



Dezernat	II	Az.	50.00.50	Datum	16.11.2011
----------	----	-----	----------	-------	------------

**Nr. 668 / 2011**

Betreff:

**Zweiter Zwischenbericht zur Neustrukturierung der Hilfen für Menschen mit Behinderung/Eingliederungshilfe in Mannheim**

Betrifft Antrag/Anfrage Nr.

Antragsteller/in:

nur zum Versand an die Mitglieder des Gemeinderates

Öffentlich

Nichtöffentlich

Finanzielle Auswirkungen ?

ja

nein

Nr.	668 / 2011
Blatt	- 2 -

Finanzielle Auswirkungen (falls "ja": zumindest geschätzt)

1) **Einmalige Kosten/ Erträge**

Gesamtkosten der Maßnahme		€
Objektbezogene Einnahmen (Zuschüsse usw.)	./.	€
Kosten zu Lasten der Stadt		€

2) **Laufende Kosten / Erträge**

Laufender Betriebs- und Unterhaltungsaufwand- (einschl. Finanzierungskosten)		€
zu erwartende Erträge	./.	€
jährliche Belastung		€

Dr. Kurz

Grötsch

In der Bundesrepublik Deutschland lebten zum Jahresende 2009 7,1 Millionen Menschen<sup>1</sup> mit einer anerkannten (Schwer-) Behinderung<sup>2</sup>. Davon sind (begrifflich) diejenigen Menschen abzugrenzen, die wegen der Schwere ihrer Behinderung wesentlich darin eingeschränkt sind, an der Gesellschaft teilzuhaben, d.h., die ihr Leben nur mit Unterstützung anderer selbst gestalten können. Diese Menschen gelten im Sinne des 12. Sozialgesetzbuchs (SGB XII)<sup>3</sup> als wesentlich behindert und haben einen Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen nach dem SGB XII. Bundesweit waren das im Jahr 2008 713.000 Personen<sup>4</sup>. Diese Menschen stehen im Mittelpunkt der folgenden Ausführungen.

Im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII haben sich in Deutschland - teilweise fast in sich geschlossene -Systeme herausgebildet, die mehr oder weniger in Sondersystemen Wohnen und Arbeiten behinderter Menschen sicher stellen. In dem sog. sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis erbringt der Sozialhilfeträger an einen oder mehrere Leistungsbriinger Geldmittel, für die der Leistungserbringer innerhalb seiner Strukturen den Menschen mit Behinderung betreut.

Die Bestrebungen der Menschen mit Behinderung, die Gestaltung ihres Lebens selbst bestimmen zu können, wurden in den letzten Jahren immer intensiver. Sie wollen selbstbestimmt leben. Sie wollen eigenverantwortlich entscheiden wo, wie und mit wem sie leben.

Die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Bundesrepublik Deutschland im März 2009 hat wie ein Katalysator auf das Thema Inklusion gewirkt.

Mit diesem Zweiten Zwischenbericht gibt die Verwaltung weitere Hintergrundinformationen zur Entwicklung in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII und zur – angesichts der Entwicklungen – angezeigten, inklusiv ausgerichteten Neustrukturierung der Hilfen für Menschen mit Behinderung in Mannheim.

---

<sup>1</sup> Quelle: Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 325 vom 14.09.2010, [www.destatis.de](http://www.destatis.de)

<sup>2</sup> Vgl. §§ 68 ff. SGB IX

<sup>3</sup> Vgl. §§ 53, 54 ff. SGB XII

<sup>4</sup> Viele von ihnen sind auch als schwerbehindert anerkannt.

Im Einzelnen wird berichtet über:

- Die Entwicklungen von 2007/2008 bis 2010/2011
- Kennzahlen der Eingliederungshilfe
- Kostenentwicklung der Eingliederungshilfe
- Initiativen und Modellprojekte in Mannheim

Eckpunkte für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK.

## **Zweiter Zwischenbericht zur Neustrukturierung der Hilfen für Menschen mit Behinderung/Eingliederungshilfe in Mannheim**

1. Ausgangslage:  
Die Stadt Mannheim auf dem Weg zur Neustrukturierung der Behindertenhilfe in Mannheim
2. Zahlen, Daten, Fakten
  - 2.1 Gesamtfallzahlen und Kosten der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII)
    - 2.1.1 Bundes- und landesweite Entwicklung
    - 2.1.2 Mannheimer Entwicklung
  - 2.2 Fallzahlen nach Behinderungsart
3. Dringender Reformbedarf in der Behindertenhilfe
4. Die Entwicklung der Mannheimer Kooperationsstrukturen und Steuerungsmechanismen ab 2007
  - 4.1 Beteiligungsebenen
    - 4.1.1 Beauftragter für Menschen mit Behinderung der Stadt Mannheim und Behindertenforum
    - 4.1.2 Behindertenkongress „Mannheim die behindertenfreundliche Stadt“
    - 4.1.3 Aktionsplan für Menschen mit Behinderung
  - 4.2 Prozessentwicklung
    - 4.2.1 Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe
    - 4.2.2 Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege
    - 4.2.3 Falldokumentationsverfahren
    - 4.2.4 Förderausschuss und Regionalkonferenzen beim KVJS
    - 4.2.5 Benchmarking Eingliederungshilfe der Stadtkreise in Baden Württemberg
  - 4.3 Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim
5. Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII
  - 5.1 Leistungsbereiche und deren Entwicklung in Mannheim
  - 5.2 Finanzielle Auswirkungen der Entwicklung in diesen Leistungsbereichen
    - 5.2.1 Vorschulische Förderung
    - 5.2.2 Schulische Förderung
    - 5.2.3 Berufliche Förderung
    - 5.2.4 Wohnen
    - 5.2.5 Senior/innen
    - 5.2.6 Persönliches Budget

- 5.3 Darstellung der Zahlungsströme in der Eingliederungshilfe
- 6. Wirkungsbilanz des Fachdienstes Eingliederungshilfe und Pflege
- 7. Fazit

## **1. Ausgangslage:**

### **Die Stadt Mannheim auf dem Weg zur Neustrukturierung der Behindertenhilfe in Mannheim**

Die Verwaltung gibt mit diesem „Zweiten Zwischenbericht zur Neustrukturierung der Hilfen für Menschen mit Behinderung/Eingliederungshilfe in Mannheim“ weitere Informationen zur Entwicklung in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) und den Maßnahmen des Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren zur Reduzierung des Ausgabenanstiegs in der Eingliederungshilfe im „Haushaltsstrukturprogramm 2013“<sup>5</sup>.

Im Wesentlichen ist es dabei das Ziel der Stadt Mannheim, durch die konsequente Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ die Lebensqualität von Mannheimer Bürger/innen mit Behinderung zu erhöhen und sie dabei zu unterstützen ein so selbstbestimmtes Leben als möglich zu führen.

## **2. Zahlen, Daten, Fakten**

### **2.1 Gesamtfallzahlen und Kosten der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII)**

Im Nachfolgenden wird die Entwicklung der Eingliederungshilfe bezogen auf die Bundesrepublik Deutschland, das Land Baden-Württemberg und die Stadt Mannheim dargestellt.

#### **2.1.1 Bundes- und landesweite Entwicklung**

Seit Einführung des Bundessozialhilfegesetzes im Jahre 1962 ist die Zahl der Bezieherinnen und Bezieher von Eingliederungshilfe nach dem SGB XII bundesweit kontinuierlich gestiegen. Betrug die Zahl der Leistungsempfänger/-innen im Jahr 1963 58.000, so lag sie im Jahr 2008 bereits bei 713.000. Allein im Zeitraum von 1991 bis 2008 war eine Fallzahlensteigerung von 120% zu verzeichnen.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Stadt Mannheim, Haushaltsstrukturprogramm 2013, Beschlussvorlage Nr. 650/2009.

<sup>6</sup> Statistisches Bundesamt, Statistik der Sozialhilfe, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen 2008, Wiesbaden 2010, S. 5.



Im Jahr 2008 bezogen 713.000 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe in Deutschland, was einer Leistungsempfängerdichte von 8,7 auf 1.000 Einwohner entspricht.<sup>7</sup> In Baden-Württemberg kamen im gleichen Jahr 5,2 Eingliederungshilfebezieher/innen auf 1.000 Einwohner. Damit liegt Baden-Württemberg deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt. Dennoch weisen auch die baden-württembergischen Zahlen auf einen kontinuierlichen Anstieg der Empfängerzahlen hin. Im Jahr 2009 lag die Leistungsempfängerdichte in Baden-Württemberg bereits bei 5,4, was im Vergleich zum Jahr 2005 einem Anstieg um 15,1% entspricht. Die durchschnittliche Zuwachsrate der Fallzahlen pro Jahr betrug in Baden-Württemberg in den Jahren 2007 bis 2009 rund 4 %.<sup>8</sup>

Entsprechend sind auch die Ausgaben für die Eingliederungshilfe nach dem SGB XII im Zeitverlauf stetig angestiegen: Betrug die Bruttoausgaben im Jahr 1963 noch rund 46 Mio. Euro, so lagen sie im Jahr 2008 bundesweit bei rund 12,5 Mrd. Euro - eine Steigerung um mehr als das 270fache.<sup>9</sup> Der immense Kostenanstieg führte dazu, dass der Anteil der Aufwendungen für die Eingliederungshilfe an den gesamten Sozialhilfeausgaben stetig wuchs. Betrug dieser Anteil 1963 rund 5 %, so lag er im Jahr 2008 bei 57 %<sup>10</sup>. Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist inzwischen zum finanziell größten Ausgabenposten der Sozialhilfe geworden.

In Baden-Württemberg betrug die Netto-Ausgaben im Jahr 2009 1.224,2 Mio. Euro<sup>11</sup>. Die durchschnittliche Zuwachsrate pro Jahr betrug in den Jahren 2007 bis 2009 5,8 %. Wenn man in einer Modellrechnung die Netto-Ausgaben der Eingliederungshilfe auf die Zahl der Leistungsempfänger/innen bezieht, so ergeben sich die durchschnittlichen Ausgaben pro Leistungsempfänger/in. Diese betragen in Baden-Württemberg im Jahr 2009 rund 21.098 Euro. In zahlreichen Fällen werden auch noch weitere Leistungen gewährt, so dass die tatsächlichen Fallkosten noch deutlich höher ausfallen. In den Jahren 2007 bis 2009 sind die Ausgaben pro Leistungsbezieher/in im Durchschnitt um 2,1 % pro Jahr gestiegen, was einem Kostenzuwachs pro Fall von 2007 auf 2009 um 872 € und einem Kostenzuwachs in den Gesamtausgaben der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg von 2007 auf 2009 um 131,2 Mio. € entspricht.<sup>12</sup>

---

<sup>7</sup> Ebenda, S. 7. Für das Bundesgebiet liegen noch keine Zahlen für das Jahr 2009 vor.

<sup>8</sup> KVJS, Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2009, Stuttgart 2010, S. 9. Für Baden-Württemberg liegen für das Jahr 2010 noch keine Zahlen vor.

<sup>9</sup> Statistisches Bundesamt, Statistik der Sozialhilfe, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen 2008, Wiesbaden 2010, S. 6.

<sup>10</sup> Ebenda, S. 6.

<sup>11</sup> KVJS, Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2009, Stuttgart 2010, S. 18

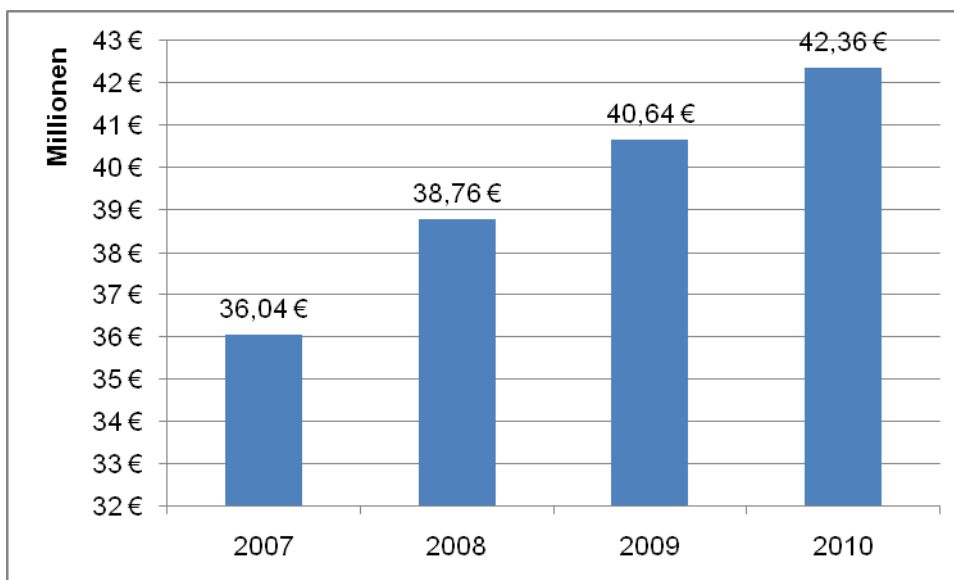
<sup>12</sup> Ebenda, S. 18 und 22

## 2.1.2 Mannheimer Entwicklung

In Mannheim bezogen zum 31.12.2010 1.799 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies waren 3,4 % Prozent mehr als zum Vorjahresmonat. Auf 1.000 Einwohner/innen kamen 2010 in Mannheim 5,7 Leistungsbezieher/innen von Eingliederungshilfe. Betrachtet man das Jahr 2009<sup>13</sup>, lag Mannheim mit 5,6 Leistungsbezieher/innen pro 1.000 Einwohner/innen nur leicht über dem baden-württembergischen Durchschnitt von 5,4.

In Mannheim lagen die Netto-Ausgaben<sup>14</sup> für die Eingliederungshilfe nach dem SGB XII, inklusive der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung (im Alter und bei Erwerbsminderung), die bei gleichzeitig gewährter stationärer Leistung der Eingliederungshilfe gewährt werden, im Jahr 2010 bei rund 42,36 Mio. Euro. Zu einem Vorjahreswert von rund 40,64 Mio. Euro ergibt sich eine Zuwachsrate von 4,2 %. Vergleicht man die Netto-Ausgaben für die Eingliederungshilfe der Jahre 2008 und 2009 so ergibt sich eine Zuwachsrate von 4,9 %, welche deutlich unter der baden-württembergischen Zuwachsrate desgleichen Zeitraums von 7,5 % liegt. Trotz kontinuierlich steigender Netto-Ausgaben konnte der jährliche prozentuale Kostenanstieg seit dem Jahr 2008 deutlich gebremst werden. Damit ist ein Ziel, das auch im Rahmen der Haushaltskonsolidierung angestrebt wurde, erreicht. Ob diese Entwicklung verstetigt werden kann, wird sich zeigen.

