



# **Die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ im Landkreis Uckermark**

## **1. Gesetzliche Grundlagen**

Der Grundsatz „ambulante Betreuung vor stationärer Unterbringung“ ist bereits seit 1984 im BSHG verankert. Zum damaligen Zeitpunkt war die Vorschrift des § 3 a BSHG noch als Soll-Vorschrift formuliert. Mit der Einführung des Grundsatzes wurde beabsichtigt, den Bedarf an Einrichtungsplätzen besser steuern zu können.

Durch das Gesetz zur Reform des Sozialhilferechts vom 23.07.1996 (BGBl. I, S. 1088) erhielt die Regelung ihre jetzige Fassung. Die Vorschrift ist seit ihrer Neufassung eine verpflichtende Muß-Vorschrift. Die Vorschrift ist im Zuge eines Gesetzes, dessen Zielsetzung die Entlastung der öffentlichen Haushalte war, eingefügt worden. Ihr Ansatz liegt in erster Linie jedoch nicht in der möglichen Kosteneinsparung, sondern in der Überlegung, daß die offene Hilfe, das Verbleiben des Hilfesuchenden in seiner gewohnten Umgebung, in der Regel die humanere Hilfe ist. § 3 a S.2 BSHG enthält einen Mehrkostenvorbehalt, der bedeutet, daß ambulante Hilfe nicht gewährt werden braucht, wenn eine geeignete stationäre Hilfe zumutbar und eine ambulante Hilfe mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.

## **2. Bedeutung der Regelung**

Die Vorschrift unterstreicht ausdrücklich den Vorrang der offenen Hilfen gegenüber stationären Hilfeformen. Daraus erwächst dem Träger der Sozialhilfe die Verpflichtung, auf die Bereitstellung solcher offenen Hilfen hinzuwirken. Der Vorrang kann nur wirksam werden, wenn ein ausreichendes Angebot an ambulanten Hilfen zur Verfügung steht. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ unterstreicht insbesondere auch die Regelungen des § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I, durch die der Träger der Sozialhilfe verpflichtet wird, auf eine ausreichende und rechtzeitige Versorgung an sozialen Diensten und Einrichtungen hinzuwirken. Die sich aus § 17 SGB I für den Sozialhilfeträger ergebende Gewährleistungsverpflichtung muß ihren Ansatz daher im Bereich der ambulanten Hilfen haben und ihm die Richtung für die Planungen geben.

## **3. Situation im Land Brandenburg, Planungszuständigkeit**

Das Land Brandenburg hat sich die Aufgabe gestellt, Menschen mit Behinderungen ein Leben zu ermöglichen, das dem Anspruch auf weitestgehende Selbstbestimmung Rechnung trägt. Wenn dies individuell nicht möglich ist, muß sichergestellt werden, daß den betroffenen Menschen die notwendige und angemessene Betreuung und Förderung gewährt wird. Viele behinderte Menschen sind auf eine mehr oder weniger regelmäßige, z.T. auch ständige Hilfe und Betreuung angewiesen. Wegen des unterschiedlichen Betreuungsbedarfes muß es auch unterschiedliche Betreuungsangebote geben, die jeweils für Menschen mit einem vergleichbaren Betreuungsbedarf vorgehalten werden oder zu schaffen sind. Neben den klassischen stationären Wohnformen hat sich im Land Brandenburg unter dem Begriff des „betreuten Wohnens“ eine Landschaft gebildet, in der es vielfältige Formen des Wohnens gibt. Zur näheren Erläuterung und Abgrenzung zwischen den ambulant und den stationär betreuten Wohnformen soll die nachstehende Übersicht beitragen.

