

## **Vorlage für die Sitzung des Senats am 08.06.2010**

### **„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2010“**

Hochschätzung 2010 und Entwicklung bis einschl. April 2010

#### **A. Problem**

Die Senatorin für Finanzen hat dem Senat am 11.05.2010 über erste Ergebnisse des Controllings des ersten Quartals 2010 berichtet. Demnach ist insgesamt mit sehr erheblichen Mehrbelastungen des Haushaltes zu rechnen. Diese werden u. a. verursacht durch Mehrausgaben im Bereich der Sozialleistungen. Aufgrund des Ausmaßes, welches in dieser Höhe nicht erwartet worden war, wird dem Senat berichtet.

Eine Hochschätzung auf Basis des ersten Quartals hat für 2010 mögliche Mehrausgaben i.H.v. rd. 58,4 Mio. € und Mehreinnahmen i.H.v. 5,5 Mio. € ergeben. Die tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben bis einschließlich April bestätigen diese Entwicklung.

Die Mehreinnahmen werden i. W. durch höhere Einnahmen im Bereich 41.05 (Bundesanteil KdU) aufgrund höherer Ausgaben verursacht.

Der Anstieg der Ausgaben wurde in dieser Höhe nicht erwartet und hat verschiedene Ursachen. Die vom Sozialressort erhoffte Stabilisierung des Arbeitsmarktes im Rechtskreis SGB II sowie der Lage im Bereich Jugendhilfe trat bisher nicht ein, ebenso steigen die Ausgaben für die Eingliederungshilfen weiter an. Alle Effekte sind grundsätzlich bundesweit zu beobachten. Insofern besteht in Bremen keine gesonderte Inselposition.

Maßgeblich für diese Überschreitung ist u. a. die Jugendhilfe, hier wird eine Überschreitung der Anschläge in Höhe von mindestens 20 Mio. € erwartet. Bei den Fallzahlen sind seit 2007 (Intensivierung der Aufgabenwahrnehmung "Kindeswohl") nahezu in allen Hilfearten der Hilfen zur Erziehung permanent steigende Fallzahlen zu beobachten. Von großer Bedeutung für die Ausgabenzunahme ist nicht nur der jährliche Fallzahlzuwachs, sondern auch der sich jährlich vergrößernde Bestand an zu versorgenden Kindern und Jugendlichen, d. h. zusätzlich zum Zuwachs des jeweiligen neuen Jahres sind alle Zuwächse seit 2007 zu finanzieren (Basiseffekt).

Der weitere wesentliche Faktor für die Mehrbedarfe liegt im Bereich der Kosten der Unterkunft nach dem SGB II, hier werden Mehrausgaben in Höhe von rd. 18 Mio. €, damit einhergehend Mehreinnahmen in Höhe von rd. 4 Mio. € erwartet. Eine erhoffte Trendwende durch das Abklingen der Wirtschafts- und Finanzkrise bleibt bisher aus.

Weitere bedeutsame Mehrausgaben nach dem SGB XII liegen im Bereich der Eingliederungshilfen/Hilfen für behinderte Menschen. Es wird dort von einer Überschreitung der Anschläge in Höhe von rd. 8 Mio. € auszugehen sein. Das Ansteigen der Eingliederungshilfen betrifft grds. alle Sozialhilfeträger in Deutschland.

Im übrigen Bereich des SGB XII wirken sich insbesondere der demographischen Faktor sowie das Problem einer wachsenden Altersarmut auf die Ausgaben (Grundsicherung und Hilfe zur Pflege) aus.

Weitere Details sind dem anliegenden „Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2010“ zu entnehmen.

## **B. Lösung**

Seit Jahren gilt durchgängig eine ressortinterne Haushaltssperre. Die Ausgabenentwicklung übersteigt jedoch bei weitem die Anpassungs- und Gegensteuerungsmöglichkeiten im Haushalt der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales.

Die Sozialleistungen sind dem Grunde bzw. der Höhe nach weitestgehend bundesgesetzlich bzw. faktisch festgelegt. Die Ausgaben steigen grds. seit Jahren und belasten die kommunalen Haushalte stark, wie auch derzeit von den kommunalen Spitzenverbänden problematisiert wird. Bremen als Land ist auch aufgrund seiner Aufgaben als überörtlicher Sozialhilfeträger betroffen.

Die Sozialleistungen beruhen auf individuellen Rechtsansprüchen, die in der Person der Antragsteller begründet und gesetzlich geregelt sind. Insofern ist die Anzahl der Hilfeempfänger nicht maßgeblich beeinflussbar. In diesem Bereich verfolgt das Ressort seit Jahren den Ansatz „ambulant vor stationär“, um ausgabenintensive Versorgungen zu vermeiden.

Da die meisten Einflussfaktoren aus bremischer Sicht nicht oder nicht maßgeblich beeinflussbar sind, gilt es, durch geeignete Steuerungsvorhaben mindestens den **Ausgaben-Zuwachs**, der aus der Wahrnehmung des gesetzlichen Versorgungsauftrages resultiert, zu **begrenzen**. Ziel ist es dabei, den Ausgaben-Zuwachs spätestens ab 2011 möglichst auf einen Wert von 1,7% p.a. (analog Senatsbeschluss vom 08.03.2010) zu beschränken.

Im Zusammenhang mit den unter A. dargestellten Problemen bzw. mit dem vorgenannten Ziel sind insbesondere die nachfolgend dargestellten Steuerungsansätze zu nennen:

Wirkungsbereich	Beschreibung	Sachstand/Wirkung
Jugendhilfen	„Ambulant vor stationär“.	Durchgehendes Steuerungsprinzip.  Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern.  Vermeidung und Reduzierung von Fremdplatzierungen.
Jugendhilfen	Ausbau und Differenzierung der Vollzeitpflege (VZP).	Laufender Prozess: z.B. sonderpädagogische VZP, befristete VZP mit Rückkehroption, VZP für Jugendliche. Es steht an: Ausbau der Vollzeitpflege im sozialen Netz (Beschluss JHA 13.04.2010).  Erhalt einer familiären Betreuung auch bei Fremdplatzierung in geeigneten Fällen.  Verstärkte Steuerung in VZP statt Heim. Senkung der Fallkosten.
Jugendhilfen	Verkürzung Verweildauer.	Programme 17 plus und 18 plus finden durchgehend Anwendung.  Erziehungsbeistandsschaften Mod. 1 und 2 werden eingesetzt. Verkürzung der Verweildauer in Einrichtungen. Senkung des Anteils Volljähriger in Einrichtungen. Senkung der Belegtage in der Inobhutnahme. Senkung der Fallkosten.
Jugendhilfen	Diagnostik verbessern.	Diagnosetool OK.JUG entwickelt, Schulung erfolgt, Mitbestimmungsverfahren eingeleitet.  Entwicklung und Weiterentwicklung passgenauer Hilfen. Vermeidung von Abbrüchen und mehrfachen Folgehilfen. Senkung der Fallkosten.
Jugendhilfen	Verstärkte Betreuung der Übergangspflegestellen.	Übergabe an PiB beschlossen (JHA 13.04.2010).  Passgenauere Anschlusshilfen durch Informationsgewinn für das Casemanagement. Kürzere Vermittlungsdauer bei anschließender VZP durch Informationsgewinn bei PiB. Senkung der Fallkosten.

Jugendhilfen	<p>Projekt ESPQ - Erziehungshilfen, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung“. Entwicklung einer Förderinfrastruktur für Kinder, Jugendliche und deren Eltern, Aufbau einer sozialraumbezogenen Prävention, verbesserte Steuerung des Mitteleinsatzes (Senatsbeschluss vom 23.03.2010).</p>	<p>Bewerbungen liegen vor, Entscheidung steht an.</p> <p>Beratung, Förderung und Hilfestellung für Familien in belastenden Lebenslagen.</p> <p>Flexibler Einsatz kreativ gestalteter Hilfen.</p> <p>Vernetzung und Flexibilisierung vorhandener Ressourcen.</p> <p>Rechtzeitige unterstützende Hilfen mit geringerer Eingriffsdichte.</p> <p>Vermeidung/Verringerung von SpFH, Fremdplatzierung.</p>
Entgeltfinanzierte Bereiche	<p>Kostenseitige Ansätze/Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Begrenzung der durchschnittlichen Personalkosten einer Stelle aufgrund des Hineinwachsens in den (gegenüber dem BAT kostengünstigeren) TV-L.</li> <li>- Ausnutzung der Fixkostendegression bei steigender Belegung/Kapazität von Einrichtungen.</li> </ul> <p>Leistungsseitige Ansätze/Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- systematische Begrenzung der Fachkraftquoten auf das bedarfsnotwendige Mindestmaß.</li> <li>- Revision der Personalstandards (- Schlüssel) im stationären Wohnen.</li> </ul> <p>Weitere Umsetzung der Rahmenvereinbarung (Standardabsenkung).</p>	<p>Ressortseitig sind entsprechende Konzepte mit dem Ziel der Reduzierung der Ausgaben der Eingliederungshilfe in Vorbereitung.</p>
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	<p>Ambulant vor stationär im Wohnbereich</p>	<p>Das Prinzip gilt generell für alle Wohnbereich im Land Bremen und auch für die Bewohner in bremischer Kostenträgerschaft, die stationär außerhalb des Landes Bremen wohnen.</p> <p>Senkung der Fallkosten.</p>
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und	<p>Überprüfung von Einordnungen in Hilfebedarfsgruppen</p>	<p>Bei der Überprüfung von Eingruppierungen in Hilfebedarfsgruppen ist bzgl. der PGr. 41.02.01 ein</p>

mehrfachen Behinderung		Schlichtungsversuch mit dem Personalrat des AfSD hinsichtlich der Einrichtung einer Gruppe von Sachbearbeitern, die die Aufgabe der HMB-W-Bedarfsfeststellung schwerpunktmäßig wahrnimmt, am 27.4.2010 gescheitert. Die Befassung der Einigungsstelle steht an.  Senkung der Fallkosten.
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Reduzierung der durchschnittlichen Kosten der Betreuung im Wohnbereich.	Entwicklung von preisgünstigen Angebotsformen, z.B. Begleitetes Wohnen in der Familie.  Senkung der Fallkosten.
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Umsteuerung von WfbM-Plätzen in Arbeitsplätze des „ersten Arbeitsmarkts“.	Zur Umsteuerung von WfbM –Plätzen in den ersten Arbeitsmarkt gibt es seit 2007 das Konzept „Werkstattvermeidung und Werkstattüberwindung“. Für dieses Konzept werden Mittel der Ausgleichsabgabe jährlich in Höhe von 72.000 Euro zur Verfügung gestellt. Des Weiteren wurde im Jahre 2008 mit der Werkstatt Bremen eine Zielvereinbarung u.a zur Einführung eines „Ergänzenden Potenzial-Assessment-Verfahrens im Berufsbildungsbereich, Einsatz von begleitenden Integrationsassistenten der WfbM, Erschließung neuer Arbeitsfelder u. Vermittlungsmöglichkeiten in enger Zusammenarbeit mit dem Integrationsfachdienst, abgeschlossen.
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Flexibilisierung der Leistungen der WfbM.	Einführung Teilzeitarbeit.  Senkung der Fallkosten.
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Initiativen zur gesetzlichen und faktischen Begrenzung des WfbM-Zugangs auf das Erwachsenenalter bei Eintritt in das Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich.	Lösungsversuch im Rahmen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe.
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Neue/veränderte Angebote für Senioren („Senioren-Modul“).	Die Richtlinie über die Erprobungsphase des Moduls „Tagesbetreuung für alt gewordene geistig und geistig/mehrfach behinderte Menschen“ ist am 01. Dezember 2008 in Kraft getreten und läuft am 30. November 2010 aus. Zur Zeit erfolgt zusammen mit den Ämtern und den Verbänden die Auswertung der Erprobungsphase.

Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Anpassung der Versorgungsstruktur im Bereich der Tagesstrukturierung für geistig behinderte Menschen an bundesdurchschnittliche Verhältnisse.	Abbau der überproportionalen Versorgung am Tage in teureren Tagesförderstätten statt in günstigerer WfbM in der Stadt Bremen (in Bremerhaven nicht erforderlich).  Die Hilfebedarfe sind zu differenzieren und Regelungen zur Teilzeitbeschäftigung sollen eingeführt werden.  Senkung der Fallkosten.
Einnahmen 41 05	Die genaue Festlegung des Bundesanteils an den KdU ist derzeit offen. Eine Steigerung verbessert die Einnahmesituation in beiden Kommunen Bremens ohne dass zusätzliche Ausgaben entstehen. Versuch des Senats den Bundesanteil KdU schon rückwirkend ab 1.1.2010 zu steigern.	Initiative des Senats im Vermittlungsausschuss den Bundesanteil KdU (auch schon rückwirkend ab 1.1.2010) zu steigern und dauerhaft einen höheren %Satz für die Länder/Kommunen zu etablieren.
Einnahmen	Bundesinitiativen mit anderen Ländern - zur Einführung einer Bundesbeteiligung z.B. an den Kap. 6 bis 9 SGB XII zur Durchleitung an die kommunale Ebene, - zu veränderten Kostenträgerschaften und - anderen Veränderungen beim SGB XII	Entlastung der Kommunen und des überörtlichen Sozialhilfeträgers in Bremen.  Eine entsprechende Länder-AG existiert.

Über diese Ansätze hinaus muss eine Einbeziehung der Sozialleistungen in den vom Senat am 11.05.2010 avisierten Nachtragshaushalt 2010 sowie in den Haushalt 2011 erfolgen. Weitere Details sind dem anliegenden „Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2010“ zu entnehmen.

### C. Alternativen

Keine.

#### **D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender-Prüfung**

Nach der aktuellen Hochschätzung werden für 2010 bis zum Jahresende Mehreinnahmen in Höhe von rd. 5,5 Mio. € und Mehrausgaben in Höhe von rd. 58,4 Mio. € prognostiziert.

Keine personalwirtschaftlichen oder genderbezogenen Auswirkungen.

#### **E. Beteiligung / Abstimmung**

Die Abstimmung mit der Senatskanzlei und der Senatorin für Finanzen ist eingeleitet worden.

#### **F. Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz**

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit bei der Erstellung des Nachtragshaushalts 2010 möglich.

#### **G. Beschluss**

1. Der Senat nimmt entsprechend der Vorlage 1584/17 die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben der Sozialleistungen in 2010 zur Kenntnis.
2. Der Senat bittet die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales die aufgezeigten Steuerungsmaßnahmen weiterhin konsequent umzusetzen und insbesondere in den Bereichen, in denen Bremen im Benchmarking über dem Durchschnitt der Vergleichspartner liegt, unverzüglich entsprechende Gegensteuerungsmaßnahmen einzuleiten. Der Staatsräte-AG Sozialleistungen ist über die eingeleiteten Maßnahmen regelmäßig zu berichten.
3. Der Senat bittet die Senatorin für Finanzen einen Vorschlag für die Einbeziehung der Sozialleistungen in den Entwurf eines Nachtragshaushaltes 2010 sowie die weitere Aufstellung 2011 vorzulegen.
4. Der Senat bittet die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales den Ausgaben-Zuwachs in den Ausgaben der Sozialleistungen ab 2011 möglichst auf 1,7% zu begrenzen.

**Anlage:** Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2010

zur Senatsvorlage „Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2010“ für den 8. Juni 2010

## „Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2010“

Hochschätzung 2010 und Entwicklung bis einschl. April 2010

### Teil I Vorbemerkungen und Zusammenfassung

#### I.1. Einnahmen der Sozialleistungen

Im Zeitraum Januar bis April 2010 sind folgende Einnahmen zu verzeichnen:

Pgr.	Bezeichnung	Anschlag 2010	Planwert 1-4/2010	IST 1-4/2010	Abwei- chung
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	0,29	0,13	0,31	0,19
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	4,25	1,49	1,86	0,37
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	1,00	0,32	0,60	0,28
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	4,71	1,64	1,75	0,11
	<b>PBER 41.01</b>	<b>10,25</b>	<b>3,57</b>	<b>4,52</b>	<b>0,95</b>
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	4,29	1,53	0,30	-1,23
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,35	0,12	0,11	-0,02
	<b>PBER 41.02</b>	<b>4,64</b>	<b>1,66</b>	<b>0,40</b>	<b>-1,25</b>
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,20	0,07	0,21	0,14
	<b>PBER 41.03</b>	<b>0,20</b>	<b>0,07</b>	<b>0,21</b>	<b>0,14</b>
41.04.02	Hilfen zur Pflege	3,43	1,15	1,11	-0,04
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>PBER 41.04</b>	<b>3,43</b>	<b>1,15</b>	<b>1,11</b>	<b>-0,04</b>
41.05.01	Leistungen zum Lebensunterhalt nach BSHG	0,00	0,00	0,05	0,05
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	10,33	0,42	0,89	0,47
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	47,01	15,76	16,24	0,48
	<b>PBER 41.05</b>	<b>57,34</b>	<b>16,18</b>	<b>17,18</b>	<b>1,00</b>
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,00	0,00	0,01	0,01
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	2,59	0,93	2,18	1,25
	<b>PBER 41.06</b>	<b>2,59</b>	<b>0,93</b>	<b>2,19</b>	<b>1,26</b>
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	1,40	0,50	0,01	-0,49
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,03	0,01	0,01	0,00
	<b>PBER 41.07</b>	<b>1,43</b>	<b>0,51</b>	<b>0,02</b>	<b>-0,49</b>
	<b>Gesamtergebnis</b>	<b>79,87</b>	<b>24,07</b>	<b>25,64</b>	<b>1,57</b>

Die Einnahmen liegen im ersten Quartal mit rd. 1,6 Mio. Euro über dem Planwert. Die Abweichung wird i. W. in den Bereichen 41.05 und 41.01 verursacht. Grund sind Mehreinnahmen vom Bund bzw. Erstattungen im Jugendbereich, die in Abhängigkeit von steigenden Ausgaben in den jeweiligen Bereichen entstehen. In den Bereichen 41.02, 41.06 und 41.07 wird in 2010 versucht, die Einnahmen genauer zuzuordnen, d.h. hier könnte es noch haushaltsneutrale Verlagerungen geben, weil die bisherige Entwicklung sich noch nicht an den (für 2010 neuen) Anschlägen orientiert.

Für die Gesamtjahresentwicklung sind vor allen Dingen die Bundesbeteiligungen SGB II und XIII maßgeblich. Erstere liegt derzeit vorläufig bei 23%. Aus dem Vermittlungsausschussverfahren zur genauen Festsetzung dieses Wertes liegt noch kein Ergebnis vor.

