

Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe für
Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein



Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein

Kennzahlenvergleich 2016
Bericht 2017



Impressum

Erstellt für:

Städteverband Schleswig-Holstein

Stadt Flensburg
Landeshauptstadt Kiel
Hansestadt Lübeck
Stadt Neumünster

**Koordinierungsstelle soziale Hilfen
der schleswig-holsteinischen Kreise für**

Kreis Dithmarschen
Kreis Herzogtum Lauenburg
Kreis Nordfriesland
Kreis Ostholstein
Kreis Pinneberg
Kreis Plön
Kreis Rendsburg-Eckernförde
Kreis Schleswig-Flensburg
Kreis Segeberg
Kreis Steinburg
Kreis Stormarn

Das con_sens-Projektteam:

Manuel Casper
Elisabeth Daniel
Henriette Reichwald
Stefanie Warwel

Fassung:

freigegeben
07. November 2017

Titelbild:

www.aboutpixel.de

con_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH
Rothenbaumchaussee 11 • D-20148 Hamburg
Tel.: 0 40 – 688 76 86-0 • Fax: 0 40 – 688 76 86-29
consens@consens-info.de
www.consens-info.de

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	5
1.1. Ausgangslage und Ziele	5
1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs	10
2. Zentrale Ergebnisse.....	11
3. Ausgewählte Ergebnisse	15
3.1. Eingliederungshilfe	15
3.1.1. Eingliederungshilfe – Gesamtbetrachtung	15
3.1.2. Eingliederungshilfe - Kommunenvergleich.....	17
3.2. Produktgruppe Wohnen	22
3.2.1. Produktgruppe Wohnen – Gesamtbetrachtung	22
3.2.2. Produktgruppe Wohnen - Kommunenvergleich.....	24
3.3. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur	32
3.3.1. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Gesamtbetrachtung	32
3.3.2. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Kommunenvergleich	34
3.4. Produktgruppe Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung (Schule)	39
3.4.1. Produktgruppe Schul- und Ausbildung – Gesamtbetrachtung	39
3.4.2. Produktgruppe Schul- und Ausbildung - Kommunenvergleich.....	41
3.5. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen (Heilpädagogik)	45
3.5.1. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Gesamtbetrachtung	45
3.5.2. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Kommunenvergleich.....	47
4. Fazit und Ausblick	51

Abkürzungen

EGH	Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung
EW	Einwohnerinnen und Einwohner
Gew. MW	Gewichteter Mittelwert
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
IFF	Institutionelle Frühförderung
KeZa	Kennzahl
Kita	Kindertageseinrichtung
Kosoz.....	Koordinierungsstelle soziale Hilfen der schleswig-holsteinischen Kreise
LB	Leistungsberechtigte/r
MW	Arithmetischer Mittelwert
n.v.....	Wert nicht verfügbar
SGB.....	Sozialgesetzbuch
Tafö.....	Tagesförderstätte
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderung

Teilnehmende Kreise und kreisfreie Städte:

FL	Stadt Flensburg
HEI.....	Kreis Dithmarschen
HL.....	Hansestadt Lübeck
IZ	Kreis Steinburg
KI	Landeshauptstadt Kiel
NF.....	Kreis Nordfriesland
NMS.....	Stadt Neumünster
OD	Kreis Stormarn
OH	Kreis Ostholstein
PI.....	Kreis Pinneberg
PLÖ.....	Kreis Plön
RD.....	Kreis Rendsburg-Eckernförde
RZ.....	Kreis Herzogtum Lauenburg
SE	Kreis Segeberg
SL	Kreis Schleswig-Flensburg

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage und Ziele

Die Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein führen bereits seit dem Jahr 2007 ein Benchmarking zur Entwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen durch. Für das EGH-Benchmarking erheben die Städte und Kreise Daten zu Leistungen und Finanzen nach strengen Definitionen, die eine Vergleichbarkeit ermöglichen. Diese sind nicht identisch mit den Daten der öffentlichen Statistik zum SGB XII, die aus strukturellen Gründen für den Kennzahlenvergleich nur teilweise geeignet sind. Der Vergleich beschränkt sich dabei auf die Betrachtung der reinen EGH-Aufwendungen. Nicht Gegenstand der Betrachtung sind die existenzsichernden Leistungen für die Menschen, die Eingliederungshilfe erhalten.¹

Die Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Menschen, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind, eine angemessene Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Demografische, gesetzliche und gesellschaftliche Veränderungen führen in vielen Bereichen zu steigenden Fallzahlen und höheren Ausgaben bei sozialstaatlichen Leistungen. Die Eingliederungshilfe war hiervon im Zuge der Inklusionsbemühungen von Menschen mit Behinderungen in den vergangenen Jahren in besonderem Maße betroffen. Um Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der zu gewährenden Leistungen sicherzustellen, müssen Städte und Kreise Strukturen, Prozesse und Personaleinsatz in den Organisationen selbst, aber auch innerhalb des Netzwerks mit beteiligten Akteuren anhand fachlicher und fiskalischer Kriterien optimal ausrichten.

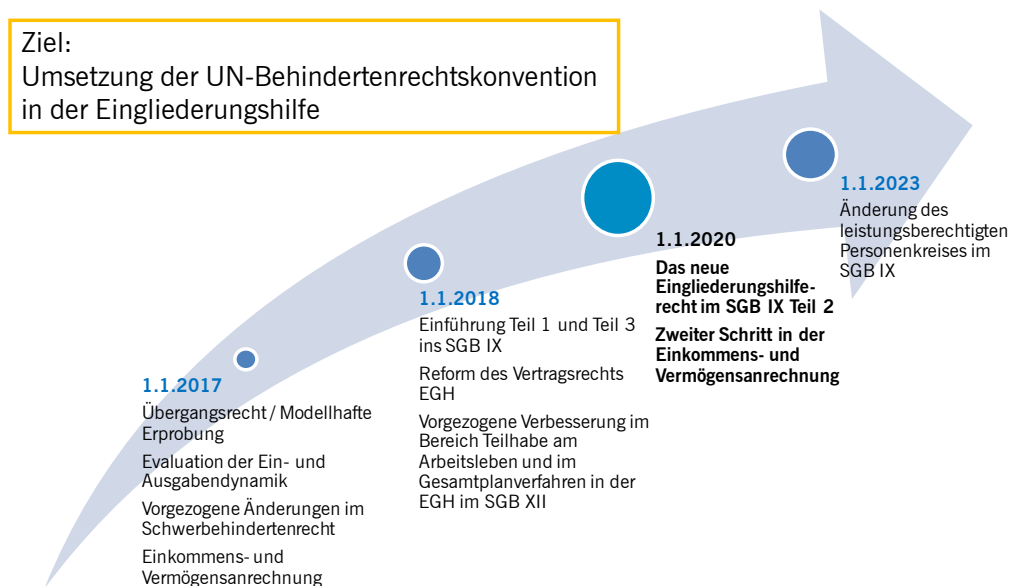
Weitreichende Änderungen für die Eingliederungshilfe und das SGB XII ergeben sich durch das im Dezember 2016 verabschiedete Bundesteilhabegesetz. Zentrale Inhalte des Gesetzes sind:

- ▣ Herauslösung der EGH aus der Sozialhilfe: Die Eingliederungshilfe wird im zweiten Teil des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) geregelt
- ▣ Personenzentrierung: Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen (HLU oder GSiAE) werden getrennt erbracht, zudem erfolgt die Ausrichtung der gewährten Leistungen nicht mehr an der Wohnform, sondern am individuellen Bedarf
- ▣ Veränderte Grenzen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen in zwei Stufen: In Zukunft werden Einkünfte und Vermögen in deutlich geringerem Umfang bei der Eingliederungshilfe herangezogen
- ▣ Gesamtplanverfahren und ICF-orientiertes Instrument zur Bedarfsfeststellung

¹ **Methodischer Hinweis:** Im Benchmarking werden Vorjahreswerte nachträglich korrigiert, wenn sich diese in der Folge als nicht exakt erwiesen haben. Entwicklungen beziehen sich in diesem Bericht daher auf den letzten Datenstand.

Das BTHG tritt in mehreren Stufen in Kraft, die auszugsweise im weiteren Text dargestellt werden:

DARST. 1: UMSETZUNGSSTUFEN DES BUNDESTEILHABEGESETZES



Seit Anfang 2017 gilt die 1. Stufe der veränderten Einkommens- und Vermögensanrechnung, sodass schon heute bis zu 260 Euro des Einkommens aus Erwerbstätigkeit nicht herangezogen und 30.000 Euro² (statt 2.600 Euro) Vermögen angespart werden können. Zudem wird das Arbeitsförderungsentgelt für Werkstattbeschäftigte auf 52 Euro monatlich erhöht.

Ab 01.01.2018 wird der allgemeine Teil des SGB IX eingeführt, der die Verfahrensvorschriften für die Reha-Träger beinhaltet.

So sollen Gesamtplanverfahren mit der zwingenden Orientierung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF-Kriterien) durchgeführt werden. Weiterhin können Menschen mit Behinderungen, die einen Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben haben, diese nun auch bei „anderen Leistungsanbietern“ als den Werkstätten in Anspruch nehmen. Die „sonstigen Beschäftigungsstätten“ fallen weg. Gestärkt wird die Rolle des Budgets für Arbeit, ein Lohnkostenzuschuss für einen privaten oder öffentlichen Arbeitgeber, der einen Menschen mit Behinderung sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Weiterhin wird die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung eingeführt, die interessenneutral sein und möglichst von Menschen mit Behinderungen für Menschen mit Behinderungen durchgeführt werden soll. Hierfür wird der Bund eine auf fünf Jahre befristete Förderung zur Verfügung stellen.

² gemäß § 60 a SGB XII: 25.000 Euro für Alterssicherung und Lebensführung und gemäß § 90 SGB XII: 5.000 Euro Vermögensschonbetrag

Zum 01.01.2020 wird das neue Eingliederungshilferecht vollständig als 2. Teil im SGB IX in Kraft treten. Nun sind ausschließlich die von den Ländern bis dahin zu bestimmenden künftigen Träger der Eingliederungshilfe für Fachleistungen zuständig. Die neue Landesregierung in Schleswig-Holstein hat im Koalitionsvertrag vereinbart, unverzüglich die Eigenschaft als Träger der Eingliederungshilfe auf die Kreise und kreisfreien Städte zu übertragen, damit diese in die Verhandlungen für einen neuen Landesrahmenvertrag ab 2020 mit den Leistungserbringern einsteigen können.³ Das Land soll die Kommunen bei der Neuausrichtung ihrer Arbeitsabläufe unterstützen und beraten. Dazu sollen mit den Kommunen gemeinsame Empfehlungen zur Bedarfsfeststellung und zur Hilfeplanung erarbeitet werden.

Zudem wird der zweite Schritt in der Vermögens- und Einkommensheranziehung abgeschlossen: Der Vermögensfreibetrag steigt auf rund 50.000 Euro, Partnereinkommen und -vermögen werden nicht mehr herangezogen. Weiterhin wird ab diesem Zeitpunkt die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen durch mehrere Leistungsberechtigte („Poolen“) bei verschiedenen Fachleistungen möglich sein.

Der Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe bleibt bis Ende 2022 unverändert. Bis dahin soll die genaue Zusammensetzung des leistungsberechtigten Personenkreises zunächst wissenschaftlich untersucht und modellhaft erprobt werden. Die Neuregelung des Personenkreises wird sich dabei an ICF-Kriterien auszurichten haben, soll jedoch gleichzeitig das gesetzgeberische Ziel einer Beibehaltung des leistungsberechtigten Personenkreises verfolgen. Bis zur abschließenden Klärung durch den Gesetzgeber bleibt eine (drohende) wesentliche Behinderung maßgebliche Voraussetzung zur Leistungsberechtigung.

Parallel zur Umsetzung des BTHG läuft eine modellhafte Erprobung relevanter Teile des neuen Eingliederungshilferechts und seiner Schnittstellen zu anderen Rechtsgebieten. In die modellhafte Erprobung wird ab dem Jahr 2019 auch die Vorschrift zum leistungsberechtigten Personenkreis in der Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX einbezogen. Bis zum Inkrafttreten des neuen Rechts sollen in Modellregionen sowohl die alte als auch die neue Rechtslage nebeneinander fiktiv angewendet und die Ergebnisse wissenschaftlich evaluiert werden.

³ Vgl. Koalitionsvertrag für die 19. Wahlperiode des Schleswig-Holsteinischen Landtages (2017-2022)

Hinweise zum Bericht



- ▣ Anders als im Vorjahresbericht liegen in diesem Jahr wieder vollständige Daten aus allen 15 Kommunen des Landes Schleswig-Holstein vor. Die Stadt Kiel hat die im Vorjahr fehlenden Daten nacherhoben, sodass nun auch Vollständigkeit für das Erhebungsjahr 2015 besteht. Dies ermöglicht die Berechnung landesweiter Werte.
- ▣ Wenn im vorliegenden Bericht auf Fallkosten verwiesen wird, so handelt es sich dabei um die jährlichen Ausgaben pro Leistungsberechtigten für eine bestimmte Maßnahme der Eingliederungshilfe. Gleichfalls gilt es bei der Betrachtung der Fallkosten zu beachten, dass die Ausgaben immer für ein Kalenderjahr erhoben werden, während für die Leistungsberechtigten Stichtagszahlen zum 31.12. angegeben werden. Die Jahresverlaufszahl der Leistungsberechtigten beeinflusst die absolute Höhe der Ausgaben und somit auch die Fallkosten. Aus Gründen der Vergleichbarkeit zu den Vorjahren wird zur Berechnung der Kennzahlen jedoch stets auf die Stichtagszahlen zurückgegriffen. Aufgrund der Nichteinbeziehung der Jahresverlaufszahl kann es somit zu divergierenden Entwicklungen bei den Fallkosten und der Stichtagszahl der Leistungsberechtigten kommen.
- ▣ Alle im folgenden Bericht dargestellten Falldichten sowie die Ausgaben pro Einwohner/in sind von der Entwicklung der Einwohnerzahl abhängig. Eine steigende Einwohnerzahl hat bei gleichbleibender Fallzahl niedrigere Falldichten und niedrigere Ausgaben pro Einwohner/in zur Folge. Grundsätzlich werden dazu die Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres verwendet.
- ▣ In diesem Jahr besteht die Problematik, dass die statistischen Landesämter die Einwohnerzahlen zum 31.12.2016 erst im ersten Quartal 2018 veröffentlichen werden. Die Statistiken sind zurzeit von zwei grundlegenden Neuerungen betroffen. Zum einen werden sie auf ein neues technisches Aufbereitungsverfahren umgestellt. Zum anderen ändert sich für die Wanderungsstatistik der Standard der Datenlieferung von den Meldebehörden an die Statistikämter. Dies führt zu erheblichen Verzögerungen gegenüber den gewohnten Veröffentlichungsterminen für die Bevölkerungsstatistik. Die Veränderungen von Falldichten und Ausgaben pro Einwohner/in zwischen 2015 und 2016 können daher einzig auf die Veränderung der Fallzahlen und Ausgaben zurückgeführt werden.

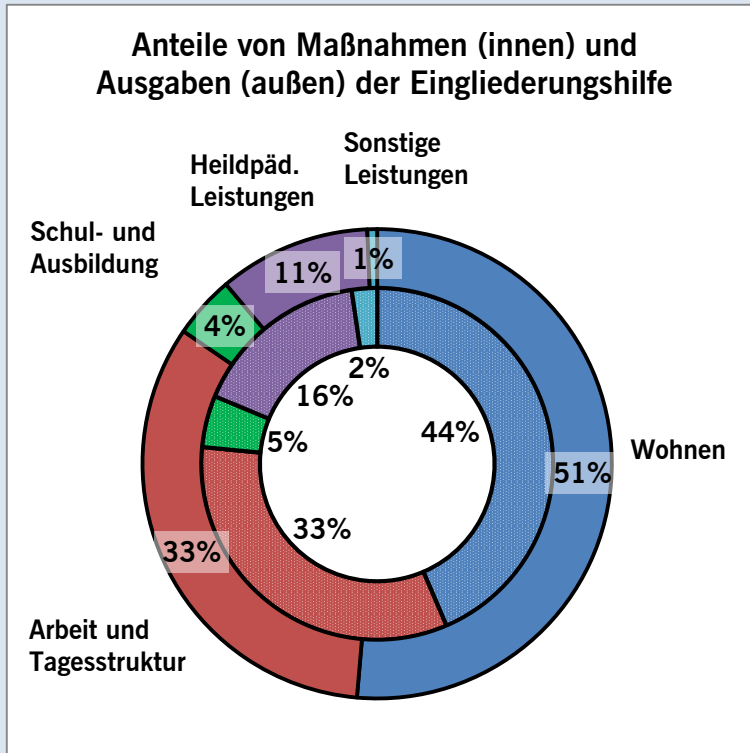
- ▣ Im Rahmen eines Modellprojekts zur sozialraumorientierten Eingliederungshilfe werden seit dem Jahr 2013 in Nordfriesland eine Vielzahl von Einrichtungen und Diensten über Einrichtungsbudgets finanziert. Bei der Auswertung der Einzelfälle besteht daraus die Möglichkeit, dass sich Unschärfen bei den Fallzahlen und den Fallkosten ergeben.
- ▣ Die Kennzahlen zur Eingliederungshilfe werden durch verschiedene Kontextfaktoren beeinflusst. In vergangenen Untersuchungen konnten statistische Zusammenhänge unter anderem zu Arbeitslosenquoten, Unterbeschäftigungsquoten, ALG II-Quoten und dem Rentenniveau aufgezeigt werden. Eine ausführliche Würdigung haben die Kontextfaktoren im Bericht 2014 erfahren.
- ▣ Aus Vereinfachungsgründen werden die Leistungen der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur im vorliegenden Bericht auch als *tagesstrukturierende Leistungen* bezeichnet.

1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs

Inhalte des Kennzahlenvergleichs

Gegenstand des vorliegenden Kennzahlenvergleichs der Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein sind die Leistungsbereiche der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel SGB XII:

1. Produktgruppe Wohnen
2. Produktgruppe Arbeit, Beschäftigung und Tagesstruktur
3. Produktgruppe Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung
4. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder
5. Produktgruppe Sonstige Leistungen: z.B. Familienentlastender Dienst oder Familienpflege.



Die Struktur des Berichtes orientiert sich an den dargestellten Produktgruppen der Eingliederungshilfe. Innerhalb der Eingliederungshilfe gibt es mit den Bereichen Wohnen sowie Arbeit und Tagesstruktur zwei dominierende Produktgruppen, auf die 77% der Maßnahmen und 84% der Ausgaben entfallen. Die Produktgruppe Wohnen hat mit einem Ausgabenanteil von 51% klar die höchste finanzielle Bedeutung innerhalb der Eingliederungshilfe. Der drittgrößte Leistungsbereich sind die Heilpädagogischen Leistungen mit einem Anteil von 16% der Maßnahmen und 11% der Ausgaben. Im Zuge der Inklusionsbemühungen war die Bedeutung der Produktgruppe Schul- und Ausbildung zunehmend. Darauf entfallen 5% der Maßnahmen und 4% der Ausgaben. Die

vier genannten Produktgruppen decken die Maßnahmen und Ausgaben der Eingliederungshilfe nahezu vollständig ab.

2. Zentrale Ergebnisse

Eingliederungshilfe gesamt

- ▣ Insgesamt stieg die Zahl der Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe in den vergangenen 10 Jahren um rund 7.000 an auf inzwischen über 33.300.
- ▣ Im gewichteten Mittel erhielten 2016 insgesamt 11,6 von 1.000 Einwohner/innen des Landes Schleswig-Holstein Leistungen der Eingliederungshilfe.
- ▣ Über die letzten 10 Jahre stiegen die Fallzahlen in den Kreisen um durchschnittlich 2,5% pro Jahr, in den Städten um 2,9%.
- ▣ Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Falldichte in der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein um 0,9%.
- ▣ In den vier kreisfreien Städten liegt die Falldichte im Mittel um 51% höher als in den Kreisen.
- ▣ Im Jahr 2016 gaben die Kreise erstmals über 500 Mio. Euro und die Städte erstmals über 200 Mio. Euro für die Eingliederungshilfe aus. Damit wendeten die Kommunen im Jahr 2016 insgesamt 709,5 Mio. Euro für die Eingliederungshilfe auf.
- ▣ Sowohl in den Kreisen als auch in den Städten stiegen die Bruttoausgaben im Zeitraum der letzten 10 Jahre um durchschnittlich 4,1% pro Jahr. Im Gegensatz zur Fallzahlentwicklung zeigt sich bei den Ausgaben kein Abflachungsprozess. Allein im letzten Jahr stiegen die Ausgaben um rund 30 Mio. Euro bzw. 4,4% an.
- ▣ In Schleswig-Holstein wurden insgesamt 247 Euro pro Einwohner/in für die Eingliederungshilfe aufgewendet. Dies sind 10 Euro mehr als noch im Jahr 2015.

Produktgruppe Wohnen

- ▣ 2016 erhielten fast 18.000 Personen in Schleswig-Holstein Wohnleistungen der Eingliederungshilfe
- ▣ In der Produktgruppe Wohnen stieg die Falldichte gegenüber dem Vorjahr um 1,4% an. Damit erhielten 2016 insgesamt 6,27 von 1.000 Einwohner/innen des Landes Schleswig-Holstein eine Wohnleistung der Eingliederungshilfe.

- ▣ In den Städten erhalten bezogen auf 1.000 Einwohner/innen 1,6 Mal mehr Menschen Wohnleistungen der Eingliederungshilfe als in den Kreisen.
- ▣ Ein Fallzahlenanstieg im Wohnen lag seit 2010 sowohl bei Städten als auch den Kreisen in jedem Jahr vor.
- ▣ 3,24 von 1.000 Einwohner/innen erhalten Leistungen des vollstationären Wohnens. 2016 zeigt sich mit einem Plus von 1,1% ein stärkerer Anstieg als in den Vorjahren.
- ▣ Die Dichte im ambulant betreuten Wohnen in Schleswig-Holstein ist gegenüber dem Vorjahr um 1,8% angestiegen. 3,03 von 1.000 Einwohner/innen erhielten 2016 ambulante Wohnleistungen.
- ▣ 2016 wurden in Schleswig-Holstein 48,3% der Wohnleistungen im ambulanten Bereich gewährt. In den Städten liegt diese Quote mit 50,3% weiterhin höher als in den Kreisen. Der Ambulantisierungsgrad ist sowohl in den Kreisen als auch in den Städten in jedem betrachteten Jahr angestiegen.
- ▣ Insgesamt wendeten die Kommunen in Schleswig-Holstein 363,2 Mio. Euro für die Leistungen des stationären, teilstationären und ambulanten Wohnens auf. Dies sind rund 65 Mio. Euro mehr als noch 2010 und entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Ausgabensteigerung um 3,3%.
- ▣ Die schleswig-holsteinischen Kommunen wendeten 2016 insgesamt 127 Euro pro Einwohner/in für die Leistungen der Produktgruppe Wohnen auf. In den Städten fielen diese Ausgaben mit 168 Euro weitaus höher aus als in den Kreisen mit 115 Euro.
- ▣ Für Wohnleistungen der Eingliederungshilfe wurden in Schleswig-Holstein im gewichteten Mittel 20.189 Euro pro Fall aufgewendet. Die Fallkosten sind in jedem Jahr steigend, von 2015 auf 2016 fällt der Anstieg mit einem Plus von 3,8% jedoch überdurchschnittlich hoch aus.

Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur

- ▣ Für die Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur zeigt sich ein anhaltender Fallzahlenanstieg. Im Jahr 2016 erhielten 13.589 Leistungsberechtigte tagesstrukturierende Leistungen der Eingliederungshilfe, rund 15% mehr als noch 2010.
- ▣ Im Mittel erhielten 7,77 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner/innen tagesstrukturierende Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies sind 1,7% mehr als noch im Vorjahr.
- ▣ 2016 waren insgesamt 6,3 von 1.000 Einwohner/innen in einer WfbM beschäf-

tigt, 0,6% mehr als ein Jahr zuvor. Der Fallzahlenanstieg fiel damit deutlich niedriger aus als in den Vorjahren.

- ▣ Für die Leistungen der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur wurden 2016 insgesamt rund 235 Mio. Euro aufgewendet, 57 Mio. Euro mehr als noch 2010. Im jährlichen Mittel lag der Ausgabenanstieg in Schleswig-Holstein bei 4,7%.
- ▣ Für die tagesstrukturierenden Leistungen gaben die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein 82 Euro pro Einwohner/in aus.
- ▣ Tagesstrukturierende Leistungen kosten die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein im Mittel rund 17.200 Euro pro Fall.

Produktgruppe Schul- und Ausbildung

- ▣ Insgesamt erhielten in Schleswig-Holstein 1.962 Kinder und Jugendliche Leistungen aus der Eingliederungshilfe zur Schul- und Ausbildung, davon entfielen allein 1.557 auf Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen.
- ▣ 2016 erhielten 6,05 von 1.000 Einwohner/innen im Alter von 7 bis unter 18 Jahren Leistungen zur Schul- und Ausbildung aus der Eingliederungshilfe. Die Steigerung zum Vorjahr beträgt 0,9% und liegt damit weit unter dem jährlichen Mittel von 8,2%.
- ▣ 4,8 von 1.000 Kindern und Jugendlichen erhielten in Schleswig-Holstein im Jahr 2016 Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen, rund 1,1% mehr als noch im Jahr zuvor.
- ▣ Die Ausgaben für die Produktgruppe Schul- und Ausbildung beliefen sich im Jahr 2016 auf 30,4 Mio. Euro. Dies sind rund 1,4 Mio. Euro mehr als ein Jahr zuvor.
- ▣ Im Mittel wenden die Kommunen in Schleswig-Holstein 10,6 Euro pro Einwohner/innen für Leistungen zur Schul- und Ausbildung aus der Eingliederungshilfe auf.

Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen

- ▣ 6.765 Kinder im Vorschulalter erhielten heilpädagogische Leistungen aus der Eingliederungshilfe. Insbesondere bei den Kreisen stagnierte die Zahl der Leistungsberechtigten seit 2008, während die Städte deutliche Steigerungen aufweisen.
- ▣ Für die heilpädagogischen Leistungen wurden 2016 insgesamt 74 Millionen Euro

aufgewendet, davon knapp 53 Mio. Euro in den Kreisen und 21 Mio. Euro in den Städten.

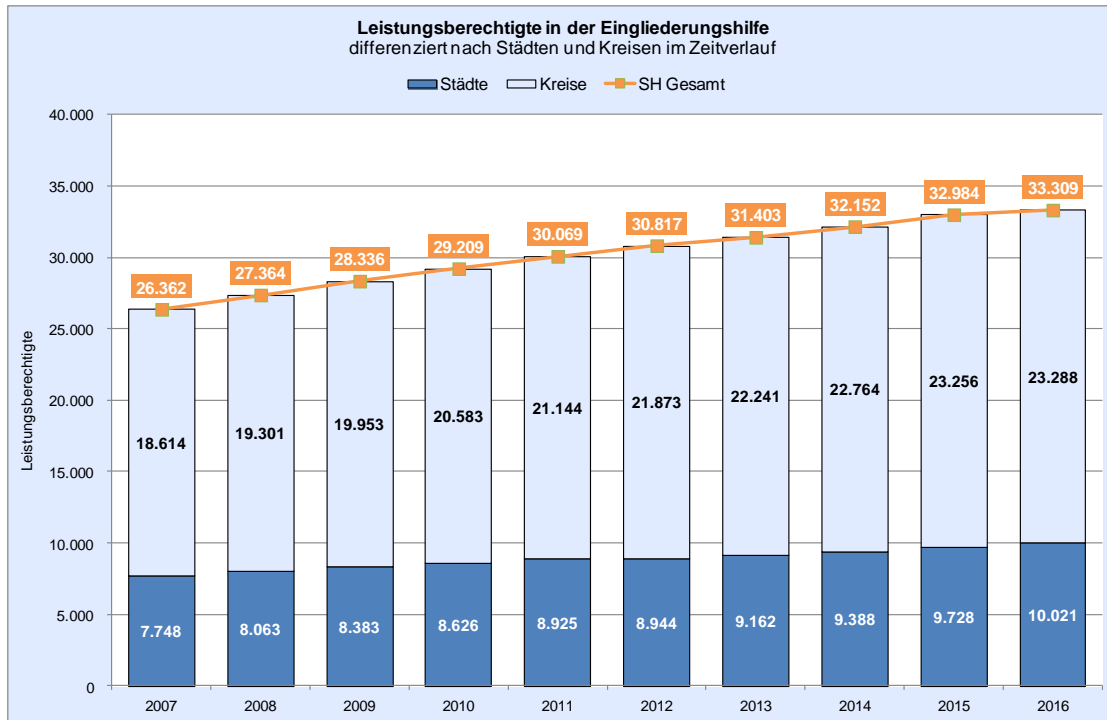
- ▣ Insgesamt erhielten in Schleswig-Holstein 40,54 von 1.000 Kindern unter 7 Jahren heilpädagogische Leistungen. Dies sind 2,2% mehr als ein Jahr zuvor.
- ▣ Insgesamt haben die Kommunen in Schleswig-Holstein im Erhebungsjahr 25,8 Euro pro Einwohner/in für heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe aufgewendet. Dies sind rund 2,6% mehr als im Vorjahr.
- ▣ Die durchschnittlichen Fallkosten für alle Leistungen in Kindertagesstätten liegen bei rund 19.900 Euro, für die ambulante Frühförderung bei etwa 6.600 Euro.

3. Ausgewählte Ergebnisse

3.1. Eingliederungshilfe

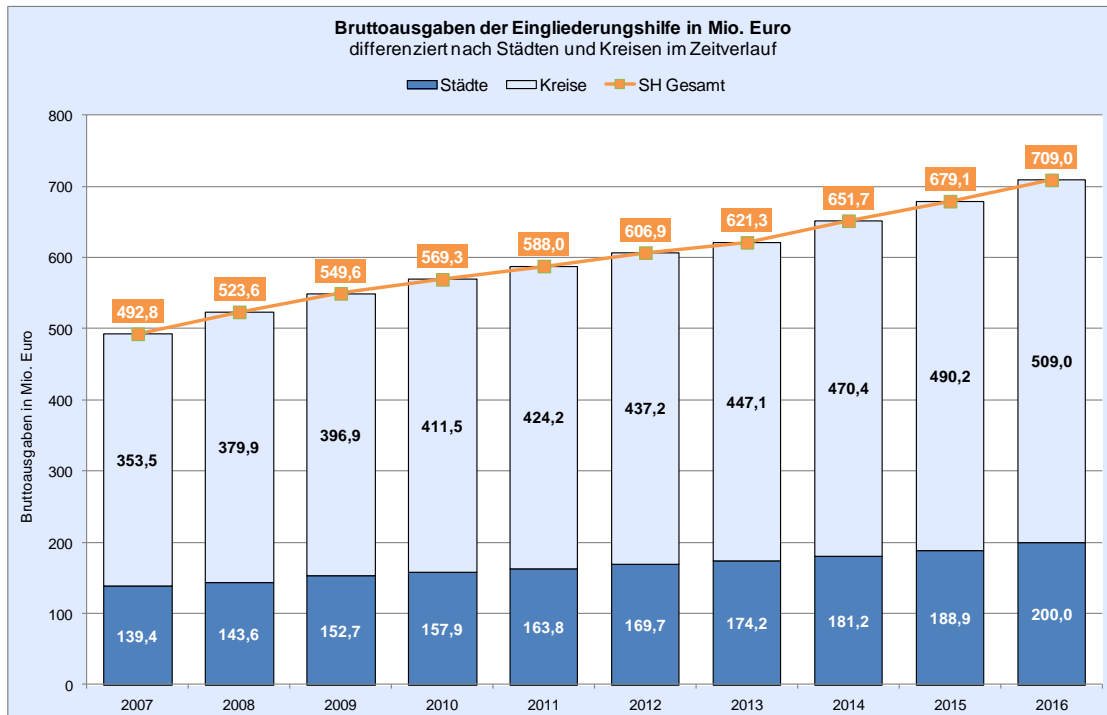
3.1.1. Eingliederungshilfe – Gesamtbetrachtung

DARST. 2: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: EGH GESAMT



Die Darstellung verdeutlicht die Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten in der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein, differenziert nach Kreisen und kreisfreien Städten. Insgesamt stieg die Zahl der Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe in den vergangenen 10 Jahren um rund 7.000 an auf inzwischen über 33.300 Leistungsberechtigte. Die Zahl der Personen in der Eingliederungshilfe ist dabei in jedem Jahr seit 2007 angestiegen. Dies gilt sowohl für die Kreise als auch für die Städte. Gleichzeitig ist jedoch auch zu beobachten, dass die Zahl der Zugänge ins System der Eingliederungshilfe von über 1.000 zwischen 2007 und 2008 auf noch 325 zwischen 2015 und 2016 zurückgegangen ist. Insbesondere für die Kreise fällt auf, dass es im Vorjahr nahezu eine Stagnation der Fallzahl gegeben hat. Über die letzten 10 Jahre stiegen die Fallzahlen in den Kreisen um durchschnittlich 2,5% pro Jahr, in den Städten um 2,9%.

DARST. 3: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: EGH GESAMT



Deutlich stärker ansteigend als die Fallzahlentwicklung ist die Entwicklung der Bruttoausgaben für die Leistungen der Eingliederungshilfe. Im Jahr 2016 gaben die Kreise erstmals über 500 Mio. Euro und die Städte erstmals über 200 Mio. Euro für die Eingliederungshilfe aus. Damit wendeten die Kommunen im Jahr 2016 insgesamt 709,0 Mio. Euro für die Eingliederungshilfe auf. Dies ist eine Ausgabensteigerung von rund 216 Mio. Euro über die vergangenen zehn Jahre. Sowohl in den Kreisen als auch in den Städten stiegen die Bruttoausgaben in diesem Zeitraum um durchschnittlich 4,1% pro Jahr. Im Gegensatz zur Fallzahlentwicklung zeigt sich bei den Ausgaben kein Abflachungsprozess, sondern es zeigen sich sogar überdurchschnittlich hohe Ausgabensteigerungen in den vergangenen drei Jahren. Allein im letzten Jahr stiegen die Ausgaben um rund 30 Mio. Euro bzw. 4,4% an.

Für die Ausgabensteigerungen in der Eingliederungshilfe in den vergangenen Jahren gibt es vielfältige Gründe. Dazu zählen insbesondere folgende Punkte:

- ▣ Baukostensteigerungen
- ▣ Tarifsteigerungen höher als in den Vorjahren (Nachholeffekt): allgemeiner Umstieg auf TvöD sowie Steigerung durch SuE führte zu Personalkostensteigerungen (in Folge Landesrahmenvertrag und Fachkräftemangel)
- ▣ Ausweitung des Personenkreises (z.B. Flüchtlinge mit Teilhabebeeinträchtigungen, Schnittstelle Hilfe zur Pflege, aus erstem Arbeitsmarkt)
- ▣ Mehr Menschen mit hohem individuellen Förderbedarf

3.1.2. Eingliederungshilfe - Kommunenvergleich

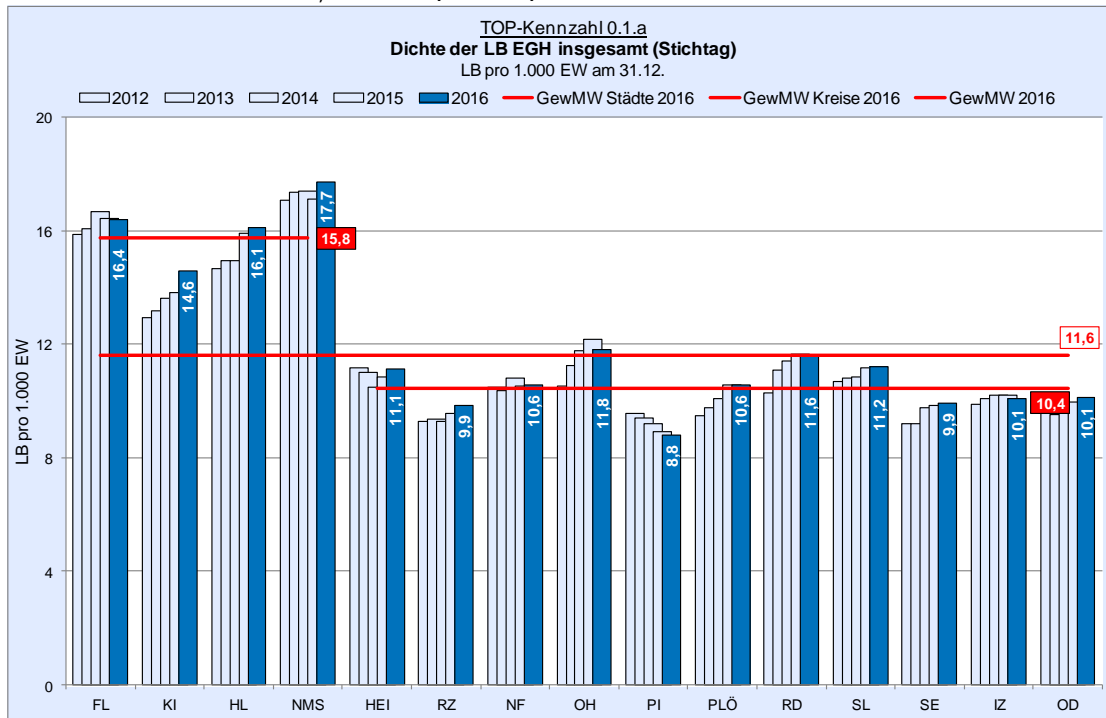
Zunächst werden die aggregierten Fall- und Finanzdaten aller Produktgruppen der Eingliederungshilfe betrachtet, um eine Gesamtübersicht der Leistung zu erhalten. Die Struktur des Berichtes orientiert sich an den Leistungen der Eingliederungshilfe.

DARST. 4: ENTWICKLUNG DICHT EINGLIEDERUNGSHILFE GESAMT

Dichte EGH gesamt LB pro 1.000 EW	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	15,86	16,07	16,68	16,43	16,39	-0,3%	0,8%
KI	12,93	13,19	13,63	13,83	14,57	5,4%	3,0%
HL	14,65	14,96	14,94	15,89	16,12	1,4%	2,4%
NMS	17,06	17,34	17,37	17,12	17,72	3,5%	0,9%
HEI	11,18	11,00	10,47	10,86	11,13	2,6%	-0,1%
RZ	9,27	9,37	9,28	9,54	9,85	3,3%	1,6%
NF	10,50	10,37	10,80	10,53	10,56	0,3%	0,2%
OH	10,54	11,23	11,77	12,18	11,81	-3,1%	2,9%
PI	9,56	9,40	9,22	8,91	8,81	-1,1%	-2,0%
PLÖ	9,47	9,74	10,09	10,58	10,57	-0,1%	2,8%
RD	10,27	11,10	11,42	11,67	11,62	-0,4%	3,1%
SL	10,70	10,79	10,83	11,19	11,22	0,3%	1,2%
SE	9,20	9,19	9,75	9,85	9,91	0,6%	1,9%
IZ	9,89	10,07	10,20	10,20	10,07	-1,3%	0,5%
OD	9,73	9,52	9,87	9,95	10,13	1,8%	1,0%
Gew. Mittel	10,96	11,13	11,33	11,51	11,62	0,9%	1,5%

Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Falldichte in der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein um 0,9%. Der Anstieg lag damit deutlich unter dem langjährigen Mittel von 1,5%. Deutliche Fallzahlrückgänge hatten im Vorjahr vor allem die Kreise Ostholstein, Steinburg und Pinneberg zu verzeichnen. Ein starker Anstieg von mehr als 5% ist hingegen in der Stadt Kiel zu beobachten. Im Zeitraum von 2012 bis 2016 gab es lediglich im Kreis Pinneberg mit einem jährlichen Dichterückgang von 2% eine spürbare Reduzierung der Fallzahl. Während diese in den Kreisen Dithmarschen und Nordfriesland nahezu unverändert blieb, weisen alle übrigen Kommunen jährliche Steigerungsraten zwischen 0,5 und 3,1% auf.

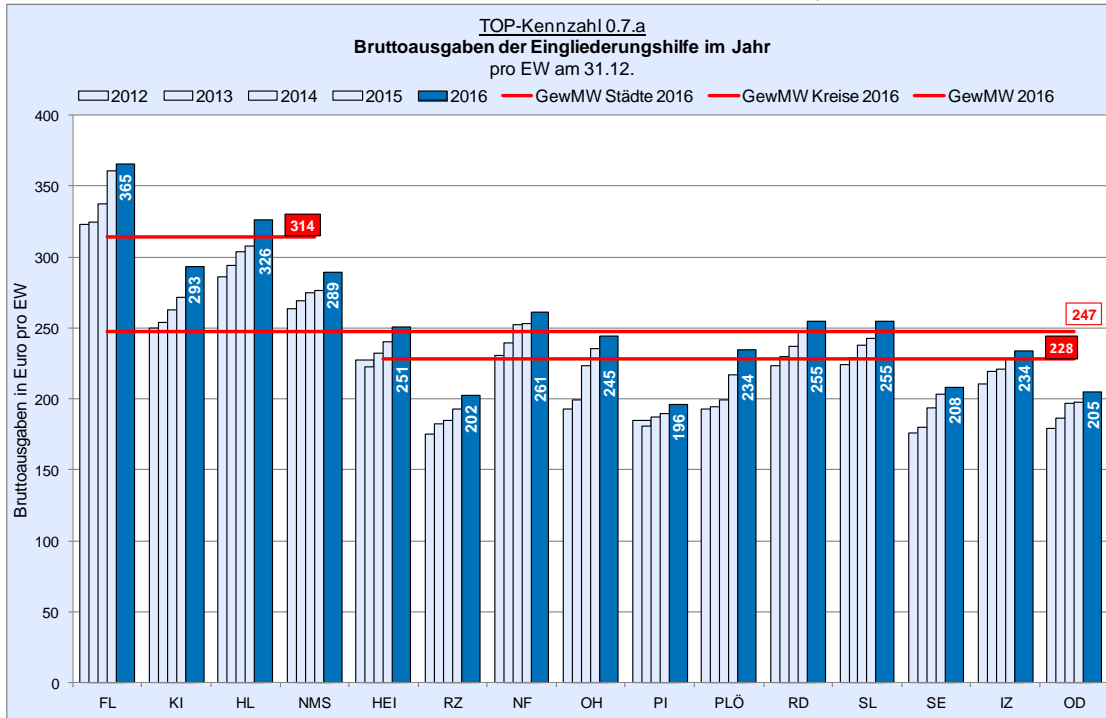
DARST. 5: DICHT EGH GESAMT, KEZA 0.1.A (ZEITREIHE)



Die Darstellung verdeutlicht die großen Unterschiede bei den Falldichten in der Eingliederungshilfe. In den vier kreisfreien Städten liegt die Falldichte im Mittel um 51% höher als in den Kreisen. Im gewichteten Mittel erhielten 2016 insgesamt 11,6 von 1.000 Einwohner/innen des Landes Schleswig-Holstein Leistungen der Eingliederungshilfe. Die insgesamt höchste Falldichte ist in den Städten Neumünster und Flensburg zu beobachten. Bei den Kreisen hat Ostholstein überdurchschnittlich viele Leistungsbe-rechtigte zu verzeichnen. Auffallend ist zudem der konstante Rückgang der Falldichte im Kreis Pinneberg, der dem allgemeinen Trend steigender Fallzahlen entgegensteht. Der Rückgang der Dichte im Kreis Pinneberg ist insbesondere auf den Zuzug junger Familien in den Kreis zurückzuführen, die nicht im Leistungsbezug sind und die Gesamtdichte somit zurückgehen lässt. Außerdem haben niedrigschwellige Hilfen außerhalb der Eingliederungshilfe zum Fallzahlrückgang beigetragen, da Fälle mit relativ geringen Bedarfen teilweise aus dem Leistungsbezug herausgefallen sind.

