

## **Jahresbericht 2013 und Ausblick zum wesentlichen Produkt 311-302 Eingliederungshilfe für behinderte Menschen**

Produktverantwortlich: Fachdienstleiterin Margret Schmidt

### **A. Einleitung**

In den letzten Jahren wurde das Leben von Menschen mit Behinderung in Deutschland insbesondere durch drei Faktoren entscheidend geprägt – die Internationale Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) verabschiedet durch die Weltgesundheitsorganisation, das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) und die UN Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)<sup>1</sup>, welche in Deutschland nach Ratifizierung seit dem 26. März 2009 in Kraft ist. Ihnen gemein sind Maßnahmen der Teilhabe und Selbstbestimmung, mithin die Suche nach (mehr) Umsetzungsmöglichkeiten und nach Inklusion. Seit dem Inkrafttreten der UN-BRK wird zudem der Versuch unternommen, die Relativität und Relationalität von Behinderung neu zu reflektieren und die interdependenten Ziele der Autonomie und Inklusion in einem Konzept des „Disability Mainstreaming“<sup>2</sup> zu vereinen, wie es auch die Präambel der UN-BRK in Buchstabe g nahelegt.

Die ICF als Diagnostikmethode zur Bestimmung individueller Teilhabeeinschränkungen, die vor allem soziale Aspekte von Behinderung in den Vordergrund stellt und auch den Blick auf die Leistungssysteme verändert, indem sie die konkreten Wohn- und Lebensverhältnisse fokussiert, hat maßgeblich Anteil an der Umsetzung der Ziele der UN-BRK. Sie ist der maßgebliche internationale und fachübergreifende Standard für einen Verständigungsprozess darüber, Beeinträchtigungen nicht als Eigenschaft der Person, sondern als Teil menschlicher Verschiedenheit zu begreifen.

Zielsetzung der gesellschaftlichen Inklusion ist die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben. Es geht um Chancengleichheit in der Bildung, um berufliche Integration und um die Aufgabe, allen Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit für einen selbstbestimmten Platz in einer barrierefreien Gesellschaft zu geben.

Inklusion erfordert ein Umdenken jedes Einzelnen; sie ist global und zugleich höchst individuell.

---

<sup>1</sup> Der Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention kann auf der Internetseite des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales in seiner Gänze nachgelesen werden ([http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?__blob=publicationFile))

<sup>2</sup> Gleichstellung von Menschen mit Behinderung auf allen gesellschaftlichen Ebenen

Die UN-Behindertenrechtskonvention richtet sich an alle staatlichen Stellen und verpflichtet diese zur Umsetzung. Der Landkreis Hildesheim ist daher insbesondere im Rahmen der Zuständigkeit für das wesentliche Produkt „Eingliederungshilfe für behinderte Menschen“ gehalten, sein Handeln entsprechend auszurichten. Zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wurde beim Landkreis Hildesheim auch ein Projekt eingerichtet, welches dem Fachdienst 404 – Planung der Sozialhilfe / Betreuungsstelle - (FD 404) organisatorisch zugeordnet ist.

Wesentliche Leistungsbereiche des Produkts sind unter anderem die Hilfen zu selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten, die Heilpädagogischen Leistungen für Kinder sowie die Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen. Letztere sind allerdings nicht für sich allein zu betrachten. Vielmehr geht es hierbei inhaltlich auch um die berufliche und persönliche Förderung von behinderten Menschen in den Werkstätten mit dem Ziel, ihnen die Aufnahme einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Die vorgenannten Leistungsbereiche des Fachdienstes 404 finden sich in den im Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung definierten Handlungsfeldern wieder. Es liegt auf der Hand, dass die Ausgestaltung dieser Leistungsbereiche im Sinne eines inklusiven Miteinanders behinderter und nicht behinderter Menschen ein Schwerpunkt der Arbeit des Fachdienstes 404 sein muss. Entsprechend finden sich im nachstehenden Text gelegentlich Hinweise bzw. Verweise auf die UN-BRK und ihre Zielsetzungen. Darüber hinaus enthält der integrierte Bericht zur Strukturplanung bereits erste Ansätze eines Aktionsplanes des Fachdienstes 404, wie ihn sich die Bundesregierung auch von der kommunalen Seite wünscht (siehe Ziffer 5.5 Nationaler Aktionsplan).

Die Aufgabenwahrnehmung im Sozialbereich, damit auch für das Produkt Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, wurde ab dem 01.01.2013 neu organisiert. Die Planungsaufgaben sind seitdem vom FD 404 wahrzunehmen während die Einzelfallhilfen im FD 403 bearbeitet werden.

## **B. Ziele, Maßnahmen, Zielkennzahlen, Ziel-Controlling**

Die Sach- und Qualitätsziele sowie die Maßnahmen zur Zielerreichung und die damit verbundenen Zielkennzahlen ergeben sich aus der anliegenden Produktbeschreibung (**Anlage 1**). Die Hilfen sollen entsprechend der Ziele und Grundsätze des SGB IX und SGB XII bedarfsgerecht, angemessen, effektiv und effizient erbracht werden.

Entsprechend den in der Produktbeschreibung enthaltenen Zielsetzungen (sh. Seite 1 der Anlage - Sachziele, Qualitätsziele) ergeben sich folgende Wirkungsfelder:

- a) Planung und
- b) Strukturelle Maßnahmen.

Danach sind die Maßnahmen zur Zielerreichung (sh. Seite 1 und 2 der Anlage - Maßnahmen) wie folgt gegliedert worden:

- **Planung**
  1. Umsetzung von Konzepten zur Durchführung von Hilfeplanungen (ZM 311-302-101),
- **Strukturelle Maßnahmen**

2. Analyse der Bedarfe und Versorgungssituation und Konzeptionierung und Maßnahmen zur Optimierung der Versorgungsstruktur (ZM 311-302-102),
3. Durchführung von und Beteiligung an Veranstaltungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (ZM 311-302-103)
4. Kooperation mit Institutionen und Anbietern, Bildung schwerpunktmäßiger Arbeitsgruppen (ZM 311-302-104).

Zu dem bei allen Produkten beschlossenen Ziel zur Mitarbeiterzufriedenheit (Das Ergebnis von regelmäßigen Befragungen soll mindestens die Schulnote „2“ erreichen.) ist im Februar/März 2011 eine hausweite Befragung durchgeführt worden.

Das Ergebnis ist erstmalig im „Ampelbericht“ für das 1. Halbjahr 2011 dargestellt worden (→ Vorlage Nr. 1140/XVI → JHA-Sitzung am 20.09.2011, Ausschuss 4-Sitzung am 27.09.2011). In dem beigefügten „Ampelbericht“ 2013 (**Anlage 2**) ist dieser Wert ebenfalls enthalten.

Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Wert das Befragungsergebnis für die Organisationseinheit/Fachdienst widerspiegelt und nicht produktbezogen ist. Der Wert wird einheitlich 2013 fortgeschrieben.

Das Produkt 311-302 enthielt infolge der organisatorischen Umstellung im Haushaltsjahr 2013 darüber hinaus keine weiteren Zielkennzahlen. Das Zielcontrolling ist dadurch im Jahr 2013 entfallen. Die Kennzahlen wurden zwischenzeitlich für das Haushaltsjahr 2014 überarbeitet, so dass auch wieder ein Zielcontrolling erfolgen wird.

### **Maßnahmen der Steuerung der Versorgungsstruktur**

Im Landkreisgebiet (einschließlich der Stadt Hildesheim) befinden sich 47 teilstationäre Einrichtungen mit einer Kapazität von 3.243 Plätzen. Unter diesen 47 teilstationären Einrichtungen befinden sich 5 integrative Kinderkrippen, ausschließlich auf dem Gebiet des Landkreises Hildesheim. Weiterhin werden 43 stationäre Einrichtungen mit einer Kapazität von 2.011 Plätzen vorgehalten.

Die **Anlage 3** gibt einen Überblick über die verschiedenen teilstationären und stationären Leistungstypen und ihr Vorhandensein im Landkreis Hildesheim. Eine Aufstellung aller im Landkreis Hildesheim vorhandenen stationären und teilstationären Einrichtungen sowie der ambulanten Anbieter ist als **Anlage 4** beigefügt.

Zu beachten sind die Vorgaben des Niedersächsischen Landesrahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 Bundessozialhilfegesetz und des Niedersächsischen Landesrahmenvertrages zur Vergleichbarkeit. In diesen bzw. ihren Anlagen wurde die Palette der verschiedenen einrichtungsübergreifenden teilstationären und stationären Leistungstypen vereinbart und definiert. Weiterhin wurden einheitliche Rahmenleistungsbeschreibungen festgelegt. Jedes zusätzlich gewünschte oder notwendig erscheinende teilstationäre oder stationäre Leistungsangebot muss sich in den Rahmen der vorgenannten Verträge einordnen. Es ist also nicht möglich, willkürlich neue Angebote bzw. Leistungstypen zu kreieren. Jede Weiterentwicklung oder Neuschaffung von teilstationären und stationären Leistungstypen bedarf der Beschlussfassung der nach den vorgenannten Verträgen eingerichteten Gemeinsamen Kommission, die sich aus Vertretern der in der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen zusammengeschlossenen Verbände, Vertretern des Landes Niedersachsen und Vertretern der kommunalen Spitzenverbände in Niedersachsen zusammensetzt.

Im Bereich der ambulanten Angebote gibt es derartige Vorgaben nicht. Der Fachdienst 404 und die Leistungsanbieter sind hier frei, neue Angebote zu entwickeln und mit den Anbietern zu vereinbaren. Ein solcher Fall stellt das mit den Diakonischen Werken Himmelsthür vereinbarte Angebot „Ambulante Unterstützungsstruktur durch verlässlichen Ansprechpartner“ dar (siehe hierzu E. b) Wohnen).