Eine erste Hochschätzung 2010 (Stand 31.03.2010) der Einnahmen ergab folgende Werte:

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2007	Ist 2008	Ist 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010	Abweichung
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	0,19	0,32	0,92	0,29	1,04	0,75
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	2,96	3,95	3,78	4,25	4,33	0,08
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	0,94	1,58	0,73	1,00	0,95	-0,05
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	4,72	4,91	4,70	4,71	5,25	0,54
	<b>PBER 41.01</b>	<b>8,80</b>	<b>10,76</b>	<b>10,14</b>	<b>10,25</b>	<b>11,57</b>	<b>1,32</b>
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	0,66	0,67	0,61	4,29	4,26	-0,02
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,63	0,45	0,39	0,35	0,32	-0,03
	<b>PBER 41.02</b>	<b>1,29</b>	<b>1,13</b>	<b>1,00</b>	<b>4,64</b>	<b>4,58</b>	<b>-0,05</b>
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,01	0,24	0,30	0,20	0,28	0,08
	<b>PBER 41.03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,24</b>	<b>0,30</b>	<b>0,20</b>	<b>0,28</b>	<b>0,08</b>
41.04.02	Hilfen zur Pflege	3,01	3,34	3,42	3,43	3,43	0,00
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>PBER 41.04</b>	<b>3,01</b>	<b>3,34</b>	<b>3,42</b>	<b>3,43</b>	<b>3,43</b>	<b>0,00</b>
41.05.01	Leistungen zum Lebensunterhalt nach BSHG	4,91	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	10,42	12,87	9,00	10,33	10,67	0,34
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	63,50	57,36	52,46	47,01	51,05	4,04
	<b>PBER 41.05</b>	<b>78,83</b>	<b>70,24</b>	<b>62,17</b>	<b>57,34</b>	<b>61,72</b>	<b>4,38</b>
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,01	0,00	0,02	0,00	0,02	0,02
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	6,85	7,54	7,44	2,59	2,59	0,00
	<b>PBER 41.06</b>	<b>6,86</b>	<b>7,54</b>	<b>7,46</b>	<b>2,59</b>	<b>2,61</b>	<b>0,02</b>
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,03	0,02	0,00	1,40	1,15	-0,25
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,00	0,00	0,02	0,03	0,02	-0,01
	<b>PBER 41.07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,43</b>	<b>1,17</b>	<b>-0,26</b>
	<b>Gesamtergebnis</b>	<b>98,83</b>	<b>93,26</b>	<b>84,51</b>	<b>79,87</b>	<b>85,36</b>	<b>5,49</b>
	Veränderungen zum Vorjahr		-5,6%	-9,4%	-5,5%	1,0%	

Für das Gesamtjahr wird mit Mehreinnahmen i.H.v. rd. 5,5 Mio. Euro gerechnet, insgesamt verursacht i. W. durch höhere Einnahmen im Bereich 41.05 (Bundesanteil KdU) aufgrund höherer Ausgaben. In den übrigen Produktgruppen werden hauptsächlich Erstattungen gebucht. Diese hängen von Einzelfällen ab und sind grundsätzlich nicht steuerbar. Im PBER 41.01 sind steigende Einnahmen festzustellen -ebenfalls in Folge steigender Ausgaben -, in den übrigen PBER (außer 41.05) sinkende.

Die Mehreinnahmen werden vollständig für Mehrausgaben benötigt (siehe unten).

## I.2. Ausgaben der Sozialleistungen

Im Zeitraum Januar bis April 2010 sind folgende Ausgaben zu verzeichnen:

Pgr.	Text	Anschlag 2010	Planwert 1-4/2010	IST 1-4/2010	Abweichung
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	42,53	15,83	21,34	5,51
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	56,39	21,50	28,27	6,77
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	3,20	0,96	1,29	0,33
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	10,81	4,24	4,64	0,40
	<b>PBER 41.01</b>	<b>112,93</b>	<b>42,53</b>	<b>55,54</b>	<b>13,01</b>
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	98,72	37,80	40,90	3,10
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	1,02	0,38	0,32	-0,06
	<b>PBER 41.02</b>	<b>99,74</b>	<b>38,18</b>	<b>41,21</b>	<b>3,03</b>
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	20,61	8,53	9,37	0,84
	<b>PBER 41.03</b>	<b>20,61</b>	<b>8,53</b>	<b>9,37</b>	<b>0,84</b>
41.04.02	Hilfen zur Pflege	49,87	18,95	21,33	2,39
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	3,55	1,46	1,47	0,01
41.04.05	Sonstige Leistungen für ältere Menschen	0,21	0,09	0,13	0,04
	<b>PBER 41.04</b>	<b>53,63</b>	<b>20,49</b>	<b>22,93</b>	<b>2,44</b>
41.05.01	Leistungen zum Lebensunterhalt nach BSHG	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	51,95	20,52	20,67	0,14
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	179,92	72,37	76,66	4,29
	<b>PBER 41.05</b>	<b>231,87</b>	<b>92,90</b>	<b>97,33</b>	<b>4,43</b>
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	13,49	6,18	7,58	1,40
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	21,58	8,36	8,60	0,24
	<b>PBER 41.06</b>	<b>35,06</b>	<b>14,53</b>	<b>16,18</b>	<b>1,64</b>
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	41,41	15,54	16,81	1,27
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	16,27	7,85	8,22	0,37
	<b>PBER 41.07</b>	<b>57,68</b>	<b>23,40</b>	<b>25,03</b>	<b>1,64</b>
	<b>Gesamtergebnis</b>	<b>611,52</b>	<b>240,56</b>	<b>267,60</b>	<b>27,04</b>

Die Ausgaben liegen mit rd. 27,0 Mio. Euro über dem Planwert, wobei alle Bereiche betroffen sind. Insbesondere bei den Jugendhilfen setzt sich dieser Trend seit 2007 ungebrochen fort. Zu den Entwicklungen im Detail wird auf Teil II dieses Berichts sowie die nachstehenden Ausführungen verwiesen.

Eine erste Hochschätzung 2010 (Stand 31.03.2010) der Ausgaben ergab folgende Werte:

Pgr.	Text	Ist 2007	Ist 2008	Ist 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010	Abweichung
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	36,73	41,03	47,19	42,53	53,39	10,85
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	42,41	48,93	54,37	56,39	63,46	7,07
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	2,06	3,04	2,59	3,20	4,00	0,80
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	11,08	11,22	10,51	10,81	12,37	1,56
	<b>PBER 41.01</b>	<b>92,28</b>	<b>104,22</b>	<b>114,67</b>	<b>112,93</b>	<b>133,21</b>	<b>20,28</b>
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	91,09	95,67	100,14	98,72	106,71	7,99
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	1,76	1,10	0,98	1,02	0,90	-0,12
	<b>PBER 41.02</b>	<b>92,85</b>	<b>96,77</b>	<b>101,11</b>	<b>99,74</b>	<b>107,61</b>	<b>7,87</b>
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	22,98	21,42	20,13	20,61	22,43	1,83
	<b>PBER 41.03</b>	<b>22,98</b>	<b>21,42</b>	<b>20,13</b>	<b>20,61</b>	<b>22,43</b>	<b>1,83</b>
41.04.02	Hilfen zur Pflege	46,33	48,65	48,69	49,87	51,88	2,01
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	3,61	3,43	3,42	3,55	3,55	0,00
41.04.05	Sonstige Leistungen für ältere Menschen	0,28	0,35	0,25	0,21	0,21	0,00
	<b>PBER 41.04</b>	<b>50,22</b>	<b>52,43</b>	<b>52,37</b>	<b>53,63</b>	<b>55,64</b>	<b>2,01</b>
41.05.01	Leistungen zum Lebensunterhalt nach BSHG	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	48,02	47,90	50,34	51,95	56,17	4,23
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	179,95	176,67	183,24	179,92	197,72	17,79
	<b>PBER 41.05</b>	<b>228,47</b>	<b>224,58</b>	<b>233,58</b>	<b>231,87</b>	<b>253,89</b>	<b>22,02</b>
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	15,24	12,92	12,05	13,49	15,22	1,74
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	20,10	20,16	21,34	21,58	21,58	0,00
	<b>PBER 41.06</b>	<b>35,34</b>	<b>33,08</b>	<b>33,39</b>	<b>35,06</b>	<b>36,80</b>	<b>1,74</b>
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	50,95	39,57	42,50	41,41	44,05	2,65
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,00	13,93	14,82	16,27	16,24	-0,03
	<b>PBER 41.07</b>	<b>50,95</b>	<b>53,50</b>	<b>57,32</b>	<b>57,68</b>	<b>60,29</b>	<b>2,62</b>
	<b>Gesamtergebnis</b>	<b>573,08</b>	<b>586,01</b>	<b>612,57</b>	<b>611,52</b>	<b>669,87</b>	<b>58,35</b>
	Veränderungen zum Vorjahr		2,3%	4,5%	-0,2%	9,4%	

Für das Gesamtjahr wird mit Mehrausgaben i.H.v. rd. 58,2 Mio. Euro gerechnet (im Saldo mit den o.g. Mehreinnahmen: 52,7 Mio. Euro, siehe oben). Die Entwicklung der Ausgaben in den ersten Monaten bestätigt leider die Hochschätzung.

Für die Ausgabenentwicklung, die der Höhe nach nicht erwartet wurde, sind verschiedene Ursachen verantwortlich: U. a. trat die die vom Sozialressort erhoffte Stabilisierung des Arbeitsmarktes im Rechtskreis SGB II sowie der Lage im Bereich Jugendhilfe bisher nicht ein, ebenso steigen die Ausgaben für die Eingliederungshilfen weiter an. Alle Effekte sind grundsätzlich bundesweit zu beobachten. Insofern besteht in Bremen keine gesonderte Inselposition. Im Folgenden wird auf die maßgeblichen Ausgabenanstiege (Bereiche 41.01., 41.05 sowie 41.02) eingegangen.

Maßgeblich für diese Überschreitung ist u. a. die Jugendhilfe, hier wird eine Überschreitung der Anschläge in Höhe von rd. 20,3 Mio. Euro erwartet. Davon entfallen rd. 10,9 Mio. Euro auf den ambulanten und rd. 7 Mio. Euro auf den stationären Bereich. Daneben kommt es bei den nicht steuerbaren Erstattungen an andere Träger (0,8 Mio. Euro) und dem UVG (1,5 Mio. Euro) aufgrund neuerer Bundesgesetzgebung ebenfalls zu Überschreitungen der Anschläge. Seit 2007 (Intensivierung der Aufgabenwahrnehmung "Kindeswohl") sind nahezu in allen Hilfearten der Hilfen zur Erziehung permanent steigende Fallzahlen zu beobachten. Von großer Bedeutung für die jährliche Ausgabenzunahme ist nicht nur der Zuwachs an betroffenen Kindern und Jugendlichen p. a., sondern die Tatsache, dass im Folgejahr sich ein hoher Anteil des Vorjahresfallbestandes in der Zahlung befindet, d. h. zusätzlich zum Zuwachs des neuen Jahres sind alle Zuwächse seit 2007 im Endeffekt zu finanzieren (Basiseffekt).

Der weitere wesentliche Faktor für die Mehrbedarfe liegt im Bereich der Kosten der Unterkunft nach dem SGB II, hier werden Mehrausgaben in Höhe von rd. 18 Mio. Euro, damit einhergehend Mehreinnahmen in Höhe von rd. 4 Mio. Euro erwartet. Die im Vergleich zum Vorjahreszeitraum festzustellende Ausgabensteigerung von rd. 6,5% (rd. 3,6 Mio. Euro) entspricht der bundesweiten Erwartung des Deutschen Städtetages für 2010 mit 6,7%. Eine erhoffte Trendwende durch das Abklingen der Wirtschafts- und Finanzkrise bleibt bisher aus.

Weitere bedeutsame Mehrausgaben nach dem SGB XII liegen i. W. im Bereich der Eingliederungshilfen (insb. PGr. 41.02.01). Es wird dort von einer Überschreitung der Anschläge in Höhe von rd. 8 Mio. Euro auszugehen sein. Der Zuwachs ist stärker als erwartet. Das Ansteigen der Eingliederungshilfen betrifft grds. alle Sozialhilfeträger in Deutschland. In fünf Jahren zwischen 2003 bis 2008 ist die Zahl der Menschen, die ambulant und stationär wohnen, um 27,7%, die Zahl der Werkstattbesucher um 18,8% und der Anteil der Menschen in Tagesförderstätten um 35% gestiegen. Die Bruttoausgaben

haben sich seit 2006 bis Ende 2008 im stationären Wohnen um 6,2% und in den Werkstätten um 9,8% erhöht.

Im übrigen Bereich des SGB XII wirken insbesondere der demographische Faktor sowie das Problem einer wachsenden Altersarmut auf die Ausgaben (Grundsicherung und Hilfe zur Pflege) aus.

### **I.3. Steuerungsvorhaben und weiteres Vorgehen**

Sozialleistungen beruhen zum großen Teil auf individuellen Rechtsansprüchen. Sie entstehen – vereinfacht ausgedrückt –, wenn Personen eine Leistung benötigen und ihr Einkommen und Vermögen nicht ausreicht, diese selbst zu finanzieren. Insofern ist die Anzahl der Hilfeempfänger grds. nicht maßgeblich beeinflussbar. Der Umfang der Sozialleistungen ist also von der Entwicklung der Bedarfslagen (Pflegebedarf etc.) und von der Einkommenssituation der Menschen abhängig. Die Sozialleistungen sind darüber hinaus dem Grunde bzw. der Höhe nach weitestgehend bundesgesetzlich bzw. faktisch festgelegt. Die Ausgaben steigen seit Jahren und belasten alle kommunalen Haushalte stark, wie auch derzeit von den kommunalen Spitzenverbänden problematisiert wird. Aufgrund der Stadtstaatensituation ist auch Bremen als Land aufgrund seiner Aufgaben als überörtlicher Sozialhilfeträger betroffen. Vielerlei andere Faktoren wirken andauernd (z. B. demographischer Faktor, Altersarmut, abnehmende Erziehungskompetenzen von Eltern), andere ggf. nur temporär (z. B. Wirtschafts- und Finanzkrise).

Da die meisten Einflussfaktoren aus bremischer Sicht nicht oder nicht maßgeblich beeinflussbar sind, gilt es, dass versucht werden muss, durch geeignete Steuerungsvorhaben mindestens den Ausgaben-Zuwachs, der durch die Wahrnehmung des gesetzlichen Versorgungsauftrages resultiert, zu begrenzen.

Eine erste Steuerungsstrategie besteht vor diesem Hintergrund darin, Bedarfe an Sozialleistungen durch eine präventiv ausgerichtete Politik zu verringern. Die Bremer Sozialpolitik versucht daher z.B. Wohnungsverluste zu vermeiden statt Obdachlosigkeit zu finanzieren, älteren Menschen werden Hilfen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit angeboten etc., Selbsthilfestrukturen und Nachbarschaftshilfen werden unterstützt. Vorgelagerte Hilfesysteme (z.B. Pflegeversicherung) sind vorrangig zu nutzen.

Eine zweite Ebene der Steuerung ist die Gestaltung der jeweiligen Hilfesysteme. Hier sollen ambulante Angebote vorrangig entwickelt und angesprochen werden, denn stationäre Hilfen sind nicht nur teurer, sondern schränken auch die Selbständigkeit und Selbstbestimmungsmöglichkeiten ein. Die Hilfesysteme werden zudem differenziert und als gestuftes System konstruiert, um bedarfsgerechte Hilfen bieten zu können und Überversorgungen zu vermeiden. Die einzelnen Angebote sind dann mit den Trägern so zu verhandeln, dass sie möglichst hohe Qualität zu günstigen Preisen bieten.

Als dritte Steuerungsebene ist die Fallsteuerung zu nennen. Hier geht es darum, den einzelnen Anspruchsberechtigten die notwendige und geeignete Hilfe zu vermitteln, Selbsthilfemöglichkeiten auszuloten und ggf. zu aktivieren.

Neben diesen Steuerungsstrategien bemüht sich das Land Bremen bei der Weiterentwicklung der Rechtsgrundlagen im Rahmen der Gesetzgebung um Lösungen, die eine zusätzliche Belastung der Länder und Kommunen vermeiden.

Beachtet werden muss jedoch, dass die anspruchsbegründenden Grundvoraussetzungen für den Bezug von Sozialleistungen (z.B. Arbeitslosigkeit, geringes Arbeitseinkommen, Eintreten von Pflegebedürftigkeit oder Behinderung) oft nicht oder zumindest nicht direkt steuerbar sind bzw. nur durch langfristige gesellschaftspolitische Strategien - die oft auf Bundesebene anzusiedeln sind - in Teilen beeinflusst werden können.

Im Zusammenhang mit den in dieser Vorlage dargestellten Problemen sind insbesondere die nachfolgend dargestellten Steuerungsansätze zu nennen (siehe darüber hinaus auch Teil II):

Wirkungsbereich	Beschreibung	Sachstand/Wirkung
Jugendhilfen	„Ambulant vor stationär“.	Durchgehendes Steuerungsprinzip.

		Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern. Vermeidung und Reduzierung von Fremdplatzierungen.
Jugendhilfen	Ausbau und Differenzierung der Vollzeitpflege (VZP).	Laufender Prozess: z.B. sonderpädagogische VZP, befristete VZP mit Rückkehroption, VZP für Jugendliche. Es steht an: Ausbau der Vollzeitpflege im sozialen Netz (Beschluss JHA 13.04.2010).  Erhalt einer familiären Betreuung auch bei Fremdplatzierung in geeigneten Fällen. Verstärkte Steuerung in VZP statt Heim. Senkung der Fallkosten.
Jugendhilfen	Verkürzung Verweildauer.	Programme 17 plus und 18 plus finden durchgehend Anwendung.  Erziehungsbeistandsschaften Mod. 1 und 2 werden eingesetzt. Verkürzung der Verweildauer in Einrichtungen. Senkung des Anteils Volljähriger in Einrichtungen. Senkung der Belegtage in der Inobhutnahme. Senkung der Fallkosten.
Jugendhilfen	Diagnostik verbessern.	Diagnostool OK.JUG entwickelt, Schulung erfolgt, Mitbestimmungsverfahren eingeleitet.  Entwicklung und Weiterentwicklung passgenauer Hilfen. Vermeidung von Abbrüchen und mehrfachen Folgehilfen. Senkung der Fallkosten.
Jugendhilfen	Verstärkte Betreuung der Übergangspflegestellen.	Übergabe an PiB beschlossen (JHA 13.04.2010).  Passgenauere Anschlusshilfen durch Informationsgewinn für das Casemanagement. Kürzere Vermittlungsdauer bei anschließender VZP durch Informationsgewinn bei PiB. Senkung der Fallkosten.
Jugendhilfen	Projekt ESPQ - Erziehungshilfen, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung". Entwicklung einer Förderinfrastruktur für Kinder, Jugendliche und deren Eltern, Aufbau einer sozialraumbezogenen Prävention, verbesserte Steuerung des Mitteleinsatzes (Senatsbeschluss vom 23.03.2010).	Bewerbungen liegen vor, Entscheidung steht an.  Beratung, Förderung und Hilfestellung für Familien in belastenden Lebenslagen. Flexibler Einsatz kreativ gestalteter Hilfen. Vernetzung und Flexibilisierung vorhandener Ressourcen. Rechtzeitige unterstützende Hilfen mit geringerer Eingriffsdichte. Vermeidung/Verringerung von SpFH, Fremdplatzierung.
Entgeltfinanzierte Bereiche	Kostenseitige Ansätze/Maßnahmen: - Begrenzung der durchschnittlichen Personalkosten einer Stelle aufgrund	Ressortseitig sind entsprechende Konzepte mit dem Ziel der Reduzierung der Ausgaben der Eingliederungshilfe in Vorbereitung.

