

Rheda-Wiedenbrück im März 2012

Produktbezogener Sozialleistungsbericht 2011

Liebe Leserin, lieber Leser,

Grundlegende Strukturen im Kreis Gütersloh haben sich verändert. Ab dem 1. April 2011 können für Kinder und Jugendliche aus einkommensschwachen Familien zusätzliche Leistungen für Bildung und Teilhabe gewährt werden. Des Weiteren werden ab 01.01.2012 die Aufgaben des SGB II in alleiniger Trägerschaft des Kreises administriert.

Die Ergebnisse sind wie in den Vorjahren mit Ausnahme des SGB II durch steigende Fallzahlen und damit verbunden auch durch höhere Transferaufwendungen insbesondere in der Hilfe zur Pflege und in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung geprägt.

Trotz kaum kommunal steuerbarer Faktoren wie z.B. die demographische Entwicklung, der medizinische Fortschritt oder gesetzlich festgelegte Standards wurde im Kreis Gütersloh erreicht, die Steigerung der Fallzahlen und damit auch der Aufwendungen zu verringern bzw. auf ein Mindestmaß zu reduzieren.

Ohne das große Engagement, die Motivation und die Bereitschaft, eigenverantwortlich zu handeln, die sowohl Kolleginnen und Kollegen der Abteilung Soziales als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den 13 kreisangehörigen Kommunen bewiesen haben, wären die guten Ergebnisse im Jahr 2011 nicht möglich gewesen. Ihnen allen gilt auch in diesem Jahr mein ganz persönlicher Dank, verbunden mit dem Wunsch nach einer auch zukünftig kollegialen und erfolgreichen Zusammenarbeit.

Für unsere Aufgaben/Produkte haben wir – die Kolleginnen und Kollegen der Abt. Soziales – die Details dieser Entwicklung im vorliegenden Sozialleistungsbericht zusammengefasst.

Abschließend wünsche ich Ihnen beim Studium des Sozialleistungsberichts 2011 aufschlussreiche Informationen.



Judith Schmitz
Leiterin der Abteilung Soziales

Abteilung 3.3 Soziales		Stand: 02/2012	
Abteilungsleiterin	Frau Schmitz	2350	17
3.3.1 Allgemeine und besondere soziale Angelegenheiten			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleitung	Frau Gast	2306	106
Sozialhilfeszahlungen (EDV), Zuschüsse an Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Budgetierung, Statistiken, Abrechnungen	Frau Gehrmann	2312	122
Statistiken mit Auswertungen und Berichtswesen, Haushaltsangelegenheiten, Sitzungsdienst (Sozialausschuss)	Herr Becker	2311	122
Budgetierung, Zeiterfassung	Frau Kohlenkamp	2302	5
Widersprüche, Klagen	Herr Tegelkamp	2314	104
Fachaufsicht	Frau Himmelmeier	2372	104
Hilfen zur Gesundheit, USG, Versicherungsaufsicht	Frau Klusekemper	2300	122
BAföG H, K	Frau Becker	2351	2
BAföG L - R	Frau Jakobtorweihen	2329	4
BAföG I, S - Z	Frau Kempa	2328	4
BAföG Vorausleistungen, Rückforderungen, u. a.	Herr Langenscheid	2327	2
BAföG C - G	Frau Nauermann	2330	3
BAföG A - B, J	Frau Teckentrup	2304	3
3.3.2 Pflege			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiterin	Frau Nopto	2321	15
Neuanträge häusliche Pflege / Widerspruchsbearbeitung Unterhaltsprüfungen (bes. Fälle)	Herr Brummel	2338	14
Häusliche Pflege A - K	Frau Belitz	2361	13
Häusliche Pflege L - Z	Herr Meisner	2337	14
Ambulante Pflege, Tagespflege, Kombifälle	Frau Kraft	2333	12
Hausgemeinschaftsfälle A - J, M	Frau Maiwald	2344	6
Hausgemeinschaftsfälle K, L, N - Z, Widersprüche und Klagen im Bereich Heimpflege	Frau Koch	2322	6
Pflegefachkraft	Frau Milikic	2352	11
Pflegefachkraft	Herr Surmann	2364	11
Pflegeberatungskoordination, offene Seniorenarbeit	Frau Brunsmann	2303	10
Heimaufsicht	Frau Caspari	2347	18
Heimaufsicht, Bauberatung Pflegeeinrichtungen	Herr Koch	2317	19
Heimaufsicht	Frau Susat	2313	18
Heimpflege A - E, T - Z	Herr Nienaber	2324	9
Heimpflege F - K	Frau Hansmann	2362	9
Heimpflege N, Q - S	Frau Landwehr	2325	16
Heimpflege L - M, O - P	Frau Krietemeier	N.N.	16
Neuanträge Heimpflege A - S, Kurzzeitpflege	Frau Fleiter	2323	7
Neuanträge Heimpflege T - Z	Frau Krieff	2310	8
Neuanträge Heimpflege	Frau Kunert	2374	7
Pflegewohngeld	Frau Hennebühl	2339	8

Abrechnungen	Frau Dübbelde	2319	13
Unterhaltsprüfungen	Frau Tomeinsky	2326	12
3.3.3 Behindertenhilfe			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiter, stellvertr. Abteilungsleiter	Herr Susat	2318	123
Anlauf- und Diagnostikstelle, Leitung, Sprachheilberatung	Frau Bramert	2340	23
Anlauf- und Diagnostikstelle, Diagnostik	Frau Grether	2349	26
Anlauf- und Diagnostikstelle, Diagnostik	Frau Löseke	2309	25
Anlauf- und Diagnostikstelle, Beratung, Erstkontakt	Frau Schuster	2316	23
Anlauf- und Diagnostikstelle, Diagnostik	Frau Smolarczyk	2376	24
Anlauf- und Diagnostikstelle, Terminvergabe	Frau Horte	2375	124
Fahrdienst für Behinderte, Frühförderung	Frau Müller	2342	124
Interdisziplinäre Frühförderung, Abrechnung Integrationshilfen	Frau Wienströer	2341	121
Schwerbehinderte im Arbeitsleben	Frau Ernst Frau Walkenhorst	2301 2305	125
Eingliederungshilfe Wohnen	Frau Hirschhorn	2331	129
Eingliederungshilfe Wohnen	Frau Tanski	2334	129
Eingliederungshilfe Wohnen	Frau Lohoff	2371	125
Eingliederungshilfe Wohnen, FED-Leistungen	Frau Reich	2336	128
Integrationshelfer, Heilpädagogische Leistungen, Maßnahmen für Schulkinder	Frau Lüning	2332	128
Betreuungsstelle	Herr Engelinkemper Frau Höynck	2308 2307	127 124
3.3.4 Schwerbehindertenrecht			
Bezeichnung	Name	Telefonnummer	Raumnummer
Sachgebietsleiter	Herr Milczewsky	2353	20
Schwerbehindertenangelegenheiten -Ärztlicher Dienst-	Frau Dr. Westermann	2354	29
Schwerbehindertenangelegenheiten	Herr Niehaus	2355	30
	Herr Kiene	2359	28
	Frau Menk	2358	28
	Frau Dombrowski	2363	27
	Frau Jensen	2358	
	Frau Reichardt	2346	
	Frau Prill	2360	
	Frau Schlesiger	2348	
	Herr Biallas	2368	21
	Frau Schober	2356	21
	Herr Cziesla	2357	22
	Herr Schem	2366	22

Inhaltsverzeichnis

Produktnummer	Produktbezeichnung	Seite
179	Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfen zur Gesundheit	5 - 11
181	Hilfe bei Pflegebedürftigkeit	12 - 33
182	Heimaufsicht	34 - 37
183	Hilfen bei Behinderung	38 - 61
184	Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung	62 - 65
185	Grundsicherung nach dem SGB XII	66 - 70
186	Schwerbehindertenangelegenheiten	71 - 75
187	Grundsicherung nach dem SGB II	76 - 82

Produkt 179 Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfen zur Gesundheit
--

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	179	Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfen zur Gesundheit

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit Soziales	Verantwortliche Person: Michaela Gast
---	---

Beschreibung	Gewährung von Leistungen nach dem 3. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)
Auftragsgrundlage	SGB XII nebst Verordnungen sowie Satzung über die Durchführung der Aufgaben nach dem SGB XII im Kreis Gütersloh (Delegationssatzung)
Zielgruppe	Befristet nicht erwerbsfähige Personen ohne bzw. mit zu geringem Einkommen, Vermögen oder sonstigen Mitteln
Ziele	<u>A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u> <u>1. Hilfe zum Lebensunterhalt:</u> Leistungsberechtigten und Heimbewohnern/innen die Führung eines menschenwürdigen Lebens ermöglichen und sie soweit wie möglich zu befähigen, unabhängig von Sozialhilfe leben zu können <u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung eines der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechenden Krankenversicherungsschutzes <u>B. Wirkungsziele</u> <u>1. Hilfe zum Lebensunterhalt:</u> Mtl. durchschnittl. Hilfebedarf pro Leistungsberechtigten stabil auf dem Niveau der Ist-Zahlen des Vorjahres unter Berücksichtigung evtl. Regelsatzerhöhung halten (K 179-01 bis K 179-04) <u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung des Krankenversicherungsschutzes Reduzierung der Betreuungsfälle durch Überführung in die gesetzl. Krankenversicherungssysteme nach SGB V (K 179-05 bis K 179-07)

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
zu 1. Hilfe zum Lebensunterhalt			
K179-01 mtl. durchschnittl. Hilfebedarf lfd. Hilfen je Leistungsberechtigte/r	403,17	386,32	435
K179-02 mtl. durchschnittl. Anzahl Leistungsberechtigte/r	209	221	205
K179-03 mtl. durchschnittl. Anzahl Bedarfsgemeinschaften	192	201	195
K179-04 mtl. durchschnittl. Hilfebedarf einmalige Leistungen je Leistungsberechtigte/r	10,16	8,61	12,20
zu 2. Hilfen zur Gesundheit			
K179-05 durchschnittl. Anzahl der Betreuungskunden pro Jahr	4	2	4
K179-06 Aufwand pro Betreuungskunde pro Jahr in €	20.508	16.304	25.000
K179-07 Verhältnis Anzahl Betreuungskunden zu Anzahl Leistungsberechtigte in %	1,9	0,9	2,0
K179-08 Anzahl Bußgeldverfahren hinsichtlich nicht abgeschl. Pflegevers. bzw. nicht gezahlter Beiträge	435	466	550

Allgemeines

Die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII sichert den Lebensunterhalt von Menschen, die bei Bedürftigkeit sonst keine Leistungen erhalten – also

- weder als erwerbsfähige Personen im Alter von 15 bis 65 Jahren die Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II,
- noch als 65-Jährige oder Ältere bzw. als dauerhaft voll Erwerbsgeminderte die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehen können.

Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten demnach Menschen im erwerbsfähigen Alter, für die befristet keine Erwerbstätigkeit möglich ist. Dies sind z. B. Bezieher einer Zeitrente wegen Erwerbsminderung, längerfristig Erkrankte, in Einrichtungen betreute Menschen oder Kinder außerhalb des Elternhauses.

Der Kreis Gütersloh hat als örtlicher Träger der Sozialhilfe die Hilfe zum Lebensunterhalt durch Satzung auf die Städte und Gemeinden delegiert. Die Transferaufwendungen sind nach den gesetzlichen Vorgaben vom Kreis zu finanzieren. Die Verwaltungskosten (Sach- und Personalkosten) werden hingegen allein von den Städten und Gemeinden getragen. Die erzielten Erlöse reduzieren den finanziellen Aufwand des Kreises.

Der Zahlungsverkehr wird über den Kreishaushalt einschließlich der Abrechnung der Aufwendungen (Rietberg, Verl, Werther/Westf.) und der Erträge abgewickelt.

Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen

Hilfeempfänger

Die Zahl der auf laufende Hilfe zum Lebensunterhalt angewiesenen Hilfeempfänger entwickelte sich seit Inkrafttreten des SGB XII zum 01.01.2005 von 128 Personen in 2005, über 151 Personen in 2006, auf 178 Personen in 2007. 2008 waren es 207 Personen, 2009 waren es 217 Personen und in 2010 schließlich durchschnittlich 209 Personen. Im Jahre 2011 erhielten durchschnittlich 221 Personen laufende Hilfe zum Lebensunterhalt. Das bedeutet eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 5,74 %.

Die genaue Entwicklung der Hilfeempfängerzahl im Jahr 2011 geht aus der Tabelle auf Seite 8 hervor.

Aufwendungen

Laufende Leistungen (Regelleistungen, Mehrbedarf, Unterkunftskosten, Heizkosten)

Für laufende Leistungen außerhalb von Einrichtungen (Regelleistungen, Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge, Mehrbedarfe, Unterkunftskosten und Heizkosten) sind in 2011 Aufwendungen in Höhe von rund 1.025.000 € entstanden. Im Vorjahr waren es rund 1.011.000 €. Das bedeutet eine Steigerung um rd. 1,4 %.

Einmalige Leistungen

2011 sind im Bereich der einmaligen Beihilfen folgende Aufwendungen entstanden:

Beihilfe	Betrag
Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen, Umzug	10.200 €
Wohnungserstaussstattungen	1.600 €
Bekleidungserstaussstattungen	300 €
Sonstige einmalige Beihilfen	10.400 €
Summe	22.500 €

Im Vergleich zum Vorjahr (23.800 €) bedeutet das einen Rückgang um rd. 5 %. Im Jahr 2010 waren an dieser Stelle auch die mehrtägigen Klassenfahrten abgebildet, die sich nunmehr als Aufwand für das Bildungs- und Teilhabepaket wiederfinden (vgl. S. 80).

Erträge

In 2011 wurden insgesamt Erträge in Höhe von rd. 198.000 € erzielt. Im Vergleich zum Vorjahr, in dem rd. 324.000 € eingenommen wurden, bedeutet dieses ein Minus von rd. 39 %. Rd. 60.000 € entfielen in 2010 jedoch auf einen einzelnen Schadensersatzfall. Im Jahr 2010 kamen rd. 40.000 € aus dem Ausgleichsfonds LAG. Im Gegensatz dazu konnte in 2011 ein Ertrag in Höhe von rd. 26.000 € erzielt werden. Auf die Abwicklung von BSHG-Altfällen entfiel 2011 ein Betrag von rd. 90.000 €. Diese Erträge lagen in 2010 noch bei rd. 114.000 €. Der Rückgang ist auf den Abschluss der BSHG-Altfallabwicklung (vgl. DS-Nr. 2767) zurückzuführen.

Hilfe zum Lebensunterhalt innerhalb von Einrichtungen

Bei den betreffenden Leistungsempfängern handelt es sich überwiegend um junge erwerbsfähige Menschen, die nach Abschluss ihrer Rehabilitationsmaßnahme beim Einstieg oder Wiedereinstieg in das Arbeits- / Berufsleben verstärkt Unterstützung benötigen.

Im Haushaltsjahr 2010 wurden rund 1.100 € für die sog. Therapienebenkosten (d.h. Gewährung von Barbeträgen, Bekleidungsbeihilfen, Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bzw. Hilfen zur Gesundheit) gebucht. In 2011 sind keine Aufwendungen entstanden.

Fall- und Personenstatistik Hilfe zum Lebensunterhalt. a. E. (örtl. Träger) - 2011

Stadt/Gemeinde		1.1.11	1.2.11	1.3.11	1.4.11	1.5.11	1.6.11	1.7.11	1.8.11	1.9.11	1.10.11	1.11.11	1.12.11	Durchschnitt		Veränderung 2010 – 2011	
														2011	2010	Anzahl	in %
Borgholzhausen	Fälle	4	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	6	-3	-50,00%
	Personen	4	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	7	-4	-57,14%
Gütersloh	Fälle	55	52	56	59	58	58	66	66	67	71	73	72	63	52	+11	+21,15%
	Personen	56	53	58	61	60	62	70	69	72	73	77	76	66	53	+13	+24,53%
Halle (Westf.)	Fälle	12	13	15	13	14	16	13	14	14	14	15	16	14	11	+3	+27,27%
	Personen	15	16	18	13	15	18	13	14	14	14	15	16	15	11	+4	+36,36%
Harsewinkel	Fälle	3	3	4	4	4	4	4	7	9	8	8	9	6	2	+4	+200,00%
	Personen	3	3	4	4	4	4	4	7	9	8	8	9	6	2	+4	+200,00%
Herzebr.-Cl.	Fälle	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-1	+100,00 %
	Personen	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	-1	+100,00 %
Langenberg	Fälle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	+0	+0,00%
	Personen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	+0	+0,00%
Rheda-WD	Fälle	29	30	31	33	35	37	37	38	37	34	32	35	34	30	+4	+13,33%
	Personen	34	35	37	38	43	45	45	46	44	41	38	41	41	33	+8	+24,24%
Rietberg	Fälle	18	19	16	16	16	15	16	15	14	16	16	17	16	13	+3	+23,08%
	Personen	20	21	18	17	17	16	17	16	14	16	16	17	17	15	+2	+13,33%
Schloß Holte-St.	Fälle	18	19	16	18	19	18	17	19	16	17	15	15	17	21	-4	-19,05%
	Personen	21	22	18	20	22	21	17	21	16	17	15	15	19	24	-5	-20,83%
Steinhagen	Fälle	12	13	10	11	13	12	12	12	12	11	12	15	12	17	-5	-29,41%
	Personen	13	14	11	12	14	13	12	12	12	11	12	15	13	18	-5	-27,78%
Verl	Fälle	10	13	14	11	13	13	16	17	16	16	15	15	14	9	+5	+55,56%
	Personen	13	18	18	15	17	17	20	21	20	20	19	19	18	11	+7	+63,64%
Versmold	Fälle	10	12	11	11	10	11	11	10	11	9	10	12	11	11	+0	+0,00%
	Personen	13	15	14	14	13	14	13	10	13	11	12	14	13	14	-1	-7,14%
Werther (Westf.)	Fälle	11	12	12	10	9	8	8	7	7	7	7	7	9	17	-8	-47,06%
	Personen	11	12	12	10	9	8	8	7	7	7	7	7	9	18	-9	-50,00%
Kreis Gütersloh	Fälle	185	194	191	192	197	197	205	210	209	208	209	219	201	192	+9	+4,69%
	Personen	206	217	214	210	220	223	224	228	227	223	225	235	221	209	+12	+5,74%

Fachaufsicht, Abwicklung des Zahlungsverkehrs, Abrechnung der Aufwendungen (Rietberg, Verl, Werther) und Erlöse

Die Steuerung durch die Fachaufsicht geschieht in enger Zusammenarbeit mit den 13 Städten und Gemeinden (ca. 30 Mitarbeiter) mit dem Ziel der Sicherstellung der einheitlichen und rechtmäßigen Aufgabenwahrnehmung für ein Kostenvolumen von ca. 16,3 Mio. € (3. und 4. Kapitel des SGB XII). Im Einzelnen geht es in der Fachaufsicht um folgende Aufgaben:

Rechtsberatung der örtlichen Sozialämter

Bei schwierigen Einzelproblemen unterstützt die Fachaufsicht die Sachbearbeitung vor Ort. Hierzu werden schriftlich, persönlich und/oder telefonisch Rechtsauskünfte (2011 = 54 schriftlich und 411 telefonisch) an die Sozialämter der Städte und Gemeinden gegeben. In 2010 waren es 113 schriftliche (= -52,2 %) und 516 telefonische (= -20,3 %) Auskünfte. Der Rückgang der Anfragen resultiert aufgrund eines Personalwechsels und der damit verbundenen Einarbeitungszeit in der Fachaufsicht.

Erlass von Richtlinien, Dienstanweisungen wie auch Bereitstellung von Arbeitshilfen

Die Fachaufsicht des Kreises Gütersloh erlässt im Bereich der auf die Kommunen übertragenen Aufgaben der Hilfe zum Lebensunterhalt allgemeine Richtlinien und Weisungen zur einheitlichen Handhabung.

In 2011 sind Rundverfügungen bzw. Weisungen u. a. zu folgenden Themen ergangen:

- Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des SGB II und SGB XII
- Höhe des Regelsatzes für behinderte Kinder
- Pfändungsschutzkonto.

Zudem wurde die Satzung über die Durchführung der Sozialhilfe im Kreis Gütersloh (Delegationsatzung) für die Zeit ab 01.01.2012 geändert. Danach wird die Gewährung von Leistungen für Bildung und Teilhabe, mit Ausnahme des sog. Schulbedarfspakets, nicht auf die Städte und Gemeinden übertragen. Die Aufgaben werden ab dem Jahr 2012 durch den neuen Fachbereich 5 des Kreises (Jobcenter) für alle Rechtskreise im Produkt 193 wahrgenommen.

Neue Dienstanweisungen sind in 2011 aufgrund des v. g. Personalwechsels nicht erlassen worden. Aktuell werden u. a. die Richtlinien zu den Kosten der Unterkunft sowie zum Übergang vom SGB II zum SGB XII überarbeitet.

Es werden regelmäßige Sozialamtsleiter- und Sachbearbeiterbesprechungen auf Kreisebene durchgeführt, bei denen Probleme von allgemeiner Bedeutung abgehandelt werden.

Weiterhin werden in regelmäßigen Abstimmungsgesprächen mit dem Jobcenter Verfahrensabsprachen bzw. -regelungen (z. B. Prüfung der Erwerbsfähigkeit, Übergang in die Werkstatt für behinderte Menschen) zwischen dem SGB II und dem SGB XII getroffen.

Qualifizierung des Personals der örtlichen Sozialämter in Rechtsanwendung, Beratung, Kommunikation, Arbeitsorganisation wie auch in Verhinderung von Missbrauch

Die Fachaufsicht organisiert für die Mitarbeiter der Delegationsgemeinden Fortbildungen bzw. führt sie z. T. selbst durch.

In der Regel erfolgt in jedem Jahr eine Prüfung der Leistungsgewährung im SGB XII durch die Fachaufsicht. Die Prüfungen finden vor Ort in den jeweiligen Rathäusern statt. In 2011 sind die Prüfungen aufgrund von Personalveränderungen ausgesetzt worden.

Des Weiteren werden Regelungen zur Falleingabe in dem Verfahren aKDn-sozial entwickelt (u. a. Eingabe der Unterkunftskosten, Übergang SGB II / SGB XII, Übergang 3. / 4. Kapitel).

In 2011 wurden quartalsweise Sozialdatenabgleiche mit den anderen Sozialleistungsträgern wie z.B. Krankenkassen, Rentenversicherungsträger usw. durchgeführt. Der Kreis bezahlt für die Durchführung dieser Abgleiche rd. 600 € im Jahr. Die Auswertung der im jeweiligen Sozialdatenabgleich gewonnenen Erkenntnisse erfolgt direkt bei den 13 Städten und Gemeinden.

Petitionen/Eingaben/Beschwerden

In 2011 war zu keiner Petition, Eingabe oder Beschwerde Stellung zu nehmen.

Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren

In 2011 sind 16 Widerspruchsverfahren aus dem Bereich 3./5./9. Kapitel SGB XII anhängig geworden. Neben elf Verfahren aus dem Bereich Hilfe zum Lebensunterhalt (ohne besondere Schwerpunkte) waren vier Verfahren wegen der Übernahme von Bestattungskosten (§ 74 SGB XII) zu bearbeiten.

In 2011 sind drei Klageverfahren anhängig geworden, von denen keines noch im selben Jahr abgeschlossen werden konnte. Außerdem ist ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt worden, der jedoch nicht erfolgreich gewesen ist.

In zwei Klageverfahren wegen der Gewährung von Leistungen nach dem SGB V und nach dem SGB II ist der Sozialhilfeträger beigeladen worden. Während in dem einen Verfahren der Anspruch des Klägers gegen die Beigeladene anerkannt werden musste, hat im anderen Verfahren der Kläger seine Berufung beim Landessozialgericht NRW zurückgenommen.

Unterhaltsheranziehung nach dem 3. und 4. Kap. SGB XII

Im Jahr 2011 sind 73 Unterhaltsfälle nach dem 3. und 4. Kapitel SGB XII eingegangen. Hierbei handelt es sich um Empfänger von laufenden Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, bei denen insgesamt 105 unterhaltspflichtige Angehörige auf ihre Leistungsfähigkeit zu überprüfen und ggf. zur Zahlung von Unterhalt heranzuziehen sind. Im Wesentlichen handelt es sich um Fälle aus dem Bereich Hilfe zum Lebensunterhalt. Insgesamt wurden im 3. Kapitel in 2010 rd. 15.000 € Erlöse erzielt und im Jahre 2011 insgesamt rd. 9.500 €. Beim Bezug von Grundsicherung ist der Anspruchsübergang gegenüber Eltern und Kindern gesetzlich ausgeschlossen. Daher beschränkt sich die Unterhaltspflicht im Kapitel 4 auf getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten.

Hilfen zur Gesundheit

Die Krankenbehandlung von Sozialhilfeempfängern, die nicht krankenversichert sind, wird von den gesetzlichen Krankenkassen als sogen. Betreuungsfälle nach § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V übernommen. Sozialhilfeempfänger werden somit leistungsrechtlich den gesetzlich Krankenversicherten gleichgestellt. Für diese Betreuungsfälle fallen Krankenversicherungsbeiträge nicht an, allerdings sind die den Krankenkassen entstandenen Aufwendungen zuzüglich einer Verwaltungskostenpauschale von den Sozialhilfeträgern vierteljährlich zu erstatten.

Die erwerbsfähigen Hilfeempfänger nach dem SGB II sind in der gesetzlichen Krankenversicherung gegen Beitragszahlung pflichtversichert. Bei den im Zuständigkeitsbereich des Kreises verbliebenen nicht krankenversicherten Hilfebedürftigen nach dem SGB XII, insbesondere die vorübergehend Erwerbsunfähigen sowie die Grundsicherungsempfänger wegen dauernder voller Erwerbsunfähigkeit (unter 65 J.) und wegen Alters (über 65 J.), entstehen erfahrungsgemäß gerade wegen ihrer individuellen persönlichen und gesundheitlichen Probleme im Vergleich zu den Erwerbsfähigen erheblich höhere Aufwendungen.

Durch die Gesundheitsreform 2007 ist weiterhin ein Zugang in die gesetzliche Krankenversicherung mit Beitragszahlung eröffnet worden, allerdings nur für diejenigen, die außer der Hilfe zur Gesundheit keine anderen Sozialhilfeleistungen bezogen.

Die Aufwendungen der Hilfen zur Gesundheit betrugen im Haushaltsjahr 2010 rd. 82.000 € und im Haushaltsjahr 2011 insgesamt rd. 33.000 €. Das bedeutet einen Rückgang um ca. 60 %. Die geringeren Aufwendungen erklären sich dadurch, dass im Vergleich vom Haushaltsjahr 2010 (4 Betreuungskunden) zum Haushaltsjahr 2011 (2 Betreuungskunden) die Anzahl der Betreuungskunden um 50 % gesunken ist. Der hohe Aufwand pro Betreuungskunde im Haushaltsjahr 2011 (K 179-06) hängt mit der geringen Anzahl der Betreuungskunden zusammen.

Finanzierung von Maßnahmen zur Familienplanung

Da die Krankenkassen die Kosten für Empfängnisverhütung nur bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres übernehmen und die Vorschriften in den o. g. Gesetzen eine Übernahme dieser Kosten nicht mehr vorsehen, hat der Kreisausschuss beschlossen, die Leistungsempfänger/innen durch freiwillige Mittel zu unterstützen.

Seit dem 01.04.2008 finanziert der Kreis Gütersloh daher Maßnahmen zur Familienplanung für Frauen und Paare, die Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, Berufsausbildungsbeihilfe oder BAföG beziehen.

Während im Jahre 2010 insgesamt rd. 33.500 € verausgabt wurden, sind in 2011 Kosten in Höhe von rd. 31.300 € (= - 7 %) angefallen. Diese Mittel wurden in 489 Fällen in Anspruch genommen.

Der Kreisausschuss hat am 31.01.2011 die Verlängerung des Projektes für die Jahre 2011 und 2012 sowie die Erhöhung des Haushaltsansatzes auf 30.000 € beschlossen.

Versicherungsaufsicht

Bußgeldverfahren hinsichtlich der Pflegeversicherungspflicht

Nach § 121 SGB XI handelt u. a. ordnungswidrig, wer mit der Entrichtung von sechs Monatsprämien zur privaten Pflegeversicherung in Verzug gerät. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße geahndet werden, deren Höhe jährlich durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW mitgeteilt wird.

Maßnahmen und Erlöse

	2008	2009	2010	2011
Anhörungen	105	273	435	466
Bußgeldbescheide	33	50	141	144
Bußgeldsoll	6.079,41 €	10.955,65 €	33.234,77 €	36.139,50 €

Die Anzahl der Meldungen durch das Bundesversicherungsamt hat im Laufe der letzten Jahre stark zugenommen. Nicht in allen Fällen kommt es zum Erlass eines Bußgeldbescheides, weil Betroffene nach der Eröffnung des Verfahrens (in der Regel nach Erhalt des Anhörungsbogens) ihre rückständigen Beiträge entrichten. In diesen Fällen wird auf die Verhängung einer Geldbuße verzichtet.

Nicht alle eingebuchten Bußgelder können letztlich auch vereinnahmt werden. Das liegt zum einen daran, dass Betroffene nicht zahlungsfähig sind bzw. die Versicherungen die Sachverhalte unzureichend aufgeklärt hatten.

Produkt 181 Hilfe bei Pflegebedürftigkeit		
Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	181	Hilfe bei Pflegebedürftigkeit
Produktinformation		
Verantwortliche Organisationseinheit Soziales		Verantwortliche Person: Monika Nopto
Beschreibung	Planungs- und Koordinierungsarbeit zur Sicherstellung der pflegerischen Infrastruktur im Kreis Gütersloh, Gewährung von Leistungen, die zur Sicherung einer häuslichen oder teilstationären Pflege, einer Kurzzeitpflege oder einer vollstationären Dauerpflege erforderlich sind	
Auftragsgrundlage	Pflegeversicherungsgesetz (PflegeVG), SGB XI, §§ 19, 35, 61-66, 82ff. SGB XII, AG SGB XII, Verordnungen zum SGB XII, Landespflegegesetz (PfG NW), Verordnungen zum PfG NW, Delegationssatzung des überörtlichen Trägers, Beschlüsse des Kreistages sowie des Kreisausschusses	
Zielgruppe	Pflegebedürftige, Einrichtungen und Dienste, Pflegekassen, Städte und Gemeinden, Landschaftsverband, bezogen auf die offene Altenhilfe Einwohner über 65 Jahre sowie hinsichtlich der wirtschaftlichen Hilfen Personen, – die nicht Mitglied einer Pflegeversicherung sind, – bei denen die Leistungen der Pflegekasse nicht ausreichen, den gesamten Bedarf abzudecken, – bei denen zwar Pflegebedürftigkeit vorliegt, aber die zeitlichen Kriterien der Pflegestufe 1 nicht erfüllt werden und – bei denen die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Gewährung von Sozialhilfe nicht entgegenstehen.	

Ziele**A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen**

1. Gewährleistung einer leistungsfähigen, bedarfsgerechten und wirtschaftlichen ambulanten, teil- und vollstationären und komplementären Angebotsstruktur für alle Pflegebedürftigen sowie Leistungen der offenen Altenhilfe
2. Sicherstellung der im Einzelfall aufgrund von Pflegebedürftigkeit - unter Ausschöpfung aller vorrangigen Ansprüche der Leistungsberechtigten - erforderlichen und wirtschaftlichen Hilfen in der häuslichen, teil- und vollstationären Pflege sowie in der Kurzzeitpflege
3. Anstreben einer schnelleren Bearbeitung bei den Anträgen für Erstbewilligungen bei wirtschaftlichen Hilfen

B. Wirkungsziele

1. Förderung des Verbleibs hilfebedürftiger Menschen in ihrer Häuslichkeit gemessen an dem Anteil der Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen an den Leistungsempfängern insgesamt (max. 60 % stationär) (K 181-01 bis K 181-04)
2. Deckung des „Rund-um-die-Uhr“ Pflege- und Betreuungsbedarfs zu 10 % durch ambulant betreute Wohn- und Betreuungsformen im Verhältnis zu den stationären Heimplätzen (K 181-05 bis K 181-07)
3. Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung durch intensive Antragsprüfung und Verfolgung vorrangiger Ansprüche zur Stabilisierung der durchschnittlichen Aufwendungen je Leistungsberechtigten auf dem Niveau der IST-Zahlen 2006 (K 181-08 bis K 181-10)
4. Bei den Anträgen für Erstbewilligungen bei wirtschaftlichen Hilfen wird eine schnellere Bearbeitung angestrebt. 90 % aller Anträge werden innerhalb von 8 Wochen (= 56 Tagen) nach Eingang entschieden

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
Zu 1. Förderung des Verbleibs hilfebedürftiger Menschen in ihrer Häuslichkeit:			
K181-01 mtl. durchschnittl. Anzahl der Leistungsempfänger von ambulanter Hilfe	374	336	360
K181-02 mtl. durchschnittl. Anzahl der Leistungsempfänger in Haus-/ Wohngemeinschaften	86	155	155
K181-03 mtl. durchschnittl. Anzahl der Leistungsempfänger in stationären Einrichtungen (ohne Tages- und Kurzzeitpflege)	526	527	550
K181-04 Anteil der stationären Hilfefälle an den Hilfefällen der Hilfe zur Pflege insgesamt	53,3 %	51,8 %	52,6 %
Zu 2. Deckung des „Rund-um-die-Uhr“ Pflege- und Betreuungsbedarfs:			

K181-05 Anzahl der Plätze in Haus-/ Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen am 31.12.	441	476	500
K181-06 Anzahl der stationären Pflegeplätze am 31.12.	2.575	2.550	2.575
K181-07 Verhältnis der Haus-/ Wohngemeinschaftsplätze zu den stationären Pflegeplätzen am 31.12.	14,6 %	15,7 %	16,3 %
Zu 3. Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung:			
K181-08 Durchschnittl. Aufwendungen für die häusliche Pflege je Leistungsberechtigter/ Jahr (2006: 3.542 €)	3.178 €	2.581 €	3.172 €
K181-09 Durchschnittl. Aufwendungen für Haus-/ Wohngemeinschaften je Leistungsbezieher/ Jahr (2006: 15.234 €)	15.021 €	13.546 €	16.129 €
K181-10 Durchschnittl. Aufwendungen für stationäre Pflege je Leistungsbezieher/ Jahr (ohne Pflege- wohn- geld) (2006: 9.698 €)	9.451 €	10.502 €	10.377 €
K181-11 Entscheidung aller Anträge innerhalb von 8 Wochen (= 56 Tage) nach Eingang	k.A.	k.A.	90 %

Kommunale Pflegeplanung

Mit Inkrafttreten des novellierten Landespflegegesetzes (PfG NW) zum 01.08.2003 ist die bisherige kommunale Pflegebedarfsplanung (Bedarfsprüfung) durch eine kommunale Pflegeplanung (§ 6) abgelöst worden. Gleichzeitig wurde die bisher an die Bedarfsbestätigung gekoppelte vorschüssige Objektförderung der Investitionskosten für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen von einer nachschüssigen Förderung der Investitionskosten für solche Plätze abgelöst, die von Personen genutzt werden, die als pflegebedürftig im Sinne des SGB XI anerkannt sind.

Um ihrer Verpflichtung nachzukommen, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende und die Trägervielfalt berücksichtigende pflegerische Angebotsstruktur nach Maßgabe des PfG NW sicherzustellen, sollen die Kreise und kreisfreien Städte eine kommunale Pflegeplanung vornehmen. Sie sollen regelmäßig über

- die Entwicklung auf dem örtlichen Pflegemarkt und
- ihre Maßnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung des örtlichen Hilfeangebotes berichten.

Die Pflegeplanung dient

- der Bestandsaufnahme über das vorhandene Angebot an Pflegediensten und -einrichtungen,
- der Überprüfung, ob über den Pflegemarkt
 - ein qualitativ und quantitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Hilfeangebot für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen zur Verfügung gestellt wird und
 - gem. § 11 Abs. 2 SGB XI die Vielfalt der Träger von Pflegeeinrichtungen gewahrt und deren Selbständigkeit, Selbstverständnis und Unabhängigkeit beachtet werden,
- der Klärung der Frage, ob und ggf. welche Maßnahmen von den Kreisen und kreisfreien Städten zur Sicherung und Weiterentwicklung des Hilfeangebotes ergriffen werden müssen sowie
- der Förderung der Beteiligung von bürgerschaftlichem Engagement im Zusammenhang von Pflege und Betreuung zur Sicherstellung der sozialen Teilhabe Pflegebedürftiger.

Darüber hinaus soll die kommunale Pflegeplanung Angebote der komplementären Hilfen, neue Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen aufzeigen und bei der Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur einbeziehen.

Zuständig für die Erstellung des Pflegeplanes ist der Kreis Gütersloh als örtlicher Sozialhilfeträger. Nach § 6 sind an der Aufstellung der kommunalen Pflegepläne die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sowie die kommunale Pflegekonferenz zu beteiligen.

Der Teil I des Pflegeplans für den Kreis Gütersloh, der alle relevanten Zahlen, Daten und Fakten zur Pflegelandschaft im Kreis Gütersloh enthält, wurde erstmals im Jahr 2008 erstellt und ist zuletzt 2009 aktualisiert worden. Die nächste Aktualisierung sollte 2011 erfolgen, dies war jedoch aufgrund der nahezu ganzjährigen Vakanz der Stelle Pflegeplanung nicht möglich. Die Ausgabe 2009 des Pflegeplans Teil I – Zahlen, Daten, Fakten steht zum Download unter www.pflege-gt.de in der Rubrik Weitere Infos/ Pflegeplanung zur Verfügung.

Anfang 2011 wurden von IT.NRW (ehem. Statistisches Landesamt) die Daten zur Pflegestatistik 2009 vorgelegt. Diese wurden wie in den Vorjahren ausgewertet (vgl. DS-Nr. 3046). Die Zahl der Pflegebedürftigen ist danach in dem Zeitraum vom 15.12.2007 – 15.12.2009 um 5,33 % von 8.013 Personen auf 8.440 Personen gestiegen. Bei dem Vergleich ist allerdings zu berücksichtigen, dass in der Gesamtzahl der Pflegedürftigen der Pflegestatistik 2009 die Personen in Tagespflegeeinrichtungen (272) nicht mehr enthalten sind. Da diese Personen in der Regel auch Pflegegeld oder Sachleistungen erhalten, sollen so Doppelzählungen vermieden werden. Beim Vergleich mit der korrigierten Zahl aus 2007 ist die Zahl der Pflegebedürftigen (ohne Tagespflege) um 8,26 % angestiegen.

Wie bereits im Sozialleistungsbericht 2010 verdeutlicht, hat die Arbeit der vergangenen Jahre gezeigt, dass die Situation in den einzelnen Städten und Gemeinden im Kreis Gütersloh zum Teil sehr unterschiedlich ist und generelle Aussagen oder Handlungsempfehlungen daher schwierig sind.

