



Bericht aus dem Benchmarkkreis

1 Sozialausschuss 16.05.2013, Top 2 öff.

Ludwigshafen
Stadt am Rhein

Teilnehmer

Braunschweig
Bremerhaven
Chemnitz
Darmstadt
Erfurt
Jena
Kassel
Kiel
Ludwigshafen
Mainz
Oberhausen
Potsdam
Salzgitter

244.806
112.982
241.403
150.155
107.103
104.551
195.422
239.320
162.381
201.961
211.173
159.067
100.385

2011

Betreuung

Fa. Con_sens Consulting für Management und soziale Entwicklung GmbH

**5.283,60 € incl. MWSt für 2012
zuzüglich den Tagungskosten**

Inhalte:

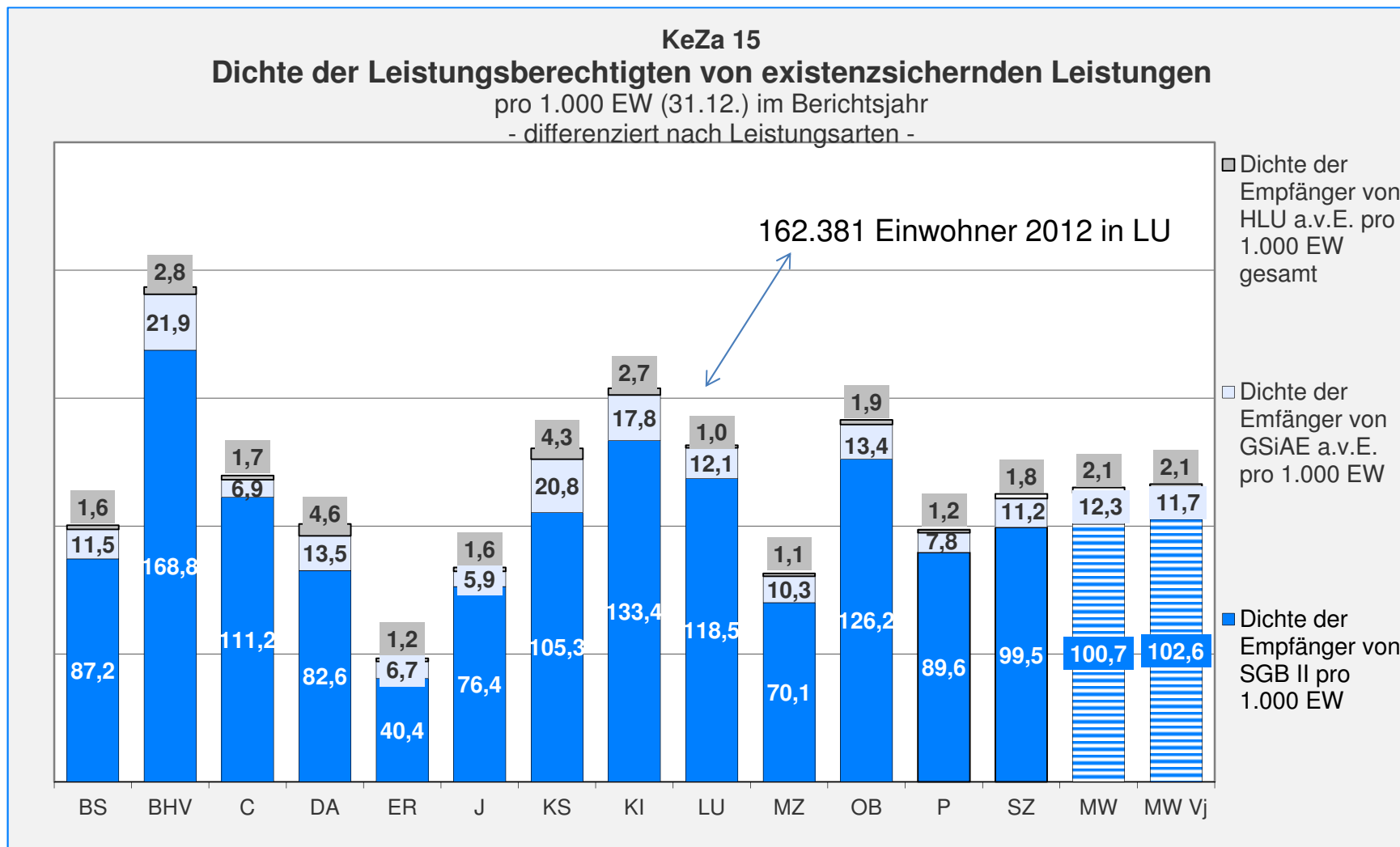
SGB XII

**Hilfe zum Lebensunterhalt
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
Hilfe zur Pflege
Eingliederungshilfe
Bildung und Teilhabe**

