



# Bericht über die Situation von Menschen mit Behinderungen im Landkreis Gifhorn



*„Es ist normal, verschieden zu sein. Es gibt keine Norm für das Menschsein.“  
(Richard von Weizsäcker)*

Herausgeber:

Landkreis Gifhorn

Schlossplatz 1

38518 Gifhorn

Erstellung im Auftrag des Planungsforums

„Soziale Entwicklung im Landkreis Gifhorn“

im Vorstandsbereich II

Gifhorn, August 2014



## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	Seite 7
-----------------	---------

### Teil I Fachbereich Soziales

1. Grundlagen und Rahmenbedingungen.....	Seite 12
1.1. Definition Behinderung.....	Seite 12
1.2. Gesetzliche Grundlagen.....	Seite 15
1.3. Zwischenfazit.....	Seite 21
2. Kennzahlen der Behindertenhilfe.....	Seite 22
2.1. Schwerbehindertenstatistik.....	Seite 22
2.2. Eingliederungshilfestatistik.....	Seite 30
2.3. Zwischenfazit.....	Seite 55
3. Angebote der Behindertenhilfe.....	Seite 56
3.1. Frühförderung.....	Seite 57
3.2. Vorschulische Angebote.....	Seite 59
3.2.1. Integrative Kindertagesstätten.....	Seite 60
3.2.2. Sonderkindergärten.....	Seite 60
3.3. Schulische Bildung.....	Seite 62
3.3.1. Förderschulen und Tagesbildungsstätten.....	Seite 62
3.3.2. Integrationsassistenz SGB XII.....	Seite 66

3.4.	Ausbildung und Beschäftigung.....	Seite	67
3.5.	Wohnen.....	Seite	73
3.5.1.	Ambulant betreute Wohnformen.....	Seite	74
3.5.2.	Stationär betreute Wohnformen.....	Seite	76
3.6.	Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.....	Seite	79
3.6.1.	Mobilität.....	Seite	79
3.6.2.	Barrierefreiheit.....	Seite	80
3.6.3.	Freizeit und Sport.....	Seite	81
3.6.4.	Familienentlastende Dienste.....	Seite	82
3.7	Netzwerke und Interessenverbände.....	Seite	83
4.	Ausblick.....	Seite	85
4.1.	Behinderung und Alter.....	Seite	85
4.2.	Zukunft der Angebotsformen.....	Seite	86
4.3.	Behindertenhilfe und Sozialplanung.....	Seite	88
5.	Quellen und Literatur.....	Seite	90
6.	Tabellen- und Abbildungsverzeichnis.....	Seite	94

## Anhang

## Teil II Fachbereich Jugend

1.	Einleitung.....	Seite 101
2.	Personenkreis und gesetzliche Grundlagen .....	Seite 102
2.1.	Personenkreis.....	Seite 102
2.2.	Gesetzliche Grundlagen.....	Seite 103
2.3.	Finanzierung / Zuschüsse / Kostenerstattungen / Aufwendungen.....	Seite 104
3.	Eingliederungshilfe.....	Seite 107
3.1.	Eingliederungshilfe ambulant.....	Seite 107
3.1.1.	Therapie Legasthenie / Dyskalkulie.....	Seite 108
3.1.2.	Autismustherapie.....	Seite 109
3.1.3.	Schulbegleitung.....	Seite 110
3.2.	Eingliederungshilfe stationär.....	Seite 111
3.3.	Integrative Erziehung in Einrichtungen.....	Seite 112
3.4.	Integrative Kindertagespflege.....	Seite 116
4.	Fachstelle Diagnostik.....	Seite 118
4.1.	Statistik der Inanspruchnahme der Fachstelle Diagnostik.....	Seite 120
4.2.	Auswertung der durchgeführten Gutachten.....	Seite 121
5.	Netzwerkarbeit im Bereich der Eingliederungshilfe.....	Seite 122
6.	Ausblick.....	Seite 123

## Einleitung

In den vergangenen Jahren hat die Bevölkerungsgruppe der Menschen mit Behinderungen eine verstärkte öffentliche Aufmerksamkeit erfahren. Vor dem Hintergrund der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen durch die Bundesrepublik und der zunehmenden Verbreitung des Inklusionsgedankens kommt es seither zu intensiven Diskussionen um die Gewährleistung einer möglichst gleichberechtigten und teilhabeorientierten Lebensführung.

Gleichzeitig sind im Rahmen der sozialstaatlichen Eingliederungshilfeleistungen bundesweit Dynamiken zu beobachten, die stetig steigende Fallzahlen und Kosten widerspiegeln. Mithin stellen die Aufwendungen für Leistungen der Eingliederungshilfe den mit Abstand größten Einzelposten des gesamten kommunalen Sozialhaushalts im Landkreis Gifhorn dar.

Unter Beachtung dieser Aspekte wird deutlich, dass die Weiterentwicklung bzw. Schaffung einer qualifizierten, bedarfsgerechten und effizienten Angebotslandschaft für Menschen mit Behinderungen einer strukturellen und kontinuierlichen Planung und Steuerung bedarf, damit die individuellen Rechtsansprüche durch eine wohnortnahe Betreuung und Versorgung weiterhin sichergestellt werden können. Dazu wird eine Analyse der Ausgangssituation benötigt, wie sie mit dem vorliegenden Bericht erstmals vorgenommen wird.

Gegliedert ist der Bericht in zwei Teile, von denen der erste aus Sicht des örtlichen Sozialhilfeträgers erarbeitet wurde. Aufgrund der gesetzlich geregelten Zuständigkeit für seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Kinder, entstand der zweite Berichtsteil durch den örtlichen Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe.

Ziel des ersten Berichtsteiles ist es, im Rahmen der Sozialplanung eine Analyse des Bedarfs an Leistungen der Eingliederungshilfe, verbunden mit einer Bestandsaufnahme der im Landkreis Gifhorn vorhandenen Angebote, zu erstellen. Dazu wird anschließend an die Definition entscheidender Begrifflichkeiten und die Beschreibung rechtlicher Rahmenbedingungen der Versuch unternommen, sich der Anzahl der Menschen mit Behinderungen im Landkreis Gifhorn unter Bezug auf Auswertungen der Schwerbehindertenstatistik sowie verwaltungsinterner Daten der Eingliederungshilfe zu nähern. Abschließend werden aktuelle gesellschaftliche und gesetzliche Entwicklungen nachgezeichnet sowie auf Grundlage der gewonnenen Informationen Empfehlungen für die Ausgestaltung der zukünftigen Angebotsstruktur gegeben. Im zweiten Teil des Berichtes werden neben den Grundlagen und Kostenstrukturen die ambulanten und stationären Eingliederungshilfeleistungen, die integrative Erziehung, die Besonderheit der Fachstelle Diagnostik und die Netzwerkarbeit thematisiert sowie Ausblicke auf die Entwicklung der Leistungsarten gegeben.





# Teil I

## Fachbereich Soziales

Erstellung und Redaktion:

Fachbereich Soziales

Sozialplanung

Tel.: 05371 / 82 633

Fax: 05371 / 82 539

E-Mail: [torsten.haf@gifhorn.de](mailto:torsten.haf@gifhorn.de)

## Inhaltsverzeichnis Teil I

1.	Grundlagen und Rahmenbedingungen .....	Seite	12
1.1.	Definition Behinderung .....	Seite	12
1.2.	Gesetzliche Grundlagen .....	Seite	15
1.3.	Zwischenfazit .....	Seite	21
2.	Kennzahlen der Behindertenhilfe .....	Seite	22
2.1.	Schwerbehindertenstatistik .....	Seite	22
2.2.	Eingliederungshilfestatistik SGB XII .....	Seite	30
2.3.	Zwischenfazit .....	Seite	55
3.	Angebote der Behindertenhilfe .....	Seite	56
3.1.	Frühförderung .....	Seite	57
3.2.	Vorschulische Angebote .....	Seite	59
3.2.1.	Integrative Kindertagesstätten .....	Seite	60
3.2.2.	Sonderkindergärten .....	Seite	60
3.3.	Schulische Bildung .....	Seite	62
3.3.1.	Förderschulen und Tagesbildungsstätten .....	Seite	62
3.3.2.	Integrationsassistenz SGB XII .....	Seite	66
3.4.	Ausbildung und Beschäftigung .....	Seite	67

3.5.	Wohnen.....	Seite	73
3.5.1.	Ambulant betreute Wohnformen.....	Seite	74
3.5.2.	Stationär betreute Wohnformen.....	Seite	76
3.6.	Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.....	Seite	79
3.6.1.	Mobilität.....	Seite	79
3.6.2.	Barrierefreiheit.....	Seite	80
3.6.3.	Freizeit und Sport.....	Seite	81
3.6.4.	Familienentlastende Dienste.....	Seite	82
3.7	Netzwerke und Interessenverbände.....	Seite	83
4.	Ausblick.....	Seite	85
4.1.	Behinderung und Alter.....	Seite	85
4.2.	Zukunft der Angebotsformen.....	Seite	86
4.3.	Behindertenhilfe und Sozialplanung.....	Seite	88
5.	Quellen und Literatur.....	Seite	90
6.	Tabellen- und Abbildungsverzeichnis.....	Seite	94

Anhang

## 1. Grundlagen und Rahmenbedingungen

### 1.1. Definition Behinderung

Mithilfe von Begriffsdefinitionen werden im Allgemeinen die Abgrenzung eines zu bearbeitenden Gegenstandes und die damit zusammenhängende konkrete Bestimmung des Wesens einer zu erklärenden Sache angestrebt. Abhängig ist die Definition dabei von dem eingenommenen Blickwinkel und dem Erkenntnisinteresse. Auch in Bezug auf den Begriff Behinderung bestehen je nach Betrachtungsweise verschiedene Definitionen, sodass es **keine einheitliche und allgemeingültige Definition von Behinderung** gibt. Aus medizinischer Sicht gilt jemand als behindert, der aufgrund seiner körperlichen Verfasstheit eine Reduzierung der individuellen Lebensqualität erfährt. Im sozialen Modell von Behinderung hingegen stehen die gesellschaftlich existierenden Barrieren und Exklusionsmechanismen im Mittelpunkt des Interesses.

Der für das deutsche Sozialrecht **maßgebende Behinderungsbegriff** ist im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – verankert. Gemäß **§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX** gelten Menschen als behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Dieser Zustand muss mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate andauern.

Damit bezieht sich das SGB IX nicht ausschließlich auf die dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen der betroffenen Menschen, sondern lehnt sich an die Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF<sup>1</sup>) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an, wonach **Behinderung als Oberbegriff für Schädigungen sowie für Beeinträchtigungen der Aktivität und Partizipation** verstanden wird und die negativen Aspekte der Interaktion zwischen einer (behinderten) Person und ihren Kontextfaktoren bezeichnet.

Nach Artikel 1 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-Behindertenrechtskonvention – UNBRK)<sup>2</sup> gelten Menschen als behindert, die langfristig körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkungen mit verschiedenen Barrieren an der vollen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

---

<sup>1</sup> ICF steht im Original für International Classification of Functioning, Disability and Health und gehört zu einer Reihe von verschiedenen Klassifikationen der WHO. Während z.B. die ICD-10 eine Einteilung der Krankheiten vornimmt, gliedert die ICF die Folgen der Krankheiten für Körperfunktionen, Aktivitäten und Teilhabe.

<sup>2</sup> vgl. BMAS 2011a

Auch die Bundesregierung verwendet in ihrem aktuellen Teilhabebericht das begriffliche Instrumentarium der ICF und spricht von einem **Wandel vom Behindert-Sein hin zum Behindert-Werden**<sup>3</sup>. Die gesundheitlichen Einschränkungen werden hierbei als Beeinträchtigungen bezeichnet und im Bericht nur am Rande betrachtet, während das Hauptaugenmerk auf den aus den Beeinträchtigungen resultierenden umweltbezogenen Behinderungen liegt. Insgesamt ist somit eine zunehmende Abkehr von der individuell-defizitorientierten Perspektive hin zu einer gesellschaftlich-chancenorientierten Sichtweise zu beobachten, wie sie von Betroffenenverbänden schon seit langem gefordert wird.

Dennoch sind bei der Differenzierung verschiedener Behinderungsarten die jeweiligen medizinischen Aspekte ausschlaggebend. Behinderungen können entweder von Geburt an vorhanden oder im Laufe des Lebens durch Unfall, Krankheit oder Alterung erworben worden sein. Idealtypisch werden nach dem SGB IX drei **Arten von Behinderungen** unterschieden:

- Neben Schädigungen des Skelett- und Nervensystems, Funktionsstörungen der inneren Organe, chronischen Erkrankungen und dem Verlust von Extremitäten gehören auch Sinnesbehinderungen (Hör- und Sehbeeinträchtigungen) zu den **körperlichen Behinderungen**.
- Unter dem Begriff der **geistigen Behinderung** oder auch **Intelligenzminderung** werden dauerhafte Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit verstanden, die infolge einer organisch-genetischen Hirnschädigung oder einer frühkindlichen Entwicklungsstörung auftreten. Im Rahmen internationaler statistischer Einordnungen (ICD-10, DSM-IV) sind neben der verminderten intellektuellen Kompetenz auch wesentliche Einschränkungen in den Alltagskompetenzen (Kommunikation, lebenspraktische Selbstversorgung, Haushaltsführung, soziale Fertigkeiten, Nutzung öffentlicher Einrichtungen, Selbstbestimmtheit, funktionale Schulleistung, Arbeit, Freizeit, Gesundheit, Beachtung der eigenen Sicherheit) bezeichnend für eine geistige Behinderung. In den Klassifikationssystemen ist das Auftreten der Beeinträchtigungen im Kindesalter angelegt, während später erlittene Beeinträchtigungen zu den erworbenen Hirnschäden zählen<sup>4</sup>.
- Zu den **seelischen Behinderungen** zählen chronisch psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen.

---

<sup>3</sup> vgl. BMAS 2013, S. 7

<sup>4</sup> vgl. Seidel 2013

Neben den genannten Behinderungsarten spielt der Begriff der **Lernbehinderung** eine zunehmende Rolle. Als lernbehindert gelten Kinder und Jugendliche, die in ihrem Lern- und Leistungsvermögen dauerhaft erheblich von der Altersnorm abweichen. Ursache für eine Lernbehinderung können bestehende körperliche, geistige oder seelische Behinderungen bzw. verminderte Intelligenz, psychische Probleme oder Entwicklungsstörungen sein, die sich häufig in Verhaltensstörungen und Schulleistungsversagen äußern.

Von einer **Mehrfachbehinderung** betroffen ist, wer gleichzeitig mindestens zwei Behinderungen aufweist. Diese können unabhängig voneinander sein, bedingen oder verstärken sich häufig aber gegenseitig.

Für Menschen mit Behinderung besteht die Möglichkeit, ihre Behinderung auf Antrag amtlich feststellen zu lassen und je nach Schwere der Beeinträchtigung den Status eines/einer Schwerbehinderten zu erhalten. Das Verfahren zur Feststellung einer **Schwerbehinderung** obliegt den jeweils zuständigen Versorgungsämtern (in Niedersachsen das Landesamt für Soziales, Jugend und Familie mit seinen Außenstellen), die nach Antragstellung und Bewertung ärztlicher Gutachten ggf. den Grad der Behinderung (GdB) festlegen. Dieser ist in Zehnergraden von 20 bis 100 gestaffelt. Laut § 2 Abs. 2 SGB IX besteht eine Schwerbehinderung, wenn bei den Betroffenen ein GdB von mindestens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 SGB IX rechtmäßig im Geltungsbereich des SGB IX haben. Ferner können nach § 2 Abs. 3 SGB IX Menschen, deren GdB weniger als 50, jedoch mindestens 30 beträgt und die infolge ihrer Behinderung einen geeigneten Arbeitsplatz nicht erlangen bzw. behalten können, den schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden. Auf Antrag kann die Dokumentation des GdB in einem Schwerbehindertenausweis erfolgen. Der GdB ist ausschlaggebend für die mögliche Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen (z.B. Steuererleichterungen, unentgeltliche Beförderung ÖPNV, Ermäßigung Rundfunkbeitrag, Parkerleichterungen).

**Landesamt für Soziales, Jugend und Familie  
Außenstelle Braunschweig**

Schillstraße 1

38102 Braunschweig

☎ 0531/70190

📠 0531/7019199

poststellelsbraunschweig@ls.niedersachsen.de

Zu beachten ist, dass eine nach Maßgabe des SGB IX festgestellte Behinderung nicht automatisch einen Anspruch auf Leistungen z.B. der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel SGB XII bedeutet. Vielmehr richten sich laut § 7 SGB IX die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe nach den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen.

## 1.2. Gesetzliche Grundlagen

Bemühungen, die Rechte behinderter Menschen weltweit zu stärken, gibt es auf supranationaler Ebene im Rahmen der Vereinten Nationen schon seit langem. Seit der 1948 verabschiedeten allgemeinen Charta der Menschenrechte sind im Laufe der folgenden Jahrzehnte verschiedene Übereinkommen mit Bezug zu Menschen mit Behinderungen verabschiedet worden. Dazu gehören insbesondere:

- Erklärung über die Rechte der geistig behinderten Menschen (1971)
- Erklärung über die Rechte der behinderten Menschen (1975)
- Weltaktionsprogramm für behinderte Menschen (1982)
- Leitlinien von Tallinn für Maßnahmen zur Entwicklung der Humanressourcen im Bereich Behinderung (1990)
- Grundsätze für den Schutz von psychisch Kranken und die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung (1991)

Nach langjährigen Verhandlungen konnte im Jahr 2008 das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen in Kraft treten. Die Bundesrepublik hat die sogenannte **UN-Behindertenrechtskonvention** (UNBRK) ein Jahr später ratifiziert, sodass sie am 26. März 2009 hierzulande in Kraft trat.

Die UNBRK regelt in ihrer Präambel und den 50 Artikeln, von denen 30 den Schwerpunkt der inhaltlichen Aussagen bilden, für die beigetretenen Staaten verpflichtende Maßnahmen zur Gewährleistung der allgemeinen Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen<sup>5</sup>. Neben den Artikeln zu den Zielen, Definitionen und Grundsätzen beinhaltet die UNBRK Artikel, die sich mit sämtlichen Aspekten der Behindertenhilfe befassen. Dabei werden allgemeingültige Vorgaben in den Bereichen Barrierefreiheit, Bildung, selbstbestimmtes Leben, soziale Sicherung, Gesundheit, Erwerbsarbeit oder Sicherheit gemacht.

---

<sup>5</sup> vgl. BMAS 2011a

Neben den Entwicklungen im internationalen Umfeld sind auch in Deutschland verschiedene gesetzliche Initiativen zur Verbesserung der Situation behinderter Menschen zu beobachten.

Mit der im Jahr 1994 in **Artikel 3 des Grundgesetzes** verankerten Gleichstellung von Menschen mit Behinderung erhielt das Gebot, niemanden wegen seiner Behinderung zu benachteiligen, verfassungsrechtliche Geltung. Um die höchstmögliche Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung und ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gewährleisten zu können, wurden weitere Grundsätze zur Gleichstellung in Bundes- und Landesgesetzen festgeschrieben.

Das 2002 in Kraft getretene **Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz – BGG)** stellt die Umsetzung des Benachteiligungsverbots des Grundgesetzes im zivilrechtlichen Bereich auf Bundesebene dar. Ein zentraler Bestandteil des BGG ist die Barrierefreiheit, die nach dem Willen des Gesetzgebers in den Bereichen Bau und Verkehr, Kommunikation und Information hergestellt werden soll. Ferner ist mit dem BGG das Amt eines/einer Beauftragten für die Belange behinderter Menschen auf Bundesebene geschaffen worden.

Wie das BGG verfolgt auch das 2008 in Kraft getretene **Niedersächsische Behindertengleichstellungsgesetz (NBGG)** laut § 1 das Ziel, Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Dazu sind analog zum BGG u.a. Vorgaben zur Einhaltung des Benachteiligungsverbot, zum Recht auf Verwendung der Gebärdensprache, zur Barrierefreiheit, zur Bestellung eines/einer Landesbeauftragten sowie zur Einrichtung von Beiräten für Menschen mit Behinderung formuliert.

Neben den genannten existieren noch weitere gesetzliche Regelungen, die dazu beitragen sollen, dass ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben sowie die Gleichstellung und Chancengerechtigkeit verwirklicht werden. So sind z.B. im **Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG)**, im **Wohnraumförderungsgesetz (WoFG)** oder in der **Budgetverordnung (BudgetV)** Passagen vorhanden, die sich auf Menschen mit Behinderung beziehen.



## **Sozialgesetzgebung**

Essentiell für die konkrete Ausgestaltung der zu erbringenden Hilfs- und Unterstützungsleistungen sind die in den verschiedenen Sozialgesetzbüchern verankerten Aufgaben. Dabei beinhalten nahezu alle Sozialgesetzbücher Regelungen mit Bezug zu Menschen mit Behinderung. So sind schon im § 10 **Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) – Allgemeiner Teil** – Ziele zur Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen zu finden. In § 14 **Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) – Soziale Pflegeversicherung** – wird bei der Definition des Begriffs Pflegebedürftigkeit explizit auf die Folgen von Behinderungen eingegangen.

Ferner erfolgte im Jahr 2001 die Zusammenführung verschiedener Rechtsvorschriften wie dem Rehabilitationsrecht oder dem Schwerbehindertenrecht im **Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen**. Hier sind u.a. Bestimmungen zu den Leistungen und den Leistungsträgern der Behindertenhilfe verortet.

**Leistungen zur Teilhabe** können nach § 5 SGB IX erbracht werden in Form von

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 26 bis 32 SGB IX)
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 33 bis 43 SGB IX)
- unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen (§§ 44 bis 54 SGB IX)
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§§ 55 bis 59 SGB IX).

Zur Finanzierung der Leistungen für behinderte Menschen tragen verschiedene **Leistungsträger (Rehabilitationsträger)** bei. Nach § 6 SGB IX können für die Behindertenhilfe die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, die Träger der Alterssicherung der Landwirte, die Träger der Kriegsopferversorgung, die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden, die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der Sozialhilfe als Leistungsträger zuständig sein. Die Leistungsträger haben nach § 3 SGB IX darauf hinzuwirken, dass der **Vorrang von Prävention** gewahrt bleibt und somit der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit vermieden wird.

Tab. 1: Wichtige gesetzliche Grundlagen der Behindertenhilfe

<b>Leistungsrecht</b>	<b>Leistungsträger</b>	<b>Leistungen</b>
SGB II	Grundsicherung für Arbeitssuchende	Unterhaltssicherung
SGB III	Arbeitslosenversicherung, Arbeitsförderung	Teilhabe am Arbeitsleben, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
SGB V	Krankenversicherung	medizinische Rehabilitation, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
SGB VI	Rentenversicherung	medizinische Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben, Unterhaltssicherung
SGB VII	Unfallversicherung	medizinische Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
SGB VIII	Kinder- und Jugendhilfe	Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche
SGB XII	Sozialhilfe	Eingliederungshilfe, Unterhaltssicherung, medizinische Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
BVG	Soziale Entschädigung / Versorgung	medizinische Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Um eine abgestimmte und zielgerichtete Leistungserbringung zu gewährleisten, sind die Rehabilitationsträger dazu verpflichtet, zusammenzuarbeiten (§ 12 SGB IX) und die einzelnen Leistungen zu koordinieren (§ 10 SGB IX). Dazu bieten die Rehabilitationsträger zur Beratung und Unterstützung **gemeinsame Servicestellen** (§§ 22 ff SGB IX) an.

**Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation**Schleusendamm 2  
38518 Gifhorn

☎ 05371/801-0

☎ 05371/801-30119

aok.gifhorn-wolfsburg@nds.aok.de

**Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation**Spittastraße 50  
29378 Wittingen

☎ 05831/259-124

☎ 05831/259-111

sc.wittingen@ikk-niedersachsen.de

Abgeleitet aus dem Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes (Art. 20 Abs. 1 GG) ist der Landkreis Gifhorn – unter Beachtung der von höheren föderalen Ebenen gesetzten Rahmenbedingungen – für die gleichmäßige und gleichartige Versorgung seiner Bevölkerung zuständig. Für die Behindertenhilfe bedeutet das, dass der Landkreis für die Schaffung von Angeboten und somit für die Bereitstellung von Versorgungsstrukturen, Einrichtungen und Diensten die Gesamtverantwortung trägt. Um eine effektive und bedarfsgerechte Erbringung der Rehabilitations- und Teilhabeleistungen zu gewährleisten, erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Diensten, die Angebote im Bereich der Behindertenhilfe vorhalten. Zu diesen **Leistungserbringern** gehören Beratungs- und Servicestellen, Einrichtungen der Frühförderung, integrative Kindertagesstätten, Schulkindergärten, Förderschulen, familienentlastende Dienste, Integrationsprojekte, Werkstätten für behinderte Menschen, Berufsbildungswerke, Berufsförderwerke sowie Wohneinrichtungen.

**Eingliederungshilfe**

Geregelt ist die gesetzliche Pflichtaufgabe der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im **sechsten Kapitel des SGB XII (§§ 53 bis 60)**. Daneben existiert die Verordnung nach § 60 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (**Eingliederungshilfe-Verordnung**), in der die §§ 53 und 54 SGB XII, welche sich auf den Personenkreis der Leistungsberechtigten sowie die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, konkretisiert werden. Danach wird u.a. festgelegt, unter welchen Voraussetzungen Menschen als wesentlich körperlich, geistig oder seelisch behindert im Sinne der Eingliederungshilfe gelten.

Laut § 53 Abs. 1 SGB XII erhalten Personen, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von solchen wesentlichen Behinderungen bedroht sind, Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn Aussicht besteht, dass die **Aufgabe der Eingliederungshilfe** erfüllt werden kann. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern (§ 53 Abs. 3 SGB XII). Die dafür erforderlichen **Leistungen** finden sich in den §§ 26, 33, 41 und 55 des SGB IX, im § 54 Abs. 1 SGB XII sowie in den §§ 6 bis 24 der Eingliederungshilfe-Verordnung. Danach können Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule, Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit, Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56 SGB XII, nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben, Rehabilitationssport, Hilfen zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs und anderer Hilfsmittel, Hilfen zur Versorgung mit Körperersatzstücken und orthopädischen Hilfsmitteln sowie für Betreuungs- und Begleitpersonen geleistet werden.

Nach § 57 SGB XII in Verbindung mit § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX, der Budgetverordnung und § 159 SGB IX können Leistungsberechtigte seit dem Jahr 2008 auf Antrag Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines trägerübergreifenden persönlichen Budgets erhalten. Damit soll den Betroffenen ermöglicht werden, in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Das **Persönliche Budget** wird von den beteiligten Leistungsträgern trägerübergreifend in Form von Geldleistungen oder Gutscheinen als Komplexleistung erbracht, d.h., die Rehabilitationsträger finanzieren nicht unmittelbar die Leistungserbringer, sondern den Leistungsberechtigten wird die Möglichkeit eröffnet, selbst auszuwählen, welche Hilfen und Dienstleistungen wann in Anspruch genommen werden.

Sachlich zuständig für die Durchführung der Aufgaben der Eingliederungshilfe sind die örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie die Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Der Landkreis Gifhorn als örtlicher Träger der Sozialhilfe und Träger der öffentlichen Jugendhilfe erbringt in seinem Bereich alle Leistungen der Eingliederungshilfe. Durch Heranziehung werden auch die Aufgaben des überörtlichen Trägers übernommen.

Um die einzuleitenden Hilfen bedarfsgerecht und zielführend abzustimmen, muss vom Träger der Sozialhilfe nach § 58 SGB XII so frühzeitig wie möglich ein **Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen** aufgestellt werden. Dabei wirkt der Sozialhilfeträger mit dem behinderten Menschen und den im Einzelfall Beteiligten, wie dem behandelnden Arzt,

dem Gesundheitsamt, dem Landesarzt, dem Jugendamt und der Bundesagentur für Arbeit, zusammen.

Gemäß dem in § 2 SGB XII geregelten **Nachrangprinzip der Sozialhilfe** erhalten nur Menschen Leistungen der Sozialhilfe, die sich nicht durch den Einsatz ihrer Arbeitskraft, ihres Einkommens und Vermögens selbst helfen können und die erforderlichen Leistungen auch nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhalten.

### 1.3. Zwischenfazit

Die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Bundesrepublik Deutschland hat in den vergangenen Jahren zu einem regelrechten Boom in der Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Ausgestaltung einer inklusiven Gesellschaft geführt. Auch wenn bei der Umsetzung der UNBRK-Artikel in nationales Recht noch ein gutes Stück Weg zurückzulegen ist, sind die aktuellen Diskussionen ein Indiz für ein steigendes gesellschaftliches Interesse und deuten auf eine zunehmende Enttabuisierung von Behinderungen und eine stärkere Sensibilisierung für die Belange behinderter Menschen hin. Dies wird z.B. dadurch unterstrichen, dass der von vielen Akteuren eingeleitete Paradigmenwechsel weg vom Behindert-Sein hin zum Behindert-Werden und die damit zusammenhängende Suche nach Abbauchancen gesellschaftlicher Barrieren immer weiter in den Fokus rückt.

Wie gezeigt, ist die **Komplexität in der Behindertenhilfe** dennoch weiterhin **sehr hoch**. Ergebnisse dieses stark fragmentierten Systems sind unübersichtliche Rechtsansprüche, Mehrfachzuständigkeiten oder Koordinationsprobleme, die einem reibungslosen Funktionieren des Hilfesystems zuwiderlaufen. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen können sich aus der Konfrontation mit der gesetzlichen Vielfalt Hemmnisse ergeben, sich durch die rechtlichen Einzelheiten zu arbeiten und die ihnen zustehenden Hilfen in Anspruch zu nehmen.

## 2. Kennzahlen der Behindertenhilfe

Zuverlässige Angaben zur gesamten Anzahl von Menschen mit Behinderung lassen sich aus historischen Gründen bundesweit nicht ermitteln, da keine Melde- oder Anzeigepflicht des Personenmerkmals „Behinderung“ besteht. Um dennoch Aussagen über die von einer Behinderung betroffenen Menschen im Landkreis Gifhorn zu tätigen, kann auf verschiedene statistische Aufstellungen zurückgegriffen werden, die zwar **kein allumfassendes Bild** ergeben, jedoch annähernde Angaben **über die Anzahl behinderter Menschen** zulassen. Im Rahmen dieses Berichtes wurden mithin die Schwerbehindertenstatistik des statistischen Bundesamtes sowie die Eingliederungshilfestatistik des Fachbereiches Soziales des Landkreises Gifhorn ausgewertet.

### 2.1. Schwerbehindertenstatistik

Grundlage der Aussagen zu schwerbehinderten Menschen ist die Schwerbehindertenstatistik, welche gemäß § 131 SGB IX in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BstatG) geführt wird. Dabei werden in einem zweijährlichen Rhythmus durch die Versorgungsämter Daten zu Menschen mit Behinderungen erhoben, die einen festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 50 aufweisen und einen gültigen Schwerbehindertenausweis besitzen. Diese Daten werden vom Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie bei den Versorgungsämtern abgefragt und anonymisiert dem statistischen Landesamt gemeldet. Die erhobenen Angaben umfassen neben der Anzahl schwerbehinderter Menschen mit gültigem Ausweis persönliche Merkmale wie Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Wohnort sowie Art, Ursache und Grad der Behinderung. Zweck der Erhebung ist die Bereitstellung von Grundsatzinformationen für sozialpolitische Planungen sowie die Lieferung von Beurteilungsgrundlagen für die Durchführung von Maßnahmen und die Gewährung von Leistungen zugunsten des betroffenen Personenkreises<sup>6</sup>. Die im Folgenden verwendeten Daten sind der aktuell zur Verfügung stehenden Statistik der schwerbehinderten Menschen des Jahres 2011 entnommen<sup>7</sup>.

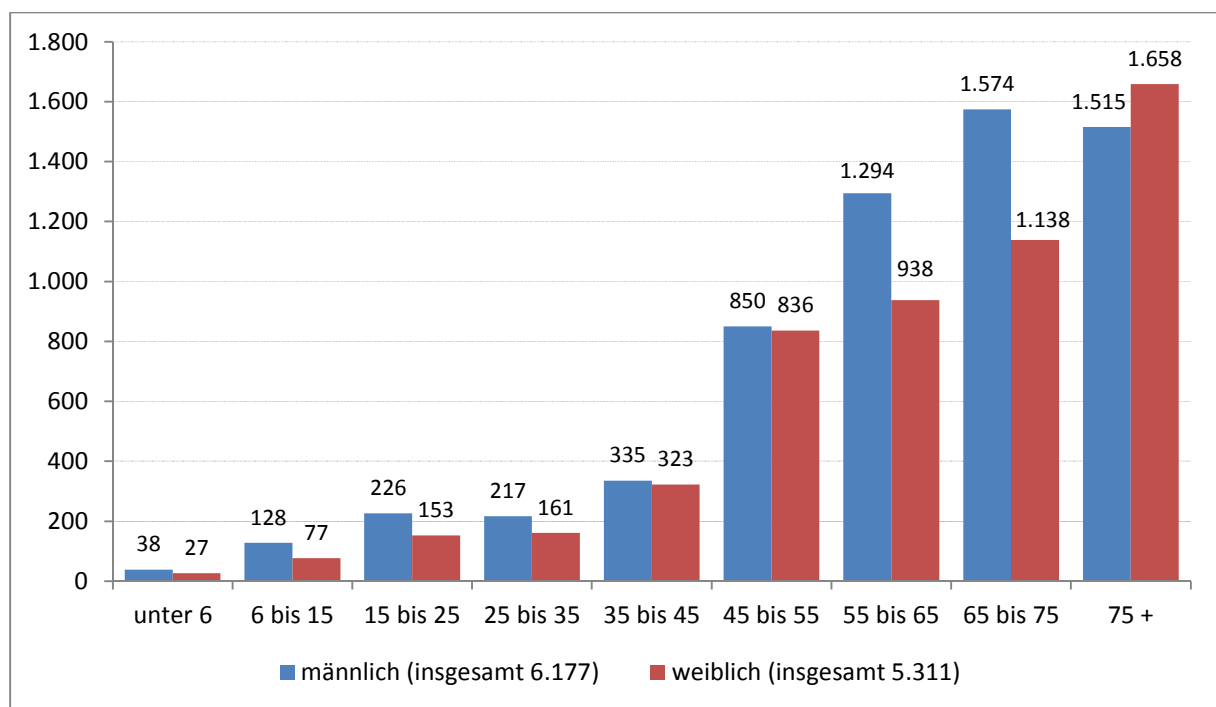
---

<sup>6</sup> Zur Kritik an der Aussagekraft sowie der mangelnden Vereinbarkeit der Schwerbehindertenstatistik mit den Anforderungen der UNBRK vgl. Dolata 2013

<sup>7</sup> vgl. LSKN 2012

Am Ende des Jahres 2011 lebten insgesamt 11.488 schwerbehinderte Menschen im Landkreis Gifhorn, davon waren 5.311 Frauen und 6.177 Männer. Dies entspricht einer landkreisweiten **Schwerbehindertenquote von 6,7 %** (siehe Abb. 5), während zum selben Zeitpunkt die Schwerbehindertenquote in Niedersachsen 8,3 % und in der Bundesrepublik 9 % betrug. Die Betrachtung der Verteilung nach Altersgruppen zeigt, dass Schwerbehinderungen mit zunehmendem Alter verstärkt auftreten, was unterstreicht, dass Behinderungen vornehmlich im Laufe des Lebens erworben werden. Während in den Altersklassen bis unter 75 Jahre die Mehrheit der Schwerbehinderten männlich ist, überwiegen in der höchsten Altersgruppe die Frauen. Begründet werden kann dieser Umstand damit, dass aufgrund der höheren Lebenserwartung Frauen in diesem Alter generell häufiger vertreten sind als Männer.

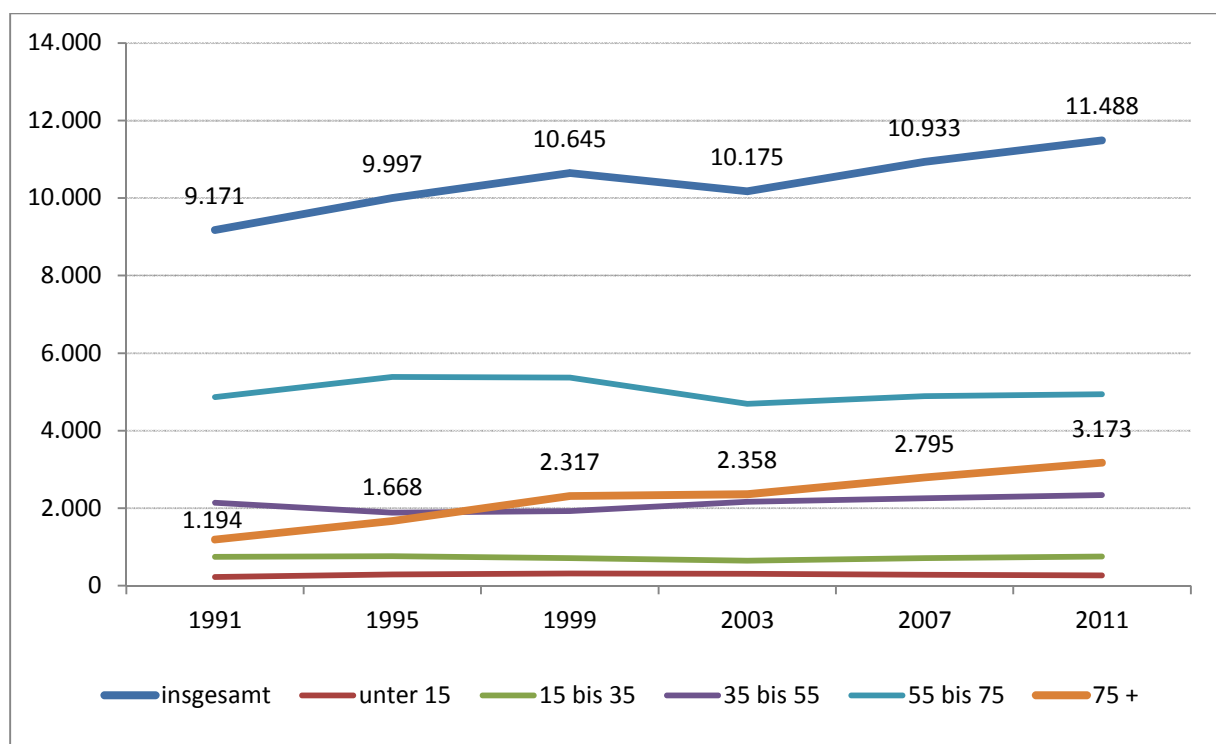
Abb. 1: Schwerbehinderte Menschen nach Alter und Geschlecht 2011 – LK Gifhorn



Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: Schwerbehindertenstatistik 2011

Im zeitlichen Verlauf ist festzustellen, dass die Anzahl der Menschen mit Schwerbehinderungen im Landkreis Gifhorn in den letzten Jahren fast kontinuierlich gestiegen ist. Waren im Jahr 1991 noch 9.171 Schwerbehinderte bei den Versorgungsämtern registriert, belief sich die Zahl im Jahr 2011 schon auf 11.488, was einen **Anstieg** in diesem Zeitraum **von ca. 25 %** bedeutet. Betrachtet man die Entwicklung differenziert nach den jeweiligen Altersklassen, kann der gesamte Anstieg fast ausschließlich auf die Gruppe der alten Menschen mit Schwerbehinderung zurückgeführt werden, denn **unter den ab 75-Jährigen** fand eine **Zunahme um etwa 165 %**, also nahezu eine Verdreifachung, statt. Gründe für den Anstieg der Anzahl schwerbehinderter Menschen sind demnach vor allem in der allgemeinen demographischen Entwicklung sowie in dem stetigen Nachwachsen von Behindertengenerationen nach dem Ende des Dritten Reiches zu finden.

