



Fachbereich: FB 4 Soziales, Arbeit und
Gesundheit
Telefon: 04331/202-373
E-Mail: katrin.schliszio@kreis-rd.de

**Nachversand
zur
Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses**

Sitzungstermin: Donnerstag, 04.02.2021, 16:00 Uhr
Ort, Raum: Kulturzentrum Hohes Arsenal, Bürgersaal (Bürgersaal),
Arsenalstraße 2-10, 24768 Rendsburg

Hinweis:

Aufgrund der derzeitigen Corona-Situation wird die Sitzung als Lifestream-Videokonferenz stattfinden. Dafür haben die Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsausschusses die Einwahldaten bereits gesondert per E-Mail erhalten.

Die Öffentlichkeit der Sitzung wird nach § 30 a Absatz 5 der Kreisordnung durch zeitgleiche Übertragung von Bild und Ton in einen öffentlich zugänglichen Raum und durch eine Echtzeitübertragung oder vergleichbare Einbindung der Öffentlichkeit über das Internet (Streamen) hergestellt. Der Link hierfür lautet:

<https://www.kreis-rendsburg-eckernfoerde.de/politik/digitale-sitzungen/>

Über das Streamen kann die Sitzung des Ausschusses lediglich angesehen und angehört werden. Wortmeldungen sind nicht möglich.

Die Einwohnerinnen und Einwohner können wie gewohnt persönlich an der Sitzung teilnehmen (Anschrift siehe oben).

Auf die zwingende Einhaltung der Corona-Schutzmaßnahmen weise ich hin. Es ist während der gesamten Sitzung ein medizinischer Mund-Nasen-Schutz (FFP2/KN95/N95 oder sogenannte OP-Maske) zu tragen. Bitte halten Sie sich an den Mindestabstand von mindestens 1,50 Metern und nutzen Sie den Desinfektionsspender am Eingang!

Als Anlage übersende ich Ihnen weitere Beratungsunterlagen.

- | | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 5.2.8. | Haushalt 2021: Antrag des Vereins W.I.R. für Rendsburg e. V. auf finanzielle Unterstützung des Vereins | VO/2021/711 |
| 5.3.5. | Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion zum Ausbau der Beratung zur Pflege für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde | VO/2021/730 |
| 5.3.6. | Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion für die Einrichtung einer mobilen Beratungseinheit für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde | VO/2021/728 |
| 5.3.7. | Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag für die Durchführung eines Frauenforums im Jahr 2021 | VO/2021/737 |
| 5.4.1. | Änderung zum Haushaltsentwurf 2021: Antrag der FDP-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von Haushaltsmitteln zur Ehrung von besonders verdienten Personen aus dem Ehrenamt im Kreis Rendsburg-Eckernförde | VO/2021/742 |

Mit freundlichen Grüßen

Beglaubigt:

gez. Dr. Christine von Milczewski
Vorsitz

gez. Katrin Schliszio
Gremienbetreuung

Öffentliche Bekanntmachung

einer **Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am Donnerstag den 04.02.2021 um 16:00 Uhr** im Kulturzentrum Hohes Arsenal, Bürgersaal (Bürgersaal), Arsenalstraße 2-10, 24768 Rendsburg

Hinweis:

Aufgrund der derzeitigen Corona-Situation wird die Sitzung als Lifestream-Videokonferenz stattfinden. Dafür erhalten die Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsausschusses die Einwahldaten gesondert per E-Mail.

Die Öffentlichkeit der Sitzung wird nach § 30 a Absatz 5 der Kreisordnung durch zeitgleiche Übertragung von Bild und Ton in einen öffentlich zugänglichen Raum und durch eine Echtzeitübertragung oder vergleichbare Einbindung der Öffentlichkeit über das Internet (Streamen) hergestellt. Der Link hierfür lautet:

<https://www.kreis-rendsborg-eckernfoerde.de/politik/digitale-sitzungen/>

Über das Streamen kann die Sitzung des Ausschusses lediglich angesehen und angehört werden. Wortmeldungen sind nicht möglich.

Die Einwohnerinnen und Einwohner können wie gewohnt persönlich an der Sitzung teilnehmen (Anschrift siehe oben).

Auf die zwingende Einhaltung der Corona-Schutzmaßnahmen weise ich hin. Es ist während der gesamten Sitzung ein medizinischer Mund-Nasen-Schutz (FFP2/KN95/N95 oder sogenannte OP-Maske) zu tragen. Bitte halten Sie sich an den Mindestabstand von mindestens 1,50 Metern und nutzen Sie den Desinfektionsspender am Eingang!

Tagesordnung:

Öffentlicher Teil:

1. Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung am 24.11.2020
3. Einwohnerfragestunde
4. Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses
5. Haushalt für das Jahr 2021
- 5.1. Wesentliche Haushaltspunkte

VO/2021/693

- | | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 5.2. | Zuschussanträge 2021 | |
| 5.2.1. | Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg für das Jahr 2021 | VO/2020/621 |
| 5.2.2. | Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Eckernförde für das Jahr 2021 | VO/2020/622 |
| 5.2.3. | Haushalt 2021: Antrag der Frauenberatungsstelle !Via auf Förderung eines Pilotprojektes zur Bekämpfung von häuslicher Gewalt gegen Frauen im Rahmen der Istanbul-Konvention | VO/2021/680 |
| 5.2.4. | Haushalt 2021: Antrag der Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V. auf Zuschuss zur Freizeitgestaltung | VO/2021/689 |
| 5.2.5. | Haushalt 2021: Antrag des Vereins Autismus Nord e. V. auf Zuschuss zur Autismus-Beratung und Autismus-Stammtische online | VO/2021/705 |
| 5.2.6. | Haushalt 2021: Antrag der Aktivgruppe DROGE 70 auf Finanzierung von Präventionsmaßnahmen im Jahr 2021 | VO/2021/704 |
| 5.2.7. | Haushalt 2021: Zuschuss an den Kreissenorenbeirat | VO/2021/697 |
| 5.3. | Anträge der Fraktionen zum Haushalt 2021 | |
| 5.3.1. | Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur dauerhaften Aufnahme in den Haushalt der neu geschaffenen Haushaltsstelle zur Förderung der Akzeptanz für geschlechtliche Vielfalt | VO/2020/627 |
| 5.3.2. | Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Einrichtung eines Gesundheits- und Präventionsfonds | VO/2021/706 |
| 5.3.3. | Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von FFP2-Masken | VO/2021/707 |
| 5.3.4. | Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur Finanzierung des Frauenhauses | VO/2021/710 |
| 5.4. | Änderungen zum Haushaltsentwurf | |
| 5.5. | Teilergebnis- und Finanzpläne im Zuständigkeitsbereich des Sozial- und Gesundheitsausschusses | |
| 5.5.1. | Haushalt 2021: Sozial- und Gesundheitsausschuss | VO/2021/709 |

6. Verwendung des Jahresüberschusses 2019 der Förde Sparkasse **VO/2021/674-002**
7. Bildung eines Arbeitskreises zur Aktualisierung der Broschüre "Älter werden im Kreis Rendsburg-Eckernförde"
8. Benchmarkingbericht Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Bericht 2020) **VO/2021/692**
9. Benchmarkingbericht Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Bericht 2020) **VO/2021/690**
10. Angelegenheiten des Kreissenorenbeirates
11. Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den Kreistag
- 11.1. Anfrage der SSW Kreistagsfraktion zu finanziellen Aufwendungen bei Langzeitarbeitslosigkeit **VO/2021/708**
12. Bericht der Verwaltung
13. Verschiedenes



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Mitteilungsvorlage	Vorlage-Nr: VO/2021/693
- öffentlich -	Datum: 14.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
Zuständigkeit	
Kenntnisnahme	

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen wird dem Sozial- und Gesundheitsausschuss zur Kenntnis gegeben.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: ./.

Anlage: Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen der Sitzung am 24.11.2020.

Umsetzungskontrolle für Beschlüsse des Sozial- und Gesundheitsausschusses in öffentlicher Sitzung

- Stand: 15.1.2021 -

Lfd. Nr.	Datum der Sitzung	Stichwort bzw. Text des Beschlusses	Zuständig für die Umsetzung	erledigt am	Bemerkungen/Hinweise
1	24.11.2020	Antrag pro familia zur Förderung der sexualpädagogischen Arbeit im Kreis Rendsburg-Eckernförde für das Jahr 2021	FB 4	24.11.2020	<p>Laut Abstimmung in der Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 24.11.2020 (14 Ja-Stimmen, 4 Enthaltungen) soll dem Hauptausschuss und dem Kreistag empfohlen werden, die sexualpädagogische Arbeit der pro familia Beratungsstelle Rendsburg auch im Jahr 2021 zu fördern und zwar mit einem Betrag von 19.457,51 Euro.</p> <p>Der Sozial- und Gesundheitsausschuss wird die Empfehlung an den Hauptausschuss und den Kreistag im Rahmen der Haushaltssitzung am 4.2.2021 über die Veränderungsliste weiterleiten.</p>
2	24.11.2020	Gemeinsamer Antrag zur Verwendung des Ausschussbudgets des Sozial- und Gesundheitsausschusses 2020 für die stationären Einrichtungen in der Altenpflege	FB 4	4.12.2020	<p>Der Hauptausschuss hat in seiner Sitzung am 3.12.2020 mehrheitlich beschlossen (18 Ja-Stimmen, 1 Enthaltung), die nicht gebundenen Haushaltsmittel 2020 aller Ausschussbudgets zur Förderung der im Sozial- und Gesundheitsausschuss am 24.11.2020 beschlossenen Maßnahme zur Unterstützung von Besuchsmöglichkeiten in Einrichtungen der Pflege und den besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen im Kreis Rendsburg-Eckernförde zur Verfügung zu stellen.</p> <p>Seitens der Verwaltung wurde mitgeteilt, dass es sich bei der Gesamtsumme der Ausschussbudgets um insgesamt 89.240,- Euro handelt.</p> <p>Herr Dr. Fahlbusch hat per Mail am 4.12.2020 die Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen informiert. Anträge können bis zum 30.12.2020 bei der Kreisverwaltung eingereicht werden. Die Bewilligung der Zuschüsse erfolgt nach der Reihenfolge des Eingangs der Förderanträge bis zur Erschöpfung der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel (sog. Windhundprinzip).</p> <p>Bislang sind zwei Anträge eingegangen (Stand 15.1.2021).</p>



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Mitteilungsvorlage	Vorlage-Nr: VO/2021/708
- öffentlich -	Datum: 21.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Anfrage der SSW Kreistagsfraktion zu finanziellen Aufwendungen bei Langzeitarbeitslosigkeit	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
Zuständigkeit	
Kenntnisnahme	

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt ergibt sich aus der als Anlage beigefügten Anfrage der SSW-Kreistagsfraktion vom 21.1.2021.

Die Verwaltung wird die Anfrage in der Sitzung mündlich beantworten.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: ./.

Anlage: Anfrage der SSW-Kreistagsfraktion



An die Vorsitzende des Sozial- und
Gesundheitsausschusses
Frau Dr. von Milczeswki
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg

**SSW Kreistagsfraktion
Rendsburg - Eckernförde
Kreishaus, Kaiserstraße 8-10
24768 Rendsburg**

**Anfrage zu finanziellen Aufwendungen bei Langzeitarbeitslosigkeit zur Sitzung des
Sozial- und Gesundheitsausschusses am 04. Februar 2021**

Sehr geehrte Fr. Dr. von Milczeswki,

laut Haushaltsauszug 312101 (Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II) des
Haushaltsentwurfes 2021 fallen nach §§ 22, 24 Abs. 3 und 28 SGB II bei Arbeitslosigkeit
Kosten an für:

- Kosten der Unterkunft und Heizung
 - Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkaution, Umzugskosten
 - Mietschulden
 - Bedarfskosten für Erstausrüstungen für Bekleidung und Wohnung
- sowie
- Leistungen für Fortbildung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Aus der Presse ist zu entnehmen, dass eine arbeitssuchende Person den Bundeshaushalt
jährlich mit ca. 20.000 € belastet (Augsburger Allgemeine, 16. Februar 2016). Aus diesen
Gesamtkosten lässt sich nicht im Detail ableiten, welche „Ebene“ der Öffentlichen Hand für
welchen Anteil der Kosten aufkommen muss.

Daher bittet der SSW um die Beantwortung folgender Fragen bezüglich der
Sozialaufwendungen bei (Langzeit-)Arbeitslosigkeit:

Fragen an die Verwaltung:

- 1) Wie hoch sind aktuell die durch eine arbeitssuchende Person verursachten
staatlichen finanziellen Aufwendungen in Euro?

- 2) Welchen Anteil an den Kosten trägt das Land Schleswig-Holstein und für welchen Anteil muss der Kreis Rendsburg-Eckernförde aufkommen?
- 3) Gibt es neben gesetzlichen Verpflichtungen des Kreises (auch) freiwillige Leistungen oder Förderungen für Arbeitslose ohne vertragliche Bindung des Kreises und wie ist eine kreiseigene Unterstützung bzw. Förderung ohne Bindung rechtlich geregelt?

Mit freundlichen Grüßen

Michael Schunck,
Fraktionsvorsitzender SSW



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2020/621
- öffentlich -	Datum: 18.11.2020
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Radant, Uwe
Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg für das Jahr 2021	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Mit anliegendem Schreiben vom 09.11.2020 beantragt das Diakonische Werk des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg für das Jahr 2021 einen Zuschuss in Höhe von 3.647,00 €.

Die Arbeit der Bahnhofsmision Rendsburg wird von Seiten des Kreises seit Jahrzehnten bezuschusst, seit 2016 in Höhe von 3.147,00 € jährlich. Der für das Jahr 2021 beantragte Zuschuss liegt um 500,00 € höher und wird mit zusätzlichen Hygienemaßnahmen begründet.

Im Haushaltsplan-Entwurf für das Jahr 2021 sind 3.147,00 € eingeplant.

Relevanz für den Klimaschutz: Keine

Finanzielle Auswirkungen: 3.647,00 €

Anlage: Antrag vom 09.11.2020

Diakonisches Werk Rendsburg Eckernförde – Am Holstentor 16 – 24768 Rendsburg

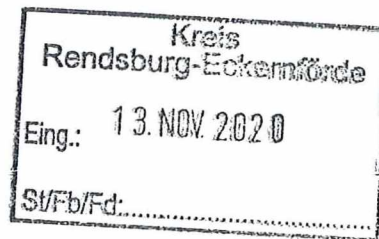
Kreis Rendsburg-Eckernförde
 Fachdienst Soziale Sicherung
 Herr Mark Diedrichsen
 Postfach 905

24758 Rendsburg

Diakonisches Werk
 des Kirchenkreises
 Rendsburg-Eckernförde
 gemeinnützige GmbH

Diana Marschke
 Geschäftsführerin
 Am Holstentor 16
 24768 Rendsburg

Tel.: 04331 – 69 63 0
 Fax: 04331 – 69 63 38
 Mail: d.marschke@diakonie-rd-eck.de



09.11.2020

Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg für das Haushaltsjahr 2021

Sehr geehrte Damen und Herren,

für das Jahr 2021 beantragen wir für die Bahnhofsmision in Rendsburg einen Zuschuss in Höhe
 von 3.647,00 €.

Der Antrag sieht eine Erhöhung um 500 € vor. Diese Mittel sollen vor allem für zusätzliche Hygienemaßnahmen in der Bahnhofsmision in Rendsburg eingesetzt werden.

Die Förderung wird vor allen verwendet für die nachstehenden Tätigkeitsschwerpunkte der Bahnhofsmision:

- Allgemeine soziale Anlaufstelle am Bahnhof
- Hilfen für behinderte Menschen am Bahnhof.

Darüber hinaus wurde ein öffentlicher Zuschuss bei der Stadt Rendsburg beantragt.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


 D. Marschke
 Geschäftsführerin

cc: F



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2020/622
- öffentlich -	Datum: 18.11.2020
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in: Radant, Uwe
	Bearbeiter/in: Radant, Uwe
Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Eckernförde für das Jahr 2021	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Mit anliegendem Schreiben vom 09.11.2020 beantragt das Diakonische Werk des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH für die ökumenische Bahnhofsmision Eckernförde für das Jahr 2021 einen Zuschuss in Höhe von 2.930,00 €.

Die Arbeit der Bahnhofsmision Eckernförde wird von Seiten des Kreises seit Jahrzehnten bezuschusst, seit 2016 in Höhe von 2.430,00 € jährlich. Der für das Jahr 2021 beantragte Zuschuss liegt um 500,00 € höher und wird mit zusätzlichen Hygienemaßnahmen begründet.

Im Haushaltsplan-Entwurf für das Jahr 2021 sind 2.430,00 € eingeplant.

Relevanz für den Klimaschutz: Keine

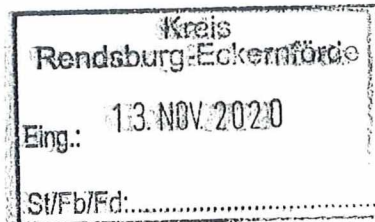
Finanzielle Auswirkungen: 2.930,00 €

Anlage: Antrag vom 09.11.2020

Diakonisches Werk Rendsburg Eckernförde – Am Holstentor 16 – 24768 Rendsburg

Kreis Rendsburg-Eckernförde
 Fachdienst Soziale Sicherung
 Herr M. Diedrichsen
 Postfach 905

24758 Rendsburg



Diakonisches Werk
 des Kirchenkreises
 Rendsburg-Eckernförde
 gemeinnützige GmbH

Diana Marschke
 Geschäftsführerin
 Am Holstentor 16
 24768 Rendsburg

Tel.: 04331 – 69 63 50
 Fax: 04331 – 69 63 38
 Mail: d.marschke@diakonie-rd-eck.de

09.11.2020

**Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Eckernförde für das Haushaltsjahr 2021;
 Az. IVa-4-47033**

Sehr geehrte Damen und Herren,

für das Jahr 2021 beantragen wir für die Bahnhofsmision in Eckernförde einen Zuschuss in Höhe
 von 2.930,00 €.

Der Antrag sieht eine Erhöhung um 500 € vor. Diese Mittel sollen vor allem für zusätzliche Hygienemaßnahmen in der Bahnhofsmision in Eckernförde eingesetzt werden.

Die Förderung wird vor allen verwendet für die nachstehenden Tätigkeitsschwerpunkte der Bahnhofsmision:

1. Allgemeine soziale Anlaufstelle am Bahnhof
2. Hilfen für behinderte Menschen am Bahnhof.

Darüber hinaus wird ein öffentlicher Zuschuss bei der Stadt Eckernförde beantragt.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


 D. Marschke
 Geschäftsführerin

cc: F



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2021/680
- öffentlich -	Datum: 06.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in: Radant, Uwe
	Bearbeiter/in: Radant, Uwe
Haushalt 2021: Antrag der Frauenberatungsstelle !Via auf Förderung eines Pilotprojektes zur Bekämpfung von häuslicher Gewalt gegen Frauen im Rahmen der Istanbul-Konvention	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss trifft eine Beschlussempfehlung nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit:

Entfällt

2. Sachverhalt:

Mit anliegendem Schreiben – eingegangen am 05.01.2021 - beantragt die Frauenberatungsstelle !Via für die Durchführung eines Pilotprojektes zur Bekämpfung von häuslicher Gewalt gegen Frauen im Rahmen der Istanbul-Konvention einen Zuschuss in Höhe von 27.830,00 €. Geplant sind Präventionsstunden an Schulen im ganzen Kreisgebiet zum Thema „Häusliche Gewalt“. Die näheren Einzelheiten ergeben sich aus den anliegenden Antragsunterlagen.

Im Haushaltsplan-Entwurf für das Jahr 2021 sind für die Maßnahme keine Mittel eingeplant.

Relevanz für den Klimaschutz:

Nein

Finanzielle Auswirkungen:

27.830,00 €

Anlage/n:

Antragsschreiben !Via nebst Anlagen

KiK Rendsburg-Eckernförde
 Frauenberatungsstelle !Via
 Langebrückstr. 8
 24340 Eckernförde
 Tel.: 04351-3570

Außenstelle Rendsburg:
 Königsstr. 20
 24768 Rendsburg
 Tel.: 04331-4354393



Antrag zur Förderung eines Pilotprojekts zur Bekämpfung von häuslicher Gewalt gegen Frauen im Rahmen der Istanbul-Konvention

Präventionsstunden an Schulen zum Thema „Häusliche Gewalt“ im Kreis Rendsburg-Eckernförde

Mit der Ratifizierung der Istanbul Konvention, dem „Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ vom 01.02.2018 verpflichten sich die Vertragsstaaten, darunter auch Deutschland, zur Bekämpfung und Prävention von Gewalt gegen Frauen.

Auch der Kreis Rendsburg-Eckernförde beteiligt sich an der Umsetzung der Konvention. So haben die Frauenberatungsstelle !Via Rendsburg-Eckernförde und dem KiK-Netzwerk (*Kooperations- und Interventionskonzept gegen Häusliche Gewalt in Schleswig-Holstein*) eine Präventionseinheit zu Thema „Aufklärung zu häuslicher Gewalt für Schüler*innen der 7. Klasse“ entwickelt.

Wie die Forschung zeigt, sind Kinder und Jugendliche, die Partnerschaftsgewalt zwischen ihren Eltern miterleben bzw. miterlebt haben, nicht nur in ihrem Verhalten und ihrer Identitätsentwicklung gefährdet, sondern übernehmen auch häufig entsprechende Verhaltensweisen an (Kavemann, Kreyssig, 2006) und setzen eher als Nichtbetroffene Gewalt zur Konfliktlösung ein. Auch eine Studie des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen weist nach, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Beobachten bzw. Miterleben von häuslicher Gewalt und der aktiven Ausübung von Gewalttätigkeit durch Jugendliche mit einem solchen familiären Hintergrund besteht (Pfeiffer, Wetzels, Enzmann, 1999). Angesichts der Befunde ist es geboten, Kinder und Jugendliche aktiv über häusliche Gewalt, ihre grundsätzliche Bewertung als Unrecht sowie über Hilfemöglichkeiten für Betroffene aufzuklären. Für das Erreichen einer möglichst großen Anzahl junger Menschen haben sich Präventionsangebote an Schulen als erfolgreich erwiesen (Kavemann, Kreyssig, 2006), insbesondere solche Angebote, die das Selbstbewusstsein und die Selbstbehauptungsfähigkeiten von Schüler*innen stärken und sie befähigen sowohl Konflikte gewaltfrei zu lösen als auch einen respektvollen Umgang miteinander zu pflegen.

Die Umsetzung dieser Erkenntnisse hat sich das Pilotprojekt „Gegen Häusliche Gewalt“, das bis jetzt einmal im Jahr in der 7. Jahrgangsstufe an zwei Schulen in Eckernförde durchgeführt wird, zur Aufgabe gemacht. Ziel ist es, mit einer 45-60-minütigen Präventionseinheit zum Thema „Häusliche Gewalt“ Schüler*innen altersgerecht im Rahmen einer Unterrichtsstunde für das Thema Gewalt in Paarbeziehungen zu sensibilisieren und die Wege ins Hilfesystem aufzuzeigen. Die Stunde wird gemeinsam von zwei pädagogisch und inhaltlich erfahrenen Sozialpädagoginnen einer Frauenberatungsstelle durchgeführt (wegen einer fehlenden Finanzierung für weitere Pädagoginnen, die die Präventionseinheit fachgerecht durchführen, kann letztere bisher noch nicht an weiteren Schulen im Kreis angeboten werden).

Die Präventionseinheit ist in vier Themenblöcke, die methodisch und didaktisch für die Zielgruppe erarbeitet wurden, gegliedert: Themenblock 1 bearbeitet mithilfe eines Rollenspiels das Thema des respektvollen Umgangs miteinander: dazu fällt die pädagogische Fachkraft ins Wort und zeigt, dass sie sie nicht für voll nimmt. Das Rollenspiel wird im Anschluss mit den Schüler*innen in Hinblick auf respektvollen Umgang miteinander und den Einfluss von Machtpositionen besprochen und analysiert. Der daran sich anschließende Themenblock 2 thematisiert unterschiedliche Formen von Gewalt. Dazu bekommen die Schüler*innen verschiedene Aussagen vorgestellt und müssen sich auf einer Linie dazu positionieren und bewerten, ob es sich in den Aussagen um Gewalt handelt oder nicht.

- > Ein paar Mädchen aus der Klasse von Thomas machen sich immer über seine Pickel lustig. Ist das Gewalt?
- > Frau Jensen betrügt ihren Mann mit ihrem ehemaligen Schulfreund. Herr Jensen erfährt davon und schlägt seiner Frau mit der Faust ins Gesicht. Ist das Gewalt?
- > Janine hatte vor ihrer Beziehung mit Tim einen großen Freundeskreis. Nun verbietet Tim ihr, sich mit ihren Freunden und Freundinnen zu treffen. Wenn sie zusammen sind, kontrolliert Tim das Handy von Janine, um herauszufinden, ob sie mit jemandem Kontakt hatte. Ist das Gewalt?
- > Familienvater Herbert teilt regelmäßig kompromisslos das Haushaltsgeld und Taschengeld ein und entscheidet, was gekauft wird. Er alleine bestimmt, wofür das Geld verwendet wird - Vorschläge von der Familie werden von ihm nicht berücksichtigt. Ist das Gewalt?

Jede der Aussagen wird reflektiert, so dass die Lernenden lernen, dass sich Gewalt in ganz unterschiedlichen Formen zeigen kann und es sowohl physische, psychische, sexualisierte, ökonomische als auch soziale Gewalt gibt. In Themenblock 3 findet eine Überleitung zu häuslicher Gewalt statt. Die Referentinnen verweisen darauf, dass sich die meisten der zuvor besprochenen Beispiele für Formen von Gewalt in der Familie und vor allem zwischen Eltern abspielen. Dabei seien meistens, nicht immer, Frauen die Opfer und Männer die Täter. Zudem komme Gewalt zwischen Eheleuten aber auch nicht verheirateten Paaren sehr häufig vor. Meistens werde davon nicht berichtet, weil sich niemand traue, anderen davon zu erzählen. Nach der Überleitung folgt die Betrachtung der Situation von Betroffenen. Hierfür wird der Film „Tobias und Jan“ von der Berliner Initiative gegen Gewalt an Frauen, BIG e.V. gezeigt. In diesem geht es um Tobias, der seit einiger Zeit seinen Hobbies nicht mehr nachgeht, sich isoliert und sich von seinem Freund Jan distanziert. Nach mehrmaligen Angeboten von Jan über seine Sorgen zu sprechen, erzählt Tobias, dass seine Mutter häuslicher Gewalt durch ihren neunten Freund ausgesetzt ist. Gemeinsam wenden sich die beiden Freunde an eine Sozialarbeiterin. Diese bietet der Mutter von Tobias Hilfe an, welche die Mutter jedoch ablehnt. Obwohl die Situation zunächst nicht geklärt werden konnte, geht es Tobias besser. Er kann mit Jan über seine Sorgen sprechen und ist wieder in der Lage, seinen Hobbies

nachzugehen. Nachdem der Film gemeinsam angeschaut wurde, findet ein Austausch statt. Die Schüler*innen sollen Vermutungen zu folgende Fragen anstellen:

- > Warum wollte Tobias keine Hilfe?
- > Wie ging es Jan, als Tobias nicht mit ihm reden wollte?
- > Warum möchte die Mutter keine Hilfe?
- > Warum ging es Tobias später besser?

Das Anschauen des Filmes und der Austausch darüber sollen die Schüler*innen bei der Erfassung der emotionalen Situation des Betroffenen unterstützen. Der Fokus liegt hierbei auf dem Blickwinkel des Jugendlichen. Die Lernenden erkennen, dass betroffene Kinder und Jugendliche einer emotionalen Belastung ausgesetzt sind, die sich zugleich auf ihr Verhalten auswirken kann. Dabei wird auf die durch die Tabuisierung entstehenden Erschwerungen eingegangen. Es wird vermittelt, dass das Sprechen über die eigene Betroffenheit dem Gefühl entgegenwirken kann, mit dem Problem alleine dazustehen und hilflos zu sein. Die Kommunikation stellt die Grundlage für die Findung einer persönlichen Lösung dar. So lehnt in diesem Fall die Mutter die Hilfe der Sozialarbeiterin zwar ab, jedoch geht es Tobias besser, weil er nun mit jemandem darüber reden kann. Außerdem ist zu betonen, dass es unbekannt ist, wieso die Mutter die Hilfe in dem Moment abgelehnt hat und ob sie sich zu einem späteren Zeitpunkt Hilfe geholt hat. Zwar ist die Findung einer schnellen Lösung nicht immer möglich, jedoch kann durch den Austausch mit jemandem eine Verbesserung des persönlichen Umgangs mit dem Problem initiiert werden. Im letzten Schritt (Themenblock 4) werden Hilfsmöglichkeiten für Betroffene gesammelt. Hierfür wird ein Tafelbild erstellt, dass in drei Spalten aufgeteilt wird. In einem werden Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche, in einem für Betroffene/Frauen und im dritten für Täter festgehalten. Die Lernenden werden zu jeder der einzelnen Spalten gefragt, welche Hilfsmöglichkeiten ihnen bekannt sind und in die entsprechende Spalte eingetragen. Abschließend ergänzen die Referentinnen fehlende Optionen. Eine Sammlung könnte folgendermaßen ausfallen:

Hilfe für Kinder und Jugendliche	Hilfe für Frauen	Hilfe für Männer
>> Freunde, Eltern von Freunden >> Familienangehörige, Nachbarn >> Schulsozialarbeiter*innen >> Lehrer*innen >> gewalt-ist-nie-ok.de >> Kinderschutzzentrum, Nummer gegen Kummer >> Polizei	>> Freundinnen, Verwandte, Nachbarn, Arbeitskolleg*innen >> Frauenhaus >> Frauenberatungsstelle (!Via) >> Internationales Zentrum >> Polizei	>> Freundinnen, Verwandte, Nachbarn, Arbeitskolleg*innen >> Beratungsstelle (im Packhaus) >> Männer gegen Männergewalt >> Polizei

In der anschließenden Pause sind die beiden Beraterinnen in einem anderen Raum der Schule weiterhin erreichbar, so dass betroffene Schüler*innen die Möglichkeiten haben, sich bei ihnen zu melden, ohne dass dies ihre gesamte Klasse mitbekommt – ein Angebot, das sich in der Vergangenheit als äußerst sinnvoll erwiesen hat.

Neben der Durchführung des Präventionskonzepts müssen diese Einheiten mit Schulen und Lehrkräften abgesprochen und organisiert werden. Sobald Kontakt zu Schulen hergestellt worden ist, bekommen die Lehrer*innen ein Informationsschreiben zur Präventionseinheit. Auch wenn die Unterrichtseinheit strukturiert und methodisch geplant ist, werden diese für jede Klasse angepasst. Ein Grund dafür ist die unterschiedliche einer Unterrichtsstunde in den Schulen. Diese variiert von 45 bis 90 Minuten. Des Weiteren müssen Beraterinnen geschult werden, um die Einheit durchführen zu können. Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung des Projektstrukturplans (Seite 6) und des Zeitplans (Seite 7) beantragen wir eine halbe Stelle zur Durchführung, Weiterentwicklung und Organisation der schulischen Präventionsarbeit im Bereich der Partnerschaftsgewalt für den Kreis Rendsburg-Eckernförde.

Personal- und Sachkosten: 850 Arbeitsstunden für das Jahr 2021 (halbe Stelle) = 27 830 EUR

Literaturverzeichnis

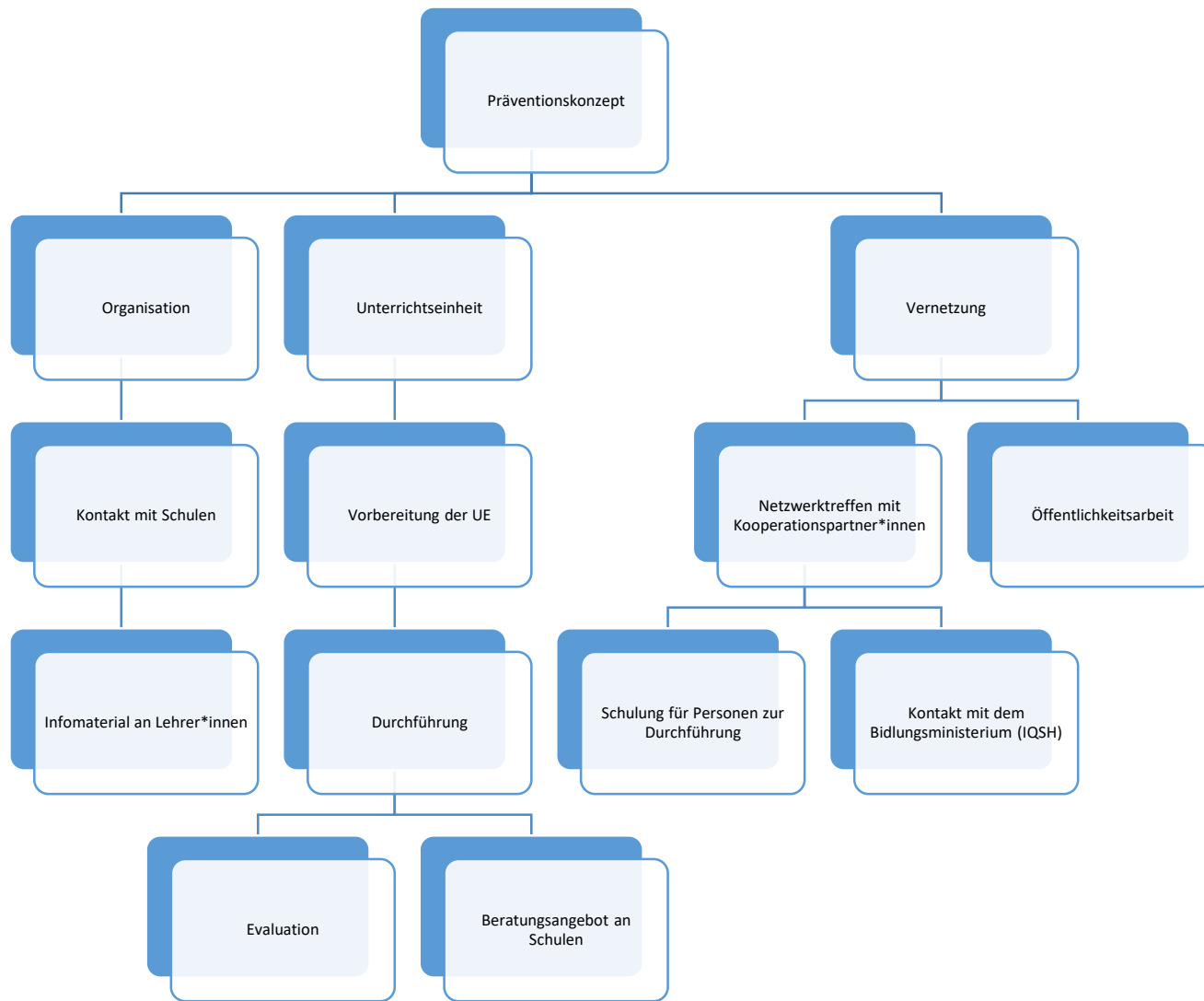
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Gesundheit (Hrsg.) 2008: Wissenschaftliche Begleitung des Modellprojekts BIG Präventionsprojekt. Kooperation zwischen Schule und Jugendhilfe bei häuslicher Gewalt. Endbericht- Kurzfassung.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Gesundheit (Hrsg.) 2017: Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 (Istanbul-Konvention), Berlin.

Kavemann, Barbara, Kreyssig, Ulrike (Hrsg.) 2006: Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Lamnek, Siegfried; Luedtke, Jens; Ottermann, Ralf; Vogl, Susanne, 2012: Tatort Familie. Häusliche Gewalt im gesellschaftlichen Kontext. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Pfeiffer, Christian; Wetzels, Peter; Enzmann, Dirk (1999): Innerfamiläre Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und ihre Auswirkungen, Hannover, Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V.



Zeitplan für 2021

Maßnahmen	Monat 1 (M1)	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
Kontakt mit Schulen												
Infomaterial an Lehrende verteilen												
Vorbereitung der Unterrichtseinheit												
Durchführung der Unterrichtseinheit												
Evaluation												
Schulung der Pädagoginnen												
Öffentlichkeitsarbeit												
Netzwerktreffen mit Kooperationspartner*innen												



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2021/689	
- öffentlich -	Datum: 13.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Haushalt 2021: Antrag der Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V. auf Zuschuss zur Freizeitgestaltung		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss trifft eine Beschlussempfehlung nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Die Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V. beantragt einen Zuschuss in Höhe von 1.144,55 Euro zur Freizeitgestaltung der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung für das Jahr 2021.

Zum weiteren Sachverhalt wird auf den beigefügten Antrag der Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V. vom 8.12.2020 verwiesen.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: € 1.144,55

Anlage: Antrag der Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V.



Hof Saelde • Unterschoothorst 5 • 24358 Ascheffel



LEBENS-GEMEINSCHAFT HOF SAELDE E.V.

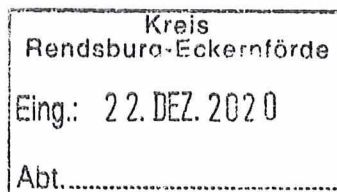
Unterschoothorst 5 • 24358 Ascheffel
 Tel 04353 - 610 • Fax 04353 - 13 34
 mail@hofsaelde.de • www.hofsaelde.de

Sozial- und Gesundheitsausschuss

Katrin Schliszio

Kaiserstraße 8

24768 Rendsburg



08.12.2020

Antrag auf Zuschuss zur Freizeitgestaltung

Sehr geehrte Frau Schliszio, Frau Dr. Christine von Milczewski,

sehr geehrte Damen und Herren,

in Bezug auf die online Leistungsanbieter Konferenz vom November 2020 wende ich mich heute an Sie, mit der Bitte um Prüfung unseres Antrages.

Aufgrund der Corona bedingten eingeschränkten Möglichkeiten der Freizeitgestaltung möchten wir den Bewohnern unserer Einrichtung gerne einen regelmäßigen Kino Abend oder Konzert Abende bieten. Durch die Anschaffung eines Laptops mit DVD Laufwerk und entsprechender Software hätten wir die Möglichkeit in gemeinschaftlicher Atmosphäre Konzerte zu streamen oder DVD's anzuschauen. Auch die Wissensvermittlung zur aktuellen Pandemie Lage könnte via Internet und Beamer durch Erklär Videos etc. veranschaulicht dargestellt werden. Ein Beamer und Leinwand sind bereits vorhanden und wurden durch Spendengelder finanziert. Eine weitere Möglichkeit der Freizeitgestaltung könnte ein Kochangebot für Kleingruppen sein. Hierzu benötigen wir ein Induktionskochfeld und entsprechende Kochtöpfe. Durch die Aufwertung unserer Teeküche in entsprechend großen Räumlichkeiten könnten wir den Bewohnern die Möglichkeit eines Kochkurses bieten.

Wir beantragen daher die Übernahme der Gesamtkosten in Höhe von 1144,55 € die sich wie folgt zusammensetzen:

- Laptop 750,00€	- Flipchart 129,90€	-
Kochplatte 145,99€	- Kochgeschirr 76,96€	- Popcorn – Maschine 41,70€

Im Anhang übersende ich ihnen die entsprechendes Angebot mit der Bitte um Prüfung ob durch den Sozialausschuss Kosten übernommen werden können.

Über eine Positive Nachricht bezüglich einer Förderung unserer Projekte würde ich mich sehr freuen. Für weitere Fragen oder Anregungen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

FÖRDE SPARKASSE

Kto.-Nr. 990 304 39 • BLZ 210 501 70
 IBAN DE77 2105 0170 0099 0304 39
 BIC NOLADE21KIE

GLS GEMEINSCHAFTSBANK EG

Kto.-Nr. 117 620 0 • BLZ 430 609 67
 IBAN DE79 4306 0967 0001 1762 00
 BIC GENODEM1GLS

SPENDENKONTO • Förde Sparkasse

Kto.-Nr. 100 223 575 0 • BLZ 210 501 70
 IBAN DE88 2105 0170 1002 2357 50
 BIC NOLADE21KIE

MITGLIED IM



Betreff: Angebot

Von: Michael Müller <michael.mueller@acm-gmbh.de>

Datum: 07.12.2020, 16:38

An: <akarlinski@hofsaelde.de>

Hallo Frau Karlinski,

folgendes Notebook kann ich Ihnen anbieten.

HP 255 G7

15.6 Zoll Display

AMD Ryzen5 CPU

8GB Arbeitsspeicher

512GB SSD Festplatte

DVD-Laufwerk

Windows 10



Preis 750 EUR inkl. Steuer.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Müller

ACM Gesellschaft für Datentechnik mbH

Goldacker 12

24888 Steinfeld

Tel. 04641-93106

FAX: 04641-93107

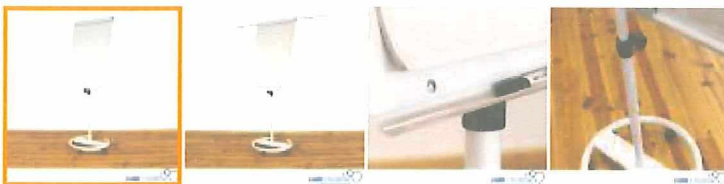
Mobil: 0171-3129693

» Flipchart Business Mobil



 **sam creative**
products for visual support

Copyright 2014. All Rights Reserved



€ 129,90

inkl. 16% MwSt

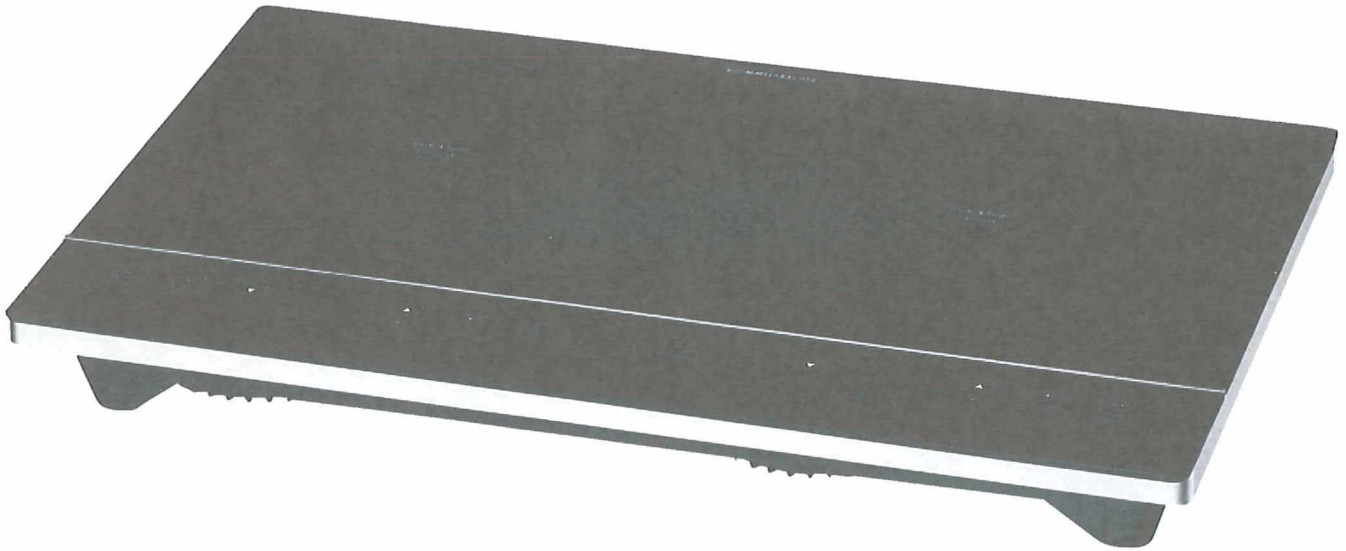
●●● Lieferindikator 1-2 Tage 

- 1 +

 In den Warenkorb

 [Wunschliste](#)

SKU: FOPRR067100

[< Küchengeräte](#)

★★★★★ | Art.-Nr. 2278744 | ROMMELBACHER

ROMMELBACHER CT 3405/IN Kochplatten (Kochfelder: 2)

ROMMELBACHER
GERMANY

145.⁹⁹

inkl. MwSt. versandkostenfrei

0% Finanzierung: 10,43 € in 14 Raten**

Lieferung 16.12.2020 - 17.12.2020

+ 0,00 €

Abholung

Bitte wählen Sie einen Markt aus ([Markt ändern](#))

In den Warenkorb



Warenkorb

...

Hast du Interesse an dem TaskRabbit Montageservice?

**IKEA 365+**

Topf Mit Deckel, Edelstahl/Glas
5 l

29.23

1



Produkt entfernen

**IKEA 365+ HJÄLTE**

Schneebeesen, Edelstahl/schwarz

4.38

1



Produkt entfernen

**OUMBÄRLIG**

Topf Mit Deckel
3 l

14.61

1



Produkt entfernen



1

Produkt entfernen



IKEA 365+

Topf Mit Deckel, Edelstahl/Glas
3 l

24.36

1

Produkt entfernen

Coupon-Code nutzen

Hast du bereits ein Konto?

Werde Mitglied oder logge dich ein für eine reibungslosere Bezahlung.



Zusammenfassung der Bestellung

Liefer-/Servicekosten

Preisinformation

Warenwert zzgl. Liefer-/Servicekosten in Euro

76.96

Inklusive MwSt.

Weiter

Ein Produkt per Artikelnummer hinzufügen.

365 Tage Rückgaberecht



Anmelden

Suchen

Ihr Warenkorb

0

Menü Suchbegriff / Bestell-Nr. eingeben

Warenkorb

Sale %

Winter

Bestseller

Elesion

Pressestimmen

Hy

✓ E-Mail-Newsletter ✓ Versandkosten ab € 1.95 ✓ Express-Zuschlag nur € 1
 ✓ Nano-Stoffmasken

Infos

PEARL Startseite > Haushalt, Garten, Baumarkt > Haushalt > Küchengeräte & -Maschinen > Bereiter & Maschinen: Eis, Espresso etc. > Rosenstein & Söhne Popcorn-Maschine Cinema: Retro-Popcorn-Maschine "Theater" im 50er-Jahre-Look, 230 Watt (Profi-Popcorn-Maschine)

Rosenstein & Söhne Popcorn-Maschine Cinema: Retro-Popcorn-Maschine "Theater" im 50er-Jahre-Look, 230 Watt

Rosenstein & Söhne®

Für große Bilder hier klicken:



⊕ Vergrößern

statt¹ € 99,90

41,70*

Sie sparen € 58,20 (58 %).

Bestell-Nr. NX-6239-917



In den Warenkorb

Verfügbarkeit: Artikel ist in ausreichender Stückzahl ab Lager verfügbar und voraussichtlich innerhalb von 1-3 Tagen versandfertig.



1 von 2 Pressestimmen / Test-Siegel

BESTSELLER



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2021/705
- öffentlich -	Datum: 20.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Haushalt 2021: Antrag des Vereins Autismus Nord e. V. auf Zuschuss zur Autismus-Beratung und Autismus-Stammtische online	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Mit Schreiben vom 15.1.2021 beantragt der Verein Autismus Nord e. V. einen Zuschuss in Höhe von 1.200,--Euro für eine Autismus-Beratung sowie Autismus-Stammtische als Onlineangebot.

Der Antrag des Vereins nebst Anlagen ist als Anlage beigelegt.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: 1.200,-- Euro

Anlage: Antrag des Vereins Autismus Nord e. V. vom 15.1.2021

Autismus Nord e.V.**Rendsburg**

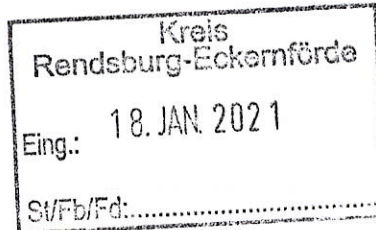
Gesundheitsdienste
Kreis Rendsburg-Eckernförde

Eing.: 19. Jan. 2021

Autismus Nord e.V., Kieler Straße 53, 24768 Rendsburg

Kreis Rendsburg-Eckernförde
Frau Katrin Schliszio
Sozial- und Gesundheitsausschuss
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg

Autismus Nord e.V.
Kieler Str. 53
24768 Rendsburg
1. Vorsitzender Michael Lötzke
Tel.: 04331 135659 / mobil: 0172 1907358
E-Mail: michael-loetzke@autismus-nord.de
Homepage: www.autismus-nord.de



Rendsburg den 15.01.2021

Betr.: Zuschuss zur Autismus Beratung und Autismus Stammtische online

Sehr geehrte Frau Dr. von Milczewski

Unser Verein hat zurzeit ca. 90 Mitglieder und bietet seit 2010 Autismus Stammtische für Betroffene, Angehörige und Interessierte an. Diese finden an verschiedenen Standorten (Rendsburg, Eckernförde und Husby) monatlich statt. Diese Autismus Stammtische sind eine etablierte „Institution“ bei vielen Menschen mit Autismus (ASS) und ihren Angehörigen.

Leider ist es uns auf Grund der Corona Pandemie schon seit Monaten nicht möglich diese Treffen stattfinden zu lassen.

Bei uns ist dadurch die Idee entstanden, diese Autismus Stammtische und eine Beratung Autismus als online Variante anbieten zu können.

Ziel ist es somit noch mehr Betroffene und Angehörige im Austausch untereinander zu helfen, die kleinen, aber auch großen Probleme dieses Handicap`s besser zu bewältigen.

Bei der Autismus Beratung im online Modus sehen wir den Vorteil, dass eine persönliche und somit offenere Situation entsteht und damit unsere Beratung zielgerechter stattfinden kann. Durch dieses Angebot können auch viele Fragen zur Leistungserbringung zum Bereich Eingliederungshilfe beantwortet, wodurch auch die Leistungsträger Entlastung erfahren.

Wir haben die Räumlichkeiten, unsere Internetpräsenz und eine Plattform, auf der dieses Online Angebot stattfinden kann. Personell ist dieses für uns auch leistbar.

Für die Umsetzung dieses Vorhabens würden wir uns über einen finanziellen Zuschuss von ca. 1200 € bzgl. der Anschaffung eines großen LED TV (damit die einzelnen Teilnehmer auch richtig mit Gestik und Mimik erkennbar sind), einer Webcam, sowie etwas Equipments (siehe Anlage) freuen.


Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

In der Hoffnung auf eine positive Antwort verbleibe ich,

mit freundlichen Grüßen

Anlage: Angebot Mediamarkt

Bankverbindung: VR Bank Schleswig-Mittelholstein eG IBAN DE21 2169 0020 0005 3128 41 BIC GENO DE F1 SLW
Steuernummer: 20/290 716 31 Vereinsregister: VR 5550 KI

 Ihre Ersparnis sehen Sie in der Zusammenfassung

Warenkorb

4 Produkte (von verschiedenen Verkäufern)

Verkauf und Versand durch MediaMarkt



LG 75UN71006LC LCD TV (Flat, 75 Zoll / 189 cm, UHD 4K, SMART TV, webOS 5.0 mit LG ThinQ)

1.015,70 € UVP ~~1.599,00 €~~

Lieferung



✓ Unser Service-Angebot für Sie

✓ Garantieverlängerung: Länger Freude am Gerät



ISY IWB 1200 Wandhalterung, max. 80 Zoll, Starr, Schwarz

29,99 €

Lieferung



LOGITECH C920 HD Pro Webcam

109,00 €

Lieferung



**Unser Geschenk für Sie** ⓘ

Eine Verpflichtung zur Einlösung besteht nicht.

**Erhalten Sie mit Ihrem Einkauf
6 Monateⁱ Apple Music kostenlos.**

Gratis

Apple Music ist das ultimative Streaming-Erlebnis. Sie erhalten circa 72 Stunden nach Ihrem Einkauf eine E-Mail mit weiteren Informationen.

Wie möchten Sie Ihre Produkte erhalten? ⓘ**Markt wählen**

Gratis

Wählen Sie einen Markt aus und prüfen Sie die Verfügbarkeit**Lieferung bis Montag, 18.01.2021**

Gratis

Versandkosten mit Standardversand berechnet

Verkauf und Versand durch Netzwerkartikel.de**INLINE HDMI Kabel, gewinkelt Kabel HDMI-High Speed mit Ethernet, Stecker / Stecker, verg. Kontakte,...**

20,61 €



- 1 +

**Unser Geschenk für Sie** ⓘ

Eine Verpflichtung zur Einlösung besteht nicht.

**Erhalten Sie mit Ihrem Einkauf
6 Monateⁱ Apple Music kostenlos.**

Gratis

Apple Music ist das ultimative Streaming-Erlebnis. Sie erhalten circa 72 Stunden nach Ihrem Einkauf eine E-Mail mit weiteren Informationen.

Wie möchten Sie Ihre Produkte erhalten? ⓘ

Lieferung bis Montag, 18.01.2021**+ 4,80 €**

Versandkosten mit Standardversand berechnet

Zusammenfassung

Gutscheine können im Zahlungsschritt hinzugefügt werden

Zwischensumme	1.175,30 €
---------------	------------

Lieferkosten ⓘ	4,80 €
----------------	--------

Gesamtsumme	1.180,10 €
--------------------	-------------------

inkl. MwSt.

[Zur Kasse gehen](#)[Weiter einkaufen](#)



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2021/704	
- öffentlich -	Datum: 20.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Haushalt 2021: Antrag der Aktivgruppe DROGE 70 auf Finanzierung von Präventionsmaßnahmen im Jahr 2021		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Mit Schreiben vom 5.11.2020 beantragt die Aktivgruppe DROGE 70 die Suchtpräventionsmaßnahmen im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit einem Betrag in Höhe von 38.500,-- Euro aus Kreismitteln zu unterstützen.

Im Haushaltsentwurf 2021 sind im Teilhaushalt 331102 Finanzmittel des Kreises in Höhe von 37.400 Euro eingeplant, so dass eine Differenz von 1.100,-- Euro besteht.

Der Antrag sowie der Haushaltsplan 2021 der Aktivgruppe DROGE 70 vom 5.11.2020 sind als Anlage beigefügt.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: siehe Sachverhalt

Anlage: Antrag der Aktivgruppe DROGE 70 vom 5.11.2020



DROGE 70 · An der Marienkirche 5 · 24768 Rendsburg

Kreis Rendsburg - Eckernförde
- Sozial- und Gesundheitsausschuss -
Kaiserstr. 8
24768 Rendsburg

Kreis Rendsburg-Eckernförde
Eing.: 09. NOV. 2020
Abt.

Geschäftsstelle:

An der Marienkirche 5
24768 Rendsburg
Fon 04331-28088
Fax 04331-55730
Droge70@t-online.de

Rendsburg, den 05.11.20

Betr.: Antrag auf Finanzierung von Präventionsmaßnahmen im Jahr 2021.

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir beantragen hiermit, im Jahr 2021 die Suchtpräventionsmaßnahmen im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu unterstützen und die Droge 70 mit einem Betrag in Höhe von

38.500,00 € (Achtunddreißigtausendfünfhundert)

zu fördern.

Entsprechend dem Beschluß des SOGA werden die Zuschüsse alle zwei Jahre entsprechend dem Nominallohnindex des statistischen Bundesamtes erhöht. Laut Auskunft der Verwaltung des Kreises RD-Eck beträgt dieser 2,6 %. Wir haben diesen Satz für die beiden dem Antragsjahr vorausgegangenen zwei Jahre jeweils in Anrechnung gebracht, was einem Betrag von 38.422,67 € entspricht. Der besseren Übersichtlichkeit bei Einnahmen und Ausgaben haben wir ihn auf die nächsten vollen Hundert (hier 38.500,00) aufgerundet.

Suchtprävention bedarf der Unterstützung durch öffentliche Mittel. Der Betrag bildet die Basis für eine Grundfinanzierung der Prävention im Kreis. Die beantragten Mittel sind notwendig, um die Nachfrage im Kreis wenigstens mit einer Basisversorgung zu gewährleisten und durch die Grundfinanzierung von Personal-, Raum- und Sachkosten überhaupt die Möglichkeit zu schaffen, so noch vorhanden weitere Projektmittel, Spenden, Teilnahmegebühren, Krankenkassenmittel etc. zu beantragen oder einwerben zu können. Eine Finanzierung von Präventionsarbeit ohne die Basis der öffentlichen Mittel ist nicht möglich. Projektmittel, Spenden oder andere Finanzierungen ermöglichen ausdrücklich nicht die Zurverfügungstellung von Räumen, technischer Grundausstattung oder einem Grundstock an Personalstunden.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Frau Daniela Ludwig, hat erneut eine Ausweitung u. a. des Präventionsangebotes gefordert. Landes- und Kommunalpolitik betonen immer wieder die Notwendigkeit der Prävention. Die sich ständig ausweitende Debatte über den Umgang mit Cannabis in unserer Gesellschaft unterstreicht durchgängig die Notwendigkeit einer Verstärkung der Präventiven Angebote in diesem Bereich. Die verschiedenen work-shops der Suchtsymposien des Kreises Rendsburg-Eckernförde haben in der Vergangenheit immer wieder die Bedeutung von Prävention festgestellt.

Sinnvolle Prävention misst sich an Qualitätsstandards, wie sie Schleswig-Holstein entwickelt und im Rahmen der ‚Kieler Erklärung‘ veröffentlicht hat. Suchtprävention ist demnach ein eigenständiges Arbeitsfeld, das als besonderes Setting die Schule sieht. Erfolgreiche Prävention ist langfristig angelegt, strukturiert und die Maßnahmen sind aufeinander aufbauend.

Mit der Zeit ist es im Kreis Rendsburg-Eckernförde gelungen, im Bereich der Schulen dauerhafte, fest verankerte und miteinander verknüpfte Präventionsprojekte zu installieren. In den meisten Schulen sind diese Projekte mittlerweile auch im Schulkonzept verankert. Eine Fortführung dieser Projekte ist aus fachlicher Sicht sehr hilfreich für Schüler*innen und Schule. Sie sind notwendig, um auch weiterhin exzessiven Konsummustern und beginnenden Mißbrauchsverhaltensweisen begegnen zu können. Darüber hinaus sind Information und die Anleitung zur Reflektion des eigenen Konsumverhaltens zentrale Themen.

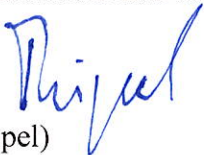
Die Maßnahmen und Projekte der DROGE 70 sind an der Altersstruktur und Lebenssituation der Jugendlichen orientiert. Ziele sind der bewusste Umgang, in einzelnen Bereichen die Abstinenz, Auseinandersetzung über Reize und Risiken, ergänzende Informationen, das Feststellen und Hinterfragen eigener Einstellungen und Umgangsformen im Sinne der Selbstreflektion, das Erkennen von Risikokonsum und die Betrachtung denkbarer Alternativen. Das Thematisieren von Rahmenbedingungen und Regeln, Jugendschutzaspekten und rechtlichen Bestimmungen sowie Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeiten.

Bestandteil der Konzepte ist die Arbeit mit Schüler*innen, Eltern und Informationen für die Lehrkräfte und Schulleitungen. Insbesondere der Elternarbeit kommt in der Prävention immer wieder Bedeutung zu, die von wissenschaftlichen Studien (z.B. zum Thema Rauchen) belegt ist. Alle Projekte der DROGE 70 werden durch eine Akzeptanzevaluation begleitet. Ergänzt werden die Maßnahmen durch gruppenkommunikative Angebote wie z. B. den ‚Klarsicht-Parcours‘, ‚Cannabis-Parcours‘ und das ‚AlcoMedia‘-Projekt, in dem Schüler*innen über i-pads mit Bausteinen zu Medien und Alkohol arbeiten, einem der wenigen digitalen Präventionsprojekte in Schleswig Holstein.

Die Nachfrage nach kompetenter und innovativer Präventionsarbeit wie die DROGE 70 sie anbietet steigt kontinuierlich. Die Konsummuster und das Risikoverhalten von jungen Menschen im Zusammenhang mit Suchtmitteln oder süchtigen Verhaltensweisen verändern sich fortlaufend, zum Beispiel in den Bereichen Cannabis und Medikamenten wie Tilidin. Auch eine Veränderung im gesellschaftlichen Bewusstsein zu dem Thema Computerspiel und Netzwerke hat zu verstärkten Anforderungen an die Prävention geführt. Eine weitere neue Herausforderung stellt die zur Zeit in der Landespolitik geführte Debatte um den sog. ‚e-Sport‘ dar. Die DROGE 70 greift diese Problematiken auf und trägt diesen Entwicklungen in ihren Angeboten Rechnung.

Auf diesem Hintergrund beantragen wir eine Förderung für das Jahr 2021 in oben genannter Höhe. In der Anlage finden Sie den Haushaltsplan 2021. Für Fragen oder weitere Informationen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



(Teipel)

Anlage
Haushaltsplan 2021

Bankverbindung: HypoVereinsbank
IBAN DE03 20030000 0073851600
BIC HYVEDEMM300

**Förderverein Rendsburg-Eckernförde Aktivgruppe DROGE 70 e. V.****Haushaltsplan 2021 DROGE 70****Einnahmen**

Land S.-H. über Kreis RD/Eck	25.000,--	
Kreis RD/Eck	38.500,--	
Stadt RD	6.500,--	
Stadt Eck.	3.000,--	
Stadt Büdelsdorf	1.000,--	
Stadt Nortorf	1.000,--	
Projektzuschüsse	2.500,--	
Einnahmen/ TN Geb.	7.500,--	

		<u>85.000,-- €</u>

(Haushaltsplan 2021 DROGE 70)**Ausgaben**

Personalkosten **68.000,-- €**

Hauptamtliche Mitarbeiter*nnen

HA (Teilzeit) 64.000,--

Honorarmittel 4.000,--

Sachkosten **17.000,-- €**

Veranst./ Sem. 1.000,--

Fahrtkosten/Reisekosten 3.000,--

Mieten/ Pachten 6.200,--

Info - Material 300,--

Instandhaltung/Abschreibung 600,--

Fortbildung/ Supervision 300,--

Bürobedarf 1.200,--

Telekommunikation/ Porto 1.700,--

Vers./ Beiträge/ Gebühren 2.700,--

85.000,-- €



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2021/697
- öffentlich -	Datum: 18.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in: Radant, Uwe
	Bearbeiter/in: Radant, Uwe
Haushalt 2021: Zuschuss an den Kreissenorenbeirat	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit:

Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Kreis Rendsburg-Eckernförde stellt dem Kreissenorenbeirat nach § 7 der Satzung des Kreises Rendsburg-Eckernförde über die Bildung eines Beirates für Seniorinnen und Senioren (Kreissenorenbeirat) im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel Finanzmittel zur Durchführung seiner Ausgaben zur Verfügung. Auf Empfehlung des Sozial- und Gesundheitsausschusses (Beschluss vom 21.11.2013) wurde der bis dahin in Höhe von 1.100 € gewährte Kreiszuschuss auf jährlich 2.000,00 € erhöht.

Für das Jahr 2021 beantragt der Kreissenorenbeirat eine Erhöhung des Zuschusses um 300,00 € auf 2.300,00 €. Begründet wird das damit, dass aufgrund der Corona bedingten Kontaktbeschränkungen im vergangenen Jahr geplante Veranstaltungen (Vorträge, Aus- und Weiterbildung, etc.) nicht durchgeführt werden konnten. Diese Veranstaltungen sollen im Jahr 2021 möglichst nachgeholt werden.

Relevanz für den Klimaschutz:

Entfällt

Finanzielle Auswirkungen:

300,00 €

Anlage/n:

Antrag des Kreissenorenbeirates vom 18.01.2021



**Kreissenorenbeirat
Kreis Rendsburg-Eckernförde**



**Älter werden
in Schleswig-Holstein**

Kronshagen, 18. Januar 2021

**Kreis Rendsburg – Eckernförde
Sozial- und Gesundheitsausschuss
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg**

**Gewährung eines Kreiszuschusses für den Kreissenorenbeirat
für das Haushaltsjahr 2021**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Kreissenorenbeirat beantragt, den im Haushaltsentwurf 2021 im Teilhaushalt 3151 eingestellten Zuschussbetrag für die Arbeit des Kreissenorenbeirats um 300 € von 2.000 € auf 2.300 € zu erhöhen.

Begründung:

Aufgrund der Kontaktbeschränkungen im vergangenen Jahr konnte der Kreissenorenbeirat geplante Veranstaltungen (Vorträge, Aus- und Weiterbildung, etc.) nicht durchführen. Diese Veranstaltungen sollen im Jahr 2021 möglichst nachgeholt werden.

Da eine Übertragung der nicht verbrauchten Mittel aus dem Haushaltsjahr 2020 in Höhe von 244 € rechtlich nicht möglich ist, wird beantragt, den Zuschuss für die Arbeit des Kreissenorenbeirats im Jahr 2021 auf insgesamt 2.300 € zu erhöhen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Uwe Hartwig
Vorsitzender

Manfred Schröter
Kassenwart



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2021/711	
- öffentlich -	Datum: 22.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Haushalt 2021: Antrag des Vereins W.I.R. für Rendsburg e. V. auf finanzielle Unterstützung des Vereins		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Mit Schreiben vom 18.1.2021 beantragt der Verein W.I.R. für Rendsburg e. V. einen Zuschuss in Höhe von 11.000,-- Euro zur Weiterbeschäftigung von Mitarbeitenden.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: 11.000,-- Euro

Anlage: Antrag des Vereins W.I.R. für Rendsburg e. V.



W.I.R. für Rendsburg e.V. , Erich-Mahrt-Straße 10, 24768 Rendsburg

Sozial- und Gesundheitsausschuss
des Kreises Rendsburg-Eckernförde
Vorsitzende Frau Dr. von Milczewski
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg

Rendsburg, 18.01.2021

Antrag auf finanzielle Unterstützung des gemeinnützigen Vereins „W.I.R. für Rendsburg e.V.“

Sehr geehrte Frau Dr. von Milczewski,

hiermit stellt der Verein „W.I.R. für Rendsburg e.V.“ einen Antrag auf finanzielle Unterstützung.

Begründung:

Der gemeinnützige Verein „W.I.R. für Rendsburg e.V.“ wurde bislang aus dem Bundesfördermittelprogramm nach dem Bundesteilhabechancengesetz finanziell unterstützt, um Langzeitarbeitslosen eine Perspektive auf dem ersten Arbeitsmarkt bieten zu können. Drei Langzeitarbeitslose konnten so als hauptamtliche Mitarbeiter bislang in diesem Modell bei uns beschäftigt werden. Mit Beendigung des Jahres 2020 ist die fünf Jahre währende Unterstützung nach dem Teilhabechancengesetz ausgelaufen.

Das Ende dieser Bundesfördermaßnahme fällt für uns aufgrund der CORONA-Pandemie auf einen ungünstigen Zeitpunkt, weil durch den anhaltenden Lockdown im letzten Jahr es uns unmöglich war, über Spenden die finanzielle Lücke selbst schließen zu können (siehe dazu auch den Beitrag in den Kieler Nachrichten vom 26. November 2020). Unser Verein finanziert sich fast ausschließlich aus Spenden. Geringe Einnahmen konnten wir vor der Pandemie durch die Produktion von Recycling-Taschen in unserer Nähwerkstatt generieren. Diese wurden über einen Buchhändler gegen kleine „Spenden“ für uns veräußert, was durch den Lockdown aber auch nicht mehr möglich war. Außerdem erheben wir für die Ausgabe unserer Kleider- und Sachspenden eine kleine „Schutzgebühr“, wie es auch bei den „Tafeln“ üblich ist. Mit diesen Einnahmen finanzieren wir die Instandsetzung der Sachspenden und

W.I.R. für Rendsburg e.V.
Erich-Mahrt-Straße 10
24768 Rendsburg

gemeinnütziger Verein
Amtsgericht Kiel VR 6430 KI

VR Schleswig-Mittelholstein eG
IBAN: DE22 2169 0020 0005 5870 42
BIC: GENODEF 1SLW



nehmen den Bedürftigen das Gefühl, ein Bittsteller zu sein. Durch den Rückgang der Flüchtlinge, was ebenfalls eine Folge der Pandemie und der Grenzschießungen ist, sind auch diese Einnahmen im Jahre 2020 rückläufig gewesen.

Besonders bedeutsam für W.I.R. für Rendsburg ist die Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen wie dem „Rendsburger Herbst“, bei denen wir unsere Bekanntheit erhöhen und unser Engagement für bedürftige Menschen nach außen darstellen können. Gerade bei solchen Gelegenheiten ist es uns normalerweise möglich, Spender und Sponsoren für unseren ehrenamtlichen Verein zu gewinnen. Dies blieb uns aufgrund der Pandemie ebenfalls verwehrt.

Wir möchten unseren drei Mitarbeitern aber gern weiterhin die Möglichkeit geben, am Arbeitsleben teilzunehmen und nicht erneut in die Arbeitslosigkeit zurückzufallen ohne Perspektive auf einen alternativen Arbeitsplatz. Allein kann der Verein dies durch die aktuellen Umstände nicht leisten, weshalb wir um eine finanzielle Unterstützung seitens des Kreises bitten. Ohne Unterstützung aus „Öffentlicher Hand“ würden diese Menschen augenblicklich zurück in die Arbeitslosigkeit fallen, was erneut auch zu einer anhaltenden finanziellen Belastung des Kreishaushaltes führen würde. W.I.R. für Rendsburg ist weiter bemüht, die finanziellen Mittel aus eigener Kraft aufzubringen; aber solange die Pandemie anhält, ist uns dies unmöglich.

Der Verein W.I.R. hat sich zu einer geschätzten Institution entwickelt, was ein reger Zulauf an Interessenten deutlich macht. Hierunter fallen nicht nur Bedürftige sondern auch Spender und Hilfwillige. Der Verein selbst unterstützt durch sein ehrenamtliches Engagement andere Vereine, Verbände, Kommunen und hilfsbedürftige Personen durch die Verteilung von Sachspenden wie Kleidung, Literatur, Haushaltsgegenstände und Fahrräder.

Neben über 180.000 Sachspenden, die der Verein für die Weitergabe vorhält, werden auch gemeinnützig eine Fahrrad- sowie die oben bereits erwähnte Nähwerkstatt betrieben.

Die Unterstützung anderer Vereine, von Flüchtlingen und Menschen mit geringem Einkommen könnte im gewohnten Umfang nicht aufrechterhalten werden, wenn wir unsere Mitarbeiter verlieren würden.

Aus diesem Grunde bitten wir höflich, um finanzielle Hilfe, damit die drei ehemaligen Langzeitarbeitslosen trotz der Pandemie weiterhin beschäftigt werden können und unser Verein weiterhin ehrenamtlich für die bedürftigen Menschen da sein kann.

W.I.R. für Rendsburg e.V.

Der Wille zu helfen-Die Initiative ergreifen-Das Richtige tun

Unsere Mitarbeiter werden nach dem gesetzlichen Mindestlohn entlohnt. Aus eigenen Mitteln können wir zurzeit nur 2/3 des Stundenlohns aufbringen.