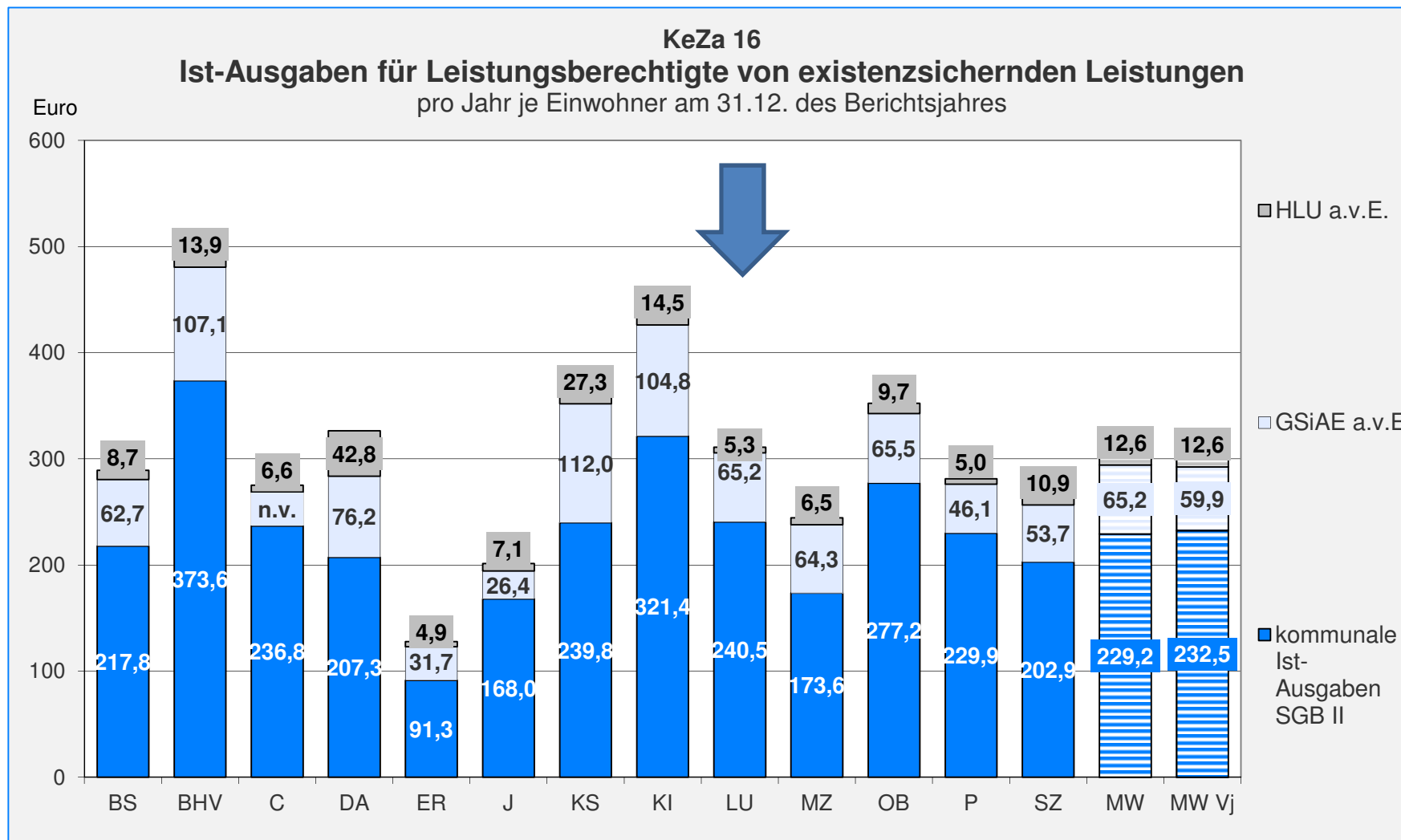
SGB II

Kommunale Ausgaben

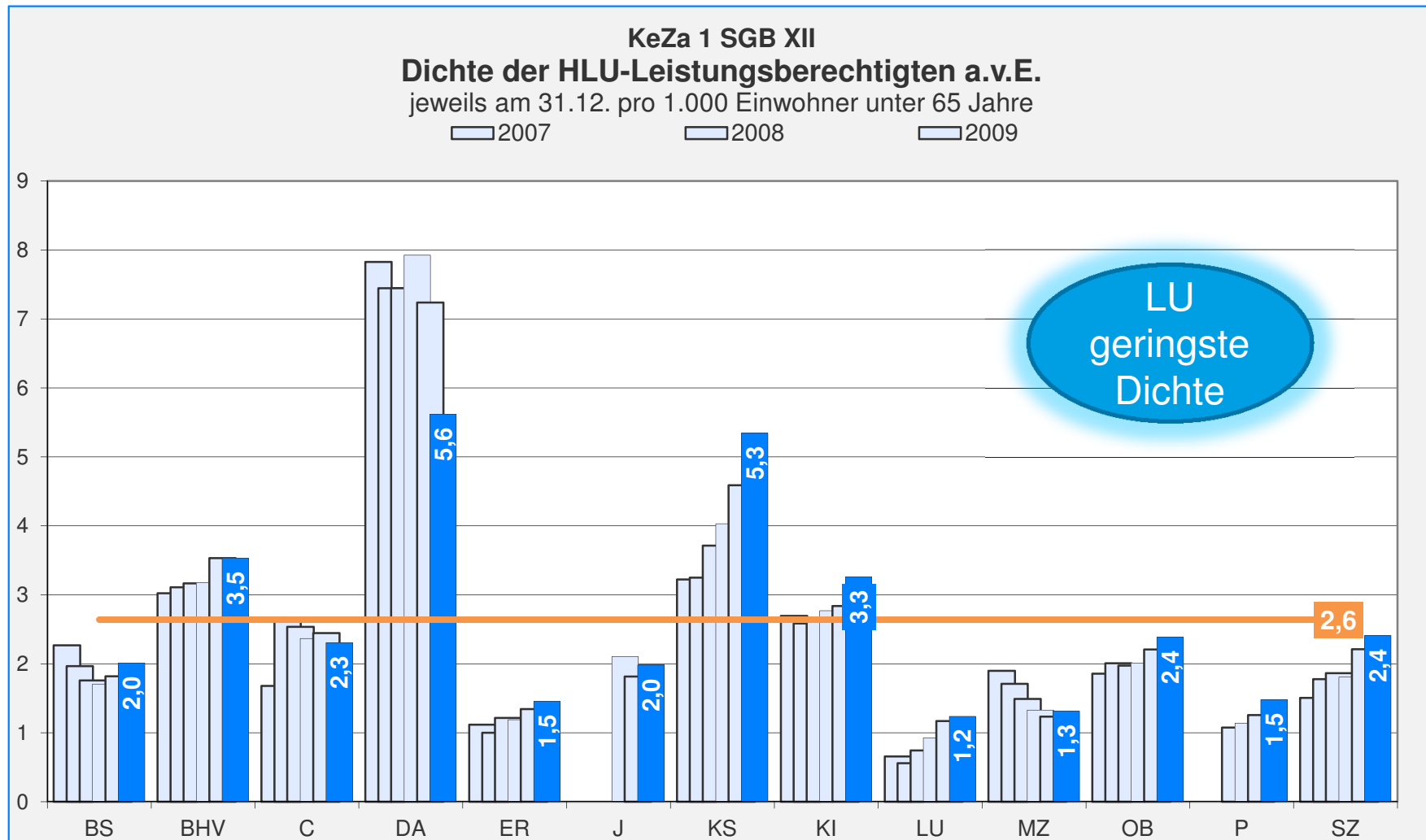