	<p>des Hineinwachsens in den (gegenüber dem BAT kostengünstigeren) TV-L.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausnutzung der Fixkostendegression bei steigender Belegung/Kapazität von Einrichtungen.</li> </ul> <p>Leistungsseitige Ansätze/Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- systematische Begrenzung der Fachkraftquoten auf das bedarfsnotwendige Mindestmaß.</li> <li>- Revision der Personalstandards (-Schlüssel) im stationären Wohnen.</li> </ul> <p>Weitere Umsetzung der Rahmenvereinbarung (Standardabsenkung).</p>	
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Ambulant vor stationär im Wohnbereich	<p>Das Prinzip gilt generell für alle Wohnbereich im Land Bremen und auch für die Bewohner in bremischer Kostenträgerschaft, die stationär außerhalb des Landes Bremen wohnen.</p> <p>Senkung der Fallkosten.</p>
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Überprüfung von Einordnungen in Hilfebedarfsgruppen	<p>Bei der Überprüfung von Eingruppierungen in Hilfebedarfsgruppen ist bzgl. der PGr. 41.02.01 ein Schlichtungsversuch mit dem Personalrat des AfSD hinsichtlich der Einrichtung einer Gruppe von Sachbearbeitern, die die Aufgabe der HMB-W-Bedarfsfeststellung schwerpunktmäßig wahrnimmt, am 27.4.2010 gescheitert. Die Befassung der Einigungsstelle steht an.</p> <p>Senkung der Fallkosten.</p>
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Reduzierung der durchschnittlichen Kosten der Betreuung im Wohnbereich.	<p>Entwicklung von preisgünstigen Angebotsformen, z.B. Begleitetes Wohnen in der Familie.</p> <p>Senkung der Fallkosten.</p>
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Umsteuerung von WfbM-Plätzen in Arbeitsplätze des „ersten Arbeitsmarkts.“	<p>Zur Umsteuerung von WfbM –Plätzen in den ersten Arbeitsmarkt gibt es seit 2007 das Konzept „Werkstattvermeidung und Werkstattüberwindung“. Für dieses Konzept werden Mittel der Ausgleichsabgabe jährlich in Höhe von 72.000 Euro zur Verfügung gestellt.</p> <p>Des Weiteren wurde im Jahre 2008 mit der Werkstatt Bremen eine Zielvereinbarung u.a zur Einführung eines „Ergänzenden Potenzial-Assessment-Verfahrens im Berufsbildungsbereich, , Einsatz von begleitenden Integrationsassistenten der WfbM , Erschließung neuer Arbeitsfelder u. Vermittlungsmöglichkeiten in enger Zusammenarbeit mit dem Integrationsfachdienst, abgeschlossen.</p>
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Flexibilisierung der Leistungen der WfbM.	<p>Einführung Teilzeitarbeit.</p> <p>Senkung der Fallkosten.</p>

Behinderung		
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Initiativen zur gesetzlichen und faktischen Begrenzung des WfbM-Zugangs auf das Erwachsenenalter bei Eintritt in das Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich.	Lösungsversuch im Rahmen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe.
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Neue/veränderte Angebote für Senioren („Senioren-Modul“).	Die Richtlinie über die Erprobungsphase des Moduls „Tagesbetreuung für alt gewordene geistig und geistig/mehrfach behinderte Menschen“ ist am 01. Dezember 2008 in Kraft getreten und läuft am 30. November 2010 aus. Zur Zeit erfolgt zusammen mit den Ämtern und den Verbänden die Auswertung der Erprobungsphase.
Eingliederungshilfen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung	Anpassung der Versorgungsstruktur im Bereich der Tagesstrukturierung für geistig behinderte Menschen an bundesdurchschnittliche Verhältnisse.	Abbau der überproportionalen Versorgung am Tage in teureren Tagesförderstätten statt in günstigerer WfbM in der Stadt Bremen (in Bremerhaven nicht erforderlich).  Die Hilfebedarfe sind zu differenzieren und Regelungen zur Teilzeitbeschäftigung sollen eingeführt werden.  Senkung der Fallkosten.
Einnahmen 41 05	Die genaue Festlegung des Bundesanteils an den KdU ist derzeit offen. Eine Steigerung verbessert die Einnahmesituation in beiden Kommunen Bremens ohne dass zusätzliche Ausgaben entstehen. Versuch des Senats den Bundesanteil KdU schon rückwirkend ab 1.1.2010 zu steigern.	Initiative des Senats im Vermittlungsausschuss den Bundesanteil KdU (auch schon rückwirkend ab 1.1.2010) zu steigern und dauerhaft einen höheren %Satz für die Länder/Kommunen zu etablieren.
Einnahmen	Bundesinitiativen mit anderen Ländern - zur Einführung einer Bundesbeteiligung z.B. an den Kap. 6 bis 9 SGB XII zur Durchleitung an die kommunale Ebene, - zu veränderten Kostenträgerschaften und - anderen Veränderungen beim SGB XII	Entlastung der Kommunen und des überörtlichen Sozialhilfeträgers in Bremen.  Eine entsprechende Länder-AG existiert.

Seit Jahresbeginn wurde bereits eine ressortinterne Haushaltssperre verhängt. Diese dramatische Haushaltsverschlechterung übersteigt jedoch bei weitem die Anpassungs- und Gegensteuerungsmöglichkeiten im Haushalt der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales. Daher muss über diese Ansätze hinaus eine Einbeziehung der Sozialleistungen in den vom Senat am 11.05.2010 avisierten Nachtragshaushalt 2010 sowie in den Haushalt 2011 erfolgen.

Die Einnahmeanschläge 2010 wären dort um rd. 5,5 Mio. Euro, die Ausgabeanschläge 2010 um rd. 58,4 Mio. Euro zu erhöhen. Darüber hinaus sind haushaltsneutrale Veränderungen im Bereich der Verrechnungen und Erstattungen in den Haushalten L + G erforderlich. Für den Entwurf des Haushaltes 2011 wären die Anschläge auf Basis der veränderten Anschläge 2010 zu bilden.

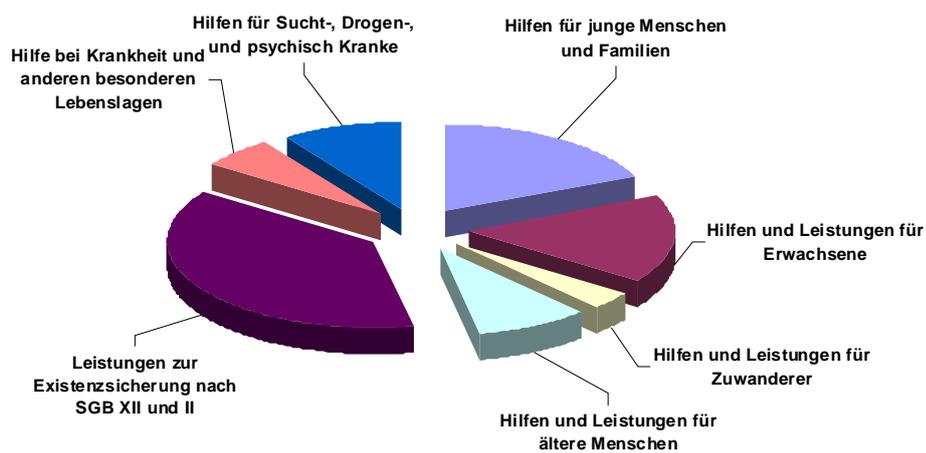


## „Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2010“

Hochschätzung 2010 und Entwicklung bis einschl. April 2010

### Teil II Darstellung der einzelnen Produktbereiche

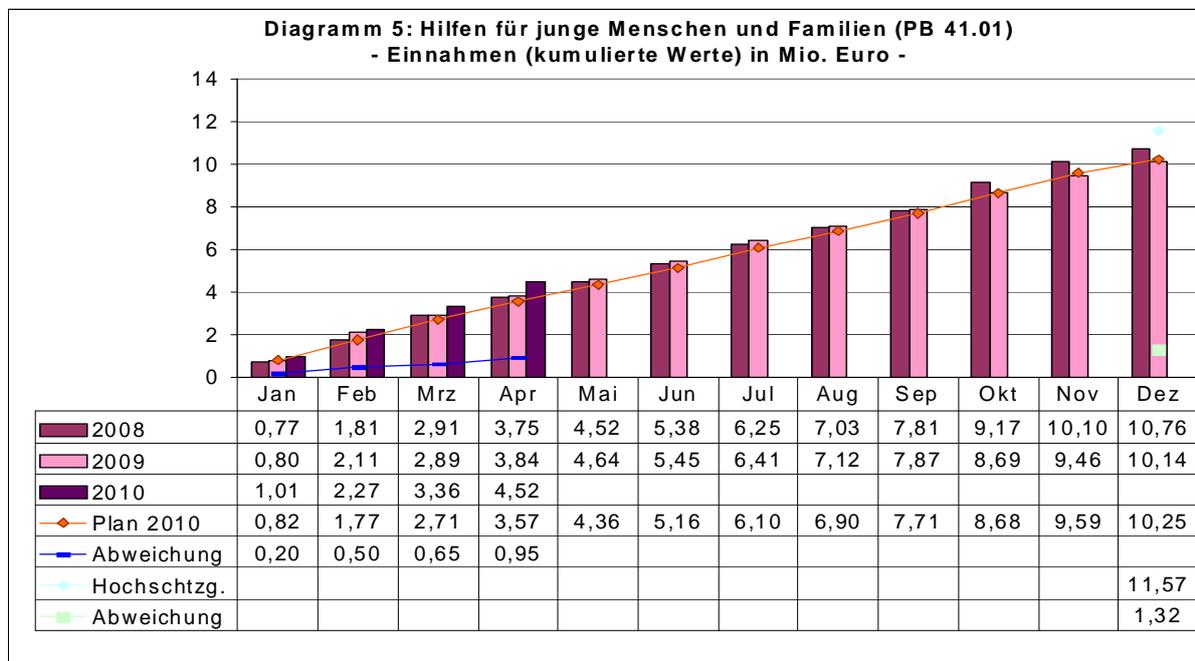
#### Produktbereiche der Sozialleistungen



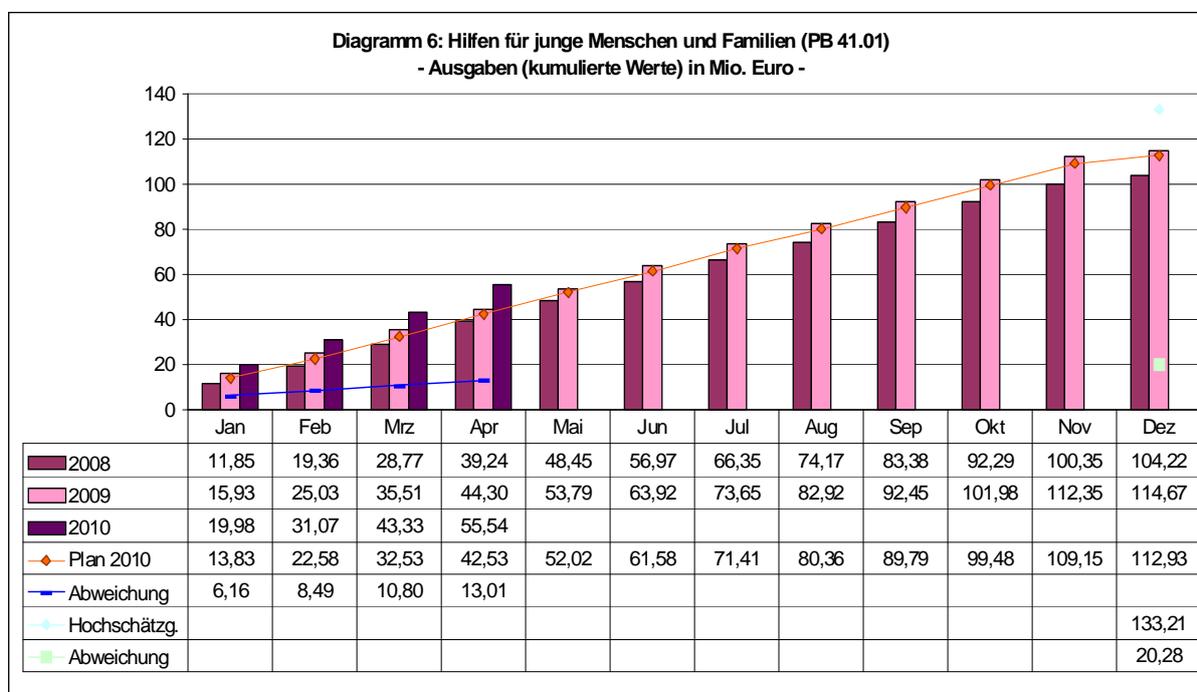
## Produktbereich 41.01 – Hilfen für junge Menschen und Familien

Im Produktbereich 41.01 sind die Sozialleistungen der Produktgruppen 41.01.03, 41.01.04, 41.01.06 und 41.01.07 ausgewiesen.

### Einnahmen:



### Ausgaben:



Neben den Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz werden in diesem Produktbereich die „Hilfen zur Erziehung“ nachgewiesen. Die Einnahmen und Ausgaben für „Hilfen zur Erziehung“ werden in den Produktgruppen 41.01.03 (Wiederherstellung/Stärkung der Familie am Lebensort), 41.01.04 (Betreuung und Unterbringung außerhalb der Familie) und 41.01.06 (Andere Aufgaben der Jugendhilfe) nachgewiesen.

Darstellung der haushaltmäßigen Entwicklung der Produktgruppen in diesem Produktbereich:

### Produktgruppe 41.01.03

#### Wiederherstellung und Stärkung der Familie als Lebensort

Produktgruppe 41.01.03	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,043	0,188	0,318	0,921	0,290	1,040
Ausgaben	30,356	36,729	41,031	47,194	42,533	53,385

### Produktgruppe 41.01.04

#### Betreuung und Unterbringung außerhalb der Familie

Produktgruppe 41.01.04	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	2,754	2,960	3,952	3,779	4,250	4,330
Ausgaben	38,075	42,409	48,933	54,368	56,387	63,456

### Produktgruppe 41.01.06

#### Andere Aufgaben der Jugendhilfe

Produktgruppe 41.01.06	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	1,407	0,937	1,582	0,734	1,000	0,950
Ausgaben	2,142	2,065	3,041	2,590	3,200	4,000

### Produktgruppe 41.01.07

#### Unterhaltsvorschuss

Produktgruppe 41.01.07	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	4,827	4,716	4,909	4,704	4,707	5,251
Ausgaben	11,227	11,080	11,216	10,514	10,811	12,367

Die als „**Hilfen zur Erziehung**“ zusammengefassten Hilfen und Leistungen stellen den Schutz von Minderjährigen und eine dem Wohl des jungen Menschen entsprechende Erziehung sicher. Die hier ebenfalls noch teilweise hinterlegten Integrativen Hilfen in Kindertageseinrichtungen für Kinder sichern gesetzlich vorgesehene Teilhabeleistungen nach den Sozialgesetzbüchern SGB VIII, SGB IX und SGB XII. Ist eine Hilfe zur Erziehung oder eine Eingliederungshilfe für die Entwicklung notwendig und geeignet, besteht ein Rechtsanspruch auf diese Sozialleistungen.

Art und Umfang notwendiger Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen stehen insbesondere in steuerungsrelevanter Wechselwirkung

- zu strukturellen gesamtgesellschaftlichen/ familienpolitischen Rahmenbedingungen und sich daraus ergebenden individuell tragfähigen/stabilisierenden oder destabilisierenden/ prekären Lebenslagen für Kinder. Die relevanten Sozialindikatoren weisen bereits seit längerem den Zuwachs negativer Einflussfaktoren auf (Destabilisierung von Familien durch belastende Sozialindikatoren wie Armut, Arbeitslosigkeit, Suchtmittelmissbrauch, niedrigen Bildungsstand, instabile Familienkonstellationen, hoher Anteil von Alleinerziehenden und jungen Müttern/ Eltern, die Zunahme von Schwangerschaften unter Methadonvergabe, das Anwachsen von Ortsteilen/ Quartieren mit wenig tragfähigen sozialräumlichen Umfeldbedingungen/ Segregationsprozessen, hoher Anteil kulturell bedingter Integrationsprobleme junger Menschen etc.),
- zur sozialpädiatrisch festgestellten und statistisch relevanten Zunahme von somatisch/ psychosozial bedingten Entwicklungsstörungen sowie körperlichen, geistigen und Mehrfachbehinderungen bereits im frühen Kindesalter (sog. erhöhte Prävalenz z. B. durch starkes Rauchen, Alkoholkonsum, Drogen-/ Medikamentenabusus und Fehlernährung in der Schwangerschaft, aber auch im

Kontext der zunehmend verbesserten Überlebenschancen sog. Frühchen und verbesserter medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen nach Unfällen/ schweren Erkrankungen etc.),

- zu demographischen Faktoren (Zu-/ Abnahme der jeweils einschlägigen altersrelevanten Grundgesamtheiten junger Menschen),
- zur Reichweite und Tragfähigkeit sogenannter Regelsysteme (Leistungsumfang und Qualität von KITA, Schule, Ausbildung- und Arbeitsmarkt, Gesundheitswesen, Wirkungen der Jugendhilfeleistungen),
- zu Kenntnisstand und Wahrnehmungsumfang/ Wahrnehmungstiefe der professionellen Fachdienste und zum gesamtgesellschaftlichen Melde- und Aufdeckungsverhalten von Multiplikatoren, Nachbarn/ Bürgerinnen und Bürgern (sog. Wahrnehmungs- /Deutungsmuster und Interventionsschwellen).

Die Häufung von Meldungen gravierender Kindesmisshandlungen und dramatischer Kindesötungen im gesamten Bundesgebiet hat zu einer deutlichen Sensibilisierung der Fachdienste sowie der unterschiedlichsten Institutionen/ Multiplikatoren und der Gesamtbevölkerung im Hinblick auf die Wahrnehmung von Problemlagen im Kontext Kinderschutz geführt.

In den genannten strukturellen Zusammenhängen und vor dem Hintergrund verstärkt sichtbar gewordener jugend- und sozialhilferechtlich relevanter Fälle von Kindern mit Entwicklungsrisiken/ Kindeswohlgefährdungen ist der Umfang unmittelbar notwendiger Schutzmaßnahmen (Inobhutnahmen) und unabweisbarer ambulanter und außerfamiliärer Leistungen und Ausgaben der Hilfen zur Erziehung seit 2007 weit stärker als zunächst angenommen gestiegen. Diese Steigerung setzt sich auch in 2010 fort.

