

Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe



Impressum

BADEN-WÜRTTEMBERG
BERLIN
BRANDENBURG
BREMEN
HAMBURG
HESSEN
MECKLENBURG-VORPOMMERN
MITTELFRANKEN
NIEDERBAYERN
NIEDERSACHSEN
OBERBAYERN
OBERFRANKEN
OBERPFALZ
RHEINLAND
RHEINLAND-PFALZ
SAARLAND
SACHSEN
SACHSEN-ANHALT
SCHLESWIG-HOLSTEIN
SCHWABEN
THÜRINGEN
UNTERFRANKEN
WESTFALEN-LIPPE

Erstellt für:

**Bundesarbeitsgemeinschaft
der überörtlichen Träger
der Sozialhilfe (BAGüS)**

48133 Münster
Tel. 0251-5916530
www.bagues.de

© 2010 BAGüS/con_sens

Das con_sens-Projektteam:

Hans-Peter Schütz-Sehring
Dieter Bunn
Frank Lehmann-Diebold
Enno Mammen

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-info.de
www.consens-info.de

1.	Zentrale Ergebnisse (Management Summary)	9
2.	Einleitung	11
2.1	Hinweise zur Methode und Darstellung	13
3.	Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs 2009	15
3.1	Einwohner.....	15
3.2	Wohnen.....	17
3.2.1	Stationäres Wohnen	17
3.2.1.1	Plätze im stationären Wohnen	17
3.2.1.2	Leistungsberechtigte	18
3.2.1.3	Gesamtausgaben/Aufwand des stationären Wohnens (EGH, GruSi, HLU)	22
3.2.1.4	Refinanzierungsquoten, Renten	24
3.2.2	Ambulant betreutes Wohnen und Begleitetes Wohnen in Familien.....	27
3.2.2.1	Leistungsberechtigte	27
3.2.2.2	Nettoausgaben im ambulant betreuten Wohnen (nur Eingliederungshilfe)	30
3.2.3	Gesamtbetrachtung Wohnen	32
3.2.3.1	Fallzahlentwicklung.....	32
3.2.3.2	Behinderungsart und Wohnform.....	33
3.2.3.3	Alter und Wohnform	36
3.2.4	Ambulantisierung.....	38
3.2.5	Stationäre Hilfe zur Pflege für unter 65-Jährige.....	40
3.3	Tages- und Beschäftigungsstruktur	41
3.3.1	Werkstätten für behinderte Menschen	41
3.3.1.1	Plätze	41
3.3.1.2	Leistungsberechtigte	43
3.3.1.3	Ausgaben	47
3.3.2	Tagesförderstätten.....	52
3.3.2.1	Plätze	52
3.3.2.2	Leistungsberechtigte	53
3.3.2.3	Ausgaben	55
3.3.3	Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen	57
3.3.3.1	Plätze	57
3.3.3.2	Ausgaben	58
3.3.3.3	Gesamtbetrachtung der Tages- und Beschäftigungsstruktur.....	59
4.	Gesamtbetrachtung Deutschland	62
4.1	Wohnen.....	62
4.1.1	Stationäres Wohnen	62
4.1.2	Ambulant betreutes Wohnen	65
4.2	Tages- und Beschäftigungsstruktur	67
4.2.1	Werkstätten für behinderte Menschen	67
4.2.2	Tagesförderstätten.....	70

5	Ausblick: Weiterentwicklung der EGH	73
5.1	Sachstand Arbeits- und Sozialministerkonferenz	73
5.2	Stellungnahmen zur Weiterentwicklung der EGH	78
6.	ANHANG - Ergänzende Grafiken und Tabellen	81
6.1	Wohnen	81
6.2	Tages- und Beschäftigungsstruktur	88

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Leistungsberechtigte nach Betreuungsform und Geschlecht insgesamt Stichtag 31.12.2009 (Keza 1.2.2.b.55).....	10
Abb. 2:	Entwicklung der Bevölkerung nach Altersklassen von 2000 bis 2009	16
Abb. 3:	Plätze pro 1.000 Einwohner in der stationären Eingliederungshilfe im Zuständigkeitsbereich des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe 2003 bis 2009 (Keza 1.1.1)	17
Abb. 4:	Leistungsberechtigte in der Eingliederungshilfe „stationäres Wohnen“ pro 1.000 Einwohner von 2003 bis 2009 (Keza 1.2.1.)	18
Abb. 5:	Leistungsberechtigte in der Eingliederungshilfe stationäres Wohnen - absolute Zahlen von 2003 bis 2009 (Keza 1.2.1.a).....	19
Abb. 6:	Leistungsberechtigte, die Wohnheimplätze im eigenen örtlichen Zuständigkeitsbereich belegen jew. am Stichtag 31.12.2003 bis 2009 (Keza 1.2.6.a)	21
Abb. 7:	Bruttoausgaben in der Eingliederungshilfe „stationäres Wohnen“ pro Leistungsberechtigten in 2007, 2008 und 2009 in Euro (Keza 1.3.1.0).....	22
Abb. 8:	Entwicklung des gewichteten Mittelwertes der Brutto-Fallkosten im stationären Wohnen von 2001 bis 2009 (Keza 1.3.1.a).....	23
Abb. 9:	Ausgaben der stationären Eingliederungshilfe (stationäres Wohnen) pro Einwohner von 2007, 2008 und 2009 in Euro (Keza 1.3.3.c)	24
Abb. 10:	Refinanzierungsquote der stationären Eingliederungshilfe von 2003 bis 2009 (Keza 7.1.1.)	25
Abb. 11:	Brutto-/ Netto-Ausgaben und Differenz im stationären Wohnen pro LB am 31.12.2009 (Keza 1.3.2.c).....	26
Abb. 12:	Renten-Einnahmen je Leistungsberechtigten im stationären Wohnen und Jahr von 2003 bis 2009 in Euro (Keza 7.3.10.)	26
Abb. 13:	Leistungsberechtigte im ambulant Betreuten Wohnen pro 1.000 Einwohner von 2003 bis 2009 (Keza 1.2.7.)	27
Abb. 14:	Leistungsberechtigte im ambulant Betreuten Wohnen nach Altersgruppen von 2005 bis 2009 (Keza 2.4.4)	28
Abb. 15:	Nettoaussgaben im ambulant Betreuten Wohnen in der Eingliederungshilfe pro Leistungsberechtigten von 2003 bis 2009 (Keza 9.2).....	30
Abb. 16:	Leistungsberechtigte Wohnen insgesamt (stationäres Wohnen, ambulant betreutes Wohnen und begleitetes Wohnen in der Familie) pro 1.000 Einwohner von 2003 bis 2009 (Keza 1.2.9.)	32
Abb. 17:	Anteile der einzelnen Behinderungsarten in Prozent an allen Leistungsberechtigten mit Angaben zur Behinderungsart in der Eingliederungshilfe stationäres Wohnen (Keza 1.2.2.b.2) und ambulant betreutes Wohnen (Keza 1.2.2.b.4)	33
Abb. 18:	Anteile der einzelnen Behinderungsarten in Prozent an allen Leistungsberechtigten mit Angaben zur Behinderungsart in der Eingliederungshilfe stationäres Wohnen -2003 und 2009 (Keza 1.2.2.b.21/22).....	34
Abb. 19:	Anteile der einzelnen Behinderungsarten in Prozent an allen Leistungsberechtigten mit Angaben zur Behinderungsart in der Eingliederungshilfe - ambulant betreutes Wohnen 2004 und 2009 (Keza 1.2.2.b.41/42)	35
Abb. 20:	Verteilung der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen nach Altersgruppen 1998, 2003 und 2009 (Keza 1.2.5.1)	36
Abb. 21:	Verteilung der Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen nach Altersgruppen 2005 und 2009 (Keza 1.2.5.2)	37
Abb. 22:	„Ambulantisierung“: Entwicklung des Verhältnisses der Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen zum stationären Wohnen 2001, 2005 und 2009 (Keza 1.2.9.a).....	38
Abb. 23:	Leistungsberechtigte mit Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen unter 65 Jahren pro 1.000 Einwohner von 2000 bis 2009 (Keza 3.0).....	40

Abb. 24:	Plätze in Werkstätten für behinderte Menschen pro 1.000 Einwohner (18 bis unter 65 Jahre) von 2003 bis 2009 (Keza 2.1.1.).....	41
Abb. 25:	Plätze in WfbM für Menschen mit seelischer Behinderung pro 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis 65 Jahre von 2003 bis 2009 (Keza 2.1.1.1).....	42
Abb. 26:	Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen pro 1.000 Einwohner (18 bis unter 65 Jahre) von 2003 bis 2009 (Keza 2.2.1.).....	43
Abb. 27:	Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich der WfbM nach Anteilen der primären Behinderungsart 2009 (Keza 2.2.4.g).....	44
Abb. 28:	Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen nach Altersgruppen 2003, 2006 und 2009 in Prozent (Keza 2.2.4.).....	45
Abb. 29:	Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich der WfbM nach Wohnformen stationäres, ambulant betreutes und privates Wohnen 2004 und 2009 (Keza 2.2.6.a).....	46
Abb. 30:	Bruttoausgaben Werkstatt für behinderte Menschen „Arbeitsbereich“ pro Leistungsberechtigten und Jahr von 2003 bis 2009 (Keza 2.3.1.).....	47
Abb. 31:	Brutto-Fallkosten im Arbeitsbereich der WfbM 2003 bis 2009 (Keza 2.3.1.1).....	48
Abb. 32:	Ausgaben für Vergütungen pro Leistungsberechtigtem in Werkstätten für behinderte Menschen pro Jahr von 2003 bis 2009 (Keza 2.3.3).....	49
Abb. 33:	Fahrtkosten der WfbM pro Leistungsberechtigten und Jahr von 2003 bis 2009 (Keza 2.3.4.).....	50
Abb. 34:	Ausgaben für Sozialversicherung WfbM pro Leistungsberechtigten 2003, 2006 und 2009 (Keza 2.3.5.a).....	51
Abb. 35:	Plätze in Tagesförderstätten für behinderte Menschen pro 1.000 Einwohner (18 bis unter 65 Jahre) von 2003 bis 2009 (Keza 2.1.1.c).....	52
Abb. 36:	Leistungsberechtigte in Tagesförderstätten pro 1.000 Einwohner (18 bis unter 65 Jahre) von 2003 bis 2009 (Keza 2.2.2).....	53
Abb. 37:	Leistungsberechtigte in Tagesförderstätten nach Altersgruppen in Prozent 2003, 2006 und 2009 (Keza 2.2.2.a).....	54
Abb. 38:	Bruttoausgaben Tagesförderstätten pro Leistungsberechtigten und Jahr von 2003 bis 2009 (Keza 2.3.7).....	55
Abb. 39:	Brutto-Fallkosten in Tagesförderstätten für identische üöTr seit 2005 (Keza 2.3.7.1).....	56
Abb. 40:	Anzahl der Plätze in Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen pro 1.000 Einwohner von 2003 bis 2009 (Keza 2.5.3).....	57
Abb. 41:	Durchschnittliche Bruttoausgaben pro Platz in Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen von 2003 bis 2009 (Keza 2.5.3.a).....	58
Abb. 42:	Plätze in Werkstätten und Tagesförderstätten für behinderte Menschen pro 1.000 Einwohner (18 bis unter 65 Jahre) von 2003 bis 2009 (Keza 2.1.1.d).....	59
Abb. 43:	Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich der WfbM und Tagesförderstätten pro 1.000 Einwohner (18 bis unter 65 Jahre) von 2003 bis 2009 (Keza 2.2.1.a).....	60
Abb. 44:	Bruttoausgaben WfbM und Tagesförderstätten in Euro pro Einwohner (18 bis unter 65 Jahre) von 2003 bis 2009 (Keza 2.5.1.).....	61
Abb. 45:	Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner im Stationären Wohnen: Betrachtung der arithmetischen Mittelwerte von 1998 bis 2009.....	62
Abb. 46:	Bruttoausgaben für das Stationäre Wohnen pro LB: Betrachtung der arithmetischen Mittelwerte von 1998 bis 2009.....	63
Abb. 47:	Leistungsberechtigte und Bruttoausgaben für das Stationäre Wohnen: absolute Angaben 2005 bzw. 2007 bis 2009.....	64
Abb. 48:	Leistungsberechtigte im ambulant betreuten Wohnen pro 1.000 Einwohner: Betrachtung der arithmetischen Mittelwerte von 1998 bis 2009.....	65
Abb. 49:	Leistungsberechtigte im ambulant betreuten Wohnen: Absolute Angaben 2005 bis 2009.....	66
Abb. 50:	Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich der WfbM pro 1.000 Einwohner: Betrachtung der arithmetischen Mittelwerte von 1998 bis 2009.....	67
Abb. 51:	Bruttoausgaben in WfbM pro Leistungsberechtigten: Betrachtung der arithmetischen Mittelwerte von 1998 bis 2009.....	68
Abb. 52:	Leistungsberechtigte und Bruttoausgaben in den WfbM: absolute Angaben von 2005 bzw. 2006 bis 2009.....	69

Abb. 53:	Leistungsberechtigte in Tagesförderstätten pro 1.000 Einwohner: Betrachtung der arithmetischen Mittelwerte von 1998 bis 2009.....	70
Abb. 54:	Leistungsberechtigte in Tagesförderstätten: absolute Angaben 2005 bis 2009.....	71
Abb. 55:	Bruttoausgaben in Tagesförderstätten pro Leistungsberechtigten: arithmetische Mittelwerte von 1998 bis 2009	72
Abb. 56:	Leistungsberechtigte in der Eingliederungshilfe stationäres Wohnen pro 1.000 Einwohner 2006 und 2009 (Keza 1.2.1.b)	81
Abb. 57:	Anteil der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen nach Geschlecht Stichtag 31.12. in Prozent (Keza 1.2.2.b.51)	81
Abb. 58:	Leistungsberechtigte im stationären Wohnen nach Altersgruppen in Prozent von allen Leistungsberechtigten 2001, 2005 und 2009 (Keza 1.2.5.)	82
Abb. 59:	Leistungsberechtigte nach Altersgruppen und üöTr im stationären Wohnen 2001, 2005 und 2009 in Prozent von allen Leistungsberechtigten mit Angaben zum Alter (Keza 1.2.5.)	83
Abb. 60:	Leistungsberechtigte nach Altersgruppen und üöTr im ambulant betreuten Wohnen 2001, 2005 und 2009 in Prozent von allen Leistungsberechtigten mit Angaben zum Alter (Keza 1.2.5.).....	83
Abb. 61:	Leistungsberechtigte 50 bis unter 60 Jahre im stationären Wohnen (Keza 1.2.5.e1).....	84
Abb. 62:	Anteil der Leistungsberechtigten im ambulanten Wohnen nach Geschlecht am Stichtag 31.12. in Prozent (Keza 1.2.2.B52)	85
Abb. 63:	Leistungsberechtigte stationäres Wohnen, ambulant betreutes Wohnen und begleitetes Wohnen in der Familie pro 1.000 Einwohner (Keza 1.2.9.a)	85
Abb. 64:	Entwicklung der Ambulantisierung nach Behinderungsarten von 2005 bis 2009.....	87
Abb. 65:	Leistungsberechtigte im Arbeitsbereich der WfbM nach Anteil der primären Behinderungsart 2009 (Keza 2.2.4.h)	88
Abb. 66:	Leistungsberechtigte in WfbM nach Geschlecht 2009 (Keza 1.2.2.b.53)	89
Abb. 67:	Entwicklung der Leistungsberechtigten von 50 bis unter 60, 60 bis unter 65 und 65 Jahre und älter im Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen 2001, 2005 und 2009 (Keza 2.2.4.f)	89
Abb. 68:	Quote der Leistungsberechtigten in den Werkstätten für behinderte Menschen, nach Wohnformen stationäres, ambulant betreutes und privates Wohnen 2009 (Keza 2.2.6.)	90
Abb. 69:	Prozentanteil der Leistungsberechtigten in den Werkstätten für behinderte Menschen – nur Arbeitsbereich – mit Leistung stationäres Wohnen 2003 – 2009 (Keza 2.2.5.).....	90
Abb. 70:	Vergütungsstruktur 2004 bis 2009 in der Werkstatt für behinderte Menschen (Arbeitsbereich) nach Grund-, Maßnahmepauschale und Investitionskosten in Euro (Keza 2.4.1.a).....	91
Abb. 71:	Leistungsberechtigte in Tagesförderstätten nach Geschlecht 2009 (Keza 1.2.2.b.54).....	93
Abb. 72:	Entwicklung der Leistungsberechtigten von 50 bis unter 60, 60 bis unter 65 Jahre und älter in Tagesförderstätten 2002, 2005 und 2009 (Keza 2.2.2.b)	93
Abb. 73:	Vergütungsstruktur 2004 und 2009 in den Tagesförderstätten für behinderte Menschen nach Grund-, Maßnahmepauschale und Investitionskosten in Euro (Keza 2.4.2.b)	94

Tabellenverzeichnis

Tab. 1:	Die überörtlichen Träger der Sozialhilfe im Berichtsjahr 2009	11
Tab. 2:	Anzahl der Teilnehmer für einige ausgewählte TOP-Kennzahlen der Benchmarking-Berichte 2007/2008 und 2009	13
Tab. 3:	Entwicklung der Einwohner in absoluten Zahlen von 2001 bis 2009 (Keza 0.1)	15
Tab. 4:	Steigerungsrate Leistungsberechtigte (Keza 1.2.1.)	20
Tab. 5:	Durchschnittsalter im Bereich Stationäres Wohnen	21
Tab. 6:	Leistungsberechtigte im Begleiteten Wohnen in der Familie absolut und prozentual je 10.000 Einwohner von 2003 bis 2009 (Keza 1.2.8.)	29
Tab. 7:	„Fallkosten Insgesamt“ und Ambulantisierungsquote (31.12.2009).....	31
Tab. 8:	Entwicklung der Leistungsberechtigten im Ambulant Betreuten Wohnen in absoluten Zahlen von 2003 bis 2009.....	84
Tab. 9:	Zuwächse der Leistungsberechtigten nach Behinderungsart zwischen 2005 und 2009.....	84
Tab. 10:	Entwicklung des Verhältnisses der Leistungsberechtigten im stationär und ambulant betreuten Wohnen für Träger mit vollständigen Angaben von 2001 bis 2009 (nur Leistungen für Erwachsene, ohne Kinder/Jugendliche).....	86
Tab. 11:	Ambulantisierung und Behinderungsart nach Trägern 2005 - 2009.....	87
Tab. 12:	Entwicklung der Werkstattplätze von 2003 bis 2009.....	88
Tab. 13:	Vergütungsstruktur in WfbM – Investitionsbetrag, Grundpauschale, Maßnahmepauschale am 2004 und 2009 am 31.12.	92
Tab. 14:	Vergütungsstruktur in Tagesförderstätte – Grundpauschale, Maßnahmepauschale, Investitionskosten 2004 und 2009 am 31.12.	95
Tab. 15:	Entwicklung des Verhältnisses der Leistungsberechtigten in der WfbM (Arbeitsbereich) und in den Tagesförderstätten 2001 bis 2009 (Keza 2.2.1)	96

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzungen

BE	Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin	LWL	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
BAGüS	Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe	MFR	Bezirk Mittelfranken
BB	Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg	MV	Kommunaler Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern
BW	Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg	NDB	Bezirk Niederbayern
EGH	Eingliederungshilfe für behinderte Menschen	NI	Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie
EW	Einwohnerinnen und Einwohner	öTr	örtlicher Träger der Sozialhilfe
FD	Fachdienst	OBB	Bezirk Oberbayern
gB	Menschen mit geistiger Behinderung	OFR	Bezirk Oberfranken
GPV	Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII	OPF	Bezirk Oberpfalz
GruSi	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	RLP	Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz
HB	Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales Bremen	SCHW	Bezirk Schwaben
HBGr	Hilfebedarfsgruppe	seelB	Menschen mit seelischer Behinderung
HE	Landeswohlfahrtsverband Hessen	SGB	Sozialgesetzbuch
HH	Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit u. Verbraucherschutz Hamburg	SH	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren Schleswig-Holstein
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt	SL	Landesamt für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Saarlandes
HMB-W	Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung - im Wohnbereich („Metzler-Bogen“)	SN	Kommunaler Sozialverband Sachsen
HzP	Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII	SpD	Sozialpsychiatrischer Dienst
IBRP	Integrierter Behandlungs- und Rehabilitationsplan	SPZ	Sozialpsychiatrisches Zentrum (im Rheinland)
IHP	Individuelles Hilfeplanverfahren (Rheinland und Westfalen-Lippe)	statW	stationäres Wohnen
Keza	Kennzahl	ST	Sozialagentur Sachsen-Anhalt
köB	Menschen mit körperlicher Behinderung	Tafö	Tagesförderstätten
KoKoBe	Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstelle (im Rheinland)	TH	Thüringer Landesverwaltungsamt
LB	Leistungsberechtigte	UFR	Bezirk Unterfranken
LVR	Landschaftsverband Rheinland	üöTr	überörtlicher Träger der Sozialhilfe
		WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen

1. Zentrale Ergebnisse (Management Summary)

Immer mehr erwachsene Menschen mit Behinderung sind beim Wohnen auf eine Betreuung angewiesen

Seit 2003 hat die Zahl der Menschen, die stationär oder ambulant betreut wohnen, um 31,2% zugenommen, in 2009 um 5,6% (S. 32).

(Basis: Angaben von 15 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Die Mehrheit der erwachsenen Menschen mit Behinderung wohnt in stationären Einrichtungen

Seit 2003 hat sich dieser Anteil jedoch von ca. 75% auf rund 60% reduziert (S.38).

(Basis: Angaben von 14 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Die Zahl der Neuzugänge im stationären Wohnen steigt gegenüber 2008 wieder an

Zwischen 2005 und 2008 verringerte sich der Anstieg der Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen. In 2009 nahm dieser Anstieg gegenüber den Vorjahren wieder zu, so dass von einem grundsätzlichen Umschwung in der Inanspruchnahme stationärer Betreuungsangebote nicht gesprochen werden kann (S. 20).

(Basis: Angaben von 22 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Der Anteil der Menschen mit Behinderung, die ambulant betreut wohnen, wächst weiterhin stark

Die Zahl der Menschen, die in einer ambulant betreuten Wohnform leben, hat sich seit 2003 mehr als verdoppelt. Allein seit 2007 ist die Zahl um rund 1/3 gestiegen (S. 38).

(Basis: Angaben von 14 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Das Durchschnittsalter der Menschen im ambulant und stationär betreuten Wohnen steigt

Wohnen stationär: seit 2000 ist das Durchschnittsalter von 40,2 auf 43,3 Jahre gestiegen (S. 21).

(Basis: Angaben von 15 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Wohnen ambulant: das Durchschnittsalter beträgt in 2009 42,2 Jahre mit steigender Tendenz (S.37).

(Basis: Angaben von 14 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Ausgaben für das stationäre Wohnen steigen primär wegen höherer Fallkosten

Die Bruttoausgaben im stationären Wohnen haben sich seit 2006 um 12,2% erhöht, die Zahl der LB dagegen nur um 2,8%.

Im gleichen Zeitraum erhöhten sich die Brutto-Fallkosten (gewMW) um 9,2% - d.h. anders als in der WfbM (siehe unten) ist die Ausgabensteigerung in erster Linie auf höhere Fallkosten zurückzuführen.

Als Ursachen kommen dafür tarifliche Steigerungen, die Inanspruchnahme weiterer Leistungen wie z.B. für die Tagesstruktur im Heim und eine Erhöhung des Hilfebedarfs in Betracht (S. 22).

(Basis: Angaben von 18 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Immer mehr Menschen mit Behinderung sind im Arbeitsbereich einer WfbM beschäftigt

Seit 2003 hat die Zahl der Werkstatt-Besucher um 23,9% zugenommen. Dies entspricht einem durchschnittlichen Zugang von ca. 7.100 Leistungsberechtigten pro Jahr (ohne MV) (S. 43).

(Basis: Angaben von 21 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Immer mehr Menschen mit einer primär seelischen Behinderung sind in den WfbM beschäftigt

Hinweise dafür sind die gestiegene Zahl der Werkstattplätze (seit 2003 um über 40%) und der zunehmende Anteil der LB (von 15,9% in 2008 auf 16,5% in 2009) (S.42/44).

Die Werkstatt-Beschäftigten werden immer älter

Die Altersgruppe der über 50-Jährigen wächst schneller als die der 21 bis unter 50-Jährigen.

Seit 2003 hat sich die Zahl der über 50-jährigen Werkstatt-Beschäftigten mehr als verdoppelt (S.45).

(Basis: Angaben von 18 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Die Ausgaben für die Werkstätten steigen vor allem aufgrund der zunehmenden Zahl von Werkstattbeschäftigten

Die Bruttoausgaben für die Werkstätten haben sich seit 2006 um 16,5% erhöht, die Zahl der Leistungsberechtigten um 11,1%.

Da die Brutto-Fallkosten (gewMW) in diesem Zeitraum lediglich um 4,9% stiegen, ist die Ausgabensteigerung in erster Linie auf die zunehmende Zahl der Leistungsberechtigten zurückzuführen und erst danach machen sich die im Durchschnitt erhöhten Brutto-Fallkosten bemerkbar (S. 47).

(Basis: Angaben von 20 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

Die Zahl der nicht werkstattfähigen LB in Tagesförderstätten (Förderungs- und Betreuungsbereich) steigt in Relation zu ihrem Ausgangswert seit Jahren stärker, als die Zahl der Werkstattbeschäftigten.

Seit 2003 hat sich der Zahl der Leistungsberechtigten in Tagesförderstätten mehr als verdoppelt (zum Vergleich in WfbM: plus 23,9%; siehe oben) (S. 53)

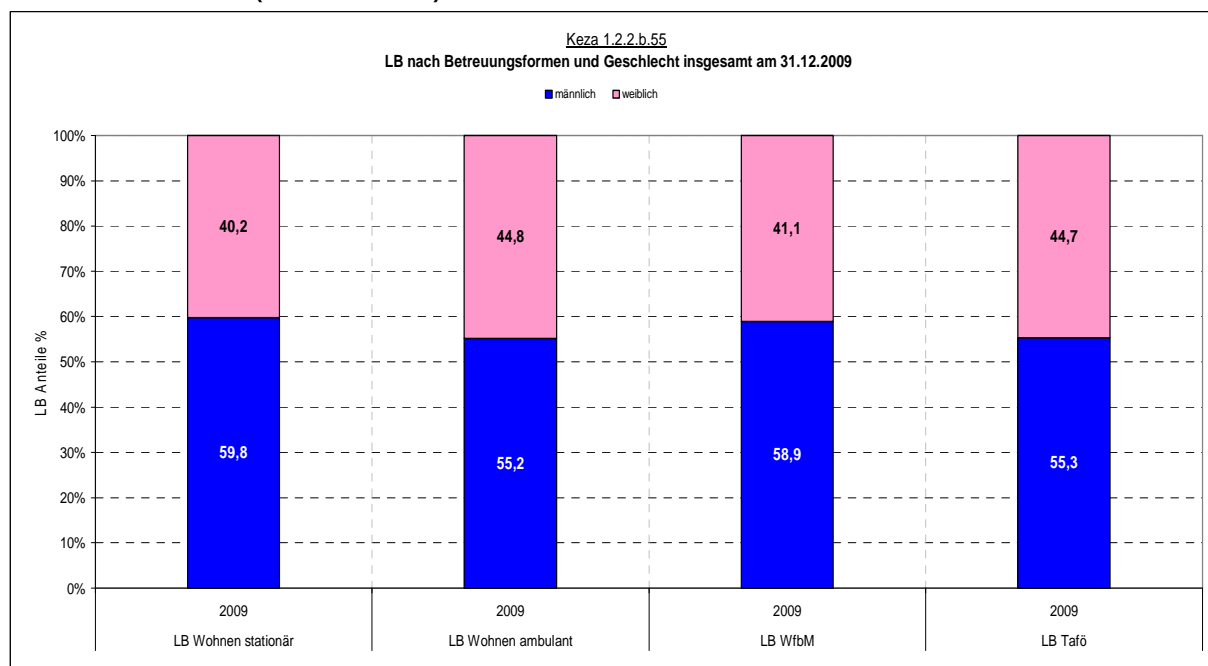
(Basis: Angaben von 15 überörtlichen Sozialhilfeträgern)

In allen Leistungsbereichen gibt es mehr Männer als Frauen

Gegenüber 2008 sind erwartungsgemäß in der zahlenmäßigen Relation von Männern zu Frauen nur marginal Veränderungen festzustellen. Hier wird erst die Betrachtung über mehrere Jahre eine ausreichende Datengrundlage liefern, um mögliche Tendenzen zu erkennen.

Die Darstellungen der Geschlechterverteilung auf Trägerebene nach stationärem, teilstationärem oder ambulantem Betreuungsangebot befinden sich im Anhang (Abb. 57, 62, 66, 71).

ABB. 1: LEISTUNGSBERECHTIGTE NACH BETREUUNGSFORM UND GESCHLECHT INSGESAMT STICHTAG 31.12.2009 (KEZA 1.2.2.B.55)



Im Vergleich dazu ist bei den ca. sieben Millionen schwerbehinderten Menschen in Deutschland die Differenz bzgl. des Geschlechts deutlich weniger ausgeprägt. Die Zahlen der betroffenen Frauen und Männern nähern sich einander immer mehr an. 1993: 53,4% männlich und 46,6% weiblich; 2007: 51,9% männlich und 48,2% weiblich.

2. Einleitung

In einer Zeit, in der die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung durch fach- und finanzpolitische Debatten geprägt ist (UN-Konvention, Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe, Druck auf die öffentlichen Haushalte), sind aktuelle und zuverlässige Informationen bzgl. Zahl und Zusammensetzung der Leistungsberechtigten sowie zu verschiedenen Aspekten bei den Ausgaben wichtige Voraussetzung für eine sachbezogene und rationale Diskussion.

Nach wie vor bildet der Bericht den größten Teil des Leistungsgeschehens der überörtlichen und örtlichen Sozialhilfeträger im Bereich der Eingliederungshilfe ab.

Es folgt ein Überblick mit Informationen zu den 23 überörtlichen Sozialhilfeträgern.

TAB. 1: DIE ÜBERÖRTLICHEN TRÄGER DER SOZIALHILFE IM BERICHTSJAHR 2009

Bundesland	Überörtlicher Träger der Sozialhilfe	Sitz	Kennung	Einwohner am 31.12.2009
Baden-Württemberg	Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg	Stuttgart	BW	10.744.921
Bayern	Bezirk Mittelfranken	Ansbach	MFR	1.710.145
	Bezirk Niederbayern	Landshut	NDB	1.189.194
	Bezirk Oberbayern	München	OBB	4.346.465
	Bezirk Oberfranken	Bayreuth	OFR	1.076.400
	Bezirk Oberpfalz	Regensburg	OPF	1.081.417
	Bezirk Schwaben	Augsburg	SCHW	1.784.753
	Bezirk Unterfranken	Würzburg	UFR	1.321.957
Berlin	Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales	Berlin	BE	3.369.672
Brandenburg	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie	Potsdam	BB	2.511.525
Bremen	Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales	Bremen	HB	661.716
Hamburg	Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit u. Verbraucherschutz	Hamburg	HH	1.733.260
Hessen	Landeswohlfahrtsverband Hessen	Kassel	HE	6.061.951
Mecklenburg-Vorpommern	Kommunaler Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern	Schwerin	MV	1.651.216
Niedersachsen	Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie	Hildesheim	NI	7.928.815
Nordrhein-Westfalen	Landschaftsverband Rheinland	Köln	LVR	9.555.883
	Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Münster	LWL	8.316.880
Rheinland-Pfalz	Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung	Mainz	RLP	4.012.675
Saarland	Landesamt für Soziales	Saarbrücken	SL	1.022.585
Sachsen	Kommunaler Sozialverband Sachsen	Leipzig	SN	4.168.732
Sachsen-Anhalt	Sozialagentur Sachsen-Anhalt	Halle/Saale	ST	2.356.219
Schleswig-Holstein	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren	Kiel	SH	2.832.027
Thüringen	Thüringer Landesverwaltungsamt	Meiningen	TH	2.249.882

Rheinland-Pfalz konnte, wie in den zurückliegenden Berichtszeiträumen, aus EDV- und erhebungstechnischen Gründen nicht mit Daten am Kennzahlenvergleich 2009 teilnehmen.

Mit dem zwölften Jahr des Kennzahlenvergleichs der überörtlichen Sozialhilfeträger hat sich die Erscheinungsweise des Berichts von einem zweijährlichen in einen jährlichen Turnus geändert. Die Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs erscheinen somit zum ersten Mal bereits ein Jahr nach dem letzten Bericht, wodurch die Aktualität der Informationen erhöht wird. Die jährliche Erscheinungsweise wird zukünftig die seit 1998 üblichen Doppel-Berichte mit zwei Berichtsjahren ablösen.

Die Arbeitsweisen der beiden derzeit aktiven Arbeitsgruppen „Fachausschuss WfbM“ und „Steuerung Betreutes Wohnen“ bleiben davon unberührt, d.h. die Arbeitsgruppen-Ergebnisse werden Ende 2011 zusammen mit dem nächsten Benchmarking-Bericht veröffentlicht werden.

Hinweise

- *Die Bezeichnung „Betreutes Wohnen“ wird als Oberbegriff für die ambulanten und stationären Wohnformen benutzt und orientiert sich dabei an der Terminologie der amtlichen Statistik, die von „betreuten Wohnmöglichkeiten“ innerhalb und außerhalb von Einrichtungen spricht.*
- *Die verwendeten Begriffe zur Bestimmung der verschiedenen Personenkreise richten sich nach der Eingliederungshilfe-Verordnung (Verordnung nach § 60 SGB XII).*
- *Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Lesbarkeit wird im Text bei Begriffen, die die weibliche und männliche Form zulassen, die männliche Form verwendet.*

2.1 Hinweise zur Methode und Darstellung

An der **Vorgehensweise** bei der Datenerhebung hat sich gegenüber dem Bericht 2007/2008 beim Kennzahlenvergleich 2009 grundsätzlich nichts geändert.

Für Interessierte soll an dieser Stelle der Hinweis auf die ausführliche Beschreibung der Methodik im Bericht 2007/2008 (Seite 13f.) genügen, der als kostenloser Download zur Verfügung steht bei www.consens-info.de unter „Veröffentlichungen“ oder bei www.lwl.org/LWL/Soziales/BAGues/Veroeffentlichungen).

Im Vergleich zum letzten Bericht hat sich die **Datenlage** insbesondere bei den sog. TOP-Kennzahlen *Plätze*, *Leistungsberechtigte* und *Ausgaben* fast durchweg verbessert. Das bereits erreichte hohe Niveau der Rückmeldungen bei einigen TOP-Zahlen konnte noch einmal gesteigert werden.

TAB. 2: ANZAHL DER TEILNEHMER FÜR EINIGE AUSGEWÄHLTE TOP-KENNZAHLEN DER BENCHMARKING-BERICHTE 2007/2008 UND 2009

Anzahl der Teilnehmer			
Angebotsform	Merkmal	2007/2008	2009
Wohnen stationär	Plätze	20	21
	LB	21	22
	Ausgaben	17	21
Wohnen ambulant	LB	20	20
	Ausgaben	8	13
WfbM	Plätze	20	21
	LB	21	22
	Ausgaben	21	22
Tagesförderstätte	Plätze	17	17
	LB	19	20
	Ausgaben	17	20
Tagestätten	Plätze	17	16
	Ausgaben	15	16

Anders als bei der amtlichen Statistik gibt es im Benchmarking immer die Möglichkeit Korrekturen (auch rückwirkend) vorzunehmen oder Angaben nachzumelden, um die Daten über das aktuelle Berichtsjahr hinaus insgesamt auf dem letztmöglichen Stand vorlegen zu können (zu einigen methodischen Unterschieden zwischen der amtlichen Statistik und dem Benchmarking siehe im Bericht 2007/2008 Seite 14f.). Von dieser Möglichkeit wurde für den vorliegenden Bericht von einer Reihe von üöTr Gebrauch gemacht, worauf in den Anmerkungen zu bestimmten Grafiken/Tabellen hingewiesen wird.

Wie in den Vorjahren konnten für Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein Daten für den Kennzahlenvergleich gewonnen werden, die im Rahmen von con_sens-Projekten vor Ort ermittelt wurden.

Das Beispiel dieser beiden Bundesländer weist auf die besondere Problematik der Datenerfassung bei üöTr mit kommunalisierter Eingliederungshilfe hin, die bis heute zu mehr oder weniger großen Datenlücken führt, besonders bei tiefer gegliederten Merkmalen wie Alter oder Behinderungsart. Neu war in diesem Zusammenhang, dass für 2009 das Landesverwaltungsamt Thüringen aufgrund fehlender oder unzureichender Datenlieferungen einiger Kommunen selbst Hochrechnungen vornehmen musste.

Hier nochmals der Hinweis, dass Rheinland-Pfalz am Kennzahlenvergleich nicht teilgenommen hat (siehe Anm. zu Tab.1), so dass das erreichbare Maximum an Datenlieferungen immer nur 22 (von 23 überörtlichen Sozialhilfeträgern insgesamt) betragen kann.

Bei der **Darstellung der Grafiken und Tabellen** hat es folgende Veränderungen gegeben.

- Gegenüber dem Bericht 2007/2008 wurde eine Reihe neuer Grafiken/Tabellen erstellt:
 - Abb. 11 Ausgaben Brutto/Netto und Differenz im Wohnen stationär
 - Abb. 14 Veränderung der Altersstruktur im Wohnen ambulant nach üöTr
 - Tab. 7 Fallkosten Wohnen (insgesamt) und Ambulantisierungsquote
 - Abb. 18/19 Veränderung der Behinderungsarten im Zeitvergleich (jeweils Wohnen stationär und ambulant)
 - Abb. 21 Veränderung der Altersstruktur im Wohnen ambulant insgesamt
 - Abb. 28 Zeitreihe zur Altersstruktur in WfbM
 - Abb. 31 Zeitreihe Fallkosten WfbM (Liniendiagramm)
 - Abb. 37 Zeitreihe zur Altersstruktur in Tagesförderstätten
 - Abb. 39 Zeitreihe Fallkosten Tagesförderstätten (Liniendiagramm)
 - Abb. 59/60 Vergleich der Altersentwicklung im Wohnen stationär und ambulant

- Zur besseren Lesbarkeit wurden Grafiken und Tabellen mit differenzierteren und vertiefenden Informationen in einem Anhang zusammengefasst.

3. Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs 2009

3.1 Einwohner

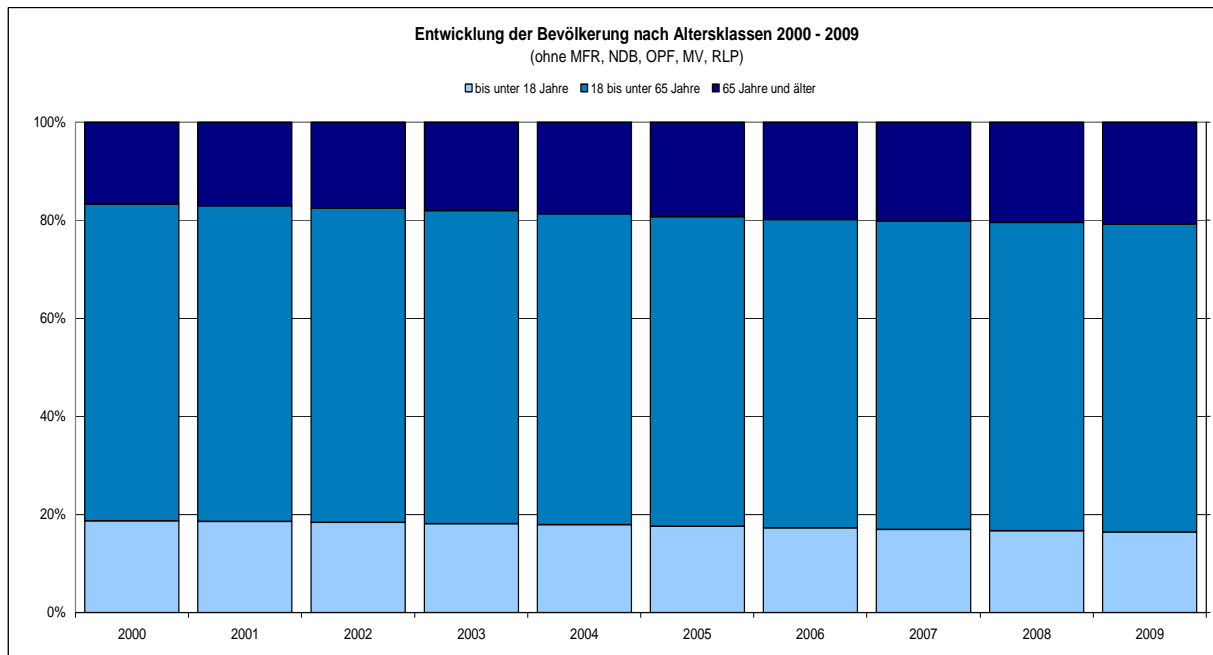
Um vergleichbare Größen zwischen Regionen mit unterschiedlichen Einwohnerzahlen herzustellen, werden z.B. Platz- oder Leistungsberechtigtenzahlen als Dichtewerte (= Promille-Zahlen) dargestellt, d.h. sie werden auf jeweils 1.000 Einwohner des Zuständigkeitsgebietes bezogen. Unter diesem Gesichtspunkt ist die Entwicklung der Einwohnerzahlen in den Bundesländern von besonderem methodischen Interesse, weil durch die Verknüpfung des Dichtewertes mit den Einwohnerzahlen Veränderungen der Dichtewerte nicht immer mit Veränderungen bei Plätzen oder Leistungsberechtigten zu tun haben müssen, sondern auch auf eine veränderte Einwohnerzahl zurückgeführt werden können.

Dies ist insbesondere bei der Interpretation der Daten aus den ostdeutschen Bundesländern zu beachten, wo seit Jahren zurückgehende Einwohnerzahlen zu verzeichnen sind. Allein in Sachsen-Anhalt ist in den letzten acht Jahren die Einwohnerzahl durchschnittlich um ca. 1% pro Jahr gesunken. Aber auch in westdeutschen Bundesländern sind abnehmende Einwohnerzahlen festzustellen, wie im Saarland oder einigen bayerischen Bezirken; andererseits befinden sich hier – abgesehen von den Stadtstaaten – die einzigen Regionen mit steigenden Einwohnerzahlen (z.B. Baden-Württemberg, Bezirk Oberbayern). Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Einwohnerzahlen seit 2001 bei allen 23 überörtlichen Sozialhilfeträgern.

TAB. 3: ENTWICKLUNG DER EINWOHNER IN ABSOLUTEN ZAHLEN VON 2001 BIS 2009 (KEZA 0.1)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Differenz 2009 zu 2001	Differenz 2009 zu 2001 in %
BB Brandenburg	2.593.040	2.582.379	2.574.521	2.567.704	2.559.483	2.547.772	2.535.737	2.522.493	2.511.525	-81.515	-3,1
BE Berlin	3.337.232	3.336.248	3.330.242	3.333.108	3.339.436	3.348.805	3.353.858	3.362.843	3.369.672	32.440	1,0
BW Baden-Württemberg	10.600.906	10.661.320	10.692.556	10.717.419	10.735.701	10.738.753	10.749.755	10.749.506	10.744.921	144.015	1,4
MFR Mittelfranken	1.693.650	1.700.131	1.706.615	1.708.972	1.712.275	1.712.622	1.714.123	1.712.405	1.710.145	16.495	1,0
NDB Niederbayern	1.180.242	1.188.389	1.194.472	1.196.178	1.196.923	1.193.820	1.194.138	1.191.910	1.189.194	8.952	0,8
OBB Oberbayern	4.138.402	4.169.657	4.195.673	4.211.118	4.238.195	4.279.112	4.313.446	4.335.137	4.346.465	208.063	5,0
OFR Oberfranken	1.113.788	1.112.655	1.109.674	1.106.541	1.101.390	1.094.525	1.088.845	1.082.516	1.076.400	-37.388	-3,4
OPF Oberpfalz	1.085.609	1.088.929	1.089.826	1.090.289	1.089.543	1.087.939	1.086.684	1.083.780	1.081.417	-4.192	-0,4
SCHW Schwaben	1.767.193	1.776.465	1.782.386	1.786.166	1.788.919	1.786.764	1.788.329	1.786.483	1.784.753	17.560	1,0
UFR Unterfranken	1.340.912	1.344.300	1.344.740	1.344.629	1.341.481	1.337.876	1.334.767	1.327.497	1.321.957	-18.955	-1,4
HB Bremen	659.651	662.098	663.129	663.213	663.467	663.979	663.082	661.866	661.716	2.065	0,3
HE Hessen	6.077.826	6.091.618	6.089.428	6.097.765	6.092.354	6.075.359	6.072.555	6.064.953	6.061.951	-15.875	-0,3
HH Hamburg	1.710.932	1.712.413	1.714.923	1.715.225	1.720.632	1.732.503	1.741.182	1.735.663	1.733.260	22.328	1,3
MV Mecklenburg-Vorpommern	1.759.877	1.745.664	1.732.226	1.719.653	1.707.266	1.693.754	1.679.682	1.664.356	1.651.216	-108.661	-6,2
NI Niedersachsen	7.956.416	7.980.418	7.993.415	8.000.909	7.993.946	7.982.685	7.971.684	7.947.244	7.928.815	-27.601	-0,3
LVR Rheinland	9.565.281	9.580.699	9.595.500	9.601.652	9.605.270	9.601.798	9.599.350	9.577.313	9.555.883	-9.398	-0,1
LWL Westfalen-Lippe	8.486.811	8.495.656	8.484.186	8.473.700	8.452.835	8.426.947	8.397.271	8.355.751	8.316.880	-169.931	-2,0
RLP Rheinland Pfalz	4.049.066	4.057.727	4.058.843	4.061.105	4.058.843	4.052.860	4.045.643	4.028.351	4.012.675	-36.391	-0,9
SH Schleswig-Holstein	2.804.249	2.816.507	2.823.171	2.828.760	2.832.950	2.834.254	2.837.373	2.834.260	2.832.027	27.778	1,0
SL Saarland	1.066.470	1.064.988	1.061.376	1.056.417	1.050.293	1.043.167	1.036.598	1.030.324	1.022.585	-43.885	-4,1
SN Sachsen	4.384.192	4.349.059	4.321.437	4.296.284	4.273.754	4.249.774	4.220.200	4.192.801	4.168.732	-215.460	-4,9
ST Sachsen-Anhalt	2.580.626	2.548.911	2.522.941	2.494.437	2.469.716	2.441.787	2.412.472	2.381.872	2.356.219	-224.407	-8,7
TH Thüringen	2.411.387	2.392.040	2.373.040	2.355.280	2.334.575	2.311.140	2.289.219	2.267.763	2.249.882	-161.505	-6,7
Gesamt	82.363.758	82.458.271	82.454.320	82.426.524	82.359.247	82.237.995	82.125.993	81.897.087	81.688.290	-675.468	-0,8

Hamburg: Die Daten stammen aus dem Melderegister am 31.12. d. Berichtsjahres. Die amtliche Statistik weist für 2009 eine um ca. 40.000 höhere Einwohnerzahl aus (1.774.224).

ABB. 2: ENTWICKLUNG DER BEVÖLKERUNG NACH ALTERSKLASSEN VON 2000 BIS 2009

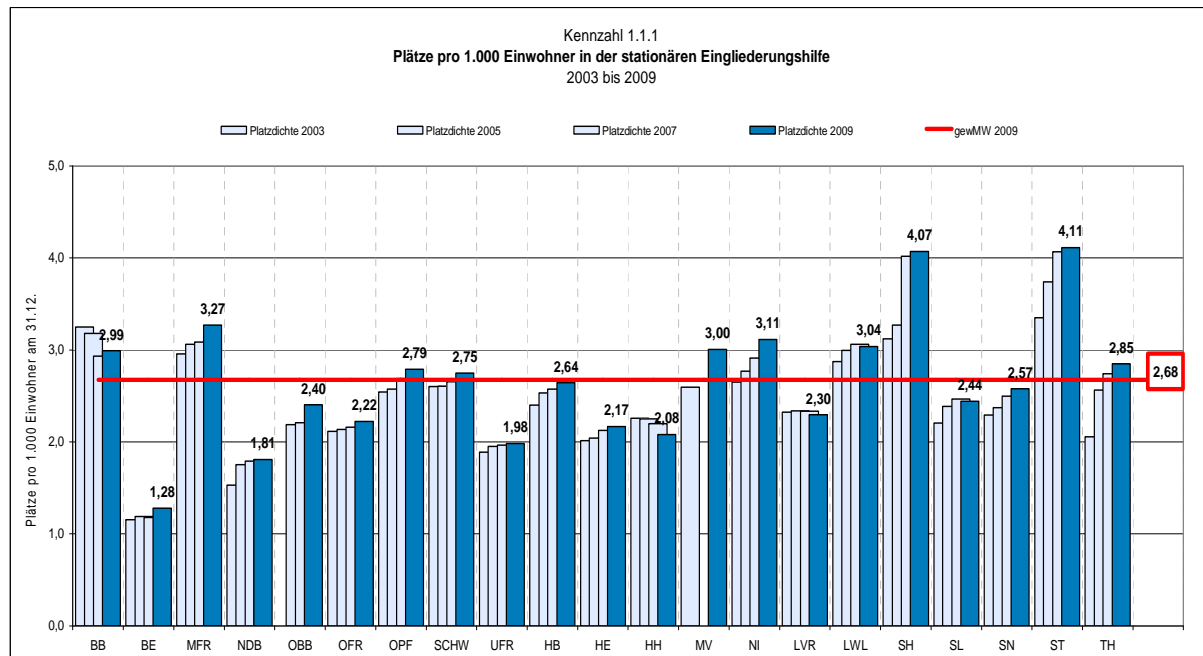
Die Entwicklung der Alterklassen seit dem Jahr 2000 zeigt deutlich, wie sich der Anteil der über 65-Jährigen erhöht (+4%) und derjenige der unter 18-Jährigen verringert hat (-2,3%). In etwa gleicher Größenordnung ist der Anteil der 18- bis unter 65-Jährigen zurückgegangen (-1,8%).