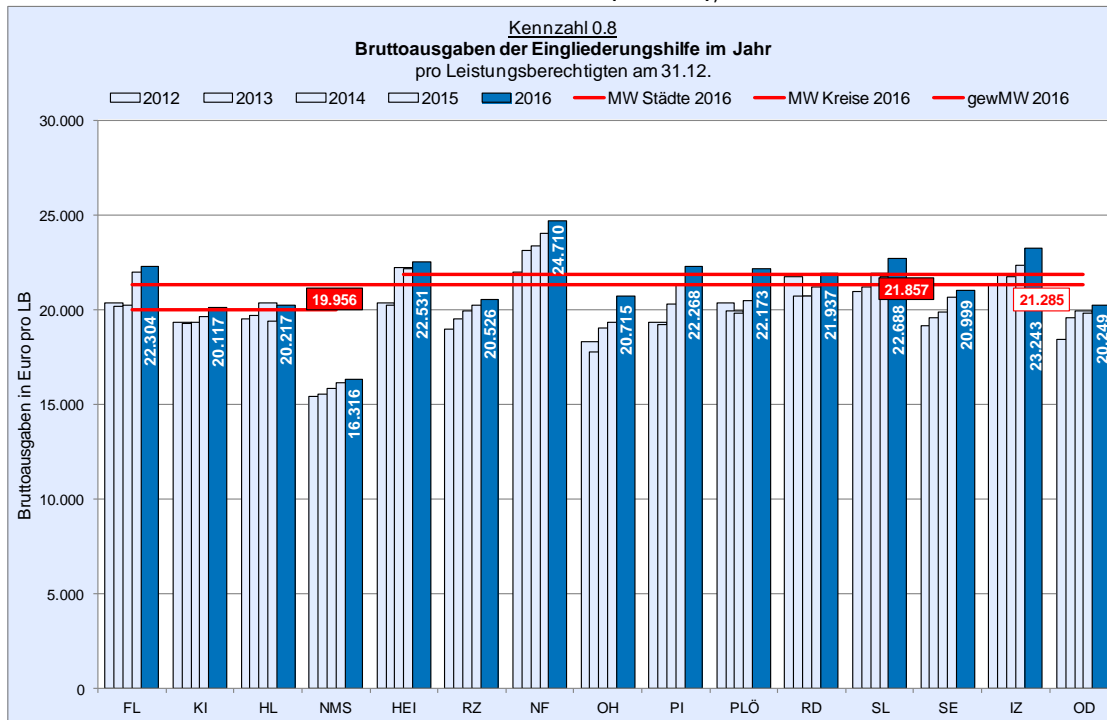
Auch im Kreis Steinburg ist ein Rückgang der Dichte zu beobachten. Dieser steht in erster Linie mit dem ambulanten Wohnen in Zusammenhang. Hier tragen eine Vielzahl an vorrangigen alternativen Angeboten wie z. B. Tagesklinikplätze im Rahmen des Regionalbudgets, Angebote des örtlichen Jobcenters, Beratungsstellen (z. B. „Betreuer am Übergang“ und Suchtberatungsstellen), Selbsthilfegruppen sowie sonstige Wegweisungen an vorrangige Kostenträger zu einer rückläufigen Nachfrage bei.

DARST. 6: BRUTTOAUSGABEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE PRO EINWOHNER/IN (ZEITREIHE), KEZA 0.7A



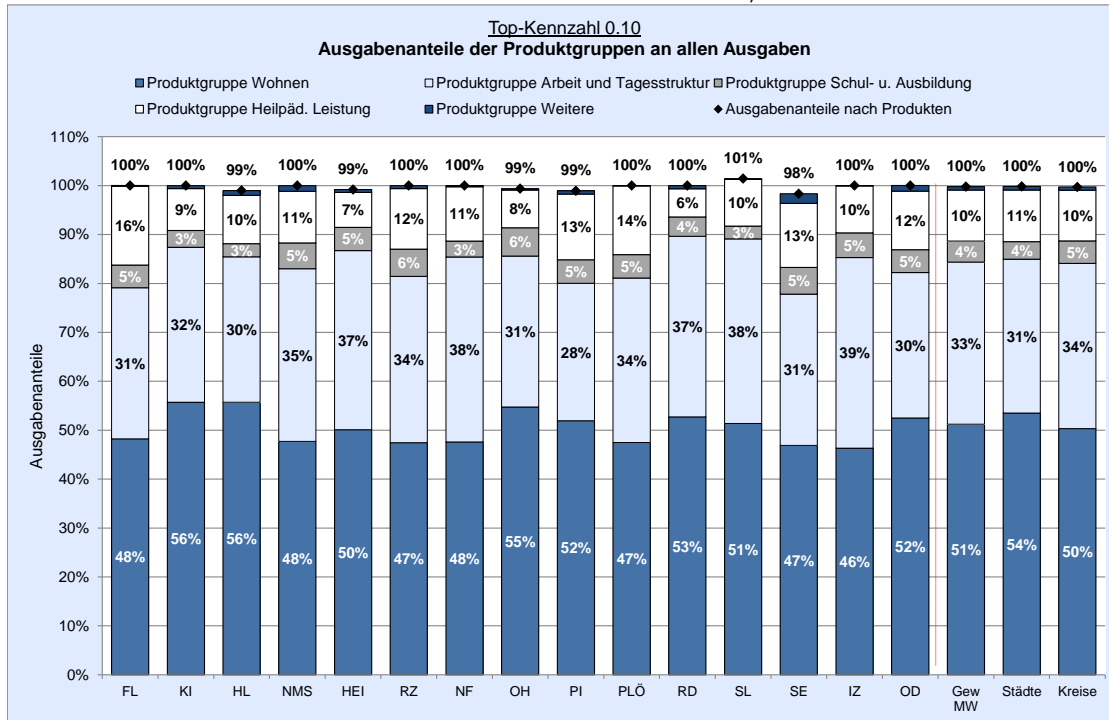
In Schleswig-Holstein wurden insgesamt 247 Euro pro Einwohner/in für die Eingliederungshilfe aufgewendet. Dies sind wiederum 10 Euro mehr als noch im Jahr 2015. Aufgrund unterschiedlicher Falldichten und Fallkosten sind die Abweichungen zwischen den Kommunen erheblich. Die Stadt Flensburg wendet mit 365 Euro pro Einwohner/in 86% mehr auf als der Kreis Pinneberg mit 196 Euro. Selbst innerhalb der Kreise bestehen Abweichungen von 68 Euro pro Einwohner/in zwischen den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg. Über den Zeitraum der letzten fünf Jahre sind die Ausgaben in allen 15 Kommunen des Landes angestiegen. Auch von 2015 auf 2016 hatte keine Kommune rückläufige Ausgaben. Besonders stark stiegen die Ausgaben in den Städten Kiel und Lübeck. Bei der Stadt Kiel sind die stark gestiegenen Ausgaben auf den höheren Fallanstieg zurückzuführen.

DARST. 7: BRUTTOAUSGABEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE PRO LB (ZEITREIHE), KEZA 0.8



Für einen Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe wenden die Kommunen im Mittel 21.300 Euro auf. Ein Leistungsberechtigter kann dabei auch mehrere Leistungen aus der Eingliederungshilfe erhalten. Die bei den Falldichten festgestellten Unterschiede zwischen Kreisen und kreisfreien Städten, lassen sich bei den Fallkosten nicht beobachten. Diese fallen stattdessen in den Städten im Durchschnitt fast um 2.000 Euro niedriger aus als in den Kreisen. Dies liegt vor allem an der Stadt Neumünster, die mit rund 16.300 Euro um fast ein Viertel niedrigere Fallkosten als die übrigen Kommunen des Landes hat. Die niedrigen Fallkosten stehen im Zusammenhang mit einer anderen Leistungszusammensetzung, aber auch mit niedrigeren Fallkosten innerhalb der Leistungen. Alle weiteren Kommunen weisen Fallkosten zwischen 20.000 und 25.000 Euro auf.

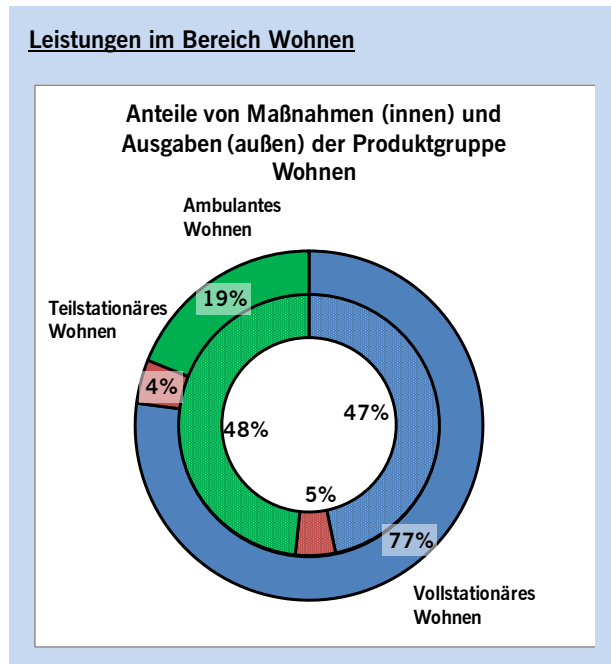
DARST. 8: AUSGABENANTEILE DER PRODUKTGRUPPEN AN ALLEN AUSGABEN 2016, KEZA 0.10



In der Grafik wird dargestellt, wie sich die Ausgabenanteile auf die einzelnen Produktgruppen der Eingliederungshilfe verteilen. In allen Kommunen entfallen die mit Abstand größten Ausgabenanteile auf die Produktgruppe Wohnen. Dies gilt insbesondere für die Städte Kiel und Lübeck mit 56% der Ausgaben. Im Kreis Steinburg entfallen hingegen nur 46% der Ausgaben auf Wohnleistungen. Dies liegt daran, dass Steinburg neben dem Kreis Nordfriesland die mit 38% landesweit höchsten Ausgabenanteile in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur aufweist. Große Unterschiede hinsichtlich der Ausgaben gibt es im Bereich der Leistungen für Kinder im Vorschulalter. Für Heilpädagogische Leistungen wendete der Kreis Rendsburg-Eckernförde nur 6% der Ausgaben auf, die Stadt Flensburg hingegen 16%. Eine unterschiedliche Zusammensetzung der Leistungen führt auch zu einer unterschiedlichen Höhe der Ausgaben. Darüber hinaus sind die Abweichungen auch durch die unterschiedliche Angebotsstruktur vor Ort zu erklären.

3.2. Produktgruppe Wohnen

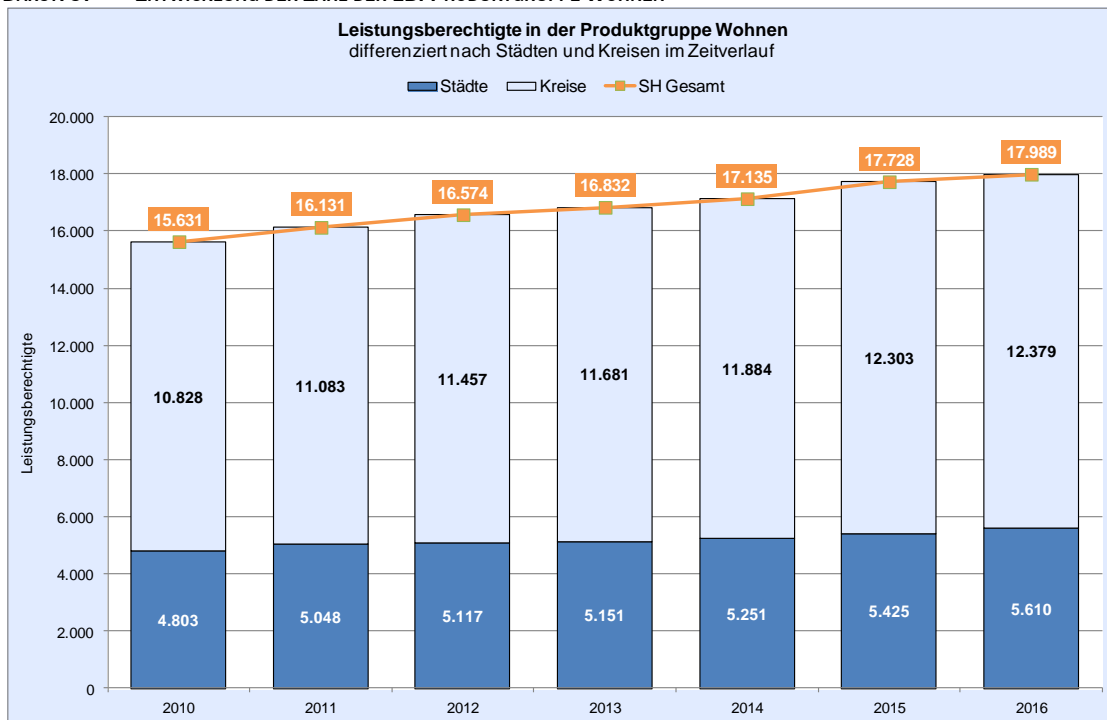
Zum Bereich Wohnen werden in Schleswig-Holstein die Leistungen ambulant betreutes Wohnen, teilstationäres Wohnen und vollstationäres Wohnen gezählt. Mit rund 77% der Gesamtausgaben der Produktgruppe Wohnen ist das vollstationäre Wohnen die finanziell bedeutendste Leistung. Es entfallen nahezu gleich viele Maßnahmen auf das ambulant betreute Wohnen wie auf das vollstationäre Wohnen mit 47% bzw. 48%. Das ambulante Wohnen verursacht dabei jedoch nur 19% der Aufwendungen. Die Anteile des ambulanten Wohnens an den Maßnahmen der Produktgruppe steigen seit Jahren stetig, was sich in der wachsenden Ambulantisierungsquote niederschlägt. Das teilstationäre Wohnen spielt mit 5% der Maßnahmen und 4% der Ausgaben eine untergeordnete Rolle.



3.2.1. Produktgruppe Wohnen – Gesamtbetrachtung

Für die Produktgruppe Wohnen stehen im Gegensatz zur Eingliederungshilfe insgesamt erst ab dem Jahr 2010 vollständige Daten aus allen 15 Kommunen Schleswig-Holsteins zur Verfügung. Um Schätzungen zu vermeiden, werden daher die Jahre vor 2010 im Folgenden nicht betrachtet. Dies trifft auch auf weitere Produktgruppen zu.

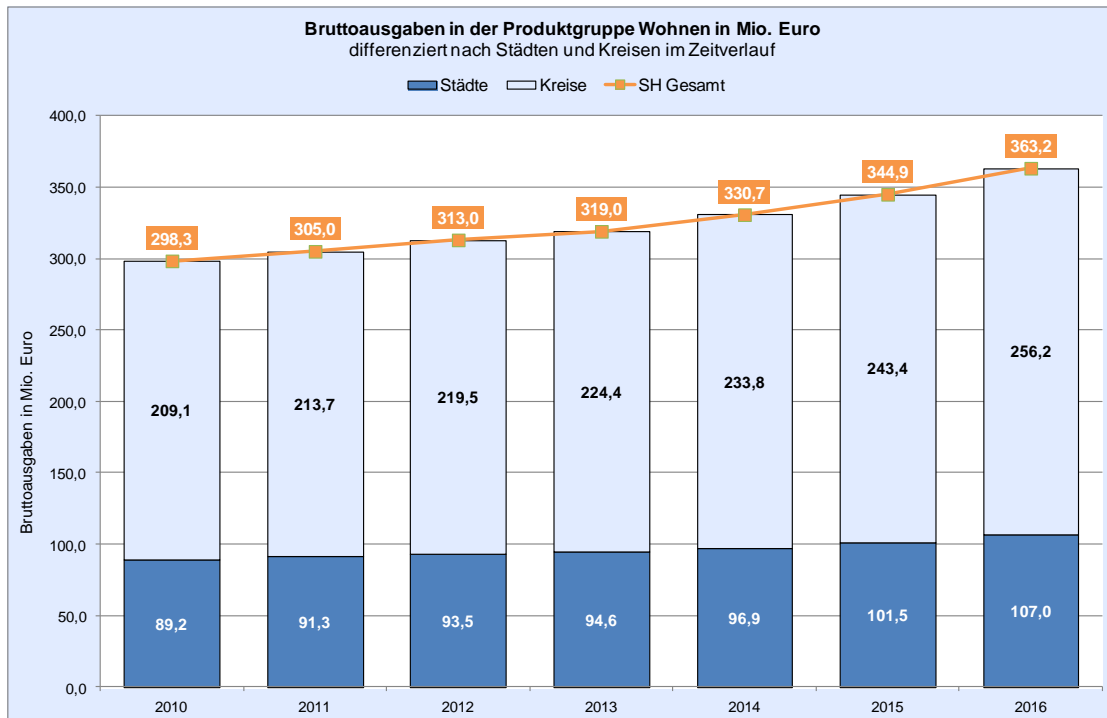
DARST. 9: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: PRODUKTGRUPPE WOHNEN



Im Zeitverlauf seit 2010 zeigt sich ein stetiger Anstieg der Fallzahl in der Produktgruppe Wohnen. 2016 erhielten fast 18.000 Personen in Schleswig-Holstein Wohnleistungen.

gen der Eingliederungshilfe. In den Städten stieg die Zahl der Leistungsberechtigten um rund 800 gegenüber dem Jahr 2010, in den Kreisen um mehr als 1.500. Ein Fallzahlanstieg lag seit 2010 sowohl bei Städten als auch den Kreisen in jedem Jahr vor.

DARST. 10: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: EGH GESAMT



Für die Ausgaben der Wohnleistungen in der Eingliederungshilfe fällt ein nahezu exponentielles Wachstum seit dem Jahr 2013 auf. Im Zeitraum von 2010 bis 2013 waren die Ausgaben noch fast linear angewachsen. Eine exponentielle Zunahme entsteht dann, wenn sowohl die Fallzahlen als auch die Fallkosten ansteigen. Für die Wohnleistungen der Eingliederungshilfe zeigt sich alleine seit 2013 ein Ausgabenanstieg von über 44 Mio. Euro. Insgesamt wendeten die Kommunen in Schleswig-Holstein 363,2 Mio. Euro für die Leistungen des stationären, teilstationären und ambulanten Wohnens auf. Dies sind rund 65 Mio. Euro mehr als noch 2010 und entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Ausgabensteigerung um 3,3%.

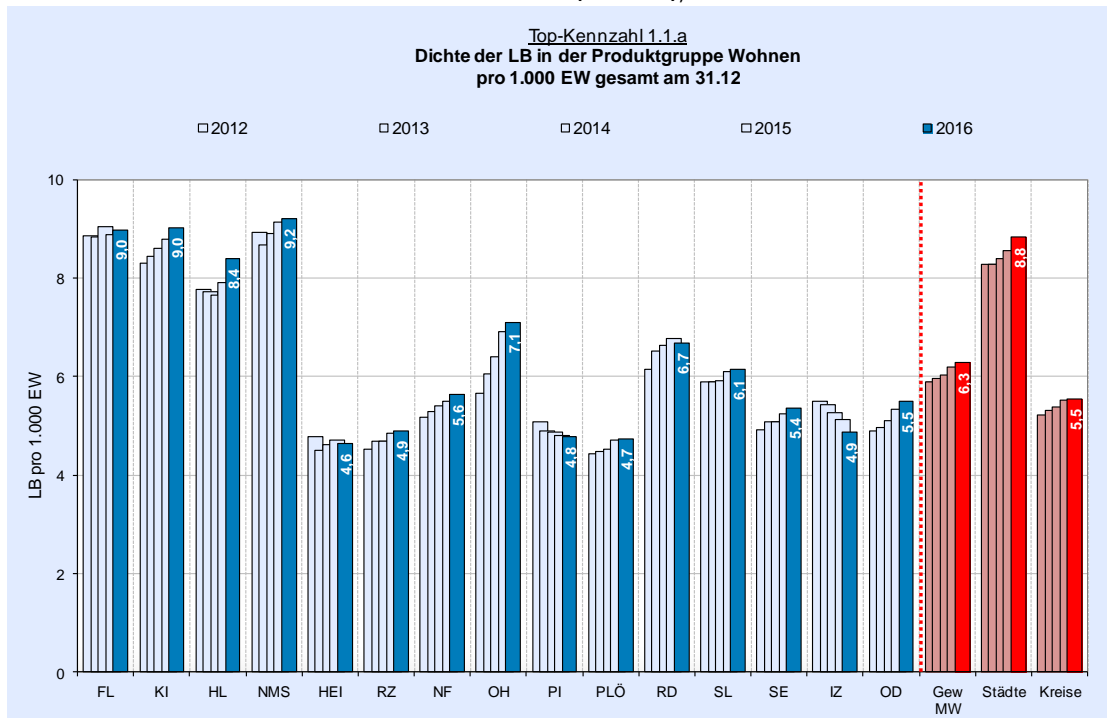
3.2.2. Produktgruppe Wohnen - Kommunenvergleich

DARST. 11: ENTWICKLUNG DICHTE PRODUKTGRUPPE WOHNEN

Dichte Produktgruppe Wohnen LB pro 1.000 EW	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	8,86	8,83	9,05	8,88	8,98	1,1%	0,3%
KI	8,29	8,44	8,61	8,79	9,02	2,6%	2,1%
HL	7,77	7,72	7,65	7,91	8,39	6,0%	1,9%
NMS	8,91	8,67	8,91	9,13	9,20	0,8%	0,8%
HE	4,78	4,51	4,62	4,71	4,63	-1,6%	-0,8%
RZ	4,51	4,69	4,68	4,84	4,90	1,3%	2,1%
NF	5,17	5,29	5,39	5,50	5,63	2,3%	2,1%
OH	5,66	6,06	6,39	6,90	7,10	2,8%	5,8%
PI	5,07	4,89	4,87	4,80	4,78	-0,5%	-1,5%
PLÖ	4,42	4,48	4,52	4,70	4,74	0,8%	1,8%
RD	6,15	6,51	6,64	6,77	6,68	-1,4%	2,1%
SL	5,88	5,89	5,92	6,11	6,14	0,6%	1,1%
SE	4,91	5,09	5,07	5,23	5,36	2,4%	2,2%
IZ	5,50	5,42	5,25	5,13	4,87	-5,0%	-3,0%
OD	4,90	4,96	5,11	5,33	5,48	2,8%	2,9%
Gew. Mittel	5,89	5,96	6,04	6,19	6,27	1,4%	1,6%

In der Produktgruppe Wohnen stieg die Falldichte gegenüber dem Vorjahr um 1,4% an. Damit erhielten 2016 insgesamt 6,27 von 1.000 Einwohner/innen des Landes Schleswig-Holstein eine Wohnleistung der Eingliederungshilfe. Der Anstieg zum Vorjahr liegt nur leicht unter dem langjährigen Mittelwert von 1,6%. Zwischen den Kreisen zeigen sich dabei erhebliche Unterschiede. In vier Kreisen waren die Gesamtfallzahlen der Produktgruppe Wohnen im Vergleich zum Vorjahr rückläufig. Im Kreis Steinburg betrug der Rückgang dabei sogar 5%. Demgegenüber steht die Stadt Lübeck mit einem Anstieg der Falldichte um 6%. Seit 2012 sind die Falldichten in 12 der 15 Kommunen angestiegen. Lediglich in den Kreisen Steinburg, Pinneberg und Dithmarschen gehen die Falldichten zurück. Weit überdurchschnittlich war das Wachstum im Kreis Ostholstein mit einem Plus von durchschnittlich jährlich 5,8%.