Zu den beiden großen Produktgruppen im Produktbereich 41.01:

#### **Wiederherstellung/Stärkung der Familie als Lebensort (Pgr. 41.01.03)**

Ziel der Hilfen in dieser Produktgruppe ist die Stärkung und Wiederherstellung der Familie als Lebensort. Durch stärkere Verzahnung mit den Angebotsstrukturen der frühen Prävention sowie der Häuser der Familie und den Erziehungsberatungsstellen auf Sozialraumebene und Optimierung der Zugangssteuerung durch den ambulanten Sozialdienst, die Fortsetzung von Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen und den Aufbau von sozialraumbezogenen interdisziplinären Netzwerken soll die rechtzeitige Einleitung von geeigneten und notwendigen Maßnahmen gesichert werden. Die Maßnahmen sollen die Erziehungskompetenz der Eltern unter Wirksamkeits- und Nachhaltigkeitsaspekten und unter besonderer Berücksichtigung des Kinderschutzes stärken. Dabei ist die Zugangssteuerung in das System so zu gestalten, dass Hilfen im präventiven Bereich mit geringer „Eingriffsdichte“ vorrangig eingesetzt werden und fremdplatzierende Leistungen der Produktgruppe 41.01.04 vermieden/ reduziert werden.

Per 31. März 2010 beliefen sich die Ausgaben in der Produktgruppe 41.01.03 auf 16,73 Mio. Euro. Somit lagen sie um 2,49 Mio. Euro (entspricht 17,5%) über den Ausgaben zum I. Quartal 2009. Eine Prognose zum voraussichtlichen Jahresergebnis 2010 wird zur Zeit mit rund 53,4 Mio. Euro beziffert. Somit lägen die Ausgaben zum Ende des Jahres 2010 um 6,2 Mio. Euro über dem Jahresergebnis 2009.

Ähnlich wie im Jahr 2009 machen die Leistungen für die SpFH (+ 0,53 Mio. Euro; entspricht ca. 12%), für das betreute Jugendwohnen (+0,45 Mio. Euro; entspricht ca. 44%), für die heilpädagogischen Tagesgruppen (+ 0,33 Mio. Euro; entspricht ca. 57%) sowie die für die Kindertagespflege aus Versorgungsgründen/ Eltern-Kind-Gruppen (+ 0,3 Mio. Euro; entspricht ca. 24%) den größten Anteil an den gestiegenen Ausgaben gegenüber dem gleichen Zeitraum des Vorjahres aus.

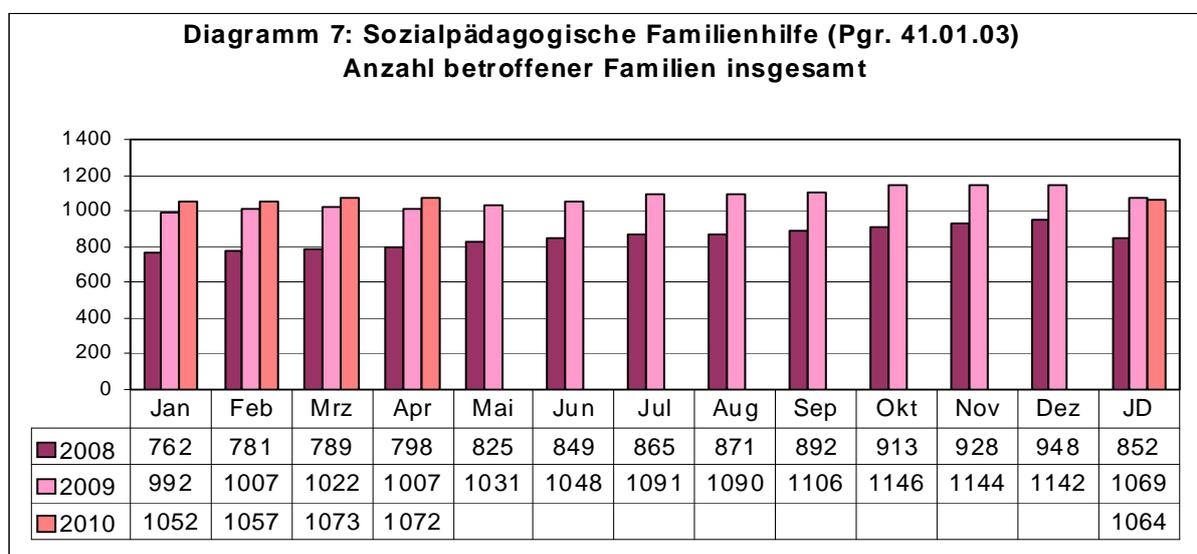
Die gestiegenen Ausgaben resultieren sowohl aus den gestiegenen Fallzahlen der SPFH, des betreuten Jugendwohnen sowie der Angebotsausweitung im Bereich der heilpäd. Tagesgruppen und Kindertagesbetreuung (gem. Ausbauplanung).

Die Leistungen dieser Produktgruppe stehen in Wechselwirkung zur außerfamiliären Erziehungshilfe (Heimerziehung/ Vollzeitpflege). Die Sozialpädagogische Familienhilfe dient als Unterstützung im familiären Umfeld sowie als Maßnahme zur Sicherung des Kindeswohls und Familienunterstützung und zur Vermeidung von Fremdplatzierung von Kindern. In der Produktgruppe 41.01.03 musste bei

dieser vorrangig einzusetzenden Maßnahme davon ausgegangen werden, dass in der Nachfolge der gesteigerten Aufgabenstellung der Kindeswohlsicherung hohe Zuwächse erfolgen. Dies betrifft die Anzahl der Maßnahmen, aber auch deren Intensität und Dauer.

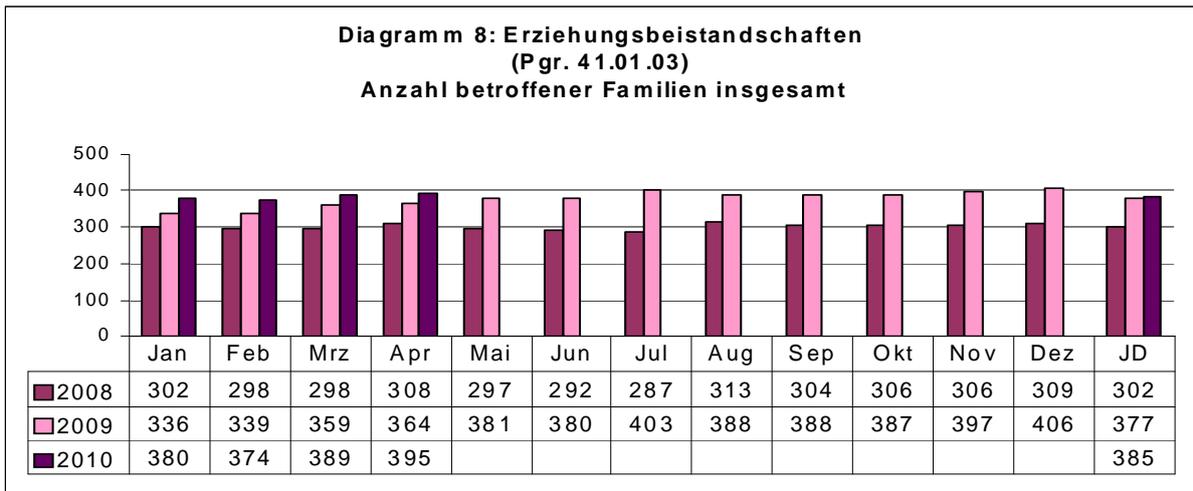
Bezüglich der Interpretation der Fallzahlenentwicklung ist zu beachten, dass die Leistungskennzahlen für die Sozialpädagogische Familienhilfe, die Erziehungsbeistandschaften Modul 3 und die Belegtage in Notaufnahmeeinrichtungen/ Übergangspflege von manueller Erhebung auf eine Datenauswertung aus OK.JUG umgestellt wurden. Während die Fälle im manuellen Verfahren vom ersten Tag an gezählt wurden, fließen die Neufälle jetzt im notwendigen Verwaltungsvorlauf bis zur vollständigen Fall-eingabe nicht mehr in die Fallzahlmeldung ein. Im Vergleich zur Berichterstattung bis Dezember 2009 ergibt sich dadurch ein Datenbruch und eine niedrigere Fallzahl, die keinem echten Fallrückgang entspricht. Im Bereich der SpFH wird dieser Effekt zur Zeit auf ca. 100 Fälle geschätzt.

Die Fallzahlen der Sozialpädagogischen Familienhilfe stiegen auch im ersten Quartal 2010 weiter an. Zum Ende des ersten Quartals 2010 wurden 1.073 Familien betreut. Zur Zeit wird davon ausgegangen, dass die Fallzahlen im Jahr 2010 weiter steigen.



Datenquelle ab 2010: OK.JUG-Datenbank

In einer Erziehungsbeistandschaft werden Problemlagen junger Menschen bearbeitet. Auch diese ambulante Maßnahme dient dem Erhalt der Familie als Lebensort und ist bei Geeignetheit vorrangig zur Fremdplatzierung einzusetzen. Nachdem die Fallzahlen im Jahresverlauf 2008 nur leicht angestiegen sind, gab es im Jahr 2009 eine Steigerung von ca. 31 % gegenüber dem Jahresende 2008. Im letzten Halbjahr 2009 stieg dabei die Fallzahl jedoch nicht so stark, wie im ersten Halbjahr 2009. Im Verlauf des ersten Quartals 2010 stiegen die Fallzahlen nur leicht an, so dass per 31. März 2010 389 Erziehungsbeistandschaften Modul 3 nachgewiesen wurden.



Datenquelle ab 2010: OK.JUG-Datenbank

Die stark gestiegenen Fallzahlen in den ambulanten Hilfen zur Erziehung spiegeln sich in der Vergangenheit zeitversetzt in den Finanzdaten wieder. Diese Leistungen werden inzwischen überwiegend aus dem Fachverfahren OK.JUG bezahlt. Fallzahländerungen werden damit direkt ausgabenwirksam.

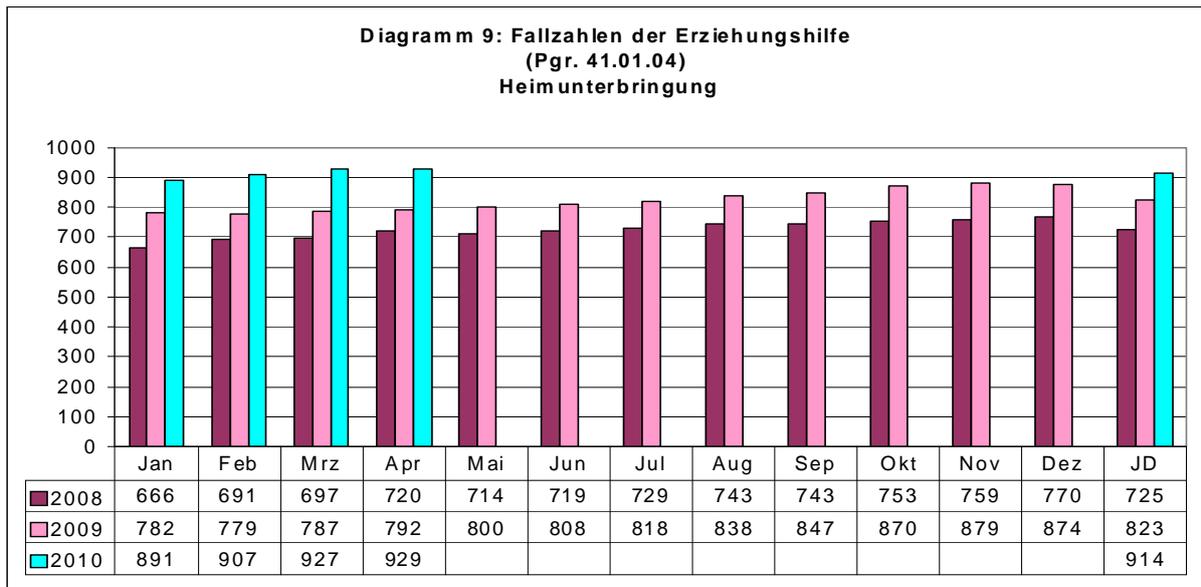
#### **Unterbringung und Betreuung außerhalb der Herkunftsfamilie (Pgr. 41.01.04)**

Per 31. März 2010 beliefen sich die Ausgaben in der Produktgruppe 41.01.04 auf 21,82 Mio. Euro. Somit lagen sie um 4,59 Mio. Euro (entspricht 26,6%) über den Ausgaben zum I. Quartal 2009. Eine Prognose zum voraussichtlichen Jahresergebnis 2010 wird zur Zeit mit rund 63,5 Mio. Euro beziffert. Somit lägen die Ausgaben zum Ende des Jahres 2010 um 9,1 Mio. Euro über dem Jahresergebnis 2009 und um 7,1 Mio. Euro über dem Anschlag 2010.

Den größten Anteil an den gestiegenen Ausgaben gegenüber dem gleichen Zeitraum des Vorjahres machen die Heimunterbringungen mit + 3,45 Mio. Euro (entspricht einer Steigerung von 25,7%) aus. Ferner ist auffallend, dass die Ausgaben im Bereich der Notaufnahmen in Einrichtungen im ersten Quartal 2010 fast doppelt so hoch ausfallen, wie im ersten Quartal 2009.

Zusätzlich wirkt in diesem Jahr die Einführung des Fachverfahrens OK.JUG in dieser Produktgruppe haushaltsbelastend, da im Zuge des Einführungsprozesses Spitzabrechnungen der bisherigen Abschläge an Träger gezahlt werden und die Zahlungen aus OK.JUG heraus zeitnäher erfolgen. Dieser sog. OK.JUG Effekt belastet das lfd. Haushaltsjahr in dieser PG mit rund 4 Mio. Euro, weitere 2,0 Mio. Euro entfallen auf das Haushaltjahr 2011.

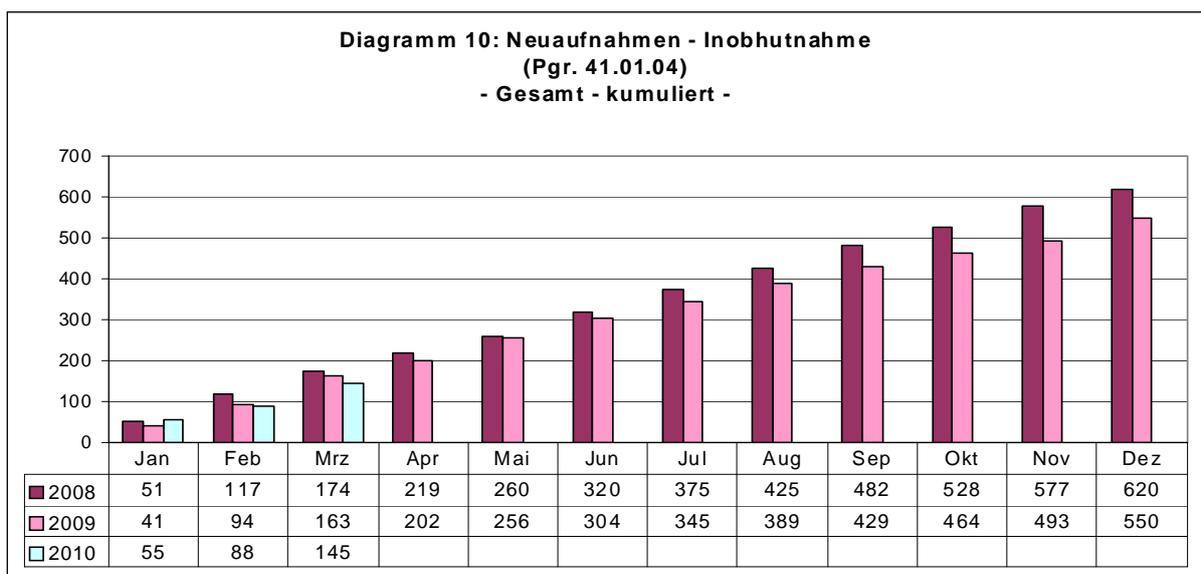
Die Leistungen dieser Produktgruppe stehen in Wechselwirkung zur ambulanten Erziehungshilfe der Produktgruppe 41.01.03. Es ist anzumerken, dass es seit 2006 zu einem deutlichen Anstieg der außerfamiliären Unterbringungen gekommen ist, wobei der Anstieg der Unterbringungen im stationären System höher ausfällt, als der Anstieg in der Vollzeitpflege. Dieses steht in engem Zusammenhang mit dem Alter der unterzubringenden Kinder und Jugendlichen. Der Anteil der schwer in Pflegefamilien zu vermittelnden Jugendlichen ist überproportional angestiegen. Da es sich bei diesem Anstieg nicht um eine Fallentscheidung mit kurzer Wirkungsdauer handelt, sondern um längerfristige Folgen, ist nicht mit einem nur kurzfristig auftretenden Mehrbedarf zu rechnen.



Die Fallzahl der Heimunterbringungen steigt auch im aktuellen Jahr deutlich weiter an. Wurden im Dezember 2009 noch 874 Heimunterbringungen dokumentiert, so waren es per 31. März 2010 bereits 927 Fälle. Im März 2009 wurden „noch“ 787 Heimfälle dokumentiert. Dies entspricht einer Steigerung von 140 Fällen bzw. rund 17,7% in den letzten 12 Monaten. Bei durchschnittlichen Jahresfallkosten in Höhe von rund 48 TEuro bedeutet dies rund 6,7 Mio. Euro Mehrausgaben. Zur Zeit ist noch keine Trendumkehr ableitbar. Die Prognose des AfSD weist bis zum Jahresende Steigerungen von 111 Fällen aus, so dass derzeit von einem Jahresendbestand von 1.038 Heimfälle auszugehen ist.