Abb. 2: Entwicklung der Anzahl schwerbehinderter Menschen nach Alter – LK Gifhorn



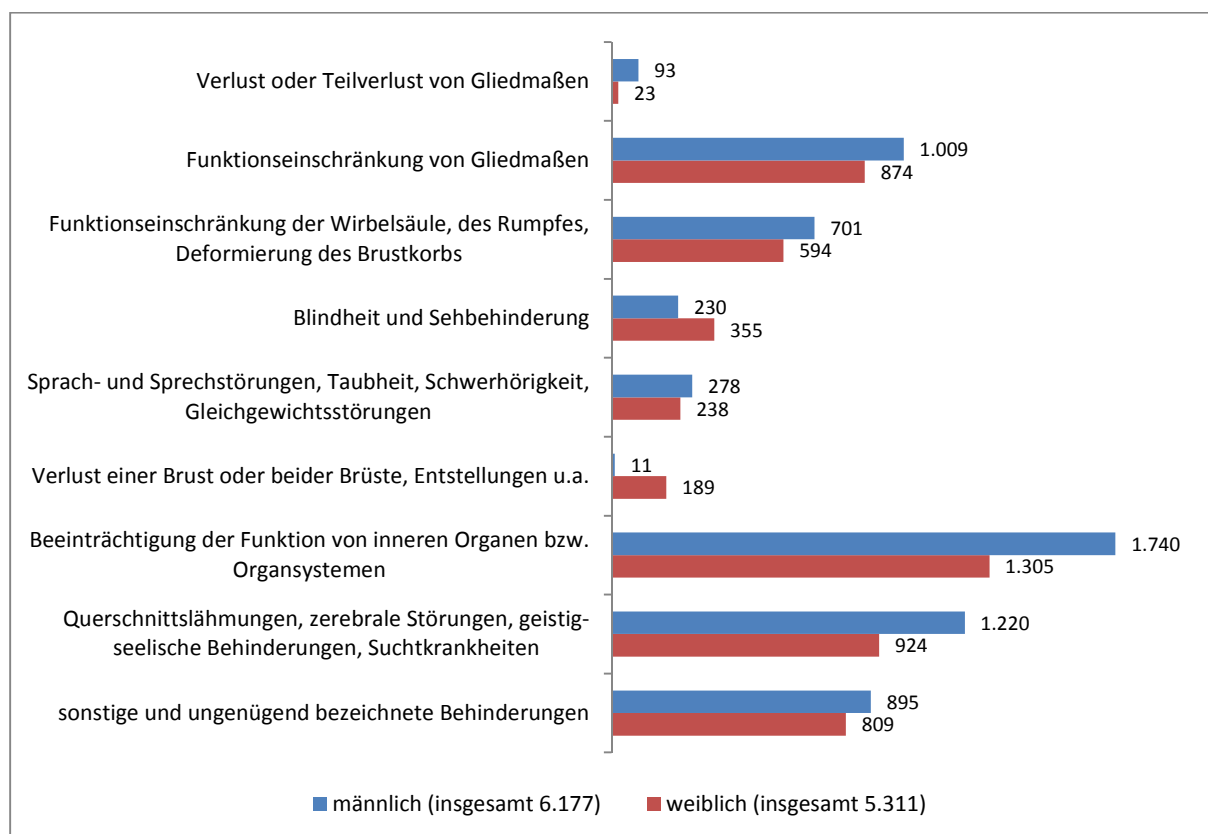
Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: Schwerbehindertenstatistik 2011



Das Merkmal „Art der Behinderung“ wird in der Schwerbehindertenstatistik nach 9 Kategorien mit insgesamt 55 Einzelpositionen unterteilt. Dabei wird die Behinderung nach ihrer Erscheinungsform und der resultierenden Beeinträchtigung dargestellt. Bei Mehrfachbehinderungen erfolgt eine Zuordnung zu den Behinderungsarten nur, wenn die schwerste Behinderung mit einem partiellen Grad der Behinderung von mindestens 25 eingestuft wurde. Zudem gehen nur die drei schwersten Behinderungsarten in die Statistik ein.

Die nachfolgende Grafik weist die jeweils **schwerste Behinderung** der betroffenen Menschen aus. Danach sind vor allem die Beeinträchtigung von inneren Organen bzw. Organ-systemen, die zusammengefasste Kategorie der Querschnittslähmungen, zerebralen Störungen, geistig-seelischen Behinderungen und Suchtkrankheiten sowie Funktionseinschränkungen von Gliedmaßen verantwortlich für anerkannte Schwerbehinderungen. Die geschlechtsspezifische Betrachtung zeigt, dass Männer, wie in der Gesamtzahl, bei den meisten Behinderungsarten in der Mehrheit sind.

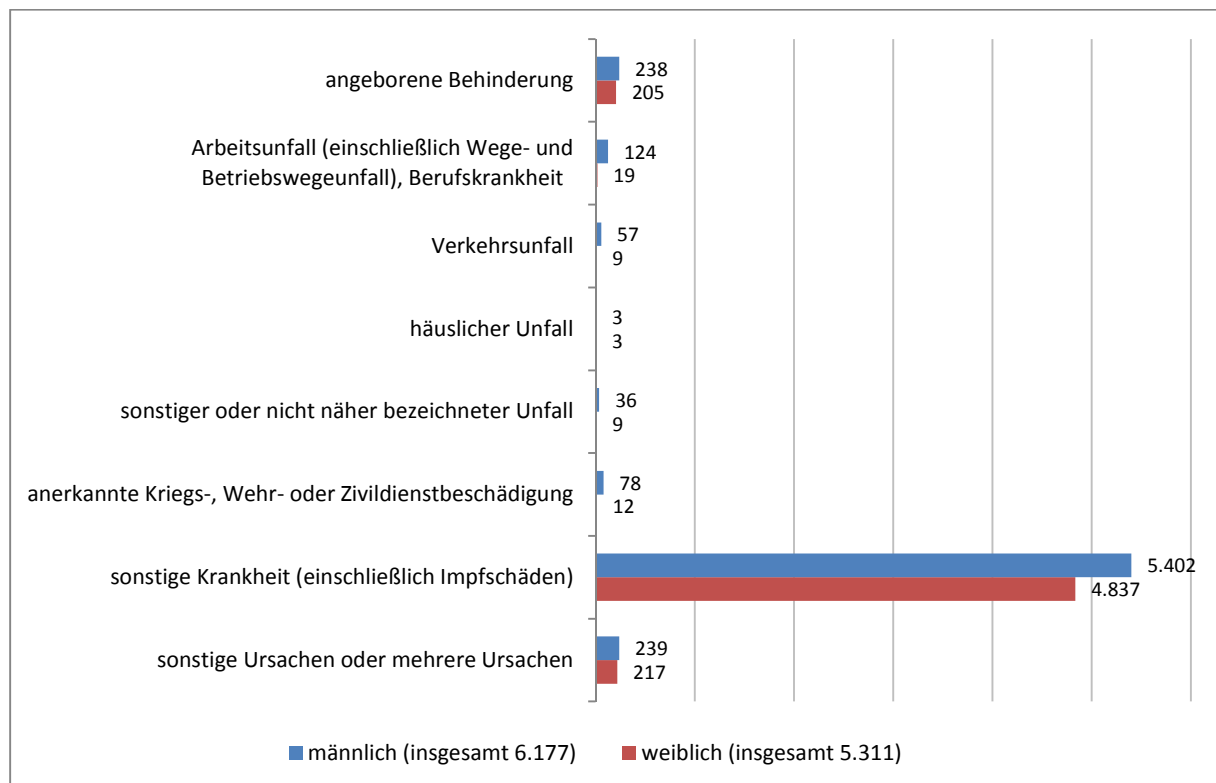
Abb. 3: Schwerbehinderte Menschen nach Art der schwersten Behinderung und Geschlecht 2011 – LK Gifhorn



Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: Schwerbehindertenstatistik 2011

Die in die Statistik der schwerbehinderten Menschen eingehenden drei schwersten Behinderungen werden nach ihrer **Ursache** differenziert. Die Ursachen der jeweils schwersten Behinderung lassen sich in den Kategorien angeborene Behinderung, Unfälle und allgemeine Krankheiten zusammenfassen. Bei der Auswertung zeigt sich, dass Behinderungen in der Regel durch Krankheit im Laufe des Lebens entstehen. Während nur etwa 4 % der Schwerbehinderungen angeboren und rund 3 % Auswirkung eines Unfalls sind, werden ca. 89 % infolge von Krankheiten erworben.

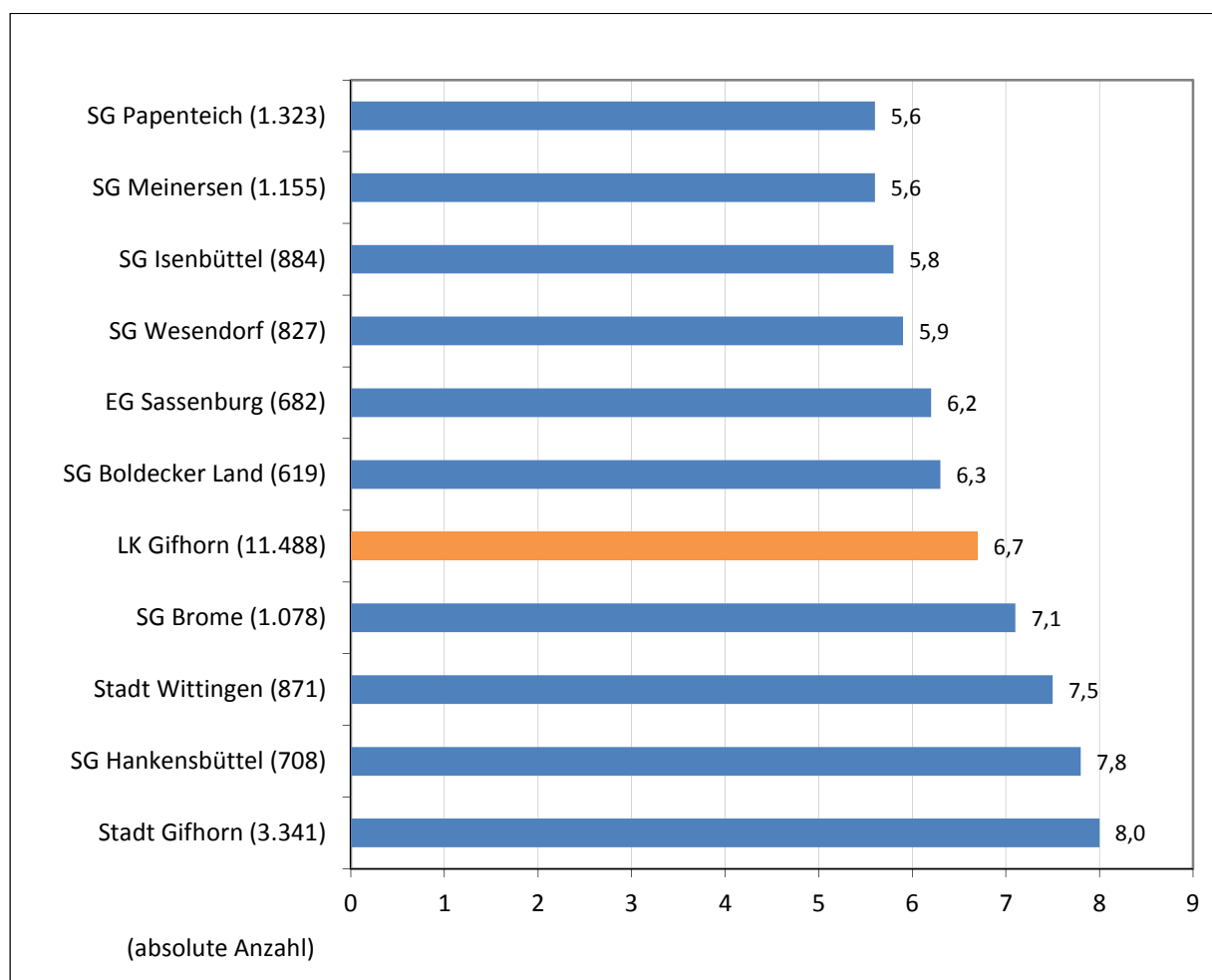
Abb. 4: Schwerbehinderte Menschen nach Ursache der schwersten Behinderung und Geschlecht 2011 – LK Gifhorn



Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: Schwerbehindertenstatistik 2011

Um einen detaillierten Blick auf die lokalen Konzentrationen schwerbehinderter Menschen zu erlangen, werden die absoluten Zahlen sowie der relative Anteil an der Gesamtbevölkerung in den **kreisangehörigen Gebietseinheiten** wiedergegeben. Die meisten Menschen mit Schwerbehinderungen lebten demnach in der Stadt Gifhorn (3.341), gefolgt von den Samtgemeinden Papenteich (1.323) und Meinersen (1.155). Die geringste Anzahl ließ sich in der Samtgemeinde Boldecker Land (619) ermitteln. Lag im Jahr 2011 die Schwerbehindertenquote im gesamten Landkreis Gifhorn bei 6,7 %, divergiert sie innerhalb des Landkreises recht stark. Während in den Samtgemeinden Papenteich und Meinersen rund 5,6 % aller Menschen eine anerkannte Schwerbehinderung aufwiesen, lag der Anteil der Schwerbehinderten an der Bevölkerung in der Stadt Gifhorn bei 8 %.

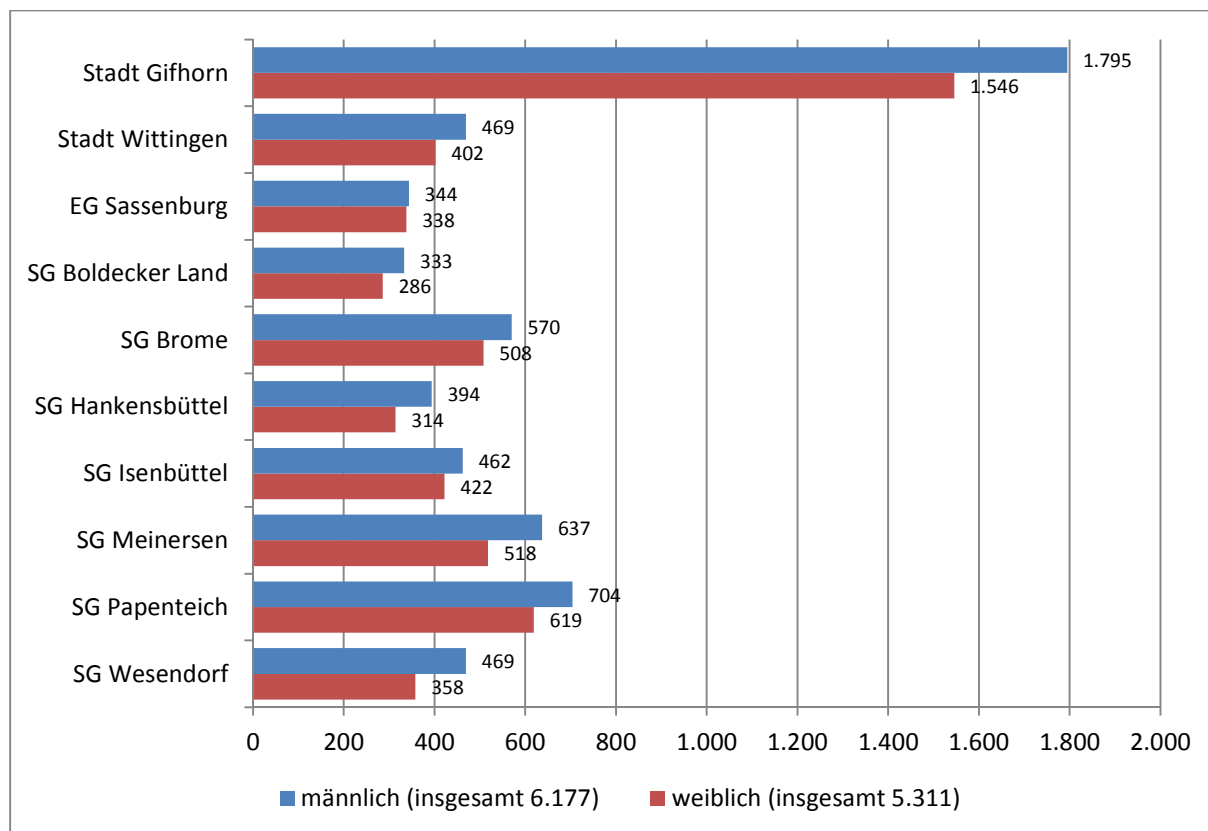
Abb. 5: Anteile der Schwerbehinderten an der Bevölkerung 2011 – Samtgemeinden



Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: Schwerbehindertenstatistik 2011

Werden die absoluten Zahlen in den Gebietseinheiten nach Geschlechtern differenziert betrachtet, zeigt sich, dass überall die männlichen Schwerbehinderten in der Mehrzahl sind. Besonders hoch ist ihr Anteil an den schwerbehinderten Menschen in den Samtgemeinden Wesendorf (57 % Männer) und Hankensbüttel (56 % Männer).

Abb. 6: Schwerbehinderte Menschen nach Geschlecht 2011 – Samtgemeinden

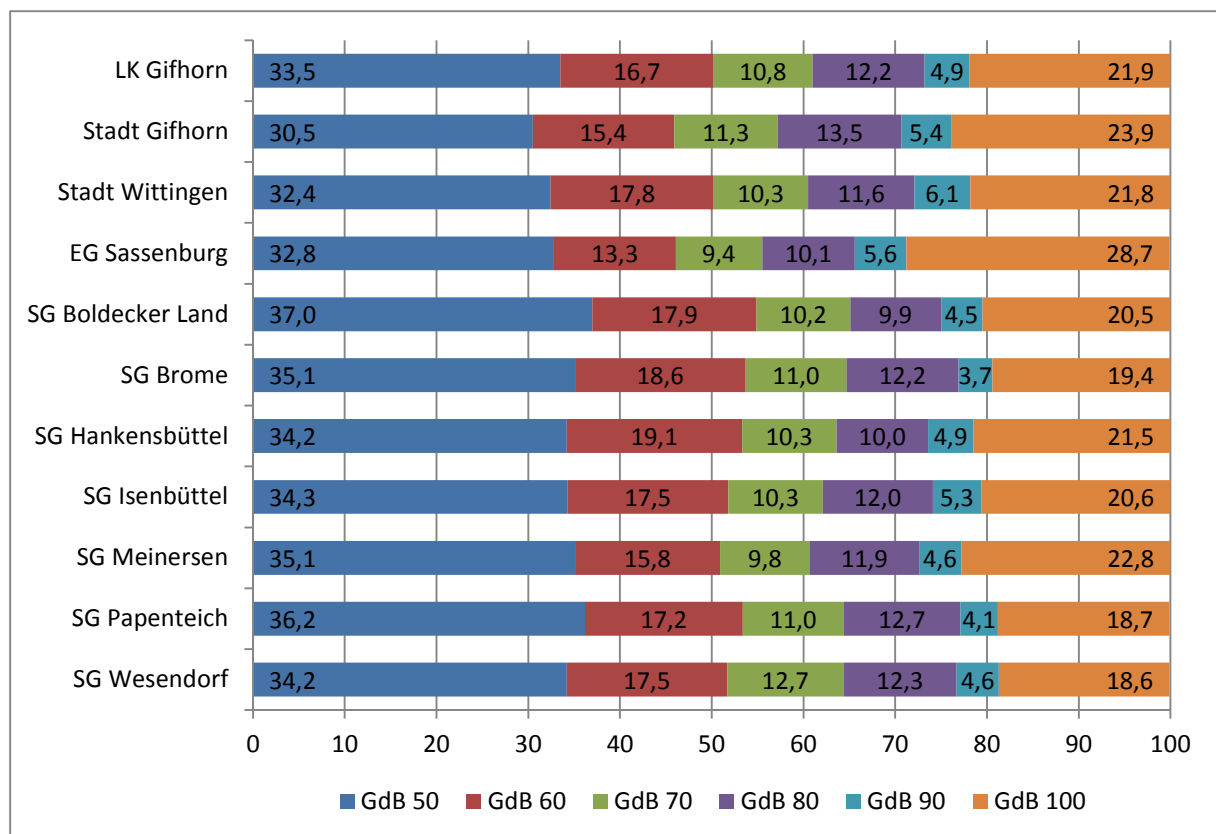


Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: Schwerbehindertenstatistik 2011

Die Verteilung der unterschiedlichen **Schweregrade der Behinderungen** zeigt, dass rund ein Drittel der schwerbehinderten Menschen im Landkreis Gifhorn einen Grad der Behinderung von 50 aufwiesen. Etwa 22 % hatten einen anerkannten Grad der Behinderung von 100. Einschränkungen, die einen Grad der Behinderung von 60 bis 90 zur Folge hatten, machten zusammen ca. 45 % aus.

Aus regionaler Perspektive sind die überdurchschnittlichen Anteile des GdB 50 in der Samtgemeinde Boldecker Land und des GdB 100 in der Einheitsgemeinde Sassenburg auffällig.

Abb. 7: Anteile Grad der Behinderung 2011 – Samtgemeinden



Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie: Schwerbehindertenstatistik 2011

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Anzahl schwerbehinderter Menschen in der Vergangenheit zugenommen hat und dies in der Zukunft vor allem aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung weiterhin tun wird, denn Schwerbehinderung ist vorrangig ein Thema für ältere Menschen. Grund für eine Schwerbehinderung sind in den meisten Fällen die Folgen einer Erkrankung, während angeborene Behinderungen nur marginal auftreten.

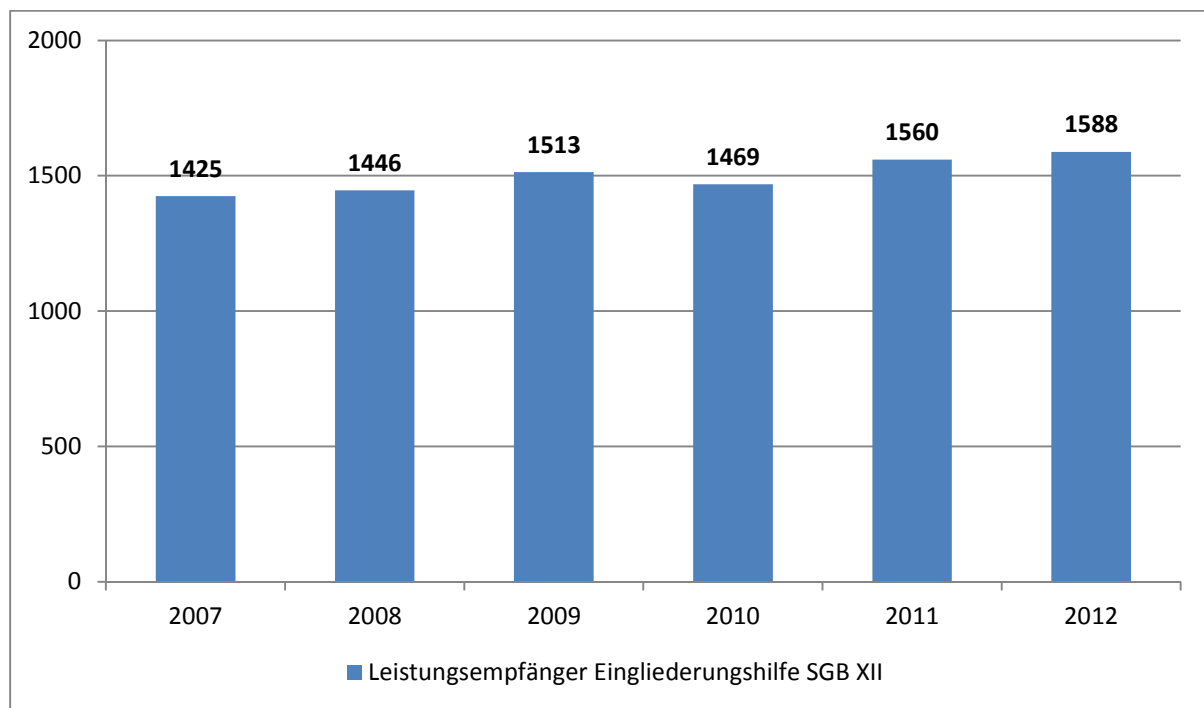
## 2.2. Eingliederungshilfestatistik

Neben den Angaben, die aus der Schwerbehindertenstatistik zur Anzahl behinderter Menschen gewonnen werden können, besteht die Möglichkeit, verwaltungsinterne Daten im Bereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen bei der Ermittlung von Zahlen heranzuziehen. Über diese hausinternen Auswertungen können Aussagen zur Anzahl und Struktur der Leistungsempfänger sowie der Leistungen gemacht werden. Daneben ist es unter dem Eindruck des steigenden Bedarfs einer Steuerung der Eingliederungshilfeleistungen in den vergangenen Jahren zum Aufbau eines **interkommunalen Kennzahlenvergleichs in Niedersachsen** gekommen. Aus diesem Kennzahlenvergleich in der Eingliederungshilfe, an dem der Landkreis Gifhorn seit dem Berichtsjahr 2012 teilnimmt, lassen sich anhand verschiedener Quoten auch vergleichende Betrachtungen mit anderen Landkreisen und kreisfreien Städten durchführen. Im Folgenden werden sowohl die differenzierten Angaben zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII im Landkreis Gifhorn als auch Auswertungen des landesweiten Kennzahlenvergleichs dargestellt.

### **Eingliederungshilfe insgesamt**

Die Anzahl der Menschen mit Behinderungen, die sich im Leistungsbezug nach dem sechsten Kapitel des SGB XII befinden, hat in den vergangenen Jahren beinahe stetig zugenommen. Waren im Jahr 2007 noch 1.425 Leistungsempfänger auszumachen, erhöhte sich diese Zahl bis 2012 auf 1.588 **Leistungsempfänger**, was einem **Anstieg innerhalb von fünf Jahren um mehr als 11 %** entspricht.

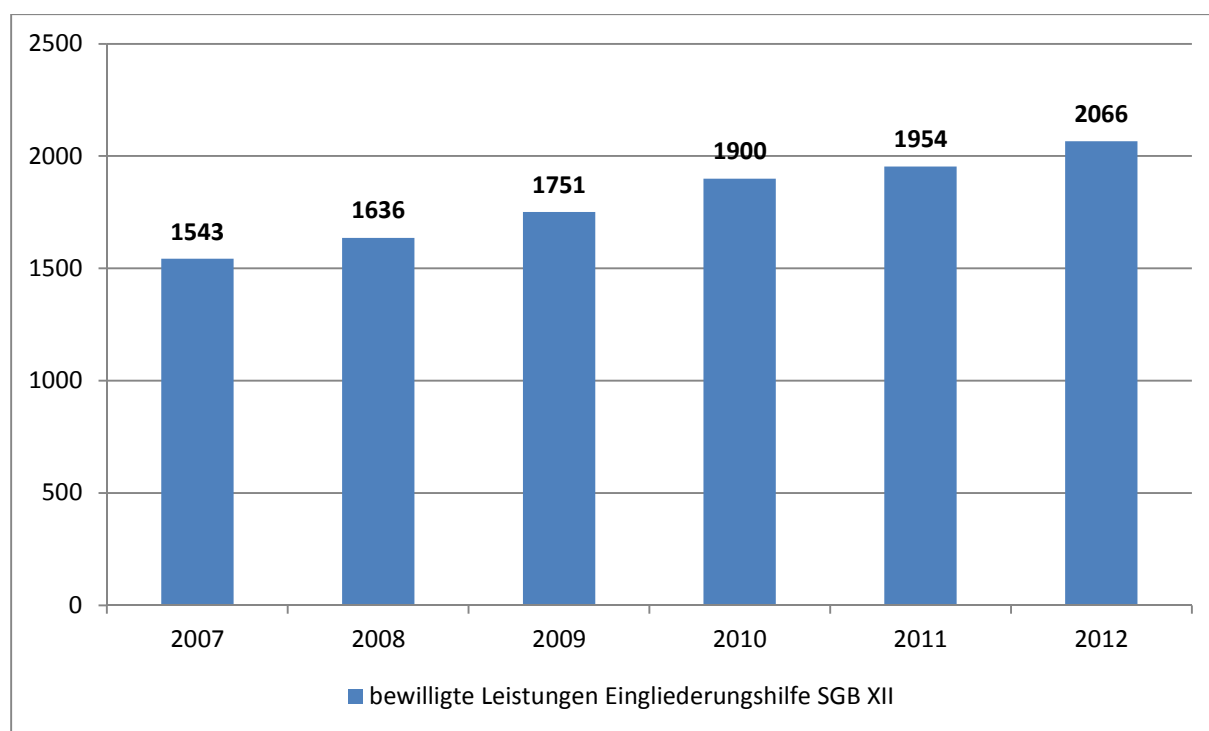
Abb. 8: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2007-2012 – LK Gifhorn



Quelle: Landkreis Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Die Steigerung der Leistungsempfängerzahlen ist jedoch nur die eine Seite der Medaille, denn die Anzahl der leistungsberechtigten Personen sagt noch nichts über die tatsächlich geleisteten Hilfen aus. Vergleicht man nämlich die Entwicklung der Leistungsempfängerzahlen mit der Entwicklung der **Anzahl erbrachter Leistungen**, kann festgestellt werden, dass diese sich im Zeitraum **von 2007 bis 2012 um fast 34 % erhöht** haben, von 1.543 auf 2.066 Leistungen. Das bedeutet, dass immer mehr leistungsberechtigte Personen mehrere Maßnahmen der Eingliederungshilfe gleichzeitig in Anspruch nehmen.

Abb. 9: Entwicklung der Fallzahlen (Leistungen) der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2007-2012 – LK Gifhorn

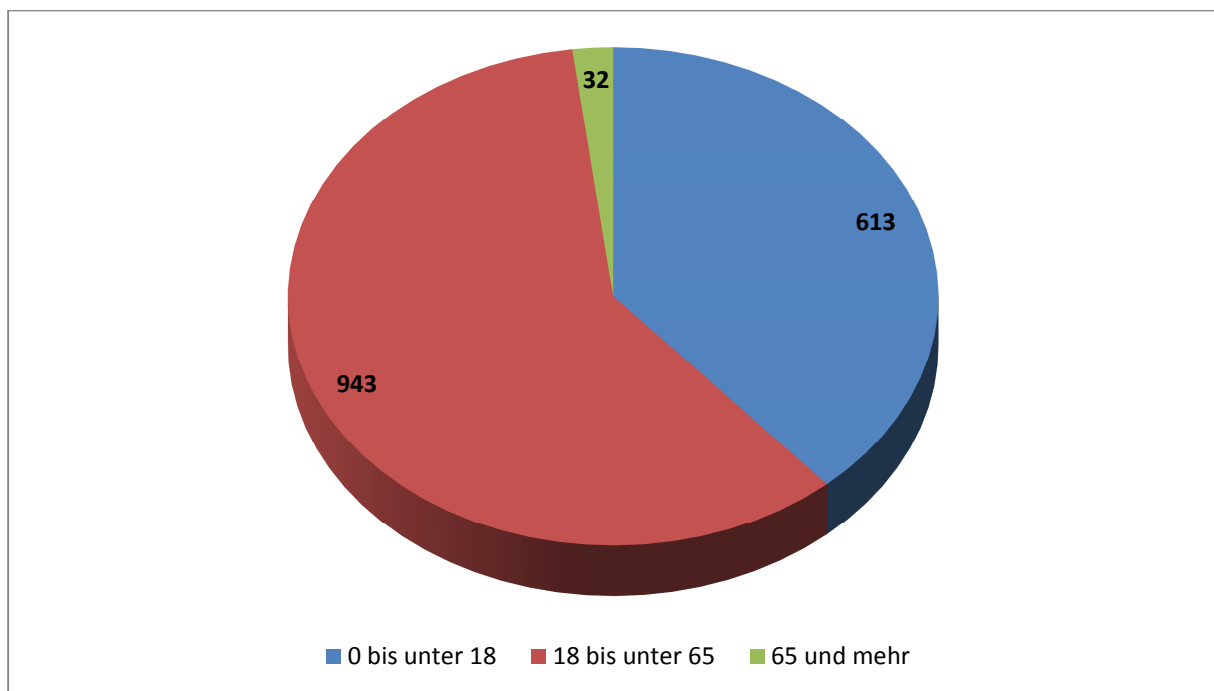


Quelle: Landkreis Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung



Die Analyse der **Altersstruktur** der 1.588 Leistungsempfänger, die sich 2012 im Leistungsbezug der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII befanden, ergibt einen hohen Anteil von Menschen, die sich im Alter von 18 bis unter 65 Jahren befanden (59 %). Daneben waren 39 % jünger als 18 Jahre und nur 32 Personen (2 %) befanden sich im Rentenalter. Da eine stärkere Differenzierung der mittleren Altersjahrgänge nicht vorgenommen wurde, kann nicht genau prognostiziert werden, wie viele behinderte Menschen im Leistungsbezug in den nächsten Jahren die Grenze von 65 Lebensjahren überschreiten werden. Fest steht jedoch, dass die Anzahl der älteren Menschen mit Behinderung auch im Bereich der Eingliederungshilfe zunehmen wird.

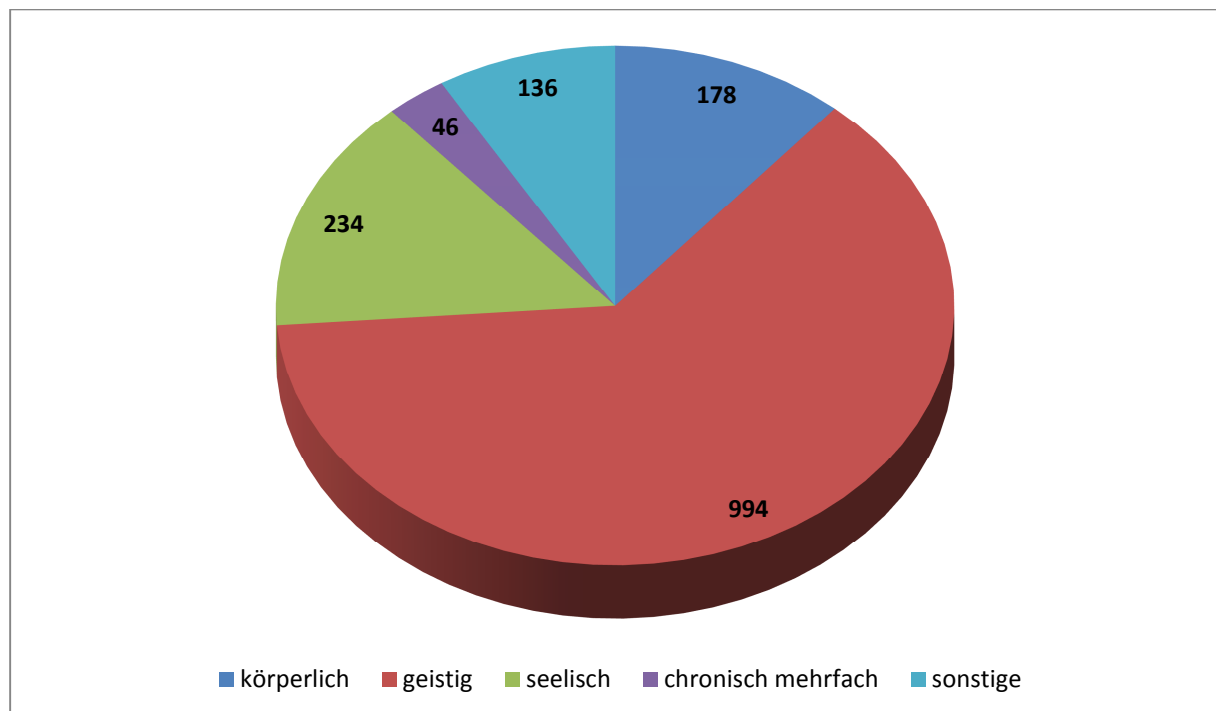
Abb. 10: Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 nach Alter – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Um innerhalb der Eingliederungshilfe eine Differenzierung bezüglich der Auswirkungen der jeweiligen Behinderung vornehmen zu können, werden die Leistungsempfänger in verschiedene Kategorien der **Arten von Behinderung** eingeteilt. Neben körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen gibt es demnach chronisch mehrfach Behinderte sowie eine Gruppe, die keiner der genannten Behinderungsarten zugeordnet werden kann. Menschen, die von einer geistigen Behinderung betroffen waren, machten bei der Untersuchung der Behinderungsarten den mit Abstand höchsten Anteil aus. Insgesamt waren danach fast zwei Drittel (63 %) der Leistungsempfänger geistig behindert. Seelische Behinderungen waren zu 15 %, körperliche zu 11 % und chronisch mehrfache noch zu 3 % vertreten. Bei den übrigen Leistungsempfängern handelte es sich überwiegend um Menschen, die Leistungen der Frühförderung in Anspruch nahmen, wobei bei der Bewilligung dieser Leistung noch nicht auf eine bestimmte Behinderungsart abgestellt wird.