DARST. 12: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE WOHNEN (ZEITREIHE), KEZA 1.1A



In der Produktgruppe Wohnen wird das unterschiedliche Dichteniveau von kreisfreien Städten und Kreisen sehr deutlich. In den Städten erhalten bezogen auf 1.000 Einwohner/innen 1,6 Menschen mehr Wohnleistungen der Eingliederungshilfe als in den Kreisen. Erkennbar ist, dass sowohl in den Kreisen als auch in den Städten in allen Betrachtungsjahren ein Falldichtenanstieg vorlag. Die vier kreisfreien Städte liegen dabei alle auf einem ähnlichen Dichteniveau, das in Lübeck leicht niedriger ausfällt als in den anderen Städten. Im Mittel erhalten dort 8,8 von 1.000 Einwohner/innen wohnbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe. In den Kreisen sind die Unterschiede hingegen wesentlich größer. Im Kreis Ostholstein liegt die Dichte der Leistungsberechtigten rund 50% höher als in den Kreisen Dithmarschen und Plön. Insgesamt erhielten in den Kreisen 5,5 von 1.000 Einwohner/innen Wohnleistungen.

Die Produktgruppe Wohnen hat aufgrund ihrer Fall- und Kostenanteile eine herausgehobene Bedeutung innerhalb der Eingliederungshilfe. Die bedeutendsten Leistungen der Produktgruppe (stationäres sowie ambulant betreutes Wohnen) werden daher gesondert dargestellt und erläutert. Das teilstationäre Wohnen wird aus statistischer Historie dem stationären Wohnen zugeordnet. Um Datenbrüche zu vermeiden wird diese Zuordnung beibehalten. Die derzeitigen Begrifflichkeiten stationär, teilstationär und ambulant werden nach der vollständigen Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes entfallen.

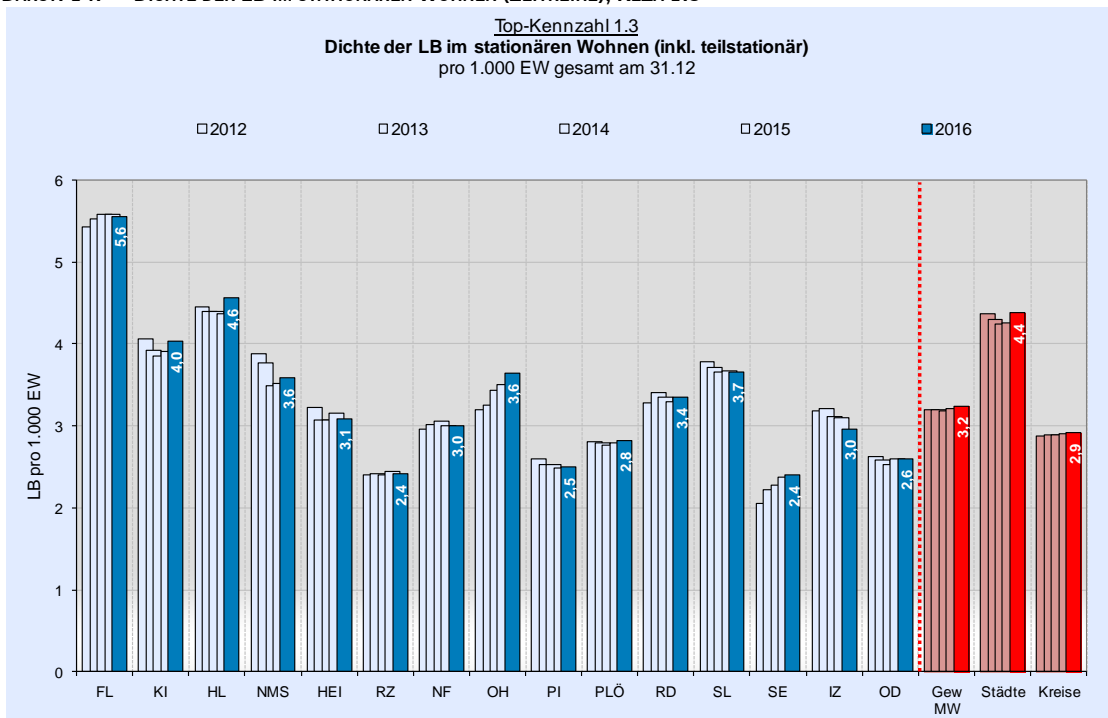
Stationäres Wohnen

DARST. 13: ENTWICKLUNG DICHTe STATIONÄRES WOHNEN (INKL. TEILSTATIONÄRES WOHNEN)

Dichte stat. Wohnen LB pro 1.000 EW	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	5,43	5,53	5,59	5,58	5,56	-0,4%	0,6%
KI	4,06	3,92	3,86	3,91	4,03	3,0%	-0,2%
HL	4,45	4,40	4,39	4,37	4,56	4,4%	0,6%
NMS	3,89	3,76	3,49	3,52	3,59	1,8%	-2,0%
HEI	3,23	3,08	3,07	3,15	3,09	-1,9%	-1,1%
RZ	2,40	2,42	2,40	2,45	2,41	-1,3%	0,1%
NF	2,96	3,01	3,05	3,00	3,01	0,2%	0,4%
OH	3,19	3,25	3,43	3,50	3,65	4,1%	3,4%
PI	2,59	2,53	2,53	2,48	2,50	0,7%	-0,9%
PLÖ	2,81	2,80	2,76	2,79	2,82	1,1%	0,1%
RD	3,28	3,40	3,35	3,30	3,35	1,7%	0,5%
SL	3,79	3,71	3,66	3,68	3,66	-0,4%	-0,8%
SE	2,06	2,22	2,27	2,37	2,40	1,1%	3,9%
IZ	3,18	3,21	3,11	3,10	2,97	-4,4%	-1,7%
OD	2,62	2,58	2,53	2,60	2,60	0,0%	-0,2%
Gew. Mittel	3,20	3,20	3,19	3,21	3,24	1,1%	0,3%

Im stationären Wohnen der Eingliederungshilfe zeigt sich in 2016 mit einem Plus von 1,1% ein stärkerer Anstieg als in den Vorjahren. 3,24 von 1.000 Einwohner/innen erhalten Leistungen des vollstationären Wohnens. In erster Linie ist der Gesamtanstieg auf die Städte Lübeck und Kiel sowie den Kreis Ostholstein zurückzuführen, wo sich deutliche Fallzahlenanstiege gegenüber dem Vorjahr zeigen. Im Zeitraum von 2012 bis 2016 war die Dichte im stationären Wohnen nahezu stagniert. Ein deutliches Wachstum über den Fünfjahreszeitraum weisen nur die Kreise Segeberg und Ostholstein mit deutlich über 3% pro Jahr auf.

DARST. 14: DICHTe DER LB IM STATIONÄREN WOHNEN (ZEITREIHE), KEZA 1.3



In der Zeitreihe werden die großen Unterschiede zwischen den Kommunen sichtbar. Es ist jedoch auffällig, dass die Trennlinie zwischen den Dichteniveaus von Städten und Kreisen im stationären Wohnen weniger scharf ist. So weist beispielweise der Kreis Schleswig-Flensburg eine höhere Falldichte auf als die Stadt Neumünster. Die Schwankungen im Bereich des stationären Wohnens sind eher gering. In der Mehrzahl der Kommunen zeigt sich eine stagnierende Entwicklung. Die Kreise des Hamburger Umlands Segeberg, Pinneberg, Herzogtum Lauenburg und Stormarn haben klar die niedrigsten Falldichten innerhalb Schleswig-Holsteins. Im Mittel erhielten in den elf Kreisen 2,9 von 1.000 Einwohner/innen stationäre Wohnleistungen, in Städten hingegen 4,4 von 1.000 Einwohner/innen. Weiterhin überdurchschnittlich ist die Dichte in der Stadt Flensburg mit 5,6 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Seit zwei Jahren ist der Fallzahlenanstieg jedoch gestoppt worden.

Auffällig ist die seit Jahren sinkende Falldichte im Kreis Steinburg, die auf einen insgesamt sinkenden Leistungsbedarf zurückgeführt werden kann. Dieser hängt mit alternativen, niederschweligen Leistungsangeboten im Kreis zusammen. Die Hilfeplaner/innen weisen die Betroffenen im Rahmen der Erstberatung darauf hin, Therapien in Anspruch zu nehmen. In der Stadt Lübeck zeigt sich hingegen ein umgekehrtes Bild. Hier hat es 2016 deutlich mehr Anträge auf stationäre Wohnleistungen gegeben als in den Vorjahren. Dies hängt unter anderem damit zusammen, dass stationäre Einrichtungen ausgebaut wurden. Der Rückgang der Dichte im Kreis Dithmarschen ist darauf zurückzuführen, dass in Folge der Hilfeplanung im stationären Bereich einige Klienten in das ambulante Wohnen gewechselt sind.

Ambulant betreutes Wohnen

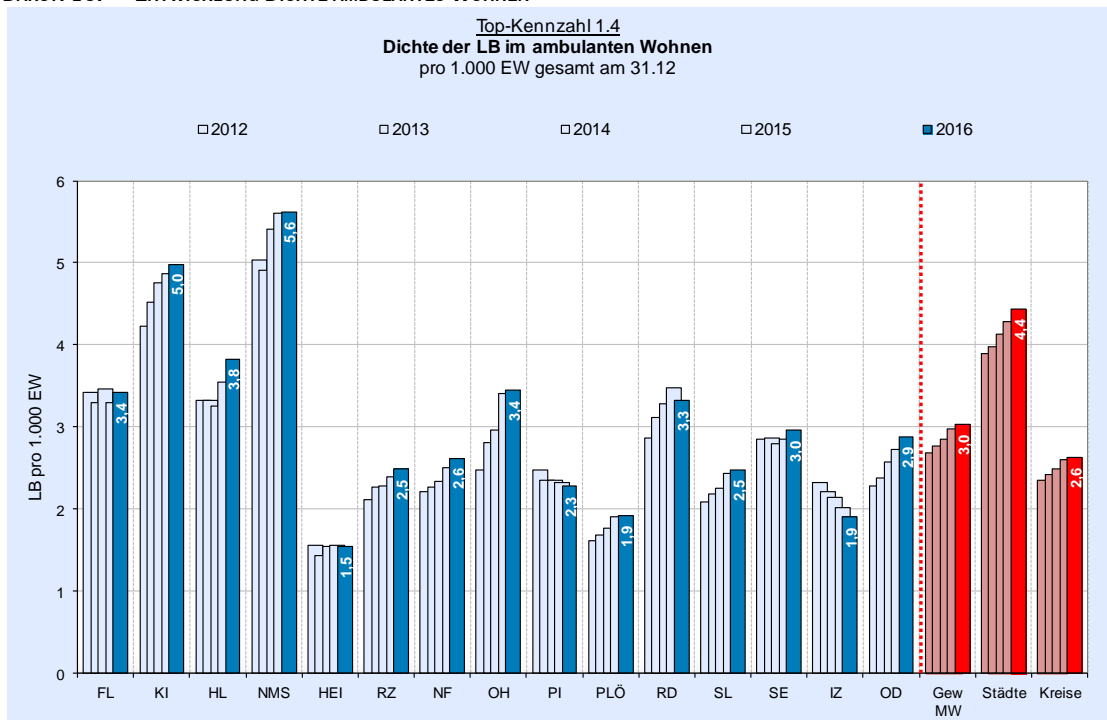
DARST. 15: ENTWICKLUNG DICHTEN AMBULANT BETREUTES WOHNEN

Dichte amb. Wohnen LB pro 1.000 EW	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	3,42	3,30	3,46	3,30	3,42	3,6%	0,0%
KI	4,22	4,52	4,75	4,87	4,99	2,3%	4,2%
HL	3,32	3,32	3,26	3,55	3,83	8,0%	3,6%
NMS	5,03	4,91	5,41	5,61	5,62	0,2%	2,8%
HE	1,56	1,43	1,55	1,56	1,54	-1,0%	-0,2%
RZ	2,11	2,27	2,29	2,39	2,49	3,9%	4,2%
NF	2,21	2,27	2,34	2,50	2,62	4,9%	4,3%
OH	2,47	2,81	2,96	3,40	3,45	1,3%	8,7%
PI	2,47	2,36	2,34	2,32	2,28	-1,7%	-2,0%
PLÖ	1,61	1,68	1,77	1,91	1,92	0,4%	4,5%
RD	2,87	3,11	3,29	3,48	3,32	-4,4%	3,8%
SL	2,09	2,18	2,26	2,43	2,48	2,1%	4,3%
SE	2,85	2,87	2,80	2,86	2,96	3,5%	0,9%
IZ	2,32	2,22	2,14	2,02	1,90	-6,0%	-4,9%
OD	2,28	2,37	2,58	2,73	2,88	5,5%	6,1%
Gew. Mittel	2,69	2,76	2,85	2,98	3,03	1,8%	3,1%

Die Dichte im ambulant betreuten Wohnen in Schleswig-Holstein ist gegenüber dem Vorjahr um 1,8% angestiegen. 3,03 von 1.000 Einwohner/innen erhielten 2016 ambulante Wohnleistungen. Das Wachstum fiel damit deutlich geringer aus als im jährli-

chen Durchschnitt seit 2012 mit 3,1%. Dies ist insbesondere auf die Kreise Steinburg und Rendsburg-Eckernförde zurückzuführen, wo die Fallzahlen zum Vorjahr deutlich zurückgingen. Große Fallzahlanstiege zeigen sich jedoch in der Stadt Lübeck sowie im Kreis Stormarn. 11 der 15 Kommunen weisen über den Fünfjahreszeitraum signifikante Fallzahlsteigerungen auf. Deutlich rückläufig sind die Zahlen nur in den Kreisen Steinburg und Pinneberg. Auffallend ist der durchschnittliche jährliche Anstieg von 8,7% im Kreis Ostholstein, der sich im Vorjahr jedoch bereits deutlich reduziert hat.

DARST. 16: ENTWICKLUNG DICHTE AMBULANTES WOHNEN



In der Zeitreihe zeigt sich nun, dass die Unterschiede zwischen den Kommunen im ambulanten Wohnen noch deutlich größer sind als im vollstationären Bereich. So ist die Falldichte in der Stadt Neumünster fast 3,7 Mal so groß wie im Kreis Dithmarschen. Erkennbar ist, dass sowohl in den Kreisen als auch in den Städten in allen betrachteten Jahren ein Falldichteanstieg zu beobachten ist. Insgesamt erhalten 3 von 1.000 Einwohner/innen Schleswig-Holsteins ambulante Wohnleistungen der Eingliederungshilfe. In den Städten ist die Falldichte mit 4,4 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen um fast 70% höher als in den Kreisen mit 2,6.

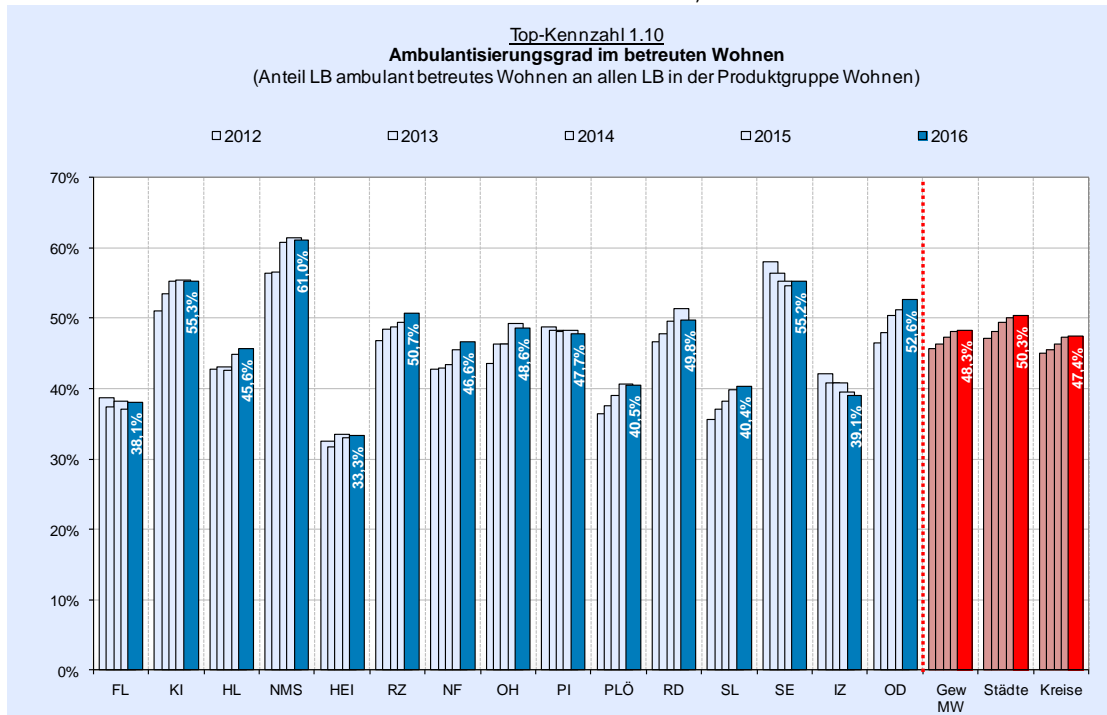
Im Kreis Pinneberg zeigt sich ein anhaltender Fallzahlrückgang im ambulanten Wohnen. Dies liegt unter anderem daran, dass Fälle mit geringem Bedarf nicht weiter verlängert wurden, weil im Einzelfall kein Hilfebedarf mehr bestand. Gleichzeitig kommen weniger Neufälle mit entsprechend geringem Bedarf ins System. Im Kreis Rendsburg-Eckernförde zeigt sich nach einem langfristigen Anstieg erstmals wieder ein Rückgang der Falldichte. Dies steht im Zusammenhang mit dem vermehrten Verweis auf stationäre Therapiemaßnahmen gemäß SGB VI.

Im Kreis Schleswig-Flensburg zeigt sich seit längerem ein leichter Rückgang im stationären Wohnen bei weiteren Zuwächsen im ambulanten Bereich. Die Steuerung durch die Hilfeplanung sowie auch Wohnraumprojekte von Anbietern haben zu dieser Ent-

wicklung beigetragen. Hierdurch wurde zusätzlich Wohnraum mit angemessenen Kosten geschaffen. Die Fallzahlenstiege im Kreis Stormarn sind in erster Linie auf eine steigende Nachfrage im Bereich der Menschen mit psychischer Behinderung sowie mit Suchterkrankungen zurückzuführen.

Wie oben bereits erwähnt steht der Rückgang der Dichte im Kreis Steinburg in erster Linie mit dem ambulanten Wohnen in Zusammenhang. Hier tragen eine Vielzahl an vorrangigen alternativen Angeboten zu einer rückläufigen Nachfrage bei.

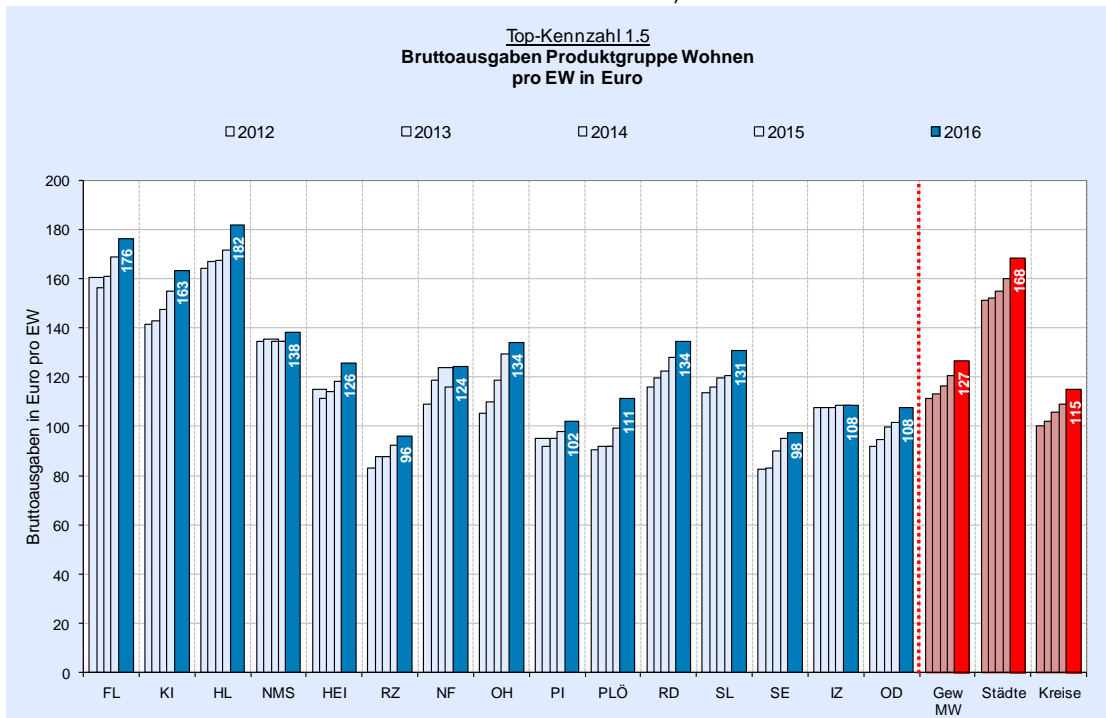
DARST. 17: AMBULANTISIERUNGSGRAD IM BETREUTEN WOHNEN 2012-2016, KEZA 1.10



Der Ambulantisierungsgrad ist ein Maß für den Anteil der ambulanten Wohnleistungen an allen Leistungen in der Produktgruppe Wohnen und ein guter Indikator für die Inklusion der Menschen mit Behinderungen. 2016 wurden in Schleswig-Holstein 48,3% der Wohnleistungen im ambulanten Bereich gewährt. In den Städten ist diese Quote mit 50,3% weiterhin höher als in den Kreisen. Der Ambulantisierungsgrad ist sowohl in den Kreisen als auch in den Städten in jedem betrachteten Jahr angestiegen. Trotz eines leichten Rückgangs zum Vorjahr weist die Stadt Neumünster mit 61% die weitestgehend höchste Ambulantisierung in Schleswig-Holstein auf. Auch in der Stadt Kiel und dem Kreis Segeberg liegt diese über 55%. Im Kreis Dithmarschen erhält hingegen zurzeit nur jede/r Dritte die Wohnleistung außerhalb einer Einrichtung. Einzig in den Kreisen Steinburg und Segeberg zeigen sich seit Jahren rückläufige Ambulantisierungsgrade. In 11 der 15 Kommunen liegt die Ambulantisierung inzwischen höher als noch im Jahr 2012. Grundsätzlich ist anzunehmen, dass sich die Umsteuerungspotenziale von stationären in ambulante Wohnformen mit steigender Ambulantisierung abschwächen und es zudem zu einer zunehmenden Sättigung im ambulanten Wohnen kommt.

