



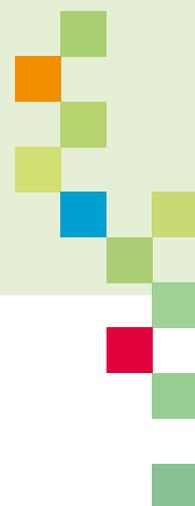
LANDKREIS  
GÖPPINGEN

# TEILHABEPLAN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

für den Landkreis Göppingen  
Fortschreibung 2018



[www.landkreis-goeppingen.de](http://www.landkreis-goeppingen.de) / Teilhabeplanung



## **Impressum**

### **Herausgeber**

Landratsamt Göppingen  
Lorcher Straße 6, 73033 Göppingen

### **Bearbeitung**

Dorothee Haug-von Schnakenburg (Teile A und B)      Kommunalverband für Jugend und Soziales  
Baden-Württemberg, Referat Sozialplanung  
Julia Lindenmaier (Teil A)  
Cora Rapp (Teil B)

Sabine Mannsperger      Landratsamt Göppingen, Kreissozialamt

### **Haftung**

Alle Angaben in dieser Veröffentlichung erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr und entsprechen dem Stand zum Zeitpunkt der jeweiligen Erhebung. Angaben in dieser Veröffentlichung begründen keinen Rechtsanspruch irgendeiner Art.

### **Hinweis**

In der Regel werden im Text die männliche und die weibliche Form verwendet. Um den Text lesbarer zu gestalten, wird in einigen Passagen nur die männliche oder nur die weibliche Form verwendet.

Mai 2018



## **Vorwort**

Die UN-Behindertenrechtskonvention beschreibt Inklusion als zentrales Handlungsprinzip. Menschen mit und ohne Behinderung sollen von Kindesalter an gemeinsam in allen Lebensbereichen möglichst selbstbestimmt miteinander leben. Der weitere Ausbau ambulanter Wohnangebote, die Erweiterung von Arbeitsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie eine barrierefreie Ausgestaltung von Bildungseinrichtungen und öffentlichen Räumen sind wichtige Schritte zur Umsetzung dieser Konvention.

Mit der Teilhabeplanung trägt das Kreissozialamt dafür Sorge, dass die Angebote der Behinderten- und Eingliederungshilfe im Landkreis Göppingen laufend weiterentwickelt werden. Es handelt sich hierbei um eine der wichtigsten sozialplanerischen Aufgaben des Landkreises.

Der erste Teil dieses Planwerks bezieht sich auf die Lebenslagen und die Teilhabe von Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung (Teil A), während sich der zweite Teil (Teil B) mit dem Personenkreis der Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung beschäftigt.

Wie bereits der vorangegangene Teilhabeplan aus dem Jahr 2008 ist auch der nun vorliegende Plan das Ergebnis eines breit angelegten Planungsprozesses, an dem Vertreter von Städten und Gemeinden, Vertreter von Menschen mit Behinderung und deren Angehörige, Vertreter von Behindertenhilfeeinrichtungen, von Wohlfahrtsverbänden, von Fraktionen des Kreistags sowie Vertreter der Landkreisverwaltung Göppingen im Rahmen von Arbeitsgruppen aktiv beteiligt waren.

Die gemeinsam entwickelten Handlungsempfehlungen gründen sich auf eine umfangreiche Datenerhebung und Datenauswertung und der sich daraus ergebenden Prognosen für die Bedarfsentwicklungen bis zum Jahr 2025 sowie auf ausführliche Fachgespräche, welche ergänzend mit allen wichtigen Trägern der Behindertenhilfe geführt wurden. Die Umsetzung der Handlungsempfehlungen erfolgt im weiteren Dialog mit allen Beteiligten.

Mein Dank gilt dem Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg für die engagierte, fachlich fundierte Unterstützung und redaktionelle Bearbeitung dieses Planwerks sowie allen Mitwirkenden in den Arbeitsgruppen.

Ich wünsche den zahlreichen Akteuren, die sich im Landkreis Göppingen um die Teilhabe von Menschen mit Behinderung bemühen, ein gutes Zusammenwirken und Gelingen bei der Umsetzung der hier formulierten Ziele und Empfehlungen.

Edgar Wolff

Landrat

---

**Inhaltsverzeichnis Teil A**

<b>I</b>	<b>Grundlagen</b>	<b>1</b>
<b>I 1</b>	<b>Rahmenbedingungen</b>	<b>1</b>
<b>I 2</b>	<b>Auftrag und Ziele</b>	<b>5</b>
<b>I 3</b>	<b>Zielgruppe</b>	<b>6</b>
<b>I 4</b>	<b>Vorgehen</b>	<b>8</b>
	4.1 Beteiligung	8
	4.2 Bildung von Planungsräumen	10
	4.3 Datenerhebung und -auswertung	11
	4.4 Vorausschätzung	12
<b>II</b>	<b>Kinder und Jugendliche</b>	<b>15</b>
<b>II 1</b>	<b>Frühförderung und Kindertagesstätten</b>	<b>15</b>
	1.1 Frühförderung	17
	1.1.1 Entwicklungen seit 2006	22
	1.2 Kindertagesstätten	23
	1.2.1 Standort-Perspektive	24
	1.2.2 Leistungsträger-Perspektive	25
	1.2.3 Entwicklungen seit 2006	26
	1.3 Schulkindergärten	27
	1.3.1 Standort-Perspektive	28
	1.3.2 Leistungsträger-Perspektive	29
	1.3.3 Entwicklungen seit 2006	30
	1.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen	31
<b>II 2</b>	<b>Schulen</b>	<b>34</b>
	2.1 Allgemeine Schulen	36
	2.1.1 Standort-Perspektive	38
	2.1.2 Leistungsträger-Perspektive	38
	2.1.3 Entwicklungen seit 2006	39

2.2	Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ)	40
2.2.1	Standort-Perspektive	43
2.2.2	Leistungsträger-Perspektive	45
2.2.3	Entwicklungen seit 2006	45
2.3	Übergang Schule – Beruf	46
2.3.1	Entwicklungen seit 2006	49
2.4	Ausblick und Handlungsempfehlungen	51
<b>II 3</b>	<b>Wohnen Kinder und Jugendliche</b>	<b>54</b>
3.1	Ambulantes Wohnen	54
3.2	Stationäres Wohnen	54
3.2.1	Standort-Perspektive	56
3.2.2	Leistungsträger-Perspektive	60
3.2.3	Entwicklungen seit 2006	61
3.3	Ausblick und Handlungsempfehlungen	61
<b>III</b>	<b>Erwachsene</b>	<b>62</b>
<b>III 1</b>	<b>Arbeit und Beschäftigung</b>	<b>62</b>
1.1	Allgemeiner Arbeitsmarkt	63
1.1.1	Entwicklungen seit 2006	69
1.2	Werkstätten	70
1.2.1	Standort-Perspektive	72
1.2.2	Leistungsträger-Perspektive	80
1.2.3	Entwicklungen seit 2006	80
1.3	Förder- und Betreuungsgruppen	82
1.3.1	Standort-Perspektive	83
1.3.2	Leistungsträger-Perspektive	89
1.3.3	Entwicklungen seit 2006	90
1.4	Seniorenbetreuung	91
1.4.1	Standort-Perspektive	92
1.4.2	Leistungsträger-Perspektive	95
1.4.3	Entwicklungen seit 2006	96
1.5	Vorausschätzung	97

---

	1.6	Ausblick und Handlungsempfehlungen	100
<b>III 2</b>		<b>Wohnen</b>	<b>104</b>
	2.1	Privates Wohnen	106
	2.1.1	Standort-Perspektive	106
	2.1.2	Leistungsträger-Perspektive	110
	2.1.3	Entwicklungen seit 2006	111
	2.2	Ambulant betreute Wohnformen	112
	2.2.1	Standort-Perspektive	113
	2.2.2	Leistungsträger-Perspektive	118
	2.2.3	Entwicklungen seit 2006	120
	2.3	Stationäres Wohnen	121
	2.3.1	Standort-Perspektive	124
	2.3.2	Leistungsträger-Perspektive	131
	2.3.3	Entwicklungen seit 2006	134
	2.4	Vorausschätzung	135
	2.5	Ausblick und Handlungsempfehlungen	138
<b>III 3</b>		<b>Offene Hilfen</b>	<b>143</b>
	3.1	Beratung und Selbsthilfe	145
	3.2	Familienentlastende Dienste (FED), Kurzzeit-Unterbringung, Inklusion im Freizeitbe- reich und Mobilität	147
	3.3	Ausblick und Handlungsempfehlungen	150
<b>III 4</b>		<b>Persönliches Budget</b>	<b>152</b>
	4.1	Standort-Perspektive	152
	4.2	Leistungsträger-Perspektive	152
<b>III 5</b>		<b>Inklusionsprojekte</b>	<b>153</b>
<b>IV</b>		<b>Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen</b>	<b>158</b>

**Inhaltsverzeichnis Teil B**

<b>I</b>	<b>Grundlagen</b>	<b>1</b>
<b>I 1</b>	<b>Rahmenbedingungen</b>	<b>1</b>
<b>I 2</b>	<b>Auftrag und Ziele</b>	<b>5</b>
<b>I 3</b>	<b>Zielgruppe</b>	<b>6</b>
<b>I 4</b>	<b>Vorgehen</b>	<b>7</b>
	4.1 Beteiligung	7
	4.2 Bildung von Planungsräumen	9
	4.3 Datenerhebung und -auswertung	11
	4.4 Vorausschätzung	12
<b>II</b>	<b>Unterstützungsangebote im Landkreis Göppingen</b>	<b>13</b>
<b>II 1</b>	<b>Arbeit und Beschäftigung</b>	<b>13</b>
	1.1 Allgemeiner Arbeitsmarkt	14
	1.1.1 Entwicklungen seit 2007	20
	1.2 Werkstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen	21
	1.2.1 Standort-Perspektive	23
	1.2.2 Leistungsträger-Perspektive	35
	1.2.3 Entwicklungen seit 2007	36
	1.3 Tagesstrukturierung und Förderung	37
	1.3.1 Standort-Perspektive	37
	1.3.2 Leistungsträger-Perspektive	41
	1.3.3 Entwicklungen seit 2007	42
	1.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen	43
<b>II 2</b>	<b>Wohnen</b>	<b>46</b>
	2.1 Wohnen in Privathaushalten	46
	2.1.1 Standort-Perspektive	47
	2.1.2 Leistungsträger-Perspektive	52
	2.1.3 Entwicklungen seit 2007	53

	2.2	Ambulant betreute Wohnformen	54
	2.2.1	Standort-Perspektive	55
	2.2.2	Leistungsträger-Perspektive	64
	2.2.3	Entwicklungen seit 2007	65
	2.3	Stationäres Wohnen	66
	2.3.1	Standort-Perspektive	69
	2.3.2	Leistungsträger-Perspektive	74
	2.3.3	Entwicklungen seit 2007	77
	2.4	Ausblick und Handlungsempfehlungen	77
<b>II 3</b>		<b>Vor- und Umfeld</b>	<b>81</b>
	3.1	Sozialpsychiatrische Dienste	82
	3.2	Tagesstätten	92
	3.3	Klinische und ambulante psychiatrische Versorgung	98
	3.4	Vernetzung und Kooperation	104
	3.5	Schnittstelle Kinder- und Jugendhilfe	109
	3.6	Entwicklungen seit 2007	112
	3.7	Ausblick und Handlungsempfehlungen	114
<b>II 4</b>		<b>Persönliches Budget</b>	<b>122</b>
<b>III</b>		<b>Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen</b>	<b>123</b>

1. Richtlinie des Landkreises Göppingen über die Gewährung von Zuschüssen zu Gruppenfreizeitmaßnahmen  
In Kraft ab: 01.01.2009
  
2. Richtlinie des Landkreises Göppingen zur Förderung Familienentlastender Dienste für Menschen mit Behinderungen  
In Kraft ab: 01.01.2010
  
3. Richtlinie des Landkreises Göppingen über die Gewährung von Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Integration von Kindern mit Behinderung im Regelkindergarten und in allgemeinen Schulen  
In Kraft ab: 01.05.2014
  
4. Vertrag über die Förderung einer Tagesstätte für psychisch kranke und behinderte Menschen zwischen dem Landkreis Göppingen und VIADUKT Hilfen für psychisch Kranke e.V.  
In Kraft ab: 01.07.2016
  
5. Richtlinie des Landkreises Göppingen für die Inanspruchnahme von Spezialbeförderungsdiensten nach den Vorschriften des SGB XII  
In Kraft ab: 01.08.2018



LANDKREIS  
GÖPPINGEN

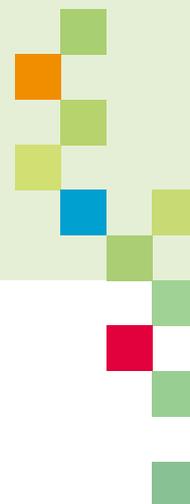
# TEILHABEPLAN TEIL A

FÜR MENSCHEN MIT  
GEISTIGER, KÖRPERLICHER  
UND MEHRFACHER  
BEHINDERUNG

für den Landkreis Göppingen  
Fortschreibung 2018



[www.landkreis-goeppingen.de](http://www.landkreis-goeppingen.de) / Teilhabeplan Teil A



## **Impressum**

### **Herausgeber**

Landratsamt Göppingen  
Lorcher Straße 6, 73033 Göppingen

### **Bearbeitung**

Dorothee Haug-von Schnakenburg      Kommunalverband für Jugend und Soziales  
Julia Lindenmaier                              Baden-Württemberg, Referat Sozialplanung

Sabine Mannsperger                              Landratsamt Göppingen, Kreissozialamt

### **Haftung**

Alle Angaben in dieser Veröffentlichung erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr und entsprechen dem Stand zum Zeitpunkt der jeweiligen Erhebung. Angaben in dieser Veröffentlichung begründen keinen Rechtsanspruch irgendeiner Art.

### **Hinweis**

In der Regel werden im Text die männliche und die weibliche Form verwendet. Um den Text lesbarer zu gestalten, wird in einigen Passagen nur die männliche oder nur die weibliche Form verwendet.

Mai 2018

<b>I</b>	<b>Grundlagen</b>	<b>1</b>
<b>I 1</b>	<b>Rahmenbedingungen</b>	<b>1</b>
<b>I 2</b>	<b>Auftrag und Ziele</b>	<b>5</b>
<b>I 3</b>	<b>Zielgruppe</b>	<b>6</b>
<b>I 4</b>	<b>Vorgehen</b>	<b>8</b>
	4.1 Beteiligung	8
	4.2 Bildung von Planungsräumen	10
	4.3 Datenerhebung und -auswertung	11
	4.4 Vorausschätzung	12
<b>II</b>	<b>Kinder und Jugendliche</b>	<b>15</b>
<b>II 1</b>	<b>Frühförderung und Kindertagesstätten</b>	<b>15</b>
	1.1 Frühförderung	17
	1.1.1 Entwicklungen seit 2006	22
	1.2 Kindertagesstätten	23
	1.2.1 Standort-Perspektive	24
	1.2.2 Leistungsträger-Perspektive	25
	1.2.3 Entwicklungen seit 2006	26
	1.3 Schulkindergärten	27
	1.3.1 Standort-Perspektive	28
	1.3.2 Leistungsträger-Perspektive	29
	1.3.3 Entwicklungen seit 2006	30
	1.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen	31
<b>II 2</b>	<b>Schulen</b>	<b>34</b>
	2.1 Allgemeine Schulen	36
	2.1.1 Standort-Perspektive	38
	2.1.2 Leistungsträger-Perspektive	38
	2.1.3 Entwicklungen seit 2006	39
	2.2 Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ)	40

---

2.2.1	Standort-Perspektive	43
2.2.2	Leistungsträger-Perspektive	45
2.2.3	Entwicklungen seit 2006	45
2.3	Übergang Schule – Beruf	46
2.3.1	Entwicklungen seit 2006	49
2.4	Ausblick und Handlungsempfehlungen	51
<b>II 3</b>	<b>Wohnen Kinder und Jugendliche</b>	<b>54</b>
3.1	Ambulantes Wohnen	54
3.2	Stationäres Wohnen	54
3.2.1	Standort-Perspektive	56
3.2.2	Leistungsträger-Perspektive	60
3.2.3	Entwicklungen seit 2006	61
3.3	Ausblick und Handlungsempfehlungen	61
<b>III</b>	<b>Erwachsene</b>	<b>62</b>
<b>III 1</b>	<b>Arbeit und Beschäftigung</b>	<b>62</b>
1.1	Allgemeiner Arbeitsmarkt	63
1.1.1	Entwicklungen seit 2006	69
1.2	Werkstätten	70
1.2.1	Standort-Perspektive	72
1.2.2	Leistungsträger-Perspektive	80
1.2.3	Entwicklungen seit 2006	80
1.3	Förder- und Betreuungsgruppen	82
1.3.1	Standort-Perspektive	83
1.3.2	Leistungsträger-Perspektive	89
1.3.3	Entwicklungen seit 2006	90
1.4	Seniorenbetreuung	91
1.4.1	Standort-Perspektive	92
1.4.2	Leistungsträger-Perspektive	95
1.4.3	Entwicklungen seit 2006	96
1.5	Vorausschätzung	97
1.6	Ausblick und Handlungsempfehlungen	100

<b>III 2</b>	<b>Wohnen</b>	<b>104</b>
	2.1 Privates Wohnen	106
	2.1.1 Standort-Perspektive	106
	2.1.2 Leistungsträger-Perspektive	110
	2.1.3 Entwicklungen seit 2006	111
	2.2 Ambulant betreute Wohnformen	112
	2.2.1 Standort-Perspektive	113
	2.2.2 Leistungsträger-Perspektive	118
	2.2.3 Entwicklungen seit 2006	120
	2.3 Stationäres Wohnen	121
	2.3.1 Standort-Perspektive	124
	2.3.2 Leistungsträger-Perspektive	131
	2.3.3 Entwicklungen seit 2006	134
	2.4 Vorausschätzung	135
	2.5 Ausblick und Handlungsempfehlungen	138
<b>III 3</b>	<b>Offene Hilfen</b>	<b>143</b>
	3.1 Beratung und Selbsthilfe	145
	3.2 Familienentlastende Dienste (FED), Kurzzeit-Unterbringung, Inklusion im Freizeitbe- reich und Mobilität	147
	3.3 Ausblick und Handlungsempfehlungen	150
<b>III 4</b>	<b>Persönliches Budget</b>	<b>152</b>
	4.1 Standort-Perspektive	152
	4.2 Leistungsträger-Perspektive	152
<b>III 5</b>	<b>Inklusionsprojekte</b>	<b>153</b>
<b>IV</b>	<b>Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen</b>	<b>158</b>

## I Grundlagen

Seit der ersten Teilhabeplanung aus dem Jahr 2007 haben sich im Bereich der Behindertenhilfe Veränderungen und Entwicklungen ergeben. Diese Veränderungen haben auch Auswirkungen auf die zukünftigen Planungen im Landkreis Göppingen und müssen entsprechend berücksichtigt werden.

### I 1 Rahmenbedingungen

#### Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung

Mit der von der Bundesrepublik Deutschland am 26.03.2009 ratifizierten UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (Behindertenrechtskonvention)<sup>1</sup>, den Zusätzen im Grundgesetz und den Sozialgesetzbüchern haben gesellschaftliche Inklusion und Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Deutschland eine rechtliche Verbindlichkeit. Sie beinhaltet das Recht auf Selbstbestimmung, Partizipation und umfassenden Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderung und fordert eine barrierefreie und inklusive Gesellschaft. Anerkannt wurde mit der UN-Behindertenrechtskonvention das Leitbild der Inklusion. Dies meint die vollumfängliche Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft. Mit diesem Leitbild geht ein Behinderungsbegriff einher, der nicht länger Defizite festschreibt. Nach diesem Verständnis entstehen Behinderungen stets aus einer Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- bzw. umweltbedingten Barrieren, die sie an ihrer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern.

Das Ziel der UN-Behindertenrechtskonvention ist, Inklusion als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu begreifen und umzusetzen:

- vom Konzept der Integration zum weitreichenderen Konzept der Inklusion,
- von der Fürsorge zur Selbstbestimmung,
- vom Objekt staatlicher Fürsorge zum selbstbestimmten Subjekt,
- von der Patientin, dem Patienten, zur Bürgerin oder zum Bürger,
- vom Hilfeempfänger zum Träger von Rechten und Pflichten.

In der UN-Behindertenrechtskonvention sind die Menschenrechte hinsichtlich der Lebenssituationen von Menschen mit Behinderung konkretisiert. Sie zielt auf die Förderung der Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft ab. Es geht nicht um Sonderrechte für Menschen mit Behinderungen, sondern um unteilbare Grund- und Menschenrechte und die Inklusion in allen gesellschaftlichen Bereichen.

Bund und Länder haben sich durch die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention rechtlich dazu verpflichtet,

- die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung sicherzustellen,
- Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu verhindern,
- geeignete Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstige Maßnahmen zu treffen,

---

<sup>1</sup> Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Januar 2010.

damit die Vorgaben der Konvention realisiert werden.

### **Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg**

In Baden-Württemberg wurde ein eigener Plan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, der sogenannte Landesaktionsplan erarbeitet. Er knüpft an den nationalen Aktionsplan der Bundesregierung vom 15. Juni 2011 an und wurde in enger Kooperation mit Betroffenenverbänden, den Sozialverbänden sowie mit den Kommunen erstellt. Der Landes-Behindertenbeauftragte für Baden-Württemberg koordinierte den Prozess. Es wurde ein Maßnahme-Papier entwickelt, das unter breiter Beteiligung von 700 Menschen mit und ohne Behinderung in vier Regionalkonferenzen diskutiert und ergänzt wurde. Am 06. Mai 2014 hat der Landes-Behindertenbeauftragte diese Vorschläge an die Landesregierung übergeben. Die Vorschläge betreffen die Handlungsfelder Bildung, Erziehung, Gesundheit, Arbeit, Wohnen, Barrierefreiheit, Kultur, Freizeit, Sport und die Persönlichkeitsrechte. Unter der Zielvorgabe, wie Inklusion aktiv gestaltet und gelebt werden kann, formulierte daraufhin die Landesregierung unter Beteiligung aller Ressorts den Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg<sup>2</sup>. Damit liegt ein umfassender Überblick vor, der die Maßnahmen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land und das weitere Vorgehen aufzeigt.

### **Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung behinderter Menschen (Bundesteilhabegesetz, BTHG)**

Das Bundeskabinett hat am 28.06.2016 den Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung behinderter Menschen (Bundesteilhabegesetz, BTHG) beschlossen. Nach zahlreichen Änderungen im letzten Teil des Gesetzgebungsverfahrens hat der Deutsche Bundestag das BTHG am 01.12.2016 beschlossen. Am 16.12.2016 hat auch der Bundesrat diesem Gesetz zugestimmt. Nach Verkündung des endgültigen Gesetzestextes im Bundesgesetzblatt tritt das BTHG ab 01.01.2017 stufenweise in Kraft.

Das Gesetz enthält eine Neufassung des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen). Im ersten Teil wird das für alle Reha-Träger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammengefasst. Im zweiten Teil wird die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ geregelt. Der dritte Teil enthält das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht.

Nachfolgende Ziele sollen mit dem BTHG umgesetzt werden:

- Neufassung eines Behinderungsbegriffes, der dem Verständnis einer inklusiven Gesellschaft Rechnung trägt,

---

<sup>2</sup> Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg: Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg. Stuttgart 2015. [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Menschen\\_mit\\_Behinderungen/Aktionsplan\\_UN-BRK\\_2015.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Menschen_mit_Behinderungen/Aktionsplan_UN-BRK_2015.pdf), 16.06.2016.

- Leistungen „aus einer Hand“, Vermeidung von Zuständigkeitskonflikten der Träger sowie Doppelbegutachtungen zulasten der Menschen mit Behinderungen,
- Stärkung der Position der Menschen mit Behinderungen durch eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung,
- Verbesserung der Anreize zur Aufnahme einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.<sup>3</sup>

Ab 01.01.2017 tritt zum Beispiel die Verdoppelung des Arbeitsfördergeldes in Werkstätten auf monatlich 52 Euro in Kraft. Außerdem gibt es Verbesserungen beim Einkommens- und Vermögenseinsatz. So gilt für Personen, die Eingliederungshilfeleistungen erhalten ein zusätzlicher Vermögensfreibetrag von bis zu 25.000 Euro als angemessen. Neu ist der Absetzungsbetrag für Einkommen aus selbständiger und nichtselbständiger Arbeit bei Empfängern von Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe mit 40 Prozent.

Ab 01.01.2018 wird eine Regelung für das Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe eingeführt und das neue Schwerbehindertenrecht tritt in Kraft. Das neue Eingliederungshilferecht gilt schließlich ab dem 01.01.2020. Abschließend wird ab dem Jahr 2023 der berechnete Personenkreis für Leistungen der Eingliederungshilfe neu definiert.<sup>4</sup> Der gesamte Prozess der Umsetzung des BTHG wird evaluiert.

Zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Berichts ist noch nicht absehbar, welche Auswirkungen das BTHG auf die Umsetzung und Gestaltung der Eingliederungshilfe haben wird. Die Einführung des BTHG erfordert von allen beteiligten Akteuren in den nächsten Jahren eine große Flexibilität.

### **Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III)**

Nachdem der Bundestag am 01.12.2016 das Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) beschlossen hat, hat auch der Bundesrat am 16.12.2016 dem Gesetz zugestimmt. Wesentlicher Bestandteil ist die Übertragung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Leistungsbeträge aus dem SGB XI in das SGB XII, die ebenfalls zum 01. Januar 2017 in Kraft treten. Mit Verkündung im Bundesgesetzblatt am 28.12.2016 ist das PSG III zum 01.01.2017 in Kraft getreten.

### **Veränderungen in Baden-Württemberg**

Bewegung gibt es auch auf Landesebene. Eine breite Diskussion über inklusive Beschulung und die Erprobung in verschiedenen Modellkreisen in Baden-Württemberg hat zur Aufhebung der Sonderschulpflicht für Schüler mit sonderpädagogischem Bedarf geführt. Die Änderung des Schulgesetzes ist zum August 2015 erfolgt. Auch im Bereich der Kindertageseinrichtungen hat das Thema Inklusion eine große Bedeutung bekommen. In der Behindertenhilfe hat die "Landes-

<sup>3</sup> Vollständiger Gesetzestext: [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=7](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=7), 10.05.2017.

<sup>4</sup> Hier erfolgt nur eine beispielhafte Aufführung von Neuerungen durch das BTHG, keine komplette Auflistung.

heimbauverordnung<sup>5</sup> bereits 2009 Weichen für inklusive Strukturveränderungen in der Einrichtungslandschaft und zur Verbesserung des Standards in Richtung des Normalitätsprinzips gestellt.

Erste Ergebnisse einer Debatte über den Umbau der Strukturen in der Behindertenhilfe und die Konversion von Komplexeinrichtungen wurden 2012 in einem "Impulspapier Inklusion"<sup>6</sup> zusammengefasst und werden seitdem auf vielen Ebenen engagiert weiter verfolgt.

Zudem trat in Baden-Württemberg am 01. Juni 2014 die Landesrahmenvereinbarung zur Frühförderungsverordnung<sup>7</sup> in Kraft. Sie regelt das Zusammenwirken der zuständigen Leistungsträger, der Interdisziplinären Frühförderstellen und der Sozialpädiatrischen Zentren. Gegenstand der Landesrahmenvereinbarung ist die Gewährleistung von medizinisch-therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen Interdisziplinärer Frühförderstellen und Sozialpädiatrischer Zentren als Komplexleistung.

Seit Januar 2015 gibt es das neue Landesbehindertengleichstellungsgesetz<sup>8</sup>, das Stadt- und Landkreise verpflichtet, haupt- oder ehrenamtliche Behindertenbeauftragte zu bestellen.

Vorschläge für Handlungsfelder, Ziele und Maßnahmen hat auch der Landesbehindertenbeirat Baden-Württemberg erarbeitet. Sie sind in den Landesaktionsplan<sup>9</sup> zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention vom Juni 2015 eingeflossen.

---

<sup>5</sup> Verordnung des Sozialministeriums zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs (LHeimBauVO), zuletzt geändert am 18. April 2011.

<sup>6</sup> <http://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/soziales/Impulspapier-Inklusion.pdf>, 16.06.2016.

<sup>7</sup> Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) in Baden-Württemberg vom 1. Juni 2014.

<sup>8</sup> Landesgesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, vom 17.12.2014.

<sup>9</sup> [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Menschen\\_mit\\_Behinderungen/Aktionsplan\\_UN-BRK\\_2015.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Menschen_mit_Behinderungen/Aktionsplan_UN-BRK_2015.pdf), 16.06.2016.

## I 2 Auftrag und Ziele

Der Landkreis Göppingen hat im Jahr 2008 erstmals einen Teilhabeplan für Menschen mit wesentlichen geistigen, körperlichen und Sinnesbehinderungen verabschiedet.<sup>10</sup> Der Landkreis verfolgte damit das Ziel, seinen Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderung gesellschaftliche Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Die notwendigen Hilfestellungen für die Betroffenen und ihr persönliches bzw. familiäres Umfeld sollten weiterentwickelt werden. Es ging um wohnortnahe Betreuung und Bildung in Kindergärten und Schulen, um ein möglichst selbständiges, unabhängiges Arbeiten und um das Wohnen und Leben in den Städten und Gemeinden des Landkreises. Im Teilhabeplan wurden die Angebote im Kreis und ihre Inanspruchnahme dargestellt und bewertet. Künftige Entwicklungsbedarfe wurden geschätzt und Handlungsempfehlungen formuliert.

Mit der vorliegenden Fortschreibung wird die bisherige Teilhabeplanung an aktuelle Entwicklungen angepasst und die seitherige Entwicklung bilanziert. Vor allem das Thema Inklusion hat Veränderungen im Hilfesystem und in der Gesellschaft herbeigeführt und wird weitere Veränderungen mit sich bringen. Deshalb sollen unter den aktuellen Rahmenbedingungen und der aktuellen Situation Empfehlungen für die künftige Entwicklung gegeben werden. Dies beinhaltet auch eine neue Festlegung der Personengruppe, für die die Fortschreibung vorgenommen wird: Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung. Der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) wurde wieder beauftragt, den Kreis bei der Fortschreibung des Plans zu unterstützen und Hinweise und Empfehlungen zur quantitativen und qualitativen Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu formulieren.

Die Fortschreibung des Teilhabeplans soll keine statische Beschreibung, sondern die Grundlage für weitere Konkretisierungen und die Umsetzung von Planungsprozessen mit allen Beteiligten sein.

Ziele der Fortschreibung der Teilhabeplanung sind es, für Verwaltung, Politik und Leistungserbringer eine fundierte Planungsgrundlage zu erhalten sowie die Öffentlichkeit über die Situation von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung anhand von Daten und Fakten zu informieren und sie für deren Belange zu sensibilisieren und so dem Ziel der Inklusion — der uneingeschränkten Teilhabe an allen Lebensbereichen — ein Stück näher zu kommen.

Hierzu wurden die Angebote zur Unterstützung von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung mit allen im Landkreis Göppingen beteiligten Akteuren analysiert, bewertet und Ansatzpunkte zu deren Weiterentwicklung erarbeitet. Außerdem werden die Entwicklungen seit dem Stichtag der ersten Erhebung (31.12.2006) aufgezeigt. Damit wird es möglich, zukünftige Entwicklungen auf valider Basis zu bewerten. Dabei ersetzt die Fortschreibung der Teilhabeplanung nicht die Entscheidung selbst, sondern dient dazu, eine Entscheidung auf gesicherter Grundlage treffen zu können.

---

<sup>10</sup> Landratsamt Göppingen, Teilhabeplan für Menschen mit Behinderungen im Landkreis Göppingen, Teil A: Menschen mit wesentlichen geistigen, körperlichen und Sinnesbehinderungen, Göppingen 2008.

### I 3 Zielgruppe

Zielgruppe der Fortschreibung der Teilhabeplanung sind Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung. Sie sind in der Regel auf die Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen, die dazu beitragen sollen, eine drohende Behinderung zu verhüten bzw. deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern. Dazu zählen auch Menschen, die zusätzlich zur geistigen Behinderung eine Sinnesbehinderung haben. Menschen mit mehrfacher Behinderung haben meist einen komplexen Unterstützungsbedarf mit medizinischem und pflegerischem Bedarf. Tritt bei Menschen mit Behinderung stark herausforderndes Verhalten auf, sind spezielle pädagogische Konzepte notwendig.

Es gibt keine allgemeingültige Definition von „Behinderung“. Die Definition von Behinderung verändert sich mit gesellschaftlichen Entwicklungen. Aktuelle Konzepte setzen an der Wechselwirkung zwischen individueller Schädigung und Umweltbedingungen an. Menschen mit Behinderung sind danach Menschen mit eingeschränkten Möglichkeiten zur Teilhabe. Dabei können die Einschränkungen sowohl bei den Menschen mit Behinderung selbst liegend als auch in ihrem Umfeld begründet sein. Die Grenzen zwischen Behinderung und chronischer Erkrankung werden als fließend angesehen. Dieser Begriff von Behinderung lehnt sich an die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) an. Die ICF ist eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie beschreibt einheitlich und standardisiert den funktionalen Gesundheitszustand, die Behinderung, die sozialen Beeinträchtigungen sowie die relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen.

Die sozialrechtliche Definition des Begriffs „Behinderung“ findet sich im Sozialgesetzbuch IX. Danach sind Menschen „... behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“<sup>11</sup> Meist wird eine Behinderung erst dann „amtlich“ festgestellt, wenn eine Leistung beantragt wird – zum Beispiel ein Schwerbehindertenausweis, eine Leistung der Eingliederungshilfe oder eine sonderpädagogische Unterstützung für den Schulbesuch.

---

<sup>11</sup> Sozialgesetzbuch IX, § 2 Absatz 1.

### Zahl der Menschen mit Behinderung im Landkreis Göppingen

	31.12.2005	31.12.2015
<b>Einwohner</b>	257.783	252.749
<b>schwerbehinderte Menschen mit Ausweis*</b>	14.758	18.587
<b>Empfänger von Eingliederungshilfe in Leistungsträgerschaft des Landkreises Göppingen**</b>	1.095	1.384***
<b>davon seelisch behindert</b>	192	308
<b>davon geistig und / oder körperbehindert</b>	903	1.076

\*Datenbasis Statistisches Landesamt Baden-Württemberg am 31.12.2005 und 31.12.2015

\*\*Datenbasis Erhebungsbogen des KVJS zur Statistik „Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII“ Stichtage 31.12.2005 und 31.12.2015.

\*\*\*ohne ‚sonstige Leistungsempfänger‘ bei denen keine Zuordnung nach Behinderung möglich war oder ‚Sonstige ambulante Eingliederungshilfe‘.

### Eingliederungshilfe und wesentliche Behinderung

Zielgruppe der Teilhabeplanung des Landkreises Göppingen sind Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, für die im Rahmen der Sozialhilfe gemäß § 53 und § 54 SGB XII eine wesentliche Behinderung festgestellt wurde oder voraussichtlich festgestellt werden wird. Die Menschen sind in der Regel auf besondere Leistungen nach einem der Sozialgesetzbücher angewiesen, um ihren Alltag zu gestalten. Die Zahl der Menschen mit wesentlicher Behinderung ist sehr viel kleiner als die Zahl der schwerbehinderten Menschen.

Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII erhalten Personen, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind oder von solch einer wesentlichen Behinderung bedroht sind. Die Eingliederungshilfe-Verordnung konkretisiert den Begriff der wesentlichen Behinderung weiter. Die Eingliederungshilfe soll dazu beitragen, eine drohende Behinderung zu verhüten oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern. Sie soll Menschen mit Behinderung die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen Tätigkeit ermöglichen.

## I 4 Vorgehen

### 4.1 Beteiligung

Der Prozess der Fortschreibung der Teilhabeplanung startete mit einer Auftaktveranstaltung am 01.07.2015 im Landratsamt Göppingen. Bei dieser Auftaktveranstaltung mit allen Akteuren in der Eingliederungshilfe und deren Umfeld im Landkreis Göppingen wurde das geplante Vorgehen vorgestellt und diskutiert. Ausdrücklicher Wunsch der Teilnehmerinnen und Teilnehmer war es, dass die Sitzungen des begleitenden Arbeitskreises im gesamten Planungsprozess inklusiv durchgeführt werden. Es sollte kein separater Workshop oder Arbeitskreis stattfinden, um zentrale Ergebnisse in verständlicher Sprache vorzustellen und zu diskutieren. Es wurde in der Auftaktveranstaltung vereinbart, dass Menschen mit Behinderung in jeder Sitzung des begleitenden Arbeitskreises und in den Fachgesprächen und Workshops mit Einrichtungen, Diensten und Vereinen im Landkreis Göppingen teilnehmen.

Neben der Auftakt- und Abschlussveranstaltung wurden im Planungsprozess vier Sitzungen des begleitenden Arbeitskreises durchgeführt: jeweils eine Sitzung zu den Fachthemen „Wohnen“, „Arbeit und Beschäftigung“, „Kinder und Jugendliche“ sowie „Offene Hilfen und Freizeitangebote“. Bei allen vier thematischen Sitzungen wurden Menschen mit Behinderung oder ihre Angehörigen aktiv mit einbezogen und aufgefordert, die Sitzungen mit eigenen Beiträgen zu bereichern. Sie stellten in Interviews oder mit Postern ihre eigene Lebenssituation dar. Sie vermittelten den Mitgliedern des begleitenden Arbeitskreises eine Vorstellung von ihrem Leben und ihren Wünschen. Sie berichteten von den Veränderungen durch fachliche Weiterentwicklungen — zum Beispiel der Einführung von ambulant betreutem Wohnen oder dem Wechsel auf einen Außenarbeitsplatz — und von den Auswirkungen auf ihr eigenes Leben.

Das inklusive Konzept der Arbeitskreissitzungen hat sich auch auf die Darstellung der statistischen Ergebnisse ausgewirkt. Die Präsentation von Daten wurde auf ein Mindestmaß reduziert. Nicht alle Auswertungen wurden grafisch im begleitenden Arbeitskreis dargestellt und diskutiert. Es ging vor allem darum, die wichtigsten Erkenntnisse in verständlicher Sprache darzustellen. Aus diesem Grund sind in dem vorliegenden Bericht grafische Darstellungen enthalten, die in den Sitzungen des begleitenden Arbeitskreises nicht diskutiert wurden.

In den Sitzungen wurden zudem in kleineren Arbeitsgruppen über einzelne Unterthemen diskutiert. Dabei ging es einerseits um eine vollständige Bestandsaufnahme der Situation im Landkreis Göppingen, andererseits um die gemeinsame Entwicklung von Handlungsempfehlungen unter Beteiligung aller Akteure im Landkreis.

Im Verlauf des Planungsprozesses wurden außerdem zahlreiche Fachgespräche geführt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kreissozialamtes des Landkreises Göppingen haben zusammen mit den Vertreterinnen des KVJS die Einrichtungen und Dienste im Landkreis Göppingen besucht. Es wurde über bisherige Entwicklungen und zukünftige konzeptionelle Vorstellungen gesprochen, die wichtige Anhaltspunkte für mögliche Weiterentwicklungen lieferten. Auch bei den Fachge-

sprächen waren Menschen mit Behinderung beteiligt. Sie brachten ihre eigene Meinung und Vorstellung zu den bestehenden Angeboten und zur notwendigen Weiterentwicklung ein und führten die Besucher durch die Einrichtung.

### **Mitwirkende am Planungsprozess**

#### **Landratsamt Göppingen**

Dezernat für Jugend und Soziales  
Kreissozialamt  
Kreisjugendamt  
Amt für Mobilität und Verkehrsinfrastruktur  
Gesundheitsamt  
Bildungsbüro Landkreis Göppingen  
Bodelschwingh-Schule Göppingen  
Bodelschwingh-Schule Geislingen  
Schulerburg-Kindergarten Göppingen  
Wilhelm-Busch-Schule und Schulkindergarten Göppingen  
Patientenfürsprecher Landkreis Göppingen  
Wirtschaftsförderung Landkreis Göppingen

#### **Fraktionen des Kreistags**

#### **Vertretung der Städte und Gemeinden**

#### **Vertretung von Menschen mit Behinderung und deren Angehörige**

#### **Beteiligte Institutionen**

Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll  
Agentur für Arbeit  
AOK Göppingen  
AMSEL – Kontaktgruppe Göppingen  
AWO Göppingen  
Bildungswerk der baden-württembergischen Wirtschaft  
Caritas Fils-Neckar-Alb  
Christophsheim Göppingen  
Deutsches Rotes Kreuz – Kreisverband Göppingen  
Diakonie Stetten  
Diakonisches Werk Göppingen  
Elternbeirat der Bodelschwingh-Schule  
Evangelische Gesellschaft Stuttgart  
Evangelischer Waldeck-Kindergarten Göppingen  
Frühförder- und Beratungsverbund Göppingen  
Gemeinsam Leben – Gemeinsam Lernen Göppingen  
Handwerkskammer Region Stuttgart  
IHK Stuttgart  
IKK Regionaldirektion Esslingen-Göppingen  
Institut Eckwälden – Schule für Erziehungshilfe  
Integrationsfachdienst Göppingen  
Klinik am Eichert – Sozialpädiatrisches Zentrum  
Kräuterhaus St. Bernhard als Arbeitgeber von Menschen mit Behinderung  
Kreisbehindertenring Göppingen  
Kreissenorenrat Göppingen  
Kreisverein Leben mit Behinderungen Göppingen  
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen – Kreisvereinigung Göppingen  
Paritätischer Wohlfahrtsverband – Kreisverband Göppingen

Pestalozzischule Göppingen  
Pro move – Integrationsfirma  
Sozialer Friedensdienst Göppingen (Diakonie Stetten)  
Staatliches Schulamt Göppingen  
Staufen Arbeits- und Beschäftigungsförderung (SAB)  
Stiftung Haus Lindenhof

#### **Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS)**

## **4.2 Bildung von Planungsräumen**

Am Ende des Jahres 2014 hatte der Landkreis 250.117 Einwohner. Zum Landkreis Göppingen gehören 38 Städte und Gemeinden. Die größten sind Göppingen (55.846 Einwohner), Geislingen an der Steige (26.673 Einwohner), Eisligen/Fils (19.948 Einwohner) und Ebersbach (15.166 Einwohner). Die kleineren Städte und Gemeinden befinden sich vor allem im südlichen und nördlichen Landkreis, während die einwohnerstarken Städte entlang dem Filstal an den Hauptverkehrsachsen liegen. Der Landkreis Göppingen hat von seiner Ausdehnung her eine relativ kompakte Struktur, topographisch bedingt mit erheblichen Höhenunterschieden. Er gehört aufgrund seiner Ausdehnung in der Fläche zu den Landkreisen, die für eine sozialräumliche Planung differenziert betrachtet werden müssen.

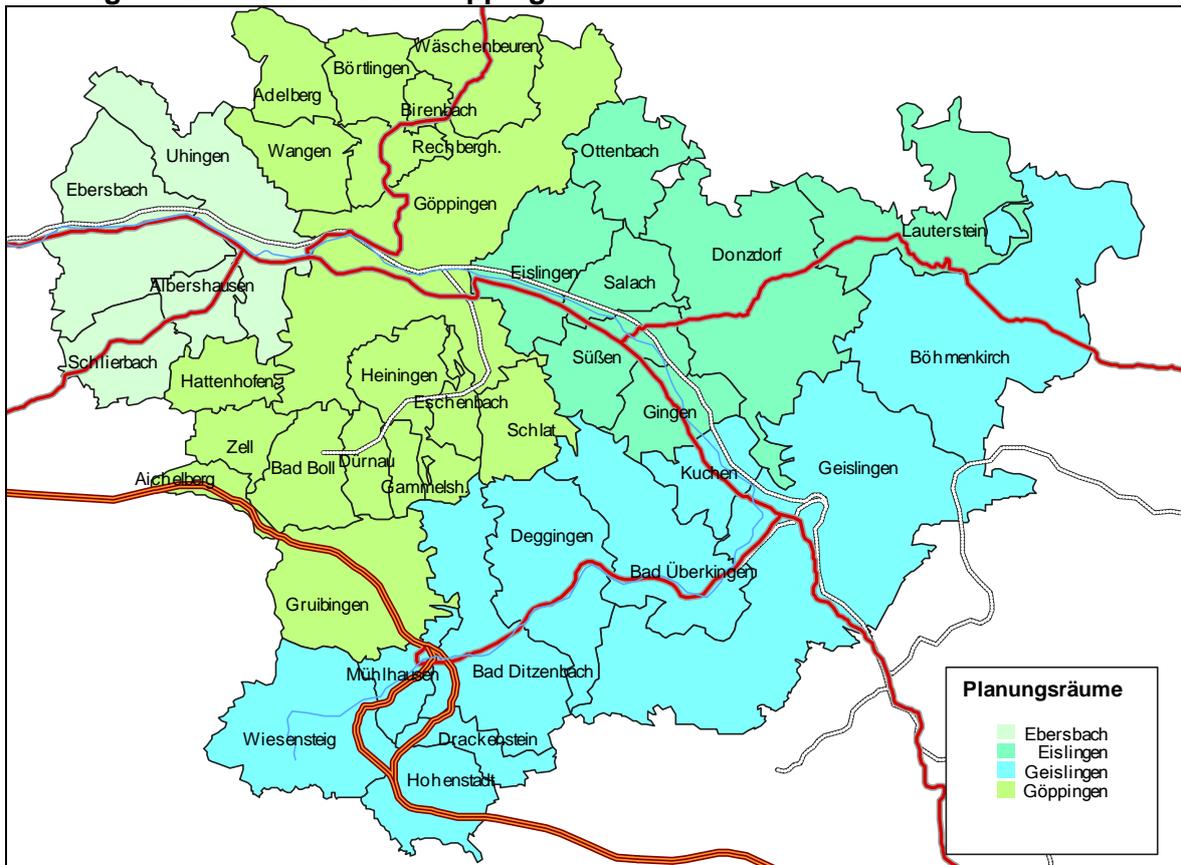
Die vorliegende Fortschreibung der Teilhabeplanung orientiert sich — wie die Teilhabeplanung aus dem Jahr 2008 auch — am Ziel einer wohnortnahen Grundversorgung. Menschen mit Behinderung wünschen sich in aller Regel, in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben, wenn sie Unterstützung benötigen. Bei der Auswertung der Daten und der Vorausschätzung wurde daher nach Planungsräumen differenziert.

Die Aufteilung der Planungsräume berücksichtigt geografische Bezüge, bestehende Verkehrsverbindungen wie Straßen und ÖPNV sowie gewachsene regionale Identitäten. Das individuelle Wunsch- und Wahlrecht wird durch die Bildung von Planungsräumen nicht eingeschränkt. Es gibt fachliche und persönliche Gründe, einen Wohnort zu wählen, der in einem anderen Planungsraum oder gar in einem anderen Stadt- und Landkreis liegt. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn Angehörige berufsbedingt umziehen. Es gilt auch dann, wenn man ein Angebot mit spezieller Ausrichtung sucht. Dazu gehören zum Beispiel eine Werkstatt-Beschäftigung auf dem Bauernhof, eine Einrichtung mit konfessioneller Ausrichtung oder eine anthroposophische Lebensgemeinschaft.

Planungsräume können kleinräumig und vertieft betrachtet oder zu größeren Einheiten zusammengefasst werden. Der Blick auf die zukünftige Entwicklung in einem Planungsraum zeigt auf, wie hoch dort die Zahl der Menschen mit Unterstützungsbedarf voraussichtlich sein wird. Damit steht noch nicht fest, in welchem Planungsraum die Leistung tatsächlich erbracht wird. Bei konkret anstehenden Planungsvorhaben muss im Einzelfall aktuell geprüft werden, welche Lösung sinnvoll ist.

Bei der Fortschreibung wurde auf die vier Planungsräume aus dem vorangegangenen Teilhabeplan zurückgegriffen.

## Planungsräume im Landkreis Göppingen



Karte: KVJS 2015.

### 4.3 Datenerhebung und -auswertung

Eine zuverlässige und aktuelle Datengrundlage ist die Basis einer verlässlichen Sozialplanung. Um einen umfassenden Überblick über die Situation im Landkreis Göppingen zu erhalten, wurden vorhandene Datenquellen genutzt und neue Daten erhoben. Zu Beginn des Planungsprozesses wurde eine Leistungserhebung durchgeführt. Stichtag war der 31.12.2014. Die Leistungserhebung bezieht sich auf Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die eine Leistung der Eingliederungshilfe mit Standort im Landkreis Göppingen erhielten. Maßgeblich war also der Ort, an dem diese Leistung in Anspruch genommen wurde. Für jede Leistung, die eine Person erhielt, wurden Geburtsjahr, Geschlecht, Hilfebedarfsgruppe, Leistungsträger und Wohnort der Person ermittelt. Die Leistungserhebung ist ein zentraler Bestandteil des Teilhabeplans, weil sie genauere Erkenntnisse über die Lebenssituation von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Kreisgebiet liefert. Sie bildet zudem die Basis für die Vorausschätzung.

Nur ein Teil der Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, für die der Landkreis Göppingen Eingliederungshilfe bezahlt, lebt innerhalb der Kreisgrenze. Um nähere Erkenntnisse über die auswärts lebenden Menschen zu gewinnen, wurde die Statistik der Leistungsempfänger von Eingliederungshilfe des Landkreis Göppingens ausgewertet. Darüber hinaus wurden weitere Datenquellen herangezogen, wie zum Beispiel Daten des Statistischen Landesamtes

und Statistiken des Integrationsamtes beim KVJS. Der Dank gilt hier allen Beteiligten, die Daten zur Verfügung gestellt haben.

Die Ergebnisse der Datenauswertung werden in Form von Karten, Grafiken und Tabellen dargestellt. Bei Summen, die sich auf 100 Prozent ergänzen, sind Abweichungen von wenigen Prozenten aufgrund von Rundungen möglich. Um Standort-Vergleiche zwischen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg sowie zwischen den Planungsräumen zu ermöglichen, wurden zudem Kennziffern gebildet. In der Regel handelt es sich dabei um Werte je 10.000 Einwohner. Prozente, also Werte je 100 Einwohner, sind zwar gebräuchlicher, weisen hier aber aufgrund der geringen Fallzahlen oft nur Ziffern nach dem Komma auf und wären somit schlecht lesbar.

#### **4.4 Vorausschätzung**

Der Landkreis Göppingen ist Planungsträger für die Einrichtungen und Dienste im eigenen Kreisgebiet. Er benötigt eine solide Entscheidungsgrundlage, um den zukünftigen Bedarf abschätzen zu können und angemessene und ausreichende Angebote planen zu können. Er bestätigt zum Beispiel den Bedarf, wenn öffentliche Mittel für den Neubau oder die Sanierung von Gebäuden eingesetzt werden sollen. Deshalb wurde für die Fortschreibung der Teilhabeplanung über den Zeitraum vom Ende des Jahres 2014 bis zum Ende des Jahres 2024 berechnet, wie viele Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Landkreis Göppingen voraussichtlich leben und welche Unterstützung sie dafür benötigen werden. Die Ergebnisse der Vorausschätzung und das genaue Vorgehen werden am Ende der Kapitel III.1 und III.2 jeweils für die Tagesstruktur und das Wohnen dargestellt.

Die Vorausschätzung bildet einen Orientierungsrahmen für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebote im Landkreis Göppingen. Stehen zu wenige oder nicht für alle Zielgruppen geeignete Plätze zur Verfügung, müssen Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung auf andere Stadt- und Landkreise ausweichen. Es sollten auch nicht zu viele Plätze vorhanden sein oder geschaffen werden. Die Praxis zeigt, dass Plätze, für die keine aktuelle Nachfrage aus dem Kreisgebiet besteht, in der Regel nicht für den wohnortnahen Bedarf frei gehalten werden. Die Träger der Einrichtungen belegen ihre Plätze – aus wirtschaftlichen Gründen – möglichst zeitnah und gegebenenfalls mit Personen aus anderen Planungsräumen oder Kreisen.

#### **Datenbasis**

Basis für die Vorausschätzung sind die Daten aus der Leistungserhebung. Zusätzlich wurden die Schulleitungen der Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ) mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung bzw. körperliche und motorische Entwicklung befragt. Sie haben ihre Einschätzung abgegeben, wie viele Schülerinnen und Schüler des Bildungsgangs geistige Entwicklung in den nächsten zehn Jahren voraussichtlich ihre Schule verlassen und welchen Bedarf an Unterstützung sie voraussichtlich haben werden.

## Annahmen

Jede Vorausschätzung beruht auf Annahmen, die aufgrund von fachlichen Einschätzungen und nach gründlicher Abwägung getroffen werden. Eine Vorausschätzung kann deshalb später nur insoweit Gültigkeit beanspruchen, wie die ihr zugrundeliegenden Annahmen auch tatsächlich eintreffen. In der Berechnung für den Landkreis Göppingen wurden Annahmen berücksichtigt, die sich aus der Perspektive des Kreises einschätzen und hinreichend zuverlässig quantifizieren lassen. Aus den Zahlen lässt sich eine wahrscheinliche Entwicklung ableiten. Diese Entwicklung bezieht sich auf die Zahl der Personen. Eine Platzzahl kann man daraus erst nach einer differenzierten Bewertung des Bestandes und zusätzlicher Faktoren festlegen. Die Vorausschätzung beruht auf den folgenden Annahmen:

- Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die heute im Landkreis Göppingen leben, haben hier ihren Lebensmittelpunkt. Sie werden deshalb in der Regel hier altern und sterben, auch wenn sie ursprünglich aus anderen Kreisen stammen. Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung aus dem Landkreis Göppingen, die heute in anderen Kreisen wohnen und dort betreut werden, werden voraussichtlich dort altern und sterben. Umzüge, deren Zahl und Zeitpunkt sich heute noch nicht bestimmen lässt, sind den Ergebnissen der Vorausschätzung hinzuzurechnen. Dies tritt zum Beispiel dann ein, wenn die Diakonie Stetten Plätze aus Stetten in den Landkreis Göppingen dezentralisiert.
- Die durchschnittliche Lebenserwartung von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung nähert sich der Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung an. Sie liegt aber immer noch darunter. Im KVJS-Forschungsvorhaben „Alter erleben“<sup>12</sup> wurde die aktuelle Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg ermittelt.<sup>13</sup> Diese Daten sind in die Berechnung der Vorausschätzung eingegangen.
- Die Zugänge in die Angebote der Eingliederungshilfe erfolgen in den nächsten Jahren immer noch wesentlich aus den SBBZ mit den Förderschwerpunkten Sehen, Hören, geistige Entwicklung und körperliche und motorische Entwicklung mit dem Bildungsgang geistige Entwicklung<sup>14</sup>. Die Einschätzungen der Schulen beruhen auf Erfahrungswerten aus den vergangenen Jahren. Die geschätzte Zahl der Schulabgänger kann somit – trotz bestehender Unwägbarkeiten – derzeit als relativ gut gesichert gelten.
- Abgänge resultieren aus Sterbefällen und aus dem Erreichen des Rentenalters in der Tagesstruktur. Erfahrungen aus anderen Kreisen zeigen, dass sich die Zahl von Abgängern und Quereinsteigern in etwa ausgleicht.

<sup>12</sup> KVJS-Forschung (Hrsg.): Friedrich Dieckmann, Heidrun Metzler: Alter erleben – Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. Stuttgart 2013.

<sup>13</sup> Und zwar für jeden Jahrgang der 20- bis unter 85-Jährigen. Für die Altersgruppen unter 20 Jahren und ab 85 Jahren wird auf die Allgemeine Sterbetafel des Statistischen Bundesamtes von 1991 zurückgegriffen, da diese eine etwas geringere Lebenserwartung ausweist als die aktuelle Sterbetafel.

<sup>14</sup> Vgl. Kapitel 6.2 SBBZ.

- Der angestrebte Auf- und Ausbau neuer inklusiver Wohnformen verringert den quantitativen Bedarf an weiteren stationären Plätzen.
- Der Anteil der ambulant betreut Wohnenden wird sich bis zum Jahr 2024 deutlich erhöhen. Mindestens 40 Prozent aller Neuanträge auf Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen werden in ambulanter Form gewährt werden. Diese Quote wird bei der Berechnung des künftigen Bedarfs an unterstützten Wohnangeboten zu Grunde gelegt.

### **Umgang mit den Ergebnissen**

Die „quantitative“ Vorausschätzung der Personen mit Unterstützungsbedarf bildet einen Orientierungsrahmen. Sie stellt keine Festschreibung dar. Zahlen allein sind kein ausreichendes Kriterium für die Weiterentwicklung der Angebote. Erst die „qualitativ“ differenzierte Ausgestaltung der Angebote schafft eine gute wohnortnahe Versorgung, die für jeden die passende Form der Unterstützung ermöglicht.

Inwieweit die vorausgeschätzten Zahlen Wirklichkeit werden, hängt von mehreren Faktoren ab. Der tatsächliche Bedarf für konkrete Planungen muss immer im Einzelfall unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen und gesetzlichen Rahmenbedingungen<sup>15</sup> bewertet werden. Der tatsächliche Bedarf kann zum Beispiel höher liegen,

- wenn Angebote mit überregionalem Einzugsbereich entstehen und Menschen aus anderen Kreisen zuziehen,
- wenn Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung wieder in den Landkreis Göppingen zurückkehren, weil große Einrichtungen wie die Diakonie Stetten Plätze verlagern,
- wenn Werkstätten zunehmend Schulabgänger aufnehmen, die nicht den Bildungsgang geistige Entwicklung besucht haben.

Darüber hinaus können landes- und bundespolitische Entwicklungen — zum Beispiel die Einführung des Bundesteilhabegesetzes — erheblichen Einfluss auf die zukünftige Entwicklung haben. Sollten sich die Rahmenbedingungen deutlich verändern, müssten die Annahmen bei zukünftigen Vorausschätzungen angepasst werden. Was sich durch die Rahmenbedingungen jedoch nicht verändert, ist die Zahl der Menschen, die eine Form der Unterstützung benötigt.

---

<sup>15</sup> Die Umsetzung des BTHG wird Veränderungen der Rahmenbedingungen mit sich bringen, die zu zum heutigen Zeitpunkt aber noch nicht absehbar sind.

## II Kinder und Jugendliche

### II 1 Frühförderung und Kindertagesstätten

In der Zeit von der Geburt bis zur Einschulung eines Kindes mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung werden wichtige Weichen gestellt. Gleichzeitig ist diese Zeit mit Unsicherheiten behaftet. Eine Diagnose, die eine verlässliche Prognose für die Zukunft bietet, kann man in den ersten Lebensjahren noch nicht stellen. Bei kleinen Kindern lässt sich oft noch nicht sagen, ob es sich um eine Entwicklungsverzögerung handelt oder um eine Behinderung, die auf Dauer bleiben wird. Selbst eine eindeutige medizinische Diagnose sagt noch nicht viel darüber aus, wie sich ein Kind tatsächlich entwickeln wird. Zu verschieden sind die individuellen Verläufe und familiären Voraussetzungen. Das gilt insbesondere für geistige Behinderungen. Deshalb ist die Lebenssituation vieler junger Eltern in den ersten Lebensmonaten und -jahren ihres Kindes mit Unsicherheiten und Gedanken an die Zukunft behaftet. Für junge Eltern bedeutet die Feststellung, dass ihr Kind eine Behinderung hat oder davon bedroht ist, häufig auch eine Umstellung in der Lebensplanung. Soziale Bezugssysteme verändern sich. Auch materielle Auswirkungen können einschneidend sein, z.B. wenn sich ein Elternteil aus dem Arbeitsleben zurückzieht. Deshalb benötigen die Eltern umfassende, zeitnahe und engmaschige Unterstützung.

Gleichzeitig sind eine frühzeitige Behandlung und die richtige Förderung ausschlaggebend dafür, eine drohende Behinderung zu vermeiden oder deren Folgen zu mildern. Der Frühförderung kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Die Frühförderung ist für Eltern und Kinder in der Regel die erste Anlaufstelle und begleitet sie oft bis zum Zeitpunkt der Einschulung des Kindes. Nach der Diagnostik kommen unterschiedliche medizinische, therapeutische und sozialpädagogische Maßnahmen und Angebote in Frage. Es gilt, das richtige Maß und das richtige Tempo für jedes Kind zu finden – es weder zu überfordern, noch zu unterfordern.

Seit dem Jahr 2013 haben Kinder mit Vollendung des ersten Lebensjahres einen Rechtsanspruch auf einen Platz in einer Kindertagesstätte oder Kindertagespflege. Dieses Recht gilt auch für Kinder mit Behinderung. Auch Kinder mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung besuchen in der Regel eine Kindertagesbetreuung. Dies wird durch die UN-Konvention noch bestärkt. Spätestens ab dem Alter von drei Jahren besuchen nahezu alle Kinder – ob mit oder ohne Behinderung – eine Kindertagesstätte.

Immer häufiger werden Kinder mit Behinderung gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung betreut. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz sieht vor, dass Kinder mit und ohne Behinderung in Kindertagesstätten gemeinsam gefördert werden, sofern der Hilfebedarf dies zulässt. Auch das Kindertagesbetreuungsgesetz in Baden-Württemberg, das zum 01. Januar 2009 in Kraft getreten ist, enthält eine grundsätzliche Aufforderung zur gemeinsamen Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung. Die Belange von Kindern mit Behinderung müssen bei der kommunalen Bedarfsplanung berücksichtigt werden.<sup>16</sup> Der Orientierungsplan für Kinder-

<sup>16</sup> Kindertagesbetreuungsgesetz Baden-Württemberg vom 17.03.2009, § 2 Absatz 2, zuletzt geändert durch Gesetz vom 19.12.2013.

tageseinrichtungen in Baden-Württemberg greift das Thema Behinderung ebenfalls an verschiedenen Stellen auf.<sup>17</sup>

In Baden-Württemberg besteht für Kinder mit Behinderung bislang ein zweigliedriges System: Kinder mit Behinderung können entweder eine Kindertageseinrichtung beziehungsweise eine Kindertagespflege besuchen oder – bei sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf – einen Schulkindergarten. Die Finanzierung und die Rahmenbedingungen unterscheiden sich. In der Praxis des Alltags mischen sich diese beiden Formen jedoch immer häufiger. Ohnehin differenziert sich die Angebotslandschaft immer weiter aus. Kindertagesstätten unterscheiden sich nach konfessioneller und weltanschaulicher Ausrichtung, Neigungsprofil, Betreuungszeiten und Gruppenkonzepten. Zum Teil integrieren sie Gruppen von Kindern mit Behinderung, die formell zu einem Schulkindergarten gehören. Auch Schulkindergärten öffnen sich mehr und mehr für Kinder ohne Behinderung. Immer mehr Schulkindergärten sind kaum noch als Sondereinrichtungen erkennbar, weil Kinder mit und ohne Behinderung unter einem Dach in gemischten Gruppen betreut werden.

Am Ende des Jahres 2014 erhielten in Baden-Württemberg 3.611 Kinder Leistungen der Eingliederungshilfe als ambulante Integrationshilfe zum Besuch einer Kindertagesstätte.<sup>18</sup> Nahezu gleichzeitig – zu Beginn des Schuljahres 2015/16 – besuchten 4.359 Kinder einen Schulkindergarten.<sup>19</sup> Die Zahl der ambulanten Integrationshilfen ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen.<sup>20</sup> Die Zahl der Kinder, die Schulkindergärten besuchen, ist jedoch nur leicht gesunken.<sup>21</sup> Somit ist die Gesamtzahl der Kinder mit Förderung im Vorschulalter gestiegen. Zudem haben sich viele Schulkindergärten konzeptionell in Richtung inklusiver Konzepte weiterentwickelt, so dass auch der Besuch eines Schulkindergartens inklusiv sein kann.

---

<sup>17</sup> Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg: Orientierungsplan für Bildung und Erziehung in baden-württembergischen Kindergärten und weiteren Kindertageseinrichtungen. Fassung vom 15. März 2011.

<sup>18</sup> KVJS-Berichterstattung: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2014, alle Behinderungsarten.

<sup>19</sup> Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Statistische Berichte. Grundschulförderklassen und Schulkindergärten in Baden-Württemberg im Schuljahr 2014/15, alle Behinderungsarten.

<sup>20</sup> siehe Kapitel 5.2 Kindertagesstätten.

<sup>21</sup> siehe Kapitel 5.3 Schulkindergärten.

## 1.1 Frühförderung

Frühförderung trägt dazu, bei die Ressourcen und Fähigkeiten des Kindes so früh wie möglich zu stärken, um eine Behinderung zu vermeiden oder eine bleibende Behinderung abzumildern. Dienste der Frühförderung informieren, beraten und begleiten Eltern und andere Erziehungspartner. Sie helfen Kompetenzen zur Bewältigung der Lebenssituation aufzubauen. Zu den Aufgaben der Früherkennung und Frühförderung zählen Diagnostik und Therapie, zum Beispiel medizinische Diagnostik, Entwicklungsdiagnostik und Entwicklungsförderung, sonderpädagogische Förderung, Heilpädagogik, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie sowie Beratung und Begleitung bei der Integration und Vermittlung von Unterstützung. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern ist Voraussetzung dafür, dass Maßnahmen der Frühförderung zum Erfolg führen.

### Zielgruppe

Die Angebote der Frühförderung richten sich an die Altersgruppe von der Geburt bis zum Eintritt in die Schule. Man geht davon aus, dass mindestens sechs Prozent aller Kinder im Vorschulalter der Frühförderung bedürfen.<sup>22</sup> Dazu gehören sowohl Kinder, bei denen bereits eine Behinderung diagnostiziert wurde, als auch Kinder, die in ihrer Entwicklung verzögert sind sowie Kinder mit besonders herausfordernden Verhaltensweisen.<sup>23</sup>

### Bausteine der Frühförderung

Die wichtigsten Bausteine der Frühförderung in Baden-Württemberg sind:

- die niedergelassenen Ärzte und Therapeuten,
- die Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin sowie die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ),
- die öffentlichen Gesundheitsdienste,
- die Sonderpädagogischen Beratungsstellen,
- die Interdisziplinären Frühförderstellen,
- die regionalen Arbeitsstellen Frühförderung und
- die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung.<sup>24</sup>

Zur Frühförderung zählen sowohl medizinisch-therapeutische als auch sonder-, sozial- und heilpädagogische Maßnahmen. Die Maßnahmen sollen so früh wie möglich einsetzen und fachkundig durchgeführt werden. Sie sollen möglichst wohnortnah und interdisziplinär erbracht werden.<sup>25</sup> Die Zugänge erfolgen in der Regel über die niedergelassenen Kinderärzte und die Kindertagesstätten.

---

<sup>22</sup> Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg: Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Baden-Württemberg. Rahmenkonzeption 1998. Stuttgart 1998. Seite 7 (im Folgenden zitiert als „Rahmenkonzeption Frühförderung 1998“).

<sup>23</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 18.

<sup>24</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 21.

<sup>25</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 13.

Medizinisch-therapeutische Maßnahmen sollen folgenschwere Krankheiten und Behinderungen möglichst verhindern. Zumindest sollen sie durch Früherkennung und frühzeitige Behandlung deren Folgen mildern. Bei einer Behinderung sollen sie die bestmögliche Rehabilitation sicherstellen.<sup>26</sup> Medizinische Maßnahmen werden vorrangig von niedergelassenen Ärzten und Therapeuten und in Krankenhäusern erbracht. Sozialpädagogische Maßnahmen sollen Eltern über finanzielle und institutionelle Hilfen beraten und ungünstigen Lebensbedingungen, die die Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren beeinträchtigen können, entgegenwirken.<sup>27</sup> Heilpädagogische Maßnahmen sollen die kindliche Entwicklung und interaktive Teilhabe fördern.

### **Arbeitsgrundlagen in Baden-Württemberg**

Arbeitsgrundlage in Baden-Württemberg ist in weiten Teilen immer noch die Rahmenkonzeption Frühförderung von 1998. Diese Rahmenkonzeption setzt auf das enge Zusammenwirken medizinischer, psychologischer, pädagogischer und sozialer Dienste.<sup>28</sup> Frühförderung soll danach ganzheitlich, familienorientiert, interdisziplinär, regional und koordinierend arbeiten.<sup>29</sup> Einrichtungen der Frühförderung sollen in den einzelnen Stadt- und Landkreisen überschaubare Gebiete versorgen, die Eltern und Kinder regelmäßig erreichen können.<sup>30</sup> Ein gut abgestimmtes Unterstützungssystem vor Ort trägt zum Erfolg der Frühförderung bei. Im Landesaktionsplan Baden-Württemberg 2015 wird vorgeschlagen, die Rahmenkonzeption Frühförderung mittelfristig aktualisiert fortzuschreiben.<sup>31</sup>

Zudem trat in Baden-Württemberg am 01. Juni 2014 die Landesrahmenvereinbarung zur Frühförderungsverordnung in Kraft. Sie regelt das Zusammenwirken der zuständigen Leistungsträger, der Interdisziplinären Frühförderstellen und der Sozialpädiatrischen Zentren. Gegenstand der Landesrahmenvereinbarung ist die Gewährleistung von medizinisch-therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen Interdisziplinärer Frühförderstellen und Sozialpädiatrischer Zentren als Komplexleistung.<sup>32</sup>

### **Niedergelassene Kinderärzte und Therapeuten in freien Praxen**

Die Grundversorgung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder stellen in freier Praxis niedergelassene Kinderärzte und Therapeuten sicher. Zu den Aufgaben der Kinderärzte gehören die gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen U1 bis J1. Dadurch sind Kinderärzte – nach den Hebammen – meist die ersten Ansprechpartner der Eltern und nehmen eine wichtige Stellung im Unterstützungssystem ein. Kinderärzte verordnen geeignete Therapien – zum Beispiel

<sup>26</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 10.

<sup>27</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 12.

<sup>28</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Vorwort.

<sup>29</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 19.

<sup>30</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 20.

<sup>31</sup> Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg (Hrsg.): Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg. Stuttgart 2015. Seite 94.

<sup>32</sup> Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) in Baden-Württemberg vom 1. Juni 2014.

Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Sie weisen auf Möglichkeiten der Förderung hin. Bei unklaren Diagnosen und schwierigen Bedingungen überweisen sie an eine Klinik für Kinder- und Jugendmedizin oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum.

### **Klinische Versorgung**

Die Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin<sup>33</sup> und die Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie stellen die klinische Grundversorgung sicher. Sie können in interdisziplinären Teams und mit ihrer apparativen Ausstattung eine weiterführende Diagnostik erstellen, als dies bei niedergelassenen Kinderärzten in freier Praxis möglich ist. Überwiegend erbringen sie diese Leistungen ambulant, eine stationäre Aufnahme ist meist nicht notwendig. Bei Bedarf übernehmen die Kliniken auch die Akutversorgung und eine stationäre Behandlung. In Baden-Württemberg sind die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) meist an Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin oder an entsprechenden Abteilungen allgemeiner Kliniken angesiedelt.

Sozialpädiatrische Zentren sind nach § 119 SGB V eine institutionelle Sonderform in der interdisziplinären ambulanten Krankenhausversorgung. Sie sind zuständig für die Untersuchung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen (0 bis 18 Jahre) im Kontext des sozialen Umfelds, einschließlich der Beratung und Anleitung von Bezugspersonen. Zum Behandlungsspektrum gehören Entwicklungsstörungen, drohende und manifeste Behinderungen sowie Verhaltens- und seelische Störungen verschiedenster Ursachen. Der Zugang zum SPZ erfolgt grundsätzlich durch Überweisung der Kinderärzte.

Das SPZ Göppingen ist eine Einrichtung der ALB FILS KLINIKEN und räumlich bei der Klinik am Eichert in Göppingen angesiedelt. Die komplexe diagnostische und therapeutische Aufgabe wird durch eine enge Vernetzung verschiedener Berufsgruppen im SPZ — Kinderärzte, Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Sozialarbeiter und Heilpädagogen — erfüllt. Außerdem arbeitet das SPZ eng mit niedergelassenen Kinderärzten, Hausärzten, Frühförderstellen, Sonderpädagogischen Beratungsstellen, Therapeuten und öffentlichen Institutionen zusammen.

Mit dem Klinikum Christophsbad ist im Landkreis Göppingen auch eine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vorhanden. Dort gibt es auf zwei Stationen 20 Betten und zusätzlich eine Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche.

### **Sonderpädagogische Beratungsstellen**

Die Beratung, Diagnostik und Förderung in Sonderpädagogischen Beratungsstellen wird von Lehrern mit sonderpädagogischer Qualifikation geleistet. Die Lehrerstunden werden über die Kultusverwaltung des Landes finanziert.<sup>34</sup> Förderung und

<sup>33</sup> bzw. Kinderabteilungen an Kliniken.

<sup>34</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 32. Die Lehrerstunden sowie die Fahrtkosten werden vom Land finanziert. Darüber hinaus erhält der Schulträger einen pauschalierten Sachkostenbeitrag.

Beratung erfolgen in der Beratungsstelle, möglichst aber im Lebensumfeld der Kinder, zum Beispiel bei der Hausfrühförderung im Elternhaus oder bei der mobilen Frühförderung in Kindertagesstätten. Es besteht landesweit ein flächendeckendes Netz an Sonderpädagogischen Beratungsstellen, allerdings nur für die Förderschwerpunkte Lernen, geistige Entwicklung, Sprache und emotionale und soziale Entwicklung. Darüber hinaus gibt es spezielle Sonderpädagogische Beratungsstellen für die Förderschwerpunkte körperliche Entwicklung, Sehen und Hören, die aufgrund der geringen Anzahl der Personen in der Regel überregional arbeiten.

Sonderpädagogische Beratungsstellen sind ein niedrigschwelliges Angebot. Sie sind für die Familien kostenlos. Die Eltern müssen weder eine ärztliche Verordnung noch einen Nachweis über eine bestehende Behinderung vorlegen. Dennoch kann es Eltern schwer fallen, eine Sonderpädagogische Beratungsstelle aufzusuchen. Die Beratungsstellen sind vielfach räumlich in die Gebäude der Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ) integriert und dadurch als Sondereinrichtungen wahrzunehmen. Die Hemmschwelle ist besonders hoch, wenn es sich um ein SBBZ mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung handelt.

Im Landkreis Göppingen gibt es zwei Frühförderverbände in Geislingen und Göppingen, in denen unterschiedliche Beratungs- und Förderkompetenzen der verschiedenen Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren gebündelt werden. Beide Verbände haben unter anderem einen Schwerpunkt für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Im Frühförderverband Göppingen wurden im Schuljahr 2014/2015 149 Kinder betreut, im Frühförderverband Geislingen waren es 70 Kinder.<sup>35</sup>

Neben den beiden Frühförderverbänden gibt es im Landkreis Göppingen vier dezentrale Sonderpädagogische Beratungsstellen, die an den Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren mit Förderschwerpunkt Lernen in Bad Boll, Eislöwen, Uhingen und Süßen angesiedelt sind.

### **Interdisziplinäre Frühförderstellen**

In fast allen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg wurden Interdisziplinäre Frühförderstellen in freier oder kommunaler Trägerschaft eingerichtet. Im Unterschied zu Sonderpädagogischen Beratungsstellen müssen sie interdisziplinär mit Fachkräften aus dem medizinisch-therapeutischen und dem pädagogisch-psychologischen Bereich besetzt sein.<sup>36</sup> Sie bieten umfassende, ganzheitliche und familienorientierte Förderung „unter einem Dach“. Durch die interdisziplinäre Besetzung der Teams können Eltern und Kinder ein fachlich abgestimmtes Gesamtangebot erhalten. Im Unterschied zu den Sonderpädagogischen Beratungsstellen werden auch psychologische und psychosoziale Hilfen angeboten und therapeutische Behandlungen durchgeführt – zum Beispiel Heilpädagogik, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Weil sich Interdisziplinäre Frühförderstellen darüber hinaus überwiegend an einem neutralen Ort befinden, fällt der Zugang leichter als zu Sonderpädagogischen Beratungsstellen.<sup>37</sup>

<sup>35</sup> Anlage Schulbogen 3: Sonderpädagogische Frühförderung Schuljahr Stand 15.10.2014.

<sup>36</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 35.

<sup>37</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 34-36.

Die Kosten für medizinisch-therapeutische Maßnahmen wie zum Beispiel Ergotherapie und Logopädie werden von den Krankenkassen übernommen. Für heilpädagogische Maßnahmen kommt der örtliche Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe auf. Für den zeitlichen Aufwand, der nicht personenbezogen abgerechnet werden kann, erhalten die Interdisziplinären Frühförderstellen Fördermittel des Landes.<sup>38</sup> Die Landesförderung soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation fördern, zum Beispiel durch die Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften. Neben der Förderung des Kindes steht die Beratung der Eltern im Mittelpunkt. Interdisziplinäre Frühförderstellen übernehmen damit eine wichtige Funktion als Wegweiser im Hilfesystem. Die Arbeit der Interdisziplinären Frühförderstellen endet in der Regel, wenn ein Kind in einen Schulkindergarten oder in ein SBBZ aufgenommen wird.

Im Landkreis Göppingen gibt es eine Interdisziplinäre Frühförderstelle in Heiningen. Sie befindet sich in Trägerschaft der Lebenshilfe Göppingen. Im Jahr 2014 wurden 154 Kinder durch die Frühförderstelle betreut, davon erhielten 91 eine regelmäßige Förderung oder Therapie. 56 der 91 Kinder waren Jungen, 35 Mädchen. 63 Eltern wurden ohne anschließende Förderung beraten. Von den 91 geförderten Kindern erhielten 30 Kinder ausschließlich heilpädagogische Leistungen, 29 Kinder ausschließlich medizinisch-therapeutische Leistungen (Ergotherapie und/oder Logopädie), 32 Kinder erhielten heilpädagogische und medizinische Leistungen. Viele Leistungen wurden im Haushalt der Familien bzw. in Einrichtungen, zum Beispiel in Kindertagesstätten erbracht.

### **Fachgremien und Kreisarbeitsgemeinschaften**

Nach der Rahmenkonzeption Frühförderung des Landes Baden-Württemberg sollen auf Kreisebene ein Fachgremium oder eine Arbeitsgruppe Frühförderung und eine Kreisarbeitsgemeinschaft Frühförderung eingerichtet werden. Das Fachgremium soll dem kontinuierlichen fachlichen Austausch dienen. Dieser kann einzel-fallbezogen oder ein allgemeiner Erfahrungsaustausch sein. Die Kreisarbeitsgemeinschaft Frühförderung soll sozialplanerische Funktion haben, die vorhandenen Strukturen der Frühförderung analysieren und den Bedarf für weiterführende Maßnahmen ermitteln. Verantwortlich für die Einberufung der Kreisarbeitsgemeinschaft Frühförderung ist der zuständige Stadt- oder Landkreis.<sup>39</sup> Die Staatlichen Schulämter richten ebenfalls Arbeitsstellen ein, die eine koordinierende Funktion im Bereich der Frühförderung übernehmen. In der Praxis der 44 Stadt- und Landkreise bestehen unterschiedliche Systeme und Mischformen.

Am Staatlichen Schulamt Göppingen gibt es eine Arbeitsstelle Frühförderung, im Landratsamt Göppingen beim Jugendamt eine Koordinationsstelle Frühe Hilfen.

Im Landkreis Göppingen trifft sich seit langem drei Mal im Jahr ein Interdisziplinärer Arbeitskreis Frühförderung. Eingeladen sind alle Akteure, die mit dem Thema Frühförderung befasst sind. Als Steuerungsgruppe des Arbeitskreises dient die

---

<sup>38</sup> Fördergrundsätze des Ministeriums für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg für Zuwendungen zu inter-disziplinären Frühförderstellen im Jahr 2006. Einzugsbereich ist ein Gebiet mit ca. 250.000 Einwohnern. Pro Frühförderstelle werden bis zu drei vollzeitbeschäftigte Fachkräfte gefördert.

<sup>39</sup> Rahmenkonzeption Frühförderung 1998, Seite 39-40.

Arbeitsgemeinschaft Frühförderung, die den Arbeitskreis vorbereitet und dazu einlädt.

### **1.1.1 Entwicklungen seit 2006**

An der Angebotslandschaft im Bereich der Frühförderung hat sich seit dem Jahr 2006 nichts geändert, das Frühförderangebot ist weiterhin gut ausgebaut. Die Anzahl der durch die beiden Frühförderverbände betreuten Kinder hat sich seit 2006 erhöht. Im Schuljahr 2006/2007 wurden 203 Kinder betreut, im Schuljahr 2014/2015 waren es 219 Kinder. Bei der Interdisziplinären Frühförderstelle hat sich das Frühförder- und vor allem das Erfassungssystem stark verändert, so dass kein Datenvergleich zum Jahr 2006 möglich ist. Seit Mai 2014 hat der Landkreis die Aufnahmegrenze von 40 Kindern mit heilpädagogischem Förderbedarf aufgehoben. Die Wartezeiten für Familien auf ein Angebot der Frühförderstelle haben sich seither verkürzt. Sie betragen momentan aber immer noch vier bis fünf Monate.

Ausgehend von der Jugendhilfeplanung mit dem Titel „Vielfalt als Chance“ (mit einem speziellen Fokus auf Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund) entstanden unter der Federführung des Kreisjugendamtes 8 Kurzfilme. Sie wurden in die wichtigsten Sprachen übersetzt und sollen künftig allen Eltern mit Kleinkindern zugänglich gemacht werden. In den Filmen werden die wichtigsten Angebote für Familien mit Kleinkindern im Landkreis vorgestellt. Einer der Filme widmet sich der Frühförderung. Das Filmprojekt wurde zu großen Teilen durch die Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ finanziert.

## 1.2 Kindertagesstätten

Spätestens ab dem Alter von drei Jahren besuchen nahezu alle Kinder eine Kindertageseinrichtung. Die Entscheidung für die nächstgelegene Kindertagesstätte hat viele Vorteile: Die kurzen Wege sparen Zeit und Aufwand. Sie ermöglichen es Kindern und Eltern, neue Kontakte in ihrem Wohnumfeld zu knüpfen oder bestehende zu erhalten. Kinder mit Behinderung profitieren vom alltäglichen Umgang mit Kindern ohne Behinderung und erhalten dadurch Anregungen. Sie sind in ein „normales“ Lebensumfeld integriert. So lernen sie leichter, sich in diesem Umfeld zu bewegen, als dies in einer Sondereinrichtung der Fall wäre. Kinder ohne Behinderung profitieren ebenfalls vom Umgang mit Kindern mit Behinderung. Sie unterscheiden nicht zwischen „behindert“ und „nicht behindert“. Sie lernen, dass jeder Stärken und Schwächen hat, dass jeder auf seinem Entwicklungsniveau teilhaben und seinen Beitrag leisten kann. Sie geben Hilfe, wo sie gebraucht wird, statt Mitleid zu zeigen und Menschen an ihrer Leistungsfähigkeit zu messen.

Für die Aufnahme und Betreuung eines Kindes mit Behinderung benötigen die Kindertagesstätten fachliche Unterstützung. Zudem müssen die Gebäude barrierefrei und die Bildungsangebote sowie Gruppengrößen und -konzepte auf die Betreuung von Kindern mit Behinderung abgestimmt sein.

Um Kinder mit Behinderung zu integrieren, bedarf es in erster Linie der Bereitschaft der Kindertagesstätte vor Ort. Hierzu haben sich viele Kindertagesstätten bereits auf den Weg gemacht – zum Beispiel durch Fortbildungen oder die Erstellung von Konzeptionen. Damit die Integration eines Kindes mit Behinderung gelingt, stehen Sonderpädagogische Beratungsstellen und gegebenenfalls die Fachberatung für Kindertagesstätten zur Seite.

Die Sonderpädagogischen Beratungsstellen sind – je nach Schultyp – auf bestimmte Behinderungsarten spezialisiert. Sie beraten die Erzieherinnen und Erzieher in den Kindertagesstätten im Umgang mit dem besonderen Unterstützungsbedarf des Kindes, fördern das Kind selbst und stehen Eltern zur Beratung zur Seite. Der Schwerpunkt der Sonderpädagogischen Beratungsstellen liegt auf der Arbeit vor Ort im Alltag der Kindertagesstätten.

Die Fachberatung für Kindertagesstätten ist bei den Stadt- oder Landkreisen oder bei freien Trägern angesiedelt. Sie kann ebenfalls wertvolle Unterstützung leisten. Integrationshilfen nach den Sozialgesetzbüchern VIII und XII, nach denen Assistenzkräfte bezahlt werden, können zur individuellen Unterstützung des Kindes hinzukommen.

Die Gewährung von Integrationshilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe in einer Kindertagesstätte setzt voraus, dass aufgrund der Besonderheit der Behinderung eine zusätzliche Hilfe notwendig ist, die nicht vom Personal der Kindertagesstätte geleistet werden kann. Bei der Beantragung einer Leistung muss festgestellt werden, ob das Kind als geistig, körperlich oder seelisch behindert einzustufen ist. Denn für Kinder mit einer ausschließlich seelischen Behinderung sind diese Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch VIII zu erbringen, für alle anderen Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII.

Ein KVJS-Forschungsvorhaben<sup>40</sup> liefert zu den Integrationshilfen in Baden-Württemberg eine Reihe aktueller Erkenntnisse: Zwei Drittel der Kinder mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Besuch einer Kindertagesstätte erhalten, sind männlich, ein Drittel weiblich. Etwa die Hälfte der Kinder erhält pädagogische Hilfen, wie die Anleitung zum Spielen oder Basteln. Die andere Hälfte erhält begleitende Hilfen, wie die Unterstützung bei Alltagsverrichtungen oder pflegerischen Tätigkeiten. Nur knapp fünf Prozent erhalten gleichzeitig sowohl pädagogische als auch begleitende Hilfen. Zwei Drittel der Maßnahmen waren zunächst auf ein Jahr befristet. 65 Prozent der Assistenzkräfte, die über die ambulanten Integrationshilfen finanziert werden, sind fachlich qualifiziert. Dabei handelt es sich um pädagogische und heilpädagogische Fachkräfte, selten auch um Pflegefachkräfte. 35 Prozent der Assistenzkräfte haben keine fachliche Qualifikation.

Aus dem Forschungsvorhaben heraus wurde eine Orientierungshilfe zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen entwickelt, die allen Beteiligten als Grundlage für die Gewährung von Eingliederungshilfe in diesem Bereich dienen kann.<sup>41</sup>

Die Koordinationsgruppe Integration und Kindertageseinrichtungen „KIK“ im Landkreis Göppingen beschäftigt sich mit dem Thema Inklusion in Kindertageseinrichtungen sowie mit dem Übergang in eine allgemeine Schule oder in ein Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ). In einer Unterarbeitsgruppe werden unter anderem Fortbildungen für Integrationskräfte in den Kindertagesstätten organisiert. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit den Institutionen im Landkreis Göppingen, zum Beispiel dem Institut Eckwälden, dem SPZ oder der Lebenshilfe. Aus diesem Arbeitskreis „KIK“ entstand im Jahr 2013 eine Veranstaltung zur „inkluisiven Beschulung“ in Kooperation mit dem staatlichen Schulamt Göppingen, die mittlerweile Tradition hat.

Die Bedarfsplanung für Kindertagesstätten ist Aufgabe der Jugendämter der Städte und Gemeinden. Die Teilhabepaltung wurde aus der Perspektive der Sozialämter und der Eingliederungshilfe nach Sozialgesetzbuch XII konzipiert. Insofern spielten die Kindertagesstätten im Rahmen des Planungsprozesses eine untergeordnete Rolle.

### 1.2.1 Standort-Perspektive

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

---

<sup>40</sup> KVJS-Forschung (Hrsg.): Petra Deger, Kirsten Puhr, Jo Jerg: Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung in allgemeine Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und Schulen. Eine Untersuchung zur Praxis der Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg unter Einbeziehung der strukturellen Rahmenbedingungen von Inklusion. Stuttgart 2015.

<sup>41</sup> KVJS: Orientierungshilfe für die Sozial- und Jugendhilfe. Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Leistungen der Eingliederungshilfe. Stuttgart 2015.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Da es keine zentrale Erfassung aller Kinder mit einer Behinderung gibt, die eine reguläre Kindertageseinrichtung im Landkreis Göppingen besuchen, kann die Zahl der Kinder, die inklusiv eine Regeleinrichtung besuchen, nur aus der Leistungsträgerperspektive (vgl. Kapitel 1.2.2) über die Leistungen der Eingliederungshilfe als Integrationshilfe zum Besuch einer Kindertageseinrichtung bestimmt werden.

Kinder mit Behinderung, die eine allgemeine Kindertageseinrichtung ohne Integrationshilfe besuchen, sind in dieser Statistik nicht enthalten.

### 1.2.2 Leistungsträger-Perspektive

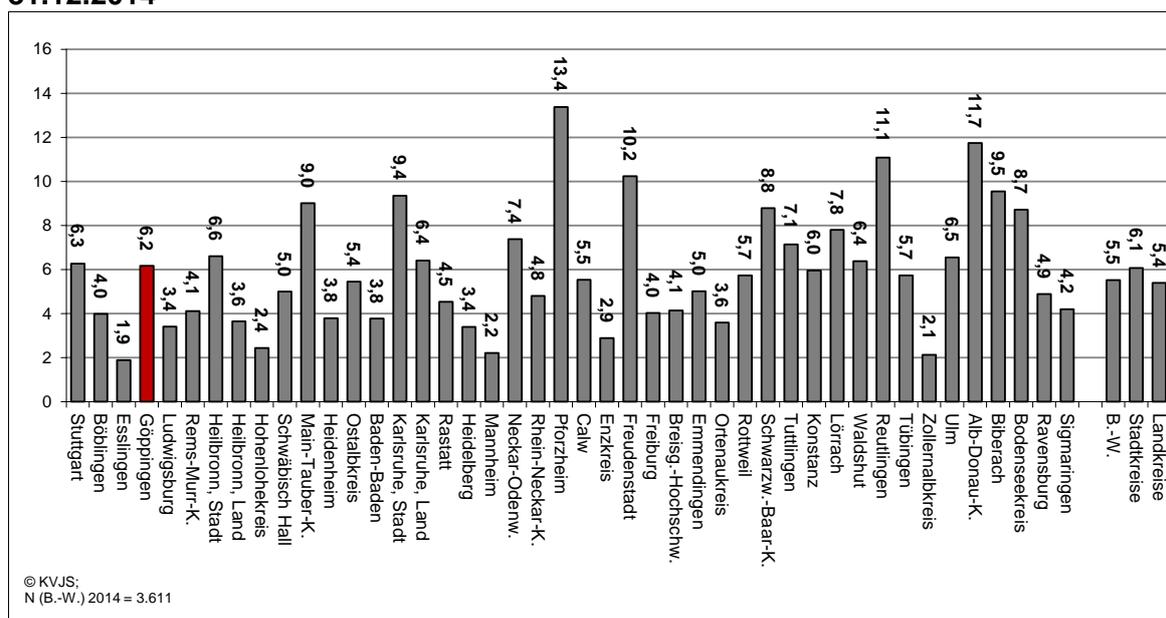
Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Ende des Jahres 2014 erhielten 89 Kinder mit Behinderung vom Landkreis Göppingen eine Leistung der Eingliederungshilfe als Integrationshilfe (SGB XII) zum Besuch einer Kindertagesstätte. Diese Zahl umfasst alle Behinderungsarten. Bezogen auf 1.000 Einwohner unter 7 Jahren liegt der Landkreis Göppingen am Ende des Jahres 2014 über dem Durchschnitt der Kreise in Baden-Württemberg.

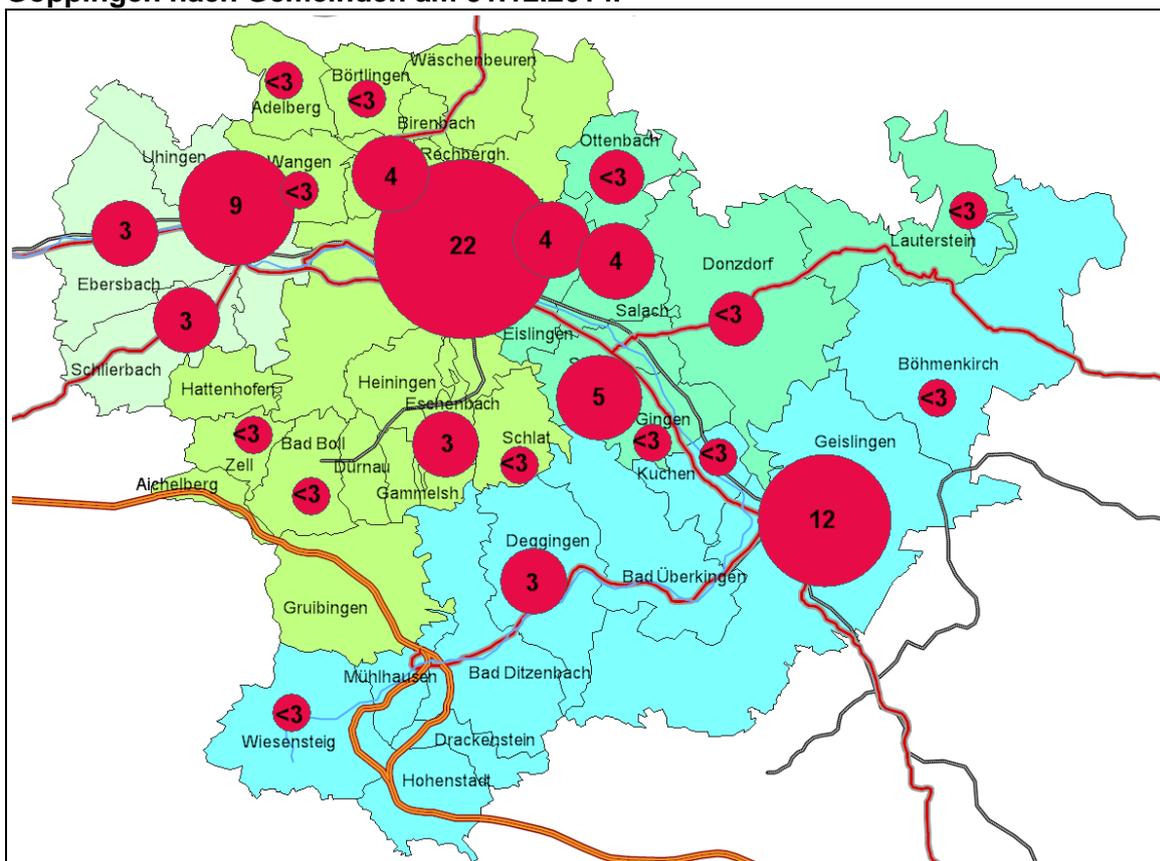
#### Betreute Kinder, die eine Leistung der Eingliederungshilfe als Integrationshilfe zum Besuch einer Kindertagesstätte erhielten, in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs pro 1.000 Einwohner unter 7 Jahren am 31.12.2014



Grafik: KVJS. Datenbasis: KVJS-Berichterstattung: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2014. Stuttgart 2016.

Alle 89 Kinder, die vom Landkreis Göppingen am 31.12.2014 Leistungen der Eingliederungshilfe als Integrationshilfe (SGB XII) zum Besuch einer Kindertageseinrichtung erhalten haben, besuchten eine Kindertagesstätte im Landkreis. Die nachfolgende Karte zeigt, dass schon in sehr vielen Gemeinden im Landkreis Göppingen Inklusion im Bereich der Kindertagesbetreuung stattfindet.

**Betreute Kinder, die eine Leistung der Eingliederungshilfe als Integrationshilfe zum Besuch einer Kindertagesstätte erhielten, in Leistungsträgerschaft des Landkreises Göppingen nach Gemeinden am 31.12.2014.**



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=89).

### 1.2.3 Entwicklungen seit 2006

Die Zahl der betreuten Kinder mit Leistungen der Eingliederungshilfe als Integrationshilfe zum Besuch einer Kindertagesstätte ist in Baden-Württemberg in den letzten Jahren stark gestiegen. Am Ende des Jahres 2006 waren es 1.644 Kinder – am Jahresende 2014 bereits 3.611. Im Landkreis Göppingen erhielten am 31.12.2006 45 Kinder entsprechende Leistungen. Am 31.12.2014 waren es 89 Kinder, die Anzahl hat sich also fast verdoppelt.

Im Landkreis gibt es seit 2014 das Modellprojekt: Eine Kita für alle – Inklusive Bildung, Betreuung und Förderung von Kindern in Kindertagesstätten. Das Projekt wird ausführlich im Kapitel 12 Inklusionsprojekte beschrieben.

### 1.3 Schulkindergärten

Während es sich bei Kindertagesstätten um Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe handelt, sind Schulkindergärten in Baden-Württemberg schulische Einrichtungen. Auf einen Platz in einem Schulkindergarten besteht kein Rechtsanspruch. Denn es handelt sich um eine Freiwilligkeitsleistung des Landes Baden-Württemberg, die nicht bedarfsdeckend angelegt ist.

Die Aufnahme setzt

- einen entsprechenden Schulkindergarten im Einzugsgebiet,
- einen freien Platz,
- das Einverständnis der Eltern,
- ein Gutachten einer Sonderpädagogischen Beratungsstelle,
- die schriftliche Feststellung der sonderpädagogischen Förderbedürftigkeit durch das Staatliche Schulamt sowie
- ein amtsärztliches Gutachten

voraus.

In Baden-Württemberg gab es im Herbst 2014 insgesamt 255 Schulkindergärten, in denen 4.335 Kinder betreut wurden. 34 Prozent waren Mädchen und 66 Prozent Jungen. 40 Prozent der Kinder besuchten Schulkindergärten in öffentlicher Trägerschaft, 60 Prozent private Schulkindergärten in freier Trägerschaft.<sup>42</sup> In Schulkindergärten mit Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung werden Kinder ab zwei Jahren aufgenommen, in Schulkindergärten mit anderen Förderschwerpunkten ab drei Jahren.

#### Förderschwerpunkte

Die Schulkindergärten in Baden-Württemberg sind auf unterschiedliche Förderschwerpunkte spezialisiert. So gibt es Schulkindergärten mit den Förderschwerpunkten Lernen, Sprache, emotionale und soziale Entwicklung, Sehen, Hören, geistige Entwicklung sowie körperliche und motorische Entwicklung. Kinder mit einer geistigen Behinderung besuchen in erster Linie den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Kinder mit geistiger und zusätzlicher körperlicher Beeinträchtigung besuchen in der Regel einen Schulkindergarten mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Es gibt in der Praxis jedoch keine klare Trennung. Diese beiden Förderschwerpunkte befinden sich zudem oft unter einem Dach. 55 Prozent der Kinder in Schulkindergärten wurden im Herbst 2014 in den Förderschwerpunkten geistige Entwicklung und körperliche und motorische Entwicklung betreut.

#### Spezifische Förderung versus Wohnortnähe

Schulkindergärten haben den Vorteil, dass sie baulich, konzeptionell und personell auf den Förder- und Therapiebedarf von Kindern mit Behinderung ausgerichtet sind. So haben die Gruppen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung durchschnittlich nur sechs bis sieben Kinder. Ein für die Eltern kostenfreier Bring- und Abholdienst ist inbegriffen. Therapiemaßnahmen, die die Eltern sonst selbst organisieren müssten, sind in den Alltag des Schulkindergartens integriert. Da Schul-

<sup>42</sup> Statistisches Landesamt: Statistische Berichte Baden-Württemberg. B V 8 – j 14/15 vom 27.05.2015. Berechnungen: KVJS.

kindergärten größere Einzugsbereiche haben, müssen die Kinder mitunter lange und strapaziöse Fahrtwege in Kauf nehmen. Dadurch verlieren sie den Kontakt zu gleichaltrigen Spielkameraden in ihrem Wohnumfeld. Auch für Eltern fallen die alltäglichen Möglichkeiten der Begegnung weg, die mit dem Besuch einer Kindertagesstätte in Wohnortnähe verbunden wären. So erschwert die räumliche Entfernung den regelmäßigen persönlichen Austausch zwischen Erzieherinnen und Eltern. Als schulische Einrichtungen haben Schulkindergärten zudem in der Regel während der Schulferien geschlossen und damit deutlich mehr Schließtage als die Kindertagesstätten.

### **Weiterentwicklung der Schulkindergärten**

Schulkindergärten entwickeln sich immer mehr zu inklusiven Einrichtungen. Dabei befinden sich Schulkindergärten und Kindertagesstätten nicht nur räumlich unter einem Dach. Sie arbeiten auch eng zusammen, häufig in gemischten Gruppen. Diese Form wird in Baden-Württemberg auch als Intensivkooperation bezeichnet. Die Intensivkooperationen sind auf unterschiedlichen Wegen entstanden. Private Träger von Schulkindergärten, oft Lebenshilfe-Vereinigungen, haben ihr Angebot erweitert und sind gleichzeitig zum Träger einer Kindertagesstätte geworden. Somit liegen beide Angebote in einer Hand. Teilweise sind einzelne Gruppen aus Schulkindergärten aus- und in bestehende Kindertagesstätten eingezogen. In diesem Fall haben Schulkindergarten und Kindertagesstätte unterschiedliche Träger.

Konzeptionell muss die Intensivkooperation gut vorbereitet werden, da die räumliche Zusammenführung allein in der Regel nicht zu einem echten Miteinander führt. Dies gilt vor allem dann, wenn die Träger von Schulkindergarten und Kindertagesstätte nicht identisch sind. Die Erfahrungen mit der Intensivkooperation zeigen, dass Standort und Konzeption der Einrichtung darüber entscheiden, ob ein Schulkindergarten als Sondereinrichtung wahrgenommen wird oder nicht. Die möglichen negativen Folgen einer Stigmatisierung und Ausgrenzung werden durch die Intensivkooperation vermieden.

#### **1.3.1 Standort-Perspektive**

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

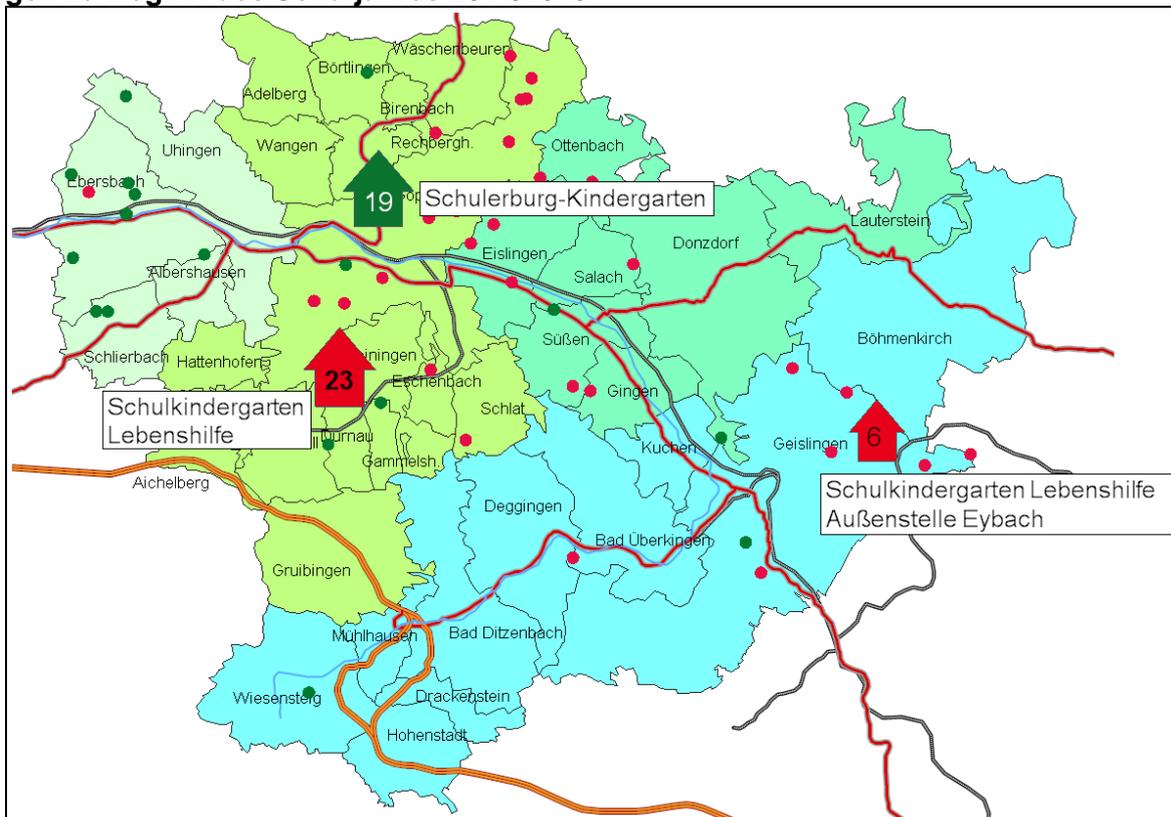
- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen boten im Schuljahr 2014/2015 zwei Schulkindergärten den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung bzw. den Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung an. Der Schulerburg-Kindergarten in Göppingen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung wurde zum Stichtag 15.10.2014 von 19 Kindern besucht, er befindet sich in Trägerschaft des Kreises. In den Schulkindergarten der Lebenshilfe Göppingen in Heiningen gingen zum gleichen Stichtag 29 Kinder. Dort lag der Förderschwerpunkt bei der geistigen Entwicklung. Die meisten der betreuten Kinder lebten bei ihren Eltern. Beide

Schulkindergärten liegen im Planungsraum Göppingen. Die unten stehende Karte verdeutlicht, dass die Kinder zum Teil lange Fahrwege in Kauf nehmen müssen und macht auch deutlich, dass die Außenstelle in Eybach sinnvoll ist.

### Wohnorte der betreuten Kinder in Schulkindergärten mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und körperliche und motorische Entwicklung im Landkreis Göppingen zu Beginn des Schuljahres 2014/2015



Karte: KVJS. Datenbasis: Amtliche Schulstatistik (N=48).

Im Herbst 2014 besuchten 48 Kinder mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung Schulkindergärten im Landkreis Göppingen. Dies entspricht 1,9 Kindern je 10.000 Einwohner. Damit liegt der Landkreis Göppingen etwas unter dem Durchschnitt des Landes Baden-Württemberg, der bei 2,2 Kindern je 10.000 Einwohner lag.<sup>43</sup>

### 1.3.2 Leistungsträger-Perspektive

Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

<sup>43</sup> Datenbasis: Amtliche Schulstatistik, Sonderauswertung Statistisches Landesamt, Berechnungen: KVJS.

Leistungen der Eingliederungshilfe sind in der Regel nur für den Besuch eines Schulkindergartens in privater Trägerschaft erforderlich. Der Besuch von öffentlichen Schulkindergärten erfordert in der Regel keine Leistung der Eingliederungshilfe, weil diese Kosten vom öffentlichen Schulträger getragen werden.

Am 31.12.2014 gewährte der Landkreis Göppingen für 30 Kinder Leistungen der Eingliederungshilfe zum Besuch eines privaten Schulkindergartens. Davon besuchten 29 den Schulkindergarten der Lebenshilfe Göppingen, 1 Kind besuchte den Schulkindergarten für Hörgeschädigte St. Josef in Schwäbisch Gmünd.

### **1.3.3 Entwicklungen seit 2006**

#### **Standort-Perspektive**

Die Anzahl an Schulkindergärten für Kinder mit Behinderungen hat sich seit 2006 nicht verändert, allerdings kam mit der Außenstelle des Kindergartens der Lebenshilfe in Geislingen-Eybach ein dritter Standort hinzu. Somit ist das Angebot an Plätzen nicht mehr nur auf den Planungsraum Göppingen begrenzt. Die Anzahl der Kinder mit wesentlicher Behinderung, die einen Schulkindergarten im Landkreis Göppingen besuchen, hat sich kaum verändert. Am 31.12.2006 waren es 45 Kinder, am 31.12.2014 48 Kinder.

#### **Leistungsträger-Perspektive**

Auch aus diesem Blickwinkel hat es kaum Veränderungen gegeben. Am 31.12.2006 bezahlte der Landkreis Göppingen für 26 Kinder Leistungen der Eingliederungshilfe zum Besuch eines privaten Schulkindergartens, am 31.12.2014 war er für 30 Kinder zuständiger Leistungsträger.

## 1.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen

### Frühförderung

Insgesamt ist das Frühförderungsangebot im Landkreis Göppingen gut ausgebaut. Im Planungsprozess wurde immer wieder angesprochen, dass manche Eltern mit den Angeboten nicht erreicht werden. Das vorne beschriebene Filmprojekt ist eine gute Unterstützung unter anderem für den Bereich der Frühförderung. Die Übersetzung der Filme in mehrere Sprachen hilft, Familien mit Migrationshintergrund zu erreichen. Die Information dieser Personengruppe sollte weiterhin im Auge behalten und als Daueraufgabe fortgeführt werden. Hilfreich für die Verbreitung der Filme und Informationen über die Angebote der Frühen Hilfen können Kooperationen mit Migrantenkulturvereinen und interkulturellen Initiativen sein. Auch Fachkräfte weiterer Organisationen und Institutionen, die in anderen Bereichen mit potentiellen Nutzern der Frühförderangebote zu tun haben, sollten regelmäßig informiert werden. Dies ist auch deshalb notwendig, da der Bereich der Frühförderung aufgrund der unterschiedlichen Akteure etwas unübersichtlich und für Außenstehende nicht auf den ersten Blick zu durchschauen ist. Der Arbeitskreis Frühförderung sollte sich weiterhin mit dieser Thematik beschäftigen.

Darüber hinaus sollte nach einer Lösung gesucht werden, um die Wartezeiten bei der Interdisziplinären Frühförderstelle weiter zu reduzieren.

Im Laufe des Planungsprozesses kam immer wieder der Wunsch nach einer „Großen Lösung“ zur Sprache, bei der die Belange von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung einheitlich im Bereich der Jugendhilfe verortet wären.<sup>44</sup> Dies ist besonders im Bereich der Frühen Hilfen wichtig, da häufig noch nicht zwischen einer Entwicklungsverzögerung und einer tatsächlichen Behinderung unterschieden werden kann. Auch eine Differenzierung nach den verschiedenen Behinderungsarten ist in diesem frühen Lebensalter häufig nicht möglich. Auf Bundesebene haben die Regierungsparteien im Koalitionsvertrag 2013 vereinbart, dass die Kinder- und Jugendhilfe zu einem inklusiven Hilfesystem weiterentwickelt und die Schnittstellen in den Leistungssystemen dadurch überwunden werden sollen. Leistungen für Familien mit Kindern mit Behinderung sollen möglichst aus einer Hand erfolgen können. Ein konkreter Gesetzentwurf für dieses Vorhaben liegt bisher nicht vor, die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten.

### Kindertagesstätten und Schulkindergärten

Die Verwirklichung des Rechtsanspruchs auf einen Platz in einer Kindertagesstätte ist eine gemeinsame Aufgabe von Eltern, Trägern der Kindertagesstätten, Standortkommunen sowie den Stadt- und Landkreisen. Bei Kindern mit Behinderung sind sowohl das Sozialamt als auch das Jugendamt damit befasst. Die Dienste der Frühförderung sowie die Schulkindergärten sind ebenfalls wichtige Partner. Dies gilt gleichermaßen für strukturelle Fragen wie für die individuellen Arrangements für jedes einzelne Kind.

---

<sup>44</sup> Siehe dazu Kapitel 1 Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung.

Die Betreuung von Kindern mit Behinderung ist grundsätzlich Auftrag aller Kindertagesstätten. Es handelt sich dabei keineswegs um eine Aufgabe, die nur mit zusätzlichen Maßnahmen – wie zum Beispiel den Leistungen der Eingliederungshilfe – zu bewältigen wäre.

Eine gelungene Integration eines Kindes setzt eine intensive Vorbereitung und Begleitung und die Bereitschaft der Erzieherinnen in Kindertagesstätten voraus, sich auf die individuellen Belange von Kindern mit Behinderung einzustellen. Von herausragender Bedeutung für das Gelingen ist dabei, dass die Mitarbeiterinnen der Kindertagesstätten grundsätzlich und in Krisensituationen schnell und unkompliziert auf kompetente Ansprechpartner zurückgreifen können. Da überwiegend nur ein einziges Kind mit Behinderung in einer Kindertagesstätte betreut wird und mit der Einschulung dieses Kindes mit Behinderung dann oftmals über eine lange Zeit hinweg wieder keines, kann eine umfassende Kompetenz in den Kindertagesstätten selbst nicht aufgebaut werden. Die Unterstützung der Kindertagesstätten muss immer sehr individuell auf das einzelne Kind mit Behinderung zugeschnitten sein, weil die Kinder je nach Beeinträchtigung und familiären Umständen sehr unterschiedliche Formen der Unterstützung benötigen. Schwerpunkt sollte in jedem Fall die Befähigung der Erzieherinnen zur selbständigen Förderung der Kinder mit Behinderung sein und nicht die direkte Arbeit mit dem Kind außerhalb des Gruppengeschehens.

Kommt eine Integrationsfachkraft (Assistenzkraft) zum Einsatz, ist es wichtig, dass diese gut in das System der Kindertageseinrichtung integriert ist. Grundlegende Fragen der Organisation und der Durchführung der Integrationshilfe, wie zum Beispiel die Krankheitsvertretung, müssen geklärt sein. Das weiter vorne beschriebene Forschungsvorhaben des KVJS zur Inklusion in allgemeinen Einrichtungen der Kindertagesbetreuung hat deutlich gemacht, dass die Akquise geeigneter Assistenzkräfte schwierig ist. Die Anstellungsverhältnisse sind in der Praxis sehr unterschiedlich geregelt. Auch die Qualifikationen der Assistenzkräfte sind sehr heterogen und reichen von der heilpädagogischen Fachkraft bis zur ungelerten Honorarkraft. Laut Forschungsvorhaben haben im Durchschnitt 65 Prozent eine pädagogische oder heilpädagogische Ausbildung, bei 35 Prozent handelt es sich um Personen ohne fachliche Qualifikation.

Aus dem Forschungsvorhaben heraus wurde eine Orientierungshilfe zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen entwickelt, die allen Beteiligten als Grundlage für die Gewährung von Eingliederungshilfe in diesem Bereich dienen kann.<sup>45</sup> Diese Orientierungshilfe sollte genutzt werden, um eine tragfähige und qualitative Assistenz in den Kindertageseinrichtungen zu gewährleisten. Dazu gehört auch, die Standards und die Bezahlung der Assistenzkräfte möglichst zu vereinheitlichen.<sup>46</sup>

Der Landkreis insgesamt ist gut mit Schulkindergärten in den Förderschwerpunkten geistige Entwicklung sowie körperliche und motorische Entwicklung versorgt. Da sich das Angebot auf die nah beieinander liegenden Standorte Göppingen und Heiningen konzentriert, müssen Kinder aus anderen Regionen im Landkreis weite Fahrwege in Kauf nehmen. Die Einrichtung einer Außenstelle des Schulkindergartens in Geislingen-Eybach ist ein erster Schritt, den Bedarf auch in anderen Pla-

<sup>45</sup> KVJS: Orientierungshilfe für die Sozial- und Jugendhilfe. Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Leistungen der Eingliederungshilfe. Stuttgart 2015.