Finanzielle Auswirkungen:

~ 3.00 €/Arbeitsstunde

25 Stunden wöchentliche Arbeitszeit pro Mitarbeiter*In

~300 € monatliche Aufwendungen pro Mitarbeiter

11.000 € benötigter Gesamtzuschuss

Mit freundlichem Gruß
Steffen Uebelhör
1. Vorsitzender

Die Rendsburger Helfer geben nicht auf

Hier wird gemacht und nicht gemeckert: Der Rendsburger Verein W.I.R. sammelt, repariert und verteilt seit fünf Jahren Sachspenden für Bedürftige. Auch wenn Corona den Helfern das Leben schwerer macht, wollen sie nicht aufgeben. Teil 2 der Serie: "Nicht meckern, machen"



Rendsburg. 14 Container und ein Wohnwagen stehen auf dem Gelände einer ehemaligen Kaserne in Rendsburg. Dort sammeln, reparieren und verteilen die Mitglieder des Vereins W.I.R. für Rendsburg Sachspenden für Bedürftige. Rund 65000 Gegenstände haben sie im vergangenen Jahr weitergegeben.

Am Anfang war die Flüchtlingskrise

Als 2015 viele Flüchtlinge nach Deutschland kamen, hätten sie zunächst einfach so Spenden gesammelt und verteilt, erzählen die Vereinsmitglieder. Um strukturierter zu arbeiten und für die Spender seriöser zu wirken, wurde dann schnell ein Verein gegründet. „Das war 2015 eine tolle Sache, da wurde einfach gemacht“, sagt der Vereinsvorsitzende Steffen Uebelhör (48). Die Abkürzung „W.I.R.“ steht für „Der Wille zu helfen, die Initiative ergreifen, das Richtige tun“.

ANZEIGE

WERBUNG



ANZEIGE

Die Not ist nach wie vor groß

Bald gab der Verein die Spenden nicht nur an Flüchtlinge, sondern auch an Bedürftige heraus. Anders als viele andere Initiativen, die sich im Zuge der Flüchtlingswelle gründeten, sind die Rendsburger deshalb fünf Jahre später immer noch aktiv. Ihnen ist bewusst, dass die Not nach wie vor groß ist. Statt darüber zu jammern, haben sie weitergemacht, auch wenn es gerade in diesem Jahr alles andere als einfach ist.

Nicht meckern, machen!

Schlechte Nachrichten gibt es genug. In unserer Serie „Nicht meckern – machen!“ erzählen wir deshalb eine Woche lang Geschichten, die Mut machen. Die Kieler Nachrichten haben zusammen mit der „Hannoverschen Allgemeinen Zeitung“, dem „Hamburger Abendblatt“ und NDR Info nach Menschen gesucht, die im Norden etwas bewegen und Dinge zum Besseren verändern.

[Teil 1: Das rollende Klassenzimmer](#)

Für manche eine Win-win-Situation

In einigen Containern stapeln sich die Kartons, auf denen vermerkt ist, welche Größe die Kleidung hat, ob sie für Sommer oder Winter ist, für Damen, Herren, Mädchen oder Jungen. Für Nachschub an sortierter Kleidung sorgt an diesem Tag Evelin Uebelhör (71), die Mutter des Vorsitzenden. „Ich kann helfen und habe was um die Ohren“, begründet die Rentnerin ihr Engagement – mindestens drei Mal pro Woche komme sie her.

Zwei Container weiter sitzt Mawa Kühn (39) an der Nähmaschine, sie wurde wie zwei weitere Mitarbeiter über ein Teilhabeprojekt des Jobcenters vermittelt. Kühn repariert Kleidungsstücke oder näht Taschen, deren Zustand zu schlecht ist, um sie noch weiterzugeben. Über einen Buchhändler in Rendsburg werden die Sachen verkauft.

Der Newsletter der Chefredaktion

Montags bis freitags erhalten Sie aktuelle Nachrichten aus Schleswig-Holstein und Einblicke in den Newsroom in Ihr Postfach.

Das Sortiment ist den Zufall überlassen

 Kieler Nachrichten

Gegenüber der Nähwerkstatt steht Winfried Trampenau (58) im Shop des Vereins. Auf der Fläche, die drei Container umfasst, gibt es Gläser und Handtücher ebenso wie Schuhe, Jacken oder auch ein Sakko in Kindergröße. Hier können sich die Bedürftigen für 2,50 Euro pro Person nehmen, was sie brauchen. Trampenau, der ebenfalls über das Jobcenter gekommen ist, hilft ihnen dabei. Pro Haushalt wird ein Termin vereinbart, die Menschen haben dann eine Stunde Zeit, sich Kleidung, Schuhe und Hausrat auszusuchen. „Die Leute haben nicht immer eine klare Vorstellung, was sie haben wollen. Aber wir haben auch nicht immer das gleiche Sortiment“, sagt Trampenau.

Es gibt auch eine Fahrrad-Werkstatt

Ein paar Container weiter ist die Fahrrad-Werkstatt. Auf der Werkbank steht ein kleiner Tretroller, leuchtend grün angemalt. Nicht nur er, auch Räder und Kinderwagen werden hier wieder fit gemacht. „Das Herrichten eines Fahrrads kostet uns im Schnitt 80 Euro, wir geben es für 30 Euro raus“, so Uebelhör. Früher hätten sie die Räder verschenkt, doch dann sei mancher Empfänger nicht pfleglich mit ihnen umgegangen. „Seitdem sie etwas kosten, ist das besser geworden.“

Auch Scham spielt eine Rolle

Für die Gegenstände etwas zu zahlen, gebe den Menschen auch etwas, sagt Katja Ledwinka (49), die zweite Vorsitzende des Vereins. „Dann sind sie nicht einfach auf Almosen angewiesen.“ Eine Mutter etwa tausche von Saison zu Saison die zu klein gewordene Kinderkleidung gegen passende aus. Auch Uebelhör betont, dass es für die Menschen nicht immer einfach sei, die Hilfe anzunehmen. „Vor allem, wenn man dabei auch noch gesehen wird: Daher machen wir die Einzeltermine.“

In diesem Jahr fehlt es an Spenden

Die Arbeit des Vereins am Laufen zu halten, ist nicht leicht. Rund 20000 Euro braucht W.I.R. für Rendsburg pro Jahr. Doch 2020 sei schwierig gewesen, durch die Corona-Pandemie seien viele Geldspenden – und Gelegenheiten, sie zu sammeln – weggefallen, schildert Uebelhör. Im Sommer seien sie zudem gezwungen gewesen, ihren bisherigen Standort in einer alten Werkstatt-Halle aufzugeben.

Der Verein sucht eine dauerhafte Lösung

Der Vermieter hätte Eigenbedarf angemeldet. Dadurch hätten sie 450 Quadratmeter Lagerfläche eingebüßt, es blieben noch die 210 Quadratmeter in den Containern. Lagerfläche und Shop sind jetzt wesentlich kleiner. „Manches ist hier aber auch besser. Die Container sind beheizbar und halten dem Regen stand“, so Uebelhör. Nach einer dauerhaften Lösung sucht der Verein dennoch, die muss aber möglichst zentral liegen und für die Spendenempfänger auf jeden Fall mit dem öffentlichen Nahverkehr erreichbar sein.

"Eigentlich kann das jeder machen"

Doch auch wenn noch keine feste Immobilie gefunden ist, macht W.I.R. weiter. Die 15 Vereinsmitglieder, die ehrenamtlich helfen, würden dabei ebenso alle Aufgaben übernehmen wie auch die drei Mitarbeiter, erzählt Uebelhör, der fast jeden Tag auf dem Gelände ist. „Eigentlich kann jeder so etwas machen, es macht nur nicht jeder. Viele jammern rum, aber man muss auch mal seinen Hintern hoch kriegen.“



Von Jördis Früchtenicht



ANZEIGE

Mask24

Diese preiswerte Maske schützt zuverlässig



ANZEIGE

Cheapenergy24

Stromanbieter wollen nicht, dass Sie diesen Trick kennen!



Beim Einscheren gegen Auto gefahren

Mit 2,76 Promille und ohne gültigen Führerschein ist ein 33-jähriger am Sonntag in seinem VW unterwegs gewesen. Doch damit nicht genug: Lau...

ANZEIGE

Kirchhorst, PLS am 31. 10. 2020 – WB

Ausschreibung Breitensport-Turnier

ANZEIGE

ANZEIGE

Verbraucher Hilfe

Ärzte empfehlen: Statt FFP2 lieber deutsche FFP3 Masken kaufen

Wintergarten-Angebote

Schleswig-holstein: So wenig kosten unbeheizte Wintergärten jetzt

Cheapenergy24

Stromanbieter machtlos: Dieser Trick spart automatisch jedes Jahr

MYCS sponsored by de.mycs.com
MYCS | Make it yours.

Sei kreativ und kreiere dein Wunsch-Möbelstück mit MYCS!

ANZEIGE

 **Kieler Nachrichten**

Sei kreativ und kreiere dein Wunsch-Möbelstück mit MYCS!

ANZEIGE

Sei kreativ und kreiere dein Wunsch-Möbelstück mit MYCS!

ANZEIGE

Worldemand

[Foto] Hättest du gewusst was man mit Backpulver alles machen



Perfekter Körper

Haben Sie es gewusst: "Die Hauptursache für Falten ist nicht das Altern?" (Mehr...



beerdigungskosten.org

Bestattungen in Osdorf: Junges Unternehmen krepelt Branche um



Neue Erasmus-App steht zum Download bereit

Welche Möglichkeiten habe ich für ein Auslandssemester? Wollen Studierende Näher...

Dafür brauchen Sie Cajun-Gewürz

Schon bei der Aussprache kommen Zweifel: Cajun - äh, wie? Und was hat es mit der...

Vier Wohntrends im Corona-Jahr 2021

Trends spiegeln Bedürfnisse, aber auch Sehnsüchte der Menschen wieder. Was wir jetzt...



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2020/627
- öffentlich -	Datum: 24.11.2020
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur dauerhaften Aufnahme in den Haushalt der neu geschaffenen Haushaltsstelle zur Förderung der Akzeptanz für geschlechtliche Vielfalt	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt ergibt sich aus dem beigefügten gemeinsamen Antrag der Kreistagsfraktionen von SSW, SPD, FDP, BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN und DIE LINKE vom 24.11.2020.

Anlage: Gemeinsamer Antrag



SSW Kreistagsfraktion
Rendsburg-Eckernförde
Kreishaus
24768 Rendsburg
Tel.: 0176 800 95 803
MSchunck.SSW@web.de



SPD Kreistagsfraktion
Rendsburg-Eckernförde
Kreishaus
24768 Rendsburg
Tel.: 04331/202-360
spd-fraktion@gmx.de
fraktion-rd-eck.de



BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN
Rendsburg-Eckernförde
Kreishaus
24768 Rendsburg
Tel.: 0176 327 07 008
geschaefstelle@gruene-



FDP Kreistagsfraktion
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg
Tel.: 04331/222-359
vorstand@fdp-fraktion-rd-eck.de



Kreistagsfraktion DIE LINKE
Rendsburg-Eckernförde
24768 Rendsburg
Tel.: 0172 671 4898
maximillian.reimers@linke-rdeck.de

An die Vorsitzende des
Sozial- und Gesundheitsausschusses
des Kreises Rendsburg-Eckernförde
Frau Dr. Christine von Milczewski

Rendsburg, den 24.11.2020

Sehr geehrte Frau Dr. Milczewski,

die Kreistagsfraktionen von SSW, SPD, FDP, BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN und DIE LINKE reichen folgenden Haushaltsantrag zur Abstimmung im Sozial- und Gesundheitsausschuss ein:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss möge beschließen:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss, dem Kreistag zu empfehlen, die im letzten Jahr neu geschaffene Haushaltsstelle zur Förderung der Akzeptanz für geschlechtliche Vielfalt in den Haushalt 2021 und in Zukunft dauerhaft in die Kreis-Haushalte einzustellen.

Begründung:

Im vergangenen Jahr hat eine Mehrheit des Kreistages sich für die Etablierung der oben genannten Haushaltsstelle eingesetzt. Damit die bereits geplanten und durchgeführten Maßnahmen für die Akzeptanz und den Respekt queerer Menschen weitergeführt werden können, ist es unumgänglich, dass erneut Haushaltsmittel für eine gesellschaftliche Aufklärung über die geschlechtliche Vielfalt im Kreis bereitgestellt werden. Aufgrund der

CORONA-Pandemie konnten die Haushaltsmittel 2020 nicht voll umfänglich genutzt werden, obwohl Planungen für entsprechende Projekte im Jahr 2020 bereits weit vorangeschritten waren. Deshalb halten wir einen Haushaltstitel in Höhe von 10.000 € p.a. durchaus für ein realistisches Maß an finanzieller Ausstattung, um öffentlich wirksam auf queere Mitmenschen und deren Bedürfnisse aufmerksam zu machen.

Eine genaue Beschreibung zur Haushaltsstelle ergibt sich aus der Begründung des letztjährigen Antrages (VO/2019/197).

gez. Dr. Michael Schunck, SSW-Kreistagsfraktion

gez. Dr. Kai Dolgner, SPD-Kreistagsfraktion

gez. Kirsten Zülsdorff, Armin Rösener, Kreistagsfraktion BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN

gez. Tina Schuster, FDP-Kreistagsfraktion

gez. Maximilian Reimers, Kreistagsfraktion DIE LINKE

Finanzielle Auswirkungen:

Die finanziellen Auswirkungen belaufen sich auf 10.000 €. Die Mittel sind bislang im Teilhaushalt 111302 eingestellt.



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2021/706
- öffentlich -	Datum: 20.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Einrichtung eines Gesundheits- und Präventionsfonds	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Zuständigkeit
Gremium	Beratung
	Sozial- und Gesundheitsausschuss

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt betrifft die Einrichtung eines Gesundheits- und Präventionsfonds, das Weitere ergibt sich aus dem beigefügten Antrag der SPD-Kreistagsfraktion vom 20.1.2021.

Finanzielle Auswirkungen: 100.000,-- Euro

Anlagen:

- Antrag der SPD-Kreistagsfraktion
- Argumente zur Begründung des Antrages

Sozialdemokratische Partei Deutschland
Kreistagsfraktion Rendsburg-Eckernförde

Bernhard Fleischer
*Kreistagsabgeordneter und
 sozialpolitischer Sprecher*

Herrn Dr. Jonathan Falbusch
 Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit
 Kreis Rendsburg-Eckernförde
 im Hause

Rendsburg, den 20.01.2021

Frau Dr. Christine von Milczewski
 Vorsitzende des Ausschusses
 Soziales und Gesundheit SoGA

Sehr geehrte Frau Dr. von Milczewski, sehr geehrter Herr Dr. Falbusch,

Die SPD-Fraktion stellt für die Haushaltsberatung am 04.02.2021 folgende Anträge :

Teilhaushalt 414101 (Gesundheitspflege)

Gesundheits- und Präventionsfond

Der Kreis Rendsburg-Eckernförde wird aufgefordert, einen Gesundheits- und Präventionsfond zur finanziellen Unterstützung der Kommunen einzurichten.

Dieser Fond soll die Kommunen in die Lage versetzen, eigenverantwortlich innovative Projekte für die Versorgung mit Gesundheitsleistungen zu realisieren oder Maßnahmen zur Gesundheitsprävention zu unterstützen.

Dafür werden im Haushalt 2021 100.000 EURO zur Verfügung gestellt.

Begründung:

Eine gute und verlässliche gesundheitliche Versorgung muss in unserem gesamten Kreisgebiet sichergestellt sein, das hat die Corona-Pandemie nochmals verdeutlicht. Alle Menschen im Kreis, unabhängig von Einkommen oder Wohnort, müssen Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung haben. Auch die Vorbeugung vor Krankheiten ist besser als diese zu behandeln. Jedoch erreichen wir bisher nicht alle Menschen in unserem Kreis mit Präventionsangeboten.

Vermeehrt stehen die Kommunen vor der Herausforderung, dass Ärzt*innen in den Ruhestand gehen möchten und keine Nachfolger:innen finden, ambulante Pflegedienste manche ländliche Gemeinde nicht mehr anfahren oder einen Fahrkostenzuschlag nehmen. Auch gesunde Ernährung und Bewegung in den Kitas und Schulen kommen zu kurz, weil Kompetenzen fehlen oder Investitionen getätigt werden müssen.

Die Probleme in den Kommunen sind vielfältig und es bedarf individueller Lösungen. Es fehlt nicht an Ideen, aber manchmal an einer Anschubfinanzierung. Deshalb möchten wir einen Gesundheits- und Präventionsfonds auflegen, um die Kommunen dabei zu unterstützen, Maßnahmen durchzuführen, die das Ziel haben, in Kitas, Schulen und Kommunen Krankheiten zu vermeiden, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu stärken und die gesundheitliche Versorgung vor Ort sicherzustellen.

Bereitstellung von FFP 2 Masken

Der Kreis Rendsburg-Eckernförde wird aufgefordert, Empfänger*Innen von Transferleistungen bis zu einem Alter von 59 Jahren kostenlos jeweils pro Quartal und Person **6 FFP2-Masken** zur Verfügung zu stellen.

Eine Verteilung ist ggf. unter Hinzuziehung der örtlichen Kommunen oder der Tafeln denkbar.

Hierzu erarbeitet die Verwaltung ein entsprechendes Verfahren

Begründung: z.Z. Ist die generelle Pflicht zum Tragen von FFP2-Masken im Gespräche.

Für Personen ab dem 60. Lebensjahr werden unabhängig davon bereits Berechtigungsscheine durch die gesetzlichen Krankenkassen ausgestellt, um kostenlos FFP2-Maskenzu erhalten, und zwar 12 Masken für 3 Monate.

Bezieh*innen von Transferleistungen hätten eine weitere zusätzliche Ausgabe in Corona-Zeiten aus ihrem knappen Budget zu bestreiten, eine gesonderte Erstattung der Kosten ist in den Sozialgesetzbüchern nicht vorgesehen.

Es sind im Haushalt dafür 50.000 EU einzustellen.

Sozialdemokratische Partei Deutschland
 Kreistagsfraktion Rendsburg-Eckernförde

Bernhard Fleischer
 Kreistagsabgeordneter und
 sozialpolitischer Sprecher

Rendsburg, den 30.01.2021

Frau Christine von Milczewski
 Vorsitzende des Sozial- und
 Gesundheitsausschusses

Frau Schliszio
 Kreisverwaltung , mit der Bitte um Aufnahme

Betr.: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Einrichtung eines **Gesundheits- und Präventionsfonds**
 Sitzung des SoGa am 02.02.2021

Argumente zur Begründung des Antrags:

Dieser Fond könnte u.a. verwendet werden für:
 Anschaffung von telemedizinischen Rucksäcken
 Bewegungskurse für Kitas
 Zuschuss zum Immobilienankauf für Kommunen, die ein eigenes Gesundheitszentrum aufbauen wollen
 Zuschüsse für Bewegungsparcours an Wanderwegen oder Bau einer öffentlichen Fitnesshütte
 Anschaffung von Defibrillatoren
 Einstellung von Gemeindeschwestern oder
 Bereitstellung von örtlichen Beratungsangeboten

usw,...

Der SoGa könnte eine Förderrichtlinie erarbeiten lassen oder Einzelentscheidungen über die Zuschüsse treffen. Es gilt hier das Windhundprinzip

Bernhard Fleischer

SPD Kreistagsfraktion Telefon
 Rendsburg-Eckernförde 0 43 31) 2 02- 3 60
 e-Mail:
spd-fraktion@gmx.de
 Bankverbindung:
 Sparkasse Mittelholstein
 Vorsitzender:
 Dr. Kai Dolgner
 Telefon
 (0 43 31) 14 96 24
 Kaiserstraße 8 Fax:
 Internet: www.spd-
 IBAN: DE22 214 500
 Lüttmoor 38

24768 Rendsburg (0 43 31) 2 02-5 30
 net-sh.de/rdeck/fraktion
 000 000 031 097
 24783 Osterrönfeld

Fax: (04331) 21 746



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2021/707	
- öffentlich -	Datum: 20.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von FFP2-Masken		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt betrifft die Bereitstellung von FFP2-Masken, das Weitere ergibt sich aus dem beigefügten Antrag der SPD-Kreistagsfraktion vom 20.1.2021.

Finanzielle Auswirkungen: 50.000,-- Euro

Anlage: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion

Sozialdemokratische Partei Deutschland
Kreistagsfraktion Rendsburg-Eckernförde

Bernhard Fleischer
*Kreistagsabgeordneter und
 sozialpolitischer Sprecher*

Herrn Dr. Jonathan Falbusch
 Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit
 Kreis Rendsburg-Eckernförde
 im Hause

Rendsburg, den 20.01.2021

Frau Dr. Christine von Milczewski
 Vorsitzende des Ausschusses
 Soziales und Gesundheit SoGA

Sehr geehrte Frau Dr. von Milczewski, sehr geehrter Herr Dr. Falbusch,

Die SPD-Fraktion stellt für die Haushaltsberatung am 04.02.2021 folgende Anträge :

Teilhaushalt 414101 (Gesundheitspflege)

Gesundheits- und Präventionsfond

Der Kreis Rendsburg-Eckernförde wird aufgefordert, einen Gesundheits- und Präventionsfond zur finanziellen Unterstützung der Kommunen einzurichten.

Dieser Fond soll die Kommunen in die Lage versetzen, eigenverantwortlich innovative Projekte für die Versorgung mit Gesundheitsleistungen zu realisieren oder Maßnahmen zur Gesundheitsprävention zu unterstützen.

Dafür werden im Haushalt 2021 100.000 EURO zur Verfügung gestellt.

Begründung:

Eine gute und verlässliche gesundheitliche Versorgung muss in unserem gesamten Kreisgebiet sichergestellt sein, das hat die Corona-Pandemie nochmals verdeutlicht. Alle Menschen im Kreis, unabhängig von Einkommen oder Wohnort, müssen Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung haben. Auch die Vorbeugung vor Krankheiten ist besser als diese zu behandeln. Jedoch erreichen wir bisher nicht alle Menschen in unserem Kreis mit Präventionsangeboten.

Vermeehrt stehen die Kommunen vor der Herausforderung, dass Ärzt*innen in den Ruhestand gehen möchten und keine Nachfolger:innen finden, ambulante Pflegedienste manche ländliche Gemeinde nicht mehr anfahren oder einen Fahrkostenzuschlag nehmen. Auch gesunde Ernährung und Bewegung in den Kitas und Schulen kommen zu kurz, weil Kompetenzen fehlen oder Investitionen getätigt werden müssen.

Die Probleme in den Kommunen sind vielfältig und es bedarf individueller Lösungen. Es fehlt nicht an Ideen, aber manchmal an einer Anschubfinanzierung. Deshalb möchten wir einen Gesundheits- und Präventionsfonds auflegen, um die Kommunen dabei zu unterstützen, Maßnahmen durchzuführen, die das Ziel haben, in Kitas, Schulen und Kommunen Krankheiten zu vermeiden, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu stärken und die gesundheitliche Versorgung vor Ort sicherzustellen.

Bereitstellung von FFP 2 Masken

Der Kreis Rendsburg-Eckernförde wird aufgefordert, Empfänger*Innen von Transferleistungen bis zu einem Alter von 59 Jahren kostenlos jeweils pro Quartal und Person **6 FFP2-Masken** zur Verfügung zu stellen.

Eine Verteilung ist ggf. unter Hinzuziehung der örtlichen Kommunen oder der Tafeln denkbar.

Hierzu erarbeitet die Verwaltung ein entsprechendes Verfahren

Begründung: z.Z. Ist die generelle Pflicht zum Tragen von FFP2-Masken im Gespräche.

Für Personen ab dem 60. Lebensjahr werden unabhängig davon bereits Berechtigungsscheine durch die gesetzlichen Krankenkassen ausgestellt, um kostenlos FFP2-Maskenzu erhalten, und zwar 12 Masken für 3 Monate.

Bezieh*innen von Transferleistungen hätten eine weitere zusätzliche Ausgabe in Corona-Zeiten aus ihrem knappen Budget zu bestreiten, eine gesonderte Erstattung der Kosten ist in den Sozialgesetzbüchern nicht vorgesehen.

Es sind im Haushalt dafür 50.000 EU einzustellen.



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2021/710	
- öffentlich -	Datum: 21.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur Finanzierung des Frauenhauses		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt zur Finanzierung des Frauenhauses ergibt sich aus dem beigefügten gemeinsamen Antrag der Kreistagsfraktionen Bündnis 90/Die Grünen, SPD und FDP vom 21.1.2021.

Anlage: Gemeinsamer Antrag zur Finanzierung des Frauenhauses



BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN
 Kreishaus
 24768 Rendsburg
 Tel. 04331/202-362
 Fax 04331/202-566
 geschaeftsstelle@gruene-fraktion-rd-eck.de



SPD-Kreistagsfraktion
 Kreishaus
 24768 Rendsburg
 Tel.: 04331 202 360
 Fax: 04331/202 530
 spd-fraktion@gmx.de



FDP-Kreistagsfraktion
 Kreishaus
 24768 Rendsburg
 Tel.: 04331/202-359
 Fax: 04331/202-563
 info@fdp-fraktion-rd-eck.de

Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 4. Februar 2021

Antrag zu Tagesordnungspunkt 6.3

Rendsburg, den 21. Januar 2021

Die Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen, SPD und FDP beantragen:

Für die Finanzierung von vorübergehend erforderlichen weiteren Schutzplätzen im Frauenhaus Rendsburg für die Zeit ab 1. Februar 2021 wird ein Betrag aus Kreismitteln in Höhe von 22.000 € zusätzlich in den Haushalt 2021 eingestellt.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag einen zusätzlichen Betrag über 22.000 € aus Kreismitteln in den Teilhaushalt 315101 für das Frauenhaus Rendsburg einzustellen, um im Corona-Jahr 2021 einen ausreichenden Schutz für von Gewalt betroffene Frauen und Kinder sicher zu stellen.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt ebenfalls, die im Haushaltsentwurf 2021 enthaltenen Zahlen für die Landeszuweisungen an das Frauenhaus Rendsburg (299.100 €) und den entsprechend vom Kreis an das Frauenhaus Rendsburg weiter gereichten Zuschuss (299.100 €), die betragsmäßig lediglich der Finanzierung von 22 Schutzplätzen entsprechen, an die tatsächlichen Planungen des Landes zur Finanzierung von insgesamt 27 Schutzplätzen (wie auch im Jahr 2020) anzupassen.

Begründung:

Mit den verschärften Kontaktbeschränkungen war und ist ein Anstieg von häuslicher und familiärer Gewalt zu verzeichnen. Das Frauenhaus Rendsburg kann derzeit nicht alle Schutzsuchenden aufnehmen.

Die Schutzplätze im Frauenhaus Rendsburg sind primär durch Landesmittel finanziert, die der Kreis an das Frauenhaus weiter reicht. Die auskömmliche Finanzierung der Frauenhäuser ist Landesaufgabe. Nach den derzeitigen Haushaltsplanungen im Land werden 27 Schutzplätze im Frauenhaus Rendsburg finanziert (22 reguläre Plätze, 4 sogenannte Sofortplätze, und ein

Platz aufgrund der Corona-Richtlinie Frauenhaus). Das Frauenhaus Rendsburg hat mitgeteilt, über die vom Land finanzierten 27 Schutzplätze hinaus zwei weitere Schutzplätze fachlich qualifiziert betreuen zu können.

Um zu verhindern, dass das Frauenhaus Rendsburg Schutzsuchende in der Krise abweisen muss, hält der Kreis im Jahr 2021 - über die Landesmittel hinaus - Kreismittel in Höhe von 22.000 € bereit, mit denen nachgewiesener, akut auftretender zusätzlicher Bedarf an Schutzplätzen, entsprechend der momentan zusätzlichen Förderung durch das Land, finanziert wird (1.000 € pro Schutzplatz und Monat). Der Kreis stellt diese Mittel in der gesellschaftlichen Ausnahmesituation, die der Corona-Pandemie geschuldet ist, zur Verfügung.

Klarstellend wird beantragt, die durch Landesmittel finanzierten 27 Schutzplätze sowohl auf den Einnahmen- als auch auf der Ausgabenseite im Haushalt zutreffend abzubilden.

Dr. Christine von Milczewski
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Bernhard Fleischer
SPD-Fraktion

René Banaski
FDP-Fraktion



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2021/730	
- öffentlich -	Datum: 25.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion zum Ausbau der Beratung zur Pflege für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt ergibt sich aus dem beigefügten Antrag der CDU-Kreistagsfraktion vom 25.1.2021.

Anlage: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion



CDU-Kreistagsfraktion | Paradeplatz 10 | 24768 Rendsburg

An die
Vorsitzende des Sozial- und Gesundheitsausschusses
Christine von Milczewski

Antrag zum Haushalt

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die Haushaltsberatungen des Sozial- und Gesundheitsausschusses beantragt die CDU-Fraktion:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, einen zusätzlichen Betrag in Höhe von 67.600 € aus Kreismitteln in den Teilhaushalt 315201 für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde einzustellen, um die Beratung zur Pflege durch die Mitarbeiter/-innen des Pflegestützpunktes Rendsburg-Eckernförde auszubauen. Die zusätzlichen Mittel sind für den Ausbau der Beratungskapazität durch die Mitarbeiter/-innen in den 5 Nebenstellen zu verwenden.

Begründung:

Ziel ist es, die Beratung zur Pflege durch die Mitarbeiter/-innen der Nebenstellen des Pflegestützpunktes Rendsburg-Eckernförde auszubauen. Die zusätzlichen Mittel im Umfang einer 1,0 Vollzeitstelle sind für den Ausbau der Beratungskapazität durch die Mitarbeiter/-innen in den 5 Nebenstellen zu verwenden.

Mit der 2020 auf Bundesebene initiierten NATIONALEN DEMENZSTRATEGIE verpflichten sich die beteiligten Akteure auf Maßnahmen, die das Leben von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen verbessern. Das Handlungsfeld 2 dieser Strategie lautet: Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unterstützen.

Der Großteil der geschätzt 1,6 Mio. Menschen mit Demenz in Deutschland wird von Angehörigen im häuslichen Umfeld betreut. Die Beratung durch die Pflegestützpunkte soll helfen, die Betroffenen

hinsichtlich vorhandener Hilfen zu beraten und es den an Demenz Erkrankten sowie deren pflegenden Angehörigen ermöglichen, lange gemeinsam in ihrem familiären Umfeld leben zu können.

Gemäß der „Kreisrichtlinien des Kreises Rendsburg-Eckernförde zur Errichtung und Förderung eines kreisweiten Pflegestützpunktes mit 5 Nebenstellen“ vom 30.09.2009 liegen der Finanzierung der Nebenstellen die sich nach dem Landesrahmenvertrag „Pflegestützpunkte“ ergebenden Personalkosten für eine Beratungsstelle zugrunde. Abgestellt wird dabei auf den jeweils aktuellen Bericht „Kosten eines Arbeitsplatzes“ der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement Köln (KGSt). Diese betragen für das Jahr 2021 67.600€.

Für die CDU-Fraktion

Sabine Mues



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2021/728
- öffentlich -	Datum: 25.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion für die Einrichtung einer mobilen Beratungseinheit für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt ergibt sich aus dem beigefügten Antrag der CDU-Kreistagsfraktion vom 25.1.2021.

Anlage: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion



CDU-Kreistagsfraktion | Paradeplatz 10 | 24768 Rendsburg

An die
Vorsitzende des Sozial- und Gesundheitsausschusses
Christine von Milczewski

Antrag zum Haushalt

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die Haushaltsberatungen des Sozial- und Gesundheitsausschusses beantragt die CDU-Fraktion:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, vorbehaltlich des Abschlusses der Neufassung des Landesrahmenvertrags „Pflegestützpunkte“ die sich danach für zusätzliche Stellenanteile ergebenden Finanzmittel in Höhe von insgesamt 46.000€ im Jahr 2021 für die Einrichtung einer mobilen Beratungseinheit für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde vorzusehen und in den Haushalt einzustellen.

Begründung:

In den vergangenen Jahren wurden auf Landesebene intensive Verhandlungen um eine Ausweitung des gemeinsam finanzierten Stellenkontingentes für die Pflegestützpunkte geführt.

Es ist eine Verständigung dahin gehend gelungen, dass Kreise/kreisfreie Städte, Land und Pflegekassen je Pflegestützpunkt bis zu 2,5 (bisher 2) Vollzeitstellen für Beratungskräfte und bei einer entsprechenden Erhöhung bis zu 0,75 (bisher 0,5) Stellen für Verwaltungskräfte gemeinsam - wie bisher zu je einem Drittel - finanzieren. **Für den Kreis Rendsburg-Eckernförde bedeutet dies für den Haushalt 2021 eine Co-Finanzierung in Höhe von 15.300€.**

Der Vorstand des Schleswig-Holsteinischen Landkreistags hat der Neufassung des Landesrahmenvertrages Pflegestützpunkte zugestimmt und geht von einer Zustimmung der anderen Vertragsparteien aus. Die Zustimmung des Landes zu dem vorgesehenen erhöhten

Stellenvolumen steht noch unter der formalen Voraussetzung der Verabschiedung des Landeshaushaltes 2021.

Ziel dieses Antrages ist es, die Beratung zur Pflege durch die Mitarbeiter/-innen in den 5 Nebenstellen des Pflegestützpunktes Rendsburg-Eckernförde durch eine mobile Beratungseinheit zu unterstützen. Die Idee einer mobilen Einsatzeinheit für die aufsuchende Beratungstätigkeit kommt aus den Reihen der Mitarbeiter/-innen der Pflegestützpunkte selbst. Diese können die Anfragen für aufsuchende Beratungen nicht immer zeitnah erfüllen und wünschen sich hier eine temporäre Unterstützung.

Für die CDU-Fraktion

Sabine Mues



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2021/737	
- öffentlich -	Datum: 27.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag für die Durchführung eines Frauenforums im Jahr 2021		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt ergibt sich aus dem gemeinsamen Antrag der Kreistagsfraktionen von CDU, SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP, SSW und WGK vom 27.1.2021.

Finanzielle Auswirkungen: 10.000,-- Euro

Anlage: Gemeinsamer Antrag der Kreistagsfraktionen vom 27.1.2021



An
die Vorsitzende des Sozial- und Gesundheitsausschusses
des Kreises Rendsburg-Eckernförde Frau von Milczewski
(christine.von.milczewski@gruene-fraktion-rd.de)

27.01.2021

Antrag zum Haushalt für die Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 04.02.2021

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die Haushaltsberatungen des Sozial- und Gesundheitsausschusses beantragen die
unterzeichnenden Fraktionen:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag,
für die Durchführung des Frauenforums im Jahr 2021 Mittel in Höhe von 10.000 € in den
Haushalt einzustellen.

Begründung:

Das im Februar 2019 ins Leben gerufene Frauenforum im Kreis Rendsburg-Eckernförde hat
zahlreiche Gründe für fehlendes weibliches Engagement in der Politik offenbart. Nach der
Identifizierung der Ursachen muss nun an deren Vermeidung gearbeitet werden. Erklärtes
Ziel aller politischen Kräfte ist es, die Parität in der Politik zu erreichen. Hierfür ist die
Weiterführung des Frauenforums eine wichtige Voraussetzung! Aufgrund der Corona-
Pandemie war die Durchführung der geplanten Veranstaltungen in 2020 nicht möglich.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Mues
CDU-Fraktion

Bernhard Fleischer
SPD-Fraktion

Lukas Strathmann
Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Rene Banaski
FDP-Fraktion

Dr. Michael Schunck
SSW-Fraktion

Ingrid Schäfer-Jansen
WGK-Fraktion



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Fraktionsantrag	Vorlage-Nr: VO/2021/742
- öffentlich -	Datum: 28.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Änderung zum Haushaltsentwurf 2021: Antrag der FDP-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von Haushaltsmitteln zur Ehrung von besonders verdienten Personen aus dem Ehrenamt im Kreis Rendsburg-Eckernförde	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt einen Vorschlag nach Beratung in der Sitzung.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Sachverhalt ergibt sich aus dem Antrag der FDP-Kreistagsfraktion vom 28.1.2021.

Finanzielle Auswirkungen: Jährlich 2.000,-- Euro

Anlage: Antrag der FDP-Kreistagsfraktion

FDP Fraktion Kreis RD-Eck · Kaiserstr. 8 · 24768 Rendsburg

Freie Demokraten

Kreistagsfraktion
Rendsburg-
Eckernförde **FDP**

An die Ausschussvorsitzende
des Ausschusses SOGA
des Kreises Rendsburg-Eckernförde
Kreishaus

24768 Rendsburg

Rendsburg, 28. Januar 2021

Tina Schuster
Fraktionsvorsitzende

schuster@fdp-fraktion-rd-eck.de
www.fdp-fraktion-rd-eck.de

FDP-Kreistagsfraktion Rendsburg-
Eckernförde
Kreishaus
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg

T: 04331 202 359
F: 04331 202 563

Änderungsantrag zum Haushaltsentwurf 2021 hier: Teilhaushalt in fachlicher Verantwortung des SoGA

Sehr geehrte Frau Dr. von Milczewski,
sehr geehrte Damen und Herren,

zu den Haushaltsberatungen beantragt die FDP-Kreistagsfraktion Rendsburg-Eckernförde folgendes:

Haushaltsmittel zur Ehrung von besonders verdienten Personen aus dem Ehrenamt im Kreis Rendsburg-Eckernförde.

Der Kreistag möge beschließen, in den Haushalt für das Jahr 2021 und folgende einen Betrag in Höhe von jährlich 2.000,00 Euro einzustellen. Dieser Betrag soll für die Ausrichtung eines würdigen Rahmens für die Ehrungsfeier, Urkunden, Blumen etc. ausgegeben werden.

Begründung:

Bürgerschaftliches Engagement umfasst die gemeinnützige Tätigkeit in Vereinen, Verbänden, Kirchen, Gruppen, Nachbarschaftsinitiativen, Netzwerken etc. Ohne das Engagement ehrenamtlicher Helfer wären viele der derzeitigen Angebote nicht möglich. Die FDP-Fraktion möchte, dass diesen Menschen der Kreis Rendsburg-Eckernförde mit der Verleihung des Ehrenamtspreises Anerkennung und Wertschätzung entgegenbringen und damit auch andere Menschen in der Stadt motivieren, sich ehrenamtlich zu engagieren.

Die FDP-Fraktion möchte weiter, dass künftig das Ehrenamt mehr Berücksichtigung und Wertschätzung erhält und diese Wertschätzung auch öffentlich mehr kommuniziert wird. Aus diesem Grunde möchten wir, dass es ab dem Jahr 2021 eine durch den Kreis Rendsburg-Eckernförde durchzuführende Ehrung gibt. In verschiedenen Kategorien wie beispielsweise Kultur und Gesellschaft sollen Gruppen, Vereine, ehrenamtliche Organisationen für zukunftsweisende Projekte und Engagement zur Förderung unseres Gemeinwohls geehrt werden. Bei verschiedenen Projekten sollen die Preisträger auch mehrfach ausgezeichnet werden können. Weitere Kategorien sind möglich. Aufgrund mangelnder Bewerber können Kategorien entfallen.

Eine Ehrung in der Kategorie Sport gibt es im Kreis Rendsburg-Eckernförde bereits. In einer Sonderkategorie, die Variabel ist und jedes Jahr vor der Ausschreibung von der Jury festgelegt wird, sollen Einzelpersonen geehrt werden, die sich in besonders anzuerkennender Weise für unser Gemeinwohl unentgeltlich engagieren. (Beispielsweise

Freie Demokratische Partei (FDP)
Kreistagsfraktion Rendsburg-Eckernförde
Telefon: +49 4331 202 359, Telefax: +49 4331 202 563
E-Mail: info@fdp-fraktion-rd-eck.de, Internet: www.fdp-fraktion-rd-eck.de

Vorsitzende: Tina Schuster
stellv. Vorsitzende: Henry Deising

Spk MiHo, IBAN: DE95 2145 0000 0000 1035 03, BIC: NOLA DE21 RDB

Jugendpreis, Klima Migration, Integration etc.). Preisträger der Sonderkategorie können nur einmal ausgezeichnet werden.

Voraussetzung ist grundsätzlich ein ehrenamtliches Engagement.

Die Gewinner der Kategorien sollen in einem würdigen Rahmen ausgezeichnet werden. Der Ehrenamtspreis soll jährlich verliehen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Tina Schuster

FDP-Fraktionsvorsitzende

Freie Demokratische Partei (FDP)
Kreistagsfraktion Rendsburg-Eckernförde
Telefon: +49 4331 202 359, Telefax: +49 4331 202 563
E-Mail: info@fdp-fraktion-rd-eck.de, Internet: www.fdp-fraktion-rd-eck.de

Vorsitzende: Tina Schuster
stellv. Vorsitzende: Henry Deising

Spk MiHo, IBAN: DE95 2145 0000 0000 1035 03, BIC: NOLA DE21 RDB



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Beschlussvorlage öffentlich	Vorlage-Nr: VO/2021/709
- öffentlich -	Datum: 21.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Haushalt 2021: Sozial- und Gesundheitsausschuss	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Beratung

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt dem Haushaltsentwurf 2021 zu und empfiehlt dem Kreistag, diesen zu beschließen. Änderungen oder Ergänzungen aufgrund der Beratungs- und Abstimmungsergebnisse der Sitzung werden durch die Verwaltung der Stabsstelle Finanzen zur Berücksichtigung in der Veränderungsliste für den Hauptausschuss zugeleitet.

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Verwaltungsentwurf der Haushaltssatzung mit dem Haushaltsplan für das Haushaltsjahr 2021 ist den Mitgliedern des Ausschusses bereits durch die Verwaltung mit Schreiben vom 22.12.2020 übersandt worden.

Weitergehende Erläuterungen zum Haushaltsentwurf 2021 können in der Sitzung mündlich vorgetragen werden.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: Wie im Haushaltsentwurf dargestellt.

Anlagen: keine



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Mitteilungsvorlage	Vorlage-Nr: VO/2021/674-002
- öffentlich -	Datum: 14.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Verwendung des Jahresüberschusses 2019 der Förde Sparkasse	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
Zuständigkeit	
Kenntnisnahme	

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Der Verwaltungsrat der Förde Sparkasse hat in seiner Sitzung am 1. Juli 2020 beschlossen, gemäß § 27 Abs. 3 Sparkassengesetz den anteiligen Jahresüberschuss 2019 an den Zweckverband Förde Sparkasse abzuführen.

Die weitere Verteilung des Jahresüberschusses haben der Zweckverband Förde Sparkasse in seiner Sitzung am 8. Dezember 2020 und der Zweckverband Sparkasse Rendsburg-Eckernförde in seiner Sitzung am 22. Dezember 2020 beschlossen.

Für die Verteilung des ausgeschütteten Jahresüberschusses sind die Haftungsanteile der Verbandsmitglieder maßgeblich (§ 13 und § 3 Abs. 2 der Verbandssatzung).

Der an den Kreis auszuschüttende Betrag beträgt 61.363,57 €.

Dieser Betrag ist für öffentliche, mit dem gemeinnützigen Charakter der Sparkasse im Einklang stehende Zwecke zu verwenden.

Die Fachausschüsse werden aufgefordert, Vorschläge für die Verwendung des Jahresüberschusses 2019 zu entwickeln und dem Hauptausschuss zur abschließenden Beschlussfassung bis zum 31.5.2021 vorzulegen.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Anlagen: keine



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Mitteilungsvorlage	Vorlage-Nr: VO/2021/692	
- öffentlich -	Datum: 14.01.2021	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
Benchmarkingbericht Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Bericht 2020)		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Die elf Kreise im Land Schleswig-Holstein führen jährlich einen umfassenden Kennzahlenvergleich für den Bereich Sozialhilfe nach dem SGB XII durch. In dem beigefügten Bericht 2020 sind die Ergebnisse auf der Grundlage der Daten von 2019 dargestellt worden.

Im Einzelnen handelt es sich um folgende Leistungsbereiche der Sozialhilfe:

1. Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSi)
3. Hilfe zur Gesundheit (HzG)
4. Hilfe zur Pflege (HzP)
5. Hilfen in anderen Lebenslagen (HiaL) – darunter fallen z.B. Leistungen der Blindenhilfe, Hilfen zur Weiterführung des Haushalts, Übernahme von Bestattungskosten – und
6. Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (HibsS)

Für die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung wird ein eigener Kennzahlenvergleich durchgeführt, über den gesondert berichtet wird.

Die zentralen Ergebnisse sind dem Bericht Benchmarking Sozialhilfe auf den Seiten 8 bis 11 vorangestellt. Bezogen auf den Kreis Rendsburg-Eckernförde stellen sich die Ergebnisse im Vergleich zum gewichteten Mittelwert der Kreise (Gew. MW) bei den existenzsichernden Leistungen wie folgt dar:

Leistungsart	Dichte			Nettoausgaben pro Leistungsempfänger in €		
	Wert RD-ECK	Gew. MW	Abweichung	Wert RD-ECK	Gew. MW	Abweichung
Hilfe zum Lebensunterhalt						
a.v.E.*	2,35	2,02	0,33	7.139	6.995	144
i.E.**	4,41	3,56	0,85	2.236	2.334	-98
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung						
a.v.E.*	10,18	9,97	0,21	5.308	5.704	-396
i.E.**	2,90	2,62	0,28	7.752	6.419	1.333
Hilfe zur Pflege						
a.v.E.*	0,74	0,48	0,26	6.838	10.166	-3.328
i.E.**	2,72	3,17	-0,45	6.743	6.967	-224

* außerhalb von Einrichtungen

** in Einrichtungen

Bewertung

Die Höhe bei der **Hilfe zum Lebensunterhalt** ist nur bedingt steuerbar. Die Höhe der zu erbringenden Leistungen ist im Einzelfall stark abhängig vom Einkommen des jeweiligen Leistungsbeziehers. Weiterhin sind im Vergleich mit den anderen Kreisen die unterschiedlichen Wohnungskosten zu bedenken. Aufgrund des „Schlüssigen Konzeptes zur Ermittlung der Angemessenheit von Unterkunftskosten“ und der daraus resultierenden Richtwerte ergibt sich hier kein Handlungsspielraum für eine Reduzierung.

Bei der **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** liegt die Dichte der Leistungsempfänger in etwa um den Mittelwert der Kreise verteilt. Die Aufwendungen innerhalb von Einrichtungen liegen über dem Mittelwert, was insbesondere auf die pauschal bei der Bedarfsberechnung zu berücksichtigenden Unterkunftskosten zurückzuführen ist, welche in den Kreisen unterschiedlich hoch ausfallen. Im Übrigen werden die Aufwendungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu 100% vom Bund erstattet.

Bei der **Hilfe zur Pflege** stellt sich sowohl die Dichte, als auch der Aufwand positiv dar.

Nachdem die Kosten der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen vom Jahr 2016 auf das Jahr 2017 durch das Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes um etwa ein Viertel gesunken sind, stiegen die Kosten im folgenden Jahr durch die Steigerung der Vergütungssätze um etwa 15%.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: ./.

Anlage: Benchmarkingbericht Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein

Schleswig-Holsteinischer Landkreistag



Benchmarking Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein

Kennzahlenvergleich 2019

Bericht 2020



Impressum

Teilnehmende Kreise:

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

Das con_sens-Projektteam:

Christina Welke
Johannes Nostadt
Sophia Kisters

Fassung:

02.11.2020

Titelbild:

www.sxc.hu

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	6
2.	Zentrale Ergebnisse	8
2.1.	Hilfe zum Lebensunterhalt.....	12
2.2.	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.....	14
2.3.	Hilfe zur Pflege	16
3.	Leistungen nach dem SGB XII (Gesamtbetrachtung Kreise)	18
4.	Leistungen nach dem SGB XII (Kreisvergleich)	24
4.1.	Hilfe zum Lebensunterhalt.....	24
4.1.1.	Leistungsberechtigte HLU	24
4.1.2.	Ausgaben HLU	26
4.2.	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.....	30
4.2.1.	Leistungsberechtigte GSiAE	30
4.2.2.	Ausgaben GSiAE	32
4.3.	Hilfen zur Gesundheit.....	36
4.4.	Hilfe zur Pflege	37
4.4.1.	Leistungsberechtigte HzP	38
4.4.2.	Ausgaben HzP	43
4.5.	Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sowie Hilfe in anderen Lebenslagen 8. und 9. Kap. SGB XII	48
5.	Fazit und Ausblick	50
6.	Anlage: Kommunenprofile	52
6.1.	Kommunenprofil Kreis Dithmarschen	53
6.2.	Kommunenprofil Kreis Nordfriesland.....	55
6.3.	Kommunenprofil Kreis Ostholstein	57
6.4.	Kommunenprofil Kreis Pinneberg.....	59
6.5.	Kommunenprofil Kreis Plön.....	61
6.6.	Kommunenprofil Kreis Rendsburg-Eckernförde.....	63
6.7.	Kommunenprofil Kreis Schleswig-Flensburg.....	65
6.8.	Kommunenprofil Kreis Segeberg	67
6.9.	Kommunenprofil Kreis Steinburg.....	69
6.10.	Kommunenprofil Kreis Stormarn	71
7.	Anlage: Einwohner/innen	73

Darstellungsverzeichnis

Darst. 1:	Entwicklung der Dichte der LB in der HLU	12
Darst. 2:	Entwicklung der Nettoausgaben pro LB in der HLU	12
Darst. 3:	Entwicklung der Nettoausgaben pro EW in der HLU	13
Darst. 4:	Entwicklung der Dichte der LB in der GSiAE	14
Darst. 5:	Entwicklung der Nettoausgaben pro LB in der GSiAE	14
Darst. 6:	Entwicklung der Nettoausgaben pro EW in der GSiAE	15
Darst. 7:	Entwicklung der Dichte der LB in der HzP	16
Darst. 8:	Entwicklung der Nettoausgaben pro LB in der HzP	16
Darst. 9:	Entwicklung der Nettoausgaben pro EW in der HzP	17
Darst. 10:	Entwicklung der Fallzahlen seit 2015 in den Kreisen	18
Darst. 11:	Entwicklung der Bruttoausgaben seit 2015 in den Kreisen	19
Darst. 12:	Gesamtübersicht SGB XII in den Kreisen Schleswig-Holsteins (1)	20
Darst. 13:	Gesamtübersicht SGB XII in den Kreisen Schleswig-Holsteins (2)	21
Darst. 14:	Leistungen und Ausgaben im kommunalen Leistungsportfolio	21
Darst. 15:	Kommunales Leistungsportfolio (ohne SGB II)	22
Darst. 16:	Ausgaben für Leistungen des SGB XII 2019	23
Darst. 17:	Anteile an LB HLU gesamt, KeZa 1.1.1a in Prozent	24
Darst. 18:	Dichte HLU a.v.E., KeZa 1.2.1	25
Darst. 19:	Dichte HLU i.E., KeZa 1.3.1	26
Darst. 20:	Anteile an Nettoausgaben HLU Gesamt, KeZa 1.2.3a	27
Darst. 21:	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB, KeZa 1.2.2	28
Darst. 22:	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB, KeZa 1.3.2	29
Darst. 23:	Anteile an den LB GSiAE gesamt, KeZa 2.1.1a in Prozent	30
Darst. 24:	Dichte GSiAE a.v.E., KeZa 2.2.1	31
Darst. 25:	Dichte GSiAE i.E., KeZa 2.3.1	32
Darst. 26:	Anteile an Nettoausgaben GSiAE gesamt, KeZa 2.2.3a	33
Darst. 27:	Nettoausgaben GSiAE pro LB a.v.E., KeZa 2.2.2	34
Darst. 28:	Nettoausgaben GSiAE pro LB i.E., KeZa 2.3.2	35
Darst. 29:	Bruttoausgaben HzG pro EW im Mittel der letzten fünf Jahre, KeZa 3.1.3b	36
Darst. 30:	Dichte HzP gesamt, KeZa 4.1.1	39
Darst. 31:	Ambulante Quote (HzP), KeZa 4.1.1a	40
Darst. 32:	Dichte HzP a.v.E. gesamt, KeZa 4.2.1	41
Darst. 33:	Dichte HzP i.E. gesamt, KeZa 4.3.1	42
Darst. 34:	Anteile der Nettoausgaben HzP ambulant und stationär, KeZa 4.1.3a	44
Darst. 35:	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB, KeZa 4.2.2	45
Darst. 36:	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB, KeZa 4.3.2	46
Darst. 37:	Nettoausgaben 8. u. 9. Kapitel pro EW, KeZa 5.1.3	48

Abkürzungen

a.v.E.	.....	außerhalb von Einrichtungen wohnend
EEE	.....	einrichtungseinheitlicher Eigenanteil
EGH	.....	Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung
EW	.....	Einwohner/innen
gew	.....	gewichtet
GSiAE	.....	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
HzG	.....	Hilfen zur Gesundheit
HiaL	.....	Hilfe in anderen Lebenslagen
HibsS	.....	Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten
HLU	.....	Hilfe zum Lebensunterhalt
HzP	.....	Hilfe zur Pflege
i.E.	.....	in Einrichtungen wohnend
KdU	.....	Kosten der Unterkunft
KeZa	.....	Kennzahl
LB	.....	Leistungsberechtigte/r
MDK	.....	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
n.v.	.....	Wert nicht verfügbar
PSG III	.....	Drittes Pflegestärkungsgesetz
SGB	.....	Sozialgesetzbuch

Teilnehmende Kreise:

HEI	.....	Kreis Dithmarschen
IZ	.....	Kreis Steinburg
NF	.....	Kreis Nordfriesland
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

Seit dem Jahr 2010 führen die elf Kreise in Schleswig-Holstein ein kommunales Benchmarking durch, um sich in den bedeutenden Bereichen der Kreisverwaltungen untereinander zu vergleichen und voneinander zu lernen. Im Benchmarking Soziales werden die Daten durch die Kreise erhoben und gemeinsam mit con_sens plausibilisiert, um ein valides Bild des Fall- und Finanzgeschehens innerhalb der Leistungen der Sozialhilfe zu erhalten. Zwischen den elf Kreisen findet ein regelmäßiger, verbesserungsorientierter Austausch über die kommunale Praxis statt. Ziel des Benchmarkings ist es unter anderem, den Entscheidungsträgern in den Kommunen für den Leistungsbereich Soziales transparente und verständliche Informationen zur Verfügung zu stellen. Nach inzwischen neun Jahren des interkommunalen Vergleichs lassen sich mittel- bis langfristige Tendenzen und Entwicklungen erkennen, die als Orientierungshilfe für die eigene Arbeit dienen können. Aus der systematischen Analyse der Fall- und Finanzdaten sollen die Kommunen Handlungsnotwendigkeiten und Optimierungsmöglichkeiten erkennen und gemeinsam mit den beteiligten Kreisen diskutieren. Gesetzliche Änderungen finden dabei permanente Berücksichtigung. Durch die Pflegestärkungsgesetze und das Bundesteilhabegesetz ist das SGB XII in einem weitreichenden Umbruch, den es durch einen gewinnbringenden Austausch zwischen den Landkreisen zu begleiten gilt.

Inhalte des Kennzahlenvergleichs



Gegenstand des vorliegenden Kennzahlenvergleichs der Kreise in Schleswig-Holstein sind die Leistungsbereiche der Sozialhilfe (SGB XII):

1. Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) nach dem 3. Kapitel SGB XII,
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSI AE) nach dem 4. Kapitel SGB XII,
3. Hilfen zur Gesundheit (HzG) nach dem 5. Kapitel SGB XII,
4. Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (EGH) nach dem 6. Kapitel SGB XII,
5. Hilfe zur Pflege (HzP) nach dem 7. Kapitel SGB XII,
6. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (HibsS) nach dem 8. Kapitel SGB XII und Hilfe in anderen Lebenslagen (HiaL) nach dem 9. Kapitel SGB XII

sowie einige Leistungen, die nach dem Landespflegegesetz gewährt werden.

Die Daten für die Eingliederungshilfe werden aus dem landesweiten EGH-Kennzahlenvergleich übernommen. Der Bereich der Eingliederungshilfe wird lediglich für die Gesamtbetrachtung der Sozialhilfeleistungen herangezogen.

Hinweise zur Methodik



Alle im Bericht dargestellten Falldichten sowie die Ausgaben pro Einwohner/in sind von der Entwicklung der Einwohnerzahl abhängig. Eine steigende Einwohnerzahl hat bei gleichbleibender Fallzahl niedrigere Falldichten und niedrigere Ausgaben pro Einwohner/in zur Folge. Grundsätzlich werden dazu die Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres verwendet. Entgegen der Vorjahre liegen in diesem Jahr aktuelle Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12.2019 vor. Den Stichtagsdaten der Leistungsberechtigten bzw. der Einwohner/innen wird die Summe der kumulierten Ausgaben eines Jahres gegenübergestellt.

Vom Kreis Herzogtum Lauenburg konnten in diesem Jahr aufgrund der Corona-bedingten Einschränkungen keine Daten gemeldet werden. Dies führt zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung von Gesamt- und Mittelwerten.

Eine Umstellung der angewendeten Fachverfahren in den Kreisen kann zu Einschränkungen bzw. Verschiebungen zwischen den Haushaltsjahren führen. Die Daten des Kreises Schleswig-Flensburg sind hiervon beeinflusst.

2. Zentrale Ergebnisse

Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)

Leistungsberechtigte

- ▣ Die Falldichte in der Hilfe zum Lebensunterhalt verringerte sich im Berichtsjahr 2019 im gewichteten Mittel der Kreise um 4,9 %. Demnach erhielten 5,6 von 1.000 Einwohner/innen Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII.
- ▣ Auch über einen Fünfjahreszeitraum betrachtet sank die Dichte im Mittelwert geringfügig um 2,9 % in der durchschnittlichen jährlichen Entwicklung.
- ▣ Der überwiegende Teil der Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt, nämlich im Mittel 63,8 %, werden in stationären Einrichtungen gewährt.
- ▣ 2019 erhielten zwei Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner/innen Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen. Die Falldichte liegt damit leicht unterhalb der des Vorjahres.
- ▣ In Einrichtungen ist die Falldichte der Hilfe zum Lebensunterhalt im Jahr 2019 ebenfalls leicht rückläufig. Mit rund 3,6 von 1.000 Einwohner/innen erhielten 5 % weniger Hilfe zum Lebensunterhalt als im Jahr zuvor.

Ausgaben

- ▣ Ein Fall mit Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt kostete 2019 im Durchschnitt 4.024 Euro, 163 Euro mehr als im Jahr zuvor.
- ▣ Damit steigen die Fallkosten in der Hilfe zum Lebensunterhalt um 4,2 % weiter an. Diese Steigerung fällt stärker aus als im vergangenen Jahr und liegt über dem Mittel der vergangenen fünf Jahre von 3,9 %.
- ▣ Entgegen den Fallkosten sinken die Ausgaben pro Einwohner/in im Berichtsjahr 2019 im Mittelwert geringfügig um 0,9 %. Damit werden pro Einwohner/in 22,47 Euro aufgewendet.
- ▣ Der überwiegende Teil der Ausgaben entfiel dabei mit etwa 65 % auf die Hilfe außerhalb von Einrichtungen, während nur 35 % auf Hilfeleistungen innerhalb von Einrichtungen entfielen.
- ▣ Im gewichteten Mittel steigen die Fallkosten außerhalb von Einrichtungen auf 6.995 Euro pro Leistungsberechtigten an und setzen damit den steigenden Trend der Vergangenheit fort.
- ▣ In Einrichtungen liegen die Fallkosten mit durchschnittlich 2.334 Euro für Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt weitaus niedriger als außerhalb von Einrichtungen.



Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)

Leistungsberechtigte

- ▣ In der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist die Falldichte im Jahr 2019 mit einem Rückgang um 0,4 % nahezu unverändert, während sie im langjährigen Mittel mit knapp 1 % einen langfristig leicht steigenden Trend zeigt.
- ▣ Im gewichteten Mittel werden 79,2 % der Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung an Personen außerhalb von Einrichtungen ausgezahlt.
- ▣ Die Dichte der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen steigt im Jahr 2019 erneut leicht an und liegt im Mittel der Kreise bei 9,9 von 1.000 Einwohner/innen.
- ▣ Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Einrichtungen ist im Berichtsjahr im Vergleich zur Entwicklung der vergangenen fünf Jahre erkennbar zurückgegangen und liegt nun bei 2,6 von 1.000 Einwohner/innen.

Ausgaben

- ▣ Die Nettofallkosten in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind zum Vorjahr um 1,8 % gestiegen und liegt damit unter dem langjährigen Mittel.
- ▣ Pro Leistungsberechtigten liegen die Nettoausgaben im gewichteten Mittel der Kreise bei 5.853 Euro.
- ▣ Die Ausgaben pro Einwohner sind im Mittel der Landkreise leicht rückläufig, sodass nun 73,69 Euro pro Einwohner/in für die Grundsicherung verwendet werden. Damit widerspricht diese Entwicklung der langjährigen Entwicklung der vergangenen fünf Jahre.
- ▣ Rund 77 % der Ausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung entfallen auf die Leistungen außerhalb von Einrichtungen.
- ▣ Die Nettofallkosten außerhalb von Einrichtungen setzen den steigenden Trend der vergangenen fünf Jahre fort und liegen nun bei 5.704 Euro pro Leistungsberechtigten und im Mittel der Kreise.
- ▣ Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung innerhalb von Einrichtungen liegt dicht unterhalb des Vorjahreswertes bei 6.419 Euro pro Leistungsberechtigten. Dabei wird dieser Wert, im Berichtsjahr stark durch Schwankungen im Kreis Ostholstein beeinflusst.

Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)

Leistungsberechtigte

- ▣ Nachdem es reformbedingt in 2017 zu einem signifikanten Rückgang der Falldichte im Mittelwert der Hilfe zur Pflege kam, erfolgte in 2018 eine moderate Entwicklung. In 2019 kommt es nun wieder zu einem größeren Anstieg der Gesamtdichte von 8,2 % im Vergleich zum Vorjahr.
- ▣ Über den Zeitraum von fünf Jahren ist die Falldichte im Mittelwert der Kreise rückläufig, pro Jahr durchschnittlich um 1,8 %.
- ▣ In der ambulanten Hilfe zur Pflege zeigt sich mit 10,5 % im Mittel ein erneut deutlicher Rückgang der Dichte. Im Vorjahr lag die Reduzierung mit 14,5 % noch darüber.
- ▣ 3,2 von 1.000 Einwohner/innen erhielten im Berichtsjahr im Mittel stationäre Leistungen der Hilfe zur Pflege. Bis zur Pflegereform in 2017 kam es hier zu rückläufigen Entwicklungen. Seitdem steigert sich die stationäre HzP-Dichte im Mittel, in 2018 mit 2,3 % weniger als in 2019 mit 11,8 %.
- ▣ Damit einher geht der Rückgang der ambulanten Quote. Seit 2016 entwickelt sie sich rückläufig. In 2019 werden im Mittelwert nur noch 13,2 % aller Leistungsberechtigten der Hilfe zur Pflege in der eigenen Häuslichkeit gepflegt. In 2016 lag dieser Wert noch bei 24,0 %.
- ▣ Die Ergebnisse für die ambulante Quote unterschieden sich zwischen den Kreisen sehr deutlich. Die Spannbreite reicht von 6,7 % bis 21,0 %.

Ausgaben

- ▣ Die Fallkosten in der Hilfe zur Pflege insgesamt sind im Durchschnitt der letzten fünf Jahre pro Jahr im Mittel um 0,4 % erhöht. Für das Berichtsjahr kommt es im Vergleich zum Vorjahr zu einem größeren Anstieg von 9,1 % im Mittelwert der Kreise.
- ▣ Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Spannbreite der Ergebnisse für die Ausgaben pro Leistungsberechtigten insgesamt wieder vergrößert. Die durchschnittlichen Fallkosten liegen zwischen 5.839 und 9.586 Euro.
- ▣ Pro Einwohner/in haben sich die Ausgaben im Durchschnitt der letzten fünf Jahre um 1,4 % reduziert. Für das Berichtsjahr zeigt sich im Mittelwert eine deutliche Steigerung von 17,5 %. Pro Einwohner/in betragen die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege im Mittel 26,99 Euro. Damit liegen die Ausgaben pro Einwohner/in rund vier Euro über dem Vorjahreswert.
- ▣ Mehr als 82 % der Ausgaben für die Hilfe zur Pflege sind auf die Leistungen in Einrichtungen zurückzuführen.
- ▣ Die Fallkosten der ambulanten Hilfe zur Pflege liegen im Mittel bei 10.166 Euro. Die Ergebnisse zwischen den Kreisen weisen dabei eine große Spannbreite aus und auch die Entwicklungen zeigen unterschiedliche Richtungen

auf. Im Vergleich zum Vorjahr kommt es zu einem Anstieg der Fallkosten im Mittel von 7,1 %, der etwas geringer ausfällt als im Vorjahr mit 9,2 %.

- ▣ In der stationären Hilfe zur Pflege kommt es erneut zu einer Steigerung der Fallkosten im Mittel, der sich mit Ausnahme eines Kreises in allen anderen vollzieht. Im Mittelwert liegt die Erhöhung bei 10,7 %.
- ▣ Die Ergebnisse sind seit 2017 stark von den Auswirkungen durch die Einführung des Pflegestärkungsgesetzes III beeinflusst. Die Auswirkungen der Reform fanden in den Kreisen zum Teil zu unterschiedlichen Zeitpunkten statt. Vor allem die Neuverhandlungen von Pflegesätzen tragen zu den Steigerungen der Ausgaben bei.

2.1. Hilfe zum Lebensunterhalt

Einleitend wird im folgenden Kapitel die Entwicklung der Dichte, der Fallkosten und der Ausgaben pro Einwohner/in analysiert. Erläuterungen zu den Hintergründen der Entwicklung sind in Kapitel 4.1 zu finden.

DARST. 1: ENTWICKLUNG DER DICHTEN DER LB IN DER HLU

Dichte HLU LB pro 1.000 EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	7,17	6,36	6,32	6,15	5,81	-5,5%	-5,1%
RZ	6,97	6,32	5,79	5,61			
NF	4,82	4,89	5,02	5,03	5,02	-0,1%	1,0%
OH	7,39	7,05	7,13	6,96	6,51	-6,4%	-3,1%
PI	6,09	5,68	6,01	5,58	5,20	-6,8%	-3,9%
PLÖ	6,91	6,95	7,53	7,59	7,28	-4,1%	1,3%
RD	7,60	7,33	7,05	6,62	6,76	2,0%	-2,9%
SL	6,35	6,04	6,15	5,95	5,29	-11,1%	-4,4%
SE	5,20	5,03	5,81	5,44	4,91	-9,7%	-1,4%
IZ	7,04	6,53	6,56	6,43	6,40	-0,5%	-2,4%
OD	4,45	4,53	4,39	4,37	3,92	-10,2%	-3,1%
Gew. Mittel	6,28	5,99	6,09	5,87	5,58	-4,9%	-2,9%

Die Dichte der Leistungsberechtigten von Hilfe zum Lebensunterhalt ist im Jahr 2019 im gewichteten Mittel aller Kreise um 4,9 % gesunken. Damit fällt die Veränderung gegenüber dem Vorjahr noch deutlicher aus, als die durchschnittliche Entwicklung der vergangenen fünf Jahre. Es zeigen sich bei nahezu allen Kreisen rückgängige Dichten in den Leistungsberechtigten. Lediglich der Kreis Rendsburg-Eckernförde erfährt einen leichten Anstieg während der Kreis Nordfriesland seit 2017 auf gleichem Niveau verharrt.

DARST. 2: ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN PRO LB IN DER HLU

Nettoaussgaben HLU pro LB	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	2.588 €	3.091 €	3.228 €	3.288 €	3.575 €	8,7%	8,4%
RZ	4.008 €	4.246 €	4.404 €	4.799 €			
NF	2.705 €	2.837 €	2.726 €	2.696 €	2.802 €	3,9%	0,9%
OH	3.005 €	3.088 €	2.904 €	3.194 €	3.194 €	0,0%	1,5%
PI	3.773 €	4.027 €	4.078 €	4.222 €	4.566 €	8,1%	4,9%
PLÖ	4.182 €	4.587 €	4.579 €	5.038 €	5.426 €	7,7%	6,7%
RD	3.650 €	3.667 €	3.756 €	3.860 €	3.938 €	2,0%	1,9%
SL	2.524 €	2.850 €	2.762 €	2.987 €	3.582 €	19,9%	9,1%
SE	3.827 €	3.923 €	4.027 €	4.082 €	4.279 €	4,8%	2,8%
IZ	3.639 €	3.648 €	3.771 €	4.038 €	4.394 €	8,8%	4,8%
OD	3.544 €	3.855 €	3.936 €	3.957 €	4.258 €	7,6%	4,7%
Gew. Mittel	3.449 €	3.649 €	3.686 €	3.861 €	4.024 €	4,2%	3,9%

Die Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigten der Hilfe zum Lebensunterhalt belaufen sich im Berichtsjahr auf 4.024 Euro im Mittel aller Kreise. Dies stellt eine Steigerung um 4,2 % gegenüber dem Vorjahr dar. Eine Steigerung der Fallkosten zeigt sich auch in allen Kreisen, lediglich im Kreis Ostholstein ist keine Veränderung gegenüber dem Vorjahr ersichtlich.

DARST. 3: ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN PRO EW IN DER HLU

Nettoaussgaben HLU pro EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	18,55 €	19,65 €	20,39 €	20,22 €	20,78 €	2,8%	2,9%
RZ	27,93 €	26,82 €	25,49 €	26,93 €			
NF	13,05 €	13,88 €	13,68 €	13,55 €	14,06 €	3,8%	1,9%
OH	22,20 €	21,76 €	20,71 €	22,23 €	20,80 €	-6,4%	-1,6%
PI	22,96 €	22,85 €	24,52 €	23,56 €	23,73 €	0,7%	0,8%
PLÖ	28,91 €	31,90 €	34,48 €	38,26 €	39,51 €	3,3%	8,1%
RD	27,75 €	26,89 €	26,48 €	25,57 €	26,62 €	4,1%	-1,0%
SL	16,02 €	17,21 €	16,98 €	17,79 €	18,96 €	6,6%	4,3%
SE	19,88 €	19,71 €	23,38 €	22,20 €	21,01 €	-5,3%	1,4%
IZ	25,60 €	23,82 €	24,75 €	25,95 €	28,11 €	8,3%	2,4%
OD	15,78 €	17,47 €	17,27 €	17,28 €	16,69 €	-3,4%	1,4%
Gew. Mittel	21,66 €	21,86 €	22,46 €	22,67 €	22,47 €	-0,9%	0,9%

Betrachtet man die Nettoaussgaben pro Einwohner so zeigt sich die Entwicklung der Ausgaben weniger dynamisch als in den Fallkosten. Im Mittel aller Kreise ist hier lediglich eine durchschnittliche Steigerung von rund 1 % über die vergangenen fünf Jahre festzustellen, in der Betrachtung von 2018 auf 2019 zeigt sich sogar ein marginaler Rückgang der Nettoaussgaben pro Einwohner. Im Kreis Segeberg, dem Kreis Ostholstein und dem Kreis Stormarn sind sinkende Ausgaben pro Einwohner zu beobachten.