Um den Bedürfnissen der älteren Menschen und den zukünftigen Herausforderungen gerecht zu werden, sind daher kleinteilige und kleinräumige Betrachtungen der vorhandenen Strukturen gefordert. Dies gilt gleichermaßen bei der Suche nach Lösungswegen. Betroffen sind sowohl die Wohn- und Versorgungsangebote, aber auch die gesamte räumliche Planung für alle Bereiche, in denen ältere Menschen leben. Ältere Menschen wollen so lange wie möglich im vertrauten Wohnumfeld verbleiben. Aus diesem Grund sind bedarfsgerechte Wohn- und Versorgungsangebote vor Ort zu organisieren und ggf. sogar quartiersbezogen zur Verfügung zu stellen.

Ursprünglich war für 2011 geplant, ein ähnliches Projekt zur Untersuchung der örtlichen Versorgungsstrukturen für ältere Menschen, wie es in den Jahren 2009/2010 mit der Gemeinde Steinhagen durchgeführt wurde (s. DS-Nr. 2762), mit einer weiteren Kommune anzugehen. Dies war jedoch ebenfalls nicht möglich. Es wurden aber die beiden Projekte „Engagement baut Brücken“, die die Volksbank-Stiftung Gütersloh in Brockhagen und Herzebrock-Clarholz durchführen ließ, fachlich begleitet.

Pflegekonferenz

Im Jahr 2011 hat eine Sitzung der nach § 5 Landespflegegesetz NW eingerichteten Pflegekonferenz im Kreis Gütersloh stattgefunden.

Themenschwerpunkte waren dabei

- die Rahmenvereinbarung über die Gestaltung der Lebenssituation für und mit älteren Menschen im Kreis Gütersloh,
- die Auswertung der Pflegestatistik 2009 sowie
- die aktuelle Entwicklung im Bereich der stationären Einrichtungen und im Bereich der Hausgemeinschaften bzw. Pflegewohngruppen.

Die Stelle Pflegeplanung/ Pflegekonferenz, die bereits seit Anfang 2011 vakant ist, kann voraussichtlich erst im späten Frühjahr 2012 neu besetzt werden.

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Das Thema Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gewinnt für Arbeitgeber – und damit auch für die Kreisverwaltung Gütersloh – zunehmend an Bedeutung.

Zu diesem Thema haben das Lokale Bündnis für Familie im Kreis Gütersloh und die Bertelsmann Stiftung Arbeitgeber, Personalverantwortliche und Betriebsräte am 08.04.2011 nach Gütersloh eingeladen. Unter Beteiligung der Abteilung Soziales wurde im Rahmen von Fachvorträgen und Diskussionen ein umfassender Einblick in die relevanten aktuellen und zukünftigen Herausforderungen gegeben.

Da auch Mitarbeiter der Kreisverwaltung immer öfter von Pflegesituationen in der eigenen Familie betroffen sind, wurde 2011 gemeinsam vom Service Personal, der Gleichstellungsbeauftragten sowie der Abteilung Soziales erste Schritte zu einem hausinternen Konzept zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf unternommen. Ziel ist u.a., Mitarbeitern Beratungsangebote und -strukturen (z.B. durch regelmäßige Mitarbeiterinformationen, Bekanntgabe von Ansprechpartnern) nahe zu bringen, aber auch Vorgesetzte für die Problematik zu sensibilisieren. In einem ersten Schritt wurde hierzu ein Flyer erstellt. Darin wurde gleichzeitig auf je drei Informationsveranstaltungen zu den Themen Pflege und Pflegebedürftigkeit, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung und Pflegeangebote im Kreis Gütersloh an den Standorten Gütersloh und Wiedenbrück hingewiesen. Die Veranstaltungen sind mit guter Resonanz durchgeführt worden, wobei auch die Betroffenheit zahlreicher Mitarbeiter nochmals deutlich geworden ist.

Pflegeberatungskoordination

Die Pflegeberatung nach § 4 Landespflegegesetz NRW (PfG NW) wird seit 1998 dezentral in den Rathäusern der kreisangehörigen Kommunen und beim GenerationenNetzwerk in Halle (Westf.) durchgeführt. Die Koordination der Pflegeberatung erfolgt durch den Kreis Gütersloh.

Die Anzahl der dokumentierten Pflegeberatungen ist mit mehr als 2.800 Beratungen gegenüber 2010 um rd. 8 % gestiegen. Dabei handelte es sich um ca. 1.500 Erstkontakte und ca. 1.350 Folgekontakte. Zu den wesentlichen Aufgaben im Rahmen der Pflegeberatung gehörten die Weitergabe von Informationsmaterial, allgemeine Beratungsleistungen und Gespräche zur Entlastung von pflegenden Angehörigen sowie Koordinierungsleistungen. Die Pflegefachkräfte des Kreises wurden in 36 Fällen in die Beratung einbezogen.

Aktuelle Informationen über Hilfe- und Pflegeangebote im Kreis Gütersloh und Kontakte zu den Pflegeakteuren sind Voraussetzung für eine gute Beratung. Aktuelle Informationen für die Pflegeberatung werden von der Koordinationsstelle des Kreises regelmäßig zur Verfügung gestellt. Das Pflegeinformationssystem Online (PfIO) im Internet unter www.pflege-gt.de verzeichnet z. Zt. mehr als 7.000 Zugriffe im Monat - Tendenz steigend - und hat sich insofern als ein wichtiges Informationsmedium für Ratsuchende und Berater erwiesen. Auch der Leitfaden für pflegende Angehörige „Pflege – ein Thema nicht (nur) für Profis“, der in 2010 in 3. Auflage erschienen ist, wird unvermindert nachgefragt. Seit 2006 wurden mehr als 20.000 Exemplare an Ratsuchende weitergegeben. Zurzeit ist die 4. Auflage in Arbeit.

Der Informations- und Erfahrungsaustausch wird auch über regelmäßige Treffen der Pflegeberater im Kreis – auch überregional mit den Pflegeberatungsstellen in Westfalen-Lippe – sichergestellt. Dabei werden u.a. aktuelle Themen vorgestellt und diskutiert. In 2011 wurde die Tradition fortgesetzt, sich einmal im Jahr in einer Pflegeeinrichtung im Kreis Gütersloh zu einem Informations- und Erfahrungsaustausch zu treffen. Die Hausgemeinschaft „Treffpunkt Pflege“ in Rietberg hatte hierfür im September 2011 Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt. Die Pflegedienstleitung informierte umfassend über das Wohn- und Pflegekonzept, über den Arbeitsalltag mit und für die Bewohner und Bewohnerinnen in der Hausgemeinschaft und führte anschließend durch das Haus. Auch in 2012 soll wieder ein Informations- und Erfahrungsaustausch mit dem Besuch einer Pflegeeinrichtung im Kreis Gütersloh verbunden werden.

Das Thema „Demenz“ ist im Beratungsalltag immer häufiger präsent. „Demenz“ war daher Thema des Informations- und Erfahrungsaustausches im Dezember 2011 mit Herrn Meißnest, Leiter der Abteilung Gerontopsychiatrie der LWL-Klinik Gütersloh. Herr Meißnest informierte über das Krankheitsbild Demenz, über Entwicklungen in den letzten Jahren und über das Hilfs- und Unterstützungsangebot im Kreis Gütersloh für Betroffene und ihre Angehörigen, das inzwischen – auch im niederschweligen Bereich – ausgebaut werden konnte (siehe auch „PfIO“ und Pflegeleitfaden). Die Pflegeberatungskräfte informierten sich u.a. über die speziellen Angebote des Gerontopsychiatrischen Zentrums in Gütersloh für psychisch erkrankte Menschen ab 60 Jahre. Sie erfuhren, dass die

Angebotspalette mit „Gedächtnissprechstunde“, „Gerontopsychiatrische Ambulanz“ und der „Alten-tagesklinik am Bachschemm“ ab Mai 2012 durch das interdisziplinäre „Zentrum für Altersmedizin“ auf dem Gelände der LWL-Klinik in Gütersloh ergänzt wird.

Im Rahmen der Fortbildung der Pflegeberatungskräfte ist für September 2012 ein Seminar in Zusammenarbeit mit der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) zum Thema „Kommunikative Grundlagen zur Beratung pflegender Angehöriger“ in Planung. Die UK NRW als Unfallversicherungsträger für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen hat sich bereit erklärt, dieses Seminar als eintägige Fortbildung für die Pflegeberatungskräfte im Kreis Gütersloh als Inhouse-Schulung durchzuführen. Da es in der Besetzung der Beratungsstellen in 2011/2012 einige Wechsel gegeben hat, soll das Seminar so konzipiert werden, dass sowohl erfahrene Kräfte als auch Neueinsteiger davon profitieren können.

Rahmenvereinbarung über die Gestaltung der Lebenssituation für und mit ältere(n) Menschen

Der gemeinsam mit den kreisangehörigen Kommunen und der Arbeitsgemeinschaft der Verbände der freien Wohlfahrtspflege gestaltete Prozess der Weiterentwicklung und Vernetzung der Offenen Seniorenarbeit, der Pflege- und Wohnberatung und der Kommunalen Pflegeplanung wird mit der für den Zeitraum 01.01.2011 – 31.12.2013 geltenden „Rahmenvereinbarung über die Gestaltung der Lebenssituation für und mit ältere(n) Menschen im Kreis Gütersloh“ fortgesetzt (siehe Sozialleistungsbericht 2010).

Der Förderumfang für die „Offene Seniorenarbeit“ (insgesamt 305.000 € jährlich) entspricht dem bisherigen Förderrahmen. Wie bisher werden vier Fachberaterinnen für Senioren- und Ehrenamtsarbeit der AG der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege als Ansprechpartnerinnen für die kreisangehörigen Kommunen eingesetzt. Um die Verknüpfung von (und für) Fachberatung und Kommunen noch deutlicher zu machen, ist die Aufgabe „Fachliche Beratung, Begleitung und Unterstützung der Kommunen bei der Weiterentwicklung der örtlichen Strukturen und Angebote für Senioren (z.B. i. R. von Ehrenamtsbörsen, Quartierskonzepten)“ explizit in den Aufgabenkatalog der Fachberaterinnen für Senioren- und Ehrenamtsarbeit aufgenommen worden. Dabei geht es insbesondere darum, Doppelstrukturen zu vermeiden. Ein neu strukturierter Bericht über die Offene Seniorenarbeit soll zukünftig für jede kreisangehörige Kommune u. a. Art und Intensität der Zusammenarbeit/Vernetzung mit den Akteuren vor Ort, die Qualität und Quantität der Entwicklungen im Ehrenamt sowie die Entwicklung/Anzahl der Projekte für Senioren aufzeigen. Auf diese Weise soll dem Wunsch der Politik nach mehr Transparenz Rechnung getragen werden. Die Weiterentwicklung ehrenamtlicher Angebote und Strukturen stellt alle Akteure immer wieder vor große Herausforderungen. Der Bericht der Fachberaterinnen für das Jahr 2011 wird den politischen Gremien des Kreises vereinbarungsgemäß im 2. Halbjahr 2012 vorgelegt.

Durch Änderung der Rahmenbedingungen für die Förderung der Wohnraumberatung in NRW (Anhebung des Bemessungsbetrages für eine Vollzeitstelle auf 66.000 € und neuer Verteilerschlüssel für Mittel aus dem Ausgleichsfonds der Pflegekassen) sind ab 2012 im Kreis Gütersloh bis 1,55 Fachkraftstellen für die Wohnberatung förderfähig. Die Kosten sollen – wie bisher – je zur Hälfte von den Pflegekassen und dem Kreis Gütersloh übernommen werden. Es konnte nachvollziehbar dargestellt werden, dass sich die Aufwendungen für die Wohnberatung durch Vermeidung von Heimpflegekosten – auch unter Berücksichtigung der neuen Fördermodalitäten ab 2012 – für den Kreis Gütersloh amortisieren.

Um den steigenden Anforderungen an Wohnberatung in quantitativer und qualitativer Hinsicht weiterhin gerecht werden zu können und um die Potentiale zur Steuerung des Sozialhilfehaushaltes weiter zu entwickeln, hat der Kreisausschuss am 12.12.2011 beschlossen, den Stellenanteil in der Wohnberatung ab 2012 auf 1,5 Fachkraftstellen zu erhöhen und den bisherigen Förderbetrag des Kreises Gütersloh in Höhe von bis zu 45.000 €/Jahr für Kosten der Wohnberatungsagentur ab 2012 bei gleichzeitiger Ausschöpfung des neuen Förderrahmens der Pflegekassen auf bis zu 53.000 €/Jahr aufzustocken. Der Mehrbedarf in Höhe von max. 8.000 €/Jahr wird aus Transferaufwendungen finanziert (siehe DS-Nr. 3199).

Investitionskostenförderung ambulanter Pflegedienste

Nach § 10 des Landespflegegesetzes (PfG NW) i.V.m. § 3 der Verordnung über die Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen (AmbPFFV) erhalten diese vom örtlichen Träger der Sozialhilfe eine

Investitionskostenpauschale von 2,15 € je volle Pflegestunde für Leistungen nach dem SGB XI. Die Zuwendung ist jährlich vom Träger der ambulanten Pflegeeinrichtung schriftlich zum 01.März beim örtlichen Träger der Sozialhilfe zu beantragen.

Seit 2001 ist der Kreis Gütersloh für die Investitionskostenförderung der im Kreis ansässigen 48 ambulanten Pflegeeinrichtungen zuständig. Der Aufwand betrug in den letzten 5 Jahren

Jahr	Pflegestunden	Förderbetrag
2007	524.456	1.127.580 €
2008	564.088	1.212.790 €
2009	645.754	1.388.370 €
2010	736.144	1.582.710 €
2011	809.821	1.741.110 €

Bewohnerorientierte Aufwendungszuschüsse für Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Seit Inkrafttreten des novellierten Landespflegegesetzes (PfG NW) am 01.08.2003 ist der Kreis Gütersloh nach § 11 PfG NW ebenfalls für die Finanzierung der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen zuständig. Die Höhe der abrechnungsfähigen Investitionsaufwendungen wird individuell für jede Einrichtung vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe festgesetzt.

Gem. § 11 PfG NW in Verbindung mit §§ 1 – 3 der Pflegeeinrichtungsförderverordnung (PflFEinrVO) hat der Kreis Gütersloh als örtlicher Sozialhilfeträger dem Träger einer Tages- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung je tatsächlichen Belegungstag einen bewohnerbezogenen Aufwendungszuschuss in Höhe der Investitionsaufwendungen für die Plätze in Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege zu zahlen,

- die tatsächlich von Pflegebedürftigen genutzt werden, die einen Anspruch auf Leistungen nach den §§ 39, 41 und 42 SGB XI haben und
- die ihren gewöhnlichen Aufenthalt vor Aufnahme in die Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtung im Kreis Gütersloh hatten.

Für Personen, die nicht gesetzlich pflegeversichert sind, besteht kein Anspruch gemäß § 11 PfG NW. Die Investitionskosten werden – bei Bedürftigkeit – im Rahmen der Sozialhilfe mit übernommen.

In den letzten 5 Jahren sind vom Kreis Gütersloh nachstehende Beträge für die Finanzierung der Investitionsaufwendungen von Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen aufgewendet worden:

Jahr	Tagespflegeeinrichtungen	Kurzzeitpflegeeinrichtungen
2007	156.280 €	216.360 €
2008	170.240 €	287.740 €
2009	216.740 €	370.620 €
2010	232.520 €	546.990 €
2011	256.450 €	634.630 €

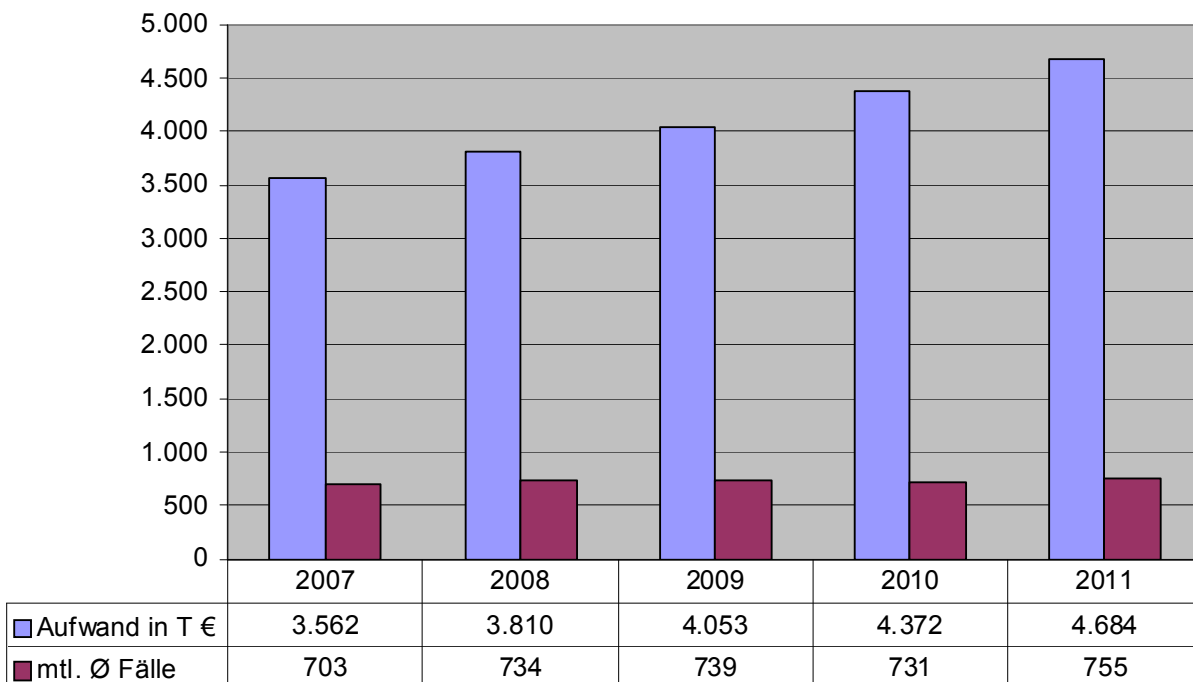
Bewohnerorientierte Aufwendungszuschüsse für vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegewohngeld)

Seit Inkrafttreten des novellierten Landespflegegesetzes (PfG NW) – am 01.08.2003 – wird vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen zur Finanzierung ihrer betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen gemäß § 12 PfG NW dann Pflegewohngeld gewährt, wenn das Einkommen und das Vermögen der Heimbewohner/-innen und ihrer nicht getrennt lebenden Ehegatten zur Finanzierung der Aufwendungen für Investitionskosten ganz oder teilweise nicht ausreicht. Die Vorschriften des 1. - 3. Abschnitts des 11. Kapitels des SGB XII und die §§ 25 ff. BVG zur Bestimmung des anrechenbaren Einkommens und des Vermögens gelten entsprechend. Abweichend davon ist bei der Anrechnung des Einkommens des Heimbewohners ein weiterer Selbstbehalt von 50 € monatlich zu belassen. Die Gewährung von Pflegewohngeld darf zudem nicht abhängig gemacht werden von dem Einsatz oder der Verwertung kleinerer Geldwerte in Höhe von bis zu 10.000 €. Für Heimbewohner der Stufe 0 besteht kein Anspruch auf Pflegewohngeld. Diese Personen zahlen die Investitionskostenanteile selbst bzw. bei wirtschaftlicher Bedürftigkeit der Sozialhilfeträger.

Antragszahlen	2010	2011
Neuanträge	276	276
offene Anträge aus dem Vorjahr	44	69
Bewilligungen	159	167
Abgelehnte/ zurückgezogene/ weitergeleitete Anträge	92	95
Offene Anträge zum 31.12.	69	83

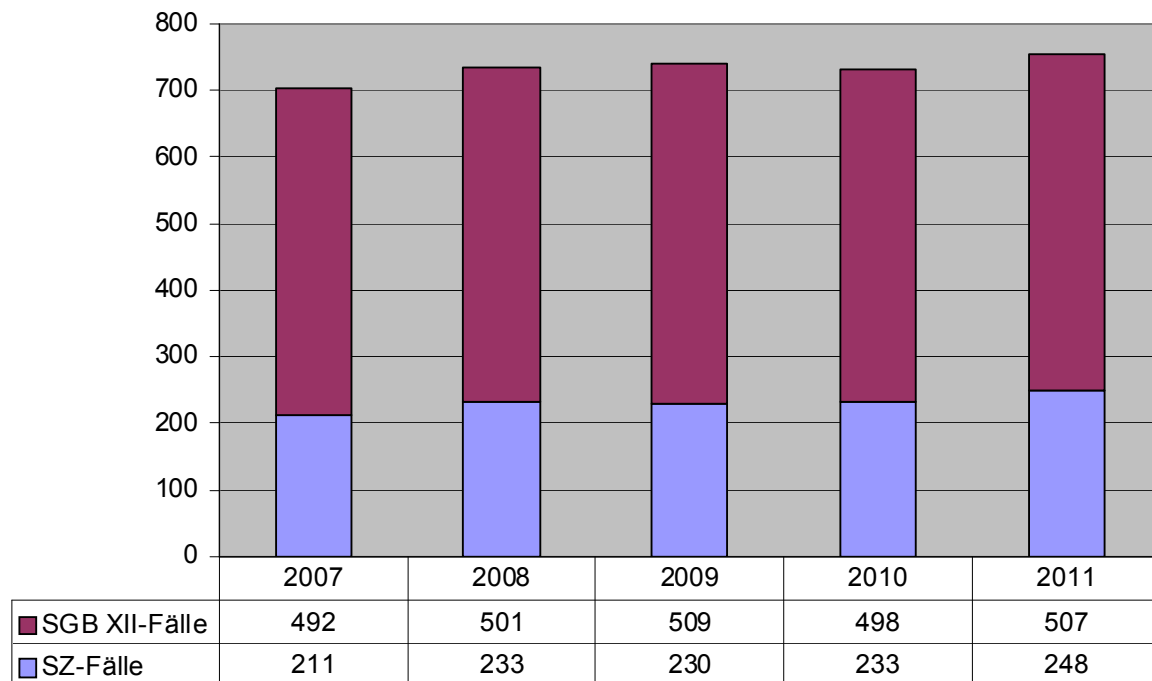
Die Entwicklung der Pflegewohngeldaufwendungen sowie der Fallzahlen ist den nachfolgenden Diagrammen zu entnehmen:

Pflegewohngeldzahlungen 2007 - 2011 in T€



Aufgrund von verschiedenen Neubau- und Modernisierungsmaßnahmen stationärer Einrichtungen, die zu deutlich höheren Investitionskosten führen, sind sowohl die durchschnittlichen Aufwendungen je Fall als auch die Fallzahlen gestiegen.

Entwicklung der Fallzahlen von 2007 - 2011

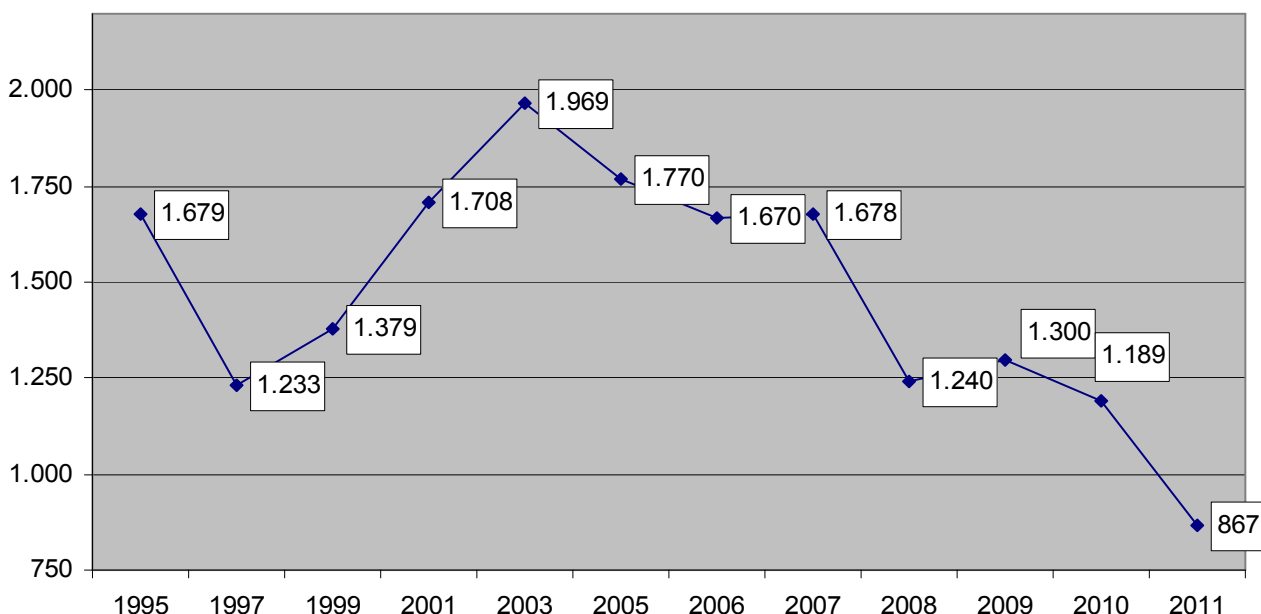


Hilfe bei Pflegebedürftigkeit außerhalb von Einrichtungen

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach den §§ 61 ff. SGB XII kommen seit Einführung der Pflegeversicherung grundsätzlich nur noch für bestimmte Personen in Betracht (siehe vorstehende Produktdefinition: Beschreibung der Zielgruppe).

Die Leistungen nach dem SGB XII entsprechen weitgehend denen des vorrangig in Anspruch zu nehmenden SGB XI, sind jedoch im Bedarfsfall auch außerhalb der zeitlichen Mindestanforderung der Pflegestufe I (1,5 Std.) sowie ohne Höchstbetragsbegrenzung je Pflegestufe zu gewähren. Wie im weiteren Verlauf näher ausgeführt, sind die Leistungen der Pflegekasse durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz vom 28.05.2008 ab 01.01.2010 zum zweiten Mal seit Einführung der Pflegeversicherung angehoben worden. Eine weitere Erhöhung erfolgt zum 01.01.2012.

Das nachstehende Schaubild (Beträge in T €) gibt einen Überblick über die Entwicklung der Sozialhilfeaufwendungen seit Einführung der Pflegeversicherung für den ambulanten Bereich ab dem 01.04.1995. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in den Beträgen bis 2007 die veranschlagten Aufwendungen für Wohngruppenfälle enthalten sind. Das sind für 2006 rd. 217.670 € und für 2007 rd. 303.380 €. Ab 2011 wurden weitere 24 Wohngruppenfälle, die zunächst weiter über diesen Bereich abgebildet wurden, in den Bereich Wohngruppen verschoben, daher haben sich die Kosten für den ambulanten Bereich noch mal reduziert. Auf diese Fälle wird in einem späteren Abschnitt des Berichts näher eingegangen.



Bei Betrachtung des o. a. Schaubildes ist außerdem zu berücksichtigen, dass seit dem 01.01.2004 Pflegefälle, in denen die Pflegebedürftigen zusätzlich im Rahmen der „ambulanten Wohnbetreuung“ versorgt werden, in die Kostenzuständigkeit des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe fallen, (2011 = 42 mit insgesamt rd. 131.916 €). Die Bearbeitung dieser Fälle erfolgt im Rahmen der Delegation nach wie vor durch Sachbearbeiter der Abteilung Soziales.

Durch den Einsatz der Pflegefachkraft, eine restriktive Bewilligungspraxis und die regelmäßige wirtschaftliche Überprüfung der lfd. Fälle, eine stringente Prüfung der Sachleistungsrechnungen sowie durch Organisation der pflegerischen Versorgung in einzelnen Neu- bzw. teuren Altfällen ist es auch in 2011 gelungen, die Kosten für die häusliche Pflege stabil zu halten. Gleichzeitig haben die Änderungen im SGB XI, insbesondere die Verkürzung der Vorversicherungszeit von 5 auf 2 Jahre sowie die Anhebung der Sachleistungsbeträge dazu beigetragen, dass sowohl die Fallzahlen als auch die Aufwendungen für die ambulante Pflege nach dem SGB XII 2011 trotz des demografischen Wandels geringfügig gesunken sind.

Die Erträge sind in etwa auf dem Niveau des Vorjahres geblieben. 2010 wurden Erträge i.H.v. 20.840 € erzielt, 2011 waren es 24.800 €.

Die wesentlichen Aufwendungen und Erträge der ambulanten Hilfen bei Pflegebedürftigkeit sind für das Jahr 2011 nachfolgend tabellarisch – mit einem Vergleich zum Vorjahr – aufgelistet:

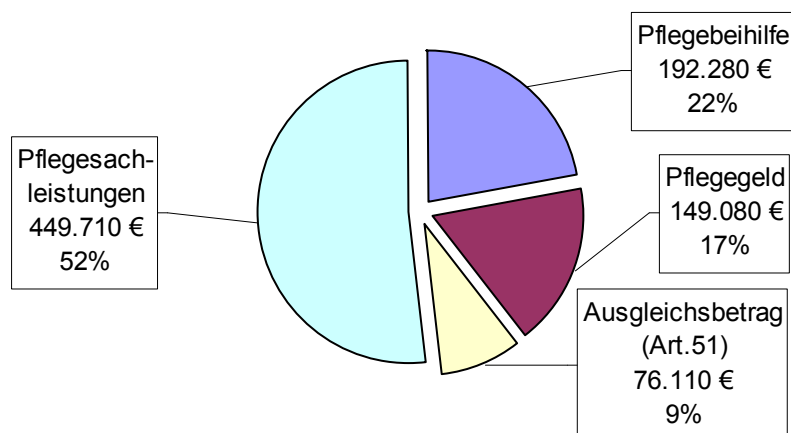
Aufwendungen	2010 mtl. Ø Fälle	Betrag in € (rd.)	2011 mtl. Ø Fälle	Betrag in € (rd.)
Insgesamt (ohne Personalkosten PFK) davon Leistungen	375	1.188.650	336	867.180
Pflegebeihilfe	117	171.642	133	192.280
Pflegegeld (Stufe I – III)	51	156.340	48	149.080
davon Pflegegeld Stufe I	31	75.260	26	62.790
Pflegegeld Stufe II	15	66.620	18	73.560
Pflegegeld Stufe III	4	14.460	4	12.730
Pflegesachleistungen (ohne Wohngruppenfälle)	161	769.690	116	449.710
Ausgleichsbetrag	46	90.980	39	76.110

Erträge	2010- Betrag in € (rd.)	2011- Betrag in € (rd.)
Insgesamt	20.840	24.800
davon		
Erstattungen d. Pflegebedürftigen (zuviel gezahlte Pflegegelder)	8.630	4.860
Beiträge von Unterhaltspflichtigen	0	3.040
Erstattungen der Pflegekassen (nachträgl. Bewilligungen v. SGB XI – Leistungen)	7.050	16.900
sonstige Erstattungen, z. B. Schadensersatz- und Beihilfeleistungen	4.760	0
Rückzahlung von Darlehn	400	0
Nettosozialhilfesaufwendungen	1.167.810	842.380

Antragszahlen	2010	2011
Neuanträge	158	130
offene Anträge aus dem Vorjahr	19	17
Bewilligungen	93	64
Abgelehnte/ zurückgezogene/ weitergeleitete Anträge	67	67
Offene Anträge zum 31.12.	17	16

Leistungsarten in der ambulanten Pflege

Die meisten Aufwendungen in der ambulanten Pflege entfallen mit 52 % auf die Sachleistungen, d.h. auf Leistungen, die durch Pflegedienste erbracht werden. Die nachstehende Grafik verdeutlicht die Anteile der jeweiligen Leistungsarten an den Gesamtaufwendungen 2011 sowohl in € wie auch in %:



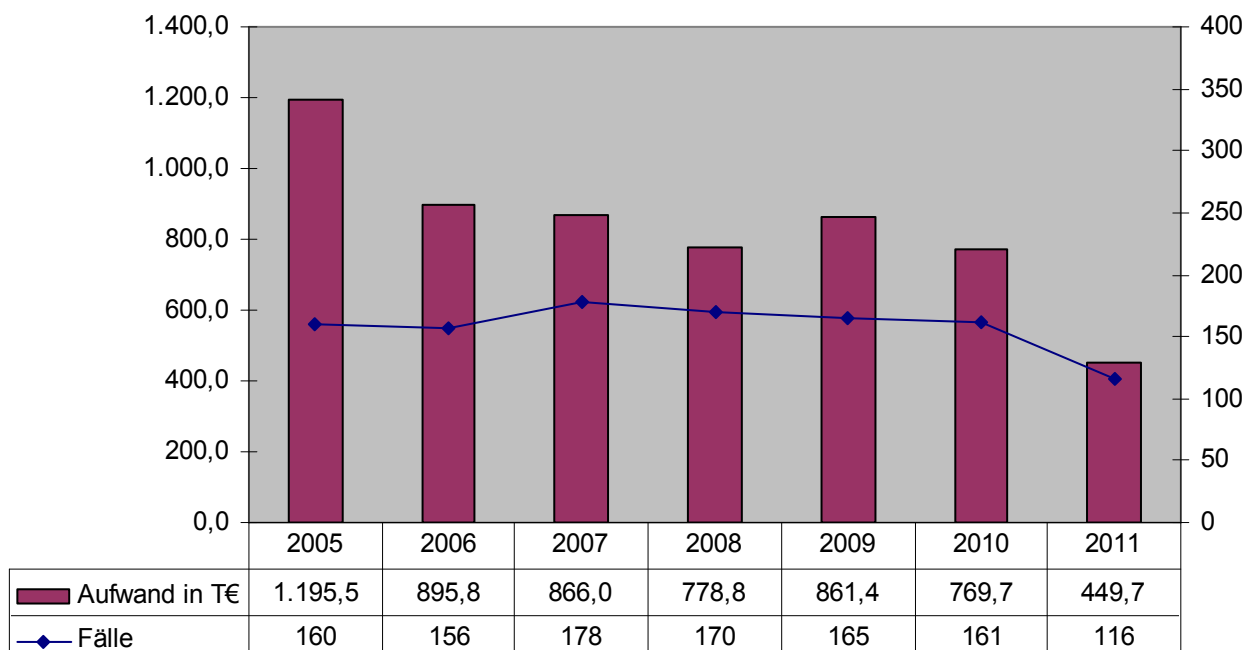
Pflegesachleistungen – Kosten eines Pflegedienstes

Der sozialhilferechtliche Anspruch auf Pflegesachleistung ist gem. § 65 SGB XII nicht den monatlichen Höchstbeträgen der vorrangigen Pflegekassenleistung nach § 36 SGB XI i. H. v.

- Pflegestufe I	440 €
- Pflegestufe II	1.040 €
- Pflegestufe III	1.510 €
- Pflegestufe III/Härtefall	1.918 €

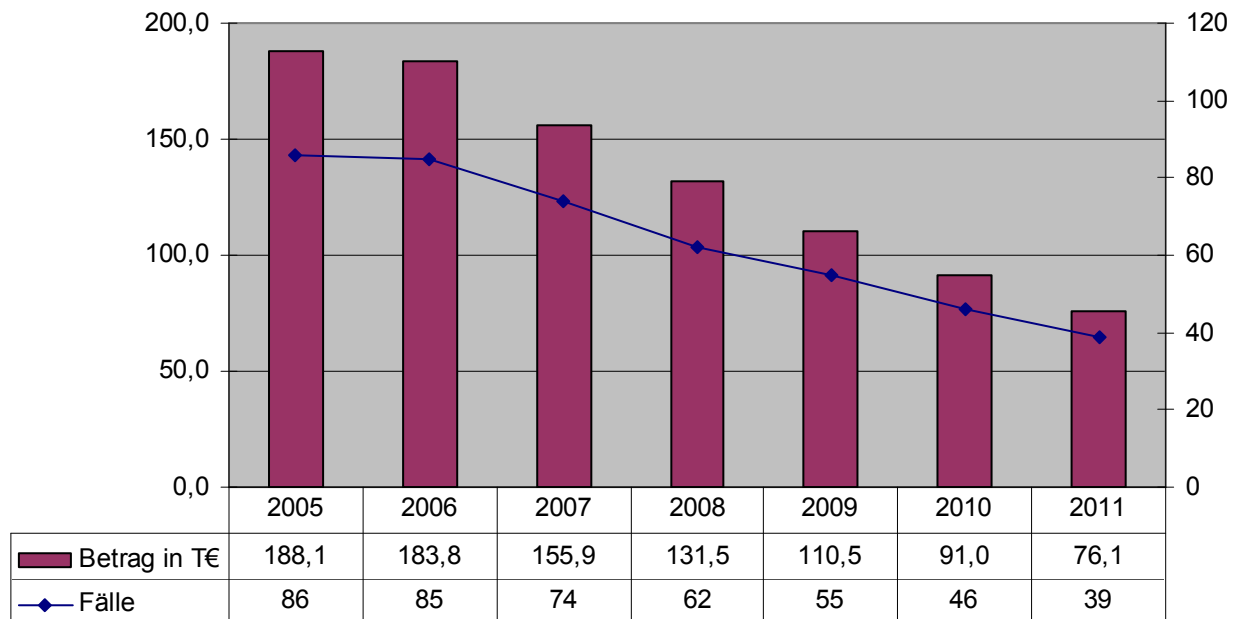
unterworfen, sondern richtet sich nach dem individuellen Bedarf des Pflegebedürftigen. Dies bedeutet in vielen Fällen eine Aufstockung der „Teilkasko-Pflegeversicherungsleistung“ durch die Sozialhilfe, was durch die nachfolgende Tabelle (Beträge in T €) verdeutlicht wird. Ab 2006 sind Fälle in Pflegewohngruppen in dieser Aufstellung nicht mehr enthalten (2006: 13 Fälle mit 217.670 €, 2007: 18 Fälle mit 303.380 €), weitere 24 Fälle wurden ab 2011 dem Bereich Pflegewohngruppen zugeordnet (näheres siehe gesonderter Abschnitt). Unabhängig von dieser Verschiebung sind die Sachleistungsfälle insgesamt weiter rückläufig.

Sozialhilfeaufwand Pflegesachleistungen in T€



Ausgleichsbetrag nach Art. 51 PflegeVG

Auf die Gewährung des Ausgleichsbetrages nach Art. 51 PflegeVG entfallen derzeit noch rd. 9 % des Gesamtaufwandes. Dieser Aufwand wird sich zwar weiter kontinuierlich verringern, u. a. weil den Pflegebedürftigen aufgrund weiterer Verschlechterung ihres Gesundheits-/ Pflegezustandes Pflegegeld oder Pflegesachleistungen von der Pflegekasse bewilligt oder eine stationäre Unterbringung erforderlich wird, jedoch ist auch damit zu rechnen, dass etwa ein Drittel der ursprünglichen Leistungsbezieher noch für sehr lange Zeit diesen Anspruch haben werden, da sie zwar nach „alter Rechtslage“ z.B. als Rollstuhlfahrer das Höchstpflegegeld (1.031 DM bzw. rd. 527 €) bezogen haben, nicht jedoch pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind.



