



produktbezogener Sozialleistungsbericht 2015

Abteilung Soziales

Herausgeber: Kreis Gütersloh
Der Landrat
Abteilung Soziales

Stand: 31.12.2015

Rheda-Wiedenbrück im Juli 2016

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

im Vorwort des Sozialleistungsberichts 2014 habe ich darauf hingewiesen, dass sich die Sozialen Leistungen im Wandel befinden. Wie schwierig und grundlegend sich dieser Wandel in der Zukunft vollziehen wird, wird an den Entwürfen für das Pflegestärkungsgesetz II und III und dem Entwurf für das Bundesteilhabegesetz deutlich. Insbesondere die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, die Umstellung der Vergütung in vollstationären Pflegeeinrichtungen und die Umsetzung des Behinderungsbegriffs sowie die Trennung der Fachleistung von der existenzsichernden Leistung in der Eingliederungshilfe sind große Herausforderungen in diesem und in den nächsten Jahren.

Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention war in 2015 weiter ein wichtiges Thema. Am 15. Juni 2015 ist durch den Kreistag in öffentlicher Sitzung beschlossen worden, einen Beirat zur Wahrung der Rechte und Interessen von Menschen mit Behinderung im Kreis Gütersloh zu bilden. Der Beirat setzt sich aus neun Selbstvertreter/innen, jeweils einem Mitglied der Kreistagsfraktionen sowie drei kommunalen Vertreter/innen zusammen. Durch seine Zusammensetzung repräsentiert er das Leitprinzip „Nichts über uns ohne uns!“. Die ersten beiden Sitzungen des Beirates fanden unter Vorsitz von Frau Kreisdirektorin Koch am 24. August 2015 und 24. November 2015 statt.

Trotz kaum kommunal steuerbarer Faktoren wie z.B. die demographische Entwicklung, der medizinische Fortschritt oder gesetzlich festgelegte Standards wurde im Kreis Gütersloh erreicht, die Steigerung der Fallzahlen und damit auch der Transferaufwendungen zu verringern bzw. auf ein Mindestmaß zu reduzieren.

Diese guten Ergebnisse wären ohne die große Motivation, Engagement und die Bereitschaft, eigenverantwortlich zu handeln, die sowohl Kolleginnen und Kollegen der Abteilung Soziales als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den 13 kreisangehörigen Kommunen bewiesen haben, nicht möglich gewesen. Ihnen allen gilt auch in diesem Jahr mein ganz persönlicher Dank verbunden mit dem Wunsch nach einer auch zukünftig kollegialen und erfolgreichen Zusammenarbeit.

Die Details dieser Entwicklung haben wir – die Kolleginnen und Kollegen der Abteilung Soziales – für unsere Aufgaben/Produkte im vorliegenden Sozialleistungsbericht zusammengefasst.

Abschließend wünsche ich Ihnen aufschlussreiche Informationen beim Studium des Sozialleistungsberichts 2015.



Judith Schmitz
Leiterin der Abteilung Soziales

Verzeichnis der Mitarbeitenden

Abteilung 3.3 Soziales		Stand: 07/2016	
Abteilungsleiterin	Frau Schmitz	2350	22
3.3.1 Existenzsichernde Hilfen			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiterin	Frau Gast	2306	21
Statistiken mit Auswertungen und Berichtswesen, Haushaltsangelegenheiten, Sitzungsdienst (Sozialausschuss)	Herr Weinekötter	2311	122
Fachaufsicht	Frau Wagner	2372	106
Widersprüche, Klagen, Unterhalt	Herr Tegelkamp	2314	106
Sozialhilfefzahlungen (EDV), Zuschüsse an Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Budgetierung, Statistiken, Abrechnungen, Versicherungsaufsicht	Frau Gehrman	2312	122
Hilfen zur Gesundheit	Frau Klusekemper	2300	122
Budgetierung, Zeiterfassung	Frau Kohlenkamp	2302	20
BAföG L - R	Frau Jakobtorweihen	2329	19
BAföG H, S - Z	Herr Lücke	2328	17
BAföG J - K, Vorausleistungen, Rückforderungen, u. a.	Herr Langenscheid	2327	19
BAföG C – G, I	Frau Nauermann	2330	18
BAföG A - B	Frau Teckentrup	2304	18
3.3.2 Pflege			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiterin	Frau Nopto	2321	15
Ambulante Pflege (Neuanträge) A – Z, Projekt ambulant vor stationär	Frau Murtaj	2338	14
Ambulante Pflege A - K	Frau Belitz	2361	10
Ambulante Pflege L - Z	Herr Meisner	2337	14
Tagespflege, Ambulante Pflege Kombi-Fälle	Frau Kraft	2333	12
Pflegefachkraft	Frau Milikic	2352	11
Pflegefachkraft	Frau Feldmann	2388	11
Hausgemeinschaften/Pflegewohngruppen K, L, N – Z	Frau Koch	2322	6
Hausgemeinschaften/ Pflegewohngruppen A – J, M	Frau Maiwald	2344	6
Stationäre Pflege (Neuanträge) /Kurzzeitpflege M - O, R			
Stationäre Pflege (Neuanträge) /Kurzzeitpflege A - L	Frau Fleiter	2323	7
Stationäre Pflege (Neuanträge) /Kurzzeitpflege P, Q, S - Z	Frau Krieff	2310	7
Stationäre Pflege (lfd. Fälle) G – K, N	Frau Eggelnpöhler	2362	9
Stationäre Pflege (lfd. Fälle) L, M, O – Q	Frau Krietemeier	2375	9
Stationäre Pflege (lfd. Fälle) R – V	Frau Kowaltschuk	2319	10
Stationäre Pflege (lfd. Fälle) A - F, T - Z	Herr Nienaber	2324	8
Pflegewohngeld (Neuanträge)	Frau Landwehr	2325	16
Pflegewohngeld (lfd. Fälle), Investitionskosten Tages-/ Kurzzeitpflege	Frau Henneböhl	2339	16
Elternunterhalt	Frau Tomeinsky	2326	12
Koordination Pflegeberatung, offene Seniorenarbeit	Frau Brunsmann	2303	10
Pflegekonferenz, kommunale Pflegeplanung	N.N.	2381	10

3.3.3 Teilhabeleistungen			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiter	Herr Falkenrich	2318	124
Terminvergabe zur heilpädagogischen Diagnostik, Abrechnung der Kosten der Schulbegleitung sowie der Sprachtherapie	Frau Horte	2320	127
Sprachheilberatung, Leitung der Sprachambulanz	Frau Bramert	2340	23
Heilpädagogische Diagnostik, Prüfung der Förder- und Behandlungspläne im Rahmen der interdisziplinären Frühförderung (Clearingstelle)	Frau Brinkmann	2316	24
	Frau Grether	2349	26
	Frau Kolley	2376	23
	Frau Löseke	2309	25
Bewilligung und Abrechnung der solitären heilpädagogischen Leistungen, Fahrdienst für behinderte Menschen	Frau Müller	2342	127
Bewilligung und Abrechnung der interdisziplinäre Frühförderung, Abrechnung der Kosten der Schulbegleitung	Frau Teeke	2387	128
Fachstelle für behinderte Menschen im Beruf	Frau Ernst	2301	125
	Frau Walkenhorst	2305	125
Abrechnung verschiedener Eingliederungshilfeleistungen, Versorgung mit Hilfsmitteln	Frau Hirschhorn	2331	129
Ambulant betreutes Wohnen sowie Gewährung komplementärer Hilfen	Frau Lohoff	2371	128
Fallcoach ambulant betreutes Wohnen, Hilfebedarfsfeststellung im Bereich der Eingliederungshilfe, beauftragte Stelle für Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten	Frau Tanski	2334	129
Stationäre Eingliederungshilfe, ambulant betreutes Wohnen, Hilfen für die Betreuung in einer Pflegefamilie, familienunterstützende Dienste, Geschäftsstelle des Beirates	Frau Lachenicht	2336	128
Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung	Frau Lüning	2332	123
3.3.4 Schwerbehindertenangelegenheiten			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiter	Herr Milczewsky	2353	29
Schwerbehindertenangelegenheiten - Ärztlicher Dienst -	Frau Dr. Westermann	2354	4
	Herr Niehaus	2355	5
	Herr Siedhoff	2384	30
	N.N.	2359	27
	Frau Prill	2360	28
	Frau Jensen	2358	27
	Frau Menk	2365	27
	Frau Eckervogt	2348	27
	Frau Maas	2368	3
	Frau Schober	2356	2
	Herr Cziesla	2357	3
	Herr Schem	2366	2
	Frau Hauertmann	2346	28

3.3.5 Betreuung und Heimaufsicht			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiterin	Frau Kirchmann	2385	606
Pflegefachkraft	Herr Surmann	2364	602
Heimaufsicht	Frau Caspari	2347	603
	Frau Susat	2313	602
	Herr Badan	2317	603
	Frau Schmidt	2390	602
Betreuungsstelle	Herr Engelnkemper	2308	610
	Frau Höynck	2307	607
	Frau Kuhlmann	2382	608
	Frau Michaelis	2351	607
	Frau Hökenschnieder	2315	608
	Frau Landermann	2386	609
	Frau Knipping	2389	609

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Verzeichnis der Mitarbeitenden	2
Produkt 179 Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfen zur Gesundheit	6
Produkt 180 Betreuungsstelle	14
Produkt 181 Hilfe bei Pflegebedürftigkeit	17
Produkt 182 Heimaufsicht	40
Produkt 183 Hilfen bei Behinderung	45
Produkt 184 Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung	63
Produkt 185 Grundsicherung nach dem SGB XII	67
Produkt 186 Schwerbehindertenangelegenheiten	73

Produkt 179 Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfen zur Gesundheit

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	179	Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfen zur Gesundheit

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit Soziales	Verantwortliche Person: Michaela Gast
---	---

Beschreibung	Gewährung von Leistungen nach dem 3. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)
Auftragsgrundlage	SGB XII nebst Verordnungen sowie Satzung über die Durchführung der Aufgaben nach dem SGB XII im Kreis Gütersloh (Delegationsatzung)
Zielgruppe	Befristet nicht erwerbsfähige Personen ohne bzw. mit zu geringem Einkommen, Vermögen oder sonstigen Mitteln
Ziele	<p><u>A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u></p> <p><u>1. Hilfe zum Lebensunterhalt:</u> Leistungsberechtigten und Heimbewohnern/innen die Führung eines menschenwürdigen Lebens ermöglichen und sie soweit wie möglich zu befähigen, unabhängig von Sozialhilfe leben zu können</p> <p><u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung eines der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechenden Krankenversicherungsschutzes</p> <p><u>B. Wirkungsziele</u></p> <p><u>1. Hilfe zum Lebensunterhalt:</u> Mtl. durchschn. Hilfebedarf pro Leistungsberechtigten stabil auf dem Niveau der Ist-Zahlen des Vorjahres unter Berücksichtigung evtl. Regelbedarfserhöhung halten (K 179-01 bis K 179-04)</p> <p><u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung des Krankenversicherungsschutzes Reduzierung der Betreuungsfälle durch Überführung in die gesetzl. Krankenversicherungssysteme nach SGB V (K 179-05 bis K 179-07)</p>

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
zu 1.: Hilfe zum Lebensunterhalt			
K179-01 mtl. durchschn. Hilfebedarf lfd. Hilfen je leistungsberechtigter Person	447,25	435,22	440
K179-02 mtl. durchschn. Anzahl leistungsberechtigte Personen	426	365	388
K179-03 mtl. durchschn. Anzahl Haushaltsgemeinschaften	392	342	358
K179-04 mtl. durchschn. Hilfebedarf einmalige Leistungen je leistungsberechtigter Person	9,63	6,79	10,74
zu 2.: Hilfen zur Gesundheit			
K179-05 durchschn. Anzahl der Betreuungskunden pro Jahr	4	3	4
K179-06 Aufwand pro Betreuungskunde pro Jahr in €	7.728,32	1.280,84	10.000
K179-07 Verhältnis Anzahl Betreuungskunden zu Anzahl Leistungsberechtigte in %	0,94	0,82	1,03
K179-08 Anzahl Bußgeldverfahren hins. nicht abgeschl. Pflegeversicherungen bzw. nicht gezahlter Beiträge	400	390	500

Allgemeines

Die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII sichert den Lebensunterhalt von Menschen, die bei Bedürftigkeit sonst keine Leistungen erhalten – also

- weder als erwerbsfähige Personen im Alter von 15 Jahren bis zum Renteneintrittsalter die Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II,
- noch als Personen über der Altersgrenze bzw. als dauerhaft voll Erwerbsgeminderte die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehen können.

Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten demnach Menschen im erwerbsfähigen Alter, für die befristet keine Erwerbstätigkeit möglich ist. Dies sind z. B. Bezieher einer Zeitrente wegen Erwerbsminderung, längerfristig Erkrankte, in Einrichtungen betreute Menschen oder Kinder außerhalb des Elternhauses.

Der Kreis Gütersloh hat als örtlicher Träger der Sozialhilfe die Hilfe zum Lebensunterhalt durch Satzung auf die Städte und Gemeinden delegiert. Die Transferaufwendungen sind nach den gesetzlichen Vorgaben vom Kreis zu finanzieren. Die Verwaltungskosten (Sach- und Personalkosten) werden hingegen allein von den Städten und Gemeinden getragen. Die erzielten Erlöse reduzieren den finanziellen Aufwand des Kreises. Der Zahlungsverkehr wird über den Kreishaushalt abgewickelt.

Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen

Hilfeempfänger

Die Entwicklung der Zahl der auf laufende Hilfe zum Lebensunterhalt angewiesenen Hilfeempfänger ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

	Hilfeempfänger	Vergleich zum Vorjahr
2012	231 Personen	
2013	281 Personen	+ 21,65 %
2014	426 Personen	+ 51,60 %
2015	365 Personen	- 14,32 %

Der Rückgang der Fallzahlen in 2015 ist mit einer Gesetzesänderung im SGB II zu erklären. In 2014 wurden vermehrt Fälle aus dem SGB II in das 3. Kapitel SGB XII übertragen, da aufgrund von BSG-Urteilen aus dem Jahr 2012 Erstattungsansprüche der Rentenversicherungen nicht mehr befriedigt wurden, wenn der SGB II-Leistungsträger Leistungen erbrachte und sich im Nachhinein herausstellte, dass die leistungsberechtigte Person erwerbsgemindert war oder ihr bereits eine Altersrente zustand. Um das finanzielle Risiko des Kreises möglichst gering zu halten, wurde vereinbart, diese Fälle mit Rentenantragstellung direkt in den Bereich des SGB XII überzuleiten.

Seit Oktober 2014 werden die Erstattungsansprüche des SGB II-Leistungsträgers gegenüber den Rentenversicherungsträgern wieder akzeptiert, sodass die Fälle nicht schon mit der Rentenantragstellung in das SGB XII übergeleitet werden müssen, sondern erst mit der Feststellung der vollen Erwerbsminderung.

Die genaue Entwicklung der Hilfeempfängerzahl im Jahr 2015 geht aus der folgenden Tabelle hervor:

Stadt/Gemeinde	1.1.15	1.2.15	1.3.15	1.4.15	1.5.15	1.6.15	1.7.15	1.8.15	1.9.15	1.10.15	1.11.15	1.12.15	Durchschnitt		Veränderung 2014 -15		
													2015	2014	Anzahl	in %	
Borgholzhausen																	
Fälle	9	9	9	9	9	6	6	5	5	6	6	7	7	8	-1	-12,50%	
Personen	9	9	9	9	9	6	6	5	5	7	7	8	7	8	-1	-12,50%	
Gütersloh																	
Fälle	134	130	133	124	125	119	122	113	113	116	109	105	120	133	-13	-9,77%	
Personen	143	138	140	131	133	128	130	121	118	121	112	108	127	142	-15	-10,56%	
Halle (Westf.)																	
Fälle	28	28	28	28	29	26	27	23	25	24	25	25	26	27	-1	-3,70%	
Personen	30	30	29	29	30	27	28	24	26	25	26	26	28	29	-1	-3,45%	
Harsewinkel																	
Fälle	29	29	25	25	24	25	25	21	21	17	15	17	23	30	-7	-23,33%	
Personen	32	32	28	28	27	28	29	24	25	21	19	19	26	35	-9	-25,71%	
Herzebr.-Cl.																	
Fälle	4	3	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2	3	7	-4	-57,14%	
Personen	4	3	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2	3	7	-4	-57,14%	
Langenberg																	
Fälle	8	7	7	7	7	7	6	6	7	7	6	5	7	6	+1	+16,67%	
Personen	8	7	7	7	7	7	6	6	7	7	6	5	7	6	+1	+16,67%	
Rheda-WD																	
Fälle	32	31	30	36	35	33	29	29	30	32	32	35	32	42	-10	-23,81%	
Personen	35	34	31	36	35	33	29	29	30	32	32	35	33	49	-16	-32,65%	
Rietberg																	
Fälle	29	28	26	25	27	25	26	26	29	29	27	26	27	30	-3	-10,00%	
Personen	34	32	30	29	31	29	29	29	32	32	30	29	31	34	-3	-8,82%	
Schloß Holte-St.																	
Fälle	16	17	15	16	16	17	18	18	19	20	20	22	18	18	+0	+0,00%	
Personen	16	18	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	19	19	+0	+0,00%	
Steinhagen																	
Fälle	14	13	13	10	11	11	11	13	10	11	9	9	11	15	-4	-26,67%	
Personen	14	13	13	10	11	11	11	13	10	11	9	9	11	15	-4	-26,67%	
Verl																	
Fälle	17	17	15	17	16	16	19	17	19	17	15	17	17	19	-2	-10,53%	
Personen	20	18	16	18	17	17	20	18	20	18	16	18	18	21	-3	-14,29%	
Versmold																	
Fälle	37	34	32	35	32	32	34	29	28	28	27	28	31	37	-6	-16,22%	
Personen	41	38	36	39	36	37	39	34	33	33	32	33	36	41	-5	-12,20%	
Werther (Westf.)																	
Fälle	21	21	20	20	20	21	21	20	18	19	19	20	20	20	+0	+0,00%	
Personen	23	23	22	22	22	23	23	20	18	19	19	20	21	22	-1	-4,55%	
Kreis Gütersloh																	
Fälle	378	367	357	356	353	340	346	322	326	329	312	318	342	392	-50	-12,76%	
Personen	409	395	381	379	377	366	371	344	346	350	331	334	365	426	-61	-14,32%	

Aufwendungen und Erträge

Laufende Leistungen

Für laufende Leistungen außerhalb von Einrichtungen (Regelbedarfe, Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge, Mehrbedarfe, Unterkunfts- und Heizkosten) sind in 2015 Aufwendungen in Höhe von rd. 1.906.000 € entstanden. Im Vorjahr waren es rd. 2.286.000 €. Die Durchschnittskosten betragen in 2015 435,16 € (2014: 447,25 €).

Einmalige Bedarfe

2015 sind im Bereich der einmaligen Bedarfe folgende Aufwendungen entstanden:

Einmalige Bedarfe	Betrag
Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen, Umzug	9.049 €
Wohnungserstausstattungen	6.450 €
Bekleidungserstausstattungen	945 €
sonstige einmalige Bedarfe	13.307 €
Summe	29.751 €

Im Vergleich zum Vorjahr (49.247 €) bedeutet das einen Rückgang um rd. 39,6 %. Der Rückgang lässt sich hauptsächlich auf Minderaufwendungen bei der Position Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkaution, Umzug (-15.159 €) zurückführen.

Erträge

In 2015 wurden insgesamt Transfererträge in Höhe von rd. 534.000 € erzielt (2014: 359.000 €). Es entfielen rd. 418.000 € auf die Einnahmeabrechnungen der Ortsbehörden (2014: 288.000 €). Rd. 71.000 € konnten aus dem Ausgleichsfonds LAG vereinnahmt werden (2014: 46.000 €). Auf die Abwicklung von BSHG-Altfällen entfiel ein Betrag von rd. 30.500 € (2014: 27.500 €). Erträge aus Unterhaltsfällen des allgemeinen Personenkreises konnten 2015 in Höhe von rd. 13.500 € erwirtschaftet werden (2014: 5.000 €).

Fachaufsicht

Die Steuerung durch die Fachaufsicht geschieht in enger Zusammenarbeit mit den 13 Städten und Gemeinden (ca. 40 Mitarbeiter) mit dem Ziel der Sicherstellung der einheitlichen und rechtmäßigen Aufgabenwahrnehmung für ein Kostenvolumen von ca. 24,5 Mio. € (3. und 4. Kapitel des SGB XII).

Im Einzelnen geht es in der Fachaufsicht um folgende Aufgaben:

Rechtsberatung der örtlichen Sozialämter

Bei schwierigen Einzelfragen unterstützt die Fachaufsicht die Sachbearbeitung vor Ort. Hierzu werden schriftlich, persönlich und/oder telefonisch Rechtsauskünfte (2015 = 108 schriftlich und 578 telefonisch) an die Sozialämter der Städte und Gemeinden gegeben. In 2014 waren es 78 (+ 38 %) schriftliche und 424 telefonische (+ 36 %) Auskünfte.

Erlass von Richtlinien und Dienstanweisungen sowie Bereitstellung von Arbeitshilfen

Die Fachaufsicht des Kreises Gütersloh erlässt im Bereich der auf die Kommunen übertragenen Aufgaben der Hilfe zum Lebensunterhalt allgemeine Richtlinien und Weisungen zur einheitlichen Rechtsanwendung.

In 2015 sind Rundverfügungen bzw. Weisungen u. a. zu folgenden Themen ergangen:

- Ansprüche aus Verpflichtungserklärungen beim Übergang AsylbLG ins SGB XII
- Anrechnung russischer Rentenzahlungen
- Verlängerung der Kooperationsvereinbarung mit dem Mieterbund
- Weisung BMAS zur Regelbedarfsstufe 3
- Kosten Umgangsrecht
- Rundschreiben LWL-Behindertenhilfe
- Erhöhung des Unterhaltsbeitrages
- Neue Rechengrößen in der Sozialhilfe
- Kosten der Unterkunft
- Einkommen
- Einmalige Bedarfe
- Feststellung der Erwerbsminderung
- Mehrbedarfe
- Verhütungsmittel

Außerdem wurden die Arbeitshilfen in Form von Vordrucken und Berechnungsbögen überarbeitet.

Es werden regelmäßige Sozialamtsleiter- und Sachbearbeiterbesprechungen auf Kreisebene durchgeführt, bei denen Probleme von allgemeiner Bedeutung behandelt werden.

Weiterhin werden in regelmäßigen Abstimmungsgesprächen mit dem Jobcenter Verfahrensabsprachen bzw. -regelungen (z. B. Prüfung der Erwerbsfähigkeit, Übergang in die Werkstatt für behinderte Menschen, Mietwerterhebung für ein schlüssiges Konzept) zwischen dem SGB II und dem SGB XII getroffen.

Qualifizierung des Personals der örtlichen Sozialämter in Rechtsanwendung, Beratung, Kommunikation, Arbeitsorganisation sowie Verhinderung von Missbrauch

Die Fachaufsicht organisiert für die Mitarbeiter/innen der Delegationsgemeinden Fortbildungen bzw. führt sie z. T. selbst durch.

In 2015 konnte wieder eine umfassende Fallprüfung bei allen 13 Städten und Gemeinden vorgenommen werden. Es wurden folgende Prüfungsschwerpunkte gesetzt:

- Neufälle der letzten 12 Monate (Anspruchsgrundlage, Leistungsberechtigte, Prüfung vorrangiger Ansprüche, Einsatz von Einkommen und Vermögen)
- Kosten der Unterkunft (Unangemessenheit, Mietobergrenzen)
- Eingaben in AKDN zur korrekten Übermittlung der Bundesstatistik ab dem 01.01.2015

Die Prüfquote lag bei mindestens 5 % aller Fälle bzw. bei mindestens 5 Fällen je Kommune.

Wie in jedem Jahr wurden auch in 2015 quartalsweise Sozialdatenabgleiche mit den anderen Sozialleistungsträgern wie z. B. Krankenkassen, Rentenversicherungsträger usw. durchgeführt. Der Kreis bezahlt für die Durchführung dieser Abgleiche rd. 650 € im Jahr. Die Auswertung der im jeweiligen Sozialdatenabgleich gewonnenen Erkenntnisse erfolgt direkt bei den 13 Städten und Gemeinden.

Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren

In 2015 sind zwölf Widerspruchsverfahren aus dem Bereich 3./5./9. Kapitel SGB XII anhängig geworden. Sämtliche Verfahren betreffen den Bereich der Hilfe zum Lebensunterhalt (ohne besondere Schwerpunkte).

In 2015 ist ein Klageverfahren aus dem Bereich Hilfe zum Lebensunterhalt anhängig geworden.

Unterhaltsheranziehung nach dem 3. und 4. Kap. SGB XII

Im Jahr 2015 sind 64 Unterhaltsfälle nach dem 3. und 4. Kapitel SGB XII eingegangen. Hierbei handelt es sich um Empfänger von laufenden Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, bei denen insgesamt 111 unterhaltspflichtige Angehörige auf ihre Leistungsfähigkeit zu überprüfen und ggf. zur Zahlung von Unterhalt heranzuziehen waren. Im Wesentlichen handelt es sich um Fälle aus dem Bereich Hilfe zum Lebensunterhalt. Insgesamt wurden im 3. Kapitel in 2015 rd. 13.600 € Erträge erzielt. Beim Bezug von Grundsicherung ist der Anspruchsübergang gegenüber Eltern und Kindern gesetzlich ausgeschlossen. Daher beschränkt sich die Unterhaltspflicht im 4. Kapitel auf getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten.

Hilfen zur Gesundheit

Die Krankenbehandlung von Sozialhilfeempfängern, die nicht krankenversichert sind, wird von den gesetzlichen Krankenkassen als sogen. Betreuungsfälle nach § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V übernommen. Sozialhilfeempfänger werden somit leistungsrechtlich den gesetzlich Krankenversicherten gleichgestellt. Für diese Betreuungsfälle fallen Krankenversicherungsbeiträge nicht an, allerdings sind die den Krankenkassen entstandenen Aufwendungen zuzüglich einer Verwaltungskostenpauschale von den Sozialhilfeträgern vierteljährlich zu erstatten.

Die erwerbsfähigen Hilfeempfänger nach dem SGB II sind in der gesetzlichen Krankenversicherung gegen Beitragszahlung pflichtversichert. Bei den im Zuständigkeitsbereich des Kreises verbliebenen nicht krankenversicherten Hilfebedürftigen nach dem SGB XII, insbesondere die vorübergehend

Erwerbsgeminderten sowie die Grundsicherungsempfänger wegen dauerhafter Erwerbsminderung (unter 65 J.) und wegen Alters (über 65 J.), entstehen erfahrungsgemäß gerade wegen ihrer individuellen persönlichen und gesundheitlichen Probleme im Vergleich zu den Erwerbsfähigen erheblich höhere Aufwendungen.

Durch die Gesundheitsreform 2007 ist weiterhin ein Zugang in die gesetzliche Krankenversicherung mit Beitragszahlung eröffnet worden, allerdings nur für diejenigen, die außer der Hilfe zur Gesundheit keine anderen Sozialhilfeleistungen bezogen.

Die Aufwendungen der Hilfen zur Gesundheit betragen im Haushaltsjahr 2015 für drei Betreuungskunden insgesamt rd. 3.850 € (2014 rd. 31.000 €). Die geringen Aufwendungen resultieren daraus, dass seitens der Krankenkassen noch nicht alle Aufwendungen für das Jahr 2015 abgerechnet wurden.

Finanzierung von Maßnahmen zur Familienplanung

Da die Krankenkassen die Kosten für Empfängnisverhütung nur bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres übernehmen und die gesetzlichen Vorschriften eine Übernahme dieser Kosten nicht mehr vorsehen, hat der Kreisausschuss beschlossen, die Leistungsempfänger/innen durch freiwillige Mittel zu unterstützen.

Ziel dieser Leistung ist die Unterstützung von Personen, die aufgrund der geringen finanziellen Mittel nicht in der Lage sind, die Versorgung mit empfängnisverhütenden Mitteln zu finanzieren. Durch die Unterstützung soll die Selbstbestimmtheit der Frauen und Männer gefördert und somit ungewollte Schwangerschaften vermieden werden.

Voraussetzung für die Erbringung der freiwilligen Mittel ist der Bezug von Leistungen nach dem SGB II oder XII, dem AsylbLG oder BAföG bzw. Berufsausbildungsbeihilfe (BAB) nach dem SGB III.

Die Umsetzung des Konzeptes findet unter Beteiligung der Vertreter der Berufsverbände der Frauenärzte, der Allgemeinmediziner und der Apotheker sowie der Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen im Kreis Gütersloh statt.

Die nachfolgenden Zahlen zeigen den Erfolg des Projekts:

Jahr	Fallzahlen	Aufwendungen
2008	118	15.500 €
2009	348	26.000 €
2010	480	33.500 €
2011	487	31.000 €
2012	504	27.000 €
2013	552	28.000 €
2014	579	28.000 €
2015	678	34.000 €

Seit dem 01.04.2008 konnten die Kosten für rd. 3.750 empfängnisverhütende Mittel übernommen werden. Mit zunehmendem Bekanntheitsgrad des Konzeptes bei dem potentiell berechtigten Personenkreis sind die Fallzahlen jährlich kontinuierlich angestiegen.

Die überwiegende Anzahl der nachfragenden Personen hat Leistungen nach dem SGB II (rd. 3.000) bezogen. Es wurden hauptsächlich Leistungen für Pillen (rd. 2.300 Fälle) und Hormon- und Kupferspiralen (rd. 850 Fälle), sowie in geringerem Umfang für die 3-Monats-Spritze, Sterilisationen u. a. erbracht. Die überwiegende Anzahl der nachfragenden Personen war zwischen 30 und 39 Jahren alt (rd. 1.700 Personen), gefolgt von der Altersklasse 20 bis 29 Jahre (rd. 1.300 Personen).

Die freiwillige Finanzierung der Maßnahmen zur Familienplanung ist inzwischen ein wichtiges gesellschaftspolitisches Instrument geworden, das eine große Akzeptanz sowohl bei den Leistungsberechtigten als auch bei den beteiligten Ärzten und Apothekern erzielt. Das Ziel, die Selbstbestimmtheit von Frauen und Männern zu unterstützen, wird erreicht.

Das Projekt wurde durch den Kreisausschuss am 17.12.2012 zeitlich entfristet. Die Mittel in Höhe von 30.000 € werden jährlich fortgeschrieben.

Versicherungsaufsicht

Bußgeldverfahren im Bereich Pflegeversicherung

Nach § 121 SGB XI handelt u. a. ordnungswidrig, wer mit der Entrichtung von sechs Monatsprämien zur privaten Pflegeversicherung in Verzug gerät. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße geahndet werden, deren Höhe jährlich durch das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW mitgeteilt wird.

Maßnahmen und Erlöse	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Meldungen Bundesversicherungsamt	435	466	496	554	400	390
Bußgeldbescheide	141	144	76	70	32	19
Bußgeldsoll	33.235 €	36.140 €	25.241 €	21.013 €	8.952 €	6.286 €
Ist	14.739 €	19.936 €	19.324 €	19.513 €	15.501 €	6.400 €

Aufgrund technischer Probleme beim Bundesversicherungsamt konnten seit Anfang 2014 nicht alle elektronischen Meldungen der Pflegekassen eingespielt und verarbeitet werden, wodurch auch die Meldungen an den Kreis Gütersloh ausgeblieben sind. Aus diesem Grund sind die Meldungen seit 2014 zurückgegangen. Es ist damit zu rechnen, dass die Fallzahlen nach der Lösung der technischen Probleme zukünftig wieder steigen werden.

Produkt 180 Betreuungsstelle

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	180	Betreuungsstelle

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit	Verantwortliche Person:
Soziales	Tanja Kirchmann

Beschreibung	Gewinnung und Unterstützung von Betreuern, Betreuungsgerichtshilfe
Auftragsgrundlage	BtBG, FGG
Zielgruppe	Erwachsene Menschen, die auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht erledigen können

Ziele	<p><u>A. Globales Ziel – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u></p> <p>1. Gewinnung von geeigneten Betreuern; Unterstützung der Vormundschaftsgerichte</p> <p><u>B. Wirkungsziele</u></p> <p>1. Der Anteil der ehrenamtlichen Betreuungen an der Gesamtzahl der Betreuungen ist zu erhöhen, mindestens aber auf dem Niveau von 2006 zu halten (K 183-13 bis K 183-15)</p>
--------------	--

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
K 180-01 Anzahl Betreuungen insgesamt	3.294	3.319	3.500
K 180-02 Anzahl ehrenamtliche Betreuungen	1.848	1839	2.100
K 180-03 Anteil der ehrenamtlichen Betreuer/innen an der Gesamtzahl der Betreuungen	56,1 %	55,4 %	60,0 %

Betreuungsstelle

Zum 01.07.2014 ist das Gesetz zur Stärkung der Funktion der Betreuungsbehörden in Kraft getreten. Mit diesem Gesetz versucht der Gesetzgeber, dem Trend nach immer mehr Betreuungen entgegen zu wirken. Das Gesetz sieht im wesentlichen vor, durch Änderungen im Verfahrensrecht und im Betreuungsbehördengesetz die Funktionen der Betreuungsbehörde sowohl im Vorfeld als auch im gerichtlichen Verfahren zu stärken, um die (Neu-) Bestellung eines rechtlichen Betreuers – soweit wie möglich – zu vermeiden.

Der Aufgabenrahmen der Betreuungsbehörde, der seit 1992 im Betreuungsbehördengesetz (BtBG) geregelt ist, wurde damit erheblich ausgeweitet.