2.2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

DARST. 4: ENTWICKLUNG DER DICHTEN DER LB IN DER GSiAE

Dichte GSiAE LB pro 1.000 EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	14,27	13,75	13,83	13,84	13,48	-2,6%	-1,4%
RZ	11,52	11,43	11,65	12,04			
NF	11,69	11,63	12,20	12,30	12,31	0,1%	1,3%
OH	15,18	15,01	15,70	16,10	15,79	-1,9%	1,0%
PI	11,49	11,26	11,99	12,17	12,08	-0,7%	1,3%
PLÖ	11,82	12,03	11,93	12,16	12,85	5,7%	2,1%
RD	12,40	12,25	12,43	12,78	13,07	2,3%	1,3%
SL	13,67	13,35	13,75	13,55	13,32	-1,7%	-0,6%
SE	10,56	10,58	11,08	11,33	11,01	-2,9%	1,0%
IZ	14,29	14,13	15,00	15,09	14,78	-2,1%	0,8%
OD	9,14	9,13	9,49	9,93	9,67	-2,6%	1,4%
Gew. Mittel	12,13	11,99	12,41	12,64	12,59	-0,4%	0,9%

Nahezu unverändert zum Vorjahr erhielten 12,6 von 1.000 Einwohnern der elf Kreise Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII. Die durchschnittliche Steigerung der Dichte zwischen 2015 und 2019 lag im gewichteten Mittel der Kreise bei rund 1 %. Besonders in den Kreisen Plön und Rendsburg-Eckernförde sind Steigerungen der Dichten von Grundsicherungsempfängern zu bemerken. In den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg kommt es nur zu minimalen Veränderungen.

DARST. 5: ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN PRO LB IN DER GSiAE

Nettoausgaben GSiAE pro LB	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	5.102 €	5.175 €	5.355 €	5.459 €	5.823 €	6,7%	3,4%
RZ	5.300 €	5.491 €	5.657 €	5.806 €			
NF	5.075 €	5.263 €	5.198 €	5.202 €	5.311 €	2,1%	1,1%
OH	5.131 €	5.378 €	5.113 €	5.701 €	5.280 €	-7,4%	0,7%
PI	5.654 €	5.959 €	6.070 €	6.345 €	6.547 €	3,2%	3,7%
PLÖ	5.425 €	5.606 €	5.724 €	5.768 €	6.076 €	5,3%	2,9%
RD	5.514 €	5.718 €	5.791 €	5.803 €	5.850 €	0,8%	1,5%
SL	5.195 €	5.228 €	5.238 €	5.534 €	5.872 €	6,1%	3,1%
SE	5.525 €	5.416 €	5.692 €	5.900 €	6.039 €	2,3%	2,2%
IZ	5.141 €	5.260 €	5.210 €	5.332 €	5.581 €	4,7%	2,1%
OD	5.316 €	5.580 €	5.611 €	5.815 €	5.800 €	-0,3%	2,2%
Gew. Mittel	5.334 €	5.493 €	5.546 €	5.751 €	5.853 €	1,8%	2,3%

Den Trend der vergangenen Jahre fortsetzend sind die Nettoausgaben pro Leistungsberechtigten im Jahr 2019 um 1,8 % gestiegen und liegen damit bei 5.853 Euro pro Leistungsberechtigten. Für den Kreis Ostholstein ist ein deutlicher Rückgang in den Fallkosten auszumachen. Diese sind auf eine Verschiebung zwischen den Haushaltsjahren zurückzuführen, sodass das Jahr 2018 zu hoch und das Jahr 2019 zu gering ausfällt. Im Kreis Stormarn sind die Fallkosten nahezu unverändert, während es in allen anderen Kreisen zu Steigerungen kommt.

DARST. 6: ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN PRO EW IN DER GSiAE

Nettoausgaben GSiAE pro EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	72,82 €	71,17 €	74,04 €	75,53 €	78,48 €	3,9%	1,9%
RZ	61,07 €	62,78 €	65,90 €	69,93 €			
NF	59,34 €	61,21 €	63,43 €	63,96 €	65,39 €	2,2%	2,5%
OH	77,90 €	80,71 €	80,26 €	91,80 €	83,38 €	-9,2%	1,7%
PI	64,99 €	67,08 €	72,76 €	77,24 €	79,10 €	2,4%	5,0%
PLÖ	64,14 €	67,43 €	68,28 €	70,13 €	78,10 €	11,4%	5,0%
RD	68,36 €	70,05 €	71,97 €	74,16 €	76,47 €	3,1%	2,8%
SL	71,02 €	69,81 €	72,05 €	74,98 €	78,23 €	4,3%	2,4%
SE	58,36 €	57,30 €	63,06 €	66,86 €	66,47 €	-0,6%	3,3%
IZ	73,49 €	74,30 €	78,14 €	80,46 €	82,47 €	2,5%	2,9%
OD	48,57 €	50,95 €	53,23 €	57,72 €	56,09 €	-2,8%	3,7%
Gew. Mittel	64,69 €	65,86 €	68,85 €	74,47 €	73,69 €	-1,0%	3,3%

Im Verhältnis zu den Einwohnern zeigt sich in den Nettoausgaben ein leichter Rückgang um 1 %. Dies steht auch im Gegensatz zur durchschnittlichen Entwicklung der Dichte in den vergangenen 5 Jahren, die einen Zuwachs von über 3 % ausweist. Einen extremen Rückgang zeigt dabei der Kreis Ostholstein, welcher aufgrund der haushalterischen Verschiebungen (s. o.) einen Rückgang um 9,2 % verzeichnet. Der Kreis Plön hingegen verzeichnet analog zu den Zuwächsen in der Dichte der Leistungsberechtigten auch hier einen Zuwachs von über 11 %. Im Mittel geben die Kreise pro Einwohner 73,69 Euro für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung aus.

2.3. Hilfe zur Pflege

Die Entwicklungen in der Hilfe zur Pflege sind von den gesetzlichen Änderungen im Zuge des Pflege-stärkungsgesetzes III geprägt, welches zum 01.01.2017 in Kraft trat und größere Veränderungen im Leistungsgeschehen nach sich zog. Seit 2018 zeigen sich Entwicklungen, die weiter von der Pflegereform beeinflusst sind. Im Kapitel 4.4 wird auf die Gesetzesreform sowie auf deren Auswirkungen auf die Entwicklungen stärker eingegangen.

DARST. 7: ENTWICKLUNG DER DICHTEN DER LB IN DER HZP

Dichte HzP LB pro 1.000 EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	4,52	4,71	3,26	3,71	3,98	7,3%	-3,1%
RZ	3,28	3,27	2,60	2,83			
NF	3,96	3,84	3,62	3,21	3,05	-5,0%	-6,4%
OH	4,38	4,52	4,03	4,07	4,50	10,6%	0,6%
PI	4,32	4,23	3,53	3,27	3,34	2,4%	-6,2%
PLÖ	3,76	4,01	3,70	3,82	3,90	2,0%	0,9%
RD	3,57	3,50	3,06	3,23	3,46	7,1%	-0,8%
SL	3,83	3,92	3,11	3,30	3,58	8,5%	-1,6%
SE	4,16	4,06	3,86	3,24	3,21	-0,7%	-6,3%
IZ	4,09	3,84	3,39	3,34	3,53	5,7%	-3,6%
OD	3,43	3,40		3,47	4,28	23,6%	7,6%
Gew. Mittel	3,93	3,91	3,42	3,37	3,65	8,2%	-1,8%

Im Mittelwert erhöht sich die Dichte in der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII im Vergleich zum Vorjahr insgesamt um 8,2 %. Mit Einführung des Pflegestärkungsgesetzes III (PSG III) zum 01.01.2017 kam es zu einem deutlichen Rückgang der HzP-Dichte insgesamt, der durch die geänderten Anspruchsvoraussetzungen für die Leistungen der Pflegeversicherungen und an die HzP begründet war. Während sich die Entwicklung der HzP-Dichte bis 2018 moderat zeigte, vollzieht sich nun ein größerer Anstieg. Eine Reduzierung der Dichte liegt nur im Kreis Nordfriesland vor. Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre ist die Dichte insgesamt mit 1,8 % jährlich rückläufig. In drei Kreisen zeigen sich aber auch bei der Fünfjahresbetrachtung Steigerungen.

DARST. 8: ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN PRO LB IN DER HZP

Nettoaussgaben HzP pro LB	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	7.235,27 €	7.241,19 €	6.755,99 €	7.221,99 €	6.768,22 €	-6,3%	-1,7%
RZ	7.252,76 €	8.075,99 €	7.666,56 €	7.425,54 €			
NF	5.768,34 €	6.146,92 €	5.011,35 €	6.129,97 €	7.040,19 €	14,8%	5,1%
OH	6.963,87 €	6.942,06 €	5.478,80 €	6.468,64 €	6.955,41 €	7,5%	0,0%
PI	8.447,10 €	8.991,97 €	7.373,01 €		9.584,81 €		4,3%
PLÖ	7.020,98 €	7.283,13 €	5.943,60 €	6.346,00 €	7.401,44 €	16,6%	1,3%
RD	5.984,53 €	6.482,79 €	6.253,89 €	6.512,00 €	6.763,37 €	3,9%	3,1%
SL	6.334,97 €	6.296,89 €	6.674,62 €	6.665,44 €	6.982,90 €	4,8%	2,5%
SE	8.159,39 €	8.584,08 €	6.145,78 €	7.224,08 €	8.525,07 €	18,0%	1,1%
IZ	6.329,43 €	6.911,81 €	5.582,15 €	6.917,53 €	7.572,29 €	9,5%	4,6%
OD	8.765,68 €	8.985,84 €		6.832,37 €	5.839,29 €	-14,5%	-12,7%
Gew. Mittel	7.262,64 €	7.603,20 €	6.326,82 €	6.773,17 €	7.391,57 €	9,1%	0,4%

Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigten im Mittelwert um 9,1 %. Dabei weisen die Ergebnisse zwischen den Kreisen bei der Veränderungsrate eine recht hohe Spannbreite aus, die von -14,5 % bis +18,0 % reicht. Insgesamt kommt es somit zu einem Anstieg,

der sich bereits im Vorjahr zeigte, nachdem es bedingt durch die Pflegereform zuvor zu einer signifikanten Reduzierung gekommen war. Mit dem erneuten Anstieg liegen die Fallkosten im Mittelwert wieder auf ähnlichem Niveau wie vor der Pflegereform. Dies zeigt auch das Ergebnis der durchschnittlichen Entwicklung pro Jahr der letzten fünf Jahre, das im Durchschnitt bei 0,4 % liegt.

DARST. 9: ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN PRO EW IN DER HZP

Nettoaussgaben HzP pro EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
HEI	32,72 €	34,10 €	22,02 €	26,78 €	26,93 €	0,6%	-4,7%
RZ	23,83 €	26,37 €	19,94 €	21,00 €			
NF	22,87 €	23,59 €	18,14 €	19,67 €	21,47 €	9,1%	-1,6%
OH	30,53 €	31,35 €	22,07 €	26,32 €	31,28 €	18,9%	0,6%
PI	36,48 €	38,06 €	26,03 €		32,05 €		-4,2%
PLÖ	26,38 €	29,20 €	22,00 €	24,27 €	28,87 €	19,0%	2,3%
RD	21,38 €	22,66 €	19,15 €	21,06 €	23,42 €	11,2%	2,3%
SL	24,23 €	24,66 €	20,74 €	21,99 €	24,99 €	13,6%	0,8%
SE	33,92 €	34,84 €	23,73 €	23,37 €	27,37 €	17,1%	-5,2%
IZ	25,90 €	26,57 €	18,92 €	23,12 €	26,76 €	15,7%	0,8%
OD	30,11 €	30,55 €		23,68 €	25,02 €	5,6%	-6,0%
Gew. Mittel	28,52 €	29,73 €	21,64 €	22,97 €	26,99 €	17,5%	-1,4%

Durch die Steigerungen im Mittelwert der Kreise sowohl bei der Dichte als auch bei den Fallkosten, ergibt sich eine noch größere Steigerung bei den Ausgaben, die pro Einwohner/in anfallen. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sie sich um 17,5 % und liegen damit bei rund 27 Euro. Dabei erhöhen sich die Ausgaben pro Einwohner/in in allen Kreisen.

Im Jahr 2015 betrug die Ausgaben pro Einwohner/in noch knapp 28,50 Euro, sodass es im Mittel im Fünfjahresvergleich zu einer Reduzierung kommt. Der jährliche durchschnittliche Rückgang liegt bei 1,4 %, ergibt sich aber aus steigenden Tendenzen in der Hälfte der Kreise, die jedoch prozentual geringer ausfallen als die Reduzierungen in den anderen Kreisen.

3. Leistungen nach dem SGB XII (Gesamtbetrachtung Kreise)

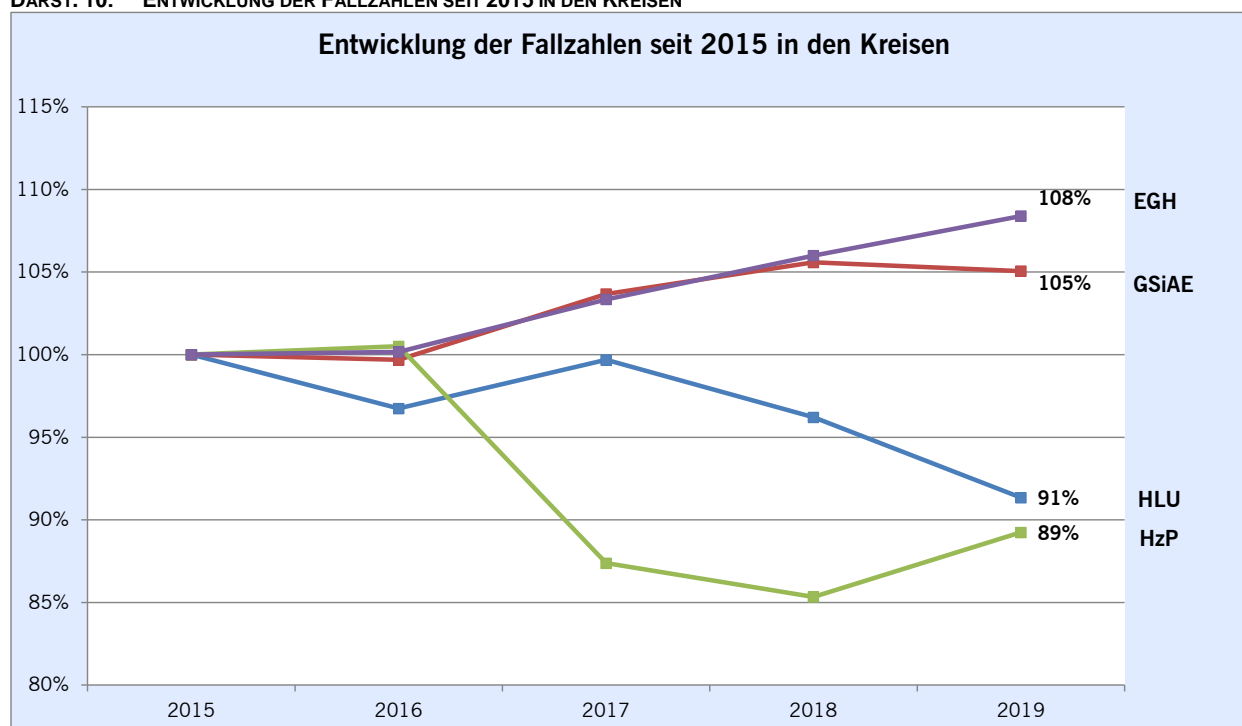
Hinweise zur Methodik: Brutto- und Nettoausgaben

Die Nettoausgaben in der Sozialhilfe entsprechen den Bruttoausgaben abzüglich aller Einnahmen für den Personenkreis. Einnahmen werden in der Sozialhilfe in der Regel durch Heranziehung von Einkommen und Vermögen bei Leistungsberechtigten oder Unterhaltspflichtigen nach bürgerlichem Recht generiert. Dabei ist zu beachten, dass in der Hilfe zur Pflege im Gegensatz zur Eingliederungshilfe das Nettoprinzip gilt. Das heißt, dass nur die Ausgaben aus Sozialhilfemitteln übernommen werden, die nach Abzug des Einkommens und der Pflegekassenleistung verbleiben.



Das nachfolgende Kapitel gibt mit der Betrachtung der bedeutendsten Leistungen des SGB XII eine Gesamtübersicht über die Sozialhilfe in den Kreisen in Schleswig-Holstein. Neben den im vorliegenden Kennzahlenvergleich erhobenen Daten für die Hilfe zum Lebensunterhalt, die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie die Hilfe zur Pflege werden für ausgewählte Grafiken zusätzlich die Daten aus dem separaten Benchmarking der Eingliederungshilfe herangezogen. Somit entsteht eine Gesamtschau der Leistungen des SGB XII, die Aussagen zur Bedeutung und Entwicklung der Sozialhilfeleistungen in Schleswig-Holstein ermöglichen.

DARST. 10: ENTWICKLUNG DER FALLZAHLEN SEIT 2015 IN DEN KREISEN



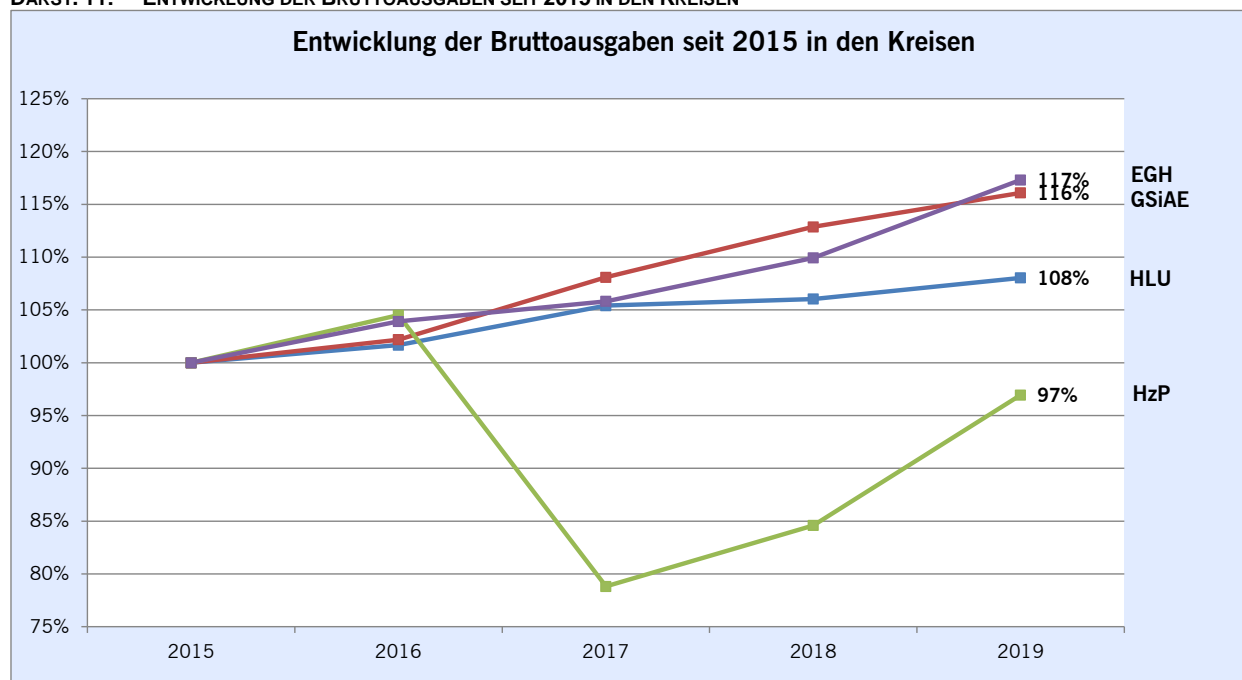
Aufgrund fehlender Werte für RZ in allen Bereichen für das aktuelle Berichtsjahr sowie in der stationären HzP für OD in 2017 werden die Entwicklungen in allen Bereichen ohne RZ sowie in der stationären HzP ohne OD berechnet.

Die Darstellung zeigt, wie sich die absolute Fallzahl der Leistungsberechtigten in den verschiedenen Leistungen der Sozialhilfe seit 2015 entwickelt hat. Gut sichtbar ist der Einfluss der Pflegereform, die ab 2017 umgesetzt wurde. Da die Umstellungsprozesse in den Kreisen zu unterschiedlichen Zeitpunkten und teilweise mit Verschiebungen in 2018 erfolgten, ist auch in 2018 ein Rückgang der Anzahl

von Leistungsberechtigten zu beobachten. Für 2019 ist nun wieder ein Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen.

Während sich in der EGH eine kontinuierliche Steigerung der Fallzahlen abzeichnet, ist sie in der GSiAE im Vergleich zum Vorjahr leicht rückläufig. In der HLU ist die Reduzierung deutlicher, nachdem in den Vorjahren aufgrund der insgesamt geringeren Fallzahlen und der leistungsbedingten Fluktuation eine schwankende Entwicklung zu beobachten war.

DARST. 11: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN SEIT 2015 IN DEN KREISEN



Aufgrund fehlender Werte für RZ in allen Bereichen für das aktuelle Berichtsjahr sowie in der stationären HzP für OD in 2017 werden die Entwicklungen in allen Bereichen ohne RZ sowie in der stationären HzP ohne OD berechnet.

Für die Bruttoausgaben lässt sich feststellen, dass diese in allen Bereichen stärker steigen als die Anzahl der Leistungsberechtigten. In der HzP wird auch hier der Einfluss der Pflegereform sichtbar, in deren Folge mehr Leistungen von den Pflegekassen übernommen wurden und so zur Ausgabenreduzierung bei den Trägern der Sozialhilfe beitrugen. Ausgabensteigernd wirken sich hier vor allem die Neuverhandlungen mit Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten über Pflegeentgelte aus.

In der EGH und den existenzsichernden Leistungen erhöhen sich die Ausgaben relativ konstant. Auffallend ist der Ausgabenanstieg in der HLU, der dem Rückgang der Fallzahl von 2018 zu 2019 gegenübersteht. Aufgrund der vergleichsweise geringen Fallzahlen in diesem Leistungsbereich sowie leistungsartbedingten hohen Fluktuation kann es hier schneller zu abweichenden Entwicklungen kommen.

DARST. 12: GESAMTÜBERSICHT SGB XII IN DEN KREISEN SCHLESWIG-HOLSTEINS (1)

Leistungen des SGB XII	LB am 31.12.2018	LB am 31.12.2019	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben im Jahr 2018	Bruttoausgaben im Jahr 2019	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	12.183	11.567	-5,1%	50,1 Mio. €	51,1 Mio. €	1,9%
GSiAE (4. Kapitel SGB XII)	26.219	26.089	-0,5%	157,0 Mio. €	161,5 Mio. €	2,8%
HzG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	14,9 Mio. €	15,9 Mio. €	7,0%
EGH (6. Kapitel SGB XII)	24.655	25.212	2,3%	539,0 Mio. €	575,1 Mio. €	6,7%
HzP (7. Kapitel SGB XII)	7.077	7.565	6,9%	53,5 Mio. €	60,8 Mio. €	13,5%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	4,0 Mio. €	4,5 Mio. €	11,6%
SGB XII insgesamt	70.134	70.433	0,4%	818,6 Mio. €	868,9 Mio. €	6,1%

HzP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege

LB und Bruttoausgaben alle Bereiche außer EGH ohne RZ

Die größte Steigerung im Vergleich zum Vorjahr ergibt sich bei den Fallzahlen in der HzP. Nachdem es bedingt durch die Pflegereform seit 2017 zu deutlichen Rückgängen gekommen war, nimmt die Zahl der Leistungsberechtigten seit 2018 wieder zu. Auch in der EGH kommt es zu einem Zuwachs, der jedoch mit 2,3 % moderater ausfällt als in der HzP und in ähnlicher Höhe wie in den Vorjahren anfällt. Bei den existenzsichernden Leistungen kommt es hingegen zu Reduzierungen. Der Rückgang fällt in der GSiAE in einem geringen Umfang an, während er in der HLU stärker zum Tragen kommt. Leistungsformbedingt kommt es hier eher zu schwankenden Entwicklungen als in den anderen Leistungsbereichen.

Die Ausgabenentwicklung verläuft nicht parallel zur Fallzahlentwicklung. In allen Bereichen steigen die Ausgaben stärker an als die Anzahl der Leistungsberechtigten. Dies zeigt sich vor allem in der HzP, aber auch in den anderen Leistungsbereichen. Auch bei den existenzsichernden Leistungen, in denen die Fallzahlen rückläufig sind, steigen die Ausgaben trotzdem an.

Steigerungen der Ausgaben ergeben sich auch im 8. und 9. Kapitel SGB XII. Hierunter fallen auch ehemalige Leistungsberechtigte der HzP, die seit der Pflegereform keinen Anspruch mehr auf Leistungen der HzP haben und nun Hilfen im Rahmen andere SGB XII-Leistungen erhalten.

In der HzG zeichnen sich immer wieder Schwankungen ab, die im Zusammenhang mit den Krankheitsbildern und Bedarfslagen der Gruppe von Leistungsberechtigten stehen. Je nach Zusammensetzung der Gruppe kann es hier zu größeren Schwankungen kommen. So kam es im Vorjahr noch zu einer Steigerung der Ausgaben von rund 50 %, während die Erhöhung im aktuellen Berichtsjahr mit 7 % moderater ausfällt.

Für die Leistungen nach dem 3. bis 9. Kapitel des SGB XII liegen die Ausgaben der Kreise im Berichtsjahr 2019 insgesamt bei 868,9 Mio. Euro und erhöhen sich damit im Vergleich zum Vorjahr um 6,1 %, während sich die Gesamtanzahl der Leistungsberechtigten mit einem Anstieg von 0,4 % nur leicht erhöht.

DARST. 13: GESAMTÜBERSICHT SGB XII IN DEN KREISEN SCHLESWIG-HOLSTEINS (2)

Leistungen des SGB XII	Bruttoausgaben pro LB 2018	Bruttoausgaben pro LB 2019	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben pro EW 2018	Bruttoausgaben pro EW 2019	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	4.113	4.414	7,3%	25,22 €	25,62 €	1,6%
GSiAE (4. Kapitel SGB XII)	5.989	6.190	3,4%	79,03 €	81,04 €	2,5%
HzG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	7,21 €	7,02 €	-2,6%
EGH (6. Kapitel SGB XII)	21.861	22.812	4,4%	260,92 €	253,35 €	-2,9%
HzP (7. Kapitel SGB XII)	7.561	8.031	6,2%	26,49 €	29,99 €	13,2%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	1,96 €	1,99 €	1,6%
SGB XII insgesamt	9.881	10.362	4,9%	396,27 €	382,76 €	-3,4%

HzP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege

Fallkosten und Ausgaben pro EW alle Bereiche außer EGH ohne RZ

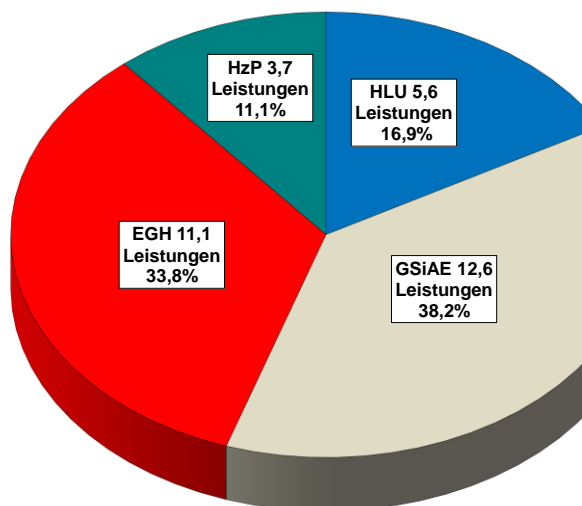
In den Leistungsarten HLU, GSiAE, EGH und HzP erhöhen sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigten in allen Bereichen. Im Mittel beträgt die Steigerung 4,9 % gegenüber dem Vorjahr. Die mit Abstand höchsten Fallkosten innerhalb des SGB XII liegen mit über 22.800 Euro pro Leistungsberechtigten in der Eingliederungshilfe vor. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich die Fallkosten um 4,4 % bzw. um knapp 1.000 Euro.

Die zweithöchsten Fallkosten ergeben sich mit deutlichem Abstand zur EGH für die HzP. Pro Leistungsberechtigten werden im Mittel über 8.000 Euro aufgewendet, was einer Steigerung im Vergleich zum Vorjahr von rund 500 Euro bzw. 6,2 % entspricht. Im Vorjahr fiel der Anstieg in ähnlicher Höhe aus, nachdem es zuvor reformbedingt zu einer signifikanten Ausgabenreduzierung gekommen war.

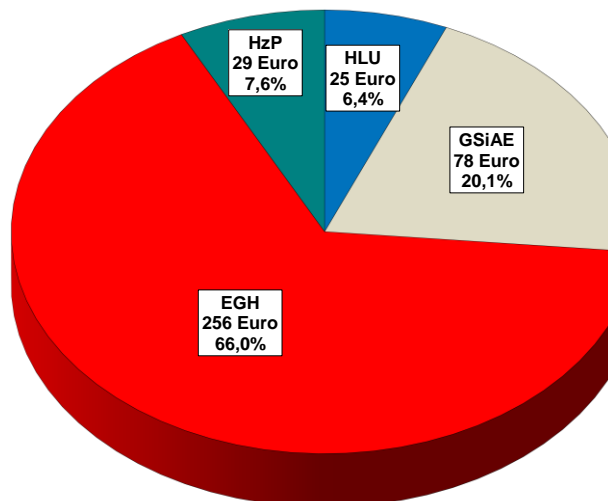
Pro Einwohner/in werden für die Leistungen nach dem SGB XII im Mittel 382,76 Euro aufgewendet. Hier kommt es im Vergleich zum Vorjahr zu einer Reduzierung von 3,4 % bzw. von über 13 Euro.

DARST. 14: LEISTUNGEN UND AUSGABEN IM KOMMUNALEN LEISTUNGSPORTFOLIO

Kommunales Leistungsportfolio (ohne SGB II)
Leistungen pro 1.000 EW am 31.12
Gewichteter Mittelwert der Kreise



Ausgaben für Leistungen des SGB XII
Bruttoausgaben pro EW im Berichtsjahr
Gewichteter Mittelwert der Kreise



Mittelwerte ohne RZ, auch für die EGH, daher Abweichungen zu anderen dargestellten Ergebnissen möglich.

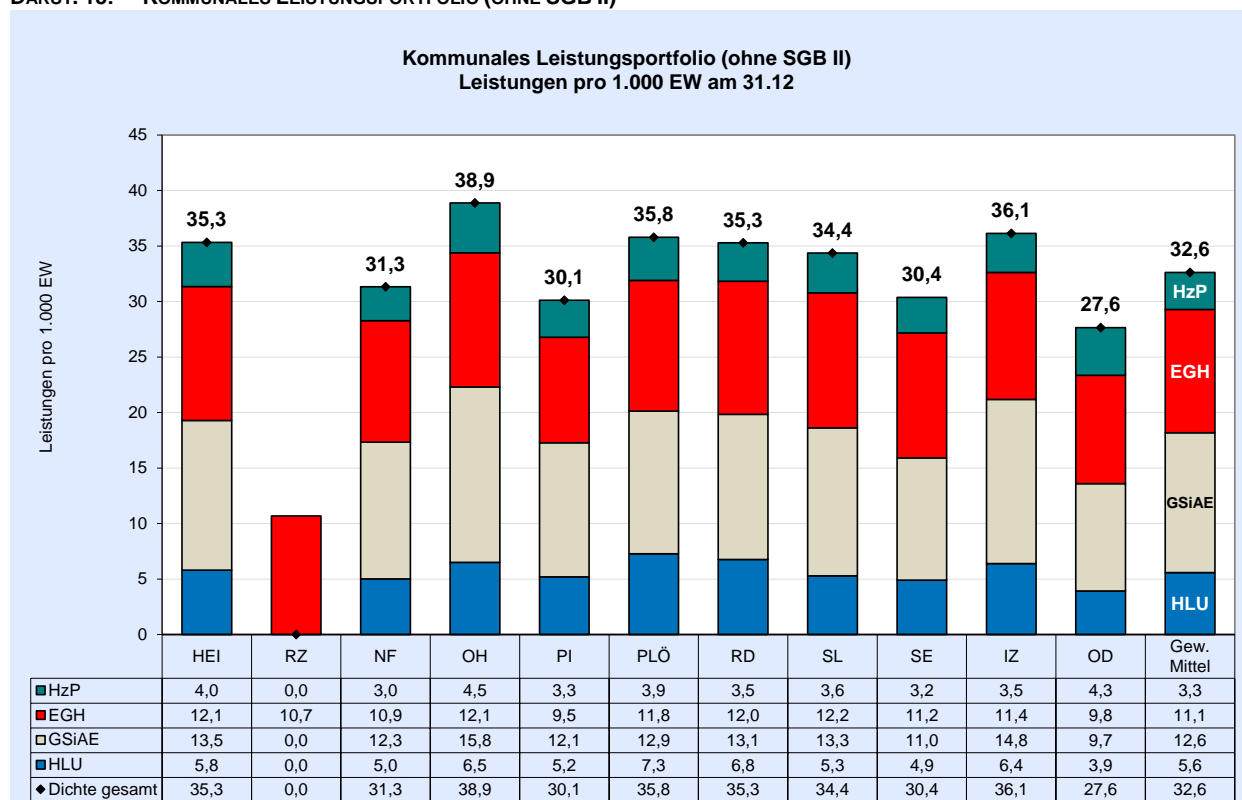
In den Tortendiagrammen werden noch einmal die unterschiedlichen Anteile der vier großen Leistungen des SGB XII an den Maßnahmen und Ausgaben veranschaulicht. Bezüglich der Maßnahmen entfällt mit 38,2 % bzw. 12,6 Leistungen pro 1.000 Einwohner/innen der größte Maßnahmenanteil auf

die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Diese macht jedoch nur 20,1 % der Ausgaben aus.

In der Eingliederungshilfe zeigt sich ein umgekehrtes Bild. Obwohl der Anteil an den Maßnahmen nur 33,8 % beträgt, ist der Ausgabenanteil mit 66,0 % wesentlich höher. Ursächlich hierfür sind die weit aus höheren Fallkosten der Eingliederungshilfe. Pro Einwohner/in werden für die Eingliederungshilfe somit auch 256 Euro aufgewendet; jedoch nur 78 Euro pro Einwohner/in für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

Auf die Hilfe zur Pflege entfallen bei 11,1 % der Maßnahmen noch 7,6 % der Ausgaben. Die Hilfe zum Lebensunterhalt macht trotz 16,9 % der Maßnahmen nur 6,4 % der Ausgaben aus.

DARST. 15: KOMMUNALES LEISTUNGSPORTFOLIO (OHNE SGB II)



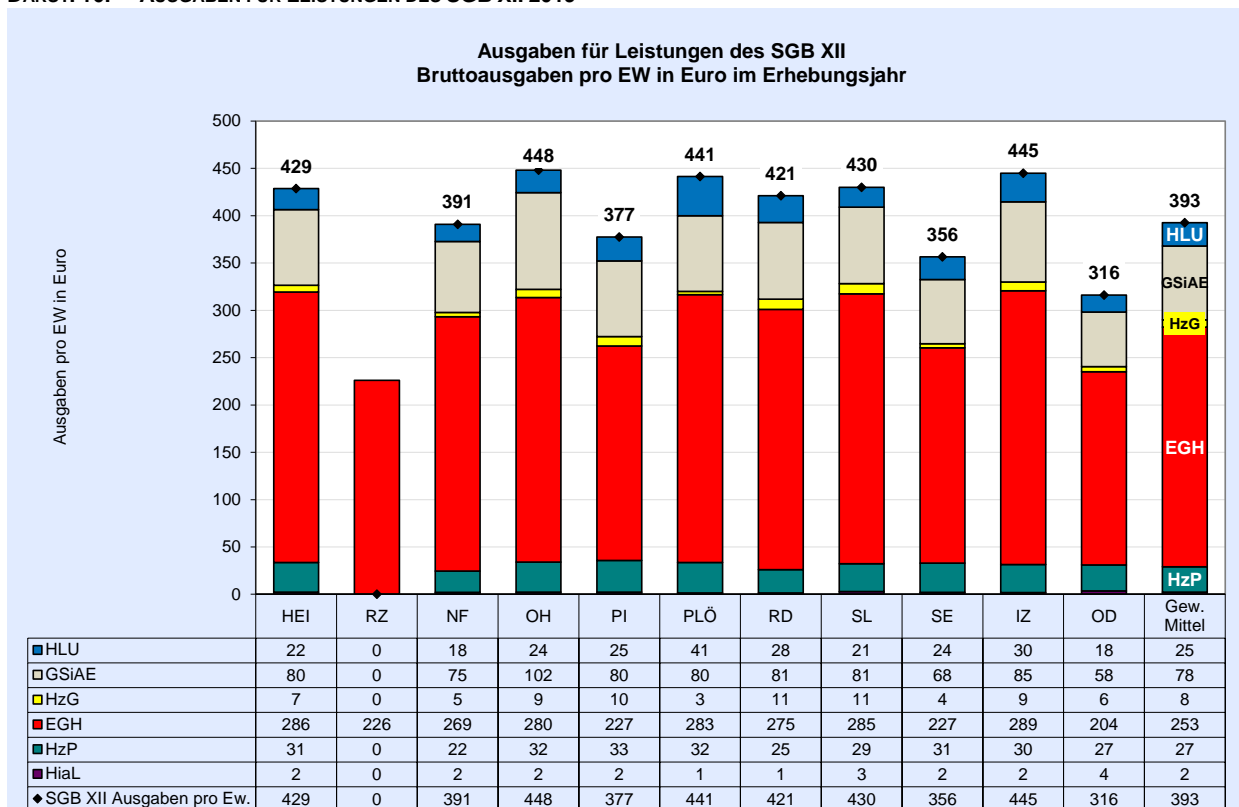
Die Werte für Leistungen der Eingliederungshilfe stammen aus dem Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein (Stand: Erhebungsjahr 2019).

HzP insgesamt ohne teilstationäre und Kurzzeitpflege

RZ: keine Datenlieferungen, außer für EGH

Im kommunalen Leistungsportfolio ist die Anzahl der Maßnahmen pro 1.000 Einwohner/innen der vier bedeutendsten Leistungen des SGB XII dargestellt. Es zeigt sich, dass weiterhin größere Unterschiede zwischen den Kreisen in Schleswig-Holstein bestehen. Dies liegt vor allem an den Unterschieden bei den existenzsichernden Leistungen. Insbesondere in Bezug auf Altersarmut sind die Kreise im Hamburger Umland, vor allem der Kreis Stormarn, weniger stark betroffen als etwa die Kreise Ostholstein oder Steinburg. Insgesamt wurden 2019 in den elf Kreisen des Landes im Mittel 32,6 Leistungen pro 1.000 Einwohner/innen gewährt.

DARST. 16: AUSGABEN FÜR LEISTUNGEN DES SGB XII 2019



Die Werte für Leistungen der Eingliederungshilfe stammen aus dem Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein (Stand: Erhebungsjahr 2019).

HzP insgesamt ohne teilstationäre und Kurzzeitpflege

RZ: keine Datenlieferungen, außer für EGH

Die Unterschiede bei der Anzahl der gewährten Leistungen spiegeln sich auch bei den Ausgaben für die Leistungen des SGB XII wider. Es ist erkennbar, dass die Kreise des Hamburger Umlands Stormarn, Segeberg und Pinneberg pro Einwohner/in weniger für die Leistungen der Sozialhilfe aufwenden als die übrigen Kreise. Unterschiede zeigen sich in allen Leistungsbereichen. In der Eingliederungshilfe gibt der Kreis Steinburg 85 Euro mehr pro Einwohner/in aus als der Kreis Stormarn. In der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung liegen die Ausgaben pro Einwohner/in im Kreis Ostholstein 44 Euro über denen im Kreis Stormarn.

Insgesamt fallen die höchsten Pro-Kopf-Ausgaben für die Leistungen der Sozialhilfe mit 448 Euro im Kreis Ostholstein an. Im Kreis Stormarn sind dies hingegen nur 316 Euro. Im Vergleich zum Vorjahr kommt es in allen Kreisen zu Steigerungen der Gesamtausgaben pro Einwohner/in.

4. Leistungen nach dem SGB XII (Kreisvergleich)

4.1. Hilfe zum Lebensunterhalt

Die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel des SGB XII ist eine bedarfsorientierte Sozialleistung, deren gesetzlicher Auftrag die Sicherstellung des soziokulturellen Existenzminimums ist. Auf Hilfe zum Lebensunterhalt hat jeder Mensch Anspruch, der keine oder keine ausreichenden Ansprüche auf vorrangige Sozialleistungen hat und der den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln und Kräften noch mit Hilfe anderer bestreiten kann.

Der Umfang der Hilfe zum Lebensunterhalt richtet sich nach den Erfordernissen im Einzelfall. Der Bedarf setzt sich insgesamt aus den folgenden Komponenten zusammen:

- ▣ Individueller Regelbedarf,
- ▣ Mehrbedarfe,
- ▣ einmalige Leistungen,
- ▣ Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie
- ▣ Kosten der Unterkunft und Heizung.

Zudem können für hilfebedürftige Kinder (bei Vorliegen der Voraussetzungen) Leistungen zur Bildung und Teilhabe (Bildungspaket) geleistet werden.

Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt können in und außerhalb von Einrichtungen in Anspruch genommen werden. In Einrichtungen werden laufende Leistungen als sogenannter Barbetrag auch an die Personen ausgezahlt, die dem Grunde nach Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung haben. Der Barbetrag steht dem Leistungsberechtigten als „Taschengeld“ für persönliche Bedürfnisse zur Verfügung. Einmalige Leistungen werden häufig in Form von Bekleidungsbeihilfen gewährt.

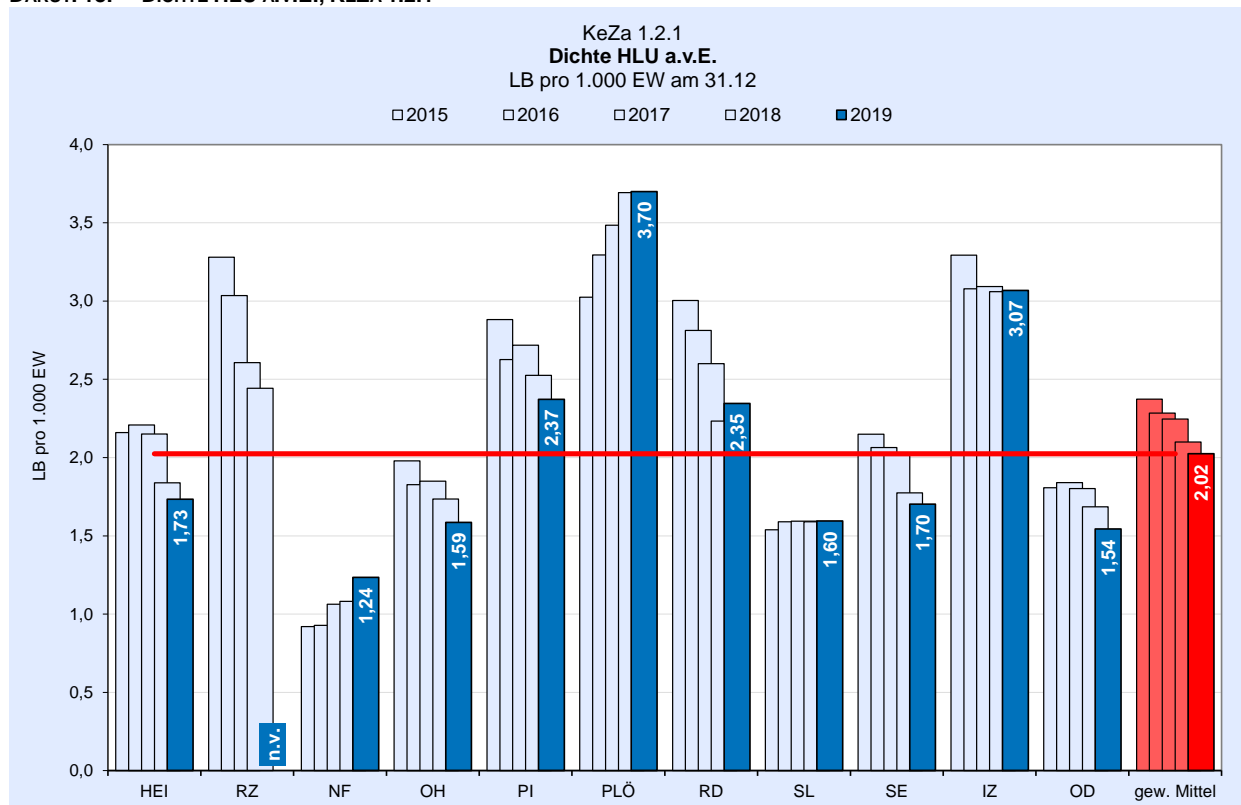
4.1.1. Leistungsberechtigte HLU

DARST. 17: ANTEILE AN LB HLU GESAMT, KEZA 1.1.1A IN PROZENT

Kennzahl	Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD	gew. Mittel	MW
Anteil HLU a.v.E.	2019	29,8	n.v.	24,6	24,3	45,6	50,8	34,7	30,1	34,7	48,0	39,4	36,3	36,2
Anteil HLU i.E.	2019	70,2	n.v.	75,4	75,7	54,4	49,2	65,3	69,9	65,3	52,0	60,6	63,7	63,8

Die Tabelle zeigt die Anteile an den Leistungsberechtigten der Hilfe zum Lebensunterhalt differenziert nach außerhalb von und in Einrichtungen. Die zehn Kreise (ohne den Kreis Herzogtum Lauenburg) gewähren im Mittel 63,8 % der HLU Leistungen in Einrichtungen und entsprechend 36,2 % außerhalb von Einrichtungen. In den vergangenen Jahren machte der Anteil der in Einrichtungen gewährten Hilfen in allen Kreisen den größeren Teil aus. In diesem Jahr liegt der Anteil der außerhalb von Einrichtungen erbrachten Hilfen im Kreis Plön erstmals über 50 %. Auch in den Kreisen Steinburg und Pinneberg ist der Anteil der Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen relativ hoch. In den Kreisen Nordfriesland und Ostholstein hingegen ist der Anteil weiterhin deutlich unterdurchschnittlich.

DARST. 18: DICHTHE HLU A.V.E., KEZA 1.2.1

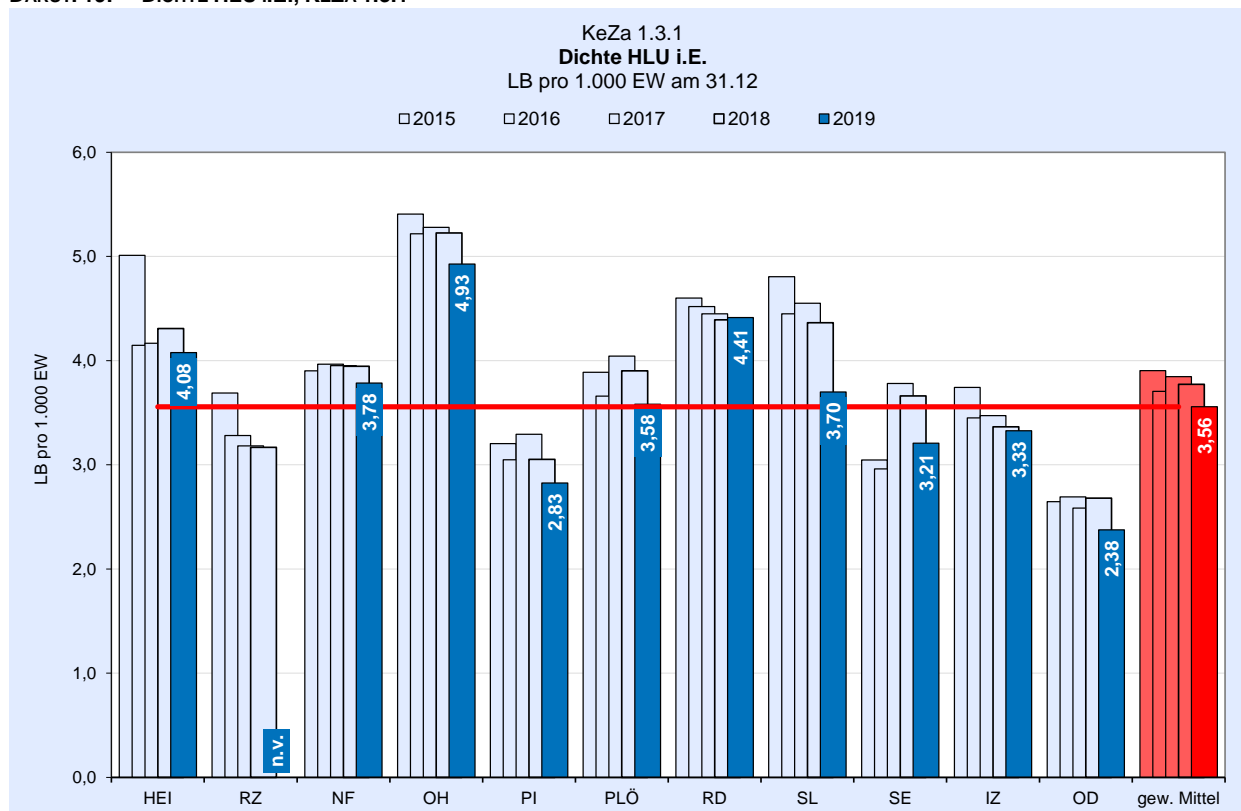


Der Anteil der Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen pro 1.000 Einwohner/innen liegt im Mittel bei 2,0 Leistungsberechtigten und ist damit im Jahr 2019 weiter gesunken. Dabei sind es insbesondere der Kreis Plön und der Kreis Steinburg, die deutlich über dem Mittelwert liegen, aber im Vergleich zum Vorjahr eine unveränderte Dichte aufweisen. Insbesondere im Kreis Nordfriesland liegt die Dichte der Leistungsberechtigten a.v.E. deutlich unter dem Mittel aller Kreise, die Dichte ist aber im Vergleich zum Vorjahr, entgegen dem allgemeinen Trend, angestiegen.

Die Steigerungen in der Falldichte der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen im Kreis Nordfriesland gehen mit einem Rückgang der Dichte in Einrichtungen einher. Zwar kam es zu keiner bewussten Ambulantisierung von Hilfen, trotzdem sind Verschiebungen von Fällen als Grund anzunehmen.

Ein Steuerungsansatz für die Hilfe zum Lebensunterhalt kann die gute Ausgestaltung der Schnittstelle zwischen dem SGB II-Träger und dem SGB XII-Träger sein. Feste Absprachen können hier zu einer geringeren Fluktuation zwischen den Leistungssystemen beitragen. Vereinbarungen hierzu bestehen derzeit noch nicht in allen Kreisen.

DARST. 19: DICHTHE HLU i.E., KEZA 1.3.1



Die Dichte der Hilfe zum Lebensunterhalt pro 1.000 Einwohner/innen in Einrichtungen liegt im Mittel bei 3,5 und damit ebenfalls unter dem Vorjahreswert. Die Dichte der einzelnen Kreise zeigt ein deutlich homogeneres Bild als die Dichte außerhalb von Einrichtungen. Während der Kreis Ostholstein und der Kreis Rendsburg-Eckernförde deutlich über dem Mittelwert liegen, zeigt insbesondere der Kreis Stormarn aber auch der Kreis Pinneberg eine unterdurchschnittliche Dichte der Leistungsberechtigten innerhalb von Einrichtungen. Dabei verzeichnen beinahe alle Kreise einen Rückgang in der Dichte der Hilfe zum Lebensunterhalt in Einrichtungen. Lediglich im Kreis Rendsburg-Eckernförde kommt es zu einem marginalen Anstieg der Dichte.

Der Rückgang in der Dichte der Leistungsberechtigten in Einrichtungen in fast allen Kreisen ist insbesondere auf den Rückgang in der Höhe der pauschalierten Kosten der Unterkunft zurückzuführen. Hinzu kommt die Rentenerhöhung aus dem Jahr 2019. So konnte mehr Einkommen in der Hilfe zum Lebensunterhalt eingesetzt werden und die Dichte der Leistungsberechtigten zurückgehen.

4.1.2. Ausgaben HLU

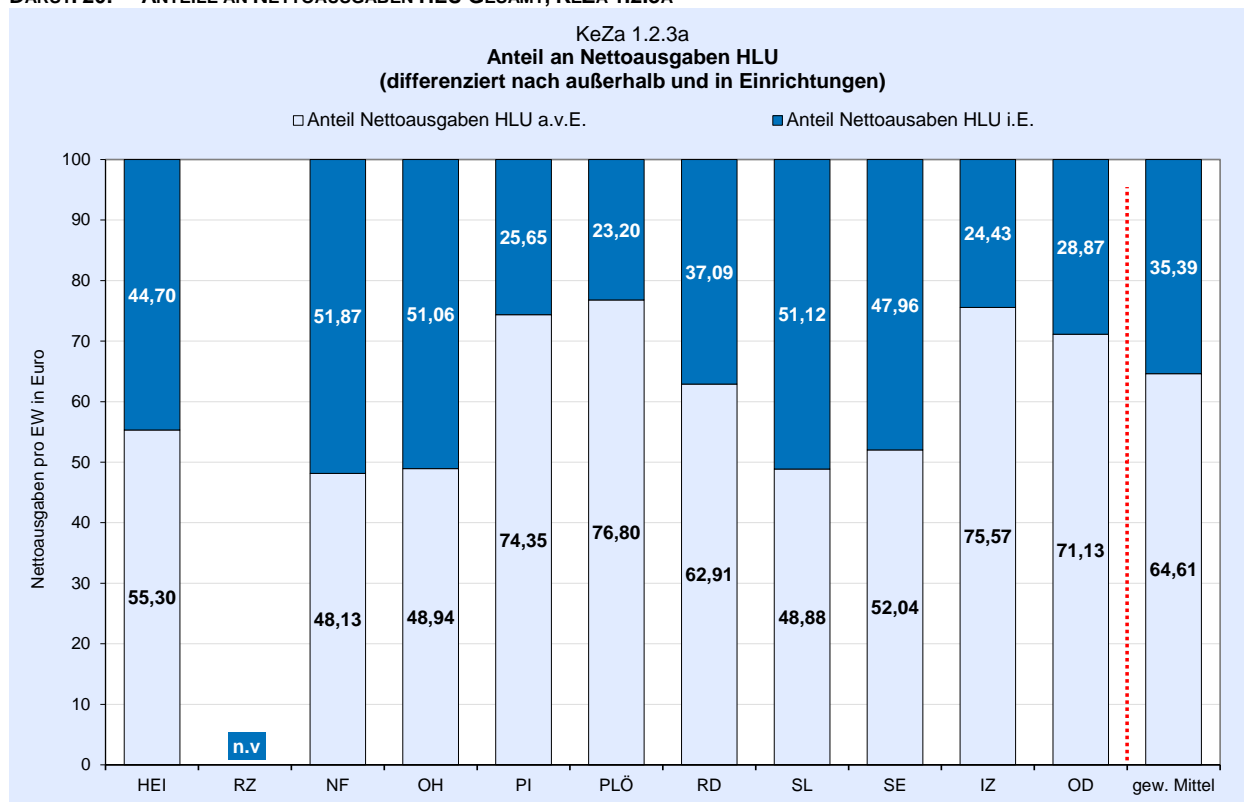
Die Höhe der Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt ist abhängig von der maßgebenden Regelbedarfsstufe der leistungsberechtigten Person. Die Regelbedarfsstufe 1 hat sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt:

Regelbedarfsstufe 1 nach § 28 SGB XII

1. Januar 2011	364 Euro
1. Januar 2012	374 Euro
1. Januar 2013	382 Euro
1. Januar 2014	391 Euro
1. Januar 2015	399 Euro
1. Januar 2016	404 Euro
1. Januar 2017	409 Euro
1. Januar 2018	416 Euro
1. Januar 2019	424 Euro
1. Januar 2020	432 Euro

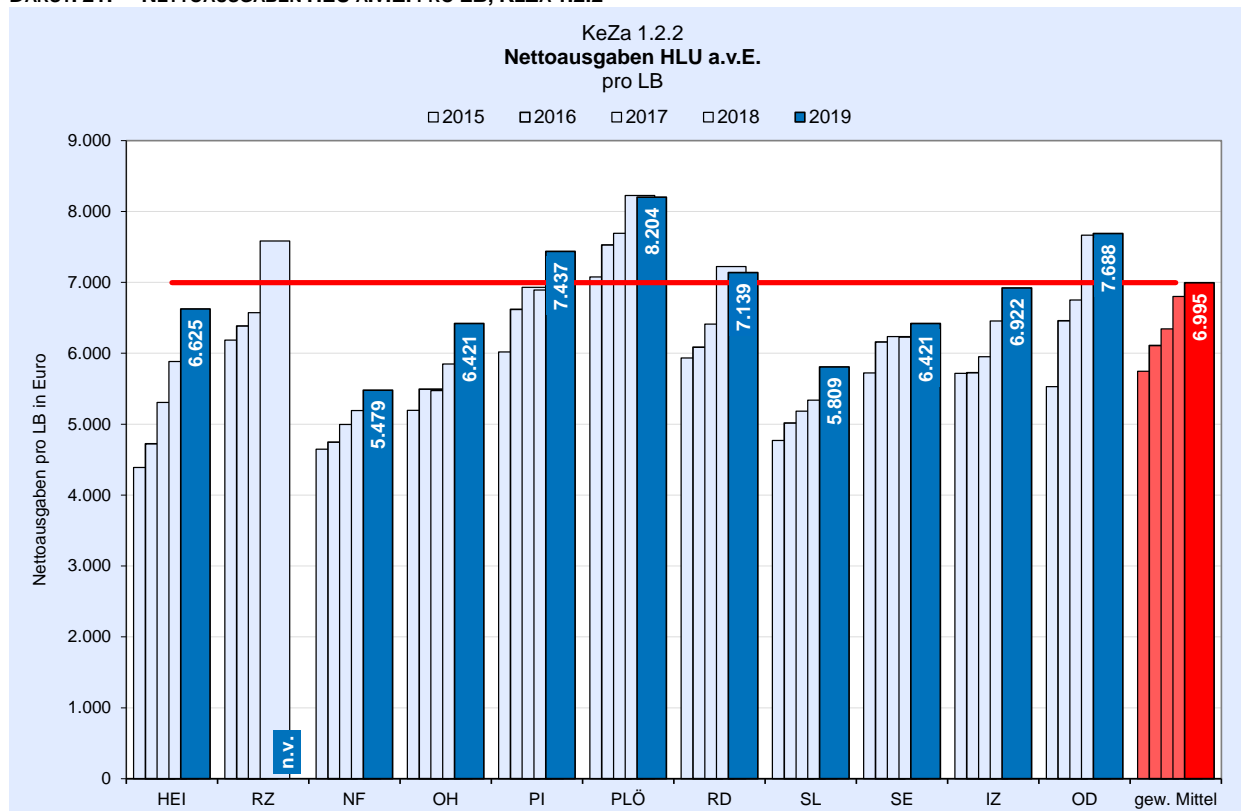
Regelbedarfsstufe 1: Für eine erwachsene leistungsberechtigte Person, die als alleinstehende oder alleinerziehende Person einen eigenen Haushalt führt. Dies gilt auch dann, wenn in diesem Haushalt eine oder mehrere weitere erwachsene Personen leben, die der Regelbedarfsstufe 3 zuzuordnen sind.

DARST. 20: ANTEILE AN NETTOAUSGABEN HLU GESAMT, KEZA 1.2.3A



Der größere Anteil der Nettoausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt entfällt in den meisten Kreisen auf die Nettoausgaben für Empfänger/innen außerhalb von Einrichtungen. Im Mittel aller Kreise machen diese 64,6 % der Ausgaben aus und zeigt damit kaum Veränderungen gegenüber dem Vorjahr. Wie bereits in den Vorjahren sind es der Kreis Nordfriesland, der Kreis Ostholstein und der Kreis Schleswig-Flensburg, in denen der Anteil der Nettoausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt innerhalb von Einrichtungen den größeren Anteil darstellt.

DARST. 21: NETTOAUSGABEN HLU A.V.E. PRO LB, KEZA 1.2.2

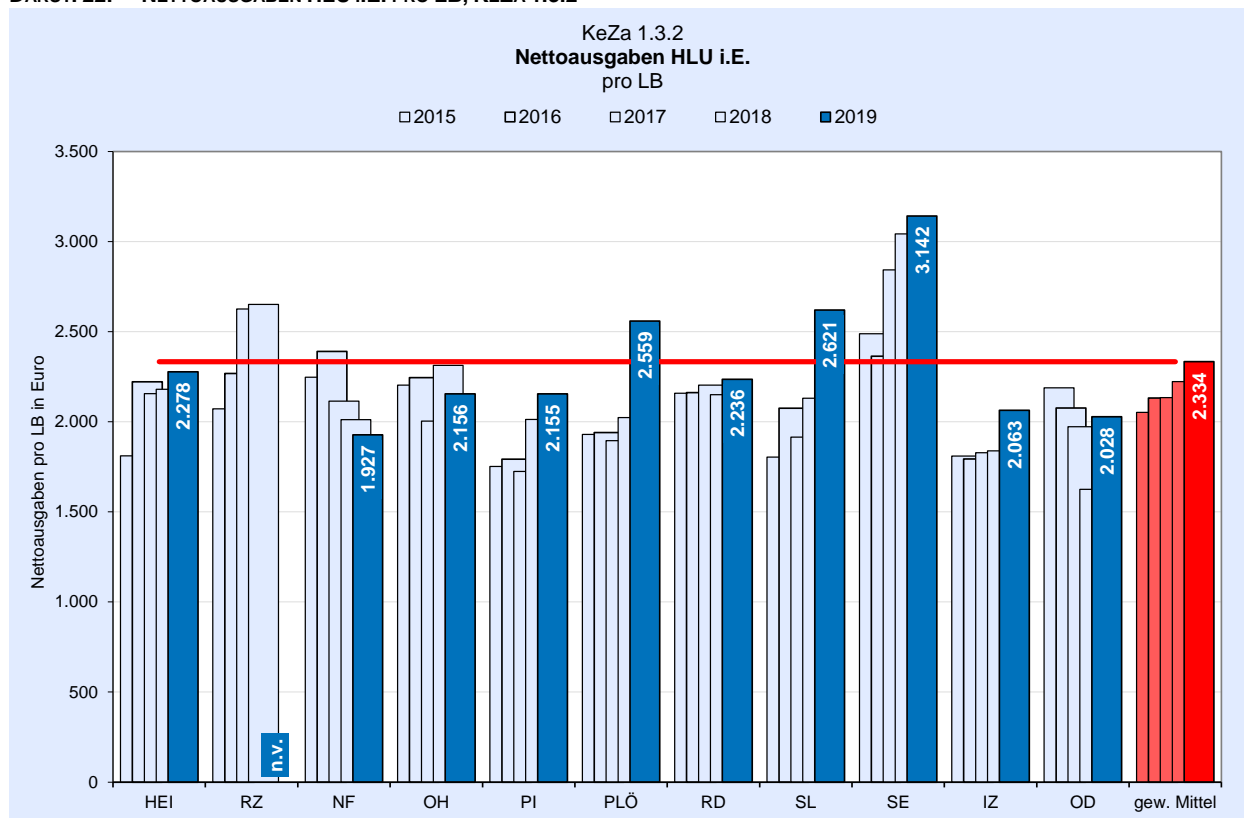


Die Entwicklung der vergangenen Jahre fortsetzend, sind die Nettoausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt pro Leistungsberechtigten auch in diesem Jahr im Mittel gestiegen. Sie liegen 2019 bei 6.995 Euro pro Leistungsberechtigten. Insbesondere die Kreise, welche im Vorjahr bereits die höchsten Fallkosten aufzeigten, also der Kreis Plön, der Kreis Stormarn und der Kreis Rendsburg-Eckernförde, weisen in diesem Jahr keine weitere Steigerung der Ausgaben auf. Im Kreis Rendsburg-Eckernförde kommt es entgegen dem sonstigen Trend sogar zu einem marginalen Rückgang der Dichte der Nettoausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt pro Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen. In allen anderen Kreisen steigt die Dichte der Nettoausgaben pro Leistungsberechtigten. Dabei zeigen insbesondere der Kreis Dithmarschen, der Kreis Ostholstein und der Kreis Schleswig-Flensburg einen starken relativen Anstieg der Nettoausgaben.

Im Kreis Schleswig-Flensburg kam es zu einer deutlichen Reduktion der Erträge, im Vergleich zum Vorjahr. Außerdem können Steigerungen auch in der Umstellung des Fachverfahrens begründet sein.

Im Kreis Steinburg ist insbesondere beim hohen Anteil der Neufälle in der Hilfe zum Lebensunterhalt ein sinkendes Einkommensniveau zu beobachten. Dies führt auch zu einer Steigerung der Fallkosten.

DARST. 22: NETTOAUSGABEN HLU I.E. PRO LB, KEZA 1.3.2



In Einrichtungen fallen die Fallkosten der Hilfe zum Lebensunterhalt mit durchschnittlich 2.334 Euro weitaus niedriger als außerhalb von Einrichtungen aus, steigen aber im Vergleich zum Vorjahr moderat an. Auch in den meisten Kreisen zeigt sich eine Steigerung der Ausgaben. Lediglich im Kreis Nordfriesland und im Kreis Ostholstein kommt es zu Rückgängen in den Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigten. Der Kreis Plön, der Kreis Schleswig-Flensburg, der Kreis Steinburg und der Kreis Stormarn zeigen deutliche Steigerungen der Fallkosten.

Im Kreis Ostholstein kommt es zu einer Verschiebung von Ausgaben zwischen den Haushaltsjahren 2018 und 2019, welche die Schwankungen in den Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigten erklären.

Im Kreis Schleswig-Flensburg ist die hohe Steigerung der Fallkosten auf eine, durch die neue Fachsoftware, verbesserte Erfassung zurückzuführen. Die Nettoaussgaben für Leistungsberechtigte der Hilfe zum Lebensunterhalt sind hier in den vergangenen Jahren mutmaßlich zu gering ausgefallen. Auch im Kreis Segeberg ist die starke Steigerung ab 2017 auf die Umstellung der Fachsoftware zurückzuführen.

Im Kreis Steinburg zeigt sich in der Steigerung der Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigten erneut ein sinkendes Einkommensniveau von Neufällen.

Im Gegensatz zu den Fallkosten außerhalb von Einrichtungen, in denen der Regelsatz sowie die Kosten der Unterkunft enthalten sind, werden in Einrichtungen lediglich ein Taschengeld, Bekleidungsbeihilfen und der erweiterte notwendige Lebensunterhalt finanziert, sodass sich hierdurch die geringeren stationären Fallkosten in der HLU erklären lassen.

4.2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des SGB XII ist eine bedarfsabhängige soziale Leistung mit dem gesetzlichen Ziel der Sicherstellung des notwendigen Lebensunterhalts und erfüllt damit die gleiche Funktion wie die Hilfe zum Lebensunterhalt, jedoch für einen speziellen Personenkreis. Anspruchsberechtigt sind Personen, bei denen entweder aus Altersgründen nicht mehr erwartet werden kann, dass die materielle Notlage durch Ausübung einer Erwerbstätigkeit überwunden wird, oder dies aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft nicht möglich ist.

Die Anzahl der Empfänger von Leistungen der GSiAE wird im Wesentlichen durch die demografische Entwicklung sowie die Höhe der Renteneinkünfte bzw. des vorhandenen Vermögens beeinflusst. Die Ausgabenhöhe wird neben dem anrechenbaren Einkommen, insbesondere in Form von Renten, maßgeblich durch das regionale Mietniveau und die Höhe der Heiz- und Nebenkosten bestimmt.

Diese Einflussfaktoren sind für den Träger der Sozialhilfe nicht direkt steuerbar. Für die Einkünfte ist das Rentenniveau ausschlaggebend, welches wiederum von kontinuierlichen Erwerbsbiografien, dem Erwerbseinkommen sowie gesetzlichen Regelungen abhängig ist.

Im Wesentlichen bestehen die Leistungen aus einer Regelbedarfsstufe zur Sicherung des Lebensunterhalts sowie aus den angemessenen Kosten der Unterkunft und Heizung. Hinzu kommen eventuelle Mehrbedarfe sowie die Übernahme von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen, Zusatzbeiträgen und Vorsorgebeiträgen. Seit dem 01.01.2014 werden die Ausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu 100 % durch den Bund refinanziert.

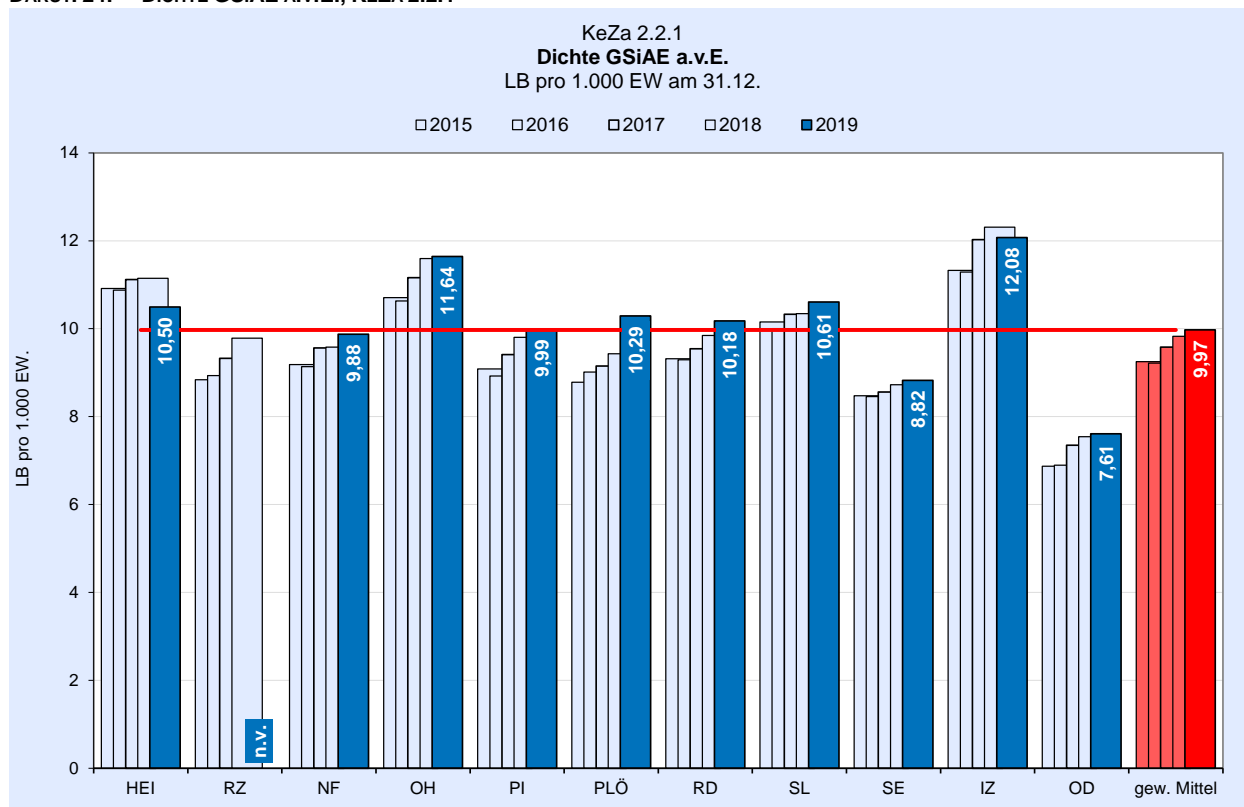
4.2.1. Leistungsberechtigte GSiAE

DARST. 23: ANTEILE AN DEN LB GSiAE GESAMT, KEZA 2.1.1A IN PROZENT

Kennzahl	Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD	gew. Mittel	Mittel
Anteil GSiAE a.v.E	2019	77,9	n.v.	80,2	73,7	82,7	80,0	77,8	79,6	80,2	81,7	78,7	79,2	79,3
Anteil GSiAE i.E	2019	22,1	n.v.	19,8	26,3	17,3	20,0	22,2	20,4	19,8	18,3	21,3	20,8	20,7

Der Anteil der Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen liegt im Mittel der Kreise bei 79,3 %. Auch in den einzelnen Kreisen befinden sich zwischen 77 und 82 % der Empfänger von Grundsicherung außerhalb von Einrichtungen. Nur im Kreis Ostholstein liegt der Anteil mit 73 % noch darunter. Dies ist auf eine Vielzahl von Einrichtungen, die im Kreis Ostholstein angesiedelt sind, zurückzuführen.