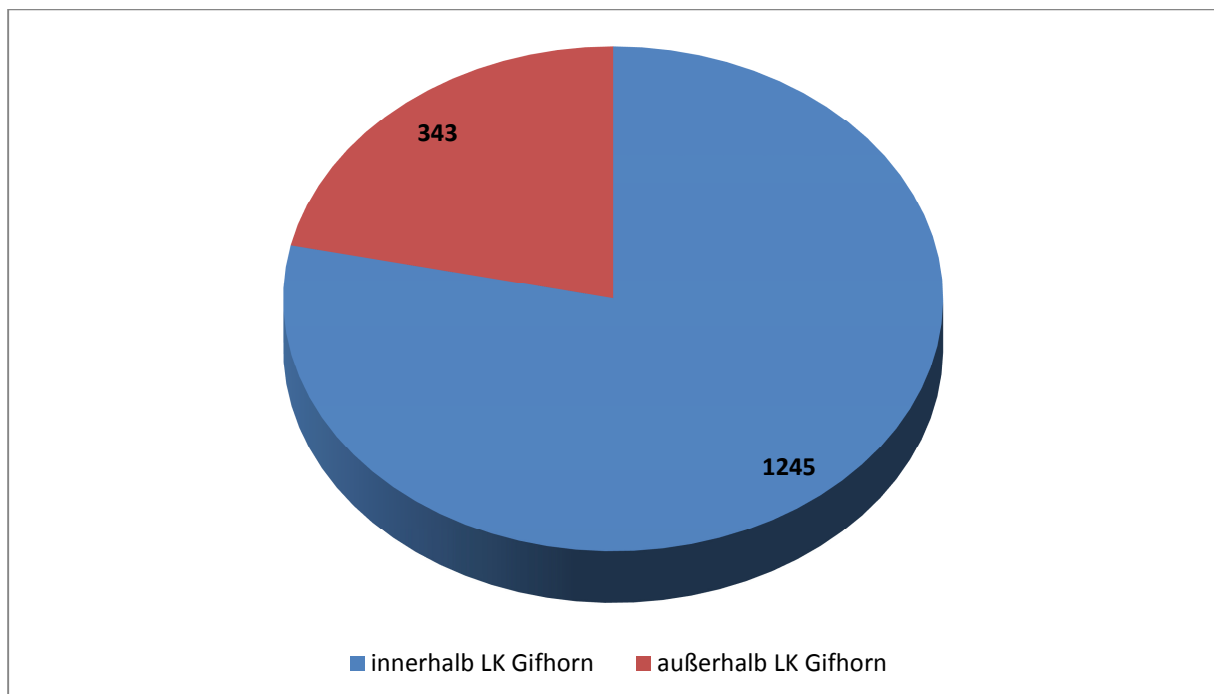
Abb. 11: Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Ambulante, teilstationäre und stationäre Leistungen können aufgrund der großen Palette an Behinderungen und den jeweils darauf abgestimmten Leistungen nicht immer im Zuständigkeitsgebiet des örtlichen Sozialhilfeträgers erbracht werden. Gerade bei bestimmten stationären Angeboten der Behindertenhilfe werden vielfach Anbieter außerhalb des Landkreises Gifhorn genutzt. So wurden im Jahr 2012 gut 78 % der Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII innerhalb des Landkreises Gifhorn erbracht, aber auch knapp 22 % außerhalb.

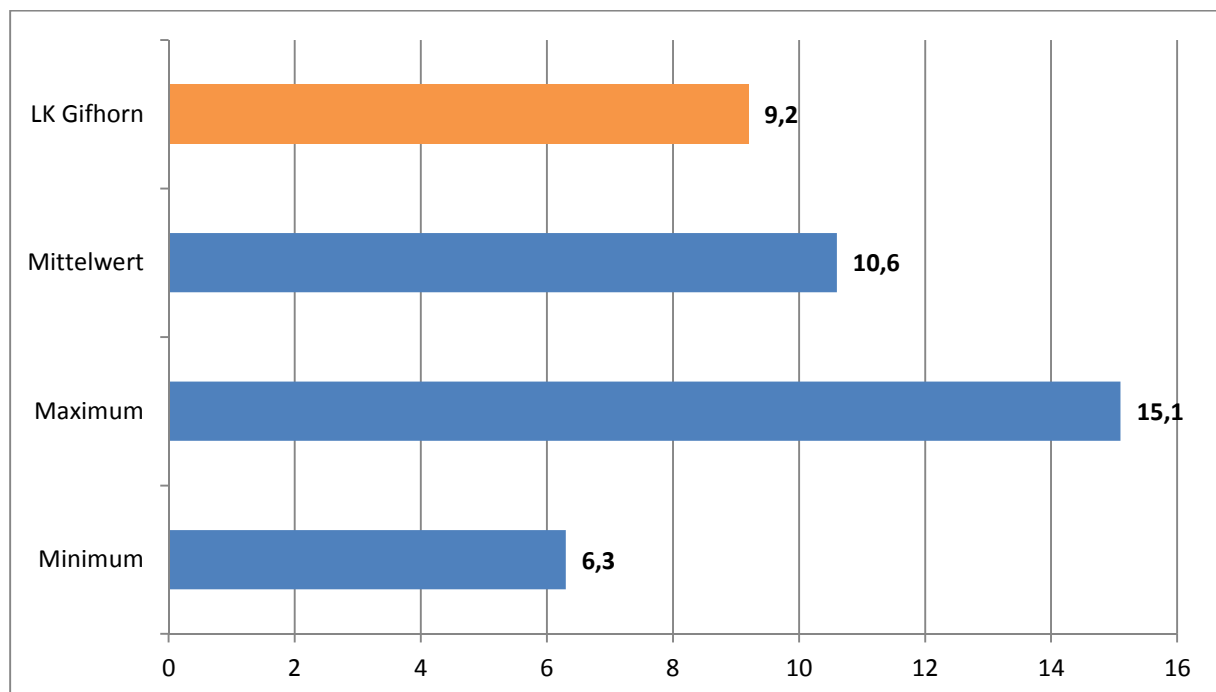
Abb. 12: Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 nach Ort der Leistungserbringung – LK Gifhorn



Quelle. LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Bezieht man die Anzahl der Leistungsempfänger der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII auf die Gesamtbevölkerung, so kamen 2012 auf 1.000 Einwohner des Landkreises Gifhorn 9,2 Leistungsempfänger. Im interkommunalen Vergleich auf Landesebene stellt diese Quote einen unterdurchschnittlichen Wert dar, wobei die Durchschnittsquote bei 10,6 lag. Die Extremwerte unter den teilnehmenden Landkreisen und kreisfreien Städten beliefen sich auf 15,1 (Maximum) und 6,3 (Minimum).

Abb. 13: Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 pro 1.000 Einwohner – Kennzahlenvergleich



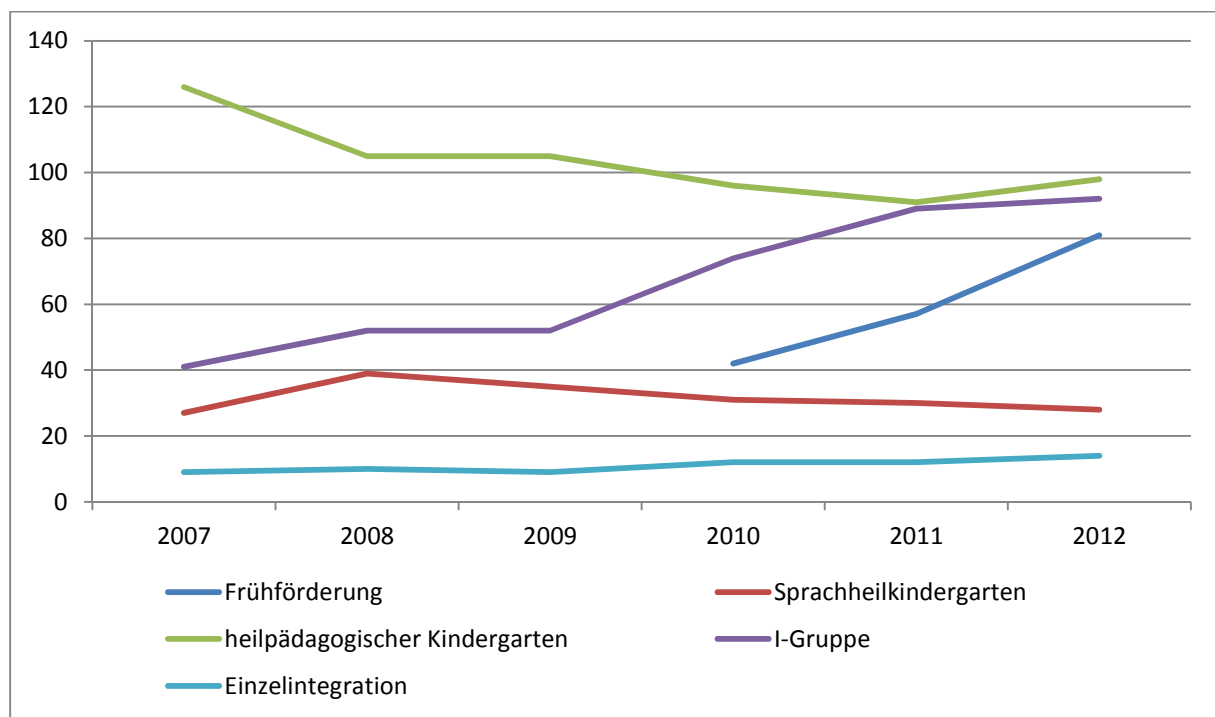
Quelle: Kennzahlenvergleich EGH Niedersachsen

## Leistungen für Kinder

Eine Personengruppe, die aus verschiedenen Gründen von besonderem Interesse ist, sind die Kinder mit Behinderungen. Die möglichen Hilfestellung und Unterstützung leistenden Maßnahmen werden hierbei unter dem Begriff der heilpädagogischen Leistungen subsumiert. Zu den heilpädagogischen Leistungen zählen die Frühförderung sowie Angebote in spezialisierten und allgemeinen Kindertageseinrichtungen.

Beim Blick auf die Entwicklung der Inanspruchnahme der verschiedenen heilpädagogischen Leistungen fällt auf, dass die Frequentierung der heilpädagogischen Kindergärten und der Sprachheilkindergärten in den letzten Jahren stagniert oder eher rückläufig ist. Dagegen nehmen Eingliederungshilfeleistungen, die im Rahmen klassischer Kindertagesstätten durch Einzelintegrationen bzw. die Betreuung in Integrationsgruppen erfolgen, immer mehr Raum ein. Auch die Angebote der Frühförderung verzeichnen einen stetig steigenden Zulauf.

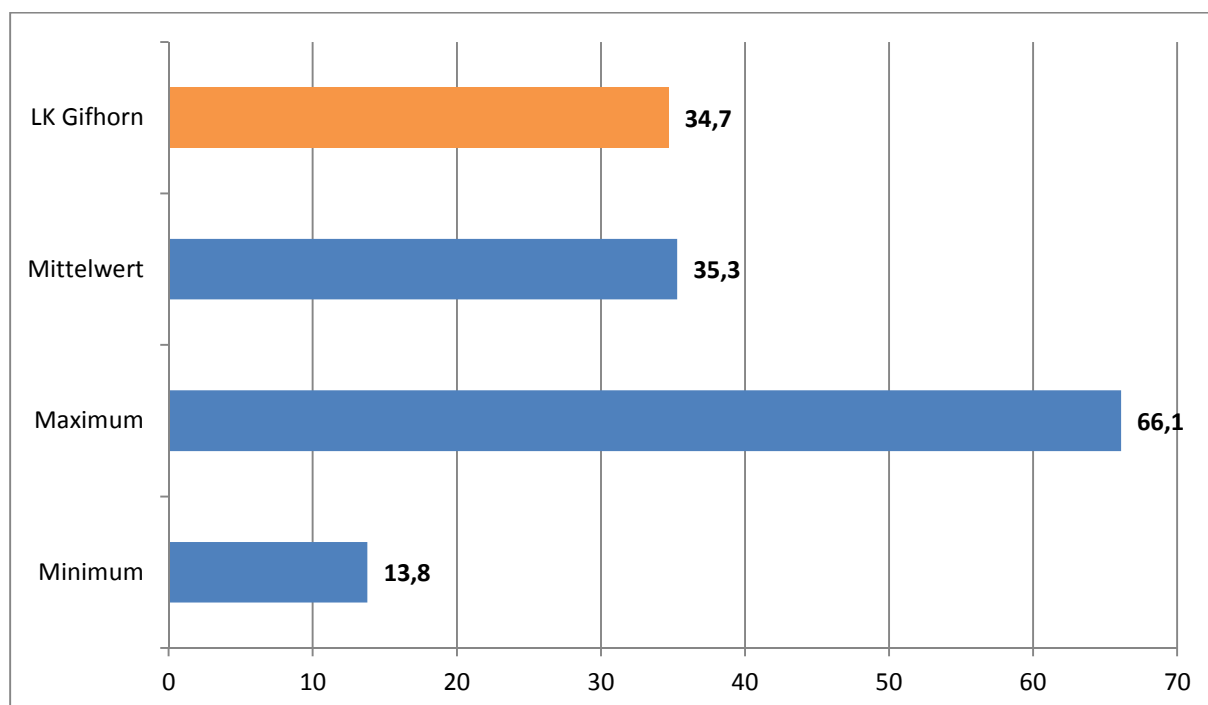
Abb. 14: Entwicklung der Anzahl heilpädagogischer Leistungen für Kinder nach SGB XII 2007-2012 nach Leistungsart – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Die Auswertungen des landesweiten Kennzahlenvergleichs ergeben für den Landkreis Gifhorn eine leicht unterdurchschnittliche Dichte der Empfänger von heilpädagogischen Leistungen. Demnach kommen auf 1.000 altersgleiche Einwohner 34,7 Leistungsempfänger, was bedeutet, dass etwa 3,5 % der Kinder im Vorschulalter diese Leistungen in Anspruch nehmen. Der Landesdurchschnitt von 35,3 Leistungsempfängern pro 1.000 altersgleichen Einwohnern bewegt sich zwischen den Polen 66,1 (Maximum) und 13,8 (Minimum).

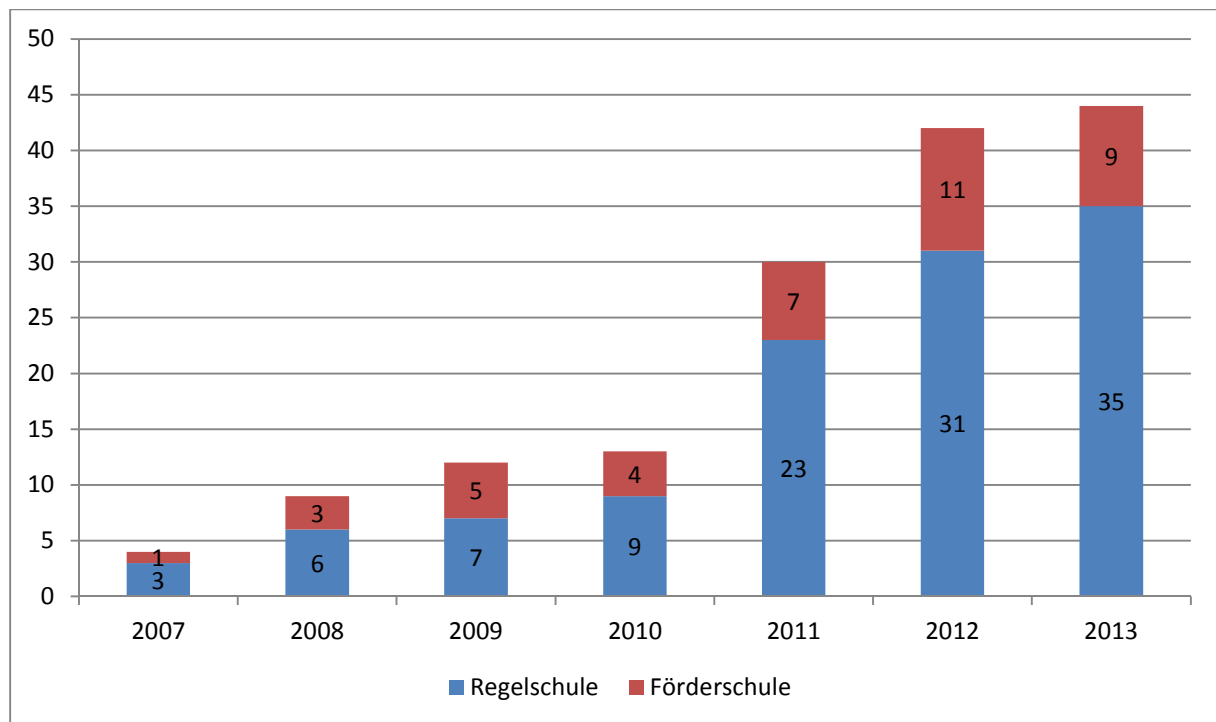
Abb. 15: Empfänger von heilpädagogischen Leistungen nach SGB XII 2012 pro 1.000 altersgleiche Einwohner – Kennzahlenvergleich



Quelle: Kennzahlenvergleich EGH Niedersachsen

Eine Leistungsart, die in der jüngeren Vergangenheit eine enorme Entwicklungsdynamik aufgezeigt hat, sind die **schulischen Integrationsassistenzen**. Auch unter den Begriffen Schullistentenz, Schulbegleitung oder Integrationshilfe firmierend, hat sich die Inanspruchnahme dieser Leistung sprunghaft entwickelt. Gab es im Jahr 2007 im Landkreis Gifhorn noch 4 schulische Integrationsassistenzen nach dem SGB XII, so waren es 2013 schon 44, was mehr als eine Verzehnfachung innerhalb von fünf Jahren bedeutet. Insbesondere die Begleitung an Regelschulen hat stark zugenommen.

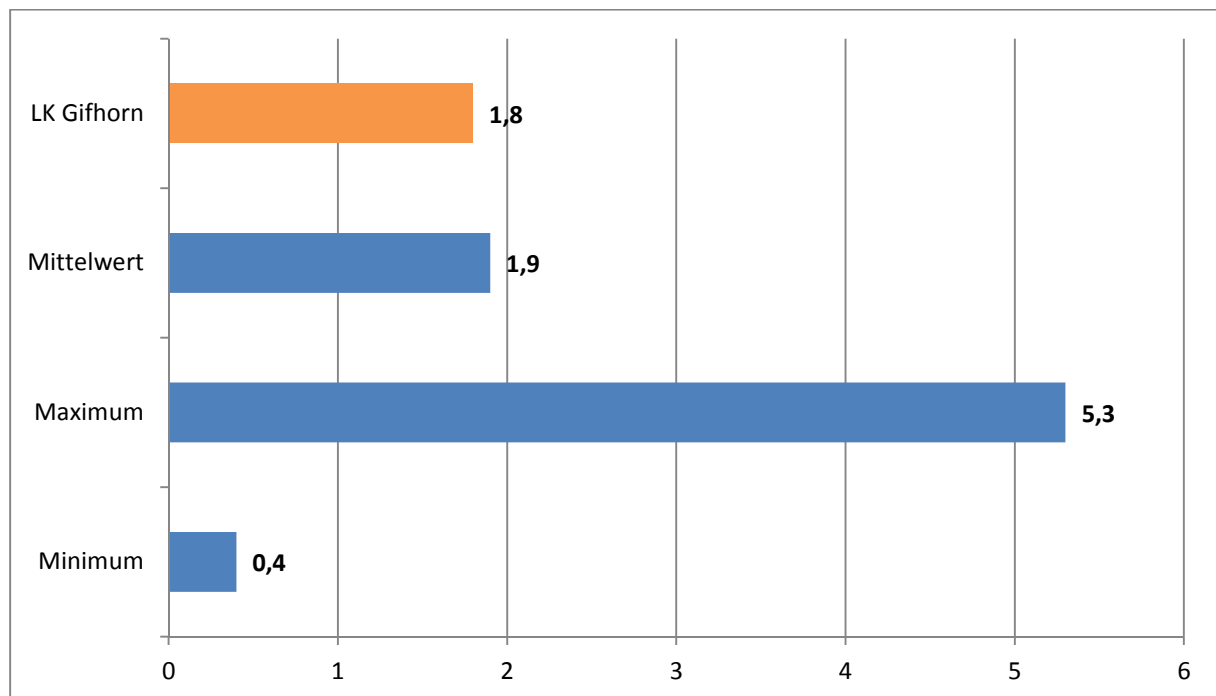
Abb. 16: Entwicklung der Anzahl schulischer Integrationsassistenzen nach SGB XII 2007-2013 nach Schultyp – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Trotz der starken Zunahme der Inanspruchnahme schulischer Integrationsassistenzen weist der Landkreis Gifhorn im Landesvergleich eine unterdurchschnittliche Quote dieser Leistungsempfänger auf. Mit einem Wert von 1,8 Empfängern schulischer Integrationsassistenzen pro 1.000 altersgleichen Einwohnern liegt man noch leicht unterhalb des Durchschnitts von 1,9, während eine andere Kommune einen Wert von 5,3 erzielt. Auf der anderen Seite sind Kommunen zu identifizieren, die sich weit unter dem Mittelwert und damit unter dem des Landkreises Gifhorn befinden.

Abb. 17: Empfänger von schulischen Integrationsassistenzen nach SGB XII 2012 pro 1.000 altersgleiche Einwohner – Kennzahlenvergleich



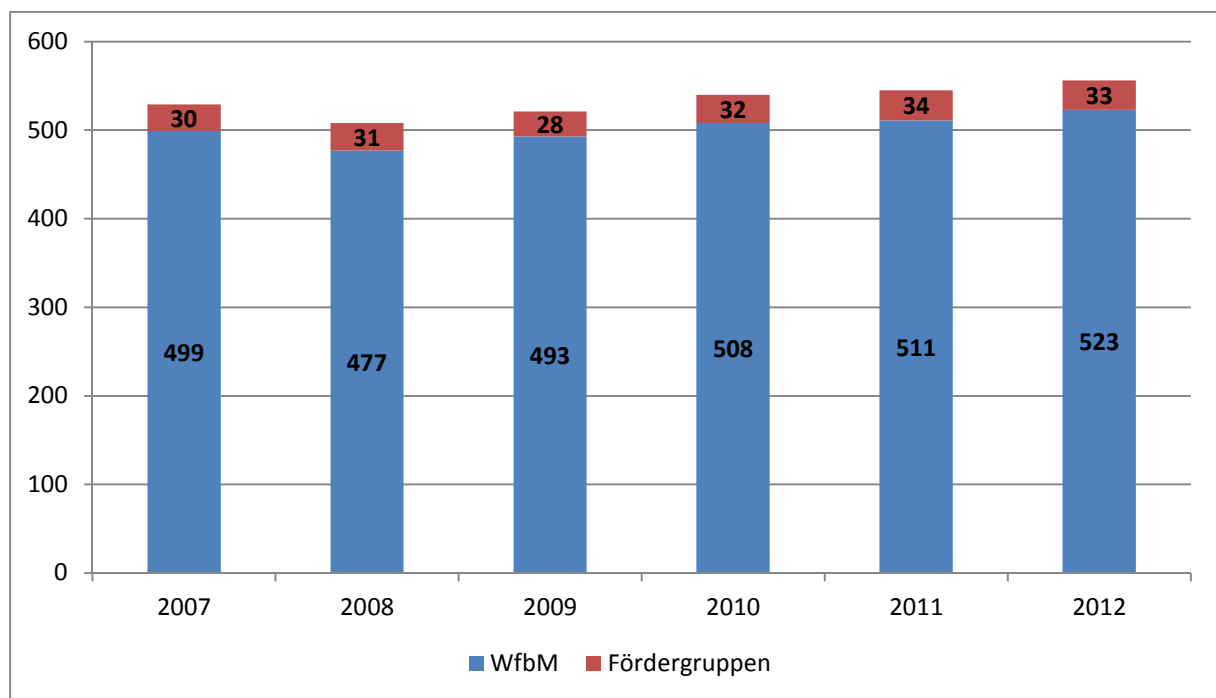
Quelle: Kennzahlenvergleich EGH Niedersachsen



### **Werkstätten für behinderte Menschen**

Die Auswertungen der Eingliederungshilfedaten in Bezug auf Menschen mit Behinderung, die in einer Werkstätte arbeiten und somit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beziehen, umfasst sowohl die Beschäftigten in den Werkstätten als auch die Teilnehmer an Fördergruppen. Im Jahr 2012 waren insgesamt 556 Leistungsempfänger im Bezug. Im zeitlichen Verlauf ist festzustellen, dass es von 2007 bis 2012 insgesamt einen Anstieg der Empfängerzahlen um etwa 5 % gab, der vor allem auf eine Zunahme in den Werkstätten zurückzuführen ist.

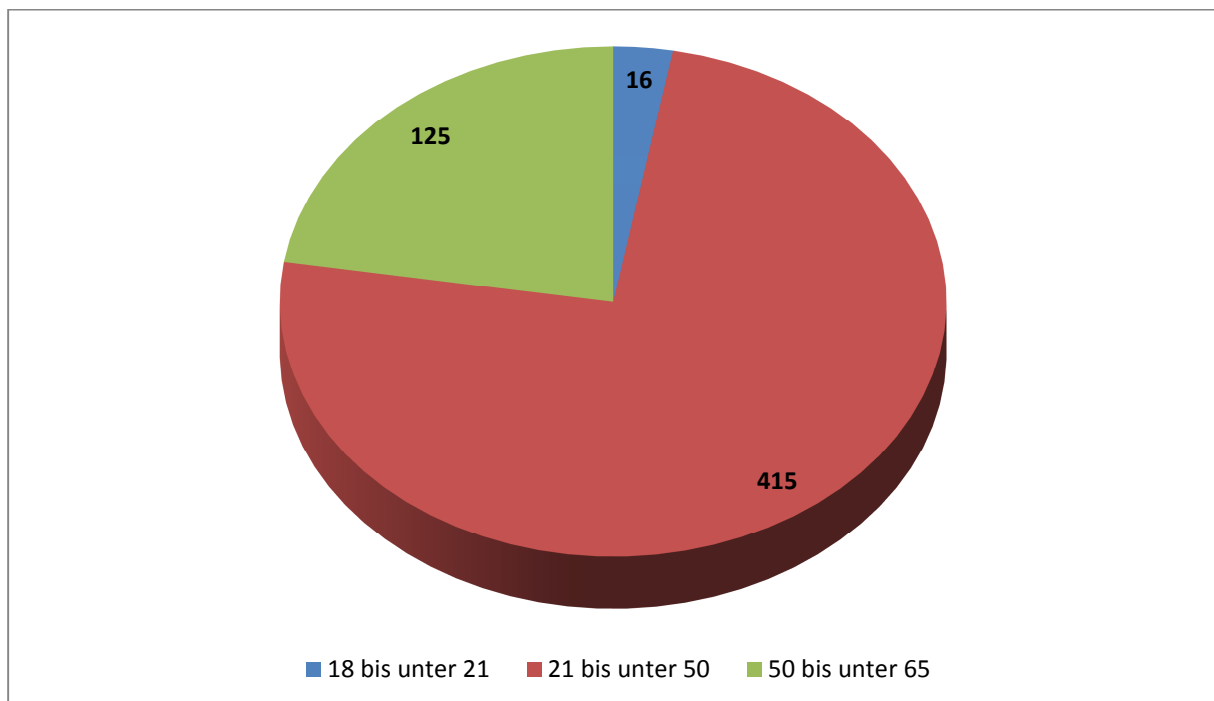
Abb. 18: Entwicklung der Anzahl der Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2007-2012 – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Ungefähr drei Viertel der Beschäftigten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung, die 2012 Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII erhielten, waren zwischen 21 und 50 Jahre alt. Immerhin gut 22 % befanden sich in einem Alter ab 50 Jahren und nur etwa 3 % waren jünger als 21 Jahre. Aufgrund der demographischen Entwicklung ist damit zu rechnen, dass sich die **Altersstruktur in den Werkstätten** nachhaltig in Richtung älterer Belegschaften entwickeln wird, was wiederum Auswirkungen auf die internen Aufbau- und Ablauforganisationen hat.

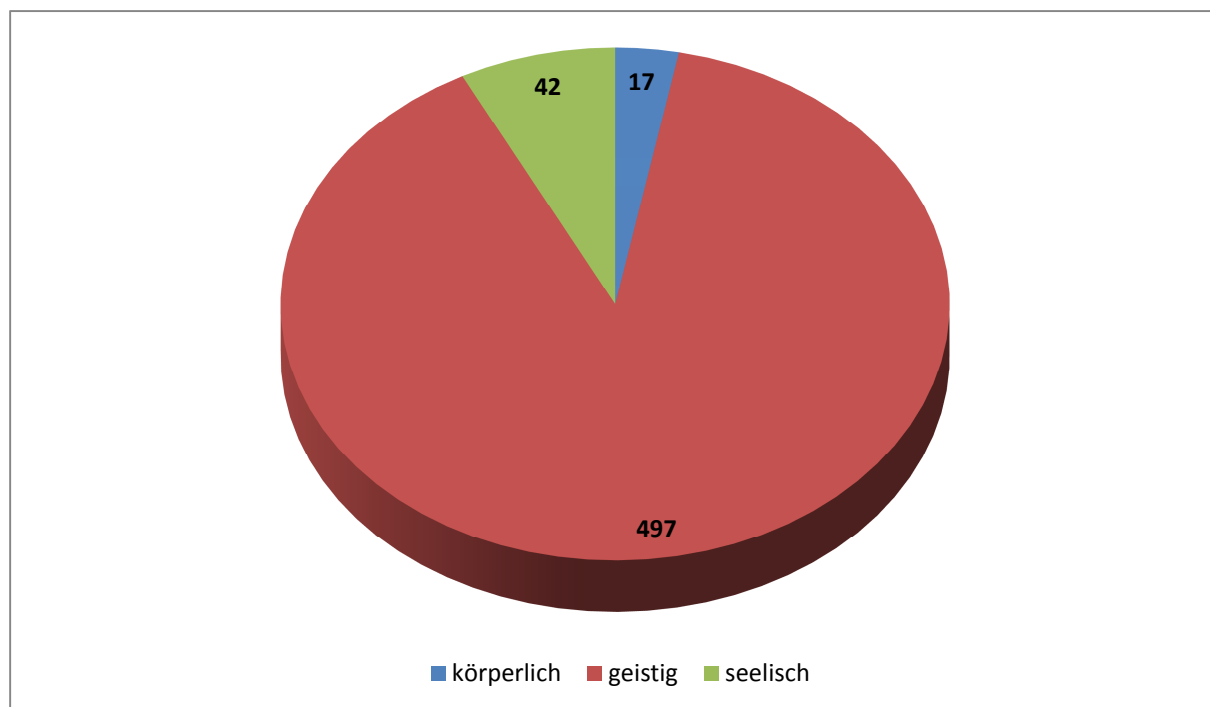
Abb. 19: Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2012 nach Alter – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Die Leistungsempfänger in Werkstätten für behinderte Menschen waren im Auswertungsjahr weit überwiegend von einer geistigen Behinderung betroffen. Demnach waren 89 % der 556 Beschäftigten geistig behindert. Die restlichen Leistungsempfänger wiesen entweder seelische (8 %) oder körperliche (3 %) Beeinträchtigungen auf.

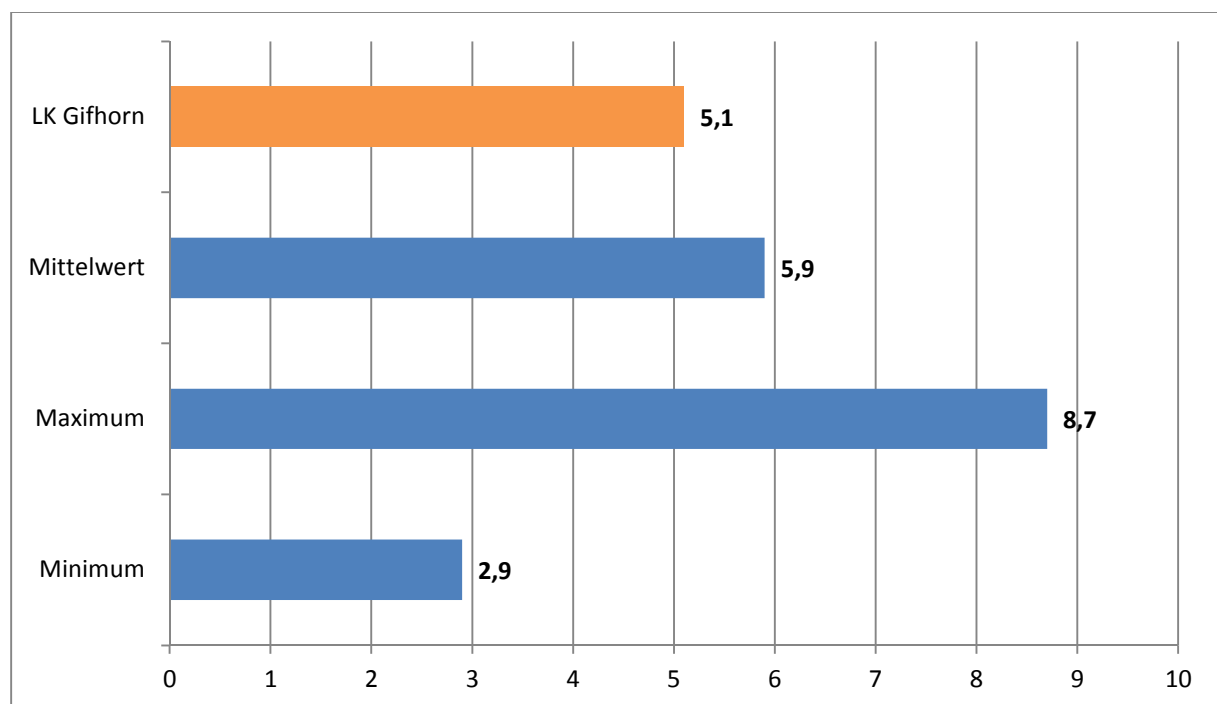
Abb. 20: Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Betrachtet man die Quote der Empfänger von Eingliederungshilfeleistungen nach dem SGB XII im landesweiten Vergleich, kamen 2012 im Landkreis Gifhorn 5,1 Leistungsempfänger auf 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis unter 65 Jahren. Dieser Wert lag im landesweiten Vergleich unter dem Durchschnitt von 5,9, wobei die Extremwerte weit auseinander lagen (Minimum 2,9 bzw. Maximum 8,7).

Abb. 21: Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2012 pro 1.000 altersgleiche Einwohner – Kennzahlenvergleich



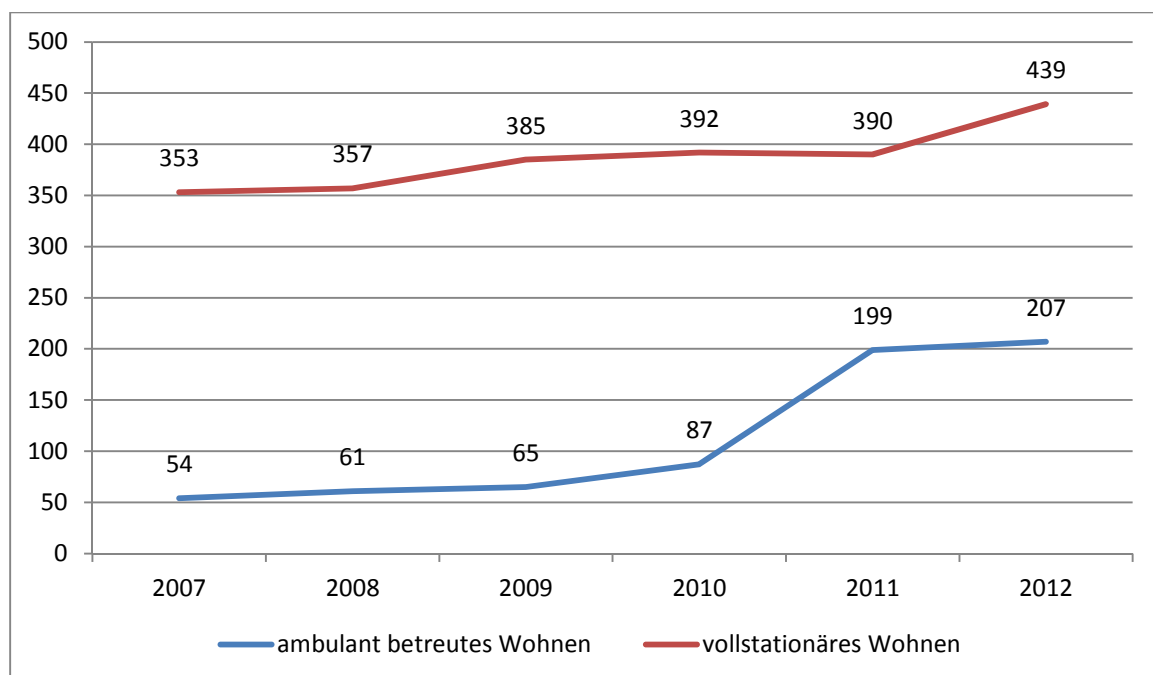
Quelle: Kennzahlenvergleich EGH Niedersachsen

### Leistungen des betreuten Wohnens

Im Jahr 2012 empfingen 646 Menschen mit Behinderungen Leistungen des betreuten Wohnens durch den Landkreis Gifhorn. Davon lebten mehr als zwei Drittel (68 %) in vollstationären Einrichtungen, während 32 % in ambulant betreuten Wohnformen zu Hause waren, zu denen sowohl betreute Wohngruppen als auch das betreute Einzelwohnen zählen. In der zeitlichen Entwicklung ist ein genereller Anstieg der Zahl der Inanspruchnahmen von Eingliederungshilfeleistungen im Bereich des betreuten Wohnens zu verzeichnen. Seit dem Jahr 2007 ist die Anzahl der Leistungsempfänger um 59 % gestiegen.

Gemäß den strategischen Haushaltszielen des Landkreises Gifhorn ist seit mehreren Jahren im Bereich der Eingliederungshilfe der Grundsatz ambulant vor stationär zu verfolgen. Dementsprechend ist die Steigerungsrate im ambulant betreuten Wohnen weitaus höher als im vollstationären Wohnen. Im betrachteten Zeitraum von 2007 bis 2012 ist demnach eine Zunahme der Leistungsempfänger im stationären Bereich von 24 % zu beobachten. Demgegenüber hat sich die Anzahl der Empfänger von Eingliederungshilfe zum ambulant betreuten Wohnen in derselben Zeit nahezu vervierfacht. Dabei hat insbesondere im Jahr 2011 ein sehr starker Anstieg der ambulant betreuten Personen stattgefunden, während 2012 vor allem die vollstationären Wohnarrangements zunahmen.

