



Landkreis Vorpommern-Greifswald

Inklusionskonzept

2022 - 2025

für den Leistungsbereich des SGB IX



Impressum

Landkreis Vorpommern-Greifswald, Landrat Michael Sack
Sozialdezernat, Frau Karina Kaiser
Stabsstelle Dezernatssteuerung DII, Frau Alexy-Klöpzig
Sachgebiet Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, Frau Dr. Janina Becker

Inklusionskonzept
2022 bis 2025

Erstellt durch:

Frau Mandy Pribbernow
TL Integrierte Sozialplanung
☎ 03834-8760 2104
✉ Mandy.Pribbernow@kreis-vg.de

Weitere Mitwirkende:

Frau Silvana Heller-Scheunemann
SGL Soziale Dienste
☎ 03834-8760 1031
✉ Silvana.Heller-Scheunemann@kreis-vg.de

Frau Anja Kirstein
Soziale Dienste
☎ 03834-8760 2247
✉ Anja.Kirstein@kreis-vg.de

www.kreis-vg.de
Redaktionsschluss: 15. November 2022

Bildnachweis Deckblatt: <https://www.sovd-hh.de/sozialpolitik-hamburg/inklusion-und-behinderung/>

Grußwort des Landrats

Liebe Bürger/-innen, werte Akteur/-innen auf dem Gebiet der Behindertenhilfe, sehr geehrte Kommunalpolitiker/-innen und Interessenvertretungen des Landkreises Vorpommern-Greifswald,

die von der UNO-Generalversammlung in New York 2006 verabschiedete und 2008 in Kraft getretene UN-Behindertenrechtskonvention fordert die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben. Die Bundesrepublik Deutschland bekennt sich mit der Umsetzung des Sozialgesetzbuches IX über die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen und somit mit dem Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (BTHG) dazu.

Die Hilfe und Unterstützung für beeinträchtigte Menschen geht über das traditionelle Fürsorgeverständnis hinaus. Menschen mit Beeinträchtigungen sind als souveräne, selbständige Individuen zu betrachten, welche, wie alle anderen Mitglieder der Gesellschaft, entsprechend ihren Bedürfnissen über sich selbst entscheiden. Die Formen der Begleitung und Unterstützung haben sich - gemäß der Art und Schwere der Behinderung - diesem Recht auf Selbstbestimmung anzupassen. Die so verstandene Inklusion lässt sich nicht von einem Tag auf den anderen „einführen“. Sie bedarf nicht nur sachlicher und personeller Voraussetzungen, sondern versetzt alle Beteiligten in einen Lernprozess.

Auch auf der örtlichen Ebene gelten dieses Grundverständnis und die sich daraus ableitenden praktischen Konsequenzen. Die bedarfsgerechte Versorgung mit Angeboten der Behindertenhilfe in unserem Landkreis ist mir ein großes Anliegen. Das vorliegende Inklusionskonzept für Menschen mit Beeinträchtigungen im Landkreis Vorpommern-Greifswald ist ein weiterer Schritt in diese Richtung. Sie schlägt Handlungserfordernisse, Ziele und Maßnahmen vor, die die Lebensqualität von beeinträchtigten Menschen im Landkreis Vorpommern-Greifswald in den nächsten Jahren verbessern und die Intention des BTHG umsetzen sollen. Hierbei sind die Kerngedanken die Inklusion und die Personenzentrierung.

„Inklusion ist ein Prozess und gleichzeitig ein Ziel, menschliche Verschiedenheit als Normalität anzunehmen und wertzuschätzen.“ (Zitat: Georg Staudacher)

Mein Dank gilt dem Behindertenbeirat sowie den freien Trägern der Behindertenhilfe in unserem Landkreis für die Mitarbeit an diesem Planungsdokument und für ihre alltägliche Arbeit, menschliche Verschiedenheit wertzuschätzen.

Herzliche Grüße

Michael Sack
Landrat

INHALTSVERZEICHNIS

1. ALLGEMEINER TEIL.....	7
1.1 Ziele des Inklusionskonzeptes	7
1.2 Gesetzliche Grundlagen	8
1.3 Gesetzliche Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG)	8
1.4 Ziele des Bundesteilhabegesetz (BTHG)	10
1.5 Grundsätze und Methodik des Planungsprozesses	11
2. DARSTELLUNG DES IST-ZUSTANDES IM LANDKREIS VORPOMMERN- GREIFSWALDS IN ANLEHNUNG AN DEN NATIONALEN AKTIONSPLAN 2.0 DER BUNDESREGIERUNG ZUR UN-BRK	13
2.1 Demografische Entwicklungsprozesse	13
2.2 Sozialstrukturdaten.....	14
2.3 Menschen mit Schwerbehinderungen.....	16
2.4 Handlungsfelder des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur UN- Behindertenrechtskonvention im Rahmen der Integrierten Sozialplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald.....	19
2.4.1 Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung	20
2.4.2 Handlungsfeld Bildung.....	26
2.4.3 Handlungsfeld Rehabilitation, Pflege und Gesundheit	30
2.4.4 Handlungsfeld Kinder, Jugendliche und Familien	35
2.5 Beratungs-, Informations- und Aufklärungsangebote	42
2.6 Schnittstelle Psychiatrie.....	43
2.7 Schnittstelle Pflege.....	43
2.8 Schnittstelle Sucht.....	47
2.9 Schnittstelle SGB VIII	47
3. BEDARFSEINSCHÄTZUNG FÜR DEN LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD....	50
3.1 Bedarfseinschätzung in den Handlungsfeldern des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur UN- Behindertenrechtskonvention	52
3.1.1 Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung	52
3.1.2 Handlungsfeld Bildung.....	54
3.1.3 Handlungsfeld Rehabilitation, Pflege und Gesundheit	57
3.1.4 Handlungsfeld Kinder, Jugendliche, Familien	59
3.2 Schnittstelle Psychiatrie.....	64
3.3 Schnittstelle Pflege.....	64
3.4 Schnittstelle Sucht.....	65
3.5 Schnittstelle SGB VIII	66

4. HANDLUNGSERFORDERNISSE UND ZIELE	67
4.1 Leistungsübergreifende Handlungserfordernisse und Ziele	67
4.2 Handlungserfordernisse und Ziele in den einzelnen Handlungsfeldern.....	67
4.2.1 Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung	67
4.2.2 Handlungsfeld Bildung.....	68
4.2.3 Handlungsfeld Rehabilitation, Pflege und Gesundheit	69
4.2.4 Handlungsfeld Kinder, Jugendliche, Familien	70
4.3 Schnittstelle Psychiatrie.....	71
4.4 Schnittstelle Pflege.....	71
4.5 Schnittstelle Sucht.....	71
4.6 Schnittstelle SGB VIII	72
5. AUSBLICK.....	73
LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS	74
INTERNETQUELLEN.....	76
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	77
TABELLENVERZEICHNIS	77
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	79

1. ALLGEMEINER TEIL

1.1 Ziele des Inklusionskonzeptes

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald ist örtlicher Träger der Sozialhilfe. Gemeinsam mit dem Land Mecklenburg-Vorpommern, als überörtlichen Träger, hatte er bis zur Einführung des Eingliederungshilferechts in das SGB IX nf. zum 01.01.2020 die Umsetzung der im 6. Kapitel des SGB XII formulierten Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen zu garantieren. Dabei handelte es sich um einen auf sieben Paragrafen verteilten Leistungskatalog, der im Buchungssystem des Landkreises 107 Konten (Finanzierungsgründe) umfasste. Einige davon, in der Regel diejenigen Leistungen, die außerhalb von Einrichtungen angeboten werden, waren vom Kreishaushalt allein zu tragen. Leistungen in Einrichtungen (Wohnheime, Werkstätten für behinderte Menschen, Integrationskindergärten u. a.) wurden dem Landkreis vom überörtlichen Träger erstattet.

Zum 01.01.2020 ging das gesamte Recht der Eingliederung, das bisher im SGB XII (im Rahmen der Sozialhilfe) geregelt war, in inhaltlicher Neufassung in das SGB IX über. Bei diesem handelt es sich um ein vollständiges Leistungsgesetz, das die Zuständigkeit und die Leistungsvoraussetzungen umfassend und unabhängig vom SGB XII regelt, bleibt aber dennoch Teil der öffentlichen Fürsorge. Die Länder bestimmen die zuständigen Träger der Eingliederungshilfe (§ 94 SGB IX). In Mecklenburg-Vorpommern sind dies die Landkreise und kreisfreien Städte. Durch den Wechsel von der Einrichtungs- zur Personenzentrierung kommt es zu wesentlichen Umstellungen ihrer Arbeitsweise. Mit Einführung des neuen Landesrahmenvertrages für Mecklenburg-Vorpommern nach § 131 Absatz 1 SGB IX für Leistungen der Eingliederungshilfe (LRV) vom 17.11.2019 gelten Übergangsregelungen, die den Trägern die Wahl zwischen verschiedenen Finanzierungsmodellen einräumen. Von den 134 beim Landkreis eingegangenen Überleitungsanträgen¹ handelte es sich in 42 Fällen um die Überführung bisheriger stationärer Angebote in verschiedenen Varianten. Die übrigen Anträge bezogen sich auf die Überleitung von bisherigen ambulanten und teilstationären Angeboten.

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald leben mit dem letzten Datenstand (Stichtag 31.12.2019) 30401 Personen mit anerkannten Schwerbehinderungen². Weiteres Datenmaterial zur Gesamtzahl der Menschen mit Behinderungen liegt nicht vor. Die gesetzliche leistungsmäßige Zuständigkeit für diese große, aber sehr heterogene Gruppe verteilt sich auf diverse Rehabilitationsträger (s. § 6 SGB IX nf.). In die Verantwortung des Landkreises fielen bisher Personen, für welche die Bestimmungen des SGB XII, Kapitel 6 galten. Die Absenkung der Einkommens- und Vermögensgrenzen lässt ab 2020 einen Anstieg dieser Zahlen erwarten. Die erst für 2023 vorgesehenen gesetzlichen Festlegungen des leistungsberechtigten Personenkreises werden weitere Änderungen mit sich bringen. Das vorliegende Inklusionskonzept ist auf den jetzigen Personenkreis und seine voraussichtliche Entwicklung bis 2025 ausgerichtet. Eine weitergehende Betrachtung, welche die Bedarfe aller im Landkreis lebenden Menschen mit Beeinträchtigungen einschließt, ist nur im Zusammenwirken mit allen anderen Kostenträgern vorstellbar und setzt aktuell nichtexistierende, vom Gesetz aber geforderte Formen der Zusammenarbeit voraus. Der

¹ Stand Februar 2021

² Quelle: Stala MV, Statistischer Bericht K 313 2019 01

konzeptionelle Auftrag an die Integrierte Sozialplanung des Landkreises kann sich daher gegenwärtig nur auf Fragestellungen beziehen, die in die Zuständigkeit des Landkreises fallen und im Rahmen des aktuell verfügbaren Datenmaterials bearbeitbar sind.

1.2 Gesetzliche Grundlagen

Die allgemeine Verpflichtung zur Sozialplanung im Rahmen der Sozialhilfe ergibt sich implizit aus den §§ 1 Abs. 2 und 17 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB I sowie explizit aus § 95 SGB X. Die Erhebung und Nutzung der dazu erforderlichen Sozialdaten ist durch § 75 Abs. 1 Nr. 2 SGB X und § 127 SGB XII gedeckt.

Das Erfordernis zur Überplanung der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung auf der kommunalen Ebene ergibt sich explizit aus den § 36 (Planungsauftrag) und § 95 (Sicherstellungsauftrag) SGB IX ff. sowie aus der Benennung der Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Eingliederungshilfe durch das Land Mecklenburg-Vorpommern. Als Bausteine für die künftige kommunale *strukturelle* Teilhabeplanung können die Regelungen zum Gesamtplanverfahren und zur *individuellen* Teilhabeplanung gemäß §§ 117 ff. SGB IX sowie deren Ausgestaltung im Rahmen des für Mecklenburg-Vorpommern verbindlichen Instruments der Integrierten Teilhabeplanung (ITP) fungieren.

1.3 Gesetzliche Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG)

SGB IX, Teil 1: Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen

Im Teil 1 des SGB IX wird ein neuer Behinderungsbegriff eingeführt, der sich am biopsychosozialen Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert. Der neue Behinderungsbegriff begreift eine funktionale Beeinträchtigung nicht mehr als Eigenschaft und Defizit einer Person, sondern betrachtet sie im Zusammenspiel mit Kontextfaktoren sowie mit den Interessen und Wünschen des betroffenen Menschen.

Durch das BTHG wurde für alle Rehabilitationsträger präzisiert, dass der Rehabilitationsbedarf unter Verwendung systematischer Arbeitsprozesse und standardisierter Arbeitsmittel, individuell und funktionsbezogen sowie in seiner Gesamtheit und nicht nur begrenzt auf die jeweiligen Leistungsgesetze zu ermitteln ist. Das biopsychosoziale Modell der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützt diese funktionsbezogene Bedarfsermittlung. Werden Bedarfe aus verschiedenen Leistungssystemen identifiziert, kooperieren die Leistungsträger und stellen den Bedarf gemeinsam fest. Hierfür werden die Regelungen zur Zuständigkeitsklärung, zur Bedarfsermittlung, zum Teilhabeplanverfahren und zu den Erstattungsverfahren der Rehabilitationsträger untereinander geschärft und für alle Rehabilitationsträger verbindlich ausgestaltet. Unterschiede zwischen verschiedenen Rehabilitationsträgern und Bundesländern sollen so verringert und Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht werden.

Das BTHG verbessert zudem das Informations- und Beratungsangebot für Menschen mit Behinderungen. Es verpflichtet die Rehabilitationsträger zu einer genaueren, an der konkreten Lebenssituation des Hilfesuchenden orientierten Beratung. Erweitert wird sie um eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung. Beim sogenannten Peer Counseling handelt es sich um eine kostenlose und niedrigschwellige Beratung durch andere Menschen mit Behinderungen.

Mit dem BTHG werden zudem die Voraussetzungen geschaffen, Menschen mit Behinderungen den Weg in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu ebnen. Insbesondere durch das Budget für Arbeit und „andere Leistungsanbieter“ sollen Alternativen zur Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) entstehen.

SGB IX, Teil 2: Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen (Eingliederungshilferecht)

Bisher waren die Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB XII, dem Recht der Sozialhilfe, geregelt. Mit der Herauslösung der EGH aus dem SGB XII durch das BTHG werden sie als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ in das SGB IX aufgenommen und reformiert. Die Unterstützung erwachsener Menschen mit Behinderungen wird nicht mehr an eine bestimmte Wohnform geknüpft, sondern am notwendigen individuellen Bedarf ausgerichtet sein. Die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe sollen künftig auch für Menschen, die in Einrichtungen leben, lediglich die reinen (therapeutischen, sozialpädagogischen oder sonstigen) Fachleistungen erbringen, während für die Hilfe zum Lebensunterhalt und die notwendigen Kosten der Unterkunft, wie bei Menschen ohne Behinderungen, Leistungen nach dem 3. oder 4. Kapitel des SGB XII bzw. nach dem SGB II erbracht werden.

Menschen mit Behinderungen, die in besonderen Wohnformen leben, schließen mit den Leistungserbringern künftig Verträge ab, in denen insbesondere die „Miete“ für die Überlassung des Wohnraums sowie die Fachleistungen der Eingliederungshilfe getrennt ausgewiesen sind. Als Voraussetzung dafür mussten neue Rahmenverträge auf Landesebene und Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zwischen den Leistungsträgern und Leistungserbringern geschlossen werden.

Die Eingliederungshilfe wurde zudem um weitere Leistungen ergänzt. Menschen mit Behinderungen haben so künftig größere Auswahlmöglichkeiten unter den Einzelleistungen der Leistungserbringer. Mit den neuen Leistungsgruppen „Teilhabe an Bildung“ und „Soziale Teilhabe“ haben Menschen mit Behinderungen künftig einen Anspruch auf Assistenzleistungen und Leistungen zur unterstützten Elternassistenz. Letztere werden ggf. gebraucht, um Menschen mit Behinderung mit Kind bei der Versorgung des Kindes zu unterstützen.

Zur Erhöhung der Steuerungsfähigkeit wird für die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe eine praktikable, bundesweit vergleichbare Gesamtplanung normiert, die das für alle Rehabilitationsträger verbindlich geltende Teilhabeplanverfahren ergänzt. Erbrachte Leistungen werden künftig einem Prüfungsrecht des Leistungsträgers und einer Wirkungskontrolle unterzogen. Im Eingliederungshilferecht sieht das BTHG zudem vor, dass die Ermittlung des individuellen Bedarfs durch ein Instrument erfolgt, das sich an der ICF orientiert und die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den neun Lebensbereichen der ICF vorzunehmen hat.

2017 wurde der Einkommensfreibetrag um bis zu 260 Euro monatlich und der Vermögensfreibetrag um 25.000 Euro erhöht. Zudem wurde der Schonbetrag für Barvermögen für Bezieher von SGB XII-Leistungen von 2.600 auf 5.000 Euro angehoben. Ab 2020 ist der Vermögensfreibetrag

auf rund 50.000 Euro gestiegen. Partnereinkommen und -vermögen werden nicht mehr herangezogen.

SGB IX, Teil 3: Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht)

Im Teil 3 des SGB IX wird das Schwerbehindertenrecht weiterentwickelt. Die inhaltlichen Änderungen umfassen im Wesentlichen folgende:

- die Stärkung des ehrenamtlichen Engagements der Schwerbehindertenvertretungen,
- die Verbesserung der Mitwirkungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in Werkstätten für behinderte Menschen,
- Regelungen zur Benutzung von Behindertenparkplätzen
- sowie die Schaffung eines Merkzeichens für taubblinde Menschen im Schwerbehindertenausweis.

1.4 Ziele des Bundesteilhabegesetz (BTHG³)

Grundlegend ist das BTHG ein Gesetzespaket, welches auf die Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen abzielt. Dabei sollen insbesondere mehr Möglichkeiten zur Teilhabe und Selbstbestimmung geschaffen werden. Es zielt außerdem darauf ab, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, welche Eingliederungshilfe beziehen, mehr von ihrem Vermögen sowie ihrem Einkommen behalten können. Des Weiteren sollen durch die Gesetzesänderung Kommunen und Länder entlastet werden.⁴ Die zentralen Ziele des BTHG sind nachfolgend zusammengefasst.

1. Gleichberechtigte, volle und wirksame Teilhabe und selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit Behinderungen

- Vermeidung von neuer Ausgabendynamik in der Eingliederungshilfe und Bremse der bestehenden Ausgabendynamik durch Verbesserungen in der Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe,
- Stärkung und verbindlichere Ausgestaltung, ohne dabei das gegliederte System in Frage zu stellen,
- Neuregelung der aus dem SGB XII herausgelösten und reformierten Eingliederungshilfe

2. Weiterentwicklung des Schwerbehindertenrechts

- Neudefinition des Behinderungsbegriffs mit Orientierung an der ICF,
- „Leistungen wie aus einer Hand“ – Teilhabeplanverfahren sowie Kooperation und Koordination der Rehabilitationsträger,
- Prävention und frühzeitige Erkennung von Rehabilitationsbedarfen,
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (2018-2022),
- Stärkung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, der Sozialen Teilhabe und der Teilhabe an Bildung,
- „von der Einrichtungs- zur Personenzentrierung“ – Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen,

³ <https://www.betanet.de/bundesteilhabegesetz.html>, Datum: 30.05.2022.

⁴ <https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Inklusion/bundesteilhabegesetz.html>, Datum: 30.05.2022.

- Weiterentwicklung des Vertragsrechts,
- Veränderung der Gesamtplanung,
- Neuregelung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes,
- Neudefinition des leistungsberechtigten Personenkreises.

1.5 Grundsätze und Methodik des Planungsprozesses

Das vorliegende Konzept durchläuft die ersten üblichen Zyklen jeder Sozialplanung: Bestandsaufnahme und Nutzungsanalyse, Bedarfsanalyse, Definition von Handlungserfordernissen. Auf die konkrete Maßnahmenplanung wird aufgrund des konzeptionellen Charakters an dieser Stelle verzichtet, da es sich zunächst im ersten Schritt um eine inhaltliche Orientierung handeln soll. Im Zuge der Fortschreibung des Dokuments mit dem Datenmaterial 31.12.2020 bis 31.12.2023 – also mit den ersten Daten nach Entfaltung des BTHG – wird dann die erste Inklusionsplanung inkl. Maßnahmenkatalog erarbeitet. Ein wichtiger Planungsgrundsatz ist dann der Sozialraumbezug, da der Paradigmenwechsel durch das BTHG zur Personenzentrierung die sozialräumliche Ausrichtung und die Wohnortnähe in noch höherem Maße verankert.

Der analytische Teil des Inklusionskonzepts stützt sich hauptsächlich auf Daten des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern und des Landkreises Vorpommern-Greifswald. Ergänzt wurden diese Daten durch Abfragen bei Leistungserbringern und Fachämtern des Landkreises. Ein wesentlicher Teil des Dokumentes ist die Abschätzung künftiger sozialplanerischer Bedarflagen. Es gibt keine kausale Abhängigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen und der allgemeinen Bevölkerungsentwicklung. Der Bedarf und die Bedürfnisse beeinträchtigter Menschen sind vielfältig. Die Nutzungsfrequenzen von Angeboten sind im Zusammenhang mit dem Wandel von Therapieformen, aber auch mit örtlichen und sozialen Gegebenheiten zu sehen. Das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen ist in ihren kleinräumigen Auswirkungen kaum kalkulierbar. Die große Gruppe der behinderten Menschen, deren Hilfebedarf nicht bzw. noch nicht als Eingliederungshilfe gedeckt wird, ist in ihrer sozialen Struktur statistisch nicht beschrieben. Um möglichst genaue Bedarfsprognosen abgeben zu können, wurden die einzelnen Leistungsarten separat analysiert.

Zudem orientiert sich das Inklusionskonzept für Menschen mit Beeinträchtigungen im Leistungsbereich des SGB IX an dem Nationalen Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (NAP 2.0). Im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode wurde die Weiterentwicklung des Nationalen Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention (NAP) unter Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und deren Organisationen vereinbart. Der mit den Inklusionstagen 2014 begonnene Prozess der Weiterentwicklung hat mit der Verabschiedung des Nationalen Aktionsplans 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (kurz NAP 2.0) im Kabinett am 28. Juni 2016 seinen Abschluss gefunden.⁵

Der NAP 2.0 umfasst Maßnahmen in 13 Handlungsfeldern⁶, die „gesellschaftliche Teilhabe für alle Menschen in allen Lebensbereichen auf Basis gleicher Rechte ermöglichen“ sollen. Die

⁵ <https://www.bmfsfj.de>, Datum: 30.05.2022.

⁶ Die 13 Handlungsfelder des NAP 2.0: 1. Arbeit und Beschäftigung, 2. Bildung, 3. Rehabilitation, Gesundheit und Pflege, 4. Kinder, Jugendliche, Familie und Partnerschaft, 5. Frauen, 6. Ältere Menschen, 7. Bauen und Wohnen, 8.

Themen inklusive Bildung und inklusive Berufsausbildung gehören zu den zentralen Themen des NAP. Die Handlungsfelder, die den Rechtskreis des vorliegenden Planungsdokuments tangieren, werden aufgegriffen und strukturell mit den Fachdaten des Landkreises Vorpommern-Greifswald gefüttert. Ebenso bildet der NAP 2.0 den Rahmen zu den hier vorgeschlagenen Handlungsempfehlungen auf kommunaler, örtlicher Ebene.

Der Prozess erfolgte in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialamt.

Finanzierung der Leistungen von Menschen mit Behinderung außerhalb des Landkreises

Gemäß § 98 SGB IX liegt die örtliche Zuständigkeit der Eingliederungshilfe bei dem Leistungserbringer, in dessen Bereich die leistungsberechtigte Person zum Zeitpunkt der ersten Antragstellung ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort hat oder in den zwei Monaten vor den Leistungen einer Betreuung über Tag und Nacht zuletzt gehabt hatte. Diese Zuständigkeit bleibt bis zur Beendigung des Leistungsbezugs bestehen. Wenn für einen zusammenhängenden Zeitraum von sechs Monaten keine Leistungen bezogen wurden, ist die örtliche Zuständigkeit neu festzustellen. Ausgenommen sind Unterbrechungen des Leistungsbezugs aufgrund stationärer Krankenhausbehandlungen oder medizinischer Rehabilitationen, unter diesen Umständen bleibt die Zuständigkeit bestehen.⁷

Nach § 104 SGB IX bestimmen sich die Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls, insbesondere nach der Art des Bedarfs, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften, wie auch Mitteln. Im § 104 Abs. 2 SGB IX ist geregelt, dass der Wunsch des Leistungsberechtigten in der Gestaltung der Leistung richtungsgebend ist und diesem nur bei fehlender Angemessenheit und Zumutbarkeit nicht entsprochen wird. Dies bezieht sich auch auf die Wahl der Einrichtung, diese kann auch außerhalb des Bereichs des Leistungserbringers der Eingliederungshilfe liegen. Im Rahmen der Angemessenheit und Zumutbarkeit müssen die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform berücksichtigt werden. Die freie Wahl der Wohnform und auch des Leistungserbringers sind hier besonders wichtig.⁸

Folglich bleibt die Zuständigkeit des Landkreises bestehen, solange diese nicht der Angemessenheit und Zumutbarkeit widerspricht, welche im Einzelfall von dem zuständigen Leistungserbringer der Eingliederungshilfe geprüft wird, oder der Leistungsbezug für einen zusammenhängenden Zeitraum von min. sechs Monaten unterbrochen wird. Wechselt der Leistungsberechtigte lediglich die Wohnform bleibt der Anspruch ununterbrochen und die örtliche Zuständigkeit bestehen und somit auch die Kostenkausalität. Daher wird in allen nachfolgenden Analysen zwischen Leistungsberechtigten innerhalb und außerhalb des Landkreis Vorpommern-Greifswald unterschieden.

Alle Jahresangaben sind Stichtagsangaben zum 31.12. des Jahres.

Mobilität 9. Kultur, Sport und Freizeit, 10. Gesellschaftliche und politische Teilhabe, 11. Persönlichkeitsrechte, 12. Internationale Zusammenarbeit, 13. Bewusstseinsbildung

⁷ Bundesgesetzblatt Jahrgang 2016 Teil I Nr.66 – Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung

⁸ <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/Fragen-und-Antworten-Bundesteilhabegesetz/faq-bundesteilhabegesetz.html>, Datum: 24.05.2022.