Abbildung 1: Netto-Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach SGB XII in Mannheim



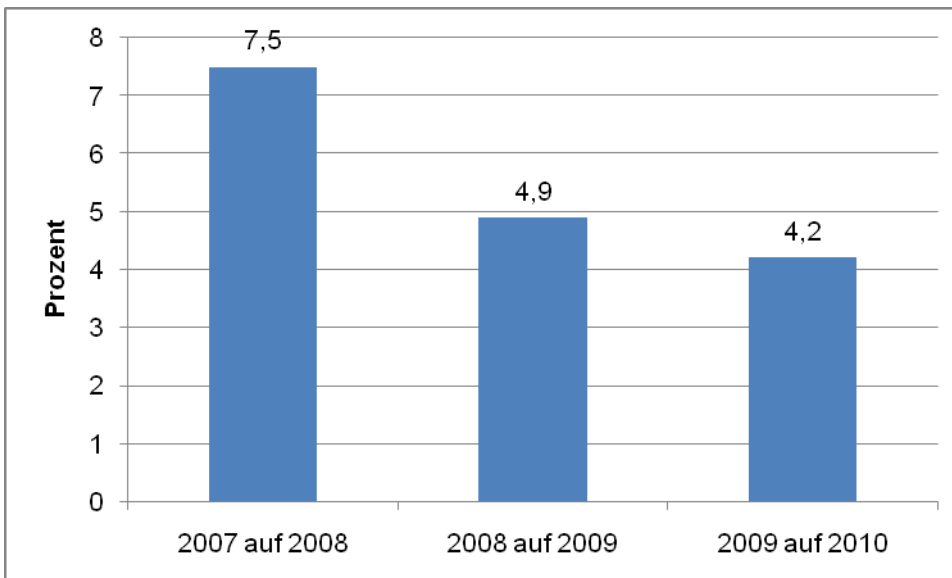
Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Erhebung jeweils zum 31.12 eines Jahres. Dargestellt sind die Netto-Ausgaben für Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII sowie Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und der Hilfe zum Lebensunterhalt, die bei gleichzeitig gewährter stationärer Eingliederungshilfeleistung anfallen.

<sup>13</sup> Die Zahlen für das Jahr 2010 sind für Baden-Württemberg noch nicht veröffentlicht.

<sup>14</sup> Als Netto-Ausgaben werden die Aufwendungen der Eingliederungshilfe abzüglich der vorrangigen Leistungen (Aufwendungsersätze) wie z.B. Renten, Wohngeld, Pflegegeld, Kindergeld, Unterhalt bezeichnet

Hinzu zu rechnen wären weitere Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege für Menschen mit Behinderung die diesen, da sie nicht in ihrer Teilhabefähigkeit im Sinne der Eingliederungshilfe eingeschränkt sind, in einem ambulanten Setting im Rahmen der Hilfe zur Pflege erbracht werden. Diese sind zum aktuellen Zeitpunkt aus datentechnischen Gründen jedoch noch nicht exakt zu beziffern.

**Abbildung 2: Prozentualer Kostenanstieg der Netto-Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach SGB XII**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Erhebung jeweils zum 31.12 eines Jahres. Dargestellt sind die Netto-Ausgaben für Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII sowie Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und der Hilfe zum Lebensunterhalt, die bei gleichzeitig gewährter stationärer Eingliederungshilfeleistung anfallen.

## 2.2 Fallzahlen nach Behinderungsart

In Baden-Württemberg bezogen zum 31.12.2009 58.025 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe.<sup>15</sup> Von diesen waren 54 % Personen mit einer vorrangig geistigen Behinderung, 27 % Personen mit einer seelischen Behinderung und 19 % Personen mit einer vorrangig körperlichen Behinderung. Im Zeitverlauf betrachtet zeigt sich, dass diese Verteilung der Behinderungsarten von 2005 bis 2009 weitgehend stabil geblieben ist.<sup>16</sup>

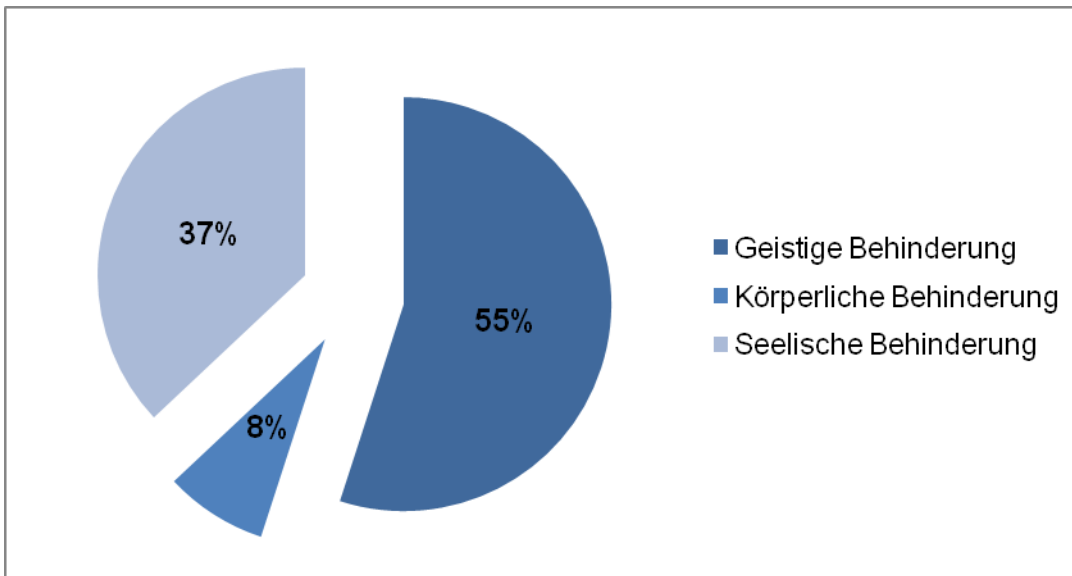
Von den 1.799 Personen, die zum 31.12.2010 in Mannheim Leistungen der Eingliederungshilfe bezogen, waren 55 % (2009: 56 %) Personen mit einer vorrangig geistigen Behinderung, 37 % (2009: 36 %) mit einer seelischen Behinderung und 8 % (2009: 8 %) mit einer vorrangig körperlichen Behinderung.<sup>17</sup>

<sup>15</sup> KVJS, Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2009, Stuttgart 2010, S. 9., ohne die aus strukturellen Gründen in dieser Sondererhebung nicht erfasste Zahl der Kinder, die Leistungen der Frühförderung erhalten.

<sup>16</sup> Ebenda, S. 11.

<sup>17</sup> Ebenda, S. 11.

**Abbildung 3: Mannheimer Leistungsbezieher/innen nach vorrangiger Behinderungsart 2010**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Erhebung jeweils zum 31.12 eines Jahres. Sondererhebung für den Kommunalverband für Jugend und Soziales.

Abbildung 3 gibt eine Übersicht über die prozentuale Verteilung der Leistungsbezieher/-innen nach Behinderungsart zum 31.12.2010 in Mannheim.

Im Vergleich zu Baden-Württemberg liegt damit der Anteil der Bezieher/innen von Eingliederungshilfeleistungen mit einer seelischen Behinderung im Jahr 2009 um 9 % über dem Landesdurchschnitt. Dagegen ist der Anteil der vorrangig körperlich behinderten Leistungsbezieher/innen weniger als halb so hoch wie der Landesdurchschnitt. Bei dem Personenkreis mit einer vorrangig geistigen Behinderung liegt Mannheim im Landesdurchschnitt.

### **3. Dringender Reformbedarf in der Behindertenhilfe**

Die örtlichen Sozialhilfeträger haben diese geschilderten Entwicklungen schon lange vor der Verwaltungsreform Baden-Württemberg im Jahr 2005 beobachtet, thematisiert und einen dringenden Reformbedarf in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen festgestellt. Der Bund und die Länderebene haben dies aufgegriffen und eine Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ der Konferenz der obersten Landessozialbehörden (KOLS) unter Beteiligung des Bundes und anderer eingerichtet. Diese Bund-Länder-Arbeitsgruppe wurde beauftragt, für die Konferenz der für Arbeit und Soziales zuständigen Minister/innen, Senator/innen der Länder (ASMK) im Jahr 2008 einen Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe nach SGB XII zu erarbeiten. Der Auftrag der Bund-Länder-Arbeitsgruppe bestand im Wesentlichen darin, die Gründe der Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe

aufzuarbeiten und Lösungsansätze zu entwickeln<sup>18</sup>. Beteiligt an dieser Bund-Länder-Arbeitsgruppe war auch der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. Insbesondere das Vorschlagspapier und eine Beschlussempfehlung der Arbeitsgruppe wurden von der 85. ASMK im November 2008 einstimmig beschlossen. Besondere Verdienste hat sich in diesem Zusammenhang, Herr Diakon Froese, der langjährige ehemalige Vorstand der Gemeindediakonie Mannheim, als Vorsitzender dieses Fachausschusses, erworben. In der 86. ASMK im Jahr 2009 wurden die auf Basis dieser Papiere von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe erarbeiteten Eckpunkte<sup>19</sup> für eine Reformgesetzgebung gebilligt und an die Bundesregierung weitergeleitet mit der Bitte, den Entwurf eines Reformgesetzes so rechtzeitig vorzulegen, dass dieser noch in der aktuellen Legislaturperiode verabschiedet werden kann. Intensiviert wurde der Handlungsdruck insbesondere durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Bundesrepublik Deutschland am 30.03.2007<sup>20</sup> aber auch durch Initiativen auf kommunaler Ebene, wie zum Beispiel der des Städtetages Baden-Württemberg im Juli 2006<sup>21</sup>.

Die eingebundenen Fachleute halten eine umfassende Reform der Struktur der Eingliederungshilfe für angezeigt, der folgende Schwerpunkt umfasst:

- Die Eingliederungshilfe soll zu einer stringent bedarfsorientierten Teilhabeleistung für Menschen mit Behinderung werden, die ein möglichst selbstbestimmtes Leben gewährleistet.
- Das bisher starre Unterstützungssystem (stationär, teilstationär, ambulant) soll durchlässig und flexibel werden. „Prägend für die Neuausrichtung ist der Wandel von einer überwiegend einrichtungsorientierten zu einer personenzentrierten Hilfe“.<sup>22</sup>
- Für die Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen sollen Alternativen entwickelt werden.

---

<sup>19</sup>Quelle: Eckpunkte für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen – Stand 14.09.2010“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK (s. Anlage).

<sup>20</sup> In-Kraft getreten am 26.03.2009.

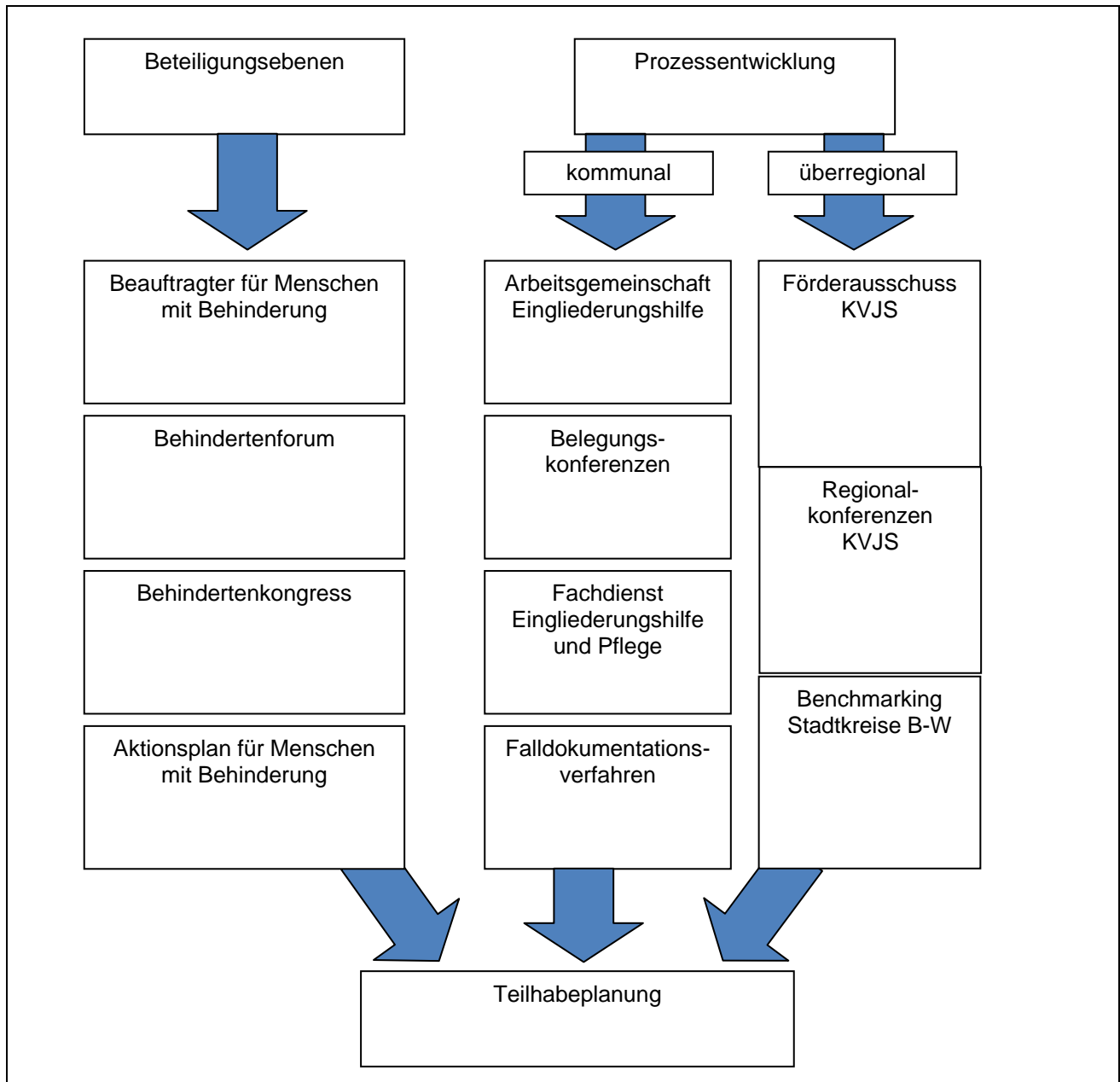
<sup>21</sup> „Empfehlungen des Städtetages Baden-Württemberg zur Weiterentwicklung des Hilfesystems für Menschen mit Behinderung“ vgl. Beschlussvorlage Nr. 621/2007.