3.2 Wohnen

3.2.1 Stationäres Wohnen

3.2.1.1 Plätze im stationären Wohnen

ABB. 3: PLÄTZE PRO 1.000 EINWOHNER IN DER STATIONÄREN EINGLIEDERUNGSHILFE IM ZUSTÄNDIGKEITSBEREICH DES ÜBERÖRTLICHEN TRÄGERS DER SOZIALHILFE 2003 BIS 2009 (KEZA 1.1.1)



Baden-Württemberg: Platzzahlen stehen nicht zur Verfügung

Mittelfranken: Höhere Platzzahl u.a. wegen verbesserter Datenlage

Oberpfalz: rückwirkende Minderung der Angaben für die Jahre 2003 bis 2008 um jeweils 223 Plätze, die von anderen Kostenträgern vereinbart wurden

Mecklenburg-Vorpommern: Platzzahl 2007 nicht ausgewiesen, weil nicht valide

Die Daten von 21 der 22 teilnehmenden üöTr liegen in 2008/2009 vor.

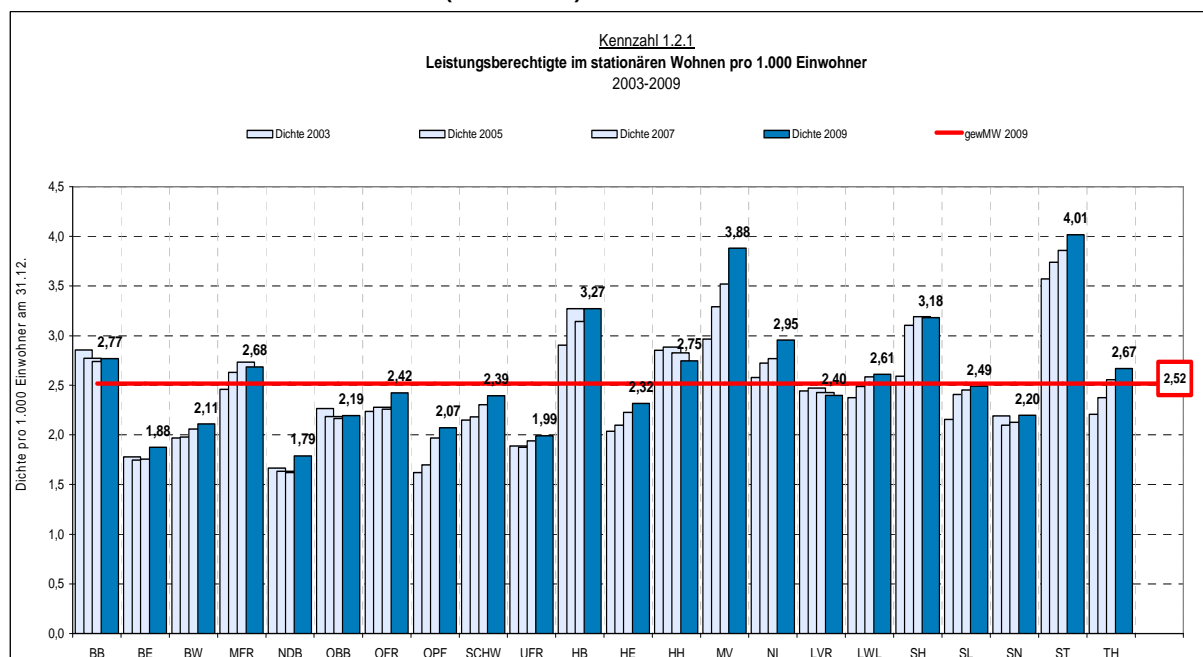
Die Platzdichte ist insgesamt leicht gestiegen (2008: 2,62), die Entwicklung ist jedoch trägerbezogen sehr unterschiedlich und reicht von deutlichen Rückgängen (z.B. LWL -202, LVR -148, MV -103) bis zu starken Zuwächsen (z.B. NI +1.222, MFR +303, BE +287, OBB +248).

Für NI wird berichtet, dass die Kapazitätserweiterung u.a. im Zusammenhang damit gesehen werden muss, dass es in 2009 einen Zuwachs von ca. 300 externen Leistungsberechtigten gab, für die NI nicht Kostenträger ist.

Die Platzreduzierungen in Nordrhein-Westfalen stehen in Zusammenhang mit der „Rahmenzielvereinbarung Wohnen II“, die zwischen der LAG der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege und den beiden Landschaftsverbänden LVR und LWL Ende 2008 abgeschlossen wurde. Dort ist vereinbart, landesteilig jeweils 500 Plätze bis Ende 2011 abzubauen.

Die oben angesprochene Bedeutung der Einwohnerzahlen bei der Beurteilung der Entwicklung anhand von Dichtezahlen kann mit dieser Grafik an einem Beispiel gut demonstriert werden. Die Platzdichten von SH und ST sind ungefähr gleich (4,07 bzw. 4,11) und auch die Entwicklung seit 2007 ist sehr ähnlich (SH Zuwachs um 0,5 Promille - ST Zuwachs um 0,4 Promille). Die reale, in absoluten Zahlen ausgedrückte Entwicklung kann aber unterschiedlicher kaum sein: in SH gab es seit 2007 einen Zuwachs von 124 Plätzen, in ST sank die Platzzahl um 118. In der Grafik ist das nicht erkennbar. Deshalb soll nochmals betont werden, dass die Entwicklung der Einwohnerzahlen bei der Interpretation der Daten unbedingt zu berücksichtigen ist. Auf diesen Zusammenhang wird bei den folgenden Grafiken nicht durchgängig hingewiesen werden.

3.2.1.2 Leistungsberechtigte

ABB. 4: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE „STATIONÄRES WOHNEN“ PRO 1.000 EINWOHNER VON 2003 BIS 2009 (KEZA 1.2.1.)

Baden-Württemberg: die Angaben 2007/2008 wurden rückwirkend leicht nach unten korrigiert

Oberpfalz: Angabe 2008 nachträglich leicht nach unten korrigiert

Sachsen: Der KSV Sachsen ist seit dem 01.01.2006 für Leistungen an Leistungsberechtigte zwischen dem 18. und 65. Lebensjahr sachlich zuständig. Die Zahl der Leistungsberechtigten bis 18 Jahre ist berücksichtigt, die Zahl der Leistungsberechtigten, die 65 Jahre und älter sind, sind seit 2006 nicht mehr enthalten.

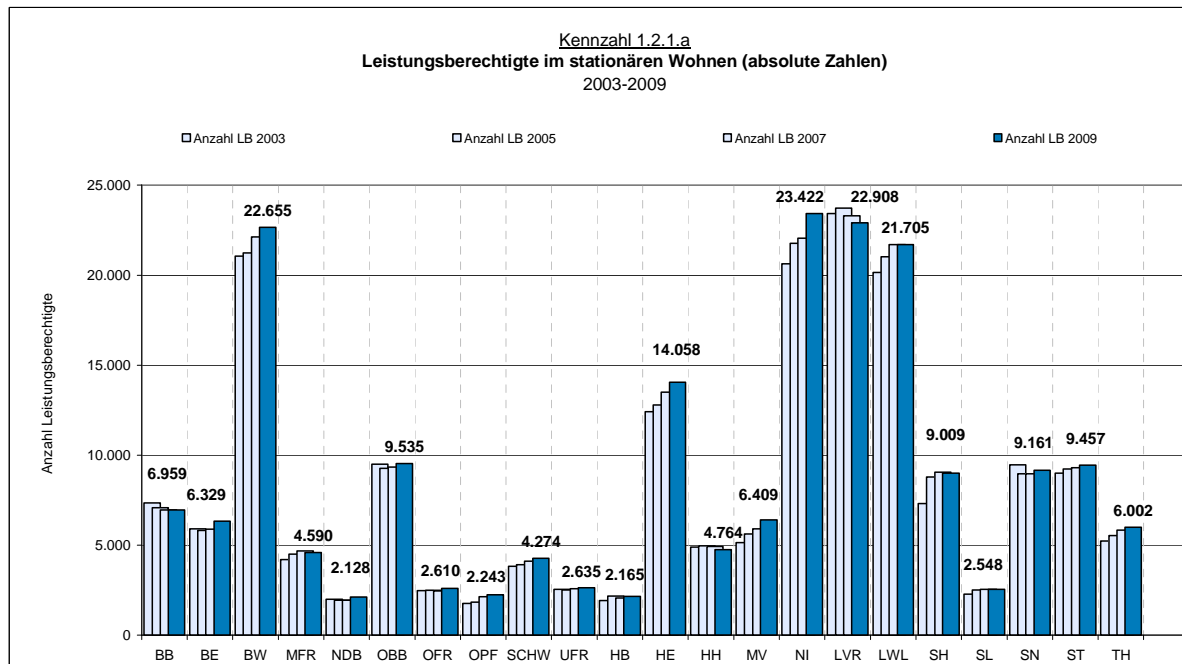
Sachsen-Anhalt: Angaben 2007/2008 wurden rückwirkend leicht nach oben korrigiert

Mittelfranken: Durch eine Umverteilung von Besuchern der Förderstätten vom voll- in den teilstationären Bereich ergeben sich jetzt im vollstationären Bereich weniger LB.

Die Dichte der LB im stationären Wohnen reicht von 1,79 (NDB) bis 4,01 (ST), d.h. ca. jeder 560. Einwohner Niederbayerns wird im Rahmen der EGH stationär betreut, in Sachsen-Anhalt ist es jeder 250. Einwohner. Auffallend ist, dass die südlichen Regionen (BW und die bayerischen Bezirke, wobei MFR etwas herausfällt), sich z.T. deutlich unterhalb des Durchschnitts bewegen.

Der Dichtewert des gewichteten Mittelwertes (gewMW) zeigt an, dass die Zahl der LB seit 2008 gestiegen ist (gewMW in 2008: 2,47; Angabe abweichend vom letzten Bericht, weil rückwirkend inkl. der Angabe Berlins). Nachdem seit 2006 die Steigerungsraten jährlich zurückgegangen sind, ist wieder die gleiche Steigerungsrate wie in 2005 erreicht (Vgl. auch Tab. 4). Rund 1/3 der Steigerung ist allein auf den außerordentlichen Zuwachs der LB in NI zurückzuführen, für den es z.Zt. keine plausible Erklärung gibt.

In der Einzelbetrachtung gilt für eine Reihe von Trägern allerdings, dass über mehrere Jahre ein Rückgang oder zumindest eine Stagnation der LB-Zahlen festzustellen ist. Die folgende Grafik zeigt in Zwei-Jahresschritten die Entwicklung in absoluten Zahlen seit 2003.

ABB. 5: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE STATIONÄRES WOHNEN - ABSOLUTE ZAHLEN VON 2003 BIS 2009 (KEZA 1.2.1.A)

Seit Jahren geht die Zahl der LB im stationären Wohnen in HH und beim LVR zurück, sie stagniert in BB, dem LWL, SL und in SH. Deutliche Zuwächse gibt es seit 2007 in BE, NDB (allerdings mit der gegenwärtig niedrigsten Dichte), OFR, MV und besonders NI.

Die Steigerungen sind nahezu ausschließlich auf erwachsene Menschen mit Behinderungen zurückzuführen, die Zahl der Kinder und Jugendlichen in stationären Einrichtungen geht weiter langsam zurück (Vgl. Abb. 56 im Anhang)

Die folgende Tabelle 4 stellt trägerbezogen ab 2004 Richtung und Intensität der Veränderungen dar.

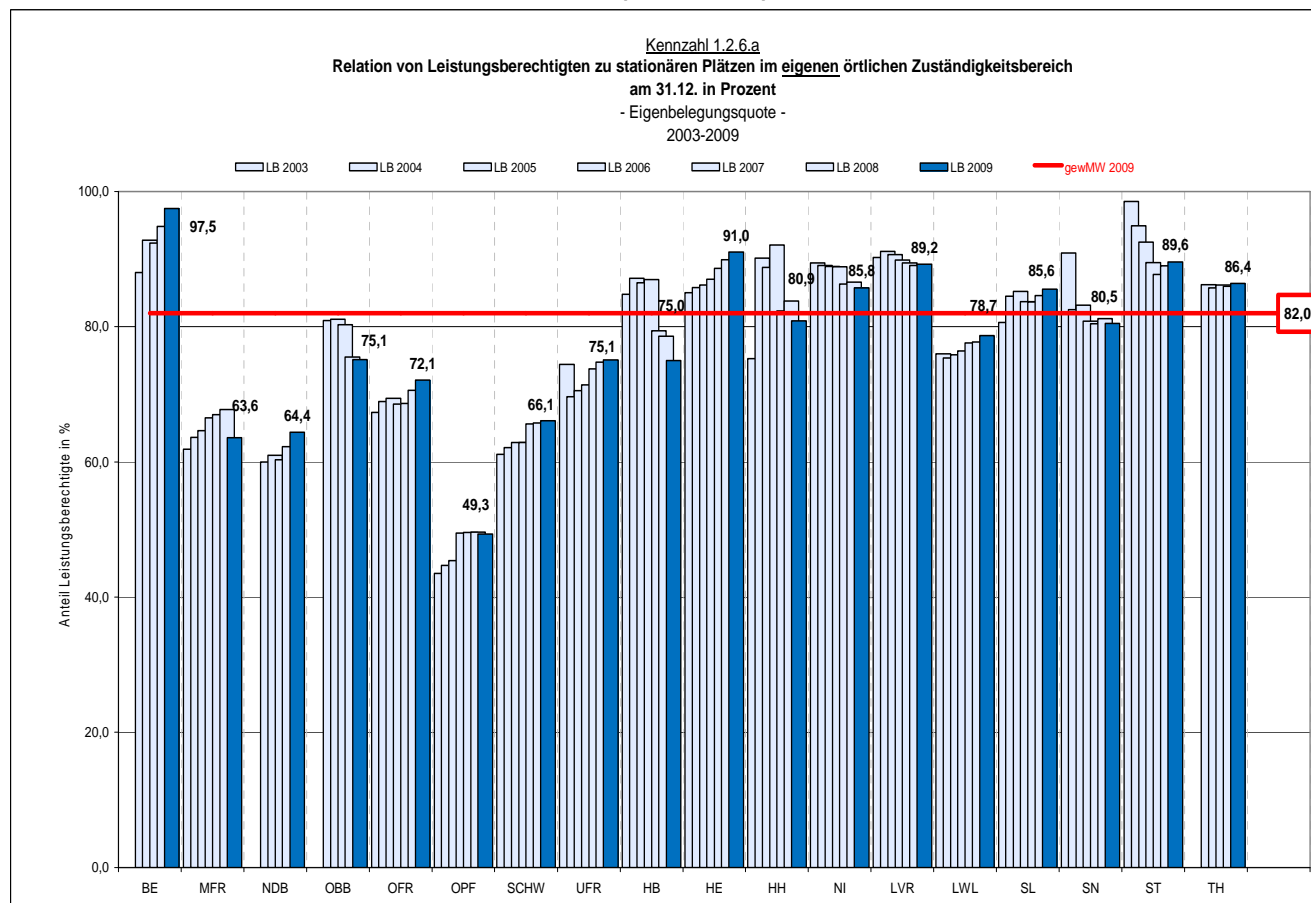
TAB. 4: STEIGERUNGSRATE LEISTUNGSBERECHTIGTE (KEZA 1.2.1.)

	Leistungs- berechtigte		Verän- derung %	Leistungs- berechtigte		Verän- derung %	Leistungs- berechtigte		Verän- derung %	Leistungs- berechtigte		Verän- derung %	Leistungs- berechtigte		Verän- derung %
	2004	2005		2005	2006		2006	2007		2007	2008		2008	2009	
BB	6.993	7.096	1,5%	7.096	7.136	0,6%	7.136	6.952	-2,6%	6.952	6.971	0,3%	6.971	6.959	-0,2%
BE	5.976	5.827	-2,5%	5.827	5.845	0,3%	5.845	5.895	0,9%	5.895	6.067	2,9%	6.067	6.329	4,3%
BW	21.098	21.235	0,6%	21.235	21.853	2,9%	21.853	22.124	1,2%	22.124	22.089	-0,2%	22.089	22.655	2,6%
MFR	4.394	4.502	2,5%	4.502	4.630	2,8%	4.630	4.684	1,2%	4.684	4.710	0,6%	4.710	4.590	-2,5%
NDB	2.062	1.953	-5,3%	1.953	2.006	2,7%	2.006	1.937	-3,4%	1.937	2.051	5,9%	2.051	2.128	3,8%
OBB	9.709	9.268	-4,5%	9.268	9.327	0,6%	9.327	9.336	0,1%	9.336	9.379	0,5%	9.379	9.535	1,7%
OFR	2.501	2.507	0,2%	2.507	2.466	-1,6%	2.466	2.458	-0,3%	2.458	2.525	2,7%	2.525	2.610	3,4%
OPF	1.836	1.849	0,7%	1.849	2.056	11,2%	2.056	2.138	4,0%	2.138	2.206	3,2%	2.206	2.243	1,7%
SCHW	3.885	3.907	0,6%	3.907	3.921	0,4%	3.921	4.115	4,9%	4.115	4.197	2,0%	4.197	4.274	1,8%
UFR	2.444	2.517	3,0%	2.517	2.515	-0,1%	2.515	2.585	2,8%	2.585	2.624	1,5%	2.624	2.635	0,4%
HB	2.050	2.171	5,9%	2.171	2.182	0,5%	2.182	2.082	-4,6%	2.082	2.129	2,3%	2.129	2.165	1,7%
HE	12.600	12.790	1,5%	12.790	13.195	3,2%	13.195	13.512	2,4%	13.512	13.797	2,1%	13.797	14.058	1,9%
HH	4.968	4.966	0,0%	4.966	4.999	0,7%	4.999	4.926	-1,5%	4.926	4.813	-2,3%	4.813	4.764	-1,0%
MV		5.619		5.619	5.817	3,5%	5.817	5.911	1,6%	5.911	6.309	6,7%	6.309	6.409	1,6%
NI	21.231	21.771	2,5%	21.771	22.178	1,9%	22.178	22.068	-0,5%	22.068	22.230	0,7%	22.230	23.422	5,4%
LVR	23.701	23.726	0,1%	23.726	23.520	-0,9%	23.520	23.303	-0,9%	23.303	22.960	-1,5%	22.960	22.908	-0,2%
LWL	20.511	21.025	2,5%	21.025	21.390	1,7%	21.390	21.699	1,4%	21.699	21.588	-0,5%	21.588	21.705	0,5%
SH	7.705	8.792	14,1%	8.792	8.792		8.793	9.052	2,9%	9.052	8.942	-1,2%	8.942	9.009	0,7%
SL	2.408	2.528	5,0%	2.528	2.538	0,4%	2.538	2.541	0,1%	2.541	2.537	-0,2%	2.537	2.548	0,4%
SN	8.768	8.974	2,3%	8.974	8.785	-2,1%	8.785	8.974	2,2%	8.974	9.079	1,2%	9.079	9.161	0,9%
ST	9.154	9.231	0,8%	9.231	9.325	1,0%	9.325	9.309	-0,2%	9.309	9.370	0,7%	9.370	9.457	0,9%
TH	5.230	5.544	6,0%	5.544	5.705	2,9%	5.705	5.846	2,5%	5.846	5.894	0,8%	5.894	6.002	1,8%
INSG.			1,6%			1,3%			0,7%			0,5%			1,6%

Anmerkung: Die entsprechende Tabelle im Bericht 2007/2008 enthält abweichende Steigerungsraten. Für die aktuelle Tabelle konnten rückwirkend fast alle Lücken mit LB-Angaben gefüllt werden, sodass ab 2005/2006 die Daten aller Teilnehmer ausgewertet werden konnten. Bei der Berechnung der allgemeinen Steigerungsquoten in der untersten Zeile werden nur Träger berücksichtigt, die jeweils für zwei Vergleichsjahre Angaben zu den Leistungsberechtigten im stationären Wohnen liefern konnten (also nicht MV in 2004/2005).

Nachdem die Steigerungsraten seit 2006 zunächst zurück gingen stiegen sie 2009 wieder an. Der Grund hierfür sind die besonders hohen und ungewöhnlichen Steigerungsraten einzelner Träger. Die für 2009 erkennbare Tendenz einer wieder stärkeren Zunahme der LB-Zahlen ist jedoch unabhängig davon festzustellen.

ABB. 6: LEISTUNGSBERECHTIGTE, DIE WOHNHEIMPLÄTZE IM EIGENEN ÖRTLICHEN ZUSTÄNDIGKEITSBEREICH BELEGEN JEW. AM STICHTAG 31.12.2003 BIS 2009 (KEZA 1.2.6.A)



Die Eigenbelegungsquote wird aus dem Verhältnis von Plätzen zu LB, die im eigenen Zuständigkeitsbereich wohnen (Differenz zwischen allen LB minus extern lebende LB) gebildet. Sie ist damit ein Maß dafür, inwieweit die Plätze eines üöTr von LB aus dem eigenen bzw. dem Zuständigkeitsbereich eines anderen üöTr belegt werden.

Bezogen auf den gewMW ist diese Quote seit 2003 nahezu unverändert. Das bedeutet, dass insgesamt 4/5 aller stationären Plätze mit LB des eigenen Zuständigkeitsbereiches belegt werden.

TAB. 5: DURCHSCHNITTSALTER IM BEREICH STATIONÄRES WOHNEN

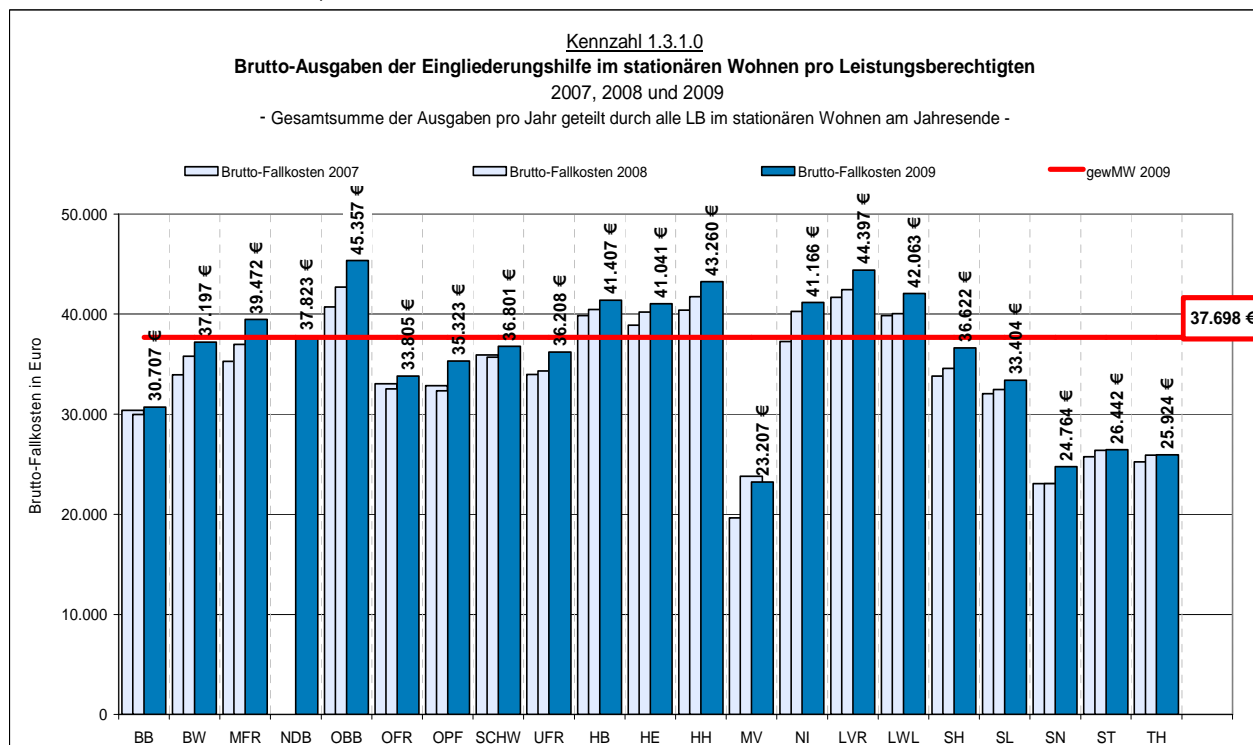
Träger	MFR	NDB	OBB	OFR	OPF	SCHW	UFR	HE	HH	NI	LVR	LWL	SL	SN	ST	gewMW
2000	40,2	39,3	41,2	39,1	36,2	39,5	37,1	39,0	39,3	40,2	40,5	41,4	39,8	39,4	40,5	40,2
2004	42,3	39,9	43,2	41,2	38,5	43,4	39,5	40,8	41,9	41,7	42,2	42,4	40,9	39,3	42,7	41,8
2009	43,6	42,9	43,7	42,3	42,3	44,0	42,0	42,6	43,4	43,1	44,0	44,0	43,0	40,1	44,3	43,3
Veränderung 2000 zu 2009	3,4	3,6	2,5	3,2	6,1	4,5	4,9	3,7	4,1	2,8	3,6	2,6	3,1	0,7	3,7	3,1

Das Durchschnittsalter der Menschen im stationären Wohnen steigt weiterhin. Basis sind diejenigen 15 üöTr, die für die Jahre 2000, 2004 und 2009 Altersangaben geliefert haben.

Seit 2000 hat sich das durchschnittliche Alter eines Leistungsberechtigten im stationären Wohnen um 3,1 Jahre erhöht (Vgl. auch Abb. 58, 59, 61 im Anhang).

3.2.1.3 Gesamtausgaben/Aufwand des stationären Wohnens (EGH, GruSi, HLU)

ABB. 7: BRUTTOAUSGABEN IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE „STATIONÄRES WOHNEN“ PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN IN 2007, 2008 UND 2009 IN EURO (KEZA 1.3.1.0)



Bremen, Hamburg, Sachsen-Anhalt: Die Bruttoausgaben enthalten nicht die Hilfen für angemessene Schulbildung, schulische Ausbildung für angemessenen Beruf, Ausbildung für sonstige angemessene Tätigkeit. In Hamburg gibt es diese Leistungen nicht als stationäre Leistungen in Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers.

Brandenburg: Ausgabensteigerung wegen gestiegenem Hilfebedarf - höherer Eingangshilfebedarf bei neuen LB, Mehrbedarfe in Einrichtungen für autistische Menschen; daneben eine Entgeltfortschreibung in Höhe von ca. 3%.

Baden-Württemberg: Ausgaben für Kinder/Jugendliche, interne Tagesstruktur und GruSi/HLU wurden nachträglich kalkuliert. Datenbasis 2009: eigene Erhebungen des KVJS; in 2007 und 2008: amtliche Statistik.

Mittelfranken: Die Steigerungen von 2008 auf 2009 sind weiterhin auf Verhandlungen im kompletten vollstationären Eingliederungshilfebereich zurückzuführen. Durch die sehr zeitversetzten Verhandlungen in 2008 wurden Ausgaben infolge Quartals- oder Halbjahresrechnungen teilweise oder auch komplett erst in 2009 buchungsrelevant. Auf die ausführliche Anmerkung im Bericht 2007/2008 wird noch einmal hingewiesen.

Oberfranken: Durch Deckelungen bzw. pauschale Fortschreibungen in den letzten Jahren hat sich bei der Pflegesatzgestaltung ein größerer Anpassungsbedarf ergeben. Im Jahr 2009 wurden deshalb beträchtliche Pflegesatzsteigerungen vereinbart.

Unterfranken: Ausgabensteigerung in 2009 aufgrund pauschaler Entgelterhöhung von 3,14% und Erhöhung der Regelsätze von ca. 1% (Barbetrag, GruSi, HLU). Weiterhin werden aufgrund des neu eingeführten EDV-Systems die bewilligten Aufwendungen zeitnaher kassen- bzw. haushaltswirksam.

Rheinland: Bei sinkender Anzahl der LB insgesamt ist die Anzahl der LB, für die eine Tagesstruktur abgerechnet wurde, gestiegen. Die Entgelterhöhung 2009 von 4,95 % betrifft auch die Tagesstruktur.

Mehraufwand bei Internaten wegen einer zusätzlichen Schule, die erstmals ab 2009 über den Transferaufwand abgerechnet wird.

Westfalen-Lippe: Ausgabesteigerung in 2009 aufgrund einer Entgelterhöhung von 4,95% und einer gestiegenen Anzahl von LB, die eine interne Tagesstruktur erhalten.

Mecklenburg-Vorpommern: Ausgaben für GruSi/HLU wurden nachträglich kalkuliert.

Schleswig-Holstein: Ausgaben für interne Tagesstruktur und GruSi/HLU wurden nachträglich kalkuliert.

Sachsen: Die Mehrausgaben zu 2008 resultieren aus einer Veränderung der Rechnungsabgrenzung in Vorbereitung der Doppikeinführung beim KSV Sachsen. Dies stellt aber einen einmaligen Sondereffekt dar.

Mit 37.698 € haben sich im Durchschnitt die Brutto-Fallkosten gegenüber 2008 (37.035 €) weiter erhöht. Dies ist umso bemerkenswerter da gegenüber dem Vorjahr mit MV und SH zwei Länder neu in die Grafik aufgenommen wurden, die für sich genommen deutlich unter dem Durchschnitt der Fallkosten liegen. Ausgehend von denjenigen üöTr, die in 2008 dargestellt wurden, würde in 2009 der gewMW bei 38.453€ liegen, was einer Steigerung um 3,8% entspricht.

Die Fallkosten haben in der Einzelbetrachtung z.T. deutlich zugelegt (insbesondere einige bayerische Bezirke; vgl. die Anmerkungen). Die Fallkosten der ostdeutschen Bundesländer, die z.T. deutlich unter dem Durchschnitt liegen, stagnieren auf bereits niedrigem Niveau. Eine Ausnahme bildet Sachsen, wo es buchungstechnisch einen Sondereffekt gibt.

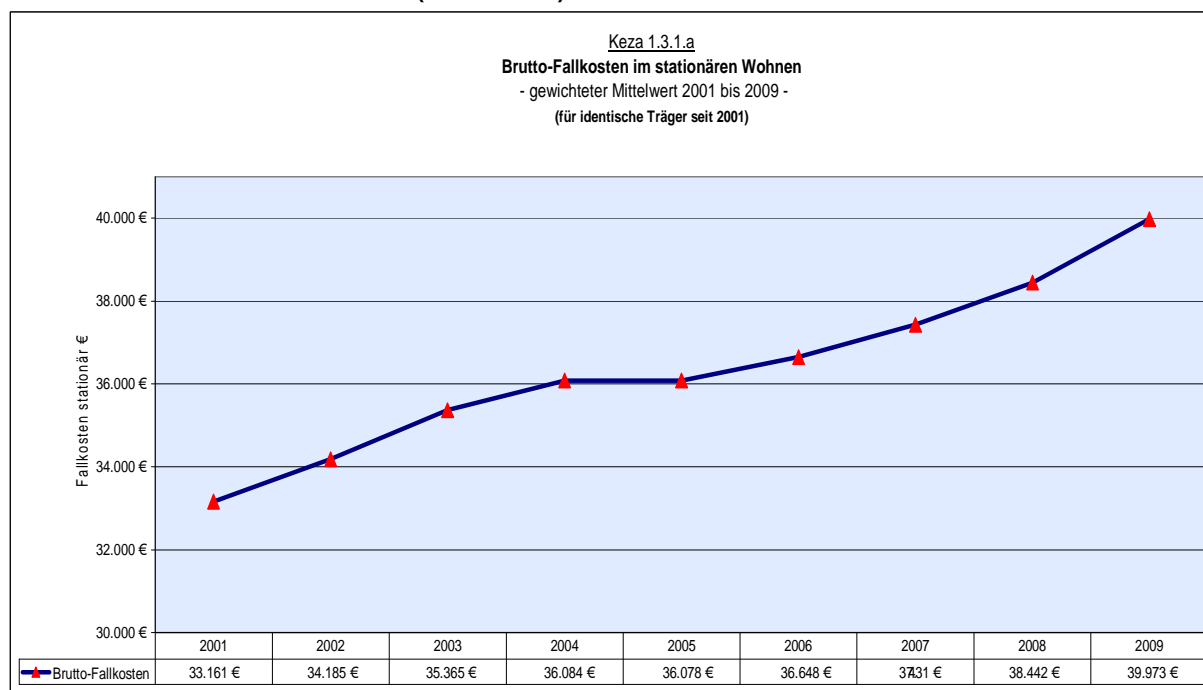
Die Fallkosten für die fünf ostdeutschen Bundesländer betragen 26.191€ (gewichteter Mittelwert). Für neun der elf alten Bundesländer (außer Rheinland-Pfalz und Berlin) betragen sie 40.558 €. Damit macht das Fallkosten-Niveau der neuen Bundesländer ca. 64,6% der neun in den Vergleich einbezogenen alten Bundesländer aus.

Laut Statistischem Bundesamt lag in 2009 das Verdienstniveau des Ostens bei 77% des Westens (Sonderveröffentlichung 20 Jahre Deutsche Einheit vom September 2010; im Internet als pdf bei destatis abrufbar). Ohne im Einzelnen die möglichen Faktoren aufzählen oder gar bestimmen zu können, die für die deutliche Spreizung der Fallkosten in Ost und West verantwortlich sind, scheint das unterschiedliche Lohn- und Gehaltsniveau eine wichtige Rolle zu spielen, zumal die Bruttoausgaben im stationären Bereich zum weitaus größten Teil Personalkosten sind.

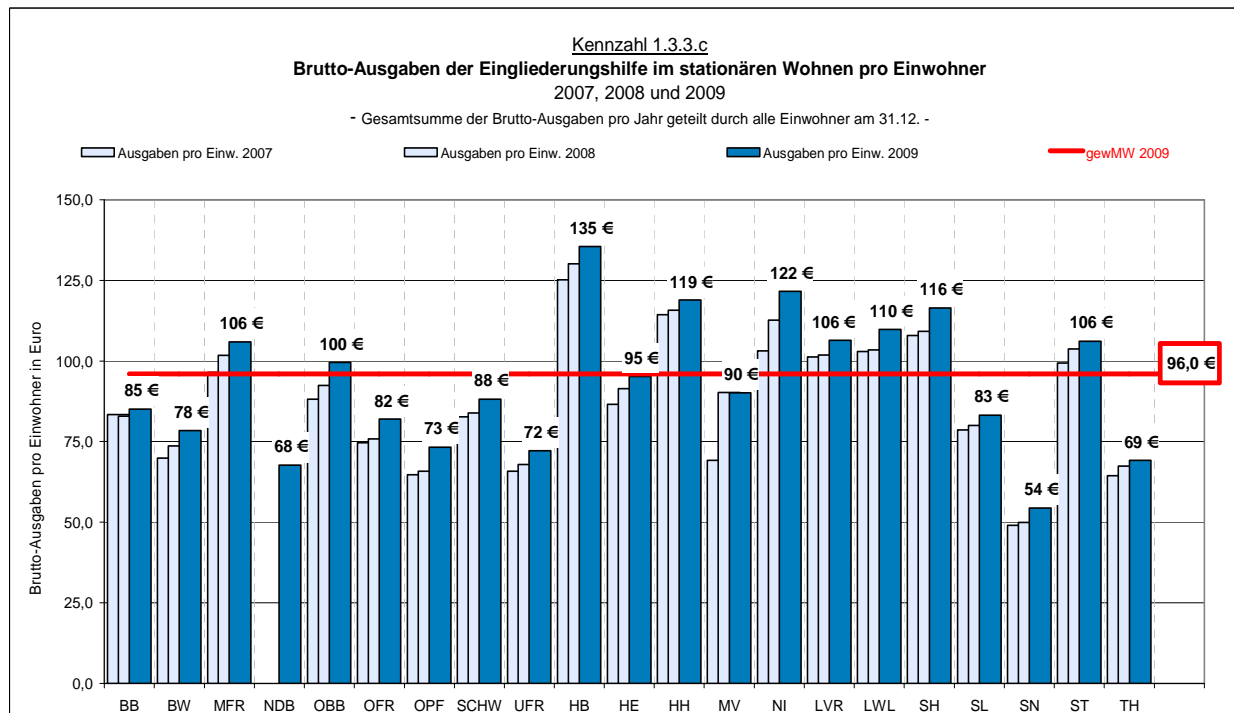
Wie bereits in den vergangenen Jahren sind auch in 2009 Fallkosten-Steigerungen bei Trägern festzustellen, die die Ambulantisierungsquote noch einmal deutlich erhöhen konnten, wie Hessen, Hamburg, Rheinland, Westfalen-Lippe, Schleswig-Holstein und Saarland. Der Zusammenhang ist eine mögliche Rückwirkung der Ambulantisierung auf die Struktur des Personenkreises in den stationären Einrichtungen, der im Durchschnitt einen steigenden Hilfe- und Betreuungsbedarf aufweist. Zudem nimmt der Bedarf an interner Tagesstruktur im Heim für diejenigen LB zu, die aus Altersgründen aus der WfbM ausscheiden. Deren Kosten sind in den hier dargestellten Ausgaben des stationären Wohnens enthalten.

In der oben abgebildeten Grafik 1.3.1.0 und in der folgenden Grafik 1.3.1.a sind verschiedene gewMW angegeben, was an der unterschiedlichen Datenbasis liegt. Oben sind alle üöTr berücksichtigt, die aktuell Angaben machen konnten, unten werden nur üöTr dargestellt, die durchgängig seit 2001 Daten geliefert haben.

ABB. 8: ENTWICKLUNG DES GEWICHTEN MITTELWERTES DER BRUTTO-FALLKOSTEN IM STATIONÄREN WOHNEN VON 2001 BIS 2009 (KEZA 1.3.1.A)



Die Fallkosten bei denjenigen 13 Trägern, die seit 2001 durchgängig Angaben zu den Bruttoausgaben machen konnten, sind durchschnittlich pro Jahr um rund 850 € gestiegen, in den beiden letzten Jahren um 1 010 € (2008) bzw. 1.532 € (2009). Seit 2006 hat die prozentuale Steigerungsrate jährlich immer stärker zugenommen (von 1,6% in 2006 auf 4,0% in 2009).

ABB. 9: AUSGABEN DER STATIONÄREN EINGLIEDERUNGSHILFE (STATIONÄRES WOHNEN) PRO EINWOHNER VON 2007, 2008 UND 2009 IN EURO (KEZA 1.3.3.c)

Hinweis: Es gelten die Anmerkungen zu Abb. 7

Bezogen auf die Einwohnerzahl des jeweiligen Zuständigkeitsbereichs ergibt sich für die Bruttoausgaben im stationären Wohnen pro Einwohner ein Durchschnitt von 96,0 €, das sind zu 2008 ca. 2,20 € mehr. Für gleiche Träger hat sich seit 2005 der Betrag pro Einwohner um 14,0 € bzw. 16,5% erhöht. Bei einer Gleichsetzung der Einwohnerzahl von 2009 mit derjenigen von 2005 betrüge die Steigerung 12,9 € (anstatt 14 €) bzw. 15,3% (anstatt 16,5%).

3.2.1.4 Refinanzierungsquoten, Renten

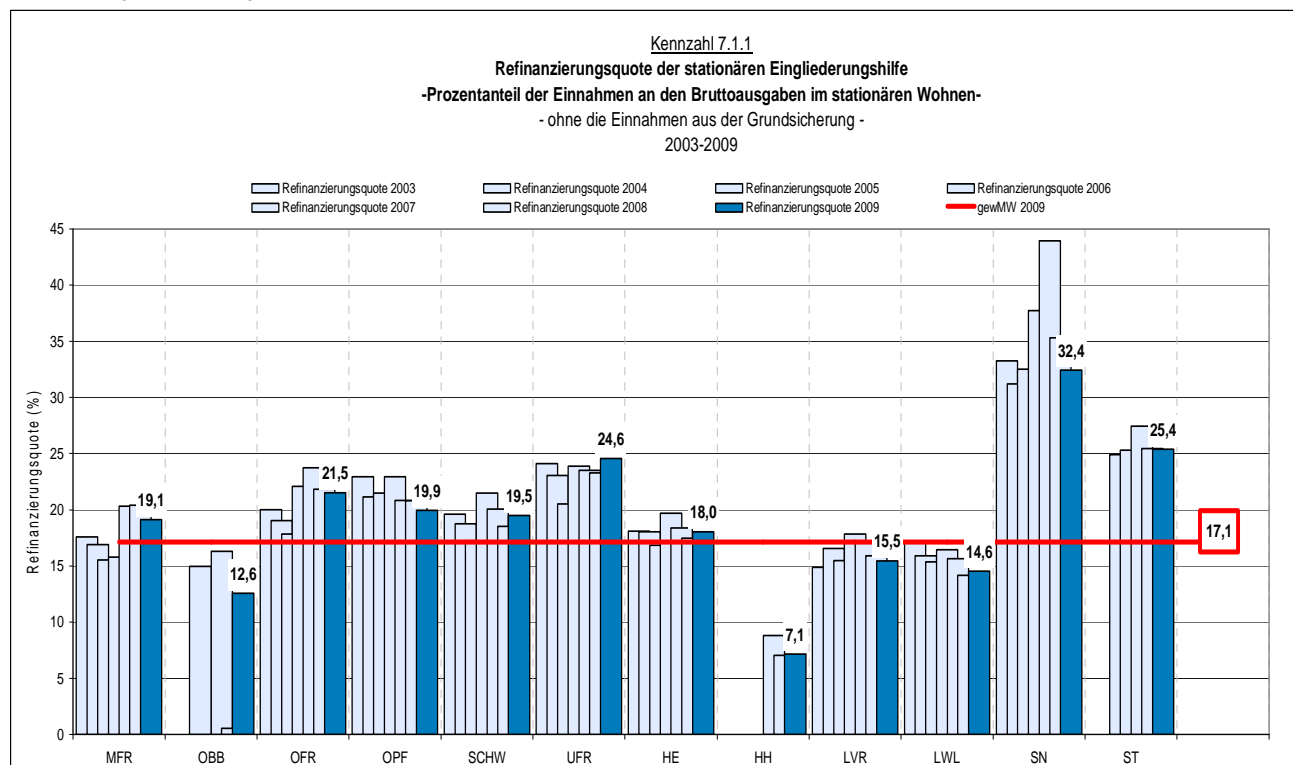
Zur Bildung der Refinanzierungsquote im stationären Wohnen werden den Bruttoausgaben des stationären Wohnens die Einnahmen im Rahmen der Eingliederungshilfe gegenübergestellt. Dazu gehören auch Einnahmen, die bei der teilstationären und ambulanten Hilfestellung verbucht werden. Diese sind allerdings so geringfügig, dass die in der Grafik dargestellten Zahlen immer noch sehr gute Näherungswerte für die jeweilige Refinanzierungsquote des stationären Wohnens ergeben.

Die durchschnittliche Refinanzierungsquote ist mit 17,1% die niedrigste seit dem Jahr 2000.

Allerdings wurden seitdem immer wieder verschiedene und unterschiedlich viele üöTr in die Berechnung einbezogen. Würde man auf Basis der Werte von 2008 vergleichen (Quote: 18,4%), also ohne OBB und HH, läge die Refinanzierungsquote annähernd unverändert bei 18,3%.

Eine Änderung im Wohngeldrecht sorgte in 2009 für höhere Wohngeldansprüche und mehr LB mit Wohngeldansprüchen. Das Kindergeld wurde in 2009 monatlich um 10 € (für das 1. und 2. Kind) bzw. 16 € (ab dem 3. Kind) erhöht.

ABB. 10: REFINANZIERUNGSQUOTE DER STATIONÄREN EINGLIEDERUNGSHILFE VON 2003 BIS 2009 (KEZA 7.1.1.)



Der Einnahmenseite stehen bei der Bildung der Refinanzierungsquote die Brutto-Ausgaben stationär gegenüber. Eine hohe Quote bedeutet daher nicht zwangsläufig, dass besonders erfolgreich Einnahmen generiert wurden. Dies wird deutlich, wenn man die Einnahmen mit den jeweiligen Bruttoausgaben in Beziehung setzt.

Diesen Zusammenhang soll die folgende Grafik veranschaulichen. Hervorgehoben wird die Differenz zwischen den Brutto- und den Netto-Ausgaben stationär. Hier ist erkennbar, dass trotz der z.T. drastischen Unterschiede bei den Brutto-Ausgaben je LB die Differenz Brutto-Netto erstaunlich eng um einen Mittelwert von 6.716 € streut - das Minimum beträgt 5.836 € (OBB), das Maximum 7.524 € (LVR). Das heißt, die üöTr kommen zu einem ähnlichen Ergebnis bei den Einnahmen, was allein aufgrund der Refinanzierungsquote in Abb. 10 nicht ohne weiteres erkennbar ist.

ABB. 11: BRUTTO-/ NETTO-AUSGABEN UND DIFFERENZ IM STATIONÄREN WOHNEN PRO LB AM 31.12.2009 (KEZA 1.3.2.c)

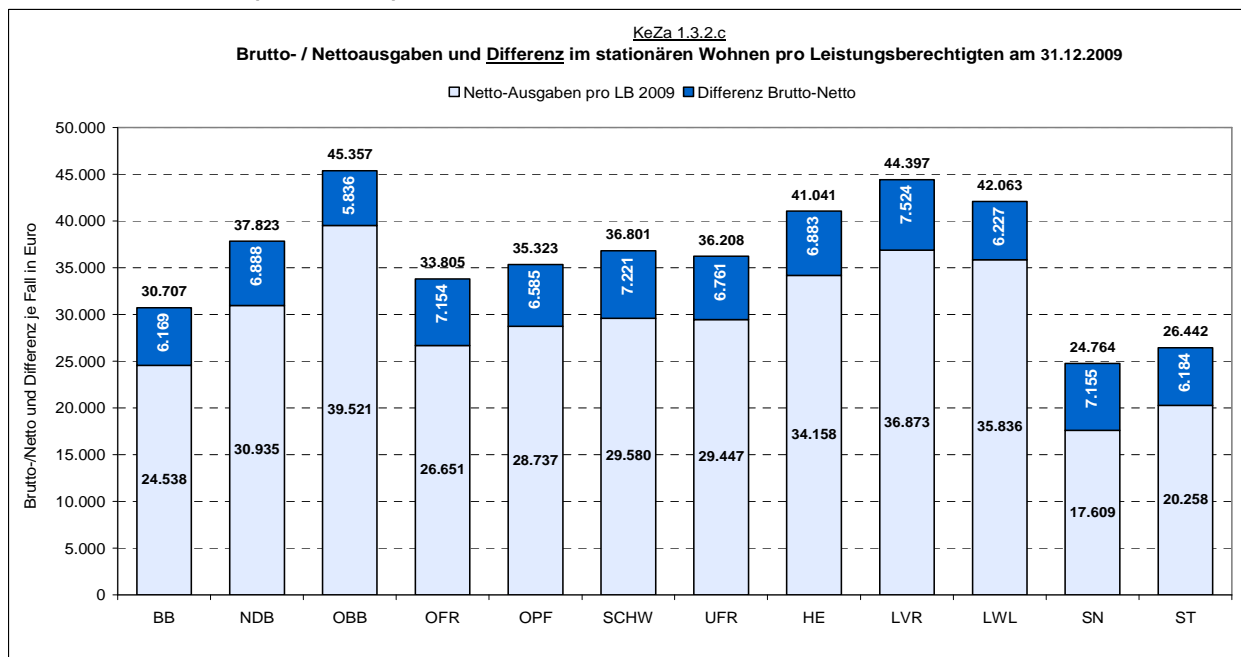
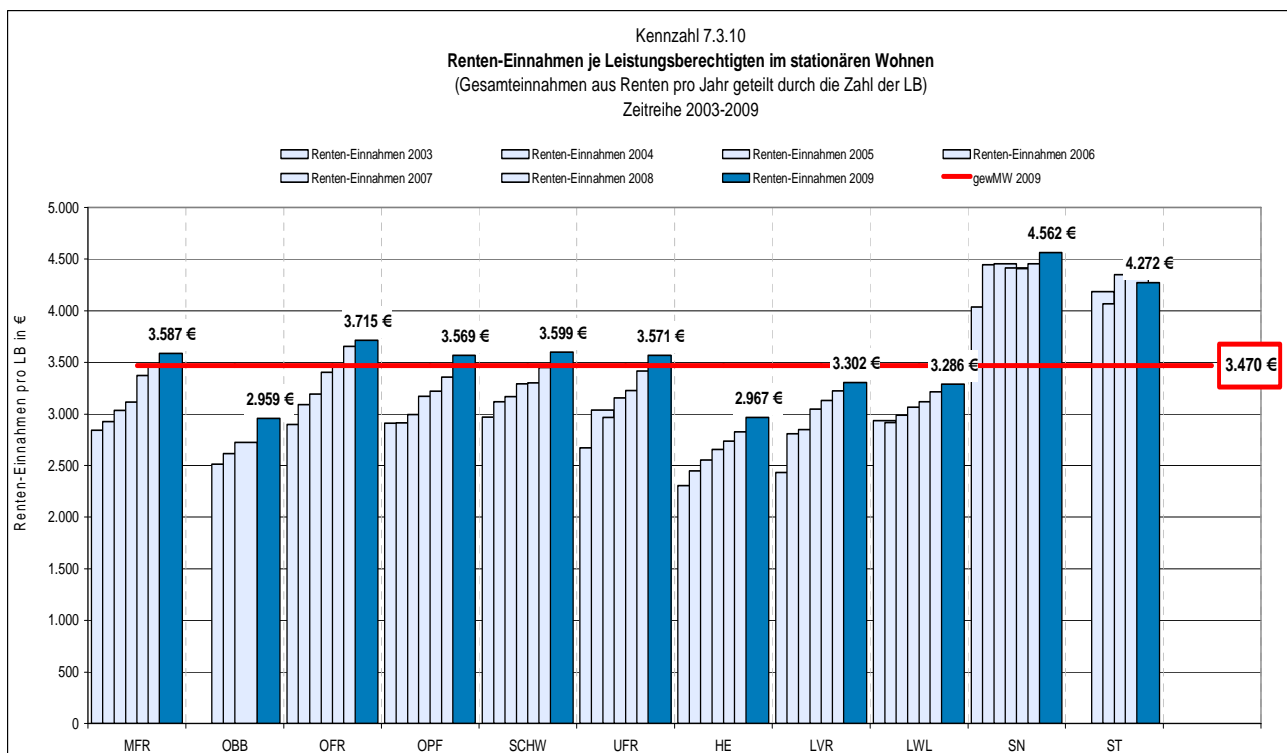


ABB. 12: RENTEN-EINNAHMEN JE LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM STATIONÄREN WOHNEN UND JAHR VON 2003 BIS 2009 IN EURO (KEZA 7.3.10.)

