

Münster, 22.06.2012

**Bericht über die Erhebung zu den  
fiskalischen Auswirkungen der Ambulantisierung  
in der Eingliederungshilfe 2012**

**Stellungnahme  
der Bundesarbeitsgemeinschaft der  
überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)**

**I. Vorbemerkung**

Der Benchmarking Bericht der BAGüS<sup>1</sup> zu den Leistungen der Eingliederungshilfe in Deutschland zeigt die beeindruckende Entwicklung beim ambulant betreuten Wohnen auf. Die Zahl der Menschen, die in einer ambulant betreuten Wohnform leben, hat sich seit 2003 um mehr als 150% erhöht.

Auch für den letzten Berichtszeitraum des bundesweiten Benchmarkings ist wiederum eine Steigerung der Dichte beim ambulant betreuten Wohnen festzustellen, während die Dichte (Leistungsempfänger pro 1000 Einwohner) im stationären Wohnen nahezu konstant bleibt. D.h. der Anteil des ambulant betreuten Wohnens an allen betreuten Wohnangeboten, die sogenannte Ambulantisierungsquote, nimmt stetig zu, wenngleich auch bei den einzelnen Mitgliedern unterschiedlich. Ambulant betreute Wohnformen entsprechen den Wünschen und Bedürfnissen vieler Menschen mit Behinderung. Die Leistungen können zielgenauer und individueller erbracht werden und tragen dem Gedanken einer personenzentrierten Leistungserbringung Rechnung.

Die Ausgestaltung des ambulant betreuten Wohnens ist bei den einzelnen Leistungsträgern der Eingliederungshilfe hinsichtlich der Vergütungen und Betreuungsintensitäten sehr unterschiedlich. Allgemein gültige Aussagen zu den fiskalischen Auswirkungen sind daher schwer zu treffen. In einer ersten Untersuchung hat die BAGüS 2009 einige ausgewählte Fälle untersucht, aus denen sich zumindest einige Tendenzen ableiten ließen. So war z.B. das ambulant betreute Wohnen nicht durchgängig die kostengünstigere Alternative. Über alle Fälle hinweg waren die Einsparungen jedoch deutlich. Besonders beeindruckend war in der Untersuchung 2009 der Hinweis auf einen möglicherweise hohen Anteil von Menschen, die im ambulant betreuten Wohnen von weiteren Sozialhilfeleistungen wie Grundsicherung und Kosten der Unterkunft unabhängig waren.<sup>2</sup>

Die BAGüS hat daher 2011 beschlossen, zur Absicherung der Ergebnisse die Untersuchung in einem repräsentativeren Umfang erneut durchzuführen.

---

<sup>1</sup> Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe; Bericht 2011 © BAGüS / consens 2012, [www.bagues.de](http://www.bagues.de)

<sup>2</sup> Stellungnahme 2009 verfügbar unter: [www.bagues.de](http://www.bagues.de)

## II. Auftrag/Untersuchungsdesign

Der Fachausschuss I der BAGüS hat in seiner Sitzung am 04. bis 06. April 2011 in Konstanz die Arbeitsgruppe der ersten Untersuchung aus dem Jahr 2009 mit einer Aktualisierung der Erhebung beauftragt. Ziel sollte es wiederum sein, eine Gesamtkostenbetrachtung aller Sozialhilfearaufwendungen für erbrachte Wohnleistungen, unabhängig von der Zuständigkeit des örtlichen oder überörtlichen Sozialhilfeträgers auf Netto-Basis, unter Einbeziehung von Einnahmen und Erstattungen, vorzunehmen.

Teilnehmer der AG Kostenvergleich waren:

Herr Heck	Kommunalverband für Jugend und Soziales, Stuttgart
Herr Gausebeck	Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster
Frau Eichas	Landschaftsverband Rheinland, Köln <sup>3</sup>
Frau Kramer	Landschaftsverband Rheinland, Köln <sup>2</sup>
Herr Schalm	Landeswohlfahrtsverband Hessen, Kassel
Herr Veser	Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, Hamburg

Das von der Arbeitsgruppe vorgelegte Untersuchungsdesign wurde einvernehmlich gebilligt, so dass die Erhebung im Dezember 2011 durchgeführt werden konnte. Wesentliche Bestandteile des Untersuchungsdesigns sind:

1. Die Erhebung sollte bei allen Mitgliedern der BAGüS durchgeführt werden.
2. Es sollten wiederum tatsächliche Wechselfälle vom stationären Wohnen in das ambulant betreute Wohnen erfasst werden.
3. Es sollten möglichst ca. 10 - 15 % der tatsächlichen Wechsler des Jahres 2010 (geschätzter Gesamtumfang aller Wechsler ca. 4.000 - 5.000 Leistungsempfänger) untersucht werden.
4. Als Stichprobe sollten alle Wechselfälle erhoben werden, die in den Monaten September bis November 2010 vom stationären in das ambulant betreute Wohnen gewechselt sind. Es sollten jedoch nur die Leistungsberechtigten berücksichtigt werden, die vorher mindestens 6 Monate stationär und anschließend mindestens 6 Monate ambulant betreut wurden.
5. Es sollten die gesamten Netto-Kosten der Sozialhilfe pro Monat miteinander verglichen werden, die insgesamt beim örtlichen oder/und überörtlichen Träger der Sozialhilfe anfallen (Eingliederungshilfe, Grundsicherung, Kosten der Unterkunft und Hilfe zur Pflege). Einmalige Zuschüsse, z.B. für die Erstausrüstung einer Wohnung, waren mit einzubeziehen, Zahlungen im Rahmen von Anreizsystemen jedoch nicht.
6. Als Erhebungsinstrument sollte der leicht modifizierte Erhebungsbogen (**s. Anlage**) der ersten Erhebung, der sich auch in seiner Komplexität im Wesentlichen bewährt hat, verwendet werden.

Die Erhebung wurde wie geplant im Dezember 2011 mit den Daten des Erhebungszeitraumes Sept. bis Nov. 2010 durchgeführt. Es wurden insgesamt 448 Wechselfälle erhoben und in die Auswertung einbezogen. Im Folgenden sind die wichtigsten und signifikanten Ergebnisse zusammengestellt.

---

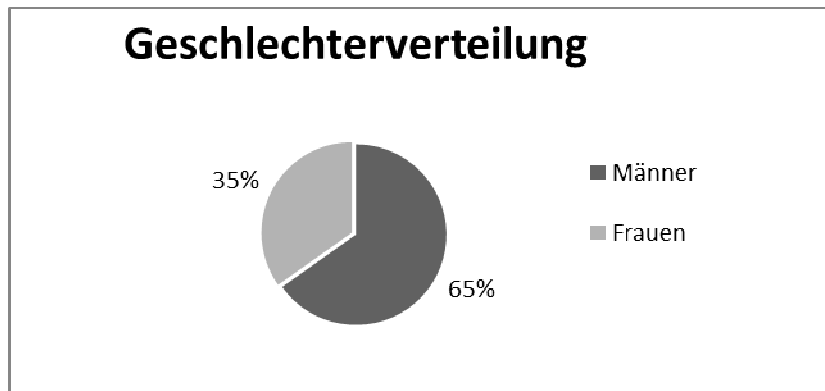
<sup>3</sup> Der LVR nimmt seit Januar 2012 an der AG Kostenvergleich teil.

### III. Ergebnisse

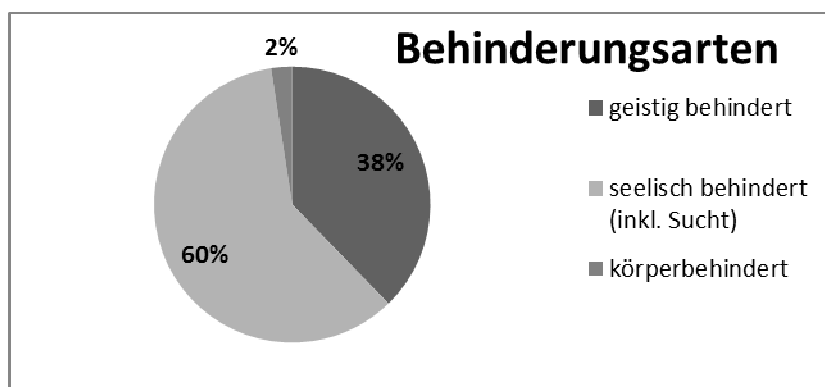
#### Beschreibung der Stichprobe und Kostendimensionen:

Insgesamt konnten 448 Fälle bundesweit erhoben werden, auf die das Stichprobenmerkmal zutrifft. In die Erhebung eingeflossen sind Daten aus 12 der 16 Bundesländer bzw. von 16 der 23 BAGüS-Mitglieder. Die BAGüS-Mitglieder, die an der Erhebung teilgenommen haben, repräsentieren 77 % der Bevölkerung Deutschlands.