Wesentliche neue Verpflichtungen aufgrund dieses Gesetzes sind

- die obligatorische Anhörung durch das Betreuungsgericht vor der Bestellung eines Betreuers oder der Anordnung eines Einwilligungsvorbehaltes,
- die pflichtige Erstellung eines qualifizierten Sozialberichtes und
- die Pflicht, andere Hilfen, bei denen kein Betreuer bestellt wird, zu vermitteln.

Nunmehr regeln die §§ 1 bis 9 die Aufgaben der Betreuungsbehörde nach dem BtBG. § 10 BtBG verweist auf behördliche Aufgaben auf Grundlage anderer Vorschriften wie dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), dem Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) und dem Gesetz über die Vergütung von Vormündern und Betreuern (VBVG).

Die Betreuungsstelle des Kreises Gütersloh ist aufgrund dieser Aufgabenzuwächse mit sechs Vollzeitstellen besetzt. Die Stadt Gütersloh hat eine eigene Betreuungsstelle.

Die Aufgaben der Betreuungsstelle lassen sich in fünf Aufgabenbereiche unterteilen:

1. Unterstützung der Betreuungsgerichte und Beteiligung am Verfahren
2. Aufklärung über Vollmachten und Betreuungsverfügungen sowie Beglaubigung von Unterschriften und Handzeichen
3. Netzwerkarbeit zum Vollzug des Betreuungsbehördengesetzes
4. Beratung und Unterstützung von Betreuer/-innen und Bevollmächtigten
5. Führung von Betreuungen und Verfahrenspflegschaften, wenn eine Betreuung durch eine natürliche Person oder einen Betreuungsverein nicht möglich ist, § 1900 BGB.

Der Kreis Gütersloh teilt sich in vier Gerichtsbezirke auf. Zuständig sind die Amtsgerichte Halle (Westf.) (Borgholzhausen, Halle (Westf.), Steinhagen, Versmold und Werther (Westf.)), Gütersloh (Harsewinkel und Verl), Rheda-Wiedenbrück (Herzebrock-Clarholz, Langenberg, Rheda-Wiedenbrück und Rietberg) und Bielefeld (Schloß Holte-Stukenbrock).

Angesichts der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklung, der veränderten Familienstrukturen, der Verrechtlichung unserer Gesellschaft, der Komplexität der Sozialgesetze und der zunehmenden Problemfälle ist mit einem weiteren Zuwachs von Menschen zu rechnen, die mit der Erledigung ihrer Rechtsgeschäfte im Alltag alleine überfordert sein werden und deshalb auf Unterstützung u. a. durch einen Betreuer angewiesen sind. Eine wesentliche Aufgabe der Betreuungsstelle ist es, wie vorstehend beschrieben, die Betreuungsgerichte bei ihrer Arbeit qualifiziert zu unterstützen. Seit dem 01.07.2014 erstellt sie im Rahmen der gerichtlichen Anhörung in jedem Fall einen Bericht für das zuständige Gericht. Darüber hinaus ist sie zur Aufklärung und Mitteilung des Sachverhaltes, den das Gericht über die „normale“ Stellungnahme hinaus für aufklärungsbedürftig hält, verpflichtet. Auf Basis dieser Berichte beruht letztendlich der Betreuungsbeschluss.

Im Kreis Gütersloh (ohne Stadt Gütersloh) lebten mit Stichtag vom 31.12.2015 3.319 Menschen, für die durch die zuständigen Amtsgerichte eine rechtliche Betreuung eingerichtet wurde. 55,4 % der durch die Gerichte bestellten Betreuer/-innen üben ihre Aufgabe ehrenamtlich aus. Überwiegend handelt es sich hierbei um Familienangehörige, wobei es immer schwerer fällt, ehrenamtliche Betreuer für diese Aufgabe zu gewinnen. Dies zeigt sich auch in dem leicht rückläufigen prozentualen Anteil ehrenamtlicher Betreuungen zur Zahl der Gesamtbetreuungen. Aufgrund der Komplexität unserer Gesellschaft, insbesondere unserer sozialen Hilfelandschaft, fühlen sich viele Menschen bereits überfordert, die alltäglichen Dinge für sich selbst zu organisieren, geschweige denn für Dritte

diese Aufgabe zu übernehmen. Insoweit muss auf Dauer mit einer weiteren zumindest prozentualen Abnahme der ehrenamtlichen Betreuer gerechnet werden.

Um eine gesetzliche Betreuung für die Zukunft zu vermeiden, hat jede/r Einzelne die Möglichkeit, rechtzeitig eine Vollmacht zu erstellen, mit der eine Vertrauensperson bevollmächtigt wird, persönliche Angelegenheiten zu regeln. Langfristig wird dies als einzig wirksame Möglichkeit angesehen, auf Dauer eine Betreuung zu vermeiden. Aus diesem Grund hat sich die Betreuungsstelle des Kreises Gütersloh im Laufe des Jahres 2015 intensiv mit der Thematik „Vollmachten“ auseinandergesetzt und spezialisiert. Die Mitarbeiter/-innen der Betreuungsstelle beraten interessierte Einwohner im Kreis Gütersloh über die inhaltlichen Regelungen in Vollmachten.

Ausblick 2016

Auch der neu hinzu gekommene Aufgabenzweig der Beglaubigung von Vollmachten und Betreuungsverfügungen wird verstärkt in Anspruch genommen. Es ist zu erwarten, dass die Beratungstätigkeit zum Thema Vollmachten und die Durchführung der Beglaubigungen von Vollmachten und Betreuungsverfügungen für die Betreuungsstelle einen Mehraufwand bedeutet.

Produkt 181 Hilfe bei Pflegebedürftigkeit
--

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	181	Hilfe bei Pflegebedürftigkeit

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit	Verantwortliche Person:
Soziales	Monika Nopto

Beschreibung	Planungs- und Koordinierungsarbeit zur Sicherstellung der pflegerischen Infrastruktur im Kreis Gütersloh, Gewährung von Leistungen, die zur Sicherung einer häuslichen oder teilstationären Pflege, einer Kurzzeitpflege oder einer vollstationären Dauerpflege erforderlich sind
Auftragsgrundlage	SGB XI, §§ 19, 27b, 61-66, 82ff. SGB XII, AG SGB XII, Verordnungen zum SGB XII, Landespflegegesetz (PfG NW), ab 16.10.2014 ersetzt durch das Alten und Pflegegesetz NRW (APG NRW), Verordnungen zum PfG NW, ab 21.10.2014 ersetzt durch die Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG DVO NRW), Delegationssatzung des überörtlichen Trägers, Beschlüsse des Kreistages sowie des Kreisausschusses
Zielgruppe	<p>Pflegebedürftige, Einrichtungen und Dienste, Pflegekassen, Städte und Gemeinden, Landschaftsverband, bezogen auf die offene Altenhilfe, Einwohner über 65 Jahre sowie hinsichtlich der wirtschaftlichen Hilfen Personen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • die nicht Mitglied einer Pflegeversicherung sind, • bei denen die Leistungen der Pflegekasse nicht ausreichen, den gesamten Bedarf abzudecken, • bei denen zwar Pflegebedürftigkeit vorliegt, aber die zeitlichen Kriterien der Pflegestufe 1 nicht erfüllt werden und • bei denen die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Gewährung von Sozialhilfe nicht entgegenstehen.

Ziele	<p><u>A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gewährleistung einer leistungsfähigen, bedarfsgerechten und wirtschaftlichen ambulanten, teil- und vollstationären und kompletären Angebotsstruktur für alle Pflegebedürftigen sowie Leistungen der offenen Altenhilfe 2. Sicherstellung der im Einzelfall aufgrund von Pflegebedürftigkeit - unter Ausschöpfung aller vorrangigen Ansprüche der Leistungsberechtigten - erforderlichen und wirtschaftlichen Hilfen in der häuslichen, teil- und vollstationären Pflege sowie in der Kurzzeitpflege 3. Anstreben einer schnelleren Bearbeitung bei den Anträgen für Erstbewilligungen bei wirtschaftlichen Hilfen <p><u>B. Wirkungsziele</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Förderung des Verbleibs hilfebedürftiger Menschen in ihrer Häuslichkeit gemessen an dem Anteil der Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen an den Leistungsempfängern insgesamt (max. 60 % stationär) (K 181-01 bis K 181-04) 2. Deckung des „Rund-um-die-Uhr“ Pflege- und Betreuungsbedarfs zu 10 % durch ambulant betreute Wohn- und Betreuungsformen im Verhältnis zu den stationären Heimplätzen (K 181-05 bis K 181-07) 3. Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung durch intensive Antragsprüfung und Verfolgung vorrangiger Ansprüche zur Stabilisierung der durchschnittlichen Aufwendungen je Leistungsberechtigten auf dem Niveau der Ist-Zahlen 2006 (K 181-08 bis K 181-10) 4. Bei den Anträgen für Erstbewilligungen bei wirtschaftlichen Hilfen wird eine schnellere Bearbeitung angestrebt. 90 % aller Anträge werden innerhalb von 8 Wochen (= 56 Tagen) nach Eingang entschieden
--------------	---

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
Zu 1.: Förderung des Verbleibs hilfebedürftiger Menschen in ihrer Häuslichkeit			
K181-01 mtl. durchschn. Anzahl der Leistungsberechtigten von ambulanter Hilfe	283	259	295
K181-02 mtl. durchschn. Anzahl der Leistungsberechtigten in Haus-/ Wohngemeinschaften	151	153	165
K181-03 mtl. durchschn. Anzahl der Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen (ohne Tages- und Kurzzeitpflege)	596	608	615
K181-04 Anteil der stationären Hilfefälle an den Hilfefällen der Hilfe zur Pflege insgesamt	57,8 %	59,6 %	57,2 %

Zu 2.: Deckung des „Rund-um-die-Uhr“ Pflege- und Betreuungsbedarfs			
K181-05 Anzahl der Plätze in Haus-/ Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen am 31.12.	576	625	650
K181-06 Anzahl der stationären Pflegeplätze am 31.12.	2.537	2.580	2.575
K181-07 Verhältnis der Haus-/ Wohngemeinschaftsplätze zu den stationären Pflegeplätzen am 31.12.	18,5 %	19,5 %	20,2 %
Zu 3.: Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung			
K181-08 Durchschn. Aufwendungen für die häusliche Pflege je Leistungsberechtigter/Jahr (2006: 3.542 €)	2.682 €	2.574 €	2.627 €
K181-09 Durchschn. Aufwendungen für Haus-/ Wohngemeinschaften je Leistungsberechtigter/Jahr (2006: 15.234 €)	10.811 €	10.198 €	10.000 €
K181-10 Durchschn. Aufwendungen für stationäre Pflege je Leistungsberechtigter/Jahr (ohne Pflegegeld) (2006: 9.698 €)	10.660 €	10.390 €	10.105 €
K181-11 Entscheidung aller Anträge innerhalb von 8 Wochen (= 56 Tage) nach Eingang	80 %	92 %	90 %

Örtliche Planung (bisher Pflegeplanung)

Nach § 7 Abs. 1 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) ist es Aufgabe der Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen, eine sogenannte „Örtliche Planung“ (bisher „Kommunale Pflegeplanung“) für ältere und pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige zu betreiben.

Die Planung umfasst

- die Bestandsaufnahme der Angebote,
- die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und
- die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

Der Kreis Gütersloh als örtlicher Sozialhilfeträger ist zuständig für die Erstellung des Pflegeplanes. Er hat dabei die kreisangehörigen Städte und Gemeinden und die Kommunale Konferenz Alter und Pflege (bisher Pflegekonferenz) zu beteiligen.

In 2015 wurde der Pflegeplan für den Kreis Gütersloh, der erstmals in 2008 erstellt wurde, komplett überarbeitet und dem Ausschuss für Arbeit und Soziales in der Sitzung am 17.11.2015 (DS-Nr. 4180) vorgestellt.

Neben einem aktuellen Überblick über die Pflegelandschaft im Kreis Gütersloh zeigt der Pflegeplan die neusten Bevölkerungsvorausrechnungen bis 2030, die Daten der Pflegestatistik 2013 sowie Szenarien zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit auf. Die Zahl der voraussichtlichen Pflegebedürftigen in 2020 wird anhand einer Projektionstechnik errechnet und auf die unterschiedlichen Versorgungsformen aufgeteilt bewertet. Dabei wird im Ergebnis festgestellt, dass sich bis Ende 2018 weder akute Bedarfe für den gesamten Kreis noch für einzelne kreisangehörige Kommunen im stationären und teilstationären Bereich ergeben.

Um eventuelle Handlungsbedarfe frühzeitig zu erkennen, wird der Pflegemarkt weiterhin kontinuierlich beobachtet. Darüber hinaus ist vorgesehen, den Pflegeplan alle zwei Jahre nach Vorliegen der jeweiligen Pflegestatistik zu aktualisieren.

Von dem Instrument der verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Abs. 6 APG NRW, welches der Gesetzgeber optional den Kreisen einräumt, wird zum jetzigen Zeitpunkt kein Gebrauch gemacht. Das Verfahren zur Einführung der verbindlichen Bedarfsplanung sowie die Vor- und Nachteile wurden in der Konferenz Alter und Pflege am 28.10.2015 sowie im Ausschuss für Arbeit und Soziales (DS-Nr. 4181) vorgestellt und ausführlich beraten. Am 20.01.2016 hat der Kreisausschuss sich gegen die Einführung ausgesprochen (DS-Nr. 4206).

Als sinnvolle Ergänzung zur örtlichen Planung wird die Durchführung von Projekten zur Untersuchung der örtlichen Versorgungsstrukturen für und mit älteren Menschen in den kreisangehörigen Kommunen gesehen. Diese Projekte ermöglichen vor Ort eine detaillierte, ganzheitliche Betrachtung der Lebenssituation älterer Menschen und tragen erheblich zur Sensibilisierung bei.

Der Prozess und die einzelnen Arbeitsschritte der Quartiersprojekte werden im Abschnitt 7 des Pflegeplans beschrieben. Hervorzuheben ist dabei, dass ältere Bürgerinnen und Bürger vor Ort konsequent in die Projekte einbezogen werden und damit die Chance haben, lebendige Demokratie vor Ort auszuüben. Die bisher veröffentlichten Berichte zu den Projekten in der Gemeinde Steinhagen und der Stadt Rietberg liegen als Druckfassung vor, können aber auch online unter [http://www.pflege-gt.de/Weitere Infos/Örtliche Planung](http://www.pflege-gt.de/Weitere%20Infos/Örtliche%20Planung) abgerufen werden.

Im Laufe des Jahres 2015 konnte darüber hinaus das Projekt „Älter werden in Gütersloh-Nord“ abgeschlossen werden. Nachdem in 2014 die schriftliche Befragung aller Senioren, die das 55. Lebensjahr erreicht hatten und bei der Stadt Gütersloh im Quartier „Gütersloh-Nord“ gemeldet waren, erfolgt ist, fand am 04.05.2015 im Gemeindehaus „Zum Guten Hirten“ ein Bürgerforum statt. Dieses

diente dazu, die bereits gewonnenen Daten des Projekts, insbesondere die Auswertung der Seniorenbefragung, vorzustellen sowie die vorhandenen örtlichen Strukturen zu diskutieren und die Bürgerinnen und Bürger für das Thema demografische Entwicklung zu sensibilisieren. An dem Bürgerforum haben sich insgesamt 60 Bürger/-innen beteiligt. Im Anschluss an die Vorstellung der Ergebnisse wurde in drei Arbeitsgruppen die Diskussion ermöglicht. Die entsprechenden Diskussionsergebnisse wurden in einer Vorlage für die Sitzung des Ausschusses für Soziales, Familien und Senioren der Stadt Gütersloh am 28.05.2015 zusammengefasst und dargestellt. Außerdem wurde der Seniorenbeirat der Stadt in der Sitzung vom 23.06.2015 ausführlich informiert.

Das Projektteam „Quartiersmanagement Gütersloh-Nord“ hat in einem Abschlussgespräch am 17.09.2015 die erhobenen Daten bewertet und kam dabei zum Ergebnis, dass derzeit keine akut zu bearbeitende Bedarfe im Quartier Gütersloh-Nord vorhanden sind. Überlegungen zu möglichen weiteren Quartiersuntersuchungen in Gütersloh wird die Stadtverwaltung zu gegebener Zeit weiter verfolgen.

Parallel zum Projekt „Älter werden in Gütersloh-Nord“ war der Kreis Gütersloh in 2015 auch an der Vorbereitung des Projekts „Älter werden in Verl - Lebenslagen & Lebensformen in Verl bis 2030“ beteiligt. In drei Auftaktgesprächen im April und Mai 2015 wurde zwischen Vertretern der Stadt- und Kreisverwaltung sowie der Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie an der TU Dortmund (FFG), Fragen zum gemeinsamen Vorgehen abgestimmt. Der Ausschuss für Bildung, Sport, Kultur und Generationen sowie der Rat der Stadt Verl wurden am 15.06.2015 bzw. 25.06.2015 über die Projektinhalte ausführlich informiert. Die Umsetzung des Projekts soll am 01.04.2016 beginnen.

Konferenz Alter und Pflege (bisher Pflegekonferenz)

Nach § 8 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) richten die Kreise und kreisfreien Städte zur Umsetzung der im APG NRW beschriebenen Aufgaben örtliche Konferenzen ein und übernehmen deren Geschäftsführung.

Zentrale Aufgabe der Konferenz Alter und Pflege ist die Mitwirkung bei der Sicherung und Weiterentwicklung der örtlichen Angebotsstruktur. Hierzu gehören insbesondere:

- die Mitwirkung an der kommunalen Pflegeplanung,
- die Mitwirkung an der Schaffung von altengerechten Quartiersstrukturen insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
- die Beratung kreisübergreifender Gestaltungsnotwendigkeiten im Zusammenwirken mit den angrenzenden Kommunen,
- die Mitwirkung beim Aufbau integrierter Unterstützungs-, Entlastungs- und Vernetzungsstrukturen für pflegende Angehörige,
- die Beteiligung involvierter Akteure an Fragen der zukünftigen Sicherung der Pflege in den Kommunen,
- die Unterstützung der örtlichen Aufgabenkoordination, insbesondere im Bereich der Beratung und des Fallmanagements und
- die Beratung von Investitionsvorhaben bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Ein wesentliches Element zur Umsetzung dieser Aufgaben und Ziele ist der regelmäßige Informationsaustausch unter den Mitgliedern der Konferenz und aller anderen an der pflegerischen Versorgung im Kreis Gütersloh beteiligten Institutionen.

Welche Institutionen an der Konferenz beteiligt sind und durch wen diese vertreten werden, regelt die Geschäftsordnung für die Kommunale Konferenz Alter und Pflege im Kreis Gütersloh. Diese legt auch die Arbeitsweise der Konferenz fest.

Im Jahr 2015 haben zwei Sitzungen der Konferenz Alter und Pflege stattgefunden. Dabei standen folgende Themen auf der Tagesordnung:

Sitzung am 25.03.2015

- Auswirkungen der gesetzlichen Änderungen im Landespflegerecht auf die Konferenz Alter und Pflege,

- Sachstand zum Gesetz „GEPA NRW“ (Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen),
- Vorstellung der Ergebnisse einer Arbeitsgruppe um Herrn Kuhlmann am LWL-Klinikum Gütersloh zur Palliativversorgung bei Demenz,
- Aktuelle Entwicklungen auf dem Pflegemarkt,
- Bericht zu den Ergebnissen der Pflegestatistik 2013 und Entwicklung in den Bereichen stationäre Einrichtungen, Hausgemeinschaften und Tagespflege,
- Vorstellung des vollstationären Projektes der LIA Pflege GmbH in Verl,
- Bericht über die Sitzung des Arbeitskreises „Fachkräfte und Ausbildungssituation im Pflegebereich“,
- Abschlussbericht zum Projekt „Älter werden in Rietberg“.

Sitzung am 28.10.2015

- Pflegeplan für den Kreis Gütersloh: Zahlen, Daten, Fakten zur Pflegelandschaft und zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit,
- Verbindliche Bedarfsplanung nach dem APG,
- Referentenentwurf zum Zweiten Pflegestärkungsgesetz,
- Abschlussbericht zum Projekt „Careprofi gesucht: Pflegeausbildung als Chance und Herausforderung - mit Sicherheit!“ der Kolping Bildungszentren Ostwestfalen gem. GmbH, Bericht von Andrea Künzel, Leitung der Kolping Akademie für Gesundheits- und Sozialwesen.

Des Weiteren hat auch in 2015 die Bearbeitung des Themenfelds „Fachkräftemangel in der Pflege“ einen wichtigen Stellenwert eingenommen.

Nach der im März 2014 erfolgreich durchgeführten Fachveranstaltung zum Thema „Geht der Pflege die Puste aus? - Herausforderung: Familie und Beruf“ für Führungskräfte der Pflegeeinrichtungen/-dienste im Kreis Gütersloh, konnte in 2015 die Idee eines Workshops für Multiplikatoren wie Lehrer, Berufseinstiegsbegleiter, Berater in der Berufs- und Studienorientierung sowie Vertreter des Jobcenters und der Agentur umgesetzt werden. So fand am 24.11.2015 die Veranstaltung unter dem Titel „SOZIAL-KOMPETENT im Kreis Gütersloh – Berufe im Fokus: Gesundheit, Pflege, Soziales“ statt. Der Workshop konnte in enger Zusammenarbeit mit den Abteilungen Gesundheit und Schule der Kreisverwaltung Gütersloh organisiert werden.

Ziel der Veranstaltung war es, Multiplikatoren umfassend über Möglichkeiten und Chancen in den Berufsfeldern Gesundheit, Pflege, Soziales zu informieren, aufzuklären und eine Plattform zum Austausch anzubieten. Von den rund 250 Multiplikatoren, die zu der Veranstaltung geladen waren, sind ca. 80 Teilnehmer der Einladung gefolgt. Neben Fachvorträgen durch Uwe Borchers (Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft), Heike Bentlage (Kolping Akademie, Fachseminar Altenpflege), Petra Jendrichowski (Reckenberg-Berufskolleg), Dr. Wulf Kobusch (Team Akademische Berufe der Agentur für Arbeit) bestand im Rahmen des Markts der Möglichkeiten die Gelegenheit, Informationsstände von zahlreichen Institutionen zu besuchen. Hierzu gehörten:

- die Agentur für Arbeit,
- die Akademie für Pflegeberufe und Management gGmbH,
- die Fachhochschule Bielefeld, Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit,
- die Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld,
- die Kolping Akademie für Gesundheits- und Sozialwesen in Gütersloh,
- das Reckenberg-Berufskolleg in Rheda-Wiedenbrück und
- das Berufskolleg in Halle (Westf.),
- die Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften,
- die Zentrale Akademie für Berufe im Gesundheitswesen (ZAB) in Gütersloh,
- das Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft in Bielefeld sowie
- die Ernst-Barlach-Realschule in Rheda-Wiedenbrück, zum Schülerpraktikum im sozialen Bereich.

Das Themenfeld „Fachkräftemangel in der Pflege“ bleibt auch zukünftig im Fokus der Verwaltung, denn der Bedarf an Pflegekräften wird in den kommenden Jahrzehnten weiterhin stark ansteigen.

Pflegeberatungskoordination

Seit Oktober 2014 ist die kommunale Pflegeberatung in § 6 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW) geregelt (vorher § 4 Landespflegegesetz NRW). Die Regelungen aus dem Landespflegegesetz sind nahezu unverändert übernommen worden. Es ist Aufgabe der Kreise und kreisfreien Städte, Pflegebedürftige, von Pflegebedürftigkeit Bedrohte und ihre Angehörigen trägerunabhängig zu beraten und über die erforderlichen ambulanten, teilstationären, vollstationären und komplementären Hilfen zu informieren. Die Beratung sollte im Zusammenwirken von Kommunen, Pflegekassen und den anderen an der pflegerischen Versorgung Beteiligten erfolgen. Bei der Weiterentwicklung des Beratungsangebotes sollte auf gemeinsame und unabhängige Beratungsstellen und die Entwicklung von Fallmanagement (Case Management) hingewirkt werden.

Der Kreis Gütersloh hat diesem Auftrag durch die Installierung von Beratungsstellen in allen Rathäusern im Kreis Gütersloh und beim Generationennetzwerk in Halle (Westf.) und durch die Einrichtung einer Koordinierungsstelle in der Abteilung Soziales des Kreises Rechnung getragen. Fallmanagement wird in komplexen Einzelfällen – insbesondere in Kooperation mit den Pflegefachkräften des Kreises – sichergestellt.

Die Anzahl der in 2015 dokumentierten Pflegeberatungen ist mit rd. 3.300 Beratungen gegenüber 2014 mit rd. 3.100 Beratungen um rd. 6 % weiter gestiegen. Dabei handelte es sich um ca. 1.500 Erstkontakte und ca. 1.881 Folgekontakte. Zu den wesentlichen Aufgaben im Rahmen der Pflegeberatung gehörten die Weitergabe von Informationsmaterial, allgemeine Beratungsleistungen und Gespräche zur Entlastung von pflegenden Angehörigen sowie Koordinierungsleistungen. Die Pflegefachkräfte des Kreises wurden in Einzelfällen in die Beratung einbezogen.

Aufgabe der Koordinierungsstelle des Kreises ist es u. a., aktuelle Informationen für die Pflegeberatung zur Verfügung zu stellen. Das Pflegeinformationssystem Online (PfIO) im Internet unter www.pflege-gt.de mit Angeboten und Themen rund um die Pflege im Kreis Gütersloh verzeichnet durchschnittlich rd. 14.000 Zugriffe im Monat. Die Zugriffszahlen sind damit gegenüber 2014 mit rd. 12.000 Zugriffen im Monat um rd. 17 % weiter gestiegen. PfIO stellt insofern weiterhin ein wichtiges Informationsmedium für Ratsuchende und Berater dar. Die Weiterentwicklung der Pflegedatenbank ist für 2016 geplant. Auch der Leitfaden für pflegende Angehörige „Pflege – ein Thema nicht (nur) für Profis“, der in 2014 in 5. Auflage erschienen ist, wird unvermindert nachgefragt. Änderungen insbesondere zur Finanzierung von Pflegeleistungen durch das am 01.01.2016 in Kraft getretene Pflegestärkungsgesetzes II (PSG II) werden zum 01.01.2017 wirksam und erfordern eine umfangreiche Überarbeitung der Pflegedatenbank und des Leitfadens.

Der Informations- und Erfahrungsaustausch der Pflegeberatungsstellen wurde durch verschiedene Treffen im Kreis sichergestellt. Das Treffen im Juni 2015 war mit einem Besuch des Pflegebettenherstellers, Fa. Bock GmbH in Verl, verbunden, bei dem den Pflegeberatern verschiedene Modelle und Funktionalitäten von Pflegebetten vorgestellt wurden. Im September 2015 hatten die Pflegeberater die Möglichkeit, sich im Rahmen eines Fachtages im Kreishaus Warendorf zu Inhalten und Schnittstellen von Demenzberatung zu informieren. Bei einem gemeinsamen Besuch der Reha-Care-Messe in Düsseldorf im November 2015 erhielten die Pflegeberater einen Überblick über das umfangreiche Angebot an Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten rund um die Themen „Alter, Pflege und Behinderung“ mit Anbietern aus dem In- und Ausland.

Projekt „Weiterentwicklung zugehende Beratung zur Umsetzung des Vorrangs ambulant vor stationär“

Durch Beschluss vom 23.02.2015 hat der Kreisausschuss die Verwaltung beauftragt, in der Abteilung Soziales zunächst befristet für drei Jahre (01.07.2015 – 30.06.2018) das Projekt „Weiterentwicklung zugehende Beratung zur Umsetzung des Vorrangs ambulant vor stationär“ zu installieren.

Für das Projekt wurden zwei halbe Stelle für je eine Pflegefachkraft und eine Verwaltungskraft eingerichtet. Da die Einstellung der zusätzlichen Pflegefachkraft erst zum 01.08.2015 erfolgen konnte, ist das Projekt auch erst zu diesem Zeitpunkt gestartet.

Im Herbst 2015 wurden dann alle Krankenhaussozialdienste aufgesucht, um über das Projekt zu informieren und für eine Zusammenarbeit zu werben. Selbstverständlich sind auch die Pflegeberatungsstellen in das Projekt einbezogen.

Fälle mit Steuerungspotential „ambulant vor stationär“ werden anhand von abgestimmten Merkmalen (u. a. geplante rund-um-die-Uhr-Versorgung, Pflegestufe 0 oder 1) als solche identifiziert und an das Sachgebiet Pflege in der Abteilung Soziales des Kreises weitergeleitet. Innerhalb weniger Tage wird - in der Regel im Rahmen eines Hausbesuches - auch pflegefachlich mit allen Beteiligten geklärt, ob und inwieweit eine Versorgung im häuslichen Bereich möglich ist, ggf. werden erforderliche Hilfen installiert.

Obwohl die ersten Wochen auch durch die Einarbeitung in die komplexe Materie geprägt waren, konnten von Projektbeginn an erste Erfolge erzielt werden. Im Jahr 2015 konnte im Rahmen des Projektes zwölf Personen ein (längerer) Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht werden. Die Amortisation der Personalkosten kann für die ersten fünf Monate problemlos dargestellt werden. Die ersten Erfahrungen zeigen aber auch, dass die Begleitung der Personen im Rahmen des Projektes sehr zeitaufwendig ist und viel Ressource bindet. Der erste ausführliche Bericht über das Projekt erfolgt nach Ablauf des ersten Jahres im Herbst 2016 im Ausschuss für Arbeit und Soziales.

Rahmenvereinbarung über die Gestaltung der Lebenssituation für und mit ältere(n) Menschen

Die „Rahmenvereinbarung über die Gestaltung der Lebenssituation für und mit ältere(n) Menschen im Kreis Gütersloh“ zwischen dem Kreis Gütersloh, den kreisangehörigen Kommunen und der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände wurde für den Zeitraum vom 01.01.2014 – 31.12.2016 neu abgeschlossen. Damit wird der gemeinsame Prozess der Weiterentwicklung und Vernetzung der Offenen Seniorenarbeit, der Pflege- und Wohnberatung und der Kommunalen Pflegeplanung fortgesetzt (vgl. Sozialleistungsbericht 2013). Die Entwicklungen insbesondere in den vom Kreis geförderten Aufgabenbereichen Offene Seniorenarbeit und Wohnberatung können an dieser Stelle nicht dargestellt werden, da der Bericht der Verbände für das Jahr 2015 bei Redaktionsschluss noch nicht vorlag. Auf Basis der Berichte und Verwendungsnachweise für das Jahr 2014 kann sowohl für die Offene Seniorenarbeit als auch für die Wohnberatung festgestellt werden, dass diese Aufgabenbereiche im Sinne der Rahmenvereinbarung weiterentwickelt werden konnten. Im Laufe des Jahres 2016 stehen Gespräche mit der AG der freien Wohlfahrtsverbände über die Weiterentwicklung der Offenen Seniorenarbeit ab 01.01.2017 an.

Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen

Die ambulanten Pflegeeinrichtungen erhalten ihre Förderung seit 2015 eigentlich auf Grundlage von § 12 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) i. V. m. §§ 23-25 APG DVO NRW. Da jedoch die Berechnungsparameter noch nicht abschließend festgelegt werden konnten, wurde die Übergangsregelung um zwei Jahre verlängert und die Förderung erfolgt bis einschließlich 2017 noch nach § 10 des Landespflegegesetzes (PfG NW) i. V. m. § 3 der Verordnung über die Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen (AmbPFFV). Danach erhalten diese vom örtlichen Träger der Sozialhilfe eine Investitionskostenpauschale von 2,15 € je volle Pflegestunde für Leistungen nach dem SGB XI. Die Zuwendung ist jährlich vom Träger der ambulanten Pflegeeinrichtung schriftlich zum 01. März beim örtlichen Träger der Sozialhilfe zu beantragen.

Insgesamt ist der Kreis Gütersloh seit 2001 für die Investitionskostenförderung der im Kreis ansässigen 58 ambulanten Pflegeeinrichtungen zuständig. Der Aufwand betrug in den letzten fünf Jahren:

Jahr	Pflegestunden	Förderbetrag
2011	809.821	1.741.110 €
2012	818.045	1.758.797 €
2013	840.333	1.806.717 €
2014	874.805	1.880.831 €
2015	967.519	2.080.167 €

Förderung von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Seit Inkrafttreten des Landespflegegesetzes (PfG NW) am 01.08.2003 ist der Kreis Gütersloh ebenfalls für die Finanzierung der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen zuständig. Die Höhe der abrechnungsfähigen Investitionsaufwendungen wird individuell für jede Einrichtung vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe festgesetzt.

Nach § 13 APG NRW (Inkrafttreten: 16.10.2014) i. V. m. §§ 17 – 22 APG DVO NRW hat der Kreis Gütersloh als örtlicher Sozialhilfeträger dem Träger einer Tages- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung je tatsächlichem Belegungstag einen bewohnerbezogenen Aufwendungszuschuss in Höhe der Investitionsaufwendungen für die Plätze in Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege zu zahlen,

- die tatsächlich von Pflegebedürftigen genutzt werden, die einen Anspruch auf Leistungen nach den §§ 39, 41 und 42 SGB XI haben und
- die ihren gewöhnlichen Aufenthalt vor Aufnahme in die Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtung im Kreis Gütersloh hatten.

Für Personen, die nicht pflegeversichert sind, besteht kein Anspruch. Die Investitionskosten werden – bei Bedürftigkeit – im Rahmen der Sozialhilfe mit übernommen.