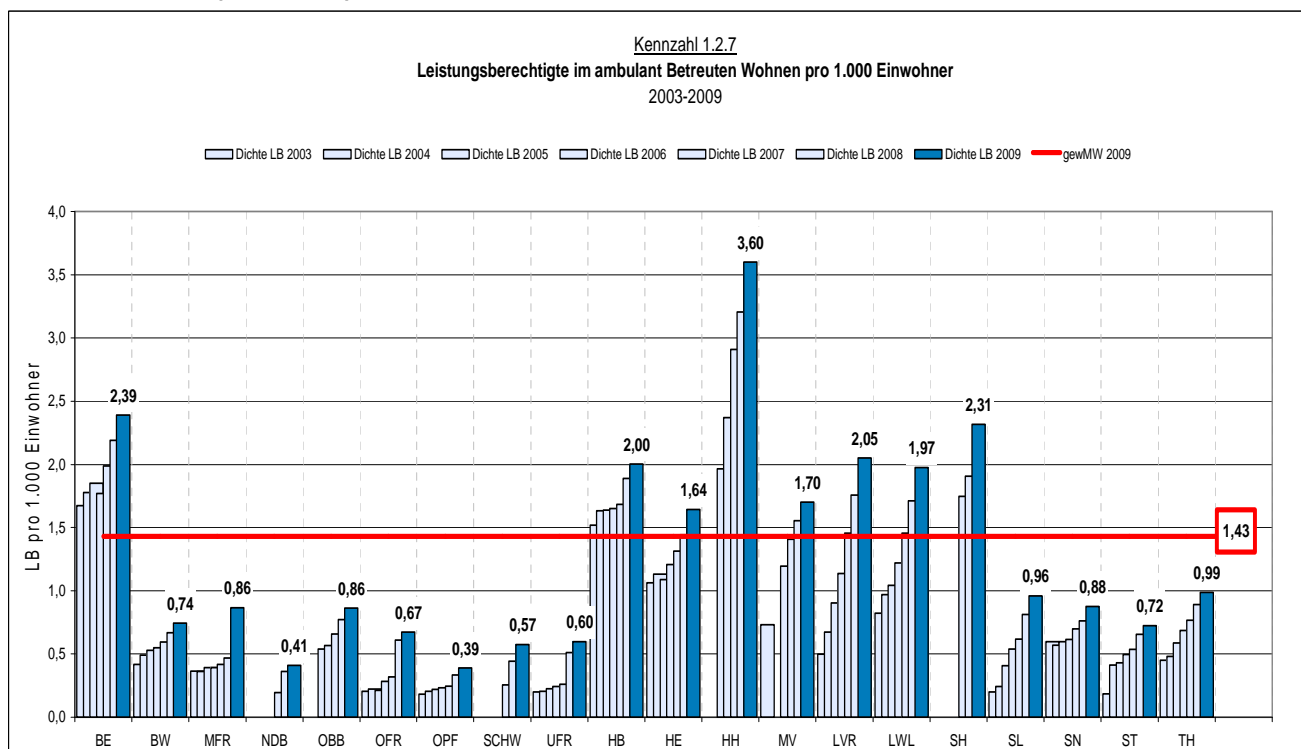


Auf der Datengrundlage von 11 Trägern ergibt sich für die Renteneinnahmen insgesamt ein Anteil von 50% an den gesamten Einnahmen. Dieser Anteil ist seit 2008 relativ stabil geblieben, nachdem der Anteil von 2007 auf 2008 noch um ca. 5% gestiegen war. Die Renteneinnahmen aus der Altersrente, der Rente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit und sonstige Renten (z.B. Werksrenten, Versorgungsrenten) bilden damit für den Sozialhilfeträger neben den Einnahmen aus der Pflegeversicherung (ca. 21% von allen Einnahmen in 2009) die größte Einnahmequelle. Für gleiche Träger steigen die Einnahmen aus Renten seit 2005 jährlich um ca. 3-4%. Dieser Wert ist derzeit relativ stabil, es kann aber erwartet werden, dass er zukünftig aufgrund der steigenden Zahl von Rentenberechtigten im stationären Wohnen steigen wird.

3.2.2 Ambulant betreutes Wohnen und Begleitetes Wohnen in Familien

3.2.2.1 Leistungsberechtigte

ABB. 13: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM AMBULANT BETREUTEN WOHNEN PRO 1.000 EINWOHNER VON 2003 BIS 2009 (KEZA 1.2.7.)



Berlin: Bis 2005 sind die mit den Leistungserbringern vereinbarten Platzzahlen angegeben, danach Angabe der LB.

Baden-Württemberg: Zum unterdurchschnittlichen Niveau der Dichtezahl ist zu bemerken, dass hier als Besonderheit der hohe Angebotsumfang des „Begleiteten Wohnens in der Familie“ zu berücksichtigen ist (würde man dieses Angebot dem ambulant betreuten Wohnen zuordnen, läge der Dichtewert bei ca. 0,83).

Rheinland und Westfalen-Lippe: Bis 2003 Platzzahlen, ab 2004 Fallzahlen.

Bayerische Bezirke (außer Oberbayern): Bis 2007 ohne ambulantes Wohnen der geistig und/oder körperlich behinderten Menschen.

Mittelfranken: In die Zahl für 2009 sind auch 356 LB mit Persönlichem Budget eingegangen – diese Größenordnung (ca. ¼ von allen LB im Wohnen ambulant) ist im Vergleich zu den anderen hier betrachteten üöTr – soweit diese bekannt sind - außergewöhnlich hoch.

Sachsen: Ohne LB, die 65 Jahre und älter sind und in Zuständigkeit der örtlichen Träger.

Niedersachsen: Für das ambulant betreute Wohnen sind die örtlichen Träger der Sozialhilfe zuständig. Ein Teil dieser Träger hat insgesamt 10.187 LB angegeben. Die zuletzt erhobene Zahl für 2001 lautete 3.067 LB, alle darauffolgenden Angaben waren Schätzungen, die zwischen 3.077 und 3.765 LB lagen. Die Abweichung von den bisherigen Schätzzahlen ist so groß und die Zahl der Träger, die nicht gemeldet haben, so beachtlich, dass eine Verwertung nicht möglich ist (mit der o.g. LB-Angabe für 2009 läge der gewMW bei 1,41).

Gegenüber 2008 (1,11) ist der gewMW bei den ambulanten Wohnformen mit 1,43 erneut deutlich angestiegen. (zum Vergleich: der Dichtewert Wohnen stationär liegt in 2009 bei 2,52).

Rein rechnerisch ist dabei zu berücksichtigen, dass gegenüber dem letzten Bericht die (hohen) Berliner Angaben vorliegen, andererseits fehlt gegenüber 2008 in 2009 der Dichtewert für Niedersachsen, der in 2008 noch relativ niedrig war.

Weitere Erläuterungen zur Entwicklung des ambulanten Wohnangebotes finden sich in Kapitel 3.2.4 über „Ambulantisierung“.

Im Anhang finden sich zusätzliche Informationen zur Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen seit 2003 in absoluten Zahlen (Tab. 8), Zuwächse der LB-Zahlen nach Behinderungsart (Tab. 9) und die Verteilung nach dem Geschlecht (Abb. 62).

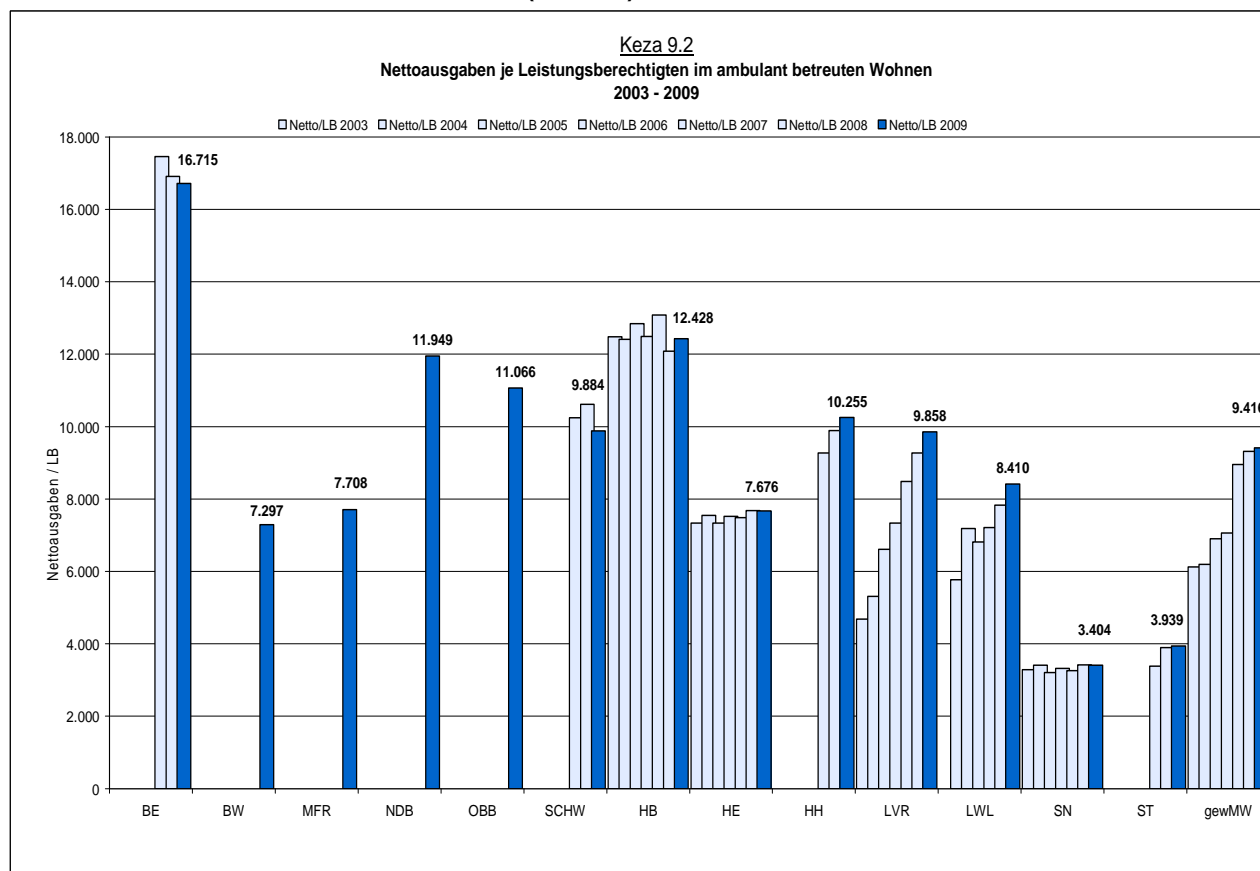
TAB. 6: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM BEGLEITETEN WOHNEN IN DER FAMILIE ABSOLUT UND PROZENTUAL JE 10.000 EINWOHNER VON 2003 BIS 2009 (KEZA 1.2.8.)

		BW	OBB	OPF	SCHW	UFR	HB	HE	HH	LVR	LWL	SH	SL	SN	TH	SUMME
2009	absolut	1.119	42	11	8	30	12	144	1	154	397	22	58	53	57	2.108
	<i>Dichte</i>	<i>1,04</i>	<i>0,10</i>	<i>0,10</i>	<i>0,04</i>	<i>0,23</i>	<i>0,18</i>	<i>0,24</i>	<i>0,01</i>	<i>0,16</i>	<i>0,48</i>	<i>0,08</i>	<i>0,57</i>	<i>0,13</i>	<i>0,25</i>	
2008	absolut	1.118	36	11	5	31	12	120	5	152	345	15	58	28	45	1.981
	<i>Dichte</i>	<i>1,04</i>	<i>0,08</i>	<i>0,10</i>	<i>0,03</i>	<i>0,23</i>	<i>0,18</i>	<i>0,20</i>	<i>0,03</i>	<i>0,16</i>	<i>0,41</i>	<i>0,05</i>	<i>0,56</i>	<i>0,07</i>	<i>0,20</i>	
2007	absolut	1.001	20	8	3	34	8	122	7	162	265	0	50	18	42	1.740
	<i>Dichte</i>	<i>0,93</i>	<i>0,05</i>	<i>0,07</i>	<i>0,02</i>	<i>0,25</i>	<i>0,12</i>	<i>0,20</i>	<i>0,04</i>	<i>0,17</i>	<i>0,32</i>		<i>0,48</i>	<i>0,04</i>	<i>0,18</i>	
2006	absolut	1.036	0	8	0	36	9	110	6	147	210	0	48	5	32	1.647
	<i>Dichte</i>	<i>0,96</i>		<i>0,07</i>		<i>0,27</i>	<i>0,14</i>	<i>0,18</i>	<i>0,03</i>	<i>0,15</i>	<i>0,25</i>		<i>0,46</i>	<i>0,01</i>	<i>0,14</i>	
2005	absolut	1.066	0	8	0	34	12	117	31	184	175	0	43	0	28	1.698
	<i>Dichte</i>	<i>0,99</i>		<i>0,07</i>		<i>0,25</i>	<i>0,18</i>	<i>0,19</i>	<i>0,18</i>	<i>0,19</i>	<i>0,21</i>		<i>0,41</i>	<i>0,00</i>	<i>0,12</i>	
2004	absolut	844	0	7	0	36	16	113	22	174	133	0	42	0	0	1.387
	<i>Dichte</i>	<i>0,79</i>		<i>0,06</i>		<i>0,27</i>	<i>0,24</i>	<i>0,19</i>	<i>0,13</i>	<i>0,18</i>	<i>0,16</i>		<i>0,40</i>	<i>0,00</i>		
2003	absolut	670	0	6	0	34	16	116	82	165	99	0	36	0	0	1.224
	<i>Dichte</i>	<i>0,63</i>		<i>0,06</i>		<i>0,25</i>	<i>0,24</i>	<i>0,19</i>	<i>0,48</i>	<i>0,17</i>	<i>0,12</i>		<i>0,34</i>	<i>0,00</i>		

Hinweis: die Angabe einer jährlichen prozentualen Veränderungsrate bezogen auf die Summe könnte zu Fehlinterpretationen führen, weil seit 2003 verschiedene und unterschiedlich viele üöTr Daten geliefert haben. Deshalb wird auf eine solche Angabe verzichtet.

3.2.2.2 Nettoausgaben im ambulant betreuten Wohnen (nur Eingliederungshilfe)

ABB. 15: NETTOAUSGABEN IM AMBULANT BETREUTEN WOHNEN IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN VON 2003 BIS 2009 (KEZA 9.2)



Mittelfranken: Die Ausgaben für das Persönliche Budget sind enthalten

Unterfranken: keine Angaben möglich; das ambulant betreute Wohnen für seelisch behinderte Menschen wird institutionell gefördert

Sachsen: Es werden Fallpauschalen zwischen 200€ und 300€/Monat gezahlt

Für diejenigen üöTr, die über mehrere Jahre Daten geliefert haben, lassen sich – unabhängig von den nominellen Fallkosten - zwei Entwicklungstendenzen feststellen. Für eine Reihe von Trägern stagnieren die Fallkosten (HB, HE, SN) oder sie gehen sogar zurück (BE, SCHW), für eine andere Gruppe steigen die Fallkosten regelmäßig (HH, LVR, LWL). Für diese Träger wurde oben festgestellt, dass sie sich seit 2003 durch auffällige jährliche Zuwachsraten bei der Dichtezahl für LB im ambulant betreuten Wohnen von den anderen üöTr abheben. Der innere Zusammenhang dieser beiden Befunde liegt darin, dass die Ambulantisierung immer mehr Menschen erreicht, die einen höheren Hilfebedarf haben. Auf der anderen Seite verändert sich im stationären Bereich die Bewohnerstruktur mittelbar durch den Ausbau der ambulanten Angebote in Richtung einer durchschnittlichen Erhöhung des Hilfebedarfs mit entsprechend steigenden Fallkosten.

Es ist demnach zu erwarten, dass in beiden Bereichen – stationär und ambulant – die Fallkosten durch das strukturell veränderte Klientel ansteigen. Betrachtet man allerdings die „Fallkosten Insgesamt“, also für das stationär und ambulant betreute Wohnen zusammen, so sinken diese.

Notwendige Bedingung: Die Fallkosten im Wohnen ambulant liegen unter denjenigen des Wohnens stationär und die Zahl der LB im Wohnen ambulant steigt stärker, als im Wohnen stationär (bzw. die Zahl der LB stationär stagniert oder geht zurück).

Der Zusammenhang zwischen Ambulantisierung und den „Fallkosten Insgesamt“ wird in der folgenden Tabelle dargestellt:

**TAB. 7: „FALLKOSTEN INSGESAMT“
UND AMBULANTISIERUNGSQUOTE (31.12.2009)**

üöTr sortiert nach Fallkosten (aufsteigend)	Wohnen "Fallkosten Insgesamt"	Amb.-Quote %
	31.12.2009	
SH	24.256 €	42,9
HH	24.540 €	58,1
HE	27.202 €	43,8
LWL	27.572 €	44,7
LVR	28.482 €	48,0
BW	29.416 €	28,5
HB	30.410 €	38,9
SCHW	31.615 €	21,0
MFR	31.731 €	25,7
NDB	33.020 €	20,1
OBB	35.670 €	30,3

Den von unten nach oben sortierten Fallkosten sind in der rechten Spalte die jeweiligen Ambulantisierungsquoten hinzugefügt worden. Die Quote benennt den Anteil der Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen von der Gesamtzahl aller erwachsenen Leistungsberechtigten im betreuten Wohnen. Es zeigt sich in der Tendenz, dass niedrige „Fallkosten Insgesamt“ mit hohen Ambulantisierungsquoten positiv korrelieren.

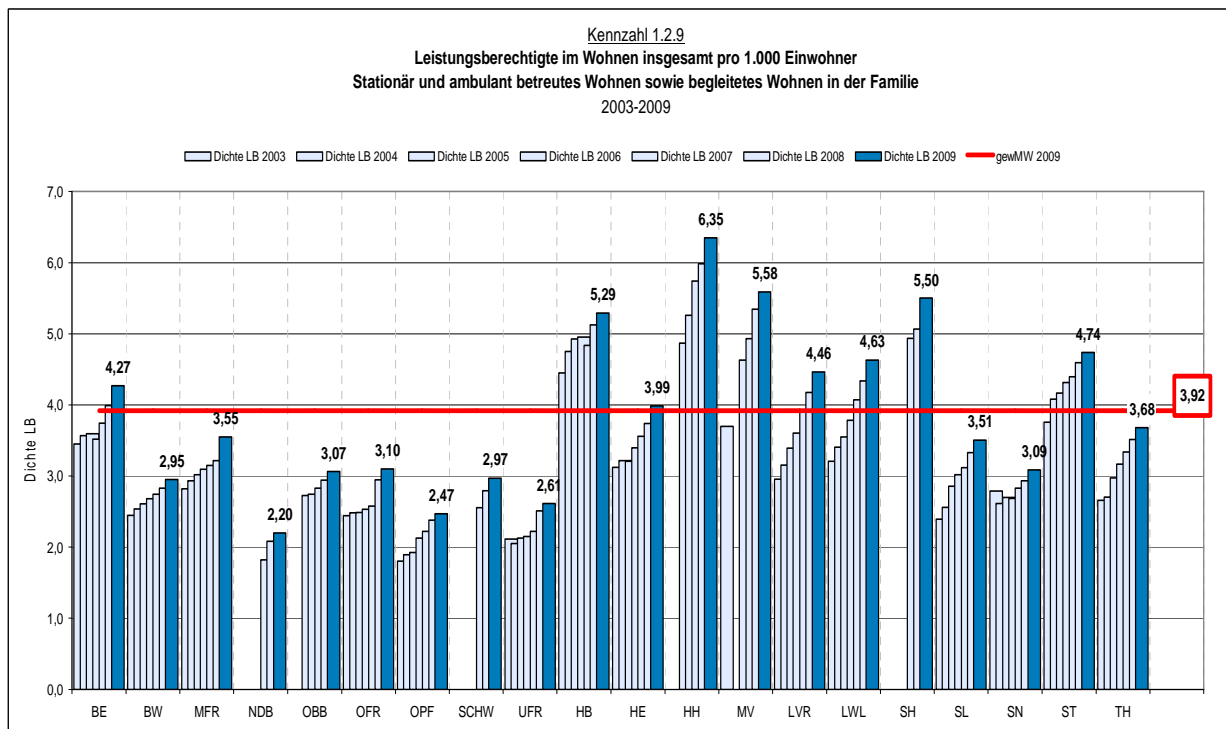
Die drei ostdeutschen Bundesländer SN, ST und TH wurden wegen des insgesamt niedrigeren Fallkostenniveaus nicht dargestellt, weil die Rangfolge nach Zahlwerten in der Tabelle vergleichbare Ausgangsbedingungen voraussetzt. Das ist aber aufgrund der unterschiedlichen Kostenstruktur in Ost und West nicht gegeben.

3.2.3 Gesamtbetrachtung Wohnen

In der Gesamtbetrachtung Wohnen wird die Entwicklung des stationär und ambulant betreuten Wohnens insgesamt betrachtet und zusätzlich nach den Merkmalen Behinderung und Alter differenziert.

3.2.3.1 Fallzahlentwicklung

ABB. 16: LEISTUNGSBERECHTIGTE WOHNEN INSGESAMT (STATIONÄRES WOHNEN, AMBULANT BETREUTES WOHNEN UND BEGLEITETES WOHNEN IN DER FAMILIE) PRO 1.000 EINWOHNER VON 2003 BIS 2009 (KEZA 1.2.9.)



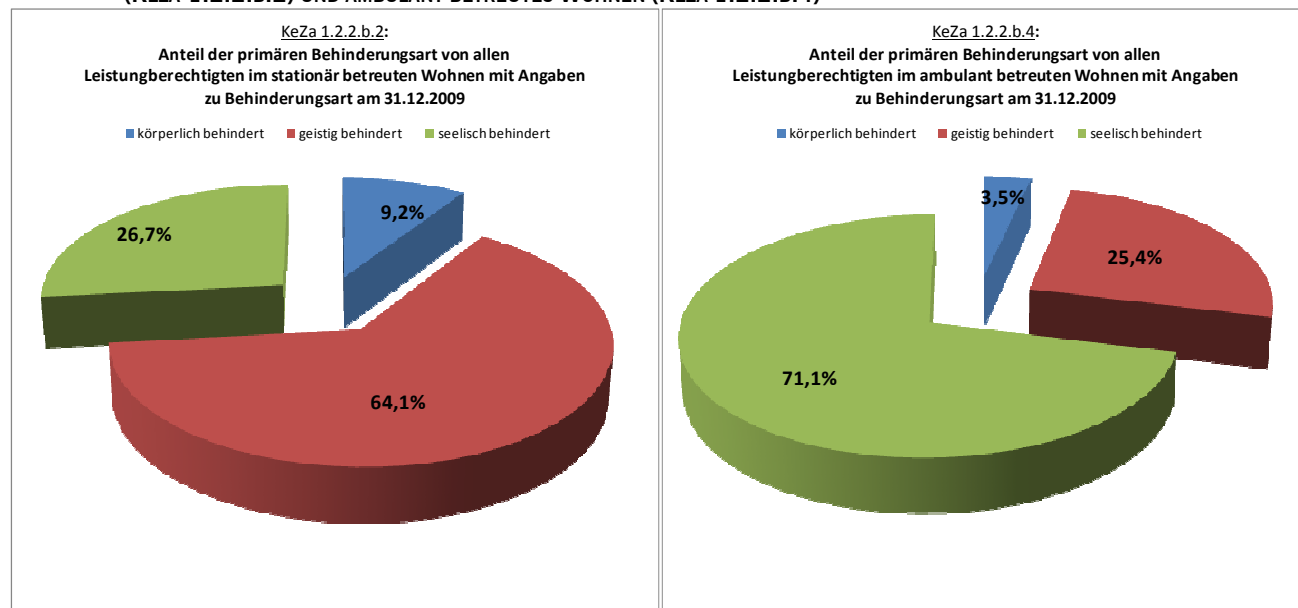
Brandenburg/Niedersachsen: Keine Angaben zu den LB im ambulanten Wohnen, deshalb hier keine Darstellung (zu NI siehe die Anmerkung zu Abb.13).

Gegenüber 2008 (3,64) ist die Dichte weiter angestiegen und beträgt in 2009 3,92 pro 1.000 Einwohner. Für die in der obigen Grafik dargestellten 20 üöTr bedeutet dies allein in dem einen Jahr von 2008 auf 2009 eine Zunahme der LB um 14.261 auf 263.427 LB (von 2007 auf 2008 für die gleichen üöTr: ein Zuwachs um 12.449 LB). Im Durchschnitt lebt jeder 255ste Einwohner Deutschlands in einer betreuten Wohnform der Eingliederungshilfe, in NDB ist es jeder 455ste (geringste Dichte), in HH jeder 157ste (höchste Dichte).

Die niedrigsten Dichten sind in den südlichen Bundesländern BW und Bayern feststellbar, die höchsten Dichten im Norden und Westen (NRW). Der Osten Deutschlands ist diesbezüglich uneinheitlich mit unterdurchschnittlichen Dichten in SN sowie TH und überdurchschnittlichen Werten in MV und ST (siehe auch Abb. 63 im Anhang).

3.2.3.2 Behinderungsart und Wohnform

ABB. 17: ANTEILE DER EINZELNEN BEHINDERUNGSARTEN IN PROZENT AN ALLEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN MIT ANGABEN ZUR BEHINDERUNGSART IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE STATIONÄRES WOHNEN (KEZA 1.2.2.B.2) UND AMBULANT BETREUTES WOHNEN (KEZA 1.2.2.B.4)



Angaben stationär von 16 üöTr:

BW, NDB, OBB, OFR, OPF, SCHW, UFR, HB, HE, LVR, LWL, SH, SL, SN, ST, TH

Angaben ambulant von ebenfalls 16 üöTr, die aber z.T. andere sind:

BW, NDB, OBB, OFR, OPF, SCHW, UFR, HB, HE, MV, LVR, LWL, SH, SN, ST, TH

Anmerkung: Für die Angaben Bremens gilt, dass im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich grundsätzlich keine Leistungsberechtigten mit primärer körperlicher Behinderung gemeldet werden, weil Menschen mit einer körperlichen Behinderung jeweils einer primär geistigen oder seelischen Behinderung zugeordnet werden.

In den beiden Kreisdiagrammen sind die Personenkreise im ambulant und stationär betreuten Wohnen dargestellt für alle üöTr, die aktuell Daten zur Behinderungsart liefern konnten. Dabei zeigt sich seit Jahren insgesamt ein nahezu unverändertes Bild – das stationär betreute Wohnen ist für Menschen mit geistiger Behinderung nach wie vor die dominante Wohnform (64,1%), während das ambulant betreute Wohnen sogar in einem noch etwas höheren Maße (71,1%) von Menschen mit einer seelischen Behinderung in Anspruch genommen wird.

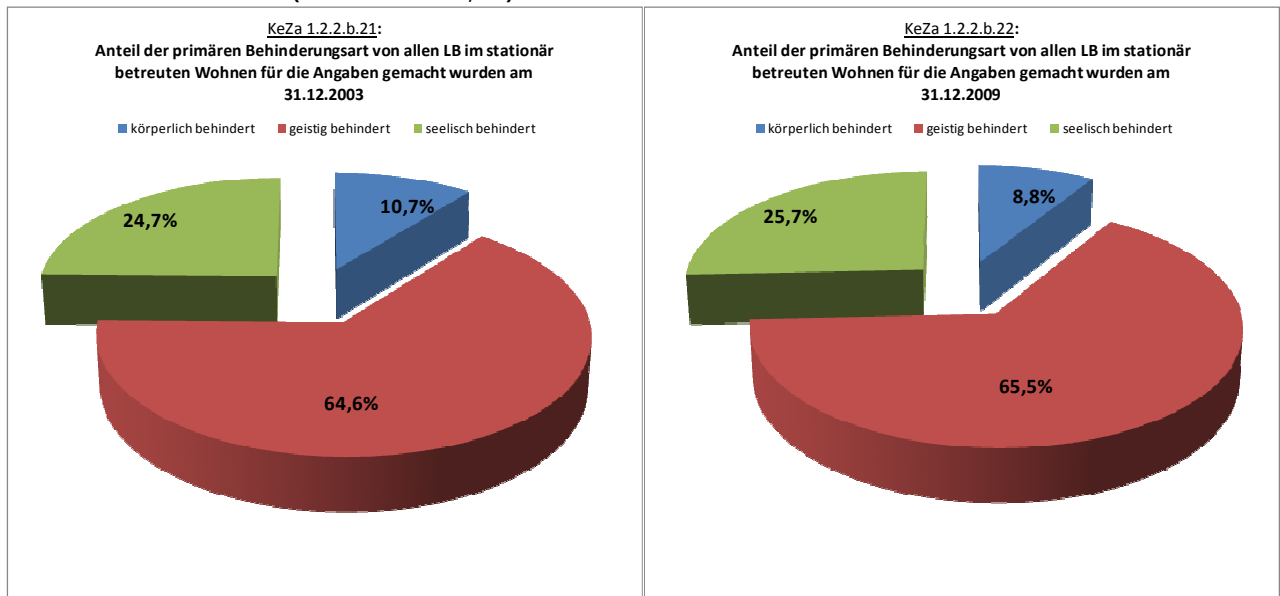
Für Menschen mit einer primär körperlichen Behinderung ist das stationär betreute Wohnen ebenfalls die bevorzugte Wohnform.

Nicht übersehen werden sollte allerdings, dass sich die oben dargestellten Anteile für die beiden Wohnformen auf unterschiedlich große Grundgesamtheiten beziehen. So stehen die 26,7% seelisch behinderter Menschen im stationären Bereich für 44.098 LB, die 71,1% seelisch behinderter Menschen im ambulanten Wohnen für 56.149 LB, d.h. ca. 40% aller LB mit einer seelischen Behinderung werden stationär betreut, bei den LB mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung liegt dieser Anteil jeweils etwas über 80% (siehe dazu auch im Anhang die Abb. 64 zu den Ambulantisierungsquoten nach Behinderungsart und die Tabelle 11 Ambulantisierung und Behinderungsart nach üöTr).

Veränderungen bei der Entwicklung der Personenkreise erfolgen eher langsam und in kleinen Schritten, sodass eine unterschiedliche Datenbasis in den Betrachtungsjahren die Feststellung möglicher Trends besonders schwierig macht. In allen bisherigen Berichten erfolgte die Darstellung der Personenkreise auf der Grundlage unterschiedlich vieler und nicht identischer Teilnehmer.

Um eine verbesserte Analyse zu ermöglichen, werden im Folgenden für gleiche Träger zu zwei verschiedenen Stichtagen, die sechs Jahre (Wohnen stationär) bzw. fünf Jahre (Wohnen ambulant) auseinanderliegen, die jeweiligen Anteile der Personenkreise nebeneinandergestellt. Zuerst geht es um die **LB im stationären Wohnen**.

Abb. 18: ANTEILE DER EINZELNEN BEHINDERUNGSARTEN IN PROZENT AN ALLEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN MIT ANGABEN ZUR BEHINDERUNGSART IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE STATIONÄRES WOHNEN - 2003 UND 2009 (KEZA 1.2.2.B.21/22)



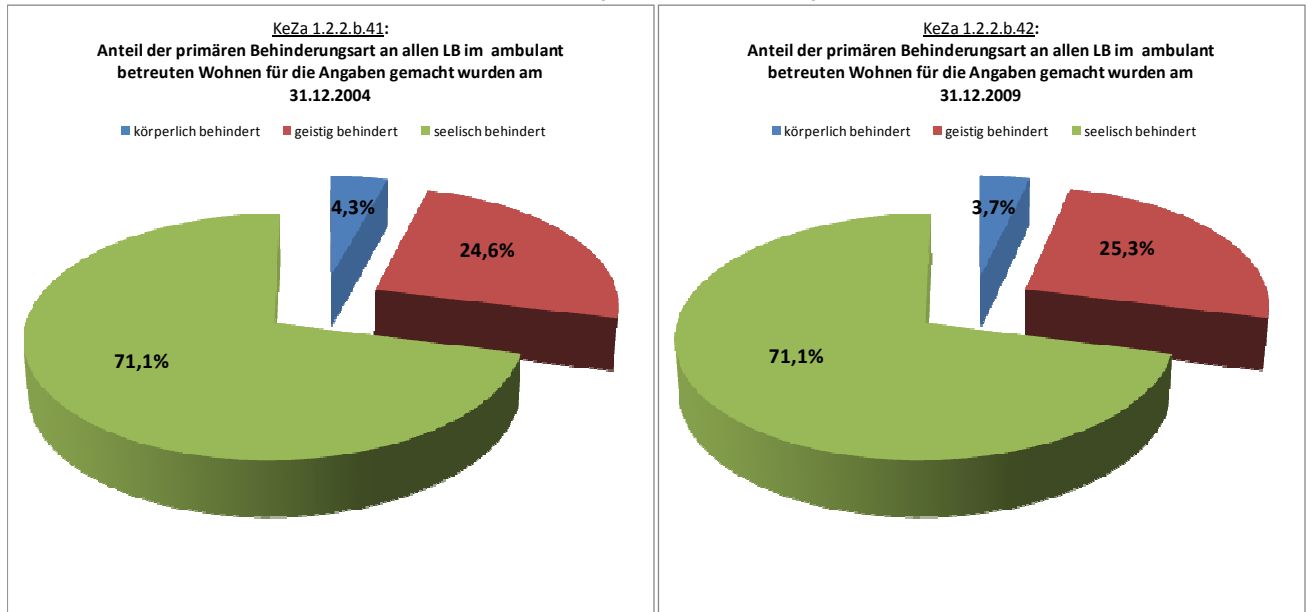
Für 2003 und 2009 ausgewertete Angaben von 9 üöTr: BW, HB, HE, LVR, LWL, SL, SN, ST, TH.

Diese Träger stehen für 56,6% aller LB im stationär betreuten Wohnen bei 22 üöTr (die LB-Zahlen aus RLP liegen nicht vor)

Die Datenbasis für 2003 sind Angaben zur Behinderungsart für 125.157 LB, in 2009 sind es 133.488 LB. Für den Zeitraum von sechs Jahren erweist sich die Behinderungsart als ein relativ stabiles Merkmal. Die Anteile der Menschen mit einer geistigen oder einer seelischen Behinderung haben jeweils um rund 1% zugenommen. Dieser leichte Zuwachs bei der geistigen Behinderung bestätigt noch einmal die bereits oben gemachte Feststellung vom unveränderten Vorrang des stationären Wohnens für Menschen mit einer geistigen Behinderung.

Die Entwicklung nach Personenkreisen im **ambulant betreuten Wohnen** (2004 bis 2009) ist Gegenstand der beiden folgenden Diagramme. Die Datenlage ist hier schmaler als für den stationären Vergleich, weil lediglich sechs üöTr einbezogen werden können. Diese sind jedoch für mehr als die Hälfte aller LB im ambulant betreuten Wohnen zuständig, was für eine hohe Aussagekraft der Grafiken spricht.

ABB. 19: ANTEILE DER EINZELNEN BEHINDERUNGSARTEN IN PROZENT AN ALLEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN MIT ANGABEN ZUR BEHINDERUNGSART IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE - AMBULANT BETREUTES WOHNEN 2004 UND 2009 (KEZA 1.2.2.B.41/42)

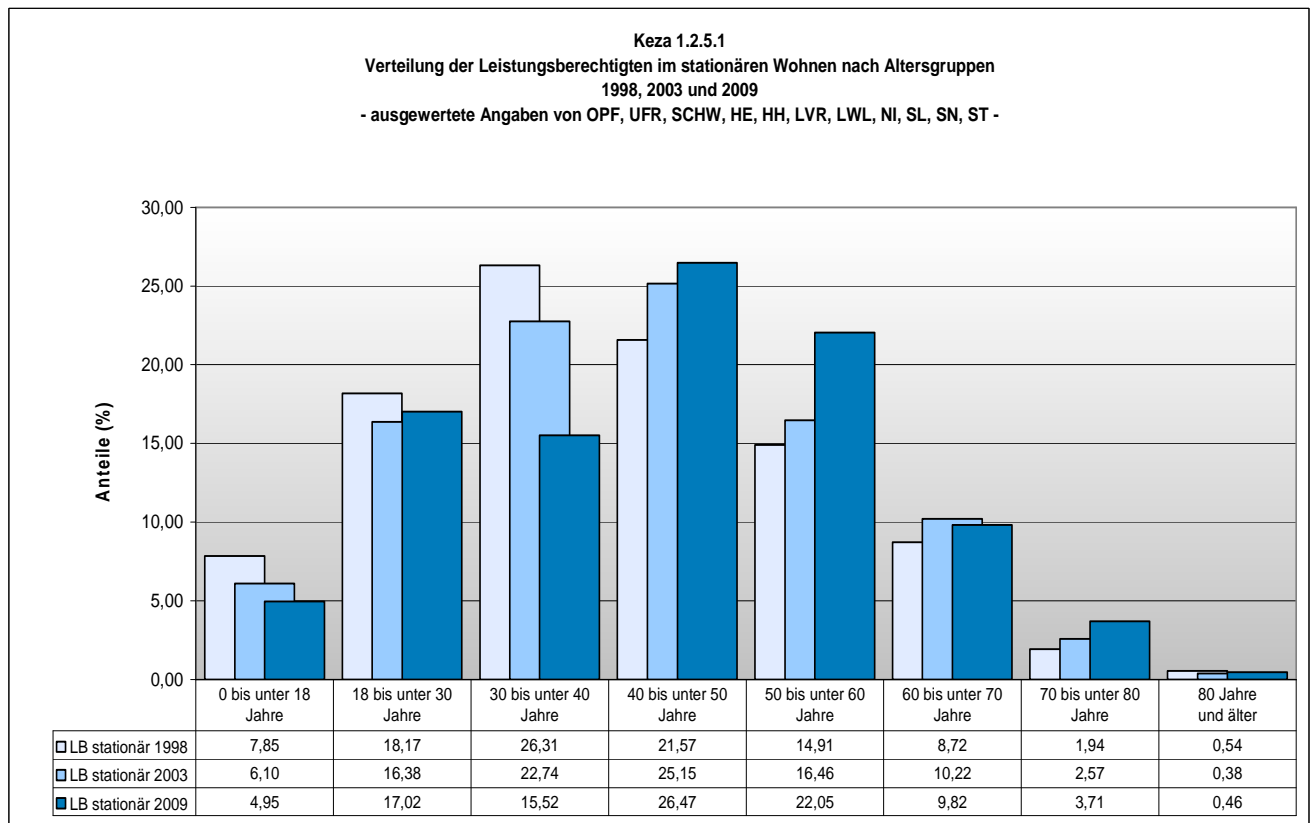


Für 2004 und 2009 ausgewertete Angaben von 6 üöTr: BW, HB, HE, LVR, LWL, SN.

Diese Träger stehen für 61,3% aller LB im ambulant betreuten Wohnen bei 20 üöTr (die LB-Zahlen aus BB, NI und RLP liegen nicht vor)

Die Datenbasis in 2004 bilden 30.334 LB, in 2009 sind es 61.113 LB im ambulant betreuten Wohnen mit Angaben zur Behinderungsart. Im Gegensatz zum stationären Vergleich oben wird hier zwar nur ein Zeitraum von fünf Jahren betrachtet, dafür hat sich in dieser Zeit die Zahl der LB verdoppelt. Umso bemerkenswerter ist es, dass die beiden Kreisdiagramme eine nahezu unveränderte Verteilung der Personenkreise zeigen.

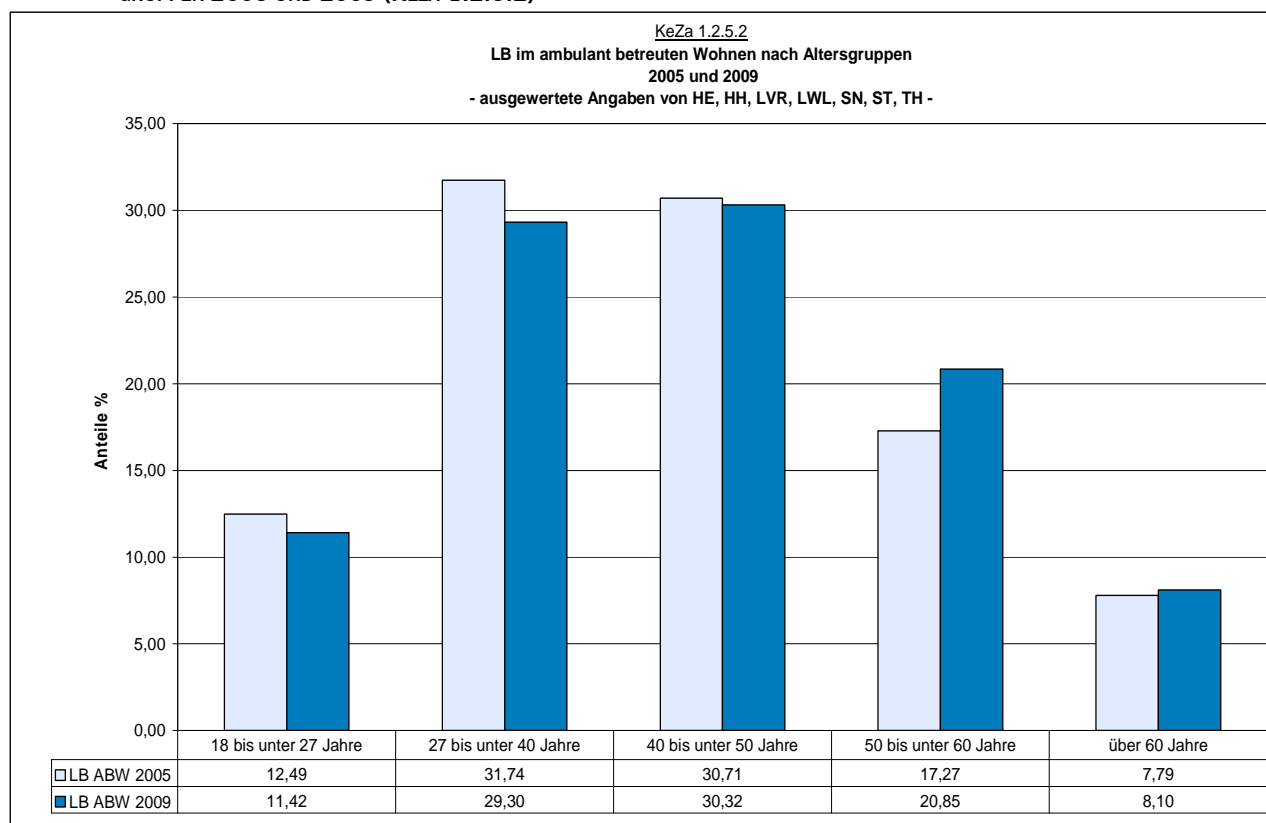
3.2.3.3 Alter und Wohnform

ABB. 20: VERTEILUNG DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM STATIONÄREN WOHNEN NACH ALTERSGRUPPEN 1998, 2003 UND 2009 (KEZA 1.2.5.1)

Auf der Basis der Angaben von 11 überörtlichen Sozialhilfeträgern wird der Wandel in der Altersstruktur seit 1998 besonders anschaulich. Der Anteil der LB unter 40 Jahre ist seitdem um 10,3% geschrumpft, die Zahl der LB im Alter von 40 Jahren und älter hat um 64,2% zugenommen.

Die Altersgruppen ab 50 Jahre machen inzwischen 36,0% aller Leistungsberechtigten im stationären Wohnen aus, 1998 lag dieser Anteil noch bei 26,1%.

Analog zur obigen Abb. 20 für den stationären Bereich wird im Folgenden auch für das ambulant betreute Wohnen die Verschiebung der Altersgruppen im Zeitablauf dargestellt. Allerdings sind die Altersgruppen nur z.T. direkt miteinander vergleichbar und es können nur an zwei Messpunkten (2005 und 2009) die Angaben verglichen werden.

ABB. 21: VERTEILUNG DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM AMBULANT BETREUTEN WOHNEN NACH ALTERSGRUPPEN 2005 UND 2009 (KEZA 1.2.5.2)

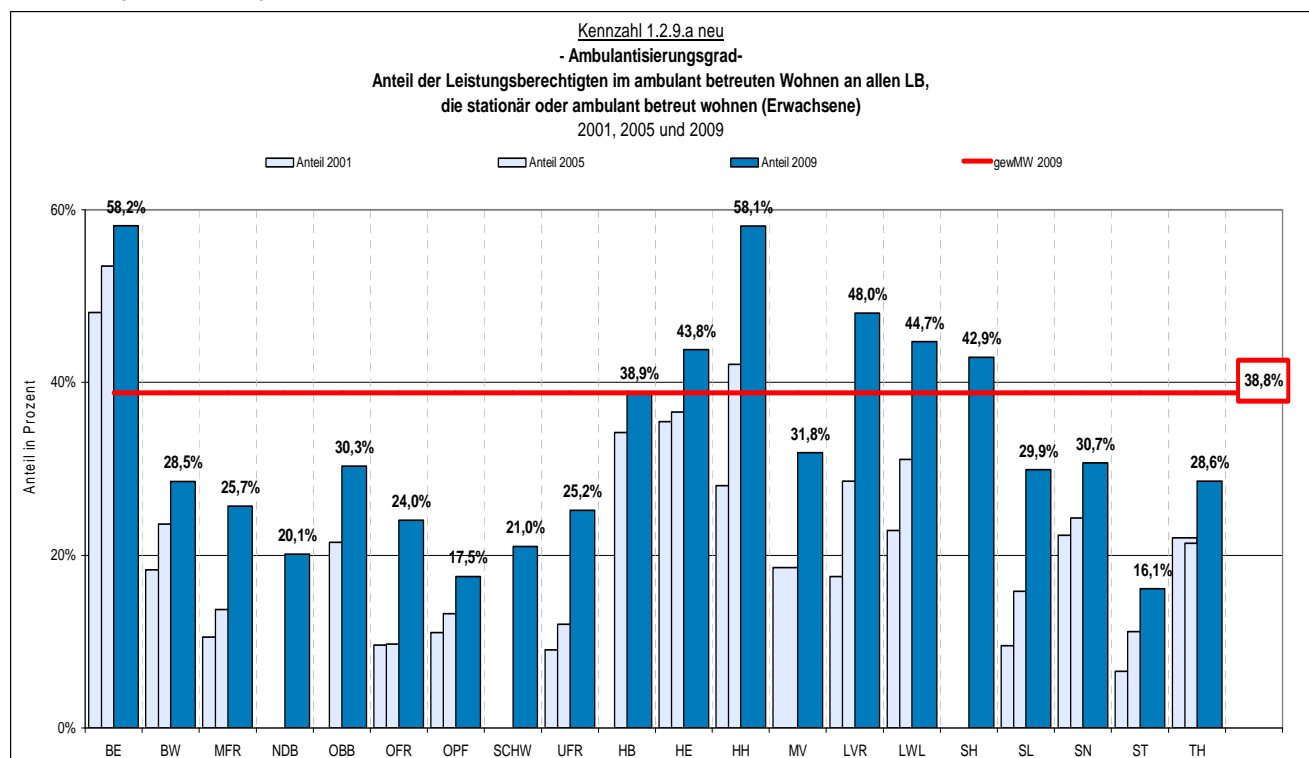
Auch mit den Angaben von lediglich sieben üöTr kann die Grafik als ausreichend repräsentativ angesehen werden, weil rund die Hälfte aller LB im ambulant betreuten Wohnen in die Auswertung eingegangen sind.