Leistungen in Hausgemeinschaften bzw. Pflegewohngruppen

Seit wenigen Jahren gewinnen Hausgemeinschaften und Pflegewohngruppen mit „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ als Alternative zu Pflegeheimen zunehmend an Bedeutung für die pflegerische Versorgung im Kreis Gütersloh. Inzwischen wurde mit den meisten Anbietern eine Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarung nach § 75 SGB XII abgeschlossen.

Die Kosten setzen sich in der Regel zusammen aus einer Grundpauschale, einer Maßnahmepauschale, deren Höhe abhängig von der Pflegestufe ist, Miete und Nebenkosten für die Räumlichkeiten.

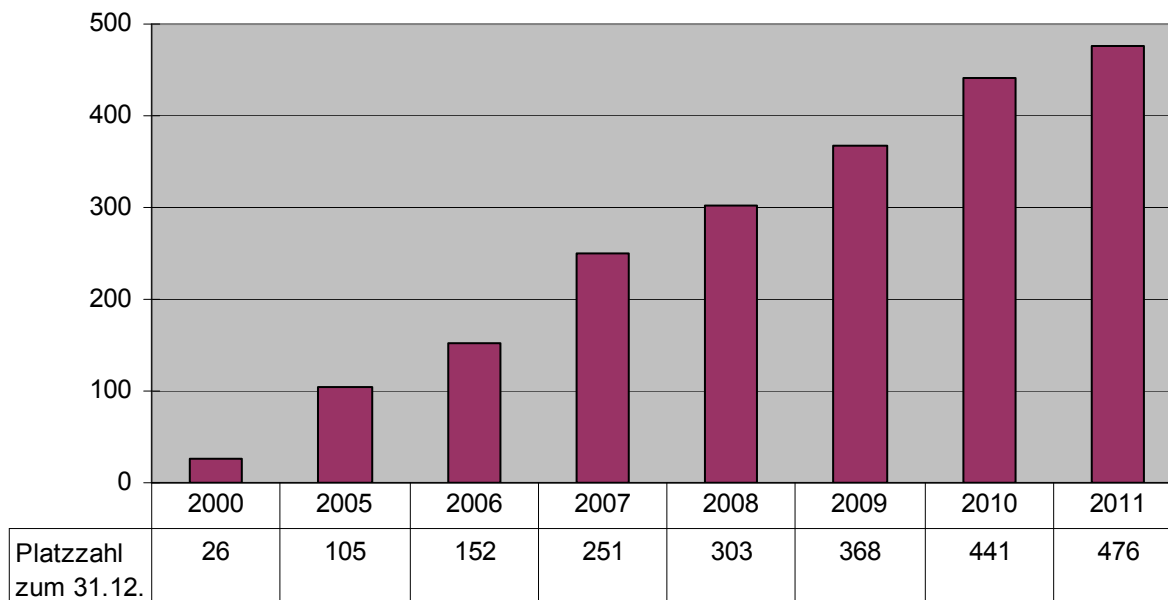
Die Pflegekassen beteiligen sich an den pflegerischen Aufwendungen in einer Hausgemeinschaft bzw. Pflegewohngruppe lediglich mit den Sachleistungsbeträgen gem. § 36 SGB XI i. H. v.

- Pflegestufe I	440 €
- Pflegestufe II	1.040 €
- Pflegestufe III	1.510 €
- Pflegestufe III/Härtefall	1.918 €.

Aufgrund der 24-Stunden-Betreuung erfolgt die Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger jedoch entsprechend der Kostenübernahme für Heimpflegefälle, d. h., dass die Hilfgewährung auch die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes umfasst und dass ein Einkommenseinsatz entsprechend den Regelungen bei vollstationärer Pflege gefordert wird. Diese Kostenregelung ist Bestandteil der zwischen den jeweiligen Pflegediensten und dem Kreis Gütersloh abgeschlossenen Vereinbarungen nach § 75 SGB XII.

Bei Alleinstehenden bedeutet dies, dass die zu berücksichtigenden Einkünfte der nachfragenden Person komplett zur Bedarfsdeckung einzusetzen sind. Aus dem Einkommen sind – soweit möglich – zunächst der Barbetrag, anschließend die Mietkosten einschl. Nebenkosten sowie ggf. die Grundpauschale und die Maßnahmepauschale zu finanzieren.

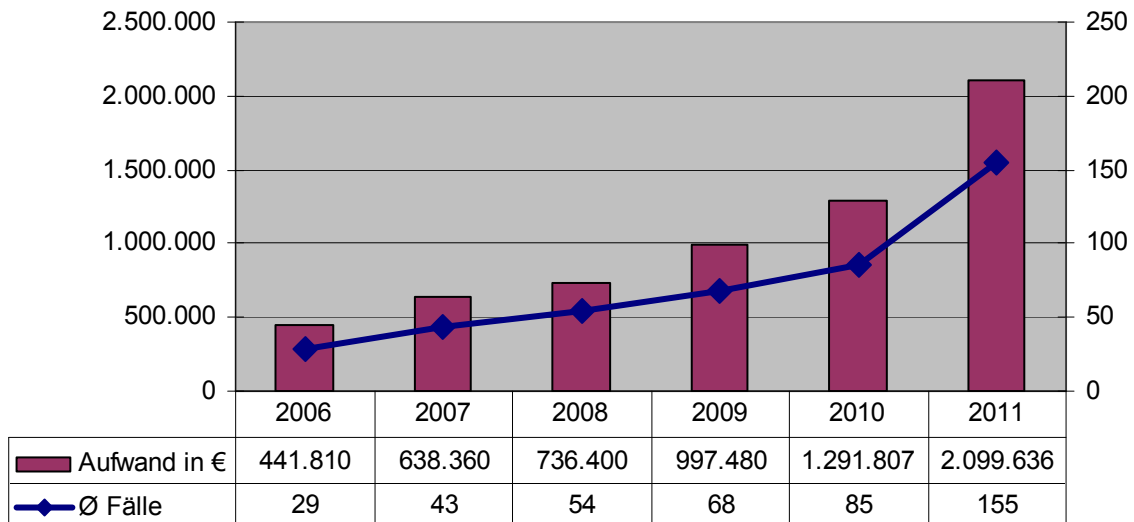
Platzzahlentwicklung der Angebote mit Vereinbarung nach § 75 SGB XII



2011 gab es weitere 74 Plätze in Wohngruppen, mit denen der Kreis Gütersloh keine Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarung nach § 75 SGB XII abgeschlossen hat.

Die Aufwendungen wurden bis zum Haushaltsjahr 2007 anteilig aus der Hilfe bei Pflegebedürftigkeit außerhalb von Einrichtungen sowie Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen geleistet. Aufgrund der zunehmenden Bedeutung sind Aufwendungen und Erträge sowie Fallzahlen ab dem Haushaltsjahr 2008 getrennt erfasst worden. Zum 01.01.2011 wurden nochmals 24 Fälle aus dem Bereich der ambulanten Pflegesachleistungen umgeschlüsselt. Diese Leistungsempfänger befinden sich in Pflegewohngruppen, mit denen der Kreis Gütersloh keine Vereinbarung nach § 75 SGB XII abgeschlossen hat.

Für die Jahre 2006 und 2007 stehen lediglich folgende Daten zur Verfügung, die aus den beiden anderen Teilbereichen herausgerechnet wurden:



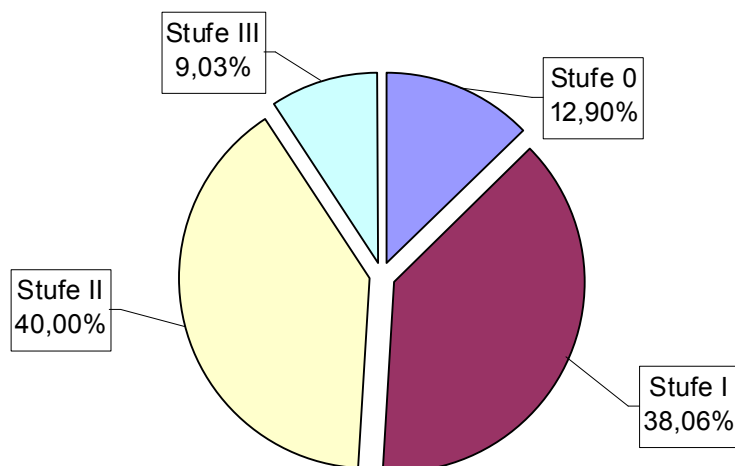
Von den 155 Leistungsempfängern befinden sich 118 in Wohngruppen, mit denen der Kreis Gütersloh eine Vereinbarung nach § 75 SGB XII abgeschlossen hat. Die verbleibenden 37 Personen entsprechend bei Anbietern ohne Vereinbarung.

Auch in den kommenden Jahren werden weitere Plätze in Hausgemeinschaften und Pflegewohngruppen geschaffen, so dass es in diesem Bereich zu weiteren Kosten- und Fallzahlensteigerungen kommen wird. Bezüglich der Platzzahlentwicklung wird auf das Wirkungsziel Nr. 2 und die dazugehörigen Kennzahlen verwiesen.

Antragszahlen	2010	2011
Neuanträge	67	57
offene Anträge aus dem Vorjahr	34	31
Bewilligungen	57	50
Abgelehnte/ zurückgezogene/ weitergeleitete Anträge	13	16
Offene Anträge zum 31.12.	31	22

Sozialhilfeempfänger in Hausgemeinschaften bzw. Pflegewohngruppen nach Pflegestufen

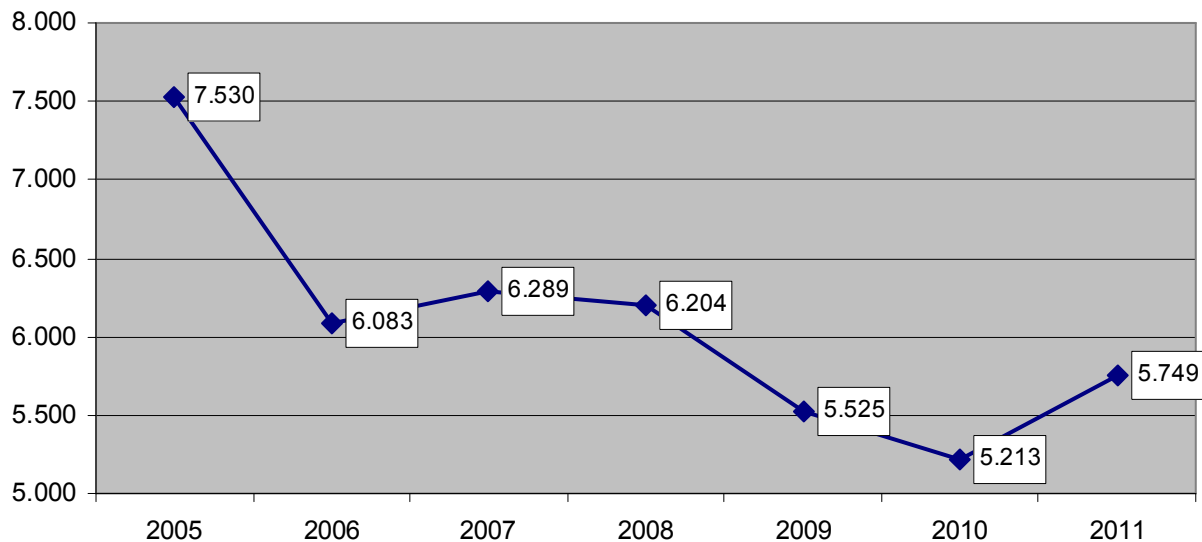
Der Anteil der Hilfeempfänger in Stufe I ist in Hausgemeinschaften bzw. Pflegewohngruppen prozentual deutlich höher als in vollstationären Einrichtungen (25,9 %), da die Pflegekasse in dieser ambulant betreuten Wohnform lediglich die ambulanten Sachleistungsbeträge (bei Stufe I 440 €, statt 1.023 € in einer vollstationären Einrichtung) zahlt.



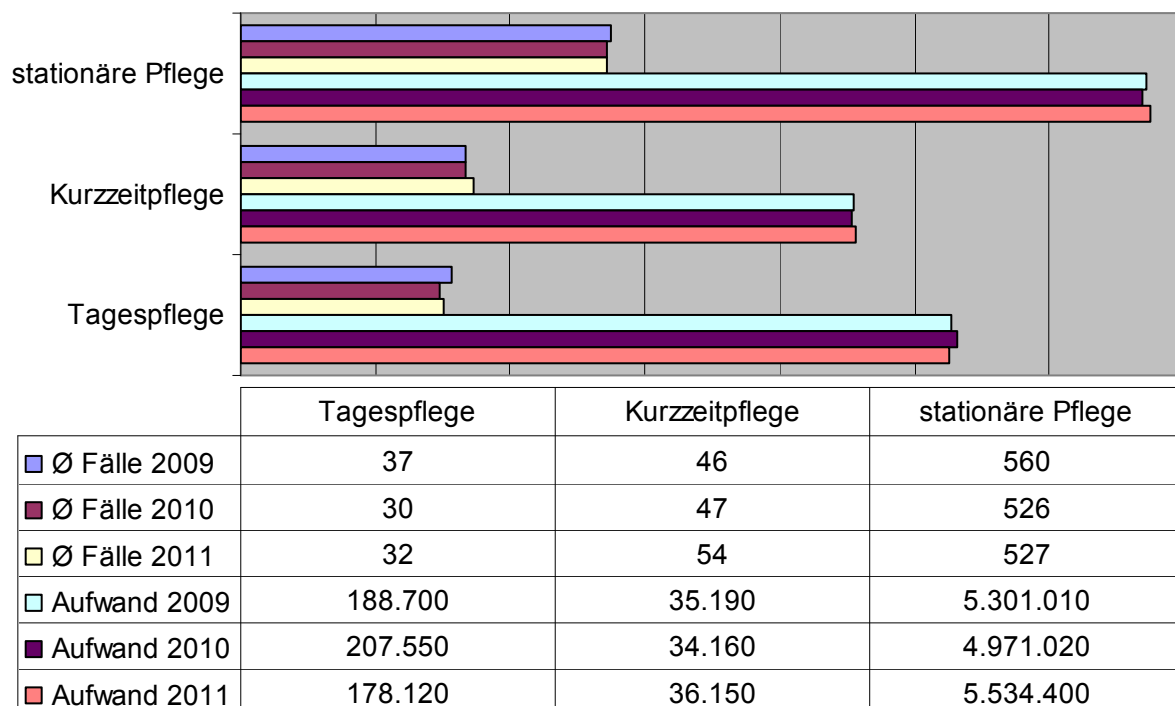
Hilfe bei Pflegebedürftigkeit in Einrichtungen

Der Kreis Gütersloh ist als örtlicher Sozialhilfeträger seit dem 01.01.2004 zuständiger Kostenträger für die Hilfe zur Pflege in Einrichtungen für Personen ab dem 65. Lebensjahr; der LWL trägt dagegen die Kosten für die Hilfgewährung an die unter 65-jährigen. Die Aufgabenwahrnehmung für diesen Personenkreis ist jedoch weiterhin auf den Kreis Gütersloh delegiert.

Die Hilfen bei Pflegebedürftigkeit in Einrichtungen werden nach den Bestimmungen des § 61 SGB XII unter Beachtung der vorrangigen Zuständigkeit der Pflegeversicherung gewährt. Das nachfolgende Diagramm verdeutlicht die Entwicklung der Gesamtaufwendungen in diesem Bereich (in T €) in den letzten 10 Jahren für den Personenkreis der über 65-jährigen Heimbewohner. Ab dem Jahr 2006 sind die Kosten für Fälle in Hausgemeinschaften in dieser Aufstellung nicht mehr enthalten (siehe gesonderten Abschnitt).



Die konkrete Entwicklung stellt sich bezogen auf die Fallzahlen- und Kostenentwicklung für die stationäre Pflege und die Tages- und Kurzzeitpflege im Detail wie folgt dar:



Die wesentlichen Aufwendungen und Erträge in der Heimpflege, die für das Haushaltsjahr 2011 im Kreishaushalt verbucht werden, sind nachfolgend tabellarisch – mit einem Vergleich zum Vorjahr – im Einzelnen aufgelistet:

	2010 mtl. Ø Fälle	Betrag in €	2011 mtl. Ø Fälle	Betrag in €
Aufwendungen für HE über 65 Jahre		5.212.720		5.748.670
davon Leistungen				
Tagespflege	30	207.550	32	178.120
Kurzzeitpflege (Fälle pro Jahr gesamt)	47	34.150	54	36.150
Stationäre Pflege	526	4.971.020	527	5.534.400
davon für Krankenhilfe	39	76.130	36	416.000
Erträge für HE über 65 Jahre		727.220		633.100
davon				
Unterhaltszahlungen	92	170.340	97	191.270
Zivilrechtliche u. andere Ersatzleistungen	86	556.880	88	441.830
davon im Einzelnen :				
Altenteile/Wohnrechte, Leibrenten	10	19.170	12	14.050
Schenkungsrückforderungen	17	48.630	17	38.040
Vermögenseinsatz, Kostenersatz	23	15.470	29	18.560
Kostenbeiträge von Ehegatten	2	6.630	2	8.860
Kostenersatz von Erben	3	5.670	3	2.100
übergeleitete Renten	6	28.510	7	31.310
Erstattungen der Pflegekassen	5	68.360	3	61.840
Erstattungen von Beihilfestellen	11	139.860	12	150.730
Wohngelder	4	9.040	0	0
Rückzahlung von Darlehn	5	215.540	3	116.340
Nettosozialhilfesaufwendungen für HE über 65 Jahre		4.485.500		5.115.570

Daneben wurden in 2011 rd. 1.364.370 € für den Personenkreis der unter 65-jährigen Heimbewohner verausgabt, die vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe erstattet werden, in

- mtl. durchschnittlich 4 Fällen Leistungen zur Tagespflege i.H.v. insgesamt 1.570 €
- insgesamt 15 Fällen Leistungen Kurzzeitpflege i.H.v. 13.800 €
- mtl. durchschnittlich 68 Fällen Leistungen zur stationären Pflege i.H.v. insgesamt 1.349.000 €

Nachrichtlich:

	2010 Fälle	Betrag in €	2011 Fälle	Betrag in €
Aufwendungen für HE unter 65 Jahre		1.252.840		1.364.370
Erträge für HE unter 65 J. (Fälle/ Jahr)	9	40.860	10	103.100
Nettosozialhilfesaufwendungen für HE unter 65 Jahre		1.211.980		1.261.270

Erläuterungen zu den vorstehenden Ertrags- und Aufwandspositionen:

Wie bereits Eingangs erwähnt, werden durch SachbearbeiterInnen des Kreises Gütersloh sowohl die Anträge der über 65jährigen HilfeempfängerInnen bearbeitet, als auch – im Rahmen der Aufgaben-delegation für den LWL – die Anträge der unter 65jährigen HilfeempfängerInnen. Da durch das Produkt 181 auch im Haushaltsplan lediglich die über 65jährigen Hilfeempfänger abgebildet und erfasst werden, werden die Daten für die unter 65jährigen Hilfeempfänger auch im Sozialleistungsbericht nur noch nachrichtlich angegeben. Aus Gründen der Lesbarkeit dieses Berichts wird auf eine detail-lierte Darstellung der jeweiligen Einzelpositionen verzichtet.

Die oben aufgeführten Fallzahlen beziehen sich auf die von der Abteilung Soziales vereinnahmten Beträge. Daneben wurden zusätzlich im Jahr 2011 nachstehende Beträge von den Verpflichteten direkt an das Pflegeheim zur teilweisen Deckung der Heimkosten gezahlt bzw. von den nach dem SGB XII zu übernehmenden Pflegekosten abgesetzt:

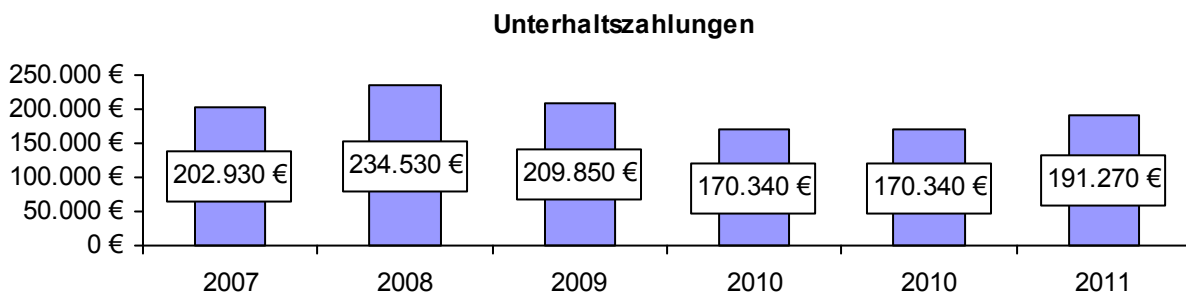
	mtl. Ø Fälle unter 65 Jahre (LWL)	Betrag in €	mtl. Ø Fälle über 65 Jahre (Kreis)	Betrag in €
Kostenbeiträge, Altenteile, Wohnrechte, Leibrenten	10	48.401	51	188.570
Wohngeld	18	28.315	195	296.031
Vermögenseinsatz (Fälle pro Jahr)	1	360	9	5.500
Summe	29	77.076	255	490.101

Heranziehung zum Unterhalt

Nach § 94 SGB XII gehen Unterhaltsansprüche, die ein Sozialhilfeempfänger gegenüber seinen Angehörigen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) hat, kraft Gesetzes bis zur Höhe der tatsächlich geleisteten Aufwendungen auf den Sozialhilfeträger über. Die Überprüfung der Unterhaltspflichtigen wird nach den Bestimmungen des BGB in Anlehnung an die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes durchgeführt und ist eine freiwillige Aufgabe. Ziel der Heranziehung zum Unterhalt ist die Reduzierung der durch die Hilfe zur Pflege entstehenden Kosten.

Aktuell belaufen sich die Mindest-Selbstbehalte von Kindern gegenüber ihren Eltern nach den sog. „Hammer Leitlinien“ auf 1.500 € für das unterhaltsverpflichtete Kind sowie 1.200 € für den Ehepartner (für Ehepaare somit 2.700 €). Im Rahmen der Unterhaltsberechnung wird das hierüber hinausgehende Einkommen nur zu 55 % (bei Singles 45 %) berücksichtigt, so dass sich der Selbstbehalt individuell weiter erhöht.

Vor diesem Hintergrund stellen sich die Unterhaltszahlungen im Vergleich der letzten 5 Jahre wie folgt dar:



Zum 31.12.2011 leisteten insgesamt 97 Unterhaltspflichtige einen Beitrag zu den hier entstehenden Aufwendungen der Hilfe zur Pflege.

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 397 Unterhaltspflichtige in 162 Pflegefällen hinsichtlich ihrer unterhaltsrechtlichen Leistungsfähigkeit überprüft. Von den 397 Unterhaltspflichtigen leisteten 39 einen Unterhaltsbeitrag zwischen 13,00 € und 801,10 € monatlich. Die übrigen 358 Überprüften waren aus unterhaltsrechtlicher Sicht nicht leistungsfähig.

Vollstationäre Pflege (Pflegestufe 0 - III)

Soweit die grundsätzlich vorrangige häusliche oder teilstationäre Pflege fachlich nicht mehr ausreichend ist bzw. von Angehörigen, Nachbarn oder Bekannten nicht mehr sichergestellt wird, besteht ein Anspruch auf Heimpflege nach § 61 SGB XII. Die Notwendigkeit einer Heimunterbringung ist gegeben, wenn diese nach Art und Maß der Pflegebedürftigkeit aus medizinisch-pflegerischen Gründen geboten ist und die individuellen Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten im eigenen Wohnbereich nicht ausreichen bzw. von den Angehörigen nicht bereitgestellt werden. Das gilt letztlich auch für die so genannten „Stufe 0 – Fälle“, in denen zwar Pflegebedürftigkeit – jedoch unterhalb der Grenze von 1,5 Std./ täglich – vorliegt.

Die Pflegekasse beteiligt sich gem. § 43 SGB XI im Rahmen von Höchstbeträgen

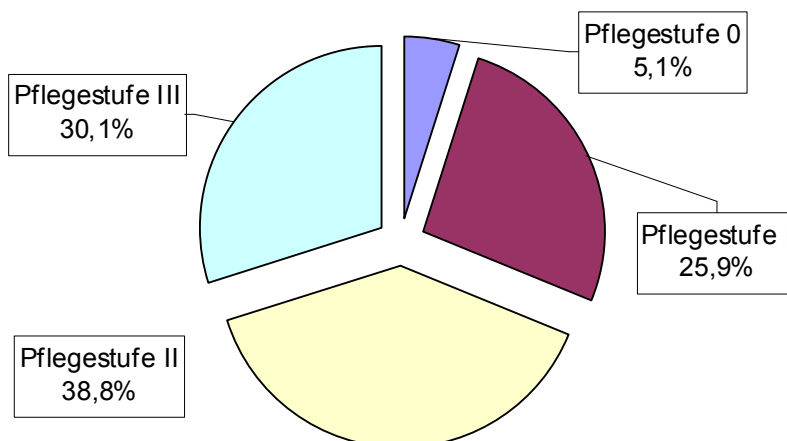
Pflegestufe I	1.023 €
Pflegestufe II	1.279 €
Pflegestufe III	1.510 €
Pflegestufe III mit Härte	1.825 €

an den pflegebedingten Aufwendungen. Sofern die verbleibenden Pflegekosten nicht aus dem Einkommen und dem Vermögen des Heimbewohners und ggf. seines nicht getrennt lebenden Ehegatten bestritten werden können, ist in diesen Fällen ergänzend Hilfe zur Pflege nach den §§ 35, 61 ff. SGB XII zu gewähren. Im Rahmen der Hilfe zur Pflege werden im Bedarfsfall neben der pflegerischen Versorgung auch Hilfen zum Lebensunterhalt (Barbetrag zur persönlichen Verfügung sowie z. B. auch Bekleidungsbeihilfen) und, wenn keine Krankenversicherung besteht, die Hilfen zur Gesundheit übernommen.

Antragszahlen	2010 gesamt	2011 gesamt	davon 2011 unter 65 J.	davon 2011 über 65 J.
Neuanträge	308	319	27	292
offene Anträge aus dem Vorjahr	59	75	12	63
Bewilligungen	205	210	23	187
Abgelehnte/ zurückgezo- gene/ weitergeleitete An- träge	87	90	7	83
Offene Anträge zum 31.12.	75	94	9	85

Stationäre Heimpflegefälle 2011 über 65 Jahre nach Pflegestufen

Der Zeitpunkt einer Heimaufnahme wird im Gegensatz zu früheren Zeiten immer deutlicher auf den Zeitpunkt hinausgeschoben, zu dem eine Pflege in der eigenen Häuslichkeit aufgrund schwerer Demenz oder erheblicher somatischer Pflege – durch Angehörige und/oder Pflegedienste – nicht mehr möglich ist. Während 2001 noch 17 % der Hilfeempfänger der Pflegestufe 0 und 20 % der Pflegestufe III zu zuordnen waren, waren im Jahr 2011 im Jahresdurchschnitt nur noch 5,1 % (2009: 7,7 %) der Hilfeempfänger der Pflegestufe 0 und 30,1 % (2009: 29,6 %) der Pflegestufe III zu zuordnen.



Tages- und Nachtpflege

Tages- und Nachtpflege ist die teilstationäre Pflege und Versorgung pflegebedürftiger Menschen in einer Einrichtung während des Tages oder der Nacht, an einigen oder allen Wochentagen. Dabei wird vorausgesetzt, dass die Pflege während der übrigen Zeiten – Nacht/Tag und ggf. am Wochenende – in der eigenen Häuslichkeit – durch pflegende Angehörige und/oder einen Dienst – sichergestellt wird.

Im Kreis Gütersloh bestehen zum Stichtag 31.12.2011 16 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 218 Pflegeplätzen. Nachtpflegeplätze sind nicht vorhanden.

Nach § 41 Abs. 2 SGB XI übernimmt die Pflegekasse – unter Anrechnung auf die Sachleistungsbeträge je Pflegestufe nach § 36 SGB XI – die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege (einschl. der notwendigen Beförderung von der Wohnung zur Einrichtung und zurück) für Pflegebedürftige der

Pflegestufe I	bis zu	440 €	
Pflegestufe II	bis zu	1.040 €	
Pflegestufe III	bis zu	1.510 €	je Kalendermonat.

Mit der am 01.07.2008 in Kraft getretenen Pflegeversicherungsreform sind erhebliche Leistungsverbesserungen bei der Tagespflege eingetreten. Zum einen ist der höchstmögliche Gesamtanspruch aus den Leistungen der häuslichen Pflege und den Leistungen der Tagespflege auf das 1,5-fache des bisherigen Betrages erhöht worden. Die Berechnung erfolgt immer auf der Basis des in Anspruch genommenen Prozentanteils an dem maximalen Sachleistungsbetrag für die Tagespflege – bezogen auf die jeweilige Pflegestufe. Bei Inanspruchnahme von bis zu 50 % dieses Höchstbetrages bleibt der entsprechende Höchstbetrag der Geld-/Sachleistungen für häusliche Pflege voll erhalten. Wird der 50%-Anteil an Tagespflegeleistungen überschritten, werden Pflegegeld oder Sachleistung für häusliche Pflege nur um den übersteigenden Anteil gekürzt.

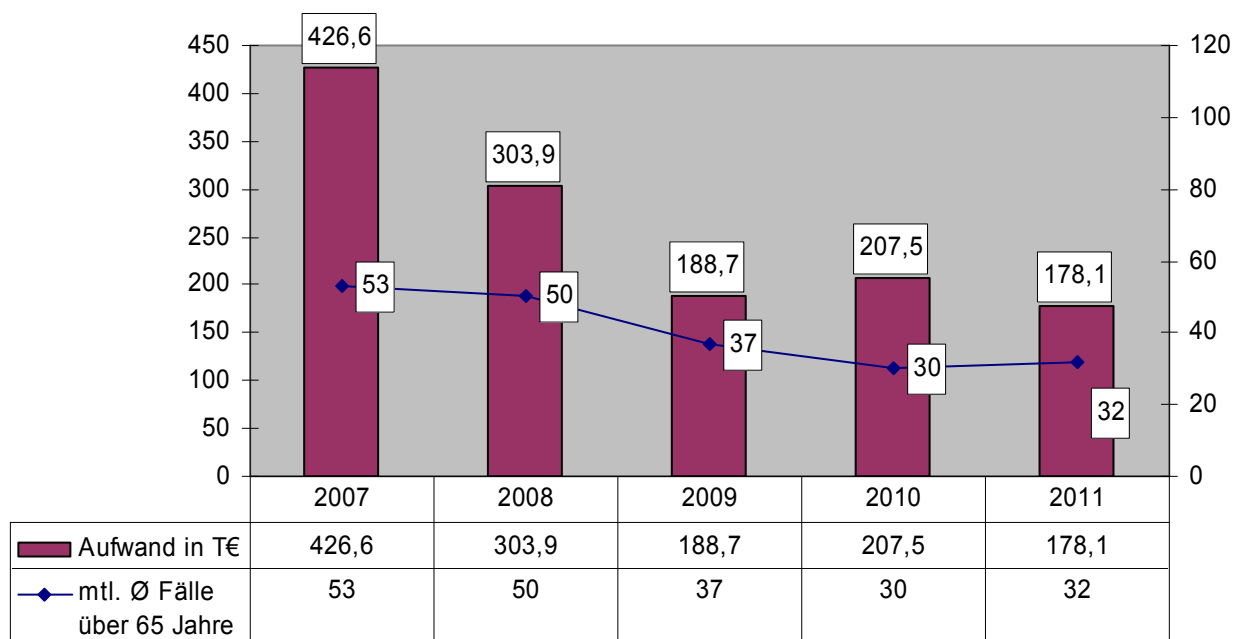
Zum anderen sind die Leistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (§ 45 a SGB XI) sowohl deutlich erhöht worden (auf 100 € bzw. 200 € monatlich, je nach Grad der vom MDK festgestellten Einschränkung) als auch hinsichtlich des berechtigten Personenkreises deutlich ausgeweitet worden (auch für Menschen mit Stufe 0). Dieser zusätzliche Leistungsbetrag nach § 45 b SGB XI kann u. a. auch der Erstattung von Aufwendungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tagespflege verwendet werden.

Die im täglichen Pflegesatz ebenfalls enthaltenen Aufwendungen für Unterkunft/Verpflegung hat der Pflegebedürftige selbst zu tragen. Die Investitionskosten werden der Einrichtung für Betroffene der Pflegestufen I – III im Rahmen der Investitionskostenförderung nach dem Landespflegegesetz pauschal erstattet. Bei Pflegestufe 0 sind die Investitionskosten vom Betroffenen selbst zu tragen.

Sofern die nach Abzug der Leistung der Pflegekasse verbleibenden Pflegekosten nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen gedeckt werden können, kann ergänzend Sozialhilfe in Anspruch genommen werden. Der Pflegebedürftige zahlt dann in dem ihm zumutbaren Umfang einen Kostenbeitrag sowie je Verpflegungstag max. 3,00 € als Beteiligung an den Verpflegungskosten.

Aufgrund der deutlichen Verbesserungen der Leistungen der Pflegeversicherung in diesem Bereich sind die Aufwendungen für Tagespflegeleistungen um mehr als 50 % von 426.600 € 2007 auf 178.120 € in 2011 zurückgegangen, wobei die Tendenz derzeit wieder leicht steigend ist. Dies ist u.a. dadurch bedingt, dass in Jahren 2010 und 2011 drei Einrichtungen mit 42 Plätzen neu eröffnet wurden. Drei weitere Neueröffnungen sind für 2012 geplant.

Entwicklung der Fälle und Aufwendungen (in T€) in der Tagespflege



Produkt 182 Heimaufsicht**Fachbereich** 3 Bildung, Jugend und Soziales**Abteilung** 3.3 Soziales**Produkt** 182 Heimaufsicht**Produktinformation****Verantwortliche Organisationseinheit**

Soziales

Verantwortliche Person:

Monika Nopto

Beschreibung Aufsicht über Einrichtungen im Sinne des zum 10.12.2008 in Kraft getretenen Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG); Beratung in Angelegenheiten des WTG

Auftragsgrundlage Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz – WTG), Durchführungsverordnung zum WTG und andere betroffene Rechtsgebiete (z.B. SGB XI, Bundesseuchengesetz, Baurecht etc.)

Zielgruppe Bewohner/-innen, und Bewerber/-innen für die Aufnahme in eine Einrichtung nach dem WTG, Angehörige, Betreuer/-innen, Bewohnerbeiräte, Vertrauenspersonen, Mitarbeiter/-innen in den Einrichtungen, Einrichtungsbetreiber/-innen, Einrichtungsträger

Ziele Qualitätssicherung in den Einrichtungen des WTG zur Sicherstellung der Belange von Bewohner/-innen durch Prüfung durch Heimaufsicht oder Dritte von 100 % der Einrichtungen im Jahr.

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
K182-01 Anteil der überprüften Pflegeeinrichtungen an den Pflegeeinrichtungen insgesamt	86 %	62 %	100 %
K182-02 Anteil der überprüften Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung an den Einrichtungen	20 %	14 %	100 %
K182-03 Anzahl von Beschwerden	16	25	30

Beratungen, Auskunfts- und Informationsleistungen

Seit dem 10.12.2008 ist das Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz – WTG) in NRW die rechtliche Grundlage für die Arbeit der Heimaufsicht.

Wichtigste Zielgruppe der Heimaufsicht sind die pflegebedürftigen und behinderten Menschen in den Einrichtungen und deren Angehörige. Regelmäßige Überwachung der Einrichtungen im Kreis Gütersloh durch die Heimaufsicht geben den Betroffenen die Sicherheit, dass Mängel erkannt und – möglichst im Dialog – beseitigt werden. Die Heimaufsicht legt dabei Wert auf eine kooperative Zusammenarbeit mit den Einrichtungsträgern, d.h. im Vordergrund stehen Information und Beratung sowie partnerschaftliches Erarbeiten von für alle Beteiligten tragfähigen Lösungen. Erst wenn auf diesem Weg keine Ergebnisse im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner erzielt werden können, wird auf ordnungsbehördliche Maßnahmen wie z.B. Anordnungen oder Bußgelder zurückgegriffen.

Seit dem 10.12.2010 müssen auch die neuen Wohnformen vollumfänglich die Vorgaben des WTG erfüllen. Aus diesem Grund sind im Jahr 2011 die ersten Regelprüfungen in den Hausgemeinschaften erfolgt.

Einrichtungsbetreiber erwarten von der Heimaufsicht möglichst fundierte Informationen zu der im Rahmen vieler Prüfungen als defizitär festgestellten Pflegeplanung.

Bearbeitung von Beschwerden

Eine wichtige Voraussetzung erfolgreicher Heimaufsichtsarbeit ist, dass der Heimaufsicht Probleme zur Kenntnis gebracht werden und auf der Basis eines kooperativen Verhältnisses mit den Trägern die Mängel abgestellt werden können. Beschwerden gab es sowohl bei vollstationären Pflegeeinrichtungen als auch bei den Hausgemeinschaften und auch im Bereich der Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen.

Das Beschwerdegeschehen im Jahr 2011 stellte sich wie folgt dar:

Beschwerdeinhalt	Pflegeheime	Behinderteneinrichtungen
Pflege und Betreuung	22 Beschwerden	3 Beschwerden
Heimvertrag und Abrechnung	0 Beschwerden	0 Beschwerden

In der Mehrzahl der Beschwerden konnte eine Lösung im Sinne der Beschwerdeführer erreicht werden.

Anzeigeverfahren nach dem WTG

Im Berichtszeitraum ist keine neue vollstationäre Pflegeeinrichtung in Betrieb gegangen, eine Einrichtung hat den Ersatzneubau fertig gestellt. zwei Hausgemeinschaften mit zusammen 28 Plätzen haben in 2011 den Betrieb aufgenommen.

Überwachung von Heimen und Umsetzung von Maßnahmen (inkl. OWiG)

Rechtsgrundlage der Überwachung der Heime ist § 18 WTG. Danach sind von dem Wohn- und Teilhabegesetz erfasste Betreuungseinrichtungen einmal jährlich zu prüfen. Betreuungseinrichtungen im Sinne des WTG sind vollstationäre Pflegeeinrichtungen, solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und im Regelfall auch ambulant betriebene Wohngemeinschaften. Tagespflegeeinrichtungen unterliegen nicht mehr dem WTG.

Im Jahr 2011 unterlagen folgende Einrichtungen der heimaufsichtlichen Prüfung:

	Betreuungs- einrichtungen	Plätze
Betreuungseinrichtungen insgesamt	83	3.721
Davon		
vollstationäre Pflegeeinrichtungen	29	2.550
solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen	5	45
Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen	15	672
Hausgemeinschaften	33	464

Bei acht Hausgemeinschaften mit 70 Plätzen ist die Zugehörigkeit zum Geltungsbereich des Gesetzes noch nicht abschließend geklärt. Diesbezüglich ist derzeit ein Musterstreitverfahren anhängig.

Die Überwachung der Einrichtungen geschieht durch wiederkehrende jährliche Prüfungen sowie bei Beschwerden durch anlassbezogene Prüfungen. Die Prüfungen erfolgen unangekündigt.

Im Einzelnen wurden die Einrichtungen im Jahr 2011 wie folgt durch die Heimaufsicht aufgesucht:

Heimart	Anlass bezogene Prüfungen	Regelprüfungen
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	7	4
Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen	1	1
Hausgemeinschaften	9	8

Um Doppelprüfungen zu vermeiden, sind im Berichtszeitraum 27 Einrichtungen verabredungsgemäß gemeinsam vom MDK und der Heimaufsicht geprüft worden, wobei aufgrund festgestellter Mängel teilweise weitere Nachprüfungen durch die Heimaufsicht erforderlich wurden. Aufgrund dieser gemeinsamen Prüfungen sind im Jahr 2011 nicht für alle vollstationären Einrichtungen vollumfängliche Regelprüfungen unter Zugrundelegung des landeseinheitlichen Rahmenprüfkatalogs erfolgt.

Seit Inkrafttreten des WTG erfolgt die Prüfung von Einrichtungen als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung. Durch die heimaufsichtlichen Prüfungen wurde wie auch schon in den Vorjahren festgestellt, dass bei vielen vollstationären Pflegeeinrichtungen und auch Hausgemeinschaften die Prozesshaftigkeit der Pflege hinsichtlich deren Planung und Dokumentation nicht ausreichend umgesetzt wird. In Einzelfällen erfolgte die Umsetzung des Pflegeprozesses nicht nach den Vorgaben der Pflegeplanung. Qualitätssichernde Maßnahmen sind in den Einrichtungen zwar vorhanden, sie werden jedoch nicht in dem erforderlichen Umfang gelebt.

Aus heimaufsichtlicher Sicht ist es erforderlich, die Mitarbeiter/innen in der Pflege zur Umsetzung der qualitätssichernden Maßnahmen zu motivieren und die Einrichtungsleitungen zur Fortsetzung des Qualitätssicherungsprozesses anzuhalten.

Die Prüfergebnisse in den Einrichtungen haben zum Teil zu ordnungsrechtlichen Maßnahmen in Form von Anordnungen bis hin zu Aufnahmeverboten geführt, so dass eine intensive Begleitung der betroffenen Einrichtungen im Nachgang in Form von Trägergesprächen, Beratung und zum Teil mehreren Nachschauen erforderlich war. Aufgrund dieser zeitaufwändigen Maßnahmen war es nicht möglich, alle Einrichtungen, die dem WTG unterliegen, einer Prüfung zu unterziehen.

Im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach dem Infektionsschutzgesetz bzw. dem ÖGDG hat die Abteilung Gesundheit (Abt. 2.4) des Kreises Gütersloh vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Hausgemein-

schaften geprüft. Zur Vermeidung von Doppelprüfungen ist auf die Begehung von Behinderteneinrichtungen, die auch der Kontrolle des Landesjugendamtes unterliegen, verzichtet worden.

Gebühren

Für bestimmte Tätigkeiten nach dem Wohn- und Teilhabegesetz dürfen aufgrund einer Änderung der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung seit 2010 Gebühren erhoben werden.

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 64 Gebührenbescheide erlassen, durch die Gebühren in Höhe von insgesamt 42.133 € festgesetzt worden sind. Diese verteilen sich auf Bescheide zur Befreiung von Anforderungen nach § 7 Abs. 5 WTG (16 Bescheide mit einem Volumen von 16.000 €), Anzeigeprüfungen (10 Bescheide mit einem Volumen von 1.600 €) und Gebührenbescheide für wiederkehrende und anlassbezogene Prüfungen nach § 18 WTG und Anordnungen nach § 19 WTG (38 Bescheide mit einem Volumen von 24.533 €).

Ausblick

Seit 2011 befindet sich das WTG in einem Evaluations- und Reformprozess. Anfang 2012 werden die Eckpunkte hierfür schriftlich vorliegen. Nach derzeitigem Stand ist davon auszugehen, dass das Gesetzgebungsverfahren zum Ende des Jahres 2012 abgeschlossen wird. Eine entscheidende Änderung soll darin bestehen, dass der Geltungsbereich des WTG künftig typenorientiert ausgerichtet wird. Den unterschiedlichen Einrichtungstypen sollen dann auch abgestufte Anforderungen zugeordnet werden. Die weitere Entwicklung diesbezüglich bleibt abzuwarten.

Produkt 183 Hilfen bei Behinderung

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	183	Hilfen bei Behinderung

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit
Soziales

Verantwortliche Person:
Stefan Susat

Beschreibung	Gewährung ambulanter und stationärer Eingliederungshilfen für behinderte Menschen Sprachheilpädagogische Diagnostik, Beratung und Vermittlung von ambulanter Sprachtherapie für Kinder und Jugendliche Bereitstellung begleitender Hilfen im Arbeitsleben und Mitwirkung beim Kündigungsschutz Gewinnung und Unterstützung von Betreuern, Vormundschaftsgerichtshilfe
Auftragsgrundlage	SGB IX mit Verordnungen zum Kündigungsschutz, SGB XII, AG SGB XII, Verordnungen zum SGB XII, Delegationssatzung des überörtlichen Trägers, Abkommen über die Abgrenzung der Leistungspflicht bei ambulanter Sprachheilbehandlung, Ergänzung des vg. Abkommens vom 06.06.1999, SGB V; BtBG, FG
Zielgruppe	Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, und sich aufgrund nicht ausreichender eigener Mittel selbst nicht helfen können bzw. die erforderliche Hilfe auch nicht von anderen - insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen - erhalten Personen mit Sprachproblemen ab 4 Jahren und ihre Angehörigen, Krankenkassen, Schwerbehinderte und diesen gleichgestellte behinderte Menschen, Arbeitgeber Erwachsene Menschen, die auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilw. nicht erledigen können

Ziele	<u>A. Globales Ziel – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u> 1. Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen im Kreis Gütersloh 2. Gewinnung von geeigneten Betreuern; Unterstützung der Vormundschaftsgerichte <u>B. Wirkungsziele</u> 1. Stabilisierung der Gesamtkosten im Bereich Interdisziplinärer Frühförderung auf IST-Zahlen 2009 (K 183-01 bis K 183-02) 2. Stabilisierung der Gesamtkosten im Bereich der solitären Frühförderung auf IST-Zahlen 2009 (K 183-03 bis K 183-04) 3. Stabilisierung der Durchschnittskosten pro Fall im Bereich der Integrationshelfer auf Basis 2008 (K 183-05 bis K 183-06) 4. Stabilisierung der Betreuungsquote im Bereich Wohnen durch Beteiligung des Fallcoaches auf ein angemessenes Maß (K 183-07 bis K 183-10) 5. Förderung der Teilnahme am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (K 183-11 bis K 183-12) 6. Der Anteil der ehrenamtlichen Betreuungen an der Gesamtzahl der Betreuungen ist zu erhöhen, mindestens aber auf dem Niveau von 2006 zu halten (K 183-13 bis K 183-15)
--------------	---

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
Zu 1: Stabilisierung der Gesamtkosten pro Fall im Bereich Interdisziplinäre Frühförderung			
K183-01 Durchschnittliche Anzahl der Fälle interdisziplinäre Frühförderung	424	436	530
K183-02 Durchschnittskosten pro Fall interdisziplinäre Frühförderung (netto) Plan 2009: 6.882 € brutto / 5.161 € netto	3.198	3.494	3.100
Zu 2: Stabilisierung der Gesamtkosten im Bereich der solitären Frühförderung			
K183-03 Durchschnittliche Anzahl der Fälle solitäre Heilpädagogik (Ist 2009: 520)	557	552	430
K183-04 Durchschnittskosten pro Fall solitäre Heilpädagogik (Ist 2009: 2.722)	3.007	2.977	2.910
Zu 3: Stabilisierung der Durchschnittskosten pro Fall im Bereich der Integrationshelfer			
K183-05 Anzahl der Fälle Integrationshelfer	84	80	88
K183-06 Durchschnittskosten pro Fall (Ist 2008: 11.444 €)	11.127	12.769	13.000
Zu 4: Stabilisierung der Betreuungsquote im Bereich Wohnen			
K183-07 Anzahl der Fälle im stationären Wohnen (LWL)	690	*	700
K183-08 Anzahl der Fälle im ambulanten Wohnen (LWL)	822	*	800
K183-09 Anzahl durchgeführter Clearingsitzungen	27	28	24
K183-10 Anzahl der behandelten Einzelsituationen im Clearing	265	261	200

* Die Zahlen aus 2011 sind noch nicht durch den LWL geliefert worden.

Zu 5: Förderung der Teilnahme am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben			
K183-11 Anzahl Leistungsberechtigte Behindertenfahrdienst	63	53	60
K183-12 Anzahl Leistungsberechtigte sonstige Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben	31	43	40
Zu 6: Gewinnung von geeigneten Betreuern			
K183-13 Anzahl Betreuungen insgesamt	3.086	3.189	3.100
K183-14 Anzahl ehrenamtliche Betreuungen	2.064	2.018	1.850
K183-15 Anteil der ehrenamtlichen Betreuer/innen an der Gesamtzahl der Betreuungen	66,88%	66,10%	60%

Hilfen bei Behinderung

Die im 6. Kapitel des SGB XII geregelte Eingliederungshilfe für behinderte Menschen hat die Aufgabe, eine drohende Behinderung zu verhüten, eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft einzugliedern. Leistungsberechtigt sind alle Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, soweit die Hilfe nicht von einem vorrangig verpflichteten Leistungsträger – wie zum Beispiel der Krankenversicherung, der Rentenversicherung oder der Agentur für Arbeit – erbracht wird.

Zum 01.07.2011 feierte das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – zehnjähriges Bestehen. Mit dem SGB IX hatte sich der Gesetzgeber zum Ziel gesetzt, das Selbstbestimmungsrecht behinderter Menschen zu stärken und damit das Benachteiligungsverbot aus Art. 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“) umzusetzen. Behinderte Menschen sollten mit dem SGB IX aus der Rolle als Empfänger staatlicher Leistungen herausgehoben und zu Akteuren in eigener Sache, nämlich der Rehabilitation werden. Die Behindertenrechtskonvention fordert Inklusion in allen Lebensbereichen (Bildung, Arbeit, Wohnen, Gesundheit etc.). Menschen mit Behinderungen haben das Recht, mitten in der Gesellschaft zu leben, und sie tragen zum allgemeinen Wohl und zur Vielfalt der Gesellschaft bei. Die volle und wirksame Teilhabe/Partizipation an und Inklusion in die Gesellschaft sind Kernprinzipien der BRK. Auf Bundes- und Landesebene werden Aktionspläne diskutiert und verabschiedet und auch im Kreis Gütersloh ist dieses Thema angekommen. Der Kreistag des Kreises Gütersloh hat hierzu am 11.07.2011 beschlossen, die Verwaltung möge eine Strategie für einen Aktionsplan „Inklusives Gemeinwesen Kreis Gütersloh“ erarbeiten.

Unabhängig von der Diskussion über Inklusion war das Jahr 2011 für die Mitarbeiter/innen des Sachgebiets „Behindertenhilfe“ wiederum sehr stark durch die Frühförderung geprägt.

Zum einen galt es die in 2010 eingerichtete Anlauf- und Diagnostikstelle weiter zu etablieren. Das Jahr 2011 war für die Anlauf- und Diagnostikstelle nach dem Auftaktjahr 2010 das erste volle Arbeitsjahr. Es galt insbesondere die Angebote der Anlauf- und Diagnostikstelle noch stärker mit den Akteuren der Frühförderlandschaft im Kreis Gütersloh zu vernetzen sowie das Angebot weiter mit dem Ziel der Niederschwelligkeit auszubauen. Beides ist gelungen. Die Leistungen der Anlauf- und Diagnostikstelle werden neben dem Hauptstandort Rheda-Wiedenbrück auch in der Regionalstelle Nord der Abteilung Jugend, Familie und Sozialer Dienst in Halle (Westf.), in den Familienzentren in Verl und Versmold, im Rathaus der Stadt Gütersloh und bei Bedarf in verschiedenen Kindertagesstätten im Kreisgebiet angeboten. Hausbesuche erweitern das Angebot. Die Akzeptanz und die einhergehende hohe Inanspruchnahme führte in 2011 dazu, dass heilpädagogische Kompetenz quantitativ an ihre Grenzen stieß. Anfang 2012 konnte die Anlauf- und Diagnostikstelle um die Stelle einer Dipl.-Rehabilitationspädagogin erweitert werden.

Zum anderen konnten mit dem Start der Interdisziplinären Frühförderstelle (IFF) Siebensinn zum 01.04.2011 die Verhandlungen erfolgreich abgeschlossen werden. Neben den Verhandlungen mit zwei weiteren neu an den Start gehen wollenden IFFs war das Jahr u.a. durch die Kündigungen der Vergütungsvereinbarungen mit den IFFs der Lebenshilfe und des Vereins für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. im Kreis Gütersloh (VKM) gekennzeichnet. Des Weiteren konnten im Laufe des Jahres 2011 die mit den Anbietern vereinbarten Clearingstellen starten. Im Rahmen dieser Clearingstellen werden die bisherigen Fallkonferenzen zur Erstellung des sog. Förder- und Behandlungsplanes

(FuB) um die Teilnahme einer Fachkraft des Sozialhilfeträgers erweitert. Diese nimmt als aktive ZuhörerIn an den Fallkonferenzen teil, um so die FuBs und die dahinterstehenden Familienstrukturen für den Sozialhilfeträger transparenter zu gestalten.

Als weiteres besonderes Ereignis kann in 2011 die Abschaffung bzw. die Aussetzung des Wehrdienstes bezeichnet werden. Die Bundesregierung setzte den Wehrdienst zum 01.07.2011 aus. Damit einhergehend fällt der sogenannte Zivildienst ebenfalls weg. Die letzten Zivildienststellen liefen zum 31.12.2011 aus. Als Ersatz hat die Bundesregierung den Bundesfreiwilligendienst ins Leben gerufen. Der Bundesfreiwilligendienst soll helfen, die Folgen der Aussetzung des Zivildienstes zumindest teilweise zu kompensieren. Er ist ein Angebot an Frauen und Männer jeden Alters, sich außerhalb von Beruf und Schule für das Allgemeinwohl zu engagieren – im sozialen, ökologischen und kulturellen Bereich oder im Bereich des Sports, der Integration sowie im Zivil- und Katastrophenschutz. Der Wegfall des Zivildienstes und der nur sehr schleppend anlaufende Bundesfreiwilligendienst führte in 2011 bereits dazu, dass bisher von günstigen Zivildienstleistenden bzw. Kräften des Freiwilligen Sozialen Jahres besetzte Stellen im Bereich der Schulassistenz, des Familienunterstützenden Dienstes als auch des Fahrdienstes für behinderte Menschen nicht durch Kräfte aus dem Bundesfreiwilligendienst eins zu eins aufgefangen werden konnten mit der Folge, dass auf besser (über-)qualifizierte und damit teurere Kräfte ausgewichen werden musste. Lt. Pressemitteilungen der Bundesregierung ist der „Ansturm“ auf den Bundesfreiwilligendienst so groß, dass die hierfür zur Verfügung gestellten Mittel für das Jahr 2012 bereits verplant sind und neue Bundesfreiwilligendienststellen deshalb in 2012 nicht mehr eingerichtet werden können. Die Rückmeldungen aus der sozialen Landschaft im Kreis Gütersloh spiegelt leider ein konträres Bild wider. Hier gilt weiterhin, dass die für den Bundesfreiwilligendienst zur Verfügung stehenden Stellen insbesondere in der Behindertenhilfe – wenn überhaupt – nur schwer zu besetzen sind. Die weitere Entwicklung gilt es hier abzuwarten.

Die wesentlichen Brutto-Aufwendungen der Hilfen für Behinderte (ohne Sprachheilbehandlung und Fachstelle für Behinderte Menschen im Beruf) für das Jahr 2011 sind nachfolgend – mit einem Vergleich zum Vorjahr – dargestellt. Die Systematik entspricht der des Haushaltsplans 2011.

Aufwendungen	2010 Fälle	Betrag in € (rd.)	2011 Fälle	Betrag in € (rd.)
Früherkennung (SPZ)		23.058		23.363
Maßnahmen für Schulkinder		1.134.883		1.280.820
Solitäre Heilpädagogische Frühförderung	911	1.674.844	864	1.643.287
Interdisziplinäre Frühförderung	612	1.743.823	649	1.523.179
Behindertenfahrdienst	63	49.771	53	72.802
Sonstige Teilhabeleistungen (FUD)	31	72.168	29	70.408
Komplementärleistungen		176.763		161.077
Wohnungsbezogene Eingliederungshilfen über 65 Jahre	82	808.344	80	736.604
Gesamt		5.683.654		5.511.540
Umlage Landschaftsverband		70.709.337		65.519.689

Auf den nachfolgenden Seiten werden die – vor allem aus finanzieller Sicht – wichtigsten Leistungen der Hilfen bei Behinderung näher erläutert:

Heilpädagogische Maßnahmen für noch nicht eingeschulte Kinder – Frühförderung –

Die Frühförderung, meist in Form von heilpädagogischer Frühförderung, setzt schwerpunktmäßig im Alter bis zu drei Jahren ein. Aufgrund der zum 01.01.2001 in Kraft getretenen Regelung des § 55 SGB IX endet der Anspruch auf heilpädagogische Leistungen mit Einschulung des Kindes. Generell ist festzustellen, dass die Zahl der Kinder, die heilpädagogische Leistungen benötigen, stetig zunimmt.

Für die Übernahme der Frühförder-Aufwendungen ist gem. § 92 Abs. 2 Nr. 1 SGB XII von den Eltern kein Kostenbeitrag zu verlangen; die Hilfe ist also unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Eltern zu gewähren.

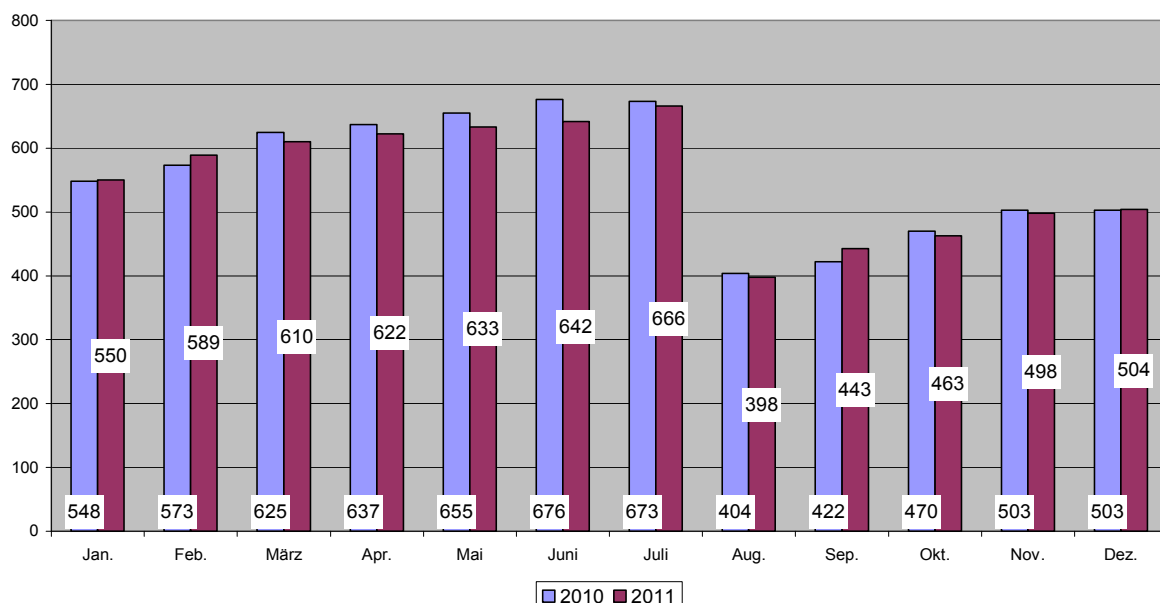
Bei der Frühförderung ist zu unterscheiden zwischen der solitären heilpädagogischen Frühförderung einerseits, die im Kreis Gütersloh bereits seit vielen Jahren angeboten wird, und der seit dem Jahr 2007 angebotenen sog. „Komplexleistung“, bei der sowohl medizinisch-therapeutische als auch heilpädagogische Förderung durch ein interdisziplinäres Team erbracht wird.

Solitäre Heilpädagogische Frühförderung

In 2006 erhielten noch 1.077 Kinder im Kreis Gütersloh heilpädagogische Leistungen. Aufgrund der Einführung der Interdisziplinären Frühförderung reduzierte sich die Anzahl der Kinder in der solitären heilpädagogischen Frühförderung in 2007 auf 775 Kinder. Entgegen den Erwartungen, dass durch die Einführung der Interdisziplinären Frühförderleistungen im Jahr 2007 die Anzahl der Kinder, die solitäre heilpädagogische Leistungen benötigen, in den folgenden Jahren zurückgehen, war in diesem Bereich weiterhin ein erheblicher Anstieg zu verzeichnen. Die bisherigen Erfahrungen mit kontinuierlich steigenden Zuwachsraten sprachen dafür, dass auch weiterhin mit einem immensen Fallzahlenanstieg gerechnet werden muss. Ein solcher Trend kann nur durch aktive Gegensteuerungsmaßnahmen beeinflusst werden. Hierzu richtete der Kreis Gütersloh zum 01.08.2010 die Anlauf- und Diagnostikstelle „Frühe Hilfen“ für Familien mit Kindern, die behindert oder von Behinderung bedroht sind, ein. Während in 2010 911 Kinder solitäre heilp. Leistungen erhielten, konnte in 2011 erstmals ein Abflauen der Kinderzahlen auf 864 Kinder registriert werden. Im Durchschnitt erhielten in 2011 jeden Monat 552 Kinder (2010: 557 Kinder) solitäre heilpädagogische Leistungen.

Beim Vergleich der einzelnen Monate in den Jahren 2010 und 2011 wird deutlich, dass die Beratungstätigkeit der Anlauf- und Diagnostikstelle im Bereich der solitären Heilpädagogik sich unmittelbar auf die Fallzahlenentwicklung auswirkt. Die Anzahl der geförderten Kinder liegt bis auf wenige Ausnahmen durchgängig unter der des Vergleichsmonats aus dem Jahr 2010.

Entwicklung der Kinderzahlen in der solitären HP
2010 / 2011

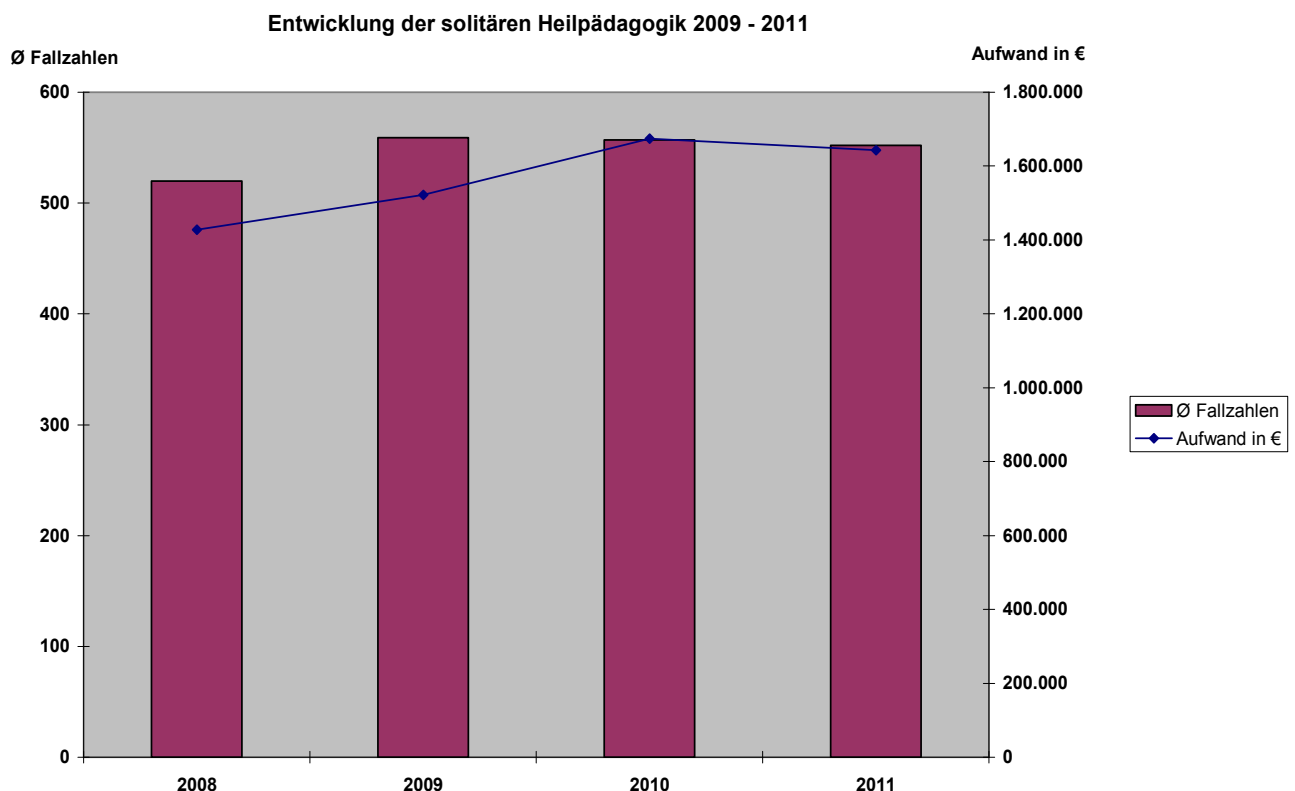


Mit 268 Kindern verließen wiederum die meisten Kinder direkt vor Schulbeginn die solitäre Heilpädagogik. Dieses Phänomen erklärt sich dadurch, dass sich die einkommens- und vermögensunabhängigen Frühförderleistungen lediglich an noch nicht eingeschulte Kinder richten. Mit Schuleintritt endet automatisch diese Leistungsart. In den Folgemonaten steigen die Fallzahlen der Frühförderungsstellen wieder durch den Eintritt jüngerer Kinder.

Während das Jahr 2010 für die Anlauf- und Diagnostikstelle hauptsächlich durch die ersten Aufbauarbeiten geprägt war, war das Jahr 2011 für die Mitarbeiterinnen der Anlauf- und Diagnostikstelle das erste volle Arbeitsjahr. In 2011 wurden 720 heilpädagogische Diagnostiken erstellt. Diese gliederten sich in 362 Neuanträge und 358 Wiederholungsanträge auf. Neben den „Diagnoseverfahren“ waren entsprechend viele Anamnesen und Auswertungsgespräche zu führen. In etwa 13% der Neuanträge war eine solitäre heilpädagogische Förderung nicht indiziert, stattdessen konnten im Einzelfall andere passgenauere Angebote unterbreitet werden. Das waren u.a. familientherapeutische Hilfen, Empfehlungen für eine medizinisch-therapeutische Versorgung, aber auch Empfehlungen für eine individuelle Förderung in und/oder außerhalb der Familie bis hin zur Verweisung an eine IFF.

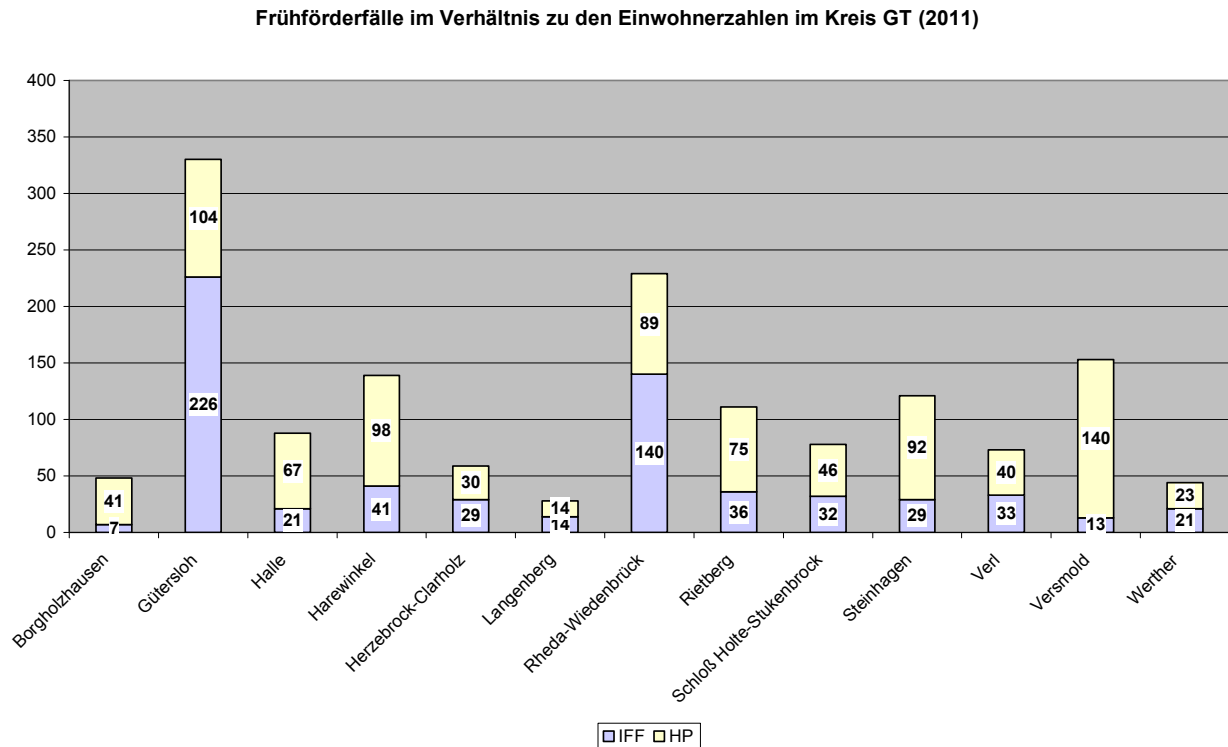
Gegenüber 2010 sind in 2011 neben den Kinderzahlen auch die durchschnittlich bewilligten Förderereinheiten geringfügig rückläufig. Während im Jahr 2010 der Durchschnitt der bewilligten Förderereinheiten im Monat 4,4 betrug, stand dem in 2011 ein durchschnittlicher Förderbedarf von 4,35 Förderereinheiten/Monat entgegen.

Wie aus der u.a. Graphik ersichtlich wird, ist es nach einem kontinuierlichen Fallzahlenanstieg und denn damit verbundenen Kostenanstieg durch den Einsatz der Mitarbeiterinnen der Anlauf- und Diagnostikstelle ab 2010 gelungen, sowohl die durchschnittlichen Fallzahlen als auch den Kostenaufwand geringfügig zu senken. Die durchschnittlichen Fallzahlen konnten von 559 Kindern in 2009 auf 552 Kinder in 2011 gesenkt werden; zeitgleich ist es nach dem bisher ungebremsen Kostenanstieg erstmals in 2011 gelungen die Gesamtkosten gegenüber den Vorjahr um 30 Tsd. € auf 1.643.000 € zu reduzieren.



Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)

Neben der reinen solitären heilpädagogischen Förderung zeichnet sich die Frühförderung zusätzlich durch das Angebot der Komplexleistung (IFF) aus. In der nachstehenden Graphik ist die Gesamtzahl der Kinder (Komplexleistungen + solitäre Frühförderung) je kreisangehöriger Kommune im Verhältnis zu ihren Einwohnerzahlen dargestellt.



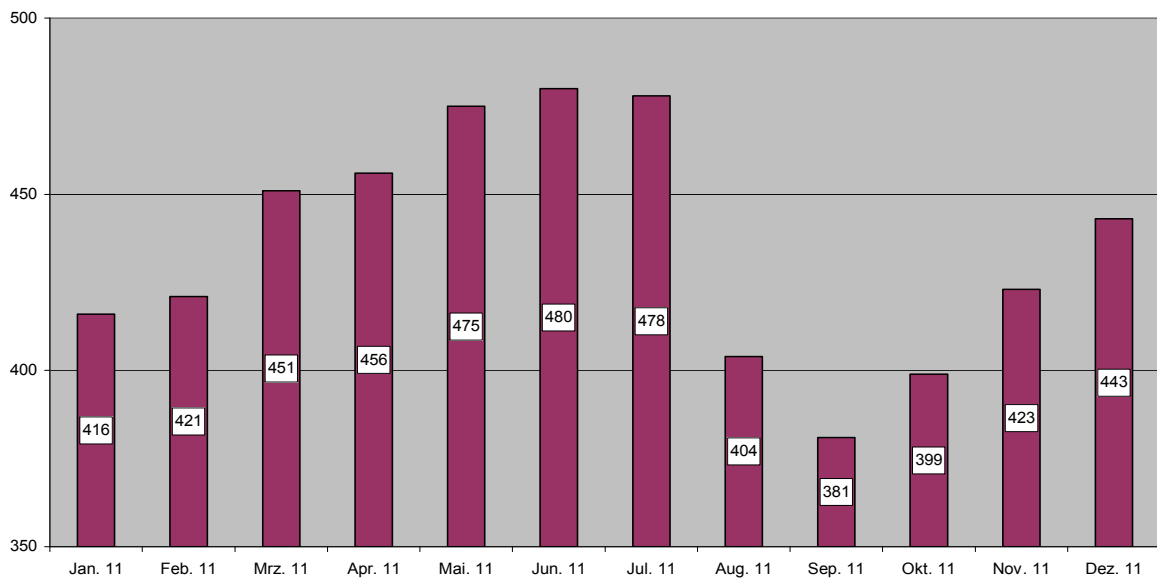
Mit dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) wurde im Jahr 2001 die gesetzliche Grundlage dafür geschaffen, dass heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Leistungen als Komplexleistung Frühförderung in Interdisziplinären Frühförderstellen (IFF) erbracht werden können. Ergänzt werden die Regelungen zur Frühförderung im SGB IX durch die Frühförderverordnung, die zum 01. Juli 2003 in Kraft getreten ist. Sie enthält Rahmenvorgaben über die Leistungen der Frühförderung, zu den Leistungserbringern, Kostenträgern und zur Kostenaufteilung zwischen den Kostenträgern. Die die Frühförderverordnung ergänzende Rahmenempfehlung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung Behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder trat in NRW am 01. April 2005 in Kraft.

Komplexleistung im Sinne des § 30 SGB IX und der Frühförderungsverordnung (FrühV) sind indiziert im Gegensatz zu solitären Leistungen der Frühförderung, wenn für einen prognostisch festgelegten Zeitraum (in der Regel ein Jahr) sowohl medizinisch-therapeutische als auch heilpädagogische Leistungen notwendig sind und durch eine Interdisziplinäre Frühförderstelle oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum erbracht werden, um ein übergreifend formuliertes Therapie- und Förderziel (Teilhabeziel) zu erreichen.

Seit Anfang 2007 boten zunächst zwei Interdisziplinäre Frühförderstellen (Lebenshilfe und VKM) Komplexleistungen an. Damit war der Kreis Gütersloh einer der ersten Kreise in NRW, der seinen Bürgern zusätzlich zu solitären heilpädagogischen Hilfen interdisziplinäre Frühförderleistungen zur Verfügung stellte. Zu Beginn des Jahres 2008 erweiterte sich der Anbieterkreis um eine zusätzliche Frühförderstelle (Praxis Zeitzen). Im April 2011 startete mit der IFF Siebensinn mit Sitz in Werther eine weitere IFF. Daneben haben weitere Anbieter hauptsächlich aus dem Norden des Kreises Interesse an der Einrichtung einer IFF bekundet.

Im Jahr 2011 erhielten im Kreis Gütersloh übers Jahr gesehen zwischen 381 und 480 Kinder Komplexleistungen. Der Jahresdurchschnitt lag bei 436 Kinder/Monat (2010: durchschnittlich 424 Kinder). Insgesamt partizipierten 649 Kinder von dieser Art der Frühförderleistung.

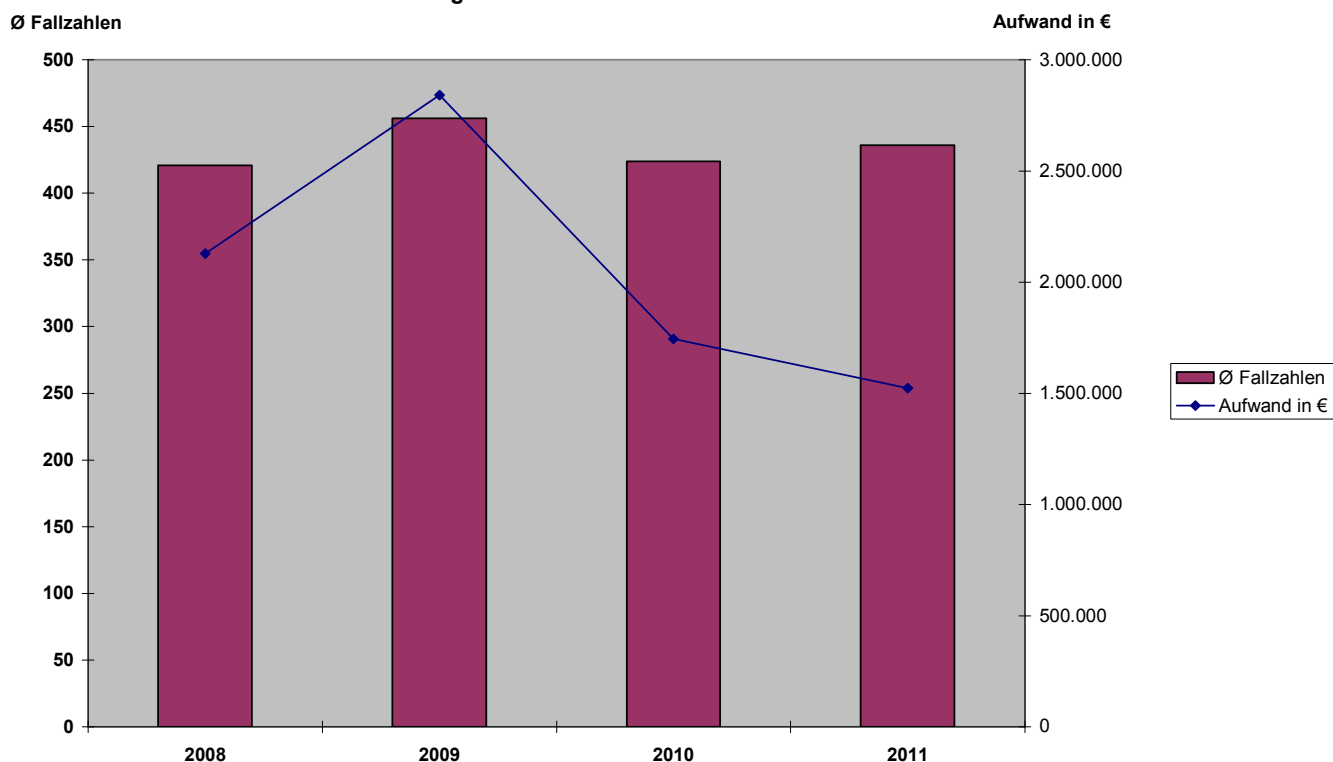
Entwicklung der Kinderzahlen in der IFF



In der IFF ist dasselbe Phänomen wie in der solitären Heilpädagogik zu erkennen. Auch hier verließen die meisten Kinder direkt vor Schulbeginn die IFF. Da die Komplexleistung eine spezielle Art der Frühförderleistungen ist, greift hier dieselbe Erklärung wie zuvor bei der solitären Heilpädagogik.

Gesamt gesehen haben sich die Fallzahlen in der IFF auf einem hohen Niveau stabilisiert. Aufgrund weiterer Anbieter in diesem Sektor ist aber mit weiteren Wachstumsraten zu rechnen. Die Zunahme der durchschnittlichen Fallzahlen in 2011 um 12 Kinder auf 436 Kinder ist dem Start der neuen IFF Siebensinn in Werther zu zurechnen. Der Gesamtaufwand konnte für den Kreis Gütersloh nach dem Höhepunkt in 2009 mit einem Gesamtvolumen von 2,8 Mio. € auf 1,5 Mio. € in 2011 gesenkt werden.

Entwicklung der IFF 2009 - 2011



In 66 Fällen ergab die Eingangsdiagnostik, dass keine Komplexleistungen indiziert sind, weil andere Leistungen ausreichen, um die Bedarfe des jeweiligen Kindes abzudecken. In 2011 erhielten nach vorangegangener Eingangsdiagnostik 80,4% der Kinder Komplexleistungen, dies entspricht der Quote aus 2010.

Die drei Interdisziplinären Frühförderstellen erbrachten in 2011 24.619 Einzeltherapien (Ø 2.051 FE/Mon.), 813 Gruppentherapien (Ø 68 FE/Mon.), 303 Eingangs- (davon 29 reduziert) sowie 416 Verlaufs-/ Abschlusssdiagnostiken. Gegenüber 2010 ist ein leichter Anstieg der Einzeltherapien zu verzeichnen, ansonsten haben sich die Zahlen auf einem hohen Niveau stabilisiert.

Die Abteilung Soziales des Kreises Gütersloh übernahm auch bis 2010 für die beteiligten Kostenträger das gesamte Verwaltungsverfahren.

Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung

Schülerinnen und Schüler, die körperlich, geistig oder mehrfach behindert sind, besuchten wegen ihrer Beeinträchtigungen im Jahr 2011 in der Regel noch überwiegend entsprechende Förderschulen. Dennoch ist durch häufige Nachfragen und auch zunehmende Anträge festzustellen, dass Kinder mit entsprechenden Beeinträchtigungen im Rahmen des Möglichen im Gemeinsamen Unterricht oder auch zunehmend in Regelschulen unterrichtet werden. Überwiegend wird dem Elternwillen bei der Wahl des schulischen Förderortes entsprochen. Die Verwirklichung des Elternwunsches erfordert jedoch häufig ergänzende Hilfen vom örtlichen Träger der Sozialhilfe (§§ 53, 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII, bei geistiger und/oder körperlicher Behinderung) bzw. vom Jugendhilfeträger (§ 35a SGB VIII, bei seelischer Behinderung). Hier können zum einen ambulante therapeutische/heilpädagogische Maßnahmen sowie zum anderen die auf den Bedarf zugeschnittene Bereitstellung/Finanzierung von Integrationshelfern beim Schulbesuch in Betracht kommen. Den Großteil dieser Hilfeleistungen macht der Bereich Integrationshelfer aus.

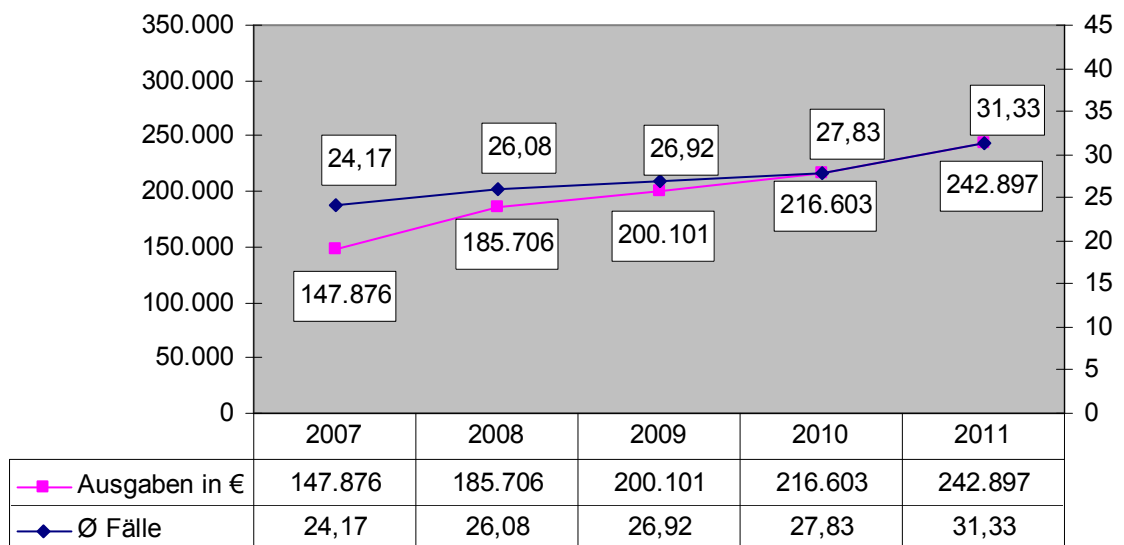
Therapeutische / heilpädagogische Maßnahmen

Nahezu alle Schülerinnen und Schüler erhalten die ambulante heilpädagogische Förderung in Form einer autismspezifischen Therapie und diese überwiegend bei zwei Bielefelder Anbietern, dem Autismus-Therapie-Zentrum (ATZ) und dem Westfälischen Institut für Entwicklungsförderung (WIE). Der bereits in den vergangenen beiden Jahren erwähnte Anbieter Knospe ABA, der seit dem Jahr 2008 die Anbieterlandschaft ergänzt, betreut seit dem letzten Jahr einen weiteren Fall, somit nun drei Kinder. Die Finanzierung der Knospe-ABA-Therapie erfolgt im Rahmen eines persönlichen Budgets. Die Höhe des mtl. Budgets lehnt sich an die Kosten einer autismspezifischen Therapie, wie sie bei einer Förderung durch das ATZ oder WIE entstehen, an bzw. liegt ein wenig darüber.

In 2011 bekamen fünf Schulkinder ihre autismspezifische Therapie neu bewilligt, im Vorjahr waren es elf Neufälle. Hinzu kommt ein Kind, das seit dem Frühjahr 2011 ein persönliches Budget im Rahmen der Frühförderung für eine Knospe-ABA-Therapie erhält. Die überwiegende Zahl der „Neufälle“ begann mit der Therapie zu Beginn des Jahres 2011 bzw. in der ersten Jahreshälfte. Neun Therapien konnten beendet werden und zwar überwiegend zum Jahresende hin.

Mit den beiden Bielefelder Anbietern wurden in 2011 monatelange Verhandlungen zur Dauer einer Fördereinheit und Anpassung des Vergütungssatzes geführt. Mit einem Anbieter konnte mit Wirkung vom 01.04.2012 für zwei Jahre eine neue Leistungsvereinbarung abgeschlossen werden. Die Dauer einer Fördereinheit beträgt nicht mehr 120 Minuten (60 Minuten direkte Arbeit, also face-to-face, und 60 Minuten für mittelbare/indirekte Leistungen). Als Ergebnis der Verhandlungen konnte die Dauer einer Fördereinheit nun auf 110 Minuten reduziert werden, wobei der Anteil der direkten Arbeit mit dem Klienten nicht angetastet wurde, also weiterhin bei 60 Minuten liegt. Der Vergütungssatz wurde für die beiden kommenden Jahre auf 87,40 € festgeschrieben. Ein inhaltsgleicher Abschluss mit dem zweiten Anbieter konnte bisher nicht erzielt werden. Hier ist die Eröffnung eines Schiedsstellenverfahrens beantragt worden.

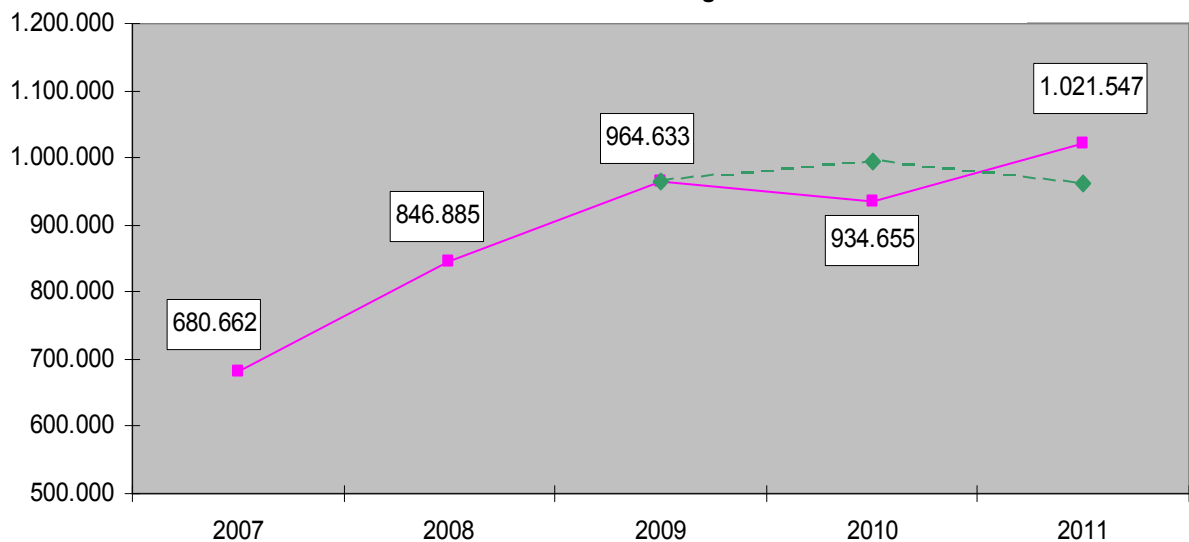
– Aufwand- und Fallzahlentwicklung von 2007 - 2011 –



Festzustellen ist auf den ersten Blick ein Kostenanstieg zum Vorjahr um rd. 26.000 €, dem aber auch ein Anstieg der durchschnittlichen Fälle um vier gegenüber steht. Bemerkenswert ist, dass trotz stetig steigender Kosten in nahezu allen Bereichen die jährlich durchschnittlichen Kosten pro Fall hier in den letzten Jahren nahezu konstant bei rd. 7.700 € gehalten werden konnten.

Integrationshelfer beim Schulbesuch

– Aufwand- und Fallzahlentwicklung von 2007 – 2011 –



Aufgrund der absoluten Zahlen ist auf den ersten Blick anzunehmen, dass die Kosten in diesem Bereich von 2010 nach 2011 rasant angestiegen sind. Bereits im Vorjahr wurde darauf hingewiesen, dass bis zum Abschluss des Haushaltsjahres nicht alle Integrationshelferrechnungen des Jahres rechtzeitig verbucht werden konnten und sich somit kostentechnisch auch auf 2011 auswirken würden. Tatsächlich macht dies im Rückblick einen Betrag in Höhe von rd. 58.757 € aus.

Die gestrichelte Linie gibt den annähernden Kostenverlauf wieder. Damit liegen die Kosten für 2011 mit rd. 962.800 € nach dem Anstieg in 2010 (993.412 €) sogar leicht unter denen des Jahres 2009.

Das zum Schuljahr 2007/2008 eingeführte sog. Pool-Modell, das eine Zusammenführung der Haushaltsansätze der Abteilungen 3.3 und 3.1 nach sich zog und primär für den ersten sichtbaren „Kostenanstieg“ im Jahr 2008 verantwortlich war, wurde auch im Schuljahr 2011/2012 in Absprache mit den drei Förderschulen fortgesetzt.

Seit Einführung des Pool-Modells im Schuljahr 2007/2008 stieg die Zahl der eingesetzten Integrationskräfte von zunächst 35 auf 42 Helfer im Schuljahr 2009/2010 an. Die Zahl der flexibel einsetzbaren Integrationskräfte ging mit Beginn des Schuljahres 2010/2011 auf 40 zurück und ist seitdem gleich geblieben. Der Einsatz und die Organisation erfolgen über die Schulleitungen. Problematisch gestaltete sich die Besetzung der FSJler-Stellen zum Schuljahresbeginn. Aufgrund der Abschaffung des Zivildienstes, Neueinführung des Bundesfreiwilligendienstes (s.o.) ging die Zahl der Bewerber für ein FSJ spürbar zurück. Dieser Engpass wurde in enger Absprache mit den Schulleitungen, um nachteilige Folgen in der Schulbetreuung ausschließen zu können, dadurch kompensiert, dass vier nicht zu besetzende FSJler-Stellen durch den „Einkauf“ von drei erfahrenen Kräften aufgefangen wurden. Insgesamt wird jedoch eine Stelle weniger als im Pool-Modell vereinbart in der Schulbetreuung an den drei Förderschulen des Kreises eingesetzt. Kostentechnisch wird sich dies in 2012 niederschlagen.

Zusätzlich zu diesen Integrationskräften werden an Schulen mit gemeinsamen Unterricht und Regelschulen sowie anderen Förderschulen, auch außerhalb des Kreises Gütersloh, im Rahmen von Einzelfallintegrationen entsprechende Helfer aus Mitteln der Eingliederungshilfe finanziert.

Im zweiten Schulhalbjahr 2010/2011 wurden 41 Schulkinder und im ersten Schulhalbjahr 2011/2012 45 Schulkinder durch Integrationskräfte begleitet. Die absolute Fallzahl ist um vier Kinder gestiegen. Durch stetigen Austausch mit den Klassenteams, fortgesetzte Unterrichtshospitationen, wurde auch weiterhin versucht, die Bedarfe der Schulkinder möglichst genau zu ermitteln und eine passende Unterstützung zu finden. So gelang es auch im neuen Schuljahr wieder, Integrationshelfer so einzusetzen, dass sie mehrere Kinder (zwei Kinder) gleichzeitig betreuen können.

Für den Kreis Gütersloh ergibt sich das Problem der Beschaffung/Stellung von FSJlern zur Abdeckung eher geringerer Betreuungs- und Unterstützungsbedarfe verschiedenster Schulkinder. Anders als in den Vorjahren konnte den Unterstützungsbedarfen der Schüler, die noch vor den Sommerferien durch Kräfte im freiwilligen sozialen Jahr abgedeckt wurden, im neuen Schuljahr 2011/2012 nicht mehr auf diese Weise begegnet werden. Hintergrund ist der Mangel an FSJlern. Um dem hierdurch zusätzlich entstehenden Kostendruck entgegen zu wirken, gilt es im Einvernehmen mit den Schulen, die dortigen Ressourcen auch weiterhin auszuloten und ggf. vermehrt, sofern möglich, die oben bereits erwähnten „Kinderpools“ zu bilden, dabei ggf. auch über die Kreisgrenzen hinaus oder in Kooperation mit Jugendhilfeträgern.

Vor der Tatsache der rückläufigen Entwicklung beim Einsatz von FSJlern konnte der Einsatz dieser Kräfte auch an den Förderschulen mit dem Schwerpunkt körperliche Entwicklung nicht weiter ausgebaut bzw. erreicht werden.

Trotz gesunkener Kosten sowie der restriktiven Prüfung lässt sich nur schwer eine Perspektive für die Zukunft erstellen. Zu beobachten sind weiterhin zunehmende Tendenzen in Richtung Regeleinrichtungen. Bereits jetzt im Vorfeld der Einschulung zum Schuljahr 2012/2013 werden vermehrt Anfragen von Eltern gestellt, die sich mit der Beschulung ihres behinderten Kindes in einer Regelschule befassen und die Unterstützung durch eine Integrationskraft in Erwägung ziehen. Wie sich die Zahl der Schüler, die eine Schulassistenz benötigen, entwickeln wird bzw. wie etwa Regelschulen die Unterstützungsbedarfe künftiger Schüler mit Behinderungen aus eigenen Ressourcen auffangen können, bleibt daher abzuwarten.

Wohnungsbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

Alle Eingliederungshilfen im Bereich des selbständigen Wohnens für behinderte Menschen bis zum 65. Lebensjahr fallen seit der Hochzonung 2003 bis zum 30.06.2013 in die Zuständigkeit des überörtlichen Sozialhilfeträgers (AV - SGB XII NRW, 1. Verordnung zur Änderung der Ausführungsverordnung zum SGB XII).

Im Juli 2011 ist zwischen den beiden Landschaftsverbänden und den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege in NRW die sog. Rahmenvereinbarung „Zukunftssicherung der Eingliederungshilfe in NRW“ verabschiedet worden.

Handlungsschwerpunkte dieser Rahmenvereinbarung sind, bessere Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass mehr Menschen mit Behinderungen zukünftig ein selbständiges Leben in der eigenen Häuslichkeit führen können (Erweiterung der Komplementärleistungen, Entwicklung unterschiedlicher Instrumentarien aufsuchender Hilfestellungen) und dass zunehmend auch alt gewordene, behinderte Menschen – unter Einbeziehung der Pflegeleistungen – bedarfsgerecht ambulant versorgt

werden können (Spezifizierung der Gesamthilfebedarfe). Außerdem geht es um die Verbesserung der Aufgabenvernetzung mit den Versorgungsangeboten in vorrangiger Kostenträgerschaft. Hieran wird deutlich, dass die wachsenden Alterungsprozesse der Gesellschaft zukünftig auch im Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen zu vermehrten Ansprüchen, Fallzahlsteigerungen und erheblichen Schnittstellenproblemen sowohl unmittelbar auf der örtlichen Ebene (gegenüber dem Zuständigkeitsbereich „Pflege“) als auch gegenüber der überörtlichen Ebene führen werden.

In Bezug auf eine vielschichtige Aufgabenvernetzung und eine übergreifende Sozialplanung ist im Frühjahr 2011 die neue Kooperationsvereinbarung zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und dem Kreis Gütersloh (Fortschreibung der Zielvereinbarung vom 06.03.2008), durch die neben dem qualitativen Ausbau der Steuerungsinstrumente im Bewilligungsverfahren vor allem die Ausdehnung auch auf die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII (Hilfe zur Überwindung in besonderen sozialen Schwierigkeiten) festgeschrieben worden ist (§ 2 Abs. 2 AV - SGB XII NRW), unterzeichnet worden. Grundlage hierfür war die Neuregelung der §§ 67 ff. SGB XII zum 01.06.2009, wonach die Landschaftsverbände seitdem über die stationären und teilstationären Hilfen hinaus auch für alle ambulanten Wohnhilfen für diesen konkreten Personenkreis zuständig sind, wenn diese dazu geeignet sind, stationäre oder teilstationäre Hilfen zu verhindern (§ 1 Abs. 1 Nr. 5 AV - SGB XII NRW). Die Erweiterung der Kooperationsvereinbarung auch auf den Bereich der §§ 67 ff. SGB XII – Hilfen liegt inhaltlich vor allem in der besondere Schnittstellenproblematik mit den wohnungsbezogenen Hilfen gem. §§ 54 ff. SGB XII begründet.

Regionalplanungskonferenz

Aufgrund der Erweiterung der Zielvereinbarung um den Personenkreis der §§ 67 ff. SGB XII ist die Regionalplanungskonferenz als Planungs- und Steuerungsgremium zur Fortentwicklung der Angebotsstrukturen und fachlichen Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur im Kreis Gütersloh um fünf Mitglieder, nämlich um die Leistungsanbieter der Diakonie Gütersloh und des Sozialdienstes katholischer Frauen und Männer (SKFM) Rheda-Wiedenbrück, sowie um die Vertreter der Ordnungsbehörden aus drei Kommunen des Kreises Gütersloh, erweitert worden.

In den beiden Sitzungen im März und November 2011 ging es neben den allgemeinen Entwicklungsprozessen in der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfe, der Diskussion über neue Wohnprojekte und die Reflektion von besonders problematischen Bedarfslagen spezifischer Zielgruppen vor allem um die aktuelle Versorgungssituation im Bereich der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII im Kreis Gütersloh. Überdies fand ein intensiver Austausch über das geplante neue Verfahren zur Zugangssteuerung und fortlaufenden Wirkungskontrolle sowie über die systemische Weiterentwicklung der wohnungsbezogenen Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten des Landschaftsverbandes statt.

Auf den Internetseiten der Kreisverwaltung (www.kreis-guetersloh.de) sind die Sitzungsprotokolle mit den entsprechenden Anlagen einsehbar.

Wohnungsbezogene Hilfen auf der Grundlage der §§ 67 ff. SGB XII

In Bezug auf die zukünftige Vernetzung der Wohnhilfen für behinderte Menschen (§§ 53 ff. SGB XII) und für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten (§§ 67 ff. SGB XII) geht es zukünftig vor allem um zwei wichtige Aspekte. Zum einen ist in allgemeiner sozialplanerischer Hinsicht landesweit eine flächendeckende, bedarfsorientierte Versorgungsstruktur mit adäquatem regionalem Bezug zu erarbeiten. Zum anderen ist zukünftig ein fachlich qualifiziertes Verfahren der aktiven Zugangsteuerung konsequent umzusetzen. Denn bisher erfolgte die Beratung, Ermittlung und Feststellung von Hilfebedarfen sowie die Hilfeplanung im Einzelfall dem Grunde nach unmittelbar durch die Leistungsanbieter selbst ohne fachliche Prüfungsaktivitäten des Landschaftsverbandes als Kostenträger. So entschied der Landschaftsverband bisher nur auf der Basis der ihm von den Leistungserbringern vorgelegten Unterlagen, ob die im Einzelfall beantragten Leistungen bewilligt werden oder nicht. Eine fachliche Prüfungskompetenz unmittelbar durch den Kostenträger fand in diesen Fallkonstellationen bisher praktisch gar nicht statt.

Aus diesem Grunde ist nun durch den Landschaftsverband Westfalen-Lippe eine neue Konzeption für eine ergebnisoffene, leistungserbringerneutrale Beratung, Hilfebedarfsfeststellung und eine qualifizierte Hilfeplanung – aufbauend auf den tatsächlich vorhandenen örtlichen Strukturen – zur Gewährleistung einer verbesserten Zugangssteuerung entwickelt worden (Beschlussvorlage des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe vom 15.06.2011, Drucksache Nr. 13/06554). Das bedeutet, dass die in diesem Kontext wachzunehmenden, vorbereitenden, umsetzenden und ergänzenden Prüfungs- und Controllingaufgaben vor Ort zukünftig durch vom Landschaftsverband ausdrücklich be-

nannte, sog. beauftragte Stellen wahrgenommen werden sollen, wobei auch hier die Gesamtverantwortung für eine verbesserte Zugangssteuerung weiterhin beim überörtlichen Kostenträger liegt. Dabei kommen sowohl die örtlichen Sozialhilfeträger, aber auch die ortsansässigen Vertreter der freien Wohlfahrtspflege als beauftragte Stellen in Betracht. Im November 2011 hat der Kreis Gütersloh offiziell gegenüber dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe sein Interesse bekundet, zur „beauftragten Stelle“ für die Aufgabenwahrnehmung der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach dem Achten Kapitel des Sozialgesetzbuches (SGB) XII benannt zu werden. Eine Entscheidung wird im Laufe des Jahres 2012 erwartet.

Teilhabe 2012

Das durch den Sozialausschuss des LWL am 22.06.2009 in Auftrag gegebene Steuerungskonzept „Teilhabe 2012“, das die Entwicklung der kooperativen Sozialplanung, die Optimierung der Zugangssteuerung und die Qualität der Dienste im Auge hat, ist 2011 unter Beteiligung der örtlichen Gebietskörperschaften weiter vorangetrieben worden.

Das neue Bedarfsermittlungsverfahren – grundsätzlich soll die eigentliche Bedarfserhebung und die Maßnahmeplanung mit der Festlegung konkreter Hilfeziele in einem Erstgespräch vor Ort mit dem Betroffenen allein durch den Hilfeplaner erfolgen – wird über den 31.12.2011 hinaus erprobt, da die Erprobung in den Pilotregionen „Hagen“ und „Paderborn“ zu Beginn mangels ausreichender Fallkonstellationen zunächst nur sehr schleppend angelaufen ist.

Erste kritische Anmerkungen zu dem erprobten Verfahren gibt es bereits zur mangelnden Einbindung der örtlichen Sozialhilfeträger, fehlender Vorortkenntnisse sowie der verschwindend geringen Anzahl an Hausbesuchen.

Aufgabenwahrnehmung in Zuständigkeit des Landschaftsverbandes

Neben den Aufgaben der strukturellen Hilfeplanung bzw. Sozialplanung und der Mitwirkung an den Hilfeplankonferenzen ist der Kreis Gütersloh in das Controlling der Einzelfälle eingebunden. Dabei wird in einer Vielzahl von Fällen (Erhöhungs- und Fortsetzungsanträge) eine Bedarfsanalyse vor Ort durchgeführt. Hier profitiert der überörtliche Sozialhilfeträger von der Fachlichkeit und den Vorortkenntnissen der örtlichen Ebene. Dabei sind die fachlichen Empfehlungen Grundlage für die Entscheidungen des Landschaftsverbandes.

Im Jahr 2011 sind in 28 Hilfeplankonferenzen (HPK) 270 Bedarfserhebungen angesetzt worden. Davon sind 212 Neuanträge und 22 Überprüfungen mit einem Ergebnis abgehandelt worden. Dabei handelte es sich um 188 Neufälle aus dem Bereich des Betreuten Wohnens und um 24 stationäre Fälle. Bei den stationären Fällen sind 21 Anträge positiv beschieden worden, drei Anträge sind in Form ambulanter Hilfen beschieden worden.

Bei allen Fällen im Bereich der AWB ging es um ein jährliches Gesamtvolumen von 600,5 FLS / Woche (Jahresbudget ca. 1.561.300 €, im Vorjahr 1.466.400 €), von denen 120 FLS / Woche (Jahresbudget ca. 312.000 €) eingespart werden konnten. Das entspricht etwa einem Anteil von 20 % (im Vorjahr 27 %). Hieran wird deutlich, dass die Fallzahlen kontinuierlich steigen, die Einsparpotenziale gleichzeitig zumindest aber nicht weiter ausbaubar erscheinen, was u.a. daran liegt, dass die Zugangssteuerung in der HPK zunehmend greift und die Höhe der beantragten Leistungen nunmehr durch die Antragsteller angemessener eingeschätzt wird.

In 124 Überprüfungsfällen durch den Kreis Gütersloh für den Landschaftsverband ging es um ein jährliches Volumen von 395,5 FLS / Woche (Jahresbudget ca. 1.028.300 €), das um 130,5 FLS / Woche (Jahresbudget ca. 339.300 €) durch das fachliche Controlling vor Ort abgesenkt werden konnte. Dies entspricht der Realisierung eines Einsparpotenzials von wie im Vorjahr etwa 33 %. Somit ist davon auszugehen, dass dem Wirkungsgrad eines fachlichen Controllings vor Ort ein recht hoher Stellenwert beigemessen werden kann.

Daneben finden kontinuierlich fachliche Prüfungen durch den Kreis Gütersloh im Bereich der komplementären Versorgung (Tagespflege, Tagesstruktur, pflegerische oder hauswirtschaftliche Hilfen) und der Gesamthilfebedarfserhebung statt.

Festzuhalten ist aber gleichzeitig, dass die durchschnittlichen Betreuungsintensitäten der ambulanten Wohnhilfen im Kreis Gütersloh seit Jahren in allen Zielgruppen, aber auch insgesamt, immer noch unter denen in Westfalen-Lippe liegen.

Stichtag	31.12.2005	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009	31.12.2010
Kreis Fachleistungsstunden	2,57	2,56	2,86	2,97	2,88	2,90
LWL Fachleistungsstunden	2,66	2,82	3,16	3,37	3,39	3,25

Entwicklung Ambulantes und Stationäres Wohnen

Die erst für 2010 vorliegenden Zahlen bestätigen den allgemeinen, landesweiten Trend, dass immer noch der größere Teil der erwachsenen Menschen, die wohnungsbezogene Eingliederungshilfen erhalten, stationär betreut wird.

Stationär

Stichtag	31.12.2004	31.12.2005	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009	31.12.2010
Kreis stationäre Plätze	653	656	667	659	659	665	665
LWL stationäre Plätze	22.941	23.268	23.563	23.646	23.437	23.231	23.167

So werden 23.167 Menschen zum Stichtag 31.12.2010 immerhin noch stationär betreut. Demgegenüber werden bereits 18.751 Menschen im gesamten Einzugsbereichbereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe ambulant betreut. Die Auswertung des gesamten Jahres 2010 ergibt nunmehr allerdings erstmalig eine Durchbrechung des bisherigen Trends des kontinuierlichen Anstiegs stationärer Versorgungsverhältnisse. So ist landesweit – zumindest statistisch – bereits ab 2007 ein Stagnationstrend im Bereich der stationären Versorgungsverhältnisse zu beobachten. Dabei sollte aber nicht unerwähnt bleiben, dass dieser nur mit einem weiterhin erheblichen Anstieg der ambulanten Betreuungsverhältnisse erreichbar ist. Überdies kommt hinzu, dass die Anzahl der Menschen, die Leistungen des Intensiv Unterstützten Wohnens erhalten und vor allem durch pflegerisch-hauswirtschaftliche oder sonstige Leistungen ambulant betreuungsfähig sind, ebenfalls kontinuierlich steigt, ohne dass im Gegenzug die Kosten dieser Komplementärbedarfe bisher statistisch transparent gemacht worden sind.

Der landesweite Platzabbau im stationären Bereich (64 Plätze) betrifft großteils Menschen mit einer geistigen Behinderung. Im Kreis Gütersloh existiert auch weiterhin ein höherer Bedarf an stationären Betreuungsnotwendigkeiten (688 Leistungsempfänger) als stationäre Platzkapazitäten (665 Plätze) vorhanden sind. Trotzdem liegt die Anzahl der Leistungsempfänger aus dem Kreis Gütersloh, die stationärer Wohnhilfen bedürfen, mit 1,95 Empfängern immer noch weit unterhalb des westfälischen Versorgungsbedarfs mit 2,5 Leistungsnachfragern.

Ambulant

Stichtag	31.12.2004	31.12.2005	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009	31.12.2010
Kreis Leistungsempfänger	512	516	591	629	676	749	822
LWL Leistungsempfänger	8.303	8.489	9.739	12.424	14.490	16.632	18.751

Im Bereich der ambulanten Betreuungsverhältnisse scheint sich der kontinuierliche Fallzahlenanstieg weiterhin auf hohem Niveau fortzusetzen.

Es ist festzuhalten, dass gerade in den letzten zwei Jahren ein ganz erheblicher quantitativer Anstieg der Fallzahlen um über 2.000 ambulante Betreuungsverhältnisse zu registrieren ist, ohne dass hier zukünftig mit einer nachhaltigen Trendwende gerechnet werden darf. Dagegen steht eine nur marginale Reduzierung der stationären Wohnhilfen.

Auch für den Kreis Gütersloh bestätigt sich der enorme Fallzahlenanstieg bei den ambulanten Betreuungsverhältnissen. Hier ist besonders von einem erheblichen Anstieg der Unterstützungsbedarfe der psychisch behinderten und suchtkranken Menschen im Gegensatz zu den geistig behinderten Menschen auszugehen. Dabei bedarf die Gruppe der 50 bis 64-jährigen Menschen vermehrt aufsuchender Hilfestellungen im häuslichen Umfeld. Insgesamt liegt die Anzahl der Leistungsempfänger von ambulanten Wohnhilfen im Kreis Gütersloh mit 2,19 Betreuten auf 1.000 Einwohner über dem Schnitt von Westfalen-Lippe mit 2,08 Betreuten auf 1.000 Einwohner, was sich bei den geistig behinderten Menschen allerdings genau umgekehrt verhält. Hier liegen die Betreuungsnotwendigkeiten unter dem westfalenweiten Durchschnitt.

Zuständigkeit Kreis Gütersloh

Der Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen für Menschen über 65 Jahre gliedert sich auf in stationäre Hilfen in Einrichtungen für behinderte Menschen und ambulante wohnungsbezogene Hilfen. Bei den ambulanten wohnungsbezogenen Hilfen kann es sich sowohl um ambulante Wohnbetreuung als auch um tagesstrukturierende Maßnahmen handeln. Als weiterer Baustein der Komplementärversorgung gewinnen niedrigschwellige Unterstützungsangebote aus dem Bereich der Hauswirtschaftlichen Versorgung weiterhin stetig an Bedeutung. Dieser Trend war insbesondere im Jahr 2011 zu beobachten.

Die 22 behinderten älteren Menschen, die stationäre Eingliederungshilfen erhalten, leben in neun verschiedenen Einrichtungen, die sich zum größten Teil im Kreisgebiet Gütersloh befinden. Aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen zur Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe im Land NRW ist der Kreis Gütersloh als örtlicher Träger der Sozialhilfe für die Hilfen für stationär untergebrachte Menschen zuständig, die das 65. Lebensjahr vollendet haben. Im Rahmen der vollstationären Eingliederungshilfe stellt der Kreis Gütersloh neben den Leistungen zum Lebensunterhalt auch die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie pflegerische Unterstützung und behinderungsbedingte individuelle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sicher. Dazu gehören auch tagesstrukturierende Angebote, die von den Einrichtungen vorgehalten werden.

Die Kosten für diese „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ sind entsprechend hoch und machen 85% der Gesamtaufwendungen im Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen aus. Nicht zuletzt aufgrund der immensen Kosten für stationäre Maßnahmen der Eingliederungshilfe hat der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) als überörtlicher Träger der Sozialhilfe die Maxime „Ambulant vor Stationär“ formuliert.

Der LWL hat für die zu seinen Lasten untergebrachten behinderten Menschen mit allen Trägern der stationären Behindertenhilfe in seinem Zuständigkeitsbereich Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen abgeschlossen. Der Kreis Gütersloh hat sich dieser Vereinbarungen bisher analog bedient. Allerdings fiel im direkten Vergleich der verschiedenen Einrichtungen auf, dass für dieselbe Leistungsart sehr unterschiedliche Vergütungssätze verlangt werden. Der Kreis Gütersloh als örtlicher Träger der Sozialhilfe ist zu der Auffassung gelangt, dass dieses Ungleichgewicht und die zudem durchgängig steigenden Vergütungssätze, die der Landschaftsverband aushandelt, nicht länger mitgetragen werden können. Aus diesem Grund wurden in Einzelfällen sozialhilferechtlich angemessene Durchschnittssätze ermittelt und gezahlt. Bei einigen Einrichtungen wurden die Vergütungssätze auf einem bestimmten Niveau „eingefroren“, Erhöhungen somit nicht mitgetragen. Da zunächst abgewartet wird, wie das Sozialgericht in derzeit noch anhängigen Musterverfahren zu der rechtlichen Fragestellung, ob der Kreis Gütersloh als örtlicher Träger der Sozialhilfe ein eigenständiges Verhandlungsrecht für den Abschluss von Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen hat, entscheidet, sind bisher keine eigenen Verhandlungen mit den Einrichtungsträgern aufgenommen worden.

Der Kreis Gütersloh präferiert in seiner Bewilligungspraxis ambulante Wohnhilfen, sofern dies fachlich für den Einzelfall möglich und vertretbar erscheint. Ein möglichst langer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit, häufig gesichert durch die Inanspruchnahme eines umfangreichen ambulanten Hilfenetzwerkes, ist nicht nur unter Kostengesichtspunkten, sondern auch im Interesse der behinderten älteren Menschen wünschenswert. Auf diese Weise bewahren sie sich ein Höchstmaß an Eigen-

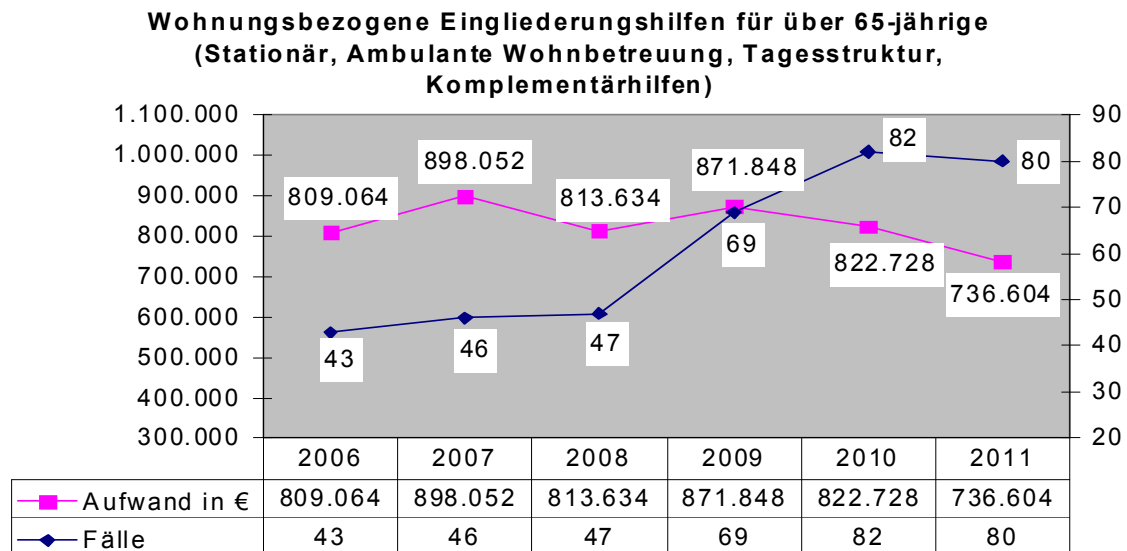
ständigkeit, und erhalten nur in den Bereichen Unterstützung, in denen sie diese tatsächlich benötigen.