In den letzten fünf Jahren sind vom Kreis Gütersloh nachstehende Beträge für die Finanzierung der Investitionsaufwendungen von Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen aufgewendet worden:

Jahr	Tagespflegeeinrichtungen	Kurzzeitpflegeeinrichtungen
2011	256.450 €	634.630 €
2012	305.969 €	667.785 €
2013	316.576 €	694.215 €
2014	378.898 €	780.888 €
2015	417.628 €	814.156 €

Förderung vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegehohngeld)

Ebenfalls seit Inkrafttreten des PfG NW am 01.08.2003 wird in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen zur Finanzierung ihrer betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen Pflegewohngeld gewährt. Zum 16.10.2014 wurden die Regelungen durch § 14 des Alten- und Pflegegesetzes NRW i. V. m. §§ 13 bis 16 APG DVO NRW ersetzt. Dabei sind die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung von Pflegewohngeld grundsätzlich übernommen worden, darüber hinaus sind den Sozialhilfeträgern allerdings weitreichende Rückgriffsrechte eingeräumt worden. Künftig können zivilrechtliche Ansprüche aus Schenkungsrückforderungen und (Altenteil-)Verträgen übergeleitet werden, außerdem ist es künftig möglich, bei nicht sofort verwertbaren Vermögensgegenständen darlehensweise Pflegewohngeld zu gewähren und später zurück zu fordern. Unterhaltspflichtige werden aber auch weiterhin nicht in Anspruch genommen.

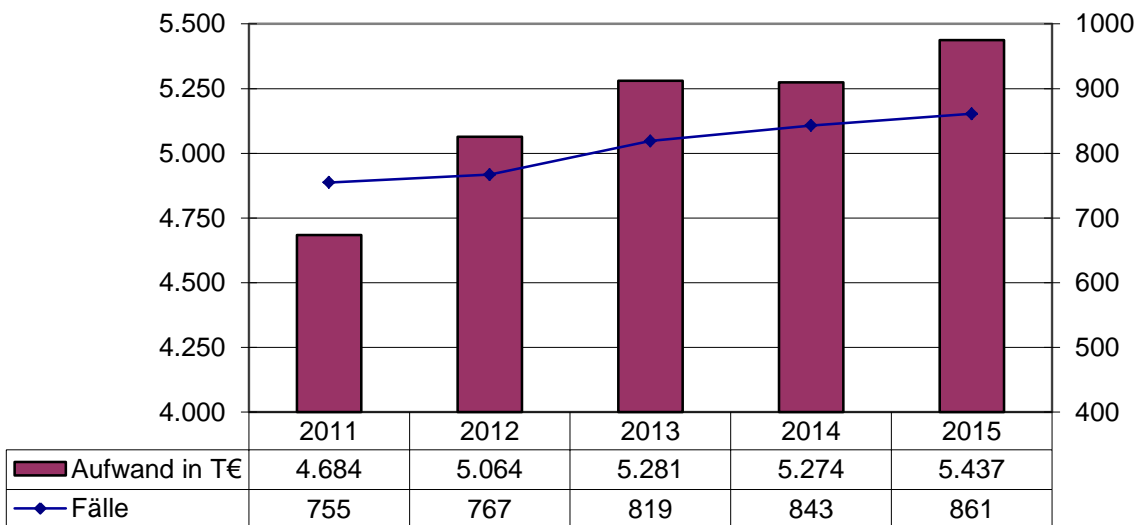
Voraussetzung für die Gewährung von Pflegewohngeld ist, dass das Einkommen und das Vermögen der Bewohner/-innen einer stationären Pflegeeinrichtung und des nicht getrennt lebenden Ehegatten zur Finanzierung der Aufwendungen für Investitionskosten ganz oder teilweise nicht ausreichen. Die Vorschriften des 11. Kapitels des SGB XII und die §§ 25 ff. BVG zur Bestimmung des anrechenbaren Einkommens und des Vermögens gelten entsprechend. Abweichend davon ist bei der Anrechnung des Einkommens des Bewohners einer stationären Einrichtung ein weiterer Selbstbehalt von 50 € monatlich zu belassen. Die Gewährung von Pflegewohngeld darf zudem nicht abhängig gemacht werden von dem Einsatz oder der Verwertung kleinerer Geldwerte in Höhe von bis zu 10.000 € bzw. 15.000 € bei nicht getrennt lebenden Ehegatten.

Für Heimbewohner der Stufe 0 besteht kein Anspruch auf Pflegewohngeld. Diese Personen zahlen die Investitionskostenanteile selbst bzw. bei wirtschaftlicher Bedürftigkeit der Sozialhilfeträger.

Antragszahlen	2014	2015
Neuanträge	242	213
offene Anträge aus dem Vorjahr	16	27
Bewilligungen	166	164
abgelehnte/ zurückgezogene/ weitergeleitete Anträge	63	70
offene Anträge zum 31.12.	27	6

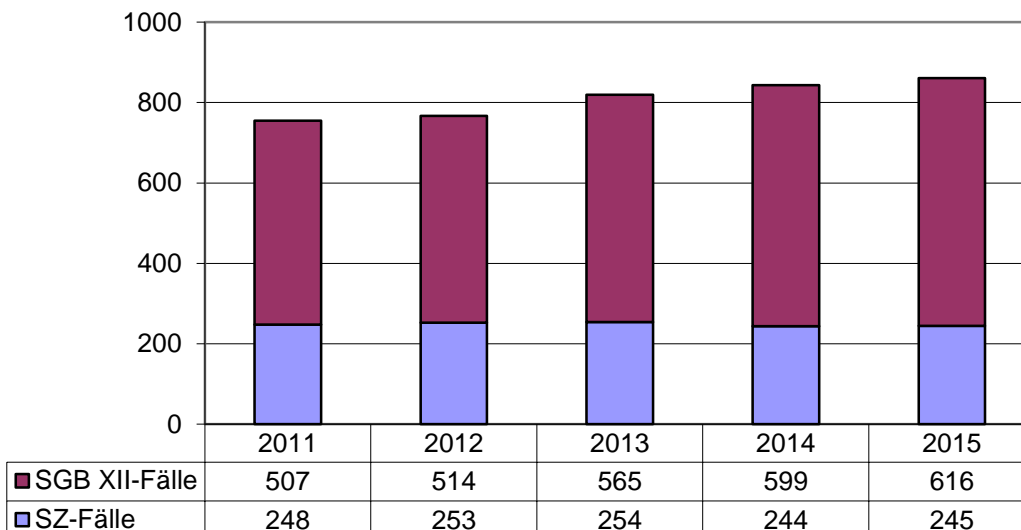
Die durchschnittliche Bearbeitungszeit lag 2015 trotz der komplexeren Antragsbearbeitung aufgrund der gesetzlichen Änderungen bei gerade einmal 29 Tagen (2014: 35 Tage). Im Übrigen konnten erfreulicherweise 95 % der Anträge innerhalb von 56 Tagen entschieden werden (2014: 91 %), so dass das Ziel erfreulicherweise erneut übertroffen wurde.

Entwicklung Aufwand und Fallzahlen Pflegewohngeld 2011 - 2015



Wie dem Diagramm zu entnehmen ist, steigen sowohl der Aufwand wie auch die Fallzahlen seit Jahren kontinuierlich an. Die Fallzahlen können noch differenziert werden nach „Selbstzahlern“ und Leistungsempfängern, die parallel Leistungen nach dem SGB XII – Hilfe zur Pflege in Einrichtungen – erhalten. Dabei ist erkennbar, dass letztere Gruppe deutlich stärker wächst, während die Zahl der Selbstzahler sich auf einem konstanten Niveau bewegt.

Entwicklung der Fallzahlen von 2011 – 2015



Derzeit kann noch nicht abschließend beurteilt werden, wie sich die Neuregelungen des APG auf die Höhe der Investitionskosten und damit den Aufwand je Fall auswirken werden, da die ursprünglich bis Ende 2014 geltenden Investitionskostenbescheide im Rahmen einer bereits zweimal verlängerten Übergangsregelung bis Ende 2016 ihre Gültigkeit behalten.

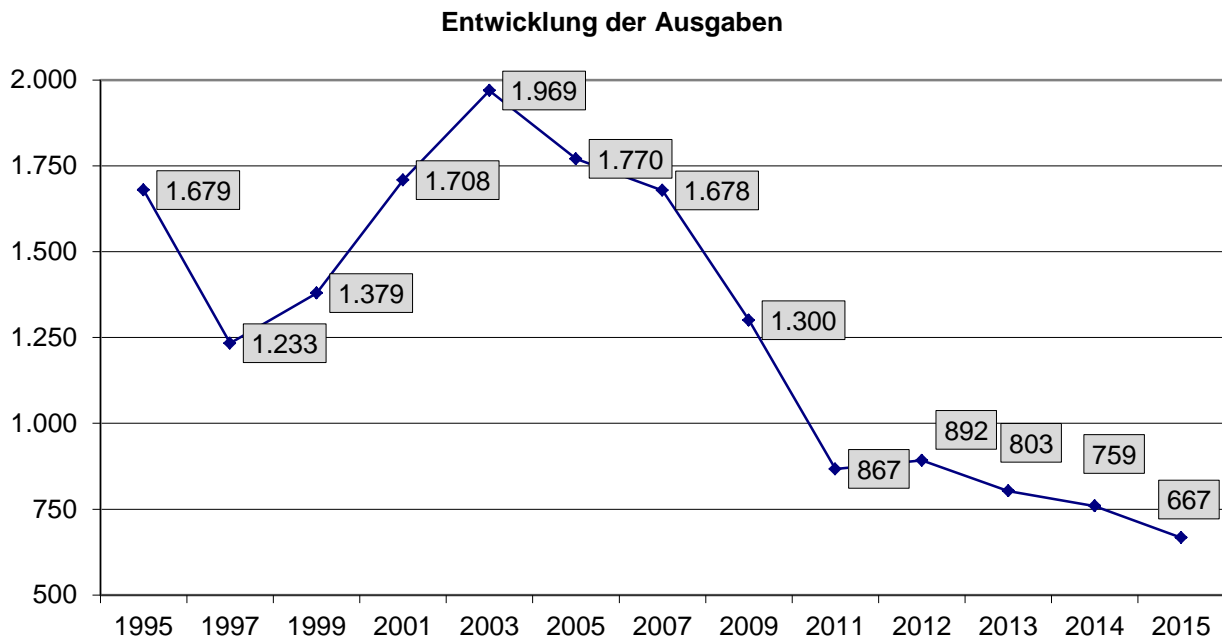
Hilfe bei Pflegebedürftigkeit außerhalb von Einrichtungen

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach den §§ 61 ff. SGB XII kommen seit Einführung der Pflegeversicherung grundsätzlich nur noch für bestimmte Personen in Betracht (siehe vorstehende Produktdefinition: Beschreibung der Zielgruppe).

Die Leistungen nach dem SGB XII entsprechen weitgehend denen des vorrangig in Anspruch zu nehmenden SGB XI, sind jedoch im Bedarfsfall auch außerhalb der zeitlichen Mindestanforderung der Pflegestufe I (1,5 Std.) sowie ohne Höchstbetragsbegrenzung je Pflegestufe zu gewähren. Wie im weiteren Verlauf näher ausgeführt, sind die Leistungen der Pflegekasse durch das Pflegestärkungsgesetz I ab 01.01.2015 zum vierten Mal seit Einführung der Pflegeversicherung z. T. deutlich angehoben worden.

Bereits das Pflegeneuausrichtungsgesetz zur Reform der Pflegeversicherung (PNG) hatte ab 01.01.2013 zu weiteren Leistungsverbesserungen insbesondere für Versicherte ohne Pflegestufe und Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz geführt.

Das nachstehende Schaubild (Beträge in T €) gibt einen Überblick über die Entwicklung der Sozialhilfeaufwendungen seit Einführung der Pflegeversicherung für den ambulanten Bereich ab dem 01.04.1995. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in den Beträgen bis 2007 die veranschlagten Aufwendungen für Wohngruppenfälle enthalten sind. Das sind für 2006 rd. 217.670 € und für 2007 rd. 303.380 €. Ab 2011 wurden weitere 24 Wohngruppenfälle, die zunächst weiter über diesen Bereich abgebildet wurden, in den Bereich Wohngruppen verschoben, daher haben sich die Kosten für den ambulanten Bereich noch einmal reduziert. Auf diese Fälle wird in einem späteren Abschnitt des Berichts näher eingegangen.



Bei Betrachtung des o. a. Schaubildes ist außerdem zu berücksichtigen, dass seit dem 01.01.2004 Pflegefälle, in denen die Pflegebedürftigen zusätzlich im Rahmen der „ambulanten Wohnbetreuung“ versorgt werden, in die Kostenzuständigkeit des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe fallen, (2015 = 26 mit insgesamt rd. 65.840 €). Die Bearbeitung dieser Fälle erfolgt im Rahmen der Delegation nach wie vor durch Sachbearbeiter der Abteilung Soziales.

Durch den Einsatz der Pflegefachkräfte, einer restriktiven Bewilligungspraxis und die regelmäßige wirtschaftliche Überprüfung der lfd. Fälle, eine stringente Prüfung der Sachleistungsrechnungen sowie durch Organisation der pflegerischen Versorgung in einzelnen Neu- bzw. teuren Altfällen ist es auch in den vergangenen Jahren gelungen, die Kosten für die häusliche Pflege stabil zu halten. Gleichzeitig haben die Änderungen im SGB XI, insbesondere die Verkürzung der Vorversicherungszeiten von fünf auf zwei Jahre sowie die Leistungsverbesserungen, dazu beigetragen, dass sowohl die Fallzahlen als auch die Aufwendungen für die ambulante Pflege nach dem SGB XII 2015 trotz des demografischen Wandels weiter gesunken sind.

Die wesentlichen Aufwendungen und Erträge der ambulanten Hilfen bei Pflegebedürftigkeit sind für das Jahr 2015 nachfolgend tabellarisch – mit einem Vergleich zum Vorjahr – aufgelistet:

Aufwendungen	2014 mtl. Ø Fälle	Betrag in € (rd.)	2015 mtl. Ø Fälle	Betrag in € (rd.)
Insgesamt davon Leistungen	283	758.914	259	666.642
Pflegebeihilfe	146	199.960	141	201.960
Pflegegeld (Stufe I – III)	40	118.582	38	131.125
davon Pflegegeld Stufe I	25	62.602	26	72.925
Pflegegeld Stufe II	11	46.107	10	52.010
Pflegegeld Stufe III	4	9.873	2	6.190
Pflegesachleistungen (ohne Wohngruppenfälle)	81	420.410	68	303.884
Ausgleichsbetrag	17	19.962	14	29.671

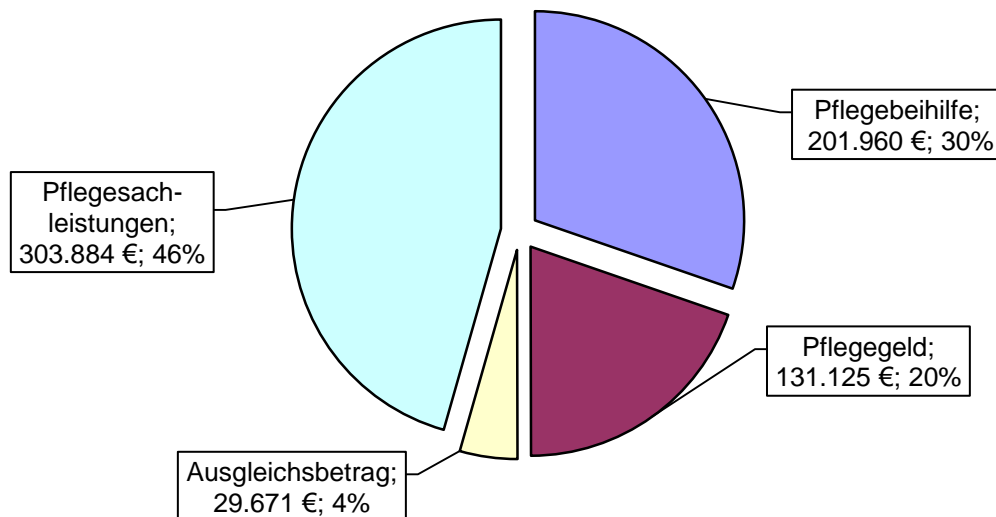
Erträge	2014 Betrag in € (rd.)	2015 Betrag in € (rd.)
Insgesamt, davon	20.699	28.404
Erstattungen d. Pflegebedürftigen (zu viel gezahlte Pflegegelder)	4.199	17.135
Beiträge von Unterhaltspflichtigen	6.219	5.524
Erstattungen der Pflegekassen (nachträgl. Bewilligungen v. SGB XI-Leistungen) + Sozialleistungsträgern	6.819	5.745
sonstige Erstattungen, z. B. Schadensersatz- und Beihilfeleistungen	0	0
Rückzahlung von Darlehen	3.462	0
Nettosozialhilfeaufwendungen	738.215	638.238

Obwohl die Fallzahlen rückläufig sind, ist die Zahl der Neuansprüche im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Hinsichtlich der Bearbeitungszeit konnte das Ziel – in diesem Bereich wie in allen anderen Aufgabenbereichen – erfreulicherweise in 2015 wieder übertroffen werden. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit lag 2015 bei nur noch 30 Tagen (2014: 48 Tagen). 91 % der Ansprüche konnten innerhalb von 56 Tagen entschieden werden (2014: 71 %).

Antragszahlen ambulante Pflege	2014	2015
Neuanträge	128	153
offene Anträge aus dem Vorjahr	15	14
Bewilligungen	59	73
abgelehnte/ zurückgezogene/ weitergeleitete Anträge	70	75
offene Anträge zum 31.12.	14	13

Leistungsarten in der ambulanten Pflege

Die höchsten Aufwendungen in der ambulanten Pflege entfallen mit 46 % auf die Sachleistungen (2014: 55 %), d. h. auf Leistungen, die durch Pflegedienste erbracht werden. Die nachstehende Grafik verdeutlicht die Anteile der jeweiligen Leistungsarten an den Gesamtaufwendungen 2015 sowohl in Euro wie auch in %:



Pflegesachleistungen – Kosten eines Pflegedienstes

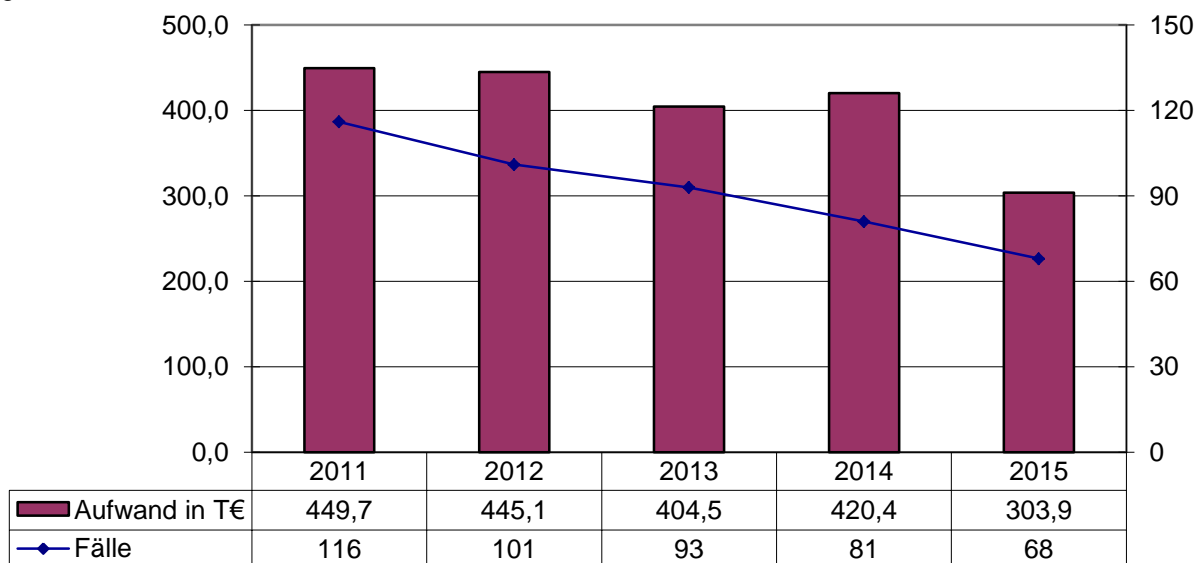
Der sozialhilferechtliche Anspruch auf Pflegesachleistung ist gem. § 65 SGB XII nicht den in 2015 geltenden monatlichen Höchstbeträgen der vorrangigen Pflegekassenleistung nach § 36 SGB XI unterworfen. Diese beliefen sich auf:

		bei eingeschränkter Alltagskompetenz:
• ohne Pflegestufe	0 €	231 €
• Pflegestufe I	468 €	689 €
• Pflegestufe II	1.144 €	1.298 €
• Pflegestufe III	1.612 €	1.612 €
• Pflegestufe III/Härtefall	1.995 €	1.995 €

Der Anspruch nach dem SGB XII richtet sich nach dem individuellen Bedarf des Pflegebedürftigen. Dies bedeutet in vielen Fällen eine Aufstockung der „Teilkasko-Pflegeversicherungsleistung“ durch die Sozialhilfe, was durch die nachfolgende Tabelle (Beträge in T €) verdeutlicht wird.

Insgesamt sind Aufwand und Fallzahlen gerade im Bereich der Sachleistungen stark rückläufig. Diese Entwicklung ist in erster Linie auf die erheblichen Leistungsverbesserungen im SGB XI ab 2013 bzw. 2015 zurückzuführen.

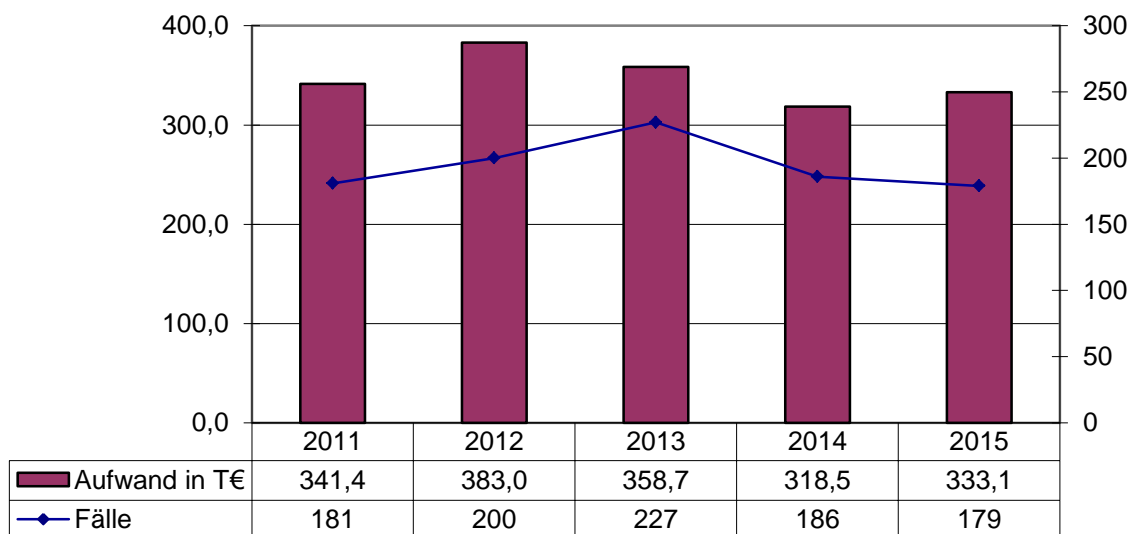
Die Entwicklung von Aufwand und Fallzahlen der letzten fünf Jahre im Bereich Pflegesachleistungen ergibt sich aus der nachstehenden Grafik:



Pflegebeihilfen und Pflegegeld

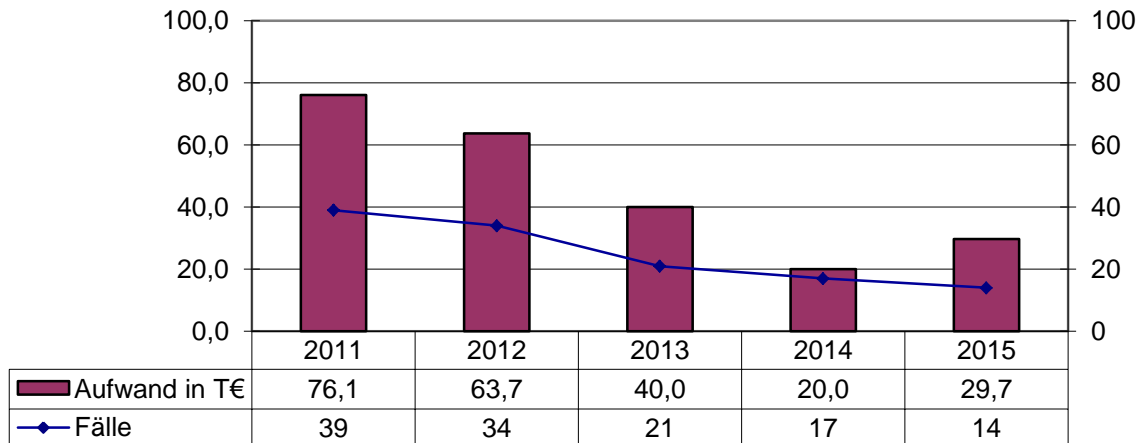
Wird die erforderliche Pflege z. B. durch Angehörige erbracht, wird eine Geldleistung gezahlt. Diese Hilfe soll keine Bezahlung im eigentlichen Sinne sein, sondern ist zur „Aufrechterhaltung der Pflegebereitschaft“ vorgesehen. Hierbei wird zwischen zwei Arten unterschieden:

- Bei pflegeversicherten Personen, die einen pflegerischen Bedarf *unterhalb* der Stufe I haben, kann eine Pflegebeihilfe gemäß § 65 SGB XII gezahlt werden. Der Höchstsatz der Pflegebeihilfe liegt zurzeit bei 196 € monatlich.
- Bei nicht pflegeversicherten Personen wird durch die Pflegefachkräfte des Kreises ein Gutachten über die Feststellung der Pflegebedürftigkeit erstellt (analog des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen). Je nach Pflegestufe haben diese Menschen nach § 64 SGB XII einen Anspruch auf ein Pflegegeld in Höhe von 244 € (Stufe I), 458 € (Stufe II) oder 728 € (Stufe III).



Ausgleichsbetrag nach Art. 51 PflegeVG

Auf die Gewährung des Ausgleichsbetrages nach Art. 51 PflegeVG entfallen derzeit noch rd. 4 % des Gesamtaufwandes. Dieser Aufwand wird sich zwar weiter kontinuierlich verringern, u. a. weil den Pflegebedürftigen aufgrund weiterer Verschlechterung ihres Gesundheits-/Pflegezustandes Pflegegeld oder Pflegesachleistungen von der Pflegekasse bewilligt oder eine stationäre Unterbringung erforderlich wird, jedoch ist auch damit zu rechnen, dass die wenigen verbliebenen Leistungsempfänger noch für sehr lange Zeit diesen Anspruch haben werden, da sie zwar vor Einführung der Pflegeversicherung – also nach alter Rechtslage – z. B. als Rollstuhlfahrer das damalige Höchstpflegegeld (1.031 DM bzw. rd. 527 €) bezogen haben, nicht jedoch pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind.



Leistungen in Hausgemeinschaften bzw. Pflegewohngruppen

Seit einigen Jahren gewinnen Hausgemeinschaften und Pflegewohngruppen mit „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ als Alternative zu Pflegeheimen zunehmend an Bedeutung für die pflegerische Versorgung im Kreis Gütersloh. Inzwischen wurde mit den meisten Anbietern eine Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarung nach § 75 SGB XII abgeschlossen.

Die Kosten setzen sich in der Regel zusammen aus einer Grundpauschale, einer Maßnahmepauschale, deren Höhe abhängig von der Pflegestufe ist, sowie aus Miete und Nebenkosten für die Räumlichkeiten.

Die Pflegekassen beteiligen sich an den pflegerischen Aufwendungen in einer Hausgemeinschaft bzw. Pflegewohngruppe lediglich mit Sachleistungsbeträgen gem. § 36 SGB XI i. H. v.

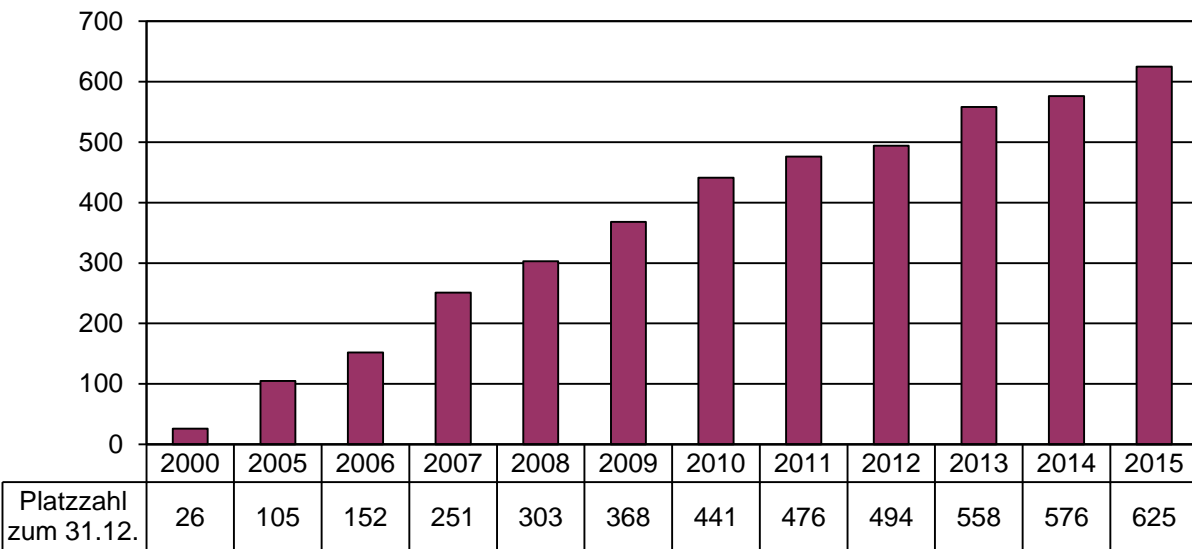
		bei eingeschränkter Alltagskompetenz:
ohne Pflegestufe	0 €	231 €
Pflegestufe I	468 €	689 €
Pflegestufe II	1.144 €	1.298 €
Pflegestufe III	1.612 €	1.612 €

Darüber hinaus wurde durch das PNG ab 2013 der Wohngruppenzuschlag i. H. v. 200 € mtl. eingeführt. Nach einer zunächst sehr restriktiven Bewilligungspraxis wurde der Zuschlag seit dem 2. Halbjahr 2013 aber durch nahezu alle Pflegekassen gezahlt. Durch die verzögerte Bewilligung sind 2014 erhebliche Erträge im Rahmen von Erstattungsansprüchen realisiert worden. Im Übrigen sind nach wie vor Musterstreitverfahren anhängig. Ab 2015 wurde die Regelung dahin gehend geändert, dass ein Anspruch nur noch für Wohngruppen mit bis zu zwölf Bewohnern besteht, so dass der Zuschlag künftig für viele Bewohner von Wohngruppen im Kreis Gütersloh nicht mehr neu bewilligt wird. Betroffene, die bereits nach alter Rechtslage einen Anspruch hatten, erhalten den Zuschlag aufgrund einer Übergangsregelung unbegrenzt weiter, so dass sich der Effekt erst nach und nach bemerkbar macht.

Aufgrund der 24-Stunden-Betreuung erfolgt die Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger jedoch entsprechend der Kostenübernahme für Heimpflegefälle, d. h., dass die Hilfgewährung auch die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes umfasst und dass ein Einkommenseinsatz entsprechend den Regelungen bei vollstationärer Pflege gefordert wird. Diese Kostenregelung ist Bestandteil der zwischen den jeweiligen Pflegediensten und dem Kreis Gütersloh abgeschlossenen Vereinbarungen nach § 75 SGB XII.

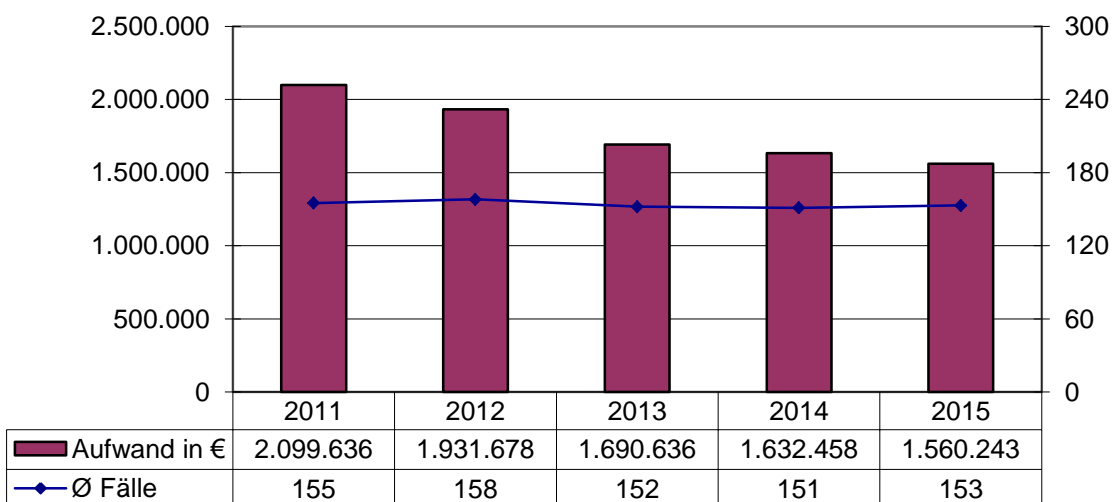
Bei Alleinstehenden bedeutet dies, dass die zu berücksichtigenden Einkünfte der nachfragenden Person komplett zur Bedarfsdeckung einzusetzen sind. Aus dem Einkommen sind - soweit möglich - zunächst der Barbetrag, anschließend die Mietkosten einschl. Nebenkosten sowie ggf. die Grundpauschale und die Maßnahmepauschale zu finanzieren.