Aus der rechtlichen Vorgabe der Personenorientierung ergibt sich, dass die Teilhabeplanung im Einzelfall und die in deren Rahmen vorzunehmende soziale Diagnose und Begutachtung sowie der darauf aufbauende Gesamtplan zur Durchführung der notwendigen Hilfeleistungen das wesentliche Element zur Identifizierung quantitativer oder qualitativer Angebotslücken sein muss.

Bedarfsermittlung und individuelle Teilhabeplanung sind die wesentlichen Voraussetzungen, um Menschen mit einer Behinderung über Eingliederungshilfeleistungen zu größerer Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu verhelfen. Dabei müssen die aufgestellten Ziele den persönlichen Ressourcen, Möglichkeiten und Bedarfen des Menschen mit Behinderung entsprechen. Die vereinbarten Ziele müssen an der konkreten Lebenssituation des Menschen ansetzen. Die Ziele werden im Sinne einer Wirkungskontrolle der Zielerreichung konkret überprüft und werden periodisch fortgeschrieben.

Die Bedarfsermittlungen und individuellen Teilhabeplanungen werden durch die sozialpädagogischen Fachkräfte des Sozialdienstes des FD 404 durchgeführt. Die jeweiligen Aufträge dazu erfolgen durch den Fachdienst 403.

Der FD 404 sieht in der Teilnahme am Modellversuch des Landes Niedersachsen zur Erprobung der Kommunalisierung der Aufgaben der Eingliederungshilfe ein zusätzliches Steuerungsinstrument. Über die im Rahmen der erweiterten Zuständigkeit vom Landkreis mit den Anbietern zu schließenden Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen ist eine direktere Einflussnahme auf Angebotsumfang und Angebotsstruktur eröffnet, die sich zunehmend an den im Rahmen der individuellen Teilhabeplanung festgestellten Bedarfen zu orientieren hat.

### **C. Finanzen**

Durch die oben dargestellte Organisationsänderung seit dem 01.01.2013 wird das Produkt Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in den Fachdiensten 403 und 404 bearbeitet. Für eine aussagekräftige Berichterstattung ist es jedoch erforderlich, alle Erträge und Aufwendungen des Produkts im Gesamtumfang zu betrachten.

Die nachfolgende Übersicht umfasst daher die gesamten Erträge und Aufwendungen für das Produkt Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, somit auch die für das Produkt 311-301, welches dem FD 403 zugeordnet ist. Durch die Übersichtsform („in Tsd. €“) können sich geringfügige Rundungsdifferenzen ergeben.

		<b>Ansatz 2013</b>	<b>Ergebnis 2013</b>	<b>Differenz</b>
		(in Tsd. €)	(in Tsd. €)	(in Tsd. €)
<b>Ordentliche ERTRÄGE</b>				
01.01	Steuern und ähnliche Abgaben	0	0	0
01.02	Zuwendungen und allgemeine Umlagen	0	0	0
01.03	Auflösungserträge aus Sonderposten	0	0	0
01.04	sonstige Transfererträge	3.848	3.681	166
01.05	öffentlich-rechtliche Entgelte	0	0	0
01.06	privatrechtliche Entgelte	0	0	0
01.07	Kostenerstattungen und Kostenumlagen	26.242	29.250	3.007
01.08	Zinsen und ähnliche	0	0	0

	Finanzerträge			
01.09	aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
01.10	Bestandsveränderungen	0	0	0
01.11	sonstige ordentliche Erträge	0	0	0
<b>01.12</b>	<b>Summe</b>	<b>30.090</b>	<b>32.931</b>	<b>2.841</b>

<b>Ordentliche AUFWENDUNGEN</b>				
02.01	Aufwendungen für aktives Personal	0	0	0
02.02	Aufwendungen für die Versorgung	0	0	0
02.03	Aufwendungen für Sach- und Dienstleistungen	0	7	7
02.04	Abschreibungen	1	2	1
02.05	Zinsen und ähnliche Aufwendungen	0	0	0
02.06	Transferaufwendungen	40.653	42.036	1.382
02.07	sonstige ordentliche Aufwendungen	0	5	5
<b>02.09</b>	<b>Summe</b>	<b>40.654</b>	<b>42.050</b>	<b>1.395</b>

<b>03.</b>	<b>Ordentliches ERGEBNIS</b>	<b>10.564</b>	<b>9.119</b>	<b>1.445</b>
------------	------------------------------	---------------	--------------	--------------

04.01	Außerordentliche Erträge	0	1	1
04.02	Außerordentliche Aufwendungen	0	0	0
<b>04.05</b>	<b>Außerordentliches Ergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

<b>05.</b>	<b>Jahresergebnis</b>	<b>10.564</b>	<b>9.120</b>	<b>1.444</b>
------------	-----------------------	---------------	--------------	--------------

08.01	Erträge aus internen Leistungsbeziehungen	0	0	0
08.02	Aufwendungen aus internen Leistungsbeziehungen	0	0	0
<b>08.03</b>	<b>Saldo aus internen Leistungsbeziehungen</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>09.</b>	<b>JAHRESERGEBNIS (incl. interner Leistungsbezieh.)</b>	<b>10.654</b>	<b>9.120</b>	<b>1.444</b>
------------	---	---------------	--------------	--------------

## ERLÄUTERUNGEN / BEGRÜNDUNG FÜR ABWEICHUNGEN

Die wesentlichen Abweichungen des Rechnungsergebnisses 2013 im Bereich der Kostenerstattungen und Kostenumlagen (01.07) resultierten aus Mehreinnahmen im Rahmen des Quotalen Systems in Folge höher als veranschlagt ausgefallener Abschlagszahlungen des Landes.

Die Steigerung der Transferaufwendungen (02.06) wurde durch kostenintensive Fallzugänge verursacht sowie durch erhöhte Hilfebedarfe und zusätzlich zu bewilligende Leistungen (Assistenzkräfte, Hilfspersonen, Hilfsmittel, Autismustherapien etc.).

## **D. Personal**

Zur Erledigung der Aufgaben des Produktes Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sind folgende Planstellen vorhanden:

### **Dienstort Hildesheim:**

Einzelfallsachbearbeiter/Innen	0,25 Stellen A10 BBesG, 3,65 Stellen E 9 TVöD, 1,0 Stelle E 8 TVöD
Grundsatz-/ Querschnittssachbearbeiter/Innen Sachbearbeiter/Innen Modellversuch	0,4 Stellen A10 BBesG, 1,35 Stellen E 9 TVöD 1 Stelle A11, 1 Stelle E 10 TVöD

### **Dienstort Alfeld:**

Einzelfallsachbearbeiter/Innen	3,10 Stellen E 9 TVöD
Grundsatz-/ Querschnittssachbearbeiter/Innen	0,40 Stellen E 9 TVöD

### **Anmerkung:**

Von den Stellen für die Einzelfallsachbearbeitung sind in Hildesheim 3 Stellen, in Alfeld 2,5 Stellen mit einem ku-Vermerk versehen und bewertungsrechtlich der Entgeltgruppe E 8 TVöD zugeordnet worden. Bei Neubesetzungen erfolgt eine Personalzuweisung - wie in Hildesheim bereits in einem Fall geschehen - nur noch entsprechend der geringeren Entgeltgruppe.

Die individuellen Teilhabeplanungen werden durch die Sozialarbeiter/innen im Fachdienst Planung der Sozialhilfe / Betreuungsstelle<sup>3</sup> (FD 404), Team Betreuungsstelle/ Sozialdienst sowie im Pflegekinderdienst und durch das ärztliche Fachpersonal des Fachdienstes Gesundheitsamt (FD 409) durchgeführt.

## **E. Entwicklungen, Kennzahlenvergleich, Statistik**

### **a) Teilnahme am sog. Modellversuch**

Seit dem 1. Januar 2011 nimmt der Landkreis Hildesheim am Landesexperiment zur Erprobung einer neuen Abgrenzung der Aufgaben zwischen dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe und den am Experiment teilnehmenden acht Modellversuchskommunen teil; d.h. der Landkreis Hildesheim nimmt seitdem Aufgaben wahr, die zuvor durch Dienststellen des Landes erledigt wurden.

Kernstück dieser erweiterten Aufgabenwahrnehmung sind die Verhandlung und der Abschluss von Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen mit den Trägern der im Landkreis Hildesheim einschließlich Stadt Hildesheim vorgehaltenen teilstationären und stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII sowie die Beratung potenzieller neuer Anbieter oder auch vorhandener Anbieter bezüglich neuer Leistungsangebote. Bislang war die diesbezügliche Zuständigkeit des Landkreises auf den Bereich der ambulanten Angebote und hier auf das Gebiet des Landkreises ohne Stadt

---

<sup>3</sup> Neue Bezeichnung des FD 404; Bezeichnung bis 31.12.2012 FD Hilfe zur Pflege

Hildesheim begrenzt. Die geteilte Zuständigkeit von Stadt und Landkreis Hildesheim bei den ambulanten Angeboten ist auch während der Laufzeit des Landesexperiments gegeben.

Die für das Jahr 2013 auf Landesebene beschlossene Anpassung der Vergütungen wurde für alle in der Zuständigkeit des Landkreises Hildesheim befindlichen Einrichtungen vorgenommen. Die Vereinbarungen wurden neu berechnet und mit den einzelnen Trägern der Einrichtungen abgeschlossen. Zusätzlich erfolgte zum 01.04.2013 eine Erhöhung des Personalschlüssels im stationären Kinder- und Jugendbereich. Als Folge hieraus wurden die Leistungs- und Prüfungsvereinbarungen und die Vergütungen angepasst.

Zahlreiche Vergütungsverhandlungen mit anschließender Einigung wurden durchgeführt. Schiedsstellen- oder Gerichtsverfahren haben sich nicht ergeben.