<sup>46</sup> Vgl. Kapitel 12 Inklusionsprojekte — „Eine Kita für alle“ im Landkreis Göppingen.

nungsräumen zu decken. Dieser Weg sollte weiter verfolgt werden. Es wäre anzustreben, an neuen Standorten keine reinen Sondereinrichtungen einzurichten, sondern Schulkindergärten und allgemeine Kindertageseinrichtungen als Intensivkooperationen unter einem Dach zusammen zu führen. Dies wird in einigen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg bereits mit guten Ergebnissen praktiziert.

Die Betreuungszeiten in den Schulkindergärten orientieren sich in der Regel an den Schulferien, daher haben Kinder mit Behinderung oft lange Ferien. Für berufstätige Eltern ist eine angemessene Betreuung in dieser Zeit schwierig, da sie meist nicht genug Jahresurlaub haben. Zusätzliche reguläre Ferienangebote wie Freizeiten im Waldheim, Sportwochen von Vereinen, Kinderferienprogramme etc. sind für Kinder mit einer Behinderung oft nicht nutzbar. Auch bieten Schulkindergärten in der Regel keine Ganztagesbetreuung an. Hier sind Lösungen gefragt, um beiden Eltern bzw. Alleinerziehenden eine Berufstätigkeit zu ermöglichen. In Kindertageseinrichtungen, die sich in einer Intensivkooperation mit einer Regeleinrichtung befinden, werden oft Ferienbetreuungen angeboten, die dann von allen Kindern genutzt werden können.

### **Überblick Handlungsempfehlungen Frühförderung und Kindertagesstätten**

#### **HE 1**

Information von Eltern und Fachkräften anderer Institutionen über die Angebote der Frühförderung im Landkreis als Daueraufgabe für alle Beratungsinstitutionen.

#### **HE 2**

Der Träger der Interdisziplinären Frühförderstelle ergreift Maßnahmen, um die Wartezeiten bei der Interdisziplinären Frühförderstelle auf maximal 6 Wochen zu reduzieren.

#### **HE 3**

Ausbau von Intensivkooperationen, in denen Schulkindergärten und allgemeine Kindertageseinrichtungen unter einem Dach — im Rahmen der vorhandenen Platzzahlen — in allen vier Planungsräumen zusammen arbeiten.

#### **HE 4**

Erstellung einer Konzeption zum Aufbau eines Betreuungsmodells für berufstätige Eltern.

## II 2 Schulen

Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung haben gleichermaßen die Pflicht wie das Recht, eine Schule zu besuchen. Das baden-württembergische Schulgesetz unterscheidet zwischen verschiedenen Schularten.<sup>47</sup> Seit das Schulgesetz am 01.08.2015 in Kraft getreten ist, ersetzt der Begriff des Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrums (SBBZ) den Begriff der Sonderschule.

Schülerinnen und Schüler mit Behinderung konnten in Baden-Württemberg zwar schon bislang Schüler einer allgemeinen Schule werden, allerdings nur, wenn sie dem jeweiligen Bildungsgang an diesen Schulen folgen konnten. Das war für Kinder mit geistiger Behinderung meistens ein Ausschlusskriterium. Möglich war die inklusive Beschulung nur im Rahmen einer Kooperation zwischen der allgemeinen Schule und dem SBBZ in Form von Außenklassen. Das Kind blieb formal Schüler des SBBZ. Des Weiteren wurde im Schuljahr 2009/10 schulische Inklusion im Rahmen eines Modellversuchs in fünf Schulamtsbezirken durchgeführt.

Mit Inkrafttreten des Schulgesetzes haben sich deutliche Veränderungen ergeben. Im Einzelnen sind dies:

- Die Sonderschulpflicht wurde aufgehoben.
- Ein qualifiziertes Elternwahlrecht wurde eingeführt.
- Ein zieldifferenter Unterricht für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Bildungsanspruch wurde eingeführt.
- Inklusive Bildungsangebote wurden realisiert.
- Die Sonderschulen wurden in Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ) umgewandelt, die auch Kindern ohne Behinderung offen stehen.
- Die Steuerungsfunktion der Staatlichen Schulämter und die Bedeutung der Bildungswegekonferenzen wurden verstärkt.
- Die Zuschüsse an die Privatschulen mit inklusiven Bildungsangeboten im Privatschulgesetz wurden angepasst.<sup>48</sup>

Die Erziehung, Bildung und Ausbildung von Schülern mit einem Anspruch auf ein sonderpädagogisches Beratungs-, Unterstützungs- und Bildungsangebot ist Aufgabe aller Schulen. Die sonderpädagogische Beratung, Unterstützung und Bildung findet nunmehr in allgemeinen Schulen statt, soweit die Schüler mit Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot kein SBBZ besuchen.<sup>49</sup> Das Staatliche Schulamt stellt auf Antrag der Erziehungsberechtigten fest, ob ein Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot besteht und legt den Förderschwerpunkt fest. Nach einer Beratung durch das Staatliche Schulamt wählen die Erziehungsberechtigten, ob ihr Kind eine allgemeine Schule oder ein SBBZ besuchen soll. Wenn die Eltern sich für eine allgemeine Schule entscheiden, leitet die Schulaufsichtsbehörde eine Bildungswegekonferenz ein. Dazu werden die Eltern, die beteiligten Schulen, Schulträger und Leistungs- und Kostenträger eingeladen. Bei einem Kind mit geistiger Behinderung, das eine allgemeine Schule besucht, ist es

<sup>47</sup> Schulgesetz für Baden-Württemberg, § 15, Absatz 1, zuletzt geändert am 21.07.2015.

<sup>48</sup> <http://service-bw.de/zfinder-bw-web/showregulation.do?regulationId=4175702>. 03.09.2015.

<sup>49</sup> Schulgesetz für Baden-Württemberg, § 15 Absatz 1, zuletzt geändert am 21.07.2015.

grundsätzlich erforderlich, zieldifferent zu unterrichten. Zieldifferenten Unterricht bedeutet, dass ein Kind mit einer geistigen Behinderung zwar die gleiche Klasse besucht wie seine Schulkameraden, aber nach einem anderen Bildungsplan unterrichtet wird, weil es in der Regel das Bildungsziel einer allgemeinen Schule nicht erreichen kann. Das neue Schulgesetz sieht gruppenbezogene Lösungen vor.<sup>50</sup> Das heißt, dass mehrere Kinder mit Behinderung als Gruppe in einer Klasse an einer allgemeinen Schule unterrichtet werden.

---

<sup>50</sup> Schulgesetz für Baden-Württemberg, § 83, zuletzt geändert am 21.07.2015.

## 2.1 Allgemeine Schulen

Im Zuge der Diskussion um die Inklusion ist der Schulbesuch von Kindern mit Behinderung zu einem Thema geworden, das in der Öffentlichkeit breit – und häufig auch kontrovers – diskutiert wird. Das Land Baden-Württemberg hat sein Schulgesetz geändert. Die Veränderungen traten am 01.08.2015 in Kraft. Somit wurden die Änderungen zum Schuljahr 2015/16 wirksam. Es ist zu erwarten, dass künftig deutlich mehr Kinder mit Behinderung allgemeine Schulen besuchen werden. Welche Auswirkungen dies auf Kinder mit geistiger Behinderung haben wird, ist zum heutigen Zeitpunkt noch nicht abzusehen.

Bislang besuchten von Jahr zu Jahr mehr Kinder mit Behinderung eine allgemeine Kindertagesstätte. Schülerinnen und Schüler mit Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot besuchten – je nach Förderschwerpunkt – mal mehr, mal weniger häufig allgemeine Schulen. Kinder mit geistiger Behinderung waren von dieser Entwicklung jedoch weitgehend ausgenommen, außer im Rahmen von Außenklassen und des Modellversuchs. Wie bei den Kindertagesstätten auch, hat der Besuch der nächstgelegenen Schule den Vorteil, dass hier Freundschaften im Wohnumfeld entstehen, die die Kinder eigenständig pflegen können. Der Kontakt zu Gleichaltrigen ist für die persönliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen oft der größte Gewinn, den sie emotional und subjektiv aus ihrer Schulzeit ziehen. Dies gilt für Schülerinnen und Schüler mit und ohne Behinderung gleichermaßen – unabhängig vom Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schulen. Die zum Teil weiten Entfernungen zu den SBBZ schränken diese Möglichkeit ein.

Es gibt jedoch auch Eltern, die dem gemeinsamen Unterricht an allgemeinen Schulen kritisch gegenüberstehen. Sie sehen die besonderen Rahmenbedingungen der SBBZ als ein Angebot, bei dem ihre Kinder eine intensive Förderung erfahren. Sie befürchten, dass die hohe Qualität nicht ausreichend oder nicht verlässlich an allgemeinen Schulen realisiert werden kann.

### Gemeinsamer Unterricht

Im Rahmen des Modellversuchs des Landes Baden-Württemberg wurde der Gemeinsame Unterricht an allgemeinen Schulen in den letzten Jahren erprobt. Meist waren die Kinder weiterhin Schüler der SBBZ (damals der Sonderschule). Das bedeutet, dass die Kinder zwar statistisch überwiegend an einem SBBZ gezählt wurden, de facto aber jeden Tag eine Klasse an einer allgemeinen Schule besuchten. Das Kapitel 2.2 beschäftigt sich mit Schülerinnen und Schülern der SBBZ. Einige Kinder waren jedoch im Rahmen des Gemeinsamen Unterrichts bereits Schüler der allgemeinen Schulen. Die SBBZ stellten dazu entsprechend Lehrkräfte zur Verfügung. Einige Kinder mit hohem Unterstützungsbedarf hatten eine Schulbegleitung an ihrer Seite, die über die Eingliederungshilfe finanziert wurde.

### Sonderpädagogische Dienste

Jenseits des Gemeinsamen Unterrichts unterstützen die Sonderpädagogischen Dienste der ehemaligen Sonderschulen seit vielen Jahren die allgemeinen Schulen bei der Förderung von Kindern mit Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot. Er kann auch dann beratend tätig werden, wenn noch kein son-

derpädagogischer Bildungsanspruch festgestellt ist. Diese Dienste wurden in Baden-Württemberg kontinuierlich ausgebaut. So stieg die Zahl der Lehrerwochenstunden in diesem Bereich vom Schuljahr 2001/2002 bis zum Schuljahr 2014/2015 von 5.865 auf 9.017. Auch künftig wird es Aufgabe der SBBZ sein, die allgemeinen Schulen bedarfsgerecht zu unterstützen.<sup>51</sup>

Im Schuljahr 2014/2015 konnten in Baden-Württemberg 20.241 Schülerinnen und Schüler mit Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot an allgemeinen Schulen gefördert werden. Die Sonderpädagogischen Dienste werden zu 70 Prozent an Grundschulen erbracht.

### **Schulbegleitung**

Die Gewährung einer Schulbegleitung als Leistung der Eingliederungshilfe setzt voraus, dass aufgrund der Besonderheit der Behinderung eine zusätzliche Hilfe notwendig ist, die nicht vom Schulsystem geleistet werden kann. Die Schulbegleitung kann als begleitende oder pädagogische Hilfe in Abgrenzung zum pädagogischen Kernbereich der Schulen geleistet werden.

Ein KVJS-Forschungsvorhaben<sup>52</sup> liefert zu den Schulbegleitungen in Baden-Württemberg eine Reihe aktueller Erkenntnisse: Knapp zwei Drittel der Kinder, die eine Leistung der Eingliederungshilfe nach SGB XII zum Besuch einer allgemeinen Schule erhalten, sind männlich, ein gutes Drittel weiblich. Wiederum zwei Drittel der Kinder besuchten eine Grundschule. Etwa die Hälfte der Kinder, für die eine Schulbegleitung beantragt wird, ist ausschließlich körperbehindert. Etwa 40 Prozent sind geistig oder mehrfach behindert. Drei Viertel der Maßnahmen waren zunächst auf ein Jahr befristet. Der überwiegende Teil der Schulbegleiter, die über die Eingliederungshilfe nach SGB XII finanziert werden, hat eine fachliche Qualifikation. Dabei handelt es um pädagogische und heilpädagogische Fachkräfte, selten auch um Pflegefachkräfte. 20,5 Prozent der Schulbegleitungen nach dem SGB XII wurden an Schülerinnen und Schüler bezahlt, die ein SBBZ besuchten, was nicht dem ursprünglichen Ziel der Leistung entspricht. Dabei handelte es sich um Kinder mit sehr starken Beeinträchtigungen unterschiedlicher Art.

Die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe für eine Schulbegleitung setzt nicht selten ein relativ aufwändiges Antragsverfahren voraus. Die Schulbegleitung ist als individuelle Leistung der Sozialhilfe direkt an das Kind gekoppelt. Damit erhält das Kind einen Sonderstatus, weil ihm eine Person direkt zugeordnet ist, die nur dieses eine Kind unterstützt.

---

<sup>51</sup> Schulgesetz für Baden-Württemberg, § 15, Absatz 2, zuletzt geändert am 21.07.2015.

<sup>52</sup> KVJS-Forschung (Hrsg.): Petra Deger, Kirsten Pühr, Jo Jerg: Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung in allgemeine Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und Schulen. Eine Untersuchung zur Praxis der Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg unter Einbeziehung der strukturellen Rahmenbedingungen von Inklusion. Stuttgart 2015.

Aus dem Forschungsvorhaben heraus wurde eine Orientierungshilfe zur Inklusion in Schulen entwickelt, die allen Beteiligten als Grundlage für die Gewährung von Eingliederungshilfe in diesem Bereich dienen kann.<sup>53</sup>

### **2.1.1 Standort-Perspektive**

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen wurden im Schuljahr 2014/2015 10 Kinder mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung an allgemeinen Schulen durch einen Sonderpädagogischen Dienst unterstützt.

### **2.1.2 Leistungsträger-Perspektive**

Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

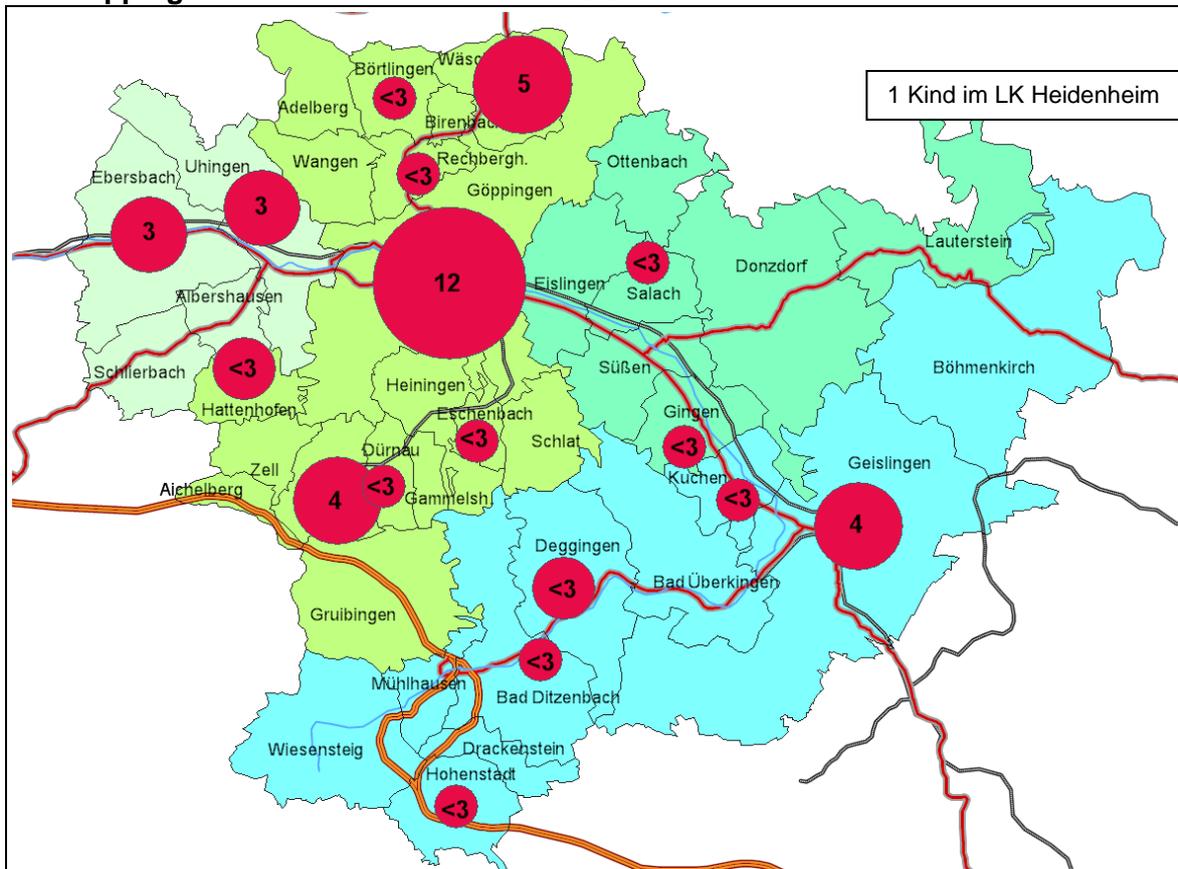
Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Am Ende des Jahres 2014 erhielten 46 Kinder mit Behinderung vom Landkreis Göppingen eine Leistung der Eingliederungshilfe als Integrationshilfe zum Besuch einer allgemeinen Schule. Bezogen auf 1.000 Einwohner von 7 bis unter 21 Jahren erreichte der Landkreis Göppingen am Ende des Jahres 2014 einen Wert von 1,3 und lag damit über dem Durchschnitt von Baden-Württemberg von 0,9.

---

<sup>53</sup> KVJS: Orientierungshilfe für die Sozial- und Jugendhilfe. Inklusion in Schulen. Leistungen der Eingliederungshilfe. Stuttgart 2015.

**Betreute Kinder, die eine Schulbegleitung als Leistung der Eingliederungshilfe zum Besuch einer allgemeinen Schule erhielten, in Leistungsträgerschaft des Landkreises Göppingen nach Gemeinden am 31.12.2014.**



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=46).

**2.1.3 Entwicklungen seit 2006**

**Standort-Perspektive**

Im ersten Teilhabeplan 2006 wurden keine Schülerinnen und Schüler benannt, die an einer allgemeinen Schule durch einen Sonderpädagogischen Dienst einer Sonderschule für geistige behinderte Kinder unterstützt wurden. Im Schuljahr 2014/2015 wurden 10 Kinder mit geistiger, körperlicher oder mehrfacher Behinderung an allgemeinen Schulen durch einen Sonderpädagogischen Dienst unterstützt.

**Leistungsträger-Perspektive**

Die Zahl der Schülerinnen und Schüler mit einer Schulbegleitung ist in Baden-Württemberg in den letzten Jahren stark gestiegen. Am Ende des Jahres 2007 waren es 504 Schüler – am Jahresende 2014 bereits 1.394. Beim Landkreis Göppingen stieg die Zahl im gleichen Zeitraum von 8 auf 46 Schüler.

## 2.2 Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ)

Seit Inkrafttreten des Schulgesetzes für Baden-Württemberg am 01.08.2015 wird der Begriff des Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrums (SBBZ) verwendet und ersetzt – wie bereits erwähnt – den früheren Begriff Sonderschule.

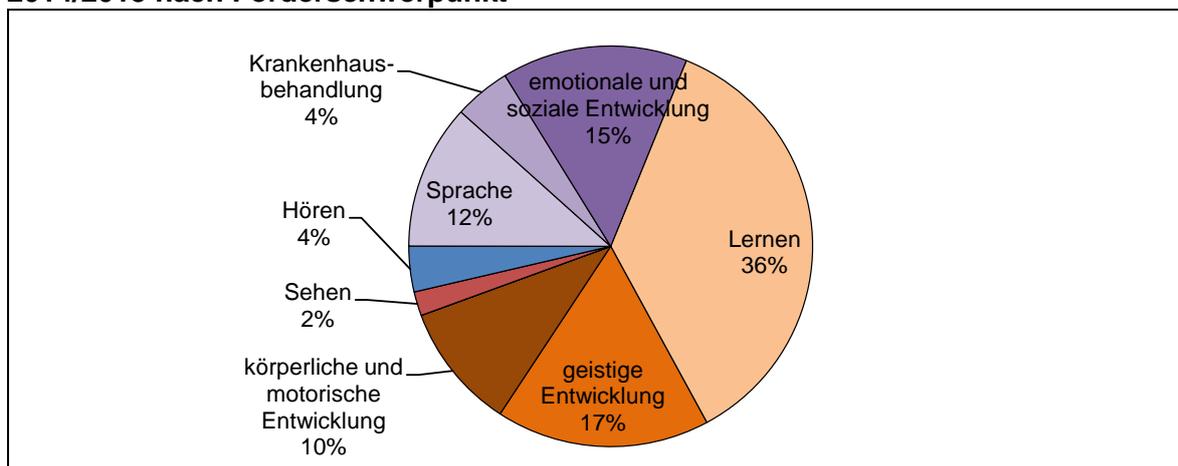
### Förderschwerpunkte

Die SBBZ werden in der Regel in Typen geführt, die einem der Förderschwerpunkte in Baden-Württemberg entsprechen. Mit Änderung des Schulgesetzes wurden die Förderschwerpunkte von neun auf acht reduziert und begrifflich neu gefasst:

- Lernen
- Sprache
- emotionale und soziale Entwicklung
- Sehen
- Hören
- geistige Entwicklung
- körperliche und motorische Entwicklung
- Schüler in längerer Krankenhausbehandlung.<sup>54</sup>

Zu Beginn des Schuljahrs 2014/2015 besuchten in Baden-Württemberg insgesamt 52.492 Schülerinnen und Schüler ein SBBZ, davon der größte Teil ein SBBZ des Typs Lernen. Der zweitgrößte Teil besuchte ein SBBZ des Typs geistige Entwicklung.

### Schüler an öffentlichen und privaten SBBZ in Baden-Württemberg im Schuljahr 2014/2015 nach Förderschwerpunkt



Grafik: KVJS. Datenbasis: Sonderauswertung Statistisches Landesamt (N=52.492). Berechnungen: KVJS.

<sup>54</sup> Schulgesetz für Baden-Württemberg, § 15, Absatz 2, zuletzt geändert am 21.07.2015.

## Schulabschluss, Bildungsgang und Bildungsplan

Welchen Schul- oder Bildungsabschluss ein Kind am Ende der Schulzeit erhält, hängt vom besuchten Förderschwerpunkt und des Bildungsganges des jeweiligen SBBZ ab. Dazu gehören je nach SBBZ auch Bildungsgänge, die zu einem allgemeinen Schulabschluss führen. Das sind zum Beispiel Grundschule, Hauptschule, Realschule und Gymnasium. Jedem dieser Bildungsgänge liegt der entsprechende Bildungsplan für diese Schulabschlüsse zugrunde.

Die SBBZ mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung führen nicht zu einem allgemeinen Schulabschluss. Sie unterrichten ausschließlich nach dem Bildungsplan geistige Entwicklung. Auch die SBBZ mit dem Förderschwerpunkt Lernen führen teilweise nicht zu einem allgemeinen Schulabschluss. An SBBZ mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Hören, Sehen, Sprache sowie emotionale und soziale Entwicklung kann man – je nach Bildungsgang – sowohl allgemeine Schulabschlüsse erwerben, als auch nach den Bildungsplänen geistige Entwicklung und Lernen unterrichtet werden. Rechnet man zur Zahl der Schülerinnen und Schüler der SBBZ mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung die Schülerzahlen der Bildungsgänge geistige Entwicklung an anderen SBBZ hinzu, liegt der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung an SBBZ in Baden-Württemberg bei 24 statt 17 Prozent (von insgesamt 52.492).

### Förderschwerpunkte und Bildungsgänge an SBBZ in Baden-Württemberg

Förderschwerpunkt	Bildungsgänge					
	Grundschule	Hauptschule	Realschule	Gymnasium	Lernen	geistige Entwicklung
Lernen					x	
Sprache	x	x	x		x	
emotionale und soziale Entwicklung	x	x	x		x	
Sehen*	x	x	x	x	x	x
Hören	x	x	x	x	x	x
geistige Entwicklung						x
körperliche und motorische Entwicklung	x	x	x	x	x	x
Schüler in längerer Krankenhausbehandlung	Bildungsangebot entspricht der Herkunftsschule der Schülerin / des Schülers					

Quelle: Landesbildungsserver Baden-Württemberg. Bearbeitung: KVJS. [www.bildung-staerkt-menschen.de/unterstuetzung/schularten/SoS](http://www.bildung-staerkt-menschen.de/unterstuetzung/schularten/SoS). 08.09.2015. Schultypen wurden durch neue Bezeichnungen der Förderschwerpunkte ersetzt. \*Schule für Blinde und Schule für Sehbehinderte wurden unter dem neuen Förderschwerpunkt „Sehen“ zusammengefasst.

SBBZ im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung sind nicht nach Klassenstufen organisiert, sondern seit dem Schuljahr 2009/10 in Grundstufe, Hauptstufe und Berufsschulstufe gegliedert. Für die Grundstufe wird eine Regelbesuchszeit von vier Jahren angenommen, für die Hauptstufe von fünf Jahren und für die Berufsschulstufe von drei Jahren. Die Dauer der Schulzeit beläuft sich in der Regel auf zwölf Jahre, wobei Verlängerungen möglich sind.<sup>55</sup>

<sup>55</sup> Verwaltungsvorschrift des Kultusministeriums vom 03.08.2009.

## Entwicklung der Schülerzahlen

Die Zahl der Schülerinnen und Schüler an SBBZ lag in Baden-Württemberg in den Schuljahren von 2000/2001 bis 2014/2015 zwischen 52.000 und 55.000 pro Jahr. Dabei hatten nur die SBBZ mit Förderschwerpunkt Lernen in den letzten fünf Jahren einen deutlichen Rückgang um 10 Prozent zu verzeichnen, die SBBZ mit Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung einen deutlichen Zugang um 17 Prozent. Die Zahl der Schüler an SBBZ mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung blieb in den letzten fünf Jahren relativ konstant. An den SBBZ mit Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, von denen im Schuljahr 2014/15 60 Prozent den Bildungsgang geistige Entwicklung besuchten, ist sie leicht gestiegen. An den SBBZ mit allen anderen Förderschwerpunkten blieb sie ebenfalls relativ konstant.

## Einzugsbereiche

SBBZ mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung gibt es in allen Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs, da es sich um eine relativ große Zahl von Schülerinnen und Schülern handelt.

SBBZ mit Förderschwerpunkt Sehen und Hören gibt es nicht in jedem Stadt- oder Landkreis, weil die Zielgruppe relativ klein ist und die Schüler sich zudem über die verschiedenen Bildungsgänge verteilen. Da ein SBBZ eine gewisse Mindestgröße haben muss, um fachlich und wirtschaftlich sinnvoll arbeiten zu können, haben SBBZ mit diesem Förderschwerpunkt immer einen überregionalen Einzugsbereich.

Ähnlich verhält es sich bei den SBBZ mit Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Nur knapp ein Fünftel der Schüler besuchen dort Bildungsgänge, die zu einem allgemeinen Schulabschluss führen. Die Bildungsgänge können deshalb nicht wohnortnah angeboten werden. 60 Prozent werden im Bildungsgang geistige Entwicklung unterrichtet. Anders ausgedrückt: Mehr als die Hälfte der Schüler der SBBZ mit Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung haben eine geistige Behinderung.

SBBZ bieten den Vorteil, dass dort eine hohe Fachkompetenz für sehr spezielle Bedarfslagen vorhanden ist. Je kleiner aber die Zielgruppe, desto weiter sind häufig die Wege zu einem passenden SBBZ. Ist der Besuch eines weiter entfernt liegenden SBBZ erforderlich, muss ein Teil der Schüler entweder täglich lange Fahrzeiten in Kauf nehmen, unter der Woche im Internat leben oder die ganze Familie muss umziehen.

## Außenklassen/Kooperative Organisationsformen

Die SBBZ konnten bislang sogenannte Außenklassen an Grund-, Haupt-, Werkreal- und Realschulen sowie an den Gymnasien einrichten. Analog dazu wurde der Begriff Kooperationsklasse verwendet, weil auch SBBZ Klassen allgemeiner Schulen in ihre Gebäude integriert hatten. Der Begriff der Außenklasse kommt in der Neufassung des Schulgesetzes nicht mehr vor. Er wurde ersetzt durch den Begriff der kooperativen Organisationsform. So können Kinder mit und ohne Anspruch

auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot weiterhin gemeinsam in einer Klasse unterrichtet werden. Die Kinder mit Behinderung sind dabei weiterhin formal Schüler des SBBZ.

Das neue Schulgesetz setzt diesbezüglich einen neuen Akzent. Diese kooperativen Organisationsformen sollen sowohl an SBBZ als auch an den allgemeinen Schulen eingerichtet werden.<sup>56</sup> Die Kinder mit Behinderung bleiben dabei zwar formal Schüler des SBBZ. Je nach Konzept und tatsächlicher Praxis können sich die Kinder jedoch als ein Klassenverband erleben. Die Dezentralisierung von SBBZ über Außenklassen ist eine mögliche Form, um für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung mehr Wohnortnähe und Normalität zu schaffen. Im Schuljahr 2014/2015 besuchten in Baden-Württemberg bereits 15 Prozent der Schüler der SBBZ mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und 8 Prozent der Schüler der SBBZ mit Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung eine Außenklasse.

### 2.2.1 Standort-Perspektive

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen gibt es mit den Bodelschwingh-Schulen in Göppingen und Geislingen sowie der Schule des Instituts Eckwälden drei SBBZ mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Die Bodelschwingh-Schule in Göppingen hat zusätzlich den Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung mit dem Bildungsgang geistige Entwicklung. Die Schule am Institut Eckwälden hat zusätzlichen den Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung mit dem Bildungsgang Lernen.

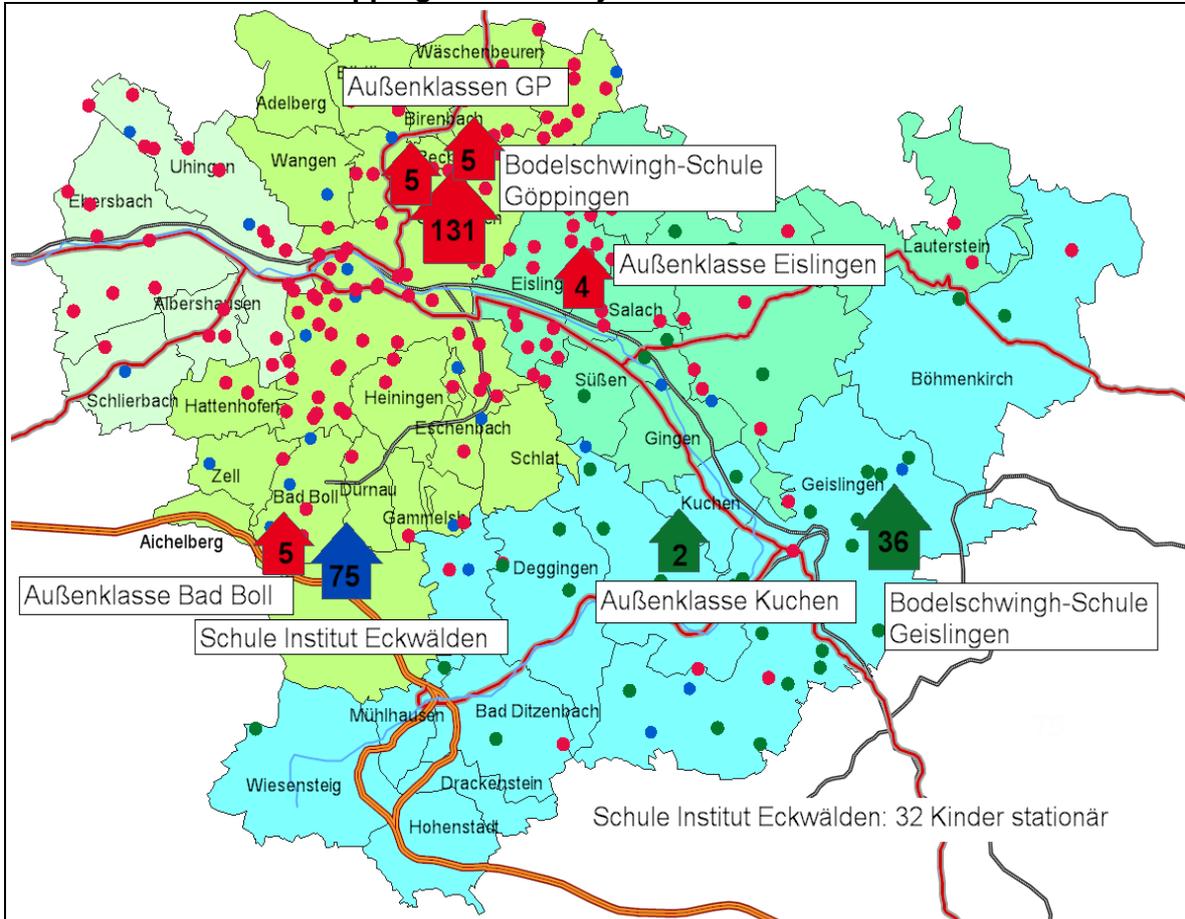
Zu Beginn des Schuljahres 2014/2015 besuchten im Landkreis Göppingen insgesamt 263 Schülerinnen und Schülern eine der drei SBBZ im Bildungsgang geistige Entwicklung. 150 Schüler besuchten die Bodelschwingh-Schule Göppingen, 38 die Bodelschwingh-Schule Geislingen und 75 die Schule am Institut Eckwälden. Zwei Schulen hatten Außenklassen eingerichtet. Die Bodelschwingh-Schule Göppingen hatte eine Außenklasse an der Silcherschule in Eislingen mit 4 Schülern. In ihren Außenklassen an der Gemeinschaftsschule am Stauferpark in Göppingen, an der Haierschule in Faurndau und an der Heinrich-Schickardt-Schule in Bad Boll wurden jeweils 5 Schüler unterrichtet. Die Bodelschwingh-Schule in Geislingen hatte eine Außenklasse an der Gottfried-von-Spitzenberg Schule in Kuchen mit 2 Schülern.

---

<sup>56</sup> Schulgesetz für Baden-Württemberg, § 15, Absatz 5 und 6, zuletzt geändert am 21.07.2015.

In der folgenden Karte ist jeweils die Zahl der Schüler im Bildungsgang geistige Entwicklung abgebildet.

**Standorte der SBBZ mit Bildungsgang geistige Entwicklung und Wohnorte der Schüler im Landkreis Göppingen im Schuljahr 2014/2015**



Karte: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Berechnungen: KVJS. (N=263).

Die Karte zeigt, dass in nahezu jeder Gemeinde des Landkreises Schülerinnen und Schüler wohnen, die ein SBBZ mit dem Bildungsgang geistige Entwicklung besuchen.

Nur die Bodelschwingh-Schule in Göppingen verfügt über die räumlichen, sachlichen und personellen Rahmenbedingungen, um Kinder und Jugendliche mit schweren und mehrfachen Behinderungen aufnehmen zu können. Eine Beschulung an anderen SBBZ oder allgemeinen Schulen ist aufgrund der fehlenden Rahmenbedingungen nicht möglich.

## 2.2.2 Leistungsträger-Perspektive

Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Ende des Jahres 2014 erhielten 129 Schüler – unabhängig von der Behinderungsart – eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Besuch eines SBBZ vom Landkreis Göppingen. Von den 129 Schülern lebten 44 stationär (34 Prozent).

## 2.2.3 Entwicklungen seit 2006

### Standort-Perspektive

Die Anzahl der SBBZ für Kinder mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung hat sich im Landkreis Göppingen seit 2006 nicht verändert. Auch die Schülerzahl ist kaum gestiegen. Im Schuljahr 2006/2007 besuchten 259 Schülerinnen und Schüler eine Sonderschule mit Bildungsgang geistige Behinderung, im Schuljahr 2014/2015 waren es 263 Kinder. Die Anzahl der Außenklassen ist von 6 auf 5 zurückgegangen, ebenfalls die Zahl der Schüler, die eine Außenklasse besucht haben. Diese reduzierte sich von 32 auf 21 Schüler.

### Leistungsträger-Perspektive

Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, für die der Landkreis Göppingen Leistungen der Eingliederungshilfe zum Besuch eines privaten SBBZ bezahlt hat<sup>57</sup>, ist seit dem Jahr 2006 relativ konstant. Am 31.12.2006 war er für 92 Schüler zuständiger Leistungsträger, am Ende des Jahres 2014 für 85 Schüler.

Durch die Zunahme von stark herausforderndem Verhalten bei der Schülerschaft kommen in Einzelfällen auch an öffentlichen SBBZ wie der Bodelschwingh-Schule Göppingen Leistungen der Eingliederungshilfe für Schulbegleitungen zustande. Im Schuljahr 2016/2017 sind dies 4 Fälle.

---

<sup>57</sup> Nur teilstationäre Leistungen.

### 2.3 Übergang Schule – Beruf

Beim Übergang von der Schule ins Erwachsenenleben erschließen sich jungen Menschen mit Behinderung neue Lebensbereiche und neue Entwicklungsaufgaben wie zum Beispiel die Ablösung vom Elternhaus oder der Aufbau neuer Freundschaften und Partnerschaften. Die Eingliederung in das Arbeitsleben stellt dabei nur einen Teil der Vorbereitung auf das Erwachsenenleben dar. Neben der gezielten Vermittlung arbeitsrelevanter Fähigkeiten und Kompetenzen gewinnen deshalb in den letzten Schuljahren zunehmend solche Maßnahmen an Bedeutung, die darauf ausgerichtet sind, junge Menschen mit Behinderung auf ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben vorzubereiten. Wichtig ist dabei die Begleitung auf der Suche nach neuen Lebensentwürfen. An der Schnittstelle zwischen Schule und Beruf finden wichtige Weichenstellungen statt, die oft entscheidend dafür sind, in welchem Umfang ein Mensch mit Behinderung als Erwachsener selbständig leben kann beziehungsweise wie hoch der Bedarf an Unterstützung sein wird.

Die Vorbereitung der Schülerinnen und Schüler mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung auf das Arbeitsleben erfolgt in der Berufsschulstufe der SBBZ unter Einbeziehung der Eltern, des Integrationsfachdienstes, der Agentur für Arbeit und der Sozialverwaltung des Stadt- oder Landkreises als Leistungsträger der Eingliederungshilfe — insbesondere bei der Berufswegeplanung in Berufswegekonferenzen. Den Schülerinnen und Schülern soll eine frühzeitige berufliche Orientierung und Erprobung am allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht werden. Praktika werden sorgfältig vorbereitet und unter möglichst realen Rahmenbedingungen durchgeführt.

Heute ist es häufig üblich, dass Schüler der Berufsschulstufe der SBBZ ein Wohntraining absolvieren. Die Vorbereitung auf ein selbstbestimmtes Leben beginnt jedoch schon in der Grund- und Hauptstufe. Dazu zählen Projekte in und außerhalb der Schule, Mobilitäts- und Verkehrstraining, die Vorbereitung auf das Wohntraining und der erste Kontakt zur Arbeitswelt.

Nach Schulabschluss absolvieren die meisten Schulabgängerinnen und Schulabgänger des Schultyps geistige Entwicklung eine zweijährige berufliche Förderung im Berufsbildungsbereich einer Werkstatt.<sup>58</sup> Dies war lange Zeit der einzige scheinbar vorgezeichnete Weg. Mittlerweile gibt es in Baden-Württemberg seit Beginn der „Aktion 1000“<sup>59</sup> im Jahr 2005 vielfältige Bestrebungen, diesen Automatismus zu durchbrechen. Dazu zählen die Berufswegekonferenzen, die als Zukunftsplanung insbesondere an den SBBZ „geistige Entwicklung“ und für Schüler mit besonderem Unterstützungsbedarf der SBBZ „Lernen“ eingeführt wurden, die Berufsvorbereitende Einrichtung (BVE) als spezifische Ausgestaltung der Berufsschulstufe der SBBZ und die Kooperative Berufliche Bildung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (KoBV) als anschließende Qualifizierungsmaßnahme, die auf das BVE aufbaut und konzeptionell vernetzt ist.

<sup>58</sup> siehe Kapitel III 1.2 Erwachsene - Werkstätten

<sup>59</sup> Vgl. hierzu <http://www.kvjs.de/behinderung-und-beruf/projekteinitiativen/aktion-1000-perspektive-2020/> 07.03.2017.

## **Berufswegekonferenzen**

Die Berufswegekonferenzen stellen sicher, dass frühzeitig eine individuelle Berufswegeplanung erfolgt, die die persönlichen Ressourcen und Lebensziele der Schülerinnen und Schüler berücksichtigt. Ziel der Berufswegekonferenz ist die verbindliche Planung und Umsetzung aller erforderlichen Schritte, um den individuell „richtigen“ Weg für alle Schülerinnen und Schüler zur beruflichen Bildung, Vorbereitung, Qualifizierung und Platzierung im Arbeitsverhältnis zu finden. Mit den Schülerinnen und Schülern sowie den Eltern wird daran gearbeitet, dass das Ziel der beruflichen Teilhabe erreicht wird – unabhängig davon, ob es in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung oder am allgemeinen Arbeitsmarkt realisiert wird. Generell geht es nicht um den besseren oder schlechteren Weg, sondern um den individuell geeigneten. Bei manchen Schülerinnen und Schülern weiß man erst dann, wo die berufliche Perspektive hingehen kann, wenn ausführliche praktische Erprobungen durchgeführt wurden.<sup>60</sup> Einberufen wird die Konferenz von der jeweiligen Schule. Die Berufswegeplanung soll möglichst frühzeitig mit dem Eintritt in die Berufsschulstufe erfolgen. In der Regel nehmen an der Konferenz neben der einladenden Schule die betroffenen Schülerinnen und Schüler sowie deren Eltern, der Integrationsfachdienst, ein Reha-Berater der Agentur für Arbeit, ein Vertreter des Stadt- oder Landkreises als Leistungsträger der Eingliederungshilfe sowie bei Bedarf die örtliche Werkstatt oder ein sonstiger spezieller beruflicher Maßnahmeträger – zum Beispiel der Jobcoach aus KoBV – teil. Die Schule erfasst zuvor mit Unterstützung schulischer Multiplikatoren oder dem Integrationsfachdienst die Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler mit einem dafür entwickelten Instrument, dem „Kompetenzinventar“ im Prozess der Berufswegeplanung. Für Schüler, die inklusiv beschult werden und einen höheren Unterstützungsbedarf beim Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt haben, ist die Berufswegekonferenz ebenfalls ein wichtiges Planungsinstrument.

## **Berufsvorbereitende Einrichtung (BVE)**

Die Berufsvorbereitende Einrichtung (BVE) ist ein Angebot der schulischen Bildung, das mit der „Aktion 1000“ als Konzept in Baden-Württemberg umgesetzt wird und in der Regel an den allgemeinen Berufsschulen angesiedelt ist. Federführend ist jeweils das SBBZ. Ziel ist die intensive Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Zielgruppen sind zum einen besonders leistungsfähige Schülerinnen und Schüler des Förderschwerpunktes geistige Entwicklung – zum anderen Schüler des Förderschwerpunktes Lernen mit besonderem Unterstützungsbedarf, die mit den üblichen Fördermaßnahmen allein den Sprung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht schaffen würden.

Nachdem in der Berufswegekonferenz eine gemeinsame Entscheidung für den Besuch einer BVE getroffen wurde, wechseln die Schülerinnen und Schüler in der Regel nach der Hauptstufe in die BVE. Ein Wechsel ist auch später aus der Berufsschulstufe noch möglich. Die Dauer ist auf zwei Jahre angelegt, kann aber bei Bedarf um ein Jahr verlängert oder auch verkürzt werden, wenn zum Beispiel ein früherer Übergang in KoBV sinnvoll ist. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wer-

---

<sup>60</sup> KVJS (Hrsg.) 2008, Handlungsempfehlungen im Rahmen der Gemeinsamen Grundlagen zur Förderung von Übergängen wesentlich behinderter Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, KVJS-Service Behindertenhilfe, Anlage 2, Seite 47.

den gemeinsam unterrichtet und auf den Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet. Formal bleiben Schüler des SBBZ „geistige Entwicklung“ Schüler dieser Schule. Schüler aus dem SBBZ „Lernen“ werden Schüler der Berufsschule. Nach dem Motto „erst platzieren, dann qualifizieren“ durchlaufen sie in der BVE mehrere betriebliche Praktika. Sie erhalten dadurch Einblicke in unterschiedliche Tätigkeitsfelder. Im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes sind neben der Vorbereitung auf die Arbeit auch die Bereiche Wohnen, Nutzung des ÖPNV, Freizeit und Partnerschaft weiterhin wichtige Handlungsfelder in der BVE.

Am Ende des Jahres 2016 waren in Baden-Württemberg an 56 Standorten BVE eingerichtet. Somit bestanden in fast allen Stadt- und Landkreisen entsprechende Angebote.<sup>61</sup> Im Landkreis Göppingen wurde eine BVE zum Schuljahr 2014/2015 eingerichtet. Standort ist die Justus-von-Liebig-Schule in Göppingen. Die BVE wurde im Schuljahr 2014/2015 von 8 Schülerinnen und Schülern besucht, davon hatten 4 eine geistige Behinderung. Im Schuljahr 2015/2016 wurde die BVE von 7 Schülerinnen und Schülern besucht, davon hatten 6 Schüler eine geistige Behinderung.

### **Kooperative Berufliche Bildung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (KoBV)**

Die Kooperative Berufliche Bildung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (KoBV) ist ein Angebot der beruflichen Bildung. KoBV ist ein gemeinsames Angebot der Kultusverwaltung, der Arbeitsverwaltung und des Integrationsamtes beim KVJS als Komplexleistung. Sie schließt unmittelbar an die Förderung in der BVE an und ist an die duale Ausbildung angelehnt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind in der Regel für drei Tage im Betrieb und erhalten an zwei Tagen Unterricht an der Berufsschule. Bei der KoBV handelt es sich um eine Variante einer Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme (BvB). Sie integriert vorhandene Angebote der schulischen und beruflichen Bildung für Menschen mit Behinderung, die früher von der Agentur für Arbeit, dem Integrationsfachdienst, den SBBZ und Werkstätten getrennt, neben- und nacheinander durchgeführt wurden. In der KoBV werden diese Leistungen gleichzeitig und nebeneinander erbracht. KoBV bietet kontinuierliche Unterstützung durch den Integrationsfachdienst, Jobcoaching im Betrieb und sonderpädagogisch ausgerichteten Berufsschulunterricht.

Die unmittelbare Anleitung am Praktikumsplatz stellt ein Jobcoach sicher, der von der Agentur für Arbeit refinanziert wird. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind Auszubildenden gleichgestellt. Sie sind sozialversichert und beziehen Ausbildungsgeld von der Agentur für Arbeit. Die Dauer ist auf maximal 18 Monate begrenzt.

Der Ausbau von KoBV-Angeboten stagnierte eine Zeit lang, unter anderem aufgrund der Einführung des Rechtsanspruches auf Unterstützte Beschäftigung. Inzwischen konnten aber beinahe flächendeckend KoBV-Standorte in Kooperation mit BVE eingerichtet werden. Insgesamt waren am Ende des Jahres 2015 in Ba-

---

<sup>61</sup> Datenbasis: KVJS-Integrationsamt. Stand November 2016.

den-Württemberg 38 KoBV eingerichtet. Teilweise sind mehrere BVE-Standorte mit einem KoBV-Standort vernetzt.

Im Landkreis Göppingen wurde die Einrichtung einer KoBV ab dem Schuljahr 2016/2017 umgesetzt.

### **Schulabgänger**

Um eine Bedarfsvorausschätzung für Erwachsene mit geistiger Behinderung zu berechnen, müssen Annahmen getroffen werden, wie sich die Zahl der Schulabgängerinnen und Schulabgänger in den nächsten Jahren entwickeln wird. Die meisten Schulabgänger mit geistiger und mehrfacher Behinderung werden auch künftig voraussichtlich auf Leistungen nach einem der Sozialgesetzbücher angewiesen sein. Deshalb ist die Zahl der Schulabgänger eine wichtige Einflussgröße auf den zukünftigen Bedarf an Einrichtungen und Diensten. Die Schulleiterinnen und Schulleiter der drei Schulen mit den Bildungsgängen geistige Entwicklung im Landkreis Göppingen wurden gebeten, die Zahl der Schulabgänger für die nächsten zehn Jahre von 2015 bis 2024 zu schätzen.

Laut Einschätzung der Schulleiterinnen und Schulleiter werden in den Jahren 2015 bis 2024 etwa 234 Schülerinnen und Schüler die Schule verlassen.

Weiter wurden die Schulleitungen gebeten zu schätzen, welchen Weg die Schulabgänger voraussichtlich einschlagen werden (Allgemeiner Arbeitsmarkt, Werkstatt, Förder- und Betreuungsgruppe, BVE und KoBV, Sonstige). Im Landkreis Göppingen werden unter den heutigen Bedingungen 0,4 Prozent der Schulabgänger direkt den Weg auf den allgemeinen Arbeitsmarkt einschlagen, 69 Prozent eine Werkstatt und 15 Prozent eine Förder- und Betreuungsgruppe besuchen. 15 Prozent der Schülerinnen und Schüler schließen an den Schulabschluss voraussichtlich eine BVE- oder KoBV-Maßnahme an. Dies gilt jedoch nur unter den heute gegebenen Rahmenbedingungen.

Nicht eingerechnet sind bei den hier aufgeführten Schulabgängern die Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung, die in einem Internat oder Heim außerhalb des Landkreises Göppingen leben. Sollten diese nach Schulabschluss wieder in den Kreis zurückkehren, wären sie dem Bedarf noch hinzuzurechnen. Erfahrungsgemäß ist dies jedoch nicht oder nur selten der Fall.

#### **2.3.1 Entwicklungen seit 2006**

Im Bereich Übergang Schule – Beruf hat sich viel getan. Neu hinzugekommen sind die Maßnahmen BVE und die anschließende KoBV. Auch die verbindlichen Berufswegekonzferenzen für alle Schüler, die für den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet werden, gab es 2006 noch nicht. In der Bodelschwingh-Schule Göppingen gibt es zusätzlich zur Kooperation mit dem Integrationsfachdienst (IFD) einen Jobcoach für diejenigen Schüler der Berufsschulstufe, die einen sehr hohen Unterstützungsbedarf haben. Dieser Jobcoach ist für die Akquise von Praktikumsplätzen zuständig. Das Deputat dieses Coaches ist eingeschränkt, da er aus Spendenmitteln finanziert wird.

Im Bildungszentrum Jebenhausen hat die Lebenshilfe Göppingen das Projekt FIT / Jobcoach installiert. Hierbei begleiten Jobcoaches des Bildungszentrums Schülerinnen und Schüler mit sehr hohem Unterstützungsbedarf zu Praktika in regionalen Betrieben, um ihnen Erfahrungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen und Orientierungshilfen für berufliche Perspektiven nach der Schule zu bieten. Die berufliche Bildung und Qualifizierung in Betrieben (BoBBB)<sup>62</sup> ist ein weiteres Angebot des Bildungszentrums, um den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

---

<sup>62</sup> Vgl. <http://www.lh-goeppingen.de/angebot/bildungszentrum>. 07.03.2017.

## 2.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen

Die Weiterentwicklung der Schullandschaft bleibt der Schulentwicklungsplanung vorbehalten. Da aber die Ausgestaltung der Schulen vor Ort weitreichende Auswirkungen auf die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung und ihre Familien hat und am Ende der Schulzeit zentrale Weichen für das Erwachsenenalter gestellt werden, sollen im Teilhabeplan wichtige Aspekte mit in den Blick genommen werden.

Die Sonderschulen entwickeln sich nach dem neuen Schulgesetz zu Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren. Wie sie diese neue Rolle ausfüllen, ist derzeit nicht genau absehbar. Die SBBZ werden voraussichtlich noch stärker als bisher die allgemeinen Schulen unterstützen und beraten, damit Kinder mit einem Anspruch auf ein sonderpädagogisches Unterstützungs- und Beratungsangebot inklusiv beschult werden können. Ziel dabei sollte sein, dass das fachliche Know-how der SBBZ bei den Kindern und Jugendlichen ankommt – unabhängig davon, wo sie unterrichtet werden. Es wird maßgeblich darauf ankommen, dass die SBBZ vor Ort flexible Kooperations- und Arbeitsstrukturen aufbauen. Wichtig dabei ist die Begleitung der Kinder und ihrer Familien, die Vernetzung der beteiligten Schulen und anderer Institutionen untereinander sowie die Fortbildung und Unterstützung der Lehrkräfte an allen Schulen. Im Landkreis Göppingen werden schon relativ viele Kinder mit Behinderung inklusiv beschult. Trotzdem sollte die inklusive Beschulung weiter ausgebaut und der Zugang für Familien erleichtert werden. Im Planungsprozess kam immer wieder zur Sprache, dass es für Familien nicht einfach ist, inklusive Settings für ihre Kinder zu finden. Ein gutes Netzwerk zum Thema Schule und Inklusion wäre hilfreich, um gute Strukturen zu schaffen und Transparenz herzustellen. Dazu trägt auch das jährliche Netzwerktreffen zum Thema „Inklusion und Schule“ — die Bildungswegekonferenz — im Landkreis Göppingen bei.

Wenn immer mehr Kinder mit Behinderung inklusiv in allgemeinen Schulen beschult werden, verändert sich auch die Situation in den sonderpädagogischen Bildungseinrichtungen. In den SBBZ werden sich voraussichtlich Schüler mit hohem Unterstützungsbedarf konzentrieren. Wenn die Zahl der Schüler an einer Schule sinkt, könnten frei werdende Räume anderweitig — im Sinne einer inversen Inklusion — genutzt werden. Klassen allgemeiner Schulen könnten aufgenommen und das Konzept des Gemeinsamen Unterrichts auch an den SBBZ durchgeführt werden. Somit blieben die Kinder mit Behinderung, die dort aus unterschiedlichen Gründen weiter unterrichtet werden, nicht unter sich, sondern erhielten die Chance auf ein inklusives Setting. Das neue Schulgesetz sieht diese Option ausdrücklich vor.

Es gibt noch keine Erfahrungen, in welcher Form inklusiv beschulte Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt „geistige Entwicklung“ ihre Berufsschulpflicht erfüllen werden. Das Schulgesetz sieht keine inklusive Beschulung im berufsbildenden Bereich vor. Formal müssen diese Jugendlichen eine Berufsschulstufe an einem SBBZ mit Förderschwerpunkt „geistige Entwicklung“ besuchen.

Im Rahmen der Schulentwicklungsplanung ist für den Landkreis Göppingen eine Zukunftswerkstatt geplant, die sich damit auseinandersetzen wird, eine Lösung

für die bereits aktuell fehlenden — und in Zukunft sich verschärfenden — Raumkapazitäten an den SBBZ zu finden.

Der Kreistag des Landkreises Göppingen hat im März 2016 beschlossen, den Bildungsgang Lernen für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung an der Bodelschwingh-Schule in Göppingen einzurichten. Derzeit läuft das entsprechende Antragsverfahren durch den Landkreis Göppingen als Schulträger.

Bei der Wahl der Schule spielt das Thema Ganztages- und Ferienbetreuung für berufstätige Eltern eine wichtige Rolle. Die SBBZ sind nur zum Teil als Ganztagschulen angelegt. Insofern stellt sich die Frage, wie auch für Kinder mit Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot bei Bedarf eine Ganztagsbetreuung sichergestellt werden kann. Für Kinder in Außenklassen und im Gemeinsamen Unterricht (GU) sind flexible Lösungen zu finden. Ebenfalls müssen Lösungen für eine Ferienbetreuung gefunden werden, da berufstätige Eltern nicht in allen Schulferien Urlaub nehmen können. Erschwerend kommt hinzu, dass Kinder mit Behinderung zusätzliche reguläre Ferienangebote wie Freizeiten im Waldheim, Sportwochen von Vereinen, Kinderferienprogramme etc. oft nicht nutzen können und inklusive Angebote rar sind.

Um den Übergang von der Schule in den Beruf stärker in Richtung allgemeiner Arbeitsmarkt zu gestalten, wurde an der Bodelschwingh-Schule Göppingen zusätzlich zur Kooperation mit dem IFD ein Jobcoach eingestellt. Dieser begleitet Schüler der Berufsschulstufe, die einen sehr hohen Unterstützungsbedarf haben. Die Stelle wird über Spenden finanziert und umfasst nur ein eingeschränktes Deputat. Eine Ausweitung des Angebotes wäre zu prüfen. Im Planungsprozess kam der Wunsch auf, auch schon vor der Berufsschulstufe Informationen über mögliche Berufswege zu bekommen. Der Elternbeirat der Bodelschwingh-Schule Göppingen hat hierzu bereits einen Informationsabend für Eltern organisiert. Initiativen dieser Art sind abhängig von Personen und damit von der Zusammensetzung des jeweiligen Elternbeirates. Es wäre zu prüfen, wie das aktuelle Engagement unterstützt und das Angebot verstetigt werden kann.

Da das Deputat des Jobcoaches beschränkt ist, gehen Eltern selbst auf die Suche nach Praktikumsplätzen und organisieren die Durchführung. Kinder, die kein unterstützendes Familienumfeld haben, sind hier benachteiligt. Auch haben nicht alle Eltern Ressourcen für dieses Engagement. Es sollte darüber nachgedacht werden, einen „Kümmerer“ für die Berufswegeplanung, die Unterstützung bei Praktika und die Information der Eltern einzusetzen. Dies könnte über die Einrichtung von Schulsozialarbeit an den SBBZ erfolgen. Die Schulsozialarbeit könnte auch Aufgaben am Übergang Schule und Beruf für inklusiv beschulte Jugendliche übernehmen. Diese Zielgruppe muss in Zukunft vermehrt in den Blick genommen werden.

Es fehlt noch an einer Konzeption, wie die Teilnahme von Jugendlichen mit dem Förderschwerpunkt „körperlich-motorische Entwicklung“ an Praktikumsstellen oder an den Angeboten BVE und KoBV, die an Berufsschulzentren stattfinden, sichergestellt werden kann. Als Herausforderungen erweisen sich hierbei die Herstellung von räumlicher Barrierefreiheit bei den Berufsschulzentren, die Sicherstellung von

teilweise notwendiger Assistenz bei Fahrten von und zu den Berufsschulzentren sowie eine teilweise notwendige Pflegeversorgung.

### **Überblick Handlungsempfehlungen Schulen**

#### **HE 5**

Erstellung einer Konzeption zum Aufbau eines Betreuungsmodells für berufstätige Eltern von Schulkindern.

#### **HE 6**

Prüfung der Einführung von Schulsozialarbeit an den SBBZ im Umfang eines 50 Prozent-Deputats einschließlich der Übernahme von Aufgaben des Jobcoaches.

#### **HE 7**

Erstellen einer Konzeption, um die Teilhabe von Jugendlichen mit Förderungsschwerpunkt „körperlich-motorische Entwicklung“ an Lehrgängen, die an den Berufsschulzentren stattfinden mit Hinblick auf räumliche Barrierefreiheit und Assistenz zu ermöglichen.

## II 3 Wohnen Kinder und Jugendliche

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit geistiger Behinderung leben in der Regel bei ihren Eltern – wie Kinder ohne Behinderung auch. Nur in Ausnahmen wechseln sie bereits vor dem Ende der Schulzeit in eine andere Wohnform, zum Beispiel in ein Wohnheim, ein Internat oder eine Pflegefamilie. Manchmal sind spezielle Schultypen zu weit vom Wohnort entfernt, als dass sie täglich erreichbar wären. Manchmal ist der Alltag so belastet, dass ein Umzug in ein Wohnheim als die einzig mögliche Lösung erscheint, zum Wohle des Kindes oder der Eltern und Geschwister. Das Thema ist emotional besetzt, sowohl in den betroffenen Familien selbst als auch in der öffentlichen Wahrnehmung. Für die Eltern stellt die Entscheidung, das eigene Kind in fremde Hände zu geben, einen schweren Schritt dar, der mit Schuldgefühlen verbunden sein kann.

### 3.1 Ambulantes Wohnen

Eine ambulante Wohnform für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung, die nicht mehr bei ihren Eltern leben können, ist die Betreuung in einer Pflegefamilie. Die Kosten dafür werden im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII analog der Regelungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem Sozialgesetzbuch VIII übernommen.

### 3.2 Stationäres Wohnen

#### Wohnheime

In wenigen Fällen wird für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung eine stationäre Hilfe notwendig. Ein Teil der Kinder kann nicht oder nicht mehr im Elternhaus versorgt werden, weil dies aufgrund der Schwere der Behinderung nicht möglich ist. Das ist der Fall, wenn die Kinder auf ein hohes Maß an Pflege angewiesen sind. Bei anderen Kindern wäre eine Versorgung in der Familie aufgrund ihrer Behinderung grundsätzlich möglich, die Belastung für die übrigen Familienmitglieder wäre jedoch sehr hoch. Manchmal droht das Familiensystem unter dieser Belastung auseinanderzubrechen. Besonders hohe Belastungen entstehen, wenn die Behinderung mit selbst- oder fremdaggressiven Verhaltensweisen einhergeht oder stark herausfordernde Verhaltensweisen auftreten oder wenn ein hoher Betreuungs- und Pflegebedarf rund um die Uhr erforderlich ist.<sup>63</sup>

Wie andere Kinder auch, lebt ein Teil der Kinder mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in instabilen Familien mit geringen ökonomischen und sozialen Ressourcen. Das Wohl des Kindes kann durch Vernachlässigung, Gewalt, sexuelle Gewalt oder eine Suchterkrankung der Eltern gefährdet sein. Der Schutz des Kindes hat hier absoluten und unabdingbaren Vorrang.

<sup>63</sup> KVJS, Dezernat Soziales und Integration: Heime für junge Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung in Baden-Württemberg. Reihe „KVJS-Service Behindertenhilfe“. Stuttgart Juli 2008.

Stationäre Wohnheime für junge Menschen mit geistiger Behinderung gibt es nur in knapp der Hälfte der baden-württembergischen Stadt- und Landkreise. Die jungen Menschen mit geistiger Behinderung, die in Baden-Württemberg in Heimen leben, waren am Ende des Jahres 2007 zu zwei Dritteln männlich. Ein Drittel war 18 Jahre und älter, ein zweites Drittel zwischen 14 und unter 18 Jahre alt, das dritte Drittel 14 Jahre und jünger. Insgesamt waren nur zwei Prozent jünger als sechs Jahre.<sup>64</sup>

Insofern ist die stationäre Versorgung von jungen Menschen mit geistiger Behinderung eine Maßnahme, die sich größtenteils an junge Menschen ab 14 Jahren richtet. Mit Eintreten der Pubertät geraten auch viele Familien mit Kindern ohne Behinderung in eine schwierige Phase. Eine Behinderung kann diese Probleme noch verstärken. Weiter nehmen mit zunehmendem Alter auch Körpergewicht und Körpergröße der Kinder zu. Das erschwert die somatische Pflege von Kindern mit schweren mehrfachen Behinderungen im Elternhaus beträchtlich, fordert die körperlichen Kräfte der Eltern und setzt geeignete Wohnverhältnisse – wie pflegegerechten Wohnraum mit Platz für Hilfsmittel – voraus.

Junge Erwachsene, die bereits als Kinder oder Jugendliche in einem Wohnheim gelebt haben, wechseln nach Schulabschluss fast immer nahtlos in eine unterstützte Wohnform für Erwachsene. Eine Rückkehr ins Elternhaus kommt bei ihnen in der Regel nicht in Frage, weil die Gründe, die zu einem Umzug ins Heim führten, auch nach Schulabschluss fortbestehen. Bisher handelt es sich dabei meist ebenfalls um ein stationäres Wohnangebot.

### **Internate**

Eine wohnortnahe Beschulung hat Vorrang. Daher kommen Aufnahmen in ein Internat nur selten in Betracht. Sie werden benötigt, wenn ein geeignetes SBBZ zu weit vom Wohnort entfernt ist. Vor allem seh- und hörgeschädigte sowie ausschließlich körperbehinderte Kinder müssen häufig eine Schule in einem anderen Stadt- oder Landkreis besuchen und wohnen deshalb unter der Woche in einem Internat. Die Kinder verbringen das Wochenende und die Schulferien jedoch in aller Regel im Elternhaus. Die Beziehung zu Eltern und Geschwistern bleibt somit erhalten und ein Teil dieser Kinder und Jugendlichen wohnt nach dem Schulbesuch wieder bei den Eltern oder in deren Nähe. Bei anderen führt die Unterbringung im Internat dazu, dass sie als Erwachsene nicht mehr ins Elternhaus zurückkehren und unmittelbar nach Schulabschluss ein unterstütztes Wohnangebot benötigen.

---

<sup>64</sup> KVJS, Dezernat Soziales und Integration: Heime für junge Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung in Baden-Württemberg. Reihe „KVJS-Service Behindertenhilfe“. Stuttgart Juli 2008.

### 3.2.1 Standort-Perspektive

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen gibt es mit dem Institut Eckwälden in Bad Boll eine stationäre Einrichtung für Kinder und Jugendliche. Ein Internat gibt es nicht. Das Heil- und Erziehungsinstitut Eckwälden ist eine Einrichtung der Jugend- und Eingliederungshilfe. Es bietet stationäres Wohnen nach dem SGB VIII und XII an. Zum Angebot gehören außerdem Tagesgruppen und Soziale Gruppenarbeit nach dem SGB VIII, pädagogische und begleitende Hilfen in Kindertagesstätten sowie eine Kinderkrippe. Angeschlossen ist eine Schule am Heim, die auch von extern lebenden Kindern besucht wird.<sup>65</sup>

Im Wohnheimbereich lebten am 31.12.2014 80 Kinder und Jugendliche, 32 davon mit einer wesentlichen Behinderung, die Leistungen nach dem SGB XII erhielten.

---

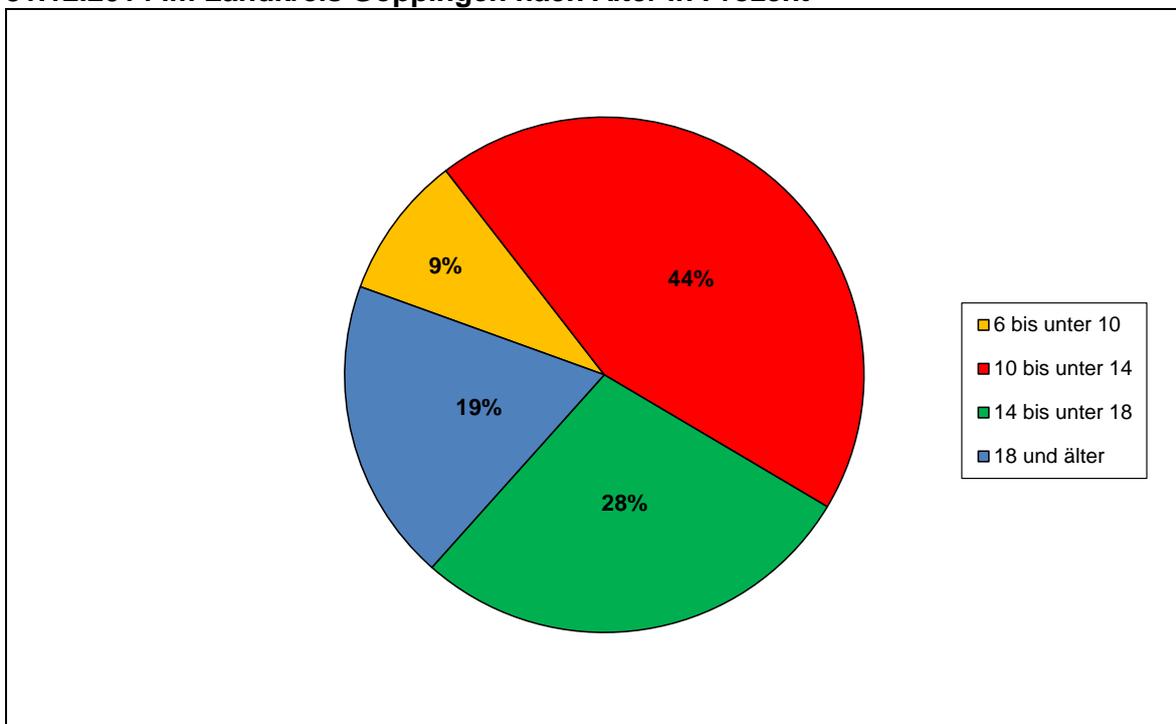
<sup>65</sup> Vgl. Kapitel II 2 Schulen.

### Alter, Geschlecht und Tagesstruktur

Die 32 Kinder und Jugendlichen im stationären Wohnen waren zwischen 7 und 19 Jahre alt, das Durchschnittsalter lag bei 14 Jahren. Die größte Altersgruppe waren mit 44 Prozent Kinder zwischen 10 und 14 Jahren. Rechnet man die 9 Prozent der Kinder im Alter von 6-10 Jahren dazu, waren über die Hälfte unter 14 Jahren. Damit waren die Kinder jünger als Erfahrungen in anderen stationären Wohnheimen in Baden-Württemberg zeigen.

81 Prozent der Kinder und Jugendlichen waren Jungen, nur 19 Prozent Mädchen. Alle besuchten noch die Schule.

### Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent



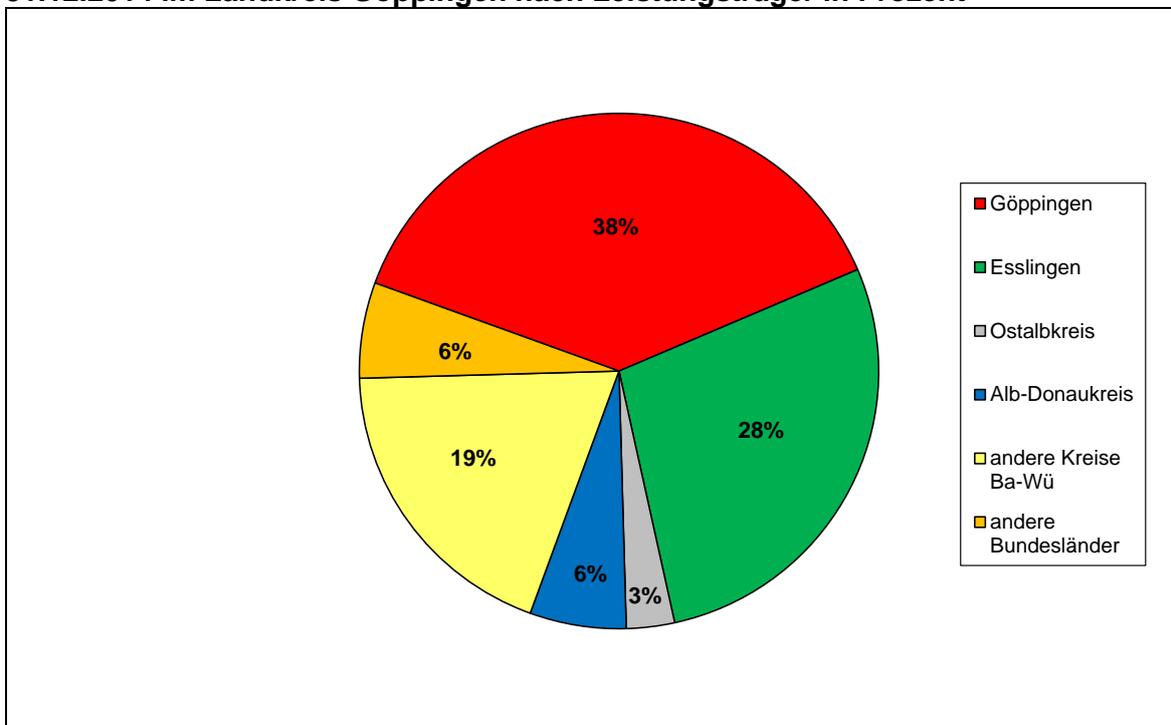
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=32).

## Leistungsträger

Für ein gutes Drittel der Kinder war der Landkreis Göppingen zuständiger Leistungsträger, für ein weiteres knappes Drittel der Landkreis Esslingen. 25 Prozent kommen aus weiter entfernten Landkreisen oder anderen Bundesländern.

Das spezielle pädagogische Konzept (Verhaltensproblematiken), die baulichen Gegebenheiten und die anthroposophische Ausrichtung der Einrichtung bringen es mit sich, dass das Institut Eckwälden nicht als Einrichtung der Grundversorgung für geistig, körperlich und mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche im Landkreis Göppingen fungieren kann. Schwer mehrfach behinderte Kinder mit starken Mobilitätseinschränkungen können nicht aufgenommen werden. Die Einrichtung ist nicht barrierefrei.

### Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent



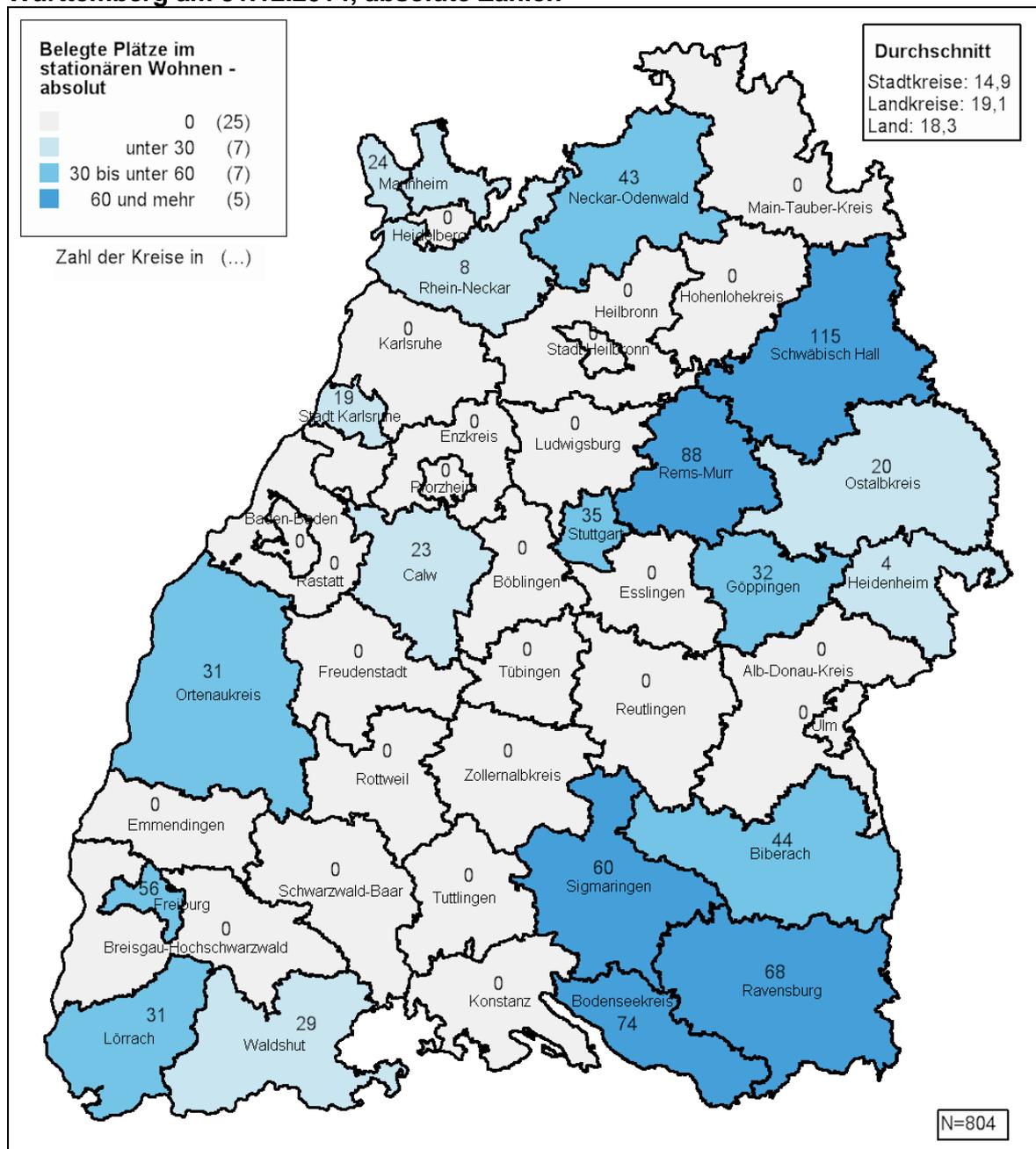
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=32).

### Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse<sup>66</sup>

Im Rahmen der Datenerhebung der Situationsanalyse wurden am Ende des Jahres 2014 insgesamt 804 Kinder und Jugendliche mit einer geistigen und körperlichen Behinderung im stationären Wohnen (Leistungstypen I.1.1 und I.1.2) in Baden-Württemberg betreut. Die belegten Plätze verteilten sich dabei nur auf 19 Kreise. Das stationäre Angebot im Landkreis Göppingen war auch zum Stichtag 31.12.2014 mit 32 Plätzen belegt.

<sup>66</sup> KVJS: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung zur Situation von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung und Menschen mit seelischer Behinderung aus den Jahren 2014 und 2015. Stuttgart 2017.

### Kinder und Jugendliche mit Behinderung im stationären Wohnen\* in Baden-Württemberg am 31.12.2014, absolute Zahlen



Karte: KVJS, 2017. Datenbasis: Datenerhebung zur Situationsanalyse – Standort-Perspektive, 2014.

\* Leistungstypen I.1.1 und I.1.2

### 3.2.2 Leistungsträger-Perspektive

Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

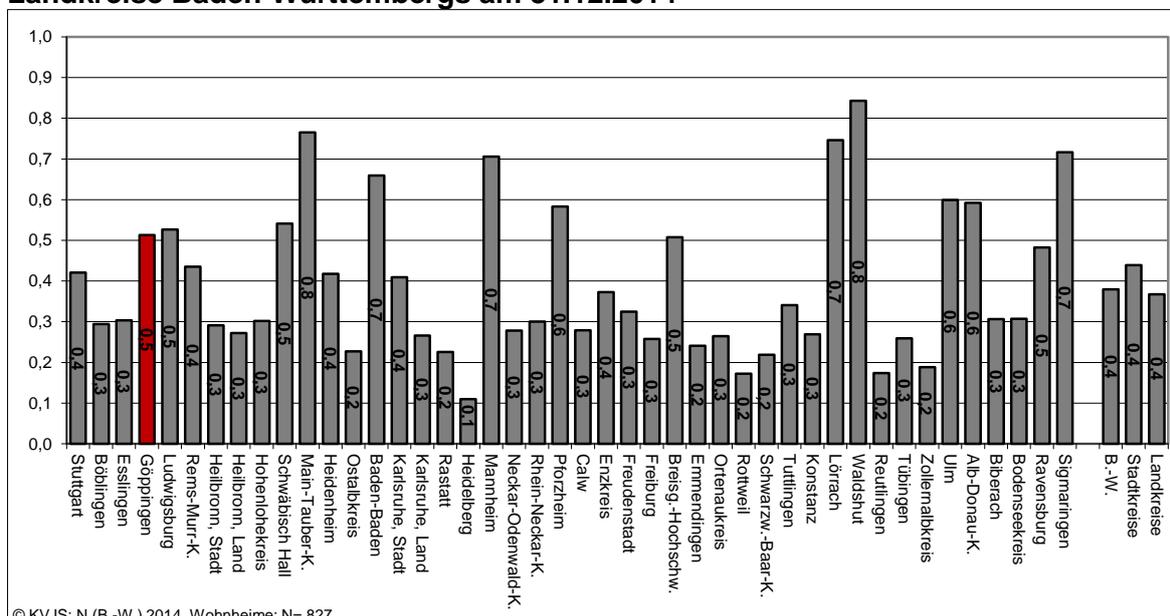
- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Am 31.12.2014 lebten insgesamt 46 Kinder und Jugendliche, für die der Landkreis Göppingen zuständiger Leistungsträger im Rahmen der Eingliederungshilfe war, in einem stationären Wohnheim. Die Kinder und Jugendlichen verteilen sich über mehrere Einrichtungen in Baden-Württemberg. Die wichtigsten Versorger sind neben dem Institut Eckwälden die Diakonie Stetten in Kernen, der Sonnenhof in Schwäbisch Hall und die Camphill Schulgemeinschaften im Bodenseekreis. Von den 46 stationär wohnenden Kindern lebten 34 außerhalb des Landkreises Göppingen, dies entspricht 74 Prozent.

Mit einer Kennziffer von 0,5 Personen je 1.000 Einwohner liegt der Landkreis Göppingen leicht über dem Landesdurchschnitt Baden-Württembergs.

#### Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung\* unter 21 Jahren im stationären Wohnen (LT I 1.1 + 1.2) pro 1.000 Einwohner in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014



© KVJS; N (B.-W.) 2014 Wohnheime: N= 827

Grafik: KVJS. Datenbasis: Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

\* inklusive körperlicher Behinderung und Sinnesbehinderung

### 3.2.3 Entwicklungen seit 2006

#### Standortperspektive

Beim stationären Wohnen gab es keine großen Veränderungen. Am 31.12.2006 lebten 36 Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung stationär im Institut Eckwälden, am 31.12.2014 waren es 32.

#### Leistungsträger-Perspektive

Die Zahl der stationären Wohnleistungen ist gestiegen. Am 31.12.2006 war der Landkreis Göppingen für 27 Kinder und Jugendliche zuständiger Leistungsträger für das stationäre Wohnen, am 31.12.2014 war er es für 46 Kinder und Jugendliche. Kinder mit schweren mehrfachen Behinderungen leben — wie 2006 auch — außerhalb des Landkreises, da es für diesen Personenkreis im Kreis kein Angebot gibt.

### 3.3 Ausblick und Handlungsempfehlungen

Im Landkreis Göppingen gibt es kein stationäres Wohnangebot für Kinder mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Nach wie vor werden diese Kinder in Einrichtungen außerhalb des Landkreises betreut. Fraglich ist, ob ein eigenes Angebot im Landkreis wirtschaftlich zu führen wäre. Die Kinder, die bereits außerhalb des Kreises leben, werden vermutlich nicht oder nur in sehr geringer Zahl in den Landkreis zurückkehren. Der Landkreis sollte sich ein Konzept überlegen, wie es ermöglicht werden kann, dass auch Kinder mit schweren und mehrfachen Behinderungen wohnortnah versorgt werden können. Eine Möglichkeit wäre, mit Nachbarlandkreisen zu kooperieren. Aufgrund der Erfahrungswerte von jährlichen Neuzugängen kann von einem Bedarf von 15 stationären Plätzen für den Landkreis Göppingen ausgegangen werden.

Das Thema Kurzzeit-Unterbringung für Kinder wurde im Planungsprozess immer wieder als sehr drängend angesprochen. Die Möglichkeiten der Lebenshilfe Göppingen e.V. und des Kreisvereins Leben mit Behinderung e.V. reichen nicht aus.<sup>67</sup>

#### **Überblick Handlungsempfehlungen Wohnen Kinder und Jugendliche**

##### **HE 8**

Schaffung von 15 stationären Plätzen und zwei Kurzzeitplätzen für Kinder und Jugendliche mit schweren und mehrfachen Behinderungen im Landkreis Göppingen.

<sup>67</sup> Siehe Kapitel III 3.2.

## III Erwachsene

### III 1 Arbeit und Beschäftigung

Arbeit dient der Sicherstellung der Lebensgrundlagen, schafft gleichzeitig wichtige soziale Kontakte und gibt dem Tag eine Struktur. Eine Arbeit zu haben, die von anderen anerkannt wird, stärkt das Selbstwertgefühl und ist eine wichtige Form der gesellschaftlichen Teilhabe. Dies gilt in gleicher Weise für Menschen mit und ohne Behinderung. Ist Arbeit im Sinne einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung nicht (mehr) möglich, bedarf es einer alternativen sinnerfüllten und sinnstiftenden Tätigkeit. Denn jeder Mensch benötigt ein „gewisses Maß an sozialer Erdung“, das heißt „eine individuell unterschiedliche Tagesdosis an Bedeutung für Andere ...“, um die übrige freie Zeit nicht fremd-, sondern selbstbestimmt genießen zu können.“<sup>68</sup>

Im Rahmen der Debatte um Inklusion diskutiert man heute vorrangig über Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Der beruflichen Integration von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wird zunehmend eine große Bedeutung zugemessen. Deshalb wurden in den vergangenen Jahren hierfür zahlreiche Fördermöglichkeiten und Konzepte entwickelt. In der Praxis ist jedoch erst ein geringer Teil der Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt.

Als Alternative zum allgemeinen Arbeitsmarkt gibt es für Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung Möglichkeiten der Arbeit, Förderung, Beschäftigung und Betreuung. Diese Angebote werden überwiegend über die Eingliederungshilfe finanziert. Vorrangig sind dies die Werkstätten für Menschen mit Behinderung, die in den 1960er Jahren flächendeckend aufgebaut wurden und für viele Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung den Lebensmittelpunkt im Alltag bilden. Am Ende des Jahres 2014 bezahlten die 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg für 20.368 Menschen mit geistiger Behinderung eine Leistung der Eingliederungshilfe für eine Beschäftigung im Arbeitsbereich einer Werkstatt (ohne Berufsbildungsbereich). Für diejenigen, die aufgrund der Schwere ihrer Beeinträchtigungen nicht in einer Werkstatt arbeiten konnten, waren dies 6.526 Leistungen, welche überwiegend in einer Förder- und Betreuungsgruppe erbracht wurden. Für eine Tagesstruktur, die überwiegend von Seniorinnen und Senioren in Anspruch genommen wurde, waren es 2.446 Leistungen.

Die Formen der Beschäftigung für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung haben sich sowohl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch in den Werkstätten stark ausdifferenziert. So sind zum Beispiel Integrationsfirmen und ausgelagerte Arbeitsgruppen und Einzelarbeitsplätze von Werkstätten wichtige Bindeglieder an der Schnittstelle zwischen dem allgemeinen Arbeitsmarkt und den sogenannten Sondereinrichtungen geworden.

---

<sup>68</sup> Klaus Dörner: Leben und Sterben: die neue Bürgerhilfebewegung. In: Bundeszentrale für politische Bildung. Aus Politik und Zeitgeschichte 4/2008.

## 1.1 Allgemeiner Arbeitsmarkt

Im Hinblick auf die Teilhabe von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung an der Gesellschaft und ihre Integration in örtliche Strukturen haben Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine wichtige Bedeutung. In Baden-Württemberg haben die Kooperationspartner, die seit 2005 in der „Aktion 1000“<sup>69</sup> zusammen arbeiten, einen besonders erfolgversprechenden Weg gefunden. Insbesondere die arbeitssuchenden Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung können im Rahmen der individuellen Unterstützung ein hohes Maß an Leistungsfähigkeit entwickeln, sofern das Arbeitsumfeld individuell gestaltet wird und sie personell unterstützt werden. Für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung ist es wichtig, individuelle Lösungen zu finden, die auf die einzelne Person zugeschnitten sind. Es ist deshalb von großer Bedeutung, einen dafür geeigneten Arbeitsplatz zu finden und diesen auf Dauer zu sichern. Die zukünftigen Arbeitnehmer benötigen dafür eine gezielte Vorbereitung und umfassende Unterstützung.

Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung benötigen für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – neben arbeitsrelevanten Kompetenzen – ein hohes Maß an Eigenmotivation. Sie sollten mobil, das heißt in der Lage sein, selbständig öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, um ihren Arbeitsplatz zu erreichen. Vor allem aber müssen Firmen bereit sein, leistungsschwächere Menschen einzustellen. Erfreulich ist, dass — mit entsprechender Beratung — mittlerweile etliche Betriebe ein geeignetes Arbeitsumfeld geschaffen haben.

Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung sind den Risiken einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in besonderer Weise ausgesetzt. Ändern sich die Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz, kann dies zu deutlichen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit des betroffenen Menschen führen – bis hin zum Scheitern des Arbeitsverhältnisses.

Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung und ihre Angehörigen werden den Weg auf den allgemeinen Arbeitsmarkt eher suchen, wenn sie die Sicherheit haben, dass eine Aufnahme oder Rückkehr in die Werkstatt gesichert ist, falls das Arbeitsverhältnis scheitern sollte.

Arbeitgebern werden bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit von Beschäftigten mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung verschiedene Ausgleichsleistungen angeboten. Dazu zählen die Leistungen der Agentur für Arbeit und des Integrationsamtes beim KVJS in Form von Zuschüssen zur behindertengerechten Ausstattung eines Arbeitsplatzes sowie zu den Lohnkosten bei außergewöhnlichen Belastungen des Arbeitgebers durch die Beschäftigung eines Menschen mit Behinderung. Zusätzlich kann das Integrationsamt in Verbindung mit dem laufenden Arbeitsmarktprogramm „Arbeit inklusiv“ eine aufstockende Integrationspauschale gewähren. In diesem Zusammenhang können auch Leistungen der Eingliederungshilfe in Form von ergänzenden Lohnkostenzuschüssen in Frage kommen. Die Zuschüsse können mit Beginn des Beschäftigungsverhältnisses für bis

<sup>69</sup> Vgl. <http://www.kvjs.de/behinderung-und-beruf/projekteinitiativen/aktion-1000-perspektive-2020/>

zu fünf Jahre verbindlich in Aussicht gestellt werden. Dies erhöht die Planungssicherheit der Arbeitgeber.

Erfolge bei der Integration setzen voraus, dass alle Akteure vor Ort eng zusammenarbeiten und ihre jeweils zur Verfügung stehenden Ressourcen bündeln. Zu den Akteuren gehören neben den Schulen die Werkstätten, die Agentur für Arbeit, die Stadt- und Landkreise als Leistungsträger der Eingliederungshilfe, die Integrationsfachdienste, das Integrationsamt beim KVJS und andere Reha-Träger wie zum Beispiel die Rentenversicherung. Weiter gehören dazu die betroffenen Menschen selbst, ihre Eltern sowie Personen im Umfeld als potentielle Unterstützer. Wichtige Akteure sind außerdem Kommunen, Schulverwaltungen, private und öffentliche Arbeitgeber vor Ort und deren Verbände sowie gegebenenfalls weitere Anbieter spezieller Beschäftigungs- und Qualifizierungsangebote. Bei Problemen an einem bestehenden Arbeitsplatz kann zeitlich befristet ein Jobcoach eingesetzt werden, der mit dem Menschen eine Anpassungsqualifizierung macht.<sup>70</sup>

### **Netzwerk- und Berufswegekonferenzen**

In den Netzwerkkonferenzen sind alle lokalen oder regionalen Institutionen und Akteure des Arbeitsmarktes vertreten, die zur beruflichen Integration der besonders betroffenen Menschen mit Behinderung beitragen können. Dazu zählen auch die Schulen und die Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung sowie die Integrationsunternehmen. Sie treffen gemeinsam verbindliche Verfahrens- und Kooperationsabsprachen über erforderliche Unterstützungen und Leistungen zur beruflichen Bildung und Vorbereitung – wenn möglich unter Nutzung des allgemeinen Arbeitsmarktes. Diese Absprachen werden regelmäßig an die jeweiligen Erfordernisse vor Ort angepasst. Die Netzwerkkonferenzen sind in Baden-Württemberg mittlerweile flächendeckend eingeführt. Sie finden – in Abstimmung mit allen Leistungsträgern – in der Regel einmal jährlich in allen 44 Stadt- und Landkreisen statt. Auch im Landkreis Göppingen wurde die Durchführung von Netzwerkkonferenzen bereits seit 2006 etabliert. Die Netzwerkkonferenz findet einmal im Jahr statt.

In Berufswegekonferenzen werden gemeinsam Entscheidungen getroffen, die die berufliche Teilhabe eines einzelnen Schülers unterstützen. Sie werden von den SBBZ in Kooperation mit dem Schüler und dem Integrationsfachdienst einberufen.<sup>71</sup> Eine gezielte Vorbereitung findet somit frühzeitig in der Schule statt.

### **Integrationsfachdienst (IFD)**

Der Integrationsfachdienst<sup>72</sup> übernimmt beim Übergang aus der Schule oder Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt eine koordinierende Rolle. Er berät, begleitet und unterstützt arbeitssuchende und berufstätige Menschen mit Behinderung, die einen besonderen Unterstützungsbedarf bei der Teilhabe an sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen haben. Dazu gehören:

- Menschen, die im Sinne des SGB IX schwerbehindert oder von der Agentur für Arbeit gleichgestellt sind,

<sup>70</sup> § 38 a Absatz 3 SGB IX

<sup>71</sup> siehe Kapitel 5.3 Übergang Schule – Beruf

<sup>72</sup> §§ 109 bis 115 SGB IX

- Menschen mit wesentlicher Behinderung oder Menschen mit drohender wesentlicher Behinderung im Sinne der Eingliederungshilfe nach SGB XII sowie
- Menschen, die Leistungen eines anderen Rehabilitationsträgers erhalten.

Der Integrationsfachdienst richtet sich mit seinen Angeboten an alle Menschen, auf die diese Kriterien zutreffen und wird auf Nachfrage der Menschen mit Behinderung oder auf „Zuweisung“ eines Leistungsträgers tätig. Die Kosten dafür trägt das Integrationsamt aus der Ausgleichsabgabe. Für Menschen mit Behinderung entstehen keine Kosten. Der Integrationsfachdienst berät und unterstützt zudem die Arbeitgeber. Am Ende des Jahres 2014 gab es in Baden-Württemberg 23 Integrationsfachdienste an 35 Standorten.<sup>73</sup> Sie arbeiten überwiegend im Auftrag des KVJS.

Der Integrationsfachdienst wird tätig, wenn Menschen mit Behinderung und einem besonderen Unterstützungsbedarf einen Arbeitsplatz oder eine Ausbildungsstelle suchen. Er begleitet zum Beispiel Werkstatt-Beschäftigte und Abgänger von SBBZ auf dem Weg in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Er arbeitet mit den Schulen und Werkstätten zusammen bei der beruflichen Orientierung und leistet praktische Unterstützung bei der Vorstellung, bei der Suche nach geeigneten Praktikums- und Arbeitsstellen, bei der Arbeitsaufnahme und bei der Eingliederung in das berufliche Umfeld. Der Integrationsfachdienst wird auch tätig, um den Arbeitsplatz der Menschen mit Behinderung zu sichern. Das kann zum Beispiel dann notwendig sein, wenn nach längerer Erkrankung die Rückkehr an den Arbeitsplatz ansteht. Weiterhin unterstützt der Integrationsfachdienst bei einer betrieblichen Belastungserprobung. Dabei wird die Einsetzbarkeit am alten Arbeitsplatz abgeklärt. Der Integrationsfachdienst unterstützt zudem bei der Wiederaufnahme der Arbeit, zum Beispiel bei der Einschätzung der Belastungsfähigkeit im Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung. Er hilft bei der Suche nach Lösungen, wenn Konflikte am Arbeitsplatz auftreten und leistet Krisenintervention, auch bei Kündigungsverfahren.

Der Integrationsfachdienst berät Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber hinsichtlich des optimalen Einsatzes von Menschen mit Behinderung. Dabei geht es um finanzielle Fördermöglichkeiten in Abstimmung mit den jeweils zuständigen Leistungsträgern und die Antragsstellung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Integrationsfachdienstes stehen in engem Kontakt zu den Firmen in der Region. Sie sind – auch nach erfolgreicher Vermittlung – weiterhin Ansprechpartner der Firmen und Klienten. Der Integrationsfachdienst arbeitet zudem zusammen mit Einrichtungen und Diensten der schulischen oder beruflichen Bildung oder Rehabilitation<sup>74</sup>.

Der Integrationsfachdienst im Landkreis Göppingen ist beim Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Göppingen angesiedelt. Im Jahr 2014 wurden 7 Werkstatt-Beschäftigte durch den Integrationsfachdienst begleitet, 4 davon konnten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden. Im Jahr 2015 waren es 6 Werkstatt-Beschäftigte mit 2 Vermittlungen. Darüber hinaus hat der Integrationsfachdienst im Jahr 2014 20 Schülerinnen und Schüler begleitet und 2 davon auf den ersten Arbeitsmarkt vermittelt. Im Jahr 2015 wurden 16 Schülerinnen und Schüler begleitet.

<sup>73</sup> KVJS: Geschäftsbericht 2014/2015. Zahlen – Daten – Fakten zur Arbeit des Integrationsamtes. S. 30.

<sup>74</sup> § 111 Abs. 3 SGB IX

15 dieser Schüler waren in einer BVE-Maßnahme. Zu diesem Zeitpunkt war noch keine Vermittlung vorgesehen.<sup>75</sup>

### **Inklusionsbetriebe**

Inklusionsbetriebe<sup>76</sup> sind juristisch und wirtschaftlich selbständige Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes. Oft sind sie ein wichtiges Bindeglied zwischen Werkstatt und allgemeinem Arbeitsmarkt. Sie sollen mindestens 25 Prozent und höchstens 50 Prozent schwerbehinderte Menschen beschäftigen, die aufgrund ihrer Behinderung oder sonstiger Umstände und trotz Unterstützung durch den Integrationsfachdienst keine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden. Inklusionsfirmen bieten diesen Personen sozialversicherungspflichtige Arbeit, Weiterbildungsmöglichkeiten und arbeitsbegleitende Unterstützung. So ermöglichen sie nicht nur die Teilhabe am Arbeitsleben, sondern auch die berufliche Weiterentwicklung. Die Beschäftigten arbeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Das heißt, sie erhalten den gesetzlichen Mindestlohn oder einen tariflich vereinbarten Lohn und entrichten Sozialversicherungsbeiträge. Damit erwerben sie Anwartschaften zum Beispiel auf Renten und Arbeitslosengeld.

Inklusionsbetriebe sind markt- und erwerbswirtschaftlich orientierte Unternehmen. Sie finanzieren sich nicht vorwiegend aus staatlichen Transferleistungen, sondern durch ihre Tätigkeit am Markt. Angesichts des hohen Anteils besonders betroffener schwerbehinderter Menschen in der Belegschaft ist eine darauf abgestimmte Form der Aufbau- und Ablauforganisation erforderlich.

Im Jahr 2015 gab es in Baden-Württemberg 80 Inklusionsunternehmen mit insgesamt 3.587 Beschäftigten, davon 1.538 Menschen mit einer Schwerbehinderung. Von diesen wiederum zählten 1.321 Personen zu den „besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen.“ Von den 1.538 Menschen mit Schwerbehinderung waren 1.170 geistig oder körperlich, 368 seelisch behindert.

Im Landkreis Göppingen gibt es zwei Inklusionsbetriebe, die pro move GmbH und die NintegrA gGmbH mit ihren zwei CAP-Lebensmittelmärkten. Pro move ist eine Tochtergesellschaft der Lebenshilfe Göppingen. Ihr Schwerpunkt liegt in der Metallbearbeitung sowie in der Montage- und Verpackungsarbeit. Am 31.12.2015 arbeiteten bei pro move in Heiningen 16 Beschäftigte, wovon 8 Menschen eine Schwerbehinderung hatten. 3 dieser 8 Personen hatten eine geistige Behinderung.<sup>77</sup> Die NintegrA gGmbH, ein Tochterunternehmen des Sozialunternehmens Neue Arbeit mit Sitz in Stuttgart, betreibt mittlerweile CAP-Märkte in Göppingen-Holzheim und Eisligen. Insgesamt waren in beiden Märkten im Jahr 2016 11 schwerbehinderte Menschen beschäftigt, davon 3 mit einer geistigen Behinderung.<sup>78</sup>

<sup>75</sup> Auskunft IFD Göppingen vom 05.01.2016

<sup>76</sup> in § 132 SGB IX Integrationsprojekte genannt, ab 2018 gilt der Begriff der Inklusionsbetrieb

<sup>77</sup> Auskunft KVJS Integrationsamt 12.12.2016

<sup>78</sup> Auskunft KVJS Integrationsamt 12.12.2016

## Lohnkostenzuschüsse

Zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung mit einer geringeren Leistungsfähigkeit und einem besonderen Unterstützungsbedarf, können Arbeitgeber Zuschüsse zu den Lohnkosten aus Mitteln der Ausgleichsabgabe erhalten.<sup>79</sup> Sie tragen dazu bei, gefährdete Arbeitsverhältnisse zu sichern und bieten einen Anreiz, neue Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung zu schaffen. Vorrangig sind die Zuschüsse der Agentur für Arbeit, die bis zu drei Jahre nach Beginn eines Arbeitsverhältnisses gewährt werden können. Die Zuschüsse des Integrationsamtes beim KVJS aus Mitteln der Ausgleichsabgabe können diese ergänzen oder nach Zahlungsende an deren Stelle treten und bis zu 40 Prozent des Arbeitsentgeltes einschließlich des Sozialversicherungsanteils des Arbeitgebers betragen. Das Integrationsamt hat im Landkreis Göppingen im ersten Halbjahr 2014 für 79 Personen Lohnkostenzuschüsse gewährt.<sup>80</sup>

Nicht immer reichen die Mittel der Agentur für Arbeit und des Integrationsamtes aus, insbesondere wenn es um die Sicherung des Arbeitsplatzes von Menschen mit einem besonderen Unterstützungsbedarf und hohen Leistungseinschränkungen geht. Deshalb haben sich die meisten Stadt- und Landkreise bereit erklärt, auf der Basis des Landesprogramms „Arbeit Inklusiv“ Lohnkostenzuschüsse als Freiwilligkeitsleistung aus Mitteln der Eingliederungshilfe zu erbringen. Im Anschluss an die Förderung der Agentur für Arbeit kann somit – in begründeten Einzelfällen – eine Förderung von bis zu 70 Prozent für die nächsten fünf Jahre sichergestellt werden. Im September 2016 hatten zu diesem Zweck 40 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg mit dem KVJS eine entsprechende Verwaltungsvereinbarung zum ergänzenden Lohnkostenzuschuss abgeschlossen.<sup>81</sup> Der Landkreis Göppingen hat diese Verwaltungsvereinbarung im Jahr 2013 abgeschlossen. Im Jahr 2014 wurden für 8 Personen Lohnkostenzuschüsse bewilligt.

Im Landkreis Göppingen setzt sich die Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll dafür ein, Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu schaffen und hat dafür Eigenbetriebe gegründet. Arbeitsplätze gibt es in der Bügelstube, der Hauswirtschaft des Wohnheims, in der Holzwerkstatt in Zell sowie im Bereich Gastronomie im eigenen Café Linde. Den Beschäftigten wird in den ersten zwei Jahren ein Persönliches Budget von der Agentur für Arbeit im Rahmen des Berufsbildungsbereiches gewährt. Danach werden sie in reguläre Arbeitsverhältnisse übernommen, die durch das Landesprogramm „Arbeit Inklusiv“ gefördert werden.

---

<sup>79</sup> Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung, § 27, Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen

<sup>80</sup> Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen nach § 27 Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe, Datenbasis: schriftliche Auskunft Integrationsamt KVJS.

<sup>81</sup> KVJS: Geschäftsbericht 2014/2015. Zahlen – Daten – Fakten zur Arbeit des Integrationsamtes. S. 5.

## Unterstützte Beschäftigung nach dem SGB IX

Das zum 01.01.2009 in Kraft getretene Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung stellt Menschen mit Behinderung mit einem Potential für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder für eine Integration in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in den Mittelpunkt.<sup>82</sup> Als Zielgruppe definiert die Bundesagentur für Arbeit Menschen mit Lernbehinderung im Grenzbereich zur geistigen Behinderung und Menschen mit geistiger Behinderung im Grenzbereich zur Lernbehinderung. Genannt werden auch behinderte Menschen mit nachhaltigen psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten (nicht im Akutstadium).<sup>83</sup> Im Vorfeld ist zu klären, dass kein Werkstattbedarf vorliegt. Ziel des Gesetzes ist, Menschen mit Behinderung und besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen und zu erhalten.<sup>84</sup> Dabei unterscheidet die Unterstützte Beschäftigung zwei Phasen: die individuelle betriebliche Qualifizierung und die Berufsbegleitung.

Die individuelle betriebliche Qualifizierung bereitet auf ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vor. Geeignete betriebliche Tätigkeiten werden erprobt. Die Einarbeitung und Qualifizierung auf betrieblichen Arbeitsplätzen wird unterstützt. Leistungsträger sind die Bundesagentur für Arbeit, die gesetzliche Unfallversicherung, die gesetzliche Rentenversicherung oder die Kriegsopferversorgung bzw. -fürsorge. Die Dauer der Maßnahme ist auf 24 Monate begrenzt, kann aber im Bedarfsfall um weitere 12 Monate verlängert werden.<sup>85</sup>

Die Berufsbegleitung im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung setzt nach Begründung eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses ein und dient der Stabilisierung des Beschäftigungsverhältnisses. Sie soll die hierzu erforderliche Unterstützung und Krisenintervention gewährleisten. Leistungsträger sind die gesetzliche Unfallversicherung und die Kriegsopferversorgung, nicht mehr die Bundesagentur für Arbeit und die Rentenversicherung. Das Integrationsamt gewährt die Berufsbegleitung mit der Beauftragung des regionalen Integrationsfachdienstes im Rahmen seiner Zuständigkeit<sup>86</sup>, also für Menschen, die schwerbehindert oder gleichgestellt sind.

Zum 31.12.2014 nahmen im Landkreis Göppingen 10 Personen an der Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung teil, darunter war keine Person mit geistiger Behinderung. Fünf Teilnehmende waren lernbehindert und befanden sich zum Teil an der Grenze zur geistigen Behinderung.

<sup>82</sup> Bundesagentur für Arbeit: Unterstützte Beschäftigung nach § 38a SGB IX. Produktinformation der Zentrale (SP III 23) und der Einkaufsorganisation. 16.12.2008

<sup>83</sup> Durchführungsanweisung der Arbeitsagentur zu §38a SGB IX, <http://www.arbeitsagentur.de/zentrale/Content/HEGA-Internet/A05-Berufqualifizierung/Publikation/HEGA-01-2009-Unterstuetzte-Besch-Anlage3.pdf>.

<sup>84</sup> § 38a SGB IX Abs. 1

<sup>85</sup> § 38a SGB IX Abs. 2

<sup>86</sup> § 38a SGB IX Abs. 3

### 1.1.1 Entwicklungen seit 2006

Im Rahmen der Leistungserhebung zum 31.12.2006 wurden 11 Personen ermittelt, die als ergänzende Tagesstruktur zu einer Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erhielten. Am 31.12.2014 waren dies 20 Personen.

Beim Integrationsfachdienst hat ein Trägerwechsel stattgefunden. Im Jahr 2006 war der Integrationsfachdienst beim Verein Viadukt e.V. angesiedelt, heute ist er beim Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Göppingen verankert. Seit 2006 hat der Integrationsfachdienst 50 Menschen mit einer Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt, davon waren zum Stichtag 31.12.2014 noch 35 Personen in Arbeit, 27 davon hatten eine geistige Behinderung.

Die Inklusionsfirma pro move GmbH hat die Beschäftigungsquote von schwerbehinderten Menschen auf 50 Prozent erhöht. Im Jahr 2006 lag sie noch bei 40 Prozent. Mittlerweile gibt es im Landkreis zwei CAP-Märkte, die auch Inklusionsunternehmen sind: Der Cap-Markt in Holzheim wurde im Juli 2014 eröffnet, der CAP-Markt in Eislingen im November 2015.

Die Lohnkostenzuschüsse aus der Ausgleichsabgabe haben sich stark erhöht. Im ersten Halbjahr 2007 hat das Integrationsamt für 49 Personen Zuschüsse gewährt, im ersten Halbjahr 2014 wurden Lohnkosten von 79 Personen bezuschusst.

## 1.2 Werkstätten

Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sind wichtige Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderung. Sie sind Einrichtungen der Teilhabe am Arbeitsleben. Ihr Angebot richtet sich an Personen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung ohne besondere Unterstützung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Aufgabe der Werkstätten ist es, Menschen mit Behinderung berufliche Bildung zu vermitteln und eine Beschäftigung anzubieten. Die Tätigkeit in der Werkstatt soll Menschen mit Behinderung dazu verhelfen, ihre Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen. Sie soll sie dabei unterstützen, ihre Persönlichkeit weiter zu entwickeln.<sup>87</sup> Aufgabe der Werkstätten ist es auch, den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Viele Menschen mit geistiger Behinderung können jedoch nur mit besonderer Unterstützung am Arbeitsleben teilhaben, wie dies zum Beispiel in der Werkstatt möglich ist. Jede Werkstatt richtet einen Fachausschuss ein, in dem der Träger der Werkstatt, der Träger der Eingliederungshilfe, die Agentur für Arbeit und gegebenenfalls die Rentenversicherung vertreten sind. Der Fachausschuss erstellt eine Stellungnahme für den zuständigen Leistungsträger, ob eine bestimmte Person mit Behinderung in einer Werkstatt beschäftigt werden soll oder ob eine andere Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Betracht kommt.

### Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich

In der Werkstatt durchlaufen Menschen mit Behinderung zunächst ein dreimonatiges Eingangsverfahren. Dabei geht es um eine erste Orientierung, wo Kompetenzen und Stärken der Person liegen. Daran schließt sich in der Regel eine zweijährige berufliche Qualifizierung im Berufsbildungsbereich an. Die Maßnahmen im Berufsbildungsbereich sind darauf ausgerichtet, Menschen mit Behinderung mit unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern vertraut zu machen. Ziel des Berufsbildungsbereichs ist es, die Persönlichkeitsentwicklung und Leistungsfähigkeit zu fördern, so dass es Menschen mit Behinderung möglich wird, einer geeigneten Beschäftigung in der Werkstatt oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Leistungsträger sind in der Regel die Agentur für Arbeit und die Rentenversicherung.

### Arbeitsbereich

Die Leistungen im Arbeitsbereich der Werkstatt sind in der Regel Leistungen der Eingliederungshilfe und werden nach Abschluss des Berufsbildungsbereichs erbracht. Werkstatt-Beschäftigte unterliegen der Sozialversicherungspflicht und erwerben dadurch Rentenansprüche. Darin liegt für viele Menschen mit Behinderung ein Anreiz, in einer Werkstatt zu arbeiten. Voraussetzung für die Aufnahme einer Tätigkeit im Arbeitsbereich einer Werkstatt ist „ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“.<sup>88</sup>

Werkstätten bieten nach Möglichkeit ein breites Spektrum an Tätigkeiten an, um den unterschiedlichen Wünschen und Fähigkeiten der Beschäftigten gerecht zu werden. Gleichzeitig müssen Werkstätten jedoch darauf achten, wirtschaftlich zu

<sup>87</sup> § 136 Abs. 1 SGB IX Begriff und Aufgaben der Werkstatt für behinderte Menschen.

<sup>88</sup> § 136 Abs. 2 SGB IX Begriff und Aufgaben der Werkstatt für behinderte Menschen.

arbeiten. Sie stehen demnach in einem Spannungsverhältnis zwischen Wirtschaftlichkeit und sozialpädagogischem Auftrag.

### **Haupt- und Zweigwerkstätten**

Werkstätten haben meist 100 bis 200 Plätze. Als Orientierungsgröße für eine Hauptwerkstatt gelten 120 Plätze. Kleinere Standorte können als Zweigwerkstätten oder als betrieblich integrierte Arbeitsgruppen (Außenarbeitsgruppen) betrieben werden. Als Orientierungsgröße für eine Zweigwerkstatt gelten in der Regel 60 Plätze. Neben der Lohn- und Auftragsfertigung für die Industrie erbringen viele Werkstätten Dienstleistungen. Zu den Lohn- und Auftragsarbeiten zählen zum Beispiel Montage, Verpackungsarbeiten und Konfektionierung. Einige Werkstätten stellen selbst entwickelte Produkte her und vermarkten sie, wie zum Beispiel Holzspielzeug oder Töpferwaren. Eine besondere Form der Eigenproduktion sind landwirtschaftliche Betriebe.

### **Außenarbeitsplätze (Betriebsintegrierte Arbeitsplätze) und Praktika**

Die Beschäftigung kann und soll im Sinne der Inklusion zunehmend auch außerhalb des eigentlichen Werkstatt-Gebäudes stattfinden („virtuelle Werkstatt“). Werkstätten lagern dazu Außenarbeitsplätze in Form von Einzelarbeitsplätzen oder ganzen Arbeitsgruppen in Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes aus, zum Teil sogar komplette Produktionsbereiche. Für die Auftraggeber entfällt der Materialtransport in die Werkstatt. Für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung entsteht ein Stück Normalität: Sie suchen nicht mehr täglich eine „Sondereinrichtung“ auf, sondern arbeiten wie die Kolleginnen und Kollegen ohne Behinderung in einem „richtigen“ Betrieb – auch wenn sie leistungsrechtlich Werkstatt-Beschäftigte sind. Die Arbeit in einem Betrieb leistet einen wesentlichen Beitrag zur Teilhabe und zur Stärkung des Selbstbewusstseins. Dies geht meist mit einer hohen Arbeitsmotivation einher. Mit betrieblich integrierten Arbeitsgruppen und Einzelarbeitsplätzen können neue Formen der Beschäftigung entstehen, die das Spektrum an Arbeitsfeldern erweitern. Dazu zählt die Mitarbeit im Handwerk, in der Industrie oder in Behörden sowie in Hotels und Gaststätten, in Kindergärten und Altenpflegeheimen oder im Einzelhandel.

Viele Werkstätten haben Dienstleistungsgruppen – zum Beispiel für Gebäudereinigung oder Catering – eingerichtet, die ihre Leistungen Behörden, Betrieben und Privatpersonen außerhalb der Einrichtung anbieten. Eine besondere Form der Dienstleistung sind Garten- und Landschaftspflegegruppen, die es heute an vielen Werkstätten gibt. Um den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erleichtern, spielen vor allem Praktika in Firmen des allgemeinen Arbeitsmarktes eine wichtige Rolle.