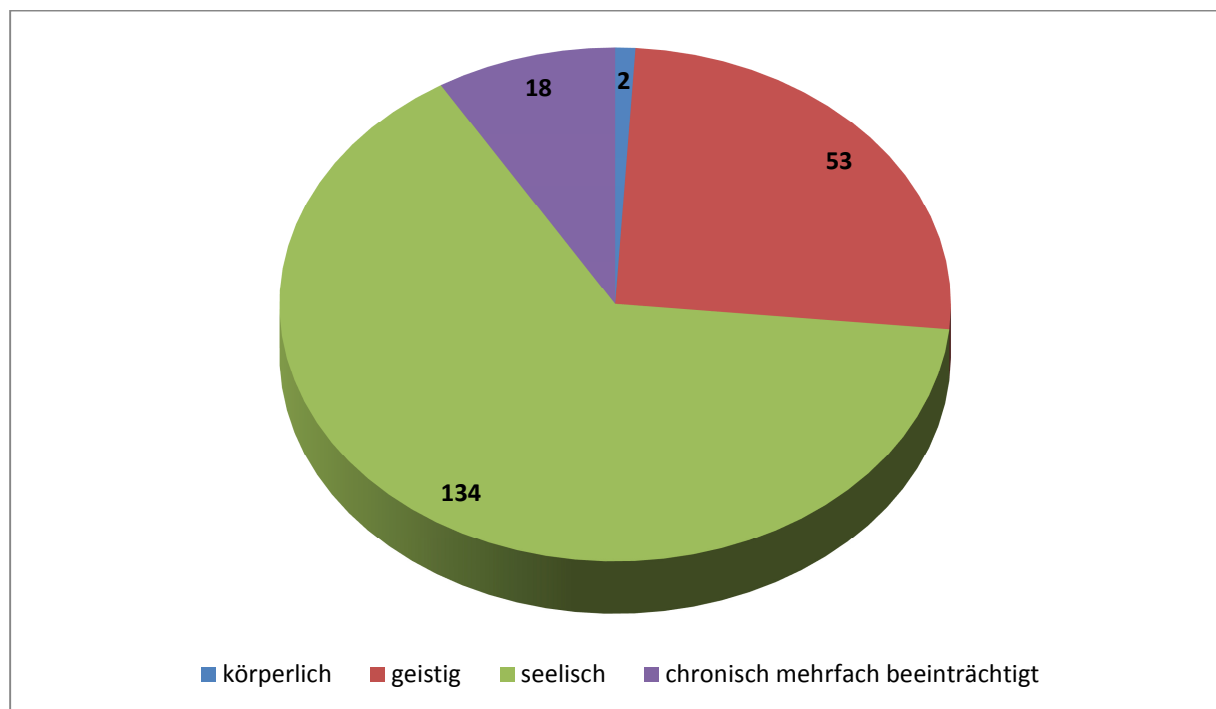
Abb. 22: Entwicklung der Anzahl der Empfänger von Leistungen des betreuten Wohnens nach SGB XII 2007-2012 nach Leistungsart – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Die Angebote des ambulant betreuten Wohnens werden vorrangig von Menschen mit einer seelischen Behinderung in Anspruch genommen. Diese Art der Behinderung hatte 2012 einen Anteil von rund 65 %. Daneben gibt es aber auch Menschen, die mit anderen Behinderungsarten im ambulant betreuten Wohnen leben. Ungefähr 26 % aller Empfänger von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens waren von einer geistigen Behinderung betroffen, 9 % chronisch mehrfach beeinträchtigt und noch 1 % körperlich behindert.

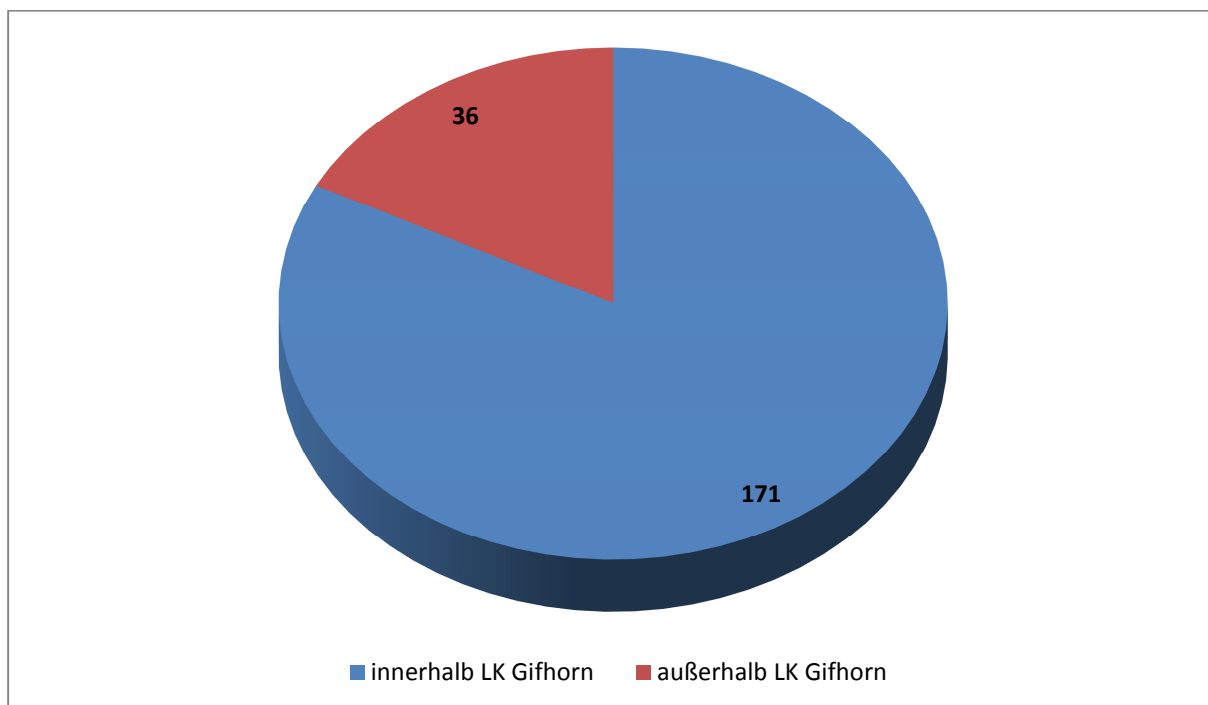
Abb. 23: Empfänger von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Wird die Erbringung der Leistungen für das ambulant betreute Wohnen danach differenziert, wo den Menschen die entsprechende Unterstützung zukommt, ist festzustellen, dass die große Mehrheit innerhalb des Landkreises Gifhorn wohnt (83 %). Die restlichen Leistungsempfänger leben außerhalb des Landkreises, beziehen aber aufgrund ihrer ursprünglichen Herkunft Eingliederungshilfeleistungen des örtlichen Sozialhilfeträgers, in dessen Zuständigkeitsbereich der Herkunftsort liegt.

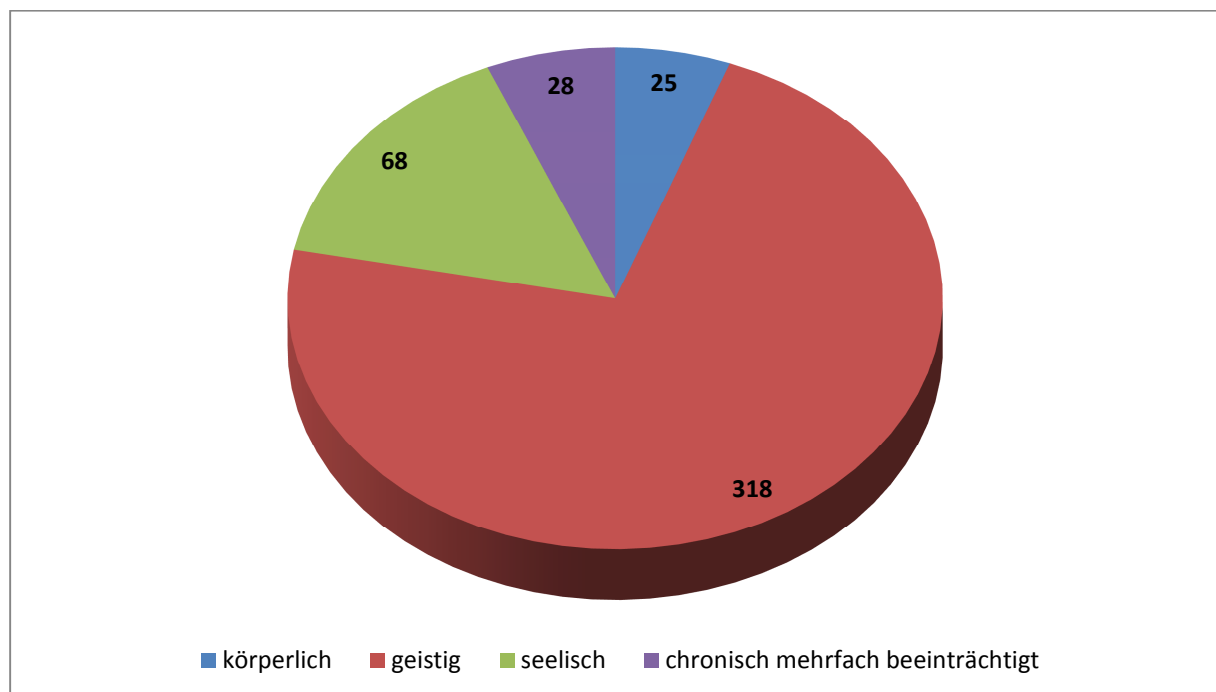
Abb. 24: Empfänger von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Ort der Leistungserbringung – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Im Gegensatz zur Bewohnerschaft ambulant betreuter Wohnangebote befinden sich unter den Empfängern von Eingliederungshilfeleistungen zum vollstationär betreuten Wohnen relativ viele Menschen mit einer geistigen Behinderung. Fast drei Viertel (72 %) dieser Leistungsempfänger waren 2012 geistig behindert. Daneben hatten Menschen mit einer seelischen Behinderung einen Anteil von etwa 16 %, chronisch mehrfach Beeinträchtigte von 6 % und körperlich Behinderte von 6 % unter den Leistungsempfängern des vollstationär betreuten Wohnens.

Abb. 25: Empfänger von Leistungen des vollstationär betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn



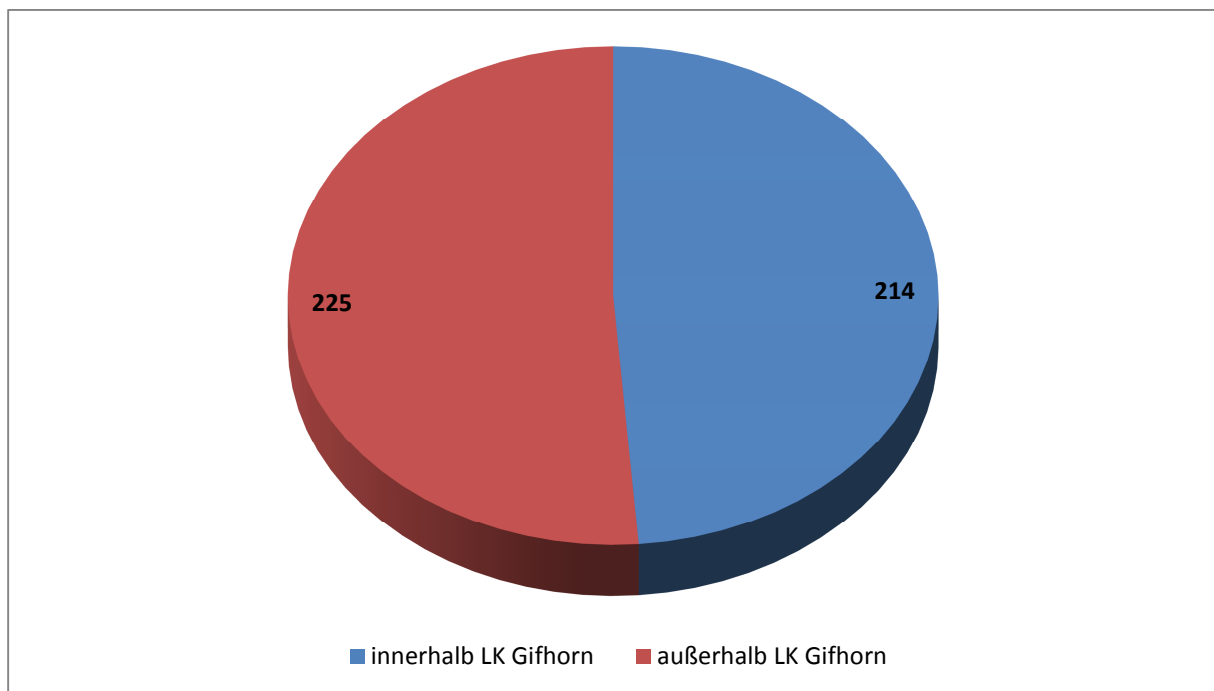
Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung



Aufgrund spezifischer Voraussetzungen, die unterschiedliche stationäre Einrichtungen in Bezug auf verschiedene Behinderungsarten und –formen erfüllen müssen sowie durch die Spezialisierung von Einrichtungen auf bestimmte Beeinträchtigungen, sind im Landkreis Gifhorn nicht alle spezialisierten Angebotsformen zu finden. Dies bedingt oftmals eine Unterbringung der Betroffenen in besonderen Einrichtungen außerhalb des Landkreises.

Im Jahr 2012 erhielten somit mehr Menschen Eingliederungshilfeleistungen zum vollstationär betreuten Wohnen, die nicht in einer Einrichtung im Landkreis Gifhorn lebten als Menschen in hiesigen Einrichtungen. Der Anteil der Leistungsempfänger, die im Landkreis wohnten und hier Leistungen erhielten, lag mithin bei 49 %.

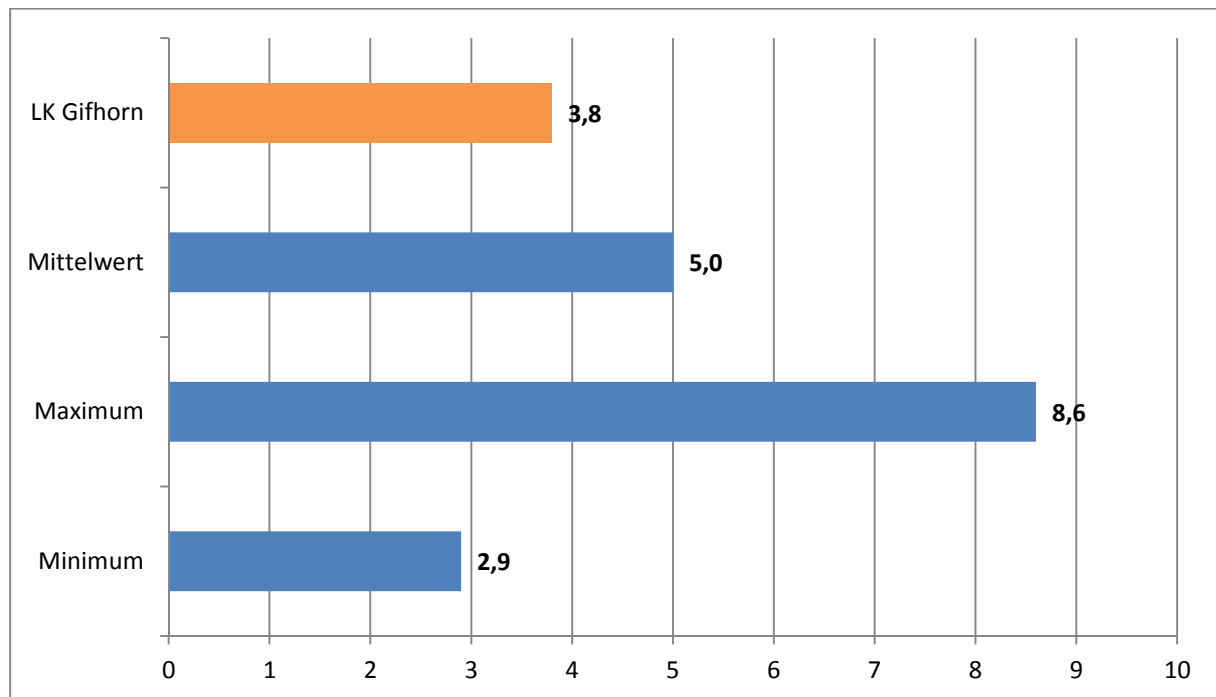
Abb. 26: Empfänger von Leistungen des vollstationär betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Ort der Leistungserbringung – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Hilfen bei Behinderung

Im landesweiten Kennzahlenvergleich der teilnehmenden Kommunen wies der Landkreis Gifhorn bei der Quote der Empfänger von Eingliederungshilfeleistungen des ambulanten und stationären betreuten Wohnens 2012 einen unterdurchschnittlichen Wert auf. Während im Mittel 5 Leistungsempfänger pro 1.000 Einwohner zu verzeichnen waren, betrug die Quote im Landkreis Gifhorn 3,8. Auch in diesem Bereich gab es eine große Spannweite unter den Landkreisen und kreisfreien Städten, deren Werte sich zwischen Quoten von 2,9 und 8,6 Leistungsempfängern pro 1.000 Einwohner bewegten.

Abb. 27: Empfänger von Leistungen des betreuten Wohnens (ambulant + stationär) nach SGB XII 2012 pro 1.000 Einwohner – Kennzahlenvergleich

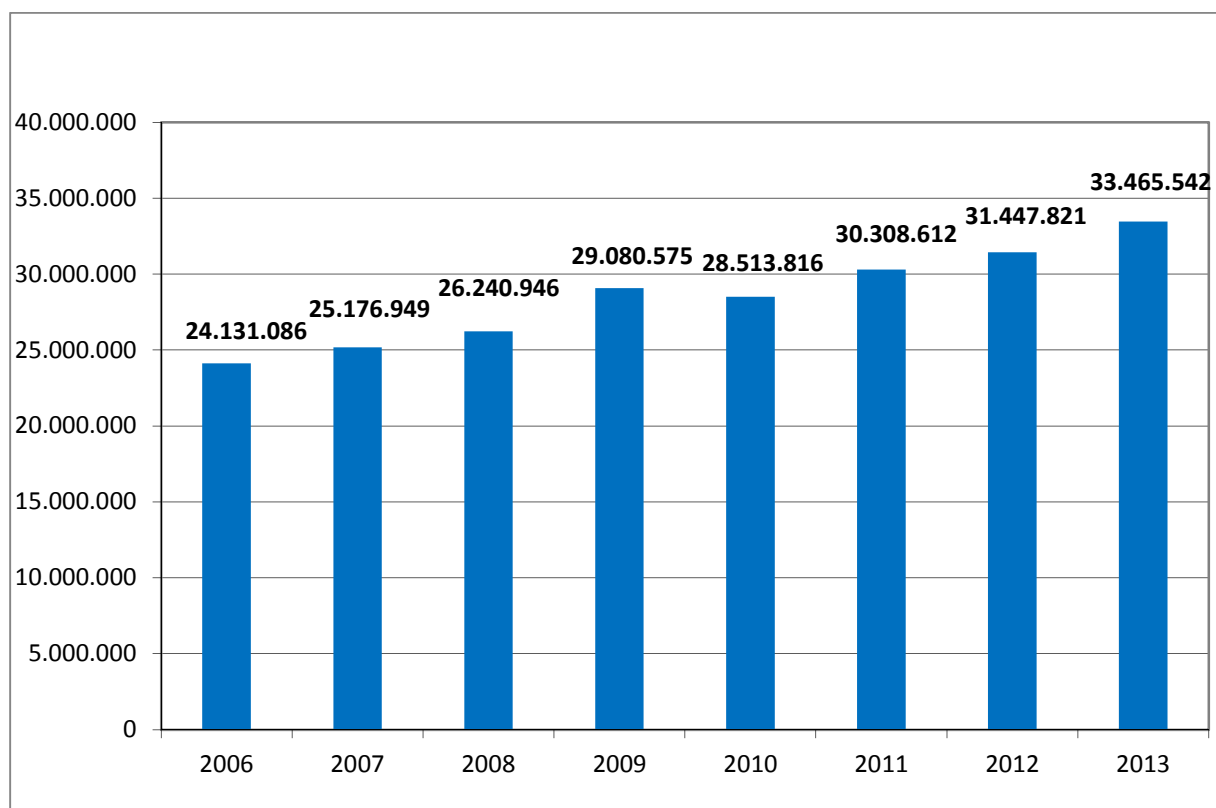


Quelle: Kennzahlenvergleich EGH Niedersachsen

### **Finanzielle Entwicklung**

Die Kosten der Eingliederungshilfe bilden den mit Abstand größten Hilfeblock innerhalb des Sozialhilfeeats. Etwa 43 % der gesamten sozialen Aufwendungen entfallen auf Hilfsleistungen der Eingliederungshilfe. In der zeitlichen Entwicklung ist aufgrund der beschriebenen Steigerungen der Personen- und Fallzahlen sowie überarbeiteter Leistungsvereinbarungen mit den Erbringern der Leistungen ein stetiger Anstieg der Kosten zu verzeichnen. Mithin haben sich die Aufwendungen im Zeitraum von 2006 bis 2013 um rund 30 % erhöht.

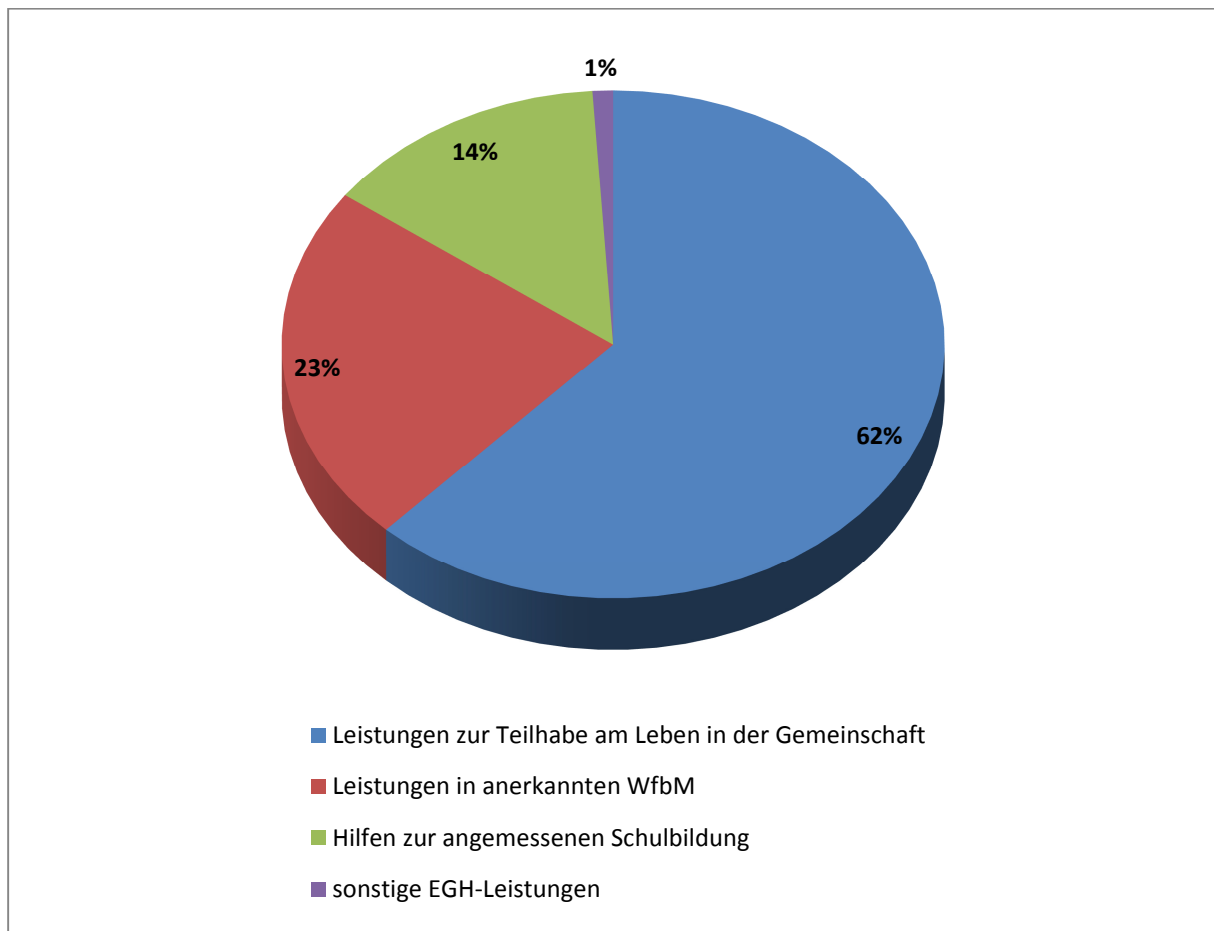
Abb. 28: Entwicklung der Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe gesamt 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Zentrale Fachbereichsaufgaben

Erfolgt eine differenzierte Betrachtung der Kosten der Eingliederungshilfe, ist festzustellen, dass im Jahr 2013 die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, zu denen u.a. auch die Wohnleistungen zählen, den mit etwa 62 % größten Anteil am Gesamtvolumen der Aufwendungen besaßen. Ca. 23 % der Kosten entfielen auf Leistungen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen erbracht wurden. Die Hilfen zur angemessenen Schulbildung machten noch rund 14 % der Aufwendungen aus. Ein sehr geringer Anteil von weniger als 1 % wurde für sonstige Leistungen der Eingliederungshilfe aufgewendet.

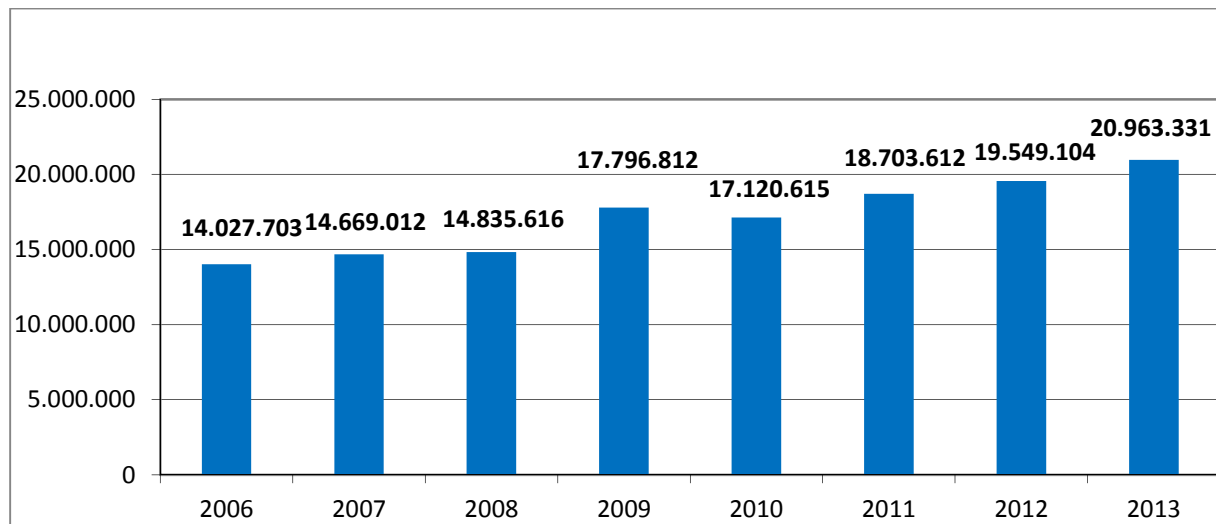
Abb. 29: Anteil der jeweiligen Leistungen der Eingliederungshilfe an den gesamten Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe 2013 – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Zentrale Fachbereichsaufgaben

Für Leistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sind im Jahr 2013 Aufwendungen in Höhe von knapp 21 Mio. Euro entstanden. Die Entwicklung zeigt dabei einen stetigen und sich zunehmend dynamisierenden Anstieg.

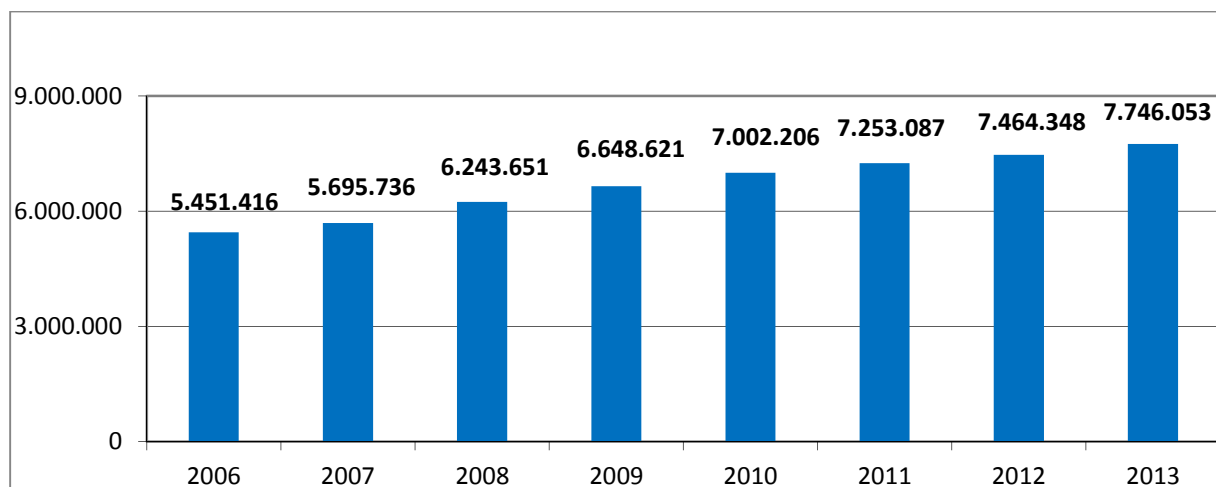
Abb. 30: Entwicklung der Bruttoausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Zentrale Fachbereichsaufgaben

Ähnlich wie bei den Teilhabeleistungen sind auch im Bereich der Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen die Kosten in den letzten Jahren sukzessive gestiegen.

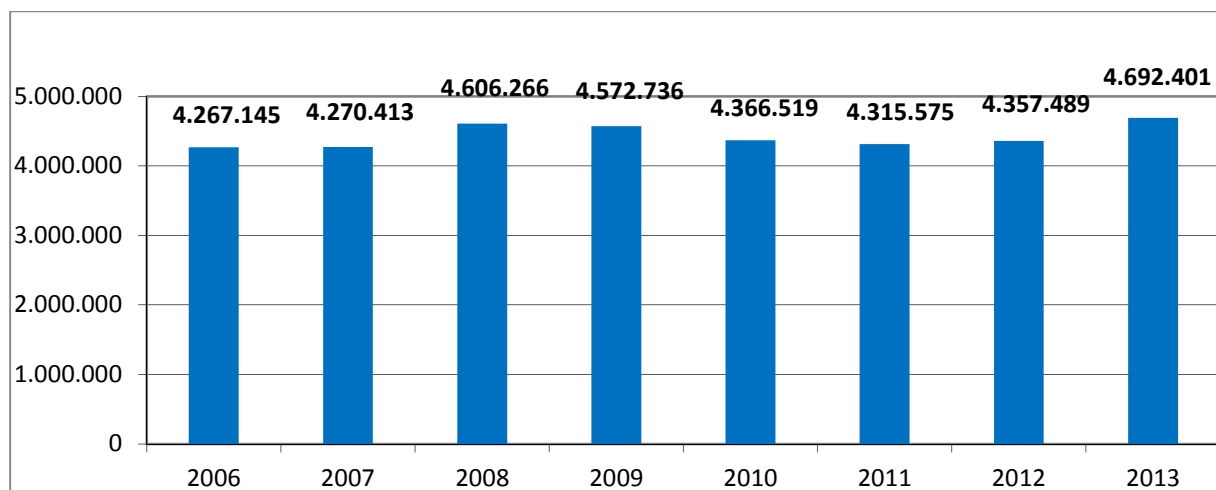
Abb. 31: Entwicklung der Bruttoausgaben für Leistungen in anerkannten WfbM 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Zentrale Fachbereichsaufgaben

Die Betrachtung der Entwicklung der Aufwendungen für Hilfen zur angemessenen Schulbildung lässt erkennen, dass nach einem relativ gleichbleibenden Niveau in den Jahren 2010 bis 2012 im Jahr 2013 ein stärkerer Zuwachs zu verzeichnen ist. Ausschlaggebend für diese Mehraufwendungen ist vor allem die im Zuge der schulischen Inklusion und der damit zusammenhängenden Novelle des Niedersächsischen Schulgesetzes verstärkte Inanspruchnahme von schulischen Integrationshilfen.

Abb. 32: Entwicklung der Bruttoausgaben für Hilfen zur angemessenen Schulbildung 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn



Quelle: LK Gifhorn, Fachbereich Soziales, Abteilung Zentrale Fachbereichsaufgaben

### 2.3. Zwischenfazit

Obwohl zuverlässige Angaben über die Anzahl behinderter Menschen bundesweit nicht zu ermitteln sind, wurde versucht, anhand unterschiedlicher statistischer Auswertungen, die jeweils einen Bezug zu Personengruppen mit bestimmten Einschränkungen haben, sich der realen Situation anzunähern. Aus den einzelnen Statistiken können jeweils verschiedene Differenzierungen vorgenommen werden, die Auskunft über Alters- und Geschlechterstrukturen, Anteile von Behinderungsarten und –ursachen oder kleinräumige Verteilungen geben.

Zudem lässt sich aufgrund der auswertbaren Daten der Schwerbehindertenstatistik sowie der Leistungen der Eingliederungshilfe feststellen, dass die jeweiligen Zahlen in den letzten Jahren sukzessive gestiegen sind.

Ursächlich für die **Zunahme der Fall- und Personenzahlen** sind verschiedene Faktoren, die aktuelle gesamtgesellschaftliche Tendenzen widerspiegeln. Zu diesen zählen:

- die zunehmende **Alterung der Bevölkerung** im Zuge des demographischen Wandels, die mit einem Anstieg der älteren, eingeschränkten Menschen einhergeht
- der **demographische Normalisierungsprozess** nach der Euthanasiepolitik während des Nationalsozialismus
- die **Veränderung des Pflegeverhaltens der Familien**, wonach u.a. durch zunehmendes Wissen die Inanspruchnahme von Unterstützungsmöglichkeiten zunimmt bzw. die Möglichkeiten oder die Bereitschaft zur innerfamiliären Versorgung zurückgeht
- der **medizinische Fortschritt**, der zu einer Steigerung von Überlebenschancen (z.B. bei Frühchengeburten) und einer Verbesserung von Eingliederungsmöglichkeiten führt
- die **Zunahme chronischer Erkrankungen**, insbesondere im Bereich der psychisch Erkrankten und Suchterkrankten – u.a. immer mehr Jugendliche, deren Erkrankungen so nachhaltig sind, dass nach der Inanspruchnahme von Leistungen nach den §§ 35a und 41 SGB VIII anschließend Leistungen nach dem SGB XII folgen
- die fortschreitenden **Automatisierungs- und Rationalisierungsprozesse** sowie eine gestiegene Komplexität in der Arbeitswelt, die eine nachlassende Bereitschaft zur Einstellung behinderter Menschen zur Folge haben

### 3. Angebote der Behindertenhilfe

Wie in den Auswertungen der Eingliederungshilfestatistik schon thematisiert, sind aufgrund der großen Bandbreite der verschiedenen Behinderungen nicht alle möglichen Angebotsformen der Behindertenhilfe im Landkreis Gifhorn vorhanden. Dadurch können Menschen mit bestimmten Behinderungen nicht adäquat innerhalb der Landkreisgrenzen betreut werden und müssen Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen, die nicht hier verortet sind. Auf der anderen Seite gibt es aber durchaus Menschen mit Behinderung, die von außerhalb des Landkreises kommen und hier spezielle Angebote wahrnehmen.

Im Folgenden wird ein Überblick über die im Landkreis Gifhorn existierenden Angebote der Behindertenhilfe gegeben. Darüber hinaus sind Einrichtungen außerhalb des Landkreises aufgeführt, die mit spezialisierten Angeboten aufwarten und sich in relativer räumlicher Nähe befinden bzw. größere Einzugsgebiete haben.

Damit sich von einer Behinderung betroffene Menschen und ihre Angehörigen einen Überblick über die Angebote der Behindertenhilfe sowie die ihnen gesetzlich zustehenden Leistungen verschaffen können, bedarf es oftmals einer umfangreichen **Beratung**. Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe werden Informationen durch die zuständige Abteilung der Landkreisverwaltung gegeben. Daneben hält die Lebenshilfe eine Beratungsstelle für Betroffene, Angehörige, Kontaktpersonen und Institutionen vor, die kostenfreie Beratungen anbietet. Auch der Behindertenbeirat berät Einzelpersonen und Gruppen zu Möglichkeiten der Unterstützung und Vernetzung.

#### Landkreis Gifhorn

Fachbereich Soziales  
Abteilung Hilfen bei Behinderung  
Schlossplatz 1  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/82540  
✉ 05371/82539  
christina.branka@gifhorn.de

#### Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Wilhelmstraße 7  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/892534  
✉ 05831/892520  
urte.kowalski@lebenshilfe-gifhorn.de

#### Behindertenbeirat im Landkreis Gifhorn e.V.

Im Nieland 10  
38536 Meinersen  
☎ 05372/1406  
info@behindertenbeirat-lk-gifhorn.de



### 3.1. Frühförderung

Medizinische, therapeutische, pädagogische und soziale Hilfen für Kinder in den ersten Lebensmonaten und –jahren, die behindert oder von einer Behinderung bedroht sind, werden unter dem Begriff Frühförderung zusammengefasst. Ziel der Frühförderung ist es, Auffälligkeiten möglichst früh zu erkennen, der Entstehung von Behinderungen entgegenzuwirken sowie Behinderungen und ihre Folgen zu mildern oder zu beheben, um dem Kind ein Leben in Normalität sowie eine selbstbestimmte und gleichberechtigte soziale Teilhabe zu ermöglichen. Dabei sollen die **interdisziplinären Hilfeleistungen der Diagnostik, Therapie und pädagogischen Förderung** aufeinander abgestimmt sein, im gewohnten sozialen Umfeld des Kindes erfolgen und unter intensiver Einbeziehung der Eltern bzw. sonstiger Sorgeberechtigter stattfinden (§ 4 Abs. 3 SGB IX).

Die rechtlichen Grundlagen der Frühförderung und Früherkennung bilden der § 30 SGB IX sowie die Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV). Laut § 26 Abs. 2 Satz 2 SGB IX zählen die Früherkennung und Frühförderung zu den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Frühförderung kann darüber hinaus auf Basis eines zuständigkeitsübergreifenden Förder- und Behandlungsplans als Komplexleistung aus medizinischen und heilpädagogischen Maßnahmen erbracht werden, wobei die Kosten für die medizinischen Leistungen von der Krankenkasse und für die heilpädagogischen Leistungen nach § 56 SGB IX vom Sozialhilfeträger erbracht werden. Im Landkreis Gifhorn wird die Komplexleistungserbringung bisher allerdings nicht angewandt, gängige Praxis ist die Trennung der Leistungserbringung in medizinische und heilpädagogische Leistungen.

Maßnahmen und Hilfen zur Frühförderung können von interdisziplinären Frühförderstellen und sozialpädiatrischen Zentren erbracht werden.

**Interdisziplinäre Frühförderstellen** sind Dienste und Einrichtungen, die in einem interdisziplinären Team aus medizinisch-therapeutischen und pädagogisch-psychologischen Fachkräften der Früherkennung, Behandlung und Förderung von Kindern dienen. In der Regel sollen die Hilfen dabei in ambulanter Form als sogenannte Haus-Frühförderung erfolgen.