Wie im stationären Bereich erhöht sich im Durchschnitt das Alter der LB mit ambulanter Betreuung. Die LB im Alter von 50 bis unter 60 Jahre sind unabhängig von der Wohnform die am stärksten wachsende Gruppe. Es deutet sich an, dass die Zahl der Rentenempfänger im ambulant betreuten Wohnen in den nächsten Jahren stark ansteigen wird (Vgl. Abb. 60 im Anhang).

Auf der Basis von 14 üöTr beträgt das Durchschnittsalter der LB in 2009 42,2 Jahre und liegt damit 1,1 Jahre unter demjenigen in den stationären Einrichtungen, in beiden Wohnformen mit steigender Tendenz.

3.2.4 Ambulantisierung

ABB. 22: „AMBULANTISIERUNG“: ENTWICKLUNG DES VERHÄLTNISSSES DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM AMBULANT BETREUTEN WOHNEN ZUM STATIONÄREN WOHNEN 2001, 2005 UND 2009 (KEZA 1.2.9.A)



Brandenburg, Niedersachsen: Keine Angaben zu LB Wohnen ambulant in 2009 (zu NI siehe die Anmerkung zu Abb.13).

Berlin: Bis 2005 sind die mit den Leistungserbringern vereinbarten Platzzahlen angegeben, danach Angabe der LB.

Rheinland und Westfalen-Lippe: Bis 2003 Platzzahlen, ab 2004 Fallzahlen

Bayerische Bezirke (außer Oberbayern): Bis 2007 ohne ambulantes Wohnen der geistig und/oder körperlich behinderten Menschen

Mittelfranken: In die Zahl für 2009 sind auch 356 LB mit Persönlichem Budget eingegangen – diese Größenordnung (ca. ¼ von allen LB im Wohnen ambulant) ist im Vergleich zu den anderen hier betrachteten üöTr einmalig hoch.

Sachsen: Ohne LB, die 65 Jahre und älter sind und in Zuständigkeit der örtlichen Träger

Die Darstellung der Entwicklung ambulanter Angebote in Vier-Jahres-Schritten (2001/2005/2009) verdeutlicht die Dynamik, mit der dieser Prozess seit Jahren voranschreitet. Seit 2008 ist der Anteil der Menschen mit Behinderung, die in ambulanten Wohnformen betreut werden, noch einmal von 36,0% um 2,8% auf 38,8% gestiegen (bereinigte Zahl, inkl. der rückwirkend gelieferten Daten).

Dazu hat die Zuständigkeitsänderung in den bayerischen Bezirken ab dem 01. Januar 2008 beigetragen, wodurch die Einbeziehung auch der Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung in die Quote ermöglicht wird. Diese Angaben liegen nunmehr ab dem Berichtsjahr 2009 komplett vor. Inwieweit die erweiterte Zuständigkeits- und Steuerungskompetenz die Angebotssituation beeinflusst, wird erst in den kommenden Jahren an den Zahlen ablesbar sein.

Ein weiterer Grund für den Anstieg der Ambulantisierungsquote sind die deutlichen Zuwächse in HH, SH, HE, SN, im LVR und LWL (Vgl. Tab. 10 im Anhang mit 14 üöTr, für die seit 2001 komplette Daten vorliegen).

Das Hamburger Ambulantisierungsprogramm zeigt Wirkung in einer anhaltend stark steigenden Ambulantisierungsquote und einem Rückgang bei der Zahl der LB im stationären Wohnen (seit 2005 ca. 230 LB weniger).

Im Rheinland und Westfalen-Lippe wurden mit der Liga der freien Wohlfahrtspflege in 2006 und 2008 die Rahmenzielvereinbarungen I und II abgeschlossen, in denen der Grundsatz „ambulant vor stationär“ mit konkreten Zielgrößen bezüglich des Wechsels von LB im stationären Wohnen in ambulante Wohnangebote und zum Abbau von Wohnheimplätzen verknüpft worden ist.

Ebenfalls in den neuen Bundesländern (in der Grafik ohne BB) steigen die Quoten stetig an, auch wenn man hier von einem zahlenmäßig niedrigeren Niveau bei den ambulanten Wohnangeboten ausgeht, als das in der Mehrzahl der alten Bundesländer der Fall ist.

Für diese Entwicklung steht z.B. die deutliche Erhöhung der Quote in Sachsen (von 27,1% in 2007 auf 30,7% in 2009). Der KSV Sachsen hat im Jahre 2006 ein „Maßnahmekonzept zur Steuerung der Kostenentwicklung in der überörtlichen Sozialhilfe im Freistaat Sachsen“ erarbeitet und beschlossen. Durch eine Änderung bei den Zugangsvoraussetzungen konnten seitdem auch LB mit einem erhöhten Betreuungsbedarf durch eine Flexibilisierung des Personalschlüssels Zugang zum ambulant betreuten Wohnen finden. Im Jahre 2009 wurde dieses Maßnahmekonzept weiter entwickelt, wo u.a. festgelegt wurde, dass neue Angebotsplanungen für stationäre Außenwohngruppen in ambulante Wohnformen umgesteuert werden und bereits bestehende Außenwohngruppen umgewandelt werden.

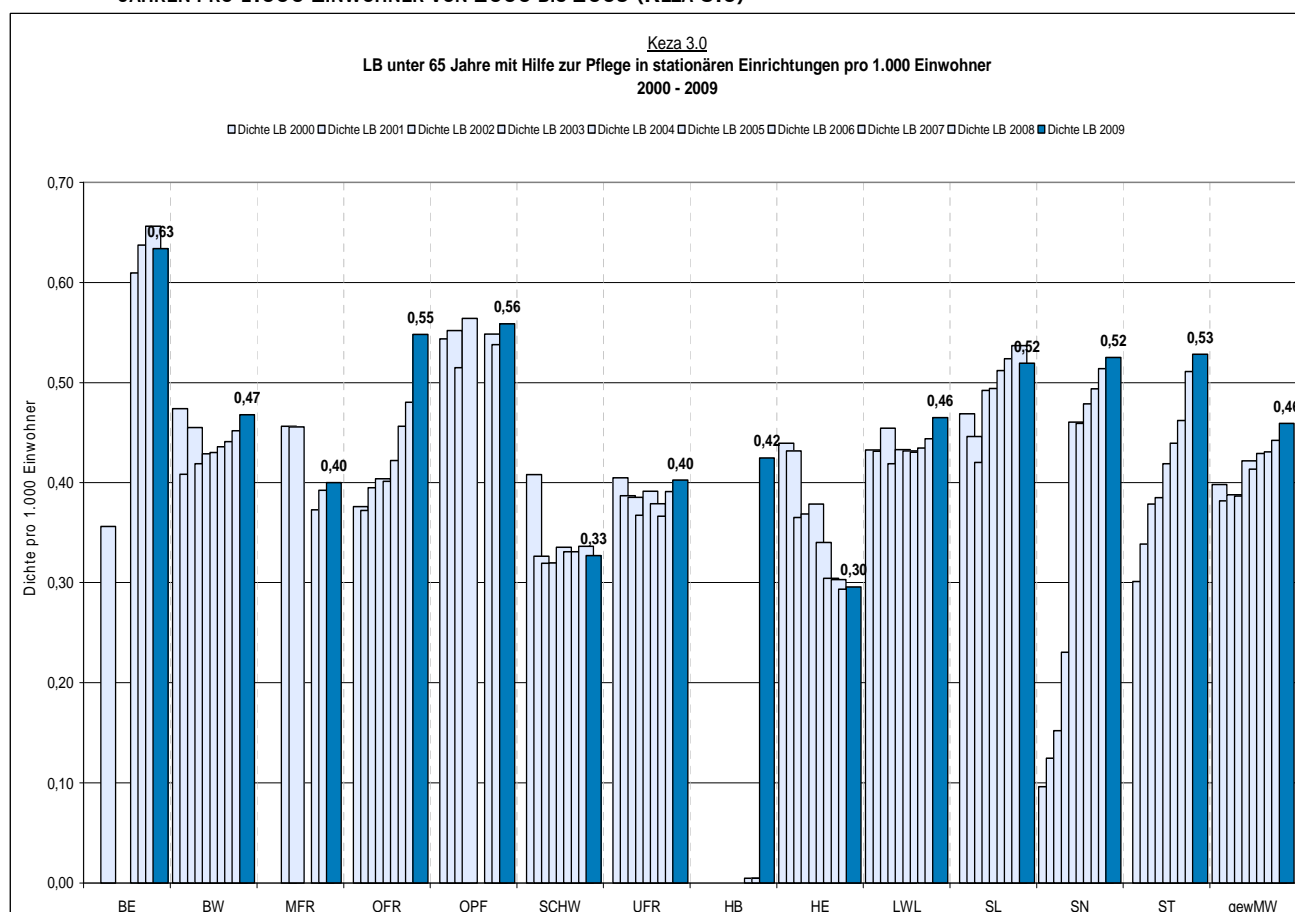
In Bremen steht die Umwandlung der formal dem stationären Bereich zugeordneten Außenwohnungen in ambulante Wohnangebote bevor.

3.2.5 Stationäre Hilfe zur Pflege für unter 65-Jährige

Die Hilfe zur Pflege als Teil der Sozialhilfe nach dem 7. Kapitel des SGB XII wird z.B. gewährt, wenn der Pflegebedarf nicht allein aus Mitteln der Pflegeversicherung gedeckt werden kann oder der notwendige Pflegebedarf nicht mindestens die Pflegestufe I erreicht. Bei der Untersuchung der Leistungsberechtigten bis unter 65 Jahre in stationären Einrichtungen mit Leistungen der Hilfe zur Pflege geht es darum, mögliche Zusammenhänge mit stationären Eingliederungshilfeleistungen zu erkennen.

Die folgende Grafik basiert auf den Angaben von 13 Trägern.

ABB. 23: LEISTUNGSBERECHTIGTE MIT HILFE ZUR PFLEGE IN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN UNTER 65 JAHREN PRO 1.000 EINWOHNER VON 2000 BIS 2009 (KEZA 3.0)



Es wird hier nach LB unter 65 Jahre gefragt, die Leistungen der Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder Pflege erhalten. Eine Differenzierung nach EGH- und Pflegeeinrichtung ist nicht möglich. Um eine Vorstellung von den absoluten Zahlen zu erhalten, die sich hinter den o.g. Dichtewerten verbergen, hier die folgenden Werte:

Mittelwert: 955
Minimum: 281 (HB)
Maximum: 5.025 (BW)

Starke Unregelmäßigkeiten bei den abgebildeten Angaben einiger üöTr im Zeitablauf sind sehr wahrscheinlich auf Probleme bei der Datenerhebung zurückzuführen (Stichtag, Personenkreis).

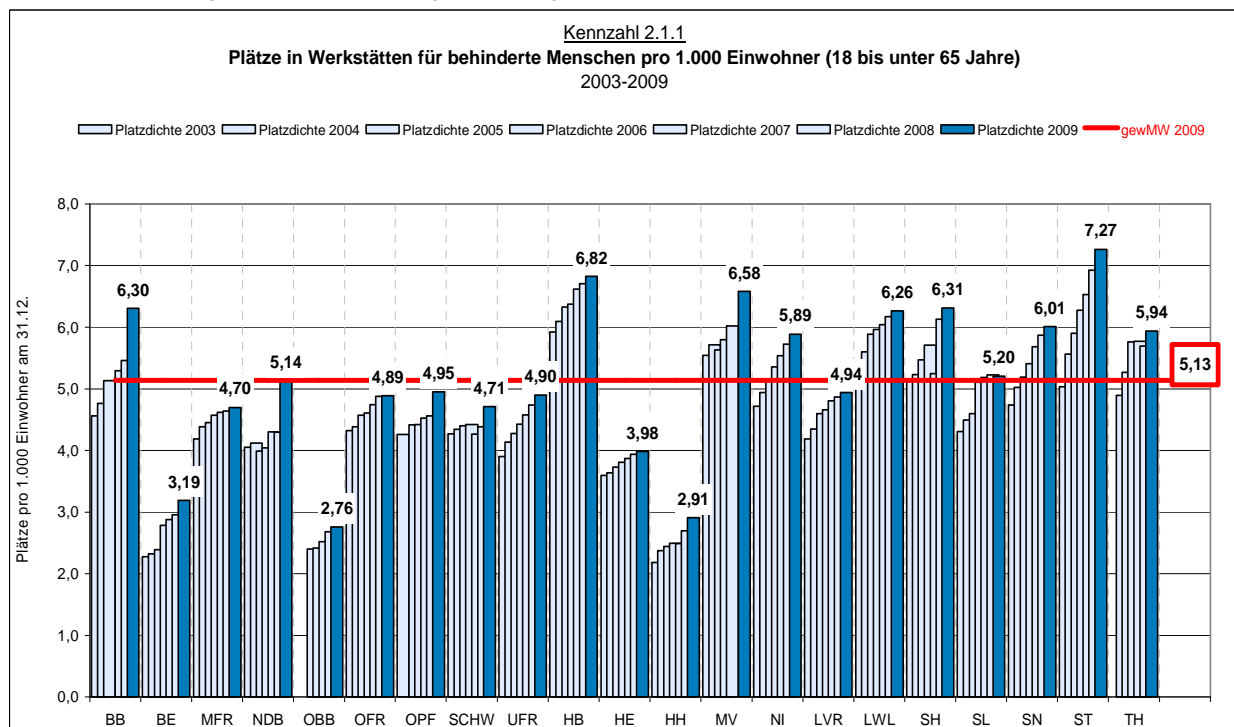
Generell gilt, dass die Zahl der LB mit HzP zunimmt, was aber nicht für alle üöTr zutrifft. Die Zahl der üöTr mit stagnierender oder zunehmender Dichte, hält sich die Waage - lediglich für HE ist seit Jahren ein stetiger Rückgang bedingt durch Veränderungen in den Hilfearrangements zur Eingliederungshilfe hin zu verzeichnen.

3.3 Tages- und Beschäftigungsstruktur

3.3.1 Werkstätten für behinderte Menschen

3.3.1.1 Plätze

ABB. 24: PLÄTZE IN WERKSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN PRO 1.000 EINWOHNER (18 BIS UNTER 65 JAHRE) VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.1.1)



Brandenburg: Eine Kapazitätserweiterung hat bereits in den Jahren vor 2009 stattgefunden, was sich in den früheren Platzzahlen jedoch nicht abbildet. Grund ist offenbar eine Untererfassung in den Vorjahren. Aktuell konsolidiert sich die Platzzahl.

Baden-Württemberg: Keine Platzangaben

Oberpfalz: Der Platzzahlanstieg resultiert primär aus einer besseren Datenqualität gegenüber den Vorjahren

Hamburg: Platzzahl enthält nicht alle Plätze im Eingangs- und Berufsbildungsbereich

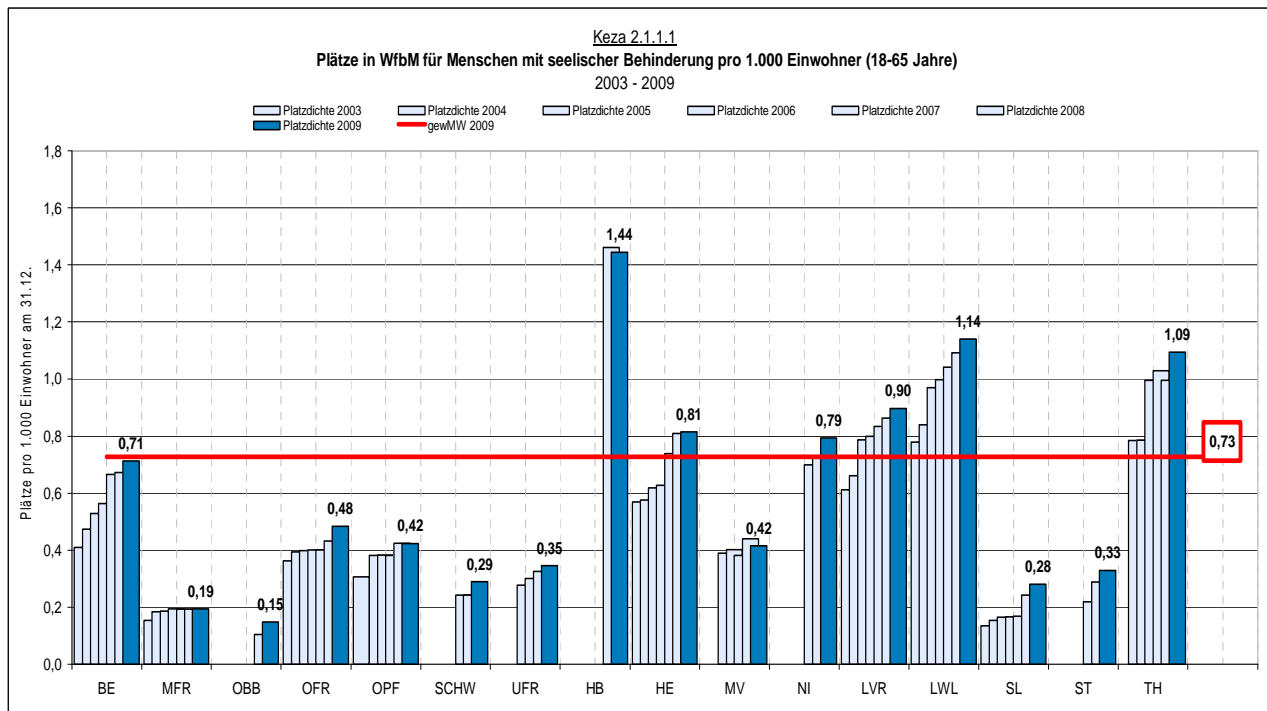
Thüringen: Rückgang von 2007 zu 2008: in den Platzzahlen vor 2008 sind teilweise noch die (höheren) Belegungszahlen enthalten, tatsächlich stiegen jedoch die Kapazitäten jährlich an

Die Dichtezahl der Plätze im Eingangs-, Berufsbildungs- und Arbeitsbereich der Werkstätten ist im Vergleich zu 2008 (4,98) um 0,15 gestiegen. Die Zunahme der WfbM-Plätze hält unvermindert an, unabhängig davon, ob der Ausgangspunkt ein unter- oder überdurchschnittlicher Dichtewert ist.

Die Entwicklung der WfbM-Plätze in absoluten Zahlen seit 2003 lässt sich in Tabelle 12 für 18 üöTr ablesen (siehe Anhang). Durchschnittlich nimmt die Platzzahl seit 2003 jährlich um ca. 3% zu, und bestätigt damit das Ergebnis des letzten Berichts 2007/2008.

Die Entwicklung der WfbM-Plätze speziell für Menschen mit einer seelischen Behinderung zeigt die folgende Grafik.

ABB. 25: PLÄTZE IN WfbM FÜR MENSCHEN MIT SEELISCHER BEHINDERUNG PRO 1.000 EINWOHNER IM ALTER VON 18 BIS 65 JAHRE VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.1.1.1)

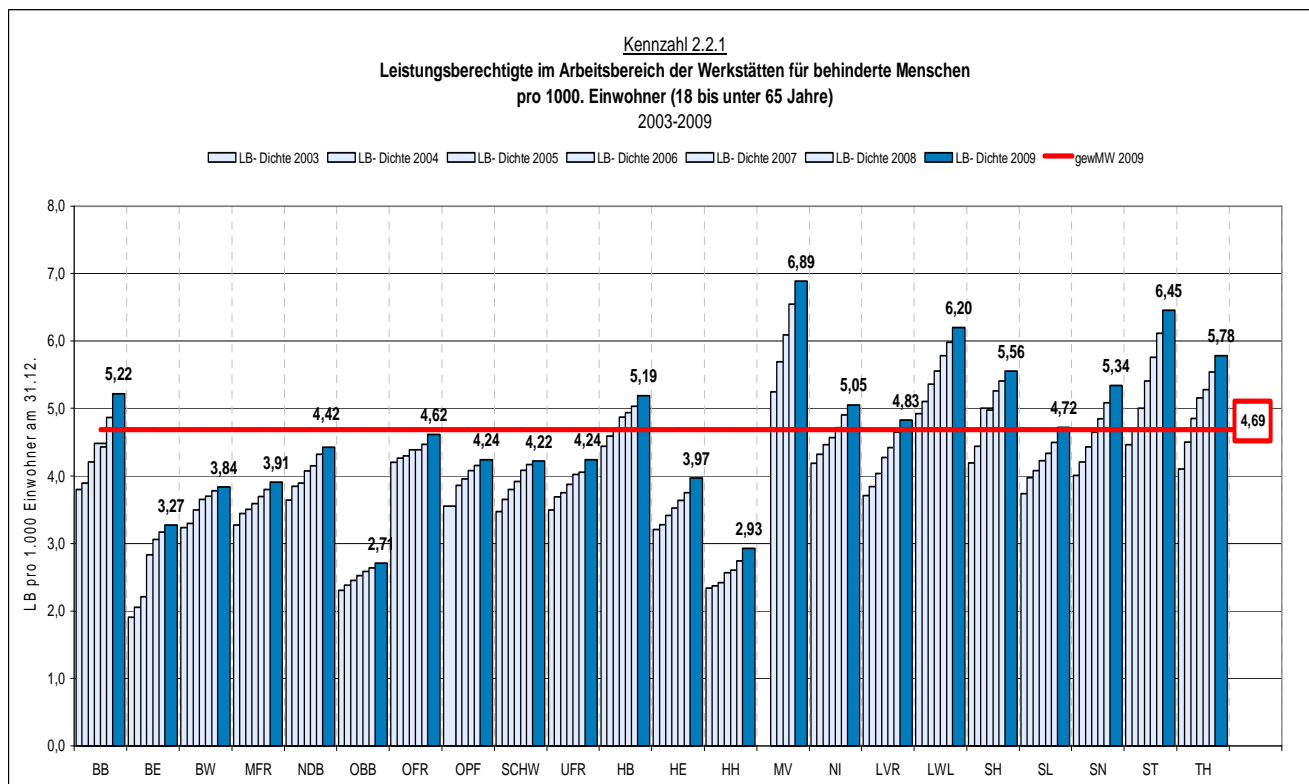


Berlin: Plätze für seelisch behinderte Menschen sind von den Leistungserbringern gemeldete Plätze, die von Menschen mit seelischer Behinderung besetzt sind.

Bremen: Der Rückgang ab 2008 ist auf eine korrigierte Zuordnung der Behinderungsarten zurückzuführen.

Gegenüber 2008 (0,69) ist der Dichtewert leicht gestiegen. Für die hier dargestellten 16 üöTr bedeutet das eine Steigerung um 5,2% gegenüber 2008. Die WfbM-Plätze insgesamt haben für diese üöTr im gleichen Zeitraum um ca. 2,3% zugenommen. Daraus muss geschlossen werden, dass nach wie vor ein Schwerpunkt bei der Neuschaffung von Kapazitäten im Bereich der Angebote für Menschen mit einer seelischen Behinderung liegt.

3.3.1.2 Leistungsberechtigte

ABB. 26: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM ARBEITSBEREICH DER WERKSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN PRO 1.000 EINWOHNER (18 BIS UNTER 65 JAHRE) VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.2.1.)

Hessen: Durch Umstellung des Haushaltsjahres auf das Kalenderjahr umfassen die Fallzahlen in 2009 13 Monate, was sich besonders im WfbM-Bereich als fallzahlsteigernd auswirkt, weil die Zugänge vorwiegend im Dezember stattfinden.

Anders als bei den WfbM-Plätzen geht es hier und in den folgenden Grafiken ausschließlich um LB im Arbeitsbereich der WfbM, für die der Sozialhilfeträger Kostenträger ist.

Für den LVR und den LWL ist zu beachten, dass in den Dichtewerten auch Leistungsberechtigte enthalten sind, die in anderen Bundesländern z.B. Tagesförderstätten besuchen würden. Dieses teilstationäre Angebot für schwerer behinderte Menschen neben der WfbM existiert in Nordrhein-Westfalen nicht, weil dieser Personenkreis in den Werkstätten ein tagesstrukturierendes Angebot erhält.

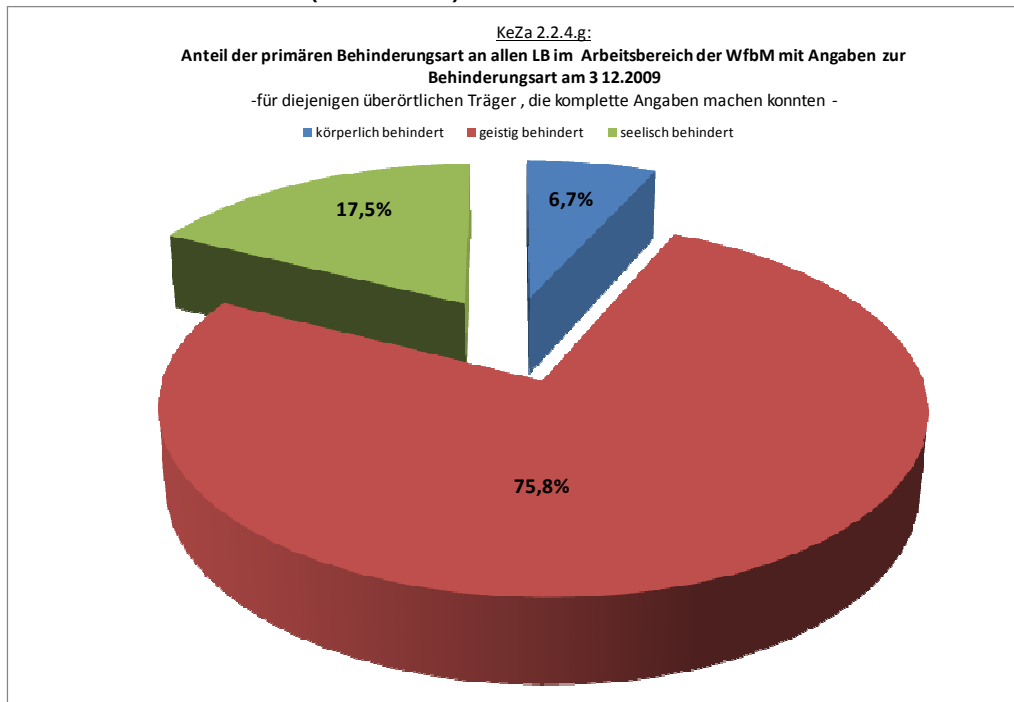
Insgesamt hat sich der gewichtete Mittelwert im Vergleich zu 2008 (4,58) weiter erhöht. Seit dem Jahr 2000 hat sich für 21 der 23 üöTr (ohne TH und RLP) die Zahl der LB um 37,3% erhöht, d.h. die Zahl der LB in den WfbM ist allein in den letzten neun Jahren um mehr als ein Drittel gestiegen. In Tabelle 15 (siehe Anhang) sind die jährlichen Veränderungen für 16 üöTr, die seit 2001 durchgängig Angaben machen konnten, in absoluten Zahlen dargestellt.

Wie bereits erläutert, sind bei der Interpretation von Dichtewerten im Zeitablauf veränderte Einwohnerzahlen zu berücksichtigen, die allerdings auf den gewMW in der obigen Grafik kaum einen Einfluss haben. Würde man mit den Einwohnerzahlen von 2000 rechnen, ergäbe sich ein gewMW, der um rund 0,16 unter dem o.g. liegt. Bezugsgröße der Dichtewerte sind hier die Einwohner zwischen 18 und 65 Jahren. Die starken Veränderungen betreffen jedoch z.Zt. vorwiegend die jüngeren und älteren Altersgruppen.

In der Einzelbetrachtung von Bundesländern mit stark sinkender Einwohnerzahl wie BB, MV, SL, SN, ST und TH kann die Verzerrung jedoch erheblich sein – z.B. läge der Dichtewert für ST auf der Grundlage der Einwohnerzahl von 2000 bei 5,63 anstatt 6,45 in 2009.

Wie schon bei den LB im stationären Wohnen sind es auch hier die südlichen Regionen (BW und die bayerischen Bezirke), die sich gegenüber den üöTr im Norden und Osten Deutschlands z.T. deutlich unterhalb des Durchschnitts bewegen.

ABB. 27: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM ARBEITSBEREICH DER WFBM NACH ANTEILEN DER PRIMÄREN BEHINDERUNGSART 2009 (KEZA 2.2.4.G)



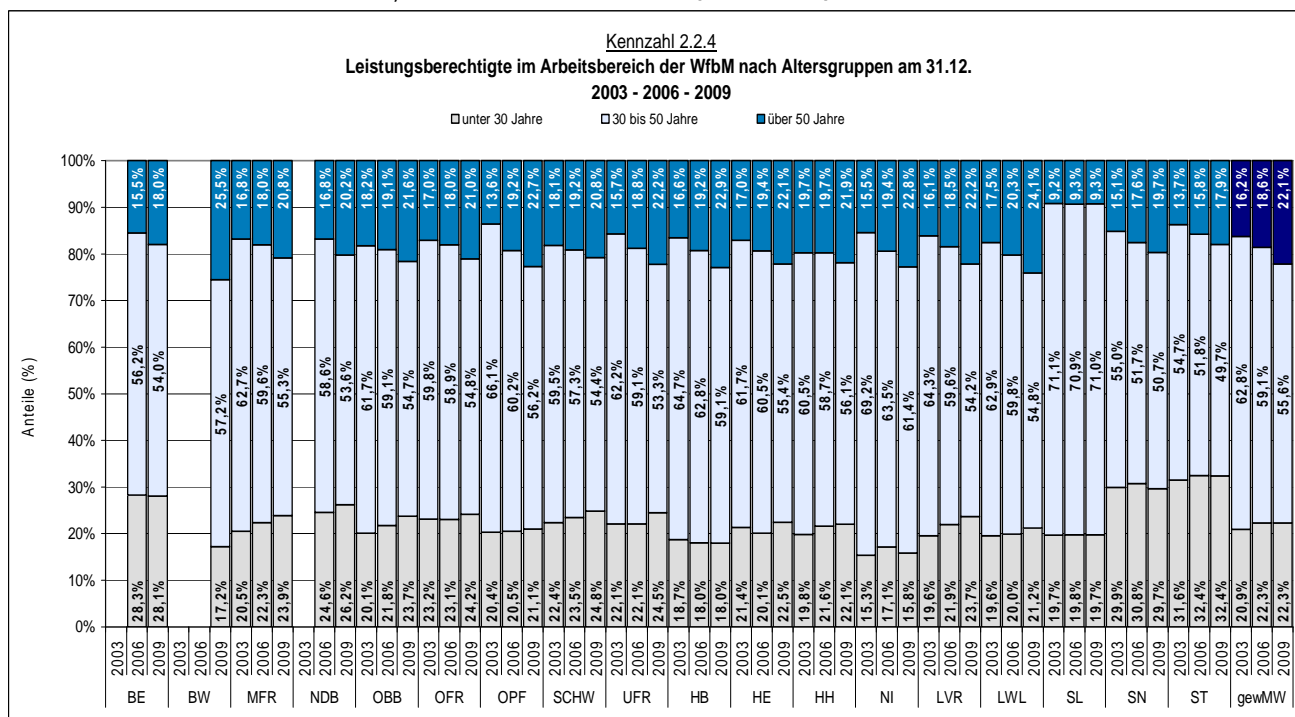
Angaben von 15 üöTr: BW, NDB, OBB, OFR, OPF, SCHW, UFR, HB, HE, LVR, LWL, SH, SL, SN, ST.
 Diese Träger stehen für 72,2% aller LB im Arbeitsbereich der WfbM bei 22 üöTr (die LB-Zahlen aus RLP liegen nicht vor).

Zum zweiten Mal nach 2008 können Angaben zur primären Behinderungsart der LB ausgewertet werden. 2008 konnten 13 üöTr Daten liefern, für 2009 liegen die Angaben von 15 üöTr vor.

Gegenüber 2008 ist der steigende Anteil der LB mit einer seelischen Behinderung hervorzuheben. Der Datenabgleich 2008/2009 allein für die 13 üöTr, die in beiden Jahre Angaben gemacht haben, ergibt, dass der Anteil der LB mit einer seelischen Behinderung der einzig wachsende ist (von 15,9% auf 16,5% bzw. ca. 1.600 LB mehr).

In Abb. 65 (Anhang) sind die Anteile der primären Behinderungsart nach üöTr dargestellt.

Abb. 28: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM ARBEITSBEREICH DER WERKSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN NACH ALTERSGRUPPEN 2003, 2006 UND 2009 IN PROZENT (KEZA 2.2.4.)



Hessen: Die Altersgruppe bis unter 30 Jahre ist in 2009 auch erhebungsbedingt gestiegen, weil der Monat Dezember mit den meisten Zugängen junger LB in 2008 und 2009 gezählt wurde (siehe Anm. zu Abb. 26).

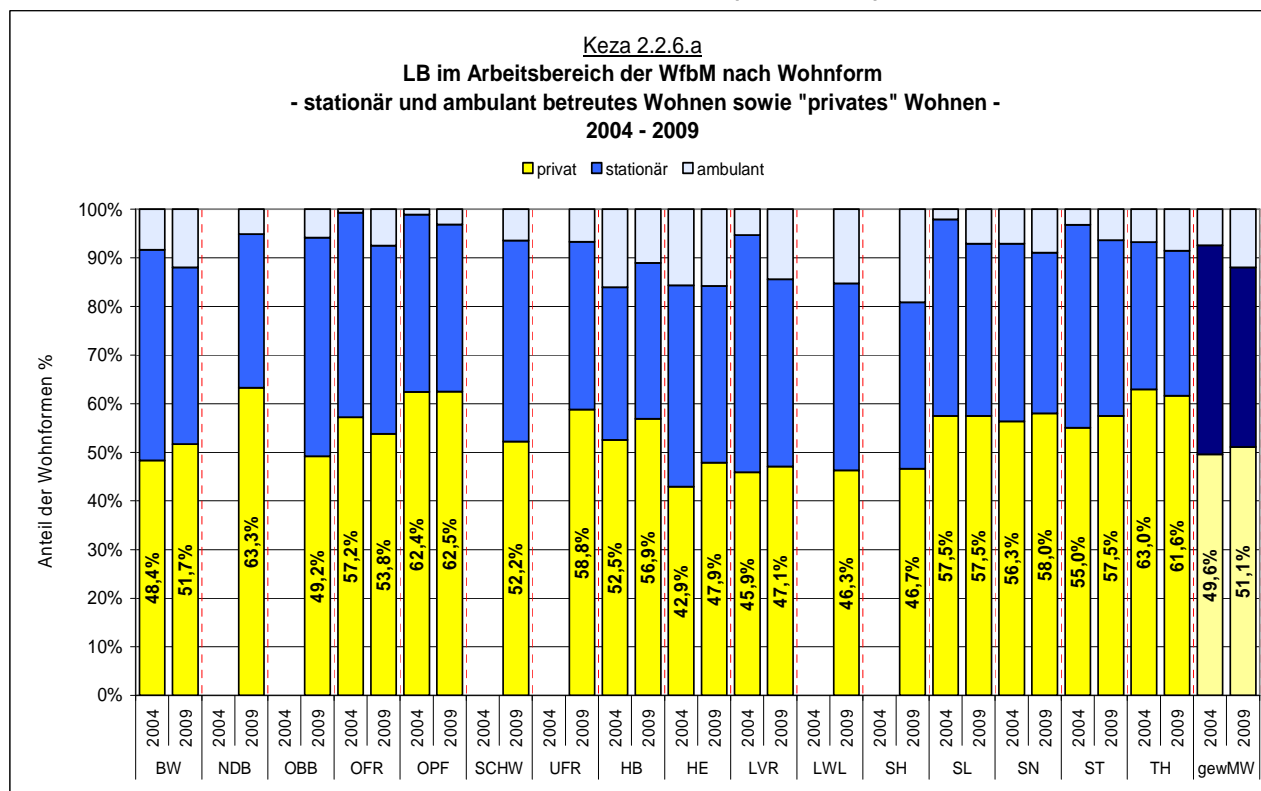
Zum ersten Mal wird die Veränderung der Altersstruktur von Werkstattbeschäftigten im Zeitablauf dargestellt. Abgesehen vom SL, gibt es in den WfbM aller üöTr Bewegung in der Alterszusammensetzung. Insgesamt hat der Anteil der über 50 Jährigen LB seit 2003 pro Jahr durchschnittlich um 1% zugenommen; von 16,2% auf 22,1%. Diese Zunahme geht zu Lasten der mittleren Altersgruppe der 30 bis unter 50 Jährigen, deren Anteil in gleicher Größenordnung zurückgegangen ist. Der Anteil der LB bis unter 30 Jahre hat sich gegenüber 2006 nicht verändert, in der Betrachtung einzelner üöTr ist dies jedoch zu differenzieren.

Auffallend ist der hohe Anteil älterer und der niedrige Anteil jüngerer LB in BW - nur in NI ist der Anteil der LB unter 30 Jahre noch geringer.

Abb. 67 im Anhang teilt speziell die höhere Altersgruppe noch einmal in Untergruppen auf und gibt die absoluten Zahlen je üöTr an.

Die folgende Grafik zeigt die Veränderung bei den Wohnformen nach üöTr.

ABB. 29: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM ARBEITSBEREICH DER WFBM NACH WOHNFORMEN STATIONÄRES, AMBULANT BETREUTES UND PRIVATES WOHNEN 2004 UND 2009 (KEZA 2.2.6.A)

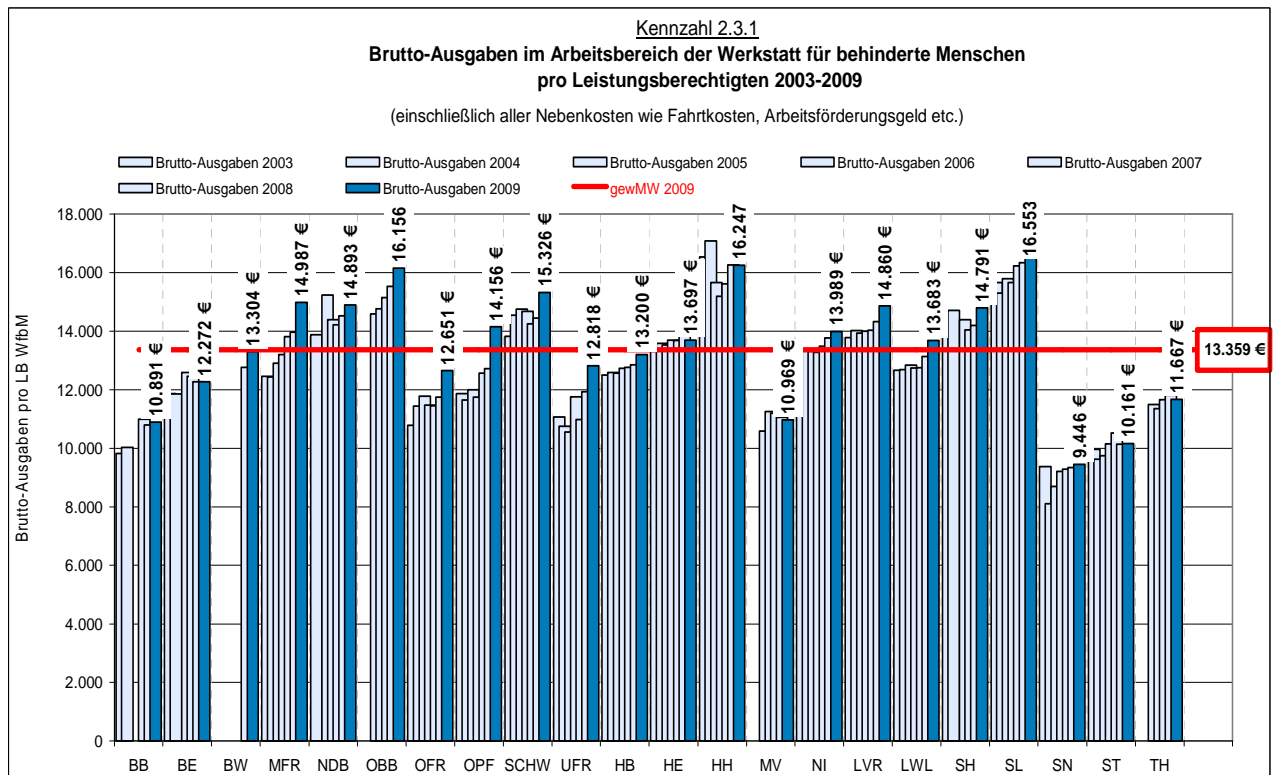


Das hier u.a. dargestellte „private“ Wohnen wird im Kennzahlenvergleich nicht explizit erhoben, sondern ergibt sich als Restkategorie, nachdem vom üöTr die Zuordnung zum ambulant oder stationär betreuten Wohnen vorgenommen worden ist. Es wird davon ausgegangen, dass es sich dabei um ein Wohnen ohne Inanspruchnahme von Betreuungsleistungen im Rahmen der EGH handelt.

Der Anteil der ambulanten Wohnformen bei den WfbM-Beschäftigten nimmt, je nach Träger mehr oder weniger deutlich, zu Lasten des stationären Wohnens zu. Die andere wichtige Aussage dieser Grafik liegt in dem seit 2004 unverändert hohen Anteil des „privaten“ Wohnens, der insbesondere in den bayerischen Bezirken (außer OBB) und in den neuen Bundesländern überdurchschnittlich hoch ist. Die ausgewiesenen hohen Prozentwerte verdeutlichen, dass es hier ein hohes Potential WfbM-Beschäftigter gibt, die zukünftig betreute Wohnformen nachfragen könnten.

In der Abb. 68 (Anhang) sind für 2009 je üöTr sämtliche Prozentanteile angegeben. In Abb. 69 (Anhang) wird speziell die Entwicklung der Anteile für das stationär betreute Wohnen seit 2003 betrachtet.

3.3.1.3 Ausgaben

ABB. 30: BRUTTOAUSGABEN WERKSTATT FÜR BEHINDERTE MENSCHEN „ARBEITSBEREICH“ PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN UND JAHR VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.3.1.)

Bayerische Bezirke: zur Ausgabenentwicklung in 2009 hat u.a. ein Urteil des BSG beigetragen, das den Bezirken die rückwirkende Erstattung der Kosten für das Mittagessen ab Mai 2005 auferlegte und die in den gemeldeten Ausgabe-Daten komplett enthalten sind. Die Größenordnung dieser hier einmalig erfassten Kosten dürfte rund 5%-6% der Brutto-Ausgaben insgesamt betragen.

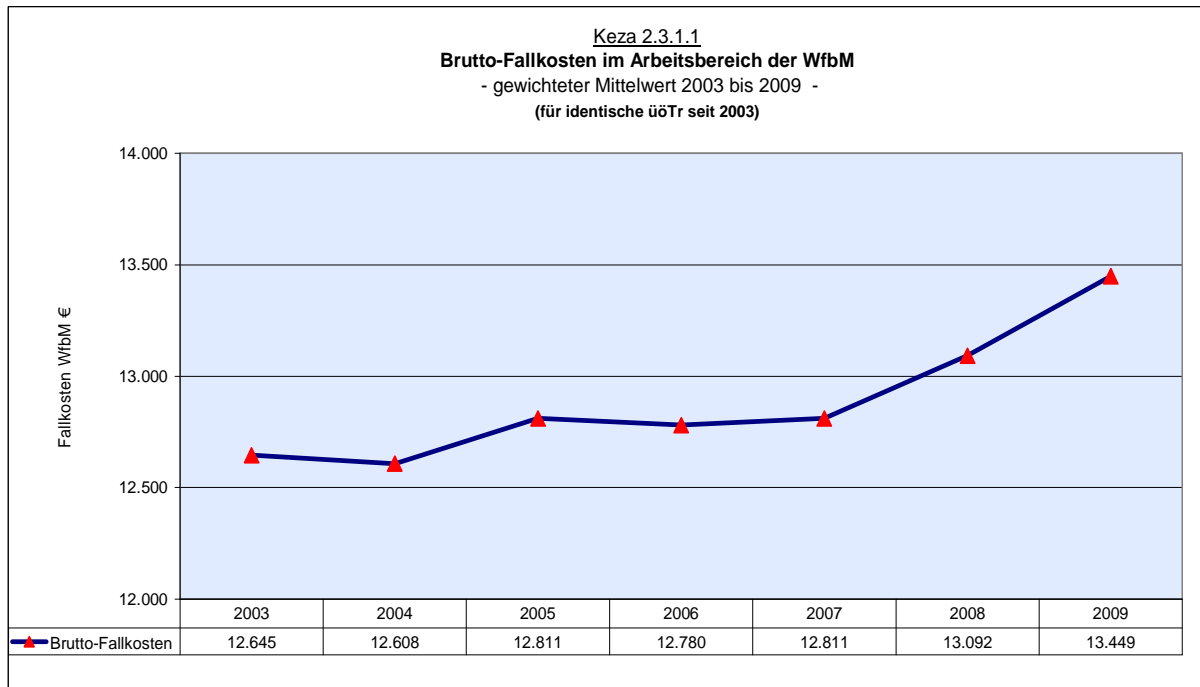
Mittelfranken: Die Bruttoausgaben beinhalten seit Jahren einen Mehrbedarfszuschlag für Menschen mit hohem Hilfebedarf, der mit 2.200 €/LB (bei Bruttoausgaben von 13.959 €/LB) zu quantifizieren ist. Ferner werden seit 2007 Verhandlungen im Werkstättenbereich geführt. Weiter wurde in 2009 ein einmaliger Betrag von 616.000€ als sog. Härteausgleich an einige WfbM ausbezahlt.

Oberfranken: Die Tagessätze wurden im Werkstattbereich für die oberfränkischen Werkstätten ab 01.05.2009 um ca. 9 % erhöht.

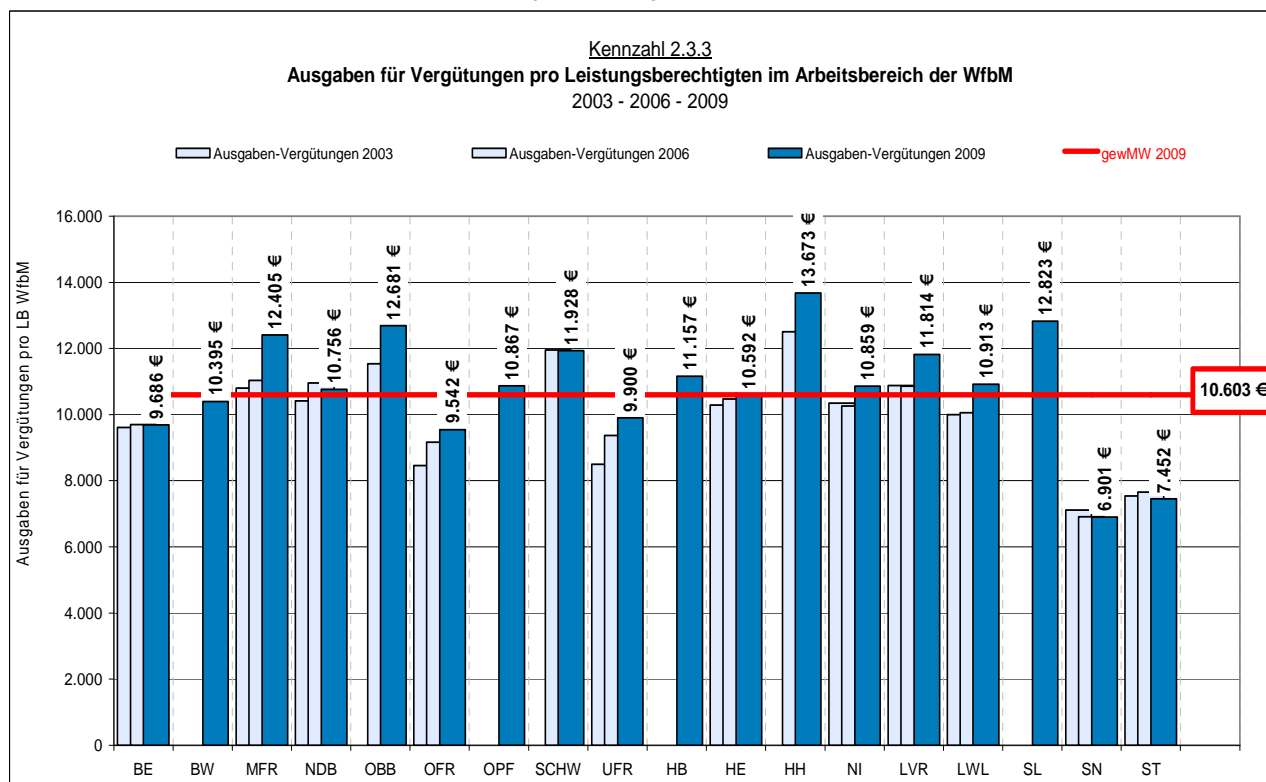
Oberpfalz: Die Steigerung in 2009 dürfte in einer nicht exakt periodengleichen Haushaltsabgrenzung begründet sein.

Gegenüber 2008 sind die durchschnittlichen Fallkosten um 353€ gestiegen (berücksichtigt wurden gegenüber dem letzten Bericht die rückwirkend übermittelten Angaben Berlins). Das ist die größte Steigerung innerhalb eines Jahres, seitdem der Kennzahlenvergleich die Brutto-Ausgaben im WfbM-Bereich erhebt.

Die durchschnittlichen Fallkosten in den fünf neuen Bundesländern liegen in 2009 bei 10.470€, für 17 überörtliche Sozialhilfeträger in den alten Bundesländern betragen die Fallkosten 14.121€ (jeweils gewichteter Mittelwert).