Die nur noch langsam voranschreitende Ambulantisierung ist in vielen Kommunen auch auf die begrenzte Verfügbarkeit von bezahlbarem Wohnraum zurückzuführen. Der angebotene Wohnraum erfüllt die Kriterien für die Kosten der Unterkunft häufig nicht.

DARST. 18: BRUTTOAUSGABEN PRO EW IN DER PRODUKTGRUPPE WOHNEN, KEZA 1.5



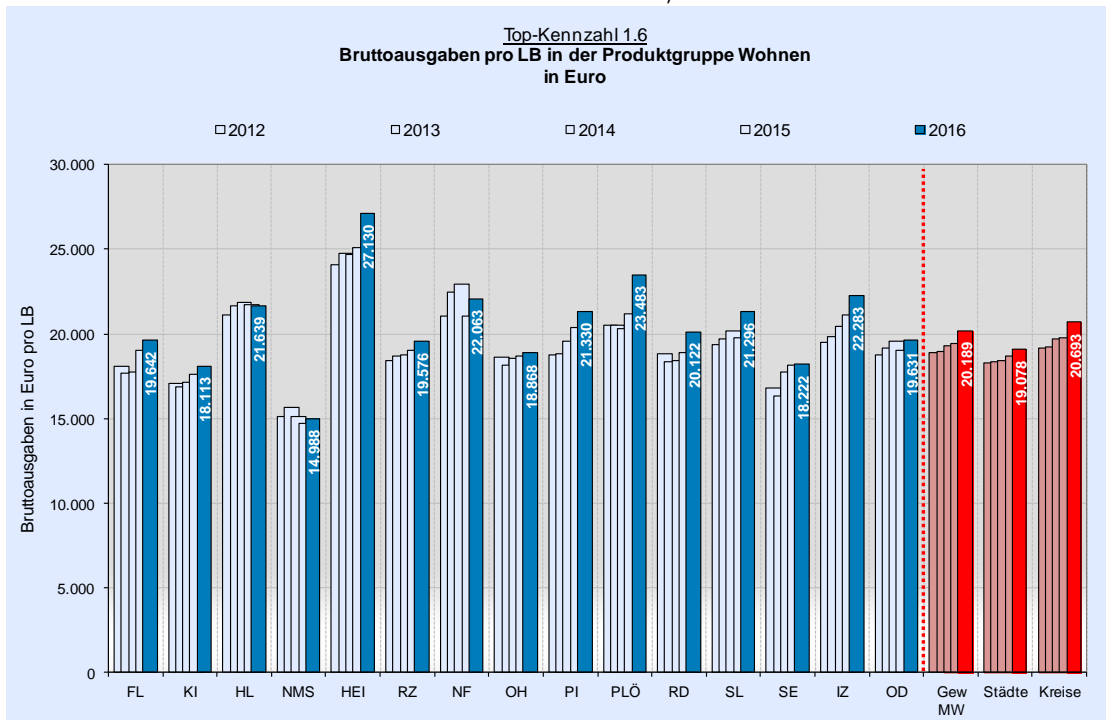
Die schleswig-holsteinischen Kommunen wendeten 2016 insgesamt 127 Euro pro Einwohner/in für die Leistungen der Produktgruppe Wohnen auf. In den Städten fielen diese Ausgaben mit 168 Euro weitaus höher aus als in den Kreisen mit 115 Euro. Dies ist in erster Linie mit den unterschiedlichen Dichteniveaus zu erklären. Grundsätzlich werden die Gesamtausgaben jedoch nicht nur durch die absolute Fallzahl, sondern auch durch den Anteil der ambulanten Leistungen bestimmt. Die reinen Maßnahmekosten sind im stationären Wohnen (ca. 33.300 Euro) in Schleswig-Holstein mehr als vier Mal so hoch wie im ambulanten Wohnen (ca. 7.900 Euro). Daher liegen beispielsweise die Ausgaben pro Einwohner/in in der Stadt Neumünster trotz einer weitaus höheren Falldichte kaum höher als in einigen Kreisen.

Der deutliche Ausgabenanstieg gegenüber dem Vorjahr in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Plön, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Stormarn liegt in teils hohen Vergütungssteigerungen im stationären Wohnen begründet. In einigen der Kreise haben mehrere Einrichtungen nach einigen Jahren ohne Anpassungen Vergütungserhöhungen vorgenommen, wodurch es zu überdurchschnittlichen Ausgabenanstiegen gekommen ist. Auch in der Stadt Kiel sind neben den Tarifsteigerungen mehrere Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen neu verhandelt worden, was zu Mehrpersonal und entsprechend höheren Ausgaben in den stationären Einrichtungen geführt hat.

Im Kreis Nordfriesland fällt ein großer Ausgabenanstieg nach einem Rückgang im Vorjahr auf. Dies hängt damit zusammen, dass größere Nachzahlungen für 2015 erst in

2016 erfolgt sind. In der Stadt Lübeck schlägt sich die stark gestiegene Zahl der Anträge auf Wohnleistungen auch in einem deutlichen Ausgabenanstieg nieder.

DARST. 19: BRUTTOAUSGABEN PRO LB IN DER PRODUKTGRUPPE WOHNEN, KEZA 1.6



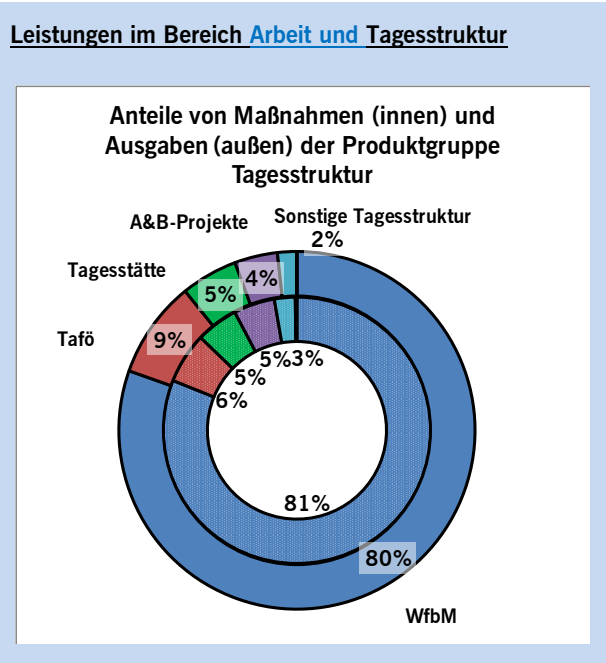
Für Wohnleistungen der Eingliederungshilfe wurden in Schleswig-Holstein im gewichteten Mittel 20.189 Euro pro Fall aufgewendet. Die Fallkosten sind in jedem Jahr steigend, von 2015 auf 2016 fällt der Anstieg mit einem Plus von 3,8% jedoch überdurchschnittlich hoch aus. Dazu hat in erster Linie eine besonders große Anzahl an Vergütungssteigerungen im stationären Bereich geführt. Bei den Fallkosten bestehen erhebliche Unterschiede zwischen den Kommunen. Im Kreis Dithmarschen liegen die Fallkosten mit über 27.000 Euro um mehr als 80% höher als in der Stadt Neumünster mit rund 15.000 Euro. Es ist klar erkennbar, dass Kommunen mit niedrigerer Ambulantisierung höhere Fallkosten für die Wohnleistungen aufweisen. Dies liegt an den beschriebenen deutlich höheren Fallkosten des stationären Wohnens. Dementsprechend sind diese in den Kreisen mit rund 20.700 Euro auch teurer als in den Städten mit ca. 19.100 Euro.

In den Kreisen Herzogtum Lauenburg und Stormarn sind die Fallkostensteigerungen auf mehr 1 zu 1 Betreuungen bzw. mehr Zusatzbetreuungen im stationären Wohnen zurückzuführen. Der Fallkostenanstieg im Kreis Pinneberg liegt in rund 300 Euro höheren Fallkosten von Neufällen gegenüber im Vorjahr beendeten Fällen begründet. Neben der Steigerung der Vergütungen in den Einrichtungen, spielen auch Wechsel vom Leistungstyp A1.2 in A1.3 eine Rolle. Die Nettofallkosten stiegen wiederum geringer als die Bruttofallkosten in Folge der Drei-Stufen-Berechnung bei den Einkommen.

3.3. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur

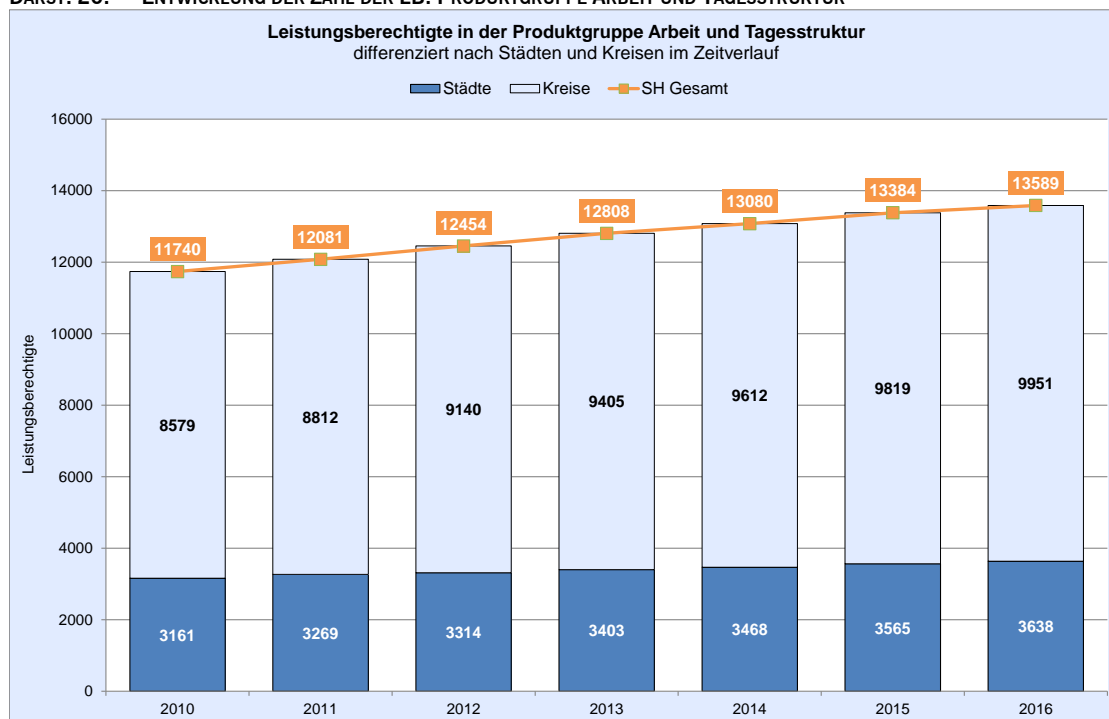
Innerhalb der Leistungen im Bereich Arbeit und Tagesstruktur ist die Werkstatt für Menschen mit Behinderung mit einem Anteil von 81% der Maßnahmen und 80% der Ausgaben die mit Abstand bedeutendste Leistung. Von Relevanz ist darüber hinaus auch die Tagesförderstätte, auf die 9% der Ausgaben des Produktbereichs entfallen. Die Tagesstätte für Menschen mit seelischer Behinderung nimmt noch 5% des Ausgaben- und Maßnahmenanteils ein. Darüber hinaus entfallen 5% der Maßnahmen und 4% der Ausgaben auf Arbeits- und Beschäftigungsprojekte.

Durch das Bundesteilhabegesetz wird das gesetzlich verankerte Leistungsportfolio zukünftig erweitert um das Budget für Arbeit sowie die sogenannten „anderen Leistungsanbieter“. Es wird in den kommenden Jahren im Benchmarking zu beobachten sein, ob es dem Gesetzgeber durch diese Änderungen gelingen wird, alternative Leistungen zur WfbM in der Praxis zu etablieren und so sowohl Wahlmöglichkeiten für den Leistungsberechtigten im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben zu schaffen als auch Steuerungsmöglichkeiten für den Sozialhilfeträger.



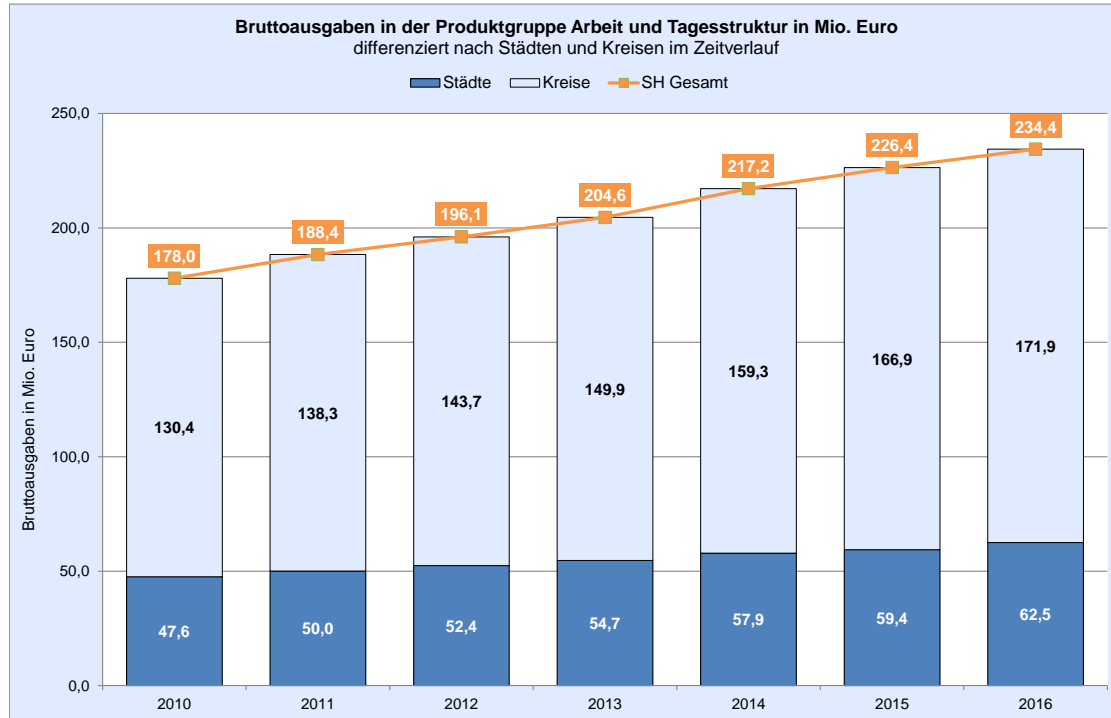
3.3.1. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Gesamtbetrachtung

DARST. 20: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR



Für die Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur zeigt sich ebenfalls ein seit 2010 anhaltender Fallzahlenanstieg. Im Jahr 2016 erhielten 13.589 Leistungsberechtigte tagesstrukturierende Leistungen der Eingliederungshilfe, rund 15% mehr als noch 2010. Das prozentuale Fallzahlwachstum fiel in den Städten und Kreisen nahezu gleich groß aus. Die Fallzahlsteigerung geht insgesamt leicht zurück, was auf die erhöhte Zahl altersbedingter Abgänge in WfbM zurückgeführt werden kann.

DARST. 21: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR



Für die Leistungen der Produktgruppe Tagesstruktur wurden 2016 insgesamt rund 235 Mio. Euro aufgewendet, 57 Mio. Euro mehr als noch 2010. Die Bruttoausgaben steigen auch in der Produktgruppe Tagesstruktur deutlich stärker an als die Fallzahl. Im jährlichen Mittel lag der Ausgabenanstieg in Schleswig-Holstein bei 4,7%. Auch hier gibt es kaum Unterschiede zwischen Städten und Kreisen. Neben der Fallzahlsteigerung tragen auch Vergütungssteigerungen in größerem Maße zum Ausgabenanstieg bei. Der Ausgabenanstieg verläuft seit 2010 nahezu linear, sodass sich das langsam abschwächende Fallzahlwachstum noch nicht in gedämpften Ausgabensteigerungen niedergeschlagen hat. Anders als im Bereich Wohnen nimmt der Ausgabenanstieg jedoch nicht weiter zu.

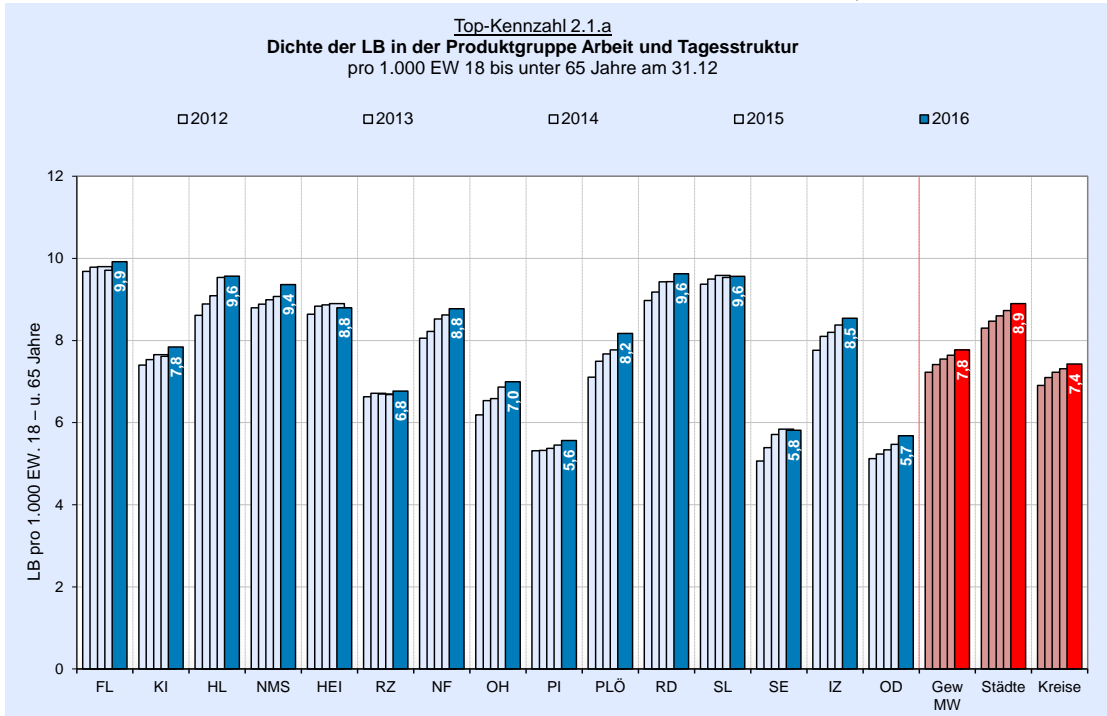
3.3.2. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Kommunenvergleich

DARST. 22: ENTWICKLUNG DICHTEN PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR

Dichte Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur LB pro 1.000 EW (18 - u65 Jahre)	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	9,68	9,79	9,80	9,71	9,92	2,2%	0,6%
KI	7,40	7,54	7,65	7,62	7,84	2,9%	1,5%
HL	8,62	8,89	9,09	9,54	9,57	0,3%	2,7%
NMS	8,80	8,89	8,99	9,07	9,36	3,2%	1,6%
HE	8,64	8,84	8,87	8,90	8,80	-1,1%	0,4%
RZ	6,63	6,72	6,70	6,68	6,77	1,3%	0,5%
NF	8,05	8,22	8,52	8,62	8,78	1,8%	2,2%
OH	6,19	6,54	6,59	6,87	7,00	1,9%	3,1%
PI	5,31	5,33	5,37	5,45	5,56	2,0%	1,2%
PLÖ	7,11	7,50	7,67	7,77	8,17	5,1%	3,5%
RD	8,97	9,18	9,43	9,44	9,63	2,0%	1,8%
SL	9,37	9,50	9,59	9,54	9,56	0,3%	0,5%
SE	5,06	5,39	5,71	5,84	5,82	-0,4%	3,5%
IZ	7,76	8,10	8,20	8,38	8,54	1,9%	2,4%
OD	5,12	5,23	5,34	5,47	5,68	3,8%	2,6%
Gew. Mittel	7,23	7,42	7,55	7,64	7,77	1,7%	1,8%

Im Mittel erhielten 7,77 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner/innen tagesstrukturierende Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies sind 1,7% mehr als noch im Vorjahr, was in etwa dem langjährigen Mittel entspricht. Mit den Kreisen Dithmarschen und Segeberg gibt es nur in 2 der 15 Kommunen Fallzahlrückgänge zum Vorjahr zu verzeichnen. Ein besonders starker Fallzahlanstieg ist im Kreis Plön mit einem Plus von über 5% zu erkennen. In allen 15 Kommunen lag die Falldichte im Jahr 2016 höher als noch 2012, insbesondere in Plön, Segeberg und Ostholstein.

DARST. 23: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR (ZEITREIHE), KEZA 2.1A



In der Zeitreihe zeigt sich, dass die Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur deutlich abweichende Erkenntnisse bringt als die Produktgruppe Wohnen. So steht der Bedarf an tagesstrukturierenden Leistungen in größerem Maße in Zusammenhang mit wirtschaftlichen Kontextfaktoren, vor allem dem örtlichen Arbeitsmarkt, als dies im Bereich Wohnen der Fall ist. Dies zeigt sich wiederum daran, dass die drei Kreise mit der mit Abstand besten wirtschaftlichen Situation in Schleswig Holstein, Stormarn, Pinneberg und Segeberg weit unterdurchschnittliche Falldichten in der Produktgruppe verzeichnen. Der Unterschied zwischen Städten und Kreisen ist zudem viel geringer als im Wohnbereich. So liegen etwa die strukturschwächeren Kreise Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg auf höherem Niveau als die vier kreisfreien Städte im Mittel.

Im Kreis Dithmarschen gibt es das Projekt „Neuwerk“, bei dem im Zuge der Hilfeplanung Alternativen zur Werkstattbeschäftigung gesucht werden. Der Kreis weist seit vier Jahren nahezu gleichbleibende Falldichten im Bereich der tagesstrukturierenden Leistungen auf.