Im Landkreis Gifhorn besteht eine Frühförderstelle in Trägerschaft der Lebenshilfe. Dieses niedrigschwellige Angebot richtet sich an alle Eltern, deren Kinder Hilfe und Unterstützung in den ersten drei Lebensjahren benötigen bzw. Auffälligkeiten zeigen, die unbehandelt zu Entwicklungsstörungen führen können. Das Angebot der Frühförderung kann sowohl in der häuslichen Umgebung, als auch in der Krippe oder Kindertagespflege in Anspruch genom-

men werden. Um der ganzheitlichen Betrachtungsweise des Kindes und seiner Familie Rechnung zu tragen, gehören dem Team der Frühförderstelle eine Ergotherapeutin, Erzieher mit verschiedenen Zusatzqualifikationen, Heilpädagogen, eine Motopädin, eine Physiotherapeutin, eine Sozialpädagogin und eine Verwaltungsfachkraft an. Daneben stehen der Chefarzt der Kinderklinik Gifhorn, ein Psychologe und eine Diplom-Pädagogin beratend zur Seite.

#### **Interdisziplinäre Frühförderung Gifhorn**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Twete 4  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/892300  
☎ 05371/8923020  
kontakt@iff-gifhorn.de

#### **Interdisziplinäre Frühförderung Gifhorn Außenstelle Wittingen**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Fülau 2  
29378 Wittingen  
☎ 05831/5249  
☎ 05831/992723  
kontakt@iff-gifhorn.de

Im Gegensatz zu interdisziplinären Frühförderstellen bieten **sozialpädiatrische Zentren** weitergehende und spezifischere Möglichkeiten der Erkennung, Diagnostik und Behandlung von Kindern mit Behinderungen. Häufig sind diese Zentren an größeren Kliniken zu finden und haben einen relativ großen Einzugsbereich. Im Landkreis Gifhorn existiert kein sozialpädiatrisches Zentrum, sodass die Inanspruchnahme dieser Hilfemöglichkeit nur in Nachbarkommunen erfolgen kann. Die nächstgelegenen sozialpädiatrischen Zentren befinden sich in Wolfsburg, Braunschweig, Celle und Hannover.

#### **ZEUS – Zentrum für Entwicklungsdiagnostik und Sozialpädiatrie**

Klinikum Wolfsburg  
  
Sauerbruchstraße 5b  
38440 Wolfsburg  
☎ 0561/801389  
☎ 0561/801421  
zeus@klinikum-wolfsburg.de

#### **Sozialpädiatrisches Zentrum Braunschweig**

Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH  
Freisestraße 9/10  
38118 Braunschweig  
☎ 0531/5950  
☎ 0531/5951322  
info@klinikum-braunschweig.de

#### **Sozialpädiatrisches Zentrum des AKH Celle**

Allgemeines Krankenhaus Celle  
Siemensplatz 4  
29223 Celle  
☎ 05141/721851  
☎ 05141/721859  
spz@akh-celle.de

#### **Sozialpädiatrisches Zentrum Hannover**

Janusz-Korczak-Allee 12  
30173 Hannover  
☎ 0511/81150  
☎ 0511/81151060  
info@hka.de

Um Hörstörungen zu ermitteln, bietet eine Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und **Phoniatrie/Pädaudiologie** am Städtischen Krankenhaus Wittingen spezielle Maßnahmen der Diagnostik und Behandlung an.

**Phoniatrie/Pädaudiologie  
Städtisches Krankenhaus Wittingen  
GmbH**

Dr. med. Gesine Meier  
Gustav-Dobberkau-Straße 5  
29378 Wittingen  
☎ 05831/220  
📠 05831/2299  
info@krankenhaus-wittingen.de

Der Erfahrungs- und Gedankenaustausch zwischen Eltern von Kindern mit Behinderungen ist ein wichtiger Baustein im Hilfesystem, der im Rahmen von **Selbsthilfegruppen** gewährleistet werden kann. Im Landkreis Gifhorn existiert momentan eine selbstorganisierte Selbsthilfegruppe dieser Art.

**Selbsthilfegruppe Behinderte Kinder  
Eltern für Eltern**

Anke Behling  
☎ 05371/938343  
anke.behling@gmx.de

### 3.2. Vorschulische Angebote

Die Mehrheit der Kinder besucht ab dem dritten Geburtstag einen Kindergarten. Gemäß § 12 des niedersächsischen Gesetzes über Tageseinrichtungen für Kinder (KiTaG) in Verbindung mit § 24 SGB VIII besteht darauf ein Rechtsanspruch, ganz gleich, ob eine Behinderung vorliegt oder nicht. Vorgesehen ist die Betreuung behinderter Kinder in ortsnahen Kindertagesstätten gemeinsam in einer Gruppe mit nicht behinderten Kindern (§ 3 Abs. 6 KiTaG). Die Förderung kann dabei sowohl im Rahmen von Einzel- als auch Gruppenintegration stattfinden. Über die **integrative Erziehung** in Regelkindergärten hinaus besteht die Möglichkeit, Kinder mit Behinderungen in spezialisierten **Sonderkindergärten** zu betreuen und zu fördern.

Ein Angebot zur Beratung rund um die integrative Erziehung, das insbesondere an Erzieherinnen und Kindertagesstätten mit Integrationsgruppen oder Einzelintegrationen gerichtet ist, sowie eine individuelle Entwicklungsbegleitung hält die Lebenshilfe im Rahmen der Stützpädagogik vor.

#### **Stützpädagogik**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH

Wilhelmstraße 7

38518 Gifhorn

☎ 05371/892524

📠 05371/892526

stuetzpaedagogik@lebenshilfe-gifhorn.de

### **3.2.1. Integrative Kindertagesstätten**

In den letzten Jahren fand im Landkreis Gifhorn ein sukzessiver Ausbau der Möglichkeiten der integrativen Erziehung statt. Dadurch werden momentan in den meisten Gebietseinheiten integrative Plätze in Kindertageseinrichtungen vorgehalten<sup>8</sup>.

Im Falle einer Aufnahme behinderter Kinder in Einrichtungen mit Angeboten der integrativen Erziehung müssen laut KiTaG sowohl bei Gruppen- als auch Einzelintegrationen die Platzzahlen in den entsprechenden Gruppen reduziert werden, um dem erhöhten Förderbedarf gerecht zu werden.

### **3.2.2. Sonderkindergärten**

Neben den Möglichkeiten der Betreuung und Förderung behinderter Kinder in Regelkindergärten bestehen Angebote spezieller Kindertagesstätten, die als Sonderkindergärten bezeichnet werden. Hier werden Kinder betreut, die aufgrund ihrer speziellen Bedarfe für eine integrative Förderung nicht infrage kommen bzw. auf Wunsch der Eltern im Sonderkindergarten sind.

Im Landkreis Gifhorn gibt es zwei heilpädagogische Kindergärten, von denen einer mit zwei Außenstellen jeweils an Regelkindergärten angegliedert ist. Ferner existiert ein Sprachheilkindergarten, der sich explizit an Kinder mit Förderbedarf im Bereich Sprache richtet.

---

<sup>8</sup> siehe hierzu auch Teil II, S. 101ff. bzw. LK Gifhorn 2013, S. 14f.

**Heilpädagogischer Kindergarten  
Regenbogen**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Magdeburger Ring 43  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/89240  
☎ 05371/892412  
tanja.jansen@lebenshilfe-gifhorn.de

**Heilpädagogischer Kindergarten  
Regenbogen  
Außenstelle Rosengarten**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Rosengarten 5  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/89240  
☎ 05371/892412  
tanja.jansen@lebenshilfe-gifhorn.de

**Heilpädagogischer Kindergarten  
Regenbogen  
Außenstelle Hohefeldstraße**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Hohefeldstraße 5  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/89240  
☎ 05371/892412  
tanja.jansen@lebenshilfe-gifhorn.de

**Heilpädagogischer Kindergarten  
Pusteblume**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Schützenstraße 18  
29378 Wittingen  
☎ 05831/254900  
☎ 05831/254905  
christa.kroll@lebenshilfe-gifhorn.de

**Sprachheilkindergarten Pusteblume**

Gemeinnützige Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit Braunschweig mbH  
Am Sportplatz 10  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/82706  
☎ 05371/82358  
shg-gifhorn@paritaetischer-bs.de

Weitergehende Informationen zur integrativen Erziehung finden sich im zweiten Teil dieses Berichtes (ab Seite 99). Unter anderem kann dort ein Überblick über die Verteilung der Kindertageseinrichtungen mit integrativen Angeboten sowie der Sonderkindergärten erlangt werden.

### 3.3. Schulische Bildung

Der Bereich, welcher in den Diskussionen um eine inklusive Gesellschaft in der jüngeren Vergangenheit die größte Aufmerksamkeit erlangt hat, ist die gemeinsame Beschulung behinderter und nicht behinderter Kinder in allgemeinbildenden Regelschulen. In Niedersachsen ist die Debatte durch die Novellierung des Landesschulgesetzes im Jahr 2012 und die daraus resultierende Wahlfreiheit der Eltern verstärkt geführt worden (§ 4 Niedersächsisches Schulgesetz - NSchG). Die bestehenden Probleme, welche im Zusammenhang mit der inklusiven Schule vorrangig in den Kommunen zu beobachten und zu bearbeiten sind, sollten zeitnah und im Konsens einer Lösung zugeführt werden<sup>9</sup>. Neben den Kindern und Jugendlichen, die mit einer Behinderung an einer allgemeinbildenden Schule unterrichtet werden, nehmen viele Familien mit behinderten Kindern auch weiterhin Förderschulen und Tagesbildungsstätten in Anspruch. Diese unterscheiden sich durch ihre unterschiedlichen Ausrichtungen der angebotenen Förderschwerpunkte.

#### 3.3.1. Förderschulen und Tagesbildungsstätten

In Förderschulen werden insbesondere Kinder und Jugendliche unterrichtet, die aufgrund ihres sonderpädagogischen Förderbedarfs keine andere Schulform besuchen (§ 14 Abs. 1 NSchG). Dabei sollen sich die Förderschulen verschiedenen Förderschwerpunkten verschreiben, die in den Bereichen Lernen, emotionale und soziale Entwicklung, Sprache, geistige Entwicklung, körperliche und motorische Entwicklung sowie Sehen und Hören liegen können. Auftrag der Förderschulen ist es, über die Unterrichtung und Erziehung hinaus, Beratung, individuelle Förderplanung und die Zusammenarbeit mit allen an der Förderung der Schüler beteiligten Personen und Einrichtungen sicherzustellen. Da die Förderschulen gemäß § 14 Abs. 3 NSchG auch Förderzentren sind, unterstützen sie die inklusiven Regelschulen bei der Durchführung von sonderpädagogischen Förderungen.

Im Landkreis Gifhorn existieren drei **Förderschulen**, von denen eine die Förderschwerpunkte **Lernen, soziale und emotionale Entwicklung sowie Sprache** abdeckt. Eine andere Förderschule hat ausschließlich den Förderschwerpunkt Lernen und eine weitere den Schwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung.

---

<sup>9</sup> vgl. NLT 2014

**Pestalozzischule**

Förderschwerpunkte Lernen, soziale und emotionale Entwicklung, Sprache

Lehmweg 58

38518 Gifhorn

☎ 05371/98350

☎ 05371/983544

buero.pestalozzischulegf@t-online.de

**Hermann Löns Schule**

Förderschwerpunkt Lernen

Rammestraße 25

29378 Wittingen

☎ 05831/8900

☎ 05831/992797

schulleitung-loens@t-online.de

**Rischbornschule**

Förderschwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung

Jugend- und Familienhilfe Rischborn GmbH

Hauptstraße 51

38518 Gifhorn

☎ 05371/721319

☎ 05371/721316

s.schmelz@kaestorf-jugendhilfe.de

Für Kinder und Jugendliche, die einer sonderpädagogischen Unterstützung im Förderschwerpunkt **geistige Entwicklung** bedürfen, besteht laut § 162 NSchG die Möglichkeit, die Schulpflicht durch den Besuch einer anerkannten **Tagesbildungsstätte** zu erfüllen. Die Tagesbildungsstätten sollen sich dabei namentlich von den Förderschulen abgrenzen und mit den jeweiligen Standorten und Einzugsbereichen der Förderschulen zu vereinbaren sein (§§ 163 und 164 Abs. 1 Satz 2 NSchG).

Da sich im Landkreis Gifhorn keine Förderschule mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung befindet und die Integrationsklassen in Regelschulen nicht für alle Kinder und Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung geeignet sind, besuchen viele Schüler mit schwereren Beeinträchtigungen eine der beiden Tagesbildungsstätten.

**Allerschule**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH

Wilhelmstraße 7

38518 Gifhorn

☎ 05371/89250

☎ 05371/892520

info@allerschule.de

**Eichenwaldschule**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH

Schützenstraße 18

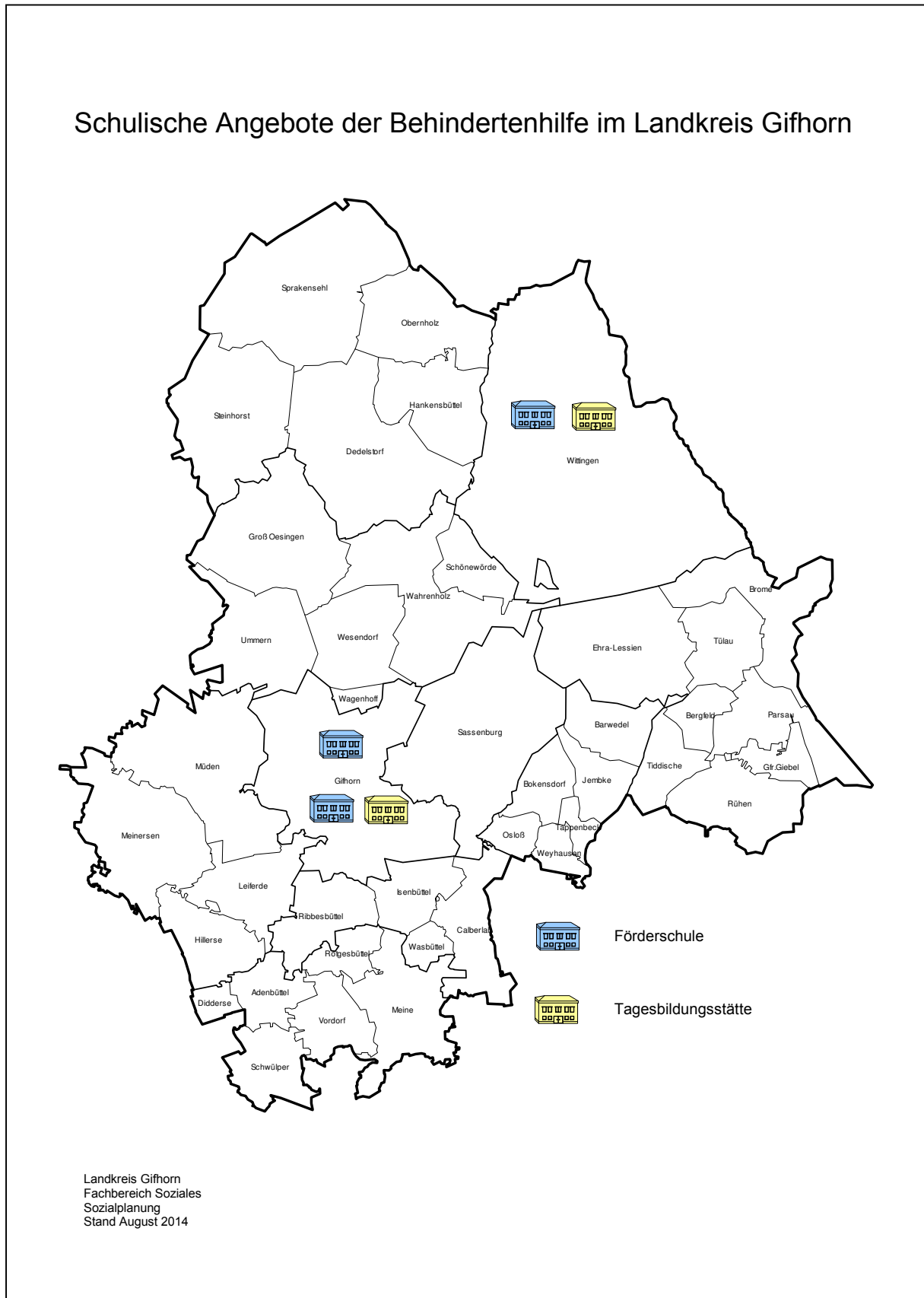
29378 Wittingen

☎ 05831/254900

☎ 05831/254905

info@eichenwaldschule.de

Abb. 33: Schulische Angebote der Behindertenhilfe – Gemeinden





Da die im Landkreis Gifhorn ansässigen **Förderschulen** die Bedarfe nach den möglichen Förderschwerpunkten **geistige Entwicklung, körperliche und motorische Entwicklung sowie Sehen und Hören** nicht befriedigen, können betroffene Kinder und Jugendliche und ihre Familien auf entsprechende Förderschulen in benachbarten Kommunen zurückgreifen. Im Folgenden werden die nächstgelegenen Förderschulen mit den entsprechenden Förderschwerpunkten aufgeführt.

**Oswald Berkhan Schule**

Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung  
Oswald Berkhan Straße 4  
38118 Braunschweig  
☎ 0531/581160  
☒ 0531/5811658  
verwaltung@obs-bs.de

**Peter Pan Schule**

Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung  
Am Lerchenberg 28, 30  
38448 Wolfsburg  
☎ 05361/866090  
☒ 05361/8660933  
kontakt@peter-pan-schule.de

**Hans Würtz Schule**

Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung  
Kruppstraße 24 a  
38126 Braunschweig  
☎ 0531/680370  
☒ 0531/6803719  
hans-wuertz-schule@braunschweig.de

**Friedrich von Schiller Schule**

Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung  
Walter-Flex-Weg 8  
38446 Wolfsburg  
☎ 05361/856910  
☒ 05361/8569148  
schillerschule-info@wolfsburg.de

**Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte**

Charlottenhöhe 44  
38124 Braunschweig  
☎ 0531/2646810  
☒ 0531/2646893  
hajo.frerichs@lbzh-bs.niedersachsen.de

**Landesbildungszentrum für Blinde**

Bleekstraße 22  
30559 Hannover  
☎ 0511/52470  
☒ 0511/5247349

**Bildungszentrum für Taubblinde**

Deutsches Taubblindenwerk gGmbH  
Albert-Schweitzer-Hof 27  
30559 Hannover  
☎ 0511/510080  
☒ 0511/5100857  
info@taubblindenwerk.de

**Franz Mersi Schule Förderschule Sehen**

Schlägerstraße 36  
30171 Hannover  
☎ 0511/1684881  
☒ 0511/16841370  
info@franz-mersi-schule.de

### 3.3.2. Integrationsassistenz SGB XII

Wie schon gezeigt wurde, ist im Zuge der schulischen Inklusion ein starker Anstieg der Inanspruchnahmen von **Integrationsassistenzen** zu beobachten. Bei der Integrationsassistenz handelt es sich um eine Leistung, die Kindern und Jugendlichen ermöglichen soll, die behinderungsbedingten Beeinträchtigungen beim Besuch einer Regelschule bzw. einer Regelkindertagesstätte zu überwinden. Sie wird überwiegend in Form einer Einzelbegleitung als ambulante und aufsuchende Hilfsleistung in allen Schulformen und Kindertagesstätten erbracht. Dabei sind direkte Hilfen im persönlichen Kontakt mit dem betroffenen Kind, aber auch indirekte Unterstützungsleistungen wie Einsatzplanung und Dokumentation sowie Verwaltungs- und Sachleistungen Inhalt der Integrationsassistenz. Im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII werden die Assistenzen als Hilfen zur angemessenen Schulbildung (§ 53 Abs. 1 SGB XII und § 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII) oder heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind (§ 53 Abs. 1 SGB XII, § 54 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGB XII und § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB XII) verstanden.

Im Landkreis Gifhorn sind eine ganze Reihe von Anbietern und Trägern von Integrationsassistenzen aktiv, wovon nicht alle ihren Sitz im Landkreis haben. Daneben bestehen nur in einigen Fällen Leistungsvereinbarungen zwischen dem Landkreis Gifhorn als Träger der Sozialhilfeleistung Eingliederungshilfe und verschiedenen Anbietern. Im Folgenden sind die Anbieter aus dem Landkreis, mit denen eine Leistungsvereinbarung gemäß den Voraussetzungen des SGB XII abgeschlossen wurde, aufgeführt.

**LIFE CONCEPTS Kirchröder Turm**

Wilhelmstraße 9  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/81620  
📠 05371/8816214  
buero@dw-kt.de

**Lebenshilfe Gifhorn gGmbH**

Braunschweiger Straße 19  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/892230  
📠 05371/892527  
nadine.boss@lebenshilfe-gifhorn.de

Zu den Möglichkeiten der Integrationsassistenzen im Rechtskreis des SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe finden sich Informationen im zweiten Teil dieses Berichtes (ab Seite 99).

### 3.4. Ausbildung und Beschäftigung

Von grundlegender Bedeutung für die gesellschaftliche Integration eines Menschen ist die berufliche Einbindung. Über die Sicherung der persönlichen finanziellen Lebensgrundlage hinaus stiftet Erwerbsarbeit Sinn, fördert das Selbstvertrauen und trägt so entscheidend zur selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe am Leben bei.

Für Menschen mit Behinderungen gestaltet sich der Erst- bzw. Wiedereinstieg ins Berufsleben oft sehr schwierig. Daher können ihnen gemäß § 33 SGB IX Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gewährt werden. Zu den Leistungen zählen u.a. Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes, berufsvorbereitende Maßnahmen, berufliche Anpassungen und Weiterbildungen oder berufliche Ausbildungen. Die Träger dieser Leistungen sind die Bundesagentur für Arbeit, die gesetzliche Rentenversicherung, die gesetzliche Unfallversicherung sowie die Träger der Jugend- und Sozialhilfe.

Erste Anlaufstelle bei Fragen zur Berufsfindung und Arbeitsvermittlung ist die **Bundesagentur für Arbeit** bzw. das örtliche **Jobcenter**. Hier finden im Rahmen beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen Betreuung und Beratung sowie die Erarbeitung eines individuellen Konzepts (Reha-Gesamtplan) durch Reha-Vermittler statt. Die Tätigkeiten beziehen sich dabei sowohl auf Leistungsempfänger im Rechtskreis SGB III als auch im Rechtskreis SGB II.

#### **Bundesagentur für Arbeit Helmstedt**

Dienststelle Gifhorn

Winkeler Straße 1

38518 Gifhorn

☎ 0800/4555500

📠 05371/806910583

helmstedt.reha-sb@arbeitsagentur.de

#### **Jobcenter Gifhorn**

Arbeitsvermittlung Reha/SB

Ribbesbütteler Weg 2

38518 Gifhorn

☎ 05371/594112

📠 05371/594421

sabrina.straub@jobcenter-ge.de

Ist die ins Arbeitsleben zu integrierende Person schwerbehindert, können die Rehabilitationsträger die Unterstützung des **Integrationsamtes** in Anspruch nehmen. Dieses erbringt nach dem Schwerbehindertenrecht (SGB IX – Teil 2) sowohl für die Menschen mit Behinderung als auch die Arbeitgeber begleitende Hilfen im Arbeitsleben. Daneben hat das Integrationsamt die Aufgabe, den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen zu gewährleisten, Kurse und Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit anzubieten sowie die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe durchzuführen. Mit der Ausgleichsabgabe wird u.a. der **Integrationsfachdienst** (§§ 109 bis 115 SGB IX) finanziert, welcher als Dienst Dritter im Auftrag des Integrationsamtes und der Rehabilitationsträger tätig wird, um Maßnahmen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben zu begleiten. Das für den Landkreis Gifhorn zuständige Integrationsamt ist dem Landesamt für Soziales, Jugend und Familie in Hildesheim angegliedert.

**Integrationsamt**

Landesamt für Soziales, Jugend und Familie  
Domhof 1  
31134 Hildesheim  
☎ 05121/3040  
📠 05121/304611

**Integrationsfachdienst für den LK Gifhorn**

Netzwerk Wolfsburg gGmbH  
Porschestraße 38  
38440 Wolfsburg  
☎ 05361/8907612  
ifd@netzwerk-wolfsburg.de

Eine Vielzahl von Rehabilitationsmaßnahmen wird von den **Rentenversicherungsträgern** und den gesetzlichen **Unfallversicherungen** getragen. Diese sind überregional tätig, bieten jedoch teilweise lokale Sprechstunden an.

**Deutsche Rentenversicherung Braunschweig - Hannover**

Sprechstunde Gifhorn  
Schleusendamm 2  
38518 Gifhorn  
☎ 0800/100048010  
📠 0531/7006555  
beratung.in.braunschweig@drv-bsh.de

**Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung**

Landesverband Nordwest  
Hildesheimer Straße 309  
30519 Hannover  
☎ 0511/9872277  
📠 0511/9872266  
lv-nordwest@dguv.de

Neben den genannten Anlaufstellen existiert eine Reihe von Trägern, die **berufsvorbereitende und berufsbegleitende Maßnahmen** für Menschen mit Behinderungen anbieten. Insbesondere gehören dazu **Berufsbildungswerke und Berufsförderungswerke**, die vielfach überregional tätig sind. In der Region befinden sich ein Berufsbildungswerk in Hannover und ein Berufsförderungswerk in Goslar. Ferner gewähren unterschiedliche Institutionen über **Integrationsprojekte oder Beschäftigungsfördermaßnahmen** die Möglichkeit, sich in die Arbeitswelt zu integrieren.

**Berufsbildungswerk Annastift**

Wulfeler Straße 60

30539 Hannover

☎ 0511/86030

✉ 0511/8603403

sonja.gruenheid@annastift.de

**Berufsförderungswerk Goslar**

Schützenallee 6-9

38644 Goslar

☎ 05321/7020

✉ 05321/702222

info@bfw-goslar.de

Ausbildung und Beschäftigung für Menschen mit Behinderung sind darüber hinaus in einer **Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)** möglich. Die WfbM ist nach § 136 SGB IX eine Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben. In der WfbM soll denjenigen behinderten Menschen, die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, eine angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis angeboten und die Erhaltung, Entwicklung, Erhöhung oder Wiedergewinnung ihrer Leistungs- und Erwerbsfähigkeit in Verbindung mit der Weiterentwicklung der Persönlichkeit ermöglicht werden. Die WfbM fördert den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch geeignete Maßnahmen. Strukturell gliedert sich die WfbM vom Beginn der Aufnahme in die Bereiche „Eingangsverfahren“, „Berufsbildungsbereich“ und „Arbeitsbereich“. Sie steht allen behinderten Menschen offen, sofern erwartet werden kann, dass sie spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen werden.

Im Landkreis Gifhorn werden Werkstätten für behinderte Menschen in unterschiedlicher Trägerschaft betrieben. Neben der Lebenshilfe, die an mehreren Standorten mit Werkstätten vertreten ist, bieten die Diakonischen Werkstätten Kästorf sowie der Verein Der Hof Möglichkeiten der Beschäftigung in WfbMs.

**Werkstatt für behinderte Menschen I**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Im Heidland 19  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/8920  
☎ 05371/892119  
werkstatt@lebenshilfe-gifhorn.de

**Werkstatt für behinderte Menschen II**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Im Heidland 35  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/892200  
☎ 05371/892219  
werkstatt@lebenshilfe-gifhorn.de

**GAZ - Gifhorer Arbeits- und Dienstleistungszentrum**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Hüttenweg 4  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/588990  
☎ 05371/5889919  
gaz@lebenshilfe-gifhorn.de

**Werkstatt für seelisch behinderte Menschen**

Diakonische Werkstätten Kästorf  
Hauptstraße 51  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/721588  
☎ 05371/721852  
wfbm@diakonie-dbk.de

**Werkstatt für behinderte Menschen Der Hof**

Zum Hof 1  
38550 Isenbüttel  
☎ 05374/95570  
☎ 05374/955714  
der-hof@t-online.de

Erfüllen behinderte Menschen die Voraussetzungen für eine Beschäftigung in einer WfbM nicht, sollen sie gemäß § 136 Abs. 3 SGB IX in Einrichtungen und Gruppen betreut und gefördert werden, die einer Werkstatt angegliedert sind. Diese **Tagesförderstätten** verfolgen das Ziel, z.B. durch Angebote zur Tagesstrukturierung möglichst die Werkstattfähigkeit der betroffenen Personen zu erreichen.

**Haus Triangel**

Diakonie Himmelsthür e.V.  
Gifhorer Straße 39  
38524 Sassenburg  
☎ 05121/6040  
📠 05371/966433

**Werkstatt für behinderte Menschen I  
Tagesförderstätte**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Im Heidland 19  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/892170  
📠 05371/892119  
katrin.jegenhorst@lebenshilfe-gifhorn.de

Angebote zur Tagesstrukturierung und Vorbereitung auf die berufliche Rehabilitation für psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen können in der Psychiatrischen Tagesstätte Gifhorn wahrgenommen werden, die in gemeinsamer Trägerschaft der Vereine Stellwerk e.V. aus Gifhorn und die Brücke e.V. aus Uelzen geführt wird.

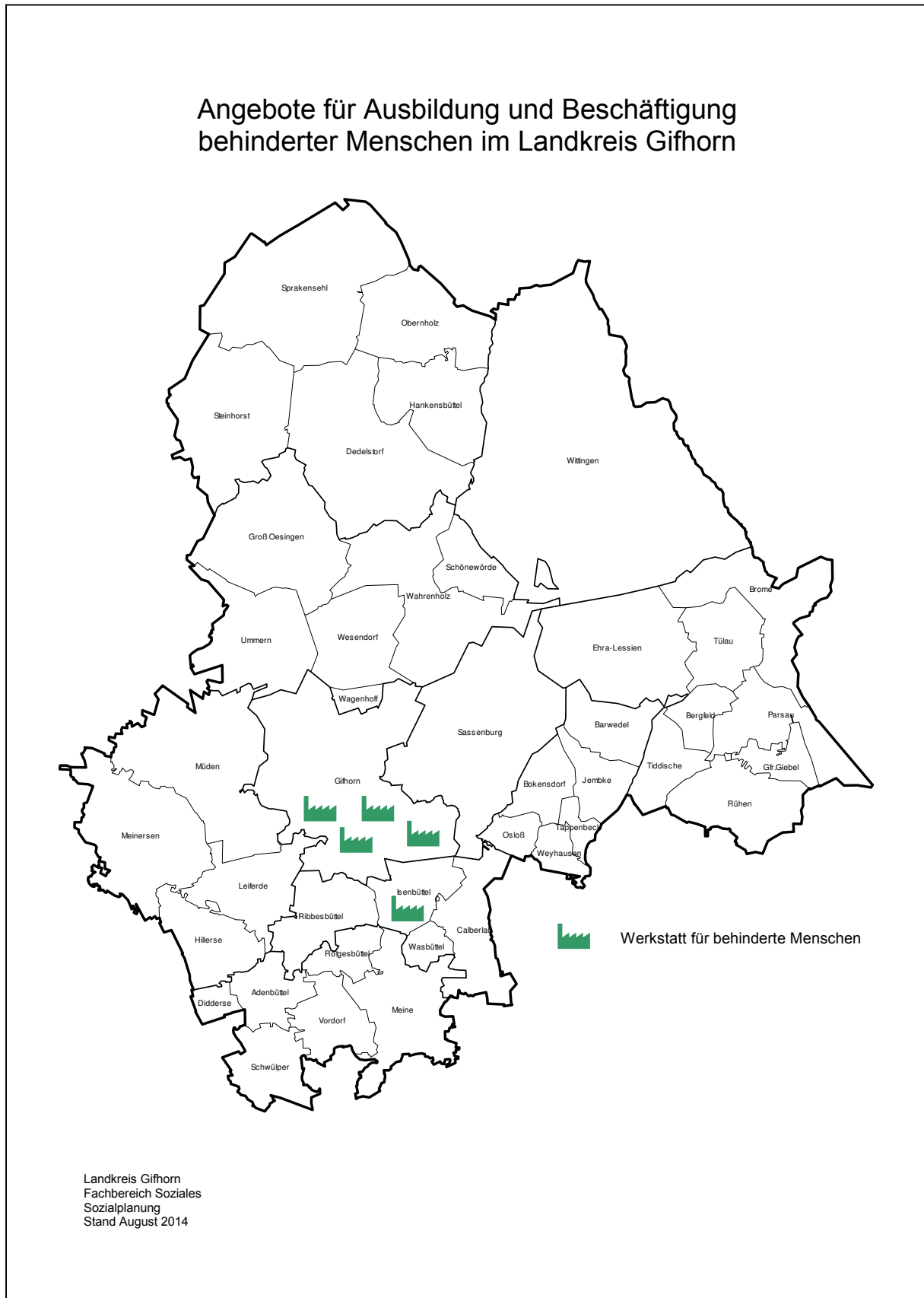
**Psychiatrische Tagesstätte Gifhorn  
gGmbH**

Steinweg 90  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/6875521  
info@gifhorer-tagesstaette.de

**Psychiatrische Tagesstätte Gifhorn  
gGmbH**

Celler Straße 44  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/589883  
info@gifhorer-tagesstaette.de

Abb. 34: Angebote für Ausbildung und Beschäftigung behinderter Menschen – Gemeinden





### 3.5. Wohnen

Ein entscheidender Aspekt bei der Beurteilung der Lebensqualität und –zufriedenheit ist die individuelle Wohnsituation. Damit der oft vorhandene Wunsch nach einem Verbleib in der gewohnten Umgebung der eigenen Häuslichkeit erfüllt werden kann, bedarf es häufig verschiedener Anpassungen des bestehenden Wohnraums. Welche Möglichkeiten der **Wohnraumanpassung** bestehen, kann bei unterschiedlichen Wohnraumberatungen erfragt werden. Neben den institutionalisierten Anlaufstellen bildet der Landkreis Gifhorn in Kooperation mit dem Seniorenservicebüro und dem Niedersachsenbüro Neues Wohnen im Alter aktuell ehrenamtliche Wohnraumberater aus, die in den Gebietseinheiten Fragen zur Wohnraumanpassung beantworten sollen. Darüber hinaus können private Handwerksbetriebe oder Sanitätshäuser Auskunft über Maßnahmen zur behindertengerechten Wohnraumgestaltung geben.

#### **DRK Wohnraumberatung**

Am Wasserturm 5  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/8040  
📠 05371/804999  
info@drk-gifhorn.de

#### **Landkreis Gifhorn Pflegestützpunkt**

Schlossplatz 1  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/82820  
📠 05371/82595  
pfligestuetzpunkt@gifhorn.de

#### **Seniorenservicebüro im Landkreis Gifhorn**

Am Wasserturm 5  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/804444  
📠 05371/804499  
seniorenservicebuero@drk-gifhorn.de

Um gegebenenfalls Unterstützung bei der **Finanzierung der Wohnung** zu erhalten, können die zuständigen Stellen der Wohngeldbearbeitung kontaktiert werden. Für Einwohner der Stadt Gifhorn ist dabei die entsprechende Abteilung der Stadtverwaltung und für den restlichen Landkreis die Abteilung Wohngeld der Landkreisverwaltung zuständig.

**Landkreis Gifhorn**

Abteilung Wohngeld  
Ribbesbütteler Weg 2  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/82546  
✉ 05371/82596  
erna.harwardt@gifhorn.de

**Stadt Gifhorn**

Wohngeldstelle  
Marktplatz 1  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/88205  
✉ 05371/88258  
wohngeld@stadt-gifhorn.de

Vielen Menschen mit Behinderung ist es trotz guter baulicher Voraussetzungen nicht möglich, ohne jegliche Unterstützung im eigenen Haushalt zu leben. Oftmals wird die Versorgung im häuslichen Umfeld von der Familie, von Nachbarn oder anderen nahestehenden Personen organisiert. Unter bestimmten Umständen besteht auch in dieser Versorgungsform ein gesetzlicher Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XI, wonach z.B. **Pflegegeld** bezogen werden kann. Ist die Betreuung durch das persönliche Umfeld nicht mehr möglich, können **ambulante oder teilstationäre Hilfen**, wie Pflegedienste oder hauswirtschaftliche Hilfen, in Anspruch genommen werden. Abhängig von der Hilfeart erfolgt die Finanzierung durch die Kranken- bzw. Pflegekasse oder die Eingliederungshilfe.

### 3.5.1. Ambulant betreute Wohnformen

Nicht in jedem Fall lässt sich das Wohnen in der eigenen Wohnung und mit der eigenen Familie realisieren. Daher bietet die Behindertenhilfe verschiedene Möglichkeiten des ambulant betreuten Wohnens. Neben der Unterstützung und Betreuung in den eigenen vier Wänden, besteht die Möglichkeit, in ambulant betreuten Wohngruppen zu leben. Je nach Art der Behinderung existieren im Landkreis Gifhorn verschiedene Angebote des ambulant betreuten Wohnens.

**Lebenshilfe Gifhorn gGmbH**

Braunschweiger Straße 19  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/93765912  
✉ 05371/93765920  
sabrina.effinghausen@lebenshilfe-gifhorn.de

**Lindenbergs Haus**

Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten mbH  
Am Hagen 4a  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/721748  
✉ 05371/721797  
a.sahl@diakonie-dwb.de

**Hagenhof**

Diakonische Heime Kästorf GmbH  
Hauptstraße 51  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/721278  
☎ 05371/721548  
hagenhof@diakonie-kaestorf.de

**Rischborn**

Diakonische Heime Kästorf GmbH  
Hauptstraße 51  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/  
☎ 05371/

**Stellwerk e.V.**

Fallerslebener Straße 11  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/14333  
☎ 05371/14332  
info@stellwerk-ev.de

**Der Hof e.V.**

Zum Hof 1  
38550 Isenbüttel  
☎ 05374/95570  
☎ 05374/955714  
der-hof@t-online.de

**L!FE CONCEPTS Kirchröder Turm**

Wilhelmstraße 9  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/81620  
☎ 05371/816214  
buero@dw-kt.de

**Flexible Hilfen Weyhausen**

Finkenweg 17  
38554 Weyhausen  
☎ 05362/71339  
☎ 05362/7627  
buero@flexiblehilfen.net

**Diakonisches Werk Wolfsburg**

Bergstraße 35  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/15175  
☎ 05371/15879  
wohnensucht-gifhorn@diakonie-wolfsburg.de

**Haus Triangel**

Gifhorner Straße 39  
38524 Sassenburg  
☎ 05121/6040  
☎ 05371/966433

### 3.5.2. Stationär betreute Wohnformen

Da aufgrund der Art und Schwere einer Behinderung ein weitgehend selbstständiges Wohnen oft nicht mehr realisiert werden kann, müssen für diesen Personenkreis entsprechende stationäre Wohnformen vorgehalten werden. Die am weitesten verbreitete Wohnform stellt dabei die **Wohnstätte** bzw. das **Wohnheim** dar. Hier wird ein hohes Maß an Betreuung und Pflege gewährleistet, um den Menschen mit Behinderung eine möglichst umfangreiche Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

#### **Eberhard-Schomburg-Haus**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
II. Koppelweg 3  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/8923310  
☎ 05371/8923320  
kerstin.hubert@lebenshilfe-gifhorn.de

#### **Ernst-Calberlah-Haus**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Beethovenstraße 18  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/9429914  
☎ 05371/9429913  
iska.waltking@lebenshilfe-gifhorn.de

#### **Friedrich-Wernecke-Haus**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Bäckerstraße 89  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/892320  
☎ 05371/8983220  
claudia.levecke@lebenshilfe-gifhorn.de

#### **Wolfgang-Liedtke-Haus**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Bruno-Kuhn-Straße 3  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/5947970  
☎ 05371/59479720  
matthias.schoelzel@lebenshilfe-gifhorn.de

#### **Lindenbergs Haus**

Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten mbH  
Am Hagen 4a  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/721748  
☎ 05371/721797  
a.sahl@diakonie-dwb.de

#### **Haus Triangel**

Gifhorner Straße 39  
38524 Sassenburg  
☎ 05121/6040  
☎ 05371/966433

**Haus Niedersachsen Wohnen**

Im Winkel 58-60  
29386 Hankensbüttel  
☎ 05832/8270  
☎ 05832/8290  
emmen@haus-niedersachsen.de

**Wohnheim Der Hof**

Zum Hof 1  
38550 Isenbüttel  
☎ 05374/95570  
☎ 05374/955714  
der-hof@t-online.de

**Hagenhof**

Diakonische Heime Kästorf GmbH  
Hauptstraße 51  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/721278  
☎ 05371/721548  
hagenhof@diakonie-kaestorf.de

Neben den Wohnheimen zählen auch **Wohngruppen** für Menschen mit Behinderung zu den stationären Wohnformen. Hier erfolgen umfangreiche Betreuungs- und Unterstützungsleistungen, die in der Regel jedoch nur nachmittags und am Abend sowie nach Bedarf stattfinden. Die Lebenshilfe hält im Stadtgebiet Gifhorns vier Außenwohngruppen vor, die zwischen 7 und 12 Plätze haben.

