

# Teilhabe-Monitor 2025

## Eingliederungshilfe in der Stadt Karlsruhe



# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Leistungsberechtigter Personenkreis in der Eingliederungshilfe</b> .....	<b>5</b>
1.1 Leistungsberechtigte Personen.....	5
1.2 Leistungsberechtigte Personen nach Behinderungsart.....	6
1.3 Altersstruktur.....	7
1.4 Finanzielle Aufwendungen in der Eingliederungshilfe nach SGB IX.....	7
<b>2. Wohnen</b> .....	<b>8</b>
2.1 Wohnen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum.....	9
2.2 Wohnen in besonderen Wohnformen.....	10
2.3 Wohnen und Betreuung in einer Pflegefamilie.....	10
<b>3. Arbeit</b> .....	<b>11</b>
3.1 Beschäftigung im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen.....	11
3.2 Budget für Arbeit.....	11
3.3 Arbeit inklusiv.....	11
<b>4. Tagesstrukturierende Angebote</b> .....	<b>12</b>
4.1 Fördergruppen.....	12
4.2 Aktivierung.....	13
<b>5. Versorgungssysteme und Netzwerke</b> .....	<b>13</b>
5.1 Netzwerk „Trägertreffen Wohnen und Arbeiten für Menschen mit geistiger, körperlicher oder mehrfacher Behinderung“.....	13
5.2 Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV).....	14
Koordinierungsgruppe GPV-Leistungen.....	15
Karlsruher Initiative gegen Depression.....	16
GPV-Forum.....	16
Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB).....	16
5.3 Beirat für Menschen mit Behinderung.....	16
<b>6. Ausblick</b> .....	<b>16</b>
<b>7. Quellen</b> .....	<b>18</b>
<b>Impressum</b> .....	<b>19</b>

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gesamtzahl der leistungsberechtigten Personen in der Eingliederungshilfe	5
Abbildung 2: Leistungsberechtigte Personen nach Behinderungsart	6
Abbildung 3: Altersstruktur in der Eingliederungshilfe 2024	7
Abbildung 4: Bruttoaufwand in der Eingliederungshilfe in Millionen	7
Abbildung 5: Inanspruchnahme von Hilfen der Leistungsgruppe „Soziale Teilhabe“ durch leistungsberechtigte Personen nach SGB IX (prozentuale Zahlen)	8
Abbildung 6: Verteilung der leistungsberechtigten Personen differenziert nach Wohnform mit Assistenzleistungen	9
Abbildung 7: Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum differenziert nach Behinderungsart	10
Abbildung 8: Assistenzleistungen in besonderen Wohnformen differenziert nach Behinderungsart	10
Abbildung 9: Leistungsberechtigte Personen im Förderprogramm „Arbeit inklusiv“	12
Abbildung 10: Leistungsberechtigte Personen in Fördergruppen differenziert nach Behinderungsart	12
Abbildung 11: Anzahl der Angebote im Versorgungssystem nach Leistungen	13
Abbildung 12: Netzwerk-Organigramm „Gemeindepsychiatrischer Verbund“ (Erwachsene)	15

# Einleitung

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (Grundgesetz Artikel 3, Abs. 3, Satz 2).

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) trat stufenweise von Januar 2017 bis Anfang 2023 in Kraft. Im Zuge der BTHG-Umsetzung wurde das Recht der Eingliederungshilfe aus dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) beziehungsweise aus dem Sozialhilferecht herausgelöst und zum Rehabilitationsrecht im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX, Teil 2, Eingliederungshilferecht) transferiert. Die Rede ist von einem Paradigmenwechsel – Rehabilitation statt Fürsorge.

Die Aufgaben der Eingliederungshilfe werden in der Stadt Karlsruhe – als Trägerin der Eingliederungshilfe – in Zusammenarbeit und gemeinsamer Verantwortung mit Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern von Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung wahrgenommen. Diese Zusammenarbeit ist in § 96 SGB IX gesetzlich normiert und verfolgt folgende Ziele:

- Die Ermöglichung einer individuellen Lebensführung, die der Würde des Menschen entspricht.
- Die Sicherstellung einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft.
- Die Unterstützung der Selbstbestimmung und einer möglichst eigenverantwortlichen Lebensplanung und Lebensführung.

Inhalt des vorliegenden Monitors sind Teilhabeleistungen für Menschen mit wesentlicher Behinderung nach Eingliederungshilferecht gemäß SGB IX, Teil 2. Er umfasst keine Kennzahlen oder statistische Angaben zu „Schwerbehinderten Menschen“ (SGB IX, Teil 3, Schwerbehindertenrecht):

- **Menschen mit Behinderung** im Sinne der Eingliederungshilfe sind „Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können (§ 2 Abs. 1, Satz 1 SGB IX). Eine Beeinträchtigung (...) liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“ (§ 2 Abs. 1, Satz 2 SGB IX).

Personenzentrierung<sup>1</sup> und Sozialraumorientierung sind Leitprinzipien bei der Erbringung der Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung. Daraus folgt eine leistungsstrukturelle Neuausrichtung (weg von einrichtungsbezogenen hin zu personenzentrierten Leistungen) mit differenzierteren Angeboten und stärker individualisierten Teilhabeleistungen. Unter dem Aspekt der Personenzentrierung findet die Ermittlung des individuellen Bedarfs viel ausdifferenzierter als früher statt. Das Bedarfsermittlungsinstrument zur Erhebung der individuellen Bedarfe (BEI-BW) orientiert sich an der „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF). Behinderung wird als „Oberbegriff für Schädigungen, Beeinträchtigungen der Aktivität und Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe]“ definiert. Die ICF umfasst Einflussfaktoren in der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Behinderung und Umwelt und betrachtet damit den Behinderungsbegriff aus einer bio-psycho-sozialen Perspektive.

Vor diesem Hintergrund ist das Eingliederungshilferecht ein komplexes Leistungsrecht. Aus diesem Grund werden im vorliegenden Monitor ausgewählte Themen teilweise kennzahlenbasiert aufgegriffen:

- Die Entwicklung der Gesamtzahl der leistungsberechtigten Personen (nach Behinderungsarten).
- Die Entwicklung des finanziellen Aufwands für die Eingliederungshilfe.
- Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung in den Lebensbereichen Wohnen (Soziale Teilhabe), Arbeit (Teilhabe am Arbeitsleben) und tagesstrukturierende Angebote.
- Das Versorgungssystem und die Netzwerke in der Eingliederungshilfe der Stadt Karlsruhe.

Ein Bericht der Eingliederungshilfe wurde zuletzt im Jahr 2017 vorgelegt. Der Teilhabemonitor 2025 ist keine Fortsetzung dieses Berichtes. Hauptgrund dafür ist die geringe Vergleichbarkeit der Kennzahlen aufgrund der strukturellen Änderungen in der Leistungstypologie der Eingliederungshilfe infolge der BTHG-Umsetzung.

Der vorliegende Monitor stellt ausgewählte, zentrale Teilhabeleistungsbereiche für Menschen mit Behinderung in der neu reglementierten Eingliederungshilfe nach SGB IX, Teil 2 vor.

<sup>1</sup> Vgl. dazu auch Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/hintergrund/?hres=personenzentrierung> (Abrufdatum: 30.09.2025).