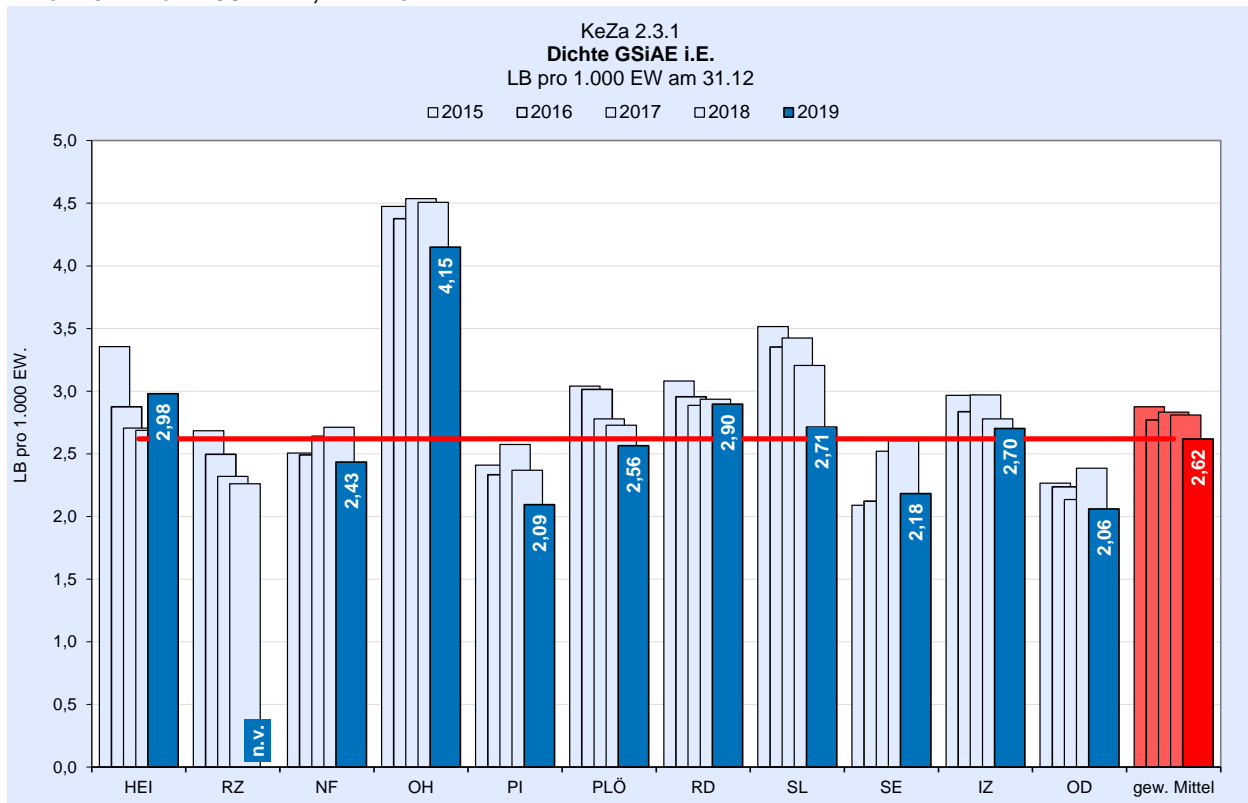
DARST. 24: DICHTEN GSIAE A.V.E., KEZA 2.2.1



Die Dichte der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen nimmt seit dem Jahr 2016 im Mittel stetig leicht zu. Im Jahr 2019 liegt die Dichte bei rund 10 Leistungsberechtigten pro 1000 Einwohner/innen. Die meisten Kreise weisen eine leichte Steigerung der Dichte auf, befinden sich aber weiterhin auf einem sehr ähnlichen Niveau. Die Kreise Stormarn und Segeberg fallen dabei mit deutlich unterdurchschnittlichen Dichten, der Kreis Steinburg und der Kreis Ostholstein mit überdurchschnittlichen Dichten auf. Während sich im Kreis Dithmarschen ein deutlicher Rückgang gegenüber dem Vorjahr zeigt, ist im Kreis Plön eine Steigerung der Dichte der Leistungsberechtigten zu beobachten.

Im Kreis Plön wurden 2019 die bestehenden HLU-Fälle durch die Gemeinden umfänglich überprüft. Dadurch kam es zu Verschiebungen in andere Leistungsbereiche, insbesondere in die Grundsicherung, aber auch in das SGB II.

DARST. 25: DICHTe GSIAE i.E., KEZA 2.3.1



Die Dichte der Empfänger/innen von Grundsicherung in Einrichtungen ist im Mittel leicht rückläufig. Auch in den meisten Kreisen ist ein Rückgang der Dichte zu beobachten. Lediglich der Kreis Dithmarschen zeigt eine Steigerung, im Kreis Rendsburg-Eckernförde ist die Dichte nahezu unverändert.

Im Kreis Ostholstein lässt sich der starke Rückgang insbesondere auf die Reduzierung der pauschalierten Kosten der Unterkunft zurückführen. Im Jahresverlauf 2019 konnte dort anhand der monatlichen Fallzahlen nachvollzogen werden, dass der Rückgang der Leistungsberechtigten ab 01.07.2019 mit Erhöhung der Rente und zeitgleicher Senkung der pauschalen Kosten der Unterkunft einherging. Auch im Kreis Pinneberg, im Kreis Schleswig-Flensburg und im Kreis Segeberg ist diese Entwicklung zu beobachten.

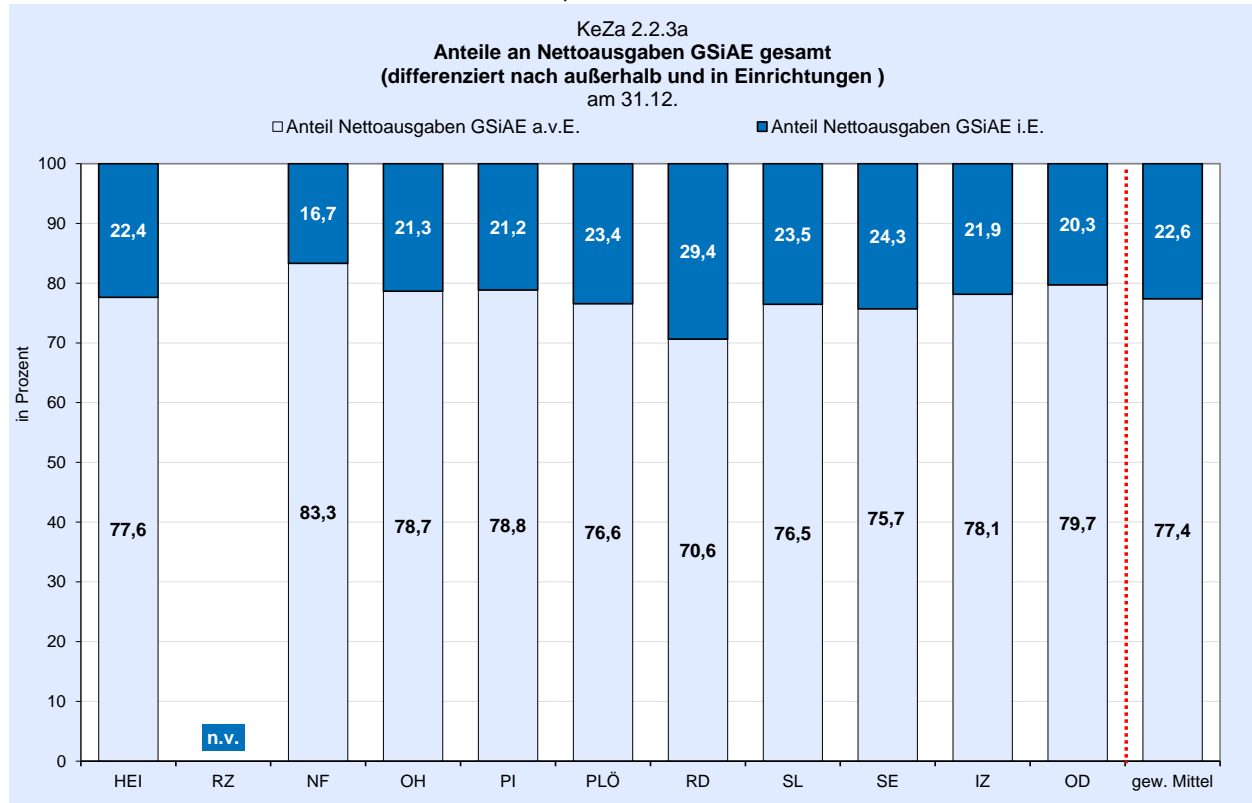
Im Kreis Nordfriesland tragen Fallbereinigungen zum Rückgang der Dichte in Einrichtungen bei.

4.2.2. Ausgaben GSIAE

Die Ausgabenhöhe für Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des SGB XII wird vor allem durch das anrechenbare Einkommen und Vermögen beeinflusst. Angerechnet werden beispielsweise Arbeitseinkommen, Renten und Kindergeld sowie Vermögen oberhalb der Vermögensfreigrenze.

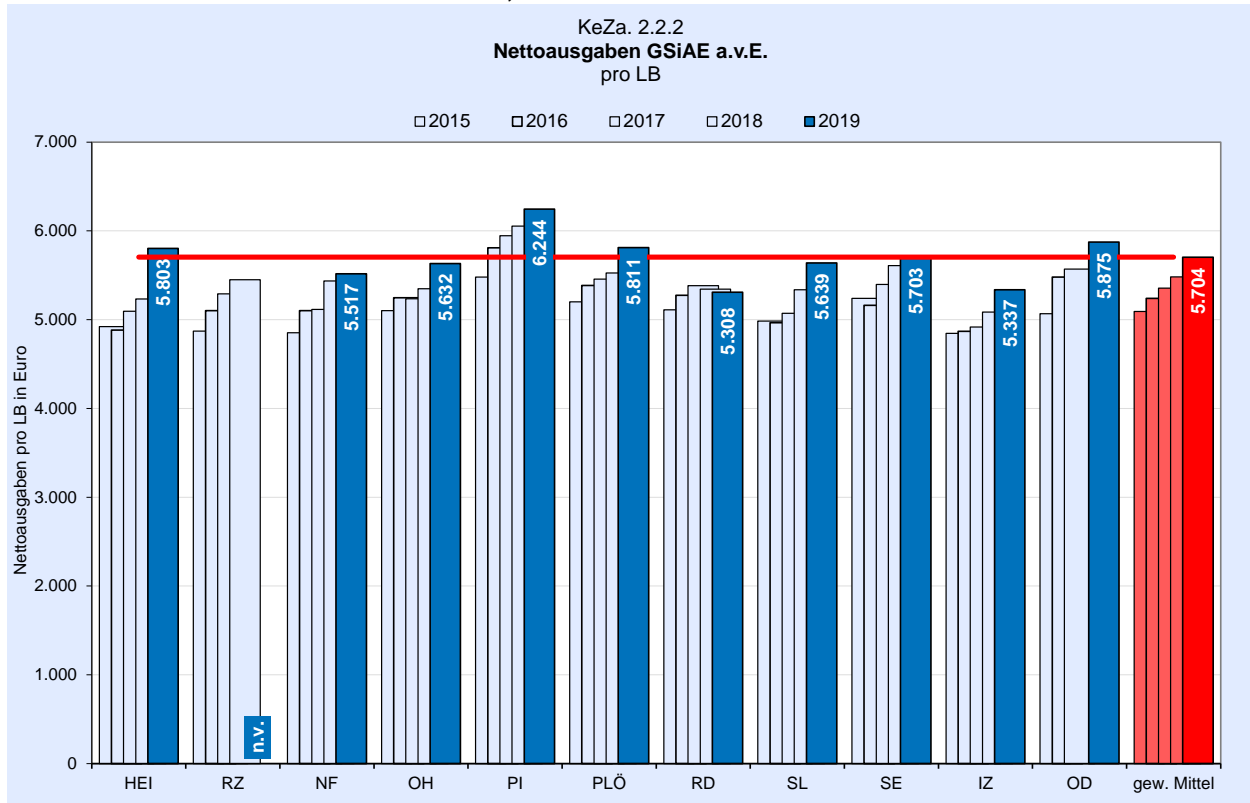
Großen Einfluss auf die Höhe der Grundsicherungsleistungen haben in erster Linie das Rentenniveau wie auch das regionale Mietniveau und die Höhe der Nebenkosten. Da diese Faktoren vor allem von den gegebenen Markt- und Rahmenbedingungen abhängig sind, ist die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung eine Sozialleistung, die von den Kommunen nur begrenzt gesteuert werden kann.

DARST. 26: ANTEILE AN NETTOAUSGABEN GSIAE GESAMT, KEZA 2.2.3A



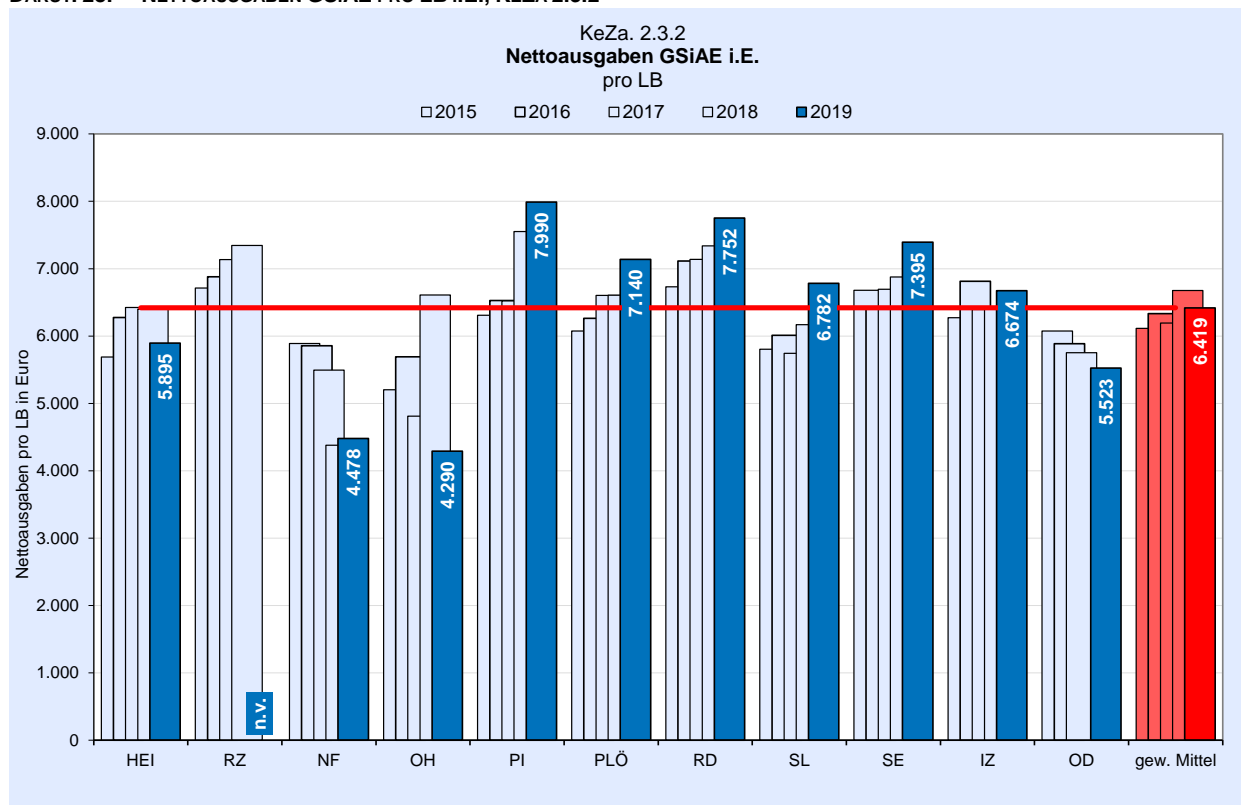
Ähnlich der Verteilung der Leistungsberechtigten von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung innerhalb und außerhalb von Einrichtungen zeigt auch der Anteil der Nettoausgaben beider ein homogenes Bild. Im Mittelwert entfallen 77,4 % der Ausgaben auf die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen. Mit nahezu 30 % weist der Kreis Rendsburg-Eckernförde dabei den größten Anteil der Nettoausgaben innerhalb von Einrichtungen auf, der Kreis Nordfriesland mit 16,7 % den geringsten Anteil.

DARST. 27: NETTOAUSGABEN GSiAE PRO LB A.V.E., KEZA 2.2.2



Die Nettoausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigten steigen seit Jahren kontinuierlich an. Im Jahr 2019 liegen die Fallkosten im Mittel bei 5.704 Euro pro Leistungsberechtigten. Der Kreis Rendsburg-Eckernförde zeigt als einziger Kreis einen marginalen Rückgang in diesen. Im Kreis Dithmarschen zeigt sich eine deutliche Steigerung der Nettoausgaben pro Leistungsberechtigten.

DARST. 28: NETTOAUSGABEN GSIAE PRO LB I.E., KeZA 2.3.2



OH: In die Kennzahlberechnung sind Einnahmen für 15 Monate eingeflossen

Im Gegensatz zu den Nettoaussgaben für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigten zeigen die Fallkosten innerhalb von Einrichtungen ein heterogenes Bild. Insbesondere die Kreise Nordfriesland und Ostholstein liegen deutlich unter dem Mittelwert von 6.419 Euro pro Leistungsberechtigten.

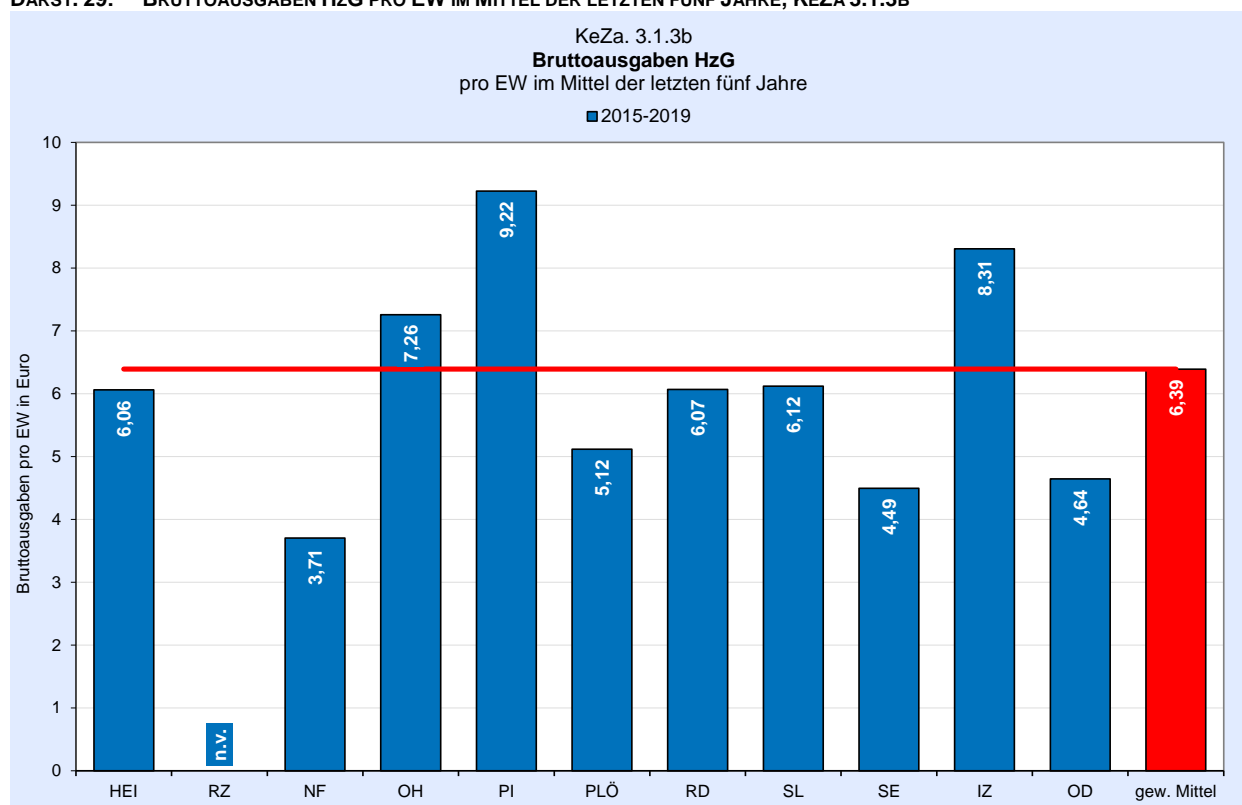
Die Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigten aus dem Kreis Ostholstein sind hier durch die Berechnung von Einnahmen aus 15 Monaten im Jahr 2019 zu gering und im Vorjahr daher auch zu hoch angesetzt. Diese starken Schwankungen der vergangenen Jahre schlagen sich auch in Schwankungen im Mittelwert nieder.

Im Kreis Segeberg sind die Steigerungen in den Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigten auch auf die verbesserte Zuordnung durch die Umstellung der Fachsoftware zurückzuführen.

4.3. Hilfen zur Gesundheit

Die Hilfen zur Gesundheit nach dem 5. Kapitel des SGB XII haben den Auftrag, die erforderliche Versorgung bei fehlender Krankenversicherung sicherzustellen. Die Leistungen sind nachrangig gegenüber möglichen Leistungsansprüchen bei anderen Sozialleistungsträgern, insbesondere gegenüber dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Leistungen entsprechen denen der gesetzlichen Krankenversicherung nach Art und Umfang. Hilfen zur Gesundheit werden beispielsweise gewährt bei Krankheit, zur Familienplanung, bei Schwangerschaft oder auch bei vorbeugenden Gesundheitshilfen. Außerdem kann die Leistung auch Personen gewährt werden, die keine laufende Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten, weil sie mit ihrem Einkommen zwar den laufenden Lebensunterhalt selbst bestreiten können, nicht aber erforderliche zusätzliche Ausgaben wie zum Beispiel Krankheitskosten.

DARST. 29: BRUTTOAUSGABEN HZG PRO EW IM MITTEL DER LETZTEN FÜNF JAHRE, KEZA 3.1.3B



Je nach Zusammensetzung der Gruppe von Leistungsberechtigten und deren Gesundheitszustand können die Ausgaben in der Zeitreihe stark schwanken und Unterschiede zwischen den Ergebnissen der Kommunen begründen. Zudem können sich aufgrund von unterschiedlichen Zeitpunkten der Abrechnungen mit den Krankenkassen Ausgaben in ein anderes Jahr verschieben, sodass die Aussagekraft des Mittelwerts der Ausgaben für die Hilfen zur Gesundheit pro Einwohner/in im Durchschnitt der letzten fünf Jahre größer ist.

Über die Jahre 2015 bis 2019 betragen die Bruttoausgaben für Hilfe zur Gesundheit im Mittel 6,40 Euro pro Einwohner. Die Kreise Pinneberg, Steinburg und Ostholstein liegen darüber. Die Kreise Nordfriesland, Segeberg und Stormarn liegen mit unter 5 Euro pro Einwohner deutlich darunter.

4.4. Hilfe zur Pflege

Die Leistungen der Hilfe zur Pflege können unter bestimmten Voraussetzungen von Personen in Anspruch genommen werden, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Pflegebedürftige Personen im Sinne des § 61a Abs. 1 SGB XII können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen.

Vorrangig sind dabei die Leistungen der Pflegekasse nach dem SGB XI. Diese sind Versicherungsleistungen, die der Höhe nach begrenzt sind und sich nicht nach dem individuellen Bedarf der Versicherten richten, d.h. die festgelegten Leistungssätze können nicht überschritten werden. Sofern die von der Pflegekasse gewährten Leistungen nicht ausreichen, prüft der Träger der Sozialhilfe, ob ein ergänzender Leistungsanspruch besteht, da er – anders als die Pflegekasse – an das Bedarfsdeckungsprinzip gebunden ist.

Folglich wird Hilfe zur Pflege überwiegend als ergänzende Leistung zu Leistungen der Pflegeversicherung gewährt, wenn die mit der Pflege verbundenen Ausgaben nicht von Pflegekassen oder aus eigenen finanziellen Mitteln gezahlt werden können. Bei nicht pflegeversicherten Anspruchsberechtigten wird die Versorgung im vollen Umfang vom Träger der Sozialhilfe sichergestellt bzw. bezahlt. Vor diesem Hintergrund ist die Dichte der Leistungsberechtigten in der ambulanten und stationären Pflege auch davon beeinflusst, inwieweit die älteren Einwohner/innen Leistungsansprüche aus der gesetzlichen Pflegeversicherung erwerben konnten, ob ggf. eine private Zusatzversicherung besteht oder Pflegeleistungen aus eigenem Einkommen oder Vermögen selbst gezahlt werden können.

Mit Inkrafttreten des Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) am 1. Januar 2017 wurde der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch für den Leistungsbereich der Hilfe zur Pflege eingeführt. Durch die Ersetzung der bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade wurde weitgehend Begriffsidentität zwischen dem SGB XI und dem SGB XII hergestellt.

Neben der Einführung eines neuen Begutachtungsverfahrens sowie strukturellen Anpassungen in den Kommunen zog die Gesetzesnovelle eine umfassende Neustrukturierung des Siebten Kapitels SGB XII nach sich. Ab dem 1. Januar 2017 bilden die §§ 61 bis 66a SGB XII die gesetzliche Grundlage der Hilfe zur Pflege. Die Leistungen können im Wesentlichen in drei Bereiche unterteilt werden:

- ▣ **Ambulante Leistungen**
 - Pflegegeld bei den Pflegegraden 2 bis 5 gemäß § 64a SGB XII
 - Weitere Leistungen zur Sicherung der häuslichen Pflege gemäß §§ 64b – 64f SGB XII, bspw. häusliche Pflegehilfe, Verhinderungspflege und Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes
 - Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2 bis 5 gemäß § 64i und Entlastungsbetrag bei Pflegegrad 1 gemäß § 66 SGB XII

- ▣ **Teilstationäre Pflege nach § 64g SGB XII und Kurzzeitpflege nach § 64h SGB XII**

- ▣ **Pflege in stationären Einrichtungen für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 nach § 65 SGB XII, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht kommt.**

Grundsätzlich haben Personen mit einem pflegerischen Bedarf unterhalb des Pflegegrades 1 keinen Anspruch mehr auf Leistungen der Hilfe zur Pflege. Neben der Übergangsregelung nach § 138 SGB XII kam es für Personen mit der ehemaligen sogenannten „Pflegestufe 0“ zu Verschiebungen in andere Leistungsarten des SGB XII, um die vorhandenen Bedarfslagen zu decken.

Die Ansprüche für Personen mit Pflegegrad 1 sind in § 63 SGB XII geregelt und beschränken sich auf die folgenden Leistungen:

- ▣ Pflegehilfsmittel nach § 64d SGB XII
- ▣ Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes nach § 64e SGB XII
- ▣ Entlastungsbetrag nach § 66 SGB XII

Im Rahmen der ambulanten Hilfe zur Pflege sieht der Gesetzgeber verschiedene Leistungsarten vor. Bei der Gewährung von Pflegegeld werden die Pflegebedürftigen überwiegend von Familienangehörigen oder anderen nahestehenden Personen gepflegt. Für nicht pflegeversicherte Personen gewährt der Träger der Sozialhilfe das Pflegegeld analog zu den Leistungen nach dem SGB XI.

Eine weitere Leistungsart im SGB XI sowie im SGB XII ist die professionelle Pflege durch Pflegedienste. Hierbei wird die ambulante Pflege der Leistungsbeziehenden durch einen professionellen Anbieter wahrgenommen, wenn eine Pflege durch private Personen nicht ausreichend bzw. möglich ist.

Anders als bei den existenzsichernden Leistungsbereichen bestehen in der Hilfe zur Pflege mehr kommunale Steuerungsmöglichkeiten. Jedoch wird das Leistungsgeschehen auf der institutionellen und praktischen Ebene durch regional unterschiedliche Rahmenbedingungen und Einflussmöglichkeiten mitbestimmt. Dies geschieht durch die Angebotslandschaft, freie und private Träger, den Ausbau von Beratungsdiensten sowie den Pflegestützpunkten und Pflegekassen.

Als Hauptziel gilt das im Gesetz verankerte Prinzip „ambulant vor stationär“, welches damit im Fokus der Steuerungsbemühungen in der Hilfe zur Pflege steht.

Ergänzt wird dies durch den in § 64 SGB XII festgelegten Vorrang der familiären, nachbarschaftlichen Hilfe vor der professionellen Pflege. Dabei wird ein wichtiges Element der Umsteuerung hin zu einer stärkeren ambulanten Versorgung durch die Teilziele „Sicherstellung der häuslichen Pflege“ und „Pflegegeld vor Sachleistungen“ zum Ausdruck gebracht.

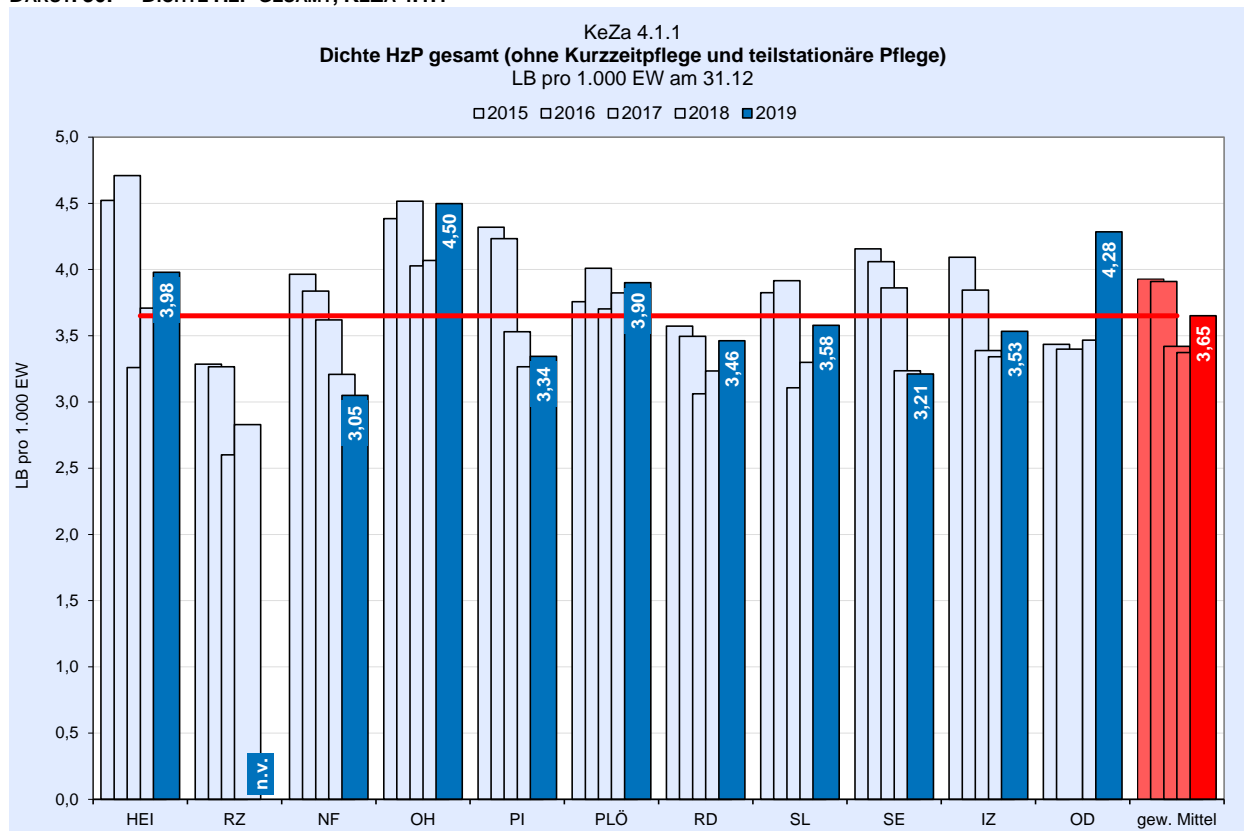
Demnach sind folgende Steuerungsmöglichkeiten in der Hilfe zur Pflege maßgeblich:

- ▣ Einsatz ambulanter vor stationären Hilfen – möglichst langer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit oder in alternativen Wohnformen,
- ▣ Vollumfassende individuelle Bedarfsermittlung (Hilfeplanung)
- ▣ Familiäre, nachbarschaftliche Hilfe vor professioneller Pflege,
- ▣ Verflachung der Zunahme des Pflegebedarfs durch Prävention.

4.4.1. Leistungsberechtigte HzP

Einen Überblick über die Personen mit Leistungen der Hilfe zur Pflege liefert die nachstehende Grafik. Dargestellt wird die Dichte der Leistungsberechtigten von Hilfe zur Pflege insgesamt pro 1.000 Einwohner zum Stichtag 31.12.

DARST. 30: DICHTe HzP GESAMT, KEZA 4.1.1

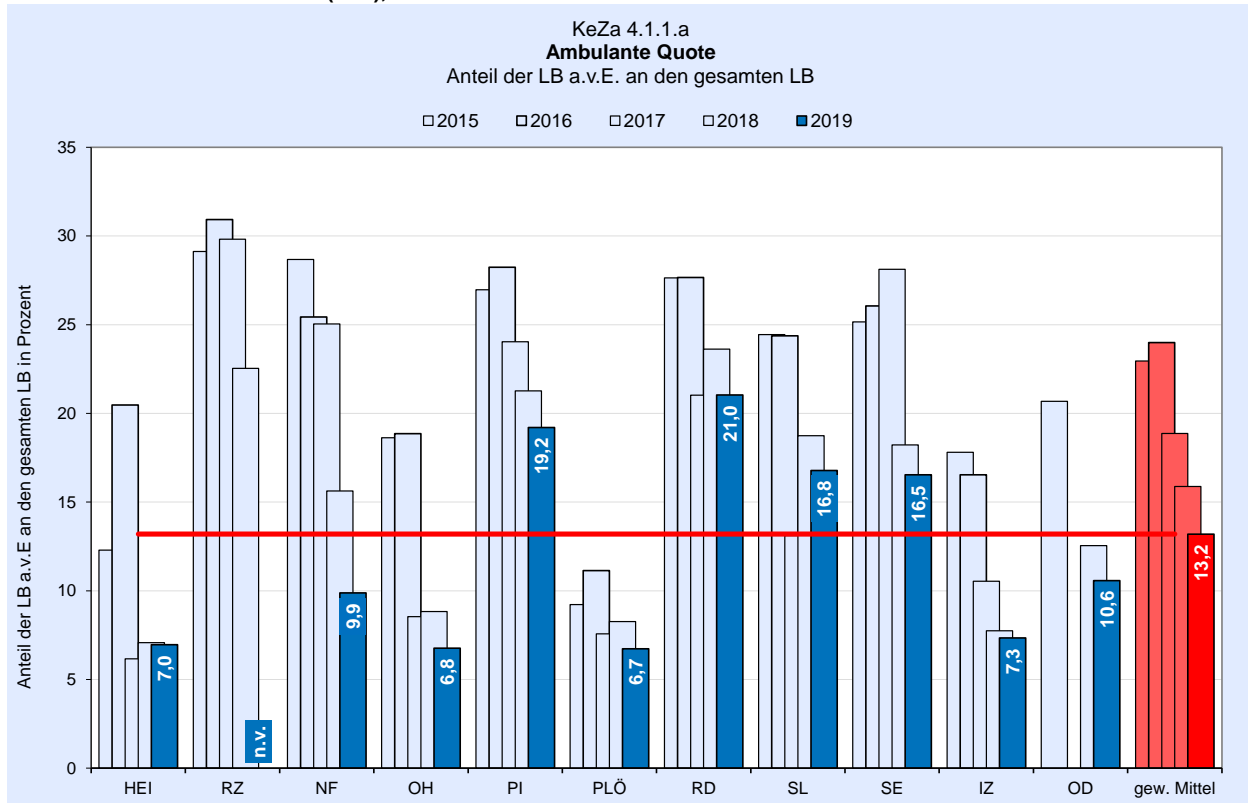


Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich die Dichte aller Leistungsberechtigten der HzP, nachdem es insbesondere von 2016 zu 2017 zu einem deutlichen Rückgang der Dichte im Mittelwert gekommen war. In der Reduzierung spiegeln sich die Auswirkungen durch das Pflegestärkungsgesetz III im Rahmen der Pflegereform wider. Durch höhere SGB XI-Leistungen der Pflegekasse sind Personen vor allem aus dem Leistungsbezug der ambulanten HzP ausgeschieden. Zudem sind Personen mit ehemals „Pflegestufe 0“ oftmals vom 7. in das 9. Kapitel SGB XII übergegangen und erhalten nun beispielsweise Leistungen nach den §§ 70 oder 73 SGB XII (s. Kap. 4.5).

Der Anstieg der Dichte im Berichtsjahr im Mittelwert auf 3,65 pro 1.000 Einwohner/innen zeigt die steigende Bedarfslage, die auch durch die demografische Entwicklung beeinflusst ist. Die Spannweite der Dichte-Ergebnisse reicht in den Kommunen von 3,05 im Kreis Nordfriesland bis 4,50 im Kreis Ostholstein. Dabei kommt es nur in den Kreisen Nordfriesland und Segeberg zu einer Reduzierung der Dichte, die mit 5,0 % im Kreis Nordfriesland stärker ausfällt als im Kreis Segeberg mit 0,7 %. Mit 23,6 % verzeichnet der Kreis Stormarn hingegen einen deutlichen Anstieg der Dichte, gefolgt vom Kreis Ostholstein mit einem Zuwachs von 10,6 %.

Die Entwicklungen verlaufen in der ambulanten und stationären HzP unterschiedlich und haben Auswirkungen auf die ambulante Quote, die in der nachfolgenden Darstellung in einer Zeitreihe von 2015 bis 2019 abgebildet ist.

DARST. 31: AMBULANTE QUOTE (HzP), KEZA 4.1.1A



Bis zum Jahr 2016 war der Anteil der Leistungsberechtigten von ambulanter Pflege zur Pflege an allen Leistungsberechtigten kontinuierlich angestiegen. Mit dem Inkrafttreten des PSG III in 2017 fällt die ambulante Quote signifikant ab und reduziert sich seitdem stetig, so auch im Berichtsjahr. Nur noch 13,2 % der Leistungsberechtigten im Mittelwert der Kommunen erhalten ambulante Leistungen der Hilfe zur Pflege.

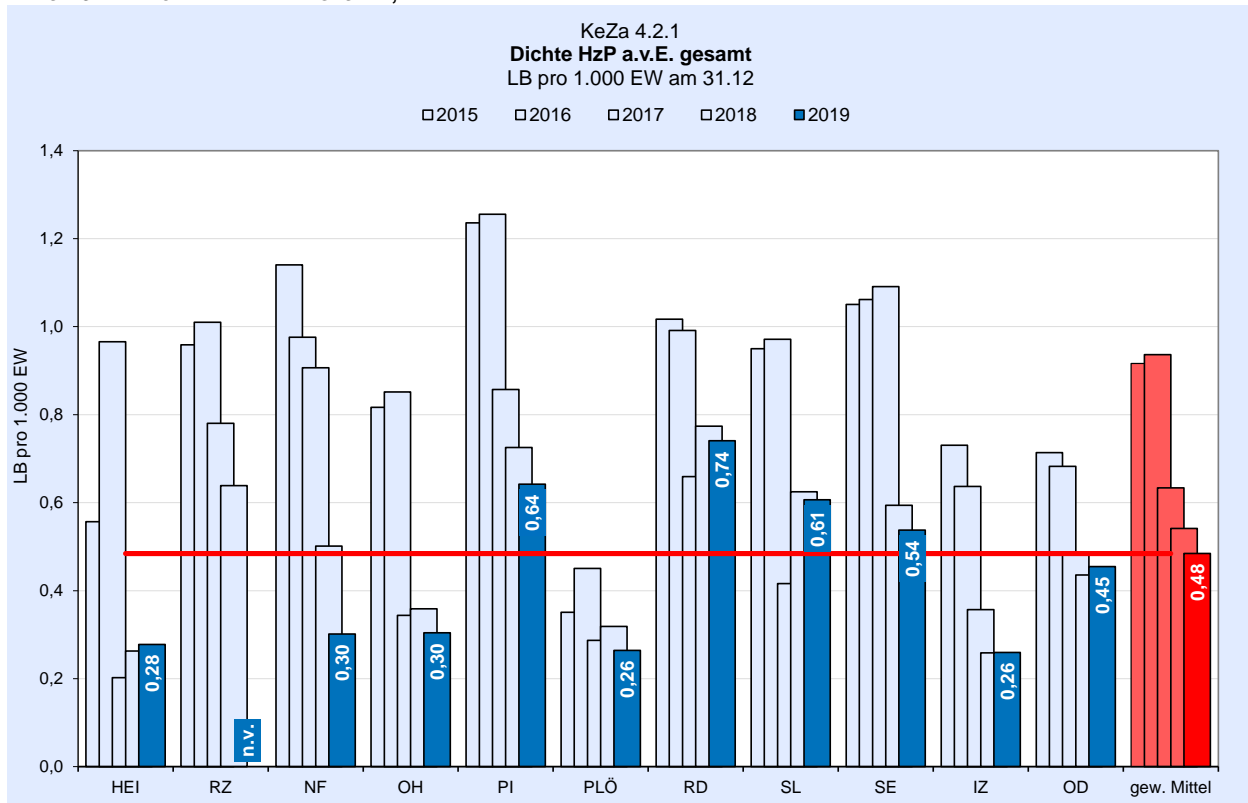
Der Rückgang im Mittelwert beruht auf Reduzierungen der ambulanten Quote in allen Kreisen. Die geringste Senkung verzeichnet dabei der Kreis Dithmarschen. Die Schwankungen in der Zeitreihe verdeutlichen die Vornahme der Umstellungsprozesse durch das PSG III zu unterschiedlichen Zeitpunkten, die sich auch aufgrund von personellen Engpässen ergeben haben.

Grundsätzlich wird eine hohe ambulante Quote auch durch das Vorhandensein flächendeckender und bedarfsgerechter Angebote ambulanter Pflegedienste auf dem Markt begünstigt. Dies ist beispielsweise im Kreis Pinneberg der Fall. Umgekehrt kann eine flächendeckende stationäre Angebotsstruktur zu einer höheren stationären Dichte und damit meist zu einer niedrigeren ambulanten Quote führen wie es bspw. im Kreis Steinburg der Fall ist. Die regionale Angebotslandschaft in der Pflege hat daher einen entscheidenden Einfluss auf die ambulante Quote.

In den ländlicher geprägten Kreisen wie Dithmarschen, Ostholstein und Plön liegt die ambulante Quote unter dem Mittelwert und macht den Unterschied zu urbaneren Kreisen im Umland von Hamburg deutlich. So ist die ambulante Quote bspw. im Kreis Pinneberg mit 19,2 % knapp drei Mal so hoch wie im Kreis Plön.

Der Rückgang der ambulanten Quote resultiert aus unterschiedlichen Entwicklungen im ambulanten und stationären Bereich. Die nachstehende Abbildung zeigt die Entwicklung der ambulanten Dichte in der HzP in der Zeitreihe von 2015 bis 2019.

DARST. 32: DICHTe HzP A.v.E. GESAMT, KEZA 4.2.1



Nachdem sich die ambulante Dichte in der Hilfe zur Pflege bis 2016 stetig erhöhte, zeigt sich nun im dritten Jahr in Folge ein Rückgang, der jedoch schwächer ausfällt als in den Jahren zuvor. Besonders deutlich sichtbar ist der Rückgang von 2016 auf 2017, also zum Zeitpunkt der Umsetzung der Pflegereform.

Steigerungen der Dichte zeigen sich nur in drei Kreisen. Am stärksten fällt der Zuwachs mit 5,7 % im Kreis Dithmarschen aus, gefolgt vom Kreis Stormarn mit 4,3 % und dem Kreis Steinburg mit lediglich 0,3 % Erhöhung.

Den deutlichsten Rückgang verzeichnet der Kreis Nordfriesland mit 39,9 %, gefolgt vom Kreis Plön mit 17,1 % und dem Kreis Ostholstein mit 15,3 %.

Die Grafik verdeutlicht die unterschiedlichen Zeitpunkte, zu denen die Umstellungen, bedingt durch das PSG III, vorgenommen wurden. Auch für das Berichtsjahr zeigen sich noch Auswirkungen, die bspw. durch personelle Engpässe entstehen können.

Am Beispiel des Kreises Segeberg zeigt sich, dass sich der Rückgang der Dichte erst in 2018 vollzogen hat, da die Umstellungen vor allem in 2018 vorgenommen wurden. Für das Berichtsjahr zeigt sich erneut eine Reduzierung, die weiterhin mit der Umsetzung der Pflegereform in Verbindung steht.

Die Ausprägung der ambulanten und stationären Dichten ist durch das regionale Angebot beeinflusst. Durch Engpässe im Angebot der ambulanten Pflege – häufig bedingt durch einen Mangel an Fachkräften – kann es zu Verschiebungen in die stationäre Pflege kommen. Zu Einschränkungen des Angebotes kann es auch kommen, wenn ein Fachkräftemangel in der Eingliederungshilfe vorliegt und auf Angebote der Pflege ausgewichen wird.

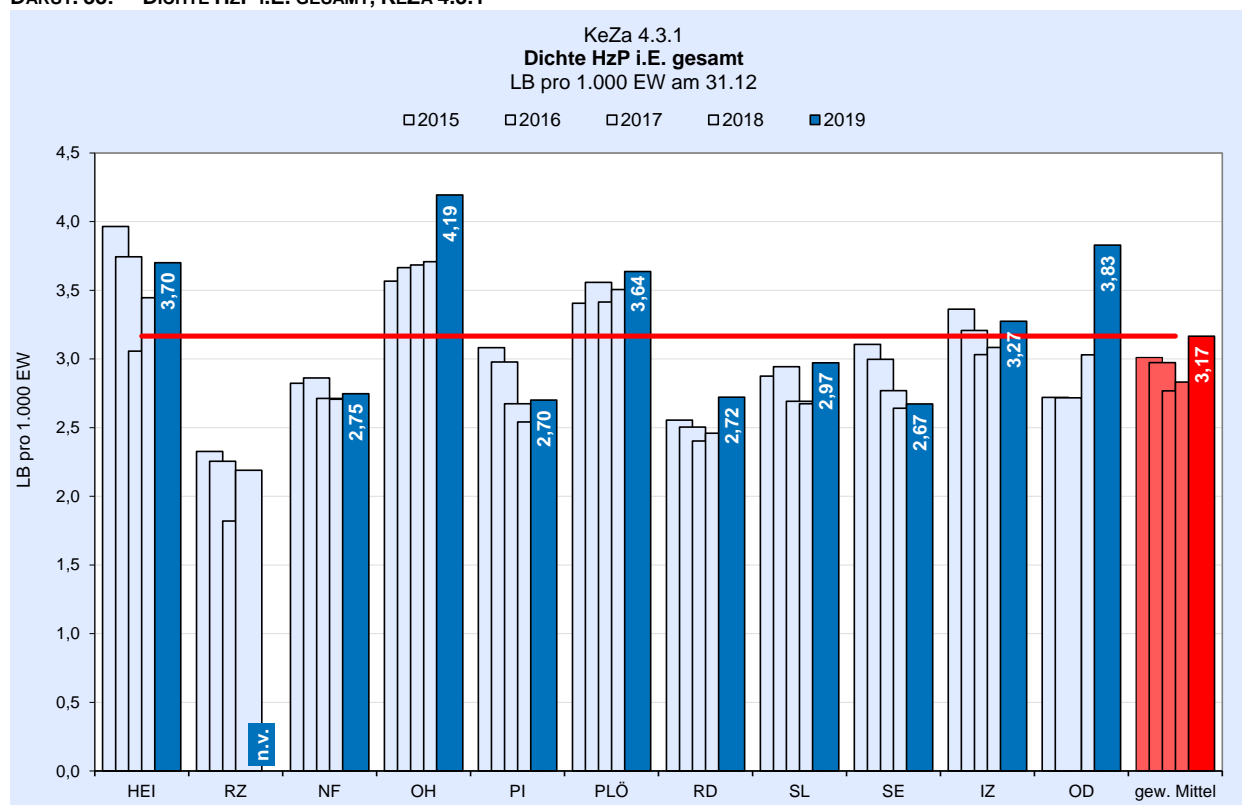
Ein anderer Einflussfaktor, welcher das Zugangsgeschehen der HzP beeinflusst, besteht in der Bedarfsfeststellung durch bei den Kreisen angestellte Pflegekräfte, durch die die Bedarfsfeststellung bei

Leistungsberechtigten vorgenommen wird. Die meisten Kreise, so etwa die Kreise Segeberg, Schleswig-Flensburg, Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde setzen eigene Fachkräfte zur Pflegebedarfsfeststellung ein.

Im Kreis Stormarn wurde die ambulante Hilfe zur Pflege bis zum 31.03.2019 durch die örtlichen Sozialämter in den kreisangehörigen Gemeinden durchgeführt. Seit dem 01.04.2020 wird die Bearbeitung durch den Kreis Stormarn übernommen. Der Wunsch auf ambulante Betreuung wird versucht zu entsprechen.

Die nachstehende Darstellung zeigt die Entwicklung der stationären Dichte in der Hilfe zur Pflege pro 1.000 Einwohner/innen in der Zeitreihe von 2015 bis 2019.

DARST. 33: DICHTe HzP i.E. GESAMT, KEZA 4.3.1



Die Zeitreihe verdeutlicht, dass sich die Dichte in der stationären HzP bis 2017 rückläufig entwickelt hat und seitdem steigt. Die Reduzierung von 2016 zu 2017 ist bedingt durch die höheren Leistungen der Pflegeversicherungen im Zuge der Umsetzung des PSG III. Betroffen sind insbesondere kostengünstige Fälle, die durch die höheren Leistungen der Pflegeversicherung aus dem Leistungsbezug der HzP fallen. Dabei ist der Rückgang der stationären Dichte stärker als in der ambulanten HzP, da in der stationären Pflege insgesamt höhere Bedarfslagen bestehen. Bspw. werden Leistungsberechtigte mit ehemals sogenannter „Pflegestufe 0“ generell eher ambulant gepflegt und waren nur in Einzelfällen stationär untergebracht. Ggf. hat auch die Neubegutachtung zu einer höheren Einstufung geführt, sodass weiterhin ein Anspruch auf HzP-Leistungen besteht. Wie auch in der ambulanten HzP haben die erforderlichen Umstellungsprozesse in den Kreisen zu unterschiedlichen Zeitpunkten stattgefunden.

Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich die Dichte nun stärker. Von dem Zuwachs betroffen sind alle Kreise; in keinem kommt es zu einer Reduzierung der stationären Dichte. Den größten Anstieg ver-

zeichnet der Kreis Stormarn mit 26,4 %, gefolgt vom Kreis Ostholstein mit 13,1 %. Vor dem Hintergrund des PSG III kam es zu Erhöhungen der Vergütungssätze bei den Einrichtungen und den Eigenanteilen für Pflegebedürftige. Hierdurch fallen insbesondere kostengünstige Fälle, die zuvor keinen Anspruch mehr auf Leistungen der HzP hatten, nun wieder in den Leistungsbezug der HzP. In einigen Kreisen war diese Entwicklung bereits im Vorjahr zu beobachten.

Grundsätzlich wird die Höhe der Dichte durch eine Summe von Faktoren beeinflusst. Neben der Anzahl von verfügbaren Plätzen in Pflegeeinrichtungen kann bspw. der Ausbau von Tages- oder Nachtpflegeplätzen die Entwicklung der Fallzahlen in der stationären HzP beeinflussen. Auch die Zusammensetzung der Bevölkerung steht in Verbindung mit der Höhe der Dichte. Eine durchschnittlich ältere Bevölkerung steigert die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit. Je nach wirtschaftlichen Verhältnissen, die regional durch die individuellen Wirtschaftsindikatoren beeinflusst sind, können Leistungen der HzP in Anspruch genommen werden. Umgekehrt führen ein höherer Anteil jüngerer Menschen sowie ein Zuzug von jungen Menschen tendenziell zu einer abnehmenden Falldichte im Bereich der Pflege.

Im Kreis Ostholstein besteht eine überdurchschnittlich hohe Anzahl an stationären Pflegeplätzen. In Kombination mit einem vergleichsweise hohen Durchschnittsalter in der Bevölkerung führt dies im Kreis zu einer überdurchschnittlich hohen Dichte in der stationären HzP.

Auch im Kreis Stormarn liegt eine überdurchschnittliche Anzahl von stationären Pflegeplätzen vor. Darüber hinaus konnten Rückstände abgearbeitet werden, die nun zur Erhöhung der Dichte beitragen.

Ein weiterer Faktor für steigende stationäre HzP-Dichten sind Vergütungssteigerungen in den stationären Einrichtungen. Teilweise wird das Vermögen von Personen, die zunächst ohne Anspruch auf HzP in stationärer Unterbringung gepflegt wurden, durch diese Vergütungssteigerungen schneller aufgebraucht als angenommen. In der Folge führt dies dann zur Inanspruchnahme von stationärer HzP.

Insbesondere im Jahr 2019 kam es zu Vergütungssteigerungen der stationären Pflegeeinrichtungen, von denen viele Kreise betroffen sind, vor allem die, in denen sich die größten Steigerungen der stationären HzP-Dichte zeigen. Stark steigende Vergütungssätze beeinflussen so indirekt die ambulante Quote der HzP, etwa, wenn viele stationär untergebrachte Personen nachträglich auf Unterstützung angewiesen sind.

4.4.2. Ausgaben HzP

Die Betrachtung der absoluten Ausgabenentwicklung für die gesamte Hilfe zur Pflege zeigt, bedingt durch die Pflegereform, eine deutliche Reduzierung des Gesamtausgabenvolumens von 2016 zu 2017. Seitdem steigt das Ausgabenvolumen insgesamt wieder an. Die Erhöhung machte sich bereits im Vorjahr bemerkbar und zeigt sich nun auch für das Berichtsjahr.

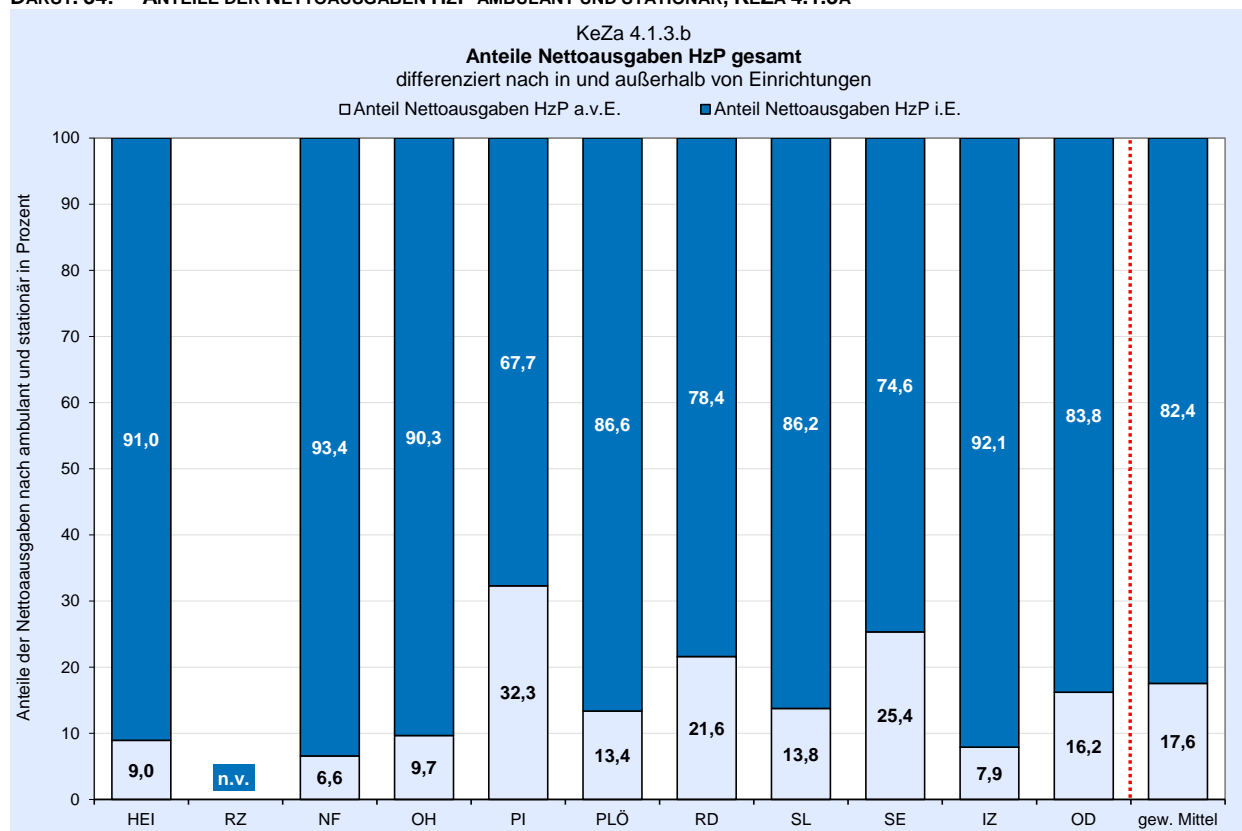
Dies entspricht dem bundesweiten Trend infolge der Pflegestärkungsgesetze. Die höheren SGB XI-Leistungen führten dazu, dass in vielen Fällen ein geringerer bzw. kein weiterer Anspruch auf Hilfe zur Pflege bestand, wodurch auch die Fallzahlen insgesamt rückläufig waren. Nach Umsetzung der Pflegereform sind nun wieder Zuwächse bei Leistungsberechtigten und Ausgaben insgesamt zu beobachten.

Die genauere Analyse zeigt, dass von den Steigerungen jedoch bisher nur die stationäre HzP betroffen ist. Sowohl die Anzahl der Leistungsberechtigten als auch das Ausgabenvolumen für die stationäre HzP insgesamt bewegt sich inzwischen wieder auf einem ähnlichen Niveau wie vor der Pflegereform.

In der ambulanten HzP entwickeln sich sowohl die Fallzahlen als auch das Ausgabenvolumen insgesamt weiterhin rückläufig. Dies ist auch dadurch zu begründen, dass ehemalige Leistungsberechtigte der HzP mit der sogenannten Pflegestufe Null keinen Anspruch mehr auf Leistungen der HzP haben. Ggf. wird auf andere Leistungen des SGB XII ausgewichen, sodass es hier auch zu einer Verlagerung der Ausgaben kommt. Da dieser Personenkreis bedarfsbedingt deutlich seltener in stationären Einrichtungen gepflegt wird, sind die Auswirkungen vor allem in der ambulanten HzP sichtbar. Auch der Einfluss der unterschiedlichen Zeitpunkte für die Umsetzung der Pflegereform in den Kreisen ist hier bedeutsam.

Für die Entwicklungen des Gesamtausgabenvolumens der HzP in den jeweiligen Kreisen ist die Zusammensetzung nach ambulant und stationär zu betrachten. Die nachfolgende Grafik zeigt, wie sich die Gesamtausgaben auf die ambulante und stationäre HzP im Berichtsjahr verteilen.

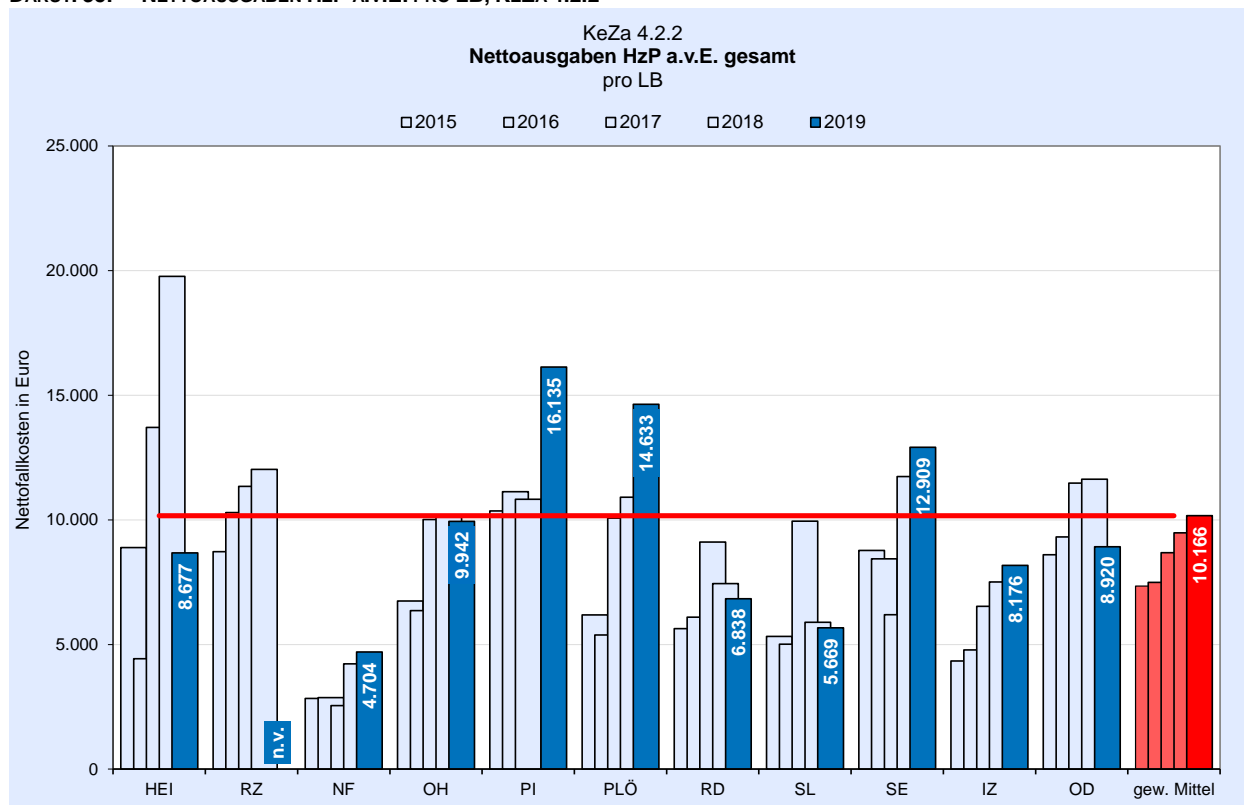
DARST. 34: ANTEILE DER NETTOAUSGABEN HZP AMBULANT UND STATIONÄR, KEZA 4.1.3A



Die Abbildung veranschaulicht, dass mit 82,4 % im Mittelwert der weitaus größere Anteil der Ausgaben für die stationäre HzP aufgewendet wird. Die Spannweite zwischen den Ergebnissen der Kreise liegt recht weit auseinander und reicht für die Ausgabenanteile der stationären HzP von 67,7 % im Kreis Pinneberg bis 92,1 % im Kreis Steinburg. Dabei stehen die Ergebnisse im Zusammenhang mit der Anzahl der Leistungsberechtigten in der ambulanten und stationären HzP.

Die nachstehende Grafik zeigt die Entwicklung der Ausgaben in der ambulanten HzP pro Leistungsberechtigten in einer Zeitreihe von 2015 bis 2019.

DARST. 35: NETTOAUSGABEN HzP A.V.E. PRO LB, KEZA 4.2.2



Der Rückgang des Ausgabenvolumens für die HzP insgesamt zeigt sich nicht bei der Betrachtung der Ausgaben pro Leistungsberechtigten im Mittelwert. Seit der Pflegereform kommt es hier zu größeren Anstiegen, die durch den Wegfall von vor allem kostengünstigen Fällen aus dem Leistungsbezug bedingt sind, sodass kostenintensivere Fälle verbleiben und den Mittelwert erhöhen.

Die Entwicklung der Fallkosten verläuft in den Kreisen unterschiedlich. In fünf Kreisen erhöhen sich die ambulanten Fallkosten teilweise deutlich. Am größten ist der Zuwachs mit 43,1 % im Kreis Plön. Für den Kreis Pinneberg ist ein Vergleich zum Vorjahresergebnis auf Grund fehlender Daten nicht möglich; im Vergleich zum Wert aus 2017 ist auch hier eine signifikante Steigerung der Fallkosten ersichtlich.

In fünf Kreisen reduzieren sich die ambulanten Fallkosten, besonders deutlich im Kreis Dithmarschen mit 56,1 %, gefolgt vom Kreis Stormarn mit einem Rückgang von 23,3 %.

Für die Entwicklung der ambulanten Fallkosten ist die Zusammensetzung der Leistungsberechtigten und deren Bedarfslage von Bedeutung. Kostenintensive Einzelfälle können einen großen Einfluss haben, wie es am Beispiel vom Kreis Plön deutlich wird. Zur Gruppe der Leistungsberechtigten gehört im Kreis eine geringe Anzahl dieser kostenintensiven Einzelfälle, die zum Anstieg der Fallkosten beitragen. Je nach Anzahl dieser Fälle in der Gruppe der Leistungsberechtigten können die Fallkosten höher oder niedriger ausfallen. Im Kreis Rendsburg-Eckernförde fiel ein kostenintensiver Fall aus dem Leistungsbezug und begründet so die Reduzierung der Fallkosten im Kreis.

Ein anderer Einflussfaktor besteht in der Umstellung der Abrechnungen ambulanter Pflegedienste auf die neuen Leistungskomplexe. Im Kreis Segeberg wurden die Anpassungen bereits teilweise vorgenommen. In der Folge erhöhen sich die ambulanten Ausgaben pro Leistungsberechtigten der ambulanten HzP. Im kommenden Jahr wird erwartet, dass die Effekte voll sichtbar werden. Zudem wurden

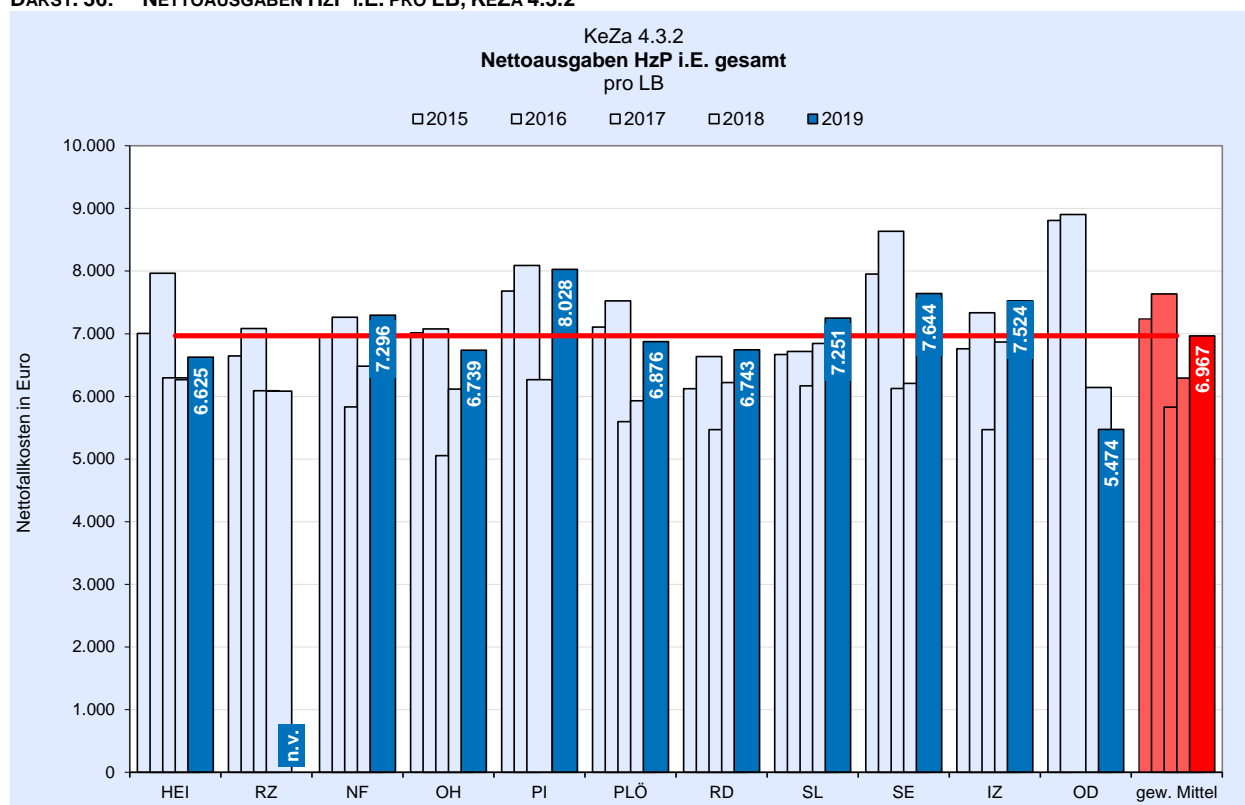
in Betrugsverdachtsfällen hohe Leistungen während der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen weitergezahlt. Auch im Rahmen des persönlichen Budgets kam es zu hohen Zahlungen.

Einen vergleichsweise hohen Rückgang verzeichnet der Kreis Stormarn. Ab dem 01.04.2019 ist die Bearbeitung der ambulanten HzP von den Sozialämtern der kreisangehörigen Gemeinden schrittweise an den Kreis zurückgegangen. Dabei wurde jede Leistung im Einzelfall geprüft und ggf. korrigiert.

Im Kreis Schleswig-Flensburg liegt die Ursache für den Rückgang der Fallkosten in der Einnahmentwicklung. Es konnte eine hohe Erstattung eingeholt werden, wodurch sich die Nettoausgaben reduzieren und zu geringeren durchschnittlichen Fallkosten im Kreis führen.

Die nachstehende Grafik zeigt, wie sich die stationären Fallkosten in der HzP in der Zeitreihe von 2015 bis 2019 entwickelt haben.