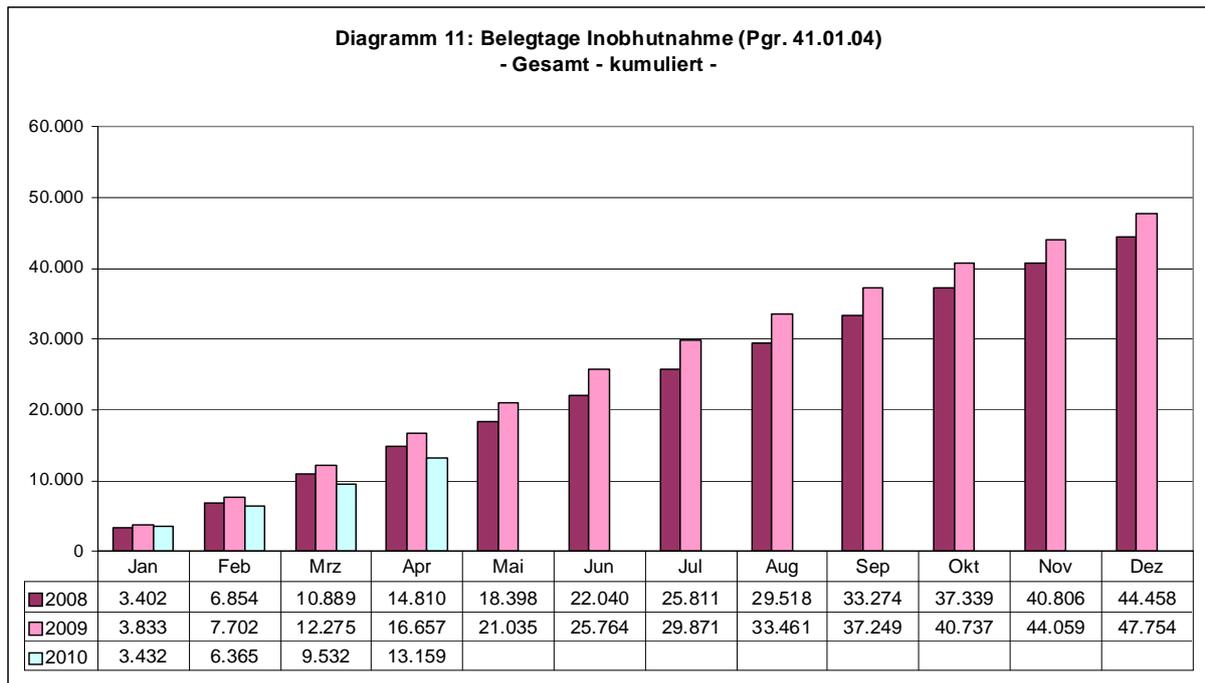
Es stehen im aktuellen Jahr 100 Neuaufnahmen 63 Entlassungen gegenüber, davon 33 Entlassungen von 17+/18+ Fällen. Im ersten Quartal 2009 wurden 92 Neuaufnahmen und 70 Entlassungen (davon 40 im Segment 17/18+) dokumentiert. D. h., der Zugangsdruck hat sich auch im Jahr 2010 erneut gegenüber dem Vorjahr erhöht. Der Anteil der Heimunterbringungen an allen Unterbringungen ist auch im ersten Quartal 2010 weiter gestiegen und liegt aktuell bei 63,0%.

Die Auswertungen zu den Belegtagen in der Inobhutnahme wird seit dem 1. Januar 2010 aus dem Fachverfahren OK.JUG generiert. Hierdurch ist es aufgrund der unterschiedlichen Auswertungssysteme zum Datenbruch gekommen, dem keine tatsächlichen Belegtagreduzierung zu Grunde liegt.



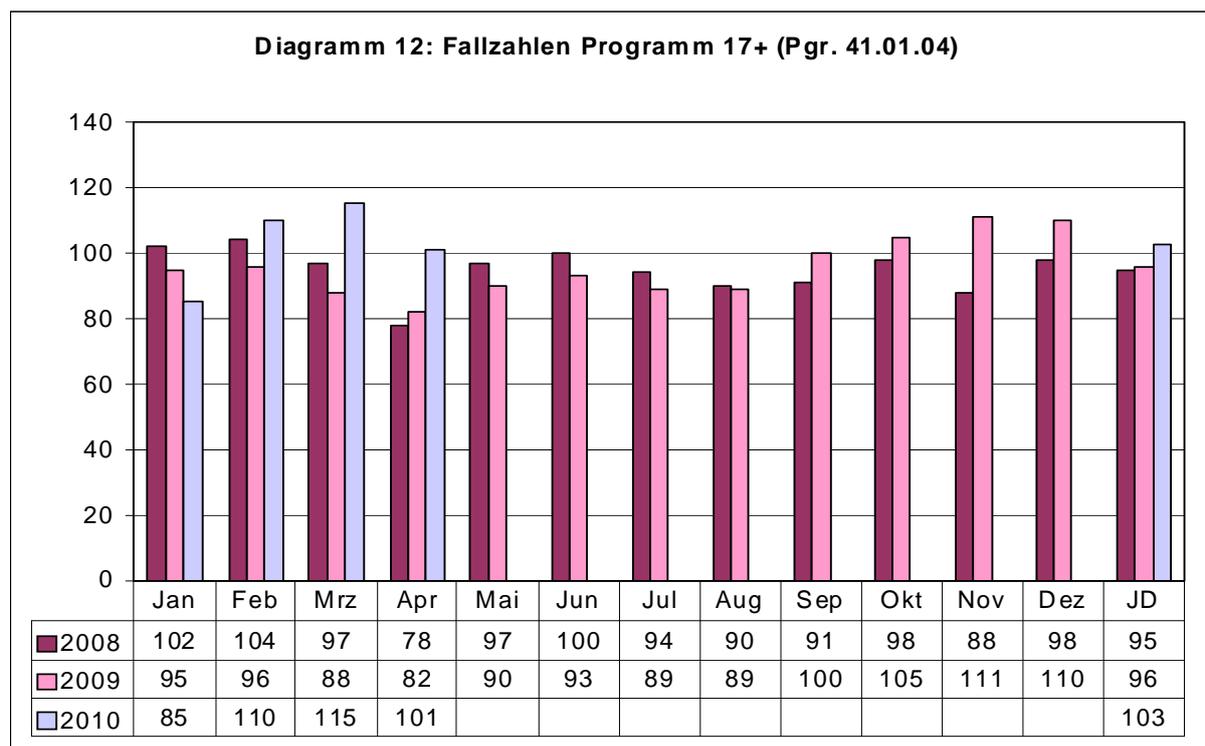
Aus dem Diagramm 10 ist entnehmbar, dass der Zugangsdruck in der Inobhutnahme abnimmt. Waren in den ersten drei Monaten des Jahres 2008 noch 174 Neuaufnahmen gemeldet so wurden im ersten Quartal 2009 noch 163 Neuaufnahmen registriert und im aktuellen Jahr noch 145. Dies wird sich auch

auf die Belegtage des Jahres 2010 auswirken. Zur Zeit geht das AfSD davon aus, dass im gesamten Jahr 2010 rund 42.000 Belegtage benötigt werden.

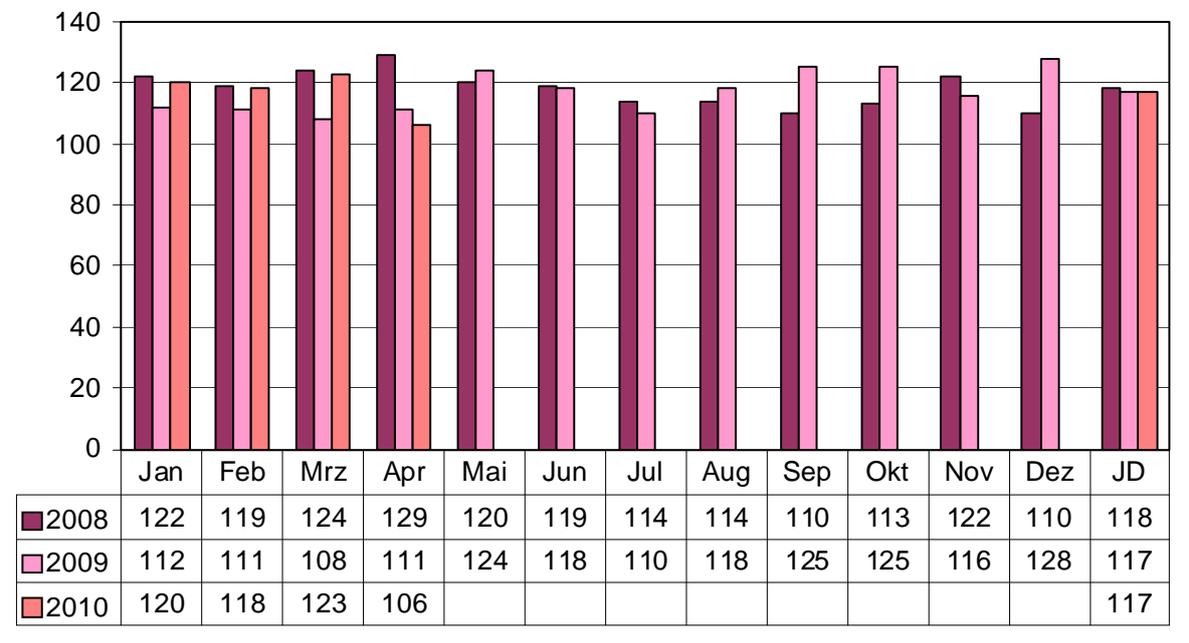


Datenquelle ab 2010: OK.JUG-Datenbank

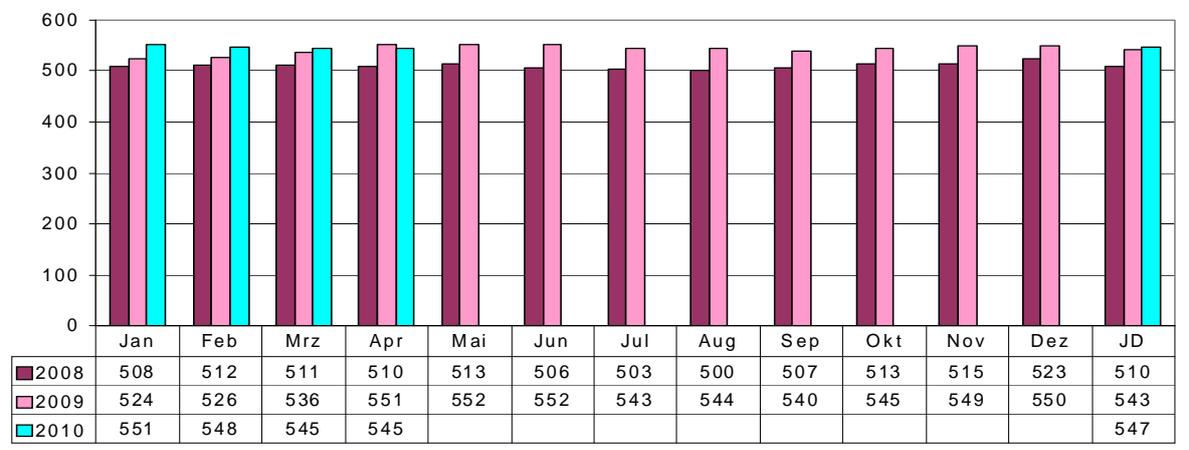
Der Anteil 17-jähriger und junger Volljähriger mit schwierigen Biografien und seelischen Behinderungen an den stationären Unterbringungen ist immer noch hoch und trägt zur Fallzahlsteigerung bei. Dieser Personenkreis benötigt längere Zeit eine enge Betreuung, so dass ambulante Maßnahmen oder die Unterbringung in Vollzeitpflege häufig nicht ausreichend sind und eine Verselbständigung, wenn sie möglich ist, deutlich mehr Zeit in Anspruch nimmt. Der Anteil der 18+ Fälle liegt aktuell mit 123 Fällen bei 13,3 %. Der Anteil der 17+ Fälle mit 115 Fällen bei 12,4 % der gesamten Heimunterbringungen.



**Diagramm 13: Fallzahlen Programm 18+ (Pgr. 41.01.04)**



**Diagramm 14: Fallzahlen der Erziehungshilfe (Pgr. 41.01.04)  
Vollzeitpflege**



Anmerkung zu den Fallzahlen in der Vollzeitpflege:  
Die Fallzahlen werden der Berichterstattung des Trägers PIB entnommen. Dieser generiert die Fallzahlen aus seiner Datenbank und korrigiert die Monatsdaten bei zeitverzögerter Eingabe der Fälle auch rückwirkend. Daraus erklärt sich die Abweichung gegenüber dem vorherigen Bericht.

Im Bereich Vollzeitpflege ist die Entwicklung der letzten Jahre ebenfalls leicht steigend, da aus fachlichen Gründen familienanaloge Hilfeformen bei Geeignetheit vorrangig genutzt werden. Die Fallzahlen in der Vollzeitpflege sind von Januar 2008 (508) kontinuierlich auf 550 im Dezember 2009 gestiegen. In den ersten drei Monaten des Jahres 2010 sind hier sinkende Fallzahlen zu verzeichnen. Der Anteil der Vollzeitpflege an allen fremdplatzierenden Maßnahmen beträgt daher zum Ende des Quartals mit 545 Fällen auch nur 37%.

### Entwicklung der Hilfe zur Erziehung im Bundesgebiet

Die bundesweiten Kinder- und Jugendhilfestatistik belegt für das Jahr 2008 fortgesetzte Mehraufwendungen für die stationären wie für die ambulanten Hilfen zur Erziehung, wobei der Zuwachsraten im

ambulanten Bereich höher ausfallen. Ebenfalls verzeichnet ist ein Anstieg der Fallzahlen in der Inobhutnahme. Generell wird konstatiert, dass mehr jüngere Kinder in den Blick der Kinder- und Jugendhilfe geraten.

Diesen Trend zeigen auch die durch die im interkommunalen Vergleichsring „Große Großstädte“ der KGST für 2008 erhobenen Daten: Alle 13 teilnehmenden Städte verzeichnen seit 2006 einen kontinuierlichen Anstieg der Fallzahlen sowie der Leistungsdichte in der Erziehungshilfe, der größere Anteil entfällt auf ambulante Hilfeformen. Der prozentuale Zuwachs ist in Bremen am größten, allerdings war die Leistungsdichte 2006 in Bremen noch eher unterdurchschnittlich, und drei Städte weisen für 2008 noch höhere Fallzahlen pro Jugendeinwohner aus.

Nahezu alle Städte berichteten im November 2009 von weiter anhaltenden Fallzahlsteigerungen, eine von 9 Städten des Vergleichsringes beantwortete Abfrage der Stadt München ergab im Vergleich zu 2008 Ausgabensteigerungen von bis zu 14,8 % in 8 Städten.

Bei der Inobhutnahme wies das Land Bremen 2008 die höchste Leistungsdichte in der Bundesstatistik auf, eine Sonderauswertung im Rahmen des IKO-Vergleichsringes bestätigt eine Steigerung um über 40% von 2006-2008. Gleichzeitig kann von den beteiligten Städten nur Dortmund einen höheren Anteil von Notaufnahmen in Pflegefamilien nachweisen, dies allerdings bei kleinerer Grundgesamtheit und einer niedrigeren absoluten Anzahl.

Für die Hilfen zur Erziehung bestätigen die Ergebnisse anderer Vergleichsringe den Trend: In der Integrierten Berichterstattung Niedersachsen werden Steigerungen bei allen erhobenen HzE-Quoten dokumentiert, ebenfalls vorrangig bei ambulanten Angeboten. Dem bundesweiten Benchmark mittlerer Städte, dem auch Bremerhaven angehört, sind ebenfalls kontinuierlich starke Anstiege mit sich verschärfender Dynamik zu entnehmen (am höchsten in Bremerhaven), v. a. für den ambulanten Bereich werden weitere Steigerungen der Fallzahlen pro Jugendeinwohner prognostiziert. Zu vergleichbaren Ergebnissen kommt das Benchmark mittlerer Städte in NRW, allerdings wird hier eine Abschwächung des Anstiegs verzeichnet. Auch diesem sind höhere Zuwachsraten im ambulanten Bereich zu entnehmen.

Nahezu alle Benchmarks / Vergleichsringe zeigen, dass die Steigerungen in den einzelnen Jugendamtsbezirken höchst unterschiedlich ausfallen, und dass Differenzen in der Leistungsdichte sich nicht eindimensional erklären lassen: Es werden immer wieder Korrelationen mit der Sozialstruktur, Konzepten und Angebotsstrukturen sowie der Personalausstattung vermutet, untersucht und auch konstatiert, ebenso jedoch auch „Ausreißer“ oder gänzlich unplausible, ungeklärte Unterschiede bzw. Übereinstimmungen.

Mangels Forschungsaktivität ist eine empirisch fundierte Bewertung und Gewichtung der verschiedenen möglichen Ursachen für den Anstieg der den Jugendämtern bekannt werdenden und zu invasiven Maßnahmen führenden Kindeswohl- oder Entwicklungsgefährdungen nicht möglich. In Wissenschaft und Praxis als unbestritten gilt, dass es sich um das Zusammenwirken mehrerer Faktoren handelt:

- Erhöhte Sensibilität und ein verändertes Melde- bzw. Mitteilungsverhalten in der Bevölkerung sowie in den Institutionen für Kinder und Jugendliche tragen zu Aufhellung eines Dunkelfeldes bei.
- Aufgrund steigender Armutsraten bei bildungsfernen Familien, der wachsenden Zahl von allein Erziehenden sowie einer Zunahme von psychischen und physischen Beeinträchtigungen bei Eltern wie jungen Menschen steigt in einer komplexen individualisierten Gesellschaft die tatsächliche Belastung von Familien und somit auch die Anzahl von daraus resultierenden Gefährdungen bzw. Erziehungsproblemen.
- Infolge der öffentlichen Debatte und der darin transportierten gestiegenen gesellschaftlichen Ansprüche an „gelingende Kindheit“ sowie die öffentliche Verantwortung für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen verändert sich die Eingriffsschwelle, d. h. die Abgrenzung unterdurchschnittlichen, aber noch tolerablen Fürsorge- bzw. Erziehungsverhaltens von gefährdendem bzw. vernachlässigendem, das Intervention erfordert.
- Die Personalausstattung bei den Jugendämtern sowie den Leistungserbringern ist in qualitativer wie quantitativer Hinsicht von Expansion, Fluktuation und die gestiegenen Anforderungen betroffen, die damit verbundenen Überforderungs- und Überlastungssituationen führen zu einem „Bugwellen“- Effekt v. a. bei ambulanten Hilfeformen (u.a. Absicherung oder Clearing- / Assessment-Ersatz).

Das Deutsche Jugendinstitut rechnet mit weiteren Anstiegen bei der Inanspruchnahme vor allem von familienergänzenden und familienunterstützenden Leistungen. Es sieht „derzeit kaum bzw. nur vereinzelt Hinweise darauf, dass beim Fallzahlvolumen eine Trendwende hin zur Stagnation oder gar zu einem Rückgang zu erwarten wäre. Das Gegenteil scheint der Fall zu sein. Es deutet aktuell einiges darauf hin (...) dass sich die Inanspruchnahme von erzieherischen Hilfen und die damit verbundenen finanziellen Aufwendungen weiter erhöhen werden.“ (DJI 2008 S. 4)

Da die o. g. Faktoren uneingeschränkt auch für die Entwicklung von Bremen zutreffen, besteht – trotz der nachfolgend beschriebenen Steuerungsmaßnahmen – kein Grund zu der Annahme, die Fallzahlen in der Erziehungshilfe würden 2010 zurückgehen. In der nach wie vor hoch dynamischen Situation (Fluktuation bei den Fach- und Leistungskräften, Fallzahlbelastung, Armutsentwicklung, öffentliche Diskussion – z.B. in Verbindung mit den bevorstehenden Verfahren zum „Fall Kevin“) kann ebenso wenig davon ausgegangen werden, dass der Anstieg geringer ausfällt, als prognostiziert. Es bleibt Ziel des Ressorts, fachlich gebotene Jugendhilfemaßnahmen mit der geringsten Eingriffsdichte effizient und effektiv einzusetzen.