<sup>22</sup>Quelle: Eckpunkte für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen – Stand 14.09.2010“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK (s. Anlage).

#### 4. Die Entwicklung der Mannheimer Kooperationsstrukturen und Steuerungsmechanismen ab 2007

Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in Mannheim vollzieht sich auf Ebenen der Beteiligung und der Prozessentwicklung, die in Abbildung 4 dargestellt sind und nachfolgend erläutert werden.

Abbildung 4: Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in Mannheim



## **4.1 Beteiligungsebenen**

### **4.1.1 Beauftragter für Menschen mit Behinderung der Stadt Mannheim und Behindertenforum**

Der Beauftragte für Menschen mit Behinderung, eingesetzt mit Wirkung vom 18.05.2006, sucht als Ansprechpartner für Menschen mit Behinderungen im direkten Kontakt mit hilfeschenden Bürger/innen pragmatische Lösungen, berät in leistungsrechtlichen Fragen und weist auf die Möglichkeiten der Nutzung der für die jeweilige Lebenssituation passenden Ressourcen hin. Er fungiert als Bindeglied zwischen Betroffenen und der Verwaltung, stellt Verbindungen zu Verbänden, Gruppen und Institutionen her und erfüllt eine Informations- und Koordinationsfunktion bei der Zusammenarbeit von Verwaltung, Verbänden, Gruppen und Betroffenen auf dem Weg zur gemeinsamen Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft.<sup>23</sup>

Unter der Leitung des Beauftragten für Menschen mit Behinderungen der Stadt Mannheim steht das vom Oberbürgermeister 2007 ins Leben gerufene Behindertenforum. Das Behindertenforum dient dem wechselseitigen Erfahrungsaustausch von Verbänden, Institutionen und betroffenen Bürger/innen. In Gesprächen und Fachreferaten wird die Thematik von den verschiedensten Seiten beleuchtet und so neue Impulse und Denkanstöße gegeben. Das Behindertenforum unterbreitet Vorschläge für eine bessere Inklusion von Menschen mit Behinderung und gibt fachliche Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in Mannheim.

### **4.1.2 Behindertenkongress „Mannheim die behindertenfreundliche Stadt“**

Der Behindertenkongress „Mannheim die behindertenfreundliche Stadt“ fand erstmalig vom 02. bis zum 03.12.2010 im Stadthaus N 1 statt. Neben zahlreichen Vorträgen und Fachreferaten, welche beispielsweise die Notwendigkeit der Inklusion von Kindern mit Behinderung bereits bei der Frühförderung und erfolgreiche Wege der Erwerbsintegration von Menschen mit Behinderung aufzeigten, wurden in Workshops Vorschläge zu Themen wie Arbeit und Beschäftigung, Barrierefreiheit, Bildung und Kultur erarbeitet, welche in den Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Mannheim einfließen. An über 40 Infoständen im Foyer des Stadthauses informierten Verbände, Initiativen und Organisationen über ihre Aktivitäten und Angebote. Über 250 Teilnehmer/innen nahmen an den beiden Kongresstagen die Gelegenheit wahr, sich über neue erfolgversprechende Wege zur Inklusion von Menschen mit Behinderung auszutauschen.

---

<sup>23</sup> Stadt Mannheim, Aufgaben und Aktivitäten des Beauftragten für Menschen mit Behinderung der Stadt Mannheim, Informationsvorlage Nr. 039/2007.

### **4.1.3 Aktionsplan für Menschen mit Behinderung**

Der Aktionsplan für Menschen mit Behinderung formuliert die Hauptforderungen und Empfehlungen des Behindertenforums und des Behindertenkongresses „Mannheim – die behindertenfreundliche Stadt“. Der Aktionsplan soll Arbeits- und Diskussionsgrundlage kommunalen sozialpolitischen Handelns sein, um wirksame und zielgerichtete Maßnahmen zu ergreifen, welche geeignet sind, die Rechte der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen.<sup>24</sup>

## **4.2 Prozessentwicklung**

### **4.2.1 Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe**

Mit Beschluss vom 19.11.2007<sup>25</sup> wurde auf der Rechtsgrundlage des § 4 Abs. 2 SGB XII die Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe zur Weiterentwicklung und Steuerung der Eingliederungshilfe und Pflege aus Vertreter/innen der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, des Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren sowie Mitgliedern des Sozialausschusses als gemeinderätlicher Sonderausschuss gebildet. Die Einrichtung dieser AG hat sich mehr als bewährt. Sie bearbeitet übergreifende Problemstellungen und führt diese einer für alle geltenden Lösung zu, sie ist ein Fachgremium zur Vorberatung der Mannheimer „Behindertenpolitik“ und stellt die Weichen für ein angemessenes und bedarfsgerechtes Unterstützungssystem für Mannheimer/innen mit Behinderung. Die Arbeitsgemeinschaft hat seit ihrer Konstituierung im Juli 2008 mindestens zweimal jährlich getagt. Bemerkenswert in diesem Zusammenhang war ihre Klausurtagung am 25.11.2010, in der insbesondere ausführlich die Wirkungsbilanz des Fachdienstes Eingliederungshilfe und Pflege<sup>26</sup> betrachtet wurde.

### **4.2.2 Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege**

Am 18.12.2007 wurde mit Beschluss des Gemeinderates der „Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege“ als Modellprojekt ins Leben gerufen, um insbesondere mittels individueller Fallsteuerung den zu erwartenden Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe nach SGB XII zu bremsen<sup>27</sup>. Der Fachdienst wurde von den zuständigen gemeinderätlichen Gremien zunächst mit elf Stellen

---

<sup>24</sup> Stadt Mannheim, Aktionsplan „Mannheim – auf dem Weg zur behindertenfreundlichen Stadt“, Beschlussvorlage Nr. 348/2011.

<sup>25</sup> Stadt Mannheim, Hilfen nach Maß für Behinderte und pflegebedürftige Menschen, Beschlussvorlage Nr. 621/2007.

<sup>26</sup> Die Wirkungsbilanz des Fachdienstes wird in dieser Vorlage gesondert betrachtet (vgl. Ziffer 7).

<sup>27</sup> Stadt Mannheim, Hilfen nach Maß für behinderte und pflegebedürftige Menschen, Beschlussvorlage Nr. 621/2007.



ausgestattet. Nach einer erstmaligen Bilanzierung der Wirkung des Fachdienstes<sup>28</sup> wurde dieser am 11.05.2010 durch den Hauptausschuss und am 25.11.2010 in einer Klausursitzung des Ausschusses für Wirtschaft, Arbeit und Soziales um jeweils fünf weitere Stellen aufgestockt. In dieser Klausursitzung des Ausschusses haben drei Mitarbeiterinnen des Fachdienstes Eingliederungshilfe und Pflege am Beispiel von Einzelfällen ihr Vorgehen aufgezeigt.

Die Personalgewinnung der Mitarbeiter/innen für den Fachdienst gestaltet sich nach wie vor schwierig. Zwischenzeitlich haben sogar drei Mitarbeiter/innen den Fachdienst wieder verlassen, weil sie bei anderen Arbeitgeber/innen deutlich höher dotierte Stellen erhalten haben. Obwohl das Bewerbungsverfahren für die im November bewilligten Stellen unmittelbar eingeleitet wurde, konnte der Fachdienst zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Vorlage noch nicht vollständig besetzt werden. Dies hat im Wesentlichen zwei Gründe: Einerseits erweist sich der TVöD als Hürde für eine leistungs- bzw. marktadäquate Vergütung und andererseits gibt es einen Fachkräftemangel in der Behindertenhilfe. Die enormen Personalgewinnungsprobleme verzögern die Umsetzung der konzeptionellen Vorgaben.

Mit Stand vom 16.11.2011 sind beim Fachdienst 18 Stellen besetzt und drei Stellen noch nicht besetzt.

#### **4.2.3 Falldokumentationsverfahren**

Ein weiterer wichtiger Baustein in der Steuerung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach SGB XII ist der Aufbau und die Entwicklung eines – die Fälle des gesamten Fachbereichs umfassenden - Falldokumentationsverfahrens. Das Verfahren, das derzeit an die Erfordernisse der Eingliederungshilfe angepasst wird, wird die Verwaltung perspektivisch in die Lage versetzen, passgenaue Hilfen zu erbringen, ein Doppelagieren zu vermeiden und die Zahlungsströme zu kanalisieren und gezielt zu steuern. Darüber hinaus werden alle Mitarbeiter/innen künftig „ihre“ Leistungsempfänger/innen nicht mehr „verwalten“ sondern in einer bedarfsangepassten Hilfeplanung dort, wo es angezeigt ist, steuernd und unterstützend tätig werden.

#### **4.2.4 Förderausschuss und Regionalkonferenzen beim KVJS**

Die Geschäftsführung des Förderausschusses für stationäre und teilstationäre Einrichtungen und Dienste in Baden-Württemberg liegt beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg. In diesem Gremium, das besetzt ist mit Vertreter/innen des Sozialministeriums, der Liga der Freien Wohlfahrtspflege und der örtlichen Sozialhilfeträger, werden – über das Instrument der Investitionsförderung - wichtige behindertenpolitische Weichen in Baden-Württemberg gestellt.

---

<sup>28</sup> Stadt Mannheim, Haushaltsstrukturprogramm 2013-Einzelmaßnahmen, Zwischenbericht zur Neustrukturierung der Hilfen für Menschen mit Behinderung/Eingliederungshilfe in Mannheim, Beschlussvorlage Nr. 076/2010.

In diesem Gremium ist der Leiter des Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren vertreten.

Die sog. Regionalkonferenzen wurden auf Initiative des KVJS eingerichtet. In diesen Konferenzen sind die Hauptbeleger der sog. Komplexeinrichtungen vertreten. Ziel der Regionalkonferenzen ist es, eine inklusive Orientierung der großen Einrichtungen zu erreichen.

#### **4.2.5 Benchmarking Eingliederungshilfe der Stadtkreise in Baden-Württemberg**

Der Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe der Stadtkreise in Baden-Württemberg wurde 2007 unter Federführung der Stadt Mannheim gegründet. Er vergleicht den Stand der Eingliederungshilfe nach SGB XII in den Stadtkreisen Baden-Württembergs bezüglich Frühförderung, Kindergarten, Schule, Beschäftigung, Wohnen und Senioren. Der Benchmarkingkreis formuliert im Sinne der Inklusion von Menschen mit Behinderung Wirkungsziele, entwickelt Kennzahlen und erhebt zum Zweck der empirischen Überprüfung der Wirkungsziele statistische Daten der Stadtkreise Baden-Württembergs. Seit 2011 liegt die Geschäftsführung des Benchmarkingkreises wieder beim Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren der Stadt Mannheim, der die Leitung bereits von 2007 bis 2008 innehatte.

#### **4.3 Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim**

Nachdem im Jahr 2008 der „Mannheimer Behindertenbericht 2008“<sup>29</sup> mit Informationen zur Situation und zum Angebot für Menschen mit Behinderung veröffentlicht wurde, verabschiedete der Gemeinderat am 08.12.2010 einstimmig den „Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim“<sup>30</sup>. Der „Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim“, welcher mit seinen beiden ersten Modulen „Teilhabe am Arbeitsleben“ und „Wohnen“ zwei zentrale Lebensbereiche eines jeden Menschen in den Blick nimmt, ergänzt die Planungsgrundlage für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe in Mannheim um einen wichtigen Baustein. Der Teilhabeplan liefert eine Bestandsaufnahme der gegenwärtigen Wohn- und Arbeitssituation von Menschen mit Behinderung in Mannheim und zeigt zugleich in zahlreichen Handlungsempfehlungen zukunftsweisende Wege auf, wie dem Wunsch von Menschen mit Behinderung nach einem selbstbestimmten Leben künftig besser entsprochen werden kann.

---

<sup>29</sup> Stadt Mannheim, Behindertenbericht 2008, Grundlageninformationen, Informationsvorlage Nr. 206/2008.

<sup>30</sup> Stadt Mannheim, Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim, Beschlussvorlage Nr. 587/2010.

## 5. Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII

### 5.1 Leistungsbereiche und deren Entwicklung in Mannheim

Das Leistungssystem der Eingliederungshilfe lässt sich in vier zentrale Lebensabschnitte gliedern:

- Vorschulische Förderung
- Schulische Förderung
- Berufliche Förderung
- Förderung für Erwachsene (insbesondere für Senioren)<sup>31</sup>

Hinzu kommen Leistungen zum Wohnen (ambulant und stationär), die in allen Lebensabschnitten erforderlich sein können und somit quer zu der oben genannten Systematik stehen. Innerhalb dieses Leistungssystems sieht das SGB XII eine Bandbreite unterschiedlichster Leistungen vor, die – ausgerichtet auf den individuellen Bedarf und häufig kumuliert - in ambulanter, teilstationärer oder stationärer Form erbracht werden.

Betrachtet man alle Leistungen isoliert, die meist zu mehreren einer Person zuteil wurden, ergibt sich, dass in Mannheim zum 31.12.2010 insgesamt 2.892 solcher (Einzel-) Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt wurden.<sup>32</sup> Von diesen entfallen die größten Anteile auf Leistungen zum Wohnen (37,8 %) und Leistungen zur beruflichen Förderung (37,5 %). 6 % der Leistungen werden für vorschulische Förderung, 3,7 % für Leistungen für Senioren und 2,4 % für schulische Förderung gewährt.<sup>33</sup> Im Vergleich zum Vorjahr ergeben sich hinsichtlich der Verteilung der Leistungen nur geringe Veränderungen. Lediglich der Anteil der vorschulischen Förderung hat leicht zugenommen (2009: 5,1 %).