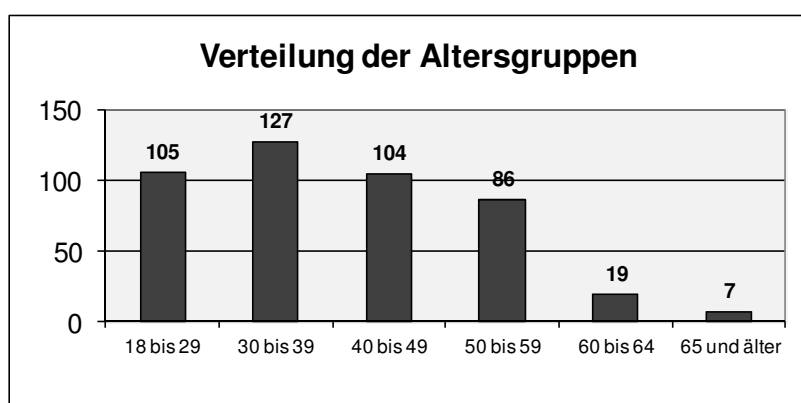
Gesamtzahl der Leistungsberechtigten: **448**, davon 156 weiblich und 292 männlich



169 Menschen mit geistigen Behinderungen, 11 Menschen mit körperlichen Behinderungen und 268 Menschen mit psychischen Erkrankungen (inklusive Suchterkrankungen)



mit folgender Altersstruktur



185 Leistungsempfänger (41%) waren vor dem Wechsel vom stationären in das ambulante Wohnen gleichzeitig in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) beschäftigt. In die Einzelfalldarstellung wurden sowohl Menschen mit einer geistigen Behinderung als auch Menschen mit einer körperlichen Behinderung und Menschen mit seelischen Behinderungen einbezogen, und zwar unter Berücksichtigung aller Hilfebedarfsgruppen, somit auch von

Menschen mit hohem Hilfebedarf. Mit fast 450 Fällen wurde die angestrebte Erhebungszahl erreicht und die Repräsentativität der Untersuchung gegenüber 2009 deutlich erhöht.

Erhoben wurden die Kosten des Wohnens (Ausgaben und Einnahmen) im Jahr des Wechsels vom stationär betreuten zum ambulant betreuten Wohnen. Eventuelle Einmalzahlungen (z.B. Startbeihilfen, Zuschüsse zur Wohnungsausstattung) wurden dabei den Kosten des ambulant betreuten Wohnens zugeordnet und auf 12 Monate umgerechnet. Die dargestellten Ersparnisse fallen dadurch in diesen Fällen im ersten Jahr geringer aus. Nicht berücksichtigt wurden Zahlungen an Leistungsberechtigte oder Leistungserbringer im Rahmen von Anreizsystemen.

Unberücksichtigt blieben auch die Kosten für eine gleichzeitig gewährte Tagesstruktur in und außerhalb von Wohneinrichtungen (WfbM, Tagesstätte, Tagesförderstätte, o.ä.). Für diese Untersuchung wird davon ausgegangen, dass diese Leistungen auch neben der neuen, ambulanten Betreuungsform in gleicher Weise gewährt werden. Sie werden daher für die fiskalische Betrachtung des Betreuungswechsels außen vor gelassen. In einigen Fällen erhält der Leistungsberechtigte parallel zu den Leistungen des stationären Wohnens auch Leistungen zur allgemeinen Tagesstruktur innerhalb des stationären Settings, die in diesem Ausmaß im Rahmen einer ambulanten Betreuung dann nicht mehr benötigt werden. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn der Mensch mit Behinderung im ambulant betreuten Wohnen eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt findet oder Arbeitslosengeld II erhält. In diesen Fällen wäre, sofern die Ausgaben für tagesstrukturierende Leistungen mit einbezogen werden, die tatsächliche Ersparnis für den Träger der Eingliederungshilfe höher, als in der Erhebung zum Ausdruck kommt.

In die Gesamtbetrachtung sind die im Rahmen der ambulanten Betreuung bei getrennter Zuständigkeit von den örtlichen Sozialhilfeträgern zu finanzierenden Kosten, im Wesentlichen die Lebenshaltungskosten, eingeschlossen. Soweit hier die Daten der örtlichen Träger nicht vorlagen, wurden deren Aufwendungen plausibel abgeleitet<sup>4</sup>. Dies betrifft etwa ein Drittel der Fälle.