### **Steuerungsmaßnahmen im Bereich der Hilfen zur Erziehung, Produktgruppen 41.01.03 und 41.01.04**

Aus der Mehrdimensionalität der Ursachen für den Anstieg von Fallzahlen und Aufwendungen in der Erziehungshilfe ergeben sich verschiedene Ansatzpunkte bzw. Ebenen für Steuerungsmaßnahmen:

Für das Entstehen von Erziehungshilfebedarfen sind problematische bzw. prekäre Rahmenbedingungen der Sozialisation junger Menschen von hoher Relevanz. Gerade in den intensiveren eingriffsorientierten und damit auch kostenintensiven Maßnahmen der Erziehungshilfe sind Kinder-, Jugendliche und Familien aus spezifisch belasteten Lebensverhältnissen gravierend überrepräsentiert. Zwischen sozioökonomischen Mängellagen und der Inanspruchnahme erzieherischer Hilfen besteht ein Zusammenhang, der auf weit über die Kinder- und Jugendhilfe hinausreichende Handlungsbedarfe verweist.

Ein bedarfsgerechtes Angebot der Kinder- und Jugendhilfe, das den familiären Alltag stabilisiert und / oder rechtzeitig Hilfen außerhalb entwicklungsgefährdender familiärer Settings ermöglicht, kann die Teilhabe- und Entwicklungschancen der durch Armut bzw. prekäre Lebenslagen beeinträchtigten jungen Menschen verbessern. Diese Interventionen greifen allerdings zu kurz, wenn nicht gleichzeitig außerfamiliäre Ressourcen verfügbar gemacht und Risiko bzw. Stressfaktoren verringert werden. Das wirft die Frage auf, ob durch ein intensiviertes umfassendes Case Management in Verbindung mit interdisziplinären und ressortübergreifenden Handlungsansätzen sowie einem flexibleren Hilfesystem ein wirksamere Unterstützung der Betroffenen erfolgen kann.

Dem wird im Modellprojekt „Erziehungshilfe, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung“ nachgegangen (ESPQ), in dessen Rahmen ab 01.08. in einem Stadtteil exemplarisch eine Umsteuerung initiiert wird. Ziel des Modellprojektes ist es, über die bestehenden, sozialrechtlich definierten Maßnahmen der Erziehungshilfe hinaus in einem ausgewählten Sozialraum (Quartier) Strategien zu entwickeln und praktisch umzusetzen, die gefährdete Familien so unterstützen, dass Hilfen zur Erziehung in weniger Fällen und auch in geringerer Intensität eingesetzt werden müssen. Ausgehend von den Bemühungen um eine weitere Verbesserung der Kindeswohlsicherung soll die Vernetzung staatlicher Hilfe- und Krisenleistungen mit den Regelsystemen in der Tagesbetreuung und in der Schule sowie mit weiteren sozialen Dienstleistungen, Institutionen, Netzwerken und Ressourcen im Sozialraum verstärkt werden.

Die mit dem Modellvorhaben intendierte methodisch-konzeptionelle Weiterentwicklung der Erziehungshilfe soll von einer Anpassung der Finanzierungsmodalitäten (Experimentierklausel) flankiert werden. Inwieweit hierdurch Fälle vermieden, Leistungsdauern verkürzt oder die Kosten pro Fall / Familie reduziert werden können, wird durch eine wissenschaftliche Begleitung geprüft. Erfolgreiche Handlungsansätze sollen schon während der zweijährigen Projektlaufzeit auf andere Quartiere übertragen werden, nebst dem primär angesprochene Ressort Bildung werden schrittweise weitere einbezogen.

Parallel dazu wird die bestehende Angebotsstruktur mit Blick auf fachlich vertretbare Kostensenkungen weiterentwickelt. Dies betrifft zum einen das Notaufnahmesystem, wo bereits ein Rückgang der Fallzahlen zu beobachten ist und ein Abbau von Plätzen im stationären Bereich erfolgen wird (6 Plätze zum 30.06.2010, 8 weitere zum 31.12.2010). Gleichzeitig soll durch die Übertragung der Akquise, Beratung und Begleitung von Übergangspflegestellen an PiB – Pflegekinder in Bremen (JHA-Beschluss vom 13.04.2010) die Zahl der Übergangspflegen erhöht und der Übergang von der Notaufnahme in die Vollzeitpflege unterstützt werden. Entlastend im Sinne von Notaufnahmen verhindernd wirkt sich weiterhin eine ausreichende Kapazität in den Familienkrisendiensten aus. Zudem wird weiterhin das Ziel verfolgt und kontrolliert, die Belegtage in der Notaufnahme zu reduzieren.

Zum anderen zielt eine Reihe von Maßnahmen auf die verstärkte Nutzung der Vollzeitpflege; das Angebot wird zielgruppenspezifisch ausdifferenziert durch Ausbau der Verwandtenpflege, Vollzeitpflege im sozialen Netz, Maßnahmen zur Stabilisierung und strukturellen Entlastung von Pflegeverhältnissen / Vermeidung von Abbrüchen, Ausbau der Familienpflege für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge sowie verstärkte Teilhabe der Bürger/-innen mit Migrationshintergrund. Ein systematische durch Ressort und Amt unterstützte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit soll die Gewinnung weiterer Pflegestellen fördern (JHA-Beschluss vom 13.04.2010). Mit Effekten wird frühestens im vierten Quartal 2010 zu rechnen sein.

Bezogen auf die Verkürzung der Verweildauer in Einrichtungen finden die Programme 17+/18+ weiterhin Anwendung und werden kontrolliert. Die Analyse des Fallbestandes im Rahmen der Task Force (2008/2009) hat allerdings gezeigt, dass ca. 65 % erst mit dem 16. Lebensjahr in das System gekommen sind. Eine frühe Verselbständigung wird hierdurch erschwert, da der Zeitfaktor nicht unerheblich für den Erfolg der Erziehungshilfe ist. Einer Umsteuerung der Zielgruppen in andere Sozialleistungsbereiche ist bei Vorhandensein von erzieherischem Bedarf bzw. Vorliegen / Drohen einer seelischen Behinderung rechtlich stark eingeschränkt. Im Gesamtsystem der stationären Erziehungshilfe besteht außerdem eine hohe Fluktuation. Für den Zeitraum 2007-2009 wurden im Bereich der Heimunterbringungen insgesamt 972 Neuaufnahmen und 697 Entlassungen registriert. Unter Zugrundelegung der Jahresdurchschnittszahl von 823 Fällen in 2009 wird somit der Bestand rein rechnerisch innerhalb von drei Jahren komplett „ausgetauscht“.

In der Sozialpädagogischen Familienhilfe wird derzeit der Personaleinsatz und die Wirkung des Personalmixes geprüft. Die Ergebnisse werden frühestens im zweiten Quartal 2010 vorliegen. Davon ausgehend ist die Angebotstruktur zu überprüfen und ggf. weiterzuentwickeln, wobei auch die Optimierung des Mitteleinsatzes Gegenstand der Betrachtung sein wird.

Auf der Ebene der Fallsteuerung durch den ambulanten Sozialdienst sind bereits Maßnahmen eingeleitet worden, hier besteht jedoch noch weiterer Handlungsbedarf. Das bereits eingeführte elektronische Falldokumentationssystem wirkt prozessunterstützend und fördert die Standardisierung. Mit dem nun praxistauglich entwickelten Tool „Sozialpädagogische Diagnostik“, dem Genogramm etc. wird das Assessment-Verfahren weiter qualifiziert. Nach den umfassenden Schulungen zur Erweiterung der Handlungskompetenz im Kinderschutz und der Einarbeitung von fast 2/3 neuen Fachkräften soll nun eine systematische Erweiterung der Handlungsgrundlagen im Case Management folgen. Hierzu wurde eine Kompetenzprofil entwickelt und der darauf bezogene Qualifizierungsbedarf abgefragt; er wird in einem mittelfristigen Fortbildungsprogramm zusammengefasst. Zur Optimierung der Fallsteuerung an der Schnittstelle zu den Leistungserbringern wurden gemeinsame Fortbildungen konzipiert. Mit den Leistungserbringern werden außerdem Qualitätsentwicklungsdialoge geführt. Weitere methodische Instrumente wie „Familienwerkstatt“, „Familienrat“ oder „Netzwerkanalysen“ richten den Fokus stärker auf die Ressourcen und die eigenverantwortliche Mitwirkung der Hilfeempfänger und deren soziales Netzwerk. Die eingeleiteten Maßnahmen sollen die Entwicklung passgenauer Unterstützungsangebote fördern, um Fehlsteuerungen und Abbrüche zu vermeiden sowie die Nachhaltigkeit der Hilfen zu gewährleisten.

Den Optimierungspotentialen auf der Ebene der Fallsteuerung finden ihre Grenzen in einer Überlastung des aSDJM durch Unterausstattung, Vakanz, Fluktuation und hohe Fallbelastung. Inwieweit eine Verstärkung des Dienstes kostenwirksame Effekte mit sich bringt, wird ebenfalls im Modellprojekt ESPQ zu erproben sein. Darüber hinaus beteiligt sich das AFSD an einer AG Fallsteuerung im Rahmen des interkommunalen Vergleichs „Große Großstädte“, deren Ziel es ist, ein Benchmark zur Personalausstattung zu etablieren. Zu diesem Zweck werden Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Konzepte zur Fallsteuerung untersucht, woraus sich weitere Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung der bremischen Praxis ergeben könnten.

Bezogen auf die Steuerung der dezentralen Aufgabewahrnehmung werden weiterhin in regelmäßigen (zeitaufwändigen) Controllinggesprächen zwischen der Amtsleitung (unterstützt durch die Fachabteilung 2) und Sozialzentrumsleitung anhand von Kennzahlen, Abweichungen im Zeitverlauf, Abweichungen von der Bedarfsplanung sowie Abweichungen/Auffälligkeiten zwischen den SZ untereinander fundiert analysiert und intensiv fachlich erörtert. Es werden Vereinbarungen getroffen, die wiederum im nächsten Controllinggespräch eruiert werden. Durch die SZ-bezogene monatliche Berichterstattung sowie durch ein umfangreiches Benchmark zwischen den sechs SZ wird eine umfassende Transparenz erzeugt, die das "Lernen vom Anderen/Besseren" fördert.

Neben den genannten Steuerungsschwerpunkten werden dabei gemäß den „Fachlichen Zielen des AfSD für den Bereich der Erziehungshilfen“ folgende verfolgt:

- Hilfen müssen notwendig, geeignet, wirtschaftlich sein und nachhaltig wirken;
- Hilfen, mit denen der gewohnte Lebens- und Sozialraum erhalten bleibt, sind vorrangig einzusetzen;
- ambulante, teilstationäre und familienunterstützende Hilfen sind bei Eignung gegenüber außerfamiliären fremdplatzierenden Hilfen vorrangig einzusetzen;
- außerfamiliäre Unterbringungen sind bei entsprechender Indikation im Rahmen der Familienpflege durchzuführen;
- außerfamiliäre Hilfen - stationär und im Rahmen der Familienpflege - sind vorrangig in der Stadtgemeinde Bremen zu realisieren (Umsetzung des Programms „Bremer leben in Bremen“);
- der Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII ist in allen Leistungsbereichen eine besondere Bedeutung und Aufmerksamkeit beizumessen und prioritär zu bearbeiten.

Mit der Weiterentwicklung der Datenerhebung und –gewinnung aus der PC-gestützten Sachbearbeitung wird die Darstellung des IST-Standes bei allen Neufällen mit folgenden Kategorien für Kennzahlen angestrebt (Einführung von Zielzahlen in allen Leistungssegmenten):

- Verweildauer bei ambulanten, teilstationären und (fremdplatzierenden) stationären Maßnahmen.
- Festlegung von aufeinander folgenden Betreuungsformen.
- Festlegung eines Rückführungszeitraumes zur Herkunftsfamilie bei allen stationären Hilfen gem. § 34 SGB VIII für Kinder unter 14 Jahren.
- Festlegung von Vereinbarungen über Anschlusshilfen.
- Festlegung eines Verhältnisquotienten zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Maßnahmen.

Zudem werden Möglichkeiten geprüft, Auswertungen und Vergleiche bis auf die Stadtteilebene darzustellen.

### **Unterhaltsvorschuss (Pgr. 41.01.07)**

In dieser Produktgruppe werden auf der Grundlage der bundesgesetzlichen Regelungen des Unterhaltsvorschussgesetzes (UVG) Leistungen zur Sicherung des Unterhalts von Kindern alleinstehender Mütter oder Väter nachgewiesen. Entsprechend der gesetzlichen Regelungen werden in der Produktgruppe folgende unterschiedlichen Einnahme- bzw. Ausgabearten erfasst:

#### **UVG (Land Bremen)**

Einnahmen:

- Erstattung der anteilig ausgezahlten Beträge nach dem UVG vom Bund.
- Nettoeinnahme des Landes (Erstattungen von den Kommunen aus eingezogenen Beträgen nach dem UVG – 3/12 verbleiben bei den Kommunen; 9/12 der kommunalen Einnahmen werden an das Land abgeführt, davon verbleiben 8/12 beim Land; 4/12 werden vom Land an den Bund abgeführt).

Ausgaben:

- Erstattung der anteilig eingezogenen Beträge nach dem UVG an den Bund.
- Nettoausgaben (Erstattungen an die Kommunen für ausgezahlte Beträge nach dem UVG – das Land erstattet den Kommunen 10/12 der kommunalen Ausgaben, dem Land werden 4/12 vom Landesanteil durch den Bund erstattet).

### **UVG (Stadtgemeinde Bremen)**

Einnahmen:

- Zuweisungen der anteiligen Ausgaben vom Land (nicht budgetrelevante Verrechnung).
- Einnahmen aus Ansprüchen nach dem UVG.

Ausgaben:

- Aufwendungen nach dem UVG.
- Erstattungen der anteiligen Einnahmen an das Land (nicht budgetrelevante Verrechnung).

Die Einnahmen und Ausgaben in der Stadtgemeinde Bremen haben sich in den letzten Jahren wie folgt entwickelt:

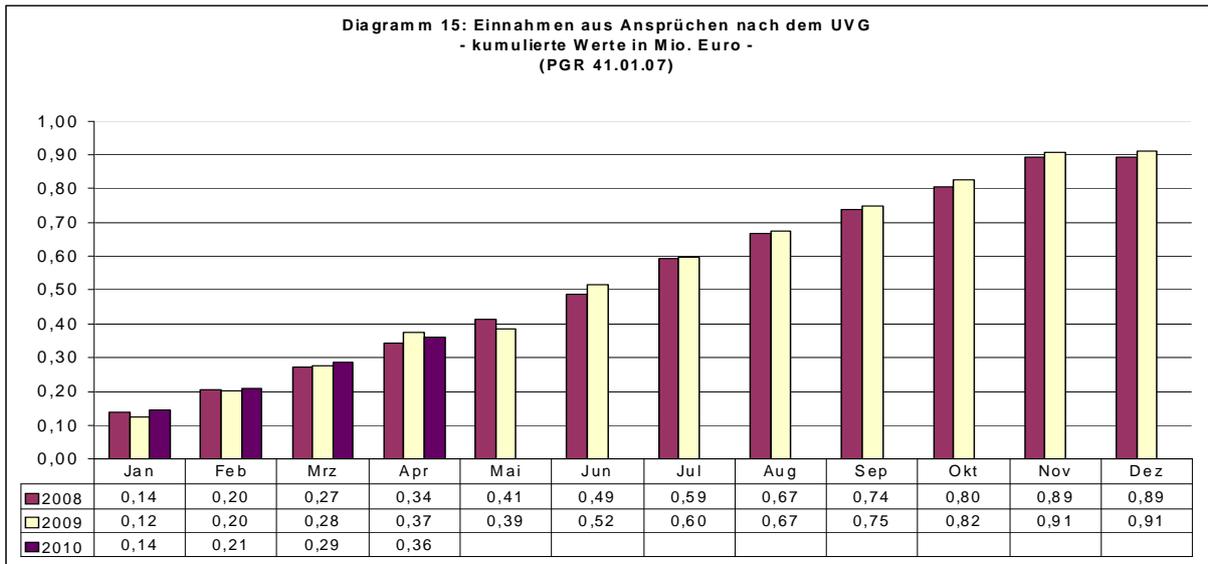
<u>Ausgaben</u>		<u>Einnahmen</u>	
2008	= 8,56 Mio. Euro	2008	= 0,89 Mio. Euro
2009	= 7,98 Mio. Euro	2009	= 0,92 Mio. Euro

Die Einnahmesituation ist abhängig von der Leistungsfähigkeit der Unterhaltsschuldner; dabei beeinflussen folgenden Faktoren die Leistungsfähigkeit:

- hoher Anteil von ALG II Beziehern,
- längerfristige Arbeitslosigkeit,
- Entlohnung bei Arbeitsaufnahme,
- hohe Verschuldung der Zahlungspflichtigen.

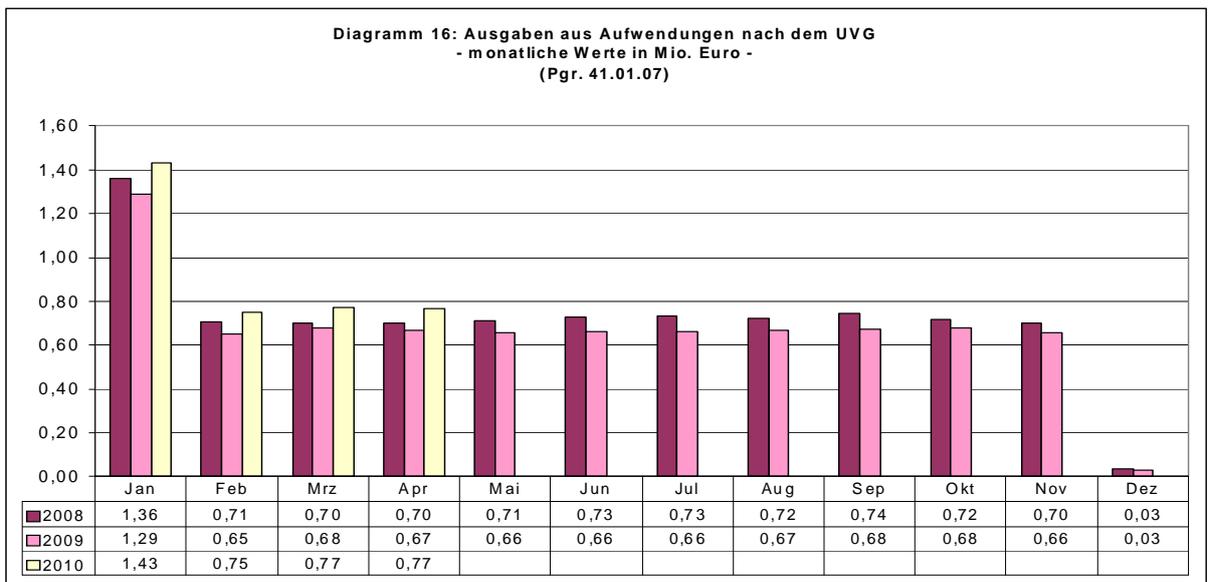
Im Jahre 2009 konnten die Einnahmen für den Bereich des Unterhaltsvorschusses auf 0,92 Mio. Euro gesteigert werden. Gegenüber dem im Jahre 2008 erzielten Einnahmen von 0,89 Mio. Euro waren damit Mehreinnahmen von 0,03 Mio. Euro zu verzeichnen. Die Rückholquote wurde von 10,4 % im Jahre 2008 auf 11,5 % im Jahre 2009 verbessert.