2. DARSTELLUNG DES IST-ZUSTANDES IM LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD IN ANLEHNUNG AN DEN NATIONALEN AKTIONSPLAN 2.0 DER BUNDESREGIERUNG ZUR UN-BRK

2.1 Demografische Entwicklungsprozesse

Bevölkerungsentwicklung

Tabelle 1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Vorpommern-Greifswald 2015 bis 2017⁹

Altersgruppen in Jahren	Einwohner am 31.12.2015	Einwohner am 31.12.2017	Einwohner am 31.12.2019	Zunahme bzw. Abnahme von 2015 zu 2017 in %	Zunahme bzw. Abnahme von 2017 zu 2019 in %
0 bis unter 5	9.592	9.620	9.552	0,3%	-0,7%
5 bis unter 10	9.785	9.973	9.932	1,9%	-0,4%
10 bis unter 15	9.318	9.510	9.878	2,1%	3,9%
15 bis unter 20	8.932	9.364	9.601	4,8%	2,5%
20 bis unter 25	9.706	9.346	9.960	-3,7%	6,6%
25 bis unter 30	16.120	13.383	10.242	-17,0%	-23,5%
30 bis unter 35	14.767	15.177	15.291	2,8%	0,8%
35 bis unter 40	13.470	14.171	14.493	5,2%	2,3%
40 bis unter 45	12.022	11.706	13.048	-2,6%	11,5%
45 bis unter 50	16.239	14.534	12.792	-10,5%	-12,0%
50 bis unter 55	21.565	19.570	17.258	-9,3%	-11,8%
55 bis unter 60	21.594	22.388	22.166	3,7%	-1,0%
60 bis unter 65	19.924	20.201	20.747	1,4%	2,7%
65 bis unter 70	12.881	16.682	18.838	29,5%	12,9%
70 bis unter 75	12.277	9.971	10.330	-18,8%	3,6%
älter als 75 Jahre	30.166	31.470	31.495	4,3%	0,1%
gesamt	238.358	237.066	235.623	-0,5%	-0,6%

Am 31.12.2019 betrug der IST-Stand 235.623 Einwohner/-innen im Landkreis Vorpommern-Greifswald. Laut der 5. Landesprognose steigt diese Zahl zunächst leicht an. Nach dem voraussichtlichen Bevölkerungshoch im Jahr 2021 nimmt diese bis zum Jahr 2025 und mit Ausblick auf 2030 langsam, aber stetig ab. Entgegen dieser voraussichtlichen Entwicklung der Gesamtbevölkerung, steigen die Jahrgänge 65 bis unter 75 Jahre an. Der größte Anstieg ist in der Altersgruppe 70 bis unter 75 Jahre zu erwarten. Die Altersgruppe 10 bis unter 25 bleibt im Landkreis Vorpommern-Greifswald relativ konstant.

⁹ STALA MV, Kult Daten 2015, 207, 2019.

Tabelle 2: prognostische Entwicklung der Bevölkerung 2020 bis 2030¹⁰

Altersgruppen in Jahren	Einwohner am 31.12.2019	Prognose 2020	Prognose 2021	Prognose 2022	Prognose 2023	Prognose 2024	Prognose 2025	Prognose 2030
0 bis unter 5	9.552	9.684	9.579	9.474	9.257	9.069	8.898	8.268
5 bis unter 10	9.932	9.971	10.030	10.012	10.071	10.147	10.062	9.147
10 bis unter 15	9.878	9.980	10.128	10.157	10.188	10.120	10.158	10.222
15 bis unter 20	9.601	9.569	9.531	9.759	9.930	10.039	10.168	10.190
20 bis unter 25	9.960	10.483	10.790	10.839	10.870	10.940	10.833	10.251
25 bis unter 30	10.242	9.261	9.105	9.294	9.638	10.043	10.393	10.298
30 bis unter 35	15.291	15.149	14.033	12.604	11.130	9.753	8.559	9.620
35 bis unter 40	14.493	14.699	14.975	15.204	15.340	15.357	15.160	8.524
40 bis unter 45	13.048	13.611	14.073	14.385	14.502	14.722	14.868	15.221
45 bis unter 50	12.792	12.276	11.712	11.950	12.534	13.148	13.857	15.074
50 bis unter 55	17.258	16.467	15.736	14.853	13.976	13.204	12.615	14.091
55 bis unter 60	22.166	21.396	20.607	19.615	18.526	17.473	16.584	12.672
60 bis unter 65	20.747	21.309	21.725	22.130	22.210	21.875	21.135	16.371
65 bis unter 70	18.838	19.468	19.714	19.833	20.103	20.411	20.883	20.560
70 bis unter 75	10.330	12.141	14.273	15.744	16.949	17.884	18.386	19.750
älter als 75 Jahre	31.495	30.946	30.017	29.757	29.802	30.206	30.952	36.489
0 bis unter 5	235.623	236.410	236.028	235.610	235.026	234.391	233.511	226.748

2.2 Sozialstrukturdaten

Die soziale Situation wird beschrieben anhand von Indikatoren, wie Arbeitslosigkeit, Anzahl von Leistungsberechtigten, von Hilfe zum Lebensunterhalt, Einkommen u. ä. . Die Arbeitslosigkeit ist im Landkreis Vorpommern-Greifswald im Vergleich zum Land Mecklenburg-Vorpommern immer noch etwas höher, aber seit 5 Jahren rückläufig. Auch die Anzahl der Empfänger/-innen von Hilfe zum Lebensunterhalt ist in den letzten Jahren zurückgegangen.

Bei der Arbeits-, Beschäftigungs- und Einkommenssituation lassen sich für den Landkreis leicht positive Tendenzen im hier abgebildeten Zeitraum feststellen (allerdings lag Vorpommern-Greifswald hier unter dem Landesdurchschnitt von Mecklenburg-Vorpommern). So sanken der Arbeitslosenanteil an den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten um 1,1 Prozent und die SGB II-Quote um 1,8 Prozent. Die Haushalte sowohl mit mittlerem als auch mit hohem Einkommen stiegen, während die Haushalte mit niedrigen Einkommen etwas abnahmen. Entsprechend stieg die Kaufkraft leicht an auf 40.25 € pro Haushalt. Auch die Kinderarmut sank um zwei Prozent auf 20,1 Prozent Ende 2018. Eine weitere Kennzahl für die finanzielle und soziale Situation der Bevölkerung stellt das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte dar. Dieses stieg in Vorpommern-Greifswald zwischen 2013 und 2018 zwar leicht an, gemessen am Land Mecklenburg-Vorpommern und an Deutschland war es jedoch geringer, wie die folgende Tabelle visualisiert.

¹⁰Ministerium für Energie, Infrastruktur und Digitalisierung Mecklenburg-Vorpommern, 5. Bevölkerungsprognose, Basisjahr 2017, Version vom 20.08.2019.

Tabelle 3: Indikatoren Soziale Lage in Mecklenburg-Vorpommern und im Landkreis Vorpommern-Greifswald (LK V-G) 2018¹¹

Indikatoren	LK V-G 2017	LK V-G 2018	M-V 2017	M-V 2018
Ein-Personen-Haushalte (%)	40,6	39,9	41,1	41,2
Haushalte mit Kindern (%)	25,4	25,0	24,8	24,2
Wohnfläche pro Person (Quadratmeter)	44,5	44,9	43,4	43,8
Kaufkraft (Euro/Haushalt)	39.714	40.257	40.576	40.969
Haushalte mit niedrigem Einkommen (%)	59,1	58,2	58,2	57,3
Haushalte mit mittlerem Einkommen (%)	28,1	28,7	28,8	29,4
Haushalte mit hohem Einkommen (%)	12,9	13,2	13,0	13,3
Arbeitslosenanteil an den SvB (%)	12,4	11,3	10,4	9,6
Kinderarmut (%)	22,1	20,1	20,0	18,2
SGB II-Quote (%) ¹²	14,0	12,2	12,6	11,0

Zusammenfassung:

Die soziale Situation im Landkreis Vorpommern-Greifswald ist geringfügig schwieriger als im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern im Durchschnitt.

¹¹ Statistische Ämter der Länder, Nexiga GmbH, ZEFIR, eigene Berechnungen, Bundesagentur für Arbeit, Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur. Es wurden die aktuell verfügbaren Zahlen verwendet.

¹² SGB II-Quote: Anteil der Leistungsberechtigten nach dem SGB II an der Bevölkerung unter der Altersgrenze nach §7a SGB II.

2.3 Menschen mit Schwerbehinderungen

Der Begriff der Schwerbehinderung verweist auf eine körperliche, geistige, seelische oder Sinnesbeeinträchtigung von mindestens 50 Prozent. Im Land Mecklenburg-Vorpommern ist die Anzahl der Schwerbehinderten von 2015 bis 2019 von 180.828 auf 193.970 um 13.142 Personen gestiegen. Das ist eine Steigerung um 7,3 Prozent. 2019 waren knapp 13 Prozent der Einwohner/-innen des Landes schwerbehindert. Erhebungen für Menschen mit Behinderungen liegen nicht vor.

Tabelle 4: Menschen mit Schwerbehinderung im Land Mecklenburg-Vorpommern¹³

	Anzahl Schwerbehinderte	Bevölkerung	Anteil an Bevölkerung in Prozent
2015	180.828	1.612.362	11,2%
2017	187.905	1.611.119	11,7%
2019	193.970	1.608.138	12,7%

Im Vergleich mit den anderen Landkreisen und kreisfreien Städten des Landes Mecklenburg-Vorpommern weist der Landkreis Vorpommern-Greifswald nach dem Landkreis Mecklenburgische Seenplatte die zweithöchste Anzahl schwerbehinderter Menschen auf. In Bezug auf die Anteile der Einwohner/-innen mit Schwerbehinderungen an der Gesamtbevölkerung befindet er sich im Mittelfeld.

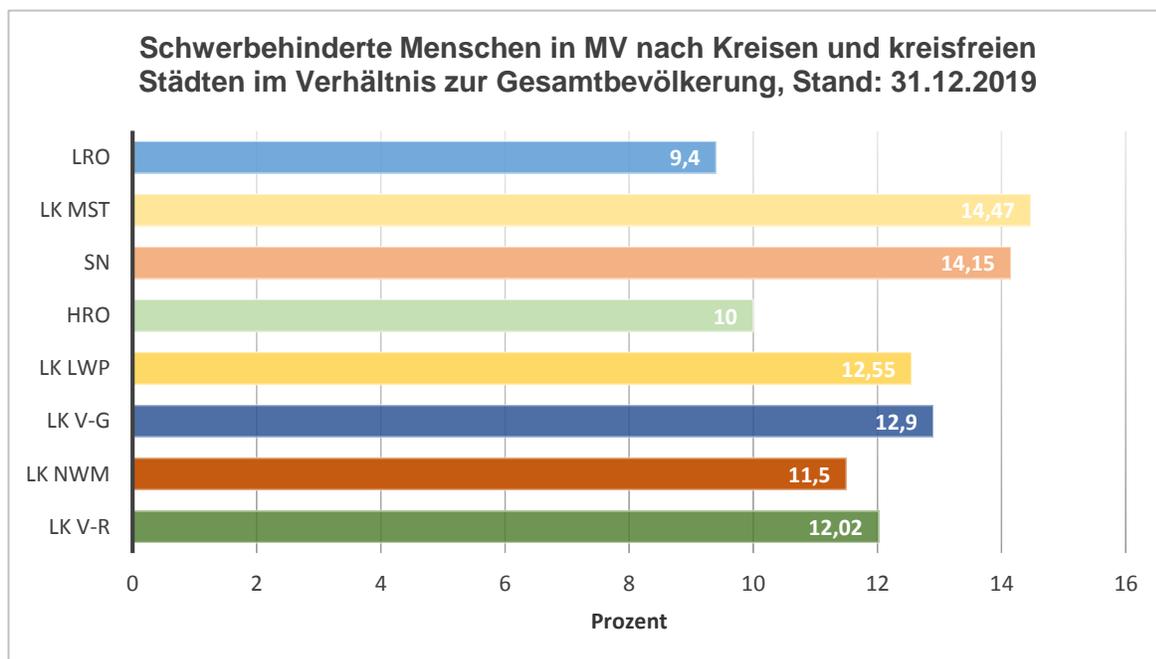


Abbildung 1: Anteil der schwerbehinderten Menschen an der Gesamtbevölkerung in %

¹³ Statistisches Landesamt MV, Bericht Nr. K 313 2019 01

Zur Entwicklung der Schwerbehindertenzahlen im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald stieg die Zahl der Schwerbehinderten zwischen 2015 und 2019 von 29.091 auf 30.401 an. Die Bevölkerung im Territorium reduzierte sich hingegen von 238.358 auf 235.623. Der Anteil schwerbehinderter Menschen an der Gesamtbevölkerung hat sich somit von 12,2 Prozent auf 12,9 Prozent erhöht. Somit ist anzunehmen, dass sich auch die Gesamtzahl der Menschen mit Behinderungen erhöht hat.

Tabelle 5: Menschen mit Schwerbehinderungen im Landkreis Vorpommern-Greifswald 2015 bis 2019 nach Altersgruppen¹⁴

Alter	2015	2017	2019	Veränderung 2015 - 2019
unter 6	58	73	101	+74,14
6 bis unter 15	315	347	378	+20,00
15 bis unter 18	127	127	139	+9,45
18 bis unter 25	408	392	389	-4,66
25 bis unter 35	1.234	1.201	1.120	-9,24
35 bis unter 45	1.388	1.459	1.570	+13,11
45 bis unter 55	3.680	3.259	2.794	-24,08
55 bis unter 60	3.422	3.453	3.328	-2,75
60 bis unter 62	1.676	1.654	1.638	-2,27
62 bis unter 65	2.773	2.786	2.733	-1,44
65 und mehr	14.010	15.300	16.211	+15,71
gesamt	29.091	30.051	30.401	+4,50

Erkennbar ist ein Anstieg der Schwerbehinderungen im Kindes- und Jugendalter. In der Altersgruppe der 0- bis unter 18-Jährigen stieg die Anzahl der beeinträchtigten Kinder und Jugendlichen im Berichtszeitraum von 500 auf 618 Personen, dies entspricht einer prozentualen Steigerung von 24 Prozent. Besonders auffällig entwickelte sich die Anzahl der Kinder mit Schwerbehinderungen in der Altersgruppe unter 6 Jahren, dort stieg der Anteil der Kinder um 74 Prozent. Diese Altersgruppe ist die Zielgruppe der Frühförderung und der Einzelinklusion in Kindergärten. Oftmals ist auch ein pflegerischer Bedarf vorhanden.

Tabelle 6: Menschen mit Schwerbehinderungen im Landkreis Vorpommern-Greifswald nach Altersgruppen und Geschlecht 2019¹⁵

Altersgruppe	männlich	weiblich
Unter 15	289	190
15 bis unter 25	309	219
25 bis unter 60	4.629	4.183
60 bis unter 65	2.318	2.053
65 und mehr	7.724	8.487
Insgesamt	15.269	15.132

Die Auswirkungen von Schwerbehinderungen für die betroffenen Menschen können sehr unterschiedlich sein – von weitgehender Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und an Erwerbsarbeit bis zu weitreichenden Teilhabebarrrieren und einem hohen Unterstützungsbedarf. Deshalb müs-

¹⁴Eigene Berechnungen auf der Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes MV für 2015 und 2017 und 2019.

¹⁵ Statistisches Landesamt MV, Bericht Nr. K 313 2019 01

sen im Rahmen einer Inklusionsplanung die vorhandenen Teilhabebarrieren und vorliegenden Behinderungsarten betrachtet werden. Die Landesstatistik klassifiziert schwerbehinderte Personen nach der Art ihrer schwersten Behinderung. Diese Einschränkung verweist bereits auf den Umstand der Mehrfachbehinderung, die hier nicht näher erfasst ist. Etwa zwei Drittel der Behinderungen gehen mit körperlichen Beeinträchtigungen sowie Sinnesbeeinträchtigungen einher. Die Verteilung der Behinderungsarten im Landkreis Vorpommern-Greifswald entspricht der Verteilung auf Landesebene. Auch hier handelte es sich 2017 bei zwei Dritteln der Betroffenen um körperliche Beeinträchtigungen sowie Sinnesbeeinträchtigungen und bei einem Viertel um neuronale, geistig-seelische Beeinträchtigungen und Suchterkrankungen.

Menschen mit Beeinträchtigungen und Fachleistungen i. S. d. BTHG (ehemals EGH).

Menschen mit Beeinträchtigungen haben grundsätzlich Anspruch auf Unterstützung, um ihr Recht auf Selbstbestimmung wahrzunehmen und am Leben der Gesellschaft gleichberechtigt teilzuhaben. Wer in welchem Fall welche Leistung durch welchen Rehabilitationsträger erhält, ist durch das neu gefasste SGB IX und die weiteren Sozialgesetzbücher sowie durch spezielle Gesetze und Verordnungen geregelt. § 6 SGB IX nennt als mögliche Rehabilitationsträger die gesetzlichen Kranken-, Unfall- und Rentenversicherungen, die Bundesagentur für Arbeit, die Kriegsopferversorgung bzw. die Kriegsopferfürsorge, die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sowie die Träger der Eingliederungshilfe. Beide zuletzt genannten Trägereigenschaften gelten für das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern und den Landkreis Vorpommern-Greifswald. Deren Verpflichtungen beziehen sich auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und an Bildung sowie zur Teilhabe am Leben der Gemeinschaft (§ 6 i. V. m. § 5 SGB IX). Präzisiert und ausgeweitet werden die Pflichten des öffentlichen Jugendhilfeträgers durch § 35a SGB VIII (Hilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) und die der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe durch die §§ 90 ff. SGB IX.

2.4 Handlungsfelder des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention im Rahmen der Integrierten Sozialplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald

2006 wurde von der UNO-Generalversammlung das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK) verabschiedet. Im Jahr 2008 wurde die UN-BRK ratifiziert. Die Erstellung dieses Menschenrechtsabkommens dauerte fünf Jahre. Für die Unterzeichner dieses Abkommens besteht eine regelmäßige Informationspflicht vor dem Ausschuss der Vereinten Nationen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Ziel ist es, Menschen mit Beeinträchtigungen in die Gesamtgesellschaft einzubinden und somit ein gleichberechtigtes Leben zu ermöglichen.

In Deutschland ist die UN-BRK seit 2009 gültig. Der erste Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK wurde 2011 beschlossen. Der am 28.06.2016 verabschiedete Nationale Aktionsplan 2.0 zur UN-BRK (NAP 2.0) ist eine Weiterentwicklung des ersten Aktionsplanes. Durch den NAP 2.0 soll die Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen weiter intensiviert werden. Erstmals unterstützten alle Bundesministerien den Aktionsplan mit unterschiedlichsten Maßnahmen.

Bei dem NAP 2.0 stehen gesetzliche Grundlagen, Förder- und Modellprojekte im Fokus. Flankiert wird dies von Forschungsprojekten und einem gemeinsamen Erfahrungsaustausch. Aufgrund dessen werden Aktionspläne entwickelt und Arbeitsgruppen gebildet. Ziel ist es schlussendlich eine Regelfallinfrastruktur einzurichten sowie Standards und Verfahren zu erstellen oder zu überarbeiten.

Der NAP 2.0 umfasst insgesamt 13 Handlungsfelder:

- 1) Arbeit und Beschäftigung
- 2) Bildung
- 3) Rehabilitation, Gesundheit und Pflege
- 4) Kinder, Jugendliche, Familie und Partnerschaft
- 5) Frauen
- 6) Ältere Menschen
- 7) Bauen und Wohnen
- 8) Mobilität
- 9) Kultur, Sport und Freizeit
- 10) Gesellschaftliche und politische Teilhabe
- 11) Persönlichkeitsrechte
- 12) Internationale Zusammenarbeit sowie
- 13) Bewusstseinsbildung.

Im vorliegenden Dokument werden ausschließlich die vier Handlungsfelder

- Arbeit und Beschäftigung,
- Bildung,
- Rehabilitation, Gesundheit und Pflege sowie
- Kinder, Jugendliche und Familie

bedient, die aus sozialplanerischer Sicht einen zumindest anteiligen Bezug zum SGB IX haben. Alle anderen Handlungsfelder liegen in anderen Zuständigkeiten.

2.4.1 Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung

a) Teilhabe an Arbeit

Das Kapitel 10 des SGB IX beschreibt eine Reihe von Leistungen, durch welche die Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Beeinträchtigungen verbessert werden soll. Dazu gehören neben Leistungen zur beruflichen Qualifikation und Rehabilitation oder zu technischen Arbeitshilfen auch die noch relativ jungen Formen der Unterstützten Beschäftigung (§ 55 SGB IX) und des Budgets für Arbeit (§ 61 SGB IX). Alle diese Maßnahmen zielen auf die Inklusion in betriebliche Strukturen und damit in den allgemeinen Arbeitsmarkt – einschließlich Inklusionsbetriebe (§ 215 SGB IX). Sofern diese Möglichkeit aufgrund der Art und Schwere der Beeinträchtigung nicht, noch nicht oder nicht mehr gegeben ist, kann die Teilhabe an Arbeit durch eine Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) (§§ 56 ff. und 219 ff. SGB IX) oder bei einem „Anderen Leistungsanbieter“ (§ 60 SGB IX) erzielt werden. Letzteres ist ein Novum gegenüber den bisherigen Regelungen. Die Option des Übergangs in den allgemeinen Arbeitsmarkt bleibt jedoch auch hier bestehen. In der Vergangenheit wurden, mit Blick auf diese Möglichkeit, Übergangsformen wie Außenarbeitsplätze und Betriebspraktika u. a. geschaffen und durchaus mit Erfolg erprobt. Was Werkstattbeschäftigte jedoch häufig davon abhielt, diesen Weg zu Ende zu gehen, war der Umstand, dass Ihnen im Falle eines Scheiterns auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt die Möglichkeit der Rückkehr in die WfbM genommen war. Der so frei gewordene Platz wäre sehr bald neu besetzt worden. Absatz 3 des § 220 SGB IX räumt ihnen nunmehr in einem solchen Fall das Rückkehrrecht ein.

Werkstätten für behinderte Menschen

Das reformierte SGB IX schreibt die Aufgaben der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) aus den bisherigen Regelungen fort und erweitert diese. Eine WfbM hat sicherzustellen, dass „Menschen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können,

1. eine angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis anzubieten und
2. zu ermöglichen, ihre Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und dabei ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln.“¹⁶

Der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt soll gefördert werden. Die WfbM steht allen behinderten Menschen offen, sofern ein „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“¹⁷ erwartet werden darf.

Zur Feststellung der grundsätzlichen Eignung zu einer Beschäftigung kann ein Eignungsverfahren durchlaufen werden, dass in der Erstellung eines Eingliederungsplans mündet (§ 57 SGB IX). Im Arbeitsbereich einer Werkstatt sind Personen tätig, für die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, einschließlich eines Inklusionsbetriebes oder eine Berufsvorbereitung, eine individuelle betriebliche Qualifikation im Rah-

¹⁶ § 219 SGB IX

¹⁷ Ebd.

men Unterstützter Beschäftigung, eine berufliche Anpassung und Weiterbildung oder eine berufliche Ausbildung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder in Betracht kommt (§ 58 SGB IX).

Unter dem Dach der WfbM arbeiten Menschen, welche die Voraussetzungen für eine Beschäftigung nicht erfüllen. Diese Tagesstruktur im Rahmen der Teilhabe an Arbeit kann in der Werkstatt auch gemeinsam mit den Beschäftigten erfolgen, um auf Beschäftigung zu orientieren (§ 219 Abs. 3 SGB IX).

Zu diesen Zwecken verfügt die Werkstatt über ein möglichst breites Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen sowie über Fachkräfte und einen begleitenden Dienst. Zu den dafür geeigneten Maßnahmen gehören die ausgelagerten Arbeitsplätze.

Während für das Eingangsverfahren und den Bildungsbereich neben der Unfall- und der Rentenversicherung sowie der Kriegsofopferfürsorge im Wesentlichen die Bundesagentur für Arbeit zuständig ist, sind die Leistungen für den Arbeitsbereich neben der Unfallversicherung und der Kriegsofopferfürsorge durch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe (§ 35a SGB VIII) und der Eingliederungshilfe zu tragen (§ 63 SGB IX). In den beiden letztgenannten Fällen geht der örtliche Träger der Eingliederungshilfe in Vorleistung und bekommt seine Ausgaben vom überörtlichen Träger erstattet.

Bestand im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Zum Stand 31.12.2019 wurden insgesamt 1.305 Personen vom Landkreis Vorpommern-Greifswald in dieser Art der Eingliederungshilfe finanziert. Davon waren 1.174 Personen mit Wohnsitz innerhalb des Landkreises gemeldet. Auch in 2019 waren die meisten Personen in den Werkstätten der GWW GmbH (431 Belegungen), der Bugenhagen-Werkstatt (309 Belegungen), der WfbM Greifenwerkstatt (277 Belegungen) und der Greifenwerkstatt (143 Belegungen).

Alters- und Geschlechtsverteilung

Im Folgenden wird die Verteilung des Alters und der Geschlechter der Bezieher/-innen dieser Hilfeleistung für 2018 und 2019 dargestellt.

Tabelle 7: Alters- und Geschlechtsverteilung Werkstätten für behinderte Menschen 2018¹⁸

Landkreis V-G	Geschlecht			Altersgruppen										
	m	w	Gesamt	<20	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	>65
innerhalb¹⁹	821	505	1.326	2	99	203	259	185	145	95	132	137	64	5
außerhalb	89	47	136	1	8	20	25	21	14	12	6	20	8	1
Summe	910	552	1.462	3	107	223	284	206	159	107	138	157	72	6

¹⁸ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019.

¹⁹ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

Tabelle 8: Alters- und Geschlechtsverteilung Werkstätten für behinderte Menschen 2019²⁰

Landkreis V-G	Geschlecht			Altersgruppen										
	m	w	Gesamt	<20	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	>65
innerhalb ²¹	716	458	1174	2	75	150	208	168	133	105	114	141	72	6
außerhalb	85	46	131	0	9	14	24	22	16	11	6	16	13	0
Summe	801	531	1.305	2	84	164	232	190	149	116	120	157	85	6

Im Jahr 2019 waren in Summe 801 Männer und 531 Frauen in Werkstätten für behinderte Menschen beschäftigt, die vom Landkreis Vorpommern-Greifswald Eingliederungshilfe dieser Art erhielten. Davon waren 716 Männer sowie 458 Frauen mit einer Anschrift innerhalb des Landkreises gemeldet. Somit waren 2019 insgesamt 157 Personen weniger im Leistungsbezug als 2018. Bei der Betrachtung der Altersgruppen des Jahres 2019 zeigt sich die steigende Inanspruchnahme mit der Volljährigkeit der Beschäftigten. Die höchste Anzahl an Beschäftigten befand sich in der Altersgruppe 30 bis einschließlich 34 Jahren mit 232 Personen, von denen 208 Personen mit einer Adresse innerhalb des Landkreises gemeldet waren. Nach dieser Altersgruppe nehmen die Belegungszahlen je Altersgruppe stetig ab. So waren in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen lediglich 85 Personen in einer WfbM beschäftigt. Mit Eintritt des Rentenalters ist dann ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen. In der Altersgruppe der 65-Jährigen und älter liegen die belegten Plätze in WfbM bei lediglich sechs.