Platzzahlentwicklung der Angebote mit Vereinbarung nach § 75 SGB XII



2015 gab es weitere 63 Plätze in Wohngruppen, die mit dem Kreis Gütersloh keine Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarung nach § 75 SGB XII abgeschlossen haben.

Die Entwicklung von Aufwand und Fallzahlen der letzten fünf Jahre ergibt sich aus der nachstehenden Grafik.



Von den 153 Leistungsempfängern befinden sich 125 in Wohngruppen, mit denen der Kreis Gütersloh eine Vereinbarung nach § 75 SGB XII abgeschlossen hat; die verbleibenden 28 Personen entsprechend bei Anbietern ohne Vereinbarung. Obwohl seit 2011 184 zusätzliche Plätze entstanden sind und auch die Vergütungen zum Teil erheblich angehoben werden mussten, ist der Aufwand bei

nahezu gleichbleibenden Fallzahlen weiter leicht rückläufig. Hier wirken sich die Leistungsverbesserungen in der Pflegeversicherung sehr positiv aus.

Erträge konnten 2015 i. H. v. 77.028 € erzielt werden (2014: 194.540 €):

Erträge	2014 - Betrag in € (rd.)	2015 - Betrag in € (rd.)
Insgesamt, davon	194.540	77.028
Erstattungen d. Pflegebedürftigen	20.096	7.027
Beiträge von Unterhaltspflichtigen	37.993	24.166
Erstattungen der Pflegekassen (nachträgl. Bewilligungen des Wohngruppenschlags)	96.789	1.420
sonstige Erstattungen, z. B. Schadensersatz- und Beihilfeleistungen	19.371	21.978
Rückzahlung von Darlehen	20.292	5.184
Nettosozialhilfeaufwendungen	1.437.918	1.483.215

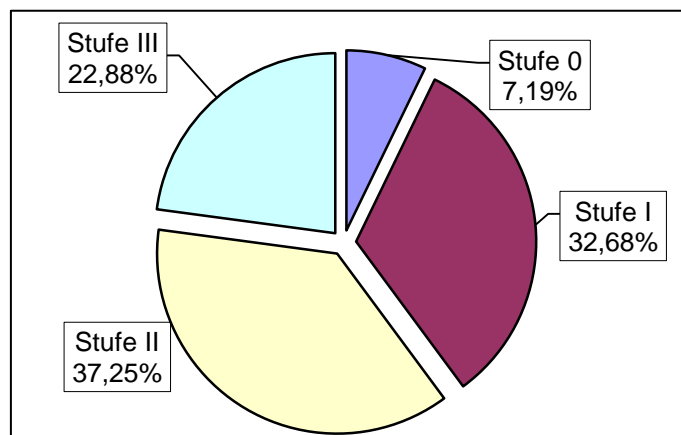
Auch in den kommenden Jahren werden weitere Plätze in Hausgemeinschaften und Pflegewohngruppen geschaffen, so dass in diesem Bereich mittelfristig mit Kosten- und Fallzahlensteigerungen zu rechnen ist. Bezüglich der Platzzahlentwicklung wird auf das Wirkungsziel Nr. 2 und die dazugehörigen Kennzahlen verwiesen.

Antragszahlen Hausgemeinschaften	2014	2015
Neuanträge	49	55
offene Anträge aus dem Vorjahr	7	6
Bewilligungen	35	41
abgelehnte/ zurückgezogene/ weitergeleitete Anträge	15	14
offene Anträge zum 31.12.	6	6

Die Antragszahlen sind entsprechend der laufenden Fälle relativ konstant. Das ohnehin schon sehr ambitionierte Ziel hinsichtlich der Bearbeitungszeiten (Wirkungsziel 4) konnte in diesem Bereich erneut deutlich übertroffen werden: 95,65 % (2014: 96,77 %) der Anträge wurden in 56 Tagen entschieden. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit lag bei 35 Tagen.

Sozialhilfeempfänger in Hausgemeinschaften bzw. Pflegewohngruppen nach Pflegestufen

Der Anteil der Hilfeempfänger in Stufe I ist in Hausgemeinschaften bzw. Pflegewohngruppen prozentual höher als in vollstationären Einrichtungen (29,4 %), da die Pflegekasse in dieser ambulant betreuten Wohnform lediglich die ambulanten Sachleistungsbeträge (bei Stufe I 468 € bzw. 689 €, statt 1.064 € in einer vollstationären Einrichtung) zahlt.

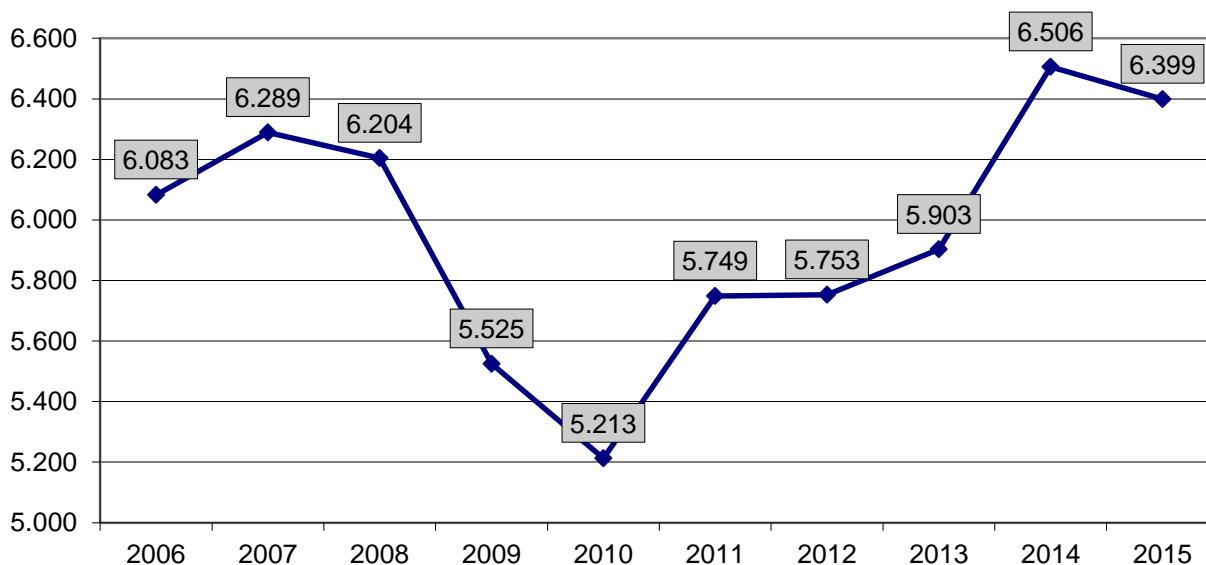


Hilfe bei Pflegebedürftigkeit in Einrichtungen

Der Kreis Gütersloh ist als örtlicher Sozialhilfeträger seit dem 01.01.2004 zuständiger Kostenträger für die Hilfe zur Pflege in Einrichtungen für Personen ab dem 65. Lebensjahr; der LWL trägt dagegen die Kosten für die Hilfgewährung für die unter 65-jährigen. Die Aufgabenwahrnehmung für diesen Personenkreis ist jedoch weiterhin auf den Kreis Gütersloh delegiert.

Die Hilfen bei Pflegebedürftigkeit in Einrichtungen umfassen die Leistungen zur Tages- und Kurzzeitpflege sowie bei vollstationärer Pflege und werden nach den Bestimmungen des § 61 SGB XII unter Beachtung der vorrangigen Zuständigkeit der Pflegeversicherung gewährt. Das nachfolgende Diagramm verdeutlicht die Entwicklung der Gesamtaufwendungen in diesem Bereich (in T €) in den letzten zehn Jahren für den Personenkreis der über 65-jährigen.

Aufwendungen für Hilfe zur Pflege in Einrichtungen



Wie aus der Grafik erkennbar ist, steigen die Kosten nach einem Rückgang in den Jahren 2009 und 2010 wieder deutlich an. Dies resultiert auch aus den gestiegenen Fallzahlen, bedingt durch die Abarbeitung von Antragsrückständen. Die durchschnittlichen Aufwendungen je Fall waren allerdings rückläufig, so dass die Steigerung der Aufwendungen im Vergleich verhältnismäßig moderat ausfällt.

Die wesentlichen Aufwendungen und Erträge, die für den Bereich Hilfe zur Pflege in Einrichtungen im Haushaltsjahr 2015 im Kreishaushalt verbucht wurden, sind nachfolgend tabellarisch - mit einem Vergleich zum Vorjahr - im Einzelnen aufgelistet:

	2014	Betrag in €	2015	Betrag in €
	mtl. Ø Fälle		mtl. Ø Fälle	
Aufwendungen für HE über 65 Jahre		6.505.756		6.399.321
davon Leistungen				
Tagespflege	21	112.752	19	40.658
Kurzzeitpflege (Fälle pro Jahr gesamt)	61	37.728	56	41.752
Stationäre Pflege	596	6.353.276	608	6.316.911
davon für Krankenhilfe (zum 31.12.)	20	261.682	20	93.615

	2014 mtl. Ø Fälle	Betrag in €	2015 mtl. Ø Fälle	Betrag in €
Erträge für HE über 65 Jahre		651.870		519.460
davon				
Unterhaltszahlungen	148	293.110	117	242.320
Zivilrechtliche u. a. Ersatzleistungen	100	358.760	109	277.140
davon im Einzelnen:				
Altenteile/Wohnrechte, Leibrenten	11	13.700	12	10.100
Schenkungsrückforderungen	20	62.590	19	75.470
Vermögenseinsatz, Kostenersatz	22	13.280	31	28.770
Kostenbeiträge von Ehegatten	2	5.280	2	1.170
Kostenersatz von Erben	4	75.840	5	8.180
übergeleitete Renten u.ä.	23	36.240	25	57.270
Erstattungen der Pflegekassen	3	810	1	5.400
Erstattungen von Beihilfestellen	2	11.120	0	0
Rückzahlung von Darlehen	13	139.900	14	90.780
Nettosozialhilfeaufwendungen für HE über 65 Jahre		5.853.886		5.879.861

Die oben aufgeführten Fallzahlen beziehen sich auf die von der Abteilung Soziales vereinnahmten Beträge. Daneben wurden zusätzlich im Jahr 2015 nachstehende Beträge von den Verpflichteten direkt an das Pflegeheim zur teilweisen Deckung der Pflegekosten gezahlt bzw. von den nach dem SGB XII zu übernehmenden Pflegekosten abgesetzt:

	mtl. Ø Fälle unter 65 Jahre (LWL)	Betrag in €	mtl. Ø Fälle über 65 Jahre (Kreis)	Betrag in €
Kostenbeiträge, Altenteile, Wohnrechte, Leibrenten	12	59.872	89	291.125
Wohngeld	12	10.395	68	65.702
Vermögenseinsatz (Fälle pro Jahr)	6	6.279	30	15.967
Summe		76.546		372.794

Hilfempänger unter 65 Jahren (Zahlungen zu Lasten des LWL)

Wie bereits eingangs erwähnt, werden durch den Kreis Gütersloh sowohl Leistungen für über 65-jährige Hilfempänger erbracht, wie auch – im Rahmen der Aufgabendelegation für den LWL – für unter 65-jährige. Da durch das Produkt 181 auch im Haushaltsplan lediglich die Leistungen für über 65-jährige Hilfempänger abgebildet und erfasst werden, werden die Daten für die unter 65-jährigen Hilfempänger auch im Sozialleistungsbericht nur noch nachrichtlich angegeben. Aus Gründen der Lesbarkeit dieses Berichts wird auf eine detaillierte Darstellung der jeweiligen Einzelpositionen verzichtet. So wurden in 2015 rd. 1.361.370 € für den Personenkreis der unter 65-jährigen verausgabt, die vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe erstattet werden, in

- mtl. durchschnittlich 4 Fällen Leistungen zur Tagespflege i. H. v. insgesamt 11.440 €
- insgesamt 22 Fällen Leistungen Kurzzeitpflege i. H. v. 14.780 €
- mtl. durchschnittlich 74 Fällen Leistungen zur stationären Pflege i. H. v. insgesamt 1.335.150 €

	2014 Fälle	Betrag in €	2015 Fälle	Betrag in €
Aufwendungen für HE unter 65 Jahre		1.464.905		1.361.370
Erträge für HE unter 65 J. (Fälle/ Jahr)	28	47.865	28	61.850
Nettosozialhilfeaufwendungen für HE unter 65 Jahre		1.417.040		1.299.520

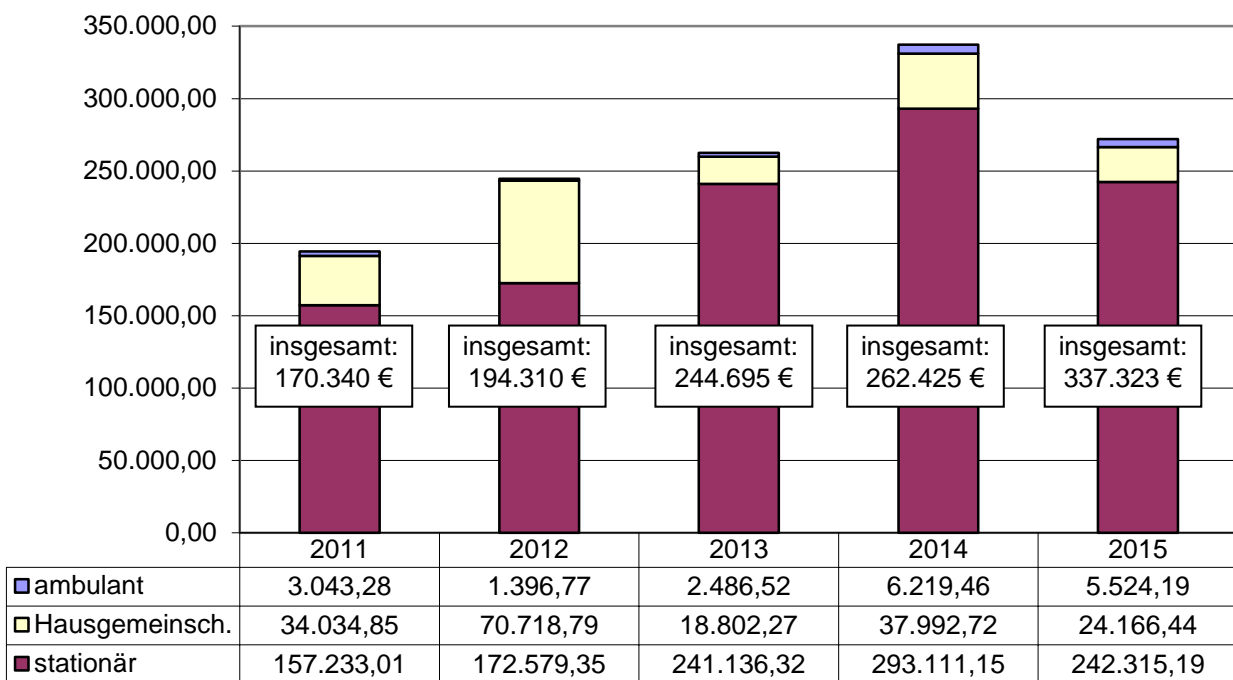
Heranziehung zum Unterhalt

Nach § 94 SGB XII gehen Unterhaltsansprüche, die ein Sozialhilfeempfänger gegenüber seinen Angehörigen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) hat, kraft Gesetzes bis zur Höhe der tatsächlich geleisteten Aufwendungen auf den Sozialhilfeträger über. Die Überprüfung der Unterhaltspflichtigen wird nach den Bestimmungen des BGB in Anlehnung an die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes durchgeführt und ist eine freiwillige Aufgabe. Ziel der Heranziehung zum Unterhalt ist die Reduzierung der durch die Hilfe zur Pflege entstehenden Kosten.

Zum 01.01.2015 sind die Mindest-Selbstbehalte von Kindern gegenüber ihren Eltern nach den sog. „Hammer Leitlinien“ erneut deutlich angehoben worden und belaufen sich nunmehr auf 1.800 € (vorher: 1.600 €) für das unterhaltsverpflichtete Kind sowie 1.440 € (vorher: 1.280 €) für den Ehepartner. Für Ehepaare liegt der Selbstbehalt somit bei 3.240 € (vorher 2.880 €). Im Rahmen der Unterhaltsberechnung wird das hierüber hinausgehende Einkommen nur zu 55 % (bei Singles 50 %) berücksichtigt, so dass sich der Selbstbehalt individuell weiter erhöht. Erwartungsgemäß sind die Erträge nach der Erhöhung der Selbstbehalte rückläufig.

Die Unterhaltszahlungen stellen sich im Vergleich der letzten fünf Jahre wie folgt dar:

Entwicklung der Unterhaltszahlungen



Zum 31.12.2015 leisteten insgesamt 129 Unterhaltspflichtige (2014: 158) einen Beitrag zu den hier entstehenden Aufwendungen der Hilfe zur Pflege.

Im Jahr 2015 wurden insgesamt 550 Unterhaltspflichtige in 239 Pflegefällen (2014: 473 in 201 Fällen) hinsichtlich ihrer unterhaltsrechtlichen Leistungsfähigkeit überprüft. Von den 550 Unterhaltspflichtigen leisteten 25 einen Unterhaltsbeitrag zwischen 20 € und 408 € monatlich. Die übrigen 525 Überprüften waren aus unterhaltsrechtlicher Sicht nicht leistungsfähig.

Vollstationäre Pflege (Pflegestufe 0 - III)

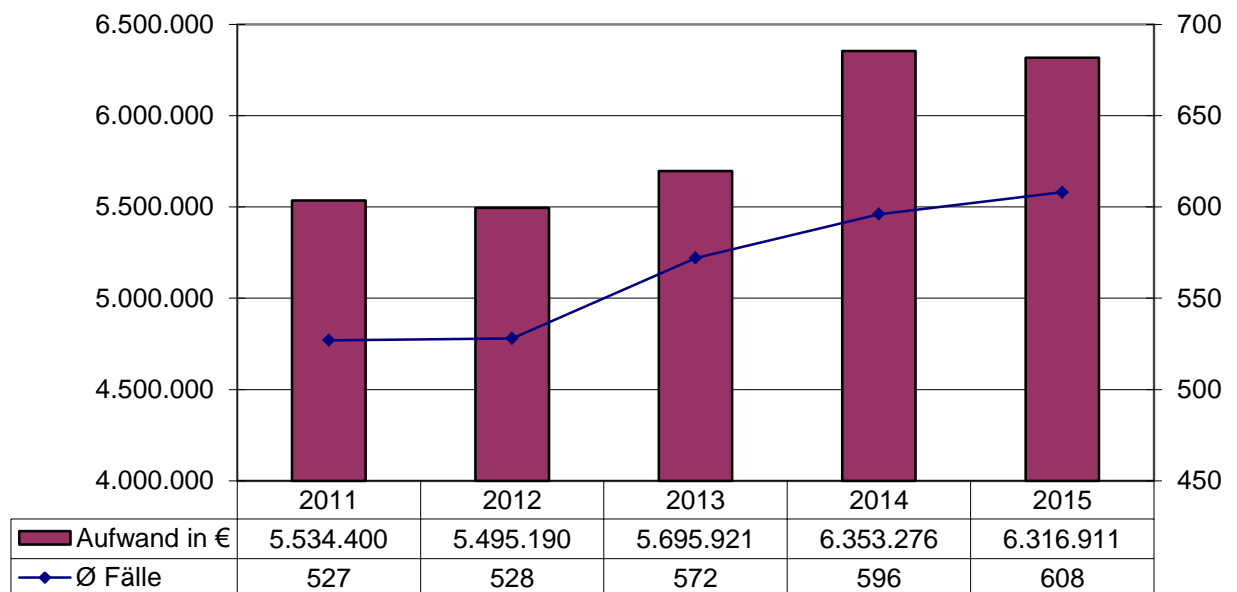
Soweit die grundsätzlich vorrangige häusliche oder teilstationäre Pflege fachlich nicht mehr ausreichend ist bzw. von Angehörigen, Nachbarn oder Bekannten nicht mehr sichergestellt wird, besteht ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen nach § 61 SGB XII. Die Notwendigkeit einer vollstationären Versorgung ist gegeben, wenn diese nach Art und Maß der Pflegebedürftigkeit aus medizinisch-pflegerischen Gründen geboten ist und die individuellen Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten im eigenen Wohnbereich nicht ausreichen bzw. von den Angehörigen nicht geleistet werden können. Das gilt letztlich auch für Betroffene ohne Pflegestufe, bei denen zwar Pflegebedürftigkeit – jedoch unterhalb der Grenze von 1,5 Std./ täglich für Pflegestufe I – vorliegt.

Die Pflegekasse beteiligte sich 2015 gem. § 43 SGB XI im Rahmen von Höchstbeträgen von jeweils

- Pflegestufe I 1.064 €
- Pflegestufe II 1.330 €
- Pflegestufe III 1.612 €
- Pflegestufe III mit Härte 1.995 €

an den pflegebedingten Aufwendungen. Die Beträge wurden im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes I zum 01.01.2015 erstmals seit Einführung der Pflegeversicherung angehoben. Sofern die verbleibenden Pflegekosten nicht aus dem Einkommen und dem Vermögen des Heimbewohners und ggf. seines nicht getrennt lebenden Ehegatten bestritten werden können, ist in diesen Fällen ergänzend Hilfe zur Pflege nach den §§ 27 b, 61 ff. SGB XII zu gewähren. Im Rahmen der Hilfe zur Pflege werden im Bedarfsfall neben der pflegerischen Versorgung auch Hilfen zum Lebensunterhalt (Barbetrag zur persönlichen Verfügung sowie z. B. auch Bekleidungsbeihilfen) und, wenn keine Krankenversicherung besteht, die Hilfen zur Gesundheit übernommen.

Entwicklung der Fälle und Aufwendungen im Bereich stationäre Pflege



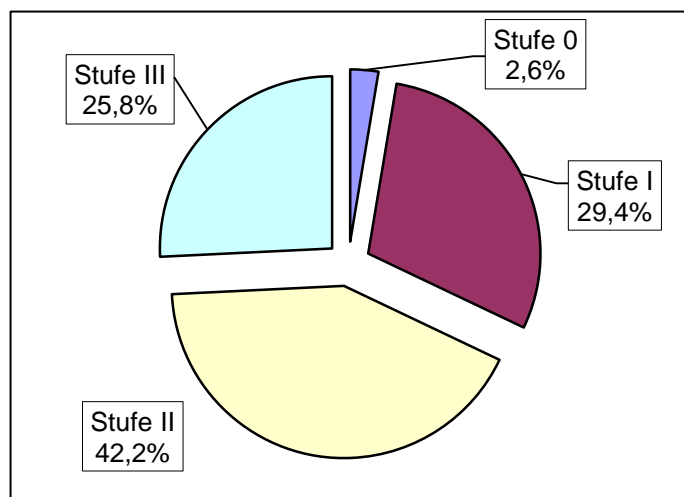
Auch wenn der Aufwand aufgrund der verbesserten Pflegekassenleistung leicht rückläufig ist, sind die Fallzahlen deutlich steigend. Im Jahresdurchschnitt 2015 lag die Fallzahl zwar bei 608 Fällen, zum 31.12.2015 aber bereits bei 640 Fällen. Es ist davon auszugehen, dass sich der Anstieg von Aufwand und Fallzahlen weiter fortsetzt.

Antragszahlen	2014 gesamt	2015 gesamt	davon 2015 unter 65 J.	davon 2015 über 65 J.
Neuanträge	344	387	37	350
offene Anträge aus dem Vorjahr	42	29	4	25
Bewilligungen	234	256	30	226
abgelehnte/ zurückgezogene/ weitergeleitete Anträge	123	116	7	110
offene Anträge zum 31.12.	29	44	4	39

In Jahr 2015 konnte erstmals das Ziel im Hinblick auf die Bearbeitungszeiten nicht nur erreicht sondern sogar leicht übertroffen werden. 92 % der Anträge wurden innerhalb von 56 Tagen entschieden (2014: 75,2 %). Die durchschnittliche Bearbeitungszeit lag bei 32 Tagen. Inwieweit dieses sehr erfreuliche Ergebnis im Hinblick auf die Entwicklung der Antragszahlen zu halten ist, bleibt abzuwarten.

Stationäre Fälle über 65 Jahre nach Pflegestufen

Der Zeitpunkt einer Heimaufnahme wird im Gegensatz zu früheren Zeiten immer deutlicher auf den Zeitpunkt hinausgeschoben, zu dem eine Pflege in der eigenen Häuslichkeit aufgrund schwerer Demenz oder erheblicher somatischer Pflege – durch Angehörige und/oder Pflegedienste – nicht mehr möglich ist. Während 2001 noch 17 % der Hilfeempfänger der Pflegestufe 0 und 20 % der Pflegestufe III zuzuordnen waren, waren im Jahr 2015 im Jahresdurchschnitt nur noch 2,6 % der Hilfeempfänger der Pflegestufe 0 und 25,8 % der Pflegestufe III zuzuordnen.



Tages- und Nachtpflege

Tages- und Nachtpflege ist die teilstationäre Pflege und Versorgung pflegebedürftiger Menschen in einer Einrichtung während des Tages oder der Nacht, an einigen oder allen Wochentagen. Dabei wird vorausgesetzt, dass die Pflege während der übrigen Zeiten - Nacht/Tag und ggf. am Wochenende - in der eigenen Häuslichkeit - durch pflegende Angehörige und/oder einen Dienst - sichergestellt wird.

Im Kreis Gütersloh bestehen zum Stichtag 31.12.2015 22 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 329 Pflegeplätzen. Das Tagespflegeangebot ist in den vergangenen Jahren erheblich ausgebaut worden. Die Angebotsentwicklung resultiert insbesondere aus der Leistungsverbesserung im Rahmen der Pflegeversicherung (Pflegeteilerweiterungsgesetz und Pflegestärkungsgesetz).

Nach § 41 Abs. 2 SGB XI übernahm die Pflegekasse 2015 die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege (einschl. der notwendigen Beförderung von der Wohnung zur Einrichtung und zurück) für Pflegebedürftige.

		bei eingeschränkter Alltagskompetenz:
ohne Pflegestufe	0 €	231 €
Pflegestufe I	468 €	689 €
Pflegestufe II	1.144 €	1.298 €
Pflegestufe III	1.612 €	1.612 €

Die Anrechnung der Sachleistungsbeträge nach § 36 SGB XI ist ab dem Jahr 2015 entfallen, so dass sich die Leistungen der Pflegekasse für die Tagespflege nochmals deutlich verbessert haben.

Bereits mit der am 01.07.2008 in Kraft getretenen Pflegeversicherungsreform sind erhebliche Leistungsverbesserungen bei der Tagespflege eingetreten. Zum einen ist der höchstmögliche Gesamtanspruch aus den Leistungen der häuslichen Pflege und den Leistungen der Tagespflege auf das bis zu 1,5-fache des bisherigen Betrages erhöht worden. Zum anderen sind die Leistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (§ 45 a SGB XI) sowohl deutlich erhöht (auf 100 € bzw. 200 € monatlich, je nach Grad der vom MDK festgestellten Einschränkung) als auch hinsichtlich des berechtigten Personenkreises deutlich ausgeweitet worden (auch für Menschen mit Stufe 0). Dieser zusätzliche Leistungsbetrag nach § 45 b SGB XI kann u. a. auch zur Erstattung von Aufwendungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tagespflege verwendet werden.

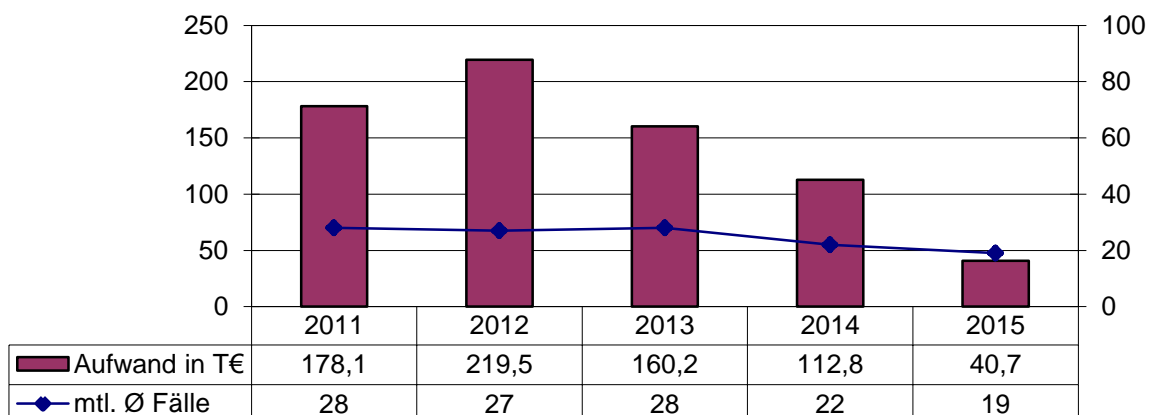
Die im täglichen Pflegesatz ebenfalls enthaltenen Aufwendungen für Unterkunft/Verpflegung hat der Pflegebedürftige selbst zu tragen. Die Investitionskosten werden der Einrichtung für Betroffene der Pflegestufen I - III im Rahmen der Investitionskostenförderung nach dem Alten- und Pflegegesetz (APG) pauschal erstattet. Bei Pflegestufe 0 sind die Investitionskosten vom Betroffenen selbst zu tragen.

Sofern die nach Abzug der Leistung der Pflegekasse verbleibenden Pflegekosten nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen gedeckt werden können, kann ergänzend Sozialhilfe in Anspruch genommen werden. Der Pflegebedürftige zahlt dann in dem ihm zumutbaren Umfang einen Kostenbeitrag sowie je Verpflegungstag max. 3 € als Beteiligung an den Verpflegungskosten.

Aufgrund der deutlichen Verbesserungen der Leistungen der Pflegeversicherung in diesem Bereich sind – trotz der in den letzten Jahren erheblich gestiegenen Platzzahlen – die Aufwendungen für Tagespflegeleistungen um mehr als 50 % von 426.600 € in 2007 auf 178.120 € in 2011 zurückgegangen. Nach dem Anstieg in 2012 sind die Aufwendungen 2015 auf gerade einmal 40.658 € gesunken.

Entwicklung der Fälle und Aufwendungen (in T€) im Bereich Tagespflege

Die Antragszahlen werden hier nicht separat abgebildet, da diese bereits im Bereich ambulante Hilfe zur Pflege enthalten sind.



Produkt 182 Heimaufsicht	
Fachbereich	3 Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3 Soziales
Produkt	182 Heimaufsicht
Produktinformation	
Verantwortliche Organisationseinheit Soziales	Verantwortliche Person: Tanja Kirchmann
Beschreibung	Aufsicht über die Einrichtungen im Sinne des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) – in Kraft getreten am 16.10.2014; Beratungen in Angelegenheiten des WTG
Auftragsgrundlage	Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz - WTG), Durchführungsverordnung zum WTG
Zielgruppe	Bewohner/-innen und Bewerber/-innen für die Aufnahme in eine Einrichtung nach dem WTG, Angehörige, Betreuer/-innen, Bewohnerbeiräte, Vertrauenspersonen, Mitarbeiter/-innen in den Einrichtungen, Einrichtungsbetreiber/-innen, Einrichtungsträger
Ziele	Qualitätssicherung in den Einrichtungen des WTG zur Sicherstellung der Belange von Bewohner/-innen durch Prüfung durch die Heimaufsicht von 100 % der Einrichtungen im Jahr bzw. im gesetzliche geregelten Turnus

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
K182-01 Anteil der überprüften Pflegeeinrichtungen an den Pflegeeinrichtungen insgesamt	72 %	90 %	100 %
K182-02 Anteil der überprüften Hausgemeinschaften/ Pflegewohngruppen an den Einrichtungen insgesamt	65 %	40 %	100 %
K182-03 Anteil der überprüften Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung an den Einrichtungen	5 %	5 %	100 %
K182-04 Anzahl von Beschwerden	30	18	35

Beratungen, Auskunfts- und Informationsleistungen

Bis zum 15.10.2014 war das Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen in NRW (Wohn- und Teilhabegesetz - WTG) die rechtliche Grundlage für die Arbeit der Heimaufsicht. Es wurde abgelöst durch das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) vom 02.10.2014, welches zum 16.10.2014 in Kraft getreten ist.

Wichtigste Zielgruppe der Heimaufsicht sind die pflegebedürftigen Menschen sowie die Menschen mit Eingliederungshilfebedarfen in den Einrichtungen und deren Betreuer oder Bevollmächtigte. Regelmäßige Überwachung der Einrichtungen im Kreis Gütersloh durch die Heimaufsicht gibt den Betroffenen die Sicherheit, dass Mängel erkannt und - möglichst im Dialog - beseitigt werden. Die Heimaufsicht legt dabei Wert auf eine kooperative Zusammenarbeit mit den Einrichtungsträgern, d. h. im Vordergrund stehen Information und Beratung sowie partnerschaftliches Erarbeiten von für alle Beteiligten tragfähigen Lösungen. Erst wenn auf diesem Weg keine Ergebnisse im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner erzielt werden können, wird auf ordnungsbehördliche Maßnahmen wie z. B. Anordnungen oder Bußgelder zurückgegriffen. Allerdings gibt es Situationen, die ein sofortiges ordnungsbehördliches Tätigwerden nach sich ziehen.