Der Haushalts- und Finanzausschuss hat das Ressort am 24. April 2009 gebeten, über die Entwicklung der Rückholquote im Bereich des Unterhaltsvorschusses regelmäßig zu berichten. Die monatliche Entwicklung der Einnahmen in der Stadtgemeinde Bremen ergibt sich aus folgender Darstellung:



Im Dezember werden aus technischen Gründen keine Einnahmen gebucht. Die Einnahmen für den Zeitraum Jan.-April 2010 belaufen sich auf ca. 0,28 Mio. Euro und bewegen sich damit auf dem Niveau des Vorjahreszeitraumes. Es wird davon ausgegangen, dass die Einnahmen für das Jahr 2010 dem Vorjahreswert entsprechen werden.

Eine differenzierte monatliche Entwicklung der Ausgaben ergibt sich aus folgender Darstellung:



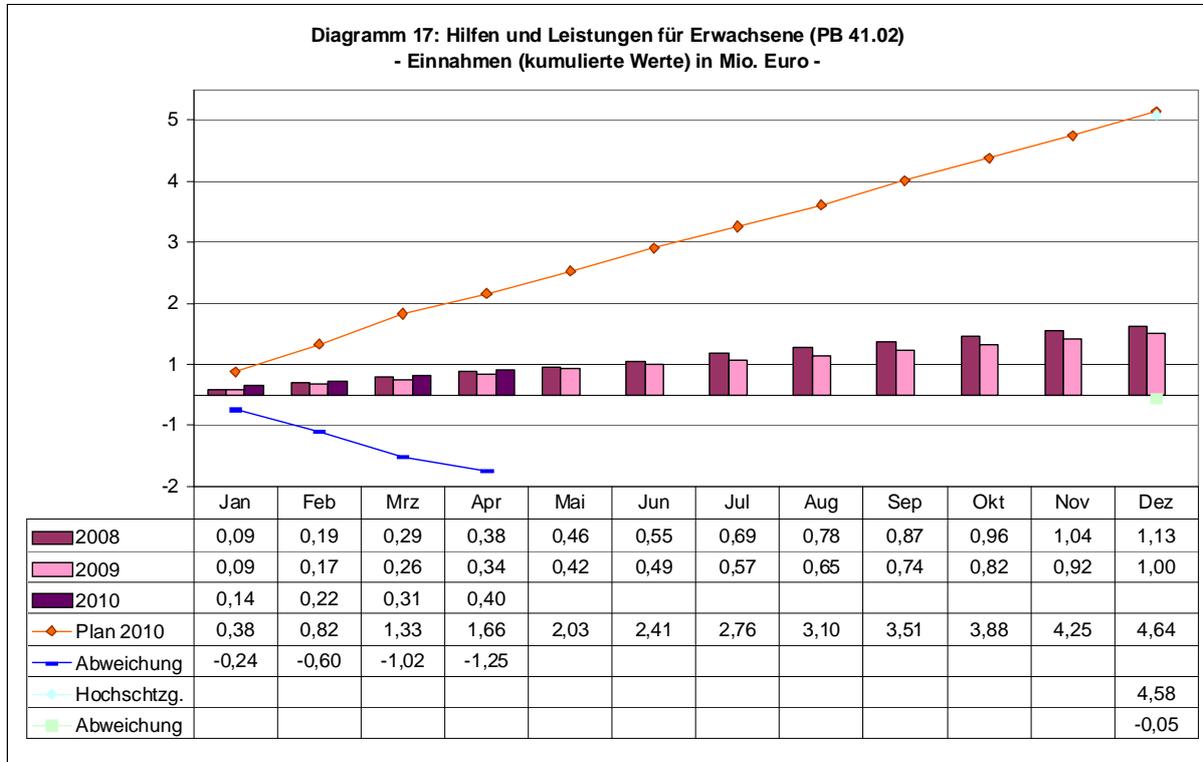
Die Ausgabeleistung ist in den letzten Jahren mit ca. 0,7 Mio. Euro pro Monat für ca. 4.800 Zahlfälle konstant geblieben. Für das erste Quartal 2010 sind die Ausgaben um 0,34 Mio. Euro von 2,61 Mio. Euro auf 2,95 Mio. Euro gestiegen. Die Ausgabeerhöhung ist auf das zum 01.01.2010 in Kraft getretene Wachstumsbeschleunigungsgesetz und die damit gestiegenen erhöhten Unterhaltsvorschussleistungen (1. Altersgruppe von 117 Euro auf 133 Euro, 2. Altersgruppe von 158 Euro auf 180 Euro) zurückzuführen. Für das Jahr 2010 sind für das Bundesland Bremen aufgrund der o. g. Bundesgesetzgebung ca. 1,5 Mio. Euro an Mehrausgaben und ca. 0,5 Mio. Euro an Mehreinnahmen zu erwarten.

Eine Steuerung über den Einzelfall ist nicht möglich, da ein gesetzlicher Anspruch auf die Leistung nach dem UVG besteht. Höhe und Leistung sind bundesgesetzlich festgeschrieben.

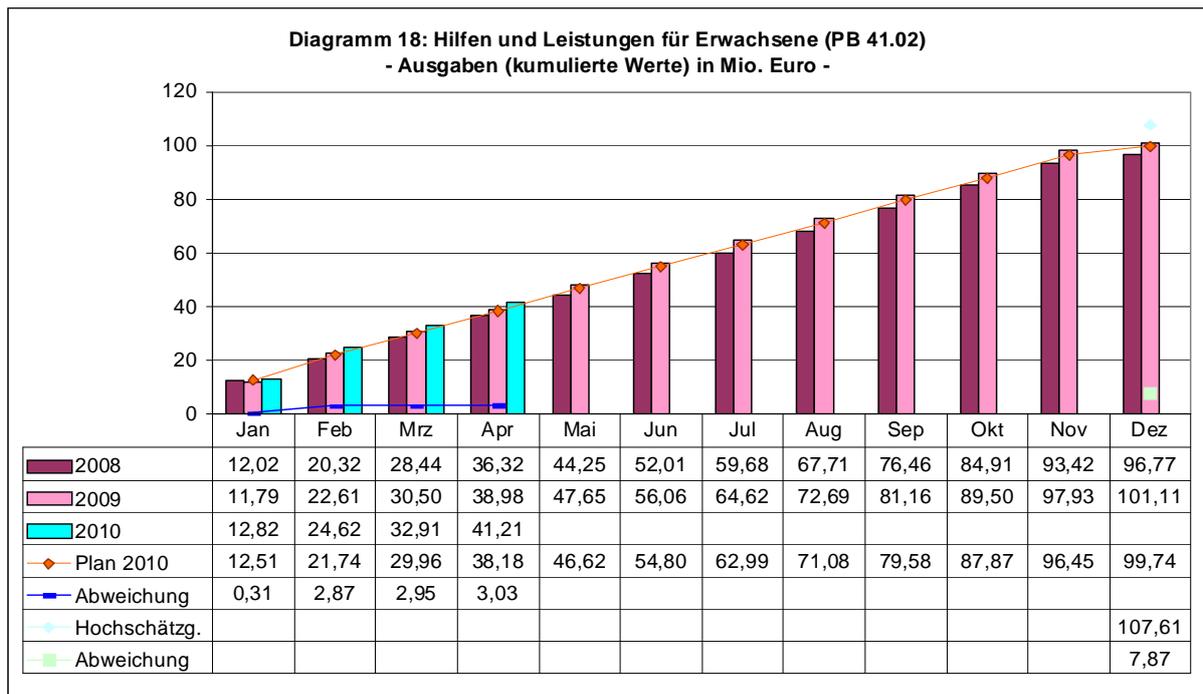
## Produktbereich 41.02 – Hilfen und Leistungen für Erwachsene

Im Produktbereich 41.02 sind die Sozialleistungen der Produktgruppen 41.02.01 – Hilfen für Erwachsene mit Behinderung – und 41.02.03 – Hilfen für Wohnungsnotfälle – ausgewiesen.

### Einnahmen:



### Ausgaben:



Die Entwicklung im Produktbereich 41.02 wird wesentlich geprägt durch die Sozialleistungen für Menschen mit geistiger bzw. mehrfacher Behinderung im Erwachsenenalter, die für das Land Bremen in der Produktgruppe 41.02.01 zusammengefasst sind. Rund 97 % der Ausgaben des o.a. Produktbereichs 41.02. entfallen auf die Produktgruppe 41.02.01 (daneben finden sich Eingliederungshilfeleistungen des SGB XII für behinderte Menschen in den Produktgruppen 41.07.02 – Sozialpsychiatrische Leistungen – und 41.06.02 – Hilfe bei anderen besonderen Leistungen; hier: behinderte Kinder).

Darstellung der haushaltsmäßigen Entwicklung der Produktgruppen in diesem Bereich:

**Produktgruppe 41.02.01  
Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen**

Produktgruppe 41.02.01	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,838	0,660	0,674	0,613	4,286	4,262
Ausgaben	92,055	91,085	95,667	100,135	98,719	106,706

**Produktgruppe 41.02.03  
Hilfen für Wohnungsnotfälle**

Produktgruppe 41.02.03	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	In Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,745	0,633	0,452	0,390	0,350	0,320
Ausgaben	1,875	1,763	1,104	0,977	1,020	0,900

**Zur Produktgruppe 41.02.01 „Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen“**

Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen umfasst medizinische, pädagogisch-schulische, berufliche und soziale Maßnahmen für Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Diese Leistungen werden als Sozialleistungen erbracht, wenn kein anderer Rehabilitationsträger zur Leistung verpflichtet ist. Auf die Leistungen besteht ein Rechtsanspruch nach dem SGB XII.

Ursache der bundesweiten Fallzahl- und damit verbundener Ausgabensteigerung ist, dass

- die Leistungen qualitativ verbessert wurden,
- das Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe (insbesondere im Bereich Wohnen und Tagesbetreuung/-beschäftigung) zunehmend in Anspruch genommen wird und
- es in der Bundesrepublik Deutschland erstmals eine erhebliche Zahl alt werdender/ gewordener behinderter Menschen gibt. Im Zusammenspiel mit dem Nachwachsen junger behinderter Menschen aus dem Kinder- in das Erwachsenenalter führt dies zu einer Vergrößerung der Gruppe erwachsener behinderter Menschen.

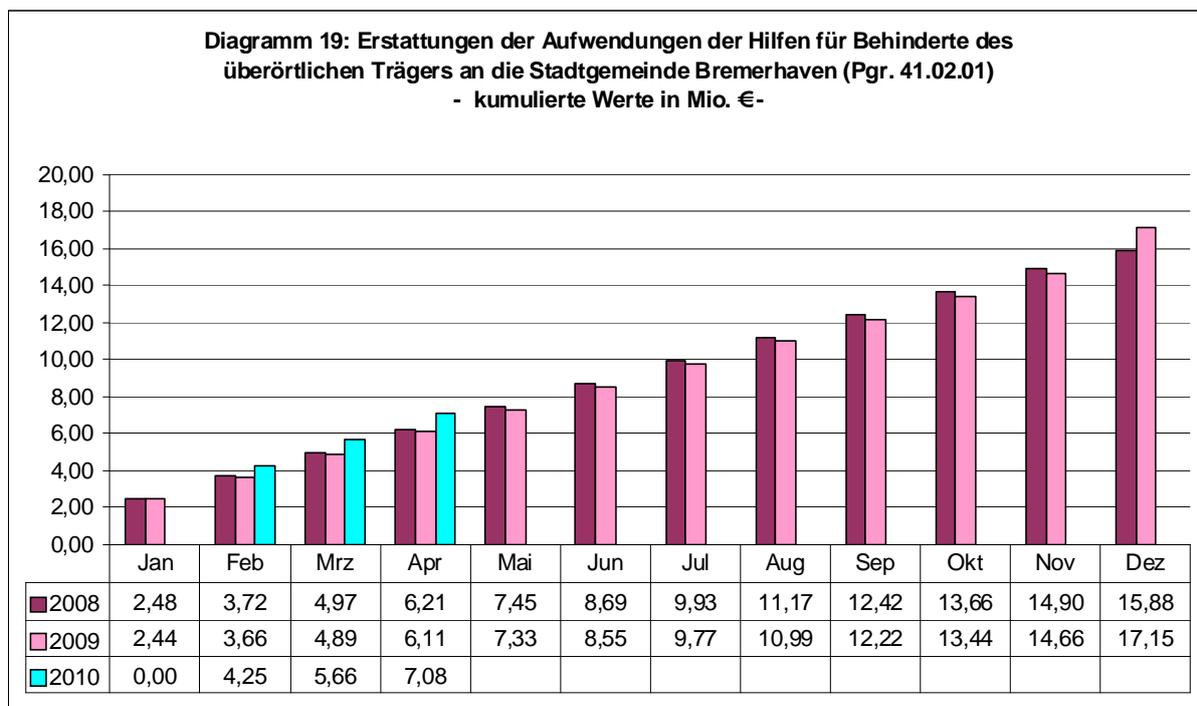
Die allmähliche Annäherung der Besetzung der Altersjahrgänge an die demographische Normalverteilung ist neben der steigenden Lebenserwartung gerade auch behinderter Menschen durch den medizinischen Fortschritt der Tatsache zu danken, dass die nach dem Krieg geborenen behinderten Menschen ins Rentenalter kommen. Die SenAFGJS hat mit dem sogenannten „Seniorenmodul“ eine Leistung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft eingeführt, die sich speziell an diese Gruppe alt gewordener behinderter Menschen richtet, die im Rentenalter aus der Werkstatt oder Tagesförderstätte für behinderte Menschen ausgeschieden sind. Mit dem Begriff des „Moduls“ wird verbunden, dass mit dieser Geldleistung eine hohe Wahlfreiheit für die Leistungsberechtigten verbunden sein soll. Die Leistung wird mit allmählichen steigenden Fallzahlen seit 2009 angesprochen und umfasste 2010 ein Ausgabevolumen von 352.000 Euro.

Die o. a. tabellarische Darstellung der Einnahmen und Ausgaben in der Produktgruppe 41.02.01 weist für 2007 um 1 % geringere Ausgaben als für das Jahr 2006 aus, für 2008 sind mit plus 5 % gegenüber 2007 wieder steigende Ausgaben zu verzeichnen. Auch in 2009 sind gegenüber dem Vorjahr Ausgabenerhöhungen um knapp 5% zu verzeichnen. Die gesunkenen Ausgaben 2007 beruhen auf einem

Sondereffekt. Mit dem Bremischen Ausführungsgesetz zum SGB XII wurden die ambulanten und stationären Leistungen der Eingliederungshilfe in der Hand des örtlichen Trägers der Sozialhilfe zusammengefasst. Hinsichtlich der Erstattungsleistungen gegenüber Bremerhaven bedeutet dies, dass durch die für alle umfassten Produktgruppen identischen quotalen Kostenzurechnungen des BremAG SGB XII (82,87 % Erstattung in 2008 / 81,53 % in 2009/2010 bei Einbeziehung von Zusammenhangleistungen) in dieser Produktgruppe die Erstattungsleistungen gegenüber Bremerhaven sinken, während sie – insgesamt haushaltsneutral – in anderen Produktgruppen steigen. Diesem Effekt wurde in den Haushaltsaufstellungen seit 2008 durch eine parallele Verminderung der Anmeldungen Rechnung getragen.

Eine weitere – letztlich haushaltsneutrale – Veränderung der Bremerhavener Mittelbedarfe für die Eingliederungshilfeleistungen an erwachsene geistig, körperlich und mehrfach behinderte Menschen ist mit der verbesserten produktgruppenbezogenen Zurechnung der Fall- und Zahlungsdaten ab 2007 erfolgt. Dieser Prozess kann mit dem Jahresübergang 2007/2008 für Bremerhaven als abgeschlossen angesehen werden. Das vorübergehende Sinken der Ausgaben in der Produktgruppe 41.02.01 ist ganz überwiegend (80 %) diesen Effekten zuzurechnen.

In der nachstehenden Graphik sind die Erstattungsbeträge der Produktgruppe 41.02.01 an Bremerhaven abgebildet. Unterjährig handelt es sich hierbei um die gezahlten Abschläge, die den konkreten Haushaltsverlauf in Bremerhaven nicht widerspiegeln können, wie am Jahresendergebnis 2008 und insbesondere 2009 mit einer Schlusszahlung von 2,5 Mio. Euro nachvollziehbar.



Im Jahresvergleich 2008 zu 2007 sind in der gesamten Produktgruppe Ausgabensteigerungen um 4,58 Mio. Euro bzw. 5 % eingetreten, davon in der Stadt Bremen um 5,5 %, in Bremerhaven um 4,0 %. Der Jahresvergleich 2009 zu 2008 zeigt Ausgabensteigerungen um 4,47 Mio. Euro bzw. 4,7% - Stadt Bremen 4%, Stadt Bremerhaven 8%. Sie resultierten – z. T. fortgesetzt aus den Vorjahren – aus folgenden Aspekten:

- Anstieg von Fallzahlen in den ambulanten und stationären Wohnformen sowie in den teilstationären Leistungsbereichen (siehe auch die nachfolgenden Einzeldarstellungen),
- Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten) im Rahmen des stationären Wohnens,
- Weitere Differenzierung des Leistungsgeschehens bei auswärts (insb. in Niedersachsen) versorgten Leistungsberechtigten in Wohn- und tagesstrukturierende Versorgung mit einhergehender Fallkostensteigerung sowie

- generelle Entgeltsteigerungen im Land Bremen (2008: rd. 1,5 %, 2009 rd. 3 %) und außerhalb (Niedersachsen: rd. 4 %) als Ausgleich für allgemeine Kostensteigerungen (tarifliche Lohn- und Gehaltserhöhungen; Anstieg des Verbraucherpreisniveaus), die die parallelen Entgeltminderungen durch Standardabsenkungen im stationären Wohnen<sup>1</sup> tendenziell aufgezehrt haben.