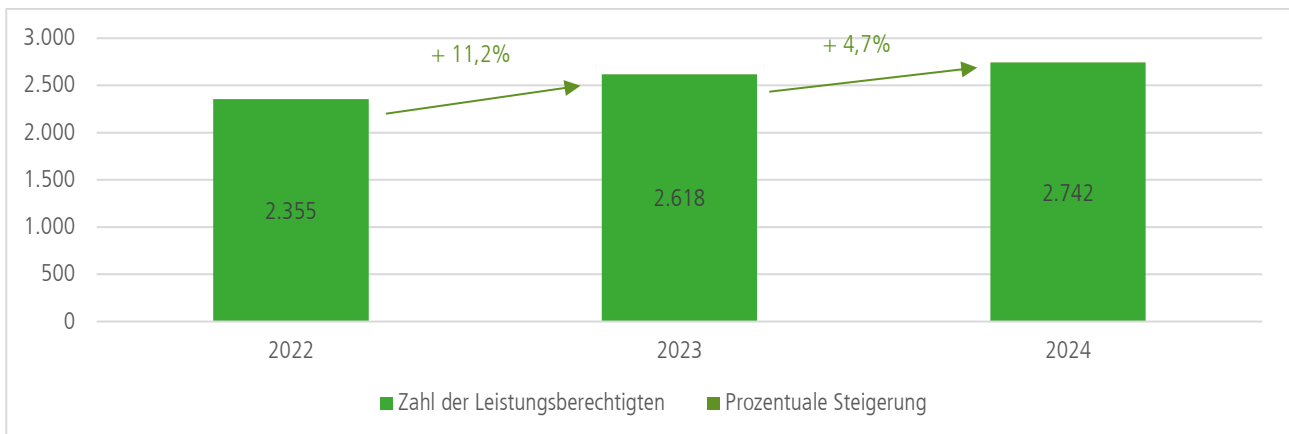
# 1. Leistungsberechtigter Personenkreis in der Eingliederungshilfe

## 1.1 Leistungsberechtigte Personen

Leistungsberechtigte Personen nach Eingliederungshilferecht sind Menschen mit einer wesentlichen Behinderung oder Menschen, die davon bedroht sind (§ 99 SGB IX). Ende 2024 nahmen in der Stadt Karlsruhe insgesamt 2.742 Menschen mit Behinderung Teilhabeleistungen nach dem SGB IX in Anspruch. Davon waren fast drei Viertel über 18 Jahre: Das sind 72 Prozent beziehungsweise 1.985 Personen. Über ein Viertel der leistungsberechtigten Personen waren unter 18 Jahren alt. Das sind 28 Prozent<sup>2</sup> beziehungsweise 757 Personen.

Die Zahl der leistungsberechtigten Personen ist von 2022 bis 2024 um 16,4 Prozent auf 2.742 Personen gestiegen (siehe Abbildung 1). Zwischen 2022 und 2023 fällt der Anstieg mit 11,2 Prozent stärker aus als im Zeitraum von 2023 auf 2024 mit 4,7 Prozent.

**Abbildung 1: Gesamtzahl der leistungsberechtigten Personen in der Eingliederungshilfe**



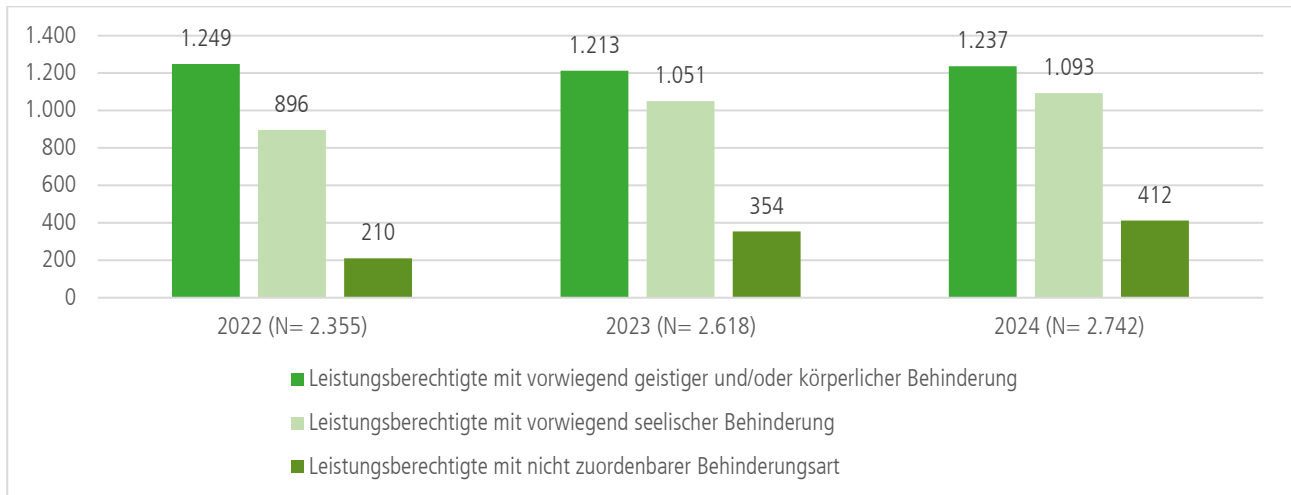
Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

<sup>2</sup> Im vorliegenden Bericht werden Prozentzahlen gerundet.

## 1.2 Leistungsberechtigte Personen nach Behinderungsart

Von 2.742 leistungsberechtigten Personen im Jahr 2024 hatte fast die Hälfte eine geistige und/oder körperliche Behinderung<sup>3</sup> (1.237 Personen beziehungsweise 45 Prozent). Die zweitgrößte Personengruppe bildeten „Menschen mit seelischer Behinderung“ (1.093 beziehungsweise 40 Prozent). Bei 412 leistungsberechtigten Personen beziehungsweise 15 Prozent wurde keine Behinderung festgestellt. Es handelt sich hier um Menschen mit nicht zuordenbarer Behinderungsart. Das sind zum Beispiel Menschen mit drohender Behinderung bzw. Menschen, bei denen eine wesentliche Behinderung eintreten kann. Sie bekommen Leistungen mit dem Ziel, das Eintreten einer wesentlichen Behinderung zu verhindern bzw. zu vermeiden (Beispiel: Leistungen der Frühförderung für Kinder).

**Abbildung 2: Leistungsberechtigte Personen nach Behinderungsart**



Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

Die Abbildung 2 zeigt die Entwicklung der Zahl der leistungsberechtigten Personen gegliedert nach Behinderungsarten:

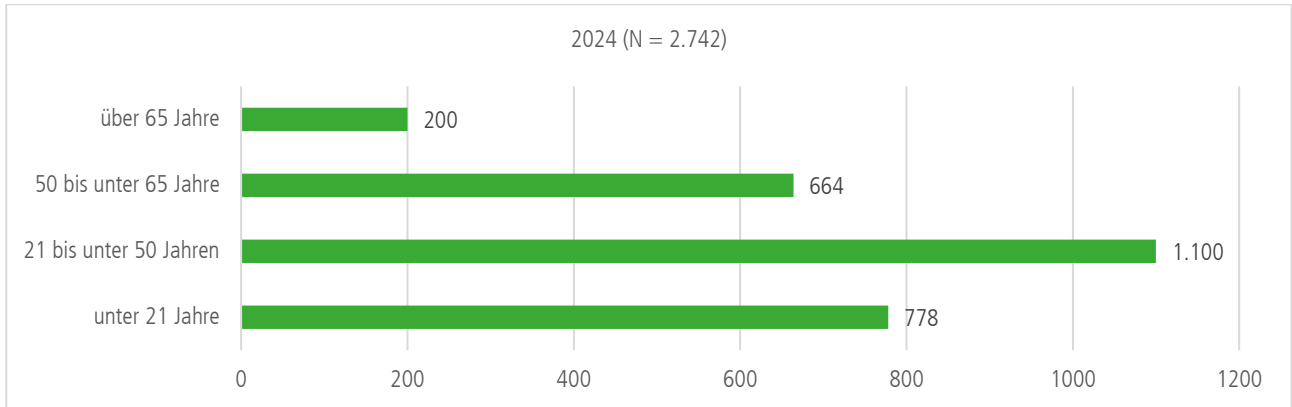
- Die Zahl der **Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung** verzeichnet den geringsten Anstieg innerhalb von drei Jahren beziehungsweise von 2022 bis 2024 - 12 Personen.
- Die Zahl der **Menschen mit seelischer Behinderung** nimmt hingegen zwischen 2022 und 2024 viel stärker zu (um 197 Personen beziehungsweise 22 Prozent).
- Die Zahl der **Menschen mit nicht zuordenbarer Behinderungsart** hat sich seit 2022 fast verdoppelt (202 Personen mehr beziehungsweise 96 Prozent). Fast alle leistungsberechtigten Personen (98 Prozent) mit nichtzuordenbarer Behinderungsart sind unter 18 Jahre alt. Ende 2024 waren dies 406 von 412 leistungsberechtigten Personen.
- Im Jahr 2024 wurden **Menschen mit seelischer Behinderung infolge von Sucht** erstmalig erfasst. Bei Menschen mit Suchterkrankungen liegen gleichzeitig psychische Beeinträchtigungen vor (Komorbidität). Diese Personengruppe macht 11 Prozent aller Menschen mit seelischer Behinderung aus - 121 Personen von insgesamt 1.093.

<sup>3</sup> Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung werden aus statistischen Gründen zusammengefasst.

### 1.3 Altersstruktur

Die Abbildung der Altersstruktur der leistungsberechtigten Personen ist unter anderem vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung sowie der Frage nach der Gestaltung der Leistungsinhalte relevant.

**Abbildung 3: Altersstruktur in der Eingliederungshilfe 2024**



Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

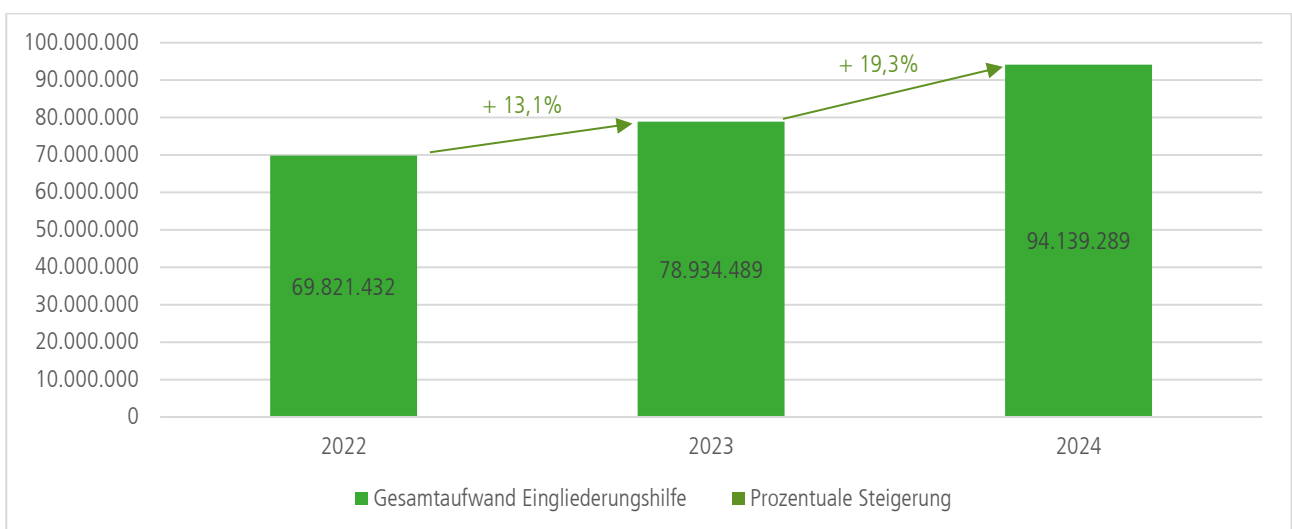
Zusammengenommen sind über zwei Drittel der Leistungsberechtigten in der Eingliederungshilfe jünger als 50 Jahre (siehe Abbildung 3):

- Die größte Gruppe sind die 21- bis unter 50-Jährigen mit rund 40 Prozent.
- Über ein Viertel aller Leistungsberechtigten (28 Prozent) ist unter 21 Jahre alt.
- Der Anteil der Altersgruppe von 50 bis unter 65 Jahren liegt bei knapp einem Viertel (24 Prozent).
- Menschen über 65 Jahre sind mit 7 Prozent repräsentiert.

### 1.4 Finanzielle Aufwendungen in der Eingliederungshilfe nach SGB IX

Seit 2022 steigt der finanzielle Brutto-Aufwand für die Eingliederungshilfe jedes Jahr signifikant an. Von 2022 auf 2023 gab es eine Steigerung um 9,1 Millionen Euro beziehungsweise 13,1 Prozent. Stärker ist der Anstieg von 2023 auf 2024 (15 Millionen Euro beziehungsweise 19,3 Prozent mehr). Dabei ist bemerkenswert, dass gerade in diesem Zeitraum die Anzahl der leistungsberechtigten Personen moderater zugenommen hat als in den Vorjahren (siehe Kapitel 1.1). Etwa 20 Prozent der Brutto-Aufwendungen beziehungsweise rund 19 Millionen Euro<sup>4</sup> entfallen auf Kinder und Jugendliche.

**Abbildung 4: Bruttoaufwand in der Eingliederungshilfe in Millionen**



Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

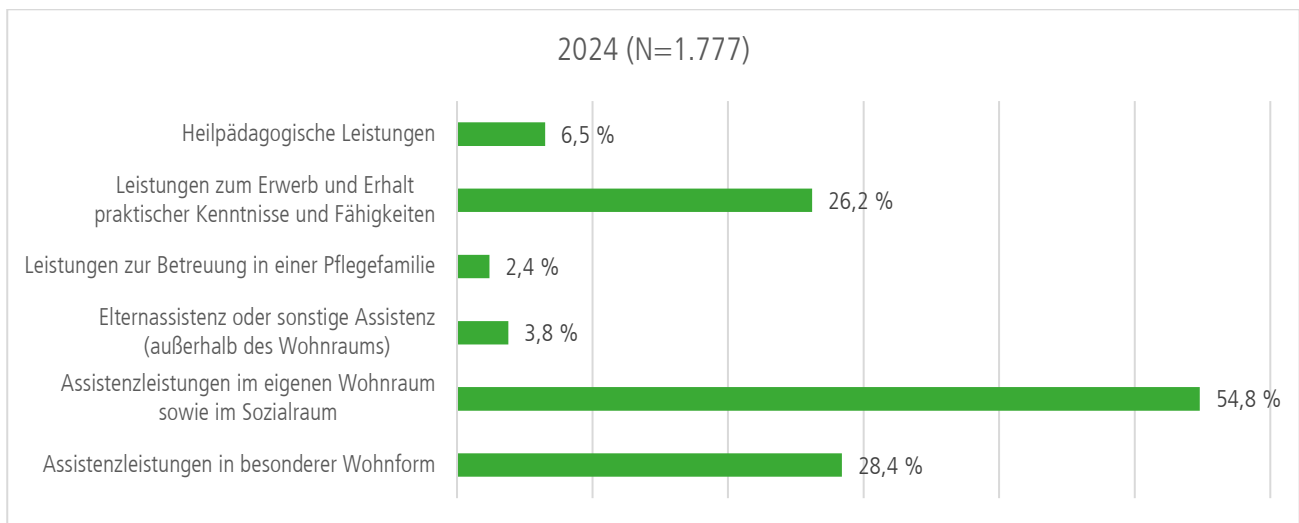
<sup>4</sup> Es handelt sich um hier um eine Schätzung. Eine präzise Abgrenzung bei der Leistung Soziale Teilhabe ist durch den vorgegebenen Buchungsplan nicht möglich.