**Wohngruppe Keramikweg**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Keramikweg 7  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/619057  
☎ 05371/589656  
barbara.hansen@lebenshilfe-gifhorn.de

**Wohngruppe Flatower Straße**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Flatower Straße 31  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/619057  
☎ 05371/589656  
barbara.hansen@lebenshilfe-gifhorn.de

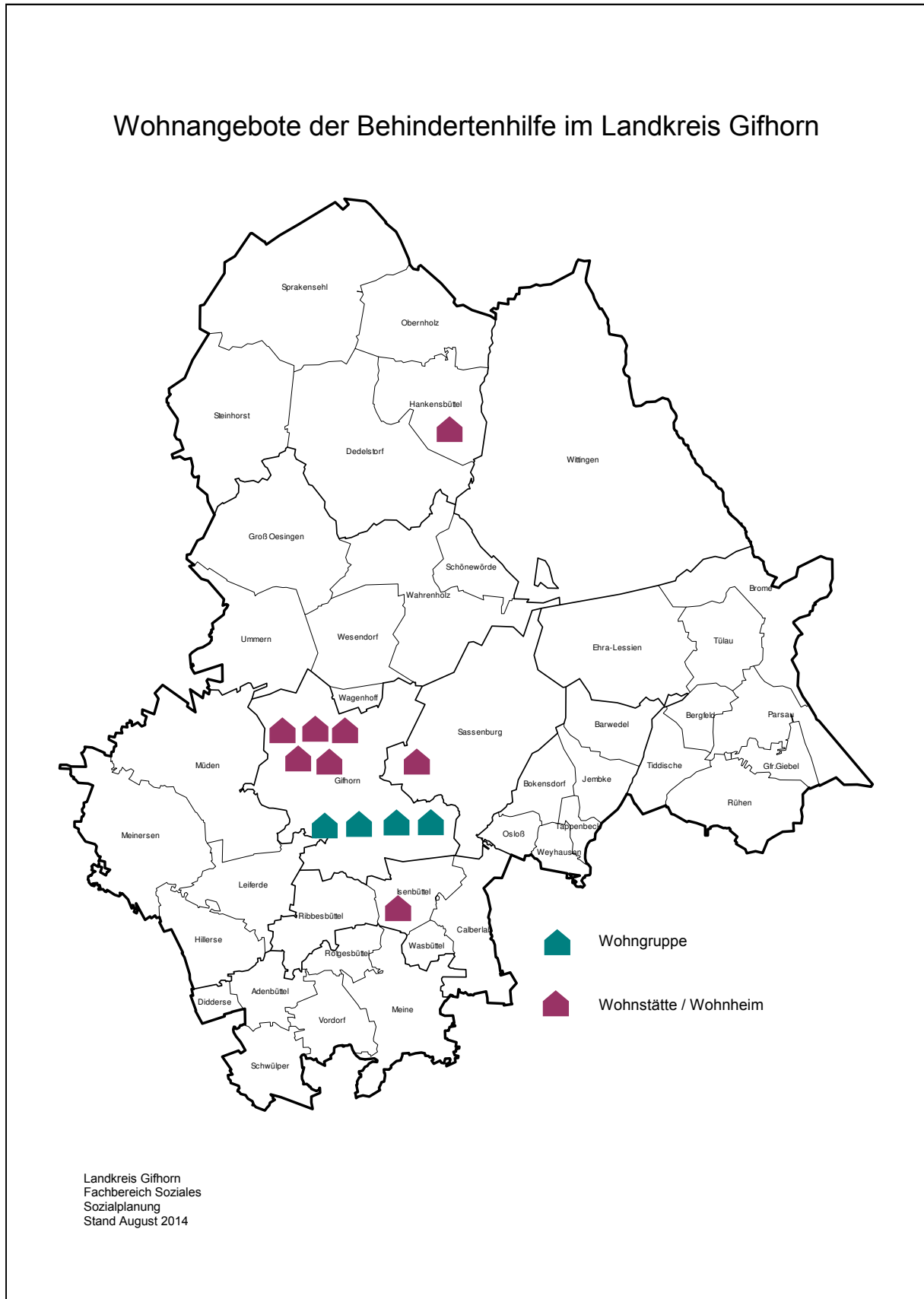
**Wohngruppe Kopernikusstraße**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Kopernikusstraße 47  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/619057  
☎ 05371/589656  
barbara.hansen@lebenshilfe-gifhorn.de

**Wohntrainingshaus Keplerstraße**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH  
Keplerstraße 6  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/619057  
☎ 05371/589656  
barbara.hansen@lebenshilfe-gifhorn.de

Abb. 35: Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen – Gemeinden



### 3.6. Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Der gesetzliche Anspruch von Menschen mit Behinderung auf eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist als ganzheitlicher Bedarf zu betrachten und schließt keinen Aspekt des täglichen Lebens aus. Daher sind in vielen gesellschaftlichen Bereichen die Bedürfnisse behinderter Menschen zu berücksichtigen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, die äußere Behinderungen beseitigen bzw. reduzieren.

#### 3.6.1. Mobilität

Um eine uneingeschränkte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu erreichen, sind Mobilitätschancen eine essentielle Voraussetzung. Sie dienen der persönlichen, sozialen und beruflichen Entwicklung nicht nur behinderter Menschen. Damit eine weitgehende Unabhängigkeit von Standorten gewährleistet bleibt, bestehen verschiedene Möglichkeiten der Unterstützung mobilitätseingeschränkter Menschen.

Im Zuge des technischen Fortschritts lassen sich heute z.B. **selbstgenutzte Kraftfahrzeuge** so vielfältig umbauen oder aufrüsten, dass sie auch bei stärkeren körperlichen Einschränkungen eine unabhängige Fortbewegung garantieren. Ein regional vertretender KFZ-Betrieb mit speziellen Angeboten für behindertengerechte Fahrzeugumbauten befindet sich in Isenbüttel. Unter bestimmten Voraussetzungen sind darüber hinaus im Zuge des Schwerbehindertenrechts Erleichterungen bei der Parkplatzsuche möglich.

<p><b>Mobilitäts-Zentrum Mattes</b> <b>Behindertengerechter Fahrzeugumbau</b> Am Wendehof 1 38550 Isenbüttel ☎ 05374/1626</p>
---

Entscheidend für die Mobilitätschancen vieler Menschen mit Behinderung ist ein barrierefreier Zugang zu Angeboten des **Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV)**. Betroffene Personen erlangen dadurch die Möglichkeit, den ÖPNV selbstständig zu nutzen und somit ihre aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erhalten. Im Zuge der Einführung des BGG mit seinem Schwerpunkt auf der Barrierefreiheit wurden in verschiedenen Gesetzen, die den Verkehr betreffen, Regelungen für die Herstellung einer möglichst weitgehenden Barrierefreiheit getroffen.

Informationen zum Einsatz von Niederflurbussen und entsprechend vorhandenen barrierefreien Haltestellen im Landkreis können bei der Gifhorer Verkehrsgesellschaft eingeholt werden.

**Verkehrsgesellschaft  
Landkreis Gifhorn mbH**  
Wolfsburger Straße 1  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/949812  
✉ 05371/949820  
service@vlg-gifhorn.de

Sollte eine weitgehend selbstständig erfolgende Fortbewegung mittels eigenem PKW oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht möglich sein, bieten verschiedene Taxiunternehmen Transporte von Menschen mit Behinderung an.

Darüber hinaus können Behindertenfahrdienste in Trägerschaft der freien Wohlfahrt genutzt werden, um bestimmte Ziele zu erreichen.

**DRK Behindertenfahrdienst**  
Am Wasserturm 5  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/3091  
✉ 05371/947211  
info@drk-gifhorn.de

### 3.6.2. Barrierefreiheit

Damit eine selbstständige und selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erzielt werden kann, müssen Hindernisse, die die Teilhabe blockieren und behinderte Menschen zwingen, zur Überwindung Hilfen in Anspruch zu nehmen, abgebaut werden. Dies betrifft in erster Linie bauliche Barrieren, die sich sowohl in der eigenen Häuslichkeit als auch im öffentlichen Raum befinden können.



Für einen barrierefreien Zustand der eigenen Wohnung wird gesorgt, indem die Aspekte der **DIN 18040 Barrierefreies Bauen** – Teil 2: Wohnungen beachtet werden. Inhalt dieser DIN sind verschiedene Vorgaben, die sich vor allem auf Platzbedarfe und Zugangsmöglichkeiten beziehen. So sind darin z.B. Angaben über Raumgrößen, Türbreiten, Treppen, Rampen, Aufzüge oder das direkte Wohnumfeld zu finden.

Der erste Teil der DIN 18040 betrifft den barrierefreien Zugang zu öffentlichen Gebäuden und regelt die jeweiligen Gebäudemerkmale und die Umgebungsgegebenheiten. Zu den öffentlichen Einrichtungen zählen u.a. Bildungs- und Kultureinrichtungen, Freizeit- und Sportstätten oder Verwaltungs- und Gerichtsgebäude.

Durch die Ratifizierung der UNBRK und dem darin enthaltenden Artikel 9 zur **Barrierefreiheit im öffentlichen Raum** müssen bei Bauvorhaben die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung Berücksichtigung finden. Auch im BGG und weiteren gesetzlichen Vorschriften sind Vorgaben zur Barrierefreiheit des öffentlichen Raumes verankert. Daneben existieren eine ganze Reihe von DIN-Normen, Richtlinien und Empfehlungen, die den rechtlichen Rahmen konkretisieren und vielfältige Möglichkeiten zum Abbau öffentlicher Barrieren bieten<sup>10</sup>.

Neben der Reduzierung baulicher Barrieren sind zur Erreichung des Ziels einer uneingeschränkten Teilhabe auch Barrieren in der **Mediennutzung und Telekommunikation** abzubauen, da dieses zu einem erleichterten Zugang zu Informationen sowie zur einfachen Kontaktaufnahme und somit zum Entgegenwirken von Vereinzelungs- und Vereinsamungstendenzen führt. Der Ausbau von Breitband-Internetanschlüssen sowie Internetseiten, die mit barrierearmen Zugängen aufwarten, sind dabei beispielhafte Schritte in diese Richtung.

### 3.6.3. Freizeit und Sport

Im Landkreis Gifhorn bestehen zahlreiche und vielfältige Angebote der Freizeitgestaltung für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen. Neben **Gruppentreffen**, die sich mit sportlichen, kreativen, hauswirtschaftlichen oder geselligen Aktivitäten befassen, werden unterschiedliche **Reiseangebote**, von Tagesausflügen bis zu mehrtägigen Urlaubsreisen, offeriert. Eine Übersicht über das breite Spektrum der möglichen Freizeitaktivitäten kann in der Freizeitberatung der Lebenshilfe erlangt werden. Hier wird ein halbjährliches Freizeitprogramm erstellt, das alle notwendigen Informationen bietet.

---

<sup>10</sup> vgl. Schulz, 2013

**Ambulante Hilfen und Assistenz**

**Bereich Freizeit**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH

Wilhelmstraße 7

38518 Gifhorn

☎ 05371/892532

✉ 05371/892527

christina.lange@lebenshilfe-gifhorn.de

Angebote der Freizeitgestaltung für behinderte Menschen halten zudem viele **Sportvereine** vor. Auskünfte zu den spezifischen sportlichen Möglichkeiten können über den Kreissportbund eingeholt werden.

**Kreissportbund Gifhorn e.V.**

Calberlaher Damm 15

38518 Gifhorn

☎ 05371/8959420

✉ 05371/8959422

geschaeftsstelle@kreissportbund-gifhorn.de

### 3.6.4. Familientlastende Dienste

Entlastung und Unterstützung erfahren Familien, in denen Menschen mit Behinderung leben, durch Betreuungs- und Versorgungsleistungen familienentlastender Dienste, die flexibel auf die Wünsche und Bedürfnisse der Familien ausgerichtet sind. Im Landkreis Gifhorn bietet die Lebenshilfe einen familienunterstützenden Dienst an.

**Familienunterstützender Dienst**

Lebenshilfe Gifhorn gGmbH

Wilhelmstraße 7

38518 Gifhorn

☎ 05371/892531

✉ 05371/892527

frauke.kuppe-rabiega@lebenshilfe-gifhorn.de

### 3.7. Netzwerke und Interessenverbände

Unter den Akteuren der Behindertenhilfe im Landkreis Gifhorn bestehen zahlreiche Vernetzungen, die die inhaltliche Abstimmung und Zusammenarbeit fördern. In institutionalisierter Form sind vor allem die **Fachgruppen des Sozialpsychiatrischen Verbundes** zu nennen, die sich in unterschiedlicher thematischer Ausrichtung auch mit Fragen aus dem Behindertenbereich auseinandersetzen.

#### **Sozialpsychiatrischer Verbund**

Allerstraße 21  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/82717  
☎ 05371/82358  
sozialpsychiatrischerverbund@gifhorn.de

#### **Arbeitsgemeinschaft Sucht im Landkreis Gifhorn e.V.**

Klaus Thomas  
Springgarren 12  
29379 Wittingen  
☎ 05834/530944  
☎ 05834/989471  
klaus.d.thomas@t-online.de

Weitere Informationen zu Netzwerken in der Behindertenhilfe finden sich zudem im zweiten Teil dieses Berichtes (ab Seite 99).

Laut § 12 Abs. 4 des Niedersächsischen Behindertengleichstellungsgesetzes (NBGG) sind die Landkreise und kreisfreien Städte dazu verpflichtet, zur Unterstützung der Verwirklichung der gesetzlich verankerten Ziele einen Beirat bzw. ein vergleichbares Gremium einzusetzen. Der Landkreis Gifhorn hat dementsprechend durch Satzung eine **Fachgruppe nach dem NBGG** eingesetzt, in der die Interessen behinderter Menschen in grundsätzlicher und konzeptioneller Form gegenüber den politischen Gremien sowie der Verwaltung vertreten werden. Die Umsetzung von kommunalen Maßnahmen zur Erreichung der Ziele des NBGG wird durch die Fachgruppe beratend begleitet. Dazu erfolgt auch die Entsendung von Vertretern der Fachgruppe in die entsprechenden Fachausschüsse.

#### **Fachgruppe zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung im Landkreis Gifhorn**

Fachbereich Soziales  
Schlossplatz 1  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/82552  
☎ 05371/82539

Eine wichtige Institution, die die Interessen und Anliegen von Menschen mit Behinderungen im Landkreis Gifhorn vertritt, ist der **Behindertenbeirat**. Der Verein wurde im Jahr 2004 gegründet und hat sich zum Ziel gesetzt, über die Sammlung und Verbreitung von Informationen eine größere Öffentlichkeit für die Belange behinderter Menschen zu schaffen sowie insbesondere die Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung für die Themen rund um Behinderungen zu sensibilisieren – eine Mitarbeit erfolgt in politischen Gremien in den Städten und Gemeinden, dem Landkreis, auf Landes- und Bundesebene sowie im Landesrat für Menschen mit Behinderungen. Der Behindertenbeirat erarbeitet u.a. Stellungnahmen zur barrierefreien Ausgestaltung des öffentlichen und privaten Raums. Darüber hinaus erfolgt die Beratung, Unterstützung und Vernetzung von Einzelpersonen und Gruppen von Menschen mit Behinderungen. Es werden intensive Kontakte zu Trägern der Behindertenhilfe – die teilweise Mitglieder des Vereins sind – gepflegt und regelmäßig Veranstaltungen organisiert. Insgesamt versteht sich der Behindertenbeirat als Initiator und Förderer einer inklusiven Gesellschaft.

**Behindertenbeirat im  
Landkreis Gifhorn e.V.**

Im Nieland 10  
38536 Meinersen  
☎ 05372/1406  
info@behindertenbeirat-lk-gifhorn.de

**Ansprechpartner für Eltern mit behinderten Kindern**

Familie Hofmann  
☎ 05371/937812  
thilo.hofmann@gmx.de

**Barrierefreies Planen und Bauen im öffentlichen Raum**

barrierefreiheit@behindertenbeirat-lk-gifhorn.de

Im Landkreis Gifhorn gibt es eine ganze Reihe von **Selbsthilfegruppen**, die sich mit Themen rund um verschiedene Behinderungsaspekte auseinandersetzen und durch den regelmäßigen Erfahrungsaustausch zur leichteren Bewältigung problematischer Lebenssituationen beitragen. Welche Selbsthilfegruppen existieren und wie die entsprechenden Ansprechpartner kontaktiert werden können, kann bei der Selbsthilfekontaktstelle der Arbeiterwohlfahrt erfragt werden.

**AWO Selbsthilfekontaktstelle Gifhorn**

Bergstraße 35  
38518 Gifhorn  
☎ 05371/5947825  
☎ 05371/5947820  
selbsthilfekontaktstelle@awo-gf.de

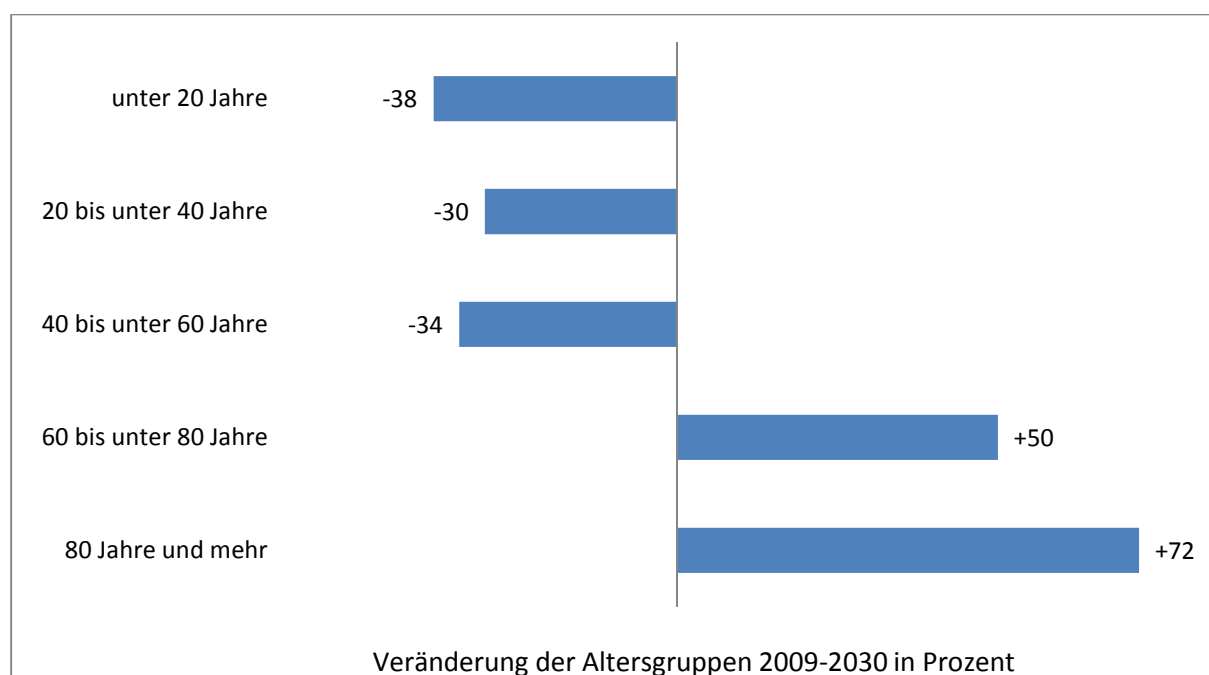
## 4. Ausblick

Der erste Bericht über die Situation von Menschen mit Behinderungen nimmt eine Bestandsaufnahme der Angebote zur Integration und Teilhabe Behinderter im Landkreis Gifhorn vor. Er soll damit vor allem als öffentliche und fachliche Grundlage für weitere sozialpolitische Diskussionen zur Weiterentwicklung der Behindertenhilfe dienen. Damit eine zukunftsfeste Ausgestaltung der Angebotslandschaft stattfinden kann, müssen aktuelle gesellschaftliche Tendenzen beachtet werden, die sowohl Einfluss auf die Situation von Menschen mit Behinderungen als auch die Arbeit der sie unterstützenden Akteure und Institutionen haben.

### 4.1. Behinderung und Alter

Ein Thema, das in Zukunft einer weitaus größeren Beachtung bedarf, ist die Unterstützung und Versorgung von älteren Menschen mit Behinderungen. Wie gezeigt, werden Behinderungen in der Regel erst im Laufe des Lebens und oft im höheren Lebensalter erworben. Die im Zuge des **demographischen Wandels** eintretende Zunahme von älteren Menschen wird daher auch zu einem weiteren Anstieg der Anzahl älterer Behinderter führen. Die Entwicklung der verschiedenen Altersklassen im Landkreis Gifhorn weist darauf hin, dass z.B. der Anteil der Hochbetagten ab 80 Jahren in der näheren Zukunft sehr stark steigen wird.

Abb. 36: Prognose der Entwicklung bestimmter Altersgruppen bis 2030 – LK Gifhorn



Quelle: LSKN Bevölkerungsvorausberechnung – eigene Berechnungen

Daneben ist vor allem infolge des medizinischen Fortschritts ein vermehrtes Erreichen des hohen und höchsten Lebensalters durch Menschen mit angeborenen bzw. früh erworbenen Behinderungen zu beobachten. Auch aus dieser Tendenz resultiert ein Anstieg der Anzahl älterer Menschen mit Behinderungen.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen ist es unerlässlich, die Einführung, Anpassung und Erweiterung altersspezifischer Strategien und Angebote, sowohl in den Bereichen Teilhabe und Wohnen als auch im Hinblick auf Pflegebedürftigkeit weiter voranzutreiben.

#### 4.2. Zukunft der Angebotsformen

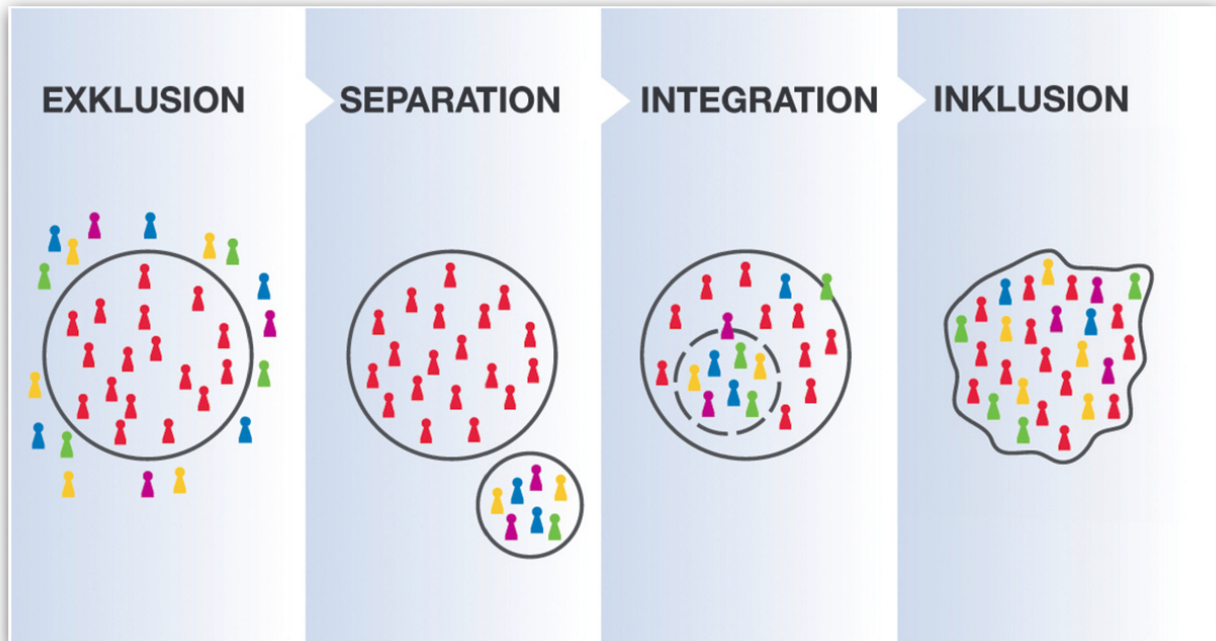
Unter dem Eindruck der Maßgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und infolge der Umsetzung in nationales Recht hat die Debatte über die Möglichkeiten jedes Menschen, sich vollständig und gleichberechtigt an allen gesellschaftlichen Prozessen zu beteiligen, an Dynamik gewonnen. In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung ist von einem Paradigmenwechsel die Rede, der nicht nur die Entwicklung vom überholten defizitorientierten-medizinischen Verständnis von Behinderung hin zu einer stärkenorientierten-biopsychosozialen Sichtweise umfasst, sondern die institutionellen Folgen des Wandels von vorrangig geschützten Umgebungen in speziellen Einrichtungen, Heimen, Werkstätten oder Förderzentren hin zu einem flexibel und bedarfsgerecht ausgestaltetem Unterstützungssystem thematisiert<sup>11</sup>. Der diesem Wandel zugrunde liegende Leitgedanke der **Inklusion** – welcher nicht nur in Bezug auf Menschen mit Behinderungen Anwendung findet<sup>12</sup> – setzt zur Erreichung des Ziels einen grundlegenden gesamtgesellschaftlichen Prozess voraus, in dem individuelle Verschiedenheit und gesellschaftliche Pluralität noch stärker Berücksichtigung finden.

---

<sup>11</sup> vgl. Meins 2011

<sup>12</sup> vgl. Tessmer 2013

Abb. 37: Entwicklungsschritte gesellschaftlicher Einbindung marginalisierter Gruppen



Quelle: Sozialverband VdK Bayern e.V.

Waren Menschen mit Behinderungen noch vor wenigen Jahrzehnten nahezu vollständig vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen, ist durch den Auf- und Ausbau behindertenspezifischer Angebote mittlerweile eine gewisse Integration erreicht. Dennoch führt das Fürsorgeprinzip der institutionalisierten Behindertenhilfe mit seinen separaten Angeboten und Hilfsstrukturen nur in Maßen zur Teilhabe an gesellschaftlicher Normalität, auch wenn dadurch unzweifelhaft eine individuelle Unterstützung erfolgt. Der Inklusionsgedanke reicht jedoch weit über diesen Zustand hinaus und impliziert den Übergang von der Förderlandschaft zum Prinzip der Selbstbestimmung und Chancengleichheit. Dass dieser Übergang nicht von heute auf morgen geschehen kann und auch zukünftig geschützte Räume für Menschen mit speziellen Behinderungen vorgehalten werden müssen, muss aber auch festgehalten werden.

In den vergangenen Jahren ist im Rahmen der Behindertenhilfe zunehmend versucht worden, dem gesetzlich verankerten Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ gerecht zu werden. Insbesondere im Bereich Wohnen kam es zur verstärkten Implementierung ambulant betreuter Wohngruppen. Auch die größere Berücksichtigung des **individuellen Bedarfs** der Betroffenen, welche sich in der Möglichkeit des trägerübergreifenden persönlichen Budgets und insbesondere in der Gesamtplanung widerspiegelt, zielt auf eine verbesserte Integration von Menschen mit Behinderungen. Zudem ist in Niedersachsen durch die Einführung von HMB-

Verfahren und Schlichthorster Modell<sup>13</sup> zur Einordnung in Hilfebedarfsgruppen, welche Auswirkungen auf die Vergütung der Leistungserbringer hat, eine intensive Beschäftigung mit jedem einzelnen behinderten Menschen notwendig.

Der Ort, an dem die Inklusion Realität werden soll, ist die Kommune. Hier sollte Inklusion als Querschnittsthema umfassend bearbeitet werden, um der Ganzheitlichkeit des Anliegens Ausdruck zu verleihen. Jedoch sind die Handlungsspielräume der Kommunen bisher sehr begrenzt und kommen über die Erfüllung sozialrechtlicher Aufgaben kaum hinaus<sup>14</sup>. Die mit der inklusiven Entwicklung einhergehenden Maßnahmen werden zu bisher noch nicht absehbaren zusätzlichen finanziellen Belastungen führen. Daher gibt es Bestrebungen, die kommunalen Haushalte, welche ohnehin mit den steigenden Aufwendungen für die Leistungen der Eingliederungshilfe zu kämpfen haben, künftig stärker zu entlasten. Aktuell befindet sich eine schon länger geforderte Umstrukturierung der Finanzierung der Eingliederungshilfe<sup>15</sup> im politischen Willensbildungsprozess. Ziel ist es dabei, die finanzielle Beteiligung des Bundes durch ein sogenanntes **Bundesteilhabegeld/Bundesteilhabegesetz** zu erhöhen und so die Spielräume der Träger der Eingliederungshilfe auf Ebene der Länder und Kommunen auszuweiten. Laut Koalitionsvertrag besteht die Absicht, die Verabschiedung eines entsprechenden Gesetzes noch in der laufenden Legislaturperiode zu erreichen.

#### 4.3. Behindertenhilfe und Sozialplanung

Vor dem Hintergrund der zuvor skizzierten Situation, die einerseits durch ein stetiges Anwachsen von Fallzahlen und Kosten in der Eingliederungshilfe gekennzeichnet ist und andererseits die angestrebte Umgestaltung des Hilfesystems in Richtung einer weitestgehend inklusiven Lebensführung beinhaltet, ergibt sich die Notwendigkeit, den Handlungsbereich der Hilfen und Leistungen für Menschen mit Behinderungen zu einem fortwährenden **Planungsthema** zu machen. Damit das Ziel der Schaffung bzw. Weiterentwicklung eines qualifizierten, bedarfsgerechten, finanzierbaren und effizienten Leistungsangebotes erreicht werden kann, gilt es, abgestimmte, gemeinsame Grundsätze zu entwickeln, die passgenaue Bewilligungen von Leistungen gewährleisten, den Abschluss von einvernehmlichen Leis-

---

<sup>13</sup> HMB-Verfahren (Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung) sind an der ICF orientierte Instrumente zur Bedarfsermittlung in den Bereichen stationäres Wohnen für Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung (HMB-W) und Gestaltung des Tages in WfbM, Tagesförderstätten und für die heiminterne Tagesstruktur (HMB-T). Das Schlichthorster Modell findet für das stationäre Wohnen von seelisch behinderten Menschen Anwendung.

<sup>14</sup> vgl. Becker 2013

<sup>15</sup> vgl. Gitschmann 2013; Deutscher Verein 2013; Lebenshilfe 2013



tungs- und Vergütungsvereinbarungen ermöglichen sowie fachliche und finanzielle Elemente steuern.

Ein Schlagwort, das in diesem Zusammenhang die fachliche Debatte der letzten Jahre geprägt hat, ist die **Sozialraumorientierung**<sup>16</sup>. Mit ihr sollen adäquate Unterstützungsarrangements im sozialen Nahbereich der Betroffenen entwickelt werden, die lokale Ressourcen ehrenamtlicher Unterstützung durch die Aktivierung lokaler Akteure sowie die Einbindung sozialer Organisationen bündeln, wohnortnahe Begegnungs- und Beratungsstrukturen etablieren und somit aufgrund gut vernetzter und koordinierter Hilfe-Mix-Strukturen effizientere Formen des Hilfesystems implementieren. Somit soll die traditionelle Förderlandschaft mit ihren spezialisierten Angeboten sukzessive umgestaltet und zu einem flächendeckend vorhandenen, lokalen Teilhabemanagement führen, das Selbstbestimmtheit und Gleichberechtigung in den Fokus nimmt. Während in anderen Bereichen der sozialen Arbeit, wie z.B. der Kinder- und Jugendhilfe, die Sozialraumorientierung inzwischen zum Standard geworden ist, finden sich in der Eingliederungshilfe bisher nur sehr vereinzelt entsprechende Ansätze<sup>17</sup>. Dass die (in der gesamten Sozialpolitik) beobachtbaren Bewegungen in Richtung Kommunalisierung und Dezentralisierung sozialpolitischer Aufgaben oft nur angesichts knapper Kassen erfolgen<sup>18</sup>, für eine angemessene Übernahme der geforderten kommunalen Steuerungsverantwortung ein hoher organisatorischer und personeller Einsatz erforderlich ist<sup>19</sup> und die spezifischen Voraussetzungen des ländlichen Raums bei einer örtlichen Teilhabeplanung zu berücksichtigen sind<sup>20</sup>, sollte dabei allerdings nicht außer Acht bleiben. Hier bleibt die vorgesehene Entlastung der kommunalen Haushalte abzuwarten.

Trotz der beschriebenen allgemeinen Tendenzen und Herausforderungen, denen sich die Behindertenhilfe gegenüber sieht und der daraus abzuleitenden Schritte für einen gelingenden Strukturwandel, bleiben konkret zu ergreifende Maßnahmen im Rahmen dieses Berichtes offen, da deren Erarbeitung und Umsetzung fachliche Aufgaben sind, an denen alle maßgeblichen Akteure unmittelbar beteiligt werden sollten. Die Entwicklungsschritte des Systems zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen werden zukünftig im Rahmen der Sozialberichterstattung weiter thematisiert.

Abschließend bleibt zu hoffen, dass der Landkreis Gifhorn eines Tages ein Ort ist, an dem alle Menschen, ungeachtet ihrer individuellen Fähigkeiten, die Chance besitzen, sich selbstbestimmt und gleichberechtigt an gesellschaftlichen Prozessen zu beteiligen.