Dem Aufbau von betrieblich integrierten Arbeitsgruppen sollte immer der Vorrang vor dem Bau neuer oder der Erweiterung bestehender Werkstatt-Gebäude gegeben werden, da diese dem Prinzip der Normalität entsprechen und mehr Flexibilität bieten. Der Übergang zu einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in eine Integrationsfirma fällt von hier aus leichter. Auch das Potenzial für die Einrichtung von Einzelarbeitsplätzen in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes ist bei den meisten Werkstätten noch nicht ausgeschöpft.

### 1.2.1 Standort-Perspektive

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen gibt es drei Werkstätten, die sich in Heiningen, Eschenbach und Geislingen befinden. Träger ist die Lebenshilfe Göppingen e.V. Der Berufsbildungsbereich für alle Werkstätten ist zusammengefasst im Bildungszentrum Jebenhausen, das ebenfalls von der Lebenshilfe Göppingen betrieben wird. Die Stiftung Haus Lindenhof hat am Stichtag 31.12.2014 im Landkreis Göppingen 4 Außenarbeitsplätze angeboten. Am Ende des Jahres 2014 waren insgesamt 422 Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in diesen Werkstätten beschäftigt, davon 25 im Berufsbildungsbereich.

#### **Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger Behinderung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Standort der Werkstatt und Planungsräumen (inkl. Berufsbildungsbereich)<sup>89</sup>**

	<b>Arbeitsbereich</b>	<b>Berufsbildungsbereich</b>	<b>Gesamt</b>
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>397</b>	<b>25</b>	<b>422</b>
Planungsraum Ebersbach	0	0	0
Planungsraum Göppingen	312	25	337
Planungsraum Eislingen	0	0	0
Planungsraum Geislingen	85	0	85

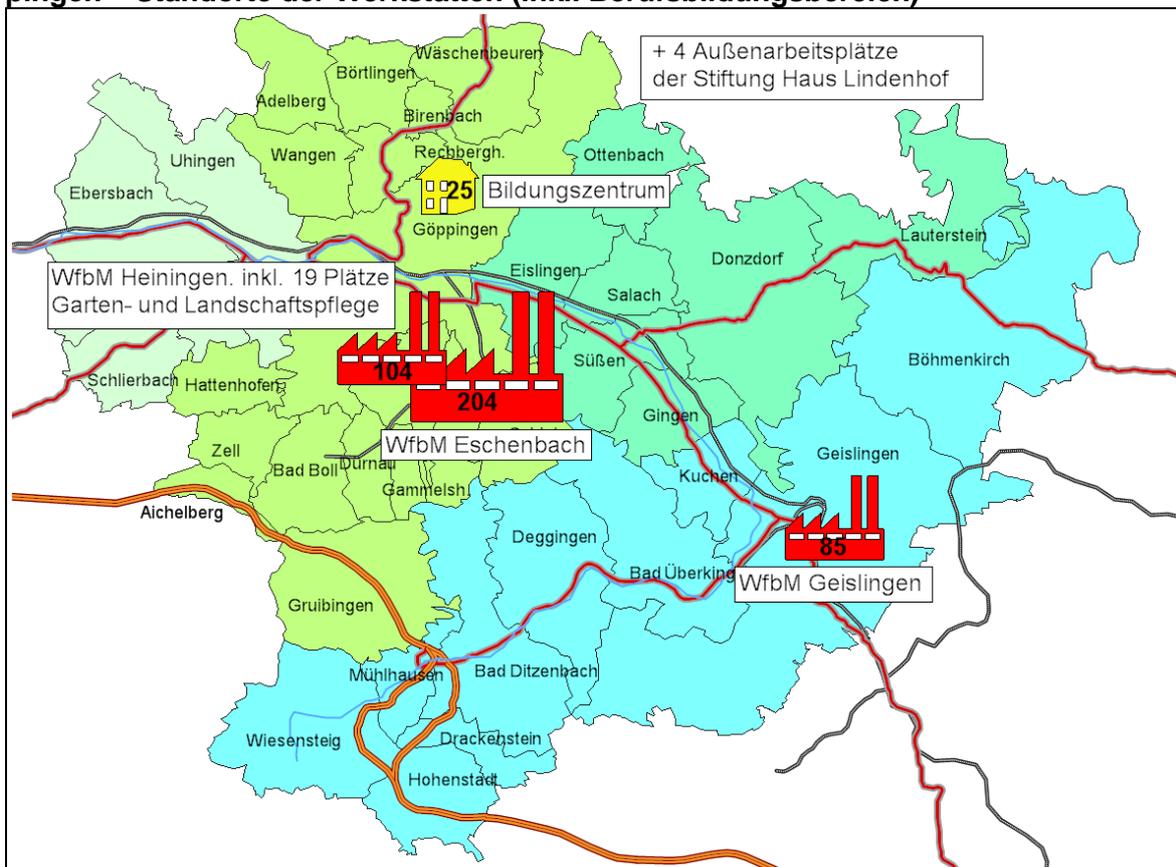
Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=422).

Im Landkreis Göppingen gab es am Ende des Jahres 2014 31 Außenarbeitsplätze, auf denen Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung arbeiteten. Unter dem Dach der Werkstatt in Heiningen gab es eine Garten- und Landschaftspflegegruppe mit 19 Beschäftigten.<sup>90</sup>

<sup>89</sup> Die Außenarbeitsplätze sind den jeweiligen Hauptwerkstätten zugeordnet.

<sup>90</sup> Die Garten- und Landschaftspflegegruppe gilt nicht als Außenarbeitsgruppe.

## Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger Behinderung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen – Standorte der Werkstätten (inkl. Berufsbildungsbereich)



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=422).

### Planungsräume

Die meisten Werkstattplätze (312) befanden sich im Planungsraum Göppingen. Die kleinere der beiden Werkstätten dort befand sich in Heiningen und hatte am Stichtag 31.12.2014 104 belegte Plätze. Die Schwerpunkte der Produktion lagen auf Metallarbeiten, Montage, Konfektionierung und Verpackungsarbeiten. Diese Werkstatt beinhaltete eine sogenannte produktionsberuhigte Gruppe, die seit 2012 12 Arbeitsplätze bietet. Dort können Menschen arbeiten, für die eine Tätigkeit im normalen Arbeitsbereich körperlich oder psychisch zu anstrengend ist. Die Arbeitsatmosphäre dort ist ruhiger und der Raum überschaubar, der Personalschlüssel für die Betreuung in dieser Gruppe ist höher. In der Werkstatt in Eschenbach waren zum Stichtag 204 Arbeitsplätze belegt. Neben den oben genannten Produktionsschwerpunkten werden Bücher aufbereitet und verkauft. Auch hier gab es eine produktionsberuhigte Gruppe mit 6 Plätzen. Sie besteht schon seit dem Jahr 1996.

In den Planungsräumen Ebersbach und Eisingen gab es zum Stichtag 31.12.2014 keine Werkstatt.

In der Stadt Göppingen betreibt die Lebenshilfe das Café am Kornhausplatz. Menschen mit und ohne Behinderungen arbeiten im Team zusammen. Die Arbeitsplätze der Mitarbeitenden mit Behinderung sind ausgelagerte Arbeitsplätze der Werkstatt.

Ein Werkstattstandort, der gerade entsteht, ist der Albert-Rapp-Hof in Wangen. Auf diesem Bio-Bauernhof können 6 Menschen mit Behinderung Werkstattarbeitsplätze finden. Dort ist momentan auch die Garten- und Landschaftspflege-Gruppe angesiedelt. Zum Stichtag 31.12.2014 war diese noch der Werkstatt in Heiningen zugeordnet, 19 Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung haben in diesem Bereich gearbeitet.

Auch die 25 belegten Plätze im Berufsbildungsbereich waren im Planungsraum Göppingen angesiedelt. Das Bildungszentrum in Jebenhausen bietet seit 2013 Maßnahmen zur beruflichen Bildung und Qualifizierung für Menschen mit einer geistigen oder einer seelischen Behinderung an. Berufliche Qualifizierungsfelder im Bildungszentrum der Lebenshilfe sind:

- Bürokommunikation,
- Holzbearbeitung,
- Metallbearbeitung,
- Hauswirtschaft,
- Haustechnik,
- kreatives Gestalten,
- textiles Gestalten,
- betriebsorientierter Berufsbildungsbereich (BoBB) sowie
- berufliche Qualifizierung in regionalen Betrieben.

Im Planungsraum Geislingen befindet sich die Werkstatt in Geislingen mit 85 Werkstattbeschäftigten zum Stichtag 31.12.2014. Die Produktionsschwerpunkte sind Montage, Konfektionierung und Verpackungsarbeiten. Dort gibt es seit Mai 2012 ebenfalls eine produktionsberuhigte Gruppe mit 12 Plätzen.

### **Kennziffern**

Am Ende des Jahres 2014 waren im Landkreis Göppingen 422 Menschen mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung in einer Werkstatt beschäftigt.<sup>91</sup> Dies entspricht 17 Werkstatt-Beschäftigten je 10.000 Einwohner. Die Kennziffer liegt unter dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen.

Innerhalb des Landkreises Göppingen – auf Ebene der Planungsräume – waren die Kennziffern unterschiedlich hoch. Da der Berufsbildungsbereich für den gesamten Landkreis zentral am Standort Jebenhausen zusammengefasst ist, werden die Planungsraumdaten im Folgenden ohne die Zahlen des Berufsbildungsbereichs verglichen.

Im Planungsraum Göppingen lag die Kennziffer mit 31 Werkstatt-Beschäftigten je 10.000 Einwohner deutlich höher als im Planungsraum Geislingen mit 16 Werkstatt-Beschäftigten.

---

<sup>91</sup> einschließlich Außenarbeitsplätze.

**Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger Behinderung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Standort der Werkstatt und Planungsräumen (ohne Berufsbildungsbereich)**

	absolut	je 10.000 Einwohner
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>397</b>	<b>16</b>
Planungsraum Ebersbach	0	0
Planungsraum Göppingen	312	31
Planungsraum Eisingen	0	0
Planungsraum Geislingen	85	16

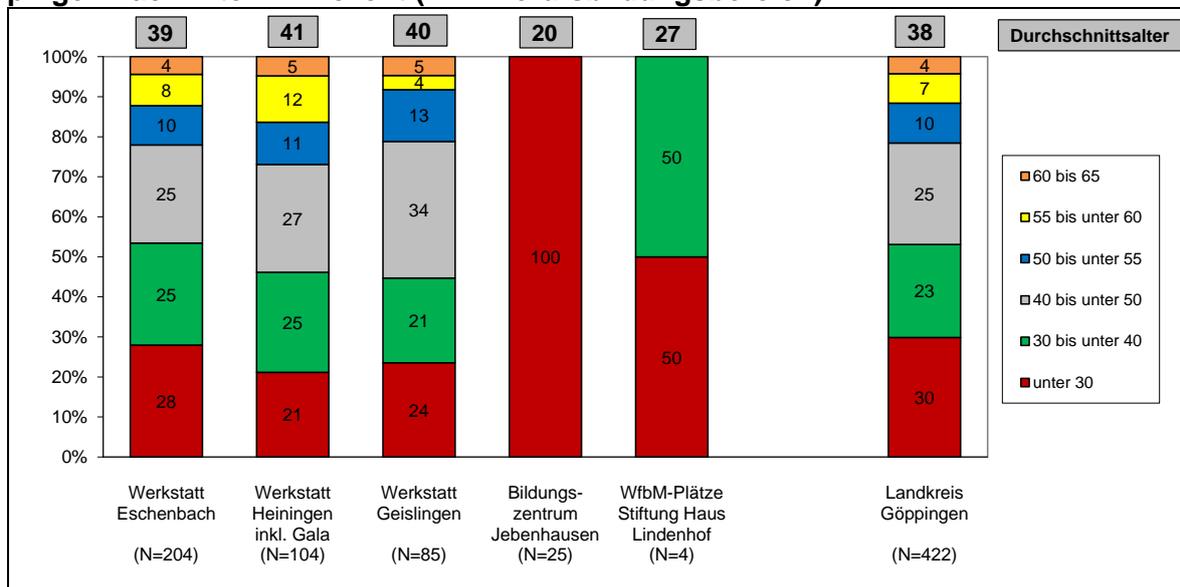
Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=397).

**Alter und Geschlecht**

Die 422 Werkstatt-Beschäftigten im Landkreis Göppingen waren zwischen 18 und 64 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 38 Jahren und damit leicht unter dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Der Anteil der jüngeren Werkstatt-Beschäftigten unter 40 Jahren und der Anteil der Personen ab 55 Jahren waren etwas niedriger als im Durchschnitt anderer Kreise. 58 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten waren Männer, 42 Prozent Frauen.

In den nächsten zehn Jahren nach dem Jahresende 2014 werden voraussichtlich mindestens 42 Menschen die Werkstatt altersbedingt verlassen.

**Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger Behinderung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent (inkl. Berufsbildungsbereich)**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=422).

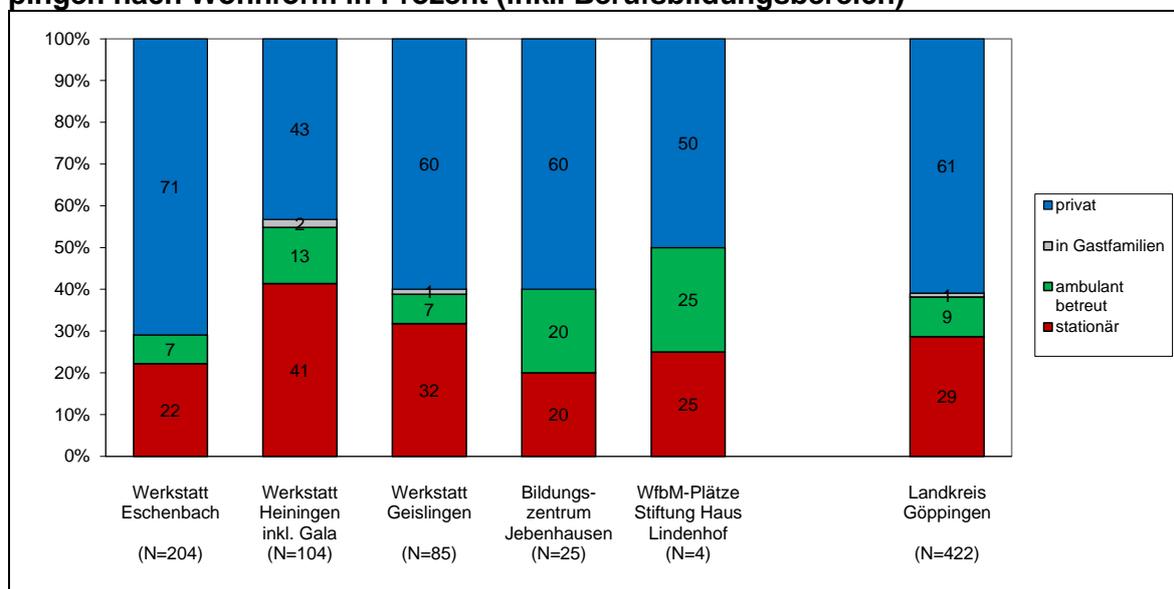
## Wohnform

Von den 422 Werkstatt-Beschäftigten lebten

- 257 in einem Privathaushalt ohne eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen
- 40 im ambulant betreuten Wohnen
- 4 im begleiteten Wohnen in Gastfamilien und
- 121 im stationären Wohnen.

Auffallend hierbei ist, dass der Anteil der privat wohnenden Menschen, die keine Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen bekommen, deutlich über dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise liegt. Der Anteil der ambulant wohnenden Menschen entspricht dem Durchschnitt anderer Kreise.

### Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger Behinderung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent (inkl. Berufsbildungsbereich)

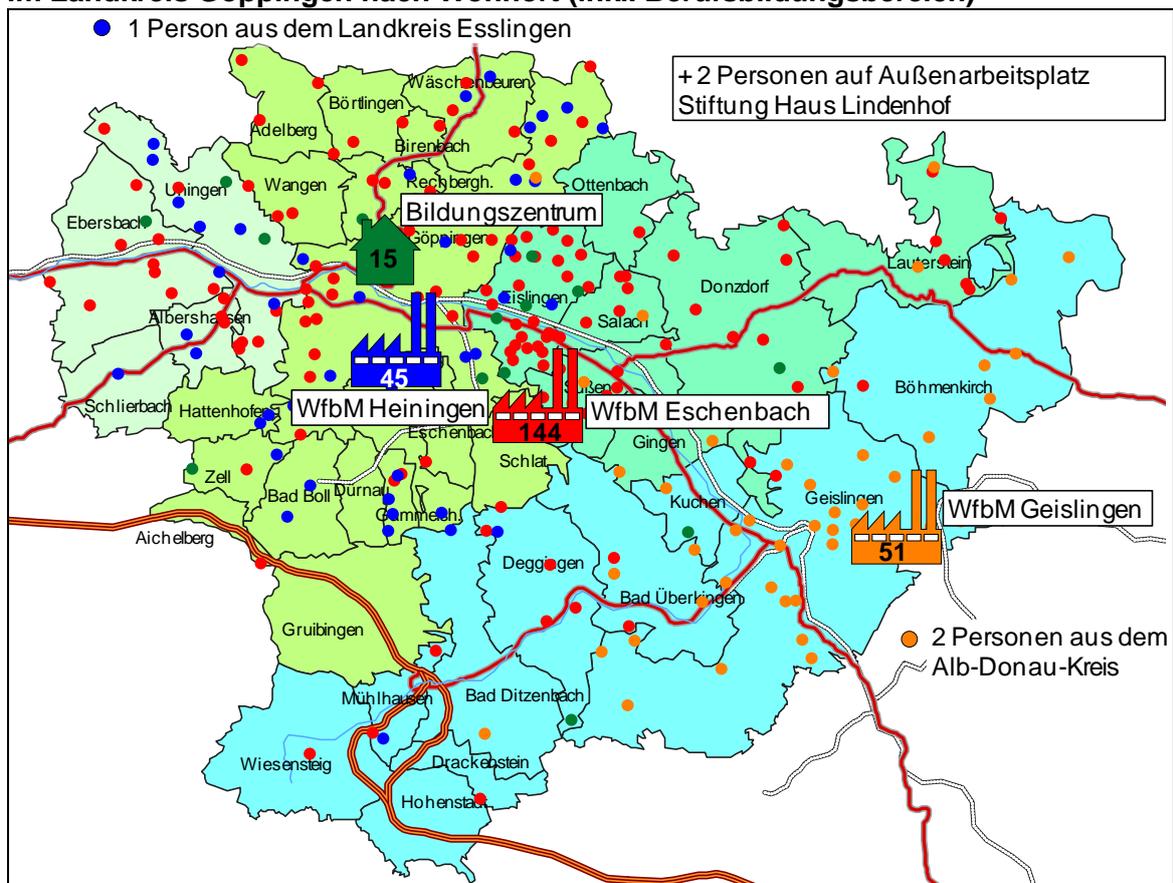


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=422).

## Wohnorte

257 der 422 Werkstatt-Beschäftigten im Landkreis Göppingen lebten am 31.12.2014 privat ohne Unterstützung durch die Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen. Die folgende Karte zeigt, dass nahezu in jeder Gemeinde Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung leben. Sie zeigt auch, dass es für die Werkstatt in Geislingen klare Einzugsbereiche gibt. Da es in den Planungsräumen Ebersbach und Eislingen keine Werkstätten gibt, müssen einige Personen längere Anfahrtswege zur Werkstatt in Kauf nehmen.

### Privat wohnende Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger Behinderung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Wohnort (inkl. Berufsbildungsbereich)

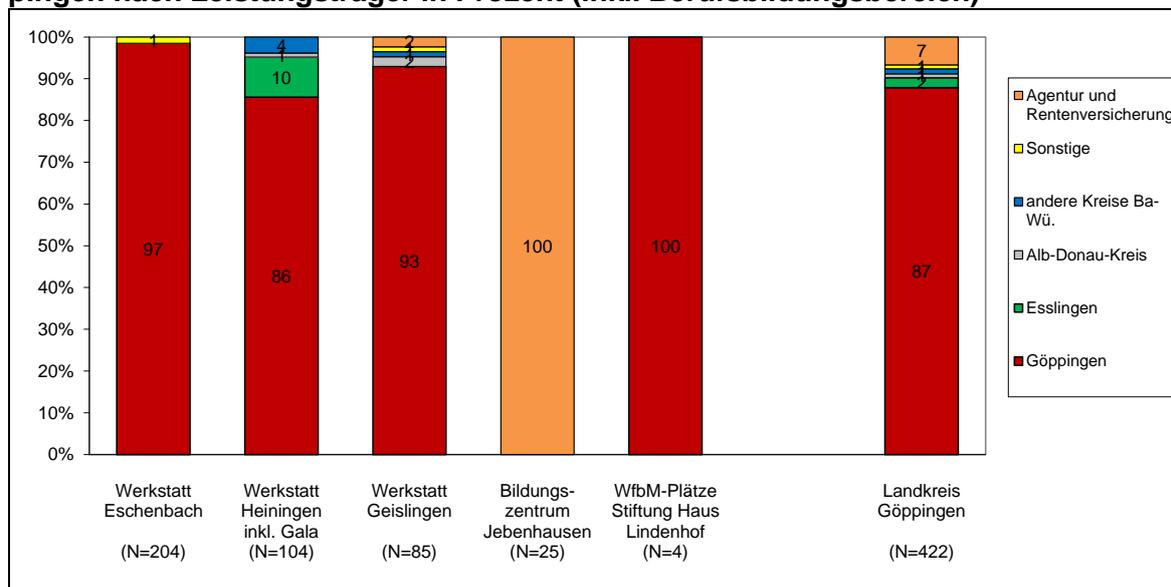


Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=422).

## Leistungsträger

Der Landkreis Göppingen war zum Stichtag 31.12.2014 für 87 Prozent der 422 Werkstatt-Beschäftigten zuständiger Leistungsträger. Dies ist im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen, ein sehr hoher Wert. Für die 25 Beschäftigten im Berufsbildungsbereich (7 Prozent) waren die Agentur für Arbeit oder die Rentenversicherung Leistungsträger. Sie kommen in der Regel ebenfalls aus dem Standortkreis oder der Region. Die Werkstätten im Landkreis Göppingen sind somit ein sehr wohnortnahes Beschäftigungsangebot,

### Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger Behinderung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent (inkl. Berufsbildungsbereich)



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=422).

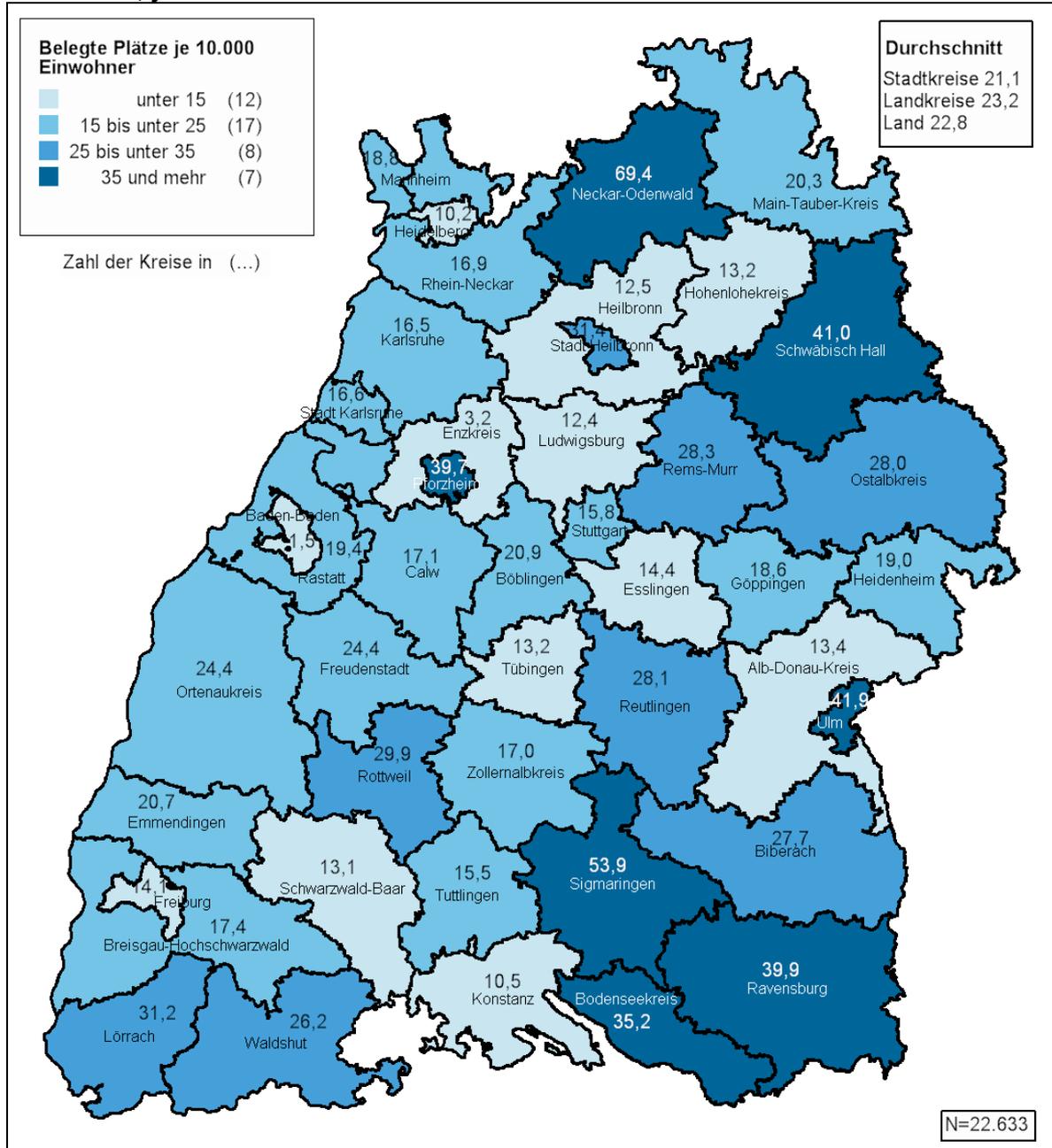
## Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse<sup>92</sup>

Im Rahmen der Datenerhebung der Situationsanalyse wurden am Ende des Jahres 2014 insgesamt 22.633 Erwachsene mit einer geistigen und körperlichen Behinderung ermittelt, die in einer Werkstatt nach dem Leistungstyp I.4.4<sup>93</sup> (inklusive Berufsbildungsbereich) in Baden-Württemberg beschäftigt waren.

<sup>92</sup> KVJS: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung zur Situation von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung und Menschen mit seelischer Behinderung aus den Jahren 2014 und 2015. Stuttgart 2017.

<sup>93</sup> Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen

**Erwachsene mit geistiger und körperlicher Behinderung in Werkstätten\* am 31.12.2014, je 10.000 Einwohner**



Karte: KVJS, 2017. Datenbasis: Datenerhebung zur Situationsanalyse – Standort-Perspektive, 2014.

\* inklusive Berufsbildungsbereich

In Baden-Württemberg waren durchschnittlich 22,8 Erwachsene mit geistiger und körperlicher Behinderung je 10.000 Einwohner in einer Werkstatt beschäftigt. Der Landkreis Göppingen lag mit 18,6 Erwachsenen pro 10.000 Einwohner unter dem Landesdurchschnitt.

## 1.2.2 Leistungsträger-Perspektive

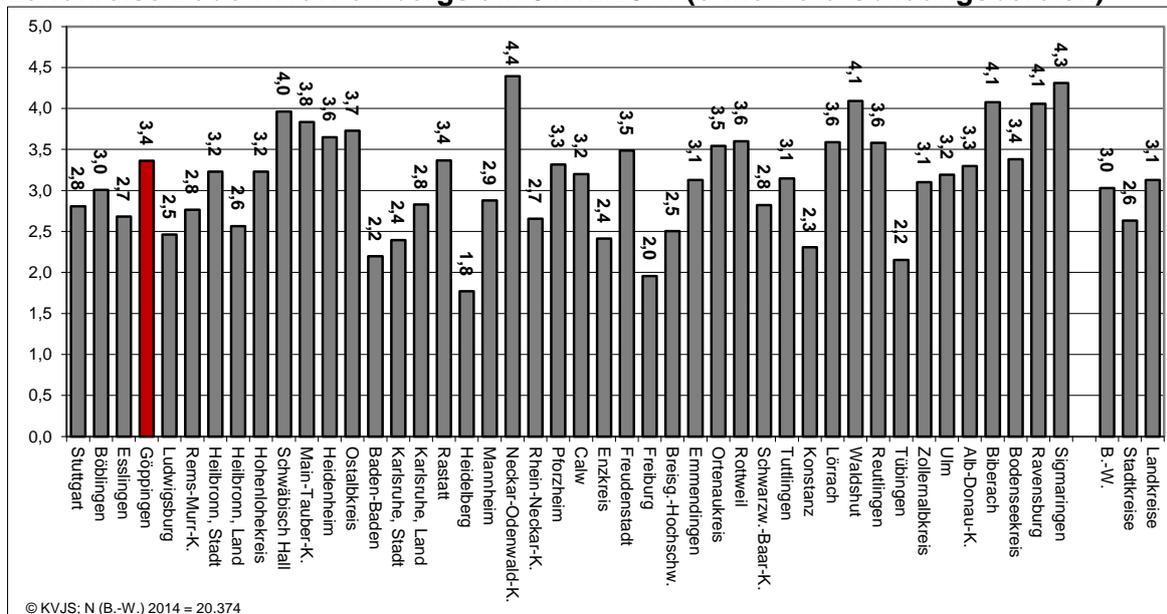
Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Jahresende 2014 für 517 Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung Leistungsträger (ohne Berufsbildungsbereich). Dies entspricht 3,4 Personen je 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis unter 65 Jahren. Der Landkreis Göppingen lag mit diesem Wert etwas über dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg.

### Werkstatt-Beschäftigte mit geistiger und körperlicher Behinderung pro 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis unter 65 Jahren in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014 (ohne Berufsbildungsbereich)



Grafik: KVJS. Datenbasis: KVJS, Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

## 1.2.3 Entwicklungen seit 2006

### Standort-Perspektive

Die Entwicklungen im Bereich der WfbM-Beschäftigung waren nur gering. Am 31.12.2006 arbeiteten 406 Menschen mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung in einer der drei Werkstätten im Landkreis Göppingen, am 31.12.2014 waren es 422 Personen. Die Standorte der Werkstätten sind gleich geblieben, neu hinzu kamen die 4 Außenarbeitsplätze der Stiftung Haus Lindenhof.

Neu seit Januar 2013 ist auch die Zusammenfassung aller Plätze im Berufsbildungsbereich am Bildungszentrum Jebenhausen. Vorher waren die Berufsbildungsbereiche an der Werkstatt in Eschenbach angegliedert.

An den Werkstätten in Heiningen und Geislingen gibt es seit dem Jahr 2012 jeweils eine produktionsberuhigte Arbeitsgruppe. Dort arbeiten Menschen, für die der normale Werkstattbetrieb zu anstrengend ist. Der Betreuungsschlüssel ist höher und die Produktionsrahmenbedingungen auf die Bedürfnisse der Beschäftigten angepasst.

Im April 2012 hat die Lebenshilfe Göppingen das Café am Kornhausplatz im Zentrum von Göppingen eröffnet. Das Café Wunderbar am Seniorenheim in Geislingen-Altenstadt wurde im Januar 2015 geschlossen, da es sich als unwirtschaftlich erwiesen hat. Seit November 2015 betreibt die Lebenshilfe die Mensa des Michelberg-Gymnasiums in Geislingen, wo nun auch Menschen mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung Arbeitsplätze finden können.

### **Leistungsträger-Perspektive**

Die Zahl der Werkstatt-Beschäftigten, für die der Landkreis Göppingen zuständiger Leistungsträger war, hat sich von 444 Personen zum Ende des Jahres 2006 auf 517 Personen zum 31.12.2014 erhöht.

### 1.3 Förder- und Betreuungsgruppen

Erwachsene, die aufgrund der Schwere ihrer Behinderung nicht in der Werkstatt arbeiten können, besuchen häufig eine Förder- und Betreuungsgruppe. Dabei handelt es sich um Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung und zusätzlichen Beeinträchtigungen, wie zum Beispiel mit starken Seh- und Hörschädigungen, körperlichen Beeinträchtigungen, psychischen Erkrankungen oder stark herausforderndem Verhalten. Förder- und Betreuungsgruppen richten sich in der Regel an Menschen, die jünger als 65 Jahre sind. Bei vielen Besuchern von Förder- und Betreuungsgruppen ist die pflegerische Versorgung ein Teil der Unterstützungsleistung.

Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung finden in Förder- und Betreuungsgruppen einen zweiten Lebensbereich, der ihnen eine sinnstiftende Tätigkeit neben dem Wohnen in der Familie oder im Heim erschließt. Ziel der Förderung ist es, die Selbständigkeit der Besucherinnen und Besucher zu fördern, im Idealfall soweit, dass sie in einer Werkstatt arbeiten können. Förder- und Betreuungsgruppen arbeiten eng mit Werkstätten zusammen, um die Durchlässigkeit zwischen beiden Bereichen zu gewährleisten. Durch eine organisatorische und räumliche Nähe können Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen in die Werkstatt wechseln und umgekehrt. Förder- und Betreuungsgruppen können unter dem Dach der Werkstatt eingerichtet sein, an einen stationären Wohnbereich angegliedert oder für sich allein stehen.

- Die Förder- und Betreuungsgruppe unter dem Dach der Werkstatt ist der Regelfall und entspricht durch die räumliche Trennung von Wohnen und Arbeit den Forderungen der UN-Konvention. Hier ist der Förder- und Betreuungsbe- reich räumlich und organisatorisch in die Werkstatt integriert. Ein Wechsel in die Werkstatt fällt leichter, weil der tägliche Weg und das gewohnte Umfeld gleich bleiben. Die Besucherinnen und Besucher erleben den Tages- und Arbeitsablauf in der Werkstatt und lernen gegebenenfalls zukünftige Kolleginnen und Kollegen sowie Betreuungskräfte kennen. Ein Praktikum in der Werkstatt kann auch stundenweise ohne großen Aufwand durchgeführt werden. In Baden-Württemberg haben inzwischen fast alle Werkstätten für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung eine Förder- und Betreuungsgruppe eingerichtet.
- Die Förder- und Betreuungsgruppe am Wohnheim richtet sich an die Bewohnerinnen und Bewohner, die sehr schwer beeinträchtigt und hierdurch meistens stark in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Dazu zählen auch Personen, die nach § 1906 BGB geschützt untergebracht sind. Die Nähe zum Wohnen bedeutet, dass der zweite Lebensbereich auf das unmittelbare Wohnumfeld beschränkt bleibt und ein Übergang in die Werkstatt schwieriger wird. Die tägliche Fahrt im Bus an einen anderen Ort kann jedoch für Einzelne aufgrund ihrer Einschränkungen so mühevoll sein, dass sie diesen Weg nicht auf sich nehmen wollen oder können.
- Seltener sind solitäre Förder- und Betreuungsgruppen. Diese wurden in der Vergangenheit manchmal eingerichtet, weil eine Angliederung an eine Werkstatt oder ein Wohnheim nicht möglich war. Die Durchlässigkeit zwischen

Werkstatt und Förder- und Betreuungsbereich ist hier nicht gegeben. Synergieeffekte zwischen diesen beiden Bereichen entfallen. Solitäre Förder- und Betreuungsgruppen werden deshalb nur noch in besonderen Fällen neu geschaffen. Dazu gehören inklusive Projekte, bei denen Förder- und Betreuungsgruppen als besondere Beschäftigungsformen in Projekte im Sozialraum eingebunden werden.

### 1.3.1 Standort-Perspektive

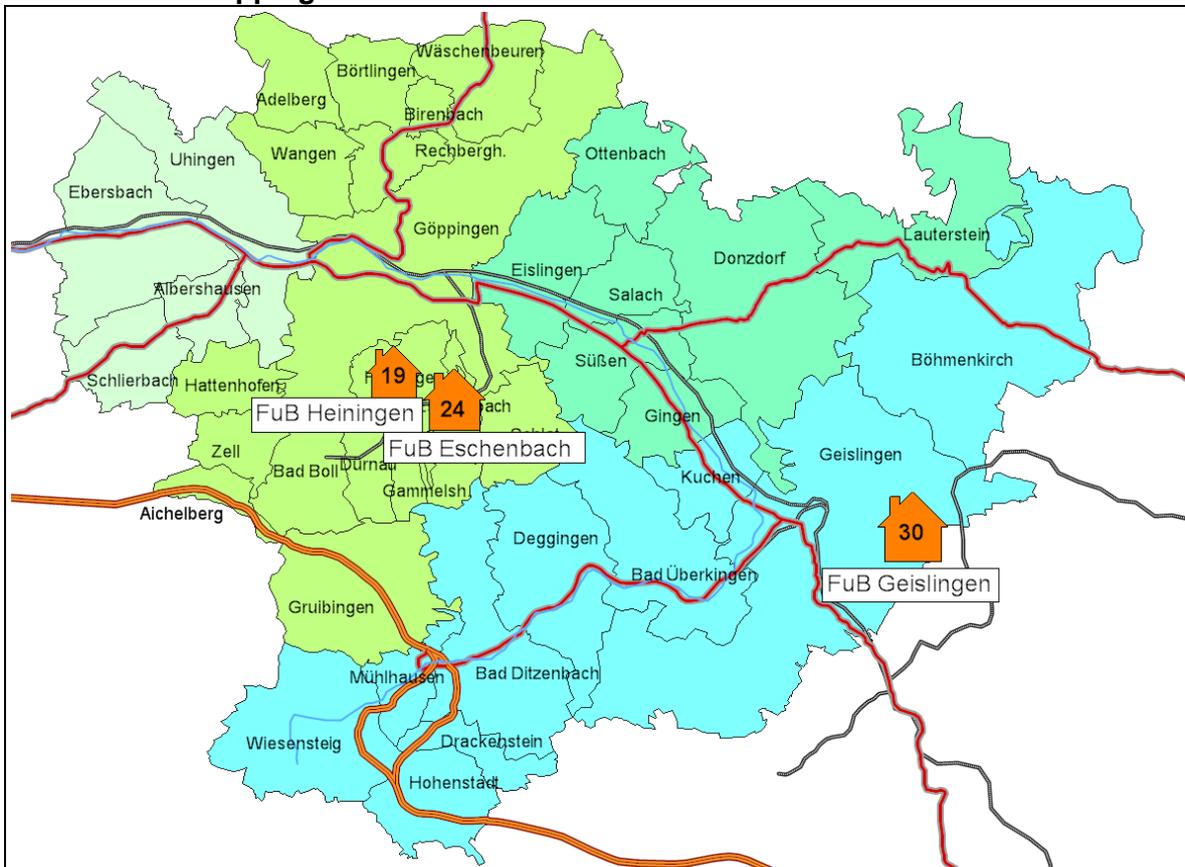
Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen gab es am 31.12.2014 an den Standorten Heiningen, Eschenbach und Geislingen Förder- und Betreuungsgruppen. Alle drei werden von der Lebenshilfe Göppingen betrieben. Am Jahresende 2014 besuchten 73 Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung eine Förder- und Betreuungsgruppe.

#### Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen – Standorte



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=73).

## Planungsräume

Im Planungsraum Göppingen gab es zwei Standorte, die beide an eine Werkstatt angegliedert waren. Die Förder- und Betreuungsgruppe in Heiningen war mit 19 Menschen belegt, die Förder- und Betreuungsgruppe in Eschenbach mit 24 Personen. Im Planungsraum Geislingen gab es eine solitäre Förder- und Betreuungsgruppe, die am Stichtag 31.12.2014 mit 30 Personen belegt war. In den Planungsräumen Ebersbach und Eislingen gab es keine Förder- und Betreuungsgruppen.

## Kennziffern

Am Ende des Jahres 2014 besuchten im Landkreis Göppingen 73 Menschen eine Förder- und Betreuungsgruppe. Dies entspricht 3 Personen je 10.000 Einwohner. Die Kennziffer liegt unter dem Durchschnitt der Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Die Kennziffern in den beiden Planungsräumen mit Förder- und Betreuungsgruppen waren sehr unterschiedlich.

### Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Standort der Gebäude und Planungsräumen

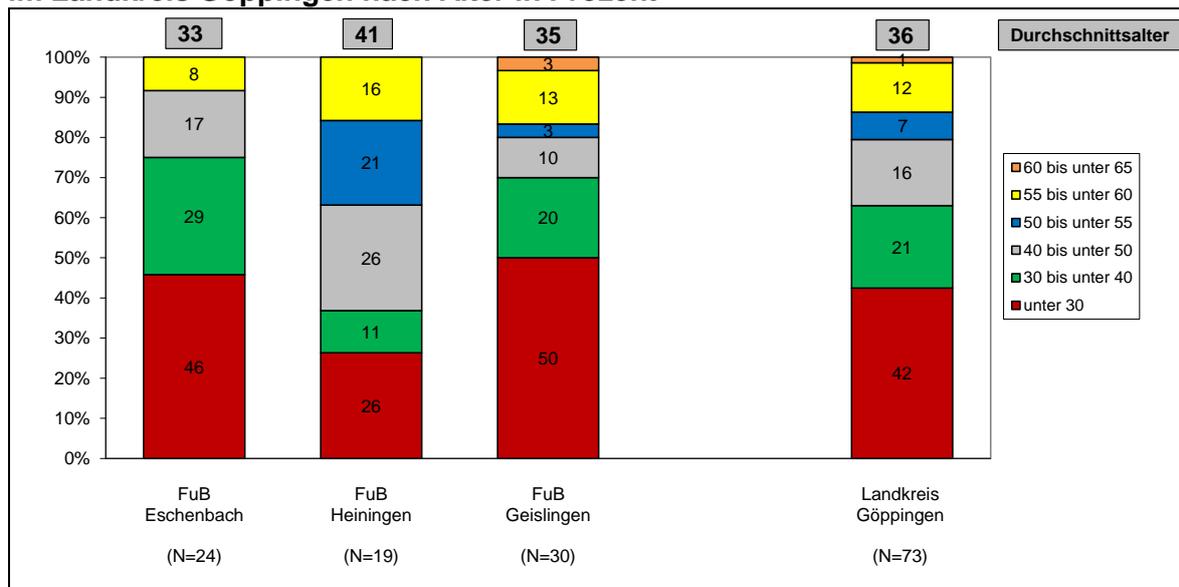
	absolut	je 10.000 Einwohner
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>73</b>	<b>2,9</b>
Planungsraum Ebersbach	0	0
Planungsraum Göppingen	43	2,9
Planungsraum Eislingen	0	0
Planungsraum Geislingen	30	5,5

Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=73).

### Alter und Geschlecht

Die 73 Besucherinnen und Besucher der Förder- und Betreuungsgruppen im Landkreis Göppingen waren zwischen 18 und 60 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 36 Jahren und damit niedriger als in anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. 55 Prozent waren Männer, 45 Prozent Frauen.

#### Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent

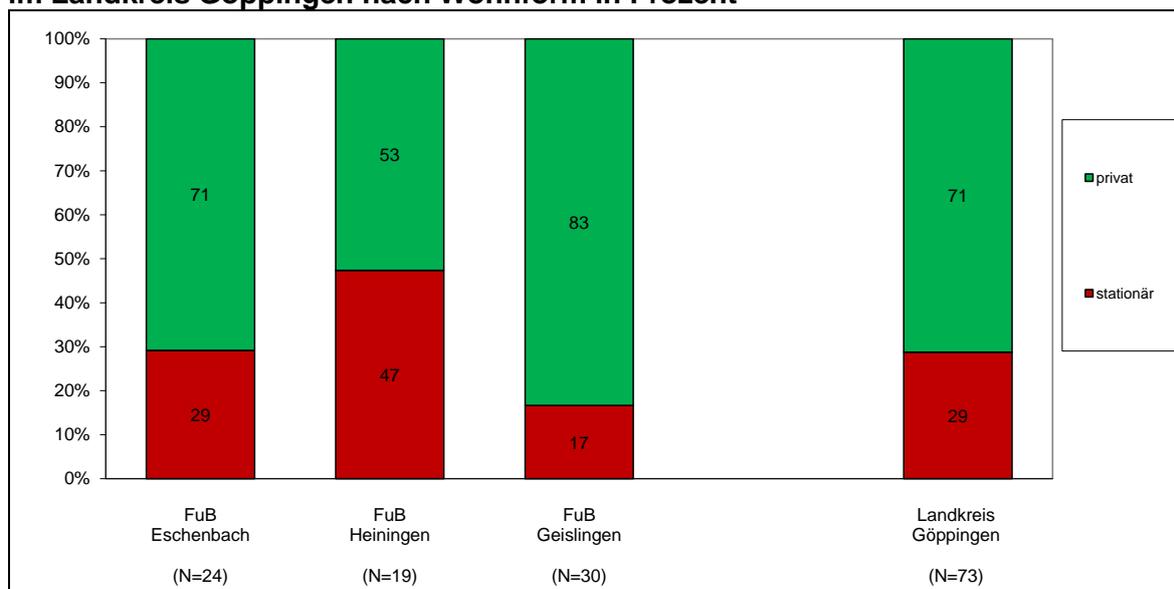


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=73).

## Wohnform

Von den 73 Besucherinnen und Besuchern der Förder- und Betreuungsgruppen im Landkreis Göppingen lebten zwei Drittel in einem Privathaushalt ohne eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen und ein Drittel stationär. Ambulant betreut lebte niemand. Der Anteil an privat wohnenden Besucherinnen und Besuchern einer Förder- und Betreuungsgruppe ist im Vergleich mit anderen Stadt- und Landkreisen sehr hoch.

### Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent

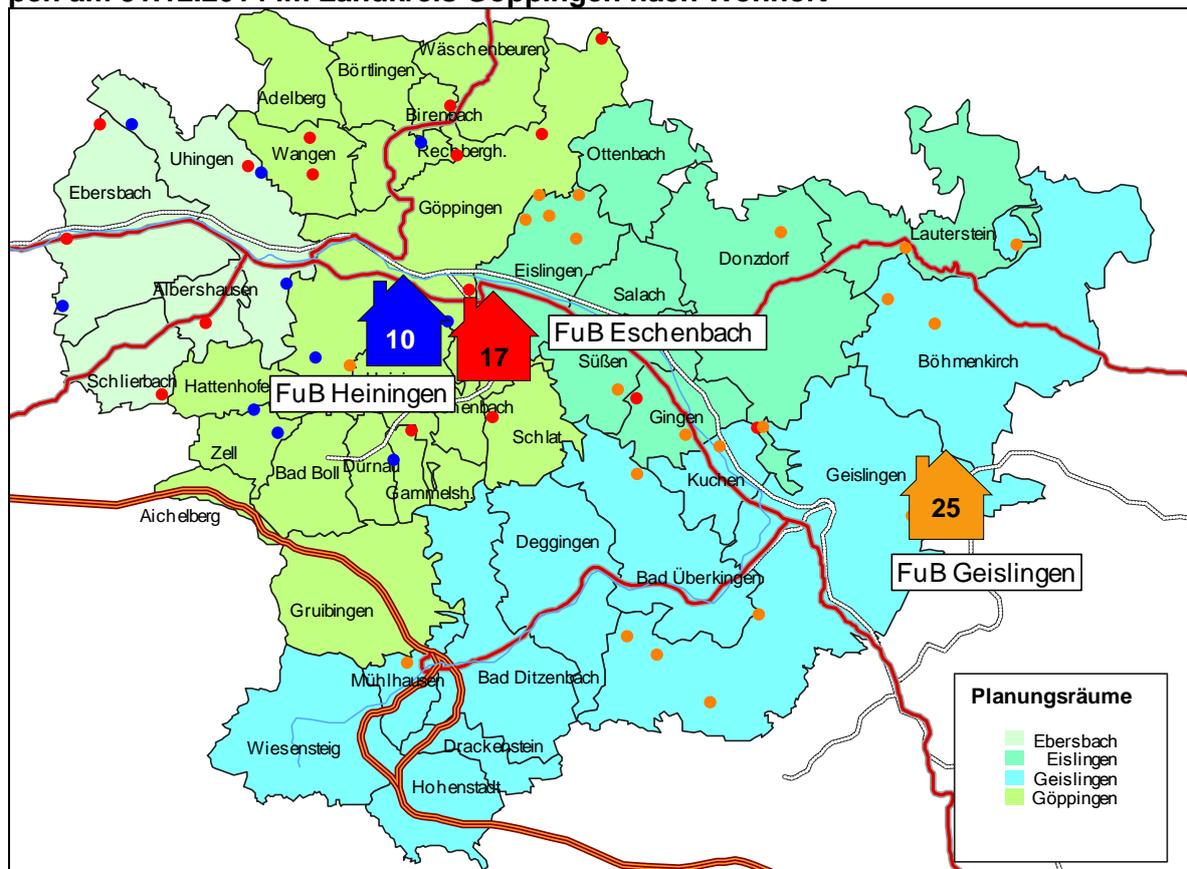


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=73).

### Wohnorte

Von den 73 Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die eine Förder- und Betreuungsgruppe im Landkreis Göppingen besuchten, lebten 52 Personen privat, ohne Unterstützung der Eingliederungshilfe für den Bereich Wohnen. In der Regel lebten sie bei ihren Familien. Die nachfolgende Karte zeigt, dass die Fahrtwege zu den Förder- und Betreuungsgruppen zum Teil sehr weit sind.

### Privat wohnende Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Wohnort

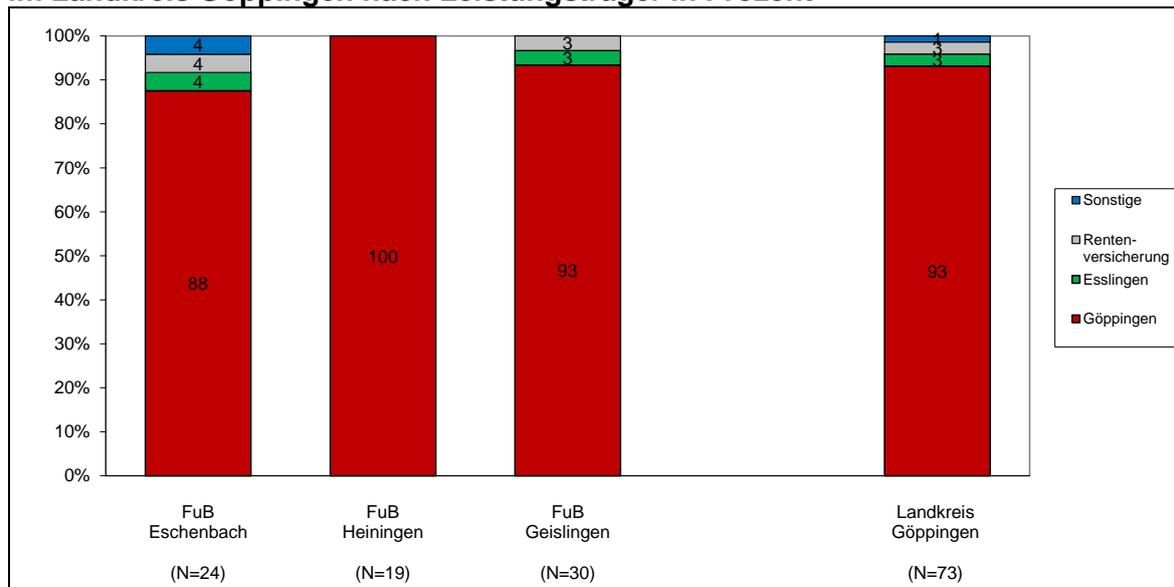


Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=52).

## Leistungsträger

Der Landkreis Göppingen war am 31.12.2014 zuständiger Leistungsträger für 93 Prozent der 73 Besucherinnen und Besucher einer Förder- und Betreuungsgruppe. Dies ist im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen, ein sehr hoher Wert. 7 Prozent der 73 Besucher hatten andere Leistungsträger.

### Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=73).

### 1.3.2 Leistungsträger-Perspektive

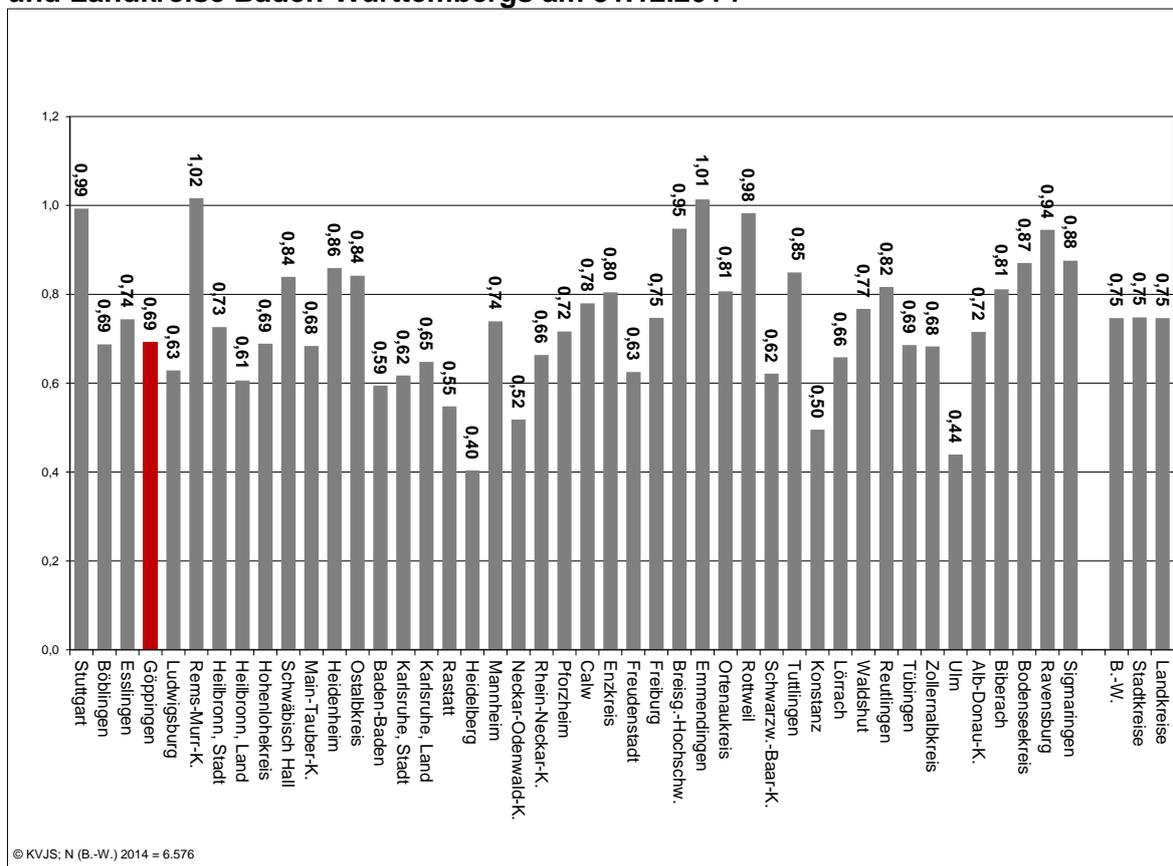
Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am 31.12.2014 für 139 Besucherinnen und Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen Leistungsträger. Dies entspricht 0,69 Personen je 1.000 Einwohner ab 18 bis unter 65 Jahren. Die Kennzahl war etwas niedriger als der Durchschnittswert von 0,75 Personen in Baden-Württemberg.

#### Besucherinnen und Besucher mit geistiger Behinderung von Förder- und Betreuungsgruppen je 1.000 Einwohner ab 18 Jahren in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014



Grafik: KVJS. Datenbasis: Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

### 1.3.3 Entwicklungen seit 2006

#### Standortperspektive

Die Anzahl der Besucherinnen und Besucher einer Förder- und Betreuungsgruppe hat seit 2006 stark zugenommen. Waren es Ende des Jahres 2006 48 Personen, so waren es am 31.12.2014 bereits 73 Menschen. Dies ist eine Zunahme um 25 Personen innerhalb von acht Jahren und eine Steigerungsquote von 52 Prozent. Die vereinbarte Anzahl von 54 Plätzen in den Förder- und Betreuungsgruppen wurde seit 2006 nicht erhöht, daher sind die Gruppen deutlich überbelegt. Um sich dem gestiegenen Bedarf in einem ersten Schritt anzunähern, wird die Förder- und Betreuungsgruppe in Eschenbach derzeit baulich um 12 Plätze erweitert.

#### Leistungsträger-Perspektive

Die Anzahl der Leistungsempfänger des Landkreises Göppingen hat sich seit 2006 nur leicht erhöht. Am Ende des Jahres 2006 bezahlte der Kreis für 128 Personen Eingliederungshilfeleistungen zum Besuch einer Förder- und Betreuungsgruppe, am 31.12.2014 waren es 139 Menschen. Etwas über die Hälfte dieser Personen besucht eine Förder- und Betreuungsgruppe außerhalb des Landkreises Göppingen, meist leben diese Menschen in großen Komplex- oder Spezialeinrichtungen.<sup>94</sup>

---

<sup>94</sup> Siehe auch Kapitel III 2.3, Stationäres Wohnen.

## 1.4 Seniorenbetreuung

Die Seniorenbetreuung<sup>95</sup> richtet sich in der Regel an Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die das Rentenalter erreicht haben. Es gibt dort aber auch Personen, die noch nicht 65 Jahre alt sind. Dies ist zum einen darauf zurückzuführen, dass auch Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung vor Erreichen der Regelaltersgrenze in den Ruhestand gehen. Zum anderen gibt es regionale Besonderheiten. Seniorinnen und Senioren mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung bringen individuell unterschiedliche Voraussetzungen für ein gelingendes Altern mit. Wie auch Senioren ohne Behinderung unterscheiden sie sich nach Lebenslagen und Gesundheitszustand. So gibt es rüstige Menschen, die sehr aktiv sind und gesund in den Ruhestand gehen. Es gibt aber auch Menschen mit sehr schweren Behinderungen, die einen hohen Unterstützungs- und Pflegebedarf haben. Andere sind am Anfang noch rüstig, entwickeln aber im Laufe der Jahre einen höheren Bedarf. Wiederum andere bleiben bis ins hohe Alter fit.<sup>96</sup>

Die Seniorenbetreuung ist häufig an Wohnheime angegliedert. Dafür werden oft die Aufenthaltsräume der Wohnheime mitgenutzt. Besucherinnen und Besucher, die nicht im Wohnheim wohnen, können hier nicht immer aufgenommen werden. Neu eingerichtete Angebote finden deshalb außerhalb des Wohnbereiches statt. In größeren Einrichtungen werden manchmal Anlaufpunkte geschaffen, in denen die Besucherinnen und Besucher der Seniorenbetreuung zusammenkommen.

Zunehmend wohnen Seniorinnen und Senioren mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in individuellen Wohnformen, zum Beispiel im ambulant betreuten Wohnen, bei Angehörigen und in stationären gemeindeintegrierten Wohngemeinschaften. Im Sinne der Inklusion sind hier individuelle sozialraumbezogene Arrangements zu schaffen. Entscheidend ist, dass die Menschen die für sie richtige Unterstützung und eine gute Begleitung in den Ruhestand bekommen.<sup>97</sup> Das setzt ein gutes fachliches Konzept voraus. Es gilt, die richtige Lösung vor Ort zu finden oder zu schaffen. Bestehende Angebote für Seniorinnen und Senioren vor Ort – wie zum Beispiel die Begegnungsstätten für Seniorinnen und Senioren – können sich auch für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung öffnen.<sup>98</sup> Vor allem aber wird es darauf ankommen, Seniorinnen und Senioren mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in nachbarschaftliche Aktivitäten und sonstige soziale Netzwerke am Wohnort dauerhaft einzubeziehen. Eine enge Zusammenarbeit von allen Beteiligten in den Städten und

---

<sup>95</sup> Mit Seniorenbetreuung ist hier der Leistungstyp I.4.6 zu § 3 des Rahmenvertrags nach § 79 Abs. 1 Sozialgesetzbuch XII in Baden-Württemberg gemeint. Dieses Angebot ist ein tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderungen, das sich in der Regel an Senioren richtet.

<sup>96</sup> Frieder Dieckmann, Heidrun Metzler: Alter erleben. Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. KVJS-Forschung. Stuttgart Juni 2013.

<sup>97</sup> Kommunalverband für Jugend und Soziales, Baden-Württemberg: Wie gestalte ich meinen Ruhestand? Fortbildung für Menschen mit Behinderung, die aus einer Werkstatt in den Ruhestand gehen und deren Angehörige. Ein neuer Baustein der Eingliederungshilfe. Stuttgart März 2011.

<sup>98</sup> Kommunalverband für Jugend und Soziales, Baden-Württemberg: Neue Bausteine in der Eingliederungshilfe. KVJS-spezial. Stuttgart November 2010. Seite 9-11.

Gemeinden vor Ort ist dafür unerlässlich. Den Kirchengemeinden, Vereinen und Nachbarschaftszentren kommt dabei eine besondere Rolle zu.<sup>99</sup>

### 1.4.1 Standort-Perspektive

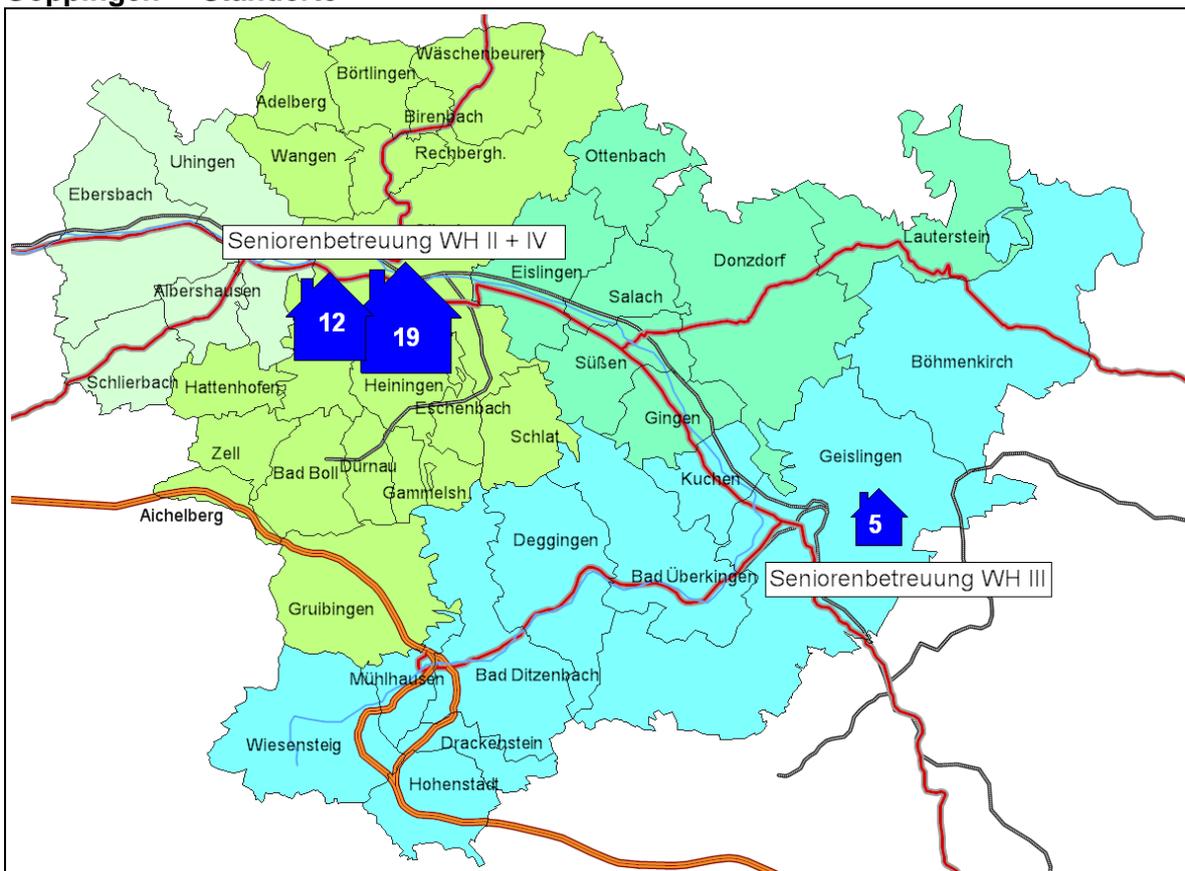
Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen gab es am 31.12.2014 an drei Standorten Angebote für Senioren mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, in den Wohnheimen II und IV in Heiningen und im Wohnheim III in Geislingen. Betreiber ist die Lebenshilfe Göppingen. Insgesamt besuchten 36 Personen eine Seniorenbetreuung.

### Besucherinnen und Besucher der Seniorenbetreuung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen – Standorte



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=36).

<sup>99</sup> Vergleiche hierzu insgesamt auch Kapitel 9.3 Seniorenplan Landkreis Göppingen.

## Planungsräume

Die meisten Angebote der Seniorenbetreuung befanden sich im Planungsraum Göppingen und hier in der Gemeinde Heiningen. Die Seniorenbetreuung am Wohnheim II wurde von 19 Personen besucht, alle lebten stationär im selben Wohnheim. Im Wohnheim IV wurde die Seniorenbetreuung von 12 Seniorinnen und Senioren besucht, 6 davon lebten ambulant betreut, 4 in einem anderen Wohnheim, 2 privat.

Im Planungsraum Geislingen wurde die Seniorenbetreuung am Wohnheim III von 5 Personen besucht, alle lebten auch stationär in diesem Wohnheim.

In den Planungsräumen Ebersbach und Eislingen gab es keine Angebote der Seniorenbetreuung.

## Kennziffern

Am Ende des Jahres 2014 besuchten insgesamt 36 Personen eine Seniorenbetreuung im Landkreis Göppingen. Dies entspricht jeweils 1,4 Personen je 10.000 Einwohner. Die Kennziffer liegt damit leicht unter dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen.

### Besucherinnen und Besucher der Seniorenbetreuung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Standort der Gebäude und Planungsräumen

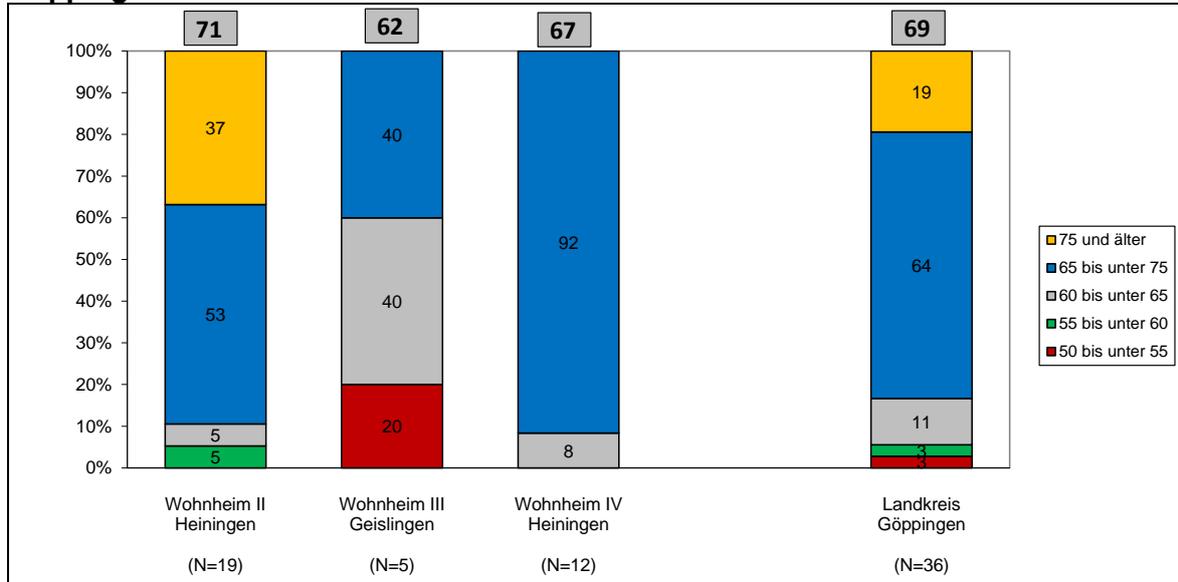
	absolut	je 10.000 Einwohner
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>36</b>	<b>1,4</b>
Planungsraum Ebersbach	0	0,0
Planungsraum Göppingen	31	3,1
Planungsraum Eislingen	0	0,0
Planungsraum Geislingen	5	0,9

Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=36).

### Alter und Geschlecht

Die 36 Besucherinnen und Besucher waren zwischen 53 und 88 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 69 Jahren und damit etwas höher als in anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. 42 Prozent waren Männer und 58 Prozent Frauen.

### Besucherinnen und Besucher der Seniorenbetreuung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent

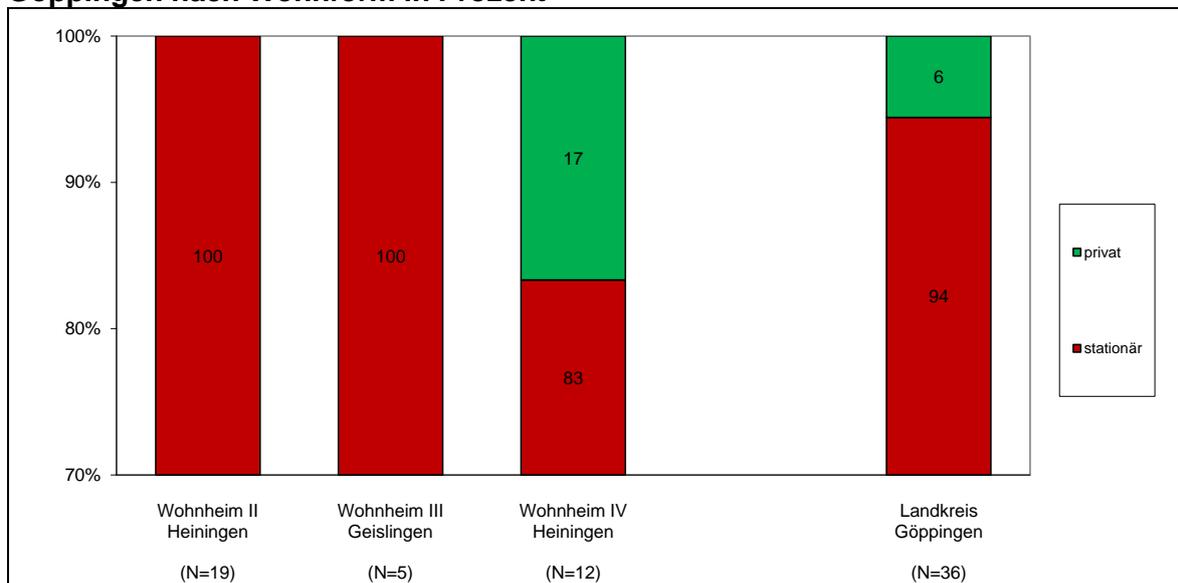


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=36).

### Wohnform

Von den 36 Besucherinnen und Besuchern der Seniorenbetreuung im Landkreis Göppingen lebten 2 Personen in einem Privathaushalt ohne eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen, alle anderen lebten stationär.

### Besucherinnen und Besucher der Seniorenbetreuung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=36).

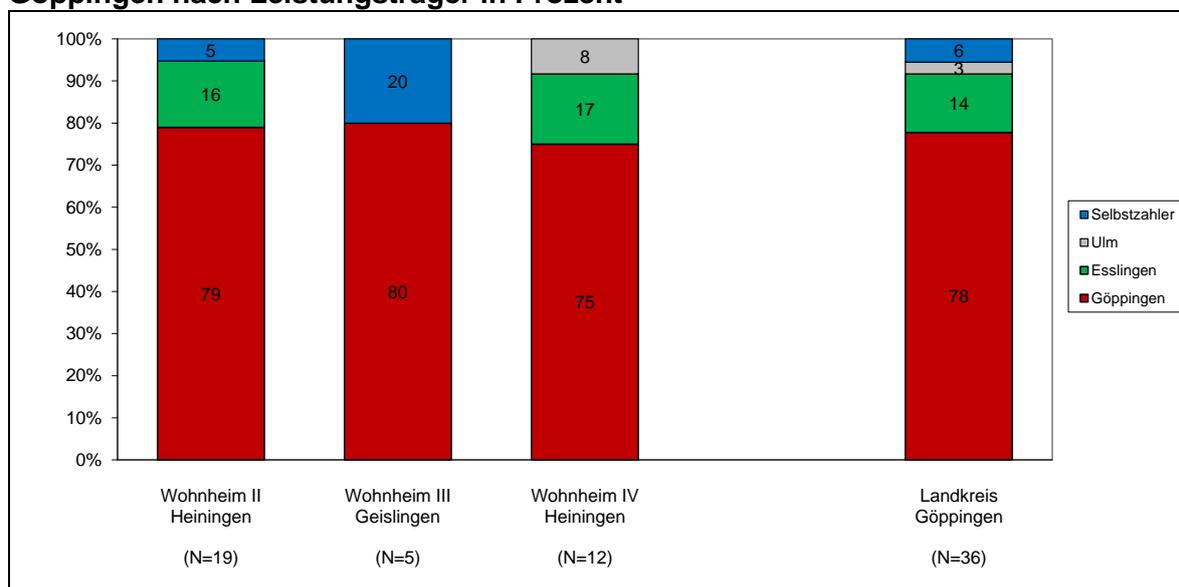
## Wohnorte

Da die Seniorinnen und Senioren mit Ausnahme von 2 Personen stationär lebten, wohnten sie an den Standorten der Wohnheime in Heiningen, Eschenbach und Geislingen.

## Leistungsträger

Der Landkreis Göppingen war für 28 Besucherinnen und Besucher der Seniorenbetreuung zuständiger Leistungsträger. Für 5 Personen war der Landkreis Esslingen zuständig. Eine Person kam aus der Stadt Ulm, 2 Personen waren Selbstzahler.

## Besucherinnen und Besucher der Seniorenbetreuung am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=36).

### 1.4.2 Leistungsträger-Perspektive

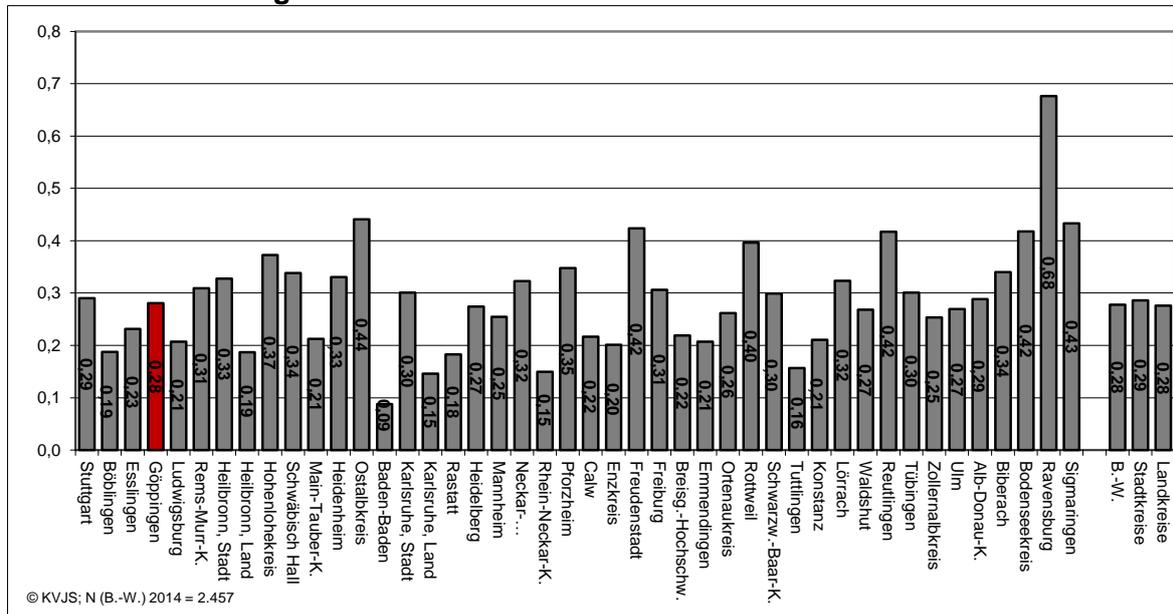
Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am 31.12.2014 Leistungsträger für 58 Personen, die eine Seniorenbetreuung besuchten. Dies entspricht 0,28 Personen je 1.000 Einwohner ab 18 bis unter 65 Jahren. Damit liegt der Landkreis Göppingen genau im Durchschnitt der Kreise in Baden-Württemberg.

### Besucherinnen und Besucher mit geistiger Behinderung der Seniorenbetreuung je 1.000 Einwohner ab 18 Jahren in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014



Grafik: KVJS. Datenbasis: Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

### 1.4.3 Entwicklungen seit 2006

#### Standort-Perspektive

In der Seniorenbetreuung gab es in den letzten Jahren eine enorme Entwicklung. Haben am Ende des Jahres 2006 12 Personen im Landkreis Göppingen ein Angebot der Seniorenbetreuung besucht, waren es zum Ende des Jahres 2014 36 Personen. Die Anzahl hat sich also verdreifacht. Deshalb kamen zwei neue Angebotsstandorte hinzu, am Wohnheim IV in Heiningen und am Wohnheim III in Geislingen.

#### Leistungsträger-Perspektive

Der Trend nach oben zeigte sich auch bei den Leistungsempfängern des Landkreises Göppingen, für die Eingliederungshilfe für eine Seniorenbetreuung bezahlt wurde. Am Ende des Jahres 2006 waren es 7 Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen für eine Seniorenbetreuung, am Ende des Jahres 2014 waren es 58 Personen.

## 1.5 Vorausschätzung

Die Bedarfsvorausschätzung wurde für den Bereich Arbeit und Beschäftigung anhand der zurzeit üblichen Leistungskategorien Werkstatt für behinderte Menschen, Förder- und Betreuungsgruppe und Seniorenbetreuung vorgenommen. Sie bilden die Basis für eine rechnerische Annäherung an die Bedarfe in den nächsten 10 Jahren. Eine genaue Beschreibung der Berechnung und der ihr zugrundeliegenden Annahmen finden sich in Kapitel I 4.4. Der Schätzzeitraum umfasst 10 Jahre vom 31.12.2014 bis zum 31.12.2024.

Um den Bedarf im Landkreis Göppingen voraus schätzen zu können, wurde die Zahl der Personen, die am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen in einer Werkstatt beschäftigt waren, eine Förder- und Betreuungsgruppe oder ein Angebot für Senioren besuchten, anhand der Alterung und der Lebenserwartung fortgeschrieben. Darüber hinaus wurde die Zahl der Schulabgängerinnen und Schulabgänger der nächsten 10 Jahre ermittelt, die aus dem Landkreis Göppingen kommen und dort künftig leben werden. Die Schulleitungen der Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren mit Förderschwerpunkt geistige und körperlich-motorische Entwicklung (nur Bildungsgang geistige Behinderung) wurden gebeten, die zukünftige Wohnform dieser Schulabgänger zu schätzen. Schülerinnen und Schüler aus anderen Stadt- und Landkreisen wurden außer Betracht gelassen. Anhand dieser Eckdaten kann der Bedarf für die nächsten Jahre im Bereich Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung eingeschätzt werden.

Am 31.12.2014 erhielten im Landkreis Göppingen 531 Personen Eingliederungshilfe zur Tagesstrukturierung, und zwar

- 422 in einer Werkstatt, einschließlich Berufsbildungsbereich
- 73 in einer Förder- und Betreuungsgruppe
- 36 in einem Angebot für Senioren.

Die Anzahl der Werkstatt-Beschäftigten wird voraussichtlich bis zum 31.12.2024 von 422 um 45 Personen auf 467 ansteigen. Diese 45 zusätzlich benötigten Plätze sollten durch weitere Außenarbeitsplätze in Gruppen oder als Einzelplätze umgesetzt werden, ein weiterer Werkstattbau ist für diesen geringen zusätzlichen Bedarf nicht notwendig.

In den Förder- und Betreuungsgruppen wird sich die Zahl von 73 Personen am Ende des Jahres 2014 auf voraussichtlich 92 zum Ende des Jahres 2024 erhöhen. Zu diesem errechneten Mehrbedarf von 19 Plätzen für 2024 kommt eine Überbelegung von insgesamt 19 Plätzen am 31.12.2014 hinzu. Derzeit werden an der Förder- und Betreuungsgruppe in Eschenbach zusätzliche 12 Plätze angebaut. Es sollten mindestens weitere 26 neue Plätze geschaffen werden.

Bei den tagesstrukturierenden Angeboten für Senioren wird ein erheblicher Bedarfszuwachs vorausgeschätzt. Die Zahl von 36 Personen am 31.12.2014 wird auf 75 potentielle Nutzerinnen und Nutzer am Ende des Jahres 2024 ansteigen.

**Fortschreibung der Zahl der Erwachsenen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die im Landkreis Göppingen ein Angebot der Tagesstruktur wahrnehmen von 2014 bis 2024\***

	<b>Belegte Plätze 31.12.2014</b>	<b>Bedarf 31.12.2019</b>	<b>Bedarf 31.12.2024</b>	<b>Differenz zu 2014</b>
<b>Planungsraum Ebersbach</b>				
Werkstatt	0	11	20	20
Förder- und Betreuungsgruppe	0	3	5	5
Angebote für Senioren	0	0	0	0
<b>Planungsraum Ebersbach gesamt</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>25</b>	<b>25</b>
<b>Planungsraum Göppingen</b>				
Werkstatt	337	332	318	-19
Förder- und Betreuungsgruppe	43	48	48	5
Angebote für Senioren	31	44	60	29
<b>Planungsraum Göppingen gesamt</b>	<b>411</b>	<b>424</b>	<b>426</b>	<b>15</b>
<b>Planungsraum Eisingen</b>				
Werkstatt	0	17	31	31
Förder- und Betreuungsgruppe	0	4	8	8
Angebote für Senioren	0	0	0	0
<b>Planungsraum Eisingen gesamt</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>39</b>	<b>39</b>
<b>Planungsraum Geislingen</b>				
Werkstatt	85	93	98	13
Förder- und Betreuungsgruppe	30	32	31	1
Angebote für Senioren	5	9	15	10
<b>Planungsraum Geislingen gesamt</b>	<b>120</b>	<b>134</b>	<b>144</b>	<b>24</b>
<b>Landkreis Göppingen</b>				
Werkstatt	422	453	467	45
Förder- und Betreuungsgruppe	73	87	92	19
Angebote für Senioren	36	53	75	39
<b>Landkreis Göppingen gesamt</b>	<b>531</b>	<b>593</b>	<b>634</b>	<b>103</b>

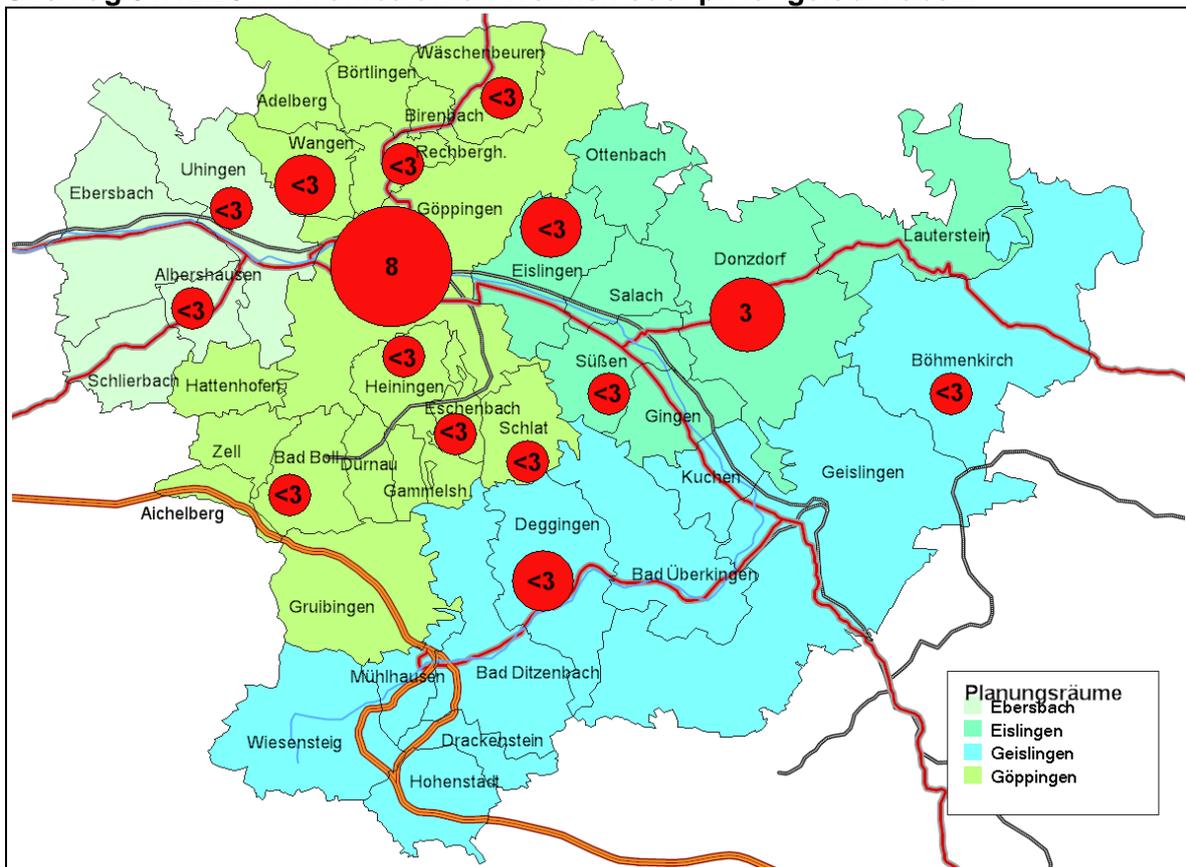
Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum Stichtag 31.12.2014

\* Ohne Zuzüge aus anderen Stadt- und Landkreisen

Ein Anstieg des Bedarfs für Senioren mit Behinderung ist durch die demographische Entwicklung in allen Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs festzustellen. Zur Bedarfsdeckung sollten allgemeine Angebote für Senioren, z.B. im Bereich der offenen Altenhilfe, bei Kirchengemeinden und Vereinen, für Senioren mit Behinderung zugänglich gemacht werden. Die Erschließung vorhandener Angebote sollte Vorrang haben gegenüber der Schaffung neuer Plätze der Behindertenhilfe.

Die obere Tabelle weist für die Planungsräume Ebersbach und Eisingen keinen Bedarf an Angeboten für Senioren aus. Dies liegt daran, dass die Bedarfsvoraussetzung auf einer Fortschreibung der in Werkstätten und Förder- und Betreuungsgruppen erhobenen Daten basiert. In beiden Planungsräumen gibt es keine Angebote dieser Art. Schaut man sich auf unten stehender Karte die Wohnorte der ab 55-Jährigen im privaten und ambulanten Wohnen an, zeigt sich, dass es in den kommenden Jahren auch in diesen Planungsräumen Bedarf an Angeboten für Senioren gibt.

**Wohnorte von Menschen ab 55 Jahren mit einer geistigen Behinderung, die zum Stichtag 31.12.2014 im ambulanten Wohnen oder privat gelebt haben.**



Karte: KVJS 2016. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göttingen zum Stichtag 31.12.2014 (N=27).

Um den Bedarf an zusätzlichen Angeboten im Bereich der Förder- und Betreuungsgruppen zu ermitteln, muss die Anzahl der derzeitigen bzw. der geschätzten Leistungen mit den tatsächlichen Plätzen verglichen werden.

## 1.6 Ausblick und Handlungsempfehlungen

Aus der Berechnung der zukünftigen Bedarfe lassen sich Handlungsempfehlungen und zum Teil sehr konkrete Maßnahmenempfehlungen ableiten. Neben den quantitativen Bedarfen sollen aber auch qualitative Aspekte zur Weiterentwicklung der Strukturen – vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention und der gesellschaftlichen Inklusion – eine wesentliche Rolle spielen.

In den nächsten Jahren wird die Zahl der Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die einen Werkstatt-Arbeitsplatz benötigen, aufgrund der demographischen Entwicklung nicht so stark ansteigen, wie dies in der Vergangenheit zu beobachten war. Erstmals erreichen ganze Jahrgänge das Rentenalter und scheiden somit aus der Werkstatt aus. Dies hat jedoch erhebliche Konsequenzen für die Begleitung und Betreuung von Seniorinnen und Senioren mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung. Mit steigender Zahl von Senioren mit Behinderung werden mehr Angebote für diesen Personenkreis benötigt. Auch im Bereich der Förder- und Betreuungsgruppen errechnet sich ein quantitativ zusätzlicher Bedarf. Dies hängt wahrscheinlich auch damit zusammen, dass aufgrund verfrüht einsetzender Alterungsprozesse bei Menschen mit Behinderung ein vorzeitiger Übergang von der Werkstatt in eine Förder- und Betreuungsgruppe notwendig wird.

### Allgemeiner Arbeitsmarkt

Im Landkreis Göppingen sollen möglichst viele Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung eine dauerhafte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden. Sie sollen darin nachhaltig unterstützt, begleitet und ermutigt werden. Zudem sollten die Städte, Gemeinden und Unternehmen im Landkreis Göppingen über die vorhandenen Förderinstrumentarien informiert werden (z.B. Flyer, Fachtagungen, Presseartikel mit Leuchtturmprojekten), damit auch dort entsprechende Beschäftigungsmöglichkeiten geschaffen und unterstützt werden können. Hierbei ist es hilfreich, neben den üblichen Akteuren wie Integrationsfachdienst, Agentur für Arbeit, Schulen und Trägern der Behindertenhilfe auch die Wirtschaftsförderung und die Behindertenbeauftragte des Landkreises zu beteiligen. Ebenfalls sollten die Kammern miteinbezogen werden. Um in diesem Bereich Erfolge zu erzielen, ist ein gut funktionierendes Netzwerk – wie im Landkreis Göppingen seit vielen Jahren vorhanden – zwischen allen Akteuren wichtig.

### Werkstatt

Der quantitativ errechnete zusätzliche Bedarf an Werkstatt-Arbeitsplätzen (45 neue Plätze) sollte nicht durch die Schaffung neuer klassischer Werkstatt-Plätze gedeckt werden. Gefragt sind Ideen für innovative und kreative Lösungen. Zum Beispiel könnte das klassische Spektrum der Tätigkeits- und Berufsfelder einer Werkstatt für unterschiedliche individuelle Bedarfe erweitert werden. Die Anzahl der Einzelaußenarbeitsplätze und Außenarbeitsplätze in Gruppen sollte weiter erhöht werden. In diesem Bereich wird im Landkreis Göppingen bereits viel getan.

Der Wechsel aus dem Förder- und Betreuungsbereich in die Werkstatt sollte erleichtert werden, um mehr Menschen mit höherem Unterstützungsbedarf eine

Werkstatt-Tätigkeit zu ermöglichen. Übergangsgruppen wie die produktionsberechtigten Werkstatt-Gruppen der Lebenshilfe sollten ausgebaut werden. Diese Übergangsgruppen könnten auch für ältere Werkstatt-Beschäftigte, die kurz- bis mittelfristig in den Ruhestand gehen und den Anforderungen in der Werkstatt nur noch eingeschränkt gewachsen sind, sinnvoll sein. Sie könnten wesentlich dazu beitragen, den Wechsel in den Ruhestand vorzubereiten.

In vielen Gesprächen im Laufe des Planungsprozesses wurde berichtet, dass in den letzten Jahren verstärkt Menschen mit schweren Behinderungen, Personen mit hohem Unterstützungsbedarf – zum Beispiel mit herausforderndem Verhalten, Autismus-Spektrum-Störung oder medizinischem Pflegebedarf – in die Werkstätten kommen. Diese Entwicklung wird sich mit hoher Wahrscheinlichkeit fortsetzen. Je mehr Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden, desto mehr konzentrieren sich in den Werkstätten die Menschen, die diesen Weg nicht oder noch nicht schaffen. Die sogenannten Leistungsträger fehlen, der Anteil der Werkstatt-Beschäftigten mit hohem Unterstützungsbedarf steigt. Hier ist eine fachliche und konzeptionelle Weiterentwicklung gefragt, die auch für Menschen mit höherem Unterstützungsbedarf ein adäquates Arbeitsumfeld ermöglicht. Dies gilt zum Beispiel für Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung. Sie sind in Förder- und Betreuungsgruppen nicht selten unterfordert. Eine Beschäftigung in einer Werkstatt ist aufgrund der Rahmenbedingungen und des Personalschlüssels jedoch oft nicht möglich. Werkstätten und Förder- und Betreuungsbereiche müssen sich konzeptionell weiterentwickeln. In Einzelfällen gelingt dies bereits.

### **Förder- und Betreuungsgruppen**

Zukünftig werden mehr Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Landkreis Göppingen eine Förder- und Betreuungsgruppe besuchen. Der Ausbau der Förder- und Betreuungsgruppen sollte als inklusives und sozialraumorientiertes Angebot erfolgen. Übergänge von der Förder- und Betreuungsgruppe in die Werkstatt sollten erleichtert werden. Dennoch wird es weiterhin Menschen geben, die auf ein Angebot einer Förder- und Betreuungsgruppe angewiesen sind. Um den zukünftigen Bedarf decken zu können, muss der Landkreis Göppingen ca. 30 zusätzliche Plätze in Förder- und Betreuungsgruppen schaffen. Bei diesen neuen Plätzen ist darauf zu achten, dass sie den Menschen Teilhabemöglichkeiten an der Arbeit und am Leben in der Gesellschaft bieten und die Menschen nicht abgeschottet in einer Sonderwelt ihren Tag verbringen. Die Schnittstelle zwischen Förder- und Betreuungsgruppe und Werkstatt sollte fließend gestaltet werden.

Beim geschätzten Bedarf von 30 weiteren Plätzen in einer Förder- und Betreuungsgruppe sind die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner des geplanten Wohnheims der Diakonie Stetten in Ebersbach nicht mitgerechnet. Sollten dort Menschen einziehen, die ein Angebot einer Förder- und Betreuungsgruppe benötigen, wären mehr Plätze notwendig.

Bei Menschen mit hohem Hilfebedarf, die aus der Schule direkt in eine Förder- und Betreuungsgruppe wechseln, ist ein besonders gut abgestimmtes Übergangsmanagement notwendig. Hierzu sollte ein früher Austausch zwischen Schu-

le, Elternhaus und zukünftiger Förder- und Betreuungsgruppe stattfinden. Dies gilt besonders bei Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen. Im Landkreis Göppingen werden die Berufswegekonzferenz sowie „Entlasspraktika“ genutzt, um den Wechsel zu gestalten.

## Seniorenbetreuung

Eine steigende Anzahl von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung erreicht in den kommenden 10 Jahren das Rentenalter. Damit diese Personen angemessene, inklusive und wohnortnahe Angebote zur aktiven Gestaltung ihres Ruhestandes wahrnehmen können, sollte es allgemein zugängliche Angebote für Senioren im Gemeinwesen geben. Seniorentreffs, Volkshochschulen, offene Mittagstische, Vereine usw. sollten für den Personenkreis der Senioren mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung geöffnet und weitere inklusive Angebote konzipiert werden.<sup>100</sup>

Noch leben die meisten Seniorinnen und Senioren mit geistiger Behinderung in einem Wohnheim und brauchen im Ruhestand eine entsprechende Tagesstruktur. Nicht immer ist ein ganztägiges Angebot an fünf Tagen in der Woche in einer festen Gruppe — im Sinne eines Leistungstyps der Eingliederungshilfe — erforderlich. Auch hier wäre nach Möglichkeiten für flexible, differenzierte und individuell passgenaue Lösungen zu suchen, damit die Bewohnerinnen und Bewohner Angebote außerhalb des Hauses wahrnehmen und wählen können. Anregungen dafür bieten die Modellversuche im Rahmen der „Neuen Bausteine“ in der Eingliederungshilfe des KVJS.<sup>101</sup> Besonders sollten Kooperationen mit Regelangeboten im Gemeinwesen angestrebt werden, zum Beispiel in der Altenhilfe.

Die Zahl der Seniorinnen und Senioren mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die im ambulant betreuten Wohnen, in stationären Wohngemeinschaften oder bei Verwandten lebt, wird auch im Landkreis Göppingen künftig steigen. Damit die Ruheständler in ihrem angestammten Umfeld wohnen bleiben können, müssen individuelle Arrangements vor Ort geschaffen werden. Ein Gruppenangebot im Rahmen der Behindertenhilfe kommt in der Regel aufgrund der geringen Zahl der Menschen – vor allem im dünner besiedelten ländlichen Raum – nicht in Frage. Älteren Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung sollte deshalb der Zugang zu den vorhandenen Regelangeboten eröffnet werden. Da sich Integration meist nicht von alleine einstellt, bedarf es einer fachlichen Begleitung. Fachkräfte wirken dann nicht mehr als Gruppenbetreuer sondern als „Türöffner“ ins Gemeinwesen. Sie fördern die Einbindung in nachbarschaftliche Aktivitäten und andere soziale Netzwerke am Wohnort.

<sup>100</sup> Vergleiche hierzu auch Seniorenplan Landkreis Göppingen Kapitel 9.3.

<sup>101</sup> KVJS: Wie gestalte ich meinen Ruhestand? Fortbildung für Menschen mit Behinderung, die aus einer Werkstatt in den Ruhestand gehen und deren Angehörige. Ein neuer Baustein in der Eingliederungshilfe. Stuttgart 2011.

**Überblick Handlungsempfehlungen Arbeit und Beschäftigung****HE 9**

Ausbau des Netzwerkes zwischen allen Akteuren (Netzwerkkonferenz), die die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen, um noch mehr Menschen mit Behinderung dort eine Arbeitsstelle zu ermöglichen.

**HE 10**

Gewinnung von 30 potentiellen Arbeitgebern, insbesondere auch bei den Städten und Gemeinden im Landkreis.

**HE 11**

Ausbau der Werkstatt-Plätze im Rahmen der Ergebnisse der Bedarfsvoraus-schätzung (45 Plätze) mit innovativen, kreativen Lösungen; nicht durch Schaf-fung neuer klassischer Werkstatt-Plätze, sondern durch Ausweitung der Außen-arbeitsplätze.

**HE 12**

Schaffung von weiteren 10 produktionsberuhigten Werkstatt-Plätzen, um Men-schen aus den Förder- und Betreuungsgruppen eine Werkstatt-Tätigkeit zu er-möglichen.

**HE 13**

Fachliche und konzeptionelle Weiterentwicklung der Werkstätten, um auch Men-schen mit höherem Unterstützungsbedarf, zum Beispiel mit herausforderndem Verhalten, eine Werkstatt-Beschäftigung möglich zu machen.

**HE 14**

Schaffung von 30 neuen Plätzen in Förder- und Betreuungsgruppen, die Teilha-bemöglichkeiten an der Arbeit und am Leben in der Gesellschaft bieten. Eine Durchlässigkeit zur Werkstatt soll gegeben sein.

**HE 15**

Ausbau der allgemeinen Angebote für Senioren auch für Menschen mit Behinde-rung. Hierzu sollten verschiedenste öffentliche Angebote im Sozialraum zugäng-lich gemacht und fachlich begleitet werden (z.B. Vereine, Kirchengemeinden, Tagesstätten, etc.).

**HE 16**

Flexibilisierung des Angebotes der Seniorenbetreuung der Behindertenhilfe, da-mit stationär lebende Menschen auch Angebote außerhalb des Wohnheims wahrnehmen können und Menschen, die nicht in einem Wohnheim leben, an Angeboten der Einrichtungen teilnehmen können.

## III 2 Wohnen

Fragt man Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung wie, wo und mit wem sie leben wollen, bekommt man die gleichen Antworten wie von Menschen ohne Behinderung auch. In einer Umfrage unter jüngeren Erwachsenen mit Behinderung wünschte sich fast die Hälfte der Befragten, mit einem Partner zusammenzuleben. Jeweils rund ein Fünftel der Befragten konnte sich vorstellen, entweder im ambulant betreuten Wohnen, bei Mitgliedern ihrer Familie oder mit Freunden in einer Wohngemeinschaft zu leben. 16 Prozent würden gerne allein wohnen. Nur 13 Prozent wünschten sich das Leben in einer Wohngruppe im Heim. Dagegen setzten die Angehörigen, in der Regel die Eltern, oft ganz andere Prioritäten und zogen ambulant und stationär unterstützte Wohnformen vor.<sup>102</sup> Der Wunsch nach Sicherheit für das erwachsene Kind scheint somit bei einem Teil der Eltern stärker ausgeprägt als bei den Menschen mit Behinderung selbst.

Zudem wollen Menschen mit Behinderung mitten in der Gemeinde leben. Ein Wohnort mit guter Infrastruktur und guter Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) macht Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung unabhängiger. Hier können sie mit Unterstützung weitgehend selbständig leben, ohne zum Beispiel auf spezielle Freizeitangebote oder Fahrdienste angewiesen zu sein. Die Voraussetzungen für ein selbständiges Leben und der Bedarf an Unterstützung sind allerdings individuell unterschiedlich hoch. Entsprechend individuell und flexibel müssen auch die Möglichkeiten der Unterstützung sein. Ein „fitter“ Werkstatt-Beschäftigter benötigt ein anderes Setting als ein Mensch mit schwerer mehrfacher Behinderung. Unabhängig von Art und Schwere der Behinderung haben einige eher das Bedürfnis allein zu leben, einen Rückzugsbereich zu haben sowie Küche und Bad nicht teilen zu müssen. Andere fühlen sich zu zweit, zu dritt oder in einer Wohngruppe wohler. Sie suchen die Gemeinschaft und möchten möglichst viel mit anderen teilen.

Eine zentrale Rolle bei der Wahl der Wohnform eines Erwachsenen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung spielen die Eltern. Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung leben – auch in höherem Alter – häufig bei ihren Eltern. Die Ablösung und der Auszug aus dem Elternhaus finden oft später im Lebenslauf statt als bei Menschen ohne Behinderung.

Je älter die Eltern werden, desto drängender stellt sich die Frage: „Was ist, wenn ich nicht mehr kann oder nicht mehr da bin?“ Das ist spätestens dann der Fall, wenn sie selbst gebrechlich oder pflegebedürftig werden. Eltern, die ihr Kind bis ins Erwachsenenalter betreut haben, fällt es oft schwer loszulassen und Unterstützung von außen anzunehmen. Viele Eltern sorgen sich, dass ihr inzwischen erwachsenes Kind an einem anderen Ort nicht so gut betreut wird wie zu Hause. Nicht selten unterschätzen sie die Fähigkeit ihrer Kinder, Dinge selbständig zu erledigen. Die Angst ist groß, dass außerhalb des geschützten Rahmens der Familie „etwas passieren könnte“ oder dass das Kind sich nicht aufgehoben fühlt. Diese Ängste sind zum Teil berechtigt. Menschen mit Behinderung sehen sich immer noch mit zahlreichen baulichen und sozialen Barrieren konfrontiert.

---

<sup>102</sup> Heidrun Metzler, Christine Rauscher: Wohnen inklusiv. Wohn- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderung in Zukunft, Projektbericht. Reutlingen 2004, Seite 25. Mehrfachnennungen möglich.

Zunehmend äußern jedoch besonders junge Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung den Wunsch, nach dem Ende der Schulzeit möglichst bald auf eigenen Füßen zu stehen. Auch scheinen jüngere Eltern häufiger den Wunsch und das Selbstvertrauen zu haben, ihr Kind mit Behinderung in die Selbständigkeit zu entlassen, wie dies auch bei Kindern ohne Behinderung der Fall ist. Auch Eltern denken zunehmend in den Kategorien von Inklusion. Nicht zuletzt tragen heute entsprechende Unterrichtsinhalte in der Schule dazu bei, dass junge Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung selbständiger sind als früher. Viele Eltern sind – genauso wie bei Kindern ohne Behinderung – bereit, ihre Kinder nach dem Auszug weiterhin in den Belangen des täglichen Lebens zu unterstützen. Dies gilt auch dann, wenn sie in einer ambulanten oder stationären Wohnform leben.

Wenn Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung aus dem Elternhaus ausziehen, benötigen sie in der Regel weiterhin Unterstützung. Diese kann privat organisiert und finanziert sein. Meist werden jedoch Leistungen der Eingliederungshilfe benötigt. Zu den Angeboten des Wohnens in Privathaushalten, die über die Eingliederungshilfe finanziert werden, gehören das ambulant betreute Wohnen, das begleitete Wohnen in Gastfamilien und zunehmend auch Wohnformen, die über das Persönliche Budget finanziert werden. Am Ende des Jahres 2014 lebten in Baden-Württemberg 16.259 Erwachsene mit einer geistigen Behinderung in Privathaushalten. Davon wohnten 11.575 privat, ohne eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen. 4.027 lebten im ambulant betreuten Wohnen und 657 im begleiteten Wohnen in Gastfamilien. Darüber hinaus lebten 15.951 Personen, also etwas weniger als die Hälfte, in einer stationären Wohnform.

Zunehmend entstehen neue Wohnformen, die leistungsrechtlich zwischen ambulant und stationär angesiedelt sind. Dazu zählen zum Beispiel Wohnprojekte, in denen Studierende mit Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in einer Wohngemeinschaft zusammenleben. Zu nennen sind hier auch die unterschiedlichen Formen bürgerschaftlichen Engagements im Bereich des Wohnens, die für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung einen großen Zugewinn an Lebensqualität bewirken können. Hier sind in den letzten Jahren – auch in Baden-Württemberg – richtungsweisende Projekte entstanden.

## 2.1 Privates Wohnen

In diesem Kapitel werden Personen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in den Blick genommen, die privat wohnen und keine Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen erhalten. In der Regel sind diese Personen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, im Berufsbildungsbereich oder im Arbeitsbereich in einer Werkstatt beschäftigt oder nehmen ein Angebot in einer Förder- und Betreuungsgruppe oder anderer Tagesstruktur wahr.

### 2.1.1 Standort-Perspektive

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

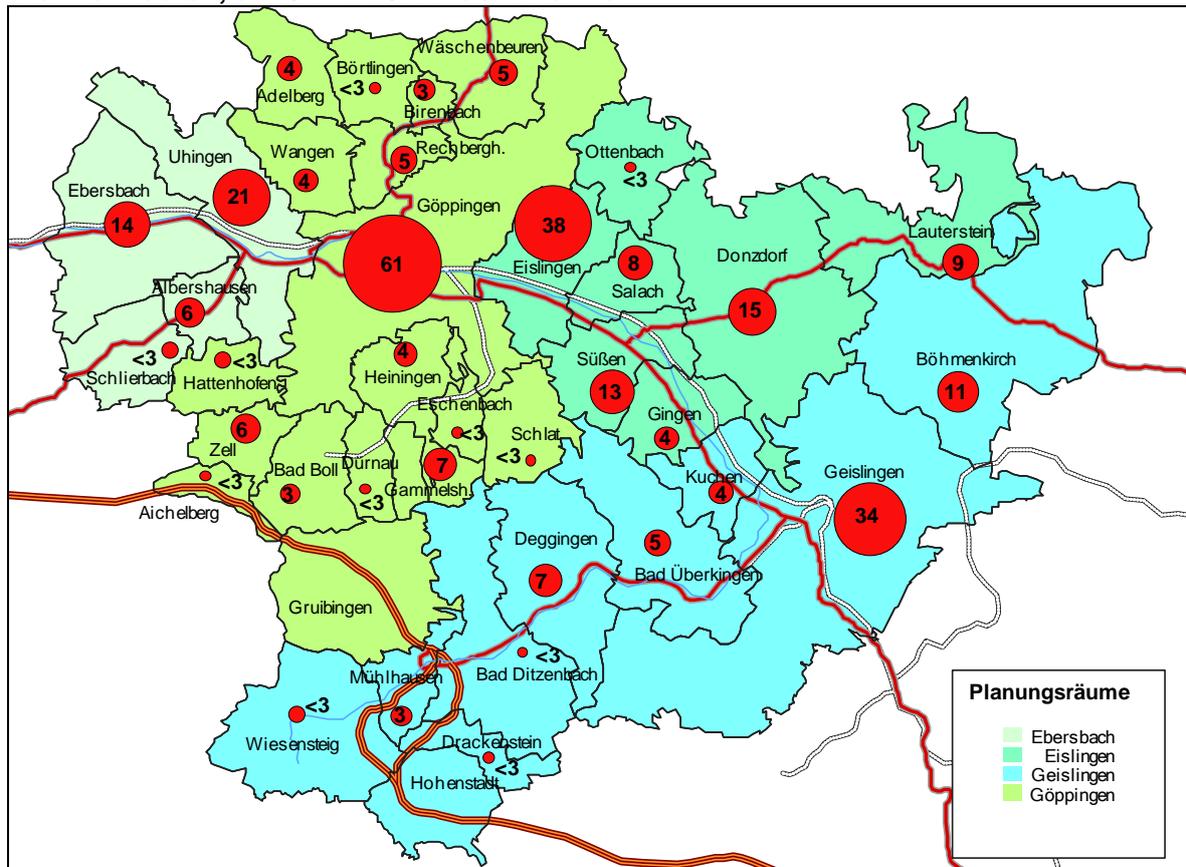
- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Am Ende des Jahres 2014 lebten im Landkreis Göppingen insgesamt 308 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im privaten Wohnen. Personen, die keine Leistung der Eingliederungshilfe zur Tagesstruktur oder zum Wohnen erhielten, sind nicht berücksichtigt, da es zu diesem Personenkreis keine verlässlichen Datenquellen gibt.

Vom Integrationsfachdienst wurden 36 privat lebende Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung gemeldet, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten und keine Wohnleistung erhalten. 28 davon lebten bei ihrer Familie, 8 lebten selbständig.

**Menschen mit geistiger Behinderung, die im Landkreis Göppingen im privaten Wohnen lebten, am 31.12.2014 nach Wohnort**



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=308).

Am 31.12.2014 lebten in fast allen Gemeinden des Landkreises Göppingen Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung.

**Kennziffern**

Die 308 privat lebenden Menschen entsprechen einer Kennziffer von 12,3 Personen je 10.000 Einwohner. Damit liegt der Landkreis Göppingen leicht über dem Durchschnitt anderer Kreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen.

Die Unterschiede zwischen den einzelnen Planungsräumen waren nicht besonders hoch. Die Kennziffer im Planungsraum Göppingen lag mit 10,3 Personen je 10.000 Einwohner etwas niedriger als in den anderen Planungsräumen.

**Menschen mit geistiger Behinderung im privaten Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Planungsräumen**

	privates Wohnen (ohne Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen)	
	absolut	je 10.000 Einwohner
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>308</b>	<b>12,3</b>
Planungsraum Ebersbach	49	13,1
Planungsraum Göppingen	103	10,3
Planungsraum Eislingen	84	14,5
Planungsraum Geislingen	72	13,2

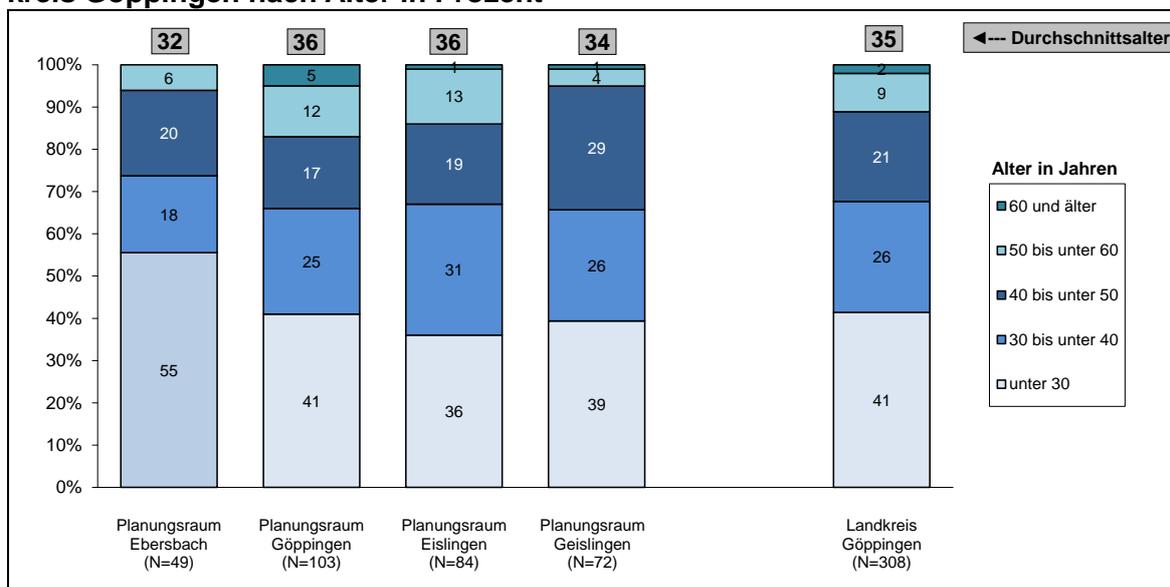
Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=308).

## Alter und Geschlecht

Die 308 Erwachsenen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die im privaten Wohnen im Landkreis Göppingen lebten, waren zwischen 18 und 66 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 35 Jahren. Dies entspricht dem Durchschnitt anderer Kreise.

Im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen waren relativ viele Personen unter 30 Jahre alt, dafür lagen die Altersgruppen zwischen 40 und 60 Jahren etwas unter dem Durchschnitt anderer Kreise.

### Menschen mit geistiger Behinderung im privaten Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent



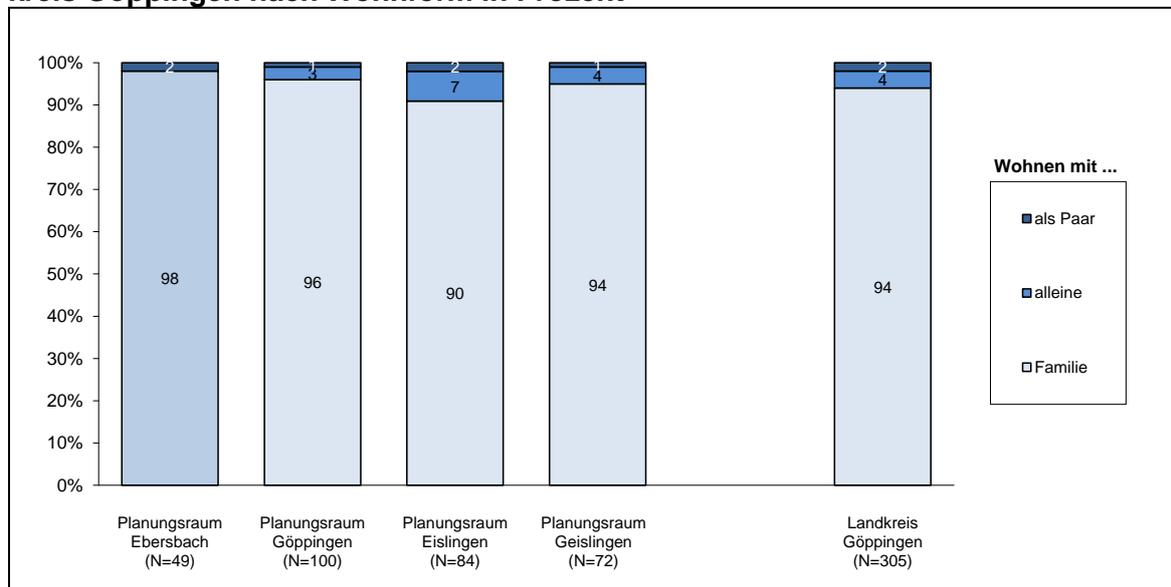
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=308).