Tabelle 1

**Abgrenzungskriterien zwischen ambulanten und stationären Betreuungsformen**

<b>Unterscheidungskriterien</b>	<b>ambulante Betreuungsform</b>	<b>stationäre Betreuungsform</b>
<b>Bezeichnung</b>	ambulant betreutes Wohnen (Selbstverwaltungsaufgabe)	stationär betreute Wohngruppe (Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung)
<b>Wohnformen</b>	Einzel- oder Paarwohnen Wohngemeinschaft	stationär betreute Wohngruppe
<b>Wer trägt die Gesamtverantwortung für die tägliche Lebensführung?</b>	der zu Betreuende	der Einrichtungsträger
<b>Anwesenheit des Betreuungspersonals</b>	ständige Anwesenheit ist nicht erforderlich keine Rufbereitschaft notwendig	ständige Anwesenheit oder zumindest Rufbereitschaft ist notwendig
<b>Wohnsituation</b>	der zu Betreuende ist Mieter oder ggf. Untermieter Wohngeldanspruch ist vorhanden	Mieter oder Eigentümer der Unterkunft ist der Einrichtungsträger kein Wohngeldanspruch
<b>Betreuungsumfang</b>	erstreckt sich nur auf einen unwesentlichen Teil des Tages	erstreckt sich über einen wesentlichen Teil des Tages
<b>finanzielle Mittel zur täglichen Lebensführung</b>	erhält der Betreute nicht vom Maßnahmeträger (Rente, Sozialhilfe)	erhält der Betreute vom Einrichtungsträger

Die Zuständigkeiten für die Planungshoheiten sind in den Vorschriften des Landespflegegesetzes (PflegeG) geregelt. Nach § 1 Abs. 2 PflegeG ist das Land für die Vorhaltung der teil- und vollstationären Versorgungseinrichtungen zuständig. Die Landkreise hingegen sind für die Vorhaltung der ambulanten Versorgungsstrukturen verantwortlich. Die Planungen im teil- und vollstationären Bereich sollen über die Erstellung eines Landespflegeplanes realisiert werden. Der Landespflegeplan legt die Grundsätze für die Aufstellung der Planung und Bedarfsanhaltswerte fest und weist den Bestand und die vorgesehene Entwicklung der für die bedarfsgerechte Versorgung notwendigen voll- und teilstationären Einrichtungen aus. Entsprechend den verschiedenen Planungsbereichen beinhaltet der:

- Landespflegeplan Teil A Einrichtungen der Altenhilfe
- Landespflegeplan Teil B Einrichtungen der Behindertenhilfe und
- Landespflegeplan Teil C Einrichtungen für psychisch Kranke und Abhängigkeitskranke

Das Land hat den Landespflegeplan im Einvernehmen mit den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten zu erstellen. Erst nach der Einvernehmensherstellung kann der Landespflegeplan gem. § 3 Abs. 1 PflegeG im Amtsblatt für das Land Brandenburg veröffentlicht und damit verrechtlicht werden. Die ständige Entwicklung gebietet es, den Landespflegeplan regelmäßig fortzuschreiben.

Für die Einrichtungen der Behindertenhilfe waren letztmalig im Jahr 1994 Regionalkonferenzen durchgeführt worden. Seitdem ist der Bereich nur in einzelnen Positionen fortgeschrieben worden, eine weitergehende Planung seitens des Landes erfolgte nicht. Im Januar des vergangenen Jahres ging dem Landkreis Uckermark der Entwurf des Landespflegeplanes Teil B und C zu. Der Landkreis hatte innerhalb der Anhörungsfrist von zwei Wochen die Gelegenheit zur Stellungnahme und zur Erklärung des Einvernehmens zu den planerischen Absichten des Landes. Aufgrund der Komplexität der Planung war eine fundierte Auseinandersetzung mit dem Entwurf nicht möglich. Der Landkreis Uckermark war zudem der Auffassung, daß das schriftliche Anhörungsverfahren nur eine Vorstufe zur Aufstellung des Landespflegeplanes darstellen könne und hat die Durchführung von Regionalkonferenzen gefordert. Aufgrund der Entscheidung des MASGF wurde der allgemeine Teil des Landespflegeplanes nicht verrechtlicht und der verbindliche Teil auf die im Rahmen der Investitionsplanung bis 2005 für eine Förderung vorgesehenen Projekte begrenzt. Eine Fortschreibung der landesseitigen Planungen wird jedoch nicht erfolgen.

- § 16 a des Gemeindefinanzierungsgesetzes (GFG)

Das GFG ist seit dem Jahr 2000 um den § 16 a erweitert worden. Mit dem § 16 a GFG wurde den Landkreisen und kreisfreien Städten finanzielle Mittel zum Aufbau und zur Weiterentwicklung ihrer ambulanten sozialen Dienste zur Verfügung gestellt.