ABB. 31: BRUTTO-FALLKOSTEN IM ARBEITSBEREICH DER WFBM 2003 BIS 2009 (KEZA 2.3.1.1)

Hier werden die Brutto-Fallkosten für 15 üöTr wiedergegeben, die seit 2003 durchgängig Ausgabe-Daten liefern konnten. Aus diesem Grund differieren die gewMW 2009 in dieser Grafik und oben in Abb. 30. Die Fallkosten sind seit 2003 um 6,4% gestiegen, besonders deutlich seit 2007 - das sind durchschnittlich 1,1% pro Jahr.

ABB. 32: AUSGABEN FÜR VERGÜTUNGEN PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEM IN WERKSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN PRO JAHR VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.3.3)

Hinweis: Es gelten die Anmerkungen zu Abb. 30.

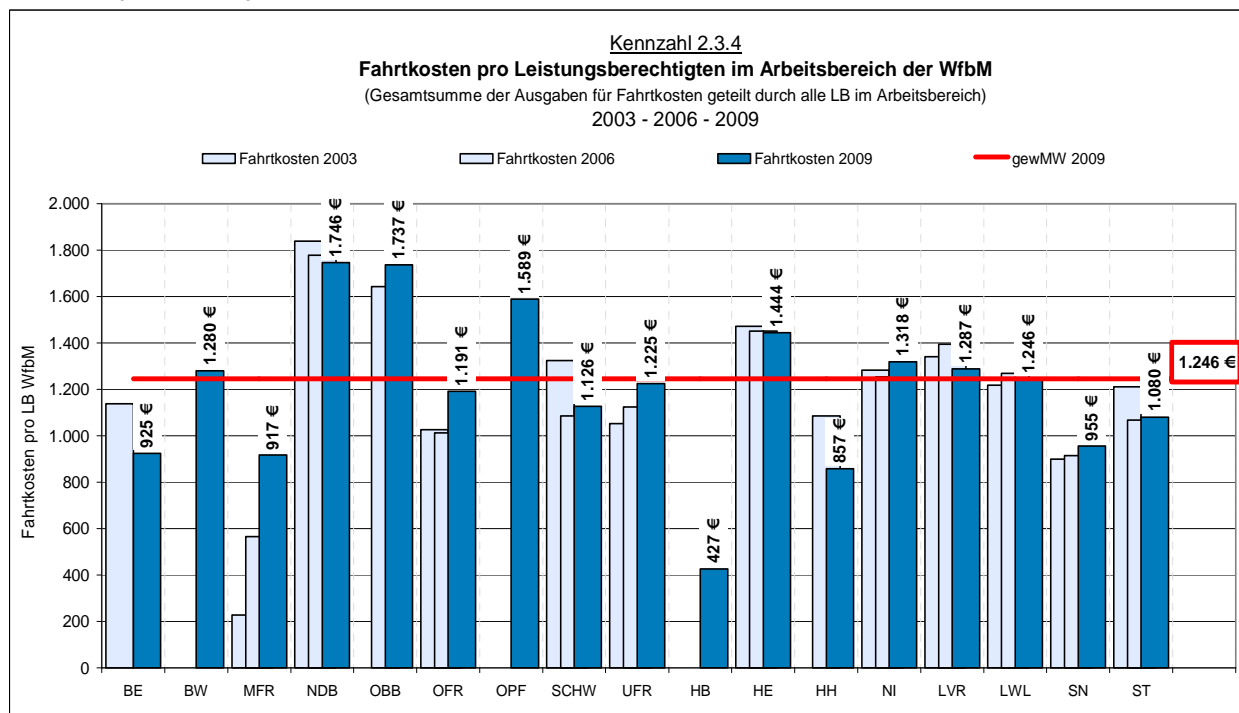
Schwaben: Gegenüber den Vorjahren fand eine Korrektur der Angaben statt – Ausgaben für die SV wurden heraus gerechnet.

Von 2008 bis 2009 sind die durchschnittlichen Vergütungs-Fallkosten um 315€ gestiegen. In deren Berechnung fehlten allerdings die Angaben aus BE und NDB.

Anders als bei den Brutto-Ausgaben gibt es kein einheitliches Bild kontinuierlich steigender Fallkosten bei den Ausgaben für die Vergütung, das alle üöTr umfasst. Teilweise sinken sie (BE, HE, HH, SN, ST), steigen sie (BW, bayerische Bezirke, HB, NI, LVR, LWL) oder bleiben unverändert (SL). Die Steigerung insgesamt hängt damit zusammen, dass die höheren Ausgaben für die Vergütung üöTr betrifft, die hohe absolute Zahlen bei den LB in WfbM aufweisen (insbesondere BW, NI, LWL, LVR).

Auf der Basis von 14 Trägern, für die die Vergütungen pro Leistungsberechtigten 2006 und 2009 vorliegen, ergibt sich eine Steigerung der Vergütungs-Fallkosten seit 2006 um 555€, d.h. durchschnittlich um ca. 185€ pro Jahr (von 10.027€ in 2006 auf 10.583€ in 2009).

ABB. 33: FAHRTKOSTEN DER WfBM PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN UND JAHR VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.3.4.)



Hinweis: Es gelten die Anmerkungen zu Abb. 30

Oberfranken: Steigerungen bei den Fahrtkosten hängen sehr wahrscheinlich mit Jahresabgrenzungsproblemen zusammen

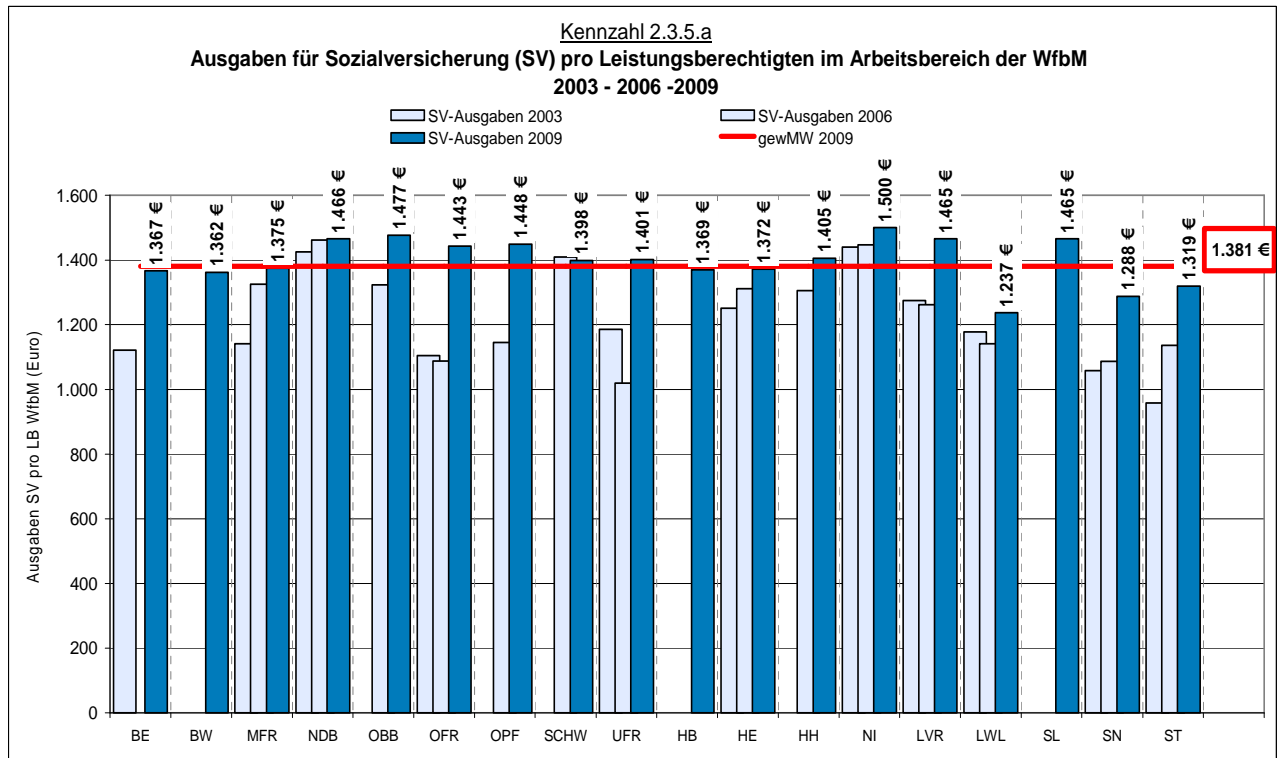
Die durchschnittlichen Fahrtkosten sind gegenüber der Angabe im Bericht 2008 (1.299 €) um 53€ gesunken. Das liegt u.a. daran, dass anders als in 2008, die relativ niedrigen Werte Berlins in den aktuellen gewMW eingehen und andererseits die relativ hohen Werte des Saarlandes fehlen (siehe Anm.).

Auf einer vergleichbaren Datenbasis ergibt sich seit 2006 ein Anstieg um lediglich 5€ (Basis: 13 Träger mit Angaben 2006-2009). Dieser Wert lag für die gleichen üöTr in 2008 noch bei 60€.

Grundsätzlich sind die Fahrtkosten sehr individuell. Einflussfaktoren sind u.a. Sammel-/ Einzelfahrten, Krankheitstage, Entfernungen und natürlich die Preise. Dezentralisierungs- und Ambulantisierungsmaßnahmen haben zum Ergebnis, dass der entsprechende Personenkreis z.B. größere stationäre Einrichtungen verlässt, was mit längeren Fahrtwegen einhergeht.

Gerade bei den Angaben zu den Fahrdienst-Ausgaben machen sich unterschiedliche Periodenabgrenzungen bemerkbar. Weiterhin kann nicht ausgeschlossen werden, dass Besucher von Förder- und Betreuungsgruppen bei den Fahrtkosten aufgenommen wurden und es somit Probleme bei der Erhebung und Zuordnung gibt.

Aus diesem Grund sind generelle Schlussfolgerungen zur Ausgabenentwicklung anhand von Veränderungen der Fahrtkosten in einzelnen Jahren sehr schwierig.

ABB. 34: AUSGABEN FÜR SOZIALVERSICHERUNG WFBM PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN 2003, 2006 UND 2009 (KEZA 2.3.5.A)

Oberfranken: Die Steigerung in 2009 hängt sehr wahrscheinlich mit Jahresabgrenzungsproblemen zusammen.

Der Anstieg der SV-Ausgaben verläuft parallel zu den steigenden Werkstattlöhnen.

Seit 2006 sind die SV-Angaben auf gleicher Datenbasis (14 üöTr) um 132€ pro LB gestiegen.

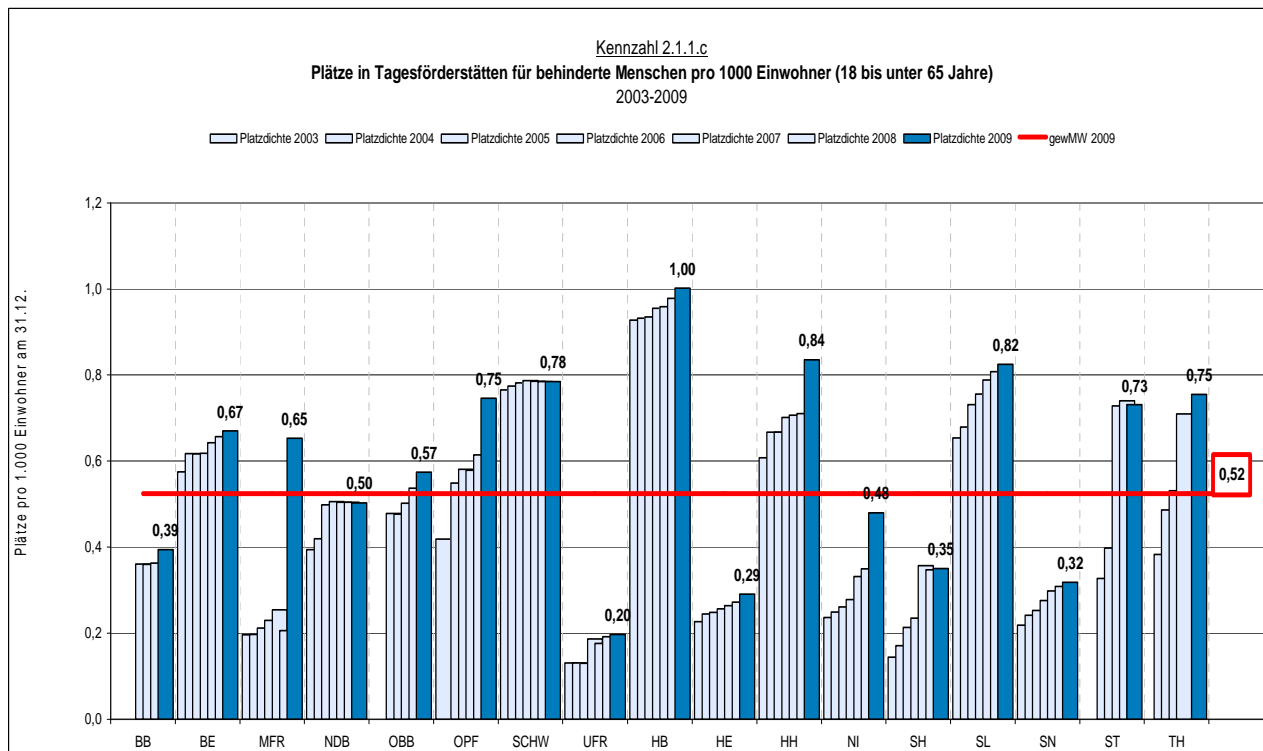
In BW, OPF, UFR, HE, NI, SL und beim LWL sind die SV-Ausgaben pro LB von 2008 auf 2009 gesunken bzw. unverändert geblieben.

Die Ausgaben für Sozialversicherungsbeiträge sind an die Höhe der Einkommen gekoppelt und daher für den Sozialhilfeträger nicht unmittelbar steuerbar.

Informationen zur Vergütungsstruktur im AB der WfbM finden sich in Abb. 70 und Tab. 13 im Anhang.

3.3.2 Tagesförderstätten

3.3.2.1 Plätze

ABB. 35: PLÄTZE IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN PRO 1.000 EINWOHNER (18 BIS UNTER 65 JAHRE) VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.1.1.c)

Mittelfranken: Anstieg 2009 insbesondere durch Zuordnung der heiminternen Tagesstruktur zu einem teilstationären Angebot.

Oberpfalz: Der Platzanstieg resultiert zum weitaus größten Teil aus einer besseren Datenqualität.

Niedersachsen: Platzanstieg ab 2007 insbesondere durch Zugänge aus der Umwandlung von Angeboten der heiminternen Tagesstruktur.

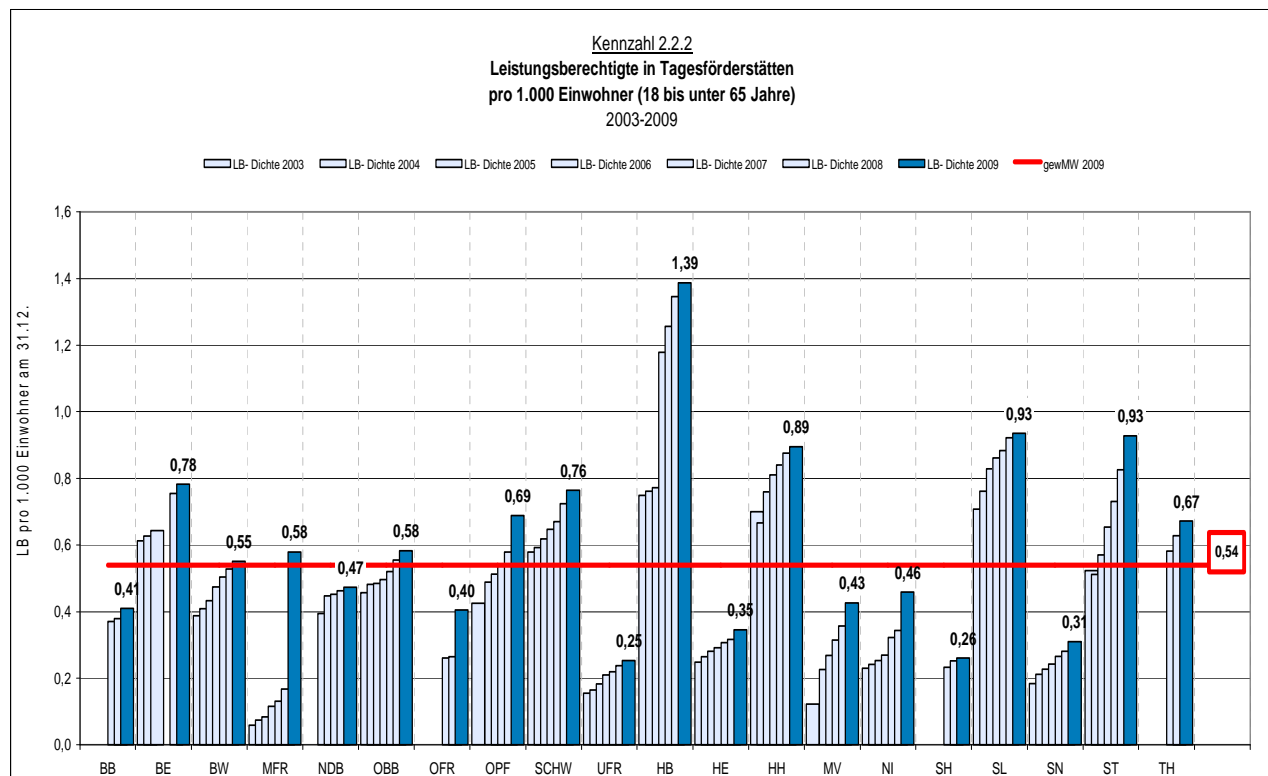
Thüringen: Ab 2007 werden erstmals auch die Förderbereiche an Wohnheimen berücksichtigt. Ohne Angabe 2008, da heiminterne Tagesstruktur enthalten ist.

Vorbemerkung: Im Abschnitt über Tagesförderstätten kommen der LVR und der LWL nicht vor, weil es dieses Angebot dort nicht gibt. Menschen mit einer schweren Behinderung erhalten in den WfbM ein ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten angepasstes Beschäftigungsangebot.

Die zunehmende Platzdichte bei den Tagesförderstätten gegenüber 2008 (0,47) ist teilweise auf Umwidmungen von Angeboten der heiminternen Tagesstruktur in Tagesförderstätten-Plätze zurückzuführen (vgl. die Anmerkungen zu MFR, NI). Die Platzdichte steigt allerdings auch unabhängig davon durch real neu hinzukommende Angebote. Dies ist besonders deutlich in OBB und HH zu erkennen.

Die Unterschiede bei den Platzdichten zwischen den üöTr sind sehr groß und auch nicht mit regionalen Besonderheiten zu erklären. Es gibt nebeneinander hohe und niedrige Platzdichten im Norden, Osten und Süden Deutschlands. Lediglich die Stadtstaaten weisen einheitlich eine überdurchschnittliche Platzdichte im Förderbereich auf.

3.3.2.2 Leistungsberechtigte

ABB. 36: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN PRO 1.000 EINWOHNER (18 BIS UNTER 65 JAHRE) VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.2.2)

Mittelfranken: Anstieg 2009 insbesondere durch Zuordnung der heiminternen Tagesstruktur zu einem teilstationären Angebot.

Oberfranken: Durch Umstellung heiminterner Angebote auf den Leistungstyp der Förderstätten Steigerung bei den Fallzahlen.

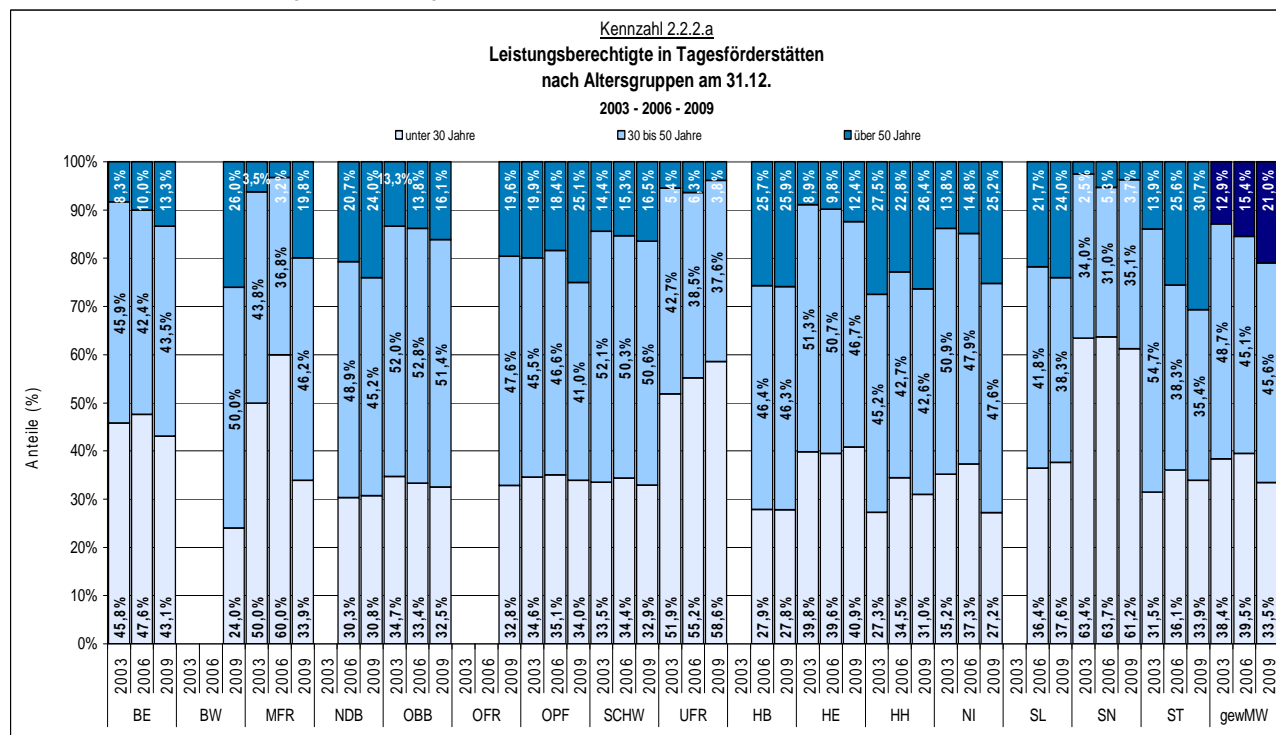
Oberpfalz: Der Anstieg resultiert zum weitaus größten Teil aus einer verbesserten Datenqualität.

Bremen: Anstieg ab 2006 durch Zuordnung der heiminternen Tagesstruktur zur Tagesförderung. für auswärtig in Niedersachsen wohnende Leistungsberechtigte.

Niedersachsen: Anstieg ab 2007 insbesondere durch Zugänge aus der Umwandlung von Angeboten der heiminternen Tagesstruktur.

Die Zunahme der Dichte bei den LB seit 2008 (0,48 – bereinigter gewMW mit Angabe Berlins) ist zu einem Teil, wie bereits oben bei den Plätzen erläutert, durch die Umwandlung heiminterner Tagesstruktur zu teilstationären Angeboten zu begründen.

Nimmt man die Besonderheiten der Umwandlung heraus und vergleicht identische üöTr miteinander, so ist die Zahl der LB in den Tagesförderstätten innerhalb von 2008 auf 2009 für 17 üöTr um rund 1.000 LB oder 6% gestiegen. Das entspricht der durchschnittlichen jährlichen Steigerungsrate von 6,3% zwischen 2003 und 2008 (Basis: 19 üöTr).

ABB. 37: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN NACH ALTERSGRUPPEN IN PROZENT 2003, 2006 UND 2009 (KEZA 2.2.2.A)

Wie in den WfbM nimmt der Anteil der über 50-Jährigen insgesamt zu. Das liegt z.T. daran, dass immer mehr üöTr die LB mit einer heiminternen Tagesstruktur den Tagesförderstätten zuordnen. Diese LB sind offensichtlich im Durchschnitt älter als die bisher in den Tagesförderstätten beschäftigten Menschen, wie sich an der stark veränderten Altersverteilung 2006/2009 in MFR und NI ablesen lässt.

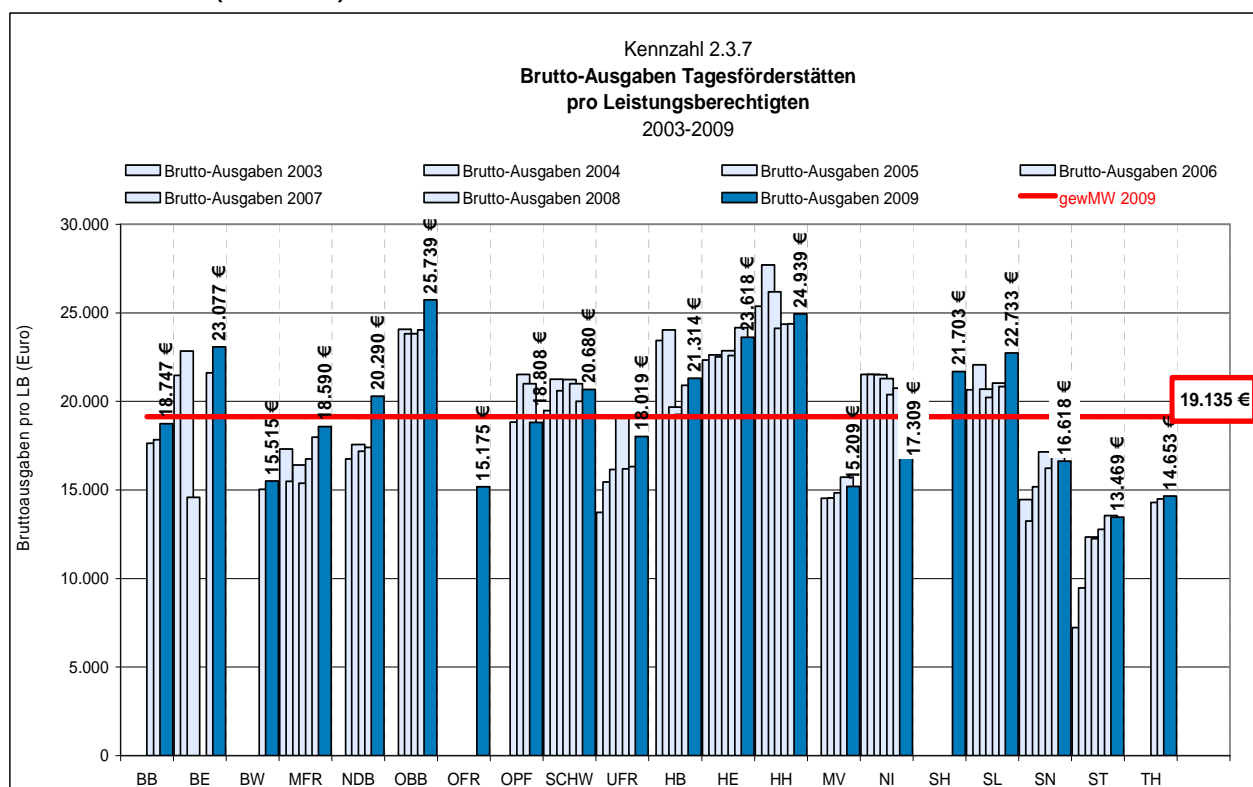
Trotzdem sind die Tagesförderstätten im Vergleich mit den WfbM insgesamt immer noch ein Angebot, das von vielen jüngeren LB wahrgenommen wird – rund 1/3 der LB sind unter 30 Jahre alt, in den WfbM beträgt dieser Anteil nur ca. 1/5.

Auf der Ebene der einzelnen üöTr sind die Unterschiede zu den WfbM aber erheblich (vgl. Abb. 28). Während bei den WfbM die Altersverteilung der einzelnen üöTr sehr eng beim Durchschnitt liegt, sind die Abweichungen bei den Tagesförderstätten häufiger und extremer. So gibt es üöTr, deren Tagesförderstättenklientel als ausgesprochen „jung“ zu bezeichnen ist (UFR, HE, SN), bei anderen üöTr ist der Anteil älterer LB deutlich höher als der Durchschnitt (BW, OPF, HB, HH, ST). In ST gibt es einen speziellen Leistungstyp Tagesförderstätte für Menschen mit geistiger Behinderung ab Erreichung des Rentenalters, was den hohen Wert von über 30% älterer LB erklärt.

Insgesamt ist zu erwarten, dass der Anteil der LB in höheren Altersgruppen weiter zunimmt, denn auch die junge Altersstruktur in den Tagesförderstätten einiger üöTr nimmt anteilmäßig seit Jahren ab (nur UFR bildet eine Ausnahme).

Die Abb. 72 im Anhang teilt speziell die höhere Altersgruppe noch einmal in Untergruppen auf und gibt die absoluten Zahlen je üöTr an. Die Abb. 71 (Anhang) zeigt die Verteilung nach dem Geschlecht.

3.3.2.3 Ausgaben

Abb. 38: BRUTTO-AUSGABEN TAGESFÖRDERSTÄTTEN PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN UND JAHR VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.3.7)

Bayerische Bezirke: zur Ausgabenentwicklung in 2009 hat u.a. ein Urteil des BSG beigetragen, das den Bezirken die rückwirkende Erstattung der Kosten für das Mittagessen ab Mai 2005 auferlegte und die in den gemeldeten Ausgabe-Daten komplett enthalten sind.

Mittelfranken: Hier sind die teilstationären Förderstättenkosten für vollstationär untergebrachte Förderstättengänger erstmals mit aufgenommen, die bis 2008 im vollstationären Bereich als Tagesstruktur kostenmäßig beinhaltet waren. Bisher waren hier nur -siehe Bemerkung aus 2008 - die externen Förderstättengänger aufgeführt. Auch in 2009 fanden Vergütungs-Verhandlungen statt.

Niederbayern: Anstieg ist u.a. auf eine andere Datenquelle zurückzuführen; bis 2008 stammen die Zahlen aus dem Haushalt, 2009 vom Auszahlungskonto.

Bremen: Bis einschließlich 2005 ohne Leistungen für Bremer in auswärtigen Tagesstätten. In 2006 mit Leistungen für Bremer außerhalb des eigenen Zuständigkeitsbereichs, die vergleichsweise geringe Kosten verursachen, was den Durchschnitt ab 2006 insgesamt senkt.

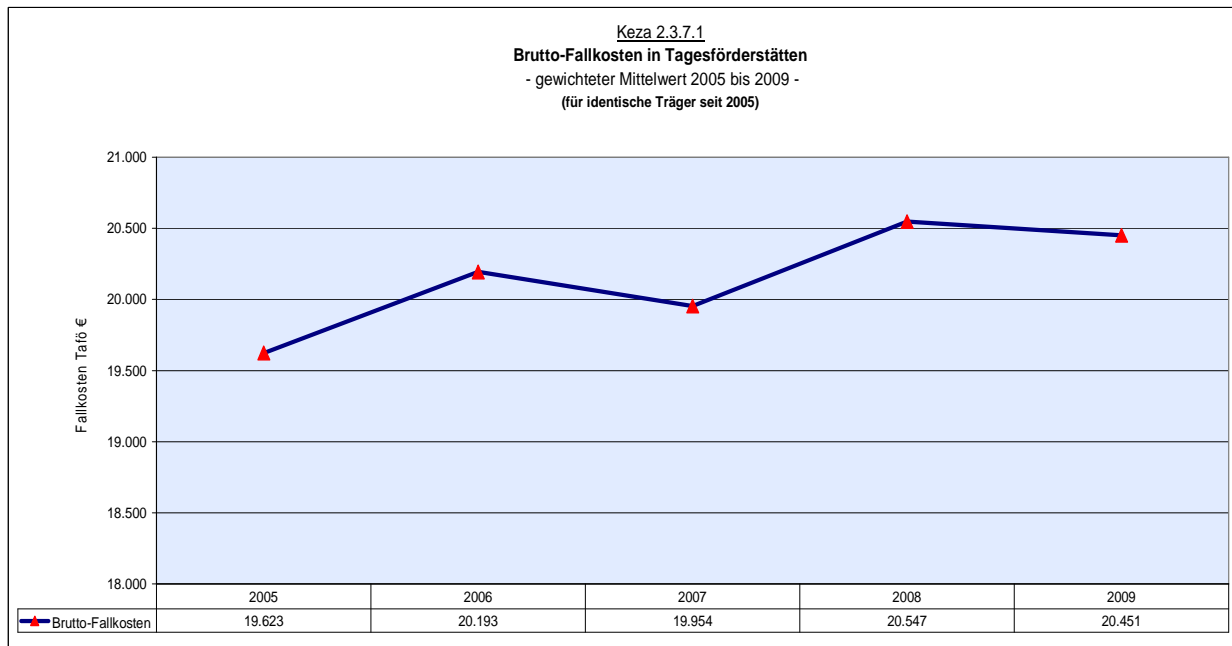
Niedersachsen: Für die neuen Plätze (vgl. Abb. 35) wurden deutlich niedrigere Vergütungen abgeschlossen.

Saarland: Die Ursache für die gestiegenen Ausgaben liegt insbesondere in der Höhe der für 2009 abgerechneten Fahrtkosten, die in 2009 für 13,25 Monate gegenüber 11,33 Monaten in 2008 abgerechnet wurden. Ohne die dadurch entstandenen zusätzlichen Ausgaben wäre die Steigerung zu 2008 um weniger als die Hälfte ausgefallen. Daneben sind auch die Ausgaben für Einzelbetreuungen in Tagesförderstätten gestiegen.

Die Brutto-Fallkosten für Leistungsberechtigte in den Tagesförderstätten lagen laut Kennzahlenbericht von 2007/2008 für das Jahr 2008 bei durchschnittlich 18.799€. Dieser Wert ist allerdings nicht vergleichbar mit dem höheren Durchschnittswert in 2009, weil die Angaben unterschiedlicher üöTr in die Durchschnittswerte eingeflossen sind (die folgende Abb. 39 gleicht diese Diskrepanz aus und stellt die Entwicklung des gewMW für identische üöTr dar).

In der Einzelbetrachtung ist anders als bei den WfbM (Vgl. Abb. 30) keine einheitliche Ausgabenentwicklung festzustellen - deutlich ansteigende Ausgaben stehen neben nahezu konstanten und fallenden Ausgaben. In der Vergangenheit wurde gerade für die Tagesförderstätten häufig auf das Problem einer periodengerechten Haushaltsabgrenzung hingewiesen, was möglicherweise bei den aktuellen Angaben ebenfalls eine Rolle spielen könnte.

Die durchschnittlichen Fallkosten in den fünf neuen Bundesländern liegen in 2009 bei 15.333€ (46% über den Fallkosten der dortigen WfbM), für 15 überörtliche Sozialhilfeträger in den alten Bundesländern betragen die Fallkosten 20.150€ (42,7% über den Fallkosten der WfbM).

ABB. 39: BRUTTO-FALLKOSTEN IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN FÜR IDENTISCHE ÜÖTR SEIT 2005 (KEZA 2.3.7.1)

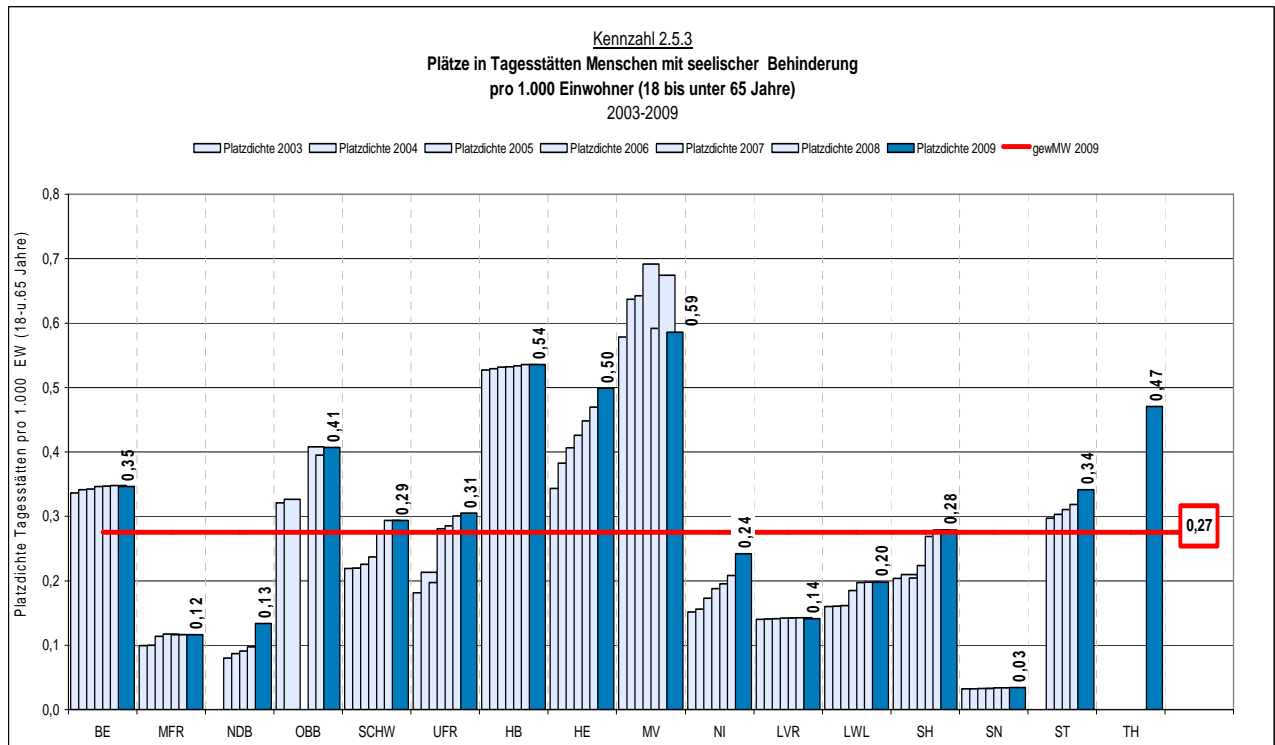
Die Differenz der gewMW in den Abb. 38 und 39 begründet sich durch die unterschiedlichen Datenbasen. In Abb. 38 werden alle aktuell vorhandenen Daten ausgewertet, in Abb. 39 nur diejenigen, die seit 2005 durchgängig geliefert wurden.

Auf bereinigter Vergleichsgrundlage von 14 Trägern, sind die Fallkosten im Tagesförderstätten-Bereich seit 2005 mit 828€ um 4,2% gestiegen. Zum Vergleich: die Fallkosten in der WfbM sind im gleichen Zeitraum um 5% gestiegen (vgl. Abb. 31). Somit ergeben sich mit jährlich ca.1% Steigerungsraten in einer ähnlichen Größenordnung für beide Angebote.

Informationen zur Vergütungsstruktur der Tagesförderstätten finden sich in der Abb. 73 und der Tab. 14 im Anhang.

3.3.3 Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen

3.3.3.1 Plätze

ABB. 40: ANZAHL DER PLÄTZE IN TAGESSTÄTTEN FÜR SEELISCH BEHINDERTE MENSCHEN PRO 1.000 EINWOHNER VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.5.3)

Baden-Württemberg, Oberfranken, Oberpfalz, Saarland: Plätze in Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen werden im Zuständigkeitsbereich dieser Träger als teilstationäres Angebot nicht (mehr) angeboten. Die Funktion der Tagesstätten wird in anderer Form erfüllt und ist als ambulante Leistung definiert.

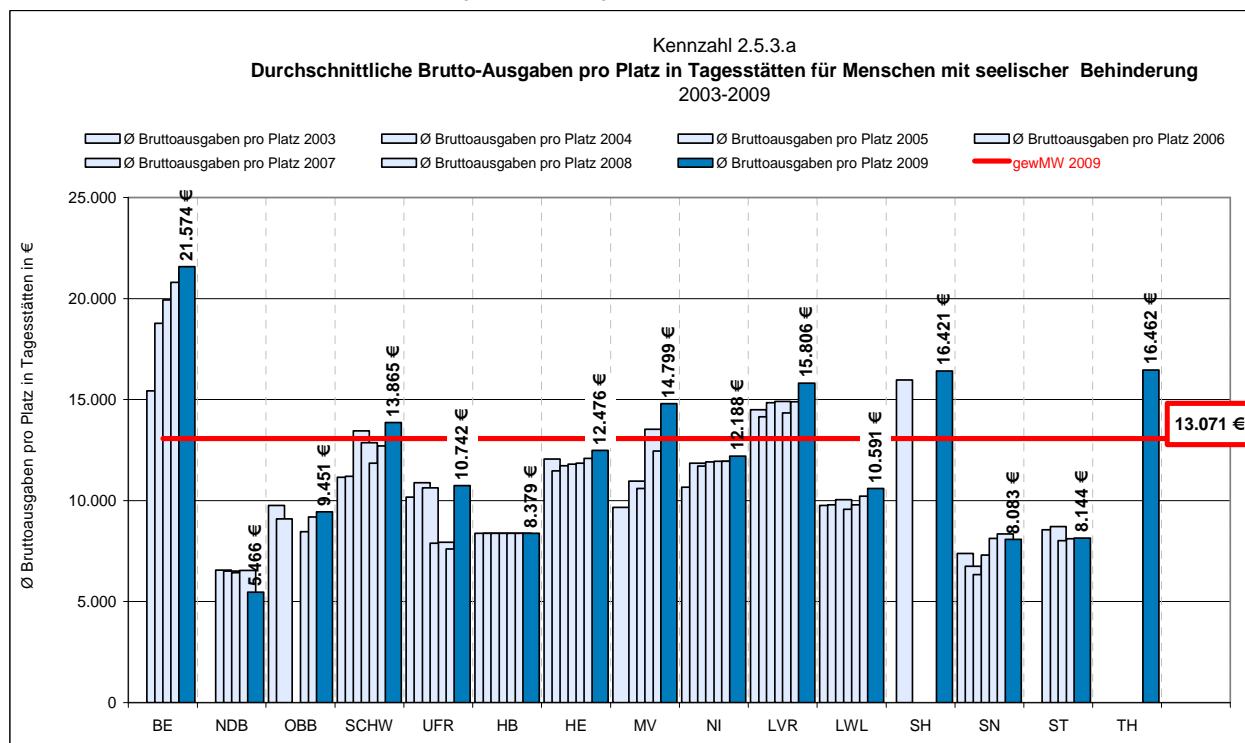
Zum Beispiel gibt es im Bereich des Bezirks Oberfranken keine Tagesstätten für erwachsene psychisch kranke Menschen. Hier erfolgt die Anbindung der Tagesstättenarbeit an die Sozialpsychiatrischen Dienste. Finanziert werden diese Stellen vom Bezirk Oberfranken durch Übernahme von Personal- und Sachkostenpauschalen im Rahmen der Förderung der Sozialpsychiatrischen Dienste.

In der Oberpfalz werden die Tagesstätten als ambulante Betreuungsform auf der Grundlage von Personal- und Sachkostenpauschalen gefördert, nicht mehr nach (theoretischen) Plätzen. Daher sind keine Platzangaben mehr möglich.

Unter der Bezeichnung „Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung“ werden je nach üöTr fachlich-konzeptionell verschiedene Angebote verstanden, die z.T unterschiedlich finanziert werden. Ebenso kann es vorkommen, dass die „Funktion“ einer Tagesstätte in Form einer ambulanten Leistung erfüllt wird, ohne dabei den Begriff „Tagesstätte“ zu nutzen (siehe dazu die Anmerkungen zu üöTr, die in den Abb. 40 und 41 nicht dargestellt werden).

Der gewMW ist zu 2008 unverändert geblieben. Allerdings sind in die Berechnungen 2008 und 2009 verschiedene üöTr eingegangen. Für 15 üöTr, die in 2008 und 2009 Daten geliefert haben, ist die Zahl der Plätze mit 241 um 2,6% gestiegen.

3.3.3.2 Ausgaben

ABB. 41: DURCHSCHNITTLICHE BRUTTO-AUSGABEN PRO PLATZ IN TAGESSTÄTTEN FÜR SEELISCH BEHINDERTE MENSCHEN VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.5.3.A)

Berlin: Die vergleichsweise hohen Platzkosten lassen sich konzeptionell begründen. Die Tagesstätten bieten je nach Personenkreis und Hilfebedarfsgruppe eine entgeltfinanzierte differenzierte Tagesstruktur an.

Bremen: Die Tagesstätten sind niedrigschwellige, offene Anlaufstellen für seelisch behinderte Menschen, die über Pauschalen finanziert werden, keine Einzelfallbewilligungen.

Unterfranken: Kostenanstieg zu den Vorjahren wegen verbesserter Datenlage/Ausgabenbuchung und pauschaler Pflegesatzsteigerung von 3,14 %.

Bei den hier dargestellten Werten geht es um Ausgaben pro Platz und nicht, wie sonst in dem vorliegenden Bericht üblich, um Ausgaben pro LB. Eine Schlussfolgerung auf die Fallkosten verbietet sich, weil davon auszugehen ist, dass die Verlaufsfallzahl innerhalb eines Jahres die Platzzahl (Stichtagzahl) deutlich überschreitet und zwar in einem Umfang, der je nach Träger sehr unterschiedlich sein kann.

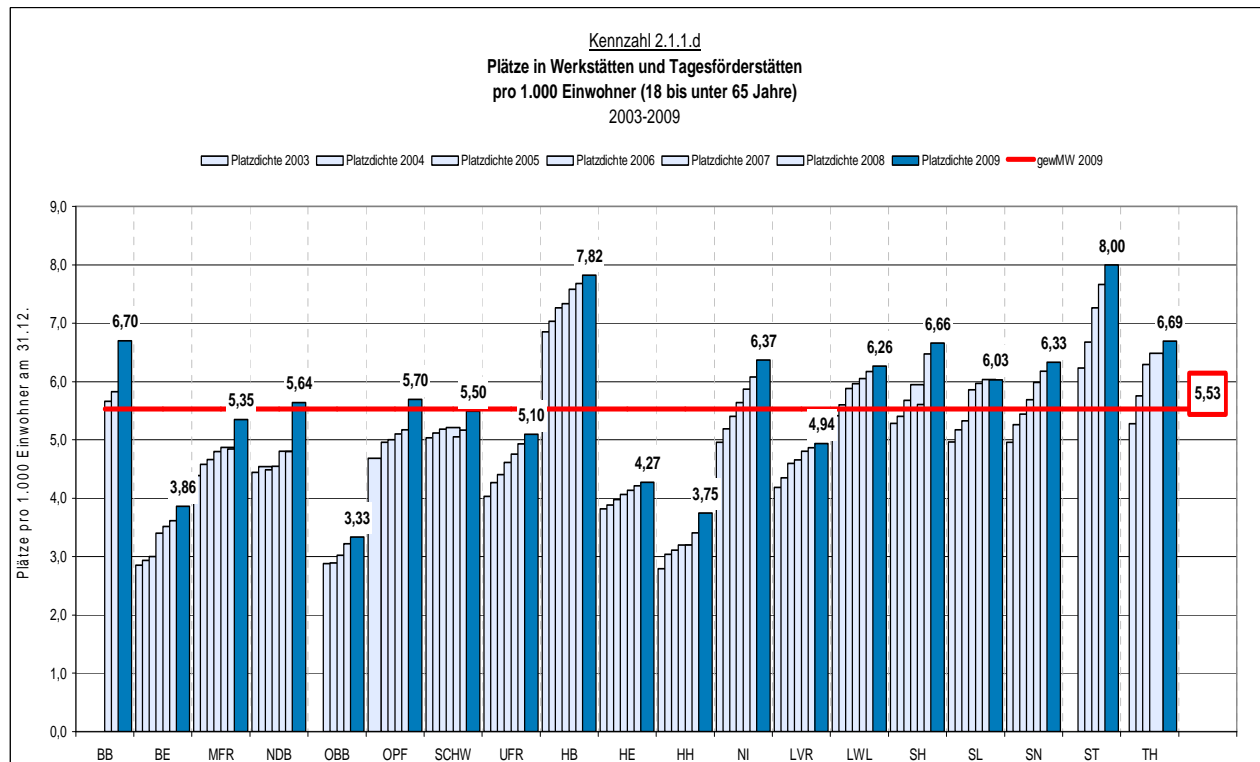
Für das Berichtsjahr 2010 wird im Kennzahlenvergleich zum ersten Mal neben den Plätzen zusätzlich die Zahl der LB erhoben werden. Auch wenn diese Angabe nicht von allen üöTr geliefert werden kann, wird der Umfang insgesamt ausreichen um Vergleiche abzubilden.

Gegenüber dem Vorjahresbericht ist der Durchschnitt der Bruttoausgaben pro Platz in 2009 um 1.002€ gestiegen (2008: 12.074€). Wie schon oben bei der Plattdichte basieren auch diese Werte auf unterschiedlichen üöTr, sodass erst eine Neuberechnung auf vergleichbarer Grundlage einen realistischen Wert liefert. Für 13 Träger, die 2008 und 2009 Angaben machen konnten, stiegen die durchschnittlichen Ausgaben pro Platz mit 565€ um 4,7%. Darin enthalten sind auch die gesunkenen Platzkosten in NDB und SN.

3.3.3.3 Gesamtbetrachtung der Tages- und Beschäftigungsstruktur

Die Angaben zu Plätzen, Leistungsberechtigten und Bruttoausgaben für den Werkstatt- und Förderbereich werden hier in Gesamtdichten und Ausgaben pro Einwohner zusammengeführt. Unberücksichtigt bleiben die Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung, weil dort bisher keine Angaben zu Leistungsberechtigten vorliegen.

ABB. 42: PLÄTZE IN WERKSTÄTTEN UND TAGESFÖRDERSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN PRO 1.000 EINWOHNER (18 BIS UNTER 65 JAHRE) VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.1.1.D)



Hinweis: Für den LVR/LWL sind in der Grafik die Werkstattplätze wiedergegeben, weil es in Nordrhein-Westfalen keine Tagesförderstätten gibt. Damit hängt zusammen, dass die Dichtewerte für WfbM (Abb. 24) und Tagesförderstätten (Abb. 35) nicht die Summe von 5,53 in der obigen Grafik ergeben kann, weil in Abb. 35 die Einwohner im Rheinland und in Westfalen-Lippe bei der Dichteberechnung ausgeklammert sind. Hinzu kommt, dass für OFR und MV keine Angaben zu den Plätzen in Tagesförderstätten vorliegen (WfbM-Plätze wurden gemeldet) und daher in der Gesamtbetrachtung fehlen.

Insgesamt ist das Platzangebot der Tagesförderstätten zu ca. 9% am gesamten Platzangebot in der Tages- und Beschäftigungsstruktur beteiligt.

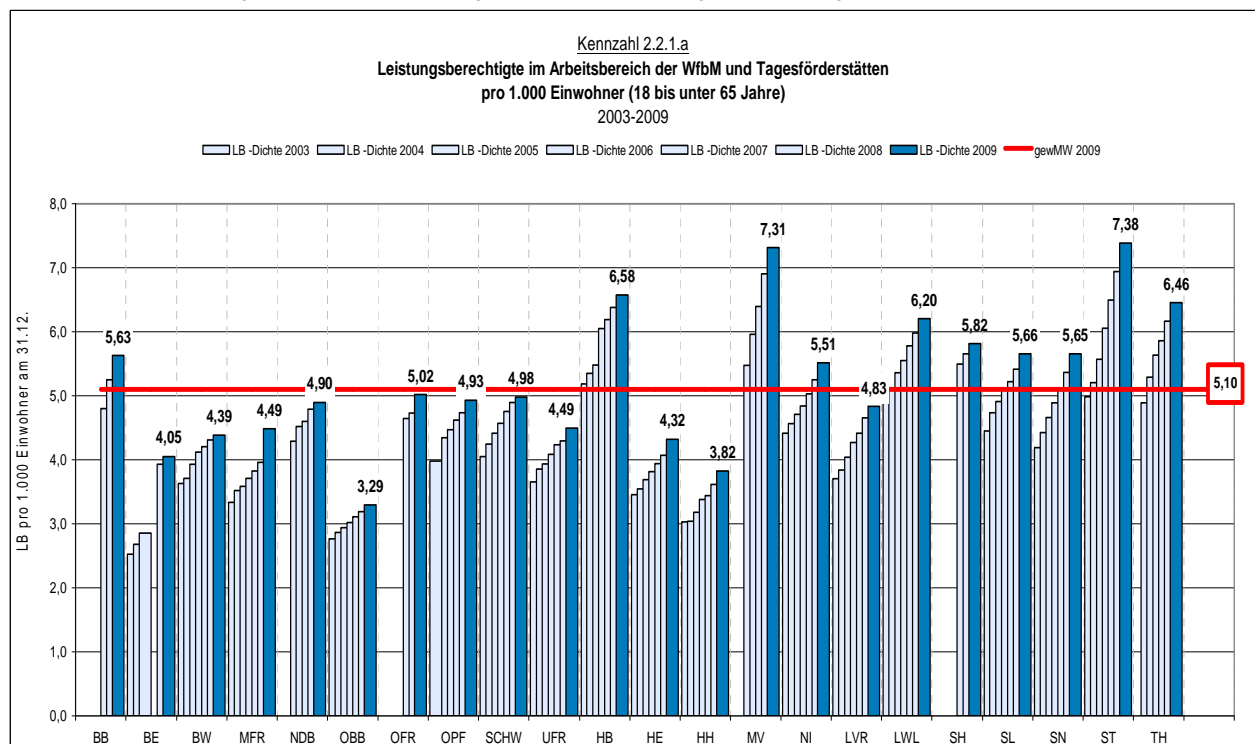
Gegenüber 2008 (5,28) ist die Dichte des Werkstatt- und Tagesförderstätten-Bereichs in 2009 um 0,25 gestiegen. Um die unterschiedliche Datenbasis mit verschiedenen üöTr in 2008 und 2009 auszugleichen, wird der Vergleich auf der Basis von 18 Trägern, für die 2008 und 2009 Angaben vorliegen, durchgeführt woraus sich eine Dichtezunahme von 0,20 ergibt. Prozentual entspricht das einem Zuwachs der Plätze um 3,7% in einem Jahr.

Die abnehmende Einwohnerzahl macht 0,2 Promille aus, d.h. eine Rechnung mit den Einwohnern von 2008 würde eine Dichtezunahme von 0,18 ergeben.

Für 15 üöTr in den alten Bundesländern (ohne BW, MFR) ist die Platzdichte seit 2007 von 4,90 auf 5,24 gestiegen – prozentual ein Platzanstieg um 6,6%. Hier ist zu berücksichtigen, dass durch die Umwandlung der heiminternen Tagesstruktur in ein Tagesförderstätten-Angebot bei einigen üöTr die Platzzahl zusätzlich rechnerisch etwas erhöht wird.

In vier der fünf neuen Bundesländer (ohne MV) hat seit 2007 die Platzdichte von 6,28 auf 6,83 zugenommen. Die absoluten Platzzahlen sind in dieser Zeit um 5,9% gestiegen. Die hohen Dichtewerte sind zu einem wesentlichen Teil auf die abnehmenden Einwohnerzahlen zurückzuführen.

ABB. 43: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM ARBEITSBEREICH DER WfbM UND TAGESFÖRDERSTÄTTEN PRO 1.000 EINWOHNER (18 BIS UNTER 65 JAHRE) VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.2.1.A)



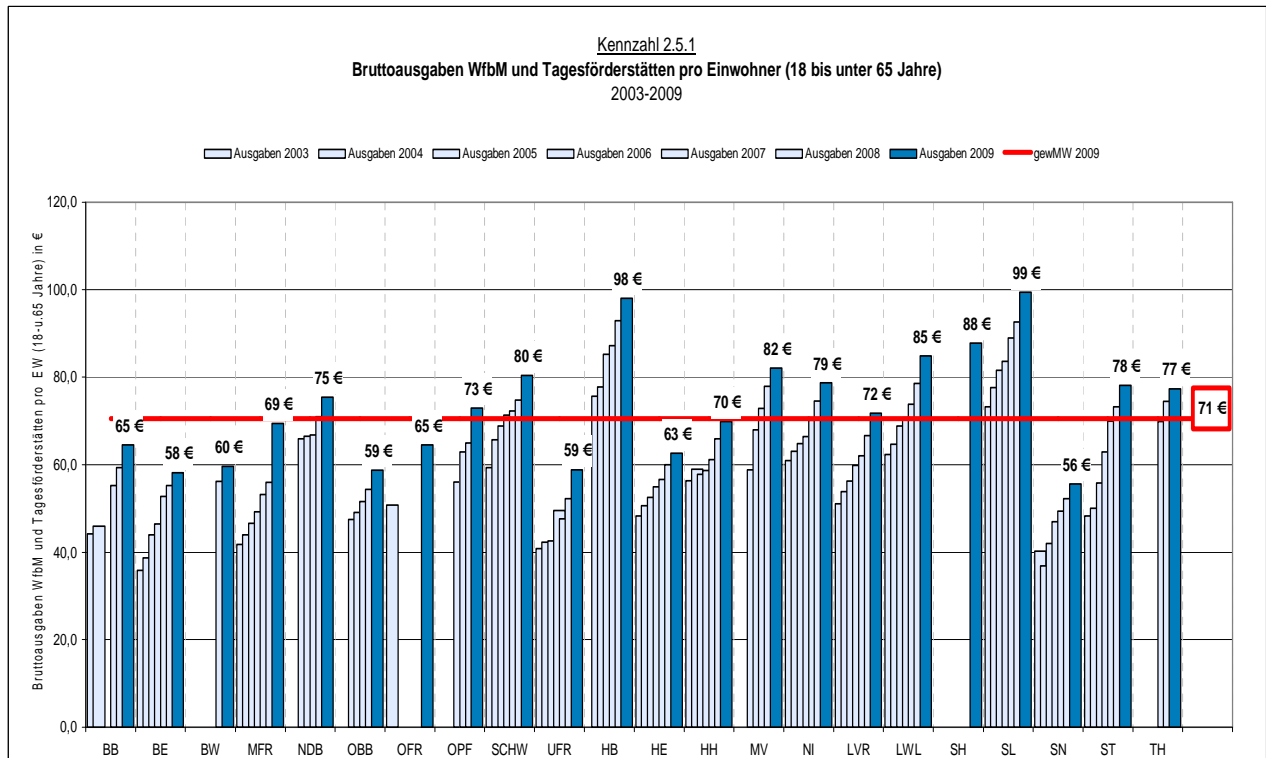
Hinweis: Für den LVR/LWL sind in der Grafik die LB in WfbM wiedergegeben, weil es in Nordrhein-Westfalen keine Tagesförderstätten gibt. Damit hängt zusammen, dass die Dichtewerte für WfbM (Abb. 26) und Tagesförderstätten (Abb. 36) nicht die Summe von 5,10 in der obigen Grafik ergeben kann, weil in Abb. 43 die Einwohner im Rheinland und in Westfalen-Lippe bei der Dichteberechnung ausgeklammert sind.

Von 2008 bis 2009 hat die Dichte insgesamt von 4,89 auf 5,10 zugenommen (der Wert 2008 wurde bereinigt und unterscheidet sich deshalb von der Angabe im Bericht 2007/2008).

Fünf von 1.000 Einwohner Deutschlands zwischen 18 und 65 Jahre sind demnach in einer Werkstatt beschäftigt oder erhalten eine Tagesstruktur in einem Förderbereich.

Innerhalb eines Jahres hat sich die Zahl der LB für 22 üöTr mit 9.437 um 3,93% erhöht – um 3,86% in den alten und 4,2% in den neuen Bundesländern.

Der Anteil der LB in Tagesförderstätten hat sich seit 2001 von 5,7% auf 7,5% aller LB (in WfbM/Tagesförderstätten) kontinuierlich erhöht (Vgl. Tab. 15 im Anhang mit trägerbezogenen Angaben). Zu berücksichtigen ist, dass sich durch die Umwandlung der heiminternen Tagesstruktur in ein Tagesförderstätten-Angebot bei einigen üöTr die Zahl der LB zusätzlich erhöht hat.

ABB. 44: BRUTTOAUSGABEN WFBM UND TAGESFÖRDERSTÄTTEN IN EURO PRO EINWOHNER (18 BIS UNTER 65 JAHRE) VON 2003 BIS 2009 (KEZA 2.5.1.)

Die Bruttoausgaben für WfbM und Tagesförderstätten, bezogen auf die Zahl der Einwohner, haben sich im Durchschnitt zu 2008 mit ca. 5€ um rund. 8% erhöht. Bei einem Vergleich unter gleichen üöTr (in 2008 fehlten OFR und SH) würde die Zunahme der Ausgaben/Einwohner einen Euro weniger betragen, also 4€.

Die dargestellten Werte resultieren aus der Dichte der Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner und den Bruttoausgaben je LB. Die vorliegende Grafik ähnelt der Abb. 43 mit den Dichten der Leistungsberechtigten in WfbM und Tagesförderstätten. Träger mit deutlich überdurchschnittlichen Dichten liegen auch bei den Ausgaben/Einwohner über dem Durchschnitt (HB, MV, NI, LWL, SH, SL, ST, TH).

Der Einfluss der Ausgaben pro Leistungsberechtigten ist dann erkennbar, wenn sie deutlich vom Durchschnitt abweichen. Das ist z.B. bei den Ausgaben je Einwohner in Sachsen der Fall, wo es zwar eine überdurchschnittliche LB-Dichte gibt, jedoch gleichzeitig die niedrigsten Fallkosten im WfbM- und unterdurchschnittliche Fallkosten im Tagesförderstätten-Bereich.

4. Gesamtbetrachtung Deutschland

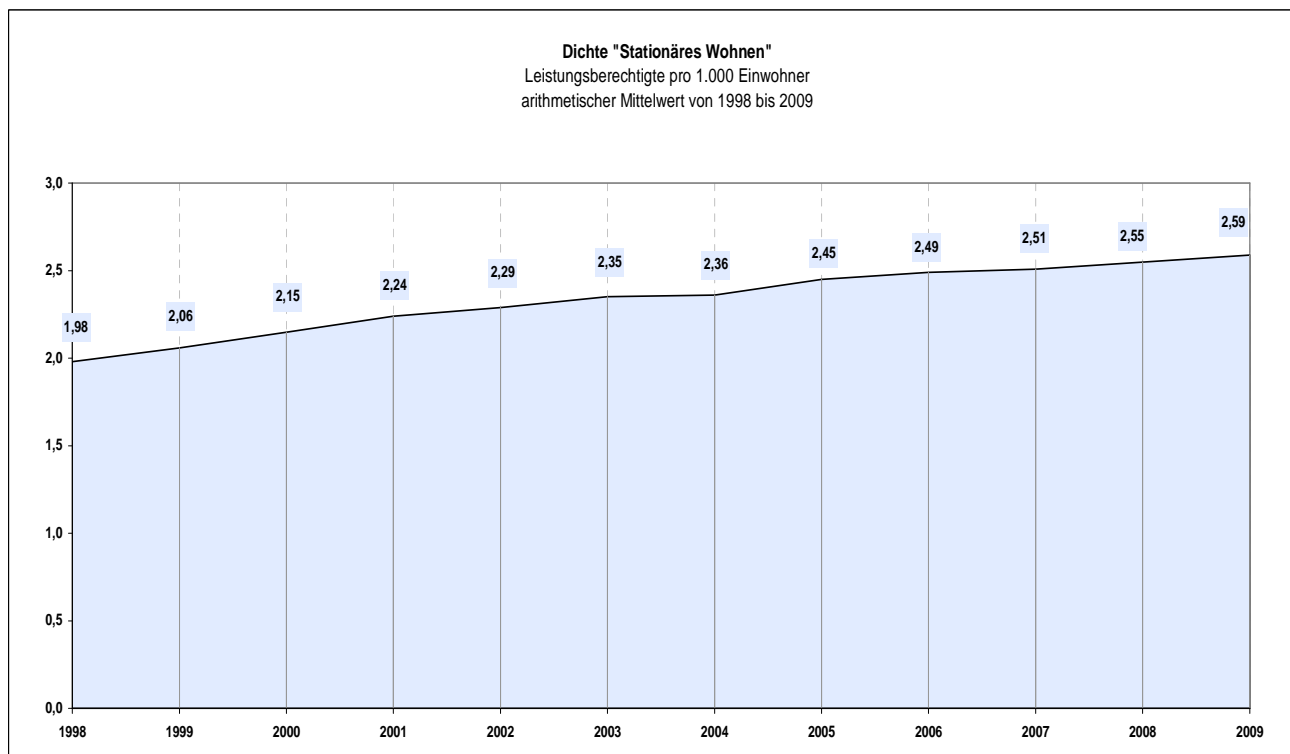
In der „Gesamtbetrachtung Deutschland“ werden dargestellt:

- **ab 1998 bis 2009** Dichtewerte und Fallkosten jeweils als arithmetischer Mittelwert (= Summe der Einzelwerte geteilt durch die Anzahl der Einzelwerte).
Basis sind Angaben, die die üöTr seit 1998 für den Kennzahlenvergleich zur Verfügung gestellt haben, d.h. hier gibt es je nach Angebotsform und Berichtsjahr Lücken in der Datenlieferung – Angaben aus RLP fehlen vollständig (Abb. 45, 46, 48, 50, 51, 53, 55).
- **ab 2005 bis 2009** Angaben zur Zahl der LB und Bruttoausgaben insgesamt.
Basis sind neben den Daten des Kennzahlenvergleichs auch Zahlen der amtlichen Statistik, Umfrageergebnisse der BAGüS sowie eigene Hochrechnungen und Kalkulationen (Abb. 47, 49, 52, 54).

4.1 Wohnen

4.1.1 Stationäres Wohnen

**ABB. 45: LEISTUNGSBERECHTIGTE PRO 1.000 EINWOHNER IM STATIONÄREN WOHNEN:
BETRACHTUNG DER ARITHMETISCHEN MITTELWERTE VON 1998 BIS 2009**

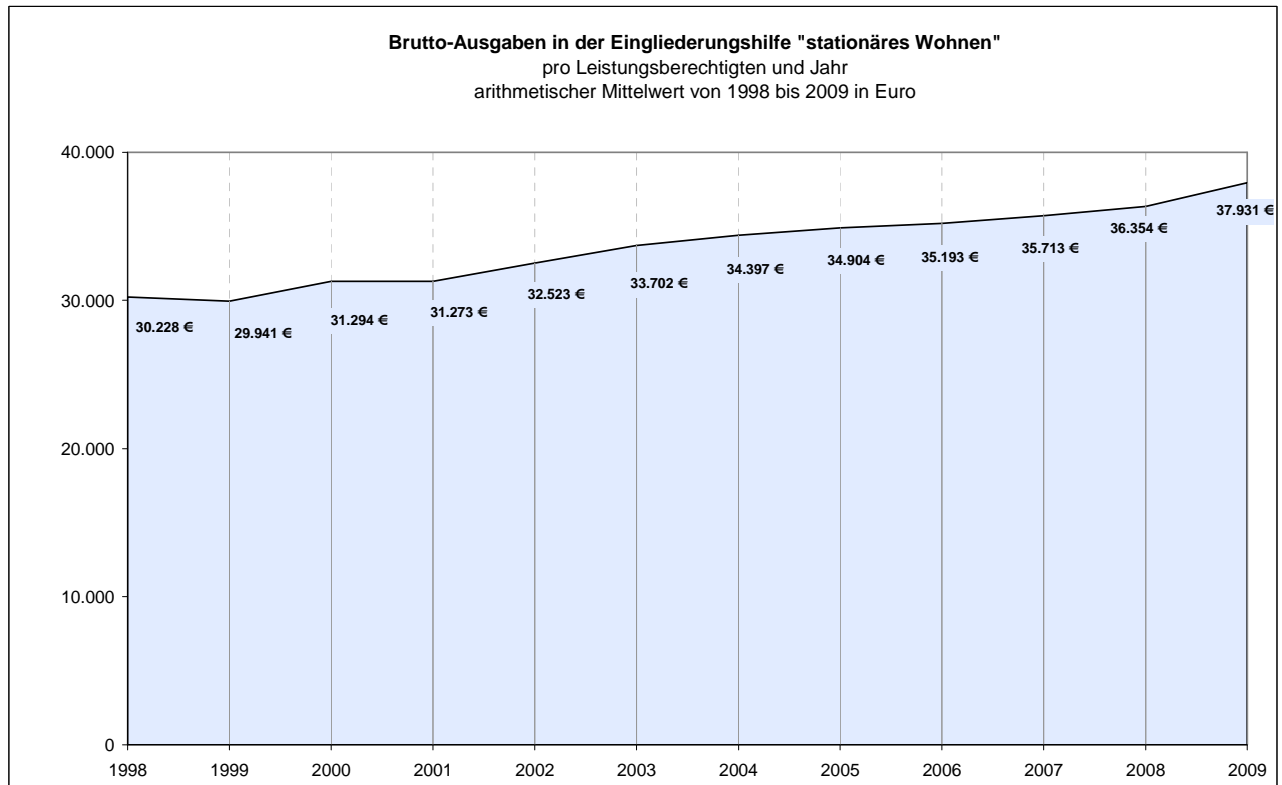


Hinweis: Die Angaben für einzelne Jahre können sich von der gleichen Grafik des letzten Berichts unterscheiden, weil sich durch eine Reihe von Nachlieferungen und Korrekturen die Datenlage verbessert hat.

Daten LB: Die Zahl der Leistungsberechtigten umfasst auch Kinder und Jugendliche (z.B. in Internaten, Heimsonderschulen).

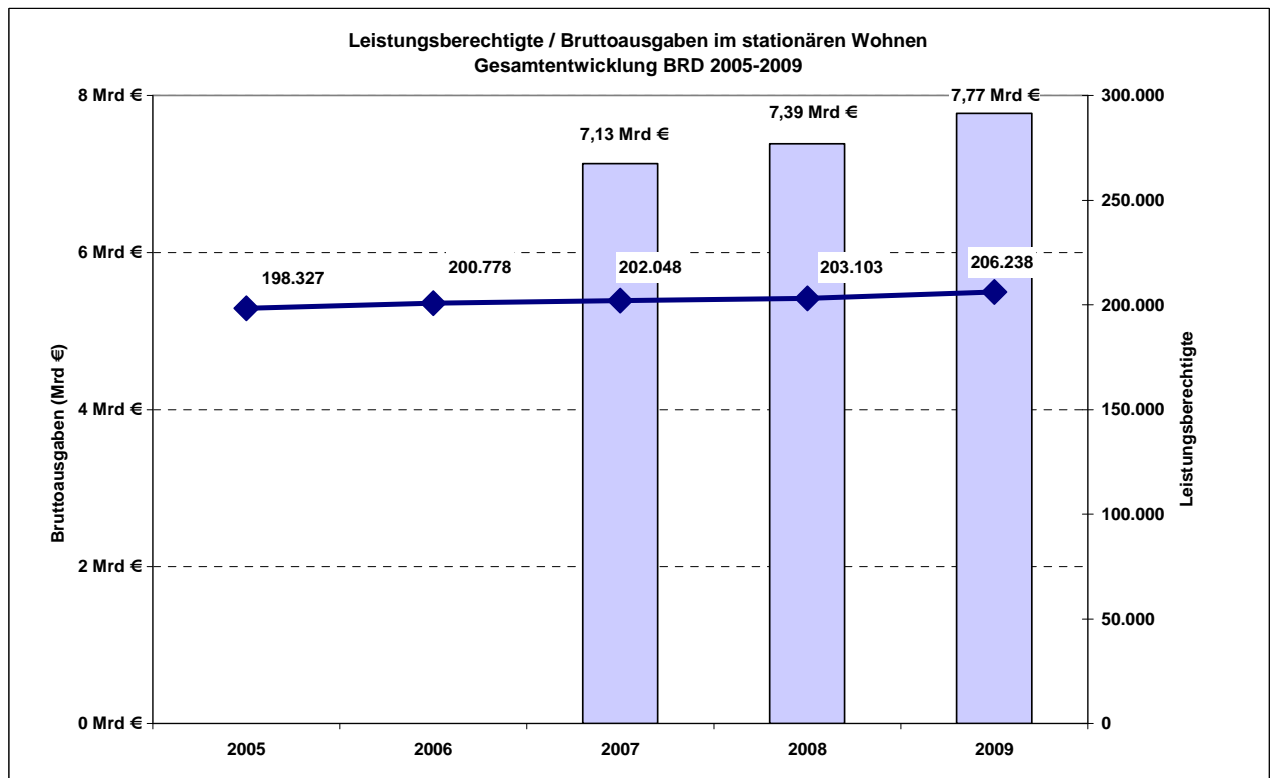
Gegenüber den Anfangsjahren des Kennzahlenvergleichs (1998-2003) ist die ab ca. 2006 eintretende Stagnation bei der Entwicklung der LB-Dichte insgesamt zu erkennen.

**ABB. 46: BRUTTOAUSGABEN FÜR DAS STATIONÄRE WOHNEN PRO LB:
BETRACHTUNG DER ARITHMETISCHEN MITTELWERTE VON 1998 BIS 2009**



Die ansteigenden Fallkosten sind u.a. auf die durchschnittliche Erhöhung der Hilfebedarfe von Menschen mit Behinderung in den stationären Einrichtungen zurückzuführen, was wiederum eine Folge des gleichzeitig stattfindenden Ausbaus der ambulanten Wohn- und Betreuungsangebote ist. Weiterhin verstärkt sich die Nachfrage nach heimintrner Tagesstruktur für Menschen, die aus Altersgründen keine externen Arbeits- oder Beschäftigungsmöglichkeiten mehr wahrnehmen können. Dieser Effekt verstärkt sich zusätzlich durch höhere Einstufungen bei den Hilfebedarfsgruppen (vgl. Kapitel 3.2.1.3).

**ABB. 47: LEISTUNGSBERECHTIGTE UND BRUTTOAUSGABEN FÜR DAS STATIONÄRE WOHNEN:
ABSOLUTE ANGABEN 2005 BZW. 2007 BIS 2009**

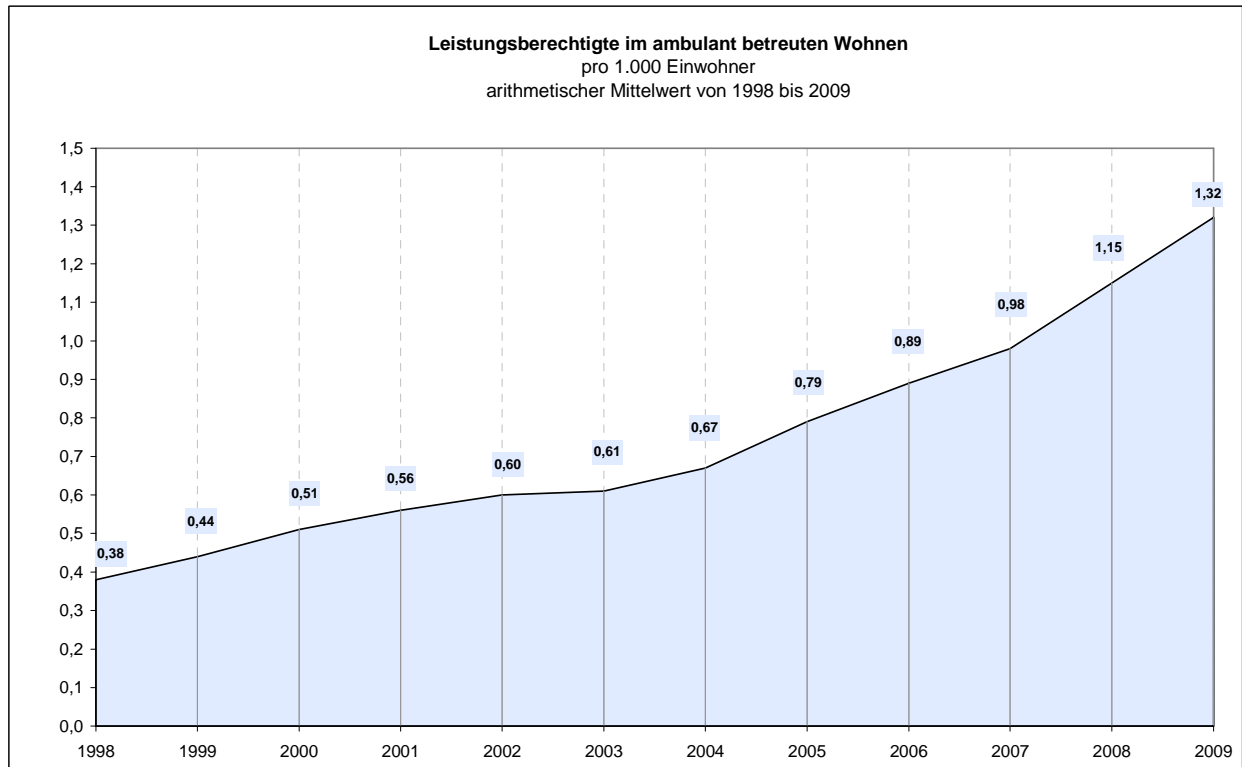


Hinweis: Die Gesamtausgaben 2005 und 2006 sind nicht darstellbar

Daten LB: Die Zahl der Leistungsberechtigten umfasst auch Kinder und Jugendliche (z.B. in Internaten, Heimsonderschulen)

Während die Zahl der LB im stationär betreuten Wohnen seit 2007 um ca. 2,1% zugenommen hat, stiegen die Bruttoausgaben im gleichen Zeitraum um rund 9%. Die Ursachen der Mehrausgaben liegen in Tarifierungen sowie in den o.g. Veränderungen der Bewohnerstruktur (erstmalige Inanspruchnahme einer Tagesstruktur im Heim und erhöhte Hilfebedarfe).

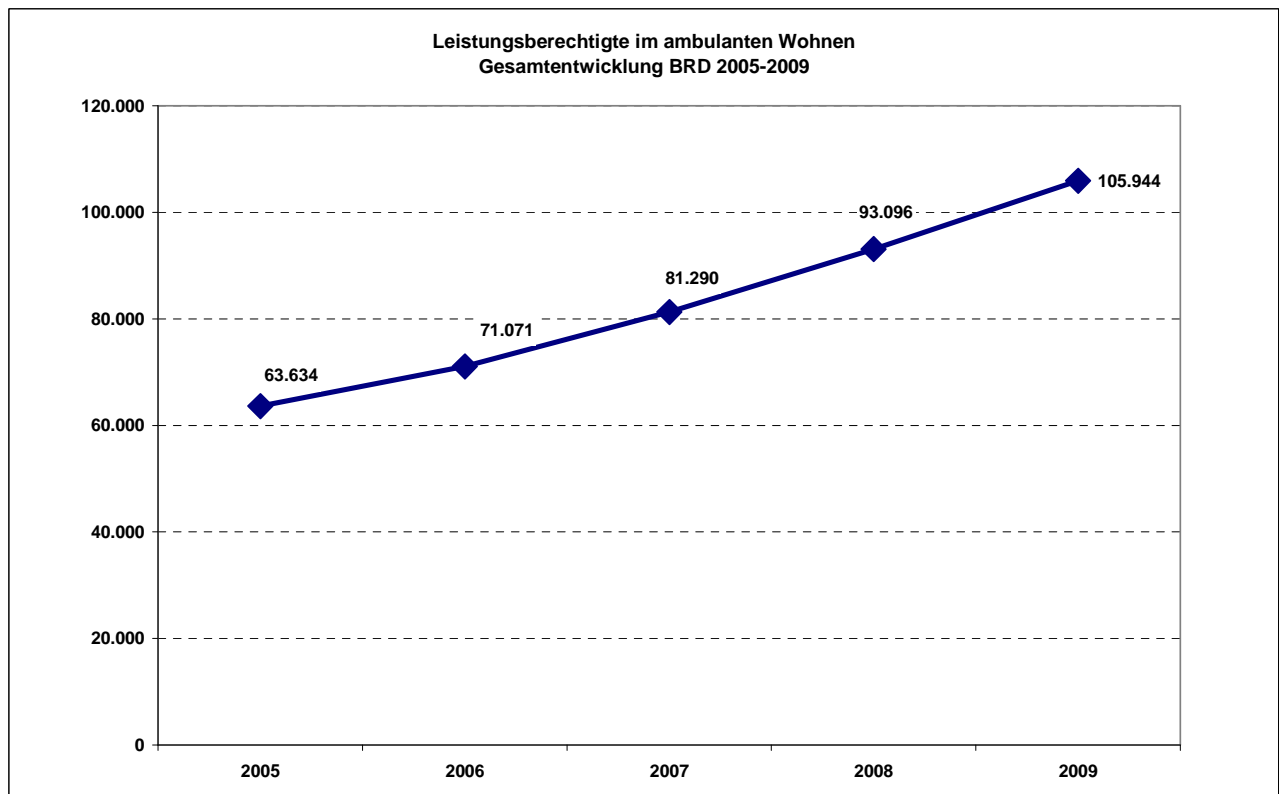
4.1.2 Ambulant betreutes Wohnen

ABB. 48: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM AMBULANT BETREUTEN WOHNEN PRO 1.000 EINWOHNER: BETRACHTUNG DER ARITHMETISCHEN MITTELWERTE VON 1998 BIS 2009

Hinweis: Die Angaben für einzelne Jahre können sich von der gleichen Grafik des letzten Berichts unterscheiden, weil sich durch eine Reihe von Nachlieferungen und Korrekturen die Datenlage verbessert hat.

Die Grafik zeigt den verstärkt stattfindenden Ausbau der ambulanten Wohnangebote, insbesondere seit 2003/2004. Der Dichtewert ist von 2006 bis 2009 um die gleiche Zahl gestiegen wie insgesamt von 1998 bis 2006. Dieser Wert belegt die ungebrochene Dynamik dieser Entwicklung (vgl. Kapitel 3.2.2.1 und 3.2.4).

**ABB. 49: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM AMBULANT BETREUTEN WOHNEN:
ABSOLUTE ANGABEN 2005 BIS 2009**



Die Absolutzahlen zeigen einen Anstieg in den letzten Jahren von über 10.000 LB pro Jahr im ambulant betreuten Wohnen.

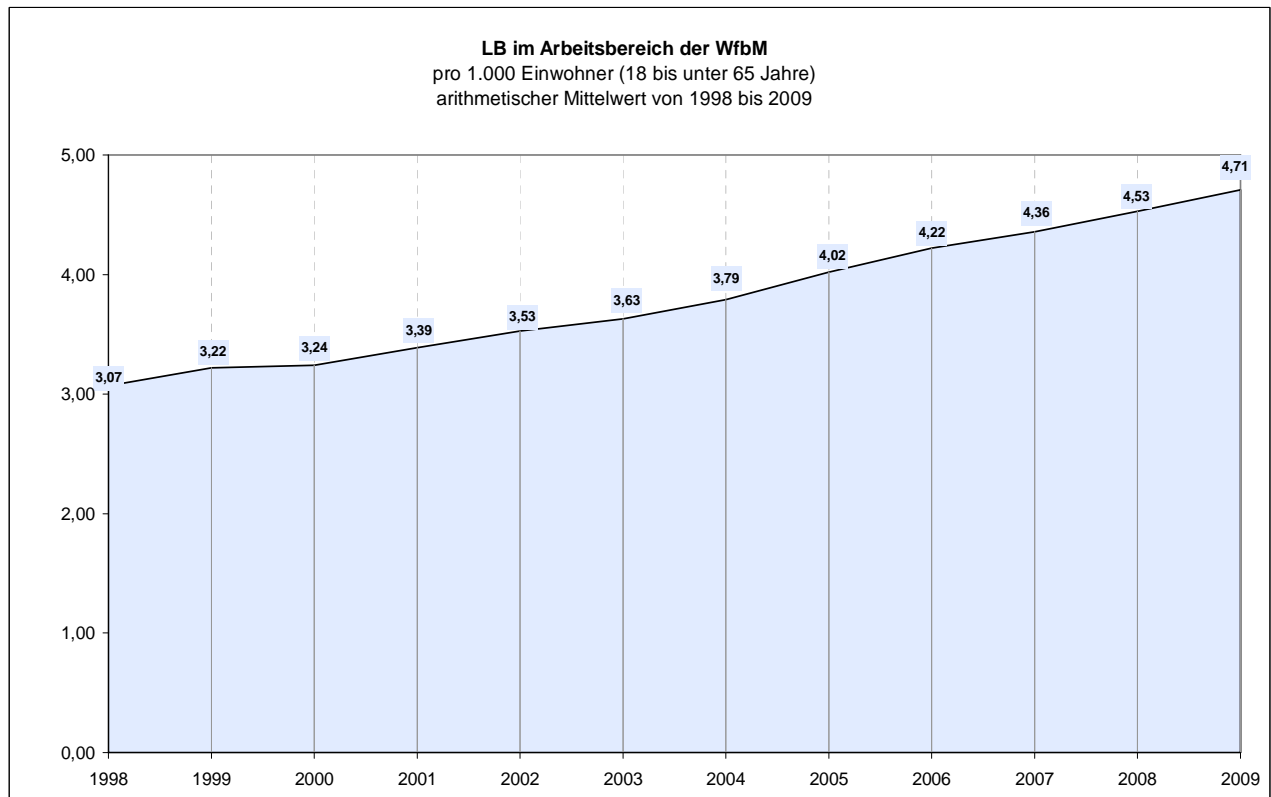
Seit 2005 hat sich die Zahl der LB im Wohnen ambulant um 66,5% (42.310) LB erhöht, im stationär betreuten Wohnen lag der Zuwachs im gleichen Zeitraum bei 4% (7.911 LB). Rein rechnerisch bedeutet dies, dass rund 80% der Zugänge –also vier von fünf LB - in betreute Wohnformen ambulant betreute Wohnangebote in Anspruch nehmen. Die Verteilung auf das stationär und ambulant betreute Wohnen erfolgt sowohl durch direkte Zugänge, als auch durch Wechsler zwischen den Wohnformen. Der positive Saldo zugunsten des Wechsels in eine ambulante Wohnform kann ca. 30% des jährlichen Zuwachses der LB im Wohnen ambulant ausmachen, wie eine Untersuchung des LWL zeigte (Vgl. Bericht 2007/2008, S. 40f). Weitere Daten zu Wechselfällen in anderen Regionen liegen aktuell nicht vor.

Entgegen dem Schema der Darstellung in diesem Kapitel ist es nicht möglich, die Entwicklung der Gesamt-Ausgaben im ambulant betreuten Wohnen darzustellen. Die Datenlage ist besonders für diesen Bereich sehr lückenhaft.

4.2 Tages- und Beschäftigungsstruktur

4.2.1 Werkstätten für behinderte Menschen

**ABB. 50: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM ARBEITSBEREICH DER WFBM PRO 1.000 EINWOHNER:
BETRACHTUNG DER ARITHMETISCHEN MITTELWERTE VON 1998 BIS 2009**



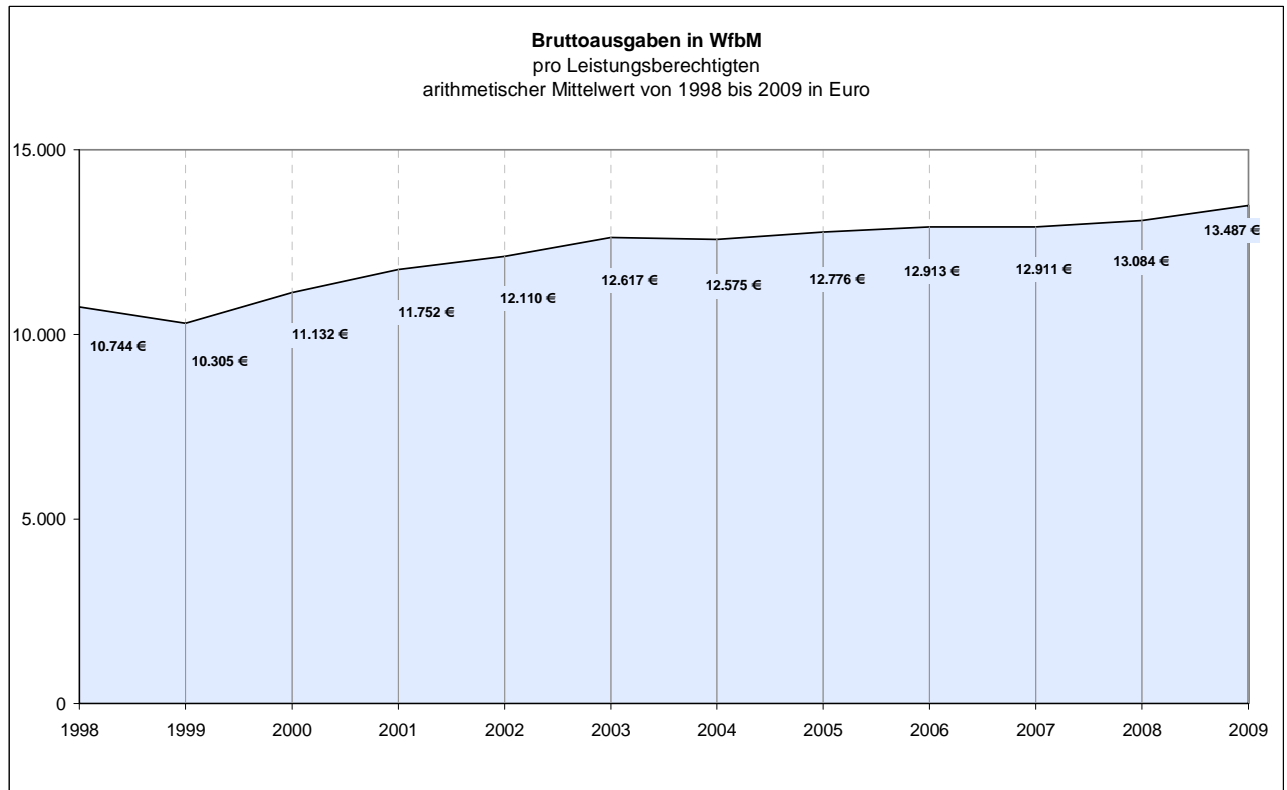
Hinweis: Die Angaben für einzelne Jahre können sich von der gleichen Grafik des letzten Berichts unterscheiden, weil sich durch eine Reihe von Nachlieferungen und Korrekturen die Datenlage verbessert hat.

Seit 1998 nimmt die Zahl der LB in den Werkstätten um jährlich 3% bis 4,5% zu, seit 2000 insgesamt um ca. 37%. Gründe dafür liegen u.a. in der Altersstruktur der WfbM-Beschäftigten und in der Aufnahme neuer Personengruppen.

Solange die höheren Altersgruppen zahlenmäßig unter den jüngeren liegen, kann es keinen ausgeglichenen Zu- und Abgang geben. Hier hat sich in den letzten Jahren gezeigt, dass sich die Anteile der LB bis unter 30 Jahre und der LB 50 Jahre und älter immer mehr angleichen bzw. die Zahl der jüngeren langsamer wächst, als diejenige der älteren LB.

Auf der anderen Seite nimmt die Zahl der Menschen mit einer seelischen Behinderung zu, was darauf hinweist, dass es neben dem „klassischen“ WfbM-Klientel der Menschen mit einer geistigen Behinderung zunehmend LB mit neuen Behinderungsbildern in den Werkstätten gibt.

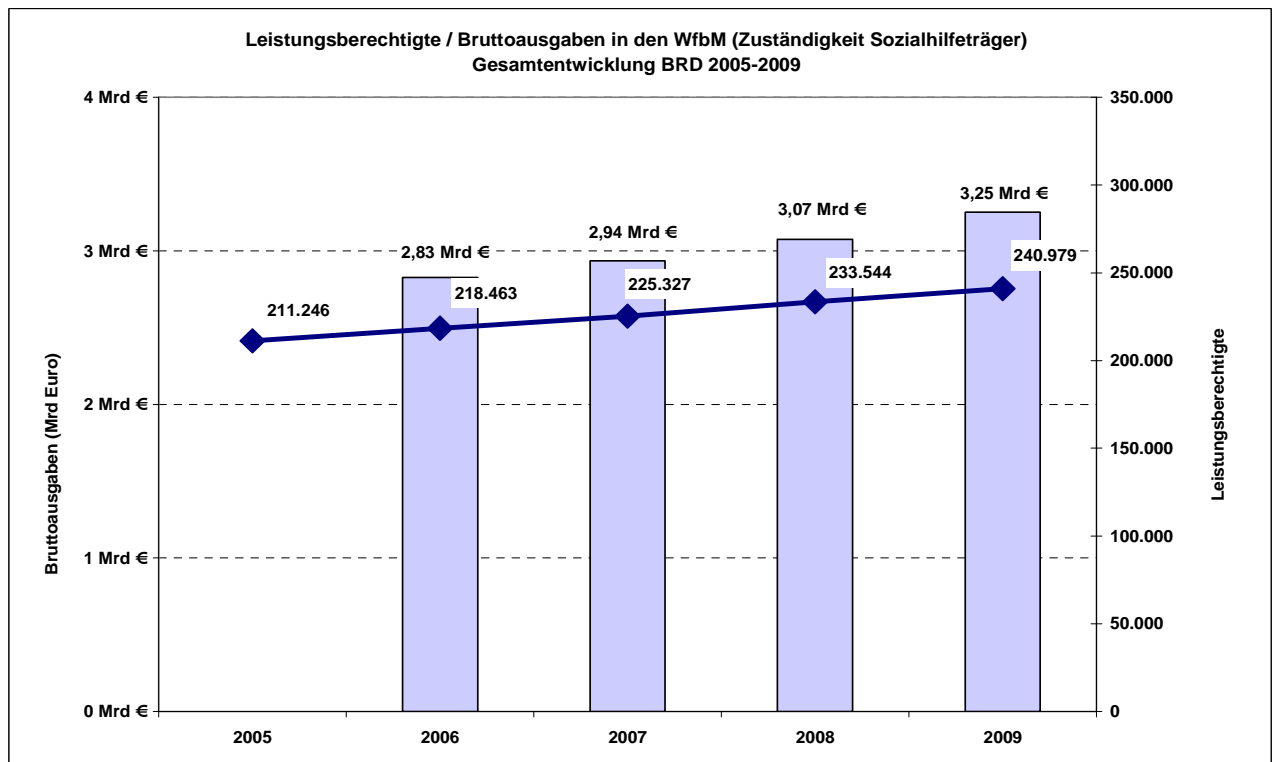
**ABB. 51: BRUTTOAUSGABEN IN WFBM PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN:
BETRACHTUNG DER ARITHMETISCHEN MITTELWERTE VON 1998 BIS 2009**



Hinweis: Die Angaben für einzelne Jahre können sich von der gleichen Grafik des letzten Berichts unterscheiden, weil sich durch eine Reihe von Nachlieferungen und Korrekturen die Datenlage verbessert hat.

Die durchschnittlichen Ausgaben pro LB sind zwischen 2003 und 2008 relativ stabil geblieben, der Anstieg in 2009 ist der Stärkste seit 2003. Während frühere Zuwächse sich jährlich um 1% bis 1,7% bewegten, stiegen die Fallkosten in 2009 um ca. 3,5%.

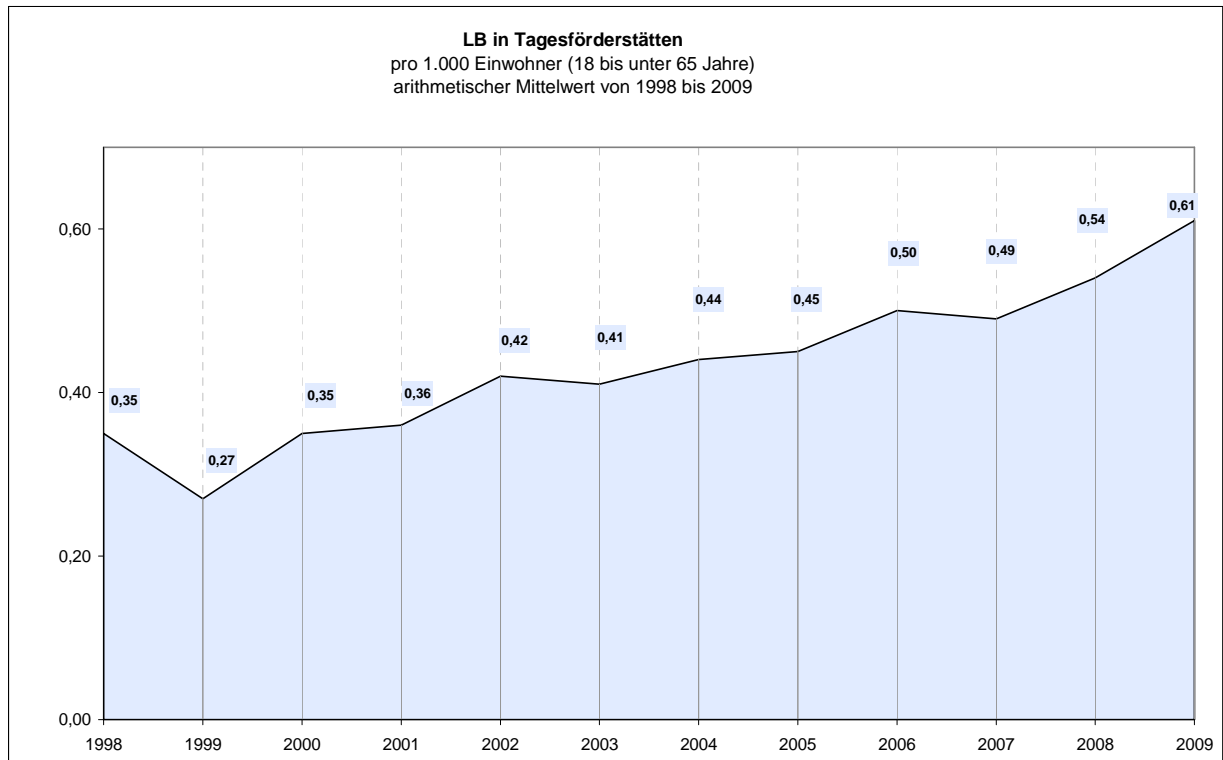
**ABB. 52: LEISTUNGSBERECHTIGTE UND BRUTTOAUSGABEN IN DEN WFBM:
ABSOLUTE ANGABEN VON 2005 BZW. 2006 BIS 2009**



Hinweis: Die Gesamtausgaben 2005 sind nicht darstellbar. Die Gesamtausgaben 2006/2007 wurden gegenüber dem letzten Bericht korrigiert.

Die Bruttoausgaben insgesamt wachsen seit Jahren stärker als die Fallkosten. Zwischen 2007 und 2009 um 3,8% bis 5,8% mit steigender Tendenz. Der Zusammenhang von steigenden Bruttoausgaben und LB-Zahlen ist in der Grafik deutlich erkennbar (vgl. Kapitel 3.3.1.3).