39 Prozent der privat wohnenden Personen waren Frauen und 61 Prozent Männer.

## Wohnform

Die meisten der privat wohnenden Menschen (94 Prozent) lebten bei ihrer Familie. Nur 4 Prozent lebten allein, 2 Prozent zusammen mit ihrem Partner.

### Menschen mit geistiger Behinderung im privaten Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent

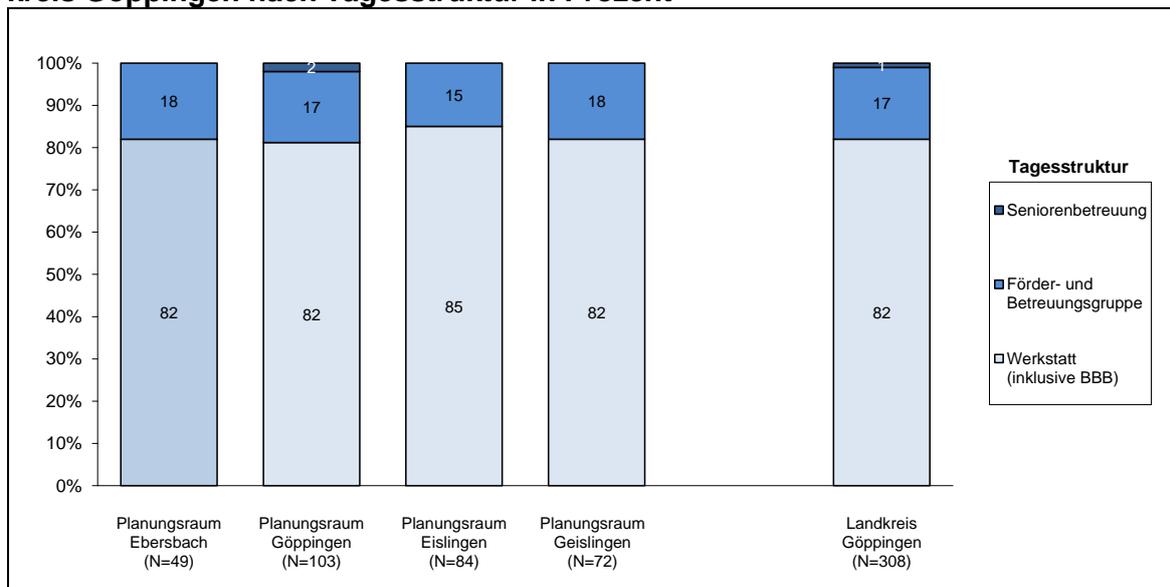


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=305).

## Tagesstruktur

82 Prozent der privat wohnenden Menschen waren in einer Werkstatt beschäftigt. 17 Prozent besuchten eine Förder- und Betreuungsgruppe. Nur sehr wenige (1 Prozent) besuchten eine Seniorenbetreuung. Im Vergleich zu den Kennzahlen aus anderen Stadt- und Landkreisen waren im Landkreis Göppingen weniger Menschen im privaten Wohnen Werkstatt-Beschäftigte, mehr Menschen besuchten eine Förder- und Betreuungsgruppe.

### Menschen mit geistiger Behinderung im privaten Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Tagesstruktur in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=308).

#### 2.1.2 Leistungsträger-Perspektive

Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

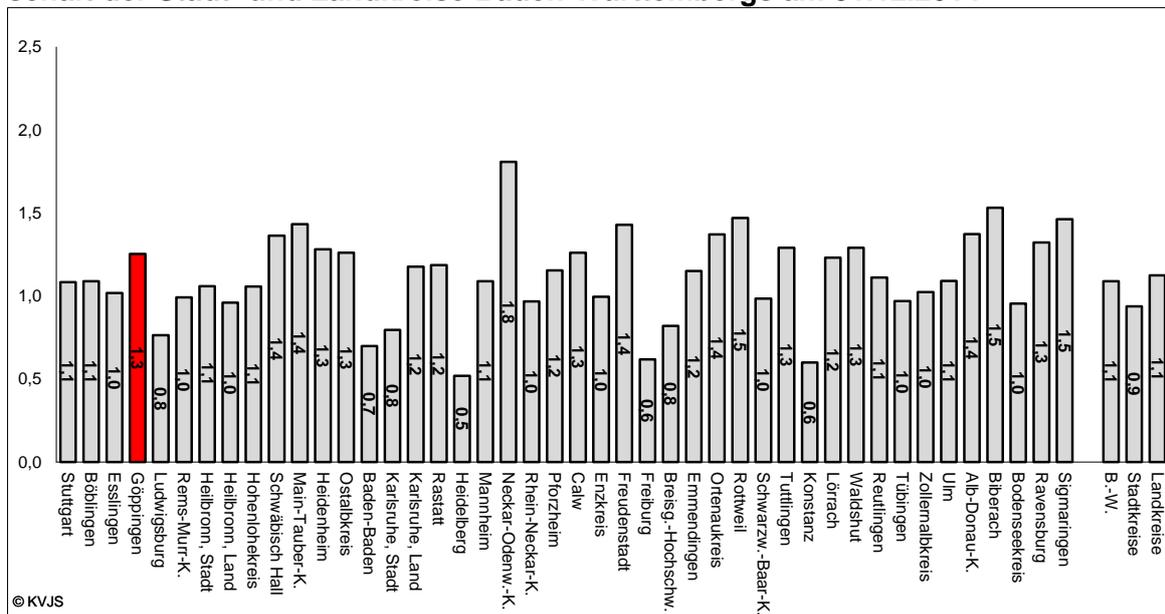
Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

In der Leistungsträger-Perspektive sind auch Menschen mit körperlicher Behinderung und Sinnesbehinderung berücksichtigt, die keine geistige Behinderung haben.

Der Landkreis Göppingen war am Ende des Jahres 2014 für 312 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im privaten Wohnen zuständiger Leistungsträger für die Tagesstruktur.

Dies entspricht einer Kennziffer von 1,3 Personen je 1.000 Einwohner. Diese lag leicht über dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg (1,1).

### Erwachsene mit geistiger Behinderung\*, die in Privathaushalten ohne Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen lebten, pro 1.000 Einwohner in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014



Grafik: KVJS. Datenbasis: Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

\* inklusive körperlicher Behinderung und Sinnesbehinderung

## 2.1.3 Entwicklungen seit 2006

### Standort-Perspektive

Seit dem Jahr 2006 hat sich im privaten Wohnen nicht viel verändert. Am Stichtag 31.12.2006 lebten 310 Menschen in Privathaushalten im Landkreis Göppingen, am 31.12.2014 waren es 308 Personen. Auch im Jahr 2006 lebten in fast allen Gemeinden des Landkreises Göppingen Menschen mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung.

Diese hohe Anzahl an privat wohnenden Menschen kann nur gehalten werden, wenn die Familien, für die die Betreuung ihrer erwachsenen Kinder mit viel persönlichem Einsatz verbunden ist, gut und zuverlässig unterstützt werden. Hier ist ein gut ausgebautes Netzwerk an begleitenden Hilfen notwendig. Dazu zählt der gesamte Bereich der Offenen Hilfen und der ambulanten Dienste, Beratung, Entlastung und Erholung für die Familien, Freizeitangebote auch am Wochenende und in den Ferien sowie die Möglichkeiten der Kurzzeitunterbringung.<sup>103</sup>

### Leistungsträger-Perspektive

Am 31.12.2006 war der Landkreis Göppingen für 254 privat lebende Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung zuständiger Leistungsträger für die Tagesstruktur. Am 31.12.2014 bezahlte er für 312 Menschen Eingliederungshilfe für die Tagesstruktur.

<sup>103</sup> Siehe Kapitel III 3 Offene Hilfen

## 2.2 Ambulant betreute Wohnformen

In diesem Kapitel werden Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in den Blick genommen, die ambulant betreut oder in Gastfamilien leben.

Das ambulant betreute Wohnen richtet sich an Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die mit Unterstützung in einer eigenen Wohnung oder in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft leben. Der Mensch mit Behinderung ist selbst Mieter – selten auch Eigentümer – der Wohnung. Vermieter können Privatpersonen, Wohnungsunternehmen oder Träger der Behindertenhilfe sein. Die Unterstützungsleistungen erfolgen vor allem bei der alltäglichen Lebensführung, Haushaltsführung oder Freizeitgestaltung. Zu den Aufgaben der pädagogischen Fachkräfte im ambulant betreuten Wohnen gehören neben der direkten Beratung und Begleitung des Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung die Koordination der Hilfen und die Arbeit im Sozialraum. Beim ambulant betreuten Wohnen wird lediglich die Begleitung und Unterstützung über die Eingliederungshilfe finanziert. Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe kommen in der Regel Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes, wie Grundsicherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt hinzu, sofern kein Erwerbseinkommen oder anderweitiges Einkommen bezogen wird.

In der Rahmenvereinbarung zum ambulant betreuten Wohnen<sup>104</sup> sind die Grundlagen für diese Wohnform festgelegt. Durch die Bildung von drei Hilfebedarfsgruppen mit unterschiedlichen Pauschalen und Personalschlüsseln wird ein auf unterschiedliche Unterstützungsbedarfe abgestimmter Personaleinsatz ermöglicht. Einzelne Kreise haben spezifische, über diese Regelung hinausgehende Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern abgeschlossen, zum Beispiel Pauschalen für zusätzliche Hilfebedarfsgruppen oder Konzepte für bestimmte Zielgruppen. Art und Umfang der Hilfe wird im Rahmen der Hilfeplanung zeitlich befristet festgelegt und regelmäßig überprüft. Der Landkreis Göppingen hat bisher keine spezifischen Leistungsvereinbarungen für das ambulant betreute Wohnen abgeschlossen.

Beim ambulant betreuten Wohnen leben Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung meist allein oder zu zweit in einer Wohnung. Die Person mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung führt hierbei einen eigenen Haushalt. Vor allem jüngere Menschen mit Behinderung ziehen zum Teil auch in Wohngemeinschaften.<sup>105</sup>

Ein für das ambulant betreute Wohnen geeigneter Standort verfügt über eine gute Infrastruktur, zum Beispiel einen Lebensmittelmarkt für den täglichen Bedarf und eine Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV).

---

<sup>104</sup> Rahmenvereinbarung „Ambulant betreutes Wohnen für erwachsene Menschen mit Behinderung“, beschlossen von der Vertragskommission nach §24 des Rahmenvertrags nach §79 Abs. 1 SGB XII am 11.10.2006.

<sup>105</sup> Ob und inwieweit das neue Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) zu wesentlichen Änderungen führen wird, lässt sich derzeit noch nicht abschätzen.

Beim begleiteten Wohnen in Gastfamilien leben Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Haushalt einer Gastfamilie. Gastfamilien können Verwandte (nicht die Eltern) des Menschen mit Behinderung oder Fremde sein. Der Mensch mit Behinderung nimmt in den Gastfamilien in mehr oder minder großem Umfang am Familienleben teil und ist dort in den Alltag eingebunden. Gastfamilien finden sich eher in ländlich als in städtisch geprägten Räumen. Im Rahmen der Eingliederungshilfe erhält die Gastfamilie eine Vergütung. Ein Träger der Behindertenhilfe erbringt die sozialpädagogische Unterstützung, begleitet die Familien und leistet bei auftretenden Problemen Krisenintervention. Damit das begleitete Wohnen in Gastfamilien gelingt, muss das Verhältnis zwischen Familie und Gast mit Behinderung stimmen. Wichtig ist es deshalb, die Beteiligten sorgfältig auszuwählen und sie gut auf das Zusammenleben vorzubereiten. Vor allem während der Einzugs- und Eingewöhnungszeit sowie in Krisensituationen benötigen die Gastfamilien einen zuverlässigen Ansprechpartner. Das begleitete Wohnen in Gastfamilien kann eine gute und sinnvolle Lösung sein und gegebenenfalls eine stationäre Hilfe verhindern. Quantitativ allerdings spielt das begleitete Wohnen in Gastfamilien eine eher geringe Rolle.

Ambulant betreute Wohnformen tragen wesentlich zur Dezentralisierung der Wohnangebote und zur Verselbständigung bei. Als sehr positiv hat sich die Einrichtung eines „Wohntreffs“ erwiesen, zum Beispiel in der Nähe der Werkstatt oder in anderer zentraler Lage. Hier können sich Menschen aus ambulanten Wohnformen nach ihrem Arbeitstag oder am Wochenende in geselliger Atmosphäre treffen und austauschen oder im Kontakt mit Betreuungskräften anstehende Themen und Probleme besprechen. Dies kann einer möglichen Vereinsamung von Menschen vor allem im ambulant betreuten Einzelwohnen vorbeugen.

### **2.2.1 Standort-Perspektive**

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

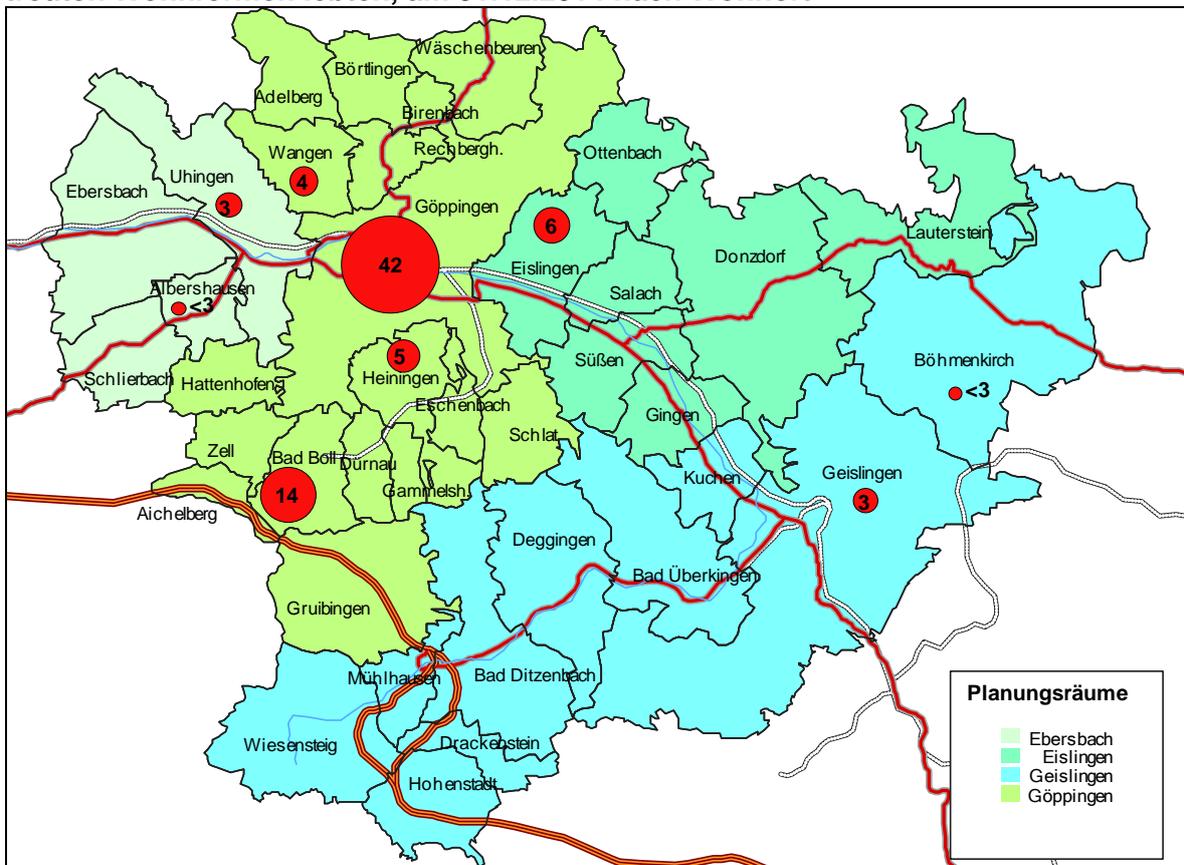
Anbieter für die ambulanten Unterstützungsangebote im Landkreis Göppingen waren die Lebenshilfe Göppingen, die Stiftung Haus Lindenhof, die Diakonie Stetten und die Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll. Alle boten Ende 2014 sowohl Einzel- bzw. Paarwohnen als auch Wohngemeinschaften an. In der inklusiven Wohngemeinschaft der Diakonie Stetten in Utingen und in den beiden inklusiven Wohngemeinschaften der Stiftung Haus Lindenhof in der Innenstadt von Göppingen lebten Menschen mit und ohne Behinderung zusammen. Ein Appartementhaus der Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll in Bad Boll mit mehreren Wohnungen in verschiedenen Größen gehörte ebenfalls zur Palette ambulant betreuter Wohnformen im Landkreis. Alle Träger ermöglichten ein ambulantes Trainingswohnen für Menschen, die aus einem stationären Setting in ein ambulantes gewechselt haben. Anbieter des betreuten Wohnens in Gastfamilien waren die Diakonie Stetten und die Lebenshilfe Göppingen.

Am 31.12.2014 lebten im Landkreis Göppingen 79 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in einer ambulant betreuten Wohnformen, davon

- 74 Menschen im ambulant betreuten Wohnen
- 5 Menschen im begleiteten Wohnen in Gastfamilien.

Das ambulant betreute Wohnen für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung konzentrierte sich auf wenige Standorte. Die meisten Personen lebten in der Stadt Göppingen, mit deutlichem Abstand folgte die Gemeinde Bad Boll.

### Menschen mit geistiger Behinderung, die im Landkreis Göppingen in ambulant betreuten Wohnformen lebten, am 31.12.2014 nach Wohnort



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=79).

### Planungsräume

Das ambulante Wohnen wurde in allen Planungsräumen angeboten, wenn zum Teil auch nur in sehr geringem Umfang. Die meisten betreuten Menschen (65) lebten im Planungsraum Göppingen. 6 Personen lebten im Planungsraum Eislingen, jeweils 4 Personen in den Planungsräumen Ebersbach und Geislingen.

### Kennziffern

Am Ende des Jahres 2014 lebten 74 Personen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Landkreis Göppingen im ambulant betreuten Woh-

nen. Dies entspricht 3,0 Erwachsenen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung je 10.000 Einwohner. Die Kennzahl lag im Vergleich mit anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen, leicht über dem Durchschnitt.

5 Personen lebten in einer Gastfamilie im Landkreis Göppingen. Dies entspricht 0,2 Personen je 10.000 Einwohner. Die Kennziffer lag im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen im unteren Bereich.

#### **Menschen mit geistiger Behinderung im ambulant betreuten Wohnen und in Gastfamilien am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Planungsräumen**

	ambulant betreutes Wohnen		begleitetes Wohnen in Gastfamilien		gesamt abs.
	abs.	je 10.000 Einwohner	abs.	je 10.000 Einwohner	
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>74</b>	<b>3,0</b>	<b>5</b>	<b>0,2</b>	<b>79</b>
Planungsraum Ebersbach	3	0,8	1	0,3	4
Planungsraum Göppingen	63	6,3	2	0,2	65
Planungsraum Eisligen	4	0,7	2	0,3	6
Planungsraum Geislingen	4	0,7	0	0,0	4

Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=79).

#### **Alter und Geschlecht**

Die Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die in einer ambulant betreuten Wohnform im Landkreis Göppingen lebten, waren im

- ambulant betreuten Wohnen zwischen 19 und 71 Jahre alt
- begleiteteten Wohnen in Gastfamilien zwischen 25 und 71 Jahre alt.

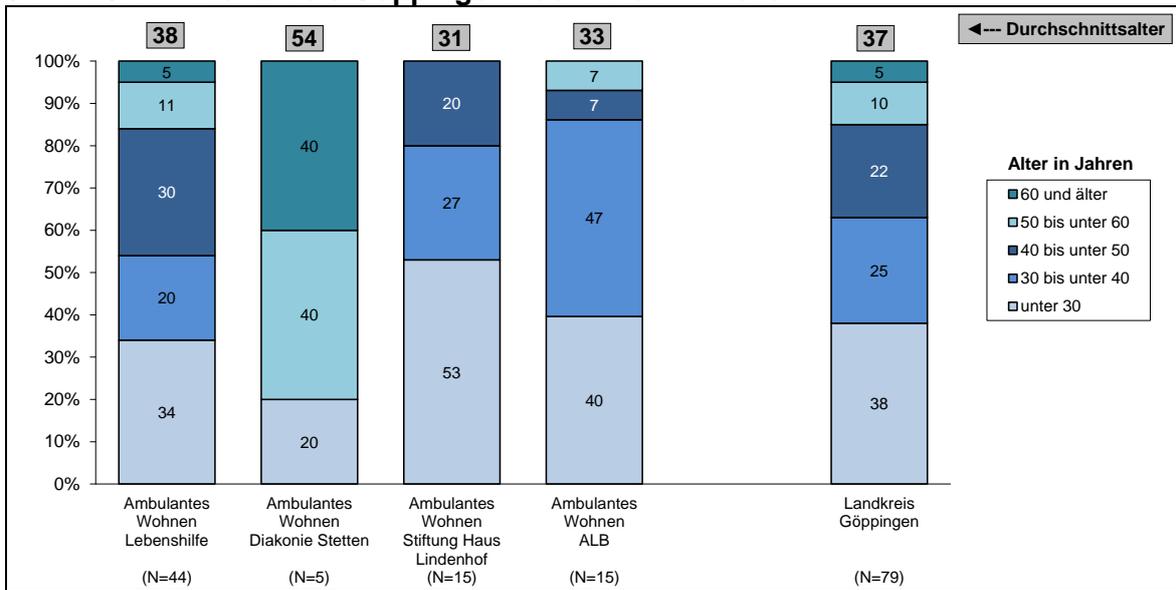
Das Durchschnittsalter der Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung lag im Landkreis Göppingen insgesamt im

- ambulant betreuten Wohnen bei 35 Jahren
- begleiteteten Wohnen in Gastfamilien bei 53 Jahren.

Im ambulant betreuten Wohnen lag das Durchschnittsalter deutlich unter dem anderer Kreise, beim begleiteteten Wohnen in Gastfamilien dafür deutlich über dem Durchschnitt anderer Kreise.

Aufgrund der geringen Anzahl von Menschen im begleiteteten Wohnen in Gastfamilien werden die Personen in den folgenden Grafiken zusammengefasst.

**Menschen mit geistiger Behinderung in ambulant betreuten Wohnformen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent**



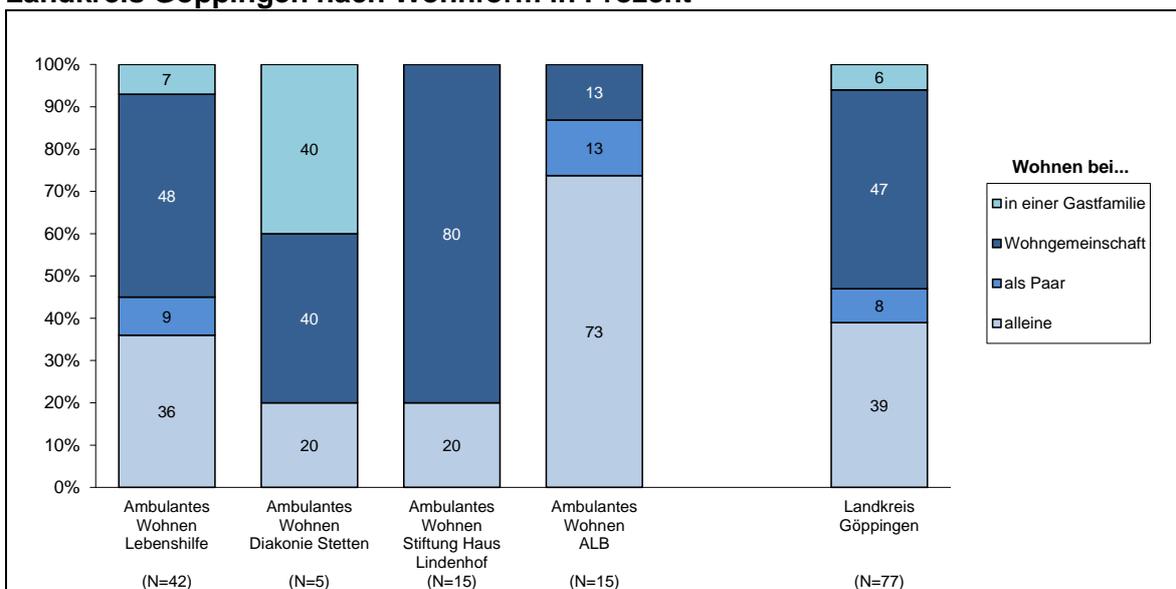
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=79).

54 Prozent der Menschen in ambulanten Wohnformen waren Männer, 46 Prozent Frauen.

**Wohnform**

Von den 79 Menschen in ambulanten Wohnformen wohnten über die Hälfte nicht alleine. 47 Prozent lebten in einer Wohngemeinschaft, 8 Prozent in einer Paargemeinschaft und 6 Prozent in einer Gastfamilie. 39 Prozent lebten alleine. Von den 5 Personen in Gastfamilien wohnten 3 bei Verwandten.

**Menschen mit geistiger Behinderung in ambulanten Wohnformen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent**

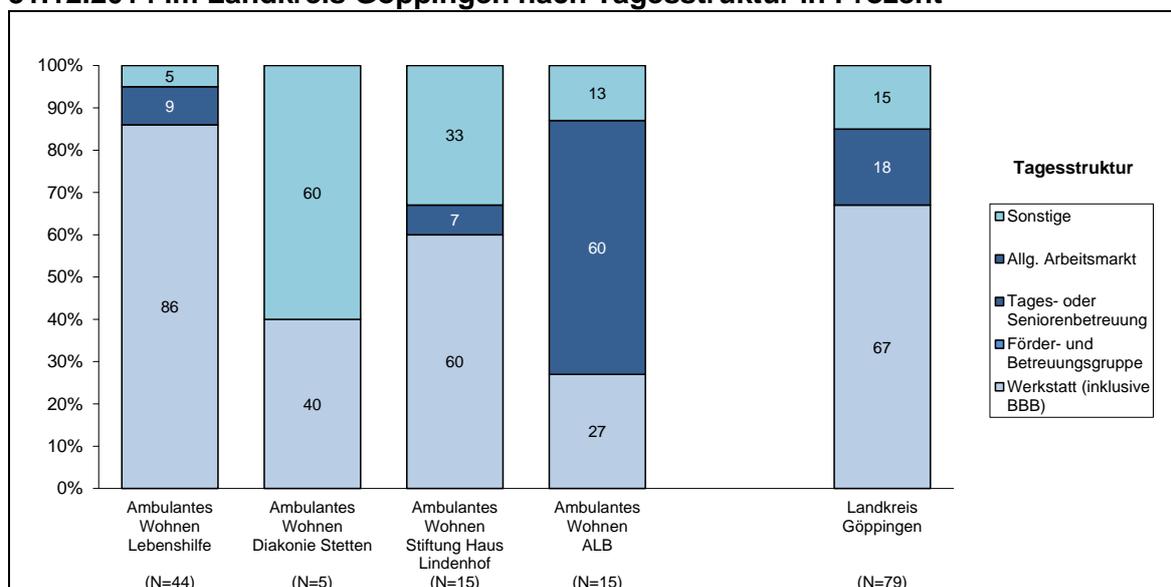


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=79).

## Tagesstruktur

Die Klientinnen und Klienten der ambulant betreuten Wohnformen besuchten überwiegend die Werkstatt (67 Prozent). 18 Prozent waren auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt, 15 Prozent hatten eine sonstige Tagesstruktur. Der Anteil der Beschäftigten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist im Vergleich mit anderen Kreisen hoch. Bei der sonstigen Tagesstruktur handelt es sich häufig um Formen der Alltagsgestaltung, für die keine Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch genommen werden, zum Beispiel Rentnerinnen und Rentner, die ihren Alltag selbst gestalten oder Menschen in Gastfamilien, die in der Familie mithelfen.

### Menschen mit geistiger Behinderung in ambulant betreuten Wohnformen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Tagesstruktur in Prozent

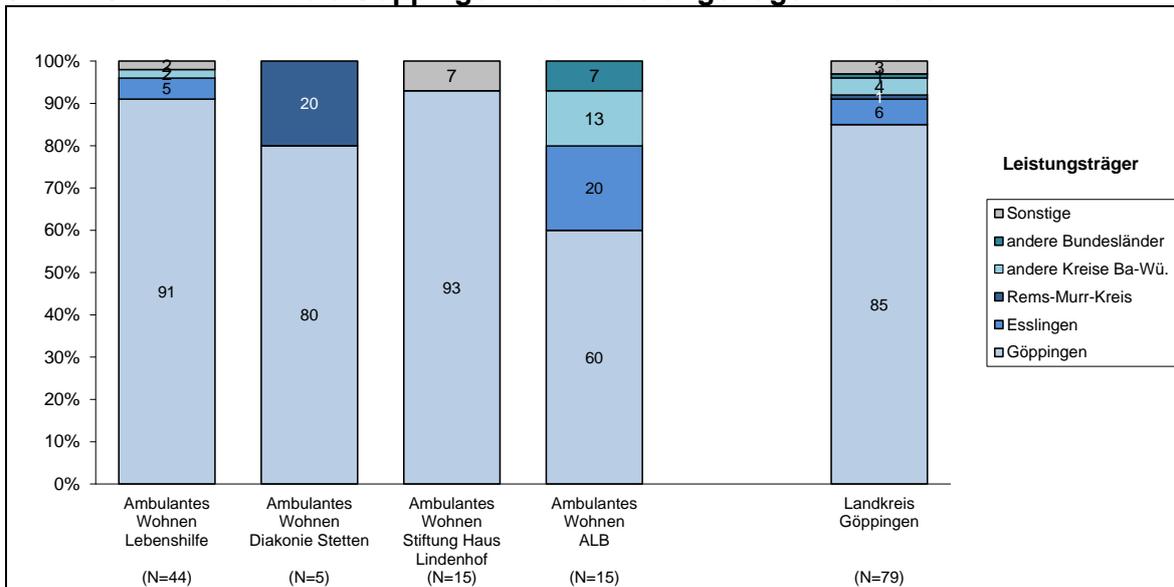


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=79).

## Leistungsträger

Für 85 Prozent der Personen in ambulant betreuten Wohnformen war der Landkreis Göppingen zuständiger Leistungsträger, für 7 Prozent angrenzende Landkreise. Auch hier kann man also von einer regionalen Belegung sprechen, die Angebote dienen der wohnortnahen Versorgung der Menschen aus dem Landkreis Göppingen. Für 4 Prozent waren andere Kreise in Baden-Württemberg zuständige Leistungsträger, für weitere 4 Prozent andere Bundesländer bzw. sonstige Leistungsträger.

### Menschen mit geistiger Behinderung in ambulant betreuten Wohnformen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=79).

### 2.2.2 Leistungsträger-Perspektive

Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

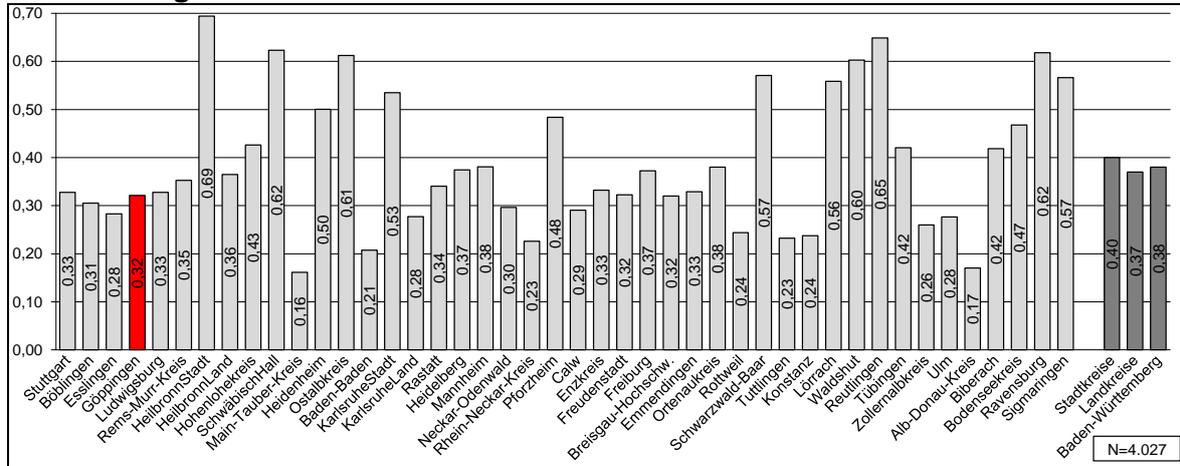
Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Ende des Jahres 2014 für 102 Erwachsene mit Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe in ambulant betreuten Wohnformen erhielten, zuständiger Leistungsträger. Davon lebten

- 80 im ambulant betreuten Wohnen
- 8 im begleiteten Wohnen in Gastfamilien
- 14 erhielten ein Persönliches Budget zum ambulanten Wohnen.

Beim ambulant betreuten Wohnen lag die Kennziffer für den Landkreis Göppingen mit 0,32 je 1.000 Einwohner leicht unter dem Durchschnitt der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg.

**Erwachsene mit geistiger Behinderung\*, die im ambulant betreuten Wohnen lebten, pro 1.000 Einwohner in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014**

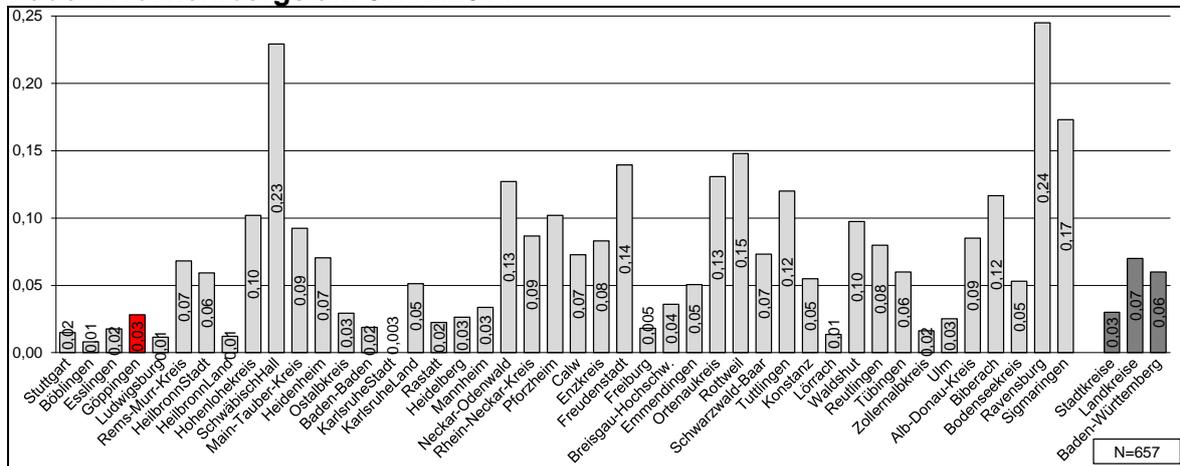


Grafik: KVJS. Datenbasis: Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

\* inklusive körperlicher Behinderung und Sinnesbehinderung

Beim begleiteten Wohnen in Gastfamilien lag die Kennziffer für den Landkreis Göppingen mit 0,03 Personen je 1.000 Einwohner deutlich unter dem Durchschnitt der Landkreise. Da diese Kennziffern auf geringen Fallzahlen basieren, ist die Aussagekraft eingeschränkt.

**Erwachsene mit geistiger Behinderung\*, die im begleiteten Wohnen in Gastfamilien lebten, pro 1.000 Einwohner in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

\* inklusive körperlicher Behinderung und Sinnesbehinderung

Von den 102 erwachsenen Empfängern von Leistungen der Eingliederungshilfe im ambulanten Wohnen des Landkreises Göppingen lebten am 31.12.2014 25 Personen außerhalb des Landkreises. Dies entspricht 25 Prozent.

### 2.2.3 Entwicklungen seit 2006

#### Standort-Perspektive

Seit dem Jahr 2006 hat sich im ambulant betreuten Wohnen viel getan. Mit 18 Personen am Stichtag 31.12.2006 war das ambulant betreute Wohnen noch sehr gering ausgebaut. Zum Stichtag 31.12.2014 lebten 74 Personen ambulant betreut im Landkreis Göppingen. Dies entspricht einer Zunahme um 56 Personen in acht Jahren und einer Steigerungsrate von 311 Prozent. Die Anzahl der Personen hat sich also vervierfacht.

Das ambulant betreute Wohnen wurde in den letzten Jahren stark ausgebaut. Mittlerweile wird es nicht nur durch die Lebenshilfe Göppingen angeboten, sondern es sind weitere Anbieter hinzugekommen (Stiftung Haus Lindenhof, Diakonie Stetten und die Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll). Auch die Angebotsformen wurden erweitert. So gibt es mittlerweile in Bad Boll ein Appartementhaus, in dem Einzelpersonen, Paare oder auch Gruppen ambulant betreut werden können. Außerdem bieten die Stiftung Haus Lindenhof und die Diakonie Stetten ambulant betreute Wohnmöglichkeiten in inklusiven Wohngemeinschaften an, in den Menschen mit und ohne Behinderung zusammen leben.

Die einheitliche Entgeltpauschale wurde in Vereinbarungen mit den meisten Anbietern in drei Hilfebedarfsgruppen differenziert.

Die Lebenshilfe Göppingen betreibt seit Mai 2011 den Kontaktladen „Komm rein“, der als offener Treff für Menschen im ambulanten oder privaten Wohnen dient.

Auch die Stiftung Haus Lindenhof betreibt seit 2009 ein ähnliches Angebot, den Treffpunkt BAD in Göppingen, in dem auch die Beratungsstelle und die ambulanten Dienste untergebracht sind.<sup>106</sup>

Beim begleiteten Wohnen in Gastfamilien gab es keine großen Veränderungen. Am 31.12.2006 waren es 3 Personen, die in einer Gastfamilie im Landkreis Göppingen gelebt haben, am 31.12.2014 5 Personen. Anbieter sind die Diakonie Stetten und, neu dazugekommen, die Lebenshilfe Göppingen. Die Samariterstiftung hat im Gegensatz zum Jahr 2006 zum Stichtag 31.12.2014 im Landkreis Göppingen kein Angebot mehr vorgehalten.

en

#### Leistungsträger-Perspektive

Nicht nur bei den ambulanten Angeboten mit Standort im Landkreis Göppingen spiegelt sich der Ausbau des ambulant betreuten Wohnens wieder, sondern auch bei der Anzahl der Leistungsempfänger einer ambulanten Wohnleistung durch den Landkreis Göppingen, unabhängig davon, wo diese Leistung erbracht wird.

Am 31.12.2006 war der Landkreis Göppingen für 24 Personen mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung zuständiger Leistungsträger für eine ambulante Wohnform, am 31.12.2014 bezahlte er für 102 Personen Eingliederungshilfe für ein ambulantes Wohnangebot.

---

<sup>106</sup> Siehe Kapitel III 3 Offene Hilfen

### 2.3 Stationäres Wohnen

Am Ende des Jahres 2014 lebte in Baden-Württemberg etwa die Hälfte der Erwachsenen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung in einer stationären Wohnform. Im Unterschied zum ambulant betreuten Wohnen bietet das stationäre Wohnen eine engmaschigere Versorgung, bis hin zu einer Betreuung rund um die Uhr. Neben der Bereitstellung von Wohnraum werden die Mahlzeiten, die hauswirtschaftliche Versorgung, die Freizeitgestaltung sowie die Begleitung und Assistenz und – falls notwendig – auch die Pflege und medizinische Versorgung sichergestellt. Zum Teil unterliegen die stationären Wohnformen ordnungsrechtlich dem Heimrecht. Dies betrifft zum Beispiel das Gebäude, das Personal und die Mitwirkung von Bewohnern und Angehörigen. Leistungsrechtlich wird ein Gesamtentgelt – nach fünf Hilfebedarfsgruppen gestaffelt – vergütet, das alle diese Leistungen umfasst.

Auch das stationäre Wohnen ist grundsätzlich darauf angelegt, die Selbständigkeit und Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung zu fördern. Hier gilt es, dies im Alltag in den Einrichtungen auch praktisch umzusetzen. Noch ist es nicht in allen Einrichtungen üblich, die Mahlzeiten mit den Bewohnern auf der Wohngruppe zuzubereiten, auch wenn sie dies könnten.

Stationäre Wohneinrichtungen unterscheiden sich erheblich nach Größe, Standort und Konzeption. Bei Wohnheimen handelt es sich in der Regel um größere Gebäude oder Gebäudekomplexe. Sie liegen idealerweise integriert in Wohngebieten von Städten und Gemeinden oder sie sind Teil von Großeinrichtungen. Stationäre Wohngemeinschaften<sup>107</sup> sind kleine Einheiten, die selbständigeres Wohnen ermöglichen.

#### Stationäre Wohngemeinschaften (Außenwohngruppen)

Stationäre Wohngemeinschaften werden dem Anspruch auf selbstbestimmtes Wohnen am ehesten gerecht. Es handelt sich in der Regel um kleine Einheiten von vier bis zwölf Personen. Baulich handelt es sich oft um Ein- oder Zweifamilienhäuser oder um große Wohnungen. Sie haben ihren Standort meist in „normalen“ Wohngebieten und werden von Trägern der Behindertenhilfe gekauft oder gemietet. Der überschaubare Rahmen ermöglicht es den Bewohnerinnen und Bewohnern, ihren Tagesablauf individuell zu gestalten und eigene Wohn- und Lebensvorstellungen umzusetzen. Voraussetzung dafür ist – wie beim ambulant betreuten Wohnen – eine gute Infrastruktur im Wohnumfeld. Gemeinden ohne Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf oder ohne guten Anschluss an den öffentlichen Personennahverkehr eignen sich nicht als Standort für stationäre Wohngemeinschaften. Stationäre Wohngemeinschaften können eine Übergangsstufe zum ambulant betreuten Wohnen darstellen. Oft sind sie auch für ehemalige Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin Anlaufstelle für Freizeitkontakte und in Krisensituationen, nachdem diese ins ambulant betreute Wohnen gezogen sind.

---

<sup>107</sup> Im Folgenden werden die Begriffe „stationäre Wohngemeinschaften“ und „Außenwohngruppen“ synonym verwendet.

## **Wohnheime**

Wohnheime sind größere stationäre Wohneinheiten mit rund 20 bis 40 Plätzen. Rechtlich definierte Größenordnungen gibt es nicht. In Baden-Württemberg wurden in den letzten Jahren neue gemeindeintegrierte Wohnheime überwiegend mit maximal 24 Plätzen gebaut. Die Wohnheime liegen in Wohngebieten, manchmal in der Nähe von Werkstätten. Wenn die Architektur an das Wohnumfeld angepasst ist, sind die Gebäude von außen oft nicht als „Sondereinrichtungen“ zu erkennen. Der Standort in der Gemeinde bietet Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung mehr Möglichkeiten als Standorte „auf der grünen Wiese“. Die vor Ort vorhandenen Angebote können selbständig genutzt werden, so zum Beispiel Geschäfte, Vereine, Schwimmbäder, Kino oder Bücherei. In den 1970er und 1980er Jahren wurden diese Wohnheime meist nur für Werkstatt-Beschäftigte konzipiert. Menschen mit schweren Behinderungen und Senioren wurden damals häufig auf Großeinrichtungen verwiesen. Neuere Wohnheime sind dagegen in der Regel sowohl für Werkstattbeschäftigte als auch für Personen mit hohem Unterstützungsbedarf geeignet. Wohnheime älteren Baujahrs werden sukzessive baulich qualifiziert. Somit können zunehmend auch Menschen mit schwerer Behinderung vor Ort versorgt werden. Ältere Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung müssen nicht umziehen, wenn sie das Rentenalter erreichen.

## **Komplexeinrichtungen**

Der Begriff Komplexeinrichtung ist nicht eindeutig definiert. Meist handelt es sich dabei um Einrichtungen mit mehr als 100 Plätzen an einem Standort. Diese Einrichtungen halten oft das gesamte Angebot an unterschiedlichen Wohnformen und Angeboten der Tagesstruktur für alle Altersgruppen vor. Teile der Einrichtung sind häufig für die Pflege nach SGB XI qualifiziert. Häufig verfügen sie über zentrale Versorgungseinrichtungen wie zum Beispiel Großküchen oder Wäschereien.

Große Einrichtungen an abgelegenen Standorten haben die Tendenz, eigene Lebenswelten zu bilden. Hier bleiben Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung weitgehend unter sich. Vor allem weniger mobile Bewohnerinnen und Bewohner sind in sämtlichen Lebensbereichen auf die Angebote der Einrichtung oder auf einen Fahrdienst und Begleitung angewiesen. Selbständige Wohn- und Lebensformen lassen sich hier nur schwer umsetzen, weil das „normale“ Wohnumfeld mit seiner Infrastruktur fehlt. Andererseits kann eine geschützte Lage mit großzügigen Grün- und Außenbereichen auch Vorteile bieten. Dies gilt zum Beispiel für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die auf ein beschützendes Umfeld angewiesen sind – etwa aufgrund ihres herausfordernden Verhaltens. Ihnen eröffnet dieses Leben manchmal mehr Freiräume als ein Wohnort in einem städtischen Umfeld mit dichter Bebauung und hohem Verkehrsaufkommen.

## **Pflegeheime und sogenannte binnendifferenzierte Wohnheime**

Menschen – ob mit oder ohne geistige Behinderung – wünschen sich meist, in ihrem vertrauten Lebensumfeld alt werden zu können. Dies gilt auch für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung. Viele Menschen mit geis-

tiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung haben schon in jungen Jahren einen mehr oder minder großen Pflegebedarf, der in Wohnheimen der Behindertenhilfe erbracht wird. Damit sie hier alt werden können und die Leistungsträger der Eingliederungshilfe die vollen Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, wurde in Baden-Württemberg ein Sonderweg beschritten: Wohnheime der Behindertenhilfe können zusätzlich einen Vertrag nach Sozialgesetzbuch XI abschließen und müssen dann die Rahmenbedingungen für stationäre Pflegeheime erfüllen. Diese Einrichtungen werden als binnendifferenzierte Wohnheime bezeichnet. Grundsätzlich können pflegebedürftige Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Alter auch in örtlichen Altenpflegeheimen versorgt werden. Die Voraussetzungen dafür müssen aber geschaffen werden, weil Altenpflegeheime nicht immer auf die Bedürfnisse von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung eingerichtet sind.

### **Stationäres Trainingswohnen**

Das stationäre Trainingswohnen stellt ein Bindeglied zwischen dem stationären Wohnen und selbständigeren Wohnformen dar. Es wird oft von denjenigen genutzt, die erstmals ein unterstütztes Wohnangebot benötigen. Das stationäre Trainingswohnen ist aber auch ein Angebot für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die in einem Wohnheim leben und wechseln wollen. Ziel ist es, Alltagsfähigkeiten einzuüben, damit die Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung möglichst bald ins ambulant betreute Wohnen wechseln können. Das Trainingswohnen kann in Form von Wohngemeinschaften oder als Einzelwohnen angeboten werden und wird in der Regel für eine Dauer von bis zu 24 Monaten vereinbart. Im Landkreis Göppingen bietet die Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll 2 Plätze im Trainingswohnen an. Dieses findet im Obergeschoss des Hauses der Mitte statt. Die Teilnehmenden werden von den zukünftigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ambulant betreuten Wohnens begleitet, haben aber noch die räumliche Anbindung an das Wohnheim.

### **Neue Wohnformen**

Für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung wird in den letzten Jahren verstärkt nach alternativen Wohnformen gesucht, die im Sinne der Inklusion neue Ansätze des Miteinanders bieten. Wesentliche Merkmale solcher Modelle sind:

- Entkoppelung von Wohnen und Betreuung
- flexibel wählbare Leistungsmodule
- Hilfe-Mix aus professioneller Unterstützung und bürgerschaftlichem Engagement
- Kleinteiligkeit, Gemeindeintegration und Vernetzung.

Die Ansätze zur Flexibilisierung von Wohnformen gehen teilweise von bestehenden stationären Einrichtungen aus. Teilweise kommt die Initiative für neue Wohnformen allerdings auch von Eltern-Initiativen oder anderen Personen. Damit entsteht etwas Neues, das neben den klassischen Angeboten der Behindertenhilfe steht. Teilweise sind dabei integrative Wohnformen entstanden, bei denen Menschen mit und ohne Behinderung zusammenleben. Neben unentgeltlichen nachbarschaftlichen Hilfen übernehmen die Mitbewohner ohne Behinderung, zum Bei-

spiel Studierende, in diesen Wohnprojekten bestimmte Aufgaben für die Menschen mit Behinderung. Sie erhalten dafür eine finanzielle Entschädigung, beispielsweise einen Mietnachlass.

### **2.3.1 Standort-Perspektive**

Das Kapitel „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

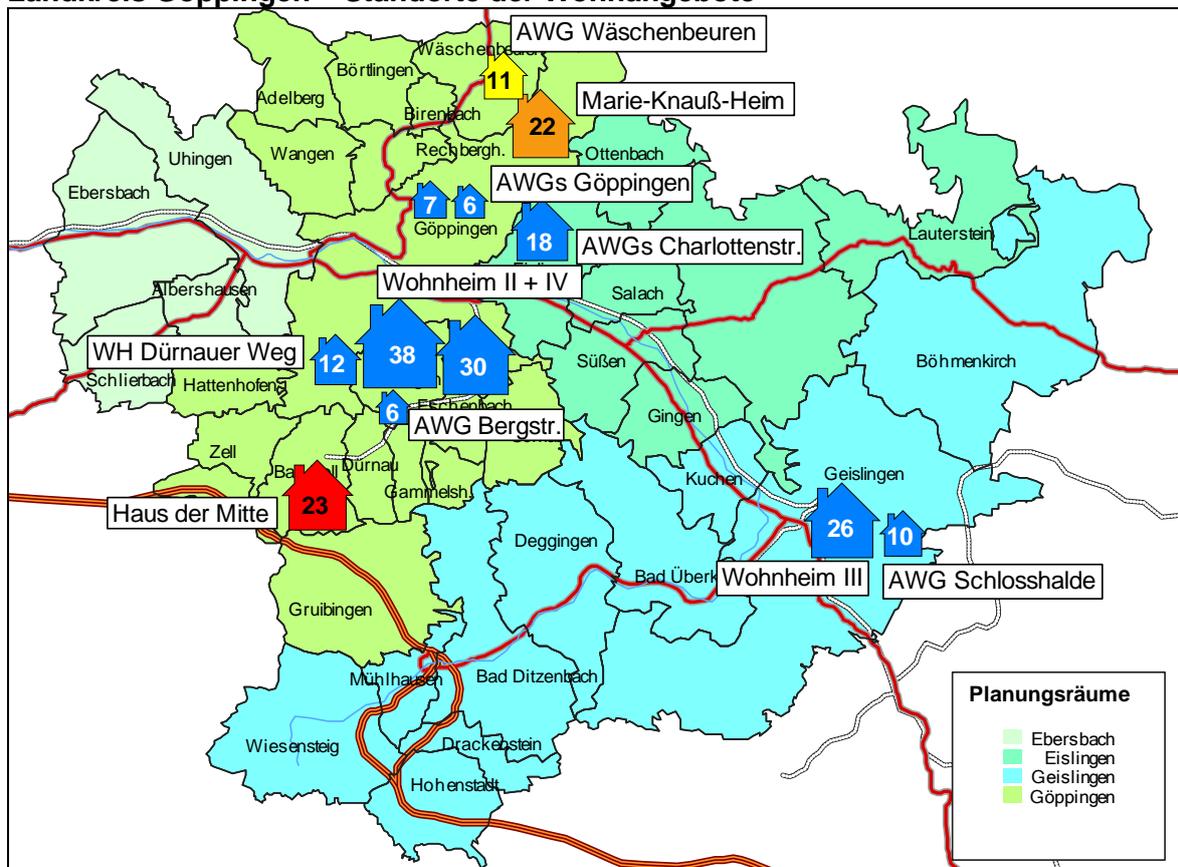
Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen wurde das stationäre Wohnen für Erwachsene am Ende des Jahres 2014 in insgesamt sechs Städten und Gemeinden angeboten (Bad Boll, Eislingen, Heiningen, Geislingen, Göppingen und Wäschenbeuren). Anbieter sind die Lebenshilfe Göppingen, die Diakonie Stetten, die Stiftung Haus Lindenhof und die Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll.

Am Stichtag 31.12.2014 lebten 209 Menschen stationär im Landkreis Göppingen, davon

- 151 in einem Wohnheimen
- 58 in stationären Wohngemeinschaften (Außenwohngruppen).

## Menschen mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 in Landkreis Göppingen – Standorte der Wohnangebote



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=209).

### Planungsräume

Die meisten stationären Plätze (155) befanden sich im Planungsraum Göppingen. Sie verteilten sich auf die Standorte Bad Boll, Göppingen, Göppingen-Hohenstaufen, Heiningen und Wäschenbeuren. In Heiningen, wo die Lebenshilfe Göppingen alle stationären Plätze vorhält, waren in den Wohnheimen II und IV 38 bzw. 30 Plätze belegt. Im Wohnheim Dürnauer Weg waren es 12 und in der Außenwohngruppe Bergstraße 6 belegte Plätze. In Bad Boll waren die stationären Wohnplätze der Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll im Haus der Mitte zum Stichtag 31.12.2014 mit 23 Plätzen belegt. In Wäschenbeuren lebten in der Außenwohngruppe der Stiftung Haus Lindenhof 11 Bewohnerinnen und Bewohnern. Im Marie-Knauß-Heim der Diakonie Stetten in Hohenstaufen lebten zum Stichtag 22 Personen. Zudem gab es in der Stadt Göppingen zwei Außenwohngruppen der Lebenshilfe Göppingen mit 6 bzw. 7 Bewohnerinnen und Bewohnern.

Am Jahresende 2014 lebten im Planungsraum Geislingen insgesamt 36 Menschen stationär, davon 26 im Wohnheim III und 10 in der Außenwohngruppe Schlosshalde, beides Angebote der Lebenshilfe Göppingen.

Im Planungsraum Eislingen waren in den drei Außenwohngruppen der Lebenshilfe Göppingen in der Charlottenstraße in Eislingen 18 Plätze belegt.

Im Planungsraum Ebersbach gab es am Stichtag keine stationären Wohnplätze.

Einige stationäre Angebote entsprachen nicht der geltenden Landesheimbauverordnung, es müssen dort in den nächsten Jahren Doppelzimmer abgebaut und weitere Anpassungen vorgenommen werden.

Von der Lebenshilfe Göppingen wurden in den Wohnheimen II, III und IV 6 Plätze für eine Kurzzeitbetreuung angeboten. Die Stiftung Haus Lindenhof hat in der Außenwohngruppe in Wäschenbeuren einen Kurzzeitplatz angeboten.

### **Kennziffern**

Am Ende des Jahres 2014 lebten im Landkreis Göppingen 209 Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im stationären Wohnen. Dies entspricht 8 Bewohnerinnen und Bewohnern je 10.000 Einwohner. Die Kennziffer lag deutlich unter dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Bei der ersten Erhebung zum Stichtag 31.12.2006 waren es 7 Bewohnerinnen und Bewohner pro 10.000 Einwohner.

### **Menschen mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Planungsräumen**

	<b>absolut</b>	<b>je 10.000 Einwohner</b>
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>209</b>	<b>8,4</b>
Planungsraum Ebersbach	0	0,0
Planungsraum Göppingen	155	15,4
Planungsraum Eislingen	18	3,1
Planungsraum Geislingen	36	6,6

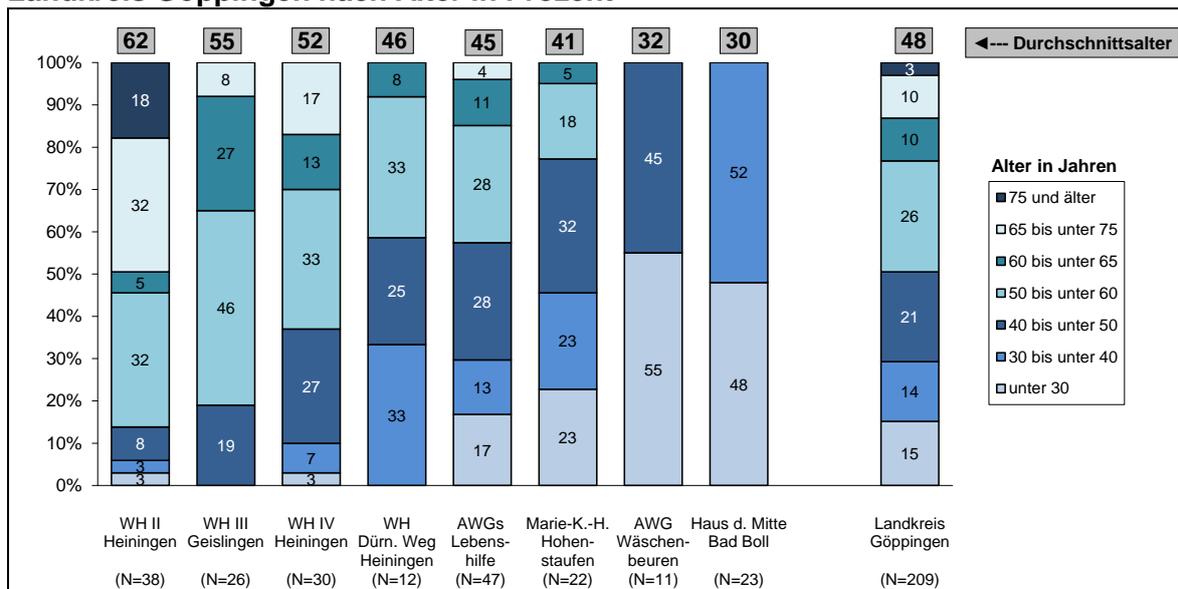
Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=209).

### Alter und Geschlecht

Die 209 Bewohnerinnen und Bewohner waren zwischen 18 und 88 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 48 Jahren und damit gleich hoch wie in anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Das breite Mittelfeld mit 47 Prozent bildete die Personengruppe der Menschen zwischen 40 bis unter 60 Jahren. Menschen im Rentenalter waren im stationären Wohnen eher wenig vertreten. Dies wird sich ändern. 26 Prozent der Menschen werden in den nächsten 10 Jahren ins Rentenalter kommen, werden dann mehr Zeit im Wohnheim verbringen und unter Umständen auf barrierefreien Wohnraum angewiesen sein.

Der Altersdurchschnitt variierte zwischen den Einrichtungen im Landkreis Göppingen beträchtlich. Während das Durchschnittsalter im Haus der Mitte in Bad Boll und in der Außenwohngruppe in Wäschenbeuren bei 30 bzw. 32 Jahren lag, betrug es im Wohnheim II in Heiningen 62 Jahre. Auch im Wohnheim III in Geislingen lag es mit 55 Jahren sehr hoch.

### Menschen mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=209).

49 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Angeboten im Landkreis Göppingen waren Männer, 51 Prozent Frauen.

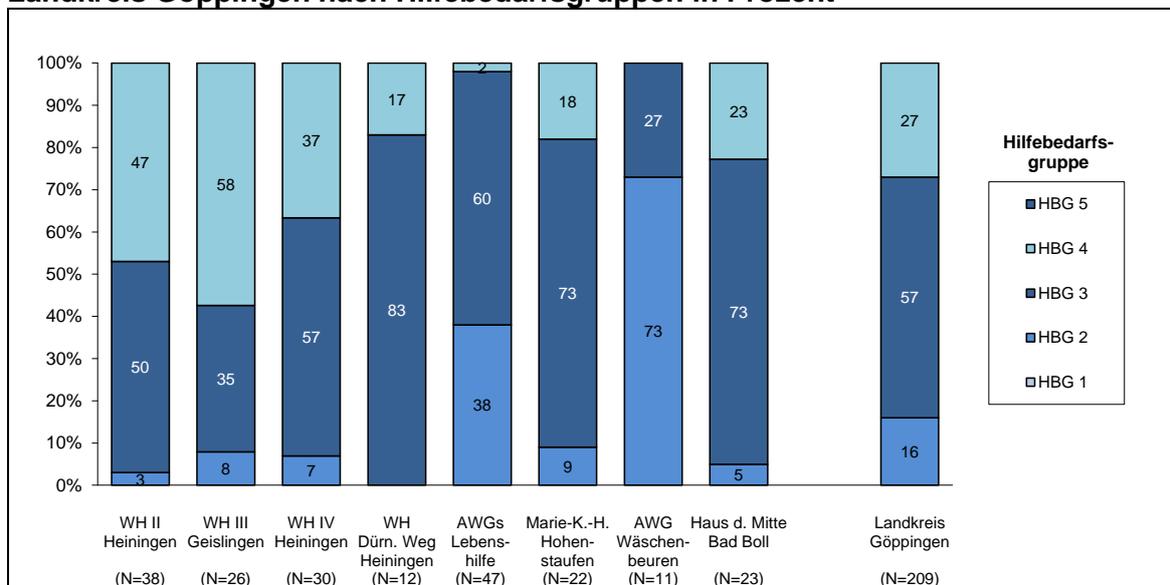
## Hilfebedarfsgruppen

Die Einstufung der Bewohnerinnen und Bewohner des stationären Wohnens in Hilfebedarfsgruppen ermöglicht eine allgemeine Einschätzung, wie hoch der Bedarf an Unterstützung ist. Der Anteil an Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung lag im Landkreis Göppingen

- in der Hilfebedarfsgruppe 1 bei 0 Prozent
- in der Hilfebedarfsgruppe 2 bei 16 Prozent
- in der Hilfebedarfsgruppe 3 bei 57 Prozent
- in der Hilfebedarfsgruppe 4 bei 27 Prozent
- in der Hilfebedarfsgruppe 5 bei 0 Prozent.

Im Vergleich mit anderen Stadt- und Landkreisen waren im Landkreis Göppingen damit deutlich mehr Bewohnerinnen und Bewohner in der Hilfebedarfsgruppe 3 sowie deutlich weniger in den Hilfebedarfsgruppen 4 und 5 eingestuft.

### Menschen mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Hilfebedarfsgruppen in Prozent



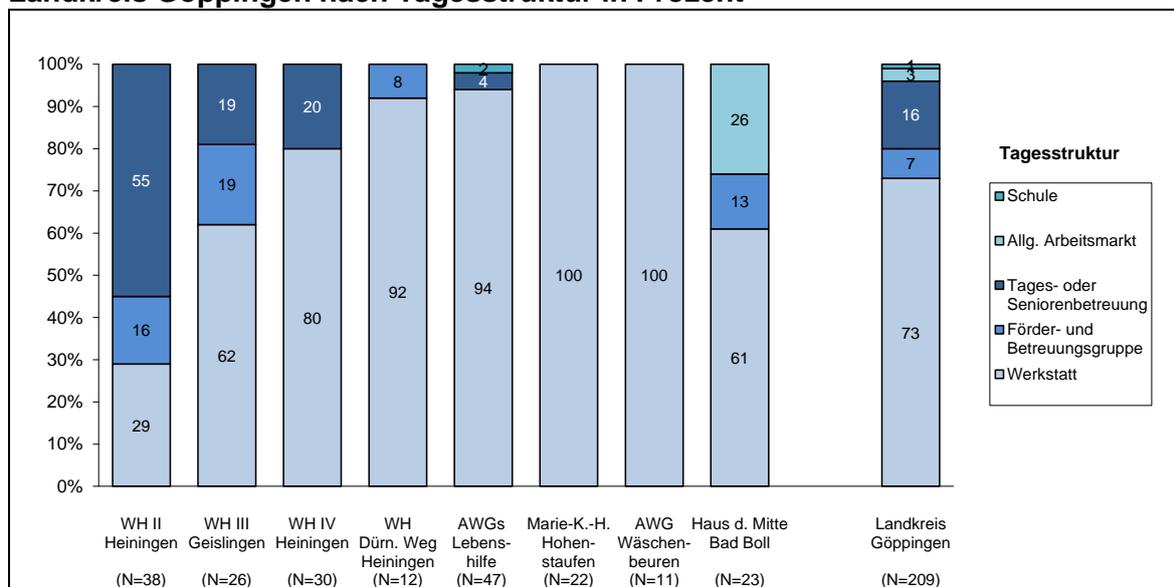
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=209).

### Tagesstruktur

73 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner des stationären Wohnens besuchten eine Werkstatt. Im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen ist dies ein sehr hoher Wert. Nur 7 Prozent besuchten eine Förder- und Betreuungsgruppe. Dieser Wert ist im Vergleich mit anderen Stadt- und Landkreisen extrem niedrig. Eine Tages- oder Seniorenbetreuung nahmen 16 Prozent in Anspruch. Der Anteil lag damit leicht über dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise.

Ein Grund für den geringen Besuch einer Förder- und Betreuungsgruppe könnte die Tatsache sein, dass viele Menschen mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf in Einrichtungen außerhalb des Landkreises versorgt werden. Zudem wohnten auffällig viele Besucherinnen und Besucher einer Förder- und Betreuungsgruppe im Landkreis Göppingen privat bei ihren Angehörigen.<sup>108</sup> 3 Prozent der stationär lebenden Personen waren auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt. Diese 6 Personen lebten alle im Haus der Mitte in Bad Boll.

### Menschen mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Tagesstruktur in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=209).

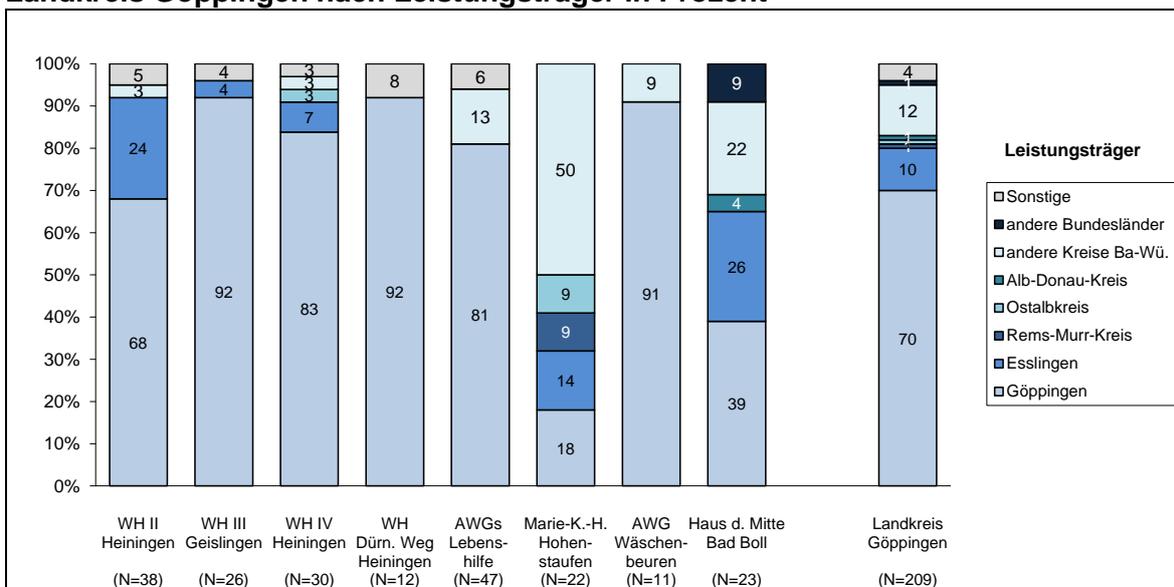
<sup>108</sup> Siehe Kapitel III 2.1 Privates Wohnen

## Leistungsträger

Der Landkreis Göppingen war für 70 Prozent der 209 Bewohnerinnen und Bewohner im stationären Wohnen mit Standort im Landkreis zuständiger Leistungsträger. Dies ist im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen, ein sehr hoher Wert. Für 10 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner war der Landkreis Esslingen Leistungsträger, für jeweils 1 Prozent waren es der Rems-Murr-Kreis, der Ostalbkreis und der Alb-Donau-Kreis. Somit kamen 13 Prozent der Menschen aus angrenzenden Landkreisen. Für 12 Prozent waren andere Kreise in Baden-Württemberg zuständige Leistungsträger, für 5 Prozent andere Bundesländer bzw. sonstige Leistungsträger.

Zwischen den einzelnen Wohnheimen und Außenwohngruppen gab es deutliche Unterschiede. Die stationären Angebote im Landkreis Göppingen insgesamt waren zu 83 Prozent aus der Region belegt und dienten somit überwiegend einer wohnortnahen Versorgung.

### Menschen mit geistiger Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent



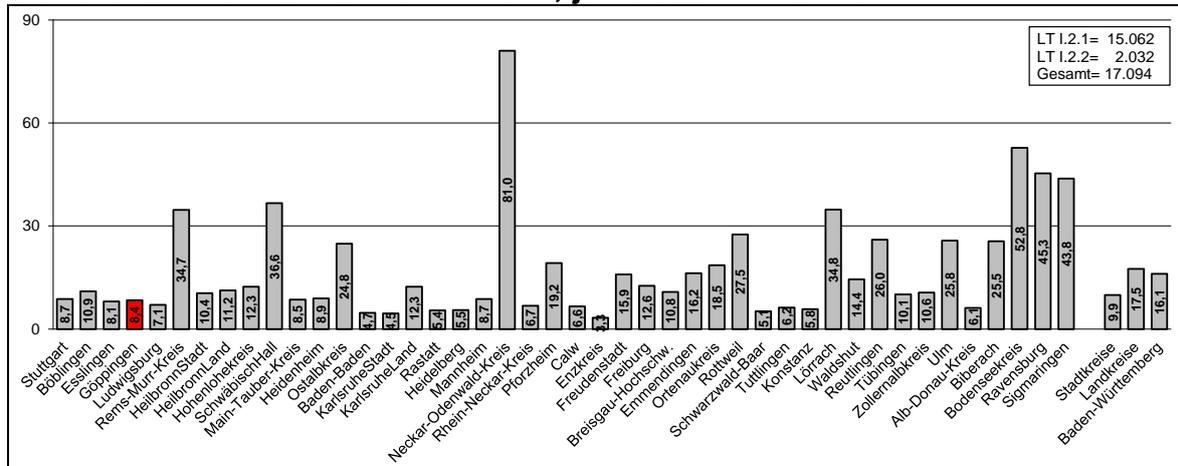
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2014 (N=209).

### Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse<sup>109</sup>

Im Rahmen der Datenerhebung der Situationsanalyse wurden am Ende des Jahres 2014 insgesamt 17.094 Erwachsene mit einer geistigen und körperlichen Behinderung ermittelt, die in einem Wohnheim stationär betreut wurden (Leistungsstypen I.2.1 und I.2.2).

<sup>109</sup> KVJS: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung zur Situation von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung und Menschen mit seelischer Behinderung aus den Jahren 2014 und 2015. Stuttgart 2017.

## Erwachsene mit geistiger und körperlicher Behinderung – belegte Plätze im stationären Wohnen\* am 31.12.2014, je 10.000 Einwohner



Grafik: KVJS, 2017. Datenbasis: Datenerhebung zur Situationsanalyse – Standort-Perspektive, 2014.

\* Leistungstypen I.2.1 und I.2.2

In Baden-Württemberg lebten durchschnittlich 16,1 Erwachsene mit geistiger und körperlicher Behinderung je 10.000 Einwohner im stationären Wohnen. Im Landkreis Göppingen liegt mit einer Kennzahl von 8,4 unter diesem Wert.

### 2.3.2 Leistungsträger-Perspektive

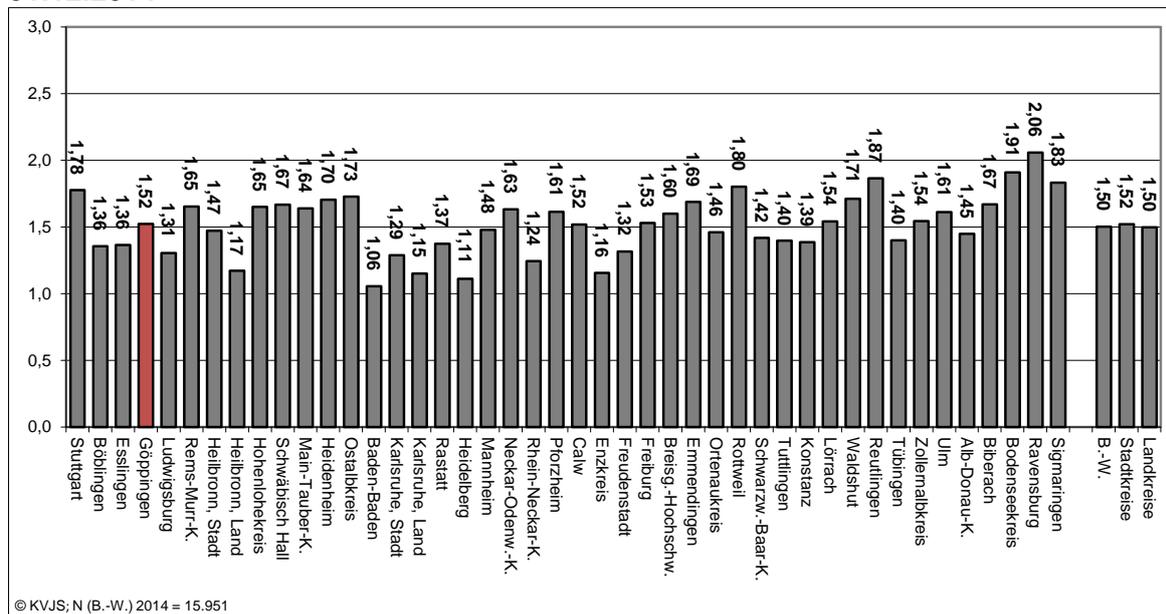
Das Kapitel „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Ende des Jahres 2014 für 379 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung Leistungsträger. Dies entspricht 1,52 Personen je 1.000 Einwohner und liegt genau im Durchschnitt der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg.

### Erwachsene mit geistiger Behinderung\*, im stationären Wohnen pro 1.000 Einwohner in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2014



Grafik: KVJS. Datenbasis: Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2014. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2016.

\* inklusive körperlicher Behinderung und Sinnesbehinderung

Von den 379 erwachsenen Empfängern von Leistungen der Eingliederungshilfe im stationären Wohnen des Landkreises Göppingen lebten am 31.12.2014 237 Personen außerhalb des Landkreises. Dies entspricht 63 Prozent. Im Vergleich mit anderen Stadt- und Landkreisen ist dieser Wert hoch.

Von den 237 Leistungsempfängern des Landkreises Göppingen, die in einer Einrichtung außerhalb des Landkreises ein stationäres Wohnangebot erhielten, lebten

- 24 Prozent im Rems-Murr-Kreis
- 11 Prozent im Ostalbkreis
- 7 Prozent im Landkreis Reutlingen
- 7 Prozent im Bodenseekreis
- 6 Prozent in der Stadt Ulm und
- jeweils 5 Prozent in den Landkreisen Ravensburg und Sigmaringen.

29 Prozent verteilten sich über verschiedene andere Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg und 6 Prozent lebten in einem anderen Bundesland.

Die meisten der außerhalb des Landkreises stationär wohnenden Menschen lebten in Komplexeinrichtungen, die auch Menschen mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf betreuen oder in einer sogenannten Spezialeinrichtung, die Angebote für eine bestimmte Zielgruppe, z.B. Menschen mit Hör- oder Sehbehinderungen, vorhalten. Die Hälfte der 237 auswärtig lebenden Personen waren in die Hilfebedarfsgruppe 4 oder 5 eingestuft oder lebten in einem Pflegeheim. Dies zeigt, dass diese Menschen einen hohen Unterstützungsbedarf haben.



### 2.3.3 Entwicklungen seit 2006

#### Standort-Perspektive

Seit dem Jahr 2006 gab es zahlenmäßig nur wenige Veränderungen. Mit 179 Personen am Stichtag 31.12.2006 gehörte der Landkreis Göppingen zu den Kreisen mit eher geringer stationärer Platzzahl. Zum Stichtag 31.12.2014 lebten 209 Personen in einem stationären Wohnsetting. Dies entspricht einer Zunahme um 30 Personen in acht Jahren und einer Steigerungsrate von 17 Prozent. Damit lag der Landkreis Göppingen bei der Anzahl der stationären Plätze in seinem Kreisgebiet weiterhin im unteren Bereich.

Bei den Angeboten im stationären Wohnen gab es aber sehr wohl Veränderungen. Die Lebenshilfe Göppingen hat ihr Wohnheim I in Heiningen aufgegeben, dafür aber das Wohnheim Dürnauer Weg mit 12 Plätzen in Heiningen eröffnet und neue Außenwohngruppen eingerichtet. Dies waren die Außenwohngruppe Bergstraße in Heiningen mit 6 Plätzen und die drei Außenwohngruppen in der Charlottenstraße in Eislingen mit insgesamt 18 Plätzen. Die Stiftung Haus Lindenhof hat im Jahr 2013 eine Außenwohngruppe in Wäschenbeuren mit 12 Plätzen eröffnet.

Die Lebenshilfe Göppingen musste ihre Kurzzeitunterbringung in der sogenannten Oase in Geislingen im Herbst 2015 schließen. Außer 6 eingestreuten Kurzzeitplätzen in den Wohnheimen der Lebenshilfe Göppingen und einem Platz der Stiftung Haus Lindenhof in Wäschenbeuren gibt es nur noch die Möglichkeiten der Kurzzeitunterbringung in Form eines „Urlaubs vom Alltag“ in der Süßener Bettlad des Kreisvereins Leben mit Behinderungen Göppingen für maximal 9 Personen. Aufgrund der Schließung der Oase stellt der Kreisverein seine Räumlichkeiten nun auch der Lebenshilfe Göppingen zur Verfügung, die sie für Kurzzeitunterbringungen mitnutzen kann.<sup>110</sup>

Noch nicht realisiert wurde ein im ersten Teilhabeplan vorgeschlagenes Wohnheim für Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf. Die Diakonie Stetten plant, in Ebersbach ein Wohnheim für den beschriebenen Personenkreis mit 24 Plätzen zu bauen und hat dafür bereits ein Grundstück gekauft. Allerdings handelt es sich dabei um ein Dezentralisierungsprojekt. Das heißt, diese Plätze werden für Menschen geschaffen, die momentan auf den Komplexgeländen der Diakonie Stetten im Rems-Murr-Kreis leben. Sie können nicht auf den Bedarf bis Ende 2024 angerechnet werden.

#### Leistungsträger-Perspektive

Insgesamt ist die Zahl der Leistungsempfänger des Landkreises mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung, die ein stationäres Wohnangebot erhalten, gestiegen. Am 31.12.2006 war der Landkreis Göppingen für 335 Menschen, die in einem stationären Wohnangebot lebten, zuständig, am 31.12.2014 war er es für 379 Personen.

---

<sup>110</sup> Siehe Kapitel III 3 Offene Hilfen

## 2.4 Vorausschätzung

Die Bedarfsvorausschätzung bezieht sich auf Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die zukünftig eine Leistung der Eingliederungshilfe für ein Angebot des unterstützten Wohnens in Anspruch nehmen werden. Der Schätzzeitraum umfasst zehn Jahre und zwar vom 31.12.2014 bis zum 31.12.2024.<sup>111</sup>

Um Anhaltspunkte für den Bedarf im Landkreis Göppingen zu erhalten, wurde die Zahl der Personen, die am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen wohnten, anhand der Alterung, der Zahl der Sterbefälle und der Überlebenswahrscheinlichkeiten fortgeschrieben. Außerdem wurde hier eingerechnet, dass ein Teil der Erwachsenen, die heute noch bei ihren Eltern oder Angehörigen leben, zukünftig ein unterstütztes Wohnangebot benötigen.<sup>112</sup> Darüber hinaus wurde die Zahl der Schulabgängerinnen und Schulabgänger der nächsten 10 Jahre ermittelt, die aus dem Landkreis Göppingen kommen. Die Schulleitungen der Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren mit Förderschwerpunkt geistige und körperlich-motorische Entwicklung (nur Bildungsgang geistige Entwicklung) wurden gebeten, die zukünftige Wohnform dieser Schulabgänger zu schätzen. Schülerinnen und Schüler aus anderen Stadt- und Landkreisen wurden außer Betracht gelassen. Anhand dieser Eckdaten kann der Landkreis Göppingen den Bedarf für seine eigenen Bürgerinnen und Bürger mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung einschätzen.

Für den Bereich Wohnen wird die Annahme zugrunde gelegt, dass sich der Anteil der ambulant betreut Wohnenden bis zum Jahr 2024 deutlich erhöht. Mindestens 40 Prozent aller Neuanträge auf Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen soll in ambulanter Form gewährt werden. Diese Quote wurde bei der Berechnung des zukünftigen Bedarfs zu Grunde gelegt.

Am 31.12.2014 lebten im Landkreis Göppingen 288 Personen in einer unterstützten Wohnform und erhielten dafür eine Leistung der Eingliederungshilfe, und zwar

- 209 im stationären Wohnen
- 74 im ambulant betreuten Wohnen und
- 5 im begleiteten Wohnen in Gastfamilien.

Darüber hinaus lebten 308 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung bei ihren Eltern oder Angehörigen, ohne eine Leistung der Eingliederungshilfe für den Bereich Wohnen zu bekommen.

Die Zahl der privat wohnenden Menschen wird voraussichtlich bis zum Ende des Jahres 2024 von 308 auf 286 absinken. Die Abnahme errechnet sich wie folgt: Von Ende 2014 bis Ende 2024 ist mit 147 Schulabgängern zu rechnen, die anschließend privat wohnen werden. Im selben Zeitraum werden 149 privat wohnen-

<sup>111</sup> siehe Kapitel 4.4 Vorausschätzung

<sup>112</sup> Die Übergangsquoten aus dem privaten Wohnen in eine unterstützte Wohnform, die der Berechnung zugrunde gelegt wurden, betragen in den Altersgruppen – jeweils pro Kalenderjahr:

20 bis unter 22 Jahre	10 %	22 bis unter 30 Jahre	2 %
30 bis unter 40 Jahre	5 %	40 bis unter 50 Jahre	6 %
50 bis unter 60 Jahre	8 %	60 bis unter 70 Jahre	10 %
70 und ältere	90 %.		

de erwachsene Personen entsprechend der angenommenen Übergangsquote in eine unterstützte Wohnform wechseln. Des Weiteren ist davon auszugehen, dass 20 privat wohnende Personen versterben werden.<sup>113</sup>

Im ambulanten Wohnen (ambulant betreutes Wohnen und begleitetes Wohnen in Gastfamilien) wird sich die Zahl von 79 Personen am Ende des Jahres 2014 auf voraussichtlich 128 Personen zum Ende des Jahres 2024 erhöhen. Die Zunahme von insgesamt 49 Personen ergibt sich aus der Annahme, dass 60 Schulabgänger nach ihrem Schulabschluss neu ein ambulantes Wohnangebot benötigen und 11 ambulant betreute Personen versterben werden.<sup>114</sup>

Hinsichtlich des Bedarfs an stationären Wohnplätzen ist davon auszugehen, dass sich die Zahl von 209 Plätzen am Ende des Jahres 2014 auf 279 Plätze zum Ende des Jahres 2024, somit um 70 Plätze, erhöhen wird. Hierbei wird angenommen, dass 22 Schulabgänger unmittelbar nach Schulabschluss ein stationäres Wohnangebot in Anspruch nehmen und 89 bisher privat wohnende Menschen einen stationären Wohnplatz benötigen werden. Darüber hinaus wird von 41 Sterbefällen ausgegangen.<sup>115</sup>

In nahezu allen Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs ist festzustellen, dass durch die demographische Entwicklung der Bedarf an unterstützten Wohnangeboten ansteigt. Der für den Landkreis Göppingen errechnete Zuwachs in den nächsten 10 Jahren ist beachtlich. Zur Bedarfsdeckung werden neue unterstützte Wohnangebote sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich geschaffen werden müssen.

---

<sup>113</sup> Abweichungen aufgrund von Rundung

<sup>114</sup> Abweichungen aufgrund von Rundung

<sup>115</sup> Abweichung aufgrund von Rundung

**Fortschreibung der Zahl der Erwachsenen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung, die im Landkreis Göppingen ein Angebot des Wohnens wahrnehmen oder privat Wohnen und Leistungen der Eingliederungshilfe zur Tagesstruktur erhalten von 2014 bis 2024\***

	<b>Belegte Plätze 31.12.2014</b>	<b>Bedarf 31.12.2019</b>	<b>Bedarf 31.12.2024</b>	<b>Differenz zu 2014</b>
<b>Planungsraum Ebersbach</b>				
Stationäres Wohnen	0	9	16	16
Ambulantes Wohnen	4	8	12	8
Privates Wohnen	49	48	46	-3
Planungsraum Ebersbach gesamt	<b>53</b>	<b>65</b>	<b>74</b>	<b>21</b>
<b>Planungsraum Göppingen</b>				
Stationäres Wohnen	155	163	164	9
Ambulantes Wohnen	65	74	80	15
Privates Wohnen	103	103	102	-1
Planungsraum Göppingen gesamt	<b>323</b>	<b>340</b>	<b>346</b>	<b>23</b>
<b>Planungsraum Eislingen</b>				
Stationäres Wohnen	18	33	45	27
Ambulantes Wohnen	6	14	20	14
Privates Wohnen	84	78	72	-12
Planungsraum Eislingen gesamt	<b>108</b>	<b>125</b>	<b>137</b>	<b>29</b>
<b>Planungsraum Geislingen</b>				
Stationäres Wohnen	36	46	54	18
Ambulantes Wohnen	4	10	16	12
Privates Wohnen	72	69	66	-6
Planungsraum Geislingen gesamt	<b>112</b>	<b>125</b>	<b>136</b>	<b>24</b>
<b>Landkreis Göppingen</b>				
Stationäres Wohnen	209	251	279	70
Ambulantes Wohnen	79	106	128	49
Privates Wohnen	308	298	286	-22
Landkreis Göppingen gesamt	<b>596</b>	<b>655</b>	<b>693</b>	<b>97</b>

Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum Stichtag 31.12.2014

\* Ohne Zuzüge aus anderen Stadt- und Landkreisen

## 2.5 Ausblick und Handlungsempfehlungen

### Privates Wohnen

Am Ende des Jahres 2014 lebten im Landkreis Göppingen 308 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im privaten Wohnen. Der Landkreis Göppingen steht in der Verantwortung, im Sinne der Inklusion zukünftig wohnortnahe und gemeinwesenorientierte Einrichtungen und Dienste zu schaffen und Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung und ihre Angehörigen zu unterstützen, damit sie vor Ort die Hilfe bekommen, die sie brauchen. In nahezu allen Städten und Gemeinden leben Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung ohne Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen. Unterstützung zur Teilhabe ist nicht nur Aufgabe der Stadt- und Landkreise, sondern aller Städte und Gemeinden.

Eltern, die ihre Kinder – zum Teil auch als Erwachsene – zu Hause betreuen, stellen mit einem hohen persönlichen Einsatz deren Versorgung sicher. Die Familien sollten deshalb kompetent und zuverlässig unterstützt werden. Vor allem in akuten Krisen, wenn die Eltern selbst krank oder pflegebedürftig werden, ist schnelle und unbürokratische Hilfe wichtig. Gleichzeitig bedarf es eines gut ausgebauten und fachlich kompetenten Netzwerks an begleitenden Hilfen. Dazu zählt der gesamte Bereich der Offenen Hilfen und Familienentlastenden Dienste in Form von Beratung, Entlastungsangeboten für Familien, Freizeitangeboten am Wochenende und in den Ferien sowie Möglichkeiten zur Kurzzeit-Unterbringung.<sup>116</sup>

### Ambulant betreute Wohnformen

Am Ende des Jahres 2014 lebten 79 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Landkreis Göppingen in einer betreuten Wohnform, davon 5 im begleiteten Wohnen in Gastfamilien.

Der Landkreis Göppingen hat sich zum Ziel gesetzt, möglichst vielen Menschen ambulante Wohnformen zu ermöglichen. Dazu muss ein weiterer Ausbau des ambulant betreuten Wohnens und des begleiteten Wohnens in Gastfamilien angestrebt werden. Dabei ist es wichtig, die Wohnmöglichkeiten weiter zu differenzieren (Einzel- und Paarwohnen, Wohnen in kleineren Wohngemeinschaften in der Gemeinde, Wohnmöglichkeiten in Appartementhäusern, in inklusiven Wohngemeinschaften, Wohngruppen nach dem Wohn- Teilhabe- und Pflegegesetz, etc.). Damit auch Menschen mit höheren Unterstützungsbedarfen ambulant wohnen können, ist es notwendig, eine allgemeine Leistungsvereinbarung über noch ausdifferenziertere Vergütungssätze abzuschließen. Die Ergebnisse der Bedarfsvorausschätzung gehen von einem zusätzlichen Bedarf von 49 Plätzen im ambulanten Wohnen bis zum 31.12.2024 aus.

Wohntrainings beim Übergang ins ambulant betreute Wohnen können den Weg in die Selbständigkeit unterstützen. Diese Möglichkeiten sollten im Landkreis Göppingen weiter ausgebaut werden. Hier sollten auch die Schulen mit einbezogen werden.

---

<sup>116</sup> Vgl. Kapitel III 3 Offene Hilfen

Wohnungen für ambulant betreutes Wohnen können je nach Bedarf angemietet werden. Hier wird es wichtig sein, die Anstrengungen auf das Umfeld zu lenken und den Weg für die Inklusion in den Städten und Gemeinden zu ebnen. Wichtige Ansprechpartner sind zum Beispiel Politik und Verwaltung der Städte und Gemeinden wie auch die Wohnungsbaugesellschaften in der Region. Der Landkreis Göppingen appelliert an alle Beteiligten, mehr bezahlbaren und geeigneten, insbesondere auch barrierefreien Wohnraum für Angebote des ambulant betreuten Wohnens zur Verfügung zu stellen. Diese Thematik muss bei städtebaulichen Planungen berücksichtigt werden. Eine wichtige Rolle spielen dabei die Bürgermeister, die regelmäßig über die Lebenssituation von Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung informiert werden sollten.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung des ambulant betreuten Wohnens ist – wie bei stationären Wohngemeinschaften auch – der richtige Standort. Eine gute Infrastruktur im Wohnumfeld sollte gegeben sein. Zudem ist es sinnvoll, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner den Weg zur nächstgelegenen Werkstatt selbstständig bewältigen können, entweder zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Für Seniorinnen und Senioren, die ambulant betreut leben, muss eine zuverlässige Tagesstruktur zur Verfügung stehen, die nicht ausschließlich aus Angeboten der Behindertenhilfe bestehen muss. Hier sind kreative Ideen gefragt, um auch Angebote im Sozialraum (Vereine, Kirchengemeinden, Tagesstätten, etc.) mit zu nutzen.<sup>117</sup>

### **Neue Wohnformen**

Um neue inklusive Wohnformen zu schaffen, bedarf es einer Initialzündung. Dabei kann es sich um Wohnprojekte für Menschen mit und ohne Behinderung handeln, zum Beispiel Mehrgenerationen-Projekte oder inklusiven Wohnprojekten. Erste Ansätze gibt es bereits mit den inklusiven Wohngemeinschaften der Diakonie Stetten und der Stiftung Haus Lindenhof. Darüber hinaus sollten weitere neue inklusive Wohnformen geschaffen werden.

### **Stationäres Wohnen**

Trotz des Ausbaus von ambulanten Wohnformen wird zukünftig eine steigende Anzahl von Menschen mit Behinderung ein stationäres Wohnangebot benötigen. Am Ende des Jahres 2014 lebten 209 Erwachsene mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung im Landkreis Göppingen stationär. Ein relativ großer Teil (237 Personen) der Leistungsempfänger des Landkreises lebte in Einrichtungen in anderen Stadt- und Landkreisen, vor allem bei der Diakonie Stetten im Rems-Murr-Kreis.

Die Bedarfsvorausschätzung prognostiziert einen zusätzlichen Bedarf von 70 stationären Plätzen im Landkreis Göppingen bis zum Ende des Jahres 2024. Ausreichende stationäre Angebote sollten als inklusive und sozialraumorientierte Wohnangebote in allen Planungsräumen des Landkreises zur Verfügung gestellt werden, auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Nicht alle zukünftigen Plätze müssen in Wohnheimen realisiert werden. Es sollten weitere Außenwohn-

---

<sup>117</sup> Vgl. Kapitel III 1.4 Seniorenbetreuung

gruppen oder alternative Wohnprojekte zwischen ambulantem und stationärem Wohnen angedacht werden.

Bisher sind die stationären Wohnangebote im Landkreis regional ungleich verteilt, hier sollte auf eine möglichst flächendeckende Verteilung geachtet werden.

Der Ausbau des Trainingswohnens sollte weiterverfolgt werden. Dabei geht es zum einen – wie bereits ausgeführt – um den Wechsel von Menschen, die erstmalig eine Wohnleistung benötigen. Zum anderen soll damit Menschen aus stationären Einrichtungen die Möglichkeit für ein selbständiges Leben außerhalb eröffnet werden.

Mit dem geplanten Wohnheim der Diakonie Stetten in Ebersbach wird ein weiteres stationäres Angebot geschaffen. Es handelt sich dabei aber um ein Dezentralisierungsprojekt, das mittelfristig nicht für zusätzliche Bedarfe zur Verfügung steht.

Die bestehenden stationären Wohnangebote im Landkreis müssen sukzessive an die aktuelle Landesheimbauverordnung angepasst werden. Es müssen dort vor allem Doppelzimmer abgebaut, aber auch andere bauliche Änderungen vorgenommen werden.

### **Wohnungsmarkt**

Besonders in den Städten gibt es nur wenig barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum. Dies stellt für Familien mit einem Angehörigen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung und auch die Einrichtungen der Behindertenhilfe eine Herausforderung dar. Zum einen ist es schwer, eine passende Wohnung zu finden, zum anderen dürfen im Rahmen der Sozialhilfe bestimmte Mietobergrenzen nicht überschritten werden. Aufgrund des aktuell hohen Zuzugs von Flüchtlingen nach Deutschland ist nach heutigem Kenntnisstand nicht damit zu rechnen, dass sich der Wohnungsmarkt in naher Zukunft entspannt. Entsprechend wäre nach Lösungen zu suchen, wie barrierefreier und bezahlbarer Wohnraum für Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung geschaffen werden kann.

### **Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)**

Haltestellen und die Verkehrsmittel des ÖPNV sollten vollständig barrierefrei und auch barrierefrei erreichbar sein.<sup>118</sup>

### **Kurzzeit-Plätze**

Die Lebenshilfe hält in den Wohnheimen II, III und IV 6 eingestreute Plätze für eine Kurzzeitbetreuung vor. Die Stiftung Haus Lindenhof bietet in der Außenwohngruppe in Wäschenbeuren einen Kurzzeitplatz an. Die Nachfrage für eine Kurzzeit-Unterbringung zur Entlastung von Angehörigen ist ungebrochen hoch. Nachdem die Oase der Lebenshilfe im Herbst 2015 geschlossen wurde, hat sich die Lage verschärft. Eine weitere Verschärfung ist zu erwarten, weil die Kurzzeitplätze

---

<sup>118</sup> Vgl. Kapitel III 3.2.

bei der Lebenshilfe voraussichtlich durch die Anpassung der Wohnheime an die Landesheimbauverordnung entfallen werden. Es ist dringend notwendig, weitere Plätze für Kurzzeit-Unterbringungen im Landkreis Göppingen zu schaffen.<sup>119</sup>

### **Überblick Handlungsempfehlungen Wohnen**

#### **HE 17**

Ausbau des ambulant betreuten Wohnens und des begleiteten Wohnens in Gastfamilien im Rahmen der Ergebnisse der Bedarfsvorausschätzung (49 neue Plätze).

#### **HE 18**

Weitere Differenzierung der Wohnmöglichkeiten (Einzel- und Paarwohnen, Wohnen in kleineren Wohngemeinschaften in der Gemeinde, Wohnmöglichkeiten in Appartementshäusern, in inklusiven Wohngemeinschaften, Wohngruppen nach dem Wohn- Teilhabe- und Pflegegesetz, etc.).

#### **HE 19**

Kontaktaufnahme zu den örtlichen Wohnbaugesellschaften sowie zu Städten und Gemeinden zum Zweck der Schaffung von bezahlbarem und geeignetem, insbesondere auch barrierefreiem Wohnraum, unter anderem für Angebote des ambulant betreuten Wohnens (Berücksichtigung bei städtebaulichen Planungen).

#### **HE 20**

Abschluss einer Leistungsvereinbarung über noch ausdifferenziertere Vergütungssätze für das ambulante Wohnen für Menschen mit höherem Hilfebedarf.

#### **HE 21**

Verdopplung der Angebote zum Wohntraining.

#### **HE 22**

Verdopplung der inklusiven Wohnangebote auf 10 Wohnungen.

#### **HE 23**

Ausbau des stationären Wohnens im Rahmen der Ergebnisse der Bedarfsvorausschätzung um 70 neue Plätze, möglichst als inklusive und sozialraumorientierte Angebote. Die Verteilung sollte gleichmäßig in allen Planungsräumen des Landkreises erfolgen. Davon sollten mindestens 15 Plätze für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen und für Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen konzipiert sein.

<sup>119</sup> Vgl. Kapitel III 3.2.

**HE 24**

Schaffung von 12 Plätzen für stationäre Kurzzeitunterbringung, davon 6 als Ersatz für die voraussichtlich entfallenden Plätze in den Wohnheimen der Lebenshilfe. Die Umsetzung ist als inklusives Angebot für alle Lebenslagen — auch unabhängig von einer wesentlichen Behinderung — anzustreben.<sup>120</sup>

---

<sup>120</sup> Vgl. Kapitel III 3.2.

### III 3 Offene Hilfen

Offene Hilfen sind die wichtigsten niederschweligen Angebote für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Behinderung.

Angebote der Offenen Hilfen sind grundsätzlich offen für alle Nutzer; beispielsweise für Nutzer aus dem privaten Wohnen, aus dem ambulanten oder stationären Wohnen sowie für Menschen mit und ohne Behinderung.

Traditionell wurde und wird Offenheit auch räumlich interpretiert. Die Angebote werden nicht stationär, sondern in der häuslichen Umgebung, in allgemeinen Veranstaltungsräumen oder in Form von Urlaubsreisen oder Freizeiten durchgeführt.

Offene Hilfen haben in der Helfelandschaft für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige folgende wichtige Funktionen:

- **Familientlastung:** Offene Hilfen stellen ein wichtiges Unterstützungsangebot für Familien dar, die einen Angehörigen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung zu Hause betreuen. Diese Dienste und Angebote sollen dazu beitragen, dass Angehörige regelmäßig in der häuslichen Situation und kurzfristig im Notfall bei Krisen unterstützt und entlastet werden. Neben der direkten Unterstützung sollen sie helfen, ein ambulantes Unterstützungsnetz im persönlichen Lebensumfeld eines Menschen mit Behinderung aufzubauen, das greift, bevor sich die Situation in der Familie zuspitzt und möglicherweise durch eine akute Überlastungssituation eine stationäre Unterbringung erfolgen muss.
- **Unterstützung von ambulanten Wohnformen:** Der Ausbau von selbständigeren Wohnformen im Landkreis Göppingen setzt ein gut funktionierendes, flankierendes Angebot begleitender Angebote und Dienste voraus. Die Offenen Hilfen sollen dazu beitragen, Menschen mit Behinderung in ambulanten Wohnformen begleitend in ihrer Selbständigkeit zu unterstützen.
- **Inklusion und Teilhabe:** Mit dem Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention für Deutschland im Jahr 2009 ist die Inklusion (Teilnehmen und Mitgestalten) für Menschen mit Behinderung in allen wichtigen gesellschaftlichen Belangen eine gesetzlich verankerte Zielsetzung.<sup>121</sup> Insbesondere der Freizeitbereich eignet sich gut zur Umsetzung von Inklusion. Hier können Menschen mit und ohne Behinderung ihre Interessen mit anderen teilen, die eigenen Stärken unter Beweis stellen und intensiv Gemeinschaft erfahren. Deshalb sollten möglichst viele Freizeitangebote so gestaltet oder unterstützt werden, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit haben, an allgemeinen kulturellen oder sportlichen Veranstaltungen (Theater, Kino, Fußballstadion, Stadtfest) oder Bildungsveranstaltungen (VHS, Häuser der Familie, andere kirchliche, öffentliche oder private Bildungsträger) teilzunehmen. Die Menschen sollen die Wahl haben, ihre Freizeit dort zu verbringen, wo sie möchten. Wie eine Umfrage unter Federführung des Landkreises Göppingen im Jahr 2012 ergab, gilt diese Aussage insbesondere für Kinder mit Behinderung und deren Familien, die gerne Angebote am Wohnort wahrnehmen möchten.

---

<sup>121</sup> Vgl. Kapitel I

Die oben beschriebene Vielfalt unterschiedlicher Formen, Funktionen und Anbieter der Offenen Hilfen im Landkreis Göppingen soll im Folgenden thematisch gegliedert unter den Überschriften „Beratung und Selbsthilfe“ sowie „Familientlastende Dienste“ (FED), Kurzzeitunterbringung, Inklusion im Freizeitbereich und Mobilität“ betrachtet werden.

### 3.1 Beratung und Selbsthilfe

Beratung richtet sich an Menschen mit Behinderung und deren Angehörige oder ehrenamtliche Unterstützer. Sie reicht von der Weitergabe von allgemeinen Informationen, über die Einzelfallberatung, die Vermittlung von Diensten/Assistenzen, eine vertiefte Familien- und Alltagsberatung, die Organisation von Selbsthilfegruppen, die Organisation von Bildungsveranstaltungen oder Fachtagungen bis hin zur Unterhaltung von Kontaktstellen oder Treffs.

Es folgt eine Übersicht über die Angebote der wichtigsten Träger im Landkreis Göppingen, die auf die umfassende Beratung von Menschen mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung spezialisiert sind (Stand: März 2016).

Träger	Allg. Infor- ma- tionen	Einzel- fall- bera- tung	Ver- mittlung von Diensten	Familien- und Alltags- beratung	Organisation von Selbst- hilfegruppen	Organ. von Bildun- gs- veran- staltun- gen	Kontakt- stelle/ Treff
Arbeits- und Le- bensgem. Bad Boll	x	x	x				x
AWO	x	x	x	x	x		
Eingliederungs- hilfe Landkreis Göppingen	x	x					
Gemeinsam Leben – Gemeinsam Lernen	x	x	x	x	x	x	x
Kreisbehin- dertenring	x	x				x	x
Kreisverein Leben mit Be- hinderungen	x	x				x	x
Lebenshilfe <sup>122</sup>	x	x	x	x	x	x	x
Stiftung Haus Lindenhof	x	x	x			x	x

Themenspezifische Beratung leisten außerdem die Agentur für Arbeit (Fachbereich Rehabilitation), der Fachdienst Versorgung beim Alb-Donau-Kreis, das Ge-

<sup>122</sup> Die Lebenshilfe Göppingen bietet Beratung sowohl an einer separaten Beratungsstelle als auch bei den Werkstätten, beim ambulanten Wohnen sowie dem Bildungszentrum der Lebenshilfe an.

sundheitsamt Göppingen, der Allgemeine Soziale Dienst beim Kreissozialamt Göppingen, verschiedene psychologische Beratungsstellen, die Betreuungsbehörde beim Kreissozialamt, verschiedene Wohlfahrtsverbände, Vereine oder Selbsthilfegruppen im Landkreis.

Sämtliche – auch hier nicht einzeln aufgeführte - Beratungsangebote sind mit Kontaktdaten in der Broschüre „Wegweiser für Menschen mit Behinderung im Landkreis Göppingen“ aufgeführt, die als Druckexemplar bei der Landkreisverwaltung erhältlich und auch auf der Homepage des Landkreises veröffentlicht ist.

Beratung kann und soll die **Selbsthilfekraft** der betroffenen Menschen sowie der Angehörigen oder Unterstützer stärken, präventiv wirken und die Zielsetzung der Inklusion im Blick haben. Eine gute Beratung sollte daher folgende Aspekte abdecken:

- Niederschwellig möglichst viele Menschen erreichen
- Unterschiedliche kulturelle Hintergründe berücksichtigen
- Offenheit und Transparenz gewährleisten
- Aktualität und Qualität der Beratung sicher stellen
- Inklusion im Blick haben

Als landesweite Besonderheit haben sich im Landkreis Göppingen über 30 Behindertenhilfeeinrichtungen und Selbsthilfegruppen zum Kreisbehindertenring zusammengeschlossen. Der Kreisbehindertenring arbeitet seit seiner Gründung im Jahr 1980 an dem Ziel, Menschen mit Behinderung Gleichberechtigung, Teilhabe und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Die Öffentlichkeit soll für die Interessen und Belange von Menschen mit Behinderung sensibilisiert werden und eine barrierefreie Umwelt soll geschaffen werden. Der Kreisbehindertenring ist regelmäßig als beratendes Mitglied im Sozialausschuss des Kreistages vertreten.

Der Elternbeirat der Bodelschwingh-Schule Göppingen ist ebenfalls beratend aktiv, indem themenbezogene Informationsveranstaltungen für Eltern, Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte und andere Interessierte organisiert werden.

Seit 01.08.2016 werden die Belange der Menschen mit Behinderung zusätzlich durch eine hauptamtliche Kreisbehindertenbeauftragte vertreten. Zu den Aufgaben der Behindertenbeauftragten zählen die Vernetzung der kommunalen Ansprechpartner für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Landkreis Göppingen, die Zusammenarbeit mit dem Kreisbehindertenring und den Selbsthilfeorganisationen, die Entwicklung und Umsetzung von Projekten zur Förderung von Inklusion, die Beratung von Kreispolitik und Kreisverwaltung, das Erstellen von Stellungnahmen zu Vorhaben des Landkreises sowie die Berichterstattung im Kreistag. Weiterhin ist die Behindertenbeauftragte direkte Ansprechpartnerin und Ombudsfrau für alle Menschen mit Behinderung im Landkreis.<sup>123</sup>

---

<sup>123</sup> Vgl. Landesgesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung (L-BGG) und Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums zur Kostenerstattung und Zuwendungsgewährung für Beauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderungen bei den Stadt- und Landkreisen (VwV kommunale Behindertenbeauftragte)

### 3.2 Familienentlastende Dienste (FED), Kurzzeitunterbringung, Inklusion im Freizeitbereich und Mobilität

**Familienentlastende Dienste (FED)** tragen durch ihre Arbeit maßgeblich dazu bei, dass Menschen mit Behinderungen ein inklusives Leben in den Herkunftsfamilien führen können. Es ist daher wichtiges sozialpolitisches Anliegen der Landesregierung und des Landkreises, die Angebote der Familienentlastenden Dienste zu unterstützen und so zur Stärkung einer stabilen Familiensituation beizutragen. Die Förderung inklusiver Angebote soll langfristig zum Abbau von Barrieren und zum Auf- und Ausbau eines inklusiven Sozialraums beitragen. Diese Unterstützung erfolgt durch die Bereitstellung von Finanzmitteln auf Grundlage der Förderrichtlinie des Landes Baden-Württemberg (VwV FED) sowie der Richtlinie des Landkreises Göppingen zur Förderung der Familienentlastenden Dienste.

Die Angebote der Familienentlastenden Dienste sind an Menschen mit Behinderungen gerichtet, die von ihrem sozialen Umfeld oder im ambulant betreuten Wohnen betreut und versorgt werden. Menschen mit einer geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderung wird durch diese Dienste ein Leben in einer vertrauten Umgebung ermöglicht. Heimunterbringungen sollen dadurch vermieden oder zumindest aufgeschoben werden.

Gefördert werden gemeinnützige Träger, die stundenweise Einzelbetreuungen, stundenweise Gruppenbetreuungen, Gruppenmaßnahmen zur Tagesbetreuung, Maßnahmen zur Wochenendbetreuung und zur kurzzeitigen Betreuung bis drei Tagen anbieten. Ebenso wird die Vermittlung und Begleitung von Menschen mit Behinderung in geeignete, inklusive Betreuungsmaßnahmen von Trägern außerhalb der Behindertenhilfe gefördert.

Die weitere Finanzierung der FED erfolgt über Teilnehmerentgelte der Nutzer, Leistungen der Pflegeversicherung und der Sozialhilfeträger sowie über Spenden oder Zuschüsse zum Beispiel der Aktion Mensch, von Stiftungen oder von Kirchen.<sup>124</sup>

Träger von Familienentlastenden Diensten im Landkreis Göppingen sind bislang die Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll (ALB), die Arbeiterwohlfahrt Göppingen (AWO), die Lebenshilfe Göppingen, der Soziale Friedensdienst der Diakonie Stetten (DSFD) in Kooperation mit Gemeinsam Leben Gemeinsam Lernen (GLGL) und die Stiftung Haus Lindenhof. Der Kreisverein Leben mit Behinderung bietet ebenfalls familienentlastende Dienste an, die bislang nicht über die VwV FED gefördert wurden.

---

<sup>124</sup> Einführender Text vgl. Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums für die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung Familienentlastender Dienste auf dem Gebiet der Hilfen für Menschen mit Behinderung (VwV FED) vom 5.2.2013. Sowie: Richtlinie des Landkreises Göppingen zur Förderung Familienentlastender Dienste für Menschen mit Behinderungen gültig ab 01.01.2010.

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Gesamtzahl von Personen, die Angebote mit FED-Förderung im Verlauf der Jahre 2010 bis 2014 wahrgenommen haben.<sup>125</sup> Zur Ermittlung der Gesamtzahl bei Gruppenangeboten wurde die Anzahl der teilnehmenden Personen mit der Anzahl der Maßnahmen multipliziert.

	Einzel- betreuung	Gruppen- betreuung std.weise	Gruppen- betreuung tagweise	Wochen- end- betreuung	Vermitt- lung in Vereine	Ehren- amts- stunden
<b>2010</b>	135	4990	1394	21	59	11873
<b>2011</b>	154	5601	1531	47	49	10728
<b>2012</b>	153	4964	1257	116	61	13096
<b>2013</b>	152	4212	1083	184	67	6031
<b>2014</b>	171	4904	1117	188	41	5307

Aus dieser Entwicklung der Angebote lässt sich die Tendenz ablesen, dass insbesondere die Wochenendbetreuungen zunehmend nachgefragt werden. Ebenfalls lässt sich interpretieren, dass die Angebote zunehmend durch Fachkräfte und weniger durch Ehrenamtliche geleistet werden.

**Kurzzeitunterbringungen** dienen wie die Familienentlastenden Dienste ebenfalls der Entlastung von betreuenden Angehörigen. Kurzzeitunterbringungen werden in der Regel in Anspruch genommen, wenn Angehörige Urlaub machen möchten oder die Betreuungsperson wegen Krankheit vorübergehend ausfällt. Kurzzeitunterbringung kann dazu beitragen, dass bei älter gewordenen Erwachsenen mit Behinderung der Ablöseprozess vom Elternhaus im Hinblick auf das Älterwerden der Betreuungspersonen erleichtert wird.

Kurzzeitunterbringung umfasst in Abgrenzung zu den Familienentlastenden Diensten (Tages- und Wochenendbetreuung) meist mehr als drei Tage und wird meist in einer stationären Einrichtung erbracht. Die Kosten werden über die Verhinderungspflege und nachrangig über die Eingliederungshilfe abgedeckt. Ausführungen zum Thema Kurzzeitunterbringung sind daher auch in Kapitel II 3 „Wohnen für Kinder und Jugendliche“ sowie in Kapitel III 2 „Wohnen für Erwachsene“ zu finden.

Aktuell gibt es im Landkreis Göppingen kein stationäres Angebot für Kinder und Jugendliche, welches Kurzzeitplätze anbietet. Bis 2015 waren sechs stationäre Kurzzeitplätze insbesondere für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene durch die Lebenshilfe Göppingen in einem kleinen Wohnhaus der sogenannten Oase angeboten. Dieses Angebot ist im Jahr 2015 weggefallen. Als Übergangslösung bietet die Lebenshilfe Göppingen seit Herbst 2015 Kurzzeitunterbringungen in Kooperation mit dem Kreisverein Leben mit Behinderung in der „Süßener Bettlad“ an. In der „Süßener Bettlad“ stehen seit dem Jahr 2000 9 Plätze für Kurzzeitunterbringung zur Verfügung.

<sup>125</sup> Statistik des Kreissozialamtes: „FED-Förderung im Landkreis Göppingen“

Für die Kurzzeitunterbringung von erwachsenen Menschen mit Behinderung, die als Tagesstruktur eine Werkstatt oder FuB besuchen, sind bei den Wohnheimen der Lebenshilfe Göppingen 6 Kurzzeitplätze vorhanden. Die Stiftung Haus Lindenhof bietet in der Außenwohngruppe in Wäschenbeuren einen Kurzzeitplatz an.

Zur Beförderung von **Inklusion im Freizeitbereich** wird seit 2013 im Zweijahresturnus vom Kreissozialamt in Kooperation mit dem Elternbeirat der Bodelschwingh-Schule Göppingen ein messeähnlicher Informationstag mit Erlebnischarakter organisiert, bei dem sich Menschen mit Behinderung, Angehörige und Interessierte sowie Anbieter im direkten Gespräch kennenlernen, austauschen und Ideen weiterentwickeln können. Parallel dazu sind die Angebote dieser Messe auf der Homepage des Landkreises unter dem Stichwort „Freizeit- und Urlaubsangebote für Menschen mit und ohne Behinderung im Landkreis Göppingen“ über das Internet abrufbar.

Seit dem Jahr 2015 lobt der Landkreis Göppingen in Kooperation mit der Hohenstaufenstiftung ebenfalls im Zweijahresturnus einen Inklusionspreis aus. Dieser Preis soll das ehrenamtliche Engagement im Bereich Freizeit und Inklusion würdigen und öffentlich darstellen sowie weitere Akteure dazu animieren, sich ebenfalls auf diesen Weg zu machen. Diese Akteure könnten zum Beispiel aus den Bereichen Sport, Kirche, Bildung oder kommunale Verwaltungen kommen.