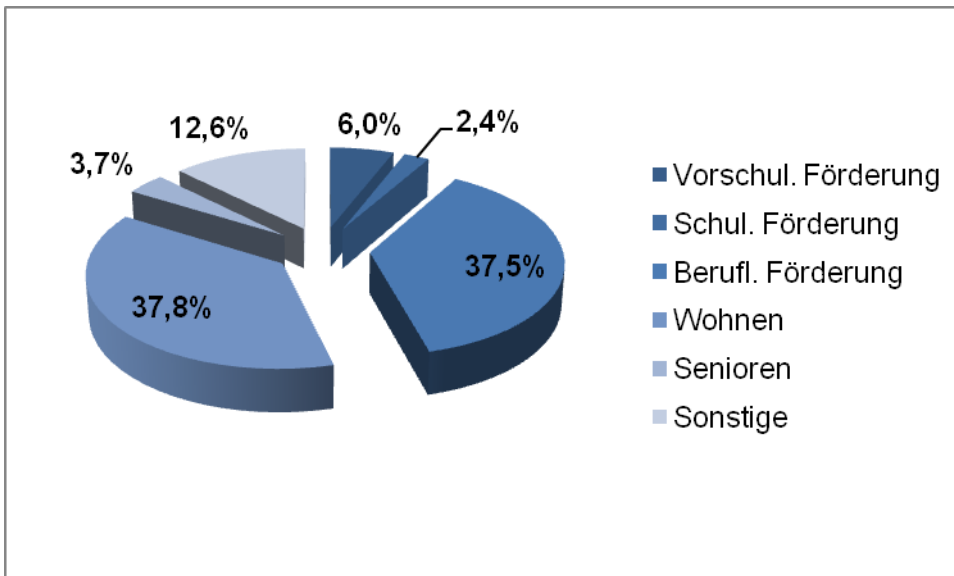
---

<sup>31</sup> In Anlehnung an die Systematik des KVJS, Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2009, Stuttgart 2010 (S. 15).

<sup>32</sup> Einschließlich der Leistungen des Persönlichen Budgets.

<sup>33</sup> Weitere 12,6 % sind hinsichtlich dieser Gliederung nicht differenzierbar.

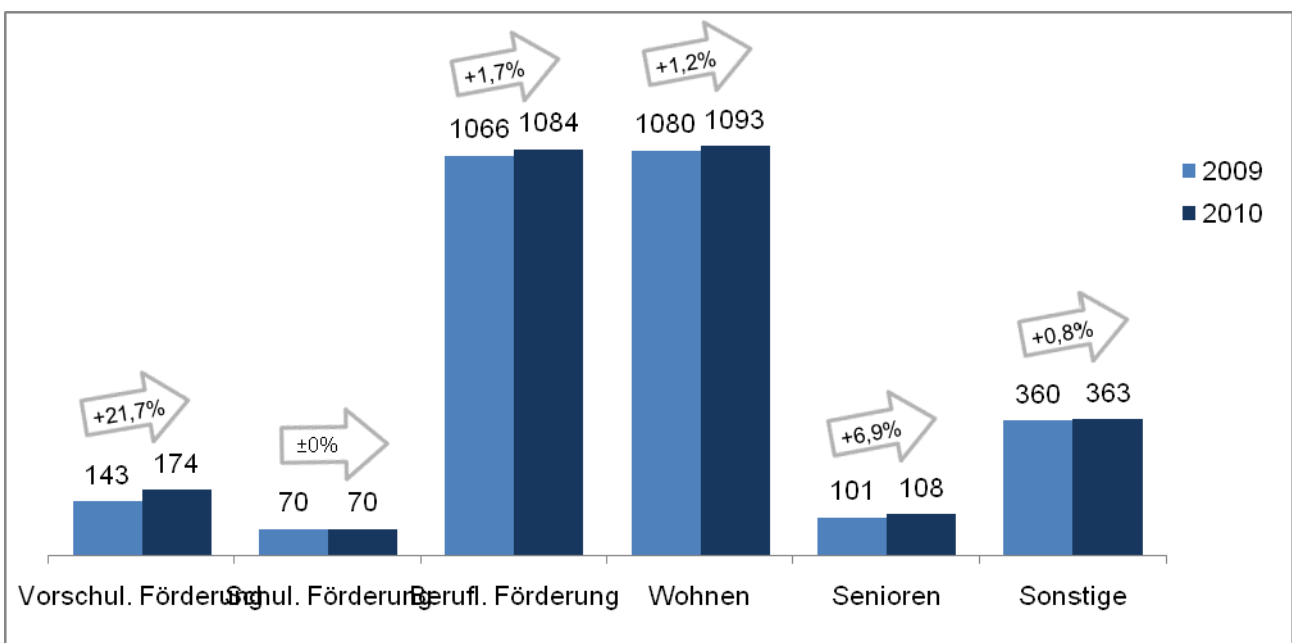
**Abbildung 5: Eingliederungshilfeleistungen in Mannheim zum 31.12.2010**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den Kommunalverband für Jugend und Soziales (Stand: 31.12.2010).

Betrachtet man die jährlichen Veränderungen in der Anzahl der Leistungen in den verschiedenen Bereichen, so zeigt sich, dass die Leistungen der vorschulischen Förderung im Vergleich zum Vorjahr um 21,7 % gestiegen sind. Der zweitgrößte Zuwachs ist bei den Leistungen für Senioren zu beobachten (6,9%). Abbildung 6 gibt eine Übersicht über die absoluten und prozentualen Zuwächse in den einzelnen Leistungsbereichen.<sup>34</sup>

**Abbildung 6: Veränderungen der Anzahl der in Anspruch genommenen Leistungen der Eingliederungshilfe**



<sup>34</sup> Anzahl der Einzelleistungen in Mannheim: 2.829 Einzelleistungen für 1.799 Leistungsberechtigte (31.12.2010); 2.820 Einzelleistungen für 1.740 Leistungsberechtigte (31.12.2009).

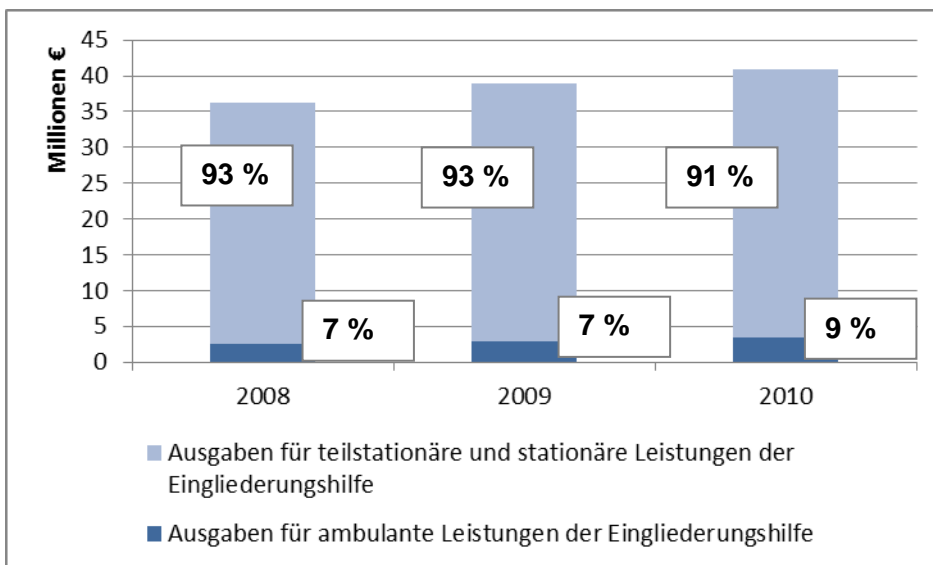
## 5.2 Finanzielle Auswirkungen der Entwicklung in diesen Leistungsbereichen

Die Bruttoaufwendungen<sup>35</sup> der Leistungen für die Eingliederungshilfe nach SGB XII haben sich in den Jahren 2008 bis 2010 wie folgt entwickelt:

**Tabelle 1: Bruttoaufwendungen für die Eingliederungshilfe in Mannheim (ambulant und stationär)**

Haushaltsjahr/	2008 (in Euro)	2009 (in Euro)	2010 (in Euro)	Anstieg in % von 2008 auf 2010
Ausgaben für ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe	2.530.042	2.912.893	3.485.175	37,75 %
Ausgaben für teilstationäre und stationäre Leistungen der Eingliederungshilfe	33.773.646	36.083.624	37.389.685	10,70 %
<b>Summe:</b>	<b>36.303.688</b>	<b>38.996.517</b>	<b>40.874.860</b>	<b>12,59 %</b>

**Abbildung 7: Bruttoaufwendungen der Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

Der Hauptteil dieser Aufwendungen entfällt auf die unter Ziffer 5.1 beschriebenen fünf zentralen Leistungsbereiche (vorschulische, schulische und berufliche Förderung, Senioren und Wohnen), deren finanzielle Entwicklung nachfolgend beschrieben wird.

<sup>35</sup> Ausgaben der Eingliederungshilfe nach SGB XII ohne Aufwendungsersätze wie Unterhaltsleistungen und Kostenbeiträge.

## 5.2.1 Vorschulische Förderung

Bei dem Bereich vorschulische Förderung handelt es sich im Wesentlichen um heilpädagogische Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX (insbesondere Frühförderung), um integrative Leistungen in Kindergärten und um Kosten, die für den Besuch eines Sonderschulkindergartens entstehen. Hier zeichnet sich folgende Ausgabenentwicklung ab:

**Tabelle 2: Bruttoaufwendungen für den Bereich der vorschulischen Förderung**

Haushaltsjahr/	2009 (in Euro)	2010 (in Euro)	Anstieg in %	01 – 08/2011 (in Euro)
Heilpädagogische Leistungen	203.959	293.803	44,05%	264.264
Integrative Leistungen in (Regel-) Kindergärten	184.025	230.765	25,40%	230.374
Teilstationär in Schulkindergärten	493.548	525.391	6,45%	374.634
<b>Summe:</b>	<b>881.532</b>	<b>1.049.959</b>		<b>19,11%</b>

Im Bereich der vorschulischen Förderung sind erhebliche Steigerungen zu verzeichnen. Erhielten im Jahr 2009 noch 143 Kinder Leistungen im vorschulischen Bereich, waren es im Jahr 2010 schon 174 Kinder, was einer Steigerung von rd. 22 % entspricht. Hinzu kommen noch die Kinder, die Leistungen der Frühförderung bei Reha-Südwest erhalten. Im Jahr 2009 waren das 83 Kinder, im Jahr 2010 122 Kinder (Steigerung zum Vorjahr um 47 %) und Anfang August 2011 bereits 80 Kinder.

Die Entwicklung der Ausgaben Januar bis einschließlich August 2011 lässt weitere Steigerungen erwarten: Bei Fortsetzung der gegenwärtigen Entwicklung im Bereich der Heilpädagogischen Leistungen ist im Jahr 2011 mit einem Anstieg von rd. 34 % und bei den Integrativen Leistungen im Kindergarten mit einem Anstieg von 49,7 % zum Vorjahr zu rechnen.

Gründe dieser Steigerungen sind u.a. in der Aktion der Mannheimer Bildungskette „Willkommen im Leben“ und dem Pilotprojekt BilKi „Bildungsinitiative für junge Kinder“ zu suchen. Beides Aktionen, die junge Eltern und ihren Nachwuchs gezielt aufsuchen und Unterstützung anbieten und mit Blick auf die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder in Angebote der Frühförderung vermitteln. Das hat dazu geführt, dass die Fallzahlen bei der Mannheimer Frühförderstelle erheblich angestiegen sind. Die dort anfallenden Leistungen werden nicht in der Jugendhilfe sondern im Rahmen der Eingliederungshilfe übernommen.

Die Zahl der Kinder, die integrativ in Regelkindergärten betreut werden, ist von 40 Kindern im Jahr 2009 um 18 auf 58 Kinder (Anstieg um 45 %) gestiegen. Da die Kindergärten – anders als die Schulkindergärten – in aller Regel weder in sächlicher noch in fachlicher Hinsicht auf die Betreuung von Kindern mit Behinderung eingerichtet sind, erfordert die Betreuung dort zusätzliche Leistungen der Eingliederungshilfe. Die Eingliederungshilfe kompensiert hier vorhandene Mängel in der Infrastruktur.

### 5.2.2 Schulische Förderung

Bei diesem Bereich handelt es sich um Aufwendungen, die im Zusammenhang mit dem Besuch einer Sonderschule oder dem Besuch einer Hochschule entstehen.

**Tabelle 3: Bruttoaufwendungen für den Bereich der schulischen Förderung**

Haushaltsjahr/	2009 (in Euro)	2010 (in Euro)	Veränderung in %	01 – 08/2011 (in Euro)
Teilstationär in Sonderschulen	291.901	275.914	-5,48%	185.493
Vollstationär in Sonderschulen	748.633	679.579	-9,22%	569.117
<b>Summe:</b>	<b>1.040.534</b>	<b>955.493</b>		<b>-8,9 %</b>

Die Schulen für Geistigbehinderte sind grundsätzlich überall wohnortnah vorhanden. Handelt es sich um eine öffentliche, kommunale Schule für Geistigbehinderte (wie in Mannheim die Eugen-Neter Schule), fallen beim Sozialhilfeträger grundsätzlich keine Kosten für den Schulbesuch an, obwohl es immer wieder Einzelfälle gibt, deren Behinderung so schwer ist, dass auch Sonderschulen mit dem vorhandenen Personal die Betreuung des Kindes nicht sicher stellen können. Gibt es vor Ort private Sonderschulen für Geistigbehinderte (wie in Mannheim die anthroposophisch ausgerichtete Hans Müller-Wiedemann Schule) wurden zwischen Schul- und Sozialhilfeträger Vergütungen vereinbart, die – wenn das Schulamt die Erforderlichkeit des Besuchs dieser Schule feststellt - vom Sozialhilfeträger zu übernehmen sind (teilstationärer Schulbesuch).

Im Jahr 2009 haben 16 und im Jahr 2010 insgesamt 14 Kinder die private Sonderschule besucht. Im Schuljahr 2009/2010 haben 239 Schüler/innen die öffentliche Eugen-Neter Schule besucht.<sup>36</sup>

<sup>36</sup> Hinzu kamen 95 weitere Kinder, die die ebenfalls in öffentlicher Trägerschaft stehende Schule für Körperbehinderte, die Martinsschule Ladenburg besuchten.

Der stationäre Besuch einer Sonderschule ist insbesondere bei spezifischen Körper- bzw. Sinnesbehinderungen unerlässlich, weil nicht überall wohnortnah für diese Behinderungsarten entsprechende Schulzweige vorgehalten werden können<sup>37</sup>. Bei geistig behinderten Kindern ist ein stationärer Schulbesuch nur in bestimmten Ausnahmefällen erforderlich.