Inanspruchnahmequote

Nachfolgend ergeht die differenzierte Inanspruchnahmeanalyse für die WfbM. Diese Quote wird je Altersgruppe berechnet.

Tabelle 9: Inanspruchnahmequote der Teilhabe in WfbM 2019²²

Altersgruppe	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019 EW innerhalb LK V-G ²³	Inanspruchnahmequote 2019 EW gesamt
0 bis 24	48.923,00		0,18%
25 bis 29	10.242,00		1,60%
30 bis 34	15.291,00		1,52%
35 bis 39	14.493,00		1,31%
40 bis 44	13.048,00		1,14%
45 bis 49	12.792,00		0,91%
50 bis 54	17.258,00		0,70%
55 bis 59	22.166,00		0,71%
60 bis 64	20.747,00		0,41%
65 und älter	60.663,00		0,01%

Wie bereits in der Alters- und Geschlechtsverteilung festgestellt, lag die zahlenmäßig größte Inanspruchnahme in der Altersgruppe der 30- bis einschließlich 34-Jährigen. Mit einer Quote von

²⁰ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019.

²¹ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

²² LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

²³ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

insgesamt 1,52 % der Bevölkerung in dieser Altersgruppe ist sie jedoch geringer als die Quote der Altersgruppe der 25- bis einschließlich 29-Jährigen mit 1,60 %. Werden jedoch nur die Quoten der Inanspruchnahme derjenigen betrachtet, die noch innerhalb des Landkreises wohnen, betragen diese 1,36 % in der Altersgruppe der 30- bis 34-Jährigen und rund 1,46 % in der Altersgruppe der 24- bis 29-Jährigen

Budget für Arbeit

Mit dem Budget für Arbeit wurde durch das BTHG als Artikelgesetz zum SGB IX eine Möglichkeit für mehr Selbstbestimmung und Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit Behinderungen geschaffen. Dies soll denjenigen mit Berechtigung in einer Werkstatt zu arbeiten dabei unterstützen, auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu wechseln. So soll es ihnen ermöglicht werden, eine Stelle außerhalb einer anerkannten WfbM anzunehmen. Dies geht insbesondere aus den §§ 58, 60 und 61a SGB IX hervor. Außerdem bezieht sich diese Regelung auch auf den Berufsbildungsbereich (§ 61a SGB IX)²⁴. Voraussetzend hierfür ist, dass die Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer Einschränkungen nicht oder noch nicht (wieder) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sind. Jedoch ist ein Mindestmaß an verwertbarer Arbeitsleistung notwendigerweise zu erbringen. Des Weiteren sind ein Anspruch auf Beschäftigung in einer WfbM sowie der Nachweis über eine erfolgreich absolvierte berufliche Bildungsmaßnahme nötig.²⁵

Insgesamt haben 11 Personen des Landkreises Vorpommern-Greifswald das Angebot des Budgets für Arbeit im ersten Halbjahr 2020 genutzt. Von diesen handelt es sich um 9 Männer und 2 Frauen. In der Altersgruppe der 25- bis einschließlich 29-Jährigen befanden sich 5 Personen, die das Budget für Arbeit in Anspruch genommen haben. 4 weitere Personen der Altersgruppe 30 bis 34 Jahre und zwei Personen der Altersgruppe 30 bis einschließlich 34 Jahre entschieden sich für das Budget für Arbeit als Alternative zur Arbeit in einer WfbM.

Tabelle 10: Alters- und Geschlechtsverteilung Budget für Arbeit 1.Hbj. 2020²⁶

Landkreis V-G	Geschlecht			Altersgruppe										
	m	w	Gesamt	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>65
innerhalb ²⁷	9	2	11	0	0	5	4	2	0	0	0	0	0	0
außerhalb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe	9	2	11	0	0	5	4	2	0	0	0	0	0	0

Inanspruchnahmequoten können aufgrund der geringen Fallzahlen und der nicht vorhandenen Bevölkerungszahl zum Stichtag 31.12.2020 nicht berechnet werden.

Andere Leistungsanbieter

Bis Redaktionsschluss war noch keine valide Datenbasis vorhanden, eine Darstellung erfolgt im Zuge der Erstellung des ersten Planungsdokumentes.

²⁴ Zugang zum Budget für Arbeit – Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (umsetzungsbegleitung-bthg.de), siehe nachfolgendes Kapitel.

²⁵ Budget für Arbeit / Bezirk Oberbayern (bezirk-oberbayern.de)/ Zugang zum Budget für Arbeit – Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (umsetzungsbegleitung-bthg.de) Stand 09.02.21.

²⁶ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019.

²⁷ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

b) Tagesstrukturierende Maßnahmen in Tagesgruppen

Grundsätzlich wird unterschieden in 2 Bereiche von Tagesgruppen. Während die Tagesgruppen nach § 113 Abs. 2 Nr. 5 i.V. mit § 81 SGB IX eher auf die soziale Teilhabe abzielt, richtet sich der Fokus der Tagesgruppen nach § 219 Abs. 3 SGB IX eher auf die Teilhabe an Arbeit in Form einer werkstattangegliederten Orientierung auf Beschäftigung.

§ 113 Abs. 2 Nr. 5 i.V. mit § 81 SGB IX:

Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten werden erbracht, um Leistungsberechtigten die für sie erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Leistungen sind insbesondere darauf gerichtet, die Leistungsberechtigten in Fördergruppen und Schulungen oder ähnlichen Maßnahmen zur Vornahme lebenspraktischer Handlungen einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten zu befähigen, sie auf die Teilhabe am Arbeitsleben vorzubereiten, ihre Sprache und Kommunikation zu verbessern und sie zu befähigen, sich ohne fremde Hilfe sicher im Verkehr zu bewegen. Die Leistungen umfassen auch die blindentechnische Grundausbildung.

§ 219 Abs. 3 SGB IX:

Behinderte Menschen, die die Voraussetzungen für eine Beschäftigung in einer Werkstatt nicht erfüllen, sollen in Einrichtungen oder Gruppen betreut und gefördert werden, die der Werkstatt angegliedert sind. Die Betreuung und Förderung kann auch gemeinsam mit den Werkstattbeschäftigten in der Werkstatt erfolgen. Die Betreuung und Förderung soll auch Angebote zur Orientierung auf Beschäftigung enthalten.

Tagesstruktur – Fördergruppen nach § 219 SGB IX für erwachsene Menschen:

Zielgruppe der Fördergruppen sind insbesondere Menschen mit Behinderung, die weder das Rentenalter erreicht haben, noch aufgrund der Art oder Schwere ihrer Behinderung eine statt keine Maßnahme der beruflichen Förderung und Eingliederung in einer WfbM erhalten können. Des Weiteren ist es Voraussetzung, dass sie je nach ihren individuellen Beeinträchtigungen dauerhaft mindestens auf Anleitung und in erheblichem Umfang stellvertretende Ausführung bei der individuellen Basisversorgung einschließlich heilpädagogischer, pflegerischer sowie begleitender und psychosozialer Hilfen, bei der individuellen und sozialen Lebensgestaltung, bei der Kommunikation mit der Umwelt, bei der Haushaltsführung und bei der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft angewiesen sind.²⁸

Es befinden sich innerhalb des Landkreises 4 verschiedene Leistungserbringer:

- die Bugenhagen-Werkstatt,
- die GWW GmbH,
- die WfbM Greifenwerkstatt sowie
- das Wohnzentrum „Peenetal“.

Insgesamt erhielten 116 Personen diese Art der Eingliederungshilfe im Jahr 2018. Von diesen waren 99 Personen mit ihrem Wohnsitz innerhalb des Landkreises gemeldet.

Im darauffolgenden Jahr 2019 erhielten 99 Personen diese Art der Eingliederungshilfe, von denen 87 Personen mit ihrer Heimatadresse innerhalb des Landkreises gemeldet waren.

²⁸ Landesrahmenvertrag für MV nach § 79 Abs. 1 SGB XII für stationäre Einrichtungen.

Tabelle 11: Alters- und Geschlechterverteilung Fördergruppen 2018²⁹

Landkreis V-G	Geschlecht			Altersgruppe										
	m	w	Gesamt	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>65
innerhalb ³⁰	57	42	99	1	14	19	29	17	5	6	5	2	1	0
außerhalb	8	9	17	1	3	2	1	0	3	2	1	2	0	2
Summe	65	51	116	2	17	21	30	17	8	8	6	4	1	2

Tabelle 12: Alters- und Geschlechterverteilung Fördergruppen 2019³¹

Landkreis V-G	Geschlecht			Altersgruppe										
	m	w	Gesamt	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>65
innerhalb ³²	50	37	87	2	8	16	21	18	6	7	4	4	1	0
außerhalb	5	7	12	0	2	2	1	0	2	2	1	2	0	0
Summe	55	44	99	2	10	18	22	18	8	9	5	6	1	0

Wie auch in den WfbM zeigt sich in der Alters- und Geschlechterverteilung der Jahre 2018 und 2019, dass die meisten Inanspruchnahmen in den Altersgruppen 20 bis 39 Jahre liegen. Im Jahr 2018 waren die meisten Personen, die diese Eingliederungshilfe beanspruchten, in der Altersgruppe der 30- bis 34-Jährigen. Dies waren insgesamt 30 Personen. Ab der Altersgruppe der 40- bis 44-Jährigen nehmen die Inanspruchnahmen deutlich ab. Dies hängt mit dem Eintritt ins Rentenalter der Menschen mit Behinderung zusammen, da dieser, wie oben beschrieben, den Anspruch auf Beschäftigung in den Fördergruppen aufhebt.

Die Altersgruppe der 30- bis 34-Jährigen hat mit 22 Personen die größte Belegung. Zudem zeigt sich, dass in der Altersgruppe der unter 20-Jährigen kaum Fördergruppen in Anspruch genommen wird, da Kinder und Jugendliche noch nicht in das Arbeitsleben eingetreten sind.

Tabelle 13: Inanspruchnahmequote der Fördergruppen 2019³³

Altersgruppen	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019 EW innerhalb LK V-G ³⁴	Inanspruchnahmequote 2019 gesamt
≤24	48.923	0,02%	0,02%
25-29	10.242	0,16%	0,18%
30-34	15.291	0,14%	0,14%
35-39	14.493	0,12%	0,12%
40-44	13.048	0,05%	0,06%
45-49	12.792	0,05%	0,07%
≥50	120.834	0,01%	0,01%

In Bezug auf die relevanten Bevölkerungsgruppen besteht die größte Inanspruchnahme jedoch in der Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen mit insgesamt rund 0,18 %. Des Weiteren nimmt die Inanspruchnahme mit steigendem Alter ab.

²⁹ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018ST 31.12.2018.

³⁰ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

³¹ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2019 ST 31.12.2019.

³² Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

³³ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

³⁴ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

c) Sonstige Tagesstruktur § 113 Abs. 2 Nr.3 SGB IX

Diese Leistungsart umfasst zum einen interne, tagesstrukturierende Maßnahmen ehemaliger vollstationärer Einrichtungen der EGH, welche prospektiv als eigenständige Angebote vorgehalten werden. Zum anderen können es neue Konzepte sein, die eine Erweiterung neben Werkstätten und Tagesgruppen darstellen. Da bis Redaktionsschluss keine valide Datenbasis vorhanden ist, kann somit auch noch keine Inanspruchnahmequote errechnet werden.

2.4.2 Handlungsfeld Bildung

a) Schulische Förderung im Sinne der Teilhabe an Bildung mit Leistungen der EGH nach SGB IX

Zu den Leistungen gehören u. a. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu sowie Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf, einschließlich des Besuchs einer Hochschule sowie Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit. Dies war bereits durch den § 54 SGB XII definiert und erhält im neuen SGB IX insbesondere im Kapitel 5 eine ausführlichere Neuformulierung (vgl. §§ 90 Abs. 4, 102 Abs. 1 Nr. 3, 112 SGB IX). § 112 SGB IX verweist auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme heilpädagogischer und weiterer geeigneter Maßnahmen, um den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu ermöglichen oder zu erleichtern und die jeweils erreichbare Bildung zu ermöglichen. Menschen mit Beeinträchtigungen sollen den Abschluss einer Regelschule auf allen Niveaustufen erreichen können. Hilfen zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf regelt ebenfalls § 112 SGB IX. Demnach stehen Menschen mit Beeinträchtigungen alle üblichen schulischen Berufsbildungswege von der Berufsfachschule bis zur Hochschule und den verschiedenen Formen der beruflichen Weiterbildung offen, einschließlich der Ableistung erforderlicher Praktika und Vorbereitungsmaßnahmen.

Schüler/-innen mit sonderpädagogischem Förderungsbedarf werden sowohl in allgemeinbildenden Schulen als auch in Förderschulen unterrichtet. Im Sinne der UN-Behindertenkonvention soll die „Exklusion“ in Förderschulen zugunsten der „Inklusion“ in allgemeinbildenden Schulen erhöht werden. In den allgemeinbildenden Schulen Mecklenburg-Vorpommerns entfällt das Gros der Schüler/-innen mit Beeinträchtigungen auf Grundschulen und Regionalschulen, welche zum Teil Förderschwerpunkte vorhalten. Die größte Gruppe der zu fördernden Schüler/-innen nutzt den Förderschwerpunkt Lernen. Der Anteil des Schwerpunktes emotionale und soziale Entwicklung ist Mecklenburg-Vorpommern ebenfalls hoch.

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald fand mit Stand Mai 2021 an 27 allgemeinbildenden Schulen Einzelinklusion statt.

Förderschulen, Förderschülerinnen und Förderschüler

Belegung der Förder- und Sonderschulen in den Schuljahren 2018/19 und 2019/20:

Im Schuljahr 2018/19 besuchten 1.396 Schüler/-innen die Förderschulen im Landkreis Vorpommern-Greifswald. Die Anzahl der Schüler/-innen stieg im darauffolgenden Schuljahr 2019/20 auf 1.434.

Die prozentuale Inanspruchnahme dieser Förder- und Sonderschulen – bezogen auf die Bevölkerung in der entsprechenden Altersgruppe – zeigt den Anteil der Bevölkerung, welcher das Angebot der Förder- und Sonderschulen nutzt, in der direkten Gegenüberstellung zu der gesamten Bevölkerung des Landkreises in der entsprechenden Altersgruppe.

Tabelle 14: Inanspruchnahmequote Förder- und Sonderschulen³⁵

Altersgruppe in Jahren	Einwohner am 31.12.19	Inanspruchnahmequote Schuljahr 2018/19	Inanspruchnahmequote Schuljahr 2019/20
5 bis 19	29.411	4,75%	4,88%

Die beiden Schuljahre im Berichtszeitraum haben eine nahezu konstante Inanspruchnahme (4,75 % im Schuljahr 2018/19 und rund 4,88 % im Schuljahr 2019/20). Der Besuch einer Förder- oder Sonderschule eines eingeschränkten Kindes liegt im Ermessen und unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes der Eltern und Schulen selbst.

Inklusionsassistenz in Schule

Inklusionsassistenzen in Schulen sollen Kinder mit Behinderung im Schulalltag unterstützen und eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen. Dabei stehen drei wesentliche Tätigkeitsbereiche der Inklusionsassistenz im Vordergrund:

- die medizinische Pflege des Kindes während der Schulzeit,
- die Ermöglichung des Besuchs eines Förderzentrums sowie
- die ersetzende und befähigende Begleitung des Kindes im Schulalltag.

Dabei soll die Inklusionsassistenz vor allem das Kind unterstützen, den Schulalltag zu organisieren und zu strukturieren, Aufgaben zu bearbeiten und dazu ermutigen, selbständig und selbstbewusst an diese heranzutreten. Außerdem soll die Inklusionsassistenz dazu ermutigen, soziale Kontakte zu den Mitschüler/-innen zu knüpfen.³⁶

In diesen Zusammenhängen arbeitet die Inklusionsassistenz eng mit den Pädagog/-innen zusammen, um so möglichst viele Herangehensweisen auszuschöpfen und das Kind in den Schulalltag zu inkludieren. Der Nachweis der Erforderlichkeit muss dabei von den Eltern im Vorfeld erbracht werden, in Form von Attesten und Bestätigungen der Schule.³⁷

Bestand im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Im Jahr 2019 waren es 167 Schüler/-innen mit Inklusionsassistenzen in Schule, von denen 162 auch im Landkreis mit Heimatadresse gemeldet waren.

³⁵ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

³⁶ Lena Wintjes 2015 - Schulassistenz, Schulbegleiter und I- Helfer/innen (betreut.de)

³⁷ Lena Wintjes 2015 - Schulassistenz, Schulbegleiter und I- Helfer/innen (betreut.de)

Alters- und Geschlechtsverteilung

Zur Ermittlung der genauen Bedarfe ergeht nachfolgend eine Analyse der Alters- und Geschlechtsverteilung in den Jahren 2018 und 2019.

Tabelle 15: Altersverteilung der Bezieher/-innen von Inklusionsassistenzen in Schulen/ Schulbegleitenden in 2018³⁸

Landkreis V-G	Altersgruppe				
	Gesamt	5 bis 9	10 bis 14	15 bis 19	20 und älter
innerhalb ³⁹	141	60	59	21	1
außerhalb	3	2	1	0	0
Summe	144	62	60	21	1

Die Altersverteilung zeigt, dass die meisten Schüler/-innen in den Altersgruppen 5 bis einschließlich 9 Jahren sowie 10 bis einschließlich 14 Jahren Inklusionsassistenzen beziehen. 21 Schüler/-innen bezogen in der Altersgruppe 15 bis einschließlich 19 Jahren im Jahr 2019 Inklusionsassistenzen in Schulen. Im Jahresvergleich ist die Summe von 144 auf 167 Schüler/-innen gestiegen.

Tabelle 16: Altersverteilung der Bezieher/-innen von Inklusionsassistenzen in Schulen/ Schulbegleitenden in 2019⁴⁰

Landkreis V-G	Altersgruppe				
	Gesamt	5 bis 9	10 bis 14	15 bis 19	20 und älter
innerhalb ⁴¹	162	68	69	21	4
außerhalb	5	2	2	1	0
Summe	167	70	71	22	4

Prozentuale Inanspruchnahme

Zur differenzierten Betrachtung werden nachfolgend die Inanspruchnahmequoten bezogen auf die Bevölkerungszahlen in den entsprechenden Altersgruppen dargestellt. Hier wurde als letzte Altersgruppe die der 20- bis einschließlich 24-Jährigen gewählt, da die Zielgruppe dieser Leistungsart Schüler/-innen sind. Zudem waren in den Daten keine Hilfeberechtigten über dieses Alter hinaus vertreten.

Tabelle 17: Inanspruchnahmequote der Inklusionsassistenzen in Schulen im Jahr 2019 im Landkreis Vorpommern-Greifswald⁴²

Altersgruppe in Jahren	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019 EW innerhalb LK V-G ⁴³	Inanspruchnahmequote 2019 gesamt
5 bis 9	9.932	0,68%	0,70%

³⁸ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018 ST 31.12.2018.

³⁹ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

⁴⁰ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2019 ST 31.12.2019.

⁴¹ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

⁴² LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

⁴³ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

10 bis 14	9.878	0,70%	0,72%
15 bis 19	9.601	0,22%	0,23%
20 bis 24	9.960	0,04%	0,04%

In den Altersgruppen der 5- bis einschließlich 9-Jährigen, sowie der 10- bis einschließlich 14-Jährigen liegen jeweils prozentuale Inanspruchnahmen von annähernd 0,70 % vor, sowohl unter der Betrachtung der Summe aller vom Landkreis genehmigten Inklusionsassistenzen in Schulen, wie auch unter Betrachtung derjenigen Schüler/-innen, welche mit einer Heimatadresse innerhalb des Landkreises gemeldet sind. Wird hingegen die Altersgruppe der 20- bis einschließlich 24-Jährigen betrachtet, zeigt sich eine deutliche Abnahme der Bewilligungen von Inklusionsassistenzen in Schulen (0,04 % der Bevölkerung). Dies ist mit dem Eintritt ins Berufsleben der Schüler/-innen verbunden, da in diesem Alter selten noch Inklusionsassistenzen in Schulen, der Definition nach, benötigt werden.

b) Budget für Ausbildung

„Mit Inkrafttreten des Angehörigen-Entlastungsgesetzes wurde ab dem 1. Januar 2020 das Budget für Ausbildung eingeführt. Dieses soll jungen Menschen mit Behinderungen den Einstieg in eine betriebliche Ausbildung erleichtern und eine Alternative zur Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) bieten.

Grundgedanke:

Menschen mit Behinderungen, die werkstattberechtigt sind, hatten bisher häufig nur die Möglichkeit Leistungen zur beruflichen Bildung in einer WfbM oder bei einem anderen Leistungsanbieter in Anspruch zu nehmen. Jedoch erwerben sie mit dieser beruflichen Bildungsmaßnahme keinen anerkannten Berufsabschluss. Das Budget für Ausbildung soll diesen Menschen mit Behinderungen eine reguläre Ausbildung ermöglichen. Vorbild ist das durch das BTHG eingeführte Budget für Arbeit, das voll erwerbsgeminderten Menschen zu einem regulären Arbeitsverhältnis verhilft. Im Gegensatz zum Budget für Arbeit zielt das Budget für Ausbildung auf die Erstausbildung am Übergang von der Schule in den Beruf ab (BT-Drs. 19/13399: 40).

Leistungsberechtigte:

Laut § 61a Abs. 1 SGB IX erhalten Menschen mit Behinderungen ein Budget für Ausbildung, wenn sie Anspruch auf Leistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich haben (§ 57 SGB IX) und bei einem privaten oder öffentlichen Arbeitsgeber ein sozialversicherungspflichtiges Ausbildungsverhältnis in einem anerkannten Ausbildungsberuf oder in einem Ausbildungsgang nach § 66 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) oder § 42m der Handwerksordnung (HwO) eingehen. Dies umfasst sowohl anerkannte Ausbildungsgänge, als auch Berufe als Fachpraktiker/-innen, die eine theoriegeminderte Ausbildung mit dem Fokus auf die fachpraktischen Ausbildungsinhalte aufweisen.“⁴⁴

⁴⁴ <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/aktuelles/budget-fuer-ausbildung/>

2.4.3 Handlungsfeld Rehabilitation, Pflege und Gesundheit

a) Leistungen zum selbstbestimmten Wohnen

Nach § 113 Abs. 1 SGB IX werden Leistungen zur sozialen Teilhabe erbracht, um Leistungsberechtigten eine selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.

„Mit der Reformierung des SGB IX wurde die Unterscheidung von stationären und ambulanten Unterstützungssettings aufgegeben und es wird ausschließlich auf die Deckung des individuellen Unterstützungsbedarfes unabhängig von der Wohnform abgestellt.“⁴⁵

Es werden also die existenzsichernden Leistungen von den behinderungsbedingten Leistungen der Eingliederungshilfe getrennt.⁴⁶

Leistungen für Assistenz:

Ein großer Teil des Unterstützungsbedarfes wird über die Leistungen für Assistenz nach § 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 Abs. 1 und 2 SGB IX erbracht. Ziel ist die Unterstützung bei der selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung. Inhalte sollen insbesondere sein:

- Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung,
- die Gestaltung sozialer Beziehungen,
- die persönliche Lebensplanung,
- die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben,
- die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie
- die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen.

Unterschieden werden zwei Formen von Assistenzleistungen:

- vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten (ersetzende Leistungen in Form einfacher Assistenz) und
- die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung – zu erbringen durch Fachkräfte (befähigende Leistungen in Form der Anleitung und Übung durch qualifizierte Assistenz).

Leistungen für Wohnraum:⁴⁷

Das SGB IX beinhaltet in § 113 Abs. 2 Nr. 1 i.V.m. § 77 Abs. 1 SGB IX Leistungen für Wohnraum. Abs. 1 regelt die Leistungen für Aufwendungen, die für die Anpassung von Wohnraum an die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind. Diese Regelung entspricht dem bisherigen § 55 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX n.F. . Insoweit gibt es keine Änderungen zur bisherigen Rechtslage.

⁴⁵ BaGüS: Orientierungshilfe zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe in der Eingliederungshilfe §§ 76 ff. i.V.m. 113 ff. SGB IX.

⁴⁶ Endbericht zur Machbarkeitsstudie für das Forschungsvorhaben „Wirkungsprognose nach Art. 25 Absatz 2 BTHG“ – infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH, S. 13.

⁴⁷ BaGüS: Orientierungshilfe zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe in der Eingliederungshilfe §§ 76 ff. i.V.m. 113 ff. SGB IX.

Die Leistungen nach § 77 Abs. 1 SGB IX umfassen damit wie bisher insbesondere

- die behindertengerechte Anpassung einer bisher genutzten oder einer zukünftigen Wohnung bzw. des Wohnhauses und
- die Übernahme der behinderungsbedingten Kosten bei Erwerb von Eigentum oder Miteigentum an einer Wohnung oder an einem Wohnhaus.

Neu ist, dass gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 1 i.V. mit § 77 Abs. 2 SGB IX bestimmte Kosten der Unterkunft als Leistung der Sozialen Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erstatten sind. Soweit Kosten nach § 77 Abs. 2 SGB IX zu erstatten sind, muss der Leistungsberechtigte in Vorleistung treten und erhält die Kosten vom Träger der Eingliederungshilfe (EGH) ersetzt. Der Erstattungsanspruch besteht allerdings nur, „soweit wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf besteht.“

Nachfolgend wird die Anzahl der Personen dargestellt, die in den zwei Berichtsjahren 2018 und 2019 Leistungen für Wohnraum erhielten.

Tabelle 18: Alters- und Geschlechtsverteilung, Leistungen für Wohnraum 2018⁴⁸

Landkreis V-G	Geschlecht			Altersgruppe										
	m	w	Gesamt	<20	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	>65
innerhalb ⁴⁹	270	233	503	1	32	51	65	50	41	37	67	58	70	31
außerhalb	55	19	74	1	5	12	19	8	6	7	6	4	4	2
Summe	325	252	577	2	37	63	84	58	47	44	73	62	74	33

Tabelle 19: Alters- und Geschlechtsverteilung, Leistungen für Wohnraum 2019⁵⁰

Landkreis V-G	Geschlecht			Altersgruppe										
	m	w	Gesamt	<20	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	>65
innerhalb ⁵¹	293	241	534	4	32	49	68	59	43	46	60	64	71	38
außerhalb	59	18	77	1	5	9	16	15	6	8	5	4	6	2
Summe	352	259	611	5	37	58	84	74	49	54	65	68	77	40

Im Berichtszeitraum ist ein deutlicher Anstieg von 2018 zu 2019 der Fallzahlen in dieser Leistungsart überwiegend in den Altersgruppen 35 bis 49 Jahre erkennbar. In der Summe ist diese Leistungsart von 577 auf 611 gestiegen.