Der Arbeitskreis „Offene Hilfen“, der unter der Federführung des Kreissozialamts seit 2012 durchschnittlich zwei- bis dreimal jährlich getagt hat, trifft sich seit dem Jahr 2015 weiterhin regelmäßig unter der Überschrift „Netzwerk Inklusion und Freizeit“ unter wechselnder Federführung verschiedener Träger. Ausgehend von der „Konzeption Offene Hilfen für den Bereich der Freizeitgestaltung im Landkreis Göppingen“, die im Jahr 2013 durch den Sozialausschuss des Landkreises bestätigt wurde, verfolgt das Netzwerk Inklusion und Freizeit unter anderem die Zielsetzung, gemeinsam den Themenbereich „Schulung und Begleitung von Ehrenamtlichen“ weiterzuentwickeln, um durch Kooperationen Synergieeffekte zu erzielen und auch gegebenenfalls mehr Ehrenamtliche zu gewinnen.

Für die Verbesserung von Inklusion im Freizeitbereich und im Hinblick auf die Gestaltung von inklusiven und barrierefreien Sozialräumen spielt das Thema **Mobilität** eine wichtige Rolle. Zunächst gilt es, im Rahmen des Öffentlichen Personennahverkehrs zunehmend Barrierefreiheit zu erreichen. Barrierefreiheit beinhaltet hierbei neben technischen und baulichen Aspekten auch Benutzerfreundlichkeit, Service und Umgangsformen.

Die Angebote und Fördermöglichkeiten einer Spezialbeförderung für Menschen mit Behinderung sollten für die Nutzer möglichst zentral, transparent und niederschwellig zugänglich sein. Auch an eine Kooperation mit Bürgerbussen sollte gedacht werden.

### 3.3 Ausblick und Handlungsempfehlungen

**Beratung und Selbsthilfe** sind wichtige Elemente von Prävention und Teilhabe. Deshalb sollten die vielfältigen vorhandenen Beratungsstrukturen im Landkreis noch besser vernetzt werden, damit sie den jeweils aktuellen Anforderungen gerecht werden können.

**Familientastende Dienste** tragen maßgeblich dazu bei, die Familien- oder private Wohnsituation zu stabilisieren, damit Wohnformen in vertrauter Umgebung gelingen und Heimunterbringungen möglichst vermieden werden. FED unterstützen damit auch die Zielsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention nach inklusiven Sozialräumen.

Bei den Trägergesprächen im Zuge des Planungsprozesses wurden Aspekte angesprochen, die künftig im Zusammenhang mit der Planung von FED-Angeboten berücksichtigt werden müssen: Es werden zunehmend Einzelbetreuungen/Assistenzen zur individuellen Freizeitgestaltung insbesondere auch in den Abendstunden oder am Wochenende nachgefragt. Gleichzeitig besteht der Wunsch, die Freizeitangebote eher kurzfristig und flexibel nutzen zu können. Insbesondere für Familien, die Kinder mit mehrfacher Behinderung zu Hause betreuen, sind geeignete Freizeit- und Kurzzeitunterbringungsmöglichkeiten im Landkreis Göppingen eine wichtige Stütze.

Die Freizeit-Angebote werden bisher schwerpunktmäßig im Raum Göppingen und im Raum Bad Boll angeboten. Sie sollten künftig durch Angebote in den übrigen Planungsräumen ergänzt werden. Weiterhin sollten in die Konzepte zur Tagesstruktur beim stationären Wohnen künftig auch Angebote außerhalb des Wohnheims einbezogen werden (vgl. Kapitel III 2 „Wohnen für Erwachsene“). Um Synergieeffekte zu erzielen, sollten die Träger im Bereich der FED und der Kurzzeitunterbringung eine möglichst verbindliche Kooperation anstreben.

**Kurzzeitplätze** für Kinder und Jugendliche während der Schulzeit aber auch vor allem in den Ferien, sowie Kurzzeitplätze für Erwachsene, die tagsüber eine Werkstatt oder eine FuB besuchen, werden verstärkt nachgefragt. Es ist darauf zu achten, dass die Kurzzeitplätze an den Wohnheimen für Erwachsene konsequent auch für diesen Zweck genutzt werden. Beim Aufbau von neuen Wohnheimen oder Außenwohngruppen sollten stets ein oder zwei Kurzzeitplätze mitgeplant werden (vgl. Kapitel II 3 „Wohnen für Kinder und Jugendlichen“ und Kapitel III.2 „Wohnen für Erwachsene“). Kurzzeitplätze im Rahmen eines „Urlaubs vom Alltag“ für Kinder und Jugendliche sollten nach Wegfall der Oase möglichst weiterhin in Kooperation mit dem Kreisverein Leben mit Behinderung Göppingen e.V. („Süßener Bettlad“) angeboten werden.

Der **Freizeitbereich** ist für die Weiterentwicklung von **Inklusion** besonders geeignet. Denn die Freizeit ist ein Lebensraum, wo sich Menschen auch ohne Leistungsdenken je nach Hobby oder Interesse einbringen können und diesen gemeinsam gestalten können. Die inklusive „Ideenbörse Freizeit und Urlaub“ mit Internetplattform sowie die Auslobung des Inklusionspreises Landkreis Göppingen sind diesbezüglich wichtige Bausteine und sollten beibehalten werden.

Um inklusive Sozialräume weiterzuentwickeln, spielt der Aspekt der **Mobilität** eine wichtige Rolle. Hierbei ist die Verbesserung der Barrierefreiheit im Öffentlichen Raum und im Öffentlichen Personennahverkehr eine notwendige Entwicklungsaufgabe. Gleichzeitig gilt es, Menschen mit Behinderung möglichst frühzeitig für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel zu schulen. Für Menschen, die keine öffentlichen Verkehrsmittel nutzen können, sollte die Mobilität durch ein gut funktionierendes Konzept der Spezialbeförderung im Landkreis Göppingen gesichert und verbessert werden.

### **Überblick Handlungsempfehlungen Offene Hilfen**

#### **HE 25**

Fortschreibung des Wegweisers für Menschen mit Behinderung im Landkreis Göppingen.

#### **HE 26**

Beratungsstrukturen mit den Zielsetzungen „Niederschwelligkeit“, „Interkulturelle Öffnung“, „Neutralität“, „Aktualität“ und „Inklusion“ vernetzen und weiterentwickeln.

#### **HE 27**

Vertiefung der Kooperation zwischen den FED-Trägern im Landkreis Göppingen, um Synergieeffekte zu nutzen und um den jeweils sich ändernden Nachfragen (Einzelassistenzen, kurzfristige Anfragen, Wohnortnähe, Mehrfachbehinderung, Qualifizierung von Ehrenamtlichen) möglichst gerecht zu werden.

#### **HE 28**

Laufende Sensibilisierung von Öffentlichkeit, Kommunen, Vereinen, Bildungsträgern, Kirchen usw. zum Thema Inklusion.

#### **HE 29**

Überarbeitung der Richtlinie des Landkreises Göppingen zur Spezialbeförderung.

### III 4 Persönliches Budget

Ein Persönliches Budget ist eine alternative Form der Leistungsgewährung. Auf ein Persönliches Budget besteht seit dem Jahr 2008 ein Rechtsanspruch. Menschen mit wesentlicher Behinderung im Sinne des Sozialgesetzbuchs XII können sich anstelle einer Sachleistung einen monatlichen Geldbetrag auszahlen lassen, mit dem sie Leistungen und Dienste selbst einkaufen.

#### 4.1 Standort-Perspektive

Die „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Leistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen erhielten am Stichtag 31.12.2014 12 Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung eine Unterstützung zum Wohnen, die über ein Persönliches Budget finanziert wurde. Leistungsträger waren bei 8 Personen der Landkreis Göppingen, bei 3 Personen der Landkreis Esslingen und bei einer Person die Stadt Ulm. Wohnleistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets wurden am 31.12.2014 im Landkreis Göppingen von zwei Anbietern erbracht:

- die Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll begleitete neun Personen,
- die Stiftung Haus Lindenhof begleitete drei Personen.

#### 4.2 Leistungsträger-Perspektive

Die „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen bezahlte für 38 Menschen mit geistiger, körperlicher und mehrfacher Behinderung ein Persönliches Budget. Davon erhielten 9 Personen das Persönliche Budget zum Wohnen, 31 Personen für die Freizeitgestaltung und 5 Personen zur Unterstützung bei der Tagesstrukturierung und Beschäftigung<sup>126</sup>. Im Vergleich dazu gewährte der Landkreis Göppingen 467 Personen eine Leistung der Eingliederungshilfe zum stationären, ambulant betreuten und begleiteten Wohnen in Gastfamilien. Das Persönliche Budget machte folglich nur einen kleinen Anteil aus.

---

<sup>126</sup> Ein Teil der Leistungsempfänger erhielten in mehreren Bereichen gleichzeitig ein Persönliches Budget.

### III 5 Inklusionsprojekte

Inklusion ist leicht gesagt, jedoch oft nicht genauso leicht umzusetzen. Die zentrale Frage ist: Wie kann der Alltag von nicht behinderten und behinderten Menschen besser miteinander verknüpft werden, damit im Laufe der Zeit eine inklusive Gesellschaft entsteht? Welche Wege führen zum Ziel, welche Schritte versprechen Erfolg? Inklusion ist eine Sache des Bewusstseins und der Erfahrung. Sie muss in unserer Gesellschaft „wachsen“. Inklusion benötigt klare Rahmenbedingungen, die heute auf den Weg gebracht werden können. Dazu gehören zum Beispiel die Beseitigung der Barrieren im öffentlichen Raum und die Bereitstellung von barrierefreiem Wohnraum. Auch gehört die Zugänglichkeit zu Freizeitangeboten und zu medizinischer Versorgung in Allgemeinpraxen dazu. Kindertageseinrichtungen, Bildungseinrichtungen und Schulen stehen vor neuen Herausforderungen. Der Personennahverkehr muss sich verstärkt auf Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen einstellen.

Im Landkreis Göppingen wurden „auf dem Weg zur Inklusion“ verschiedene Modellprojekte entwickelt, die die Rahmenbedingungen für Inklusion ausprobieren und Erfahrungen ermöglichen sollen. Sie sind ein Schritt hin zum gemeinsamen Zusammenleben von nichtbehinderten Menschen und Menschen mit Behinderungen. Im folgenden Text werden drei dieser Projekte vorgestellt.

#### **Modellprojekt „Eine Kita für alle – Auf dem Weg zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen im Landkreis Göppingen“**

Das Modellprojekt „Eine Kita für alle – Auf dem Weg zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen im Landkreis Göppingen“ (2014-2016) hat die lebensweltbezogene, wohnortnahe inklusive Bildung, Betreuung und Förderung von Kindern mit und ohne Behinderung in Kindertageseinrichtungen zum Ziel. Es startete im Juli 2014 mit einer Informationsveranstaltung im Landratsamt Göppingen und endet mit dem Ende des Kindergartenjahres 2016/2017. Es wurde durch eine Steuerungsgruppe initiiert. Deren Mitglieder - Vertreter/-innen der Politik, Verantwortliche der Verwaltung, eine Vertreterin des KVJS, ein Vertreter der freien Träger und Herr Prof. Jerg von der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg - unterstützen den Prozess. Das Modellprojekt wird wissenschaftlich durch die Evangelische Hochschule Ludwigsburg begleitet.

Durch das Modellprojekt wird in vier Modelleinrichtungen für die Bildung von interdisziplinären Teams jeweils eine zusätzliche Inklusionsfachkraft mit einem Stellenanteil von ca. 50 Prozent aus Mitteln der Eingliederungshilfe finanziert. Im Modellzeitraum erhält jedes Team ein unterstützendes Coaching, das sich am Index für Inklusion orientiert.

Kriterien zur Auswahl der vier Modelleinrichtungen waren:

- Eine gleichmäßige Verteilung im Landkreis Göppingen,
- die ausgewogene Berücksichtigung von städtischem und ländlichem Umfeld,
- die Vielfalt der Träger,
- die Vielfalt in der Erfahrung mit Inklusion und
- die Unterschiedlichkeit der Rahmenbedingungen der Kitas, zum Beispiel Kitas mit mehreren Kindern mit Behinderungen, Migrationsanteil, Brennpunkt-Kita.

Parallel zur Arbeit in den Kindertageseinrichtungen setzen sich die verschiedenen Bereiche der Verwaltung mit dem Thema Inklusion in Kindertageseinrichtungen auseinander. So erarbeiten und konzeptionieren die Kita-Fachberatungen, die Jugendhilfeplanung im Landkreis Göppingen, die Mitarbeitenden des Allgemeinen Sozialen Diensts (ASD) des Jugendamtes, die Wirtschaftliche Jugendhilfe und die Eingliederungshilfe im Sozialamt Abläufe und Verfahren, um sie effektiver zu gestalten und noch stärker auf die Bedürfnisse der Eltern und Kinder auszurichten. Es wird geprüft, ob Hilfen aus einer Hand angeboten werden können. Dafür ist eine abteilungs- und ämterübergreifende Zusammenarbeit notwendig, die im Landkreis Göppingen sehr positiv und gewinnbringend entstanden ist.

Das Modellprojekt soll Lösungen und nachhaltige Finanzierungsinstrumente erproben, die eine passgenaue dauerhafte Begleitung und Betreuung von allen Kindern ermöglichen. Die Ergebnisse sollen am Ende der Modellphase flächendeckend Anwendung finden. Dazu sind folgende Schritte und Maßnahmen vorgeschlagen:

- Erarbeitung einer Richtlinie zur Finanzierung einer zusätzlichen Stelle in der Kindertageseinrichtung für Kinder mit einem Handicap/ Assistenzbedarf,
- Unterstützung beim Aufbau eines oder mehrerer Fachkräftepools,
- Einrichtung eines Inklusionsfachdienstes im Landratsamt,
- Aufbau einer Datenbank für Inklusionsfachkräfte,
- Fortbildungsangebote für Inklusionsfachkräfte und den Teams in den Kindertageseinrichtungen gemeinsam mit Einrichtungen und Diensten im Landkreis Göppingen, zum Beispiel der Lebenshilfe Göppingen und dem Institut Eckwälden.



Grafik: Landratsamt Göppingen

Das Modellprojekt wird vom Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) und der Lechler-Stiftung gefördert. Der Landkreis Göppingen stellt zusätzlich dazu personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung. Auch die Träger und Kommunen der beteiligten Kindertageseinrichtungen übernehmen anteilige Kosten.

### **Inklusionsprojekt „Uns behindert nichts — Gelebte Inklusion vernetzen“ der Lebenshilfe Göppingen**

Das Inklusionsprojekt „Uns behindert nichts — Gelebte Inklusion vernetzen“ der Lebenshilfe Göppingen ist ein Projekt, das in Kooperation mit der Volkshochschule Göppingen, mit dem Kreisjugendring e.V. und dem Kreisseniorerrat Göppingen die Inklusion im Landkreis Göppingen auf den Weg bringen soll. Ziel des Projekts ist die Förderung und Weiterentwicklung inklusiver Strukturen. Dazu sollen in einem ersten Schritt die Handlungsfelder der vier Kooperationspartner in den Blick genommen werden. In einem zweiten Schritt sollen diese Handlungsfelder durch den Aufbau von landkreisweiten Netzwerken erweitert werden. Das Projekt startete am 01.07.2015 und endet nach dreijähriger Laufzeit am 30.06.2018. Es wird von der Aktion Mensch gefördert. Die Beteiligung von Menschen mit Behinderungen in der Planung und Umsetzung des gesamten Projektes ist wesentlicher Bestandteil des Inklusionsprojektes. Menschen mit und ohne Behinderungen erarbeiten in vier verschiedenen Teilhabefeldern gemeinsam konkrete und praktische Lösungen zur Umsetzung von Inklusion.

Im Teilhabefeld **Bildung** werden Barrieren für Menschen mit Behinderungen in den Angeboten der Volkshochschule Göppingen dokumentiert und abgebaut. Dafür werden die Veranstaltungsorte, die Räumlichkeiten, die Ausstattungen vor Ort und die Kursprogramme und –konzepte auf Barrierefreiheit hin überprüft und angepasst. Dies betrifft auch die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit, die Internetauftritte und eine Sensibilisierung und Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Volkshochschule Göppingen.

Im Rahmen des Inklusionsprojektes werden die Bildungsangebote des Bildungszentrums Jebenhausen der Lebenshilfe Göppingen für Menschen ohne Behinderungen attraktiver gestaltet. Außerdem werden inklusive Demokratieschulungen im „Tandem-Verfahren“ durchgeführt.

Im Teilhabefeld **Freizeit** werden die Angebote der Kinder- und Jugendarbeit — Mitgliedsverbände des Kreisjugendrings Göppingen e.V. — hinsichtlich einer inklusiven Öffnung geprüft. Es werden Fortbildungsveranstaltungen unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Kinder- und Jugendarbeit durch die Lebenshilfe Göppingen organisiert. Dazu soll eine inklusive Sensibilisierung und Bedarfserhebung durchgeführt werden. Die regelmäßig stattfindende Aktion „Wir schicken den Kreistag in die Ferien“ des Kreisjugendrings Göppingen e.V. wurde im Jahr 2016 unter das Motto Inklusion gestellt. Dabei besuchen Politikerinnen und Politiker aus dem Landkreis Göppingen Ferienfreizeiten, bei denen Menschen mit Behinderungen teilgenommen haben. Außerdem soll das Schülerferienprogramm der Stadt Göppingen künftig so gestaltet werden, dass Menschen mit Behinderungen stärker teilhaben können.

Im Teilhabefeld **Wohnen** sollen selbstbestimmte Wohnformen weiterentwickelt werden. Sie sollen dauerhaft und verlässlich zur Verfügung stehen. Außerdem sollen Stadtteile auf inklusive Strukturen hin analysiert werden. Hierzu ist es geplant, im Tandem Wohnquartierbegehungen durchzuführen.

Ziel des Themenfeldes **Arbeit** ist die Erhöhung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen zunächst entsprechende Strukturen aufgebaut werden. Dazu sollen Seminare und Veranstaltungen für Arbeitgeber und Kammern angeboten werden.

Aus dem Inklusionsprojekt soll ein Expertenforum hervorgehen, das der Bevölkerung im Landkreis Göppingen zum Thema Inklusion zur Verfügung stehen soll. In Schulungen werden die Fachkräfte der Kooperationspartner für das Thema Inklusion sensibilisiert.

### **Inklusionsprojekt „gemeinsam eins“ der Stiftung Haus Lindenhof**

In Kooperation mit dem Fachbereich Wirtschaftsförderung des Landratsamtes Göppingen, der Caritas Göppingen und der Kunsthalle Göppingen führt die Stiftung Haus Lindenhof das Inklusionsprojekt „gemeinsam eins“ durch. Das Projekt startete am 01.09.2015 und endet nach dreijähriger Laufzeit am 30.08.2018. Es wird von der Aktion Mensch gefördert.

Auch beim Projekt „gemeinsam eins“ ist die Beteiligung von Menschen mit Behinderungen in der Planung und Umsetzung des gesamten Projektes wesentlicher Bestandteil. Menschen mit und ohne Behinderungen erarbeiten in vier verschiedenen Projektbereichen gemeinsam konkrete und praktische Lösungen rund um das Thema Inklusion.

Im Rahmen des Projektes wird eine **zentrale Anlaufstelle** in der Stadt Göppingen aufgebaut, die flexibel und mobil auf alle Anfragen zum Thema Inklusion in der Stadt Göppingen reagieren kann. Dort sollen Informationen über alle Lebensbereiche hinweg zum Thema Inklusion, beispielsweise aus den Handlungsfeldern Bildung, Arbeit, Freizeit und Wohnen, gebündelt werden. Jede Person, die im Bereich der Inklusion Unterstützung oder Informationen möchte, kann sich an die Anlaufstelle wenden, genauso alle Anbieter von inklusiven Angeboten. So soll im Rahmen des Projektes ein inklusives Netzwerk entstehen. Aufgabe der Anlaufstelle ist die Sammlung und Bündelung der Angebote in einer sogenannten „**Inklusionsdatenbank**“ und die Vermittlung von Kontakten zwischen Personen, die auf der Suche nach Angeboten sind, und den Anbietern von inklusiven Angeboten.

Gleichzeitig ist die zentrale Anlaufstelle auch ein **Begegnungsort** für Menschen mit und ohne Behinderung. In der Anlaufstelle werden die Aktivitäten und Schulungen im Rahmen des Projektes gemeinsam geplant und erarbeitet. Es werden zum Beispiel Schulungen zur Inklusionskultur, zur Stärkung des Selbstwertgefühls, zur Kommunikation und zu fachlichen Themen wie dem Thema Rechte und UN-Behindertenrechtskonvention durchgeführt. Diese Schulungen und Seminare sollen Menschen mit Behinderung ermutigen und befähigen, eine Referenten- und Beratertätigkeit bei Firmen, Behörden, Schulen und Vereinen aufzunehmen.

Zwei Personen mit Behinderung werden im Rahmen des Projektes in einer dreijährigen arbeitsbegleitenden Schulung bei People First zum **Inklusionsbotschafter** ausgebildet. Nach Abschluss ihrer Weiterbildung sollen sie weitere Menschen mit Behinderung entsprechend schulen.

Außerdem werden in der Anlaufstelle gemeinsam mit den Kooperationspartnern verschiedene **Veranstaltungen** geplant und durchgeführt. So zum Beispiel ein Kunst-Workshop der Kunsthalle Göppingen mit dem Titel „Du — Ich — Wir — Alle — Schräge — Vögel“. An diesem Workshop haben zehn Personen mit und ohne Behinderung teilgenommen. Sie zeichneten zum Beispiel ihre Gesichter auf Spiegelfolie und malten sich in verschiedenen Farben und Positionen auf eine Leinwand. Auf dem sogenannten "Wir-Porträt" sind die Künstler farbig als Skulptur zu erkennen - springend, stehend oder fliegend. Durch die Veranstaltungen soll eine Kultur des Miteinanders entstehen und dadurch eine gesellschaftliche Veränderung auf dem Weg zur Inklusion in Gang gesetzt werden.

## IV Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen

### Kinder und Jugendliche

#### Handlungsempfehlungen Frühförderung und Kindertagesstätten

**HE 1** (Seite 31)

Information von Eltern und Fachkräften anderer Institutionen über die Angebote der Frühförderung im Landkreis als Daueraufgabe für alle Beratungsinstitutionen.

**HE 2** (Seite 31)

Der Träger der Interdisziplinären Frühförderstelle ergreift Maßnahmen, um die Wartezeiten bei der Interdisziplinären Frühförderstelle auf maximal 6 Wochen zu reduzieren.

**HE 3** (Seite 31)

Ausbau von Intensivkooperationen, in denen Schulkindergärten und allgemeine Kindertageseinrichtungen unter einem Dach — im Rahmen der vorhandenen Platzzahlen — in allen vier Planungsräumen zusammen arbeiten.

**HE 4**(Seite 31)

Erstellung einer Konzeption zum Aufbau eines Betreuungsmodells für berufstätige Eltern.

#### Handlungsempfehlungen Schulen

**HE 5** (Seite 51)

Erstellung einer Konzeption zum Aufbau eines Betreuungsmodells für berufstätige Eltern von Schulkindern.

**HE 6** (Seite 51)

Prüfung der Einführung von Schulsozialarbeit an den SBBZ im Umfang eines 50 Prozent-Deputats einschließlich der Übernahme von Aufgaben des Jobcoaches.

**HE 7** (Seite 51)

Erstellen einer Konzeption, um die Teilhabe von Jugendlichen mit Förderschwerpunkt „körperlich-motorische Entwicklung“ an Lehrgängen, die an den Berufsschulzentren stattfinden mit Hinblick auf räumliche Barrierefreiheit und Assistenz zu ermöglichen.

**Handlungsempfehlungen Wohnen Kinder und Jugendliche****HE 8** (Seite 62)

Schaffung von 15 stationären Plätzen und zwei Kurzzeitplätzen für Kinder und Jugendliche mit schweren und mehrfachen Behinderungen im Landkreis Göppingen.

**Erwachsene****Handlungsempfehlungen Arbeit und Beschäftigung****HE 9** (Seite 101)

Ausbau des Netzwerkes zwischen allen Akteuren (Netzwerkkonferenz), die die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen, um noch mehr Menschen mit Behinderung dort eine Arbeitsstelle zu ermöglichen.

**HE 10** (Seite 101)

Gewinnung von 30 potentiellen Arbeitgebern, insbesondere auch bei den Städten und Gemeinden im Landkreis.

**HE 11** (Seite 101)

Ausbau der Werkstatt-Plätze im Rahmen der Ergebnisse der Bedarfsvorausschätzung (45 Plätze) mit innovativen, kreativen Lösungen; nicht durch Schaffung neuer klassischer Werkstatt-Plätze, sondern durch Ausweitung der Außenarbeitsplätze.

**HE 12** (Seite 101)

Schaffung von weiteren 10 produktionsberuhigten Werkstatt-Plätzen, um Menschen aus den Förder- und Betreuungsgruppen eine Werkstatt-Tätigkeit zu ermöglichen.

**HE 13** (Seite 101)

Fachliche und konzeptionelle Weiterentwicklung der Werkstätten, um auch Menschen mit höherem Unterstützungsbedarf, zum Beispiel mit herausforderndem Verhalten, eine Werkstatt-Beschäftigung möglich zu machen.

**HE 14** (Seite 102)

Schaffung von 30 neuen Plätzen in Förder- und Betreuungsgruppen, die Teilhabemöglichkeiten an der Arbeit und am Leben in der Gesellschaft bieten. Eine Durchlässigkeit zur Werkstatt soll gegeben sein.

**HE 15** (Seite 103)

Ausbau der allgemeinen Angebote für Senioren auch für Menschen mit Behinderung. Hierzu sollten verschiedenste öffentliche Angebote im Sozialraum zugänglich gemacht und fachlich begleitet werden (z.B. Vereine, Kirchengemeinden, Tagesstätten, etc.).

**HE 16** (Seite 103)

Flexibilisierung des Angebotes der Seniorenbetreuung der Behindertenhilfe, damit stationär lebende Menschen auch Angebote außerhalb des Wohnheims wahrnehmen können und Menschen, die nicht in einem Wohnheim leben, an Angeboten der Einrichtungen teilnehmen können.

**Handlungsempfehlungen Wohnen****HE 17** (Seite 139)

Ausbau des ambulant betreuten Wohnens und des begleiteten Wohnens in Gastfamilien im Rahmen der Ergebnisse der Bedarfsvorausschätzung (49 neue Plätze).

**HE 18** (Seite 139)

Weitere Differenzierung der Wohnmöglichkeiten (Einzel- und Paarwohnen, Wohnen in kleineren Wohngemeinschaften in der Gemeinde, Wohnmöglichkeiten in Appartementshäusern, in inklusiven Wohngemeinschaften, Wohngruppen nach dem Wohn- Teilhabe- und Pflegegesetz, etc.).

**HE 19** (Seite 140)

Kontaktaufnahme zu den örtlichen Wohnbaugesellschaften sowie zu Städten und Gemeinden zum Zweck der Schaffung von bezahlbarem und geeignetem, insbesondere auch barrierefreiem Wohnraum, unter anderem für Angebote des ambulant betreuten Wohnens (Berücksichtigung bei städtebaulichen Planungen).

**HE 20** (Seite 139)

Abschluss einer Leistungsvereinbarung über noch ausdifferenziertere Vergütungssätze für das ambulante Wohnen für Menschen mit höherem Hilfebedarf.

**HE 21** (Seite 139 und 141)

Verdopplung der Angebote zum Wohntraining.

**HE 22** (Seite 140)

Verdopplung der inklusiven Wohnangebote auf 10 Wohnungen.

**HE 23** (Seite 140)

Ausbau des stationären Wohnens im Rahmen der Ergebnisse der Bedarfsvorausschätzung um 70 neue Plätze, möglichst als inklusive und sozialraumorientierte Angebote. Die Verteilung sollte gleichmäßig in allen Planungsräumen des Landkreises erfolgen. Davon sollten mindestens 15 Plätze für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen und für Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen konzipiert sein.

**HE 24** (Seite 141)

Schaffung von 12 Plätzen für stationäre Kurzzeitunterbringung, davon 6 als Ersatz für die voraussichtlich entfallenden Plätze in den Wohnheimen der Lebenshilfe. Die Umsetzung ist als inklusives Angebot für alle Lebenslagen — auch unabhängig von einer wesentlichen Behinderung — anzustreben.<sup>127</sup>

**Handlungsempfehlungen Offene Hilfen****HE 25** (Seite 151)

Fortschreibung des Wegweisers für Menschen mit Behinderung im Landkreis Göppingen.

**HE 26** (Seite 151)

Beratungsstrukturen mit den Zielsetzungen „Niederschwelligkeit“, „Interkulturelle Öffnung“, „Neutralität“, „Aktualität“ und „Inklusion“ vernetzen und weiterentwickeln.

**HE 27** (Seite 151)

Vertiefung der Kooperation zwischen den FED-Trägern im Landkreis Göppingen, um Synergieeffekte zu nutzen und um den jeweils sich ändernden Nachfragen (Einzelassistenzen, kurzfristige Anfragen, Wohnortnähe, Mehrfachbehinderung, Qualifizierung von Ehrenamtlichen) möglichst gerecht zu werden.

**HE 28** (Seite 151)

Laufende Sensibilisierung von Öffentlichkeit, Kommunen, Vereinen, Bildungsträgern, Kirchen usw. zum Thema Inklusion.

**HE 29** (Seite 152)

Überarbeitung der Richtlinie des Landkreises Göppingen zur Spezialbeförderung.

---

<sup>127</sup> Vgl. Kapitel III 3.2.



LANDKREIS  
GÖPPINGEN

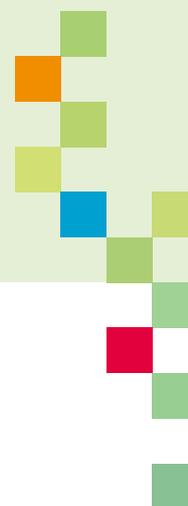
# TEILHABEPLAN TEIL B

FÜR MENSCHEN MIT  
CHRONISCH PSYCHISCHER  
ERKRANKUNG UND  
WESENTLICH SEELISCHER  
BEHINDERUNG

für den Landkreis Göppingen  
Fortschreibung 2018



[www.landkreis-goeppingen.de](http://www.landkreis-goeppingen.de) / Teilhabeplan Teil B



## **Impressum**

### **Herausgeber**

Landratsamt Göppingen  
Lorcher Straße 6, 73033 Göppingen

### **Bearbeitung**

Dorothee Haug-von Schnakenburg      Kommunalverband für Jugend und Soziales  
Cora Rapp      Baden-Württemberg, Referat Sozialplanung

Sabine Mannsperger      Landratsamt Göppingen, Kreissozialamt

### **Haftung**

Alle Angaben in dieser Veröffentlichung erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr und entsprechen dem Stand zum Zeitpunkt der jeweiligen Erhebung. Angaben in dieser Veröffentlichung begründen keinen Rechtsanspruch irgendeiner Art.

### **Hinweis**

In der Regel werden im Text die männliche und die weibliche Form verwendet. Um den Text lesbarer zu gestalten, wird in einigen Passagen nur die männliche oder nur die weibliche Form verwendet.

Mai 2018

<b>I</b>	<b>Grundlagen</b>	<b>1</b>
<b>I 1</b>	<b>Rahmenbedingungen</b>	<b>1</b>
<b>I 2</b>	<b>Auftrag und Ziele</b>	<b>5</b>
<b>I 3</b>	<b>Zielgruppe</b>	<b>6</b>
<b>I 4</b>	<b>Vorgehen</b>	<b>7</b>
	4.1 Beteiligung	7
	4.2 Bildung von Planungsräumen	9
	4.3 Datenerhebung und -auswertung	11
	4.4 Vorausschätzung	12
<b>II</b>	<b>Unterstützungsangebote im Landkreis Göppingen</b>	<b>13</b>
<b>II 1</b>	<b>Arbeit und Beschäftigung</b>	<b>13</b>
	1.1 Allgemeiner Arbeitsmarkt	14
	1.1.1 Entwicklungen seit 2007	20
	1.2 Werkstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen	21
	1.2.1 Standort-Perspektive	23
	1.2.2 Leistungsträger-Perspektive	35
	1.2.3 Entwicklungen seit 2007	36
	1.3 Tagesstrukturierung und Förderung	37
	1.3.1 Standort-Perspektive	37
	1.3.2 Leistungsträger-Perspektive	41
	1.3.3 Entwicklungen seit 2007	42
	1.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen	43
<b>II 2</b>	<b>Wohnen</b>	<b>46</b>
	2.1 Wohnen in Privathaushalten	46
	2.1.1 Standort-Perspektive	47
	2.1.2 Leistungsträger-Perspektive	52
	2.1.3 Entwicklungen seit 2007	53

---

2.2	Ambulant betreute Wohnformen	54
2.2.1	Standort-Perspektive	55
2.2.2	Leistungsträger-Perspektive	64
2.2.3	Entwicklungen seit 2007	65
2.3	Stationäres Wohnen	66
2.3.1	Standort-Perspektive	69
2.3.2	Leistungsträger-Perspektive	74
2.3.3	Entwicklungen seit 2007	77
2.4	Ausblick und Handlungsempfehlungen	77
<b>II 3</b>	<b>Vor- und Umfeld</b>	<b>81</b>
3.1	Sozialpsychiatrische Dienste	82
3.2	Tagesstätten	92
3.3	Klinische und ambulante psychiatrische Versorgung	98
3.4	Vernetzung und Kooperation	104
3.5	Schnittstelle Kinder- und Jugendhilfe	109
3.6	Entwicklungen seit 2007	112
3.7	Ausblick und Handlungsempfehlungen	114
<b>II 4</b>	<b>Persönliches Budget</b>	<b>122</b>
<b>III</b>	<b>Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen</b>	<b>123</b>

## I Grundlagen

Seit der ersten Teilhabeplanung aus dem Jahr 2007 haben sich im Bereich der Behindertenhilfe neue Rahmenbedingungen ergeben. Diese haben auch Auswirkungen auf die zukünftigen Planungen im Landkreis Göppingen und müssen entsprechend berücksichtigt werden.

### I 1 Rahmenbedingungen

#### Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung

Mit der von der Bundesrepublik Deutschland am 26.03.2009 ratifizierten UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (Behindertenrechtskonvention)<sup>1</sup>, den Zusätzen im Grundgesetz und den Sozialgesetzbüchern haben gesellschaftliche Inklusion und Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Deutschland eine rechtliche Verbindlichkeit. Sie beinhaltet das Recht auf Selbstbestimmung, Partizipation und umfassenden Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderung und fordert eine barrierefreie und inklusive Gesellschaft. Anerkannt wurde mit der UN-Behindertenrechtskonvention das Leitbild der Inklusion. Dies meint die vollumfängliche Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft. Mit diesem Leitbild geht ein Behinderungsbegriff einher, der nicht länger Defizite festschreibt. Nach diesem Verständnis entstehen Behinderungen stets aus einer Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- bzw. umweltbedingten Barrieren, welche die Menschen an einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern.

Das Ziel der UN-Behindertenrechtskonvention ist, Inklusion als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu begreifen und umzusetzen:

- vom Konzept der Integration zum weitreichenderen Konzept der Inklusion,
- von der Fürsorge zur Selbstbestimmung,
- vom Objekt staatlicher Fürsorge zum selbstbestimmten Subjekt,
- von der Patientin, dem Patienten, zur Bürgerin oder zum Bürger,
- vom Hilfeempfänger zum Träger von Rechten und Pflichten.

In der UN-Behindertenrechtskonvention sind die Menschenrechte hinsichtlich der Lebenssituationen von Menschen mit Behinderung konkretisiert. Sie zielt auf die Förderung der Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft ab. Es geht nicht um Sonderrechte für Menschen mit Behinderungen, sondern um unteilbare Grund- und Menschenrechte und die Inklusion in allen gesellschaftlichen Bereichen.

---

<sup>1</sup> Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Januar 2010.

Bund und Länder haben sich durch die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention rechtlich dazu verpflichtet,

- die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung sicherzustellen,
- Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu verhindern,
- geeignete Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstige Maßnahmen zu treffen, damit die Vorgaben der Konvention realisiert werden.

### **Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg**

In Baden-Württemberg wurde ein eigener Plan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, der sogenannte Landesaktionsplan erarbeitet. Er knüpft an den nationalen Aktionsplan der Bundesregierung vom 15. Juni 2011 an und wurde in enger Kooperation mit Betroffenenverbänden, den Sozialverbänden sowie mit den Kommunen erstellt. Der Landes-Behindertenbeauftragte für Baden-Württemberg koordinierte den Prozess. Es wurde ein Maßnahme-Papier entwickelt, das unter breiter Beteiligung von 700 Menschen mit und ohne Behinderung in vier Regionalkonferenzen diskutiert und ergänzt wurde. Am 06. Mai 2014 hat der Landes-Behindertenbeauftragte diese Vorschläge an die Landesregierung übergeben. Die Vorschläge betreffen die Handlungsfelder Bildung, Erziehung, Gesundheit, Arbeit, Wohnen, Barrierefreiheit, Kultur, Freizeit, Sport und die Persönlichkeitsrechte. Unter der Zielvorgabe, wie Inklusion aktiv gestaltet und gelebt werden kann, formulierte daraufhin die Landesregierung unter Beteiligung aller Ressorts den Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg.<sup>2</sup> Damit liegt ein umfassender Überblick vor, der die Maßnahmen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land und das weitere Vorgehen aufzeigt.

### **Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung behinderter Menschen (Bundesteilhabegesetz, BTHG)**

Das Bundeskabinett hat am 28.06.2016 den Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung behinderter Menschen (Bundesteilhabegesetz, BTHG) beschlossen. Nach zahlreichen Änderungen im letzten Teil des Gesetzgebungsverfahrens hat der Deutsche Bundestag das BTHG am 01.12.2016 beschlossen. Am 16.12.2016 hat auch der Bundesrat diesem Gesetz zugestimmt. Nach Verkündung des endgültigen Gesetzestextes im Bundesgesetzblatt tritt das BTHG ab dem 01.01.2017 stufenweise in Kraft.

Das Gesetz enthält eine Neufassung des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen). Im ersten Teil wird das für alle Reha-Träger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammengefasst. Im zweiten Teil wird die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe als „Besondere Leis-

---

<sup>2</sup> Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg: Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg. Stuttgart 2015.  
[https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Menschen\\_mit\\_Behinderungen/Aktionsplan\\_UN-BRK\\_2015.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Menschen_mit_Behinderungen/Aktionsplan_UN-BRK_2015.pdf), 16.06.2016

tungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ geregelt. Der dritte Teil enthält das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht.

Nachfolgende Ziele sollen mit dem BTHG umgesetzt werden:

- Neufassung eines Behinderungsbegriffes, der dem Verständnis einer inklusiven Gesellschaft Rechnung trägt,
- Leistungen „aus einer Hand“, Vermeidung von Zuständigkeitskonflikten der Träger sowie Doppelbegutachtungen zulasten der Menschen mit Behinderungen,
- Stärkung der Position der Menschen mit Behinderungen durch eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung,
- Verbesserung der Anreize zur Aufnahme einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.<sup>3</sup>

Ab dem 01.01.2017 trat zum Beispiel die Verdoppelung des Arbeitsfördergeldes in Werkstätten auf monatlich 52 Euro in Kraft. Außerdem gibt es Verbesserungen beim Einkommens- und Vermögenseinsatz. So gilt für Personen, die Eingliederungshilfeleistungen erhalten ein Vermögensfreibetrag von bis zu 25.000 Euro als angemessen. Neu ist der Absetzungsbetrag<sup>4</sup> für Einkommen aus selbständiger und nichtselbständiger Arbeit bei Empfängern von Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe mit 40 Prozent.

Ab dem 01.01.2018 wird eine Regelung für das Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe eingeführt und das neue Schwerbehindertenrecht tritt in Kraft. Das neue Eingliederungshilferecht gilt schließlich ab dem 01.01.2020. Abschließend wird ab dem Jahr 2023 der berechnete Personenkreis für Leistungen der Eingliederungshilfe neu definiert.<sup>5</sup> Der gesamte Prozess der Umsetzung des BTHG wird evaluiert.

Zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Berichts ist noch nicht absehbar, welche Auswirkungen das BTHG auf die Umsetzung und Gestaltung der Eingliederungshilfe haben wird. Die Einführung des BTHG erfordert von allen beteiligten Akteuren in den nächsten Jahren eine große Flexibilität.

### **Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III)**

Nachdem der Bundestag am 01.12.2016 das Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) beschlossen hat, hat auch der Bundesrat am 16.12.2016 dem Gesetz zugestimmt. Wesentlicher Bestandteil ist die Übertragung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Leistungsbeträge aus dem SGB XI in das SGB XII, die ebenfalls zum 01. Januar 2017 in Kraft getreten sind. Mit Verkündung im Bundesgesetzblatt am 28.12.2016 ist das PSG III zum 01.01.2017 in Kraft getreten.

---

<sup>3</sup> Vollständiger Gesetzestext:  
[https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=7](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=7), 10.05.2017.

<sup>4</sup> Betrag der vom Einkommen abgesetzt werden kann im Sinne der Einkommensbereinigung, z.B. Steuern, Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung oder Unterhaltsleistungen

<sup>5</sup> Hier erfolgt nur eine beispielhafte Aufzählung von Neuerungen durch das BTHG, keine komplette Auflistung.

## **Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG)**

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) schafft auch in Baden-Württemberg die Möglichkeit, psychisch kranke Menschen künftig auch zu Hause zu behandeln. Mit der sogenannten stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) steht ein weiterer Angebotsrahmen zur Verfügung, der in der Folge vor Ort ausgearbeitet werden muss.<sup>6</sup>

### **Veränderungen in Baden-Württemberg**

Bewegung gibt es auch auf Landesebene. In der Behindertenhilfe hat die "Landesheimbauverordnung"<sup>7</sup> bereits 2009 Weichen für inklusive Strukturveränderungen in der Einrichtungslandschaft und zur Verbesserung des Standards in Richtung des Normalitätsprinzips gestellt.

Erste Ergebnisse einer Debatte über den Umbau der Strukturen in der Behindertenhilfe und die Konversion von Komplexeinrichtungen wurden 2012 in einem "Impulspapier Inklusion"<sup>8</sup> zusammengefasst und werden seitdem auf vielen Ebenen engagiert weiter verfolgt. Viele Einrichtungen müssen aufgrund der Landesheimbauverordnung Modernisierungen und Umbauten ihrer Gebäude vornehmen, auch im Landkreis Göppingen.

Seit Januar 2015 gibt es das neue Landesbehindertengleichstellungsgesetz<sup>9</sup>, das Stadt- und Landkreise verpflichtet, haupt- oder ehrenamtliche Behindertenbeauftragte zu bestellen.<sup>10</sup>

Seit dem Jahr 2015 laufen die Arbeiten am Landespsychiatrieplan, den das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg erstellt. Die Neuerarbeitung des Landespsychiatrieplans soll im Jahr 2017 abgeschlossen werden.<sup>11</sup>

Seit dem 01.01.2015 ist das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (Psych-KHG) in Kraft, das die Rechte von Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung nachhaltig stärkt. Durch das PsychKHG sind die Stadt- und Landkreise dazu verpflichtet Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen) einzurichten und Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher zu ernennen. Mit dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz wurden ferner die Sozialpsychiatrischen Dienste, die Aufgaben der Gemeindepsychiatrischen Verbände und die Koordination der Hilfeangebote verankert. Das Psych-KHG wird durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg umfang-

<sup>6</sup> Landkreistag, Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/2016, Stuttgart 2017.

<sup>7</sup> Verordnung des Sozialministeriums zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs (LHeimBauVO), zuletzt geändert am 18. April 2011.

<sup>8</sup> <http://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/soziales/Impulspapier-Inklusion.pdf>, 16.06.2016.

<sup>9</sup> Landesgesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, vom 17.12.2014.

<sup>10</sup> Vgl. Unterabschnitt II.3.4.

<sup>11</sup> Landkreistag, Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/2016, Stuttgart 2017.

reich evaluiert. Dabei soll aufgezeigt werden, wie die Regelungen des PsychKHG im Detail greifen und welche Auswirkungen sie in unterschiedlichen Bereichen mit sich bringen.

## I 2 Auftrag und Ziele

Der Landkreis Göppingen hat im Jahr 2009 erstmals einen Teilhabeplan für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung verabschiedet.<sup>12</sup> Der Landkreis verfolgte damit das Ziel, seinen Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderung gesellschaftliche Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Die notwendigen Hilfestellungen für die Betroffenen und ihr persönliches beziehungsweise familiäres Umfeld sollten weiterentwickelt werden. Es ging um ein möglichst selbständiges, unabhängiges Arbeiten, um die wohnortnahe Unterstützung durch verschiedene Angebote und um das Wohnen und Leben in den Städten und Gemeinden des Landkreises. Im Teilhabeplan wurden die Angebote im Kreis und ihre Inanspruchnahme dargestellt und bewertet und Handlungsempfehlungen formuliert.

Mit der vorliegenden Fortschreibung wird die bisherige Teilhabeplanung an aktuelle Entwicklungen angepasst und die seitherige Entwicklung bilanziert. Vor allem das Thema Inklusion hat Veränderungen im Hilfesystem und in der Gesellschaft herbeigeführt und wird weitere Veränderungen mit sich bringen. Deshalb sollen unter den aktuellen Rahmenbedingungen Empfehlungen für die künftige Entwicklung gegeben werden. Der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) wurde beauftragt, den Kreis bei der Fortschreibung des Plans zu unterstützen und Hinweise und Empfehlungen zur quantitativen und qualitativen Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu formulieren.

Die Fortschreibung des Teilhabeplans soll keine statische Beschreibung, sondern die Grundlage für weitere Konkretisierungen im Zuge der Umsetzung sein.

Ziele der Fortschreibung der Teilhabeplanung sind es, für Verwaltung, Politik und Leistungserbringer eine fundierte Planungsgrundlage zu erhalten sowie die Öffentlichkeit über die Situation von Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung anhand von Daten und Fakten zu informieren und sie für deren Belange zu sensibilisieren und so dem Ziel der Inklusion – der uneingeschränkten Teilhabe an allen Lebensbereichen – ein Stück näher zu kommen.

Hierzu wurden die Angebote zur Unterstützung von Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung mit allen im Landkreis Göppingen beteiligten Akteuren analysiert, bewertet und Ansatzpunkte zu deren Weiterentwicklung erarbeitet. Außerdem werden die Entwicklungen seit dem Stichtag der ersten Erhebung (31.12.2007) aufgezeigt. Damit wird es möglich, zukünftige Entwicklungen auf valider Basis zu bewerten. Dabei ersetzt die Fortschreibung der Teilhabeplanung nicht die Entscheidung selbst, sondern dient dazu, eine Entscheidung auf gesicherter Grundlage treffen zu können.

---

<sup>12</sup> Landratsamt Göppingen, Teilhabeplan für Menschen mit Behinderungen im Landkreis Göppingen Teil B Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, Göppingen 2009.

### I 3 Zielgruppe

Gegenstand der vorliegenden Teilhabeplanung sind Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung. Menschen mit seelischen Behinderungen erhalten – neben den Leistungen aus anderen sozialen Sicherungssystemen – Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange das private, das medizinisch-therapeutische und niedrigschwellig zugängliche Unterstützungssystem nicht ausreicht, um die jeweils bestehende Behinderung auszugleichen.

Eingliederungshilfe für Menschen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung umfasst ein breites Spektrum von Angeboten der Wohn- und Tagesstruktur sowie an anderen Unterstützungsformen, steht jedoch – wie andere Sozialhilfeleistungen auch – unter dem Gebot des generellen Nachrangs. Demnach sind insbesondere Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation, der Teilhabe am Arbeitsleben (beispielsweise durch die Bundesagentur für Arbeit, die Kranken-, Unfall- oder Pflegekassen als Rehabilitationsträger) stets vorrangig. Pflegeleistungen nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) sind zur Eingliederungshilfe gleichrangig. Da nach dem Pflegestärkungsgesetz II der Personenkreis der Anspruchsberechtigten auch auf Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ausgedehnt wurde, stehen unter bestimmten Voraussetzungen auch Pflege- und Betreuungsleistungen nach dem SGB XI zur Verfügung.

Zu den seelischen Störungen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit zur Folge haben können, zählen nach der Eingliederungshilfe-Verordnung (EGH-VO)

- körperlich nicht begründbare Psychosen,
- seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,
- Suchtkrankheiten, sowie
- Neurosen und Persönlichkeitsstörungen.<sup>13</sup>

Psychische Störungen können jederzeit im Leben auftreten. Sie sind nicht vorhersehbar. Die Krankheitsverläufe sind zudem unterschiedlich: Sie können einen kurzen Verlauf nehmen, aber auch chronisch werden. Psychische Erkrankungen unterscheiden sich in Symptomatik, Spontanverlauf, Risiken und Komplikationen. Eine chronische psychische Erkrankung kann zu einer seelischen Behinderung führen. Sie hat einen episodenförmigen Verlauf. Es gibt Phasen schwerer Beeinträchtigung und Phasen relativer Symptommfreiheit. Stets hängt es vom komplexen Zusammenwirken vieler Faktoren ab, ob ein psychisch kranker Mensch wesentlich in seiner gesellschaftlichen Teilhabe behindert und auf Eingliederungshilfe angewiesen ist. Als relevante Förderfaktoren erweisen sich hier etwa ein tragfähiges soziales Umfeld sowie die Möglichkeit, im Sozialraum rechtzeitig ausreichende medizinisch-therapeutische Behandlung in Anspruch nehmen zu können.

Der Schwerpunkt der vorliegenden Teilhabeplanung liegt bei Erwachsenen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die

---

<sup>13</sup> § 3 der Verordnung nach § 60 SGB XII - Eingliederungshilfe-Verordnung

Leistungen der Eingliederungshilfe<sup>14</sup> nach dem SGB XII beziehen und Angebote des Vor- und Umfelds der Eingliederungshilfe nutzen. Eine Aufgabe des Teilhabeplans ist daher auch, weitere Angebote in den Blick zu nehmen, die an den Schnittstellen zur Eingliederungshilfe erfolgen. Hierzu zählen etwa klinische Angebote, die Soziotherapie, Sozialpsychiatrische Dienste und Tagesstätten.

Eine Untersuchung und Analyse der Lebenssituation von Menschen, die erst im fortgeschrittenen Alter psychisch erkranken und im Bereich Gerontopsychiatrie verortet werden, ist nicht Gegenstand dieses Teilhabeplans. Die spezifische Situation von Kindern und Jugendlichen mit einer seelischen Behinderung im Sinne des SGB VIII wird ebenfalls nicht näher untersucht. Ebenso wird die besondere Lebenslage von wohnungslosen Menschen mit psychischen Erkrankungen und von Menschen mit Suchterkrankungen nicht umfasst.

Die Zahl der Eingliederungshilfeleistungen nach SGB XII für „seelisch wesentlich behinderte Menschen“ im Sinne der EGH-VO in Baden-Württemberg steigt stetig an.<sup>15</sup> Dieser landesweite Anstieg zeigt sich auch im Landkreis Göppingen:

#### Zahl der Menschen mit Behinderung im Landkreis Göppingen

	31.12.2005	31.12.2015
<b>Einwohner</b>	257.783	252.749
<b>schwerbehinderte Menschen mit Ausweis*</b>	14.758	18.587
<b>Empfänger von Eingliederungshilfe in Leistungsträgerschaft des Landkreises Göppingen**</b>	1.095	1.384***
<b>davon seelisch behindert</b>	192	308
<b>davon geistig und /oder körperbehindert</b>	903	1.076

\*Datenbasis Statistisches Landesamt Baden-Württemberg am 31.12.2005 und 31.12.2015

\*\*Datenbasis Erhebungsbogen des KVJS zur Statistik „Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII“ Stichtage 31.12.2005 und 31.12.2015.

\*\*\*ohne ‚sonstige Leistungsempfänger‘ bei denen keine Zuordnung nach Behinderung möglich war oder ‚Sonstige ambulante Eingliederungshilfe‘.

## I 4 Vorgehen

### 4.1 Beteiligung

Der Prozess der Fortschreibung der Teilhabeplanung startete mit einer Auftaktveranstaltung am 15.12.2016 im Landratsamt Göppingen. Bei dieser Auftaktveranstaltung mit allen Akteuren in der Eingliederungshilfe und deren Umfeld im Landkreis Göppingen wurde das geplante Vorgehen vorgestellt und diskutiert.

Neben der Auftakt- und Abschlussveranstaltung wurden im Planungsprozess drei Sitzungen des begleitenden Arbeitskreises durchgeführt: jeweils eine Sitzung zu den Fachthemen „Wohnen“, „Arbeit und Beschäftigung“ sowie „Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe“.

In den Sitzungen wurde zudem in kleineren Arbeitsgruppen über einzelne Unterthemen diskutiert. Dabei ging es einerseits um eine vollständige Bestandsauf-

<sup>14</sup> Im Christophsheim Leistungen der Hilfe zur Pflege.

<sup>15</sup> KVJS: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015, Stuttgart 2017.

nahme der Situation im Landkreis Göppingen, andererseits um die gemeinsame Entwicklung von Handlungsempfehlungen unter Beteiligung aller Akteure im Landkreis.

Im Verlauf des Planungsprozesses wurden außerdem Fachgespräche mit Trägern und Institutionen geführt, die Angebote für psychisch kranke Menschen im Landkreis vorhalten geführt Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kreissozialamtes des Landkreises Göppingen haben zusammen mit den Vertreterinnen des KVJS die Einrichtungen und Dienste im Landkreis Göppingen besucht. Es wurde über bisherige Entwicklungen und zukünftige konzeptionelle Vorstellungen gesprochen, die wichtige Anhaltspunkte für mögliche Weiterentwicklungen lieferten. Bei einigen Fachgesprächen waren Menschen mit Behinderung als Experten in eigener Sache beteiligt. Sie brachten ihre eigene Meinung und Vorstellung zu den bestehenden Angeboten und zur notwendigen Weiterentwicklung ein und führten die Besucher durch die Einrichtung.

**Mitwirkende am Planungsprozess****Landratsamt Göppingen**

Dezernat für Jugend und Soziales  
Kreissozialamt  
Kreisjugendamt  
Gesundheitsamt  
Patientenfürsprecher Landkreis Göppingen

**Fraktionen des Kreistags****Vertretung der Städte und Gemeinden****Vertretung von Menschen mit Behinderung und deren Angehörige****Beteiligte Institutionen**

Agentur für Arbeit  
AOK Göppingen  
AWO Göppingen  
Christophsheim Göppingen  
Christophsbad Göppingen  
Diakonisches Werk Göppingen  
Evangelische Gesellschaft Stuttgart  
Haus Linde Wohnungslosenhilfe e.V.  
Institut Eckwälden – Schule für Erziehungshilfe  
Integrationsfachdienst Göppingen  
Klinik am Eichert – Sozialpädiatrisches Zentrum  
Kreisbehindertenring Göppingen  
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen – Kreisvereinigung Göppingen  
Pro move – Integrationsfirma  
Sozialer Friedensdienst Göppingen (Diakonie Stetten)  
Staatliches Schulamt Göppingen  
Verein für Psychiatrieerfahrene Göppingen e.V. (VfP)  
Viadukt Hilfen für psychisch Kranke e.V.

**Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS)****4.2 Bildung von Planungsräumen**

Am Ende des Jahres 2015 hatte der Landkreis Göppingen 252.749 Einwohner. Zum Landkreis Göppingen gehören 38 Städte und Gemeinden. Die größten sind Göppingen (56.781 Einwohner), Geislingen an der Steige (27.168 Einwohner), Eisligen/ Fils (20.177 Einwohner) und Ebersbach (15.206 Einwohner). Die kleineren Städte und Gemeinden befinden sich vor allem im südlichen und nördlichen Landkreis, während die einwohnerstarken Städte entlang dem Filstal an den Hauptverkehrsachsen liegen. Der Landkreis Göppingen hat von seiner Ausdehnung her eine relativ kompakte Struktur, topographisch bedingt mit erheblichen Höhenunterschieden. Er gehört aufgrund seiner Ausdehnung in der Fläche zu den

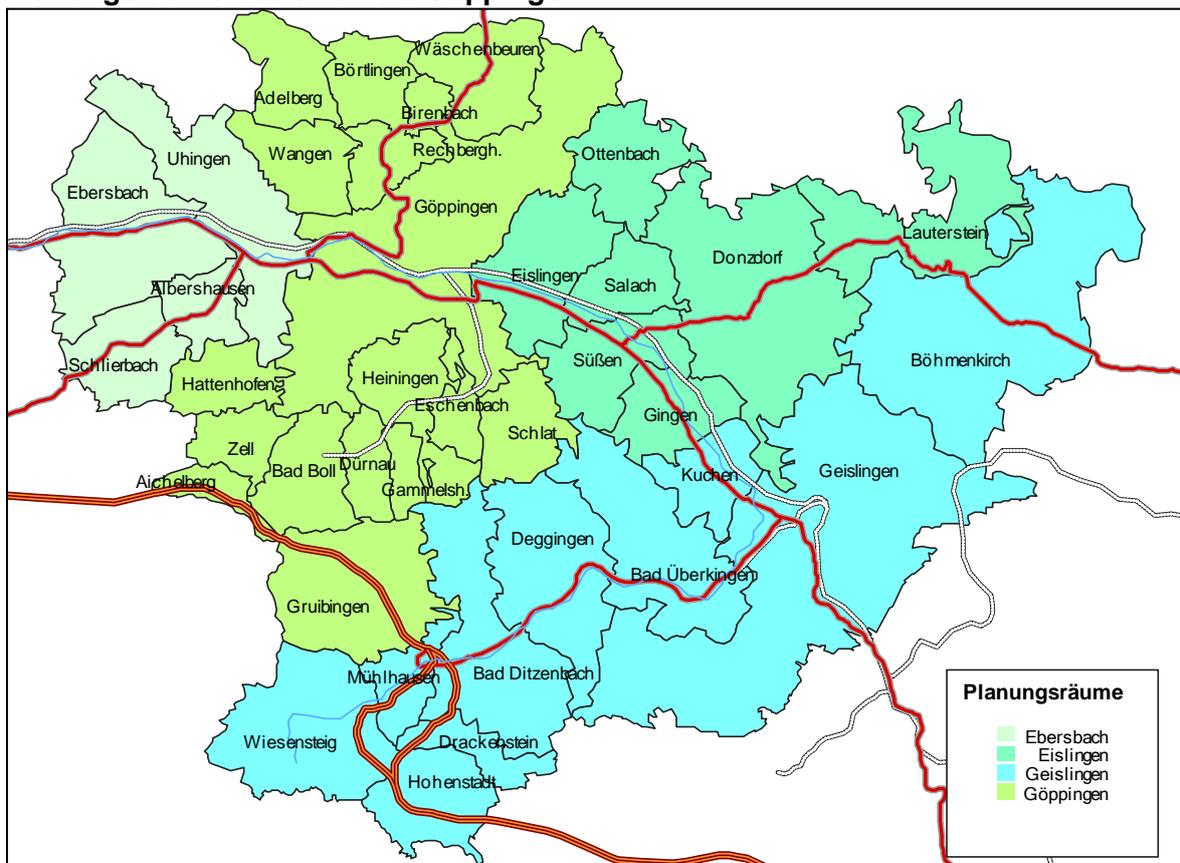
Landkreisen, die für eine sozialräumliche Planung differenziert betrachtet werden müssen.

Die vorliegende Fortschreibung der Teilhabeplanung orientiert sich – wie die Teilhabeplanung aus dem Jahr 2009 auch – am Ziel einer wohnortnahen Grundversorgung. Menschen mit Behinderung wünschen sich in aller Regel, in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben, wenn sie Unterstützung benötigen. Bei der Auswertung der Daten und der Vorausschätzung wurde daher nach Planungsräumen differenziert.

Die Aufteilung der Planungsräume berücksichtigt geografische Bezüge, bestehende Verkehrsverbindungen wie Straßen und ÖPNV sowie gewachsene regionale Identitäten. Das individuelle Wunsch- und Wahlrecht wird durch die Bildung von Planungsräumen nicht eingeschränkt. Es gibt fachliche und persönliche Gründe, einen Wohnort zu wählen, der in einem anderen Planungsraum oder gar in einem anderen Stadt- und Landkreis liegt.

Bei der Fortschreibung wurde auf die vier Planungsräume aus dem vorangegangenen Teilhabeplan zurückgegriffen.

### Planungsräume im Landkreis Göppingen



Karte: KVJS 2015.

### 4.3 Datenerhebung und -auswertung

Eine zuverlässige und aktuelle Datengrundlage ist die Basis einer verlässlichen Sozialplanung. Um einen umfassenden Überblick über die Situation im Landkreis Göppingen zu erhalten, wurden vorhandene Datenquellen genutzt und neue Daten erhoben. Zentraler Bestandteil des Teilhabeplans ist die Erhebung der Gebäude- und Leistungsdaten der Einrichtungen im Landkreis Göppingen zum Stichtag 31.12.2015. Die Datenerhebung ermöglicht einen Überblick über die Strukturen der Begleitung und Betreuung von Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Göppingen. Im Gegensatz zur Statistik der Leistungsempfänger des Kreises werden in der Leistungserhebung alle Menschen mit Behinderung berücksichtigt, die innerhalb des Kreises ein Angebot wahrnehmen – auch wenn der Landkreis Göppingen selbst nicht Kostenträger ist. Neben den Leistungen der Eingliederungshilfe wurden auch Daten des Christophsheims (Fachpflege), der Tagesstätten und des Sozialpsychiatrischen Dienstes erfasst. Damit liegen jetzt umfassende und differenzierte Daten über die Belegung der Einrichtungen im Landkreis Göppingen vor.

Im ersten Schritt wurden alle Gebäude, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. Fachpflege erbracht werden, mit der entsprechenden Platzzahl festgestellt. Im zweiten Schritt wurden alle Leistungen erhoben, die in den angegebenen Gebäuden zum Stichtag erbracht wurden. Für jede Leistung wurden Geburtsjahr, Geschlecht, Hilfebedarfsgruppe, Dauer des Leistungsbezugs, Leistungsträger, Familienstand, Diagnose, Schul- und Berufsabschluss und Wohnort erfragt. Bei den meisten Leistungen handelt es sich um Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SBG XII. Bei der Erhebung der Leistungsdaten der Werkstätten wurden auch Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung berücksichtigt, die das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich der Werkstatt besuchen. Bei diesen Leistungen ist in der Regel die Agentur für Arbeit oder die Rentenversicherung Kostenträger.

Dank der großen Bereitschaft aller Träger an der Erhebung mitzuwirken, konnte eine fundierte und zuverlässige Datenbasis als Planungsgrundlage geschaffen werden.

Nur ein Teil der Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, für die der Landkreis Göppingen Eingliederungshilfe bezahlt, lebt innerhalb der Kreisgrenze. Um nähere Erkenntnisse über die auswärts lebenden Menschen zu gewinnen, wurde die Statistik der Leistungsempfänger von Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege des Landkreis Göppingens ausgewertet. Darüber hinaus wurden weitere Datenquellen herangezogen, wie zum Beispiel Daten des Statistischen Landesamtes und Statistiken des Integrationsamtes beim KVJS. Der Dank gilt hier allen Beteiligten, die Daten zur Verfügung gestellt haben.

Die Ergebnisse der Datenauswertung werden in Form von Karten, Grafiken und Tabellen dargestellt. Bei Summen, die sich auf 100 Prozent ergänzen, sind Abweichungen von wenigen Prozenten aufgrund von Rundungen möglich. Um Standort-Vergleiche zwischen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg sowie zwischen den Planungsräumen zu ermöglichen, wurden zudem Kennziffern

gebildet. In der Regel handelt es sich dabei um Werte je 10.000 Einwohner. Prozenzte, also Werte je 100 Einwohner, sind zwar gebräuchlicher, weisen hier aber aufgrund der geringen Fallzahlen oft nur Ziffern nach dem Komma auf und wären somit schlecht lesbar.

#### **4.4 Vorausschätzung**

Eine hinreichend zuverlässige Bedarfsvorausschätzung ist für den Personenkreis der Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung allein anhand quantitativer Größen kaum möglich. Hinreichend zuverlässige Zugangszahlen zu den Einrichtungen und Diensten lassen sich für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung für die Zukunft nicht ermitteln, weil die Erkrankung sehr selten von früher Kindheit an besteht. Zudem sind die Krankheitsverläufe variantenreich. Weil außerdem psychische Erkrankungen häufig mit anderen Problemlagen einhergehen, wechseln die betroffenen Menschen in der Regel zwischen den Hilfesystemen.

## II Unterstützungsangebote im Landkreis Göppingen

### II.1 Arbeit und Beschäftigung

Erwerbsarbeit, Beschäftigung und Förderung sind für Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung sehr bedeutende Elemente der Tagesstrukturierung. Durch Arbeit und Beschäftigung entsteht ein produktiver Rahmen für die Alltags- und Lebensgestaltung im Ganzen.

Mit der UN-BRK wurde dem Ziel der gleichberechtigten Teilhabe, Selbstbestimmung und Entfaltung im Arbeits- und Erwerbsleben ein neuer An Schub gegeben. Auf Seiten der Arbeitgeber ist die Zielperspektive Inklusion inzwischen anerkannt und die Erwerbspotenziale von Menschen mit Behinderungen oder gesundheitlichen Einschränkungen werden vermehrt in den Blick genommen und genutzt.<sup>16</sup>

Eine seelische Behinderung tritt in der Regel im Verlauf des Lebens auf, sodass die betroffenen Personen oftmals über eine reguläre schulische und berufliche Ausbildung verfügen. Des Weiteren können sie oft eine mehr oder weniger differenzierte Erwerbsbiografie aufweisen und verfügen auch über die notwendige Fähigkeit zur selbstständigen Mobilität. Gleichwohl sind einer Beschäftigung von Menschen mit seelischer Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch ihre chronische psychische Erkrankung nach wie vor enge Grenzen gesetzt. Im Rahmen der Eingliederungshilfe wird eine wesentliche Behinderung schließlich erst dann festgestellt, wenn ein Mensch aufgrund seiner psychischen Erkrankung wesentlich in seiner gesellschaftlichen Teilhabefähigkeit eingeschränkt ist.

In Abschnitt II 1 geht es um den Personenkreis der wesentlich seelisch behinderten Menschen, die eine Leistung der Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Tagesstrukturierung und Beschäftigung erhalten. Dabei handelt es sich um individuelle Leistungen im Rahmen von Eingliederungshilfe nach dem Landesrahmenvertrag, wie etwa Leistungen in Werkstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung, oder auch um Angebote, die von anderen Leistungsträgern finanziert werden, zum Beispiel von der Bundesagentur für Arbeit.

Vor einer Beschäftigung in einer Werkstatt haben Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung teilweise bereits eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgeübt und dadurch Ansprüche gegenüber Rentenversicherungsträgern erworben. Daher sind insbesondere im Berufsbildungsbereich der Werkstatt häufig auch Rentenversicherungsträger die Leistungsträger von Rehabilitationsmaßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Ziel ist hier eine Arbeitsaufnahme, die in der Werkstatt oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erfolgen kann.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> BDA: Bildung inklusiv. Potenziale entfalten durch Inklusion. Berlin 2014.

<sup>17</sup> Vgl. Unterabschnitt II 1.2.

## 1.1 Allgemeiner Arbeitsmarkt

Unternehmen und Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarkts sind durch den demografischen Wandel zunehmend vor Herausforderungen gestellt: Ihre Belegschaften altern und die erwerbstätige Bevölkerung nimmt ab. Zugleich muss mit zunehmendem Alter der Belegschaft auch eher mit dem Auftreten von gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen gerechnet werden. Arbeitgeber sind somit aufgefordert, grundsätzlich alle vorhandenen Potenziale noch besser zu nutzen und dabei auch die Erwerbspotenziale von Menschen mit Behinderungen verstärkt in Betracht zu ziehen.<sup>18</sup> Damit geraten auch Menschen mit psychischer Erkrankung in den Blick, die nach Möglichkeit regulär am Erwerbsleben teilnehmen und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig werden können.

Bisher arbeiten nur sehr wenige Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Oft handelt es sich dabei nicht um eine Vollzeitbeschäftigung mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag, sondern um geringfügige Beschäftigungsverhältnisse, Gelegenheitsjobs und ähnliches. Demgegenüber steht die doch immer wieder vorhandene gute schulische und berufliche Bildung, die teils vor, teils zu Beginn oder auch trotz der psychischen Erkrankung erworben wurde.

Deshalb ist es wichtig, die Zugänge zum allgemeinen Arbeitsmarkt zu ebnen und zu erleichtern, um für möglichst viele Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung Arbeitsmöglichkeiten zu schaffen. An dieser Schnittstelle sind unterschiedliche Institutionen tätig. Haben die jeweiligen Maßnahmen Erfolg, wirkt sich dies auch auf die Zahl der Leistungsempfänger von Eingliederungshilfe zur Tagesstruktur aus.

### Netzwerkkonferenzen

In den Netzwerkkonferenzen sind alle lokalen oder regionalen Institutionen und Akteure des Arbeitsmarktes vertreten, die zur beruflichen Integration der besonders betroffenen Menschen mit Behinderung beitragen können. Dazu zählen auch die Werkstätten für Menschen mit seelischer Behinderung sowie die Inklusionsfirmen. Sie treffen gemeinsam verbindliche Verfahrens- und Kooperationsabsprachen über erforderliche Unterstützungen und Leistungen zur beruflichen Bildung und Vorbereitung – wenn möglich unter Nutzung des allgemeinen Arbeitsmarktes. Diese Absprachen werden regelmäßig an die jeweiligen Erfordernisse vor Ort angepasst. Die Netzwerkkonferenzen sind in Baden-Württemberg mittlerweile flächendeckend eingeführt. Sie finden – in Abstimmung mit allen Leistungsträgern – in der Regel einmal jährlich in allen 44 Stadt- und Landkreisen statt. Auch im Landkreis Göppingen ist die Durchführung von Netzwerkkonferenzen bereits seit 2006 etabliert. Die Netzwerkkonferenz findet einmal im Jahr statt.

---

<sup>18</sup> BDA: Inklusion Unternehmen. Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderung – ein Leitfadens. Berlin 2014.

## Integrationsfachdienst (IFD)

Der Integrationsfachdienst (IFD) berät und unterstützt Arbeitgeber, die Menschen mit psychischer Erkrankung oder schwerbehinderte Menschen beschäftigen oder beschäftigen wollen. Im Landkreis Göppingen ist der IFD beim Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Göppingen angesiedelt. Der IFD berät auch schwerbehinderte<sup>19</sup> Menschen<sup>20</sup> mit einer psychischen Erkrankung und Unterstützungsbedarf beim Zugang in das Arbeitsleben oder in eine Ausbildung. Der IFD kann bei der Suche nach einem geeigneten Arbeitsplatz unterstützen, sofern er eine Beauftragung dafür erhält. Zudem berät er auch Menschen mit psychischer Erkrankung im Arbeitsleben. Auftraggeber des IFD sind in der Regel das Integrationsamt oder im Einzelfall auch die Rehabilitationsträger.

Die Sicherung bereits bestehender und neu erreichter sozialversicherungspflichtiger Arbeitsverhältnisse für schwerbehinderte Menschen ist eine Kernaufgabe des IFD. Im Jahr 2015 wurden in Baden-Württemberg 2.317 Arbeitsverhältnisse für Menschen mit psychischer Erkrankung gesichert. Im Landesdurchschnitt waren dies 22 Fälle je 100.000 Einwohner. Mit 26 Fällen je 100.000 Einwohner lag die Kennziffer für den IFD Göppingen deutlich über dem Durchschnitt der Landkreise (20) und auch über dem Durchschnitt des Landes (22).<sup>21</sup>

Auch für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die von einer Werkstatt in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln möchten, ist der IFD grundsätzlich zuständig. Für das Gelingen ist eine enge Kooperation mit der Werkstatt erforderlich. Dafür wurde im Jahr 2017 eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem IFD und der Lebenshilfe Göppingen als Träger der Werkstätten getroffen. Bei einer Vermittlung in Arbeit ist der Besitz des Schwerbehindertenausweises notwendig, um Lohnkostenzuschüsse gewähren zu können und damit für potenzielle Arbeitgeber einen Nachteilsausgleich und Anreiz zur Einstellung von Menschen psychischer Erkrankung zu schaffen.

In den Jahren 2006 bis 2015 konnte der IFD Göppingen insgesamt 7 Personen (davon 6 aus der WfbM) mit seelischer Behinderung in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse vermitteln.<sup>22</sup>

Bei erfolgreichen Vermittlungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt steht der IFD schwerbehinderten Personen und deren Arbeitgebern weiterhin als Ansprechpartner zur Verfügung.

---

<sup>19</sup> Nach § 2 Abs.2 SGB IX gelten Menschen als Schwerbehindert „(...), wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben“, oder eine Gleichstellung vorliegt (§ 2 Abs.3 SGB IX).

<sup>20</sup> Mit Schwerbehindertenausweis.

<sup>21</sup> Vgl. hierzu die Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2015. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart.

<sup>22</sup> Auskunft Integrationsfachdienst Göppingen vom 13.10.2017.

## Lohnkostenzuschüsse

Um Anreize zur Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen – zum Beispiel mit psychischer Erkrankung – zu setzen und deren Chancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhöhen, können Arbeitgeber Lohnkostenzuschüsse aus Mitteln der Ausgleichsabgabe erhalten. Das Integrationsamt beim KVJS bezuschusst auch die behindertengerechte Ausstattung eines Arbeitsplatzes und zahlt einen Lohnkostenzuschuss bei außergewöhnlichen Belastungen des Arbeitgebers, zum Beispiel bei Minderleistung oder einem außergewöhnlichen Betreuungsaufwand.

Bei der Einstellung von schwerbehinderten Menschen, die einen besonderen Unterstützungsbedarf haben (wesentliche Behinderung) gibt es eine weitergehende Förderung mit ergänzenden Lohnkostenzuschüssen durch das Programm „Arbeit inklusiv“ im Rahmen der „Aktion 1000 – Perspektive 2020“ des KVJS. Seelisch behinderte Menschen – beziehungsweise die potenziellen Arbeitgeber – können davon profitieren, wenn Arbeitsverhältnisse im Übergang aus Schulen, Maßnahmen zur beruflichen Vorbereitung und Qualifizierung (zum Beispiel aus der Maßnahme Unterstützte Beschäftigung/ UB), Werkstätten für behinderte Menschen sowie Einrichtungen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation gelingen und der IFD frühzeitig in den Vermittlungsprozess eingebunden wurde.

Bei unbefristeten Arbeitsverträgen erbringen die Bundesagentur für Arbeit und das Integrationsamt in den ersten drei Jahren im begründeten Einzelfall bis zu 70 Prozent Lohnkostenzuschuss. Ab dem vierten Jahr beteiligt sich der Eingliederungshilfeträger bis maximal 30 Prozent und das Integrationsamt mit 40 Prozent. Bei befristeten Arbeitsverträgen ist die Förderung entsprechend angepasst. Das gesamte Förderpaket stimmt der IFD-Fachberater mit den Leistungsträgern ab und leitet es in die Wege. Diese Vorgehensweise führt für anstellungswillige Arbeitgeber zu mehr Planungssicherheit und reduziert ihren Verwaltungsaufwand. Der Landkreis Göppingen hat seit 2013 eine Vereinbarung mit dem Integrationsamt beim KVJS über ergänzende Lohnkostenzuschüsse abgeschlossen. Bis Mitte 2017 wurden mit 42 Stadt- und Landkreisen entsprechende Verwaltungsvereinbarungen abgeschlossen. Diese Träger der Eingliederungshilfe unterstützen somit die nachhaltige Beschäftigung von wesentlich behinderten Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch die Bewilligung von ergänzenden Lohnkostenzuschüssen aus freiwilligen Leistungen zur Eingliederungshilfe.<sup>23</sup>

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) wird die Leistungssystematik in den kommenden Jahren verändern. Wie, ist heute noch nicht hinreichend genau bekannt. So sieht auch das BTHG explizit ein „Budget für Arbeit“ (§ 61) ab dem 01.01.2018 mit Inkrafttreten der 2. Reformstufe des Gesetzes vor.<sup>24</sup> Im Rahmen des oben genannten Förderprogrammes „Arbeit inklusiv“ wird es in Baden-Württemberg ab 01.01.2018 entsprechende Regelungen zur gemeinsamen Gestaltung des „Budget für Arbeit“ zwischen den Eingliederungshilfeträgern und dem Integrationsamt des KVJS geben. Dazu werden neue Verwaltungsvereinbarungen abgeschlossen.

<sup>23</sup> KVJS: Geschäftsbericht 2015/2016. Zahlen – Daten – Fakten zur Arbeit des Integrationsamtes. S. 5.

<sup>24</sup> Im BTHG heißt es dazu in § 61 Abs. 2: „Das Budget für Arbeit umfasst einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminderung des Beschäftigten und die Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz“.

## Inklusionsbetriebe

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) heißen Integrationsunternehmen beziehungsweise Integrationsprojekte künftig Inklusionsbetriebe.<sup>25</sup> Bei Inklusionsbetrieben handelt es sich nach wie vor um Unternehmen, die schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Dabei ist es maßgebend, dass diese Beschäftigten von ihrer Behinderung besonders betroffen sind, das heißt auch trotz Unterstützung durch Integrationsfachdienste nur schwer die Möglichkeit haben, eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung bei einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber zu finden<sup>26</sup>. Sie sind Teil des allgemeinen Arbeitsmarkts und stellen zugleich eine Brücke zwischen der Werkstatt für behinderte Menschen und dem allgemeinen Arbeitsmarkt dar. Ein Unternehmen darf sich künftig erst dann Inklusionsbetrieb nennen, wenn es mindestens 30 Prozent (zuvor waren es 25 Prozent) und in der Regel höchstens 50 Prozent schwerbehinderte Menschen beschäftigt.

Nach wie vor stellen diese Betriebe rechtlich und wirtschaftlich selbstständige Unternehmen dar, die einer Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt dienen. Sie werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziell gefördert und richten sich auch an jene Menschen mit seelischer Behinderung, deren Teilhabe an einer anderen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besonders erschwert ist.

Im Jahr 2015 gab es in Baden-Württemberg 80 solcher Unternehmen mit insgesamt 3.587 Beschäftigten, davon 1.538 Menschen mit einer Schwerbehinderung. Hierzu zählten 1.321 Personen zu den besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen. Ohne diese Unternehmensform hätten sie voraussichtlich keine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gefunden. Von den 1.538 Menschen mit Schwerbehinderung waren 368 (24 Prozent) als seelisch behindert einzustufen. Ihre Zahl ist vom Jahresende 2013 (343 Personen) binnen zwei Jahren um 7 Prozent gestiegen. In 39 der 44 Stadt- und Landkreise war am Jahresende 2015 mindestens ein Inklusionsbetrieb eingerichtet.<sup>27</sup>

Im Landkreis Göppingen standen am Stichtag 31.12.2015 zwei Inklusionsbetriebe zu Verfügung:

- Promove GmbH – produktion, montage, verpackung und
- NintegrA gGmbH mit je einem CAP-Markt in Göppingen-Holzheim<sup>28</sup> und in Eisingen.

Promove GmbH ist eine Tochtergesellschaft der Lebenshilfe Göppingen. Ihr Schwerpunkt liegt in der Metallbearbeitung sowie in der Montage- und Verpackungsarbeit. Im Jahr 2015 arbeiteten bei pro move 16 Beschäftigte, wovon 8 Menschen eine Schwerbehinderung hatten. 5 dieser 8 Personen hatten eine seelische Behinderung.<sup>29</sup> Die NintegrA gGmbH, ein Tochterunternehmen des Sozialun-

<sup>25</sup> Durch die Reformstufe 2 im Rahmen des BTHG wird das Schwerbehindertenrecht ab dem 01.01.2018 in den §§ 151 – 241 des SGB IX-neu zu finden sein. Es bildet somit den 3. Teil des SGB IX-neu.

<sup>26</sup> KVJS: Geschäftsbericht 2015/2016. Zahlen – Daten – Fakten zur Arbeit des Integrationsamtes. S. 21

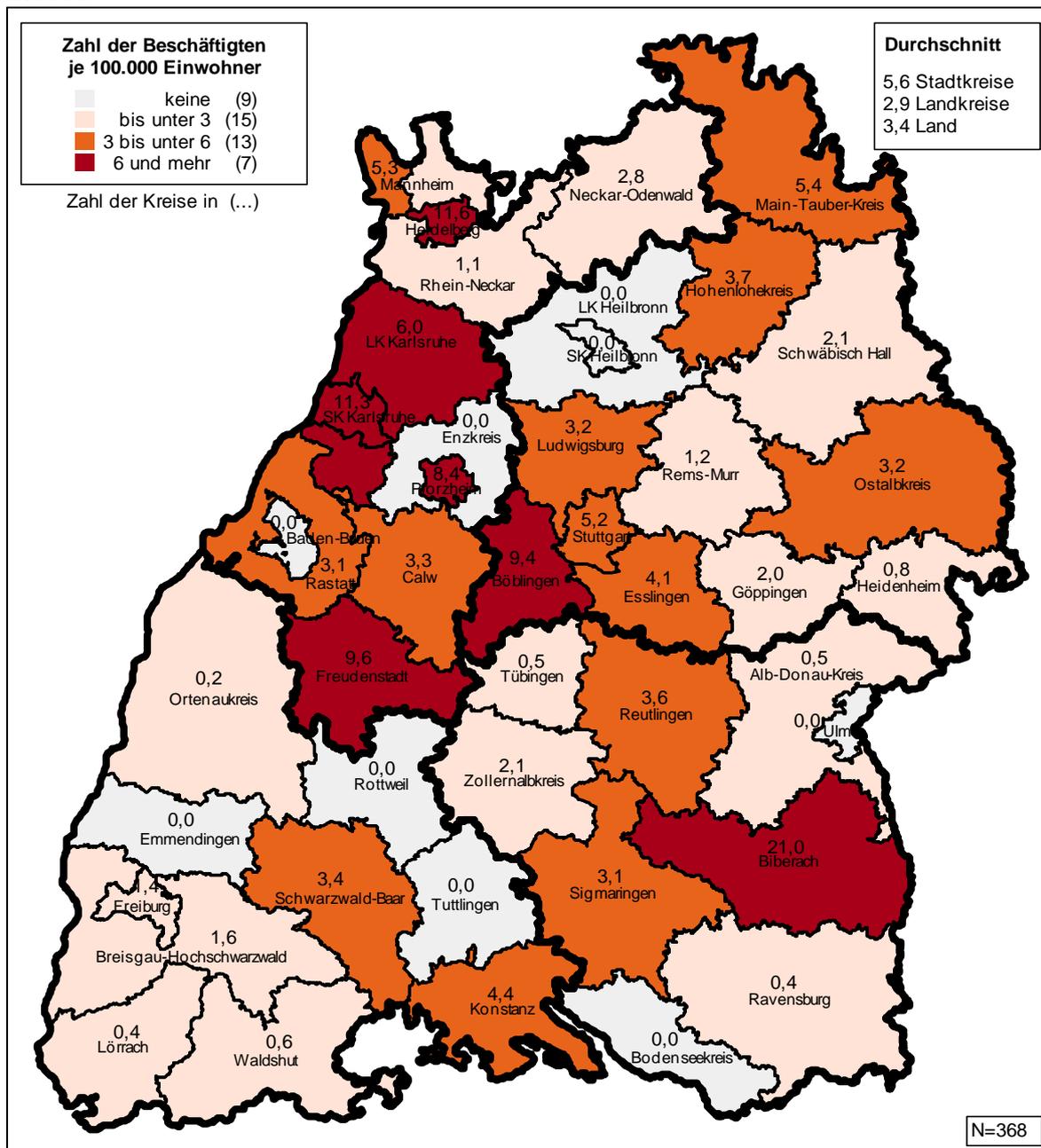
<sup>27</sup> KVJS: Geschäftsbericht 2015/2016. Zahlen – Daten – Fakten zur Arbeit des Integrationsamtes. S. 22

<sup>28</sup> Der CAP-Markt in Göppingen-Holzheim wurde im Herbst 2017 geschlossen.

<sup>29</sup> Auskunft KVJS Integrationsamt 08.06.2017.

ternehmens Neue Arbeit mit Sitz in Stuttgart, betreibt CAP-Märkte in Göppingen-Holzheim und Eisligen. Insgesamt waren im CAP-Markt in Göppingen-Holzheim im Jahr 2015 5 Personen mit Schwerbehinderung beschäftigt. Eine Person davon mit einer seelischen Behinderung.<sup>30</sup>

**Schwerbehinderte Menschen mit psychischer Erkrankung, die am 31.12.2015 in Integrationsfirmen beschäftigt waren, je 100.000 Einwohner nach Standort des Betriebes**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Integrationsamt beim KVJS, interne Statistik 2017 (N=368).<sup>31</sup>

<sup>30</sup> Auskunft KVJS Integrationsamt 08.06.2017. Der CAP-Markt in Eisligen wurde im November 2015 eröffnet und hatte zum Stichtag noch keine Beschäftigten mit Schwerbehinderung.

<sup>31</sup> Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/16. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2015. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2017.

Aus den Daten der letzten „Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/16“ wird ersichtlich, dass am 31.12.2015 in 33 von 44 Kreisen Menschen mit psychischer Erkrankung in einem Integrationsbetrieb beschäftigt waren. In Bezug zur Einwohnerzahl gab es im Landkreis Göppingen 2 schwerbehinderte Menschen mit psychischer Erkrankung je 100.000 Einwohner, die am Jahresende 2015 in Integrationsfirmen beschäftigt waren. Diese Kennziffer liegt unter dem Durchschnittswert für Baden-Württemberg.

### **Unterstützte Beschäftigung nach dem SGB IX**

Das zum 01.01.2009 in Kraft getretene Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung stellt Menschen mit Behinderung mit einem Potential für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder für eine Integration in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in den Mittelpunkt.<sup>32</sup> Als Zielgruppe definiert die Bundesagentur für Arbeit Menschen mit Lernbehinderung im Grenzbereich zur geistigen Behinderung und Menschen mit geistiger Behinderung im Grenzbereich zur Lernbehinderung. Genannt werden auch behinderte Menschen mit nachhaltigen psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten (nicht im Akutstadium).<sup>33</sup> Im Vorfeld ist zu klären, dass kein Werkstattbedarf vorliegt. Ziel des Gesetzes ist, Menschen mit Behinderung und besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen und zu erhalten.<sup>34</sup> Dabei unterscheidet die Unterstützte Beschäftigung zwei Phasen: die individuelle betriebliche Qualifizierung und die Berufsbegleitung.

Die individuelle betriebliche Qualifizierung bereitet auf ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vor. Geeignete betriebliche Tätigkeiten werden erprobt. Die Einarbeitung und Qualifizierung auf betrieblichen Arbeitsplätzen wird unterstützt. Leistungsträger sind die Bundesagentur für Arbeit, die gesetzliche Unfallversicherung, die gesetzliche Rentenversicherung oder die Kriegsopferversorgung bzw. -fürsorge. Die Dauer der Maßnahme ist auf 24 Monate begrenzt, kann aber im Bedarfsfall um weitere 12 Monate verlängert werden.<sup>35</sup>

Die Berufsbegleitung im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung setzt nach Begründung eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses ein und dient der Stabilisierung des Beschäftigungsverhältnisses. Sie soll die hierzu erforderliche Unterstützung und Krisenintervention gewährleisten. Das Integrationsamt gewährt die Berufsbegleitung mit der Beauftragung des regionalen Integrationsfachdienstes für Menschen, die schwerbehindert oder gleichgestellt sind. Außerdem kann auch die gesetzliche Unfallversicherung und die Kriegsopferversorgung (in der Praxis selten), nicht mehr die Bundesagentur für Arbeit und die Rentenversicherung, Leistungsträger der Berufsbegleitung sein.

---

<sup>32</sup> Bundesagentur für Arbeit: Unterstützte Beschäftigung nach § 38a SGB IX. Produktinformation der Zentrale (SP III 23) und der Einkaufsorganisation. 16.12.2008.

<sup>33</sup> Durchführungsanweisung der Arbeitsagentur zu § 38a SGB IX, <http://www.arbeitsagentur.de/zentraleContent/HEGA-Internet/A05-Berufli-Qualifizierung/Publikation/HEGA-01-2009-Unterstuetzte-Besch-Anlage3.pdf>.

<sup>34</sup> § 38a SGB IX Abs. 1

<sup>35</sup> § 38a SGB IX Abs. 2

Am 31.12.2015 nahmen im Landkreis Göppingen 16 Personen an der Maßnahme Unterstützte Beschäftigung teil, 6 davon mit einer psychischen Erkrankung.<sup>36</sup>

### 1.1.1 Entwicklungen seit 2007

Im Rahmen der Leistungserhebung zum 31.12.2007 wurden 5 Personen ermittelt, die als ergänzende Tagesstruktur zu einer Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgingen. Am 31.12.2015 waren es 4 Personen.

Beim Integrationsfachdienst gab es einen Trägerwechsel. Im Jahr 2006 war der Integrationsfachdienst bei Viadukt e.V. angesiedelt, heute ist er beim Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Göppingen verankert.

Beim Integrationsunternehmen Pro move arbeiteten im August 2008 insgesamt 6 Personen mit Behinderung, 4 davon mit einer seelischer Behinderung. Im Jahr 2015 arbeiteten insgesamt 16 Personen mit Behinderung dort, davon hatten 5 eine seelische Behinderung.

Neben Pro move gab es Ende 2015 nun auch zwei CAP-Märkte im Landkreis Göppingen, in denen Menschen mit seelischer Behinderung eine sozialversicherungspflichtige Arbeit finden können. Der CAP-Markt in Holzheim wurde im Juli 2014 eröffnet, der CAP-Markt in Eislingen im November 2015. Der CAP-Markt in Göppingen-Holzheim im Herbst 2017 geschlossen.

Die Stufen Arbeits- und Beschäftigungsförderung – Waldeckhof ist ebenfalls im Landkreis Göppingen tätig. Sie lag bei dieser Fortschreibung aber nicht im Fokus der Betrachtung. Die Angebote des Waldeckhofs richten sich hauptsächlich an Langzeitarbeitslose und Empfänger von Sozial- und Arbeitslosenhilfe. Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung gehören nicht zur Hauptklientel des Waldeckhofs. Die Nutzerinnen und Nutzer der Angebote werden im Waldeckhof in befristeten Beschäftigungsmaßnahmen sowie in festen Arbeitsverhältnissen in den Bereichen Landwirtschaft, Landschaftsbau, Laden, Café, Hauswirtschaft und Fahrradrecycling qualifiziert.

Das Haus Malakoff vom CJD Jugenddorf Bläsiberg in Wiesensteig wurde im Jahr 2012 geschlossen. Die Gruppe Malakoff befindet sich nun in Kirchheim/Teck. Dort können junge Erwachsene mit psychischer Beeinträchtigung oder Erkrankung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation an einem Förderlehrgang zur Berufsvorbereitung teilnehmen oder eine Vollausbildung als Bürokauffrau/mann, Landschaftsgärtner/in oder Bauzeichner/in absolvieren.

---

<sup>36</sup> Auskunft Arbeitsagentur vom 16.06.2017.

## 1.2 Werkstatt für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Werkstätten für behinderte Menschen stellen für jene Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung eine geeignete Einrichtung zur Teilhabe am Arbeitsleben dar, die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung ohne besondere Unterstützung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können.<sup>37</sup>

Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung münden häufig mit einem allgemeinen Schulabschluss und zum Teil auch mit einer bereits abgeschlossenen Berufsausbildung in eine Werkstatt ein. Dies unterstreicht die Relevanz der Aufgabe von Werkstätten, den Übergang der Beschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu initiieren, zu fördern und mit Fachkräften zu begleiten. Die Übergangsquoten sind bislang allerdings generell recht niedrig und liegen bundesweit in einem unteren einstelligen Prozentbereich. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Auf Seiten der Werkstatt-Beschäftigten sind die unmittelbaren Folgen der Erkrankung, die ihre berufliche Leistungsfähigkeit schmälern und ein instabiler, wenig vorhersehbarer Krankheitsverlauf zu nennen. Beides erweist sich in der Praxis als Vermittlungshemmnis. Hinzu kommt das häufig bereits höhere Lebensalter. Auf Seiten der Arbeitgeber wird oft eine wenig kalkulierbare Arbeitsleistung, mangelnde Kontinuität des Arbeitsablaufs und eine erhöhte Ausfallzeit des Personenkreises befürchtet.<sup>38</sup>

### Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich

Im zumeist dreimonatigen Eingangsverfahren wird ermittelt, für welche beruflichen Tätigkeiten ein Mensch mit psychischer Erkrankung geeignet ist und ob dieser in einer Werkstatt tätig sein kann. Leistungsträger sind hier in der Regel die Bundesagentur für Arbeit sowie die Träger der Rentenversicherung.

Im sich anschließenden Berufsbildungsbereich (BBB) erfolgt eine zweijährige berufliche Förderung. Für Menschen mit psychischer Erkrankung dient dieser Bereich auch einer Erschließung neuer beruflicher Tätigkeitsfelder, falls sie ihren früheren Beruf krankheitsbedingt nicht länger ausüben können und sich in der Folge beruflich neu orientieren müssen. Der Berufsbildungsbereich zielt auf eine Arbeitsaufnahme ab, die in einer Werkstatt für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erfolgen kann. Auch hier sind für die Finanzierung in der Regel die Bundesagentur für Arbeit und die Rentenversicherung verantwortlich.

---

<sup>37</sup> § 136 Abs. 1 SGB IX

<sup>38</sup> Vgl. hierzu die Expertise „Die Arbeitssituation von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in Deutschland“. DGPPN. Berlin 2015.

## Arbeitsbereich

Die Unterstützungsleistungen im Arbeitsbereich der Werkstatt sind Leistungen der Eingliederungshilfe. Die dort Beschäftigten stehen mit der Werkstatt in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis, unterliegen der Sozialversicherungspflicht und erwerben damit zugleich Rentenansprüche. Die Voraussetzung für die Beschäftigung im Arbeitsbereich ist die Fähigkeit, ein Mindestmaß an einer wirtschaftlich verwertbaren Arbeitsleistung zu erbringen.<sup>39</sup> Ist diese Voraussetzung nicht gegeben, kommen andere Angebote der Tagesstrukturierung und Förderung in Betracht, die außerhalb der Werkstatt und zusätzlich zu den Wohnleistungen gewährt werden können, um Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung zu ermöglichen.

## Außenarbeitsplätze (Betriebsintegrierte Arbeitsplätze) und Praktika

Die Beschäftigung kann und soll im Sinne der Inklusion zunehmend auch außerhalb des eigentlichen Werkstatt-Gebäudes stattfinden („virtuelle Werkstatt“ oder auch Arbeit vor Ort). Werkstätten lagern dazu Außenarbeitsplätze in Form von Einzelarbeitsplätzen oder ganzen Arbeitsgruppen in Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes aus, zum Teil sogar komplette Produktionsbereiche. Ausgelagerte Gruppen- und Einzelarbeitsplätze sowie Praktika können erste Schritte in Richtung allgemeiner Arbeitsmarkt sein. Formal bleiben die Beschäftigten allerdings Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Werkstatt. Über den Aufbau von tragfähigen Kooperationen von Werkstätten mit Unternehmen kann es gelingen, dass Werkstatt-Beschäftigte über Außenarbeitsplätze den dauerhaften Wechsel in eine reguläre Beschäftigung schaffen.<sup>40</sup>

Viele Werkstätten haben Dienstleistungsgruppen eingerichtet, die ihre Leistungen Behörden, Betrieben und Privatpersonen außerhalb der Einrichtung anbieten. Beispiele sind Gruppen für Gebäudereinigung, Catering oder auch Garten- und Landschaftspflege.

---

<sup>39</sup> § 136 Abs. 2 SGB IX

<sup>40</sup> BDA: Inklusion Unternehmen. Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderung – ein Leitfadens. Berlin 2014.

### 1.2.1 Standort-Perspektive

Der Unterabschnitt „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Werkstatt-Angebote es im Landkreis Göppingen gibt und
- in welchem Umfang sie von welchem Personenkreis genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Unterstützungsleistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen gibt es zwei Werkstätten für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung. Träger ist beides Mal die Lebenshilfe Göppingen e.V. Beide Werkstätten befinden sich in Göppingen, eine im Teilort Ursenwang (Münnich-Werkstatt), die andere in der Heilbronner Straße. Der Berufsbildungsbereich ist im Bildungszentrum in Jebenhäusen für alle Behinderungsarten zusammengefasst, welcher auch von der Lebenshilfe Göppingen e.V. betrieben wird.

Zum Stichtag 31.12.2015 waren insgesamt 179 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in diesen Werkstätten beschäftigt, davon 38 im Berufsbildungsbereich.

#### **Werkstatt-Beschäftigte mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Standort der Werkstatt und Planungsräumen (inkl. Berufsbildungsbereich)<sup>41</sup>**

	<b>Arbeitsbereich</b>	<b>Berufsbildungsbereich</b>	<b>Gesamt</b>
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>141</b>	<b>38</b>	<b>179</b>
Planungsraum Ebersbach	0	0	0
Planungsbereich Göppingen	141	38	179
Planungsbereich Eislingen	0	0	0
Planungsbereich Geislingen	0	0	0

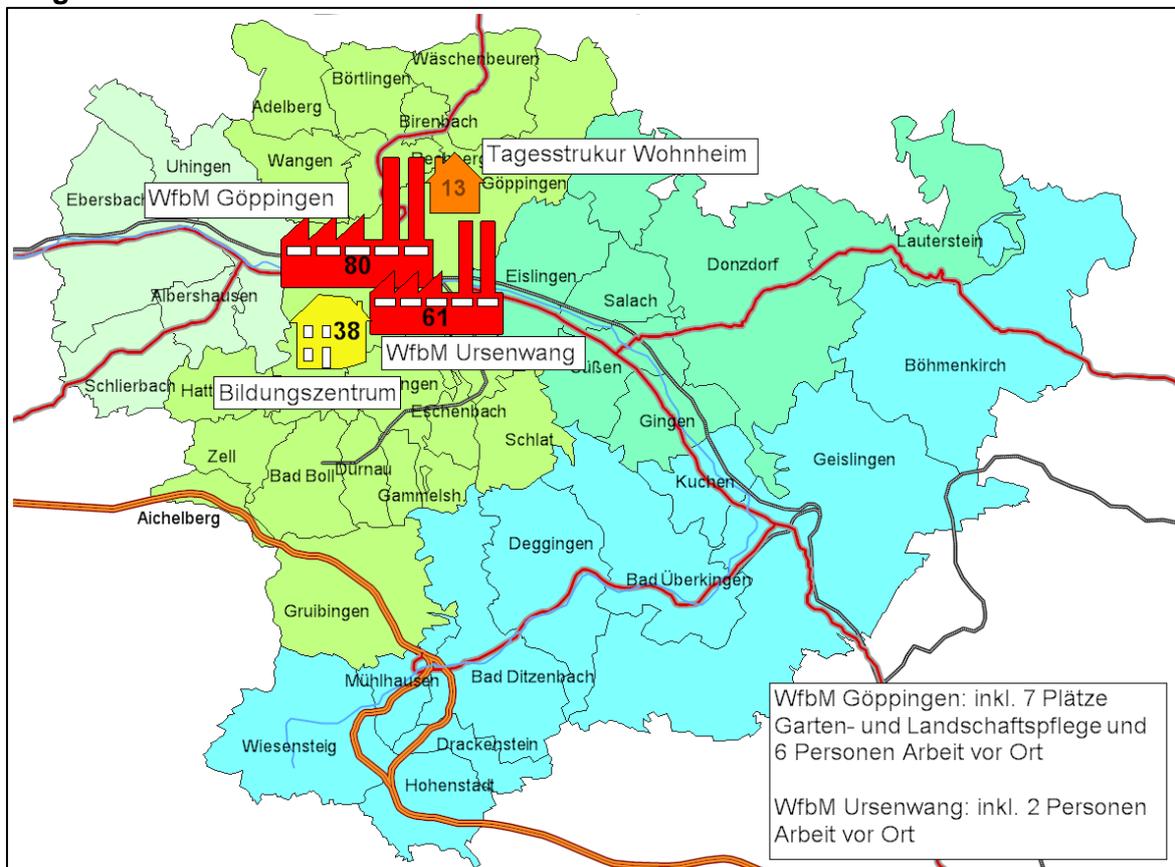
Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=179).

Im Landkreis Göppingen gab es am Ende des Jahres 2015 8 Außenarbeitsplätze („Arbeit vor Ort“) auf denen Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung beschäftigt waren (WfbM Göppingen 6; WfbM Ursenwang 2). 7 weitere Personen arbeiteten in der Garten- und Landschaftspflegegruppe auf dem Albert-Rapp-Hof in Wangen.<sup>42</sup> Jeweils 3 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung waren am 31.12.2015 in den Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung in Geislingen und Heiningen beschäftigt (Zuordnung zu WfbM Göppingen 3; WfbM Ursenwang 3).

<sup>41</sup> Die Außenarbeitsplätze sind den jeweiligen Hauptwerkstätten zugeordnet. Beschäftigte mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die in einer Werkstatt arbeiten, die vorrangig Menschen mit geistiger Behinderung beschäftigt, wurden den jeweilig wohnortnäheren Werkstätten zugeordnet.

<sup>42</sup> Die Garten- und Landschaftspflegegruppe gilt nicht als Außenarbeitsgruppe. Sie ist der Werkstatt in der Heilbronner Straße zugeordnet.

## Werkstatt-Beschäftigte mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen – Standorte der Werkstätten (inkl. Berufsbildungsbereich) und der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5b



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N Werkstätten inkl. Berufsbildungsbereich=179).

### Planungsräume

Alle belegten Werkstattplätze (120) befanden sich im Planungsraum Göppingen. Die Werkstatt in der Heilbronner Straße in Göppingen liegt in einem Industriegebiet und ist mit dem Bus gut erreichbar. Am Stichtag 31.12.2015 waren 64 Plätze belegt. Arbeitsgebiete sind Metallbearbeitung, Montage, Verpackung und Konfektionierung und Bürodienstleistungen. In der Münnich-Werkstatt im Göppinger Teilort Ursenwang waren zum Stichtag insgesamt 56 Plätze belegt. Der Arbeitsschwerpunkt liegt dort hauptsächlich auf der Textilarbeit.

Die Gruppe Garten- und Landschaftspflege hat ihren Standort auf dem Albert-Rapp-Hof in Wangen. Dort arbeiteten zum Stichtag 31.12.2015 insgesamt 7 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung.

8 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung arbeiteten auf einem Außenarbeitsplatz („Arbeit vor Ort“) in einem Unternehmen oder einem Betrieb im Landkreis Göppingen.

Auch die 38 belegten Plätze im Berufsbildungsbereich waren im Planungsraum Göppingen angesiedelt. Das Bildungszentrum in Jebenhausen bietet seit 2011 Maßnahmen zur beruflichen Bildung und Qualifizierung für Menschen mit einer seelischen Behinderung an (für Menschen mit einer geistigen Behinderung seit 2013). Berufliche Qualifizierungsfelder im Bildungszentrum der Lebenshilfe sind:

- Bürokommunikation,
- Holzbearbeitung,
- Metallbearbeitung,
- Hauswirtschaft,
- Haustechnik,
- kreatives Gestalten,
- textiles Gestalten,
- betriebsorientierter Berufsbildungsbereich (BoBB) sowie
- berufliche Qualifizierung in regionalen Betrieben.

In den Planungsräumen Eislingen, Geislingen und Ebersbach gab es zum Stichtag keine Werkstatt. Allerdings arbeiteten jeweils 3 Personen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in einer der Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung in Geislingen oder Heiningen.<sup>43</sup>

### **Kennziffern**

Am Ende des Jahres 2015 arbeiteten im Landkreis Göppingen 179 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in einer Werkstatt, im Berufsbildungsbereich, einer Außenarbeits- oder Dienstleistungsgruppe. Das entspricht 7 Werkstatt-Beschäftigten je 10.000 Einwohner. Die Kennziffer liegt leicht unter dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen.

---

<sup>43</sup> Diese wurden bei den Auswertungen zu den Werkstätten in der Heilbronner Straße und der Werkstatt in Göppingen-Ursenwang zugeordnet. Siehe dazu Abschnitt II.2.1.

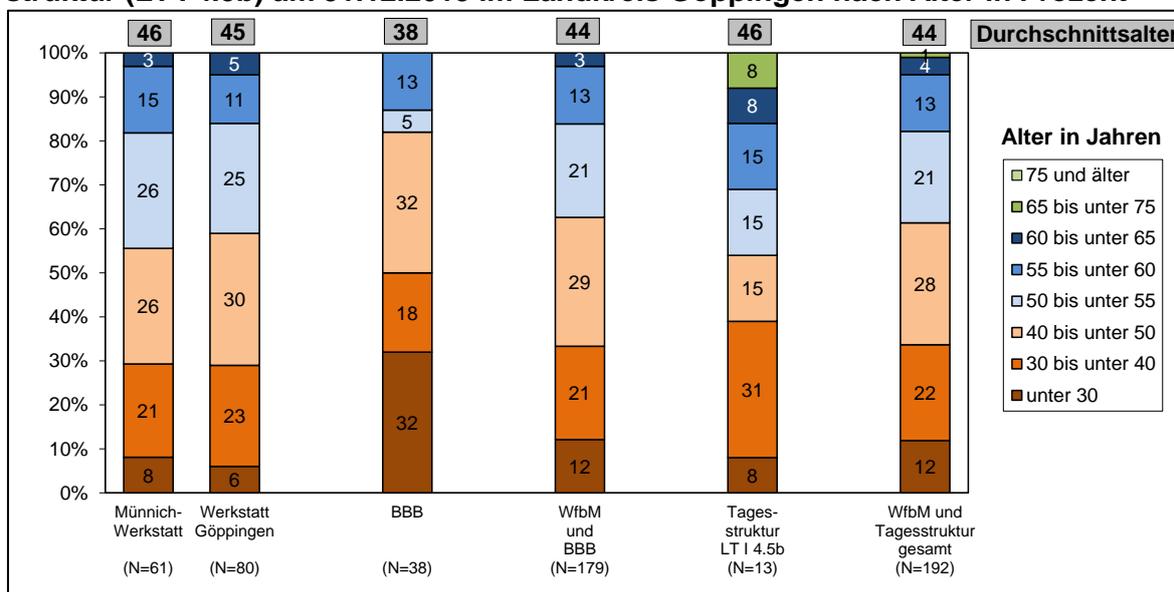
## Alter, Geschlecht und Familienstand

Die 179 Werkstatt-Beschäftigten waren zwischen 19 und 64 Jahren alt. Das Durchschnittsalter lag mit 44 Jahren leicht über dem Durchschnitt anderer Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Dabei lag das Durchschnittsalter der Beschäftigten im Arbeitsbereich mit 45 deutlich höher als das durchschnittliche Alter der Mitarbeitenden im Berufsbildungsbereich mit 38 Jahren.

29 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten (inklusive Berufsbildungsbereich) waren 40 bis 50 Jahre alt. Weitere 34 Prozent waren zwischen 50 und 60 Jahre alt. Hinzu kommen noch 3 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten, die über 60 Jahre alt waren. Das bedeutet, dass 37 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten (67 Personen) zum Stichtag bereits 50 Jahre und älter waren und in den nächsten 10 bis 15 Jahren in den Ruhestand wechseln. Auch der Vergleich zur Altersstruktur in Werkstätten in anderen Kreisen, für die dem KVJS Daten vorliegen zeigt, dass der Anteil der 50 bis 60-jährigen im Landkreis Göppingen überdurchschnittlich ist.

60 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten waren Männer, 40 Prozent Frauen. Drei Viertel der Werkstatt-Beschäftigten war ledig, jeweils 11 Prozent waren verheiratet oder geschieden, 3 Prozent waren verwitwet.

### Werkstatt-Beschäftigte (inkl. Berufsbildungsbereich) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung und Besucher der Tagesstruktur (LT I 4.5b) am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent\*



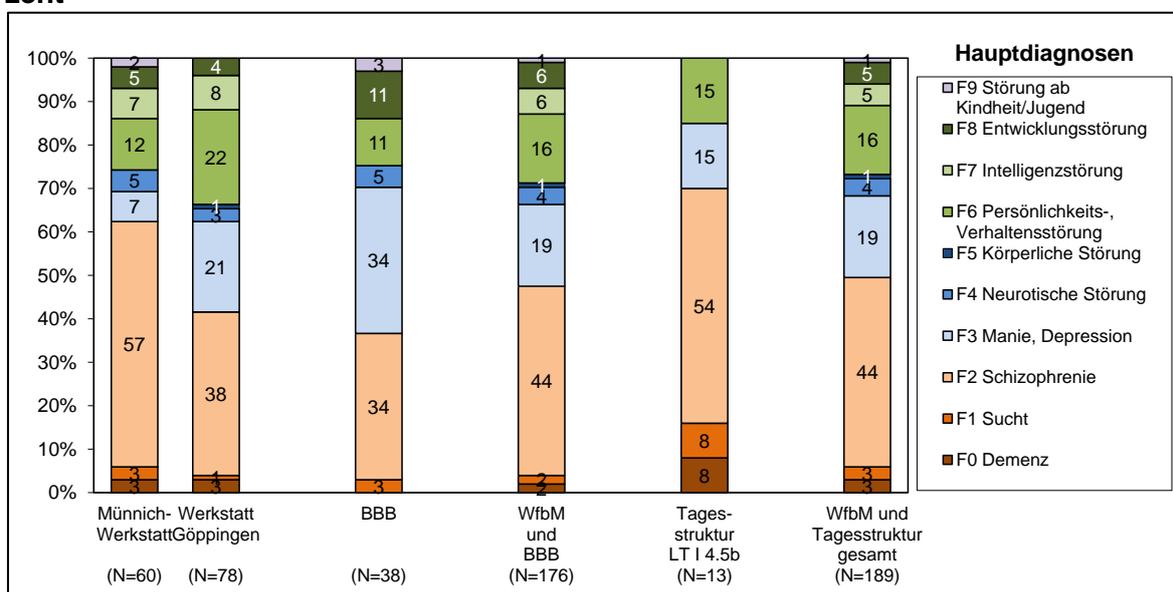
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=192).

\* Abweichungen von 100 Prozent aufgrund von Rundungen.

## Diagnosen

Bei den Diagnosen der Erwachsenen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen in einer Werkstatt (inklusive Berufsbildungsbereich) arbeiteten, dominierten die Schizophrenien mit insgesamt 44 Prozent. Zweithäufigste Diagnosen waren mit 19 Prozent die affektiven Störungen (Manien und Depressionen), gefolgt von den Persönlichkeit- und Verhaltensstörungen mit 16 Prozent. Die übrigen 22 Prozent verteilten sich auf weitere verschiedene psychiatrische Diagnosen.

### Werkstatt-Beschäftigte (inkl. Berufsbildungsbereich) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung und Besucher der Tagesstruktur (LT I 4.5b) am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Diagnosen\* in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=189).

\* nach ICD-10-GM; Beschreibung zwecks Lesbarkeit gekürzt. Zu 3 Personen liegen keine Diagnosen vor.

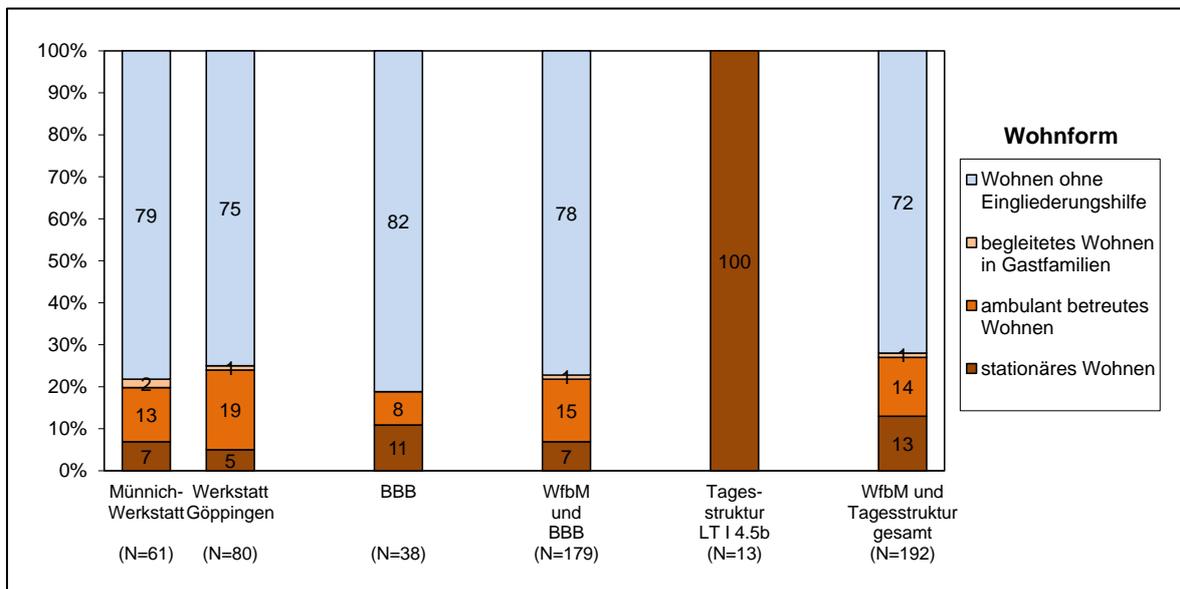
Für 79 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung wurde eine psychiatrische Zweitdiagnose angegeben. Das bedeutet, dass bei 42 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten (inkl. Berufsbildungsbereich) eine sogenannte Doppeldiagnose, also mindestens zwei verschiedene psychiatrische Krankheitsbilder vorlagen. Die häufigsten Zweitdiagnosen waren Intelligenzstörungen (25 Prozent), gefolgt von neurotischen Störungen (22 Prozent). Mit jeweils fast 15 Prozent waren die Persönlichkeits- und Verhaltensstörung und die affektiven Störungen vertreten. Bei 10 Prozent der Personen lag eine Suchtproblematik vor.

