

Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe für
Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein



Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein

Kennzahlenvergleich 2023
Bericht 2024

Impressum

Erstellt für:

Städteverband Schleswig-Holstein

Stadt Flensburg
Landeshauptstadt Kiel
Hansestadt Lübeck
Stadt Neumünster

**Koordinierungsstelle soziale Hilfen
der schleswig-holsteinischen Kreise AöR 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:

Christina Welke
Lilian Das
Hans-Peter Schütz-Sehring
Sophia Kisters
Laura Fehse

Fassung:
28.10.2024

Titelbild:
www.aboutpixel.de

con_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH
Rothenbaumchaussee 11 • D-20148 Hamburg
Tel.: 0 40 – 410 32 81 • Fax: 0 40 – 41 35 01 11
consens@consens-consulting.de
www.consens-consulting.de

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	6
1.1. Ausgangslage und Ziele	6
1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs	8
2. Zentrale Ergebnisse	9
3. Ausgewählte Ergebnisse	11
3.1. Eingliederungshilfe – Gesamtbetrachtung	11
3.2. Eingliederungshilfe – Kommunenvergleich	13
3.3. Leistungen zur Sozialen Teilhabe	17
3.3.1. Wohnen in Räumlichkeiten oder Einrichtungen	18
3.3.2. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten	23
3.3.3. Heilpädagogische Leistungen	28
3.4. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	35
3.5. Leistungen zur Teilhabe an Bildung	39
4. Ausblick	43

Darstellungsverzeichnis

Darst. 1:	Entwicklung der Zahl der LB: EGH gesamt.....	11
Darst. 2:	Entwicklung der Bruttoausgaben: EGH gesamt.....	12
Darst. 3:	Entwicklung der Einwohner:innen	13
Darst. 4:	Entwicklung Dichte Eingliederungshilfe gesamt.....	14
Darst. 5:	Dichte EGH gesamt, KeZa 0.1.a (Zeitreihe)	15
Darst. 6:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro EW (Zeitreihe), KeZa 0.7	15
Darst. 7:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro LB (Zeitreihe), KeZa 0.8	16
Darst. 8:	Entwicklung Fallkosten Eingliederungshilfe gesamt	17
Darst. 9:	Dichte LB in besonderen Wohnformen, KeZa 1.2.....	18
Darst. 10:	Ausgaben pro LB in besonderen Wohnformen, KeZa 1.2.9	19
Darst. 11:	Dichte LB außerhalb von besonderen Wohnformen, KeZa 1.5	20
Darst. 12:	Ausgaben außerhalb von besonderen Wohnformen, KeZa 1.5.9.....	22
Darst. 13:	Dichte LB mit Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, KeZa 1.7.0	23
Darst. 14:	Anteile LB mit Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, KeZa 1.7.a	24
Darst. 15:	Ausgaben für Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, KeZa 1.7.9.0.....	26
Darst. 16:	Anteile Ausgaben LB mit Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, KeZa 1.7.9.a	27
Darst. 17:	Anteile LB mit heilpädagogischen Leistungen (Komplexleistung FF, mobile ambulante FF, HPT, Regelintegrationsgruppen, Einzelintegration), KeZa 1.8.7.4.....	28
Darst. 18:	Anteile der Ausgaben für heilpädagogische-Leistungen (Komplexleistung IFF, mobile ambulante FF, HPT, Regelintegrationsgruppen, Einzelintegration, KeZa 1.8.7.9.0.....	29
Darst. 19:	Dichte LB mit Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung, KeZa 1.8.1	30
Darst. 20:	Dichte LB mit mobiler ambulanter Frühförderung, KeZa 1.8.2	31
Darst. 21:	Dichte LB in heilpädagogischen Kleingruppen (HPT), KeZa 1.8.3	32
Darst. 22:	Dichte LB in integrativen Kindergartengruppen (Regelintegrationsgruppen), KeZa 1.8.4	33
Darst. 23:	Dichte LB in Kitas mit Einzelintegration, KeZa 1.8.5.....	34
Darst. 24:	Dichte LB mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, KeZa 2.a.....	35
Darst. 25:	Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, KeZa 2.b.....	38
Darst. 26:	Dichte LB mit Leistungen zur Teilhabe an Bildung, KeZa 3.a.....	39
Darst. 27:	Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Bildung, KeZa 3.b.....	41

Teilnehmende Kreise und kreisfreie Städte

FLStadt Flensburg
HEI.....Kreis Dithmarschen
HLHansestadt Lübeck
IZKreis Steinburg
KILandeshauptstadt Kiel
NFKreis Nordfriesland
NMS.....Stadt Neumünster
ODKreis Stormarn
OHKreis Ostholstein
PIKreis Pinneberg
PLÖKreis Plön
RDKreis Rendsburg-Eckernförde
RZ.....Kreis Herzogtum Lauenburg
SE.....Kreis Segeberg
SLKreis Schleswig-Flensburg

Abkürzungen

EGH.....Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung
BTHG.....Bundesteilhabegesetz
EW.....Einwohner:innen
Gew. MW.....Gewichteter Mittelwert
HPT.....Heilpädagogische Tagesgruppen
IFF.....Interdisziplinäre Frühförderung
KeZa.....Kennzahl
Kita.....Kindertageseinrichtung
LB.....Leistungsberechtigte/r
MW.....Arithmetischer Mittelwert
n.v.....Wert nicht verfügbar
SGB.....Sozialgesetzbuch
SRT.....Sozialraumträger
WfbM.....Werkstatt für Menschen mit Behinderung

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage und Ziele

Die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX ist das zentrale sozialpolitische Instrument, um Menschen mit Behinderungen eine Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs zu eröffnen und sie so weit wie möglich unabhängig von Unterstützung zu machen. Angesichts steigender Fallzahlen und Ausgaben sowie vielfältiger Krisen steigt der Druck auf die öffentlichen Haushalte und damit auch auf die Eingliederungshilfe und ihre Träger.

Die Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein führen seit dem Jahr 2007 bereits im siebzehnten Jahr ein Benchmarking zur Entwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen durch. Damit wird das Ziel verfolgt, einen möglichst vollständigen Überblick der wichtigsten Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe in einem Bericht abzubilden. Dieser dient der **Information über landesweite Trends und Entwicklungen** in der Eingliederungshilfe und der Bereitstellung von **steuerungsrelevanten Fall- und Finanzdaten** für die Leistungsträger. Um **Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit** der hierfür zu gewährenden Leistungen sicherzustellen, müssen sich die kreisfreien Städte und Kreise optimal ausrichten, sowohl in Bezug auf die vorhandenen Strukturen und Prozesse als auch auf den Personaleinsatz in den Organisationen selbst. Die gemeinsame Arbeit im Projekt zielt auf einen **Informationstransfer** und die **transparente Darstellung des landesweiten Leistungsgeschehens** ab und stellt damit **kein Ranking** zwischen den Kommunen dar.

Für das EGH-Benchmarking erheben die kreisfreien Städte und Kreise Daten zu Leistungen und Finanzen nach festen Definitionen, die eine Vergleichbarkeit ermöglichen. Diese sind nicht identisch mit den Daten der öffentlichen Statistik zum SGB IX, die für den Kennzahlenvergleich aus methodischen Gründen nur teilweise geeignet und vergleichbar sind. Der Vergleich zwischen den Kommunen beschränkt sich auf die Betrachtung der reinen EGH-Ausgaben. Die existenzsichernden Leistungen für Menschen, die Eingliederungshilfe erhalten, sind nicht Gegenstand der Betrachtung in diesem Benchmarkingkreis. Die Ausgaben für Wohnraum gemäß § 113 Abs. 5 SGB IX sind allerdings enthalten.

Der Umstellungsprozess der neuen gesetzlichen Vorgaben in die Praxis ist durch eine weiter andauernde Umsetzung des zugrunde liegenden Vertragsmanagements in Schleswig-Holstein gekennzeichnet. Nach Abschluss der Überleitungsvereinbarung, die bis zum 31.12.2021 vorgesehen war, konnte auf landesrahmenvertraglicher Ebene keine abschließende Einigung sowie ein gemeinsames Verständnis über bedeutsame Vertragsinhalte hinsichtlich der zukünftigen Vertragsausgestaltung zwischen den Vertragspartnern erzielt werden. Um einen vertragslosen Zustand zu vermeiden, wurden für das Jahr 2022, soweit noch keine (vereinzelte) SGB IX-Vereinbarungen geschlossen wurden, sogenannte Fortwirkensvereinbarungen für die befristeten Überleitungsvereinbarungen geschlossen. Diese wurden ab dem 01.01.2023 von Interimsverträgen abgelöst. Mit der Neufassung der Landesverordnung über Inhalte des Rahmenvertrags nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein wird der Übergangszeitraum bis zum 31.12.2025 begrenzt. Davon abweichend sind die Regelungen für heilpädagogische Leistungen in teilstationären Leistungsangeboten bis zum 31.12. 2024 befristet. Darüber hinaus liegen aber auch schon Angebote mit einer SGB IX-konformen Vereinbarung vor.

Bei den Kennzahlen nach der neuen Systematik ist mit dem Berichtsjahr 2023 eine Zeitreihenbildung von vier Jahren möglich. Dort, wo sich die zugrundeliegenden Definitionen nicht geändert haben, werden weiterhin Zeitreihen für fünf Jahre gebildet.

Hinweise zum Bericht



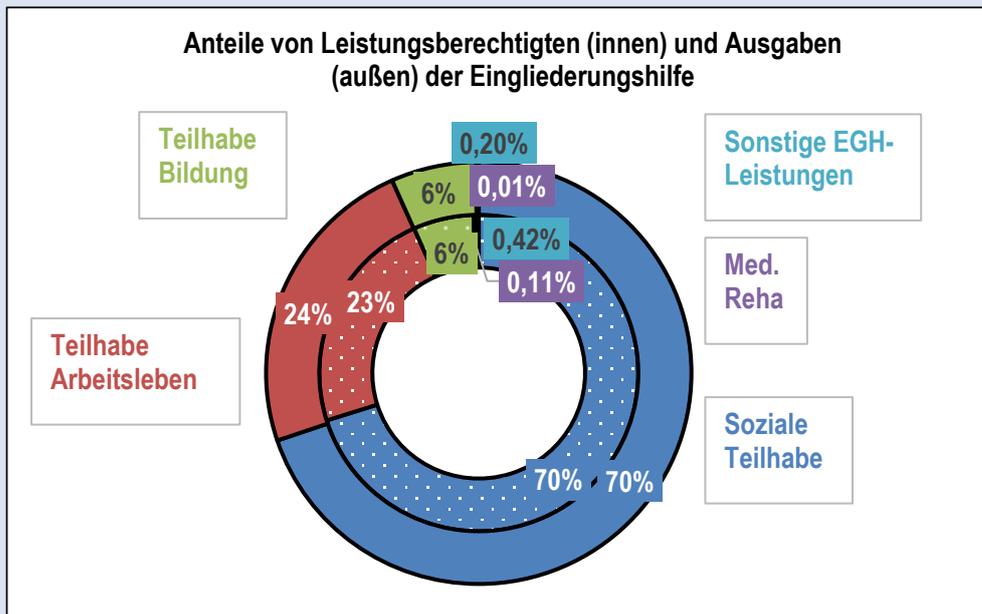
- Wenn im vorliegenden Bericht auf Fallkosten verwiesen wird, so handelt es sich dabei um die jährlichen Ausgaben pro Leistungsberechtigten für eine bestimmte Maßnahme der Eingliederungshilfe. Gleichfalls gilt es bei der Betrachtung der Fallkosten zu beachten, dass die Ausgaben immer für ein Kalenderjahr 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 Einwohner:innenzahl abhängig. Eine steigende Einwohner:innenzahl hat bei gleichbleibender Fallzahl niedrigere Falldichten und niedrige Ausgaben pro Einwohner:in zur Folge. Grundsätzlich werden dazu die Einwohner:innendaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres verwendet.
- Bei der Berechnung der Veränderungsraten werden alle vorliegenden Ergebnisse einbezogen. Da teilweise Lücken in den Zeitreihen bestehen, kann es hierdurch zu Verzerrungen bei den Veränderungsraten kommen.
- Im Rahmen der seit 2013 eingeführten sozialraumorientierten Eingliederungshilfe werden im Kreis Nordfriesland eine Vielzahl von Leistungsangeboten über Leistungsartenbudgets finanziert. Bei der Auswertung der Einzelfälle besteht daraus die Möglichkeit, dass sich Unschärfen bei den Fallzahlen und den Fallkosten ergeben. Für das Jahr 2020 liegen nur unvollständige Datensätze vor.
- Wenn im vorliegenden Bericht von Städten gesprochen wird, sind damit immer die kreisfreien Städte Schleswig-Holsteins gemeint.

1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs

Inhalte des Kennzahlenvergleichs

Gegenstand des Kennzahlenvergleichs der Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein sind die Leistungsbereiche der Eingliederungshilfe nach SGB IX:

1. Leistungen zur Sozialen Teilhabe
2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
3. Leistungen zur Teilhabe an Bildung
4. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
5. Sonstige Leistungen der EGH



Im vorliegenden Bericht werden für das aktuelle Berichtsjahr 2023 nur ausgewählte Kennzahlen aus den Leistungsbereichen zur Sozialen Teilhabe, Teilhabe am Arbeitsleben und Teilhabe an Bildung diskutiert.

Die Struktur der Leistungsberechtigten und der Ausgaben sind stark durch die Leistungen zur Sozialen Teilhabe und Leistungen zur Teilhabe an Arbeit geprägt. Beide Leistungsbereiche machen zusammen 93 % der Leistungsberechtigten und 94 % der Ausgaben aus. Mit 70 % der Leistungsberechtigten dominiert dabei der Bereich der Leistungen zur Sozialen Teilhabe. Auf diese Leistungen entfallen mit ebenfalls 70 % mehr als zwei Drittel des Gesamtausgabenvolumens. Der Leistungsbereich Teilhabe am Arbeitsleben umfasst 23 % der Leistungsberechtigten, auf die 24 % der Ausgaben entfallen. Eine deutlich geringere Bedeutung haben die Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Auf diesen Leistungsbereich entfallen 6 % der Leistungsberechtigten und ebenfalls 6 % der Ausgaben. Noch geringer ist die Bedeutung der Leistungsbereiche medizinische Rehabilitation sowie sonstige EGH-Leistungen. Diese Bereiche bilden zusammen 0,53 % der Leistungsberechtigten und 0,21 % der Ausgaben ab.

Die Berichtsstruktur orientiert sich an den drei großen Bereichen Leistungen zur Sozialen Teilhabe, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Leistungen zur medizinischen Rehabi-

litation und die sonstigen Leistungen der EGH werden aufgrund der geringen Bedeutung im Bericht nicht diskutiert. Die sonstigen Leistungen der EGH sind keine eigene Leistungsgruppe nach dem SGB IX. Sie dienen als Auffangkategorie für Leistungen, die noch keiner Leistungsgruppe richtig zugeordnet werden können.

2. Zentrale Ergebnisse

Eingliederungshilfe gesamt (Vergleich Kapitel 3.1)

- ▣ Insgesamt stieg die Zahl der Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe in den vergangenen zehn Jahren um mehr als 7.600 auf 39.290 Personen.
- ▣ Im gewichteten Mittel erhielten 2023 insgesamt 13,2 von 1.000 Einwohner:innen des Landes Schleswig-Holstein Leistungen der Eingliederungshilfe.
- ▣ Über die letzten fünf Jahre stiegen die Fallzahlen in den Kreisen und kreisfreien Städten um durchschnittlich 1,7 % pro Jahr an.
- ▣ Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Falldichte in der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein mit 2,0 % im landesweiten Mittelwert etwas höher als im Fünf-Jahres-Durchschnitt.
- ▣ In den vier kreisfreien Städten liegt die Falldichte zum Stichtag 31.12.2023 im Mittel um mehr als 50 % höher als in den Kreisen.
- ▣ Im Jahr 2023 gaben die Kreise insgesamt 732,1 Mio. Euro und die Städte 280,7 Mio. Euro für die Eingliederungshilfe aus. Damit wendeten die Kommunen im Jahr 2023 erstmals insgesamt mehr als eine Mrd. Euro für die Eingliederungshilfe auf.
- ▣ Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich das Ausgabenvolumen im Mittelwert der Kommunen um 9,9 %. Damit liegt die Steigerung deutlich über dem Anstieg der Fallzahlen. Mit 10,8 % fällt der Zuwachs der Bruttoausgaben in den Kreisen höher aus als in den kreisfreien Städten 7,9 %.
- ▣ Wesentliche Ursachen für die Kostenentwicklung sind Preissteigerungen im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen und die Zunahme individueller Bedarfslagen bei gleichzeitig unzureichender inklusiver Ausstattung anderer Systeme, zum Beispiel Kita und Schule.
- ▣ Pro Einwohner:in in Schleswig-Holstein ergibt dies einen Anstieg von 9,5 % im Vergleich zum Vorjahr. Somit wurden im Mittel insgesamt 341 Euro pro Einwohner:in für die Eingliederungshilfe aufgewendet. Dies sind 30 Euro mehr als im Jahr 2022.

Leistungen zur Sozialen Teilhabe

- ▣ Zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe zählen im Wesentlichen Assistenzleistungen zum Wohnen in Räumlichkeiten oder Einrichtungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten sowie heilpädagogische Leistungen.

- ▣ Für Assistenzleistungen im Bereich Wohnen in Räumlichkeiten oder Einrichtungen sowie Leistungen nach § 113 Abs. 5 SGB IX betragen die Ausgaben für Fachleistungen pro Leistungsberechtigten im gewichteten Mittel 44.528 Euro und 10.827 Euro für Leistungsberechtigte außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen.
- ▣ Die Falldichte liegt in den kreisfreien Städten höher als in den Kreisen, bei den besonderen Wohnformen um ca. 40 % und ca. 60 % außerhalb von besonderen Wohnformen.
- ▣ Die Dichte der Leistungsberechtigten mit Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten pro 1.000 Einwohner:innen (18 Jahre und älter) bewegt sich auf Niveau des Vorjahres mit 1,1 in den Kreisen und 1,5 in den Städten.
- ▣ Die Ausgaben für Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten pro Leistungsberechtigten sind zum Vorjahr um durchschnittlich 10 % angestiegen und betragen im Jahr 2023 im Mittel der kreisfreien Städte 24.320 Euro und 22.447 Euro in den Kreisen.
- ▣ Die Dichte im Bereich der heilpädagogischen Leistungen in Schleswig-Holstein ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen, das gilt für die kreisfreien Städte und Kreise gleichermaßen. Hier sind Leistungen der Interdisziplinären Frühförderung als Komplexleistung, mobilen ambulanten Frühförderung und in Kindertageseinrichtungen zusammengefasst.
- ▣ Die meisten Kinder werden über Angebote der Frühförderung (73,1 %) versorgt. Die Frühförderung übernimmt zunehmend eine Stützungsfunktion für das System Kita.
- ▣ In Kindertageseinrichtungen werden heilpädagogische Leistungen überwiegend in integrativen Kindergartengruppen oder Einzelintegration in Anspruch genommen. Die Bedeutung der heilpädagogischen Kleingruppen zeigt sich vereinzelt dort, wo sie eine wichtige Säule des heilpädagogischen Angebotsspektrums bilden. Schließungen von Regelintegrationsgruppen führen stellenweise zu einem Übergang der Fälle in Frühförderung oder Einzelintegration.
- ▣ Die Fallzahlen der heilpädagogischen Leistungen bilden die Nachfrage nur eingeschränkt ab. Neben der Herausforderung, Platzkapazitäten vorzuhalten und auszubauen, sind steigende Leistungsumfänge zu beobachten, und auch die Notwendigkeit, weitere Leistungen zu gewähren, um einen Kita-Besuch zu ermöglichen, nimmt zu. Diese Entwicklung steht im Spannungsfeld mit dem Fachkräftemangel bei Kommunen und Leistungserbringern.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

- ▣ Im Jahr 2023 erhielten im Mittel 6,3 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner:innen im Alter von 18 bis unter 65 Jahre Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Der Mittelwert der Städte liegt mit 6,7 etwa 10 % über dem der Kreise (6,1).
- ▣ Die Ausgaben pro Leistungsberechtigten liegen in den Kreisen und Städten auf ähnlichem Niveau. In den Städten wurden im Mittel 21.164 Euro pro Leistungsberechtigten aufgewendet. In den Kreisen betragen die Ausgaben 21.067 Euro pro Leistungsberechtigten.

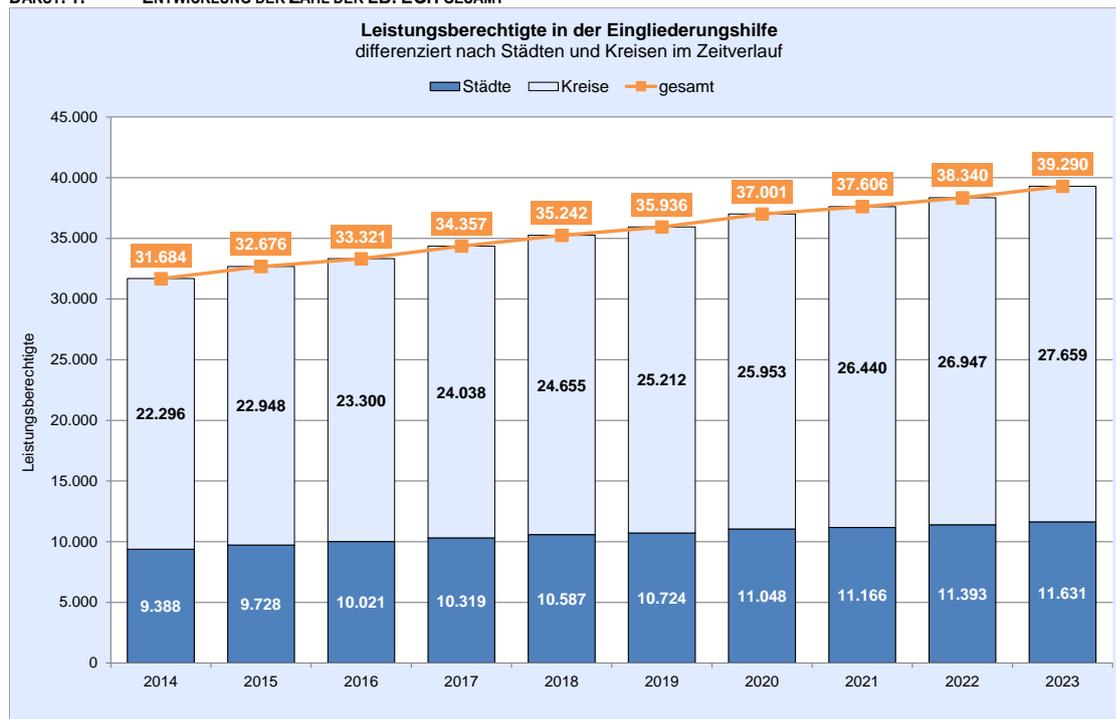
Leistungen zur Teilhabe an Bildung

- Pro 1.000 Einwohner:innen zwischen 7 und 18 Jahren erhielten 2023 im Durchschnitt 9,7 Leistungsberechtigte Leistungen zur Teilhabe an Bildung, was einer Zunahme gegenüber dem Vorjahr um 6,1 % entspricht. Dahinter liegt insbesondere der Anstieg in den Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen oder in offenen Ganztagsangeboten. Der Dichtewert der kreisfreien Städte (13,2) liegt wie in der Vergangenheit über dem der Kreise (8,8).
- Pro Leistungsberechtigtem werden im Mittel 22.062 Euro an Fallkosten aufgewendet. Zum Vorjahr sind die Ausgaben für Teilhabe an Bildung um fast 15 % gestiegen. Der Anstieg fällt in den Städten deutlicher aus, in denen die mittleren Fallkosten bei 25.482 Euro liegen im Vergleich zum Durchschnitt der Kreise mit 22.072 Euro.