Den Landkreisen und kreisfreien Städten sind durch den § 16 a GFG notwendige und wichtige Impulse für ihre Sozialplanung gegeben worden. Die weitere Verbesserung des Angebotes an ambulanten Diensten ist notwendig, um es noch mehr älteren, behinderten und in Not geratenen Menschen zu ermöglichen, so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung leben zu können.

Das Fördervolumen an zweckgebundenen Zuweisungen ist im Jahr 2002 deutlich geringer als im Vorjahr. Für das Jahr 2003 wurde seitens des Landes Brandenburg wiederum eine Kürzung der Mittel um insgesamt 18 % angezeigt. Der Landkreis Uckermark hat somit eine Fördersumme von ca. 777.320 Euro zu erwarten. Damit würde sich das Fördervolumen im Vergleich zum Jahr 2002 wiederum um 43.725 Euro verringern. Für das Jahr 2004 ist dann eine gänzliche Streichung der Zweckbindung des § 16 a GFG zu erwarten. Der Wegfall der Zweckbindung wird für eine Vielzahl der ambulanten Dienste das sichere „Aus“ bedeuten.

#### **4. Situation in der Uckermark**

Die Planungszuständigkeit für den ambulanten Bereich obliegt dem Landkreis (vgl. § 1 Abs. 2, S. 2 PflegeG).

Im Dezember 1995 fand die erste Beratung der „Konferenz zur Planung ambulanter sozialer und gesundheitsfürsorgerischer Versorgungsstrukturen“ (KoPKaV) im Landkreis Uckermark statt. Durch die Konferenz wurden Anträge zur Aufnahme in die Planungen des Landkreises erarbeitet.

Am 11.12.1996 beschloß der Kreistag des Landkreises Uckermark (DS 757/96) den Plan der ambulanten sozialen und gesundheitsfürsorgenden Versorgungsstruktur. Mit diesem örtlichen Pflegeplan ist die Verwaltung beauftragt worden, eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche Versorgungsstruktur zu gewährleisten, die regional gegliedert, ortsnah und aufeinander abgestimmt sein soll. Die Planungen werden seitdem in Form von arbeitsbegleitenden Planungen weitergeführt. Das Angebot an Maßnahmen der ambulanten Eingliederungshilfe ist umfangreicher und vielfältiger geworden. Zur Gewährung der Sozialhilfe sollen die Träger der Sozialhilfe gem. § 93 Abs. 2 BSHG eigene Einrichtungen nicht neu schaffen, soweit geeignete Einrichtungen anderer Träger vorhanden sind, ausgebaut oder geschaffen werden können.

Das BSHG regelt die Sozialhilfe als eine öffentliche Aufgabe, die den öffentlich-rechtlichen Trägern obliegt. Bei der Durchführung der Sozialhilfe sollen die öffentlich-rechtlichen Träger der Sozialhilfe mit den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege zusammenarbeiten und sich gegenseitig ergänzen. Der Sozialhilfeträger soll also von eigenen Maßnahmen absehen, wenn die Hilfe durch die freie Wohlfahrtspflege gewährleistet ist. Die Entscheidung über die Schaffung eigener Einrichtungen des Sozialhilfeträgers ist eine Ermessensentscheidung, denn weder § 93 Abs. 1 BSHG noch § 17 SGB I gibt den nichtstaatlichen Trägern einen Rechtsanspruch auf den Vorrang bei der Errichtung von Einrichtungen.

Maßnahmen der Sozialhilfe würden ernsthaft gefährdet, wenn die für ihre Durchführung notwendigen Dienste und Einrichtungen nicht zur Verfügung stünden. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I verpflichtet deshalb die Sozialhilfeträger, darauf hinzuwirken, daß solche Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen und enthält damit die grundsätzliche Gewährleistungsverpflichtung des Trägers der Sozialhilfe. Die Gewährleistungsverpflichtung ergibt sich aus der dem Sozialhilfeträger generell obliegenden Betreuungspflicht gegenüber dem Hilfeempfänger. Kommt der Abschluß einer Vereinbarung nicht zustande, erfordert die gebotene Betreuungspflicht von dem Sozialhilfeträger, dem Hilfeempfänger ein zumutbares anderes Hilfeangebot zu unterbreiten.