Diverse Beratungsgespräche wurden mit Trägern von Einrichtungen geführt, u.a. hinsichtlich eines Projektes für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen, über ein geplantes Angebot für vorgealterte Menschen und Menschen im Seniorenalter sowie über ein Modellprojekt. Ziel dieses Modellprojektes ist es, Menschen mit einer Behinderung nach einer gezielten Förderung den Wechsel aus der stationären Betreuung in eine ambulante Betreuungsform zu ermöglichen. Für das Jahr 2014 wird angestrebt, hier endgültig mit dem Träger der Einrichtung eine Leistungs- und Prüfungsvereinbarung abzuschließen.

Verbunden mit der Inklusion und Teilhabe der Menschen mit Behinderung ist auch der Konversionsprozess. Träger von Einrichtungen sind an den Landkreis Hildesheim herangetreten um im Zuge dieses Prozesses, Abbau von Plätzen in großen stationären Einrichtungen und Aufbau von Plätzen in kleineren stationären Einrichtungen inmitten der Gemeinschaft, ihre Planungen darzulegen. Zwei kleinere stationäre Wohnangebote sind im vergangenen Jahr im Stadtgebiet von Hildesheim entstanden. Weitere Projekte sind in Planung.

Der demografische Wandel ist auch bei Menschen mit Behinderung zu beobachten. Älter werdende behinderte Menschen wechseln von der Werkstatt für behinderte Menschen bzw. der Tagesförderstätte in eine dem Alter angemessene Betreuungsform. Das Versorgungsangebot für behinderte Menschen benötigt aufgrund der Alterszunahme des betroffenen Personenkreises immer mehr Betreuungsleistungen aus dem Pflegebereich, die Übergänge der Hilfearten sind fließend und immer öfter benötigen behinderte Menschen nicht nur Eingliederungshilfen, sondern auch Pflegeleistungen. Hier gilt es, neue Betreuungsangebote zu initiieren, die dem schrittweise steigenden Pflegebedarf älterer behinderter Menschen gerecht werden können.

Im Berichtsjahr 2013 wurden weiterhin mit vier neuen Anbietern Vereinbarungen für die ambulante Leistung -Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)- abgeschlossen. Die Liste der Leistungsanbieter erweitert sich damit um Brückenwege e.V. (Gronau), Johanniter-Unfall-Hilfe (Gronau), Dr. med. Ernst August Wilkening GmbH (Alfeld) und PWS-Assistenz (Holle) – mit dem letztgenannten Anbieter wurde ebenfalls eine Vereinbarung für die ambulante Leistung der Schulassistenten geschlossen.

## **b) Wohnen**

Inklusion im Bereich Wohnen heißt, Menschen mit Behinderungen haben das Recht mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben. Sie sind nicht verpflichtet, in besonderen Wohnformen zu leben. Dieses Recht ist in Artikel 19 der UN-Konvention verankert. Denn behinderte Menschen sollen über ihre Wohnsituation selbst bestimmen. Der Leitsatz lautet „ambulant vor stationär“, d.h. das Leben in den eigenen vier Wänden – das bisher so genannte ambulant Betreute Wohnen, heute würde man sagen, das inklusive

Wohnen – vor dem Leben im Heim. Der Fachdienst 404 arbeitet an der Umsetzung dieser Forderung aus der UN-Konvention, welche ebenfalls in § 13 Abs. 1 SGB XII festgeschrieben ist.

### **Das Spektrum im Bereich Wohnen:**

Feststellbar ist eine weiterhin zunehmende Nachfrage nach Leistungen des **ambulant betreuten Wohnens**, entweder auf Wunsch der Betroffenen selbst oder aber auch als Ausfluss der individuellen Teilhabeplanung. Ein weiterer Ausbau dieses Angebots ist daher zukunfts- wie bedarfsorientiert.

Mit dem Ausbau des ambulant betreuten Wohnens sollte eine Reduzierung der **stationären Wohnangebote** einher gehen. Dies scheint schon deshalb notwendig, um den wirtschaftlichen Druck auf die Anbieter dieser Leistungen (größtmögliche Auslastung der Einrichtungen) zu verringern. Dieser Druck erzeugte in der Vergangenheit häufig genug auch die zur Auslastung der Kapazitäten erforderlichen Fälle. Gleichzeitig werden die Anbieter stationärer Angebote bei der Umsetzung erster Schritte zu eigenen ambulanten Angeboten unterstützt – im Berichtsjahr erfolgten hierzu konkrete Gespräche die zu einer Umsetzung im Jahr 2014 führen werden (s.h. hierzu Punkt E. a).

Die Inklusion und Partizipation für Menschen mit Beeinträchtigungen kann nur bei gleichzeitiger Barrierefreiheit stattfinden. Bei Barrierefreiheit denkt man sofort an breite Türen, die ein Rollstuhl passieren kann, an Türen ohne Schwellen, an Rampen und Geländer vielleicht auch noch an Telefone mit Lichtsignal für gehörlose Menschen oder akustische Hilfsmittel für blinde Menschen. Dies sind Hilfen für körperbehinderte bzw. sinnesbeeinträchtigte Menschen. Ein geistig behinderter Mensch hat andere Barrieren. Bei allem Potenzial für ein selbständiges, eigen bestimmtes Leben, bleibt häufig ein Rest an notwendiger Hilfestellung. Der Fachdienst 404 hat die „Ambulante Unterstützungsstruktur durch verlässlichen Ansprechpartner“ als **ambulantes Wohnangebot für geistig behinderte Menschen** im Spektrum seiner Hilfeformen (**Anlage 5**). Bei dieser ambulanten Wohnform steht für mehrere geistig behinderte Menschen, die in einem Wohnkomplex in eigenen Wohnungen selbständig leben, d.h. ein Barrierehelfer (keine Fachkraft) bei Bedarf zur Verfügung, um Hilfestellungen und Sicherheit zu geben; Arbeiten des täglichen Lebens werden nicht übernommen. Der Landkreis Hildesheim hat mit den Diakonischen Werken Himmelsthür eine Leistungsvereinbarung über das Angebot in einem Wohnkomplex in Holle mit Wohnungen für 17 geistig behinderte Menschen abgeschlossen.

Eine weitere ambulante Wohnform ist das **begleitete Leben in Gastfamilien**. Dieses Leistungsangebot besteht seit 2010. Derzeit erhalten fünf junge volljährige behinderte Menschen die erforderliche Hilfe in einer Gastfamilie. Diese fünf Gastfamilienverhältnisse nach SGB XII entstanden aus der vorherigen Hilfeform der Pflegefamilie. Nach Auslaufen der Leistungen des Jugendhilfeträgers ermöglichte das vorhandene ambulante Leistungsangebot der Gastfamilie im Rahmen der Eingliederungshilfe den Verbleib in der Familie; eine aufgrund des hohen Hilfebedarfs ansonsten notwendige stationäre Versorgung konnte vermieden werden.

Im Bereich der Gastfamiliengewinnung zeigt sich für diese in Norddeutschland noch sehr unbekannt Form der Hilfeleistung trotz des Bewerbens mit zahlreichen Aktionen und Presseartikeln eine sehr geringe Resonanz. Das Bewerben erfolgt in Zusammenarbeit mit der Projektstelle Bürgerschaftliches Engagement fallunabhängig. Im Jahr 2013 wurden die bestehenden Gastfamilien-Projekte im Rahmen der regulären Teilhabeplanungen betreut. Zwei neue Gastfamilien-Plätze wurden eingerichtet, da in diesen Fällen aufgrund des Erreichens der Volljährigkeit der jungen Menschen deren Pflegefamilien-Verhältnis endete.

Durch das Assistenzpflegebedarfsgesetz vom 19. Juni 2009 ist die Hilfe für die **Betreuung in einer Pflegefamilie** für Kinder und Jugendliche als Leistung der Eingliederungshilfe in das SGB XII, § 54 Abs. 3 ausdrücklich aufgenommen worden. Um Betreuung in einer Pflegefamilie handelt es sich, soweit eine geeignete Pflegeperson Kinder und Jugendliche über Tag und Nacht in ihrem Haushalt versorgt und dadurch der Aufenthalt in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe vermieden oder beendet werden kann.

Die Pflegeperson bedarf einer Erlaubnis nach § 44 des Sozialgesetzbuches Achtes Buch. Als Pflegepersonen kommen insbesondere solche Personen in Betracht, die im Hinblick auf ihre persönliche Eignung und ihre fachlichen Kenntnisse, aber auch die räumlichen Verhältnisse den spezifischen Bedürfnissen körperlich bzw. geistig behinderter Kinder oder Jugendlicher gerecht werden können.

Bei Neufällen wird vor der Aufnahme in eine stationäre Einrichtung geprüft, ob eine Bedarfsdeckung über die Vollzeitpflege in einer Pflegefamilie erfolgen kann. Die Überprüfung der Neufälle im Berichtsjahr ergab, dass in keinem Fall die Betreuung in einer Pflegefamilie die geeignete Hilfeleistung gewesen wäre.

### **c) Persönliches Budget**

Leistungen der Eingliederungshilfe können gem. § 57 SGB XII auf Antrag auch als Persönliches Budget (nur Leistungen der Eingliederungshilfe) oder als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets (neben Leistungen der Eingliederungshilfe werden auch Leistungen z.B. der Arbeitsagentur, der gesetzlichen Kranken- oder Rentenversicherung einbezogen) gewährt werden. Mit dieser Form der Leistungsgewährung können behinderte Menschen anstelle von fest definierten Sach- und Dienstleistungen ein nach dem individuellen Bedarf bemessenes Persönliches Budget in Form eines Geldbetrags oder eines Gutscheins erhalten. Somit können Menschen mit Behinderungen als Experten in eigener Sache unabhängiger und mit flexiblen, selbst gewählten Hilfen ihr Leben gestalten. Sie können entscheiden, wann, wo und von wem sie Leistungen in Anspruch nehmen. Der Landkreis Hildesheim steht diesem rechtlich fixierten Anspruch positiv gegenüber. Im Jahr 2013 ist ein Persönliches Budget in neun Fällen beantragt und bewilligt worden.