DARST. 36: NETTOAUSGABEN HzP i.E. PRO LB, KEZA 4.3.2



Anders als bei der ambulanten HzP bildet sich das, mit der Pflegereform reduzierte und in der Folge wieder ansteigende, Ausgabenvolumen in der stationären HzP auch in der Entwicklung der stationären Fallkosten wider. Nachdem es von 2016 zu 2017 zu einer signifikanten Reduzierung der stationären Fallkosten im Mittelwert gekommen war, sind seitdem wieder Steigerungen zu verzeichnen. Mit Ausnahme des Kreises Stormarn vollzieht sich die Steigerung in allen Kreisen. Am größten ist der Anstieg mit 23,1 % im Kreis Segeberg, gefolgt vom Kreis Plön mit 15,9 %. Auch für den Kreise Pinneberg ist ein Anstieg sichtbar, der sich jedoch im Vergleich mit dem Vorjahreswert ergibt.

Die Steigerungen sowohl im Berichtsjahr als auch im Vorjahr sind vor allem auf die Erhöhungen der Pflegesätze in den stationären Einrichtungen durch den Anstieg des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) zurückzuführen. Zugleich werden die Leistungen der Pflegeversicherungen nur zeitversetzt an die steigenden Pflegesätze angepasst. Ein weiterer Grund für Steigerungen kann die Einstufung nach dem neuen Begutachtungssystem sein, das individuelle Bedarfe stärker einbezieht.

Der Rückgang der stationären Fallkosten resultiert im Kreis Stormarn aus bestehenden Rückständen der Neuanträge.

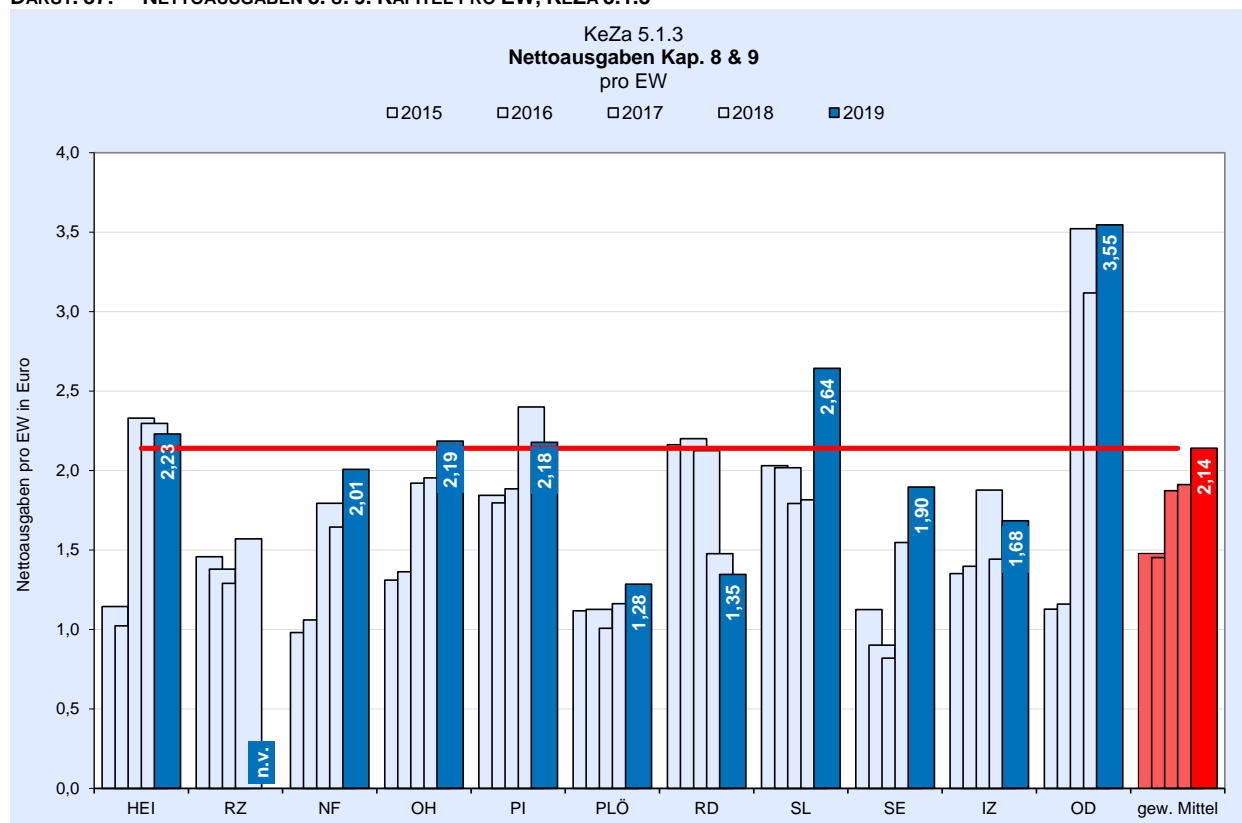
Der Vergleich der stationären Fallkosten mit den ambulanten zeigt im Mittelwert in der Zeitreihe zu Beginn günstigere Fallkosten in der ambulanten HzP, die sich bis 2016 zunehmend angleichen. Mit dem PSG III verschiebt sich das Verhältnis, sodass inzwischen die ambulanten HzP-Fallkosten im Mittelwert über denen der stationären HzP liegen. Davon betroffen sind jedoch nicht alle Kreise. Dort, wo in der ambulanten HzP mehr kostenintensive Einzelfälle vorliegen, übersteigen die ambulanten HzP-Fallkosten die stationären. Die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ führt somit nicht unbedingt zu einer Reduzierung der Ausgaben. Unabhängig davon gilt das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten.

4.5. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sowie Hilfe in anderen Lebenslagen 8. und 9. Kap. SGB XII

Die Leistungen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach dem 8. Kapitel des SGB XII richten sich an Personen, bei denen besonders belastende Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind. Insbesondere Menschen, die in Obdachlosigkeit leben, keine gesicherte Existenz besitzen oder durch besondere Lebensverhältnisse nicht am Leben in der Gemeinschaft teilhaben können, gehören zum Kreis der Leistungsberechtigten. Zu den Hilfen zählen beispielweise Maßnahmen zur Beschaffung einer Wohnung.

Die Hilfen in anderen Lebenslagen nach dem 9. Kapitel des SGB XII umfassen Leistungen wie Hilfe zur Weiterführung des Haushalts, Altenhilfe, Bestattungskosten, Blindenhilfe und Hilfe in sonstigen Lebenslagen. Sie machen einen weitaus größeren Teil der im folgenden dargestellten Ausgaben als jene im Bereich des 8. Kapitels aus.

DARST. 37: NETTOAUSGABEN 8. U. 9. KAPITEL PRO EW, KEZA 5.1.3



Nachdem in den Jahren bis 2016 nur sehr geringe Veränderungen festzustellen waren, zeigt sich ab 2017 ein signifikanter Anstieg der Nettoaussgaben pro Einwohner/in für die Leistungen nach dem 8. und 9. Kapitel um 29,0 %. Nach der Steigerung in 2017 folgte ein moderater Anstieg um 2,0 %, der nun für 2019 mit 12,0 % wieder deutlich höher ausfällt.

Generell kann es im Bereich des 8. und 9. Kapitels zu größeren Schwankungen kommen, da durch die vergleichsweise geringen Fallzahlen kostenintensive Einzelfälle relativ große Veränderungsraten produzieren können. Die auffällige Steigerung von 2016 auf 2017 steht jedoch in Zusammenhang mit der Gesetzesreform in der Hilfe zur Pflege und den Personen, die der ehemaligen „Pflegestufe 0“ zugeordnet waren. Diese haben vor Inkrafttreten des PSG III bspw. die folgenden Leistungen erhalten:

- ▣ Haushaltshilfen
- ▣ Pflegebeihilfen
- ▣ Pflegehilfsmittel (z.B. Hausnotruf)
- ▣ Leistungen von Pflegediensten
- ▣ andere Verrichtungen
- ▣ Mahlzeitendienst etc.

Eine Problematik ergibt sich, wenn im Zuge der Neubegutachtung zwar ein pflegerischer Bedarf festgestellt wird, der jedoch nach der neuen Gesetzgebung nicht ausreichend für einen Anspruch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege ist. Dabei ist zu unterscheiden:

- ▣ Ergebnis der Begutachtung < 12,5 Punkte: Pflegegrad 1 wird nicht erreicht, somit kein Anspruch auf Hilfe zu Pflege (ambulant und stationär)
- ▣ Ergebnis der Begutachtung < 27,5 Punkte: Pflegegrad 2 wird nicht erreicht, somit kein Anspruch auf stationäre Hilfe zur Pflege.

Folglich existiert in Folge der Pflegestärkungsgesetze eine Personengruppe, die zwar einen geringen pflegerischen Bedarf hat, der jedoch weder aus Leistungen der Pflegeversicherung noch aus der Hilfe zur Pflege gedeckt werden kann.

Zum Umgang mit der Personengruppe unterhalb des Pflegegrades 1, d.h. ohne Anspruch auf Hilfe zur Pflege, werden in den Kreisen unterschiedliche Lösungsansätze verfolgt. In vielen Fällen finden Leistungsverchiebungen von der Hilfe zur Pflege in alternative Gesetzesgrundlagen des SGB XII statt, beispielsweise:

- ▣ § 70 SGB XII Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes
- ▣ § 71 SGB XII Altenhilfe (in Einzelfällen)
- ▣ § 73 SGB XII Hilfe in sonstigen Lebenslagen (in Einzelfällen)
- ▣ Bei reinen Haushaltshilfen oder sehr geringen pflegerischen Bedarfen: Drittes/Viertes Kapitel, bspw. § 27 (3) SGB XII.

Die Verschiebung der Leistungen führt auch zur Verschiebung von Ausgaben, wie die vorstehende Grafik zeigt.

Für das aktuelle Berichtsjahr steht die Steigerung der Ausgaben jedoch vor allem in Verbindung mit höheren Ausgaben für Bestattungskosten nach § 74 SGB XII. Zum 01.07.2019 kam es hier zu einer regelmäßigen Anpassung der Leistungshöhe, wodurch die Ausgaben pro Fall steigen. Dabei ist die Höhe der Bestattungskosten vom Einzelfall abhängig.

5. Fazit und Ausblick

Der Benchmarking-Kreis der schleswig-holsteinischen Landkreise hat sich im aktuellen Benchmarking-Jahr mit den zentralen Leistungen nach dem SGB XII auseinandergesetzt. Auf Grundlage von langjährig erprobten und regelmäßig angepassten Kennzahlen fand ein Austausch der Kreise untereinander statt, bei dem sowohl quantitative als auch qualitative Aspekte miteinbezogen wurden und auch weiterhin werden.

Mit Einführung der Pflegereform in 2017 lag der Schwerpunkt zunächst auf der Umstrukturierung der Datenerhebungen in der Hilfe zur Pflege und in der Folge auf der Validierung der Daten und der Analyse der Auswirkungen der Pflegereform. Waren 2017 noch deutliche Rückgänge der Leistungsbezugszahlen und damit verbunden auch eine Reduzierung des Ausgabenvolumens zu beobachten, steigen im Berichtsjahr die stationären Dichten und Fallkosten wieder an. In der ambulanten HzP reduziert sich die Dichte zwar weiter, aber auch hier sind die Fallkosten weiterhin steigend. Deutlich wird, dass die notwendigen Umstellungen in den Kreisen zu unterschiedlichen Zeitpunkten vorgenommen wurden und mit Steigerungen der Ausgaben verbunden sind.

Ursächlich für die Ausgabensteigerungen sind neben dem Rückgang der Besitzstandsregelungen und der neuen Vergütungssystematik des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils auch steigende individuelle Einzelbedarfe bei Personen mit Pflegebedarf, die die Voraussetzungen für den Bezug von HzP-Leistungen nun erfüllen. Vor diesem Hintergrund wird auch weiter zu untersuchen sein, wie sich die Verschiebungen aufgrund des PSG III in die anderen Leistungsbereiche entwickeln werden.

Ausblick

Perspektivisch ist weiterhin mit steigenden HzP-Bedarfen, bspw. durch steigende Vergütungssätze und die Anpassung der Leistungskomplexe an den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, zu rechnen. Durch die neue Ausbildungsumlage zeichnen sich weitere Steigerungen ab, die im kommenden Jahr sichtbar sein werden.

Die Auswirkungen von Änderungen gesetzlicher Grundlagen auf die Träger der Sozialhilfe sind weiterhin zu untersuchen. Einflüsse bestehen bspw. durch das Angehörigen-Entlastungsgesetz, welches zum 01.01.2020 in Kraft tritt. Hierdurch kommt es zur Festsetzung höherer Einkommensgrenzen für Angehörige im SGB XII, durch die die Refinanzierung eingegrenzt wird und absehbar zu höheren finanziellen Belastungen für die Träger der Sozialhilfe führen werden. Betroffen sind neben der Hilfe zur Pflege auf die anderen Leistungsbereiche des SGB XII.

Auswirkung wird auch die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes haben, welches ab 01.01.2020 die Trennung der EGH-Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen vorsieht. Damit verbunden sind wiederum Anpassungen in der Datenerhebung, die in 2019 für die Erhebung ab 2020 bereits vorbereitet wurden. Der Benchmarking-Kreis EGH der schleswig-holsteinischen Kommunen hat hierzu eine AG eingerichtet, die sich mit der Anpassung der Datenerhebung beschäftigt und diese für das Jahr 2020 vorbereitet hat. Da die Hilfe zur Pflege zukünftig als Fachleistung der EGH zu gewähren ist, wird diese Datenumstellung auch Auswirkungen auf die Erhebungen im Benchmarking SGB XII haben.

Die Auswirkungen dieser umfangreichen Veränderungen auf kommunaler Ebene bzw. auf das hier abgebildete Leistungsgeschehen werden auch in den kommenden Jahren ein wesentlicher Betrachtungsgegenstand des Benchmarkings sein. Einen weiteren Faktor für die Entwicklung von Fallzahlen und Ausgaben im Betrachtungsjahr 2020 wird darüber hinaus aller Voraussicht nach die derzeitige

Pandemie des Coronavirus SARS-CoV-2 darstellen. Die genauen Auswirkungen des Virus und der dadurch verursachten Krankheit COVID-19 sind derzeit noch nicht absehbar. Es erscheint durchaus realistisch, dass die Entwicklung einzelner Vergleichsdaten durch die Pandemie beeinflusst sein werden.

6. Anlage: Kommunenprofile

Hinweise zur Methodik: Kommunenprofile – Netze und Vergleichstabellen



Die Netze dienen dazu, dass jeder Kreis auf einen Blick seine Abweichung vom Mittelwert für den jeweiligen Leistungsbereich der Sozialhilfe erkennen kann. Zudem liegen die Netze für die Berichtsjahre 2019 und 2018 vor, um Veränderungen gegenüber dem Vorjahr kenntlich zu machen. Die Darstellungsform ermöglicht es jeder Kommune rasch zu erkennen, in welchem Bereich sie über dem Durchschnitt liegt und an welcher Stelle Verbesserungspotenziale bestehen. Die Daten der Eingliederungshilfe sind für die Kommunenprofile nicht einbezogen, da diese im Rahmen des EGH-Benchmarks betrachtet werden.

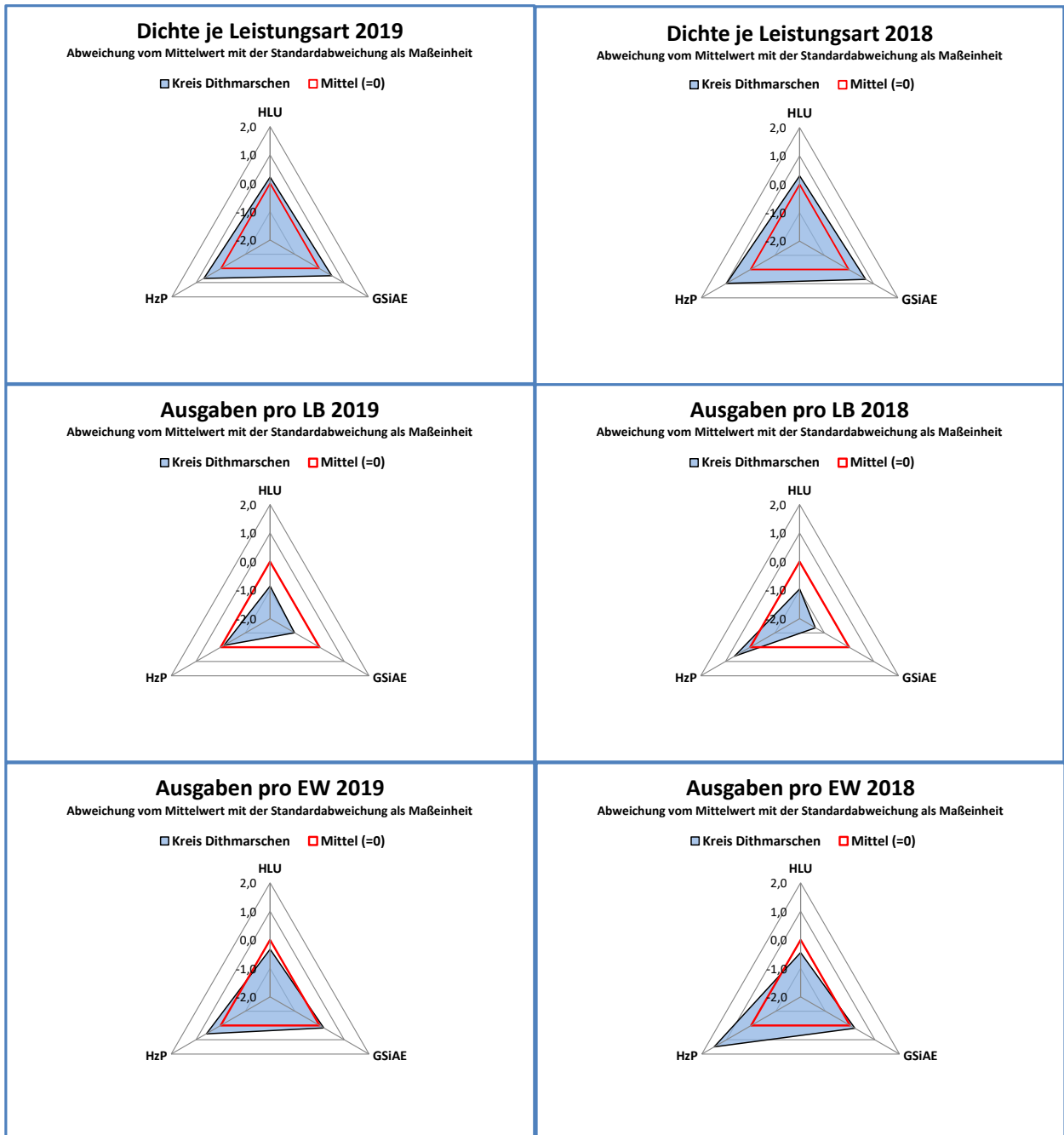
Als Maßeinheit für die Abweichung wurde die Standardabweichung genutzt, welche den Durchschnitt der Abweichungen vom Mittelwert angibt. Anhand der Standardabweichung kann gezeigt werden, wie groß die durchschnittliche Streuung ist. Je kleiner also die Standardabweichung, desto geringer ist die Streuung. Die Standardabweichung besitzt den Vorteil, dass Indikatoren mit unterschiedlichen Maßeinheiten vergleichbar gemacht werden können.

Der im Netz dargestellte Wert wird folgendermaßen bestimmt: Indikatorwert minus Mittelwert des Indikators geteilt durch die Standardabweichung des Indikators. Beträgt dieser Wert beispielsweise 2,0, so bedeutet dies, dass der Kreis mit 2-facher Standardabweichung den Mittelwert übertrifft.

Der Mittelwert aller Kreise wird als rote Linie dargestellt und besitzt den Index 0. Die Daten des jeweiligen Kreises werden mit der blauen Fläche sichtbar gemacht. Das Vorzeichen der Abweichung lässt erkennen, ob der Kreis unter (-) oder über (+) dem Durchschnitt liegt. Je weiter dieser Wert von 0 entfernt ist, umso größer ist die Abweichung des Kreises im jeweiligen Leistungsbereich vom Mittelwert. Hier gilt daher: Eine kleinere Fläche symbolisiert niedrigere Falldichten, Fallkosten oder Ausgaben pro Einwohner/in im Vergleich zu den anderen Kreisen.

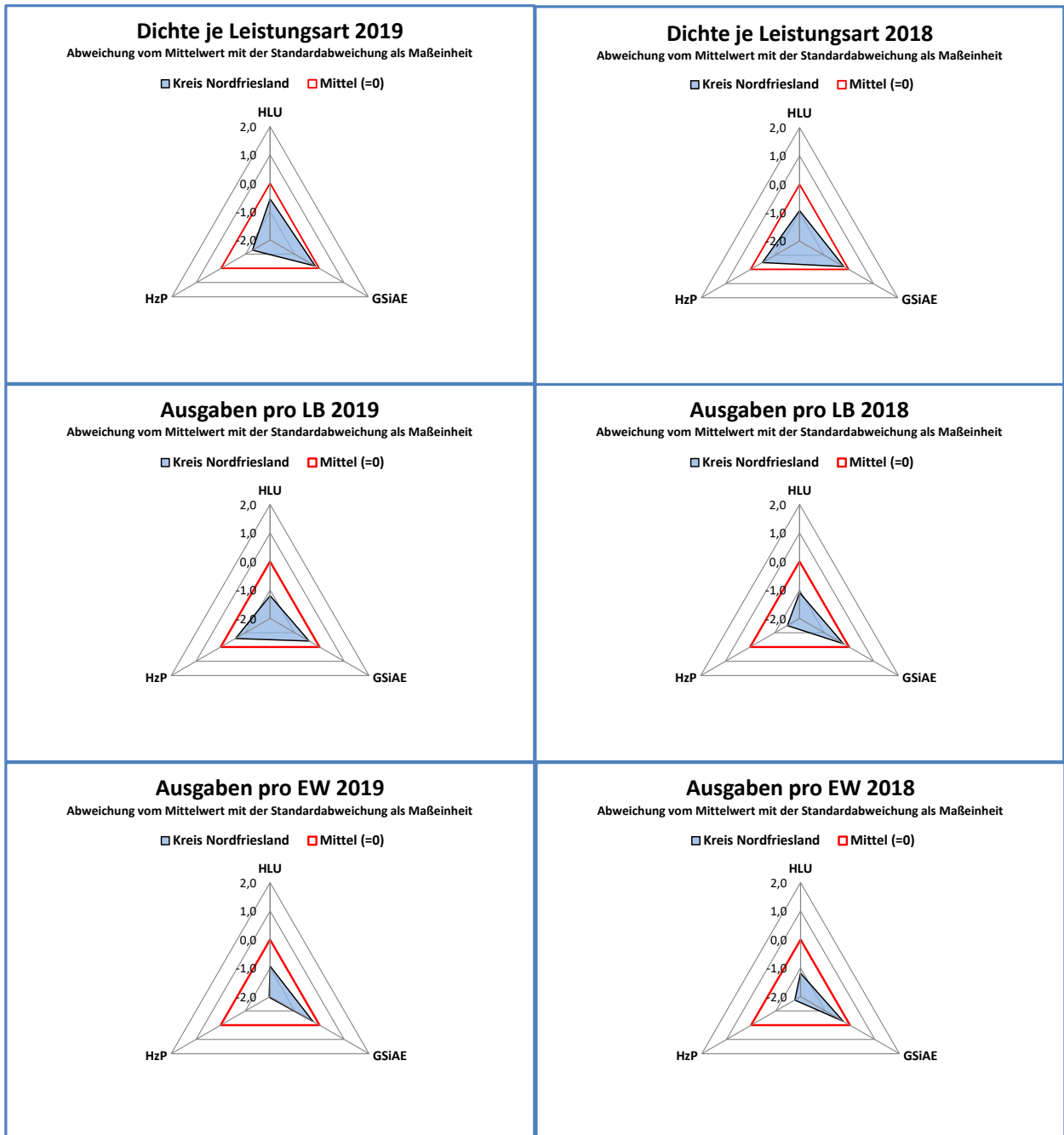
Die Vergleichstabellen betrachten die Leistungsbereiche noch näher im Detail. Die Werte für jede Kennzahl der jeweiligen Kommune werden den Mittelwerten aller Kreise gegenübergestellt, um einen direkten Vergleich zu ermöglichen. Mittels eines Balkendiagramms wird die prozentuale Abweichung vom gewichteten Mittelwert der elf Kreise dargestellt. Damit kann die Ausprägung jeder einzelnen Kennzahl mit den übrigen Kreisen verglichen werden. Die unterschiedliche Farbgestaltung der Balken macht ersichtlich, ob der Kreis im betrachteten Leistungsbereich über (blau) oder unter (orange) dem gewichteten Mittelwert der elf Kreise liegt.

6.1. Kommunenprofil Kreis Dithmarschen



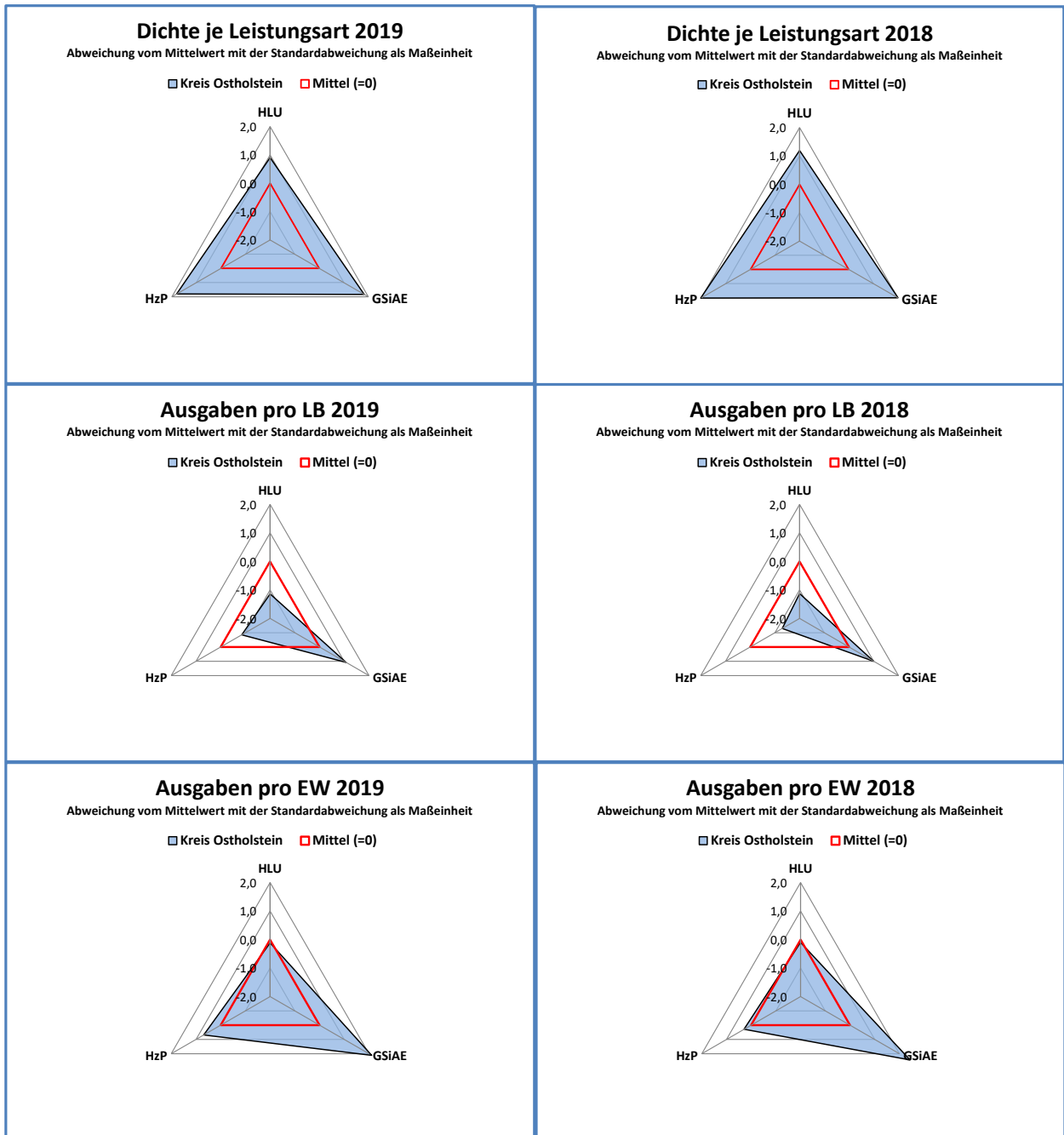
Keza	Bezeichnung	Kreis Dithmarschen	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	5,81	5,58	4,1%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,73	2,02	-14,3%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	20,78	22,47	-7,5%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.625	6.995	-5,3%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	11,49	14,16	-18,9%
1.3.1	Dichte HLU i.E	4,08	3,56	14,6%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,72	1,35	27,2%
	EGH	2,36	2,20	7,2%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.278	2.334	-2,4%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	9,29	8,30	11,8%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	13,48	12,59	7,0%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	10,50	9,97	5,3%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	78,48	73,69	6,5%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	5.803	5.704	1,7%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	60,90	56,88	7,1%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E	2,98	2,62	13,8%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	10,75	8,68	23,8%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	11,36	12,10	-6,1%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	5.895	6.419	-8,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	17,57	16,81	4,5%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	7,15	7,70	-7,1%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	6,77	7,09	-4,6%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,98	3,65	9,0%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	6,95	13,20	-47,3%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.768	7.392	-8,4%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	26,93	26,99	-0,2%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,28	0,48	-42,7%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	8.677	10.166	-14,6%
4.3.1	Dichte HzPi.E	3,70	3,17	16,9%
	Einnahmen pro LB	1.031	668	54,5%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	6.625	6.967	-4,9%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	24,52	22,06	11,2%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,00	0,30	-100,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,23	2,14	4,2%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,24	2,55	26,9%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.543	4.284	6,0%





































6.2. Kommunenprofil Kreis Nordfriesland



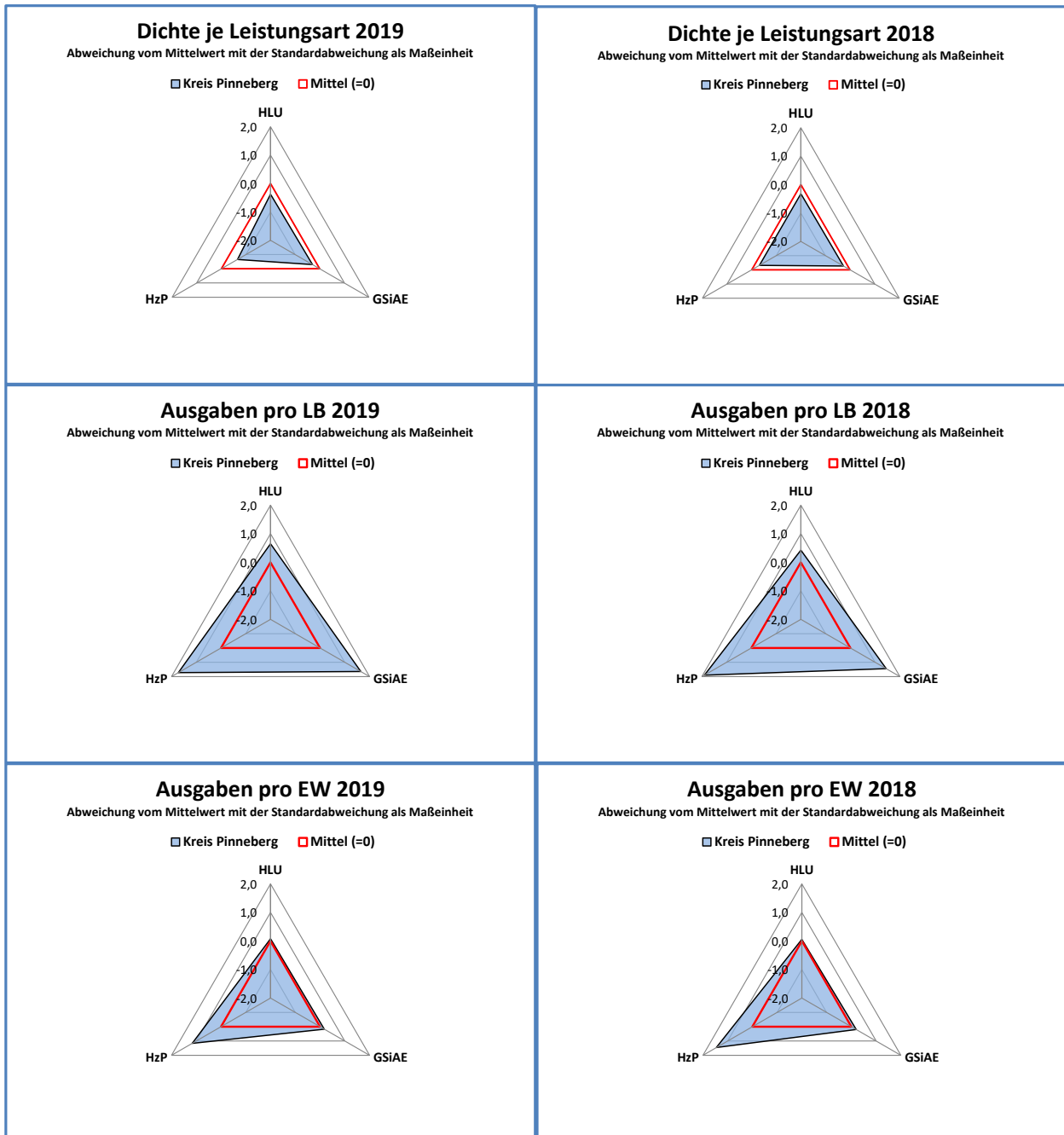
Keza	Bezeichnung	Kreis Nordfriesland	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	5,02	5,58	-10,1%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,24	2,02	-39,0%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	14,06	22,47	-37,4%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	5,479	6,995	-21,7%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	6,77	14,16	-52,2%
1.3.1	Dichte HLU i.E	3,78	3,56	6,4%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,51	1,35	11,4%
	EGH	2,28	2,20	3,6%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1,927	2,334	-17,4%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	7,29	8,30	-12,2%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	12,31	12,59	-2,2%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	9,88	9,97	-1,0%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	65,39	73,69	-11,3%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	5,517	5,704	-3,3%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	54,49	56,88	-4,2%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E	2,43	2,62	-7,1%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	9,30	8,68	7,1%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	10,47	12,10	-13,4%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	4,478	6,419	-30,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	10,90	16,81	-35,2%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	4,53	7,70	-41,2%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,47	7,09	-36,9%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,05	3,65	-16,5%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	9,88	13,20	-25,1%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7,040	7,392	-4,8%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	21,47	26,99	-20,5%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,30	0,48	-37,8%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	4,704	10,166	-53,7%
4.3.1	Dichte HzPi.E	2,75	3,17	-13,2%
	Einnahmen pro LB	319	668	-52,3%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	7,296	6,967	4,7%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	20,05	22,06	-9,1%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,05	0,30	-82,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,01	2,14	-6,2%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,65	2,55	3,8%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4,640	4,284	8,3%

6.3. Kommunenprofil Kreis Ostholstein



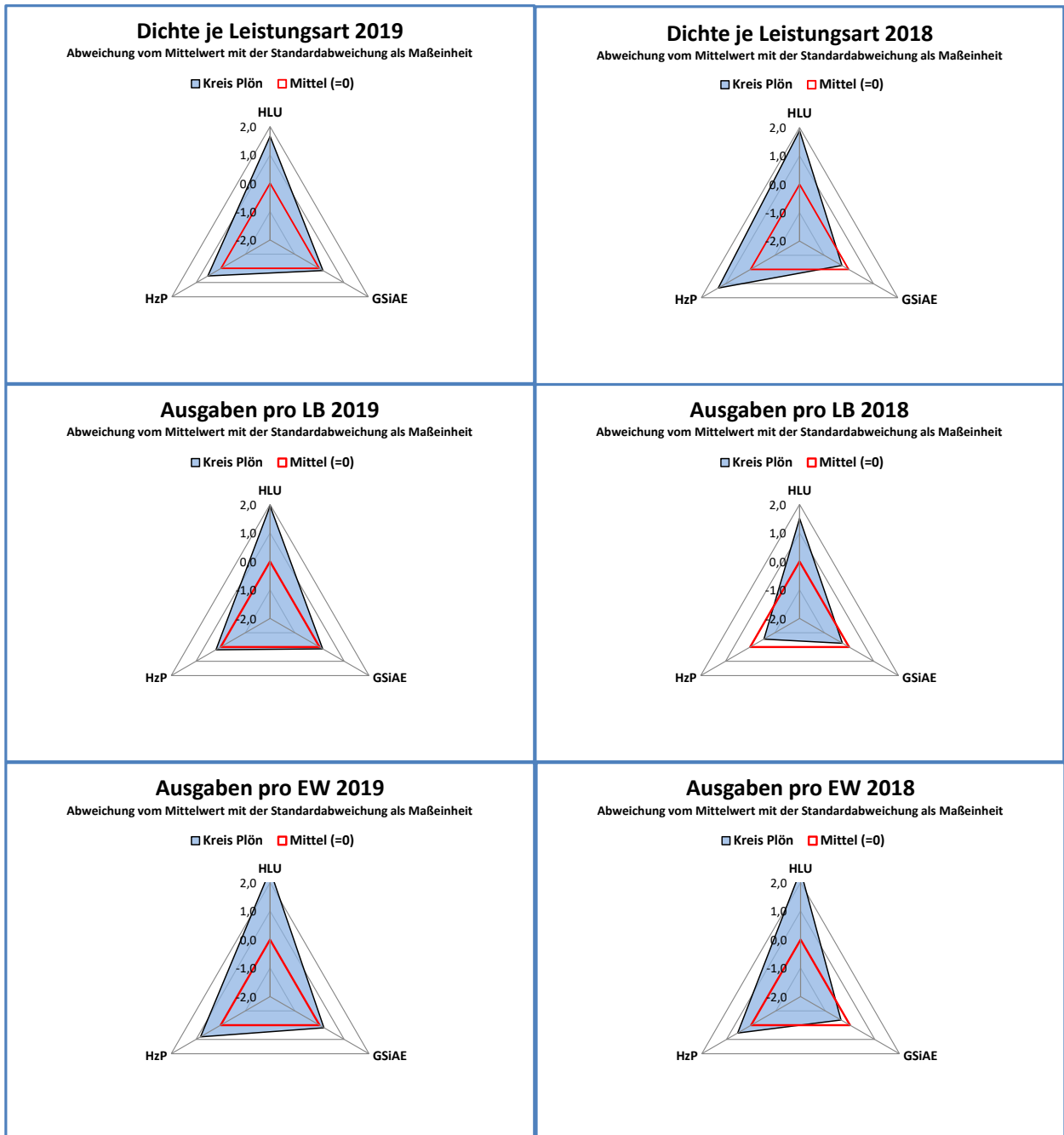
Keza	Bezeichnung	Kreis Ostholstein	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	6,51	5,58	 16,7%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,59	2,02	 -21,7%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	20,80	22,47	 -7,4%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.421	6.995	 -8,2%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	10,18	14,16	 -28,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E	4,93	3,56	 38,5%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,80	1,35	 32,8%
	EGH	3,13	2,20	 42,4%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.156	2.334	 -7,6%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	10,62	8,30	 27,9%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	15,79	12,59	 25,4%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	11,64	9,97	 16,8%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	83,38	73,69	 13,1%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	5.632	5.704	 -1,3%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	65,58	56,88	 15,3%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E	4,15	2,62	 58,4%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	9,76	8,68	 12,4%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	16,51	12,10	 36,5%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	4.290	6.419	 -33,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	17,80	16,81	 5,9%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	8,75	7,70	 13,7%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	8,70	7,09	 22,6%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,50	3,65	 23,2%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	6,76	13,20	 -48,8%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.955	7.392	 -5,9%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	31,28	26,99	 15,9%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,30	0,48	 -37,2%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	9.942	10.166	 -2,2%
4.3.1	Dichte HzP i.E	4,19	3,17	 32,4%
	Einnahmen pro LB	104	668	 -84,5%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6.739	6.967	 -3,3%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro Ew	28,26	22,06	 28,1%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,35	0,30	 17,6%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,19	2,14	 2,1%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,57	2,55	 39,7%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.074	4.284	 -4,9%





































6.4. Kommunenprofil Kreis Pinneberg



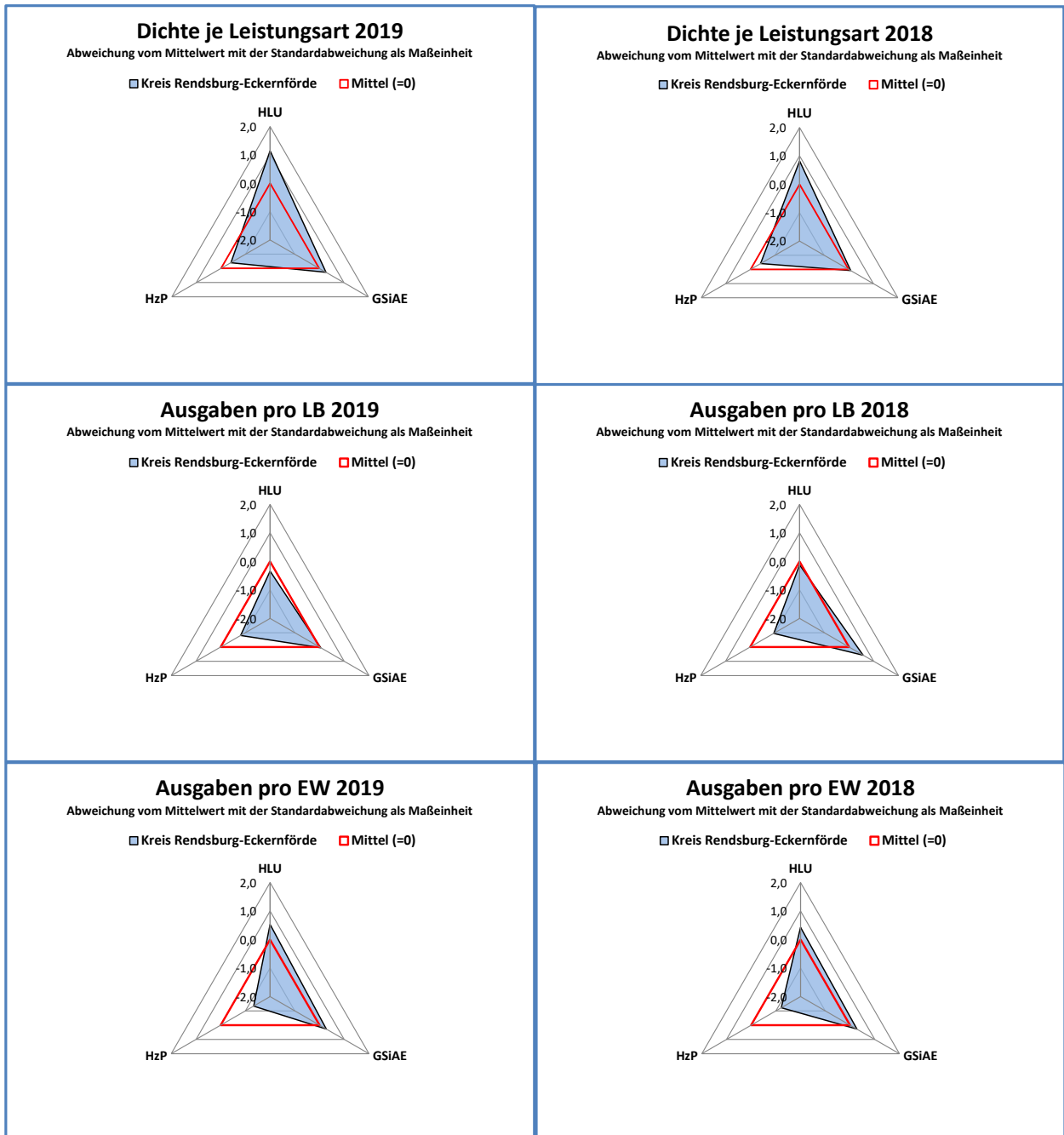
Keza	Bezeichnung	Kreis Pinneberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	5,20	5,58	-6,9%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	2,37	2,02	17,2%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	23,73	22,47	5,6%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.437	6.995	6,3%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	17,64	14,16	24,6%
1.3.1	Dichte HLU i.E	2,83	3,56	-20,6%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,17	1,35	-13,6%
	EGH	1,66	2,20	-24,6%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.155	2.334	-7,7%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	6,09	8,30	-26,7%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	12,08	12,59	-4,0%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	9,99	9,97	0,2%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	79,10	73,69	7,3%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	6.244	5.704	9,5%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	62,36	56,88	9,6%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E	2,09	2,62	-20,0%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	7,70	8,68	-11,3%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	9,61	12,10	-20,6%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	7.990	6.419	24,5%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	16,73	16,81	-0,5%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	10,00	7,70	30,0%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	8,92	7,09	25,8%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,34	3,65	-8,4%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	19,21	13,20	45,5%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	9.585	7.392	29,7%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	32,05	26,99	18,8%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,64	0,48	32,5%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	16.135	10.166	58,7%
4.3.1	Dichte HzPi.E	2,70	3,17	-14,7%
	Einnahmen pro LB	490	668	-26,5%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	8.028	6.967	15,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	21,69	22,06	-1,7%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,23	0,30	-23,3%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,18	2,14	1,7%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,12	2,55	-16,9%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.341	4.284	1,3%

6.5. Kommunenprofil Kreis Plön



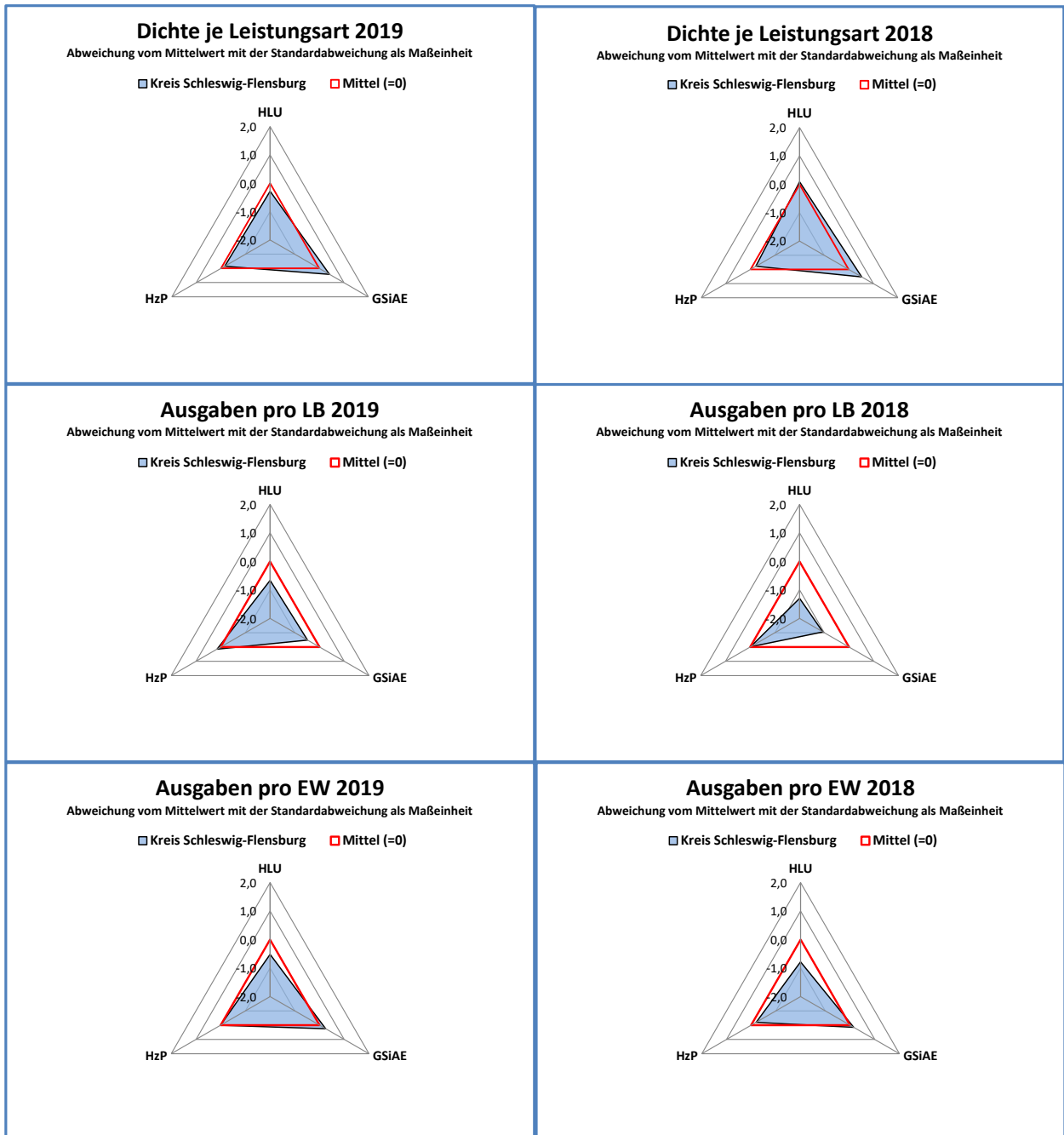
Keza	Bezeichnung	Kreis Plön	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	7,28	5,58	 30,4%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	3,70	2,02	 82,7%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	39,51	22,47	 75,9%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.204	6.995	 17,3%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	30,34	14,16	 114,3%
1.3.1	Dichte HLU i.E	3,58	3,56	 0,7%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,46	1,35	 8,1%
	EGH	2,12	2,20	 -3,5%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.559	2.334	 9,6%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	9,17	8,30	 10,4%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	12,85	12,59	 2,1%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	10,29	9,97	 3,2%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	78,10	73,69	 6,0%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	5.811	5.704	 1,9%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	59,79	56,88	 5,1%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E.	2,56	2,62	 -2,1%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	8,95	8,68	 3,1%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	11,00	12,10	 -9,0%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	7.140	6.419	 11,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	18,31	16,81	 8,9%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	3,27	7,70	 -57,5%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	2,82	7,09	 -60,3%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,90	3,65	 6,8%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	6,73	13,20	 -49,0%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7.401	7.392	 0,1%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	28,87	26,99	 7,0%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,26	0,48	 -45,5%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	14.633	10.166	 43,9%
4.3.1	Dichte HzPi.E	3,64	3,17	 14,9%
	Einnahmen pro LB	894	668	 34,0%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	6.876	6.967	 -1,3%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	25,01	22,06	 13,4%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,29	0,30	 -4,5%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,28	2,14	 -40,0%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,74	2,55	 7,1%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	3.837	4.284	 -10,4%

6.6. Kommunenprofil Kreis Rendsburg-Eckernförde



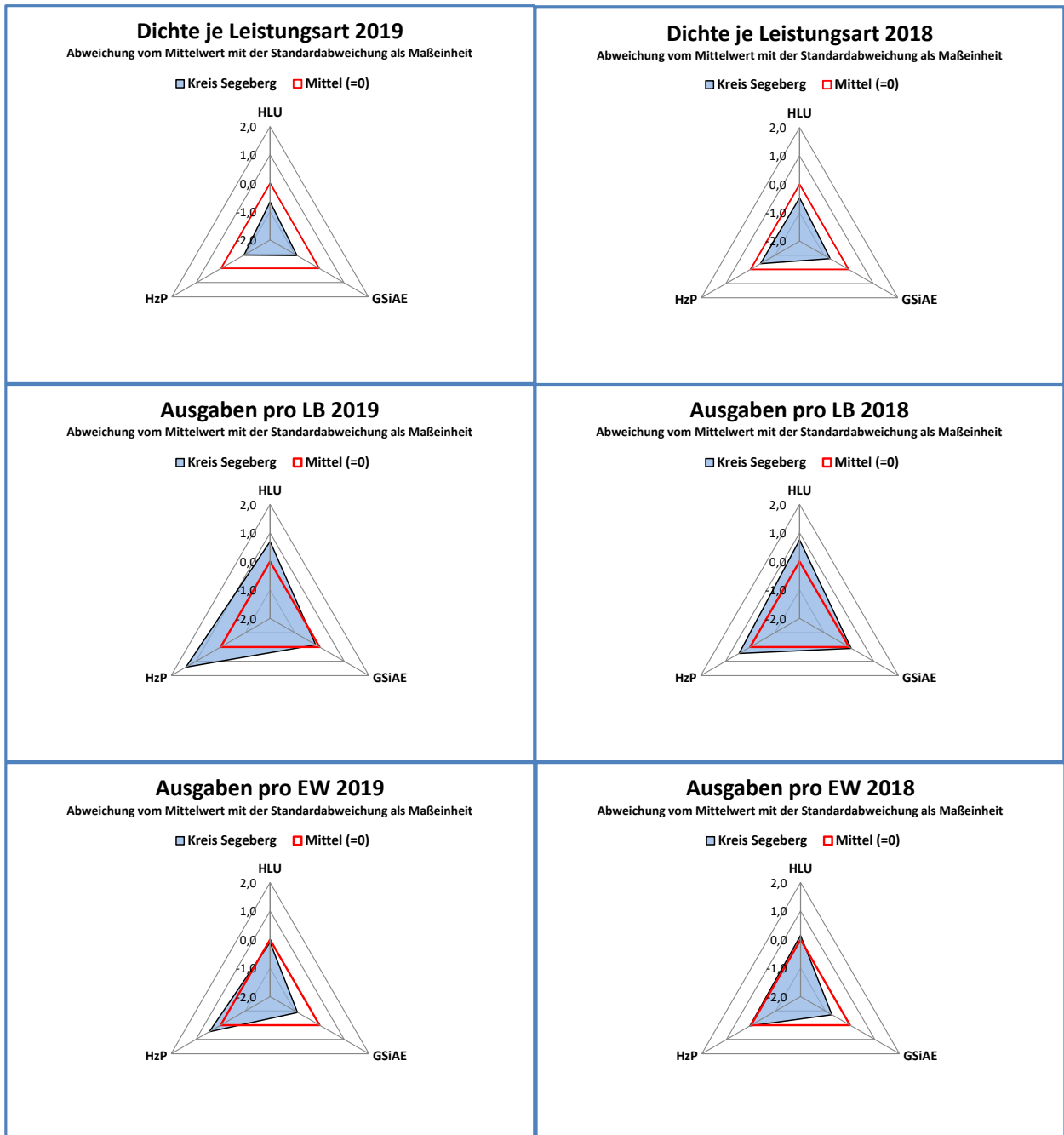
Keza	Bezeichnung	Kreis Rendsburg-Eckernförde	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	6,76	5,58	21,1%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	2,35	2,02	15,9%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	26,62	22,47	18,5%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.139	6.995	2,1%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	16,75	14,16	18,3%
1.3.1	Dichte HLU i.E	4,41	3,56	24,1%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,42	1,35	5,3%
	EGH	2,99	2,20	36,1%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.236	2.334	-4,2%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	9,87	8,30	18,9%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	13,07	12,59	3,8%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	10,18	9,97	2,0%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	76,47	73,69	3,8%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	5.308	5.704	-6,9%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	54,01	56,88	-5,0%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E	2,90	2,62	10,6%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	8,01	8,68	-7,7%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	14,15	12,10	17,0%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	7.752	6.419	20,8%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	22,46	16,81	33,6%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	10,72	7,70	39,3%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	8,29	7,09	16,9%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,46	3,65	-5,2%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	21,04	13,20	59,4%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.763	7.392	-8,5%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	23,42	26,99	-13,2%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,74	0,48	52,8%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	6.838	10.166	-32,7%
4.3.1	Dichte HzPi.E	2,72	3,17	-14,0%
	Einnahmen pro LB	425	668	-36,3%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	6.743	6.967	-3,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	18,35	22,06	-16,8%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,43	0,30	41,7%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,35	2,14	-37,1%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,56	2,55	0,1%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	3.906	4.284	-8,8%

6.7. Kommunenprofil Kreis Schleswig-Flensburg



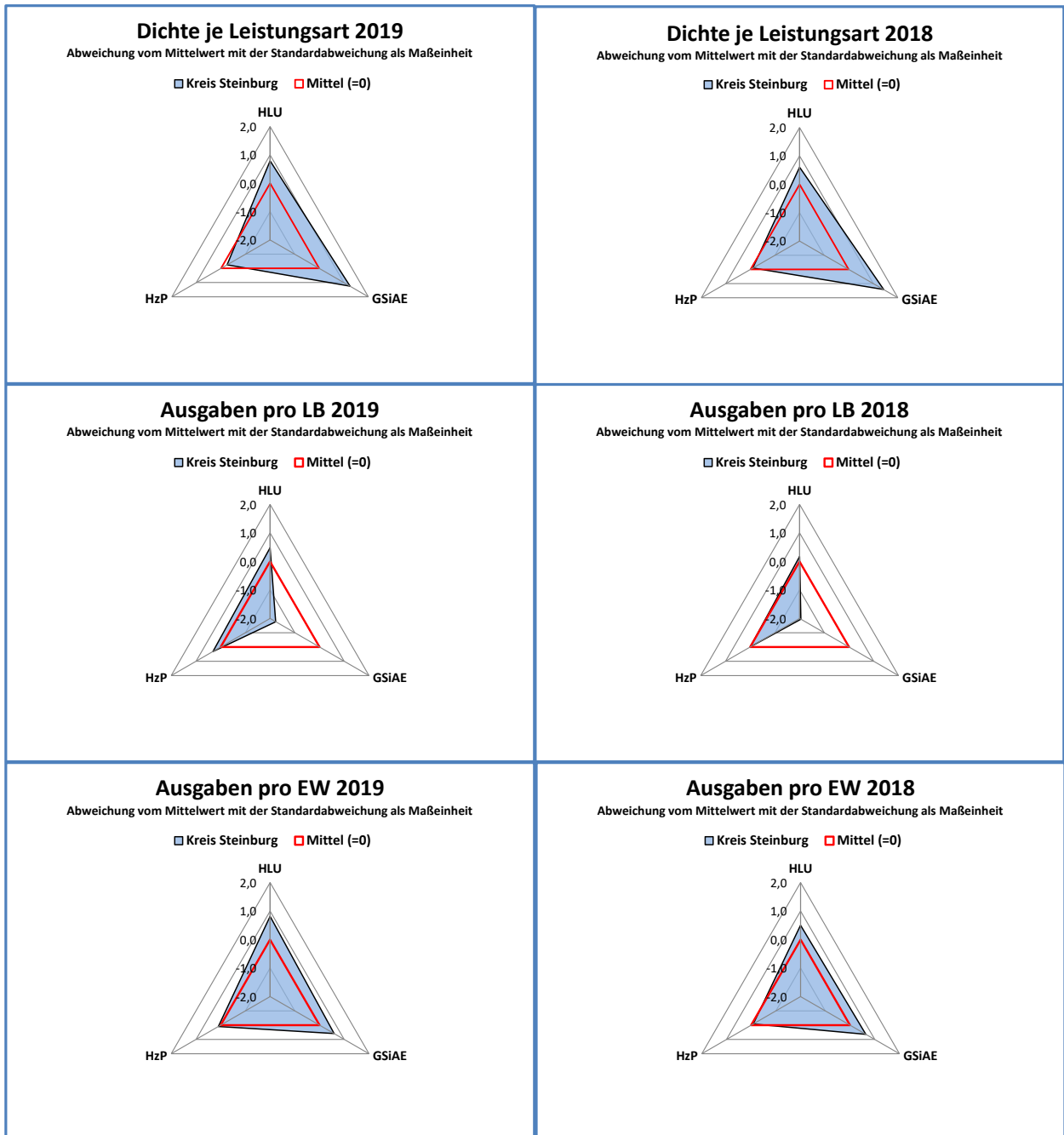
Keza	Bezeichnung	Kreis Schleswig-Flensburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	5,29	5,58	-5,2%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,60	2,02	-21,2%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	18,96	22,47	-15,6%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	5.809	6.995	-17,0%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	9,27	14,16	-34,5%
1.3.1	Dichte HLU i.E	3,70	3,56	4,0%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,36	1,35	0,4%
	EGH	2,34	2,20	6,5%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.621	2.334	12,3%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	9,69	8,30	16,7%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	13,32	12,59	5,8%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	10,61	9,97	6,4%
	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro Ew	78,23	73,69	6,2%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	5.639	5.704	-1,1%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro Ew	59,82	56,88	5,2%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	2,71	2,62	3,6%
2.3.1a	Dichte GSIAE i.E. u. HzP	7,84	8,68	-9,7%
	Dichte GSIAE i.E. u. EGH	12,35	12,10	2,1%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	6.782	6.419	5,6%
2.3.3	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro Ew	18,41	16,81	9,5%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	10,67	7,70	38,6%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	10,63	7,09	49,9%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,58	3,65	-2,0%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	16,78	13,20	27,2%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.983	7.392	-5,5%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	24,99	26,99	-7,4%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,61	0,48	25,2%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	5.669	10.166	-44,2%
4.3.1	Dichte HzP i.E	2,97	3,17	-6,1%
	Einnahmen pro LB	1.279	668	91,6%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	7.251	6.967	4,1%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro Ew	21,56	22,06	-2,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,40	0,30	33,7%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,64	2,14	23,5%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,64	2,55	3,3%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.385	4.284	2,4%

6.8. Kommunenprofil Kreis Segeberg



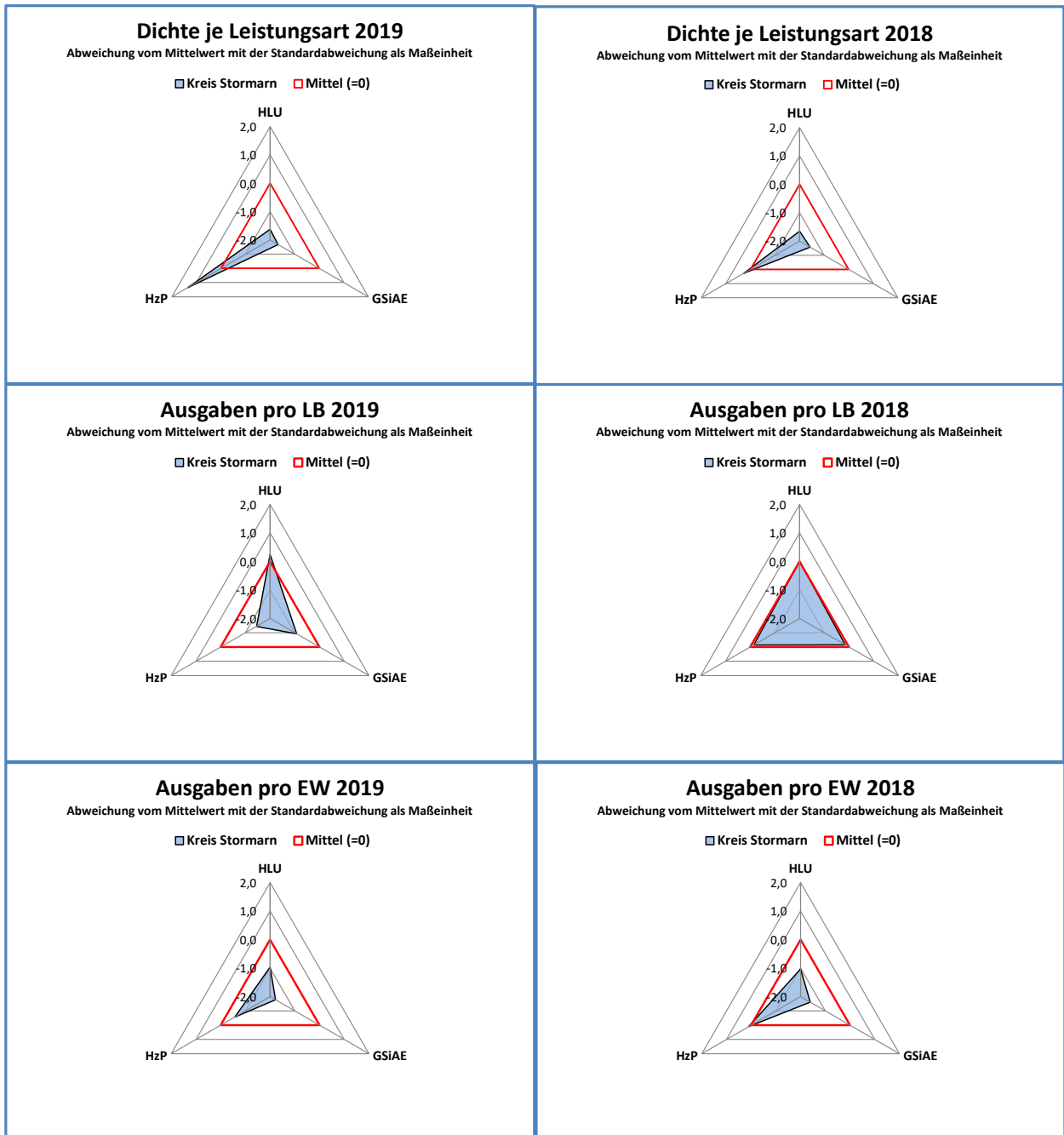
Keza	Bezeichnung	Kreis Segeberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,91	5,58	-12,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,70	2,02	-15,9%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	21,01	22,47	-6,5%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.421	6.995	-8,2%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	10,93	14,16	-22,8%
1.3.1	Dichte HLU i.E	3,21	3,56	-9,8%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,29	1,35	-4,5%
	EGH	1,91	2,20	-13,0%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	3.142	2.334	34,6%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	10,08	8,30	21,4%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	11,01	12,59	-12,6%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	8,82	9,97	-11,5%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	66,47	73,69	-9,8%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	5.703	5.704	0,0%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	50,33	56,88	-11,5%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E	2,18	2,62	-16,7%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	8,59	8,68	-1,1%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	11,24	12,10	-7,1%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	7.395	6.419	15,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	16,14	16,81	-4,0%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	4,50	7,70	-41,6%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,41	7,09	-37,8%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,21	3,65	-12,1%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	16,54	13,20	25,3%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.525	7.392	15,3%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	27,37	26,99	1,4%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,54	0,48	10,9%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	12.909	10.166	27,0%
4.3.1	Dichte HzPi.E	2,67	3,17	-15,6%
	Einnahmen pro LB	1.073	668	60,8%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	7.644	6.967	9,7%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	20,43	22,06	-7,4%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,21	0,30	-30,5%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,90	2,14	-11,4%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,07	2,55	-18,9%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.775	4.284	11,5%

6.9. Kommunenprofil Kreis Steinburg



Keza	Bezeichnung	Kreis Steinburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	6,40	5,58	14,6%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	3,07	2,02	51,6%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	28,11	22,47	25,1%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.922	6.995	-1,0%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	21,24	14,16	50,0%
1.3.1	Dichte HLU i.E	3,33	3,56	-6,5%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	1,50	1,35	10,7%
	EGH	1,83	2,20	-16,7%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.063	2.334	-11,6%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	6,87	8,30	-17,3%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	14,78	12,59	17,4%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	12,08	9,97	21,1%
	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro Ew	82,47	73,69	11,9%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	5.337	5.704	-6,4%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro Ew	64,44	56,88	13,3%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	2,70	2,62	3,2%
2.3.1a	Dichte GSIAE i.E. u. HzP	8,99	8,68	3,5%
	Dichte GSIAE i.E. u. EGH	9,30	12,10	-23,1%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	6.674	6.419	4,0%
2.3.3	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro Ew	18,03	16,81	7,3%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	9,34	7,70	21,4%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	8,95	7,09	26,1%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,53	3,65	-3,2%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	7,34	13,20	-44,4%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7.572	7.392	2,4%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	26,76	26,99	-0,8%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,26	0,48	-46,4%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	8.176	10.166	-19,6%
4.3.1	Dichte HzPi.E	3,27	3,17	3,4%
	Einnahmen pro LB	838	668	25,6%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	7.524	6.967	8,0%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	24,64	22,06	11,7%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,11	0,30	-62,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,68	2,14	-21,3%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,22	2,55	26,1%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	3.979	4.284	-7,1%

6.10. Kommunenprofil Kreis Stormarn



Keza	Bezeichnung	Kreis Stormarn	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,92	5,58	-29,8%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,54	2,02	-23,7%
	Nettoausgaben HLU gesamt pro Ew	16,69	22,47	-25,7%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.688	6.995	9,9%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro Ew	11,87	14,16	-16,2%
1.3.1	Dichte HLU i.E	2,38	3,56	-33,2%
1.3.1.a	Dichte HLU i.E. differenziert			
	Pflegefälle	0,77	1,35	-43,0%
	EGH	1,55	2,20	-29,6%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.028	2.334	-13,1%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro Ew	4,82	8,30	-42,0%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	9,67	12,59	-23,2%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E	7,61	9,97	-23,7%
	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro Ew	56,09	73,69	-23,9%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	5.875	5.704	3,0%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro Ew	44,71	56,88	-21,4%
2.3.1	Dichte GSiAE i.E	2,06	2,62	-21,3%
2.3.1a	Dichte GSiAE i.E. u. HzP	8,39	8,68	-3,4%
	Dichte GSiAE i.E. u. EGH	12,92	12,10	6,8%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	5.523	6.419	-14,0%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro Ew	11,38	16,81	-32,3%
3.1.3	Nettoausgaben HzG pro Ew	5,53	7,70	-28,1%
	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	5,40	7,09	-23,8%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,28	3,65	17,3%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	10,57	13,20	-19,9%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	5.839	7.392	-21,0%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro Ew	25,02	26,99	-7,3%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,45	0,48	-6,2%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	8.920	10.166	-12,3%
4.3.1	Dichte HzPi.E	3,83	3,17	20,9%
	Einnahmen pro LB	604	668	-9,5%
4.3.2	Nettoausgaben HzPi.E. pro LB	5.474	6.967	-21,4%
4.3.3	Nettoausgaben HzPi.E. pro Ew	20,96	22,06	-5,0%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,67	0,30	121,7%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	3,55	2,14	65,7%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	1,86	2,55	-27,1%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.410	4.284	3,0%

7. Anlage: Einwohner/innen

Übersicht über Fläche und Bevölkerung der Landkreise	2019	Fläche der Landkreise in qkm	Einwohner insgesamt	Einwohner über 65 Jahre insgesamt	Anteil der EW über 65 Jahre Jahren an allen Einwohnern
HEI	2019	1.404,75	133.193	33.300	25,00%
RZ	2019	1.263,00	198.019	44.518	22,48%
NF	2019	2.048,61	165.951	40.431	24,36%
OH	2019	1.391,97	200.539	55.727	27,79%
PI	2019	664,11	316.103	70.165	22,20%
PLÖ	2019	1.082,71	128.686	33.980	26,41%
RD	2019	2.185,93	274.098	65.039	23,73%
SL	2019	2.071,59	201.156	48.430	24,08%
SE	2019	1.286,29	277.175	60.849	21,95%
IZ	2019	1.056,24	131.013	30.048	22,94%
OD	2019	766,27	244.156	56.969	23,33%
Mittelwert	2019	1.383,77	206.372	49.041	24,02%

Einwohnerdaten ermittelt beim Statistikamt Nord.