3. Ausgewählte Ergebnisse

3.1. Eingliederungshilfe – Gesamtbetrachtung

DARST. 1: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: EGH GESAMT



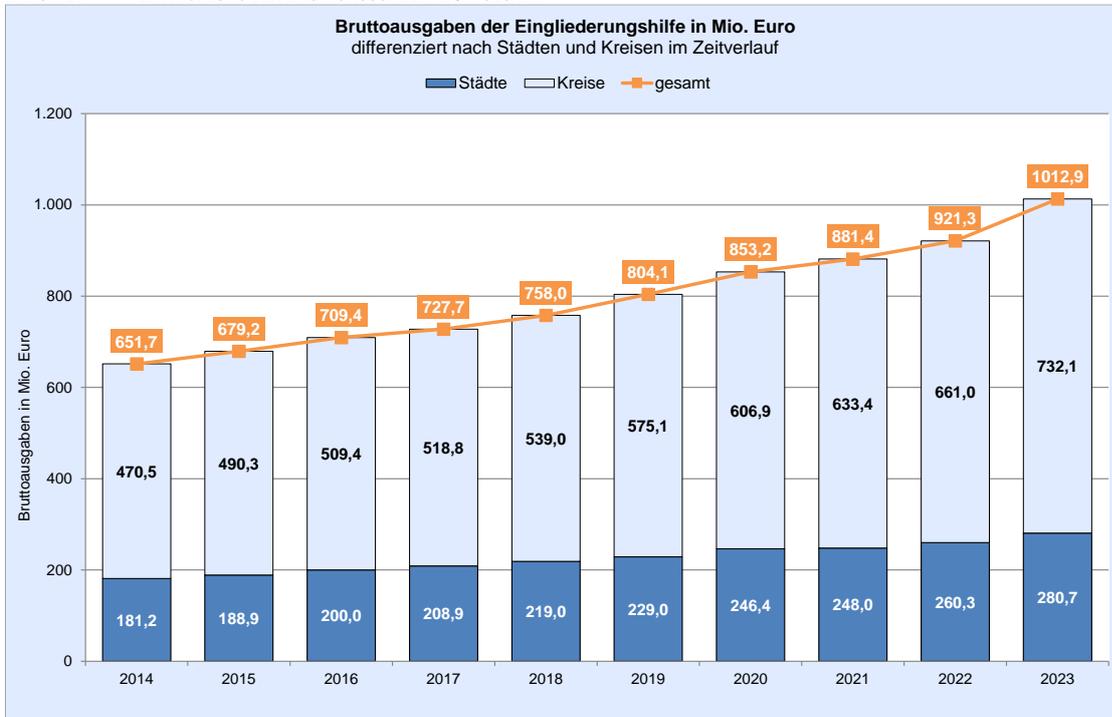
NF 2020: MW aus 2019 und 2021

Der seit Jahren sichtbare Anstieg der Anzahl von Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX setzt sich auch im Berichtsjahr 2023 fort. Insgesamt erhielten 39.290 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies sind gut 7.600 Personen bzw. 24,0 % mehr als im Jahr 2014. Die durchschnittliche jährliche Steigerungsrate beträgt 2,4 %. Im Vergleich zum Vorjahr fällt der Zuwachs mit 2,5 % im Mittelwert der Kreise und Städte im Berichtsjahr in ähnlicher Höhe aus.

Steigerungen im Berichtsjahr vollziehen sich sowohl in den Städten als auch in den Kreisen. Mit 2,6 % im Mittelwert liegt die Erhöhung in den Kreisen über der in den Städten, wo die Dichte um 2,1 % im Vergleich zum Vorjahr zunimmt.

Festzustellen ist, dass die Steigerung zwischen 2020 und 2021 etwas geringer ausfiel als in den Jahren zuvor und danach. Dies kann durch den Einfluss der Coronapandemie bedingt sein.

DARST. 2: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: EGH GESAMT



NF 2020: MW aus 2019 und 2021

Entsprechend dem Fallzahlenanstieg erhöhen sich auch die Bruttoausgaben, die für die Eingliederungshilfe aufgewendet werden. Insgesamt fallen die Steigerungsraten jedoch deutlich höher aus als bei den Leistungsberechtigten. Seit 2014 stiegen die Ausgaben von 651,7 Mio. Euro auf über eine Mrd. Euro. Dies entspricht einem Zuwachs von 55,4 % seit 2014, der damit mehr als doppelt so hoch ausfällt wie die Steigerung der Fallzahlen. Die durchschnittliche Steigerungsrate pro Jahr liegt bei 5,0 %.

Der Vergleich zum Vorjahr zeigt mit 9,9 % im Mittelwert der Kommunen die größte Steigerungsrate in den letzten zehn Jahren. Damit liegt die Erhöhung zum Vorjahr weit über der Steigerung der Leistungsberechtigten. Mit 10,8 % fällt der Zuwachs der Bruttoausgaben im Vergleich zum Vorjahr in den Kreisen höher aus als in den kreisfreien Städten mit 7,9 %.

Einen deutlichen Einfluss auf die überdurchschnittliche Steigerung der Bruttoausgaben im Vergleich zum Vorjahr haben die Vergütungsvereinbarungen, die im Zuge der Neufassung der Landesverordnung über Inhalte des Rahmenvertrags nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein mit den Leistungsanbietern geschlossen wurden. Bei der Neuverhandlung von Preisen für die Leistungserbringung spielten auch Faktoren wie Inflation, Miet- und Energiepreissteigerungen eine gewichtige Rolle.

Generell kommen mehrere Faktoren für die stetig anhaltende Ausgabensteigerung in der Eingliederungshilfe in Frage. Insbesondere sind dies:

- ▣ Fallzahlenanstieg (z.B. durch den demografischen Wandel, Zunahme der Teilhabeeinschränkungen aufgrund einer seelischen Behinderung)

- ▣ Im Zuge des gesamtgesellschaftlichen demografischen Wandels werden auch Menschen mit Behinderung im Durchschnitt älter. Häufig bleiben diese im lebenslangen Leistungsbezug.
- ▣ Eine Zunahme von Menschen mit hohem individuellen Förderbedarf bzw. Zunahme von individualisierten Leistungen statt einer „pauschalen“ Betreuung in einem Komplex-Angebot.
- ▣ Preissteigerungen im Rahmen von jährlichen Anpassungen der Vergütungsvereinbarungen (seit 2020 innerhalb der Überleitungs-, Fortwirkens- oder Transfervereinbarungen sowie den neuen individuellen SGB IX-Vereinbarungen).
- ▣ Mit Umsetzung des § 103 Abs. 2 SGB IX umfasst die EGH auch Pflegeleistungen, die zuvor über die Hilfe zur Pflege kompensiert wurden.
- ▣ Kulanzregelungen während der Coronapandemie zur Weiterfinanzierung von Leistungen.

3.2. Eingliederungshilfe – Kommunenvergleich

Im Folgenden wird die Gesamtleistung Eingliederungshilfe auf Landes- und Kommunenebene betrachtet. Dies geschieht zunächst anhand der Dichte, bei der die Anzahl der Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohner:innen berechnet wird. Hierdurch hat neben den Veränderungen der Fallzahlen auch die Entwicklung der Zahl der Einwohner:innen einen Einfluss auf das Ergebnis. Dies ist auch bei der Berechnung der Ausgaben pro Einwohner:in der Fall. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Entwicklung der Einwohner:innen:

DARST. 3: ENTWICKLUNG DER EINWOHNER:INNEN

Einwohner:innen Stichtag 31.12.	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
FL	96.920	96.920	97.893	99.341	99.567	0,2%	0,7%
KI	246.794	246.601	246.243	247.717	248.873	0,5%	0,2%
HL	216.530	215.846	216.277	218.095	219.044	0,4%	0,3%
NMS	80.196	79.905	79.496	79.502	80.185	0,9%	0,0%
HEI	133.193	133.251	133.969	135.252	135.653	0,3%	0,5%
RZ	198.019	199.152	200.819	203.712	204.836	0,6%	0,8%
NF	165.951	167.147	167.560	169.043	170.007	0,6%	0,6%
OH	200.539	201.487	202.014	203.606	204.275	0,3%	0,5%
PI	316.103	317.085	318.326	322.130	324.018	0,6%	0,6%
PLÖ	128.686	129.353	129.687	131.266	131.370	0,1%	0,5%
RD	274.098	274.765	276.053	278.979	279.864	0,3%	0,5%
SL	201.156	202.647	203.799	206.038	206.385	0,2%	0,6%
SE	277.175	278.007	280.400	284.988	287.175	0,8%	0,9%
IZ	131.013	130.706	130.843	132.419	133.072	0,5%	0,4%
OD	244.156	244.989	245.406	247.973	248.267	0,1%	0,4%
Summe	2.910.529	2.917.861	2.928.785	2.960.061	2.972.591	0,4%	0,5%

In allen Kommunen zeigen sich Steigerungen der Einwohner:innenzahlen sowohl im Vergleich zum Vorjahr als auch im Fünf-Jahres-Vergleich. Einzige Ausnahme bildet die kreisfreie Stadt Neumünster, wo die Einwohner:innenzahl im Fünf-Jahres-Vergleich nahezu unverändert bleibt, sich im Vergleich zum Vorjahr allerdings mit 0,9 % verhältnismäßig stark erhöht.

Nach einer größeren Steigerung von 2021 zu 2022 im Mittelwert der Kommunen von 1,1 %, der auch im Zusammenhang mit dem Zugang der Schutzsuchenden aus der Ukraine stand, wächst die Bevölkerung im Vergleich zum Vorjahr in Schleswig-Holstein im Mittelwert mit 0,4 % wieder moderater. Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre bleibt die Veränderungsrate wie im Vorjahr bei jährlich 0,5 %. Dabei sind Unterschiede zwischen den Kommunen sichtbar. Höhere Zuwächse im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet neben Neumünster auch der Kreis Segeberg. Vergleichsweise gering sind die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr in den Kreisen Plön, Stormarn, Schleswig-Flensburg und in der kreisfreien Stadt Flensburg.

Im Fünf-Jahres-Vergleich zeigen sich geringere Steigerungsraten neben Neumünster vor allem in den Städten Kiel und Lübeck. Die höchsten jährlichen Zuwächse an der Bevölkerung verzeichnen im Durchschnitt der letzten fünf Jahre die Kreise Segeberg und Herzogtum Lauenburg.

Hinsichtlich der Entwicklung der Dichte und der Ausgaben pro Einwohner:in ist zu beachten:

- ▣ Steigt die Anzahl der Einwohner:innen hat dies einen reduzierenden Effekt auf die Dichte und auf die Ausgaben pro Einwohner:in
- ▣ Sinkt die Anzahl der Einwohner:innen hat dies einen steigernden Effekt auf die Dichte und auf die Ausgaben pro Einwohner:in.

In der nachstehenden Tabelle ist die Entwicklung der Dichte der EGH-Leistungsberechtigten insgesamt abgebildet.

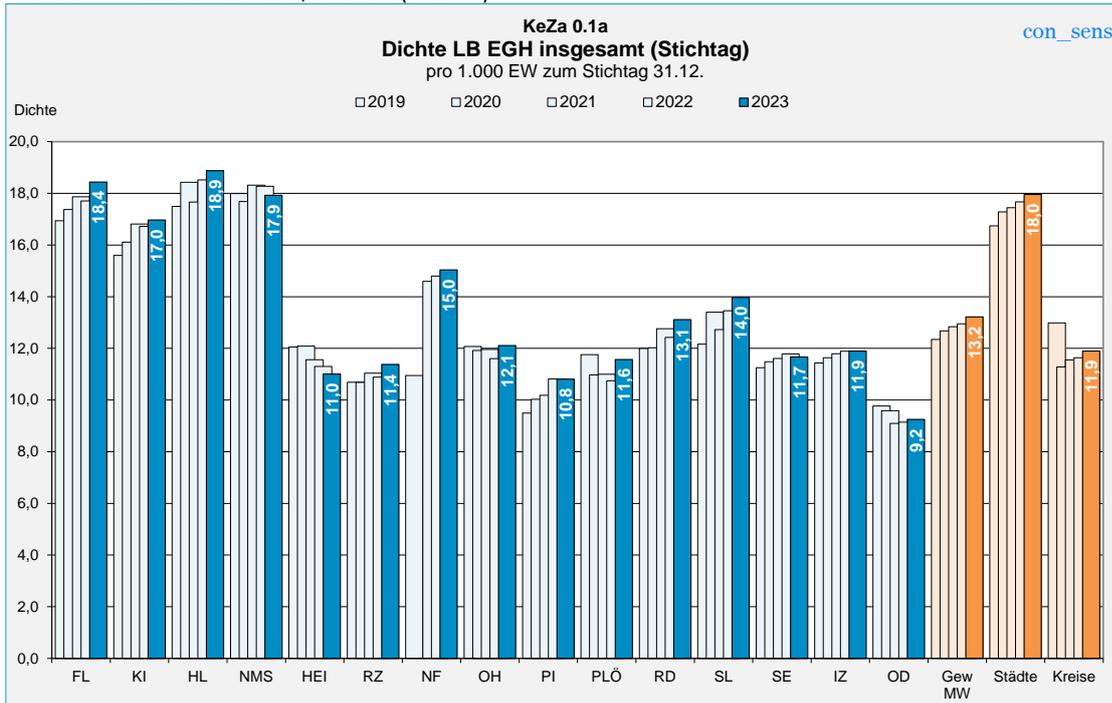
DARST. 4: ENTWICKLUNG DICHT EINGLIEDERUNGSHILFE GESAMT

Dichte EGH gesamt LB pro 1.000 EW	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
FL	16,9	17,4	17,9	17,7	18,4	4,1%	2,1%
KI	15,6	16,1	16,8	16,7	17,0	1,5%	2,1%
HL	17,5	18,4	17,7	18,5	18,9	1,9%	1,9%
NMS	18,0	17,7	18,3	18,3	17,9	-1,9%	-0,1%
HEI	12,1	12,1	11,6	11,3	11,0	-2,6%	-2,2%
RZ	10,7	10,7	11,0	10,9	11,4	4,5%	1,6%
NF	10,9		14,6	14,8	15,0	1,6%	8,3%
OH	12,1	11,9	12,0	11,6	12,1	4,4%	0,1%
PI	9,5	10,0	10,2	10,8	10,8	-0,1%	3,3%
PLÖ	11,8	11,0	11,0	10,7	11,6	7,6%	-0,4%
RD	12,0	12,0	12,8	12,4	13,1	5,3%	2,2%
SL	12,2	13,4	12,7	13,5	14,0	3,8%	3,5%
SE	11,2	11,5	11,6	11,8	11,7	-1,0%	0,9%
IZ	11,4	11,6	11,8	11,9	11,9	0,0%	1,0%
OD	9,8	9,6	9,1	9,1	9,2	1,1%	-1,4%
Gew. Mittel	12,3	12,7	12,8	13,0	13,2	2,0%	1,7%

Die Entwicklung der Leistungsberechtigten-Dichte pro 1.000 Einwohner:innen in der Eingliederungshilfe insgesamt zeigt unterschiedliche Entwicklungen in den Kommunen. Sowohl im Vergleich zum Vorjahr als auch im Fünf-Jahres-Vergleich kommt es zu Steigerungen und Reduzierungen. Im Mittelwert aller Kommunen erhöht sich die Dichte im Vergleich zum Vorjahr um 2,0 %. Die größten Zuwächse verzeichnen die Kreise Plön und Rendsburg-Eckernförde. Der größte Rückgang im Vergleich zum Vorjahr liegt im Kreis Dithmarschen vor.

Die durchschnittliche jährliche Steigerung im Mittelwert der Kommunen beträgt in den letzten fünf Jahren 1,7 %. Auch hier zeigen sich Unterschiede. Der größte Zuwachs liegt im Kreis Nordfriesland vor, wo die jährliche durchschnittliche Erhöhung 8,3 % beträgt. Der größte Rückgang im Fünf-Jahres-Vergleich vollzieht sich im Kreis Dithmarschen mit 2,2 %.

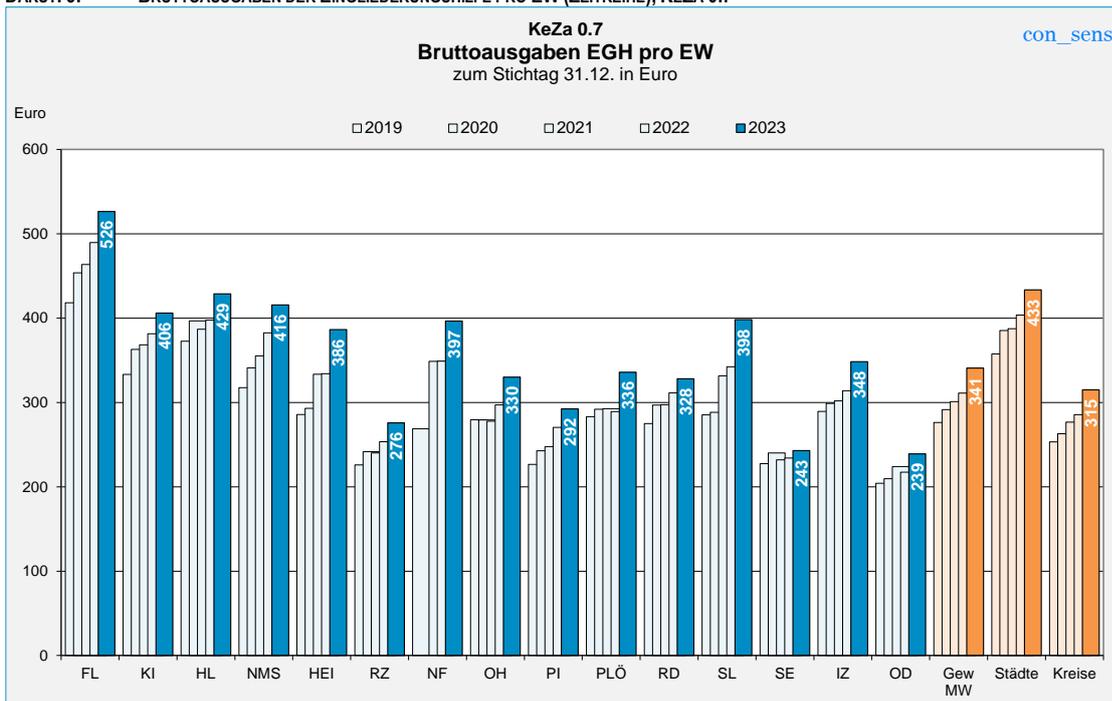
DARST. 5: DICHTE EGH GESAMT, KEZA 0.1.A (ZEITREIHE)



Erneut wird der langjährige Befund bestätigt, dass die Dichte in den Städten mehr als 50 % über der Dichte der Kreise liegt. Die höchste Falldichte weist die Hansestadt Lübeck aus. In den kreisfreien Städten erhielten 2023 durchschnittlich 18,0 von 1.000 Einwohner:innen Leistungen der Eingliederungshilfe, im Mittel der Kreise hingegen nur 11,9. Daraus ergibt sich ein landesweiter Mittelwert von 13,2 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner:innen, der damit über dem Wert des Vorjahres liegt (13,0).

Die höchsten Dichtewerte bei den Kreisen weisen mit 15,0 Nordfriesland und mit 14,0 Schleswig-Flensburg aus – hier leben in Relation zur Zahl der Einwohner:innen überdurchschnittlich viele Leistungsberechtigte. Der geringste Dichtewert zeigt sich mit 9,2 erneut im Kreis Stormarn.