---

<sup>16</sup> vgl. Deutscher Verein 2011; Leuchte/Theunissen 2012

<sup>17</sup> vgl. LK Nordfriesland 2012

<sup>18</sup> vgl. Dahme/Wohlfahrt 2011

<sup>19</sup> vgl. ASMK 2012

<sup>20</sup> vgl. Schädler 2011

## 5. Quellen und Literatur

*Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK), 2012: Grundlagenpapier zu den Überlegungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK*

*Becker, Ulrich, 2013: Aufgaben und Handlungsspielräume der Kommunen als Ort der Inklusion, in: Becker, Ulrich / Wacker, Elisabeth / Banafsche, Minou (Hrsg.): Inklusion und Sozialraum. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Kommune, Baden-Baden, S. 11-24*

*Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), 2013: Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, Bonn*

*Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.), 2011a: Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung & Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Berlin*

*Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.), 2011b: Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, Berlin*

*Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., 2013: Eckpunkte der Bundesvereinigung Lebenshilfe für ein Bundesteilhabegesetz, zu finden unter: <http://www.lebenshilfe.de/de/themen-fachliches/artikel/Bundesteilhabegesetz.php>*

*Dahme, Heinz-Jürgen / Wohlfahrt, Norbert, 2011: Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe: alles inklusive bei niedrigen Kosten?, in: Teilhabe, 4/2011, Jg. 50, S. 148-154*

*Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., 2011:* Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum, zu finden unter: [http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen\\_archiv/2011/DV%2035-11.pdf](http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2011/DV%2035-11.pdf)

*Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., 2013:* Eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen schaffen – Bundesteilhabegeld einführen, zu finden unter: [http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen\\_archiv/2013/DV-13-13-Bundesteilhabegeld](http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2013/DV-13-13-Bundesteilhabegeld)

*Dolata, Ralf, 2013:* Der Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Eine Bewertung aus Sicht der kommunalen Daseinsvorsorge, in: NDV Nachrichtendienst, 93. Jg., 12/13, Berlin, S. 552-559

*Franz, Daniel / Beck, Iris, 2007:* Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe, in: Geistige Behinderung, 46. Jg., 4/07, Marburg, S. 284-294

*Gitschmann, Peter, 2013:* Reform der Eingliederungshilfe jetzt!, in: NDV Nachrichtendienst 93. Jg., 4/13, Berlin, S. 152-158

*Igl, Gerhard, 2013:* Behinderung und Pflegebedürftigkeit im Alter – sind die sozialrechtlichen Reaktionen konsistent?, in: Becker, Ulrich / Wacker, Elisabeth / Banafsche, Minou (Hrsg.): Inklusion und Sozialraum. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Kommune, Baden-Baden, S. 119-133

*Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN), 2012:* Schwerbehinderte Menschen am 31. Dezember 2011, zu finden unter: [http://www.statistik.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation\\_id=25702&article\\_id=87594&\\_psmand=40](http://www.statistik.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=25702&article_id=87594&_psmand=40)

*Landkreis Gifhorn (Hrsg.), 2013: Kindertagesstättenbedarfsplanung für den Landkreis Gifhorn 2013 bis 2019*

*Landkreis Nordfriesland, 2012: Vertrag über ein Modellprojekt zur sozialraumorientierten Eingliederungshilfe in Nordfriesland, zu finden unter:*  
[http://www.nordfriesland.de/media/custom/2271\\_144\\_1.PDF?1362500712](http://www.nordfriesland.de/media/custom/2271_144_1.PDF?1362500712)

*Leuchte, Vico / Theunissen, Georg, 2012: Sozialraumorientierung – Schlagwort oder neues Fortschrittsprogramm für die Behindertenhilfe?, in: Neue Praxis, Bd. 42/2012, 4, S. 345-363*

*Niedersächsischer Landkreistag (NLT), 2014: Gifhorner Erklärung zur schulischen Inklusion*

*Meins, Anna, 2011: Systematisierung und begriffliche Bestimmung von Inklusion, in: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, Bd. 62/2011, 6, S. 456-464*

*Rund, Mario / Lutz, Ronald / Fiegler, Tilo, 2011: Kommunale Teilhabeplanung im Kontext Integrierter Sozialraumplanung, in: Lampke, Dorothea / Rohrmann, Albrecht / Schädler, Johannes (Hrsg.): Örtliche Teilhabeplanung mit und für Menschen mit Behinderungen, Wiesbaden, S. 89-104*

*Schädler, Johannes, 2011: Örtliche Teilhabeplanung im ländlichen Raum, in: Lampke, Dorothea / Rohrmann, Albrecht / Schädler, Johannes (Hrsg.): Örtliche Teilhabeplanung mit und für Menschen mit Behinderungen, Wiesbaden, S. 183-198*

*Schulz, Holger, 2013: Barrierefreiheit im öffentlichen Verkehrsraum und Inklusion – ein Überblick, zu finden unter:*  
[www.holger-schulz-online.de/app/.../Barrierefreiheit+und+Inklusion.pdf](http://www.holger-schulz-online.de/app/.../Barrierefreiheit+und+Inklusion.pdf)

*Seidel, Michael, 2013:* Geistige Behinderung und erworbene Hirnschäden – was sind die Unterschiede?, in: Seidel, Michael (Hrsg.): Menschen mit erworbenen Hirnschäden – (keine) Randgruppe in der Behindertenhilfe?!, Berlin, S. 11-19

*Tessmer, Norbert, 2013:* Die Gestaltung eines „inkluisiven Sozialraums“ in Kommunen: Anforderungen oder Überforderungen?, in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, Bd. 3/2013, S. 76-84

*Welti, Felix, 2013:* Rechtliche Grundlagen einer örtlichen Teilhabeplanung, in: Becker, Ulrich / Wacker, Elisabeth / Banafsche, Minou (Hrsg.): Inklusion und Sozialraum. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Kommune, Baden-Baden, S. 87-100

*Wiesner, Reinhard, 2013:* Die „große Lösung“ – eine unendliche Geschichte?, in: Becker, Ulrich / Wacker, Elisabeth / Banafsche, Minou (Hrsg.): Inklusion und Sozialraum. Behindertenrecht und Behindertenpolitik in der Kommune, Baden-Baden, S. 153-167

## 6. Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

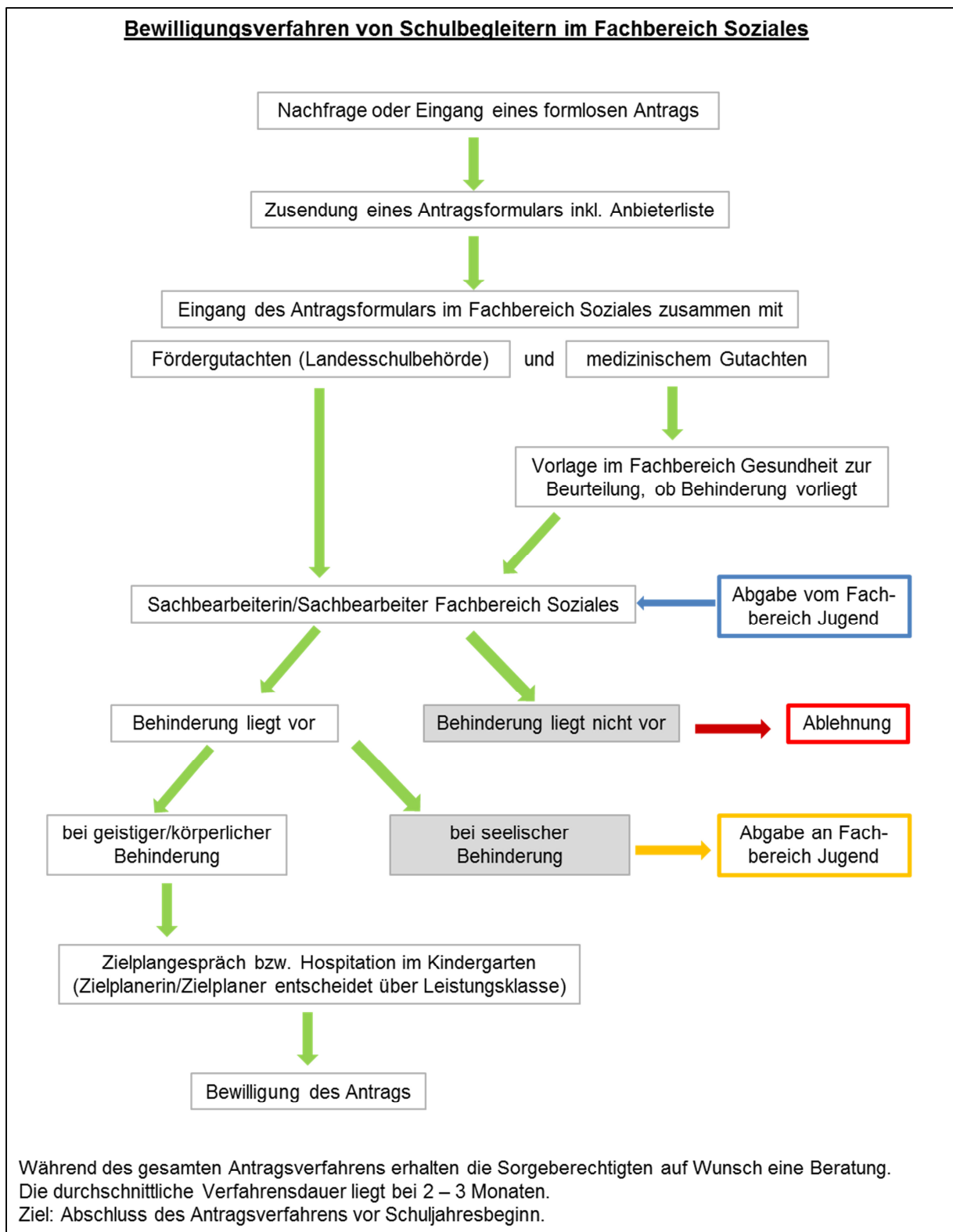
Tabelle 1:	Wichtige gesetzliche Grundlagen der Behindertenhilfe.....	Seite 18
Abbildung 1:	Schwerbehinderte Menschen nach Alter und Geschlecht 2011 – LK Gifhorn.....	Seite 23
Abbildung 2:	Entwicklung der Anzahl schwerbehinderter Menschen nach Alter – LK Gifhorn.....	Seite 24
Abbildung 3:	Schwerbehinderte Menschen nach Art der schwersten Behinderung und Geschlecht 2011 – LK Gifhorn.....	Seite 25
Abbildung 4:	Schwerbehinderte Menschen nach Ursache der schwersten Behinderung und Geschlecht 2011 – LK Gifhorn.....	Seite 26
Abbildung 5:	Anteile der Schwerbehinderten an der Bevölkerung 2011 – Samtgemeinden.....	Seite 27
Abbildung 6:	Schwerbehinderte Menschen nach Geschlecht 2011 – Samtgemeinden.....	Seite 28
Abbildung 7:	Anteile Grad der Behinderung 2011 – Samtgemeinden.....	Seite 29
Abbildung 8:	Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2007-2012 – LK Gifhorn.....	Seite 31
Abbildung 9:	Entwicklung der Fallzahlen (Leistungen) der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2007-2012 – LK Gifhorn.....	Seite 32
Abbildung 10:	Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 nach Alter – LK Gifhorn.....	Seite 33
Abbildung 11:	Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn.....	Seite 34
Abbildung 12:	Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 nach Ort der Leistungserbringung – LK Gifhorn.....	Seite 35
Abbildung 13:	Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII 2012 pro 1.000 Einwohner – Kennzahlenvergleich.....	Seite 36
Abbildung 14:	Entwicklung der Anzahl heilpädagogischer Leistungen für Kinder nach SGB XII 2007-2012 nach Leistungsart – LK Gifhorn.....	Seite 37
Abbildung 15:	Empfänger von heilpädagogischen Leistungen nach SGB XII 2012 pro 1.000 altersgleiche Einwohner – Kennzahlenvergleich.....	Seite 38

Abbildung 16: Entwicklung der Anzahl schulischer Integrationsassistenzen nach SGB XII 2007-2013 nach Schultyp – LK Gifhorn .....	Seite 39
Abbildung 17: Empfänger von schulischen Integrationsassistenzen nach SGB XII 2012 pro 1.000 altersgleiche Einwohner – Kennzahlenvergleich .....	Seite 40
Abbildung 18: Entwicklung der Anzahl der Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2007-2012 – LK Gifhorn .....	Seite 41
Abbildung 19: Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2012 nach Alter – LK Gifhorn .....	Seite 42
Abbildung 20: Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn .....	Seite 43
Abbildung 21: Empfänger von Leistungen nach SGB XII in WfbM 2012 pro 1.000 altersgleiche Einwohner – Kennzahlenvergleich .....	Seite 44
Abbildung 22: Entwicklung der Anzahl der Empfänger von Leistungen des betreuten Wohnens nach SGB XII 2007-2012 nach Leistungsart – LK Gifhorn .....	Seite 45
Abbildung 23: Empfänger von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn .....	Seite 46
Abbildung 24: Empfänger von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Ort der Leistungserbringung – LK Gifhorn .....	Seite 47
Abbildung 25: Empfänger von Leistungen des vollstationär betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Art der Behinderung – LK Gifhorn .....	Seite 48
Abbildung 26: Empfänger von Leistungen des vollstationär betreuten Wohnens nach SGB XII 2012 nach Ort der Leistungserbringung – LK Gifhorn .....	Seite 49
Abbildung 27: Empfänger von Leistungen des betreuten Wohnens (ambulant + stationär) nach SGB XII 2012 pro 1.000 Einwohner – Kennzahlenvergleich .....	Seite 50
Abbildung 28: Entwicklung der Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe gesamt 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn .....	Seite 51
Abbildung 29: Anteil der jeweiligen Leistungen der Eingliederungshilfe an den gesamten Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe 2013 – LK Gifhorn .....	Seite 52

Abbildung 30: Entwicklung der Bruttoausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn	Seite 53
Abbildung 31: Entwicklung der Bruttoausgaben für Leistungen in anerkannten WfbM 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn	Seite 53
Abbildung 32: Entwicklung der Bruttoausgaben für Hilfen zur angemessenen Schulbildung 2006-2013 in Euro – LK Gifhorn	Seite 54
Abbildung 33: Schulische Angebote der Behindertenhilfe – Gemeinden	Seite 64
Abbildung 34: Angebote für Ausbildung und Beschäftigung behinderter Menschen – Gemeinden	Seite 72
Abbildung 35: Wohnangebote für Menschen mit Behinderung – Gemeinden	Seite 78
Abbildung 36: Prognose der Entwicklung bestimmter Altersgruppen bis 2030 – LK Gifhorn	Seite 85
Abbildung 37: Entwicklungsschritte gesellschaftlicher Einbindung marginalisierter Gruppen	Seite 87



**Anhang**





# Teil II

## Fachbereich Jugend

Erstellung und Redaktion:

Fachbereich Jugend

unter Mitarbeit von: Frau Behrens, Frau Gase, Herr Dietrich, Frau Gäde, Herr Gebers,

Frau Hartwig, Frau Knobloch, Frau Maas und Herr Gottschild

Tel.: 05371 / 82 677

Fax: 05371 / 82 539

E-Mail: [hartmut.gottschild@gifhorn.de](mailto:hartmut.gottschild@gifhorn.de)

## Inhaltsverzeichnis Teil II

1.	Einleitung.....	Seite 101
2.	Personenkreis und gesetzliche Grundlagen .....	Seite 102
2.1.	Personenkreis.....	Seite 102
2.2.	Gesetzliche Grundlagen .....	Seite 103
2.3.	Finanzierung / Zuschüsse / Kostenerstattungen / Aufwendungen ..	Seite 103
3.	Eingliederungshilfe.....	Seite 107
3.1.	Eingliederungshilfe ambulant.....	Seite 107
3.1.1.	Therapie Legasthenie / Dyskalkulie.....	Seite 108
3.1.2.	Autismustherapie.....	Seite 109
3.1.3.	Schulbegleitung.....	Seite 110
3.2.	Eingliederungshilfe stationär .....	Seite 111
3.3.	Integrative Erziehung in Einrichtungen.....	Seite 112
3.4.	Integrative Kindertagespflege.....	Seite 116
4.	Fachstelle Diagnostik.....	Seite 118
4.1.	Statistik der Inanspruchnahme der Fachstelle Diagnostik.....	Seite 120
4.2.	Auswertung der durchgeführten Gutachten.....	Seite 121
5.	Netzwerkarbeit im Bereich der Eingliederungshilfe.....	Seite 122
6.	Ausblick.....	Seite 123

Anhang

## 1. Einleitung

Innerhalb des Fachbereiches Jugend werden Leistungen nach dem § 35 a für seelisch Behinderte oder von seelischer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche durch einen sogenannten Fachdienst betreut. Da der Leistungsbereich innerhalb der Jugendhilfe um den § 35 a eine besondere Position darstellt, wurden die Bestrebungen umgesetzt, Kinder und Jugendliche, welche Hilfe nach diesem Leistungsbereich benötigten, innerhalb eines Spezialdienstes zu betreuen. Dies ermöglicht eine bessere Versorgung der betroffenen Personen durch exaktere / zielgenauere Hilfen durch höhere Kompetenz der spezialisierten Mitarbeiter sowie eine direktere und umfänglichere Fachbetreuung der Betroffenen.

Der Fachdienst bearbeitet sämtliche Leistungen nach dem § 35 a im Landkreis Gifhorn und ist somit Ansprechpartner für alle Unterstützungsformen, welche das 8. Sozialgesetzbuch im Rahmen von Eingliederungshilfe anbietet. Der Fachdienst wird demnach immer dann zuständig, wenn Familien eine Leistung beantragen, welche dazu dient, dem durch seelische Behinderung beeinträchtigten jungen Menschen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Die Aufgaben des Fachdienstes sind dem entsprechend: die Überprüfung, ob ein Leistungsanspruch nach § 35 a SGB VIII bei dem jungen Menschen vorliegt, und wenn ja, welche Hilfe für den jungen Menschen notwendig und geeignet ist sowie die weitere Betreuung der Unterstützung durch regelmäßige Evaluationen in Form von Hilfeplänen. Darüber hinaus sind die Mitarbeiter des Fachdienstes auch beratend für betroffene Familien und Angehörige tätig.

## 2. Personenkreis und gesetzliche Grundlagen

### 2.1. Personenkreis

Anspruch auf einen Eingliederungshilfe nach dem § 35 a SGB VIII haben Kinder- und Jugendliche dann, wenn diese 2 Voraussetzungen erfüllen:

1. Die Abweichung der seelischen Gesundheit (mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate abweichend vom für das Lebensalter typischen Zustand.)
2. Die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (oder die nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwartende Beeinträchtigung der Teilhabe).

Die Begrifflichkeit einer seelischen Erkrankung ist als Kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankung zu verstehen, die zu gestörten Lebensfunktionen (in der Schule / in der Freizeit / im allgemeinem alltäglichen sozialen Umgang mit anderen Personen) führt. Diese „Störung“ tritt dann so massiv auf, dass sie den jungen Menschen an alterstypischen Lebensvollzügen hindert.

Die Prüfung ob beide o. g. Voraussetzungen vorliegen, findet interdisziplinär statt. Der erste Teilbereich wird durch einen anerkannten Kinder- und Jugendpsychologen/-psychiater festgestellt (angewandte Medizinische Diagnostikverfahren). Die Prüfung des 2. Bereiches wird durch eine sozialpädagogische Fachkraft durchgeführt (Prüfung ob die diagnostizierte medizinisch/psychische Beeinträchtigung Einfluss auf das alltägliche soziale Leben hat).

Die medizinische Diagnostik beschreibt Beeinträchtigungen nach der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sind demnach bestimmte Diagnostiken vorhanden, ist der erste Teil der Eingangsvoraussetzung erfüllt.

Im 2. Schritt wird dann der pädagogische Teil begutachtet. Hier wird insbesondere die Beziehungsqualität / Kommunikation des Betroffenen sowie die Einbindung / Stellung in der Herkunftsfamilie, Kindergarten / Schule und Freizeit, die Selbstfürsorge und Alltagsbewältigung sowie das Lernen und die Leistung begutachtet. Liegen massive Einschränkungen in den genannten Bereichen vor, ist die Voraussetzung für eine Hilfe zur Eingliederung erfüllt.

Eingliederungshilfe kann je nach Bedarf und Notwendigkeit in ambulanter Form (Therapien, Unterstützung) oder in stationärer Form (therapeutische Spezialwohngruppen) durchgeführt werden.

## 2.2 Gesetzliche Grundlagen

Der Begriff seelische Behinderung wird in §35 a SGB VIII in Übereinstimmung mit §2 Abs.1 S.1 SGB IX definiert:

*Danach liegt eine seelische Behinderung dann vor, wenn die seelische Gesundheit eines Menschen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher das Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.*

Die o.g. rechtliche Definition stellt unsere Arbeitsgrundlage nach dem SGB VIII dar. Weiterhin wird die Eingliederungshilfe nach dem 8. Sozialgesetzbuch durch folgende Gesetze geregelt:

- 12. Sozialgesetzbuch (Gesetz zur Sozialhilfe)
- 9. Sozialgesetzbuch (Gesetz zur Rehabilitation und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft)
- 10. Sozialgesetzbuch (Sozialverfahren und Sozialdatenschutz)
- Das NSchG (Niedersächsisches Schulgesetz)

Die gesetzlichen Grundlagen für den Bereich der integrativen Erziehung in Kindertagesstätten werden unter Punkt 3.3 erläutert.

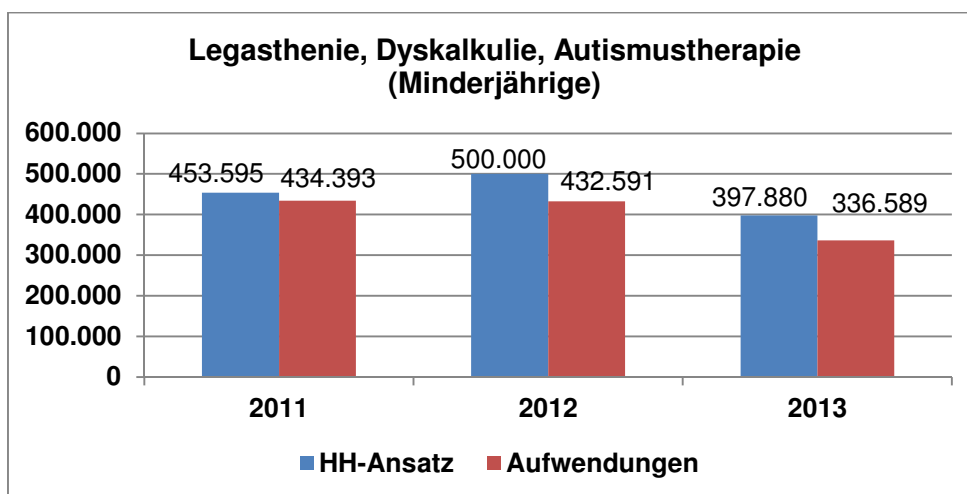
## 2.3 Finanzierung / Zuschüsse / Kostenerstattungen / Aufwendungen

Nachfolgend werden dargestellt die Kosten für die Bereiche:

- Eingliederungshilfe ambulant (Minderjährige): Legasthenie, Dyskalkulie, Autismustherapie
- Schül assistenz
- Eingliederungshilfe stationär (Minderjährige)
- Eingliederungshilfe für Junge Volljährige ambulant (§§41, 35, 35a SGB VIII)
- Eingliederungshilfe für Junge Volljährige stationär (§§41, 35a SGB VIII)

### ***Eingliederungshilfe ambulant (Minderjährige): Legasthenie, Dyskalkulie, Autismustherapie***

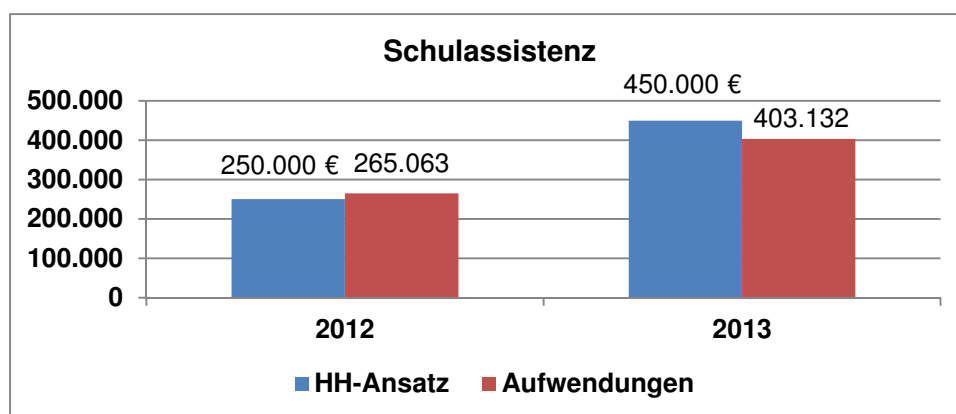
Dargestellt sind die Haushaltsansätze 2011 – 2014 für die ambulanten Hilfen im Bereich Legasthenie, Dyskalkulie, sowie der Autismustherapie. Der Anteil der seelisch behinderten Kinder, die durch eine Autismustherapie gefördert werden, ist deutlich gestiegen. Anzumerken ist, dass die Aufwendungen für diese Therapie nicht separat im Haushalt ausgewiesen werden.





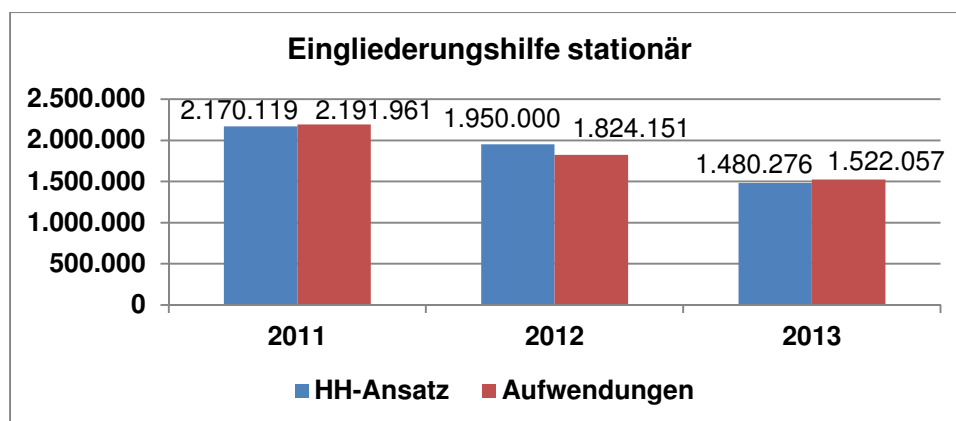
### Schulassistenz

Der Bereich Schulassistenz beinhaltet die Kosten der Schulbegleitung für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung. Aufgrund der Inklusion in 2013 und der vorliegenden Anträge auf Schulbegleitung wird weiterhin eine Fallsteigerung erwartet. Die Aufwendungen für Schulbegleitungen werden im Haushalt erst seit 2012 separat ausgewiesen.



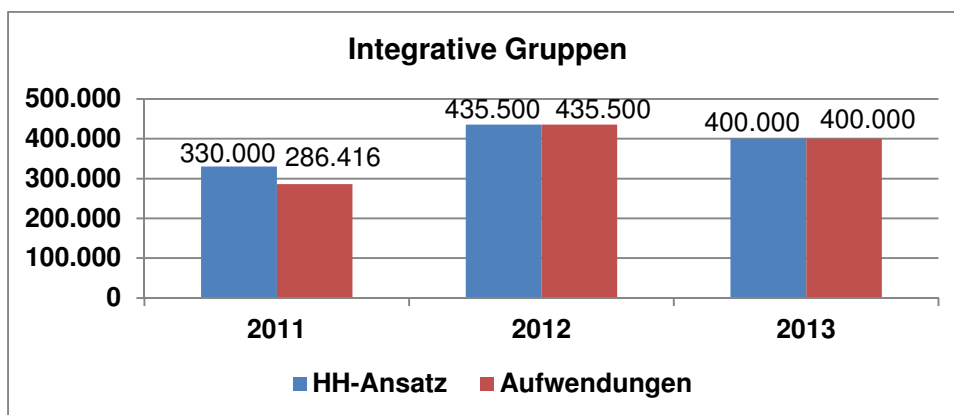
### Eingliederungshilfe stationär (Minderjährige)

Die Kosten für teilstationäre und vollstationäre Unterbringungen von seelisch behinderten Kindern werden hier dargestellt.



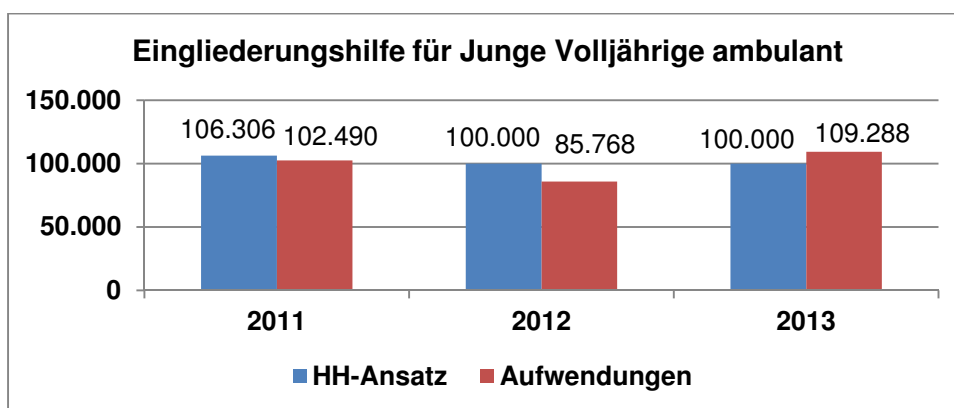
### **Integrative Gruppen**

Die gemeinsame Erziehung von behinderten und nicht behinderten Kindern in Kindertagesstätten wird vom Landkreis Gifhorn wie folgt gefördert.



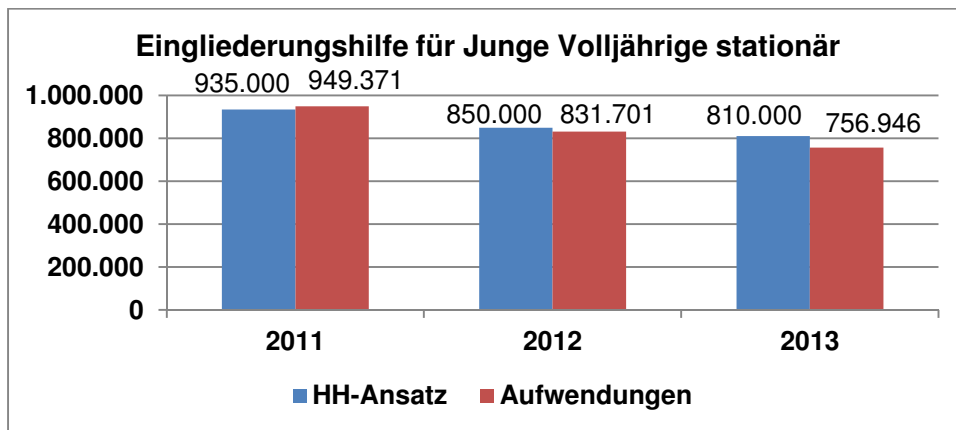
### **Eingliederungshilfe für Junge Volljährige ambulant (§§41, 35, 35a SGB VIII)**

Es handelt sich um Kosten für junge Volljährige, welche im Rahmen der Eingliederungshilfe ambulant, d.h. außerhalb von Einrichtungen in einer eigenen Wohnung betreut werden.



### **Eingliederungshilfe für Junge Volljährige stationär (§§41, 35a SGB VIII)**

Dargestellt sind die Kosten für junge Volljährige, welche aufgrund einer seelischen Erkrankung in einer Spezialeinrichtung stationär untergebracht werden.

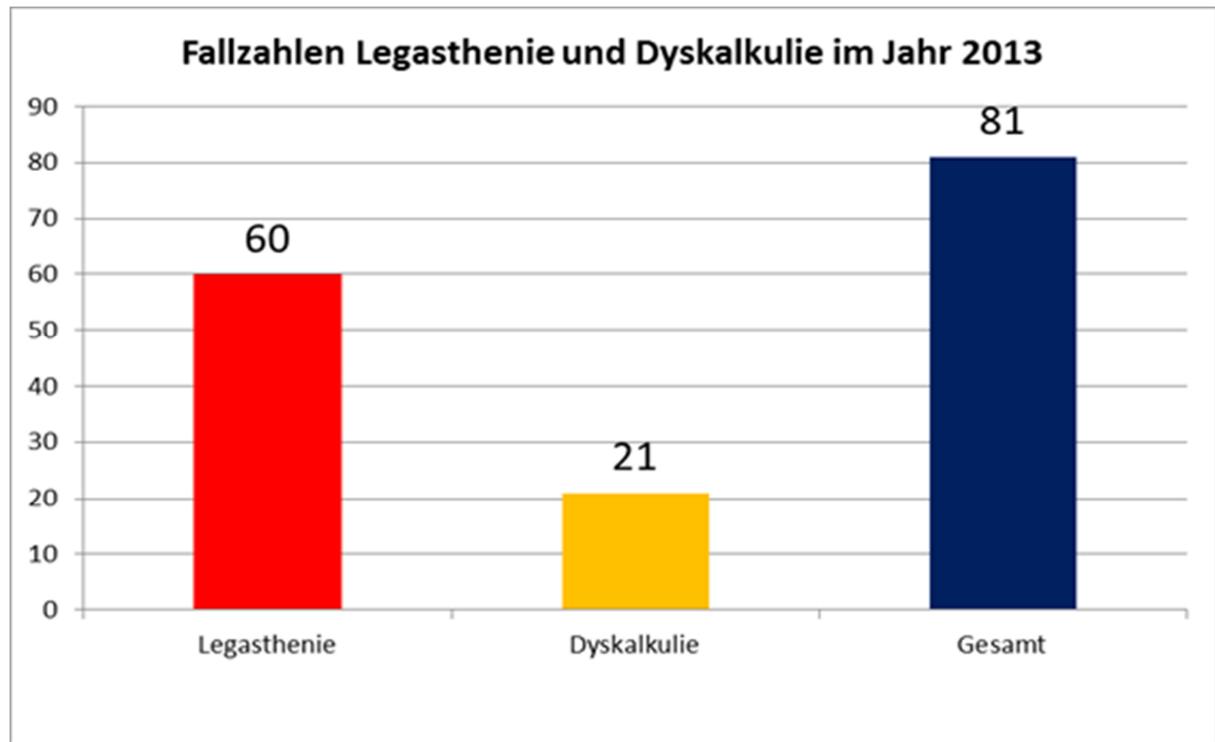


## **3. Eingliederungshilfe**

### **3.1. Eingliederungshilfe ambulant**

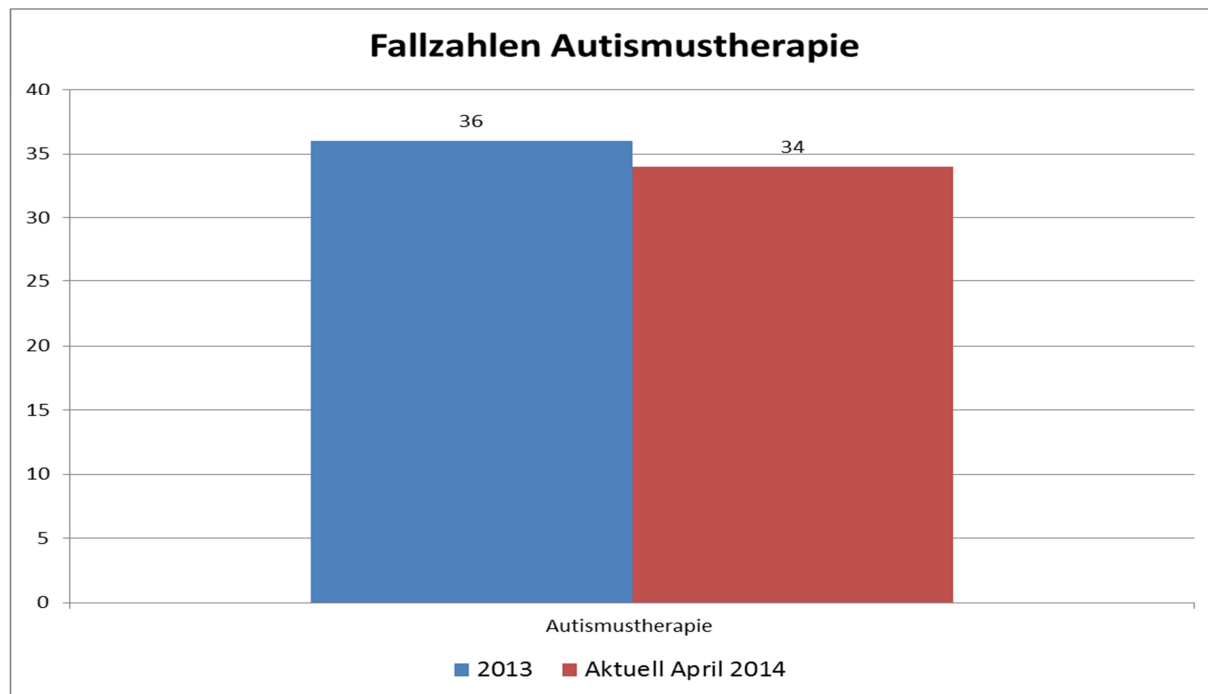
Die ambulante Form der Eingliederungshilfe beinhaltet hauptsächlich diverse Therapieformen um die durch die Störung vorliegende Beeinträchtigung zu kompensieren. Die Therapieform richtet sich dann nach der jeweiligen seelischen Erkrankung, die zu einer Teilhabebeeinträchtigung führt. Im Folgenden sind die gängigsten Therapieformen aufgelistet und kurz erörtert.

### 3.1.1. Therapie der Legasthenie / Dyskalkulie



Die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, welcher aufgrund von Lese-/Rechtschreibschwäche oder Rechenschwäche in Teilhabebereichen ausgegrenzt sind beinhaltet den größten Teil der ambulanten Förderform nach § 35 a. Leistungserbringer sind verschiedene niedergelassenen Therapeuten mit Zusatzqualifikationen. Der Zeitraum des Leistungsbereiches beschränkt sich immer auf ein Jahr, kann im Bedarfsfall und nach Prüfung auch darüber hinaus für ein 2. Jahr und in den selteneren Fällen für ein 3. Jahr bewilligt werden. In diesem Leistungsbereich kann von einer gleichbleibenden Tendenz gesprochen werden.

### 3.1.2 Autismustherapie



Ein weiterer Bereich der ambulanten Unterstützungsform ist die Autismustherapie. Sie wird durch niedergelassene Autismustherapiezentren im Landkreis Gifhorn und Umgebung durchgeführt. Diese Hilfe wird für Kinder, welche unter einer Autismusform leiden und dadurch an der Teilhabe beeinträchtigt sind. Die Autismustherapie zählt zu den intensiveren Hilfeformen und wird alle 6 Monate durch Hilfeplangespräche evaluiert und gesteuert. Diese Hilfeform kann bis zu 2 Jahre und darüber hinaus gewährt werden. Die Gewährung richtet sich nach Wirksamkeit der Hilfe, jedoch auch nach schwere der Autismuserkrankung. Die Tendenz von diagnostizierten Autismuserkrankungen im Landkreis Gifhorn ist zunehmend.

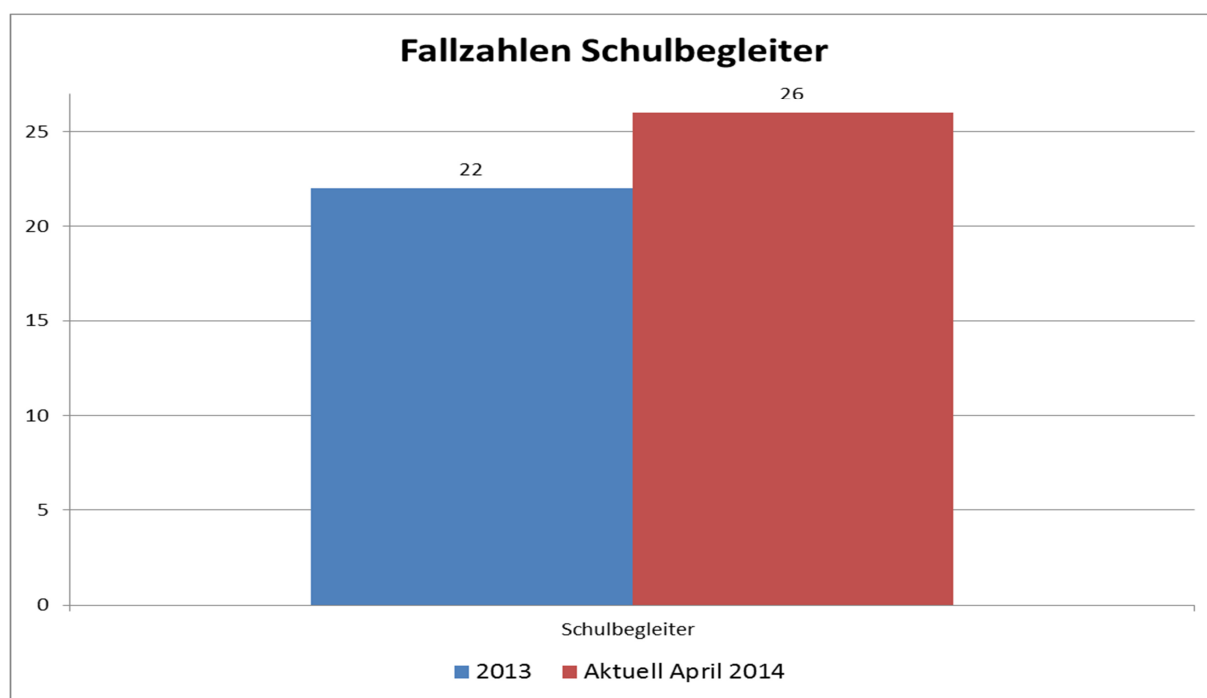
#### Kurze Darstellung der Autismus-Erkrankung

Autismus ist eine tiefgreifende Entwicklungsstörung, die in frühesten Kindheit beginnt. Diese Gruppe von tief greifenden Entwicklungsstörungen (ICD -10 F.84 ff.) ist geprägt durch eine qualitative Beeinträchtigung der gegenseitigen Interaktion und Kommunikation, sowie durch ein eingeschränktes, stereotypes, sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten.