DARST. 24: ENTWICKLUNG DICHTE WFBM

Dichte WfbM LB pro 1.000 EW (18 - u65 Jahre)	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	8,39	8,49	8,33	8,22	8,33	1,4%	-0,2%
KI	5,75	5,75	5,83	5,80	5,80	0,1%	0,2%
HL	7,49	7,53	7,68	8,01	7,96	-0,7%	1,5%
NMS	6,82	7,01	6,96	7,17	7,37	2,9%	2,0%
HEI	8,01	8,15	8,17	8,18	7,98	-2,5%	-0,1%
RZ	5,19	5,29	5,15	5,11	5,09	-0,5%	-0,5%
NF	7,30	7,51	7,66	7,57	7,56	-0,1%	0,9%
OH	5,35	5,62	5,65	5,73	5,86	2,2%	2,3%
PI	4,13	4,15	4,18	4,25	4,32	1,8%	1,2%
PLÖ	6,04	6,16	6,37	6,33	6,48	2,3%	1,8%
RD	7,50	7,63	7,80	7,82	7,96	1,7%	1,5%
SL	7,86	7,99	8,15	8,09	8,03	-0,7%	0,5%
SE	3,97	4,08	4,30	4,36	4,36	0,1%	2,4%
IZ	6,98	7,21	7,36	7,42	7,54	1,7%	2,0%
OD	4,10	4,11	4,22	4,31	4,39	1,9%	1,7%
Gew. Mittel	6,03	6,13	6,22	6,26	6,30	0,6%	1,1%

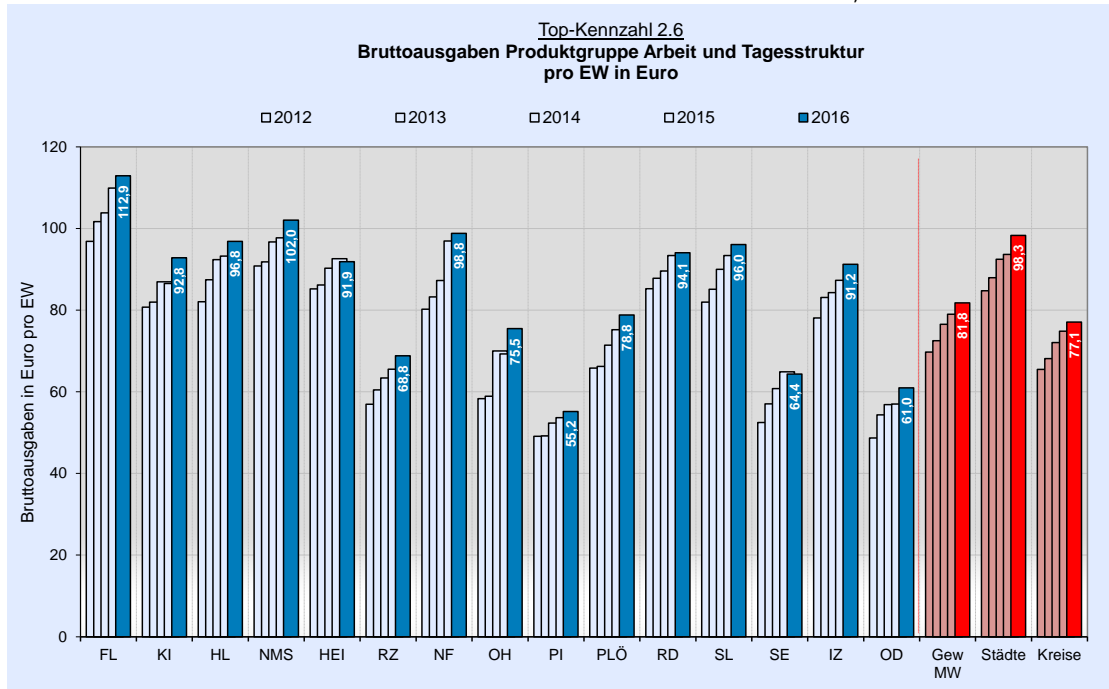
Die mit Abstand größte Bedeutung innerhalb der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur haben die Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen. Parallelen zur Entwicklung der Gesamtproduktgruppe sind daher nicht überraschend.

2016 waren insgesamt 6,3 von 1.000 Einwohner/innen in einer WfbM beschäftigt, 0,6% mehr als ein Jahr zuvor. Der Fallzahlenanstieg fiel damit deutlich niedriger aus als in den Vorjahren. Insbesondere im Kreis Dithmarschen zeigt sich mit -2,5% ein auffälliger Fallzahlrückgang. 12 der 15 Kreise haben über den Zeitraum der letzten fünf Jahre teils deutliche Steigerungen der Falldichten zu verzeichnen. Niedriger als im Jahr 2012 fiel die Falldichte nur in den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Dithmarschen und Flensburg aus.

Die Falldichte in Werkstätten ist in Schleswig-Holstein weiterhin vergleichsweise hoch. Sie liegt um rund ein Viertel höher als im Mittel der westdeutschen Flächenländer.⁴ Es bestehen jedoch Wechselwirkungen zum Bereich der Tagesförderstätten, wo in Schleswig-Holstein niedrigere Falldichten als in anderen Bundesländern vorliegen.

⁴ Vgl. Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014

DARST. 25: BRUTTOAUSGABEN PRO EW IN DER PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR, KEZA 2.6



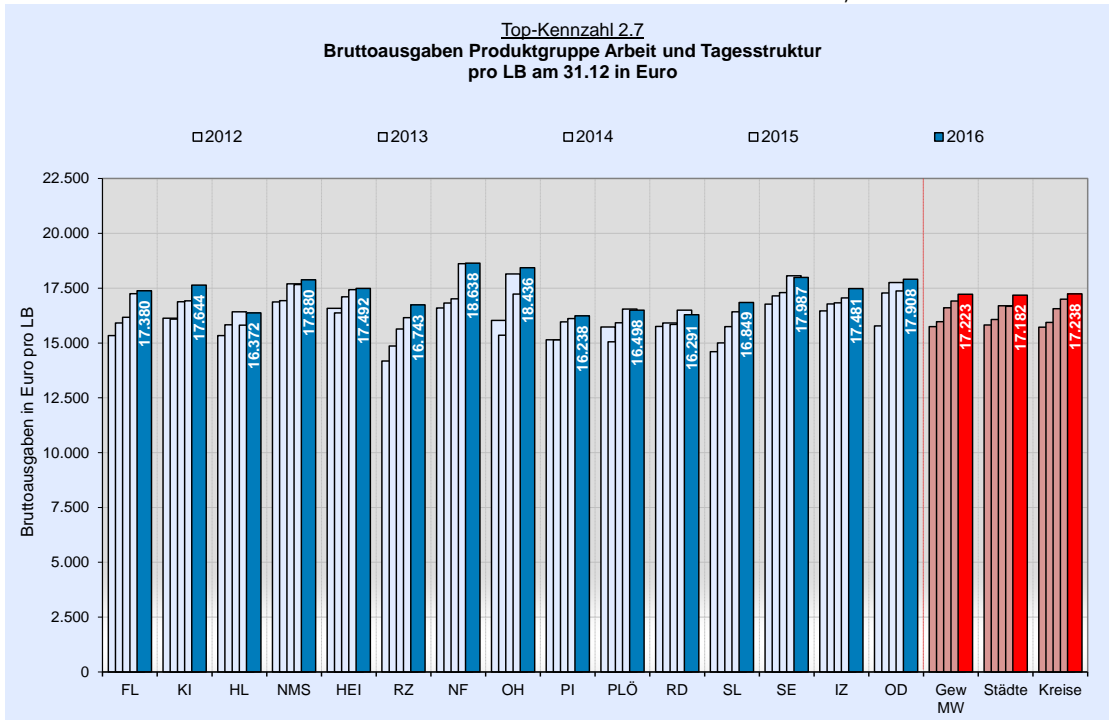
Für die tagesstrukturierenden Leistungen gaben die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein 82 Euro pro Einwohner/in aus. Die Unterschiede zwischen den Kommunen sind weiterhin sehr groß. Der Kreis Pinneberg gibt pro Einwohner/in weniger als halb so viel für die Leistungen aus wie die Stadt Flensburg. Über den Fünfjahreszeitraum sind die Ausgaben in allen 15 Kommunen ansteigend. Im Vorjahr zeigen sich jedoch Rückgänge in den Kreisen Dithmarschen und Steinburg.

Bei der Stadt Kiel wurden für das Jahr 2016 Leistungsvereinbarungen neu verhandelt. Dabei wurde notwendiges, zusätzliches Personal geeint und die Tariferhöhungen einbezogen, sodass die Vergütungen insgesamt wesentlich gestiegen sind. Dieses betrifft unter anderem über die Hälfte der Kieler WfbM-Beschäftigten und wirkt sich finanziell enorm aus.

In der Stadt Neumünster lässt sich der Kostenanstieg neben dem Fallzahlenwachstum mit Anstiegen der Vergütungssätze erklären. Die tarifliche Entwicklung macht sich an dieser Stelle ebenso bemerkbar wie die Tatsache, dass bei einem größeren örtlichen Anbieter durch Umstrukturierung eine Steigerung des Vergütungssatzes von 13 % eingetreten ist.

Das konstante Wachstum, das bei der Falldichte des Bereiches Arbeit und Tagesstruktur zu beobachten ist, lässt sich auch bei den Ausgaben pro Einwohner/in erkennen. Diese stiegen seit 2012 sowohl in den Kreisen als auch in den Städten stetig an.

DARST. 26: BRUTTOAUSGABEN PRO LB IN DER PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR, KEZA 2.7

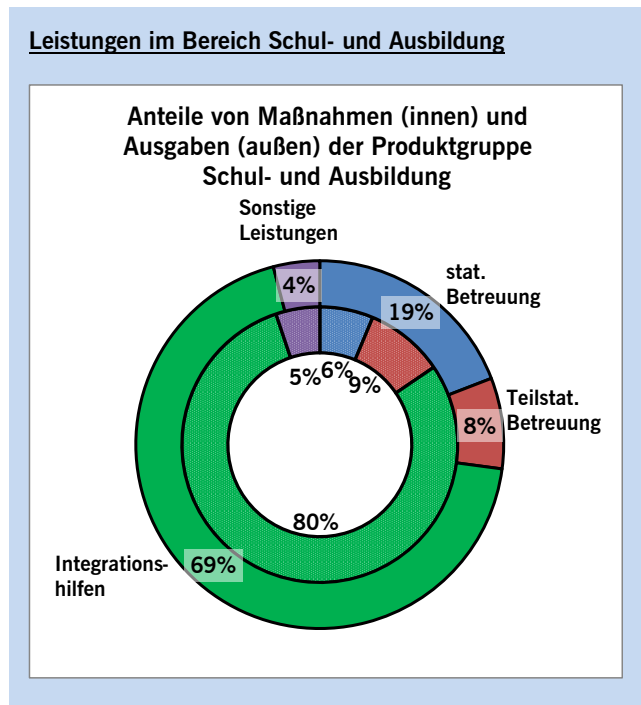


Bei den Bruttofallkosten gibt es im Bereich Arbeit und Tagesstruktur deutlich geringere Unterschiede als in anderen Produktgruppen. Tagesstrukturierende Leistungen kosten die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein im Mittel rund 17.200 Euro. Insbesondere im Bereich der WfbM gibt es kaum Fallkostenunterschiede zwischen den Kommunen. Anders gestaltet sich dies bei den Tagesförderstätten, die wegen ihrer vergleichsweise geringen Fallzahl innerhalb der Produktgruppe jedoch wenig ins Gewicht fallen. Insgesamt sind die Fallkosten weiterhin ansteigend, was sowohl für Kreise als auch kreisfreie Städte gilt. Leichte Fallkostenrückgänge zeigen sich in den Kreisen Plön, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg.

Der Fallkostenanstieg im Kreis Herzogtum Lauenburg kann auf eine überdurchschnittlich hohe Vergütungssteigerung in einigen Einrichtungen sowie veränderte Stundenberechnungen für die Werkstattbeschäftigten zurückgeführt werden.

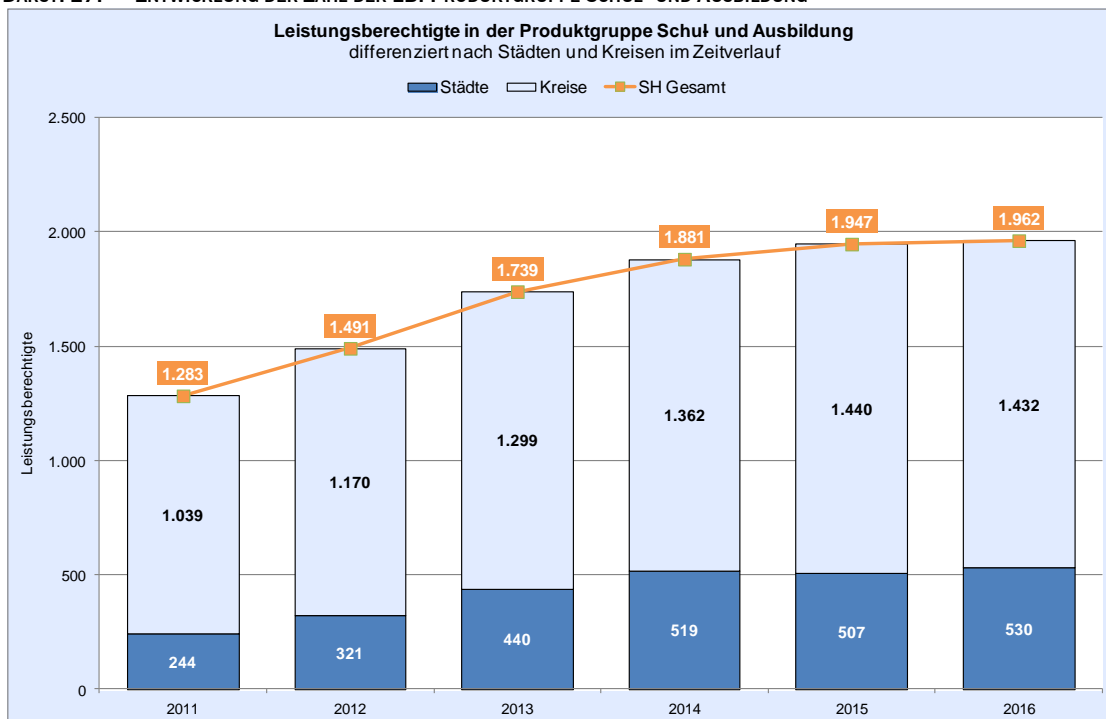
3.4. Produktgruppe Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung (Schule)

Die Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung werden in erster Linie durch die Integrationshilfen bestimmt, auf die 80% der Maßnahmen und 69% der Ausgaben der Produktgruppe entfallen. Aufgrund der hohen Fallkosten ist zudem die vollstationäre Betreuung als Hilfen zur angemessenen Schulbildung (Internate) von finanzieller Bedeutung. 19% der Bruttoausgaben werden durch Leistungen in Internaten verursacht bei nur 6% der Maßnahmen. Die teilstationären Hilfen zur angemessenen Schulbildung machen einen Anteil von 8% der Ausgaben und 9% der Maßnahmen aus. Durch die Inklusionsbestrebungen hat die Bedeutung der Integrationshilfen innerhalb der Produktgruppe in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen, da immer mehr Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf durch Integrationshelfer/innen begleitet werden.



3.4.1. Produktgruppe Schul- und Ausbildung – Gesamtbetrachtung

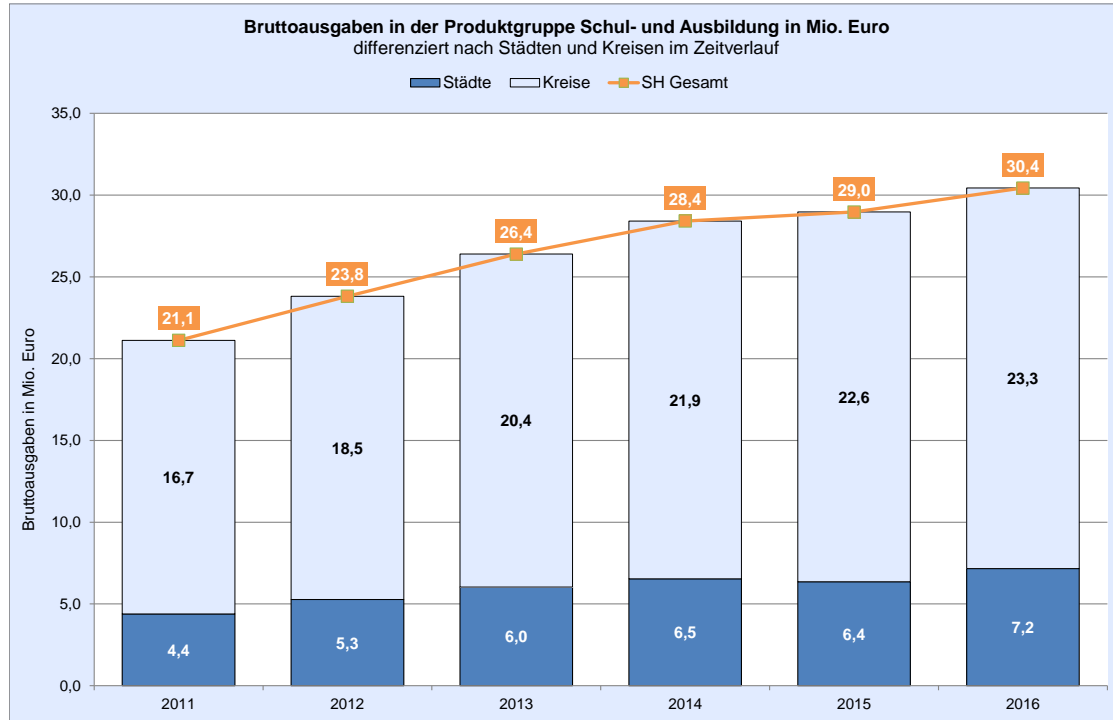
DARST. 27: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: PRODUKTGRUPPE SCHUL- UND AUSBILDUNG



Die Zeitreihe zeigt, dass es in der Produktgruppe Schul- und Ausbildung einen sehr starken Fallzahlenanstieg zwischen 2011 und 2014 gegeben hat. In den letzten beiden Jahren ist dieser Anstieg jedoch merklich abgeflacht. In den Städten liegt die Fallzahl in etwa auf dem gleichen Niveau wie 2014. In den Kreisen ging die Fallzahl im ver-

gangenen Jahr sogar zurück. Insgesamt erhielten in Schleswig-Holstein 1.962 Kinder und Jugendliche Leistungen aus der Eingliederungshilfe zur Schul- und Ausbildung, davon entfielen allein 1.557 auf Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen. Der Fallzahlenanstieg der vergangenen Jahre war fast vollständig auf diese Leistung zurückzuführen.

DARST. 28: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: PRODUKTGRUPPE SCHUL- UND AUSBILDUNG



Die Ausgaben für die Produktgruppe Schul- und Ausbildung beliefen sich im Jahr 2016 auf 30,4 Mio. Euro. Dies sind rund 1,4 Mio. Euro mehr als ein Jahr zuvor. Der Ausgabeanstieg fiel analog zur Fallzahlenentwicklung in den letzten beiden Jahren schwächer aus als zwischen 2011 und 2014. Trotz der im vorigen Jahr stagnierenden Fallzahl, ergeben sich für die Ausgaben weiterhin signifikante Steigerungen. Dies hat als Resultat die Steigerung der Fallkosten.

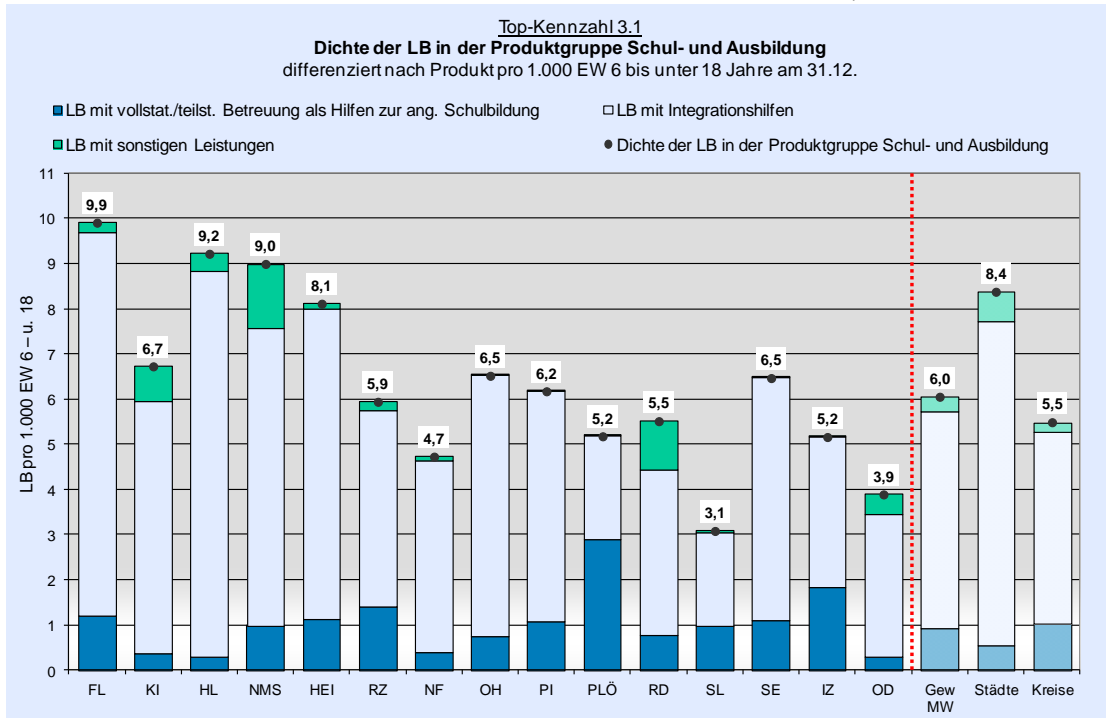
3.4.2. Produktgruppe Schul- und Ausbildung - Kommunenvergleich

DARST. 29: ENTWICKLUNG DICHTER PRODUKTGRUPPE SCHUL- UND AUSBILDUNG

Dichte Produktgruppe Schul u. Ausb. LB pro 1.000 EW (7 - u18 Jahre)	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	6,12	8,00	9,24	9,45	9,90	4,8%	12,8%
KI	3,62	4,84	6,13	5,94	6,72	13,1%	16,7%
HL	5,22	8,07	10,39	9,72	9,21	-5,2%	15,3%
NMS	6,12	7,17	7,65	7,47	8,99	20,3%	10,1%
HEI	4,95	5,39	6,19	6,68	8,11	21,4%	13,1%
RZ	5,26	5,03	5,64	5,55	5,94	7,0%	3,1%
NF	3,59	3,61	3,96	4,57	4,72	3,4%	7,1%
OH	5,28	7,96	7,37	8,00	6,51	-18,6%	5,4%
PI	3,67	4,77	5,16	5,86	6,17	5,3%	13,9%
PLÖ	3,09	3,35	3,87	4,64	5,17	11,6%	13,8%
RD	4,11	4,89	5,31	6,36	5,51	-13,3%	7,6%
SL	3,12	3,34	3,61	3,33	3,08	-7,5%	-0,3%
SE	5,28	5,37	6,07	5,95	6,46	8,6%	5,2%
IZ	3,44	4,33	4,55	5,03	5,16	2,6%	10,7%
OD	5,03	4,70	4,53	4,38	3,89	-11,2%	-6,2%
Gew. Mittel	4,41	5,20	5,75	5,99	6,05	0,9%	8,2%

2016 erhielten 6,05 von 1.000 Einwohner/innen im Alter von 7 bis unter 18 Jahren Leistungen zur Schul- und Ausbildung aus der Eingliederungshilfe. Die Steigerung zum Vorjahr beträgt 0,9% und liegt damit weit unter dem jährlichen Mittel von 8,2%. Im Vergleich zu den anderen Produktgruppen weisen die Leistungen zur Schul- und Ausbildung hohe Schwankungen bei den Fallzahlen auf. Im Kreis Ostholstein ging die Falldichte innerhalb eines Jahres um 18,6% zurück. Gleichzeitig stieg die Falldichte in Neumünster sowie in Dithmarschen um mehr als 20% an. 13 der 15 Kommunen haben seit 2012 teils sehr hohe Wachstumsraten im Leistungsbereich Schule. Dies gilt insbesondere für die vier kreisfreien Städte sowie die Kreise Dithmarschen, Pinneberg und Plön.