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat

Mitteilungsvorlage	Vorlage-Nr: VO/2021/690
- öffentlich -	Datum: 13.01.2021
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin
Benchmarkingbericht Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Bericht 2020)	
vorgesehene Beratungsfolge:	
Datum	Gremium
04.02.2021	Sozial- und Gesundheitsausschuss
	Zuständigkeit
	Kenntnisnahme

1. Begründung der Nichtöffentlichkeit: Entfällt

2. Sachverhalt:

Die elf Kreise und vier kreisfreien Städte im Land Schleswig-Holstein führen jährlich einen umfassenden Kennzahlenvergleich für den Bereich Eingliederungshilfe durch. In dem beigefügten Bericht 2020 werden die Ergebnisse auf der Grundlage der Daten des Jahres 2019 dargestellt.

Im Einzelnen handelt es sich um folgende Leistungsbereiche der Eingliederungshilfe:

1. Eingliederungshilfe (EGH)
2. Produktgruppe Wohnen
3. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur
4. Hilfe zur angemessenen Schul- und Ausbildung
5. Heilpädagogische Leistungen

Für die Leistungen der Sozialhilfe wird ein eigener Kennzahlenvergleich durchgeführt, über den gesondert berichtet wird.

Die zentralen Ergebnisse sind dem Bericht Benchmarking Eingliederungshilfe auf den Seiten 14 bis 19 vorangestellt. Bezogen auf den Kreis Rendsburg-Eckernförde stellen sich die Ergebnisse im Vergleich zum gewichteten Mittelwert der Kreise (Gew. MW) bei den Leistungen der Eingliederungshilfe wie folgt dar:

Leistungsart	Dichte			Bruttoausgaben in € pro Einwohner (EW) oder pro Leistungsberechtigtem (LB)		
	Wert RD-ECK	Gew. MW	Abweichung	Wert RD-ECK	Gew. MW	Abweichung
Eingliederungshilfe	12,1	11,1	1,0	22.921 pro LB	22.812 pro LB	109 pro LB
Wohnen stationär inkl. teilstationär	3,3	2,8	0,5	19.690 pro LB	21.198 pro LB	-1.508 pro LB
Wohnen ambulant betreut	4,0	3,1	0,9			
Ambulantisierungsgrad	54,9%	52,4%	2,5			
Arbeit und Tagesstruktur	9,9	7,6	2,3	17.445 pro LB	18.569 pro LB	-1.124 pro LB
Schule und Ausbildung	5,0	6,4	-1,4	10,9 pro EW	12,3 pro EW	-1,4 pro EW
Heilpädagogische Leistungen	25,6	36,7	-11,1	16,5 pro EW	26,8 pro EW	-10,3 pro EW

Bewertung

Beim Ambulantisierungsgrad liegt der Kreis Rendsburg-Eckernförde vor dem Mittelwert der Kreise. Im Bereich Eingliederungshilfe liegen die Kosten knapp über dem Mittelwert der Kreise und in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Tagesstruktur, Schule und Ausbildung und Heilpädagogische Leistungen sind die Kosten im Kreis niedriger als der Mittelwert. Dieser Zusammenhang ergibt sich daraus, dass einige Leistungsberechtigte mehrere Leistungen beziehen. Im Bereich Heilpädagogische Leistungen liegt die Dichte im Kreis Rendsburg-Eckernförde deutlich unter dem Mittelwert und im Bereich Wohnen und Eingliederungshilfe gesamt über dem Mittelwert.

In der Eingliederungshilfe liegt der Fokus auf der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes. Dieses bringt viele Veränderungen in der Verwaltung, in den Leistungen und dementsprechend auch im Benchmarking mit sich. Der vorliegende Bericht ist der letzte Bericht, welcher noch auf dem alten Recht nach SGB XII basiert. Der Bericht 2021 wird als erster auf dem neuen Recht nach SGB IX basieren.

Relevanz für den Klimaschutz: ./.

Finanzielle Auswirkungen: ./.

Anlage: Benchmarkingbericht der Eingliederungshilfe

Benchmarkingkreis Eingliederungshilfe für
Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein



Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein

Kennzahlenvergleich 2019
Bericht 2020



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:

Christina Welke
Hans-Peter Schütz-Sehring
Tobias Boning
Sophia Kisters

Fassung:

03.11.2020

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	6
1.1. Ausgangslage und Ziele	6
1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs	9
2. Zentrale Ergebnisse.....	10
3. Ausgewählte Ergebnisse	14
3.1. Eingliederungshilfe	14
3.1.1. Eingliederungshilfe – Gesamtbetrachtung	14
3.1.2. Eingliederungshilfe – Kommunenvergleich	16
3.2. Produktgruppe Wohnen	21
3.2.1. Produktgruppe Wohnen – Gesamtbetrachtung	21
3.2.2. Produktgruppe Wohnen – Kommunenvergleich	23
3.3. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur	32
3.3.1. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Gesamtbetrachtung	32
3.3.2. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Kommunenvergleich	34
3.4. Produktgruppe Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung (Schule)	39
3.4.1. Produktgruppe Schul- und Ausbildung – Gesamtbetrachtung	39
3.4.2. Produktgruppe Schul- und Ausbildung - Kommunenvergleich.....	41
3.5. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen (Heilpädagogik)	45
3.5.1. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Gesamtbetrachtung	45
3.5.2. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Kommunenvergleich.....	47
4. Kontextfaktoren	51
5. Ausblick.....	55

Darstellungsverzeichnis

Darst. 1:	Reformstufen des Bundesteilhabegesetzes	6
Darst. 3:	Entwicklung der Bruttoausgaben: EGH gesamt.....	15
Darst. 4:	Entwicklung Dichte Eingliederungshilfe gesamt	16
Darst. 5:	Dichte EGH gesamt, Keza 0.1.a (Zeitreihe)	17
Darst. 6:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro Einwohner/in (Zeitreihe), Keza 0.7a	18
Darst. 7:	Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe pro LB (Zeitreihe), Keza 0.8.....	19
Darst. 8:	Ausgabenanteile der Produktgruppen an allen Ausgaben 2018, Keza 0.10.....	20
Darst. 9:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Wohnen.....	21
Darst. 10:	Entwicklung der Bruttoausgaben: Produktgruppe Wohnen	22
Darst. 11:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Wohnen	23
Darst. 12:	Dichte der LB in der Produktgruppe Wohnen (Zeitreihe), Keza 1.1a	24
Darst. 13:	Entwicklung Dichte stationäres Wohnen (inkl. teilstationäres Wohnen).....	25
Darst. 14:	Dichte der LB im stationären Wohnen (Zeitreihe), Keza 1.3	26
Darst. 15:	Entwicklung Dichte ambulant betreutes Wohnen.....	27
Darst. 16:	Entwicklung Dichte ambulantes Wohnen.....	28
Darst. 17:	Ambulantisierungsgrad im betreuten Wohnen 2014-2018, Keza 1.10.....	29
Darst. 18:	Bruttoausgaben pro EW in der Produktgruppe Wohnen, Keza 1.5	30
Darst. 19:	Bruttoausgaben pro LB in der Produktgruppe Wohnen, Keza 1.6	31
Darst. 20:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur.....	32
Darst. 21:	Entwicklung der Bruttoausgaben: Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur	33
Darst. 22:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur.....	34
Darst. 23:	Dichte der LB in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur (Zeitreihe), Keza 2.1a	35
Darst. 24:	Entwicklung Dichte WfbM	36
Darst. 25:	Bruttoausgaben pro EW in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur, Keza 2.6	37
Darst. 26:	Bruttoausgaben pro LB in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur, Keza 2.7	38
Darst. 27:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Schul- und Ausbildung	39
Darst. 28:	Entwicklung der Bruttoausgaben: Produktgruppe Schul- und Ausbildung.....	40
Darst. 29:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Schul- und Ausbildung	41
Darst. 30:	Dichte der LB in der Produktgruppe Schul- und Ausbildung (Stapelgrafik), Keza 3.1	42
Darst. 31:	Dichte der LB mit Integrationshilfen, Keza 3.2	43
Darst. 32:	Bruttoausgaben Produktgruppe Schul- und Ausbildung pro EW, Keza 3.3	44
Darst. 33:	Entwicklung der Zahl der LB: Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen.....	45
Darst. 34:	Entwicklung der Bruttoausgaben: Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen	46
Darst. 35:	Entwicklung Dichte Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen	47
Darst. 36:	Dichte der LB in der Produktgruppe Heilpäd. Leistungen, Keza 4.1	48
Darst. 37:	Dichte der LB in der Produktgruppe Heilpäd. Leistungen, Keza 4.1a	49
Darst. 38:	Bruttoausgaben Produktgruppe Heilpäd. Leistungen pro EW, Keza 4.5.....	50
Darst. 39:	Arbeitslosenquote.....	52
Darst. 40:	Dichte Bezieher von ALG II oder Sozialgeld gesamt.....	53
Darst. 41:	Unterbeschäftigungsquote	54

Abkürzungen

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

Teilnehmende Kreise und kreisfreie Städte

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

1. Einleitung

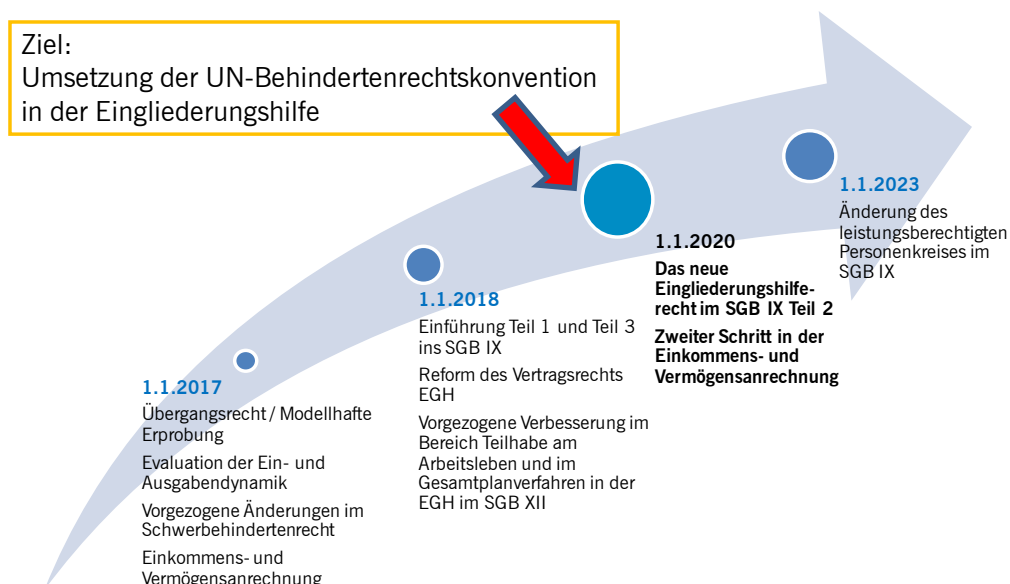
1.1. Ausgangslage und Ziele

Die Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein führen seit dem Jahr 2007 bereits im dreizehnten Jahr ein Benchmarking zur Entwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen durch. Damit wird das Ziel verfolgt, einen möglichst vollständigen Überblick der wichtigsten Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe in einem Bericht abzubilden. Dieser dient der Information über landesweite Trends und Entwicklungen in der Eingliederungshilfe und der Bereitstellung von steuerungsrelevanten Fall- und Finanzdaten für die Leistungsträger. 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. Um Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der hierfür zu gewährenden Leistungen sicherzustellen, müssen sich Städte und Kreise optimal ausrichten, sowohl in Bezug auf die vorhandenen Strukturen als auch mit Bedacht auf die Prozesse und den Personaleinsatz in den Organisationen selbst.

Die gemeinsame Arbeit im Projekt zielt darüber hinaus auf einen Informationstransfer und eine transparente Darstellung des landesweiten Leistungsgeschehens ab.

Für das EGH-Benchmarking erheben die Städte und Kreise Daten zu Leistungen und Finanzen nach festen Definitionen, die eine Vergleichbarkeit ermöglichen. Diese sind nicht identisch mit den Daten der öffentlichen Statistik zum SGB XII, die für den Kennzahlenvergleich aus methodischen Gründen nur teilweise geeignet sind. Der Vergleich zwischen den Kommunen beschränkt sich auf die Betrachtung der reinen EGH-Ausgaben. Die existenzsichernden Leistungen für die Menschen, die Eingliederungshilfe erhalten, sind nicht Gegenstand der Betrachtung.

DARST. 1: REFORMSTUFEN DES BUNDESTEILHABEGESETZES



Die zweite Reformstufe des BTHG ab dem 01.01.2018 hat u.a. zu Veränderungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben geführt. Menschen mit Behinderungen, die einen

Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben haben, können diese nun auch bei „anderen Leistungsanbietern“ als den Werkstätten in Anspruch nehmen. Die „sonstigen Beschäftigungsstätten“ sind weggefallen. Gestärkt wird die Rolle des „Budgets für Arbeit“, ein Lohnkostenzuschuss für einen privaten oder öffentlichen Arbeitgeber, der einen Menschen mit Behinderung sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Vor dem Hintergrund der Reformstufe 3 des BTHG ab dem 01.01.2020 wurden im Vergleich zum Vorjahresbericht keine Veränderungen an den Kennzahlen vorgenommen. Im Zuge der weiteren Umsetzung des BTHG werden die Basis- und Kennzahlensets an die neuen rechtlichen Vorgaben des SGB IX angepasst. Dieser Bericht stellt somit die letztmalige Erhebung der Kennzahlen des SGB XII dar und enthält dadurch auch letztmalig die Kosten der Existenzsicherung (Grundsicherung) in den stationären Einrichtungen. Die Kennzahlen stellen weiterhin den Ausgangspunkt für die Veränderungen von Leistungen und Kosten durch die Reform des SGB IX dar.

Eine Arbeitsgruppe aus dem Benchmarkingkreis hat bereits einen ersten Entwurf eines neuen Erhebungssets erarbeitet, der die Grundlage für die Erhebung im kommenden Jahr bilden wird.

Hinweise zum Bericht



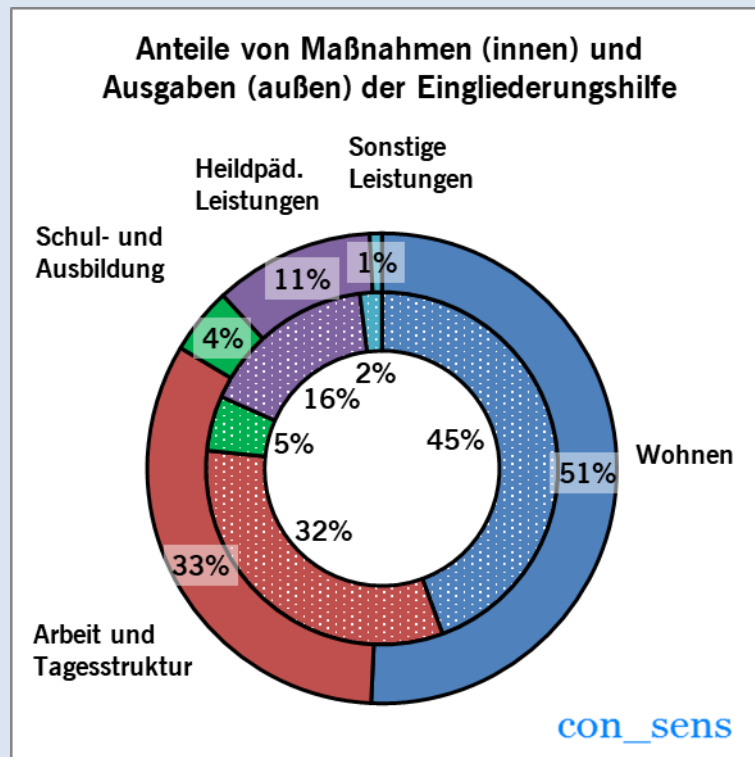
- ▣ Wenn im vorliegenden Bericht auf Fallkosten verwiesen wird, so handelt es sich dabei um die jährlichen Ausgaben pro Leistungsberechtigten für eine bestimmte Maßnahme der Eingliederungshilfe. Gleichfalls gilt es bei der Betrachtung der Fallkosten zu beachten, dass die Ausgaben immer für ein Kalenderjahr erhoben werden, während für die Leistungsberechtigten Stichtagszahlen zum 31.12. angegeben werden. Die Jahresverlaufszahl der Leistungsberechtigten beeinflusst die absolute Höhe der Ausgaben und somit auch die Fallkosten. Aus Gründen der Vergleichbarkeit zu den Vorjahren wird zur Berechnung der Kennzahlen jedoch stets auf die Stichtagszahlen zurückgegriffen. Aufgrund der Nichteinbeziehung der Jahresverlaufszahl kann es somit zu divergierenden Entwicklungen bei den Fallkosten und der Stichtagszahl der Leistungsberechtigten kommen.
- ▣ Alle im folgenden Bericht dargestellten Falldichten sowie die Ausgaben pro Einwohner/in sind von der Entwicklung der Einwohnerzahl abhängig. Eine steigende Einwohnerzahl hat bei gleichbleibender Fallzahl niedrigere Falldichten und niedrige Ausgaben pro Einwohner/in zur Folge. Grundsätzlich werden dazu die Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres verwendet. Da die Einwohnerdaten für das Erhebungsjahr 2019 zum Zeitpunkt der Berichtslegung noch nicht veröffentlicht waren, basieren die Kennzahlenergebnisse im vorliegenden Bericht auf den Einwohnerdaten des Vorjahres zum Stichtag 31.12.2018.
- ▣ Im Rahmen der seit 2013 eingeführten sozialraumorientierten Eingliederungshilfe werden im Kreis Nordfriesland eine Vielzahl von Einrichtungen und Diensten über Einrichtungsbudgets finanziert. Bei der Auswertung der Einzelfälle besteht daraus die Möglichkeit, dass sich Unschärfen bei den Fallzahlen und den Fallkosten ergeben. Dies betrifft in diesem Jahr insbesondere auch die Leistung der mobilen ambulanten Frühförderung.
- ▣ Die Kennzahlen zur Eingliederungshilfe werden durch verschiedene Kontextfaktoren beeinflusst. In vergangenen Untersuchungen konnten statistische Zusammenhänge unter anderem zu Arbeitslosenquoten, Unterbeschäftigungsquoten, ALG II-Quoten und dem Rentenniveau aufgezeigt werden. Eine ausführliche Würdigung haben die Kontextfaktoren im Bericht 2014 erfahren und sind in diesem Jahr erneut dargestellt.
- ▣ Aus Vereinfachungsgründen werden die Leistungen der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur im vorliegenden Bericht auch als *tagesstrukturierende Leistungen* bezeichnet.

1.2. Inhalte des Kennzahlenvergleichs

Inhalte des Kennzahlenvergleichs

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

1. Produktgruppe Wohnen
2. Produktgruppe Arbeit, Beschäftigung und Tagesstruktur
3. Produktgruppe Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung
4. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder
5. Produktgruppe Sonstige Leistungen (keine Diskussion der Ergebnisse im vorliegenden Bericht aufgrund der untergeordneten Steuerungsrelevanz)



Die Berichtsstruktur ist an den oben genannten Produktgruppen ausgerichtet. Bei einer Betrachtung über mehrere Jahre hinweg fällt auf, dass sich die Anteile der Ausgaben und Maßnahmen der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein kaum verändern. Mit den Bereichen Wohnen sowie Arbeit und Tagesstruktur gibt es zwei dominierende Produktgruppen, auf die 77% der Maßnahmen und 84% der Ausgaben entfallen. Die Produktgruppe Wohnen hat mit einem Ausgabenanteil von 51% klar die höchste finanzielle Bedeutung innerhalb der Eingliederungshilfe. Die Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur schlägt mit 33% der Ausgaben zu Buche. Der drittgrößte Leistungsbereich sind die heilpädagogischen Leistungen mit einem Anteil von 16% der Maßnahmen und 11% der Ausgaben. Die Produktgruppe Schul- und Ausbildung hat in den letzten Jahren durch die Inklusionsbemühungen an Bedeutung gewonnen.

Auf diese Gruppe entfallen 5 % der Maßnahmen und 5 % der Ausgaben. Die vier genannten Produktgruppen decken die Maßnahmen und Ausgaben der Eingliederungshilfe nahezu vollständig ab.

2. Zentrale Ergebnisse

Eingliederungshilfe gesamt (Vergleich Kapitel 3.1)

- ▣ Insgesamt stieg die Zahl der Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe in den vergangenen 10 Jahren um knapp 9.000 auf 35.936.
- ▣ Im gewichteten Mittel erhielten 2019 insgesamt 12,4 von 1.000 Einwohner/innen des Landes Schleswig-Holstein Leistungen der Eingliederungshilfe.
- ▣ Über die letzten 6 Jahre stiegen die Fallzahlen in den Kreisen und Städten um durchschnittlich 2,6 % bzw. ca. 755 Fälle pro Jahr.
- ▣ Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Falldichte in der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein um 2,0 %.
- ▣ In den vier kreisfreien Städten liegt die Falldichte im Mittel um 50 % höher als in den Kreisen.
- ▣ Im Jahr 2019 gaben die Kreise insgesamt 575,1 Mio. Euro und die Städte 230 Mio. Euro für die Eingliederungshilfe aus. Damit wendeten die Kommunen im Jahr 2019 insgesamt 805,1 Mio. Euro für die Eingliederungshilfe auf.
- ▣ Im Zeitraum der letzten 6 Jahre stiegen die Bruttoausgaben in den Städten um durchschnittlich 4,7 % und in den Kreisen um 4,3 % pro Jahr. **Im letzten Jahr stiegen die Ausgaben um mehr als 47 Mio. Euro bzw. 6,2 % an.**
- ▣ In Schleswig-Holstein wurden im Mittel insgesamt 277 Euro pro Einwohner/in für die Eingliederungshilfe aufgewendet. Dies sind 16 Euro mehr als im Jahr 2018.

Produktgruppe Wohnen (Vergleich Kapitel 3.2)

- ▣ 2019 erhielten ca. 19.303 Personen in Schleswig-Holstein Wohnleistungen der Eingliederungshilfe.
- ▣ In der Produktgruppe Wohnen stieg die Falldichte gegenüber dem Vorjahr im Mittelwert um 1,2 %. Damit erhielten 2019 durchschnittlich insgesamt 6,7 von 1.000 Einwohner/innen des Landes Schleswig-Holstein eine Wohnleistung der Eingliederungshilfe.
- ▣ Die Städte weisen im Mittel eine Falldichte von 9,2 Leistungsberechtigten pro



1.000 Einwohner/innen auf. Diese liegt rund 56 % höher als in den Kreisen mit 5,9 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen.

- ▣ Ein Fallzahlenanstieg im Bereich Wohnen ist seit 2010 sowohl bei Städten als auch den Kreisen zu beobachten.
- ▣ Durchschnittlich 3,1 von 1.000 Einwohner/innen erhalten Leistungen des vollstationären Wohnens. Seit 2016 stagniert die Entwicklung mit leicht fallender Tendenz.
- ▣ Die Dichte im ambulant betreuten Wohnen in Schleswig-Holstein ist gegenüber dem Vorjahr um 2,9 % und seit 2015 jährlich durchschnittlich um 4,3 % angestiegen. Im Mittel erhielten 3,5 von 1.000 Einwohner/innen in 2019 ambulante Wohnleistungen.
- ▣ 2019 wurden in Schleswig-Holstein mit 53 % mehr als die Hälfte der Wohnleistungen im ambulanten Bereich gewährt. In den Städten liegt diese Quote mit 54,2 % etwas höher als in den Kreisen mit 52,4 %. Der Ambulantisierungsgrad ist sowohl in den Kreisen als auch in den Städten in jedem betrachteten Jahr im Mittelwert angestiegen.
- ▣ Insgesamt wendeten die Kommunen in Schleswig-Holstein 403,6 Mio. Euro für die Leistungen des stationären, teilstationären und ambulanten Wohnens auf. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Ausgabensteigerung um knapp 3 % seit dem Jahr 2010.
- ▣ Die schleswig-holsteinischen Kommunen wendeten 2019 im Mittel 139 Euro pro Einwohner/in für die Leistungen der Produktgruppe Wohnen auf. In den Städten fielen diese Ausgaben mit 186 Euro im Mittel deutlich höher aus als in den Kreisen mit 126 Euro.
- ▣ Für Wohnleistungen der Eingliederungshilfe wurden in Schleswig-Holstein im gewichteten Mittel 20.911 Euro pro Fall aufgewendet.

Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur (Vergleich Kapitel 3.3)

- ▣ Im Jahr 2019 erhielten 13.926 Leistungsberechtigte tagesstrukturierende Leistungen der Eingliederungshilfe. Die Anzahl der Leistungsberechtigten stagniert damit auf minimalst steigendem Niveau (Vorjahr: 13.911 Leistungsberechtigte).
- ▣ Im Mittel erhielten 7,9 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner/innen tagesstrukturierende Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies entspricht dem Vorjahreswert.

- ▣ 2019 waren insgesamt 6,35 von 1.000 Einwohner/innen in einer WfbM beschäftigt; 0,8 % weniger als ein Jahr zuvor.
- ▣ Für die Leistungen der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur wurden 2019 insgesamt rund 260,7 Mio. Euro aufgewendet, wovon rund 73 % auf die Kreise entfallen. Im Vergleich zum Vorjahr ist ein Anstieg von 5 Mio. Euro festzustellen, was einer prozentualen Steigerung von 2,2 % entspricht.
- ▣ Für die tagesstrukturierenden Leistungen gaben die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein durchschnittlich rund 89,95 Euro pro Einwohner/in aus. Dies ist ein Anstieg um 2 Euro zum Vorjahr (2018: 87,90 Euro).
- ▣ Tagesstrukturierende Leistungen kosteten die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein im Mittel rund 18.658 Euro pro Fall (2018: 18.273 Euro). Das ist ein Anstieg von 2,3 % im Vergleich zum Vorjahr.

Produktgruppe Schul- und Ausbildung (Vergleich Kapitel 3.4)

- ▣ Insgesamt erhielten in Schleswig-Holstein im Jahr 2019 2.195 Kinder und Jugendliche Leistungen aus der Eingliederungshilfe zur Schul- und Ausbildung. Davon entfallen allein 1.808 (82 %) auf Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen.
- ▣ 2019 erhielten durchschnittlich 6,9 von 1.000 Einwohner/innen im Alter von 6 bis unter 18 Jahren Leistungen zur Schul- und Ausbildung aus der Eingliederungshilfe. Dies entspricht einem Anstieg um 0,35 Leistungsberechtigte im Vergleich zum Vorjahr.
- ▣ Im Mittel erhielten 5,7 von 1.000 Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein im Jahr 2019 Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen. Im Vergleich zum Vorjahr steigt der Wert um 6 %.
- ▣ Die Ausgaben für die Produktgruppe Schul- und Ausbildung beliefen sich im Jahr 2019 auf 38,3 Mio. Euro. Dies sind rund 4,2 Mio. Euro mehr als ein Jahr zuvor.
- ▣ Im Mittel wenden die Kommunen in Schleswig-Holstein 13,20 Euro pro Einwohner/in im Alter von 6 bis unter 18 Jahren (2018: 11,76 Euro) für Leistungen zur Schul- und Ausbildung aus der Eingliederungshilfe auf.

Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen (Vergleich Kapitel 3.5)

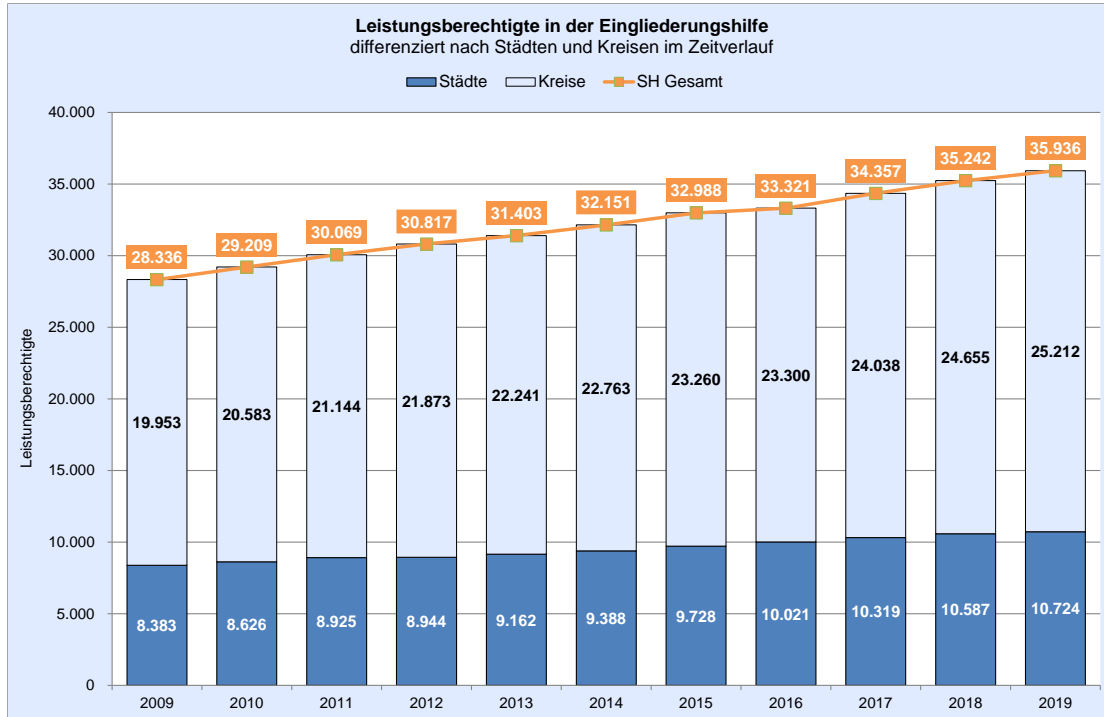
- ▣ 7.089 Kinder im Vorschulalter erhielten heilpädagogische Leistungen aus der Eingliederungshilfe. Das ist gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung um 1,6 %. In der mittelfristigen Perspektive seit 2015 entspricht dies einem durchschnittlichen Fallzahlenanstieg von 1,8 % pro Jahr.
- ▣ Für die heilpädagogischen Leistungen wurden 2019 insgesamt 87,5 Mio. Euro aufgewendet, davon 60,7 Mio. Euro in den Kreisen und 26,8 Mio. Euro in den Städten.
- ▣ Insgesamt erhielten in Schleswig-Holstein durchschnittlich 39,7 von 1.000 Kindern unter 7 Jahren heilpädagogische Leistungen. Dies sind 1,6 % mehr als ein Jahr zuvor und entspricht der Dichte in 2015.
- ▣ Insgesamt haben die Kommunen in Schleswig-Holstein im Erhebungsjahr 30,13 Euro pro Einwohner/in (2018: 27,40 Euro) für heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe aufgewendet.
- ▣ Die durchschnittlichen Fallkosten für alle Leistungen in Kindertagesstätten liegen bei knapp 23.000 Euro (2018: 21.280 Euro), für die ambulante Frühförderung bei etwa 7.650 Euro (2018: 6.800 Euro).

3. Ausgewählte Ergebnisse

3.1. Eingliederungshilfe

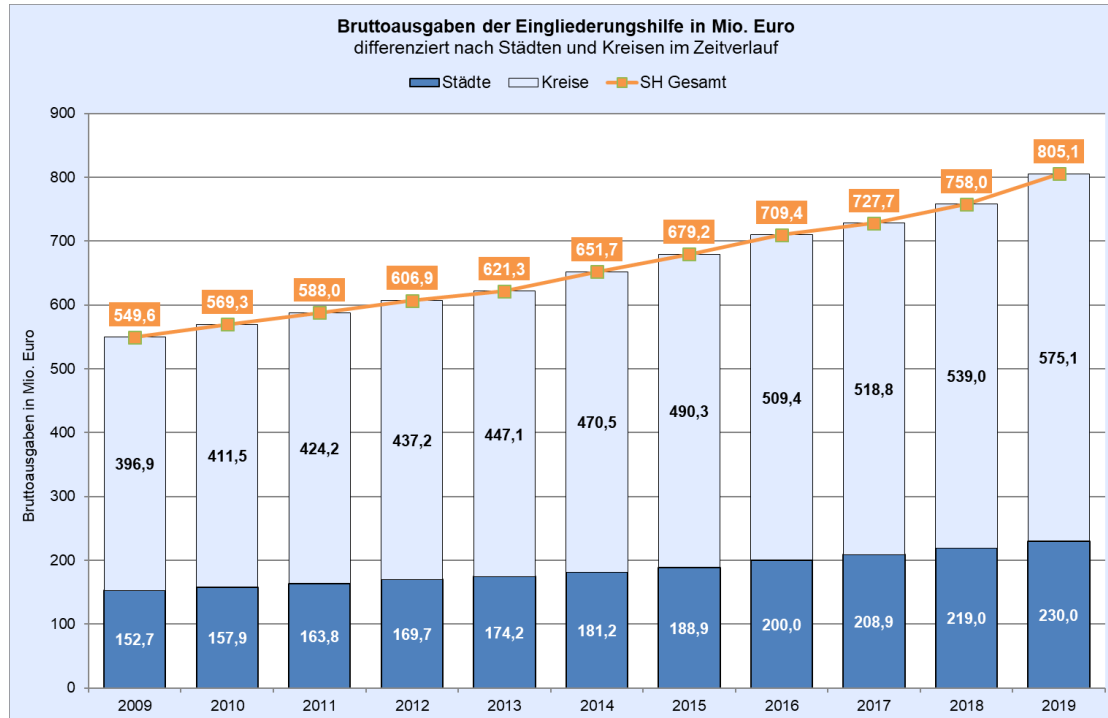
3.1.1. Eingliederungshilfe – Gesamtbetrachtung

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



Die Grafik zeigt einen nahezu linearen Anstieg der Zahl der Leistungsberechtigten mit Eingliederungshilfe seit 2009. Das trifft sowohl auf Kreise als auch auf die kreisfreien Städte zu. Lediglich 2016 war ein schwächerer Fallzahlenanstieg zu beobachten. 2019 lag die Gesamtfallzahl mit 35.936 Leistungsberechtigten um knapp 27 % höher als 10 Jahre zuvor. Der Anstieg fiel in den Städten minimal größer aus als in den Kreisen. Insgesamt steigt die Fallzahl um durchschnittlich 2,4 % pro Jahr. Im Mittelwert liegt der Anstieg in den vergangenen 10 Jahren landesweit bei durchschnittlich ca. 760 Fällen im Jahr.

DARST. 3: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: EGH GESAMT



Entsprechend dem Fallzahlenanstieg zeigt sich bei den Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe ebenfalls ein fast gleichmäßiger Anstieg, allerdings mit einer höheren Steigerungsrate. Zwischen 2009 und 2019 stiegen die Gesamtausgaben um knapp 256 Millionen Euro. Das entspricht pro Jahr einer durchschnittlichen Ausgabensteigerung von 3,9 %. In den Städten stiegen die Ausgaben mit 4,2 % etwas stärker an als in den Kreisen. Im Jahr 2019 entfielen von den Gesamtausgaben in Höhe von rund 805 Millionen Euro insgesamt rund 575,1 Mio. Euro auf die elf Kreise und ca. 230 Mio. Euro auf die vier kreisfreien Städte. Im letzten Jahr betrug die Steigerungsrate der Bruttoausgaben der EGH in Schleswig-Holstein 6,2%

Für die Ausgabensteigerungen in der Eingliederungshilfe kommen mehrere Faktoren in Frage, insbesondere sind dies:

- ▣ Tarifsteigerungen und insbesondere eine starke Zunahme von Vergütungsanpassungen aufgrund des in 2018 und 2019 möglichen vereinfachten Vergütungsverfahrens (hier ist ein deutlicher Mitnahmeeffekt zu verzeichnen gewesen).
- ▣ Fallzahlenanstieg (z.B. durch den demografischen Wandel, Zunahme der Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund einer seelischen Behinderung)
- ▣ Eine Zunahme von Menschen mit hohem individuellen Förderbedarf bzw. Zunahme von individualisierten Leistungen statt einer „pauschalen“ Betreuung in einem Komplex-Angebot.
- ▣ Baukostensteigerungen

3.1.2. Eingliederungshilfe – Kommunenvergleich

Im Folgenden wird zunächst die Gesamtleistung Eingliederungshilfe auf Landes- und Kommunenebene betrachtet.

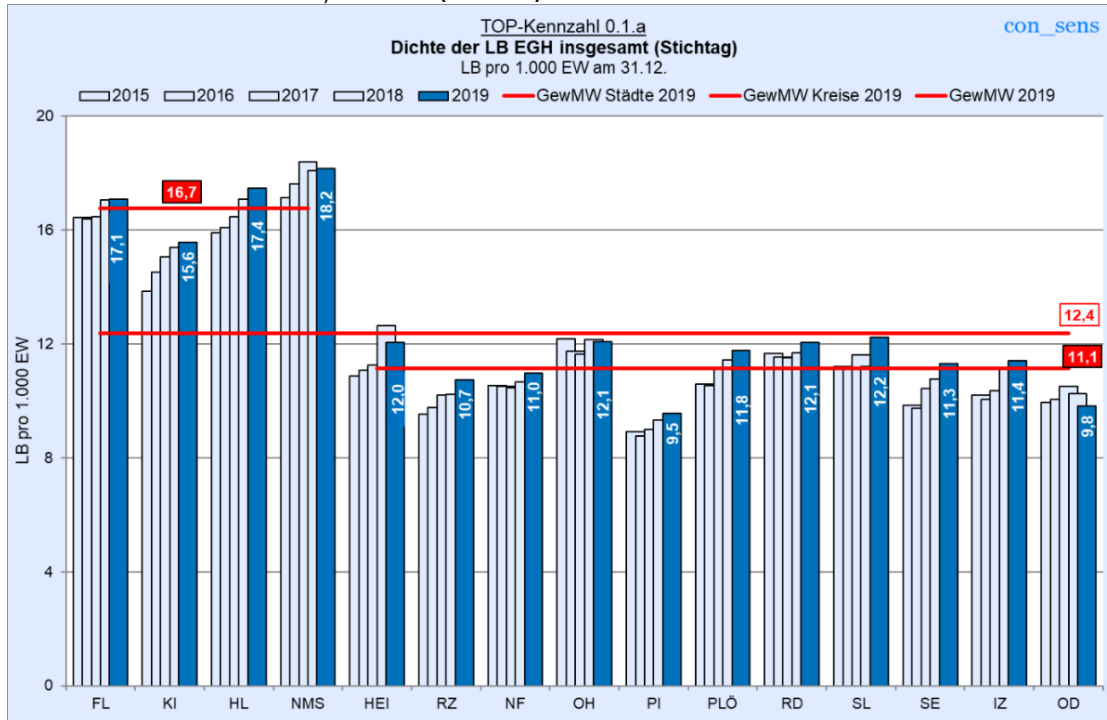
DARST. 4: ENTWICKLUNG DICHT EINGLIEDERUNGSHILFE GESAMT

Dichte EGH gesamt LB pro 1.000 EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	16,43	16,39	16,45	17,04	17,07	0,2%	1,0%
KI	13,83	14,50	15,06	15,37	15,55	1,2%	3,0%
HL	15,89	16,08	16,44	17,07	17,44	2,2%	2,4%
NMS	17,12	17,61	18,39	18,07	18,15	0,5%	1,5%
HEI	10,86	11,08	11,25	12,63	12,05	-4,6%	2,6%
RZ	9,54	9,75	10,21	10,21	10,73	5,1%	3,0%
NF	10,53	10,50	10,45	10,67	10,98	2,9%	1,1%
OH	12,18	11,73	11,65	12,15	12,07	-0,7%	-0,2%
PI	8,92	8,76	8,98	9,32	9,55	2,4%	1,7%
PLÖ	10,58	10,54	11,11	11,42	11,76	3,0%	2,7%
RD	11,67	11,53	11,51	11,69	12,06	3,1%	0,8%
SL	11,19	11,12	11,62	11,20	12,23	9,2%	2,3%
SE	9,85	9,74	10,44	10,75	11,30	5,1%	3,5%
IZ	10,20	10,04	10,34	11,16	11,40	2,2%	2,8%
OD	9,95	10,04	10,50	10,24	9,81	-4,2%	-0,4%
Gew. Mittel	11,51	11,53	11,86	12,14	12,38	2,0%	1,8%

Weil der Dichtewert pro 1.000 Einwohner/innen unmittelbar mit der Zahl der Leistungsberechtigten zusammenhängt, können direkt Aussagen von der jährlichen Dichteentwicklung auf Veränderungen bei den Fallzahlen abgeleitet werden. Lediglich eine drastische Änderung der Einwohnerzahl innerhalb eines Jahres würde dem entgegenstehen, was aber in Schleswig-Holstein und seinen Kommunen nicht der Fall ist.

Die Entwicklung der Leistungsberechtigten-Dichte pro 1.000 Einwohner/innen in der Eingliederungshilfe insgesamt zeigt, dass im Vergleich zum Vorjahr in 12 von 15 Kommunen die Fallzahlen gestiegen sind. Einen Fallzahl-Rückgang verzeichnen die Kreise Dithmarschen, Ostholstein und Stormarn. Im Kreis Dithmarschen ist der Vorjahreswert als überdurchschnittlich zu bezeichnen. Über die vergangenen fünf Jahre weisen nur die Kreise Ostholstein sowie Stormarn einen geringen Rückgang der Dichte auf. Im Mittel stieg die Dichte im vergangenen Jahr mit einem Plus von 1,8 % leicht geringer als im Fünfjahresdurchschnitt mit 2,0 %. Im Kreis Schleswig-Flensburg liegt der Grund für die deutliche Steigerung in einer Umstellung des Fachverfahrens, das zu einer unvollständigen Fallzahlerhebung im Jahr 2018 führte und im Jahr 2019 ausgeglichen wurde. Über einen Fünfjahreszeitraum stiegen vor allem die Dichtewerte in Kiel, im Kreis Herzogtum-Lauenburg sowie im Kreis Segeberg überdurchschnittlich an.

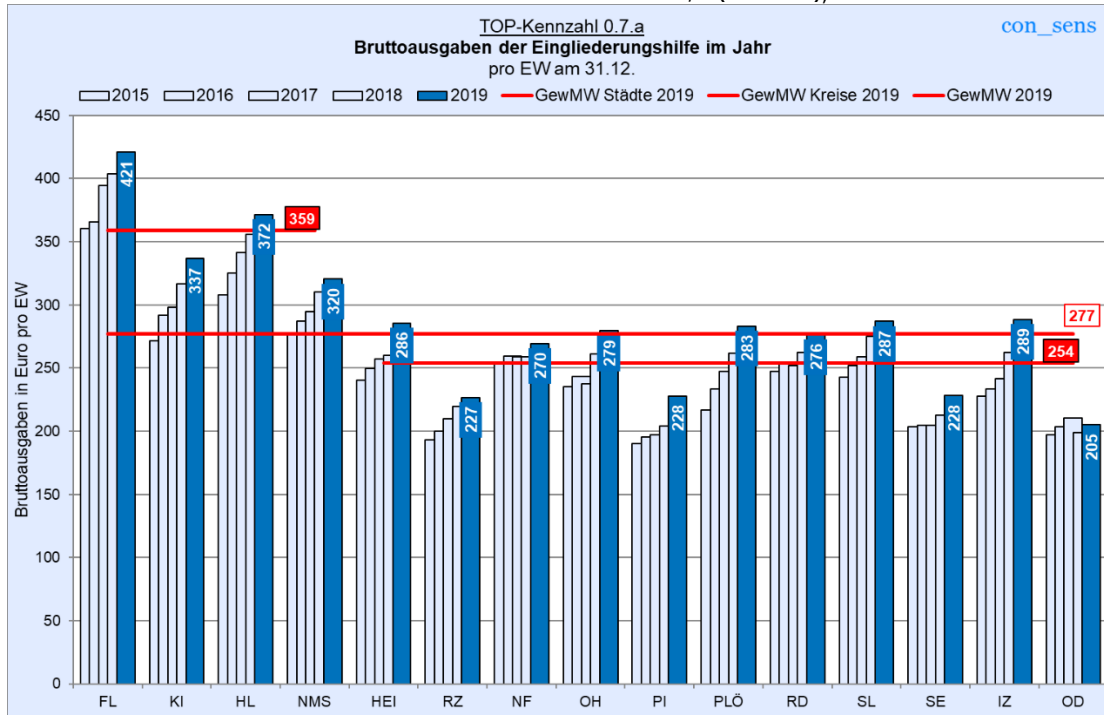
DARST. 5: DICHTE EGH GESAMT, KEZA 0.1.A (ZEITREIHE)



Die Dichtewerte zwischen den kreisfreien Städten und den Kreisen differieren um über 50 % und bestätigen damit einen langjährigen Befund. Die höchsten Falldichten weisen die Städte Neumünster, Flensburg und Lübeck auf. In den kreisfreien Städten erhielten 2019 durchschnittlich 16,7 von 1.000 Einwohner/innen Leistungen der Eingliederungshilfe, im Mittel der Kreise hingegen nur 11,1. Daraus ergibt sich ein landesweiter Mittelwert von 12,4 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Dieser liegt leicht höher als im Vorjahr (12,2).

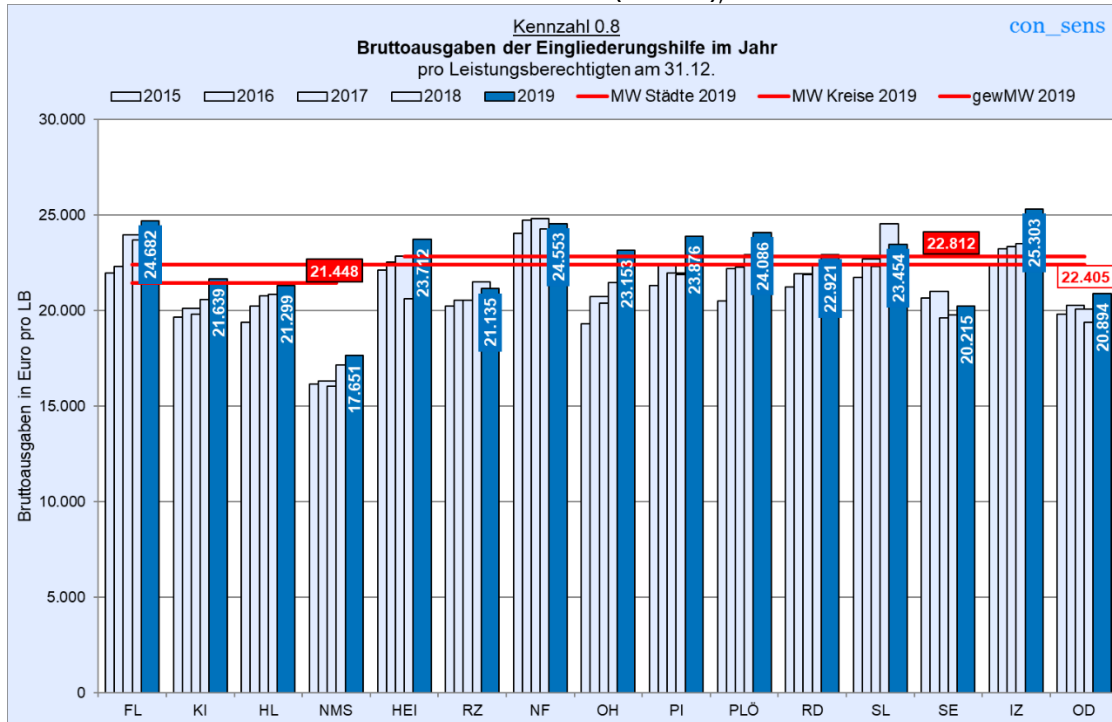
Den höchsten Dichtewert bei den Kreisen weist der Kreis Schleswig-Flensburg auf – hier leben in Relation zur Zahl der Einwohner/innen überdurchschnittlich viele Leistungsberechtigte. Der starke Anstieg ist, wie bereits erläutert, auf eine Umstellung des Fachverfahrens zurückzuführen. Den geringsten Dichtewert weist, wie bereits in den Vorjahren, der Kreis Pinneberg mit 9,5 auf.

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



Mit den Falldichten steigen auch die Bruttoausgaben, hier bezogen auf die Einwohner/innen. Insgesamt wendeten die schleswig-holsteinischen Kommunen durchschnittlich 277 Euro pro Einwohner/in und damit 16 Euro mehr als im Vorjahr auf. Die Ausgaben liegen in den Städten mit 359 Euro im Mittel, wie bereits im Vorjahr, um 105 Euro pro Einwohner/in höher als in den Kreisen mit durchschnittlich 254 Euro. Die höchsten Ausgaben pro Einwohner/in mit 421 Euro fallen in der Stadt Flensburg an. Im Kreis Stormarn liegen die Ausgaben pro Einwohner/in dagegen weniger als halb so hoch wie in Flensburg. Über alle Kommunen ist im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg der Ausgaben zu beobachten. Als Grund kann hier vor allem Vergütungsanpassungen auf Grund des vereinfachten Vergütungsverfahrens benannt werden, die auch bei geringerer Dichte der Leistungsberechtigten zu höheren Ausgaben pro Einwohner/in führen.

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

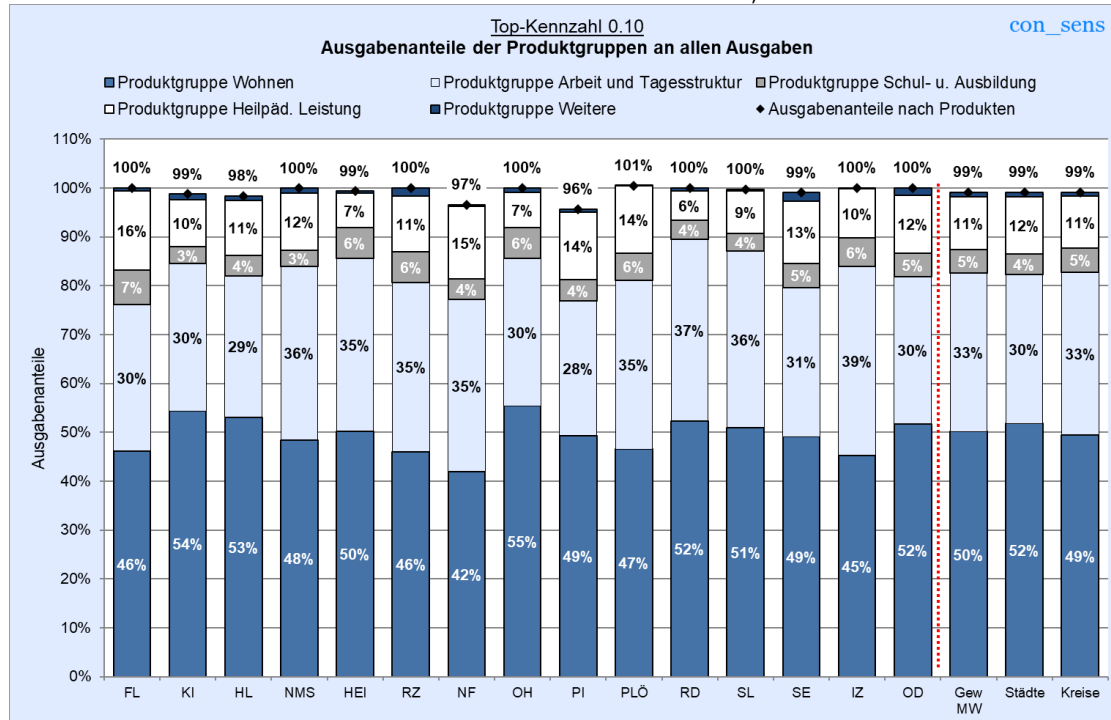


Bei den Fallkosten gibt es zum Teil deutliche Unterschiede zwischen den Kommunen. Diese variieren zwischen ca. 17.651 Euro in der Stadt Neumünster und über 25.000 Euro im Kreis Steinburg. In Steinburg beruht die starke Steigerung auf vermehrt kostenintensiven Fällen, rückwirkenden Vergütungsvereinbarungen, die erst in 2019 zur Abrechnung gelangt sind sowie Vergütungsanpassungen auf Grund des vereinfachten Vergütungsverfahrens. Im Kreis Nordfriesland werden zudem im Rahmen der Sozialraumorientierung bei fallunspezifischen Hilfen, für die jährlich ein siebenstelliger Betrag aufgewendet wird, keine Einzelfälle erfasst. Diese nicht erfassten Fälle verringern die Gesamtzahl der Leistungsberechtigten. Dadurch erscheinen die Kosten pro Leistungsberechtigtem höher, als sie es tatsächlich sind.

Die auffallend niedrigen Fallkosten in Neumünster sind auf einen weit überdurchschnittlichen Anteil ambulanter Leistungen zurückzuführen. Der starke Anstieg der Fallkosten im Kreis Dithmarschen im Vergleich zu 2018 ist möglicherweise auf ein Erfassungsproblem für die Werte im Jahr 2018 zurückzuführen. Der deutliche Rückgang im Kreis Schleswig-Flensburg, liegt auch hier in der Umstellung des Fachverfahrens begründet.

Insgesamt liegen die durchschnittlichen Fallkosten in den kreisfreien Städten um mehr als 1.360 Euro niedriger als in den Kreisen. Im Vergleich zum Vorjahr steigt der landesweite Durchschnitt der Fallkosten um 896 Euro (4 %) – bei den kreisfreien Städten um 799 Euro (3,5 %) und in den Kreisen um 951 Euro (4,2 %).

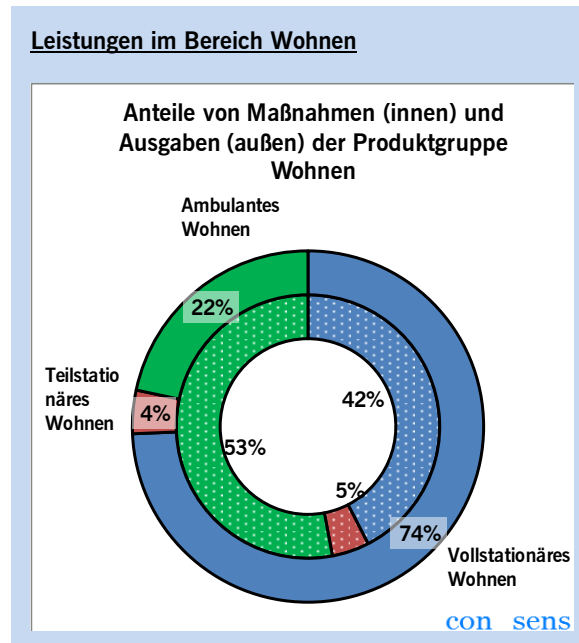
DARST. 8: AUSGABENANTEILE DER PRODUKTGRUPPEN AN ALLEN AUSGABEN 2018, KEZA 0.10



Die Grafik zeigt, wie sich die Ausgabenanteile auf die einzelnen Produktgruppen der Eingliederungshilfe verteilen. Die Produktgruppe Wohnen nimmt bei allen Kommunen den größten Anteil der Ausgaben ein. Besonders hoch sind, wie bereits im Vorjahr, die Anteile im Kreis Ostholstein mit 55 % und in den Städten Kiel und Lübeck mit 54 % bzw. 55 %. Die Anteile der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur liegen zwischen 28 % und 39 % der Gesamtausgaben. In den Kreisen liegen die Ausgabenanteile in dieser Produktgruppe im Mittel um 3 % höher als in den Städten. Die Kreise Steinburg, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg weisen hohe Anteile für die Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur auf. Besonders große Unterschiede gibt es wie in den vergangenen Jahren im Bereich der heilpädagogischen Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder. Die Stadt Flensburg und die Kreise Plön und Nordfriesland sowie Pinneberg wenden hier verhältnismäßig hohe Ausgabenanteile auf, da in diesen Kommunen überdurchschnittlich viele teilstationäre Leistungen in Kindertageseinrichtungen angeboten werden. Zudem sind sowohl in der Stadt Flensburg als auch im Kreis Plön insgesamt überdurchschnittliche Falldichten im Bereich der heilpädagogischen Leistungen zu verzeichnen.

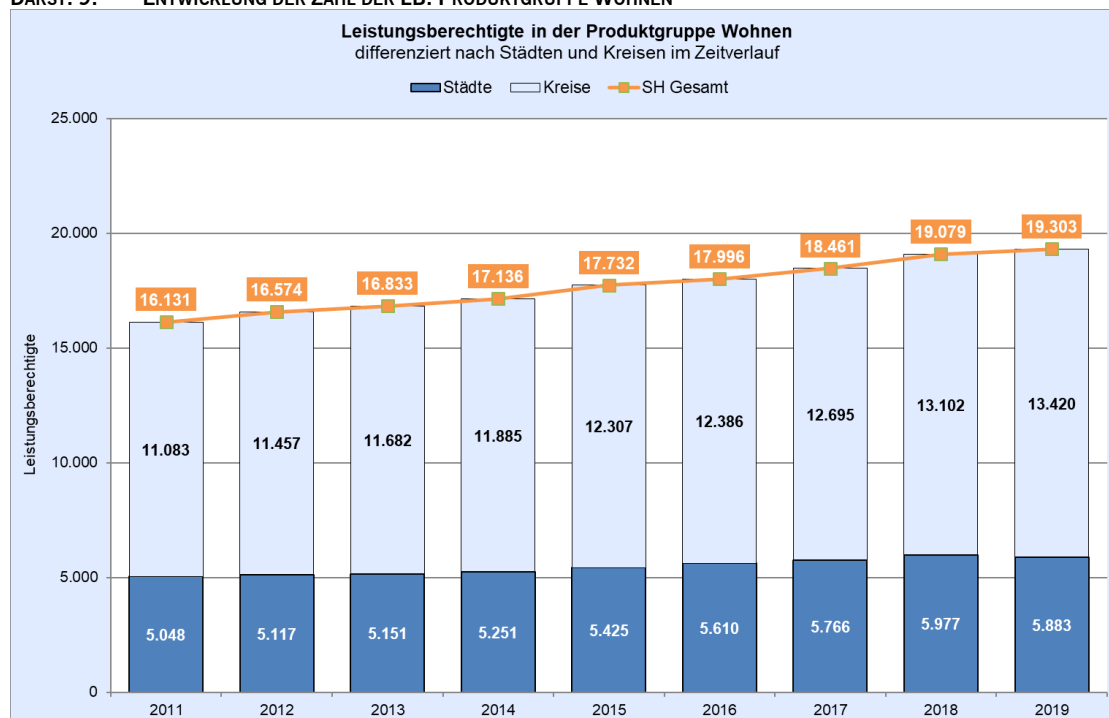
3.2. Produktgruppe Wohnen

Der Bereich Wohnen umfasst die Leistungen ambulant betreutes Wohnen, teilstationäres Wohnen und vollstationäres Wohnen. Das vollstationäre Wohnen ist mit rund 74 % der Gesamtausgaben der Produktgruppe Wohnen die finanziell bedeutendste Leistung. Der Anteil des ambulant betreuten Wohnens an den Maßnahmen nimmt seit Jahren beständig zu und liegt inzwischen bei 53 %. Damit entfallen deutlich mehr Maßnahmen auf das ambulant betreute Wohnen als auf das vollstationäre Wohnen mit einem Anteil von 42 %. Das ambulante Wohnen verursacht dabei lediglich 22 % der Ausgaben. Das teilstationäre Wohnen spielt mit 5 % der Maßnahmen und 4 % der Ausgaben eine untergeordnete Rolle.



3.2.1. Produktgruppe Wohnen – Gesamtbetrachtung

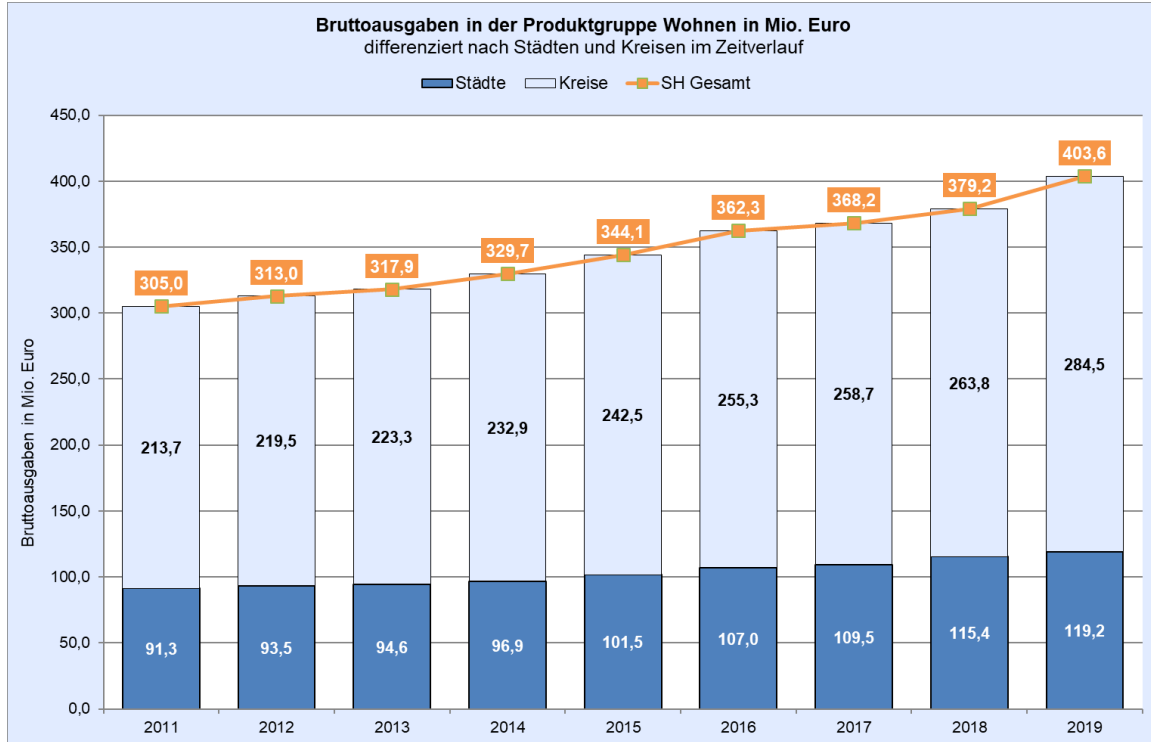
DARST. 9: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: PRODUKTGRUPPE WOHNEN



Die Fallzahlen in der Produktgruppe Wohnen sind seit 2011 stetig angestiegen. Die Gesamtzahl der Leistungsberechtigten lag 2019 um knapp 3.200 höher als in 2010. Der Anstieg fällt mit 2,3 % pro Jahr etwas niedriger aus als in der Eingliederungshilfe insgesamt. Seit 2011

stieg die Fallzahl in den Kreisen schneller an als in den Städten. Insgesamt erhielten im vergangenen Jahr 19.303 Menschen wohnbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein.

DARST. 10: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: PRODUKTGRUPPE WOHNEN



Die Bruttoausgaben für die Produktgruppe Wohnen sind seit 2011 im Durchschnitt um 3,6 % pro Jahr gestiegen, in den Städten etwas weniger (3,4 %) als in den Kreisen (3,6 %). Da sowohl Fallzahlen als auch die Ausgaben pro Leistungsberechtigten zunehmen, fällt der Ausgabenanstieg in der Regel höher aus als der Fallzahlenanstieg. Inzwischen werden landesweit rund 400 Millionen Euro für wohnbezogene Leistungen aufgewendet, davon 70 % von den Kreisen und 30 % von den kreisfreien Städten.

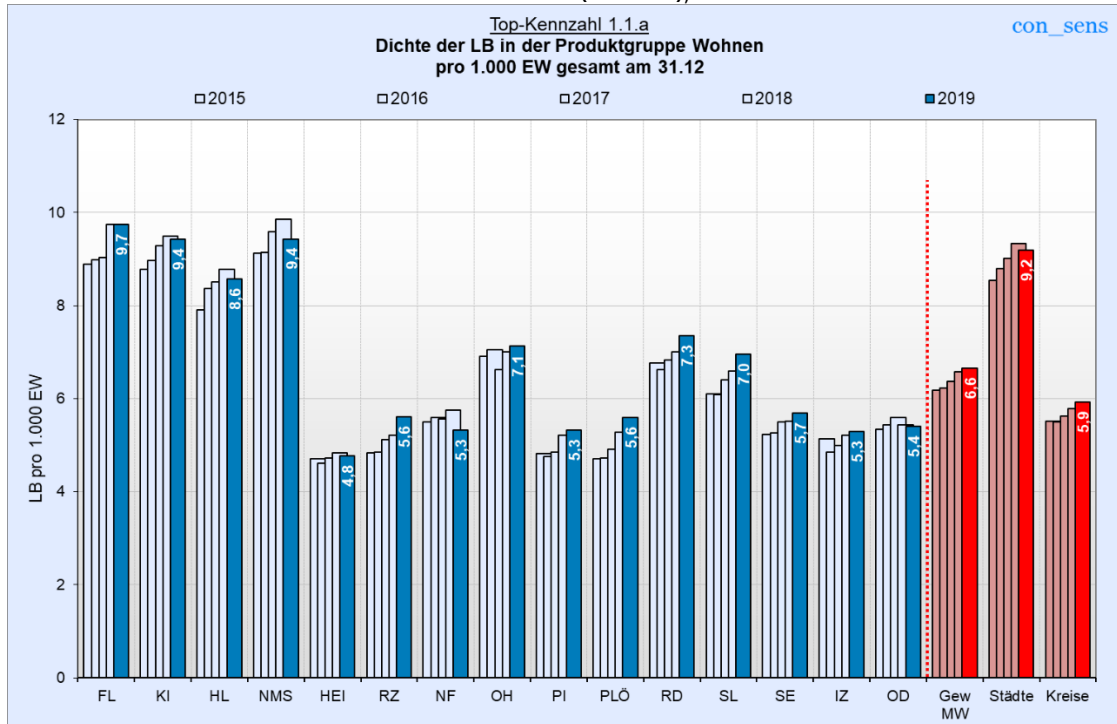
3.2.2. Produktgruppe Wohnen – Kommunenvergleich

DARST. 11: ENTWICKLUNG DICHTE PRODUKTGRUPPE WOHNEN

Dichte Produktgruppe Wohnen LB pro 1.000 EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	8,88	8,98	9,03	9,75	9,74	-0,1%	2,3%
KI	8,79	8,98	9,28	9,49	9,43	-0,7%	1,8%
HL	7,91	8,37	8,52	8,78	8,57	-2,3%	2,0%
NMS	9,13	9,15	9,58	9,85	9,44	-4,2%	0,8%
HE	4,71	4,61	4,73	4,83	4,77	-1,1%	0,3%
RZ	4,84	4,85	5,12	5,21	5,61	7,7%	3,7%
NF	5,50	5,60	5,56	5,76	5,33	-7,5%	-0,8%
OH	6,90	7,05	6,63	7,00	7,13	1,9%	0,8%
PI	4,81	4,75	4,85	5,21	5,32	2,1%	2,5%
PLÖ	4,70	4,72	4,91	5,28	5,59	5,9%	4,4%
RD	6,77	6,63	6,83	7,00	7,35	4,9%	2,1%
SL	6,11	6,09	6,41	6,59	6,95	5,5%	3,3%
SE	5,23	5,26	5,50	5,51	5,69	3,2%	2,1%
IZ	5,13	4,85	4,98	5,21	5,29	1,6%	0,8%
OD	5,33	5,43	5,59	5,44	5,40	-0,6%	0,3%
Gew. Mittel	6,19	6,23	6,37	6,57	6,65	1,2%	1,8%

Im Mittel ist die Dichte im Vergleich zum Vorjahr um 1,2 % gestiegen. Dies ist ein geringerer Anstieg als im Fünfjahreszeitraum mit 1,8 %. Dabei lassen sich deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Kommunen ausmachen. Im Kreis Nordfriesland sank die Dichte um 7,5 % im Vergleich zum Vorjahr. Der Rückgang wird sowohl von einer niedrigeren Dichte im ambulant betreuten Wohnen als auch im stationären Wohnen getragen. Dagegen steht eine deutliche Steigung um 7,7% im Kreis Herzogtum-Lauenburg. Über einen Fünfjahreszeitraum hat einzig der Kreis Nordfriesland mit einem durchschnittlich jährlichen Minus von 0,8 % eine rückläufige Falldichte aufzuweisen. Demgegenüber stieg im Kreis Plön die Falldichte über die letzten fünf Jahre durchschnittlich um fast 4,4 % an.

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



Innerhalb der Produktgruppe Wohnen bestehen unterschiedliche Dichteniveaus von Kreisen und kreisfreien Städten. Die vier Städte weisen im Mittel eine Falldichte von 9,2 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen auf. Das liegt rund 60 % höher als in den elf Kreisen mit 5,9 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner/innen. Die höchste Leistungsdichte weisen die Städte Kiel, Neumünster und Flensburg auf. Hier erhalten bezogen auf 1.000 Einwohner/innen etwa doppelt so viele Menschen Wohnleistungen wie im Kreis Dithmarschen. Auch zwischen den Kreisen sind die Unterschiede erheblich. So erhalten in den Kreisen Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde 45 % mehr Menschen Wohnleistungen bezogen auf die Einwohnerzahl als im Kreis Dithmarschen. Verstärkt sind es Menschen mit einer seelischen Behinderung (psychisch behindert oder suchtkrank), die Wohnleistungen nachfragen.

Aufgrund ihrer Fall- und Ausgabenanteile besitzt die Produktgruppe Wohnen eine herausgehobene Bedeutung innerhalb der Eingliederungshilfe. Die bedeutendsten Leistungen der Produktgruppe (stationäres und ambulant betreutes Wohnen) werden daher gesondert dargestellt und erläutert. Wie üblich wird das teilstationäre Wohnen dem stationären Wohnen zugeordnet, um Datenbrüche zu vermeiden. Die derzeitigen Begrifflichkeiten und damit auch inhaltlichen Differenzierungen stationär, teilstationär und ambulant werden nach Umsetzung der nächsten Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes ab 2020 entfallen. Gleichzeitig wird auch der Begriff Wohnleistungen aufgrund der Trennung der Fachleistungen und der Leistungen zur Existenzsicherung im Rahmen des BTHG zur Leistung der Sozialen Teilhabe.