DARST. 6: BRUTTOAUSGABEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE PRO EW (ZEITREIHE), KEZA 0.7

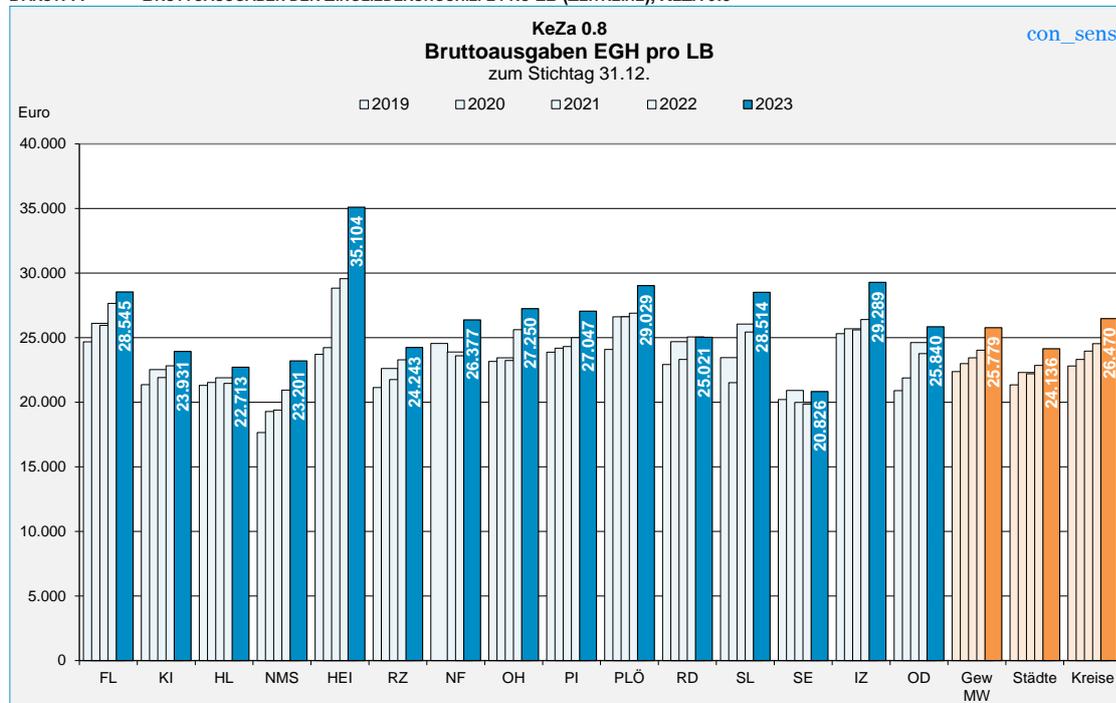


Mit den Falldichten steigen auch die Bruttoausgaben, in der vorstehenden Abbildung bezogen auf die Einwohner:innen. Insgesamt wendeten die schleswig-holsteinischen Kommunen 2023 durchschnittlich 341 Euro pro Einwohner:in und damit 30 Euro mehr als im Vorjahr auf. Die Ausgaben liegen in den Städten mit 433 Euro im Mittel um 118 Euro pro Einwohner:in über den Ausgaben in den Kreisen mit durchschnittlich 315 Euro.

Wie auch in den Vorjahren fallen die höchsten Ausgaben pro Einwohner:in mit 526 Euro in der Stadt Flensburg an. Die weiterhin niedrigsten Ausgaben pro Einwohner:in werden im Kreis Stormarn verzeichnet, wo sie mit 239 Euro pro Einwohner:in weniger als halb so hoch ausfallen wie in Flensburg.

Während die Dichte im Mittelwert der Kommunen um 2,0 % zunimmt, erhöhen sich die Ausgaben pro Einwohner:in mit 9,5 % im Vergleich zum Vorjahr deutlich stärker. In keiner Kommune kommt es zu einem Rückgang der Ausgaben pro Einwohner:in. Die höchsten Steigerungsraten verzeichnen die Kreise Schleswig-Flensburg (+16,4 %), Plön (+16,2 %) und Dithmarschen (+15,6 %). Die Zuwächse bei den Dichten fallen hingegen in allen Kommunen niedriger aus. In Neumünster (-1,9 %) und den Kreisen Dithmarschen (-2,6 %) und Segeberg (-1,0 %) reduziert sich die Dichte sogar bei gleichzeitig steigenden Ausgaben pro Einwohner:in. In den Kreisen Pinneberg und Steinburg bleibt die Dichte auf dem Niveau des Vorjahres.

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



Bei den Bruttoausgaben der EGH pro Leistungsberechtigten bestehen weiterhin teilweise deutliche Unterschiede zwischen den Kommunen. Diese variieren zwischen 20.826 Euro im Kreis Segeberg und 35.104 Euro im Kreis Dithmarschen.

Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich der Mittelwert im Landesdurchschnitt um 7,3 %. Der Anstieg ergibt sich aus einer höheren Steigerung in den Kreisen (+7,9 %) als in den Städten (+5,7 %). Anders als bei der Dichte liegen die Fallkosten in den Kreisen um mehr als 2.300 Euro über denen der Städte. Dies ist vor allem durch den stark überdurchschnittlichen Anteil von Leistungen außerhalb von besonderen Wohnformen in der Stadt Neumünster zu begründen, die im Mittelwert kostengünstiger ausfallen (vgl. Kapitel 3.3).

In fast allen Kommunen kommt es zu einer Erhöhung der Fallkosten. Die größten Zuwächse verzeichnet der Kreis Dithmarschen mit 18,7 %, gefolgt vom Kreis Schleswig-Flensburg mit 12,1 % und dem Kreis

Nordfriesland mit 11,8 %. Der stärkste Anstieg bei den Städten liegt mit 10,8 % in Neumünster vor. Nur im Kreis Rendsburg-Eckernförde verbleiben die Fallkosten auf dem Niveau des Vorjahres (-0,1 %).

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Höhe und Veränderungen der Fallkosten für die Jahre 2019 bis 2023.

DARST. 8: ENTWICKLUNG FALLKOSTEN EINGLIEDERUNGSHILFE GESAMT

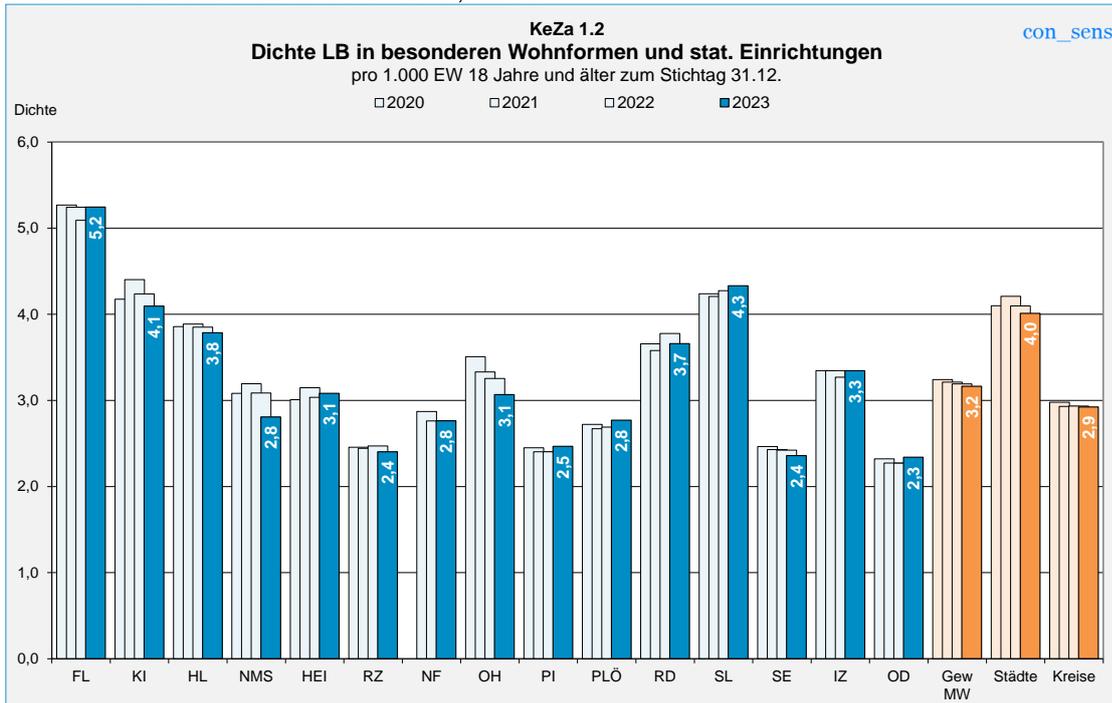
Bruttoausgaben pro LB zum Stichtag 31.12.	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
FL	24.682	26.114	25.952	27.651	28.545	3,2%	3,7%
KI	21.365	22.530	21.903	22.819	23.931	4,9%	2,9%
HL	21.299	21.529	21.901	21.465	22.713	5,8%	1,6%
NMS	17.651	19.287	19.397	20.934	23.201	10,8%	7,1%
HEI	23.712	24.232	28.838	29.572	35.104	18,7%	10,3%
RZ	21.135	22.607	21.752	23.281	24.243	4,1%	3,5%
NF	24.553		23.889	23.588	26.377	11,8%	1,8%
OH	23.153	23.439	23.235	25.612	27.250	6,4%	4,2%
PI	23.876	24.189	24.318	25.001	27.047	8,2%	3,2%
PLÖ	24.086	26.617	26.612	26.901	29.029	7,9%	4,8%
RD	22.921	24.687	23.310	25.058	25.021	-0,1%	2,2%
SL	23.454	21.513	26.059	25.434	28.514	12,1%	5,0%
SE	20.215	20.911	19.978	19.859	20.826	4,9%	0,7%
IZ	25.303	25.691	25.608	26.402	29.289	10,9%	3,7%
OD	20.894	21.879	24.621	23.766	25.840	8,7%	5,5%
Gew. Mittel	22.376	22.992	23.437	24.029	25.779	7,3%	3,6%

3.3. Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Die Leistungen zur Sozialen Teilhabe umfassen insbesondere Assistenzleistungen in sowie außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen, Betreuung in einer Pflegefamilie, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, heilpädagogische Leistungen, Leistungen zur Förderung der Verständigung, Leistungen zur Mobilität und sonstige Leistungen zur Sozialen Teilhabe sowie Wohnen in Räumlichkeiten oder Einrichtungen und in Wohnmöglichkeiten mit Betreuung über Tag und Nacht (Kinder/Jugendliche). Genauer eingegangen wird in diesem Bericht auf Wohnen in Räumlichkeiten oder Einrichtungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten sowie heilpädagogische Leistungen.

3.3.1. Wohnen in Räumlichkeiten oder Einrichtungen

DARST. 9: DICHTe LB IN BESONDEREN WOHNFORMEN, KEZA 1.2



Nach Umsetzung der dritten Reformstufe des BTHG und der damit verbundenen Auflösung der Unterbringungsformen nach ambulant, teilstationär und stationär ab 2020 liegt nun eine Zeitreihe der Dichte der Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen für vier Jahre vor. Pro 1.000 Einwohner:innen beträgt die Anzahl der Leistungsberechtigten im landesweiten Mittelwert wie auch im Vorjahr 3,2. Mit 4,0 liegt die Dichte in den Städten über der in den Kreisen mit 2,9. Im Vergleich zum Vorjahr reduziert sich der landesweite Mittelwert um 0,9 %, wobei sich die Abweichung aus einem größeren Rückgang in den Städten (-2,1 %) und einer leichteren Reduzierung in den Kreisen (-0,4 %) ergibt.

Mit 5,2 weist weiterhin die Stadt Flensburg die höchste Dichte auf. Die niedrigsten Werte verzeichnen im aktuellen Berichtsjahr die Kreise Stormarn (2,3), Segeberg (2,4) und Herzogtum Lauenburg (2,4).

Die Ergebnisse sind im Zusammenhang mit der Ambulantisierungsquote zu sehen, die stark vom vorhandenen Angebot von besonderen Wohnformen bzw. stationären Einrichtungen und weiteren Leistungen abhängig ist. So fällt die Dichte in den Städten im Bereich Wohnen aufgrund der vorliegenden Infrastruktur höher aus als in den Kreisen. Hiermit steht auch die hohe Dichte in der Stadt Flensburg mit dem umfangreichen Angebot in Verbindung, für welches bis 2007 das Land die entsprechende Vereinbarung abgeschlossen hat und das auch teilstationäre Leistungen umfasste. Zudem liegen einige Sonderfaktoren vor, wie bspw. der Übergang der Jugendhilfe in die EGH mit entsprechend vielen Einrichtungen im Umland und Satellitenwohnungen, die ebenfalls vom Land vereinbart und nun auf Leistungen außerhalb von besonderen Wohnformen umgestellt wurden. Im Vergleich dazu fällt die Dichte in der Stadt Neumünster deutlich niedriger aus. Dafür zeigt sich in der Stadt eine überdurchschnittliche Dichte bei den Leistungen außerhalb von besonderen Wohnformen (vgl. KeZa 1.5).

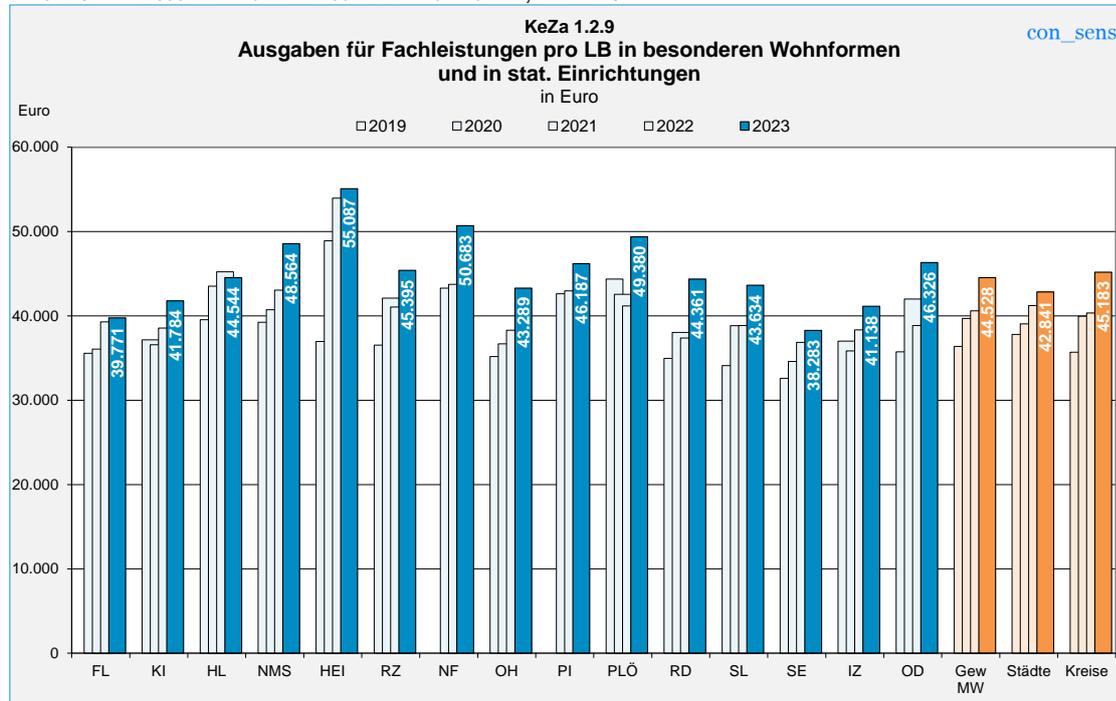
In den Städten kommt es in drei von vier zu Reduzierungen der Dichte, die mit einem Rückgang von 9,0 % in Neumünster am stärksten ausfällt. Nur in Flensburg erhöht sich die Dichte (+3,0 %). Während in Kiel und Lübeck gleichzeitig eine Steigerung bei der Dichte der Leistungsberechtigten außerhalb von besonderen Wohnformen zu verzeichnen ist, kommt es in Flensburg auch hier zu einem Anstieg. In Neumünster reduziert sich die Dichte außerhalb von besonderen Wohnformen (vgl. KeZa 1.5).

Bei den Kreisen liegt die Dichte im Kreis Schleswig-Flensburg über dem Durchschnitt. Auch hier existiert ein überdurchschnittliches Angebot bedingt durch das ehemalige Landeskrankenhaus in Schleswig sowie durch die hohe Dichte an privat geführten Leistungsangeboten im Umland. Im Kreis Stormarn, in dem die niedrigste Dichte ausgewiesen wird, stehen hingegen wohnortnah weniger Leistungsangebote in besonderen Wohnformen zur Verfügung. Zum Teil bestehen, wie schon im Vorjahr, in den vorhandenen besonderen Wohnformen lange Wartelisten.

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Entwicklungen in den Kreisen unterschiedlich. Die größten Rückgänge verzeichnen die Kreise Ostholstein (-5,8 %) und Rendsburg-Eckernförde (-3,1 %). Der stärkste Anstieg liegt mit 3,1 % im Kreis Stormarn vor.

Dem Rückgang im Kreis Ostholstein liegt ein begrenztes Platzangebot zugrunde. Immer häufiger steht eine Begrenzung des Platzangebots auch mit dem zunehmenden Fachkräftemangel im Zusammenhang. Hinzukommt, dass das vorhandene Platzangebot nicht von Leistungsberechtigten der eigenen Kommune belegt werden kann, da die Plätze bereits durch Leistungsberechtigte aus anderen Kommunen, auch außerhalb von Schleswig-Holstein fremdbelegt werden. Im Kreis Herzogtum Lauenburg können zunehmend insbesondere komplexe Bedarfe nicht mehr gedeckt werden, wenn bspw. eigen- oder fremdgefährdendes Verhalten eine Rolle spielt, welches zum Ausschluss der Belegung führt oder nur unter Gewährung von weiteren Leistungen wie eine 1:1-Assistenz zustande kommt. Nicht nur den Kreis Herzogtum Lauenburg stellt dies vor die Herausforderung, das eigene Angebot für sich selbst nutzbar zu machen. Vor diesem Hintergrund hat das Land Schleswig-Holstein ein Projekt mit einem geschlossenen Setting für Entlassene aus der Forensik installiert. Bemühungen hinsichtlich Vereinbarungen für Kontingente für die schleswig-holsteinischen Kommunen konnten hingegen bisher u.a. aufgrund der Erwartungen von Seiten der Leistungserbringer kaum umgesetzt werden.

DARST. 10: AUSGABEN PRO LB IN BESONDEREN WOHNFORMEN, KEZA 1.2.9



Die Ausgaben, die pro Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen von den Kommunen aufgewendet werden, haben sich im Mittelwert im Vergleich zum Vorjahr um 9,7 % erhöht. Der Anstieg im landesweiten Mittelwert ergibt sich dabei aus einer geringeren Erhöhung von 3,9 % in den Städten und einer größeren Steigerung im Mittelwert der Kreise von 12,0 %. Mit Ausnahme der Stadt Lübeck, wo sich

die Fallkosten um 1,5 % reduzieren, kommt es in allen anderen Kreisen und Städten zu Steigerungen. Den stärksten Anstieg verzeichnen die Kreise Plön (+19,9 %) und Stormarn (+19,2 %).

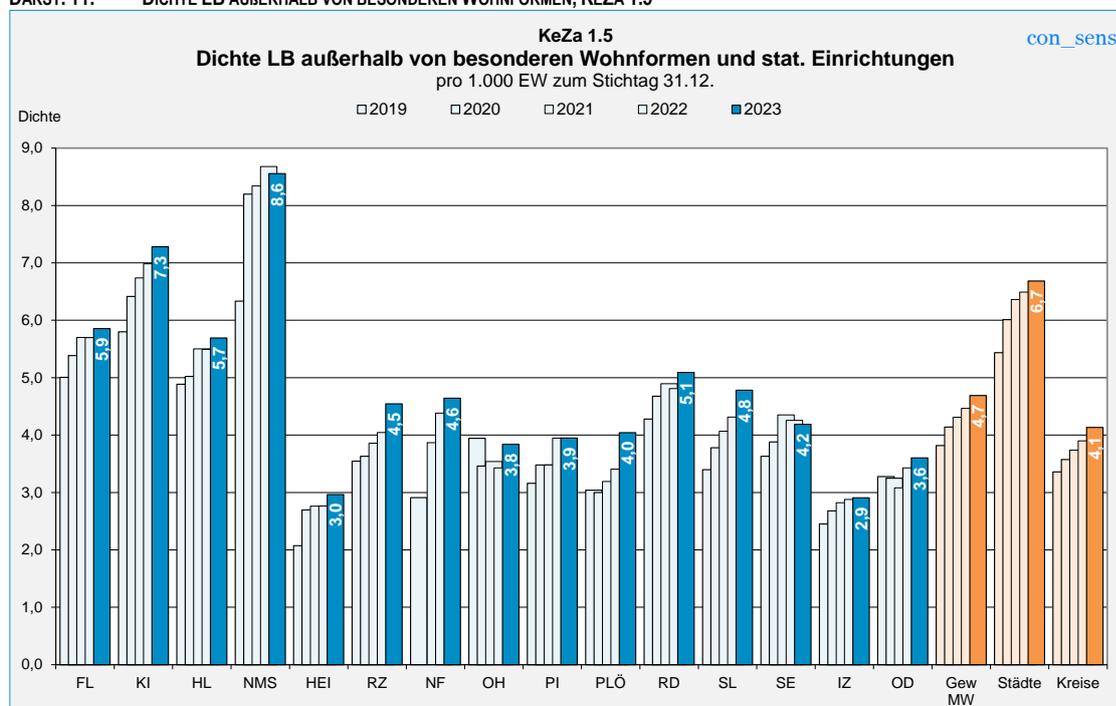
Ausschlaggebend für die Höhe der Fallkosten sind neben den individuellen Bedarfen der Leistungsberechtigten vor allem die Vergütungsvereinbarungen, die im Rahmen der Überleitung der Verträge aus dem SGB XII ins SGB IX auf Basis des Landesrahmenvertrages für Schleswig-Holstein für die Jahre 2020 und 2021 einheitlich festgelegt wurden. Zum Teil werden auch Einzelvereinbarungen abgeschlossen. Soweit keine SGB IX-Vereinbarung abgeschlossen wurde, galten ab 2022 Transformations- oder Fortwirkensvereinbarungen für die befristeten Überleitungsvereinbarungen, die ab 2023 durch Interimsverträge abgelöst wurden. Mit der Neufassung der Landesverordnung wird der Übergangszeitraum bis 31.12.2025 begrenzt.

Hiermit in Verbindung stehen die Steigerungen der Fallkosten in der Zeitreihe. Für das aktuelle Berichtsjahr beinhalten Anpassungen der Vergütungsvereinbarungen auch inflationsbedingte Steigerungen sowie höhere Tarifabschlüsse. Zudem liegen dem Anstieg der durchschnittlichen Fallkosten auch komplexere individuelle Bedarfslagen zugrunde. So werden bspw. im Kreis Herzogtum Lauenburg bei einer steigenden Zahl von Fällen 1:1-Assistenzen eingerichtet, um Leistungsberechtigte mit fremdgefährdendem Verhalten unterbringen zu können.