§ 93 Abs. 1 S. 2 BSHG verpflichtet den Sozialhilfeträger, Vereinbarungen nur mit Einrichtungsträgern abzuschließen, die geeignet sind. Die Einrichtungen müssen in ihrer Struktur, der personellen und sachlichen Ausstattung den bestehenden Qualitätsstandards entsprechen und eine Mitverantwortung für die Hilfestellung tragen. Die Verantwortlichkeit für die Hilfestellung obliegt jedoch immer dem Sozialhilfeträger und kann nicht auf den Einrichtungsträger übertragen werden. Bei der Gestaltung der Hilfen wird dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen. Deshalb ist im Landkreis Uckermark eine Vielzahl von ambulanten Wohn- und Betreuungsangeboten für behinderte, psychisch kranke und suchtkranke Menschen entwickelt worden.

Im Bereich des ambulant betreuten Wohnens wurden in den Jahren

- 1999 39 Personen,
- 2000 50 Personen und
- 2001 99 Personen

betreut.

Mit der steigenden Anzahl der Angebote hat sich nicht nur der zu betreuende Personenkreis erweitert, sondern die Angebotserweiterung führte dementsprechend zu einer Erhöhung der Kosten der Eingliederungshilfe. Die Ausgaben im Bereich der ambulanten Eingliederungshilfe stellen sich wie folgt dar:

- 1999 761.730 DM,
- 2000 766.448 DM und
- 2001 1.390.767 DM

Es muß davon ausgegangen werden, daß durch den oben dargestellten Ausbau ambulanter Angebote und die damit in Verbindung stehende Kostenentwicklung eine weitaus stärkere Kostenerhöhung im stationären Bereich vermieden werden konnte.

Die Anlage 1 enthält eine Übersicht über die ambulanten Betreuungsangebote, die im Landkreis Uckermark vorgehalten werden.

Für die stationäre und teilstationäre Eingliederungshilfe für Behinderte, die durch den Landkreis Uckermark gewährt wird, ist das Land Brandenburg als überörtlicher Träger der Sozialhilfe grundsätzlich verpflichtet, dem Landkreis Uckermark die dafür entstehenden Kosten zu erstatten. Mit der Einführung des AG-BSHG zum 01.07.2000 hat das Land allerdings Begrenzungen in der Fallzahl und in der Kostenerstattung geschaffen. Die Landkreise Oder-Spree und Potsdam-Mittelmark haben am 29.06.2001 gegen das AG-BSHG kommunale Verfassungsbeschwerde eingelegt. Die Verfassungsbeschwerde wandte sich gegen die Vorschriften des AG-BSHG, weil sie Sozialhilfeausgaben auf die örtlichen Träger der Sozialhilfe übertragen ohne eine Kostenerstattung zu regeln.

Im Jahr 2001 wurden im Landkreis Uckermark 547 Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe und 12 Förderschüler in den Wohnheimen an Förderschulen stationär betreut. Die Kosten der stationären Eingliederungshilfe entwickelten sich in den vergangenen Jahren wie folgt:

- 1999 26.463.201 DM
- 2000 26.487.503 DM
- 2001 27.491.401 DM

Im teilstationären Bereich wurden im Jahr 2001 insgesamt 654 behinderte Menschen betreut. Darunter befinden sich 556 Menschen, die in einer WfB beschäftigt sind, 2 Besucher der Tagesstätte für psychisch Kranke und insgesamt 96 Kinder, die eine Integrationskindertagesstätte besuchen. Die Kosten hierfür betragen 11.784.354 DM.

Tabelle 2

**Darstellung der Kostenentwicklung im ambulanten, stationären und teilstationären Bereich**

<b>Jahr</b>	<b>teilstat. Kosten in DM</b>	<b>stationäre Kosten in DM</b>	<b>Gesamtkosten (stat.+teilstat.) in DM</b>	<b>amb. Kosten Kosten in DM</b>	<b>Kostenverhältnis stat./teilstat. zu ambulant</b>
<b>1999</b>	9.484.253	26.463.201	35.947.454	761.730	2,08 %
<b>2000</b>	10.752.381	26.487.503	37.239.884	766.448	2,02 %
<b>2001</b>	11.784.354	27.491.401	39.275.755	1.390.767	3,42 %

Oben genannte Tabelle weist Bruttokosten aus. Im Jahr 2001 wurde ein Verhältnis zwischen stationären/teilstationären und ambulanten Kosten von 96,6 % zu 3,4 % erreicht. Das Land hat seinen Kostenerstattungsregelungen ein Verhältnis (allerdings bezogen auf Nettoaussgaben) von 93 % zu 7 % zugrunde gelegt. Nach den dem Landkreis Uckermark vorliegenden Informationen ist dieses Verhältnis in keinem Landkreis bisher erreicht worden.