DARST. 30: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE SCHUL-UND AUSBILDUNG (STAPELGRAFIK), KEZA 3.1

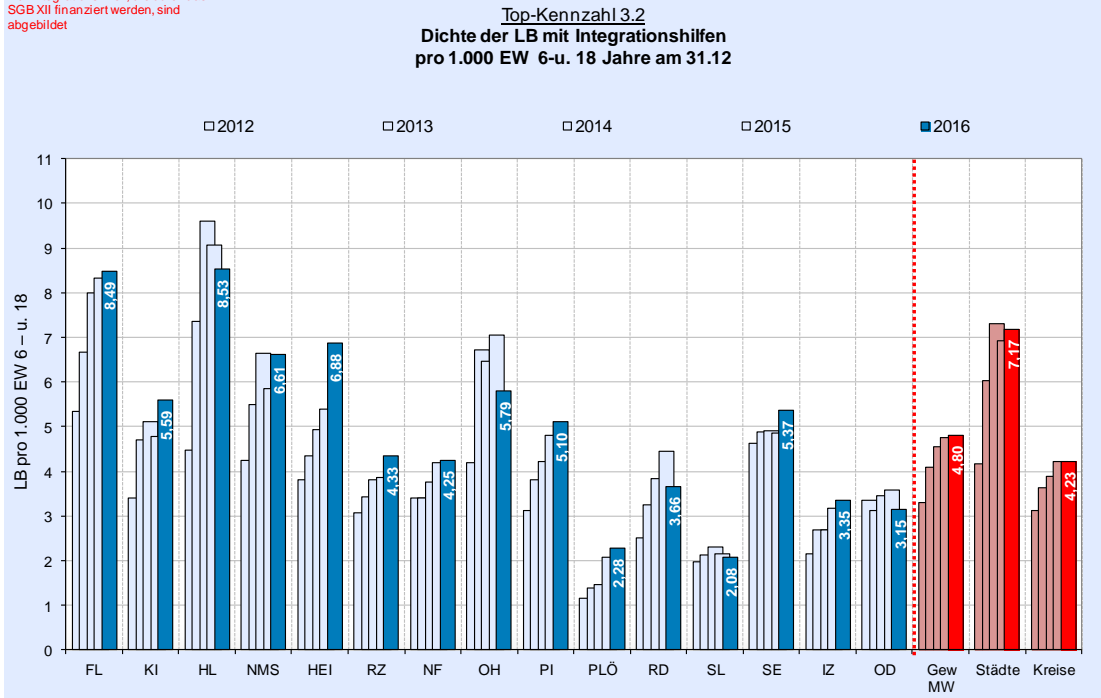


Die Stapelgrafik zur Dichte in der Produktgruppe Schul- und Ausbildung differenziert nach Produkten lässt die Bedeutung der einzelnen Leistungen in diesem Bereich erkennen. Vor allem der Kreis Plön fällt mit einem sehr hohen Anteil an vollstationärer bzw. teilstationärer Betreuung als Hilfen zur angemessenen Schulbildung auf. Bei allen übrigen Kommunen machen die Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen den mit Abstand größten Teil der Maßnahmen aus. In den kreisfreien Städten erhalten mit 8,4 von 1.000 altersgleichen Einwohner/innen über 50% mehr Kinder- und Jugendliche Leistungen zur Schul- und Ausbildung als in den Kreisen. In der Stadt Flensburg ist die Dichte der Kinder und Jugendlichen mehr als drei Mal so hoch wie im umliegenden Kreis Schleswig-Flensburg. Dies liegt nicht zuletzt auch in der Abgrenzung zum SGB VIII begründet.

Die Stadt Neumünster sowie der Kreis Rendsburg-Eckernförde fallen mit einer hohen Dichte an Sonstigen Leistungen auf. Der Bereich der sonstigen Leistungen ist abhängig von der Wahrnehmung in der Kommune, darunter fallen z.B. die Schülerbeförderung oder die Schulausstattung im Einzelfall.

DARST. 31: DICHTEN DER LB MIT INTEGRATIONSHILFEN, KEZA 3.2

Nur Integrationshilfen, die durch das SGB XII finanziert werden, sind abgebildet



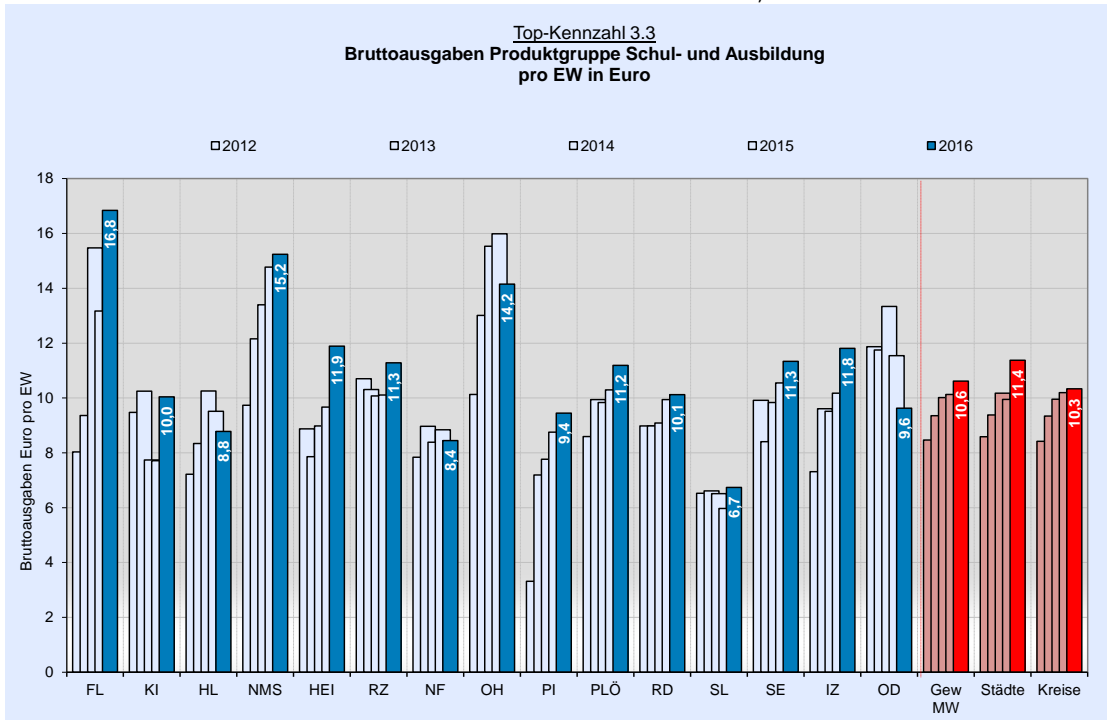
4,8 von 1.000 Kindern und Jugendlichen erhielten in Schleswig-Holstein im Jahr 2016 Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen, rund 1,1% mehr als noch im Jahr zuvor. In den kreisfreien Städten liegt die Falldichte rund 70% höher als in den Kreisen. Auch für die Integrationshilfen ist erkennbar, dass nach den sprunghaften Anstiegen von 2012 bis 2014 das Wachstum in den vergangenen beiden Jahren moderater ausfiel. In mehreren Kreisen ließ sich die Tendenz erkennen, dass Eltern sich wieder vermehrt für Förderschulen entscheiden, wodurch der Anstieg der Kinder und Jugendlichen mit Integrationshilfen weniger stark ausfiel.

Besonders viele Leistungsberechtigte mit Integrationshilfen nach dem SGB XII gibt es in den Städten Lübeck und Flensburg. Dort erhalten jeweils rund 8,5 von 1.000 altersgleichen Kindern und Jugendlichen Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen.

Neben den Integrationshilfen nach dem SGB XII gibt es eine identische Leistung für einen anderen Personenkreis im SGB VIII. Beispielsweise werden im Kreis Schleswig-Flensburg mehr als 80% der Integrationshilfen über das SGB VIII geleistet, sodass die Falldichte der Integrationshilfen aus der Eingliederungshilfe weit unterdurchschnittlich ausfällt. Umgekehrt werden im Kreis Dithmarschen Integrationshilfen fast ausschließlich aus dem SGB XII finanziert, was hier zu besonders hohen Falldichten führt.

Ein deutlicher Rückgang ist im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu beobachten, wo in 2016 mit einer individuellen Hilfeplanung begonnen wurde. Diese führte zu weniger Maßnahmen durch häufigere Wegweisungen. Gleichzeitig sanken auch die bewilligten Fachleistungsstunden, wobei jedoch ein höherer Bedarf an fachlichen Hilfen festgestellt wurde. Auch im Kreis Schleswig-Flensburg wird verstärkt gesteuert, sodass Wegweisungen an die Krankenkassen häufiger erfolgen. Insbesondere hängt dies mit der Umsetzung der Urteile zur Zuständigkeit der Krankenversicherung bei Krankenbeobachtung (§37 SGB V) bei Diabetes und Epilepsie zusammen.

DARST. 32: BRUTTOAUSGABEN PRODUKTGRUPPE SCHUL- UND AUSBILDUNG PRO EW, KEZA 3.3

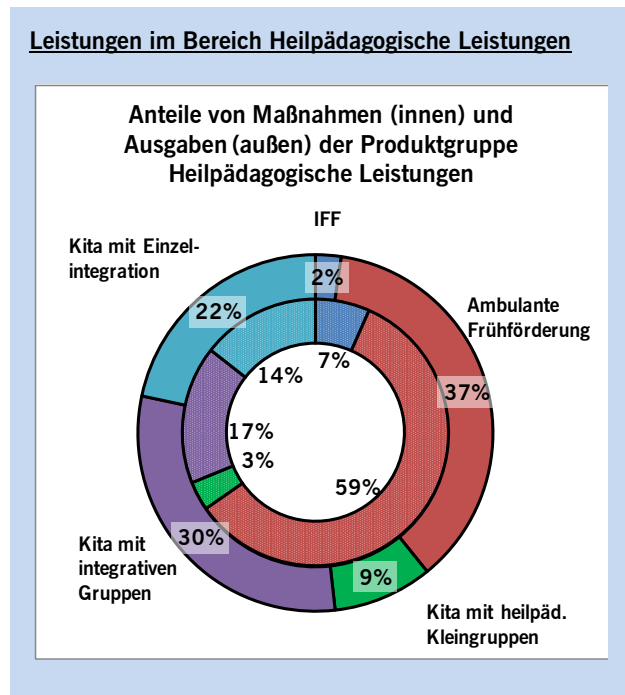


Im Mittel wenden die Kommunen in Schleswig-Holstein 10,6 Euro pro Einwohner/innen für Leistungen zur Schul- und Ausbildung aus der Eingliederungshilfe auf. Analog zur Entwicklung der Falldichte stiegen die Ausgaben bis 2014 stark an und entwickeln sich seitdem nur noch moderat. Große Ausgabensteigerungen zum Vorjahr gab es in den Städten Flensburg und Kiel sowie auch im Kreis Dithmarschen. In Flensburg führen die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen zu einem insgesamt hohen Preisniveau. In Kiel sind die Ausgabensteigerungen auf gestiegene Kosten für die Beförderung in Regelschulen, Vergütungssteigerungen sowie Nachzahlungen zurückzuführen. Im Kreis Plön ergibt sich der Ausgabenanstieg an einem deutlichen Zuwachs an Fällen mit erhöhtem Hilfebedarf.

In der Stadt Lübeck fallen die vergleichsweise niedrigen Ausgaben bei sehr hoher Falldichte auf. Dieser Effekt erklärt sich aus dem Lübecker Poolmodell, das Leistungen der SGB VIII und XII vereint.

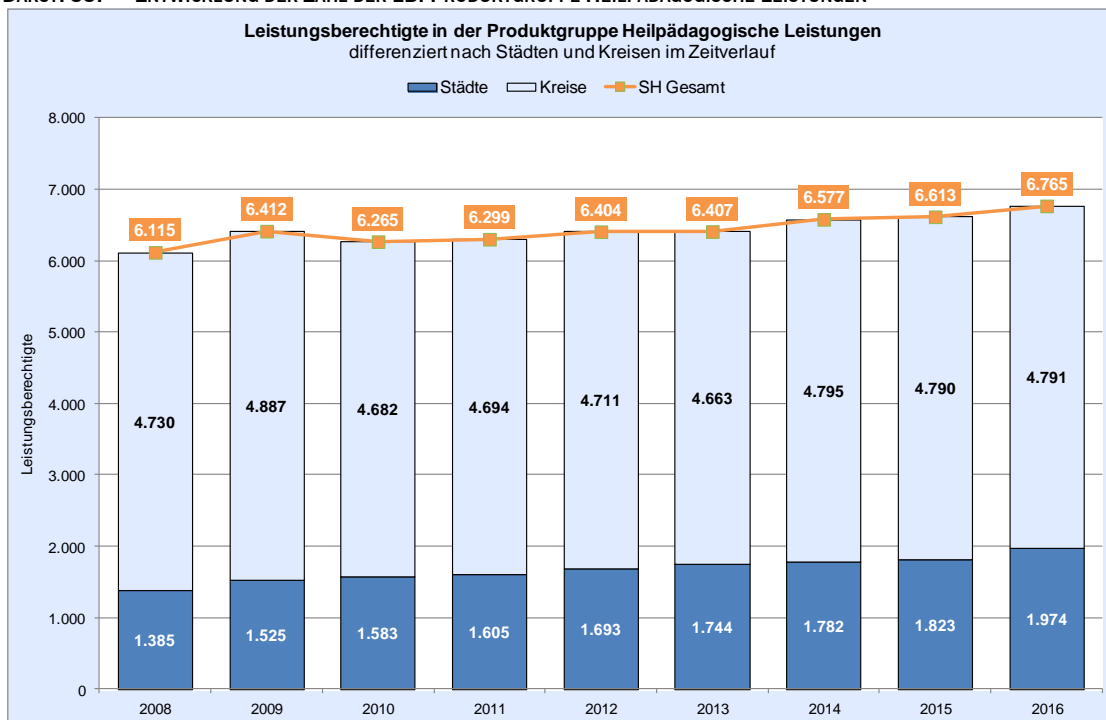
3.5. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen (Heilpädagogik)

Die mit Abstand höchste Fallzahl bei den heilpädagogischen Leistungen weist die mobile ambulante Frühförderung auf. 59% aller Maßnahmen der Produktgruppe sind der Frühförderung zuzurechnen. Aufgrund der wesentlich niedrigeren Fallkosten als im Bereich der Kindertagesstätten verursachen die Frühförderleistungen allerdings nur 37% der Ausgaben des Bereiches, wobei die Fallkosten mit einem niedrigeren Leistungsumfang zusammenhängen. 30% der Ausgaben werden für Leistungen in Kindertagesstätten mit integrativen Gruppen aufgewendet bei nur 17% der Maßnahmen. Auch die Leistungen in Kindertagesstätten mit Einzelintegration haben mit 22% der Ausgaben noch eine hohe Bedeutung. Die Leistungen in Kindertagesstätten mit heilpädagogischen Gruppen sind seit Jahren rückläufig und machen nur noch 3% der Maßnahmen der Produktgruppe aus. Insgesamt verursachen die Leistungen in Kindertagesstätten damit 61% der Ausgaben in der Produktgruppe bei 34% der Maßnahmen.



3.5.1. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Gesamtbetrachtung

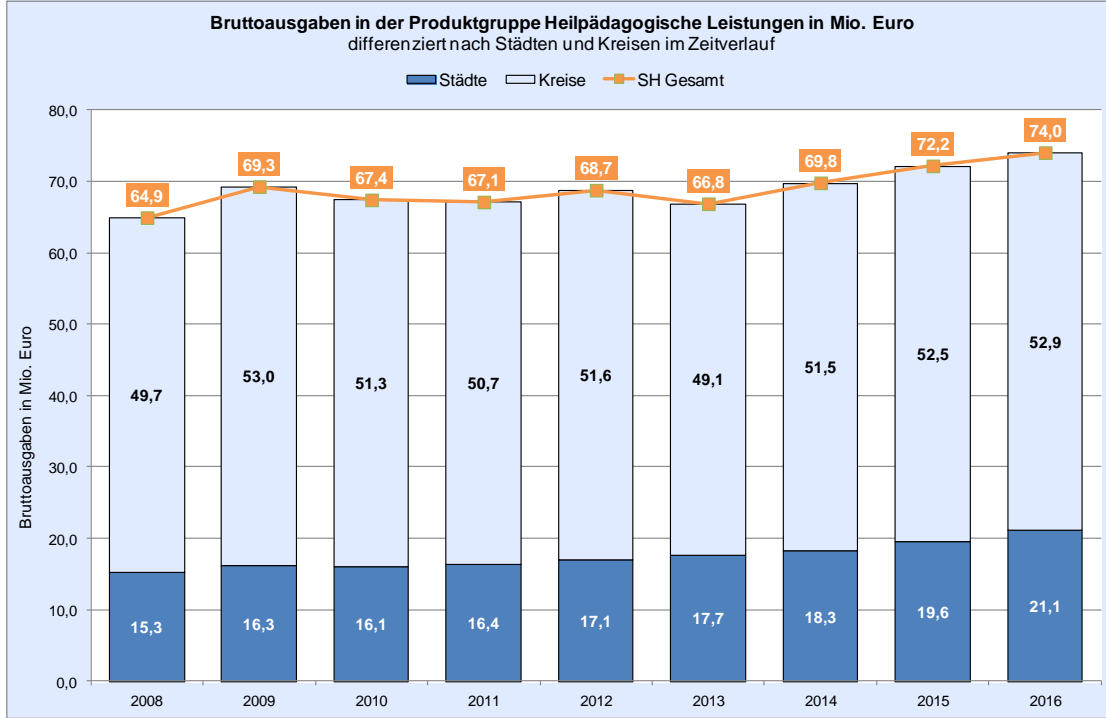
DARST. 33: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: PRODUKTGRUPPE HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN



Die Zahl der leistungsberechtigten Kinder mit heilpädagogischen Leistungen der Eingliederungshilfe ist im Zeitraum seit 2008 nur geringfügig angestiegen. Erst seit 2014

nehmen die Zahlen wieder etwas stärker zu. 2016 erhielten insgesamt 6.765 Kinder im Vorschulalter heilpädagogische Leistungen aus der Eingliederungshilfe. Insbesondere bei den Kreisen stagnierte die Zahl der Leistungsberechtigten seit 2008, während die Städte deutliche Steigerungen aufweisen.

DARST. 34: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: PRODUKTGRUPPE HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN



Für die heilpädagogischen Leistungen wurden 2016 insgesamt 74 Millionen Euro aufgewendet, davon knapp 53 Mio. Euro in den Kreisen und 21 Mio. Euro in den Städten. Seit 2013 sind die Ausgaben um mehr als 7 Mio. Euro gestiegen, während es in den fünf Jahren zuvor kaum Steigerungen gab.

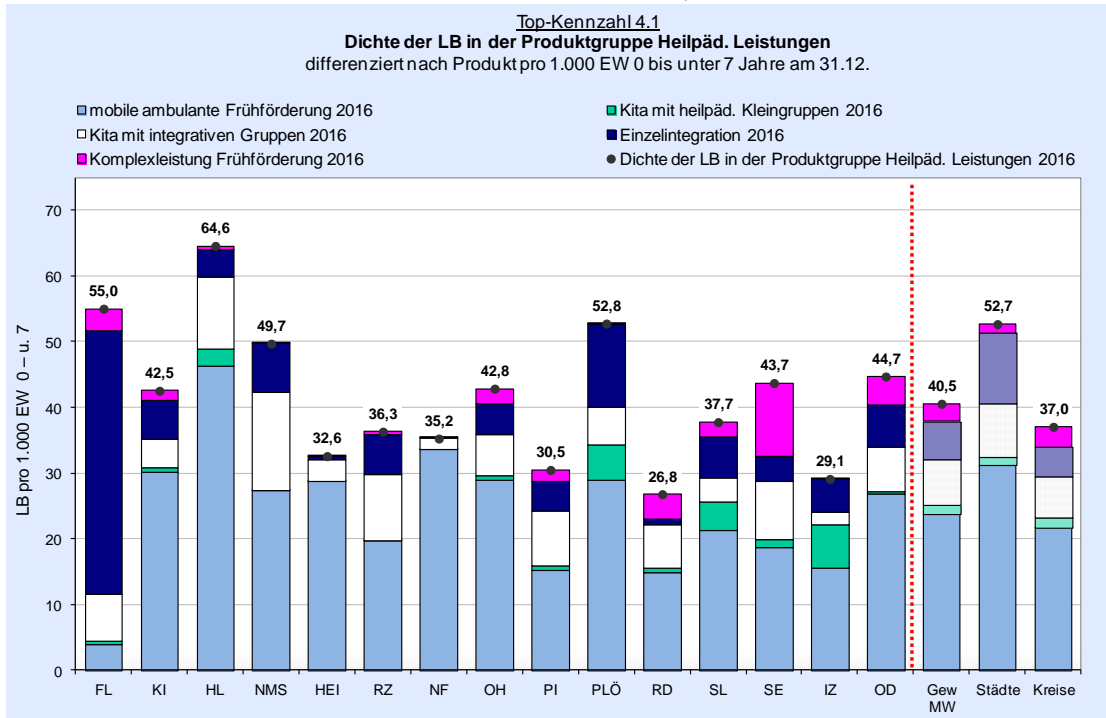
3.5.2. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Kommunenvergleich

DARST. 35: ENTWICKLUNG DICHTER PRODUKTGRUPPE HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN

Dichte Produktgruppe Heilpäd. LB pro 1.000 EW (0 - u7 Jahre)	2012	2013	2014	2015	2016	Entwicklung 2015-2016	Ø jährliche Entwicklung 2012-2016
FL	59,09	60,00	67,65	61,72	55,02	-10,9%	-1,8%
KI	33,99	34,44	36,33	35,96	42,51	18,2%	5,7%
HL	59,68	61,41	56,85	61,22	64,57	5,5%	2,0%
NMS	48,89	52,13	48,22	41,73	49,69	19,1%	0,4%
HEI	27,33	27,77	25,45	31,06	32,57	4,9%	4,5%
RZ	37,43	36,54	34,40	35,01	36,29	3,6%	-0,8%
NF	46,76	40,69	43,99	34,67	35,24	1,7%	-6,8%
OH	51,27	50,73	53,15	50,77	42,85	-15,6%	-4,4%
PI	44,44	42,65	37,80	32,36	30,46	-5,9%	-9,0%
PLÖ	48,17	51,50	50,91	53,33	52,75	-1,1%	2,3%
RD	19,06	22,50	23,87	24,46	26,77	9,4%	8,9%
SL	33,34	34,30	34,03	37,56	37,73	0,5%	3,1%
SE	34,77	33,89	38,89	40,01	43,69	9,2%	5,9%
IZ	28,56	27,49	30,63	30,04	29,09	-3,1%	0,5%
OD	46,83	44,49	46,77	44,82	44,69	-0,3%	-1,2%
Gew. Mittel	40,02	39,92	40,35	39,68	40,54	2,2%	0,3%

Insgesamt erhielten in Schleswig-Holstein 40,54 von 1.000 Kindern unter 7 Jahren heilpädagogische Leistungen. Dies sind 2,2% mehr als ein Jahr zuvor. Die Falldichte ist im Zeitraum seit 2012 kaum verändert. Zwischen den Kommunen zeigen sich jedoch erhebliche Unterschiede bei der Fallzahlentwicklung. 2016 gingen die Fallzahlen im Kreis Ostholstein um 15,6% und in der Stadt Flensburg um 10,9% zurück. Für die Stadt Flensburg bestehen Zusammenhänge mit der Zuordnung der Leistungsberechtigten durch das Modellprojekt „Inklusive Kita“. Im Kreis Ostholstein hat es einen sehr starken Rückgang bei der mobilen ambulanten Frühförderung gegeben, dessen Gründe bisher nicht bekannt sind. Auffällig sind zudem die anhaltenden Fallzahlrückgänge in den Kreisen Pinneberg und Nordfriesland.