In den Kreisen Stormarn und Plön sind neben den Anpassungen der Vergütungsvereinbarungen auch Nachzahlungen für Vorjahre in den Ausgaben des Berichtsjahres enthalten, die einen Teil des Anstiegs der Fallkosten ausmachen.

Im Gegensatz zur Entwicklung des Mittelwertes in den besonderen Wohnformen zeigt sich bei den Leistungsberechtigten außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen eine stetige Steigerung der Inanspruchnahme.

DARST. 11: DICHTe LB AUßERHALB VON BESONDEREN WOHNFORMEN, KeZA 1.5



Seit Beginn der Zeitreihe 2019 erhöht sich die Dichte der Leistungsberechtigten außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen im landesweiten Mittelwert kontinuierlich. Im Vergleich zum Vorjahr beträgt der Anstieg im Mittelwert aller Kommunen 5,0 %. Mit 6,0 % erhöht sich die Dichte in den Kreisen stärker als in den Städten mit 3,0 %. Rückgänge verzeichnen die Stadt Neumünster (-1,4 %) und der Kreis Segeberg

(-1,7 %). Im Kreis Pinneberg verbleibt die Dichte auf Vorjahresniveau (0,0 %). In allen anderen Kommunen kommt es zu Steigerungen, am stärksten im Kreis Plön mit 18,7 %, gefolgt von den Kreisen Herzogtum Lauenburg mit 12,4 % und Ostholstein mit 12,0 %.

In den Städten liegt die Inanspruchnahme der Leistungen außerhalb von besonderen Wohnformen mit 6,7 pro 1.000 Einwohner:innen traditionell über der Dichte in den Kreisen mit 4,1. Ursächlich hierfür ist u.a. die in den Städten stärker ausgebaute Infrastruktur der Angebote, die eine höhere Inanspruchnahme wahrscheinlicher macht. Häufiger als in den ländlicheren Gebieten siedeln sich Leistungsanbieter in Städten an, da eine besser ausgebaute Infrastruktur sowie medizinische Versorgung für Leistungsberechtigte vorhanden sind, in der Regel mehr Personal verfügbar ist und Anfahrtswege kürzer sind. Dabei zeigt sich in vielen Kreisen und kreisfreien Städten, dass die bestehende Nachfrage größer ist als das vorhandene Angebot, welche wie auch in besonderen Wohnformen durch Fremdbelegung von Leistungsberechtigten aus anderen Bundesländern beeinflusst sein kann. Die Situation wird verschärft vor dem Hintergrund des vielerorts bestehenden Fachkräftemangels und des Erfordernisses hoher Qualifikationen der Fachkräfte. Wie bspw. im Kreis Ostholstein muss sich dies nicht unmittelbar in einer Reduktion der Dichte ausdrücken, wenn versucht wird, Einzelfallbedarfe anteilig zu decken.

In allen Kommunen wird versucht, die Ambulantisierung noch weiter auszubauen. Im Rahmen der Zugangssteuerung wird versucht, die individuellen Bedarfe durch Assistenzleistungen außerhalb von besonderen Wohnformen zu decken. Da die Kapazitäten in besonderen Wohnformen zunehmend begrenzt sind, müssen individuelle Bedarfe zunehmend auch über Fachleistungsstunden außerhalb von besonderen Wohnformen bewilligt werden, teilweise mit höherem Umfang.

Am stärksten ist die Ambulantisierung in der Stadt Neumünster vorangeschritten. Im Verhältnis zu den anderen Kommunen weist Neumünster die höchste Dichte der Leistungsberechtigten außerhalb von besonderen Wohnformen und gleichzeitig die geringste Dichte im Vergleich der Städte bei den Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen aus. Die Angebotsstruktur ist hier historisch gewachsen und war schon vor der Kommunalisierung der EGH-Leistungen in Schleswig-Holstein und der Übernahme der Verhandlungen für die (ehemaligen) stationären und teilstationären Leistungen im Jahr 2007 überwiegend auf niedrigschwellige Leistungsangebote außerhalb von Einrichtungen ausgerichtet. Vollstationäre Angebote waren wenig ausgebaut. Im Zuge der BTHG-Umsetzung sind Angebote in besonderen Wohnformen durch die Leistungserbringer noch weiter zurückgefahren worden. Neben diesen Rahmenbedingungen erfolgt die Fallsteuerung über die etablierte Gesamt- und Teilhabeplanung.

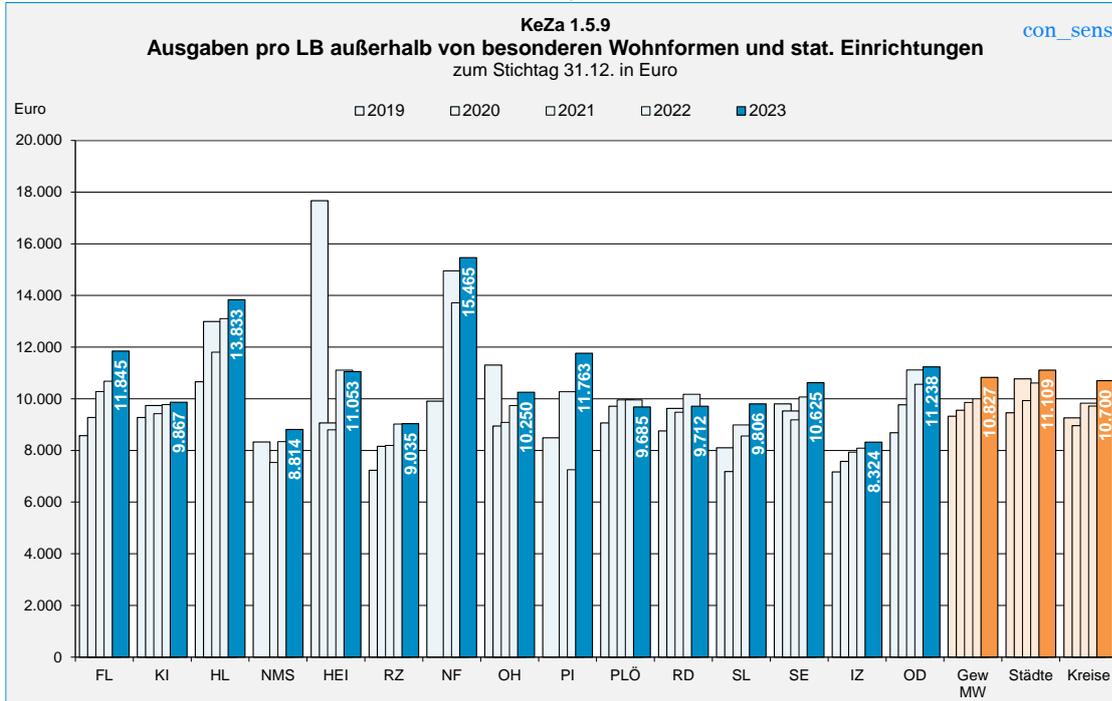
Mit 73,2 % im landesweiten Mittelwert liegt bei dem Großteil der Leistungsberechtigten außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen eine seelische Behinderung vor. Mit 77,1 % ist der Anteil in den Städten im Mittelwert größer als in den Kreisen mit 71,3 %. Im landesweiten Mittelwert liegt der Anteil auf Vorjahresniveau, wobei sich der Anteil in den Städten um 0,6 % reduziert und in den Kreisen um 0,4 % erhöht.

Ein größerer Anstieg des Anteils im landesweiten Mittelwert erfolgte von 2019 zu 2020 (+2,1 %). Seit dem liegt der Anteil auf nahezu unverändertem Niveau. Angenommen wird, dass diese Entwicklung auch als Auswirkung im Zusammenhang mit der Coronapandemie zu sehen ist.

Im Vergleich zum Vorjahr verzeichnen sechs Kommunen einen steigenden Anteil der Leistungsberechtigten mit seelischer Behinderung außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen. Mit 3,9 % liegt die größte Steigerung im Kreis Stormran vor, gefolgt vom Kreis Herzogtum Lauenburg mit 2,8 %. Der größte Rückgang des Anteils liegt mit 3,5 % im Kreis Dithmarschen vor.

Die nachstehende Abbildung zeigt, wie viel Geld pro Leistungsberechtigten außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen von den Kommunen pro Jahr aufgewendet wird.

DARST. 12: AUSGABEN AUßERHALB VON BESONDEREN WOHNFORMEN, KEZA 1.5.9



Im landesweiten Mittelwert erhöhen sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigten außerhalb von besonderen Wohnformen und stationären Einrichtungen im Vergleich zum Vorjahr um 8,2 %. Sowohl im Mittelwert der Städte als auch in dem der Kreise kommt es zu Steigerungen. Diese fallen in den Städten mit 4,7 % geringer aus als in den Kreisen mit 10,1 %.

Mit 62,2 % verzeichnet der Kreis Pinneberg den stärksten Anstieg der Fallkosten im Vergleich zum Vorjahr. Größere Steigerungen verzeichnen auch die Kreise Schleswig-Flensburg mit 14,6 % und Nordfriesland mit 12,8 % sowie die kreisfreie Stadt Flensburg mit 10,9 %. Zu Reduzierungen der Fallkosten kommt es in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde (-4,6 %), Plön (-2,8 %) und Dithmarschen (-0,5 %).

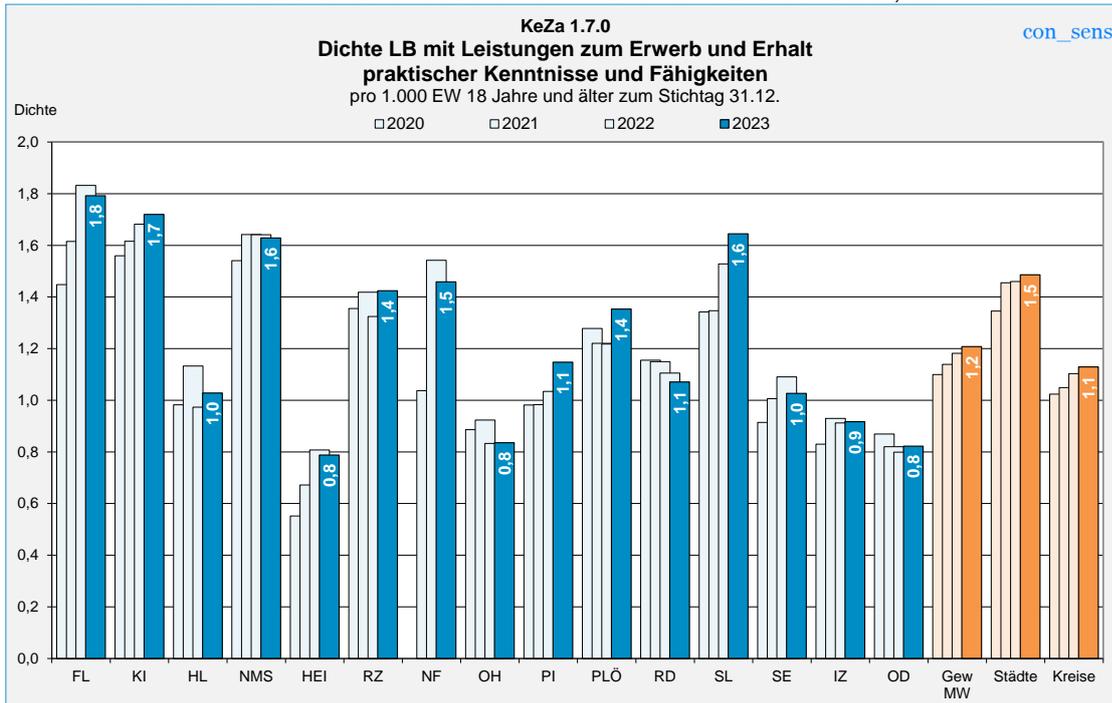
Erhöhungen der Fallkosten stehen vor allem im Zusammenhang mit den Vergütungsvereinbarungen, bei deren Verhandlungen vor dem Hintergrund der Inflation und höheren Tariflöhnen Preissteigerungen mit den Leistungserbringern vereinbart wurden. Weitere ausgabenerhöhende Faktoren sind höhere Bedarfslagen im Einzelfall. Neben den Vergütungsanpassungen sind die Steigerungen der Fallkosten in den Kreisen Steinburg und Stormarn sowie in Flensburg von höheren individuellen Bedarfen beeinflusst.

Die Reduzierung der Fallkosten in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Plön stehen im Zusammenhang mit der Stichtagsproblematik. Die höhere Fallzahl zum Stichtag 31.12. als im Jahresverlauf mit Bezug auf das innerhalb eines Jahres aufgewendeten Ausgabenvolumens führt zu geringen Ausgaben pro Leistungsberechtigten.

Im Kreis Nordfriesland wird im Rahmen der fallunspezifischen Hilfen und Ausgabenentwicklung unter anderem mit Trägerbudgets gearbeitet. Leistungserbringer bzw. Leistungsangebote mit dieser Budgetform erhalten monatliche Zahlungen vom Kreis Nordfriesland. Diese werden jeweils quartalsweise abgerechnet und mit den Aufwendungen der Träger für Klienten:innen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Kreis Nordfriesland haben, gegengerechnet. Die budgetierten Leistungserbringer erstatten dem Kreis Nordfriesland diese Aufwendungen.

3.3.2. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten

DARST. 13: DICHTe LB MIT LEISTUNGEN ZUM ERWERB UND ERHALT PRAKTISCHER KENNNTNISSE UND FÄHIGKEITEN, KeZA 1.7.0



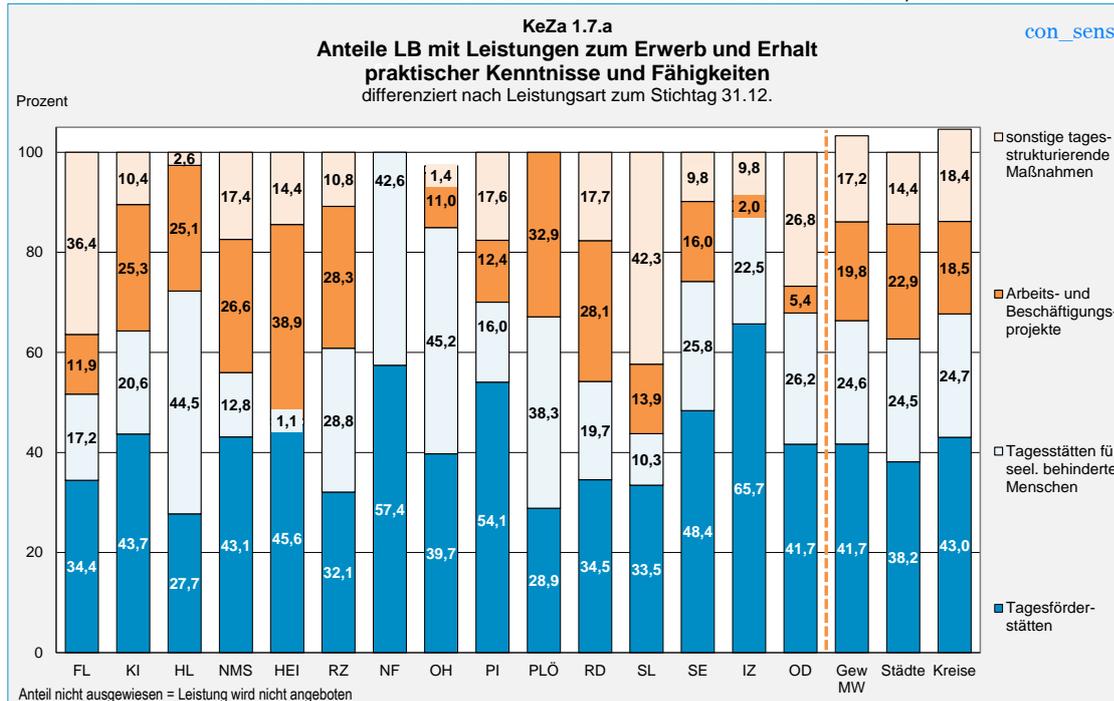
Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten umfassen u.a. Leistungen in Tagesförderstätten, in Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung und in Arbeits- und Beschäftigungsprojekten. Die Kennzahl bietet einen Überblick über die Gesamtentwicklung in diesem Bereich und dient zur Standortbestimmung.

In den Mittelwerten der Kreise und kreisfreien Städte zeigen sich zum Vorjahr nur geringfügige Veränderungen. Weiterhin liegt die Dichte in den kreisfreien Städte mit durchschnittlich 1,5 Leistungsberechtigten (+1,8 %) pro 1.000 Einwohner:innen etwas höher als in den Kreisen mit einem Wert von 1,1 (+2,4 %).

In der Zeitreihe ist zu erkennen, dass die Dichte der Leistungsberechtigten kontinuierlich ansteigt, zum Vorjahr um 2,2 %. Den höchsten Anstieg verzeichnet für die Städte die Hansestadt Lübeck (+5,6 %), liegt aber weiterhin unter der durchschnittlichen Dichte der anderen kreisfreien Städte. Begründet ist dies bereits in den Vorjahren in der lokalen Angebotsstruktur.

Zwischen den Kreisen variieren die Dichten von 0,8 Leistungsberechtigten bezogen auf 1.000 Einwohner:innen im Kreis Dithmarschen, Kreis Ostholstein und Kreis Stormarn bis zu einer Dichte von 1,6 im Kreis Schleswig-Flensburg. Steigerungen der Dichten im Vergleich zum Vorjahr verzeichnen die Kreise Plön (+11,1 %) und Pinneberg (+11,0 %). Bei den Anstiegen handelt es sich um die grundsätzlich beobachtete Entwicklung der vergangenen Jahre, nach der es vermehrte Nachfrage nach tagesstrukturierenden Maßnahmen gibt. Zu Rückgängen der Dichten kommt es nur vereinzelt, wie im Kreis Segeberg (-5,9 %) und Kreis Nordfriesland (-5,4 %). Hintergrund sind neben der Dynamik der Inanspruchnahme zum Stichtag teilweise auch Veränderungen in der Angebotsstruktur, wie die folgende Kennzahl aufzeigt.

DARST. 14: ANTEILE LB MIT LEISTUNGEN ZUM ERWERB UND ERHALT PRAKTISCHER KENNNTNISSE UND FÄHIGKEITEN, KEZA 1.7.A



Anteil nicht ausgewiesen = Leistung wird nicht angeboten. Bei der Berechnung des gewichteten Mittelwertes der durchschnittlichen Anteile kommt es daher zu Abweichungen von 100 %, da unterschiedliche Teilnehmerzahlen verglichen werden.

Innerhalb der Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten bilden die Leistungen in Tagesförderstätten den Schwerpunkt der Verteilung. Im Durchschnitt aller Kommunen nehmen 41,7 % der Leistungsberechtigten hier Leistungen in Anspruch. Das entspricht dem Niveau des Vorjahres.

Die nach Leistungsart differenzierten Anteile der Leistungsberechtigten zeigen einen leicht erhöhten Anteil der Leistungsberechtigten in Tagesförderstätten in den Kreisen im Vergleich zu den kreisfreien Städten. Zu überdurchschnittlich starker Versorgung in Tagesförderstätten kommt es im Kreis Steinburg (65,7 %) sowie in Nordfriesland, wo über die Hälfte der Leistungsberechtigten hier einzuordnen ist. Auch der Kreis Pinneberg (54,1 %) weist wie im Vorjahr einen hohen Wert auf. Der geringste Anteil im Vergleich der Kreise ist für Plön mit 28,9 % zu beobachten, hier fallen andere Leistungsarten stärker ins Gewicht.

Anteilmäßig werden in den Kreisen mehr Leistungsberechtigte in Tagesförderstätten versorgt als in den kreisfreien Städten. Dies ist rechnerisch auf die unterdurchschnittlichen Anteilswerte in der Hansestadt Lübeck (27,7 %) und Flensburg (34,4 %) zurückzuführen. Für Kiel (43,7 %) hingegen bewegt sich der Anteilswert etwas über dem Mittel der Städte.

Zur hohen Bedeutung der Tagesförderstätten innerhalb der Versorgung mit Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten passen auch die Entwicklungen der Dichten, die für zehn der Kommunen eine Steigerung zu Vorjahr anzeigen (ohne Grafik). Vereinzelt sind die Entwicklungen durch Wechsel zwischen den Leistungsarten zu erklären, bspw. von der Tagesförderstätte in eine Werkstatt oder aus einem Arbeits- und Beschäftigungsprojekt in eine Tagesförderstätte. Grundsätzlich ist die Nachfrage nach tagesstrukturierenden Leistungen aber anhaltend hoch und vielerorts mit Herausforderungen verbunden, diese bedarfsgerecht zu decken.

Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen sind ein weiterer zentraler Pfeiler in der Versorgung der Leistungsberechtigten und entsprechend in der Verteilung auf die Leistungsarten. Etwa ein Viertel der Leistungsberechtigten nimmt diese Leistung in Anspruch mit nur geringen Unterschieden zwischen kreisfreien Städten (24,5 %) und Kreisen (24,7 %). Von hoher Bedeutung ist diese Leistungsart wie schon im Vorjahr in den Kreisen Ostholstein (45,2 %) und Nordfriesland (42,6 %). In beiden Kreisen ist allerdings die Dichte gegenüber

dem Vorjahr gesunken, für Ostholstein um 12,3 % und Nordfriesland um 15,6 % (ohne Grafik). Im Kreis Ostholstein ist dies in der konzeptionellen Überarbeitung des Angebots begründet, welches aktuell angepasst wird, um besser auf die Bedarfe einzugehen. Im Kreis Nordfriesland steht hinter der Entwicklung eine verbesserte Datenerfassung.

Über ein Drittel der Leistungsberechtigten im Kreis Plön (38,3 %) besucht eine Tagesstätte. Aus dem Blickwinkel der Verteilung spielt diese Leistungsart eine eher untergeordnete Rolle im Kreis Schleswig-Flensburg (10,3 %). Für den Kreis Dithmarschen wurden erstmalig Leistungsberechtigte gemeldet, hierbei handelt es sich um die Nutzung eines auswärtigen Angebots und nicht um ein eigenes Angebot.