Es besuchten:

9 bzw. 7 (2009/2010) Mannheimer Kinder stationär die (Heim-)Sonderschule für Körperbehinderte,  
7 bzw. 8 (2009/2010) Mannheimer Kinder stationär die (Heim-)Sonderschule für Sehbehinderte,  
4 bzw. 3 (2009/2010) Mannheimer Kinder stationär die (Heim-)Sonderschule für Geistigbehinderte,  
2 (2009/2010) Mannheimer Kinder stationär die (Heim-)Sonderschule für Sprachbehinderte  
und  
2 bzw. 3 (2009/2010) Mannheimer Kinder stationär die (Heim-)Sonderschule für Hörbehinderte.

Das Thema inklusiver Schulbesuch war in der Vergangenheit zahlenmäßig nicht sehr bedeutend, zumal er bei der großen Gruppe der Kinder mit geistiger Behinderung rein schulrechtlich nur bedingt möglich war. Geistigbehinderte Kinder konnten nur im Rahmen von Außenklassen der Sonderschulen gemeinsam mit nichtbehinderten Kindern beschult werden. Im Jahr 2009 wurden für 4 und im Jahr 2010 für 5 Schüler/innen sog. Integrationshilfen an Regelschulen geleistet. Eine Situation, die sich künftig erheblich verändern wird.

Im Land Baden-Württemberg läuft derzeit an sechs Standorten von staatlichen Schulämtern ein Modellprojekt, bei dem auch die Stadt Mannheim beteiligt ist. Ziel ist die Änderung des Schulgesetzes vor dem Hintergrund der in dem Modell gemachten Erfahrungen. Da das Land Baden-Württemberg seit Modellbeginn das sonderpädagogische Personal nicht aufgestockt hat und zunehmend mehr Kinder Regelschulen besuchen, dort aber seitens des Landes nicht genug sonderpädagogisches Personal eingebracht werden kann, muss in der Folge v.a. die Sozialhilfe die Beschulung dort durch Finanzierung von Assistenzkräften sicher stellen.

Gerade beim inklusiven Schul- und Kindergartenbesuch wird deutlich: Je besser (behindertengerechter) die infrastrukturelle und sonderpädagogische Ausstattung der aufnehmenden Einrichtung ist, desto weniger wird der Etat der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII belastet.

Nach Angaben des Staatlichen Schulamtes sind die Anträge auf inklusive Beschulung inzwischen auf 40 sprunghaft angestiegen.

---

<sup>37</sup>z.B. befindet sich die einzige Sonderschule für Blinde, in der das Abitur gemacht werden kann, in Marburg.



### 5.2.3 Berufliche Förderung

Hierunter fallen die im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und in sog. Förder- und Betreuungsgruppen anfallenden Kosten.

Diese beinhalten:

- Leistungsvergütungen für WfbM
- Leistungsvergütungen für Förder- und Betreuungsgruppen
- Sozialversicherungsbeiträge
- Fahrtkosten
- Arbeitsförderungsgeld

Im Jahr 2009 betragen die Kosten für diese Leistungen 13.985.353 Euro, im Jahr 2010 stiegen diese Kosten um 4,26 % auf 14.580.685 Euro.

Die Leistungsentgelte für WfbM und Förder- und Betreuungsgruppen basieren auf einer landesweiten Rahmenvereinbarung. Diese legt detailliert fest, welche Kosten zu erstatten sind. Eine örtliche Einflussmöglichkeit auf die Leistungsentgelte besteht deshalb nur sehr eingeschränkt.

Die Steuerung des Zugangs in diesen Bereich und aus diesem Bereich heraus, ist eine bedeutende Herausforderung für den Sozialhilfeträger<sup>38</sup>. Ihre Grenzen findet die Steuerung am vorhandenen Arbeitsplatzangebot.

Eine wichtige Rolle bei der Bereitstellung von Arbeitsplätzen des allgemeinen Arbeitsmarktes spielen die Integrationsbetriebe. In Mannheim gibt es drei Integrationsbetriebe (ad laborem, Fairkauf und Markthaus), die mit unterschiedlichen Konzepten Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung anbieten.<sup>39</sup>

Zu den Förder- und Betreuungsgruppen ist anzumerken, dass von den 146 Personen im Jahr 2010 nur 51 noch zuhause bei ihren Familien lebten. Die anderen 95 im Jahr 2010 waren bereits außerhalb ihres häuslichen Umfelds in stationären Einrichtungen untergebracht.

---

<sup>38</sup> Vgl. auch die Handlungsempfehlungen Nr. 8 des Mannheimer Teilhabeplans Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben.

<sup>39</sup> Vgl. auch die Handlungsempfehlungen Nr. 4 des Mannheimer Teilhabeplans Modul 2: Wohnen.

## 5.2.4 Wohnen

**Tabelle 4: Bruttoaufwendungen für ambulantes und stationäres Wohnen**

Haushaltsjahr/	2009 (in Euro)	2010 (in Euro)	Veränderung in %	01 – 08/2011 (in Euro)
Ambulant betreutes Wohnen in eigener Wohnung und in Wohngemeinschaften	1.846.781	2.021.214	9,45%	1.873.507
Ambulant betreutes Wohnen in Familien	174.139	206.033	18,32%	142.748
Stationäres Wohnen	19.407.302	19.781.111	1,93%	15.259.740
Stationäre Kurzzeitunterbringungen	43.349	63.182	45,75%	15.867
<b>Summe</b>	<b>21.471.571</b>	<b>22.071.540</b>		<b>Steigerungsrate 2,79%</b>

Beim stationären Wohnen ist festzustellen, dass die Zahl der stationär betreuten Mannheimer/innen mit Behinderung rückläufig ist. Waren im Jahr 2009 noch 801 Personen stationär betreut, so konnte die Zahl der stationär betreuten Personen im Jahr 2010 auf 793 reduziert werden<sup>40</sup>. Gleichzeitig konnte die Zahl derer, die im ambulant betreuten Wohnen leben von 216 Personen im Jahr 2007 um 38,9 % auf 300 im Jahr 2010 gesteigert werden. Die Zahl der Personen, die Eingliederungshilfeleistungen im privaten Wohnumfeld bezogen, steigerte sich von 647 auf 671.

Einen Überblick über die Entwicklung der Fallzahlen im stationären und ambulant betreuten Wohnen der *erwachsenen* Leistungsbezieher/-innen geben Tabelle 5 und Abbildung 7.

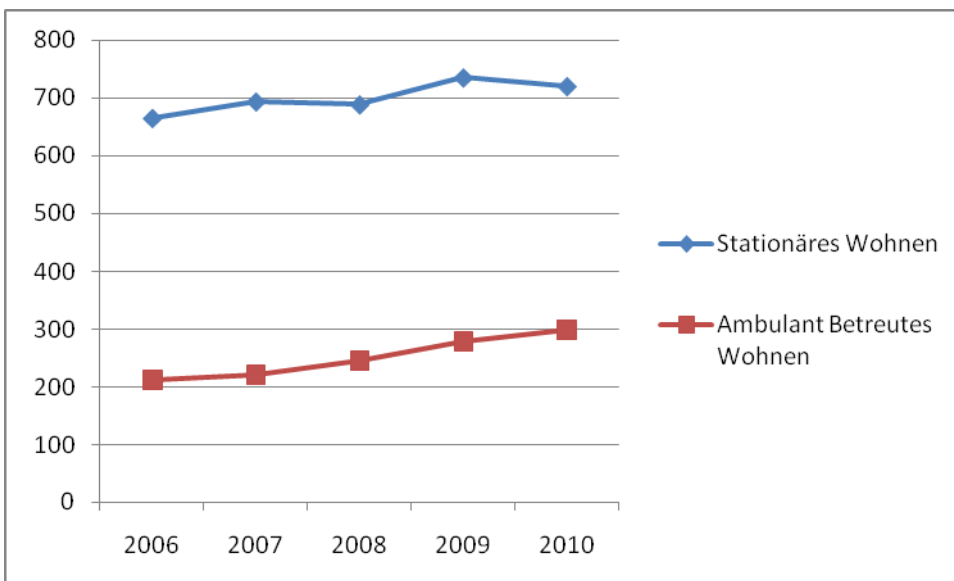
**Tabelle 5: Fallzahlen im stationären und ambulant betreuten Wohnen 2006-2010 (Erwachsene)**

	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Stationäres Wohnen</b>	<b>664</b>	<b>693</b>	<b>688</b>	<b>735</b>	<b>720</b>
Menschen mit seelischer Behinderung	234	249	252	276	266
Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung	430	444	436	459	454
<b>Ambulant Betreutes Wohnen</b>	<b>212</b>	<b>222</b>	<b>246</b>	<b>279</b>	<b>300</b>
Menschen mit seelischer Behinderung	158	164	180	201	207
Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung	54	58	66	78	93

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe der Stadtkreise in Baden-Württemberg (Erhebung jeweils zum 31.12)

<sup>40</sup>Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den KVJS (Stand: 31.12.2010).

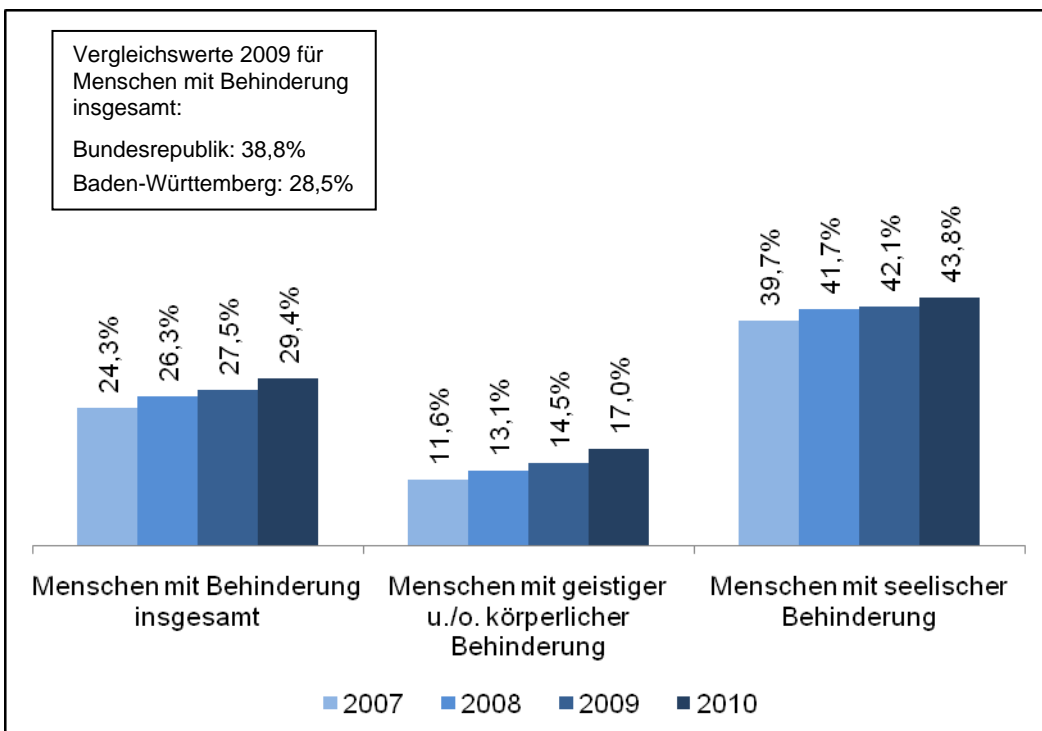
**Abbildung 7: Stationäres und Ambulant Betreutes Wohnen im Zeitverlauf (Erwachsene)**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe der Stadtkreise in Baden-Württemberg (Erhebung jeweils zum 31.12)

Mit der Trendwende im stationären Bereich ist ein wichtiger konzeptioneller Meilenstein in der Mannheimer Hilfe für behinderte Menschen erreicht.

**Abbildung 8: Anteil der Leistungsbezieher/innen im ambulant betreuten Wohnen an allen Leistungsbezieher/innen, die stationär oder ambulant betreut wohnen (Erwachsene) in Mannheimer Leistungsträgerschaft**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe der Stadtkreise in Baden-Württemberg (Erhebung jeweils zum 31.12)

Abbildung 8 stellt dar, wie hoch der Anteil der ambulant Betreuten im Vergleich zu allen Leistungsbezieher/innen mit Wohnversorgung ist. Insgesamt wird knapp ein Drittel der Leistungsbezieher/innen mit Behinderung ambulant betreut, d.h. die Mehrheit der Personen mit einem Bedarf an Wohnversorgung lebt in stationären Einrichtungen. Deutliche Unterschiede ergeben sich bei einer Differenzierung nach Behinderungsart: So wurde im Jahr 2010 fast jede/r zweite Leistungsbezieher/in mit einer seelischen Behinderung ambulant betreut, während es bei denjenigen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung nur knapp jede/r Sechste war.