⁴⁸ Prosoz, Zuarbeit Fachamt, Juni 2021.

⁴⁹ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

⁵⁰ Prosoz, Zuarbeit Fachamt, Juni 2021.

⁵¹ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

Tabelle 20: Inanspruchnahmequote der Leistungen für Wohnraum 2019⁵²

Altersgruppen	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019 EW innerhalb LK V-G ⁵³	Inanspruchnahmequote 2019 gesamt
≤24	48.923	0,07	0,09
25 bis 29	10.242	0,48	0,57
30 bis 34	15.291	0,44	0,55
35 bis 39	14.493	0,41	0,51
40 bis 44	13.048	0,33	0,38
45 bis 49	12.792	0,36	0,42
50-54	17.258	0,35	0,38
55-59	22.166	0,29	0,31
60-65	20.747	0,34	0,37
>65	60.663	0,06	0,07

Erkennbar ist, dass die Altersgruppe der 25- bis 39-Jährigen diese Leistungsart im Jahr 2019 überwiegend in Anspruch nahm.

Leistungen der Assistenz für Eltern:

Die Leistungen für Assistenz umfassen nach § 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V. mit § 78 Abs. 3 SGB IX auch Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder. Für viele Eltern mit Behinderung ist eine Assistenz die wichtigste Hilfe im Alltag. Die Assistentinnen und Assistenten helfen zum Beispiel bei:

- Pflege und Versorgung des Kindes,
- Haushalt,
- Begleitung außerhalb der Wohnung,
- Betreuung und Entwicklungsbegleitung des Kindes.

Die Erziehung der Kinder bleibt aber bei Mutter und Vater.

Eltern-Assistenz gibt es für Eltern mit:

- Körperbehinderung,
- Sinnesbehinderung,
- seelischer oder psychischer Behinderung oder Krankheit,
- Chronischer Krankheit,
- Lernschwierigkeiten oder geistiger Behinderung.

Zu unterscheiden sind die Elternassistenz und die qualifizierte Assistenz. Anders als bei der Elternassistenz für Eltern mit Körperbehinderung oder Sinnesbehinderung, sind bei der qualifizierten Assistenz auch Leistungen inbegriffen, die z.B. die Erziehung der Kinder oder finanzielle Angelegenheiten betreffen.⁵⁴

⁵² LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

⁵³ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

⁵⁴ <https://www.familienratgeber.de/schwerbehinderung/selbstbestimmt-leben/eltern-assistenz.php>

Zu den Leistungen der Assistenz für Eltern lag bis Redaktionsschluss noch keine valide Datenbasis vor, eine Darstellung soll im Zuge der Fortschreibung des vorliegenden Dokuments erfolgen.

b) Besondere Wohnformen für Erwachsene und junge Volljährige

Nach den Änderungen durch das BTHG soll der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe die therapeutischen, pädagogischen oder sonstigen Fachleistungen erbringen, wohingegen die Hilfe zum Lebensunterhalt nun gemäß des 3. Kapitels oder 4. Kapitels des SGB XII bzw. nach dem SGB II erbracht werden soll.⁵⁵ Dies dient dem Ziel, dass die Unterstützung erwachsener Menschen mit Behinderung nicht mehr an eine bestimmte Wohnform geknüpft ist, sondern dem übergeordneten Ziel der Erbringung der Eingliederungshilfe gemäß des individuellen Bedarfs, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den Kräften wie auch Mitteln der Leistungsberechtigten folgt.⁵⁶ Dies wird u. a. durch individuelle Mietverträge umgesetzt, in denen die Überlassung des Wohnraums „Miete“ und die Fachleistungen der Eingliederungshilfe getrennt ausgewiesen werden.⁵⁷

Aufgrund der eingeschränkten Datenlage werden im Folgenden die Daten der Jahre 2018 und 2019 herangezogen. In diesen Jahren galt das BTHG noch nicht. Um einen Übergang zu schaffen, werden für den Bereich der besonderen Wohnformen die Daten der ehemals stationären Eingliederungshilfe genutzt. Begründet wird dies durch das Gleichbleiben der Träger dieser Eingliederungshilfe.

Tabelle 21: Altersverteilung besondere Wohnformen für Erwachsene und junge Volljährige 2019⁵⁸

Landkreis V-G	Altersgruppe ⁵⁹															
	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	>90	Gesamt
innerhalb ⁶⁰	30	27	29	41	46	52	77	112	86	32	12	16	4	1	1	566
außerhalb	5	15	34	12	12	9	11	24	15	7	2	1	2	0	1	150
Summe	35	42	63	53	58	61	88	136	101	39	14	17	6	1	2	716

Im Jahr 2019 erhielten insgesamt 716 Personen Eingliederungshilfe in Form besonderer Wohnformen für Erwachsene. Davon wurden 566 Hilfen innerhalb und 150 Hilfen außerhalb der Landkreisgrenzen erbracht.

⁵⁵ Die Änderungen durch das BTHG im Einzelnen – Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (umsetzungsbegleitung-bthg.de)

⁵⁶ Endbericht zur Machbarkeitsstudie für das Forschungsvorhaben „Wirkungsprognose nach Art. 25 Absatz 2 BTHG“ – infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH S. 13.

⁵⁷ Die Änderungen durch das BTHG im Einzelnen – Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (umsetzungsbegleitung-bthg.de)

⁵⁸ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019

⁵⁹ Bemerkung: Die Altersgruppe der 19-Jährigen ist sowohl bei den besonderen Wohnformen für Erwachsene als auch bei den besonderen Wohnformen für Minderjährige erfasst. Dies ließ sich datentechnisch bisher nicht anders aufbereiten. Da es sich hier aber nur um 1 bis max. 3 Personen handelt, hat dies keine Bewertungsrelevanz. Im Zuge einer internen Datenbereinigung werden diese Personen künftig exakter abgebildet.

⁶⁰ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

Der Tabelle 21 ist zu entnehmen, dass sich die meisten Personen in der Altersgruppe der 55- bis 59-Jährigen mit insgesamt 136 Personen in dieser Leistungsart befanden. Von diesen waren 112 Personen mit einer Adresse innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald gemeldet. Ebenfalls zeigt sich für das Jahr 2019 eine leichte Abnahme der Inanspruchnahmen mit fortschreiten der Altersgruppen.

In der folgenden Tabelle wird die prozentuale Inanspruchnahme der Leistungen der besonderen Wohnformen im Jahr 2019 in Bezug auf die entsprechenden Altersgruppen dargestellt. Zur Berechnung wurden hier die Bevölkerungszahlen des Landkreises Vorpommern-Greifswald aus dem Jahr 2019 herangezogen.

Tabelle 22: Inanspruchnahmequote der besonderen Wohnformen für Erwachsene 2019⁶¹

Altersgruppe	Bevölkerung am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019 EW innerhalb LK V-G ⁶²	Inanspruchnahmequote 2019 gesamt
18 bis 24	14.002	0,21%	0,25 %
25 bis 29	10.242	0,26%	0,41%
30 bis 34	15.291	0,19%	0,41%
35 bis 39	14.493	0,28%	0,37%
40 bis 44	13.048	0,35%	0,44%
45 bis 49	12.792	0,41%	0,48%
50 bis 54	17.258	0,45%	0,51%
55 bis 59	22.166	0,51%	0,61%
60 bis 64	20.747	0,41%	0,49%
65 bis 69	18.838	0,17%	0,21%
70 bis 74	10.330	0,12%	0,14%
75 bis 79	12.337	0,13%	0,14%
80 und älter	19.158	0,03%	0,05%

Hier zeigt sich die größte Inanspruchnahme in der Altersgruppe der 45- bis 49-Jährigen mit insgesamt etwa 0,45 % der Bevölkerung des Landkreises Vorpommern-Greifswald. Betrachtet man die Personen mit Wohnadresse innerhalb des Landkreises, ergibt sich ein niedrigerer Wert von rund 0,36 %. Die Altersgruppe der 55- bis 59-jährigen Menschen mit Behinderung in besonderen Wohnformen entspricht insgesamt rund 0,40 % der Bevölkerung des Landkreises Vorpommern-Greifswald aus. Dieser Wert sinkt leicht, wenn nur diejenigen mit Heimatadresse innerhalb des Landkreises betrachtet werden auf ca. 0,35 %. Das bedeutet, dass etwa 0,05 % dieser Altersgruppe außerhalb des Landkreises untergebracht ist. Dafür kommen verschiedene Gründe in Betracht. Dies kann sowohl aufgrund alternativer Leistungserbringer in angrenzenden Landkreisen, welche näher an dem vorherigen Wohnort liegen, als auch an entfernt lebenden Verwandten, welche die Menschen mit Behinderung in ihre Nähe holen. Eine weitere Möglichkeit ist, dass diese Differenzen durch die Wahl von besonderen Wohnformen fallen, welche auf spezielle Leistungen ausgerichtet sind wie beispielsweise Einrichtungen für Schwerstbehinderte, die der Landkreis Vorpommern-Greifswald aufgrund geringer Fallzahlen nicht vorhalten kann.

⁶¹ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

⁶² Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

2.4.4 Handlungsfeld Kinder, Jugendliche und Familien

a) Ambulante Frühförderung von leistungsberechtigten Minderjährige

Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder sind Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation gemäß § 42 SGB IX.

Neben den medizinischen Leistungen der fachübergreifend arbeitenden Dienste und Einrichtungen umfassen sie auch „nichtärztliche sozialpädiatrische, psychologische, heilpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten, auch in fachübergreifend arbeitenden Diensten und Einrichtungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen individuellen Behandlungsplan aufzustellen“ (§ 46 Abs. 1 Nr.2 SGB IX). Diese Leistungen sind „erforderlich, wenn sie eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt erkennen helfen oder die eingetretene Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen ausgleichen oder mildern“ (§ 46 Abs. 2 SGB IX). Sie sollen in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX als Komplexleistung erbracht werden (§ 46 Abs. 3 SGB IX).

Auf dieser Grundlage arbeiten interdisziplinäre Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen, wie z. B. das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) in Greifswald. Interdisziplinäre Frühförderstellen sind „familien- und wohnortnahe [...] Einrichtungen und Dienste, die der Früherkennung, Behandlung und Förderung von Kindern dienen, um in interdisziplinärer Zusammenarbeit von qualifizierten medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Fachkräften eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und die Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern. Leistungen durch interdisziplinäre Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum werden in der Regel in ambulanter, einschließlich mobiler Form erbracht.“⁶³ SPZ hingegen dienen der Versorgung von Kindern, „die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Behinderung oder einer drohenden Behinderung nicht von geeigneten Ärzten oder geeigneten interdisziplinären Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum (§ 3) behandelt werden können. Leistungen durch SPZ werden in der Regel in ambulanter und in begründeten Einzelfällen in mobiler Form oder in Kooperation mit Frühförderstellen erbracht.“⁶⁴

Ein weiterer Aspekt der ambulanten Frühförderung sind heilpädagogische Leistungen bis zum Schuleintritt des Kindes. Voraussetzung ist, dass nach fachlicher Erkenntnis die Abwendung einer drohenden Behinderung, die Verlangsamung des Fortschreitens einer Behinderung, sowie die Beseitigung oder Milderung von Folgen einer Behinderung zu erwarten ist. Schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erhalten diese Leistungen immer. Diese umfassen „alle Maßnahmen, die zur Entwicklung des Kindes und zur Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen, einschließlich der jeweils erforderlichen nichtärztlichen therapeutischen, psychologischen, sonderpädagogischen, psychosozialen Leistungen und

⁶³ § 3 VO zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohte Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) vom 24.6.2003, geändert durch Art. 23 G v. 23.12.2016

⁶⁴ § 4 VO zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohte Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) vom 24.6.2003, geändert durch Art. 23 G v. 23.12.2016

der Beratung der Erziehungsberechtigten, soweit die Leistungen nicht von § 46 Absatz 1 erfasst sind“ (§ 79 Abs. 1 und 2 SGB IX). Zuständig für die Gewährleistung von Hilfen bei geistigen, körperlichen und Sinnesbeeinträchtigungen sind die Sozialversicherung bzw. die Träger der Eingliederungshilfe. Kinder und Jugendliche mit ausschließlich psychischen Beeinträchtigungen werden nach § 35a SGB VIII im Rahmen der Jugendhilfe betreut.

Für die mobile Form der Frühförderung kann es sowohl fachliche als auch organisatorische Gründe geben, etwa unzumutbare Anfahrtswege in ländlichen Gegenden. Eine medizinische Indikation ist nicht erforderlich. Die Leistungen werden von freien Trägern oder privaten Dienstleistern auf der Grundlage von Leistungsvereinbarungen erbracht.

Bestand im Landkreis Vorpommern-Greifswald:

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald existieren in freier Trägerschaft drei heilpädagogische Frühförderstellen und ein SPZ. Vereinzelt werden von Betroffenen Angebote außerhalb der Kreisgrenzen genutzt, z. B. VISION oder die Landesförderzentren für die Förderschwerpunkte Hören, Sehen und Körperbehinderung. Deren Maßnahmen enthalten zwar heilpädagogische Leistungen, fallen aber hauptsächlich in den medizinisch-therapeutischen Bereich. Das SPZ in Greifswald kann je Quartal etwa 700 Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 18 Jahren betreuen und wird im Jahresverlauf von ca. 1.000 Personen genutzt. Betreiber ist der Aktion Sonnenschein Greifswald e.V..

Nutzung der Angebote:

Die Angebote der Frühförderung wurden in den Jahren 2018 und 2019 häufig genutzt, obwohl es zum Jahr 2019 eine leichte Abnahme der Inanspruchnahmen im Vergleich zum Vorjahr gab. Insgesamt erhielten 729 Kinder (davon innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald wohnhaft: 719) im Jahr 2018 Frühförderung, finanziert vom Landkreis Vorpommern-Greifswald. Zudem nutzten insgesamt 64 Kinder Angebote außerhalb des Landkreises. Im Jahr 2019 hingegen erhielten insgesamt 715 Kinder Frühförderung, finanziert vom Landkreis Vorpommern-Greifswald (davon innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald wohnhaft: 709). 67 Kinder nutzten Angebote der Frühförderung außerhalb des Landkreises.

Tabelle 23: Alters- und Geschlechterverteilung Frühförderung 2018⁶⁵

Landkreis V-G	Geschlecht			Alter									
	m	w	Gesamt	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
innerhalb⁶⁶	469	240	709	1	15	41	92	111	157	169	117	6	0
außerhalb	4	2	6	0	0	2	1	1	2	0	0	0	0
Summe	473	242	715	1	15	43	93	112	159	169	117	6	0

Im Jahr 2019 erhielten insgesamt 473 Jungen und 242 Mädchen Frühförderung. Auch im Jahr 2019 war die höchste Anzahl an Kindern, die Frühförderung erhielten sechs Jahre alt (169 Kinder). Die Altersgruppe der Vierjährigen umfasste im Jahr 2018 noch 121 Kinder, während es im

⁶⁵ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018ST 31.12.2018.

⁶⁶ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

Jahr 2019 noch 112 Kinder waren. Auch in der Altersgruppe der Siebenjährigen, gab es eine leichte Abnahme im Jahreswechsel von 133 Kindern (2018) auf 117 Kinder (2019).

Tabelle 24: Alters- und Geschlechterverteilung Frühförderung 2019⁶⁷

Landkreis V-G	Geschlecht			Alter									
	m	w	Gesamt	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
innerhalb ⁶⁸	469	240	709	1	15	41	92	111	157	169	117	6	0
außerhalb	4	2	6	0	0	2	1	1	2	0	0	0	0
Summe	473	242	715	1	15	43	93	112	159	169	117	6	0

Ursachen der Inanspruchnahme von Frühförderung:

Bei Eintritt in die Frühförderstelle haben die Kinder in den meisten Fällen noch keine feststehende Diagnose. Etwa 20 % aller Frühförderfälle gelten als körperlich und/ oder geistig behindert. Nur ein kleiner Teil der Beeinträchtigungen besteht von Geburt an. Entwicklungsverzögerungen sind aus Sicht von Fachkräften das hauptsächliche Thema der Frühförderung. Dabei handelt es sich zum großen Teil um Störungen des Sprechens und der Sprache, der schulischen Fertigkeiten oder um Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen. Entwicklungsverzögerungen gelten als Gefährdungen, die zu dauerhaften geistigen und seelischen Behinderungen führen können. Das pädagogische Handeln der Frühförderstellen orientiert sich nach den individuellen Bedürfnissen, Beeinträchtigungen und Ressourcen der Kinder.

Inanspruchnahmequote 2019:

Die folgende Tabelle zeigt die prozentuale Inanspruchnahme der ambulanten Frühförderung im Jahr 2019, bezogen auf die relevante Bevölkerungsgruppe des Landkreises Vorpommern-Greifswald.

Tabelle 25: Inanspruchnahmequote Frühförderung 2019⁶⁹

Altersgruppe	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote innerhalb LK V-G ⁷⁰	Inanspruchnahmequote gesamt
0 bis 2	5.558	1,03%	1,06%
3 bis 6	7.879	6,71%	6,76%
7 bis 9	4.010	3,07%	3,07%

Erkennbar ist, dass die größte prozentuale Inanspruchnahme in der Altersgruppe der 3- bis 6-Jährigen mit insgesamt 6,76 % auftritt. Die nächstgrößte Quote bildet die Altersgruppe der 7- bis 9- Jährigen mit 3,07 % der relevanten Altersgruppe.

⁶⁷ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2019 ST 31.12.2019.

⁶⁸ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

⁶⁹ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

⁷⁰ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ.

b) Eingliederungshilfen für seelisch beeinträchtigte oder von seelischer Beeinträchtigung bedrohte Kinder nach § 35 a SGB VIII

Während die Eingliederungshilfen nach den bisherigen §§ 53 und 54 SGB XII geistig und körperlich beeinträchtigten Kindern zugutekommen, können heilpädagogische Maßnahmen für psychisch beeinträchtigte Kinder nach § 35 a SGB VIII gefördert werden. Die Grenzziehung erweist sich in der Praxis oft als schwierig.

Gemäß § 35 a SGB VIII haben Kinder und Jugendliche, nicht deren Eltern oder Vormünder, einen Anspruch auf Eingliederungshilfe, sollte ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von ihrem Lebensalter entsprechenden typischen Zustand abweichen. Sofern dies ihre Teilhabe in der Gesellschaft beeinträchtigt, oder eine Beeinträchtigung zu erwarten ist, besteht der Anspruch auf Eingliederungshilfe gemäß § 35 a Abs.1 SGB VIII. Zur Feststellung einer Abweichung des alterstypischen seelischen Gesundheitszustandes benötigen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme eines dafür zuständigen Arztes, beispielsweise der Kinder- und Jugendpsychiatrie (§ 35 a Abs. 1a SGB VIII).

Die Eingliederungshilfe kann dabei, gemäß § 35 a Abs. 2 SGB VIII, im Sinne der Einzelfallentscheidung in ambulanter Form, in tages- oder teilstationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, durch geeignete Pflegepersonen, sowie in geeigneten Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche erfolgen. Da es sich gegenwärtig (noch) um Maßnahmen der Jugendhilfe handelt, ist das Jugendamt der zuständige Entscheidungsträger. Dabei wird über die Gewährung der Hilfe, deren Art, Umfang und Dauer entschieden.⁷¹ Künftig sollen jedoch alle Leistungen für Kinder- und Jugendliche in den Rechtskreis des SGB VIII reformiert werden. Näheren Angaben dazu befinden sich im Kapitel 4.7.

Die Bedarfsplanung der Hilfen nach § 35 a SGB VIII ist im Landkreis Vorpommern-Greifswald Bestandteil der Jugendhilfeplanung / Teilplan „Hilfen zur Erziehung“. Das aktuelle Dokument läuft 2022 aus und wird fortgeschrieben.

Bestand im Landkreis Vorpommern-Greifswald:

2019 waren 335 Produkte gem. § 35 a SGB VIII laufend. In dem vorliegenden Datensatz wurden außerdem 21 Fremdplatzierungen ohne Herkunftsadresse angegeben. 106 Produkte waren davon Integrationshilfen. In den bereits genannten 21 Fremdplatzierungen, wurden außerdem sieben Personen mit gewährter Integrationshilfe gezählt.

Im Vergleich der beiden Jahre fällt ein leichter Anstieg der Gesamtsumme der bewilligten Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII auf. Insbesondere die Inanspruchnahme der I-Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII ist von 86 innerhalb des Landkreises auf 98 Inanspruchnahmen gestiegen.

⁷¹ Drohende / Seelische Behinderung von Kindern und Jugendlichen (§ 35 a SGB VIII) - Grundinformationen – Pflegeelternnetz, Stand: 29.01.2021.

Alters- und Geschlechterverteilung in den Jahren 2018 und 2019:

Tabelle 26: Alters- und Geschlechterverteilung der Empfänger/-innen von Eingliederungshilfen gem. § 35a SGB VIII⁷²

Jahr	Geschlecht			Altersgruppe				
	m	w	Gesamt	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	≥20
Eingliederungshilfe (gesamt) ⁷³	151	88	239	0	31	139	64	5
I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII	74	16	90	1	24	54	11	0
behinderte Volljährige	1	3	4	0	0	0	0	4
Summe 2018	226	107	333	1	55	193	75	9
Eingliederungshilfe (gesamt) ⁷⁴	146	80	226	0	24	129	70	3
I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII	86	20	106	1	34	60	11	0
behinderte Volljährige	0	3	3	0	0	0	1	2
Summe 2019	232	103	335	1	58	189	82	5

Erkennbar ist, dass 2019 103 Leistungsberechtigte weiblich und 232 männlich waren. Der Großteil der Empfänger/-innen ist zwischen 5 und 14 Jahre alt. Des Weiteren ist die Inanspruchnahme von I-Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII mit 60 Kindern und Jugendlichen, in eben dieser Altersgruppe deutlich höher als in allen anderen. In der Altersgruppe 20 Jahre und älter sind zum Stichtag 5 Personen geführt, drei davon in der Kategorie „Eingliederungshilfe (gesamt)“ sowie zwei weitere in der Kategorie „behinderte Volljährige“.

Prozentuale Inanspruchnahme der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII:

Zur Verdeutlichung der Inanspruchnahme der Eingliederungshilfen gem. § 35 a SGB VIII werden die vorliegenden Fallzahlen des Jahres 2019 mit der Bevölkerung des Landkreises in der entsprechenden Altersgruppe ins Verhältnis gesetzt. Dies zeigt den Anteil der Bevölkerung des Landkreises, welcher in den entsprechenden Altersgruppen diese Art der Hilfeleistung bezieht (=Inanspruchnahmequote).

Tabelle 27: Prozentuale Inanspruchnahme Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII⁷⁵

Altersgruppen in Jahren	Einwohner am 31.12.2019	Quote Eingliederungshilfe (gesamt) ⁷⁶	Quote I-Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII	Quote behinderte Volljährige	Quote Summe 2019
0 bis 9	19.484	0,12%	0,17%	0,00%	0,30%
10 bis 14	9.878	1,31%	0,61%	0,00%	1,91%
15 bis 19	9.601	0,73%	0,11%	0,01%	0,85%
20 bis 24	9.960	0,03%	0,00%	0,02%	0,05%

⁷² LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019.

⁷³ Hier sind alle Arten der ehemals ambulanten, teilstationären und stationären Eingliederungshilfe nach §35 a SGB XIII gemeint.

⁷⁴ Hier sind alle Arten der ehemals ambulanten, teilstationären und stationären Eingliederungshilfe nach §35 a SGB XIII gemeint.

⁷⁵LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021.

⁷⁶ Hier sind alle Arten der ehemals ambulanten, teilstationären und stationären Eingliederungshilfe nach §35 a SGB XIII gemeint.

Die Altersgruppe der 0- bis einschließlich 9-Jährigen zeigt eine Quote der Inanspruchnahme von etwa 0,30 %.

Die größte Anzahl von Empfängern der Eingliederungshilfe befindet in der Altersgruppe der 10- bis einschließlich 14-Jährigen. Die entsprechende Quote der Inanspruchnahme beträgt 1,91 %. Somit beziehen fast 2 % der Bevölkerung dieser Altersgruppe Eingliederungshilfen nach § 35 a SGB VIII. Davon beziehen rund 1,31 % Hilfen aus der Kategorie „Eingliederungshilfe (gesamt)“ und rund 0,61 % Eingliederungshilfe in Form von I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII. In der Altersgruppe der 15- bis einschließlich 19-jährigen Empfänger/-innen von Eingliederungshilfe, bezogen auf die Gesamtbevölkerung dieser Altersgruppe, liegt eine prozentuale Inanspruchnahme von etwa 0,85 % vor.

c) Grundsätzliche inklusive Ausrichtung von Kindertageseinrichtungen

Gemäß § 2 Kindertagesförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (KiföG M-V) soll die individuelle Förderung von Kindern mit Behinderung vorrangig in Kindertageseinrichtungen erfolgen. Dazu sind die integrative Förderung sowie die Frühförderung vorgesehen. Voraussetzung ist, dass ein diagnostizierter Förderbedarf vorliegt, das Kind also von einer Behinderung mindestens bedroht ist. Die integrative Förderung zielt auf die Teilhabe an der Gruppe und soll so auf das Leben in der Gesellschaft vorbereiten. Frühförderung ist auf spezifische Förderbedarfe und auf die Unterstützung des Kindes in seinem sozialen Umfeld ausgerichtet (Eltern, Familie, Erzieher/-innen, weitere Bezugspersonen). Kombinationen beider Formen sind möglich. Die allgemeine Fördersituation in der Tagesstätte wirkt verstärkend. In Integrativen Kitas werden also die heilpädagogischen Leistungen im Zusammenhang mit pädagogischen Leistungen erbracht, wodurch die Selbstständigkeit der Kinder mit Einschränkungen erhöht, sowie ihre Gemeinschaftsfähigkeiten gefördert werden sollen. Gesetzliche Regelungen betreffend Kindertageseinrichtungen als Maßnahme der Kinderbetreuung sind in den §§ 22, 23, 24, 45 ff. SGB VIII und den entsprechenden Ausführungsgesetzen des Landes geregelt. Diese Regelleistungen gelten für Kinder mit und ohne Beeinträchtigungen gleichermaßen.⁷⁷

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald mit Stand Juli 2020 11 Einrichtungen, die 232 inklusive Plätze für Kinder mit körperlichen und geistigen Behinderungen vorhalten.⁷⁸ Das BTHG stellt den Aspekt der Personenzentrierung und den individuellen Förderansatz verstärkt in den Fokus. Daher ist die klassische integrative Kindertagesstätte eine Institution der Vergangenheit und wird von Einzelinklusion abgelöst. Für die ehemaligen Integrativen Kitas gelten bis Ende 2021 Überleitungsvorschriften. Ab 2022 wird ausschließlich Einzelinklusion durchgeführt.