In den Empfehlungen des Arbeitsausschusses der Sozialdezernenten Westfalen-Lippe zur Abgrenzung der sachlichen Zuständigkeit zwischen den örtlichen und überörtlichen Trägern der Sozialhilfe bei wohnbezogenen Leistungen nach § 2 Abs. 1 Nrn. 1, 2 und 5 AV-SGB XII NRW, die zum 01.02.2011 zwischen den Kommunalen Spitzenverbänden in NRW und den beiden Landschaftsverbänden abgeschlossen wurden, ist festgelegt, dass der LWL nur für Eingliederungshilfeleistungen in ambulant betreuten Wohnformen für volljährige Personen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres zuständig ist. Mit Bezug auf diese Regelung, die entgegen der gesetzlichen Regelung als Kriterium für die Zuständigkeit allein eine fixe Altersgrenze festlegt, haben der Kreis Gütersloh, die Stadt Herne und die Stadt Gelsenkirchen einen Vorbehalt bei der Altersgrenze geltend gemacht. Demnach ist bei Personen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben und ihren für die örtliche Zuständigkeit maßgeblichen Aufenthaltsort in den o.g. Gebietskörperschaften haben bzw. hatten, stets eine Einzelfallprüfung der sachlichen Zuständigkeit durchzuführen. Aufgrund dessen konnten einige Fälle aus dem Bereich der Ambulanten Wohnbetreuung in die Zuständigkeit des LWL abgegeben werden.

Neben der ambulanten aufsuchenden Hilfe haben Menschen mit Behinderungen auch einen Anspruch auf Teilhabe an Leben in der Gemeinschaft in Form von sinnstiftender Beschäftigung, Gestaltung der Freizeit und sozialen Kontakten zu anderen Menschen, den sie alleine auf sich gestellt nicht mehr herstellen und pflegen können. Aufgrund eines Mangels an adäquaten Angeboten für diesen Personenkreis besuchten 21 behinderte Menschen über 65 Jahre eine Tagespflegeeinrichtung, eine Werkstatt für behinderte Menschen oder eine Tagesstätte. Die Häufigkeit der Besuche entsprechender Einrichtungen pro Woche hängt vom individuellen Bedarf der einzelnen Menschen ab. Leistungen der Pflegekasse sind für diese Hilfeart vorrangig auszuschöpfen.

Darüber hinaus werden in Einzelfällen ambulante Unterstützungsleistungen im eigenen Haushalt der behinderten Menschen gewährt. Als Komplementärleistungen sind sie auf den individuellen Unterstützungsbedarf zugeschnitten und haben zum Ziel, den Verbleib in der eigenen Wohnung möglichst lange zu sichern.

Die nachstehende Grafik spiegelt die Fallzahl- und Kostenentwicklung in dem Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen für über 65-jährige Menschen im Kreis Gütersloh über die letzten sechs Jahre wider:

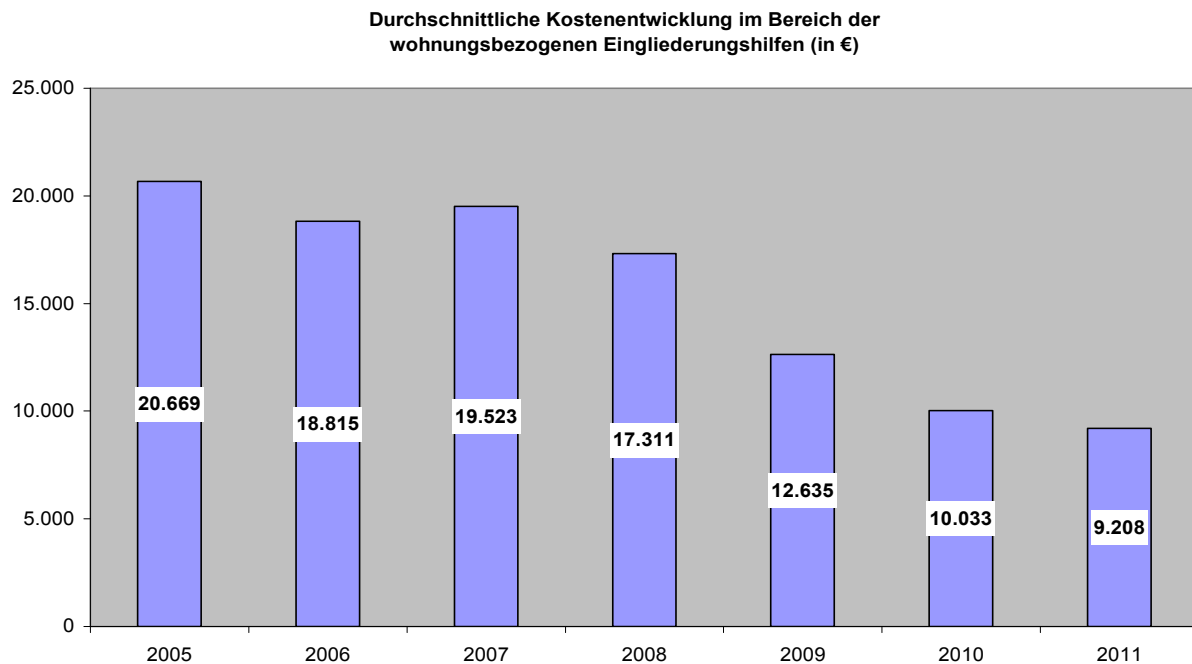


Die Fallzahlen verteilten sich im Jahr 2011 wie folgt auf die Hilfearten:

Hilfeart	Stationäre EGH	Ambulante Wohn- betreuung	Tagesstruktur	Komplementär- hilfen
Anzahl der Fälle	23	15	21	21

Der deutliche Fallzahlenanstieg im Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen bis zum Jahr 2010 hat sich nicht fortgesetzt. Die Gesamtaufwendungen lagen um ca. 90.000 € unter denen des Vorjahres. Beides ist in erster Linie auf die geringeren Fallzahlen im Bereich der Ambulanten Wohnbetreuung in der Zuständigkeit des Kreises Gütersloh zurück zu führen. Darüber hinaus wird durch die Stelle des Fallcoachs im Bereich „Management Betreutes Wohnen“ weiterhin ein intensives fachliches Controlling vor Ort durchgeführt.

Die Kostensenkung ist auch darauf zurück zu führen, dass neue Fälle zum Großteil den Bereichen der tagesstrukturierenden Hilfen und sonstigen Komplementärhilfen zuzuordnen sind. Diese Hilfen sind in der Regel kostengünstiger als die Ambulante Wohnbetreuung und natürlich die stationäre Versorgung. So erklärt sich, dass im Vergleich der Gesamtaufwendungen zur Anzahl der Fälle im Jahr 2011 erneut eine deutliche Senkung der durchschnittlichen Aufwendungen je Fall erreicht werden konnte:



Letztendlich bleibt festzuhalten, dass gerade ältere behinderte Menschen aufgrund ihrer komplexen Hilfebedarfe auf umfangreiche und damit kostenintensive Hilfen angewiesen sind. Eine Refinanzierung über eigenes Einkommen und Vermögen bzw. privatrechtliche Ansprüche der Betroffenen ist nur zum Teil möglich.

Schnittstellen in der laufenden Sachbearbeitung und damit Abstimmungsbedarfe bestehen zum Landschaftsverband Westfalen-Lippe als überörtlichem Träger der Sozialhilfe sowie dem Sachgebiet Pflege der Abteilung Soziales. Darüber hinaus besteht ein reger Austausch mit den Leistungsanbietern und gesetzlichen Betreuern der Hilfeempfänger, bzw. den Hilfeempfängern selber, sofern keine Betreuung besteht.

Mittel- bis langfristig werden die wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen für ältere behinderte Menschen aufgrund der demographischen Entwicklung eine immer größere Rolle spielen. Der medizinische Fortschritt begünstigt ein hohes Lebensalter auch bei behinderten Menschen. Gleichzeitig geht die häusliche Pflegebereitschaft zurück, da auf Seiten der Angehörigen eine vermehrte Sensibilisierung für professionelle Hilfen festzustellen ist; damit einher geht ein Rückgang der familiären Netze und nachbarschaftlichen Strukturen. Insofern wird auch weiterhin mit nicht unerheblichen Fallzahlzuwächsen zu rechnen sein.

Fahrdienst für behinderte Menschen

Behinderten Menschen, die aufgrund der Schwere ihrer Behinderung öffentliche Verkehrsmittel nicht in Anspruch nehmen können und nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen, wird, soweit sie bedürftig im Sinne des SGB XII sind, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch den Behindertenfahrdienst ermöglicht. Hierdurch soll ihnen die Möglichkeit eröffnet werden, Besuche von Verwand-

ten und Bekannten, von Veranstaltungen jeder Art, Fahrten zum Einkaufen und zu Vorsprachen bei Behörden etc. durchzuführen.

Der Behindertenfahrdienst wird vom Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Gütersloh e. V. im Auftrag des Kreises durchgeführt. Im Jahr 2011 nahmen insgesamt 53 Personen dieses Angebot wahr. An den Fahrten haben die Klienten sich mit 3,00 € je Fahrschein, maximal jedoch 12,00 € je Monat zu beteiligen. Dieser Betrag entspricht dem Anteil für Mobilität, der im Regelsatz nach dem SGB II / SGB XII enthalten ist. Grund für die Erhebung dieser Eigenbeteiligung war, dass durch den Sozialhilfeträger lediglich der behinderungsbedingte Mehraufwand, der durch den Beförderungsdienst entsteht, ausgeglichen werden soll, damit die behinderten Menschen nicht schlechter gestellt werden als nicht behinderte Menschen, die die öffentlichen Verkehrsmittel nutzen können. Da es sich hierbei um einen Ausgleich des behinderungsbedingten Mehraufwandes handelt, bedeutet dieses im Umkehrschluss aber auch, dass die behinderten Menschen finanziell nicht besser gestellt werden dürfen, so dass es gerechtfertigt ist, von den behinderten Menschen den Betrag als Eigenbeteiligung zu fordern, den nicht behinderte Menschen ebenfalls aufzubringen haben. Der Betrag ist von den Teilnehmern vor Ausgabe der Scheine an den Kreis Gütersloh zu entrichten. In 2011 belief sich die Summe dieser Kostenbeteiligung auf insgesamt 1.599,00 €, gegenüber 2010 (2.142,00 €) ist der Betrag um etwa 25% gesunken, was sich bereits in der geringeren Inanspruchnahme des Fahrdienstes andeutete.

Das DRK hat dem Kreis Gütersloh mitgeteilt, dass die vereinbarten Vergütungssätze für den Beförderungsdienst nicht auskömmlich seien. Nach intensiven Gesprächen wurden neue, höhere Vergütungssätze mit dem DRK rückwirkend bis in das Jahr 2010 vereinbart. Für das Jahr 2010 wurden daher 17.802,20 € nachgezahlt. Für 2011 betrug der Kostenaufwand nach der neuen Vereinbarung etwa 56.000 €. Nichtsdestotrotz hat das DRK die Vereinbarung über die Wahrnehmung der Aufgaben des Fahrdienstes zum Ende 2012 gekündigt, da auch diese neuen Vergütungssätze nach Auffassung des DRK nicht kostendeckend sind. Hierzu werden im Frühjahr 2012 intensive Gespräche stattfinden.

Familienunterstützender Dienst (FUD)

Leistungen des FUD sind die stunden- oder tageweise Betreuung eines behinderten Menschen innerhalb, aber vorwiegend außerhalb des häuslichen Umfeldes in Form von Einzel- oder Gruppenangeboten. Der FUD ergänzt als komplementäre Leistung den Bereich der wohnungsbezogenen Eingliederungshilfen. Die Aufgabe, Familienangehörige von behinderten Menschen bei ihrer Betreuung zu unterstützen und zu entlasten, ist ein wichtiger Beitrag zur Verwirklichung des im SGB IX und XII verankerten Vorranges ambulanter vor stationärer Hilfe.

Ziel der Leistungen des FUD ist es, die Betreuungspersonen von behinderten Menschen während dieser Zeit von der Betreuung zu entlasten. Daneben soll behinderten Menschen ein Erlebnisumfeld außerhalb der eigenen Familie erschlossen werden, der Aufbau von Beziehungen zu anderen Menschen ermöglicht, und Angebote zur Freizeitgestaltung gemacht werden, die den jeweiligen Erfahrungshorizont der behinderten Menschen erweitern. Dabei nimmt diese Hilfe einen wichtigen Aspekt der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wahr. Auch die Förderung und Befähigung von bzw. zu Eigenständigkeit und Selbstbestimmung im persönlichen Lebensumfeld, bei Volljährigen auch die Förderung des altersgemäßen Ablösungsprozesses vom Elternhaus gehören zum Leistungskatalog des FUD. Schwierig gestaltet sich häufig die Abgrenzung zur Jugendhilfe, wenn erzieherische Hilfen für Eltern mit behinderten Kindern im Vordergrund stehen oder eine Betreuungsperson für berufs- oder ausbildungsbedingte Abwesenheiten gesucht wird.

Im Laufe des Jahres 2011 haben beim Kreis Gütersloh 29 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen und deren Familien Leistungen des Familienunterstützenden Dienstes in Anspruch genommen. Die Durchschnittskosten lagen je Fall bei ca. 2.240 €.

Bei Erstanträgen und bei Bedarf auch bei Verlängerungsanträgen werden Hausbesuche in den Familien der behinderten jungen Menschen durchgeführt. Bei diesen persönlichen Kontaktaufnahmen wird im gemeinsamen Gespräch mit dem Antragsteller und ggf. seinen Angehörigen der Antrag besprochen. Ziel ist es, den behinderten Menschen und sein häusliches Umfeld kennen zu lernen, den tatsächlichen Hilfebedarf festzustellen und die sozialhilferechtliche Notwendigkeit der Maßnahme zu überprüfen. Häufig können im persönlichen Gespräch niederschwellige Hilfsangebote gemacht, umfassend auf die Möglichkeiten der Leistungserbringung, wie beispielsweise das Persönli-

che Budget, hingewiesen werden, und Perspektiven für die Zukunft (Übergang in eine betreute Wohnform) erarbeitet werden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die persönliche Kontaktaufnahme sowohl für den behinderten Menschen und seine Angehörigen als auch für den Kreis Gütersloh als Sozialhilfeträger positive Effekte hat.

Insbesondere die gerade für diese Art der Hilfeleistung gut geeignete Leistungsform des Persönlichen Budgets hat zu einer höheren Nutzerzufriedenheit auf Seiten der Familien, aber auch zu einem Einspareffekt auf Seiten des Kostenträgers geführt. Im Jahr 2011 haben sechs Personen diese Art der Geldleistung der Sachleistung ganz oder auch teilweise vorgezogen.

Ab dem Schuleintritt sind der behinderte Mensch und seine Eltern verpflichtet, ihr Einkommen und Vermögen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen vorrangig für die FUD-Betreuung einzusetzen. Darüber hinaus schmälern Leistungen der Pflegekasse die Aufwendungen der Sozialhilfe in diesem Bereich.

Leistungsform des Persönlichen Budgets

Seit dem 01.01.2008 besteht ein Rechtsanspruch behinderter Menschen auf die Leistungsform des sog. „Persönlichen Budgets“. Grundsätzlich zuständig für die Bearbeitung von Anträgen des „Persönlichen Budgets“ sind die Reha-Träger, zu denen auch der Kreis Gütersloh als örtlicher Träger der Sozialhilfe zählt.

Mit dem Persönlichen Budget wird behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen die Möglichkeit gegeben, ihren Bedarf an Teilhabeleistungen in eigener Verantwortung und Gestaltung zu decken. Ziele dieser Leistungsform sind mehr Selbstbestimmung und Selbstständigkeit für behinderte Menschen, gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am alltäglichen Leben, Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation und Steigerung ihrer Lebensqualität.

Der Bedarf an Teilhabeleistungen zum Leben in der Gemeinschaft kann dabei über verschiedene Hilfearten abgedeckt werden, die zurzeit häufig von unterschiedlichen Stellen erbracht werden. Diese Hilfearten werden in Form eines Gesamthilfeplanes konkret benannt und monetarisiert.

Leistungen der Reha-Träger werden in der Regel in Form von Sachleistungen erbracht (z.B. in Form von ambulanter Wohnbetreuung, freizeitbegleitenden Maßnahmen oder Pflegesachleistungen). Statt der bisherigen Sachleistungen, ggf. von unterschiedlichen Reha-Trägern, erhält der behinderte Mensch von einer Stelle ein Budget ausgezahlt, mit dem er sich die für ihn notwendigen Leistungen selber einkaufen kann. Er tritt somit den Anbietern von Teilhabeleistungen behinderter Menschen als Auftragnehmer und Kunde entgegen.

Sind im Einzelfall mehrere Leistungsträger beteiligt, kann ein Persönliches Budget trägerübergreifend erbracht werden, so dass der Budgetteilnehmer die Geldleistung "wie aus einer Hand" erhält.

Neben den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sind im Rahmen des trägerübergreifenden Budgets auch die Leistungen der Krankenkassen und der Pflegekassen, der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe budgetfähig, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können. Zur Vermeidung von Missbrauch ist eine Zielvereinbarung zwischen dem Reha-Träger, der das persönliche Budget verantwortet, und dem Leistungsempfänger zu treffen. Die darin benannten Ziele sind nachzuhalten.

In der Abteilung Soziales sind im Jahr 2011 in 14 Fällen Leistungen ganz oder teilweise als Persönliches Budget bewilligt worden. Es handelte sich dabei ausschließlich um Einzelbudgets. Die meisten Budgets bezogen sich dabei auf die Bereiche Familienunterstützender Dienst und wohnungsbezogene Eingliederungshilfen. Daneben gab es vier Fälle von heilpädagogischen Maßnahmen für Schulkinder.

Ambulante Sprachheilbehandlung

Der Kreis Gütersloh bietet in einem sich stetig den veränderten Rahmenbedingungen angepassten Umfang Sprachheilberatung und Sprachtherapie an und stellt damit in Ergänzung des Angebots

durch kassenzugelassene logopädische Praxen die Versorgung der Bewohner/-innen des Kreises Gütersloh sicher.

Zurzeit existieren 28 logopädische Praxen im Kreisgebiet (9 in Gütersloh, 1 in Halle, 3 in Harsewinkel, 1 in Herzebrock-Clarholz, 3 in Rheda-Wiedenbrück, 2 in Rietberg, 3 in Schloß Holte-Stukenbrock, 1 in Steinhagen, 2 in Verl, 2 in Versmold, 1 in Werther). In Borgholzhausen und Langenberg haben sich keine logopädischen Praxen angesiedelt. Hier sind in größerem Ausmaß als in anderen Orten die im Auftrag des Kreises Gütersloh tätigen Mitarbeiterinnen im Einsatz. Im Jahr 2011 standen dem Kreis Gütersloh elf Honorarkräfte, die von den Krankenkassen als Behandler anerkannt sind, zur Verfügung.

Bei den in der Sprachambulanz behandelten Kindern handelt es sich einerseits um Kinder aus Familien, die in den Städten und Gemeinden wohnen, in denen es keine logopädischen Praxen gibt. Andererseits sind dies Kinder aus Familien, die ihre Kinder in ihrer sprachlichen Entwicklung nicht hinreichend fördern können (z. B. Eltern mit geringem Bildungsstand, finanziell und/oder psychisch stark belastete Familien, allein erziehende Mütter bzw. Väter, Mehrsprachigkeit in der Familie). In diesen zuletzt genannten Fällen bleibt eine ambulante Sprachtherapie durch die Sprachambulanz in den Tageseinrichtungen für Kinder oft die einzige Möglichkeit, um diese Kinder mit Sprachstörungen hinreichend therapeutisch zu versorgen. Vielfach wird neben der Anleitung der Eltern durch die im Auftrag des Kreises Gütersloh tätigen Mitarbeiterinnen deren sprachtherapeutische Arbeit zusätzlich von den Erzieherinnen adäquat begleitet.

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 225 (Vorjahr 308) Sprachheilberatungen durchgeführt. Seit dem Jahr 2000 ist die Anzahl der Beratungen rückläufig. Dagegen nimmt die Schwere der Sprachstörungen der Kinder im Vorschulalter, die der Sprachheilbeauftragten von den Eltern vorgestellt werden, in den letzten Jahren stetig zu. Nur noch wenige Kinder weisen eine isolierte Artikulationsstörung auf. Mehr als 50 % der vorgestellten Kinder haben eine ausgeprägte Sprachentwicklungsstörung mit den Symptomen Dyslalie, Dysgrammatismus, Störungen in der auditiven Wahrnehmung und/oder der Mundmotorik, eingeschränktes Sprachverständnis und/oder reduzierte Begriffsbildung. Diese Entwicklung ist auch im Heilmittelbericht dokumentiert. Die häufigste Indikation für eine Sprachtherapie sind „Sprachstörungen vor Abschluss der Sprachentwicklung“ (vgl. Heilmittelbericht 2009/2010, S. 7). Dies spiegelt sich auch in dem drastischen Anstieg der Therapieempfehlungen von 40 % im Jahr 1999 auf 62 % im Jahr 2011 wider. In absoluten Zahlen bedeutet dies für das Jahr 2011, dass in 141 (Vorjahr 181) Beratungsfällen von der Sprachheilbeauftragten eine Therapieempfehlung ausgesprochen wurde; davon 71 (Vorjahr 85) während der 125 Beratungen in den Tageseinrichtungen für Kinder und 70 (Vorjahr 96) während der 100 Beratungen in den Kreishäusern und Nebenstellen. Darüber hinaus wurden 73 Kinder, deren Eltern einen Antrag auf solitäre heilpädagogische Frühförderung gestellten hatten, im Rahmen des Verfahrens zur heilpädagogischen Diagnostik von der Sprachheilbeauftragten mitbegutachtet.

Die Kosten der ambulanten Sprachtherapie werden seit dem 01.07.1999 in vollem Umfang (vorher zu rd. 80 %) von den Krankenkassen finanziert.

Ende Oktober 2004 wurde das Angebot der Sprachheilberatung auf Erziehungsberechtigte von Kindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen ab zwei Jahren erweitert. Im Jahr 2011 wurden 14 Kinder dieser Altersgruppe von ihren Eltern vorgestellt. Die qualitative Auswertung zeigt, dass in nahezu allen Fällen dringender Handlungsbedarf bestand. Ca. 60 % der vorgestellten Kinder waren von einer Sprachentwicklungsstörung betroffen, die übrigen darüber hinaus auch von einer allgemeinen Entwicklungsstörung.

Seit 2006 ist die Anzahl an Beratungen rückläufig. Als wesentlicher Faktor ist das veränderte Verhalten der Ärzte in Westfalen-Lippe zu nennen. Die Zunahme an logopädischen Praxen nimmt hier eher eine untergeordnete Rolle ein. Ein weiterer Einflussfaktor ist die Einführung der Komplexleistung im Bereich der Frühförderung im Jahr 2007. In den vergangenen Jahren hat ein hoher Anteil von Eltern ihre Kinder auf Anraten der Frühförderstellen bzw. der heilpädagogischen Praxen vorgestellt, damit die Kinder mit einer Indikation für Sprachtherapie in der Sprachambulanz behandelt werden konnten. Im Rahmen der Komplexleistung werden sowohl die Diagnostik und Beratung als auch die Therapie in der Frühförderstelle angeboten.

Durchführung von Fortbildungen

Mit Erteilung der Kassenzulassung als Leistungserbringer im Bereich Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie ist der Kreis Gütersloh verpflichtet, sich nach § 9 der gemeinsamen Rahmenempfehlungen gemäß § 125 SGB V an Qualitätssicherungsmaßnahmen zu beteiligen. Auf dieser Grundlage wurde von der Sprachheilbeauftragten für die pädagogischen Mitarbeiterinnen – wie auch bereits in den Vorjahren – mindestens eine Mitarbeiterbesprechung durchgeführt. Insgesamt arbeiten elf Honorarkräfte regelmäßig (ca. einmal pro Quartal) unter der Leitung der Sprachheilbeauftragten in einer Supervisionsgruppe in Rheda-Wiedenbrück.

Fachstelle für schwerbehinderte Menschen im Beruf

Beratung von schwerbehinderten/gleichgestellten Arbeitnehmern, Arbeitgebern oder deren Beauftragten

Die Fachstelle Behinderte Menschen im Beruf des Kreises Gütersloh führte im Jahr 2011 insgesamt 86 Betriebs- und Hausbesuche durch. Zudem wurden einige Beratungsgespräche im Büro und viele am Telefon geführt.

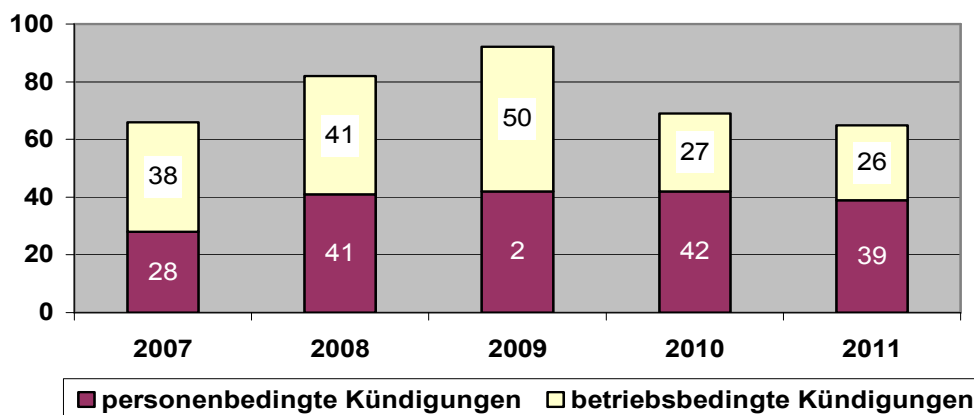
Aufgabenwahrnehmung zum Kündigungsschutz

Nach wie vor hat die Aufgabe „Kündigungsschutz für schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen“ die oberste Priorität. Die Fallzahlen (immer auch abhängig von der wirtschaftlichen Situation) haben sich in den letzten Jahren wie folgt entwickelt:

Jahr	Anzahl der Verfahren im Kreis Gütersloh	Änderungen zum Vorjahr in % im Kreis Gütersloh	Anzahl der Verfahren beim LWL insgesamt	Änderungen zum Vorjahr in % beim LWL insgesamt
2007	66	- 15,4	2.703	- 11,1
2008	82	+ 24,4	3.325	+ 23,0
2009	91	+ 11,0	3.908	+ 17,5
2010	69	- 24,2	3.139	- 19,7
2011	68	- 1,5	2.723	- 13,3

Die Anzahl der Zustimmungsanträge blieb im Vergleich zum Vorjahr (davon 58 Anträge auf Zustimmung zur ordentlichen und 10 Anträge auf Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung) in etwa gleich. Im Gesamtbereich des LWL gingen die Antragszahlen deutlich stärker zurück.

Kündigungsverfahren nach Gründen



Seit 2007 wird eine Unterteilung der Statistik nach Kündigungsgründen (betriebsbedingt oder personenbedingt) vorgenommen. Gerade in den personenbedingten (krankheits- oder verhaltensbedingten) Zustimmungsverfahren kann die Fachstelle besonders aktiv werden, da hier oft behinderungs-

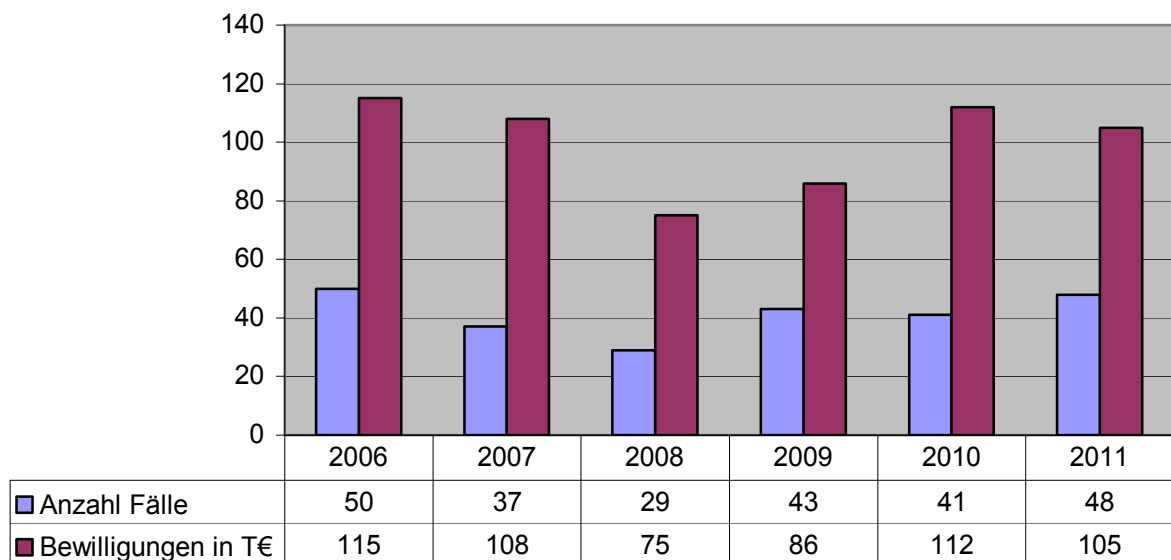
bedingte Störungen im Vordergrund stehen, in denen die Hilfen der Fachstelle oder des Integrationsamtes eingesetzt werden können.

Die Bereitschaft der Betriebe, krankheitsbedingte Fehlzeiten und Einschränkungen zu tolerieren, wird nicht höher. Die Tendenz, dass die Anforderungen an Mitarbeiter wachsen (höhere zeitliche und inhaltliche Flexibilität, größerer Zeitdruck, Gruppenakkord) und dem immer mehr Menschen nicht mehr gewachsen sind, hält an. Viele Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen geraten erst wegen der sich verändernden Anforderungen im Arbeitsleben in die Situation, den Aufgaben nicht gewachsen zu sein. Der demografische Wandel macht sich in den Betrieben bemerkbar und nur sehr langsam setzt sich die Erkenntnis durch, dass der Arbeitsmarkt zukünftig stärker auch auf die leistungsgeminderten Kräfte angewiesen sein wird. Dass Schwerbehinderte ab den Jahrgängen 1964 und jünger zukünftig erst mit 65 Jahren regulär in Altersrente gehen können, ist eine Thematik, mit der sich die betrieblichen Akteure zukünftig vermehrt auseinandersetzen müssen.

Nach wie vor aufwändig sind die Sachverhaltsermittlungen in Zustimmungsverfahren, in denen eine psychische/geistige Beeinträchtigung eine Rolle spielt. In diesen Fällen schaltet die Fachstelle den Integrationsfachdienst des LWL (Pro Werk, Bielefeld-Bethel) ein. Je nach von dort ermitteltem Bedarf erfolgen bis zur endgültigen Entscheidung über einen Zustimmungsantrag z. B. Trainingsmaßnahmen am Arbeitsplatz. Weitere Einschaltungen der sonstigen Fachdienste (Fachdienst für Sehbehinderte, Fachdienst für Hörbehinderte, Fachdienst für betriebliche Suchtprävention, Ingenieurfachdienst) erfolgten in Einzelfällen.

Begleitende Hilfe

Die Fachstelle berät Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen in folgenden Gebieten und gewährt ggf. entsprechende Hilfen: Technische Arbeitshilfen, Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes, Hilfen zur Gründung einer selbständigen Existenz, Hilfen zur Beschaffung einer behinderungsgerechten Wohnung, Hilfen in besonderen behinderungsbedingten Lebenslagen und Hilfen zur behinderungsgerechten Einrichtung von Arbeitsplätzen. Gleichzeitig vermittelt sie Kontakte zu den Fachdiensten des Integrationsamtes, mit denen spezielle behinderungsspezifische Probleme gelöst werden können.



Die Fallzahlen der in Zusammenhang mit sonstigen begleitenden Hilfen erbrachten finanziellen Förderung stiegen in 2011 etwas an, die verausgabte Summe lag etwas niedriger. Mit den aus der Ausgleichsabgabe vom Integrationsamt zugewiesenen finanziellen Mitteln kam die Fachstelle auch in 2011 aus. Insgesamt könnten noch mehr Maßnahmen bei den Arbeitgebern verwirklicht werden. Die Fachstelle muss, bis es überhaupt zur Antragstellung kommt, oft erhebliche Beratungs- und Überzeugungsarbeit leisten. In manchen Fällen ergibt sich erst in Gesprächen vor Ort, dass andere Kostenträger (Deutsche Rentenversicherung, Berufsgenossenschaften usw.) vorrangig Leistungsträger sind.

Letztlich wirkt die Fachstelle aber nicht nur in Form finanzieller Hilfen auf die berufliche Integration schwerbehinderter Menschen hin. In vielen Fällen wird den Arbeitgebern und den Mitarbeitern allein bereits durch Beratung am Telefon geholfen.

Präventionsverfahren

Seit Anfang 2007 sind die Fachstellen verpflichtet, Präventionsfälle, in denen das Arbeitsverhältnis akut gefährdet ist und in denen sie vom Arbeitgeber auch offiziell eingeschaltet werden, dem Integrationsamt zu melden und regelmäßig über den Stand zu berichten. Keine Präventionsfälle sind diejenigen, bei denen bereits ein Antrag auf Zustimmung zur Kündigung bzw. ein Antrag auf Gewährung einer finanziellen Leistung erkennbar ist. Die Fachstelle war 2011 in fünf Präventionsverfahren von 110 im Landschaftsverbandsbereich insgesamt tätig.

Ausblick für 2012

Aufgrund der guten konjunkturellen Lage wird mit etwa gleichbleibenden Zahlen für 2012 gerechnet.

Im öffentlichen Bewusstsein nehmen Begriffe wie demografischer Wandel, Verschiebung des Renteneintrittsalters, Ende der Altersteilzeit einen größeren Raum ein. „Soziale Übergänge“ in die Altersrente, wie in den letzten Jahren oft noch möglich, werden wesentlich schwieriger. Auch das Rentenalter für Schwerbehinderte wird sukzessive erhöht. Mitarbeiter müssen aus finanziellen Gründen oft bis zur Regelaltersgrenze arbeiten, Personalleitungen länger mit älteren Mitarbeitern planen. Für die Personalabteilungen wird eine wichtige Aufgabe der Zukunft sein, für eine zunehmend älter und individuell leistungsgeminderte Belegschaft kreative Lösungen mit den zu beteiligenden Stellen innerhalb und außerhalb der Betriebe zu erarbeiten. Der Gesetzgeber sieht vor, dass in Firmen mit mehr als 20 Mitarbeitern mindestens 5 % Schwerbehinderte beschäftigt werden sollen und das leistungsgerecht, soweit es zumutbar ist. Für schwerbehinderte und gleichgestellte Mitarbeiter gehört die Fachstelle weiterhin zu den Akteuren in diesem Bereich.

Betreuungsstelle

Der Aufgabenrahmen der Betreuungsbehörde ist seit 1992 im Betreuungsbehördengesetz (BtBG) geregelt. Während die §§ 1 bis 8 die Aufgaben nach dem BtBG regeln, verweist § 9 BtBG auf behördliche Aufgaben auf Grundlagen anderer Vorschriften wie dem BGB, dem Gesetz über das Verfahren freiwilliger Gerichtsbarkeit und dem Gesetz über die Vergütung von Vormündern und Betreuern.

Die Aufgaben der Betreuungsstelle lassen sich in fünf Aufgabenbereiche unterteilen:

1. Unterstützung der Betreuungsgerichte und Beteiligung am Verfahren,
2. Aufklärung über Vollmachten und Betreuungsverfügungen sowie Beglaubigung von Unterschriften und Handzeichen
3. Netzwerkarbeit zum Vollzug des Betreuungsbehördengesetzes
4. Beratung und Unterstützung von BetreuerInnen und Bevollmächtigten,
5. Führung von Betreuungen und Verfahrenspflegschaften, wenn eine Betreuung durch eine natürliche Person oder einen Betreuungsverein nicht möglich ist, § 1900 BGB.

Nach dem Recht vor Inkrafttreten des Betreuungsgesetzes am 01.01.1992 waren die Behördenaufgaben im Bereich der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige den Jugendämtern zugewiesen. Die Zuordnung der Aufgaben zum Jugendamt wurde insbesondere von erwachsenen Menschen als unangemessen und diskriminierend empfunden. Gleichzeitig haben auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter die Zuständigkeit ihrer Behörde als überfordernd erlebt, da Kinder und Jugendliche und Erwachsene eine sehr unterschiedliche Art fachlicher Begleitung benötigen.

Seit dem 01.01.2008 werden die Aufgaben der Betreuungsstelle in der Abteilung Soziales erbracht. Zuständig ist die Betreuungsstelle für alle Menschen, die im Kreis Gütersloh wohnen mit Ausnahme der Bürger der Stadt Gütersloh, da die Stadt als große kreisangehörige Kommune über eine eigene Betreuungsstelle verfügt.

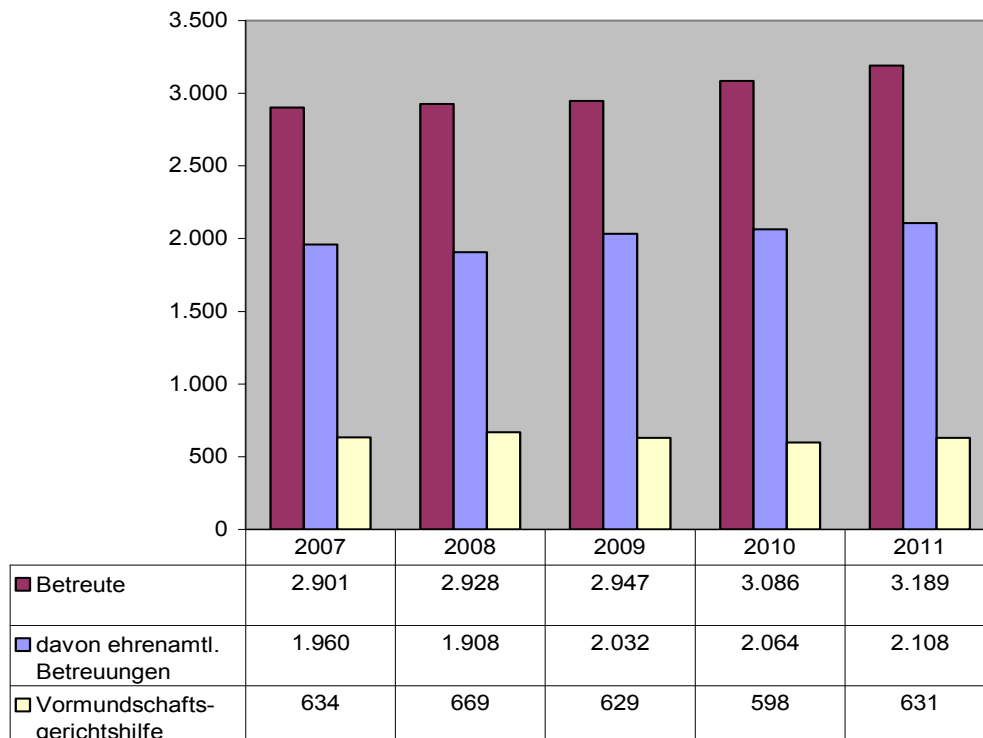
Der Kreis Gütersloh teilt sich in vier Gerichtsbezirke auf. Zuständig sind die Amtsgerichte Halle (Westf.) (Borgholzhausen, Halle (Westf.), Steinhagen, Versmold und Werther (Westf.)), Gütersloh (Harsewinkel und Verl), Rheda-Wiedenbrück (Herzebrock-Clarholz, Langenberg, Rheda-Wiedenbrück und Rietberg) und Bielefeld (Schloß Holte-Stukenbrock).