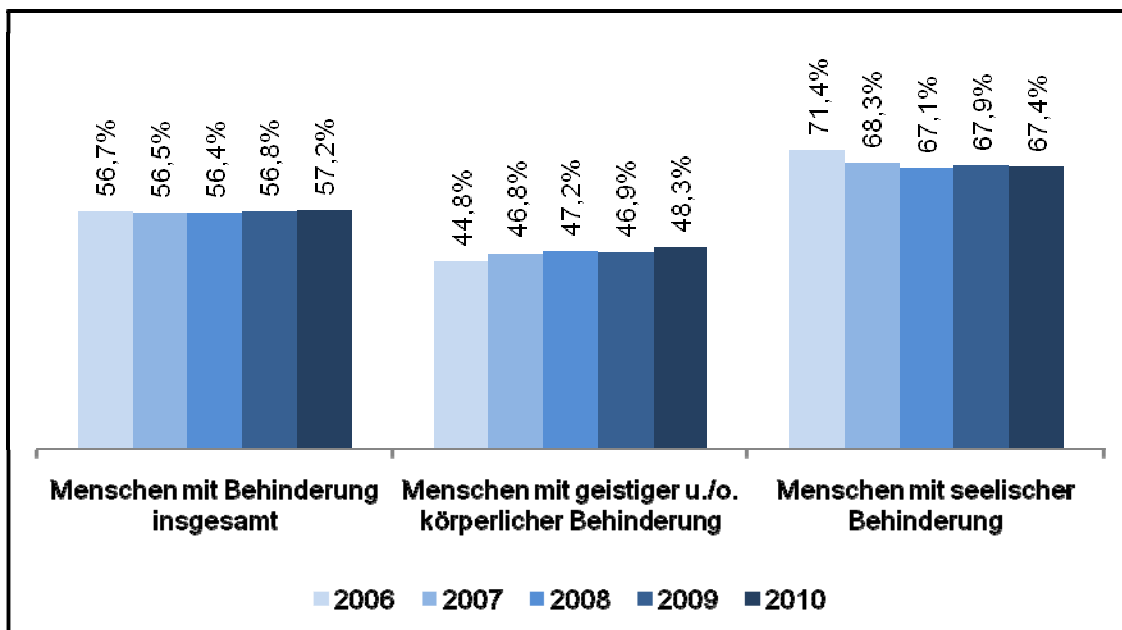
Bei den psychisch kranken Menschen ist der Grundsatz ambulant vor stationär damit weitaus besser realisiert als bei den geistig und/oder körperlich behinderten Menschen. Eine Herausforderung für das Fallmanagement in diesem Bereich bildet im Mannheimer Großstadtbereich die Akquise von Familien, die sich bereit erklären, Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung bei sich aufzunehmen. Ambulant begleitetes Wohnen in Familien ist eine gute Möglichkeit, Menschen, die in der selbständigen Lebensführung beeinträchtigt sind, ein zwar beschütztes aber dennoch selbständiges, normales Leben zu ermöglichen. In diesem Bereich hat sich der Sozialpsychiatrische Dienst Mannheim besonders hervorgetan.

Abbildung 9 stellt den Anteil der in Mannheim versorgten Leistungsbezieher/innen (ambulant und stationär) dar. Insgesamt betrachtet wurden im Jahr 2010 rund 57 % der Personen mit Wohnversorgung auch in Mannheim versorgt. Diese globale Betrachtung verdeckt allerdings noch vorhandene Handlungsbedarfe, denn die geistig und/oder körperlich behinderten Menschen werden immer noch überwiegend außerhalb untergebracht.

Betrachtet man die Quote im Zeitverlauf, so zeigt sich, dass insgesamt der Anteil der wohnortnah versorgten Personen auf annähernd gleichem Niveau geblieben ist, während sich hinsichtlich der Behinderungsarten Unterschiede ergeben: Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung wurden im Jahr 2010 häufiger in Mannheim versorgt, als dies noch 2006 der Fall war. Der Anteil der wohnortnah Betreuten stieg von 44,8 % um 3,5 Prozentpunkte auf 48,3 %. In der Gruppe der seelisch Behinderten zeigt sich – ein derzeit aus Sicht der Sozialverwaltung nicht erklärbarer - gegenläufiger Trend: Im Jahr 2010 lag der Anteil der wohnortnah Versorgten um 4,0 Prozentpunkte unter dem Niveau von 2006. Perspektivisch lässt sich feststellen, dass sich die Quote der auswärts versorgten Menschen deutlich reduzieren und die damit für Mannheim verbundene Wertschöpfung (v.a. durch die damit verbundene Schaffung von Arbeitsplätzen) erhöhen wird. Die Sozialverwaltung geht davon aus, dass für besondere Personengruppen (z.B. schwerst verhaltensauffällige Personen, die vorübergehend auf geschlossene Angebote angewiesen sind) Angebote innerhalb der Metropolregion in einem Zusammenschluss von Leistungsträgern bereitgehalten werden müssen. Entsprechende Sondierungsgespräche für eine

Zusammenarbeit mit dem Rhein-Neckar-Kreis und der Stadt Heidelberg haben bereits stattgefunden.

**Abbildung 9: Anteil der in Mannheim wohnenden Eingliederungshilfebezieher/innen mit Wohnleistungen**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den BenchmarkingkreisEingliederungshilfe der Stadtkreise in Baden-Württemberg (Erhebung jeweils zum 31.12)

## 5.2.5 Senior/innen

**Tabelle 6: Bruttoausgaben für die Betreuung von Senior/innen mit Behinderung**

Haushaltsjahr/	2009 (in Euro)	2010 (in Euro)	Veränderung in %	01 – 08/2011 (in Euro)
Betreuung für Senioren	914.544	1.277.776	39,72%	793.827

Eine weitere eklatante Ausgabensteigerung ist mit einem Anstieg um fast 40% im Bereich der Senior/innen zu verzeichnen. Die Ausgabenentwicklung im Jahr 2011 lässt nicht auf weitere außergewöhnliche Steigerungen schließen.

Kritisch zu betrachten ist die Tatsache, dass nur zwei bzw. drei (2009 bzw. 2010) der betreuten Senior/innen noch im ambulanten oder privaten Umfeld lebten. Alle anderen leben in einem stationären Setting. Für insgesamt 108 Senior/innen im Jahr 2010 ergibt sich somit ein durchschnittlicher monatlicher Aufwand für deren Tagesstruktur von rd. 980 Euro. Schon diese enormen Ausgaben – trotz einer stationären Unterbringung – zeigen, dass alle Anstrengungen unternommen werden müssen, um ein häuslich inklusives Wohnen mit einer verlässlichen niederschweligen Tagesstruktur zu ermöglichen.

## 5.2.6 Persönliches Budget

**Tabelle 7: Ausgabenentwicklung für Persönliche Budgets**

Haushaltsjahr/	2009 (in Euro)	2010 (in Euro)	Veränderung in %	01 – 08/2011 (in Euro)
Leistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets gesamt:	62.804	255.130	306,23%	262.934

Die Zahl der Personen, die Persönliche Budgets erhalten, konnte von 13 im Jahr 2009 um 22 auf insgesamt 35 im Jahr 2010 gesteigert werden. Seit seinem Bestehen bis einschließlich August 2011 konnte der Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege insgesamt 71 Persönliche Budgets, darunter acht trägerübergreifende realisieren.

Das ist ein beachtlicher Erfolg und ebenso ein weiterer Meilenstein zur Stärkung eines selbstbestimmten Lebens der Menschen mit Behinderung.

### 5.3 Darstellung der Zahlungsströme in der Eingliederungshilfe

Die Komplexität der Eingliederungshilfe spiegelt sich auch in den Zahlungsströmen wider.

**Tabelle 8: Zahlungsströme in der Eingliederungshilfe**

Was?	Wieviel? (Euro)	Wer erhält das Geld?	Wo fließt das Geld?	Welcher Anteil bleibt in Mannheim? <sup>41</sup>
Heilpädagogische Leistungen	293.803	Leistungserbringer	i.d.R. in Mannheim	
Integrative Leistungen in Kindergärten	230.765	Leistungserbringer	i.d.R. in Mannheim	
Teilstationär in Schulkindergärten	525.391	Die Träger der Schulkindergärten	i.d.R. in Mannheim	
Teilstationär in Sonderschulen	275.914	Die Träger der Sonderschulen	i.d.R. in Mannheim	
Vollstationär in Sonderschulen	679.579	Die i.d.R. privaten Träger der Heimsonderschulen	außerhalb Mannheims	0%
Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM - Leistungsvergütungen)	7.843.157	Die Träger der Werkstätten für behinderte Menschen	in Mannheim und außerhalb Mannheims	ca. 77%
Sozialversicherungsbeiträge in der WfbM	1.200.166	Die Kranken-, Renten- und Pflegeversicherungen		
Fahrtkosten zur WfbM	1.209.029	Die privaten Fahrunternehmer	i.d.R. Mannheimer Unternehmen	
Arbeitsförderungsgeld	234.783	Die Werkstattträger zur Auszahlung an die behinderten Menschen		
Förder- und Betreuungsgruppen	4.093.550	Die Träger der Förder- und Betreuungsgruppen (i.d.R. Freie Wohlfahrtspflege)	in Mannheim und außerhalb Mannheims.	ca. 60%
Ambulant betreutes Wohnen in eigener Wohnung und in Wohngemeinschaften	2.021.214	Die Träger des ambulant betreuten Wohnens (i.d.R. Freie Wohlfahrtspflege aber auch zunehmend private Anbieter)	in Mannheim und außerhalb Mannheims	ca. 83%
Ambulant betreutes Wohnen in Familien	206.033	Die Träger des ambulant betreuten Wohnens (i.d.R. Freie Wohlfahrtspflege aber auch zunehmend private Anbieter)	in Mannheim und außerhalb Mannheims	

<sup>41</sup> Der hier angegebene Anteil errechnet sich auf der Basis der für den Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe erhobenen Fallzahlen zum 31.12.2010. Bei dieser Erhebung wird differenziert zwischen Leistungsempfänger/-innen in und außerhalb Mannheims. Nicht alle angegebenen Leistungen werden in dieser Differenzierung erfasst.

Stationäres Wohnen	19.781.111	Die Träger der Wohneinrichtungen (i.d.R. Freie Wohlfahrtspflege)	in Mannheim und außerhalb Mannheims	ca. 45%
Stationäre Kurzzeitunterbringungen	63.182	Die Träger der Wohneinrichtungen (i.d.R. Freie Wohlfahrtspflege)	in Mannheim und außerhalb Mannheims.	nicht bekannt
Seniorenbetreuung	1.277.776	Die Träger der Wohneinrichtungen (i.d.R. Freie Wohlfahrtspflege)	in Mannheim und außerhalb Mannheims	ca. 45 %
Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben und am Leben in der Gemeinschaft	94.037	Die Menschen mit Behinderung	i.d.R. in Mannheim	
Persönliches Budget	255.130	Die Menschen mit Behinderung	i.d.R. in Mannheim	

Insgesamt wird bei dieser – zunächst noch groben – Darstellung deutlich, dass die Leistungen für die Eingliederungshilfe noch weit überwiegend den Leistungserbringern unmittelbar zukommen. Nur in den Fällen, die bereits ein Persönliches Budget in Anspruch nehmen, sind die Betroffenen auch direkt Beteiligte an den Zahlungen.

Die Verwaltung war zum Zeitpunkt der Erstellung der Vorlage noch nicht in der Lage, die tatsächlichen Zahlungsströme innerhalb und außerhalb Mannheims zu beziffern und mögliche Wertschöpfungsketten abzuleiten, da das über die derzeitigen verwendeten EDV-Verfahren nicht abbildbar ist.

## 6. Wirkungsbilanz des Fachdienstes Eingliederungshilfe und Pflege

Die dargestellten Entwicklungen und Zusammenhänge machen die Komplexität der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach SGB XII mehr als deutlich. Es zeigt sich, dass nur ein systematisches, sowohl auf der Einzelfallebene als auch auf der strukturellen Ebene vernetztes Vorgehen auch ein zielgerichtetes, verantwortliches, kontrolliertes und dokumentierbares Handeln gewährleistet.

Umso bedeutungsvoller ist deshalb auch die gesetzlich verankerte Verantwortung des Sozialhilfeträgers für die Hilfe- bzw. Gesamtplanung<sup>42</sup>. Dies betont auch die Bund-Länder-Arbeitsgruppe in ihrem Eckpunktepapier<sup>43</sup>.

<sup>42</sup> vgl. § 54 SGB XII.

<sup>43</sup> vgl. Ziff. III der Eckpunkte vom 14.09.2010: „Die Gesamtverantwortung für die Steuerung der Teilhabeleistung – von der Bedarfsfeststellung bis zur Wirkungskontrolle – obliegt den Trägern der Sozialhilfe.“



Mit dem Aufbau eines spezifischen Fachdienstes Eingliederungshilfe und Pflege entspricht die Stadt Mannheim diesem Steuerungsansatz.

Die Leistungen des Fachdienstes wurden bereits im Jahr 2010 einem ersten Wirkungscontrolling unterzogen, dessen Ergebnisse im Ausschuss für Wirtschaft, Arbeit und Soziales am 25.03.2010 präsentiert wurden.<sup>44</sup> Eine Fortschreibung der Wirkungsbilanz wurde in einer Klausurtagung zur Eingliederungshilfe am 25.11.2010 vorgestellt.

An dieser Stelle soll nun eine aktuelle Wirkungsbilanz vorgenommen werden, die auf einem verfeinerten Erhebungsverfahren basiert. Betrachtet wurde der gesamte Fallbestand des Fachdienstes, der nach einem eigens für diesen Zweck entwickelten Analyseschema durch die Mitarbeiter/innen des Fachdienstes erfasst und durch das Planungsbüro des Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren ausgewertet wurde.<sup>45</sup>

Die Dokumentation der Fälle erfolgte nach einem detaillierten Analyseschema, das neben den Grunddaten Informationen zur Fallkonstellation und -steuerung enthält. Erfasst wurden alle Grundinformationen zur Fallkonstellation in der Ausgangssituation (bevor der Fachdienst die Fallsteuerung übernommen hat). Ergänzt wurde dies durch Basisdaten zu der aus der Fallsteuerung durch den Fachdienst resultierenden neuen Fallkonstellation. Neben den Zielen und Maßnahmen der Fallsteuerung wurden alle gewährten Leistungen in der neuen Fallkonstellation dokumentiert.

Von zentraler Bedeutung waren darüber hinaus Informationen über den Erreichungsgrad von Wirkungszielen. Dazu wurde in jedem Fall dokumentiert, ob und in welchem Jahr ein Wirkungsziel realisiert werden konnte. Ausgewiesen wurden dabei folgende **fachlich gebotene Wirkungsziele**:

- **Ambulantisierung im engeren Sinne:** Verselbständigung bisher stationär versorgter Personen in eine ambulante Versorgung. Erfasst werden die realisierten Wechsel aus dem stationären in den ambulanten Bereich.
- **Erhalt des ambulanten Settings:** Das Ziel der Ambulantisierung umfasst auch die Vermeidung einer stationären Versorgung und somit den Erhalt des ambulanten Settings. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn eine anstehende stationäre Unterbringung durch passgenaue ambulante Leistungen abgewendet werden konnte.
- **Rückführungen nach Mannheim:** Eine wohnortnahe Versorgung der Mannheimer Bürger/innen mit Behinderung ist ein zentrales Ziel des Fachbereichs Soziale Sicherung,

---

<sup>44</sup> Stadt Mannheim (2010): Haushaltsstrukturprogramm 2013, Ausbau Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege, Beschlussvorlage Nr. 184/2010.

<sup>45</sup> Künftig wird eine Wirkungsmessung durch das neu eingesetzte Falldokumentationsverfahren möglich sein und damit als Standard im gesamten Fachbereich eingesetzt werden.