In Neumünster (12,8 %) und Flensburg (17,2 %) fällt die Bedeutung der Tagesstätte im Leistungsgeschehen unterdurchschnittlich aus. In der Hansestadt Lübeck hingegen liegt der Anteil mit 44,5 % ähnlich wie im Vorjahr, was überwiegend auf das Leistungsangebot eines Leistungserbringers zurückzuführen ist.

Arbeits- und Beschäftigungsprojekte stellen eine weitere Form der Versorgung mit tagesstrukturierenden Leistungen dar. Der Anteil der über diese Form versorgten Leistungsberechtigten liegt in den Städten (22,9 %) etwas höher als in den Kreisen (18,5 %).

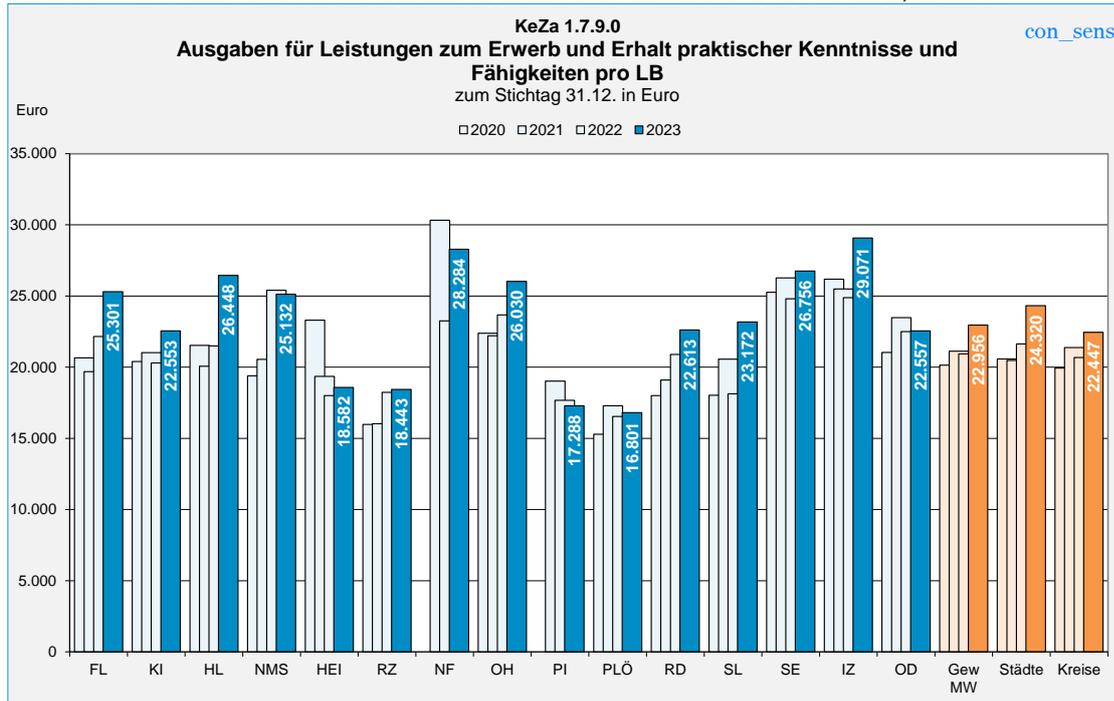
Von überdurchschnittlicher Bedeutung sind Arbeits- und Beschäftigungsprojekte im Kreis Dithmarschen (38,9 %) und Kreis Plön (32,9 %) sowie Herzogtum Lauenburg (28,3 %) und Rendsburg-Eckernförde (28,1 %). Dabei zeigen sich gegenüber dem Vorjahr geringfügige Reduktionen der Anteilswerte. Im Kreis Segeberg wurde ein Projekt beendet, wodurch sich die geringere Dichte der Leistungsberechtigten erklärt (-28,3 %, ohne Grafik). Anteilsmäßig wenige Leistungsberechtigte in Arbeits- und Beschäftigungsprojekten vermelden die Kreise Stormarn (5,4 %) und Steinburg (2,0 %). In den kreisfreien Städten werden etwa ein Viertel der Leistungsberechtigten über Arbeits- und Beschäftigungsprojekte versorgt mit Ausnahme von Flensburg (11,9 %).

Die Inanspruchnahme von „sonstigen tagesstrukturierenden Maßnahmen“ hat prozentual auf alle Leistungsberechtigten etwas an Bedeutung gewonnen. Hintergrund hierfür sind unter anderem Verschiebungen in der Zuordnung. So wurden in der Hansestadt Lübeck im Vorjahr Leistungsberechtigte anderen Leistungsarten zugeordnet, die jetzt innerhalb der sonstigen Maßnahmen abgebildet werden. Im Kreis Plön ist die Nutzung eines auswärtigen Angebots im Berichtsjahr beendet worden. Da es kein eigenes Angebot gibt, wird kein Wert ausgewiesen.

Die Bedeutung der sonstigen tagesstrukturierenden Maßnahmen im Leistungsgeschehen variiert stark zwischen den Kommunen. Überdurchschnittlich grenzen sich die Anteilswerte von 42,3 % im Kreis Schleswig-Flensburg und 36,4 % in der Stadt Flensburg ab. Dabei handelt es sich bspw. um Angebote zur Seniorenbetreuung, die innerhalb einer Pflegeeinrichtung mit Tagesstruktur der Eingliederungshilfe wahrgenommen werden können. Angebote aus dem Spektrum der sonstigen Maßnahmen dienen immer öfter dazu, als Ergänzung oder Alternative zur Tagesförderstätte zu fungieren.

Herausforderungen in der Datenerhebung wirken sich stellenweise auf die Kennzahl aus. So kann der Kreis Ostholstein aufgrund der Nutzung einer anderen Systematik die Abweichung in der Darstellung aktuell nicht auflösen.

DARST. 15: AUSGABEN FÜR LEISTUNGEN ZUM ERWERB UND ERHALT PRAKTISCHER KENNNTNISSE UND FÄHIGKEITEN, KEZA 1.7.9.0



Die durchschnittlichen Ausgaben pro Leistungsberechtigten mit Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten waren im Vorjahr leicht rückläufig. Die Datenerhebung 2023 weist im Kontrast einen Anstieg von 9,6 % aus. Die Spannweite der mittleren „Fallkosten“ reicht dabei von 29.071 Euro im Kreis Steinburg zu 16.801 Euro je Leistungsberechtigten im Kreis Plön. Im landesweiten Durchschnitt liegen die Ausgaben bei 22.956 Euro je Leistungsberechtigten.

Dabei sind die mittleren „Fallkosten“ in den Städten (+12,4 %) etwas stärker gestiegen als in den Kreisen (+8,5 %) und liegen bei 24.320 Euro. Insbesondere in der Hansestadt Lübeck fällt die Zunahme deutlich aus (+23,0 %), doch auch in Flensburg (+14,2 %) und Kiel (+11,1 %) kommt es zu Steigerungen. Hintergrund bilden hier die Vergütungsanpassungen und höhere Entgelte bei den Leistungserbringern.

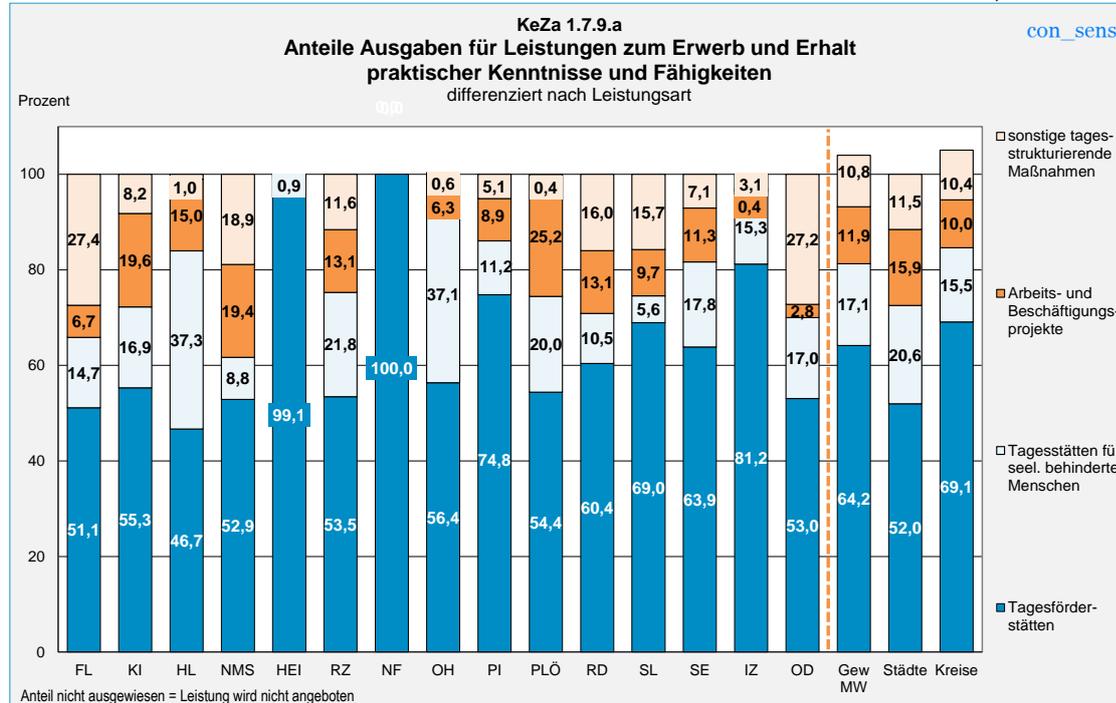
Im Durchschnitt der Kreise liegen die Ausgaben je Fall bei 22.447 Euro. Eine Zunahme der „Fallkosten“ ist für den Kreis Schleswig-Flensburg (+27,8 %), Kreis Nordfriesland (+21,6 %), Kreis Steinburg (+16,8 %) und Kreis Ostholstein (+10,0 %) festzustellen. Nur im Kreis Pinneberg (-2,2 %) haben sich die durchschnittlichen Fallausgaben für Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten geringfügig verringert.

Dabei sind für die Kostensteigerungen insbesondere Vergütungsanpassungen aufgrund von neuen Leistungsvereinbarungen und höheren Entgelten bei den Leistungserbringern ausschlaggebend. Diese betreffen u.a. die Kostensätze in Tagesförderstätten. Durch das hohe Gewicht dieser Versorgungsart innerhalb der Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten beeinflussen entsprechende Vergütungsanpassungen die durchschnittlichen Fallausgaben insgesamt. Damit ist in der Entwicklung der „Fallkosten“ auch die Zunahme der mittleren Ausgaben je Fall im Bereich der Tagesförderstätten (+10,2 %) und Tagesstätten (+9,8 %) erkennbar (ohne Grafik).

In einigen Kommunen fallen die neuen Vergütungsvereinbarungen differenzierter aus, als es in der Vergangenheit der Fall war, um die Bedarfslagen und Leistungen bspw. durch die Umstellung auf Bedarfskorridore abzubilden. Durch diese zunehmende Differenzierung in Wechselwirkung mit höheren Bedarfen lassen sich für viele Kreise und kreisfreie Städte Ausgabensteigerungen beobachten. Zu erwarten ist, dass diese Entwicklung

weitergehen wird, da im kommenden Berichtsjahr wieder Verhandlungen zwischen den Kommunen und Leistungserbringern stattfinden. In geringerem Ausmaß betreffen auch kostenintensive Einzelfälle oder Nachzahlungen für das Vorjahr die Entwicklung der Fallkosten.

DARST. 16: ANTEILE AUSGABEN LB MIT LEISTUNGEN ZUM ERWERB UND ERHALT PRAKTISCHER KENNNTISSE UND FÄHIGKEITEN, KEZA 1.7.9.A



Anteil nicht ausgewiesen = Leistung wird nicht angeboten.

Die Bedeutung der Tagesförderstätten als Leistung zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten wird auch in der Verteilung der Ausgaben ersichtlich. In den Kreisen (69,1 %), in denen im Durchschnitt 43,0 % der Leistungsberechtigten Tagesförderstätten aufsuchen, ist der Anteil der Ausgaben für diese Leistungsart höher als in den Städten (52,0 %).

Allerdings muss beim Blick auf die Mittelwerte berücksichtigt werden, dass nicht in allen Kommunen die Ausgaben differenziert nach Leistungsarten abgebildet werden können. Dies betrifft den Kreis Nordfriesland, der auch Leistungsberechtigte in Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen vorweist, die Ausgaben aber nicht ermitteln kann. Auch im Kreis Dithmarschen wird angestrebt, eine Differenzierung und Zuordnung in der Kontenstruktur zu ermöglichen. Aktuell entfallen technisch bedingt 99,1 % der Ausgaben auf Tagesförderstätten, wobei die anderen Leistungsarten ebenfalls in Anspruch genommen werden.

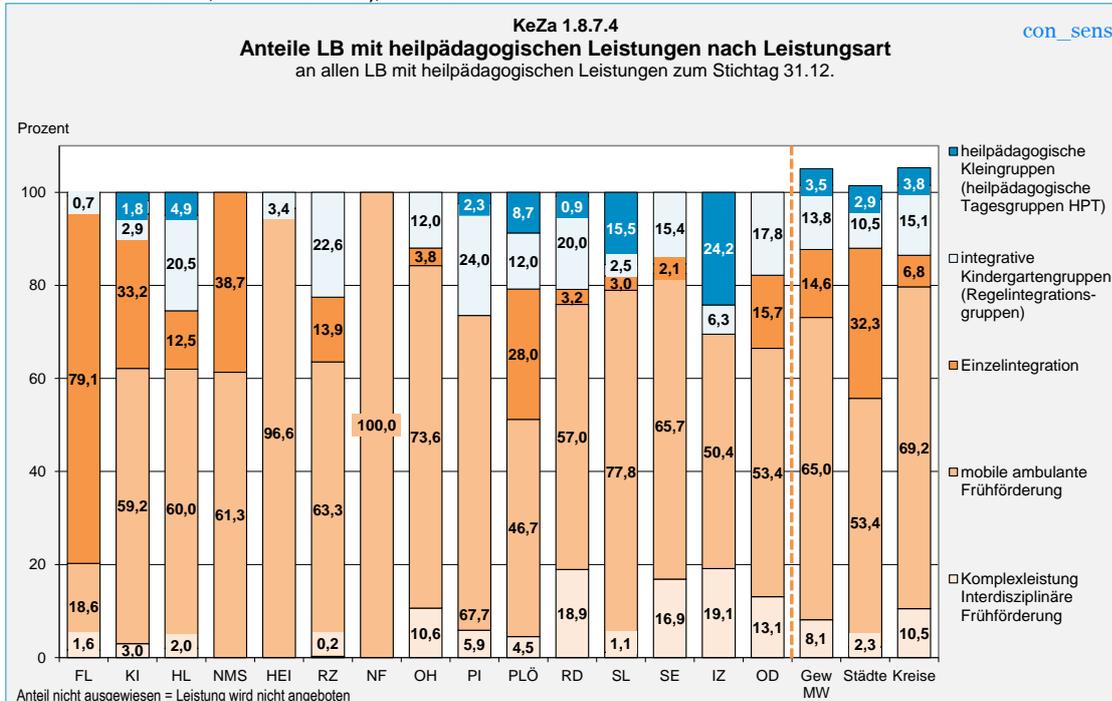
Im Landesdurchschnitt besuchen 24,6 % der Leistungsberechtigten eine Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen. Auf diese Leistungsart entfallen im Durchschnitt 17,1 % der Ausgaben. Die Verteilung spiegelt weitestgehend das Bild aus der Differenzierung der Leistungsberechtigten. Wo den Tagesstätten eine hohe Bedeutung zu kommt wie bspw. in der Hansestadt Lübeck (37,3 %) oder dem Kreis Ostholstein (37,1 %) entfällt respektive auch ein höherer Anteil der Gesamtausgaben auf diese Leistungsart.

Wie Darstellung 13 gezeigt hat, werden rund ein Fünftel der Leistungsberechtigten über Arbeits- und Beschäftigungsprojekte versorgt, der Anteil an den Gesamtausgaben beträgt 11,9 %. Arbeits- und Beschäftigungsprojekte sind mit Blick auf die mittleren Ausgaben je Fall etwas kostengünstiger als Leistungen in Tagesförderstätten oder Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen. Dabei liegen die Fallkosten in den kreisfreien Städten höher als in den Kreisen (ohne Grafik). Entsprechend der Verteilung im Leistungsgeschehen entfallen in den kreisfreien Städten 15,9 % der Ausgaben auf diese Leistungsart, in den Kreisen 10,0 %.

Die Leistungsart der sonstigen tagesstrukturierenden Maßnahmen hat geringfügig an Bedeutung gewonnen. Auf diese Leistungsart entfallen 10,8 % der Gesamtausgaben, es besteht ein leichter Unterschied zwischen Kreisen (10,4 %) und kreisfreien Städten (11,5 %).

3.3.3. Heilpädagogische Leistungen

DARST. 17: ANTEILE LB MIT HEILPÄDAGOGISCHEN LEISTUNGEN (KOMPLEXLEISTUNG FF, MOBILE AMBULANTE FF, HPT, REGELINTEGRATIONSGRUPPEN, EINZELINTEGRATION), KEZA 1.8.7.4



Anteil nicht ausgewiesen = Leistung wird nicht angeboten. Bei der Berechnung des gewichteten Mittelwertes der durchschnittlichen Anteile kommt es daher zu Abweichungen von 100 %, da unterschiedliche Teilnehmerzahlen verglichen werden.

Seit zwei Jahren werden die heilpädagogischen Leistungen hinsichtlich der Verteilung der Leistungsberechtigten auf die Leistungen ausgewertet. Hintergrund ist eine Standortbestimmung für die heilpädagogische Versorgung, die neben einer Gesamtübersicht ggf. auch zur Angebotsplanung beiträgt. Dabei sind die einzelnen Leistungen als komplementär zu begreifen, sie ergänzen sich oder es kommt zu fließenden Übergängen.

Wie im Vorjahr zeigt sich das Gewicht der Frühförderung in der Verteilung der Leistungsberechtigten, im Rahmen mobiler oder interdisziplinärer Frühförderung werden 73,1 % der Leistungsberechtigten versorgt.

Darin erfährt die mobile ambulante Frühförderung besondere Bedeutung: In allen Kommunen ist hierzu ein Angebot vorhanden, und bis auf Flensburg (18,6 %) und den Kreis Plön (46,7 %) entfallen auf diese Leistungsart mindestens die Hälfte aller Leistungsberechtigten. Zum Vorjahr bestehen kaum Unterschiede. Durch die rückwirkende Datenlieferung des Kreises Pinneberg für 2022 ist die Zeitreihe vergleichbar. Der Unterschied zwischen kreisfreien Städten und Kreisen fällt gering aus.

Ein Angebot der Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung (IFF) gibt es dagegen in zehn der fünfzehn Kommunen. Kein Angebot weisen Neumünster und die Kreise Dithmarschen und Nordfriesland. Die aus dem Kreis Herzogtum Lauenburg (0,2 %) und Kreis Schleswig-Flensburg (1,1 %) gemeldeten Leistungsberechtigten nutzen ein auswärtiges Angebot. Ein vergleichsweise hoher Anteil IFF liegt in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde (18,9 %) und Steinburg (19,1 %) vor.

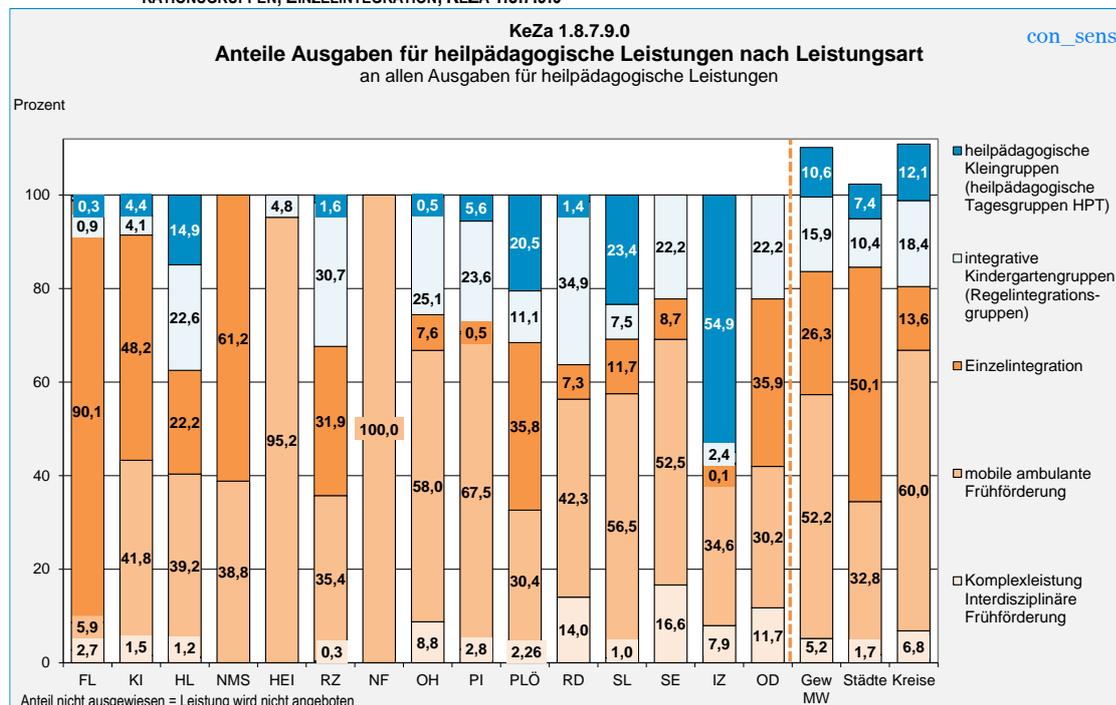
Im Bereich der Angebote in Kindertageseinrichtungen wird die Mehrzahl der Leistungsberechtigten in integrativen Kindergartengruppen oder Einzelintegration versorgt. Einzelintegration wird in allen Kommunen außer

dem Kreis Dithmarschen, Kreis Steinburg und Kreis Nordfriesland angeboten. Prozentual ist die Leistungsart besonders in Flensburg (79,1 %) maßgeblich sowie in Neumünster (38,7 %) und Kiel (33,2 %). Im Durchschnitt ist die Einzelintegration für die kreisfreien Städte damit bedeutsamer (32,2 %) als in den Kreisen (6,8 %). Hier grenzt sich der Anteilswert für den Kreis Plön mit 28,0 % überdurchschnittlich ab.