Stationäres Wohnen

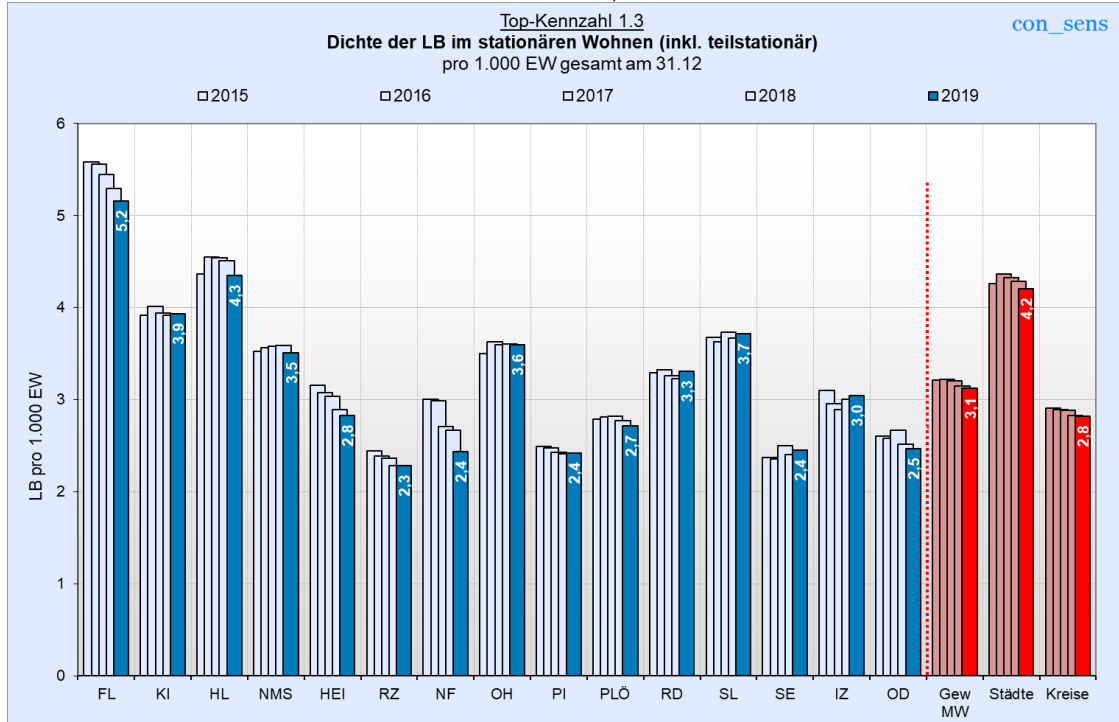
DARST. 13: ENTWICKLUNG DICHTE STATIONÄRES WOHNEN (INKL. TEILSTATIONÄRES WOHNEN)

Dichte stat. Wohnen LB pro 1.000 EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	5,58	5,56	5,45	5,29	5,16	-2,6%	-2,0%
KI	3,91	4,01	3,94	3,91	3,93	0,5%	0,1%
HL	4,37	4,55	4,54	4,51	4,35	-3,7%	-0,1%
NMS	3,52	3,56	3,58	3,59	3,51	-2,1%	-0,1%
HE	3,15	3,08	3,03	2,89	2,83	-2,1%	-2,7%
RZ	2,45	2,39	2,37	2,28	2,29	0,2%	-1,7%
NF	3,00	2,99	2,71	2,67	2,43	-8,8%	-5,1%
OH	3,50	3,63	3,59	3,60	3,59	-0,3%	0,7%
PI	2,49	2,47	2,43	2,41	2,42	0,3%	-0,8%
PLÖ	2,79	2,81	2,82	2,78	2,71	-2,2%	-0,7%
RD	3,30	3,33	3,26	3,23	3,31	2,5%	0,1%
SL	3,68	3,63	3,73	3,66	3,72	1,5%	0,3%
SE	2,37	2,36	2,50	2,41	2,45	1,8%	0,8%
IZ	3,10	2,96	2,89	3,00	3,05	1,5%	-0,5%
OD	2,60	2,58	2,67	2,52	2,47	-2,0%	-1,3%
Gew. Mittel	3,21	3,22	3,20	3,15	3,13	-0,7%	-0,6%

Im stationären Wohnen zeigt sich eine unterschiedliche Entwicklung in den Kommunen Schleswig-Holsteins. In 8 von 15 Kommunen ging die Falldichte im Vergleich zum Vorjahr zurück. In zehn Kommunen war sie auch über den Zeitraum der letzten fünf Jahre rückläufig. Auffällig ist der mit 8,8 % starke Rückgang zum Vorjahr im Kreis Nordfriesland und im Unterschied dazu die Zunahme der Dichte um 2,5 % im Kreis Rendsburg-Eckernförde. Eine Steigerung findet hier sowohl bei der ambulanten als auch bei der stationären Dichte statt. Die Kreise mit deutlichen Steigerungen im stationären Wohnen über einen mittelfristigen Zeitraum sind die Kreise Segeberg und Ostholstein.

Zu beachten ist, dass ein Rückgang der Dichte der Leistungsberechtigten pro 1.000 EW zu einer Zunahme der Fremdbelegung führt, da die Anzahl der Plätze nicht reduziert worden ist, sondern sogar zugenommen hat. Ebenso ist der Bedarf an bezahlbaren (innerhalb der KDU - Sätze) Wohnungen sowie barrierefreiem „eigenen Wohnraum“ gestiegen. Letzteres führt zu Hemmnissen weiterer „Ambulantisierung“.

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



Seit dem Höhepunkt im Jahr 2016 sinken insgesamt die Fallzahlen im stationären Wohnen (voll- und teilstationär), sowohl in den Städten, als auch in den Kreisen. Die Dichte der Leistungsberechtigten sank von 3,22 im Jahr 2016 auf 3,13 im Jahr 2019. Das Dichteniveau der Städte liegt um rund 50 % höher als in den Kreisen. Abweichend davon hat die Stadt Neumünster eine niedrigere Falldichte als die Kreise Schleswig-Flensburg und Ostholstein.

Ambulant betreutes Wohnen

DARST. 15: ENTWICKLUNG DICHTEN AMBULANT BETREUTES WOHNEN

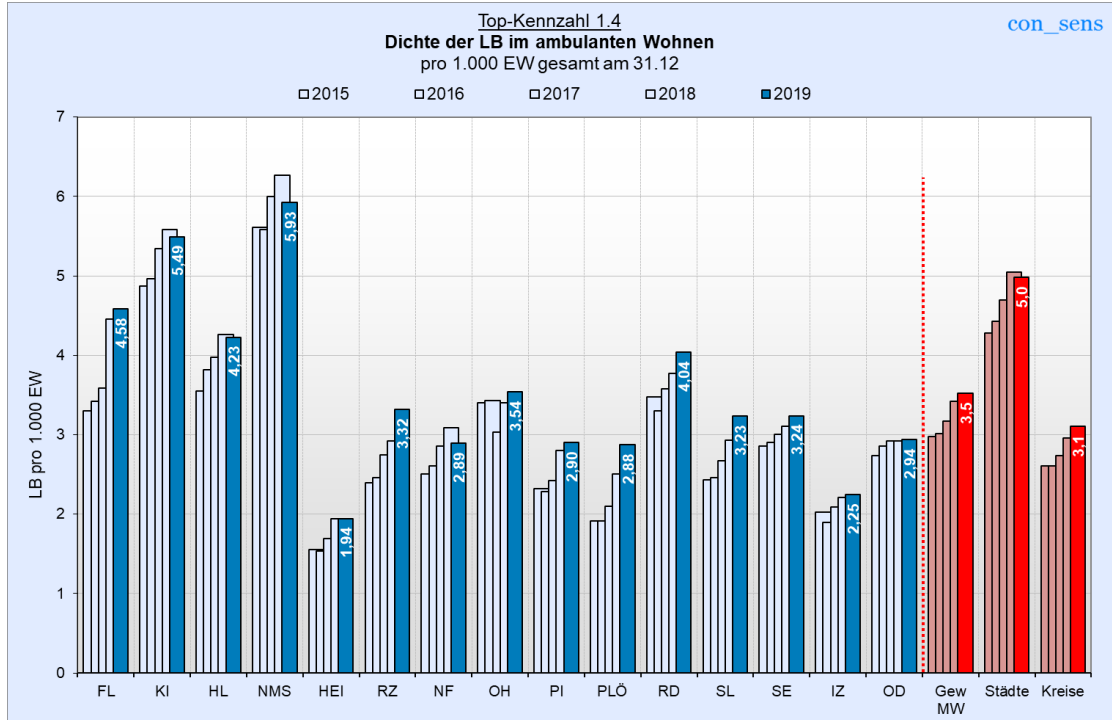
Dichte amb. Wohnen LB pro 1.000 EW	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	3,30	3,42	3,58	4,46	4,58	2,8%	8,6%
KI	4,87	4,96	5,34	5,58	5,49	-1,5%	3,0%
HL	3,55	3,82	3,97	4,26	4,23	-0,9%	4,5%
NMS	5,61	5,58	6,00	6,27	5,93	-5,4%	1,4%
HE	1,56	1,53	1,69	1,94	1,94	0,4%	5,7%
RZ	2,39	2,46	2,75	2,93	3,32	13,5%	8,5%
NF	2,50	2,61	2,85	3,09	2,89	-6,3%	3,7%
OH	3,40	3,43	3,03	3,40	3,54	4,1%	1,0%
PI	2,32	2,28	2,42	2,80	2,90	3,6%	5,7%
PLÖ	1,91	1,91	2,10	2,50	2,88	14,9%	10,8%
RD	3,48	3,30	3,57	3,77	4,04	7,0%	3,8%
SL	2,43	2,46	2,67	2,93	3,23	10,4%	7,4%
SE	2,86	2,91	3,00	3,11	3,24	4,2%	3,2%
IZ	2,02	1,90	2,09	2,21	2,25	1,7%	2,6%
OD	2,73	2,86	2,92	2,92	2,94	0,6%	1,8%
Gew. Mittel	2,98	3,01	3,17	3,42	3,52	2,9%	4,3%

Im Gegensatz zum stationären Wohnen steigen im ambulanten Wohnen in allen Kommunen im Mittel die Fallzahlen. Zum Vorjahr beträgt der Zuwachs in der Dichte 2,9 %, über fünf Jahre betrachtet 4,3 %.

In den Kreisen Plön und Herzogtum-Lauenburg ist die Zunahme um 14,9 % bzw. 13,5 % besonders deutlich und hängt u.a. mit der Umwandlung von stationärer in ambulante Betreuung zusammen. Für den Kreis Schleswig-Flensburg ist anzumerken, dass der deutliche Zuwachs mit der Umstellung des Fachverfahrens und einer Unterfassung der Fallzahlen im Jahr 2018 begründet liegt.

Inzwischen erhalten im Mittel 3,5 von 1.000 Einwohner/innen landesweit ambulante Wohnleistungen der Eingliederungshilfe. In 2015 betrug dieser Wert 2,98.

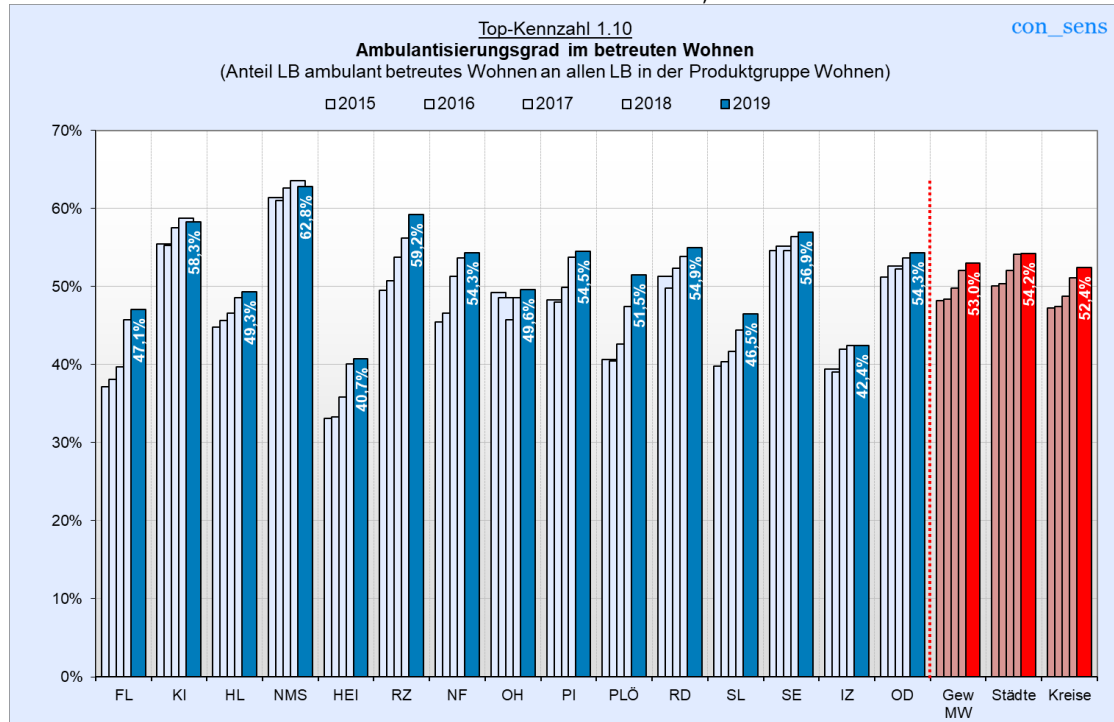
DARST. 16: ENTWICKLUNG DICHTEN AMBULANTES WOHNEN



Die Entwicklung der Fallzahlen im ambulanten Wohnen geht seit Jahren nach oben. In den Städten ist in diesem Jahr jedoch ein leichter Rückgang der Dichte um 0,02 pro 1.000 Einwohner/innen festzustellen, der insbesondere durch den Rückgang in der Stadt Neumünster getragen wird.

In den Kreisen ist der dauerhafte Anstieg der Dichte weiterhin ungebrochen. Zu dem Fallzahlanstieg im ambulanten Wohnen trägt neben der Umwandlung teilstationärer in ambulante Behandlungen vor allem die Steuerung von Neufällen vorwiegend in ambulante Wohnformen bei. Auf der anderen Seite stagnieren die Leistungsberechtigten-Zahlen im stationären Wohnen oder gehen zurück.

DARST. 17: AMBULANTISIERUNGSGRAD IM BETREUTEN WOHNEN 2014-2018, KEZA 1.10



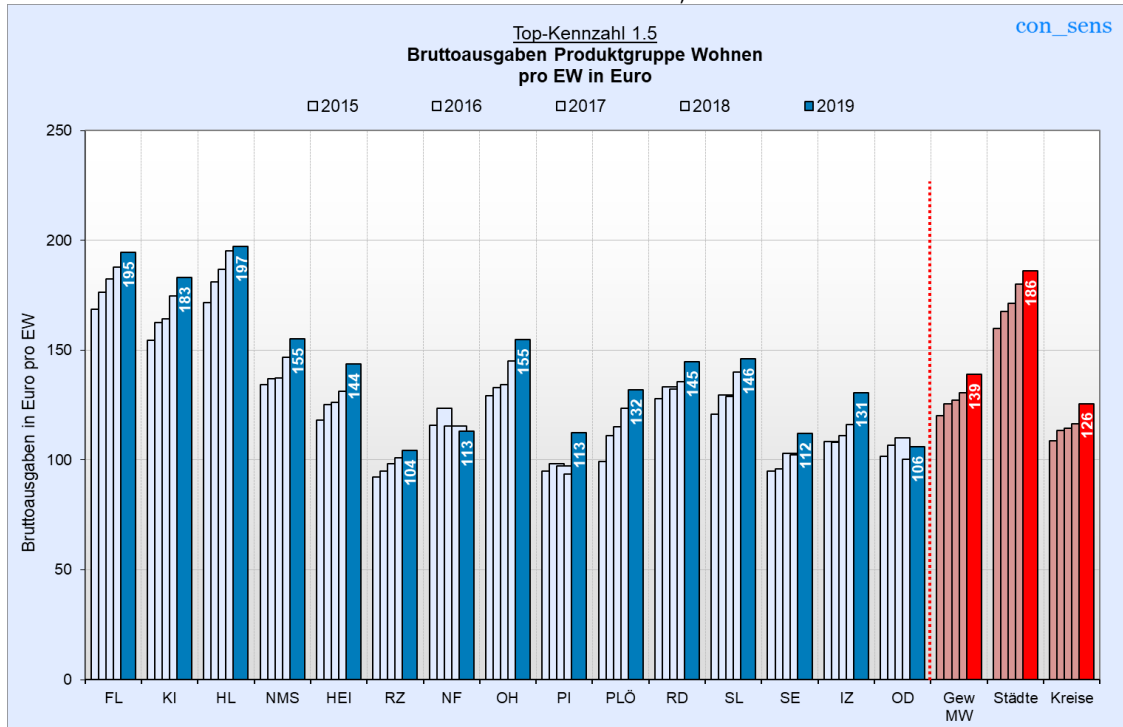
Der Ambulantisierungsgrad gibt an, wie hoch der Anteil der ambulanten Leistungen an der Gesamtsumme aus ambulanten und stationären Wohnleistungen ist.

Mit einem durchschnittlichen Anteil von 53,0 % hat die Ambulantisierung 2019 den höchsten Wert seit Beginn des EGH-Benchmarking in Schleswig-Holstein erreicht. Über den gesamten Zeitraum der Betrachtung zeigt sich ein stetiger Anstieg des Ambulantisierungsgrads, der die Folge gezielter fachlicher Steuerung der Kommunen in Schleswig-Holstein darstellt. In den kreisfreien Städten ist die Ambulantisierung mit 54,2 % im Mittel geringfügig höher als in den Kreisen mit 52,4 %. Eine besonders hohe ambulante Quote weist die Stadt Neumünster mit 62,8 % auf. Der niedrigste Wert bei der Ambulantisierung zeigt sich im Kreis Dithmarschen, der aber weiterhin Zuwächse verzeichnet und 2019 bei einem Ambulantisierungsgrad von 40,7 % liegt.

Bei der Darstellung der Ambulantisierung ist die Sonderform des „teilstationären“ Wohnens zu berücksichtigen, die es außer in Schleswig-Holstein in keinem anderen Bundesland gibt. Das teilstationäre Wohnen wird für die Berechnung der Ambulantisierungsquote rechnerisch dem stationären Bereich zugeordnet. Mit dem Wegfall der Begriffe ambulant und stationär ab 2020 wird für die Ermittlung der Ambulantisierungsquote eine andere Berechnungsgrundlage notwendig werden, um die Anteile in und außerhalb „besonderer Wohnformen“ darzustellen.

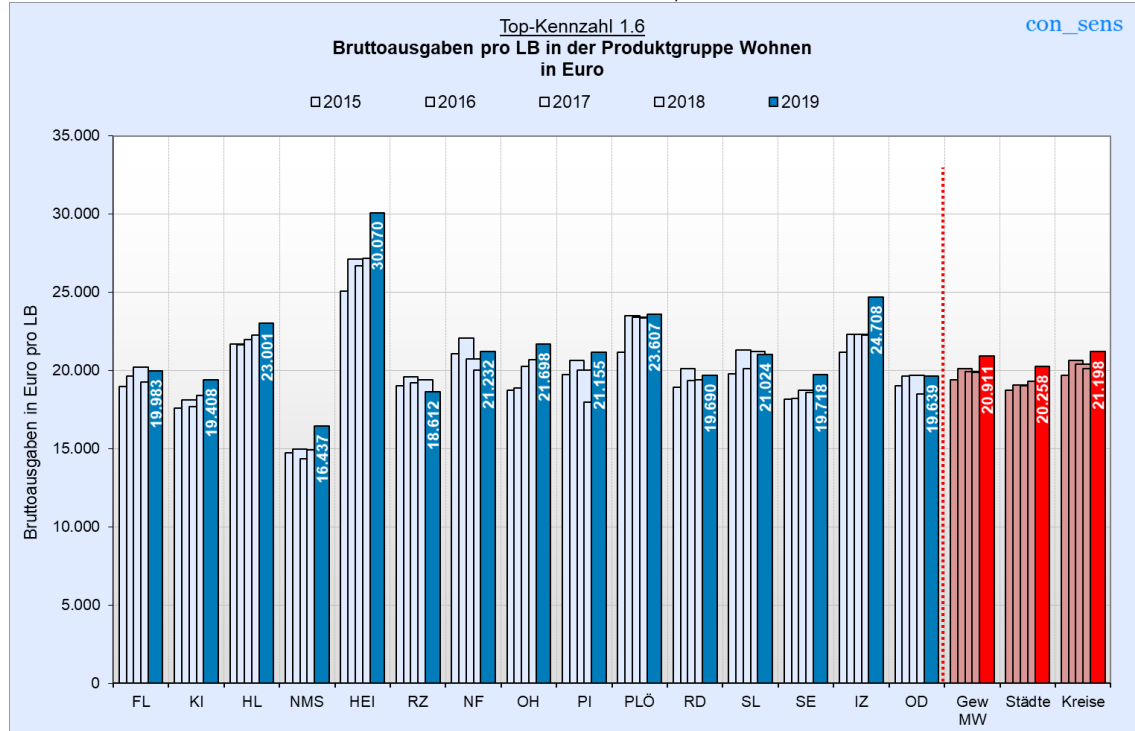
Das Problem geeigneten und finanzierbaren Wohnraums als Voraussetzung für ambulante Wohnangebote besteht regional in unterschiedlichem Ausmaß und schränkt die Ambulantisierung ein, auch wenn sie fachlich möglich und geboten wäre.

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



Die Bruttoausgaben pro Einwohner/in in der Produktgruppe Wohnen steigen im Durchschnitt weiter an. Im Jahr 2019 wurden landesweit 139 Euro (2018: 131 Euro) pro Einwohner/in für Wohnleistungen gezahlt. In den Städten liegt der Wert mit 186 Euro (2018: 181 Euro) deutlich höher als in den Kreisen mit 126 Euro (2018: 117 Euro). Steigende Ausgaben pro Einwohner/in sind eine Folge von Fallzahlzuwächsen und Fallkostensteigerungen. Vergleichsweise hoch sind die Ausgaben in den Städten Lübeck und Flensburg mit 197 bzw. 195 Euro pro Einwohner/in. Mit gut 100 Euro relativ niedrig liegen die Ausgaben pro Einwohner/in in den Kreisen Herzogtum Lauenburg und Stormarn. Mit Ausnahme des Kreises Nordfriesland, wo die Ausgaben stagnieren, sind die Ausgaben pro Einwohner/in in allen Kommunen steigend.

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



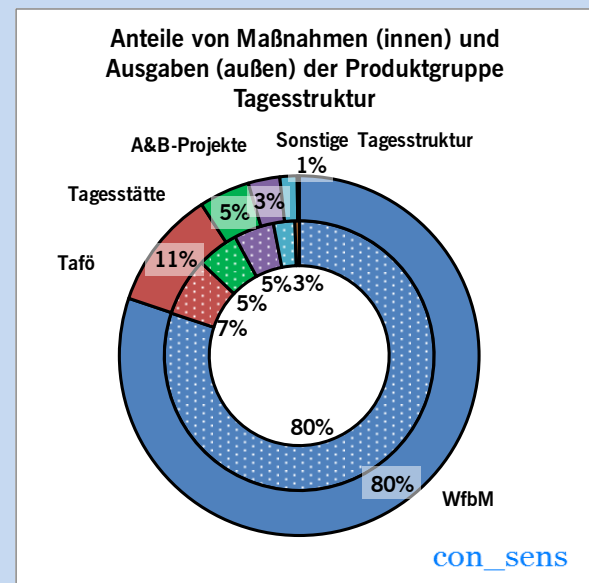
Die Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigten sind nach einem zweijährigen Rückgang wieder gestiegen und liegen bei über 20.900 Euro. Dieser Anstieg wird sowohl von einem Zuwachs der Ausgaben in den Städten als auch den Kreisen getragen. Der grundsätzliche Anstieg kann durch Vergütungsanpassungen durch das vereinfachte Verfahren im Vorwege der weiteren Umsetzung des BTHG erklärt werden.

Um die Unterschiede zwischen den Kommunen zu erklären, kann als ein Faktor der Grad der Ambulantisierung und die damit verbundenen niedrigeren Betreuungskosten angeführt werden. Unterdurchschnittliche Ausgaben und eine überdurchschnittliche Ambulantisierung lassen sich für Kiel, Neumünster, Kreis Pinneberg, Kreis Segeberg und den Kreis Stormarn feststellen. Umgekehrt gehen überdurchschnittliche Ausgaben und eine unterdurchschnittliche Ambulantisierung in Lübeck, Kreis Dithmarschen, Kreis Schleswig-Flensburg und Kreis Steinburg zusammen.

3.3. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur

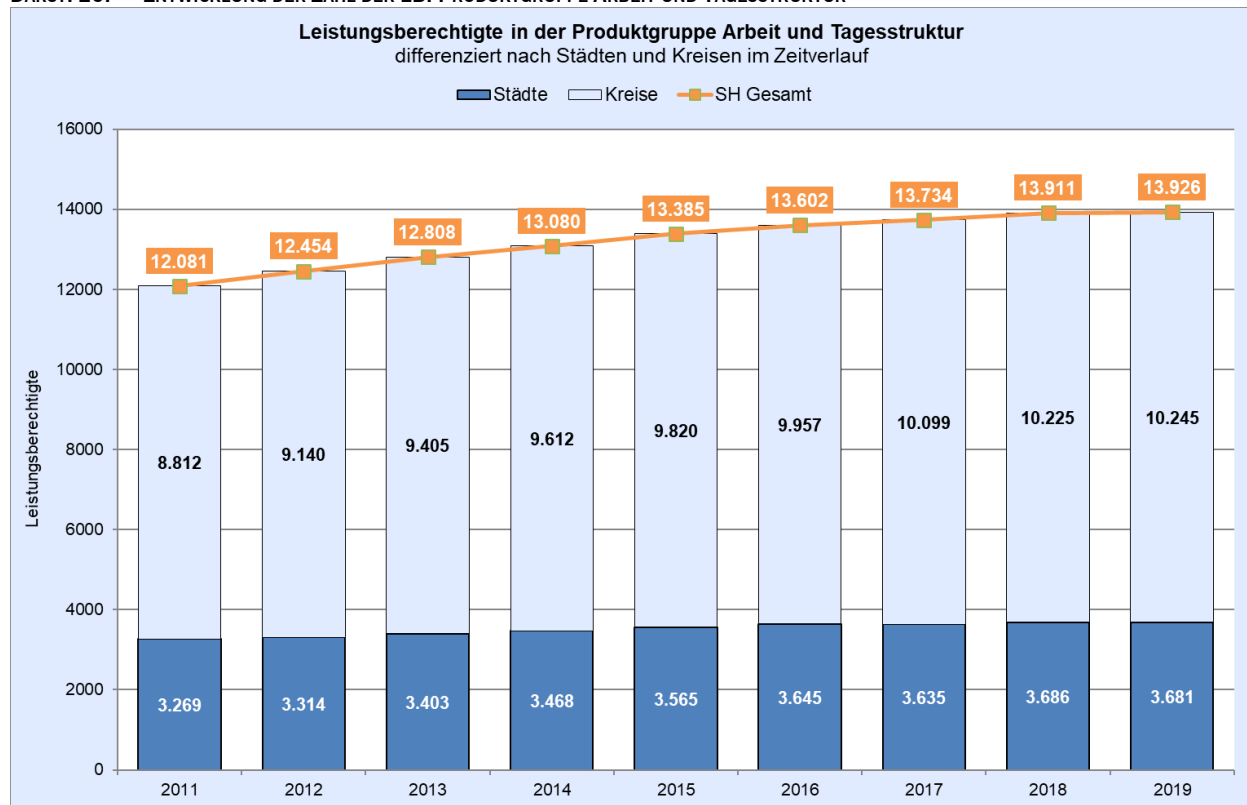
Innerhalb der Leistungen im Bereich Arbeit und Tagesstruktur ist die Werkstatt für Menschen mit Behinderung mit einem Anteil von 80 % der Maßnahmen und 80 % der Ausgaben die mit Abstand bedeutendste Leistung. Danach folgt die Tagesförderstätte mit 11 % der Ausgaben und 7 % der Maßnahmen des Produktbereichs Arbeit und Tagesstruktur. Etwa 5 % der Maßnahmen entfallen auf Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung und, wie im Vorjahr, 3 % auf Arbeits- und Beschäftigungsprojekte. In der Zeitreihenbetrachtung ist darauf zu achten, dass die Arbeits- und Beschäftigungsprojekte bis 2017 noch die „sonstigen Beschäftigungsstätten“ umfassten, nach der Aufhebung des § 56 SGB XII ab dem 01.01.2018 jedoch in dieser Kategorie nicht mehr enthalten sind, und anderen Angeboten zugeordnet wurden (z.B. Tagesförderstätte, Tagesstätte oder einem Arbeits- und Beschäftigungsprojekt).

Leistungen im Bereich Arbeit und Tagesstruktur



3.3.1. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Gesamtbetrachtung

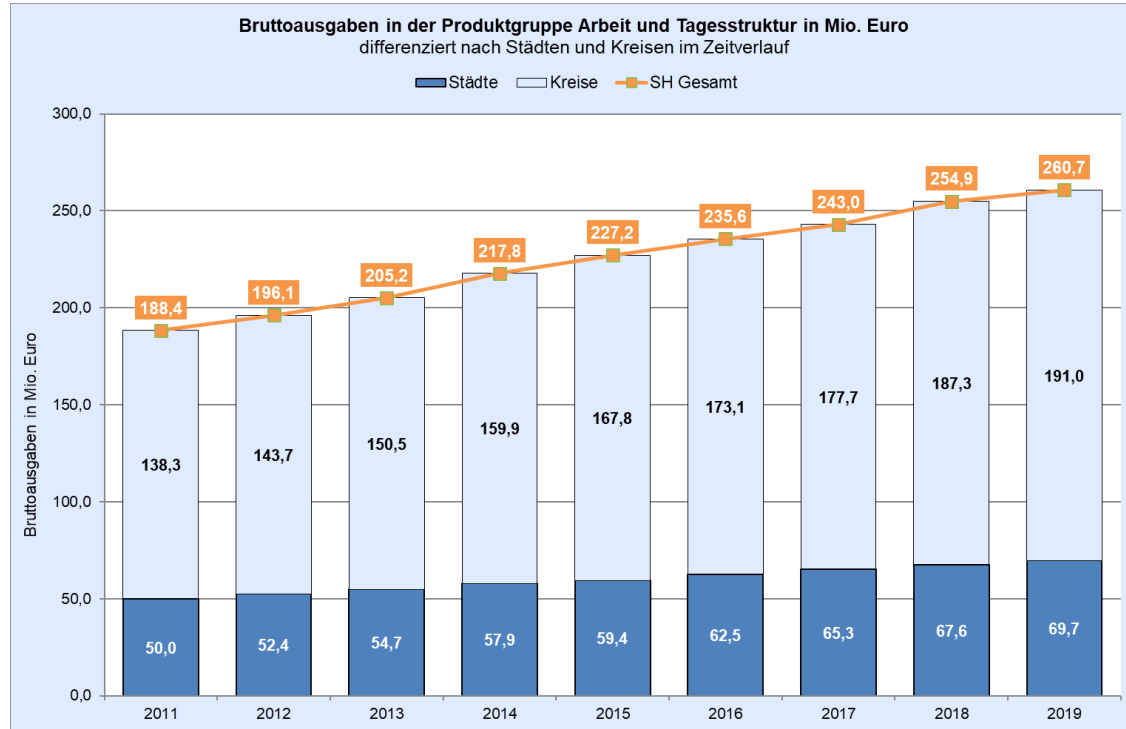
DARST. 20: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR



Ohne Budget für Arbeit und andere Anbieter

In der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur hat die Zahl der Leistungsberechtigten seit 2011 stetig zugenommen und beträgt inzwischen 13.926. In den letzten Jahren hat sich der Fallzahlenanstieg abgeschwächt. Im vergangenen Jahr ist fast eine Stagnation der Entwicklung festzustellen. Die Zahl der Leistungsberechtigten lag 2019 nur um 15 Leistungsberechtigte höher als im Vorjahr. Da die Anzahl der Plätze weiterhin steigt, kommt es auch hier zu einer Zunahme der Fremdbelegung.

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



Ohne Budget für Arbeit und andere Anbieter

Anders als die zuletzt stagnierenden Fallzahlen setzt sich der Anstieg bei den Bruttoausgaben, wenn auch abgeschwächt, fort. Die Ausgaben stiegen im vergangenen Jahr um 2,3 % nach 4,9% im Vorjahr. 2019 wurden insgesamt 261 Millionen Euro für Leistungen der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur ausgegeben, wovon rund 73 % auf die Kreise entfallen. Insgesamt stiegen seit 2011 in Schleswig-Holstein die Ausgaben in der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur um 72 Mio. Euro bzw. um knapp 40 %. Gründe für den fortlaufenden Ausgabenanstieg liegen auch hier vor allem in Vergütungsanpassungen.

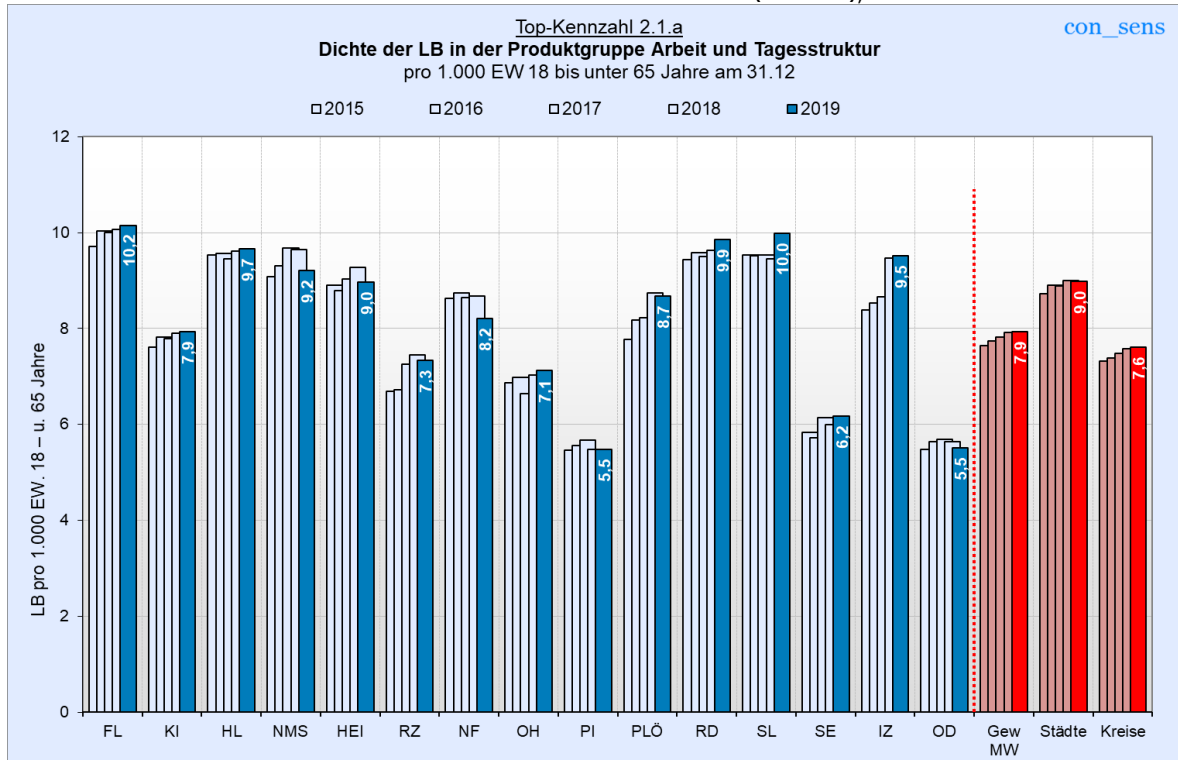
3.3.2. Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur - Kommunenvergleich

DARST. 22: ENTWICKLUNG DICHTER PRODUKTGRUPPE ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR

Dichte Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur LB pro 1.000 EW (18 - u65 Jahre)	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	9,71	10,03	10,00	10,07	10,15	0,8%	1,1%
KI	7,62	7,83	7,79	7,90	7,93	0,4%	1,0%
HL	9,54	9,57	9,45	9,61	9,66	0,5%	0,3%
NMS	9,07	9,30	9,68	9,65	9,22	-4,5%	0,4%
HEI	8,90	8,78	9,03	9,27	8,96	-3,3%	0,2%
RZ	6,68	6,72	7,25	7,45	7,33	-1,6%	2,3%
NF	8,62	8,75	8,65	8,67	8,20	-5,5%	-1,3%
OH	6,87	6,98	6,63	7,03	7,13	1,5%	0,9%
PI	5,46	5,55	5,67	5,48	5,48	-0,1%	0,1%
PLÖ	7,77	8,17	8,22	8,74	8,68	-0,6%	2,8%
RD	9,44	9,58	9,50	9,63	9,85	2,3%	1,1%
SL	9,54	9,52	9,53	9,46	9,98	5,5%	1,1%
SE	5,84	5,73	6,14	5,99	6,18	3,1%	1,4%
IZ	8,38	8,53	8,66	9,47	9,51	0,4%	3,2%
OD	5,47	5,64	5,69	5,64	5,51	-2,2%	0,2%
Gew. Mittel	7,64	7,74	7,81	7,91	7,93	0,2%	0,9%

Im Mittel erhielten 7,93 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner/innen tagesstrukturierende Leistungen der Eingliederungshilfe. Gegenüber dem Vorjahr ist dies ein Anstieg von 0,2 %. Seit 2015 stiegen die Falldichten landesweit um jährlich 0,9 % im Durchschnitt, am stärksten im Kreis Steinburg mit 3,2 %, was insbesondere auf die Entwicklung der Fallzahlen von 2017 auf 2018 zurückzuführen ist. Die starke Steigerung im Vergleich zum Vorjahr im Kreis Schleswig-Flensburg ist auf eine Untererfassung der Fallzahlen im Jahr 2018 zurückzuführen. Im Fünf-Jahres-Mittel sinken den Zahlen lediglich im Kreis Nordfriesland um 1,3 % jährlich.

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



In der Zeitreihe zur Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur zeigt sich der stetige Anstieg der Falldichte über den Zeitraum von 2015 bis 2019. Insgesamt liegen Städte und Kreise im Dichteniveau näher zusammen als im Bereich Wohnen. Im Mittel liegt die Dichte bei 9,0 in den Städten, bei 7,6 in den Kreisen und bei 7,9 im Landesmittel. Die Dichte in den Städten ist dabei im vergangenen Jahr minimal rückläufig. Dies wird vor allem durch den Rückgang der Dichte um 4,5 % in Neumünster getragen. Dort sind die Fallzahlen in Werkstätten, in Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung sowie in Arbeits- und Beschäftigungsprojekten im vergangenen Jahr rückläufig gewesen. Die niedrigsten Dichten weisen die Kreise Pinneberg (5,5), Segeberg (6,2) und Stormarn (5,5) auf.

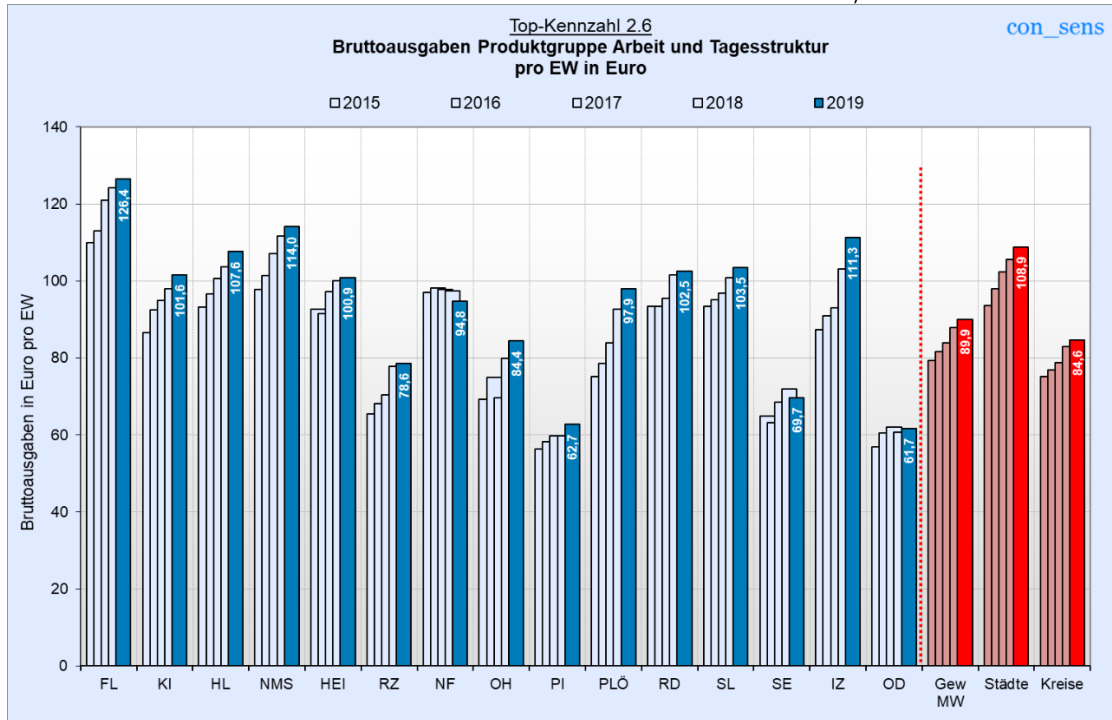
DARST. 24: ENTWICKLUNG DICHTE WFBM

Dichte WfbM LB pro 1.000 EW (18 - u65 Jahre)	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	8,22	8,33	8,26	8,31	8,24	-0,8%	0,1%
KI	5,80	5,79	5,80	5,96	5,92	-0,6%	0,5%
HL	8,01	7,96	7,76	8,00	7,84	-2,1%	-0,5%
NMS	7,17	7,33	7,59	7,51	7,32	-2,5%	0,5%
HEI	8,18	7,96	8,19	8,31	7,93	-4,6%	-0,8%
RZ	5,11	5,05	5,35	5,53	5,40	-2,3%	1,4%
NF	7,57	7,54	7,67	7,59	7,10	-6,4%	-1,6%
OH	5,73	5,85	5,76	5,89	5,82	-1,2%	0,4%
PI	4,25	4,31	4,42	4,30	4,25	-1,2%	0,0%
PLÖ	6,33	6,48	6,61	6,88	6,80	-1,2%	1,8%
RD	7,82	7,92	7,96	8,05	8,18	1,5%	1,1%
SL	8,09	7,99	7,91	7,84	8,06	2,9%	-0,1%
SE	4,36	4,30	4,48	4,41	4,51	2,1%	0,9%
IZ	7,42	7,54	7,72	8,25	8,35	1,2%	3,0%
OD	4,31	4,37	4,37	4,36	4,30	-1,4%	-0,1%
Gew. Mittel	6,26	6,27	6,34	6,41	6,35	-0,8%	0,4%

Die Dichte- und Fallzahlentwicklung bei den Leistungsberechtigten in den Werkstätten variiert zwischen den Kommunen. In 11 der 15 Kommunen gab es zum Vorjahr einen Fallzahlrückgang. Dies führt zu einem Rückgang der Dichte im Landesmittel von 0,8 %. Auffallend stark geht die Zahl in den Kreisen Nordfriesland (-6,4 %) und Dithmarschen (-4,6 %) zurück. Im Vergleich zu 2015 steigt der landesweite jährliche Durchschnitt um 0,8 % an. Im Kreis Dithmarschen führten Steuerungsmaßnahmen zum Rückgang der Dichte. So wurde das Jobcoaching innerhalb der Werkstätten ausgebaut. Dies bedeutet, dass sich Mitarbeitende der Werkstatt aktiv um die Akquise von ausgelagerten Praktika und Arbeitsplätze kümmern. Zudem hat sich ein Team von Mitarbeitenden auf die Gesamtplanung zur Teilhabe am Arbeitsleben spezialisiert. Dies hat dazu geführt, dass die automatische Steuerung aus dem Berufsbildungsbereich in den Arbeitsbereich der Werkstätten nicht mehr stattgefunden hat. In diesem Zusammenhang wurde die Gesamtplanung mit dem Fokus "allgemeiner Arbeitsmarkt" intensiviert. Des Weiteren wurde das Budget für Arbeit sowie das Modellprojekt „Übergänge schaffen – Arbeit inklusiv“ aktiv gefördert und bei potenziellen Arbeitgebern vorgestellt. Diese drei Maßnahmen erklären den deutlichen Rückgang der Dichte der Leistungsberechtigten in den WfbM im Kreis Dithmarschen

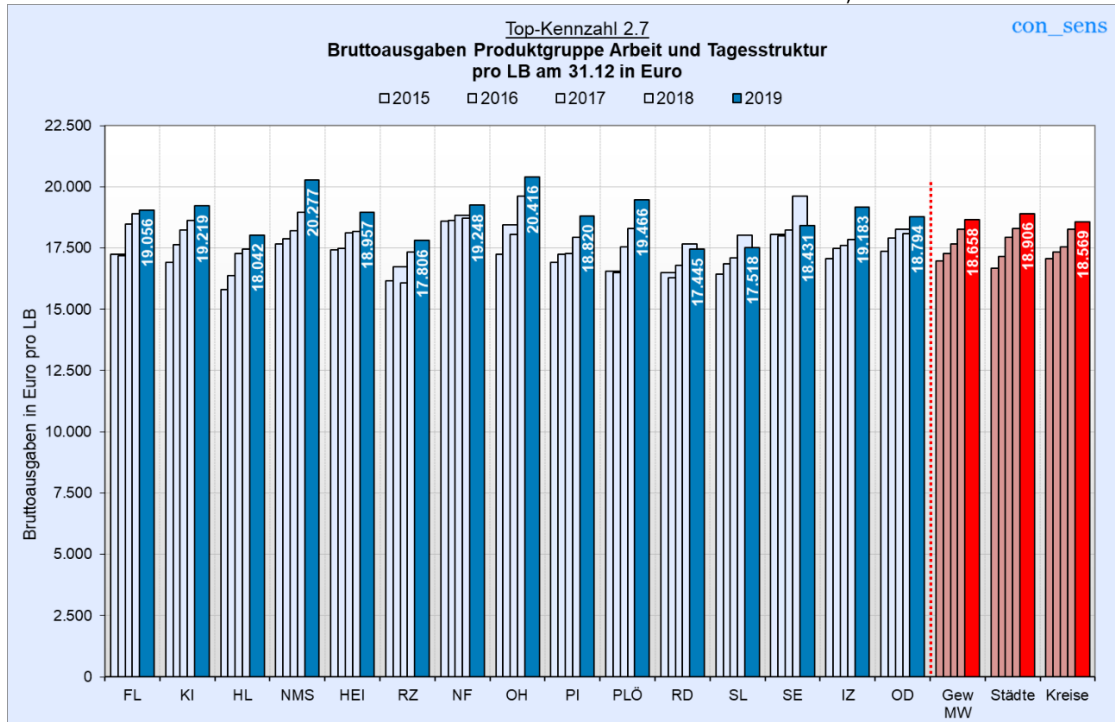
Die Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen haben weiterhin mit 80 % der Maßnahmen und Ausgaben die größte Bedeutung innerhalb der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur, so dass die Entwicklung der Gesamtproduktgruppe dadurch maßgeblich geprägt wird.

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



Für Leistungen der Produktgruppe Arbeit und Tagesstruktur gaben die Sozialhilfeträger in Schleswig-Holstein durchschnittlich knapp 90 Euro (2018: 88 Euro) pro Einwohner/in aus. Die Tendenz ist weiterhin ansteigend. Dies trifft sowohl auf die kreisfreien Städte als auch auf die Kreise zu. Über den Zeitraum der vergangenen fünf Jahre stiegen die Ausgaben pro Einwohner/in für alle 15 Kommunen an, im Durchschnitt um 10,67 Euro pro Einwohner/in. Insgesamt wenden die Städte im Vergleich zu den Kreisen durchschnittlich etwa 24 Euro mehr pro Einwohner/in auf. In den Städten Flensburg und Neumünster liegen die jährlichen Ausgaben pro Kopf mit 126,38 bzw. 114,03 Euro etwa doppelt so hoch wie in den Kreisen Pinneberg und Stormarn. Neben einem Fallzahlenanstieg sind es vor allem Vergütungserhöhungen die zu der Ausgabensteigerung führen.

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



Die Fallkosten für Leistungsberechtigte in den Werkstätten liegen landesweit bei rund 18.650 Euro pro Fall. Dabei weisen die Werte eine geringere Spannweite als andere Leistungsarten auf. Zu 2018 sind die Fallkosten insgesamt um etwa 2,1 % gestiegen. Getragen wird der Anstieg vor allem von deutlichen Steigerungen in Neumünster sowie den Kreisen Plön und Steinburg. Hier setzen sich die Entwicklungen der vergangenen Jahre jeweils verstärkt fort. Auch hier liegen die Gründe zum Teil in rückwirkenden Vergütungsanpassungen sowie der Anpassung und damit Erhöhung der Vergütungsvereinbarungen. Der deutliche Rückgang im Kreis Segeberg ist durch einen ungewöhnlich hohen Vorjahreswert zu begründen. 2018 wurde aufgrund rückwirkender Vergütungssteigerungen für 2017 nachgezahlt. Wird der Vorjahreswert außer Acht gelassen, ist eine leicht kontinuierliche Steigerung erkennbar, die unter dem Landesdurchschnitt liegt.

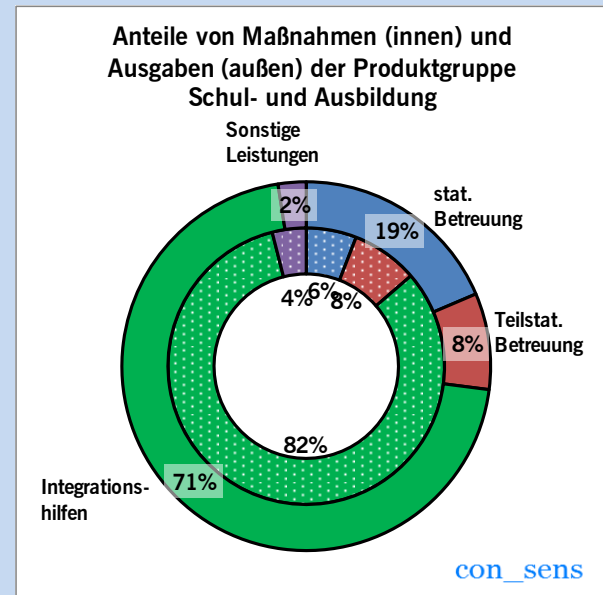
3.4. Produktgruppe Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung (Schule)

Die Hilfen zur angemessenen Schul- und Ausbildung werden in erster Linie durch die Integrationshilfen bestimmt, auf die 82 % der Maßnahmen und 71 % der Ausgaben der Produktgruppe entfallen.

Die vollstationäre Betreuung, in der zum Teil die höchsten Fallkosten für Leistungen der Eingliederungshilfe anfallen, ist von besonderer finanzieller Bedeutung. 19 % der Bruttoausgaben werden durch Leistungen in Internaten verursacht, bei nur 6 % der Maßnahmen.

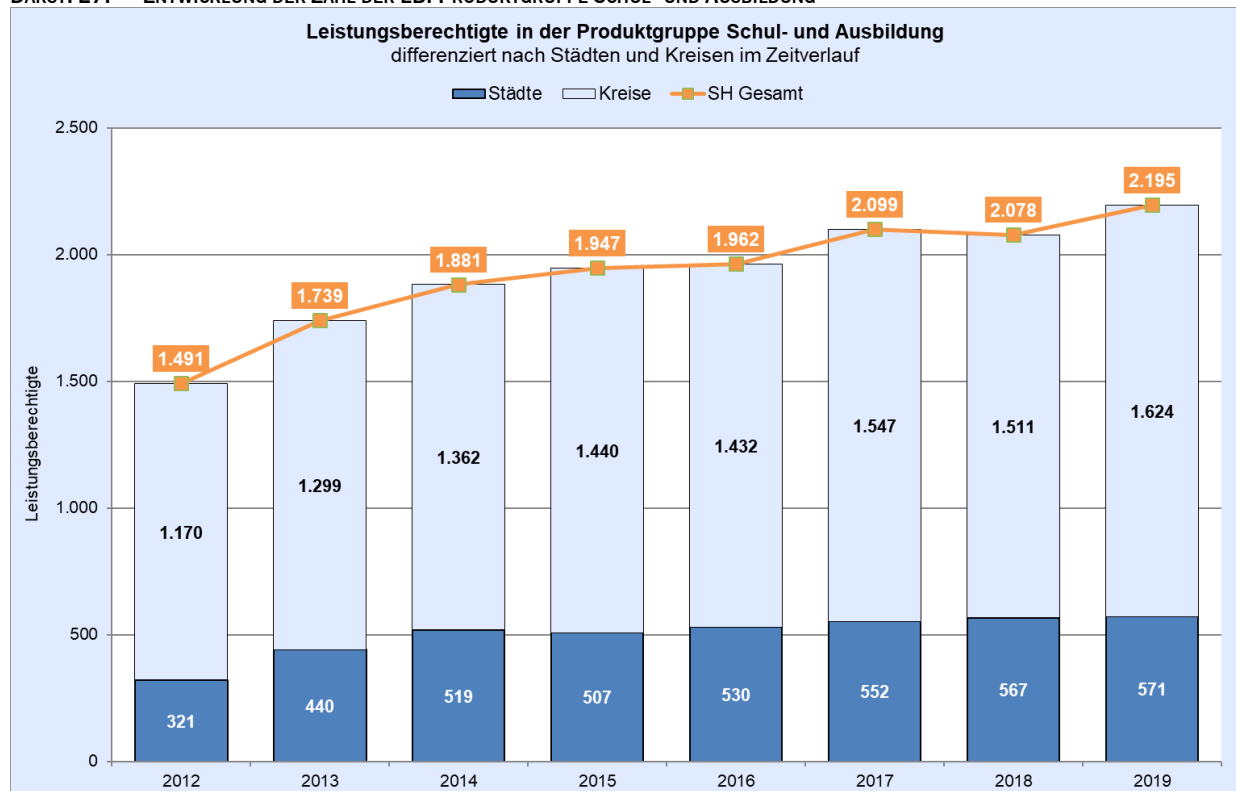
Die teilstationären Hilfen zur angemessenen Schulbildung machen einen Anteil von jeweils 8 % der Ausgaben und der Maßnahmen aus.

Leistungen im Bereich Schul- und Ausbildung



3.4.1. Produktgruppe Schul- und Ausbildung – Gesamtbetrachtung

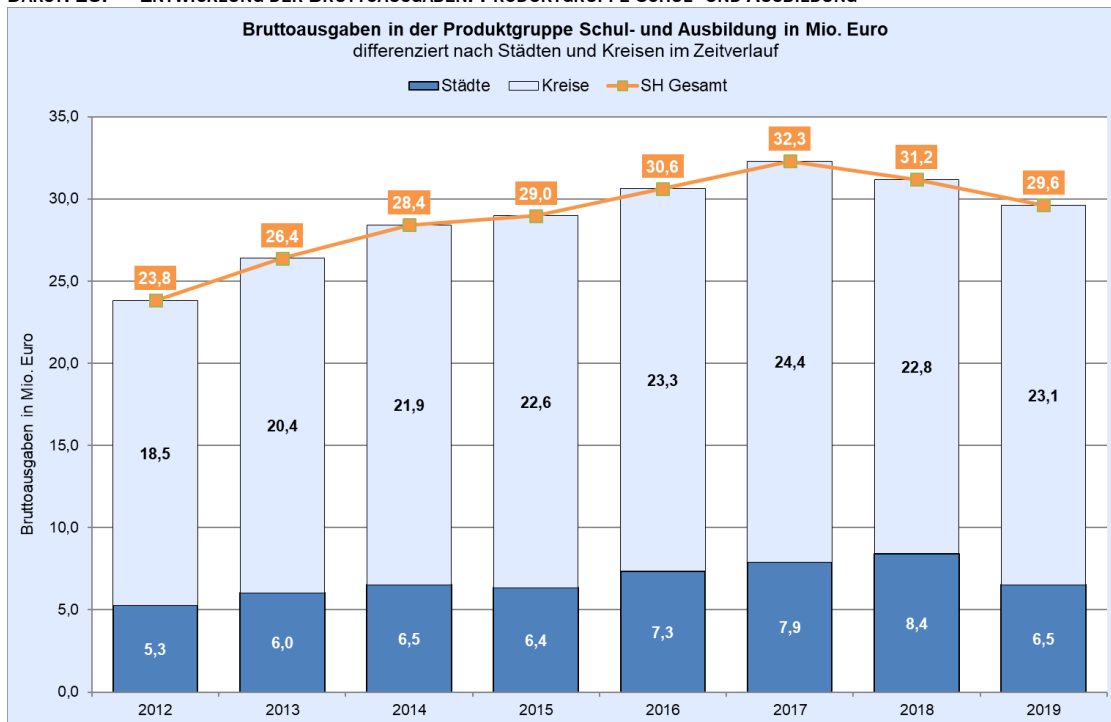
DARST. 27: ENTWICKLUNG DER ZAHL DER LB: PRODUKTGRUPPE SCHUL- UND AUSBILDUNG



Seit 2012 bis 2017 hatte sich die Fallzahl der Produktgruppe Schul- und Ausbildung sehr dynamisch entwickelt. Nachdem sich ein abflachendes Wachstum von 2014 bis 2016 angedeutet hatte, war 2017 wieder ein deutlicher Fallzahlanstieg zu verzeichnen. In 2018 stagniert

die Entwicklung. Auch begünstigt durch die Untererfassung der Fallzahlen in Schleswig-Flensburg im Jahr 2018 ist im Jahr 2019 wieder ein deutlicher Fallzahlenanstieg auf 2.195 Leistungsberechtigte zu beobachten.

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



Die Bruttoausgaben sind seit 2012 von 23,8 Mio. Euro auf 32,3 Mio. Euro im Jahr 2017 angestiegen. Seitdem ist ein Rückgang der Ausgaben um etwa 7 % auf 29,6 Millionen Euro zu beobachten. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr wird vor allem von den Städten getragen (-1,9 Millionen Euro).

3.4.2. Produktgruppe Schul- und Ausbildung - Kommunenvergleich

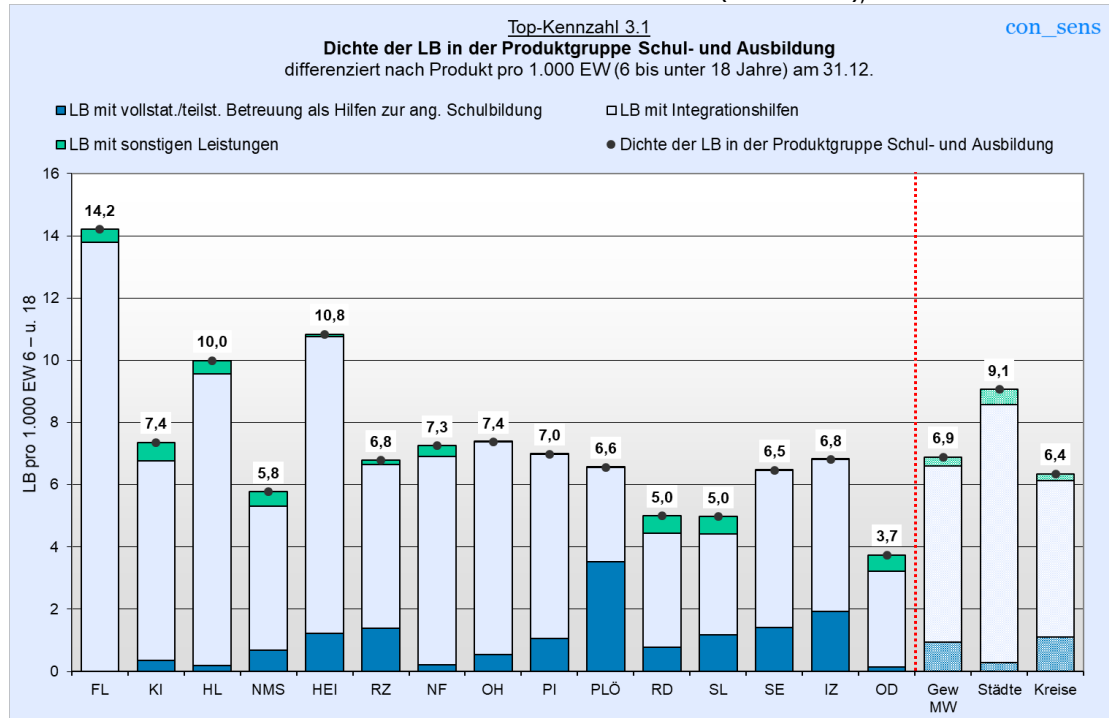
DARST. 29: ENTWICKLUNG DICHTE PRODUKTGRUPPE SCHUL- UND AUSBILDUNG

Dichte Produktgruppe Schul u. Ausb. LB pro 1.000 EW (6 - u18 Jahre)	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	9,45	9,90	10,25	11,89	14,21	19,5%	10,7%
KI	5,94	6,64	7,43	7,45	7,37	-1,2%	5,5%
HL	9,72	9,21	9,65	9,99	9,99	0,0%	0,7%
NMS	7,91	8,74	8,57	8,15	5,77	-29,2%	-7,6%
HEI	6,68	8,16	8,61	9,74	10,83	11,2%	12,8%
RZ	5,55	5,88	6,63	6,13	6,78	10,6%	5,2%
NF	4,57	4,79	5,47	5,97	7,25	21,5%	12,3%
OH	8,00	6,47	7,03	6,79	7,38	8,7%	-2,0%
PI	5,86	6,10	6,62	6,60	6,99	5,9%	4,5%
PLÖ	4,64	5,20	5,54	6,07	6,57	8,1%	9,1%
RD	6,36	5,53	5,98	5,23	5,00	-4,2%	-5,8%
SL	3,33	3,07	3,97	3,12	4,98	59,7%	10,6%
SE	5,95	6,34	7,22	6,65	6,46	-2,8%	2,1%
IZ	5,03	5,22	5,51	6,60	6,81	3,1%	7,9%
OD	4,38	3,86	3,66	3,99	3,75	-6,1%	-3,8%
Gew. Mittel	6,01	6,02	6,54	6,54	6,89	5,4%	3,5%

Gegenüber 2018 ist die Gesamtdichte stark gestiegen. Auch an dieser Stelle ist auf die Untererfassung der Leistungsberechtigten-Zahlen im Kreis Schleswig-Flensburg für das vergangene Berichtsjahr hinzuweisen, die bei der Bewertung der Gesamtdichten-Entwicklung zu berücksichtigen ist und die deutliche Steigerung um 59,7 % erklärt.

Erkennbar ist, dass die Entwicklung der Leistungsberechtigten-Zahlen zum Teil sehr unterschiedlich verläuft, unabhängig davon, ob es sich um eine Stadt oder einen Kreis handelt. Grundsätzlich finden Veränderungen in den Städten auf einem höheren Dichteniveau statt. Zu beachten ist, dass bereits kleine absolute Veränderungen in den Leistungsberechtigten-Zahlen zu deutlichen Veränderungen in den Prozent-Werten führen. Aus diesem Grund ist die längerfristige Perspektive ab 2015 aufschlussreicher. In vier Kommunen hat seit 2015 die Falldichte abgenommen. Im Gegensatz dazu haben mit einer um mehr als 10 % erhöhten Dichte der Kreis Dithmarschen (+56 LB), Flensburg (+50 LB), der Kreis Nordfriesland (+43 LB), der Kreis Plön (+28 LB) und der Kreis Schleswig-Flensburg (+27 LB) bei den Fallzahlen zugenommen.

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



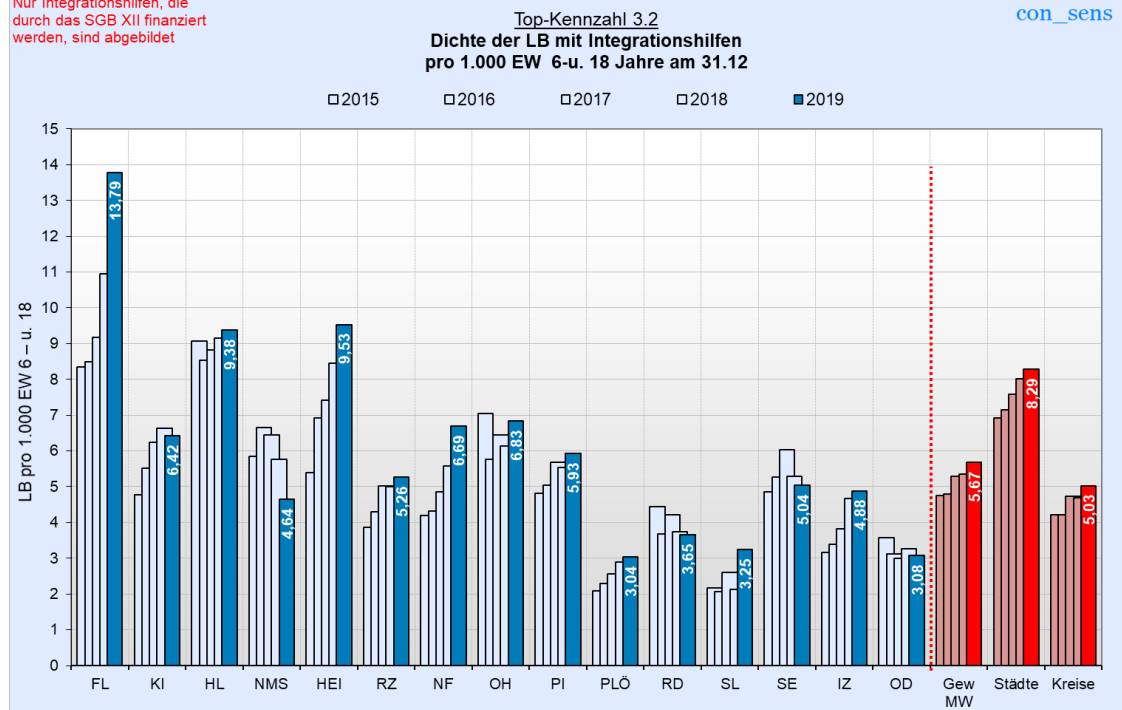
Die Darstellung differenziert nach Produkten und zeigt die Bedeutung der einzelnen Leistungen im Bereich der Schul- und Ausbildung. Auffällig ist der im Kreis Plön bereits seit langem bekannte hohe Umfang vollstationärer und teilstationärer Hilfen zur angemessenen Schulbildung. Hier gibt es nur geringfügige Änderungen von Jahr zu Jahr. Insgesamt nehmen in allen Kommunen Integrationshilfen innerhalb der Produktgruppe den größten Anteil ein. In Lübeck, Flensburg, den Kreisen Nordfriesland, Dithmarschen und Ostholstein machen diese über 90 % der Leistungen innerhalb der Produktgruppe aus.

Erkennbar ist, dass in den kreisfreien Städten deutlich mehr Kinder und Jugendliche Leistungen erhalten als in den Kreisen. Das Dichteniveau der Städte liegt im Mittelwert ca. 40 % höher, insbesondere in den Städten Flensburg und Lübeck. Weit unterdurchschnittlich ist die Fall-dichte im Kreis Stormarn.

In den Städten Flensburg, Kiel und Neumünster sowie den Kreisen Schleswig-Flensburg und Rendsburg-Eckernförde werden vergleichsweise viele sonstige Leistungen erbracht. Zum Bereich der sonstigen Leistungen gehören z.B. die Schülerbeförderung und die Hilfsmittelausstattung im Einzelfall.

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

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



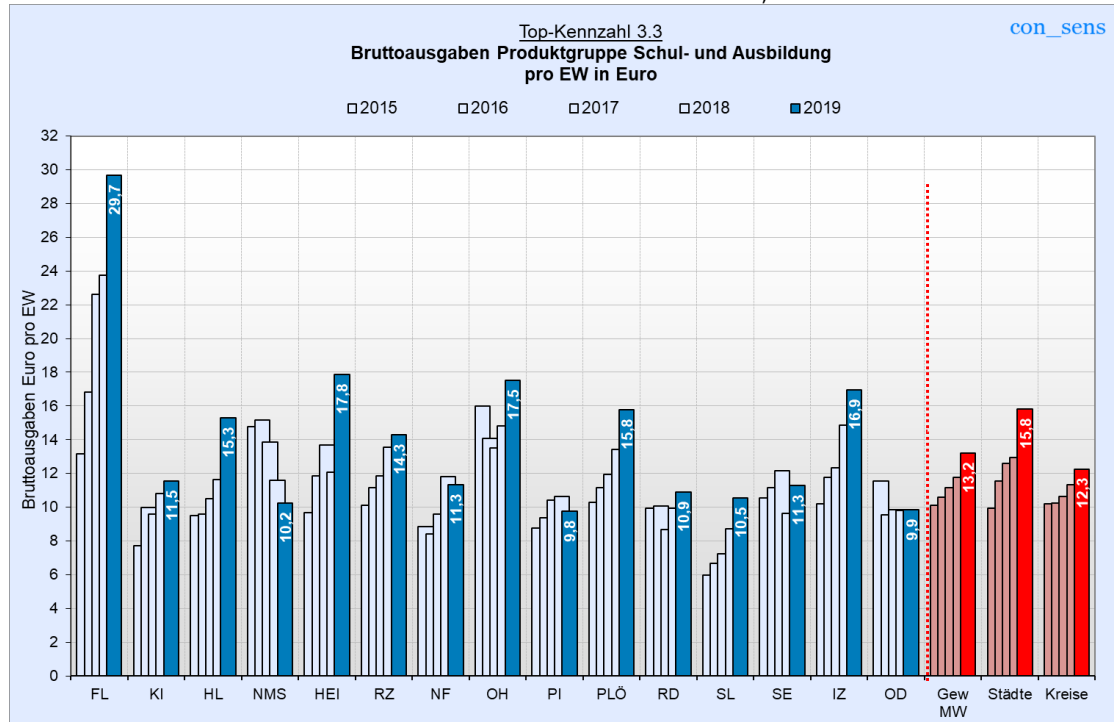
Im Mittel steigt die Dichte der Leistungsberechtigten mit Integrationshilfen sowohl in den Städten als auch in den Kreisen an.

Die Entwicklung in den einzelnen Kommunen verläuft allerdings sehr gegensätzlich. In zehn Kommunen steigen die Dichtewerte, darunter in Flensburg auffallend stark. Insbesondere die Entwicklung in Flensburg ist ausschlaggebend dafür, dass die Dichte in den Städten weiterhin steigt. Mehr als acht von 1.000 Kindern und Jugendlichen erhielten durchschnittlich in den kreisfreien Städten im Jahr 2019 Integrationshilfen in Regel- und Förderschulen.

Nicht nur in der Entwicklungsrichtung, sondern auch bei der Höhe der Dichte sind die Unterschiede zwischen den Kommunen groß. So ist die Falldichte in Flensburg fast fünf Mal so hoch wie im Kreis Plön – ähnlich hoch ist der Abstand zur Dichte im Kreis Stormarn und im Kreis Schleswig-Flensburg. In Flensburg beruht die Steigerung auf einem deutlichen Anstieg gestellter und bewilligter Anträge.

Neben den Integrationshilfen nach dem SGB XII gibt es eine identische Leistung für Kinder mit seelischer Behinderung nach § 35a SGB VIII. Die Anteile von Integrationshilfen im SGB XII und SGB VIII sind zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten sehr verschieden. Teilweise werden Integrationshilfen verstärkt über das SGB VIII geleistet, mit daraus resultierenden niedrigen Dichten der Integrationshilfen aus der Eingliederungshilfe. Umgekehrt können Integrationshilfen fast ausschließlich aus dem SGB XII finanziert werden, was zu besonders hohen Dichtewerten führt. In der Stadt Lübeck wird ein sogenanntes „Poolingmodell“ praktiziert, das Leistungen des SGB VIII und SGB XII vereint. Aus der Systematik des Pools ergibt sich allerdings, dass die dort geleisteten Hilfen nicht durch valide Zahlen darzustellen sind. Das Poolingmodell wird ggf. in Zukunft auch in der Stadt Flensburg eingeführt, um die mit dem Dichteanstieg einhergehende Ausgabensteigerung zu verringern.