Die Betreuungsstelle wurde in 2011 in 631 Fällen (Vorjahr: 598 Fälle) von den Gerichten gebeten, diese bei der Sachverhaltsaufklärung sowie bei der Benennung geeigneter Betreuer zu unterstützen. Die Betreuungsbehörde muss auch unwillige Personen zwangsweise zum Gericht oder zur Begutachtung vorführen, was im Jahr 2011 in 50 Fällen (Vorjahr 49 Fälle) notwendig wurde.

Im Kreis Gütersloh (ohne Stadt Gütersloh) lebten mit Stichtag vom 31.12.2011 etwa 3.187 Menschen, für die durch die zuständigen Amtsgerichte eine rechtliche Betreuung eingerichtet wurde. Gut 66 % der durch die Gerichte bestellten BetreuerInnen üben ihre Aufgabe ehrenamtlich aus. Überwiegend handelt es sich hierbei um Familienangehörige. Wobei es immer schwerer fällt, ehrenamtliche Betreuer für diese Aufgabe zu gewinnen. Aufgrund der Komplexität unserer Gesellschaft, insbesondere unserer sozialen Helfelandschaft, fühlen sich viele Menschen bereits überfordert, die alltäglichen Dinge für sich selbst zu organisieren, geschweige denn für Dritte diese Aufgabe zu übernehmen. Insoweit muss auf Dauer mit einer weiteren zumindest prozentualen Abnahme der ehrenamtlichen Betreuer gerechnet werden.

Seit Ende 2010 nutzt die Betreuungsstelle mit Butler eine neue EDV-Software zur Unterstützung der Arbeit in der Betreuungsstelle. Aufgrund dieser neu eingesetzten Software ist es nunmehr möglich, besser zwischen der Anzahl der Betreuungsbeziehungen und Betreuten (ein Betreuer kann durchaus mehrere Betreuer haben) zu unterscheiden, so dass dies die Diskrepanzen zu den Zahlen aus den Vorjahren erklärt. Die nachstehende Graphik beruht auf Auswertungen aus dem neuen EDV-System.

**Entwicklung der Betreuungen sowie der Vormundschaftsgerichtshilfen
in den letzten 7 Jahren**



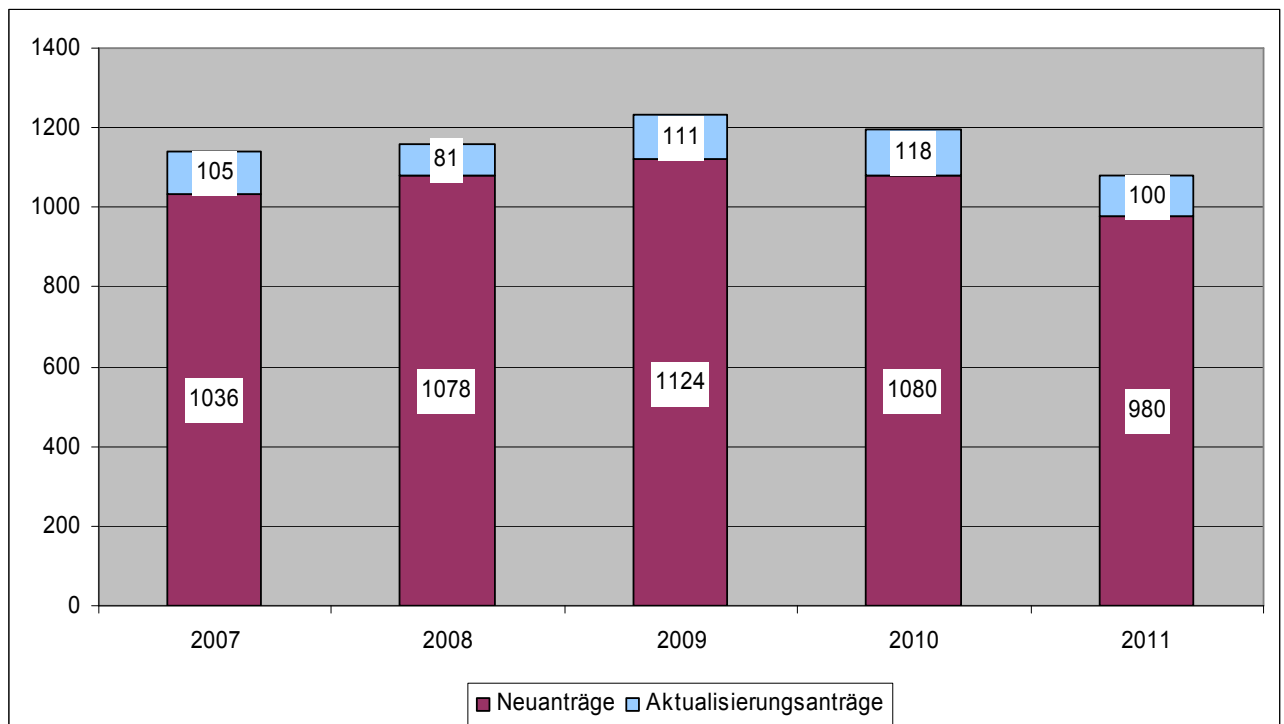
Produkt 184 Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung		
Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	184	Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung
Produktinformation		
Verantwortliche Organisationseinheit Soziales		Verantwortliche Person: Michaela Gast
Beschreibung	a) Ausbildungsförderung für SchülerInnen b) Gewährung von Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz	
Auftragsgrundlage	a) Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) b) Unterhaltssicherungsgesetz (USG) mit ergänzenden Vorschriften	
Zielgruppe	a) SchülerInnen weiterführender Schulen b) Wehrpflichtige und freiwillige Wehrdienstleistende und deren Angehörige, insbesondere Ehefrauen und Kinder, aber auch Eltern, sowie Wehrübende	
Ziele	<u>A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u> <u>1. Ausbildungsförderung</u> Gewährung der notwendigen finanziellen Mittel an Auszubildende für den Lebensunterhalt und die Ausbildung während der Ausbildungszeit <u>2. Unterhaltssicherung</u> Sicherung des Lebensunterhaltes der Wehrpflichtigen und freiwilligen Wehrdienstleistenden und deren Angehörigen sowie der Wehrübenden <u>B. Wirkungsziele:</u> <u>1. Ausbildungsförderung:</u> Die Quote der erledigten Anträge zum Jahresende liegt bei 60 % (K 184-04) <u>2. Unterhaltssicherung:</u> Die Quote der erledigten Anträge zum Jahresende liegt bei 85 % (K 184-08)	

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
zu 1.: Ausbildungsförderung:			
K184-01 Anzahl der Anträge auf Förderung nach dem BAföG	1.080	980	1.300
K184-02 Anzahl der Aktualisierungsanträge nach dem BAföG	118	100	140
K184-03 Anzahl der erledigten Fälle am 31.12.	704	720	780
K184-04 Anteil der erledigten Fälle in %	65	73,5	60
K184-05 durchschnittliche Gesamtkosten pro Fall	3.569 €	4.266 €	3.590 €
zu 2.: Unterhaltssicherung:			
K184-06 Anzahl der Fälle	0	49	63
K184-07 Anzahl der erledigten Fälle am 31.12.	0	46	85
K184-08 Anteil der erledigten Fälle in %	0	94	54
K184-09 durchschnittliche Gesamtkosten pro Fall	0	1.709 €	1.429 €

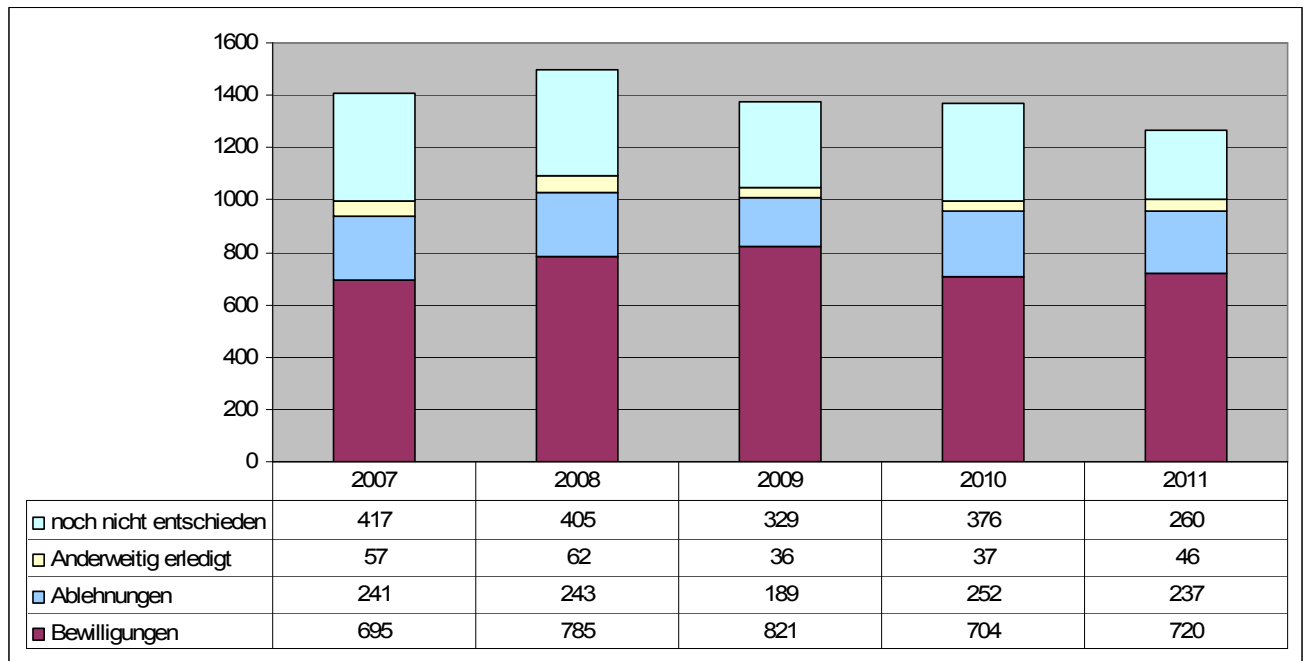
a) Förderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Im Jahr 2011 sind die Antragseingänge im Vergleich zum Jahr 2010 um rd. 9 % gesunken. Die zunächst erwartete Steigerung der Antragszahlen aufgrund des zum 01.10.2010 in Kraft getretenen 23. BAföGÄndG hat sich nicht realisiert. Jedoch nimmt die Antragsbearbeitung aufgrund der stetig komplexer werdenden Rechtsmaterie immer mehr Zeit in Anspruch.

Entwicklung der Neu- und Aktualisierungsanträge



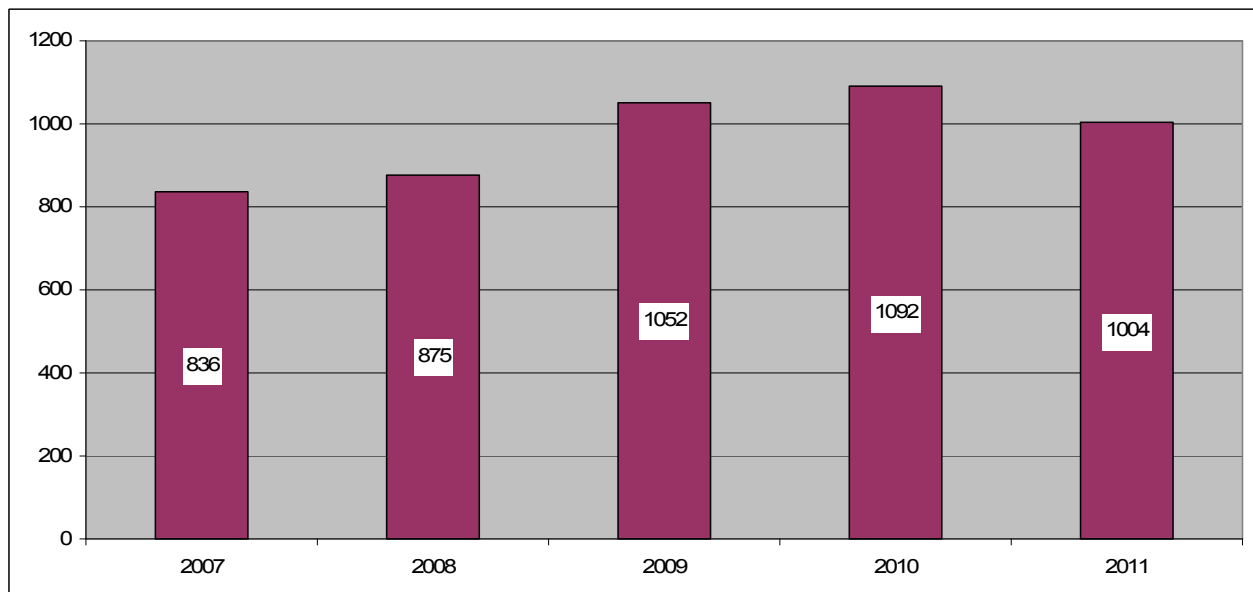
Insgesamt stellt sich der Bearbeitungsstand im Bereich Ausbildungsförderung zum 31.12.2011 wie folgt dar:



Entwicklung der durchgeführten Änderungen im Rahmen der Antragsbearbeitung

Änderungseingaben erfolgen im Laufe des Bewilligungszeitraumes (Schuljahr) z. B. aufgrund von:

- Umzügen
- Änderungen von Bankverbindungen
- Änderungen in den Familienverhältnissen
- Änderungen im Einkommen (Eltern, Geschwister, Unterhaltsberechtigte etc.).
- Rückforderungen durch überzahlte Ausbildungsförderung (z. B. bei Schulabbrüchen etc.)



Die Zahl der Rückforderungsfälle ist leicht gestiegen (2010 = 110 Fälle; 2011 = 120 Fälle). Die Bearbeitungszeit der Rückforderungsfälle nimmt aufgrund der schlechten Zahlungsmoral, der Privatinsolvenzen und der vermehrt zu bearbeiteten Stundungsanträge ebenfalls immer mehr Zeit in Anspruch.

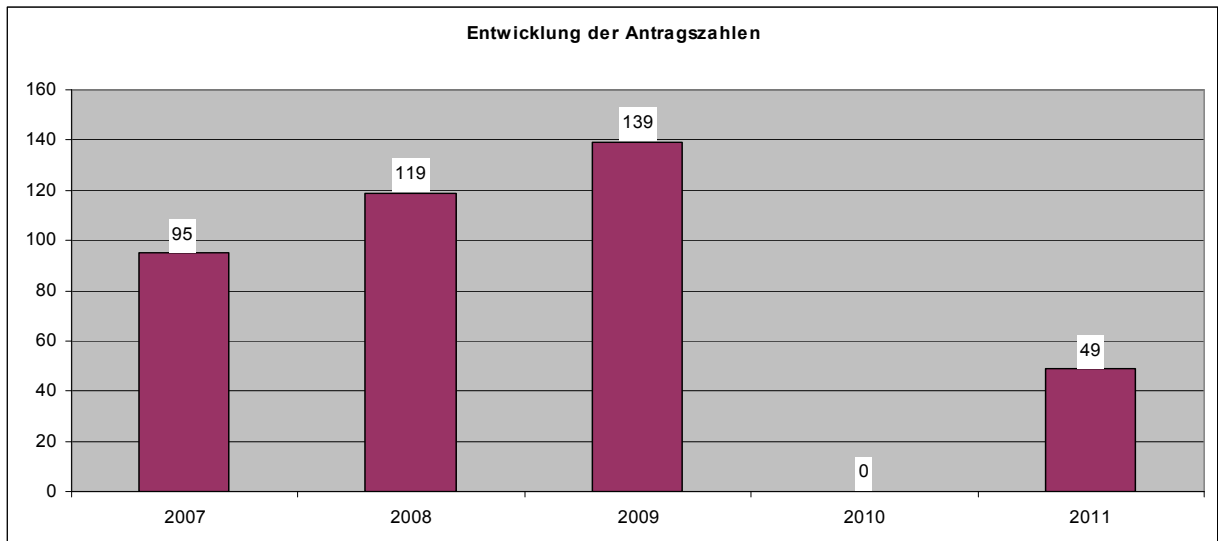
Im Jahr 2011 wurden Leistungen für Ausbildungsförderung in Höhe von rd. 3,07 Mio. € (2010: rd. 2,51 Mio. €) bewilligt (Kostenträger: Bund zu 65 %, Land NRW zu 35 %).

b) Unterhaltssicherung

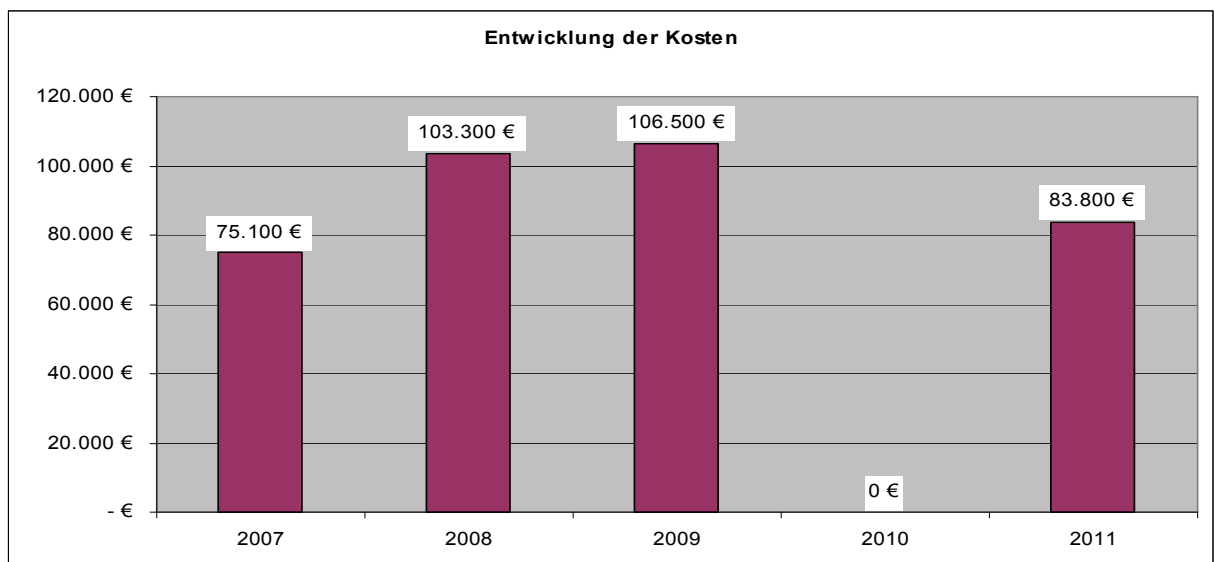
Die laufenden Leistungen der Unterhaltssicherung bestehen aus Unterhaltsleistungen, Überbrückungsgeld, besonderen Zuwendungen, Beihilfen bei Geburt eines Kindes, Einzelleistungen, Sonderleistungen, Mietbeihilfen und Wirtschaftsbeihilfen. Die Unterhaltssicherungen werden zu 100 % durch den Bund getragen. Die Personal- und Sachkosten trägt der Kreis.

Durch das am 01.07.2011 in Kraft getretene Wehrrechtsänderungsgesetz wurde die Wehrpflicht ausgesetzt und der Bundesfreiwilligendienst eingeführt. Neue Wehrpflichtige und Zivildienstleistende gibt es nicht mehr. Unter die Begünstigungen des Unterhaltssicherungsgesetzes (USG) fallen seitdem nur noch bestehende Wehrpflichtige, Wehrübende sowie freiwillige Wehrdienstleistende.

Im Jahr 2010 wurde die Unterhaltssicherung durch den Kreis Lippe bearbeitet, so dass hier keine Zahlen vorliegen. Seit 2011 sind die Antragszahlen aufgrund der v. g. Gesetzesänderung rückläufig. Insgesamt wurden die Anträge von 46 Wehrübenden und lediglich noch drei Wehrpflichtigen bearbeitet.



Trotz der geringen Antragszahlen sind die Kosten in 2011 aufgrund von Verdienstausfallentschädigungen einiger selbständiger Wehrübender mit rd. 83.800 € relativ hoch.



Produkt 185 Grundsicherung nach dem SGB XII		
Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	185	Grundsicherung nach dem SGB XII
Produktinformation		
Verantwortliche Organisationseinheit Soziales		Verantwortliche Person: Michaela Gast
Beschreibung	Gewährung von Leistungen nach dem 4. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)	
Auftragsgrundlage	SGB XII nebst Verordnungen sowie Satzung über die Durchführung der Aufgaben nach dem SGB XII im Kreis Gütersloh (Delegationssatzung)	
Zielgruppe	Über 65 Jahre alte sowie dauerhaft voll erwerbsgeminderte volljährige Personen ohne bzw. mit zu geringem Einkommen und/oder Vermögen	
Ziele	<u>A. Globale Ziele – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u> <u>1. Grundsicherung nach dem SGB XII:</u> Sicherstellung des Lebensunterhaltes für die o. a. Zielgruppe <u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung eines der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechenden Krankenversicherungsschutzes <u>B. Wirkungsziele</u> <u>1. Grundsicherung nach dem SGB XII:</u> Zuschussbedarf pro Leistungsberechtigten stabil auf dem Niveau der Ist-Zahlen des Vorjahres unter Berücksichtigung evtl. Regelsatzerhöhung halten (K 185-01 bis k 185-06) <u>2. Hilfen zur Gesundheit:</u> Sicherstellung des Krankenversicherungsschutzes Reduzierung der Betreuungsfälle durch Überführung in die gesetzl. Krankenversicherungssysteme nach SGB V (K 185-07 bis K 185-09) <u>3. Maßnahme:</u> regelmäßige Sachbearbeiterbesprechungen, Informationen durch den Kreis GT als Fachaufsicht	

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
Laufende Leistungen (Regelleistungen, Mehrbedarf, Unterkunftskosten, Heizkosten)			
K185-01 mtl. durchschnittl. Anzahl der Leistungsberechtigten insgesamt	2.366	2.561	2.621
K185-02 mtl. durchschnittliche Anzahl der Leistungsberechtigten a.v.E.	2.282	2.487	2.613
K185-03 mtl. durchschnittliche Kosten pro Leistungsberechtigten a.v.E. in €	398,36	413,63	438,19
K185-04 mtl. durchschnittliche Anzahl der Leistungsberechtigten i.v.E.	84	74	80
K185-05 mtl. durchschnittl. Kosten pro Leistungsberechtigten i.v.E. in €	376,60	364,82	390,63
K185-06 Anteil der Leistungsberechtigten über 65 Jahre in v. H.	60	60	60
Hilfen zur Gesundheit			
K185-07 durchschnittliche Anzahl der Betreuungskunden pro Jahr	290	281	280
K185-08 Aufwand pro Betreuungskunde pro Jahr in €	5.435	6.451	5.536
K185-09 Verhältnis Anzahl Betreuungskunden zu Anzahl Leistungsberechtigte in %	12,3	11,0	10,7

Allgemeines

Grundsicherungsleistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII erhalten dauerhaft voll Erwerbsgeminderte und Menschen, die älter als 65 Jahre sind. Des weiteren wird auf die allgemeinen Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Grundsicherung nach dem SGB XII außerhalb von Einrichtungen

Hilfeempfänger

Die Zahl der Grundsicherungsempfänger außerhalb von Einrichtungen ist von Januar bis Dezember 2011 von 2.353 Personen auf 2.573 Personen kontinuierlich angestiegen. Für das Jahr 2011 ergibt sich eine durchschnittliche Hilfeempfängerzahl von 2.487. Dies stellt im Vergleich zum Vorjahr (durchschnittlich 2.282 Hilfeempfänger) eine Erhöhung um rund 9 % dar. 2011 waren auf Basis der durchschnittlichen Hilfeempfängerzahl 40 % der Leistungsempfänger jünger als 65 Jahre. 60 % waren 65 Jahre und älter.

Die genaue Entwicklung der Hilfeempfängerzahl im Jahr 2011 geht aus der Tabelle auf Seite 69 hervor.

Einkommen

Eine Auswertung des anzurechnenden Einkommens war nur für die 10 der Infokom angeschlossenen Städte und Gemeinden – also ohne Rietberg, Verl und Werther (Westf.) – möglich. Auf diese 10 Städte und Gemeinden entfielen im Dezember 2011 insgesamt 2.202 Leistungsberechtigte (2010: 1.983) außerhalb von Einrichtungen. 703 dieser Leistungsberechtigten (2010: 680) verfügten dabei über keinerlei anzurechnendes Einkommen. Das durchschnittlich anzurechnende Einkommen lag bei 206,65 €/Hilfeempfänger (2010: 221,50 €).

Aufwendungen

Laufende Leistungen (Regelleistungen, Mehrbedarf, Unterkunftskosten, Heizkosten)

Für laufende Leistungen außerhalb von Einrichtungen (Regelleistungen, Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge, Mehrbedarfe, Unterkunftskosten und Heizkosten) sind in 2011 Aufwendungen in Höhe von 12,3 Mio. € entstanden. Die Aufwendungen des Vorjahres beliefen sich auf 10,9 Mio. €. Das bedeutet eine Steigerung um rund 12,8 %.

Einmalige Leistungen

2011 sind im Bereich der einmaligen Beihilfen folgende Aufwendungen entstanden:

Beihilfe	Betrag
Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen, Umzug	29.800 €
Wohnungserstaussstattungen	11.000 €
Bekleidungserstaussstattungen	900 €
Sonstige einmalige Beihilfen	3.200 €
Summe	44.900 €

Im Vergleich zum Vorjahr (rd. 59.000 €) bedeutet das einen Rückgang um rd. 24 %. Im Jahr 2010 waren an dieser Stelle auch die mehrtägigen Klassenfahrten abgebildet, die sich nunmehr als Aufwand für das Bildungs- und Teilhabepaket wiederfinden (vgl. S. 80).

Erträge

In 2011 wurden Transfererträge in Höhe von rund 327.000 € (2010 rd. 276.000 €: Steigerung um rund 18 %) erzielt. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Kostenbeiträge und Aufwenderersatz, Leistungen von Sozialleistungsträgern und Rückzahlungen gewährter Hilfen.

Bezüglich erhaltener Kostenerstattungen durch den LWL wird auf die Erläuterungen zu „Hilfen zur Gesundheit“ verwiesen.

Bundeserstattung

Im Rahmen der Wohngeldnovelle wurde gesetzlich fixiert, dass sich der Bund ab 2009 prozentual an den Netto-Vorvorjahresaufwendungen beteiligt. In 2010 betrug die Erstattung rund 1,313 Mio. €. Im Haushaltsjahr 2011 wurde ein Betrag von 1.560.400,21 € gezahlt.

Im Jahr 2012 beträgt die Bundeserstattung 45 %, 2013 erhöht sie sich auf 75 % und 2014 übernimmt der Bund 100 % der Netto-Vorvorjahresaufwendungen.

Grundsicherung nach dem SGB XII innerhalb von Einrichtungen

Personen, die in einer Einrichtung leben, haben Anspruch auf Grundsicherung von 521 € (= Regelsatz und Unterkunftskostenpauschale). Bei Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkmal „G“ erhöht sich dieser Anspruch zusätzlich um 49,47 €. In Einzelfällen werden auch die Beiträge zur freiwilligen Kranken-/Pflegeversicherung übernommen. Das Einkommen des Hilfebedürftigen wird in voller Höhe auf die Grundsicherung angerechnet.

Zum 31.12.2011 haben insgesamt 99 Personen (davon 67 Personen über 65 Jahre und 32 Personen unter 65 Jahre) zu Lasten des LWL zusätzlich zu weiteren SGB XII-Leistungen Grundsicherung erhalten. Zum 31.12.2010 waren es insgesamt 105 Personen (79 über 65 und 26 unter 65). Der Durchschnitt des Jahres 2011 lag bei insgesamt 103 Personen (74 über 65 und 29 unter 65). Im Jahre 2010 waren es durchschnittlich 108 Personen (84 über 65 und 24 unter 65).

Beim Kreis Gütersloh sind in 2011 für die Grundsicherung in Einrichtungen Aufwendungen von insgesamt 324.000 € entstanden. Im Jahre 2010 waren es insgesamt 380.000 € (Rückgang um 15 %).

Fall- und Personenstatistik Grundsicherung a. E. - 2011

Stadt/Gemeinde		1.1.11	1.2.11	1.3.11	1.4.11	1.5.11	1.6.11	1.7.11	1.8.11	1.9.11	1.10.11	1.11.11	1.12.11	Durchschnitt		Veränderung 2010 - 2011	
														2011	2010	Anzahl	in %
Borgholzhausen	Fälle	37	40	37	37	35	35	35	40	39	38	37	39	37	38	-1	-2,63 %
	Personen	42	44	42	42	39	38	37	44	43	43	41	43	42	42	+0	+0,00 %
Gütersloh	Fälle	835	833	855	858	864	858	865	874	876	888	894	891	866	817	+49	+6,00 %
	Personen	949	948	970	970	982	976	981	989	991	1003	1008	1005	981	930	+51	+5,48 %
Halle (Westf.)	Fälle	141	141	141	139	140	142	142	146	142	146	147	151	143	138	+5	+3,62 %
	Personen	150	149	149	147	149	150	151	155	151	154	154	158	151	145	+6	+4,14 %
Harsewinkel	Fälle	95	93	100	107	108	113	112	113	114	116	120	121	109	94	+15	+15,96 %
	Personen	107	106	114	120	123	127	126	127	128	129	133	134	123	109	+14	+12,84 %
Herzebrock-Cl.	Fälle	40	40	43	44	48	48	48	49	50	50	49	50	47	43	+4	+9,30 %
	Personen	40	40	43	45	49	49	49	50	51	51	50	51	47	44	+3	+6,82 %
Langenberg	Fälle	36	36	36	38	39	39	38	39	36	40	39	33	37	35	+2	+5,71 %
	Personen	38	38	38	40	41	41	40	41	38	42	41	35	39	37	+2	+5,41 %
Rheda-WD	Fälle	304	312	319	320	328	326	324	326	329	332	329	334	324	283	+41	+14,49 %
	Personen	333	343	351	352	362	359	359	362	365	368	365	370	357	309	+48	+15,53 %
Rietberg	Fälle	114	122	122	124	125	126	114	119	122	124	126	125	122	120	+2	+1,67 %
	Personen	133	141	142	145	146	146	128	135	138	140	143	144	140	139	+1	+0,72 %
Schloß Holte-St.	Fälle	108	115	116	119	117	121	121	121	124	128	130	130	121	103	+18	+17,48 %
	Personen	115	123	124	126	124	128	128	129	131	135	137	138	128	109	+19	+17,43 %
Steinhagen	Fälle	106	114	120	119	122	121	120	123	120	118	122	123	119	101	+18	+17,82 %
	Personen	117	126	131	131	134	133	131	134	131	129	133	134	130	112	+18	+16,07 %
Verl	Fälle	110	112	113	112	115	118	117	116	119	117	116	120	115	110	+5	+4,55 %
	Personen	121	123	124	123	127	130	129	128	132	130	129	133	127	124	+3	+2,42 %
Versmold	Fälle	110	112	114	117	122	121	123	123	120	121	121	122	119	102	+17	+16,67 %
	Personen	122	124	126	129	134	133	136	135	132	133	133	134	131	112	+19	+16,96 %
Werther (Westf.)	Fälle	72	72	72	72	73	73	73	75	76	78	77	78	74	60	+14	+23,33 %
	Personen	86	87	86	86	87	87	87	90	92	94	93	94	89	71	+18	+25,35 %
Kreis Gütersloh	Fälle	2108	2142	2188	2206	2236	2241	2232	2264	2267	2296	2307	2317	2234	2044	+190	+9,28 %
	Personen gesamt	2353	2392	2440	2456	2497	2497	2482	2519	2523	2551	2560	2573	2487	2282	+205	+8,98 %
	Personen unter 65	1059	1079	1108	1116	1146	1147	1150	1169	1171	1184	1190	1189	1142	1024	+118	+11,52 %
	Personen ab 65	1294	1313	1332	1340	1351	1350	1332	1350	1352	1367	1370	1384	1345	1252	+93	+7,43 %

Fachaufsicht, Rechtsberatung der örtlichen Sozialämter, Erlass von Richtlinien, Dienstanweisungen wie auch Bereitstellung von Arbeitshilfen, Qualifizierung des Personals der örtlichen Sozialämter in Rechtsanwendung, Beratung, Kommunikation, Arbeitsorganisation wie auch Verhinderung von Missbrauch

Bzgl. der Aufgaben der Fachaufsicht wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Petitionen / Eingaben / Beschwerden

In 2011 sind zwei Eingaben im Bereich des 4. Kapitels des SGB XII eingegangen und erledigt worden.

Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren

In 2011 sind 27 Widerspruchsverfahren anhängig geworden (ohne besondere Schwerpunkte).

Weiterhin ist ein Klageverfahren anhängig geworden, welchem stattgegeben wurde. Außerdem ist ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt und umgehend wieder zurückgenommen worden.

Inhaltlich wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Unterhaltsheranziehung nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung)

Inhaltlich wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Beratung der Städte und Gemeinden in Kostenerstattungsverfahren und Durchführung von Klageverfahren

Inhaltlich wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Hilfen zur Gesundheit

Inhaltlich wird auf die Ausführungen zu Produkt 179 verwiesen.

Zum 31.12.2011 waren 281 Personen als Betreuungsfälle vom Kreis Gütersloh bei den Krankenkassen angemeldet. Mehr als 80 % der sog. Betreuungsfälle hatten das 65. Lebensjahr vollendet. Das Verhältnis zwischen Männern und Frauen betrug 41 zu 59 Prozent. Der Ausländeranteil lag bei 61 %. Die Aufwendungen der Hilfen zur Gesundheit schlugen in 2011 im Produkt 185 mit rund 1,81 Mio. € zu Buche. Im Vorjahr waren es rund 1,58 Mio. €, was eine Steigerung um rund 15 % ausmacht.

Nach der Ausführungsverordnung zum SGB XII des Landes Nordrhein-Westfalen (AV-SGB XII NRW) ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe u. a. zuständig für die Hilfen in einer stationären Einrichtung für behinderte Menschen oder Menschen mit einer seelischen Behinderung oder Störung, für Anfalls- oder Suchtkranke bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres sowie die Versorgung mit Körperersatzstücken und größeren Hilfsmitteln (Anschaffungswert von mindestens 180 €). Auf dieser Grundlage wurden im Jahr 2011 Kosten in Höhe von rd. 214.000 € vom LWL erstattet.

Produkt 186 Schwerbehindertenangelegenheiten

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	186	Schwerbehindertenangelegenheiten

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit
Soziales

Verantwortliche Person:
Klaus Milczewsky

Beschreibung	Entgegennahme, Bearbeitung und Entscheidung von Anträgen auf Feststellung der Behinderung, des Grades der Behinderung (GdB), der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen (Merkzeichen) sowie deren Veränderungen und Ausstellen der Behindertenausweise, Beiblätter für Freifahrten im ÖPNV, Bescheinigungen zur Ermäßigung von Kraftfahrzeug- und Einkommensteuer und Bahnstreckenverzeichnisse sowie deren Änderung, Einziehen der Ausweise und Verlängerungen der Gültigkeitsdauer
Auftragsgrundlage	Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Schwerbehindertenausweisverordnung, Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit
Zielgruppe	Behinderte Menschen sowie von Behinderung bedrohte Menschen, deren körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.
Ziele	<u>A. Globales Ziel – Gewährleistung von Rechtsansprüchen</u> Den Schwerbehinderten durch kompetentes Feststellen der Behinderung und Ausstellen des Ausweises zu ermöglichen, die beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Beeinträchtigungen mit der Inanspruchnahme der rechtlich bestehenden Nachteilsausgleiche zu kompensieren. <u>B. Wirkungsziel</u> Die Quote der erledigten Anträge/Fälle zum Jahresende ist auf dem Niveau des Vorjahres zu halten (K 186-04, K 186-06, K 186-08).

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
K 186-01 Anzahl der Erst-/Änderungsanträge	6.776	6.823	8.859
K 186-02 Anzahl der Nachprüfungen	1.446	1.480	1.837
K 186-03 Anzahl der Verlängerungsanträge	3.182	2.722	3.786
K 186-04 Anteil der erledigten Fälle zu K 186-01 bis K 186-03 am 31.12. in %	85,35	99,44	85
K 186-05 Anzahl der Widersprüche	1.477	1.336	1.622
K 186-06 Anteil der erledigten Widersprüche am 31.12. in %	102,64	97,90	80
K 186-07 Anzahl der Klagen	264	245	290
K 186-08 Anteil der erledigten Klagen am 31.12. in %	82,58	28,16	50

Seit dem 01. Januar 2008 gehört die Feststellung von Behinderungen und Behinderungsgraden sowie die Ausstellung von Behindertenausweisen zu den Aufgaben des Kreises Gütersloh. Die Aufgabe wird im Sachgebiet 3.3.4 wahrgenommen.

Als Rechtsgrundlage zur Feststellung einer Behinderung dienen die Regelungen des Sozialgesetzbuches (SGB) Neuntes Buch (IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen -, in denen sich das ehemalige „Schwerbehindertengesetz (SchwbG)“ wiederfindet.

Mit dem Schwerbehindertenausweis (Grad der Behinderung von mindestens 50 %) können unter anderem folgende Nachteilsausgleiche in Anspruch genommen werden:

- Steuervergünstigungen
- Kündigungsschutz für Arbeitnehmer
- Zusatzurlaub für Arbeitnehmer
- Sitzplatz in öffentlichen Verkehrsmitteln
- Evt. Eintrittsermäßigungen bei Veranstaltungen

Behinderte und schwerbehinderte Menschen im Kreis Gütersloh

Die nachstehend aufgeführte Tabelle zeigt, wie sich behinderte und schwerbehinderte Menschen auf die Städte und Gemeinden im Kreisgebiet zum Stichtag 31.12.2011 verteilen:

(Quelle Einwohnerzahlen: „Zahlen, Daten, Fakten 2012“)

	Einwohner	Schwab-Quote in %	Behinderte Menschen GdB 20-40	Schwerbehinderte Menschen GdB 50-100
Borgholzhausen	8.760	7,9	443	695
Gütersloh	96.490	9,8	5.167	9.427
Halle (Westf.)	21.384	8,9	1.010	1.899
Harsewinkel	24.414	7,7	1.256	1.873
Herzebrock-Clarholz	16.425	7,8	778	1.278
Langenberg	8.246	8,4	431	696
Rheda-Wiedenbrück	47.520	8,3	2.426	3.942
Rietberg	29.201	7,8	1.473	2.269
Schloß Holte-Stukenbrock	26.435	8,4	1.391	2.230
Steinhagen	20.212	8,5	990	1.711
Verl	25.329	7,4	1.118	1.874
Versmold	21.146	8,8	1.239	1.860
Werther (Westf.)	11.626	9,5	564	1.106
Kreis Gütersloh	357.188	8,6	18.286	30.860

Um eine bundeseinheitliche Entscheidungspraxis bei der Festlegung des GdB und der Feststellung von Merkzeichen sicherzustellen, liegen den Beurteilungen ab 01.01.2009 die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geschaffenen „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ als Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung zugrunde.