## Wohnform

Von den 179 Werkstatt-Beschäftigten lebten

- 139 in einem Privathaushalt ohne eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen,
- 26 im ambulant betreuten Wohnen,
- 2 im begleiteten Wohnen in Gastfamilien und
- 12 im stationären Wohnen.

**Werkstatt-Beschäftigte (inkl. Berufsbildungsbereich) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung und Besucher der Tagesstruktur (LT I 4.5b) am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent**

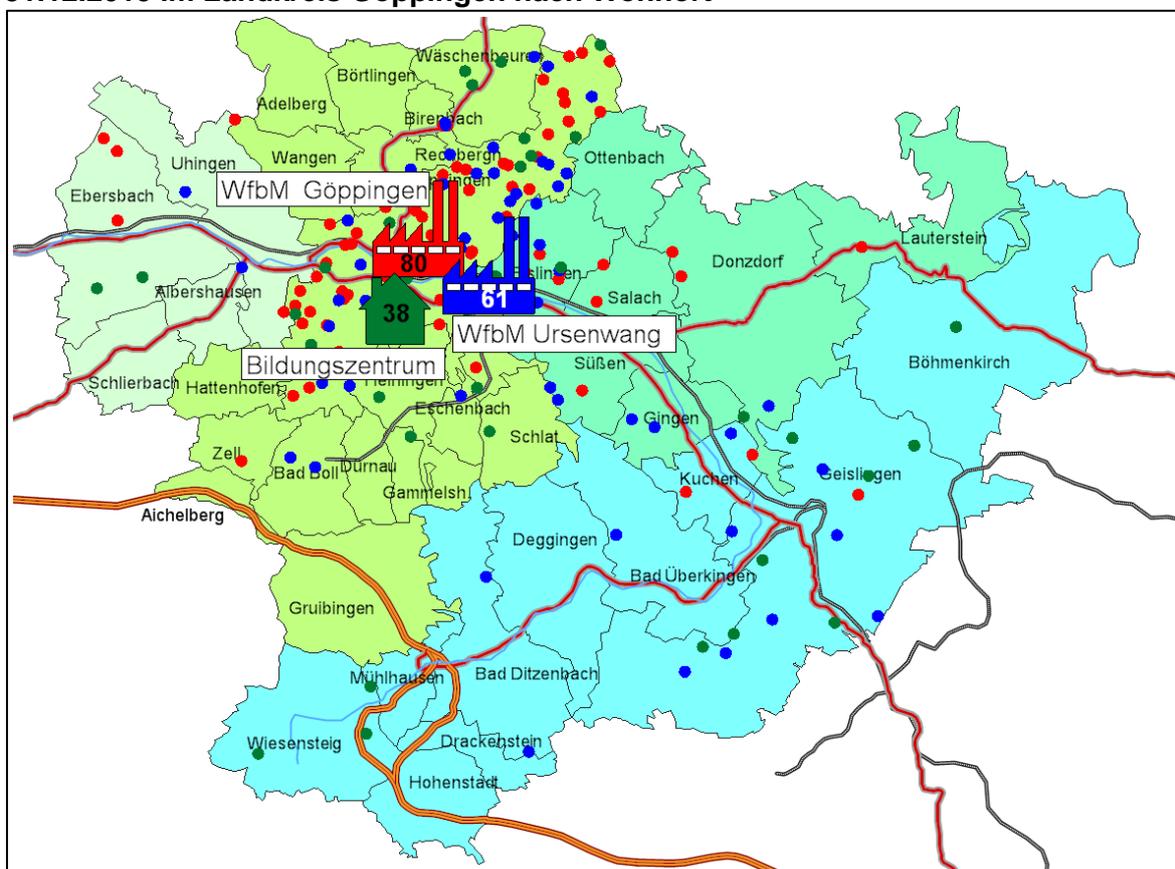


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=192).

### Wohnorte

139 der 179 Werkstatt-Beschäftigten im Landkreis Göppingen lebten am 31.12.2015 privat ohne Unterstützung zum Wohnen durch die Eingliederungshilfe. Die folgende Karte zeigt, dass 63 Prozent (112) dieser Personen innerhalb des Planungsraums Göppingen wohnten. Nur 67 Personen (37 Prozent) lebten in einem der drei anderen Planungsräume. Da sich die beiden Werkstätten im Planungsraum Göppingen befinden, müssen einige Beschäftigte längere Anfahrtszeiten in Kauf nehmen.<sup>44</sup> Ein gut ausgebauter öffentlicher Personennahverkehr ist daher für diesen Personenkreis sehr wichtig.

### Privat Wohnende Werkstatt-Beschäftigte (inkl. Berufsbildungsbereich) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Wohnort



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=179).

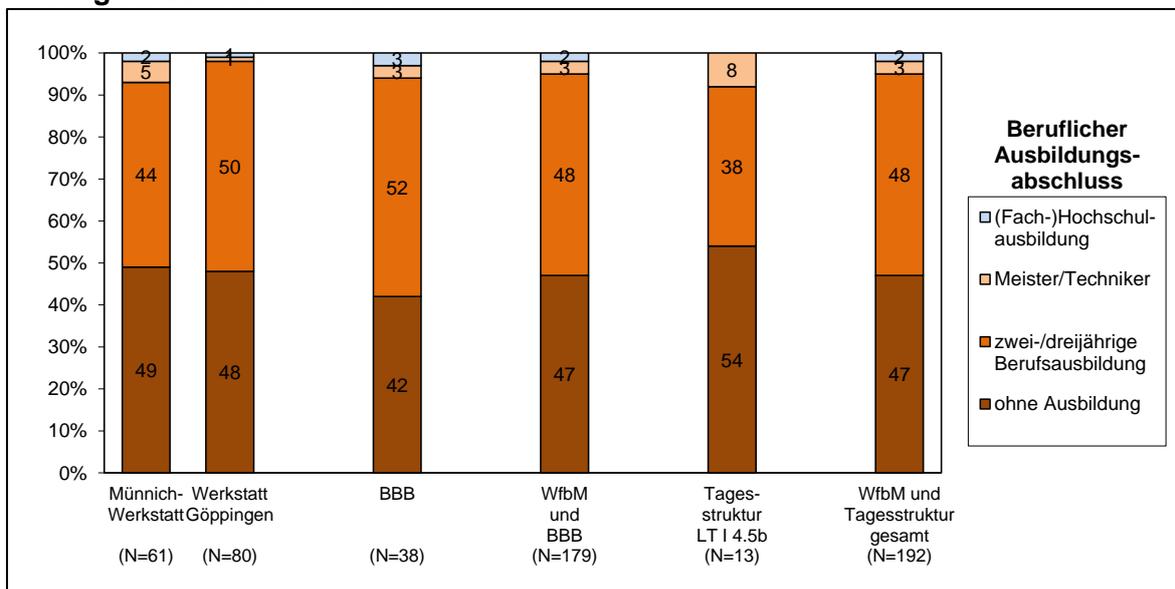
<sup>44</sup> Einzelne Personen besuchten auch Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung in Geislingen oder Heiningen.

### Schulabschluss und beruflicher Bildungsabschluss

87 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten (inklusive BBB) hatten einen Schulabschluss. Den Abschluss einer Förderschule hatten 13 Prozent, fast die Hälfte (49 Prozent) hatte einen Hauptschulabschluss, 19 Prozent verfügten über die Mittlere Reife und 10 Prozent über die (Fach-)Hochschulreife. Die Verteilung der Schulabschlüsse der Werkstatt-Beschäftigten im Landkreis Göppingen unterscheidet sich nicht von den Stadt- und Landkreisen für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen.

Mehr als die Hälfte (53 Prozent) der Werkstatt-Beschäftigten im Landkreis Göppingen hatte einen beruflichen Ausbildungsabschluss. 48 Prozent hatten eine zwei- oder dreijährige Ausbildung, 3 Prozent eine Ausbildung zum Meister oder Techniker und eine (Fach-)Hochschulausbildung hatten 2 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten. 47 Prozent der Werkstatt-Beschäftigten hatten keinen beruflichen Ausbildungsabschluss. Damit unterscheidet sich die Verteilung der beruflichen Ausbildungsabschlüsse nicht von denen anderer Stadt- und Landkreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen.

### Werkstatt-Beschäftigte (inkl. Berufsbildungsbereich) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung und Besucher der Tagesstruktur (LT I 4.5b) am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach beruflichem Ausbildungsabschluss in Prozent

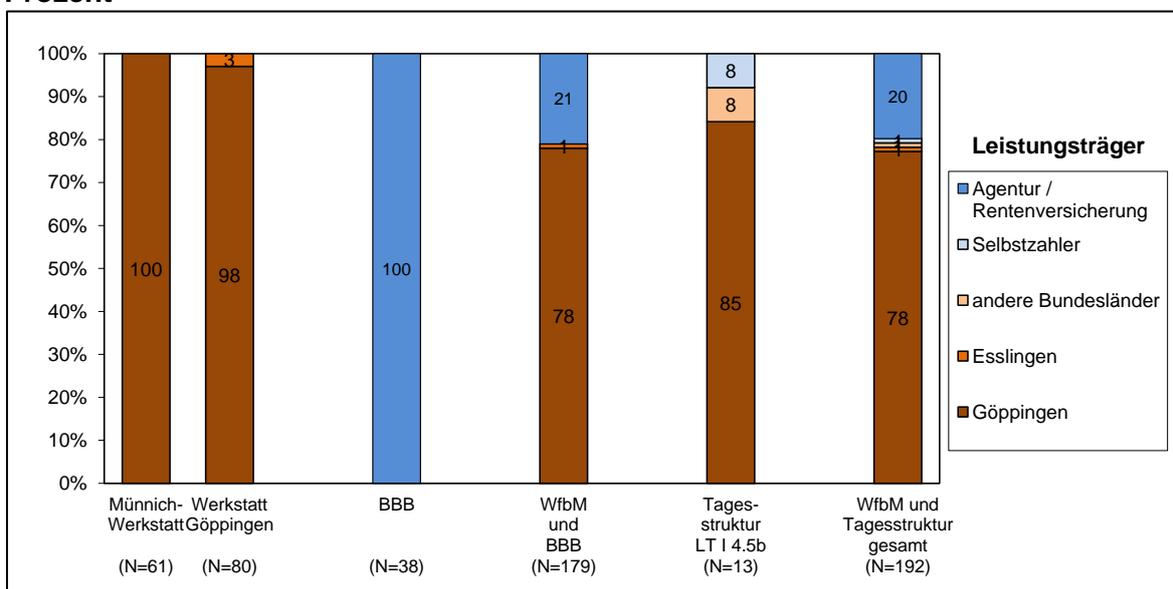


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=192).

### Leistungsträger

Der Landkreis Göppingen war am 31.12.2015 für 78 Prozent der 179 Werkstatt-Beschäftigten zuständiger Leistungsträger. Im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen, ist das ein sehr hoher Wert. Für die 38 Beschäftigten im Berufsbildungsbereich (21 Prozent) waren die Bundesagentur für Arbeit oder der zuständige Rentenversicherungsträger Leistungsträger. Diese Personen kommen in der Regel ebenfalls aus dem Standortkreis oder der Region. Die Werkstätten im Landkreis Göppingen sind damit ein wohnortnahes Beschäftigungsangebot.

### Werkstatt-Beschäftigte (inkl. Berufsbildungsbereich) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung und Besucher der Tagesstruktur (LT I 4.5b) am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent



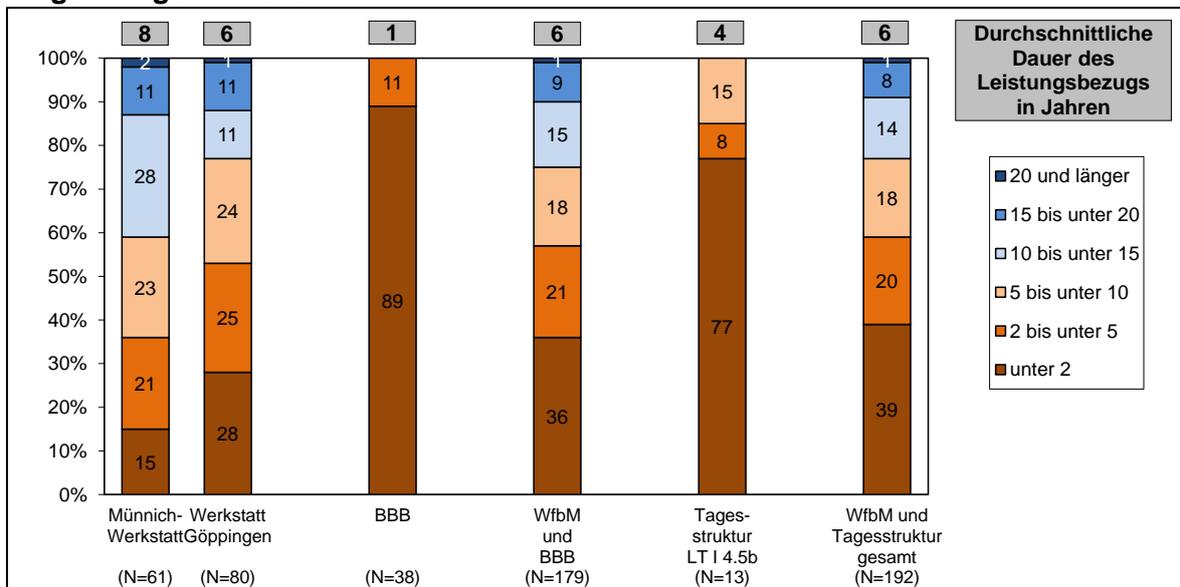
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=192).

## Dauer des Leistungsbezugs und Fluktuation

Die durchschnittliche Verweildauer der Werkstatt-Beschäftigten betrug im Arbeitsbereich sieben Jahre und im Berufsbildungsbereich ein Jahr. Die kurze Verweildauer im Berufsbildungsbereich lässt sich dadurch erklären, dass die Verweildauer meist die vorgesehenen 27 Monate (3 Monate Eingangsverfahren und bis zu zwei Jahre Ausbildung im BBB) nicht überschreitet.

Die Verweildauer in den beiden Werkstätten unterscheidet sich voneinander. So arbeiteten in der Münnich-Werkstatt fast 40 Prozent der Beschäftigten 10 Jahre und länger. In der Werkstatt Göppingen waren es hingegen nur 23 Prozent mit dieser langen Beschäftigungsdauer.

### Werkstatt-Beschäftigte (inkl. Berufsbildungsbereich) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung und Besucher der Tagesstruktur (LT I 4.5b) am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Dauer des Leistungsbezugs in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=192).

Um eine Einschätzung vornehmen zu können, wie sich die Belegung in den Werkstätten der Lebenshilfe Göppingen e.V. in den letzten zehn Jahren entwickelt hat, wurde der Werkstatt-Träger um Daten zur Fluktuation gebeten. Die Zahl der Werkstatt-Beschäftigten ist demnach vom Jahr 2005 bis zum Jahr 2015 von 99 Personen auf 166 Personen gestiegen. Dies entspricht einer Zunahme um

- 67 Werkstatt-Beschäftigte in zehn Jahren respektive
- 67,7 Prozent in zehn Jahren respektive
- sieben Personen pro Jahr.

Sowohl im Arbeits- als auch im Berufsbildungsbereich zeigt sich über die 10 Jahre ein steter Zuwachs. Allerdings nimmt die Anzahl, der im Berufsbildungsbereich Beschäftigten in letzten beiden Jahren wieder leicht ab; die Anzahl im Arbeitsbereich bleibt gleich. Zudem wird ersichtlich, dass die Zahl der Zugänge die Zahl der Abgänge insgesamt betrachtet um 67 Personen übersteigt.

#### Entwicklung der Belegung in den Werkstätten im Landkreis Göppingen vom 31.12.2005 bis zum 31.12.2015 (inklusive Berufsbildungsbereich)

Jahr	Belegung am 31.12.			Zugänge im Verlauf des Jahres	Abgänge im Verlauf des Jahres
	gesamt	Arbeits- bereich	Berufs- bildungs- bereich	Zahl der Aufnahmen	Zahl der beendig- ten Maßnahmen gesamt
<b>2005</b>	99	68	31	-	-
<b>2006</b>	110	70	40	69	58
<b>2007</b>	135	86	49	63	38
<b>2008</b>	135	99	36	47	47
<b>2009</b>	141	101	40	42	36
<b>2010</b>	146	109	37	47	42
<b>2011</b>	143	101	42	55	58
<b>2012</b>	167	118	49	55	31
<b>2013</b>	179	124	55	42	30
<b>2014</b>	176	128	48	52	55
<b>2015</b>	166	128	38	24	34
<b>Summe</b>				<b>496</b>	<b>429</b>

Tabelle KVJS. Datenbasis: Erhebung bei Lebenshilfe Göppingen e.V. zum 31.12.2015. Nicht enthalten sind die Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die in den Werkstätten Heiningen und Geislingen (6) und diejenigen, die in der Garten- und Landschaftspflegegruppe (7) arbeiten.

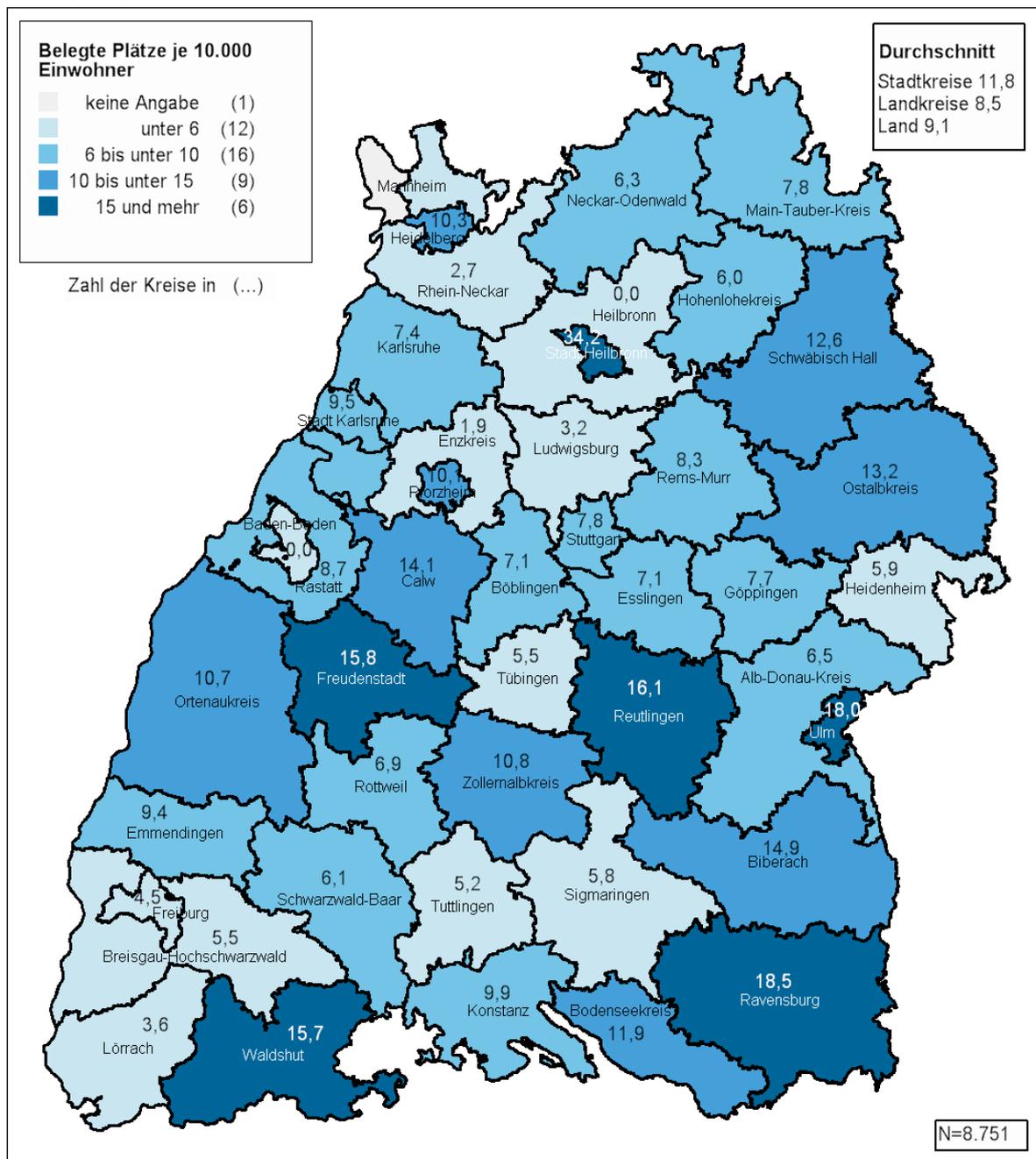
#### Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse<sup>45</sup>

Im Rahmen der Datenerhebung der Situationsanalyse wurden am Ende des Jahres 2014 insgesamt 8.751 Erwachsene mit einer seelischen Behinderung ermittelt, die in einer Werkstatt nach dem Leistungstyp I.4.4<sup>46</sup> (inklusive Berufsbildungsbereich) in Baden-Württemberg beschäftigt waren.

<sup>45</sup> KVJS: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung zur Situation von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung und Menschen mit seelischer Behinderung aus den Jahren 2014 und 2015. Stuttgart 2017.

<sup>46</sup> Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen

### Erwachsene mit seelischer Behinderung in Werkstätten\* am 31.12.2014, je 10.000 Einwohner



Karte: KVJS, 2017. Datenbasis: Datenerhebung zur Situationsanalyse – Standort-Perspektive, 2014.

\* inklusive Berufsbildungsbereich

In Baden-Württemberg waren durchschnittlich 9,1 Erwachsene mit seelischer Behinderung je 10.000 Einwohner in einer Werkstatt beschäftigt. Der Landkreis Göppingen lag mit 7,7 Erwachsenen pro 10.000 Einwohner unter dem Landesdurchschnitt.

### 1.2.2 Leistungsträger-Perspektive

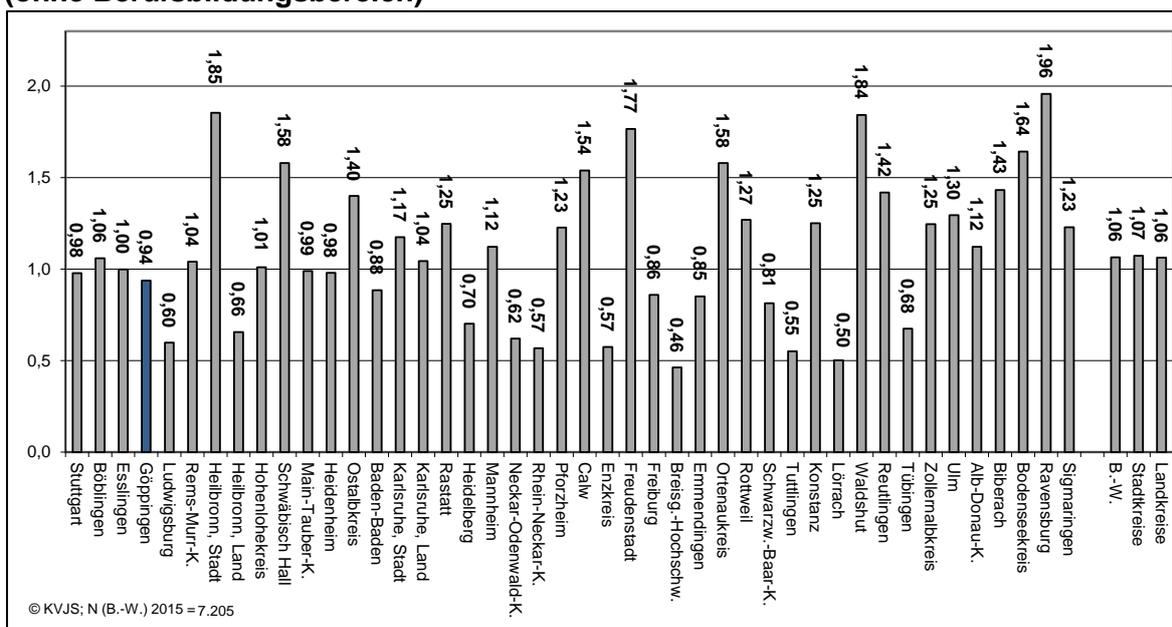
Der Unterabschnitt „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Werkstatt-Leistungen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Unterstützungsleistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Jahresende 2015 für 145 Werkstatt-Beschäftigte mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlich seelischer Behinderung Leistungsträger (ohne Berufsbildungsbereich). Dies entspricht 0,94 Personen je 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis 65 Jahren. Der Landkreis Göppingen lag damit geringfügig unter dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg (1,06).

#### Werkstatt-Beschäftigte mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung pro 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis 65 Jahren in Leistungsträgerschaft der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs am 31.12.2015 (ohne Berufsbildungsbereich)



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, Stuttgart 2017.

### 1.2.3 Entwicklungen seit 2007

#### Standort-Perspektive

Seit dem letzten Teilhabeplan mit dem Stichtag 31.12.2007 hat sich die Anzahl der Werkstatt-Beschäftigten nur geringfügig verändert. Am 31.12.2007 arbeiteten 134 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in einer Werkstatt im Landkreis Göppingen, am 31.12.2015 waren es 141. Größere Veränderungen gab es bei den Standorten der Werkstätten. Im Jahr 2010 brannte die Rigi-Werkstatt in Holzheim nieder. 2014 wurde der neue Werkstattstandort in Göppingen (Heilbronner Straße) eingeweiht.

Neu ist auch die Zusammenfassung aller Plätze im Berufsbildungsbereich für Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung am Bildungszentrum Jebenhäusen seit Januar 2013. Der Berufsbildungsbereich für Menschen mit seelischer Behinderung war 2 Jahre zuvor (2011) schon dort angesiedelt. Davor waren die Plätze des Berufsbildungsbereichs in den Werkstätten Ursenwang und Holzhausen eingegliedert. Das Bildungszentrum bietet zusätzlich zum Berufsbildungsbereich weitere Angebote für den Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt an. Beispielsweise die berufliche Bildung und Qualifizierung in Betrieben (BoBBB) oder die Unterstützte Beschäftigung<sup>47</sup>.

Hinsichtlich Vernetzung der Hilfen ist die seit 2016 abgeschlossene Kooperationsvereinbarung der Lebenshilfe e.V. mit dem Integrationsfachdienst zu nennen.

#### Leistungsträger-Perspektive

Die Zahl der Werkstatt-Beschäftigten, für die der Landkreis Göppingen zuständiger Leistungsträger war, hat sich von 93 Personen zum Ende des Jahres 2007 auf 145 am 31.12.2015 erhöht.

---

<sup>47</sup> Vgl. Abschnitt II.1.1

### 1.3 Tagesstrukturierung und Förderung

Angebote der „Tagesstrukturierung und Förderung für psychisch behinderte Menschen“<sup>48</sup> richten sich an jene Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung nicht erbringen können und somit die Voraussetzung für eine Aufnahme in einer Werkstatt nicht erfüllen.

Das Ziel dieser Angebotsform ist es stets, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auch bei hohem Unterstützungsbedarf zu ermöglichen und neben dem Wohnbereich einen zweiten relevanten Lebensbereich bereitzustellen. Das Angebot Tagesstrukturierung und Förderung soll dazu beitragen, Fertigkeiten und Fähigkeiten zu erhalten, bei der Bewältigung von Folgen psychischer Erkrankungen und seelischer Behinderungen zu unterstützen und auch eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu vermeiden. Diese Leistung wird sehr häufig als Tagesstruktur am Wohnheim gewährt und findet daher überwiegend in den Räumen der Wohneinrichtung statt.

#### 1.3.1 Standort-Perspektive

Der Unterabschnitt „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote der Tagesstrukturierung und Förderung es im Landkreis Göppingen gibt und
- in welchem Umfang sie von welchem Personenkreis genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Unterstützungsleistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Zum Stichtag 31.12.2015 erhielten 13 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Göppingen ein Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung bei Viadukt e.V. im Rahmen des Leistungstyps I.4.5b. Die Räumlichkeiten für dieses Angebot zur Tagesstrukturierung und Förderung befanden sich für alle Nutzerinnen und Nutzer im Jakob-van-Hoddis Haus – dem Standort des stationären Wohnangebots von Viadukt e.V.

Darüber hinaus nahmen zum zuvor genannten Stichtag weitere 11 Bewohner des ambulant betreuten Wohnens von Viadukt e.V. ein äquivalentes Angebot ergänzender Tagesstrukturierung in Anspruch. Diese Leistungen der Eingliederungshilfe erfolgten hierbei nicht nach LTI.4.5.b, sondern nach frei vereinbarten Tagessätzen.

Ein „tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderung, in der Regel Senioren“<sup>49</sup> für Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung gab es zum Stichtag der Erhebung nicht im Landkreis Göppingen.

<sup>48</sup> Leistungstyp I.4.5b nach Rahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII

<sup>49</sup> Leistungstyp I.4.6 nach Rahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII

## Planungsräume

Alle Angebote der Tagesstrukturierung und Förderung nach dem Leistungstyp I 4.5b befanden sich im Planungsraum Göppingen.<sup>50</sup>

## Kennziffern

Am 31.12.2015 nutzen 13 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung das Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung nach dem Leistungstyp I.4.5b. Dies entspricht 0,5 Nutzern je 10.000 Einwohner und ist im Vergleich zu anderen Daten, die dem KVJS vorliegen, ein niedriger Wert.

Im Folgenden wird jeweils auf die Grafiken im vorangegangenen Unterabschnitt II 1.2 „Werkstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung“ Bezug genommen. In diesen Grafiken sind jeweils die Strukturmerkmale der Nutzerinnen und Nutzer des Angebots der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5b in einer Säule abgebildet.

## Alter, Geschlecht und Familienstand (Grafik S. 26)

Im Durchschnitt waren die Erwachsenen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die ein Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5b im Landkreis Göppingen nutzen, 46 Jahre alt. Auch Personen im Rentenalter ab 65 Jahren nutzten das Angebot (8 Prozent).<sup>51</sup>

54 Prozent der Erwachsenen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die das Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5b nutzten, waren Frauen, 46 Prozent Männer. Der Großteil der Personen war ledig (69 Prozent), 23 Prozent waren geschieden und 8 Prozent verheiratet.

## Diagnosen (Grafik S. 27)

Von den 13 Nutzerinnen und Nutzern der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5.b bei Viadukt e.V. waren 54 Prozent an einer Schizophrenie, schizotypen oder wahnhaften Störung erkrankt. Jeweils 15 Prozent der Nutzerinnen und Nutzer wiesen eine affektive Störung oder eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung auf. Einen geringeren Anteil machten Sucht- oder an Demenz-Erkrankte aus (jeweils 8 Prozent). Für 3 der 13 Personen, die das Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung nutzten, lag eine Zweitdiagnose vor.

---

<sup>50</sup> Vgl. Karte S.24

<sup>51</sup> Aufgrund der kleinen Fallzahl sind die Bewertungen in allen Kategorien schwierig. Die Aussagekraft der Prozentwerte ist eher gering.

### **Wohnform (Grafik S. 28)**

Alle 13 Erwachsenen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die das Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5b nutzten, wohnten in einem stationären Wohnangebot.

### **Schulabschluss und beruflicher Bildungsabschluss (Grafik S. 30)**

Über die Hälfte (54 Prozent) der Nutzerinnen und Nutzer der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5b bei Viadukt e.V. hatte einen Hauptschulabschluss. Jeweils 15 Prozent hatten einen Förderschulabschluss oder die Mittlere Reife. Die (Fach-)Hochschulreife hatten 8 Prozent, wie auch 8 Prozent keinen Schulabschluss hatten.

Hinsichtlich der beruflichen Ausbildungsabschlüsse verteilten sich die Nutzerinnen und Nutzer der Tagesstrukturierung und Förderung bei Viadukt e.V. wie folgt: 8 Prozent hatten einen Meister oder Techniker, 38 Prozent eine zwei- oder dreijährige Ausbildung. 54 Prozent hatten keine Ausbildung.

### **Leistungsträger (Grafik S. 31)**

Für den größten Anteil der Nutzerinnen und Nutzer des Angebots der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5.b war der Landkreis Göppingen der zuständige Leistungsträger (85 Prozent). Für jeweils eine Person (8 Prozent) waren der Landkreis Esslingen oder ein anderes Bundesland Leistungsträger.

### **Dauer des Leistungsbezugs (Grafik S. 32)**

77 Prozent der 13 Nutzerinnen und Nutzer des Angebots der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I 4.5b besuchten dieses seit 2 Jahren. 8 Prozent nutzten das Angebot 2 bis 5 Jahre und 15 Prozent 5 bis 10 Jahre.

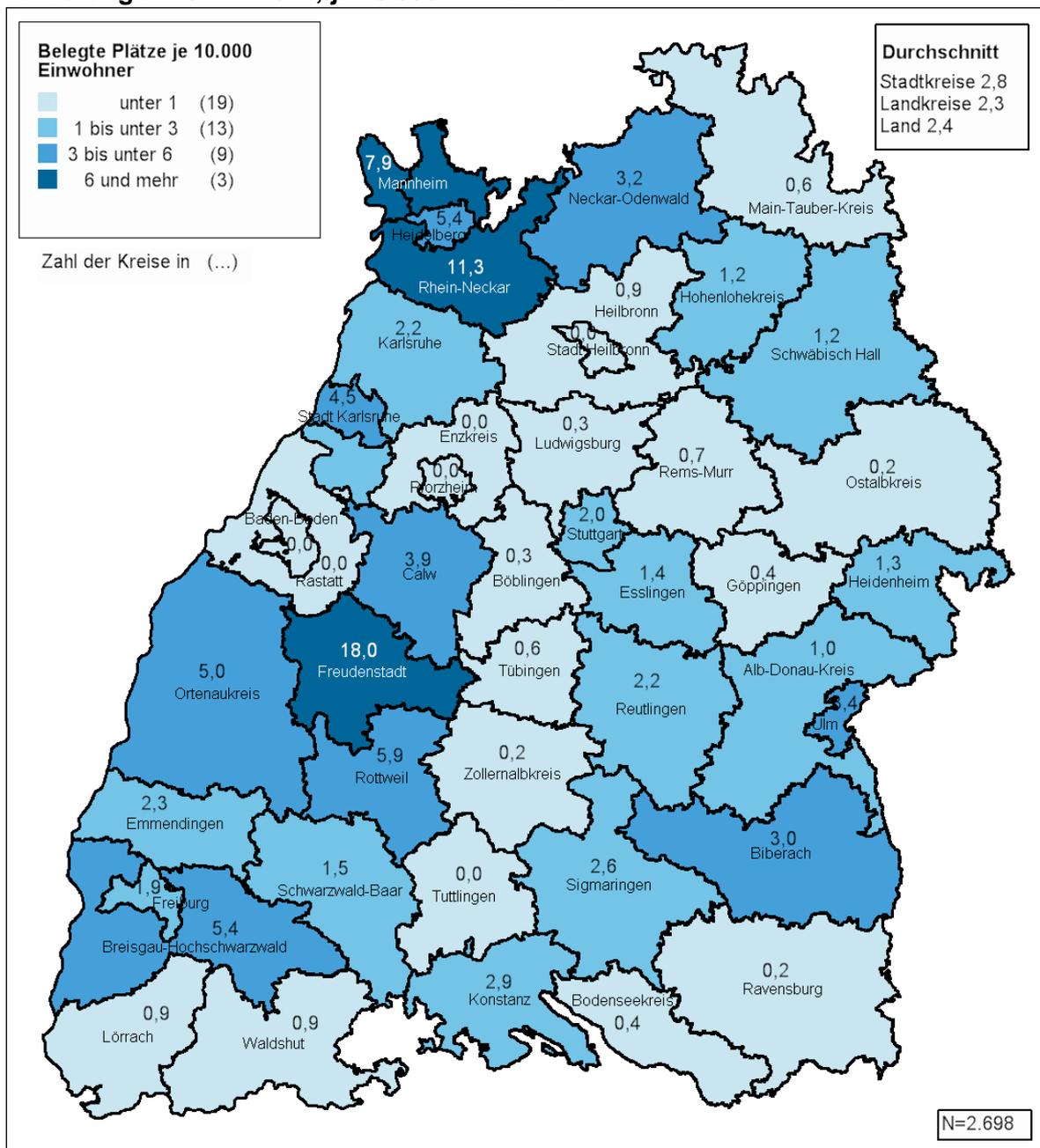
### **Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse<sup>52</sup>**

Im Rahmen der Datenerhebung der Situationsanalyse wurden am Ende des Jahres 2014 insgesamt 2.698 Erwachsene mit einer seelischen Behinderung ermittelt, die ein Angebot der Tagesstrukturierung nach dem Leistungstyp I.4.5b in Baden-Württemberg nutzten.

---

<sup>52</sup> KVJS: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung zur Situation von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung und Menschen mit seelischer Behinderung aus den Jahren 2014 und 2015. Stuttgart 2017.

**Erwachsene mit seelischer Behinderung in Angeboten der Tagesstrukturierung und Förderung am 31.12.2014, je 10.000 Einwohner**



Karte: KVJS, 2017. Datenbasis: Datenerhebung zur Situationsanalyse – Standort-Perspektive, 2014.

In Baden-Württemberg nutzten durchschnittlich 2,4 Erwachsene mit seelischer Behinderung je 10.000 Einwohner ein Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung. Der Landkreis Göppingen lag mit 0,4 Erwachsenen pro 10.000 Einwohner deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

### 1.3.2 Leistungsträger-Perspektive

Der Unterabschnitt „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

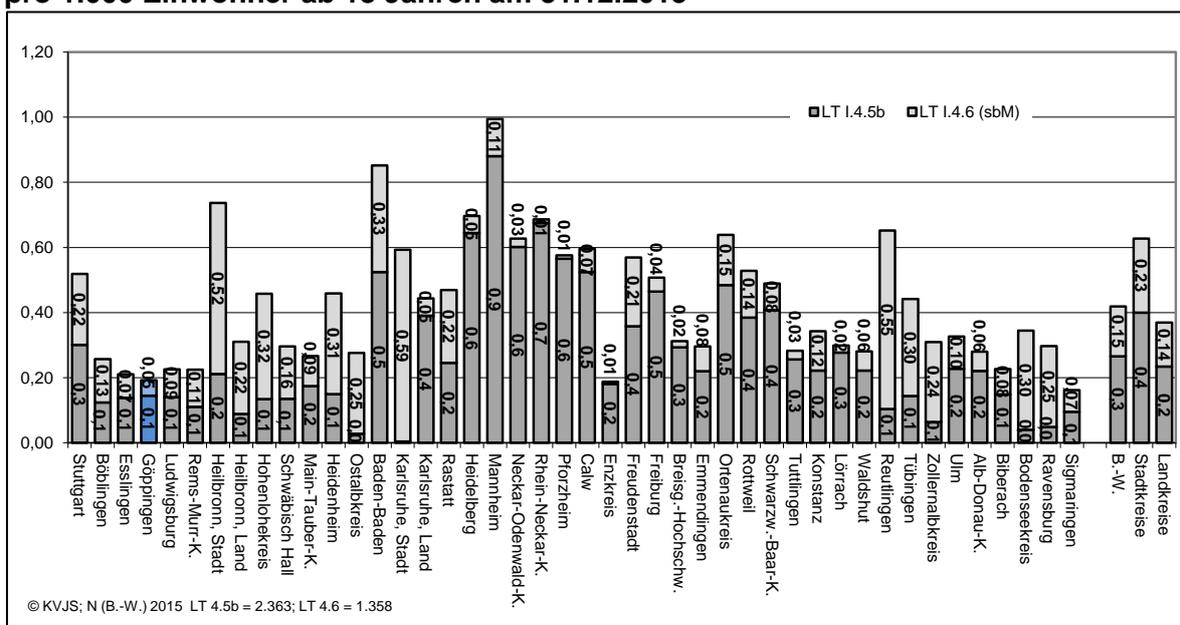
- wie viele Leistungen der Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I.4.5b und der Tagesbetreuung nach dem Leistungstyp I.4.6 der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt und
- wo diese Leistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Unterstützungsleistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Jahresende 2015 für 30 Nutzerinnen und Nutzer eines Tagesstrukturangebots (LT I 4.5b) mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung zuständiger Leistungsträger. Dies entspricht 0,1 Personen je 1.000 Einwohner ab einem Alter von 18 Jahren. Der Landkreis Göppingen lag damit unter dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg (0,2).

Für weitere 10 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung war der Landkreis Göppingen Leistungsträger für das Angebot der Tagesbetreuung nach dem Leistungstyp I.4.6<sup>53</sup>. Dies entspricht 0,05 Personen je 1.000 Einwohner ab einem Alter von 18 Jahren. Auch damit liegt der Landkreis Göppingen unter dem Landesdurchschnitt von 0,14 Personen je 1.000 Einwohner.

#### Erwachsene Leistungsempfänger mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in Angeboten der Tagesstruktur und Förderung (LT I.4.5b) und in der Tagesbetreuung für Erwachsene und Senioren (LT I.4.6) pro 1.000 Einwohner ab 18 Jahren am 31.12.2015



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg, Stuttgart 2017.

<sup>53</sup> Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderungen, in der Regel Senioren.

### 1.3.3 Entwicklungen seit 2007

#### Standort-Perspektive

Angebote der Tagesstrukturierung und Förderung oder der Tagesbetreuung nach dem Rahmenvertrag (LT I. 4.5.b und LT I.4.6) gab es zum Zeitpunkt der letzten Datenerhebung im Jahr 2007 noch keine im Landkreis Göppingen.

Das stationäre Wohnangebot von Viadukt e.V. bietet aktuell 12 Plätze im Leistungstyp I.4.5b an, die durch Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnheims belegt werden. Ein äquivalentes Angebot von Viadukt e.V. – allerdings außerhalb des Leistungstyps I.4.5b – kann auch von Externen im Rahmen von Fachleistungsstunden genutzt werden. Dieses Angebot nutzen hauptsächlich Bewohnerinnen und Bewohner aus ambulanten Wohnangeboten.

#### Leistungsträger-Perspektive

Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer von Angeboten der Tagesstruktur nach dem Leistungstyp I 4.5b, für die der Landkreis Göppingen Kostenträger war, ist seit Ende 2007 angestiegen. Damals war er für 17 Personen zuständiger Leistungsträger, am 31.12.2015 war er für 30 Personen<sup>54</sup> zuständig.

Dagegen ist die Anzahl der Personen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, für die der Landkreis Göppingen ein Angebot der Tagesstruktur nach dem Leistungstyp I.4.6 bezahlt hat, zurückgegangen. Am Ende des Jahres 2007 war er für 15 Personen zuständiger Leistungsträger, am Ende des Jahres 2015 nur noch für 10 Personen.

---

<sup>54</sup> Dazu zählen auch diejenigen, die das äquivalente Angebot ergänzender Tagesstruktur von Viadukt e. V. in Anspruch nahmen. (siehe Unterabschnitt II.1.3.1)

## 1.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen

Für Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung sind produktive Erwerbsarbeit, sinnvolle Beschäftigung und individuelle Förderung entscheidende Elemente der Tagesstrukturierung. Erst durch das Vorhandensein von Arbeit und Beschäftigung entsteht ein tragfähiger Gestaltungsrahmen für den Alltag. Bei der Weiterentwicklung der Angebote im Bereich Arbeit und Beschäftigung gilt es, bestehende Angebotsstrukturen in den Blick zu nehmen und zugleich Synergien zu nutzen.

### Allgemeiner Arbeitsmarkt

Im Landkreis Göppingen sollen möglichst viele Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung eine dauerhafte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden. Sie sollen darin nachhaltig unterstützt, begleitet und ermutigt werden. Zudem sollten die Städte, Gemeinden und Unternehmen im Landkreis Göppingen über die vorhandenen Förderinstrumentarien informiert werden (z.B. Flyer, Fachtagungen, Presseartikel mit Leuchtturmprojekten), damit auch dort entsprechende Beschäftigungsmöglichkeiten geschaffen und unterstützt werden können. Hierbei ist es hilfreich, neben den üblichen Akteuren wie Integrationsfachdienst, Agentur für Arbeit, Schulen und Trägern der Behindertenhilfe auch die Wirtschaftsförderung und die Behindertenbeauftragte des Landkreises zu beteiligen. Ebenfalls sollten die Kammern miteinbezogen werden. Um in diesem Bereich Erfolge zu erzielen, ist ein gut funktionierendes Netzwerk zwischen allen Akteuren wichtig, wie es im Landkreis Göppingen seit vielen Jahren vorhanden ist.

Die berufliche Aus- und Weiterbildung ist für eine dauerhafte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine wichtige Voraussetzung. Vielen Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung ist es nicht möglich, eine Aus- oder Weiterbildung nach den vorgegebenen Lehr- und Ausbildungsplänen zu absolvieren. Mit den betreffenden Akteuren des Ausbildungs- und Weiterbildungssektors sollten in der Netzwerkkonferenz die Möglichkeiten geprüft werden, ob Ausbildungen flexibel ausgestaltet (z.B. modular) werden können, so dass insbesondere auch junge Menschen einen Berufsabschluss erhalten können. Auch die Möglichkeit von Weiterbildungen durch Qualifizierungsbausteine sollte geprüft werden.

### Werkstatt für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Am Ende des Jahres 2015 waren 179 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in einer Werkstatt, im Berufsbildungsbereich, einer Außenarbeits- oder Dienstleistungsgruppe im Landkreis Göppingen beschäftigt. Die Zahl der Werkstatt-Beschäftigten mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Göppingen ist vom Jahr 2005 bis 2015 von 99 auf 166<sup>55</sup> gestiegen. Dies entspricht einer jährlichen Steigerung um fast 7 (6,7) Personen. Ob sich diese Entwicklung in

<sup>55</sup> ohne die Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die in einer Werkstatt für Menschen mit geistiger Behinderung oder der Garten- und Landschaftspflegegruppe arbeiten (13).

dieser Dynamik weiter vollziehen wird, kann insbesondere im Hinblick auf das neue Bundesteilhabegesetz, nicht vorhergesagt werden. Der Werkstattträger und die Sozialplanung des Landkreises sollten die Entwicklungen regelmäßig gemeinsam anschauen und bewerten.

### **Tagesstrukturierung und Förderung nach LT I 4.5b oder Tagesbetreuung nach LT I 4.6**

Im Landkreis Göppingen nutzten zum Ende des Jahres 2015 13 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung das Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung für psychisch behinderte Menschen nach LT I 4.5b. Ein äquivalentes Angebot nutzten 11 weitere Personen im Rahmen von Fachleistungsstunden. Das Angebot richtet sich an Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung in einer Werkstatt nicht erfüllen können.

Es gibt Personen, die aufgrund ihrer Problemlagen nur schwer in die Regelangebote der Tagesstrukturierung und Förderung integrierbar sind. Für diesen Personenkreis könnten flexible Angebote hilfreich sein, die eine Strukturierung des Tagesablaufs ermöglichen. Solche Angebote sollten im Landkreis Göppingen – gegebenenfalls auch trägerübergreifend – entwickelt werden.

### **Niedrigschwellige Zuverdienstangebote**

Im Landkreis Göppingen gibt es bisher kein Angebot des sogenannten Zuverdienstes. Hierbei handelt es sich um ein Element zur Teilhabe am Arbeitsleben.<sup>56</sup> Es richtet sich an Personen, die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht oder noch nicht wieder zur Verfügung stehen und für welche es kein alternatives und geeignetes Angebot gibt. Zuverdienst kommt etwa dann in Frage, wenn eine Person im Bereich der Teilhabe so stark beeinträchtigt ist, dass sie von sozialer Isolation und eventuell zusätzlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen oder bedroht ist. Zudem kann Zuverdienst für jene Menschen sinnvoll sein, die zusätzlich zu ambulanten Leistungen zum selbstständigen Wohnen eine Tagesstruktur benötigen.<sup>57</sup>

Beim Zuverdienst handelt es sich allerdings nicht um eine Erwerbstätigkeit im klassischen Sinne. Zuverdienst stellt vielmehr ein gemeindenahes und niedrigschwelliges Angebot dar, das es auch Erwachsenen mit psychischer Erkrankung ermöglicht, ihre individuellen Arbeitsfähigkeiten und Fertigkeiten außerhalb von Werkstätten für Menschen mit Behinderung oder Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes regelmäßig einzubringen. Ein Zuverdienst kann eine Vorbereitung für eine verbindlichere, regelmäßige Tätigkeit, zum Beispiel in einer Werkstatt darstellen, da er Menschen, die stark in ihrer Teilhabe am Arbeitsleben eingeschränkt sind, vorsichtig wieder an das Thema Arbeit heranführt. Es sollte geprüft werden, ob ein solches Angebot im Landkreis Göppingen eingeführt werden kann.

<sup>56</sup> Bei diesem Angebot handelt es sich um eine Maßnahme nach § 33 Abs. 3 Ziff. 6 SGB IX i.V.m. § 54 Abs. 1 Ziff. 4 SGB XII.

<sup>57</sup> Vgl. hierzu die Arbeitshilfe des Deutschen Vereins zu Zuverdienstmöglichkeiten im Bereich des SGB XII vom 17. Juni 2009.

**Überblick Handlungsempfehlungen Arbeit und Beschäftigung****HE 1**

Alle beteiligten Akteure arbeiten weiter daran, noch mehr Menschen mit einer psychischen Erkrankung eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

**HE 2**

Die Netzwerkkonferenz prüft die Möglichkeit von flexibel gestalteten Ausbildungen oder Qualifizierungsbausteinen, insbesondere für junge Menschen.

**HE 3**

Es werden weitere – auch trägerübergreifende – flexible Angebote der Tagesstruktur für Personen, die aufgrund ihrer Problemlagen bisher nur schwierig Angebote finden konnten, geschaffen.

**HE 4**

Die Einführung eines Zuverdienst-Angebots im Landkreis Göppingen wird geprüft.

## II 2 Wohnen

Das eigene Zuhause und die eigene Wohnung sind für alle Menschen – ob mit oder ohne Behinderung – von zentraler Bedeutung. Vorstellungen und Wünsche der Menschen mit psychischer Erkrankung unterscheiden sich bezüglich des Wohnens kaum von denen der Gesamtbevölkerung. Bevorzugt werden das Zusammenleben mit einem Lebenspartner, das Wohnen in der Familie und die eigene Wohnung.

Viele Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung haben keinen Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe oder an pflegerischer Unterstützung beim Wohnen. Sie wohnen mit ihrem Lebenspartner, mit ihrer Familie, in einer Wohngemeinschaft oder alleine und führen ihren eigenen Haushalt. Das familiäre und sonstige private soziale Netzwerk reicht zur Bewältigung ihres Alltags aus. Bei Bedarf nehmen diese Menschen medizinisch-therapeutische Hilfe von Hausärzten, psychiatrischen Fachärzten, Therapeuten und weiteren Diensten, wie zum Beispiel dem Sozialpsychiatrischen Dienst<sup>58</sup> in Anspruch.

Andere Menschen sind ausschließlich in ihrer Teilhabe am Arbeitsleben behindert. Sie benötigen zwar Leistungen bei der Tagesstruktur in einer Werkstatt oder in einem Beschäftigungsangebot, wohnen aber privat und ohne professionelle Hilfe im Bereich des Wohnens.

In Abschnitt II 2 geht es um den Personenkreis der chronisch psychisch kranken und wesentlich seelisch behinderten Menschen, die Wohnleistungen erhalten. Dies können Leistungen in Wohnangeboten der Eingliederungshilfe (SGB XII) oder in Pflegeheimen (SGB XI) sein. Unterstütztes Wohnen nach dem SGB XII kann stationär in einem Wohnheim oder einer stationären Wohngemeinschaft erfolgen sowie in ambulanter Form wie dem ambulant betreuten Wohnen oder im begleiteten Wohnen in einer (Gast)Familie. Es besteht außerdem die Möglichkeit, Unterstützung in Form einer Geldleistung als Persönliches Budget zu erhalten.

### 2.1 Wohnen in Privathaushalten

In diesem Unterabschnitt werden Personen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in den Blick genommen, die privat wohnen und keine Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen erhalten. In der Regel sind diese Menschen in einer Werkstatt beschäftigt oder nehmen ein anderes Angebot der Tagesstruktur wahr, welches meistens über die Eingliederungshilfe finanziert wird.

Personen, die weder eine Leistung der Eingliederungshilfe zur Tagesstruktur noch zum Wohnen erhalten, sind hier nicht berücksichtigt, da es zu diesem Personenkreis keine verlässliche Datengrundlage gibt.

---

<sup>58</sup> Siehe Unterabschnitt II 3.1.



## Kennziffern

Die 139 Menschen, die am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen privat wohnten, entsprechen einer Kennziffer von 5,5 Personen je 10.000 Einwohner. Diese Kennziffer ist hoch im Vergleich zu anderen Kreisen in Baden-Württemberg, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. In vielen Kreisen liegt sie zwischen 4 und 5 Personen pro 10.000 Einwohner.

Innerhalb des Landkreises Göppingen – auf Ebene der Planungsräume – waren die Kennziffern unterschiedlich hoch. Im Planungsraum Ebersbach lag die Kennziffer bei 2,9 Personen je 10.000 Einwohner und war damit die niedrigste der vier Planungsräume. Die zweitniedrigste Kennziffer wies der Planungsraum Geislingen mit 4,0 Personen je 10.000 Einwohner auf. Im Planungsraum Eislingen lag die Kennziffer bei 5,0 Personen je 10.000 Einwohner. Die höchste Kennziffer hatte der Planungsraum Göppingen mit 7,6 Personen. Das in der Stadt Göppingen gut ausgebaute Netz an Unterstützungsangeboten<sup>60</sup> und der Standort der Klinik (Christophsbad) könnten ein Grund dafür sein.

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Planungsräumen

	privates Wohnen (ohne Leistung der Eingliederungshilfe zum Wohnen)	
	absolut	je 10.000 Einwohner
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>139</b>	<b>5,5</b>
Planungsraum Ebersbach	11	2,9
Planungsraum Göppingen	77	7,6
Planungsraum Eislingen	29	5,0
Planungsraum Geislingen	22	4,0

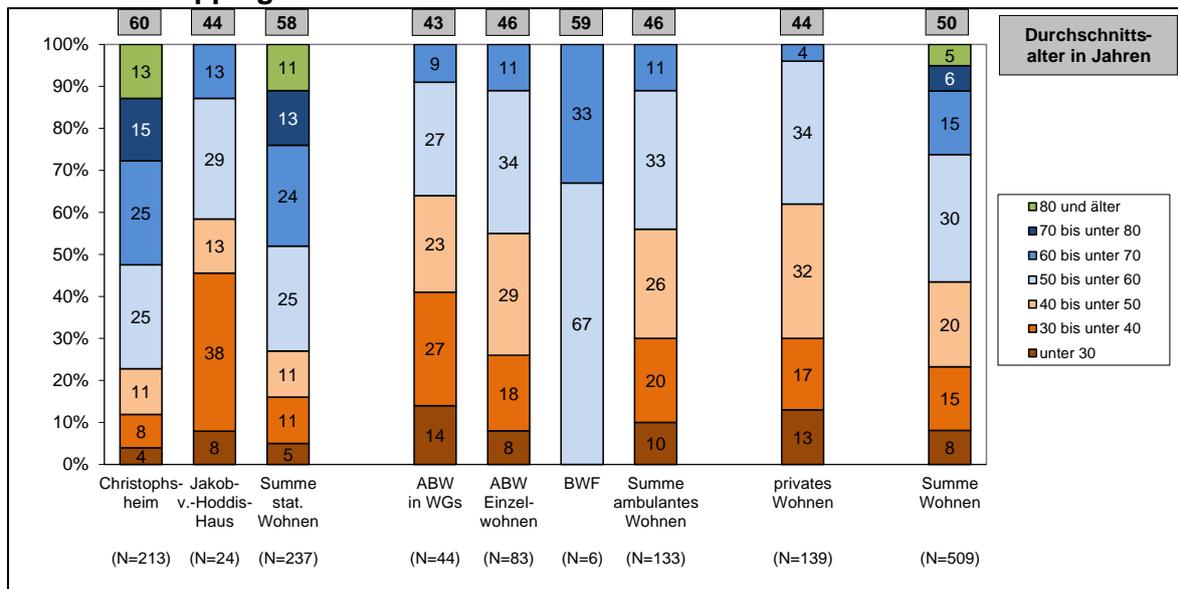
Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=139).

### Alter, Geschlecht und Familienstand

Die 139 Erwachsenen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die privat im Landkreis Göppingen lebten, waren zwischen 20 und 64 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 44 Jahren und lag ähnlich hoch wie in anderen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg.

<sup>60</sup> Zum Beispiel Tagesstätte, Psychiatrische Institutsambulanz, niedergelassene Fachärzte und Therapeuten, etc.

**Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten, ambulanten und stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Alter in Prozent**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=509).

63 Prozent der privat wohnenden Menschen waren Männer, 37 Prozent Frauen. 74 Prozent waren ledig, 14 Prozent verheiratet. 9 Prozent waren geschieden und 3 Prozent verwitwet.

**Diagnosen**

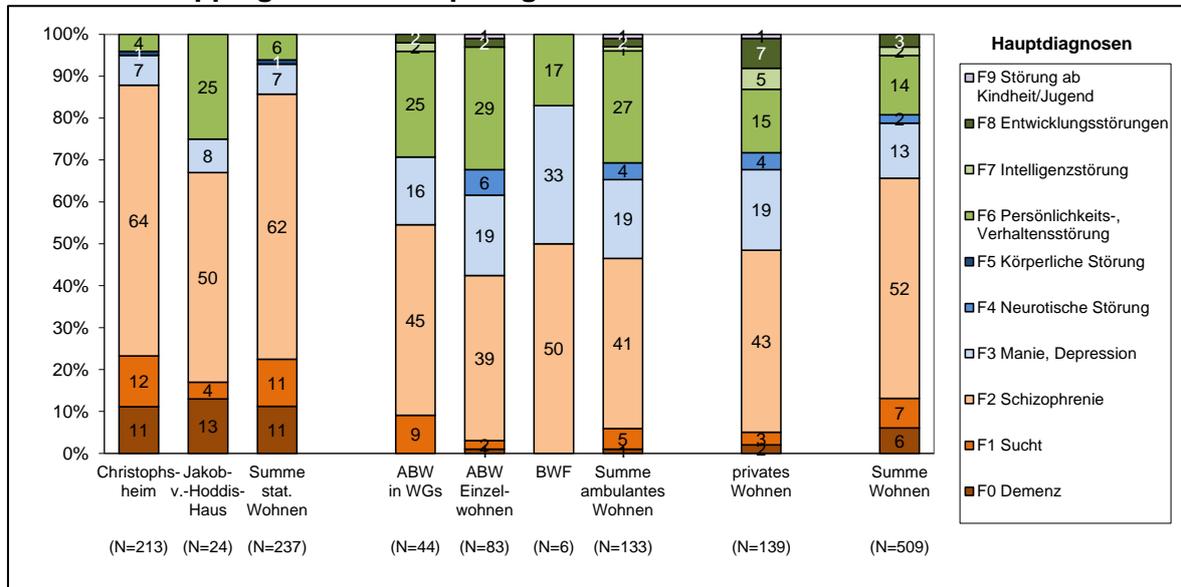
Im privaten Wohnen waren die Schizophrenien mit 43 Prozent die häufigsten Diagnosen, gefolgt von den affektiven Störungen mit 19 Prozent. Bei 15 Prozent der Menschen im privaten Wohnen war eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung als Hauptdiagnose festgestellt, 7 Prozent hatten eine Entwicklungsstörung. Die restlichen 16 Prozent verteilten sich auf unterschiedliche Diagnosen.

Die Verteilung der Hauptdiagnosen unterscheidet sich nicht von anderen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg. Es zeigt sich, dass die Diagnose Schizophrenie, die häufig mit sehr schweren Beeinträchtigungen einhergeht, im privaten Wohnen etwas seltener vorkommt als im stationären Wohnen, trotzdem aber in allen Wohnformen die häufigste Diagnose ist.

Bei 43 Prozent der Erwachsenen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung (60 Personen), die am 31.12.2015 privat wohnten, wurde eine psychiatrische Zweitdiagnose angegeben, was bedeutet, dass bei diesen Menschen mindestens zwei verschiedene psychiatrische Krankheitsbilder vorliegen (sogenannte Doppeldiagnosen). Diese 43 Prozent sind im Vergleich zu anderen Kreisen, für die dem KVJS Daten vorliegen, ein sehr hoher Wert. Die am häufigsten angegebenen Zweitdiagnosen waren die Intelligenzstörungen und die neurotischen Störungen mit je 22 Prozent, gefolgt von den Persön-

lichkeits- und Verhaltensstörungen und den affektiven Störungen mit jeweils 15 Prozent. Bei 13 Prozent lag eine Suchtproblematik vor.

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten, ambulanten und stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Hauptdiagnosen\* in Prozent

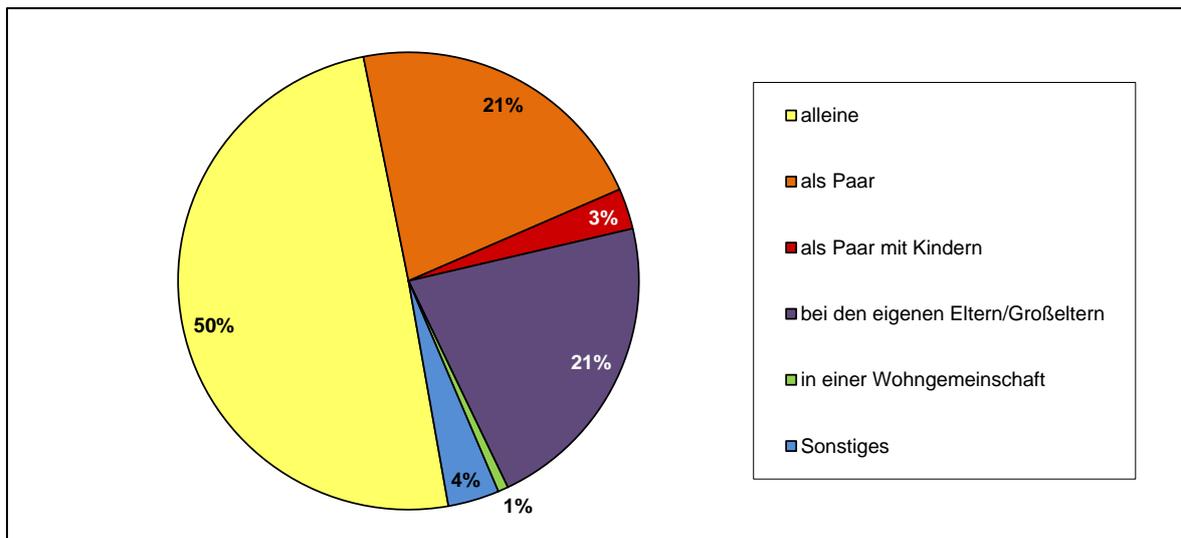


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=509)  
\* nach ICD-10-GM; Beschreibung zwecks Lesbarkeit gekürzt.

### Wohnform

Von den 139 Menschen im privaten Wohnen lebten 50 Prozent alleine, 21 Prozent lebten bei ihren Eltern oder Großeltern und ebenfalls 21 Prozent mit einem Partner zusammen. Alle anderen Wohnformen waren nur in sehr geringem Anteil vertreten.

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=139).

### Tagesstruktur

Alle 139 Personen im privaten Wohnen waren am Ende des Jahres 2015 in einer Werkstatt beschäftigt.<sup>61</sup>

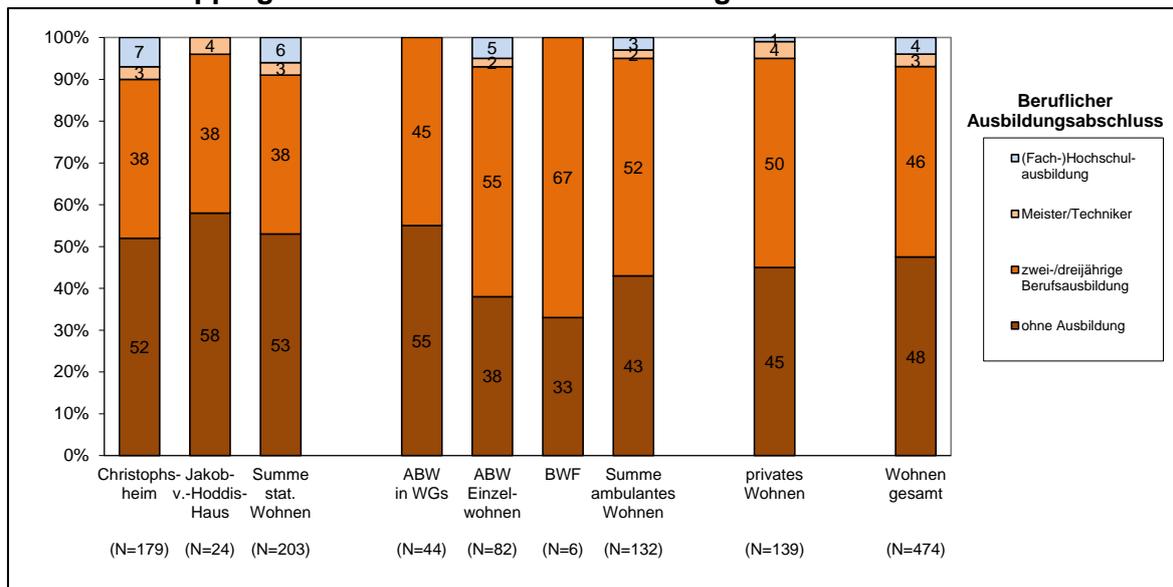
### Schulabschluss und beruflicher Bildungsabschluss

87 Prozent der Menschen im privaten Wohnen hatten am 31.12.2015 einen Schulabschluss einer allgemeinbildenden Schule. 48 Prozent verfügten über einen Hauptschulabschluss, 16 Prozent über die mittlere Reife und 11 Prozent über eine (Fach-) Hochschulreife. 12 Prozent hatten den Abschluss einer Förderschule und 13 Prozent waren ohne Schulabschluss. Damit hatten im Landkreis Göppingen etwas weniger Menschen im privaten Wohnen einen Schulabschluss als in anderen Stadt- und Landkreisen, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen.

Die Berufsausbildung der Menschen im privaten Wohnen stellte sich wie folgt dar: 50 Prozent hatten eine zwei oder dreijährige Ausbildung abgeschlossen, 4 Prozent hatten einen Abschluss als Meister oder Techniker und 1 Prozent hatte einen (Fach-) Hochschulabschluss. 45 Prozent hatten keinen Ausbildungsabschluss. Im Landesvergleich lässt sich feststellen, dass im Landkreis Göppingen etwas weniger Menschen über einen Berufsabschluss verfügten als in anderen Kreisen.

<sup>61</sup> Im Landkreis Göppingen gibt es kein Angebot der Tagesstruktur nach dem LT. I.4.5b, dass nicht an ein stationäres Wohnheim gekoppelt ist.

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten, ambulanten und stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach beruflichem Ausbildungsabschluss in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=474).

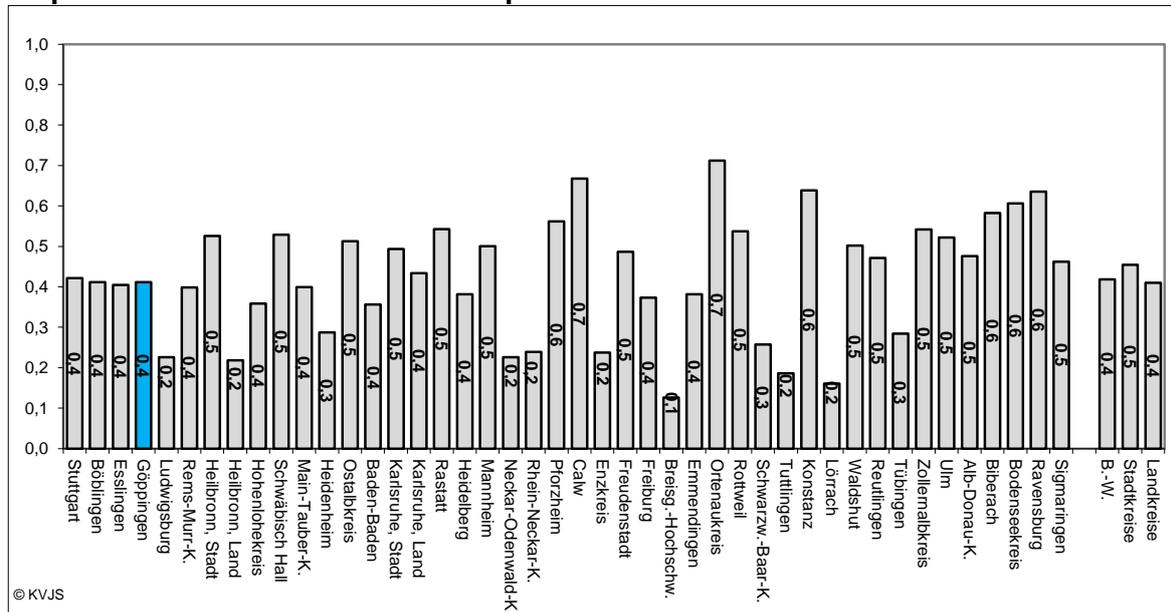
#### 2.1.2 Leistungsträger-Perspektive

Der Unterabschnitt „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt, wie viele Leistungen der Tagesstruktur der Landkreis Göppingen als Leistungsträger für privat wohnende Menschen bezahlt. Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Ende des Jahres 2015 für 103 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten Wohnen zuständiger Leistungsträger für die Tagesstruktur in Werkstätten oder in Angeboten der Tagesstrukturierung und Förderung nach dem Leistungstyp I 4.5b oder LT I 4.6. Die Anzahl weicht von den Daten der Standortperspektive ab, da dort nur die Anbieter von Leistungen der Tagesstruktur und die Werkstatt im Landkreis Göppingen in die Datenerhebung einbezogen waren, nicht jedoch Anbieter in Nachbarkreisen und bei der Standortperspektive auch Menschen im Berufsbildungsbereich der Werkstatt gezählt wurden, für die die Agentur für Arbeit oder eine Rentenversicherung Leistungsträger waren.

Beim privaten Wohnen lag die Kennziffer für den Landkreis Göppingen (0,4 Personen pro 1.000 Einwohner) genau im Durchschnitt der Kreise in Baden-Württemberg.

### Erwachsene Leistungsempfänger der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten Wohnen am 31.12.2015 pro 1.000 Einwohner



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2017. (N=4.482).

### 2.1.3 Entwicklungen seit 2007

#### Standort-Perspektive

Seit dem Jahr 2007 ist die Anzahl der privat wohnenden Menschen, die ein Angebot der Tagesstrukturierung der Eingliederungshilfe innerhalb des Landkreises besuchten, gestiegen. Am Stichtag 31.12.2007 waren es 91 Menschen in Privathaushalten im Landkreis Göppingen, am 31.12.2015 waren es 139 Personen. Wie auch im Jahr 2007 lebte über die Hälfte dieser Menschen Ende 2015 im Planungsraum Göppingen.

#### Leistungsträger-Perspektive

Am 31.12.2007 war der Landkreis Göppingen für 53 privat lebende Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung zuständiger Leistungsträger für die Tagesstruktur. Am 31.12.2015 bezahlte er für 103 Menschen Eingliederungshilfe für die Tagesstruktur. Die Anzahl der Leistungsempfänger hat sich damit in acht Jahren fast verdoppelt.

## 2.2 Ambulant betreute Wohnformen

In diesem Unterabschnitt werden Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in den Blick genommen, die ambulant betreut oder in Gastfamilien leben.

Das ambulant betreute Wohnen (ABW) richtet sich an Erwachsene mit seelischer Behinderung, die mit Unterstützung in einer eigenen Wohnung oder in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft leben. Dabei ist die betreute Person selbst Mieter – selten auch Eigentümer – der Wohnung. Vermieter können Privatpersonen, Wohnungsunternehmen oder Träger der Behindertenhilfe sein. Die Unterstützungsleistungen erfolgen vor allem bei der alltäglichen Lebensführung, der Haushaltsführung oder Freizeitgestaltung. Zu den Aufgaben der pädagogischen Fachkräfte im ambulant betreuten Wohnen gehören neben der direkten Beratung und Begleitung des Menschen mit seelischer Behinderung auch die Koordination der Hilfen und die Arbeit im Sozialraum. Als Aufwand für die Eingliederungshilfe fallen hier nur die Kosten für die oben erwähnten Unterstützungsleistungen an.

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe kommen sehr häufig Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes, wie Grundsicherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt hinzu, sofern kein Erwerbseinkommen oder anderweitiges Einkommen bezogen wird. Der Umfang der Leistungen im ambulant betreuten Wohnen kann sehr unterschiedlich sein, da es keine für alle Stadt- und Landkreise verbindliche Vereinbarung gibt, die den Leistungsumfang landeseinheitlich definiert.

Beim begleiteten Wohnen in Gastfamilien (BWF) leben Erwachsene mit seelischer Behinderung als Untermieter mit Familienanschluss im Haushalt einer Gastfamilie. Gastfamilien können Verwandte (aber nicht die Eltern) des Menschen mit Behinderung oder fremde Familien sein. Der Mensch mit Behinderung nimmt in den Gastfamilien in mehr oder minder großem Umfang am Familienleben teil und ist dort in den Alltag eingebunden. Gastfamilien finden sich eher in ländlich als in städtisch geprägten Räumen. Im Rahmen der Eingliederungshilfe erhält die Gastfamilie eine Vergütung für die Unterstützung des Menschen mit Behinderung. Ein Träger der Behindertenhilfe erbringt die sozialpädagogische Unterstützung, begleitet die Familien und leistet bei auftretenden Problemen Krisenintervention. Damit das begleitete Wohnen in Gastfamilien gelingt, muss das Verhältnis zwischen Familie und Gast stimmen. Wichtig ist es deshalb, die Beteiligten sorgfältig auszuwählen und sie gut auf das Zusammenleben vorzubereiten. Vor allem während der Einzugs- und Eingewöhnungszeit sowie in Krisensituationen benötigen die Gastfamilien einen zuverlässigen Ansprechpartner. Das begleitete Wohnen in Gastfamilien kann eine gute und sinnvolle Lösung sein und gegebenenfalls eine stationäre Hilfe verhindern.

### 2.2.1 Standort-Perspektive

Der Unterabschnitt „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche ambulanten Wohn-Angebote es im Landkreis Göppingen gibt
- und in welchem Umfang sie von welchem Personenkreis genutzt werden.

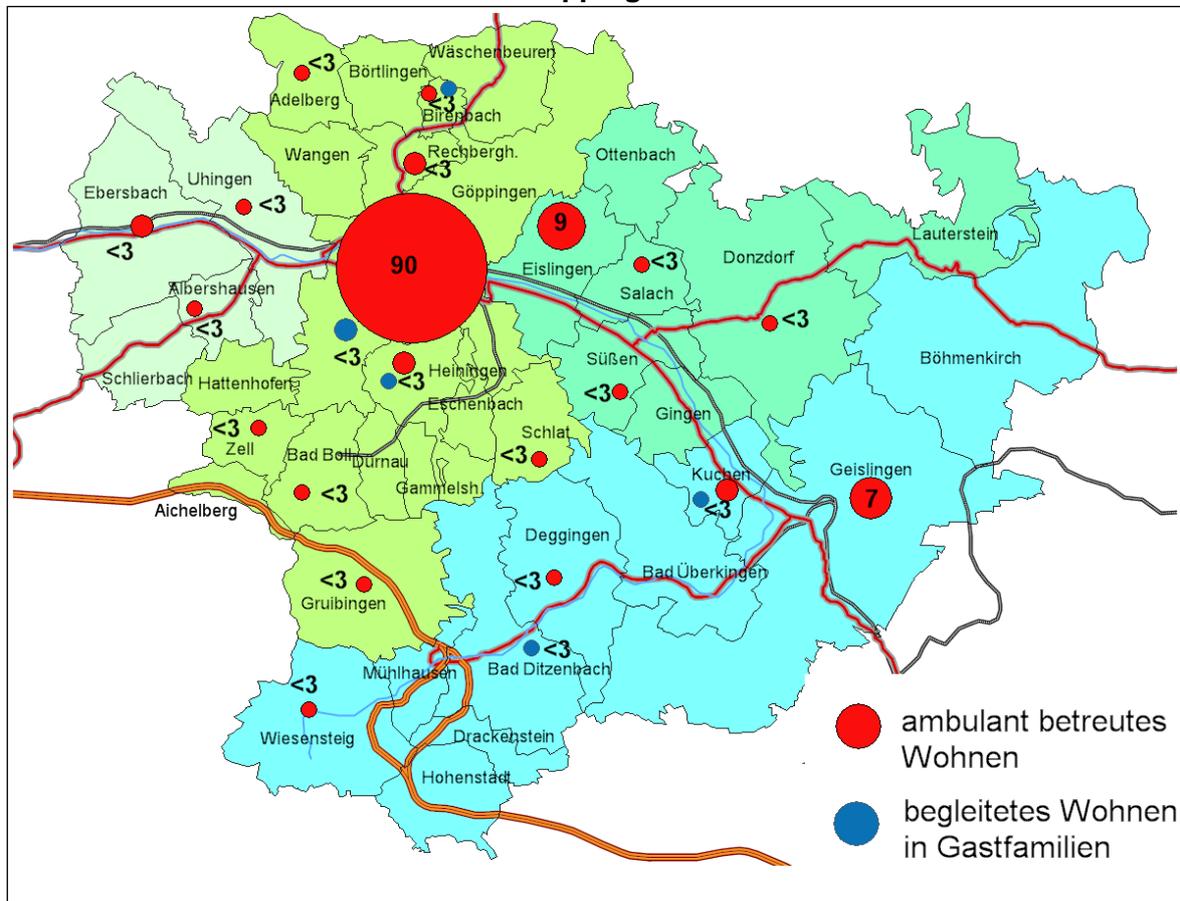
Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Unterstützungsleistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Am 31.12.2015 lebten 133 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in ambulanten Wohnformen im Landkreis Göppingen. Diese teilten sich auf in

- 83 Personen im ambulant betreuten Wohnen im Einzelwohnen
- 44 Personen im ambulant betreuten Wohnen in Wohngemeinschaften
- 6 Personen im begleiteten Wohnen in Gastfamilien.

Das ambulant betreute Wohnen (ABW) wurde am 31.12.2015 in 20 Gemeinden des Landkreises Göppingen von Verein Viadukt Hilfen für psychisch Kranke e.V. Das begleitete Wohnen in Gastfamilien (BWF) wurde zum Stichtag in fünf Gemeinden von der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. begleitet. Die Wohnorte der Menschen, die in einer Gastfamilie lebten, lagen eher in ländlichen Regionen.

## Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulant betreuten Wohnen und im begleiteten Wohnen in Gastfamilien am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Wohnort



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (Gesamt: N=133, ambulant betreutes Wohnen: N=127, begleitetes Wohnen in Gastfamilien N=6).

### Planungsräume

Das ambulant betreute Wohnen wurde am 31.12.2015 in allen vier Planungsräumen angeboten, allerdings fand auch hier eine starke Konzentration in der Stadt Göppingen statt. Dort ist ein gut ausgebautes Netzwerk an komplementären Unterstützungsangeboten<sup>62</sup> für Menschen mit psychischen Erkrankungen vorhanden. Dies ist, wie beim privaten Wohnen auch, vermutlich ein Grund für die starke Konzentration in der Stadt Göppingen.

### Kennziffern

Am Ende des Jahres 2015 lebten 127 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im **ambulant betreuten Wohnen**. Daraus ergibt sich eine Kennziffer von 5,0 Personen pro 10.000 Einwohner. Diese liegt unter dem Durchschnitt anderer Kreise.<sup>63</sup>

<sup>62</sup> Zum Beispiel Tagesstätte, Psychiatrische Institutsambulanz, niedergelassene Fachärzte und Therapeuten, etc.

<sup>63</sup> Vgl. Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse, S. 58.

Die 6 Personen, die am Stichtag im **begleiteten Wohnen in Gastfamilien** lebten, ergeben eine Kennziffer von 0,2 Personen je 10.000 Einwohner. Damit lag der Landkreis Göppingen deutlich unter der durchschnittlichen Kennziffer anderer Kreise in Baden-Württemberg.

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulanten Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Planungsräumen

	ambulant betreutes Wohnen		begleitetes Wohnen in Gastfamilien		gesamt
	abs.	je 10.000 Einwohner	abs.	je 10.000 Einwohner	abs.
Planungsraum Ebersbach	4	1,1	0	0,0	4
Planungsraum Göppingen	100	9,8	4	0,4	104
Planungsraum Eislingen	12	2,1	0	0,0	12
Planungsraum Geislingen	11	2,0	2	0,4	13
<b>Landkreis Göppingen</b>	<b>127</b>	<b>5,0</b>	<b>6</b>	<b>0,2</b>	<b>133</b>

Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=133).

### Alter, Geschlecht, Familienstand (Grafik S. 49)

Die Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die in einer ambulanten Wohnform im Landkreis Göppingen lebten, waren im

- ambulant betreuten Wohnen zwischen 21 und 68 Jahre alt
- im begleiteten Wohnen in Gastfamilien zwischen 53 und 67 Jahre alt.

Das Durchschnittsalter lag im

- ambulant betreuten Wohnen bei 45 Jahren
- im begleiteten Wohnen in Gastfamilien bei 59 Jahren.

Im ambulant betreuten Wohnen entsprach das Durchschnittsalter fast dem Durchschnittsalter anderer Kreise in Baden-Württemberg (44 Jahre), im begleiteten Wohnen in Gastfamilien lag es deutlich über dem anderer Kreise (51 Jahre)<sup>64</sup>. Die Daten zeigen, dass eine ambulante Wohnform auch in höherem Alter möglich ist.

In den ambulanten Wohnformen lebten am Stichtag mehr Männer als Frauen. Im ambulant betreuten Wohnen waren 56 Prozent männlich, im begleiteten Wohnen in Gastfamilien 83 Prozent.

Auch beim Familienstand ergab sich in beiden Wohnformen ein ähnliches Bild. Im ambulant betreuten Wohnen waren 67 Prozent ledig, 10 Prozent verheiratet, 21 Prozent geschieden und 2 Prozent verwitwet. Im begleiteten Wohnen in Gastfamilien waren 67 Prozent ledig und 33 Prozent geschieden.

<sup>64</sup> Aufgrund der kleinen Fallzahl beim BWF von 6 Personen sind die Bewertungen in allen Kategorien schwierig. Die Aussagekraft der Prozentwerte ist gering.

## Diagnosen (Grafik S. 50)

In beiden ambulanten Wohnformen waren die Schizophrenien die häufigste Diagnose (ambulant betreutes Wohnen 41 Prozent, in Gastfamilien 50 Prozent). Auch in anderen Kreisen in Baden-Württemberg sind Schizophrenien die häufigsten Hauptdiagnosen.

Die zweithäufigste Diagnose waren im ambulant betreuten Wohnen die Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen mit 28 Prozent, gefolgt von den affektiven Störungen mit 18 Prozent. Bei 5 Prozent wurde eine Sucht als Hauptdiagnose festgestellt. Die restlichen 7 Prozent verteilten sich auf weitere Diagnosen. Beim begleiteten Wohnen in Gastfamilien waren die affektiven Störungen (33 Prozent) zweithäufigste Diagnose, gefolgt von den Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen mit 17 Prozent.

Im ambulant betreuten Wohnen hatte die Hälfte der Personen eine psychiatrische Zweitdiagnose, was bedeutet, dass bei diesen Menschen mindestens zwei verschiedene psychiatrische Krankheitsbilder vorliegen (sogenannte Doppeldiagnosen). Die häufigsten Zweitdiagnosen waren die affektiven Störungen (33 Prozent), gefolgt von der Sucht mit 20 Prozent. 17 Prozent hatten eine neurotische Störung als Zweitdiagnose, 16 Prozent eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung. Andere Diagnosen kamen nur zu sehr geringen Anteilen vor.

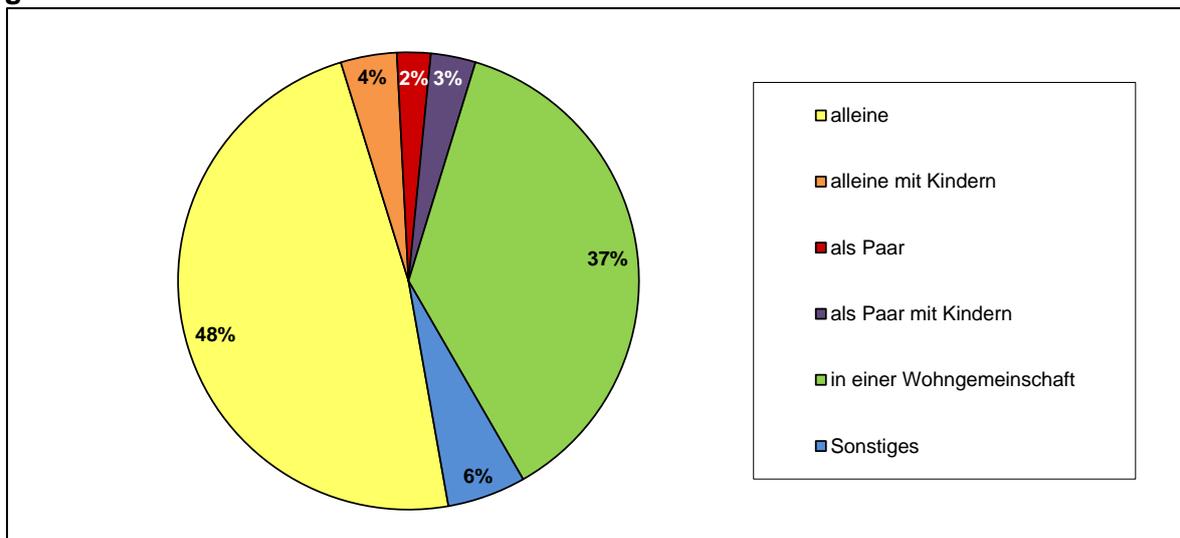
## Wohnform

Von den 127 Menschen im ambulant betreuten Wohnen lebten die meisten (48 Prozent) alleine. 37 Prozent lebten in einer Wohngemeinschaft<sup>65</sup>. 4 Prozent lebten alleine mit Kindern, 3 Prozent als Paar mit Kindern. 2 Prozent lebten in einer Paargemeinschaft, 6 Prozent hatten eine sonstige Wohnform.

---

<sup>65</sup> Die 37 Prozent entsprechen 47 Personen. Davon lebten 44 Personen in einer vom Verein Viadukt initiierten und betreuten Wohngemeinschaft.

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulant betreuten Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Wohnform in Prozent



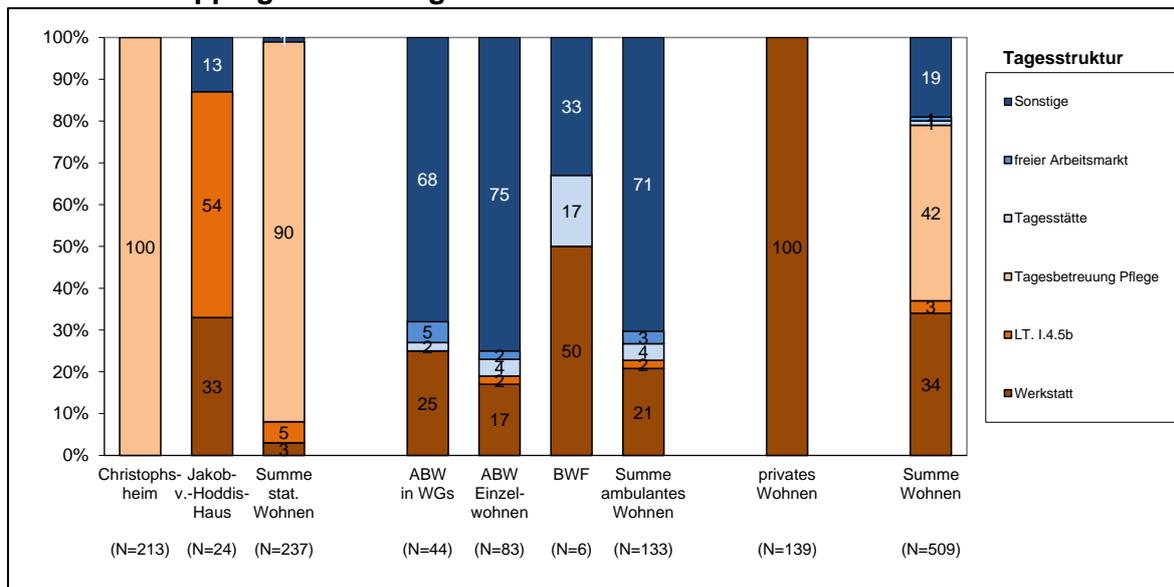
Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=127).

### Tagesstruktur

Die Tagesstruktur der Menschen in den ambulanten Wohnformen ist vielfältig. Im ambulant betreuten Wohnen waren 20 Prozent in einer Werkstatt beschäftigt, je 3 Prozent besuchten eine Tagesstätte bzw. waren auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt. 2 Prozent besuchten ein Angebot der Tagesstruktur nach dem Leistungstyp I 4.5b und 72 Prozent hatten eine sonstige Tagesstruktur. Zur sonstigen Tagesstruktur können sehr unterschiedliche Tätigkeiten wie zum Beispiel eine selbstorganisierte Tagesstruktur, ein Ehrenamt, Vereinsaktivitäten oder Praktika zählen. Der Anteil der Werkstattbesucher lag im Landkreis Göppingen unter dem Durchschnittswert anderer Kreise in Baden-Württemberg (35 Prozent). Dafür lag der Anteil der sonstigen Tagesstruktur deutlich über dem Durchschnitt anderer Kreise (38 Prozent). Ebenfalls unterdurchschnittlich war der Anteil der Personen, die einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgingen (Durchschnitt andere Kreise 8 Prozent, Landkreis Göppingen 3 Prozent).

Im begleiteten Wohnen in Gastfamilien besuchten 3 Personen eine Werkstatt, 1 Person besuchte eine Tagesstätte und 2 Personen verbrachten ihren Tag mit Tätigkeiten in ihrer Gastfamilie.

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im privaten, ambulanten und stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Tagesstruktur in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=509).

### Schulabschluss und beruflicher Bildungsabschluss (Grafik S. 52)

Am 31.12.2015 verfügten 56 Prozent der Personen im ambulant betreuten Wohnen über einen Hauptschulabschluss, im begleiteten Wohnen in Gastfamilien waren es 83 Prozent. Die mittlere Reife hatten im ambulant betreuten Wohnen 17 Prozent erworben und im begleiteten Wohnen in Gastfamilien 17 Prozent. Im ambulant betreuten Wohnen hatten zudem 9 Prozent eine Fachhochschul- oder allgemeine Hochschulreife, 7 Prozent hatten einen Förderschulabschluss. Ohne Schulabschluss waren im ambulant betreuten Wohnen 11 Prozent, im begleiteten Wohnen in Gastfamilien hatten alle Personen einen Schulabschluss.

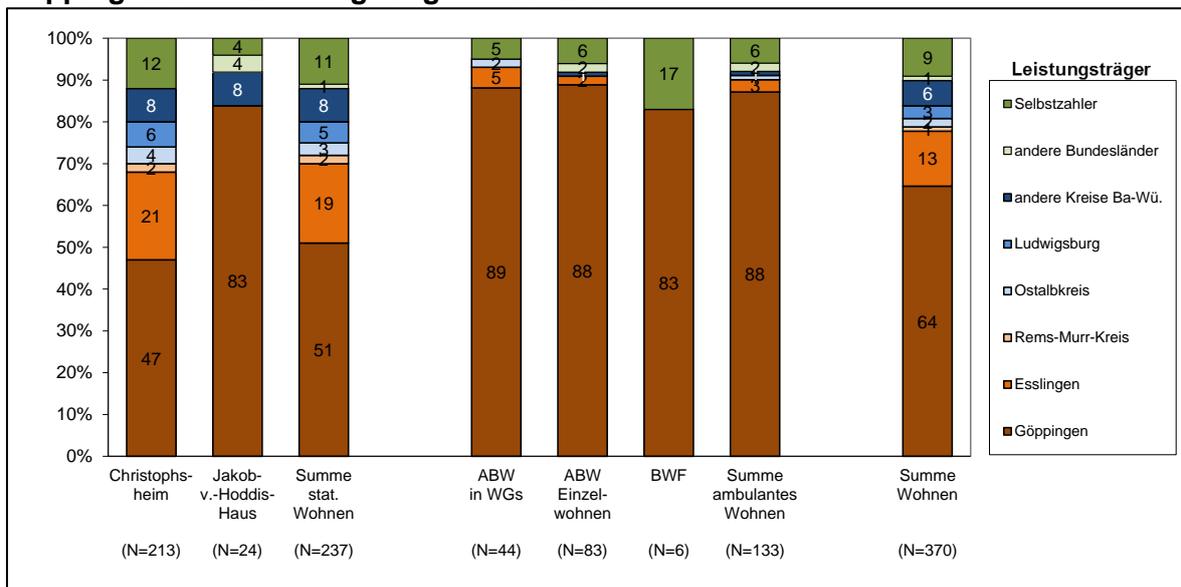
Die Berufsausbildung der Menschen im ambulant betreuten Wohnen stellte sich wie folgt dar: 44 Prozent hatten keinen beruflichen Ausbildungsabschluss, 51 Prozent hatten eine zwei bis dreijährige Berufsausbildung, 2 Prozent verfügten über einen Abschluss als Meister/Techniker und 3 Prozent hatten eine Fach- oder Hochschulausbildung. Die Verteilung der beruflichen Ausbildungsabschlüsse war damit ähnlich wie in anderen Stadt- und Landkreisen.

Im begleiteten Wohnen in Gastfamilien verfügten 33 Prozent über keinen Schulabschluss und 67 Prozent hatten eine zwei bis dreijährige Berufsausbildung.

### Leistungsträger

Im ambulant betreuten Wohnen war der Landkreis Göppingen für 88 Prozent der Personen zuständiger Leistungsträger, im begleiteten Wohnen in Gastfamilien für 83 Prozent. Damit liegt der Landkreis Göppingen im ambulant betreuten Wohnen über dem Durchschnitt anderer Kreise (84 Prozent), für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Beim begleiteten Wohnen in Gastfamilien liegt er ebenfalls über dem Durchschnittswert (78 Prozent).

### Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulanten und stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Leistungsträger in Prozent

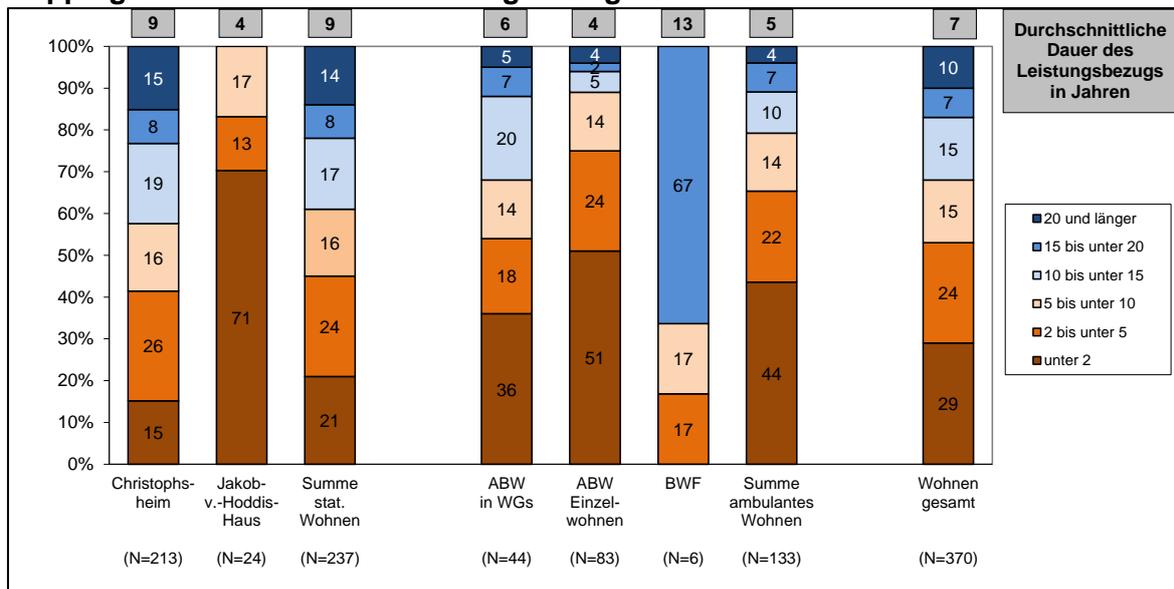


Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=370).

### Dauer des Leistungsbezugs und Fluktuation

Die durchschnittliche Verweildauer betrug im ambulant betreuten Wohnen 4,5 Jahre und im begleiteten Wohnen in Gastfamilien 13 Jahre. 27 Personen lebten seit über 10 Jahren in einer dieser beiden Angebotsformen, d.h. es gibt einen gewissen Personenkreis, für die das ambulante Wohnen ein langfristiges Wohnangebot darstellt.

**Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulanten und stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen nach Dauer des Leistungsbezugs in Prozent**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=370).

Die Zahl der Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulant betreuten Wohnen ist im Landkreis Göppingen von 2005 bis 2015 von 64 auf 127 Personen angestiegen. Dies entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Zuwachs von 6 Personen und einer Steigerung von 98 Prozent über einen Zeitraum von zehn Jahren.

Im begleiteten Wohnen in Gastfamilien sind die Zahlen von 2005 auf 2015 um 3 Personen zurückgegangen.

**Entwicklung der Belegung des ambulanten Wohnens im Landkreis Göppingen für Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung vom 31.12.2005 bis zum 31.12.2015**

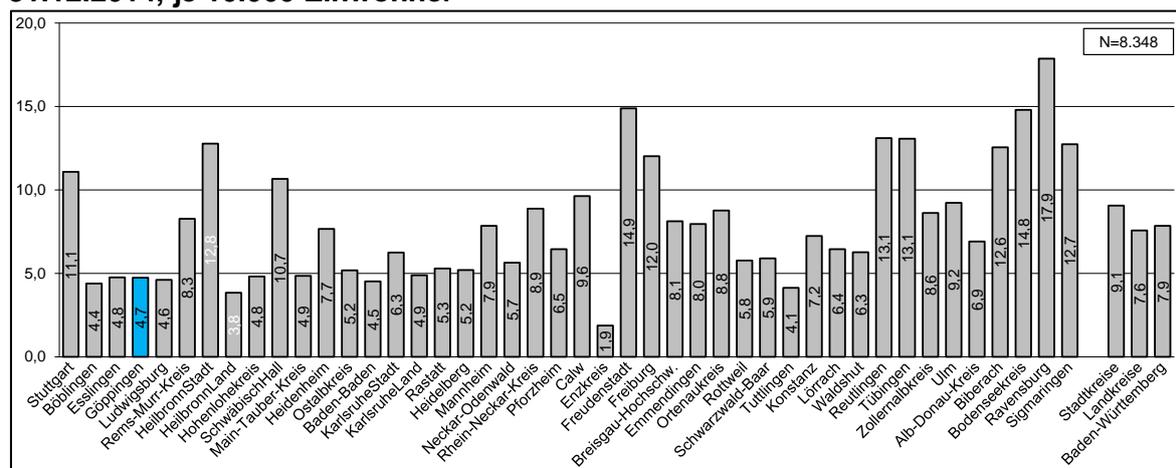
	ambulant betreutes Wohnen	begleitetes Wohnen in Gastfamilien	Gesamt
2005	64	9	73
2006	67	9	76
2007	66	12	78
2008	77	9	86
2009	82	8	90
2010	84	8	92
2011	91	8	99
2012	94	8	102
2013	96	8	104
2014	107	8	115
2015	127	6	133

Datenbasis: Erhebung zur Fluktuation bei den Trägern im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=133).

### Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse<sup>66</sup>

Im Rahmen der Datenerhebung der Situationsanalyse wurden am Ende des Jahres 2014 insgesamt 8.348 Erwachsene mit einer seelischen Behinderung ermittelt, die in ambulant betreuten Wohnformen in Baden-Württemberg lebten. Von diesen Personen lebten 7.491 im ambulant betreuten Wohnen und 857 im Betreuten Wohnen in Gastfamilien (BWF).

#### Erwachsene mit seelischer Behinderung in ambulant betreuten Wohnformen\* am 31.12.2014, je 10.000 Einwohner



Grafik: KVJS, 2017. Datenbasis: Datenerhebung zur Situationsanalyse – Standort-Perspektive, 2014.

\* inklusive intensiv ambulant betreutes Wohnen und BWF

In Baden-Württemberg lebten durchschnittlich 7,9 Erwachsene mit seelischer Behinderung je 10.000 Einwohner in ambulant betreuten Wohnformen. Der Landkreis Göppingen lag mit 4,7 Erwachsenen pro 10.000 Einwohner deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

<sup>66</sup> KVJS: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung zur Situation von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung und Menschen mit seelischer Behinderung aus den Jahren 2014 und 2015. Stuttgart 2017.

## 2.2.2 Leistungsträger-Perspektive

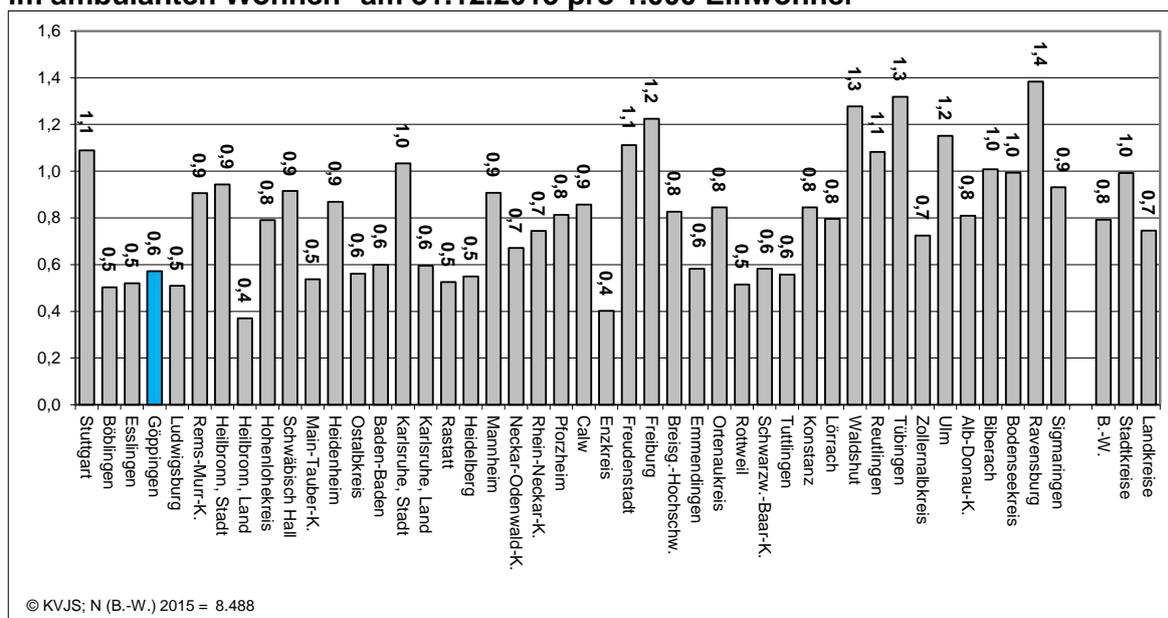
Der Unterabschnitt „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen zur Unterstützung ambulanter Wohnformen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Unterstützungsleistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Leistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Ende des Jahres 2015 für 143 (135 ABW, 8 BWF) Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulanten Wohnen zuständiger Leistungsträger. Dies entspricht einer Kennziffer von 0,6 Personen pro 1.000 Einwohner. Diese liegt knapp unter dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg.

### Erwachsene Leistungsempfänger der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulanten Wohnen\* am 31.12.2015 pro 1.000 Einwohner



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2017. (N=8.488).

\*inklusive intensiv ambulant betreutes Wohnen und BWF

### **2.2.3 Entwicklungen seit 2007**

#### **Standort-Perspektive**

Seit dem Jahr 2007 ist die Anzahl der Menschen, die im ambulant betreuten Wohnen innerhalb des Landkreises unterstützt wurden, stark gestiegen. Am Stichtag 31.12.2007 lebten 66 Menschen im ambulant betreuten Wohnen im Landkreis Göppingen, am 31.12.2015 waren es 127 Personen. Die Anzahl der Menschen im begleiteten Wohnen in Gastfamilien ist dagegen rückläufig. Am 31.12.2007 lebten im Landkreis Göppingen 12 Menschen betreut in einer Gastfamilie, am 31.12.2015 waren es 6 Personen.

#### **Leistungsträger-Perspektive**

Auch die Anzahl der Leistungsempfänger im ambulant betreuten Wohnen, für die der Landkreis Göppingen zuständiger Leistungsträger ist, ist seit 2007 stark angestiegen. Am 31.12.2007 waren es 71 Leistungsempfänger, am Ende des Jahres 2015 143. Die Leistungsempfänger im begleiteten Wohnen in Gastfamilien sind leicht zurückgegangen. Am Ende des Jahres 2007 war der Landkreis Göppingen für 10 Menschen, die begleitet in einer Gastfamilie lebten, zuständiger Leistungsträger, am Ende des Jahres 2015 war er für 8 Personen zuständig.

### 2.3 Stationäres Wohnen

Wenn Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung aufgrund ihrer Erkrankung umfangreichere Unterstützung benötigen und daher (noch) nicht oder nicht mehr privat oder ambulant betreut wohnen können, gibt es in Baden-Württemberg die Möglichkeit, stationär in einem Wohnheim (Eingliederungshilfe nach dem SGB XII) oder in einem (Fach-)Pflegeheim (Pflege nach dem SGB XI) zu leben.

Am Ende des Jahres 2015 lebte in Baden-Württemberg etwas über ein Viertel der erwachsenen Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in einer stationären Wohnform.<sup>67</sup> Im Unterschied zum ambulant betreuten Wohnen bietet das stationäre Wohnen eine engmaschigere Versorgung bis hin zu einer Betreuung rund um die Uhr. Neben der Bereitstellung von Wohnraum werden die Mahlzeiten, die hauswirtschaftliche Versorgung, die Freizeitgestaltung sowie die Begleitung und Assistenz und – falls notwendig – auch die Pflege und medizinische Versorgung sichergestellt. Zum Teil unterliegen die stationären Wohnformen ordnungsrechtlich dem Heimrecht. Dies betrifft zum Beispiel das Gebäude, das Personal und die Mitwirkung von Bewohnern und Angehörigen. Leistungsrechtlich wird ein Gesamtentgelt – nach fünf Hilfebedarfsgruppen gestaffelt – vergütet, das alle diese Leistungen umfasst.

Auch das stationäre Wohnen ist grundsätzlich auf die Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung angelegt.

Stationäre Wohneinrichtungen unterscheiden sich erheblich nach Größe, Standort und Konzeption. Bei Wohnheimen handelt es sich in der Regel um größere Gebäude oder Gebäudekomplexe. Sie liegen idealerweise integriert in Wohngebieten von Städten und Gemeinden oder sind Teil von Großeinrichtungen. Stationäre Wohngemeinschaften sind kleine Einheiten, die selbständigeres Wohnen ermöglichen.

#### Stationäre Wohngemeinschaften

Stationäre Wohngemeinschaften werden dem Anspruch auf selbstbestimmtes Wohnen am ehesten gerecht. Es handelt sich in der Regel um kleine Einheiten von vier bis zwölf Personen. Baulich handelt es sich oft um Ein- oder Zweifamilienhäuser oder um große Wohnungen. Sie haben ihren Standort meist in „normalen“ Wohngebieten und werden von Trägern der Behindertenhilfe gekauft oder gemietet. Der überschaubare Rahmen ermöglicht es den Bewohnerinnen und Bewohnern, ihren Tagesablauf individuell zu gestalten und eigene Wohn- und Lebensvorstellungen umzusetzen. Voraussetzung dafür ist – wie beim ambulant betreuten Wohnen – eine gute Infrastruktur im Wohnumfeld. Gemeinden ohne preisgünstige Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf oder ohne guten Anschluss an den öffentlichen Personennahverkehr eignen sich nicht als Standort für stationäre Wohngemeinschaften. Stationäre Wohngemeinschaften können eine Übergangsstufe zum ambulant betreuten Wohnen darstellen. Oft sind sie auch für

<sup>67</sup> KVJS. Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2017.

ehemalige Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin Anlaufstelle für Freizeitkontakte und in Krisensituationen, nachdem diese ins ambulant betreute Wohnen gezogen sind. Daneben gibt es vereinzelt auch das stationäre Einzel- und Paarwohnen.

### **Wohnheime**

In Baden-Württemberg lebt ein Teil der Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in stationären Einrichtungen, in denen die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII überwiegend zum Tragen kommen. Für deren Bewohnerinnen und Bewohner wird eine Hilfebedarfsgruppe festgestellt, nach der sich die Höhe der Vergütung der Unterstützungsleistung sowie die Intensität der Betreuung richten. Der überwiegende Teil der Bewohnerinnen und Bewohner erhält daneben auch eine Tagesstruktur, zum Beispiel in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Die Kosten für das Wohnen und die Tagesstruktur übernimmt in der Regel der Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII. Werden die Bewohnerinnen und Bewohner als pflegebedürftig eingestuft, übernimmt die Pflegekasse einen Teil der Aufwendungen nach § 43a SGB XI.

### **Pflegeheime**

Ein kleinerer Teil der Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung lebt in stationären Einrichtungen, in denen Leistungen der Pflege nach dem SGB XI erbracht werden. Für deren Bewohnerinnen und Bewohner wird vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen eine Pflegestufe bzw. seit dem 01.01.2017 ein Pflegegrad<sup>68</sup> festgestellt, nach der sich die Höhe der Vergütung richtet. Die Vergütung für das Wohnen und die Tagesstruktur ist im Pflegesatz enthalten. Die beiden Vergütungsanteile werden nicht, wie es in Wohnheimen der Eingliederungshilfe der Fall ist, getrennt berechnet. Werden die Bewohnerinnen und Bewohner als pflegebedürftig eingestuft, übernimmt die Pflegekasse einen Teil der Aufwendungen nach § 43 SGB XI. Ergänzend kann der Sozialhilfeträger Aufwendungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII gewähren.

### **Geschlossene Unterbringung**

Unterbringungen in sogenannten geschlossenen Bereichen betreffen jene Erwachsene mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die in ihrem Bezug zur Realität gestört sind und die ihr Handeln vorübergehend nicht mehr kontrollieren können. Dies kann etwa mit Selbst- oder Fremdgefährdung als auch erhöhter Suizidgefahr einhergehen. Formal liegt eine Unterbringung vor, wenn eine Person gegen ihren Willen oder – bei nicht Einwilligungsfähigen – ohne ihren Willen in ein psychiatrisches Krankenhaus oder eine Einrichtung der Eingliederungshilfe beziehungsweise der psychiatrischen Pflege einge-

---

<sup>68</sup> Mit dem Pflegestärkungsgesetz II (PSG II) wurden die Pflegestufen ab dem 01.01.2017 durch 5 Pflegegrade (1-5) ersetzt.

wiesen und am Verlassen gehindert wird. Psychiatrische Unterbringungen basieren dabei auf verschiedenen Unterbringungsverfahren, die entweder das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (Psych-KHG) oder das Betreuungsrecht (BtR)<sup>69</sup> regelt.

Unterbringungen nach dem BtR dürfen nicht im Interesse der Öffentlichkeit oder Dritter veranlasst werden. Sollte dies notwendig sein, so muss in Baden-Württemberg auf das Psych-KHG zurückgegriffen werden.<sup>70</sup> Bei allen freiheitsentziehenden Maßnahmen nach BtR darf also nur die Selbstgefährdung des Betroffenen und nicht eine Fremdgefährdung zur Begründung herangezogen werden. Initiiert werden Unterbringungen nach BtR durch einen gesetzlichen Betreuer. Die Prüfung der rechtlichen Voraussetzungen und die Genehmigung der Unterbringung erfolgt anschließend durch das Betreuungsgericht.

Das BtR kennt zudem sogenannte unterbringungsähnliche Maßnahmen (§1906 Abs. 4 BGB), die den Unterbringungen nach BtR hinsichtlich ihrer rechtlichen Voraussetzungen gleichgestellt sind. Hierbei handelt es sich um freiheitsbeschränkende Maßnahmen bei Personen, die unter gesetzlicher Betreuung stehen und sich – ohne untergebracht zu sein – in einem Wohnheim oder Krankenhaus aufhalten. Hier wird durch mechanische Vorkehrungen, wie die Fixierung mit Gurten oder Bettgittern, Isolierung oder auf andere Weise regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum die Freiheit entzogen.<sup>71</sup>

Zwangsbehandlungen dürfen in Heimen allerdings nicht auf der rechtlichen Grundlage des § 1906 BGB vorkommen. Diese dürfen nur bei einer Unterbringung in einem Krankenhaus genehmigt werden.<sup>72</sup>

## RPK-Einrichtungen

Eine besondere Form der zeitlich befristeten stationären Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung sind die sogenannten RPK-Einrichtungen (Einrichtungen zur Rehabilitation psychisch Kranker). Diese Einrichtungen wurden 1989 geschaffen. Am Ende des Jahres 2015 standen in Baden-Württemberg 220 stationäre RPK-Plätze zur Verfügung.<sup>73</sup> In den RPK-Einrichtungen wird umfassende medizinische Rehabilitation und berufliche Förderung unter psychologischer und sozialpädagogischer Betreuung angeboten. Mittlerweile werden immer mehr RPK-Maßnahmen ambulant durchgeführt. Dies ist aber nur möglich, wenn eine entsprechende Einrichtung täglich erreichbar ist. In vielen Stadt- und Landkreisen ist dies nicht der Fall. Haupt-Zielgruppe der RPK-Einrichtungen sind junge Er-

---

<sup>69</sup> § 1906 BGB

<sup>70</sup> Die Voraussetzungen einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung regelt § 13 des Psych-KHG.

<sup>71</sup> MAGS NRW (Hrsg.): Kommunale Gesundheitsberichterstattung über psychiatrische Unterbringungen und Möglichkeiten der Nutzung im Rahmen eines gemeindepsychiatrischen Qualitätsmanagements. 2005:

[www.uni-siegen.de/zpe/projekte/abgeschlossene/kbpsych/bericht\\_der\\_wissenschaftlichen\\_begleitung.pdf](http://www.uni-siegen.de/zpe/projekte/abgeschlossene/kbpsych/bericht_der_wissenschaftlichen_begleitung.pdf), zuletzt aufgerufen am 27.07.2017.