Tabelle 28: Inanspruchnahmequote der Inklusionsassistenzen in Kitas im Jahr 2019⁷⁹

Altersgruppe	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019
0 bis einschl. 6 Jahre	13.437	1,73%

⁷⁷ Welche Auswirkungen hat das BTHG auf die Regel-Kita? - BTHG-LVR

⁷⁸ Siehe Dokument, Jugendhilfeplanung, Teilplan Kita 2020 bis 2025

⁷⁹ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

Die prozentuale Inanspruchnahme im Jahr 2019 lag bei etwa 1,73 % bezogen auf die Bevölkerung der 0- bis einschließlich 6-Jährigen Kinder innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald.

d) Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie

Nach § 80 SGB IX werden Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie erbracht, um Leistungsberechtigten die Betreuung in einer anderen Familie als der Herkunftsfamilie durch eine geeignete Pflegeperson zu ermöglichen. Bei minderjährigen Leistungsberechtigten bedarf die Pflegeperson der Erlaubnis nach § 44 SGB VIII. Bei volljährigen Leistungsberechtigten gilt § 44 SGB VIII entsprechend. Die Regelungen über Verträge mit Leistungserbringern bleiben unberührt.

Im Jahr 2019 befanden sich insgesamt 44 Kinder in Pflegefamilien (40 Kinder unter 18 Jahre, 4 Jugendliche über 18 Jahre). Davon waren 4 Kindern außerhalb des Landkreises untergebracht.

Tabelle 29: Inanspruchnahmequote der minderjährigen Personen in Pflegefamilien im Jahr 2019⁸⁰

Altersgruppe	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019 innerhalb LK	Inanspruchnahmequote 2019 gesamt LK
0 bis einschl. 18 Jahre	38.963	0,09	0,10

Die prozentuale Inanspruchnahme im Jahr 2019 lag bei etwa 0,09 % bezogen auf die Bevölkerung der 0- bis 18-Jährigen innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald lebenden Kinder und Jugendlichen.

e) Besondere Wohnformen für Minderjährige

Unter dieser Art der Eingliederungshilfe fallen die ehemaligen Wohnheime bzw. Wohngruppen für Minderjährige mit Körper-, Seh- und Hörbehinderungen sowie geistigen Behinderungen mit starken Verhaltensauffälligkeiten.⁸¹ Wie oben bereits beschrieben, wurden durch die Einführung des BTHG, die traditionellen stationären Eingliederungshilfen durch die besonderen Wohnformen ersetzt.

Tabelle 30: Altersverteilung der unter 20-Jährigen im Landkreis Vorpommern-Greifswald für 2018 und 2019⁸²

Landkreis V-G (2018 und 2019)	Altersgruppe				
	0 bis 4	5 bis 9	10 bis 14	15 bis 19	Gesamt
innerhalb 2018 ⁸³	0	0	2	6	8
außerhalb 2018	0	3	4	6	13
Summe 2018	0	3	6	12	21
innerhalb 2019 ⁸⁴	0	0	2	5	7

⁸⁰ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

⁸¹ Landesrahmenvertrag für MV nach § 79 Abs. 1 SGB XII für stationäre Einrichtungen

⁸² LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019

⁸³ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ

⁸⁴ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ

außerhalb 2019	0	1	6	5	12
Summe 2019	0	1	8	10	19

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald hat im Jahr 2019 insgesamt 19 Kinder und Jugendliche in besonderen Wohnformen finanziert. Davon waren 7 Kinder und Jugendliche innerhalb des Landkreises untergebracht. Diese Differenz kann viele Gründe haben. Kinder und Jugendliche könnten bspw. in Wohneinrichtungen in angrenzenden Landkreisen untergebracht sein, aufgrund der Nähe zum Elternhaus. Des Weiteren ist die Unterbringung in Einrichtungen mit Spezialisierung auf bestimmte Arten von Behinderungen denkbar, welche aufgrund der geringen Fallzahlen innerhalb des Landkreises nicht vorgehalten werden können.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die prozentuale Inanspruchnahme der Besonderen Wohnformen für Kinder und Jugendliche in Bezug auf die Bevölkerung des Landkreis Vorpommern-Greifswald in den jeweiligen Altersgruppen des Jahres 2019.

Tabelle 31: Inanspruchnahmequote der Leistungsberechtigten besonderer Wohnformen für Kinder und Jugendliche⁸⁵

Altersgruppen in Jahren	Einwohner am 31.12.2019	Inanspruchnahmequote 2019 EW innerhalb LK V-G	Inanspruchnahmequote 2019 gesamt
0 bis 4	9.552	0,00%	0,00%
5 bis 9	9.932	0,00%	0,01%
10 bis 14	9.878	0,03%	0,08%
15 bis 19	9.601	0,05%	0,10%

Die prozentual höchste Inanspruchnahme liegt in der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen mit rund 0,10 %.

2.5 Beratungs-, Informations- und Aufklärungsangebote

Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. deren Angehörige nehmen Beratungen zum Hilfeangebot in Anspruch. Oft sind es gerichtlich bestellte Betreuende oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Sozialverbänden, welche die Wahl eines Leistungserbringers oder einer anderen Leistung begleiten. Im Landkreis Vorpommern-Greifswald besteht außerdem ein Netz von Beratungsstellen, das unterschiedliche Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen deckt. Manche Leistungserbringer bieten bereits Außensprechstunden an, wie etwa die Schuldnerberatung des Arbeitslosenverbandes. Themen behinderter Menschen werden entweder sehr spezifisch angesprochen (Hören, Sehen) oder eher aus der rechtlichen Perspektive. Diese Beratungen werden bereits in hohem Maße mobil angeboten. Neutrale Beratungsangebote für Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen bzw. für deren Angehörige, die mehr umfassen als die ärztliche Konsultation, waren jedoch bisher relativ dünn gestreut. § 32 SGB IX n.F. sieht die Einrichtung von Stellen zur ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) vor. Dabei handelt es sich um ein aus Bundesmitteln gefördertes, niedrighschwelliges Angebot, das bereits im Vorfeld von Antragstellungen auf der Grundlage des Gesetzes beratende Hilfe leistet.

⁸⁵ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

Beratungsangebote für kommunale Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II für Leistungsberechtigte in den Jobcentern, die auf die Beseitigung von Vermittlungshemmnissen abzielen, liegen in Bezug auf das Vorhalten adäquater Angebote in der Verantwortung des Landkreis Vorpommern- Greifswald. Entsprechende Rückübertragungen, die diese Verantwortung der Kreisverwaltung regeln, wurden von den Trägerversammlungen der zwei Jobcenter in 2011 (Jobcenter V-G Süd) und 2013 (JC V-G Nord) beschlossen (Bezug §§ 6 Abs. 1, 44b Abs. 1 SGB II). Hierbei handelt es sich um Angebote für die psychosoziale Beratung sowie die Sucht- und Schuldenberatung. Erforderliche Bedarfe werden im regelmäßigen Dialog mit den Jobcentern ermittelt, dies betrifft sowohl den allgemeinen gesamten Bedarf im regionalen Kontext aber auch spezifische Bedarfe mit besonderen inhaltlichen Erfordernissen. Diese Erkenntnisse fließen im Landkreis Vorpommern- Greifswald in die die Verhandlungen mit den Trägern der Beratungsangebote ein. Angestrebt ist es, zielorientiert ein entsprechendes Beratungsangebot für die vorhandenen Bedarfe nach § 16a SGB II von Leistungsberechtigten in den Jobcentern vorzuhalten. Die Jobcenter nehmen für die betroffenen Personen eine entsprechende Verweisberatung zu den Beratungsstellen vor. Für die konkreten Prozesse bei der Betreuung der Personen mit diesem festgestellten Beratungsbedarf wurden zwischen den Jobcentern und dem Landkreis Vorpommern- Greifswald verbindliche Vereinbarungen mit Vorgaben zur Nachhaltigkeit abgeschlossen.⁸⁶

Am 1. Januar 2022 traten die Regelungen des Teilhabestärkungsgesetzes zur Verbesserung der Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im SGB II in Kraft.

Weitere Leistungen zur Eingliederung nach § 16 b bis 16 i SGB II fallen nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB II in die Zuständigkeit der Agentur für Arbeit. Nach § 44 b SGB II erbringen die zwei Jobcenter des Landkreises Vorpommern-Greifswald diese Aufgaben in eigener Verantwortung.⁸⁷

Im Rahmen des Modellprojekts „Neugestaltung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald“, welches strukturell dem Sozialamt angehört, wurden die Bedarfslagen bei den Beratungsangeboten als separate Planungsgegenstände betrachtet und finden in diesem Dokument keine gesonderte Betrachtung.

2.6 Schnittstelle Psychiatrie

Die Schnittstelle der psychiatrischen Versorgung ist Teil der kommunalen Sozialplanung, wird aufgrund des Umfangs und der komplexen Inhalte in einem eigenständigen Planungsdokument überplant. Dieses liegt im Zuständigkeitsbereich der Psychiatriekoordination. Mit der Bearbeitung des Planungsdokuments wird im ersten Quartal 2023 begonnen.

2.7 Schnittstelle Pflege

Die kommunale Pflegesozialplanung ist Teil der Sozialplanung und Teil der kommunalen Sozialpolitik. In Mecklenburg-Vorpommern sind alle Landkreise und kreisfreien Städte entsprechend § 5 Landespflegegesetz Mecklenburg-Vorpommern (LPflegeG M-V) verpflichtet, regelmäßig eine

⁸⁶ Quelle: LK V-G, Amt für Zentrales Controlling, November 2022

⁸⁷ Quelle: LK V-G, Amt für Zentrales Controlling, November 2022

kommunale Pflegeplanung zu erstellen. Wesentliche Bestandteile sind die Analysen zur Bevölkerungsentwicklung und zur Entwicklung der Anzahl von Pflegebedürftigen, die Bestandsaufnahme an Einrichtungen bzw. Angeboten und deren Inanspruchnahme, die Analyse von Bedürfnis- und Bedarfslagen, die Prognose des zukünftigen Bedarfes und die Benennung von Handlungsoptionen zur Deckung des Bedarfes. In Zusammenarbeit mit der Hochschule Neubrandenburg wurde zur Entwicklung eines Konzeptes für vergleichbare Pflegeplanungen zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten ein einheitlicher Indikatorenkatalog erarbeitet. Anhand dieses Kataloges wurde die Pflegesozialplanung für den Landkreis Vorpommern-Greifswald mit dem Planungszeitraum 2019-2025/ 2030 erarbeitet und im August 2020 durch den Kreistag beschlossen. Eine Fortschreibung ist entsprechend des LPflegeG M-V „[...] unter Zugrundelegung der jeweils aktuellen Landesprognose zur Bevölkerungsentwicklung zum Stichtag 31. Dezember eines jeden fünften Jahres [...]“ im Jahr 2024 vorzulegen.⁸⁸ Die kommunalen Pflegeplanungen haben darauf hinzuwirken, dass eine zukunftsfähige pflegerische Infrastruktur im Verantwortungsbereich der jeweiligen Kommune und unter Berücksichtigung sozialräumlicher Unterschiede gewährleistet wird. Die kleinräumige Planung auf Sozialraumebene wurde im Juni 2020 erarbeitet, diese passierte den Kreistag im Dezember 2020. Nach Beschlussfassung durch den Kreistag wurden beide Planungsberichte an die Pflegekasse gegeben. Die Pflegekassen sind zuständig für die Bereitstellung der notwendigen pflegerischen Leistungen.

Zur künftigen Entwicklung im Bereich der Altenpflege wird an dieser Stelle auf die o.g. Pflegesozialplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald verwiesen.

Pflegebedürftige Menschen mit Fachleistungen i. S. d. BTHG (ehemals EGH)

Die Angleichung der Lebenserwartung behinderter Menschen an die Allgemeine hat zusätzlich zu einer erhöhten Pflegebedürftigkeit auch dieses Personenkreises geführt. Es ist damit zu rechnen, dass diese Entwicklung anhält. Stationär lebende Menschen mit Beeinträchtigungen sind oft gleichzeitig pflegebedürftig und werden daher von Pflegeeinrichtungen aufgenommen bzw. Pflegebedürftige in Pflegeeinrichtungen können ergänzende Fachleistungen erhalten. In die Zuständigkeit der Sozialhilfe fallen pflegebedürftige behinderte Menschen, sofern vorrangige Leistungen nicht greifen. Diese Personen erhalten Hilfen zur Pflege (HzP) nach dem siebten Kapitel des SGB XII. Die Anzahl der Empfänger/-innen dieser Leistung fällt im Land Mecklenburg-Vorpommern wesentlich geringer aus als die der Bezieher/-innen von Eingliederungshilfe.

Pflegebedürftige Erwachsene

2018 erhielten in der Summe 1.087 Personen Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen (innerhalb und außerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald untergebracht), davon erhielten 256 Personen Fachleistungen (ehem. EGH). 2019 waren es 1.082 Leistungsberechtigte, die insgesamt Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen bekamen (innerhalb und außerhalb des Landkreises untergebracht), davon erhielten 248 zusätzliche Fachleistungen.

⁸⁸ http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=279060,6; Datum: 09.02.2021.

Tabelle 32: Altersverteilung der Leistungsberechtigten Hilfe zur Pflege innerhalb und außerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald für 2018 und 2019⁸⁹

Jahr	Geschlecht			Altersgruppe										
	m	w	Gesamt	<20	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	>65
2018 ⁹⁰	564	523	1.087	6	5	5	12	19	29	64	72	137	155	583
2019 ⁹¹	563	519	1.082	9	5	3	13	15	25	46	72	126	163	605

Tabelle 33: Altersverteilung der Leistungsberechtigten Hilfe zur Pflege innerhalb und außerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald (innerhalb von Einrichtungen und gleichzeitigen EGH-Leistungen) für 2018 und 2019⁹²

Jahr	Geschlecht			Altersgruppe										
	m	w	Gesamt	<20	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	>65
2018 ⁹³	150	106	256	5	4	3	9	14	19	32	24	59	48	39
2019 ⁹⁴	148	100	248	7	5	1	10	12	17	20	34	54	50	38

Im Vergleich der Zeiträume 2018 und 2019 ist ein leichter Rückgang von 5 Leistungsberechtigten zu beobachten. In beiden Berichtsjahren war der Anteil an männlichen Leistungsberechtigten größer als der weibliche Anteil. Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass die Zahl der Empfänger/-innen von Hilfe zur Pflege mit dem Alter steigt. Knapp ein Fünftel der HzP Empfänger/-innen bekommen zusätzlich ergänzende Fachleistungen. Die Alters- und Geschlechtsverteilung verhält sich ähnlich wie bei den HzP Empfängern/-innen ohne ergänzende Fachleistungen.

Die Kombination von HzP und Fachleistungen wird vor allem bei Erwachsenen ab 55 Jahren angewendet.

Pflegebedürftige Kinder:

Neben der Gruppe der volljährigen Erwachsenen bekommen auch Kinder im Landkreis Vorpommern-Greifswald Hilfen nach dem SGB XI. In der amtlichen Pflegestatistik des STALA MV, werden 429 pflegebedürftige Kinder unter 15 Jahre für 2019 ausgewiesen, die Leistungen erhalten. 2017 waren es 305 pflegebedürftige Kinder, das entspricht einer **Steigerung von ca. 41 %**. Von den 429 Kindern 2019 erhielten 38 Kinder ambulante Leistungen und 372 Kinder Pflegegeld 19 Kinder hatten den Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtliche oder keine Leistungen und ein Einzelfall, der teilstationäre Leistungen erhielt.

Zu weiteren Betrachtung sind die Daten der Kinderpflegeberatungen in den Pflegestützpunkten in Anklam, Greifswald und Pasewalk auswertbar.

⁸⁹ LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019

⁹⁰ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ

⁹¹ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ

⁹² LK V-G Amt 50, PROSOZ Datensätze 2018/ 2019 ST 31.12.2018 und 31.12.2019

⁹³ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ

⁹⁴ Leistungsnehmer Wohnhaft in LK V-G nach PLZ

Tabelle 34: Anzahl der Kinder mit Leistungen nach dem SGB XI, basierend auf Beratungen der Pflegestützpunkte⁹⁵

Anzahl der Kinder am 31.12.2018	<i>Davon: fehlende Versorgungsart „Tagespflege“</i>	Anzahl der Kinder am 31.12.2019	<i>Davon: fehlende Versorgungsart „Tagespflege“</i>	Anzahl der Kinder am 31.12.2020	<i>Davon: fehlende Versorgungsart „Tagespflege“</i>	Anzahl der Kinder am 31.12.2021	<i>Davon: fehlende Versorgungsart „Tagespflege“</i>
22	16	35	26	49	38	58	40

Erkennbar ist jedoch anhand der ausgewerteten Daten der Pflegestützpunkte, dass die Anzahl der Kinder, die eine Tagespflege als prioritäre Versorgungsform bevorzugen und im Beratungsgespräch angeben, seit 2018 stetig steigt. In der Fallzahl der allgemeinen Beratungsfälle kam es von 2017 bis 2021 zu einem Anstieg von über 160 %. Bei den Nennungen der fehlenden Versorgungsart „Tagespflege“ betrug der Anstieg im selben Zeitraum 150 %.

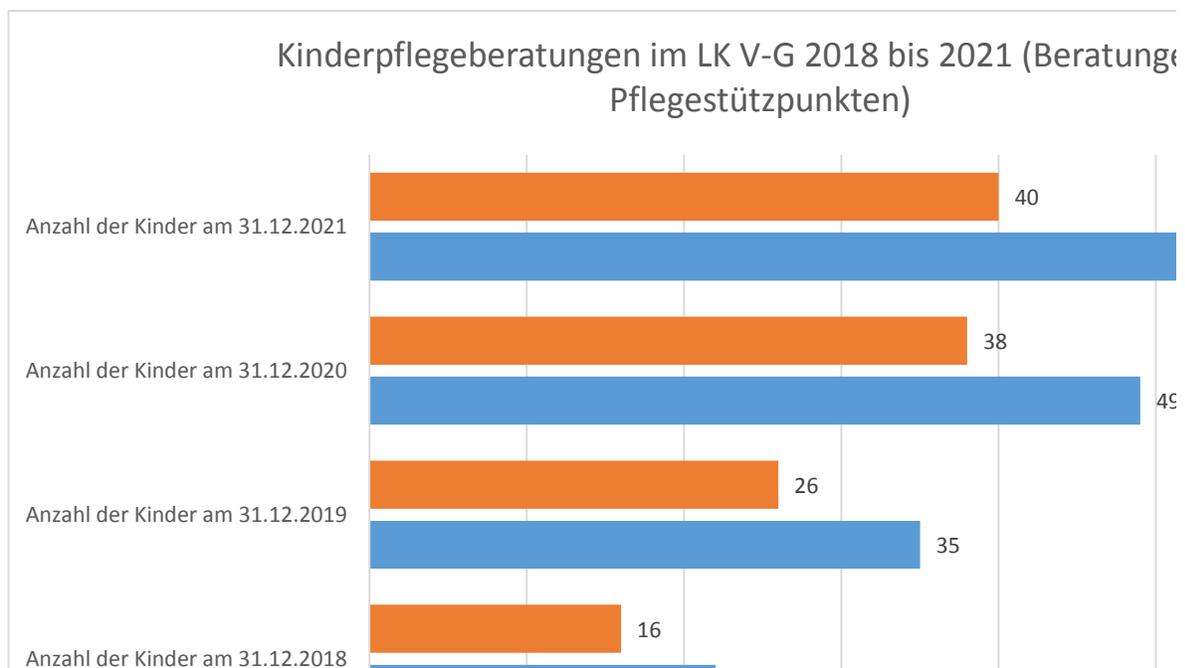


Abbildung 2: Kinderpflegeberatungen im LK V-G 2018 bis 2021 (Beratungen in Pflegestützpunkten)

Analog der Pflege- und Landesstatistik, sind die pflegebedürftigen Kinder, die in den Pflegestützpunkten vorsprachen, überwiegend unter 15 Jahren. Seit 2019 liegt der Anteil der männlichen Leistungsempfänger höher als der der weiblichen.

⁹⁵ Pflegestützpunkte des LK V-G, April 2022

Tabelle 35: Kinder mit Leistungen nach dem SGB XI nach Alter und Geschlecht⁹⁶

Stichtag	Geschlecht		Altersgruppe in Jahren			15 bis unter 20	Gesamt
	m	w	0 bis unter 5	5 bis unter 10	10 bis unter 15		
31.12.2018	10	12	6	2	10	4	22
31.12.2019	25	10	9	6	14	6	35
31.12.2020	30	19	11	25	9	4	49
31.12.2021	37	22	15	25	12	6	58

2.8 Schnittstelle Sucht

Die Schnittstelle der Suchthilfe ist ebenfalls ein wesentlicher Teil der kommunalen Sozialplanung, insbesondere der Inklusionsplanung und wird aufgrund des Umfangs und der essenziellen Verkettung zur Prävention ebenfalls als eigenständiger Planungsgegenstand behandelt. Leistungsberechtigt sind gemäß § 99 Abs. 1 und 2 SGB IX i.V.m. § 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der seit dem 31.12.2019 geltenden Fassung (EinglHV), seelisch wesentlich behinderte Menschen. Zu diesen gehören nach § 3 Nr. 3 EinglHV suchtkranke Menschen. Die aktuelle Planung der Suchtkrankenhilfe und -prävention läuft 2022 aus und wird dann fortgeschrieben. An dieser Stelle wird auf jenes Dokument verwiesen.

2.9 Schnittstelle SGB VIII

Bisher erfolgte innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald eine strikte Trennung zwischen Leistungen für Kinder mit ausschließlich seelischen Beeinträchtigungen und sozialpädagogische Familienhilfen an Eltern durch das Jugendamt und Leistungen an Kinder mit allen anderen Behinderungsarten nach dem alten Recht des SGB XII und dem neuen Recht des SGB IX. Diese klare Abgrenzung hat immer wieder zu Schnittstellenproblematiken in Fragen der Zuständigkeit und der Bedarfsdeckung geführt. In Anwendung des SGB XII war es möglich, auch Bedarfe von Minderjährigen durch Angebote von Leistungserbringern zu decken, die nach dem SGB VIII eine Vereinbarung mit dem Landkreis Vorpommern-Greifswald hatten. Mit der Einführung des neuen Eingliederungshilferechts in das SGB IX wird dies zukünftig jedoch nicht mehr möglich sein.

Der Entwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG) enthält als Handlungsgrundlage die Erkenntnis, dass „ein Weiterentwicklungsbedarf in unterschiedlichen Aufgabenfeldern der Kinder- und Jugendhilfe besteht. Die hierfür notwendigen gesetzlichen Änderungen müssen aufeinander abgestimmt in einem Gesamtkonzept für eine moderne Kinder- und Jugendhilfe zusammenwirken. Die damit intendierte Sicherstellung gesellschaftlicher Teilhabe für alle Kinder und Jugendlichen setzt voraus, dass dabei vor allem diejenigen jungen Menschen gestärkt werden, die benachteiligt sind, die unter belastenden Lebensbedingungen aufwachsen und die Gefahr laufen, von der sozialen Teilhabe abgehängt zu werden“.⁹⁷ Dieser Maßgabe folgend besteht u. a. ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf im Bereich: „Hilfen aus einer Hand für Kinder mit und ohne Behinderungen:

⁹⁶ Pflegestützpunkte des LK V-G, Januar 2021

⁹⁷ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020). Berichtiger GE KJSG, S.1.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) enthält die rechtlichen Anforderungen an eine inklusive Gesellschaft und damit auch an ein inklusives Sozialleistungssystem. Die UN-BRK verlangt, alle staatlichen Maßnahmen an einer Inklusionsperspektive auszurichten, die keine Aussonderung akzeptiert. Diesen Anforderungen muss auch das SGB VIII für eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe entsprechen. Hierfür müssen die spezifischen Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen noch stärker zum Tragen kommen. Dies impliziert eine Umgestaltung des Leistungssystems des SGB VIII dahingehend, dass eine individuelle, ganzheitliche Förderung aller Kinder und Jugendlichen ermöglicht wird, ohne dabei an die Kategorisierung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, ohne Behinderung oder die Form der Beeinträchtigung anzuknüpfen. So kann der Entwicklungsdynamik und damit dem Spezifikum der Lebensphase ‚Kindheit und Jugend‘ von jungen Menschen mit Behinderungen besser Rechnung getragen werden“.⁹⁸ Daraus folgt das Erfordernis der Überwindung der Schnittstelle zwischen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe des SGB VIII in Zuständigkeit der Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX in Zuständigkeit der Träger der Eingliederungshilfe.

Zur Überwindung dieser Schnittstellenproblematik hält der Entwurf des KJSG folgende Lösungen bereit:

- Die Zuständigkeiten für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII zusammengeführt.
- Für den Prozess der Umsetzung ist ein Zeitraum von insgesamt sieben Jahren vorgesehen, der sich in zwei Phasen im Sinne eines Stufenmodells vollzieht.
- Die erste Stufe sieht die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe und die Bereinigung der insbesondere zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe bestehenden Schnittstellen vor. Diese Regelungen treten unmittelbar am Tag nach der Verkündung des Gesetzes in Kraft.
- Die zweite Stufe sieht die Einführung der Funktion eines „Verfahrenslotsen“ beim Jugendamt im Jahr 2024 vor. Eltern und andere Erziehungsberechtigte sowie junge Menschen bekommen somit einen verbindlichen Ansprechpartner und werden von einer einzigen Stelle durch das gesamte Verfahren begleitet.
- Die dritte Stufe sieht die Übernahme der vorrangigen Zuständigkeit des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe für Leistungen der Eingliederungshilfe auch an junge Menschen mit (drohenden) körperlichen oder geistigen Behinderungen, die nach derzeitiger Rechtslage Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX Teil 2 erhalten, im Jahr 2028 vor. Voraussetzung hierfür ist, dass bis spätestens 1. Januar 2027 ein Bundesgesetz verkündet werden wird, das konkrete Regelungen vor allem zum leistungsberechtigten Personenkreis, zu Art und Umfang der Leistung, zum Verfahren und zur Kostenbeteiligung vorsieht. Grundlage für die Ausgestaltung dieses Bundesgesetzes sollen die Ergebnisse einer prospektiven Gesetzesfolgenabschätzung und einer (wissenschaftlichen) Umsetzungsbegleitung sein.“⁹⁹

⁹⁸ Ebd., S. 2.

⁹⁹ Ebd., S. 4.

Unter Berücksichtigung des Erfordernisses und der gesetzgeberischen Handlungsbereitschaft zur Bereinigung der Schnittstellenproblematik zwischen Leistungen der sozialen Teilhabe an Minderjährige mit Beeinträchtigungen nach dem SGB IX und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII durch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollten bereits jetzt den verfolgten Zielen der Hilfen aus einer Hand für Kinder mit und ohne Behinderung sowie der generellen Zuständigkeit für Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII im Rahmen der Bedarfsplanung und des hier vorliegenden Inklusionskonzeptes Rechnung getragen werden.