Im Bereich der Autismus-Spektrum-Störung (ASS) handelt es sich um tiefgreifende Beeinträchtigungen der Entwicklung, deren komplexe Störungen des zentralen Nervensystems, insbesondere im Bereich der Wahrnehmungsverarbeitung zu Grunde liegen. Die Auswirkungen dieser Störungen zeigen sich durch Beeinträchtigung zum Beispiel in folgenden drei Bereichen:

- Im zwischenmenschlichen Kontakt
- In der verbalen und nonverbalen Kommunikation
- In einem deutlich eingeschränkten Repertoire an Aktivitäten und Interessen. (Stereotypen, Rituale, Zwänge)

### 3.1.3 Schulbegleitung



Teilhabe am Gesellschaftlichen Leben bedeutet ebenfalls auch die Teilhabe an Bildung. Besteht eine seelischen Behinderung (z. B. Autismus) kann es sein, dass diese dazu führt, dass der junge Mensch nicht an Bildung teilnehmen kann und von Ausgrenzung bedroht ist. Schulbegleitung ist eine Form, diese fehlende Teilhabe im Unterricht auszugleichen. Sie wird nicht pädagogisch sondern vielmehr praktisch unterstützend tätig. Dies kann die Handreichung von Lernmitteln sein (Bücher, Stift, Heft) oder aber auch die Begleitung in die Pause oder eine reine Orientierungshilfe. Aufgrund der Inklusion der Schulen wird perspektivisch

ein höherer Bedarf an Schulbegleitern im Landkreis Gifhorn stattfinden. Der Zeitrahmen der Hilfestellung ist hier unterschiedlich und je nach Einzelfall zu betrachten.

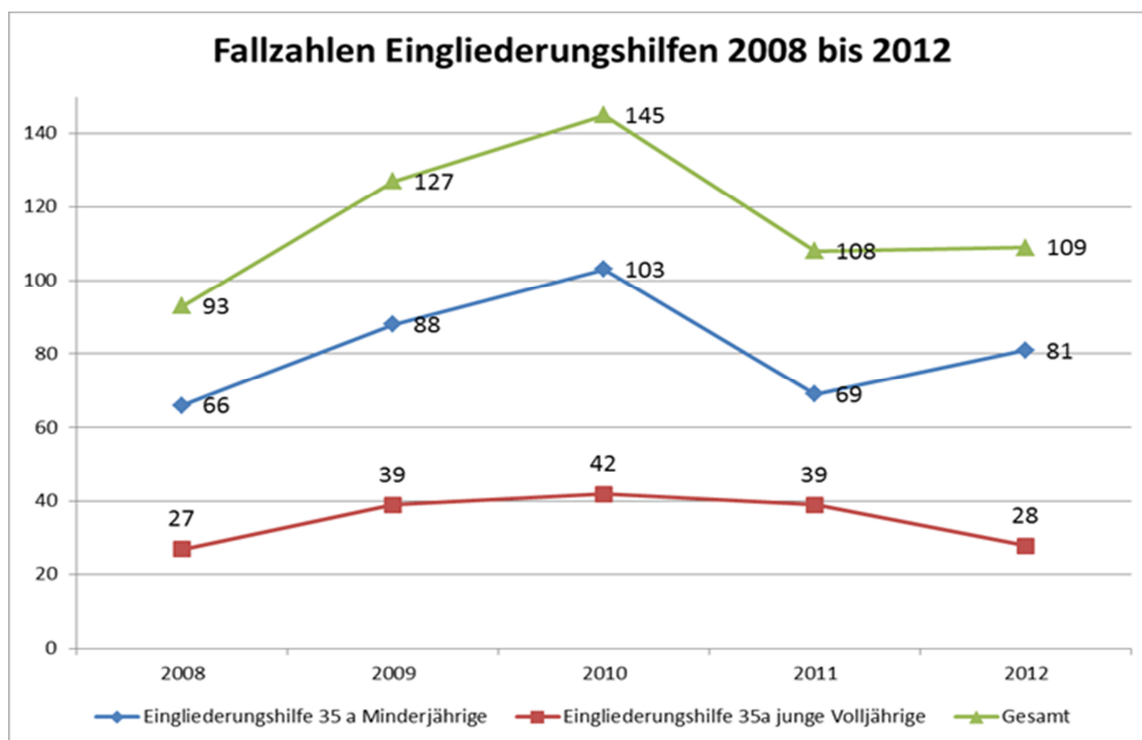
### 3.2. Eingliederungshilfe stationär

In besonders massiven Fällen von Teilhabebeeinträchtigung durch meist psychiatrische massive Störungsbilder (stark selbstverletzendes Verhalten, Depressivität, Schizophrenie, massiv traumatisierte junge Menschen) erhalten die Betroffenen Leistungen im stationären Bereich.

Vor dem Hintergrund, der Anforderungen des Personenkreises sind durch die Einrichtungen besondere Anforderungen vorzuhalten:

- Die Eingliederungshilfe muss als spezialisiertes Angebot in der Einrichtung bestehen (konzeptionelle Voraussetzung)
- Die Zielgruppe muss beschrieben werden (ICD 10 Störungsbilder)
- Ausschlusskriterien (als Beispiel Suizidalität)
- Beschreibung der Räumlichkeiten (Einzelzimmer und Therapieräume)
- Vorhalten von geeignetem Fachpersonal (Psychologisch geschult)

Die Dauer der Hilfen geht in den meisten Fällen über das 18. Lebensjahr hinaus, da davon ausgegangen werden kann, dass es sich bei den Betroffenen um eine langfristig anhaltende seelische Behinderung handelt, welche mit pädagogischen Mitteln kaum zu beheben ist. Hier findet häufig ein Wechsel ab dem 21. Lebensjahr zu einem anderen Rehabilitationsträger (Sozialamt) statt.



### 3.3. Gemeinsame Erziehung von behinderten und nicht behinderten Kindern in Kindertagesstätten (Integrative Erziehung) Kinderbetreuung, Integrationsgruppen in Kindertagesstätten

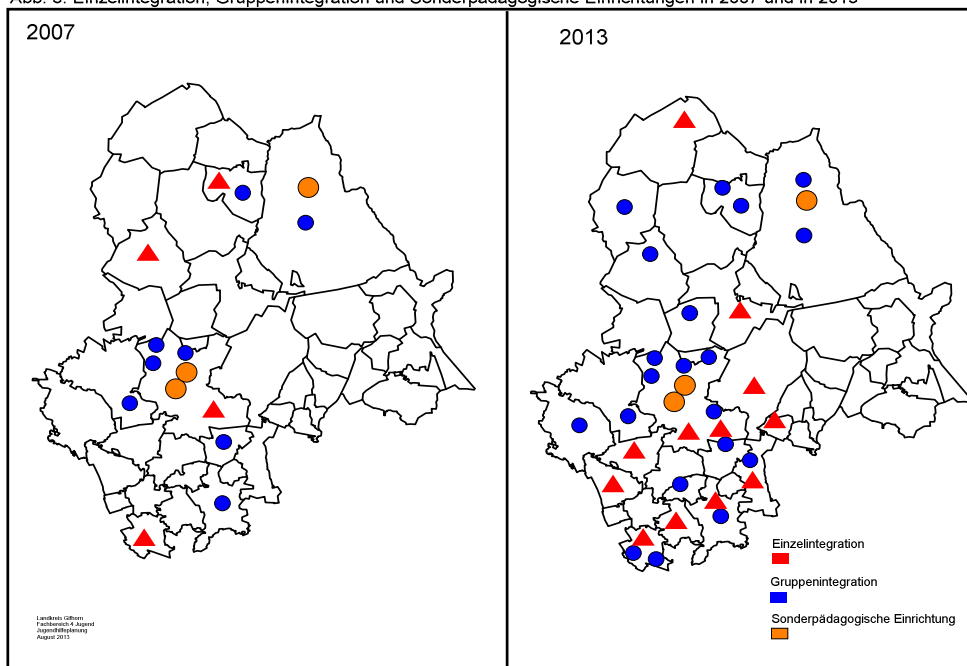
Unter integrativer Erziehung im Kindergarten im engeren Sinne versteht man die gemeinsame Erziehung Behinderter oder von Behinderung oder Entwicklungsbeeinträchtigung bedrohter Kinder mit anderen Kindern. Ziel ist es, den Kindern Werte des Miteinanderlebens zu vermitteln. Sie sollen zur gegenseitigen Achtung und Wertschätzung erzogen werden und den Reichtum des Andersseins erkennen.

Der grundsätzliche Rechtsanspruch für einen Platz im Kindergarten leitet sich aus § 24 SGB VIII ab. Der spezielle Anspruch für Kinder, die wesentlich behindert im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX und leistungsberechtigt gemäß § 53 Abs. 1 SGB XIII sind, ergibt sich aus § 12 Abs. 2 des Nds. Gesetzes über Tageseinrichtungen für Kinder (KiaTaG). Die besonderen Anforderungen an die Kindertagesstätten hinsichtlich der Personalausstattung sind in Durchführungsbestimmungen geregelt.



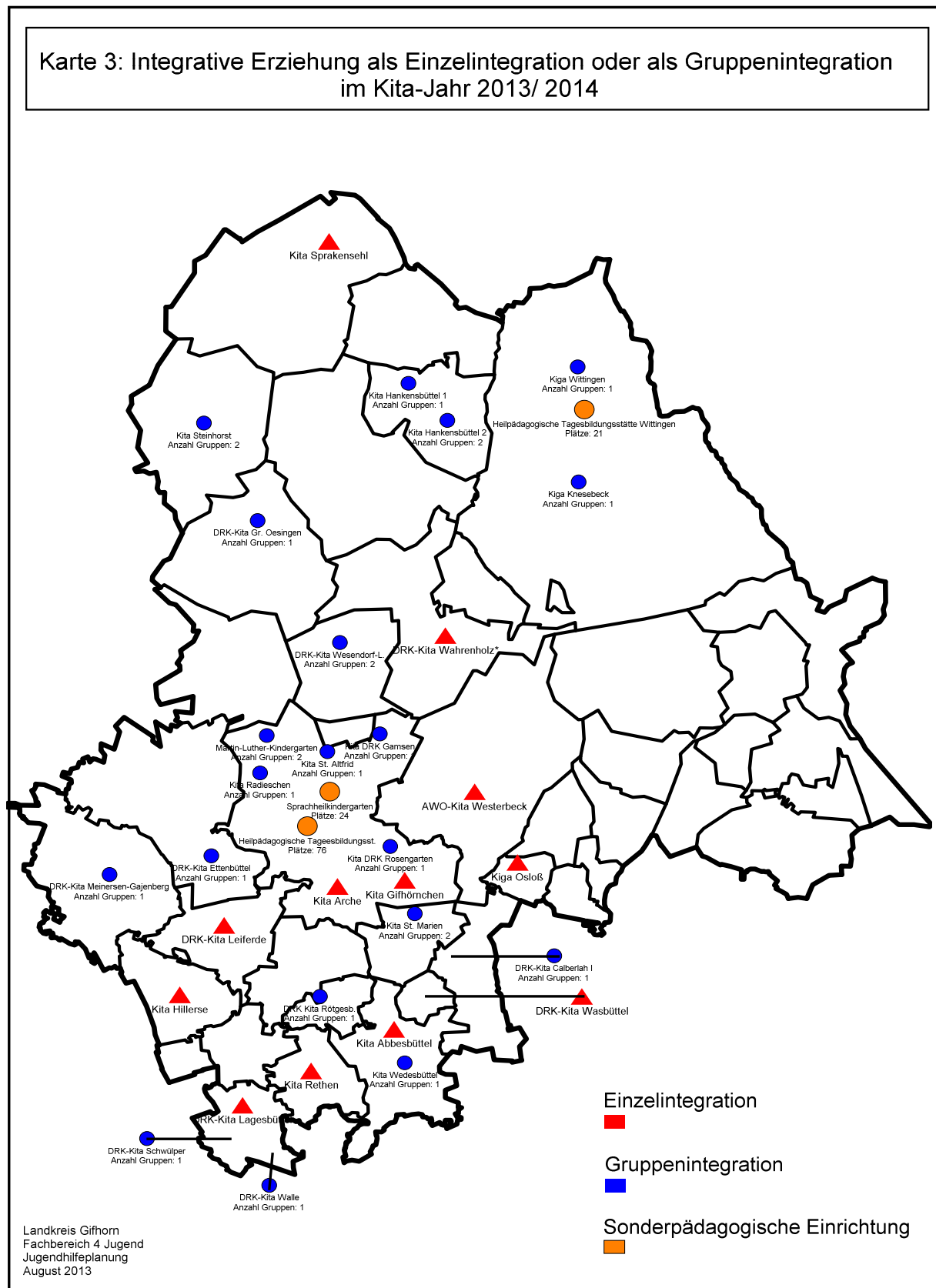
Der Landkreis Gifhorn fördert die gemeinsame Erziehung von behinderten und nicht behinderten Kindern in Kindertagesstätten in Abstimmung mit den Gemeinden an mehreren Standorten im Kreisgebiet. Laut der „Vereinbarung über die Wahrnehmung von Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe – Kinderbetreuung“ werden die entsprechenden Mehrkosten der Gemeinden durch den Landkreis Gifhorn getragen. Im Jahr 2013 waren 26 Integrationsgruppen (ca. 104 Plätze) in neun von zehn Gebietseinheiten des Landkreises Gifhorn eingerichtet.

Abb. 8: Einzelintegration, Gruppenintegration und Sonderpädagogische Einrichtungen in 2007 und in 2013



Quelle: Kindertagesstättenbedarfsplanung für den Landkreis Gifhorn 2013 bis 2019, August 2013

Karte 3: Integrative Erziehung als Einzelintegration oder als Gruppenintegration im Kita-Jahr 2013/ 2014



Quelle: Kindertagesstättenbedarfsplanung für den Landkreis Gifhorn 2013 bis 2019, August 2013

Zur Einrichtung einer neuen Integrationsgruppe muss ein Antrag beim Landkreis Gifhorn gestellt werden. Zur Prüfung der Voraussetzungen wird eine Regionalkonferenz einberufen, in der alle für die Entscheidung relevanten Vertreter beteiligt sind. Beim Vorliegen der Voraussetzungen wird eine Vereinbarung zur Einrichtung einer neuen Integrationsgruppe geschlossen. Des Weiteren wird das Regionalkonzept zur integrativen Arbeit in Kindertagesstätten angepasst. Sobald alle Beteiligten der Vereinbarung und dem Regionalkonzept zugestimmt haben, wird vom Landkreis Gifhorn ein Antrag bei der Nds. Landesschulbehörde zur Einrichtung einer neuen Integrationsgruppe gestellt.

Tabelle: Kinderbetreuungseinrichtungen mit integrativen Angeboten

<b>Name</b>	<b>Adresse</b>
DRK-Calberlah	DRK Kindertagesstätte Calberlah Posener Straße 16 38547 Calberlah
DRK-Ettenbüttel	DRK Kindergarten Ettenbüttel Reiterweg 7 38539 Meinersen/Ettenbüttel
DRK-Gamsen	DRK-Kindertagesstätte Gifhorn-Gamsen Masurenweg 2a 38518 Gifhorn
DRK-Gifhorn-Süd (Rosengarten)	DRK Kindergarten Süd Rosengarten 5 38518 Gifhorn
DRK-Gr. Oesingen	DRK-Kindergarten Groß Oesingen Schulstraße 6 29393 Groß Oesingen
DRK-Gr. Schwülper Hinweis: Läuft zum Juli 2014 aus!	DRK-Kindergarten Groß Schwülper Parkstraße 12b 38179 Schwülper
DRK-Hankensbüttel I	DRK-Kindertagesstätte Hankensbüttel I Im Fillergrund 8 29386 Hankensbüttel
DRK-Hankensbüttel II	DRK Kindertagesstätte Hankensbüttel Im Fillergrund 7 29386 Hankensbüttel
DRK-Hankensbüttel Schulstraße	DRK Kindergarten in der Grundschule Schulstr. 6 29386 Hankensbüttel
DRK-Meinersen	DRK-Kindertagesstätte Meinersen Am Gajenberg 2 38536 Meinersen
DRK-Rötgesbüttel	DRK-KiTa Rötgesbüttel Schulstraße 9 38531 Rötgesbüttel
DRK-Sprakensehl	DRK Kindertagesstätte Am Bad 3 29365 Sprakensehl
DRK-Walle	DRK Kindergarten Walle Ziegeleiweg 17 38179 Schwülper

DRK-Wesendorf I	DRK Kindertagesstätte Wesendorf I Führenmoor 32 29392 Wesendorf
DRK-Wesendorf II	DRK Kindergarten Wesendorf II Lerchenberg 10 29392 Wesendorf
Vordorf	Kindergarten Vordorf e.V. Hauptstraße 2 38533 Vordorf
KKA Wittingen, KiGA Knesebeck	Evang. Kindertagesstätte Knesebeck Kirchplatz 1 29379 Knesebeck
KKA Wittingen, KiGA Wittingen	Evang. Kindertagesstätte Wittingen Schützenstraße 16 29378 Wittingen
KKA-Martin-Luther I	Kindertagesstätte Martin Luther Kurt-Schuhmacher-Str. 1 38518 Gifhorn
KKA-Martin-Luther II	Kindertagesstätte Martin Luther Kurt-Schuhmacher-Str.1 38518 Gifhorn
KKA-St.Marien I	Kindertagesstätte St. Marien Gutsstraße 9 38550 Isenbüttel
KKA-St.Marien II	Kindertagesstätte St. Marien Gutsstraße 9 38550 Isenbüttel
KiGa Wedesbüttel	Kindergarten „Villa Kunterbunt“ Alter Schulweg 3 38527 Wedesbüttel
St. Altfrid	Kath. Kirchengemeinde St. Altfrid Pommernrin 2 38518 Gifhorn
Radieschen	IntegrationsKita Radieschen Magdeburger Ring 43 38518 Gifhorn

### 3.4. Integrative Kindertagespflege

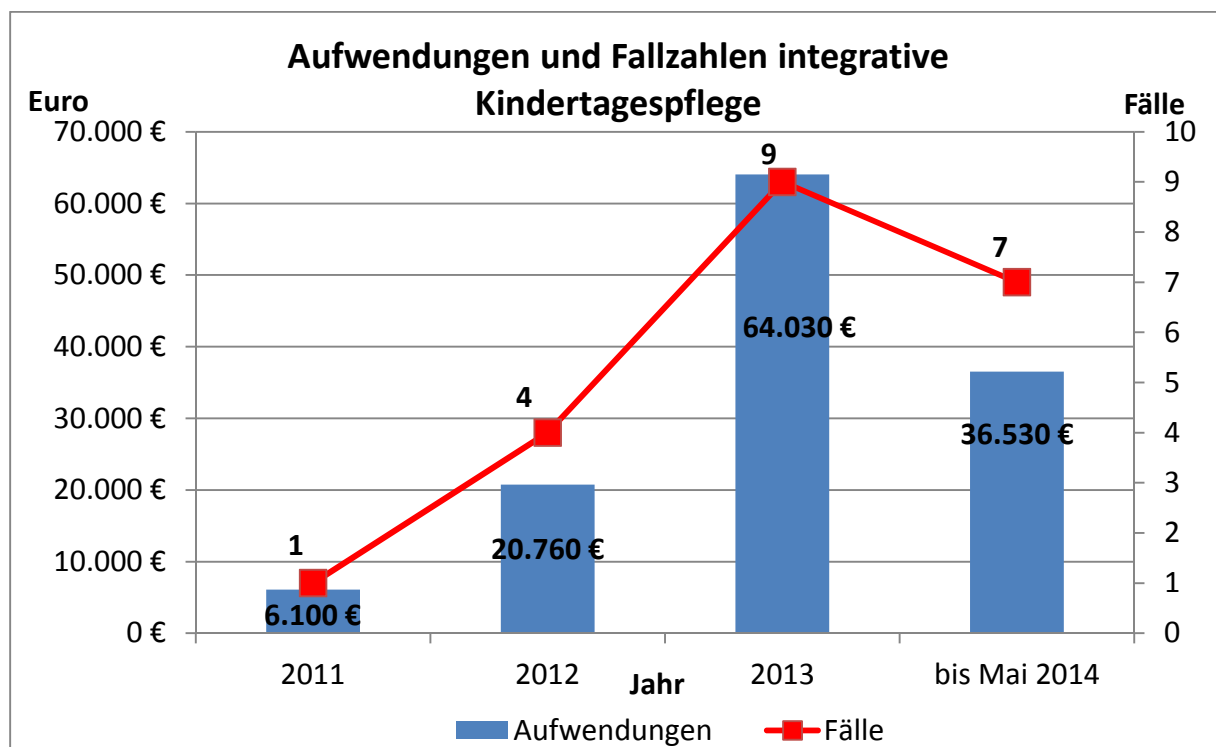
Die Möglichkeit, auch Kinder mit einem besonderen Förderbedarf in der Kindertagespflege zu betreuen, wurde bereits in die 1. Satzung zur KTP (Dezember 2007) aufgenommen. Damals noch bezeichnet als „Sondertagespflege“.

War der Bedarf und die Nachfrage nach dieser besonderen Betreuungsform zunächst wenig vorhanden, änderte sich das im Verlauf der Zeit, so dass ein Konzept und Kriterien dafür erarbeitet wurden. Das Kriterienpapier zur „Integrativen Kindertagespflege“ steht allen Bürgern auf der Homepage des LK zur Verfügung.

In der 3. Änderungssatzung zur KTP (gültig ab 01.08.2013) wurde der Begriff „Sondertagespflege“ durch den Begriff „Integrative Kindertagespflege“ umbenannt.

Kindertagespflegepersonen (KTPP), die „Integrative KTP“ anbieten möchten, müssen außer ihrer abgeschlossenen 160 Stunden Qualifizierung vor Beginn der Betreuung eine aus 5 Modulen (36 Std.) bestehende Fortbildung zum Thema „Kinder mit besonderen Bedürfnissen“ abgeschlossen haben. In besonderen Fällen, kann es erforderlich sein, dass darüber hinaus Nachweise zu erbringen sind, dass die KTPP sich zu besonderen Bedarfen des Tageskindes (z. B. medizinische Versorgung) informiert oder schulen lassen hat.

Die Entscheidung, ob ein besonderer Förderbedarf vorliegt, wird von Fachdiensten des LK geprüft. Bei sozial-emotionalen Auffälligkeiten des Kindes vom BSD, bei besonderen Erkrankungen oder Behinderungen vom Gesundheitsamt.



KTPP, die „Integrative KTP“ anbieten, werden vom FB Jugend/Kindertagespflegebüro intensiv beraten und betreut.

Vor Betreuungsbeginn wird mit allen Beteiligten ein Gespräch geführt und in einem schriftlichen Protokoll, das allen zur Verfügung gestellt wird, festgehalten, wer welche Aufgaben übernimmt. Eine Überprüfung dieser fachlichen Absprache, findet in der Regel halbjährlich oder nach Bedarf statt.

Ein Kind in „Integrativer KTP“ belegt 2 Plätze, der Förderbetrag liegt bei 10 € pro Kind und Stunde (statt 4 €).

#### 4. Fachstelle Diagnostik zur Begutachtung von Kindern und Jugendlichen

Im Rahmen der Interkommunalen Zusammenarbeit mit der Stadt Wolfsburg und dem Landkreis Helmstedt wurde im Jahr 2010 die Fachstelle Diagnostik gegründet, um diagnostische Begutachtungen als Grundlage für die Entscheidung über die Gewährung von Eingliederungshilfe gem. § 35 a SGB VIII in Auftrag geben zu können. Mit der Fachstelle Diagnostik steht, entsprechend der gesetzlichen Grundlage, eine neutrale Gutachterstelle zur Verfügung, die weder beim öffentlichen Träger der Jugendhilfe noch bei einem Leistungserbringer angesiedelt ist.

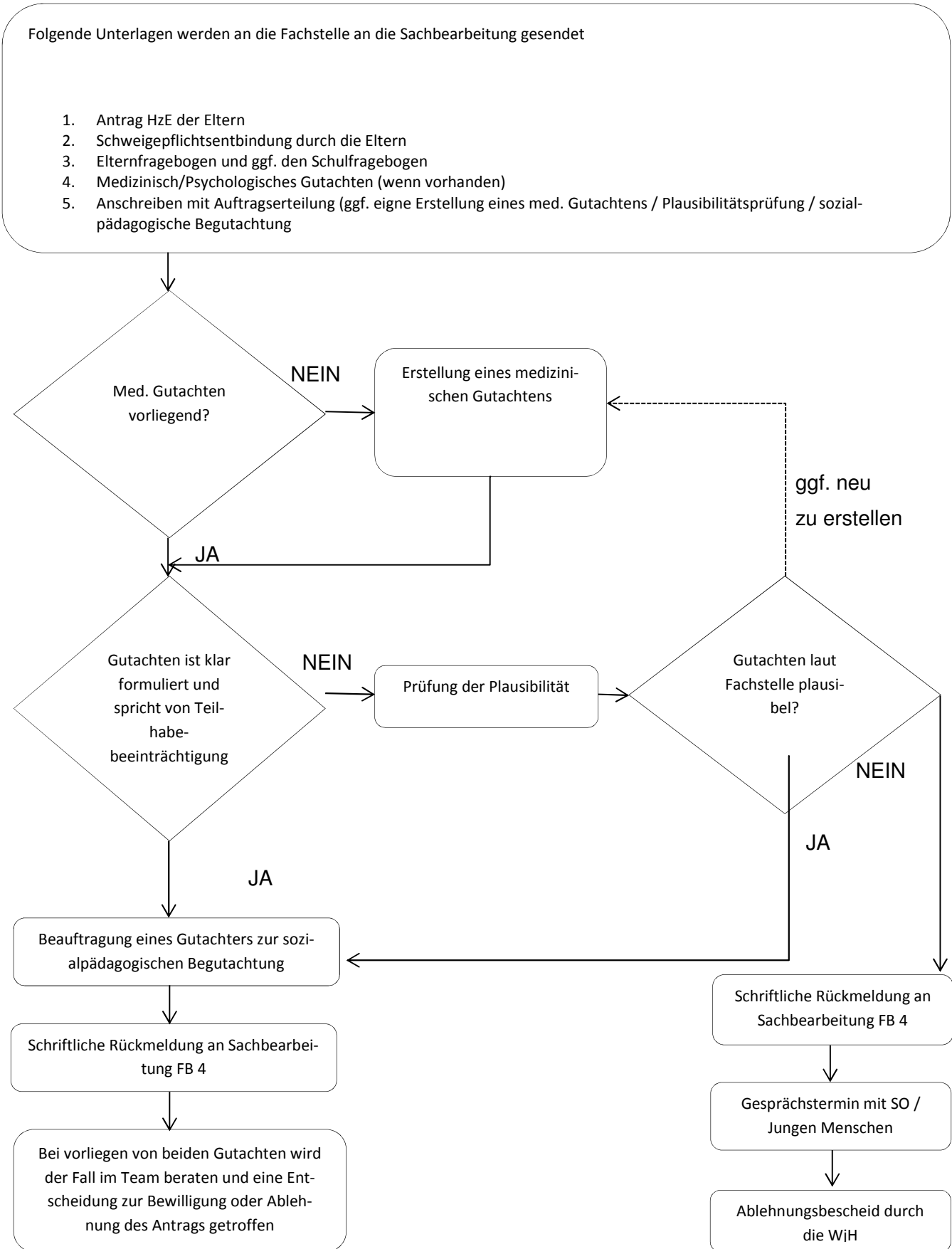
Ziel der Fachstelle ist es, das zweigliedrige Begutachtungssystem sicherzustellen. Dabei wird zunächst die medizinisch-therapeutische Begutachtung durchgeführt, die auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation herausgegebenen deutschen Fassung erstellt wird. Dabei ist das ICD 10-Gutachten Bestandteil dieser Begutachtung. Sofern die Familie bereits ein aktuelles Gutachten zur Verfügung stellen kann, wird dieses durch die Fachstelle Diagnostik auf Plausibilität des vorgelegten Gutachtens überprüft.

Im zweiten Schritt wird ein Gutachten über die Beeinträchtigung des jungen Menschen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erstellt. In diesem sozialpädagogischen Gutachten wird dazu Stellung genommen, ob die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche zu erwarten ist.

Die Entscheidung über die Gewährung einer Eingliederungshilfe gem. § 35 a SGB VIII wird auf der Grundlage der zweistufigen Begutachtung durch den öffentlichen Träger der Jugendhilfe getroffen.

Im Auftrag der Fachstelle Diagnostik sind freiberufliche Gutachterinnen und Gutachter tätig, die nach vorgegebenen Standards die jeweiligen Gutachten erstellen.

**Übersicht / Verfahrensdarstellung der Prüfung durch die Fachstelle Diagnostik:**



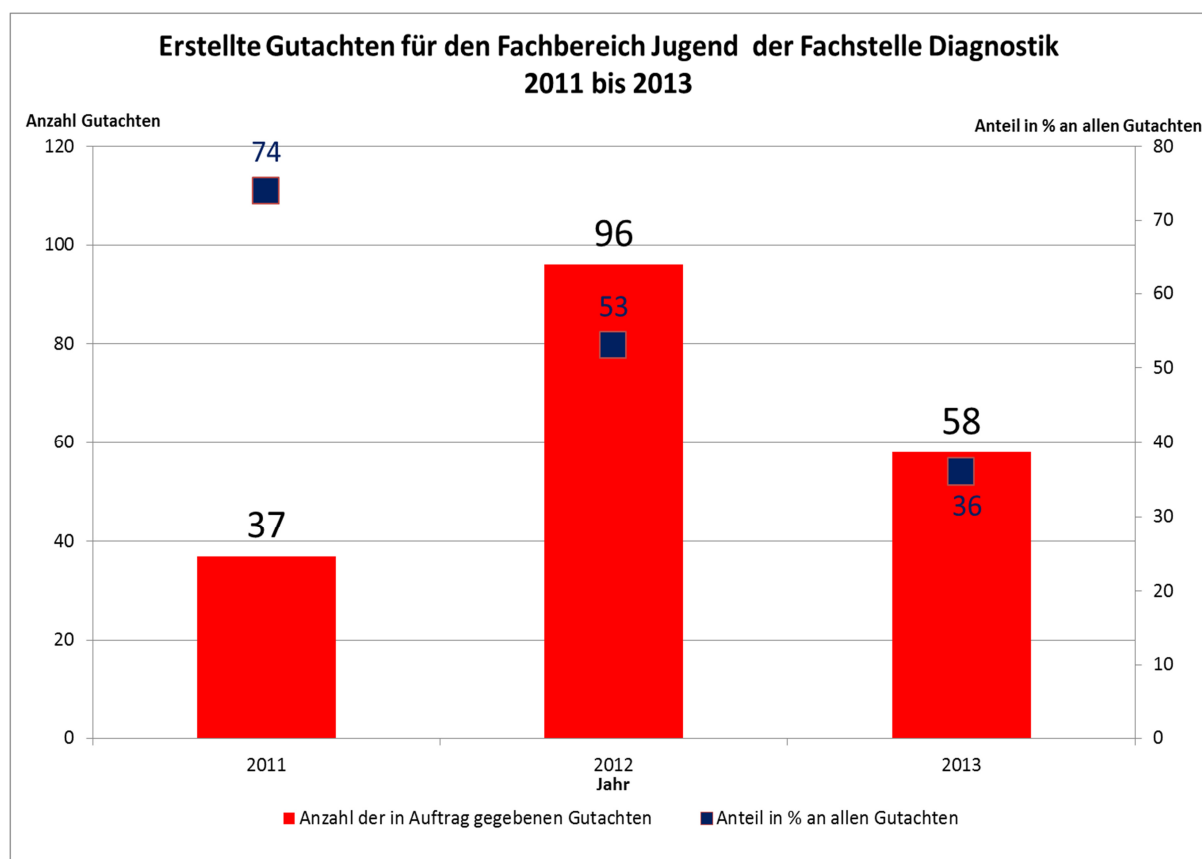
#### 4.1. Statistik der Inanspruchnahme der Fachstelle Diagnostik

Über die Inanspruchnahme der Fachstelle Diagnostik kann für die Jahre 2011 – 2013 folgende statistische Auswertung dargestellt werden.

	Anzahl der in Auftrag gegebenen Gutachten	Für den Landkreis Gifhorn erstellten Gutachten bezogen auf die Gesamtzahl der Gutachten in der Fachstelle in %
2011	37	74
2012	96	53
2013	58	36

In den Jahren 2011 und 2012 wurden alle Anträge auf Eingliederungshilfe gem. § 35 a SGB VIII zur Erstellung der Gutachten an die Fachstelle Diagnostik weiter geleitet, unabhängig davon, ob ein medizinisches Gutachten bereits vorlag. Daraus ergab sich die vergleichsweise hohe Zahl der erstellten Gutachten. Im Laufe des Jahres 2012 wurde das Verfahren umgestellt. Danach werden bereits vorliegende medizinische Gutachten zur Plausibilitätsprüfung der Fachstelle Diagnostik vorgelegt. Entsprechend des Ergebnisses wird von dort das sozialpädagogische Gutachten zur Teilhabepfung veranlasst. Zu einem hohen Prozentsatz werden seitdem die von der Familie vorgelegten Gutachten durch die Fachstelle Diagnostik im Rahmen der Plausibilitätsprüfung bestätigt.





#### 4.2. Auswertung der durchgeführten Gutachten

Der Auswertung liegen die Gesamtzahlen aus dem Jahr 2012 zugrunde, die durch die Fachstelle Diagnostik für alle drei Kommunen relevant waren. Danach wurden für den Landkreis Gifhorn insgesamt 96 Fälle durch die Fachstelle bearbeitet. In 52 Fällen wurde ein medizinisches Gutachten in Auftrag gegeben. In knapp der Hälfte der eingereichten medizinischen Gutachten wurden diese durch die Plausibilitätsprüfung der Fachstelle bestätigt. In wenigen Fällen hat die Fachstelle Diagnostik ein erneutes ICD 10-Gutachten erstellen lassen, da die Plausibilität des vorgelegten Gutachtens nicht vorhanden war.

Bezüglich der Teilhabeproofung wurden durch die Fachstelle Diagnostik für den Landkreis Gifhorn 88 Gutachten zur Teilhabeproofung in Auftrag gegeben. In 8 Fällen hat die Fachstelle Diagnostik aufgrund des Ergebnisses des medizinischen Gutachtens keine Teilhabeproofung angeschlossen.

In etwa 50 % der Fälle waren Kinder im Grundschulalter betroffen.

## 5. Netzwerkarbeit im Bereich der Eingliederungshilfe

Die Anforderung an die Jugendhilfe im Rahmen von Eingliederungshilfe ist interdisziplinär und von vielen Fachrichtungen abhängig. Aufgrund dessen hält der Fachbereich Kontakt zu Arbeitskreisen in denen auch andere Rehabilitationsträger vertreten sind.

- Arbeitskreis Junge Erwachsene: Findet alle 1 – 2 Monate statt und befasst sich mit der Unterstützung von jungen Erwachsenen, die unter seelischer Erkrankung leiden / psychisch erkrankt sind. (Hier nehmen insbesondere das Gesundheitsamt, das Sozialamt, verschiedene Leistungsträger des Landkreises Gifhorn für psychisch kranke Menschen, die Bewährungshilfe, das Jobcenter und berufsbildende Schulen teil)
- Arbeitskreis zur Kinder- und Jugendpsychiatrie: Findet alle 1 – 2 Monate statt und befasst sich mit der Versorgungssituation von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen im Landkreis Gifhorn. (Hier nehmen insbesondere Psychiater und Psychiaterinnen der Fachklinik in Königslutter, der Psychosoziale Dienst des Gesundheitsamtes, der schulpsychologische Dienst, niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychologen / Therapeuten sowie die Erziehungsberatungsstelle teil)

Wichtige Kooperationspartner der Arbeitskreise und darüber hinaus sind:

- Die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Königslutter
- Niedergelassene Ärzte und Kinder- und Jugendpsychologen sowie Psychiater
- Die Autismus Zentren der Stadt Wolfsburg
- Das Gesundheitsamt
- Der Psychosoziale Dienst

## 6. Ausblick

### Integrative Pflegefamilien

Der Fachbereich Jugend beabsichtigt 2015 für beeinträchtigte Kinder, die in Pflegefamilien leben bzw. leben werden, sonderpädagogische und sozialpädagogische Pflegestellen einzurichten. Der Gesetzgeber fordert dazu in § 33, Satz 5 ff, § 79 SGB VIII ausdrücklich auf und ist in den meisten Landkreisen bereits Standard.

Für die Umsetzung bedeutet es, dass Kinder und Jugendliche, die seelisch behindert und besonders entwicklungsbeeinträchtigt sind und deren Pflegeeltern eine entsprechende berufliche oder persönliche Qualifikation vorweisen können, in einem familiären Umfeld aufwachsen können und dort die benötigte Förderung erhalten. Es gilt der Gedanke, dass Heimunterbringungen vermieden werden.

Aktuell leben 120 Kinder im Landkreis Gifhorn in Pflegefamilien. Ca. 30 Kinder werden dem Personenkreis der seelisch behinderten oder von seelischer Behinderung bedrohten Kinder gem. § 35a SGB VIII zugeordnet. Die Einrichtung solcher Pflegeverhältnisse wird Mehrkosten in Höhe von 200 000 € jährlich verursachen. Prognostisch wird erwartet, dass durch die Vermeidung von kostenintensiveren stationären Heimunterbringungen Einspareffekte erzielt werden und eine familiäre Anbindung auch seelisch behinderten Kindern und Jugendlichen ermöglicht werden kann.

### Integrative Erziehung in Kindertagesstätten

Bei einer entsprechenden Nachfrage nach integrativen Plätzen in Kindertagesstätten ist davon auszugehen, dass die SG Brome integrative Plätze einrichten wird. Damit würden flächendeckend im Landkreis integrative Plätze in Kindertagesstätten zur Verfügung stehen.

Integrative Erziehung wird entsprechend der gesetzlichen Vorgaben und Durchführungsverordnungen gegenwärtig nur im Kindergartenbereich umgesetzt. In Modellvorhaben existieren in Niedersachsen auch integrative Krippengruppen. Entsprechend kann für die Zukunft davon auszugehen sein, dass für den Krippenbereich auch die Möglichkeit besteht integrative Gruppen einzurichten. Dies ist zurzeit nur bedingt durch Ausnahmegenehmigungen der Landesschulbehörde möglich.

## **Schulbegleitungen**

Im Bereich der Schulbegleitungen wird im Rahmen der relativ neuen Vorgaben im Bereich der Inklusion mit einer weiteren Steigerungen der Fallzahlen zu rechnen sein. Dies würde auch zu weiteren Aufwendungen für den Landkreis führen.

## **Eingliederungshilfe § 35a SGB VIII stationär**

Durch die verstärkten präventiven und ambulanten Maßnahmen sollen auch weiterhin die stationären Fallzahlen nicht weiter steigen. Der Fachbereich Jugend arbeitet in diesem Zusammenhang abteilungsübergreifend an einem ständig weiterzuentwickelnden Fachkonzept, um die Herausforderungen im Bereich der Eingliederungshilfe entsprechend der gesellschaftlichen Entwicklungen gerecht zu werden.

## Anhang

Das Antragsverfahren für Hilfe zur Eingliederung nach § 35 a stellt sich wie folgt dar:

