



Mitteilungsvorlage	Vorlage-Nr: VO/2017/078	
Federführend: FB 4 Soziales, Arbeit und Gesundheit	Status: öffentlich	
Mitwirkend:	Datum: 31.01.2017	
	Ansprechpartner/in: Schröder, Max-Detlef	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
öffentliche Mitteilungsvorlage		
Benchmarkingbericht Eingliederungshilfe 2015		
Beratungsfolge:		
Status	Gremium	Zuständigkeit
Öffentlich	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Kennzahlenvergleich in der Eingliederungshilfe der Kreise und kreisfreien Städte Schleswig-Holstein wird seit 2009 durchgeführt.

Nachfolgend einige Darstellungen aus dem beigefügten Bericht 2015

- Die „Entwicklung der Falldichte“ ist im Kreis Rendsburg-Eckernförde im Vergleich 2014 und 2015 mit 2,1% pro 1000 Einwohner gegenüber dem Mittelwert der Kreise von 1,4% gestiegen (siehe Seite 11, Darstellung 2).

Die „Dichte der Leistungsberechtigten“ pro 1000 Einwohner fällt im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 11,7 Personen höher aus gegenüber dem Mittelwert der Kreise mit 10,4 Personen (siehe Seite 11, Darstellung 3).

- Die „Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe im Jahr“ betragen pro Leistungsberechtigten im Kreis Rendsburg-Eckernförde 21.213 € und damit um 0,5 % höher gegenüber dem Mittelwert der Kreise von 21.113 € (siehe Seite 13, Darstellung 5)
- Die „Dichte stationäres Wohnen“ hat sich in der Entwicklung 2014 - 2015 von 3,35 auf 3,30 pro 1000 Einwohner um 1,7% verringert (siehe Seite 18, Darstellung 10)
- Die „Dichte ambulant betreutes Wohnen“ hat sich in der Entwicklung 2014-2015 von 3,29 auf 3,48 pro 1000 Einwohner leicht erhöht (siehe Seite 20, Darstellung 12).

- Der „Ambulantisierungsgrad im betreuten Wohnen“ liegt mit 51,3% über dem Mittelwert der Kreise mit 47,4% (siehe Seite 21, Darstellung 14).
- Die „Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigten in der Produktgruppe Wohnen“ fällt im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 18.899 € um 790 € geringer aus gegenüber dem Mittelwert der Kreise mit 19.689 € (siehe Seite 23, Darstellung 16).
- Die Dichte der „Leistungsberechtigten in der Produktgruppe Arbeit“ pro 1000 Einwohner beträgt im Kreis Rendsburg-Eckernförde 9,4 und hat sich gegenüber 2014 kaum verändert. Mittelwert der Kreise 7,3 Personen (siehe Seite 25, Darstellung 18).
- Die „Bruttoausgaben Produktgruppe Arbeit“ pro 1000 Einwohner fallen im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 16.497 € um 564 € geringer aus gegenüber dem Mittelwert der Kreise von 17.061 € (siehe Seite 28, Darstellung 21).

In der Eingliederungshilfe sind weiterhin die Zugangssteuerung (Beratung, Wegweisung usw.) und die Möglichkeiten der ambulanten Hilfestellungen (Ambulantisierungsgrad) im Fokus zu behalten.

Der Kennzahlenvergleich 2015 ist als Anlage beigefügt.

Finanzielle Auswirkungen: Ohne

Anlage/n: Benchmarkingbericht Eingliederungshilfe 2015

Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe für
Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein



Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein

Bericht 2015



Impressum

Erstellt für:

Städteverband Schleswig-Holstein

Stadt Flensburg
Landeshauptstadt Kiel
Hansestadt Lübeck
Stadt Neumünster

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

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

Das con_sens-Projektteam:

Manuel Casper
Frank Lehmann-Diebold
Dieter Bunn

Fassung:

Zur Freigabe
07. Oktober 2016

Titelbild:

www.aboutpixel.de

con_sens

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

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
1.1. Ausgangslage und Ziele	4
1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs	6
2. Zentrale Ergebnisse.....	7
3. Ausgewählte Ergebnisse	10
3.1. Eingliederungshilfe insgesamt	10
3.2. Wohnen.....	16
3.3. Arbeit und Beschäftigung	24
3.4. Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung	29
3.5. Heilpädagogische Leistungen.....	32
4. Fazit und Ausblick	36

Abkürzungen

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

Teilnehmende Kreise und kreisfreie Städte:

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

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage und Ziele

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

Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe sollen zudem durch das derzeit vorbereitete Bundesteilhabegesetz, das bis zum Jahresbeginn 2020 vollständig in Kraft treten soll, unterstützt werden. Insgesamt besteht das Gesetz aus drei Stufen, sodass vorbereitende Änderungen im SGB XII bereits ab 2017 wirksam werden. Das neue Bundesteilhabegesetz wird die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe im SGB XII in ein neues Leistungsrecht im SGB IX überführen. Verbunden mit der „Eingliederungshilfe neu“ sind bspw. ein neuer Behinderungsbegriff, das Herauslösen aus dem „Fürsorgesystem“, höhere Einkommens- und Vermögensgrenzen, personenzentrierte Leistungen sowie eine Konzentration auf die Fachleistung. Durch die Reform soll keine neue Ausgabendynamik entstehen. Das Benchmarking der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein hat gezeigt, dass die Sozialhilfeträger seit Jahren stark steigende Ausgaben in der Eingliederungshilfe zu tragen haben.

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

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

Hinweise zum Bericht



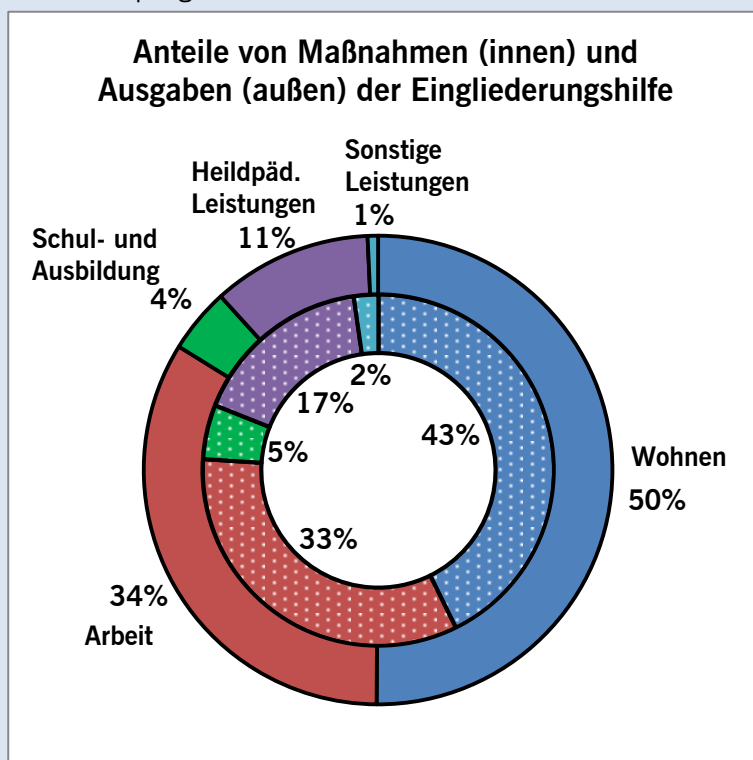
- ▣ Die Stadt Kiel konnte sich aus personellen Gründen in diesem Jahr nicht am Benchmarking beteiligen. Daher liegen erstmals keine vollständigen Daten für Schleswig-Holstein vor. Auf die Gesamtübersicht mit aggregierten Landesdaten wird in diesem Bericht folglich verzichtet. Ein Vergleich zu den Vorjahren wäre für die Gesamtwerte nicht möglich. Die Aussagekraft der gewichteten Mittelwerte ist aufgrund der unvollständigen Daten in 2015 eingeschränkt.
- ▣ Die Daten des Kreises Nordfriesland weisen über den gesamten Erhebungszeitraum Ungenauigkeiten auf. Mit der Erhebung 2015 wurde begonnen, die Datenqualität zu verbessern; sie enthält jedoch ebenfalls noch Ungenauigkeiten, da der grundlegende Umbauprozess erst begonnen hat. Für die Erhebung 2016 soll die Umstellung erfolgt sein. Die Ergebnisse haben daher derzeit noch Unschärfen.
- ▣ Wegen einer Systemumstellung wurden im Kreis Ostholstein alle vorliegenden Daten zum Stichtag 31.10.2015 erhoben.
- ▣ Wenn im vorliegenden Bericht auf Fallkosten verwiesen wird, so handelt es sich dabei um die jährlichen Ausgaben pro Leistungsberechtigten für eine bestimmte Maßnahme der Eingliederungshilfe. Gleichfalls gilt es bei der Betrachtung der Fallkosten zu beachten, dass die Ausgaben immer für ein Kalenderjahr erhoben werden, während für die Leistungsberechtigten Stichtagszahlen zum 31.12. angegeben werden. Die Jahresverlaufszahl der Leistungsberechtigten beeinflusst die absolute Höhe der Ausgaben und somit auch die Fallkosten. Aus Gründen der Vergleichbarkeit zu den Vorjahren wird zur Berechnung der Kennzahlen jedoch stets auf die Stichtagszahlen zurückgegriffen. Aufgrund der Nichteinbeziehung der Jahresverlaufszahl kann es somit zu divergierenden Entwicklungen bei den Fallkosten und der Stichtagszahl der Leistungsberechtigten kommen.

1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs

Inhalte des Kennzahlenvergleichs

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

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



Die Struktur des Berichtes orientiert sich an den dargestellten Produktgruppen der Eingliederungshilfe. 43% der Maßnahmen des 6. Kapitels SGB XII entfallen auf eine Wohnleistung, die rund die Hälfte aller Ausgaben in der Eingliederungshilfe ausmachen. Die Leistungen der Produktgruppe Arbeit beanspruchen rund ein Drittel sowohl der Maßnahmen als auch der Bruttoausgaben. Der drittgrößte Leistungsbereich sind die Heilpädagogischen Leistungen mit einem Anteil von 17% der Maßnahmen und 11% der Ausgaben. In den letzten Jahren zunehmend war die Bedeutung der Produktgruppe Schul- und Ausbildung, auf die 5% der Maßnahmen entfallen. Von vergleichsweise geringer Bedeutung sind die sonstigen Leistungen der Eingliederungshilfe.

2. Zentrale Ergebnisse

Eingliederungshilfe gesamt

- ▣ In 12 von 14 Kreisen und kreisfreien Städten stieg im Zeitraum von 2011 bis 2015 die Falldichte der Eingliederungshilfe um durchschnittlich 1,6% pro Jahr (ohne Kiel) an.
- ▣ Die vier kreisfreien Städte haben im Mittel ein wesentlich höheres Dichteniveau als die Kreise. Bei den Kreisen zeigt sich ein Nord-Süd-Gefälle mit niedrigeren Falldichten im Hamburger Umland.
- ▣ Die 14 teilnehmenden Kommunen haben im gewichteten Mittel eine Dichte von 11,4 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Damit erhält eine/r von 88 Einwohner/innen Leistungen aus der Eingliederungshilfe.
- ▣ Die kreisfreien Städte (ohne Kiel) geben derzeit mit 317 Euro pro Einwohner/in insgesamt 95 Euro mehr für die Eingliederungshilfe aus als die Kreise.
- ▣ Eine steigende Tendenz bei den Ausgaben lässt sich bei allen 14 teilnehmenden Kommunen erkennen.

Produktgruppe Wohnen

- ▣ Im Mittel aller Kommunen (ohne Kiel) gab es im Zeitraum von 2011 bis 2015 in der Produktgruppe Wohnen einen leichten Falldichteanstieg von 1,1% pro Jahr.
- ▣ In den Städten liegt die Falldichte der Wohnleistungen in der Eingliederungshilfe um mehr als 50% über den Kreisen.
- ▣ In den Kreisen Steinburg, Dithmarschen und Pinneberg sowie der Stadt Flensburg sind die Falldichten insgesamt rückläufig.
- ▣ Im stationären Wohnen war die Falldichte in 8 der 14 teilnehmenden Kommunen seit 2011 rückläufig. Signifikante Steigerungen gab es nur in den Kreisen Ostholstein und Segeberg. Im Mittel stagniert die Entwicklung.
- ▣ Mit rund 78% der Gesamtausgaben der Produktgruppe Wohnen ist das vollstationäre Wohnen die finanziell bedeutendste Leistung.
- ▣ In 11 von 14 Kommunen stieg die Falldichte im ambulant betreuten Wohnen an, seit 2011 um 2,7% pro Jahr im gewichteten Mittel.
- ▣ Das ambulante Wohnen verursacht 18% der Aufwendungen der Produktgruppe Wohnen.
- ▣ Der Ambulantisierungsgrad ist in Kreisen und kreisfreien Städten auf einem ver-

gleichbaren Niveau von rund 47%. Die höchsten ambulanten Anteile weisen die Stadt Neumünster mit 61,4% und der Kreis Segeberg mit 54,6% auf.

- ▣ Die 14 teilnehmenden Kommunen wendeten im Vorjahr 118 Euro pro Einwohner/in für Wohnleistungen der Eingliederungshilfe auf.
- ▣ Die Fallkosten für den Bereich Wohnen liegen im Mittel bei rund 19.650 Euro und variieren zwischen rund 14.700 Euro in Neumünster und ca. 25.000 Euro im Kreis Dithmarschen.

Produktgruppe Arbeit und Beschäftigung

- ▣ In allen Kreisen und kreisfreien Städten (ohne Kiel) sind die Falldichten der Produktgruppe Arbeit im Fünfjahreszeitraum angestiegen.
- ▣ Innerhalb der Leistungen im Bereich Arbeit und Beschäftigung ist die Werkstatt für Menschen mit Behinderung mit einem Anteil von je 82% an den Maßnahmen sowie den Ausgaben die mit Abstand bedeutendste Leistung.
- ▣ Die Entwicklung der Dichte in WfbM ist in allen teilnehmenden Kommunen ansteigend mit jährlichen Wachstumsraten zwischen 1,1% und 3,2%.
- ▣ Auf die Tagesförderstätte entfallen 8% der Ausgaben des Produktbereichs.
- ▣ Die Unterschiede zwischen Kreisen und kreisfreien Städten fallen in der Produktgruppe Arbeit deutlich geringer aus als in der Produktgruppe Wohnen.
- ▣ 2015 gaben die 14 teilnehmenden Kommunen Schleswig-Holsteins im Mittel rund 79 Euro pro Einwohner/in für die Leistungen der Produktgruppe Arbeit aus.
- ▣ Das konstante Wachstum, das bei der Falldichte des Bereiches Arbeit und Beschäftigung zu beobachten ist, lässt sich auch bei den Ausgaben pro Einwohner/in erkennen.
- ▣ Die Fallkostenunterschiede sind in der Produktgruppe Arbeit vergleichsweise gering. Im gewichteten Mittel kostet eine Leistung des Produktbereiches die Sozialhilfeträger rund 17.000 Euro.

Produktgruppe Schul- und Ausbildung

- ▣ Die Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung werden in erster Linie durch die Integrationshilfen bestimmt, auf die 79% der Maßnahmen und 67% der Ausgaben der Produktgruppe entfallen.
- ▣ 22% der Bruttoausgaben werden durch Leistungen in Internaten verursacht.

- ▣ Die Produktgruppe Schul- und Ausbildung weist erheblich größere Wachstumsraten auf als die Bereiche Wohnen und Arbeit. Im jährlichen Mittel stieg die Fall-dichte um mehr als 12%.
- ▣ Insgesamt erhalten 6 von 1.000 Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis unter 18 Jahren Leistungen der Eingliederungshilfe zur Schul- oder Ausbildung.
- ▣ Die Integrationshilfen waren in den letzten Jahren die Leistung der Eingliederungshilfe mit den höchsten Wachstumsraten. In diesem Jahr hat sich die Fallzahlsteigerung jedoch abgeschwächt.

Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen

- ▣ Die mit Abstand höchste Fallzahl bei den heilpädagogischen Leistungen weist die mobile ambulante Frühförderung auf. Hierauf entfallen 57% aller Maßnahmen.
- ▣ Im Mittel war in den 14 teilnehmenden Kommunen ein leichter Anstieg der Fall-dichte von 1% pro Jahr erkennbar.
- ▣ Insgesamt verursachen die Leistungen in Kindertagesstätten 65% der Ausgaben in der Produktgruppe bei 37% der Maßnahmen.
- ▣ Die Spanne der Dichte der heilpädagogischen Leistungen liegt zwischen rund 25 LB pro 1.000 altersgleichen Kindern in Rendsburg-Eckernförde und über 60 in den Städten Lübeck und Flensburg
- ▣ Die Fallkosten für Kita-Leistungen sind mit durchschnittlich rund 19.000 Euro fast dreimal so hoch wie für die ambulante Frühförderung mit ca. 6.500 Euro.

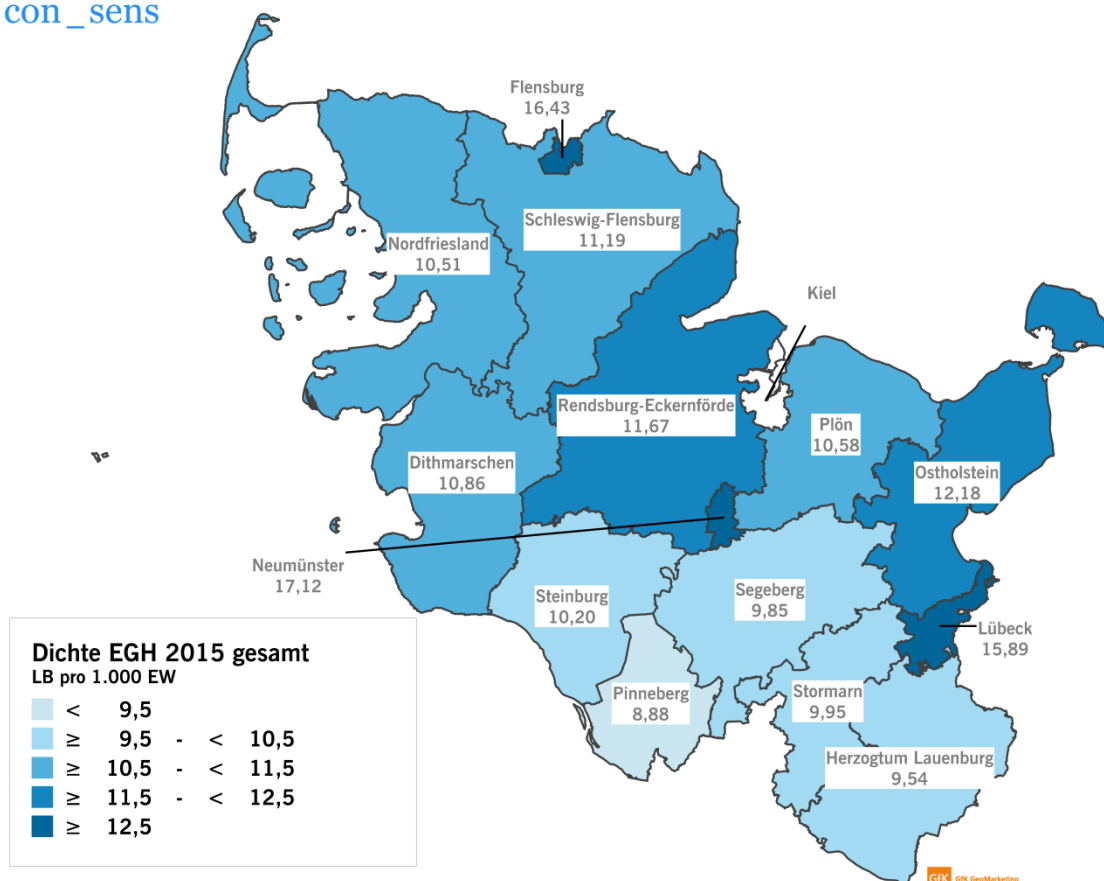
3. Ausgewählte Ergebnisse

3.1. Eingliederungshilfe insgesamt

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

DARST. 1: DICHT EGH GESAMT 2015 (REGIOGRAPH)

con_sens



In der Kartendarstellung zeigen sich die regionalen Unterschiede bei der Falldichte der Eingliederungshilfe insgesamt in den Kommunen Schleswig-Holsteins. Bezogen auf 1.000 Einwohner/innen haben die vier an Hamburg grenzenden Kreise des Landes die niedrigsten Falldichten der Eingliederungshilfe. Die Kreise in der nördlichen Hälfte des Bundeslandes haben insgesamt höhere Falldichten zu verzeichnen. Unter den Kreisen sind diese in Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde am höchsten. Die kreisfreien Städte haben ein deutlich höheres Dichteniveau als alle Kreise des Landes. Das Nord-Süd-Gefälle ist typisch für Schleswig-Holstein und lässt sich bei vielen Indikatoren beobachten. Dies deutet auf strukturelle Unterschiede zwischen den Kommunen hin.²

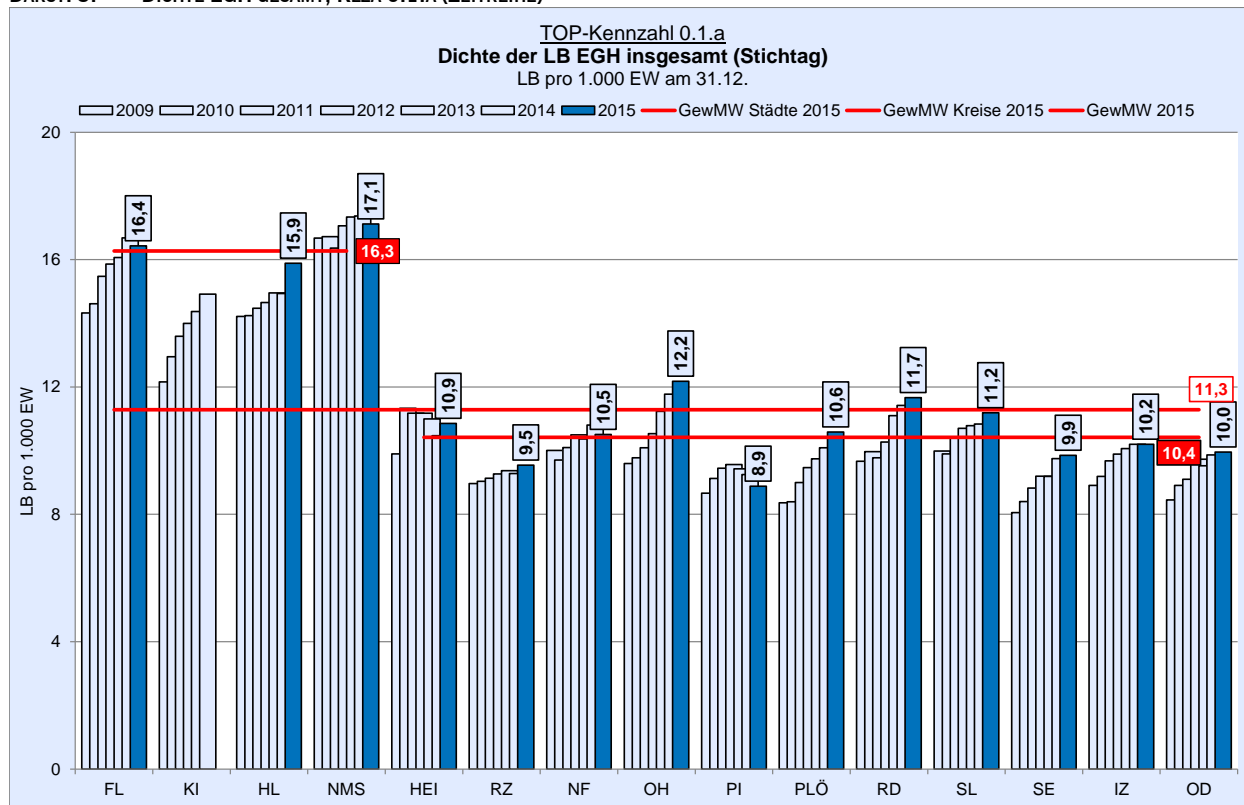
² Die Kontextfaktoren der Eingliederungshilfe wurden im Benchmarkingbericht 2014 ausführlich betrachtet.

DARST. 2: ENTWICKLUNG DICHT EINGLIEDERUNGSHILFE GESAMT

Dichte EGH gesamt LB pro 1.000 EW	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	15,48	15,86	16,07	16,68	16,43	-1,5%	1,5%
KI	13,59	14,00	14,37	14,92			
HL	14,47	14,65	14,96	14,94	15,89	6,4%	2,4%
NMS	16,36	17,06	17,34	17,37	17,12	-1,5%	1,1%
HEI	11,18	11,18	11,00	10,47	10,86	3,7%	-0,7%
RZ	9,14	9,27	9,37	9,28	9,54	2,8%	1,1%
NF	10,10	10,50	10,37	10,80	10,51	-2,7%	1,0%
OH	10,09	10,54	11,23	11,77	12,18	3,5%	4,8%
PI	9,45	9,56	9,43	9,25	8,88	-3,9%	-1,5%
PLÖ	9,00	9,47	9,74	10,09	10,58	4,9%	4,1%
RD	9,78	10,27	11,10	11,42	11,67	2,1%	4,5%
SL	10,42	10,70	10,79	10,83	11,19	3,3%	1,8%
SE	8,82	9,20	9,19	9,75	9,85	1,0%	2,8%
IZ	9,68	9,89	10,07	10,20	10,20	0,0%	1,3%
OD	9,10	9,73	9,52	9,87	9,95	0,9%	2,3%
Gew. Mittel	10,71	11,05	11,23	11,44	11,29	-1,4%	1,3%

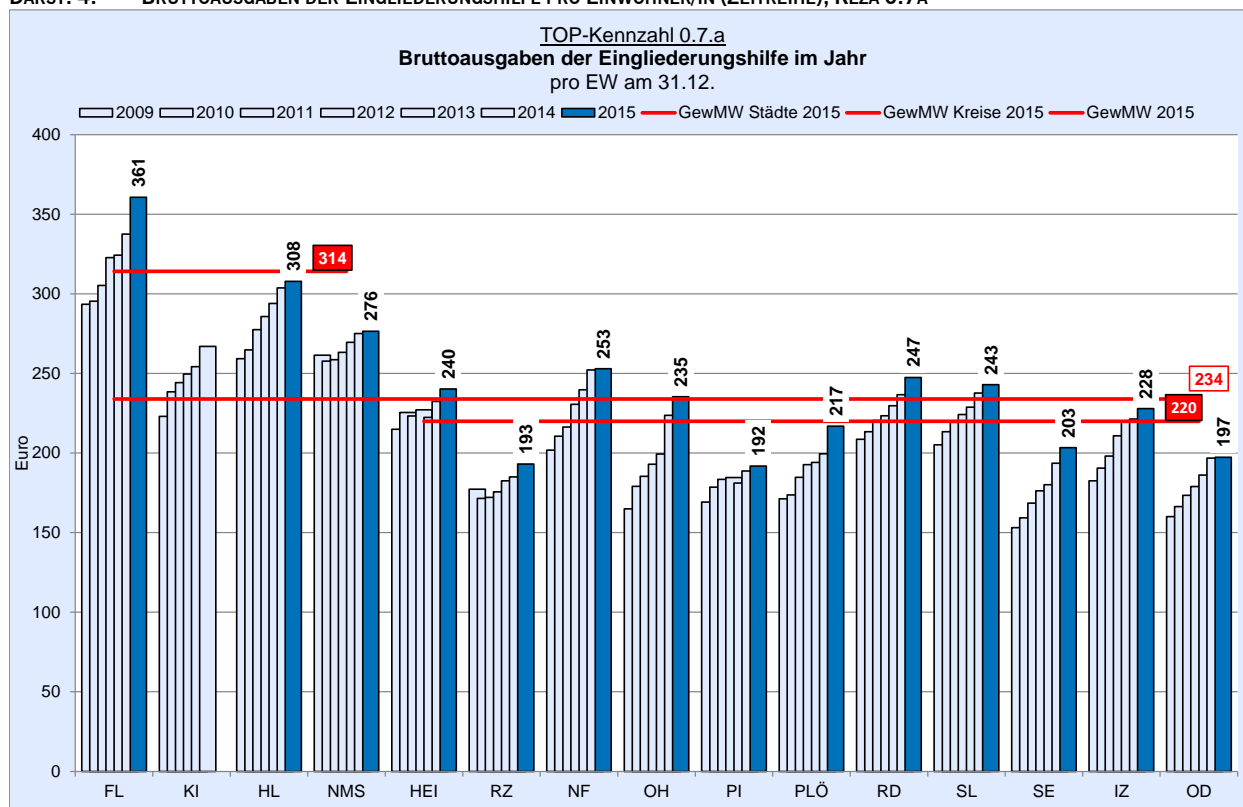
In 12 von 14 Kreisen und kreisfreien Städten stieg im Zeitraum von 2011 bis 2015 die Falldichte in der Eingliederungshilfe an. Die einzigen Ausnahmen bilden die Kreise Pinneberg und Dithmarschen, in denen die Fallzahlen leicht rückläufig waren. Die deutlichsten Steigerungen im Fünfjahreszeitraum gab es in den Kreisen Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde und Plön mit jährlichen Wachstumsraten zwischen 4 % und 5 % zu verzeichnen.

DARST. 3: DICHT EGH GESAMT, KEZA 0.1.A (ZEITREIHE)



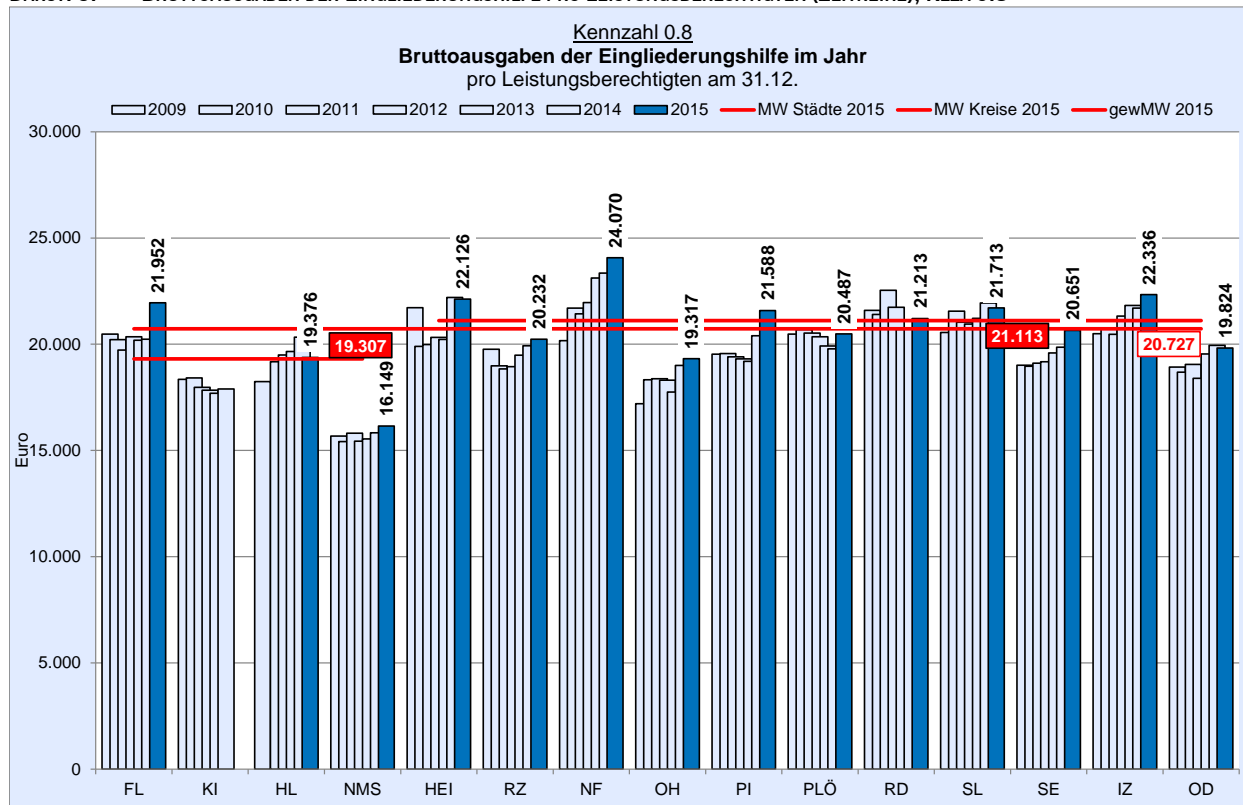
Die Darstellung verdeutlicht, dass die kreisfreien Städte mit durchschnittlich 16,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen (ohne Kiel) ein deutlich höheres Dichteniveau in der Eingliederungshilfe aufweisen als die Kreise mit 10,4 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Erkennbar ist zudem, dass die Falldichten mit Ausnahme der Kreise Dithmarschen und Pinneberg überall weiterhin ansteigen. Unter den Kreisen fallen überdurchschnittliche Falldichten vor allem für die Kreise Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde auf, während diese in Pinneberg vergleichsweise niedrig ausfällt. Die 14 teilnehmenden Kommunen haben im gewichteten Mittel eine Dichte von 11,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Damit erhält eine/r von 88 Einwohner/innen Leistungen aus der Eingliederungshilfe.

DARST. 4: BRUTTOAUSGABEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE PRO EINWOHNER/IN (ZEITREIHE), KEZA 0.7A



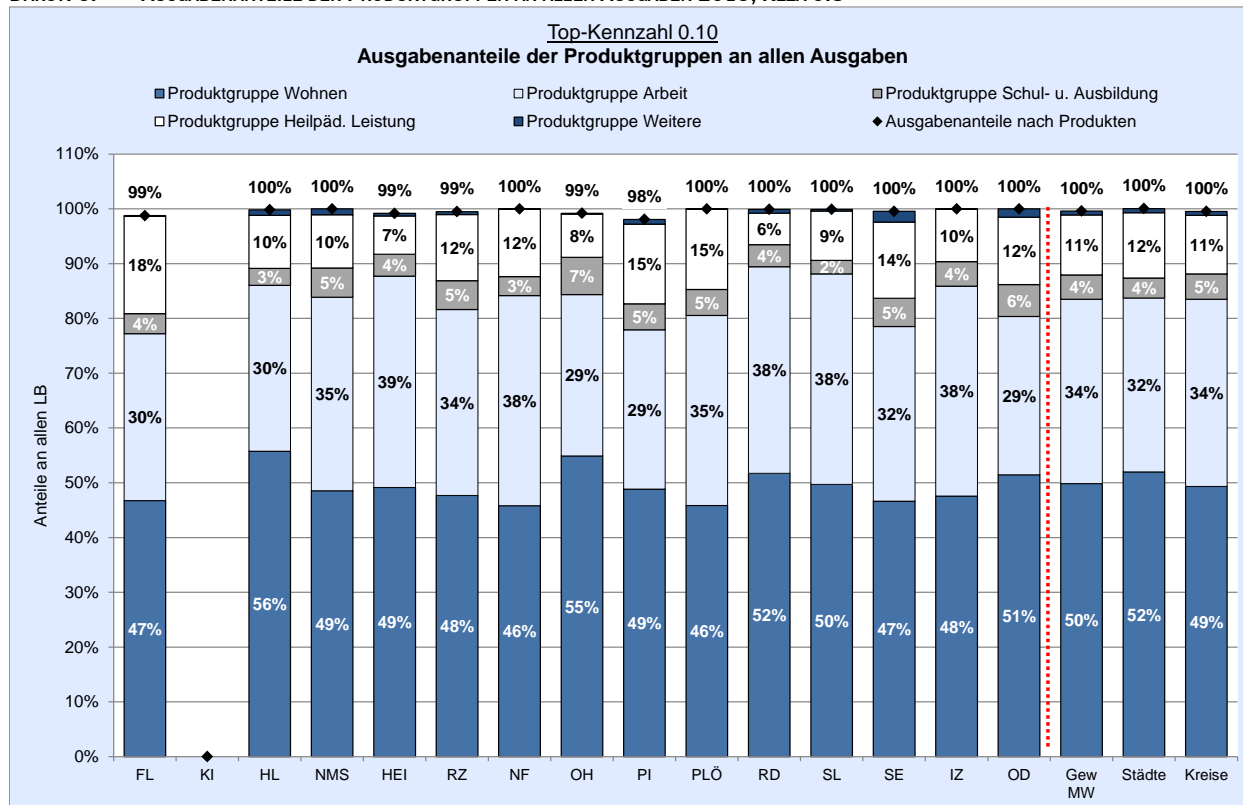
Die Falldichten haben einen unmittelbaren Einfluss auf die Bruttoausgaben pro Einwohner/in. Dies lässt sich in der Darstellung 4 gut erkennen, da diese deutliche Parallelen zu jener der Falldichte aufweist. So geben die kreisfreien Städte (ohne Kiel) derzeit mit 314 Euro pro Einwohner/in insgesamt 94 Euro mehr für die Eingliederungshilfe aus als die Kreise mit 220 Euro. Landesweit am höchsten sind die Ausgaben mit 361 Euro in der Stadt Flensburg, wo diese zum Vorjahr noch einmal um 23 Euro angestiegen sind. Eine steigende Tendenz bei den Ausgaben lässt sich bei allen 15 Kommunen erkennen. Unterdurchschnittlich sind die Ausgaben weiterhin in den Kreisen Pinneberg und Herzogtum Lauenburg. Unter den Kreisen sind die höchsten Bruttoausgaben pro Einwohner/in in Nordfriesland und Rendsburg-Eckernförde festzustellen.

DARST. 5: BRUTTOAUSGABEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEN (ZEITREIHE), KEZA 0.8



Bei den Fallkosten sind die Unterschiede zwischen den Kommunen deutlich geringer und auch ein grundsätzlich unterschiedliches Niveau zwischen kreisfreien Städten und Kreisen ist nicht zu beobachten. Auffällig ist hingegen die Stadt Neumünster, in der die Fallkosten mit 16.149 Euro um mehr als 4.500 Euro unter dem Durchschnitt liegen. Dies hängt unter anderem mit der Zusammensetzung der Leistungen sowie des leistungsberechtigten Personenkreises innerhalb der Eingliederungshilfe zusammen. In Neumünster ist etwa der Anteil ambulanter Leistungen, die insgesamt niedrigere Ausgaben pro Fall verursachen, vergleichsweise hoch. Bei den Kreisen fallen die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem im Kreis Ostholstein am niedrigsten aus. In der Mehrzahl der Kreise bewegen sich die Fallkosten im Bereich von 19.000 bis 22.000 Euro. Einzig der Kreis Nordfriesland liegt mit etwas mehr als 24.000 Euro deutlich oberhalb dieser Spanne.

DARST. 6: AUSGABENANTEILE DER PRODUKTGRUPPEN AN ALLEN AUSGABEN 2015, KEZA 0.8

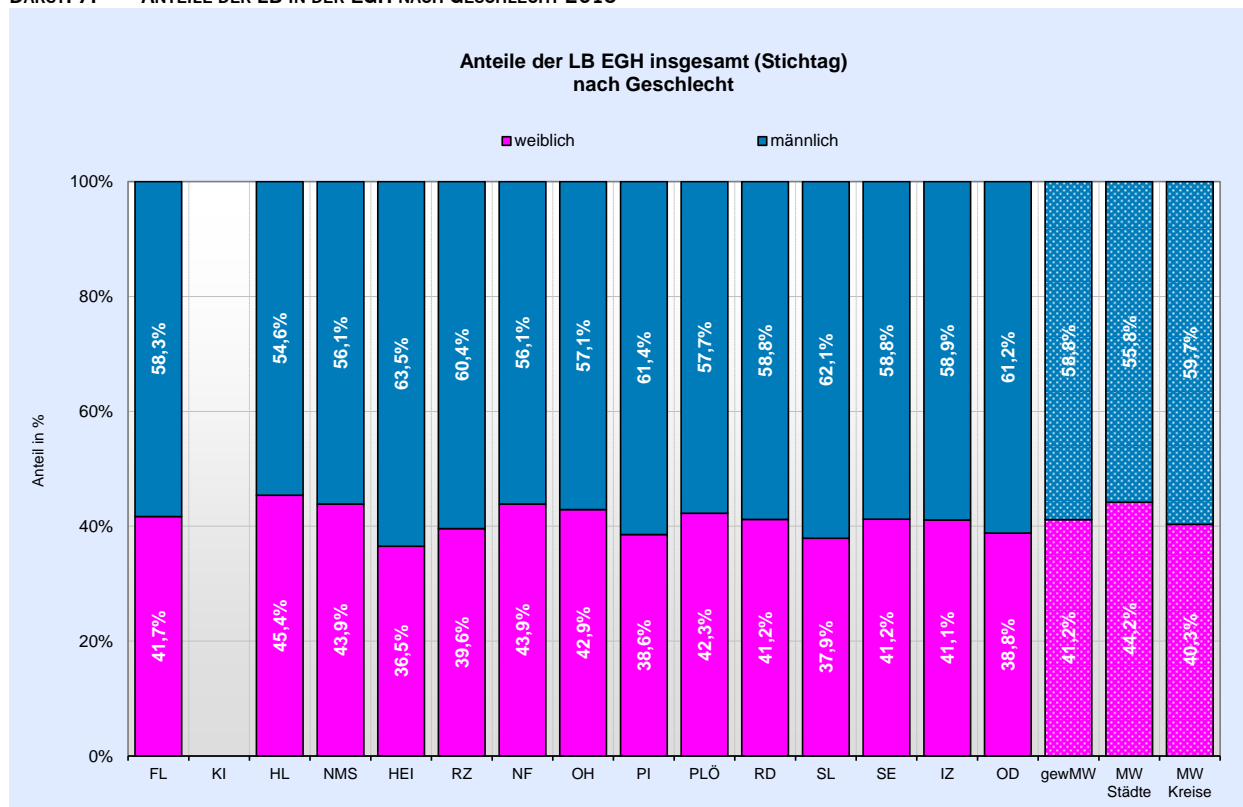


Die Darstellung 6 zeigt, wie sich die Ausgaben auf die einzelnen Produktgruppen der Eingliederungshilfe verteilen. Die mit Abstand höchsten Ausgaben fallen in allen Kommunen für die Produktgruppe Wohnen an, die im Durchschnitt die Hälfte der EGH-Ausgaben ausmacht. In der Stadt Lübeck sind es gar 56%. In Nordfriesland und Plön ist der Anteil der Produktgruppe Wohnen mit je 46% hingegen deutlich niedriger.

Rund ein Drittel der Ausgaben entfällt zudem auf die Produktgruppe Arbeit. Eine hohe finanzielle Bedeutung haben die Leistungen des Bereiches Arbeit vor allem in den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Steinburg. Unterdurchschnittlich ist der Anteil hingegen in den Kreisen Ostholstein, Pinneberg und Stormarn.

Große Unterschiede gibt es vor allem im Bereich der heilpädagogischen Leistungen. Aufgrund von strukturellen Unterschieden in der Bearbeitung der Fälle liegt der Ausgabenanteil hier in der Stadt Flensburg mit 18% rund drei Mal so hoch wie im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 6%. Bei den Leistungen für Kinder spielen vor allem die Steuerung durch die Hilfeplanung, der Grad der Ambulantisierung (Frühförderung statt Einzelintegrationsmaßnahmen) sowie Wechselwirkung zum SGB VIII eine wesentliche Rolle.

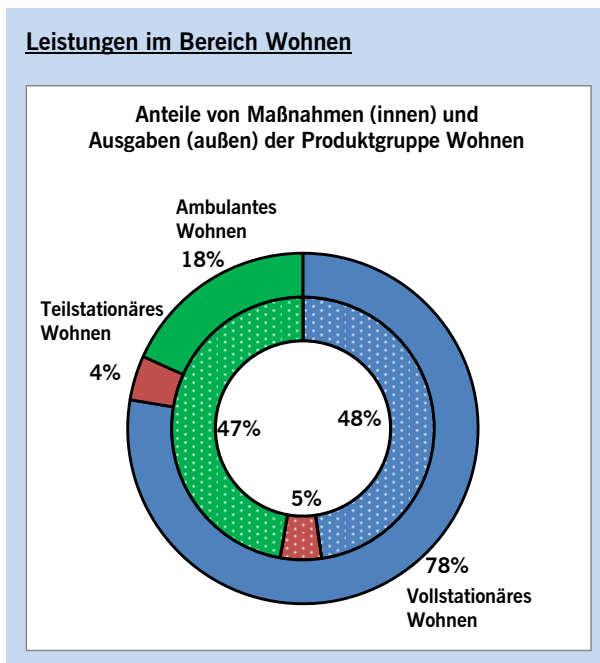
DARST. 7: ANTEILE DER LB IN DER EGH NACH GESCHLECHT 2015



Dargestellt sind die Anteile der Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe nach Geschlecht. Es zeigt sich, dass in allen Kommunen ein deutlich höherer Anteil an männlichen Leistungsberechtigten besteht. Im gewichteten Mittel der 14 Kommunen sind 58,8% der Leistungsberechtigten männlich und 41,2% weiblich. Der Anteil weiblicher Leistungsberechtigter variiert zwischen 36,5% im Kreis Dithmarschen und 45,4% in der Stadt Lübeck. Ein höherer Anteil männlicher Leistungsberechtigter in der Eingliederungshilfe lässt sich auch bundesweit beobachten. Dies hängt unter anderem mit dem häufigeren Auftreten bestimmter Behinderungsformen beim männlichen Geschlecht zusammen. Angeborene Behinderungen treten bei Jungen bereits wesentlich häufiger auf als bei Mädchen. Eine Ungleichverteilung der Geschlechter lässt sich über fast alle Leistungen der Eingliederungshilfe hinweg beobachten. Besonders große Unterschiede treten jedoch bei den heilpädagogischen Leistungen für Kinder auf, wo zwei Drittel der Leistungsberechtigten männlich sind.

3.2. Wohnen

Zum Bereich Wohnen werden in Schleswig-Holstein die Leistungen ambulant betreutes Wohnen, teilstationäres Wohnen und vollstationäres Wohnen gezählt. Mit rund 78% der Gesamtausgaben der Produktgruppe Wohnen ist das vollstationäre Wohnen die finanziell bedeutendste Leistung. Es entfallen nahezu gleich viele Maßnahmen auf das ambulant betreute Wohnen wie auf das vollstationäre Wohnen mit 47% bzw. 48%. Das ambulante Wohnen verursacht dabei jedoch nur 18% der Aufwendungen. Die Anteile des ambulanten Wohnens an den Maßnahmen der Produktgruppe steigen seit Jahren stetig, was sich in der wachsenden Ambulantisierungsquote niederschlägt. Das teilstationäre Wohnen spielt mit 5% der Maßnahmen und 4% der Ausgaben eine untergeordnete Rolle.



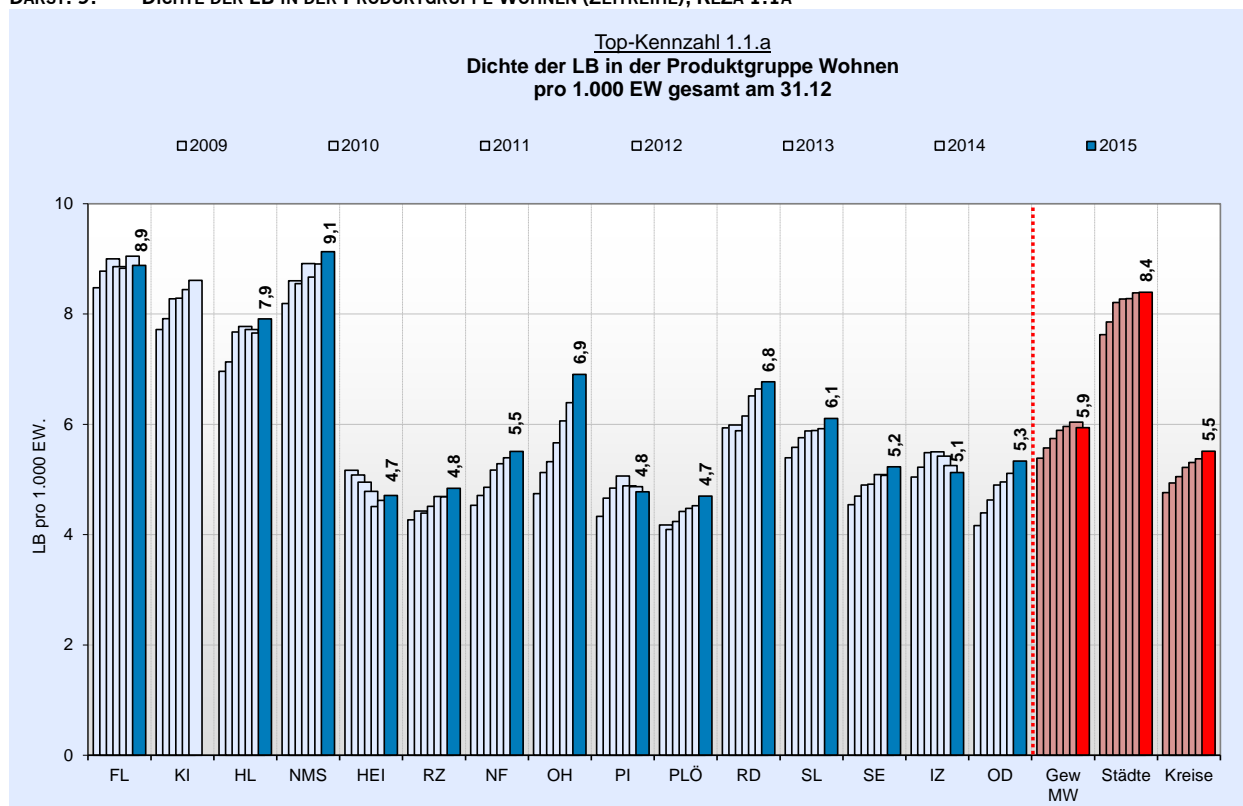
DARST. 8: ENTWICKLUNG DICHTE PRODUKTGRUPPE WOHNEN

Dichte Produktgruppe Wohnen LB pro 1.000 EW	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	9,00	8,86	8,83	9,05	8,88	-1,8%	-0,3%
KI	8,28	8,29	8,44	8,61			
HL	7,68	7,77	7,72	7,65	7,91	3,4%	0,8%
NMS	8,55	8,91	8,67	8,91	9,13	2,5%	1,7%
HEI	4,95	4,78	4,51	4,62	4,71	1,9%	-1,2%
RZ	4,39	4,51	4,69	4,68	4,84	3,3%	2,5%
NF	4,86	5,17	5,29	5,39	5,51	2,1%	3,2%
OH	5,32	5,66	6,06	6,39	6,90	8,0%	6,7%
PI	4,84	5,06	4,88	4,87	4,78	-1,9%	-0,3%
PLÖ	4,24	4,42	4,48	4,52	4,70	3,9%	2,6%
RD	5,88	6,15	6,51	6,64	6,77	2,0%	3,6%
SL	5,76	5,88	5,89	5,92	6,11	3,1%	1,5%
SE	4,90	4,91	5,09	5,07	5,23	3,1%	1,7%
IZ	5,48	5,50	5,42	5,25	5,13	-2,4%	-1,7%
OD	4,63	4,90	4,96	5,11	5,33	4,3%	3,6%
Gew. Mittel	5,74	5,89	5,96	6,04	5,94	-1,7%	0,8%

Für die Produktgruppe Wohnen insgesamt zeigen sich deutlich unterschiedliche Entwicklungen in den Kommunen Schleswig-Holsteins. Mit den Kreisen Steinburg, Dithmarschen und Pinneberg sowie der kreisfreien Stadt Flensburg haben gleich vier Kommunen in den vergangenen fünf Jahren eine rückläufige Falldichte in den Wohnleistungen der Eingliederungshilfe zu verzeichnen. Im Mittel aller Kommunen gab es im Zeitraum von 2011 bis 2015 dagegen einen leichten Falldichteanstieg von 0,8% pro Jahr. Besonders stark fiel in diesem Zeitraum das Wachstum im Kreis Ostholstein mit durch-

schnittlich 6,7% pro Jahr aus. Auch in den Kreisen Stormarn, Rendsburg-Eckernförde und Nordfriesland stiegen die Fallzahlen im Betrachtungszeitraum jeweils über 3% pro Jahr an.

DARST. 9: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE WOHNEN (ZEITREIHE), KEZA 1.1A



Zunächst wird in der Darstellung das unterschiedliche Dichteniveau zwischen Kreisen und kreisfreien Städten sichtbar. In den Städten (ohne Kiel) liegt die Falldichte der Wohnleistungen in der Eingliederungshilfe um mehr als 50% über den Kreisen. Den höchsten Dichtewert hat dabei zurzeit die Stadt Neumünster mit 9,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Bei den Kreisen fallen Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde mit erhöhten Dichten von je über 20% im Vergleich zum Kreismittelwert auf. Die niedrigsten Falldichten im Bereich Wohnen weisen die Kreise Dithmarschen und Plön auf. Die absolute Steigerung der Dichte fiel in der Stadt Neumünster sowie im Kreis Ostholstein am höchsten aus.

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

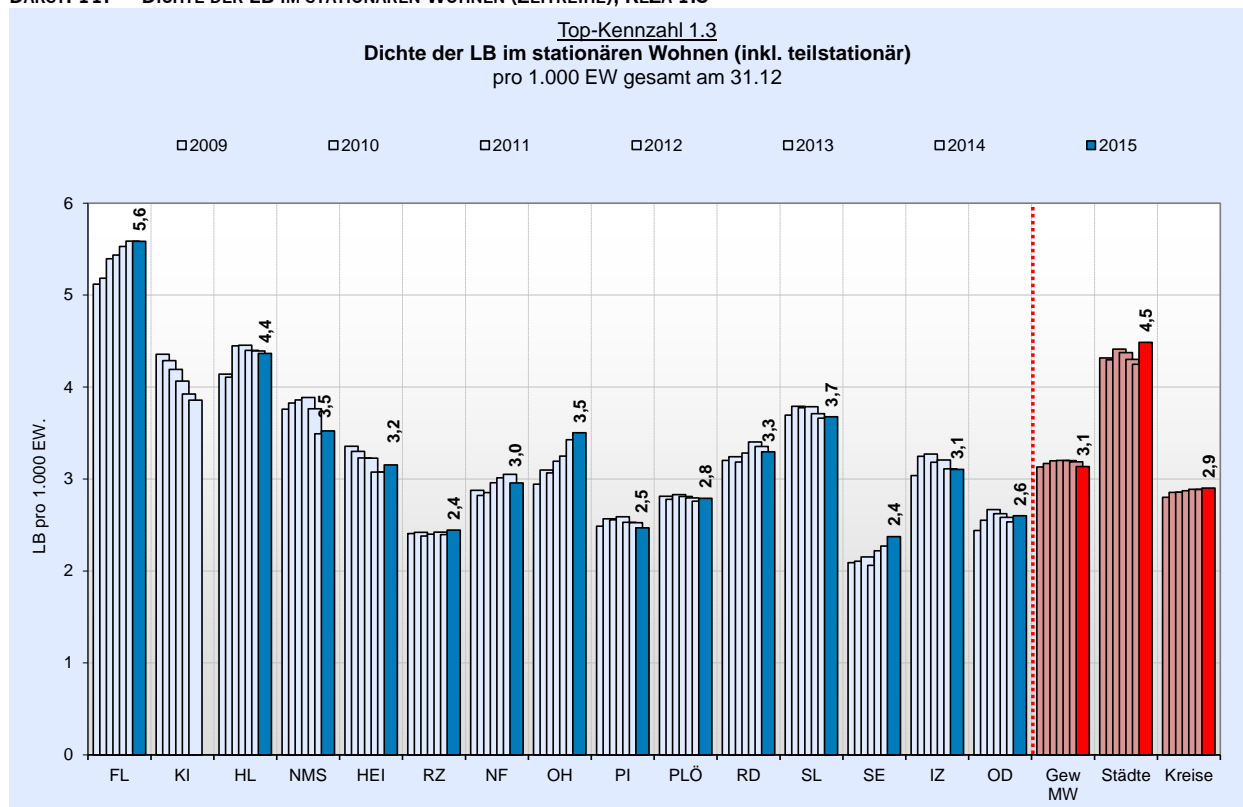
Stationäres Wohnen

DARST. 10: ENTWICKLUNG DICHTE STATIONÄRES WOHNEN (INKL. TEILSTATIONÄRES WOHNEN)

Dichte stat. Wohnen LB pro 1.000 EW	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	5,39	5,43	5,53	5,59	5,58	0,0%	0,9%
KI	4,19	4,06	3,92	3,86			
HL	4,45	4,45	4,40	4,39	4,37	-0,6%	-0,5%
NMS	3,86	3,89	3,76	3,49	3,52	0,9%	-2,3%
HEI	3,23	3,23	3,08	3,07	3,15	2,5%	-0,6%
RZ	2,38	2,40	2,42	2,40	2,45	2,1%	0,7%
NF	2,85	2,96	3,01	3,05	2,96	-3,1%	0,9%
OH	3,07	3,19	3,25	3,43	3,50	2,2%	3,4%
PI	2,56	2,59	2,53	2,53	2,47	-2,3%	-0,9%
PLÖ	2,83	2,81	2,80	2,76	2,79	1,1%	-0,4%
RD	3,18	3,28	3,40	3,35	3,30	-1,7%	0,9%
SL	3,78	3,79	3,71	3,66	3,68	0,5%	-0,7%
SE	2,15	2,06	2,22	2,27	2,37	4,5%	2,5%
IZ	3,27	3,18	3,21	3,11	3,10	-0,2%	-1,3%
OD	2,67	2,62	2,58	2,53	2,60	2,6%	-0,6%
Gew. Mittel	3,20	3,20	3,20	3,19	3,14	-1,6%	-0,5%

Die Entwicklung im stationären Wohnen weicht deutlich von der gesamten Produktgruppe ab. In 8 der 14 Kommunen war die Falldichte seit 2011 rückläufig. Dies gilt insbesondere für die Stadt Neumünster sowie den Kreis Steinburg. In vier weiteren Kreisen waren moderate Wachstumsraten im stationären Wohnen erkennbar. Nur die Kreise Ostholstein und Segeberg haben mit einer durchschnittlichen jährlichen Steigerung von 3,4% bzw. 2,5% signifikante Falldichtensteigerungen zu verzeichnen.

DARST. 11: DICHTEN DER LB IM STATIONÄREN WOHNEN (ZEITREIHE), KEZA 1.3



Bei den Falldichten im stationären Wohnen der Eingliederungshilfe bestehen erhebliche Unterschiede zwischen den Kommunen. Von besonders hoher Bedeutung ist die Leistung in der Stadt Flensburg mit 5,6 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Anders als im allgemeinen Trend ist in Flensburg seit Jahren ein konstanter Anstieg der Falldichte erkennbar. Landesweit kann hingegen von einer Stagnation bei der Falldichte im stationären Wohnen gesprochen werden, was vor allem mit Rückgängen in den Städten Kiel und Neumünster sowie im Kreis Dithmarschen zusammenhängt. Die insgesamt niedrigsten Falldichten weisen die Kreise Herzogtum Lauenburg und Segeberg auf. Im letzten Jahr gab es im Kreis Segeberg jedoch einen signifikanten Anstieg der Falldichte. Dies steht im Zusammenhang mit dem Umstrukturierungsprozess eines großen Trägers und der damit verbundenen Neuordnung des Personenkreises mit Pflegestufe Null in der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen. Die Umsteuerung eines Teils dieser Personengruppe in die Eingliederungshilfe hatte einen überdurchschnittlichen Anstieg an Leistungsberechtigten in der Produktgruppe Wohnen zur Folge.

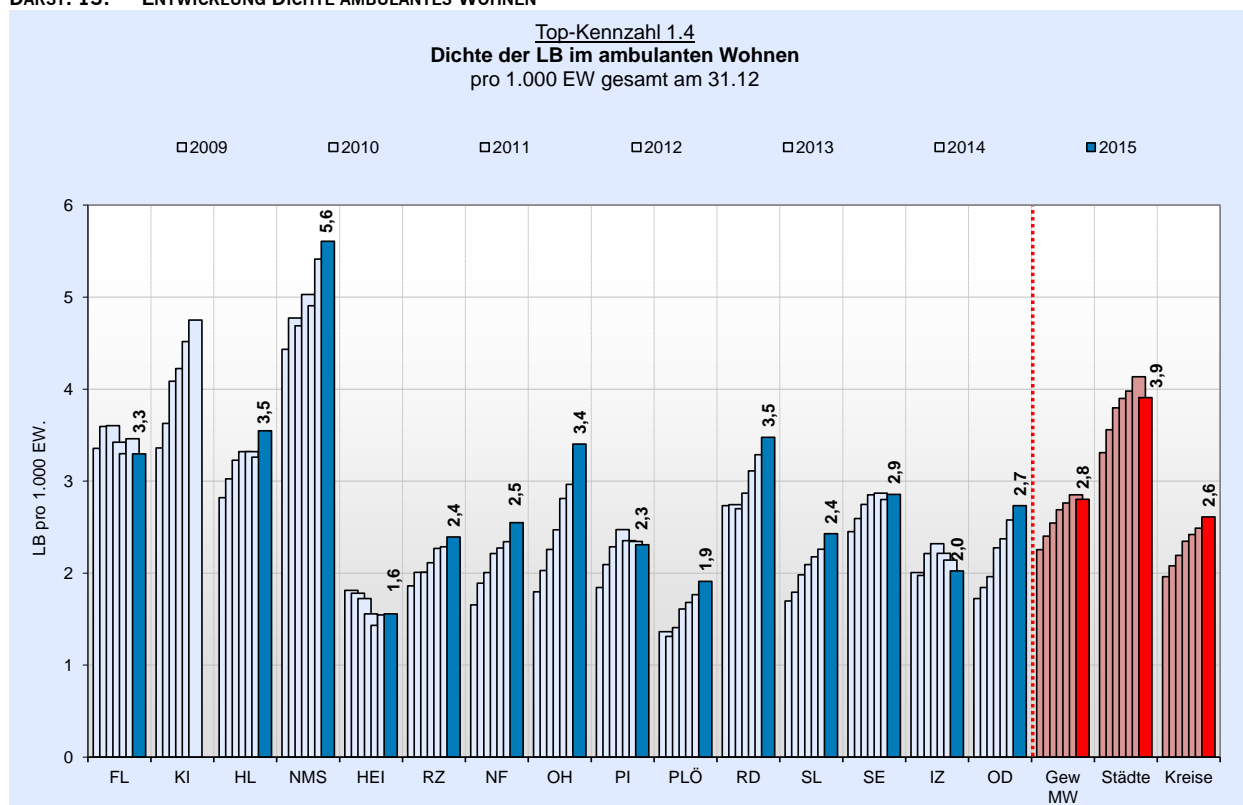
Ambulant betreutes Wohnen

DARST. 12: ENTWICKLUNG DICHTe AMBULANT BETREUTES WOHNEN

Dichte amb. Wohnen LB pro 1.000 EW	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	3,60	3,42	3,30	3,46	3,30	-4,8%	-2,2%
KI	4,09	4,22	4,52	4,75			
HL	3,23	3,32	3,32	3,26	3,55	8,8%	2,4%
NMS	4,69	5,03	4,91	5,41	5,61	3,6%	4,6%
HEI	1,72	1,56	1,43	1,55	1,56	0,8%	-2,5%
RZ	2,01	2,11	2,27	2,29	2,39	4,7%	4,5%
NF	2,01	2,21	2,27	2,34	2,55	8,8%	6,2%
OH	2,26	2,47	2,81	2,96	3,40	14,8%	10,8%
PI	2,29	2,47	2,35	2,34	2,31	-1,5%	0,2%
PLÖ	1,41	1,61	1,68	1,77	1,91	8,1%	7,9%
RD	2,70	2,87	3,11	3,29	3,48	5,8%	6,5%
SL	1,98	2,09	2,18	2,26	2,43	7,5%	5,2%
SE	2,75	2,85	2,87	2,80	2,86	2,0%	1,0%
IZ	2,21	2,32	2,22	2,14	2,02	-5,6%	-2,2%
OD	1,96	2,28	2,37	2,58	2,73	6,1%	8,6%
Gew. Mittel	2,54	2,69	2,76	2,85	2,80	-1,7%	2,4%

Im ambulant betreuten Wohnen zeigen sich in der 11 von 14 Kommunen signifikante Fallzahlsteigerungen. Die größten Zuwächse haben die Kreise Ostholstein, Stormarn und Plön zu verzeichnen. Gegen den allgemeinen Trend gibt es rückläufige Dichten in den Kreisen Dithmarschen und Steinburg sowie der Stadt Flensburg zu beobachten.

DARST. 13: ENTWICKLUNG DICHTe AMBULANTES WOHNEN

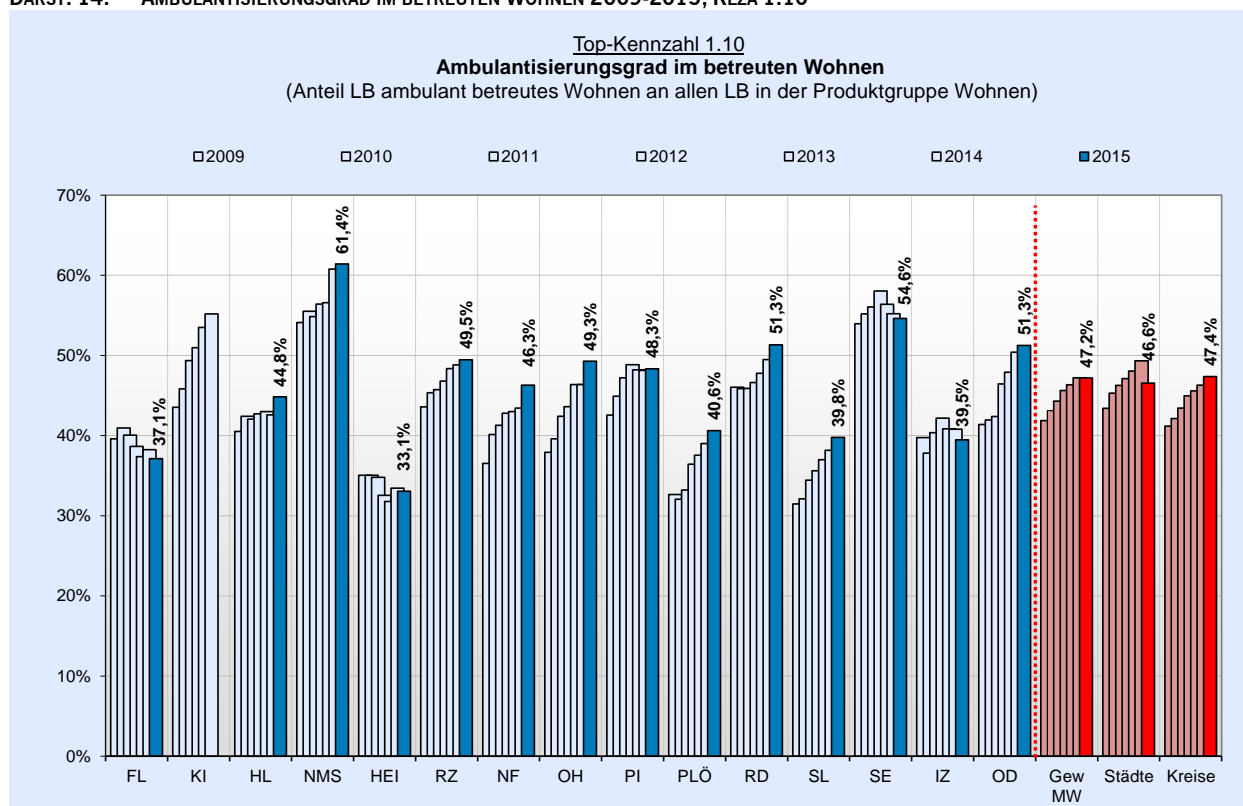


Die höchste Falldichte im ambulant betreuten Wohnen hat weiterhin die Stadt Neumünster mit 5,6 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. In den Kreisen zeigen sich in Rendsburg-Eckernförde und Ostholstein deutlich überdurchschnittliche Dichten, während diese im Kreis Dithmarschen besonders niedrig ist. In der Mehrheit der Kommunen ist ein langanhaltender Fallzahlenanstieg im ambulanten Wohnen zu erkennen, der aber in den letzten Jahren etwas abgeflacht ist.

In der Hansestadt Lübeck haben ein Anstieg der Neuanträge sowie die Steuerung in den ambulanten Bereich durch die Hilfeplanung zu einer starken Fallzahlsteigerung im ambulanten Wohnen beigetragen. Im Kreis Ostholstein hat sich 2015 die Zahl der ambulanten Leistungsanbieter um vier erhöht. Mitursächlich ist darüber hinaus, dass psychische Erkrankungen bei einem begrenzten Leistungsangebot der Krankenkassen nach dem SGB V deutlich zunehmen. Verstärkt wechseln zudem junge Erwachsene in den SGB XII-Bereich.

Im Kreis Steinburg ist die Dichte im ambulanten Wohnen im dritten Jahr in Folge rückläufig, was auf eine sinkende Nachfrage zurückgeführt wird. Es gibt vorrangige bzw. alternative neue Angebote wie z.B. Beratungsstellen, Angebote des ortsansässigen Klinikums wie Tagesklinik, ambulante Behandlung und Home Treatment, Hilfen im Rahmen der Integrierten Versorgung, schnellerer Zugang zu ambulanten Therapien sowie mehr Leistungen durch die Pflegeversicherung. In Kombination führen die genannten Punkte vermutlich zu einer reduzierten Nachfrage.

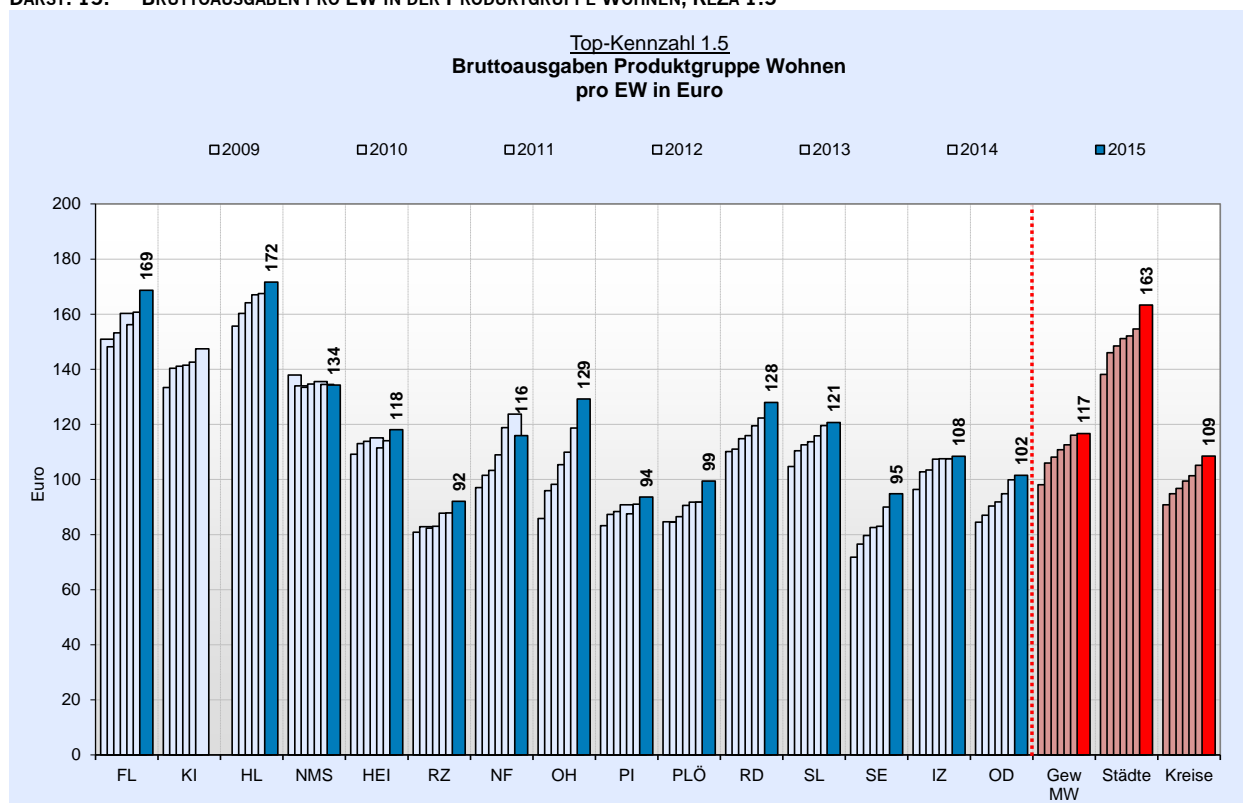
DARST. 14: AMBULANTISIERUNGSGRAD IM BETREUTEN WOHNEN 2009-2015, KEZA 1.10



Der Ambulantisierungsgrad ist ein Maß für den Anteil der ambulanten Wohnleistungen an allen Leistungen in der Produktgruppe Wohnen und ein guter Indikator für die Inklusion der Menschen mit Behinderung. Die Quoten sind in den Kommunen sehr unter-

schiedlich, jedoch im Mittel in Kreisen und kreisfreien Städten auf einem vergleichbaren Niveau von rund 47%. Mehrere Kommunen weichen allerdings deutlich von diesem Mittelwert ab. Über dem genannten Wert liegen vor allem die Stadt Neumünster mit einem Ambulantisierungsgrad von 61,4% und der Kreis Segeberg mit 54,6%. Im Kreis Segeberg war die Quote in den letzten Jahren allerdings auf hohem Niveau wieder rückläufig. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Umsteuerungspotenziale von stationären in ambulante Wohnformen mit steigender Ambulantisierung abschwächen und es zudem zu einer zunehmenden Sättigung im ambulanten Wohnen kommt. Gegen den allgemeinen Trend hat die Ambulantisierung auch in der Stadt Flensburg und im Kreis Dithmarschen in den letzten Jahren abgenommen. Die beiden Kommunen weisen mit 37,1% bzw. 33,1% die niedrigsten ambulanten Quoten auf.

DARST. 15: BRUTTOAUSGABEN PRO EW IN DER PRODUKTGRUPPE WOHNEN, KEZA 1.5

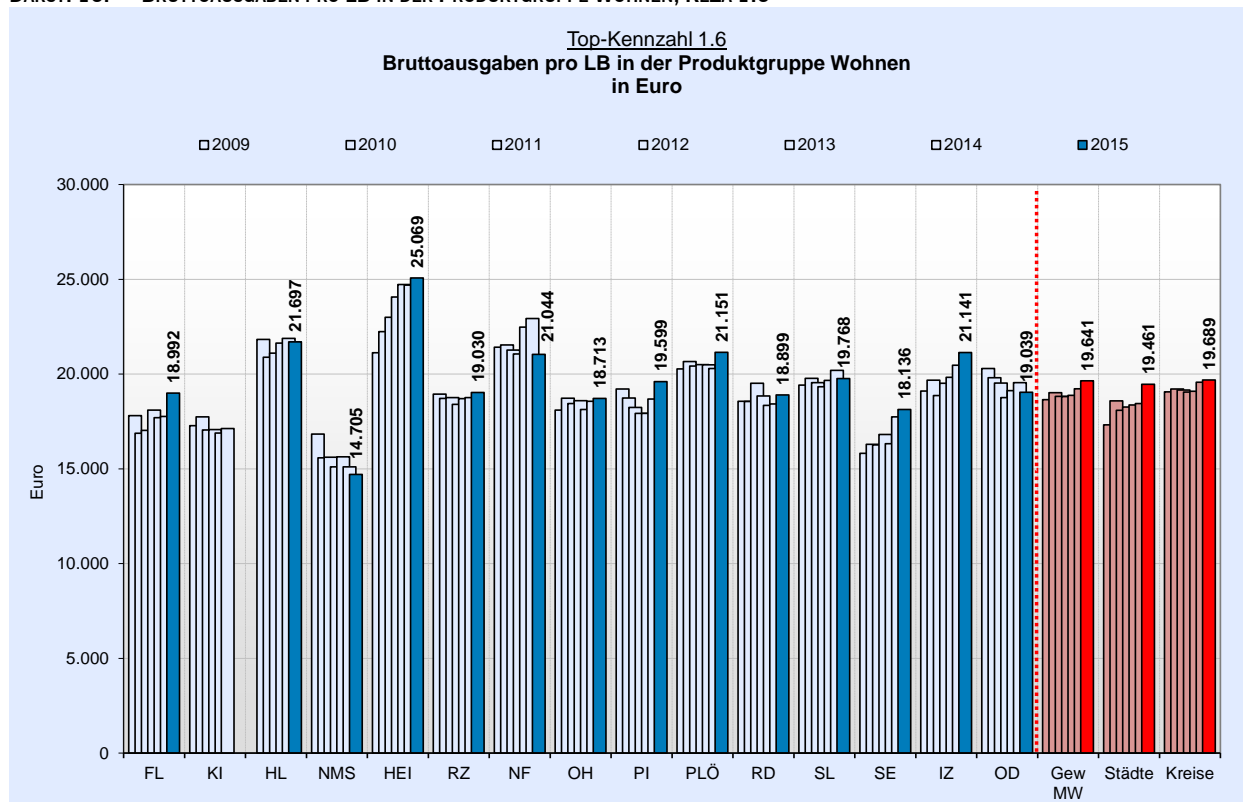


Die 14 teilnehmenden Kommunen wendeten im Vorjahr 117 Euro pro Einwohner/in für Wohnleistungen der Eingliederungshilfe auf. Die höchsten Ausgaben weisen dabei die Städte Lübeck und Flensburg auf. Bei den Kreisen sind Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde überdurchschnittlich. Die Ausgaben pro Einwohner/in für den Bereich Wohnen stiegen in den vergangenen sechs Jahren in allen Kommunen des Landes an. Im Vorjahr ist allerdings ein Rückgang im Kreis Nordfriesland zu beobachten. Dieser ist insbesondere auf Angebotsveränderungen bei zwei stationären Einrichtungen zurückzuführen. Eine Einrichtung hat ein gesondertes tagesstrukturierendes Angebot für Senioren neu entwickelt. Eine zweite Einrichtung hat damit begonnen, ihr stationäres Angebot auf ambulante Unterstützung umzuwandeln, was sich auf die Ausgaben im Bereich Wohnen ausgewirkt hat.

Der in den letzten beiden Jahren im Kreis Segeberg zu beobachtende Ausgabenanstieg steht mit der bereits erwähnten Umstrukturierung einer Einrichtung im Zusammen-

hang. In Plön gab es im Jahr 2015 Vergütungsanpassungen beim größten Anbieter des vollstationären Wohnens im Kreis von rund 6 %, die zu einem deutlichen Ausgabenanstieg geführt haben. Auch im Kreis Pinneberg haben erhebliche Steigerungen der Vergütungssätze zu einem Ausgabenanstieg geführt. Eine Bruttofallkostensteigerung muss nicht unbedingt eine Steigerung der Nettofallkosten zur Folge haben, da der einsetzende Rentenbezug von WfbM-Rentner/innen dies teilweise kompensiert. Auch im Kreis Herzogtum Lauenburg haben neue Vergütungsvereinbarungen zu einem spürbaren Ausgabenanstieg geführt.

DARST. 16: BRUTTOAUSGABEN PRO LB IN DER PRODUKTGRUPPE WOHNEN, KEZA 1.6



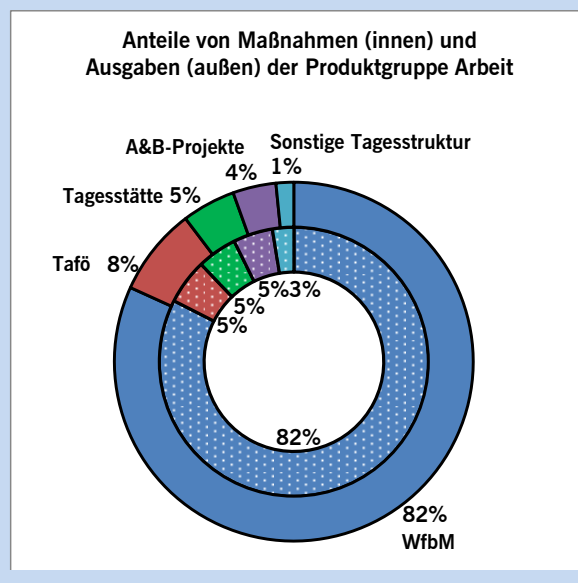
Bei den Fallkosten in der Produktgruppe Wohnen bewegen sich die meisten Kommunen Schleswig-Holsteins im Bereich von 18.000 bis 22.000 Euro. Deutlich abweichend von diesem Bereich ist die Stadt Neumünster mit nur rund 14.700 Euro pro Fall. Unter anderem hängt dies mit dem hohen Anteil ambulanter Leistungen zusammen. Mit gut 25.000 Euro liegen die Fallkosten im Kreis Dithmarschen ca. 5.400 Euro über dem schleswig-holsteinischen Mittel. Hier treffen eine niedrige Ambulantisierung und hohe Fallkosten im stationären Wohnen aufeinander. Die Fallkosten stiegen in den letzten Jahren im gewichteten Landesmittel leicht an, jedoch weit weniger stark als die Falldichten.

In der Stadt Flensburg hat eine im Jahresmittel höhere Fallzahl im ambulant betreuten Wohnen zu einem Anstieg der Fallkosten gegenüber 2014 geführt. Vergütungsanpassungen bei zwei großen Trägern haben darüber hinaus den Fallkostenanstieg verursacht.

3.3. Arbeit und Beschäftigung

Innerhalb der Leistungen im Bereich Arbeit und Beschäftigung ist die Werkstatt für Menschen mit Behinderung mit einem Anteil von je 82% an den Maßnahmen sowie den Ausgaben die mit Abstand bedeutendste Leistung. Von Relevanz ist darüber hinaus auch die Tagesförderstätte, auf die 8% der Ausgaben des Produktbereichs entfallen. Die Tagesstätte für Menschen mit seelischer Behinderung nimmt noch 5% des Ausgaben- und Maßnahmenanteils ein. Die weiteren Produkte weisen nur geringfügige Anteile an den Ausgaben und Maßnahmen des Produktbereiches auf.

Leistungen im Bereich Arbeit und Beschäftigung



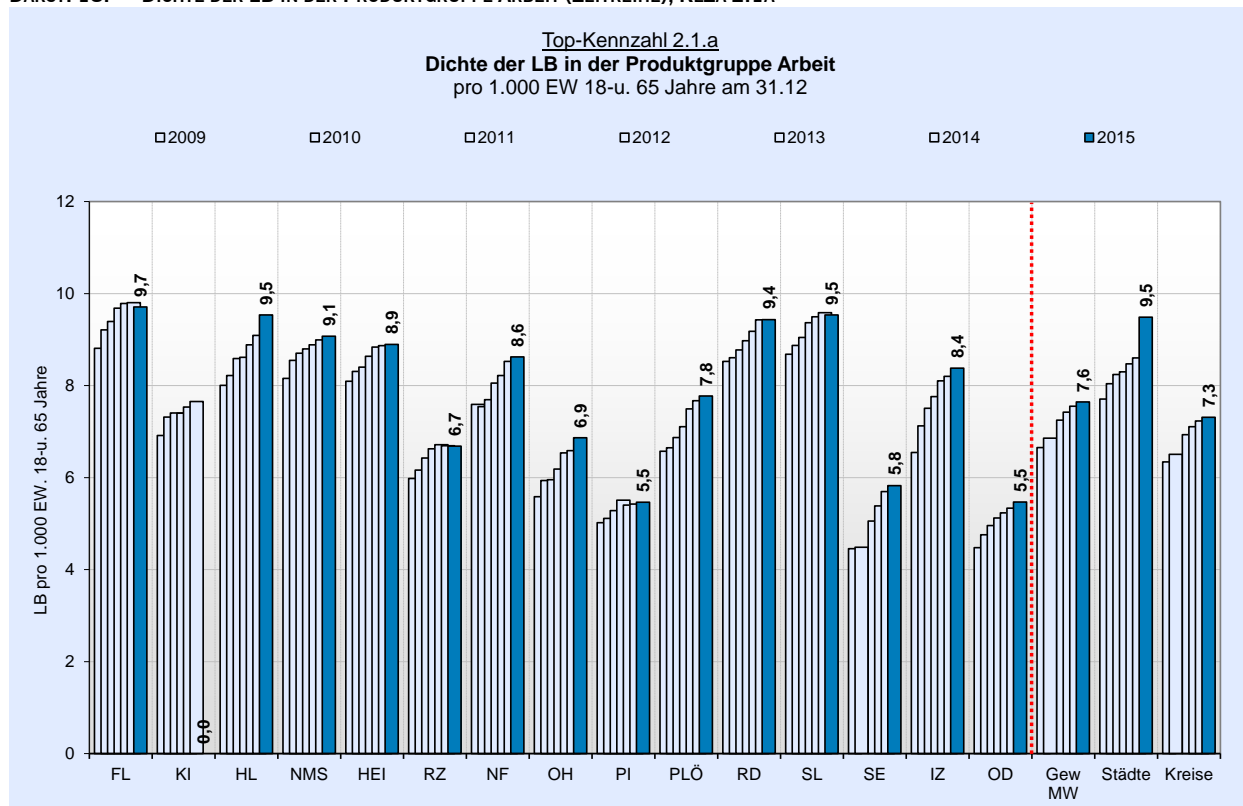
DARST. 17: ENTWICKLUNG DICHTE PRODUKTGRUPPE ARBEIT

Dichte Produktgruppe Arbeit LB pro 1.000 EW (18 - u65 Jahre)	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	9,39	9,68	9,79	9,80	9,71	-0,9%	0,8%
KI	7,40	7,40	7,54	7,65			
HL	8,59	8,62	8,89	9,09	9,54	4,9%	2,6%
NMS	8,71	8,80	8,89	8,99	9,07	0,9%	1,0%
HEI	8,40	8,64	8,84	8,87	8,90	0,3%	1,4%
RZ	6,42	6,63	6,72	6,70	6,68	-0,2%	1,0%
NF	7,69	8,05	8,22	8,52	8,62	1,2%	2,9%
OH	5,95	6,19	6,54	6,59	6,87	4,3%	3,6%
PI	5,28	5,51	5,40	5,43	5,47	0,8%	0,9%
PLÖ	6,87	7,11	7,50	7,67	7,77	1,3%	3,1%
RD	8,78	8,97	9,18	9,43	9,44	0,1%	1,8%
SL	9,04	9,37	9,50	9,59	9,54	-0,5%	1,3%
SE	4,66	5,06	5,39	5,70	5,83	2,3%	5,8%
IZ	7,51	7,76	8,10	8,20	8,38	2,2%	2,8%
OD	4,96	5,12	5,23	5,34	5,47	2,5%	2,5%
Gew. Mittel	7,04	7,25	7,42	7,55	7,65	1,2%	2,1%

In der Produktgruppe Arbeit ist die Entwicklung der Kommunen wesentlich einheitlicher als im Bereich Wohnen. In allen Kreisen und kreisfreien Städten sind die Falldichten im Fünfjahreszeitraum angestiegen. Mit Ausnahme der Stadt Flensburg sowie der Kreise Schleswig-Flensburg und Herzogtum Lauenburg gilt dies auch für die Entwicklung des Vorjahres. Mit 5,8% pro Jahr fiel das Wachstum im Kreis Segeberg deutlich überdurchschnittlich aus. Hier spiegelt sich der beschriebene Umstrukturierungsprozess im stationären Wohnen wider. Neben den Wohnleistungen erhält ein Großteil der

Leistungsberechtigten auch tagesstrukturierende Leistungen aus der Produktgruppe Arbeit. Am niedrigsten war der prozentuale Anstieg der Dichte in der Stadt Flensburg.

DARST. 18: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE ARBEIT (ZEITREIHE), KEZA 2.1A



Im Gegensatz zu den Steigerungsraten gibt es bei der absoluten Höhe der Falldichte in der Produktgruppe Arbeit erhebliche Unterschiede zwischen den Kommunen. Überdurchschnittliche Falldichten zeigen sich in den Städten Flensburg und Lübeck sowie in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg. Dort liegen die Falldichten um über 70% höher als in den Kreisen Pinneberg und Stormarn.

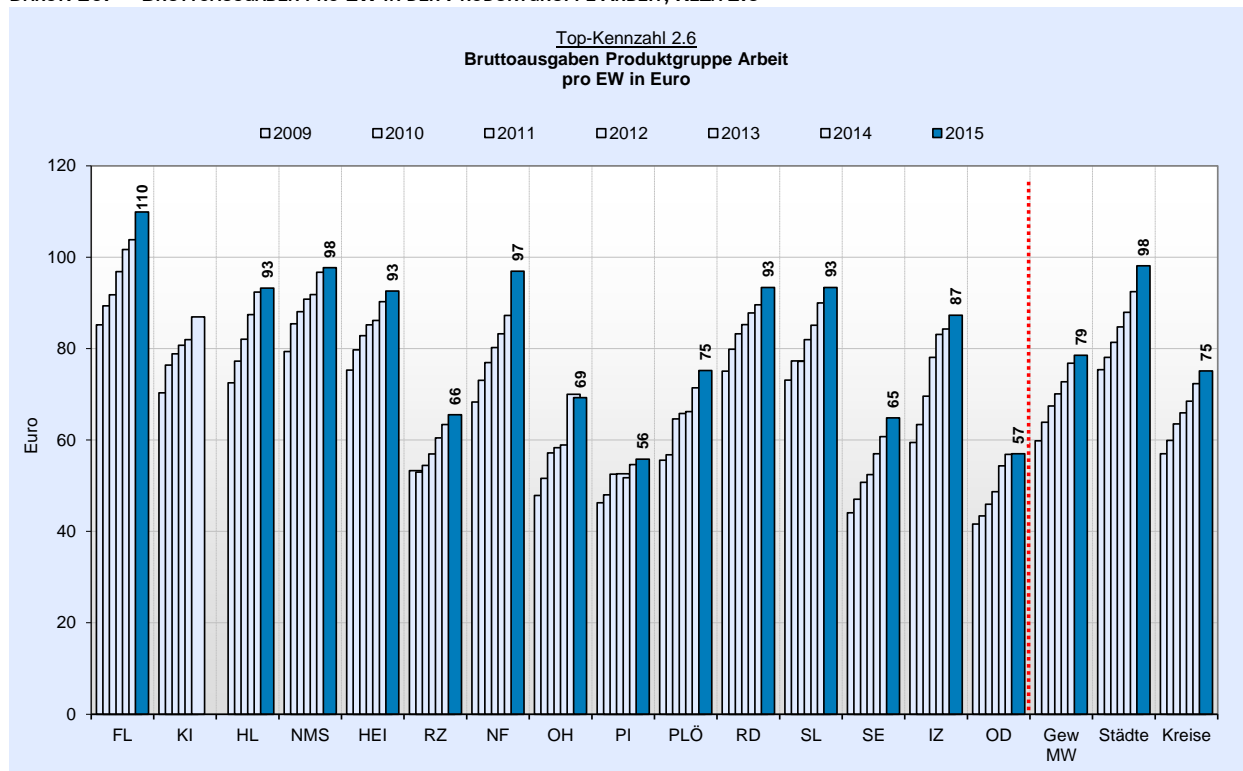
DARST. 19: ENTWICKLUNG DICHTE WFBM

Dichte WfbM LB pro 1.000 EW (18 - u65 Jahre)	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	7,66	8,06	8,22	8,15	8,22	0,8%	1,8%
KI	5,51	5,64	5,67	5,77			
HL	7,24	7,36	7,45	7,62	8,01	5,1%	2,6%
NMS	6,52	6,65	6,84	6,79	7,17	5,5%	2,4%
HEI	7,81	7,98	8,12	8,13	8,18	0,6%	1,1%
RZ	4,90	5,04	5,17	5,08	5,11	0,7%	1,1%
NF	6,81	7,18	7,39	7,55	7,57	0,3%	2,7%
OH	5,11	5,34	5,59	5,62	5,73	2,0%	2,9%
PI	3,85	4,01	4,06	4,13	4,23	2,3%	2,4%
PLÖ	6,03	6,00	6,11	6,29	6,33	0,6%	1,2%
RD	7,41	7,47	7,58	7,75	7,82	0,9%	1,3%
SL	7,61	7,82	7,93	8,10	8,09	-0,1%	1,5%
SE	3,85	3,91	4,02	4,26	4,36	2,3%	3,2%
IZ	6,91	6,91	7,13	7,28	7,42	1,9%	1,8%
OD	3,82	4,00	4,04	4,17	4,31	3,3%	3,0%
Gew. Mittel	5,89	6,03	6,13	6,22	6,31	1,4%	1,7%

Die bedeutendste Leistung innerhalb der Produktgruppe Arbeit ist die WfbM. Daher sind klare Parallelen zur Entwicklung der gesamten Produktgruppe zu erkennen. Die Entwicklung der Dichte in der WfbM ist in allen Kommunen des Landes ansteigend mit jährlichen Wachstumsraten zwischen 1,1% und 3,2%. Während die Kreise Segeberg und Stormarn mit einem Wachstum von ca. 3% pro Jahr die höchsten Falldichtesteigerungen aufweisen, liegen diese in den Kreisen Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg mit etwas mehr als 1% am niedrigsten. Auch im Vorjahr gab es in fast allen Kreisen einen Anstieg zu verzeichnen. Nur im Kreis Schleswig-Flensburg hat es einen leichten Fallzahlrückgang gegeben. Insgesamt ist die Falldichte in Werkstätten in Schleswig-Holstein vergleichsweise hoch. Sie lag 2014 um ca. 19% über dem Bundesdurchschnitt.³ Es wird angenommen, dass überdurchschnittliche Dichten in Schleswig-Holstein unter anderem damit zusammenhängen, dass Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf in der WfbM beschäftigt werden. Dafür spricht auch, dass die Falldichten in Tagesförderstätten rund ein Drittel niedriger liegen als im Bundesdurchschnitt.

³ Vgl. Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014

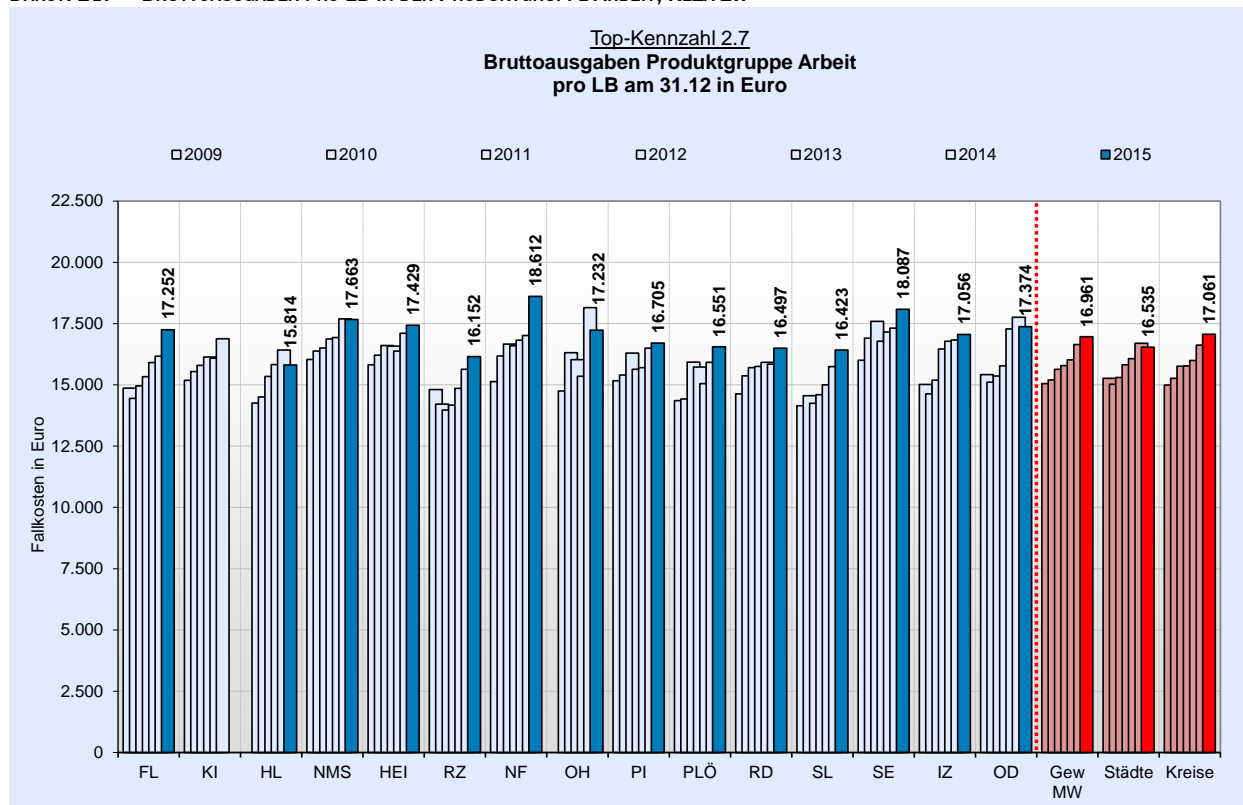
DARST. 20: BRUTTOAUSGABEN PRO EW IN DER PRODUKTGRUPPE ARBEIT, KEZA 2.6



2015 gaben die Kommunen Schleswig-Holsteins im gewichteten Mittel 79 Euro pro Einwohner/in für die Leistungen der Produktgruppe Arbeit aus. In mehreren Kommunen zeigen sich größere Ausgabensteigerungen zum Vorjahr. Insbesondere in der Stadt Flensburg sowie in den Kreisen Schleswig-Flensburg, Plön und Segeberg wurden diese Steigerungen durch Vergütungsanpassungen bei großen Anbietern der WfbM verursacht. Im Kreis Nordfriesland haben sich für zwei Werkstätten aufgrund von Pflegeplatzanpassungen rückwirkend für zwei Jahre größere Nachzahlungen ergeben, die zu einem einmaligen erheblichen Ausgabenanstieg geführt haben.

Das konstante Wachstum, das bei der Falldichte des Bereiches Arbeit und Beschäftigung zu beobachten ist, lässt sich auch bei den Ausgaben pro Einwohner/in erkennen. Seit 2009 stiegen die Ausgaben stetig an, im Vorjahr in allen Kommunen mit Ausnahme des Kreises Ostholstein. Die höchsten Aufwendungen für den Produktbereich weist die Stadt Flensburg mit rund 110 Euro pro Einwohner/in aus. Die Kreise Pinneberg und Stormarn wenden etwa halb so viel auf. Bei den Kreisen sind die Ausgaben pro Einwohner/in im Kreis Nordfriesland mit 98 Euro am höchsten, sodass auch hier die Unterschiede zwischen den Kommunen beträchtlich sind.

DARST. 21: BRUTTOAUSGABEN PRO LB IN DER PRODUKTGRUPPE ARBEIT, KEZA 2.7

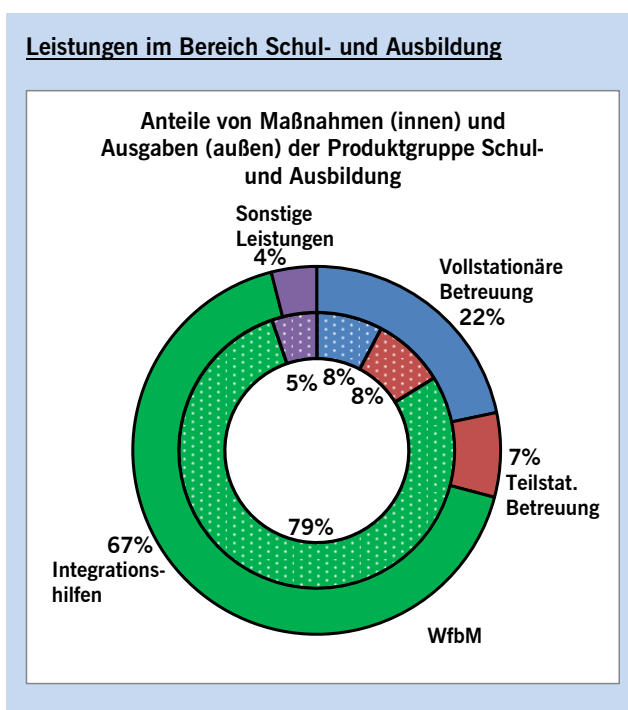


Ein gänzlich anderes Bild zeigt sich bei den Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigten. Die Fallkostenunterschiede sind in der Produktgruppe Arbeit vergleichsweise gering. Im gewichteten Mittel kostet eine Leistung des Produktbereiches die Sozialhilfeträger rund 17.000 Euro. Keine Kommune in Schleswig-Holstein weicht um mehr als 10% von diesem Mittelwert ab. Die Spanne liegt dabei zwischen rund 15.800 Euro in Lübeck und ca. 18.600 Euro im Kreis Nordfriesland.

Die Fallkosten sind im gewichteten Mittel seit dem Jahr 2009 relativ stetig um fast 2.000 Euro angestiegen, was in erster Linie auf die Vergütungsanpassungen in der WfbM zurückgeführt werden kann. Der Fallkostensprung im Kreis Nordfriesland steht im Zusammenhang mit den bereits erwähnten Nachzahlungen in zwei Werkstätten.

3.4. Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung

Die Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung werden in erster Linie durch die Integrationshilfen bestimmt, auf die 79% der Maßnahmen und 67% der Ausgaben der Produktgruppe entfallen. Aufgrund der hohen Fallkosten ist zudem die vollstationäre Betreuung als Hilfen zur angemessenen Schulbildung (Internate) von finanzieller Bedeutung. 22% der Bruttoausgaben werden durch Leistungen in Internaten verursacht bei nur 8% der Maßnahmen. Die teilstationären Hilfen zur angemessenen Schulbildung machen einen Anteil von 7% der Ausgaben und 8% der Maßnahmen aus. Durch die Inklusionsbestrebungen hat die Bedeutung der Integrationshilfen innerhalb der Produktgruppe in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen, da immer mehr Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf durch Integrationshelfer/innen begleitet werden.



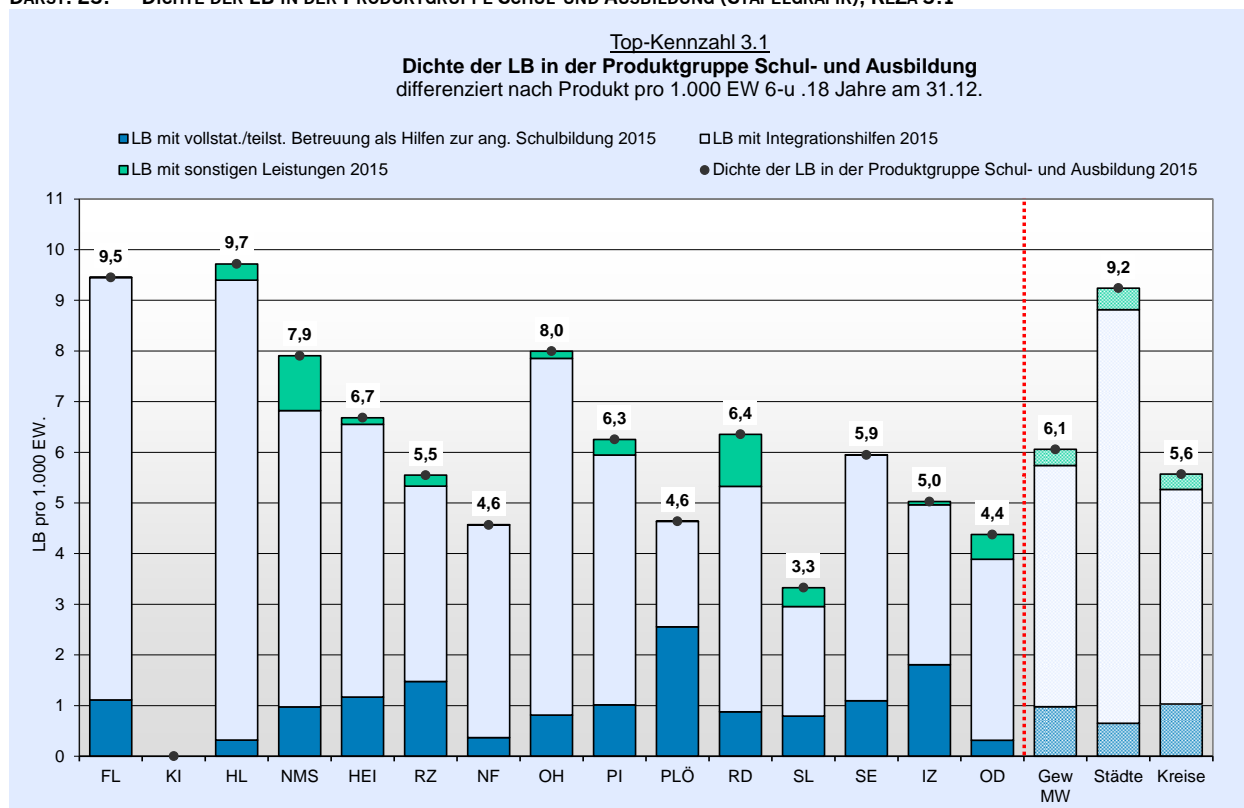
DARST. 22: ENTWICKLUNG DICHTE PRODUKTGRUPPE SCHUL- UND AUSBILDUNG

Dichte Produktgruppe Schul u. Ausb. LB pro 1.000 EW (7 - u18 Jahre)	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	4,55	6,12	8,00	9,24	9,45	2,4%	20,1%
KI	2,44	3,62	4,84	5,46			
HL	4,91	5,22	8,07	10,39	9,72	-6,5%	18,6%
NMS	4,88	7,35	7,17	7,65	7,91	3,4%	12,8%
HEI	4,37	4,95	5,39	6,19	6,68	8,0%	11,2%
RZ	5,72	5,26	5,03	5,64	5,55	-1,7%	-0,8%
NF	2,93	3,59	3,61	3,96	4,57	15,4%	11,7%
OH	4,15	5,28	7,96	7,37	8,00	8,5%	17,8%
PI	3,55	3,86	5,16	5,53	6,25	13,1%	15,2%
PLÖ	3,14	3,09	3,35	3,87	4,64	19,7%	10,3%
RD	3,03	4,11	4,89	5,31	6,36	19,7%	20,3%
SL	2,31	3,12	3,34	3,61	3,33	-7,8%	9,6%
SE	4,50	5,28	5,37	6,07	5,95	-2,0%	7,2%
IZ	3,30	3,44	4,33	4,55	5,03	10,6%	11,1%
OD	4,27	5,03	4,70	4,53	4,38	-3,3%	0,6%
Gew. Mittel	3,79	4,47	5,24	5,75	6,06	5,4%	12,4%

Die Produktgruppe Schul- und Ausbildung weist erheblich größere Wachstumsraten auf als die Bereiche Wohnen und Arbeit. Im jährlichen Mittel stieg die Falldichte um mehr als 12%. Mit Werten von über 20% pro Jahr ist eine starke Steigerung insbesondere in der Stadt Flensburg sowie dem Kreis Rendsburg-Eckernförde zu erkennen. Gleich in 10 von 14 Kommunen stieg die Dichte um 10 oder mehr Prozent pro Jahr an. Abwei-

chend von diesem Trend sind die beiden Kreise Herzogtum Lauenburg und Stormarn. Während es im Kreis Stormarn eine leichte Falldichtensteigerung von 0,6% pro Jahr gab, war diese in Herzogtum Lauenburg sogar um 0,8% pro Jahr rückläufig.

DARST. 23: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE SCHUL-UND AUSBILDUNG (STAPELGRAFIK), KEZA 3.1

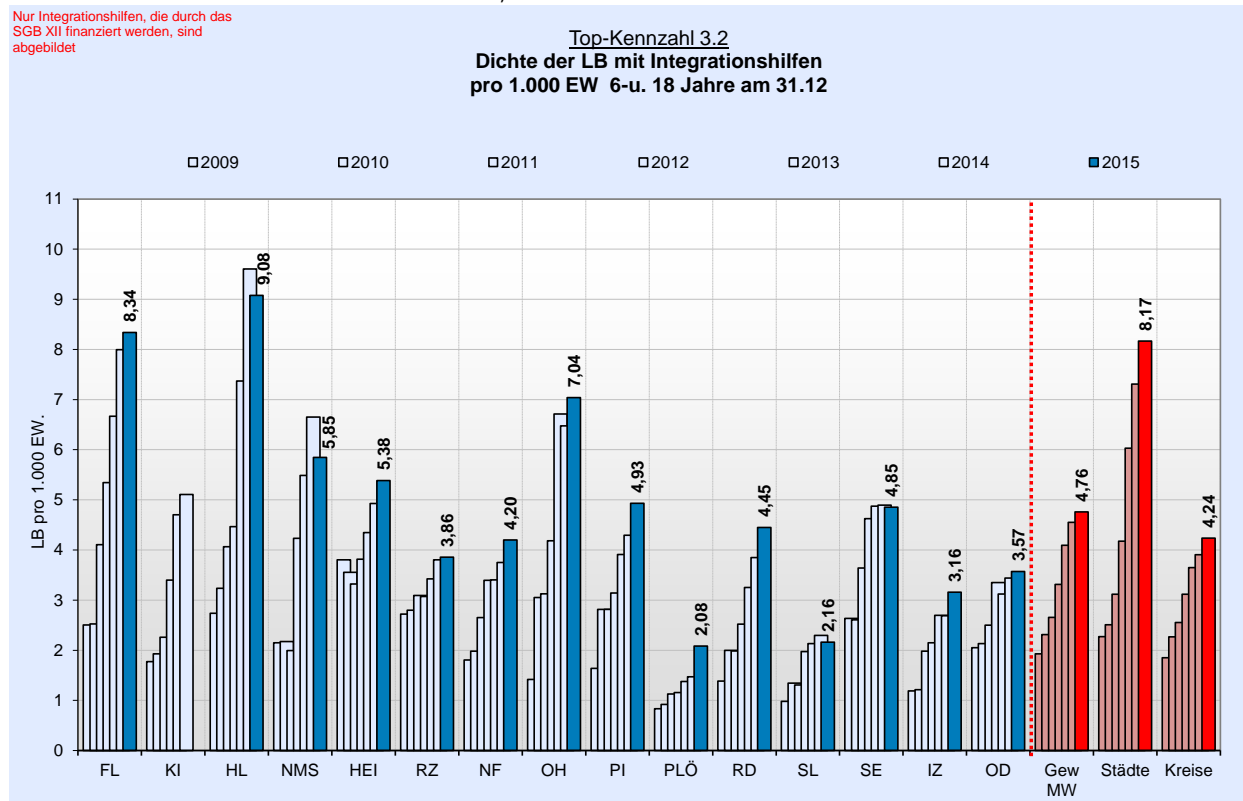


Die Stapelgrafik zur Dichte in der Produktgruppe Schul- und Ausbildung differenziert nach Produkten lässt die Bedeutung der einzelnen Leistungen in diesem Bereich erkennen. Mit Ausnahme des Kreises Plön sind in allen Kommunen des Landes die Integrationshilfen die fallzahlmäßig bedeutendste Leistung. Besonders viele Integrationshilfen gibt es in den Städten Lübeck und Flensburg sowie im Kreis Ostholstein. Der Kreis Plön weist eine hohe Dichte bei den Leistungsberechtigten mit vollstationären Hilfen zur angemessenen Schulbildung auf, da im Kreis ein großes Internat besteht. Insgesamt erhalten rund 6 von 1.000 Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis unter 18 Jahren Leistungen der Eingliederungshilfe zur Schul- oder Ausbildung.

Der Bereich der sonstigen Leistungen ist abhängig von der Wahrnehmung in der Kommune, darunter fallen z.B. die Schülerbeförderung oder die Schulausstattung im Einzelfall.

DARST. 24: DICHTEN DER LB MIT INTEGRATIONSHILFEN, KEZA 3.2

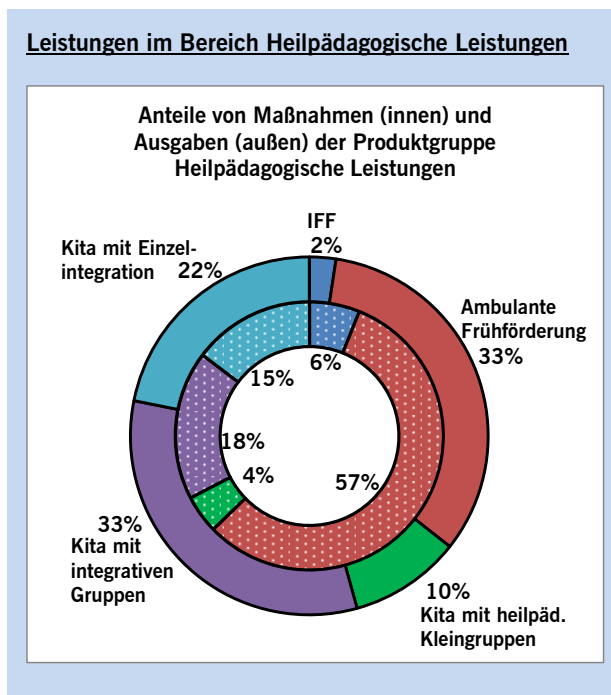
Nur Integrationshilfen, die durch das SGB XII finanziert werden, sind abgebildet



Inzwischen erhält eine/r von 212 Einwohner/innen im Alter von 6 bis unter 18 Jahren eine durch das SGB XII finanzierte Integrationshilfe in Schulen. Die Integrationshilfen waren in den letzten Jahren die Leistung der Eingliederungshilfe mit den klar höchsten Wachstumsraten. In diesem Jahr hat sich die Fallzahlsteigerung jedoch abgeschwächt. Gleich in vier Kommunen waren die Fallzahlen wieder rückläufig. Bei der Zahl der Kinder und Jugendlichen mit Integrationshilfen gibt es weiterhin erhebliche Unterschiede zwischen den Kommunen Schleswig-Holsteins. In den Städten Lübeck und Flensburg ist die Falldichte rund vier Mal so hoch wie in den Kreisen Plön und Schleswig-Flensburg. Bei der Interpretation der Daten zu den Integrationshilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe ist zu beachten, dass derzeit eine fast deckungsgleiche Hilfe im Rahmen des SGB VIII besteht, wodurch Wechselwirkungen zwischen den Leistungen auftreten. Die Vergleichbarkeit zwischen den Kommunen ist dadurch eingeschränkt.

3.5. Heilpädagogische Leistungen

Die mit Abstand höchste Fallzahl bei den heilpädagogischen Leistungen weist die mobile ambulante Frühförderung auf. 57% aller Maßnahmen der Produktgruppe sind der Frühförderung zuzurechnen. Aufgrund der wesentlich niedrigeren Fallkosten als im Bereich der Kindertagesstätten verursachen die Frühförderleistungen allerdings nur ein Drittel der Ausgaben des Bereiches, wobei die Fallkosten mit einem niedrigeren Leistungsumfang zusammenhängen. Ein weiteres Drittel wird für Leistungen in Kindertagesstätten mit integrativen Gruppen aufgewendet bei nur 18% der Maßnahmen. Auch die Leistungen in Kindertagesstätten mit Einzelintegration haben mit 22% der Ausgaben noch eine hohe Bedeutung. Die Leistungen in Kindertagesstätten mit heilpädagogischen Gruppen sind seit Jahren rückläufig und machen nur noch 4% der Maßnahmen der Produktgruppe aus. Insgesamt verursachen die Leistungen in Kindertagesstätten damit 65% der Ausgaben in der Produktgruppe bei 37% der Maßnahmen.



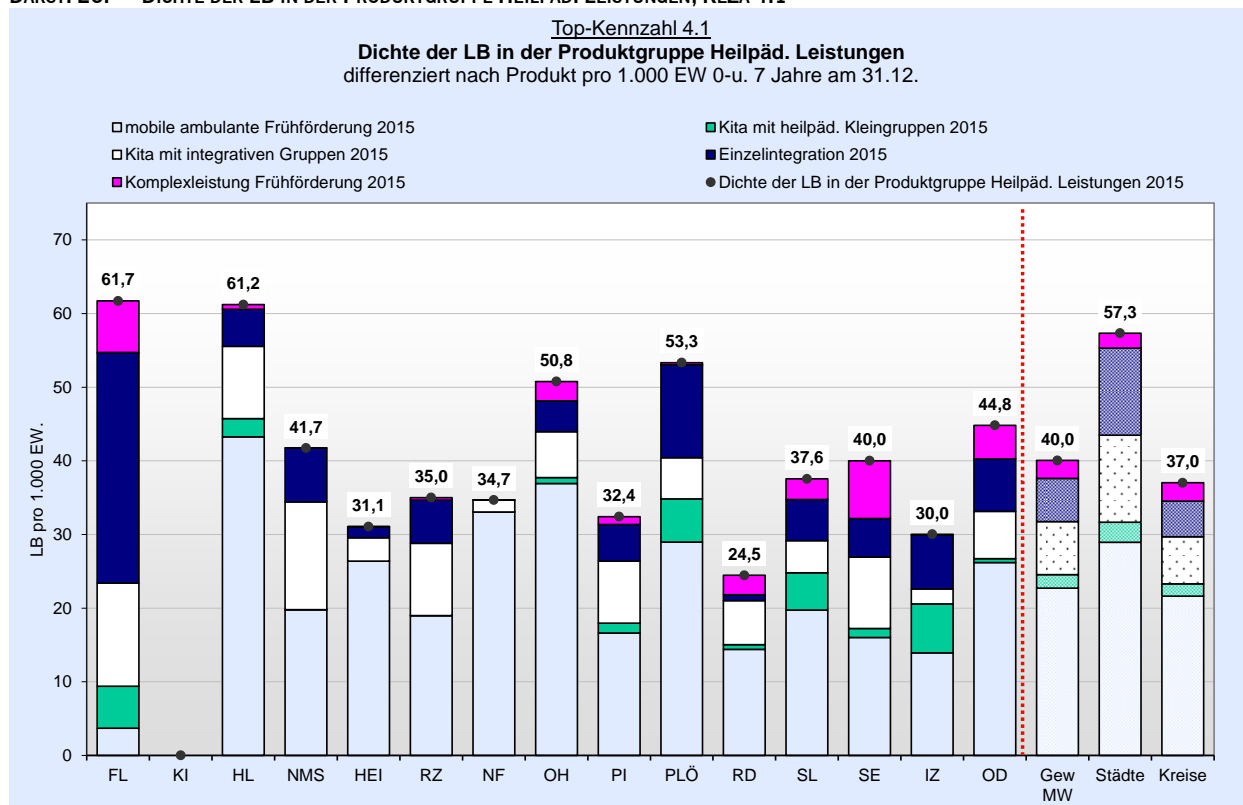
DARST. 25: ENTWICKLUNG DICHTEN PRODUKTGRUPPE HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN

Dichte Produktgruppe Heilpäd. LB pro 1.000 EW (0 - u7 Jahre)	2011	2012	2013	2014	2015	Entwicklung 2014-2015	Ø jährliche Entwicklung 2011-2015
FL	57,85	59,09	60,00	67,65	61,72	-8,8%	1,6%
KI	31,45	33,99	34,44	36,33			
HL	58,47	59,68	61,41	56,85	62,38	9,7%	1,6%
NMS	45,72	48,89	52,13	48,22	42,72	-11,4%	-1,7%
HEI	30,32	27,33	27,77	25,45	31,09	22,2%	0,6%
RZ	36,13	37,43	36,54	34,40	36,25	5,4%	0,1%
NF	46,07	46,76	40,69	43,99	35,62	-19,0%	-6,2%
OH	50,60	51,27	50,73	53,15	51,82	-2,5%	0,6%
PI	47,45	44,50	42,92	38,07	33,00	-13,3%	-8,7%
PLÖ	45,36	48,17	51,50	50,91	55,37	8,8%	5,1%
RD	17,39	19,06	22,50	23,87	24,65	3,2%	9,1%
SL	33,67	33,34	34,30	34,03	38,20	12,3%	3,2%
SE	35,86	34,77	33,89	38,89	41,02	5,5%	3,4%
IZ	25,08	28,56	27,49	30,63	30,91	0,9%	5,4%
OD	44,12	46,83	44,49	46,77	45,55	-2,6%	0,8%
Gew. Mittel	39,29	40,03	39,95	40,38	40,84	1,1%	1,0%

In der Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen zeigen sich wiederum stark unterschiedliche Entwicklungen in den Kommunen. Im Mittel der letzten fünf Jahre war ein leichter Anstieg der Falldichte von 1% pro Jahr erkennbar, wobei mehrere Kommunen

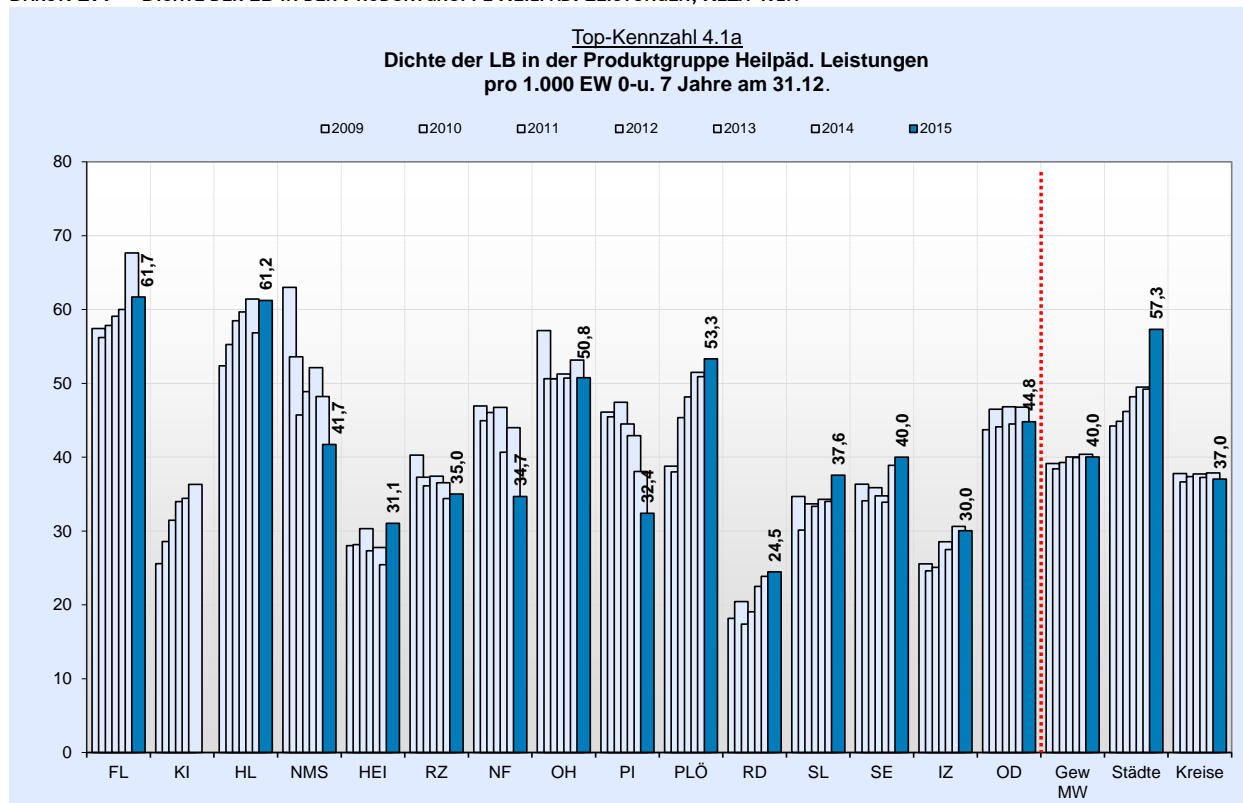
deutlich vom Mittelwert abweichen. Besonders stark fiel das Wachstum der Falldichte im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit über 9% pro Jahr aus. Um mehr als 5% pro Jahr stieg die Dichte zudem in den Kreisen Steinburg und Plön. Demgegenüber fallen die Kreise Pinneberg und Nordfriesland mit deutlich zurückgegangenen Dichten auf.