## 2. Wohnen

Der Begriff „Soziale Teilhabe“ bezeichnet eine Leistungsgruppe mit unterschiedlichen Teilhabeleistungen (siehe Abbildung 5). Das Ziel dieser Leistungen ist die Förderung der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum<sup>5</sup>.

Ende 2024 nahmen von insgesamt 2.742 leistungsberechtigte Personen der Eingliederungshilfe knapp zwei Drittel Leistungen zur Sozialen Teilhabe in Anspruch. Das waren 1.777 Personen beziehungsweise 65 Prozent. Die Leistungsgruppe „Soziale Teilhabe“ gilt seit 2022 mit einer Inanspruchnahme durch konstant rund zwei Drittel aller leistungsberechtigten Personen als stärkster Leistungsbereich der Eingliederungshilfe. Der Bereich Wohnen stellt die größte Leistungskategorie im Leistungsbereich „Soziale Teilhabe“ dar.

**Abbildung 5: Inanspruchnahme von Hilfen der Leistungsgruppe „Soziale Teilhabe“<sup>6</sup> durch leistungsberechtigte Personen nach SGB IX (prozentuale Zahlen)**



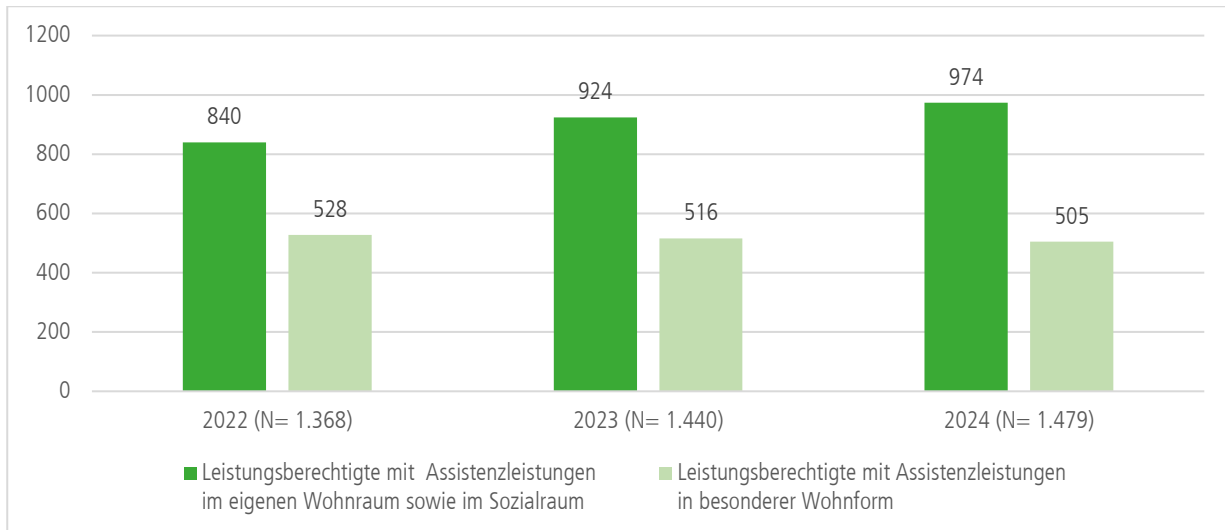
Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

\*Eine leistungsberechtigte Person kann mehrere Leistungen beziehen. Aus diesem Grund ist die Summe der Leistungen größer als 1.777.

Innerhalb der Leistungsgruppe „Soziale Teilhabe“ beziehen 55 Prozent der leistungsberechtigten Personen Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum/AWS (ehemals „Ambulant Betreutes Wohnen“). 28 Prozent der Leistungsberechtigten nehmen Assistenzleistungen in besonderer Wohnform in Anspruch (ehemals „Vollstationäre Einrichtungen“).

<sup>5</sup> § 113 SGB IX

<sup>6</sup> Es handelt sich hier um ausgewählte Bereiche und nicht um eine vollständige Darstellung.

**Abbildung 6: Verteilung der leistungsberechtigten Personen differenziert nach Wohnform mit Assistenzleistungen**


Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

Die Abbildung 6 zeigt die Entwicklung der Gesamtzahl der leistungsberechtigten Personen mit Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum und Assistenzleistungen in besonderen Wohnformen:

- Seit 2022 ist die Zahl der leistungsberechtigten Personen mit Assistenz im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum<sup>7</sup> um 16 Prozent angestiegen, ein Zeichen für die zunehmende so genannte „Ambulantisierung“.
- Demgegenüber ist die Zahl der leistungsberechtigten Personen mit Assistenzleistungen in besonderer Wohnform seit 2022 um 4 Prozent gesunken.

## 2.1 Wohnen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum

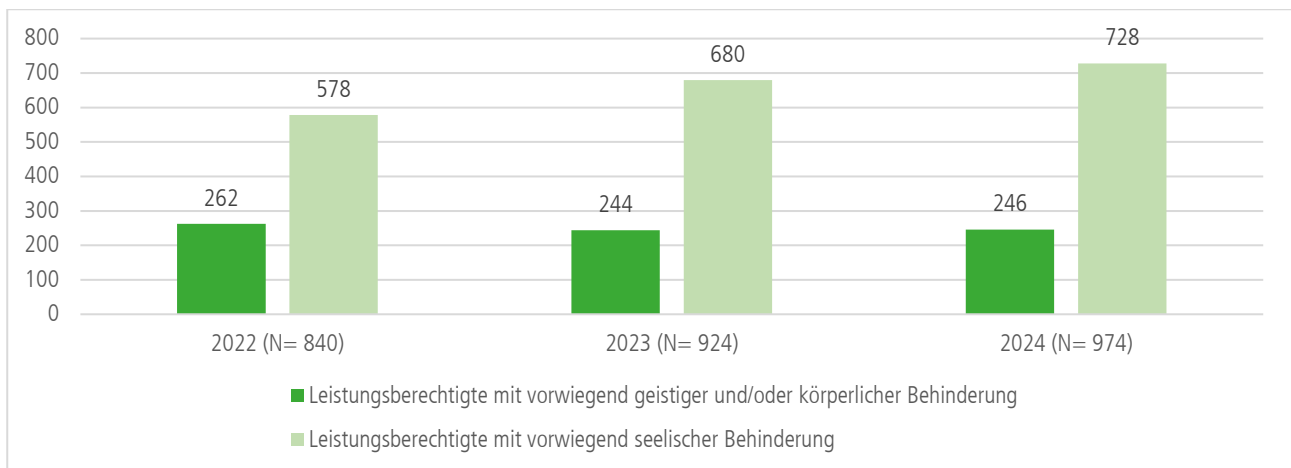
Ende 2024 erhielten insgesamt 974 Menschen mit Behinderung Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum (AWS) (ehemals „Ambulant Betreutes Wohnen“).