Auch aufgrund der Förderung durch § 16 a GFG sind im Landkreis Uckermark eine Vielzahl von ambulanten Diensten entstanden, die der allgemeinen Daseinsfürsorge dienen und aus unserem sozialen Umfeld nicht mehr wegzudenken sind. Es ist ein eng geknüpftes Netz sozialer Dienste entstanden, das ohne den § 16 a GFG so nicht hätte aufgebaut werden können und nicht weiter in diesem Umfang und dieser Leistungsfähigkeit unterhalten werden kann.

Die Zuweisungen für den Landkreis Uckermark betragen in den Jahren

2000 1.713.950 DM  
 2001 1.740.500 DM  
 2002 821.045 Euro (1.605.824 DM).

Der kreisliche Anteil an der Förderung der ambulanten Dienste betrug in den Jahren 2000 und 2001 jeweils 300.000 DM, im Jahr 2002 153.387 Euro.

Die Mittel zur Förderung der freien Wohlfahrtspflege wurden im Jahr 2002 wie folgt dargestellt eingesetzt:

Tabelle 4

**Förderung der freien Wohlfahrtspflege im Jahr 2002**

Planungsbereich	§ 16 a GFG in Euro	kreisliche Mittel in Euro	gesamt in Euro
pflegeergänzende Dienste	219.390	---	219.390
Altenhilfe	102.765	---	102.765
Behindertenhilfe	460.838	39.411	500.249
zielgruppenübergreifende Dienste	63.900	5.600	69.500
Kleiderkammern	---	31.120	31.120
Schuldnerberatung	---	41.466	41.466
Frauenhäuser	---	35.225	35.225
<b>gesamt:</b>	<b>846.893</b>	<b>152.822</b>	<b>999.715</b>
Kontakt- und Begegnungsstätten f. psych. Kranke	---	30.677	30.677

Der Landkreis und auch die in der Liga zusammengeschlossenen Wohlfahrtsverbände überlegen bereits jetzt, wie mit dem Wegfall der Zweckbindung des § 16 a GFG umgegangen werden soll. Die seit dem Jahr 2001 eingesetzten kreislichen Mittel in Höhe von jährlich 300.000 DM können den Wegfall der Zweckbindung nicht ersetzen. Es ist nunmehr wichtiger denn je, die Vernetzung der Angebotsstrukturen voranzubringen und enger zu gestalten.

**5. Zusammenfassung und Ausblick**

Der in § 3 a BSHG normierte Grundsatz vom Vorrang der offenen Hilfe stellt im wesentlichen ein Steuerungsinstrument zwischen der subjektiven Nachfrage und dem objektiven Angebot dar. Dieser gesetzlich festgeschriebene Vorrang kann jedoch nur wirksam werden, wenn ein ausreichendes Angebot an offenen Hilfen zur Verfügung steht. Der Landkreis Uckermark als örtlicher Sozialhilfeträger ist aus § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I heraus verpflichtet, die für die Ausführung der Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung zu stellen.

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ gebietet dem örtlichen Sozialhilfeträger, die Angebotsstruktur an ambulanten Einrichtungen und Diensten ständig weiter zu verbessern, dem Bedarf anzupassen und ihn schließlich zu befriedigen. Hier liegt demzufolge das stetige Bemühen der Sozialplanung des Landkreises Uckermark begründet, das vorhandene ambulante Angebot dem sozialhilferechtlichen Bedarf entsprechend anzupassen und soweit erforderlich auch auszubauen. Mittelfristig wird angestrebt, die ambulanten Planungen in Form eines Planes der ambulanten Versorgung zusammengefaßt darzustellen und den Bedarfen entsprechend fortzuschreiben.