Existenzsicherung



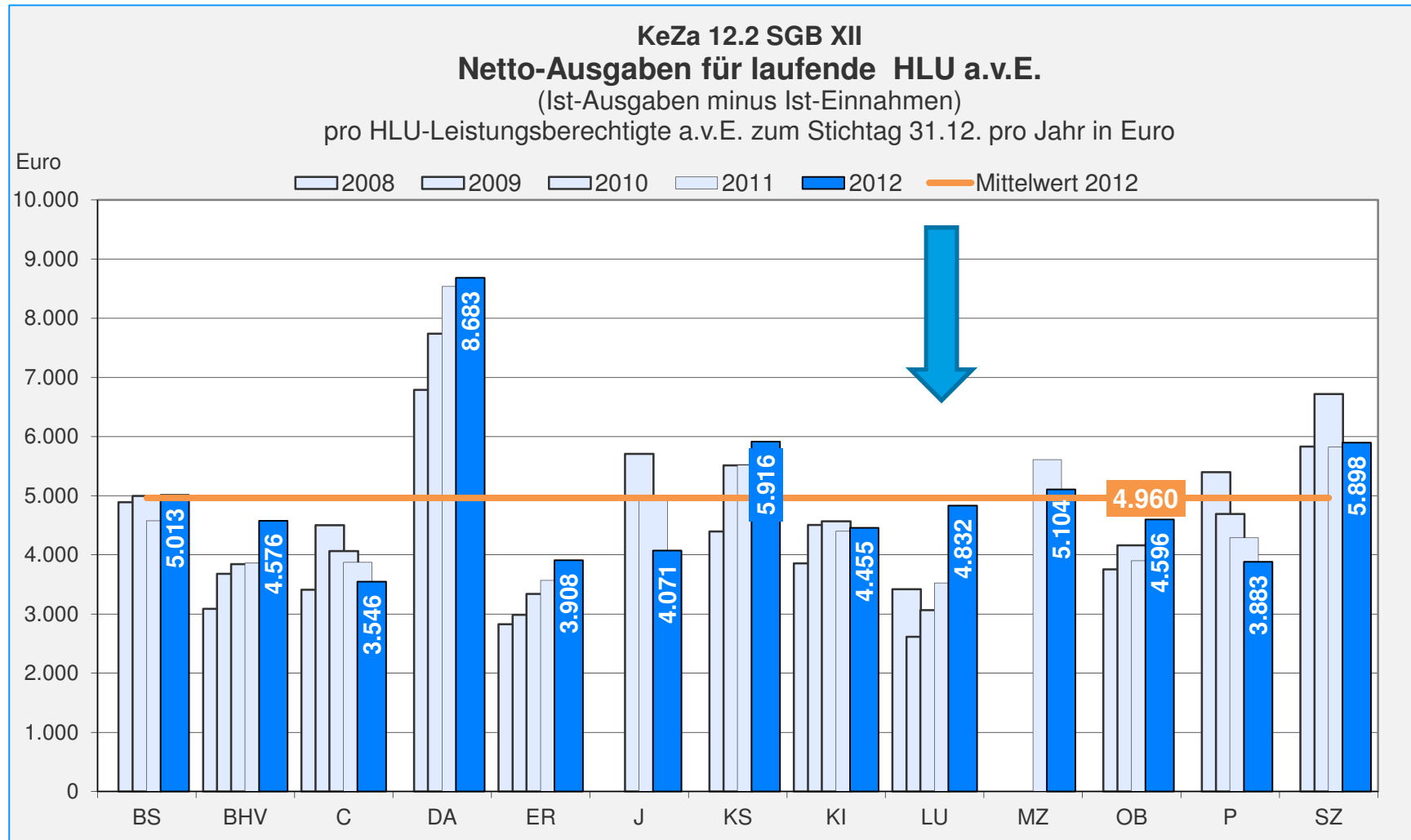
Ist-Ausgaben