Abbildung 8 stellt die Verteilung der leistungsberechtigten Personen mit Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum differenziert nach Behinderungsart dar.

Am häufigsten leben Menschen mit seelischer Behinderung im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum. Ende 2024 waren es 728 Personen – das sind knapp drei Viertel beziehungsweise 75 Prozent. Gegenüber 2022 ist hier ein deutlicher Anstieg um 150 Personen beziehungsweise 26 Prozent festzustellen.

Die Zahl der Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum lag Ende 2024 bei 246 Personen beziehungsweise bei einem Viertel (25 Prozent). Von 2022 auf 2023 nimmt ihre Zahl signifikant ab um 18 Personen (fast 7 Prozent). Von 2023 auf 2024 steigt die Zahl geringfügig um zwei Personen an.

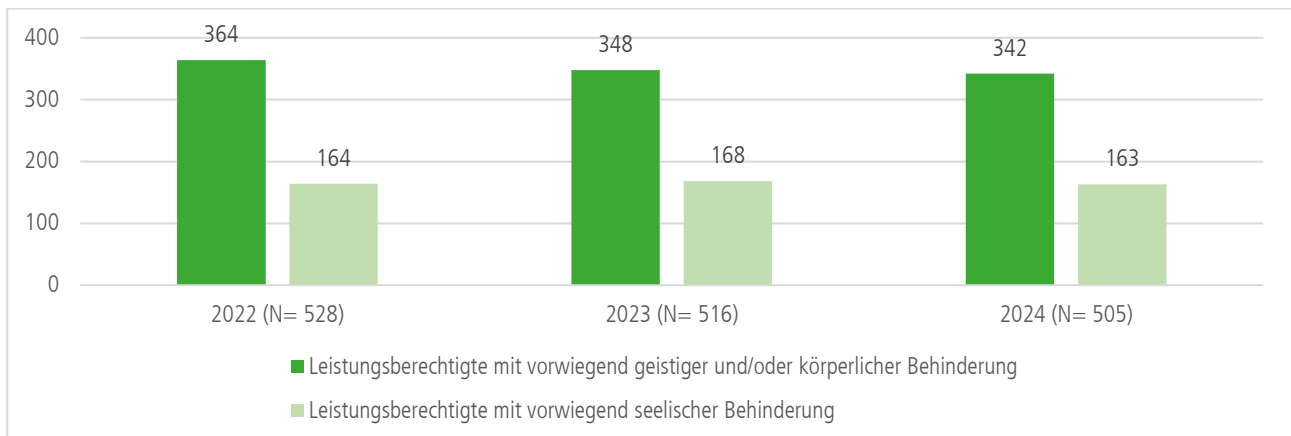
<sup>7</sup> Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum umfassen die Wohnformen Einzelwohnen und Gruppenwohnen / Wohngemeinschaften und den Bezug auf den Sozialraum.

**Abbildung 7: Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum sowie im Sozialraum differenziert nach Behinderungsart**

Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

## 2.2 Wohnen in besonderen Wohnformen

Ende 2024 lebten 505 Menschen mit Behinderung in besonderen Wohnformen (ehemalige „Vollstationäre Einrichtungen“). Mehr als zwei Drittel davon waren Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung. Das waren 342 beziehungsweise 68 Prozent. Seit 2022 nimmt ihre Zahl kontinuierlich ab. Menschen mit seelischer Behinderung machten 2024 knapp ein Drittel der leistungsberechtigten Personen in besonderen Wohnformen aus. Das waren 163 Personen beziehungsweise 32 Prozent.

**Abbildung 8: Assistenzleistungen in besonderen Wohnformen differenziert nach Behinderungsart**

Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

## 2.3 Wohnen und Betreuung in einer Pflegefamilie

Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie werden erbracht, um leistungsberechtigten Personen die Betreuung in einer anderen Familie (Gastfamilie) als der Herkunftsfamilie durch eine geeignete Pflegeperson zu ermöglichen. Ende 2024 erhielten 42 Menschen Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie. Über drei Viertel waren Kinder und Jugendliche (32 beziehungsweise 76 Prozent) und knapp ein Viertel Erwachsene (10 Personen, 24 Prozent).

## 3. Arbeit

### 3.1 Beschäftigung im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen

Werkstätten ermöglichen Menschen mit Behinderungen die Teilhabe am Arbeitsleben und die Eingliederung in das Arbeitsleben. Sie unterstützen sie, eine angemessene berufliche Bildung und Beschäftigung wahrzunehmen. Ziel ist es, die Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und dabei die Persönlichkeit der Menschen mit Behinderung weiterzuentwickeln. Zudem ist der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch geeignete Maßnahmen zu berücksichtigen.

Ende 2024 arbeiteten 626 von insgesamt 2.742 Personen in Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Das entspricht 23 Prozent aller leistungsberechtigten Personen in der Eingliederungshilfe.

**Tabelle 1: Leistungsberechtigte Personen im Arbeitsbereich der Werkstätten differenziert nach Behinderungsart**

Leistungsberechtigte Personen	2022	2023	2024
Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) insgesamt	639	642	626
davon mit vorwiegend geistiger und/oder körperlicher Behinderung	447	446	428
davon mit vorwiegend seelischer Behinderung	192	196	198

Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung bilden die größte Zielgruppe in Werkstätten: 428 Personen beziehungsweise mehr als zwei Drittel (68 Prozent) in 2024.

Tabelle 1 zeigt zudem, dass die Gesamtzahl der leistungsberechtigten Personen im Arbeitsbereich zwischen 2023 und 2024 um 16 Personen abnimmt. Auch die Zahl der Menschen mit vorwiegend geistiger und körperlicher Behinderung im Arbeitsbereich der Werkstätten ist leicht rückläufig. Hingegen steigt die Zahl der Menschen mit seelischer Behinderung seit 2022 leicht an.

### 3.2 Budget für Arbeit

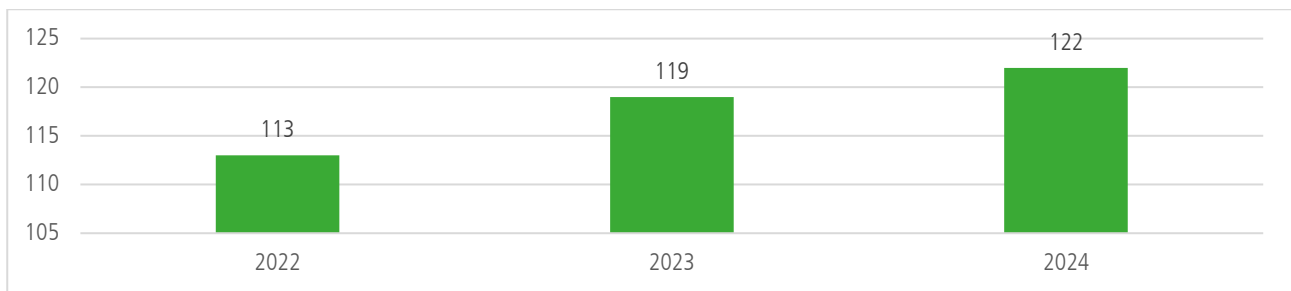
Das Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX) ist eine weitere Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben und eine Alternative zu den Werkstätten für behinderte Menschen. Das Ziel dieser Leistung ist inklusiv. Es soll den werkstattberechtigten Menschen eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht werden. Unternehmen, die Menschen mit Behinderung einstellen, erhalten einen Lohnkostenzuschuss. Zudem erhalten Menschen mit Behinderung die erforderliche Assistenz in Form von Unterstützung (Anleitung, Begleitung) am Arbeitsplatz.