3. BEDARFSEINSCHÄTZUNG FÜR DEN LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD

Die folgenden Schätzungen bis 2025, mit Ausblick auf 2030, beziehen sich auf die Bedarfsentwicklung von Menschen mit Beeinträchtigungen, die im Landkreis Vorpommern-Greifswald leben und in den ehemaligen Geltungsbereich des Eingliederungshilferechts fallen oder vermutlich fallen werden. Ausgehend von den erhobenen Bestandsdaten, der Altersstruktur sowie von Verlaufs-, Nutzungs- und Inanspruchnahmedaten wird ermittelt, wann welche Alterskohorte in welche Versorgungssituation eintreten wird. Diese Betrachtung wird durch Einbeziehung von Korrektiven relativiert, wie z. B. Hinweise von Experten auf Tendenzen im Nutzungsverhalten, der Einschätzung des Fachamtes, gesetzliche Änderungen u. ä..

Ein für alle Leistungsarten entscheidender Faktor hinsichtlich der künftigen Inanspruchnahmen ist die Veränderung des leistungsberechtigten Personenkreises der Eingliederungshilfe gemäß § 99 SGB IX in der Fassung ab 01.01.2023:

(1) ¹Eingliederungshilfe ist Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2 zu leisten, deren Beeinträchtigungen die Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur einschließlich der geistigen und seelischen Funktionen sind und die dadurch in Wechselwirkung mit den Barrieren in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind.

²Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von Aktivitäten in einer größeren Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in einer geringeren Anzahl der Lebensbereiche auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist. ³Mit steigender Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 ist ein geringeres Ausmaß der jeweiligen Einschränkung für die Leistungsberechtigung ausreichend.

(2) ¹Leistungsberechtigt nach diesem Teil sind auch Personen, denen nach fachlicher Kenntnis eine erhebliche Einschränkung im Sinne von Absatz 1 Satz 2 mit hoher Wahrscheinlichkeit droht. ²Ist bei Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2 die Ausführung von Aktivitäten in weniger als den nach Absatz 1 Satz 2 bestimmten Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in weniger als den nach Absatz 1 Satz 2 bestimmten Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich, ist aber im Einzelfall in ähnlichem Ausmaß personelle oder technische Unterstützung zur Ausführung von Aktivitäten notwendig, können Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt werden.

(3) Bei der Feststellung des erheblichen Maßes der Einschränkung nach Absatz 1 Satz 2 ist die für die Art der Behinderung typisierende notwendige Unterstützung in Lebensbereichen nach Absatz 4 maßgebend.

(4) Lebensbereiche im Sinne von Absatz 1 Satz 2 sind

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,

5. Selbstversorgung,
6. häusliches Leben,
7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. bedeutende Lebensbereiche sowie
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

(5) ¹Personelle Unterstützung im Sinne von Absatz 1 Satz 2 ist die regelmäßig wiederkehrende und über einen längeren Zeitraum andauernde Unterstützung durch eine anwesende Person. ²Bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres bleibt die Notwendigkeit von Unterstützung auf Grund der altersgemäßen Entwicklung unberücksichtigt.

(6) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach Kapitel 4 erhalten Personen, die die Voraussetzungen nach § 58 Absatz 1 Satz 1 erfüllen.

(7) Das Nähere über

1. die größere und geringere Anzahl nach Absatz 1 Satz 2,
2. das Verhältnis von der Anzahl der Lebensbereiche zum Ausmaß der jeweiligen Einschränkung nach Absatz 1 Satz 3 und
3. die Inhalte der Lebensbereiche nach Absatz 4

bestimmt ein Bundesgesetz.

Somit kommt es zu einer grundsätzlichen Erweiterung des anspruchsberechtigten Personenkreises, dessen quantitativer Zuwachs an dieser Stelle nicht eingeschätzt werden kann und somit in der Bedarfseinschätzung nicht berücksichtigt werden konnte. Trotzdem sollte der neue, deutlich offenere Personenkreis bei allen künftigen Entscheidungen sowohl hinsichtlich der Angebotsstruktur als auch bei der allgemeinen Gestaltung der sozialen Infrastruktur mitgedacht werden.

Hinweis:

Im Folgenden wird in Leistungsnehmer/-in innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald und Leistungsnehmer/-in gesamt unterschieden. Mit dieser Formulierung „Leistungsnehmer/-in innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald“ sind Leistungsnehmer/-in wohnhaft innerhalb des Landkreises und finanziert vom Landkreis Vorpommern-Greifswald gemeint. Die Formulierung „Leistungsnehmer/-in gesamt“ beschreibt alle vom Landkreis Vorpommern-Greifswald finanzierten Leistungsnehmer/-in, unabhängig von ihrem Wohnort. Maßgeblich ist die dem Leistungsberechtigten hinterlegte PLZ zum Zeitpunkt der Datenerhebung.

3.1 Bedarfseinschätzung in den Handlungsfeldern des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur UN- Behindertenrechtskonvention

3.1.1 Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung

a) Teilhabe an Arbeit

Die nachfolgende Tabelle zeigt die voraussichtliche Entwicklung der Anzahl an Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen für die Jahre 2021 bis 2025 und 2030.

Werkstätten für behinderte Menschen

Tabelle 36: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in den WfbM¹⁰⁰

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
0 bis 24 Jahre	innerhalb LK	77	78,79	79,07	79,19	79,19	78,88	75,67
	gesamt	86	88,00	88,32	88,45	88,45	88,10	84,51
25 bis 29 Jahre	innerhalb LK	150	133,35	136,12	141,15	147,09	152,21	150,82
	gesamt	164	145,79	148,82	154,33	160,81	166,42	164,90
30 bis 34 Jahre	innerhalb LK	208	190,89	171,45	151,40	132,67	116,43	130,86
	gesamt	232	212,91	191,23	168,87	147,98	129,86	145,96
35 bis 39 Jahre	innerhalb LK	168	173,59	176,24	177,82	178,02	175,73	98,81
	gesamt	232	196,32	199,32	201,10	201,33	198,74	111,75
40 bis 44 Jahre	innerhalb LK	133	143,45	146,63	147,82	150,06	151,55	155,15
	gesamt	149	160,70	164,27	165,60	168,12	169,78	173,81
45 bis 49 Jahre	innerhalb LK	105	96,14	98,09	102,88	107,92	113,74	123,73
	gesamt	116	106,21	108,36	113,66	119,23	125,66	136,69
50 bis 54 Jahre	innerhalb LK	114	103,95	98,11	92,32	87,22	83,33	93,08
	gesamt	120	109,42	103,28	97,18	91,81	87,72	97,98
55 bis 59 Jahre	innerhalb LK	141	131,08	124,77	117,85	111,15	105,49	80,61
	gesamt	157	145,96	138,93	131,22	123,76	117,46	89,75
60 bis 64 Jahre	innerhalb LK	72	75,39	76,80	77,08	75,91	73,35	56,81
	gesamt	85	89,01	90,67	90,99	89,62	86,59	67,07
65 Jahre und älter	innerhalb LK	6	6,33	6,46	6,61	6,78	6,95	7,60
	gesamt	6	6,33	6,46	6,61	6,78	6,95	7,60
Gesamt	innerhalb LK alle AG	1.174	1.132,96	1.113,74	1.094,12	1.076,01	1.057,66	973,14
	gesamt alle AG	1.305	1.260,65	1.239,66	1.218,01	1.197,89	1.177,28	1.080,02

Entsprechend der Tabelle 36 wird die Anzahl an Leistungsberechtigten, die in WfbM innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald beschäftigt sind, rein rechnerisch von 1.305 Beschäftigten im Jahr 2019 bis zum Jahr 2025 kontinuierlich um insgesamt etwa 250 Personen deutlich sinken. Von 2025 bis 2030 werden voraussichtlich weitere 100 Personen weniger in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen beschäftigt sein. Der Unterschied der Hochrechnung, differen-

¹⁰⁰ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

ziert nach innerhalb und außerhalb des Landkreises wohnhaften Personen, unterscheidet sich um ca. 120 Personen im Jahr 2025. Jedoch werden sich die Angebote in den WfbM hinsichtlich der Modellform Teilzeitarbeit weiterhin prospektiv verändern, welches dem Ansatz der Personenzentrierung des BTGH vollkommen entspricht. Dies hat zur Folge, dass neue Ziel- und Personengruppen vom Leistungsangebot erfasst werden. Folglich ist mit einer leichten Erhöhung der Inanspruchnahme bis zum Jahr 2025 zu rechnen.

Budget für Arbeit

Die Möglichkeit der Nutzung alternativer Formen der Teilhabe am Arbeitsleben wie andere Anbieter nach § 60 SGB IX ff. des Budgets für Arbeit oder unterstützte Beschäftigung wird sich erst im Zeitverlauf entwickeln und im Planungszeitraum noch eher marginal bleiben. Eine datenbasierte Bedarfseinschätzung ist erst bei der ersten Fortschreibung möglich. Eine langsame Zunahme der Leistungsberechtigten im Prognosezeitraum ist anzunehmen.

Andere Leistungsanbieter

Bis Redaktionsschluss war noch kein Angebot im Landkreis Vorpommern-Greifswald vorhanden. Eine datenbasierte Bedarfseinschätzung ist erst bei der ersten Fortschreibung möglich.

b) Tagesstrukturierende Maßnahmen in Tagesgruppen

Bei dieser Leistungsart handelt es sich u. a. um Fördergruppen an Werkstätten und Tagesgruppen für erwachsene Menschen mit geistigen, psychischen und mehrfachen Behinderungen für Menschen mit Behinderungen. Die nachfolgende Tabelle zeigt die voraussichtliche Entwicklung der Anzahl an Beschäftigten in Fördergruppen für die Jahre 2021 bis 2025 und 2030.

Tabelle 37: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in Fördergruppen¹⁰¹

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
0 bis 24 Jahre	innerhalb LK	10	10,23	10,27	10,28	10,28	10,24	9,83
	gesamt	12	12,28	12,32	12,34	12,34	12,29	11,79
25 bis 29 Jahre	innerhalb LK	16	14,22	14,52	15,06	15,69	16,24	16,09
	gesamt	18	16	16,33	16,94	17,65	18,27	18,1
30 bis 34 Jahre	innerhalb LK	21	19,27	17,31	15,29	13,39	11,75	13,21
	gesamt	22	20,19	18,13	16,01	14,03	12,31	13,84
35 bis 39 Jahre	innerhalb LK	18	18,6	18,88	19,05	19,07	18,83	10,59
	gesamt	18	18,6	18,88	19,05	19,07	18,83	10,59
40 bis 44 Jahre	innerhalb LK	6	6,47	6,61	6,67	6,77	6,84	7
	gesamt	8	8,63	8,82	8,89	9,03	9,12	9,33
45 bis 49 Jahre	innerhalb LK	7	6,41	6,54	6,86	7,19	7,58	8,25
	gesamt	9	8,24	8,41	8,82	9,25	9,75	10,61
50 Jahre und älter	innerhalb LK	9	9,09	9,08	9,05	9,02	8,98	8,93
	gesamt	12	11,11	11,1	11,07	11,02	10,97	10,92

¹⁰¹ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

Gesamt	innerhalb LK alle AG	87	84,29	83,21	82,26	81,41	80,46	73,9
	gesamt alle AG	99	95,05	93,99	93,12	92,39	91,54	85,18

Entsprechend der Tabelle 37 wird die Anzahl an Leistungsberechtigten, die in Tagesgruppen innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald beschäftigt sind, rein rechnerisch von 99 Beschäftigten im Jahr 2019 bis zum Jahr 2025 kontinuierlich um insgesamt etwa 19 Personen sinken. Von 2025 bis 2030 werden voraussichtlich weitere 6 Personen weniger Tagesgruppen in Anspruch nehmen. Der Unterschied der Hochrechnung, differenziert nach dem Wohnort innerhalb und außerhalb des Landkreises, unterscheidet sich um knapp 10 Personen. Somit ist in dieser Leistungsart mit einer sinkenden Inanspruchnahme zu rechnen.

Aus fachlicher Sicht ist jedoch mit neuen und erweiterten Zielgruppen in dieser Leistungsart zu rechnen, wodurch die bisher installierten Zugangsvoraussetzungen zunächst geöffnet werden. So werden neue Angebotsformen erschaffen und breiter zugänglich gemacht. Im Ergebnis ist mit voraussichtlich leicht steigenden Inanspruchnahmen zu rechnen. Mit Stand Mai 2022 erfolgten bereits mehrere Aufrufe, um neue Konzeptformen zu verhandeln. Hier ist die Tendenz steigend.

c) Sonstige Tagesstruktur § 113 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX

Bis Redaktionsschluss waren noch keine neuen Angebote vorhanden, da noch keine Verhandlungen abgeschlossen wurden. Eine datenbasierte Bedarfseinschätzung ist erst bei der ersten Fortschreibung möglich.

Die entsprechenden Verhandlungen begannen 2021 und werden voraussichtlich bis Ende 2023 fortgeführt. Dies hat zur Folge, dass hier neue Ziel- und Personengruppen vom Leistungsangebot erfasst werden. Folglich ist voraussichtlich mit einer wachsenden Inanspruchnahme bis zum Jahr 2025 zu rechnen.

3.1.2 Handlungsfeld Bildung

a) Schulische Förderung im Sinne der Teilhabe an Bildung mit Leistungen der EGH nach SGB IX

Förderschulen, Förderschülerinnen und Förderschüler

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die aufgrund von Beeinträchtigungen, Leistungen zur Teilhabe an Bildung erhalten, ist wesentlich größer als die der bereits anerkannten Schwerbehinderten. Daher wird nachfolgend zum einen die prognostische Entwicklung der Schüler/-innen an Förderschulen und zum anderen die prognostische Entwicklung der Inklusionsassistenten in Schulen dargestellt.

Entwicklung Förderschüler/-innen:

Entsprechend der Tabelle 38 wird die Anzahl der Kinder, die Förderschulen in Anspruch nehmen, von 1.434 Kindern im Schuljahr 2019/20 bis zum Jahr 2025 um etwa 50 Kinder im Landkreis Vorpommern-Greifswald steigen. Von 2025 bis 2030 ist grundsätzlich von einem rechnerischen Rückgang der Schülerzahlen von ca. 1.480 auf 1.440 Kinder zu erwarten.

Tabelle 38: Prognose für Leistungsnehmer/-innen Förderschulen für 2021 bis 2030¹⁰²

Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
		2021	2022	2023	2024	2025	2030
AG 5 bis 19 Jahre	29.411	29.689,00	29.928,00	30.189,00	30.306,00	30.388,00	29.559,00
Anzahl der voraussichtlichen Leistungsnehmer bei Anwendung der Inanspruchnahmequote 2019 gesamt	1.434	1.447,55	1.459,21	1.471,93	1.477,64	1.481,64	1.441,22

Zudem sind die gesetzlichen Änderungen hinsichtlich der Schülerzahlen in den Förderschulen ein weiterer wichtiger Indikator für die Bedarfsprognose. Gem. des Sechsten Gesetzes zur Änderung des Schulgesetzes nach Beschluss vom 13.11.2019 für das Land M-V laufen bzw. laufen die Förderschulen mit den Förderschwerpunkten Sprache und Lernen schrittweise aus (Förderschwerpunkt Sprache: 31.07.2020, Förderschwerpunkt Lernen: 31.07.2027).

Stattdessen werden bzw. wurden die Lerngruppe Sprache und die Lerngruppe Lernen an ausgewählten Grundschulen eingeführt. Dort lernen Kinder, die besonders stark ausgeprägten sonderpädagogischen Förderbedarf in diesen Bereichen haben.

Die Förderschulen mit den Schwerpunkten Sehen, Hören, emotionale und soziale Entwicklung, körperliche und motorische Entwicklung, geistige Entwicklung und die Schule für Kranke bleiben dauerhaft bestehen.¹⁰³

Zu beachten gilt zudem, dass sich die Entscheidung, ob Kinder eine klassische Förderschule besuchen, im Rahmen der Schuluntersuchungen und ggf. der Bedarfsfeststellung der Fallmanager/-innen ergibt und somit nicht zuverlässig vorausgesagt werden kann. Weiterhin sollte berücksichtigt werden, dass sich für Kinder Folgen aus der Corona-Pandemie ergeben werden, die derzeit nicht vollumfänglich vorausgesagt werden können. Lern- und Entwicklungsdefizite müssen zukünftig mit hoher Wahrscheinlichkeit auch mehr kompensiert werden. Dies wird sich auf die Förderbedarfe und Fallzahlen voraussichtlich erhöhend auswirken.

¹⁰² LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

¹⁰³ <https://www.bildung-mv.de/aktuell/2019/schulgesetz-2019/>

Inklusionsassistenzen in Schulen

Tabelle 39: Prognose Leistungsnehmer/-innen Inklusionsassistenzen in Schulen für 2021 bis 2030¹⁰⁴

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
5 bis 9 Jahre	innerhalb LK	68	68,67	68,55	68,95	69,47	68,89	62,63
	gesamt	70	70,69	70,56	70,98	71,52	70,92	64,47
10 bis 14 Jahre	innerhalb LK	69	70,75	70,95	71,17	70,69	70,96	71,4
	2019 gesamt	71	72,8	73,01	73,23	72,74	73,01	73,47
15 bis 19 Jahre	innerhalb LK	21	20,85	21,35	21,72	21,96	22,24	22,29
	gesamt	22	21,84	22,36	22,75	23	23,3	23,35
20 bis 24 Jahre	innerhalb LK	4	4,33	4,35	4,37	4,39	4,35	4,12
	gesamt	4	4,33	4,35	4,37	4,39	4,35	4,12
Gesamt	innerhalb LK alle AG	162	164,6	164,6	164,6	164,6	164,6	164,6
	gesamt alle AG	167	169,66	169,66	169,66	169,66	169,66	169,66

Entsprechend der Tabelle 39 wird die Anzahl der Kinder, die Inklusionsassistenzen in Schulen in unserem Landkreis in Anspruch nehmen, von 162 Kindern im Jahr 2019 bis zum Jahr 2025 marginal steigen (um knapp 3 Kinder). Bis zum Jahr 2030 fällt die Anzahl der Inklusionsassistenten dann voraussichtlich wieder auf 165 Kinder. Der Unterschied der Hochrechnung, differenziert nach Hilfen innerhalb und außerhalb des Landkreises, unterscheidet sich im Jahr 2025 um ca. 5 Kinder. Hier gilt relativierend zu beachten, dass Psychologen/-innen und Sozialpädagogen/-innen aber auch Lehrer/-innen wissenschaftlich untersetzte Anhaltspunkte dafür haben, dass sich aus der Corona-Pandemie Folgen für die Kinder ergeben werden (u. a. auch psychisch). Diese werden sich evtl. zusätzlich in erhöhten Bedarfen an Inklusionsassistenzen widerspiegeln. Wie konkret sich dies auf die Bedarfsentwicklung auswirkt, kann zum gegebenen Zeitpunkt noch nicht abgesehen werden, sollte aber berücksichtigt werden. Bezüglich aller anderen Entwicklungen im Bereich der Schulen und Bildungseinrichtungen wird an dieser Stelle auf die aktuelle Schulentwicklungsplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald verwiesen. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass sich anhand der Datenlage derzeit nicht ablesen lässt, wie viele Inklusionsassistenzen der Altersgruppe 5 bis 12 Jahre im Setting Hort oder Schule installiert wurden. Um eine bessere Auswertbarkeit zu erreichen, sollten die Fachdaten technisch konkreter abgebildet werden.

b) Budget für Ausbildung

Bis Redaktionsschluss waren noch keine Angebote vorhanden. Eine datenbasierte Bedarfseinschätzung ist somit erst bei der Erstellung des ersten Planungsdokuments möglich.

¹⁰⁴ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

3.1.3 Handlungsfeld Rehabilitation, Pflege und Gesundheit

a) Leistungen zum selbstbestimmten Wohnen

Nach dem neuen SGB IX wohnen Menschen mit Beeinträchtigungen grundsätzlich im eigenen Wohnraum – entweder selbständig oder mit individuell erforderlicher Unterstützung (§ 104 SGB IX). Zu berechnen ist also die voraussichtliche Kapazität in besonderen Wohnformen. Hier ist bei der Bedarfseinschätzung die Kopplung zur Schnittstelle Pflege zu berücksichtigen.

Leistungen für Assistenz:

Insgesamt ist aus der Bevölkerungsentwicklung mit einer Abnahme der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen zu rechnen. Während in 2019 noch 611 Menschen Leistungen in Anspruch genommen haben, werden im Jahr 2030 prognostisch rund 526 Leistungsnehmer/-innen Leistungen erwartet. Wie aus den Prognosen deutlich wird, findet ein Abwärtstrend statt.

Jedoch wird sich durch die veränderte personenzentrierte Bedarfsplanung unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung und des Wunsch- und Wahlrechtes der Leistungsberechtigten voraussichtlich eine Tendenz von der besonderen Wohnform zum eigenständigen Wohnen mit Assistenz abzeichnen. Folglich ist mit einer leichten Erhöhung der Inanspruchnahme bis zum Jahr 2025 zu rechnen.

Tabelle 40: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen Leistungen für Wohnraum bei der Anwendung der Inanspruchnahmequote 2019¹⁰⁵

Altersgruppe	Anzahl der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
0 bis 24 Jahre	innerhalb LK	36	35,04	35,17	35,22	35,22	35,08	33,65
	gesamt	42	45,05	45,22	45,28	45,28	45,11	43,27
25 bis 29 Jahre	innerhalb LK	49	43,70	44,61	46,26	48,21	49,89	49,43
	gesamt	58	51,90	52,98	54,94	57,25	59,24	58,70
30 bis 34 Jahre	innerhalb LK	68	61,75	55,46	48,97	42,91	37,66	42,33
	gesamt	84	77,18	69,32	61,22	53,64	47,07	52,91
35 bis 39 Jahre	innerhalb LK	59	61,40	62,34	62,89	62,96	62,16	34,95
	gesamt	74	76,37	77,54	78,23	78,32	77,32	43,47
40 bis 44 Jahre	innerhalb LK	43	46,44	47,47	47,86	48,58	49,06	50,23
	gesamt	49	53,48	54,66	55,11	55,94	56,50	57,84
45 bis 49 Jahre	innerhalb LK	46	42,16	43,02	45,12	47,33	49,89	54,27
	gesamt	54	49,19	50,19	52,64	55,22	58,20	63,31
50 bis 54 Jahre	innerhalb LK	60	55,08	51,99	48,92	46,21	44,15	49,32
	gesamt	65	59,80	56,44	53,11	50,18	47,94	53,55
55 bis 59 Jahre	innerhalb LK	64	59,76	56,88	53,73	50,67	48,09	36,75
	gesamt	68	63,88	60,81	57,43	54,17	51,41	39,28
60 bis 64 Jahre	innerhalb LK	71	73,87	75,24	75,51	74,38	71,86	55,66
	gesamt	77	80,38	81,88	82,18	80,94	78,20	60,57
65 Jahre und	innerhalb LK	38	38,40	39,20	40,11	41,10	42,13	46,08

¹⁰⁵ Quelle: LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Juni 2021

älter	gesamt	40	44,80	45,73	46,80	47,95	49,15	53,76
Gesamt	innerhalb LK alle AG	534	517,60	511,38	504,60	497,58	489,97	452,67
	gesamt alle AG	611	602,04	594,77	586,93	578,89	570,14	526,66

Leistungen der Assistenz für Eltern:

Bis Redaktionsschluss waren noch keine validen Daten vorhanden, jedoch gab es sowohl Verhandlungsanfragen als auch konkrete Anträge zu dieser Leistungsart. Somit ist eine datenbasierte Bedarfseinschätzung auch erst bei der Ersterstellung einer Planung möglich.

An dieser Stelle sei jedoch darauf hingewiesen, dass in Kooperation mit dem Rechtskreis des SGB VIII nach Implementierung dieser Leistungsart mit einer stark steigenden Inanspruchnahme im Prognosezeitraum zu rechnen ist.

b) Besondere Wohnformen für Erwachsene und junge Volljährige

Tabelle 41: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in besonderen Wohnformen für Erwachsene¹⁰⁶

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
18 bis 24 Jahre	innerhalb LK	30	31,30	31,66	31,86	31,86	31,84	30,65
	gesamt	35	36,52	36,94	37,16	37,17	37,15	35,76
25 bis 29 Jahre	innerhalb LK	27	24,00	24,50	25,41	26,48	27,40	27,15
	gesamt	42	37,34	38,11	39,52	41,18	42,62	42,23
30 bis 34 Jahre	innerhalb LK	29	26,61	23,90	21,11	18,50	16,23	18,24
	gesamt	63	57,82	51,93	45,86	40,18	35,26	39,64
35 bis 39 Jahre	innerhalb LK	41	42,36	43,01	43,40	43,44	42,89	24,11
	gesamt	53	54,76	55,60	56,10	56,16	55,44	31,17
40 bis 44 Jahre	innerhalb LK	46	49,61	50,71	51,13	51,90	52,42	53,66
	gesamt	58	62,56	63,94	64,46	65,44	66,09	67,66
45 bis 49 Jahre	innerhalb LK	52	47,61	48,58	50,95	53,45	56,28	61,28
	gesamt	61	55,98	56,98	59,77	62,70	66,08	71,88
50 bis 54 Jahre	innerhalb LK	77	70,21	66,27	62,36	58,91	56,28	62,87
	gesamt	88	80,24	75,74	71,26	67,33	64,32	71,85
55 bis 59 Jahre	innerhalb LK	112	104,12	99,11	93,61	88,29	83,80	64,03
	gesamt	136	126,43	120,35	113,67	107,21	101,75	77,75
60 bis 64 Jahre	innerhalb LK	86	90,05	91,73	92,06	90,68	87,61	67,86
	gesamt	101	105,76	107,73	108,12	106,49	102,89	79,70
65 bis 69 Jahre	innerhalb LK	32	33,49	33,69	34,15	34,67	35,47	34,93
	gesamt	39	40,81	41,06	41,62	42,26	43,23	42,57

¹⁰⁶ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

70 bis 74 Jahre	innerhalb LK	12	16,58	18,29	19,69	20,78	21,36	22,94
	gesamt	14	19,34	21,34	22,97	24,24	24,92	26,77
75 bis 79 Jahre	innerhalb LK	16	11,87	11,41	11,38	12,06	14,04	21,34
	gesamt	17	12,61	12,13	12,09	12,82	14,92	22,68
über 80 Jahre	innerhalb LK	6	6,53	6,56	6,59	6,55	6,3	6,27
	gesamt	9	9,80	9,84	9,88	9,82	9,46	9,41
Gesamt	innerhalb LK alle AG	566	554,34	549,42	543,7	537,57	531,92	495,33
	gesamt alle AG	716	699,97	691,69	682,48	673	664,13	619,07

Entsprechend der Tabelle 41 wird die Anzahl an Leistungsberechtigten, die in besonderen Wohnformen für Erwachsene wohnen, rein rechnerisch von 566 Bewohnern/-innen im Jahr 2019, die in Einrichtungen innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald wohnen, bis zum Jahr 2025 kontinuierlich um insgesamt etwa 34 Personen sinken. Die Hochrechnung hinsichtlich der innerhalb und außerhalb des Landkreises finanzierten Personen unterscheidet sich in 2025 um ca. 130 Personen. Bis zum Jahr 2030 werden rein rechnerisch weitere 37 Personen weniger in besonderen Wohnformen leben. Die Platzbedarfe in den Altersgruppen 65- 79 hingegen steigen innerhalb dieser Zielgruppe.