Ziel der Erhebung ist es, ein Schlaglicht abzubilden, wie sich die fiskalischen Auswirkungen um den Zeitpunkt des Wechsels herum gestalten. Nicht berücksichtigt sind deshalb Veränderungen (Erhöhung oder Verringerung der Betreuungintensität), die sich gegebenenfalls im späteren Verlauf der Leistungsgewährung ergeben. Es kann auch keine Aussage darüber getroffen werden, aus welchem Grund ein Wechsel ins ambulant betreute Wohnen erfolgte. Die erhobenen Daten wurden im Einzelfall von der Arbeitsgruppe plausibilisiert und bei Bedarf telefonisch noch einmal abgeklärt. Die Validität der Daten ist daher hoch.

Die Tendenzen, die bereits in der Erhebung 2009 erkennbar waren, haben sich im Rahmen dieser hier vorliegenden repräsentativen Stichprobe erhärtet, sind valide hinterlegt und schärfer konturiert. Es kann wiederum festgehalten werden, dass es bei einer ambulanten Betreuung über alle Einzelfälle hinweg deutliche Einsparungen gibt, die im Einzelfall jedoch stark variieren. Gleichwohl können die Ergebnisse natürlich bei einzelnen Mitgliedern abweichen. Auch praktizieren einige Leistungsträger bisher andere Berechnungsweisen und Ergebnisdarstellungen. Die so gewonnenen Ergebnisse müssen daher nicht im Widerspruch zu den hier dargestellten Ergebnissen stehen.

Insgesamt muss festgestellt werden, dass es keine allgemeingültigen Kriterien gibt, ab wann die ambulanten Leistungen einen geringeren finanziellen Aufwand erfordern als stationäre Leistungen. Für den Kostenvergleich kommt es auf viele verschiedene Faktoren an, wie z. B. das Pflegesatzniveau der stationären Einrichtung, die Kosten der Unterkunft im ambulant betreuten Wohnen (Mietniveau), ob eigene Einkünfte des Leistungsberechtigten vorliegen oder ob Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung bestehen. Insofern kommt jede

---

<sup>4</sup> Den anrechenbaren Einkünften des Leistungsberechtigten wurden, sofern sie unter 700 € lagen, ein Differenzbetrag bis zu dieser Höhe als wahrscheinliche Sozialhilfeleistung des örtlichen Trägers rechnerisch hinzugefügt.

Einzelfallbetrachtung zu Ergebnissen, die sich schwerlich in allgemeingültige Kriterien fassen lassen.

Nach Auswertung der Stichprobe ergeben sich dennoch folgende Feststellungen:

- Die Einsparungen sind bei Menschen mit einer seelischen Behinderung knapp dreimal so hoch als bei Menschen mit einer geistigen Behinderung.
- Die Einsparungen sind bei Menschen mit Behinderung, die jünger als 30 Jahre oder älter als 60 Jahre sind, am größten.
- Bei den Männern sind die Einsparungen in der Regel höher als bei den Frauen.
- Ca. 26 % aller Leistungsberechtigten in der ambulanten Betreuung sind von zusätzlichen Sozialhilfeleistungen zur Bestreitung des eigenen Lebensunterhalts (neben den Betreuungsleistungen) unabhängig.
- Bei rund 16 % aller Leistungsberechtigten ist die ambulante Betreuung in einer Gesamtbetrachtung für den Sozialhilfeträger teurer als die vorherige stationäre Versorgung.
- Bei Menschen mit einer seelischen Behinderung ist die ambulante Betreuung in 92 % der Fälle günstiger als die stationäre Versorgung. Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung war dies bei 72 % der Fall.
- Bei Menschen mit einer körperlichen Behinderung ist aufgrund der geringen Anzahl in der Stichprobe eine isolierte Betrachtung nicht sinnvoll.
- Die durchschnittliche Ersparnis pro Monat über alle Leistungsberechtigten hinweg beträgt **703 Euro**.