Überwachung von Einrichtungen und Umsetzung von Maßnahmen (inkl. OWiG)

Mit Inkrafttreten des neuen WTG ist die bis dato geltende Rechtsgrundlage zur Überwachung der Einrichtungen durch die allgemeine Rechtsgrundlage des § 14 WTG abgelöst worden. Diese ist in Teil 2 des WTG weiter nach der jeweiligen Art der Einrichtung spezifiziert worden. Danach ist ein Großteil der von dem Wohn- und Teilhabegesetz erfassten Betreuungseinrichtungen einmal jährlich zu prüfen. Betreuungseinrichtungen im Sinne des bisherigen WTG sind vollstationäre Pflegeeinrichtungen, solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und im Regelfall auch ambulant betriebene Wohngemeinschaften. Tagespflegeeinrichtungen unterlagen nicht dem bis 15.10.2014 geltenden WTG. Ab dem 16.10.2014 neu hinzugekommen sind die Gasteinrichtungen, die ambulanten Pflegedienste und die Angebote des Servicewohnens, die künftig auch der heimaufsichtlichen Prüfung unterliegen.

Im Jahr 2015 unterlagen folgende Einrichtungen der heimaufsichtlichen Prüfung:

	Betreuungs- einrichtungen	Plätze
Betreuungseinrichtungen insgesamt davon	123	4.468
vollstationäre Pflegeeinrichtungen	30	2580
solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen	3	28
Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen	18	862
Hausgemeinschaften/ Pflegewohngruppen	50	688
Tagespflegeeinrichtungen	22	310

Davon sind im Laufe des Jahres 2015 zwei Hausgemeinschaften mit zusammen 30 Plätzen und eine vollstationäre Einrichtung mit 26 Plätzen an den Start gegangen, die erstmalig 2016 geprüft werden.

Das bei acht Pflegewohngruppen mit 70 Plätzen anhängige Musterstreitverfahren wurde in 2014 zunächst dahingehend abgeschlossen, dass das Gericht festgestellt hat, dass diese Einrichtungen unter das WTG fallen. Angehörige der Bewohner/-innen haben daraufhin jeweils eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts gegründet. Das Ministerium erachtet solche Konstellationen unter bestimmten Kriterien als selbstverantwortete Wohngruppen.

Die Überwachung der Einrichtungen geschieht durch wiederkehrende jährliche Prüfungen sowie bei Beschwerden durch anlassbezogene Prüfungen. Die Prüfungen erfolgen unangekündigt. Im Einzelnen wurden die Einrichtungen im Jahr 2015 wie folgt durch die Heimaufsicht aufgesucht:

Einrichtungstyp	Anlass bezogene Prüfungen & Beschwerden	Regelprüfungen
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	16	27
Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen	0	1
Hausgemeinschaften	14	14
Tagespflegeeinrichtungen	0	2

Im Berichtszeitraum wurden 27 von 30 vollstationären Einrichtungen gemeinsam vom MDK und der Heimaufsicht geprüft. Regelprüfungen vollstationärer Einrichtungen erfolgen grundsätzlich gemeinsam mit dem MDK. Dieser hat in 2015 nicht 100 % der vollstationären Einrichtungen geprüft, so dass auch bei der Heimaufsicht nicht alle Einrichtungen dieser Art einer Regelprüfung unterzogen wurden. Teilweise wurden aufgrund festgestellter Mängel zunächst Anordnungen getroffen, in Einzelfällen auch Aufnahmeverbote verhängt. Im Anschluss waren weitere Nachprüfungen durch die Heimaufsicht erforderlich.

Seit Inkrafttreten des WTG erfolgt die Prüfung von Einrichtungen als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung. Durch die heimaufsichtlichen Prüfungen wurde wie auch schon in den Vorjahren festgestellt, dass bei vollstationären Pflegeeinrichtungen und auch Wohngemeinschaften die Durchführung der Pflege hinsichtlich deren Planung und Dokumentation nicht ausreichend umgesetzt wird. Qualitätssichernde Maßnahmen sind in den Einrichtungen zwar vorhanden, sie werden jedoch nicht in dem erforderlichen Umfang gelebt.

Aus heimaufsichtlicher Sicht ist es erforderlich, die Mitarbeiter/-innen in der Pflege zur Umsetzung der qualitätssichernden Maßnahmen zu motivieren und die Einrichtungsleitungen zur Fortsetzung des Qualitätssicherungsprozesses anzuhalten. Einrichtungsbetreiber erwarten von der Heimaufsicht möglichst fundierte Informationen zu der im Rahmen vieler Prüfungen als defizitär festgestellten Pflegeplanung.

Die Prüfergebnisse in den Einrichtungen haben zum Teil zu ordnungsrechtlichen Maßnahmen in Form von Anordnungen geführt. Eine Einrichtung hat aufgrund der festgestellten Mängel entschieden, bis zur Abarbeitung der festgestellten Defizite und einer heimaufsichtlichen Prüfung der Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen keine neuen Bewohner/-innen aufzunehmen. Eine intensive und enge Begleitung der betroffenen Einrichtungen im Nachgang in Form von Trägergesprächen, Beratung und zum Teil mehreren Nachsichten war erforderlich. Auch aufgrund dieser zeitaufwändigen Maßnahmen war es nicht möglich, alle Einrichtungen, die dem WTG unterliegen, einer Prüfung zu unterziehen.

Hinzu kam, dass zwei Vollzeitstellen in der Heimaufsicht erst im Frühjahr bzw. Sommer 2015 nachbesetzt werden konnten. Bis zum Ende des Jahres folgte dann die reguläre Einarbeitungszeit der KollegInnen, was ebenfalls zu einem erhöhten Arbeitsaufwand führt.

Bearbeitung von Beschwerden

Eine wichtige Voraussetzung erfolgreicher Heimaufsichtsarbeit ist, dass der Heimaufsicht Probleme zur Kenntnis gebracht werden und auf der Basis eines kooperativen Verhältnisses mit den Trägern die Mängel abgestellt werden können. Beschwerden gab es in allen Angebotsformen (siehe Kennzahl 182-04).

Beschwerdeführer waren im Regelfall Angehörige bzw. Betreuer von Bewohnern in Einrichtungen sowie aktive und ehemalige Mitarbeiter/-innen der Einrichtungen. Zumeist wurde in den Beschwerden eine nicht adäquate Versorgung der Bewohner dargestellt. Inhalt der Beschwerden war daneben auch eine als zu gering empfundene Personalausstattung bzw. der Umfang der sozialen Betreuung.

In der Mehrzahl der Beschwerden konnte eine Lösung im Sinne der Beschwerdeführer erreicht werden.

Anzeigeverfahren nach dem WTG

Im Berichtszeitraum sind eine neue vollstationäre Pflegeeinrichtung in Betrieb gegangen sowie zwei neue Hausgemeinschaften/Pflegewohngruppen eröffnet worden.

Gebühren

Seit Oktober 2014 ist das WTG in einer neuen Fassung verabschiedet worden. In diesem Zusammenhang wurde auch die Allgemeine Verwaltungsgebührenordnung angepasst. Die Gebühren nach dem WTG sind aufgrund der 26. Verordnung zur Änderung der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung zu erheben.

In der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung sind Gebührensätze für die unterschiedlichen Leistungsangebote eingeführt worden und teilweise sind – je nach Angebot – für bestimmte Tätigkeiten auch unterschiedliche Gebührenrahmen vorgesehen. Aus diesem Grunde ist eine Modifizierung der Gebührenerhebung erforderlich.

Die Gebührenordnung unterscheidet weiterhin zwischen drei verschiedenen Gebührentatbeständen:

- Zum einen allgemeine **Beratungen** nach § 14 Absatz 1 WTG, ggf. mit Prüfung von Konzepten, für die eine Rahmengebühr vorgesehen ist.
- Zum anderen gibt es **Gebührentatbestände**, für die bei der Festsetzung der Gebühr kein Ermessensspielraum besteht, sondern durch die Gebührenordnung eine feste Gebühr vorgegeben ist (Anzeigeprüfungen).
- Daneben gibt es **Amtshandlungen**, bei denen die Höhe auf den sie verursachenden Verwaltungsaufwand begrenzt ist. In der Gebührenordnung ist dafür jeweils ein Rahmen von 25 € bis 850 € vorgegeben (Regel- und Anlassprüfungen und z. B. Belegungsverbote oder Anordnungen)

Grundsätzlich wird die bisher angewandte Form der Gebührenerhebung im Kreis Gütersloh beibehalten. D. h. der Kreis Gütersloh wird unter dem Aspekt der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Betreuungseinrichtungen für Beratungen weiterhin keine Gebühr erheben, es sei denn, mit der Beratung ist wegen einer gewünschten schriftlichen Stellungnahme ein erhöhter Verwaltungsaufwand verbunden.

Aufgrund der Änderungen sind bisher für das Jahr 2015 noch keine Gebührenbescheide erlassen worden. Diese werden im Laufe des Jahres 2016 auf der Basis der für den jeweiligen Prüfzeitraum geltenden Sätze erlassen.

Ausblick 2016

Das neue WTG ist zum 16.10.2014 in Kraft getreten, die Durchführungsverordnung zum Gesetz knapp vier Wochen später am 11.11.2014. Ein landeseinheitlicher Rahmenprüfkatalog zur Überwachung von Wohn- und Betreuungsangeboten nach § 14 des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) wurden den WTG-Behörden für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, Hospize, Einrichtungen der Kurzzeitpflege und Tages- und Nachtpflege am 24.11.2015 zur Verfügung gestellt. Ein entsprechender Rahmenprüfkatalog für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften wird in 2016 erwartet.

Das neue Gesetz unterscheidet die unter das Gesetz fallenden Einrichtungen nun typenorientiert, und zwar in

- Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot
- Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen
- Angebote des Servicewohnens
- ambulante Dienste und
- Gasteinrichtungen.

Die unterschiedlichen Einrichtungen unterliegen auch entsprechend unterschiedlichen Anforderungen. Im Gesetz neu geregelt ist u. a., dass auch die Angebote des Servicewohnens, die ambulanten Dienste und die Gasteinrichtungen in den Geltungsbereich des WTG fallen. Das Gesetz sieht für die Gasteinrichtungen eine im Abstand von längstens drei Jahren stattfindende Qualitätssicherung durch die Heimaufsicht im Rahmen einer Regelprüfung vor.

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter beabsichtigt außerdem, in 2016 eine internetgestützte Datenbank (PfAD.wtg) einzuführen und zur Verfügung zu stellen, mit der es den Anbietern erleichtert werden soll, ihrer Erfüllung der Anzeige- und Meldepflicht nachzukommen. Alle erforderlichen Angaben aller Leistungsangebote in Nordrhein-Westfalen sollen dort erfasst werden. **PfAD** steht für **P**flege und **A**lter **D**atenbank.

Produkt 183 Hilfen bei Behinderung

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	183	Hilfen bei Behinderung

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit

Soziales

Verantwortliche Person:

Christian Falkenrich

Beschreibung Gewährung von Eingliederungshilfe für behinderte und von Behinderung bedrohter Menschen
 Gewährung von Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten
 Sprachheilberatung und Diagnostik sowie Vermittlung von ambulanter Sprachtherapie für Kinder und Jugendliche
 Bereitstellung begleitender Hilfen im Arbeitsleben und Mitwirkung beim Kündigungsschutz inkl. präventiver Maßnahmen

Auftragsgrundlage SGB XII (6. und 8. Kapitel) nebst Verordnungen, SGB IX (§§ 26, 33, 41, 55 und 84 sowie 4. Kapitel) nebst Verordnungen, SGB V, AG SGB XII, Delegationssatzung des überörtlichen Trägers, Frühförderungsverordnung sowie Rahmenempfehlung zur Frühförderungsverordnung

Zielgruppe Personen, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind. Ausgenommen sind Personen, die sich durch den Einsatz eigener Mittel selbst helfen können oder die erforderliche Leistung von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhalten (Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe).
 Schwerbehinderte Menschen und diesen gleichgestellte behinderte Menschen im Beruf sowie Arbeitgeber
 Kinder mit Sprachproblemen und ihre Angehörigen

Ziele	<p><u>A. Globales Ziel – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u></p> <p>Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen im Kreis Gütersloh</p> <p><u>B. Wirkungsziele</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Im Bereich Interdisziplinäre Frühförderung wird die wirtschaftliche Entwicklung dadurch stabilisiert, dass der Zugang zur Förderleistung möglichst früh erfolgt und dadurch die Förderdauer reduziert werden kann. (Kennzahlen sind die Entwicklung des Eingangsalters und die durchschnittliche Förderdauer in Jahren) (K183-01 bis K183-02) 2. Im Bereich der solitären heilpädagogischen Frühförderung wird die wirtschaftliche Entwicklung dadurch stabilisiert, dass der Zugang zur Förderleistung möglichst früh erfolgt und dadurch die Förderdauer reduziert werden kann. (Kennzahlen sind die Entwicklung des Eingangsalters und die durchschnittliche Förderdauer in Jahren, K183-03 bis K183-04) 3. Stabilisierung der Durchschnittskosten pro Fall im Bereich der Schulbegleitung auf Basis des Jahres 2011 (K183-05 bis K183-06) 4. Stabilisierung der Betreuungsquote im Bereich Wohnen durch die Beteiligung des Fallcoaches auf ein angemessenes Maß (K183-07 bis K183-010) 5. Förderung der Teilnahme am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (K183-11 bis K183-12)
--------------	---

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
Zu 1:			
K183-01 Durchschnittsalter zu Beginn der Förderung IFF	4 J.	4 J. 1 Mon.	4 J.
K183-02 Durchschnittliche Förderdauer IFF	1 J. 11 Mon.	2 J.	2 J.
Zu 2:			
K183-03 Durchschnittsalter zu Beginn der Förderung HP	4 J. 7 Mon.	4 J. 4 Mon.	4 J. 3 Mon.
K183-04 Durchschnittliche Förderdauer HP	1 J. 5 Mon.	1 J. 4 Mon.	1 J. 5 Mon.
Zu 3: Stabilisierung der Durchschnittskosten pro Fall im Bereich der Schulbegleitung			
K183-05 Anzahl der Fälle	105	113	124
K183-06 Durchschnittskosten (Ist 2011: 12.769 €)	11.866	14.053	14.800
Zu 4: Stabilisierung der Betreuungsquote im Bereich Wohnen			
K183-07 Anzahl der Fälle im stationären Wohnen (LWL)	706	*	700
K183-08 Anzahl der Fälle im ambulanten Wohnen (LWL)	1.118	*	1.150
K183-09 Anzahl durchgeführter Clearingsitzungen	31	33	25
K183-10 Anzahl der behandelten Einzelsituationen im Clearing	264	274	200

* Die Zahlen aus 2015 sind noch nicht durch den LWL geliefert worden.

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
Zu 5: Förderung der Teilnahme am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben			
K183-11 Anzahl Leistungsberechtigte Fahrdienst für behinderte Menschen	34	36	35
K183-12 Anzahl Leistungsberechtigte sonstige Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben	48	48	55

Hilfen bei Behinderung

Besondere Aufgabe der im Sechsten Kapitel des SGB XII geregelten Eingliederungshilfe ist, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Leistungsberechtigt sind Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind und deren Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt ist. Der Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe steht einem Anspruch der Personen auf Eingliederungshilfe entgegen, die sich durch den Einsatz eigener Mittel selbst helfen können oder die erforderliche Leistung von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen (z. B. der Kranken- und Pflegeversicherung, der Rentenversicherung oder der Agentur für Arbeit) erhalten.

Das zentrale Thema im Bereich der Behindertenhilfe ist die UN-Behindertenrechtskonvention. Sie fordert, Behinderung als Teil der Vielfalt menschlichen Lebens wahrzunehmen und behinderten Menschen eine selbstbestimmte und diskriminierungsfreie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Am 04.07.2011 hat der Kreisausschuss des Kreises Gütersloh fraktionsübergreifend den Beschluss gefasst, die Erstellung eines Inklusionsplanes „Inklusives Gemeinwesen“ im Kreis Gütersloh aktiv zu begleiten (DS-Nr.: 3080). Im Rahmen eines Fachdialogs am 03.07.2014 wurde darüber gesprochen, wie Barrierefreiheit in der Stadt- und Quartiersentwicklung erreicht werden kann und welche Erfahrungen im Kreis Gütersloh und in anderen Kommunen auf dem Weg zum barrierefreien Quartier bereits gemacht wurden.

Im Bereich Teilhabe ist am 15.06.2015 durch den Kreistag in öffentlicher Sitzung beschlossen worden, einen Beirat zur Wahrung der Rechte und Interessen von Menschen mit Behinderung im Kreis Gütersloh zu bilden (DS NR.: 4085). Der Beirat setzt sich aus jeweils einem Mitglied der Kreistagsfraktionen, drei kommunalen Vertreter/-innen sowie neun Selbstvertreter/-innen zusammen. Durch seine Zusammensetzung repräsentiert er das Leitprinzip „Nichts über uns ohne uns!“. Sowohl die Satzung als auch die Geschäftsordnung des Beirates sind ebenfalls in leichter Sprache formuliert worden. Die ersten beiden Sitzungen des Beirates fanden unter Vorsitz von Frau Kreisdirektorin Koch am 24.08.2015 und 24.11.2015 statt.

Die wesentlichen Brutto-Aufwendungen der Hilfen für behinderte Menschen (ohne Sprachheilberatung und Fachstelle für Behinderte Menschen im Beruf) für das Jahr 2015 sind nachfolgend - mit einem Vergleich zum Vorjahr - dargestellt. Die Systematik entspricht der des Haushaltsplanes.

Aufwendungen	2014 Fälle	Betrag in € (rd.)	2015 Fälle	Betrag in € (rd.)
Früherkennung (SPZ)		25.498		20.527
Maßnahmen für Schulkinder		1.381.410		1.773.530
Solitäre Heilpädagogische Frühförderung	824	1.317.570	677	1.083.000
Interdisziplinäre Frühförderung	653	1.871.169	686	1.830.000
Behindertenfahrdienst	34	54.000	36	40.000
Sonstige Teilhabeleistungen (FUD)	13	47.156	13	54.081
Komplementärleistungen		174.284		171.924
Wohnungsbezogene Eingliederungshilfen über 65 Jahre	57	732.589	73	734.009
Gesamt		5.603.676		5.707.071
Umlage Landschaftsverband		82.008.411		93.491.589

Nachfolgend werden die - vor allem aus finanzieller Sicht - wichtigsten Leistungen der Hilfen bei Behinderung näher erläutert:

Heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder - Frühförderung -

Heilpädagogische Frühförderung im Sinne des § 55 Absatz 2 Nr. 2 SGB XII ist eine Leistung für Kinder, die noch nicht eingeschult sind. Sie ist unabhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen des Kindes und seiner Eltern zu gewähren.

Heilpädagogische Leistungen können sowohl solitär als auch im Rahmen der Komplexleistung in Kombination mit medizinisch-therapeutischen Leistungen erbracht werden. Die solitäre heilpädagogische Frühförderung wird im Kreis Gütersloh bereits seit vielen Jahren angeboten. Das Angebot der Komplexleistung wird seit 2007 durch aktuell fünf interdisziplinäre Frühförderstellen bereitgestellt.

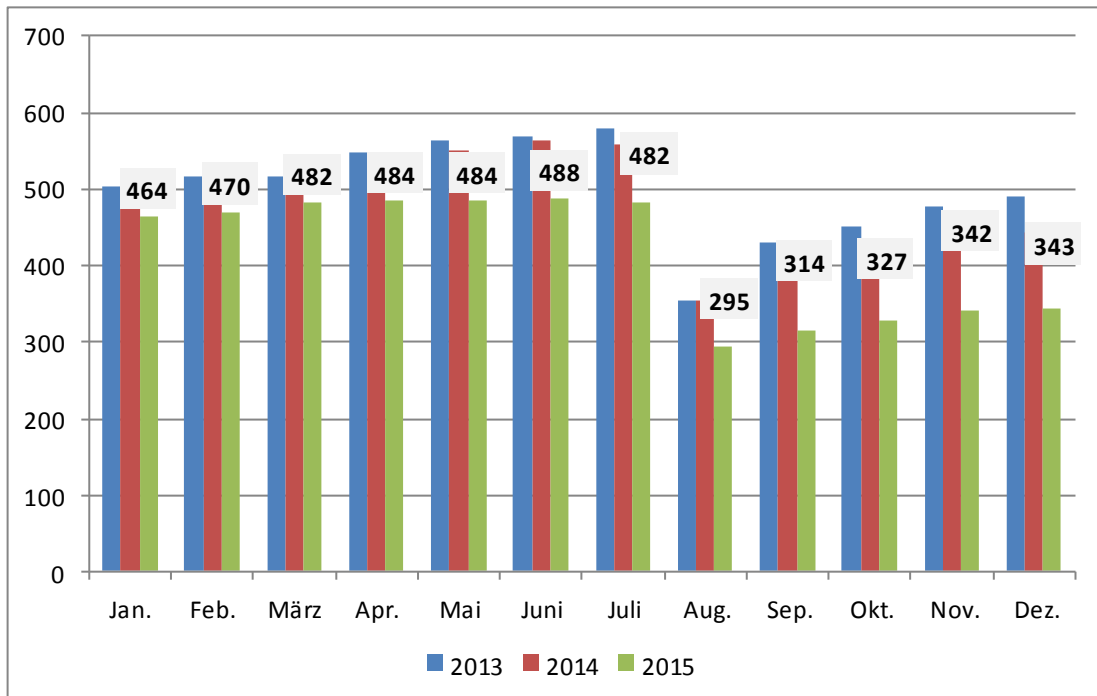
Solitäre Heilpädagogische Frühförderung

Im Jahr 2006 erhielten noch 1.077 Kinder im Kreis Gütersloh heilpädagogische Leistungen. Aufgrund der Einführung der interdisziplinären Frühförderung reduzierte sich die Anzahl der Kinder in der solitären heilpädagogischen Frühförderung im Jahr 2007 auf 775 Kinder. Entgegen den Erwartungen, dass durch die Einführung der interdisziplinären Frühförderleistungen in 2007 die Anzahl der Kinder, die solitäre heilpädagogische Leistungen benötigen, in den folgenden Jahren zurückgeht, war in diesem Bereich weiterhin ein erheblicher Anstieg zu verzeichnen. Die damaligen Erfahrungen mit kontinuierlich steigenden Zuwachsraten sprachen dafür, dass auch weiterhin mit einem hohen Anstieg der Fallzahlen zu rechnen war. Um diesem Trend entgegen zu wirken, richtete der Kreis Gütersloh zum 01.08.2010 die Anlauf- und Diagnostikstelle „Frühe Hilfen“ ein.

Die Einrichtung der Anlauf- und Diagnostikstelle ist eine Erfolgsgeschichte. Aufgabe der Mitarbeiterinnen der Anlauf- und Diagnostikstelle ist es, durch Kenntnis der individuellen Bedarfe und Lebenslage passgenaue Hilfen zu vermitteln.

Beim Vergleich der einzelnen Monate in den letzten Jahren wird deutlich, dass die Beratungstätigkeit der Anlauf- und Diagnostikstelle im Bereich der solitären Heilpädagogik sich unmittelbar auf die Fallzahlenentwicklung auswirkt.

**Entwicklung der Kinderzahlen in der solitären HP
2013 - 2015**



In 2010 erhielten noch 911 Kinder solitäre heilpädagogische Leistungen. Im Jahr 2015 waren es lediglich 677 Kinder. Im Durchschnitt erhielten im Jahr 2015 monatlich 415 Kinder solitäre heilpädagogische Leistungen. Im Vorjahr waren es noch 486 Kinder.

Mit 237 Kindern verließen im Vergleich zum Vorjahr (203 Kinder) etwas mehr Kinder direkt vor Schulbeginn die solitäre heilpädagogische Frühförderung. Dieses Phänomen des drastischen Fallzahlrückgangs im August erklärt sich dadurch, dass sich die einkommens- und vermögensunabhängigen Frühförderleistungen lediglich an noch nicht eingeschulte Kinder richten. Mit Schuleintritt endet automatisch der Leistungsanspruch. In den Folgemonaten steigen die Fallzahlen durch den Eintritt jüngerer Kinder wieder kontinuierlich an.

Seit Start der Anlauf- und Diagnostikstelle wurden bereits 3.225 Kinder vorgestellt.

	Eingangsdagnostik	Verlaufsdagnostik	Gesamt
2. HJ 2010	142	49	191
2011	362	358	720
2012	347	268	615
2013	377	274	651
2014	332	241	573
2015	295	180	475
Summe	1.855	1.370	3.225

Im Jahr 2015 wurden von den Mitarbeiterinnen 475 Diagnostikverfahren durchgeführt. Ebenso viele Auswertungsgespräche waren zu führen. Daneben wurden 314 Anamnesen durchgeführt.

Durch den mit der Anlauf- und Diagnostikstelle verfolgten Ansatz gelingt es, die individuellen Lebenslagen der Kinder besser kennenzulernen, so dass im Einzelfall passgenaue Hilfen angeboten oder vermittelt werden können. Hierzu zählen u. a. familientherapeutische Hilfen, Empfehlungen für eine medizinisch-therapeutische Versorgung aber auch Empfehlungen für eine individuelle Förderung in und/oder außerhalb der Familie (z. B. Anregung von sportlichen Aktivitäten) bis hin zur Verweisung an eine interdisziplinäre Frühförderstelle.

Wie aus der folgenden Tabelle ersichtlich wird, ist es nach einem kontinuierlichen Fallzahlenanstieg und dem damit verbundenen Kostenanstieg durch den Einsatz der Mitarbeiterinnen der Anlauf- und Diagnostikstelle ab 2010 gelungen, sowohl die durchschnittlichen Fallzahlen als auch den Kostenaufwand zu senken. Das mit der Anlauf- und Diagnostikstelle eingeführte fachliche Controlling zeigt seine Wirkung. Die durchschnittlichen Fallzahlen konnten von 559 Kindern im Jahr 2010 auf nunmehr 415 Kinder im Jahr 2015 gesenkt werden. Neben den Kinderzahlen sind auch die durchschnittlich bewilligten Fördereinheiten zunächst rückläufig und seit dem Jahr 2012 recht konstant. Während im Jahr 2010 der Durchschnitt der bewilligten Fördereinheiten im Monat 4,4 betrug, stand dem in 2015 ein durchschnittlicher Förderbedarf von 4,1 Fördereinheiten pro Monat entgegen.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ø Anzahl zu fördernder Kinder	559	550	520	500	486	415
Ø FE/Monat je Kind	4,4	4,35	4,08	4,04	4,05	4,1
Ø Jahres FE	29.515,2	28.710	25.459,2	24.240	23.620	20.418

Gegenüber 2010 stellt sich für 2015 somit eine Reduzierung der bewilligten Fördereinheit um ca. 30 % ein. Dies erklärt, warum trotz steigender Vergütungssätze insgesamt der Aufwand im Bereich der solitären Heilpädagogik von 1,675 Mio. € in 2010 auf rd. 1,1 Mio. € in 2015 gesenkt werden konnte.

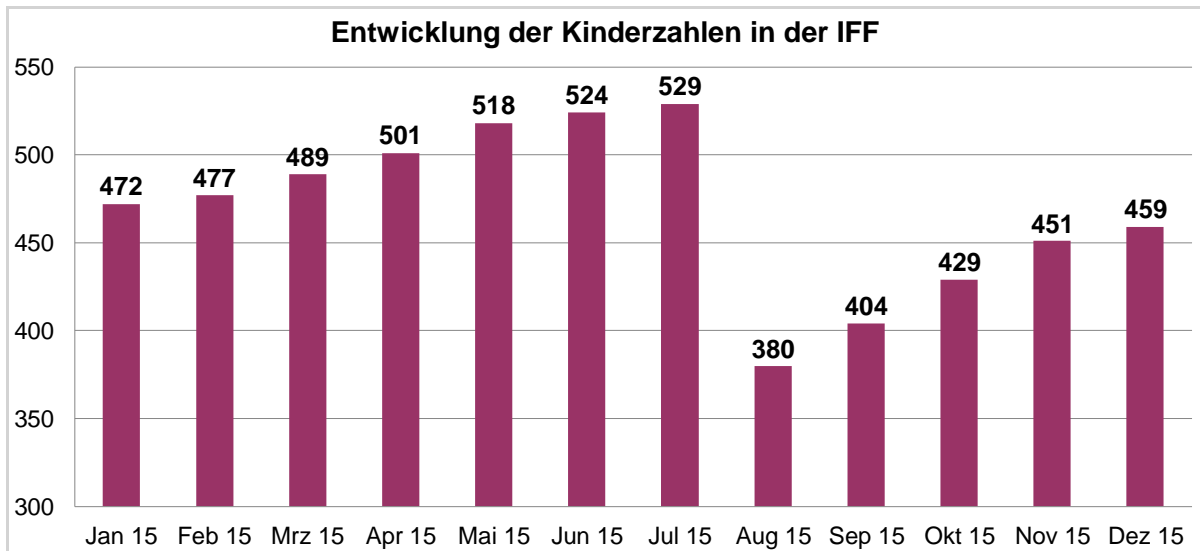
Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)

Neben der reinen solitären heilpädagogischen Förderung zeichnet sich die Frühförderung zusätzlich durch das Angebot der Komplexleistung aus. Im SGB IX wurde im Jahr 2001 die gesetzliche Grundlage dafür geschaffen, dass heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Leistungen als Komplexleistung in interdisziplinären Frühförderstellen (IFF) erbracht werden können. Ergänzt werden die Regelungen zur Frühförderung im SGB IX durch die Frühförderungsverordnung, die zum 01.07.2003 in Kraft getreten ist. Sie enthält Rahmenvorgaben über die Leistungen der Frühförderung, zu den Leistungserbringern, Kostenträgern und zur Kostenaufteilung zwischen den Kostenträgern. Die die Frühförderungsverordnung ergänzende Rahmenempfehlung zur Umsetzung der Frühförderungsverordnung trat in NRW am 01.04.2005 in Kraft.

Es handelt sich immer dann um eine Komplexleistung, wenn für einen prognostisch festgelegten Zeitraum sowohl medizinisch-therapeutische als auch heilpädagogische Leistungen notwendig sind, um ein übergeordnetes Therapie- und Förderziel (Teilhabeziel) zu erreichen.

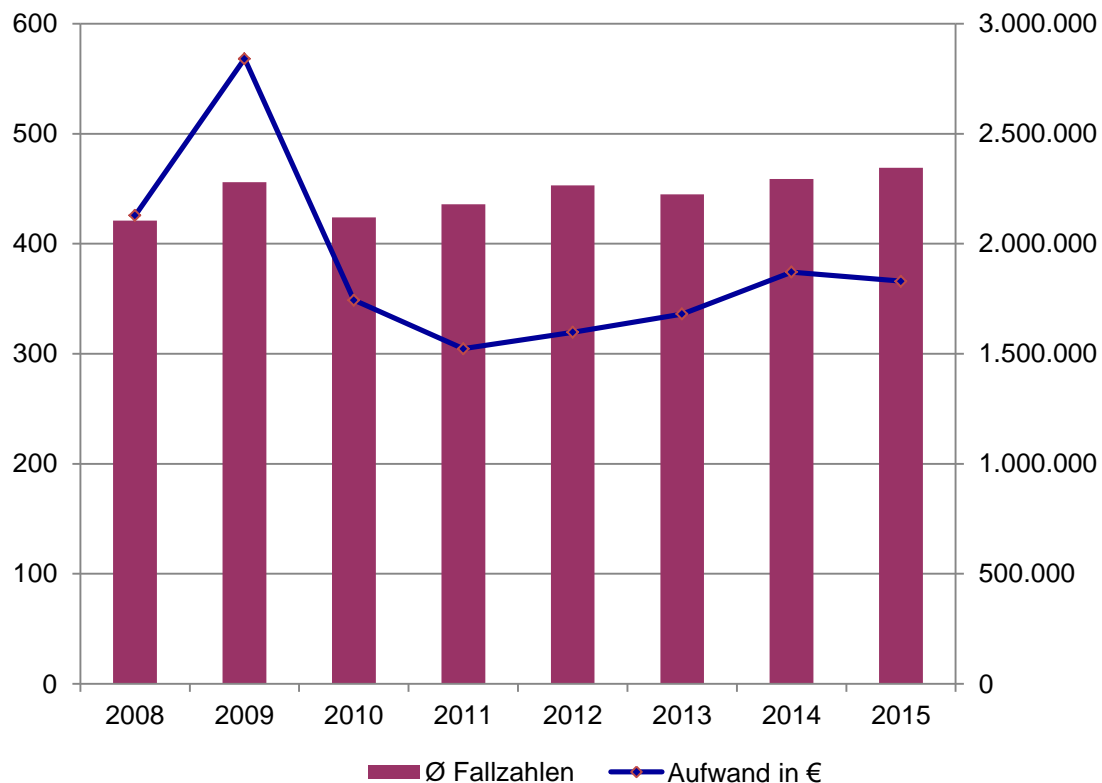
Anfang 2007 boten zunächst zwei interdisziplinäre Frühförderstellen, nämlich die „Lebenshilfe Kreisvereinigung Gütersloh e. V.“ und der „VKM - Für Menschen mit Förderbedarf e. V.“, die Komplexleistung an. Damit war der Kreis Gütersloh nach der Stadt Dortmund der zweite Sozialhilfeträger in Westfalen, der neben den solitären heilpädagogischen Hilfen auch interdisziplinäre Frühförderleistungen anbieten konnte. Zu Beginn des Jahres 2008 erweiterte sich der Kreis um den Anbieter „Interdisziplinäre Frühförderung Zeitzen“. Im April 2011 startete mit „Siebensinn - Interdisziplinäre Frühförderung“ mit Sitz in Werther (Westf.) eine weitere IFF. Als letztes ging die "IFF Spielraum" in Halle (Westf.) Mitte 2013 an den Start.

In 2015 erhielten im Kreis Gütersloh zwischen 380 und 529 Kinder Komplexleistung. Der Jahresdurchschnitt lag bei monatlich 469 Kinder (2014: Ø 459 Kinder). Insgesamt partizipierten 686 Kinder von dieser Art der Frühförderleistung.