Zu beachten gilt zudem, dass sich in der Altersgruppe 25 bis unter 50 durch die veränderte personenzentrierte Bedarfsplanung unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung und des Wunsch- und Wahlrechtes der Leistungsberechtigten voraussichtlich eine Tendenz von der besonderen Wohnform zum eigenständigen Wohnen mit Assistenz abzeichnen. Folglich ist in dieser Altersgruppe mit einer zusätzlich sinkenden Inanspruchnahme bis zum Jahr 2025 zu rechnen.

Bezogen auf alle im vorliegenden Dokument analysierten Altersgruppen kommt es somit voraussichtlich zu einer stark sinkenden Anzahl an Personen, die diese Leistungsart im betrachteten Zeitraum in Anspruch nehmen werden.

3.1.4 Handlungsfeld Kinder, Jugendliche, Familien

a) Ambulante Frühförderung für leistungsberechtigte Minderjährige

Die Prognose zur Entwicklung der Bedarfszahlen im Bereich der allgemeinen Frühförderung basiert auf der 5. Landesprognose MV. Auf die Prognosewerte der Jahre 2021 bis 2025 wurde die Inanspruchnahmequote des Jahres 2019 angewendet. Die Annahme hat also das Inanspruchnahmeverhalten des Jahres 2019 zur Basis.

Tabelle 42: Voraussichtliche Entwicklung der allgemeinen Frühförderfälle unter Anwendung der Prognose der 5. Landesprognose¹⁰⁷

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
0 bis 2 Jahre	innerhalb LK V-G	57	57,63	56,42	55,12	54,01	52,96	49,91
	gesamt	59	59,65	58,39	57,06	55,9	54,82	51,66
3 bis 6 Jahre	innerhalb LK V-G	529	537,53	535,18	530,88	526,25	515,5	465,15
	gesamt	533	541,59	539,22	534,89	530,23	519,4	468,67
7 bis 9 Jahre	innerhalb LK V-G	123	121,19	122,75	125,73	124,17	124,9	113,52
	gesamt	123	121,19	122,75	125,73	124,17	124,9	113,52
Gesamt	innerhalb LK alle AG	709	716,35	714,35	711,73	704,43	693,36	628,58
	gesamt alle AG	715	722,43	720,36	717,68	710,3	699,12	633,85

Erkennbar ist, wie viele Kinder im Jahresverlauf der Prognosejahre im Landkreis Vorpommern-Greifswald voraussichtlich zu versorgen sind, unabhängig von der Förderdauer. Hierbei bildet sich ein Korridor zwischen den innerhalb und außerhalb des Landkreises wohnenden Kindern.

Demnach wird die Anzahl der Kinder, die Frühförderung in Anspruch nehmen von 709 Kindern im Jahr 2019 bis zum Jahr 2025 um etwa 15 Kinder im Landkreis Vorpommern-Greifswald sinken. Bis zum Jahr 2030 werden voraussichtlich weitere 65 Kinder weniger die Frühförderung in Anspruch nehmen. Hierbei sind die prozentualen Unterschiede innerhalb der Altersgruppen kaum von Bedeutung. Der Unterschied in der Hochrechnung differenziert nach dem Wohnort und beträgt im Jahr 2025 sechs Kinder.

Auffallend und an dieser Stelle unbedingt erwähnenswert ist das erhöhte Verhältnis zwischen Antragsaufkommen und relevanter Bevölkerungsgruppe in den Jahren 2020 und 2021, was zwangsläufig zu einer erhöhten Inanspruchnahmequote im Prognosezeitraum führen wird.

b) Eingliederungshilfen seelisch beeinträchtigter Kinder und Jugendliche nach § 35 a SGB VIII

Tabelle 43: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII¹⁰⁸

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
0 bis 9 Jahre	Anzahl voraussichtl. Hilfen gem. § 35 a (stat./ teilstat., amb.)	24	24,15	24,15	24,00	23,81	23,67	23,35
	Anzahl voraussichtl. I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII/-innen	35	34,22	34,22	34,00	33,73	33,53	33,09

¹⁰⁷LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

¹⁰⁸ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

	Anzahl voraussichtl. Hilfen für behinderte Volljährige	0	0	0	0	0	0	0
	Anzahl der voraussichtl. Eingliederungshilfen nach SGB VIII gesamt	59	58,37	58,37	58,01	57,54	57,2	56,44
10 bis 14 Jahre	Anzahl voraussichtl. Hilfen gem. § 35 a (stat./ teilstat., amb.)	129	132,26	132,64	133,05	132,16	132,66	133,49
	Anzahl voraussichtl. I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII/-innen	60	61,52	61,69	61,88	61,47	61,7	62,09
	Anzahl voraussichtl. Hilfen für behinderte Volljährige	0	0	0	0	0	0	0
	Anzahl der voraussichtl. Eingliederungshilfen nach SGB VIII gesamt	189	193,78	194,34	194,93	193,63	194,36	195,58
15 bis 19 Jahre	Anzahl voraussichtl. Hilfen gem. § 35 a (stat./ teilstat., amb.)	70	69,49	71,15	72,4	73,19	74,13	74,29
	Anzahl voraussichtl. I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII/-innen	11	10,92	11,18	11,38	11,5	11,65	11,67
	Anzahl voraussichtl. Hilfen für behinderte Volljährige	1	0,99	1,02	1,03	1,05	1,06	1,06
	Anzahl der voraussichtl. Eingliederungshilfen nach SGB VIII gesamt	82	81,4	83,35	84,81	85,74	86,84	87,03
20 bis 24 Jahre	Anzahl voraussichtl. Hilfen gem. § 35 a (stat./ teilstat., amb.)	3	3,25	3,26	3,27	3,3	3,26	3,09
	Anzahl voraussichtl. I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII/-innen	0	0	0	0	0	0	0
	Anzahl voraussichtl. Hilfen für behinderte Volljährige	2	2,17	2,18	2,18	2,2	2,18	2,06
	Anzahl der voraussichtl. Eingliederungshilfen nach SGB VIII gesamt	5	5,42	5,44	5,46	5,49	5,44	5,15
Gesamt	Anzahl voraussichtl. Hilfen gem. § 35 a (stat./ teilstat., amb.)	226	229,15	231,2	232,72	232,46	233,72	234,22
	Anzahl voraussichtl. I- Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII/-innen	106	106,66	107,09	107,26	106,7	106,88	106,85
	Anzahl voraussichtl. Hilfen für behinderte Volljährige	3	3,16	3,2	3,21	3,25	3,24	3,12
	Anzahl der voraussichtl. Eingliederungshilfen nach SGB VIII	335	338,97	341,5	343,21	342,4	343,84	344,2

Die Tabelle 43 bildet die Bedarfsprognose hinsichtlich der Anzahl der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen der Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII für die Jahre 2021 bis 2025, sowie 2030 ab. Die Prognose basiert auf der 5. Landesprognose MV. Auf die Prognosewerte der Jahre 2021 bis 2025 wurde die Inanspruchnahmequote des Jahres 2019 angewendet. Die Annahme hat also das Inanspruchnahmeverhalten des Jahres 2019 zur Basis. Zudem wird nach den verschiedenen Leistungen des § 35 a SGB VIII differenziert. Die hier dargestellten Daten beziehen sich auf alle vom Landkreis Vorpommern-Greifswald finanzierten Leistungsnehmer/-innen.

Erkennbar ist, wie viele Kinder voraussichtlich im Jahresverlauf der Prognosejahre im Landkreis Vorpommern-Greifswald in dieser Leistungsart zu versorgen sein werden.

Demnach wird die Anzahl der Kinder, die Hilfen gem. § 35a SGB VIII in Anspruch nehmen von 335 Kindern im Jahr 2019 bis zum Jahr 2025 um knapp 10 Kinder im Landkreis Vorpommern-Greifswald steigen. Die Anzahl der Kinder, die diese Leistungsart in Anspruch nehmen, bleibt

dann von 2025 bis 2030 weitestgehend konstant. Auch die Zahl der I-Helfer/-innen nach § 35a SGB VIII/-innen innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald wird voraussichtlich von 98 Helfer/-innen im Jahr 2019 auf 107 im Jahr 2023 ansteigen und bleibt dann bis 2030 konstant. Weitere Angaben zu künftigen Hilfen im Bereich „Hilfen zur Erziehung“ sind der aktuellen Jugendhilfeplanung/ Teilplan „HZE“ sowie dem Kapitel 2.10 zu entnehmen.

c) Grundsätzliche inklusive Ausrichtung von Kindertageseinrichtungen

Alle Kindertagesstätten sollen Kindern möglichst früh den Umgang mit der Diversität der Gesellschaft vermitteln, um etwaige Berührungspunkte gar nicht erst entstehen zu lassen. Das Konzept der I-Kitas umfasst die Förderung und Wertschätzung jedes Kindes mit dessen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen. Des Weiteren soll das Voneinander-Lernen der unterschiedlichen Kinder gefördert und unterstützt werden. Studien zeigen, dass eben dieses Voneinander-Lernen den Kindern sowohl in der motorischen als auch in der sprachlichen Entwicklung viele Vorteile generiert. Dies ist einer der größten Vorteile der Inklusion in bereits frühen Entwicklungsphasen der Kinder.¹⁰⁹ Die nachfolgende Tabelle 44 zeigt die voraussichtliche Entwicklung der Anzahl an Leistungsnehmern/-innen für die Jahre 2021 bis 2025 und 2030 im Krippen- und Kindergartenalter.

Tabelle 44: Prognose voraussichtliche Leistungsnehmer/-innen Inklusionsassistenz Kita¹¹⁰

Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
		2021	2022	2023	2024	2025	2030
Altersgruppe 0 bis 6 Jahre (Krippe + Kita)	13.437	13.625	13.472	13.282	13.104	12.842	11.795
Anzahl der voraussichtlichen Leistungsnehmer Inklusionsassistenz Kita bei Anwendung der Inanspruchnahmequote 2019	232	235,25	232,60	229,32	226,25	221,73	203,65

Erkennbar ist, wie viele Kinder voraussichtlich im Jahresverlauf der Prognosejahre im Landkreis Vorpommern-Greifswald zu versorgen sein werden.

Demnach wird die Anzahl der Kinder im Krippen und Kindergartenalter mit Leistungsberechtigung von 232 Kindern im Jahr 2019 bis zum Jahr 2025 um etwa 10 Kinder im Landkreis Vorpommern-Greifswald rein rechnerisch sinken. Allerdings handelt es sich beim klassischen integrativen Kitaplatz um ein auslaufendes Modell, da im SGB IX personenzentrierte Inklusionsassistenzen fokussiert werden.

An dieser Stelle ist unbedingt zu berücksichtigen, dass Inklusionsassistenz künftig zunehmend auch im Setting (Grundschul-)Hort und somit in der Altersgruppe 6 bis 12 Jahre in Anspruch genommen werden kann.

Bis Redaktionsschluss befindet sich diese Leistungsart in einer Übergangsphase und kann somit datenbasiert erst im ersten Planungszyklus berücksichtigt werden.

¹⁰⁹ Quelle: Kindergarten unabhängiges Informationsportal Inklusion im Kindergarten | Kindergarten • info

¹¹⁰ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

d) Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie

Tabelle 45: Prognose der voraussichtlichen minderjährigen Leistungsnehmer/-innen in Pflegefamilien 2021 bis 2030¹¹¹

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
0 bis 18 Jahre	innerhalb LK	36*	36,28	36,41	36,45	36,38	36,30	34,95
	gesamt	40*	40,31	40,45	40,50	40,42	40,33	38,83

* 4 dokumentiert Pflegekinder waren >18 Jahre, diese sind nicht in Hochrechnung eingeflossen, da Ausnahmefälle

Entsprechend der Tabelle 45 bleibt die Anzahl der Kinder, die diese Leistungsart in Anspruch nehmen, bis 2025 weitestgehend konstant.

Da es sich in bei dieser Leistungsart um ein wirtschaftliches, inklusionskonformes und familiennahes Angebot der Eingliederungshilfe handelt, ist künftig darüber nachzudenken, diese Leistungsart auszubauen durch u. a. ein Äquivalent zum Pflegekinderdienst des Jugendamtes.

e) Besondere Wohnformen für Minderjährige

Tabelle 46: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in besonderen Wohnformen für Kinder und Jugendliche 2021 bis 2030¹¹²

Altersgruppe	Einwohner in der relevanten Bevölkerungsgruppe	Anzahl 2019	Prognose					
			2021	2022	2023	2024	2025	2030
0 bis 4 Jahre	innerhalb LK	0	0	0	0	0	0	0
	gesamt	0	0	0	0	0	0	0
5 bis 9 Jahre	innerhalb LK	0	0	0	0	0	0	0
	gesamt	1	1,01	1,01	1,01	1,02	1,01	0,92
10 bis 14 Jahre	innerhalb LK	2	3,08	3,08	3,09	3,07	3,09	3,1
	gesamt	8	8,2	8,23	8,25	8,2	8,23	8,28
15 bis 19 Jahre	innerhalb LK	5	4,96	5,08	5,17	5,23	5,3	5,31
	gesamt	10	9,93	10,16	10,34	10,46	10,59	10,61
Gesamt	innerhalb LK alle AG	7	8,04	8,16	8,26	8,3	8,39	8,41
	gesamt alle AG	19	19,14	19,4	19,6	19,68	19,83	19,81

Entsprechend der Tabelle 46 wird die Anzahl an Leistungsberechtigten, die in besonderen Wohnformen für Kinder wohnen rein rechnerisch von 7 Bewohnern/-innen im Jahr 2019, die in Einrichtungen innerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald wohnen, bis zum Jahr 2025 marginal um eine Person steigen. Betrachtet man alle Kinder in besonderen Wohnformen, so

¹¹¹ LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

¹¹² LK V-G, Stabsstelle Dezernat Dezernatssteuerung DII, SG Gesundheitsförderung und Integrierte Sozialplanung, eigene Berechnungen, Februar 2021

steigt der Platzbedarf ebenfalls marginal bis 2025 an. Hier ist in der Analyse zu beachten, dass im Jahr 2019 allein 12 von 19 Kindern außerhalb des Landkreises versorgt wurden. Da im Landkreis Vorpommern-Greifswald selbst keine Angebote zur Verfügung standen, handelt es sich in dieser Leistungsart somit um eine Versorgungslücke in Höhe von mindestens 10 Plätzen (siehe Schnittstelle Pflege/ Kinder).

Zu beachten ist zudem, dass durch deutlich komplexere Bedarfslagen Wohnformen des Achten Buches mit Fokus auf den Hilfen zur Erziehung nicht ausreichend sind, um die Bedarfe der leistungsberechtigten Kinder zu decken. Dies hat zur Folge, dass vermehrt Wohnformen der Eingliederungshilfe in Anspruch genommen werden.

Tendenziell ist somit mit einer steigenden Inanspruchnahmequote zu rechnen.

3.2 Schnittstelle Psychiatrie

Bezüglich aller Entwicklungen im Bereich der psychiatrischen Versorgung wird an dieser Stelle auf die entstehende Psychiatrieplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald verwiesen. Eine Hochrechnung der voraussichtlichen Bedarfe erfolgt an dieser Stelle nicht.

3.3 Schnittstelle Pflege

a) Schnittstelle Pflege/ Erwachsene

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass die Zahl der Leistungsberechtigten von Hilfe zur Pflege (HzP) mit dem Alter steigt. Die Kombination von HzP und Fachleistungen wird vor allen in höheren Altersgruppe ab 55 Jahren angewendet. In den Altersgruppen ab 65 Jahre ist ein Bevölkerungszuwachs zu erwarten. Demnach ist rein rechnerisch zunächst ein Zuwachs an Leistungsberechtigte von HzP von 1.082 auf 1.103 Personen bis zum Jahr 2025 zu erwarten. Bis zum Jahr 2030 wächst der Personenkreis der Empfänger/-innen von HzP dann voraussichtlich um weitere knapp 30 Leistungsberechtigte. Etwa ein Drittel der Empfänger/-innen werden, unter der Voraussetzung einer gleichen Inanspruchnahme wie im Jahr 2019, kombinierte Fachleistungen in Anspruch nehmen, das 330 bis 360 Personen im Jahr 2025 entspricht.

Bezüglich aller Entwicklungen im Bereich Altenpflege wird an dieser Stelle auf die aktuelle Pflege-sozialplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald verwiesen. Eine Hochrechnung der voraussichtlichen Bedarfe erfolgt an dieser Stelle nicht, die entsprechenden Dokumente passierten den Kreistag in der 2. Jahreshälfte 2020.

Zu beachten ist zudem, dass die neue Pflegeausbildung aus einem Ausbildungsfonds finanziert wird, in den auch alle Pflegeeinrichtungen des Landes einzahlen müssen. Letztendlich kommen hierfür die versorgten Pflegebedürftigen auf, deren Pflegesätze sich um Ausbildungszuschläge erhöhen.¹¹³

Auf dieser Grundlage ermittelte das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) die konkreten Anteile für jede Pflegeeinrichtung im Land. Diese zusätzlichen Kosten refinanzieren die Einrichtungen über erhöhte Pflegesätze. Für ambulante Pflegedienste erfolgt diese Refinanzierung durch eine landeseinheitliche Punktwerthöhung ab dem 1. Juni 2020 in Höhe von 0,00058 Punkten. Für stationäre Einrichtungen wird ein Zuschlag auf die Pflegesätze ab dem 1.

¹¹³ Quelle: <https://www.lagus.mv-regierung.de/Foerderungen/Pflegeausbildungsfonds-M%E2%80%93V/>, Zuarbeit Sachgebiet 50.4 vom 17.05.2022

Juli 2020 individuell auf Grundlage eines vorgegebenen Schemas ermittelt. Über die Preiserhöhungen sind Bewohner/-innen und Klient/-innen vorab zu informieren.

In diesem Zusammenhang ist Folgendes zu berücksichtigen.

- Erhöhte Kosten in den Pflegeheimen lässt Zahl der Antragsteller/-innen bzw. Leistungsempfänger/-innen ansteigen.
- Geringe Abfederung durch Zuschüsse ab 01.01.2022 ist zu erwarten, da überwiegend mit kürzerer Verweildauern in Pflegeeinrichtungen zu rechnen ist.
- Steigende Fallkosten bedingt durch verschiedene Faktoren (z. B. Azubiumlage, Pflegemindestlohn) sind zu erwarten.

Somit ist künftig mit einer deutlich steigenden Inanspruchnahme von „Hilfe zur Pflege“ zu rechnen.

b) Schnittstelle Pflege/ Minderjährige

Die Analyse der Pflegegradstruktur der pflegebedürftigen Kinder unter 15 Jahren im Landkreis Vorpommern-Greifswald¹¹⁴ ergab einen Anteil der Kinder mit den Pflegegrad (PG) 1 und 2 von 184 Kindern.¹¹⁵ Die Analyse der Daten der Pflegestützpunkte ergab zudem, dass die Anzahl der Kinderpflegeberatungen, in denen als fehlende Versorgungsform die Tagespflege dokumentiert wird, seit 3 Jahren steigt und voraussichtlich auch weiter steigen wird, da die relevante Bevölkerungsgruppe voraussichtlich marginal wächst.

Die Analyse der Pflegegradstruktur der pflegebedürftigen Kinder unter 15 Jahren im Landkreis Vorpommern-Greifswald¹¹⁶ ergab einen Anteil der Kinder mit den PG 3,4 und 5 von 245 Kindern.¹¹⁷ 9 Kinder wurden laut Datenbank des Fachamtes in besonderen Wohnformen für Kinder- und Jugendliche im Jahr 2019 versorgt, davon 2 innerhalb und 7 außerhalb der Landkreisgrenzen. Die Bevölkerungsgruppe der 10- bis 14-Jährigen wird zudem voraussichtlich marginal wachsen. Auch hier ist eine deutliche Versorgungslücke zu erkennen.

3.4 Schnittstelle Sucht

Bezüglich aller Entwicklungen im Bereich der Suchthilfe wird an dieser Stelle auf die Suchthilfeplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald verwiesen. Eine Hochrechnung der voraussichtlichen Bedarfe erfolgt an dieser Stelle nicht.

¹¹⁴ Quelle: amtliche Pflegestatistik 2019/20 des STALA MV

¹¹⁵ Wie viele dieser Kinder bereits Frühförderung oder andere Hilfen erhalten und somit bereits im sozialhilferechtlichen Hilfesystem des Landkreises Vorpommern-Greifswald sind, lässt sich anhand der Datenlage nicht feststellen.

¹¹⁶ Quelle: amtliche Pflegestatistik 2019/20 des STALA MV

¹¹⁷ Wie viele dieser Kinder bereits Frühförderung oder andere Hilfen erhalten und somit bereits im sozialhilferechtlichen Hilfesystem des Landkreises Vorpommern-Greifswald sind, lässt sich anhand der Datenlage nicht feststellen.

3.5 Schnittstelle SGB VIII

Das KJSG gilt seit dem 09.06.2021 und ist somit umzusetzen. Ab 01.01.2028 soll die Gesamtzuständigkeit des SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit oder ohne Behinderung in Kraft treten. Schon jetzt muss der örtliche Träger der Jugendhilfe an den Gesamtplan- und/ oder Teilhabeplangesprächen im Rahmen des SGB IX unter bestimmten Voraussetzungen teilnehmen.

Gemäß der Neugestaltung des § 80 SGB VIII ist demnach ein inklusives Angebot und die gemeinsame Förderung von jungen Menschen mit oder ohne Behinderung das erklärte Ziel der Jugendhilfeplanung.

Es erfordert u. a. eine bessere Ausgestaltung der Schnittstellen in Bezug auf die Vorhaltung von Eltern-Kind-Einrichtungen bei Unterstützungsbedarf für Eltern mit Behinderungen in Form von Leistungsvereinbarungen nicht nur nach dem SGB VIII, sondern gleichermaßen nach dem SGB IX und eine Kostenteilung zwischen dem Sozial- und Jugendamt. Die Kosten für die Kinder sollten dementsprechend zukünftig sowohl durch das Jugendamt nach dem SGB VIII und die Kosten der Eltern mit Beeinträchtigungen nach dem SGB IX geteilt werden. Da Kinder nach den Vorschriften des BGB ein Recht sowohl auf Vater als auch Mutter haben, sollte es beiden Eltern teilen ermöglicht werden, gemeinsam mit ihrem Kind in eine Eltern-Kind-Einrichtung zu gehen. Dies ist bei der Bedarfsplanung zu berücksichtigen.

Die klare Trennung zwischen erzieherischen Bedarfen und die Bedarfsdeckung über Leistungen der sozialpädagogischen Familienhilfe nach dem SGB VIII durch das Jugendamt und ein Anspruch auf Leistungen der Elternassistenz oder der begleiteten Elternassistenz für Eltern mit Behinderungen nach dem SGB IX darf nicht dazu führen, dass die Zuständigkeit dem Eingliederungshilfeträger übertragen wird, weil Eltern Teilhabebedarfe haben. Familien sind im Sinne von Inklusion und dem systemischen Ansatz als Einheit und ein System zu verstehen. Deshalb ist die klare Trennung von Zuständigkeit für Leistungen an das Kind durch das Jugendamt und für Leistungen an Eltern mit Beeinträchtigungen durch das Sozialamt wenig zielführend und vom Gesetzgeber auch nicht gewollt. Dies spiegelt sich auch in dem Ziel des KJSG, dem Ansatz der Hilfen aus einer Hand, wieder. Ein Abbau der Schnittstellenproblematik kann durch Angebote von Leistungserbringern in den Sozialräumen erreicht werden, die Leistungsvereinbarungen sowohl nach dem SGB VIII als auch nach dem SGB XII mit dem Landkreis Vorpommern-Greifswald haben. Hierauf ist bei der Bedarfsplanung im Rahmen der Inklusionsplanung hinzuwirken.

Bisher gibt es keine flächendeckenden Leistungsangebote und Leistungserbringer, die Elternassistenz oder begleitete Elternassistenz im Rahmen der EGH nach SGB IX erbringen. Dadurch können Bedarfe unzureichend oder nicht gedeckt werden. Im Rahmen des Sicherstellungsauftrages nach § 95 SGB IX müssen entsprechende Angebote zukünftig dringend vorgehalten werden.

4. HANDLUNGSERFORDERNISSE UND ZIELE

4.1 Leistungsübergreifende Handlungserfordernisse und Ziele

- Sensibilisierung der Bevölkerung zu inklusiven Ansätzen durch Öffentlichkeitsarbeit/ Enttabuisierung

- Aufklärung und Information über die Angebotslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Die Bürger/-innen im Landkreis Vorpommern-Greifswald müssen ausreichend über die Angebotslandschaft informiert und aufgeklärt werden, um ein eigenständiges und an eigene individuelle Bedürfnisse angepasstes Leben in der Mitte der Gesellschaft führen zu können. Dazu müssen entsprechende Austausch- und Informationsplattformen geschaffen werden.

4.2 Handlungserfordernisse und Ziele in den einzelnen Handlungsfeldern

4.2.1 Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung

a) Teilhabe an Arbeit

Werkstätten für behinderte Menschen

- Schaffung von Alternativen zu WfbM

Menschen mit Beeinträchtigungen sollen grundsätzlich weiterhin die Möglichkeit haben, in angemessener Weise am Arbeitsleben teilzunehmen und so einen Teil der Mittel ihres Lebensunterhaltes zu erwirtschaften. Dazu gehören sowohl Maßnahmen zum Erhalt bzw. zur Förderung der Erwerbsfähigkeit als auch die Erschließung von Beschäftigungsangeboten. Das 10. Kapitel des neuen SGB IX enthält zu diesem Zweck eine Palette von Förderinstrumenten, die neben der bewährten Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM) auch neue Formen umfasst, die teilweise auch in unserem Landkreis bereits modelhaft erprobt wurden, sich jedoch als Regelleistung erst noch etablieren müssen. Dazu gehören die Unterstützte Beschäftigung (§ 55) und das Budget für Arbeit (§ 61) jeweils im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen betrieblichen Tätigkeit sowie die Möglichkeit einer der WfbM vergleichbarer Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern (§ 60). Das BTHG eröffnet den Wettbewerb.