<sup>72</sup> Vgl. den Artikel „Den Blick beim Thema Zwang erweitern“, in: Psychosoziale Umschau 03/2016, S. 20.

<sup>73</sup> Landkreistag, Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/2016, Stuttgart 2017.

wachsene mit psychischer Erkrankung. Kostenträger sind die Kranken- und Rentenversicherungsträger sowie die Agentur für Arbeit. Eine RPK-Einrichtung gibt es im Landkreis Göppingen nicht.

## **Versorgungslandschaft in Baden-Württemberg**

In Baden-Württemberg hat sich die stationäre Versorgungslandschaft für Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung regional sehr heterogen entwickelt und entsprechend unterschiedliche Formen angenommen. Ein Teil der stationären Einrichtungen entstand unmittelbar in und um die Fachkrankenhäuser für Psychiatrie. Dabei wurden manchmal Teile der Klinik in große stationäre Einrichtungen umgewandelt oder auf dem Klinikgelände neu gebaut. Es wurden aber auch bewusst neue Standorte gesucht, die räumlich nicht mit der Klinik verbunden waren, um den Menschen ein Leben und Wohnen außerhalb der „Anstalt“ zu ermöglichen. Ein anderer Teil der stationären Plätze für Menschen mit psychischer Erkrankung wurde von den Kreispflegeheimen realisiert. Auch hier handelt es sich oft um große Einrichtungen mit mehreren hundert Plätzen. Darüber hinaus werden in vielen Alten- und Pflegeheimen in Baden-Württemberg auch jüngere Menschen mit psychischer Erkrankung aufgenommen. Sie sind nach Platzzahl und Konzeption sehr unterschiedlich ausgestaltet und in der Regel weder konzeptionell noch personell auf die Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung spezialisiert.

### **2.3.1 Standort-Perspektive**

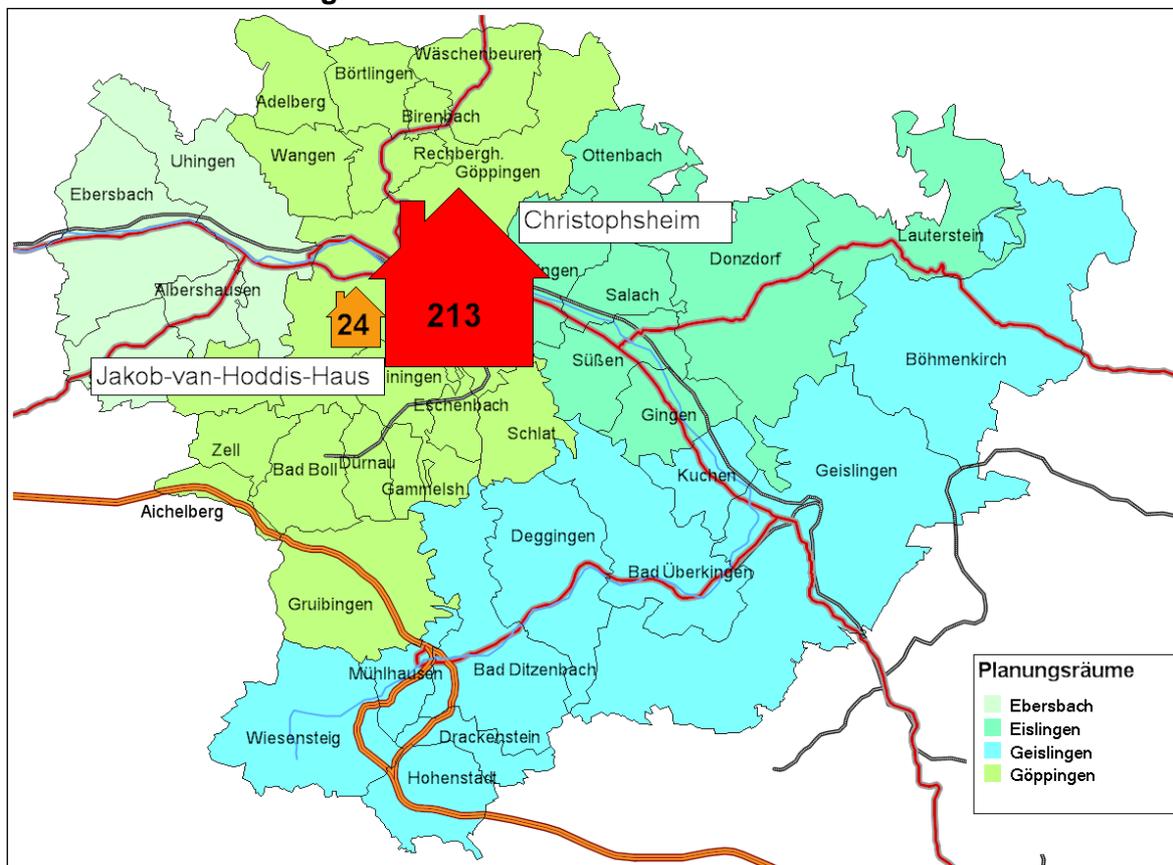
Der Unterabschnitt „Standort-Perspektive“ beschreibt

- welche Angebote für das stationäre Wohnen es im Landkreis Göppingen gibt und
- in welchem Umfang sie von welchem Personenkreis genutzt werden.

Dabei werden Leistungsempfänger des Landkreises genauso berücksichtigt wie Leistungsempfänger anderer Stadt- und Landkreise, die eine Unterstützungsleistung im Landkreis Göppingen beziehen.

Im Landkreis Göppingen wurde das stationäre Wohnen am 31.12.2015 in zwei Einrichtungen ausschließlich in der Stadt Göppingen angeboten und wurde von insgesamt 237 Personen in Anspruch genommen. 213 Personen lebten im Christophsheim (Pflegeheim) und 24 im Jakob-van-Hoddis-Haus (Wohnheim der Eingliederungshilfe unter der Trägerschaft von Viadukt Hilfen für psychisch Kranke e.V.). Plätze, die geschlossen geführt werden, gab es im nur Christophsheim.

## Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen – Standorte der Wohnangebote



Karte: KVJS. Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=237: Pflege N=213, Eingliederungshilfe N=24).

### Planungsräume

In den Planungsräumen Ebersbach, Eisingen und Geislingen gab es am 31.12.2015 keine stationären Wohnangebote für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung.

Im Planungsraum Göppingen befanden sich beide stationären Wohnangebote in der Stadt Göppingen. Das Jakob-van-Hoddis-Haus mit 24 Plätzen wurde im Jahr 2006 eröffnet und wird vom Verein Viadukt Hilfen für psychisch Kranke e.V. betrieben und ist ein Wohnheim der Eingliederungshilfe. Im Christophsheim steht die Pflege nach SGB XI im Vordergrund. Es wurde 1996 in Folge des Pflegeversicherungsgesetzes aus der Klinik Christophsbad in eine eigene Gesellschaft ausgegliedert. Das Christophsheim hat 214 Plätze, wovon einige geschlossen geführt werden können. Die Datenerhebung zur „Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/16“ hat gezeigt, dass es am 31.12.2015 im Christophsheim die meisten belegten Plätze in Einrichtungen der psychiatri-

schen Pflege in Baden-Württemberg gab, die nach §1906 BGB geschlossen geführt wurden.<sup>74</sup>

**Kennziffern**

Die Zahl der Erwachsenen mit seelischer Behinderung, die am 31.12.2015 stationär in einem Wohnheim (Eingliederungshilfe) oder psychiatrischen Pflegeheim im Landkreis Göppingen lebten, lag mit 9,4 Bewohnerinnen und Bewohnern je 10.000 Einwohner über dem Mittelwert anderer Kreise (8,0), für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Betrachtet man allerdings nicht die Summe der Wohn- und Pflegeheime insgesamt, sondern nur das stationäre Wohnen der Eingliederungshilfe (LT I 2.3), so liegt diese Kennziffer von 0,95 Personen je 10.000 deutlich unter dem Mittelwert anderer Kreise.<sup>75</sup>

**Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2015 im Landkreis Göppingen**

	absolut			je 10.000 Einwohner		
	Wohnheim	Pflegeheim	gesamt	Wohnheim	Pflegeheim	gesamt
Landkreis Göppingen <sup>76</sup>	24	213	237	0,95	8,45	9,40

Datenbasis: Leistungserhebung im Landkreis Göppingen zum 31.12.2015 (N=237).

**Alter und Geschlecht, Familienstand (Grafik S. 49)**

Die Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die im stationären Wohnen im Landkreis Göppingen lebten, waren

- im Jakob-van-Hoddis-Haus zwischen 23 und 66 Jahre alt
- im Christophsheim zwischen 21 und 96 Jahre alt.

Das Durchschnittsalter lag

- im Jakob-van-Hoddis-Haus bei 44 Jahren
- im Christophsheim bei 60 Jahren.

Im Jakob-van-Hoddis-Haus entsprach das Durchschnittsalter genau dem Durchschnittsalter anderer Kreise in Baden-Württemberg. Für das stationäre Wohnen in Pflegeheimen liegen dem KVJS keine Vergleichsdaten vor.

Im Christophsheim lebten am Stichtag mehr Männer (55 Prozent) als Frauen. Im Jakob-van-Hoddis-Haus waren 42 Prozent männlich.

Beim Familienstand ergab sich ein sehr unterschiedliches Bild. Im Jakob-van-Hoddis-Haus waren 79 Prozent ledig, 4 Prozent verheiratet und 17 Prozent

<sup>74</sup> Landkreistag, Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/2016, Stuttgart 2017.

<sup>75</sup> Vgl. Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse, S. 66.

<sup>76</sup> Entspricht hier dem Planungsraum Göppingen

geschieden. Im Christophsheim waren 55 Prozent ledig, 13 Prozent verheiratet, 24 Prozent geschieden und 8 Prozent verwitwet.

### **Diagnosen (Grafik S. 50)**

In beiden stationären Wohnangeboten waren die Schizophrenien die häufigste Hauptdiagnose, allerdings waren sie unterschiedlich stark ausgeprägt. Im Jakob-van-Hoddis-Haus machten sie 50 Prozent aller Diagnosen aus, im Christophsheim sogar 64 Prozent. Die zweithäufigste Diagnose im Jakob-van-Hoddis-Haus waren die Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen mit 25 Prozent. Im Christophsheim war die Sucht (12 Prozent) die zweithäufigste Diagnose, gefolgt von der Demenz mit 11 Prozent. Auch im Jakob-van-Hoddis-Haus stand die Demenz an dritter Stelle (11 Prozent), allerdings betraf das aufgrund der eher kleinen Gesamtfallzahl nur 3 Personen. Die übrigen Prozente verteilten sich auf verschiedene weitere psychiatrische Diagnosen.

In beiden Wohnangeboten hat ein nicht unerheblicher Teil der Personen (48 Prozent) eine psychiatrische Zweitdiagnose, was bedeutet, dass bei diesen Menschen mindestens zwei verschiedene psychiatrische Krankheitsbilder vorliegen (sogenannte Doppeldiagnosen). Im Christophsheim waren die Sucht und die Schizophrenien bei den Zweitdiagnosen am häufigsten vertreten (30 bzw. 29 Prozent), im Jakob-van-Hoddis-Haus waren die Schizophrenien und die Intelligenzstörungen mit jeweils 22 Prozent am häufigsten vertreten. Aufgrund der kleinen Gesamtfallzahl betraf dies aber nur jeweils 2 Personen.

### **Tagesstruktur (Grafik S. 60)**

Die Bewohnerinnen und Bewohner des Jakob-van-Hoddis-Hauses nahmen am 31.12.2015 zu einem großen Teil (54 Prozent) ein Angebot der Tagesstruktur nach dem Leistungstyp I 4.5b wahr, welches direkt im Wohnheim angeboten wird. 33 Prozent besuchten eine Werkstatt, 13 Prozent hatten eine sonstige Tagesstruktur. Der Anteil der Werkstatt-Beschäftigten entspricht ungefähr dem Durchschnitt anderer Kreise (34 Prozent).

In Pflegeheimen sind Wohnen und Tagesstruktur leistungsrechtlich nicht getrennt. Die Tagesstruktur wird innerhalb des Pflegeheims organisiert.

### **Schulabschluss und beruflicher Bildungsabschluss (Grafik S. 52)**

Am 31.12.2015 verfügten die meisten der Bewohnerinnen und Bewohner beider Wohnangebote über einen Schulabschluss. 50 Prozent (Jakob-van-Hoddis-Haus) bzw. 52 Prozent (Christophsheim) verfügten über einen Hauptschulabschluss, 13 bzw. 18 Prozent über die mittlere Reife und 8 bzw. 13 Prozent über eine (Fach-) Hochschulreife. Einen Schulabschluss einer Förderschule hatten 25 bzw. 4 Prozent, keinen Schulabschluss hatten 4 bzw. 13 Prozent.

Die Berufsausbildung der Menschen im Jakob-van-Hoddis-Haus stellte sich wie folgt dar: 58 Prozent hatten keinen beruflichen Ausbildungsabschluss, 38 Prozent

hatten eine zwei bis dreijährige Berufsausbildung und 4 Prozent verfügten über einen Abschluss als Meister/Techniker. Die Verteilung der beruflichen Ausbildungsabschlüsse war damit ähnlich wie in anderen Stadt- und Landkreisen. Im Christophsheim hatten 52 Prozent keinen beruflichen Ausbildungsabschluss, 38 Prozent verfügten über eine zwei bis dreijährige Berufsausbildung, 3 Prozent hatten einen Abschluss als Meister/Techniker und 7 Prozent hatten eine Fach- oder Hochschulausbildung.

### **Leistungsträger (Grafik S. 61)**

Im Jakob-van-Hoddis-Haus war der Landkreis Göppingen für 83 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner (20 Personen) zuständiger Leistungsträger. Dies ist im Vergleich zu anderen Kreisen ein sehr hoher Wert. 1 Person war Selbstzahler, nur für 3 Personen waren andere Kreise zuständige Leistungsträger. Hier kann also von einer wohnortnahen Versorgung gesprochen werden. Im Christophsheim war der Landkreis Göppingen für 47 Prozent der Personen zuständiger Leistungsträger. 21 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner kamen aus dem Landkreis Esslingen, 12 Prozent waren Selbstzahler. Die übrigen 20 Prozent verteilten sich auf verschiedene andere Kreise.

### **Dauer des Leistungsbezugs (Grafik S. 62)**

Die durchschnittliche Verweildauer im Jakob-van-Hoddis-Haus betrug am Stichtag 4 Jahre und lag damit unter dem Durchschnitt anderer Kreise, für die dem KVJS Vergleichsdaten vorliegen. Im Christophsheim lag die durchschnittliche Verweildauer mit 9 Jahren deutlich höher. 15 Prozent (33 Personen) lebten dort über 20 Jahre.

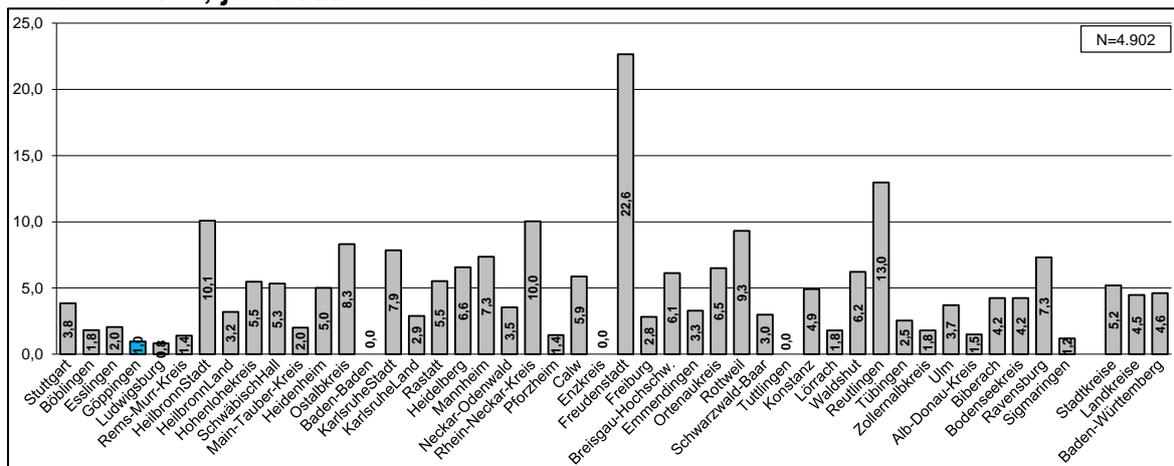
### **Angebotsdichte im Landesvergleich – Daten aus der Situationsanalyse<sup>77</sup>**

Im Rahmen der Datenerhebung der Situationsanalyse wurden am Ende des Jahres 2014 insgesamt 4.902 Erwachsene mit einer seelischen Behinderung ermittelt, die in einer stationären Wohnform nach dem Leistungstyp I.2.3 in Baden-Württemberg lebten.

---

<sup>77</sup> KVJS: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung zur Situation von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung und Menschen mit seelischer Behinderung aus den Jahren 2014 und 2015. Stuttgart 2017.

### Erwachsene mit seelischer Behinderung – belegte Plätze im stationären Wohnen\* am 31.12.2014, je 10.000 Einwohner



Grafik: KVJS, 2017. Datenbasis: Datenerhebung zur Situationsanalyse – Standort-Perspektive 2014.

\* Leistungstyp I 2.3, nicht erhoben wurden Erwachsene, die in einem Pflegeheim oder in einer Einrichtung, in der Pflege nach dem SGB XI im Vordergrund steht (mit ergänzendem Eingliederungszuschlag), lebten.

In Baden-Württemberg lebten durchschnittlich 4,6 Erwachsene mit seelischer Behinderung je 10.000 Einwohner im stationären Wohnen. Der Landkreis Göppingen lag mit 1,0 Erwachsenen pro 10.000 Einwohner deutlich unter dem Landesdurchschnitt. Diese unterdurchschnittliche Kennzahl ergibt sich dadurch, dass in dieser Statistik die Menschen, die im Christophsheim lebten, nicht berücksichtigt sind, da es keine Einrichtung der Eingliederungshilfe ist.

### 2.3.2 Leistungsträger-Perspektive

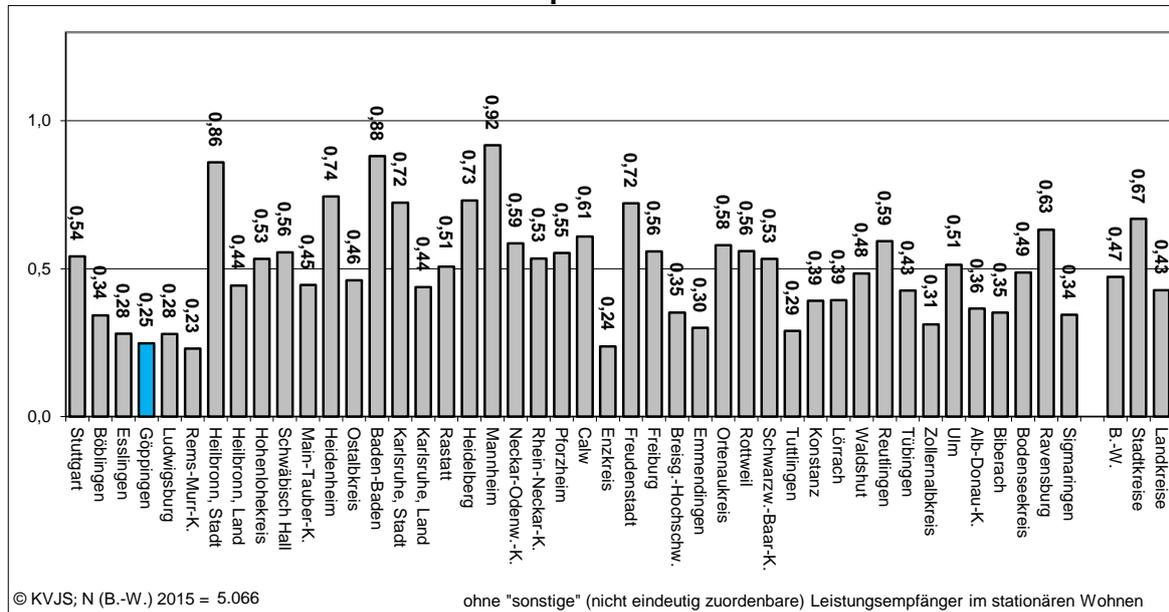
Der Unterabschnitt „Leistungsträger-Perspektive“ beschreibt

- wie viele Leistungen für das stationäre Wohnen der Landkreis Göppingen als Leistungsträger bezahlt
- und wo diese Unterstützungsleistungen erbracht werden.

Dabei werden nur Leistungsempfänger berücksichtigt, die eine Leistung vom Landkreis Göppingen beziehen, unabhängig davon, ob sie diese Unterstützungsleistung im Landkreis Göppingen oder außerhalb des Kreisgebiets erhalten.

Der Landkreis Göppingen war am Ende des Jahres 2015 für 62 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im stationären Wohnen zuständiger Leistungsträger der Eingliederungshilfe. Dies entspricht einer Kennziffer von 0,25 Personen pro 1.000 Einwohner und liegt damit deutlich unter dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg (0,43).

### Erwachsene Leistungsempfänger der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im stationären Wohnen am 31.12.2015 pro 1.000 Einwohner



Grafik: KVJS. Datenbasis: Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg. Stuttgart 2017. (N=5.066).

Von den oben genannten 62 Leistungsempfängern lebten am 31.12.2015 42 Personen (68 Prozent) außerhalb des Landkreises Göppingen:

- 9 Personen im Ostalbkreis
- 6 Personen im Landkreis Esslingen
- Je 4 Personen im Reims-Murr-Kreis und im Landkreis Heidenheim
- Je 2 Personen in den Landkreisen Ludwigsburg, Freudenstadt, Biberach und dem Rhein-Neckar-Kreis
- Jeweils 1 Person in den Landkreisen Calw, Reutlingen, Ravensburg und der Stadt Ulm und
- 7 Personen in anderen Bundesländern.

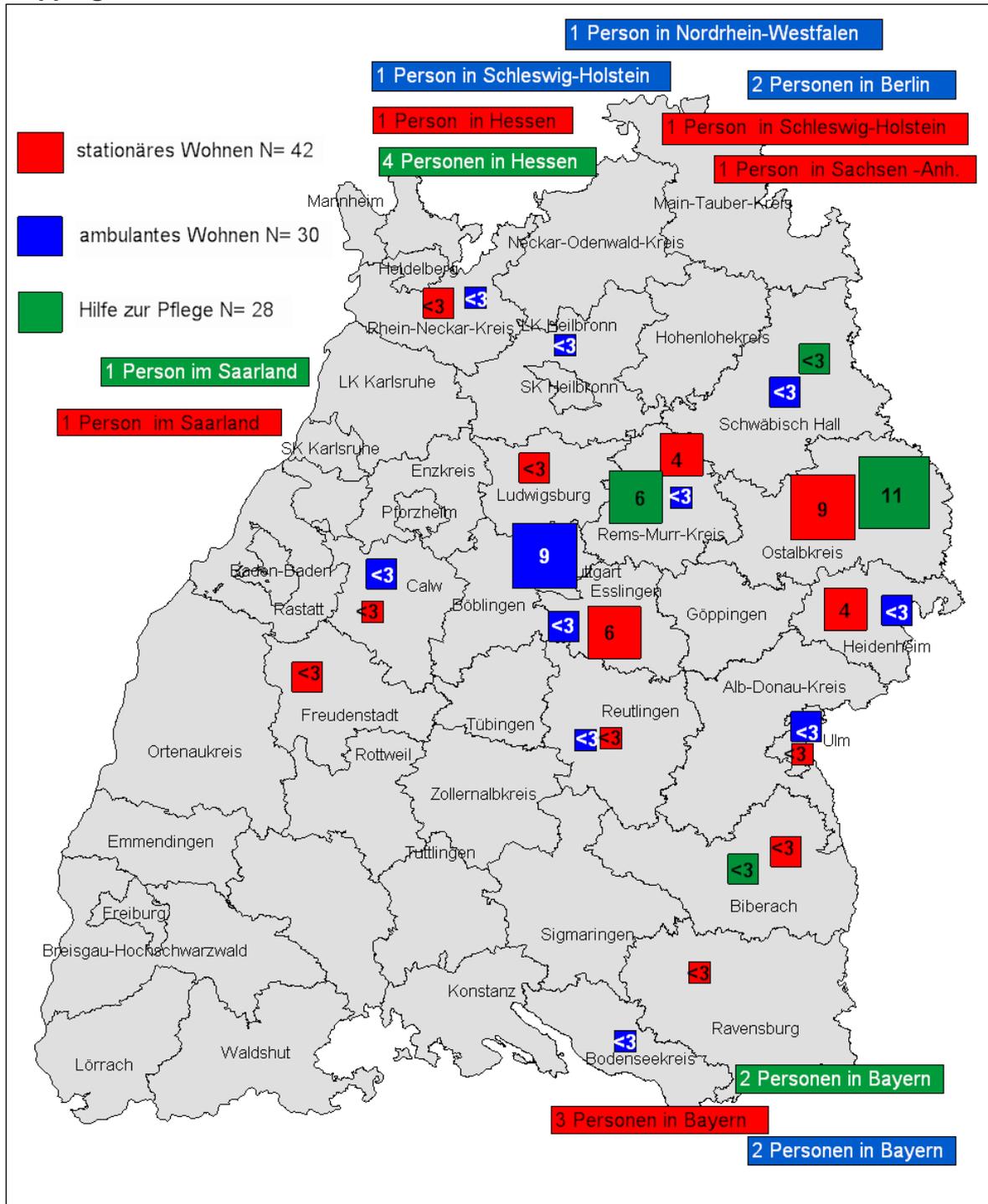
Die hohe Anzahl der Personen, die am Stichtag 31.12.2015 außerhalb des Landkreises Göppingen in einer stationären Wohneinrichtung der Eingliederungshilfe lebten, erklärt sich unter anderem durch die Tatsache, dass es nur ein Wohnheim der Eingliederungshilfe mit 24 Plätzen im Landkreis gibt.

Am 31.12.2015 erhielten außerdem 124 Erwachsene mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung durch den Landkreis Göppingen Leistungen der Hilfe zur Pflege in einem Pflegeheim. Von diesen 124 Personen lebten 28 (23 Prozent) außerhalb des Landkreises Göppingen:

- 11 Personen im Ostalbkreis
- 6 Personen im Reims-Murr-Kreis
- Je 2 Personen in den Landkreisen Schwäbisch Hall und Biberach und
- 7 Personen in anderen Bundesländern.

Angesichts der großen Anzahl an Plätzen im Christophsheim ist die Anzahl der auswärtig lebenden Leistungsempfänger relativ hoch.

**Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in Leistungsträgerschaft des Landkreises Göppingen, die am 31.12.2015 im stationären und ambulanten Wohnen außerhalb des Landkreises Göppingen lebten**



Karte: KVJS. Datenbasis: Statistik der Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege des Landkreises Göppingen zum 31.12.2015 (Eingliederungshilfe stationär N=42, Eingliederungshilfe ambulant N=30, Hilfe zur Pflege N=28).

### 2.3.3 Entwicklungen seit 2007

#### Standort-Perspektive

Seit dem Jahr 2007 ist die Anzahl der Menschen im stationären Wohnen relativ konstant geblieben. Am Stichtag 31.12.2007 lebten 233 Menschen im stationären Wohnen im Landkreis Göppingen, am 31.12.2015 waren es 237 Personen.

#### Leistungsträger-Perspektive

Die Anzahl der Leistungsempfänger im stationären Wohnen, für die der Landkreis Göppingen zuständiger Leistungsträger ist, ist seit 2007 zurückgegangen. Am 31.12.2007 waren es 72 Leistungsempfänger im stationären Wohnen der Eingliederungshilfe, am Ende des Jahres 2015 62. Die Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege in psychiatrischen Pflegeheimen sind ebenfalls leicht zurückgegangen. Am Ende des Jahres 2007 war der Landkreis Göppingen für 135 Menschen, die in einem psychiatrischen Pflegeheim lebten, zuständiger Leistungsträger, am Ende des Jahres 2015 war er für 124 Personen zuständig.

## 2.4 Ausblick und Handlungsempfehlungen

### Privates Wohnen

Am Ende des Jahres 2015 lebten im Landkreis Göppingen 139 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung in 22 Städten und Gemeinden privat, d.h. ohne Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen. Diese hohe Anzahl an privat wohnenden Menschen im Landkreis Göppingen ist auf das besonders in der Stadt Göppingen gut ausgebaute Netz an Unterstützungsangeboten (z.B. Tagesstätte, Psychiatrische Ambulanz des Christophbads, niedergelassene Fachärzte und Therapeuten) zurückzuführen. Um diesen hohen Anteil an privat wohnenden Menschen auch in Zukunft zu halten, muss stetig an diesem Netz der oben genannten komplementären Unterstützungsangeboten an gearbeitet werden, auch in den anderen Planungsräumen. Unterstützung zur Teilhabe ist jedoch nicht nur Aufgabe der Stadt- und Landkreise, sondern aller Städte und Gemeinden.

Nicht selten müssen privat wohnende Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen in Krisensituationen stationär in eine psychiatrische Klinik aufgenommen werden. Dies könnte in bestimmten Fällen vermieden werden, wenn es die Möglichkeit gäbe, Leistungen eines psychiatrischen Pflegedienstes in Anspruch zu nehmen.<sup>78</sup> Dieser leistet Hilfe in Krisensituationen und gibt längerfristige Unterstützung bei häuslicher Pflege. Das Angebot eines psychiatrischen Pflegedienstes richtet sich an Menschen mit psychischen Erkrankungen wie Depressionen, altersbedingte Krankheiten, Suchterkrankungen, Persönlichkeits- und Angststörungen sowie Schizophrenien. Ziel ist ein möglichst langer Verbleib in der eigenen

---

<sup>78</sup> § 37 SGB V.

Häuslichkeit und die Förderung der Lebensqualität der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen. Einen psychiatrischen Pflegedienst gibt es im Landkreis Göppingen bisher nicht. Es sollte geprüft werden, ob im Landkreis ein psychiatrischer Pflegedienst eingerichtet werden kann. Dieser sollte in den gemeindepsychiatrischen Verbund integriert sein.

### **Ambulant betreute Wohnformen**

Am Ende des Jahres 2015 lebten 133 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Göppingen in einer ambulanten Wohnform, davon 6 im begleiteten Wohnen in Gastfamilien und 127 im ambulant betreuten Wohnen. Die Zahl der Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im ambulanten Wohnen ist im Landkreis Göppingen von 2005 bis 2015 von 73 auf 133 Personen gestiegen. Dies entspricht einer jährlichen Steigerung um 6 Personen. Ob sich die Entwicklung in dieser Dynamik weiter vollziehen wird, kann nicht vorhergesagt werden. Voraussichtlich wird der Bedarf an diesen Wohnformen aber weiter steigen.

Der Landkreis Göppingen hat sich zum Ziel gesetzt, möglichst vielen Menschen ambulante Wohnformen zu ermöglichen. Dazu muss ein weiterer Ausbau des ambulant betreuten Wohnens und des begleiteten Wohnens in Gastfamilien angestrebt werden. Dabei ist es wichtig, die Wohnmöglichkeiten weiter zu differenzieren (Einzel- und Paarwohnen, Wohnen in kleineren Wohngemeinschaften in der Gemeinde, Wohnmöglichkeiten in Appartementhäusern, in inklusiven Wohngemeinschaften, Wohngruppen nach dem Wohn- Teilhabe- und Pflegegesetz, etc.). Damit auch Menschen mit höheren Unterstützungsbedarfen ambulant wohnen können, ist es notwendig, eine allgemeine Leistungsvereinbarung über noch ausdifferenziertere Vergütungssätze abzuschließen.

Wohntrainings zum Übergang ins ambulant betreute Wohnen können den Weg in die Selbständigkeit unterstützen. Diese Möglichkeiten sollten im Landkreis Göppingen weiter ausgebaut werden.

Wohnungen für ambulant betreutes Wohnen können je nach Bedarf angemietet werden. Besonders in den Städten gibt es aber nur wenig bezahlbaren und ggf. barrierefreien Wohnraum. Dies stellt für Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung und auch für die Einrichtungen der Behindertenhilfe eine Herausforderung dar. Zum einen ist es schwer, eine passende Wohnung zu finden, zum anderen dürfen im Rahmen der Sozialhilfe bestimmte Mietobergrenzen nicht überschritten werden. Oft gibt es auch Vorbehalte und Ängste bei Vermietern und Nachbarn, wenn die psychische Erkrankung des Mieters bekannt wird. Hier wird es wichtig sein, die Anstrengungen auf das Umfeld zu lenken und den Weg für die Inklusion in den Städten und Gemeinden zu ebnen. Wichtige Ansprechpartner sind zum Beispiel Politik und Verwaltung der Städte und Gemeinden wie auch die Wohnungsbaugesellschaften in der Region. Der Landkreis Göppingen appelliert an alle Beteiligten, mehr bezahlbaren und geeigneten, Wohnraum für Angebote des ambulant betreuten Wohnens zur Verfügung zu stellen. Diese Thematik muss bei städtebaulichen Planungen berücksichtigt werden.

Eine wichtige Rolle spielen dabei die Bürgermeister, die regelmäßig über die Lebenssituation von Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung informiert werden sollten.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung des ambulant betreuten Wohnens ist – wie bei stationären Wohngemeinschaften auch – der richtige Standort. Eine gute Infrastruktur im Wohnumfeld sollte gegeben sein. Zudem ist es sinnvoll, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner den Weg zur nächstgelegenen Werkstatt selbständig bewältigen können, entweder zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Für Seniorinnen und Senioren, die ambulant betreut leben, muss eine zuverlässige Tagesstruktur zur Verfügung stehen, die nicht ausschließlich aus Angeboten der Behindertenhilfe bestehen muss. Hier sind kreative Ideen gefragt, um auch Angebote im Sozialraum (Vereine, Kirchengemeinden, Tagesstätten, etc.) mit zu nutzen.

### **Stationäres Wohnen**

Am Ende des Jahres 2015 lebten 237 Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Göppingen stationär. Davon nur 24 Personen in einem Wohnheim der Eingliederungshilfe, da es für dieses Angebot nur 24 Plätze im Jakob-van-Hoddis-Haus im Landkreis gibt. Ein relativ großer Teil (42 Personen) der Leistungsempfänger von Eingliederungshilfe zum stationären Wohnen des Landkreises lebte in Einrichtungen in anderen Stadt- und Landkreisen. Um zukünftige stationäre Bedarfe vermehrt im Landkreis decken zu können, müssen zusätzliche stationäre Plätze in einem Angebot der Eingliederungshilfe geschaffen werden.

Ausreichende stationäre Angebote sollten als inklusive und sozialraumorientierte Wohnangebote zur Verfügung gestellt werden, auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Nicht alle zukünftigen Plätze müssen in Wohnheimen realisiert werden. Es sollten auch stationäre Wohngemeinschaften oder alternative Wohnprojekte zwischen ambulantem und stationärem Wohnen angedacht werden.

Trotz eines guten Unterstützungsangebotes ist es teilweise nicht zu vermeiden, dass Bewohner eines Wohnheims oder des ambulant betreuten Wohnens in Krisensituationen eine stationäre klinische Behandlung benötigen. In solchen Situationen sind gute Absprachen zwischen allen Beteiligten notwendig und hilfreich. Alle beteiligten Akteure haben sich dafür ausgesprochen, die Kooperationen untereinander zu intensivieren, um möglichst gute Übergänge für die betroffenen Menschen zu realisieren. Bei privat wohnenden Menschen sind auch die Übergänge zu anderen Unterstützungsangeboten, zum Beispiel der Tagesstruktur zu berücksichtigen. Hierzu könnte im Gemeindepsychiatrischen Verbund ein gemeinsames Übergangsmanagement erarbeitet und abgestimmt werden.<sup>79</sup>

---

<sup>79</sup> Am 01.10.2017 ist ein Rahmenvertrag zum Entlassmanagement in Kraft getreten. Für die Patienten ist entscheidend, dass der voraussichtliche Bedarf für die nach Krankenhausbehandlung erforderliche Anschlussversorgung anhand schriftlicher Standards durch ein multidisziplinäres Team im Krankenhaus festgestellt wird, die notwendigen Anschlussmaßnahmen frühzeitig eingeleitet und der weiterbehandelnde Arzt bzw. die weiterversorgende Einrichtung rechtzeitig informiert werden.

Eine empirische Untersuchung des KVJS aus dem Jahr 2014 zur Situation von Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung in Pflegeheimen in Baden-Württemberg hat gezeigt, dass ein großer Anteil dieser Personen in „normalen“ Altenpflegeheimen lebt, darunter viele Menschen unter 65 Jahren, die nach den Kriterien der Pflegeversicherung nicht in eine Pflegestufe eingestuft waren. Die Ergebnisse warfen die Frage auf, ob ein Pflegeheim für diese Personen immer die fachlich geeignete Versorgungsform ist.<sup>80</sup> Der Landkreis Göppingen kümmert sich bei Verdacht auf „Fehlbelegungen“ von psychisch kranken Menschen in Altenpflegeheimen um eine angemessene Lösung für die betroffenen Personen.

### **Überblick Handlungsempfehlungen Wohnen**

#### **HE 5**

Es wird geprüft, ob ein psychiatrischer Pflegedienst im Landkreis Göppingen eingerichtet werden kann.

#### **HE 6**

Der Landkreis schließt eine Leistungsvereinbarung über noch ausdifferenziertere Vergütungssätze für das ambulant betreute Wohnen für Menschen mit höherem Hilfebedarf ab.

#### **HE 7**

Das Angebot zum Wohntraining wird erweitert.

#### **HE 8**

Der Landkreis nimmt Kontakt zu den örtlichen Wohnbaugesellschaften sowie zu Städten und Gemeinden zum Zweck der Schaffung von bezahlbarem, barrierefreiem Wohnraum auf, unter anderem für Angebote des ambulant betreuten Wohnens (Berücksichtigung bei städtebaulichen Planungen).

#### **HE 9**

Weitere Plätze in stationären Wohnsettings der Eingliederungshilfe werden geschaffen, auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

#### **HE 10**

Ein abgestimmtes Übergangsmanagement zwischen Klinik und Trägern von unterstützenden Angeboten, insbesondere bei Krisensituationen, wird entwickelt.

#### **HE 11**

Bei Verdacht auf „Fehlbelegungen“ von psychisch kranken Menschen in Altenpflegeheimen kümmert sich der Landkreis um eine angemessene Lösung für die betroffenen Personen.

([https://gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/krankenhaeuser/entlassmanagement/KH\\_Rahmenvertrag\\_Entlassmanagement\\_2016.pdf](https://gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/krankenhaeuser/entlassmanagement/KH_Rahmenvertrag_Entlassmanagement_2016.pdf), zuletzt eingesehen am 19.10.2017)

<sup>80</sup> <https://www.kvjs.de/der-kvjs/service/publikationen/detailansicht/menschen-mit-chronisch-psychischer-erkrankung-in-pflegeheimen-2014/>, zuletzt aufgerufen am 09.10.2017.

### **II 3 Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe**

Schwerpunktmäßig beschäftigt sich der Teilhabeplan für Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung mit den Bereichen, für welche die Eingliederungshilfe zuständig ist. Ergänzend werden in diesem Abschnitt Angebote im Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe behandelt. Deren Leistungen sind von entscheidender Bedeutung dafür, wie gut Prävention gelingt und wie viele Menschen mit psychischer Erkrankung letztlich langfristig auf Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen sind.

Zu den Angeboten im Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe gehören insbesondere die Sozialpsychiatrischen Dienste, die Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung, die Fachkliniken, Tageskliniken und Psychiatrischen Institutsambulanzen. Wenn diese bedarfsgerecht ausgebaut und gut miteinander vernetzt sind, wenn alle Bausteine nahtlos ineinander greifen und alle Menschen mit psychischer Erkrankung in diesem Netz bestmöglich aufgefangen werden, kann dies den Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe spürbar senken.

Ebenso gehören zum Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe nach den Vorgaben des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (Psych-KHG) Baden-Württembergs die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen) und die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher sowie die Kreisbehindertenbeauftragten (nach dem Landesbehindertengleichstellungsgesetz (L-BGG)). Auch der Stärkung der Selbsthilfe kommt in diesem Zusammenhang eine wichtige Funktion zu, ebenso wie der Vernetzung der verschiedenen Angebote und der Kooperation der unterschiedlichen Träger.

Die Zielgruppe der Teilhabeplanung sind Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung. Nicht selten beginnt ein großer Teil psychischer Störungen bereits in der Adoleszenz, einem Lebensabschnitt, in dem wesentliche soziale Weichen gestellt werden. Die Hilfen für Kinder- und Jugendliche mit seelischer Behinderung werden vom Jugendamt nach § 35a SGB VIII gewährt. Der Übergang aus der Minderjährigkeit ins Erwachsenenalter bringt einen Zuständigkeitswechsel mit sich und erfordert eine enge Zusammenarbeit der beteiligten Stellen. Daher sollen hier auch die Schnittstellen zur Kinder- und Jugendhilfe kurz skizziert werden.

### 3.1 Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi)

In Baden-Württemberg wurde seit 1987 ein landesweit flächendeckendes Netz an Sozialpsychiatrischen Diensten aufgebaut. Diese erbringen niedrighschwellige ambulante Leistungen für Menschen mit psychischer Erkrankung. Ziel der Leistungen der Sozialpsychiatrischen Dienste ist es, „dazu beizutragen, dass Erkrankungen und Behinderungen frühzeitig erkannt und behandelt werden, chronisch psychisch kranken Menschen, die nicht mehr oder noch nicht zu einer selbständigen Lebensführung in der Lage sind, durch spezifische Hilfen ein Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und vorrangig den langfristig in psychiatrischen Krankenhäusern behandelten psychisch kranken Menschen die Entlassung zu ermöglichen und Krankheitsrückfälle und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden. (...) Zielgruppe der Leistungen sind psychisch kranke Menschen, die auf Grund der Art, Schwere oder Dauer der Erkrankung unter seelischen Behinderungen und sozialen Beeinträchtigungen leiden.“<sup>81</sup>

Die Sozialpsychiatrischen Dienste leisten Vorsorge, Nachsorge und Krisenintervention. Sie sind Anlauf- und Beratungsstellen für Menschen mit psychischer Erkrankung und für deren Angehörige sowie für Personen aus dem Umfeld der Betroffenen. Die Sozialpsychiatrischen Dienste arbeiten eng mit niedergelassenen Hausärzten, Psychiatern, Therapeuten sowie mit Kliniken, Tageskliniken und Psychiatrischen Institutsambulanzen zusammen. Sie bieten ihre Leistungen in zentralen Büros an, suchen die Betroffenen aber auch in ihren Wohnungen auf. Zudem organisieren sie Kontakt- und Freizeitangebote sowie Selbsthilfe- und Angehörigengruppen. Sie stellen damit eine niedrighschwellige ambulante Grundversorgung für Menschen mit psychischer Erkrankung sicher.

Sozialpsychiatrische Dienste ermöglichen einen schnellen und kurzfristigen Zugang zum gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem, weil die Leistungen für die Betroffenen kostenfrei sind und kein Antragsverfahren auf Bewilligung von Leistungen im Einzelfall erforderlich ist (zum Beispiel im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung). Sozialpsychiatrische Dienste können auch bei schwankendem Hilfebedarf und bei akuten Krisen kurzfristig reagieren. Zudem kann der Sozialpsychiatrische Dienst auch die Familie und das soziale Umfeld beraten, unterstützen und entlasten, was im Einzelfall sogar wichtiger sein kann als die Arbeit mit der betroffenen Person, um das soziale Umfeld zu erhalten und eine Heimunterbringung zu vermeiden.

Die Ausstattung, die Strukturen und das Aufgabenspektrum sind in den Sozialpsychiatrischen Diensten in Baden-Württemberg sehr unterschiedlich. Manche Dienste bieten die klassischen Aufgaben der Grundversorgung an, andere erbringen über Vereinbarungen mit Leistungsträgern Leistungen des ambulant betreuten Wohnens oder übernehmen bezahlte Leistungen für andere Leistungserbringer, zum Beispiel für die Psychiatrische Institutsambulanz. Eine große Zahl der Sozialpsychiatrischen Dienste bietet Soziotherapie an.

Die Sozialpsychiatrischen Dienste werden mit Landeszuschüssen zu den laufenden Personal- und Sachkosten gefördert, die an eine gleichzeitige Bezuschussung

---

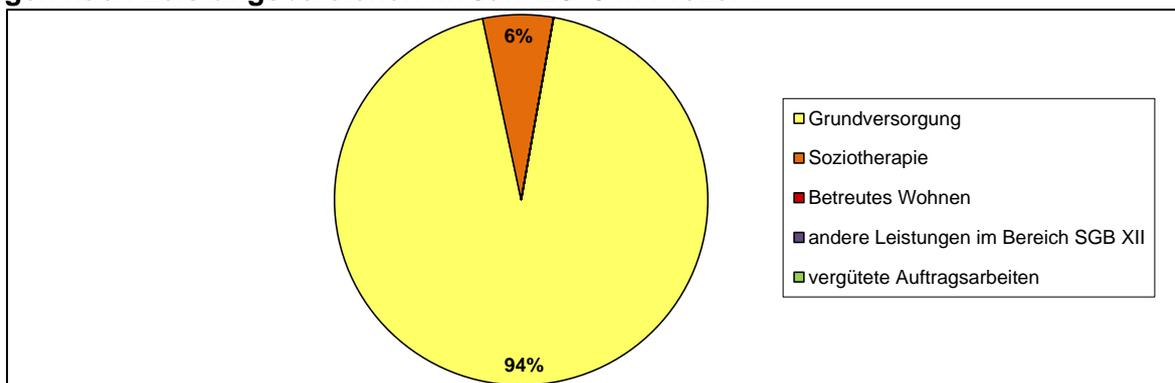
<sup>81</sup> Abs. 4.2 der Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit und Soziales für die Förderung von sozialpsychiatrischen Diensten (VwV-SpDi) vom 09.09.2015.

durch den Stadt- oder Landkreis gebunden sind.<sup>82</sup> Eine der Fördervoraussetzungen ist, dass der Träger des Dienstes verbindlich mit einer Psychiatrischen Institutsambulanz, einem Soziotherapie-Erbringer und einer Tagesstätte kooperiert. Dazu muss eine schriftliche Vereinbarung mit allen Beteiligten getroffen werden.<sup>83</sup> Im Jahr 2014 gab es in Baden-Württemberg 67 Sozialpsychiatrische Dienste<sup>84</sup>, überwiegend in Trägerschaft der freien Wohlfahrtspflege. Im Landkreis Göppingen ist der Sozialpsychiatrische Dienst<sup>85</sup> in Trägerschaft des Landkreises.

### Leistungsbereiche

Im Jahr 2015 erhielten im Landkreis Göppingen 555 Personen Leistungen der Grundversorgung (94 Prozent), für 36 Personen (6 Prozent) wurden Leistungen der Soziotherapie erbracht. Leistungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes zum betreuten Wohnen und vergütete Auftragsarbeiten wurden nicht angeboten.

### Klientinnen und Klienten des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Landkreis Göppingen nach Leistungsbereichen im Jahr 2015 in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=591).

<sup>82</sup> Abs. 4.7 der Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit und Soziales für die Förderung von sozialpsychiatrischen Diensten (VwV-SpDi) vom 09.09.2015.

<sup>83</sup> Vgl. § 6 Abs.3 PsychKHG.

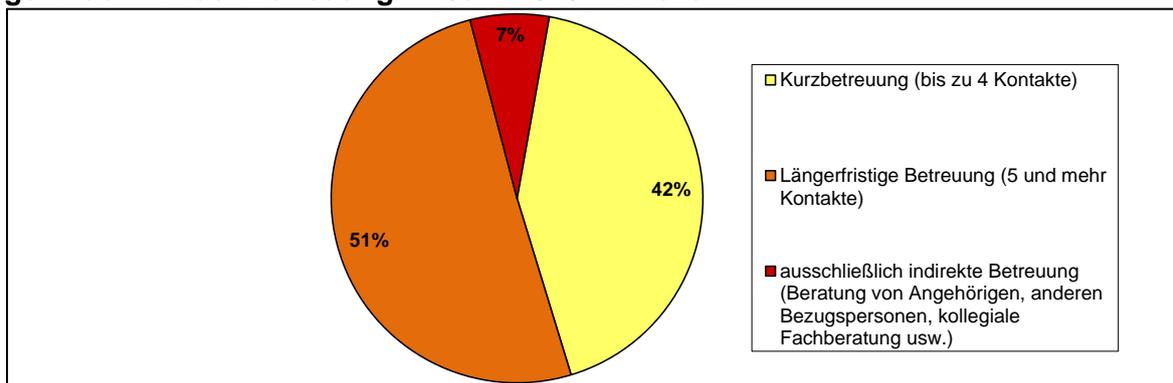
<sup>84</sup> Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg: Jahresbericht 2014. Auswertung der freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Stuttgart Oktober 2015. Für 2015 keine Angaben.

<sup>85</sup> Sozialpsychiatrischer Dienst Göppingen (SpDG).

## Inanspruchnahme und Dauer der Grundversorgung

Im Rahmen der Grundversorgung wurden 2015 im Landkreis Göppingen 281 Klientinnen und Klienten (51 Prozent) längerfristig (5 Kontakte und mehr) und 236 Personen (42 Prozent) kurzfristig (bis zu 4 Kontakte) betreut. Bei 38 Personen (7 Prozent) erfolgten indirekte Betreuungen, d.h. es wurden Angehörige, andere Bezugspersonen oder beteiligte Dienste beraten.<sup>86</sup>

### Klientinnen und Klienten des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Landkreis Göppingen nach Art der Betreuung im Jahr 2015 in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=555).

Im Verlauf des Jahres 2015 wurden in Baden-Württemberg 27.737 Personen von Sozialpsychiatrischen Diensten im Leistungsbereich Grundversorgung betreut. Die durchschnittliche Kennziffer der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg pro 10.000 Einwohner lag bei 26 betreuten Personen in der Grundversorgung. Mit 23 betreuten Personen lag der Landkreis Göppingen unter dem Durchschnitt der Kreise in Baden-Württemberg, entsprach aber genau dem Durchschnitt der Landkreise. Bei den längerfristig betreuten Personen (5 Kontakte und mehr) betrug die Kennziffer der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg 12 Personen je 10.000 Einwohner. In diesem Bereich lag der Landkreis Göppingen mit 11 Personen je 10.000 Einwohner leicht unter dem Durchschnitt.<sup>87</sup>

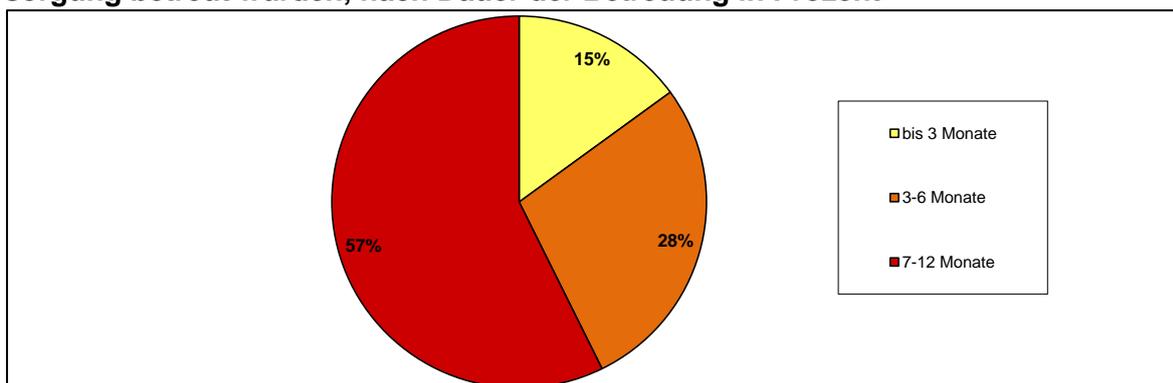
<sup>86</sup> Bericht der Träger über die Tätigkeit des Sozialpsychiatrisches Dienstes für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015.

<sup>87</sup> Landkreistag und Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/2016, Stuttgart 2017.

Von den 281 längerfristig durch den SpDG betreuten Personen wurden im Verlauf des Jahres 2015

- 15 Prozent bis zu drei Monaten,
- 28 Prozent zwischen drei und sechs Monaten und
- 57 Prozent zwischen sieben und zwölf Monaten begleitet.

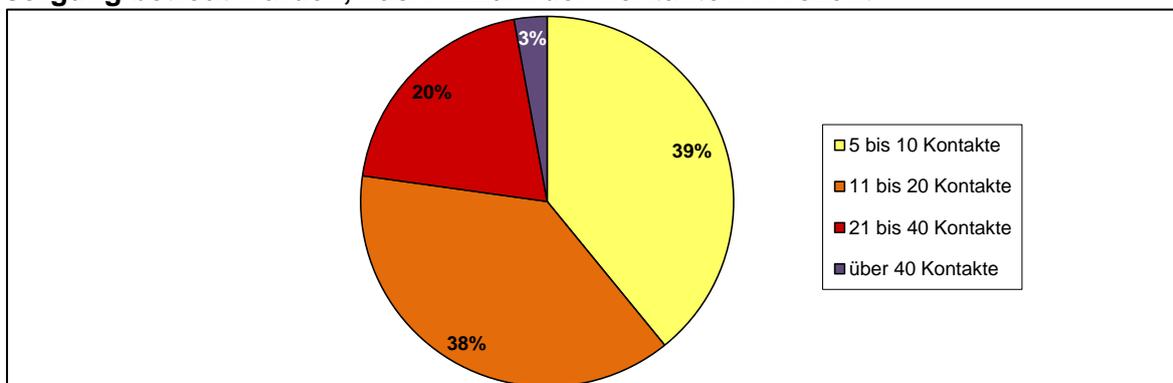
**Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Dauer der Betreuung in Prozent**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

Dabei hatten 8 Person (3 Prozent) über 40 Kontakte, 56 Personen (20 Prozent) 21 bis 40 Kontakte, 107 Personen (38 Prozent) zwischen 11 und 20 Kontakte und 110 Personen (39 Prozent) 5 bis 10 Kontakte mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst. Die Betreuungen erstrecken sich zum Teil über mehrere Jahre.

**Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Anzahl der Kontakte in Prozent**



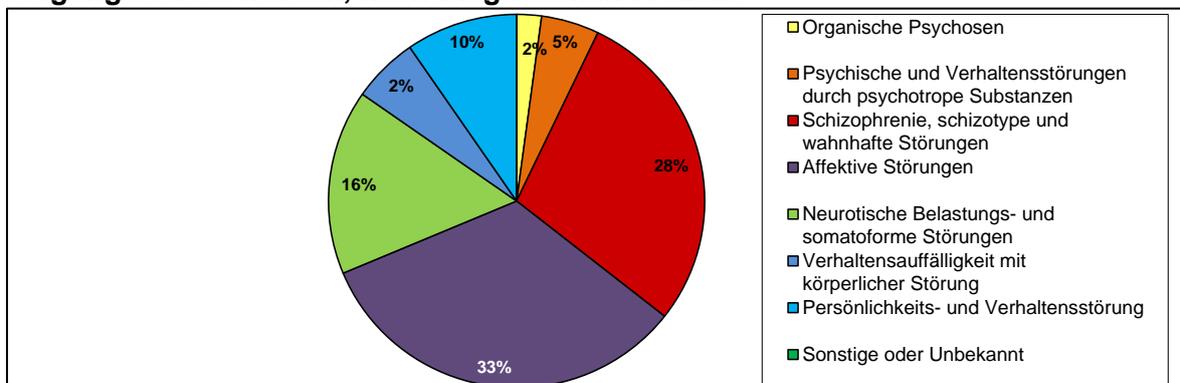
Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

## Diagnosen in der Grundversorgung

Von den im Jahr 2015 längerfristig durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen betreuten Personen waren 33 Prozent an einer affektiven Störung (zum Beispiel Manie, Depression) erkrankt, 28 Prozent an einer schizophrenen Störung, 16 Prozent an einer neurotischen Belastungs- und somatoformen Störung und 10 Prozent an einer Persönlichkeits- und Verhaltensstörung. 9 Prozent hatten verschiedene, weitere psychiatrische Diagnosen.

Bei 45 Personen (16 Prozent) trat zusätzlich eine behandlungsbedürftige Suchtproblematik auf.

### Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Diagnosen in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

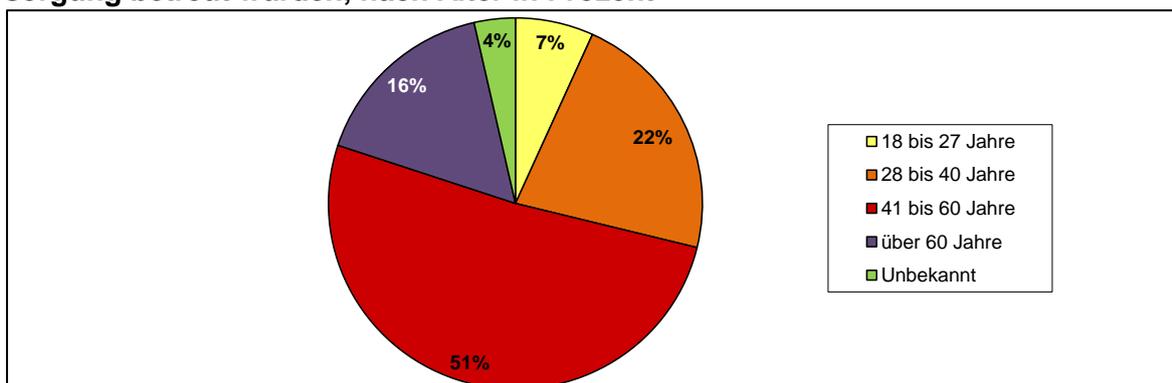
## Alter, Geschlecht und Familienstand in der Grundversorgung

Anders als in den Unterstützungsangeboten, die über die Eingliederungshilfe finanziert werden, betreute der Sozialpsychiatrische Dienst im Jahr 2015 insgesamt mehr Frauen als Männer. Von den 281 längerfristig betreuten Klientinnen und Klienten waren 65 Prozent Frauen. Auch im Landesdurchschnitt war dieser Trend zu erkennen. Dort waren 59 Prozent der Klienten in der längerfristigen Betreuung weiblich.<sup>88</sup> Ein Grund dafür könnte sein, dass psychische Erkrankungen in der Gesamtbevölkerung bei Frauen häufiger diagnostiziert werden als bei Männern. Vieles deutet auch darauf hin, dass Frauen früher und häufiger Hilfen in Anspruch nehmen und damit zumindest teilweise bessere Chancen haben, dass sich ihr Zustand verbessert oder sie ganz unabhängig von Unterstützung werden. Auch wird versucht, eine stationäre Aufnahme – wo immer möglich – zu vermeiden, wenn eine Frau Kinder versorgt. Für sie sind die Sozialpsychiatrischen Dienste, die ins Haus kommen, eine wichtige Form der Unterstützung.

<sup>88</sup> Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg: Jahresbericht 2014. Auswertung der freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Stuttgart Oktober 2015.

Von den 281 Personen, die 2015 längerfristig durch den Sozialpsychiatrischen Dienst betreut wurden, war ungefähr die Hälfte (51 Prozent) zwischen 41 und 60 Jahre alt. Nur 7 Prozent zählten zur Altersgruppe zwischen 18 und 27 Jahren und 22 Prozent zur Altersgruppe von 28 bis 40 Jahren. 16 Prozent waren 60 Jahre und älter. Für 4 Prozent lagen keine Angaben vor. Die Altersverteilung entsprach ungefähr dem Durchschnitt der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg.<sup>89</sup>

**Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Alter in Prozent**

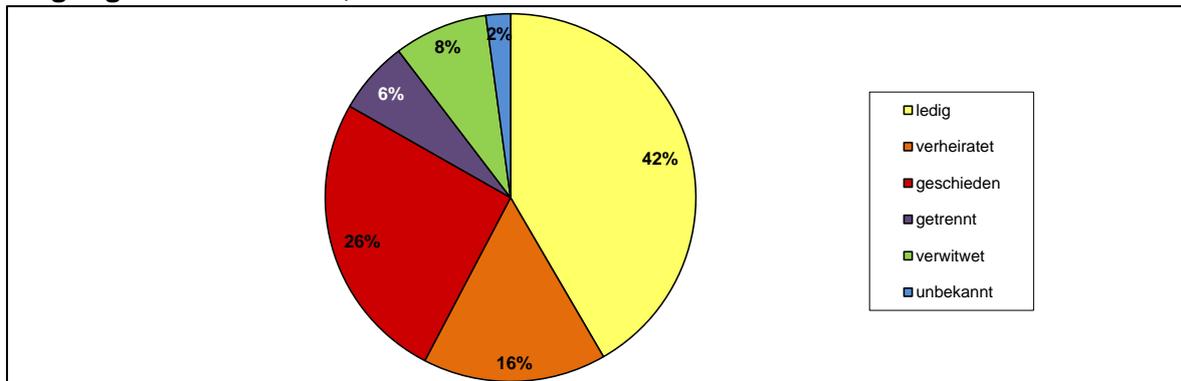


Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

Von den im Jahr 2015 im Landkreis Göppingen längerfristig betreuten 281 Personen waren 42 Prozent ledig, 26 Prozent geschieden, 16 Prozent verheiratet, 8 Prozent verwitwet und 6 Prozent getrennt lebend. Von 2 Prozent war der Familienstand unbekannt. Damit zeigen sich in der Tendenz ähnliche Ergebnisse wie in den Abschnitten Wohnen und Arbeiten.

<sup>89</sup> Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg: Jahresbericht 2014. Auswertung der freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Stuttgart 2015. Für 2015 keine Angaben.

**Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Familienstand in Prozent**

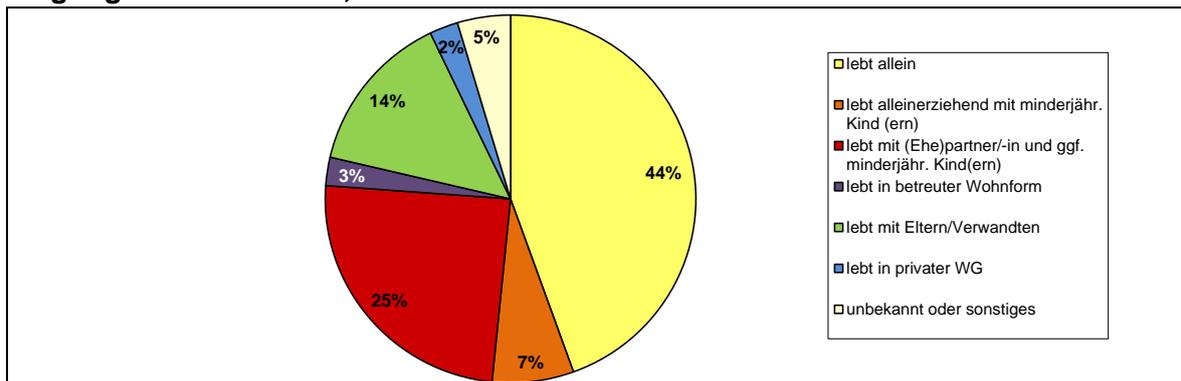


Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

**Wohnsituation in der Grundversorgung**

Knapp die Hälfte der längerfristig betreuten Klienten (44 Prozent) lebte zum Stichtag alleine, 25 Prozent lebten mit einem (Ehe-) Partner und ggf. minderjährigen Kindern. 14 Prozent lebten bei Familienangehörigen. Andere Wohnsituationen machten nur sehr geringe Anteile aus. Die Wohnsituationen ähneln damit den Wohnsituationen im privaten Wohnen (Vgl. Unterabschnitt II.2.1.1).

**Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Wohnsituation in Prozent**

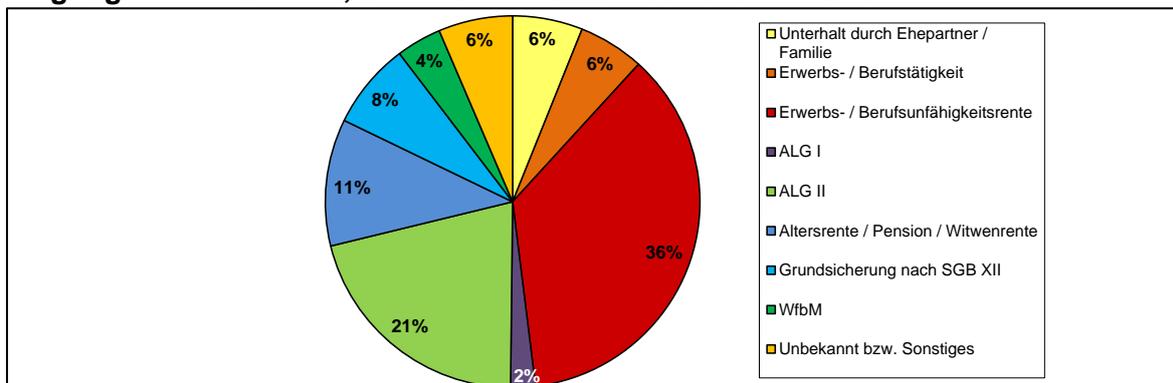


Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

### Lebensunterhalt in der Grundversorgung

Die Art des Lebensunterhalts der im Laufe des Jahres 2015 längerfristig betreuten Personen war am Stichtag sehr vielfältig. Die größten beiden Anteile machten die Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsrente (36 Prozent) und das Arbeitslosengeld II (21 Prozent) aus. 11 Prozent bezogen eine Alters- oder Witwenrente, 8 Prozent lebten von Leistungen der Grundsicherung nach SGB XII. Alle anderen Einkommensarten spielten eine untergeordnete Rolle.

### Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Art des Einkommens in Prozent

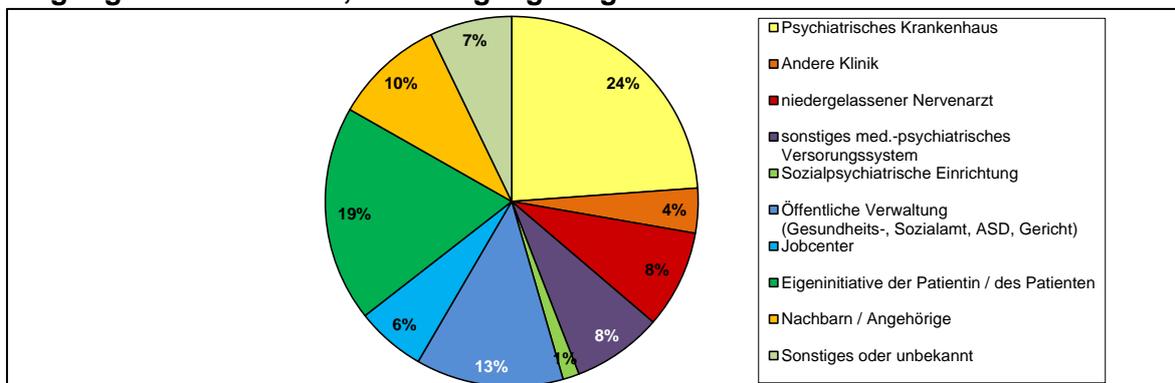


Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

## Zugangswege in die Grundversorgung

Die Zugangswege zum Sozialpsychiatrischen Dienst waren im Landkreis Göppingen im Jahr 2015 sehr heterogen und vielfältig. Die Eigeninitiative (19 Prozent) und die Vermittlung durch ein psychiatrisches Krankenhaus (24 Prozent) waren die Hauptzugangswege der längerfristig betreuten Personen. 13 Prozent kamen durch die öffentliche Verwaltung (Gesundheits- oder Sozialamt, ASD, Gericht) zum Sozialpsychiatrischen Dienst, 10 Prozent durch Nachbarn oder Angehörige. Alle anderen Zugangswege machten geringere Anteile aus.

### Klientinnen und Klienten, die 2015 längerfristig (5 Kontakte und mehr pro Jahr) durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Göppingen in der Grundversorgung betreut wurden, nach Zugangswegen in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Bericht der Träger über die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für die Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der Freiwilligen Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg. Jahresbericht 2015. Berechnungen: KVJS. (N=281).

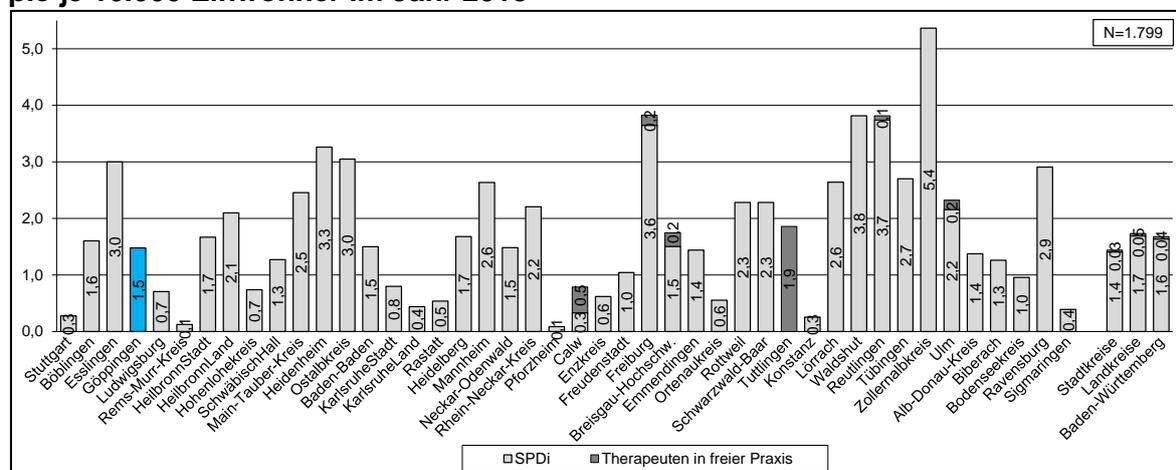
### Soziotherapie

Die Soziotherapie wird in Baden-Württemberg in den meisten Stadt- und Landkreisen von den Sozialpsychiatrischen Diensten erbracht, in wenigen Kreisen gibt es auch andere Soziotherapeuten in freier Praxis. Bei der Soziotherapie handelt es sich um eine Krankenkassenleistung nach § 37a SGB V, die auf ärztliche Verordnung<sup>90</sup> durchgeführt und seit dem Jahr 2002 erbracht wird. Die Behandlung ist in der Regel auf maximal drei Jahre und maximal 120 Stunden befristet.

Soziotherapie richtet sich an schwer psychisch kranke Menschen, die oft nicht in der Lage sind, medizinische Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen. Durch Motivierungsarbeit und strukturierte Trainingsmaßnahmen soll den Betroffenen geholfen werden, psychosoziale Defizite abzubauen, erforderliche medizinische Leistungen zu akzeptieren und auch selbständig in Anspruch zu nehmen. Die Soziotherapie findet in der Regel im sozialen Umfeld des Patienten statt.<sup>91</sup>

Im Landkreis Göppingen wird die Soziotherapie durch den Sozialpsychiatrischen Dienst erbracht. Im Jahr 2015 haben 37 Personen Soziotherapie durch den Sozialpsychiatrischen Dienst erhalten. Dies entspricht einer Kennziffer von 1,5 Personen pro 10.000 Einwohner. Sie liegt leicht unter dem Durchschnitt der Landkreise mit einer Kennziffer von 1,7 Personen.<sup>92</sup>

### Sozialpsychiatrische Dienste – betreute Personen im Leistungsbereich Soziotherapie je 10.000 Einwohner im Jahr 2015



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation 2015.

<sup>90</sup> Seit März 2017 ist die Verordnung auch durch Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeuten möglich.

<sup>91</sup> Vgl. Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinien) in der Fassung vom 16.03.2017.

Inkrafttreten: 08.06.2017

<sup>92</sup> Landkreistag und Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/2016, Stuttgart 2017.

### 3.2 Tagesstätten

Tagesstätten bieten ein offenes und niedrighschwelliges Angebot für Erwachsene mit einer psychischen Erkrankung. In Tagesstätten stehen insbesondere die Begegnung und der Kontakt im Vordergrund. Sie sind zumeist regelmäßig von Montag bis Freitag geöffnet – teilweise auch an den Wochenenden. Die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg finanzieren die Tagesstätten ganz überwiegend pauschal mit einem institutionellen Zuschuss. Damit sind die Leistungen der Tagesstätten für deren Besucherinnen und Besucher kostenfrei und niedrighschwellig zugänglich. Für eine Teilnahme an dem Angebot Tagesstätte ist daher in der Regel auch kein Antragsverfahren auf Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich.

Tagesstätten sind ein wichtiger Baustein der außerstationären und gemeindenahe Versorgung psychisch kranker Menschen. Mit einem breiten Spektrum an freiwilligen Angeboten und Freizeitmöglichkeiten ergänzen und entlasten sie andere Versorgungsangebote, wie etwa Tageskliniken, Sozialpsychiatrische Dienste, die verschiedenen Formen des unterstützten Wohnens sowie Werkstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Kern des Angebots der Tagesstätte ist häufig die Mittagsmahlzeit, die gemeinsam geplant und zubereitet wird und auch preisgünstig angeboten werden kann.

Erwachsene mit psychischer Erkrankung, die den Anforderungen eines eigenständigen Lebens nicht oder noch nicht hinreichend gerecht werden können, erhalten in Tagesstätten grundsätzlich

- Hilfen zur Tagesstrukturierung und Alltagsgestaltung,
- Arbeits- und Beschäftigungsangebote,
- verschiedene ergotherapeutische Angebote,
- Hilfen zum Erhalt und Aufbau zwischenmenschlicher Beziehungen,
- Unterstützung bei der Sicherung von materiellen Ansprüchen und
- Beratung durch fachlich kompetente Ansprechpersonen.<sup>93</sup>

Zu diesen Ansprechpersonen zählen vermehrt auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die eine EX-IN Ausbildung absolviert haben. EX-IN steht für „Experienced Involvement“ (Erfahrene beteiligen) und ist eine Qualifizierung für psychiatrieerfahrene Menschen.

Die Wiedereingliederung und Aufnahme einer Beschäftigung in einer Werkstatt oder gar auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wird für die Besucherinnen und Besucher von Tagesstätten stets als mittel- bis langfristiges Ziel angestrebt. Auf dem Weg dorthin erfahren sie Unterstützung und Stabilisierung im Alltag sowie die Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten und arbeitsmarktrelevanter Fertigkeiten.

Innerhalb einer Tagesstätte spielt im Rahmen der Arbeits- und Beschäftigungsangebote der sogenannte Zuverdienst häufig eine wichtige Rolle.<sup>94</sup> Beim Zuverdienst handelt es sich allerdings nicht um eine Erwerbstätigkeit im klassischen Sinne. Zuverdienst stellt vielmehr ein niedrighschwelliges Angebot dar, das es auch Er-

<sup>93</sup> Vgl. Konzeption Tagesstätte für psychisch Kranke und Behinderte. Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie. Beschluss vom 17.04.1991.

<sup>94</sup> siehe Unterabschnitt II 1.4.

wachsenen mit psychischer Erkrankung ermöglicht, ihre individuellen Arbeitsfähigkeiten und Fertigkeiten außerhalb von Werkstätten für Menschen mit Behinderung oder Betrieben des ersten Arbeitsmarktes regelmäßig einzubringen. Die Arbeitszeiten und Tätigkeiten beim Zuverdienst lassen sich situationsangepasst gestalten und können flexibel ausgestaltet werden.

In den Tagesstätten im Landkreis Göppingen gibt es kein Angebot des Zuverdienstes.

Um möglichst vielen Menschen den Besuch einer Tagesstätte zu ermöglichen, ist es wichtig, dass die Tagesstätten gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sind.

### **Planungsräume**

Am Jahresende 2015 gab es in Baden-Württemberg an 101 Standorten Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung. Das Angebot war flächendeckend ausgebaut, alle 44 Stadt- und Landkreise hatten mindestens eine Tagesstätte eingerichtet.

Im Landkreis Göppingen gibt es zwei Tagesstätten. Beide befinden sich in Trägerschaft von Viadukt e.V. Eine Tagesstätte ist in Göppingen, die andere in Geislingen. Beide Tagesstätten haben ein vielfältiges Programm und werden institutionell vom Landkreis Göppingen finanziert.

In den Tagesstätten finden unter anderem verschiedene Gruppenangebote im Bereich Freizeit, Kochen und Kreativität statt. Des Weiteren werden individuelle Angebote, aber auch Ausflüge angeboten. Kern der Angebote der Tagesstätte ist das Mittagessen. Dieses wird von hauptamtlichen Mitarbeitern organisiert und gemeinsam mit einem Besucher, der sich hierfür ehrenamtlich engagiert, zubereitet.

In den Räumlichkeiten der Tagesstätte in Geislingen finden auch Angebote des SpDG<sup>95</sup> statt, wie z.B. der Begegnungskreis, der Dienstagstreff oder der Frühstückstreff.

---

<sup>95</sup> Sozialpsychiatrischer Dienst Göppingen

## Inanspruchnahme

Die Tagesstätten im Landkreis Göppingen wurden im Jahr 2017 von 2,0 Besuchern je 10.000 Einwohnern pro Tag in Anspruch genommen. Diese Kennziffer entsprach fast dem Landesdurchschnitt für Baden-Württemberg im Jahr 2015 (2,1). Die Kennziffer ist im Landkreis Göppingen vom Jahr 2011 zum Jahr 2013 etwas zurückgegangen, bis 2015 hat sie sich allerdings nicht verändert. Bei der durchschnittlichen absoluten Zahl der Besucher pro Tag gab es zwischen den Jahren 2011 (70) und 2013 (50) einen stärkeren Rückgang, von 2013 bis 2015 (49) dagegen einen geringen.

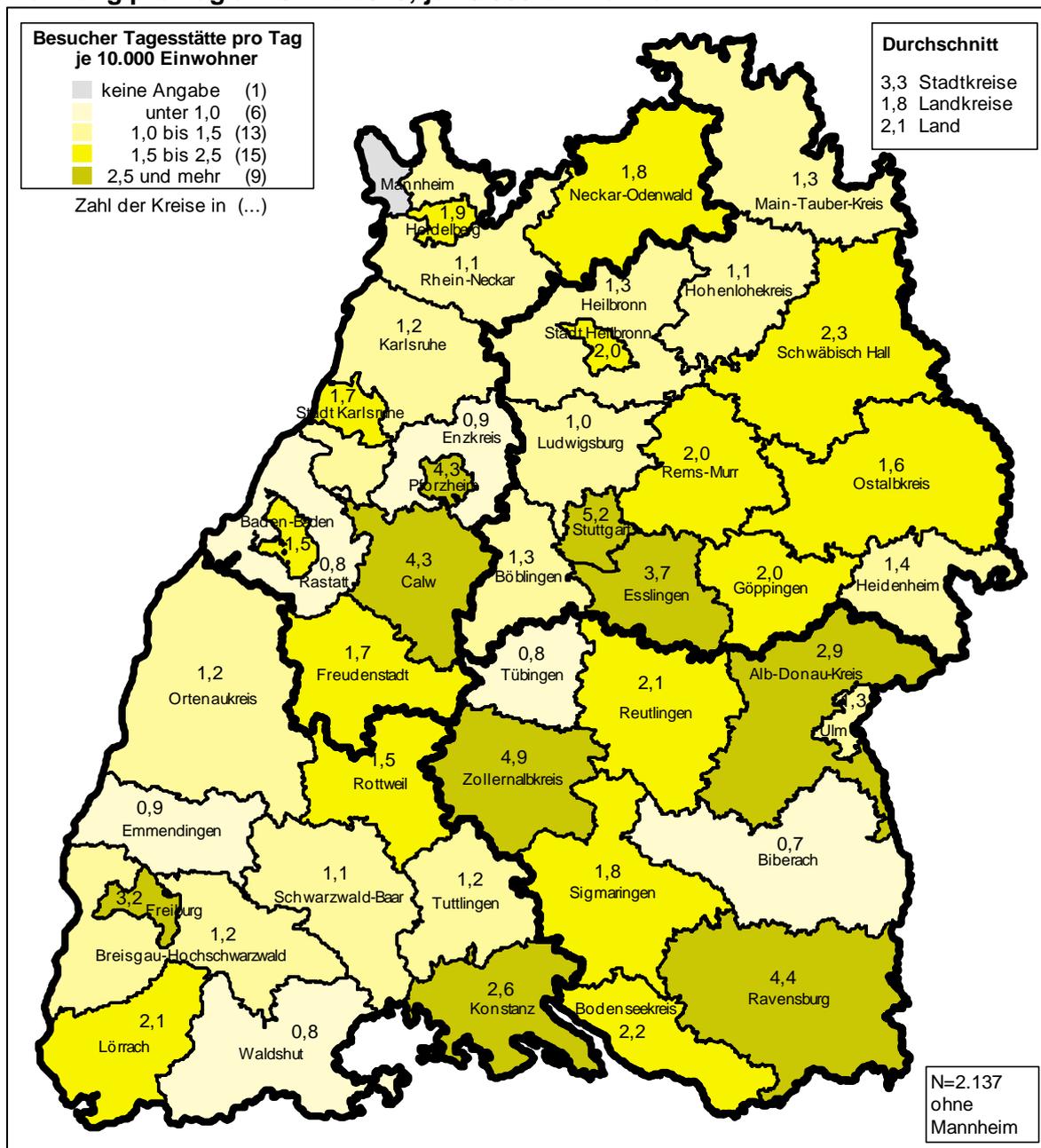
### Besucherinnen und Besucher der Tagesstätten im Landkreis Göppingen in den Jahren 2011, 2013 und 2015

	Durchschnittliche Zahl der Besucherinnen und Besucher pro Tag	
	absolut	je 10.000 Einwohner
2011	70	2,8
2013	50	2,0
2015	49	2,0

Tabelle: KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation in den Jahren 2011, 2013, 2015<sup>96</sup>

<sup>96</sup> Landkreistag und Städtetag Baden-Württemberg, KVJS Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2011, 31.12.2013, 31.12.2015. Stuttgart (bei GPV Dokumentation 2015/2016 mit abweichendem Referenzzeitraum in den Jahren 2016 respektive 2017 in 22 Stadt- und Landkreisen bei 4 Wochen-Zählung).

**Besucherinnen und Besucher von Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung pro Tag am 31.12.2015, je 10.000 Einwohner\***



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation 2015/2016.

\* In 21 Stadt- und Landkreisen fand eine vertiefte Tagesstätten-Erhebung mit einem abweichenden Referenzzeitraum (Vier-Wochen-Zeitraum) in den Jahren 2016 respektive 2017 statt. Zu diesen Kreisen gehörten der Landkreis Böblingen, die Stadt Heilbronn, der Landkreis Heilbronn, der Main-Tauber-Kreis, der Ostalbkreis, die Stadt Baden-Baden, die Stadt Karlsruhe, die Landkreise Karlsruhe und Rastatt, der Rhein-Neckar-Kreis, der Enzkreis, der Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald, die Landkreise Rottweil, Lörrach, Waldshut, Reutlingen, Tübingen, Biberach, Ravensburg, der Bodenseekreis und die Stadt Ulm.

## Tagesstätten-Erhebung

Im Rahmen der Fortschreibung der Teilhabeplanung für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung des Landkreises Göppingen fand im Jahr 2017 eine differenzierte Tagesstätten-Erhebung statt. Ermittelt wurde die Anzahl der Besucherinnen und Besucher beider Tagesstätten. Der Referenzzeitraum von vier Wochen war vom 01.05.2017 - 28.05.2017. Der Erhebungsbogen ermöglichte eine standardisierte Zählung der Besucherinnen und Besucher pro Tag.

Im Referenzzeitraum im Jahr 2017 wurden die beiden Tagesstätten im Landkreis Göppingen über vier Wochen hinweg von insgesamt 89 Personen besucht (Göppingen 54, Geislingen 35). Darunter waren 50 Frauen und 39 Männer. Im Referenzzeitraum kamen im Landkreis Göppingen durchschnittlich 26 Besucherinnen und Besucher mit psychischer Erkrankung pro Tag in die Tagesstätten (in Göppingen waren es durchschnittlich 14 Besucherinnen und Besucher pro Tag, in Geislingen 11).

## Öffnungszeiten

Im Rahmen der Tagesstätten-Erhebung im zuvor genannten Referenzzeitraum wurden auch die Öffnungszeiten des Vorjahres abgefragt. Die beiden Tagesstätten im Landkreis Göppingen waren im Jahr 2016 im Durchschnitt an 263 Tagen geöffnet (Göppingen an durchschnittlich 312 Tagen, Geislingen an 214 Tagen). In Baden-Württemberg waren es – zum Vergleich – im Jahr 2013 dagegen durchschnittlich 242 Öffnungstage pro Tagesstätte.<sup>97</sup>

Im Jahr 2013 lagen die Öffnungszeiten pro Tag in den Tagesstätten in Baden-Württemberg im Durchschnitt bei sechs Stunden.<sup>98</sup> Die Tagesstätten im Landkreis Göppingen hatten im Referenzzeitraum im Jahr 2017 von Montag bis Freitag durchschnittlich ebenfalls an 6 Stunden geöffnet.

Beide Tagesstätten hatten von Montag bis Freitag geöffnet. Die Tagesstätte in Göppingen hatte auch am Sonntag regelmäßig wöchentlich für einige Stunden geöffnet. Dort gibt es zusätzlich ein regelmäßiges Angebot an zwei Samstagen im Monat und an zwei Feiertagen im Jahr. In Geislingen war die Tagesstätte im Jahr 2016 an einem Feiertag geöffnet. Die Angebote an Wochenenden werden häufig von Ehrenamtlichen durchgeführt.

---

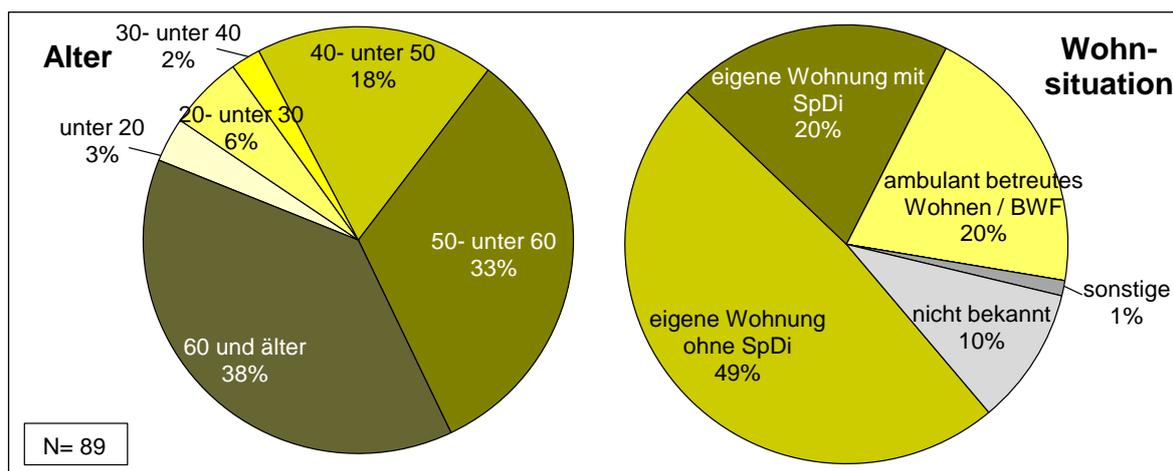
<sup>97</sup> Landkreistag und Städtetag Baden-Württemberg, KVJS Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2013/14. Stuttgart 2015, S. 23.

<sup>98</sup> ebenda.

## Alter und Wohnsituation

Die meisten der 89 Besucherinnen und Besucher der beiden Tagesstätten im Landkreis Göppingen waren 60 Jahre und älter (38 Prozent). Dieser Wert liegt deutlich über dem im Rahmen der letzten Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund ermittelten Landeswert aus dem Jahr 2013 (20 Prozent). Dagegen lag der Anteil der 30 bis 40-Jährigen mit 2 Prozent deutlich unter dem Landesdurchschnitt von 14 Prozent. Der Anteil der Personen im Alter von 50 bis unter 60 Jahren entsprach mit 33 Prozent nahezu dem entsprechenden Landeswert. Auch bei den Personen im Alter zwischen 20 und 30 Jahren entsprach der Anteil dem Landeswert in ähnlicher Weise. Der prozentuale Anteil der Gruppe der unter 30-Jährigen in den Tagesstätten im Landkreis Göppingen liegt leicht über dem Landeswert aus dem Jahr 2013. Die Altersgruppe der 40- bis 50-Jährigen liegt mit 18 Prozent dagegen deutlicher unter dem entsprechenden Landeswert (25 Prozent).<sup>99</sup>

### Besucherinnen und Besucher der Tagesstätten für Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Göppingen nach Alter und Wohnsituation in einem Vier-Wochen-Zeitraum



Grafik: KVJS 2017. Datenbasis: Tagesstätten-Erhebung zur Teilhabeplanung im Landkreis Göppingen (N=89).

In einer eigenen Wohnung und ohne fachliche Unterstützung des Sozialpsychiatrischen Dienstes lebte fast die Hälfte der 89 Personen, die eine der beiden Tagesstätten im Landkreis Göppingen besuchten. Dieser Wert liegt deutlich über dem Landeswert aus dem Jahr 2013 (36 Prozent). Dagegen lebten 20 Prozent in einer eigenen Wohnung mit der Unterstützung des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Der Landeswert liegt hier mit 28 Prozent über diesem Wert. Der Anteil der Personen, die ambulant betreut wohnten (20 Prozent) entsprach annähernd dem Landeswert von 23 Prozent. Stationär lebten keine Nutzerinnen oder Nutzer der Tagesstätten in Göppingen. Landesweit waren das durchschnittlich 5 Prozent.<sup>100</sup>

<sup>99</sup> ebenda, S. 24

<sup>100</sup> Landkreistag und Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2013/14. Stuttgart 2015, S. 24

### 3.3 Klinische und ambulante psychiatrische Versorgung

Am 01.01.1996 wurden in Baden-Württemberg neun Zentren für Psychiatrie gebildet. Aus den ehemaligen Psychiatrischen Landeskrankenhäusern wurden selbstständige Anstalten des öffentlichen Rechts. Zudem wurden neben diesen spezialisierten Fachkrankenhäusern psychiatrische und psychosomatische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern eingerichtet, um eine gemeindenahere Versorgung zu ermöglichen. Zur Versorgungsstruktur zählen weiter die Universitätskliniken und das Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim.

Im Bereich der ambulanten und teilstationären psychiatrischen Versorgung unterhalten viele psychiatrische Krankenhäuser Tageskliniken und Psychiatrische Institutsambulanzen. Die Kliniken erbringen fast ausschließlich Leistungen der Krankenversicherung (SGB V). In Baden-Württemberg wurden die psychiatrischen Kliniken sukzessive ausgebaut, um in allen Regionen des Landes eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung sicherzustellen. Dies gilt besonders für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und für den Bereich Sucht.

#### Stationäre Versorgung

Laut dem Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser in Baden-Württemberg vom 01.05.2017 gab es in Baden-Württemberg für Erwachsene 6.481 vollstationäre Betten im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie und 1.464 vollstationäre Betten im Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gab es 621 vollstationäre Betten.<sup>101</sup> Die Fallzahlen der vollstationär behandelten Patienten sind zwischen 2010 und 2015 von 93.259 auf 103.104 gestiegen. Während die Zahl der Fälle wächst, sinkt die Verweildauer kontinuierlich.<sup>102</sup>

#### Betten in der vollstationären klinisch-psychiatrischen und -psychosomatischen Versorgung in Baden-Württemberg am 01.05.2017

	Vollstationäre Betten
Psychiatrie und Psychotherapie	6.481
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1.464
<b>Gesamt Erwachsene</b>	<b>7.945</b>
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	621

Datenbasis: Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser Baden-Württemberg. Stand: 1.05.2017

<sup>101</sup> Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser zum 01.05.2017: [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Krankenh%C3%A4user/Verzeichnis\\_Krankenhaeuser\\_01-05-2017.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Krankenh%C3%A4user/Verzeichnis_Krankenhaeuser_01-05-2017.pdf), zuletzt aufgerufen am 31.08.2017.

<sup>102</sup> Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Statistische Berichte A IV 2 – j/10 bzw./15. Eigene Berechnung KVJS: Für die Erwachsenen wurde die Summe für die Fallzahl gebildet aus Psychiatrie und Psychotherapie und Psychotherapeutische Medizin.

Im Landkreis Göppingen ist das Klinikum Christophsbad für die psychiatrische Versorgung zuständig. Zum Stichtag 01.05.2017 hatte die Klinik im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie 294 vollstationäre Betten, im Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie waren es 27 vollstationäre Betten. Daneben gab es 18 vollstationäre Betten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Landkreis Göppingen.

Das Behandlungsspektrum der erwachsenenpsychiatrischen Stationen umfasst die Fachgebiete:

- Psychiatrie und Psychotherapie
- Gerontopsychiatrie und
- Psychosomatische Medizin und Fachpsychotherapie.

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie beim Christophsbad verfügt in fünf Stationen (zwei beschützend, drei offen) über insgesamt 102 Betten.<sup>103</sup>

Die Klinik mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt beim Christophsbad hat 73 Betten in insgesamt drei Stationen, davon ist eine beschützend.<sup>104</sup>

Über sechs Stationen verfügt die Klinik für Psychosomatische Medizin und Fachpsychotherapie beim Christophsbad. Sie gliedert sich in drei Bereiche: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachpsychotherapie und Krisenintervention und Suchterkrankung.<sup>105</sup>

Der Sozialdienst des Krankenhauses stellt eine wesentliche Schnittstelle im komplexen Sozialleistungssystem dar. Er informiert und unterstützt bei der Klärung von Ansprüchen gegenüber den Leistungsträgern und bei Fragen der Sicherung des Lebensunterhalts. Im Wege eines professionellen Entlassmanagements<sup>106</sup> hat er die Aufgabe, bei multiplen Problemlagen unter Berücksichtigung des Selbstbestimmungsrechts und der Wünsche der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen bzw. Bezugspersonen eine tragfähige Entscheidung für eine nachstationäre Versorgung zu erarbeiten und umzusetzen. Weil die Zahl der Patientinnen und Patienten in den letzten Jahren stark gestiegen und die Verweildauer stark gesunken ist, müssen die Sozialdienste mehr Menschen in kürzerer Zeit betreuen. Die Zeitspanne, in der zum Ende eines Klinikaufenthaltes ein Nachfolgeangebot gefunden werden muss, ist somit kürzer geworden. Aufgrund der Vorlaufzeiten, die ein Antrag auf Eingliederungshilfe oder auf Leistungen der Pflegekassen erfordert, können Wartezeiten und Lücken zwischen dem Tag der Entlassung aus dem Krankenhaus und der Aufnahme in eine unterstützte Wohnform entstehen. Schwierig ist die Situation vor allem dann, wenn sich keine Angehörigen zur Unterstützung des entlassenen Patienten finden. Der Sozialdienst ist deshalb darauf angewiesen, eng mit allen Beteiligten im gemeindepsychiatrischen Verbund zusammenzuarbeiten.

<sup>103</sup> <http://www.christophsbad.de/kliniken/klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie/leistungsspektrum/einleitung.html>; zuletzt eingesehen am 30.08.2017.

<sup>104</sup> <http://www.christophsbad.de/kliniken/klinik-fuer-gerontopsychiatrie/leistungsspektrum/einleitung.html>, zuletzt eingesehen am 01.09.2017.

<sup>105</sup> <http://www.christophsbad.de/kliniken/klinik-fuer-psychosomatische-medizin-und-fachpsychotherapie/leistungsspektrum/einleitung.html>, zuletzt eingesehen am 01.09.2017.

<sup>106</sup> nach § 39 Abs. 1a SGB V.

Der Übergang von einer Krankenhausbehandlung zu einer womöglich sektorenübergreifenden Nachbehandlung ist vor allem für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung wichtig. Das erweiterte Bundesschiedsamt hat am 13.10.2016 den Rahmenvertrag zum Entlassmanagement für Krankenhäuser festgesetzt. Dieser Rahmenvertrag ist am 01.10.2017 bundesweit in Kraft getreten. Ziel ist es, eine lückenlose Anschlussversorgung der Patienten zu organisieren. Anhand schriftlicher Standards durch ein multidisziplinäres Team wird der voraussichtliche Bedarf festgestellt und die jeweils erforderlichen Anschlussmaßnahmen frühzeitig eingeleitet und die beteiligten Akteure informiert (beispielsweise weiterbehandelnder Arzt/ weiterversorgende Einrichtung).<sup>107</sup>

## Tageskliniken

Tageskliniken sind als Teil der klinisch-psychiatrischen Versorgung nach SGB V ein wichtiges Bindeglied zwischen der stationären und der ambulanten medizinischen Versorgung. Menschen mit psychischer Erkrankung, die eine Tagesklinik besuchen, erhalten dort von Montag bis Freitag eine umfassende Behandlung. Abends und am Wochenende sind sie zu Hause und können damit in ihrem gewohnten Lebensumfeld bleiben und neu erlernte Strategien im Alltag unmittelbar umsetzen. Von dort bringen sie auch Fragen, Erfahrungen und Probleme mit in die Tagesklinik. Insofern besteht eine enge Wechselbeziehung zwischen Alltag und Therapie. Das Angebot an Plätzen in Tageskliniken wurde in Baden-Württemberg sukzessive ausgebaut. Am 01.05.2017 standen 1.631 Plätze für Erwachsene im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie und 301 im Bereich der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie zur Verfügung. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie waren es 338 teilstationäre Plätze.<sup>108</sup>

### Plätze in der teilstationären klinisch-psychiatrischen und -psychosomatischen Versorgung in Baden-Württemberg am 01.05.2017

	Teilstationäre Plätze
Psychiatrie und Psychotherapie	1.631
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	301
<b>Gesamt Erwachsene</b>	<b>1.932</b>
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	338

Datenbasis: Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser Baden-Württemberg. Stand: 1.05.2017

Das Christophsbad hat insgesamt zwei Tageskliniken im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie. Ihre Standorte sind in Göppingen auf dem Gelände des Chris-

<sup>107</sup> <https://gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/krankenhaeuser/entlassmanagement/entlassmanagement.jsp>, zuletzt eingesehen am 19.10.2017.

<sup>108</sup> Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser zum 01.05.2017: [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Krankenh%C3%A4user/Verzeichnis\\_Krankenhaeuser\\_01-05-2017.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Krankenh%C3%A4user/Verzeichnis_Krankenhaeuser_01-05-2017.pdf), zuletzt eingesehen am 31.08.2017.

tophsbads und in Geislingen. Beide Tageskliniken verfügen jeweils über 18 Plätze.<sup>109</sup>

Darüber hinaus gibt es die Tagesklinik im Park für Suchtbehandlung in Göppingen mit 18 Plätzen und eine Tagesklinik für Kinder- und Jugendliche ebenfalls auf dem Klinikgelände.<sup>110</sup>

### **Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)**

Psychiatrische Institutsambulanzen sind ebenfalls ein wichtiges Bindeglied zwischen der stationären und der ambulanten Versorgung. Auch sie erbringen Leistungen nach dem SGB V. Ihr Angebot richtet sich an Menschen mit psychischer Erkrankung, „die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind.“<sup>111</sup> Die Psychiatrischen Institutsambulanzen bieten eine Komplexbehandlung durch mehrere Berufsgruppen (Ärzte, Psychologen, Krankenpfleger, Sozialarbeiter, Spezialtherapeuten und andere) an und sollen hiermit psychisch kranke Menschen erreichen, die durch andere Versorgungsangebote (zum Beispiel niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten) nur unzureichend behandelt werden können. Sie stellen somit eine gute Ergänzung im Hinblick auf die relativ geringe Facharztdichte im ländlichen Raum dar. Das Angebot ist auch für Menschen gedacht, die nicht in der Lage sind, eine Behandlung bei einem niedergelassenen Arzt zu beginnen und die vereinbarten Termine regelmäßig einzuhalten.

Die Psychiatrischen Institutsambulanzen sollen auch dazu beitragen, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden oder zu verkürzen, zum Beispiel durch kurzfristige Kriseninterventionen. In der PIA des Christophsbad Göppingen werden hierfür Notfalltermine vergeben.

Die Psychiatrischen Institutsambulanzen wurden in Baden-Württemberg seit dem Jahr 2002 an den psychiatrischen Fachkrankenhäusern und psychiatrischen Abteilungen der Allgemeinkrankenhäuser aufgebaut. Sie sind im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem integriert und sollen den Betroffenen den Zugang zur medizinisch-psychiatrischen Versorgung erleichtern. Durch die Vernetzung der Psychiatrischen Institutsambulanzen mit den Anbietern ambulanter komplementärer Leistungen entsteht eine wirksame personenzentrierte und ressourcenorientierte Versorgung psychisch Kranker. Dies beinhaltet unter anderem eine Kooperation mit den Sozialpsychiatrischen Diensten, den Einrichtungen des therapeutischen Wohnens, den Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, den tagesstrukturierenden Angeboten und den Einrichtungen des therapeutischen Arbeitens. Hinzu kommen gegebenenfalls ambulante Pflegedienste. Dadurch entsteht ein

---

<sup>109</sup> <http://www.christophsbad.de/kliniken/klinik-fuer-psychosomatische-medizin-und-fachpsychotherapie/leistungsspektrum/einleitung.html> und <http://www.christophsbad.de/tageskliniken/psychiatrische-tagesklinik-geislingen/leistungsspektrum/einleitung.html>, zuletzt eingesehen am 01.09.2017.

<sup>110</sup> <http://www.christophsbad.de/tageskliniken/tagesklinik-fuer-suchtbehandlung/leistungsspektrum/einleitung.html>, zuletzt eingesehen am 01.09.2017.

<sup>111</sup> § 118 SGB V.

verbessertes Case-Management mit dem Ziel der Förderung einer selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung.

Meist sind die Psychiatrischen Institutsambulanzen in ein Gemeindepsychiatrisches Zentrum (GPZ) integriert. So sind die Wege für die Klientinnen und Klienten kurz und die Inanspruchnahme der Angebote kann niederschwellig erfolgen.

Im Landkreis Göppingen gibt es zwei Psychiatrische Institutsambulanzen für Erwachsene und eine Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche. Die Psychiatrische Institutsambulanz in Göppingen befindet sich auf dem Gelände des Christophbads. Die zweite Psychiatrische Institutsambulanz befindet sich in Geislingen in direkter Nähe zum Gemeindepsychiatrischen Zentrum Geislingen.

Auch die Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche hat ihren Standort in Göppingen – in einem Neubau auf dem Klinikgelände.

### **Niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten**

Außerhalb des klinischen Bereiches leisten niedergelassene Psychiater und Psychotherapeuten die Grundversorgung. Sie führen offene Sprechstunden und Sprechstunden nach Termin durch. Der Anteil der Behandlungsformen variiert je nach Fachrichtung (Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie).

Im Landkreis Göppingen gibt es 56 niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Nervenärzte und Psychotherapeuten.<sup>112</sup> Da die Nachfrage hoch ist, gibt es häufig Wartezeiten für ambulante Behandlungen. Betrachtet man die Altersstruktur der Psychotherapeuten im Landkreis Göppingen, kann man sehen, dass 45 Prozent der Psychotherapeuten über 60 Jahre alt sind. Das bedeutet, dass diese in den nächsten 5 bis 10 Jahre in den Ruhestand gehen werden. Landesweit sind 40 Prozent der Psychotherapeuten über 60 Jahre.<sup>113</sup>

Im Landkreis Göppingen haben viele Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung Schwierigkeiten einen niedergelassenen Psychotherapeuten oder Psychiater zu finden, da die Wartezeiten für Termine lang sind oder gar keine neuen Patienten mehr aufgenommen werden.

### **Christophsbad-Akademie für psychosomatische Medizin und Psychotherapie (C-APP)**

Die C-APP bietet die Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten für Psychologinnen und Psychologen an. Im Rahmen dieser Ausbildung führen die Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer ambulante Thera-

---

<sup>112</sup> Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg für das 3. Quartal 2017 vom 24.10.2017

<sup>113</sup> Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW): Die ambulante medizinische Versorgung 2016. Stuttgart 10/2016

pien durch. Die Dauer der Therapie liegt zwischen 25 und 80 Gesprächen. Die Kosten der Therapie können von den Krankenkassen übernommen werden.<sup>114</sup>

### **Freihof**

Das Christophsbad bietet auf dem Freihof 55 Plätze für Arbeitstherapie an. Patienten aus dem Klinikum Christophsbad, Bewohner des Christophsheims aber auch externe Personen, die zum Beispiel eine Verordnung für Ergotherapie oder für eine Belastungserprobung und Arbeitstherapie (§42 SGBV) haben können aufgenommen werden. Integriert wird dort eine Tagesstrukturierung geboten. Die Arbeiten reichen von einfachen Verpackungsarbeiten bis hin zu aufwendigeren Holzarbeiten.

Auf dem Freihof befindet sich außerdem das Praxiszentrum Göppingen (PZG). Neben Physio- und Ergotherapie, sowie demnächst auch Logopädie, findet dort tiergestützte Therapie statt.

---

<sup>114</sup> <http://www.christophsbad.de/en/home/c-app/christophsbad-akademie/psychotherapeutische-ambulanz.html>, zuletzt eingesehen am 31.08.2017.

### 3.4 Vernetzung, Kooperation, Beratung und Selbsthilfe

Für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung wurden seit der Psychiatriereform 1975 gemeindenahе und bedarfsgerechte Hilfe- und Versorgungsstrukturen aufgebaut<sup>115</sup>, die mit dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes zum 01.01.2015 erstmalig einen gesetzlichen Rahmen erhielten. Ziel des Gesetzes ist es, die Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte gemeindenahе psychiatrische Versorgung verbindlich sicherzustellen und die Rechtsstellung psychisch kranker oder behinderter Personen zu stärken.<sup>116</sup>

Im Rahmen der kommunalen Daseinsfürsorge nehmen Stadt- und Landkreise die Rolle ein, bedarfsorientierte und gemeindenahе Angebote weiter zu entwickeln und die vielfältigen öffentlichen und privaten Angebote aufeinander abzustimmen. Zur Vernetzung der örtlichen Anbieter und Beteiligten haben Stadt- und Landkreise Psychiatriearbeitskreise als Planungs- und Steuerungsplattform installiert. An vielen Orten sind gemeindepsychiatrische Verbände und teilweise gemeindepsychiatrische Zentren aufgebaut worden. Zur Koordinierung der individuellen Hilfeplanung sind Hilfeplankonferenzen, ein Fallmanagement oder andere geeignete Hilfeplanverfahren eingeführt worden.

#### Gemeindepsychiatrischer Verbund

Seit dem 01.01.2015 sind durch das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (Psych-KHG) in Baden-Württemberg die Aufgaben der Gemeindepsychiatrischen Verbände gesetzlich verankert. In § 7 Psych-KHG ist ausgeführt:

„In den auf Ebene der Stadt- und Landkreise gebildeten Gemeindepsychiatrischen Verbänden schließen sich insbesondere Träger ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgungseinrichtungen und Dienste sowie Angebote der Selbst- und Bürgerhilfe zum Zwecke der Kooperation zusammen. Sie treffen hierzu eine schriftliche Kooperationsvereinbarung mit dem Ziel, im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit und in den von ihnen angebotenen Leistungsbereichen für Personen nach § 1 Nummer 1 eine möglichst bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung zu erreichen. (...) Eine Moderation dieses Prozesses zur Versorgungsentwicklung durch die Stadt- und Landkreise im Rahmen ihrer bestehenden Zuständigkeit für die kommunale Sozialplanung wird vor dem Hintergrund der positiven Erfahrungen bestehender Verbände empfohlen.“<sup>117</sup>

Im Landkreis Göppingen gilt seit 01.01.2007 eine schriftliche Kooperationsvereinbarung zum Gemeindepsychiatrischen Verbund. Dabei handelt es sich um eine Kooperationsvereinbarung und nicht um eine vertragliche Versorgungsverpflichtung. In der Mitgliederversammlung sind alle relevanten Einrichtungen und Dienste im Landkreis Göppingen vertreten. Sie tagt einmal in Jahr. Die Mitgliederversammlung nimmt im Landkreis Göppingen die Rolle des Psychiatrie-Arbeitskreises ein.

<sup>115</sup> Sozialministerium Baden-Württemberg: Psychiatrieplan 2000 Baden-Württemberg, Stuttgart 2000.

<sup>116</sup> Landtag von Baden-Württemberg: Drucksache 15/5521, Gesetzentwurf Psych-KHG, Stuttgart 2014.

<sup>117</sup> Psych-KHG Baden-Württemberg November 2014.

Zusätzlich zum GPV-Gremium gibt es die psycho-soziale Arbeitsgemeinschaft Freihoftreff. Der Freihoftreff fördert und stärkt die Kooperation und die Kommunikation unter den Anbietern und Diensten auf Arbeitsebene, indem aktuelle Themen wie z.B. Neuerungen in der Angebotsstruktur, in Grundhaltungen zur Versorgung psychisch kranker Menschen, in rechtliche Fragen u.a. eingebracht und diskutiert werden.

### **Hilfeplankonferenz**

Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen oft komplexe Hilfen in verschiedenen Lebensbereichen. Der Hilfebedarf betrifft oft unterschiedliche Leistungserbringer und Kostenträger. Wirksame Hilfe richtet sich nicht an Einrichtungen aus, sondern an Klienten. Sie erfolgt über institutionelle Grenzen hinweg und berücksichtigt den sich ändernden individuellen Bedarf im Rahmen einer personenzentrierten Leistung. Die fachliche Abstimmung zur Sicherstellung dieser personenzentrierten Leistungen erfolgt in Hilfeplankonferenzen. Die Hilfeplankonferenz ist somit Schnittstelle zwischen Hilfesystem und individuellem Einzelfall.<sup>118</sup> Im Landkreis Göppingen gibt es bisher keine Hilfeplankonferenz.

### **Gemeindepsychiatrisches Zentrum**

Gemeindepsychiatrische Zentren (GPZ) sind Anlauf-, Beratungs- und Vermittlungsstellen zur wohnortnahen Betreuung psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen. Den Mittelpunkt Gemeindepsychiatrischer Zentren bilden der Sozialpsychiatrische Dienst und die Tagesstätte. Soziotherapie und Psychiatrische Institutsambulanzen ergänzen das Angebot. Darüber hinaus ist in einigen Gemeindepsychiatrischen Zentren auch ambulant betreutes Wohnen angesiedelt. Weitere Angebote können hinzukommen. Dazu zählen zum Beispiel Ergotherapie, ein ambulanter psychiatrischer Fachpflegedienst, Zuverdienst-Möglichkeiten oder integrierte Werkstatt-Plätze. So befinden sich verschiedene ambulante Einrichtungen unter „einem Dach“ und Ressourcen können effektiv eingesetzt und Hilfen personenbezogen ausgestaltet werden.<sup>119</sup>

Im Landkreis Göppingen gibt es ein Gemeindepsychiatrisches Zentrum im Aufbau in Geislingen. Dort haben die Tagesstätte, der SpDi Göppingen und das ambulant betreute Wohnen von Viadukt e.V. gemeinsame Räumlichkeiten gefunden. Der SpDi Göppingen bietet darüber hinaus Soziotherapie an. Die PIA Geislingen befindet sich in der Nähe des GPZ Geislingen, bietet aber keine Sprechstunden in den Räumlichkeiten des GPZ an.

---

<sup>118</sup> Sozialministerium Baden-Württemberg: Abschlussbericht des Projekts Implementation des personenzentrierten Ansatzes in der psychiatrischen Versorgung in Baden-Württemberg, Stuttgart 2004.

<sup>119</sup> Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg: Wegweiser Psychiatrie, Stuttgart 2016.

## Patientenfürsprecher

Auf Grundlage des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) werden in Baden-Württemberg seit 2015 sukzessive und flächendeckend in allen Stadt- und Landkreisen unabhängige Patientenfürsprecher eingesetzt. Bis zum Ende des Jahres 2014 – also vor Inkrafttreten des PsychKHG – galt als Arbeitsgrundlage für diesen Bereich die „Konzeption für eine Interessenvertretung psychisch kranker Menschen durch ehrenamtlich tätige Patientenfürsprecher auf kreiskommunaler Ebene“, die sogenannte Patientenfürsprecher-Konzeption. Der Landesarbeitskreis Psychiatrie hatte sie in seiner Sitzung am 19.10.1994 beschlossen. Die Patientenfürsprecher-Konzeption hatte lediglich Empfehlungscharakter, während das PsychKHG die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher nun gesetzlich verankert.

Aufgabe der Patientenfürsprecher ist es, Ansprechpartner für Anregungen und Beschwerden von Menschen mit psychischer Erkrankung und deren Angehörige zu sein. Sie vermitteln bei Bedarf zwischen den Anfragenden und den jeweiligen Versorgungseinrichtungen. Des Weiteren sind sie Mitglieder der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen.

Im Landkreis Göppingen wurde am 31.01.2014 ein unabhängiger Patientenfürsprecher für die Dauer von vier Jahren vom Göppinger Kreistag bestellt. Neben den monatlich stattfindenden Sprechstunden im Landratsamt bietet der Patientenfürsprecher auch Sprechstunden in den Räumen des Christophbads an. Er ist außerdem Mitglied der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle des Landkreises.<sup>120</sup>

Auch im Christophsbad gibt es einen Patientenfürsprecher für die dortigen Patienten.<sup>121</sup> Die beiden Patientenfürsprecher kooperieren gut miteinander.

## Informations-, Beratungs- und Beschwerde-Stelle

Seit dem Jahr 2015 werden in allen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB) geschaffen. Sie beraten betroffene Bürgerinnen und Bürger und ihre Angehörigen, nehmen Anregungen und Beschwerden entgegen und arbeiten eng mit den Gemeindepsychiatrischen Verbänden zusammen. Eine IBB besteht aus mindestens drei Mitgliedern: einem Psychiatrie-Erfahrenen, einem Angehörigen und einer Person mit professionellem Hintergrund.

Die IBB-Stellen legen der Ombudsstelle auf Landesebene jährlich einen Erfahrungsbericht vor. Die Ombudsstelle berät die Mitglieder der IBB-Stellen, dabei ist sie nicht an Weisungen gebunden.