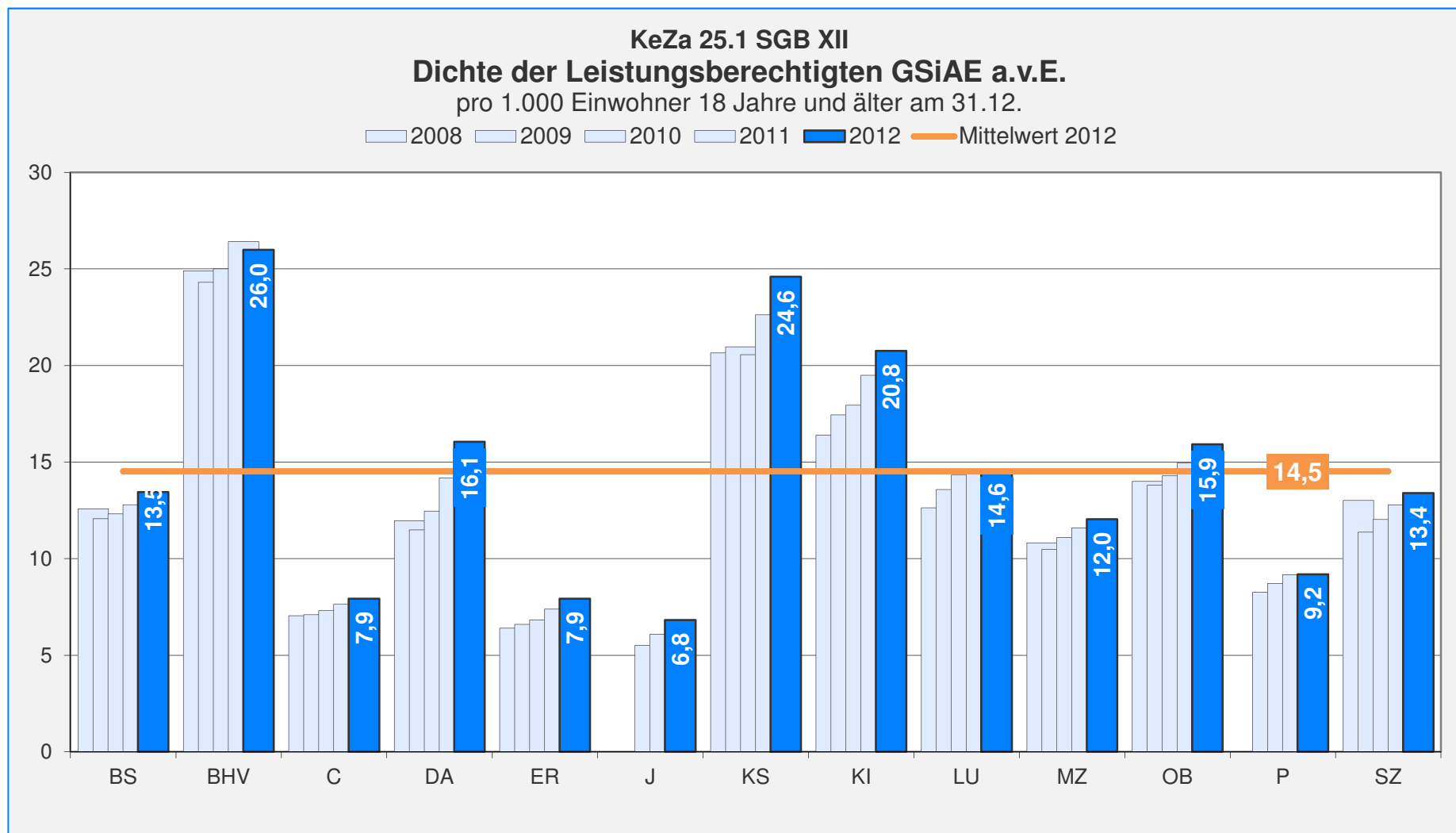
HLU - LB



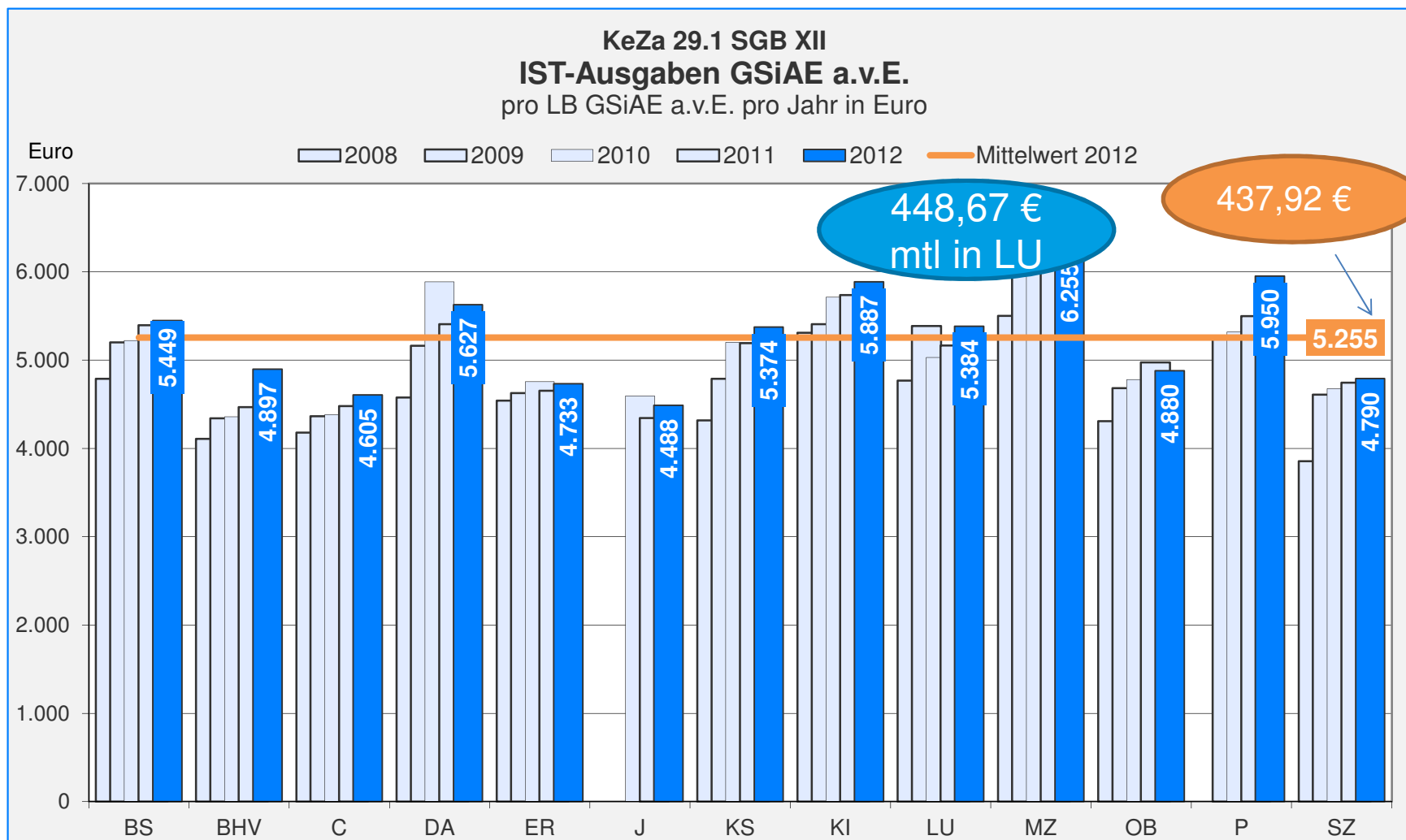