Die Zahl der leistungsberechtigten Personen im Bezug von Budget für Arbeit hat in Karlsruhe von zwei Personen im Jahr 2022 auf sechs Personen im Jahr 2024 zugenommen.

### 3.3 Arbeit inklusiv

„Arbeit inklusiv“ ist ein Förderprogramm für die Beschäftigung wesentlich behinderter Menschen am Allgemeinen Arbeitsmarkt durch das KVJS-Inklusions- und Integrationsamt im Zusammenwirken mit den Trägern der Eingliederungshilfe, den Trägern der Rehabilitation und den Trägern der Arbeitsvermittlung für schwerbehinderte Menschen. Analog zur Leistung „Budget für Arbeit“ ist „Arbeit inklusiv“ ein weiteres Instrument zur Ermöglichung der Teilhabe am Arbeitsleben in sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen auf dem ersten Arbeitsmarkt.

In der Stadt Karlsruhe steigen seit 2022 die Zahlen der Personen im Förderprogramm „Arbeit inklusiv“ zwar moderat, jedoch kontinuierlich. Ende 2024 waren 122 Menschen mit Behinderung sozialversicherungspflichtig auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt über „Arbeit inklusiv“ tätig.

**Abbildung 9: Leistungsberechtigte Personen im Förderprogramm „Arbeit inklusiv“**

Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

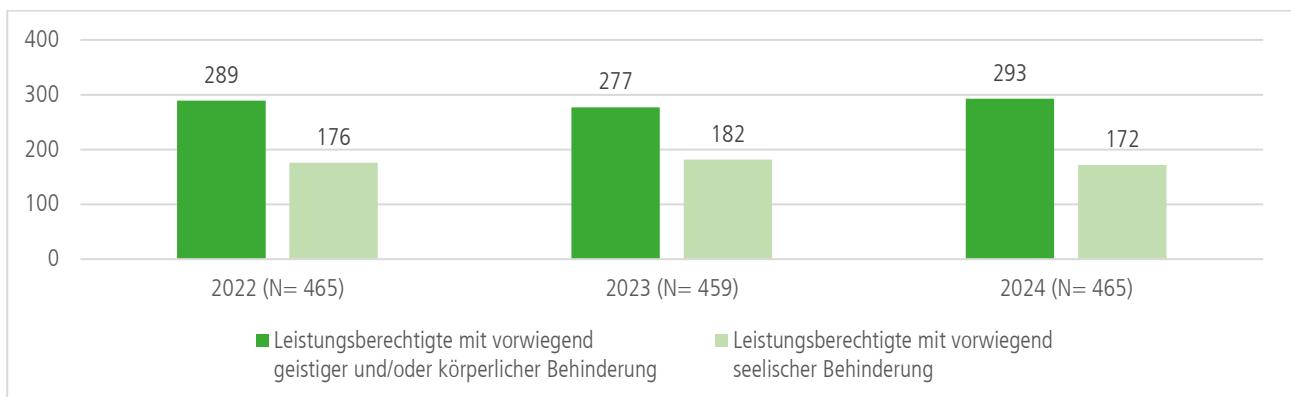
Die Zahl der Personen im Förderprogramm „Arbeit inklusiv“ (2024: 122 Personen) ist im Vergleich zum Leistungsbereich „Budget für Arbeit“ (2024: 6 Personen) wesentlich höher. Gründe dafür sind:

- Die Aufnahme in „Arbeit inklusiv“ setzt eine höhere Arbeitsleistung voraus - mindestens 30 Prozent sowie eine wesentliche Behinderung. „Arbeit inklusiv“ ist zudem nur auf Baden-Württemberg begrenzt. Die Förderung erfolgt über die Agentur für Arbeit und die Deutsche Rentenversicherung. Die Tätigkeit ist sozialversicherungspflichtig.
- Das „Budget für Arbeit“ ist eine im SGB IX aufgenommene Äquivalenzleistung zu „Arbeit inklusiv“. Hier können auch Personen mit geringerer Leistungsfähigkeit (mindestens 5 Prozent) aufgenommen werden. Das Leistungsniveau ist näher an der Werkstatt für Menschen mit Behinderung. Die Tätigkeit ist sozialversicherungspflichtig, allerdings ohne Arbeitslosenversicherung. Die Förderung erfolgt ausschließlich im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB IX.
- Das Angebot „Arbeit inklusiv“ wird durch Arbeitgebende stärker abgerufen. Daher werden hierfür mehr Arbeitsplätze angeboten. Zudem ist das Programm im Vergleich zu der Leistung „Budget für Arbeit“ länger etabliert.

## 4. Tagesstrukturierende Angebote

### 4.1 Fördergruppen

Im Rahmenvertrag zur Umsetzung des SGB IX werden ehemalige Leistungen wie die Tagesstruktur für Menschen mit Behinderung, Tagesbetreuung für Senioren und Seniorinnen, Förder- und Betreuungsgruppen nicht mehr differenziert erfasst. Seit 2024 werden diese Leistungen unter dem Leistungstyp „Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten“ zusammengefasst. In der Praxis der Eingliederungshilfe werden diese Formen der tagesstrukturierenden Beschäftigung vereinfacht „Fördergruppen“ genannt.

**Abbildung 10: Leistungsberechtigte Personen in Fördergruppen differenziert nach Behinderungsart**

Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

Abbildung 10 zeigt die Entwicklung der leistungsberechtigten Personen in Fördergruppen. Ende 2024 nahmen etwa 17 Prozent aller leistungsberechtigten Personen – das sind 465 von 2.742 Personen – eine tagesstrukturähnliche Beschäftigung in Fördergruppen in Anspruch. Diese Zahl bleibt seit 2022 relativ stabil.

Im Jahr 2024 waren fast zwei Drittel (63 Prozent) der leistungsberechtigten Personen in den Fördergruppen Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung, über ein Drittel (37 Prozent) waren Menschen mit seelischer Behinderung. Diese Anteile sind seit 2022 relativ stabil.

## 4.2 Aktivierung

Der Bereich der Aktivierung, Teilhabe und Tagesstrukturierung für Menschen in Grundsicherung und mit Erwerbsunfähigkeitsrente ist eine Leistung der Beratung und Unterstützung, geregelt in § 11 SGB XII. Seit Einführung des SGB XII im Jahr 2005 erfüllt der Fachbereich Soziales und Teilhabe (ehemals Sozialamt) diesen gesetzlichen Auftrag. Das bedeutet:

- Menschen mit Grundsicherung im Alter und mit Rente wegen Erwerbsminderung werden seit 2005 in Angebote zur Teilhabe und Teilnahme an der Gesellschaft und am Arbeitsleben beraten und begleitet.
- Beratungsangebote werden bedarfsgerecht gestaltet.
- Mehrere Fachabteilungen der Sozial- und Jugendbehörde befassen sich direkt oder indirekt mit dem Angebot der Aktivierung.

Die Aktivierung nach SGB XII unterscheidet sich von den tagesstrukturierenden Maßnahmen nach dem SGB IX durch ihren niedrigschwelligen Charakter. Die Zugangsvoraussetzungen zu den Aktivierungsangeboten sind bewusst einfach gehalten. Der Zugang zu anderen Angeboten der Eingliederungshilfe ist hochschwelliger, da verschiedene Voraussetzungen erfüllt werden müssen (zum Beispiel bei Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Fördergruppen).