### **d) Verfahren in Werkstätten/Beschäftigung behinderter Menschen**

Die UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen spricht in Artikel 27 vom „Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen“. Sie enthält zugleich die Verpflichtung, einen „offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt“ zu schaffen. Es geht im Kern um die Möglichkeit, dort zu arbeiten, wo andere auch arbeiten. Und das natürlich in regulären Beschäftigungsverhältnissen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Wirklichkeit sieht derzeit jedoch noch anders aus. Die Erwerbsquote der Menschen mit Behinderungen liegt in Deutschland nur bei etwa 50%.

Arbeit ist ein sehr wichtiges Mittel zur Vermeidung von Ausgrenzung. Also muss die Integration in den ersten Arbeitsmarkt zukünftig konsequent Vorrang vor der Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) haben. So sind neben der Politik auch die Arbeitgeber aufgerufen, sich für einen inklusiven Arbeitsmarkt einzusetzen. Dazu gehört vorrangig, wo immer es möglich ist, behindertengerechte Arbeits- und Ausbildungsplätze einzurichten. Das gilt natürlich auch für den öffentlichen Sektor. Noch immer schrecken allerdings viele Unternehmen vor der Beschäftigung behinderter Menschen zurück. Mit Initiativen wie JoB – Jobs ohne Barrieren ([bmas.de](http://bmas.de)) wird die Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen für behinderte Menschen gefördert.

Nur wenn eine Beschäftigung auf dem allgemeinen (ersten) Arbeitsmarkt trotz aller personellen, technischen und finanziellen Hilfen aufgrund der Schwere der Behinderung nicht oder noch nicht möglich ist, kommt eine Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen in Betracht. Die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sind unverzichtbar. Sie ermögli-

chen den Menschen mit Behinderungen, die den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht oder noch nicht gewachsen sind, eine ihnen adäquate Form der Teilhabe am Arbeitsleben.

#### **e) Landesweiter Kennzahlenvergleich zur Eingliederungshilfe**

Die Durchführung eines landesweiten Kennzahlenvergleichs in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen wurde auf gemeinsame Initiative des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration sowie der kommunalen Spitzenverbände im Jahr 2008 beschlossen.

Dargestellt werden die nach Durchführung einer ersten Piloterhebung als steuerungsrelevant erachteten Basiszahlen. Nach einer summarischen Gesamtschau über alle Hilfearten der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (Leistungsberechtigte insgesamt, Ausgaben/Auszahlungen und Einnahmen/Einzahlungen insgesamt) werden ausschließlich die nach Bewertung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer besonders relevanten Bereiche „Kinder“, „Werkstätten für behinderte Menschen“ und „Wohnen“ detailliert betrachtet. Zudem werden Daten zum „Persönlichen Budget“ und zur standardisierten Teilhabeplanung erhoben.

Da die Anzahl der theoretisch möglichen Kennzahlen sehr umfangreich ist - allein die jährliche Abrechnung mit dem Land Niedersachsen umfasst für den Bereich der Eingliederungshilfe insgesamt 64 verschiedenen Ausgabepositionen-, verständigten sich die Teilnehmer des Kennzahlenvergleichs auf 14 sogenannte TOP-Kennzahlen.

Im Einzelnen wurden folgende TOP-Kennzahlen gebildet:

##### Eingliederungshilfe für behinderte Menschen insgesamt

Dichte der Leistungsberechtigten insgesamt, Bruttogesamtausgaben pro 1.000 Einwohner, Gesamteinnahmen pro 1.000 Einwohner, Nettogesamtausgaben pro 1.000 Einwohner, Nettogesamtausgaben pro Leistungsberechtigtem (die Einnahmen und Ausgaben hier umfassen das komplette Leistungsspektrum, es handelt sich also um sämtliche Einnahmen und Ausgaben der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen)

##### Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

Dichte der Leistungsberechtigten, Bruttogesamtausgaben pro 1.000 altersgleiche Einwohner

##### Leistungen für Kinder -Heilpädagogische Leistungen-

Dichte der Leistungsberechtigten nach Hilfeart, Bruttogesamtausgaben pro 1.000 altersgleiche Einwohner

##### Leistungen für Kinder -Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen-

Dichte der Leistungsberechtigten, Bruttogesamtausgaben pro 1.000 altersgleiche Einwohner

##### Hilfen zu selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten

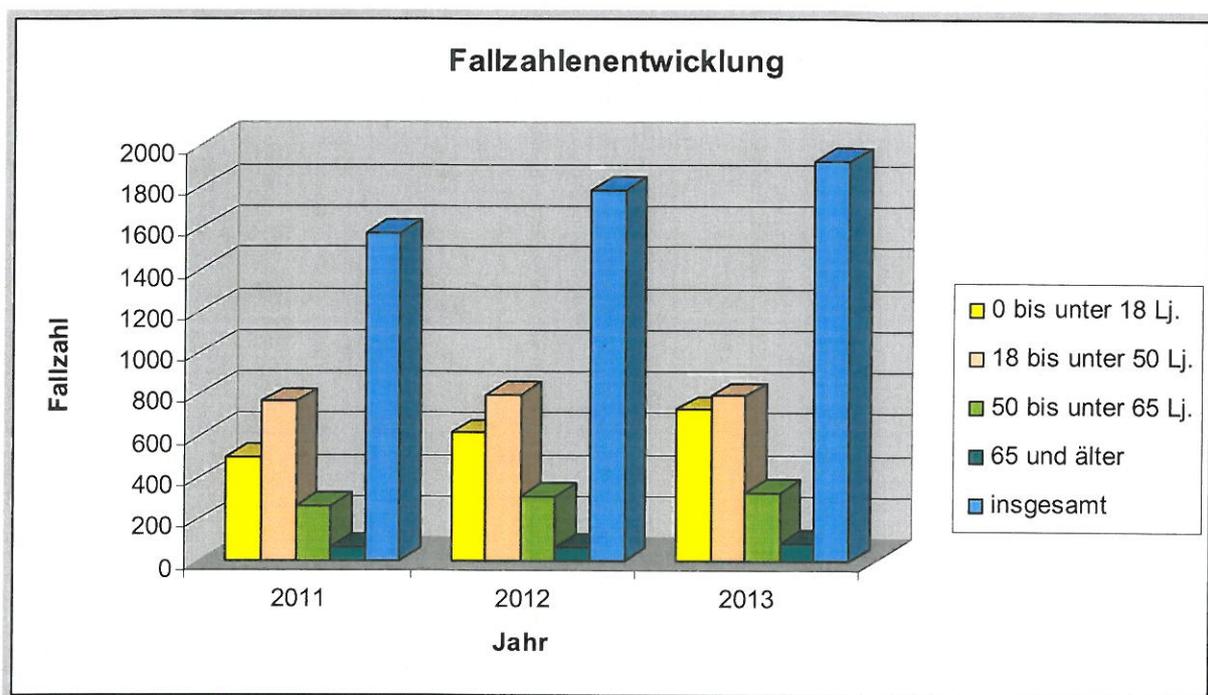
Dichte der Leistungsberechtigten ambulant und stationär, Bruttogesamtausgaben ambulant und stationär pro 1.000 altersgleiche Einwohner, Verhältnis Leistungsberechtigte ambulant und stationär.

Die Gesamtzahl der Leistungsberechtigten mit Bezug von Eingliederungshilfeleistungen in der Kostenträgerschaft des Landkreises Hildesheim betrug zum 31.12.2013 insgesamt **1.929** (Vorjahr 1.787). Bei dem vorstehenden Wert handelt es sich um eine Fallzahl ohne „Doppelzählungen“ (mehrere Hilfen für eine/n Leistungsberechtigten) und ohne die Stadt Hildesheim.

Von der Gesamtzahl der Leistungsberechtigten waren  
**727** (Vorjahr: 616) Kinder und Jugendliche im Alter bis zum 18. Lebensjahr,  
**794** (Vorjahr: 799) Personen im Alter vom vollendeten 18. bis zum 50. Lebensjahr,  
**325** (Vorjahr: 306) Personen im Alter vom vollendeten 50. bis zum 65. Lebensjahr und  
**83** (Vorjahr: 66) Personen im Alter vom vollendeten 65. Lebensjahr und älter.

Die Steigerung der Fallzahl ist ganz überwiegend durch Zugänge von Kindern und Jugendlichen im Leistungsbezug begründet. Diese Entwicklung war absehbar und ist auch gewollt, da durch die Aktivitäten des Landkreises Hildesheim im Bereich der frühen Hilfen Bedarfe so früh wie möglich erfasst und Hilfen erbracht werden sollen, um weitergehende Bedarfe im späteren Lebensweg so weit wie möglich zu vermeiden.

Abbildung 1



Nachstehend soll lediglich auf besonders relevante oder auffällige TOP-Kennzahlen des Landkreises Hildesheim eingegangen werden. Es werden die Werte des Berichtsjahres 2012 zugrunde gelegt. Landesweite Vergleichswerte für das Kalenderjahr 2013 liegen noch nicht vor.

Der Landkreis Hildesheim weist für das Jahr 2012 Bruttogesamtausgaben von 224.419 € je 1.000 Einwohner auf. Er lag damit ca. 3 % über dem Durchschnittswert aller Teilnehmer am Kennzahlenvergleich, der 218.140 € betrug (Maximalwert: 306.835 €, Minimalwert: 139.940 €). Darüber hinaus weist der Landkreis überdurchschnittlich hohe Gesamteinnahmen auf. Die Einnahmen des Landkreises pro 1.000 Einwohner lagen bei einem Wert von 21.591 € und damit rund 46 % über dem Durchschnittswert von 14.820 € (Maximalwert: 30.922 €, Minimalwert: 4.981 €).

Diese überdurchschnittlich hohen Ausgaben sind nicht zwangsläufig auf eine entsprechende überproportional hohe Fallzahl zurückzuführen. Der Landkreis Hildesheim hält laut den Ergebnissen des Kennzahlenvergleichs 2012 eine Leistungsberechtigendichte von insgesamt 10,0 vor, während sich der Durchschnitt aller Teilnehmer auf 10,6 Leistungsberechtigte (=LB) je 1.000 Einwohner beläuft. Gemessen an der Gesamtzahl der

Leistungsberechtigten liegt der Landkreis mit 20.258 € Nettogesamtausgaben pro LB rund 7 % über dem Durchschnittswert in Höhe von 19.323 €.

Betrachtet man die Ergebnisse der einzelnen Teilbereiche der Eingliederungshilfe ergibt sich folgendes Bild:

#### Bruttoausgaben pro 1.000 altersgleiche Einwohner < Durchschnitt

Sowohl im Werkstattbereich als auch bei den ambulanten Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen liegen die Werte des Landkreises rund 7 % bzw. rund 43 % unter dem Durchschnitt aller Teilnehmer am Kennzahlenvergleich.

#### Bruttoausgaben pro 1.000 altersgleiche Einwohner > Durchschnitt

Demgegenüber befinden sich die ambulanten und teilstationären heilpädagogischen Leistungen des Landkreises sowie die ambulanten und stationären Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten ca. 27 % bzw. ca. 5 % oberhalb des jeweiligen Durchschnittswertes.

Eine nähere Überprüfung des Leistungsbereiches „Wohnen“ ergab hierbei, dass die ambulanten Wohnhilfen trotz Kosten- und Fallzahlsteigerungen 30 % unter dem Durchschnitt und die stationären Wohnhilfen 11 % über dem Durchschnitt lagen.

Unter Berücksichtigung der sich aus dem Kennzahlenvergleich ergebenden Höchst- und Tiefstwerte stellen die vorstehend aufgezeigten Werte des Landkreises bei weitem keine Spitzenwerte dar. Die o. a. Kostenunterschiede können auf unterschiedliche Faktoren zurückgeführt werden, die sowohl in den Strukturen und Angeboten der Einrichtungen als auch in den Strukturen des betreuten Personenkreises, aber auch in den regionalen Strukturen liegen können. Die Kostenfaktoren können dabei sowohl steuerbar als auch überhaupt nicht oder nur langfristig steuerbar sein.

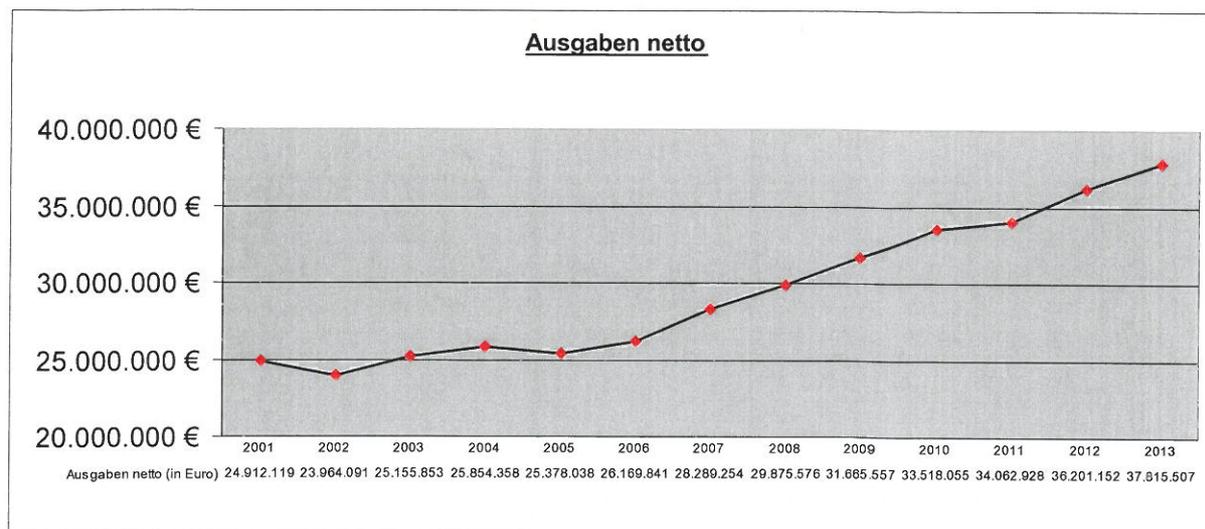
Als Erklärungsansatz für die mitunter erheblichen Ausgabenunterschiede zwischen den Kommunen lassen sich unter anderem folgende Ursachen benennen:

- im Durchschnitt längere / kürzere Leistungsdauer
- im Durchschnitt geringere Anzahl bewilligter Fachleistungsstunden
- Vorhaltung unterschiedlich qualifizierter Betreuungskräfte (unterschiedliche Fachlichkeit)
- umfassende stationäre Versorgungsstruktur (dadurch auch verhältnismäßig höhere Anzahl von Betreuungen der Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen = „angebotsinduzierte Nachfrage“)
- Dichte des Informations- und Beratungsnetzes in der Eingliederungshilfe

Letztlich wird vor allem durch die Ergebnisse des Kennzahlenvergleiches noch einmal das Zusammenwirken verschiedener Einflussgrößen der Eingliederungshilfe deutlich, die sich kommunalen Steuerungsmöglichkeiten zum Teil entziehen.

## f) Statistik

Abbildung 2



Mit dem Anstieg der Fallzahlen (sh. **Abbildung 1**) ging auch eine Zunahme der Ausgaben einher (**Abbildung 2**). Im Jahr 2013 beliefen sich die Netto-Aufwendungen auf insgesamt 37.815.507,16 € und stiegen im Vergleich zum Haushaltsjahr 2012 damit um insgesamt 1.614.355,29 € an, was einer Zunahme von ca. 4,5 % entspricht.

Diese Entwicklung geht u. a. auf demografische Einflussfaktoren, den medizinischen Fortschritt, jährliche Vergütungsanpassungen sowie eine angebotsinduzierte Nachfrage zurück. Steuerungsmöglichkeiten bestehen in der Ausgestaltung der Hilfen mit dem Ziel „ambulant vor stationär“. Im Rahmen der für diese Steuerung verfügbaren personellen Ressourcen wird den steigenden Aufwendungen mit einer intensiveren Teilhabeplanung entgegengewirkt.

Die Eingliederungshilfe stellt das finanzstärkste Sachgebiet innerhalb der Sozialhilfe dar. Entsprechend den Fallzahlen stiegen auch die Kosten für die notwendigen Betreuungskräfte bzw. die mit der Unterbringung in Einrichtungen verbundenen Aufwendungen. Es sind vor allem Fallzahlsteigerungen bei den Werkstätten für behinderte Menschen sowie im Bereich der heilpädagogischen Leistungen und des ambulant betreuten Wohnens festzustellen. Letztere Fallzunahme ist vor dem Hintergrund der behindertenpolitischen Zielsetzung ausdrücklich gewollt, um auf diesem Wege eine ortsbezogene und den individuellen Bedürfnissen entsprechende Betreuung zu ermöglichen, die den Leistungsberechtigten eine grundlegende Sicherheit und Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagsproblemen bietet.

Immer mehr Menschen mit Behinderung haben den Wunsch und durch das vorhandene Angebot auch die Möglichkeit, in größtmöglicher Selbstständigkeit in ambulant betreuten Wohnformen zu leben.

Darüber hinaus sind die Kosten für Integrationshilfen gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegen. Hier wird die Entwicklung in der Eingliederungshilfe hin zu einer größeren Individualisierung der Leistungsgewährung und damit einem zunehmenden Bedarf an Integrationshilfe in den letzten Jahren erkennbar. Diese Tendenz ist mit Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention und der beginnenden Umsetzung der Inklusion in 2011 nochmals verstärkt worden. Der Kostenanstieg in diesem Bereich begründet sich insbesondere durch die wachsenden Unterstützungsbedarfe und damit einhergehenden eingesetzten Integrationshelfern mit unterschiedlichsten Qualifizierungen (z. B. Absolventen des sog. Freiwilligen Sozialen Jahres / Bundesfreiwilligendienstes, Personen ohne besondere Qualifikation / Tarifpersonal, Fachkräfte z. B. Sozialpädagogen und Heilerziehungspfleger).

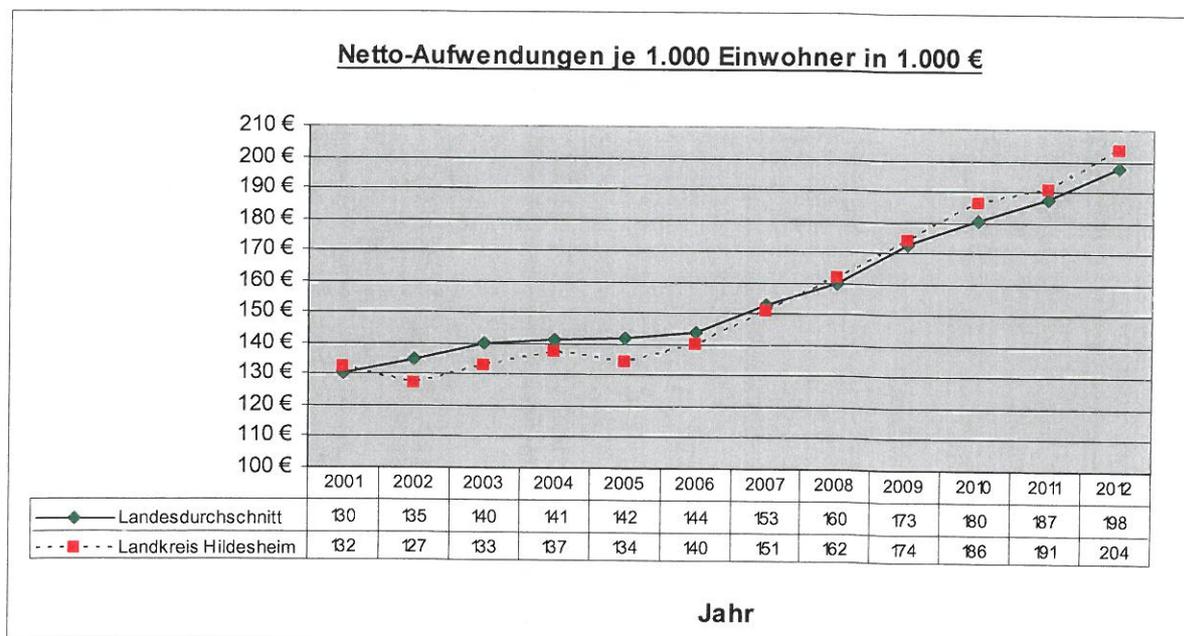
Die Gruppe der Empfänger/-innen heilpädagogischer Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe hat sich ebenfalls erheblich vergrößert.

Dies erklärt sich primär durch die Abhängigkeit der Fallzahlen von nachfolgend aufgeführten Faktoren:

- der gesellschaftlichen Durchdringung / der Bedeutung des Themas und der damit im Zusammenhang stehenden stärkeren öffentlichen Wahrnehmung des Leistungsspektrums,
- dem medizinischen Fortschritt,
- einem stärker verdichteten Informations- und Beratungsnetz durch Ärzte, Kliniken, Frühförderstellen, sonstigen Einrichtungen (z. B. Kindertagesstätten und Schulen) sowie weiteren Strukturen
- einer insgesamt erhöhten Sensibilität gegenüber vermeintlichen Entwicklungsdefiziten,
- der Aufklärungsarbeit, Informations- und Beratungstätigkeit von Leistungsträgern.

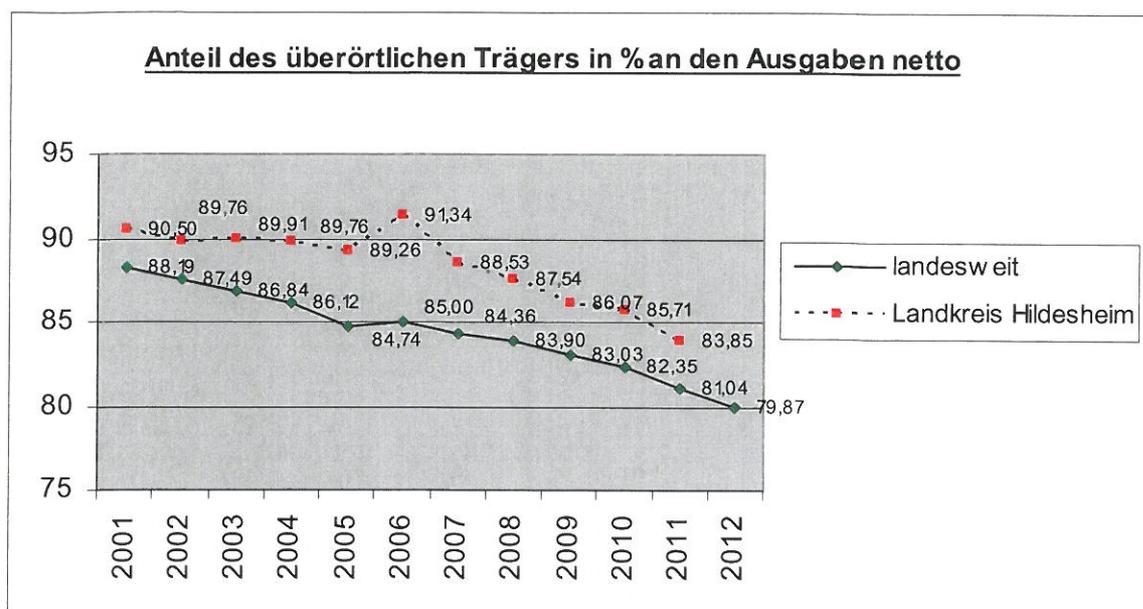
Angesichts der rückläufigen heilpädagogischen Leistungen zeichnet sich hier für das Haushaltsjahr 2013 ein konträrer Verlauf der entsprechenden Fallzahlen und Aufwendungen ab. Dabei ist anzuführen, dass durch eine starke Fluktuation der leistungsberechtigten Kinder die vorhandenen Plätze nicht durchgehend belegt wurden. Infolge dessen haben sich die Jahresaufwendungen gegenüber dem Vorjahr reduziert.

Abbildung 3



Der Vergleich mit dem Landesdurchschnittswert (Datengrundlage: Veröffentlichungen des Landesbetriebs für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen, Statistische Monatshefte) zeigt, dass der Anstieg der Netto-Aufwendungen je 1.000 Einwohner beim Landkreis Hildesheim im Jahr 2012 höher ausfiel, als dies im selben Zeitraum landesweit festzustellen war (**Abbildung 3**). Die Landeswerte für das Jahr 2013 sind noch nicht veröffentlicht.

Abbildung 4



Der Anteil der Aufwendungen im Bereich des überörtlichen Trägers (Land Niedersachsen) an den Gesamtnettoaufwendungen liegt beim Landkreis Hildesheim weiterhin über dem Landesdurchschnittswert (**Abbildung 4**), allerdings hat sich der Unterschied im Vergleich zum HJ 2011- wenn auch nur geringfügig - verringert. Mögliche Ursachen für die im Vergleich zum Landesdurchschnitt höheren Landkreiswerte wurden bereits unter Buchstabe e) „Landesweiter Kennzahlenvergleich zur Eingliederungshilfe“ angesprochen. Die Landeswerte für das Jahr 2013 sind noch nicht veröffentlicht.

Die Ausgaben verteilen sich sowohl beim örtlichen als auch beim überörtlichen Träger im Wesentlichen auf drei große Ausgabenbereiche: Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung. Die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wiederum verteilen sich im Wesentlichen auf die Ausgabeblöcke Heilpädagogische Leistungen für Kinder, Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten sowie Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten.

## **F. Fazit und Ausblick**

Insgesamt betrachtet zeigt die Steuerung des wesentlichen Produktes 311-302 Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in die richtige Richtung. Dieses zeigt sich unter anderem an der Steigerung des ambulanten Anteils an den gewährten Hilfen. Das in der UN-Behindertenrechtskonvention verankerte Recht aller Menschen mit Behinderung, Wohnort und Wohnform frei zu wählen, wird dennoch eine Beschleunigung des Ausbaus der ambulanten Hilfen erforderlich machen. Der Prozess der qualifizierten individuellen Teilhabeplanung sowie die Steuerung der Angebotsstruktur soll in allen Bereichen fortgesetzt und qualitativ weiterentwickelt werden. Das Zusammenwirken von qualifizierter Teilhabeplanung und Angebotssteuerung über die Wahrnehmung der Aufgaben nach den §§ 75 ff SGB XII in einer Hand, welches mit der Teilnahme des Landkreises am Modellversuch seit dem 01.01.2011 gegeben ist, zeigt positive Effekte.

Weiterer Prüfungsbedarf ergibt sich aus der zunehmenden Alterung der Leistungsempfänger der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Im Einzelfall kann diese zu einer Überführung in den Bereich der Hilfe zur Pflege führen, wenn keine Aussicht mehr besteht,

dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe (§ 53 Abs. 3 SGB XII) erfüllt werden kann. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

Der Fachdienst 404 hat im Jahr 2013 erste Kontakte zu Einrichtungsträgern aufgenommen, um die Schaffung neuer Betreuungsformen für ältere behinderte Menschen anzuregen. Die Bedarfseinschätzungen des FD 404 werden von den Einrichtungsträgern überwiegend geteilt, seitens der Einrichtungsträger besteht ebenfalls großes Interesse, die behinderten Menschen passgenau in ihrer jeweiligen Lebenssituation zu betreuen. Hier besteht aus Sicht des FD 404 großes Potenzial zu Veränderungen. Ebenso ist wie bisher die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ ein wichtiger Ansatzpunkt zur Verbesserung der Versorgungssituation. Hier gilt es, aus dem Kreis der stationären Leistungsberechtigten geeignete Personen zu ermitteln, sie auf eine ambulante Versorgung vorzubereiten und den Wechsel in die ambulante Versorgung zu begleiten. Ebenso muss bei Neuanträgen eine genaue Prüfung der Bedarfe erfolgen, um die im Einzelfall erforderliche Versorgungsform festzustellen. Dieses wird durch die individuellen Teilhabeplanungen sichergestellt. Die Aufgabewahrnehmung ist, wie aus den obigen Darstellungen ersichtlich, zukunftsweisend für die nächsten Jahre und wird langfristige Auswirkungen auf die Infrastruktur und die Finanzlage des Landkreises Hildesheim haben.

Das Thema der durchschnittlichen Bearbeitungszeiten soll zukünftig verstärkt in den Fokus genommen werden (sh. dazu Vorlage Nr. 630/XVII). Der FD 404 wird die in der Vorlage dargestellten Auswertungen vornehmen und dem Ausschuss 4 Vorschläge für diesbezügliche Ziele, Maßnahmen und Kennzahlen vorstellen.

Schmidt

## Produkt 311-302 Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (FD 404)

Landkreis Hildesheim

Produktbereich	31	Soziale Hilfen
Produktgruppe	311	Grundversorgung und Hilfen in besonderen Lebenslagen nach SGB XII
Produkt	311-302	Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (FD 404)

### Produktinformation

#### Wesentl. Produkt

**Teilhaushalt** Dezernat 4 - Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit

**Verantwortlich** FD 404 - Margret Schmidt

**Kurzbeschreibung** Planungs- und Querschnittsarbeit ohne Einzelfallhilfen: Schaffung und Gestaltung von strukturellen Rahmenbedingungen zur Unterstützung von Personen, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind. Abrechnung der Gesamtaufwendungen der Produkte "Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (FD 403/ FD 404)" mit dem Land Niedersachsen im Rahmen des Quotalen Systems. Umsetzung der Heranziehung der Stadt Hildesheim zu den Aufgaben des SGB XII, Einbeziehung der Gesamtaufwendungen der Produkte "Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (FD 403/ FD 404)" in das Controllingssystem zum Finanzvertrag, Abrechnung mit der Stadt Hildesheim.

**Zielgruppe** intern: ---  
extern:  
Träger von Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (ambulant, teilstationär, stationär); Institutionen und Verbände im Bereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen; Land Niedersachsen, Stadt Hildesheim

**Kategorie** Pflichtaufgabe

**Aufgabenzuordnung** eig./übertr. Wirkungskreis

**Auftragsgrundlage** - SGB IX - Sozialgesetzbuch Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen  
- SGB XII - Sozialgesetzbuch Sozialhilfe

**Sachziele** Die sozialhilferechtlichen Leistungen entsprechend der Ziele und Grundsätze des SGB IX und SGB XII bedarfsgerecht, angemessen, effektiv und effizient erbringen.

**Qualitätsziele** Z-311-302-001:  
Insbesondere durch Planung und strukturelle Maßnahmen wird sichergestellt und gesteuert, dass

- die Ressourcen der Familienhilfe, Nachbarschaftshilfe und des Bürgerschaftlichen Engagements erfasst, aktiviert und in die Leistungserbringung integriert werden
- eine in Quantität und Qualität ausreichende sowie nach den Bedarfen differenzierte sowie ortsnahe Versorgungsstruktur geschaffen und aufrechterhalten wird,
- durch aktive Öffentlichkeitsarbeit neue Hilfs- und Betreuungsangebote vorgestellt werden und Transparenz über die bestehende Versorgungsstruktur geschaffen wird,
- die Vernetzung der im Bereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen tätigen Institutionen und Anbieter gefördert wird.

Z-311-302-002:  
Beschäftigtenzufriedenheit: Das Ergebnis von regelmäßigen Befragungen soll mindestens die Schulnote "2" erreichen.  
Hinweis: Die erste Befragung wurde Anfang 2011 durchgeführt.

**Maßnahmen** ZM-311-302-101:

## Produkt 311-302 Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (FD 404)

Landkreis Hildesheim

Erarbeitung, Fortschreibung und Begleitung der Umsetzung von Konzepten zur Durchführung von Hilfeplanungen  
 ZM-311-302-102:  
 Fortschreibung und Umsetzung von Handlungskonzepten zur Optimierung der Versorgungsstruktur im Landkreis Hildesheim. Analyse der Versorgungssituation im Landkreis Hildesheim zur Identifizierung quantitativer oder qualitativer Angebotslücken  
 ZM-311-302-103:  
 Durchführung von und Beteiligung an Veranstaltungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit  
 ZM-311-302-104:  
 Kooperation mit Institutionen und Anbietern, Bildung schwerpunktmäßiger Arbeitsgruppen

Kennzahlen	Ergebnis Vorvorjahr	Ansatz Vorjahr	Ansatz lfd. Jahr
G-311-302-001 Anzahl stationäre Einrichtungen (Anzah	0,00	0,00	0,00
G-311-302-002 Platzzahl stationäre Einrichtungen (Anz	0,00	0,00	0,00
G-311-302-003 Anzahl teilstationäre Einrichtungen (An	0,00	0,00	0,00
G-311-302-004 Platzzahl teilstationäre Einrichtungen (A	0,00	0,00	0,00
G-311-302-005 Anzahl ambulante Anbieter/Innen, ohne	0,00	0,00	0,00
G-311-302-006 Finanzleistungen, ambulant (EUR)	0,00	0,00	1.805.000,00
G-311-302-007 Finanzleistungen, teilstationär (EUR)	0,00	0,00	18.280.000,00
G-311-302-008 Finanzleistungen, stationär (EUR)	0,00	0,00	16.316.000,00
G-311-302-009 Erstattung Anteil Quotales System	0,00	0,00	0,00
G-311-302-010 Aufwand für Finanzvertrag Stadt Hildes	0,00	0,00	0,00
ZK-311-302-001 Beschäftigtenzufriedenheit - (Schulnot	0,00	0,00	2,00
Leistungen	311-302	Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (FD 404)	

**Controllingbericht gem. § 21 Abs. 1 i.V.m. § 4 Abs. 7 GemHKVO**

**Bericht zu den Produktzielen im Dezernat 4 - 01.01.-31.12.2013 - 4. Quartal 2013**

Ziel-Nr. / ggf. Maßn.-Nr.	Ziel-Name / ggf. Maßnahmen-Nr.	Grund- und Zielkennzahl-Nr.	Grund- und Zielkennzahl-Bezeichnung	Plan- wert 2013	Ist- wert 2013	AMPEL: Zielerrei- chung am Jahres-ende*	Bemerkungen
<b>Produkt 311-302 Eingliederungshilfe für behinderte Menschen -wesentliches Produkt-</b>							
FD 404 - Planung der Sozialhilfe/Betreuungsstelle - Frau Schmidt							
Z-311-302-001	Insbesondere durch die Planung und strukturelle Maßnahmen wird sichergestellt und gesteuert, dass - die Ressourcen der Familienhilfe, Nachbarschaftshilfe und des bürgerschaftlichen Engagements erfasst, aktiviert und in die Leistungserbringung integriert werden - eine in Quantität und Qualität ausreichende sowie nach den Bedarfen differenzierte sowie ortsnahe Versorgungsstruktur geschaffen und aufrechterhalten wird - durch aktive Öffentlichkeitsarbeit neue Hilfs- und Betreuungsangebote vorgestellt werden und Transparenz über die bestehende Versorgungsstruktur geschaffen wird - die Vernetzung der im Bereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen tätigen Institutionen und Anbieter gefördert wird						
<b>Grund- und Zielkennzahlen:</b>							
G-311-302-001	Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Hildesheim (Anzahl)			0	0		
G-311-302-002	Platzzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Hildesheim (Anzahl)			0	0		
G-311-302-003	Anzahl der teilstationären Einrichtungen im Landkreis Hildesheim (Anzahl)			0	0		
G-311-302-004	Platzzahl der teilstationären Einrichtungen im Landkreis Hildesheim (Anzahl)			0	0		
G-311-302-005	Anzahl der ambulanten Anbieter/innen, ohne Stadt Hildesheim (Anzahl)			0	0		
G-311-302-006	Finanzleistungen, ambulant (EUR)			1.805.000	3.233.976		
G-311-302-007	Finanzleistungen, leistungsnäher (EUR)			18.280.000	22.965.231		
G-311-302-008	Finanzleistungen, stationär (EUR)			16.316.000	14.890.755		
G-311-302-009	Erstattung Anteil Quotales System (EUR)			0	0		
G-311-302-010	Aufwand für Finanzvertrag Stadt Hildesheim (EUR)			0	0		
Z-311-302-002	Beschäftigtenzufriedenheit: Das Ergebnis von regelmäßigen Befragungen soll mindestens die Schulnote "2" erreichen						siehe unten
<b>Maßnahmen zur Zielerreichung</b>							
ZM-311-302-101	Erarbeitung, Fortschreibung und Begleitung der Umsetzung von Konzepten zur Durchführung von Hilfeplanungen (sh. dazu Maßnahme ZM-311-202-101 zum Produkt Hilfe zur Pflege			2,00			
ZM-311-302-102	Fortschreibung und Umsetzung von Handlungskonzepten zur Optimierung der Versorgungsstruktur im Landkreis Hildesheim, Analyse der Versorgungssituation im Landkreis Hildesheim zur Identifizierung quantitativer oder qualitativer Angebotslücken						
ZM-311-302-103	Durchführung von und Beteiligung an Veranstaltungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit						
ZM-311-302-104	Kooperation mit Institutionen und Anbietern, Bildung schwerpunktmäßiger Arbeitsgruppen						

Controllingbericht gem. § 21 Abs. 1 i.V.m. § 4 Abs. 7 GemHKVO

**Bericht zu den Produktzielen im Dezernat 4 - 01.01.-31.12.2013 - 4. Quartal 2013**

Ziel-Nr. / ggf. Maßn.-Nr.	Ziel-Name / ggf. Maßnahmen-Name	Grund- und Zielkennzahl-Nr.	Grund- und Zielkennzahl-Bezeichnung	Plan- wert 2013	Ist- wert 2013	AMPEL: Zielerrei- chung am Jahres-ende*	Bemerkungen
	<p>Bemerkung zum Ziel "Beschäftigtenzufriedenheit: Das Ergebnis von regelmäßigen Befragungen soll mindestens die Schulnote "2" erreichen". Die zentrale Vorgabe der Schulnote "2" erwies sich als sehr ambitioniert und - auch nach Bewertung der Fa. Ramböll - als nicht realisierbar und wurde durchweg nicht erreicht. Interessant wäre es hier, Vergleichswerte anderer Kreisverwaltungen zu haben. Diese liegen jedoch bislang nicht vor. Die jetzt ermittelte Bewertung ist Grundlage für Maßnahmen zur Verbesserung. Inwieweit hierdurch höhere Werte bis zur nächsten Befragung erreicht werden könnten, muss abgewartet werden. Die Dezernats- und Fachdienstleistungen sind durch den Landrat aufgefördert, sich mit der Thematik zu befassen und hierzu Vorschläge zu machen.</p>						
	<p><b>*Erfäuterung der Ampelfunktion</b></p> <p>   ROTE AMPEL = Die Zielerreichung ist ausgeschlossen.     GELBE AMPEL = Die Zielerreichung ist gefährdet (Jahresbericht: Die Zielerreichung ist verzögert.)     GRÜNE AMPEL = Die Zielerreichung ist sichergestellt.</p>						

Leistungstyp-Nr.	Klartext	Angebot im Landkreis
<b>Stationäre Leistungstypen</b>		
1.2.1.1	Wohnen für Menschen mit Körperbehinderungen; Kinder bis zur Einschulung; Kinder und Jugendliche ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung	
1.2.1.2	Internat für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Sehbehinderung	
1.2.1.3	Wohnheim/-gruppe für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Sehbehinderung	
1.2.1.4	Internat für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Hörbehinderung	ja
1.2.1.5	Wohnheim/-gruppe für Menschen im Schulalter mit einer wesentlichen Hörbehinderung	
1.2.1.6	Stationäre Sprachheleinrichtung	ja
1.2.1.7	Sonstiges stationäres Angebot für junge Menschen mit einer körperlichen Behinderung	
1.2.2.1	Wohnen für Menschen mit Körperbehinderungen; Menschen im Erwerbs- und Seniorenalter	
1.2.2.2	Wohnheim/-gruppe für volljährige Menschen mit einer wesentlichen Sehbehinderung	
1.2.2.3	Wohnheim/-gruppe für volljährige Menschen mit einer wesentlichen Hörbehinderung	
1.2.2.4	Taubblindenzentrum	
1.2.2.5	Sonstiges stationäres Angebot für Erwachsene mit einer körperlichen Behinderung	
2.2.1.1	Wohnen für Menschen mit geistigen Behinderungen; Kinder bis zur Einschulung	ja
2.2.1.2	Sonstiges stationäres Angebot für Kinder im Vorschulalter mit einer geistigen Behinderung	
2.2.2.1	Wohnen für Menschen mit geistigen Behinderungen; Kinder und Jugendliche ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung	
2.2.2.2	Sonstiges stationäres Angebot für junge Menschen im Schulalter mit einer geistigen Behinderung	ja
2.2.3.1	Wohnen für Menschen mit geistigen Behinderungen; Menschen im Erwerbs- und Seniorenalter	ja
2.2.3.2	Sonstiges stationäres Angebot für Erwachsene mit einer geistigen Behinderung	
3.2.1.1	Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen	ja
3.2.2.	Wohnstätte für chronisch mehrfach beeinträchtigt Abhängige	
3.2.2.1	Sonstiges stationäres Angebot für Erwachsene mit einer seelischen Behinderung	
4.1.	Stationäre Hilfe nach § 67 SGB XII	ja
5.2.1.1	Stationäre Pflegeeinrichtung	
<b>Teilstationäre Leistungstypen</b>		
1.1.1.1	Sonderkindergarten/Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Körperbehinderung	ja
1.1.1.2	Sonderkindergarten für Kinder mit einer wesentlichen Sehbehinderung	
1.1.1.3	Sonderkindergarten/Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer Hörbehinderung	ja

1.1.1.4	Teilstationäre Sprachheleinrichtung-Sprachheilkindergarten		ja
1.1.1.5	Sonstiges teilstationäres Angebot für Kinder im Vorschulalter mit einer körperlichen Behinderung		
1.1.2.1	Sonderschule für Körperbehinderte		
1.1.2.2	Sonderschule für Hörbehinderte/Sprachbehinderte		ja
1.1.2.3	Sonstiges teilstationäres Angebot für schulpflichtige junge Menschen mit einer körperlichen Behinderung		
1.1.3.1	Werkstatt für wesentlich körperlich behinderte Menschen (WfbM)		
1.1.3.2	Tagesförderstätte für wesentlich körperlich behinderte Menschen		
1.1.3.3	Tagesstruktur für wesentlich sehbehinderte Menschen		
1.1.3.4	Tagesstruktur in einer stationären Einrichtung für Menschen mit einer wesentlichen Hör-/Sprachbehinderung		
1.1.3.5	Tagesstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung		
1.1.3.6	Heiminterne Tagesstruktur für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung		
1.1.3.7	Sonstiges teilstationäres Angebot für Erwachsene mit einer körperlichen Behinderung		
2.1.1.1	Sonderkindergarten /Heilpädagogischer Kindergarten für Kinder mit einer geistigen Behinderung		ja
2.1.1.2	Sonstiges teilstationäres Angebot für Kinder im Vorschulalter mit einer geistigen Behinderung		
2.1.2.1	Sonderschule für Geistigbehinderte		ja
2.1.2.2	Anerkannte Tagesbildungsstätte G		
2.1.2.3	Sonstiges teilstationäres Angebot für schulpflichtige junge Menschen mit einer geistigen Behinderung		ja
2.1.3.1	Werkstatt für wesentlich geistig behinderte Menschen (WfbM)		ja
2.1.3.2	Tagesförderstätte für wesentlich geistig behinderte Menschen		ja
2.1.3.3	Sonstiges teilstationäres Angebot für Erwachsene mit einer geistigen Behinderung		ja
2.1.3.4	Werkstatt mit integrierter Fördergruppe		ja
2.1.3.5	Tagesstätte für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung		
2.1.3.6	Heiminterne Tagesstruktur für ältere und vorgealterte Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung		
3.1.1.1	Werkstatt für wesentlich seelisch behinderte Menschen (WfbM)		ja
3.1.1.2	Tagesstätte für Menschen mit seelischen Behinderungen		ja
3.1.1.3	Heiminterne Tagesstruktur für Menschen mit seelischen Behinderungen		ja
3.1.1.4	Heiminterne Tagesstruktur für chronisch mehrfach beeinträchtigt Abhängige		ja
3.1.1.5	Sonstiges teilstationäres Angebot für Erwachsene mit einer seelischen Behinderung		
4.1.1.	Teilstationäre Hilfe nach § 67 SGB XII		
5.1.1.1	Teilstationäre Pflegeeinrichtung		

**Stationäre Einrichtungen / Hilfen**

EINRICHTUNGNAME	ORT	TRÄGER	LEIST.TYP NR
-----------------	-----	--------	-----------------

## Übersicht / Hierarchie der Hilfeformen in der Eingliederungshilfe nach SGB XII

### **Ambulante Hilfen (Lebensmittelpunkt in eigener Häuslichkeit)**

- Heilpädagogische Maßnahmen für noch nicht schulpflichtige Kinder, gem.: § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 2 SGB IX
  - Hausfrühförderung
  - Heilpädagogische Einzel- oder Gruppentherapie
  - Psychomotorische Bewegungsförderung
  - Hippo-Therapie
  - Familienentlastender Dienst
  - Autismustherapie
- Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung, gem.: § 54 (1) Z. 1 SGB XII
  - Integrationshelfer in Regelschule
  - Begleitpersonen für Schulweg
  - Schulgeld (Freie Martin-Schule)
  - Integrationsklasse
- Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten, gem.: § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 6 SGB IX
  - Ambulant betreutes Wohnen
  - Ambulante Unterstützungsstruktur durch verlässlichen Ansprechpartner (Barrierehelfer)
  - Begleitetes Wohnen in Gastfamilien  
Betreuungspauschale für Gastfamilie  
175 % des Pflegegeldes nach § 37 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB XI  
Externer Leistungserbringer
- Leistungen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, gem.: § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 7 SGB IX
  - Fahrdienst für Behinderte
  - Pkw-Beschaffungen und behindertengerechter Umbau
- Leistung zur Beschaffung, Umbau, Ausstattung und Erhaltung einer Wohnung, gem. § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 5 SGB IX
  - Treppenlift
  - Zuwegung zur Wohnung
  - Badezimmerumbau

### **Teilstationäre Hilfen (Lebensmittelpunkt in eigener Häuslichkeit – Hilfeleistung durch Einrichtung)**

- Heilpädagogische Maßnahmen für noch nicht schulpflichtige Kinder, gem.: § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 2 SGB IX
  - Einzelintegration im Regelkindergarten
  - Integrative Gruppe im Regelkindergarten
  - Heilpädagogischer Kindergarten
  - Sprachheilkindergarten
- Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung, gem.: § 54 (1) Z. 1 SGB XII
  - Tagesbildungsstätten
  - Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte
  - Landesbildungszentrum für Blinde

- Tagesstätte Förderzentrum im Bockfeld
- Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule, gem.: § 54 (1) Z. 2 SGB XII
  - Integrationshelfer zum Studium
- Leistungen in anerkannter Werkstatt für behinderte Menschen, gem.: § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 41 SGB IX
  - Tätigkeit Arbeitsbereich
- Leistungen zur Tagesstruktur, gem.: § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 3 + 7 SGB IX
  - Tagesstätte für Erwachsene
  - Tagesstrukturierende Angebote verschiedener Stationärer Anbieter
  - Tagesförderstätte an anerkannter WfbM

### **Stationäre Hilfen (Lebensmittelpunkt in einer Einrichtung)**

- Hilfe zur angemessenen Schulbildung, gem. § 54 (1) Z. 1 SGB XII
  - Internatsunterbringung Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte
  - Internatsunterbringung Landesbildungszentrum für Blinde
  - Wohnheimunterbringung für Kinder und Jugendliche ab dem Zeitpunkt der Einschulung bis zum Ende der Beschulung
- Heilpädagogische Leistungen für Kinder die noch nicht eingeschult sind; gem. § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 2 SGB IX
  - Barbaras Baby- und Kinderpension
- Hilfe zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten, gem.: § 54 (1) S. 1 SGB XII; § 55 (2) Z. 6 SGB IX
  - Wohnen für Volljährige (Erwerb- und Seniorenalter) in Wohngruppen, Wohnheimen, Wohnstätten
  - Heiminterne Tagesstruktur