Ausgaben HLU



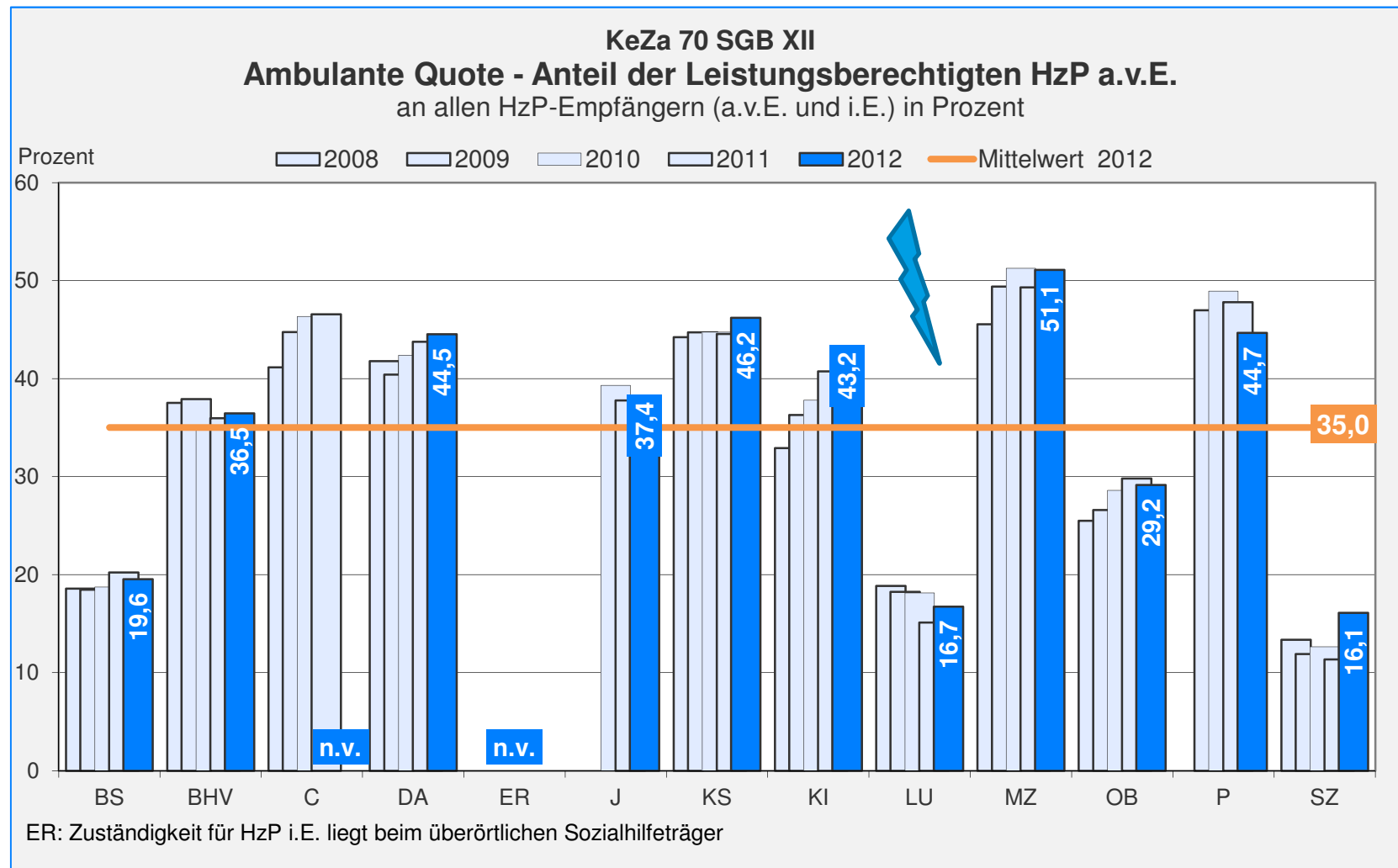
Grundsicherung a.v.E.



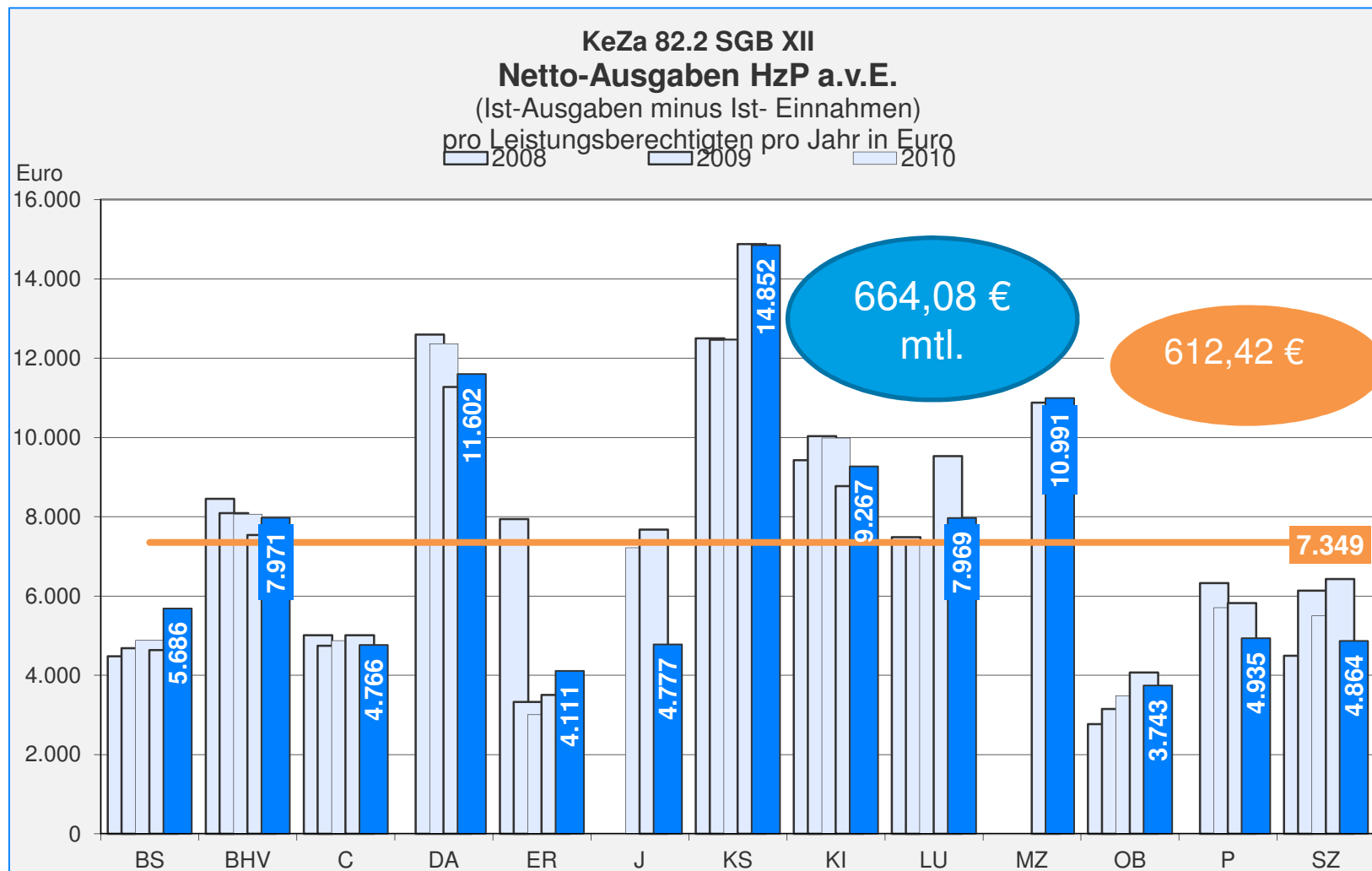
Ausgaben GSiAE a.v.E.