In der IFF ist dasselbe Phänomen wie in der solitären Heilpädagogik zu erkennen. Auch hier verließen die meisten Kinder zum Schulbeginn die IFF. Da die Komplexleistung eine spezielle Art der Frühförderleistungen ist, greift hier dieselbe Erklärung wie zuvor bei der solitären Heilpädagogik.

**Entwicklung der IFF
2008 – 2015**



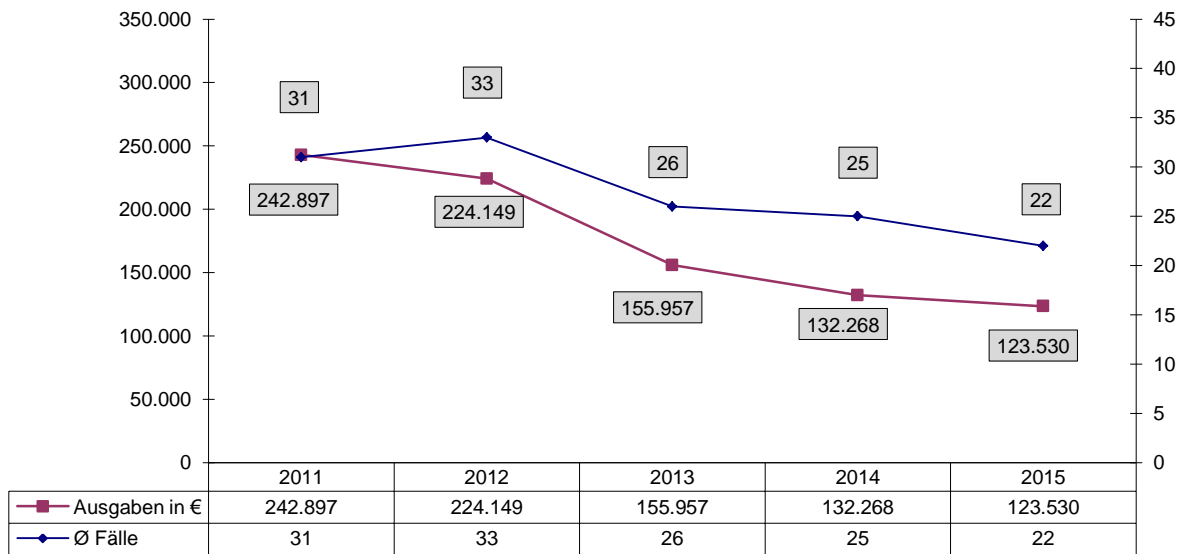
Die fünf interdisziplinären Frühförderstellen erbrachten in 2015 29.178 Einzelfördereinheiten (Ø 2431,5 FE/Mon.) sowie 810 Gruppenfördereinheiten (Ø 67,5 FE/Mon.). Gegenüber 2014 ist ein Rückgang der Einheiten von insgesamt 30.483 Fördereinheiten (29.454 Einzel + 1.029 Gruppe) auf 29.988 FE um 1,62 Prozent zu verzeichnen. Dies erklärt sich durch den Rückgang der durchschnittlichen Förderintensität je Kind von 66,54 FE/Jahr auf Ø 63,88 FE/Jahr.

Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung

In diesem Bereich werden ambulante therapeutische/heilpädagogische Maßnahmen und Schulbegleitungen finanziert. Diese Hilfen können für Schüler/-innen, die körperlich, geistig oder mehrfach behindert sind, gewährt werden, wenn die Leistungen der für die Bildung originär zuständigen Schulen allein nicht ausreichen, diesen Schülern/-innen den Schulbesuch zu ermöglichen. Die angestrebte Maßnahme muss daher erforderlich und geeignet sein, den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu ermöglichen oder zu erleichtern. Als Kostenträger tritt bei seelischer Behinderung der Jugendhilfeträger (§ 35a SGB VIII) bzw. bei körperlicher, geistiger oder mehrfacher Behinderung der örtliche Sozialhilfeträger (§§ 53, 54 SGB XII) auf.

Therapeutische/heilpädagogische Maßnahmen

Aufwand- und Fallzahlentwicklung von 2010 - 2015

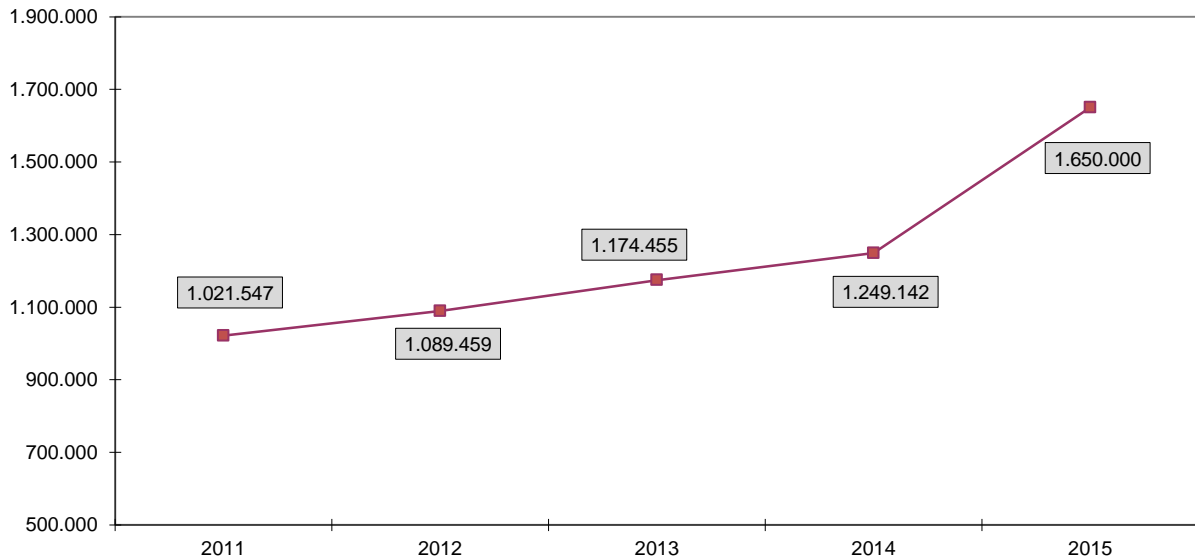


Die Grafik verdeutlicht die durchschnittliche Fallzahl in Relation zum Ausgabevolumen für Jahre 2011 bis 2015.

Die durchschnittliche Fallzahl ist gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen, das wirkt sich natürlich auch auf die Kosten aus. Im ersten Halbjahr konnte ein Rückgang der Fallzahlen verzeichnet werden. Zum neuen Schuljahr, also ab August, gab es dann jedoch einen Zuwachs, so dass zum Jahresende insgesamt für 23 Schülerinnen und Schüler ambulante therapeutische/heilpädagogische Maßnahmen finanziert wurden.

Pro Fall ergeben sich durchschnittliche Kosten von rund 5.600 €. Die Autismus-Therapien werden, wie in den Vorjahren, ganz überwiegend bei den beiden Bielefelder Anbietern, dem Autismus-Therapie-Zentrum und dem Westfälischen Institut für Entwicklungsförderung, durchgeführt.

Enthalten ist weiterhin noch ein Fall, der bis Mitte des Jahres durchgängig im Rahmen eines persönlichen Budgets Hilfeleistungen für eine Knospe-ABA-Therapie erhielt.

Schulbegleitung**Aufwandsentwicklung von 2011 bis 2015**

Den Großteil der Hilfeleistungen im Bereich Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung macht nach wie vor der Bereich der Schulbegleitung aus. Hier ist seit Jahren ein stetiger Fall- und Kostenanstieg zu verzeichnen. Zwar wurden auch im Jahr 2015 weiterhin Schüler/-innen aus dem Kreis Gütersloh an Förderschulen beschult, dennoch benötigten sie auch dort eine Schulbegleitung. Insbesondere die Fallzahlen der Schüler/-innen mit Unterstützungsbedarf durch Schulbegleiter an den Regelschulen bzw. im Gemeinsamen Lernen sind deutlich steigend.

Die Kosten sind gegenüber dem Vorjahr von rd. 1,25 Mio. € um rd. 32 % auf nun 1,65 Mio. € gestiegen. Das ist gegenüber den Vorjahren eine immense Kostensteigerung. Ursächlich dafür sind zum einen weiterhin gestiegene Schülerzahlen mit vom Sozialhilfeträger festgestellten Unterstützungsbedarfen. Hinzu kommt ein Fall, der in 2015 erstmals durchgängig von Januar bis Dezember sehr hohe Kosten verursachte.

Wie auch in den Vorjahren verteilen sich die in einer Summe angegebenen Kosten auf zwei Bereiche. Einmal sind es die Aufwendungen im Rahmen des Pool-Modells an den drei Förderschulen (Förderschwerpunkt geistige Entwicklung) des Kreises Gütersloh. Das sogenannte Pool-Modell wurde zum Schuljahr 2007/2008 an der Michaelis-Schule, Wiesenschule und der Schule im FiLB eingerichtet (vgl. hierzu auch die Sozialleistungsberichte der Vorjahre). Die Zahl der dort bereit gestellten Schulbegleiter, die sich anhand eines „Schlüssels“ berechnet, war nahezu gleichbleibend. Es zeigte sich jedoch, dass infolge veränderter Bedarfe der Schülerinnen und Schüler in Ausnahmefällen eine zusätzliche individuelle Schulbegleitung zu finanzieren war. Zum Schuljahr 2016/2017 ist eine Überarbeitung des vorgenannten Modells erfolgt.

Der zweite Bereich betrifft die Schulbegleitung an Regelschulen, an Schulen mit Gemeinsamen Lernen und an anderen Förderschulen innerhalb bzw. außerhalb des Kreises Gütersloh. Hier ist, wie bereits auch in den letzten Jahren, ein weiterer Anstieg von 10,2 % der Schülerzahl mit Unterstützungsbedarfen festzustellen. Durch intensiven Austausch mit den besuchten Regelschulen sowie Förderschulen, auch außerhalb des Kreises Gütersloh, und den dort vertretenen Kostenträgern, konnten erneut in einigen Fällen wieder zum Teil kostenträgerübergreifende Lösungen für mehrere Schüler/-innen entwickelt und zum Schuljahr 2015/16 umgesetzt bzw. fortgesetzt werden. So werden Bedarfe von zwei oder drei Schülern/-innen zusammengefasst und es erfolgt eine Begleitung durch eine/n „gemeinsame/n“ Schulbegleiter/-in. Dennoch ist der Anstieg der zahlenmäßig eingesetzten Schulbegleiter/-innen mit 19,35 % deutlich höher als der Anstieg der Schülerzahl mit Unterstützungsbedarf von 13,75 %. Dies liegt darin begründet, dass viele Schülerinnen und Schüler zum Schuljahresbeginn von der Grundschule zur weiterführenden Schule gewechselt sind. Die Beschulung an der weiterführenden Schule konnte dann nicht mehr, wie noch zuvor, mit einer gemeinsa-

men Schulbegleitung erfolgen, sondern es musste eine individuelle Schulbegleitung für jede/n Schüler/-in gestellt werden, da sich die Schulwege trennten oder aber das neue Schulsystem für die Betroffenen derart komplex war/ist, dass Beschulung nur mit einer durchgängigen 1:1-Betreuung gelingen konnte/kann.

Durch die zunehmende Beschulung von Kindern mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung an Regelschulen werden Schulen zunehmend vor neue Anforderungen gestellt, die sie sowohl räumlich als auch personell aus eigenen Ressourcen noch nicht lösen können. Es wird weiterhin ein Kind an einer Regelschule beschult, das durchgängig durch Gebärdendolmetscher begleitet wird. Der hier derzeit abgerechnete Vergütungssatz, der auch von anderen betroffenen Sozialhilfeträgern NRW weit in vergleichbaren Fällen gezahlt wird, liegt über den sonst üblichen Vergütungssätzen einer Schulbegleitung, so dass allein für diesen Einzelfall Kosten von rund 100.000 € für ein komplettes Schuljahr zu veranschlagen sind. Eine gerichtliche Klärung ist in diesem Fall noch herbeizuführen, erfahrungsgemäß kann sich dies über einen längeren Zeitraum hinziehen. Bis dahin wird nach Alternativen zur Sicherstellung der Schulbegleitung in diesem Fall gesucht. Die Suche gestaltet sich äußerst schwierig.

Prognostisch wird das 9. Schulrechtsänderungsgesetz zu einer weiteren Zunahme von Schülerinnen und Schülern mit Förderbedarfen an Regelschulen führen. Mit der Zahl der Anträge steigen auch die Durchschnittskosten je Schulbegleitung, da die zur Verfügung stehenden günstigen Kräfte des Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) oder des Bundesfreiwilligen Dienstes (BFD) diesen zunehmenden Bedarf weiterhin allein nicht werden decken können mit der Folge, dass vermehrt teurere Fachkräfte eingesetzt werden müssen, um die Bedarfe abdecken zu können. Hier gilt es für die Zukunft innovative Lösungsansätze zu finden, um das System inklusive Schule für den Sozialhilfeträger finanzierbar zu halten.

Wohnungsbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

Auch 2015 ist die im Koalitionsvertrag vereinbarte Zuständigkeitsübertragung aller Wohnhilfen (Grundlage: §§ 53 ff. SGB XII) auf die Landschaftsverbände gesetzlich immer noch nicht konkretisiert worden. Dementsprechend gibt es auch immer noch keine festgeschriebene Zuständigkeitszuweisung ambulanter Wohnhilfen für ältere Menschen über 65 Jahre, die in die eindeutige Zuständigkeit der Kreise und kreisfreien Städte in NRW fallen.

Deshalb bedarf es in diesem Zusammenhang weiterhin neben den konkreten Bedarfsfeststellungen und den sozialplanerischen Fragen im Hinblick auf die Entwicklung der Versorgungsstrukturen (u. a. Entwicklung von Versorgungsstrukturen für alt gewordene Menschen mit Behinderung unter Berücksichtigung ihrer Pflegebedürftigkeit) vor Ort der engen Zusammenarbeit zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und dem Fallmanagement des örtlichen Sozialhilfeträgers. Dabei kommt der anbieterunabhängigen Zugangssteuerung der Hilfestellungen (Steuerungsverantwortung und Fallcontrolling bei der Einzelfallabwicklung) eine erhebliche Bedeutung zu, was eine enge und fachlich fundierte Zusammenarbeit zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und dem Kreis voraussetzt.

Wohnungsbezogene Hilfen auf Grundlage der §§ 67 ff. SGB XII

Im Bereich der Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten stellt sich die Tätigkeit der Beauftragten Stelle für den Landschaftsverband - zumindest im Bereich des Kreises Gütersloh - als wirkungsvolles Instrumentarium der fachlichen Zugangssteuerung dar. Dabei handelt es sich bei den Maßnahmen auf der Grundlage der §§ 67 ff. SGB XII nicht nur um ambulante und teilstationäre Wohnhilfen, mitunter geht es auch um die Vermittlung in soziotherapeutische Einrichtungen oder um kombinierte Wohn- und Ausbildungshilfen. Mittlerweile hat die Diakonie Gütersloh ihr Leistungsspektrum auch auf ambulante Wohnhilfen erweitert.

Die durch den Fallcoach - zusätzlich zu seinen bisherigen Aufgaben - für den Landschaftsverband durchgeführte Steuerungsaufgabe stellt sich weiterhin als stetig wachsender Aufgabenbereich dar. So sind durch den Fallcoach letztes Jahr 33 Neuanträge (26 im Vorjahr) und 39 Fortsetzungsanträge (24 im Vorjahr) bearbeitet worden. Dabei gibt es 6 Antragstellerinnen (2015 nur zwei Anträge von Frauen). Sechs Neuanträge (vier im Vorjahr) sind von Häftlingen aus dem Strafvollzug gestellt worden. Die restlichen Anträge sind unmittelbar durch das soziale Netz an die Beauftragte Stelle herangetragen worden.

Von den 33 Neuanträgen richteten sich fünf Anträge auf stationäre, zwölf auf teilstationäre und zwölf auf ambulante Wohnhilfen. Ein Antrag zielte auf kombinierte Wohn- und Ausbildungshilfen und drei Anträge auf soziotherapeutische Maßnahmen. Von den 33 Neuanträgen sind zwölf Antragsverfahren abgelehnt worden (im Vorjahr drei); zwei Anträge in andere Leistungsangebote abgewandelt und zwei Fälle in den Eingliederungshilfebereich abgegeben worden. Von den 19 positiv beschiedenen Neuanträgen sind fünf Klienten in Hilfesysteme außerhalb des Kreisgebietes vermittelt worden.

Im Rahmen des Fallcontrollings sind von den 37 Fortsetzungsfällen (im Vorjahr 24) zehn frühzeitig beendet worden. Ende 2014 erhalten im Kreis sechs erwachsene Menschen mit sozialen Schwierigkeiten teilstationäre Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und zehn Personen ambulante Wohnhilfen.

Die dem Kreis vom Landschaftsverband zu erstattenden Kosten für personelle Aufwendungen belaufen sich für 2015 auf rund 8.297,00 € (2014: 6.270,00 €).

Tagesstätten für psychisch behinderte Menschen

Der vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe in Kooperation mit den Gebietskörperschaften anvisierte Ausbau der Tagesstättenplätze um insgesamt ca. 300 Plätze in drei Ausbaustufen ist durch das Haushaltskonsolidierungskonzept des überörtlichen Trägers nicht berührt (LWL DS – Nr. 14/0426). Die im Kreis Gütersloh im Nordkreis für 2016 geplanten 15 Plätze werden durch den Landschaftsverband weiterhin refinanziert (LWL DS-Nr. 14/1045).

In Halle (Westf.) - darauf haben sich die Sozialträger mittlerweile einigen können - werden eine Kontakt- und Beratungsstelle (vom Kreis mit etwa 60.000,00 € gefördert) und die Tagesstätte als gemeinsames Projekt in einem Haus entstehen. Am 18.05.2016 ist das Vorhaben allen in Frage kommenden und interessierten Anbietern gemeinsam durch Landschaftsverband und Kreis vorgestellt worden. Verschiedene Anbieter haben ihr Interesse durch Einreichen eines Grobkonzeptes bekundet. Nach intensivem Austausch über fachliche Leistungsvoraussetzungen und konkretem Anforderungsprofil des Projekts ist zukünftig von zwei Interessenten auszugehen. Dabei handelt es sich bei dem einen Bewerber um ein Kooperationsangebot von zwei Leistungsanbietern.

Teilhabe 2015: Steuerungsinstrument der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen

Das Projekt „Teilhabe 2015“ wurde auch 2015 unter wissenschaftlicher Begleitung fortgesetzt. Ziel soll es sein, ein nachhaltig wirksames und gleichzeitig umsetzbares Bedarfsermittlungs- und Steuerungsverfahren für den Bereich Wohnhilfen zu entwickeln. Das derzeit auf sechs Gebietskörperschaften ausgeweitete Steuerungsmodell befindet sich in der Auswertungsphase. Es erfolgt derzeit eine umfassende Datenerhebung und eine aktive Befragung von Beteiligten und Experten unter fachlicher Einbeziehung der Projektgremien und Arbeitsgruppen. Bis Mitte 2016 ist ein Abschlussbericht durch die Begleitforschung erstellt worden, der eine endgültige Wirksamkeits- und Machbarkeitsstudie enthält.

Aufgabenwahrnehmung in Zuständigkeit des Landschaftsverbandes

Neben den sozialplanerischen Aufgaben und denen der Bedarfserhebung im Rahmen der Mitwirkung an den Hilfeplankonferenzen ist der Kreis im Einzelfallcontrolling vor Ort eingebunden. Hier greift der überörtliche Sozialhilfeträger auf die Fachlichkeit und die Vorortkenntnisse der örtlichen Ebene zurück. Dabei sind die fachlichen Empfehlungen Grundlage für die Entscheidungen des Landschaftsverbandes.

In 2015 sind in 33 Hilfeplankonferenzen (HPK, im Vorjahr 31) 274 Bedarfserhebungen (im Vorjahr 264) angesetzt worden. Davon sind 217 Neuanträge (im Vorjahr 192) und 39 Überprüfungen (im Vorjahr 51) mit einem Ergebnis abgehandelt worden. Dabei handelte es sich um 234 Neuanträge (im Vorjahr 171) aus dem Bereich des Betreuten Wohnens und um 22 stationäre Fälle (im Vorjahr 21 Fälle). Bei den stationären Fällen sind alle Anträge positiv beschiedenen worden. 25 Fälle (wie im Vorjahr) mussten wegen Nichterscheins vertagt oder zurückgestellt werden, teilweise mussten mehrere Termine für die Bedarfserhebung in Einzelfällen angesetzt werden.

Bei allen in der HPK behandelten, entscheidungsreifen Fällen im Bereich der Ambulanten Wohnbetreuung ging es 2015 um ein jährliches Gesamtvolumen von 796 Fachleistungsstunden (FLS) pro Woche (Jahresbudget ca. 2.069.600,00 €, im Vorjahr 652 FLS pro Woche mit einem Jahresbudget von 1.695.200,00 €), von denen 218 FLS pro Woche (Jahresbudget ca. 566.800,00 €, im Vorjahr

166 FLS pro Woche mit einem Jahresbudget von ca. 431.600,00 €) eingespart werden konnten. Das entspricht etwa einem Anteil von 27,4 % (im Vorjahr 25,5 %).

Allein in 64 Überprüfungsfällen durch den Kreis (im Vorjahr 67) ging es um ein jährliches Volumen von 263 FLS pro Woche (Jahresbudget etwa 683.800 €, im Vorjahr 258,5 FLS pro Woche mit einem Jahresbudget von ca. 672.100 €), das um 148 FLS pro Woche (Jahresbudget von ca. 384.800 €, im Vorjahr 100,5 FLS pro Woche mit einem Jahresbudget von ca. 261.300 €) durch das fachliche Controlling vor Ort abgesenkt werden konnte. Dies entspricht der Realisierung eines Einsparpotenzials von rund 56 % (Vorjahr ca. 39 %). Dies zeigt erneut, dass besonders dem Wirkungsgrad eines fachlichen Controllings vor Ort ein recht hoher Stellenwert beigemessen werden muss, wenn man - wie der Landschaftsverband im Teilhabeprojekt 2015 angekündigt hat - dem mit dem Fallzahlenanstieg verbundenen Kostenanstieg tatsächlich entgegenwirken möchte.

Dabei ist der hohe Wirkungsgrad der Steuerung 2015 dadurch eingetreten, dass ein besonders hoher Anteil von Anträgen im Bereich der Wohngruppen mit Sondervereinbarung geprüft worden sind.

Daneben finden kontinuierlich fachliche Prüfungen durch den Kreis Gütersloh im Bereich der komplementären Versorgung (Tagespflege, Tagesstruktur, pflegerische oder hauswirtschaftliche Hilfen) und der Gesamthilfebedarfserhebung, aber auch im Bereich der Zugangssteuerung zu den Pflegewohngruppen mit dem Schwerpunkt der Bedarfsabgrenzung der Pflege- zu den wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen statt.

Entwicklung Ambulantes und Stationäres Wohnen

Dem örtlichen Sozialhilfeträger liegen durch den Landschaftsverband Westfalen-Lippe bisher lediglich verlässliche Daten bis zum 31.12.2014 vor.

Entwicklung im stationären Bereich

Trotz Ausbaus der ambulanten Betreuungsverhältnisse kommt es auch weiterhin zu einem Anstieg im Bereich der stationären Versorgungsverhältnisse. Dabei sind die als ambulant geführten besonderen Betreuungssettings mit Sondervereinbarung, die faktisch einer stationären Versorgung nahe kommen und nicht selten volkswirtschaftlich kostenintensiver sind, gar nicht berücksichtigt.

Stichtag	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2012	2013	2014
Kreis stationäre Plätze	653	656	667	659	659	665	665	677	706	706
LWL Anträge	19.548	20.099	20.431	20.597	20.479	20.415		20.854	21.490	21.860
LWL stationäre Plätze	22.941	23.268	23.563	23.646	23.437	23.231	23.167	23.125	23.096	23.122

Entwicklung im ambulanten Bereich

Die Datenbasis bis 2014 bestätigt den fortgesetzten Fallzahlenanstieg auf hohem Niveau im Bereich der ambulanten Betreuungsverhältnisse, sowohl westfalenweit als auch im Kreis Gütersloh. Eine Sättigungsentwicklung scheint weiterhin nicht in Sicht.

Stichtag	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kreis Leistungs- empfänger	512	516	591	629	676	749	822	920	968	1.078	1.118
LWL Leistungs- empfänger	8.303	8.489	9.739	12.424	14.490	16.632	18.751	20.816	22.887	24.484	25.988

Festzuhalten bleibt weiterhin, dass die durchschnittlichen Betreuungsintensitäten der ambulanten Wohnhilfen im Kreis Gütersloh seit Jahren in allen Zielgruppen, aber auch insgesamt, immer noch unter denen in Westfalen-Lippe liegen.

Stichtag	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Kreis FLS	2,57	2,56	2,86	2,97	2,88	2,90	2,85	3,00	3,20	2,73
LWL FLS	2,66	2,82	3,16	3,37	3,39	3,25	3,22	3,20	3,60	3,06

Zuständigkeit Kreis Gütersloh

Die grundsätzlich in den Zuständigkeitsbereich des Kreises fallenden wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen für Menschen über 65 Jahre in Zuständigkeit des Kreises gliedern sich auf in stationäre Hilfen in Einrichtungen und ambulante Hilfen, unter die sowohl die ambulante Wohnbetreuung als auch tagesstrukturierende Maßnahmen unterschiedlicher Art gefasst werden. Als weiterer Baustein gewinnen niedrigschwellige Unterstützungsangebote aus dem Bereich der pflegerisch- hauswirtschaftlichen Versorgung weiterhin stetig an Bedeutung.

Stationäre Eingliederungshilfen

2015 haben zulasten des Kreises 17 behinderte ältere Menschen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, stationäre Eingliederungshilfe erhalten (im Vorjahr 19 Fälle). Die Kosten für diese „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ sind entsprechend hoch und machen etwa 80 % der Gesamtaufwendungen im Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen aus.

Das vom Kreis in erster Instanz erstrittene Verhandlungsrecht neben dem der Landschaftsverbände in Form von einer eigenständig ausgehandelten Leistungs-, Prüfungs- und vor allem Vergütungsvereinbarung auf Grundlage der §§ 75 ff. SGB XII ist obergerichtlich einer Klärung zugeführt worden, wobei ein Verfahren ruhend gestellt wurde, ein anderes zwischenzeitlich beim Bundessozialgericht anhängig ist.

Ambulante Wohnbetreuung

Der Kreis als örtlicher Sozialhilfeträger übernimmt neben dem überörtlichen Träger ausnahmsweise auch Kosten für ambulante Wohnhilfen im Bereich der Eingliederungshilfe für ältere Menschen ab 65 Jahren, wenn es sich nach Bedarfsprüfung im Einzelfall nicht mehr um teilhabespezifische Förderleistungen, sondern schwerpunktmäßig noch um altersspezifische Versorgungsleistungen handelt. Auch 2015 ist noch keine gesetzliche Regelung über eine fixe Altersgrenze im Bereich der ambulanten Wohnhilfen verabschiedet worden, so dass auch weiterhin eine geteilte Zuständigkeit besteht. So sind im vergangenen Jahr noch weitere zwei Neuanträge auf ambulante Wohnhilfen für Menschen über 65 Jahre in den Zuständigkeitsbereich des Landschaftsverbandes abgegeben worden (im Vorjahr vier Fälle). 18 Fälle (im Vorjahr elf Fälle) wurden im Zuständigkeitsbereich des Kreises abgehandelt.

Tagesstruktur und sonstige Komplementärhilfen

Darüber hinaus fallen auch Angebote der Tagesstruktur (Besuch einer Tagespflege, Werkstatt oder Tagesstätte) für den Personenkreis der Menschen über 65 Jahre in die Kostenzuständigkeit des Kreises als örtlicher Sozialhilfeträger. Auch 2015 werden zwei Fälle einer Tagesstruktur zulasten des örtlichen Sozialhilfeträgers abgerechnet. drei weitere Verfahren wurden durch den Kreis für den Landschaftsverband abgewickelt.

Überdies werden in Einzelfällen ambulante Unterstützungsleistungen im eigenen Haushalt oder vereinzelt pflegerische Komplementärleistungen alleine oder als Ergänzung zu den eingliederungsspezifischen Wohnhilfen auf Grundlage der §§ 53 ff. SGB XII gewährt. 2015 gab es 38 Antragsverfahren unterschiedlichster Art (im Vorjahr 26). Davon wurden 36 Fälle zulasten des Landschaftsverbandes abgewickelt.

Fahrdienst für behinderte Menschen

Behinderten Menschen, die aufgrund der Schwere ihrer Behinderung öffentliche Verkehrsmittel nicht in Anspruch nehmen können und nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen, wird, soweit sie bedürftig im Sinne des SGB XII sind, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch den Behindertenfahrdienst ermöglicht. Hierdurch soll ihnen die Möglichkeit eröffnet werden, Besuche von Verwandten und Bekannten, von Veranstaltungen jeder Art, Fahrten zum Einkaufen und zu Vorsprachen bei Behörden etc. durchzuführen.

Der Behindertenfahrdienst wird vom Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Gütersloh e. V., im Auftrag des Kreises durchgeführt. Im Jahr 2015 nahmen insgesamt 36 Personen dieses Angebot wahr. An den Fahrten haben sich die Klienten mit mindestens 3,00 € je Fahrschein, maximal jedoch 12,00 € je Monat zu beteiligen. Dieser Betrag entspricht dem Anteil für Mobilität, der im Regelbedarf nach dem SGB II / SGB XII enthalten ist. Grund für die Erhebung dieser Eigenbeteiligung war, dass durch den Sozialhilfeträger lediglich der behinderungsbedingte Mehraufwand, der durch den Beförderungsdienst entsteht, ausgeglichen werden soll, damit die behinderten Menschen nicht schlechter gestellt werden als nicht behinderte Menschen, die die öffentlichen Verkehrsmittel nutzen können. Da es sich hierbei um einen Ausgleich des behinderungsbedingten Mehraufwandes handelt, bedeutet dieses im Umkehrschluss aber auch, dass die behinderten Menschen finanziell nicht besser gestellt werden dürfen, so dass es gerechtfertigt ist, von den behinderten Menschen den Betrag als Eigenbeteiligung zu fordern, den nicht behinderte Menschen ebenfalls aufzubringen haben. Der Betrag ist von den Teilnehmern vor Ausgabe der Scheine an den Kreis Gütersloh zu entrichten. In 2015 belief sich die Summe dieser Kostenbeteiligung auf insgesamt 1.251,00 €.

Familienunterstützender Dienst (FUD)

Leistungen des FUD sind die stunden- oder tageweise Betreuung eines behinderten Menschen innerhalb, aber vorwiegend außerhalb des häuslichen Umfeldes in Form von Einzel- oder Gruppenangeboten. Der FUD ergänzt den Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen. Die Aufgabe, Familienangehörige von behinderten Menschen bei ihrer Betreuung zu unterstützen und zu entlasten, ist ein wichtiger Beitrag zur Verwirklichung des im SGB IX und XII verankerten Vorranges ambulanter vor stationärer Hilfe.

Dem behinderten Menschen soll ein Erlebnisumfeld außerhalb der eigenen Familie erschlossen, der Aufbau von Beziehungen zu anderen Menschen ermöglicht und Angebote zur Freizeitgestaltung gemacht werden, die den jeweiligen Erfahrungshorizont des behinderten Menschen erweitern. Auch die Förderung und Befähigung zur Eigenständigkeit und Selbstbestimmung im persönlichen Lebensumfeld, bei Volljährigen auch die Förderung des altersgemäßen Ablösungsprozesses vom Elternhaus, gehören zum Leistungskatalog des FUD.

Grundsätzlich werden Hausbesuche in den Familien der behinderten jungen Menschen durchgeführt. Bei diesen persönlichen Kontaktaufnahmen wird im gemeinsamen Gespräch mit dem Antragsteller und ggf. seinen Angehörigen der Antrag besprochen. Ziel ist es, den behinderten Menschen und sein häusliches Umfeld kennen zu lernen, den tatsächlichen Hilfebedarf festzustellen und die sozialhilferechtliche Notwendigkeit der Maßnahme zu prüfen. Häufig können im persönlichen Gespräch niederschwellige Hilfsangebote gemacht, umfassend auf die Möglichkeiten der Leistungserbringung, wie beispielsweise das Persönliche Budget, hingewiesen werden und Perspektiven für die Zukunft (Übergang in eine betreute Wohnform) erarbeitet werden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass

die persönliche Kontaktaufnahme für alle Beteiligten positive Effekte hat. Lediglich bei einzelnen Folgeanträgen wird auf einen Hausbesuch verzichtet. In diesen Fällen liegt zum einen ein umfassender, aussagekräftiger Bericht des Leistungsanbieters vor und zum anderen lässt das Alter und die Behinderung des Leistungsempfängers auf eine Notwendigkeit einer weiteren Unterstützung durch den Familienunterstützenden Dienst schließen.

Im Laufe des Jahres 2015 haben beim Kreis Gütersloh 13 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen und deren Familien Leistungen des Familienunterstützenden Dienstes (FUD) in Anspruch genommen.

Die Fallzahlen stagnierten im Jahr 2015. Jedoch kann nach wie vor festgehalten werden, dass insgesamt, auf die letzten Jahre betrachtet, ein Rücklauf der Anträge in diesem Bereiche zu verzeichnen ist. Eine Erklärung könnte hier nach wie vor die Nutzung des Ganztagsangebotes der Schulen durch die betroffenen Familien sein.