Diesem Wert liegen die folgenden Minimum/Maximum Daten bezüglich möglicher monatlicher Kostenersparnisse zugrunde<sup>5</sup>:

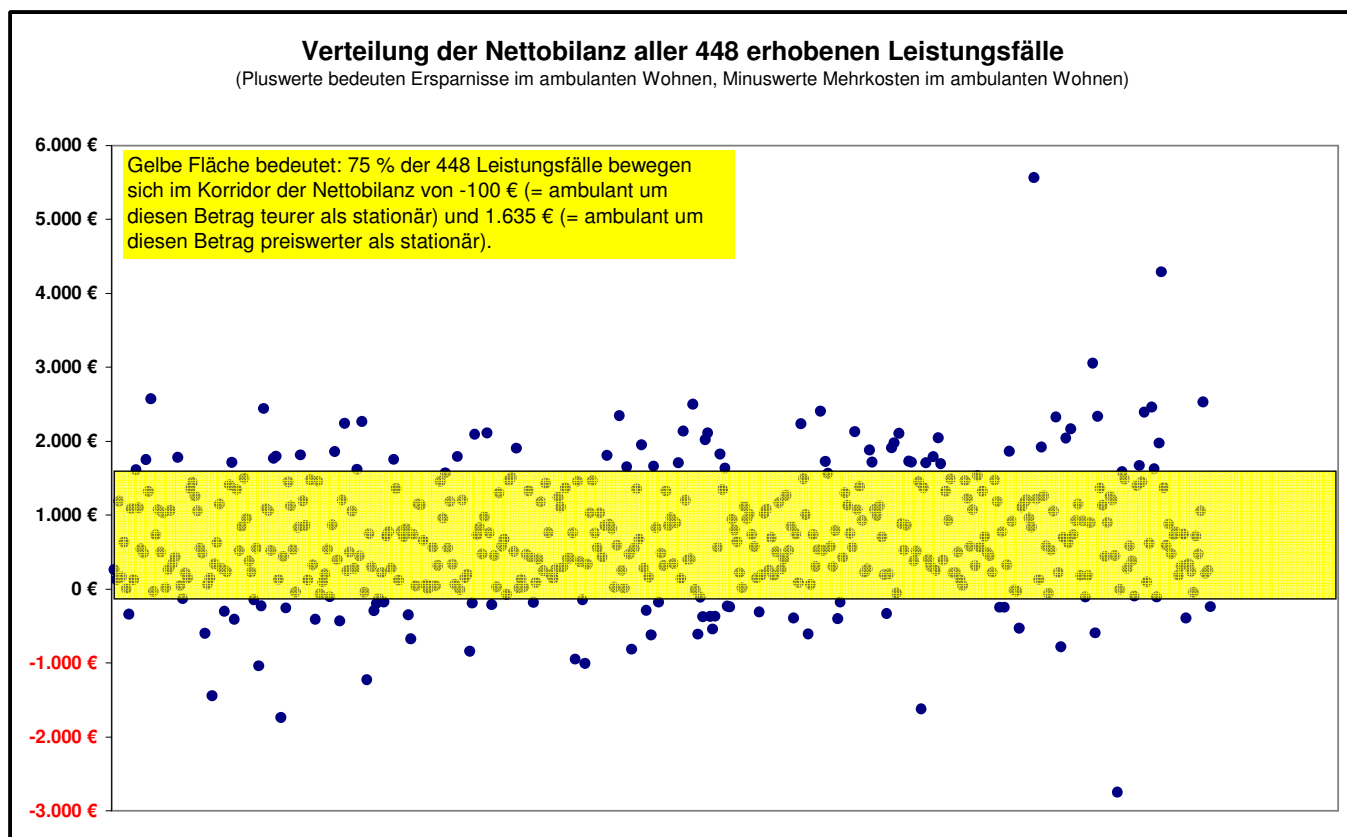
	Geistig beh. Menschen	Körperlich beh. Menschen	Seelisch beh. Menschen (inkl. Suchterkrankungen)	Gesamtergebnis
Anzahl Leistungsberechtigte gesamt	169	11	268	448
Anzahl mit negativer Bilanz	47	2	22	71
Anzahl mit positiver Bilanz	122	9	246	377
Minimum Bilanz	-2.749 €	-1.444 €	-1.227 €	-2.749 €
Maximum Bilanz	5.567 €	2.107 €	4.292 €	5.567 €

Da nur wenige Fälle im Bereich dieser Extremwerte liegen, scheint es sachgerecht, für eine Betrachtung der zu erwartenden Ergebnisse auch den sogenannten Median<sup>6</sup> heranzuziehen, also den mittleren Wert der Ergebnisreihe. Dieser gegenüber Ausreißern robustere Wert beträgt in Bezug auf die monatliche Ersparnis **577 Euro**.