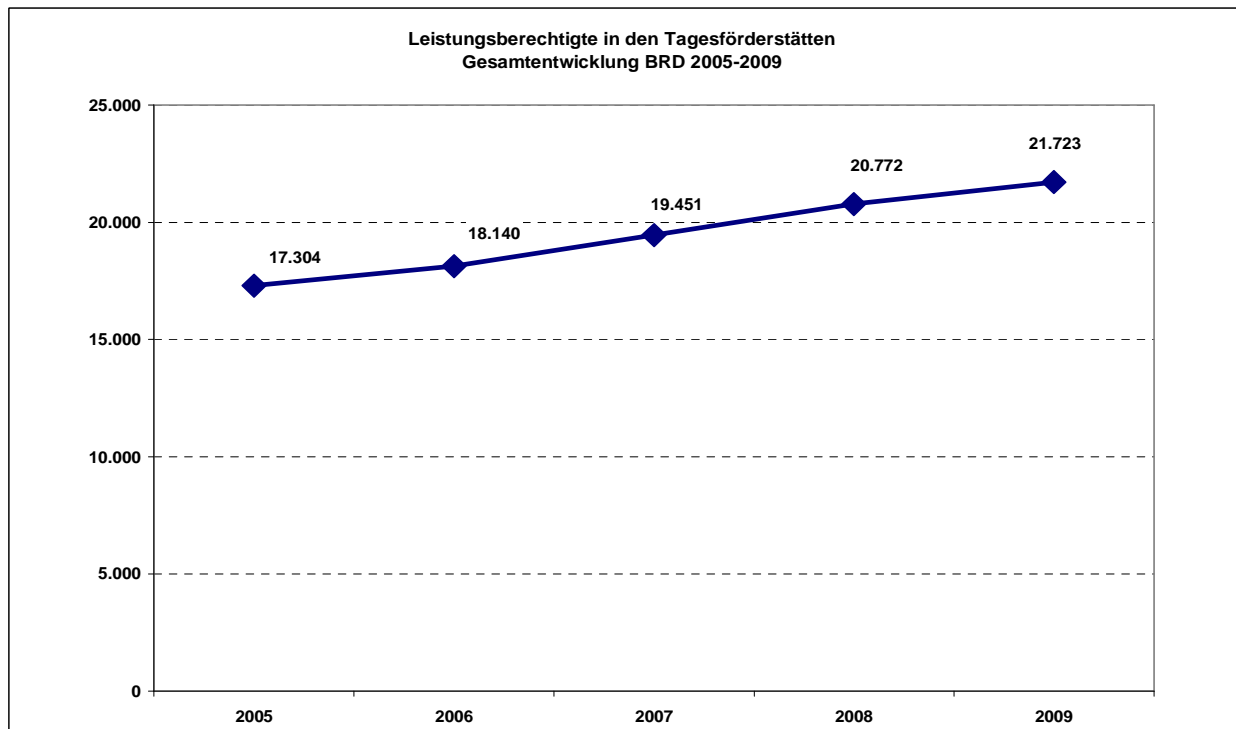
4.2.2 Tagesförderstätten

**ABB. 53: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN PRO 1.000 EINWOHNER:
BETRACHTUNG DER ARITHMETISCHEN MITTELWERTE VON 1998 BIS 2009**

Hinweis: Die Angaben für einzelne Jahre können sich von der gleichen Grafik des letzten Berichts unterscheiden, weil sich durch eine Reihe von Nachlieferungen und Korrekturen die Datenlage verbessert hat.

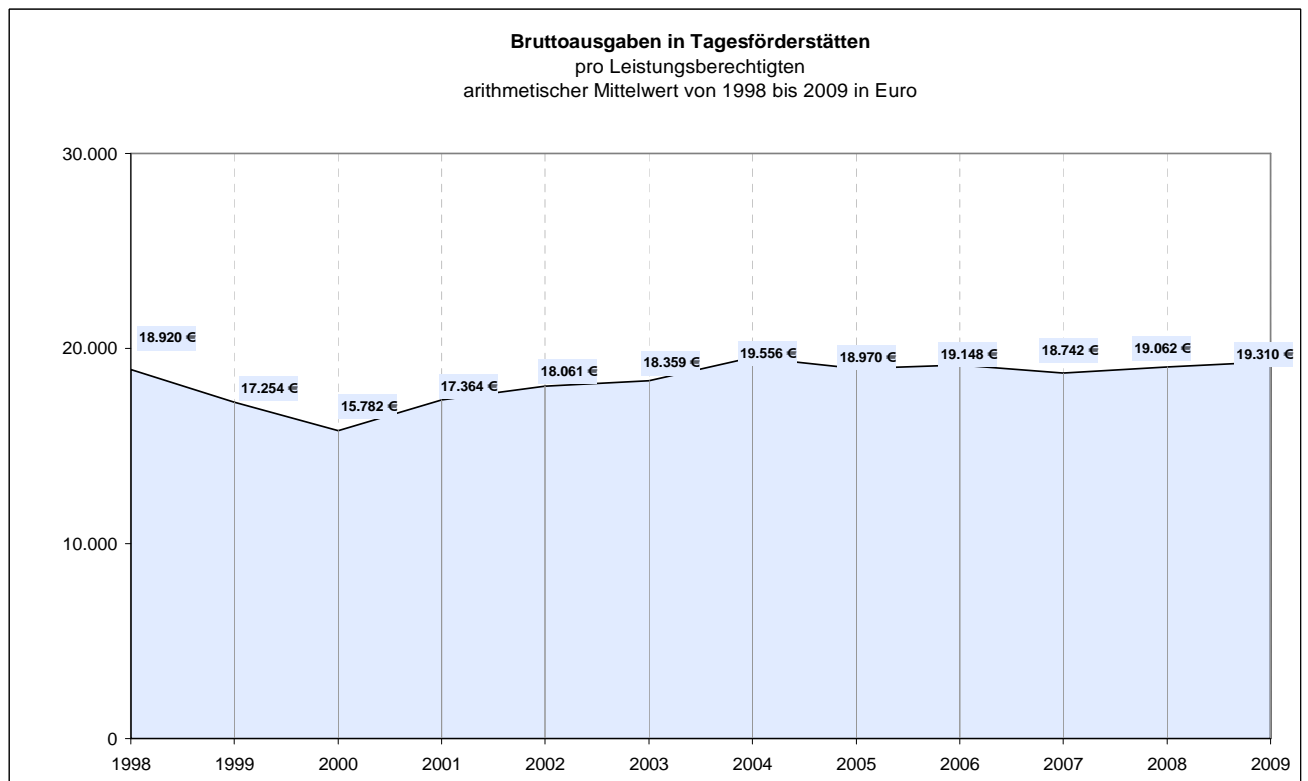
Der Dichteverlauf für LB in Tagesförderstätten ist in den einzelnen Jahren unterschiedlich, was wahrscheinlich auf Zuordnungsprobleme oder unvollständige Angaben zurückzuführen ist. Die Gesamtentwicklung geht seit 1999 nach oben, verstärkt ab 2007, wozu die Umwandlung der heiminternen Tagesstruktur in Tagesförderstätten bzw. Förderbereiche bei einigen üöTr beigetragen hat (vgl. Kapitel 3.3.2.2).

**ABB. 54: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN:
ABSOLUTE ANGABEN 2005 BIS 2009**



Datenbasis: BAGüS-Meldungen 2005-2008 und eigene Berechnung für 2009

Die Zuwächse bei den LB in Tagesförderstätten liegen mit 4,6% und 7,3% in jedem Jahr höher als bei den LB in den Werkstätten. Der Umstand, dass von 2008 auf 2009 die Zuwachsrate zurückgeht, kann damit zusammenhängen, dass unterschiedliche Datenquellen benutzt wurden (siehe Anmerkung).

Abb. 55 BRUTTOAUSGABEN IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN: ARITHMETISCHE MITTELWERTE VON 1998 BIS 2009

Hinweis: Die Angaben für einzelne Jahre können sich von der gleichen Grafik des letzten Berichts unterscheiden, weil sich durch eine Reihe von Nachlieferungen und Korrekturen die Datenlage verbessert hat.

Die Ausgaben pro Fall sind in den letzten Jahren relativ konstant geblieben (vgl. Kapitel 3.3.2.3). Möglicherweise spielt dabei auch die bei einigen üöTr vorgenommene Umwandlung der heiminternen Tagesstruktur in Tagesförderstätten bzw. Förderbereiche eine Rolle, durch die die durchschnittlichen Fallkosten gedämpft werden (vgl. Kapitel 3.3.2.2).

5 Ausblick: Weiterentwicklung der EGH

5.1 Sachstand Arbeits- und Sozialministerkonferenz

Das abschließende Kapitel will über den derzeitigen Stand (Dezember 2010) der Reformdiskussion in der Eingliederungshilfe informieren.

Der Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe von der institutionsbezogenen zur personenzentrierten Sichtweise ist ein Prozess, der sich nach und nach sozialhilferechtlich und – wie es z.B. für das Wohnen von Menschen mit Behinderung gezeigt werden kann - in der Praxis entfaltet. Der vorliegende Kennzahlenvergleich dokumentiert, dass inzwischen der weitaus größte Teil der Neuzugänge in das betreute Wohnen Betreuungsleistungen im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens erhält. Das war früher anders, als die Betreuung eines behinderten Menschen wie selbstverständlich in einem Heim zu erfolgen hatte. Trotz der seit Jahren zu beobachtenden Dynamik zu mehr Ambulantisierung wird die Mehrheit der Menschen mit Behinderung, die einen Bedarf an wohnbezogenen Betreuungsleistungen haben, stationär betreut, d.h. die vorhandene Leistungsstruktur ist insgesamt immer noch mit „stationär vor ambulant“ zu charakterisieren.

Die steigenden Zahlen der Leistungsberechtigten in den Werkstätten zeigen, dass es bisher nicht gelungen ist, die eingefahrenen Wege der Ausbildungs- und Beschäftigungsbiografien von (insbesondere jungen) Menschen mit Behinderung zu verlassen. Wirkliche Fortschritte bei den Übergängen Schule – Beruf und Werkstatt – Arbeitsmarkt scheitern immer noch an überkommenen Strukturen.

Neben der Entwicklung in der Praxis, mit ihren beharrenden und dynamischen Elementen, vollzieht sich auch sozialhilferechtlich eine Entwicklung (insbesondere mit dem Inkrafttreten des SGB IX am 01. Juli 2001), die die Personenzentrierung und Teilhabeorientierung in der Eingliederungshilfe als wesentliche normierende Bestandteile enthält. Mit der „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ soll die bisher fehlende konsequente Umsetzung im Eingliederungshilferecht vollzogen werden. Es ist nicht nur angesichts der rasanten Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe, sondern auch im Interesse der gesellschaftlichen Teilhabe jedes einzelnen Menschen mit Behinderung dringend notwendig, die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass verhärtete Leistungsstrukturen aufgebrochen werden können. In einem kurzen Überblick wird hier über die wichtigsten Inhalte der Reformdiskussion berichtet.

Angesichts der diffizilen Materie, bei der es häufig auf jedes einzelne Wort ankommt, muss die Darstellung nahe an den Originaltexten bleiben, auf der anderen Seite erfordert das Ziel einer schnellen Übersicht Kürzungen und die Wiedergabe wesentlicher Inhalte in Form von Spiegelstrich-Aufzählungen. Damit kommt bei der Auswahl und Zusammenfassung ein gewisses subjektives Element ins Spiel, das nicht zu vermeiden ist. Um dem Leser den unmittelbaren Zugriff auf die Originaltexte zu ermöglichen, wurden die entsprechenden Internet-Links eingefügt.

Am Ende des Kapitels werden die Positionen der BAGüS und der am Diskussionsprozess beteiligten Verbände gegenüber der erreichten Beschlusslage kurz vorgestellt - hier liegt der Schwerpunkt auf der Zusammenstellung einschlägiger Internet-Links, über die die Original-Texte mit ausführlicher Darlegung der jeweiligen Position und deren Argumentationslinie zugänglich sind.

Im Auftrag der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) arbeitet seit 2007 eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe an „Eckpunkten für die Reformgesetzgebung“, die eine „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ zum Ziel hat. Es geht dabei nicht um Korrekturen oder Präzisierungen bestehender Regelungen, sondern um eine tief greifende Umgestaltung des SGB XII.

Anfang 2009 wurde den Verbänden der Behindertenhilfe ein erstes auf Bund-Länder-Ebene abgestimmtes Eckpunkte-Papier zur Diskussion vorgelegt mit dem Ziel, einen möglichst breiten Konsens unter allen

Akteuren herzustellen. In verschiedenen Unterarbeitsgruppen u.a. zu den Themen „Steuerung und Vertragsrecht“, „Teilhabe am Arbeitsleben“ und „Ambulanten Wohnformen/Ambulantisierung/Bedingungen für ein selbstbestimmtes Leben“ wurden Vorschläge erarbeitet, die in die von der 86. ASMK am 26./27. November 2009 gefassten Beschlüsse mündeten. Auch in 2010 wurde die Diskussion mit den Verbänden zu weitergehenden bzw. abweichenden Vorschlägen weitergeführt.

Die von der Arbeitsgruppe im Herbst 2010 vorgelegten Eckpunkte für eine Reformgesetzgebung sind somit das Ergebnis eines Diskussionsprozesses, der in vielen Punkten zu übereinstimmenden Resultaten führte - andererseits gibt es noch Fragen, die bisher nicht einvernehmlich behandelt werden konnten. Die ASMK beauftragte daher in der 87. Sitzung vom 24./25. November 2010 die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „zügig die noch offenen Fragen zu klären und die noch nicht abgeschlossenen Begleitprojekte zu Ende zu führen.“ Weiter gibt die ASMK zu Protokoll, dass sie noch in dieser Wahlperiode den Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens zur Reform der Eingliederungshilfe erwartet.

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder stellen fest, „dass eine Reform der Eingliederungshilfe dringend notwendig ist“ und neue gesetzliche Regelungen die folgenden Ziele zu beachten haben:

- Entwicklung zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung, die die individuellen Bedarfe stärker berücksichtigt und das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderungen beachtet
- Entwicklung eines durchlässigen und flexiblen Hilfesystems sowie
- Schaffung von Beschäftigungsalternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen
- Kostenneutralität und angemessene finanzielle Beteiligung des Bundes

Das Protokoll der Sitzung kann über folgenden Link angesehen werden:

http://www.asmk2010.hessen.de/irj/HSM_Internet?cid=bdfc168890461b23e78a7664dce3035c

Die als Anlage zu dem Protokoll der 87. ASMK beigefügten Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe werden im Folgenden verkürzt wiedergegeben. Die noch zu klärenden Fragen, die im Eckpunkte-Papier der Arbeitsgruppe ebenfalls benannt werden, sind hingegen vollständig übernommen.

Der komplette Text des Eckpunkte-Papiers kann über folgenden Link heruntergeladen werden:

http://www.dvfr.de/fileadmin/download/Aktuelles/100914_Entwurf_Anlage_zum_ASMK_Beschlussentwurf_Eingliederungshilfe.pdf

Ausdrücklich bezieht sich das Papier der Arbeitsgruppe in der Vorbemerkung auf die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).¹

¹ Der Text der UN-BRK kann hier heruntergeladen werden:
<http://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf>
con_sens

Die bisher formulierten Eckpunkte setzen inhaltliche Festlegungen bei der

1. Neuausrichtung der Eingliederungshilfe zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung
2. Gesamtsteuerungsverantwortung des Trägers der Sozialhilfe
3. Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung
4. Zuordnung von Leistungen
5. Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben
6. Ausgestaltung des Vertragsrechtes

Diese Punkte werden im Folgenden näher betrachtet. Die Diskussion führte zu folgenden Ergebnissen:

1. Neuausrichtung der Eingliederungshilfe zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung

- die Eingliederungshilfe verändert sich von einer überwiegend einrichtungsorientierten zu einer personenzentrierten Hilfe
- die leistungsrechtliche Unterscheidung in ambulante, teilstationäre und stationäre Maßnahmen wird aufgegeben
- individuelle, bedarfsgerechte und umfassende Teilhabe
- Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts
- die Grundsätze von Erforderlichkeit, Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit werden beibehalten

Mit dem Wandel zur personenzentrierten Hilfe sind demnach nicht nur individuelle Bedarfsermittlung und Bedarfsdeckung gemeint. Der Mensch mit Behinderung soll im Rahmen seiner je spezifischen Möglichkeiten eigene Entscheidungen treffen und am Leben in der Gesellschaft teilhaben. Dieser Anspruch bildet gewissermaßen den normativen Obersatz, zu dem die weiteren Regelungsvorschläge (die Punkte 2 bis 6) in einer Art Ableitungsverhältnis stehen.

2. Gesamtsteuerungsverantwortung des Trägers der Sozialhilfe

- Der Träger der Sozialhilfe ist für die Steuerung der Teilhabeleistung – von der Bedarfsfeststellung bis zur Wirkungskontrolle – verantwortlich
- Der Träger der Sozialhilfe erhält eine leistungsträgerübergreifende Koordinationsverantwortung, die er unter Einbindung des Menschen mit Behinderungen wahrnimmt
- Die Zuständigkeiten der Leistungsträger bleiben erhalten

3. Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung

(Anmerkung: die im Folgenden verwendeten Begriffe „Hilfeplan“, „Hilfeplanverfahren“, „Hilfeplankonferenz“ und „Gesamtplan“ werden im Eckpunkte-Papier ausdrücklich als „Arbeitstitel“ bezeichnet).

- Die Bedarfsermittlung und –feststellung erstreckt sich auf alle Lebenslagen (z.B. ambulant, stationär) des Menschen mit Behinderungen
- Verfahrensschritte, die der Ermittlung und der Feststellung des Bedarfs an Maßnahmen der Eingliederungshilfe und des Managements dieser Maßnahmen dienen, sind grundsätzlich in persönlicher Anwesenheit des Menschen mit Behinderung durchzuführen
- Der (potenziell) Leistungsberechtigte hat einen Anspruch auf Beratung
- Der Träger der Sozialhilfe stellt unverzüglich nach Beginn des Verwaltungsverfahrens das Vorliegen einer wesentlichen Behinderung fest, nimmt unmittelbar danach die Wünsche des Menschen mit Behinderung zu Ziel und Art der Leistungen/Hilfen auf und dokumentiert sie
- Es wird ein Hilfeplanverfahren durchgeführt, das bestimmten Grundsätzen zu folgen hat (z.B. muss es transparent, interdisziplinär, konsensorientiert, lebensweltbezogen/ ganzheitlich sein)
- In einer Hilfeplankonferenz stimmen sich alle Leistungsträger umfassend über die angemessene Hilfe ab
- Der Hilfeplan und das Ergebnis der Hilfeplankonferenz sind Bestandteil eines Gesamtplanes und fließen in diesen ein
- Der Gesamtplan muss ein festgelegtes Minimum an Informationen enthalten (z.B. überprüfbar formulierte Teilhabeziele, Angaben zu Selbsthilferessourcen und den erforderlichen Hilfen, die zuständigen Leistungsträger, die Angabe, ob ein Persönliches Budget gewünscht ist usw.)
- Es ist anzustreben, den Gesamtplan als Zielvereinbarung abzuschließen
- Es ist eine Wirkungskontrolle durchzuführen
- Voraussetzung für ein derartiges Verfahren zur Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung ist ein entsprechend kompetentes Personal beim Sozialhilfeträger

Noch zu klärende Fragen:

Einvernehmlich mit den Verbänden werden als noch zu klärende Fragen angesehen:

- *Ist die Erbringung von Beratungsleistungen durch Dritte zu Lasten der Träger der Sozialhilfe im Vorfeld der Bedarfsfeststellung notwendig?*
- *Können Ober- und Untergrenzen des Bedarfs und der Leistungen definiert werden?*

4. Zuordnung von Leistungen

Existenzsichernden Leistungen - Lebensunterhalt und Wohnen - und die individuellen Eingliederungshilfeleistungen - als Fachleistungen - werden unabhängig vom Ort der Leistungserbringung neu zugeordnet - die Grundpauschale entfällt damit.

Noch zu klärende Fragen:

- *Welche Auswirkungen hat die geänderte Zuordnung auf die finanzielle Lage des Leistungsberechtigten (z.B. Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen, Barbetrag)?*
- *Wie erfolgt die Abgrenzung der Eingliederungshilfe zur Hilfe zur Pflege?*
- *Sind Abweichungen von der Zuordnung im Interesse von Verwaltungsvereinfachungen (z.B. Pauschale Regelung für das Mittagessen in Werkstätten für behinderte Menschen) sinnvoll?*

5. Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben

- Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind personenzentriert auszurichten
- Es werden in Ergänzung zur WfbM alternative Angebotsformen eröffnet
- Anstelle der heute im SGB IX beschriebenen Leistungen werden Leistungsmodule definiert, die der Mensch mit Behinderungen unabhängig vom Ort und Träger der Leistungserbringung – auch in Form eines Persönlichen Budgets – in Anspruch nehmen kann
- Die Leistung kann durch anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sowie andere Leistungserbringer, die keine WfbM sind, erbracht werden. Der Rechtscharakter der WfbM bleibt unverändert
- Anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen müssen (weiterhin) alle Module vorhalten (fachliche Anforderung wie bisher)
- Die personenzentrierte Neuausrichtung der Teilhabe am Arbeitsleben und / oder die Einführung eines beruflichen Orientierungsverfahrens
- Für dauerhaft voll erwerbsgeminderte Menschen sollen verstärkt die Möglichkeiten genutzt werden, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf der Basis eines Arbeitsvertrages (in geeigneten Fällen mit Lohnkostenzuschuss)

Noch zu klärende Frage:

Wie ist ein berufliches Orientierungsverfahren für alle Schüler/-innen mit Behinderungen und einem sonderpädagogischen Förderbedarf an Förder- und Regelschulen auszugestalten, das bis zum Ende der Schulzeit durchgeführt wird?

(Entsprechende Gespräche mit der KMK wurden inzwischen aufgenommen. Die Einführung eines eigenständigen beruflichen Orientierungsverfahrens wird auf Arbeitsebene einvernehmlich befürwortet. Die von der 86. ASMK beschlossenen Eckpunkte stellen hierfür eine geeignete Grundlage dar.)

6. Ausgestaltung des Vertragsrechtes

- Die bisherigen Vergütungsvereinbarungen mit „Grundpauschale - Maßnahmepauschale - Investitionsbetrag“ werden durch Vereinbarungen über die Erbringung von (Fach-) Leistungen der Eingliederungshilfe abgelöst
- Die bisher in den Maßnahmepauschalen enthaltenen Lebensunterhaltsanteile werden rechtssystematisch den existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt zugeordnet

- Unabhängig vom ambulanten, teilstationären oder stationären Angebot variiert die Leistungsvergütung nur noch entsprechend der unterschiedlichen Leistungsqualität und zeitlichen Intensität
- Die (Fach-) Leistungspauschale nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Hilfebedarf kann zur quantitativen Abstufung im Sinne unterschiedlicher Betreuungsintensität zielführend sein
- Um nach erfolgter Gesetzgebung bestimmte Elemente umzusetzen, ist die Änderung der Landesrahmenverträge nach § 79 SGB XII erforderlich
- Wirkungsorientierung und Qualitätssicherung der Leistungen sind vertraglich aufzuwerten
- Den Trägern von bisher stationären oder teilstationären Einrichtungen sind zur Anpassung der Leistungsangebote an die neuen rechtlichen Bedingungen Übergangslösungen und –fristen einzuräumen

Noch zu klärende Frage: - Sind statt Übergangslösungen dauerhafte, einrichtungsbezogene Strukturkomponenten erforderlich?

Über die mit der Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe direkt und indirekt verbundenen Folgen hinaus – wie sie in den o.g. Punkten zum Ausdruck kommen – stellt die Arbeitsgruppe weiteren „Anpassungsbedarf“ fest, etwa im Hinblick auf eine einheitliche Begrifflichkeit und eine neu zu regelnde SGB XII-Statistik. Besonders hervorzuheben ist die Forderung nach „Schaffung eines allgemeinen Nachteilsausgleichs (z.B. Bundesteilhabegeld)“, womit eine mögliche Bundesbeteiligung an der Finanzierung der Kosten in der Eingliederungshilfe durch Beschluss der ASMK auch auf Länderebene explizit und einstimmig gefordert wird.

Damit ist der Überblick über die Inhalte einer Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe, die als „Anlage“ zum Protokoll von der ASMK angenommen und beschlossen wurde, abgeschlossen.

5.2 Stellungnahmen zur Weiterentwicklung der EGH

Die seit 2008 regelmäßig vorgelegten Ergebnisse und Zwischenergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe wurden in der Fachdiskussion grundsätzlich positiv aufgenommen. Die Reaktionen setzen je nach fachlicher Betroffenheit unterschiedliche Schwerpunkte und zeigen dementsprechend ein in sich nuanciertes Bild der Auseinandersetzung mit den aktuellen Reformvorschlägen, in dem auch deutlich angelegte Konfliktlinien erkennbar sind.

Die folgende Auswahl von Reaktionen beschränkt sich auf Diskussionsbeiträge von Seiten der BAGüS und der am Diskussionsprozess beteiligten Verbände, deren grundsätzlich vertretene Position vorab kurz charakterisiert wird – die Originaltexte sind über die angegebenen Internet-Links zugänglich.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS)

Die BAGüS teilt die Forderungen nach Personenzentrierung; Partizipation, Inklusion und Verbesserung des Wunsch- und Wahlrechts von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen. Der Paradigmenwechsel von der Fürsorge zur Personenzentrierung in der Teilhabe an der Gesellschaft und am Arbeitsleben wird in vollem Umfang unterstützt.

Gleichzeitig wird die Aufmerksamkeit auf mögliche Folgen, Wechselwirkungen und gegebene finanzielle und rechtliche Limitierungen bei der Umsetzung dieser Ziele gelenkt. Zum Beispiel bedingt die freie Wahl

des Wohnortes eine entsprechende Sozialraumplanung; die Verbesserung der Berufswegeplanung in der Schule setzt Änderungen in den Schulgesetzen aller 16 Bundesländer voraus; die selbstbestimmte Entscheidung darüber, wie, wo und von wem Hilfen bereitgestellt werden, erfordert eine Abwägung zwischen den persönlichen Wünschen und den finanziellen Möglichkeiten der Gesellschaft. Immer wieder geht es um die Unterscheidung zwischen dem Wünschbaren und dem Machbaren.

Die Forderungen nach der Wiederherstellung des Nachrangs der Sozialhilfe, einem eigenständigen Leistungsgesetz außerhalb des SGB XII und nach Einführung eines Bundesteilhabegeldes entspringen letztendlich der Sorge um die Finanzierbarkeit notwendiger sozialer Leistungen. Beim letzten Punkt – der Beteiligung des Bundes an den Kosten – besteht Übereinstimmung mit den kommunalen Spitzenverbänden und den Wohlfahrts- und Fachverbänden.

Zusammenfassung der Vorträge zur Weiterentwicklung der Teilhabe am Arbeitsleben aus Sicht der Sozialhilfeträger im Mai/Juni 2009:

<http://www.lwl.org/spur-download/bag/FinkeZusfasHamburgBonnGuelsteinoc.pdf>

Reformvorschläge zur Weiterentwicklung des Leistungsrechts für Menschen mit Behinderungen aus Sicht der überörtlichen Träger der Sozialhilfe - Vortrag anlässlich der 38. Delegiertenversammlung am 26.11.2009 in Leipzig:

<http://www.lwl.org/spur-download/bag/reformvorschl.leipzig2009.pdf>

Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe und Auswirkungen auf das Werkstättenrecht – Impulsvortrag anlässlich des 13. Führungskräftetreffens Arbeitsleben am 27.9.2010 in Weimar:

http://www.lwl.org/spur-download/bag/finke_%2027092010.pdf

Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe und des Werkstättenrechts

Vortrag anlässlich des 2. Westfälischen Werkstättentages am 28.10.2010 in Sprockhövel:

<http://www.awo->

www.de/mastercms1/awofiles/Meldungen/2010/Stutzki/Dateien/werkstaettentag/04_bernd_

[finke_weiterentwicklung_der_eingliederungshilfe_und_des_werkstattrechts.pdf](http://www.de/mastercms1/awofiles/Meldungen/2010/Stutzki/Dateien/werkstaettentag/04_bernd_finke_weiterentwicklung_der_eingliederungshilfe_und_des_werkstattrechts.pdf)

Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen, die Anspruch auf Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen haben (01.12.2010):

<http://www.lwl.org/spur->

[download/bag/stn_weiterentw_leistungen_teilhabe_arbeitsleben.pdf](http://www.lwl.org/spur-download/bag/stn_weiterentw_leistungen_teilhabe_arbeitsleben.pdf)

Stellungnahme der an den Verhandlungen mit der Bund-Länder-Arbeitsgruppe beteiligten 21 Verbände und Organisationen (17.09.2010)

In wesentlichen Punkten geht das von der 87. ASMK beschlossene Eckpunkte-Papier aus Sicht der am Diskussionsprozess beteiligten Verbände und Organisationen nicht weit genug bzw. ist noch zu unbestimmt.

Beispiele:

- Bei der Steuerung der Teilhabeleistung sollten die Steuerungskompetenzen klar unterschieden werden: die Steuerung der Leistungserbringung soll durch den Leistungsberechtigten bzw. seinen Vertreter erfolgen. Die Steuerungskompetenz des Sozialhilfeträgers erstreckt sich auf die Bedarfsermittlung, die Zielvereinbarung, die Wirkungskontrolle und die Koordinierung und Realisierung von Leistungsansprüchen.

- Für das Wunsch- und Wahlrecht – etwa beim Wohnen – spielt in der sozialhilferechtlichen Praxis der Mehrkostenvorbehalt der §§ 9 und 13 SGB XII eine wichtige Rolle. Dieser ist jedoch am Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention zu messen, der bestimmt, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“.
- Leistungen der Eingliederungshilfe sollen einkommens- und vermögensunabhängig erbracht werden, weil die Prüfung von Einkommens- und Vermögensgrenzen und die damit verbundenen Bedürftigkeitsprüfungen Menschen mit Behinderung benachteiligen. Dieses widerspricht der Idee des Nachteilsausgleichs, der aus UN-BRK abgeleitet werden kann.

Stellungnahme der an den Verhandlungen mit der Bund-Länder-Arbeitsgruppe beteiligten 21 Verbände und Organisationen (17.09.2010)

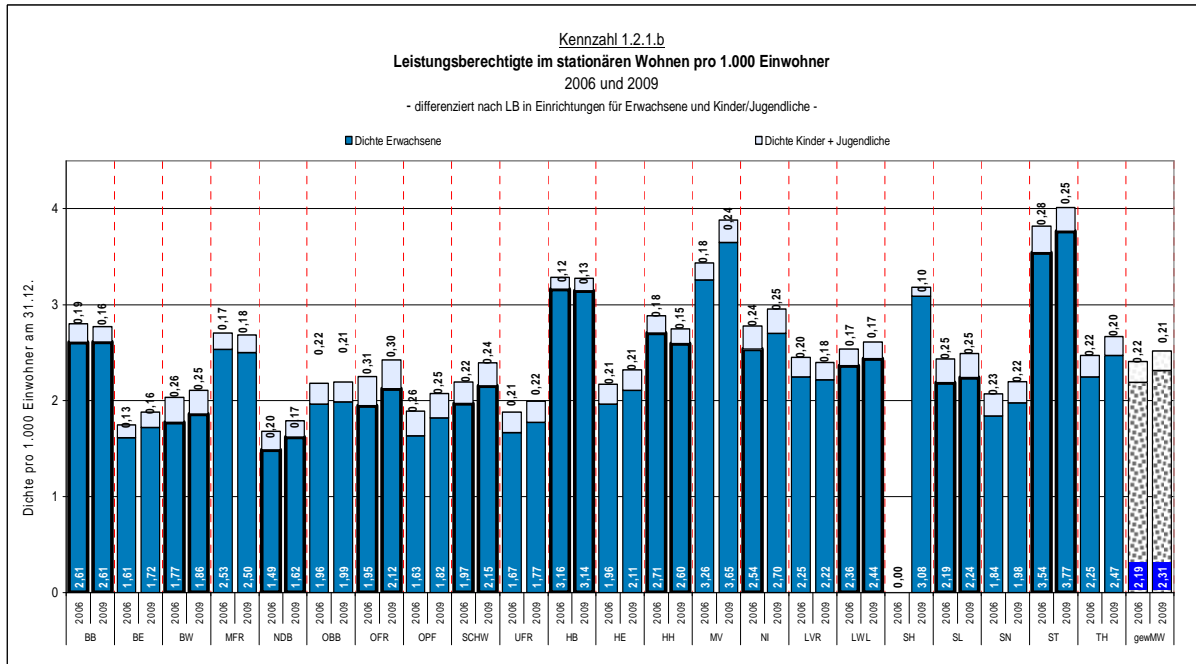
<http://reha->

recht.de/index.php?id=182&tx_ttnews%5Btt_news%5D=273&cHash=49b3b86379db5cf334d3351415997e45

6. ANHANG - Ergänzende Grafiken und Tabellen

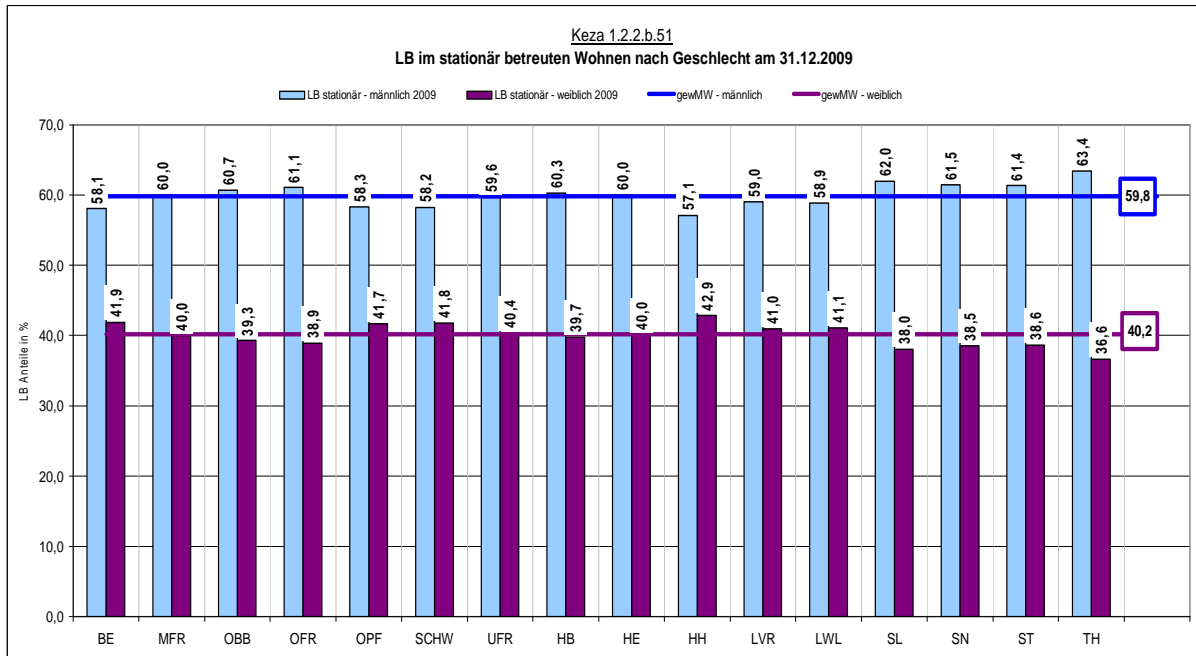
6.1 Wohnen

ABB. 56: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE STATIONÄRES WOHNEN PRO 1.000 EINWOHNER 2006 UND 2009 (KEZA 1.2.1.B)



Baden-Württemberg: Bei der Dichtedarstellung für die Erwachsenen wurden in 2006 und 2009 jeweils rund 200 LB nicht berücksichtigt, weil sie nicht eindeutig den Erwachsenen bzw. Kindern und Jugendlichen zugeordnet werden konnten.

ABB. 57: ANTEIL DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM STATIONÄREN WOHNEN NACH GESCHLECHT STICHTAG 31.12. IN PROZENT (KEZA 1.2.2.B.51)



**Abb. 58: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM STATIONÄREN WOHNEN NACH ALTERSGRUPPEN
IN PROZENT VON ALLEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN 2001, 2005 UND 2009 (KEZA 1.2.5.)**

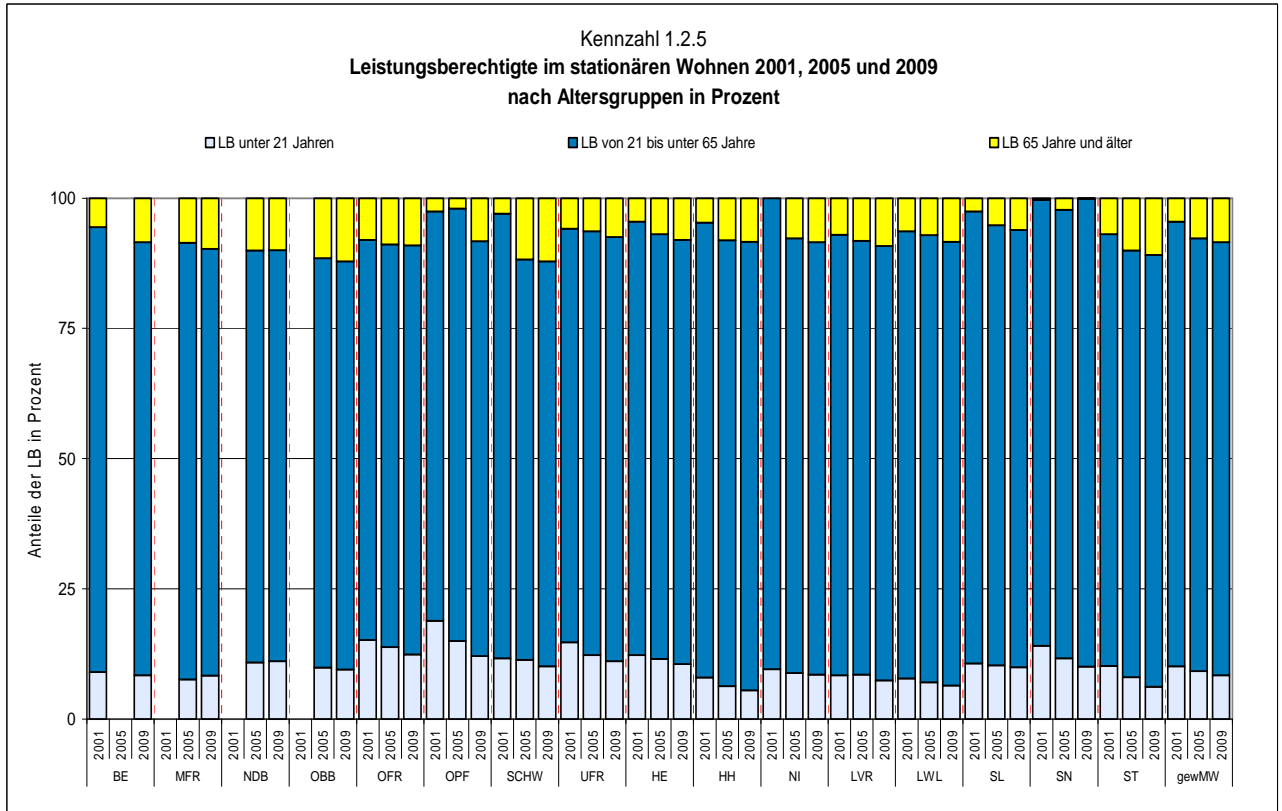
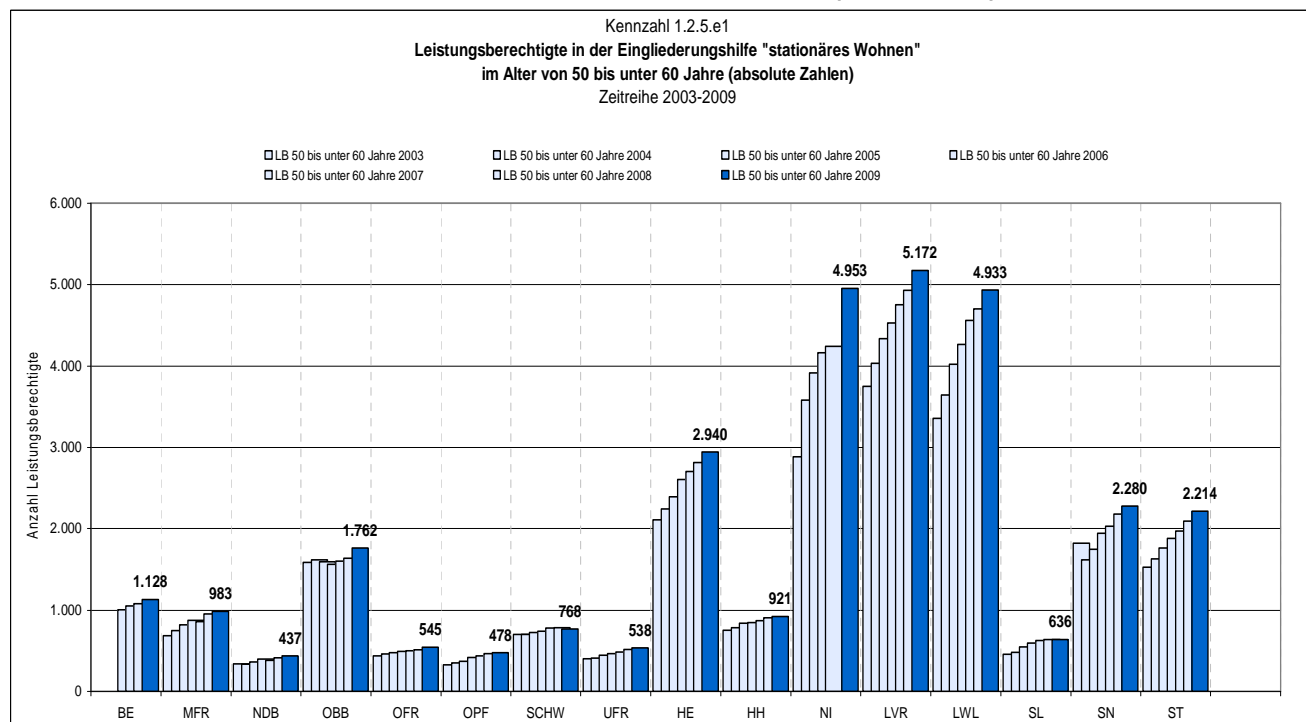


ABB. 61: LEISTUNGSBERECHTIGTE 50 BIS UNTER 60 JAHRE IM STATIONÄREN WOHNEN (KEZA 1.2.5.E1)**TAB. 8: ENTWICKLUNG DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM AMBULANT BETREUTEN WOHNEN IN ABSOLUTEN ZAHLEN VON 2003 BIS 2009**

Jahr	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
BE	5.576	5.925	6.179	5.927	6.666	7.358	8.053
BW	4.454	5.247	5.670	5.906	6.384	7.197	7.970
MFR	620	620	670	670	714	802	1.479
NDB					234	430	485
OBB			2.288	2.416	2.834	3.336	3.754
OFR	227	245	232	309	347	662	723
OPF	196	223	239	252	267	364	419
SCHW					456	791	1.020
UFR	267	277	301	324	348	681	789
HB	1.007	1.083	1.085	1.097	1.116	1.251	1.324
HE	6.469	6.912	6.630	7.338	7.965	8.751	9.964
HH			3.378	4.107	5.063	5.565	6.243
MV	1.264			2.024	2.367	2.587	2.811
LVR	4.783	6.444	8.682	10.908	13.985	16.833	19.575
LWL	6.968	8.201	8.815	10.291	12.221	14.290	16.413
SH					4.950	5.407	6.555
SL	210	256	426	562	640	837	979
SN	2.578	2.447	2.551	2.613	2.949	3.195	3.652
ST	463	1.027	1.062	1.206	1.291	1.561	1.707
TH	1.071	1.135	1.371	1.584	1.753	2.021	2.219

TAB. 9: ZUWÄCHSE DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN NACH BEHINDERUNGSART ZWISCHEN 2005 UND 2009

	BW	HB	HE	LVR	LWL	SN	ST	TH
LB Insgesamt	2.300	239	3.334	10.893	7.598	1.101	645	848
geistig	674	40	768	2.355	1.985	488	294	445
seelisch	1.488	199	2.219	8.459	5.449	557	345	501
körperlich	138		347	75	164	56	10	3
in %	28,9	18,1	33,5	55,6	46,3	30,1	37,8	38,2
geistig	29,3	16,7	23,0	21,6	26,1	44,3	45,6	52,5
seelisch	64,7	83,3	66,6	77,7	71,7	50,6	53,5	59,1
körperlich	6,0		10,4	0,7	2,2	5,1	1,6	0,4

ABB. 62: ANTEIL DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM AMBULANTEN WOHNEN NACH GESCHLECHT AM STICH-TAG 31.12. IN PROZENT (KEZA 1.2.2.B52)

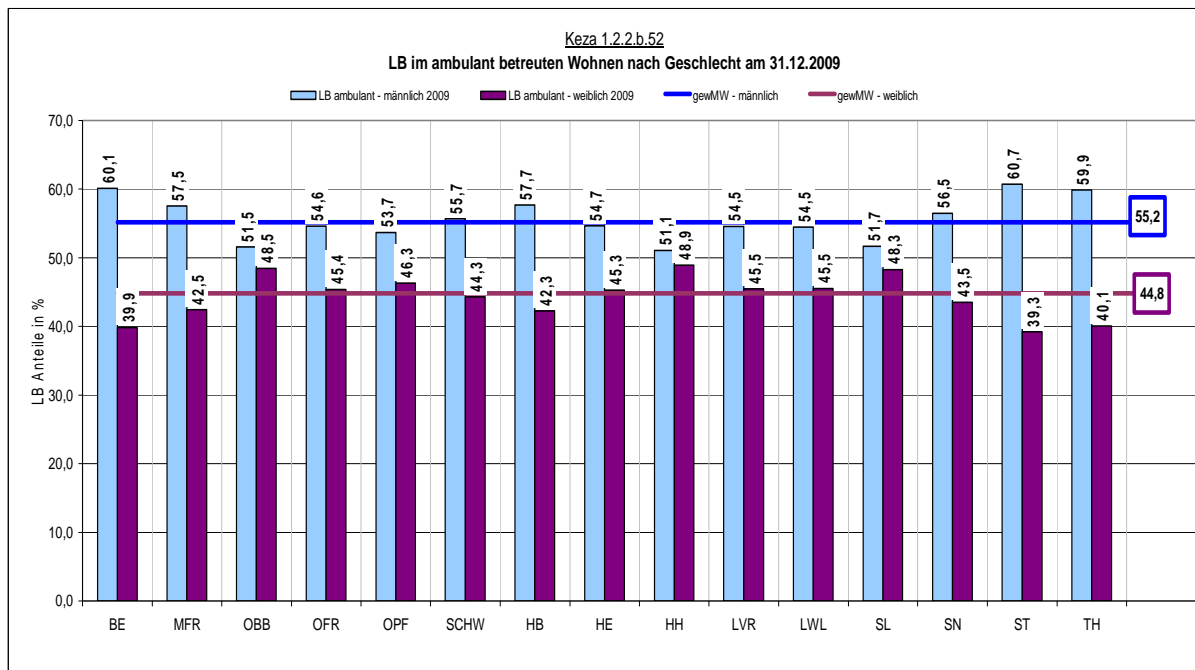
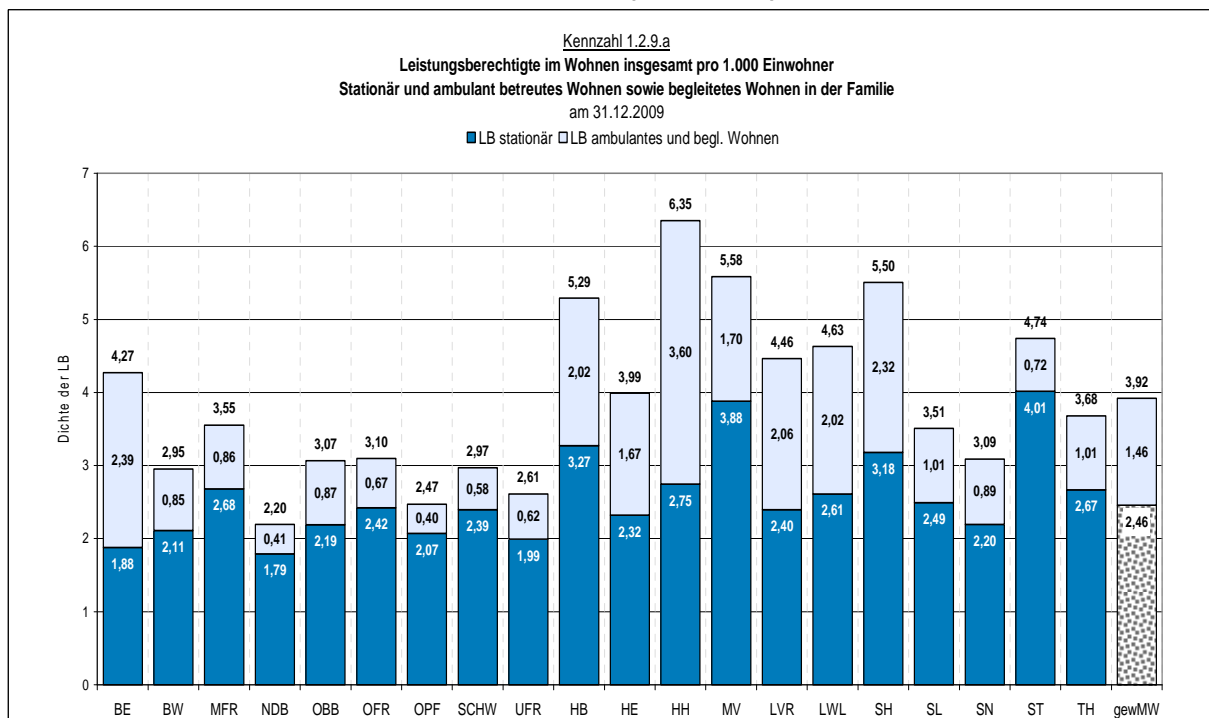