Budget für Arbeit

- Aufklärung und Information der Arbeitgeber im Landkreis Vorpommern- Greifswald über Chancen und Möglichkeiten zur Personalgewinnung dieser Leistungsart.
- Schaffung von Anreizen seitens des Landkreises für Unternehmen, Menschen mittels Budget für Arbeit im Rahmen des Sicherstellungsauftrages zu beschäftigen.

Andere Leistungsanbieter

- Aufklärung und Information im Landkreis Vorpommern-Greifswald über Chancen und Möglichkeiten zu dieser Leistungsart.
- Schaffung von Anreizen seitens des Landkreises für Unternehmen, diese neue Leistungsart künftig anzubieten.

b) Tagesstrukturierende Maßnahmen in Tagesgruppen

- Schaffung neuer tagesstrukturierende Angebote
Angebote der Tagesbetreuung für selbständig und ambulant betreut wohnende Menschen sind sozialraumbezogen und bedarfsentsprechend, ggf. in Verbindung mit der Tagespflege, oder mit niederschweligen Formen wie Begegnungsstätten, auszubauen und vorzuhalten. Menschen mit Beeinträchtigungen, die aus den Werkstätten ausgeschieden oder aus anderen Gründen nicht werkstattfähig sind, sollen mehr Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erhalten. Dazu gehören tagesstrukturierende Angebote in Begegnungsstätten und in ambulanter Betreuung. Diese sollten entsprechend der Art und Schwere der Beeinträchtigung differenziert sein.
- Weiterentwicklung der Fördergruppen nach § 219 Abs. 3 SGB IX nf.
Der Landkreis regt an, die Fördergruppen nach § 219 Abs. 3 SGB IX nf. zu Tagesgruppen für junge Menschen mit Behinderungen weiterzuentwickeln und auszubauen. Diese können mit Angeboten der Tagespflege kombiniert sein.

c) Sonstige Tagesstruktur § 113 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX

- Neustrukturierung interner Angebote zur Tagesstruktur ehemaliger vollstationärer Wohnformen als Tagesgruppen oder gepoolte Leistungen.

4.2.2 Handlungsfeld Bildung

a) Schulische Förderung im Sinne der Teilhabe an Bildung mit Leistungen der EGH nach SGB IX

Förderschulen, Förderschülerinnen und Förderschüler

- Weitere Förderung Jugendlicher und junger Volljähriger mit psychischen Beeinträchtigungen und/oder starken Verhaltensauffälligkeiten nach Schulabschluss
Gegenüber diesen Jugendlichen und jungen Menschen sind beim Übergang von der Schule ins Arbeitsleben Betreuung und Beziehungsarbeit weiterhin zu intensivieren, um ihre Vermittlungschancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhöhen.

Inklusionsassistenzen in Schulen

➤ Weitere Förderung und Ausbau der schulischen Inklusion

Inklusive Schulbildung ist eine Forderung der UN-Behindertenkonvention. Zu ihrer Umsetzung sind die personellen und sachlichen Voraussetzungen z. Z. noch nicht hinreichend gegeben. Der Landkreis Vorpommern-Greifswald unterstützt daher, im Rahmen seiner gesetzlichen Zuständigkeiten, grundsätzlich auf schulische Inklusion zielende Aktivitäten.

b) Budget für Ausbildung

- Aufklärung und Information der Arbeitgeber im Landkreis Vorpommern- Greifswald über Chancen und Möglichkeiten zu dieser Leistungsart.

4.2.3 Handlungsfeld Rehabilitation, Pflege und Gesundheit

a) Leistungen zum selbstbestimmten Wohnen

Leistungen zur Assistenz

➤ Weitere Erweiterung des selbständigen Wohnens:

Das Angebot zum unterstützten und barrierefreien Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigungen soll jederzeit dem Bedarf entsprechen. Dem wachsenden Bedürfnis nach Leben in der eigenen Häuslichkeit soll im Rahmen der Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit nachgekommen werden (vgl. § 104 SGB IX n.F.). Beim Neu- und Umbau von Wohngebäuden sollen Gesichtspunkte der Barrierefreiheit von vornherein Beachtung finden. Im ländlichen Raum ist dem Diversitätsgedanken im Hinblick auf die Leistungsauswahl Rechnung zu tragen.

➤ Inklusive Gestaltung insbesondere der Bereiche Freizeit und Bürgerrechte unter Berücksichtigung der Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit

Im Sinne der UN-Behindertenkonvention sind Voraussetzungen für die gleichberechtigte Teilhabe aller am Zusammenleben der Gemeinschaft zu schaffen. Beeinträchtigungsbedingte räumliche Isolation ist zu vermeiden.

➤ Weitere Angebotsöffnung und Diversität auf Leistungserbringerebene für Elternassistenz

b) Besondere Wohnformen für Erwachsene und junge Volljährige

- Umwandlung der bisherigen stationären Wohnformen in neue Leistungsformen gemäß BTHG, SGB IX und Landesrahmenvertrag MV

4.2.4 Handlungsfeld Kinder, Jugendliche, Familien

a) Ambulante Frühförderung für leistungsberechtigte Minderjährige

- Frühzeitige Einleitung von Hilfen
Der Förderbedarf eines jeden Kindes mit Entwicklungsverzögerungen sollte spätestens bis zur Vollendung des 4. Lebensjahres (mit Aufnahme in den Kindergarten) flächendeckend erkannt und den Erziehungsberechtigten verständlich gemacht worden sein. Sie werden bei der Einleitung von Hilfen durch Fachkräfte öffentlicher und freier Träger kooperativ unterstützt.
- Schaffung von interdisziplinären Frühförderstellen als Erweiterung der bestehenden Angebote.

b) Eingliederungshilfen seelisch beeinträchtigte Kinder und Jugendliche nach § 35 a SGB VIII

- Planungssicherheit und Bedarfsdeckung im Bereich des § 35 a SGB VIII
Um den künftigen Bedarfen im Bereich der Eingliederungshilfe Kinder und Jugendliche mit psychischen Behinderungen gem. § 35 a SGB VIII entsprechen zu können, ist die Jugendhilfeplanung des Landkreises regelmäßig fortzuschreiben und den aktuellen Gesetzlichkeiten anzupassen.

c) Grundsätzliche inklusive Ausrichtung von Kindertageseinrichtungen

- Inklusive Angebote in Kindertageseinrichtungen
Im Sinne des Sicherstellungsauftrages hat der Landkreis sowohl für die Kinder mit als auch ohne Behinderungen Angebote mit entsprechenden Ressourcen (Fachkräfte etc.) vorzuhalten, um diese Form der Teilhabe zu ermöglichen.
- Umwandlung der bisherigen Integrativen Kindertageseinrichtungen in neue Leistungsformen gemäß BTHG, SGB IX und Landesrahmenvertrag MV.

d) Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie (Rechtkreis SGB IX)

- Ausbau dieser Leistungsart durch z.B. ein Äquivalent zum Pflegekinderdienst des Jugendamtes, welches breite, offene Akquise sicherstellen kann.

e) Besondere Wohnformen für Minderjährige

- Ausbau bedarfsorientierter Wohnangebote für Minderjährige mit Körperbehinderungen, Sehbehinderungen, Hörbehinderungen und geistigen Behinderungen mit starken Verhaltensauffälligkeiten auch in Kombination mit Pflegebedürftigkeit.

- Vermeidung von auswärtigen Unterbringungen
Auswärtige Unterbringungen von Kindern und Jugendlichen mit Körperbehinderungen, Sehbehinderungen, Hörbehinderungen und geistigen Behinderungen mit starken Verhaltensauffälligkeiten sind bestmöglich zu vermeiden, um eine wohnortnahe Unterbringung unter Berücksichtigung des Umgangsrechts gewährleisten zu können.

4.3 Schnittstelle Psychiatrie

- Planungssicherheit und Bedarfsdeckung im Bereich der psychiatrischen Leistungen
Um den künftigen Bedarfen im Bereich Psychiatrie entsprechen zu können, ist eine Psychiatrieplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald zu erarbeiten und regelmäßig fortzuschreiben.

4.4 Schnittstelle Pflege

- Planungssicherheit und Bedarfsdeckung im Bereich der Altenpflege
Um den künftigen Bedarfen im Bereich der Altenpflege entsprechen zu können, ist die Pflegesozialplanung (PSP) des Landkreises Vorpommern-Greifswald regelmäßig fortzuschreiben und den aktuellen Gesetzlichkeiten anzupassen.
- Adäquate Versorgung pflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher
Anfragen zur stationären Aufnahme von Kindern und Jugendlichen sowie zur teilstationären Versorgung wurden in der Vergangenheit immer häufiger. Um diesen zu entsprechen und dabei den Kontakt zu den Herkunftsfamilien aufrechterhalten zu können, fehlen auf dem Gebiet des Landkreises Vorpommern-Greifswald derzeit geeignete Möglichkeiten. Eine enge Kooperation mit dem Leistungsträger Pflegekasse ist anzustreben. Weiterhin müssen die Versorgungspässe durch PSP hinreichend dokumentiert werden.
- HZP: Schaffung der Voraussetzungen für die Gewährung von bedarfsgerechten Hilfen

4.5 Schnittstelle Sucht

- Planungssicherheit und Bedarfsdeckung im Bereich der Suchthilfe und -prävention
Um den künftigen Bedarfen im Bereich der Suchthilfe und -prävention entsprechen zu können, ist die Suchthilfeplanung des Landkreises regelmäßig fortzuschreiben und den aktuellen Gesetzlichkeiten anzupassen.

4.6 Schnittstelle SGB VIII

- Planungssicherheit und Bedarfsdeckung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
Um den künftigen Bedarfen im Bereich der der Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene entsprechen zu können, ist die Jugendhilfeplanung/ Teilplan „Hilfen zur Erziehung“ des Landkreises regelmäßig fortzuschreiben und den aktuellen Gesetzhkeiten anzupassen.

5. AUSBLICK

Das vorliegende Dokument stellt den Übergang vom alten zum neuen Recht dar. Da die leistungsspezifischen Entwicklungen der einzelnen Leistungsarten weder inhaltlich noch im Hinblick auf die Dynamik hinreichend einschätzbar sind, gelten die in diesem Dokument abgebildeten Ziele als Handlungsrahmen zur Gestaltung einer inklusiven Infrastruktur, die grundsätzlich spezifizierbar und konkretisierbar sind.

Aus sozialplanerischer Sicht ist aufgrund des großen gesetzlichen Umbruchs zu empfehlen, ein entsprechend neues Monitoring-System ab dem Datenstand 2020 zu entwickeln, in dem Fallzahlverläufe als wichtige Kennzahl der Inklusionsplanung abgebildet werden. Auf Grundlage der Daten sollte diese künftig mindestens 5-jährig fortgeschrieben werden. Jeweils zur Mitte des Planungszeitraumes sollte intern durch Analyse des Monitorings die Möglichkeit bestehen, nachjustieren zu können.

Die erste Inklusionsplanung sollte zum Anfang des Jahres 2024 mit dem letzten Datenstand 31.12.2023 – also 4 Jahre nach dem letzten Schritt zur Einführung des BTHG begonnen werden und nach Abschluss die Gremien durchlaufen. Als Planungszeitraum ist der Zeitraum 2025 bis 2029 anzustreben. 2028 treten dann auch die Umsteuerungen aus dem KJSG in Kraft. Die 1. Fortschreibung der Inklusionsplanung ab 2029/2030 soll die Neuerungen dann vollständig involvieren.

Das vorliegende Dokument eröffnet zudem die Möglichkeit, je nach Marktsituation und Bedarfsverläufen, auch Kernbereiche herauszulösen und gesondert zu betrachten. Dies sollte ein im Fachamt verankerter Expertenprozess aller Akteure auf dem Gebiet der Inklusion sein.

LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung: Alt und behindert. Wie sich der demografische Wandel auf das Leben von Menschen mit Behinderung auswirkt. Autorin: Ylva Köhncke. März 2009.

BMAS 2003 Bestands- und Bedarfserhebung Werkstätten für behinderte Menschen im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung. Erstellt von con_sens Hamburg Stand 7. Januar 2003.

BMAS 2013 Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS, Hrsg.): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn 2013.

BMAS 2016 Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS, Hrsg.): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Bonn 2016.

BMBF 2012 Bundesministerium für Bildung und Forschung: Zugangswege junger Menschen mit Behinderung in Ausbildung und Beruf, Band 14 der Reihe Berufsbildungsforschung. Berlin 2012.

BMBF 2014 Bildung in Deutschland 2014. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur Bildung von Menschen mit Behinderungen, Herausgeber: Autorengruppe Bildungsberichterstattung, W. Bertelsmann Verlag. Bielefeld 2014.

BMBF 2018 Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Wirkungen und Erträgen von Bildung. Hrsg.: Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2018, W. Bertelsmann Verlag. Bielefeld 2018.

BMFSFJ 2020 Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Berlin 2020.

con_sens 2005 Jochen Hammerschick: Bestands- und Bedarfserhebung Wohnen für Menschen mit einer Behinderung in Berlin. Erstellt von con_sens Hamburg. November 2005.

Gertz Gutsche Rümenapp GbR Dokumentation der Modellrechnungen und Analysen zum Masterplan Daseinsvorsorge des Kreises Nordfriesland im Themenfeld Menschen mit Behinderung. Hamburg 2011.

Gertz Gutsche Rümenapp GbR Kleinräumige Bevölkerungsprognose Vorpommern-Greifswald bis 2030. Berlin Version 2017.

KGSt Reichwein, Alfred u. a. (KGSt im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen): Moderne Sozialplanung. Ein Handbuch für Kommunen. Düsseldorf 2011.

Klemm, Klaus: Unterwegs zur inklusiven Schule. Lagebericht 2018 aus bildungsstatistischer Perspektive. Bertelsmann Stiftung 2018.

KMK 2012 Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, IVC/Statistik: Sonderpädagogische Förderung in Förderschulen (Sonderschulen) 2011/2012.

kon.med GmbH: Bedarf medizinischer Hilfsmittel 2050 – eine Prognose. Eine Studie von kon.med in Zusammenarbeit mit Spectaris. 2012.

Landkreis Diepholz Bedarfsplanung für Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. 2009.

Landkreis Vorpommern Greifswald, Stabsstelle Integrierte Sozialplanung: Analyse der Beratungsstellenlandschaft in freier Trägerschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald. Greifswald 2015.

Landkreis Schwäbisch-Hall (Hrsg.) Teilhabeplanung für Menschen mit wesentlicher geistiger und / oder körperlicher Behinderung im Landkreis Schwäbisch Hall 2011.

Landkreis Steinfurt Netzwerk Offener Hilfen für Menschen mit Behinderungen im Kreis Steinfurt. Analyse und Empfehlungen im Rahmen des Kooperationsprojektes 'Netzwerke Offener Hilfen' (NetOH) zwischen dem Kreis Steinfurt und der Forschungsgruppe 'Netzwerke Offener Hilfen' (NetOH) des Zentrums für Planung und Evaluation der Universität-Gesamthochschule Siegen. Bearbeitet von Albrecht Rohrmann Dezember 2000.

Landratsamt Wartburgkreis, Fachdienst Soziales: Behindertenhilfeplan für den Wartburgkreis. 2003.

LK V-G, HKR Landkreis Vorpommern-Greifswald, Haushaltskostenrechnungssystem H+R.

LK V-G, OPEN/Controlling Landkreis Vorpommern-Greifswald, Controllingsystem der Sozialhilfe.

LRH MV Landesrechnungshof Mecklenburg-Vorpommern: Jahresbericht 2014, Teil 1, Kommunalfinanzbericht.

MAGS Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern: Auf dem Weg zur Inklusion. Bericht zur Situation von Menschen mit Behinderungen in Mecklenburg-Vorpommern, Berlin 2011.

PROGNOS Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales MV (Hrsg): Auf dem Weg zur Inklusion - Bericht zur Situation von Menschen mit Behinderungen in Mecklenburg-Vorpommern, Prognos AG, Berlin 2011.

Stadt Ulm Michael Heck, Julia Lindenmaier, Christian Gerle: Teilhabeplan für Menschen mit wesentlicher Behinderung in der Stadt Ulm und im Alb-Donau-Kreis. Hrsg. von der Stadt Ulm und dem Alb-Donau-Kreis 2008.

Statistisches Bundesamt: Statistik der Sozialhilfe. Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Wiesbaden 2013.

von **Boetticher**, Arne: Das neue Teilhaberecht. Nomos, Baden-Baden 2018.

INTERNETQUELLEN

Aktion Mensch e.V. Eltern-Assistenz.

<https://www.familienratgeber.de/schwerbehinderung/selbstbestimmt-leben/eltern-assistenz.php>, letzter Zugriff am 12.11.2022.

Bundesagentur für Arbeit Übersicht der Ausbildungsberufe für Menschen mit Behinderung <http://www.planet-beruf.de/?id=13175>

Bundesagentur für Arbeit Der Arbeitsmarkt in Zahlen. Ausbildungsstellenmarkt. Bewerber und Berufsausbildungsstellen September 2014; <http://statistik.arbeitsagentur.de> am 27.3.2015

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. Einführung des Budgets für Ausbildung. <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/aktuelles/budget-fuer-ausbildung/>, letzter Zugriff am 12.11.2022.

KMK 2014 Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, IVC/Statistik: Sonderpädagogische Förderung in Förderschulen (Sonderschulen) Statistik zur sonderpädagogischen Förderung 2011/2012 MV und 2013/14 http://www.kmk.org/fileadmin/pdf/Statistik/Aus_SoPae_Int_2013.pdf am 26.3.2015

KMK 2018 Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, IVC/Statistik: Sonderpädagogische Förderung in Förderschulen (Sonderschulen) Statistik zur sonderpädagogischen Förderung 2017/2018 MV <https://www.kmk.org/dokumentation-statistik/statistik/schulstatistik/sonderpaedagogische-foerderung-an-schulen.html> - am 1.7.2019

Statistisches Landesamt Mecklenburg-Vorpommern: <http://www.statistik-mv.de>

SG Rostock Sozialgericht Rostock 8. Kammer, Beschluss vom 28.10.2013: <http://www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/pagebsmvprod.psmlshowdoccase=1&doc.id=JURE130017959&st=ent>

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Anteil der schwerbehinderten Menschen an der Gesamtbevölkerung in %	16
Abbildung 2: Kinderpflegeberatungen im LK V-G 2018 bis 2021 (Beratungen in Pflegestützpunkten).....	46

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Vorpommern-Greifswald 2015 bis 2017.....	13
Tabelle 2: prognostische Entwicklung der Bevölkerung 2020 bis 2030	14
Tabelle 3: Indikatoren Soziale Lage in Mecklenburg-Vorpommern und im Landkreis Vorpommern-Greifswald 2018.....	15
Tabelle 4: Menschen mit Schwerbehinderung im Land Mecklenburg-Vorpommern	16
Tabelle 5: Menschen mit Schwerbehinderungen im Landkreis Vorpommern-Greifswald 2015 bis 2019 nach Altersgruppen	17
Tabelle 6: Menschen mit Schwerbehinderungen im Landkreis Vorpommern-Greifswald nach Altersgruppen und Geschlecht 2019	17
Tabelle 7: Alters- und Geschlechtsverteilung Werkstätten für behinderte Menschen 2018	21
Tabelle 8: Alters- und Geschlechtsverteilung Werkstätten für behinderte Menschen 2019	22
Tabelle 9: Inanspruchnahmequote der Teilhabe in WfbM 2019	22
Tabelle 10: Alters- und Geschlechtsverteilung Budget für Arbeit 1.Hbj. 2020	23
Tabelle 11: Alters- und Geschlechterverteilung Fördergruppen 2018	25
Tabelle 12: Alters- und Geschlechterverteilung Fördergruppen 2019	25
Tabelle 13: Inanspruchnahmequote der Fördergruppen 2019.....	25
Tabelle 14: Inanspruchnahmequote Förder- und Sonderschulen.....	27
Tabelle 15: Altersverteilung der Bezieher/-innen von Inklusionsassistenzen in Schulen/ Schulbegleitenden in 2018	28
Tabelle 16: Altersverteilung der Bezieher/-innen von Inklusionsassistenzen in Schulen/ Schulbegleitenden in 2019.....	28
Tabelle 17: Inanspruchnahmequote der Inklusionsassistenzen in Schulen im Jahr 2019 im Landkreis Vorpommern-Greifswald.....	28
Tabelle 18: Alters- und Geschlechtsverteilung, Leistungen für Wohnraum 2018	31
Tabelle 19: Alters- und Geschlechtsverteilung, Leistungen für Wohnraum 2019	31
Tabelle 20: Inanspruchnahmequote der Leistungen für Wohnraum 2019	32
Tabelle 21: Altersverteilung besondere Wohnformen für Erwachsene und junge Volljährige 2019	33
Tabelle 22: Inanspruchnahmequote der besonderen Wohnformen für Erwachsene 2019	34
Tabelle 23: Alters- und Geschlechterverteilung Frühförderung 2018	36
Tabelle 24: Alters- und Geschlechterverteilung Frühförderung 2019	37
Tabelle 25: Inanspruchnahmequote Frühförderung 2019.....	37
Tabelle 26: Alters- und Geschlechterverteilung der Empfänger/-innen von Eingliederungshilfen gem. § 35a SGB VIII.....	39
Tabelle 27: Prozentuale Inanspruchnahme Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII	39
Tabelle 28: Inanspruchnahmequote der Inklusionsassistenzen in Kitas im Jahr 2019	40

Tabelle 29: Inanspruchnahmequote der minderjährigen Personen in Pflegefamilien im Jahr 2019.....	41
Tabelle 30: Altersverteilung der unter 20-Jährigen im Landkreis Vorpommern-Greifswald für 2018 und 2019.....	41
Tabelle 31: Inanspruchnahmequote der Leistungsberechtigten besonderer Wohnformen für Kinder und Jugendliche.....	42
Tabelle 32: Altersverteilung der Leistungsberechtigten Hilfe zur Pflege innerhalb und außerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald für 2018 und 2019.....	45
Tabelle 33: Altersverteilung der Leistungsberechtigten Hilfe zur Pflege innerhalb und außerhalb des Landkreises Vorpommern-Greifswald (innerhalb von Einrichtungen und gleichzeitigen EGH-Leistungen) für 2018 und 2019	45
Tabelle 34: Anzahl der Kinder mit Leistungen nach dem SGB XI, basierend auf Beratungen der Pflegestützpunkte	46
Tabelle 35: Kinder mit Leistungen nach dem SGB XI nach Alter und Geschlecht	47
Tabelle 36: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in den WfbM	52
Tabelle 37: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in Fördergruppen.....	53
Tabelle 38: Prognose für Leistungsnehmer/-innen Förderschulen für 2021 bis 2030	55
Tabelle 39: Prognose Leistungsnehmer/-innen Inklusionsassistenzen in Schulen für 2021 bis 2030	56
Tabelle 40: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen Leistungen für Wohnraum bei der Anwendung der Inanspruchnahmequote 2019	57
Tabelle 41: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in besonderen Wohnformen für Erwachsene	58
Tabelle 42: Voraussichtliche Entwicklung der allgemeinen Frühförderfälle unter Anwendung der Prognose der 5. Landesprognose.....	60
Tabelle 43: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in Eingliederungshilfe nach	60
Tabelle 44: Prognose voraussichtliche Leistungsnehmer/-innen Inklusionsassistenz Kita	62
Tabelle 45: Prognose der voraussichtlichen minderjährigen Leistungsnehmer/-innen in Pflegefamilien 2021 bis 2030	63
Tabelle 46: Prognose der voraussichtlichen Leistungsnehmer/-innen in besonderen Wohnformen für Kinder und Jugendliche 2021 bis 2030	63

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AB	Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen
Abs.	Absatz
AG	Altersgruppe
AN	Arbeitnehmer
BA	Bundesagentur
BTHG	Bundesteilhabegesetz
bzw.	beziehungsweise
e. V.	eingetragener Verein
Ebd.	ebenda
EGH	Eingliederungshilfe
EUTB	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
EV	Eingangsverfahren der Werkstatt für behinderte Menschen
ff.	fortfolgende
FL	Fachleistungen im Sinne des BTHG
FrühV	Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung)
GdB	Grad der Behinderung
gem.	gemäß
ggf.	gegebenenfalls
GWW	Gemeinnützige Werk- und Wohnstätten Pasewalk gGmbH
Hbj.	Halbjahr
HGW	Hansestadt Greifswald
HKR	Haushalts- und Kostenrechnung (das vom LK V-G verwendete Buchungssystem)
HZE	Hilfe zur Erziehung
HZP	Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII
i. d. R.	in der Regel
i. S. d.	im Sinne des/ der
i. V. m.	in Verbindung mit
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
I-Kitas	Inklusive/integrative Kindertagesstätte
ITP	Integrierte Teilhabeplanung
KiföG MV	Kinderförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern
NAP	Nationaler Aktionsplan
LK V-G	Landkreis Vorpommern-Greifswald
LPflegeG M-V	Landespflegegesetz Mecklenburg-Vorpommern
LRV	Landesrahmenvertrag für MV
MA	Mitarbeiter
MV	Mecklenburg-Vorpommern
nf.	Nachfolgende
n.F.	neue Fassung
Nr.	Nummer
o.g.	oben genannt
OPEN/Controlling	das vom Sozialamt des LK V-G verwendete Controlling- und Statistikpro- gramm
OVP	Ostvorpommern

PDVPommerscher Diakonieverein
 Peer CounselingBeratung durch andere Menschen mit Behinderungen
 PG.....Pflegegrad
 Pkt.Punkt
 PLZPostleitzahl
 SGB IX n.F..... Sozialgesetzbuch Neuntes Buch in neuer Fassung vom
 23.12.2016
 SPZ.....Sozialpädiatrisches Zentrum
 SR.....Sozialraum
 STALA MVStatistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern
 TNTeilnehmer
 u. ä.und ähnliches
 u. a.unter anderem
 UERUecker - Randow
 vgl.vergleiche
 VO.....Verordnung
 WfbMWerkstatt für behinderte Menschen
 WHOWeltgesundheitsorganisation
 z. B.zum Beispiel
 z. Z.zurzeit

Hinweis:

AG „bis“Altersgruppe einschließlich des benannten Jahrgangs
 AG „bis unter“Altersgruppe bis unter dem benannten Jahrgang

Beispiel:

AG 0 bis 18= 0 bis einschließlich der 18jährigen, nicht der 19 Jährigen
 AG 0 bis unter 19.....= ebenfalls 0 bis einschließlich der 18jährigen, nicht der 19 Jährigen
 (Die Schreibweise basiert auf den originären Datenquellen.)