<sup>5</sup> Minuswerte = Mehrkosten

<sup>6</sup> Der Median liegt genau in der Mitte aller Werte, d.h. die gleiche Anzahl der gefundenen Werte liegt jeweils darüber oder darunter

Die folgende Grafik zeigt die Verteilung aller Werte in der Untersuchung.



75 % aller gefundenen Werte liegen in einem Korridor von -100 Euro (Mehrkosten) bis 1.635 Euro (Ersparnis).

Bei einer differenzierten Betrachtung der Ergebnisse nach Behinderungsarten ergibt sich das folgende Bild:

	Geistig beh. Menschen	Körperlich beh. Menschen	Seelisch beh. Menschen (inkl. Suchterkrankungen)	Gesamtergebnis
Anzahl Leistungsberechtigte	169	11	268	448
Mittelwert von Nettobilanz monatlich	378 €	668 €	909 €	703 €
Median von Nettobilanz monatlich	271 €	633 €	858 €	577 €

Die folgende Tabelle beschreibt mögliche prozentuale Einsparungen bei den Kosten der ambulanten gegenüber der stationären Wohnform für die einzelnen Behinderungsarten:

	Geistig beh. Menschen	Körperlich beh. Menschen	Seelisch beh. Menschen (inkl. Suchterkrankungen)	Gesamtergebnis
Anzahl Leistungsberechtigte	169	11	268	448
Mittelwert stationärer Kosten netto monatlich	2.233 €	2.588 €	2.228 €	2.239 €
Mittelwert ambulanter Kosten netto monatlich	1.856 €	1.919 €	1.318 €	1.536 €
Prozentuale Ersparnis ambulanter gegenüber stationärer Kosten	17%	26%	41%	31%

Sieht man einmal von einer Interpretation der Ergebnisse für die körperlich behinderten Menschen aufgrund der geringen Stichprobe ab, so lassen sich nachfolgende Aussagen zu diesen Daten treffen:

- Die stationären Nettokosten sind für beide Personenkreise (Menschen mit geistiger sowie Menschen mit seelischer Behinderung) in etwa gleich hoch.
- Die Nettokosten im ambulanten Wohnen sind für Menschen mit einer seelischen Behinderung um etwa 30% geringer als für Menschen mit einer geistigen Behinderung.
- Damit fällt die prozentuale Ersparnis der ambulanten gegenüber den stationären Kosten für Menschen mit einer seelischen Behinderung mit 41% mehr als doppelt so hoch aus als für die Menschen mit einer geistigen Behinderung.

## **VI. Fazit**

Das ambulant betreute Wohnen stellt bei dieser Erhebung der tatsächlichen Wechselfälle unter fiskalischen Gesichtspunkten gegenüber dem stationären Wohnen überwiegend die günstigere Alternative dar. Bei einer Gesamtnettobetrachtung aller Kosten des Sozialhilfeträgers und ohne Berücksichtigung von Extrembefunden sind die Einsparungen deutlich.

Regeln, ab wann und unter welchen Bedingungen Einsparungen eintreten, sind aus der dargestellten Untersuchung allenfalls in Tendenzen abzuleiten, weil dies von unterschiedlichen, teils nicht beeinflussbaren Kostenkomponenten abhängt (z.B. Mietniveau, Heimkosten). Demzufolge gibt es auch keine allgemeine Regel, ab wann ambulante Leistungen die Kosten der stationären Leistungserbringung übersteigen. Im Vergleich der unterschiedlichen Personenkreise lassen sich deutlich höhere Einsparungen bei Menschen mit einer seelischen Behinderung erkennen.

Die hier dargestellten Einzelfälle mit geringer Kostenersparnis oder sogar deutlichen Mehrkosten nach dem Wechsel in ein ambulantes Wohnsetting belegen, dass im Rahmen der Hilfeplanung für die Sozialhilfeträger offensichtlich die Bedarfsfeststellung und der Wunsch der Leistungsberechtigten – und damit der qualitative Leistungsaspekt - maßgebend ist und die finanziellen Aspekte nicht allein ausschlaggebend für die Leistungsgewährung sind.

Ob diese finanziellen Auswirkungen auch in Zukunft Bestand haben, wenn das ambulant betreute Wohnen z.B. noch stärker von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen und einem höheren Hilfebedarf genutzt wird, ist aus heutiger Sicht offen und bedarf einer Klärung in einer eventuellen Folgeuntersuchung.