Leistungsform des Persönlichen Budgets

Zuständig für die Bearbeitung von Anträgen des „Persönlichen Budgets“, das es seit 2008 gibt, sind die Reha-Träger, zu denen auch der Kreis Gütersloh als örtlicher Träger der Sozialhilfe zählt.

Ziele bei der Einführung dieser Leistungsform waren mehr Selbstbestimmung und Selbstständigkeit für behinderte Menschen, gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am alltäglichen Leben, Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation und Steigerung ihrer Lebensqualität.

Statt der bisherigen Sachleistungen, ggf. von unterschiedlichen Reha-Trägern, erhält der behinderte Mensch von einer Stelle ein Budget ausgezahlt, mit dem er sich die für ihn notwendigen Leistungen selber einkaufen kann. Er tritt somit den Anbietern von Teilhabeleistungen als Auftragnehmer und Kunde entgegen.

Sind im Einzelfall mehrere Leistungsträger beteiligt, kann ein Persönliches Budget trägerübergreifend erbracht werden, d. h. ein Träger zahlt die Leistung aus. Dies gestaltet sich für den Leistungsnahmer einfacher. Es ist eine Zielvereinbarung zwischen dem Reha-Träger, welcher das persönliche Budget verantwortet, und dem Leistungsempfänger zu treffen. Die darin benannten Ziele sind nachzuhalten.

Im Bereich Behindertenhilfe sind im Jahr 2015 acht Fälle ganz oder teilweise als Persönliches Budget bewilligt worden. Es handelte sich dabei ausschließlich um Einzelbudgets. Die meisten Budgets bezogen sich dabei auf die Bereiche Familienunterstützender Dienst und wohnungsbezogene Eingliederungshilfen. Daneben gab es einen Fall von heilpädagogischen Maßnahmen für Schulkinder.

Ambulante Sprachheilbehandlung

Der Kreis Gütersloh bietet in einem sich stetig den veränderten Rahmenbedingungen angepassten Umfang Sprachheilberatung und Sprachtherapie an und stellt damit in Ergänzung des Angebots durch kassenzugelassene logopädische Praxen die Versorgung der Bewohner/-innen des Kreises Gütersloh sicher.

Im Jahr 2015 wurden insgesamt 123 (Vorjahr 143) Sprachheilberatungen durchgeführt. Seit dem Jahr 2000 ist die Anzahl der Beratungen rückläufig. Dagegen hat die Schwere der Sprachstörungen der Kinder im Vorschulalter, die der Sprachheilbeauftragten von den Eltern vorgestellt werden, in den vergangenen Jahren zugenommen. Diese tendenzielle Entwicklung ist auch im letzten Jahr erhalten geblieben, da nur wenige Kinder eine isolierte Artikulationsstörung aufweisen. Der überwiegende Teil der vorgestellten Kinder hat eine ausgeprägte Sprachentwicklungsstörung mit den Symptomen Dyslalie, Dysgrammatismus, Störungen in der auditiven Wahrnehmung und/oder der Mundmotorik, eingeschränktes Sprachverständnis und/oder reduzierte Begriffsbildung. Diese Entwicklung ist auch im Heilmittelbericht dokumentiert; die häufigste Indikation für eine Sprachtherapie sind „Sprachstörungen vor Abschluss der Sprachentwicklung“ „mit einem Anteil von 54,1 % an allen Verordnungen“ (vgl. Heilmittelbericht 2015, S. 7). In der Folge erhielten im Jahr 2015 67 % der vorgestellten Kinder eine Therapieempfehlung. In absoluten Zahlen bedeutet dies für das Jahr 2015, dass in 80 (Vorjahr 70) Beratungsfällen von der Sprachheilbeauftragten eine Therapieempfehlung ausgesprochen wurde; davon 47 (Vorjahr 44) während der 75 Beratungen in den Tageseinrichtungen für

Kinder und 33 (Vorjahr 26) während der 48 Beratungen in den Kreishäusern und Nebenstellen. Darüber hinaus wurden 22 Kinder, deren Eltern einen Antrag auf solitäre heilpädagogische Frühförderung gestellten hatten, im Rahmen des Verfahrens zur heilpädagogischen Diagnostik von der Sprachheilbeauftragten mit begutachtet.

Bei den in der Sprachambulanz behandelten Kindern handelt es sich einerseits um Kinder aus Familien, die in den Städten und Gemeinden wohnen, in denen es keine logopädischen Praxen gibt. Andererseits sind dies Kinder aus Familien, die ihre Kinder in ihrer sprachlichen Entwicklung nicht hinreichend fördern können (z. B. Eltern mit geringem Bildungsstand, finanziell und/oder psychisch stark belastete Familien, allein erziehende Mütter bzw. Väter, Mehrsprachigkeit in der Familie). In diesen zuletzt genannten Fällen bleibt häufig eine ambulante Sprachtherapie durch die Sprachambulanz in den Tageseinrichtungen für Kinder die einzige Möglichkeit, um diese Kinder mit Sprachstörungen hinreichend therapeutisch zu versorgen. Vielfach wird neben der Anleitung der Eltern durch die im Auftrag des Kreises Gütersloh tätigen Mitarbeiterinnen deren sprachtherapeutische Arbeit zusätzlich von den Erzieherinnen adäquat begleitet.

Obwohl laut Heilmittelbericht 2015 fast die Hälfte (47,7 %) aller sprachtherapeutischen Leistungen an Kinder im Alter zwischen fünf und neun Jahren abgegeben wurde (Heilmittelbericht 2015, S. 7), wird das Angebot der Sprachambulanz aufgrund der veränderten Angebotsstruktur (Zunahme an logopädischen Praxen und Komplexleistungen in fünf interdisziplinären Frühförderstellen) in den vergangenen Jahren weniger in Anspruch genommen. In 2009 kamen noch 91 Kinder neu in die Sprachambulanz, in 2015 waren dies lediglich noch 23 mit der Folge, dass am 31.12.2015 noch insgesamt 26 Kinder von dieser Art der Therapie profitierten.

Die Kosten der ambulanten Sprachtherapie werden seit dem 01.07.1999 in vollem Umfang (vorher zu rd. 80 %) von den Krankenkassen finanziert.

Angelegenheiten nach dem Schwerbehindertenrecht

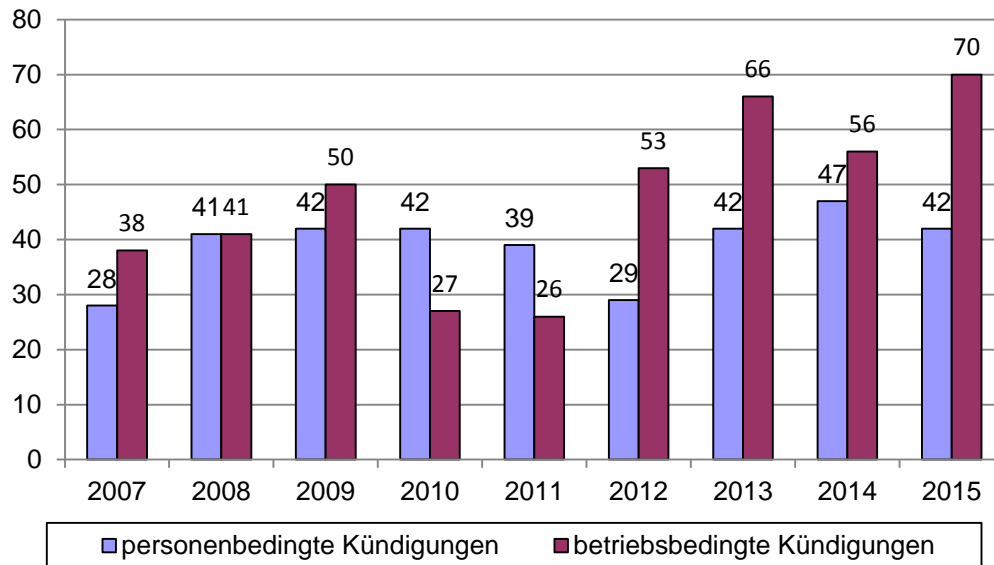
Beratung von schwerbehinderten/gleichgestellten Arbeitnehmern, Arbeitgebern oder deren Beauftragten

Die Fachstelle Behinderte Menschen im Beruf des Kreises Gütersloh war aus Krankheitsgründen im zweiten Halbjahr personalreduziert tätig und führte daher im Jahr 2015 insgesamt weniger, nämlich 56 (2014: 86) Betriebsbesuche durch. Zudem wurden einige Beratungsgespräche im Büro und viele am Telefon geführt.

Besonderer Kündigungsschutz für schwerbehinderte/gleichgestellte Menschen (Zustimmungsverfahren mit dem Integrationsamt des Landschaftsverbandes)

Nach wie vor hat diese Aufgabe in der Fachstelle die höchste Priorität. Die Anzahl der Kündigungsfälle lag 2015 bei 112. Davon waren 42 personenbedingt (verhaltens-/krankheitsbedingt) und 70 betriebsbedingt. Es gab zehn Zustimmungsanträge zu außerordentlichen Kündigungen, die in der Fachstelle auch aufgrund der gesetzlich vorgeschriebenen Ermittlungszeit von nur 14 Tagen vorrangig abgearbeitet werden müssen. Die Fallzahlen haben sich wie folgt entwickelt:

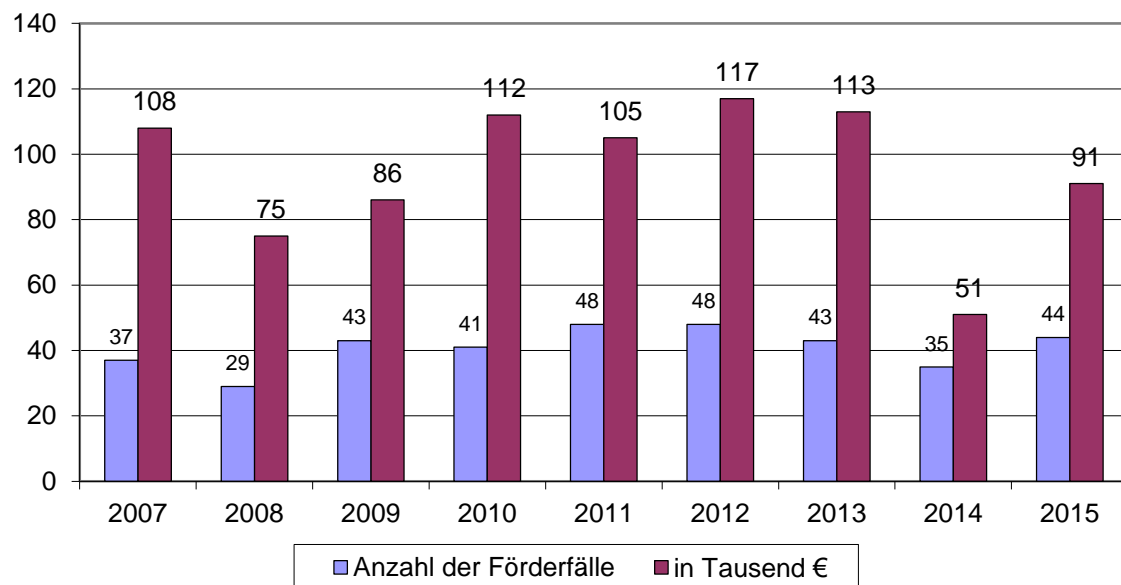
Jahr	Anzahl der Verfahren im Kreis Gütersloh	Änderungen zum Vorjahr in % im Kreis Gütersloh	Anzahl der Verfahren beim LWL insgesamt	Änderungen zum Vorjahr in % beim LWL insgesamt
2010	69	- 24,2	3.139	- 19,7
2011	68	-1,5	2.723	- 13,3
2012	82	+ 20,6	2.973	+ 9,2
2013	108	+ 31,7	3.026	+ 1,8
2014	103	- 4,6	3.021	- 0,2
2015	112	+ 7,8	2.945	- 2,5



Gerade in den personenbedingten (krankheits- oder verhaltensbedingten) Zustimmungsverfahren kann die Fachstelle besonders aktiv werden, da hier meist behinderungsbedingte Störungen im Vordergrund stehen, in denen die Hilfen der Fachstelle oder des Integrationsamtes eingesetzt werden können. Dabei geht die Entwicklung hin zu aufwändigeren und inhaltlich komplexeren Verfahren. Bei Bedarf schaltet die Fachstelle die Fachdienste des Integrationsamtes für spezifische Behinderungsarten ein. Je nach dem von dort ermittelten Bedarf erfolgen bis zur endgültigen Entscheidung über einen Zustimmungsantrag z. B. Trainingsmaßnahmen am Arbeitsplatz.

Begleitende Hilfe

Die Fachstelle berät Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen und gewährt entsprechende Hilfen: Technische Arbeitshilfen, Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes, Hilfen zur Gründung einer selbständigen Existenz, Hilfen zur Beschaffung einer behinderungsgerechten Wohnung, Hilfen in besonderen behinderungsbedingten Lebenslagen und Hilfen zur behinderungsgerechten Einrichtung von Arbeitsplätzen. Gleichzeitig vermittelt sie Kontakte zu den Fachdiensten des Integrationsamtes, mit deren Unterstützung spezielle behinderungsspezifische Probleme gelöst werden können. Die Entwicklung der in Zusammenhang mit sonstigen begleitenden Hilfen erbrachten Zuschüsse und Zahlfälle für die behindertengerechte Arbeitsplatzausstattung ergibt sich aus folgender Grafik:



Die Fallzahlen im Bereich der finanziellen Förderung lagen in 2015 etwas unter dem Vorjahr, die verausgabte Summe war höher, was immer an Einzelmaßnahmen liegt. Mit den finanziellen Mitteln aus der Ausgleichsabgabe beim Integrationsamt kam die Fachstelle auch in 2015 gut aus. Insgesamt könnten noch deutlich mehr Maßnahmen bei den Arbeitgebern verwirklicht werden. Hier sieht die Fachstelle auch zukünftig Beratungs- und Informationsbedarf, da die präventiven Pflichten aus § 84 Absatz 1 (Präventionsverfahren) und § 84 Absatz 2 SGB IX (Betriebliches Eingliederungsmanagement - BEM) zunehmend auch bei den Arbeitsgerichten eine Rolle spielen. Vorrangige Leistungsträger (Deutsche Rentenversicherung, Arbeitsagentur, Berufsgenossenschaften, usw.) sind zu prüfen.

Letztlich wirkt die Fachstelle aber nicht nur in Form finanzieller Hilfen auf die berufliche Integration schwerbehinderter Menschen hin. In vielen Fällen wird den Arbeitgebern und den Mitarbeitern durch Beratung geholfen.

Präventions- und BEM-Verfahren

Nach § 84 Absatz 1 SGB IX „schaltet der Arbeitgeber bei Eintreten von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten im Arbeitsverhältnis, die zur Gefährdung dieses Verhältnisses führen könnten, möglichst frühzeitig verschiedene Institutionen wie auch das Integrationsamt/die Fachstelle ein, um mit ihnen alle Möglichkeiten und alle zur Verfügung stehenden Hilfen zur Beratung und mögliche finanzielle Leistungen zu erörtern, mit denen die Schwierigkeiten beseitigt werden können und das Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft fortgesetzt werden kann.“ Nach § 84 Absatz 2 SGB IX wird die Fachstelle als externer Berater zu den in den Firmen laufenden Fällen hinzugezogen. In 2015 bearbeitete die Fachstelle ca. 30 Präventions- und BEM-Fälle. Diese Verfahren sind als dritter großer Bereich der Fachstellenarbeit seit einigen Jahren hinzugekommen.

Ausblick 2016

Im öffentlichen Bewusstsein nehmen Begriffe wie demografischer Wandel, Verschiebung des Renteneintrittsalters ab Jahrgang 1964 einen größeren Raum ein. Die Erwerbstätigenquote bei Älteren (55 - 65 Jahre) ist auf 65 % in 2015 angestiegen. Auch das Renteneintrittsalter für Schwerbehinderte wird sukzessive erhöht. Mitarbeiter müssen aus finanziellen Gründen oft bis zur Regelaltersgrenze und darüber hinaus arbeiten, Personalleitungen länger mit älteren und oft leistungseingeschränkten Mitarbeitern planen. Für die Personalabteilungen wird eine wichtige Aufgabe der Zukunft sein, für eine zunehmend älter und individuell leistungsgeminderte Belegschaft kreative Lösungen mit den zu beteiligenden Stellen innerhalb und außerhalb der Betriebe zu erarbeiten. Die Mitarbeiter der Fachstelle gehören weiterhin zu den Akteuren in diesem Bereich.

Produkt 184 Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	184	Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit	Verantwortliche Person:
Soziales	Michaela Gast

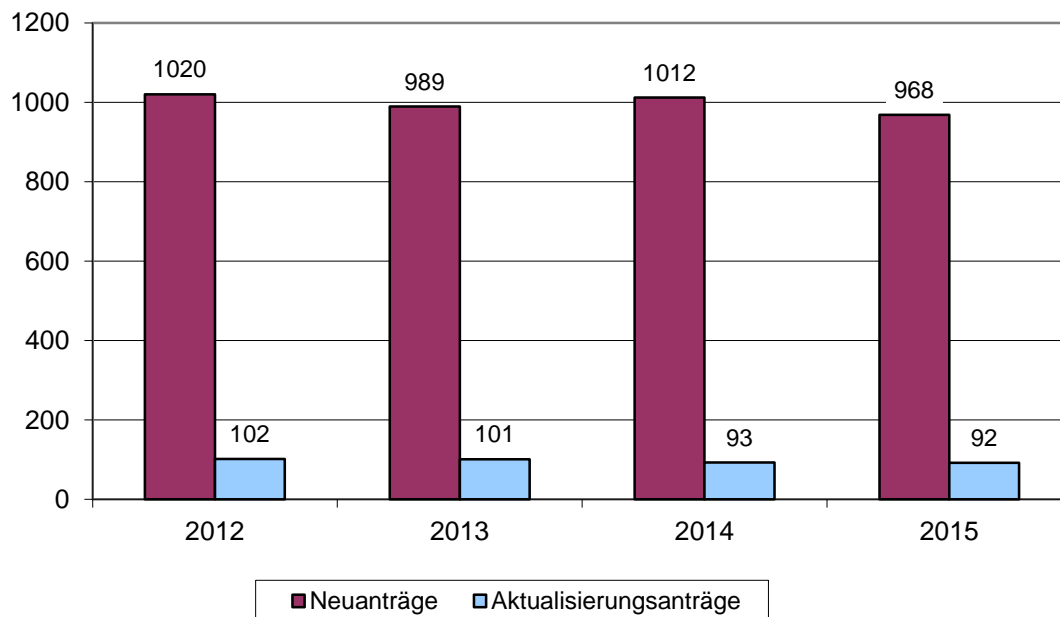
Beschreibung	<ul style="list-style-type: none"> a) Ausbildungsförderung für Schüler/-innen b) Gewährung von Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz
Auftragsgrundlage	<ul style="list-style-type: none"> a) Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) b) Unterhaltssicherungsgesetz (USG) mit ergänzenden Vorschriften
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> a) Schüler/-innen weiterführender Schulen b) Wehrübende sowie freiwillig Wehrdienstleistende und deren Angehörige, insb. Ehefrauen und Kinder, aber auch Eltern
Ziele	<p><u>A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u></p> <p><u>1. Ausbildungsförderung</u> Gewährung der notwendigen finanziellen Mittel an Auszubildende für den Lebensunterhalt und die Ausbildung während der Ausbildungszeit</p> <p><u>2. Unterhaltssicherung</u> Sicherung des Lebensunterhaltes der Wehrübenden sowie freiwillig Wehrdienstleistenden und deren Angehörigen</p> <p><u>B. Wirkungsziele:</u></p> <p><u>1. Ausbildungsförderung:</u> Die Quote der erledigten Anträge zum Jahresende liegt bei 70 % (K 184-04)</p> <p><u>2. Unterhaltssicherung:</u> Die Quote der erledigten Anträge zum Jahresende liegt bei 85 % (K 184-08)</p>

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
zu 1. Ausbildungsförderung			
K184-01 Anzahl der Anträge auf Förderung nach dem BAföG	1012	968	1.050
K184-02 Anzahl der Aktualisierungsanträge nach dem BAföG	93	92	110
K184-03 Anzahl der erledigten Fälle am 31.12.	886	903	630
K184-04 Anteil der erledigten Fälle in %	87,6	93,3	70
zu 2. Unterhaltssicherung			
K184-05 Anzahl der Fälle	25	31	0
K184-06 Anzahl der erledigten Fälle am 31.12.	25	31	0
K184-07 Anteil der erledigten Fälle in %	100	100	0

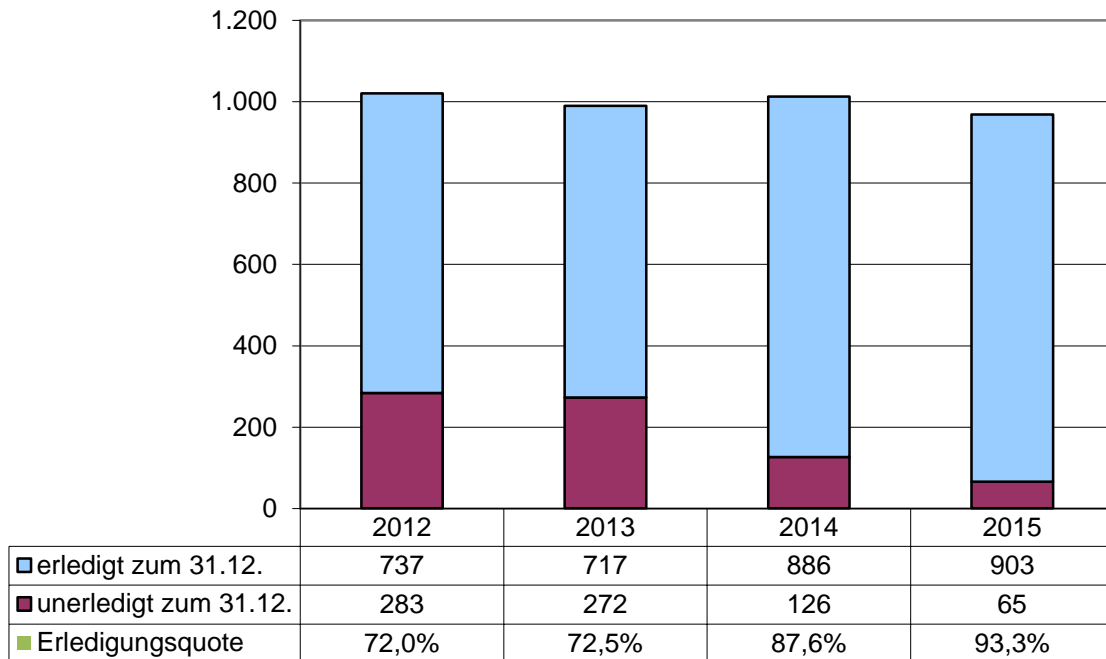
a) Förderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Im Jahr 2015 sind die Antragseingänge im Vergleich zu den Vorjahren relativ konstant geblieben. Jedoch nimmt die Antragsbearbeitung aufgrund der stetig komplexer werdenden Rechtsmaterie immer mehr Zeit in Anspruch.

Entwicklung der Neu- und Aktualisierungsanträge



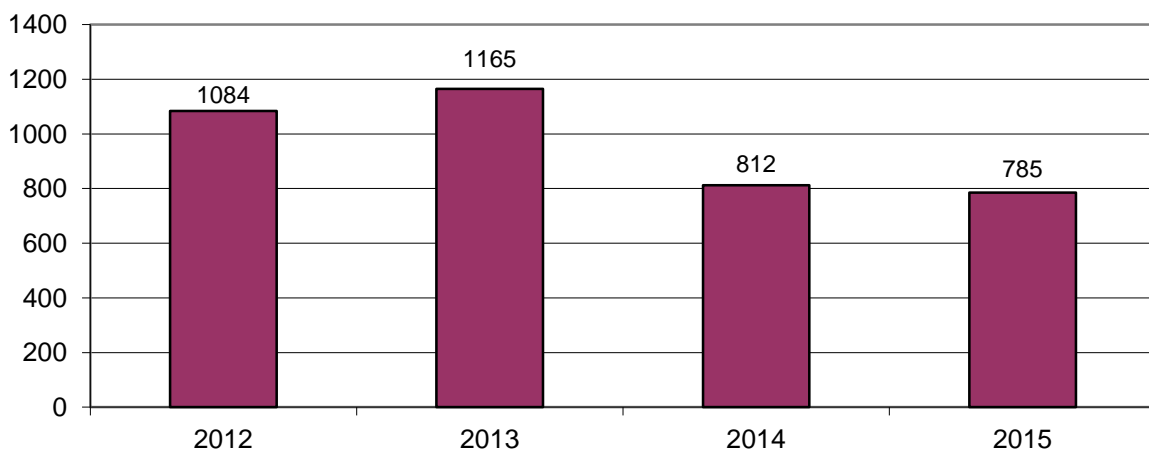
Insgesamt stellt sich der Bearbeitungsstand im Bereich Ausbildungsförderung zum 31.12.2015 wie folgt dar:



Entwicklung der durchgeführten Änderungen im Rahmen der Antragsbearbeitung

Änderungseingaben erfolgen im Laufe des Bewilligungszeitraumes (Schuljahr) z. B. aufgrund von:

- Umzügen
- Änderungen von Bankverbindungen
- Änderungen in den Familienverhältnissen
- Änderungen im Einkommen (Eltern, Geschwister, Unterhaltsberechtigte etc.).
- Rückforderungen durch überzahlte Ausbildungsförderung (z. B. bei Schulabbrüchen etc.)



Die Zahl der Rückforderungsfälle ist wieder leicht angestiegen (2013 = 101 Fälle, 2014 = 97 Fälle, 2015 = 111 Fälle). Die Bearbeitungszeit der Rückforderungsfälle nimmt aufgrund der schlechten Zahlungsmoral, der Privatinsolvenzen und der vermehrten Stundungsanträge ebenfalls immer mehr Zeit in Anspruch.

Im Jahr 2015 wurden Leistungen für Ausbildungsförderung in Höhe von rd. 2,5 Mio. € bewilligt (2014 = rd. 2,6 Mio. €). Kostenträger ist seit 2015 zu 100 % der Bund (= Bundesauftragsangelegenheit).

b) Unterhaltssicherung

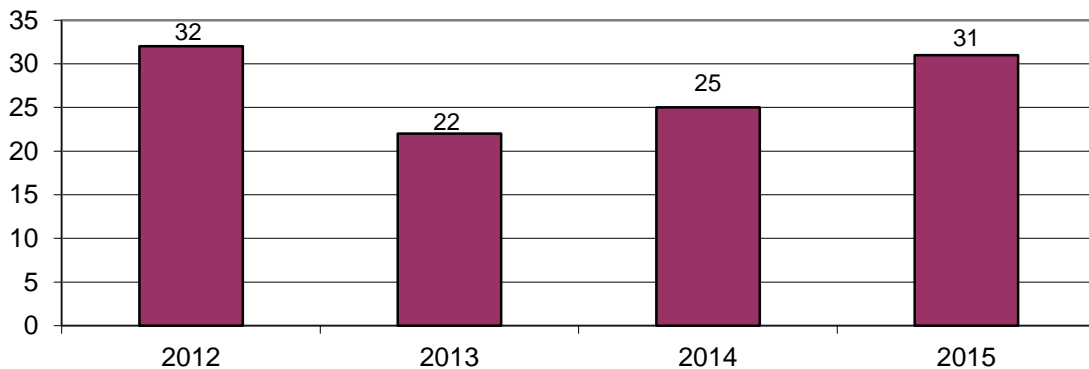
Die laufenden Leistungen der Unterhaltssicherung bestehen aus Unterhaltsleistungen, Überbrückungsgeld, besonderen Zuwendungen, Beihilfen bei Geburt eines Kindes, Einzelleistungen, Sonderleistungen, Mietbeihilfen und Wirtschaftsbeihilfen. Die Unterhaltssicherungen werden zu 100 % durch den Bund getragen. Die Personal- und Sachkosten trägt der Kreis.

Durch das am 01.07.2011 in Kraft getretene Wehrrechtsänderungsgesetz wurde die Wehrpflicht ausgesetzt und der Bundesfreiwilligendienst eingeführt. Neue Wehrpflichtige und Zivildienstleistende gibt es nicht mehr. Unter die Begünstigungen des Unterhaltssicherungsgesetzes (USG) fallen seitdem nur noch bestehende Wehrpflichtige, Wehrübende sowie freiwillig Wehrdienstleistende.

Seit 2011 sind die Antragszahlen aufgrund der v. g. Gesetzesänderung rückläufig. 2015 wurden die Anträge von 29 Wehrübenden sowie von zwei freiwillig Wehrdienstleistenden bearbeitet.

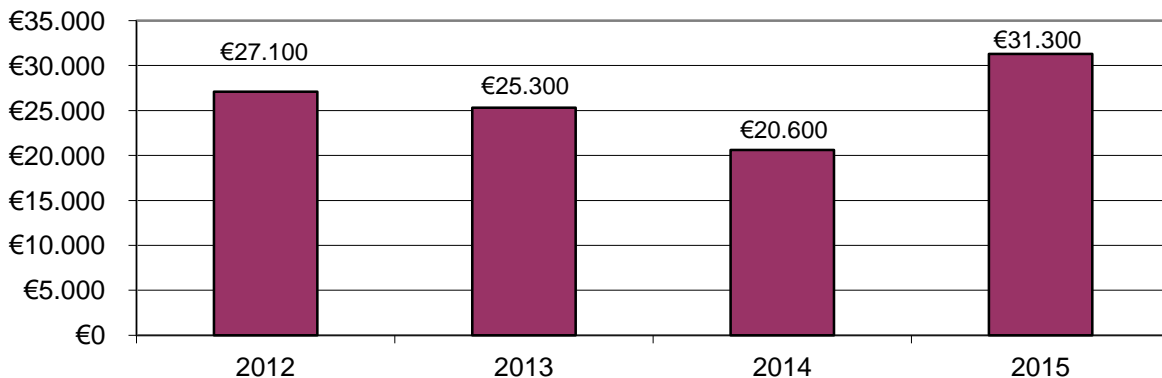
Ab dem 01.01.2016 wird die Bearbeitung der Aufgaben nach dem USG durch das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr in Düsseldorf übernommen.

Entwicklung der Antragszahlen



2015 wurden insgesamt rd. 31.300 € für lfd. Leistungen der Unterhaltssicherung gezahlt.

Entwicklung der Aufwendungen



Produkt 185 Grundsicherung nach dem SGB XII

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	185	Grundsicherung nach dem SGB XII

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit

Soziales

Verantwortliche Person:

Michaela Gast

Beschreibung	Gewährung von Leistungen nach dem 4. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)
Auftragsgrundlage	SGB XII nebst Verordnungen sowie Satzung über die Durchführung der Aufgaben nach dem SGB XII im Kreis Gütersloh (Delegationssatzung)
Zielgruppe	Über 65 Jahre alte sowie dauerhaft voll erwerbsgeminderte volljährige Personen ohne bzw. mit zu geringem Einkommen und/oder Vermögen
Ziele	<p><u>A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u></p> <p><u>1. Grundsicherung nach dem SGB XII:</u> Sicherstellung des Lebensunterhaltes für die o. a. Zielgruppe</p> <p><u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung eines der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechenden Krankenversicherungsschutzes</p> <p><u>B. Wirkungsziele</u></p> <p><u>1. Grundsicherung nach dem SGB XII:</u> Zuschussbedarf pro Leistungsberechtigten stabil auf dem Niveau der Ist-Zahlen des Vorjahres unter Berücksichtigung evtl. Regelbedarfserhöhung halten (K 185-01 bis k 185-06)</p> <p><u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung des Krankenversicherungsschutzes Reduzierung der Betreuungsfälle durch Überführung in die gesetzl. Krankenversicherungssysteme nach SGB V (K 185-07 bis K 185-09)</p> <p><u>3. Maßnahme:</u> regelmäßige Sachbearbeiterbesprechungen, Informationen durch den Kreis Gütersloh als Fachaufsicht</p>

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
Zu 1.: Laufende Leistungen (Regelbedarf, Mehrbedarf, Unterkunftskosten, Heizkosten)			
K185-01 mtl. durchschn. Anzahl der leistungsberechtigten Personen insgesamt	3.376	3.527	3.777
K185-02 mtl. durchschn. Anzahl der leistungsberechtigten Personen a. v. E.	3.207	3.363	3.611
K185-03 mtl. durchschn. Kosten pro leistungsberechtigter Person a. v. E. in €	431,19	473,84	450
K185-04 mtl. durchschn. Anzahl der leistungsberechtigten Personen i. v. E.	169	164	166
K185-05 mtl. durchschn. Kosten pro leistungsberechtigter Person i. v. E. in €	320,83	328,71	331
K185-06 Anteil der leistungsberechtigten Personen über 65 Jahre in v. H.	50,95	50	50
Zu 2.: Hilfen zur Gesundheit			
K185-07 durchschnittliche Anzahl der Betreuungskunden pro Jahr	234	229	235
K185-08 Aufwand pro Betreuungskunde pro Jahr in €	6.610	4.125,41	6.809
K185-09 Verhältnis Anzahl Betreuungskunden zu Anzahl leistungsberechtigte Personen in %	6,93	6,49	6,22

Allgemeines

Grundsicherungsleistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII erhalten dauerhaft voll Erwerbsgeminderte und Menschen, die älter als 65 Jahre sind. Des Weiteren wird auf die allgemeinen Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Grundsicherung nach dem SGB XII außerhalb von Einrichtungen

Leistungsberechtigte Personen

Die Zahl der Grundsicherungsempfänger außerhalb von Einrichtungen ist von Januar bis Dezember 2015 von 3.292 Personen auf 3.433 Personen kontinuierlich angestiegen. Für das Jahr 2015 ergibt sich eine durchschn. Hilfeempfangszahl von 3.363. Dies stellt im Vergleich zum Vorjahr (durchschn. 3.207 Hilfeempfänger) eine Erhöhung um rd. 4,86 % dar. 2015 waren auf Basis der durchschn. Hilfeempfangszahl 49 % der Leistungsempfänger jünger als 65 Jahre. 51 % waren 65 Jahre und älter.