Problemlos gestaltet sich die Umsetzung des Grundsatzes jedoch keineswegs. Nach der bestehenden Rechtslage fällt die sachliche Zuständigkeit zwischen dem Einrichtungsbereich und dem Bereich der ambulanten Hilfe gem. § 100 BSHG auseinander. Das Land Brandenburg hat versucht, den Vorrang der ambulanten Hilfen mit der Einführung des AG-BSHG zum 01.07.2000 zu steuern. Gegenwärtig gleicht das Land 93 % der Nettoausgaben des Landkreises aus. Damit werden die Kosten für ambulante und stationäre Maßnahmen ersetzt. Da das Land nicht verpflichtet ist, Kosten für die ambulanten Maßnahmen zu erstatten, werden von den Gesamtausgaben pauschal 7 % abgesetzt. Mit den im Haushaltsstrukturgesetz festgeschriebenen Fallzahlobergrenzen sollte der Umsteuerungsprozeß weiter vorangetrieben werden. Dennoch waren und sind die Steuerungsmöglichkeiten des Landkreises auf die Neufälle beschränkt und sachlich begrenzt. Gegenwärtig führt die Steigerung der ambulanten Fallzahlen nicht zu einer Verringerung der stationären Fälle, weil die überwiegende Anzahl der stationären Fälle Altfälle sind, die nur im Einzelfall in ambulante Hilfen umgewandelt werden können. Wird im geeigneten Einzelfall statt der bisherigen stationären Hilfe künftig ambulante Hilfe gewährt, führt dies dennoch nicht zu einer Verringerung der stationären Platzkapazität, weil der stationäre Platz auf Grund bestehender Vereinbarungen mit dem LASV und des gegebenen Bedarfes in der Regel wiederbelegt wird.

Die gegen das AG-BSHG erhobene Verfassungsbeschwerde war erfolgreich. Wie sich die Kostenerstattung nach dem Urteil des LVerfG gestalten wird, ist gegenwärtig noch unklar. Auch wenn die Kosten für die ambulante Betreuung zu 100 % beim Landkreis verbleiben sollten, wird die ambulante Hilfe im Landkreis Uckermark weiterhin Vorrang vor der stationären Unterbringung haben.

## Übersicht der ambulanten Angebote der Eingliederungshilfe im Landkreis Uckermark ( Stand 15.04.2002 )

Art der Eingliederungshilfe	Leistungserbringer	Ort der Leistungserbringung Gegebenenfalls Platzzahl ( nur bei Wohngemeinschaften)
Frühförderung	Lebenshilfe Kreisverband UM e.V.  Stephanus- Stiftung  AWO Kreisverband UM e.V.	Schwedt/Oder  Templin  Prenzlau
Blindenspezifische Frühförderung	EJF	gesamter Landkreis
Frühförderung in Integrationskita	Volkssolidarität in Bbg e.V.  Stadt Angermünde  DRK UM West e.V.	Angermünde  Angermünde  Prenzlau
Integrative Hortbetreuung	Lebenshilfe Kreisverband UM e.V.	Schwedt
Integrationshelfer	DRK UM Ost e.V.  DRK UM West e.V.	Angermünde u. Schwedt/Oder  Prenzlau u. Templin

Betreutes Einzelwohnen für geistig Behinderte	Lebenshilfe Kreisverband UM e.V. AWO Bezirksverband Potsdam e.V. Stephanus- Stiftung Paul u. Weise	Angermünde, Templin u. Schwedt/Oder Prenzlau Templin Prenzlau
Ambulant betreute Wohngemeinschaft für geistig Behinderte	AWO Bezirksverband Potsdam e.V. Lebenshilfe Kreisverband UM e.V. Paul u. Weise	Prenzlau 5+6 Plätze Templin 5 Plätze u. Schwedt/Oder 12 Plätze Prenzlau ohne Platzzahl
Betreutes Einzelwohnen für psychisch Kranke	Volkssolidarität in Bbg e.V. AWO Bezirksverband Potsdam e.V.	gesamter Landkreis Prenzlau
Ambulant betreute Wohngemeinschaft für psychisch Kranke	Volkssolidarität in Bbg e.V.	Prenzlau 7 Plätze u. Templin 3 Plätze
Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Suchtkranke	Blaues Kreuz Initiative Uecker- Randow	Brüssow 21 Plätze