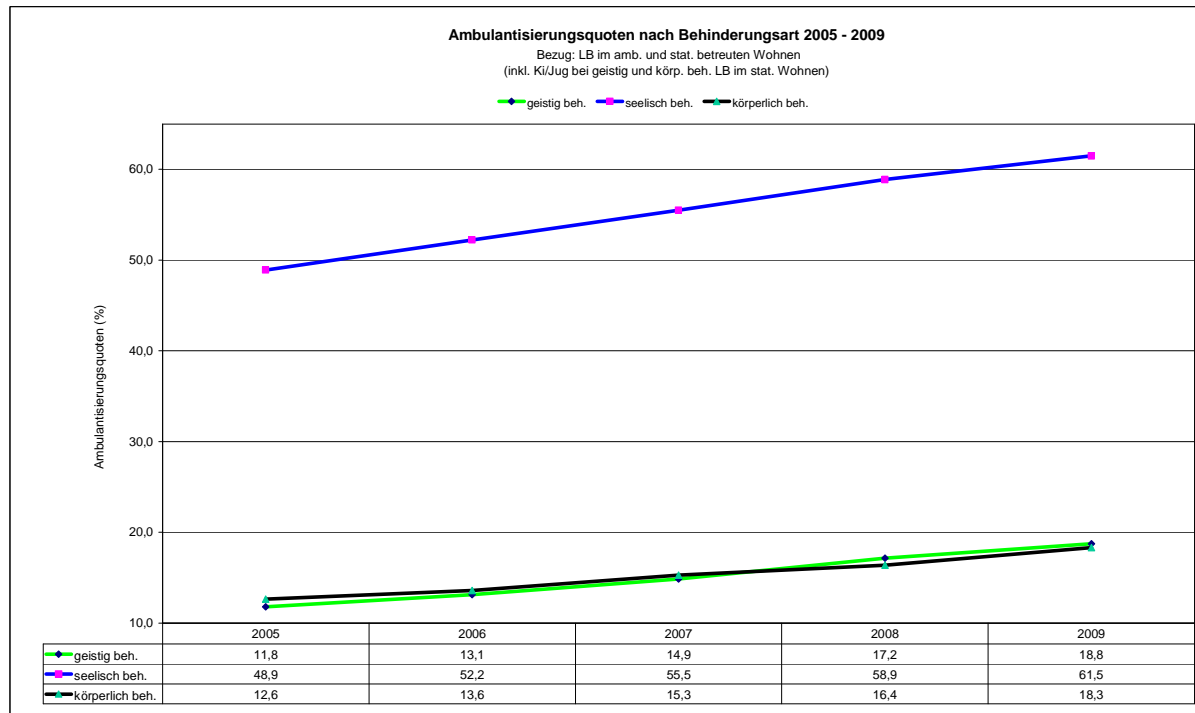
ABB. 63: LEISTUNGSBERECHTIGTE STATIONÄRES WOHNEN, AMBULANT BETREUTES WOHNEN UND BEGLEITETES WOHNEN IN DER FAMILIE PRO 1.000 EINWOHNER (KEZA 1.2.9.A)



TAB. 10: ENTWICKLUNG DES VERHÄLTNISSSES DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM STATIONÄR UND AMBULANT BETREUTEN WOHNEN FÜR TRÄGER MIT VOLLSTÄNDIGEN ANGABEN VON 2001 BIS 2009 (NUR LEISTUNGEN FÜR ERWACHSENE, OHNE KINDER/JUGENDLICHE)

Teilnehmer		BE	BW	MFR	OFR	OPF	UFR	HB	HE	LVR	LWL	SL	SN	ST	TH	Summen/ gewMW
Jahr	Anzahl LB															
2009	LB stat.	5.792	19.982	4.275	2.286	1.970	2.342	2.080	12.773	21.191	20.279	2.293	8.241	8.873	5.552	117.929
	LB ABW	8.053	7.970	1.479	723	419	789	1.324	9.964	19.575	16.413	979	3.652	1.707	2.219	75.266
	ABW %	58,2	28,5	25,7	24,0	17,5	25,2	38,9	43,8	48,0	44,7	29,9	30,7	16,1	28,6	39,0
2008	LB stat.	5.563	19.439	4.393	2.195	1.926	2.321	2.044	12.530	21.216	20.162	2.289	8.121	8.760	5.383	116.342
	LB ABW	7.358	7.197	802	662	364	681	1.251	8.751	16.833	14.290	837	3.195	1.561	2.021	65.803
	ABW %	56,9	27,0	15,4	23,2	15,9	22,7	38,0	41,1	44,2	41,5	26,8	28,2	15,1	27,3	36,1
2007	LB stat.	5.384	19.401	4.401	2.139	1.851	2.311	1.994	12.220	21.466	20.280	2.288	7.951	8.676	5.275	115.637
	LB ABW	6.666	6.384	714	347	267	348	1.116	7.965	13.985	12.221	640	2.949	1.291	1.753	56.646
	ABW %	55,3	24,8	14,0	14,0	12,6	13,1	35,9	39,5	39,4	37,6	21,9	27,1	13,0	24,9	32,9
2006	LB stat.	5.396	19.014	4.337	2.131	1.778	2.230	2.101	11.928	21.595	19.920	2.282	7.824	8.641	5.197	114.374
	LB ABW	5.927	5.906	670	309	252	324	1.097	7.338	10.908	10.291	562	2.613	1.206	1.584	48.987
	ABW %	52,3	23,7	13,4	12,7	12,4	12,7	34,3	38,1	33,6	34,1	19,8	25,0	12,2	23,4	30,0
2005	LB stat.	5.372	18.330	4.209	2.159	1.571	2.207	2.085	11.494	21.705	19.524	2.266	7.934	8.482	5.037	112.375
	LB ABW	6.179	5.670	670	232	239	301	1.085	6.630	8.682	8.815	426	2.551	1.062	1.371	43.913
	ABW %	53,5	23,6	13,7	9,7	13,2	12,0	34,2	36,6	28,6	31,1	15,8	24,3	11,1	21,4	28,1
2004	LB stat.	5.531	18.138	4.097	2.138	1.538	2.129	2.050	11.361	21.746	19.065	2.154	7.642	8.361	4.355	110.305
	LB ABW	5.925	5.247	620	245	223	277	1.083	6.912	6.444	8.201	256	2.447	1.027	1.135	40.042
	ABW %	51,7	22,4	13,1	10,3	12,7	11,5	34,6	37,8	22,9	30,1	10,6	24,3	10,9	20,7	26,6
2003	LB stat.	5.474	18.005	3.911	2.127	1.477	2.232	1.926	11.172	21.501	18.691	2.054	8.279	8.219	4.337	109.405
	LB ABW	5.576	4.454	620	227	196	267	1.007	6.469	4.783	6.968	210	2.578	463	1.071	34.889
	ABW %	50,5	19,8	13,7	9,6	11,7	10,7	34,3	36,7	18,2	27,2	9,3	23,7	5,3	19,8	24,2
2002	LB stat.	5.204	17.759	3.938	2.070	1.442	2.073	1.773	10.894	21.201	18.227	2.018	8.289	8.047	3.857	106.792
	LB ABW	5.191	4.047	613	237	160	241	959	5.944	4.650	5.521	206	2.579	536	962	31.846
	ABW %	49,9	18,6	13,5	10,3	10,0	10,4	35,1	35,3	18,0	23,2	9,3	23,7	6,2	20,0	23,0
2001	LB stat.	5.172	17.151	3.698	1.957	1.358	1.920	1.767	10.336	20.695	17.917	1.962	8.188	7.826	3.068	103.015
	LB ABW	4.796	3.839	434	208	169	190	949	5.686	4.391	5.315	206	2.353	549	865	29.950
	ABW %	48,1	18,3	10,5	9,6	11,1	9,0	34,9	35,5	17,5	22,9	9,5	22,3	6,6	22,0	22,5

Anmerkung: Seit 2001 wurden die Angaben von 16 üöTr berücksichtigt. Ohne BB, NDB, OBB, SCHW, MV, SH. In 2008 reduziert auf 14 Träger (ohne BE und HH - HH, weil LB stat. 2003+2004 zurückgezogen), in 2009 14 Träger (NI ohne Angabe LB ambulant in 2009; aber ab 2009 erneut mit BE, weil aktuell und rückwirkend Datenlieferung).

ABB. 64: ENTWICKLUNG DER AMBULANTISIERUNG NACH BEHINDERUNGSARTEN VON 2005 BIS 2009

Anmerkung: Im Umkehrschluss ergibt sich, dass in 2009 ca. 40% aller Menschen mit einer seelischen Behinderung stationär betreut wohnen, bei Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung sind es jeweils rund 80%.

TAB. 11: AMBULANTISIERUNG UND BEHINDERUNGSART NACH TRÄGERN 2005 - 2009

Ambulantisierung nach Beh.-Art (absolute Zahlen)	Jahr	BW	HB	HE	LVR	LWL	SN	ST	TH	Summe	QUOTE je Beh.-Art (%) INSGESAMT
LB ABW geistig behindert	2009	2.138	318	2.502	3.832	4.047	1.628	663	974	16.102	18,8
LB ABW seelisch behindert		5.295	1.006	6.775	15.299	12.040	1.806	1.027	1.214	44.462	61,5
LB ABW körperlich behindert		537	0	687	440	326	218	15	31	2.254	18,3
LB ABW geistig behindert	2008	2.092	296	2.258	3.299	3.529	1.434	569	746	14.223	17,2
LB ABW seelisch behindert		4.58	955	5.917	13.108	10.484	1.575	980	1.251	38.868	58,9
LB ABW körperlich behindert		480	0	576	413	277	186	11	24	1.967	16,4
LB ABW geistig behindert	2007	1.641	277	2.084	2.578	2.963	1.318	452	697	12.010	14,9
LB ABW seelisch behindert		4.306	764	5.389	10.973	9.025	1.463	827	1.033	33.780	55,5
LB ABW körperlich behindert		437	0	492	434	233	168	9	23	1.796	15,3
LB ABW geistig behindert	2006	1.468	294	1.904	1.937	2.447	1.187	441	631	10.309	13,1
LB ABW seelisch behindert		4.010	802	5.022	8.606	7.654	1.272	752	917	29.035	52,2
LB ABW körperlich behindert		428	0	412	365	190	154	6	36	1.591	13,6
LB ABW geistig behindert	2005	1.464	278	1.734	1.477	2.062	1.140	369	529	9.053	11,8
LB ABW seelisch behindert		3.807	807	4.556	6.840	6.591	1.249	682	713	25.245	48,9
LB ABW körperlich behindert		399	0	340	365	162	162	5	28	1.461	12,6

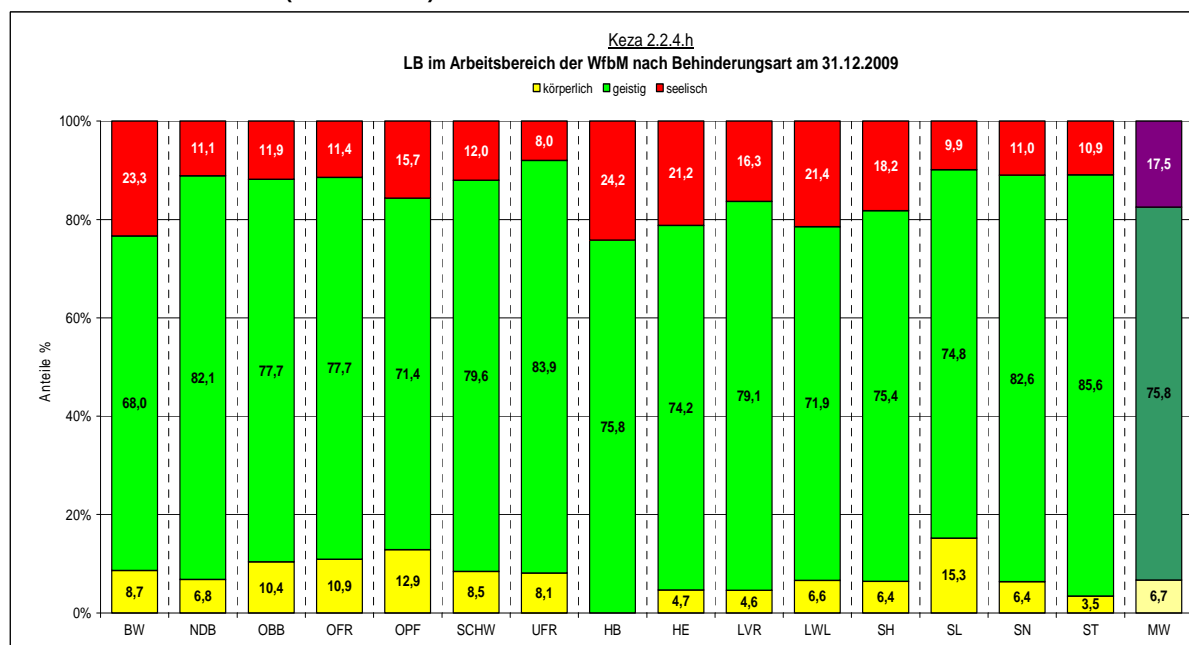
Anmerkung: Die Tabelle gibt die Absolut-Zahlen auf Trägerebene wieder, die in der Grafik darüber verarbeitet wurden.

6.2 Tages- und Beschäftigungsstruktur

TAB. 12: ENTWICKLUNG DER WERKSTATTPLÄTZE VON 2003 BIS 2009

Entwicklung der Werkstattplätze 2003 - 2009				
	2003	2009	Steigerung absolut	Steigerung in %
BB	7.778	10.172	2.394	30,8
BE	5.163	7.117	1.954	37,8
MFR	4.547	5.069	522	11,5
NDB	3.051	3.849	798	26,2
OFR	2.984	3.271	287	9,6
OPF	2.925	3.388	463	15,8
SCHW	4.753	5.203	450	9,5
UFR	3.290	4.074	784	23,8
HB	2.516	2.854	338	13,4
HE	14.022	15.218	1.196	8,5
HH	2.478	3.291	813	32,8
NI	23.490	28.667	5.177	22,0
LVR	25.451	29.566	4.115	16,2
LWL	28.466	32.209	3.743	13,1
SH	9.088	10.898	1.810	19,9
SL	2.873	3.326	453	15,8
SN	13.231	15.656	2.425	18,3
ST	8.272	10.851	2.579	31,2
Insgesamt				18,4

ABB. 65: LEISTUNGSBERECHTIGTE IM ARBEITSBEREICH DER WFBM NACH ANTEIL DER PRIMÄREN BEHINDERUNGSART 2009 (KEZA 2.2.4.H)



Bremen: Für den stationären, teilstationären und ambulanten Bereich wurden grundsätzlich keine Leistungsberechtigten mit primärer körperlicher Behinderung gemeldet, weil Menschen mit einer körperlichen Behinderung jeweils einer primär geistigen oder seelischen Behinderung zugeordnet werden.

ABB. 66: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN WFBM NACH GESCHLECHT 2009 (KEZA 1.2.2.B.53)

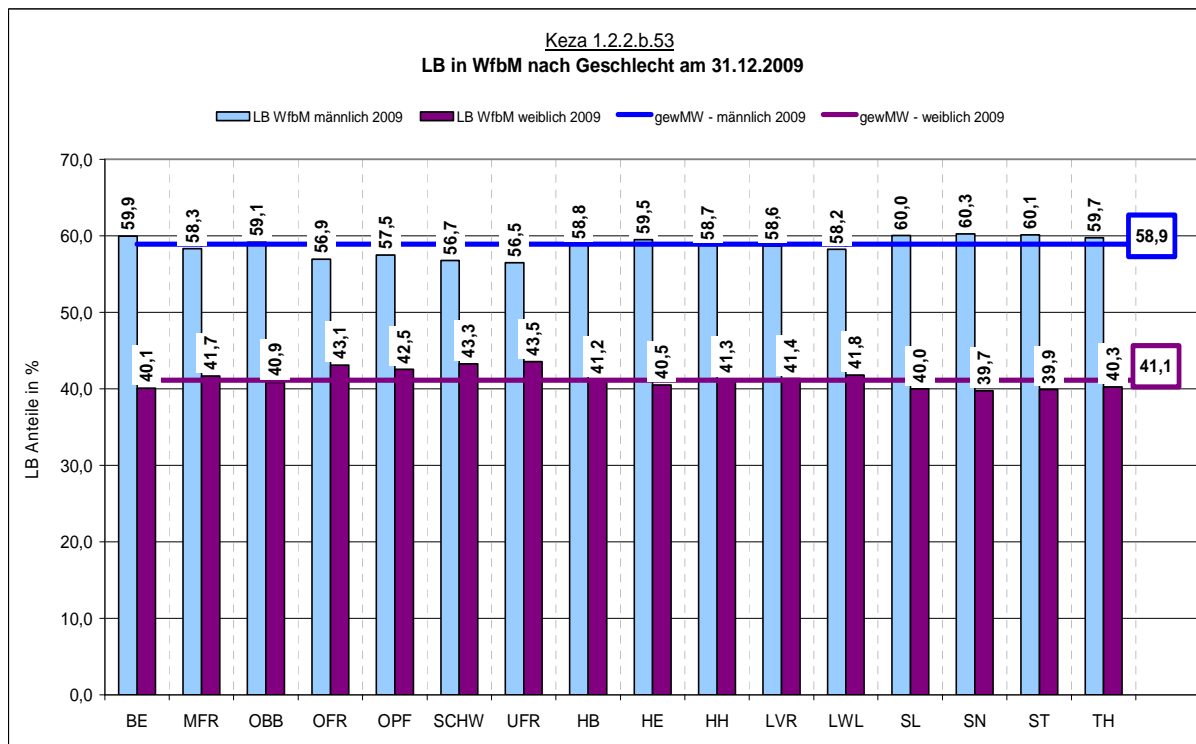


ABB. 67: ENTWICKLUNG DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN VON 50 BIS UNTER 60, 60 BIS UNTER 65 UND 65 JAHRE UND ÄLTER IM ARBEITSBEREICH DER WERKSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN 2001, 2005 UND 2009 (KEZA 2.2.4.F)

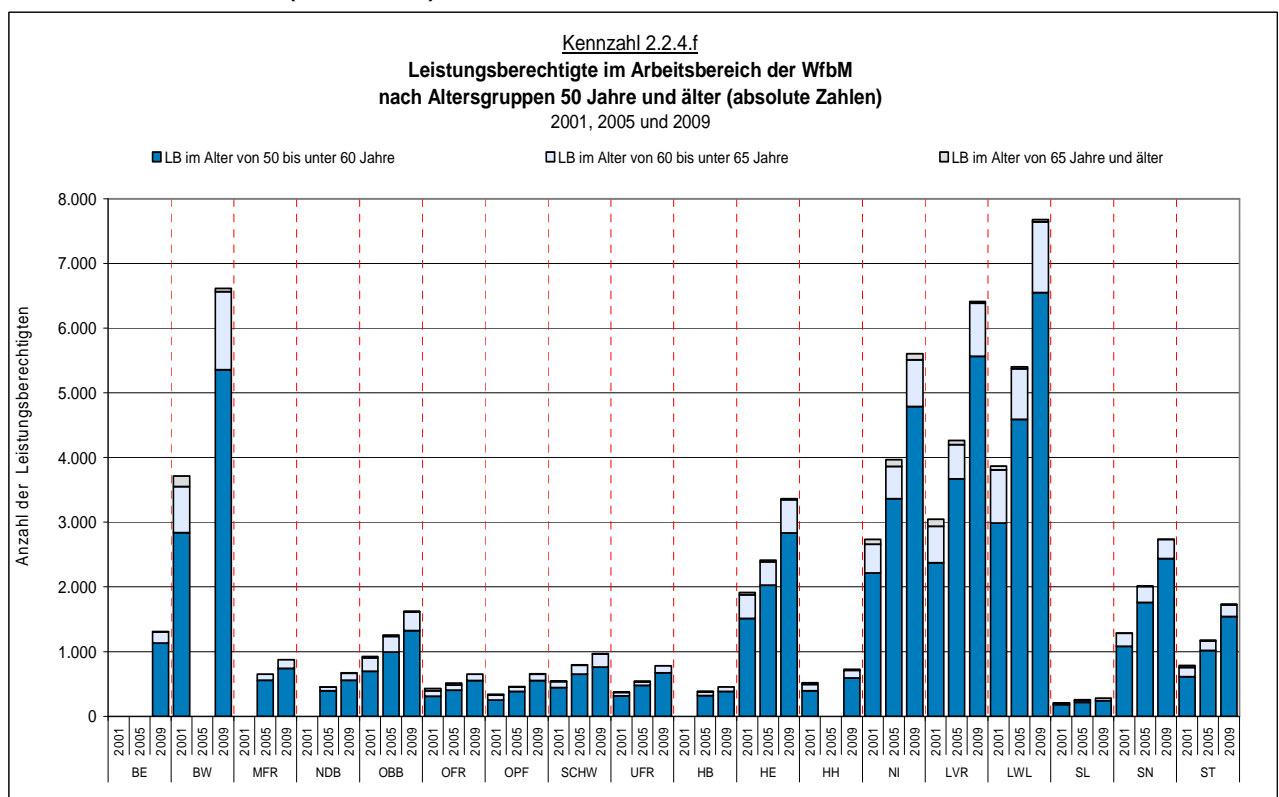


ABB. 68: QUOTE DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IN DEN WERKSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN, NACH WOHNFORMEN STATIONÄRES, AMBULANT BETREUTES UND PRIVATES WOHNEN 2009 (KEZA 2.2.6.)

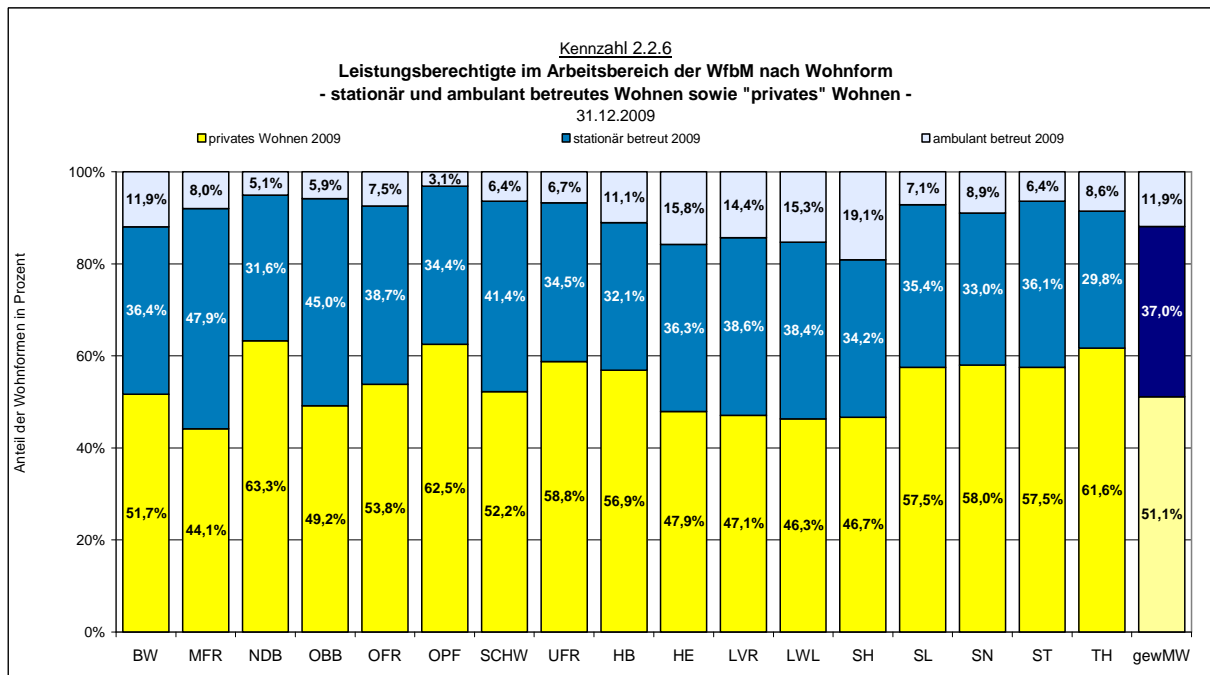


ABB. 69: PROZENTANTEIL DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IN DEN WERKSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN – NUR ARBEITSBEREICH – MIT LEISTUNG STATIONÄRES WOHNEN 2003 – 2009 (KEZA 2.2.5.)

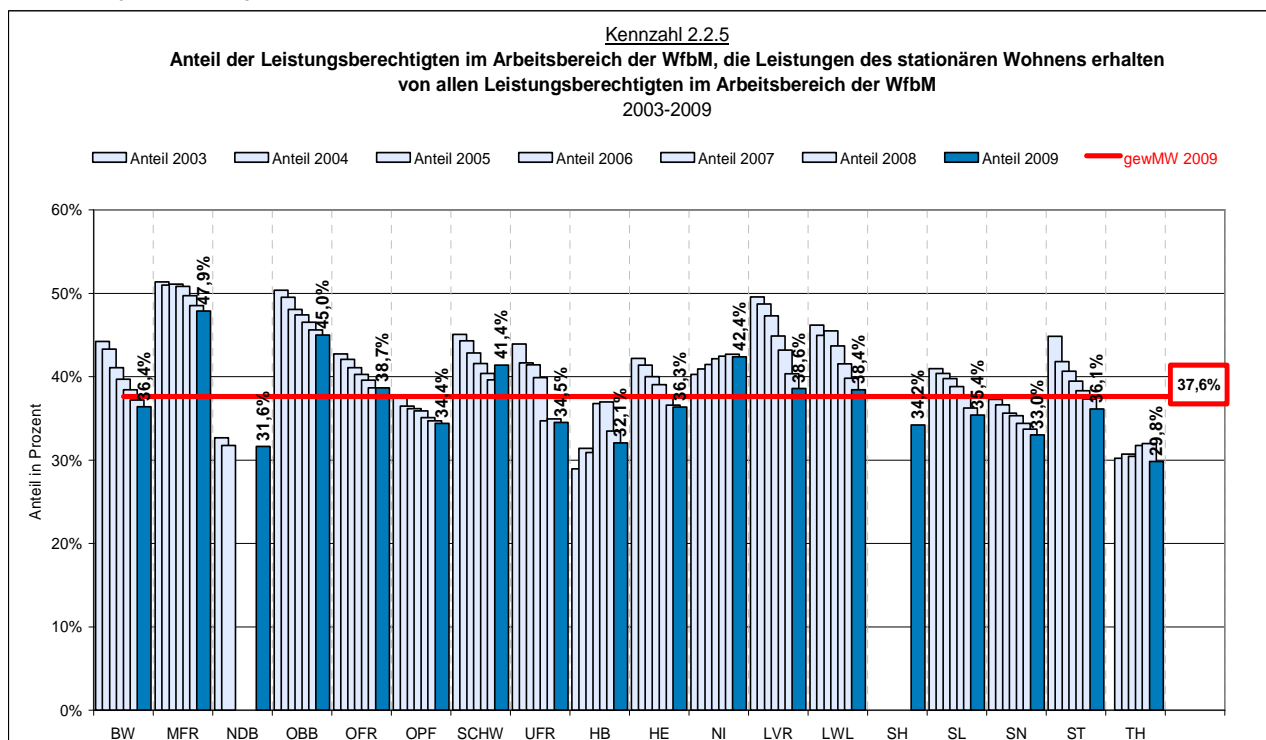
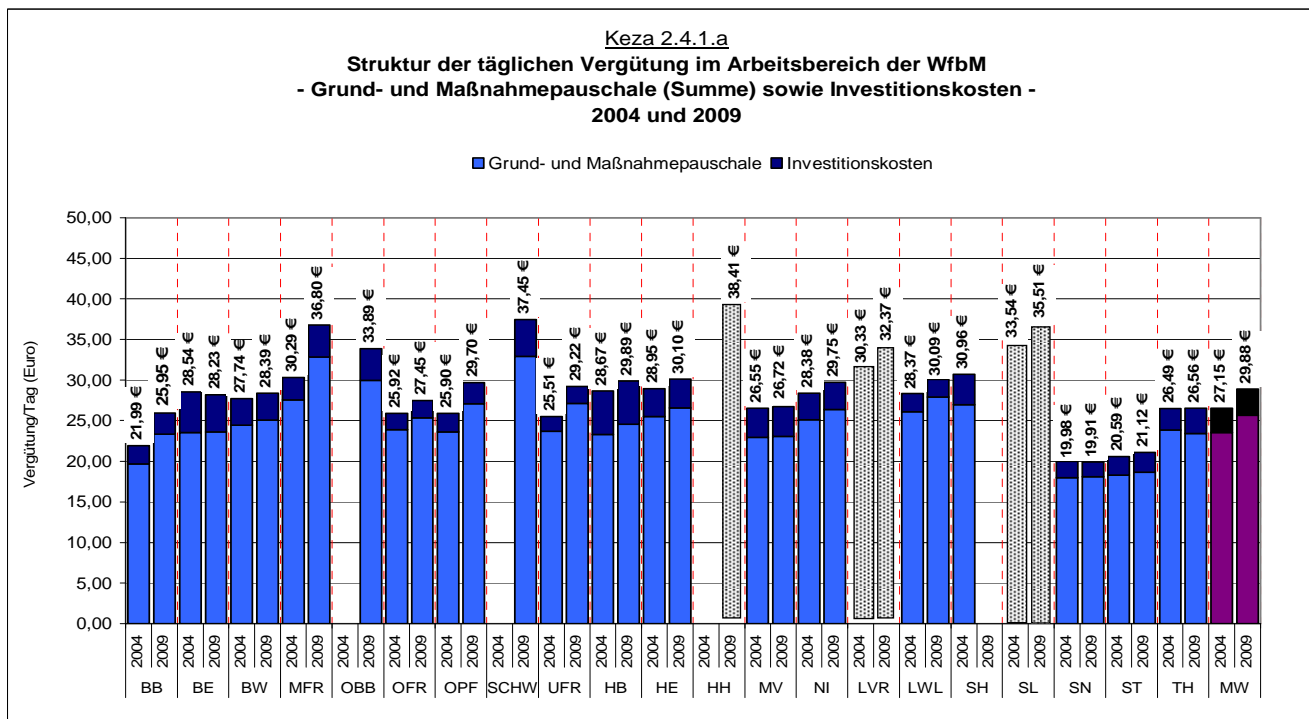


ABB. 70: VERGÜTUNGSSTRUKTUR 2004 BIS 2009 IN DER WERKSTATT FÜR BEHINDERTE MENSCHEN (ARBEITSBEREICH) NACH GRUND-, MAßNAHMEPAUSCHALE UND INVESTITIONSKOSTEN IN EURO (KEZA 2.4.1.A)



Mittelfranken: In den Durchschnittssätzen ist ein Betrag von ca.6 € für den Mehrbedarfszuschlag in Hilfebedarfsgruppe 2 für Menschen mit hohem Hilfebedarf enthalten. Auch in 2009 wurden Verhandlungen geführt.

TAB. 13: VERGÜTUNGSSTRUKTUR IN WFBM – INVESTITIONSBETRAG, GRUNDPAUSCHALE, MAßNAHMEPAUSCHALE AM 2004 UND 2009 AM 31.12.

	Jahr	Gesamt vergütung	Investitions kosten	Grund- und Maßnahme pauschale
BB	2004	21,99	2,21	19,71
	2009	25,95	2,60	23,35
BE	2004	28,54	5,00	23,54
	2009	28,23	4,65	23,58
BW	2004	27,74	3,30	24,44
	2009	28,39	3,32	25,07
MFR	2004	30,29	2,71	27,58
	2009	36,80	3,93	32,87
OBB	2004			
	2009	33,89	3,93	29,96
OFR	2004	25,92	2,01	23,91
	2009	27,45	2,08	25,37
OPF	2004	25,90	2,31	23,59
	2009	29,70	2,61	27,09
SCHW	2004			
	2009	37,45	4,54	32,91
UFR	2004	25,51	1,79	23,72
	2009	29,22	2,07	27,15
HB	2004	28,67	5,34	23,33
	2009	29,89	5,31	24,57
HE	2004	28,95	3,45	25,50
	2009	30,10	3,49	26,61
HH	2004			
	2009	38,41		
MV	2004	26,55	3,58	22,97
	2009	26,72	3,67	23,06
NI	2004	28,38	3,28	25,10
	2009	29,75	3,37	26,38
LVR	2004	30,33		
	2009	32,37		
LWL	2004	28,37	2,27	26,10
	2009	30,09	2,20	27,89
SH	2004	30,96	3,69	27,00
	2009			
SL	2004	33,54		
	2009	35,51		
SN	2004	19,98	1,99	17,99
	2009	19,91	1,78	18,13
ST	2004	20,59	2,29	18,30
	2009	21,12	2,45	18,67
TH	2004	26,49	2,65	23,84
	2009	26,56	3,15	23,41
MW	2004	27,15	2,99	23,54
	2009	29,88	3,24	25,65

ABB. 71: LEISTUNGSBERECHTIGTE IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN NACH GESCHLECHT 2009 (KEZA 1.2.2.B.54)

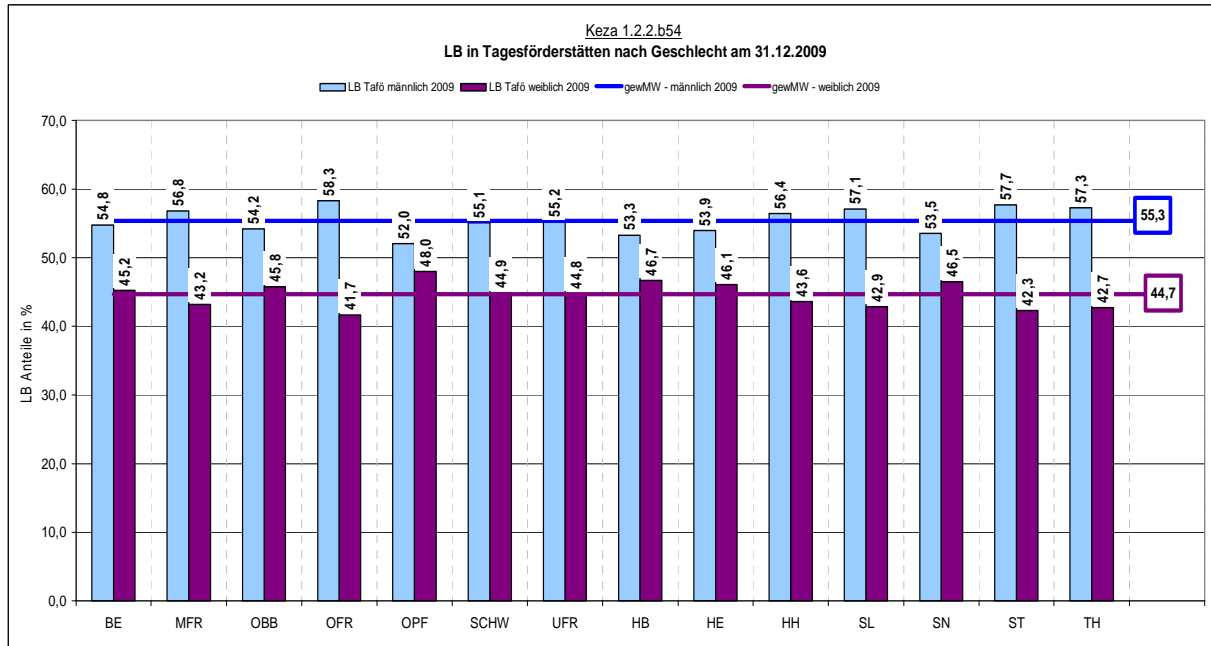
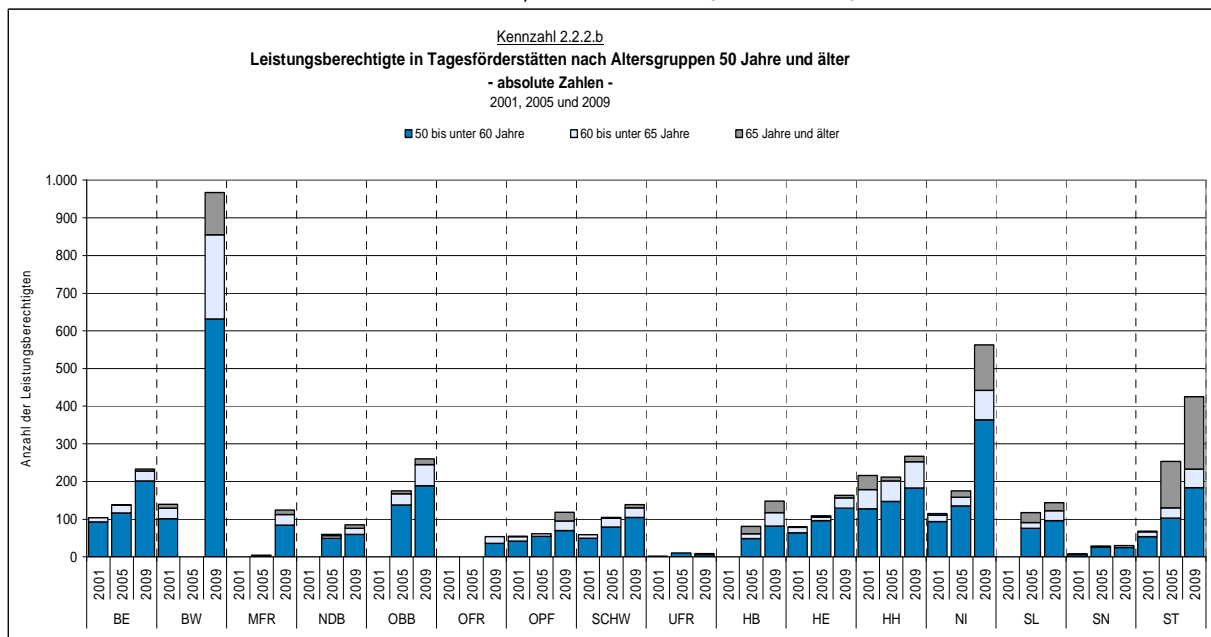
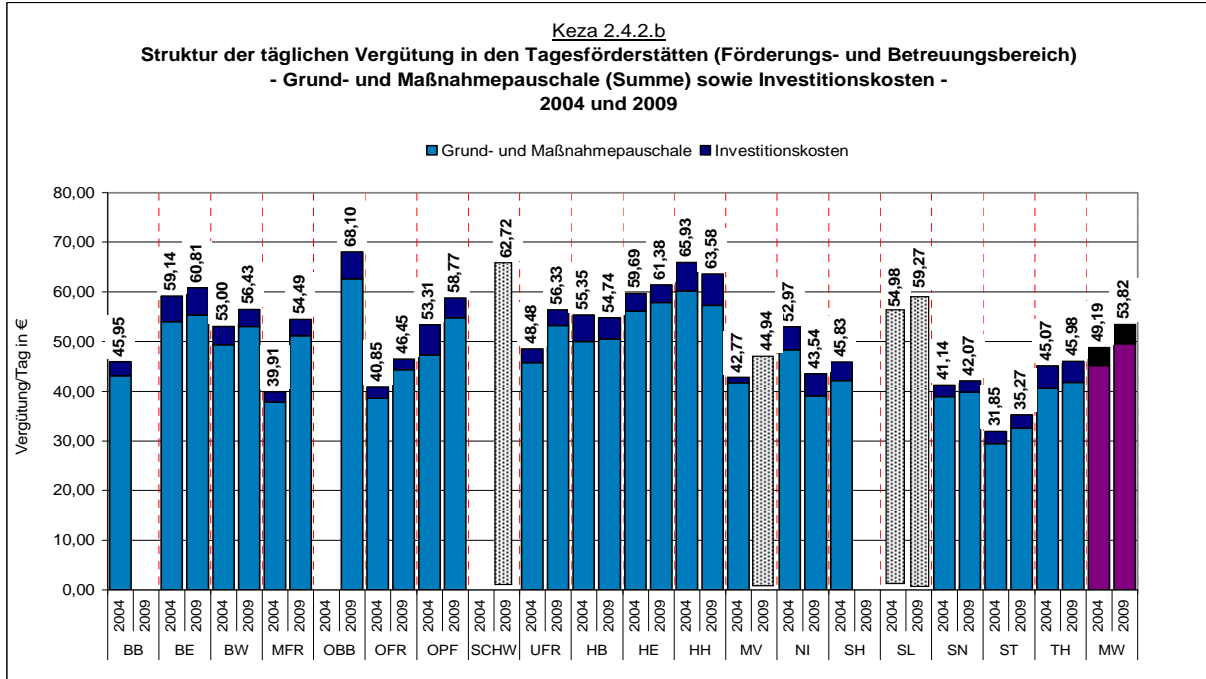


ABB. 72: ENTWICKLUNG DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN VON 50 BIS UNTER 60, 60 BIS UNTER 65 JAHRE UND ÄLTER IN TAGESFÖRDERSTÄTTEN 2002, 2005 UND 2009 (KEZA 2.2.2.B)



Sachsen: Die Zuständigkeit für Leistungsberechtigte, die 65 Jahre und älter sind, liegt bei den örtlichen Sozialhilfeträgern. Angaben liegen deshalb für diesen Personenkreis nicht vor.

ABB. 73: VERGÜTUNGSSTRUKTUR 2004 UND 2009 IN DEN TAGESFÖRDERSTÄTTEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN NACH GRUND-, MAßNAHMEPAUSCHALE UND INVESTITIONSKOSTEN IN EURO (KEZA 2.4.2.B)



Mittelfranken: Auch in 2009 wurden weiterhin Echtverhandlungen geführt.

TAB. 14: VERGÜTUNGSSTRUKTUR IN TAGESFÖRDERSTÄTTE – GRUNDPAUSCHALE, MAßNAHMEPAUSCHALE, INVESTITIONSKOSTEN 2004 UND 2009 AM 31.12.

	Jahr	Gesamtvergütung	Investitionskosten	Grund- und Maßnahme pauschale
BB	2004	45,95	2,80	43,14
	2009			
BE	2004	59,14	5,11	54,02
	2009	60,81	5,43	55,38
BW	2004	53,00	3,64	49,36
	2009	56,43	3,43	53,00
MFR	2004	39,91	2,03	37,88
	2009	54,49	3,38	51,11
OBB	2004			
	2009	68,10	5,51	62,59
OFR	2004	40,85	2,27	38,58
	2009	46,45	2,12	44,33
OPF	2004	53,31	6,05	47,26
	2009	58,77	4,01	54,76
SCHW	2004			
	2009	62,72		
UFR	2004	48,48	2,68	45,80
	2009	56,33	3,09	53,24
HB	2004	55,35	5,37	49,98
	2009	54,74	4,18	50,56
HE	2004	59,69	3,59	56,10
	2009	61,38	3,50	57,88
HH	2004	65,93	5,76	60,17
	2009	63,58	6,34	57,24
MV	2004	42,77	1,09	41,68
	2009	44,94		
NI	2004	52,97	4,64	48,33
	2009	43,54	4,50	39,04
SH	2004	45,83	3,69	42,14
	2009			
SL	2004	54,98		
	2009	59,27		
SN	2004	41,14	2,20	38,94
	2009	42,07	2,23	39,84
ST	2004	31,85	2,41	29,44
	2009	35,27	2,71	32,56
TH	2004	45,07	4,51	40,56
	2009	45,98	4,24	41,74
MW	2004	49,19	3,62	45,21
	2009	53,82	3,91	49,52

**TAB. 15: ENTWICKLUNG DES VERHÄLTNISSSES DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IN DER WfbM (ARBEITSBE-
REICH) UND IN DEN TAGESFÖRDERSTÄTTEN 2001 BIS 2009 (KEZA 2.2.1)**

Jahr	Anzahl LB	BB	BW	MFR	OPF	SCHW	UFR	HB	HE	HH	NI	LVR	LWL	SL	SN	ST	TH	Summen/ gewMW
2009	LB WfbM (AB)	8.422	25.874	4.218	2.902	4.658	3.526	2.171	15.180	3.313	24.611	28.919	31.891	3.017	13.917	9.640	8.362	190.621
	LB Tafö	662	3.718	625	471	844	210	580	1.318	1.012	2.232	n.v.	n.v.	597	807	1.385	971	15.432
	Anteil LB Tafö an allen (%)	7,3	12,6	12,9	14,0	15,3	5,6	21,1	8,0	23,4	8,3	n.v.	n.v.	16,5	5,5	12,6	10,4	7,5
2008	LB WfbM (AB)	7.962	25.462	4.097	2.839	4.600	3.375	2.106	14.352	3.109	23.897	27.892	30.816	2.888	13.455	9.305	8.134	184.289
	LB Tafö	620	3.560	180	396	799	198	563	1.209	993	1.672	n.v.	n.v.	592	744	1.256	922	13.704
	Anteil LB Tafö an allen (%)	7,2	12,3	4,2	12,2	14,8	5,5	21,1	7,8	24,2	6,5	n.v.	n.v.	17,0	5,2	11,9	10,2	6,9
2007	LB WfbM (AB)	7.310	24.918	3.988	2.783	4.505	3.353	2.071	13.924	2.971	23.025	26.535	29.884	2.793	12.975	8.904	7.843	177.782
	LB Tafö	611	3.387	142	367	739	183	527	1.176	958	1.576	n.v.	n.v.	569	713	1.129	864	12.941
	Anteil LB Tafö an allen (%)	7,7	12,0	3,4	11,7	14,1	5,2	20,3	7,8	24,4	6,4	n.v.	n.v.	16,9	5,2	11,3	9,9	6,8
2006	LB WfbM (AB)	7.444	24.537	3.871	2.689	4.315	3.227	2.050	13.486	2.916	22.352	25.649	28.734	2.733	12.561	8.472	7.747	172.783
	LB Tafö	0	3.183	125	348	712	174	496	1.115	920	1.317	n.v.	n.v.	557	655	1.025	714	11.341
	Anteil LB Tafö an allen (%)		11,5	3,1	11,5	14,2	5,1	19,5	7,6	24,0	5,6	n.v.	n.v.	16,9	5,0	10,8	8,4	6,2
2005	LB WfbM (AB)	7.059	23.590	3.776	2.629	4.199	3.133	1.984	13.158	2.735	21.939	24.306	27.856	2.663	12.099	7.966	7.393	166.485
	LB Tafö	0	2.917	90	332	683	152	325	1.083	857	1.241	n.v.	n.v.	541	622	907	664	10.414
	Anteil LB Tafö an allen (%)		11,0	2,3	11,2	14,0	4,6	14,1	7,6	23,9	5,4	n.v.	n.v.	16,9	4,9	10,2	8,2	5,9
2004	LB WfbM (AB)	6.590	22.326	3.723	2.551	4.049	3.096	1.943	12.748	2.681	21.409	23.236	26.684	2.623	11.609	7.587	6.953	159.808
	LB Tafö	0	2.764	81	316	656	138	322	1.030	754	1.193	n.v.	n.v.	502	585	825	599	9.765
	Anteil LB Tafö an allen (%)		11,0	2,1	11,0	13,9	4,3	14,2	7,5	22,0	5,3	n.v.	n.v.	16,1	4,8	9,8	7,9	5,8
2003	LB WfbM (AB)	6.476	21.963	3.553	2.440	3.865	2.948	1.885	12.523	2.651	20.846	22.523	25.893	2.493	11.187	7.335	6.422	155.003
	LB Tafö	0	2.634	64	292	645	131	318	969	794	1.141	n.v.	n.v.	472	514	858	560	9.392
	Anteil LB Tafö an allen (%)		10,7	1,8	10,7	14,3	4,3	14,4	7,2	23,0	5,2	n.v.	n.v.	15,9	4,4	10,5		5,7
2002	LB WfbM (AB)	6.241	21.427	3.508	2.396	3.773	2.822	1.837	12.331	2.645	20.331	21.726	24.860	2.483	10.739	7.104	6.323	150.546
	LB Tafö	717	2.550	62	266	624	111	310	876	792	1.120	n.v.	n.v.	440	453	723	524	9.568
	Anteil LB Tafö an allen (%)	10,3	10,6	1,7	10,0	14,2	3,8	14,4	6,6	23,0	5,2	n.v.	n.v.	15,1	4,0	9,2	7,7	6,0
2001	LB WfbM (AB)	6.069	20.548	3.436	2.322	3.669	2.738	1.746	11.952	2.600	19.916	21.070	24.168	2.469	10.237	6.876	6.225	146.041
	LB Tafö	700	2.346	58	256	548	107	309	826	786	1.082	n.v.	n.v.	401	405	596	377	8.797
	Anteil LB Tafö an allen (%)	10,3	10,2	1,7	9,9	13,0	3,8	15,0	6,5	23,2	5,2	n.v.	n.v.	14,0	3,8	8,0	5,7	5,7