In dreizehn der fünfzehn Kommunen gibt es integrative Kindergartengruppen, sie tragen im Kreis Pinneberg (24,0 %), Herzogtum Lauenburg (22,6 %) und Rendsburg-Eckernförde (20,0 %) substantziell zur Versorgung bei, dies gilt auch für rund ein Fünftel der Leistungsberechtigten in der Hansestadt Lübeck (20,5 %).

Heilpädagogische Kleingruppen (HPT) machen im Leistungsgeschehen nur einen geringen Anteil aus. Ein Angebot dieser Leistung wird von neun Kommunen vorgehalten. Bedingt durch die lokale Angebotsstruktur ist die Versorgung besonders ausgeprägt im Kreis Steinburg (24,2 %) und Kreis Schleswig-Flensburg (15,5 %).

DARST. 18: ANTEILE DER AUSGABEN FÜR HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN (KOMPLEXLEISTUNG IFF, MOBILE AMBULANTE FF, HPT, REGELINTEGRATIONSGRUPPEN, EINZELINTEGRATION, KEZA 1.8.7.9.0



Anteil nicht ausgewiesen = Leistung wird nicht angeboten. Bei der Berechnung des gewichteten Mittelwertes der durchschnittlichen Anteile kommt es daher zu Abweichungen von 100 %, da unterschiedliche Teilnehmerzahlen verglichen werden.

Analog der Bedeutung, welche auf Leistungen der Frühförderung entfällt, bilden diese Leistungen einen Schwerpunkt in der Verteilung der Ausgaben. Im Durchschnitt der Kommunen werden fast drei Viertel (73,1 %) der Kinder über Leistungen der Frühförderung versorgt. Entsprechend hoch fällt der Anteil der Ausgaben für mobile ambulante Frühförderung und IFF aus (57,3 %). Die Unterschiede zwischen Kreisen und kreisfreien Städten bilden das Leistungsgeschehen aus der Verteilung der Leistungsberechtigten ab.

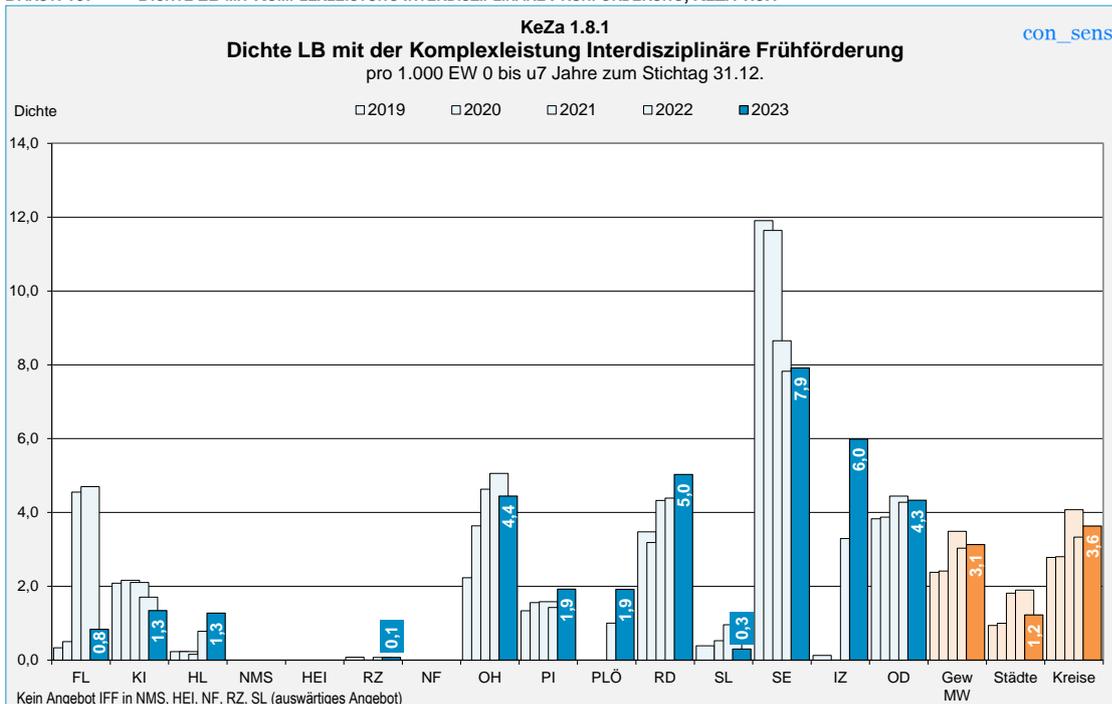
Sowohl in der mobilen ambulanten Frühförderung als auch in der Komplexleistung interdisziplinäre Frühförderung sind die durchschnittlichen „Fallkosten“ im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (ohne Grafik). Dort, wo Angebote zum Stichtag geschlossen waren, ist dies auch auf die unterjährig noch laufenden Fälle und Zahlungen zurückzuführen. Als weitere Aspekte sind allerdings auch Kostensteigerungen durch Vergütungsanpassungen und durch Gewährung zusätzlicher Leistungsumfänge im Einzelfall zu nennen. Immer häufiger ist eine Ergänzung der Leistungen wie z.B. die Hinzunahme einer Begleitassistenz notwendig, um Kindern im Rahmen mobiler ambulanter Frühförderung den Kita-Besuch zu ermöglichen.

Auf die heilpädagogischen Kleingruppen entfallen im Mittel der Kommunen 10,6 % der Ausgaben, bei einer durchschnittlichen Inanspruchnahme von 3,5 %. Diese Werte geben einen Einblick in die über die Leistungsarten vergleichsweise hohen „Fallkosten“ pro Leistungsberechtigten in heilpädagogischen Kleingruppen. Wo es bestimmt durch das Angebotsspektrum vor Ort traditionell viele Leistungsberechtigte gibt, ist auch der Ausgabenanteil höher, wie z.B. im Kreis Steinburg, Kreis Schleswig-Flensburg, im Kreis Plön und in der Hansestadt Lübeck.

Zwischen 10,5 % der Leistungsberechtigten in den kreisfreien Städten und 15,1 % der Leistungsberechtigten in den kreisfreien Städten besuchen eine integrative Kindergartengruppe (s. Darstellung 16). Analog stellt sich die anteilige Verteilung der Ausgaben dar, von denen weniger als ein Sechstel auf diese Leistungsart entfallen. Die Reduktion der mittleren Fallkosten (ohne Grafik) ist vor dem Hintergrund von Reduktionen in den Angeboten und Schließungen von Regelintegrationsgruppen einzuordnen (s. Darstellung 21).

Die Spannweite zwischen Kreisen und kreisfreien Städten bei der Versorgung über Einzelintegrationsmaßnahmen in Kitas wird auch mit Blick auf die Ausgaben deutlich. Im Mittel der kreisfreien Städte erhalten rund 32,3 % der Leistungsberechtigten diese Leistung, auf die wiederum im Schnitt der Städte 50,1 % der Ausgaben bezogen auf die Gesamtausgaben entfallen. Der Ausgabenanteil ist in den Kreisen (13,6 %) entsprechend der abweichenden Gewichtung kleiner (6,8 %). Beim Blick auf die durchschnittlichen Ausgaben pro Fall liegen die mittleren Fallkosten in den Städten niedriger als in den Kreisen (ohne Grafik).

DARST. 19: DICHTe LB MIT KOMPLEXLEISTUNG INTERDISZIPLINÄRE FRÜHFÖRDERUNG, KEZA 1.8.1



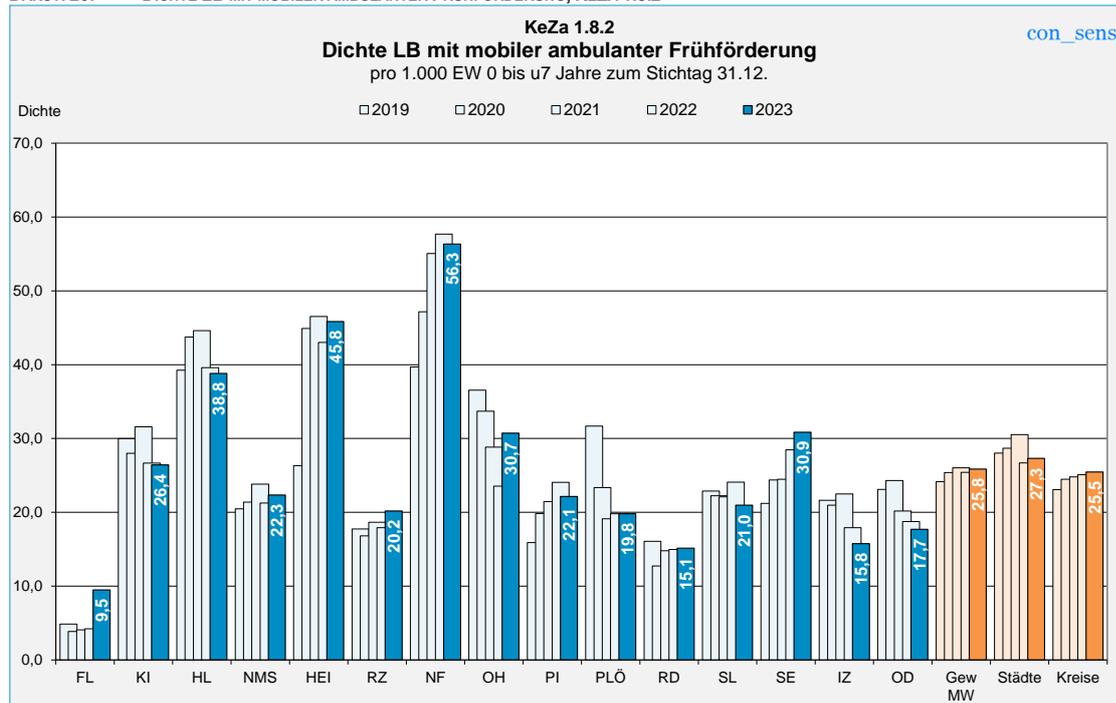
Dichte nicht ausgewiesen bedeutet, die Leistung wird nicht angeboten.

Die Dichte der Leistungsberechtigten mit Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung (IFF) bezieht die Anzahl der Leistungsberechtigten auf die Einwohner:innen in der Alterszielgruppe 0-7 Jahre und variiert entsprechend des Angebots zwischen den kreisfreien Städten und Kreisen. Die Dichte ist für die kreisfreien Städte zurückgegangen (-35,4 %), was maßgeblich auf die Reduktion in Flensburg (-82,3 %) zurückzuführen ist. Hintergrund in Flensburg ist die Schließung eines Angebots, aufgrund dessen die Leistungsberechtigten zum Stichtag in andere Leistungen wie die mobile ambulante Frühförderung oder Einzelintegration umverteilt wurden, wie die folgenden Abschnitte zeigen. Die verbleibenden Fälle sind überwiegend auswärtige Belegungen.

Der Kreis Schleswig-Flensburg (-68,7 %) nutzte ebenfalls dieses Angebot in Flensburg, die Reduktion der Fallzahl zum Stichtag ist damit auf dieselbe Beendigung zurückzuführen. Ab diesem Jahr wird im Kreis Schleswig-Flensburg eine neue Frühförderstelle geplant, perspektivisch ist mit einer Erhöhung der Fallzahlen zu rechnen.

Veränderungen der Angebotsstruktur sind wesentlich für die Entwicklung der Fallzahlen. Eine weitere Frühförderstelle in der Hansestadt Lübeck kontextualisiert die Entwicklung der Dichte (+63,5 %). In den Kreisen Plön (+91,2 %) und Steinburg (+81,9 %) ist die Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung erst im letzten Berichtsjahr gestartet, was sich im Berichtsjahr in der Dichte abbildet. Beim Kreis Herzogtum Lauenburg handelt es sich um einen Fall, der ein auswärtiges Angebot nutzt.

DARST. 20: DICHTEN LB MIT MOBILER AMBULANTER FRÜHFÖRDERUNG, KEZA 1.8.2



Die mobile ambulante Frühförderung ist in der Versorgung mit heilpädagogischen Leistungen von hoher Bedeutung (vgl. Darstellung 16). Je 1.000 Einwohner:innen im Alter unter 7 Jahren liegt die Dichte im landesweiten Mittel bei 25,8 Personen. Im Vergleich zum Vorjahr ist ein moderater Anstieg zu erkennen (+1,7 %). Die Spannweite reicht von einer Dichte von 9,5 in Flensburg bis zu 56,3 Leistungsberechtigten im Kreis Nordfriesland, in dem alle heilpädagogischen Leistungen dieser Leistungsart zugeordnet sind.

In den Städten fällt die mittlere Dichte etwas höher aus als in den Kreisen. Wie in der vorangegangenen Kennzahl verdeutlicht, zeigt hier die Entwicklung in Flensburg (+125,2 %) Einfluss, Fälle sind aus der IFF in die mobile ambulante Frühförderung hinzugekommen. Eine ähnliche Verschiebung hat im Zuge des neuen Angebots der IFF auch zu gewissen Anteilen im Kreis Steinburg (-12,1 %) stattgefunden. Im Kreis Schleswig-Flensburg (-13,0 %) ist der Rückgang der Fallzahlen dem begrenzten Angebot und dem Fachkräftemangel in der Heilpädagogik zuzuordnen.

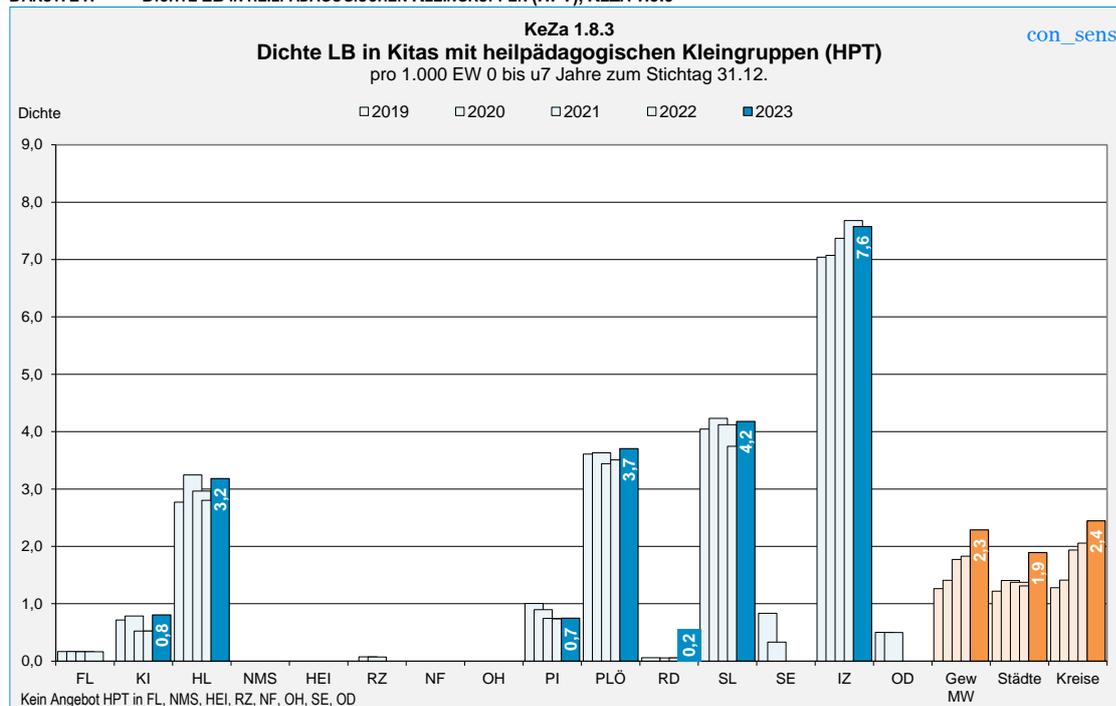
Zu einem Anstieg der Dichte kam es im Vergleich zum Vorjahr im Kreis Ostholstein (+30,5 %). Hintergrund ist der Ausbau der vorhandenen Angebote, Kapazitäten und Umfänge wurden an den Bedarf angepasst, sodass eine bessere Versorgung gewährleistet werden kann. Auch im Kreis Herzogtum Lauenburg (+12,6 %) konnte über Einzelvereinbarungen und den Gewinn weiterer Leistungserbringer im Grenzbereich eine bessere Deckung der Nachfrage erzielt werden.

Nichtdestotrotz ist die Entwicklung der Fallzahlen von der verfügbaren Kapazität in der Frühförderung gekennzeichnet. Zwischen den Erstberatungen, den durchgeführten Bedarfsfeststellungen sowie der realisierten Inanspruchnahme ist in vielen Kommunen eine Diskrepanz festzustellen, da die vorhandenen Kapazitäten nicht ausreichen, alle Beraterinnen zeitnah zur Inanspruchnahme zu begleiten und bei den Leistungserbringern teilweise Wartelisten existieren.

Gleichzeitig kommt der Frühförderung zunehmend eine Stützfunktion für das System Kindertageseinrichtung zu. Ursprünglich wurde die Frühförderung aufgebaut, um Angebote vor dem Kita-Alter vorzuhalten, später fachlich genutzt, um Bedarfe in der Kita wie auch im Elternhaus zu decken. Dieser Ansatz hat sich vor dem Hintergrund der Nachfrage und strukturellen Rahmenbedingungen in den Kindertageseinrichtungen weiterentwickelt.

Lösungsansätze werden vor dem Hintergrund der spezifischen Ausgangslage vor Ort entwickelt. So hat sich im Kreis Dithmarschen ein Heilpädagogisches Zentrum gegründet, welches Kinder im Kindergartenalltag im Rahmen einer Budgetstruktur flexibel begleiten kann. Welchen Effekt dies auf die Versorgung hat, ist abzuwarten. Im Kreis Rendsburg-Eckernförde hat eine Gemeinde in der Funktion des Leistungserbringers eine eigene heilpädagogische Fachkraft angestellt, welche die Kitas vor Ort mit Frühförderung versorgt. Inwiefern dieses Modell für weitere Gemeinden adaptiert werden kann, wird erst die Zukunft zeigen.

DARST. 21: DICHTEN LB IN HEILPÄDAGOGISCHEN KLEINGRUPPEN (HPT), KEZA 1.8.3



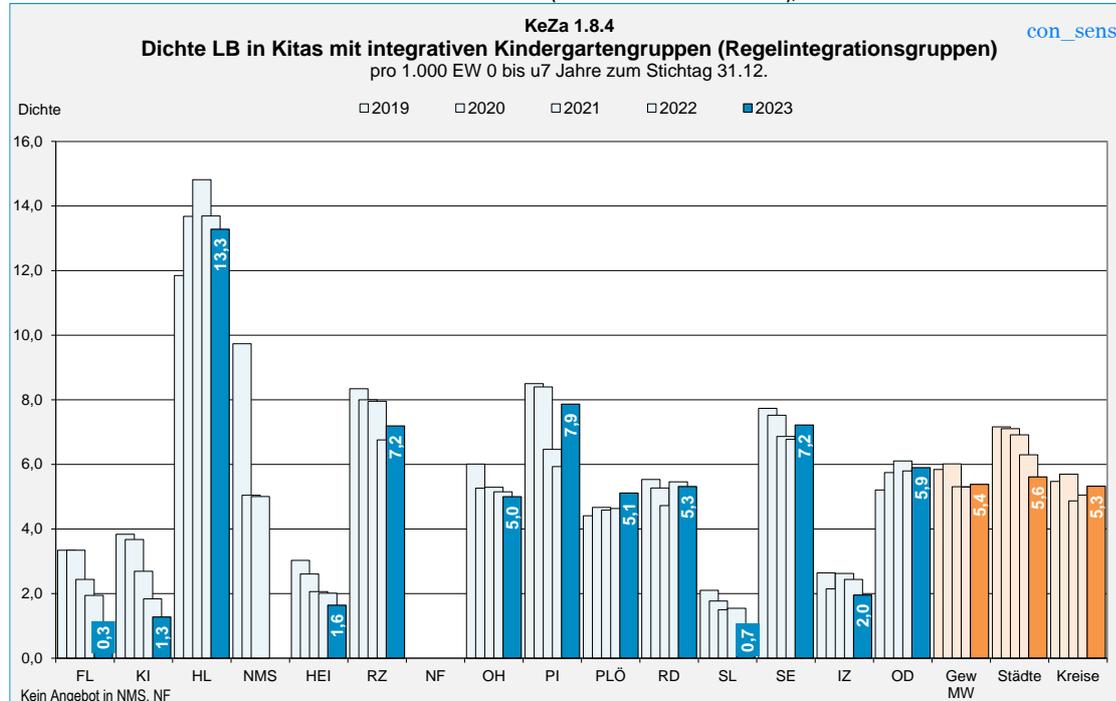
Dichte nicht ausgewiesen bedeutet, die Leistung wird nicht angeboten.

Die Leistungen in heilpädagogischen Kleingruppen nehmen anteilmäßig an Bedeutung für die heilpädagogische Versorgung ab. Bei gleicher Teilnehmerzahl wird allerdings ersichtlich: Dort, wo es ein Angebot gibt, steigt die Zahl der Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohner:innen von 0-7 Jahre teilweise an. Hintergrund bildet die Angebotslandschaft in den jeweiligen Kommunen. Um dort die heilpädagogische Betreuung sicherzustellen, ist das Angebot in heilpädagogischen Kleingruppen weiterhin wichtig.

So kommt es im Durchschnitt der kreisfreien Städte zu einem Anstieg der Dichte um etwa ein Fünftel (bei gleicher Teilnehmerzahl ohne Flensburg). Hintergründe der Zuwächse in Kiel (+53,6 %) und der Hansestadt Lübeck (+13,6 %) ist unter anderem die Aufnahme weiterer Kinder. In Flensburg wurde das Angebot dagegen im Berichtsjahr eingestellt.

In den Kreisen liegen hohe Dichten historisch bedingt im Kreis Steinburg vor. Eine Zunahme der Leistungsberechtigten ist auch für den Kreis Rendsburg-Eckernförde (+306,1 %) zu berichten bei Fallzahlen im einstelligen Bereich. Im Mittel der Kreise steigt die Fallzahldichte bei gleicher Teilnehmerzahl um 18,9 % an. Damit ist ersichtlich, dass der Anstieg deutlicher ausfällt als im Vorjahr.