Einen Anspruch auf Aktivierung können Menschen über 18 Jahren mit und ohne Behinderung haben. Etwa 250 Menschen in Maßnahmen der Aktivierung sind jährlich aktiv beschäftigt. Ein Anteil von 15 Prozent dieser Menschen sind leistungsberechtigt nach dem SGB IX.

## 5. Versorgungssysteme und Netzwerke

In der Abbildung 11 werden das Versorgungssystem nach Leistungen und die Anzahl der darauf spezialisierten Angebote dargelegt.

Abbildung 11: Anzahl der Angebote im Versorgungssystem nach Leistungen



Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung

### 5.1 Netzwerk „Trägertreffen Wohnen und Arbeiten für Menschen mit geistiger, körperlicher oder mehrfacher Behinderung“

Das Netzwerk „Trägertreffen Wohnen und Arbeiten für Menschen mit geistiger, körperlicher oder mehrfacher Behinderung“ erörtert relevante Themen zur Versorgung und zu den Bedarfen der genannten Zielgruppen. Ziel

ist die Prüfung der Möglichkeiten zur bedarfsgerechten Angebotsentwicklung. Beteiligt sind spezialisierte Leistungsanbieter, die Abteilung Eingliederungshilfe und die Sozialplanung der Sozial- und Jugendbehörde.

## 5.2 Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV)

Das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG, 2014) beschreibt im § 7 Psych-KHG die so genannten Gemeindepsychiatrischen Verbände:

„In den auf Ebene der Stadt- und Landkreise gebildeten Gemeindepsychiatrischen Verbänden schließen sich insbesondere Träger (...) [von] Versorgungseinrichtungen und Dienste sowie Angebote der Selbst- und Bürgerhilfe zum Zwecke der Kooperation zusammen. Sie treffen hierzu eine schriftliche Kooperationsvereinbarung mit dem Ziel, im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit und in den von ihnen angebotenen Leistungsbereichen für Personen nach § 1 Nummer 1 [ das sind etwa Personen, die aufgrund einer psychischen Störung krank oder behindert sind] eine möglichst bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung zu erreichen.“

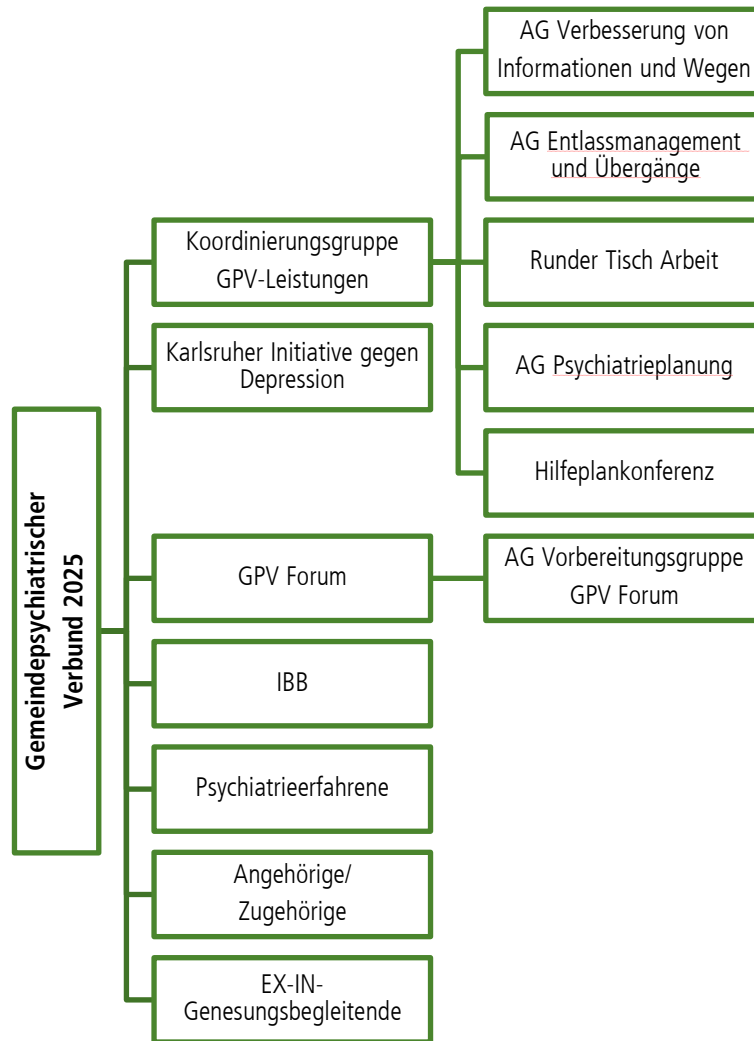
Dem Gemeindepsychiatrischen Verbund der Stadt Karlsruhe liegt diese gesetzliche Grundlage und eine im Jahr 2007 von allen Mitgliedern unterschriebene Kooperationsvereinbarung zugrunde. Ziele sind:

- Die Vernetzung der vielfältigen Angebote der psychiatrischen Versorgung.
- Die gemeinsame Übernahme der Versorgungsverpflichtung für Menschen mit psychischen Krankheiten.
- Die effektive Nutzung vorhandener Ressourcen.
- Die Unterstützung der Kommune bei der Bedarfsplanung und Koordination.

Mitglieder des GPV sind Psychiatrieerfahrene, Interessenvertretungen, Leistungsanbieter, Leistungsträger\*innen (Vertretungen der Stadt Karlsruhe), Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Psychiatrie, Krankenkassen, unabhängige Beratungsstellen und weitere Stakeholder\*innen in der Sozialpsychiatrie.

Der GPV ist fach- und sektorenübergreifend. Er ist heterogen und partizipativ. Diese Eigenschaften treffen auf alle Gremien und Unterarbeitsgruppen im GPV zu.

Abbildung 12: Netzwerk-Organigramm „Gemeindepsychiatrischer Verbund“ (Erwachsene)



Quelle: Stadt Karlsruhe | Sozial- und Jugendbehörde | Sozialplanung | Stand Oktober 2025

### Koordinierungsgruppe GPV-Leistungen

Die Koordinierungsgruppe GPV-Leistungen tagt bis zu vier Mal im Jahr und ist das strategische Entscheidungsgremium im GPV. Hier werden in gemeinsamer Verantwortung strukturelle Themen und die Versorgungssituation diskutiert, Lösungen erörtert und gemeinsame Entscheidungen getroffen. Unterarbeitsgruppen aus der Koordinierungsgruppe dienen der inhaltlichen beziehungsweise themenspezifischen Vertiefung.

- **AG Verbesserung von Informationen und Wegen**  
Die AG Verbesserung von Informationen und Wegen ist infolge des GPV-Forums 2024 entstanden und befasst sich mit der Darstellung der Angebote des GPV und mit der Zugänglichkeit von Informationen über diese Angebote. Aktuell werden digitale Darstellungsmöglichkeiten geprüft.
- **AG Entlass-Management und Übergänge**  
Die AG Entlass-Management und Übergänge befasst sich mit der Frage nach Verbesserung der Entlassung aus der Klinik in das außerklinische Versorgungssystem und Übergangsmanagement.
- **Runder Tisch Arbeit**  
In dieser Arbeitsgruppe steht die Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit psychischer Erkrankung im Fokus. Der Runde Tisch befasst sich mit der gemeinsamen Lösungssuche in Einzelfällen und diskutiert über Möglichkeiten zur strukturellen Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben.
- **AG Psychiatrieplanung**  
Die AG Psychiatrieplanung wurde aus der Koordinierungsgruppe GPV-Leistungen mit dem Ziel gebildet, ein gemeinsames Verständnis von Psychiatrieplanung zu entwickeln. Die AG befindet sich noch im Arbeitsprozess.
- **Hilfeplankonferenz**  
In der Hilfeplankonferenz geht es um die gemeinsame Suche nach Lösungen in komplexen Einzelfällen, die durch das Versorgungsgeraster der gemeindepsychiatrischen Versorgung zu fallen drohen.