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



Landesweit werden durchschnittlich 13,20 Euro pro Einwohner/in aufgewendet (2018: 11,76 Euro). Auffallend ist der Wert der Stadt Flensburg, der mehr als doppelt so hoch wie der Durchschnitt ausfällt. Vergleichsweise hohe Fallzahlen und ein hohes Preisniveau im Bereich der Schul- und Ausbildung führen zu den höchsten Bruttoausgaben pro Einwohner/in.

Seit Jahren steigen die Bruttoausgaben pro Einwohner/in im Mittel in Schleswig-Holstein an. Demgegenüber stehen deutliche und kontinuierliche Rückgänge in der Stadt Neumünster sowie stagnierende Entwicklungen im Kreis Stormarn. Im vergangenen Jahr sanken zudem die Ausgaben in den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg.

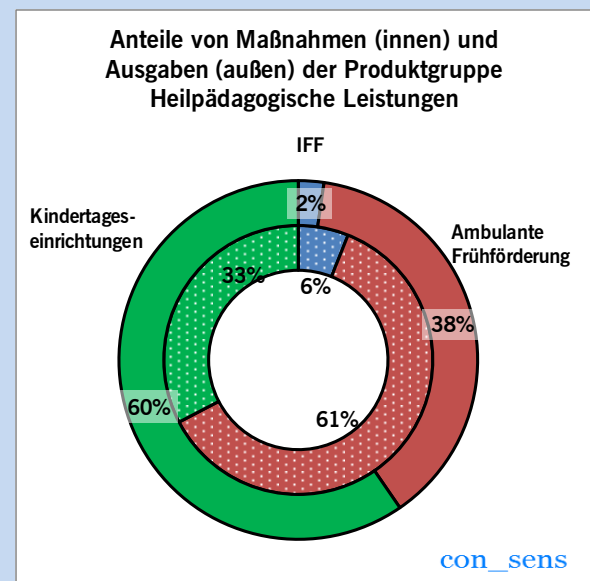
Insgesamt sind die Bruttoausgaben pro Einwohner/in seit 2015 von 10,13 Euro auf 13,20 Euro gestiegen, stärker in den Städten (von 9,95 auf 15,80 Euro) als in den Kreisen (von 10,20 auf 12,26 Euro).

Da die Integrationshilfen die Ausgaben anteilmäßig innerhalb der Produktgruppe dominieren, würde eine Betrachtung ausschließlich der Integrationshilfen zu einer ähnlichen Darstellung mit vergleichbaren Relationen und Entwicklungen führen, lediglich auf einem um etwa zwei bis vier Euro niedrigeren Niveau. Die Ausnahme bildet der Kreis Plön, bei dem der Anteil an Ausgaben für Leistungsberechtigte mit vollstationärer/teilstationärer Betreuung als Hilfen zur angemessenen Schulbildung die Ausgaben für Integrationshilfen übertrifft.

3.5. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen (Heilpädagogik)

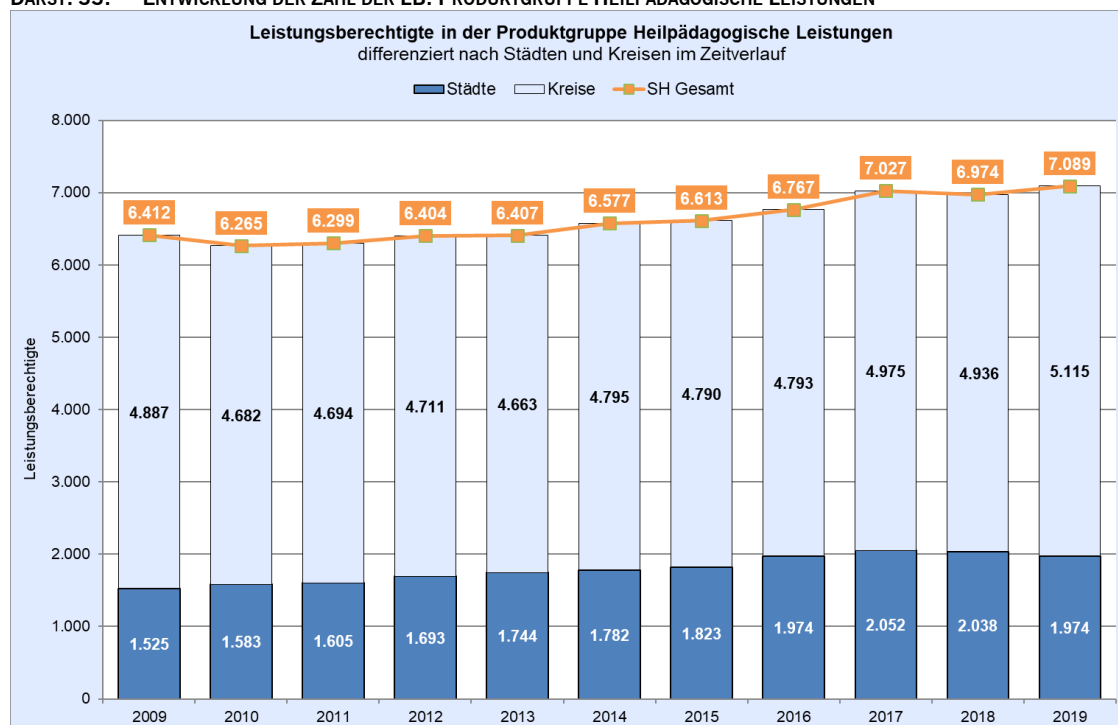
Innerhalb der Produktgruppe der heilpädagogischen Leistungen entfallen mit 61 % die weitaus meisten Maßnahmen auf die mobile ambulante Frühförderung. Durch die im Vergleich zu den teilstationären Leistungen niedrigeren Fallkosten, fallen hierfür jedoch nur 38 % der Gesamtausgaben innerhalb der Produktgruppe an. Demgegenüber verursachen 33 % der Leistungen in Kindertageseinrichtungen 60 % der Bruttoausgaben. Die Bedeutung der heilpädagogischen Gruppen in Kindertageseinrichtungen ist abnehmend. In sieben Kommunen des Landes wurden zum Stichtag 31.12.2019 null oder ein Leistungsberechtigter gezählt. 6 % der Leistungen entfallen auf die Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung, die im Gegensatz zu den Solitärleistungen teilweise durch die Krankenkassen mitfinanziert wird.

Leistungen im Bereich Heilpädagogische Leistungen



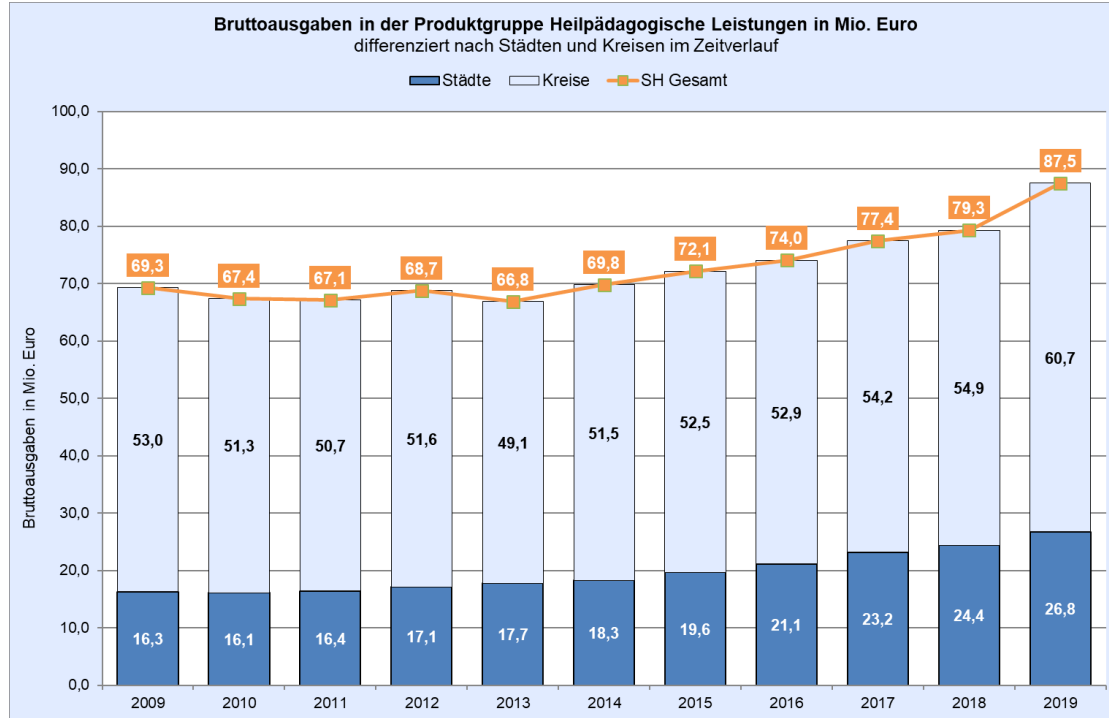
3.5.1. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Gesamtbetrachtung

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



Nach einem leichten Rückgang der Kinder mit heilpädagogischen Leistungen der Eingliederungshilfe in 2018, steigt deren Zahl in 2019 um insgesamt 115 (1,6 %) an. Dabei geht sie in den Städten um 64 (3,1 %) zurück, während sie in den Kreisen um 179 Leistungsberechtigte (2,3 %) ansteigt. Seit 2019 ist die Anzahl der Leistungsberechtigten um 677 Kinder und damit um 10 % angestiegen.

DARST. 34: ENTWICKLUNG DER BRUTTOAUSGABEN: PRODUKTGRUPPE HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN



Der seit 2013 anhaltende Trend der Ausgabensteigerung setzt sich fort. Im Jahr 2019 lagen die Bruttoausgaben in der Produktgruppe heilpädagogische Leistungen bei 87,5 Mio. Euro. Dies sind knapp 8 Millionen Euro bzw. 10 % mehr als im Vorjahr. Die Entwicklung der Ausgaben verläuft in den Kreisen (+10,7 %) als auch in den Städten (+10,1 %) nahezu parallel.

3.5.2. Produktgruppe Heilpädagogische Leistungen - Kommunenvergleich

DARST. 35: ENTWICKLUNG DICHTE PRODUKTGRUPPE HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN

Dichte Produktgruppe Heilpäd. LB pro 1.000 EW (0 - u7 Jahre)	2015	2016	2017	2018	2019	Entwicklung 2018-2019	Ø jährliche Entwicklung 2015-2019
FL	61,72	55,02	54,40	50,77	49,92	-1,7%	-5,2%
KI	35,96	41,40	44,19	44,23	45,99	4,0%	6,3%
HL	61,22	63,36	64,86	65,92	60,40	-8,4%	-0,3%
NMS	41,73	48,59	48,67	41,29	38,42	-7,0%	-2,0%
HEI	31,06	31,55	32,47	29,68	29,68	0,0%	-1,1%
RZ	35,01	34,39	31,41	30,31	31,60	4,3%	-2,5%
NF	34,67	33,41	32,17	30,54	39,75	30,1%	3,5%
OH	50,77	41,76	46,93	48,32	46,01	-4,8%	-2,4%
PI	32,36	29,35	29,71	29,48	30,65	4,0%	-1,4%
PLÖ	53,33	51,55	54,75	51,41	52,48	2,1%	-0,4%
RD	24,46	25,81	24,53	25,47	25,59	0,5%	1,1%
SL	37,56	35,96	37,16	28,87	35,63	23,4%	-1,3%
SE	40,01	41,71	42,00	43,30	45,71	5,6%	3,4%
IZ	30,04	27,96	29,49	33,88	35,89	5,9%	4,6%
OD	44,82	43,26	47,34	44,54	39,47	-11,4%	-3,1%
Gew. Mittel	39,68	39,14	40,10	39,06	39,70	1,6%	0,0%

Insgesamt erhielten durchschnittlich 39,7 von 1.000 Kindern unter 7 Jahren heilpädagogische Leistungen. Dies sind 1,6 % mehr als ein Jahr zuvor.¹

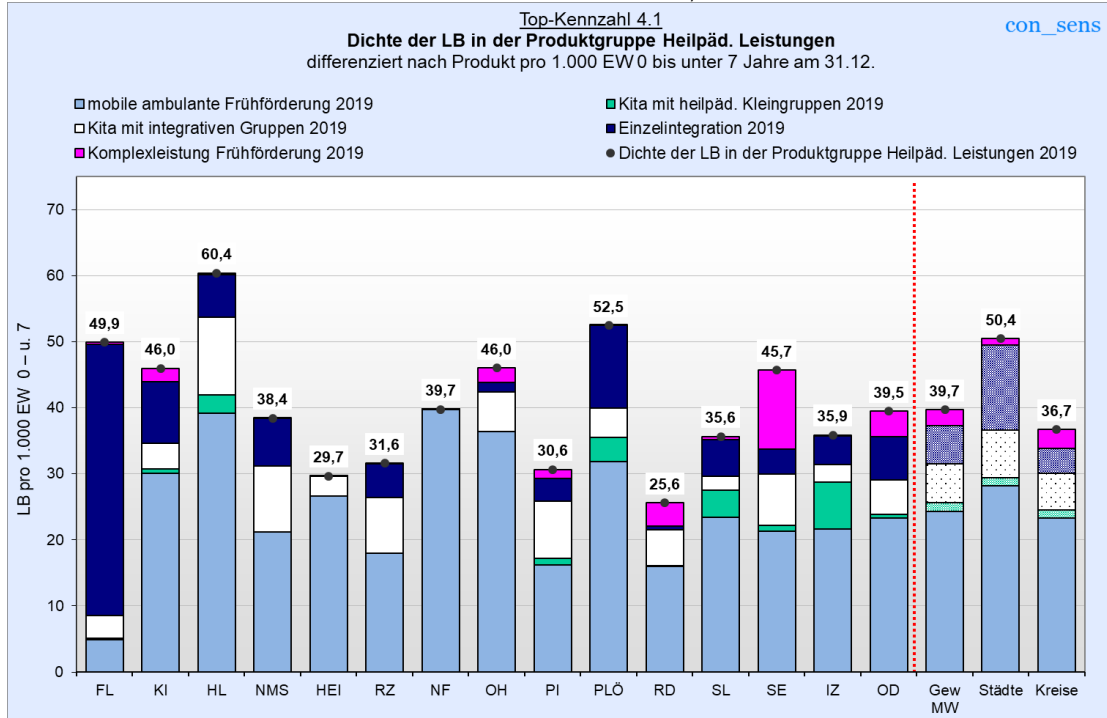
In fünf Kommunen ist die Fallzahl gegenüber dem Vorjahr gesunken (2019 waren es sieben Kommunen). Die starke Steigerung im Kreis Schleswig-Flensburg beruht auch hier auf der Untererfassung der Fallzahlen im Jahr 2018.

In der mittelfristigen Betrachtung seit 2015 weisen zehn Kommunen im Mittel jährlich sinkende Dichtewerte zwischen -0,3 % (Stadt Lübeck) und -5,2 % (Stadt Flensburg) auf. Der starke Rückgang im Kreis Stormarn (-3,1 %) ist auf einen Fachkräftemangel sowie die Schließung einer Praxis für Frühförderung im Laufe des Jahres 2019 zurückzuführen.

Der Dichtewerte bei der Stadt Kiel ist mit 6,3 % mittelfristig am stärksten angestiegen. Gründe für den Zuwachs sind u.a. die Zuwanderung von Familien aus Kriegsgebieten, die zum Teil durch die traumatisierenden Bedingungen der Flucht erheblichen belastet sind. Die Integration wird weiterhin erschwert durch fehlende Sprachkenntnisse und einer unbekanntem Kultur. Außerdem wird wahrgenommen, dass die konzeptionelle Ausrichtung der Kitas bei erhöhten behinderungsbedingten Bedarfen der Kinder eine stärkere Inanspruchnahme von heilpädagogischen Leistungen fördert.

¹ Kurzfristig vor Veröffentlichung meldete der Kreis Nordfriesland aktualisierte Daten, die in dieser Grafik nicht berücksichtigt wurden. Diese verringern den ausgewiesenen Anstieg der Dichte um etwa 50%.

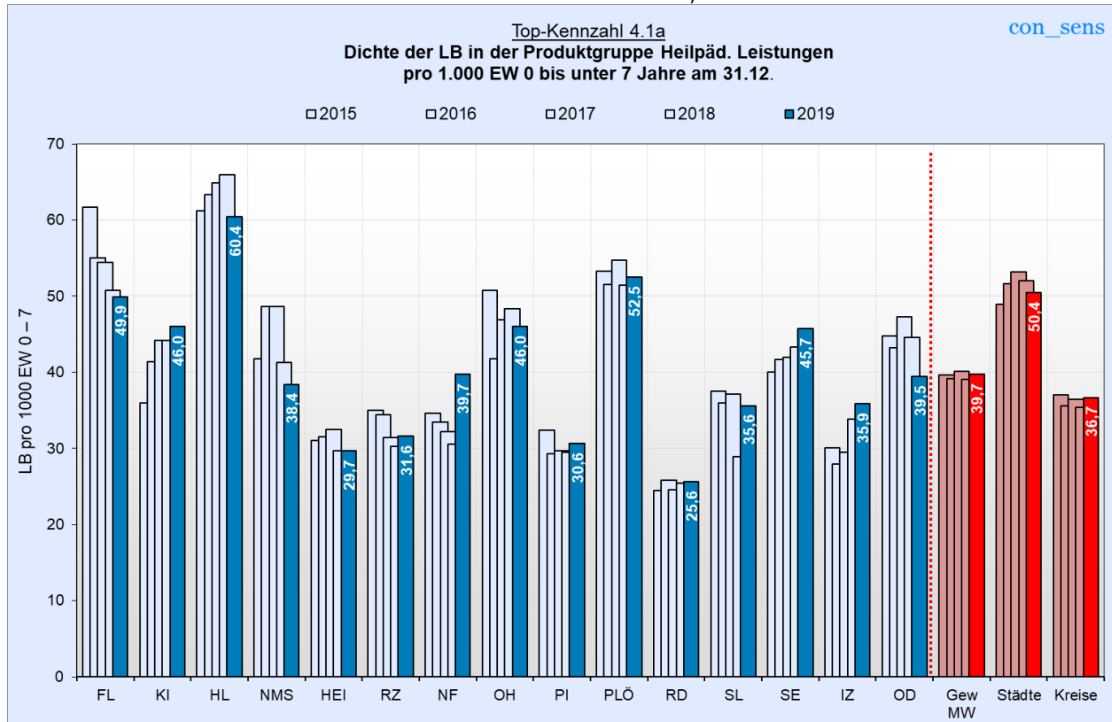
DARST. 36: DICHTEN DER LB IN DER PRODUKTGRUPPE HEILPÄD. LEISTUNGEN, KEZA 4.1



Heilpädagogische Leistungen orientieren sich grundsätzlich an der Lebenssituation der Familie und dem individuellem Bildungs- und Förderbedarf des Kindes. In den Kommunen haben sich unterschiedliche Strukturen und Schwerpunktssetzungen im Bereich der heilpädagogischen Leistungen herausgebildet.

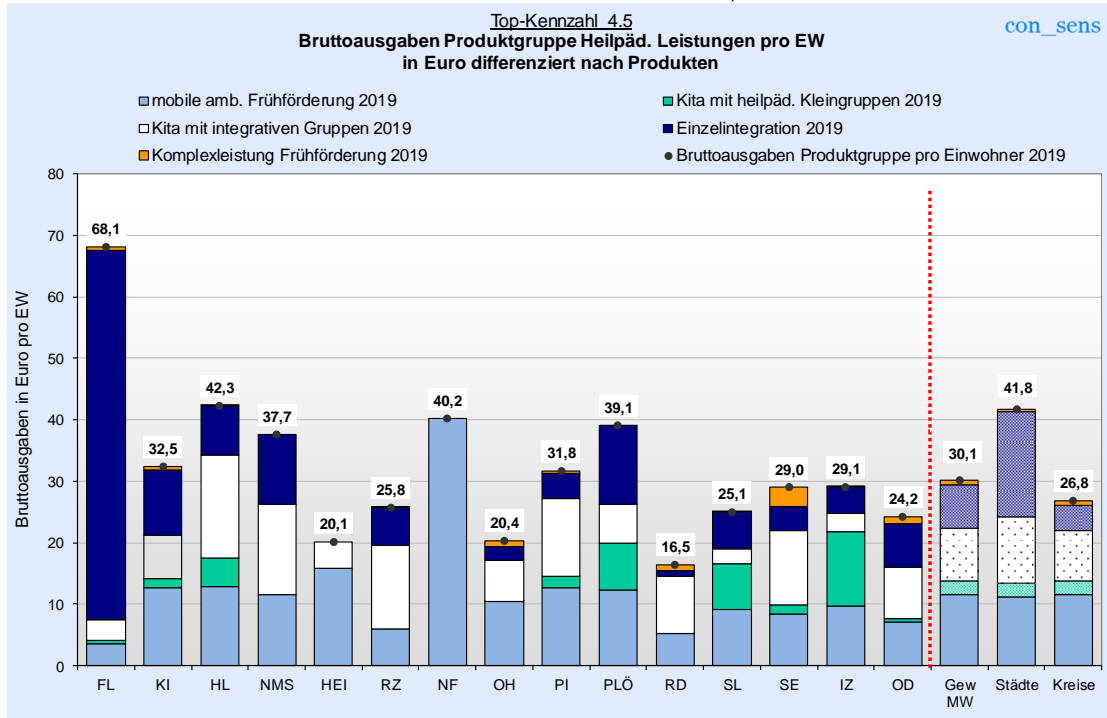
Die ambulanten Frühförderleistungen überwiegen mit insgesamt 4.347 Inanspruchnahmen deutlich die Komplexleistung interdisziplinäre Frühförderung und die Leistungen in Kindertageseinrichtungen. Abweichend davon gibt es in Flensburg einen überdurchschnittlichen Anteil (rund 80 %) an Kindern mit Einzelintegration in Kindertagesstätten. Auch im Kreis Plön (23 %) spielt diese Leistung eine wichtige Rolle. Kindertagesstätten mit heilpädagogischen Kleingruppen existieren noch in zehn Kommunen, darunter zwei Kommunen für die 2019 zum Stichtag jeweils ein Kind gezählt wurde und die Ausgaben ebenfalls seit Jahren deutlich zurückgehen.

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



Im Landesdurchschnitt hat sich der Dichtewert mit rund 40 leistungsberechtigten Kindern pro 1.000 Kinder seit 2015 kaum verändert. Demgegenüber ist er in den Städten in den letzten Jahren auf hohem Niveau leicht gestiegen und in den Kreisen auf niedrigerem Niveau minimal gesunken. 2019 sinkt der Durchschnittswert im Vergleich zum Vorjahr um 1,6 pro 1.000 Einwohner/innen in den Städten und steigt um 1,3 pro 1.000 Einwohner/innen in den Kreisen. Im Landesschnitt ergibt sich so eine durchschnittliche Dichte von 39,7 Leistungsberechtigten. Mit Blick auf einzelne Kommunen stehen fünf Kommunen mit sinkenden neben neun Kommunen mit zunehmenden Dichtewerten. Im Kreis Dithmarschen stagniert zudem die Entwicklung nach einem deutlichen Rückgang im Vorjahr (-10,7 %).

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



Insgesamt haben die Kommunen in Schleswig-Holstein im Erhebungsjahr im Mittel 30,13 Euro pro Einwohner/in (2019: 27,40 Euro) für heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe aufgewendet. Dies sind rund 10 % mehr als im Vorjahr.

Bei den Bruttoausgaben pro Einwohner/in für heilpädagogische Leistungen fällt die Stadt Flensburg mit weit überdurchschnittlichen knapp 68,09 Euro auf. Hier kommt es zur Stichtagsproblematik, so lang bspw. die Zahl der aktiven Fälle in der ambulanten Frühförderung im 2. Quartal 2019 bei 44 aktiven Fällen liegt und zum Stichtag 31.12 bei nur noch 29.

Die durchschnittlichen Fallkosten für alle Leistungen in Kindertagesstätten – heilpädagogische Tagesgruppen, integrative Kindergartengruppen und Einzelintegration – liegen bei ca. 22.900 Euro (2018: 21.300 Euro), für die ambulante Frühförderung bei ca. 7.700 Euro (2018: 7.100 Euro) und die Komplexleistung interdisziplinäre Frühförderung bei ca. 4.700 Euro (2018: 4.100 Euro). Die Leistungszusammensetzung hat daher einen entscheidenden Einfluss auf die Gesamtausgaben der Produktgruppe. Gleichwohl sind die Steigerungsraten in allen Produktgruppen deutlich.

4. Kontextfaktoren

Zusammenhang mit Kontextfaktoren in der Eingliederungshilfe



Wie bereits in älteren Berichten dargestellt, gibt es Kontextfaktoren, die statistische Zusammenhänge mit den Daten aus dem Kennzahlenvergleich der Eingliederungshilfe aufweisen. Dabei kristallisierten sich vier Kontextfaktoren heraus, die große Übereinstimmung mit der Ausprägung bestimmter Kennzahlen aufwiesen:

▣ die **Arbeitslosenquote**

Die Quote umfasst sowohl die Personen im Rechtskreis des SGB II als auch jene im Rechtskreis des SGB III. Als arbeitslos im Sinne der Arbeitslosenstatistik gelten Personen, die vorübergehend nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, eine versicherungspflichtige Beschäftigung suchen und dabei den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung stehen und sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet haben. (Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit)

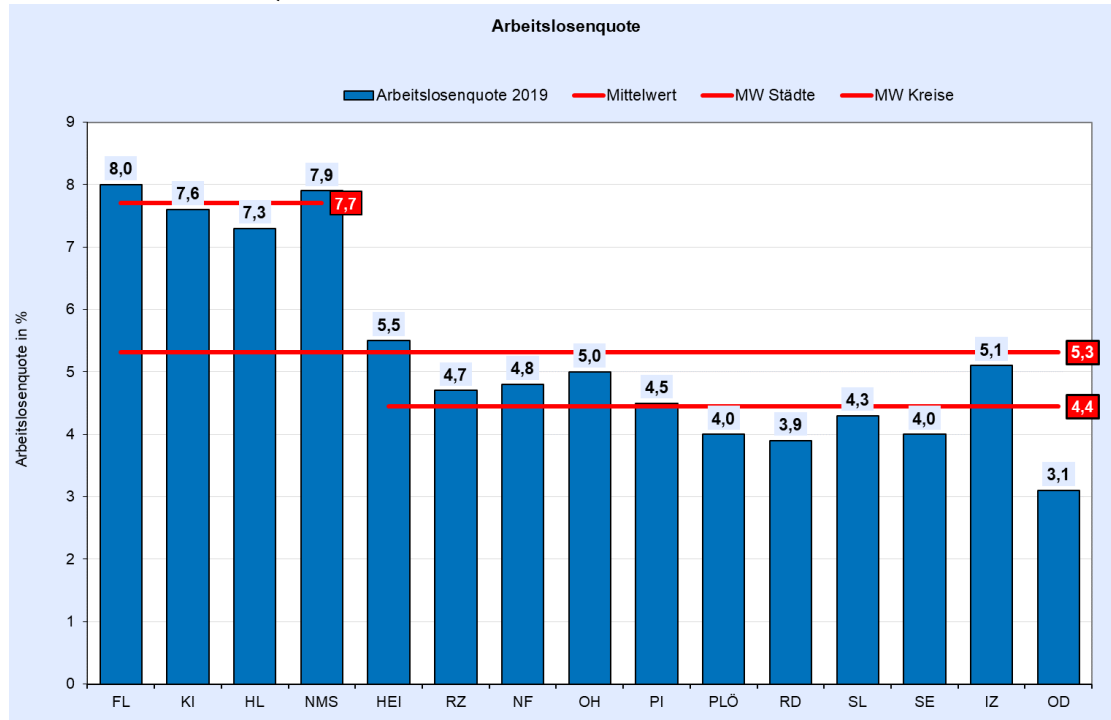
▣ die **Unterbeschäftigungsquote**

In der Unterbeschäftigung werden zusätzlich zu den registrierten Arbeitslosen auch die Personen erfasst, die nicht als arbeitslos im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) gelten, weil sie Teilnehmer/innen an einer Maßnahme der Arbeitsförderung oder kurzfristig erkrankt sind. Das Konzept der Unterbeschäftigung ermöglicht so ein umfassendes Bild vom Defizit an regulärer Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt. (Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit)

▣ die **Dichte der Empfänger/innen von Arbeitslosengeld II**

Arbeitslosengeld II können alle erwerbsfähigen leistungsberechtigten Personen im Alter von 15 Jahren bis zur gesetzlich festgelegten Altersgrenze zwischen 65 und 67 Jahren erhalten. Personen, die nicht erwerbsfähig sind, können Sozialgeld erhalten. (Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit)

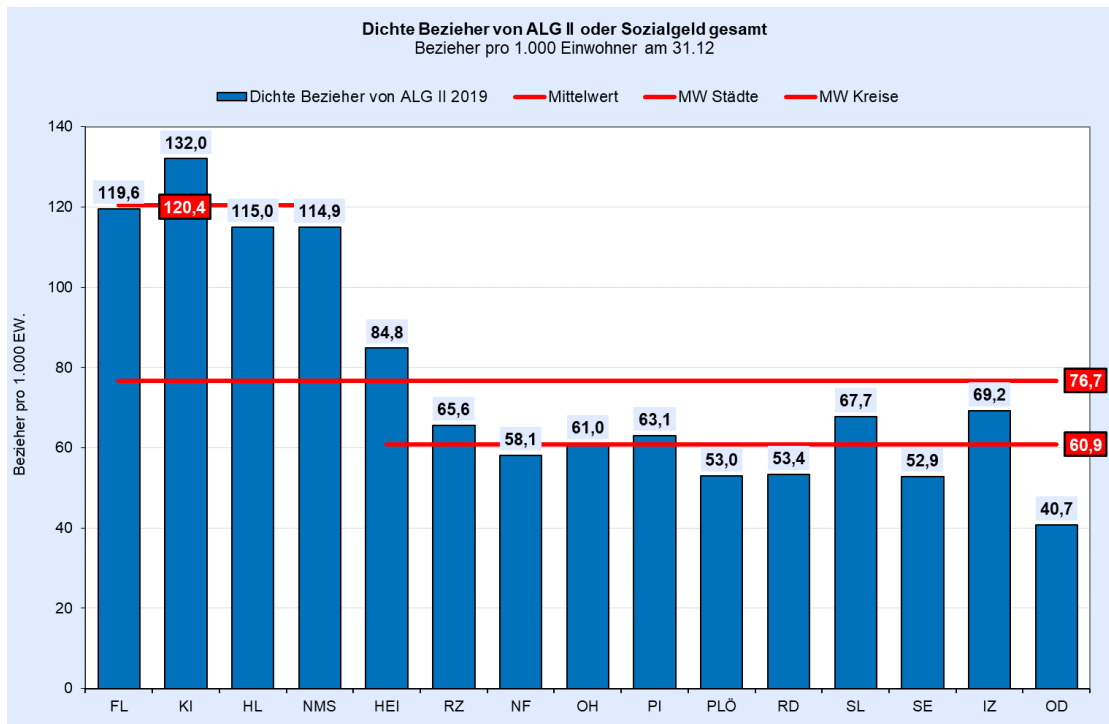
DARST. 39: ARBEITSLSENQUOTE



Die dargestellten Arbeitslosenquoten als Anteil der Arbeitslosen an der Gesamtzahl der zivilen Erwerbspersonen entsprechen dem erwarteten Bild. In den Städten liegt die Arbeitslosenquote im Durchschnitt bei 7,7% und damit mehr als 75 % über dem Mittelwert der Kreise (4,4). Der Landesmittelwert liegt bei einer Arbeitslosenquote von 5,3 %.

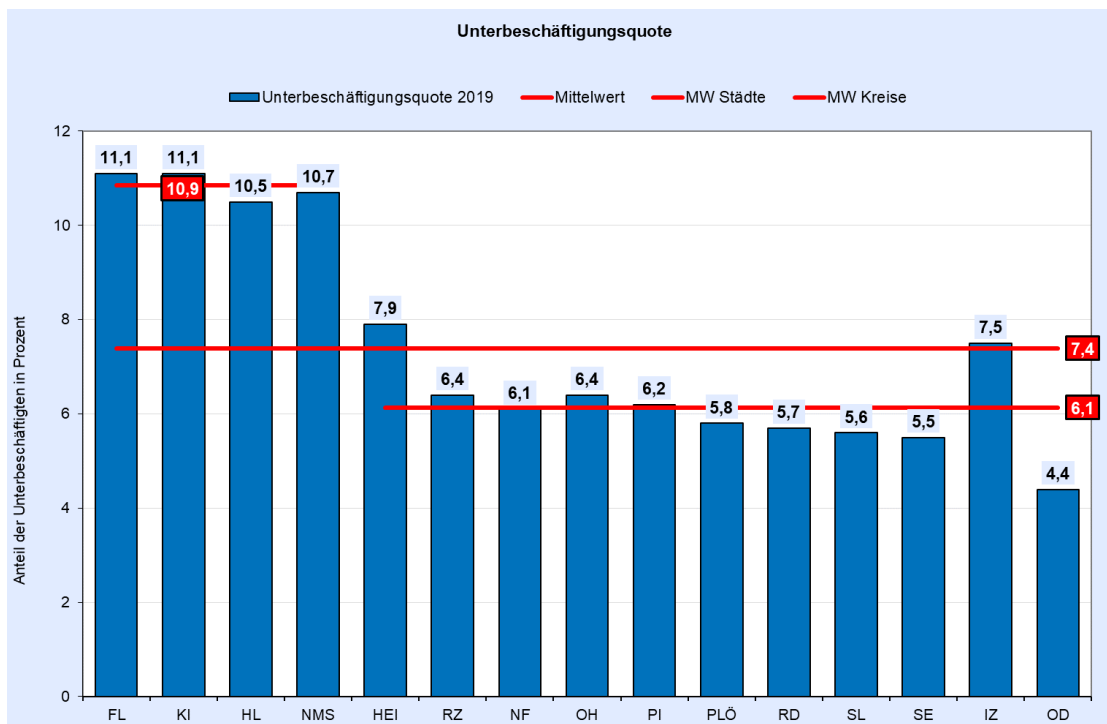
Den höchsten Wert weist die Stadt Flensburg mit einer Quote von 8,0% auf. Dieser liegt fast 2,5-mal so hoch wie im Kreis Stormarn. Die dortige Quote liegt bei 3,1 %.

DARST. 40: DICHTEN BEZIEHER VON ALG II ODER SOZIALGELD GESAMT



Die Dichte der Bezieher/innen von ALG II oder Sozialgeld pro 1.000 Einwohner/innen zeichnet ein ähnliches Bild. Die Dichte der Bezieher/innen ist in den kreisfreien Städten mit 120,4 fast doppelt so hoch, wie in den Kreisen (60,9). Die höchste Dichte weist die Stadt Kiel mit 132 Bezieher/innen pro 1.000 Einwohner/innen auf. Dem entgegen steht der Kreis Stormarn mit 40,7 Bezieher/innen pro 1.000 Einwohner/innen. Die dortige Dichte entspricht etwa 54 % des Landesmittelwertes von 76,7.

DARST. 41: UNTERBESCHÄFTIGUNGSQUOTE



Die Unterbeschäftigungsquote zeigt die relative Unterauslastung des erweiterten Arbeitskräfteangebots. Dieses setzt sich zusammen aus:

- allen zivilen Erwerbspersonen
- Teilnehmer an Aktivierung und beruflicher Eingliederung
- Teilnehmer an beruflicher Weiterbildung (einschl. Förderung der Teilhabe von behinderten Menschen am Arbeitsleben)
- Fremdförderung
- Personen, die wegen 53a Abs. 2 SGB II nicht arbeitslos zählen
- Kurzfristige Arbeitsunfähigkeit

Auch in der Unterbeschäftigungsquote als Anteil des erweiterten Arbeitskräfteangebots zeichnet sich ein ähnliches Bild ab. Der Mittelwert der Kreise (6,1) liegt auf ca. 56 % des Niveaus des Mittelwertes der Städte (10,9). Im Landesmittel entspricht die Unterbeschäftigungsquote etwa 7,4 Unterbeschäftigten. Am höchsten ist die Unterbeschäftigtenquote in Flensburg und Kiel mit je 11,1 Unterbeschäftigten während sie in Stormarn mit 4,4 Unterbeschäftigten am niedrigsten ist.

Für den Vergleich wurden statistische Zusammenhänge („Korrelationen“) zwischen den einzelnen Indikatoren bzw. Kennzahlen ausgewertet. Dabei ergeben sich für den Bereich Arbeit eine Anzahl von starken statistischen Zusammenhängen. Die Dichte der Leistungsberechtigten EGH korreliert stark mit der Arbeitslosenquote (Korrelationskoeffizient von 0,91), der ALG 2-Quote (Korrelationskoeffizient von 0,89) sowie der Unterbeschäftigungsquote (Korrelationskoeffizient von 0,91). Einer perfekten Korrelation entspricht ein Wert von 1. Werte größer als 0,7 lassen auf einen starken Zusammenhang schließen.

5. Ausblick

Umsetzung der BTHG-Reformen

Durch die weitere Umsetzung des BTHG kommt es in Zukunft zu deutlichen Anpassungen in der Systematik des Berichtes. Aus dem Benchmarkingkreis ist seit 2019 eine Arbeitsgruppe tätig, die eine neue Systematik in der Erfassung und den dem Bericht zugrundeliegenden Basiszahlen entwickelt hat. Dieses Erhebungskonzept entspricht den Anforderungen des Teil 2 des SGB IX und wird für die Auswertungen der Daten 2020 zu deutlichen Veränderungen führen. Es orientiert sich insbesondere am Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein, der die Grundlage für die Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zwischen den kommunalen Trägern der Eingliederungshilfe und den Leistungsanbietern bildet.

Für die Erhebungen im Benchmarking muss die neue Struktur, die in der Arbeitsgruppe entwickelt wurde, in die laufenden Erhebungen überführt und die Analysen darauf abgestimmt werden. Diese grundlegenden Änderungen werden den Schwerpunkt des Benchmarking-Kreises im kommenden Jahr bilden. Ggf. wird parallel weiterhin der Einsatz der Arbeitsgruppe notwendig sein, um Fragen im Detail bearbeiten und beantworten zu können.

Corona-bedingte Einflüsse

Einen weiteren Einfluss auf die kommenden Berichtsjahre haben die Corona-bedingten Einflussfaktoren und im Besonderen die Auswirkungen der schleswig-holsteinischen Kulanzregelung und die Anwendung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes (SodEG) für außerhalb von Schleswig-Holstein untergebrachte Leistungsberechtigte. Verwerfungen entstehen aufgrund der Zuordnung dieser Leistung als keine Leistung der EGH. Statistisch sollte die Leistung des SodEG, die zum Teil nur 75 % betragen können, nachrichtlich zu den Leistungen der EGH zugeschlagen werden, um nicht einen Versatz bei den Planzahlen u.a. im Haushaltrecht zu erlangen.

Hier werden die Ergebnisse einer bereits bestehenden Arbeitsgruppe zur Systematisierung abgewartet, um eine einheitliche Struktur zu Grunde legen zu können. Die kommenden Berichte werden somit nicht ohne weiteres vergleichbar sein, sondern erfordern eine kontextualisierte Betrachtung im Rahmen der Gesetzesreformen.

Fachliche Herausforderungen

Zudem wurden 2019 in den Sitzungen der Projektleiter/innen folgende Punkte diskutiert:

Anteil der Leistungsberechtigten HzP i.E. in örtlicher Zuständigkeit, die außerhalb des Landkreises untergebracht sind an allen LB HzP i.E. in örtlicher Zuständigkeit

Es wird über die Aufnahme einer Quote, der nicht im Sozialraum zu versorgenden Personen diskutiert. Eine Datenerhebung wäre auf Kreisebene möglich, dies würde auch die Berechnung

einer Fremdbelegung durch Träger außerhalb von Schleswig-Holstein möglich machen. Wünschenswert wäre zudem eine Aufteilung nach Leistungsbereichen und Art der Leistungen.

Durch welche Maßnahmen kann einer drohenden Behinderung entgegengewirkt werden?

Es wurden weitere Steuerungsansätze diskutiert, die unter der Frage stehen „Durch welche Maßnahmen kann einer drohenden Behinderung entgegengewirkt werden?“. Hier können sich Anhaltspunkte aus den Modellprojekten RehaPro und dem Teilhabeverfahrensbericht ergeben. Die Ergebnisse der Modellprojekte sollen abgewartet und anschließend diskutiert werden, um möglicherweise weitere Kontextfaktoren in den Bericht aufnehmen und Steuerungsansätze ableiten zu können.

Wohnungsmangel

Weiterhin ist der Mangel an bezahlbaren Mietwohnungen besonders im Segment behindertengerechter Wohnungen auffällig, die zudem über eine gewisse Größe verfügen müssen, um ambulante Wohnformen wie etwa Wohngemeinschaften zu ermöglichen. Die Quote der sogenannten „Ambulantisierung“ könnte stärker entwickelt werden, wenn den Leistungsberechtigten ausreichend adäquater Wohnraum zur Verfügung stehen würde. Hier besteht gegebenenfalls in Zukunft die Möglichkeit einer kontextualisierte Betrachtung durch die Aufnahme von Faktoren wie „Verfügbarkeit barrierefreien Wohnraums“ und „Fördergelder für den Bau von barrierefreien Wohnraum“. Hieraus könnten sich in Folge gegebenenfalls weitere Steuerungsansätze ableiten lassen.



NIEDERSCHRIFT

Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses

Sitzungstermin:	Donnerstag, 04.02.2021
Sitzungsbeginn:	16:00 Uhr
Sitzungsende:	18:31 Uhr
Raum, Ort:	Kulturzentrum Hohes Arsenal, Bürgersaal (Bürgersaal), Arsenalstraße 2-10, 24768 Rendsburg

Vorsitz

von Milczewski Dr., Christine

Mitglieder

Mues , Sabine	
Fleischer , Bernhard	
Chilla , Sven-Michael	entschuldigt
Höppner , Timo	Vertretung für: Herrn Christian Schlömer ab TOP 6
Khuen-Rauter , Ulrike	entschuldigt
Schlömer , Christian	
Schunck Dr., Michael	
Strathmann , Lukas	ab TOP 6
Uhrbrock , Thorsten	Vertretung für: Herrn Sven-Michael Chilla; ab TOP 6.2.5
Wensierski , Konstantinos	
Wilkens , Norbert	
Banaski , Rene	
Dose , Ute	entschuldigt
Dreja , Kerstin	Vertretung für: Frau Ute Dose
Eichhorn-Stangl , Petra	entschuldigt
Frings , Heinz Werner	
Lembcke , Birka	
Rahn , Thomas	
Rammer , Ulrike	entschuldigt
Reimers , Maximilian	Vertretung für: Frau Petra Eichhorn-Stangl
Schäfer-Jansen , Ingrid	

Wieckhorst , Dominik
von Spreckelsen , Martin

Vertretung für: Frau Ulrike
Rammer

stellvertretende Mitglieder

Banaski , Marco
Wesemann , Victoria

Gäste

Lötzke , Michael
Mertens , Jutta
Teipel , Joachim
Uebelhör , Steffen

Politik

Hartwig , Uwe

Verwaltung

Rennekamp , Barbara
Romey , Anja
Fahlbusch Dr., Jonathan
Groeper , Sabine
Kempe-Waedt , Silvia
Ludwig , Carsten
Radant , Uwe
Schliszio , Katrin

Tagesordnung:

1. Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung
2. Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung am 24.11.2020
3. Einwohnerfragestunde
4. Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses VO/2021/693
5. Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den Kreistag
- 5.1. Anfrage der SSW Kreistagsfraktion zu finanziellen Aufwendungen bei Langzeitarbeitslosigkeit VO/2021/708
- 5.2. Mündliche Anfrage der Kreistagsfraktion Bündnis 90 / Die Grünen zur Mietwerterhebung
6. Haushalt für das Jahr 2021
- 6.1. Wesentliche Haushaltspunkte
- 6.2. Zuschussanträge 2021
- 6.2.1. Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg für das Jahr 2021 VO/2020/621
- 6.2.2. Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Eckernförde für das Jahr 2021 VO/2020/622
- 6.2.3. Haushalt 2021: Antrag der Frauenberatungsstelle !Via auf Förderung eines Pilotprojektes zur Bekämpfung von häuslicher Gewalt gegen Frauen im Rahmen der Istanbul-Konvention VO/2021/680
- 6.2.4. Haushalt 2021: Antrag der Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V. auf Zuschuss zur Freizeitgestaltung VO/2021/689
- 6.2.5. Haushalt 2021: Antrag des Vereins Autismus Nord e. V. auf Zuschuss zur Autismus-Beratung und Autismus-Stammtische online VO/2021/705
- 6.2.6. Haushalt 2021: Antrag der Aktivgruppe DROGE 70 auf Finanzierung von Präventionsmaßnahmen im Jahr 2021 VO/2021/704
- 6.2.7. Haushalt 2021: Zuschuss an den Kreissenorenbeirat VO/2021/697

- 6.2.8. Haushalt 2021: Antrag des Vereins W.I.R. für Rendsburg e. V. auf finanzielle Unterstützung des Vereins VO/2021/711

- 6.3. Anträge der Fraktionen zum Haushalt 2021

 - 6.3.1. Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur dauerhaften Aufnahme in den Haushalt der neu geschaffenen Haushaltsstelle zur Förderung der Akzeptanz für geschlechtliche Vielfalt VO/2020/627
 - 6.3.2. Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Einrichtung eines Gesundheits- und Präventionsfonds VO/2021/706
 - 6.3.3. Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von FFP2-Masken VO/2021/707
 - 6.3.4. Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur Finanzierung des Frauenhauses VO/2021/710
 - 6.3.5. Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion zum Ausbau der Beratung zur Pflege für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde VO/2021/730
 - 6.3.6. Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion für die Einrichtung einer mobilen Beratungseinheit für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde VO/2021/728
 - 6.3.7. Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag für die Durchführung eines Frauenforums im Jahr 2021 VO/2021/737

- 6.4. Änderungen zum Haushaltsentwurf

 - 6.4.1. Änderung zum Haushaltsentwurf 2021: Antrag der FDP-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von Haushaltsmitteln zur Ehrung von besonders verdienten Personen aus dem Ehrenamt im Kreis Rendsburg-Eckernförde VO/2021/742

- 6.5. Teilergebnis- und Finanzpläne im Zuständigkeitsbereich des Sozial- und Gesundheitsausschusses

 - 6.5.1. Haushalt 2021: Sozial- und Gesundheitsausschuss VO/2021/709

- 7. Verwendung des Jahresüberschusses 2019 der Förde Sparkasse VO/2021/674-002

- 8. Bildung eines Arbeitskreises zur Aktualisierung der Broschüre "Älter werden im Kreis Rendsburg-Eckernförde"

- 9. Benchmarkingbericht Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Bericht 2020) VO/2021/692

10. Benchmarkingbericht Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Schleswig-Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Bericht 2020) VO/2021/690
11. Angelegenheiten des Kreissenorenbeirates
12. Bericht der Verwaltung
13. Verschiedenes

Protokoll:

zu 1 Eröffnung, Begrüßung und Festlegung der Tagesordnung

Die Vorsitzende eröffnet die Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses um 16.00 Uhr und begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Die Vorsitzende weist daraufhin, dass die heutige Sitzung aufgrund der derzeitigen Corona-Situation als Lifestream-Videokonferenz stattfindet. Die Sitzung wird für die Öffentlichkeit per Lifestream ins Internet übertragen und im Bürgersaal des Hohen Arsenalts besteht die Möglichkeit, die Sitzung auf der Leinwand zu verfolgen sowie als Einwohner*in teilzunehmen und Fragen zu stellen.

Einwendungen gegen Frist und Form der Einladung werden nicht erhoben. Die Vorsitzende stellt die Beschlussfähigkeit fest.

Die Vorsitzende verweist auf den Nachversand vom 28.1.2021.

Herr Dr. Schunck bittet darum, dass TOP 11 (Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den Kreistag) vor TOP 5 (Haushalt für das Jahr 2021) in der Sitzung behandelt werden kann.

Die Vorsitzende schlägt vor, dass TOP 11 als TOP 5 behandelt wird und die Tagesordnungspunkte 5 bis 10 zu den Tagesordnungspunkten 6 bis 11 werden.

Auf Nachfrage gibt es keine weiteren Änderungs- oder Ergänzungswünsche der Tagesordnung. Die Vorsitzende schlägt vor, die Tagesordnung entsprechend den nachversandten Tagesordnungspunkten zu erweitern und wie vorgeschlagen, den Tagesordnungspunkt 5 vorzuziehen.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt der erweiterten und geänderten Tagesordnung einstimmig zu.

zu 2 Genehmigung der Niederschrift über die Sitzung am 24.11.2020

Frau Larsen merkte per E-Mail vom 26.11.2020 zum Protokoll an, dass sie als Vertretung für Herrn Fleischer an der Sitzung teilgenommen hat.

Es liegen keine weiteren schriftlichen oder mündlichen Einwendungen gegen die Niederschrift vor. Der Ausschuss stimmt der Änderung (Anwesenheit von Frau Larsen) mehrheitlich zu. Das Protokoll gilt daher mit der Änderung als genehmigt.

zu 3 Einwohnerfragestunde

Es sind keine Einwohnerinnen und Einwohner zur Sitzung im Hohen Arsenal erschienen.

**zu 4 Bericht über die Umsetzung von öffentlich gefassten
Beschlüssen des Sozial- und Gesundheitsausschusses** VO/2021/693

Es gibt keine Nachfragen zu der Vorlage.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

**zu 5 Anfragen gemäß § 26 der Geschäftsordnung für den
Kreistag**

**zu 5.1 Anfrage der SSW Kreistagsfraktion zu finanziellen
Aufwendungen bei Langzeitarbeitslosigkeit** VO/2021/708

Es folgt eine mündliche Beantwortung der Anfrage durch Herrn Dr. Fahlbusch. Die Antwort ist der Niederschrift beigelegt.

Es gibt keine weiteren Nachfragen zu der Anfrage.

**zu 5.2 Mündliche Anfrage der Kreistagsfraktion Bündnis 90 /
Die Grünen zur Mietwerterhebung**

Frau Dr. von Milczewski fragt für die Kreistagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen an, wann die von der Kreisverwaltung beauftragte ergänzende Mietwerterhebung der angemessenen Kosten der Unterkunft für die Bedarfsgemeinschaften nach dem Sozialgesetzbuch II und SGB XII vorliegen wird.

Herr Radant teilt hierzu mit, dass die Indexfortschreibung von der Firma Analyse und Konzepte (A&K) durchgeführt wurde. Es steht nun eine Festlegung der nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts neu zu bildenden Vergleichsräume an, die mit den geplanten Teilräumen nach dem Wohnraumentwicklungsprozess abgestimmt werden soll. Nach Rücksprache mit Herrn Böttger haben die im Aufstellungsverfahren zum Wohnraumentwicklungskonzept durchgeführten Teilraum-Workshops keine gravierenden Veränderungen ergeben. Die Einteilung soll Grundlage für das schlüssige Konzept werden.

Die Firma Analyse und Konzepte wird die neuen Richtwerte auf der Grundlage der Indexfortschreibung bezogen auf die neuen Vergleichsräume und unter Einbeziehung neuerer Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Gewichtung von Vermietertypen (große und kleine Vermieter) bis zum 03.03.2021 ermitteln.

Es ist eine Vorstellung/Beratung in der nächsten Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 01.04.2021 geplant.

Es gibt keine weiteren Nachfragen zu der Anfrage.

zu 6 Haushalt für das Jahr 2021

zu 6.1 Wesentliche Haushaltspunkte

Die Vorsitzende teilt mit, dass der Haushaltsentwurf allen Mitgliedern bereits zugleitet und auch in Form einer Präsentation vom Kreis vorgestellt wurde.

Es gibt keine weiteren Nachfragen zum Haushalt.

zu 6.2 Zuschussanträge 2021

zu 6.2.1 Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg für das Jahr 2021 VO/2020/621

Die Vorsitzende erläutert den Antrag.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt, den Kreiszuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg im Haushalt 2021 auf 3.647 € zu erhöhen (Teilhaushalt 331101).

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.2.2 Haushalt 2021: Antrag des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Rendsburg-Eckernförde gGmbH auf Zuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Eckernförde für das Jahr 2021 VO/2020/622

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt, den Kreiszuschuss für die ökumenische Bahnhofsmision Rendsburg im Haushalt 2021 auf 2.930,-- € zu erhöhen (Teilhaushalt 331101).

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

**zu 6.2.3 Haushalt 2021: Antrag der Frauenberatungsstelle !Via VO/2021/680
auf Förderung eines Pilotprojektes zur Bekämpfung
von häuslicher Gewalt gegen Frauen im Rahmen der
Istanbul-Konvention**

Die Vorsitzende erläutert den Antrag.

Beschlussvorschlag

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, für die Förderung eines Pilotprojektes der Frauenberatungsstelle !Via an den Schulen zur Bekämpfung von häuslicher Gewalt im Haushalt für das Jahr 2021 Mittel in Höhe von 27.830,00 € einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

**zu 6.2.4 Haushalt 2021: Antrag der Lebensgemeinschaft Hof VO/2021/689
Saelde e. V. auf Zuschuss zur Freizeitgestaltung**

Die Vorsitzende begrüßt Frau Mertens, die über Lifesize zugeschaltet ist. Frau Mertens erläutert den Antrag und berichtet, dass bereits ein Laptop aus Spendengeldern der Angehörigen angeschafft wurde, damit die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung in den besuchsfreien Zeiten mit ihren Familien kommunizieren können.

Auf Nachfrage von Herrn Dr. Schunck teilt Frau Mertens mit, dass die Küchenutensilien zusätzlich angeschafft werden sollen, da die Küche ganztägig zur Essenszubereitung der Einrichtungsbewohner genutzt wird. Um unabhängig von den Küchenzeiten zu sein, soll die Teeküche für dieses Projekt entsprechend ausgerüstet werden.

Herr Dr. Fahlbusch teilt mit, dass für bereits angeschaffte Gegenstände keine Kostenübernahme mehr erfolgen kann. Des Weiteren teilt Herr Dr. Fahlbusch mit, dass mit dem Hof Saelde bereits über die Eingliederungshilfe eine Leistungsvereinbarung zur Freizeitgestaltung existiert (Gefahr der Doppelförderung).

Frau Mertens erklärt, dass bedingt durch die Corona-Lage eine schnelle Anschaffung des Laptops zur Aufrechterhaltung der Kommunikation mit den Familienangehörigen notwendig war. Des Weiteren berichtet Frau Mertens, dass es anscheinend ein Missverständnis mit der Antragstellung gegeben hat. Ihr war nicht bewusst, dass ihr Antrag in die Haushaltsberatung des Sozial- und Gesundheitsausschusses aufgenommen wird. Sie ist davon ausgegangen, dass sie den Antrag im Rahmen einer Abfrage eingereicht hat.

Herr Dr. Schunck weist darauf hin, sollte über den Antrag abgestimmt werden, dass die beantragte Summe um die Kosten für das Laptop reduziert werden muss, da es bereits angeschafft wurde.

Herr Frings findet den Antrag unterstützenswert und schlägt vor, den Antrag zur Verwendung des Jahresüberschusses der Förde Sparkasse aufzunehmen. Dieser Vorschlag findet fraktionsübergreifend Zustimmung.

Die Vorsitzende schlägt vor, über beide Varianten abzustimmen.

1. Beschlussvorschlag

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, für die Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V. einen Zuschuss in Höhe von 1.144,55 Euro zur Freizeitgestaltung der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung im Haushalt für das Jahr 2021 einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss abgelehnt.

2. Beschlussvorschlag

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss beschließt, den Antrag der Lebensgemeinschaft Hof Saelde e. V. bis zur Entscheidung der Vergabe des Jahresüberschusses der Förde Sparkasse zu vertagen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.2.5 Haushalt 2021: Antrag des Vereins Autismus Nord e. V. auf Zuschuss zur Autismus-Beratung und Autismus-Stammtische online VO/2021/705

Die Vorsitzende begrüßt via Telefonschaltung Herrn Lötzke. Herr Lötzke erläutert den Antrag.

Auf Nachfrage teilt Herr Lötzke mit, dass noch keine Anschaffung getätigt wurde.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, für den Verein Autismus Nord e. V. einen Zuschuss in Höhe von 1.200,-- Euro im Haushalt für das Jahr 2021 einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird mit einer Enthaltung vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.2.6 Haushalt 2021: Antrag der Aktivgruppe DROGE 70 auf Finanzierung von Präventionsmaßnahmen im Jahr 2021 VO/2021/704

Die Vorsitzende weist darauf hin, dass auf der Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 17.11.2016 folgender Beschluss betreffend die Aktivgruppe Droge

70 e.V. getroffen wurden: „Die Mittel für Suchtberatung und -prävention werden ab 2019 im zweijährigen Rhythmus automatisch auf der Grundlage des Arbeitskostenindex für Deutschland auf der Grundlage des Bezugszeitraums 2016 angepasst.“

Auf der Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 21.11.2018 wurde der Kreiszuschuss ab 01.01.2019 von 34.500 € auf 36.500 € erhöht.

Beantragt wird von Aktivgruppe Droge 70 e.V. eine Erhöhung auf 38.500 €. Dies entspricht einer Erhöhung um 2,6% für 2019 und um 2,6 % für 2020. Der Arbeitskostenindex für 2020 ist noch nicht veröffentlicht. Für 2020 sind erst die Zahlen für die beiden ersten Quartale veröffentlicht, und noch nicht der Gesamtindex. Rechnet man stattdessen mit dem Arbeitskostenindex für das Jahr 2018 von 2,5% und für das Jahr 2019 von 2,8% ergibt sich ein Betrag von 38.460,05 €. Der beantragte Betrag von 38.500 € entspricht daher der Beschlusslage des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 17.11.2016.

Frau Mues bittet darum, dass künftig die Berechnungen des Arbeitskostenindex der Verwaltung und von Herrn Teipel übereinstimmen.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt, den Kreiszuschuss für Suchtpräventionsmaßnahmen der Aktivgruppe Droge 70 e.V. im Haushalt 2021 auf 38.500 € zu erhöhen (Teilhaushalt 331102).

Der Beschlussvorschlag wird mit einer Enthaltung vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.2.7 Haushalt 2021: Zuschuss an den Kreissenorenbeirat VO/2021/697

Herr Hartwig vom Kreissenorenbeirat begründet den Antrag.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt, den Zuschuss für die Arbeit des Kreissenorenbeirats im Haushaltsentwurf 2021 auf 2.300 € zu erhöhen (Teilhaushalt 315101).

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.2.8 Haushalt 2021: Antrag des Vereins W.I.R. für Rendsburg e. V. auf finanzielle Unterstützung des Vereins VO/2021/711

Die Vorsitzende begrüßt Herrn Uebelhör, der über Lifesize zugeschaltet ist. Herr Uebelhör erläutert den Antrag.

Auf Nachfrage von Frau Mues teilt Herr Uebelhör mit, dass der Spendenverlust aufgrund der Corona-Situation im Jahr bei 5.000,--Euro liegt. Alleine im Rahmen des Rendsburger Herbstes werden sonst üblicherweise ca. 3.000,--Euro an Spendengeldern eingenommen.

Herr Dr. Schunck teilt mit, dass dieser Antrag der Grund seiner Bitte um Vorziehung des Tagesordnungspunktes seiner Anfrage sei.

Frau Mues teilt mit, dass die CDU-Kreistagsfraktion ein Problem damit hat, dass der Kreis für die auslaufende Förderung zum Personalkostenzuschuss einspringen soll und möchte keinen Präzedenzfall dafür schaffen. Personalkosten wurden bislang vom Kreis nicht finanziert.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, für den Verein „W.I.R. für Rendsburg e.V.“ einen Zuschuss in Höhe von 11.000 € im Haushalt für das Jahr 2021 einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird mehrheitlich vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.3 Anträge der Fraktionen zum Haushalt 2021

zu 6.3.1 Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur dauerhaften Aufnahme in den Haushalt der neu geschaffenen Haushaltsstelle zur Förderung der Akzeptanz für geschlechtliche Vielfalt VO/2020/627

Herr Dr. Schunck erläutert den Antrag.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, die im letzten Jahr neu geschaffene Haushaltsstelle über 10.000 € zur Förderung der Akzeptanz für geschlechtliche Vielfalt in den Haushalt 2021 und in Zukunft dauerhaft in die Kreishaushalte einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird mehrheitlich vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.3.2 Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Einrichtung eines Gesundheits- und Präventionsfonds VO/2021/706

Herr Fleischer begründet den Antrag, Frau Mues weist darauf hin, dass es Überschneidungen zum Versorgungssicherungsfonds des Landes gibt, in dem jährlich 5 Millionen Euro zur Verfügung stehen und aus dem auch die Kommunen Gelder beantragen können.

Herr Banaski weist auch auf die Förderung auf Landesebene hin und befürchtet eine Doppelförderung. Seitens der Fraktionen wird ebenfalls auf die Förderung auf Landesebene und von den Krankenkassen hingewiesen.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, für einen kommunalen Gesundheits- und Präventionsfonds einen Betrag in Höhe von 100.000 € in den Haushalt für das Jahr 2021 einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird mehrheitlich vom Sozial- und Gesundheitsausschuss abgelehnt.

zu 6.3.3 Haushalt 2021: Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von FFP2-Masken VO/2021/707

Herr Fleischer erläutert den Antrag.

Frau Khuen-Rauter schlägt einen Beschlussvorschlag mit Sperrvermerk vor, sollten auf Bundes- oder Landesebene für den geforderten Personenkreis kostenlose FFP2-Masken zur Verfügung gestellt werden. Dieser Vorschlag wird auch von den anderen Fraktionen begrüßt.

Herr Fleischer erklärt, dass die SPD-Fraktion den Antrag mit Sperrvermerk stellt.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, 50.000,-- Euro in den Haushalt für das Jahr 2021 einzustellen, um Empfänger*Innen von Transferleistungen bis zu einem Alter von 59 Jahren kostenlos jeweils pro Quartal und Person 6 FFP2-Masken zur Verfügung zu stellen.

Die Haushaltsmittel werden mit dem Sperrvermerk eingestellt, dass die Mittel nicht verwandt werden, wenn aufgrund von Maßnahmen auf Bundes- oder Länderebene für den Personenkreis kostenlose FFP2-Masken zur Verfügung gestellt werden.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.3.4 Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag zur Finanzierung des Frauenhauses VO/2021/710

Die Vorsitzende begründet den Antrag.

Beschlussvorschlag:

Für die Finanzierung von vorübergehend erforderlichen weiteren Schutzplätzen im Frauenhaus Rendsburg für die Zeit ab 1. Februar 2021 wird ein Betrag aus Kreismitteln in Höhe von 22.000 € zusätzlich in den Haushalt 2021 eingestellt.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag einen zusätzlichen Betrag über 22.000 € aus Kreismitteln in den Teilhaushalt 315101 für das Frauenhaus Rendsburg einzustellen, um im Corona-Jahr 2021 einen ausreichenden Schutz für von Gewalt betroffene Frauen und Kinder sicher zu stellen.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt ebenfalls, die im Haushaltsentwurf 2021 enthaltenen Zahlen für die Landeszuweisungen an das Frauenhaus Rendsburg (299.100 €) und den entsprechend vom Kreis an das Frauenhaus Rendsburg weiter gereichten Zuschuss (299.100 €), die betragsmäßig lediglich der Finanzierung von 22 Schutzplätzen entsprechen, an die tatsächlichen Planungen des Landes zur Finanzierung von insgesamt 27 Schutzplätzen (wie auch im Jahr 2020) anzupassen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

**zu 6.3.5 Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion zum VO/2021/730
Ausbau der Beratung zur Pflege für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde**

Frau Mues stellt die Anträge zu TOP 6.3.5 und 6.3.6 vor. Herr Fleischer weist darauf hin, dass es hier eine Richtlinie gibt, die im Zweifel geändert und angepasst werden müsste.

Die Vorsitzende schlägt vor, über beide Anträge den Pflegestützpunkt betreffend, gemeinsam abzustimmen. Dies wird befürwortet.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, einen zusätzlichen Betrag in Höhe von 67.600 € aus Kreismitteln in den Teilhaushalt 315201 für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde einzustellen, um die Beratung zur Pflege durch die Mitarbeiter*innen des Pflegestützpunktes Rendsburg-Eckernförde auszubauen. Die zusätzlichen Mittel sind für den Ausbau der Beratungskapazität durch die Mitarbeiter*innen in den fünf Nebenstellen zu verwenden.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

**zu 6.3.6 Haushalt 2021: Antrag der CDU-Kreistagsfraktion für VO/2021/728
die Einrichtung einer mobilen Beratungseinheit für
den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde**

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, vorbehaltlich des Abschlusses der Neufassung des Landesrahmenvertrags „Pflegestützpunkte“ die sich danach für zusätzliche Stellenanteile ergebenden Finanzmittel in Höhe von insgesamt 46.000 € im Jahr 2021 für die Einrichtung einer mobilen Beratungseinheit für den Pflegestützpunkt Rendsburg-Eckernförde vorzusehen und in den Haushalt einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.3.7 Haushalt 2021: Gemeinsamer Antrag für die Durchführung eines Frauenforums im Jahr 2021 VO/2021/737

Der Antrag wird von den Fraktionen begrüßt.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Hauptausschuss und dem Kreistag, für die Durchführung des Frauenforums im Haushalt für das Jahr 2021 Mittel in Höhe von 10.000 € einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 6.4 Änderungen zum Haushaltsentwurf

zu 6.4.1 Änderung zum Haushaltsentwurf 2021: Antrag der FDP-Kreistagsfraktion zur Bereitstellung von Haushaltsmitteln zur Ehrung von besonders verdienten Personen aus dem Ehrenamt im Kreis Rendsburg-Eckernförde VO/2021/742

Herr Banaski von der FDP-Kreistagsfraktion erklärt, dass der Antrag wie bereits angekündigt zurückgenommen wird und in geänderter Form im Hauptausschuss gestellt werden wird.

zu 6.5 Teilergebnis- und Finanzpläne im Zuständigkeitsbereich des Sozial- und Gesundheitsausschusses

Es gibt keinen Beratungsbedarf.

zu 6.5.1 Haushalt 2021: Sozial- und Gesundheitsausschuss VO/2021/709

Eine Veränderungsliste liegt neben den vorstehend beschlossenen Veränderungen und der bereits in der Sitzung am 24. November 2020 beschlossenen Aufnahme der Förderung der sexualpädagogischen Arbeit der pro familia Beratungsstelle Rendsburg in Höhe von 19.457,51 € nicht vor.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss stimmt dem Haushaltsentwurf 2021 zu und empfiehlt dem Kreistag, diesen zu beschließen. Änderungen oder Ergänzungen aufgrund der Beratungs- und Abstimmungsergebnisse der Sitzung werden durch die Verwaltung der Stabsstelle Finanzen zur Berücksichtigung in der Veränderungsliste für den Hauptausschuss zugeleitet.

Abstimmungsergebnis:

Der Beschlussvorschlag wird einstimmig vom Sozial- und Gesundheitsausschuss angenommen.

zu 7 Verwendung des Jahresüberschusses 2019 der Förde VO/2021/674-002

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss ist wie die anderen Fachausschüsse aufgefordert, Vorschläge für die Mittelverwendung zu entwickeln und dem Hauptausschuss zur abschließenden Beschlussfassung bis zum 31. Mai 2021 vorzulegen. Die Fraktionen werden gebeten, im Fachbereich Soziales und Gesundheit ihre Vorschläge bis zur nächsten Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 1. April 2021 einzureichen.

zu 8 Bildung eines Arbeitskreises zur Aktualisierung der Broschüre "Älter werden im Kreis Rendsburg-Eckernförde"

Die Vorsitzende berichtet, dass die Broschüre überarbeitet werden soll. Die Fraktionen werden gebeten, bei Interesse zur Mitarbeit im Arbeitskreis jeweils ein Mitglied zu benennen.

Herr Hartwig vom Kreissenorenbeirat sagt seine Teilnahme am Arbeitskreis ebenfalls zu.

Von den Fraktionen werden für den Arbeitskreis folgende Teilnehmer benannt:

Fraktion	Mitglied
CDU	Frau Ulrike Rammer
SPD	Frau Tatjana Larsen
B 90/Grüne	Frau Ulrike Khuen-Rauter
FDP	-wird nachgereicht-
AfD	Herr Thorsten Uhrbrock
SSW	-wird nachgereicht-
WGK	Frau Ingrid Schäfer-Jansen
Die Linke	-wird nachgereicht-

**zu 9 Benchmarkingbericht Sozialhilfe der Kreise in
Schleswig-Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Be-
richt 2020)**

VO/2021/692

Frau Mues fragt an, wie es sein kann, dass im Bereich Hilfe zur Pflege im Kreis Herzogtum Lauenburg die Zahlen sinken, wobei die Zahlen in allen anderen Kreisen stark ansteigen. Herr Dr. Fahlbusch hat zugesagt, die Frage im Nachgang zu klären.

Es gibt keine weiteren Nachfragen zum Benchmarkingbericht.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

**zu 10 Benchmarkingbericht Leistungen der Eingliederungs- VO/2021/690
hilfe für Menschen mit Behinderungen in Schleswig-
Holstein: Kennzahlenvergleich 2019 (Bericht 2020)**

Es gibt keine Nachfragen zum Benchmarkingbericht.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.

zu 11 Angelegenheiten des Kreissenorenbeirates

Herr Hartwig teilt mit, dass aufgrund der Corona-Situation bislang keine weiteren konstituierenden Sitzungen der örtlichen Seniorenbeiräte stattfinden konnten.

Weiterhin teilt Herr Hartwig mit, dass er zur nächsten Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses den Jahresbericht des Kreissenorenbeirates vorlegen wird.

zu 12 Bericht der Verwaltung

Herr Dr. Fahlbusch teilt in eigener Sache mit, dass er den Kreis zum 1.4.2021 verlässt, um eine neue Aufgabe beim Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern zu übernehmen. Er bedankt sich für den Beitrag, den er der Kreispolitik leisten durfte, und für die gute Zusammenarbeit mit den Abgeordneten im Ausschuss und im Kreistag. Er wünscht dem Kreis und allen Abgeordneten weiterhin eine glückliche und erfolgreiche Hand.

Die Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsausschusses bedauern den Fortgang von Herrn Dr. Fahlbusch und merken an, dass seine offene und transparente Art sehr geschätzt wurde. Der Sozial- und Gesundheitsausschuss wünscht Herrn Dr. Fahlbusch für seinen weiteren Lebensweg alles Gute.

zu 13 Verschiedenes

Die nächste Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses findet am Donnerstag, den 1. April 2021 um 17.00 Uhr statt. Die Sitzung findet eventuell wieder als Videokonferenz statt.

Nachdem keine weiteren Wortmeldungen vorliegen, bedankt sich die Vorsitzende bei den Beteiligten und schließt die Sitzung um 18.31 Uhr.

Dr. Christine von Milczewski
Vorsitz

Katrin Schliszio
Protokollführung