# Anlage

# Erhebungsbogen

Überörtlicher Sozialhilfeträger: <input style="width:100%;" type="text"/> Kennung (Ifd. Nr.): <input style="width:100%;" type="text"/> Geburtsjahr: <input style="width:100%;" type="text"/> Geschlecht: <input style="width:100%;" type="text"/> Pflegestufe (ja/nein): <input style="width:100%;" type="text"/> Behinderungsart: <input style="width:100%;" type="text"/>	Ansprechpartner: <input style="width:100%;" type="text"/> Tel: <input style="width:100%;" type="text"/> Email: <input style="width:100%;" type="text"/>  Kostendifferenz ambulant im Vergleich zu stationär <input style="width:100%;" type="text"/>
--	---

<b>stationär</b>						
Kosten des Sozialhilfeträgers				Finanzsituation des Leistungsberechtigten		

Ausgaben	Betrag	täglich	monatlich	jährlich		monatlich	jährlich
Tagessatz gesamt	- €	- €	- €	- €	Barbetrag	- €	- €
Investitionskosten tgl.	- €	- €	- €	- €	erhöhter Barbetrag	- €	- €
Grundpauschale/Unterkunft und Verpflegung tgl.	- €	- €	- €	- €	Werkstattlohn	- €	- €
Maßnahme tgl.	- €	- €	- €	- €	Kostenbeitrag vom WfbM-Lohn	- €	- €
Barbetrag mtl.	- €	- €	- €	- €	EU-Rente	- €	- €
erhöhter Barbetrag mtl.	- €	- €	- €	- €	Kostenbeitrag aus EU-Rente	- €	- €
Bekleidungs- und mtl.	- €	- €	- €	- €	mtl.	- €	- €
mtl.	- €	- €	- €	- €	mtl.	- €	- €
<b>Summe Wohnen</b>					<b>Summe</b>		

Einnahmen	täglich	monatlich	jährlich
EU-Rente	- €	- €	- €
Kostenbeitrag aus WfbM	- €	- €	- €
Erstattung Pflegekasse	- €	- €	- €
Unterhalt/Kostenbeitrag der Angehörigen	- €	- €	- €
mtl.	- €	- €	- €
mtl.	- €	- €	- €
mtl.	- €	- €	- €
mtl.	- €	- €	- €
<b>Summe</b>			

<b>Netto-Kosten stationär</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
-------------------------------	------------	------------	------------

<b>ambulant</b>						
Kosten des Sozialhilfeträgers				Finanzsituation des Leistungsberechtigten		

Eingliederungshilfe	monatlich	Anzahl	Betrag	monatlich	jährlich		monatlich	jährlich
abw-Monatspauschale		1	- €	- €	- €	Werkstattlohn	- €	- €
Leistungsstunden mtl.			- €	- €	- €	EU-Rente	- €	- €
Sonderzahlung			- €	- €	- €	Grundsicherung	- €	- €
			- €	- €	- €	Wohngeld	- €	- €
<b>Summe EGH</b>							- €	- €

Sonstige Leistungen nach SGB XII	monatlich	Betrag	täglich	monatlich	jährlich		monatlich	jährlich
Hilfe zur Pflege (§ 61)		- €	- €	- €	- €	Pflegegeld	- €	- €
Grundsicherung inkl. KdU		- €	- €	- €	- €	Kostenbeitrag des Leistungsberechtigten	- €	- €
Mehrbedarf (§ 30, 1)		- €	- €	- €	- €	<b>Summe</b>	- €	- €
Mehrbedarf (§ 30, 4)		- €	- €	- €	- €			
Haushaltshilfe (§ 27, 3)		- €	- €	- €	- €	<b>Unterhalt / Kostenbeitrag des Angehörigen</b>		
Hilfe zur Weiterführung des Haushalts (§ 70,1)		- €	- €	- €	- €	Unterhalt/Kostenbeitrag der Angehörigen	- €	- €
		- €	- €	- €	- €			
Kostenbeitrag d. Leistungsberechtigten		- €	- €	- €	- €			
Unterhalt/Kostenbeitrag der Angehörigen		- €	- €	- €	- €			
<b>Summe Sonstige</b>								

<b>Netto-Kosten stationär</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>Netto-Kosten ambulant</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

<b>Differenz</b>			
------------------	--	--	--