## Karlsruher Initiative gegen Depression

Die Karlsruher Initiative gegen Depression ist ein Zusammenschluss von Fachpersonen und Organisationen mit dem Ziel der gesellschaftlichen Sensibilisierung für das Thema „Depression“ mittels Öffentlichkeitsarbeit, Initiativen und Veranstaltungen.

## GPV-Forum

Das GPV-Forum ist eine weitere Säule des Gemeindepsychiatrischen Verbunds (GPV). Das Forum findet alle zwei Jahre als disziplin- und sektorenübergreifendes Netzwerktreffen statt. Das Ziel ist der Dialog auf Augenhöhe. Zielgruppe des GPV-Forums sind Menschen mit Psychiatrieerfahrung, Angehörige/Zugehörige, Interessenvertretungen, Fachkräfte, Leistungserbringende, Leistungsträger beziehungsweise Kostenträger\*innen, Vertreter\*innen der Sozialpolitik und der Stadtverwaltung Karlsruhe sowie weitere interessierte Bürger\*innen. Die AG Vorbereitungsgruppe GPV-Forum bereitet das GPV-Forum vor.

## Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB)

Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB) der Stadt Karlsruhe ist ein gleichberechtigtes Mitglied im Gemeindepsychiatrischen Verbund. Sowohl in der Koordinierungsgruppe GPV-Leistungen als auch in weiteren Unterarbeitsgruppen (AG Entlass-Management und Übergänge, AG Psychiatrieplanung, AG Verbesserung von Informationen und Wegen) bringt sich die IBB als Interessenvertretung für Menschen mit Psychiatrieerfahrung und ihre Angehörigen/Zugehörigen ein.

Neben der IBB wird die Partizipation im GPV durch Psychiatrieerfahrene selbst, Angehörige/Zugehörige und EX-IN-Genesungsbegleitende gestärkt.

## 5.3 Beirat für Menschen mit Behinderung

Mit dem Beirat für Menschen mit Behinderungen sowie der Tätigkeit der Kommunalen Behindertenbeauftragten wird die Interessenvertretung und die Partizipation der Menschen mit Behinderung in der Stadt Karlsruhe gestärkt und die Arbeit der Fachabteilung sowie der Sozialplanung bereichert oder auch hinterfragt.

## 6. Ausblick

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ist ein großer Kraftakt für alle Beteiligten. Ursprüngliches Ziel des BTHG war es, durch personenzentrierte, passgenaue Leistungen und eine stärkere Leistungsdifferenzierung den Anstieg der Kosten in der Eingliederungshilfe zu verhindern. Die Praxis der Eingliederungshilfe und der vorliegende Monitor zeigen das Gegenteil. Die Zahl der leistungsberechtigten Personen steigt moderat an, der finanzielle Aufwand nimmt hingegen stark zu. Dieser Trend ist in ganz Baden-Württemberg zu beobachten und durch die KVJS-Analyse 2024 bestätigt:

„Bei moderatem Anstieg der Zahl der leistungsberechtigten Personen steigt der Aufwand stark an, und zwar erstmals im Verhältnis stärker als die Zahl der leistungsberechtigten Personen. Durch den Paradigmenwechsel des BTHG, die Umsetzung der personenzentrierten Ausgestaltung der Leistungen insbesondere in den besonderen Wohnformen, ist in den nächsten Jahren mit einem überproportionalen Anstieg der Ausgaben zu rechnen. Die Steuerung im Einzelfall mit Blick auf die Wirkung von Leistungen sowie die Angebotssteuerung über die Sozialplanung mit Blick auf die Wirksamkeit wird für die Träger der Eingliederungshilfe deshalb immer bedeutsamer.“<sup>8</sup>

Zu den Herausforderungen der Eingliederungshilfe zählen in erster Linie die zunehmenden finanziellen Aufwendungen<sup>9</sup>. Es liegt auf der Hand, dass eine starke Personenzentrierung den Leistungsumfang erhöht und mitunter zu einem größeren Personalbedarf führt. Insgesamt tragen auch die gestiegenen Personal- und Sachkosten zu höheren finanziellen Aufwendungen bei.

<sup>8</sup> KVJS-Analyse (2024, S. 5).

<sup>9</sup> Vgl. dazu Bundesministerium für Arbeit und Soziales (z.B. Seite 24, 2025).

Der stark erhöhte Bürokratieaufwand ist eine weitere Folge der BTHG-Reform. Der immense Dokumentationsaufwand wird als zusätzliche Belastung auf Seiten der Behörden (Leistungsträger) sowie auch auf Seiten der Leistungsanbietenden wahrgenommen.

Wie in vielen Bereichen der Sozialen Arbeit ist auch in der Eingliederungshilfe der Fach- und Arbeitskräftemangel spürbar.

Die Auswirkungen der BTHG-Reform und des damit neu geschaffenen Eingliederungshilfrechts SGB IX stehen – wie gezeigt – unter dem Zeichen multipler Herausforderungen<sup>10</sup> für alle Beteiligten: Für Leistungsberechtigte, Leistungsträger (Kommunen) und Leistungsanbieter zugleich.

---

<sup>10</sup> Zu den Herausforderungen der BTHG-Umsetzung vergleiche Bundesministerium für Arbeit und Soziales (z.B. Seite 24, 2025) sowie das Positionspapier der Fachverbände für Menschen mit Behinderung: <https://www.diefachverbaende.de/stellungnahmen/> (Abrufdatum, 23.09.2025)

## 7. Quellen

**Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.:** Projekt „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz; Gefördert durch Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Unter: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/hintergrund/?hlres=personenzentrierung> (Abrufdatum, 22.09.2025)

**Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS):** <https://www.kvjs.de/inklusion-beruf/foerderung-der-beruflichen-inklusion/foerderprogramme> (Abrufdatum 22.09.2025)

**KVJS Analyse (2024):** Leistungen der Eingliederungshilfe 2023. Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg.

**Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung:** Umsetzung und Weiterentwicklung des Bundesteilhabegesetzes. Forderungen und Anwendungshinweise der Fachverbände für Menschen mit Behinderung: Unter: [https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/20250303\\_PP\\_BTHG\\_FV.pdf](https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/20250303_PP_BTHG_FV.pdf) (Abrufdatum, 23.09.2025)

**ICF Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (2005):** Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI WHO – Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen. Link: [https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Services/Downloads/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Services/Downloads/_node.html) (Abrufdatum: 30.09.2025)

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2025):** Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Abs. 2 BTHG (Wirkungsprognose). Abschlußbericht 2024. Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH (infas) und Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG) im Auftrag von Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Link: <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-611-abschlussbericht-wirkungsprognose-eingliederungshilfe.html> (Abrufdatum 06. Oktober 2025)

**Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung:** <https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/AS/rechtliches/schwerbehinderung/schwerbehinderung-node.html> (Abrufdatum 14. Oktober 2025)

## Impressum

**Stadt Karlsruhe**  
**Sozial- und Jugendbehörde**

**Redaktion**  
Mariana Schlindwein | Sozialplanung

**Daten**  
Cornelia Wölfle | Abteilung Eingliederungshilfe

**Titelbild**  
AdobeStock – Robert Kneschke

**Layout**  
Felix Vorreiter

**Stand**  
Oktober 2025