DARST. 22: DICHTEN LB IN INTEGRATIVEN KINDERGARTENGRUPPEN (REGELINTEGRATIONSGRUPPEN), KEZA 1.8.4



Dichte nicht ausgewiesen bedeutet, die Leistung wird nicht angeboten.

Die Versorgung in integrativen Kindergartengruppen ist ein zentraler Pfeiler der heilpädagogischen Leistungen in Kindertageseinrichtungen. Mit 5,4 Leistungsberechtigten je 1.000 altersgleiche Einwohner:innen fällt die Dichte im landesweiten Vergleich ähnlich hoch aus wie in der Einzelintegration (5,6). In der Höhe bestehen zwischen Kreisen und kreisfreien Städten nur geringfügige Unterschiede. Allerdings ist für die kreisfreien Städte ein Rückgang der Dichte zu beobachten (-10,9 %).

Im Vergleich zum letzten Berichtsjahr 2022 ist die Zahl der Leistungsberechtigten in allen Städten gesunken, am deutlichsten in Flensburg (-82,9 %) und in Kiel (-30,5 %). Die Reduktion in Flensburg ist auf die gezielte Umsteuerung in Maßnahmen der Einzelintegration zurückzuführen. Das Angebot aufrechtzuerhalten, ist häufig nicht attraktiv für die Kitas. In Kiel sind die gesunkenen Fallzahlen vor dem Hintergrund der Schließung von Regelintegrationsgruppen einzuordnen. In Lübeck hingegen liegt die Dichte wie im Vorjahr deutlich über dem Durchschnitt. In der Entwicklung zu beobachten ist hier tendenziell der Aufbau von weiteren Plätzen und Ausbau des Angebots. Gleichzeitig berichten die Kitas zunehmend von Schwierigkeiten, den komplexen Bedarfen gerecht zu werden.

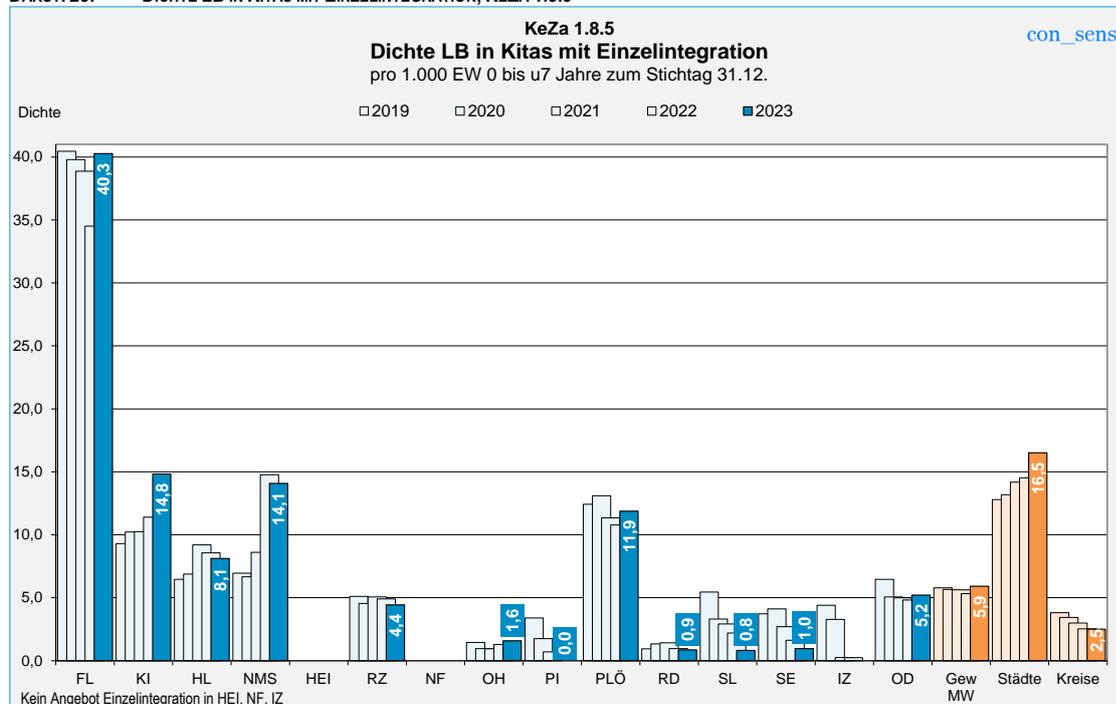
Zur Schließung von Angeboten und Umsteuerung in andere heilpädagogische Maßnahmen kam es auch im Kreis Schleswig-Flensburg (-56,5 %). Die Kinder werden unter anderem über die mobile ambulante Frühförderung versorgt.

Vergleicht man die Kreise, hat sich die durchschnittliche Dichte der Leistungsberechtigten etwas erhöht (+5,4 %). Je 1.000 Einwohner:innen von 0-7 Jahre besuchen 0,7 im Kreis Schleswig-Flensburg und 7,9 im Kreis Pinneberg eine Regelintegrationsgruppe. Im Kreis Pinneberg hat sich die Dichte gegenüber dem Vorjahr deutlich erhöht (+32,6 %).

Die Entwicklungen im Bereich der integrativen Kindergartengruppen sind durch vielschichtige Herausforderungen gekennzeichnet. Diese betreffen zum einen die Passgenauigkeit des Angebots. Vermehrt ist festzustellen, dass zusätzliche Assistenz gewährt werden muss, um Kindern den Besuch der Regelintegrationsgruppe zu ermöglichen. Insofern ist das Modell der integrativen Kindergartengruppe vielerorts wenig tragfähig und wird anstelle dessen auf einen Regelbetrieb mit individuellen Assistenzleistungen umgestellt.

Zum anderen macht sich die gesamtheitliche Spannung im Bereich der Kindertagesbetreuung bemerkbar. So bildet den Hintergrund von Schließungen stellenweise auch die Sicherstellung des Regelbetriebs bei begrenzten Personalkapazitäten. Mit Blick auf die Kreise ist auch die Fläche nicht zu unterschätzen, wenn auf das Spannungsfeld der Versorgung im Rahmen Kita geschaut wird. Je heterogener die Nachfrage, desto weniger attraktiv ist es tendenziell für Leistungserbringer insbesondere in ländlicheren Regionen, im Rahmen der integrativen Gruppen Plätze vorzuhalten, die ggf. nicht belegt werden. Selbst Kostenzusagen der Kommunen für vorgehaltene, nicht belegte Plätze können diese Dynamik nicht bremsen. Auch dieser Zusammenhang bildet den Kontext für die teilweise zu beobachtenden Reduktionen im Angebot und Schließungen von Regelintegrationsgruppen. Die Entwicklung deutet in Richtung Regelbetrieb mit zusätzlichen Leistungen wie Einzelintegration oder Assistenz.

DARST. 23: DICHTEN LB IN KITAS MIT EINZELINTEGRATION, KEZA 1.8.5



Dichte nicht ausgewiesen bedeutet, die Leistung wird nicht angeboten.

Bereits in der Verteilung der Leistungsberechtigten war die Bedeutung der Einzelintegrationsmaßnahmen deutlich geworden. In zwölf Kommunen wird diese Leistung angeboten. Das Angebot im Kreis Steinburg wurde im Berichtsjahr eingestellt. Im Kreis Pinneberg gibt es ein Angebot, aber keine Inanspruchnahme.

Bei gleicher Teilnehmerzahl hat sich der gewichtete Mittelwert der Dichte der Leistungsberechtigten zum Vorjahr leicht erhöht (+6,1 %). Der Zuwachs fällt deutlicher aus für die kreisfreien Städte (+13,6 %), in den Kreisen hingegen ist eine leichte Abnahme zu verzeichnen (-6,9 %).

Deutlich wird mit Blick auf die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr die Umsteuerung aus anderen Maßnahmen für Flensburg (+16,7 %). Die Verschiebungen erfolgten unter anderem aus der Frühförderung und Regelintegrationsgruppen (s. Darstellung 21). Die Einzelintegrationsmaßnahmen werden im Pooling gewährt. In Kiel (+30,1 %) ist die Zunahme der Leistungsberechtigten auf die bessere Deckung der Nachfrage zurückzuführen.

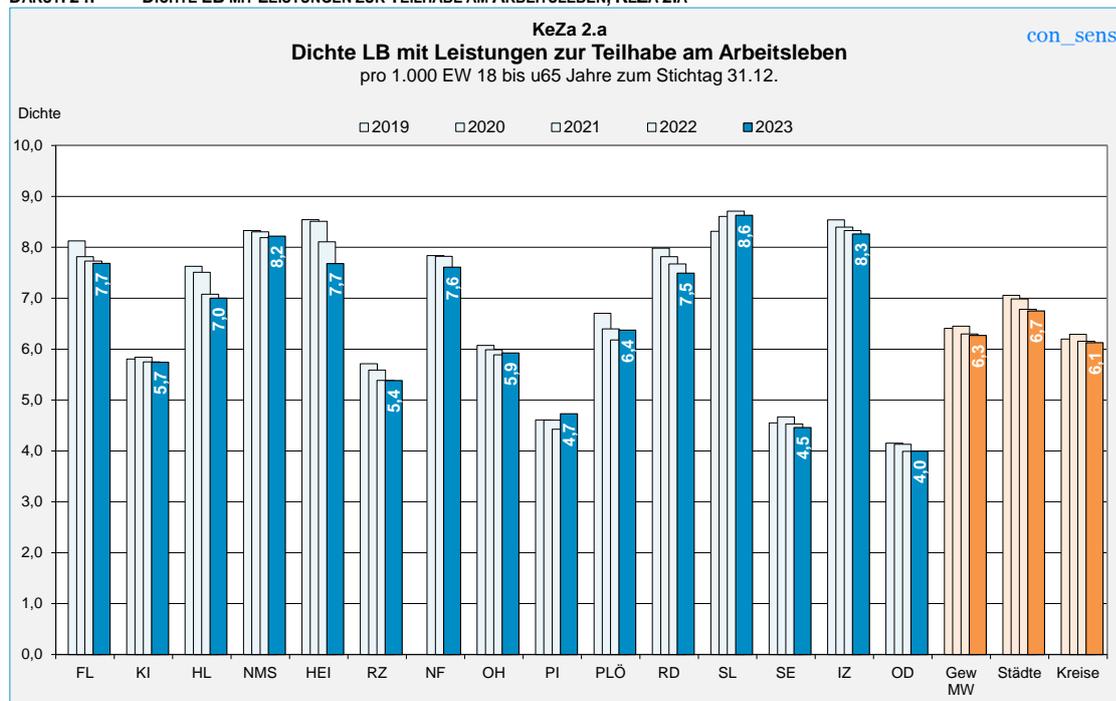
Bei den Kreisen kam es zu einem leichten Zuwachs der Leistungsberechtigten im Kreis Ostholstein (+22,2 %) und Kreis Plön (+10,3 %). Im Kreis Schleswig-Flensburg hat sich die Dichte hingegen reduziert (-62,7 %). Auch hier ist die gezielte und notwendige Umsteuerung aus anderen Leistungsarten als Hintergrund zu nennen, die sich teilweise aus der Schließung der in Flensburg belegten Angebote ergibt. Da eine Verschiebung auch aus den Regelintegrationsgruppen in die Einzelintegration zu erwarten ist, wird perspektivisch mit einer Zunahme der Leistungsberechtigten in die Einzelintegration gerechnet.

Wie im Vorjahr ist die Abnahme der Dichte für den Kreis Segeberg (-40,9 %) im Abbau von Einzelintegrationsmaßnahmen und Umsteuerung in die Frühförderung einzuordnen.

3.4. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM), das Budget für Arbeit und Ausbildung sowie andere Leistungsanbieter zur Teilhabe am Arbeitsleben. Im vorliegenden Bericht werden die Dichte und die Ausgaben für diese Leistungen insgesamt diskutiert.

DARST. 24: DICHTEN LB MIT LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN, KEZA 2.A



Die Dichten der Leistungsberechtigten mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben pro 1.000 Einwohner:innen im Alter von 18 bis unter 65 Jahren sind in den Kommunen sehr unterschiedlich ausgeprägt. So wird für den Kreis Stormarn ein Wert von 4,0 ausgewiesen, während die Werte in den Kreisen Schleswig-Flensburg und Steinburg sowie in Neumünster mehr als doppelt so hoch ausfallen (zwischen 8,2 und 8,6). Generell liegt das Dichteniveau in den Städten mit 6,7 über dem der Kreise mit 6,1. Der gewichtete landesweite Mittelwert beträgt wie im Vorjahr 6,3.

Im Vergleich zum Vorjahr verringert sich die Dichte im landesweiten Mittelwert mit 0,5 % nur leicht. Der Rückgang fällt bei den Städten und den Kreisen mit je 0,5 % im gleichen Maße aus.

Mit 98,4 % entfällt fast der gesamte Anteil der Dichte auf Leistungsberechtigte der WfbM. Das Budget für Arbeit und Ausbildung sowie die Leistungen bei anderen Anbietern werden weiterhin nur sehr wenig in Anspruch genommen. Dabei fällt der Anteil für Leistungen im Rahmen des Budgets für Arbeit und Ausbildung mit einem

Anteil von 1,1 % fast doppelt so hoch aus wie der Anteil der Leistungsberechtigten mit Leistungen bei anderen Anbietern mit 0,6 %. Im Vergleich zum Vorjahr sind in beiden Bereichen deutliche prozentuale Steigerungen zu verzeichnen, die jedoch durch die geringe Grundgesamtheit bestimmt sind.

Unterschiede in den Dichten zwischen den Kommunen betreffen vor allem die Leistungen in den Werkstätten. Höhere Dichten zeigen sich vor allem dort, wo Werkstätten ansässig sind, bspw. in den Kreisen Schleswig-Flensburg und Steinburg. Unterdurchschnittlich sind die Dichten in den Kreisen Pinneberg, Segeberg und Stormarn. Ihnen gemeinsam ist, dass es sich um Kreise mit ländlicher Flächenstruktur mit Nähe zu Hamburg handelt. Angenommen wird, dass von Behinderung betroffene Menschen eher in städtischere Gebiete ziehen, da dort Angebote besser erreichbar sind.

Die Ausprägung der Dichte steht also im Zusammenhang mit dem vorhandenen Angebot. Da sich die Platzzahlen in den Werkstätten generell nur geringfügig verändert, wird für die Zukunft nicht von großen Änderungen bei den Dichten ausgegangen.

Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich dennoch eine Reduzierung der Dichte von Leistungsberchtigten in WfbM im Mittelwert der Kommunen von 1,0 %. In den Städten (-0,9 %) und Kreisen (-1,1 %) sind die Entwicklungen ähnlich.

Hinsichtlich des Inklusionsgedankens ist die Reduktion der Dichte in WfbM wünschenswert. Das Budget für Arbeit und Ausbildung sowie die Leistungen bei anderen Anbietern verfolgen das Ziel einer inklusiven Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt. In diesen Bereichen kommt es im Vergleich zum Vorjahr auch zu Steigerungen, die jedoch aufgrund der geringen Fallzahlen in ihren prozentualen Veränderungen wenig aussagekräftig sind. Informationen darüber, ob ein Wechsel der Leistungsberechtigten in WfbM zum Budget für Arbeit oder zu Leistungen bei anderen Anbietern erfolgte, liegen nicht vor.

Zur Zielerreichung der Förderung des Budgets für Arbeit und Ausbildung sowie der Leistungen bei anderen Anbietern etablieren die Kreise und Städte neue Prozesse und Strukturen. Die Abläufe gestalten sich dabei sehr komplex. Im Kreis Segeberg wurde bspw. eine funktionale Kooperation mit dem Integrationsfachdienst aufgebaut, um die Nutzung des Budgets für Arbeit zu optimieren. Im Aufbau sind auch Prozesse zur Optimierung der Inanspruchnahme der Leistungen bei anderen Anbietern, die sich sehr komplex gestalten.

Dies ist auch die Erfahrung, die in anderen Kreisen und Städten gemacht wird. Schwierigkeiten bestehen unter anderem darin, Arbeitgeber:innen für diese Form der Beschäftigung zu gewinnen. Hinzukommt, dass die Leistungen häufig sowohl bei den Arbeitgeber:innen als auch bei den Betroffenen selbst wenig bekannt sind.

Um hier eine Veränderung herbeizuführen, hat das Land Schleswig-Holstein eine zweiteilige Veranstaltungsreihe „Knoten lösen. Segel setzen. Mehr-Chancen-Konferenz“ ins Leben gerufen, die darauf abzielt, Arbeitnehmer:innen sowie Vertreter:innen aus Wirtschaft, Gesellschaft und Rehabilitationsträgern zu vernetzen. Dabei stellten verschiedene Unternehmen und Inklusionsbetriebe an Marktständen sowie in Vorträgen und Diskussionsrunden Beispiele aus der Praxis vor. Betont wurde die Arbeit der „Einheitlichen Ansprechstelle für Arbeitgeber“ (EAA), die in § 185a SGB IX geregelt ist und Unternehmen beratend zur Seite steht, die Menschen mit einer Schwerbehinderung beschäftigen möchten. Diskutiert wurden auch Möglichkeiten, wie neue Arbeitsplätze geschaffen werden können und welche persönliche Unterstützungsleistung Betroffene benötigen.

Von besonderer Bedeutung für die Vermittlung in Arbeit auf den ersten Arbeitsmarkt ist der Übergang von Menschen mit Behinderung von der Schule in das Berufsleben. Bereits seit 2016 existieren in Schleswig-Holstein Jugendberufsagenturen (JBA), die junge Menschen im Übergang Schule-Beruf beraten und sie auf dem Weg in eine berufliche Zukunft begleiten. Hierbei schließen sich regionale Akteure (Agentur für Arbeit, Jobcenter, Kommune) im Übergang Schule-Beruf zu einer Kooperationsgemeinschaft zusammen. Unterstützt werden

sie durch weitere regionale Partner:innen wie zum Beispiel allgemeinbildende und berufsbildende Schulen und Beratungsstellen. Ziel der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit ist die "Hilfe aus einer Hand und unter einem Dach" zur Unterstützung der jungen Menschen durch die komplexen Strukturen und Zuständigkeiten.

Von den Kommunen werden Initiativen ergriffen, um die Vermittlung in alternative Beschäftigungsverhältnisse zu fördern. In Lübeck finden unter Federführung des Landesmodellprojektes „Übergang Schule Beruf Inklusiv“ bspw. Fallkonferenzen gemeinsam mit allen Beteiligten an den Förderzentren statt, um frühzeitig den Übergang aus der Schule in ein anderes Setting zu beraten und hier auch Alternativen zur WfbM aufzuzeigen.

Im Kreis Dithmarschen wird sich ein großer Arbeitgeber ansiedeln, woraus sich ggf. ein Potenzial für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung entwickeln kann. Für den Aufbau und die Pflege von Kontakten zu potenziellen Arbeitgeber:innen sind im Kreis die Teilhabepfleger:innen zuständig, wobei sich ein sozialräumlicher Bezug und die Vernetzung vor Ort vorteilhaft erweist. Erfahrungsgemäß ist sowohl für Arbeitgeber:innen als auch für die Inanspruchnehmenden eine engmaschige Betreuung notwendig, für die personelle Kapazitäten verfügbar sein müssen. Für den Aufbau neuer Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung bei dem großen neuen Arbeitgeber im Kreis wird eine Zusammenarbeit mit der EAA beim Integrationsfachdienst angestrebt. Zur BA besteht ein regelmäßiger Kontakt. Zudem ist ein Strategie-Workshop zum Thema „Arbeit/Übergangmanagement“ terminiert.

Generell wird beobachtet, dass die Förderung von alternativen Beschäftigungsmöglichkeiten für die Werkstätten nachteilig sein kann, wenn Leistungsberechtigte den Arbeitsplatz wechseln, da es sich in der Regel um sogenannte „Leistungsträger“ handelt, die positiv auf das Gesamtgefüge in den Werkstätten wirken. Dies darf jedoch keinen negativen Einfluss auf die Entwicklung der Arbeitsmöglichkeiten außerhalb der Werkstätten haben.

Seit 2018 finanziert das Land Schleswig-Holstein das Modellprojekt „Übergänge schaffen – Arbeit inklusiv“, welches Menschen mit wesentlicher Behinderung über §§ 60 und 61 SGB IX hinausgehende Beschäftigungsalternativen zur Werkstatt für Menschen mit Behinderung ermöglichen soll. Das Modellprojekt hatte zunächst eine Laufzeit bis zum 31.12.2022, zum 01.01.2023 wurde es bis zum 31.12.2025 verlängert.