Die genaue Entwicklung der Hilfeempfangszahlen im Jahr 2015 geht aus der folgenden Tabelle hervor:

Stadt/Gemeinde	1.1.15	1.2.15	1.3.15	1.4.15	1.5.15	1.6.15	1.7.15	1.8.15	1.9.15	1.10.15	1.11.15	1.12.15	Durchschnitt		Veränderung 2014 - '15	
													2015	2014	Anzahl	in %
Borgholzhausen																
Fälle	48	47	48	46	47	50	50	50	49	51	53	50	49	43	+6	+13,95%
Personen	53	51	53	51	51	54	54	54	53	55	57	54	53	49	+4	+8,16%
Gütersloh																
Fälle	1198	1201	1204	1213	1218	1225	1247	1272	1277	1296	1287	1289	1244	1160	+84	+7,24%
Personen	1315	1316	1323	1332	1340	1350	1367	1394	1401	1421	1413	1416	1366	1282	+84	+6,55%
Halle (Westf.)																
Fälle	192	195	195	203	207	208	207	204	207	205	203	211	203	188	+15	+7,98%
Personen	206	206	208	215	221	221	218	218	221	220	218	226	217	199	+18	+9,05%
Harsewinkel																
Fälle	173	174	169	172	170	169	170	170	175	176	179	176	173	162	+11	+6,79%
Personen	186	186	181	185	182	181	182	184	189	190	193	190	186	174	+12	+6,90%
Herzebrock-Cl.																
Fälle	78	79	78	80	83	85	83	83	83	82	80	81	81	73	+8	+10,96%
Personen	81	83	83	85	89	91	88	89	89	88	86	87	87	78	+9	+11,54%
Langenberg																
Fälle	36	37	38	37	38	34	33	33	33	33	37	39	36	36	+0	+0,00%
Personen	39	40	41	40	41	37	36	36	36	36	40	42	39	39	+0	+0,00%
Rheda-WD																
Fälle	403	395	408	411	408	404	400	401	400	398	400	401	402	396	+6	+1,52%
Personen	438	429	447	448	445	440	436	434	433	430	434	436	438	432	+6	+1,39%
Rietberg																
Fälle	184	192	189	190	189	184	178	183	183	186	184	187	186	173	+13	+7,51%
Personen	198	206	203	203	202	196	190	195	194	197	194	199	198	185	+13	+7,03%
Schloß Holte-St.																
Fälle	156	158	157	161	160	154	155	155	155	147	149	149	155	155	+0	+0,00%
Personen	167	167	168	173	170	163	165	165	163	154	157	157	164	164	+0	+0,00%
Steinhagen																
Fälle	158	161	164	164	163	164	161	159	160	163	166	167	163	148	+15	+10,14%
Personen	172	176	180	180	179	180	175	173	173	176	180	186	178	161	+17	+10,56%
Verl																
Fälle	135	137	136	137	137	139	133	136	138	142	142	141	138	139	-1	-0,72%
Personen	144	146	145	146	147	150	144	147	149	153	153	152	148	156	-8	-5,13%
Versmold																
Fälle	175	176	175	180	180	179	175	178	185	185	185	188	180	173	+7	+4,05%
Personen	188	190	189	194	194	192	187	190	197	197	197	200	193	184	+9	+4,89%
Werther (Westf.)																
Fälle	92	92	94	95	97	91	91	88	82	81	83	85	89	90	-1	-1,11%
Personen	105	105	107	108	110	103	103	91	86	85	87	88	98	104	-6	-5,77%
Kreis Gütersloh (gesamt)																
Fälle	3028	3044	3055	3089	3097	3086	3083	3112	3127	3145	3148	3164	3098	2936	+163	+5,54%
Personen gesamt	3292	3301	3328	3360	3371	3358	3345	3370	3384	3402	3409	3433	3363	3207	+156	+4,86%
Personen unter 65	1622	1638	1664	1673	1671	1660	1644	1666	1659	1678	1684	1686	1662	1573	+89	+5,66%
Personen ab 65	1670	1663	1664	1687	1700	1698	1701	1704	1725	1724	1725	1747	1701	1634	+67	+4,10%

Einkommen

Von den insgesamt 3.433 Leistungsberechtigten im Dezember 2015 verfügten 885 über keinerlei anzurechnendes Einkommen. Das durchschnittlich anzurechnende Einkommen lag bei 260,31 €/Hilfsempfänger. Ein Vorjahresvergleich ist an dieser Stelle nicht möglich, da bis 2014 die Auswertung nur für elf Kommunen möglich war.

Aufwendungen und Erträge

Laufende Leistungen

Für laufende Leistungen außerhalb von Einrichtungen (Regelbedarfe, Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge, Mehrbedarfe, Unterkunfts- und Heizkosten) sind in 2015 Aufwendungen in Höhe von 19,1 Mio. € entstanden. Die Aufwendungen des Vorjahres beliefen sich auf 16,6 Mio. €. Das bedeutet eine Steigerung um rund 15 %.

Einmalige Bedarfe

2015 sind im Bereich der einmaligen Bedarfe folgende Aufwendungen entstanden:

Einmalige Bedarfe	Betrag
Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen, Umzug	47.478 €
Wohnungserstausstattungen	29.623 €
Bekleidungserstausstattungen	865 €
sonstige einmalige Bedarfe	2.338 €
Summe	80.304 €

Im Vergleich zum Vorjahr (rd. 99.700 €) bedeutet das einen Rückgang um rd. 19,5 %. Der Rückgang lässt sich hauptsächlich auf Minderaufwendungen bei den Positionen Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen, Umzug (- 4.806 €), Wohnungserstausstattungen (- 3.828 €) sowie sonstige einmalige Bedarfe (- 10.460 €) zurückführen.

Erträge

In 2015 wurden Transfererträge in Höhe von rund 522.000 € erzielt (2014 rd. 619.000 €). Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen Rückgang von 15,7 %. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Kostenbeiträge und Aufwendungsersatz, Leistungen von Sozialleistungsträgern und Rückzahlungen gewährter Hilfen.

Bezüglich erhaltener Kostenerstattungen durch den LWL wird auf die Erläuterungen zu „Hilfen zur Gesundheit“ verwiesen.

Bundeserstattung

Mit dem Gesetz zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 20.12.2012 wurde die Beteiligung des Bundes an den Nettoausgaben des jeweiligen Kalenderjahres für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ab dem Jahr 2014 auf 100 % festgesetzt. Die Bundeserstattung betrug im Jahr 2015 19.354.000 €. Im Vergleich zum Vorjahr (16.745.000 €) bedeutet dies eine Steigerung von 15,6 %.

Die Netto-Ausgaben des lfd. Jahres ermitteln sich im Wesentlichen aus den folgenden Positionen:

- Grundsicherung, Regelleistung inkl. Unterkunftskosten a. v. E.
- + Grundsicherung, einmalige Beihilfen a. v. E
- + Grundsicherung i. v. E.
- ./. Transfererlöse

Grundsicherung nach dem SGB XII innerhalb von Einrichtungen

Personen, die in einer Einrichtung leben, haben Anspruch auf Grundsicherung von 650 € (= Regelbedarf und Unterkunftspauschale). Bei Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkmal „G“ erhöht sich dieser Anspruch zusätzlich um 54,40 €. In Einzelfällen werden auch die Beiträge zur freiwilligen Kranken-/Pflegeversicherung übernommen. Das Einkommen der Leistungsberechtigten wird in voller Höhe auf die Grundsicherung angerechnet.

Die Entwicklung der Fallzahlen im Bereich der Grundsicherung innerhalb von Einrichtungen ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

	Grusi-Fälle gesamt	davon unter 65 J.	davon über 65 J.
Dezember 2013	178	46	132
Durchschnitt 2013	169	43	126
Dezember 2014	209	40	169
Durchschnitt 2014	211	42	169
Dezember 2015	208	45	163
Durchschnitt 2015	207	43	164

Aufwendungen für Personen unter 65 Jahre werden durch den LWL erstattet. Lediglich Aufwendungen für die Personengruppe über 65 Jahre werden durch den Kreis Gütersloh getragen. In 2015 sind beim Kreis Gütersloh für die Grundsicherung in Einrichtungen Aufwendungen von insgesamt 647.000 € entstanden. Im Jahr 2014 waren es insgesamt 651.000 €. Der geringe Rückgang um 0,61 % resultiert aus dem leichten Rückgang der Fallzahlen und den gestiegenen Regelbedarfen in der Grundsicherung. Die Unterkunftspauschale hat sich in 2015 nicht verändert.

In 2015 wurden Erträge in Höhe von 54.000 € erzielt. Die Steigerung gegenüber dem Vorjahr (5.600 €) resultiert aus der Erstattung von Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträgen einer Krankenkasse nach einem langjährigen Musterstreitverfahren mit dem LWL.

Fachaufsicht

Rechtsberatung der örtlichen Sozialämter, Erlass von Richtlinien und Dienstanweisungen sowie Bereitstellung von Arbeitshilfen, Qualifizierung des Personals der örtlichen Sozialämter in Rechtsanwendung, Beratung, Kommunikation, Arbeitsorganisation sowie Verhinderung von Missbrauch

Bzgl. der Aufgaben der Fachaufsicht wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren

In 2015 sind wie im Vorjahr 32 Widerspruchsverfahren anhängig geworden (ohne besondere Schwerpunkte).

Weiterhin waren drei Klageverfahren anhängig, von denen lediglich eines durch Klagerücknahme noch im selben Jahr geschlossen werden konnte. Außerdem sind drei gerichtliche Eilverfahren (Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung) durchgeführt worden, von denen einem Antrag stattgegeben wurde. Zwei Anträge wurden zurückgewiesen.

Unterhaltsheranziehung nach dem 4. Kapitel SGB XII

Inhaltlich wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Hilfen zur Gesundheit

Inhaltlich wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Im Jahr 2015 waren durchschn. 229 Personen als Betreuungsfälle vom Kreis Gütersloh bei den Krankenkassen angemeldet. Rund 86 % der Betreuungsfälle hatten das 65. Lebensjahr vollendet. Die Aufwendungen der Hilfen zur Gesundheit schlugen in 2015 im Produkt 185 mit rd. 945.000 € zu Buche (2014: 1,55 Mio. €).

Bei den Hilfen zur Gesundheit werden die Aufwendungen an die Abrechnungsstellen der Krankenkassen als Vorschuss geleistet sowie Abschläge gezahlt. Eine Spitzabrechnung erfolgt erst sehr viel später, teilweise bis zu einem dreiviertel Jahr. Aus diesem Grund werden Werteberichtigungen eingestellt.

Nach der Ausführungsverordnung zum SGB XII des Landes Nordrhein-Westfalen (AV-SGB XII NRW) ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe u. a. zuständig für die Hilfen in einer stationären

Einrichtung für behinderte Menschen oder Menschen mit einer seelischen Behinderung oder Störung, für Anfalls- oder Suchtkranke bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres sowie die Versorgung mit Körperersatzstücken und größeren Hilfsmitteln (Anschaffungswert von mindestens 180 €). Auf dieser Grundlage wurden im Jahr 2015 Kosten in Höhe von rd. 130.000 € vom LWL erstattet.

Produkt 186 Schwerbehindertenangelegenheiten	
Fachbereich	3 Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3 Soziales
Produkt	186 Schwerbehindertenangelegenheiten
Produktinformation	
Verantwortliche Organisationseinheit	Verantwortliche Person:
Soziales	Klaus Milczewsky
Beschreibung	Entgegennahme, Bearbeitung und Entscheidung von Anträgen auf Feststellung der Behinderung, des Grades der Behinderung (GdB), der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen (Merkzeichen) sowie deren Veränderungen und Ausstellen der Behindertenausweise, Beiblätter für Freifahrten im ÖPNV, Bescheinigungen zur Ermäßigung von Kraftfahrzeug- und Einkommensteuer und Bahnstreckenverzeichnisse sowie deren Änderung, Einziehen der Ausweise und Verlängerung der Gültigkeitsdauer
Auftragsgrundlage	Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Schwerbehindertenausweisverordnung, Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit
Zielgruppe	Behinderte Menschen sowie von Behinderung bedrohte Menschen, deren 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
Ziele	<p><u>A. Globales Ziel – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u> Den Schwerbehinderten durch kompetentes Feststellen der Behinderung und Ausstellen des Ausweises zu ermöglichen, die beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Beeinträchtigungen mit der Inanspruchnahme der rechtlich bestehenden Nachteilsausgleiche zu kompensieren.</p> <p><u>B. Wirkungsziel</u> Die Quote der erledigten Anträge/Fälle zum Jahresende ist auf dem Niveau des Vorjahres zu halten (K 186-04, K 186-06, K 186-08).</p>

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2014	Ist 2015	Plan 2016
K 186-01 Anzahl der Erst-/Änderungsanträge	6.709	6.569	6.800
K 186-02 Anzahl der Nachprüfungen	1.511	1.684	1.600
K 186-03 Anzahl der Verlängerungsanträge	2.058	1.968	2.000
K 186-04 Anteil der erledigten Fälle zu K 186-01 bis K 186-03 am 31.12. in %	119,9	101	85
K 186-05 Anzahl der Widersprüche	1.404	1.401	1.400
K 186-06 Anteil der erledigten Widersprüche am 31.12. in %	89,5	108	80
K 186-07 Anzahl der Klagen	192	241	200
K 186-08 Anteil der erledigten Klagen am 31.12. in%	6,0	8,0	50

Seit dem 01.01.2008 gehören die Feststellung von Behinderungen und Behinderungsgraden sowie die Ausstellung von Schwerbehindertenausweisen zu den Aufgaben des Kreises Gütersloh.

Als Rechtsgrundlage zur Feststellung einer Behinderung dienen die Regelungen des Sozialgesetzbuches (SGB) Neuntes Buch (IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen -, in denen sich das ehemalige „Schwerbehindertengesetz (SchwbG)“ wiederfindet.

Mit dem Schwerbehindertenausweis (Grad der Behinderung von mindestens 50 %) können u. a. folgende Nachteilsausgleiche in Anspruch genommen werden:

- Steuervergünstigungen
- Kündigungsschutz für Arbeitnehmer
- Zusatzurlaub für Arbeitnehmer
- Sitzplatz in öffentlichen Verkehrsmitteln
- evtl. Eintrittsermäßigungen bei Veranstaltungen

Seit dem 01.09.2014 besteht der Schwerbehindertenausweis in Nordrhein-Westfalen in dem neuen Scheckkartenformat. Für die Ausstellung des neuen Ausweises wird ein Farbfoto in Passbildgröße benötigt, das digitalisiert und aufgedruckt wird. Der Ausweis wird nicht mehr wie bisher vom Kreis Gütersloh direkt ausgegeben, sondern über einen externen Dienstleister gedruckt und innerhalb von sechs Werktagen übersandt. Gebühren fallen dafür nicht an.

Nach § 69 Abs. 4 SGB IX trifft der Kreis Gütersloh neben dem Vorliegen der Behinderung die erforderlichen Feststellungen, wenn weitere gesundheitliche Merkmale für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen vorliegen.

Erläuterungen zu den Merkzeichen:

G Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr (§ 146 Abs. 1 SGB IX)

Das Merkzeichen G steht Menschen zu, die in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt sind und dadurch Wegstrecken nur mit Schwierigkeiten bewältigen können. Die Bewegungsfähigkeit kann durch ein eingeschränktes Gehvermögen (auch durch innere Leiden) infolge von Anfällen oder eine gestörte Orientierungsfähigkeit beeinträchtigt sein.

Auf Antrag erfolgt die unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr mit Kostenbeteiligung von 80 € für eine Jahreswertmarke bzw. 40 € für eine Halbjahreswertmarke oder eine Kraftfahrzeugsteuerermäßigung um die Hälfte, solange das Kraftfahrzeug auf den behinderten Menschen zugelassen ist und die Fahrten ausschließlich mit der Fortbewegung oder der Haushaltsführung der behinderten Person in Zusammenhang steht.

aG Außergewöhnliche Gehbehinderung (Abschnitt II Nr. 1 der allg. VV zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO und § 6 Abs. 1 Nr. StVG)

Eine außergewöhnliche Gehbehinderung liegt vor, wenn Menschen sich dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb eines Kraftfahrzeuges bewegen können. Zu den außergewöhnlich Gehbehinderten zählen z. B. querschnittsgelähmte oder beidseitig beinamputierte Menschen sowie Menschen, deren Gehfähigkeit ebenso stark eingeschränkt ist.

Beim Finanzamt kann der Antrag auf Kraftfahrzeugsteuer**befreiung** gestellt werden. Zusätzlich kann eine Jahres- bzw. Halbjahreswertmarke in Anspruch genommen werden. Zur Inanspruchnahme von Parkerleichterungen wird ein EU-einheitlicher Parkausweis vom Straßenverkehrsamt ausgestellt (blauer Parkausweis mit Rollstuhlfahrersymbol).

B Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson (§ 146 Abs. 2 SGB IX)

Das Merkzeichen B steht Menschen zu, die wegen ihrer Behinderung öffentliche Verkehrsmittel regelmäßig nur mit fremder Hilfe benutzen können (zur Vermeidung von Gefahren für sich oder andere Personen).

Die Begleitperson wird im öffentlichen Personenverkehr (Nah- und Fernverkehr) und im innerdeutschen Flugverkehr unentgeltlich befördert. Zuständig sind die Fluggesellschaften und Reisebüros und maßgebend sind die Passagetarife der Lufthansa und der Regionalverkehrsgesellschaften.

RF Ermäßigung bei der Rundfunkbeitragspflicht

Aus gesundheitlichen Gründen wird folgenden Menschen die Rundfunkgebührenpflicht ermäßigt:

- Blinde oder nicht nur vorübergehend wesentlich Sehbehinderte mit einem GdB von wenigstens 60 allein wegen der Sehbehinderung.
- erheblich Hörbehinderte mit einem GdB von wenigstens 50 allein auf die Hörbehinderung
- Schwerbehinderte Menschen mit einem GdB von wenigstens 80, die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können.
Die behinderten Menschen müssen allgemein von öffentlichen Zusammenkünften ausgeschlossen sein. Es genügt nicht, dass sich die Teilnahme an einzelnen, nur gelegentlich stattfindenden Veranstaltungen - bestimmter Art - verbietet.

Anträge können beim „Beitragsservice von ARD, ZDF und Deutschlandradio“ in Köln gestellt werden. Die Feststellung des Merkzeichens „RF“ bei Kindern führt nicht zu einer Ermäßigung des Rundfunkbeitrages der Eltern.

H Hilflosigkeit (§§ 35 I BVG, 145 I SGB IX, 33a und 33b EStG)

Hilflos ist ein Mensch, wenn er für eine Reihe von häufig und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen zur Sicherung seiner Existenz im Ablauf eines jeden Tages fremder Hilfe dauernd bedarf.

Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr ohne Kostenbeteiligung und eine Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer, sofern das Fahrzeug auf die behinderte Person zugelassen ist und die Fahrten ausschließlich mit der Fortbewegung oder der Haushaltsführung der behinderten Person in Zusammenhang stehen. Daneben wird ein erhöhter Pauschbetrag für behinderte Menschen nach dem EStG in Höhe von 3.700 € gewährt.

BL Blindheit

Menschen sind blind („BL“), wenn ihnen das Augenlicht vollständig fehlt. Als blind gelten Menschen, die auf dem besseren Auge eine Sehschärfe von nicht mehr als 1/50 haben oder

bei denen so schwerwiegende andere Störungen des Sehvermögens vorliegen, dass sie dieser Beeinträchtigung der Sehschärfe gleichzustellen sind.

Unabhängig von der Einkommenssituation erhalten sie Blindengeld nach dem Gesetz über die Hilfen für Blinde und Gehörlose (Landschaftsverband Westfalen-Lippe in Münster).

GL Gehörlosigkeit

Gehörlos ist ein Mensch, bei dem Taubheit beiderseits oder eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beiderseits, verbunden mit schweren Sprachstörungen (schwer verständliche Lautsprache, geringer Sprachschatz) vorliegt. In der Regel zählen hierzu hörbehinderte Menschen, bei denen die an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit angeboren ist oder in der Kindheit erworben ist.

Hörbehinderte Menschen haben das Recht, sich zur Verständigung bei Behörden der Gebärdensprache zu bedienen. Die Aufwendungen für Dolmetscher sind von der Behörde zu tragen.

Behinderte und schwerbehinderte Menschen im Kreis Gütersloh

Die nachstehend aufgeführte Tabelle zeigt, wie sich behinderte und schwerbehinderte Menschen auf die Städte und Gemeinden im Kreisgebiet zum Stichtag 31.12.2015 verteilen:

	Einwohner	behinderte Menschen GdB 20-40	Schwerbehinderte Menschen GdB 50-100	Schwerbehinderten-Quote in %
Borgholzhausen	8.833	473	766	8,8
Gütersloh	99.803	5.664	10.302	10,3
Halle (Westf.)	21.810	1.166	2.219	10,2
Harsewinkel	25.406	1.179	2.244	8,8
Herzebrock-Clarholz	16.588	824	1.450	8,7
Langenberg	8.439	475	779	9,2
Rheda-Wiedenbrück	48.763	2.677	4.383	9,0
Rietberg	30.055	1.644	2.569	8,6
Schloß Holte-Stukenbrock	26.859	1.501	2.461	9,2
Steinhagen	20.727	1.069	1.872	9,0
Verl	26.036	1.237	2.216	8,5
Versmold	21.618	1.361	2.041	9,4
Werther (Westf.)	11.665	628	1.241	10,7
Kreis Gütersloh	366.602	19.898	34.553	9,4

(Quelle Einwohnerzahlen: „Zahlen, Daten, Fakten 2016“, Stand 01.01.2016)

Im Vergleich betrug zum Stichtag 31.12.2015 im Land NRW die Zahl der schwerbehinderten Menschen 1.869.261 – das sind im Verhältnis zur Einwohnerzahl des Landes (30.06.2015: 17.683.129) ca. 10,6 % schwerbehinderte Menschen.

Um eine bundeseinheitliche Entscheidungspraxis bei der Festlegung des GdB und der Feststellung von Merkzeichen sicherzustellen, liegen den Beurteilungen ab 01.01.2009 die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geschaffenen „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ als Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) zugrunde.

Eine einheitliche Entscheidungspraxis wird auf Landesebene derzeit von dem Dezernat 27.1.2 der Bezirksregierung Münster im Rahmen der Fachaufsicht sichergestellt. Diese Zuständigkeit bei der Bezirksregierung Münster soll nach dem Willen des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales - in Übereinstimmung mit den kommunalen Spitzenverbänden - weiterhin Bestand haben.

Das in den letzten drei Jahren von der Bezirksregierung Münster gemeinsam mit den Kommunen entwickelte Benchmarking-Konzept wird fortgesetzt und derzeit intensiviert.

Das im Rahmen der Bearbeitung des SGB IX anfallende Arbeitsvolumen lässt sich in folgende Bereiche unterteilen:

- Erstanträge
- Änderungsanträge
- Ausweisverlängerungen
- Ausstellung von Beiblättern (zur unentgeltlichen Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs)
- Besondere Verfahren nach §§ 38, 44, 45, 48 Abs. 3 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X)
- Nachprüfungen
- Widersprüche
- Klageverfahren

Fallzahlen

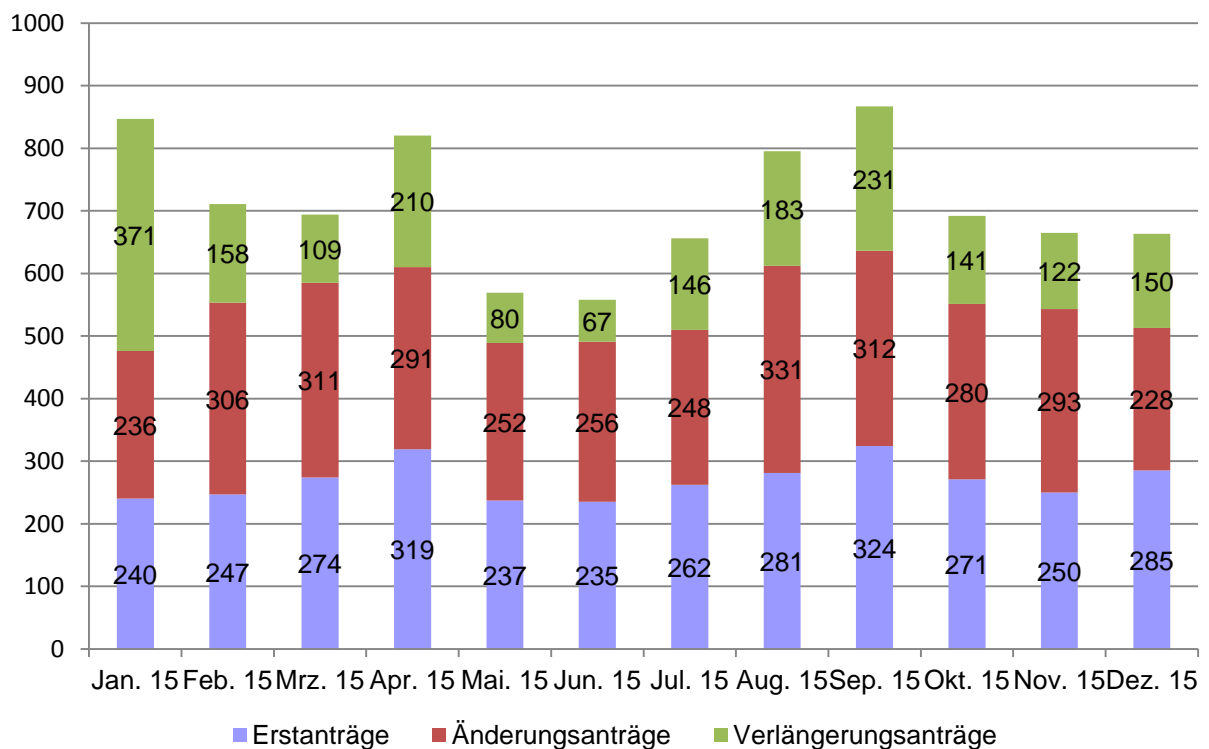
Im Jahr 2015 haben sich die Fallzahlen auf dem Niveau von 2014 stabilisiert.

Die Geschäftsvorfälle haben sich im Laufe des Jahres 2015 wie folgt entwickelt:

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Veränderung
Erstanträge	3.188	3.239	3.351	3.402	3.379	3.236	3.225	- 0,3 %
Änderungsanträge	3.365	3.537	3.472	3.508	3.452	3.473	3.344	- 3,7 %
Verlängerungsanträge	3.197	3.182	2.722	2.059	2.038	2.058	1.968	- 4,3 %
Nachprüfungen	1.412	1.446	1.480	1.712	1.471	1.511	1.684	+ 11,5 %
Widersprüche	1.379	1.477	1.336	1.404	1.265	1.404	1.401	- 0,2 %
Klagen	253	264	245	265	208	195	241	+ 23,6 %

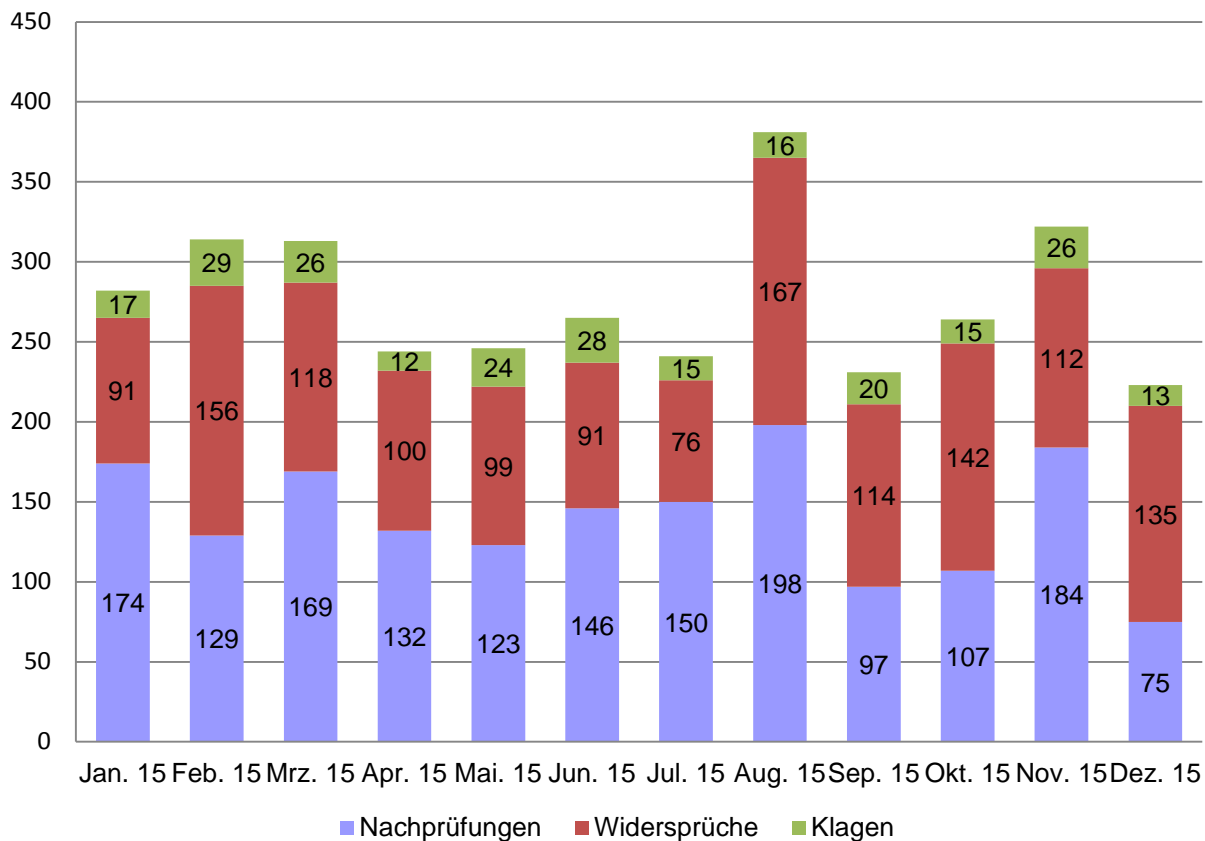
Die Entwicklung der Erstanträge, Änderungsanträge und Verlängerungsanträge in den Monaten Januar bis Dezember ergibt sich aus dem folgenden Diagramm:

Eingegangene Anträge 2015



Die Entwicklung der Nachprüfungen, Widersprüche und Klagen in den Monaten Januar bis Dezember ergibt sich aus dem folgenden Diagramm:

Nachprüfungen/ Widersprüche/ Klagen 2015



Streitverfahren (Klagen)

Der Kreis Gütersloh ist durch die Verwaltungsstrukturreform auch für die Bearbeitung der Streitverfahren zuständig. In diesem Zusammenhang muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass für die Aufgabe im Jahre 2008 kein Personal übergeleitet worden ist.

Die Streitverfahren aus den Jahren 2009 und 2011 sind alle abgeschlossen. In 2012 sind 266 Klagen vor dem Sozialgericht Detmold erhoben worden, von denen noch ein Verfahren anhängig ist. Im Jahr 2013 wurden 206 Klagen erhoben. Davon konnten bereits 197 Verfahren beendet werden. 167 Verfahren sind von insgesamt 195 der im Jahr 2014 eingegangenen Klagen erledigt. In 2015 sind 241 Klagen erhoben worden, von denen bisher 75 Verfahren beendet werden konnten.

Kostenerstattung durch das Land

Die Ressorts der Landesregierung haben gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden den Belastungsausgleich unter Berücksichtigung der Vorgaben des Verfassungsgerichtshofes evaluiert. Im Ergebnis führte dies zur Änderung von § 26 Abs. 1 S. 1 Eingliederungsgesetz (EinglG). Der Kreis Gütersloh erhält nun einen Pauschbetrag pro Fall in Höhe von 63,50 € zum Ausgleich des Aufwandes, der durch die medizinische Beweiserhebung und durch die Gebühren und Anwaltskosten in Gerichtsverfahren im Bereich des Schwerbehindertenrechts entsteht. Als Fälle gelten Erstanträge, Änderungsanträge, Nachprüfungen und Widersprüche. Nach § 5 Abs. 1 der Verordnung über den finanziellen Ausgleich des EinglG vom 16.12.2011, die rückwirkend zum 01.01.2011 in Kraft getreten ist, wird der finanzielle Ausgleich in vierteljährlichen Abschlägen zur Mitte des Quartals nun auf der Basis des Vorvorjahres ausgezahlt. Nach Ablauf des Kalenderjahres erfolgt nach § 5 Abs. 2 aufgrund der tatsächlichen Fallzahlen eine Abrechnung unter Zugrundelegung der im vorangegangenen Jahr gezahlten Abschläge.

Beratung im Servicebüro

Die Besucher im Servicebüro Schwerbehindertenrecht werden bei ihrer persönlichen Vorsprache im Kreishaus in Wiedenbrück im Service- und Beratungsbüro bedient. Im Jahre 2015 waren insgesamt 3.141 persönliche Kundenkontakte (durchschn. 262 Personen pro Monat) zu verzeichnen.

Die Entwicklung der Besucherzahlen ist dem nachfolgenden Diagramm zu entnehmen:

Besucherzahlen 2015