Eine einheitliche Entscheidungspraxis wird auf Landesebene derzeit von dem Dezernat 27.1.2 der Bezirksregierung Münster im Rahmen der Fachaufsicht sichergestellt.

Das im Rahmen der Bearbeitung des SGB IX anfallende Arbeitsvolumen lässt sich in folgende Bereiche unterteilen:

- Erstanträge
- Änderungsanträge
- Ausweisverlängerungen
- Ausstellung von Beiblättern (zur unentgeltlichen Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs)
- Besondere Verfahren nach §§ 38, 44, 45, 48 Abs. 3 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch - (SGB X)
- Nachprüfungen
- Widersprüche
- Klageverfahren

Fallzahlen

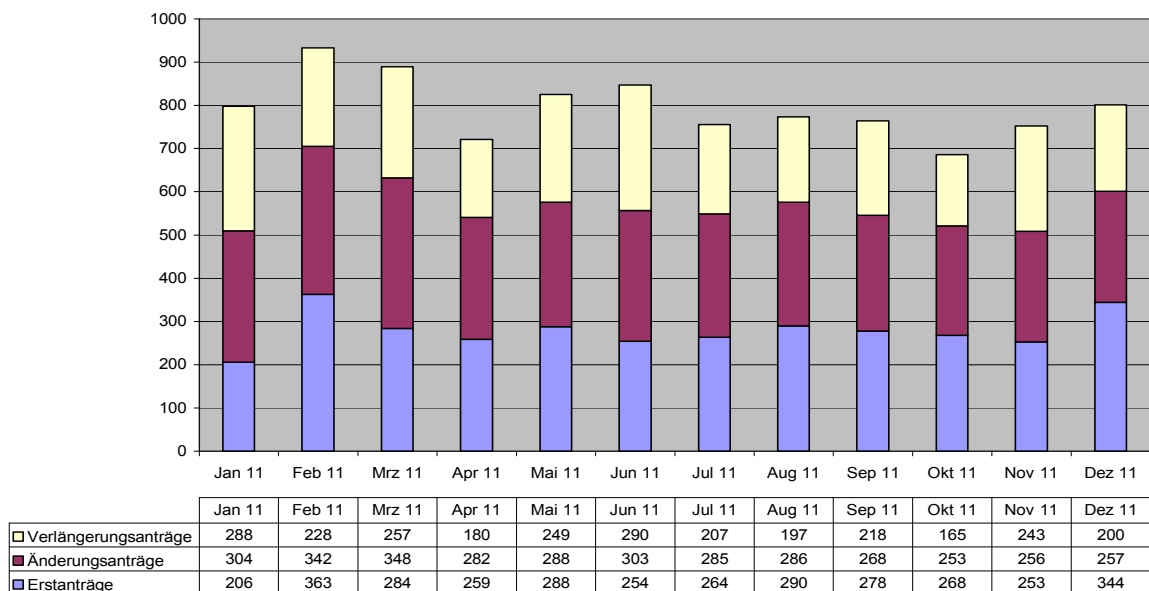
Im Jahr 2011 stagnieren die Fallzahlen erstmals im Vergleich zum Jahr 2010.

Die Geschäftsvorfälle haben sich im Laufe des Jahres 2011 wie folgt entwickelt:

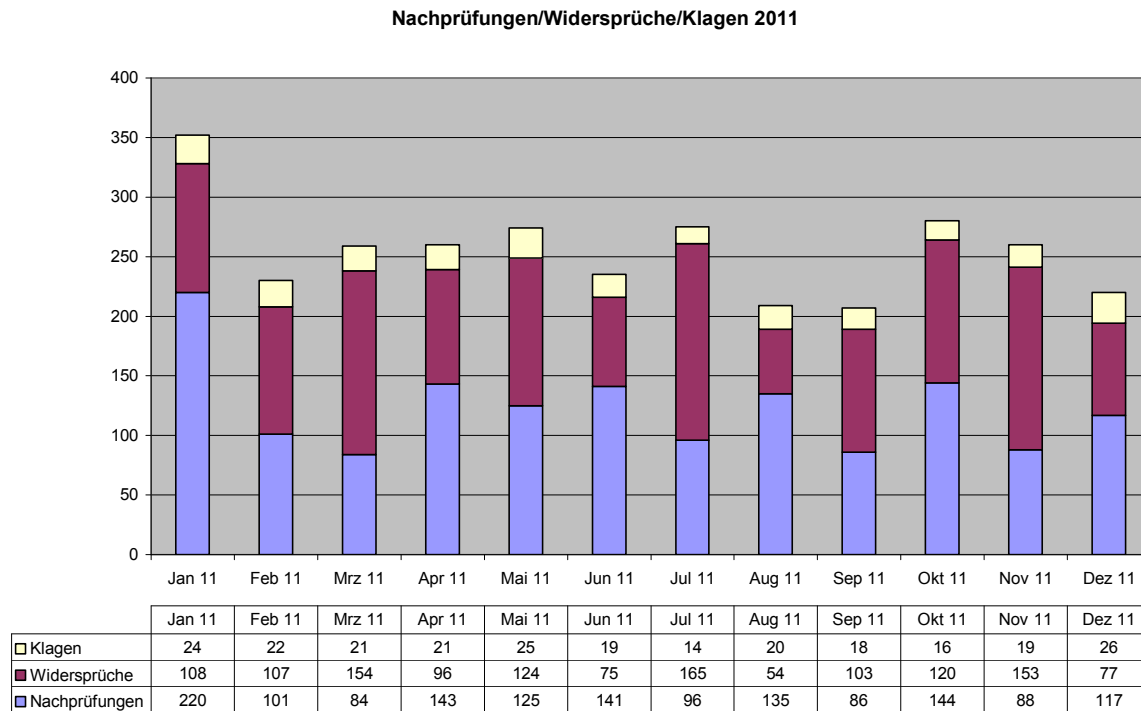
	2008	2009	2010	2011	Veränderung
Erstanträge	3.234	3.188	3.239	3.351	3,5 %
Änderungsanträge	3.186	3.365	3.537	3.472	- 1,8 %
Verlängerungsanträge	2.790	3.197	3.182	2.722	- 14,5 %
Nachprüfungen	1.509	1.412	1.446	1.480	2,4 %
Widersprüche	1.278	1.379	1.477	1.336	-9,6 %
Klagen	231	253	264	245	- 7,1 %

Die Entwicklung der Erstanträge, Änderungsanträge und Verlängerungsanträge in den Monaten Januar bis Dezember ergibt sich aus dem folgenden Diagramm:

Eingegangene Anträge 2011



Die Entwicklung der Nachprüfungen, Widersprüche und Klagen in den Monaten Januar bis Dezember ergibt sich aus dem folgenden Diagramm:



Streitverfahren (Klagen)

Der Kreis Gütersloh ist durch die Verwaltungsstrukturreform für die Bearbeitung der Streitverfahren zuständig, wenn die Klage gegen Ausgangsbescheide erhoben wurde, die nach dem 01.01.2008 erteilt worden sind. In diesem Zusammenhang muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass für die Aufgabe kein Personal übergeleitet worden ist.

Im Jahre 2009 sind 253 Klagen eingegangen, drei Streitverfahren sind davon noch nicht erledigt. Von den im Jahre 2010 eingegangenen 264 Klagen konnten bislang 218 Verfahren abgeschlossen werden. 69 Verfahren sind von insgesamt 245 eingegangenen Klagen in 2011 derzeit erledigt.

Kostenerstattung vom Land

Das Land Nordrhein-Westfalen stellte dem Kreis Gütersloh den nach den Vorschriften des Konnexitätsausführungsgesetzes berechneten Belastungsausgleich zur Verfügung. Die Mittel in Höhe von 459.201 € wurden quartalsweise als fachbezogene Pauschale für Beweiserhebungskosten im Rahmen der Schwerbehindertenangelegenheiten ausgezahlt.

Die fachbezogene Pauschale, durch die die Befundabrechnungen, externen Gutachten, Gerichtsgebühren und Rechtsanwaltskosten finanziert werden sollen, war jedoch aufgrund der steigenden Fallzahlen nicht auskömmlich. Der vom Kreis Gütersloh zu tragende Anteil war in einem nicht unbedeutenden Maß angestiegen.

Die Ressorts der Landesregierung haben nun gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden den Belastungsausgleich unter Berücksichtigung der Vorgaben des Verfassungsgerichtshofes evaluiert. Im Ergebnis führte dies zur Änderung von § 26 Abs. 1 S. 1 Eingliederungsgesetz (EinglG). Der Kreis Gütersloh erhält nun einen Pauschbetrag pro Fall in Höhe von 56,00 € zum Ausgleich des Aufwandes, der durch die medizinischen Beweiserhebung und durch die Gebühren und Anwaltskosten in Gerichtsverfahren im Bereich des Schwerbehindertenrechts entsteht. Als Fälle gelten Erstanträge, Änderungsanträge, Nachprüfungen und Widersprüche. Nach § 5 Abs. 1 der Verordnung über den finanziellen Ausgleich des EinglG vom 16.12.2011, die rückwirkend zum 01.01.2011 in Kraft

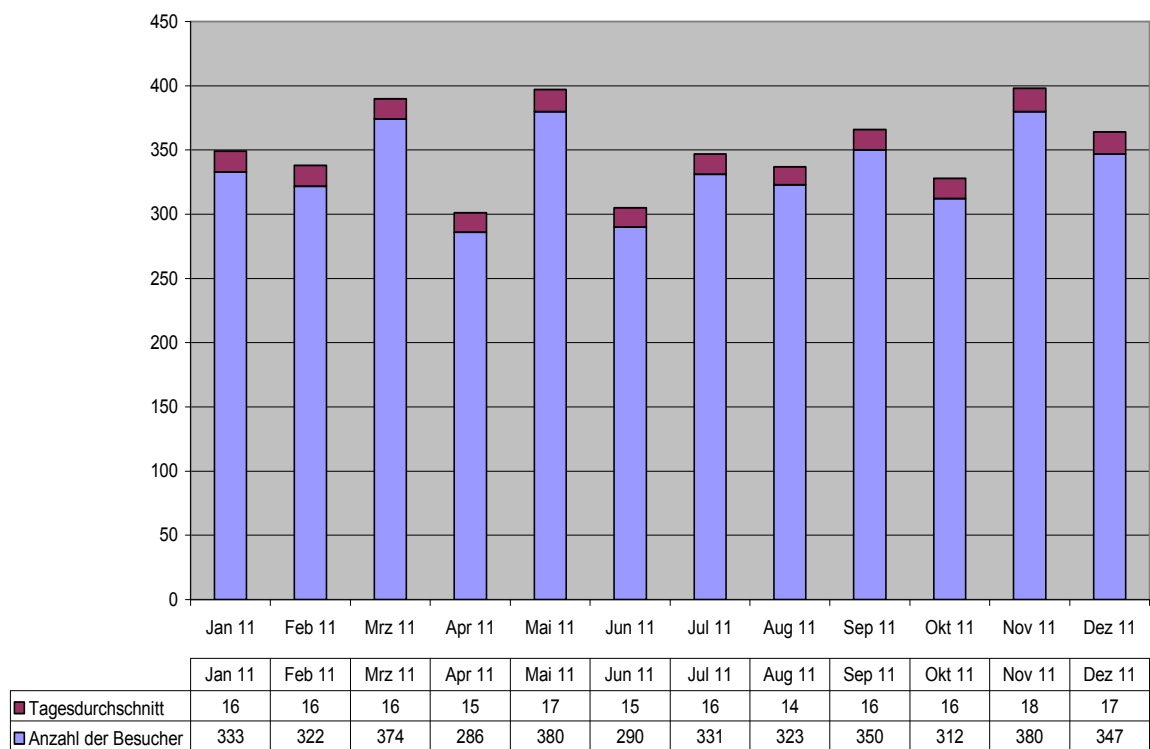
getreten ist, wird der finanzielle Ausgleich in vierteljährlichen Abschlüssen zur Mitte des Quartals nun auf der Basis des Vorvorjahres ausgezahlt. Nach Ablauf des Kalenderjahres erfolgt nach § 5 Abs. 2 aufgrund der tatsächlichen Fallzahlen eine Abrechnung unter Zugrundelegung der im vorangegangenen Jahr gezahlten Abschlüsse. Durch diese modifizierte Art der Abrechnung sank der vom Kreis Gütersloh in 2011 zu tragende Anteil auf ca. 7.500 €.

Beratung im Servicebüro

Die Besucher im Servicebüro Schwerbehindertenrecht werden bei ihrer persönlichen Vorsprache im Kreishaus in Wiedenbrück im Service- und Beratungsbüro bedient. Im Jahre 2011 waren insgesamt 4.028 persönliche Kundenkontakte (durchschnittlich 336 Personen pro Monat) zu verzeichnen.

Die Entwicklung der Besucherzahlen ist dem nachfolgenden Diagramm zu entnehmen:

Besucherzahlen 2011



Produkt 187 Grundsicherung nach dem SGB II

Fachbereich	3	Bildung, Jugend und Soziales
Abteilung	3.3	Soziales
Produkt	187	Grundsicherung nach dem SGB II

Produktinformation

Verantwortliche Organisationseinheit
Soziales

Verantwortliche Person:
Michaela Gast

Beschreibung Nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB II (a. F.) gewährt der Kreis Gütersloh für Leistungsberechtigte von Arbeitslosengeld II / Sozialgeld

- Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22 SGB II)
- einmalige Beihilfen (§ 23 Abs. 3 SGB II) und
- Leistungen zur Eingliederung (§ 16 a Nr. 1 – 4 SGB II)

Auftragsgrundlage SGB II nebst Verordnungen sowie vertragliche Vereinbarungen zur Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung nach § 44 b SGB II

Zielgruppe Erwerbsfähige Personen und deren Haushaltsangehörige ohne bzw. mit zu geringem Einkommen, Vermögen oder sonstigen Mitteln

Ziele

A. Globales Ziel – Gewährleistung von Rechtsansprüchen

Eigenverantwortung von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten und Personen, die mit ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, stärken und dazu beitragen, dass sie ihren Lebensunterhalt unabhängig von der Grundsicherung aus eigenen Mitteln und Kräften bestreiten können.

Erwerbsfähige Leistungsberechtigte bei der Aufnahme oder Beibehaltung einer Erwerbstätigkeit unterstützen und den Lebensunterhalt (insbesondere Unterkunfts- und Heizkosten) sichern, soweit sie ihn nicht auf andere Weise bestreiten können.

B. Wirkungsziel

Die Aufgabenwahrnehmung erfolgt durch das Jobcenter.
Die Zielfestlegung erfolgt durch die Trägerversammlung, in der der Kreis Gütersloh vertreten ist.

Leistungsbeschreibung/Kennzahl	Ist 2010	Ist 2011	Plan 2012
Unterkunfts- und Heizkosten			
K187-01 mtl. durchschnittliche Anzahl der Bedarfsgemeinschaften	9.168	8.740	0
K187-02 mtl. durchschnittl. Unterkunfts- und Heizkosten je Bedarfsgemeinschaft	310,33	318,91	0
Einmalige Leistungen			
K187-03 mtl. durchschnittl. Mietdarlehen u. einmalige Beihilfen je Bedarfsgemeinschaft	8,55	7,14	0

Allgemeines

Die Grundsicherung für Arbeitssuchende wird nach § 6 Abs. 1 SGB II von zwei Trägern erbracht: von der Bundesagentur für Arbeit (Bundesagentur) und von kommunalen Trägern (kreisfreie Städte und Kreise).

Als kommunaler Träger ist der Kreis Gütersloh nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB II zuständig für die Leistungen für Unterkunft und Heizung, die Übernahme von nicht von der Regelleistung umfassten einmaligen Bedarfen (Erstaussstattungen für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräten, Erstaussstattung für Bekleidung und Erstaussstattung bei Schwangerschaft und Geburt sowie mehrtägige Klassenfahrten) sowie für die flankierenden Eingliederungsleistungen gem. § 16 a SGB II (Betreuung minderjähriger oder behinderter Kinder oder die häusliche Pflege von Angehörigen, Schuldner- und Suchtberatung, psychosoziale Betreuung).

Die Bundesagentur ist zuständig für alle übrigen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende. Das sind insbesondere

- alle arbeitsmarktlichen Eingliederungsleistungen (Beratung, Vermittlung, Förderung von ABM, Förderung der Berufsausbildung und der beruflichen Weiterbildung),
- die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (Arbeitslosengeld II, Sozialgeld) mit Ausnahme der Kosten für Unterkunft und Heizung und den nicht von der Regelleistung erfassten einmaligen Bedarfen,
- die Mehrbedarfe,
- der befristete Zuschlag nach dem Ende des Bezuges von Arbeitslosengeld I,
- die Sozialversicherungsbeiträge.

Der Bund trägt die Kosten der Grundsicherung für Arbeitsuchende, sofern die Leistungen von der Bundesagentur erbracht werden. Die von den Kommunen zu erbringenden Leistungen werden grundsätzlich von diesen finanziert. Der Bund trägt einen Teil der von den Kommunen gezahlten Leistungen für Unterkunft und Heizung (u. a. als finanziellen Ausgleich für die Änderungen zum Wohngeldrecht).

Anspruchsberechtigt nach dem SGB II sind alle erwerbsfähigen Hilfebedürftigen zwischen 15 und unter 65 Jahren, sowie die mit ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen, soweit sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.

„Erwerbsfähig“ ist, wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung gegenwärtig oder auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Bei der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit ist es unerheblich, ob eine Erwerbstätigkeit vorübergehend unzumutbar ist (z.B. wegen der Erziehung eines Kindes unter drei Jahren).

„Hilfebedürftig“ ist, wer seinen Bedarf und den Bedarf seiner mit ihm in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen aus den einzusetzenden Mitteln und Kräften nicht in vollem Umfang decken kann.

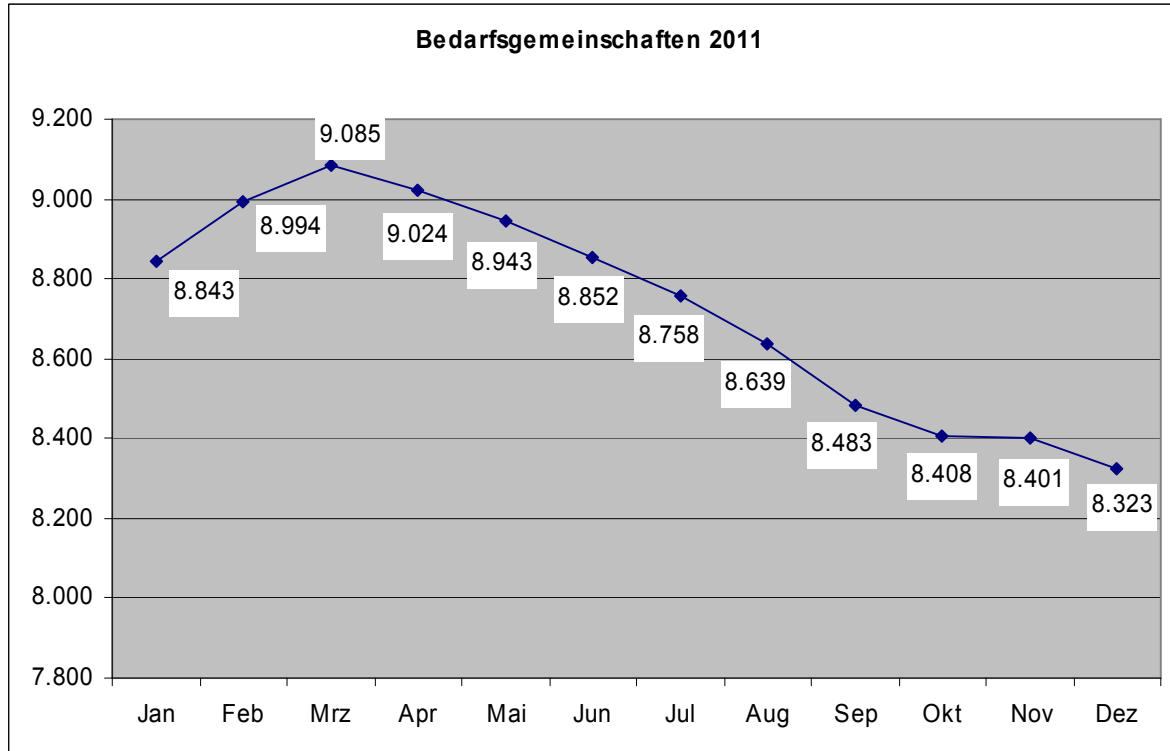
Im Kreis Gütersloh wurde zur Umsetzung der Aufgaben nach dem SGB II ab dem 01.01.2005 die GT aktiv GmbH als Arbeitsgemeinschaft gemäß § 44 b SGB II gegründet.

Am 27.09.2010 hat der Kreistag die Verwaltung beauftragt, bis zum 31.12.2010 einen qualifizierten Optionsantrag zu stellen, dies ist fristgerecht erfolgt. Detailliert wurde in dem Antrag u. a. festgelegt, wie man alle Bezieher von Arbeitslosengeld II auf dem Weg zur Vollbeschäftigung mitnehmen will. Dazu sollen das Fallmanagement und die Arbeitsvermittlung weiterentwickelt, sowie die Organisation und der Mitteleinsatz optimiert werden. Am 31.03.2011 hat die Landesregierung den Kreis Gütersloh dem Bund als sogenannte Optionskommune vorgeschlagen. Der Kreis Gütersloh übernimmt nunmehr seit dem 01.01.2012 die alleinige Aufgabenwahrnehmung des SGB II. Hierzu wurde mittlerweile der neue Fachbereich 5 eingerichtet.

Bedarfsgemeinschaften

Der Kreis Gütersloh und das Jobcenter haben kaum eigene Möglichkeiten, die in die verschiedenen EDV-Programme zur Umsetzung des SGB II eingegebenen Daten selbständig auszuwerten. Der Kreis Gütersloh ist somit auf zentrale Datenauswertungen der BA angewiesen.

Die nachfolgende Grafik spiegelt auf Basis der von der BA gelieferten Daten die Entwicklung der Bedarfsgemeinschaften im Kreis Gütersloh wider:



Während es in 2010 monatlich durchschnittlich 9.168 Bedarfsgemeinschaften waren, lag der Durchschnitt in 2011 bei 8.729 Bedarfsgemeinschaften je Monat. Dies entspricht einem Rückgang von rd. 4,8 %. Die vorstehende Grafik zeigt, dass der Stand seit Beginn 2011 zunächst bis März kontinuierlich angestiegen, dann aber aufgrund der Konjunkturbelebung Monat für Monat rückläufig war.

Aufwendungen

Insgesamt betrugen die Aufwendungen für die Grundsicherung nach dem SGB II rd. 35,8 Mio. €. Diese Transferaufwendungen teilen sich wie folgt auf:

Kosten der Unterkunft

Für Unterkunft- und Heizkosten hat der Kreis Gütersloh im Jahr 2011 insgesamt rd. 33,4 Mio. € aufgewendet. 2010 waren es insgesamt rd. 34,1 Mio. €. Dies bedeutet gegenüber dem Vorjahr einen Rückgang um rd. 0,7 Mio. € (= - 2,1 %). Der durchschnittliche monatliche Betrag der Unterkunft- und Heizkosten je Bedarfsgemeinschaft lag in 2010 bei 310,33 € und in 2011 bei 318,91 €. Das bedeutet eine Steigerung von rund 2,8 %.

Einmalige Leistungen

Einmalige Beihilfen werden gewährt für

- Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen und Umzugskosten gem. § 22 Abs. 6 SGB II,
- die darlehensweise Übernahme von Mietschulden gem. § 22 Abs. 8 SGB II,
- Wohnungserstausstattungen (einschließlich Haushaltsgeräte) gem. § 24 Abs. 3 SGB II,
- Bekleidungserstausstattungen (einschließlich Schwangerschaft und Geburt) gem. § 24 Abs. 3 SGB II und
- Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten gem. § 24 Abs. 3 SGB II.

2011 sind im Bereich der einmaligen Beihilfen folgende Aufwendungen entstanden:

Beihilfe	Betrag
Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen, Umzug	127.000 €
Übernahme von Mietschulden	170.000 €
Wohnungserstausstattungen	307.000 €
Bekleidungserstausstattungen	143.000 €
Summe	747.000 €

Die Gesamtsumme der einmaligen Beihilfen ist in 2011 im Vergleich zu 2010 um rd. 196.000 € gesunken (= - 21 %). Der Rückgang der Aufwendungen ist damit zu begründen, dass die Aufwendungen für mehrtägige Klassenfahrten ab 2011 (in 2010 wurden hierfür rd. 175.000 € verbucht) nicht mehr im Bereich der einmaligen Beihilfen, sondern im Bereich der Bildung und Teilhabe abgebildet werden.

Leistungen zur Eingliederung nach § 16 a Nr. 1 – 4 SGB II

In § 16 a SGB II sind explizit folgende flankierende Eingliederungsleistungen aufgeführt:

- Kinderbetreuung und Pflege von Angehörigen
- Schuldnerberatung
- Psychosoziale Betreuung
- Suchtberatung

Seit dem 01.07.2007 wurde für die Psychosoziale Individualbetreuung ein Betrag in Höhe von jährlich 65.300 € bewilligt. Zur Wahrnehmung der Aufgaben sind in der Abt. Gesundheit befristet der Sozialpsychiatrische Dienst und die Suchtberatung um je 0,75 Stellen verstärkt worden. Die Schuldnerberatung wurde ab 01.01.2008 um 1,5 Stellen aufgestockt.

Insgesamt sind für die Hilfen nach § 16 a SGB II in 2011 Aufwendungen in Höhe von rd. 343.000 € entstanden. Für 2010 wurden rd. 259.000 € gezahlt. Das ergibt eine Steigerung von rd. 32 %. Ein Großteil der Steigerung lässt sich auf die entstandenen Mehraufwendungen bei der psychosozialen Betreuung in Frauenhäusern zurückführen (2010 rd. 11.000 €, 2011 rd. 52.000 €).

Bildungs- und Teilhabepaket

Ab dem 1. April 2011 können für Kinder und Jugendliche aus einkommensschwachen Familien zusätzliche Leistungen gewährt werden. Dazu ist neben anderen Gesetzesänderungen zum SGB II das Bildungs- und Teilhabepaket beschlossen worden. Berechtigt sind Kinder und Jugendliche aus Familien, die Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Sozialhilfe, Kinderzuschlag, Wohngeld oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beziehen. Das Bildungspaket gilt für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. Ausnahme sind die Leistungen zur Teilhabe an Kultur, Sport und Freizeit, die bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt werden.

Nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB II gewährt der Kreis Gütersloh Bedarfe für Bildung und Teilhabe in Form von

- Tagesausflügen und mehrtägigen Klassenfahrten, die von Schulen oder Kindertagesstätten organisiert werden,
- Schulbedarf, wie Stifte, Hefte oder den Schulranzen,
- Schülerbeförderung für Schüler, die die nächstgelegene Schule ihres gewählten Bildungsgangs (in der Regel ab Sekundarstufe I) besuchen. Voraussetzung ist, dass die Kosten tatsächlich erforderlich sind und nicht bereits von anderer Seite übernommen werden.
- Lernförderung für Schülerinnen und Schüler, bei denen die Erreichung der wesentlichen Lernziele gefährdet ist und durch die Lernförderung die wesentlichen Lernziele voraussichtlich erreicht werden können,
- Mittagessen für Kinder, die Kindertagesstätten, Schulen oder Horte besuchen, an denen diese Einrichtungen regelmäßig warme Mahlzeiten anbieten,
- Teilhabe an Kultur, Sport und Freizeit für alle Kinder und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, das heißt zum Beispiel Mitgliedsbeiträge für den Fußballverein oder Teilnahmegebühren für die Musikgruppe.

Aufgeteilt nach Rechtskreisen sind 2011 folgende Leistungen bewilligt worden:

	SGB II		BKGG		SGB XII	
	Fälle	Aufwand	Fälle	Aufwand	Fälle	Aufwand
Ausflüge/Klassenfahrten	1.747	174.689,64	1.114	111.372,11	9	560,15
Schulbedarf	3.445	241.165,40	2.613	179.750,00	39	2.730,00
Schülerbeförderung	80	5.078,44	61	3.869,03	0	0,00
Lernförderung	32	9.811,24	18	4.173,90	0	0,00
Mittagessen	1.319	148.943,73	2.190	173.917,98	15	1.093,19
Teilhabe	443	26.368,51	1.101	59.807,88	2	132,00
	7.066	606.056,96	7.097	532.890,90	65	4.515,34

Zusätzlich wurden in 2011 insgesamt 235.000 € für die Schulsozialarbeit im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes aufgewendet.

Erträge

Die erzielten Transfererträge (z. B. Unterhalt, Erstattung zu Unrecht gewährter Hilfen) werden im Rahmen der Abrechnung mit der BA nicht gesondert ausgewiesen, sondern von den Aufwendungen abgesetzt.

Bundeserstattung

Der Bund beteiligt sich zweckgebunden an den Leistungen für Unterkunft und Heizung. In 2010 betrug die Bundesbeteiligung 23 % der tatsächlich angefallenen Unterkunfts- und Heizkosten. Das ergab eine Erstattung in Höhe von rd. 7,8 Mio. €.

Aufgrund der zum 01.04.2011 in Kraft getretenen Gesetzesänderungen zum SGB II (Regelsatzerhöhung und Bildungs- und Teilhabepaket) ergaben sich höhere Finanzbelastungen für die Kommunen, die durch eine Anhebung der Beteiligungsquote des Bundes an den Kosten der Unterkunft abgegolten werden sollten.

Die Beteiligungsquote für das Jahr 2011 in Höhe von 35,8 % schlüsselt sich wie folgt auf:

Bundesbeteiligung KdU:	24,5 %
Anteil Warmwasserbereitung:	1,9 %
Verwaltungskosten Bildungspaket:	1,2 %
Mittagessen Hort und Schulsozialarbeit:	2,8 %
Transferausgaben Bildungspaket:	5,4 %

Insgesamt hat der Bund im Jahr 2011 rd. 13 Mio. € erstattet.

Landeswohngelderstattung

Das Land verteilt die Landesersparnis bei den Wohngeldausgaben auf die Kreise und kreisfreien Städte. Durch das AG-SGB II, das am 29.06.2007 in Kraft getreten ist, wurde ab 2007 die Verteilung der Wohngeldersparnisse des Landes neu geregelt. Dabei handelt es sich um ein zweistufiges Verfahren.

In der ersten Stufe wurde ein Betrag auf die Kreise und kreisfreien Städte unter Berücksichtigung der jeweiligen Be- und Entlastungen durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt verteilt. Dabei wurde der jeweilige Zuweisungsbetrag durch die Bezirksregierungen auf der Grundlage der durch das zuständige Ministerium ermittelten Beträge festgesetzt.

In der zweiten Stufe wurde der noch verbleibende Betrag auf Basis des Anteils eines Trägers an den tatsächlichen Aufwendungen des Vorjahres aller Träger in NRW verteilt.

Gegen die Verteilung der Landesmittel hatten vier Städte (Aachen, Essen, Remscheid, Wuppertal) und fünf Kreise (Düren, Euskirchen, Heinsberg, Unna, Rhein-Erft-Kreis) und die Städte-Region Aachen Verfassungsbeschwerden eingelegt.

Mit Urteil vom 26.05.2010 hat der Verfassungsgerichtshof NRW der Klage stattgegeben und den Gesetzgeber aufgefordert, das dem Verteilungsschlüssel zugrunde liegende Datenmaterial (aus dem u.a. sog. Entlastungsbeträge aus dem Systemwechsel in der Sozialhilfe pro Kommune ermittelt worden sind) neu festzulegen. Aufgrund der bislang verwendeten inkonsistenten und fehlerhaften Entlastungsdaten haben die Kommunen zum Teil zu hohe und zum Teil zu geringe Zuweisungen erhalten. Für die so zu Unrecht erfolgten Zuweisungen sei der Gesetzgeber zum Ausgleich verpflichtet.

Am 28.12.2010 wurde das Zweite Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des SGB II für das Land NRW vom 21.12.2010 verkündet. Das Gesetz ist zum 01.01.2011 in Kraft getreten; lediglich die neuen Regelungen zur Verteilung der Wohngeldersparnis des Landes (§§ 7, 7a) sind rückwirkend zum 01.12.2010 in Kraft getreten, um die Wohngelderstattungsbeträge für das Jahr 2010 noch Ende des Jahres 2010 zur Auszahlung bringen zu können.

Grundlage der Erstattungsmodalitäten für die Jahre 2007 bis 2009 sowie für den Zeitraum ab dem Jahr 2010 ist die Anlage A zu § 7 Abs. 3 AG-SGB II, deren Neufassung aufgrund der vom Verfassungsgerichtshof NRW festgestellten Unvereinbarkeit mit dem interkommunalen Gleichbehandlungsgrundsatz erforderlich geworden ist. Es erfolgten Neuberechnungen der Nachteilsausgleichsbeträge für die Jahre 2007 bis 2009. Für die in der Vergangenheit zuviel gezahlten Beträge wurde eine Rückerstattung in § 7a AG-SGB II NRW geregelt. Die Rückerstattung der Überzahlungen wird gestreckt über den Zeitraum von 2011 bis 2018, indem diese mit den laufenden jährlichen Wohngelderstattungsbeträgen verrechnet werden.

Mit Bescheid der Bezirksregierung vom 17.12.2010 wurde der Zuweisungsbetrag für das Jahr 2010 auf 3.676.911,61 € festgesetzt. Der Nachteilsausgleich für den Kreis Gütersloh ist mit Bescheid des MAIS vom 23.12.2010 auf 0 € festgesetzt worden.

Für den Kreis Gütersloh belief sich der aus der Anlage A resultierende Entlastungswert nach der alten Berechnung auf rd. 19,8 Mio. €. Nach der neuen Berechnung des Gesetzentwurfes beläuft sich dieser Wert auf rd. 21,0 Mio. €. Danach ergäbe sich für den Kreis Gütersloh für die Jahre 2007 bis 2009 jeweils ein um rd. 1,2 Mio. € höherer Entlastungswert als nach der alten Berechnung. Für die 3 Jahre ergibt sich ein Betrag von 3,6 Mio. €.

Der Kreis Gütersloh hat zusammen mit 16 weiteren Kommunen eine kommunale Verfassungsbeschwerde gegen § 7a AG-SGB II NRW beim Verfassungsgerichtshof Münster erhoben. Diese wird unter dem Aktenzeichen VerfGH 13/11 geführt.

Um seine Rechtsposition im Hinblick auf den Zuweisungsbetrag für das Jahr 2010 zu wahren, hat der Kreis Gütersloh am 13.01.2011 gegen den Festsetzungsbescheid der Bezirksregierung Detmold vom 17.12.2010 Widerspruch erhoben und angeregt, das Verfahren bis zur Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs auszusetzen.

In dem Festsetzungsbescheid über den Zuweisungsbetrag für das Jahr 2011 in Höhe von 3.486.852,31 € wurde erstmalig der Zuweisungsbetrag mit der anteiligen Rückerstattung verrechnet. Aus diesem Bescheid ergibt sich weiterhin, dass der Kreis Gütersloh insgesamt 6.010.156,29 € rückerstatten muss. Auch gegen diesen Bescheid wurde vorsorglich Widerspruch erhoben und angesetzt, das Verfahren bis zur Entscheidung über die kommunale Verfassungsbeschwerde ruhend zu stellen.

Gegen den Bescheid des MAIS vom 23.12.2010 über den vorgesehenen Nachteilsausgleich hat der Kreis Gütersloh am 17.01.2011 Klage beim Sozialgericht Detmold erhoben. Auch hier wurde beantragt, das Verfahren auszusetzen, bis eine Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs vorliegt.

Durchführung von Widerspruchs- und Klageverfahren

In 2011 gingen insgesamt 1094 Widersprüche ein. Davon wurden 159 Widersprüche in der Kategorie Kosten der Unterkunft verzeichnet (14,53 %).

Von den 1.175 Erledigungen in 2011 entfielen 157 (= 13,36 %) auf den Bereich der Kosten der Unterkunft. Es wurden 90 Widerspruchsbescheide erteilt, 39 Stattgaben ausgesprochen und in 28 Fällen wurde der Widerspruch vom Widerspruchsführer zurückgenommen. Die Stattgabequote beträgt somit 24,84 %.

Insgesamt wurde im Jahr 2011 in 160 Fällen Klage und in 36 Fällen Anträge auf einstweiligen Rechtsschutz beim Sozialgericht Detmold erhoben. Es wurden 181 Klagen und 34 einstweilige Rechtsschutzverfahren abgeschlossen.

Bei den insgesamt 215 abgeschlossenen Sozialgerichtsverfahren in 2011 wurden 14 Verfahren im Bereich Kosten der Unterkunft eingeleitet. Es wurden 13 Verfahren in diesem Bereich erledigt. Von diesen 13 Erledigungen wurde in einem Fall der Klage stattgegeben, in sechs Fällen erfolgte ein Vergleich, wobei das Jobcenter GT aktiv Kreis Gütersloh in sechs Fällen (teilweise) nachgegeben hat. Zwei Verfahren endeten mit einem Urteil bzw. mit einem ablehnenden Beschluss. In vier Verfahren wurde die Klage zurückgenommen. Es sind noch acht Verfahren in der Kategorie Kosten der Unterkunft gerichtshängig.

Eine Auswertung der Widersprüche nach den jeweiligen Ortsbehörden ist aus technischen Gründen nicht mehr möglich.

Durchsetzung von Unterhaltsansprüchen

Zum 31.12.2011 belief sich die Anzahl der Unterhaltsfälle in der aktuellen Bearbeitung des Jobcenters auf 2.608. In 1.776 dieser Fälle wurde zum 31.12.2011 bereits laufend Unterhalt gefordert. Im Laufe des Jahres 2011 war im Team Unterhalt damit ein Zugang von 642 Fällen und der Abschluss von 355 Fällen zu verzeichnen.