Arbeitshilfen und Senioren und steht im Einklang mit den Forderungen der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Erfasst werden Fälle, in denen eine Rückführung nach Mannheim gelungen ist.

- **Vermeidung einer auswärtigen Versorgung:** Das Ziel der wohnortnahen Versorgung umfasst ebenfalls die Vermeidung einer auswärtigen Versorgung. Erfasst werden diejenigen Fälle, in denen es gelungen ist, eine anstehende auswärtige Versorgung abzuwenden und ein passgenaues Angebot in Mannheim zu realisieren.
- **Erhöhung der Anzahl der (Trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets:** Der Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren hat sich zum Ziel gesetzt, möglichst vielen Menschen mit Behinderung die Inanspruchnahme eines (Trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets zu eröffnen. Erfasst werden alle realisierten (Trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets.
- **Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt bzw. SGB II/SGB III-Maßnahmen:** Im Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim wurde das Ziel formuliert, die Beschäftigungschancen außerhalb des geschützten Rahmens der Werkstatt für behinderte Menschen zu verbessern. Um den Erreichungsgrad dieses Ziels zu überprüfen, werden die realisierten Übergänge aus den Werkstätten in den allgemeinen Arbeitsmarkt bzw. in SGB II/SGB III-Maßnahmen erfasst.
- **Neue Wege:** Um für die Betroffenen ein möglichst passgenaues Hilfeangebot bereitzustellen, initiiert und organisiert der Fachdienst neue Versorgungsstrukturen, die bisher so nicht vorhanden waren. Im Bereich der Wohnversorgung wurden beispielsweise Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung eingerichtet, die nun als Alternative zur stationären Versorgung bereitstehen. Erfasst werden in der Kategorie „Neue Wege“ alle Fälle des Fachdienstes, die im Rahmen neuer Projekte und Initiativen in den Bereichen Wohnversorgung, Tagesstruktur und Bildung versorgt werden.

Vom gesamten Fallbestand des Fachdienstes waren zum 31.08.2011 228 Fälle dokumentiert und sind in die Analyse zu diesem Stichtag eingeflossen. Die Auswertung gibt Auskunft über die Zahl der Fälle, in denen Wirkungsziele erreicht worden sind. Wie Abbildung 10 zeigt, konnten diese bereits in beachtlichem Ausmaß realisiert werden.

**Abbildung 10: Realisierung strategischer Ziele durch den Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege 2008 - 2011**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.08.2011; für den Zeitraum 2008-2011)

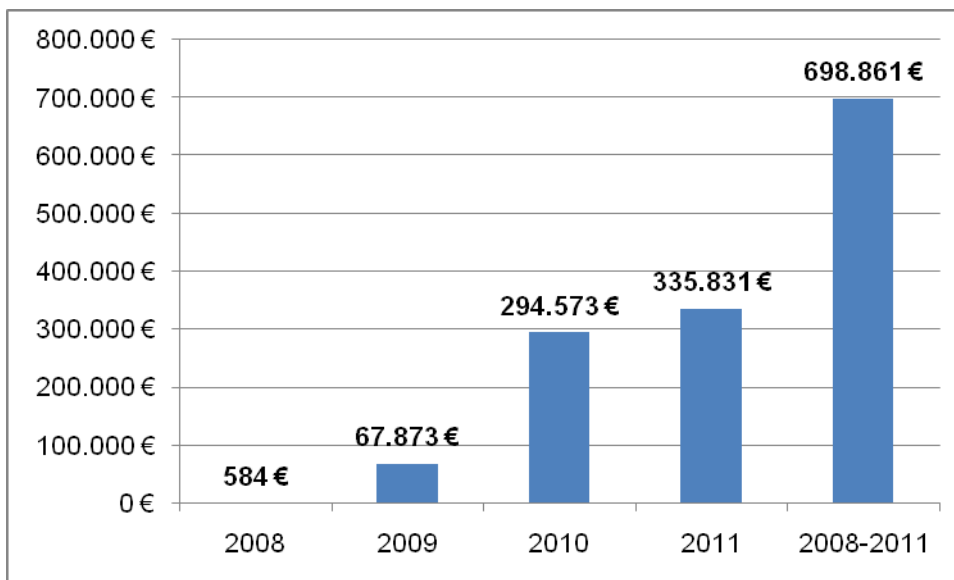
Neben der Wirksamkeit in Bezug auf fachliche Ziele wurde die Arbeit des Fachdienstes auf ihre Wirtschaftlichkeit überprüft. Grundsätzlich wurden dabei zwei Kategorien unterschieden:

- Fälle, in denen durch die Fallsteuerung eine Kostenreduktion realisiert werden konnte und
- Fälle, in denen durch die Fallsteuerung höhere Fallkosten vermieden werden konnten, die ohne die Intervention durch den Fachdienst eingetreten wären.

Die Einsparpotenziale der Arbeit des Fachdienstes ergeben sich somit zum einen durch eine reale Kostenreduktion in den bearbeiteten Fällen und zum anderen durch eine prospektive Kostenvermeidung in diesen Fällen.

Zur Erfassung der Kostenentwicklung in den einzelnen Fällen wurden die monatlichen Netto-Fallkosten<sup>46</sup> vor Intervention durch den Fachdienst den monatlichen Netto-Fallkosten nach Intervention gegenübergestellt und das Datum eingegeben, ab dem die neue Fallkonstellation als Ergebnis der Intervention eingetreten ist. Ersichtlich wird dadurch, ob und in welcher Höhe durch die Intervention des Fachdienstes eine Kostenreduktion eingetreten ist. Die Analyse ergab, dass es in zahlreichen Fällen gelungen ist, durch passgenaue Hilfen die Kosten zu senken. Insgesamt betragen die Einsparungen in den betrachteten Fällen im Zeitraum 2008 bis 2011 (bis zum Erhebungszeitpunkt 31.08.2011) 698.861 € (vgl. Abbildung 11).

**Abbildung 11: Einsparung in konkreten Einzelfällen 2008-2011**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.08.2011; für den Zeitraum 2008-2011)

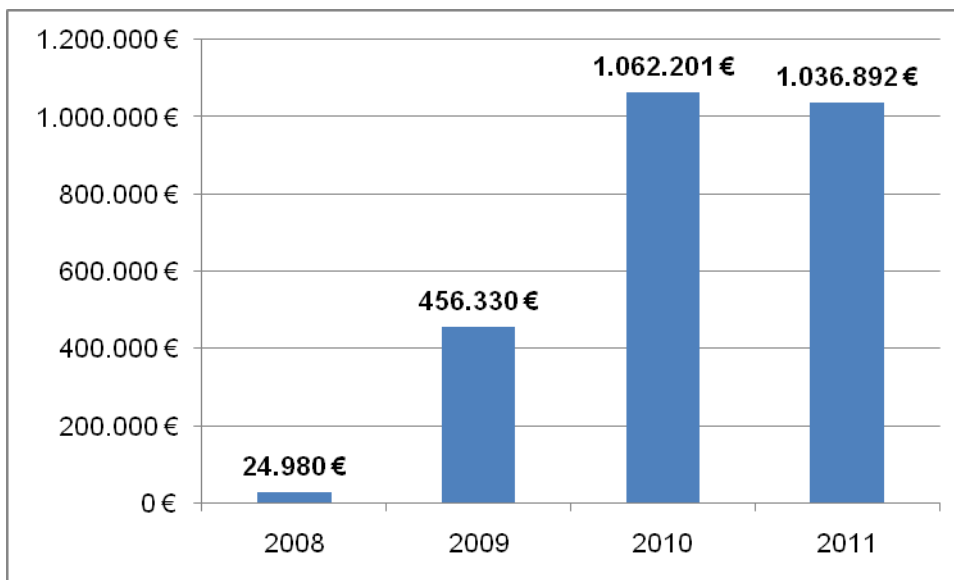
Bei der Betrachtung der realen Kostenentwicklung nicht erfasst sind die durch individuelle Hilfeplanung vermiedenen prospektiven Kostensteigerungen, die ebenfalls im Analyseschema aufgenommen wurden. In vielen Fällen konnte durch eine gezielte Fallsteuerung eine kostenintensivere Versorgung vermieden werden. In der Regel handelt es sich dabei um Fälle, die für eine stationäre (Spezial-)Versorgung anstanden, jedoch durch die Intervention des Fachdienstes im ambulanten Setting verbleiben konnten. Dies gelang unter anderem durch Maßnahmen zur Stärkung des familiären Systems, durch passgenaue ambulante Hilfen (u.a. im

<sup>46</sup> Netto-Fallkosten: Kosten für die gewährten Leistungen abzüglich der möglichen Einnahmen, wie beispielsweise Renten.

Rahmen eines Persönlichen Budgets), gezieltes Wohntraining, hauswirtschaftliche Hilfen, einer Förderung der lebenspraktischen Fähigkeiten, einer sozialpsychologischen Betreuung etc. Durch die Gegenüberstellung der monatlichen Fallkosten nach Intervention des Fachdienstes und der prospektiven Fallkosten, die sich ohne Intervention ergeben hätten, wurde die prospektive Einsparung ermittelt.

Wie Abbildung 12 verdeutlicht konnte insbesondere durch die Vermeidung prospektiver Kosten ein hohes Einsparpotenzial realisiert werden. Im Jahr 2010 konnten in diesem Bereich Ausgaben in Höhe von 1,06 Mio. € vermieden werden; bis zum Stichtag der Erhebung am 31.08.2011 waren für das laufende Jahr bereits gut 1,03 Mio. € in diesem Bereich zu verzeichnen.

**Abbildung 12: Kostenvermeidung durch individuelle Hilfeplanung 2008-2011**



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.08.2011; für den Zeitraum 2008-2011)

Als Fazit ist festzuhalten, dass die vom Fachdienst praktizierte individuelle Hilfeplanung ein adäquates Instrument ist, um den Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe zu dämpfen. Die größten Einsparpotenziale ergeben sich im Bereich der Vermeidung einer stationären (auswärtigen) Versorgung. In den Fällen, in denen es gelingt, das ambulante Setting passgenau zu organisieren und zu stabilisieren kann somit sowohl die Lebenssituation der Betroffenen im Sinne einer sozialen Teilhabe verbessert als auch der Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe eingedämmt werden.

Neben den durchaus berechtigten finanziellen Aspekten ist aber aus Sicht der betroffenen Menschen die sehr individuelle Hilfestellung mit einem hohen Grad an Selbstbestimmung, die der Fachdienst leistet, sicherlich ebenso gewichtig.

## 7. Fazit

Die umfassende Weiterentwicklung der Hilfen für behinderte Menschen zeigt inzwischen Wirkung.

- Die Trendwende von stationären Unterbringungen zugunsten ambulanter Wohnformen ist ein Meilenstein.
- Auch die Rückführungsprogramme, insbesondere der Johannes-Diakonie Mosbach werden inzwischen auch überregional als beachtlicher Schritt wahrgenommen.
- Durch die individuelle Hilfeplanung des Fachdienstes Eingliederungshilfe und Pflege kann der Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe gebremst werden.
- Die Netzwerkarbeit sowohl auf der Beteiligungsebene, als auch auf der Steuerungsebene hat zu einem konstruktiven Miteinander aller Akteure geführt.
- Nächste Schritte sind der Aufbau von wohnortnahen Wohn- und Betreuungsressourcen.
- Unabhängig von den vielfältigen örtlichen Bemühungen bleibt das System der Behindertenhilfe nur finanzierbar, wenn auch der Bund seinen Beitrag leistet, z.B. in Form des aktuell wieder diskutierten Teilhabegeldes.

## **Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK**

### **Eckpunkte für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“**

#### **I. Vorbemerkung**

Die B-L-AG hat sich im Auftrag der ASMK seit 2007 mit der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe befasst. Im Folgenden werden die gesetzgebungsrelevanten Ergebnisse dieses Diskussionsprozesses dargestellt. Diese sind, soweit nicht gesondert vermerkt, mit den Verbänden einvernehmlich erzielt worden. Hierin sind auch die Ergebnisse der 2009 beschlossenen Begleitprojekte enthalten.

Die folgenden Eckpunkte berücksichtigen die VN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und zielen deshalb auf eine individuelle, bedarfsgerechte und lebensweltbezogene Leistungsgewährung für Menschen mit Behinderungen<sup>1</sup>.

#### **II. Neuausrichtung der Eingliederungshilfe zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung**

Prägend für die Neuausrichtung ist der Wandel von einer überwiegend einrichtungsorientierten zu einer personenzentrierten Hilfe mit der Folge, dass die derzeitige Charakterisierung von Leistungen der Eingliederungshilfe in ambulante, teilstationäre und stationäre Maßnahmen entfällt. Der Teilhabebedarf des Menschen mit Behinderungen wird individuell, bedarfsgerecht und umfassend gedeckt. Sein Wunsch- und Wahlrecht wird beachtet. Die Grundsätze von Erforderlichkeit, Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit werden beibehalten.

---

<sup>1</sup> Mit der Ratifikation des Übereinkommens werden Staatenverpflichtungen begründet, die in innerstaatliches Recht umgesetzt werden müssen. Subjektive Leistungsansprüche begründet das Übereinkommen nicht (siehe auch BT-Drs. 16/10808 v. 8.11.2008, S. 47 – Artikel 4).

Um dem personenzentrierten Ansatz gerecht werden zu können, ist ein differenziertes Leistungsspektrum notwendig (-trägerübergreifendes- Persönliches Budget auf Wunsch der Leistungsberechtigten; Geldleistungspauschalen für einfache, standardisierbare Bedarfe; Leistungen im Dreiecksverhältnis dort, wo die Notwendigkeit hoher Fachlichkeit, intensiver Qualitätssicherung und des Verbraucherschutzes zusammentreffen und ein Persönliches Budget nicht gewünscht/nicht möglich ist).

Die Neuausrichtung der Eingliederungshilfe hat Konsequenzen für:

- die Gesamtsteuerungsverantwortung des Trägers der Sozialhilfe (siehe Ziffer III.)
- die Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung (siehe Ziffer IV.),
- die Zuordnung von Leistungen (siehe Ziffer V.),
- die Teilhabe am Arbeitsleben (siehe Ziffer VI.),
- die Ausgestaltung des Vertragsrechtes (siehe Ziffer VII.).