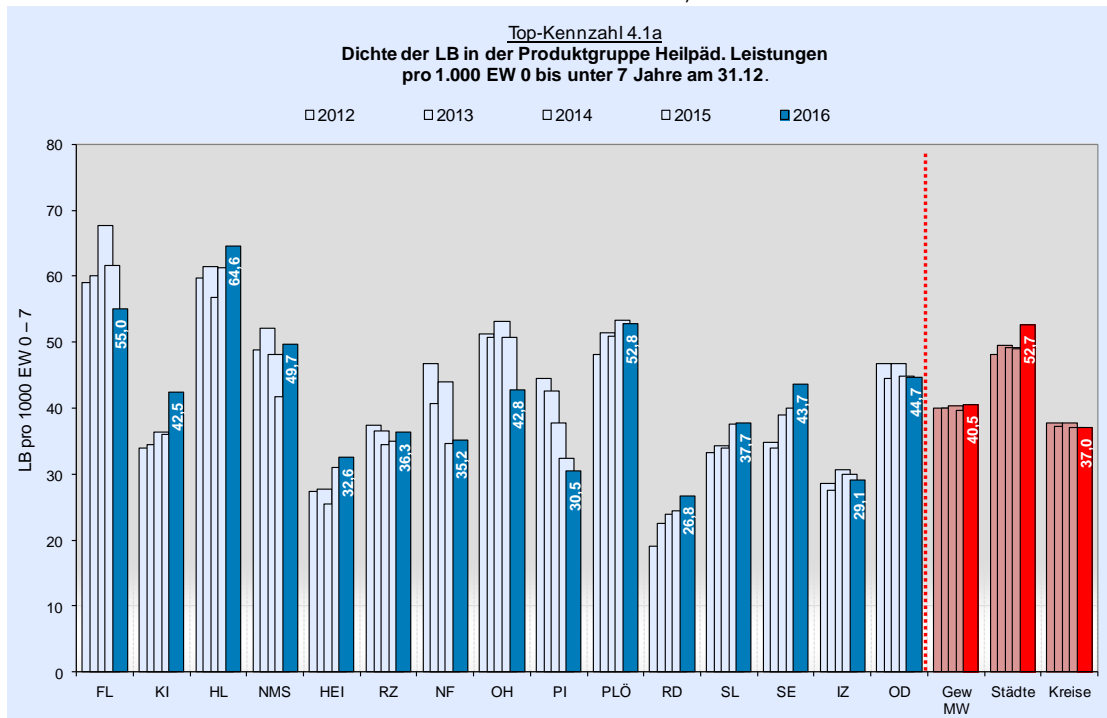
DARST. 36: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE HEILPÄD. LEISTUNGEN, KEZA 4.1



Die Darstellung der Dichte der Leistungsberechtigten in der Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen zeigt die Schwerpunktsetzung der Kommunen in diesem Leistungsbereich. Die mit Abstand meisten Leistungsberechtigten der Produktgruppe erhalten ambulante Frühförderleistungen. Die Stadt Flensburg hat weiterhin einen überdurchschnittlichen Anteil an Kindern mit Einzelintegration in Kindertagesstätten. Auch im Kreis Plön spielt die Leistung noch eine wichtige Rolle. Kindertagesstätten mit heilpädagogischen Kleingruppen bestehen hingegen nur noch in wenigen Kommunen und wurden größtenteils in den letzten Jahren umstrukturiert.

Im Kreis Segeberg hat zudem die Komplexleistung IFF eine große Bedeutung erlangt. Da Einzelintegration aufgrund der hohen Belegung der Regelplätze kaum noch angeboten werden kann, findet vermehrt eine Umsteuerung in die Frühförderung statt. Kinderärzte stellen Rezepte für Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie (Krankenkassenleistungen) nur bei Komplexleistungen aus. Deshalb wird die Frühförderung vermehrt als IFF strukturiert. Grundsätzlich liegen die Fallkosten für die Komplexleistung IFF durch die Kostenbeteiligung der Krankenkassen niedriger als bei der ambulanten Frühförderung. Die Umsteuerung hat daher zwar einen Fallzahlenanstieg, jedoch keinen Ausgabenanstieg verursacht.

DARST. 37: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE HEILPÄD. LEISTUNGEN, KEZA 4.1A

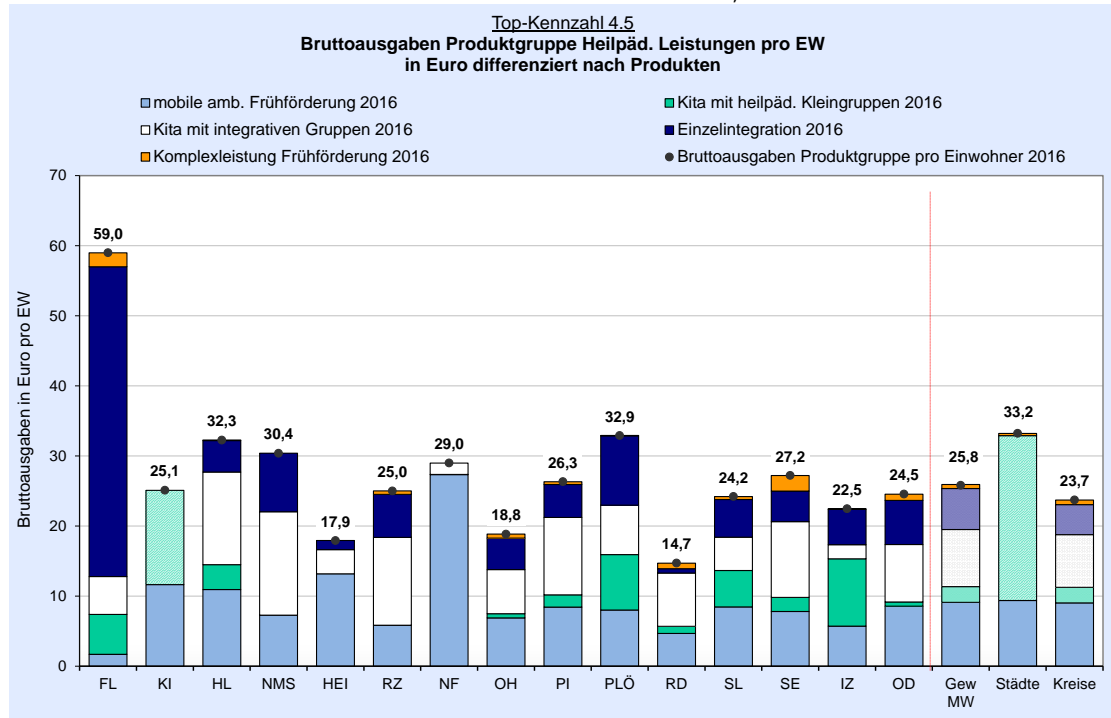


Die Zeitreihe zur Dichte der Leistungsberechtigten mit heilpädagogischen Leistungen zeigt, dass über den Zeitraum der vergangenen fünf Jahre kaum Steigerungen der Falldichte zu verzeichnen waren. Die Falldichte und deren Entwicklung sind in den Kommunen jedoch sehr unterschiedlich. Auch hier bestehen Wechselwirkungen zum SGB VIII. Relevante Anteile an Leistungen, die aus der Kinder- und Jugendhilfe finanziert werden, weisen insbesondere die Kreise Pinneberg und Steinburg sowie die Stadt Lüneburg auf. Im Kreis Pinneberg wird die Umsteuerung von Fällen mit heilpädagogischen Leistungen in das SGB VIII aktuell evaluiert, um mögliche Effekte zu identifizieren.

In der Stadt Neumünster wurden 2015 Gespräche mit den Partnern vor Ort wie Kinderärzten, ASD, Netzwerk Frühe Hilfen u.a. geführt, um Lösungsansätze zu erarbeiten, wie betroffene Kinder frühzeitiger erreicht werden können. Die Gespräche haben für das Thema sensibilisiert und ein erhöhtes Antragsaufkommen bewirkt.

Einfluss auf die dargestellten Falldichten hat zudem das Modellprojekt „inklusive Kita“. An dem Modellprojekt beteiligen sich die Städte Flensburg und Neumünster sowie die Kreise Dithmarschen und Pinneberg. Aufgrund unterschiedlicher Umsetzung der Modellvorhaben ist es nicht möglich, die Fallzahlen für alle vier Modellkommunen einheitlich zu erheben. Im Kreis Dithmarschen hat der Kreistag beschlossen, alle Kindertagesstätten mit Stellenanteilen von Fachkräften der Heilpädagogik perspektivisch als institutionelle Förderung in Form einer Pauschale, unabhängig von der Kinderzahl mit Bedarf, zu versorgen. Die Fallzahlen der inklusiven Kitas sind daher bei den Städten inbegriffen, während die Kreise sie nicht mitzählen. Dies ist unter anderem ein Grund für den signifikanten Rückgang der Falldichte im Kreis Pinneberg. Im Kreis Dithmarschen hat jedoch eine große Zahl von Neuanträgen im Bereich der ambulanten Frühförderung zu einem Anstieg der Falldichte geführt.

DARST. 38: BRUTTOAUSGABEN PRODUKTGRUPPE HEILPÄD. LEISTUNGEN PRO EW, KEZA 4.5



Insgesamt haben die Kommunen in Schleswig-Holstein im Erhebungsjahr 25,8 Euro pro Einwohner/in für heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe aufgewendet. Dies sind rund 2,6% mehr als im Vorjahr.

Bei den Bruttoausgaben pro Einwohner/in für heilpädagogische Leistungen fällt weiterhin die Stadt Flensburg mit weit überdurchschnittlichen 59 Euro auf. Dies sind allerdings 5 Euro weniger als noch im Jahr zuvor, was auch im Zusammenhang mit dem Modellprojekt „inklusive Kita“ steht. Die erhöhten Ausgaben in Flensburg liegen an der Zusammensetzung der Leistungen mit einem hohen Anteil an vergleichsweise teuren Fällen mit Einzelintegration in Kindertagesstätten. Die durchschnittlichen Fallkosten für alle Leistungen in Kindertagesstätten liegen bei rund 19.900 Euro, für die ambulante Frühförderung bei etwa 6.600 Euro. Die Leistungszusammensetzung hat daher einen entscheidenden Einfluss auf die Gesamtausgaben der Produktgruppe.

4. Fazit und Ausblick

Die Eingliederungshilfe ist durch den mit dem Bundesteilhabegesetz angestoßenen Reformprozess derzeit großen Veränderungen unterworfen. Zwischen 2017 und 2023 ändert sich die Gesetzesgrundlage für die Leistung schrittweise. Für die Träger der Eingliederungshilfe birgt dieser Prozess Chancen für neue Steuerungsmöglichkeiten, aber derzeit auch noch viele Unwägbarkeiten. In Zeiten großer gesetzlicher Veränderungen kommt dem kommunalen Austausch eine besondere Bedeutung zu, da die praktische Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes die Sozialhilfeträger vor große Herausforderungen stellen wird. Die Identifikation von best practice Handlungen für die Umsetzung der Reform kann derzeit noch nicht auf theoretischer Grundlage ermittelt werden, sondern muss auf Basis der praktischen Erfahrungen der Sozialhilfeträger gemeinsam erörtert werden. Das Benchmarking kann dazu eine Austauschplattform bieten und Entwicklungen der Eingliederungshilfe anhand von Zahlen, Daten und Fakten analysieren, um auf optimiertes Verwaltungshandeln hinzuwirken.

Mit dem Bundesteilhabegesetz werden auch neue Leistungsformen gesetzlich etabliert. So hat der Gesetzgeber beispielsweise versucht, Alternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen in der Teilhabe am Arbeitsleben zu schaffen. Künftig wird etwa das „Budget für Arbeit“ in das Leistungsrecht aufgenommen (§ 61 SGB IX neu). Das Budget für Arbeit enthält einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber von bis zu 75% des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts sowie die Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung zum Arbeitsplatz.

Nach § 60 SGB IX-neu können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ab dem 1. Januar 2018 ganz oder teilweise außer bei einer Werkstatt auch bei einem anderen Leistungsanbieter in Anspruch genommen werden. Andere Leistungsanbieter bieten berufliche Bildung oder Beschäftigung vergleichbar zu den Werkstätten an. Die dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen haben dieselben Rechte wie in einer WfbM. Im Unterschied zur WfbM müssen andere Leistungsanbieter jedoch keine Mindestplatzzahl vorhalten. Sie bedürfen keines förmlichen Anerkennungsverfahrens und müssen keine besonderen Anforderungen an die räumliche und sächliche Ausstattung erfüllen. Ein solcher anderer Leistungsanbieter hat im Gegensatz zur WfbM keine Aufnahmeverpflichtung gegenüber dem Menschen mit Behinderungen. Der Anbieter muss zudem nicht alle Leistungen zur beruflichen Bildung oder Leistungen zur Beschäftigung anbieten.

Das Benchmarking wird in den kommenden Jahren die Aufgabe haben, zu untersuchen, inwieweit die vom Gesetzgeber vorgesehen Alternativen auch in der Praxis Anwendung finden und welche Steuerungsmöglichkeiten sich hierdurch für die Sozialhilfeträger ergeben.

Um sicherzustellen, dass die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes durch die Träger der Eingliederungshilfe gelingt, sind in Artikel 25 BTHG eine Untersuchung des Umsetzungsprozesses sowie eine vorbereitende und wissenschaftlich begleitete Modellphase in den Jahren 2017 bis 2021 vorgesehen. Die Modellvorhaben sollen dem Gesetzgeber Hinweise auf notwendige Veränderungsbedarfe geben. Damit verbunden ist das Ziel, festzustellen, ob das Gesetz zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen

mit Behinderung und zur Dämpfung der Ausgabendynamik beiträgt. Für die Leistungsträger war es möglich, Fördermittel des Bundes für die Teilnahme an Modellprojekten zu beantragen. Zum Zeitpunkt der Berichtslegung ist jedoch noch nicht klar, welchen der drei von schleswig-holsteinischen Kommunen gestellten Anträgen das Bundesministerium für Arbeit und Soziales entsprochen hat. Die möglichen Modellvorhaben zum BTHG in Schleswig-Holstein und deren Auswirkungen in der Praxis werden daher in den kommenden Jahren näher zu beleuchten sein.

Das BTHG wird neben den Herausforderungen z.B. in der Teilhabe-/Gesamtplanung ab 01.01.2018, der Trennung der existenzsichernden Leistungen und Rehabilitationsleistungen und der Umstellung des Vertragsmanagements auch für einen zukünftigen Kennzahlenvergleich der Leistungen der Eingliederungshilfe eine Herausforderung sein. Bei der Festlegung des zukünftigen Kennzahlenkataloges sind neben den Leistungen, die das SGB IX ab 01.01.2018 / 2020 vorsieht, auch die Ausgestaltung der Leistungen durch einen neuen Landesrahmenvertrags SGB IX, der noch zuvor, von den noch durch Landesgesetz zu bestimmenden Trägern der Eingliederungshilfe zu verhandeln ist, zu beachten. Des Weiteren ist ein besonderes Augenmerk auf das Erhebungsjahr und den Bericht 2019 zu legen, da dieser das Ende der Verortung der Eingliederungshilfe im SGB XII darstellen wird und somit auch als Basis für die Veränderung von Kostenströmen dienen wird. Bis zu diesem Zeitpunkt wird es notwendig sein, die Basis- und Kennzahlen des Benchmarkings an die Gegebenheiten nach dem BTHG anzupassen und zwischen den Kommunen vergleichbar zu machen. Um auch in Zukunft Vergleichbares zu vergleichen, ist dazu die Erarbeitung gemeinsamer, landesweit einheitlicher Definitionen der Leistungen der neuen Eingliederungshilfe im SGB IX erforderlich.

Aus dem Kennzahlenvergleich der überörtlichen Sozialhilfeträger ist bekannt, dass Schleswig-Holstein vergleichsweise hohe Fallzahlen in der Eingliederungshilfe aufweist. Die Dichte der Leistungsberechtigten in der Produktgruppe Wohnen ist höher als in jedem anderen westdeutschen Flächenland und gut 30% über dem Bundesdurchschnitt. Sowohl im ambulanten als auch im stationären Wohnen sind die Falldichten deutlich überdurchschnittlich. Gleichzeitig liegt auch die Dichte der Beschäftigten im Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen um mehr als 20% über dem Bundesdurchschnitt. Während die Fallkosten innerhalb der Produktgruppen etwa auf dem Niveau der anderen westdeutschen Flächenländer liegen, führen die erhöhten Falldichten in den drei bedeutendsten Leistungen der Eingliederungshilfe zu insgesamt vergleichsweise hohen Ausgaben in Schleswig-Holstein. Auch vor diesem Hintergrund verliert die Identifikation von Steuerungsoptionen durch die Sozialhilfeträger zukünftig nicht an Bedeutung und sollte insbesondere aufgrund des Systemwechsels durch das Bundesteilhabegesetz intensiv weitergeführt werden.

Darstellungen

Darst. 1:	Umsetzungsstufen des Bundesteilhabegesetzes	6
Darst. 2:	Entwicklung der Zahl der LB: EGH gesamt	15
Darst. 3:	Entwicklung der Bruttoausgaben: EGH gesamt.....	16
Darst. 4:	Entwicklung Dichte Eingliederungshilfe gesamt	17
Darst. 5:	Dichte EGH gesamt, Keza 0.1.a (Zeitreihe)	18
Darst. 6:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro Einwohner/in (Zeitreihe), Keza 0.7a	19
Darst. 7:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro LB (Zeitreihe), Keza 0.8.....	20
Darst. 8:	Ausgabenanteile der Produktgruppen an allen Ausgaben 2016, Keza 0.10.....	21
Darst. 9:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Wohnen.....	22
Darst. 10:	Entwicklung der Bruttoausgaben: EGH gesamt.....	23
Darst. 11:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Wohnen	24
Darst. 12:	Dichte der LB in der Produktgruppe Wohnen (Zeitreihe), KeZa 1.1a	25
Darst. 13:	Entwicklung Dichte stationäres Wohnen (inkl. teilstationäres Wohnen).....	26
Darst. 14:	Dichte der LB im stationären Wohnen (Zeitreihe), KeZa 1.3	26
Darst. 15:	Entwicklung Dichte ambulant betreutes Wohnen	27
Darst. 16:	Entwicklung Dichte ambulantes Wohnen.....	28
Darst. 17:	Ambulantisierungsgrad im betreuten Wohnen 2012-2016, Keza 1.10.....	29
Darst. 18:	Bruttoausgaben pro EW in der Produktgruppe Wohnen, KeZa 1.5	30
Darst. 19:	Bruttoausgaben pro LB in der Produktgruppe Wohnen, KeZa 1.6	31
Darst. 20:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur.....	32
Darst. 21:	Entwicklung der Bruttoausgaben: Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur	33
Darst. 22:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur.....	34
Darst. 23:	Dichte der LB in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur (Zeitreihe), KeZa 2.1a	35
Darst. 24:	Entwicklung Dichte WfbM	36
Darst. 25:	Bruttoausgaben pro EW in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur, KeZa 2.6	37
Darst. 26:	Bruttoausgaben pro LB in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur, KeZa 2.7	38
Darst. 27:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Schul- und Ausbildung	39
Darst. 28:	Entwicklung der Bruttoausgaben: Produktgruppe Schul- und Ausbildung.....	40
Darst. 29:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Schul- und Ausbildung	41
Darst. 30:	Dichte der LB in der Produktgruppe Schul- und Ausbildung (Stapelgrafik), KeZa 3.1	42
Darst. 31:	Dichte der LB mit Integrationshilfen, KeZa 3.2	43
Darst. 32:	Bruttoausgaben Produktgruppe Schul- und Ausbildung pro EW, KeZa 3.3.....	44
Darst. 33:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen.....	45
Darst. 34:	Entwicklung der Bruttoausgaben: Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen	46
Darst. 35:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen	47
Darst. 36:	Dichte der LB in der Produktgruppe Heilpäd. Leistungen, KeZa 4.1	48
Darst. 37:	Dichte der LB in der Produktgruppe Heilpäd. Leistungen, KeZa 4.1a	49
Darst. 38:	Bruttoausgaben Produktgruppe Heilpäd. Leistungen pro EW, KeZa 4.5.....	50