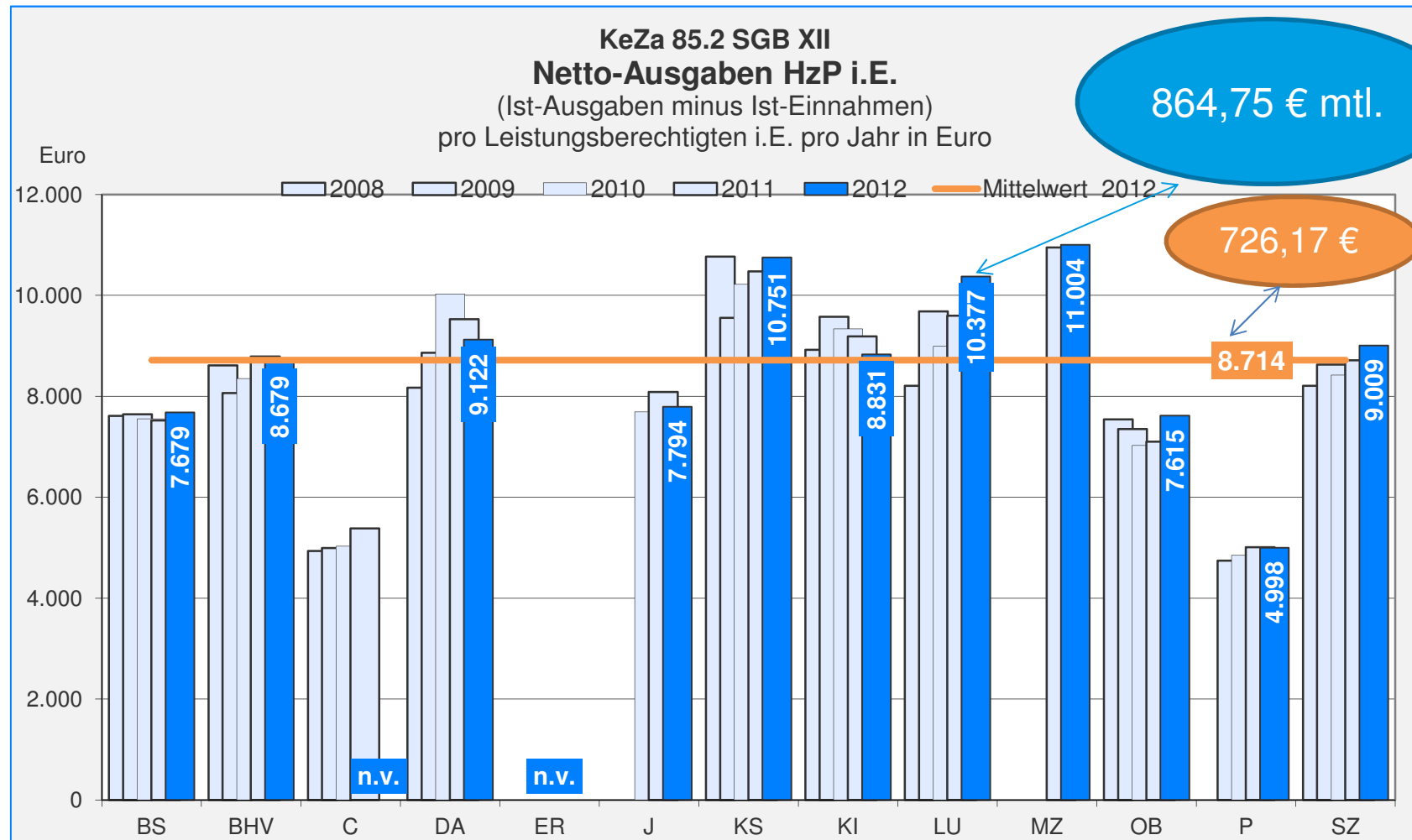
Ambulante Quote HzPfl



Ausgaben HzPfl a.v.E.



Ausgaben HzPfl i.E.



Abfragen / Austausch

Behindertenbeirat	vorhanden ? und Zusammensetzung
Soziotherapie	Erfahrungen mit Ärzten und Krankenkassen
Unterbringung von Asylbewerbern	Kommunale Gemeinschaftsunterkünfte
Sachbearbeitung Rückforderung	Fallzahlenbemessung
Miete und Heizung	Mietobergrenzen schlüssiges Konzept
Essen auf Rädern	Modullösung oder Festzuschuss
Regelsatzkürzungen	Aufenthalte außerhalb der eigenen Wohnung
Bildung und Teilhabe	Personalausstattung, Fallzahlen, Organisation

Austausch

In 2012

- Vortrag von Jena zum Thema Inklusion (Konzepte und Umsetzungsbeispiele)
- Vortrag von Kiel zum Leitbild und örtliche Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung

Beispiel Synopse

Anfrage Stadtverwaltung Ludwigshafen zum Thema „Soziotherapie“

Synopse Anfrage Soziotherapie

Stadt	Welche Erfahrungen haben Sie mit Soziotherapie gemacht?	Sehen Sie Soziotherapie als ein wirksames Instrument zur Unterstützung von seelisch Kranken an?	Gibt es in Ihrer Kommune ausreichend Leistungsanbieter für die ST?	Gibt es von ärztlicher Seite Schwierigkeiten bei der Verordnung von ST?	Wie verhalten sich die Krankenkassen bei der Verordnung von ST?	Sind Betreuer/innen bereit den „bürokratischen“ Weg mitzugehen?	Welche Schwierigkeiten bestehen bei Ihnen?
LU	wenn erfolgt, dann positiv	ja	nein	häufig	wenig kooperativ	nicht freiwillig	zu wenige Leistungsanbieter, hoher bürokratischer Gewährungsaufwand
DA	Beantwortung der Fragen nicht möglich, da üö Träger überwiegend zuständig und in den letzten Jahren keine entsprechenden Anträge vorlagen						
OB	keine	ja	keine	.-.	Anforderungen bei der Anerkennung der Anbieter so hoch		s. 5

Beispiel –
nicht vollständig

Synopse Sozioth. 2

OB	keine	ja	keine	.-.	Anforderungen bei der Anerkennung der Anbieter so hoch gesetzt, dass es keine gibt		s. 5
MZ	wenn Soziotherapie durchgeführt wird, sind die Erfahrungen vorwiegend positiv	S. ist ein sinnvolles Instrument, auch wenn die Richtlinien zu starr und teilweise sehr eingeschränkt scheinen	es könnte vor Ort mehr Anbieter zur Soziotherapie-erbringung geben	Diese Schwierigkeiten gibt es, allerdings haben sich diese in letzter Zeit auf Grund von besseren Informationen der Ärzteschaft verringert	Krankenversicherungen sind oftmals nicht über diese Leistung informiert und müssen erst in Kenntnis gesetzt werden. Wie im Bereich der KV üblich, gibt es große Unterschiede zwischen den einzelnen Kassen, z.B. was Bearbeitungsdauer oder strikte Auslegung der Richtlinien betrifft	Dazu liegen keine Erkenntnisse vor	Die Anbieterschaft ist klein, was z.B. an Finanzierung, den fachlichen Voraussetzungen und umfassender Dokumentationspflicht liegt.
KS	keine Auskunft da üöTräger zuständig						
KI	wir haben bisher keinerlei Erfahrungen gemacht, da keine Verordnung bekannt ist. Es besteht jedoch die Hoffnung, dass sich dies	ST wird als wirksames Instrument nicht nur zur Unterstützung von seelisch Kranken, sondern auch im Vorfeld von EGH gesehen.	Uns sind 2 Anbieter bekannt	Es soll große Schwierigkeiten geben, da die Hürden für verschreibende Ärzte durch die Krankenkassen wohl sehr hoch sind. Diese müssen div.	Da ST lo. Aussage eines Trägers in den Katalog der Krankenkassenleistungen gehört, dürfte es kein Problem bei der Abrechnung geben. Es wird jedoch kaum ausreichend	Sind gesetzliche Betreuer/innen gemeint, ist/wäre die Bereitschaft wohl sehr unterschiedlich	Neben den oben geschriebenen Schwierigkeiten ist es auch so, dass bestimmte Diagnosen für die Verordnung herausfallen: Diagnosen aus dem Bereich der

Erkenntnisse

- ▶ Ludwigshafen findet sich im Vergleichsring in einer mittleren Ausgabenbelastung
- ▶ Im Vergleich zu den Vorjahren, in denen die Frauenquote der Leistungsberechtigten(LB) wesentlich höher lag als die der Männer, gleicht sich das Geschlechterverhältnis zunehmend an
- ▶ Anteil der LBs von HLU mit befristeter EU Rente in LU deutlich über Mittelwert (87,1 % in 2011) , daher evtl. Prüfung ob die LBs aktiviert werden können bzw. ob durch gezielte Angebote zur psychosozialen Stabilisierung und Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit der Leistungsbezug beendet werden kann.
- ▶ Die Anzahl der Leistungsberechtigten von GSiAE ist im Wesentlichen beeinflusst durch die demographische Entwicklung und durch die Höhe der Renteneinkünfte bzw. das vorhandene Vermögen. Langfristig ist von einem Zuwachs der Leistungsberechtigten in der GSiAE und den dafür aufzuwendenden Ausgaben auszugehen, da Renten zunehmend nicht den notwendigen Lebensunterhalt abdecken. Grund: unterbrochene Erwerbsbiographien und zunehmend prekäre Beschäftigungsverhältnisse.

Erkenntnisse

- ▶ Präventive Maßnahmen zur Vermeidung der Aufnahme in eine stationäre Einrichtung zur Pflege. Forderung: ambulant vor stationär bestätigt
- ▶ Durch Erfahrungsaustausch Bestätigung der internen Ermessensentscheidungen
- ▶ Lernen durch Best oder Worst Practice
- ▶ Umorganisation und Straffung der Verwaltungsabläufe

Vielen Dank.