### **III. Gesamtsteuerungsverantwortung des Trägers der Sozialhilfe**

- Die Gesamtverantwortung für die Steuerung der Teilhabeleistung – von der Bedarfsfeststellung bis zur Wirkungskontrolle – obliegt den Trägern der Sozialhilfe.
- Der Träger der Sozialhilfe erhält eine leistungsträgerübergreifende Koordinationsverantwortung, die er unter Einbindung des Menschen mit Behinderungen wahrnimmt. Im Interesse des Menschen mit Behinderungen wird gesetzlich geregelt, dass der Träger der Sozialhilfe bei leistungsträgerübergreifenden Bedarfskonstellationen im Auftrag und im Namen der anderen Beteiligten – auch vorrangigen – Leistungsträger handeln kann („Beauftragter“). Das schließt die Regelungen über die Vorleistungspflichten des Sozialhilfeträgers ein. Mit der Koordinationsverantwortung geht keine Verlagerung der Zuständigkeit einher.

### **IV. Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung**



- Die Bedarfsermittlung und –feststellung durch den Träger der Sozialhilfe erstreckt sich auf alle Lebenslagen des Menschen mit Behinderungen.
- Für das Verfahren der Bedarfsermittlung und des Teilhabemanagements in der Eingliederungshilfe gelten folgende Maßstäbe und Kriterien:
  - Verfahrensschritte, die der Ermittlung und der Feststellung des Bedarfs an Maßnahmen der Eingliederungshilfe und des Managements dieser Maßnahmen dienen, sind in persönlicher Anwesenheit der/des (potenziell) Leistungsberechtigten durchzuführen, es sei denn, sie /er verzichtet darauf durch Erklärung.
  - Die/der (potenziell) Leistungsberechtigte hat einen Anspruch auf Beratung. Die Verfahrensrechte gemäß SGB X (z.B. über Bevollmächtigte und Beistände) bleiben unberührt.  
Der Träger der Sozialhilfe stellt unverzüglich nach Beginn des Verwaltungsverfahrens das Vorliegen einer wesentlichen Behinderung fest, nimmt unmittelbar danach die Wünsche des Menschen mit Behinderung zu Ziel und Art der Leistungen/Hilfen auf und dokumentiert sie.
  - Das Hilfeplanverfahren<sup>2</sup> ist durch den Träger der Sozialhilfe nach folgenden Grundsätzen durchzuführen:
    - a) transparent
    - b) alle Lebensbereiche berücksichtigend, unabhängig von der Frage, welcher Leistungsträger für die Leistungen im Einzelnen zuständig ist/sein könnte
    - c) interdisziplinär
    - d) konsensorientiert (d.h. unter Einbeziehung des Anspruchsberechtigten und von ihm benannter Bezugspersonen mit dem Ziel der Übereinstimmung)
    - e) individuell, d.h. unter Einbeziehung der im konkreten Fall maßgeblichen Kontextfaktoren sowie der persönlichen Ressourcen

---

<sup>2</sup> Arbeitstitel

- f) lebensweltbezogen unter Berücksichtigung der Inklusion bei Wohnen, Arbeiten, Tagesgestaltung, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
  - g) zielorientiert, d.h. unter Benennung konkreter Ergebnis- und Zwischenziele.
- 
- Die Abstimmung der angemessenen Leistungen/Hilfen nach Inhalt, Umfang, zeitlicher Dauer und Zeitpunkten findet in einer Hilfeplankonferenz<sup>3</sup> statt. Alle in Betracht kommenden Leistungsträger sind zur Teilnahme an der Hilfeplankonferenz verpflichtet.
  
  - Der Hilfeplan<sup>4</sup> und das Ergebnis der Hilfeplankonferenz sind notwendiger Bestandteil eines Gesamtplanes und fließen in diesen ein. Dieser muss mindestens folgende Angaben enthalten:
    - a) angestrebte, überprüfbar formulierte Teilhabeziele (mittel- und langfristige) sowie die Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle
    - b) die verfügbaren oder aktivierbaren Selbsthilferessourcen
    - c) den individuellen Hilfebedarf an Hilfen Dritter unter Berücksichtigung der individuellen Ziele
    - d) die funktionsbezogene Zusammenstellung der zur Zielerreichung und Deckung des Hilfebedarfs voraussichtlich erforderlichen Hilfen/Leistungen einschl. ggf. erforderlicher Koordinierungsleistungen
    - e) eigene Aktivitäten des Leistungsberechtigten
    - f) die zuständigen Leistungsträger und sonstigen verpflichteten Dritten
    - g) das Ergebnis der Abstimmung der Leistungen/Hilfen nach Inhalt, Umfang, zeitlicher Dauer und Zeitpunkten
    - h) die Angabe, ob ein Persönliches Budget gewünscht ist
    - i) den Bewilligungs-/Überprüfungszeitraum/-zeitpunkt.
  
  - Es ist anzustreben, den Gesamtplan<sup>5</sup> als Zielvereinbarung abzuschließen. Der Gesamtplan ist seinerseits Grundlage des/der die Leistungen bewilligenden Verwaltungsakte/s.

---

<sup>3</sup> Arbeitstitel

<sup>4</sup> Arbeitstitel

<sup>5</sup> Arbeitstitel, auch unter dem Aspekt, dass nicht alle Punkte des Gesamtplanes im Hinblick auf zwingendes Recht vereinbarungsfähig sind.

- Widerspruch und Klage gegen die erlassenen Verwaltungsakte.
- Die vorgenannten Maßstäbe und Kriterien gelten bei der Durchführung der Wirkungskontrolle entsprechend.
- Die Durchführung eines so gestalteten Verfahrens zur Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung bedingt eine Ausstattung der Sozialhilfeträger mit Personal, das fachlich in der Lage ist, partizipatives Teilhabemanagement und die Koordination aufeinander abgestimmter Leistungen kompetent wahrzunehmen.

Noch zu klärende Fragen:

*Einvernehmlich mit den Verbänden werden als noch zu klärende Fragen angesehen:*

- *Ist die Erbringung von Beratungsleistungen durch Dritte zu Lasten der Träger der Sozialhilfe im Vorfeld der Bedarfsfeststellung notwendig?*
- *Können Ober- und Untergrenzen des Bedarfs und der Leistungen definiert werden?*

## **V. Zuordnung von Leistungen**

Die Leistungsberechtigten haben neben den behinderungsbedingten Teilhabeleistungen bei Bedarf auch Anspruch auf existenzsichernde Leistungen (Lebensunterhalt und Wohnen). Im Zusammenhang der personenzentrierten Hilfen bedürfen die existenzsichernden Leistungen (Lebensunterhalt und Wohnen) und die individuellen Eingliederungshilfeleistungen unabhängig vom Ort der Leistungserbringung einer neuen Zuordnung.

- Menschen ohne Behinderungen erhalten wie Menschen mit Behinderungen existenzsichernde Leistungen zum Lebensunterhalt und Leistungen zum Wohnen.  
Für die Gewährung der existenzsichernden Leistungen und der Leistungen zum Wohnen sind die Regelungen des Dritten und Vierten Kapitels des SGB

XII und von Kapitel 3, Abschnitt 2 des SGB II zugrunde zu legen. Die Bestimmungen des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes sind zu berücksichtigen.

- Die bisher in Wohneinrichtungen anerkannten Investitionskosten können überwiegend unter die Regelungen der §§ 29 SGB XII, 22 SGB II subsumiert werden.

Auch behinderungsbedingte Bedarfe (z.B. barrierefreier Wohnraum, Größe, Lage, technische Ausstattung) finden mit Verweis auf den „angemessenen Umfang“ in § 29 Abs. 1 SGB XII und § 22 Abs. 1 SGB II Berücksichtigung.

- Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden – bei weiterhin offenem Leistungskatalog – als individuelle und vom Ort der Leistungserbringung unabhängige (Fach-) Leistungen ausgestaltet.
- Die Eingliederungshilfe umfasst alle Leistungen, die notwendig sind, um die Teilhabe im Sinne des § 53 SGB XII zu gewährleisten. Sie umfasst auch die zur Teilhabe notwendige praktische Unterstützung zur Alltagsbewältigung.

Bei der Bemessung der Leistungen zum Lebensunterhalt nach den §§ 28 und 30 SGB XII sowie §§ 20 und 21 SGB II wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass der Leistungsempfänger in der Lage ist, die Verrichtungen selbst auszuführen (z.B. Einkaufen, Kochen, Putzen). Ergibt die individuelle Teilhabeplanung, dass hierfür gesonderte Unterstützungsleistungen erforderlich sind, so sind diese den Leistungen nach dem Sechsten bis Neunten Kapitel des SGB XII zuzuordnen.

Noch zu klärende Fragen:

- *Welche Auswirkungen hat die geänderte Zuordnung auf die finanzielle Lage des Leistungsberechtigten (z.B. Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen, Barbetrag)?*
- *Wie erfolgt die Abgrenzung der Eingliederungshilfe zur Hilfe zur Pflege?*
- *Sind Abweichungen von der Zuordnung im Interesse von Verwaltungsvereinfachungen (z.B. Pauschale Regelung für das Mittagessen in Werkstätten für behinderte Menschen) sinnvoll?*

## **VI. Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben**

Das Leistungsspektrum zur Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der Eingliederungshilfe wird ebenfalls von einer einrichtungsorientierten zu einer personenzentrierten Leistung ausgerichtet. Der Rechtsanspruch richtet sich künftig auf die Leistung.

- Zielgruppe sind wesentlich behinderte Menschen, die auf nicht absehbare Zeit voll erwerbsgemindert im Sinne des § 43 Abs. 2 SGB VI bzw. nicht erwerbsfähig im Sinne des § 8 SGB II sind und bei denen die Kriterien des § 136 Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB IX erfüllt sind. In Zweifelsfällen stellt der Träger der Rentenversicherung fest, ob auf nicht absehbare Zeit eine volle Erwerbsminderung vorliegt. Das ist gesetzlich klarzustellen.
- Es werden in Ergänzung zur WfbM alternative Angebotsformen eröffnet.
- Anstelle der heute im SGB IX beschriebenen Leistungen werden Leistungsmodule definiert, die der Mensch mit Behinderungen unabhängig vom Ort und Träger der Leistungserbringung – auch in Form eines Persönlichen Budgets – in Anspruch nehmen kann.
- Die Leistung kann durch anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sowie andere Leistungserbringer, die keine WfbM sind, erbracht werden. Der Rechtscharakter der WfbM bleibt unverändert.

Die an andere Leistungserbringer zu stellenden fachlichen Anforderungen sollen durch Bundes- oder Landesrahmenvorschriften vorgegeben werden als Grundlage für Vereinbarungsregelungen auf der örtlichen Ebene entsprechend §§ 75 ff. SGB XII.

- Anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen müssen (weiterhin) alle Module vorhalten (fachliche Anforderung wie bisher). Andere Leistungserbringer können einzelne Module anbieten. Für diese Module (z.B. Modul „Beschäftigung“) sollen im Grundsatz auch die hierfür in WfbM maßgeblichen Anforderungen gelten.
- Die nach geltendem Recht auf Leistungen in anerkannten WfbM für behinderte Menschen beschränkten sozialversicherungsrechtlichen Regelungen und der arbeitsrechtliche Status (auch in Bezug auf Zahlung von Arbeitsentgelten mit Grund- und Steigerungsbetrag) sollen künftig umfassend auch bei anderen Leistungserbringern für den Menschen mit Behinderungen zur Anwendung kommen
- Die personenzentrierte Neuausrichtung der Teilhabe am Arbeitsleben und / oder die Einführung eines beruflichen Orientierungsverfahrens erfordern eine Weiterentwicklung der Regelungen zu Funktion, Aufgaben und Zusammensetzung des Fachausschusses.  
Unbeschadet der vorstehenden Neuregelung ist sicherzustellen, dass ihm alle für die Beratung relevanten Unterlagen vorliegen.
- Es ist im SGB IX eine Klarstellung vorzunehmen, dass der Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen spätestens mit dem Bezug einer Regelaltersrente endet. Die Menschen mit Behinderungen haben dann einen Anspruch auf die für die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft vorgesehenen Leistungen (z.B. eine Tagesstrukturierung).
- Für dauerhaft voll erwerbsgeminderte Menschen sollen verstärkt die Möglichkeiten genutzt werden, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf der Basis eines Arbeitsvertrages (in geeigneten Fällen mit Lohnkostenzuschuss) und Finanzie-

rung der Betreuungsaufwendungen tätig zu werden. Der behinderte Mensch soll dieselben Rechte und Pflichten haben wie jeder andere Arbeitnehmer, grundsätzlich auch im Hinblick auf Bezahlung und Sozialversicherung (Ausnahme: Arbeitslosenversicherung, da bei einem „Scheitern“ die Rückkehr in die Werkstatt oder künftig zu einem „anderen Leistungserbringer“ möglich bleibt).

Dabei ist sicherzustellen, dass die Anreize und Bemühungen zur vorrangigen Eingliederung bzw. zum Wechsel aus der WfbM auf den ersten Arbeitsmarkt nicht geschwächt oder konterkariert werden und es nicht zu einer Ausweitung des nach derzeitigem Recht anspruchsberechtigten Personenkreises kommt.

#### Noch zu klärende Frage:

- *Wie ist ein berufliches Orientierungsverfahren für alle Schüler/-innen mit Behinderungen und einem sonderpädagogischen Förderbedarf an Förder- und Regelschulen auszugestalten, das bis zum Ende der Schulzeit durchgeführt wird? (Entsprechende Gespräche mit der KMK wurden inzwischen aufgenommen. Die Einführung eines eigenständigen beruflichen Orientierungsverfahrens wird auf Arbeitsebene einvernehmlich befürwortet. Die von der 86. ASMK beschlossenen Eckpunkte stellen hierfür eine geeignete Grundlage dar.)*

#### **VII. Ausgestaltung des Vertragsrechtes**

- Die bisherige Systematik der Vergütungsvereinbarung (§ 76 Abs. 2 SGB XII) „Grundpauschale - Maßnahmepauschale/n - Investitionsbetrag“ ist auf die Erbringung von (Fach-) Leistungen der Eingliederungshilfe zu konzentrieren. Wesentliche Elemente der Umsetzung werden nach entsprechender Gesetzesänderung nur im Rahmen veränderter Landesrahmenverträge nach § 79 SGB XII möglich sein.
- Der Wirkungsorientierung und Qualitätssicherung der Leistungen wird mit entsprechenden Vertragsbestandteilen verstärkt Rechnung getragen.