DARST. 26: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE HEILPÄD. LEISTUNGEN, KEZA 4.1



Die Darstellung der Dichte der Leistungsberechtigten in der Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen zeigt die Schwerpunktsetzung der Kommunen in diesem Leistungsbereich. Zahlenmäßig ist die mobile ambulante Frühförderung die bedeutendste Leistung innerhalb der heilpädagogischen Leistungen. Mit Ausnahme der Stadt Flensburg entfällt in allen Kommunen der größte Fallzahlanteil auf Leistungen der Frühförderung. In der Stadt Flensburg spielt die Frühförderung eine untergeordnete Rolle, da der Großteil der betroffenen Kinder in Kindertageseinrichtungen betreut wird, in den meisten Fällen in Form der Einzelintegration. Kindertagesstätten mit heilpädagogischen Gruppen sind in mehreren Kommunen Schleswig-Holsteins nicht mehr vorhanden. Die Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung (IFF) hat vor allem im Kreis Ostholstein an Bedeutung verloren, da einer der beiden Anbieter den Betrieb eingestellt hat, was zu einem großen Fallzahlrückgang in der Leistung führte.

DARST. 27: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE HEILPÄD. LEISTUNGEN, KEZA 4.1A



Auch bei den Heilpädagogischen Leistungen zeigen sich zwischen den Kommunen bedeutende Falldichtenunterschiede. Die meisten Kinder mit Leistungen aus dem Produktbereich weisen die Städte Lübeck und Flensburg mit über 61 Leistungsberechtigten pro 1.000 Kindern im Alter von 0 bis unter 7 Jahren auf. Vergleichsweise hohe Falldichten verzeichnen auch die Kreise Plön und Ostholstein. Weit unterdurchschnittlich ist diese im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit unter 25 Leistungsberechtigten pro 1.000 altersgleichen Kindern.

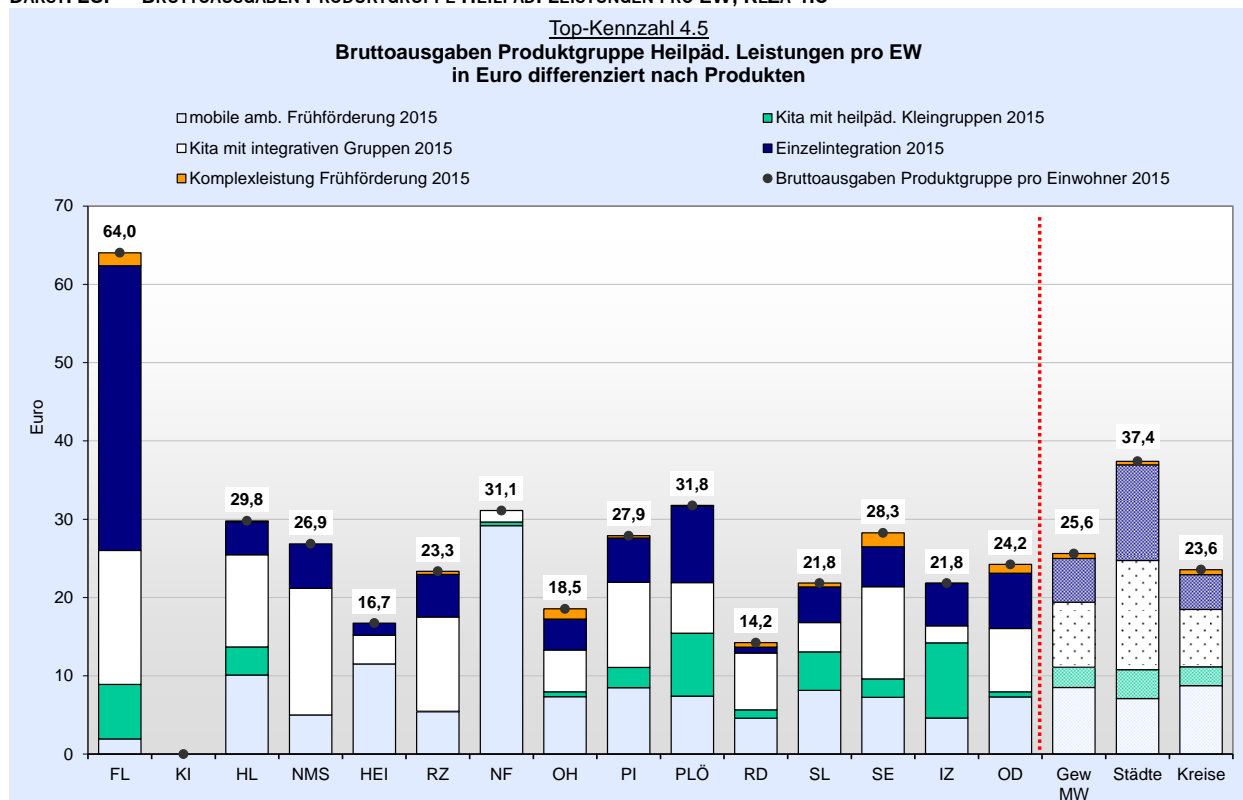
Die Dichten in der Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen hängen entscheidend davon ab, wie die Eingliederungshilfe für Kinder in den Kommunen geregelt ist. In der Stadt Flensburg werden beispielsweise alle Kinder mit heilpädagogischen Leistungen dem SGB XII zugeordnet. Demnach gibt es keine Fälle nach §35a SGB VIII. Die Wechselwirkungen zum SGB VIII sind bedeutend für die Fallzahlen der heilpädagogischen Leistungen des SGB XII. Zum Teil werden Eingliederungshilfeleistungen für Kinder vollständig durch die Jugendämter bearbeitet, was z.B. im Kreis Rendsburg-Eckernförde der Fall ist.

Einfluss auf die dargestellten Falldichten hat zudem das Modellprojekt „inklusive Kita“. An dem Modellprojekt beteiligen sich die Städte Flensburg und Neumünster sowie die Kreise Dithmarschen und Pinneberg. Aufgrund unterschiedlicher Umsetzung der Modellvorhaben ist es in diesem Jahr nicht möglich, die Fallzahlen für alle vier Modellkommunen einheitlich zu erheben. Im Kreis Dithmarschen hat der Kreistag beschlossen, alle Kindertagesstätten mit Stellenanteilen von Fachkräften der Heilpädagogik perspektivisch als institutionelle Förderung in Form einer Pauschale, unabhängig von der Kinderzahl mit Bedarf, zu versorgen. Die Fallzahlen der inklusiven Kitas sind daher bei den Städten inbegriffen, während die Kreise sie nicht mitzählen. Dies ist unter an-

derem ein Grund für den signifikanten Rückgang der Falldichte im Kreis Pinneberg. Im Kreis Dithmarschen hat jedoch eine große Zahl von Neuanträgen im Bereich der ambulanten Frühförderung zu einem Anstieg der Falldichte geführt.

In der Stadt Neumünster sind die Antragstellungen in der Frühförderung dagegen deutlich zurückgegangen, was sich in einer stark gesunkenen Fallzahl bemerkbar macht. Hinzu kommt, dass Entwicklungsdefizite verstärkt auffällig werden, sobald eine Aufnahme in Kindertageseinrichtungen erfolgt ist. Zu diesem Zeitpunkt stellen sich Förderbedarfe so umfänglich dar, dass die niedrigschwelligeren Leistungen der Frühförderung nicht ausreichend erscheinen und von daher vermehrt Einzelintegrationsmaßnahmen installiert werden müssen. Die Stadt führt daher Gespräche mit den Partnern vor Ort (Kinderärzte, ASD, Netzwerk Frühe Hilfen u.a.) um Lösungsansätze zu erarbeiten, wie betroffene Kinder frühzeitiger erreicht werden können. Der deutliche Falldichterückgang in der Stadt Flensburg liegt in der Entwicklung der ambulanten Frühförderung begründet, in der die Fallzahl im Jahresverlauf 2015 stark gesunken ist. Die Gründe hierfür sind bisher jedoch nicht bekannt. Der Rückgang der Dichte im Kreis Nordfriesland wird darauf zurückgeführt, dass durch präventive Maßnahmen im Bereich der ambulanten Frühförderung in den Familien und im Kindergarten Fälle bzw. Anträge vermieden werden.

DARST. 28: BRUTTOAUSGABEN PRODUKTGRUPPE HEILPÄD. LEISTUNGEN PRO EW, KEZA 4.5



Die Darstellung der Bruttoausgaben pro Einwohner/in für die heilpädagogischen Leistungen zeigt, dass diese in der Stadt Flensburg mit 64 Euro doppelt so hoch liegen wie in den anderen Kommunen. Dies liegt vor allem im hohen Anteil an Leistungen in Kindertagesstätten begründet. Die Fallkosten für Kita-Leistungen sind mit durchschnittlich rund 19.000 Euro fast drei Mal so hoch wie für die ambulante Frühförderung mit ca. 6.500 Euro.

4. Fazit und Ausblick

Bereits seit dem Jahr 2007 arbeiten die Kreise und kreisfreien Städte des Landes Schleswig-Holstein gemeinsam im Benchmarking der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Über den gesamten Betrachtungszeitraum zeigen sich insgesamt steigende Fallzahlen und auch steigende Kosten. Eine besondere Dynamik wiesen in den letzten Jahren insbesondere die Leistungen des ambulant betreuten Wohnens sowie die Integrationshilfen für Kinder- und Jugendliche auf. Auffällig ist, dass auch die Zahl der Integrationshilfen in den Förderzentren für geistige Entwicklung stark angestiegen ist. Insgesamt kann konstatiert werden, dass die intensivierten Steuerungsmaßnahmen infolge des Benchmarkings zwar zu einer Dämpfung der Fallzahl- und Ausgabenentwicklung in vielen Bereichen geführt hat, der allgemeine Trend in der Eingliederungshilfe dadurch jedoch nicht umgekehrt wurde. Dies hängt unter anderem mit der Entwicklung verschiedener Kontextfaktoren der Eingliederungshilfe zusammen.

So hat beispielsweise die demografische Entwicklung weitreichende Auswirkungen auf die Eingliederungshilfe. Menschen mit Behinderung erreichen ein immer höheres Alter, sodass Wohn- und tagesstrukturierende Leistungen für Senioren an Bedeutung gewinnen. Demgegenüber steht eine Entwicklung steigender Zahlen von Kindern und Jugendlichen mit Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe. Steigende Fallzahlen in diesem Bereich hängen unter anderem mit einer häufigeren Diagnose von Behinderungen bei Kindern sowie besseren Überlebenschancen infolge der medizinischen Entwicklung zusammen. Diese Faktoren führen dazu, dass die Zugänge in das System der Eingliederungshilfe bisher nicht abnehmen.

Das Benchmarking hat jedoch dazu beigetragen, dass die Kommunen sich intensiv mit den Entwicklungen in der Eingliederungshilfe auseinandergesetzt und die Steuerungsmöglichkeiten besser genutzt haben. Insgesamt konnte dadurch auch ein stärkeres Bewusstsein für die Qualität der Leistungen erreicht werden. Die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein streben weiterhin eine verstärkte Ambulantisierung in der Eingliederungshilfe im Sinne des gesetzlich festgelegten Vorrangs ambulanter vor stationären Leistungen an. In den ersten Jahren des Benchmarkings hat sich ein sehr starker Trend zu mehr ambulanten Leistungen gezeigt. Diese Entwicklung schwächte sich in den letzten Jahren ab, da verschiedene Faktoren das Fortschreiten der Ambulantisierung verlangsamen. Hier ist vor allem die Lage auf dem Wohnungsmarkt zu nennen, auf dem das Angebot an bezahlbarem, barrierefreiem Wohnraum die Nachfrage nicht decken kann. Grundsätzlich ist jedoch hervorzuheben, dass das Benchmarking einen stetigen Austausch zwischen den Kommunen als Träger der Sozialhilfe in Gang gebracht hat, wodurch ein Lernen voneinander ermöglicht wurde.

Die im schleswig-holsteinischen Benchmarking der Eingliederungshilfe erhobenen Daten fließen in den bundesweiten Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe ein. Dort hat sich gezeigt, dass Schleswig-Holstein bereits historisch hohe Falldichten im stationären Wohnen aufzuweisen hat; diese lag 2014 um mehr als ein Viertel über dem Bundeswert. Demgegenüber steht jedoch seit 2007 eine unterdurchschnittliche Wachstumsrate, die nur etwa halb so hoch ist wie der bundesweite Vergleichswert. Ein ähnliches Bild ist auch für das ambulant betreute Wohnen erkennbar. Die Falldichte ist in Schleswig-Holstein rund ein Drittel höher als in Deutschland insge-

samt, wobei das Wachstum seit 2007 im Vergleich geringer ausfiel. Die Ambulantisierungsquote liegt leicht über dem gesamtdeutschen Wert. In der Produktgruppe Arbeit ist insbesondere die Falldichte in Werkstätten für behinderte Menschen erhöht, wohingegen die Falldichte in Tagesförderstätten niedriger als im Bundesmittel ausfällt. Für die Fallkosten stellt sich die Situation so dar, dass diese im Bereich Wohnen in Schleswig-Holstein unterdurchschnittlich sind und in der Produktgruppe Arbeit über dem bundesdeutschen Mittelwert liegen.

Darstellungen

Darst. 1:	Dichte EGH gesamt 2015 (Regiograph)	10
Darst. 2:	Entwicklung Dichte Eingliederungshilfe gesamt	11
Darst. 3:	Dichte EGH gesamt, Keza 0.1.a (Zeitreihe)	11
Darst. 4:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro Einwohner/in (Zeitreihe), Keza 0.7a	12
Darst. 5:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro Leistungsberechtigten (Zeitreihe), Keza 0.8	13
Darst. 6:	Ausgabenanteile der Produktgruppen an allen Ausgaben 2015, Keza 0.8.....	14
Darst. 7:	Anteile der LB in der EGH nach Geschlecht 2015	15
Darst. 8:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Wohnen	16
Darst. 9:	Dichte der LB in der Produktgruppe Wohnen (Zeitreihe), Keza 1.1a	17
Darst. 10:	Entwicklung Dichte stationäres Wohnen (inkl. teilstationäres Wohnen).....	18
Darst. 11:	Dichte der LB im stationären Wohnen (Zeitreihe), Keza 1.3	19
Darst. 12:	Entwicklung Dichte ambulant betreutes Wohnen.....	20
Darst. 13:	Entwicklung Dichte ambulantes Wohnen.....	20
Darst. 14:	Ambulantisierungsgrad im betreuten Wohnen 2009-2015, Keza 1.10.....	21
Darst. 15:	Bruttoausgaben pro EW in der Produktgruppe Wohnen, Keza 1.5	22
Darst. 16:	Bruttoausgaben pro LB in der Produktgruppe Wohnen, Keza 1.6	23
Darst. 17:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Arbeit.....	24
Darst. 18:	Dichte der LB in der Produktgruppe Arbeit (Zeitreihe), Keza 2.1a	25
Darst. 19:	Entwicklung Dichte WfbM	26
Darst. 20:	Bruttoausgaben pro EW in der Produktgruppe Arbeit, Keza 2.6	27
Darst. 21:	Bruttoausgaben pro LB in der Produktgruppe Arbeit, Keza 2.7	28
Darst. 22:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Schul- und Ausbildung	29
Darst. 23:	Dichte der LB in der Produktgruppe Schul- und Ausbildung (Stapelgrafik), Keza 3.1	30
Darst. 24:	Dichte der LB mit Integrationshilfen, Keza 3.2	31
Darst. 25:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen	32
Darst. 26:	Dichte der LB in der Produktgruppe Heilpäd. Leistungen, Keza 4.1	33
Darst. 27:	Dichte der LB in der Produktgruppe Heilpäd. Leistungen, Keza 4.1a	34
Darst. 28:	Bruttoausgaben Produktgruppe Heilpäd. Leistungen pro EW, Keza 4.5.....	35