Der Landkreis Göppingen hat seit Oktober 2016 eine IBB-Stelle eingerichtet, die im Mai 2017 mit der aktiven Arbeit begonnen hat. In der IBB-Stelle engagieren sich eine Psychiatrie-Erfahrenen, zwei Angehörige, zwei Personen mit professionellem Hintergrund und der Patientenfürsprecher.

<sup>120</sup> <https://www.landkreis-goepingen.de/site/LRA-GP-Internet/node/3755365/Lde?QUERYSTRING=patientenfuersprecher>, zuletzt aufgerufen am 15.09.2017.

<sup>121</sup> <http://www.christophsbad.de/patienten-besucher/patienten-angehoerige/patientenfuersprecher.html>, zuletzt aufgerufen am 15.09.2017.

Neben den monatlich stattfindenden Sprechstunden in Räumlichkeiten des Landratsamtes Göppingen, sind die Mitglieder der IBB-Stelle per Mail oder auch telefonisch über einen Anrufbeantworter, oder nach Absprache erreichbar.

### **Kommunale Behindertenbeauftragte (Kreisbehindertenbeauftragte)**

Das Landesgesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung Baden-Württemberg (LBGG), das in der Neufassung seit 01.01.2015 gilt, beinhaltet eine gesetzliche Verpflichtung für die Stadt- und Landkreise, spätestens zum 01.01.2016 einen kommunalen Behindertenbeauftragten zu bestellen. Das Land hat dafür eine Kostenerstattung zugesichert. Ob diese Funktion ehrenamtlich oder hauptamtlich wahrgenommen wird, ist den Kreisen freigestellt. Die Behindertenbeauftragten sind unabhängig und weisungsungebunden.

Die kommunalen Behindertenbeauftragten sollen folgende Aufgaben übernehmen:

- Beratung des Kreises in Fragen der Politik für Menschen mit Behinderungen,
- Ombudsfrau oder Ombudsmann sein,
- Koordination für Behindertenbeauftragte der Gemeinden und Städte im Kreis,
- Beteiligung bei allen Vorhaben im Kreis, wenn die spezifischen Belange der Menschen mit Behinderungen betroffen sind.

Im Landkreis Göppingen gibt es seit dem 01.08.2016 eine hauptamtliche Kreisbehindertenbeauftragte.

### **Gesundheitskonferenz**

Mit dem Landesgesundheitsgesetz von 2015 sind die Kreise mit eigenem Gesundheitsamt dazu verpflichtet eine kommunale Gesundheitskonferenz einzurichten. Ziel dieser Konferenzen ist es, eine Kommunikationsplattform für Akteure des regionalen Gesundheitswesens zu bieten.

Im Landkreis Göppingen gibt es seit 2011 eine kommunale Gesundheitskonferenz. Die Federführung hat das Kreisgesundheitsamt, der Vorsitzende ist der Landrat.

Beteiligt sind Akteure und Institutionen im Landkreis Göppingen, die mit Fragen der gesundheitlichen Situation und Versorgung befasst sind, aber auch Vertreter aus Wirtschaft, Politik und Bildung. Die Teilnehmer der Konferenz verabschiedeten eine Kooperationsvereinbarung, die den Landkreis Göppingen als Gesundheitsstandort voranbringen möchte. Eine Vertretung des GPV in der Gesundheitskonferenz gibt es im Landkreis Göppingen bisher nicht.

### **Selbsthilfe**

Selbsthilfe- und Kontaktgruppen stellen bedeutsame Elemente des ambulanten Hilfesystems dar. Diese Gruppen sind wichtige Anlaufstellen für Menschen mit psychischer Erkrankung und dienen als niedrigschwellige Präventionsangebote. In den Stadt und Landkreisen in Baden-Württemberg gibt es ein zumeist vielfältiges Angebotsspektrum von Alltagshilfen, das von Teestuben, Kontaktstellen bis zu Betroffenenclubs reicht. Selbsthilfegruppen von Betroffenen, Angehörigen und

Bürgerhelfenden tragen zur Stabilisierung der Lebenssituation Erwachsener mit psychischer Erkrankung bei.

Auf Landesebene werden Betroffene durch den Landesverband für Psychiatrie-Erfahrene Baden-Württemberg e.V. (LVPEBW) vertreten, dem sich rund 40 Selbsthilfegruppen angeschlossen haben.<sup>122</sup> Der LVPEBW fördert den Tetralog<sup>123</sup> durch seine Kooperation mit professionellen Akteuren der Psychiatrie, mit Angehörigen und mit Bürgerhelfenden. In Baden-Württemberg ist der Landesverband in verschiedenen Gremien und Arbeitsgruppen aktiv und setzt sich dort für die Anliegen Psychiatrie-Erfahrener und für eine Weiterentwicklungen der Psychiatrie ein. Ebenfalls in Gremien und Arbeitsgruppen des Landes ist der Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (LVBWAPK) tätig. Dem Verband gehören 45 Angehörigengruppen an.<sup>124</sup> Ihr Stellenwert im Hilfesystem resultiert unter anderem daraus, dass viele Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung noch in Familien leben und dort oft nur über Angehörige Kontakte zur Außenwelt haben.

Im Landkreis Göppingen gibt es einige Selbsthilfegruppen und Treffs für Betroffene, Angehörige und Partner chronisch psychischer kranker Menschen, die organisatorisch auch an Leistungserbringer oder anderen Akteure des Hilfesystems angebunden sein können.

### **Verein für Psychiatrieerfahrene (VfP)**

Der Verein für Psychiatrieerfahrene wurde 1996 gegründet. Dort engagieren sich „direkt Betroffene, Angehörige, Menschen, die in der Psychiatrie arbeiten und solche, denen psychische Probleme ihrer Mitmenschen nicht gleichgültig sind“.<sup>125</sup> Insgesamt hat der Verein derzeit ungefähr 80 Mitglieder, davon sind 10-20 aktive Mitglieder. Von 2004 bis 2016 war der Verein Träger der Tagesstätten in Göppingen und Geislingen. Die Mitglieder engagieren sich in den Tagesstätten und bieten Aktivitäten im kreativen und sportlichen Bereich oder auch Kochen an.

---

<sup>122</sup> <http://www.lvpebw.org/gruppen.html>, zuletzt aufgerufen am 21.08.2017.

<sup>123</sup> Kommunikation zwischen vier Gruppen

<sup>124</sup> <http://www.lvbwapk.de/angehoerigengruppen/>, zuletzt aufgerufen am 21.08.2017.

<sup>125</sup> <http://www.tagestreff-lichtblick.de/main.htm>, zuletzt aufgerufen am 20.09.2017

### 3.5 Schnittstelle Kinder- und Jugendhilfe

Die Zielgruppe der Teilhabeplanung sind Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung. Nicht selten beginnt ein großer Teil psychischer Störungen bereits in der Adoleszenz, einem Lebensabschnitt, in dem wesentliche soziale Weichen gestellt werden. Die Hilfen für Kinder- und Jugendliche mit seelischer Behinderung werden vom Jugendamt nach § 35a SGB VIII gewährt. Der Übergang aus der Minderjährigkeit ins Erwachsenenalter bringt einen Zuständigkeitswechsel mit sich und erfordert eine enge Zusammenarbeit der beteiligten Stellen. Daher sollen hier auch die Schnittstellen zur Jugendhilfe kurz skizziert werden.

#### Seelische Behinderung bei Kindern und Jugendlichen nach SGB VIII

Eine seelische Behinderung bei Kindern und Jugendlichen wird in § 35a SGB VIII definiert. Danach sind Kinder und Jugendliche seelisch behindert, wenn ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt oder eine Beeinträchtigung zu erwarten ist. Kinder und Jugendliche haben, wie Erwachsene auch, einen Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn sie von einer seelischen Behinderung bedroht sind und aus diesem Grund eine Beeinträchtigung der Teilhabe mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.<sup>126</sup> Junge Volljährige ab 18 Jahren können ebenfalls unter bestimmten Voraussetzungen anspruchsberechtigt sein. Die Hilfe für junge Volljährige wird gemäß § 41 SGB VIII in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt, kann aber in begründeten Einzelfällen für einen begrenzten Zeitraum darüber hinaus fortgesetzt werden.<sup>127</sup> Die Hilfen werden in ambulanter Form, in Tageseinrichtungen oder teilstationären Einrichtungen, von Pflegepersonen oder in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie in sonstigen Wohnformen erbracht.<sup>128</sup>

Die Frage, welche die geeignete und notwendige Maßnahmen für ein Kind oder einen Jugendlichen mit psychischer Erkrankung ist und wer sie einleitet, ist nur im Rahmen der engen Zusammenarbeit unterschiedlicher Beteiligter sinnvoll zu klären: Jugendamt, Elternhaus, Kindergarten und Schule, medizinische und therapeutische Angebote, Krankenkassen und die Erbringer von Leistungen nach dem SGB VIII müssen dabei gut und eng kooperieren. Die Unterstützung richtet sich dabei selten allein an den jungen Menschen selbst, sondern bezieht die wichtigen Akteure im Umfeld mit ein, um Teilhabe wieder herzustellen.

Die Schulen haben – neben den Eltern – eine wichtige Schlüsselfunktion. Unterstützung leisten die Schulpsychologischen Beratungsstellen, die Lehrkräfte bei pädagogisch-psychologischen Fragen beraten und Kontakte zu Therapeuten herstellen. Schulen können außerdem an den Schulpsychologischen Beratungsstellen

---

<sup>126</sup> SGB VIII, § 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche. Mit dem am 01.04.1993 in Kraft getretenen Kinder- und Jugendhilfegesetz wurde die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte und von einer seelischen Behinderung bedrohte Minderjährige als § 35a in das SGB VIII aufgenommen.

<sup>127</sup> SGB VIII, § 41 Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung.

<sup>128</sup> SGB VIII, § 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche.

len für Fortbildungen zu entsprechenden Themen anfragen. Wenn die Förderung seitens der Schule nicht ausreicht, sollte das Jugendamt eingebunden werden, um zu prüfen, ob eine Beeinträchtigung der Teilhabe aufgrund der seelischen Behinderung gegeben ist.

Im Kinder- und Jugendalter sind psychische Störungen meist nicht eindeutig zu diagnostizieren. Die Symptome psychischer Störungen sind nur schwer von sozial bedingten Entwicklungsverzögerungen oder anderen Verhaltensauffälligkeiten abzugrenzen. Dies gilt umso mehr, je jünger die Kinder sind. Das Spektrum der Beeinträchtigungen durch sogenannte Teilleistungsstörungen<sup>129</sup> macht bei den Hilfen nach SGB VIII einen großen Teil der Diagnosen aus. Dazu werden Aufmerksamkeitsstörungen, Legasthenie/Dyskalkulie und andere Verhaltensauffälligkeiten gezählt. Auch hier unterstützen die Schulpsychologischen Beratungsstellen mit der Durchführung von Diagnostik bei Verdacht auf Lese-Rechtschreib-Schwäche oder Rechenschwäche.

Die Hilfen zur Teilhabe werden zum großen Teil ambulant erbracht. Die Beeinträchtigungen sind bei vielen Heranwachsenden (mit Ausnahme von Autismus-Spektrum-Störungen) auf einen relativ kurzen Zeitraum begrenzt und klingen im Erwachsenenalter ab. Dieser Personenkreis wechselt nicht unbedingt (zumindest nicht direkt) in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe beim Sozialamt.

Psychosen und Neurosen machen hingegen einen zahlenmäßig relativ geringen Anteil der Diagnosen aus. Die Krankheitsverläufe entwickeln sich hier – noch stärker als bei Erwachsenen – individuell sehr unterschiedlich und episodenhaft. Die Hilfesettings sind allerdings vergleichsweise betreuungsintensiv und bei schweren Störungsbildern längerfristig erforderlich. In diesen Fällen ist eine frühzeitige Hilfeplanung notwendig.

Die Feststellung einer seelischen Behinderung ist immer zweistufig. Die Diagnose besagt noch nicht, dass dadurch die Teilhabe wesentlich eingeschränkt ist. Gleiche Diagnosen und Schweregrade treten in unterschiedlichen familiären und sonstigen sozialen Bezügen auf, die der Störung mit unterschiedlichen Ressourcen und unterschiedlicher Belastbarkeit begegnen. Die Auswirkungen einer Diagnose können also sehr unterschiedlich sein. Entsprechend unterschiedlich sind deshalb mögliche Hilfen und Leistungen.

### **Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII**

Hilfen zur Erziehung nach § 27 werden insbesondere nach Maßgabe der §§ 28 bis 35 SGB VIII gewährt. Dies sind:

- § 28 Erziehungsberatung,
- § 29 Soziale Gruppenarbeit,
- § 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer,
- § 31 Sozialpädagogische Familienhilfe,
- § 32 Erziehung in einer Tagesgruppe,
- § 33 Vollzeitpflege,
- § 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen,
- § 35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung.

<sup>129</sup> Zu den bekanntesten Teilleistungsstörungen gehören Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) sowie Störungen des Lesens, Rechtschreibens und Rechnens.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung nach § 35a SGB VIII werden ebenfalls in diesen Leistungsarten erbracht – ebenso wie die Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII, die seelisch behindert sind.

### **Kinder psychisch kranker Eltern**

Kinder psychisch kranker Eltern müssen oftmals sehr früh Verantwortung für sich selbst und für Vater, Mutter oder Geschwister übernehmen. Deshalb geraten sie häufig in Überforderungssituationen. Manchmal müssen sie vorübergehend bei Freunden und Verwandten wohnen oder gar in einem Heim untergebracht werden. Sie unterliegen einem höheren Risiko, später selbst psychisch zu erkranken oder auffälliges Verhalten zu entwickeln. So geht man in einer rheinland-pfälzischen Studie davon aus, dass 10 bis 20 Prozent aller Hilfen zur Erziehung in Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung der Eltern stehen.<sup>130</sup> Diese Familien benötigen Unterstützung, um Krisensituationen besser bewältigen zu können.

---

<sup>130</sup> Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e. V.: Projektkonzeption „Kinder psychisch kranker Eltern: Prävention und Kooperation von Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie“. Mainz 2007. S. 3.

### 3.6 Entwicklungen seit 2007

#### Sozialpsychiatrischer Dienst

Die Inanspruchnahme des SpDi (in Göppingen SPDG) hat sich im Landkreis Göppingen leicht verändert. Wurden im Jahr 2007 noch 21 Prozent der Klientinnen und Klienten indirekt betreut<sup>131</sup>, hat sich dieser Anteil auf 7 Prozent verringert. Die beiden anderen Bereiche haben sich entsprechend vergrößert. Die Kurzbetreuung<sup>132</sup> ist von 34 Prozent auf 42 Prozent gestiegen, die Längerfristige Betreuung<sup>133</sup> von 45 Prozent auf 51 Prozent.

Eine leichte Verschiebung gab es bei der Anzahl der Kontakte der Klientinnen und Klienten des SpDi. Der Anteil derjenigen, die 5-10-mal Kontakt zum SpDi hatten nahm von 53 Prozent auf 39 Prozent ab, wohingegen der Anteil der Personen, die 11 bis 20 Kontakte zum SpDi hatten von 27 im Jahr 2007 auf 38 Prozent stieg. Der Anteil der Personen, die über 20 Kontakte zum SpDi hatten hat sich nicht nennenswert verändert.

#### Tagesstätten

Räumlich verändert hat sich im Vergleich zum Jahr 2007 die Tagesstätte in Göppingen. Sie ist innerhalb der Stadt in ein anderes, neues Gebäude in der Schützenstraße umgezogen. Im Vergleich zum letzten Teilhabeplan sind die Besucherzahlen in beiden Tagesstätten gesunken. Außerdem hat der Anteil der über 50-Jährigen stark zugenommen; von 39 Prozent im Jahr 2007 auf 71 Prozent im Jahr 2015. Im Jahr 2016 hat ein Trägerwechsel stattgefunden. Statt dem Verein für Psychiatrieerfahrene (VfP) ist nun der Verein Viadukt e.V. Träger beider Tagesstätten.

#### Klinisch psychiatrische Versorgung

Im Jahr 2007 gab es eine Tagesklinik in Göppingen mit 18 Plätzen, eine zweite wurde in Geislingen Anfang 2009 mit ebenfalls 18 Plätzen eröffnet. Im September 2012 eröffnete eine Tagesklinik mit dem Schwerpunkt Sucht in Göppingen. Seit dem Jahr 2016 gibt es im Landkreis Göppingen auch eine Tagesklinik für Kinder- und Jugendliche.

---

<sup>131</sup> unter indirekte Betreuung fällt: Beratung von Angehörigen, anderen Bezugspersonen, kollegiales Fachberatung und weiteres. siehe dazu Unterabschnitt III 3.1 Sozialpsychiatrischer Dienst.

<sup>132</sup> bis zu 4 Kontakte

<sup>133</sup> 5 und mehr Kontakte

## **Vernetzung und Kooperation**

Am 31.01.2014 wurde im Landkreis Göppingen ein unabhängiger Patientenfürsprecher für die Dauer von 4 Jahren vom Kreistag bestellt. Auch im Christophsbad wurde einen Patientenfürsprecher bestellt.

Seit Oktober 2016 gibt es im Landkreis Göppingen eine Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB).

Im Landkreis Göppingen gibt es seit dem 01.08.2016 eine hauptamtliche Kreisbehindertenbeauftragte.

Im Jahr 2011 wurde im Landkreis Göppingen die kommunale Gesundheitskonferenz eingeführt.

## 3.7 Ausblick und Handlungsempfehlungen

### Sozialpsychiatrischer Dienst

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes treffen bei ihren Klienten immer wieder auf Problemlagen, deren Lösung ihren Arbeitsauftrag und ihre Kapazitäten übersteigt. Ein Beispiel hierfür sind Menschen mit einer Messie-Problematik und Menschen, die im Alter psychisch erkrankt sind. Hier ist der Sozialpsychiatrische Dienst auf Kooperationen mit anderen Hilfeanbietern angewiesen. Im Landkreis Göppingen gibt es keinen Gerontopsychiatrischen Beratungsdienst, der auf die Begleitung von Menschen, die erst im Alter psychisch erkrankt sind (z.B. Demenzen, Altersdepressionen) spezialisiert ist. Um hier eine möglichst interdisziplinäre Betreuung zu ermöglichen ist es notwendig, dass der Sozialpsychiatrische Dienst und der Allgemeine Sozialdienst des Kreissozialamtes gemeinsam mit der Sozialplanung und der Altenhilfeplanung des Landkreises Konzepte für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Betreuung von Menschen mit diesen besonderen Problemlagen entwickelt. Das Konzept für den Personenkreis von im Alter erkrankten Menschen sollte auch die Erschließung von Regelangeboten der Tagesstruktur für Senioren beinhalten. Bei der Erstellung beider Konzepte ist zu beachten, dass für deren Umsetzung zusätzliche Personalressourcen erforderlich werden.

### Tagesstätten

Tagesstätten leisten mit ihrem niedrighschwelligem Angebot einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung von chronisch psychisch kranken Menschen. In der Tagesstätte in Geislingen herrschen sehr beengte räumliche Verhältnisse. Zudem sind die Räume nicht barrierefrei. Daher sollten für die Tagesstätte in Geislingen neue, barrierefreie Räumlichkeiten in zentraler Lage gesucht werden. Die Räumlichkeiten sollten geeignet sein, um ein Gemeindepsychiatrisches Zentrum einzurichten.<sup>134</sup> So wäre es wünschenswert, wenn zusätzlich zur Tagesstätte, dem ambulant betreuten Wohnen und dem Sozialpsychiatrischen Dienst auch die Psychiatrische Institutsambulanz Sprechzeiten in den neuen Räumlichkeiten anbieten könnte und Angebote des Zuverdienstes dort stattfinden würden.

Aus der Tagesstätten-Erhebung im Vier-Wochen-Zeitraum im Mai 2017 ging hervor, dass nur wenige junge Menschen (11 Prozent unter 40 Jahre) das Angebot der Tagesstätte wahrnehmen. Daher wäre es notwendig, ein Konzept für Angebote für diese Altersgruppe zu entwickeln, um die Attraktivität des offenen und niedrighschwelligem Angebots Tagesstätte für diesen Personenkreis deutlich zu erhöhen. Diese Konzeptentwicklung sollte im Gemeindepsychiatrischen beziehungsweise dem neu zu gründenden Jugendpsychiatrischen Verbund<sup>135</sup> stattfinden. Die meisten Nutzerinnen und Nutzer der Tagesstätten (38 Prozent) waren 60 Jahre und älter. Um diesem Personenkreis noch besser gerecht werden zu können, sollte im Gemeindepsychiatrischen Verbund ein spezielles Konzept für diese Al-

<sup>134</sup> Vgl. Unterabschnitt II.3.4.

<sup>135</sup> siehe „Weiterentwicklung Gemeindepsychiatrischer Verbund“ in diesem Unterabschnitt

tersgruppe ab 60 Jahre entwickelt werden. Hierbei sollte auch die Altenhilfeplanung des Landkreises beteiligt werden.

Um in den Tagesstätten auch abends und am Wochenende Angebote anbieten zu können, bedarf es ehrenamtlicher Mitarbeiter. Daher sollte der Träger der Tagesstätten (Viadukt e. V.) mit Unterstützung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes ein Konzept entwickeln, wie die Ehrenamtsstrukturen gefördert werden können, damit eine nachhaltige Unterstützung durch Ehrenamtliche (z.B. am Wochenende) ausgebaut und längerfristig gesichert werden kann. Für die Umsetzung der zu entwickelnden Konzepte dürften zusätzliche Personal- und Finanzressourcen notwendig werden.

### **Medizinische psychiatrische Versorgung**

Alle Beteiligten des begleitenden Arbeitskreises haben über lange Wartezeiten für Termine bei niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten berichtet. Dies ist auch aus anderen Stadt- und Landkreisen bekannt. Im Landkreis Göppingen gibt es zudem auch Wartezeiten für Sprechstunden bei der Psychiatrischen Institutsambulanz. Der Landkreis sollte daher Kontakt mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Psychotherapeutengemeinschaft Göppingen e. V. und der psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) des Christophsbads aufnehmen, um eine Verkürzung der Wartezeiten für Termine für Patienten zu erreichen. Zum Beispiel durch eine Erhöhung der Zulassungen für Psychiater und Psychotherapeuten.

Um die beiden Tagesstätten in Göppingen und Geislingen zu Gemeindepsychiatrischen Zentren auszubauen, ist eine enge Kooperation mit der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) wichtig. Deshalb führt der Landkreis Göppingen Gespräche mit dem Christophsbad und dem Träger der Tagesstätten (Viadukt e. V.), inwieweit Sprechstunden der PIA an den Tagesstätten eingeführt werden können.

Die Rehabilitation psychisch Kranker ist ein wichtiger Baustein, um vor allem junge psychisch kranke Menschen wieder ins berufliche und gesellschaftliche Leben zu integrieren und um einer Chronifizierung ihrer Krankheit entgegenzuwirken. Die RPK-Einrichtungen in Baden-Württemberg sind sehr ungleich verteilt. Im Landkreis Göppingen gibt es keine solche Einrichtung, die nächsten Einrichtungen sind in Ulm und Stuttgart. Diese Entfernungen stellen für psychisch kranke Menschen eine große Hürde dar, um täglich zu einer ambulanten Maßnahme zu pendeln. Außerdem gibt es bei allen Einrichtungen lange Wartezeiten. Daher wäre zu prüfen, ob eine RPK-Einrichtung im Landkreis Göppingen eingerichtet werden kann.

### **Weiterentwicklung Gemeindepsychiatrischer Verbund**

Alle Beteiligten im Arbeitskreis waren sich einig, dass eine Weiterentwicklung des bisherigen Gemeindepsychiatrischen Verbundes im Landkreis Göppingen wünschenswert wäre. Dazu bedarf es der Moderation und Koordination des Weiterentwicklungsprozesses durch die Sozialplanung des Landkreises.<sup>136</sup> Dazu sollte

---

<sup>136</sup> § 7 PsychKHG

im Landkreis Göppingen ein Konzept entwickelt und die zur Umsetzung notwendigen Stellenanteile bei der Sozialplanung geschaffen werden.

Im Rahmen der Weiterentwicklung sollte ein jugendpsychiatrischer Verbund (JPV) als fester Bestandteil des GPV aufgebaut werden, um dem besonderen Kooperationsbedarf der verschiedenen Hilfesysteme gerecht zu werden und Schnittstellenproblematiken entgegenzuwirken.<sup>137</sup>

Zudem sollen klare Zuordnungen von Aufgaben für den GPV, den JPV und den Freihoftreff festgelegt werden.

Seit dem Jahr 2011 gibt es im Landkreis Göppingen eine kommunale Gesundheitskonferenz. Die Gesundheitskonferenz ist als Kommunikations- und Kooperationsplattform für die lokalen Akteure zu aktuellen gesundheitlichen Themen im Hinblick auf die Lage vor Ort gedacht. Vertreter des Gesundheitswesens, aus Bildung, Politik und Wirtschaft nehmen daran teil.<sup>138</sup> Der GPV ist bisher nicht in der Gesundheitskonferenz vertreten. Da es aber bei einigen Themen Schnittstellen gibt, soll zukünftig eine offizielle GPV-Vertretung in die Gesundheitskonferenz entsandt werden.<sup>139</sup>

Ein wichtiges Qualitätsmerkmal für das Versorgungssystem vor Ort ist eine Versorgungsverpflichtung im Gemeindepsychiatrischen Verbund. Sie soll gewährleisten, dass jede Bürgerin und jeder Bürger des jeweiligen Kreises im Kreis ein Unterstützungsangebot bekommt, wenn sie oder er es wünscht. In Baden-Württemberg haben 28 Kreise eine vertraglich vereinbarte Versorgungsverpflichtung abgeschlossen.<sup>140</sup> Der Landkreis Göppingen hat bisher keine solche Vereinbarung. Innerhalb des GPV sollte geprüft werden, ob die Mitglieder eine Versorgungsverpflichtung verabschieden möchten.

Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen oft komplexe Hilfen in verschiedenen Lebensbereichen. Der Hilfebedarf betrifft oft unterschiedliche Leistungserbringer und Kostenträger. Wirksame Hilfe richtet sich nicht an Einrichtungen aus, sondern am einzelnen Klienten. Sie erfolgt institutionsübergreifend und berücksichtigt den sich ändernden individuellen Bedarf im Rahmen einer personenzentrierten Leistung. Die fachliche Abstimmung zur Sicherstellung dieser personenzentrierten Leistung kann in Hilfeplankonferenzen erfolgen.<sup>141</sup> Eine Hilfeplankonferenz gibt es im Landkreis Göppingen bisher nicht. Vor allem für Personen mit besonderen Problemlagen ist es nicht immer einfach, ein passendes wohnortnahes Angebot zu finden. Daher sollte innerhalb des GPV geprüft werden, ob für Klienten mit besonderen Problemlagen (vor allem für junge Menschen) die Durchführung einer individuellen Teilhabekonferenz nach dem Vorbild einer Hilfeplankonferenz eingeführt wird.

<sup>137</sup> § 7 PsychKHG und Koalitionsvertrag Baden-Württemberg 2016-2021: Gemeindepsychiatrische Versorgung auf den Bedarf zuschneiden.

<sup>138</sup> <https://www.landkreis-goeppingen.de/Lde/start/Landratsamt/Kommunale+Gesundheitskonferenz.html>, zuletzt eingesehen am 19.10.2017.

<sup>139</sup> Unterabschnitt II 3.4

<sup>140</sup> Landkreistag und Städtetag Baden-Württemberg, KVJS: Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2015/16, Stuttgart 2017.

<sup>141</sup> Sozialministerium Baden-Württemberg: Abschlussbericht des Projekts Implementierung des personenzentrierten Ansatzes in der psychiatrischen Versorgung in Baden-Württemberg, Stuttgart 2004.

Die Beteiligung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung an Planungsprozessen in der Behindertenhilfe ist von großer Bedeutung. Als „Experten in eigener Sache“ bringen sie die für sie wichtigen Themen, Fragestellungen und Informationen in die Planungen ein und sensibilisieren für ihre Belange. Ohne die Partizipation von Menschen mit Psychiatrieerfahrung und deren Angehörige fehlt einer örtlichen Planung eine wesentliche Basis. Daher ist es wichtig, dass Menschen mit Psychiatrieerfahrung und deren Angehörige im GPV regelmäßig vertreten sind und mitwirken. Ein Dialog (Austausch auf Augenhöhe von Betroffenen, Angehörigen, Professionellen) hat im Landkreis Göppingen bereits stattgefunden, sollte aber weiter vorangebracht werden.

### **Schnittstelle Kinder und Jugendliche**

Es gibt immer wieder junge Erwachsene mit einer psychischen Erkrankung, die aus dem Hilfesystem herausfallen, nachdem sie aus Altersgründen Angebote der Jugendhilfe verlassen haben und keine weiteren Unterstützungsangebote (zum Beispiel der Eingliederungshilfe) in Anspruch nehmen wollen. Häufig verschlechtert und chronifiziert sich ihre Krankheitssymptomatik in dieser Zeit ohne Unterstützung und sie sind später auf sehr umfangreiche Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen. Der neu einzurichtende Jugendpsychiatrische Verbund (JPV) sollte den Bedarf an Wohnangeboten im Landkreis für diese schwer zu erreichenden jungen Menschen prüfen und gegebenenfalls ein Wohn- und Betreuungskonzept entwickeln.

Im begleitenden Arbeitskreis wurde thematisiert, dass es im Landkreis Göppingen verschiedene Suchtpräventionsangebote und andere Präventionsangebote<sup>142</sup> von unterschiedlichen Akteuren gibt und dadurch eine gewisse Unübersichtlichkeit besteht. Die Kreisverwaltung (Kreissozialamt und Kreisjugendamt) sollte daher die verschiedenen Projekte im Landkreis koordinieren und gemeinsam mit dem Schulamt regelmäßig Fortbildungen für Eltern und Lehrkräfte organisieren.

Auch die besondere Situation von Kindern psychisch kranker Eltern sollte in den Blick genommen werden. Leidet ein Elternteil unter einer psychischen Erkrankung, stellt dies für Kinder eine große Belastung dar. Für Kinder sind verschiedene Verhaltensmuster und Gefühlszustände der erkrankten Eltern oft unverständlich und nicht nachvollziehbar. Häufig werden in Familien mit psychisch Erkrankten die Rollen getauscht, indem die Kinder Verantwortung für ihre Eltern übernehmen. Die Heranwachsenden haben oft Hemmungen, sich außenstehenden Personen anzuvertrauen. Kinder psychisch kranker Eltern haben aufgrund der Belastung innerhalb der Familie und eventueller erblicher Faktoren ein erhöhtes Risiko, später einmal selbst psychische Störungen zu entwickeln. Mit Unterstützung haben Kinder bessere Chancen später selbst einmal ein normales Leben zu führen. Daher sollte im Jugendpsychiatrischen Verbund ein Konzept für den Aufbau von Angeboten für Kinder psychisch kranker Eltern im Landkreis Göppingen entwickelt werden. Die Erfahrungen des Verein Viadukt e. V., der gerade dabei ist, für Kinder seiner Klienten ein solches Angebot zu entwickeln, sollten dabei miteinbezogen werden.

---

<sup>142</sup> zum Thema seelische Gesundheit: <http://www.irrsinnig-menschlich.de/psychisch-fit-lernen/>, zuletzt eingesehen am 26.01.2018.

## Selbsthilfe und Beratung

Selbsthilfe- und Kontaktgruppen stellen bedeutsame Elemente des ambulanten Hilfesystems dar. Diese Gruppen sind wichtige Anlaufstellen für Menschen mit psychischer Erkrankung und dienen als niedrigschwellige Präventionsangebote. Im Landkreis Göppingen gibt es einige Selbsthilfegruppen für Betroffene, Angehörige und Partner chronisch psychischer kranker Menschen. Der Landkreis sieht sich in der Verantwortung, in Zusammenarbeit mit dem GPV und mit der Kontakt- und Informationsstelle für gesundheitliche Selbsthilfegruppen (KIGS) der AOK Neckar-Fils Ansprechpartner für den Aufbau und den Erhalt von Selbsthilfegruppen für psychisch kranke Menschen zu sein.

Auf Landesebene werden betroffene psychisch kranke Menschen durch den Landesverband für Psychiatrie-Erfahrene Baden-Württemberg e. V. (LVPEBW) vertreten, dem sich rund 40 Selbsthilfegruppen angeschlossen haben.<sup>143</sup> Ebenfalls in Gremien und Arbeitsgruppen des Landes ist der Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker e. V. (LVBWAPK) tätig. Dem Verband gehören 45 Angehörigengruppen an.<sup>144</sup> Es wäre hilfreich, wenn der Landkreis und der GPV die Vernetzung mit den Landesverbänden der Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen ausbauen würde, um in Kontakt zu potentiellen Mitgliedern für die IBB-Stelle und den GPV zu kommen.

Das Thema Schwerbehindertenrecht kann für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung eine wichtige Rolle spielen. Aufgrund einer anerkannten Schwerbehinderung ergeben sich Ansprüche auf bestimmte Nachteilsausgleiche, zum Beispiel im Steuerrecht, der Renten- und Krankenversicherung, im öffentlichen Personenverkehr, bei der Wohnraumförderung und beim Arbeitsplatz. Da das Thema Schwerbehindertenrecht komplex ist, ist eine Beratung für betroffene Menschen wichtig. Im Landkreis Göppingen ist der Fachdienst Versorgung für diese Aufgabe zuständig. Die Aufgaben des Fachdienstes Versorgung werden in einer gemeinsamen Dienststelle mit dem Alb-Donau-Kreis beim **Landratsamt Alb-Donau-Kreis** in Ulm wahrgenommen. Beim Landratsamt Göppingen ist eine **Anlaufstelle** bei der Abteilung Asyl- und Flüchtlingswesen im Kreissozialamt eingerichtet. Der Fachdienst Versorgung bietet alle zwei Monate im Landratsamt Göppingen eine **Sprechstunde zum Schwerbehindertenrecht** an.

Im Planungsprozess kam immer wieder der Hinweis, dass diese Beratungsstruktur für die betroffenen Personen ungünstig ist und die Beratung daher schlecht angenommen wird. Beratungsbedarfe werden häufig an Institutionen weitergereicht, die dafür nicht zuständig sind. Die Beratungsstruktur zum Thema Schwerbehindertenrecht bei der Landkreisverwaltung am Standort Göppingen sollte verbessert werden.

---

<sup>143</sup> <http://www.lvpebw.org/gruppen.html>, zuletzt aufgerufen am 21.08.2017.

<sup>144</sup> <http://www.lvbwapk.de/angehoerigengruppen/>, zuletzt aufgerufen am 21.08.2017.

## **Überblick Handlungsempfehlungen Vor- und Umfeld**

### **Sozialpsychiatrischer Dienst**

#### **HE 12**

Der Sozialpsychiatrische Dienst und der Allgemeine Soziale Dienst des Kreissozialamts entwickeln gemeinsam mit der Sozialplanung und ggf. der Altenhilfeplanung Konzepte zur möglichst interdisziplinären Betreuung von Menschen, mit besonderen Problemlagen, z.B. mit Messie-Problematik und von Menschen, die erst im Alter psychisch erkrankt sind.

### **Tagesstätten**

#### **HE 13**

Für die Tagesstätte in Geislingen werden neue, barrierefreie und möglichst zentral gelegene Räume gesucht, die auch eine räumliche Grundlage für einen Ausbau zu einem Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) schaffen würden.

#### **HE 14**

Der Träger der Tagesstätten (Viadukt e. V.) entwickelt gemeinsam mit dem GPV und dem JPV zielgruppenorientierte Konzepte sowohl für junge Menschen als auch für Senioren, um diese noch besser erreichen zu können.

#### **HE 15**

Der Träger der Tagesstätten (Viadukt e. V.) entwickelt gemeinsam mit dem GPV ein Konzept, wie die Ehrenamtsstrukturen gefördert werden können, damit eine nachhaltige Unterstützung durch Ehrenamtliche (z.B. am Wochenende) ausgebaut und gesichert werden kann.

### **Medizinisch psychiatrische Versorgung**

#### **HE 16**

Der Landkreis nimmt Kontakt mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Psychotherapeutengemeinschaft Göppingen e. V. und der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) des Christophsbads auf, um eine Verkürzung der Wartezeiten für Termine für Patienten zu erreichen.

#### **HE 17**

Der Landkreis führt Gespräche mit dem Christophsbad und dem Träger der Tagesstätten (Viadukt), mit dem Ziel, dass Sprechstunden der Psychiatrischen Institutsambulanz an den Tagesstätten eingeführt und damit die beiden Tagesstätten zu Gemeindepsychiatrischen Zentren (GPZ) ausgebaut werden.

#### **HE 18**

Der Kreis prüft die Einrichtung einer RPK-Einrichtung im Landkreis.

## **Weiterentwicklung GPV**

### **HE 19**

Für die Koordination des GPV durch das Kreissozialamt wird ein Konzept entwickelt. Die zur Umsetzung notwendigen zusätzlichen Stellenanteile bei der Sozialplanung werden geschaffen.

### **HE 20**

Ein jugendpsychiatrischer Verbund (JPV) als fester Bestandteil des GPV wird aufgebaut. Es werden klare Zuordnungen von Aufgaben für GPV, JPV und Freihoftreff festgelegt.

### **HE 21**

Eine offizielle GPV-Vertretung soll in die kommunale Gesundheitskonferenz entsandt werden.

### **HE 22**

Es wird innerhalb des GPV geprüft, ob die Mitglieder eine Versorgungsverpflichtung verabschieden möchten.

### **HE 23**

Innerhalb des GPV wird geprüft, ob für Klienten mit besonderen Problemlagen (vor allem für junge Menschen) die Durchführung einer individuellen Teilhabekonferenz eingeführt wird.

### **HE 24**

Der Trialog (Austausch auf Augenhöhe von Betroffenen, Angehörigen, Professionellen) im GPV wird weiter vorangebracht.

## **Schnittstelle Kinder und Jugendliche**

### **HE 25**

Ein neu eingerichteter JPV prüft den Bedarf an Wohnangeboten für schwer zu erreichende junge Menschen im Landkreis und erstellt ggf. ein Wohn- und Betreuungskonzept.

### **HE 26**

Die Kreisverwaltung (Kreissozialamt und Kreisjugendamt) koordiniert die verschiedenen Projekte im Landkreis, die sich mit Suchtprävention von jungen Menschen befassen und organisiert gemeinsam mit dem Schulamt regelmäßig Fortbildungen für Eltern und Lehrkräfte.

### **HE 27**

Der JPV entwickelt ein Konzept für den Aufbau von Angeboten für Kinder psychisch kranker Eltern.

**Selbsthilfe und Beratung****HE 28**

Der Landkreis ist in Zusammenarbeit mit dem GPV und mit der Kontakt- und Informationsstelle für gesundheitliche Selbsthilfegruppen (KIGS) der AOK Neckar-Fils Ansprechpartner für den Aufbau und den Erhalt von Selbsthilfegruppen für psychisch kranke Menschen.

**HE 29**

Der Landkreis und der GPV bauen die Vernetzung mit den Landesverbänden der Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen aus, um in Kontakt zu potentiellen Mitgliedern für die IBB-Stelle und den GPV zu kommen.

**HE 30**

Die Beratungsstruktur zum Thema Schwerbehindertenrecht bei der Landkreisverwaltung am Standort Göppingen wird verbessert.

## II 4 Persönliches Budget

Beim Persönlichen Budget handelt es sich um eine alternative Form der Leistungsgewährung, auf die seit dem Jahr 2008 ein Rechtsanspruch besteht. Menschen mit wesentlicher Behinderung im Sinne des Sozialgesetzbuchs XII können sich anstelle einer Sachleistung einen monatlichen Geldbetrag auszahlen lassen, mit dem sie Leistungen und Dienste selbst einkaufen. Das Persönliche Budget wird hier aus der Leistungsträger-Perspektive beschrieben. Das bedeutet, es wird abgebildet, wie viele Persönliche Budgets der Landkreis Göppingen am Ende des Jahres 2015 gewährt hat – unabhängig davon, in welchem Stadt- oder Landkreis die Person wohnt und unabhängig vom Ort der Leistungserbringung.

Der Landkreis Göppingen bezahlte am 31.12.2015 für 10 Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung ein Persönliches Budget. Von diesen 10 Personen erhielten 5 Personen ein Persönliches Budget zum Wohnen und 5 Personen ein Persönliches Budget zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben. Ein Persönliches Budget zur Tagesstruktur wurde durch den Landkreis Göppingen zum Stichtag nicht gewährt. Im Vergleich dazu gewährte der Landkreis Göppingen 205 Personen eine Leistung der Eingliederungshilfe zum stationären, ambulant betreuten und begleiteten Wohnen in Gastfamilien als Sachleistung. Das Persönliche Budget machte also nur einen sehr kleinen Anteil aller Leistungen aus.

Drei der 5 Persönlichen Budgets zum Wohnen wurden für ambulantes Wohnen bei Viadukt e.V. eingesetzt, eine Person setzte es für ein Wohnen bei der Arbeits- und Lebensgemeinschaft Bad Boll (ALB) ein und eine weitere Person zum Wohnen bei einer Privatperson.

Angebote, die mit Persönlichen Budgets zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben finanziert werden können, werden von privaten Anbietern und von unterschiedlichen regionalen Initiativen angeboten.

### III Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen

<b>Handlungsempfehlungen Arbeit und Beschäftigung</b>
---

<b>Kapitel II 1.4</b>
-----------------------

**HE 1** (Seite 43)

Alle beteiligten Akteure arbeiten weiter daran, noch mehr Menschen mit einer psychischen Erkrankung eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

**HE 2**(Seite 43)

Die Netzwerkkonferenz prüft die Möglichkeit von flexibel gestalteten Ausbildungen oder Qualifizierungsbausteinen, insbesondere für junge Menschen.

**HE 3** (Seite 44)

Es werden weitere – auch trägerübergreifende – flexible Angebote der Tagesstruktur für Personen, die aufgrund ihrer Problemlagen bisher nur schwierig Angebote finden konnten, geschaffen.

**HE 4** (Seite 44)

Die Einführung eines Zuverdienst-Angebots im Landkreis Göppingen wird geprüft.

<b>Handlungsempfehlungen Wohnen</b>
-------------------------------------

<b>Kapitel II 2.4</b>
-----------------------

**HE 5** (Seite 77)

Es wird geprüft, ob ein psychiatrischer Pflegedienst im Landkreis Göppingen eingerichtet werden kann.

**HE 6** (Seite 78)

Der Landkreis schließt eine Leistungsvereinbarung über noch ausdifferenziertere Vergütungssätze für das ambulant betreute Wohnen für Menschen mit höherem Hilfebedarf ab.

**HE 7** (Seite 78)

Das Angebot zum Wohntraining wird erweitert.

**HE 8** (Seite 78)

Der Landkreis nimmt Kontakt zu den örtlichen Wohnbaugesellschaften sowie zu Städten und Gemeinden zum Zweck der Schaffung von bezahlbarem, barrierefreiem Wohnraum auf, unter anderem für Angebote des ambulant betreuten Wohnens (Berücksichtigung bei städtebaulichen Planungen).

**HE 9** (Seite 79)

Weitere Plätze in stationären Wohnsettings der Eingliederungshilfe werden geschaffen, auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

**HE 10** (Seite 79)

Ein abgestimmtes Übergangsmanagement zwischen Klinik und Trägern von unterstützenden Angeboten, insbesondere bei Krisensituationen, wird entwickelt.

**HE 11** (Seite 80)

Bei Verdacht auf „Fehlbelegungen“ von psychisch kranken Menschen in Altenpflegeheimen kümmert sich der Landkreis um eine angemessene Lösung für die betroffenen Personen.

**Handlungsempfehlungen Vor- und Umfeld****Kapitel II 3.7****Sozialpsychiatrischer Dienst****HE 12** (Seite 114)

Der Sozialpsychiatrische Dienst und der Allgemeine Soziale Dienst des Kreissozialamts entwickeln gemeinsam mit der Sozialplanung und ggf. der Altenhilfeplanung Konzepte zur möglichst interdisziplinären Betreuung von Menschen, mit besonderen Problemlagen, z.B. mit Messie-Problematik und von Menschen, die erst im Alter psychisch erkrankt sind.

**Tagesstätten****HE 13** (Seite 114)

Für die Tagesstätte in Geislingen werden neue, barrierefreie und möglichst zentral gelegene Räume gesucht, die auch eine räumliche Grundlage für einen Ausbau zu einem Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) schaffen würden.

**HE 14** (Seite 114)

Der Träger der Tagesstätten (Viadukt e. V.) entwickelt gemeinsam mit dem GPV und dem JPV zielgruppenorientierte Konzepte sowohl für junge Menschen als auch für Senioren, um diese noch besser erreichen zu können.

**HE 15** (Seite 115)

Der Träger der Tagesstätten (Viadukt e. V.) entwickelt gemeinsam mit dem GPV ein Konzept, wie die Ehrenamtsstrukturen gefördert werden können, damit eine nachhaltige Unterstützung durch Ehrenamtliche (z.B. am Wochenende) ausgebaut und gesichert werden kann.

**Medizinisch psychiatrische Versorgung****HE 16** (Seite 115)

Der Landkreis nimmt Kontakt mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Psychotherapeutengemeinschaft Göppingen e. V. und der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) des Christophsbad auf, um eine Verkürzung der Wartezeiten für Termine für Patienten zu erreichen.

**HE 17** (Seite 115)

Der Landkreis führt Gespräche mit dem Christophsbad und dem Träger der Tagesstätten (Viadukt), mit dem Ziel, dass Sprechstunden der Psychiatrischen Institutsambulanz an den Tagesstätten eingeführt und damit die beiden Tagesstätten zu Gemeindepsychiatrischen Zentren (GPZ) ausgebaut werden.

**HE 18** (Seite 115)

Der Kreis prüft die Einrichtung einer RPK-Einrichtung im Landkreis.

**Weiterentwicklung GPV****HE 19** (Seite 115)

Für die Koordination des GPV durch das Kreissozialamt wird ein Konzept entwickelt. Die zur Umsetzung notwendigen zusätzlichen Stellenanteile bei der Sozialplanung werden geschaffen.

**HE 20** (Seite 116)

Ein jugendpsychiatrischer Verbund (JPV) als fester Bestandteil des GPV wird aufgebaut. Es werden klare Zuordnungen von Aufgaben für GPV, JPV und Freihoftreff festgelegt.

**HE 21**(Seite 116)

Eine offizielle GPV-Vertretung soll in die kommunale Gesundheitskonferenz entsandt werden.

**HE 22** (Seite 116)

Es wird innerhalb des GPV geprüft, ob die Mitglieder eine Versorgungsverpflichtung verabschieden möchten.

**HE 23** (Seite 116)

Innerhalb des GPV wird geprüft, ob für Klienten mit besonderen Problemlagen (vor allem für junge Menschen) die Durchführung einer individuellen Teilhabekonferenz eingeführt wird.

**HE 24** (Seite 117)

Der Trialog (Austausch auf Augenhöhe von Betroffenen, Angehörigen, Professionellen) im GPV wird weiter vorangebracht.

**Schnittstelle Kinder und Jugendliche****HE 25** (Seite 117)

Ein neu eingerichteter JPV prüft den Bedarf an Wohnangeboten für schwer zu erreichende junge Menschen im Landkreis und erstellt ggf. ein Wohn- und Betreuungskonzept.

**HE 26** (Seite 117)

Die Kreisverwaltung (Kreissozialamt und Kreisjugendamt) koordiniert die verschiedenen Projekte im Landkreis, die sich mit Suchtprävention von jungen Menschen befassen und organisiert gemeinsam mit dem Schulamt regelmäßig Fortbildungen für Eltern und Lehrkräfte.

**HE 27** (Seite 117)

Der JPV entwickelt ein Konzept für den Aufbau von Angeboten für Kinder psychisch kranker Eltern.

**Selbsthilfe und Beratung****HE 28** (Seite 118)

Der Landkreis ist in Zusammenarbeit mit dem GPV und mit der Kontakt- und Informationsstelle für gesundheitliche Selbsthilfegruppen (KIGS) der AOK Neckar-Fils Ansprechpartner für den Aufbau und den Erhalt von Selbsthilfegruppen für psychisch kranke Menschen.

**HE 29** (Seite 118)

Der Landkreis und der GPV bauen die Vernetzung mit den Landesverbänden der Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen aus, um in Kontakt zu potentiellen Mitgliedern für die IBB-Stelle und den GPV zu kommen.

**HE 30** (Seite 118)

Die Beratungsstruktur zum Thema Schwerbehindertenrecht bei der Landkreisverwaltung am Standort Göppingen wird verbessert.

1. Richtlinie des Landkreises Göppingen über die Gewährung von Zuschüssen zu Gruppenfreizeitmaßnahmen  
In Kraft ab: 01.01.2009
  
2. Richtlinie des Landkreises Göppingen zur Förderung Familienentlastender Dienste für Menschen mit Behinderungen  
In Kraft ab: 01.01.2010
  
3. Richtlinie des Landkreises Göppingen über die Gewährung von Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Integration von Kindern mit Behinderung im Regelkindergarten und in allgemeinen Schulen  
In Kraft ab: 01.05.2014
  
4. Vertrag über die Förderung einer Tagesstätte für psychisch kranke und behinderte Menschen zwischen dem Landkreis Göppingen und VIADUKT Hilfen für psychisch Kranke e.V.  
In Kraft ab: 01.07.2016
  
5. Richtlinie des Landkreises Göppingen für die Inanspruchnahme von Spezialbeförderungsdiensten nach den Vorschriften des SGB XII  
In Kraft ab: 01.08.2018

**Richtlinien des Landkreises Göppingen vom 16.12.2008**  
**über die Gewährung von Zuschüssen zu Gruppenfreizeitmaßnahmen**

**1. Begriff**

Gruppenfreizeitmaßnahmen sind unter der Trägerschaft einer Einrichtung für behinderte Menschen oder von einer Sonderschule durchgeführte Freizeitangebote für eine Gruppe von behinderten Menschen, die außerhalb des normalen Wohnumfeldes stattfinden.

Schullandheimaufenthalte und Klassenfahrten zählen nicht zu den Gruppenfreizeiten im Sinne der Regelung.

Einzelfreizeiten oder Einzelurlaube fallen nicht unter diese Richtlinien.

**2. Ziel**

In einem auf die besonderen Bedürfnisse des behinderten Menschen abgestimmten Programm dienen Freizeitmaßnahmen dazu, Menschen mit Behinderung durch Hilfen zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft außerhalb von Einrichtungen oder der häuslichen Umgebung gezielt in ihrer Persönlichkeitsentwicklung und Verselbstständigung zu fördern und die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu verbessern, bzw. sie darauf vorzubereiten. Gleichzeitig sollen dadurch stationäre Aufenthalte vermieden und die Bereitschaft zur häuslichen Versorgung durch Angehörige erhalten werden.

**3. Anforderungen**

- 3.1 Auch während der Freizeitmaßnahme finden Förder- und Betreuungsmaßnahmen nach einem festgelegten Programm statt.
- 3.2 Das Betreuungspersonal - ggf. unterstützt durch geeignete Personen - übernimmt während der Maßnahme die Förderung und Betreuung der behinderten Menschen.
- 3.3 Die Art der Unterbringung entspricht den Bedürfnissen des behinderten Menschen.

**4. Leistungsvoraussetzungen**

- 4.1 Leistungsberechtigt sind behinderte Menschen im Sinne von § 53 Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) in Verbindung mit §§ 1 - 3 der VO zu § 60 Sozialgesetzbuch XII (SGB XII), die ihre Tagesstruktur teilstationär in einer Einrichtung erhalten oder zu Hause leben.
- 4.2 Der Landkreis ist örtlich und sachlich zuständig. Die Voraussetzungen für die Gewährung von teilstationären Leistungen nach dem 6. Kapitel des Sozialgesetzbuches XII (SGB XII) liegen dem Grunde nach vor.
- 4.3 Die Dauer der Freizeitmaßnahme beträgt mindestens 5, höchstens 14 Tage. Die Zuschüsse werden alle zwei Jahre gewährt.

...

## **5. Leistungen**

Der Zuschuss des Landkreises beträgt pro Tag und Teilnehmer/in maximal 9,00 €.

Bei Gruppenfreizeitmaßnahmen von teilstationären Einrichtungen wird für teilstationär betreute Personen der Vergütungssatz in voller Höhe weitergewährt.

Zu Unrecht gezahlte Zuschüsse werden zurückgefordert.

## **6. Einsatz von Einkommen und Vermögen**

Auf den Einsatz von Einkommen und Vermögen wird verzichtet. Ein Unterhaltsbeitrag wird nicht gefordert.

## **7. Verfahren**

Die Einrichtungen beantragen den Zuschuss rechtzeitig vor Beginn der Freizeitmaßnahme beim Landkreis. Anzugeben sind die Teilnehmer/innen mit Namen und Wohnort, der Zeitraum, der Ort sowie die Gesamtkosten der Freizeitmaßnahme.

## **8. Gültigkeit**

Die vorstehenden Richtlinien treten zum 01.01.2009 in Kraft und ersetzen die Richtlinien des früheren Landeswohlfahrtsverbandes Württemberg-Hohenzollern über die Gewährung von Leistungen bzw. Zuschüssen bei der Kurzzeitunterbringung und Durchführung von Freizeitmaßnahmen für Menschen mit Behinderungen vom 27.05.1993 in der Fassung vom 06.11.2001.

# **Richtlinie**

## **zur Förderung Familienentlastender Dienste für Menschen mit Behinderungen**

### **1. Zielsetzung**

- 1.1 Die Familienentlastenden Dienste für Menschen mit Behinderungen im Landkreis, die von Trägern der freien Wohlfahrtspflege, der Kirchen und Religionsgemeinschaften des öffentlichen Rechts, anderer gemeinnütziger Träger sowie kommunaler Gebietskörperschaften angeboten werden, leisten im ambulanten Spektrum einen wesentlichen Beitrag zur kurzzeitigen Betreuung, Pflege und Versorgung von geistig und beziehungsweise oder körperlich behinderten Menschen, die alleine, mit dem Partner, in Familien, in privaten Wohngemeinschaften oder im Ambulant Betreuten Wohnen leben. Zuwendungsempfänger ist der rechtsfähige Träger.
- 1.2 Die Familienentlastenden Dienste tragen zur Entlastung von Angehörigen, zum Erhalt der Selbsthilfekräfte der Familien und zur Integration der betreuten Personen bei. Sie leisten einen wichtigen Beitrag, dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung zu tragen. Durch die Familienentlastenden Dienste sollen stationäre Maßnahmen vermieden werden.
- 1.3 Diese Richtlinie basiert auf dem „Teilhabeplan für Menschen mit Behinderungen im Landkreis Göppingen“, der vom Kreistag am 27.03.2009 (KT 2009/7) beschlossen wurde. Im Maßnahmenkatalog (Teil D 1) ist festgelegt, das Verfahren zur Bezuschussung für die Familienentlastenden Dienste kreisweit zu koordinieren und zu bündeln.
- 1.4 Ziel der Förderung ist der Erhalt und die Weiterentwicklung eines bedarfsgerechten Angebots an Familienentlastenden Diensten im Landkreis.
- 1.5 Bürgerschaftliches Engagement für Familienentlastende Dienste wird unterstützt und besonders gefördert.

### **2. Fördervoraussetzungen**

- 2.1 Der Landkreis fördert im Rahmen der im Haushaltsplan bereitgestellten Mittel Träger der Behindertenhilfe nach Ziff. 1.1 auf der Grundlage dieser Richtlinie und auf der Grundlage der Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg für die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung Familienentlastender Dienste auf dem Gebiet der Behindertenhilfe (VwV FED) vom 22. März 2006 in der jeweils geltenden Fassung.

...

- 2.2 Die Förderung nach dieser Richtlinie ist eine Leistung des Landkreises, auf deren Gewährung kein Rechtsanspruch besteht. Sie erfolgt auf Antrag nach Maßgabe dieser Richtlinie. Mit der projektbezogenen Förderung trägt der Landkreis zur Verwirklichung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gemeinschaft bei.
- 2.3 Mit der projektbezogenen Förderung gewährleisten die Familienentlastenden Dienste die unter Ziff. 4 der VwV FED aufgeführten Einzelmaßnahmen in ihrem Einzugsbereich vorzuhalten und durchzuführen:
- Einzelbetreuung behinderter Menschen
  - Betreuungsangebote für behinderte Menschen in Gruppen
  - Netzwerkarbeit
- 2.4 Die Träger der Familienentlastenden Dienste im Landkreis stimmen ihre Angebote mit der Sozialplanung des Landkreises ab, damit für die gesamte Bevölkerung im Landkreis eine gleichwertige Versorgung und Inanspruchnahme gewährleistet ist. Die Träger sollen auf Landkreisebene soweit kooperieren, dass flächendeckend ein bedarfsgerechtes Angebot vorhanden ist.
- 2.5 Vor der erstmaligen Antragstellung bzw. vor der Einrichtung weiterer Dienste oder bei erheblichen Änderungen des Angebots ist mit der Sozialplanung des Landkreises abzustimmen, ob ein neu einzurichtender Dienst oder andere geplante Änderungen nach Aufgabenzuschnitt und Angebot der Zielsetzung entspricht.
- 2.6 Nicht förderfähig sind die in Ziff. 5 der VwV FED genannten Maßnahmen.
- 2.7 Maßnahmen, die nach anderen Richtlinien des Landkreises gefördert werden, sind nicht förderfähig.

### **3. Förderung**

- 3.1 Die Förderung der Familienentlastenden Dienste orientiert sich an sogenannten rechnerischen Einzugsbereichen. Diese Einzugsbereiche sind die Grundlage sowohl für die Förderung durch das Land als auch für die Förderung durch den Landkreis. Der Verteilerschlüssel ergibt sich nach der Art und dem Umfang der vom jeweiligen Träger erbrachten und nach diesen Richtlinien förderfähigen tatsächlich durchgeführten Maßnahmen (vgl. Anlage).
- 3.2 Für die Berechnung des Förderbetrags werden die Planungszahlen für das laufende Jahr sowie die Fördersätze des Landes (VwV FED Ziff. 7.3) zu Grunde gelegt.
- 3.3 Die Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements erfolgt anteilig nach der Anzahl der geleisteten Einsatzstunden im Rahmen der bereitgestellten Haushaltsmittel.

#### **4. Verfahren**

- 4.1 Die erstmalige Antragstellung bzw. die Einrichtung weiterer Dienste ist bis 30. Juni des dem Förderjahr vorangehenden Kalenderjahres mit dem Landratsamt - Kreissozialamt - abzustimmen.
- 4.2 Die Fördermittel werden auf Antrag gewährt. Anträge sind an das Landratsamt - Kreissozialamt - jährlich und spätestens bis zum 15. März des Förderjahres unter Vorlage einer Mehrfertigung des Antrages auf Fördermittel, der an das Regierungspräsidium Stuttgart gestellt wird, zu richten.
- 4.3 Die im Rahmen des Haushaltsplans im Landkreis bereitgestellten Fördermittel werden auf die Träger proportional zu den rechnerischen Einzugsbereichen aufgeteilt.
- 4.4 Eventuelle Überzahlungen werden mit der Förderung des Folgejahres verrechnet / sind auf Anforderung zurückzuerstatten. Die Landkreisverwaltung hat das Recht, eine Rechnungsprüfung vorzunehmen.
- 4.5 Der Zuschuss des Landkreises wird zum 01. Juni des laufenden Jahres, jedoch frühestens nach Vorlage einer Mehrfertigung des kompletten Antrages (entsprechend der VwV FED) ausgezahlt.
- 4.6 Die Förderzusage und die Bewilligung des Zuschusses erfolgen durch die Landkreisverwaltung im Rahmen der bereitgestellten Haushaltsmittel.
- 4.7 Die Träger der Familienentlastenden Dienste legen dem Landratsamt - Kreissozialamt - über die tatsächlich durchgeführten Maßnahmen jährlich unaufgefordert zum 30.06. einen Verwendungsnachweis vor, der Angaben zu allen förderrelevanten Tatbeständen enthält. Die Landkreisverwaltung ist berechtigt, vor Ort stichprobenweise Überprüfungen vorzunehmen.

#### **5. Inkrafttreten**

Diese Richtlinie tritt zum 01.01.2010 in Kraft.

## **Anlage zu Ziffer 3.1 der Richtlinie zur Förderung Familienentlastender Dienste für Menschen mit Behinderungen**

1. Die Fördermittel des Landes und des Landkreises werden nach einem sogenannten rechnerischen Einzugsbereich im Rahmen der bereitgestellten Haushaltsmittel verteilt. Ein Einzugsbereich umfasst 100.000 Einwohner. Bezogen auf die Einwohnerzahl errechnen sich für 2010 insgesamt 2,5 rechnerische Einzugsbereiche für den Landkreis Göppingen. Diese werden nach der Art und dem Umfang der vom jeweiligen Träger erbrachten Maßnahmen und Einzelleistungen proportional auf die Träger aufgeteilt. Dies ergibt den Verteilerschlüssel.
2. Der Verteilerschlüssel wird jährlich neu berechnet. Er kann sich durch neue Angebote oder den Wegfall bestehender Angebote ändern.
3. Der Berechnung der jeweiligen Förderbeträge werden die mit der Sozialplanung des Landkreises abgestimmten Planungszahlen der Träger des betreffenden Jahres zu Grunde gelegt. Zur Vermeidung einer Schlechterstellung eines Trägers gegenüber dem Vorjahr wird für 2010 eine Übergangsregelung getroffen, nach der mindestens der Förderbetrag für das Jahr 2009 bewilligt wird.

# Richtlinien zur Integration von Kindern mit Behinderung

Stand: Juli 2015



LANDKREIS  
GÖPPINGEN

## Richtlinien des Landkreises Göppingen über die Gewährung von Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Integration von Kindern mit Behinderung im Regelkindergarten und in allgemeinen Schulen vom 14.10.2014

Rechtsgrundlage für die Bewilligung der Hilfen sind § 54 Abs. 1 Satz 1 und Nr. 1 SGB XII in Verbindung mit § 12 der VO nach § 60 SGB XII und §§ 10, 35 a SGB VIII.

Die Landkreis-Regelung ergänzt die Rd. Nr. 54.13 SHR.

### 1. Allgemeines

Die Zugangsvoraussetzungen zum Kindergarten und zur Schule sollen für die Eltern so transparent wie möglich sein und ihre Beratung, bzw. die Entscheidung über ihren Antrag auf Erziehung im Kindergarten, bzw. in der allgemeinen Schule nach objektiven Kriterien erfolgen. Die Eltern bringen ihre Vorstellungen und Wünsche im Hinblick auf die Förderart ein. Die Vorstellungen der Eltern finden ihre Grenzen, wenn der zusätzliche Förderbedarf durch den Kindergarten-, bzw. Schulträger mit den zum Zeitpunkt der Entscheidung vorhandenen Personal- und Sachmitteln und mit den Leistungen der Eingliederungshilfe nach diesen Richtlinien nicht sichergestellt werden kann, bzw. wenn die Ziele des Kindergartens/ der Schule nicht erreicht werden können und/ oder die Belange anderer Kinder/ Schüler der Förderung im Kindergarten oder in der Schule entgegenstehen.

Der Besuch eines Schulkindergartens/ einer Sonderschule stellt nicht schon für sich eine Benachteiligung dar. Nach den vom Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 08.10.1997 aufgestellten Grundsätzen liegt ein Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot dann vor, wenn die erforderliche Gesamtbetrachtung ergibt, dass eine Erziehung und Unterrichtung an der allgemeinen Schule mit sonderpädagogischer Förderung möglich ist, der dafür benötigte personelle und sächliche Aufwand mit vorhandenem Personal und Sachmitteln bestritten werden kann und auch organisatorische Schwierigkeiten sowie schutzwürdige Belange Dritter, insbesondere anderer Schüler, der integrativen Beschulung nicht entgegenstehen.

Diese Richtlinien gelten auch für die Leistungen zur Integration seelisch behinderter Kinder und Jugendlicher nach dem SGB VIII. Sie sollen ein einheitliches Verfahren gewährleisten.

Leistungserbringer im Sinne dieser Richtlinien sind die Kindergarten-, bzw. Schulträger.

## **2. Personenkreis**

Das Vorliegen einer wesentlichen Behinderung oder von einer drohenden wesentlichen Behinderung richtet sich nach § 53 Abs. 1 und 2 SGB XII in Verbindung mit den §§ 1 bis 3 der VO zu § 60 SGB XII. Die Beeinträchtigung muss mindestens sechs Monate andauern.

Ob die Voraussetzungen des § 53 Abs. 1 und 2 SGB XII oder nach § 35 a SGB VIII vorliegen, kann der Leistungsträger in der Regel nur aufgrund von ärztlichen Gutachten entscheiden. Es genügt nicht, wenn der begutachtende Arzt lediglich die Zugehörigkeit zum Personenkreis feststellt. Notwendig ist eine medizinische Beschreibung von Befunden und Diagnosen der vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und wenn möglich des Förderbedarfes. Erst damit kann der Leistungsträger die Einschränkung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft abschätzen und die Zuordnung zum Personenkreis vornehmen.

Sofern eine nicht wesentliche Behinderung vorliegt, wird nach pflichtgemäßem Ermessen entschieden.

## **3. Leistungen in Kindergärten**

### **3.1 Aufgaben und Ziele der Kindergärten**

Nach § 24 SGB VIII haben Kinder mit Behinderung ebenso wie nicht behinderte Kinder vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt Anspruch auf den Besuch eines Kindergartens. Nach § 2 Abs. 2 KitaG sollen Kinder mit und ohne Behinderung in Gruppen gemeinsam erzogen werden.

Kindergärten im Sinne dieser Richtlinien sind alle in § 1 Abs. 2 bis 5 KitaG genannten Betreuungsformen und Betriebsformen. Dies sind Halbtagesgruppen, Regelgruppen, Gruppen mit verlängerten Öffnungszeiten, integrative Gruppen, Gruppen mit durchgängiger Ganztagesbetreuung, sowie Tageseinrichtungen mit altersgemischten Gruppen. Keine Kindergärten im Sinne dieser Richtlinien sind Schulkindergärten nach § 20 SchG. Die Richtlinien gelten nicht für Kleinkindbetreuung und Tagespflege.

Ob ein behindertes Kind in einem Kindergarten angemessen gefördert werden kann, ist im Einzelfall unter Berücksichtigung der gegebenen Bedingungen im Kindergarten und der Bedürfnisse der Kinder vor Ort zu klären. Voraussetzung für die gemeinsame Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder ist eine dementsprechende pädagogische Konzeption des Kindergartens.

Aufgabe der Kindergärten ist, behinderte ebenso wie nicht behinderte Kinder entsprechend § 22 SGB VIII zu fördern. Die gemeinsame Förderung soll unter anderem Lernanreize und gemeinsame Erfahrungsfelder bieten, den behinderten Kindern die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erleichtern, sowie auf den Schulbesuch vorbereiten. Die Dauer des Aufenthaltes kann die Zeit ab Aufnahme bis zum Schuleintritt umfassen. Die Förderung soll wohnortnah erfolgen.

Fachlichkeit und Qualität verantwortet der Kindergartenträger. Er trägt insbesondere dafür Sorge, dass in Kooperation mit geeigneten Fachstellen (z. B. Frühförderstellen) die an-

gemessene Förderung und Weiterentwicklung der im Kindergarten betreuten Kinder gesichert ist.

Eine Integration im Kindergarten ist nur dann gegeben bzw. möglich, wenn ein Kind mindestens in der Hälfte der regulären Kindergartenzeit anwesend und begleitet wird, in eine Kindergartengruppe integriert ist und am Kindergartenalltag teilnimmt.

Der Anspruch auf einen Kindergartenplatz kann auch in einem Schulkindergarten erfüllt werden.

### **3.2 Leistungsvoraussetzungen und Leistungen in Kindergärten**

Die in Regelkindergärten gewährte Eingliederungshilfe erfolgt als ambulante Maßnahme.

Die Behinderung des Kindes wird auf der Grundlage eines vom Gesundheitsamt erstellten amtsärztlichen Gutachtens festgestellt. Dieses Gutachten ist nicht erforderlich, wenn andere medizinische Unterlagen zur Verfügung stehen, die das Vorliegen einer Behinderung im Sinne des § 53 SGB XII eindeutig nachweisen.

Das Verfahren zur Einleitung von integrativen Leistungen im Kindergarten und zur Ermittlung des Förderbedarfes ist in den Verfahrenshinweisen (**siehe Anlage 1 der RL**) beschrieben.

Zur Einleitung von integrativen Maßnahmen und zur Fortschreibung des Förderbedarfes in laufenden oder befristeten Fällen ist vom Leistungserbringer/ Kindergarten oder ggf. von einer anderen Fachstelle ein Bericht zu erstellen und dem Leistungsträger vorzulegen (**siehe Anlage 2 der RL**).

Mit dem Ende der integrativen Kindergartenförderung erhält der Leistungsträger einen Abschlussbericht, aus dem hervorgeht, welche Ziele während des Förderzeitraumes erreicht worden sind. Insbesondere soll auch ausgesagt werden, ob und ggf. welche Fördermaßnahmen noch notwendig sind und welche Schulform empfohlen wird.

Anspruch auf die Leistungen nach diesen Richtlinien hat das behinderte Kind; Empfänger ist der Leistungserbringer. Im begründeten Einzelfall können die Leistungen auch z. B. direkt mit der Integrationskraft abgerechnet werden. Anstellungsträger ist der Kindergarten-träger.

Der im Rahmen der Eingliederungshilfe abzudeckende zusätzliche individuelle Förderbedarf wird mit den nachfolgenden Vergütungen abgegolten:

#### **Für pädagogische Zusatzbetreuung**

für die Laufzeit ab 01.05.2014 bis 28.02.2015: bis zu 413,00 € monatlich

für die Laufzeit ab 01.03.2015 bis 30.04.2016: bis zu 424,57 € monatlich

#### **Für begleitende Hilfen**

für die Laufzeit ab 01.05.2014 bis 28.02.2015: bis zu 268,45 € monatlich

für die Laufzeit ab 01.03.2015 bis 30.04.2016: bis zu 275,97 € monatlich

## **Für pädagogische und begleitende Betreuung**

für die Laufzeit ab 01.05.2014 bis 28.02.2015: bis zu 681,45 € monatlich

für die Laufzeit ab 01.03.2015 bis 30.04.2016: bis zu 700,54 € monatlich

Die zu gewährenden Monatspauschalen werden künftig entsprechend der Entgeltvereinbarung zwischen dem örtlichen Träger der Jugendhilfe, dem Landkreis Göppingen und dem Zusammenschluss Freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Landkreis Göppingen angepasst.

## **Gruppenpauschalen**

Alternativ zu den pädagogischen Hilfen können auch bis zu 1.840,00 € monatlich an die Träger oder Trägerverbände entrichtet werden, wenn pädagogische Hilfen durch den Einsatz einer oder mehrerer Fachkräfte in mindestens 8 Gruppen mit jeweils mindestens einem Kind mit Behinderung geleistet werden. Begleitende Hilfen können für das einzelne Kind zusätzlich bei Bedarf gewährt werden.

Auf der Grundlage dieser Richtlinien schließt der Leistungsträger mit dem Leistungserbringer einen Vertrag im Sinne des § 53 SGB X (**Muster siehe Anlage 4 der RL**).

Als Verwendungsnachweis haben die Kindergartenträger für jedes betreute behinderte Kind, das Leistungen der Eingliederungshilfe erhält, dem Leistungsträger in jährlichem Abstand über die durchgeführte Förderung und deren Erfolge sowie über die tatsächliche Betreuungs-/Anwesenheitszeit und über die Weiterentwicklung des behinderten Kindes zu berichten. Ersichtlich muss die Arbeit mit dem Kind und dessen Integration in die Gruppe sein.

Außerdem erhält der Leistungsträger am Jahresende den Nachweis über den im Einzelfall tatsächlich entstandenen Arbeitgebereinsatz.

Bei vorübergehender Abwesenheit des Kindes oder der Integrationskraft vom Kindergarten (z. B. wegen Krankheit) wird die Vergütung weitergezahlt, wenn der Kindergartenplatz für das behinderte Kind freigehalten wird, mit seiner Rückkehr zu rechnen ist und wenn die Integrationskraft die Vergütung weiter erhält. Bei Weiterzahlung der Vergütung sind die ausgefallenen Betreuungsstunden grundsätzlich nachzuholen.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden in der Regel für den gesamten voraussichtlichen Besuch des Kindergartens bewilligt. Dies gilt nicht, wenn sich Änderungen im individuellen Förderbedarf ergeben.

Fahrtkosten zum Kindergarten und zurück werden grundsätzlich wie bei Kindern ohne Behinderung nicht übernommen.

Soweit Kindergartenbeiträge für Kinder ohne Behinderung erhoben werden, gilt dies auch für Kinder mit Behinderung. Diese Beiträge werden im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht übernommen.

Die Heranziehung der Kinder und ihrer Eltern erfolgt gem. § 92 Abs. 2 SGB XII allenfalls zu den Kosten des ersparten Lebensunterhaltes.

## **4. Leistungen in Schulen**

### **4.1**

Leistungen nach diesen Richtlinien werden nicht in Sonderschulen gewährt. Das schließt nicht aus, dass im begründeten Einzelfall Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII auch in Sonderschulen möglich sind.

### **4.2 Aufgaben und Ziele der Schulen**

Der Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule allgemein und die Aufgaben der verschiedenen Schularten sind im Schulgesetz definiert (§ 1 sowie §§ 5 bis 15 SchG). Danach hat jeder junge Mensch das Recht auf eine seiner Begabung entsprechende Schul- ausbildung.

Nach § 15 SchG ist eine sonderpädagogische Förderung in Sonderschulen und allgemeinen Schulen vorgesehen. Die Regelungen des Schulgesetzes gehen davon aus, dass für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zu prüfen ist, ob die ihnen zukommende Er- ziehung und Ausbildung einschließlich des ggf. festgestellten sonderpädagogischen För- derbedarfes im jeweiligen gemeinsamen Bildungsgang in den allgemeinen Schulen einge- löst werden kann und ob dies unter pädagogischen, organisatorischen, personellen und finanziellen Gründen vertretbar ist (vgl. Orientierungshilfen des KM Ba-Wü.)

Bei behinderten Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf wird geprüft, in wieweit die Schüler mit begleitender und unterstützender Hilfe, die sich in finanziell vertretbarem Rahmen halten muss, dem jeweiligen Bildungsgang an den allgemeinen Schulen folgen können. Wird dies bejaht, besteht ein Anspruch auf eine Aufnahme in die allgemeine Schule (§ 15 Abs. 4 SchG). Allgemeine und Sonderschulen arbeiten soweit wie möglich zusammen (§ 15 Abs. 5 SchG).

Eingliederungshilfe ist von pädagogischen Maßnahmen im Sinne des Bildungsauftrages der Schule zu unterscheiden. Eingliederungshilfe kommt daher nur für Assistenzdienste (pflegerische, begleitend durch schulfremde Personen oder technisch, soweit nicht Leis- tungen der Krankenkasse oder der Pflegeversicherung vorrangig sind) in Betracht.

Erforderlichkeit und Umfang einer notwendigen Assistenz durch eine schulfremde Person für Schüler mit Behinderung, sowie die evtl. notwendige Inanspruchnahme eines Fahr- dienstes werden im Benehmen mit dem Schulamt festgestellt (vgl. Verw.Vorschrift vom 8.3.1999, AZ: IV/1-6500.333/61 „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und beson- derem Förderbedarf“). Das Schulamt übernimmt die Koordinierung der einzubeziehenden Fachstellen (z. B. Gesundheitsamt, Beratungsstellen). Die örtlichen Gegebenheiten sind zu berücksichtigen. Das Ergebnis wird vom Leistungsträger in den Gesamtplan aufge- nommen.

### **4.3 Leistungsvoraussetzungen und Leistungen**

Der Umfang der zu gewährenden Eingliederungshilfe bemisst sich nach der festgestellten notwendigen Betreuung und Begleitung durch eine schulfremde Person. Es ist in jedem Fall eine günstige Lösung auch durch Selbsthilfe von Familienangehörigen anzustreben,

sofern nicht pädagogische Gründe dagegen sprechen. Die §§ 9 und 13 SGB XII sind zu beachten.

Das Verfahren zur Einleitung von integrativen Leistungen in der Schule und zur Ermittlung des Förderbedarfes ist in den Verfahrenshinweisen (**siehe Anlage 5 der RL**) beschrieben.

Von allgemeinen Schulen in privater Trägerschaft erhobenes Schulgeld stellt keinen Bedarf im Sinne des § 54 Abs. 1 SGB XII dar. Dieser entsteht für Schüler mit und ohne Behinderung.

Fahrtkosten zur allgemeinen Schule und zurück werden im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht übernommen. Fallen notwendige Fahrtkosten an, kommen die vorrangigen Leistungen nach der Satzung des Landkreises Göppingen über die Schülerbeförderungskosten in Betracht.

Anspruch auf die Leistungen hat der Schüler/ die Schülerin mit Behinderung. Empfänger ist in der Regel der Leistungserbringer.

Die Heranziehung der Schüler und ihrer Eltern erfolgt gem. § 92 Abs. 2 SGB XII allenfalls zu den Kosten des ersparten Lebensunterhaltes.

## **5. Inkrafttreten**

Diese Richtlinien treten zum 01.05.2014 in Kraft.

## **6. Andere Leistungen**

### **Versorgung mit Hilfsmitteln, bauliche Ausstattung, Sachmitteln**

Hinsichtlich der Versorgung mit Hilfsmitteln gelten die Orientierungshilfen des Kultusministeriums Baden-Württemberg zur schulischen Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen - Finanzierung technischer Hilfen -.

Die Kostenbeteiligung der Schüler, bzw. deren Eltern richtet sich nach § 19 in Verbindung mit §§ 82 ff SGB XII. Die Hilfsmittelversorgung ist nicht Teil der Hilfe zur Schulausbildung nach § 54 Abs.1 Nr. 1 SGB XII, sondern erfolgt gem. § 54 Abs. 1 SGB XII in Verbindung mit § 31 SGB IX.

Leistungen für die bauliche Ausstattung der Kindergärten und Schulen und die Beschaffung von Möbeln und Sachmitteln und Spielzeug gehören nicht zu den Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel des SGB XII.

## Verfahren zur Einleitung von integrativen Leistungen und Ermittlung des Förderbedarfes im Kindergarten

Ablauf:	Beteiligte:
<p>Ein Kind mit Behinderung und erhöhtem Förderbedarf soll in den Regelkindergarten aufgenommen werden oder besucht diesen bereits.</p> <p><b>I. Beratungs- und Informationsphase</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Eltern und Kindergarten nehmen Kontakt miteinander auf.</li> </ul>	<p>Eltern</p> <p>Kindergarten-Leiterin/ -Erzieherin, ggf. Frühförderstelle/ SPZ</p>
<p><b>II. Klärungsphase</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Behinderung des Kindes, Problemlage, Förderbedarf</li> <li>➤ Situation im Kindergarten (Personal, Räume, Gruppenstrukturen, Konzept). Gibt es integrativ geförderte Gruppen, sind bereits andere Kinder mit Behinderung im Kindergarten?</li> </ul> <p>Weiterer Informationsbedarf „Kleiner runder Tisch“ ↓ Einschätzung eines höheren Förderbedarfes</p>	<p>Eltern</p> <p>Kindergarten-Leiterin/ -Erzieherin ggf. Kindergartenfachberatung ggf. Frühförderstelle oder andere geeignete Fachstellen</p> <p>ggf. SPZ</p> <p>Kindergartenträger</p>
<p><b>III. Der Förderbedarf kann eingelöst werden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ohne zusätzliche Maßnahmen, weil die Gegebenheiten des Kindergartens ausreichen,</li> <li>➤ über Verbesserungen in der Finanzierung, die im Rahmen der Bedarfsplanung mit der Kommune erreicht werden können, insbesondere Ergänzung/ Änderung der Betriebserlaubnis.</li> </ul>	
<p><b>IV. Der Förderbedarf ist so hoch, dass er durch Maßnahmen nach Nr. III nicht abgedeckt werden kann</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Einschätzung, ob eine seelische, geistige oder körperliche Behinderung vorliegt,</li> <li>➤ Erstellung eines Berichts entsprechend Anlage 2 der Richtlinien.</li> </ul>	<p>Kindergartenträger</p> <p>Kindergarten-Leiterin/ -Erzieherin</p> <p>Eltern, ggf. Kindergartenfachberatung</p> <p>Frühförderstelle/ Fachstelle</p> <p>SPZ</p>
<p><b>Geistige, körperliche oder Mehrfachbehinderung:</b> Die Eltern beantragen beim Kreissozialamt formlos schriftlich Leistungen i. R. der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach §§ 53/ 54 SGB XII.</p> <p><b>Seelische oder drohende seelische Behinderung:</b> Die Eltern beantragen beim Kreisjugendamt schriftlich Leistungen nach § 35 a SGB VIII.</p> <p>Zusammen mit dem Antrag werden alle vorhandenen Gutachten, Berichte und Stellungnahmen eingereicht, außerdem eine Einverständniserklärung zur Offenbarung personenbezogener Daten (Formblatt A/HB).</p>	<p>Eltern (ggf. über örtliche Gemeindeverwaltung) Kreissozialamt/ Kreisjugendamt SPZ, Kinderärzte</p> <p>Frühförderstelle Andere Fachstellen Therapeuten</p>

Ablauf:	Beteiligte:
<p><b>V. Beteiligung des Gesundheitsamtes,</b></p> <p>➤ soweit trotz der vorliegenden Unterlagen noch zur Prüfung erforderlich ist, ob eine Behinderung nach § 53 SGB XII, bzw. § 35 a SGB VIII vorliegt (Formblatt A).</p> <p>Das Gesundheitsamt bekommt vorhandene Arztberichte, Stellungnahmen, Gutachten und Therapieberichte.</p> <p>Das Formblatt A ergeht an den Leistungsträger.</p>	<p>Gesundheitsamt Eltern</p> <p>Kreissozialamt Kreisjugendamt</p>
<p><b>VI. Entscheidungsverfahren beim Leistungsträger</b></p> <p><b>Geistige, körperliche oder Mehrfachbehinderung:</b> Die Sachbearbeitung holt weitere notwendige Informationen ein und beruft, falls erforderlich, einen „Runden Tisch“ zur Ermittlung des Förderbedarfs ein. Ergebnis dieser Ermittlungen ist der Gesamtplan nach § 58 SGB XII (siehe Anlage 3 der Richtlinien). Es ergeht ein Bescheid an die Eltern.</p> <p><b>Seelische Behinderung:</b> Die Prozess-Steuerung übernimmt der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) des Kreisjugendamtes. Er holt notwendige Unterlagen ein und beruft erforderlichenfalls einen „Runden Tisch“ zur Feststellung des Förderbedarfs ein. Er gibt eine Stellungnahme ab zum Förderbedarf des Kindes. Es ergeht ein Bescheid an die Eltern.</p>	<p>Eltern Kindergartenträger Kindergartenleitung/ Erzieherin ggf. Frühförderstelle Sachbearbeiter des KSA</p> <p>Eltern Kindergartenträger ggf. Frühförderstelle Sozialarbeiter/in des ASD Sachbearbeiter des KJA Wirtschaftliche Jugendhilfe</p>
<p><b>VII. Abschluss eines Vertrags/ einer Vereinbarung zwischen Kindergartenträger und Sozialhilfeträger/ Jugendhilfeträger</b></p> <p>Leistungserbringer und Einstellungsträger für zusätzliches Kindergartenpersonal ist der Kindergartenträger. Der Leistungsträger erhält eine Ausfertigung des Arbeitsvertrags oder der Vereinbarung mit Dritten.</p>	<p>Kreissozialamt</p> <p>Kreisjugendamt</p> <p>Kindergartenträger</p>
<p><b>VIII. Bedarfsgerechte Fortschreibung des Gesamtplans und der Förderziele</b></p> <p>Jährlicher Bericht des Leistungserbringers</p>	<p>Kreissozialamt Kreisjugendamt/ ASD Kindergartenträger Kindergartenleitung/ Erzieherin Integrationsfachkraft Eltern ggf. weitere Fachstellen</p>
<p><b>IX. Ende der Maßnahme</b></p> <p>Abschlussbericht über die durchgeführte Förderung, über erreichte und nicht erreichte Ziele und darüber, ob und wie die Integration gelungen ist und wie es z.B. schulisch weitergeht.</p>	<p>Leistungserbringer, ggf. Fachstellen</p>

## **Orientierungshilfe zur Erstellung eines Entwicklungsberichts für den Antrag auf integrative Kindergartenerziehung oder deren Weiterbewilligung**

### **Gewährung von Eingliederungshilfe nach §§ 53, 54 SGB XII oder § 35 a SGB VIII**

**Integrative Kindergartenerziehung** bedeutet, dass Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam betreut und gefördert werden. Dabei ist auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten jedes einzelnen Kindes einzugehen und jedes Kind ist so zu fördern, dass es am Gruppengeschehen teilnehmen kann.

**Integrative Erziehung** orientiert sich demnach an allen Kindern und hat nicht nur die Kinder mit Behinderung im Blickfeld. Allen Kindern soll ermöglicht werden, entsprechend ihren Stärken und Möglichkeiten ihr Handlungsspektrum zu erweitern. Kinder mit Behinderung sollen dabei nicht den Kindern ohne Behinderung angeglichen werden, sondern es sollen ihre Eigenarten gewahrt bleiben. Diese gemeinsame Erziehung erfordert eine Konzeption, die eine Förderung aller Kinder entsprechend ihres Entwicklungsstandes ermöglicht.

Das vorliegende Raster ist als Orientierungshilfe zu verstehen. Bei jedem Kind können die Entwicklungsbereiche individuell gewichtet werden.

**Erstantrag**

**Folgeantrag**

#### **1. Persönliche Daten**

Name/Vorname, Adresse und Geburtsdatum des Kindes und seiner Familienangehörigen, Angaben zur Familiengeschichte, Erziehungssituation, Geschwisterbeziehungen.

#### **2. Formale Daten**

- Seit wann besucht das Kind den Kindergarten?
- Regelmäßiger Besuch?
- Zeitlicher Umfang des täglichen Kindergartenbesuchs?

#### **3. Allgemeine Entwicklung des Kindes**

- Körperliche Entwicklung und ggf. Besonderheiten
- Motorische Entwicklung (z. B. Grob- und Feinmotorik, Koordination)
- Sprache und Kommunikationsfähigkeit (z. B. Wortschatz, passives Sprachverständnis, aktive Ausdrucksfähigkeit)
- Wahrnehmung / Kognitive Entwicklung (z. B. Farben / Formen erkennen und benennen, Unterscheidung von Klängen und Geräuschen, Gedächtnis, Merkfähigkeit, Symbolverständnis)
- Selbständigkeit (z. B. Körperpflege, Kleiden, Nahrungsaufnahme)
- Besonderheiten

#### **4. Verhalten des Kindes**

- Spielverhalten (z. B. bevorzugte Spiel- und Interessenbereiche oder Vermeidungsverhalten, Interaktion mit anderen Kindern im Spiel, Verhalten bei Regelspielen)
- Regelverhalten (z. B. Akzeptanz von Abläufen und Regeln)
- Leistungsverhalten (z. B. Konzentration und Aufmerksamkeit, Motivation, Verständnis, Ausdauer, Belastbarkeit, Frustrationstoleranz)
- Kontaktverhalten
  - a) Interaktion mit anderen Kindern
  - b) Interaktion mit den Erzieher/innen
  - c) Eltern-Kind-Kontakt
- Umweltorientierung / Anpassung (z. B. äußere Rahmenbedingungen, soziale Situationen, Reizfilterschwäche)
- Besonderheiten (z. B. aggressives Verhalten, Impulsivität, Isolation, Rückzug)

#### **5. Emotionale Entwicklung**

- Primärgefühle (z. B. Freude, Angst, Zorn, Stimmungsschwankungen)
- Selbstvertrauen / Selbständigkeit (z. B. eigene Bedürfnisse einfordern, eigene Meinung, Ablösungsprozess)
- Besonderheiten (z. B. Distanz und Nähe)

#### **6. Ressourcen, Unterstützungsmöglichkeiten**

#### **7. Bisherige Lösungsversuche und Maßnahmen**

#### **8. Schlussfolgerung**

Individueller Förderbedarf mit Leistungen für pädagogische und/oder begleitende (pflegerische oder unterstützende) Hilfen.

#### **Bei Antrag auf Fortführung von Eingliederungshilfe:**

- ◆ Bisheriger zeitlicher Einsatz der Integrationskraft
- ◆ Name und Beruf der Integrationskraft
- ◆ Veränderungen beim Kind (was wurde erreicht / noch nicht erreicht?)
- ◆ Begründung für die weitere Notwendigkeit und den zeitlichen Umfang der Integrationskraft

Landratsamt Göppingen  
Kreissozialamt  
Abt. 41.3

## Hinweise für einen Gesamtplan nach § 58 SGB XII/ Hilfeplan nach § 1 SGB XII (Kindergarten und allgemeine Schule)

### 1. Persönliche Angaben

#### 1.1 Angaben zur Person des Hilfesuchenden

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Gesetzliche Vertreter

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Kranken- und Pflegekasse

### 2. Art und Umfang der Behinderung(en)

#### 2.1 Befunde und Diagnosen (Medizinische Diagnosen, wenn möglich entsprechend ICD IO/DSM IV, Formblatt des öffentlichen Gesundheitsdienstes).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 2.2 Vorrangige Behinderung(en)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 2.3 Zusätzliche, begleitende Behinderung(en)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 2.4 Auswirkungen der Behinderung(en)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2.5 Bisherige Fördermaßnahmen**

---

---

---

**3. Nachrang der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII**

**3.1 Es kommen vorrangige Leistungen nach dem KJHG/SGB VIII oder nach anderen Gesetzen in Betracht**

Ja, und zwar \_\_\_\_\_  Nein

**4. Aufnahme in einen Kindergarten**

**4.1 In folgendem Kindergarten soll die Aufnahme erfolgen:**

---

---

---

**4.2 Zusätzlicher individueller Förderbedarf:**

- Nein**, es besteht kein zusätzlicher individueller Förderbedarf.
- Nein**, es besteht zwar ein zusätzlicher individueller Förderbedarf, dieser kann jedoch mit den vorhandenen Ressourcen erfüllt werden.
- Ja**, es besteht ein zusätzlicher individueller Förderbedarf, der nur mit Leistungen für:
- pädagogische Hilfen in folgendem Umfang:

---

---

begleitende Hilfen in folgendem Umfang:

---

---

gleichzeitige pädagogische und begleitende Hilfen in folgendem Umfang:

---

---

erfüllt werden kann, weil

---

---

**Ja**, es besteht ein zusätzlicher individueller Förderbedarf, der von genanntem Kindergarten jedoch nicht erbracht werden kann, weil

---

---

Es wird stattdessen die Aufnahme in folgendem Schulkindergarten vorgeschlagen:

---

---

---

**Als Förderziele für behinderte Kinder im Kindergarten gelten:**

- Teilnahme am Gruppengeschehen
- Entwicklung von Handlungskonzepten beim Kind
- Fortschritte in der Wahrnehmung und Motorik

**Weitere individuelle Förderziele sind:**

---

---

---

**4.3 Sind die Leistungen voraussichtlich für die gesamte Dauer des Besuches des Kindergartens erforderlich?**

( ) Ja, weil

---

---

( ) Nein, weil

---

---

**4.4 Werden für den Besuch des Kindergartens technische Hilfen für erforderlich gehalten?**

---

---

**4.5 Welche Schule soll voraussichtlich nach dem Besuch des Kindergartens besucht werden?**

---

---

**4.6 Vorgeschlagener Leistungsumfang entsprechend den Richtlinien des Landkreises:**

---

---

---

**5. Aufnahme in eine allgemeine Schule**

**5.1 Feststellungen des Schulamtes zum sonderpädagogischen Förderbedarf, Förderangebot und über den Besuch der allgemeinen Schule:**

---

---

---

**5.2 In folgender allgemeiner Schule soll die Aufnahme erfolgen:**

---

---

---

**5.3 Kommt Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII für diese allgemeine Schule in Betracht?**

- ( ) **Nein**, es sind nur von der Schule selbst zu erbringende pädagogisch-unterrichtliche, bzw. sonderpädagogisch-unterrichtliche Leistungen notwendig.
- ( ) **Nein**, es sind keine notwendigen Assistenzdienste (z. B. pflegerische oder technische Hilfen) durch schulfremde Personen erforderlich.
- ( ) **Ja**, es sind notwendige Assistenzdienste (z. B. pflegerische oder technische Hilfen) durch schulfremde Personen erforderlich, weil

---

---

---

**5.4 Sind die Leistungen voraussichtlich für die gesamte Dauer des Schulbesuchs erforderlich?**

- ( ) Ja, weil

---

---

- ( ) Nein, weil

---

---

**5.5 Werden für den Schulbesuch technische Hilfen für erforderlich gehalten?**

---

---

---

**5.6 Wie lange soll der Schulbesuch der o. g. Schule voraussichtlich dauern und/oder welcher weitere Schulbesuch ist geplant?**

---

---

---

**5.7 Richtlinien:**

---

---

---

**5.8 Entsprechen die vorgeschlagenen Leistungen den §§ 9 und 13 SGB XII?**

- ( ) Ja, weil

---

---

- ( ) Nein, weil

---

---

**6. Beteiligte**

**An diesen Hinweisen für einen Gesamtplan, bzw. Hilfeplan haben mitgewirkt:**

\_\_\_\_\_  
Name des Hilfesuchenden, bzw. des/der gesetzlichen Vertreter/s

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Namen der beteiligten Institutionen und Vertreter:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Stempel

# Vereinbarung über die Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach den §§ 53 ff. Sozialgesetzbuch XII in Kindergärten

## Vereinbarung

auf der Grundlage von §§ 53 ff. SGB X

zwischen dem

Landratsamt Göppingen, Kreissozialamt, Lorcher Straße 6, 73033 Göppingen  
Örtlicher Träger der Sozialhilfe (Leistungsträger)

---

und

Träger des Kindergartens (Leistungserbringer)

---

zur Gewährung von Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII für:

Name, Vorname und Geburtsdatum (Leistungsempfänger)

---

im Kindergarten:

Name und Anschrift

---

---

---

---

**§ 1**

**Gegenstand der Vereinbarung**

- (1) Diese Vereinbarung regelt die Erbringung von Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII durch Kindergärten im Auftrag des Trägers der Sozialhilfe.
- (2) Die Richtlinien des Landkreises Göppingen über die Gewährung von Eingliederungshilfe in Kindergärten und allgemeinen Schulen sind zu beachten.

**§ 2**

**Leistungsvereinbarung**

- (1) Der Kindergartenträger als Leistungserbringer verpflichtet sich, die vom Träger der Sozialhilfe bewilligten Leistungen zu erbringen, bzw. erbringen zu lassen.
- (2) Art und Umfang der Leistungen ergeben sich aus dem jeweiligen Leistungsbescheid an den Leistungsempfänger.
- (3) Der Kindergartenträger berichtet dem Träger der Sozialhilfe in jährlichem Abstand über die durchgeführte Förderung und deren Erfolge und stellt die Weiterentwicklung des behinderten Kindes kurz dar.
- (4) Zum Abschluss der Integrationsmaßnahme erhält der Leistungsträger ebenfalls einen Bericht.

**§ 3**

**Vergütungsvereinbarung**

- (1) Die Vergütung ergibt sich aus dem jeweiligen Leistungsbescheid an den Leistungsempfänger.
- (2) Die Vergütung beträgt monatlich höchstens € und orientiert sich an dem mit der Integrationsfachkraft abgeschlossenen Arbeitsvertrag.
- (3) Die Zahlungen erfolgen an:  
 den Leistungserbringer  
 \_\_\_\_\_

**§ 4**

**Qualität der Leistung**

Fachlichkeit und Qualität der Leistung verantwortet der Kindergartenträger. Er trägt insbesondere dafür Sorge, dass in Kooperation mit geeigneten Fachstellen die angemessene Förderung und Weiterentwicklung der im Kindergarten betreuten behinderten Kinder gesichert ist. Er kann dabei die Beratung des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, des Trägers der Sozialhilfe sowie der Kindergartenverbände in Anspruch nehmen.

**§ 5**

**Vereinbarungszeitraum, Sonstiges**

- (1) Diese Vereinbarung gilt ab Leistungsbeginn der Integrationsfachkraft und endet nach Maßgabe des jeweiligen Leistungsbescheides.
- (2) Beide Vereinbarungsparteien erhalten eine mit Originalunterschrift versehene Fertigung dieser Vereinbarung.

Göppingen, den \_\_\_\_\_

Ort und Datum

Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Leistungsträger)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Leistungserbringer)

## Verfahren zur Einleitung von Eingliederungshilfe in der Schule

Ablauf:	Beteiligte:
<p>Ein Kind mit Behinderung und erhöhtem Förderbedarf soll in die Regelschule aufgenommen werden oder besucht diese bereits.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die Eltern nehmen Kontakt mit der Arbeitsstelle Kooperation am Schulamt auf.</li> <li>➤ Die Arbeitsstelle Kooperation übernimmt die Prozess-Steuerung.</li> </ul> <p><b>I. Beratungs- und Informationsphase</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ausgiebige Beratung der Eltern und Aufklärung über das Verfahren</li> <li>➤ Information über Formen der integrativen Beschulung</li> <li>➤ Darlegung der Situation bei zielgleicher Beschulung</li> </ul> <p>Es werden im Rahmen der Eingliederungshilfe nur begleitende Hilfen gewährt, die pädagogische Betreuung wird in der Regelschule von schulischer Seite übernommen, evtl. unter Einbeziehung der Sonderpädagogik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die Eltern beantragen schriftlich formlos beim Kreissozialamt Leistungen i. R. der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach §§ 53/54 SGB XII.</li> </ul> <p>Oder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die Eltern beantragen beim Kreisjugendamt Leistungen nach § 35 a SGB VIII.</li> <li>➤ Die Eltern erteilen der Arbeitsstelle Kooperation eine Einverständniserklärung zur Offenbarung personenbezogener Daten, bzw. eine Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber medizinischen Diensten.</li> </ul>	<p>Eltern</p> <p>Arbeitsstelle Kooperation</p>
<p><b>II. Klärungsphase</b></p> <p>Die Arbeitsstelle Kooperation informiert alle am Verfahren Beteiligte und fordert Stellungnahmen und Gutachten an.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Das Kreissozialamt, bzw. das Kreisjugendamt wird informiert.</li> <li>➤ Die Regelschule wird beauftragt, einen pädagogischen Bericht zu erstellen.</li> <li>➤ Ggf. wird Kontakt mit der Vorschuleinrichtung aufgenommen.</li> <li>➤ Ein Sonderpädagoge wird beauftragt, den Förderbedarf festzustellen.</li> <li>➤ Das Gesundheitsamt wird um eine Stellungnahme gebeten.</li> <li>➤ Der Schulträger wird einbezogen.</li> </ul>	<p>Eltern</p> <p>Arbeitsstelle Kooperation</p> <p>Kreissozial-, bzw. Kreisjugendamt</p> <p>Regelschule</p> <p>Sonderschuleinrichtungen und Fachdienste</p> <p>Vorschuleinrichtung</p> <p>Gesundheitsamt</p> <p>Schulträger</p>

<b>Ablauf:</b>	<b>Beteiligte:</b>
<p><b>III. Entscheidungsphase</b></p> <p>Zusammenschau aller Ergebnisse, intensiver Austausch mit allen Beteiligten, evtl. runder Tisch.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Der Förderbedarf kann ohne zusätzliche Maßnahmen eingelöst werden, weil die Gegebenheiten der Schule ausreichen.</li></ul> <p>Oder:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Der Förderbedarf ist so hoch, dass er nicht abgedeckt werden kann. (Empfehlung: Besuch der Sonderschule)</li></ul> <p>Oder:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Der Förderbedarf soll über Maßnahmen der Eingliederungshilfe abgedeckt werden. Alle erstellten Gutachten und Berichte gehen dem Kreissozial,- bzw. Kreisjugendamt zu. Die Arbeitsstelle Kooperation gibt eine Stellungnahme ab und macht einen Vorschlag zur erforderlichen Stundenzahl.</li></ul>	
<p><b>IV. Entscheidungsverfahren beim Leistungsträger</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Es ergeht ein schriftlicher Bescheid an die Eltern.</li></ul>	Kreissozialamt Kreisjugendamt Schulträger

## Vertrag nach §§ 53 ff. SGB X

über die Förderung einer Tagesstätte für psychisch kranke und behinderte Menschen

zwischen

dem Landkreis Göppingen, Lorcher Str. 6, 73033 Göppingen (Leistungsträger)

und

VIADUKT e.V. Hilfen für psychisch Kranke, Schützenstraße 24, 73033 Göppingen  
(Leistungserbringer)

### 1. Allgemeines

Die Tagesstätte für psychisch kranke und behinderte Menschen ist ein niederschwelliges Angebot der offenen Hilfe für psychisch behinderte Menschen als Ort für tagesfördernde und tagesstrukturierende Maßnahmen und Stützungsangebote.

Die Tagesstätte ist Bestandteil der wohnortnahen Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen und ist wesentliche Grundlage zur Verwirklichung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Gemeindenähe definiert sich dabei an einer sinnvollen Infrastruktur und einem für alle Beteiligten wirtschaftlich vertretbaren Aufwand.

Zur Verwirklichung des Konzeptes des Gemeindepsychiatrischen Verbundes ist eine verbindliche Einbindung in die vor Ort vorhandene Versorgungsstruktur für die Tagesstätte Voraussetzung. Doppelbetreuung und Aufgabenüberschneidung mit anderen ambulanten Diensten sind durch gemeinsame Nutzung und Betriebsführung zu vermeiden. Eine kontinuierliche Kooperation mit Fachdiensten der vorrangig zuständigen Sozialleistungsträger, sowie der Arbeitsverwaltung, ist vorzusehen. Auf die Kooperationsvereinbarung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes im Landkreis Göppingen wird verwiesen.

### 2. Zielgruppe

Zur Zielgruppe gehören nicht nur vorübergehend wesentlich psychisch kranke und behinderte erwachsene Menschen, die auf Grund ihres eingeschränkten Leistungsvermögens nicht bzw. noch nicht einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen sowie aus den selben Gründen auch nicht eine Werkstatt für psychisch Behinderte aufsuchen können und die auf die Krankheit bzw. Behinderung ausgerichtete tagesstrukturierende und -fördernde Stützungsangebote angewiesen sind.

### 3. Ziele und Angebote der Tagesstätte

Durch die Angebote der Tagesstätte sollen psychisch behinderte Menschen im Rahmen ihres individuellen Leistungsvermögens soweit gestützt und gefördert werden, dass sie zumindest befähigt bleiben, in ihrem derzeitigen Lebensumfeld verbleiben zu können.

Die Tagesstätte muss die zur Erfüllung des Angebotes geeigneten Räumlichkeiten besitzen und muss mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen sein.

Das Angebot der Tagesstätte ist regelmäßig, mindestens fünf Stunden täglich an fünf Wochentagen vorzuhalten.

Zu den Angeboten einer Tagesstätte gehören mindestens:

a) Hilfen zur Tagesstrukturierung und Alltagsbewältigung

Hierzu gehören insbesondere Angebote zur Förderung der Eigenständigkeit und lebenspraktischer Fähigkeiten (z.B. gemeinsamer Mittagstisch, Waschgelegenheit).

Ebenso gehören hierzu Beschäftigungsangebote. Diese dienen vornehmlich der Tagesstrukturierung.

Umfangreiche termingebundene Auftragsarbeiten sollen der Werkstatt für Behinderte vorbehalten bleiben. Deshalb ist eine enge Kooperation mit der vorhandenen Werkstatt für psychisch Behinderte erforderlich.

b) Herstellen und Aufrechterhaltung sozialer Kontakte

Neben einem reinen Kontaktangebot sollen gemeinsame Freizeitangebote bzw. -planungen die Möglichkeit bieten, sozialer Isolation entgegenzutreten.

#### 4. Träger der Tagesstätte

VIADUKT e.V. Hilfen für psychisch Kranke - Tagestreff Lichtblick -, Schützenstraße 24, 73033 Göppingen, ist Träger der Tagesstätte im Landkreis Göppingen. Die Tagesstätte ist im Gebäude Schützenstraße 24, 73033 Göppingen, eine Zweigstelle im Gebäude Karlstraße 31, 73312 Geislingen, untergebracht.

#### 5. Finanzierung

- a) Der Landkreis Göppingen gewährt VIADUKT e.V. einen jährlichen Zuschuss, der grundsätzlich nur im Rahmen der bereitgestellten Haushaltsmittel bewilligt wird. Der Zuschuss beträgt 97 % des im Haushaltsplan des Trägers ausgewiesenen Abmangels. Der Finanzierungsanteil des Landkreises ist nicht als Einnahme anzurechnen. Beiträge, Spenden und Bußgelder sind nachrichtlich aufzuführen. Vom Träger ist geeignetes Fachpersonal einzusetzen. Die Tagesstätte ist aktuell mit 1,8 Fachkraftstellen besetzt.
- b) Der Träger legt 3 Monate vor Beginn des Rechnungsjahres einen Haushaltsplan und 3 Monate nach Ablauf des Rechnungsjahres die Jahresrechnung mit einem Jahresbericht vor.
- c) Der Haushaltsplan, die Jahresrechnung sowie Stellenplanausweitungen bedürfen der Zustimmung des Sozialausschusses des Landkreises.
- d) Die Jahresrechnung bildet die Grundlage für die endgültige Berechnung des Landkreiszuschusses, höchstens jedoch der auf Grund des vorgelegten Haushaltsplans in

Aussicht gestellte Zuschuss. Der Landkreis ist berechtigt, bei dem Träger die bestimmungsgemäße und wirtschaftliche Verwendung des Zuschusses zu prüfen.

- e) Der Zuschuss wird grundsätzlich in 12 Raten, jeweils am 01. eines Monats, ausbezahlt.

## 6. Geltungsdauer

Der Vertrag gilt ab dem 01.07.2016. Er kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von 12 Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.

## 7. Trägerwechsel

VIADUKT e.V. tritt als Rechtsnachfolger des Vereins für Psychiatrieerfahrene Göppingen e.V. in dessen sämtliche Rechten und Pflichten ein.

# Richtlinie für die Inanspruchnahme von Spezialbeförderungsdiensten nach den Vorschriften des SGB XII

Stand: Juli 2018



LANDKREIS  
GÖPPINGEN

## 1. Zielsetzung

- 1.1 Die Teilnahme schwerstbehinderter Menschen am allgemeinen gesellschaftlichen Leben ist wesentlicher und unabdingbarer Bestandteil für ihre Eingliederung. Eine wesentliche Voraussetzung hierfür ist, dass sie regelmäßig an die Orte gelangen können, an denen sich das allgemeine gesellschaftliche Leben abspielt. Der Spezialbeförderungsdienst ermöglicht diesem Personenkreis die notwendigen Fahrten.
- 1.2 Der Spezialbeförderungsdienst für schwerstbehinderte Menschen ist eine Maßnahme der Eingliederungshilfe nach §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII in Verbindung mit § 55 SGB IX. Für den Personenkreis der Kriegsbeschädigten und der Beschädigten, denen Leistungen in entsprechender Anwendung der §§ 27 bis 27 f BVG gewährt werden, handelt es sich um eine Maßnahme nach § 27 d BVG in Verbindung mit § 54 SGB XII.
- 1.3 Zweck der Fahrten
- 1.31 Zweck des Fahrdienstes ist es, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und zu gewährleisten. Der Fahrdienst wird deshalb angeboten zur Ermöglichung von:
- Besorgungen des täglichen Lebens (z. B. Besuch von Behörden, Banken, Einkaufsstätten)
  - Fahrten zur Freizeitgestaltung (z. B. Besuch von Vereinen, Clubs, Sport- oder sonstigen Veranstaltungen, Freizeiteinrichtungen)
  - Fahrten zur Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen (z. B. Besuch von Kinos, Theatern, Konzerten, Museen)
  - Allgemeine Besuchsfahrten (z. B. Besuch von Verwandten und Bekannten)
- 1.3.2 Für Fahrten, die nicht dem vorgenannten Zweck dienen, kann der Fahrdienst nicht in Anspruch genommen werden. Hierzu gehören insbesondere:
- Fahrten zur Ausbildungs-, Umschulungs- oder Arbeitsstätte
  - Fahrten, für die andere Kostenträger (z. B. Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Rentenversicherung) zuständig sind, wie z. B. Krankentransporte, Fahrten zum regelmäßigen Besuch therapeutischer Einrichtungen
- 1.3.3 Der Spezialbeförderungsdienst beinhaltet keine Betreuungsleistungen am Zielort.

## 2. Fördervoraussetzungen

- 2.1 Berechtigter Personenkreis:
- 2.1.1 Leistungsberechtigt sind schwerstbehinderte Menschen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Landkreis Göppingen haben und

- die im Besitz eines gültigen Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung) sind und
  - die wegen der Schwere oder der Art ihrer Behinderung keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen können und
  - die kein eigenes Fahrzeug besitzen, bzw. das eigene Fahrzeug nicht selbstständig fahren können oder
  - nicht von Angehörigen im eigenen oder einem in der Familiengemeinschaft sonst vorhandenen Fahrzeug befördert werden können.
- 2.1.2 Blinde Menschen, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „Bl“ besitzen, sind nur dann leistungsberechtigt, wenn über die Blindheit hinaus weitere erhebliche körperliche Behinderungen vorliegen. Im Schwerbehindertenausweis muss zusätzlich das Merkzeichen „aG“ eingetragen sein.
- 2.1.3 Schwerstbehinderte Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen können zum berechtigten Personenkreis gehören.
- 2.1.4 Schwerstbehinderte Menschen in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe fallen nicht unter den berechtigten Personenkreis, da die Beförderungskosten mit dem Vergütungssatz abgegolten sind.
- 2.2 Begleitpersonen sind bei vorhandenem Platzangebot im Fahrzeug berechtigt, unentgeltlich mitzufahren. Voraussetzung ist, dass die Berechtigten das Merkmal „B“ im Schwerbehindertenausweis haben.

### **3. Förderung**

- 3.1 Die Berechtigten erhalten ein jährliches Budget bis zu einem Höchstbetrag von 1.000,00 €. Damit können die Leistungen nach Ziffer 4.3 abgegolten werden. Beginnt die Berechtigung zur Teilnahme am Fahrdienst im Laufe des Kalenderjahres, beträgt der Anspruch ein Zwölftel je Monat, beginnend mit dem Monat der Antragsstellung.
- 3.2 Einsatz von Einkommen und Vermögen, Kostenbeteiligung:
- 3.2.1 Die förderfähigen Fahrten werden unentgeltlich durchgeführt, wenn das nachgewiesene monatliche Einkommen im Sinne von § 82 SGB XII die Einkommensgrenze nicht übersteigt. Diese setzt sich wie folgt zusammen:
- 1,5-facher Grundbetrag nach § 85 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII,
  - Kosten der Unterkunft nach § 85 Abs.1 Nr. 2 SGB XII,
  - Familienzuschlag nach § 85 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII.
- 3.2.2 Übersteigt das monatlich anrechenbare Einkommen die in Ziffer 3.2.1 genannte Einkommensgrenze, ist es in vollem Umfang einzusetzen.
- 3.2.3 Der Einsatz von Geldvermögen richtet sich nach den jeweils geltenden Vorschriften des SGB XII bzw. des BTHG. Die Vermögensfreigrenze beträgt derzeit 30.000,00 € (VO zu § 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII i.V.m. § 60a SGB XII) Der Einsatz sonstiger Vermögenswerte stellt eine Härte im Sinne von § 90 Abs. 3 SGB XII dar.

### **4. Verfahren**

- 4.1 Voraussetzung zur Benutzung des Fahrdienstes im Rahmen der Leistungen des SGB XII und des BVG ist ein Bewilligungsbescheid des Landratsamtes Göppingen-

gen. Der Bewilligungsbescheid wird für die Dauer des Kalenderjahres erteilt. Der Bewilligungsbescheid ist nicht auf andere Personen übertragbar.

4.2 Die Berechtigten haben den Bewilligungsbescheid beim Träger eines anerkannten Spezialbeförderungsdienstes vorzulegen. Dieser stellt der Bewilligungsbehörde eine Rechnung, die den Namen der Berechtigten, die durchgeführten Fahrten (monatlich geordnet unter Angabe des Wohn- und Zielortes, der gefahrenen Besetzt-Kilometer und der Zahl der An- und Abfahrten), sowie das Aktenzeichen des Bewilligungsbescheides enthält. Der Rechnung ist eine vom Berechtigten unterschriebene Bescheinigung über die durchgeführten Fahrten beizufügen.

4.3 Die vom Landkreis Göppingen anerkannten Träger der Spezialbeförderungsdienste können ihre Leistungen wie folgt in Rechnung stellen:

- Je gefahrenem Besetzt-Kilometer: 1,60 €
- Pauschale für An- und Abfahrt:
  - bis 5 km: 6,00 €/Fahrt
  - für jeden weiteren km 0,90 €
  - max. 15,00 €/Fahrt
- Transferzeiten 4,50: € je angefangene 15 Minuten pro Mitarbeiter.

Die Fahrten ab 19.00 Uhr können durch anerkannte Taxi-Unternehmen zu den o.g. Tarifen durchgeführt werden.

4.4 Die Fahrten sind vom Berechtigten rechtzeitig vorher beim Träger des Spezialbeförderungsdienstes anzumelden.

Die Träger der Spezialbeförderungsdienste gewährleisten eine Fahrbereitschaft in der Zeit von 8.00 Uhr bis 19.00 Uhr. Nach vorheriger Anmeldung, mindestens 5 Werktage vorher, können auch über diesen Zeitraum hinaus Fahrten erbracht werden.

Die Absagen für angemeldete Fahrten für Montag bis Freitag sind vom Berechtigten einen Tag vorher bis 09.00 Uhr und für Wochenendfahrten am Freitag bis 09.00 Uhr vorzunehmen.

Bei versäumter Absage können die Träger der Spezialbeförderungsdienste die Fahrt in Rechnung stellen. Der Rechnungsbetrag wird auf das Budget des Berechtigten angerechnet.

## **5. Inkrafttreten**

5.1 Diese Richtlinie tritt zum 01.08.2018 in Kraft. Mit der Richtlinie wird die bisherige Richtlinie vom 01.07.2017 ersetzt.

5.2 Vor dem 01.08.2018 ergangene Bewilligungen behalten ihre Gültigkeit bis zum Ende des Bewilligungszeitraumes.