Das Projekt besteht aus den folgenden Modulen:

- ▣ Qualifizierungsbegleitung
- ▣ Übergang in Arbeit
- ▣ Übergang in Ausbildung
- ▣ Übergang in Minijob

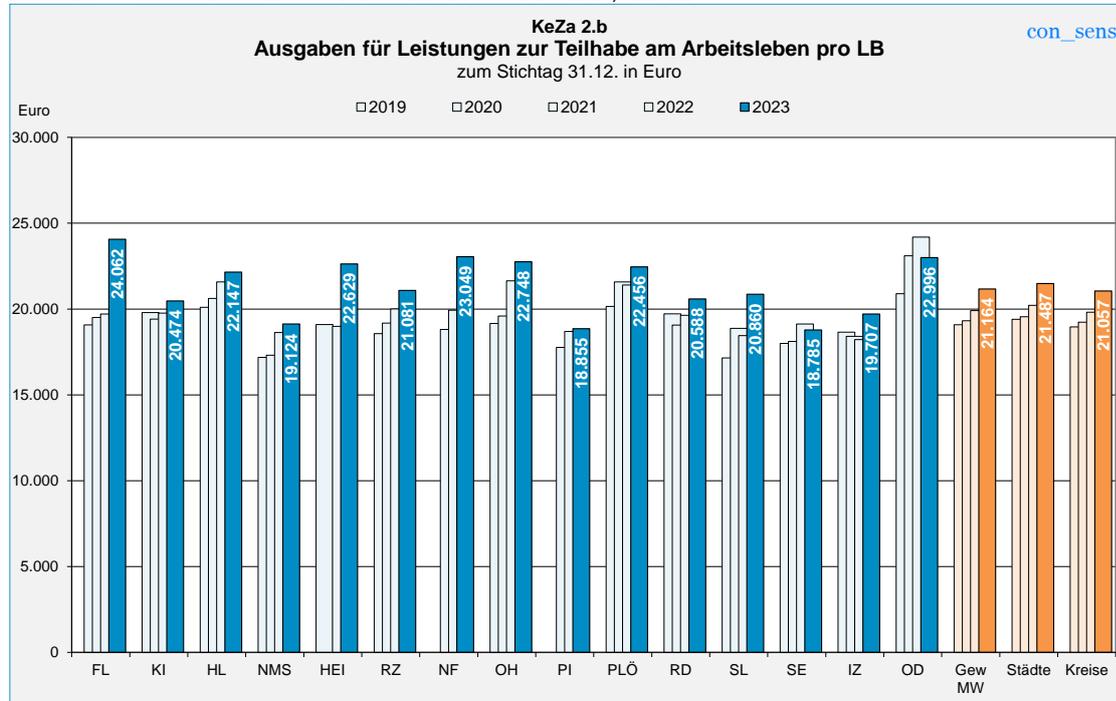
Die Leistungen werden finanziert aus der Ausgleichsabgabe und der Eingliederungshilfe. Das Modell setzt bereits in der Schule an – zum Beispiel durch Potenzialanalysen –, unterstützt Ausbildungsplätze auf dem ersten Arbeitsmarkt und fördert auch geringfügige Beschäftigungsverhältnisse mit weniger als 15 Wochenstunden.

Im Zuge der Verlängerung ab dem 01.01.2023 gab es einige Veränderungen, die teilweise gravierende Verschlechterungen für die Leistungsberechtigten und die beteiligten Träger der Eingliederungshilfe bedeuten. So verringert sich im Modul Übergang in Arbeit die maximale Förderungsdauer von 60 Monaten auf 36 Monate. Zudem reduziert sich der Anteil des Integrationsamtes am Lohnkostenzuschuss von 50 % des Arbeitgeber-Brutto auf 20 %, während der Anteil der Eingliederungshilfe von 20 % des Arbeitgeber-Brutto auf 50 % steigt.

Im Kreis Schleswig-Flensburg ist die enge Zusammenarbeit mit den WfbM hilfreich, um den Weg gemeinsam zu beschreiten. Mit § 61 SGB IX besteht die Möglichkeit einer Arbeitsbegleitung durch die WfbM, was dieses

Angebot für WfbM attraktiver macht als das Modellprojekt "Übergänge schaffen", welches als Begleitung exklusiv den Integrationsfachdienst vorsieht. Zudem ist die Beschäftigung in einer WfbM für die Leistungsberechtigten finanziell langfristig häufig attraktiver, weil sie gemäß § 43 Abs. 6 SGB VI nach bereits 20 Jahren einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung begründet. Dieser Aspekt entzieht sich der Steuerung durch die Träger der Eingliederungshilfe.

DARST. 25: AUSGABEN FÜR LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN, KEZA 2.B



Die Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben pro Leistungsberechtigten liegen in den Mittelwerten auf ähnlichem Niveau. Die Spannweite der Fallkosten reicht von 18.785 Euro im Kreis Segeberg bis 24.062 Euro in Flensburg. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich die Fallkosten im landesweiten Mittel sowie im Mittelwert der Kreise und Städte um 6,3 %. Die höchsten Steigerungsraten im Vergleich zum Vorjahr liegen in Flensburg (+22,1 %) und im Kreis Dithmarschen (+19,1 %) vor, gefolgt von den Kreisen Nordfriesland (+15,7 %) und Schleswig-Flensburg (+13,1 %). Nur im Kreis Segeberg kommt es zu einer Reduzierung der Fallkosten von 1,8 %.

Der Anstieg der Fallkosten entsteht vor dem Hintergrund der individuellen Umstellungen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen für WfbM, die 2023 an Fahrt aufgenommen haben. Ausgabensteigernde Faktoren sind zudem die krisenbedingten sehr hohen Inflationssteigerungen in den Jahren 2022 und 2023 sowie höhere Ausgaben durch Zahlung von Inflationsausgleichgeldern für das beschäftigte Personal.

So steht der Fallkostenanstieg in Flensburg bspw. mit den Vertragsneuverhandlungen mit den WfbM im Stadtgebiet im Zusammenhang. In diesem Zuge kommt es zum Wegfall von Teilzeitregelungen bei den Tagessätzen, einer Verbesserung des Betreuungsschlüssels sowie zu einer Erhöhung der Binnenstruktur beim Personal. Im Kreis Dithmarschen wurde mit Abschluss neuer Leistungsvereinbarungen mehr Personal gewährt, um das Übergangsmanagement von Tagesförderstätten in WfbM und von WfbM auf den ersten Arbeitsmarkt besser gestalten zu können und Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf in WfbM aufnehmen zu können. Wie bspw. in den Kreisen Nordfriesland, Stormarn oder Plön können Steigerungen neben den genannten Faktoren auch mit Nachzahlungen für Vorjahre im Zusammenhang stehen.

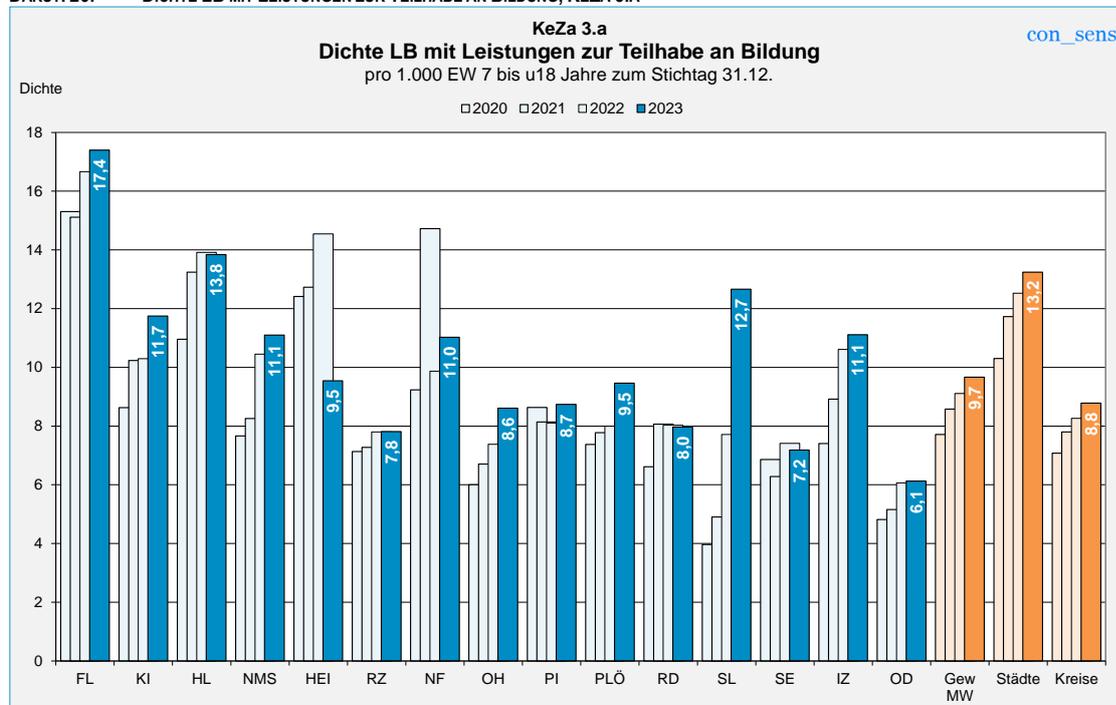
Die Ausgabenentwicklung beim Budget für Arbeit und Ausbildung sowie für Leistungen bei anderen Anbietern spielen aufgrund der geringen Fallzahlen auch weiterhin nur eine untergeordnete Rolle. Im Berichtsjahr fallen

die durchschnittlichen Fallkosten beim Budget für Arbeit und Ausbildung unter denen in WfbM aus. Die Fallkosten für Leistungen bei anderen Anbietern liegen im Mittelwert der Städte erstmals über denen in WfbM, während sie im Mittelwert der Kreise weiterhin darunter liegen. Insgesamt ist die Entwicklung hier jedoch stark durch die individuellen Bedarfslagen der Leistungsberechtigten beeinflusst. Kostensteigerungen sind durch eine zunehmende Inanspruchnahme der alternativen Beschäftigungsformen nicht auszuschließen, da ggf. eine engmaschigere Betreuung notwendig werden kann.

3.5. Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Zu den Leistungen zur Teilhabe an Bildung zählen die Betreuung in besonderen Ausbildungsstätten, bspw. in Internaten, sowie Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen, Leistungen zur Unterstützung offener schulischer Ganztagsangebote und sonstige Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Die folgenden Kennzahlen dienen der Standortbestimmung und Übersicht über die Gesamtentwicklung und umfassen alle Leistungsarten der Teilhabe an Bildung.

DARST. 26: DICHTe LB MIT LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG, KEZA 3.A



Die Entwicklung der Dichte der Leistungsberechtigten weist eine Erhöhung zum Vorjahr um 6,1 % auf durchschnittlich 9,7 Leistungsberechtigte je 1.000 altersgleiche Einwohner:innen aus. Der Anstieg der Mittelwerte zeigt sich in ähnlicher Höhe für die Kreise (+6,3 %) wie für die kreisfreien Städte (+5,7 %). Der Kreis Pinneberg konnte sowohl Berichts- als auch Vorjahreswerte nachliefern, womit im Unterschied zum Vorjahr eine Tendenz über die Zeit bei gleicher Teilnehmerzahl auszuwerten ist. In der Zeitreihe zeigt sich eine kontinuierliche Zunahme der Leistungsberechtigten.

Die Hintergründe der Zunahme sind vorwiegend im Bereich der Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen oder in offenen Ganztagsangeboten zu erkennen. Die Dichte der Leistungsberechtigten stieg im Mittel um 7,8 % (ohne Grafik) und weist auch absolut eine höhere Gewichtung in der Entwicklung der Kennzahl auf als die Dichte der Inanspruchnahme von Leistungen in besonderen Ausbildungsstätten.

Die Spannweite der Dichte variiert von 6,1 Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohner:innen im Kreis Stormarn zu 17,4 in der Stadt Flensburg. Wie in der Vergangenheit fällt die durchschnittliche Dichte der kreisfreien Städte (13,2) höher aus als die der Kreise (8,8), alle Städte liegen über dem Mittelwert der Kreise.

Dabei ist für die kreisfreien Städte die Zunahme am deutlichsten in Kiel (+14,1 %). Die Entwicklung ist einzuordnen vor dem Hintergrund der steigenden Nachfrage und zunehmenden Komplexität der Bedarfe der Kinder und Jugendlichen und geht sowohl auf Steigerungen im Bereich der voll- und teilstationären Betreuung sowie schulischen Hilfen ein.

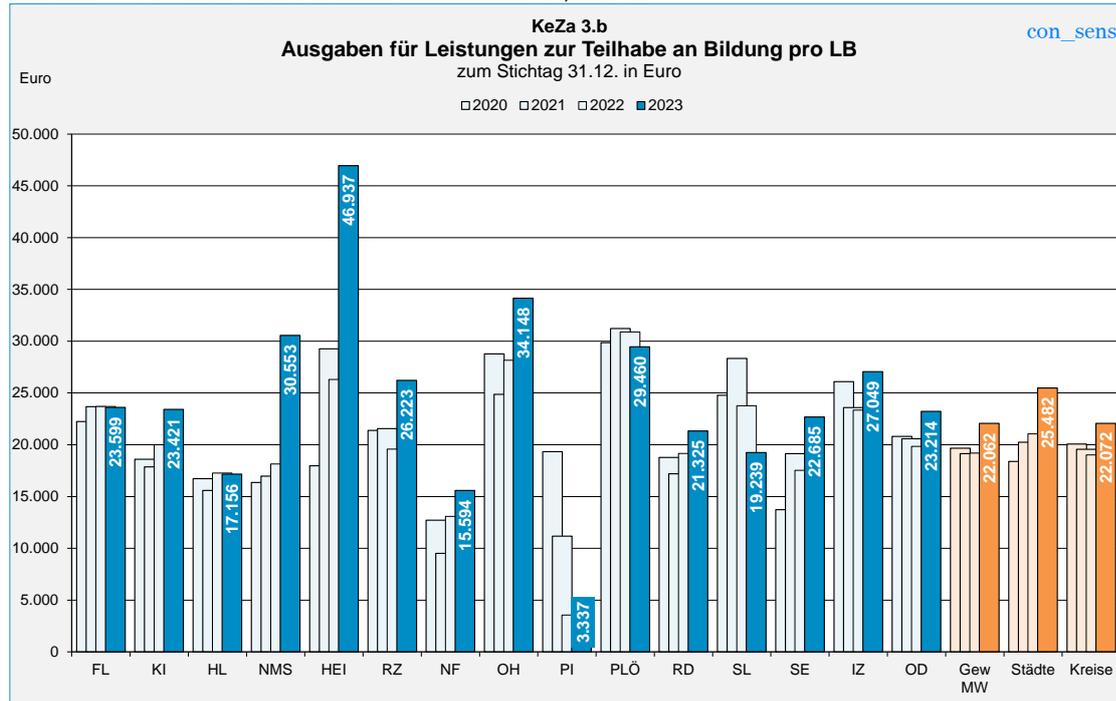
Zu den erklärenden Aspekten in der Entwicklung der Fallzahlen zählen in diesem Jahr auch Zuständigkeitswechsel innerhalb der Kommunen. So ist der Anstieg der Dichte im Kreis Schleswig-Flensburg (+64,7 %) vorwiegend auf die Übernahme von Fällen aus der Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe nach SGB VIII zurückzuführen. Es handelt sich um die Fälle, in denen eine Mehrfachbeeinträchtigung vorliegt, womit die Eingliederungshilfe zuständig wird. Diese Zuordnung soll in Zukunft auch auf die Leistungsbereiche der besonderen Wohnformen bzw. stationären Angebote ausgeweitet werden, wodurch weitere Wechsel und damit Zunahmen der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe zu erwarten sind.

Eine ähnliche Dynamik charakterisiert die deutliche Reduktion der Fallzahlen im Kreis Dithmarschen (-34,4 %). Hier sind Kinder und Jugendliche mit der Diagnose Autismus aufgrund der Zuordnung als seelische Behinderung an den Rechtskreis § 35a SGB VIII abgegeben worden, wodurch die Dichte zum Vorjahr sinkt. In anderen Kommunen ist es bereits gängige Praxis, dass autistische Kinder- und Jugendliche in die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe nach SGB VIII fallen.

Auch in anderen Kreisen kommt es im Vergleich zum Vorjahr zum Anstieg der Dichte von über 10 %, so im Kreis Plön (+18,3 %), Kreis Ostholstein (+16,7 %) und Kreis Nordfriesland (+11,7 %). Als Hintergrund ist die steigende Nachfrage seitens der Leistungsberechtigten und der Schulen zu nennen.

Für die Datenverfügbarkeit ist erneut die Fragestellung relevant, ob im Bereich Schule mit Pooling-Modellen gearbeitet wird und inwiefern diese die exakte Erhebung der Leistungsberechtigten zulassen. Dies betrifft u.a. die Hansestadt Lübeck und die Stadt Flensburg, letztere setzt Pooling nur in Grundschulen ein. Auch in den Kreisen Nordfriesland, Segeberg und Ostholstein werden Pooling-Modelle eingesetzt, geplant im Herzogtum Lauenburg. Bei der Betrachtung der Dichte ist eine Untererfassung der Leistungsberechtigten für diese Kommunen nicht auszuschließen. Neuere Pooling-Modelle ermöglichen allerdings immer öfter auch eine Aufschlüsselung der Ausgaben oder Differenzierung auf Einzelfallbedarfe. Damit bleibt insgesamt abzuwarten, inwiefern sich die Datenlage durch die mögliche Zunahme von Pooling in den Kommunen verändert.

DARST. 27: AUSGABEN FÜR LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG, KEZA 3.B



Auch die Ausgaben pro Leistungsberechtigten umfassen Leistungen zur Teilhabe an Bildung in besonderen Ausbildungsstätten gleichermaßen wie schulische Hilfen, z.B. Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen oder offene Ganztagsangebote. Im Vergleich zum Vorjahr ist ein Anstieg der durchschnittlichen „Fallkosten“ um 14,9 % zu beobachten. Im Mittel betragen die Ausgaben je Fall 22.062 Euro. Durch das hohe Gewicht der Integrationshilfen in der Verteilung der Leistungsberechtigten auf die Leistungsformen ist der Durchschnitt maßgeblich durch die mittleren Fallkosten für schulische Hilfen beeinflusst. Dieser liegt 2023 bei 20.936 Euro und ist erneut gestiegen (+18,6 %) im Gegensatz zu den Fallkosten für Leistungen in besonderen Ausbildungsstätten (43.838 Euro, -1,9 %) (ohne Grafik). Hintergründe der Kostensteigerungen bilden für viele Kreise und kreisfreien Städte oftmals Vergütungsanpassungen bei den Leistungserbringern u.a. durch gestiegene Personalkosten.

Zwischen den Kommunen zeigt sich eine hohe Spannweite bezüglich der Ausgaben pro Leistungsberechtigten mit Leistungen zur Teilhabe an Bildung. So betragen die durchschnittlichen „Fallkosten“ im Kreis Dithmarschen 46.937 Euro (+78,5 %), was auf den unterjährig vollzogenen Zuständigkeitswechsel aus der Eingliederungshilfe in die Jugendhilfe zurückzuführen ist, welcher die Fallzahlen zum Stichtag deutlich reduziert hat.

Gemessen am Mittel der Kreise liegen überdurchschnittliche Fallkosten in sieben Kreisen vor. Dabei haben sich die Fallkosten im Kreis Plön (+18,3 %), Ostholstein (+16,7 %) und Nordfriesland (+11,7 %) erhöht. Im Kreis Plön sind Fallzahlanstiege insbesondere im zweiten Halbjahr für das Schuljahr 2023/2024 festzuhalten, deren Ausgaben teilweise erst im Folgejahr erfasst werden. Im Kreis Nordfriesland ist der Anstieg der Ausgaben je Fall mit dem Anstieg der Fallkosten in Einrichtungen über Tag und Nacht (Internaten) zu erläutern (+57,1 %, ohne Grafik).

Die Einschränkungen durch Pooling beim Bezug der Ausgaben auf die ermittelbare Fallzahl betrifft teilweise die Entwicklungen der Fallkosten, so in Flensburg, dem Kreis Schleswig-Flensburg und dem Kreis Segeberg. Eine mögliche Untererfassung der Fälle ist für die Interpretation der Fallkosten zu berücksichtigen. Für den Kreis Ostholstein wurde die Datenlage korrigiert und auch für Vorjahre angepasst, sodass Ausgaben aus Schulen mit Pooling enthalten sind. Damit hat sich der in den Vorjahren in Teilen beobachtete Rückgang der Fallkosten relativiert.

Wie im Vorjahr fallen die durchschnittlichen Fallkosten in den kreisfreien Städten mit 25.482 EUR (+21,1 %) höher aus als in den Kreisen mit 22.072 (+16,0 %) und sind etwas stärker gestiegen. Eine besonders deutliche Zunahme zeigt sich für Neumünster (+69,3 %). Hintergrund dieser sind Kostensteigerungen durch Anpassungen der Vergütungsvereinbarungen und auch Steigerungen der Leistungsumfänge. Hier ist einerseits die Zunahme der Leistungsberechtigten anzuführen, andererseits aber auch der Bedarf an zusätzlichen Leistungen im Einzelfall wie Schulbegleitung, Fahrdienste und zusätzliche Begleitungen. Die verstärkte Nachfrage bildet auch den Hintergrund der Fallzahl- und Ausgabensteigerung in Kiel (+17,1 %). In Flensburg (+4,4 %) und der Hansestadt Lübeck (-0,5 %) fallen die Veränderungen der Fallkosten im Vergleich zu 2022 moderat aus.

4. Ausblick

Die Entwicklung der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe zeigt eine stetige Zunahme. Stärker noch als die Fallzahlen erhöhen sich die Ausgaben, die hierfür von den Kommunen aufzuwenden sind. Dies geschieht vor dem Hintergrund der rechtlichen Änderungen, auf deren Basis Abschlüsse von neuen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen einhergehen. Diese beinhaltet bei vielen Leistungsangeboten auch die Vereinbarung von mehr als einem Zeitkorridor nach § 21 Absatz 6 LRV-SH sowie individuellen zeitbasierten Einzelleistungen nach § 21 Absatz 7 LRV-SH, mit denen ein höheres Maß an Steuerung und Personenzentrierung erreicht werden soll. In der Praxis bedeutet dies einen höheren Aufwand in der Teilhabeplanung und in der Sachbearbeitung bei gleichzeitig festzustellendem Personalmangel, der die Verwaltungen zunehmend vor Herausforderungen stellt.

So wird es zunehmend wichtiger, die Leistungserbringung auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen. Im Landesrahmenvertrag Schleswig-Holstein heißt es dazu in § 12:

„Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass eine Entwicklung von einheitlichen Maßstäben für die Wirksamkeit von Leistungen weiterer Untersuchungen bedarf. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, den Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, um die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die aufgrund der Regelungen dieses Rahmenvertrages vereinbarten und erbrachten Leistungen sollen vor diesem Hintergrund hinsichtlich ihrer Wirksamkeit vorrangig an diesen Grundsätzen und im Interesse der Leistungsberechtigten beurteilt werden.“

Auch der Benchmarkingkreis ist bestrebt, sich verstärkt mit dem Thema Wirksamkeit von Leistungen auseinanderzusetzen. Hierfür können die Auswertungen der Zielerreichung aus der Teilhabeplanung für die Analyse herangezogen werden, wenn einheitliche Maßstäbe und Standards für die Wirksamkeit von Leistungen zugrunde gelegt werden. Um die Grundlage für den Einstieg in die Wirksamkeitsanalyse zu schaffen, sollten diese einheitlichen Maßnahmen und Standards entwickelt werden.