Die Entgeltentwicklung für 2010 ist noch offen. Die Forderungen der LAG der Wohlfahrtsverbände beläuft sich auf ein Plus von 1,7 %, das Angebot der SenAFGJS beträgt 1,1 %. Für Niedersachsen ist eine Erhöhung von ca. 1,7 % anzusetzen.

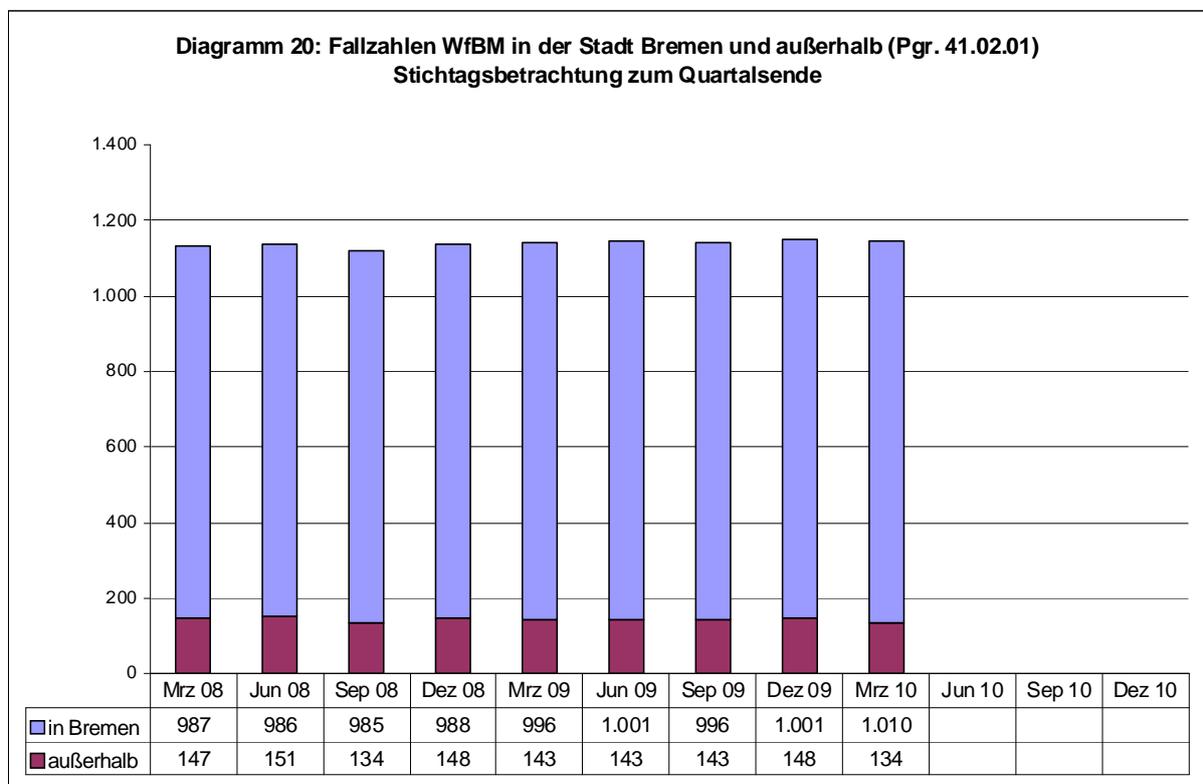
Auf die einzelnen Leistungsbereiche und auf die Einwirkungsmöglichkeiten der SenAFGJS / der Ämter in Bremen und Bremerhaven auf die Fallzahlentwicklung wird in den nachstehenden Einzeldarstellungen eingegangen.

Weitere wichtige Erklärungsfaktoren sind für die Stadt Bremen nicht periodengerechte Zahlungen. Im 1. Quartal 2010 wurden 1,6 Mio. Euro für 2009er Leistungen nachträglich gezahlt. Sie entsprechen in der Summe in etwa dem Ausgabeplus der Produktgruppe im Jahresvergleich.

Grundsätzlich wurde/wird das Ergebnis 2009 und 2010 in einem nicht quantifizierbaren Umfang durch den Umstellungsprozess auf das Abrechnungssystem Open Prosoz belastet. Der Wechsel von Kostenübernahmen auf die Zahlbarmachung durch Fachverfahren bewirkt automatisch höhere Zahlungen im Umstellungsjahr, weil es einerseits zu einer Parallelzahlung von Leistungen kommt (in Höhe eines Monats durch den Übergang von nachschüssiger auf vorschüssige Zahlung, wie für Sozialleistungen vorgegeben) und andererseits zu einer Endabwicklung bisheriger KÜ-Abschlagszahlungen.

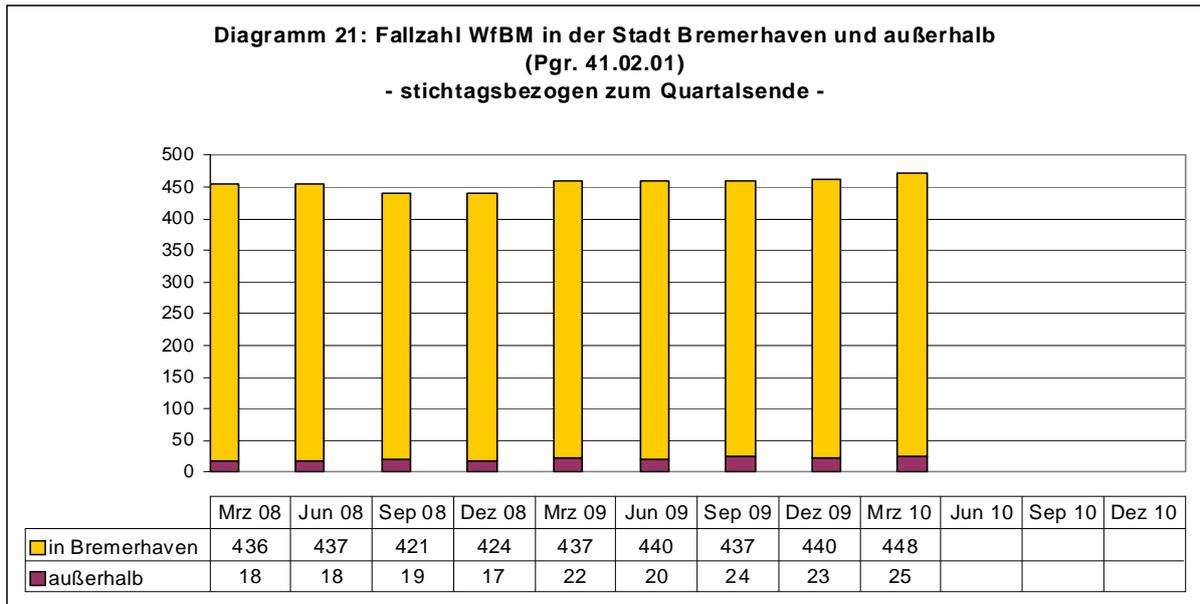
Hinsichtlich der hohen Steigerung 2009 zu 2008 in Bremerhaven ist zu berücksichtigen, dass ab dem Jahr 2009 zusätzlich HLU- und Grusi-Leistungen beim Betreuten Wohnen in die Erstattung im Rahmen des BremAG SGB XII aufgenommen wurden.

### Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

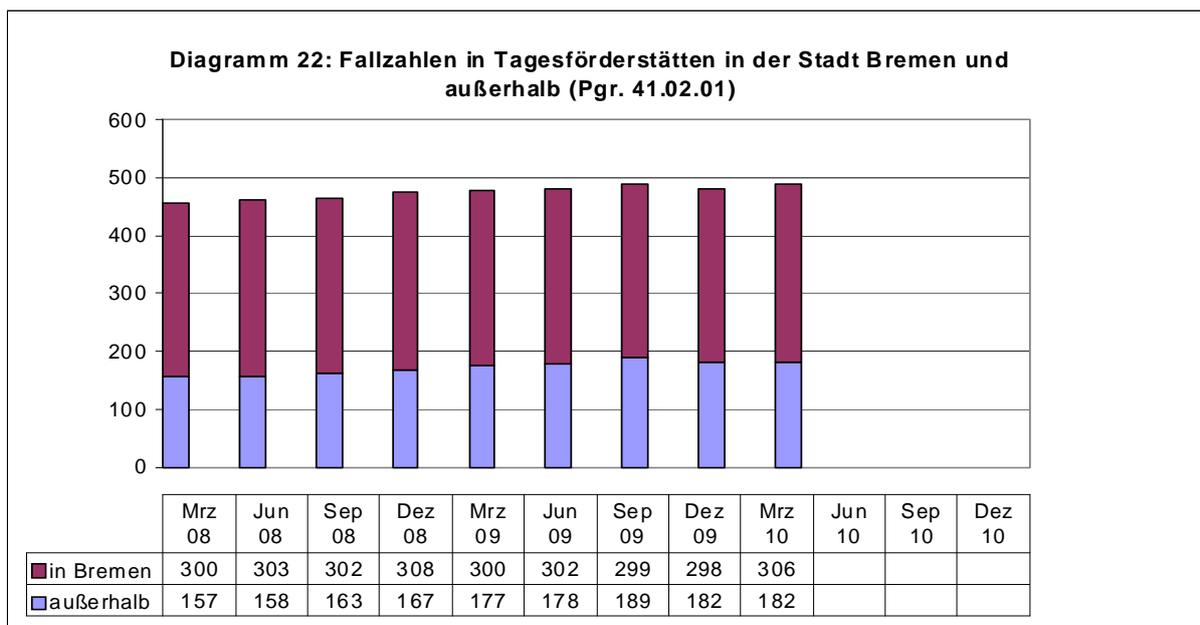


<sup>1</sup> Die rahmenvertraglich festgelegte sukzessive Absenkung des Leistungs- und Entgelt-niveaus im stationären Wohnen durch Einzelverhandlungen für die jeweiligen Einrichtungen um 8 % bis Ende 2010 ist vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Einzelinteressen der Einrichtungsträger langsamer als geplant verlaufen.

Für die abgebildete Personengruppe der geistig, körperlich bzw. mehrfach behinderten Menschen zeigen die Bremer Daten in ihrer Summe weitgehende Stabilität. Die Zahl der WfbM-Beschäftigten in Bremen steigt fast kontinuierlich geringfügig an (2,3 % im dargestellten Zeitraum), außerhalb Bremens sinkt sie tendenziell. Bei gemeinsamer Betrachtung mit dem starken Ansteigen auswärtiger Tagesförderstättenfälle (siehe Diagramm 22) legt dies eine teilweise Austauschbeziehung zwischen der Versorgung in auswärtigen WfbM und dortigen Tagesförderstätten nahe, der das Ressort nachgehen will. Die WfbM-Daten aus Bremerhaven zeigen das werkstatttypische analoge Bild leichter Belegungsschwankungen im Jahresverlauf, bei fortgesetzter leichter Fallzunahme in Bremerhaven (2,8 % im dargestellten Zeitraum) und auswärts.



**Tagesförderstätten:**



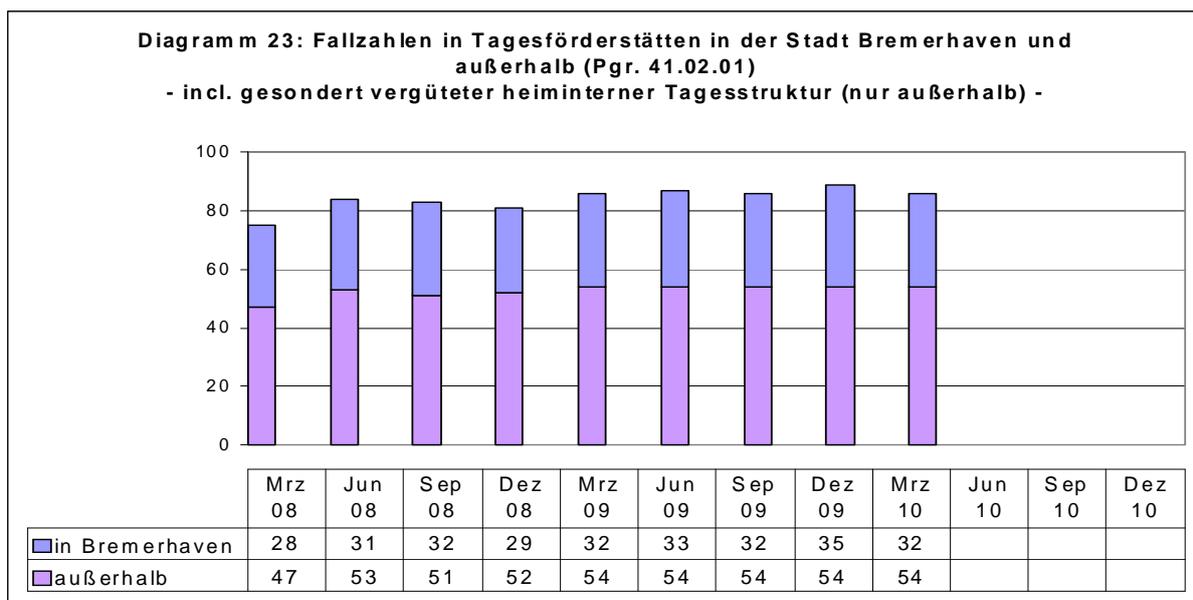
Die Daten der Stadtgemeinde Bremen zur Betreuung in Tagesförderstätten werden durch eine manuelle Statistik im Sozialdienst Erwachsene des AfSD erzeugt. Sie umfassen jeweils die Fälle im Laufe

des dargestellten Monats. Das Bemühen des Ressorts um Eingrenzung der Tagesförderstättenbeschäftigung in der Stadt Bremen ist i. W. erfolgreich, nicht erfolgreich ist bislang das Bemühen, das im Bundesvergleich erhebliche Ungleichgewicht zwischen Tagesförderstättenbetreuung und WfbM-Beschäftigung zu Gunsten letzterer zu verschieben (bundesweit 1:9 – dort allerdings ansteigend, Stadt Bremen 2:8), obwohl für Bremen (wie Bremerhaven) die Weisung gilt, dass ein direkter Zugang in Tagesförderstätten – ohne Durchlaufen zumindest des Eingangsverfahrens in WfbM und der Feststellung fehlender Werkstattfähigkeit durch den Fachausschuss – nur in eng definierten Ausnahmefällen zulässig ist und dem Übergang aus WfbM in Tagesförderstätten bei späterem Verlust der Werkstattfähigkeit seit 2005 mittels einer intensiveren Betreuung in der WfbM im Rahmen einer Gruppe mit erhöhtem Betreuungsbedarf entgegengewirkt wird.

Eine zukünftige merkliche Verminderung der Tagesförderstättenbetreuung in der Stadt Bremen wird seitens der SenAFGJS erwartet, wenn das derzeit noch in der Erprobung befindliche „Seniorenmodul“ für alt gewordene geistig behinderte Menschen als Regelleistung eingeführt wird und sich in diesem Zuge die Einführung der (bundesweit üblichen) Altersbegrenzung auf 65 Jahre für die Tagesförderstättenbetreuung durchsetzen lässt.

Durch das kontinuierliche starke Wachstum der Tagesbetreuung auswärts (16 % im dargestellten Zeitraum, insbesondere in Niedersachsen) in – teureren - Tagesförderstätten statt in WfbM verschlechtert sich die mit der überproportionalen Tagesförderstättenversorgung verbundene finanzielle Situation zusätzlich.

Ausgehend von einem deutlich niedrigeren Versorgungsanteil Bremerhavener Leistungsempfänger in Tagesförderstätten ist die gleiche Entwicklung auch dort festzustellen.

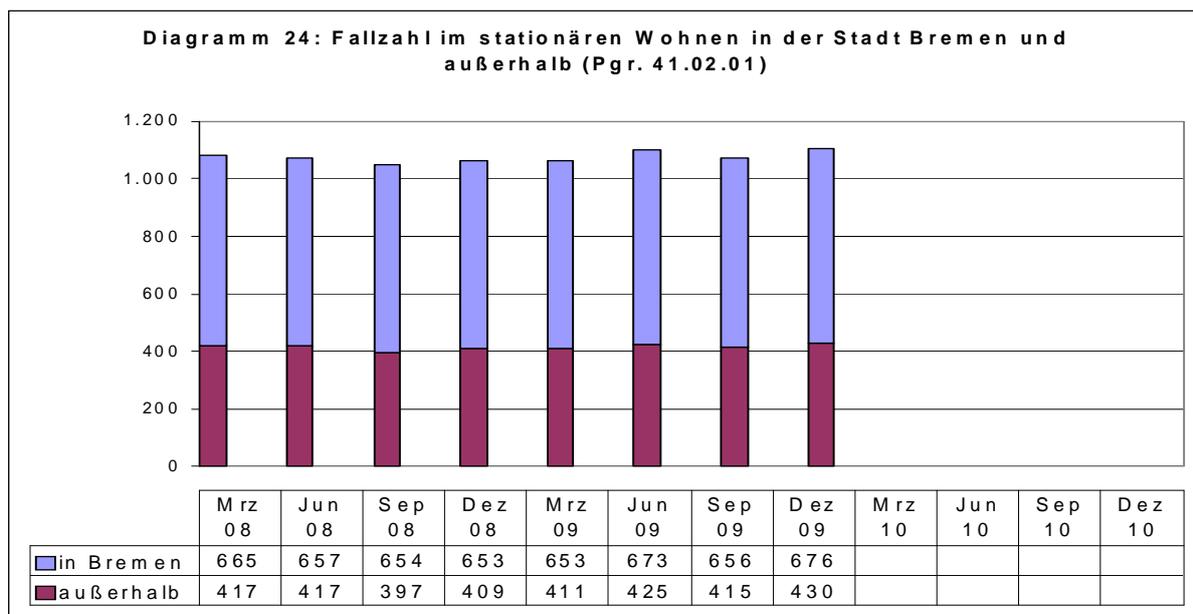


Die – wie an den Bremer Daten ablesbar - seit dem Jahr 2006 anhaltende Steigerung der Versorgung in auswärtigen Tagesförderstätten (oder – nur außerhalb – heimintern mit gesondertem Kostensatz) ist der Differenzierung des Leistungsgeschehens insbesondere in niedersächsischen Wohnheimen geschuldet. Dieser Prozess dauert nach wie vor an und ist seitens des Landes Bremen nicht beeinflussbar. Darüber hinaus sieht Niedersachsen – im Gegensatz zu Bremen – zumindest teilweise besondere „Altenförderstätten“ für alt gewordene geistig/mehrfach behinderte Menschen vor, so dass bei auswärtiger Wohnunterbringung dort eher weiter wachsende Fallzahlen auftreten können, da diese Einrichtungen auch WfbM-Rentnern zugänglich sind. Bei auswärtiger Versorgung sind die entsendenden Leistungsträger – hier also das Land Bremen – an die jeweiligen örtlichen Regularien der Sozialhilfe gebunden.

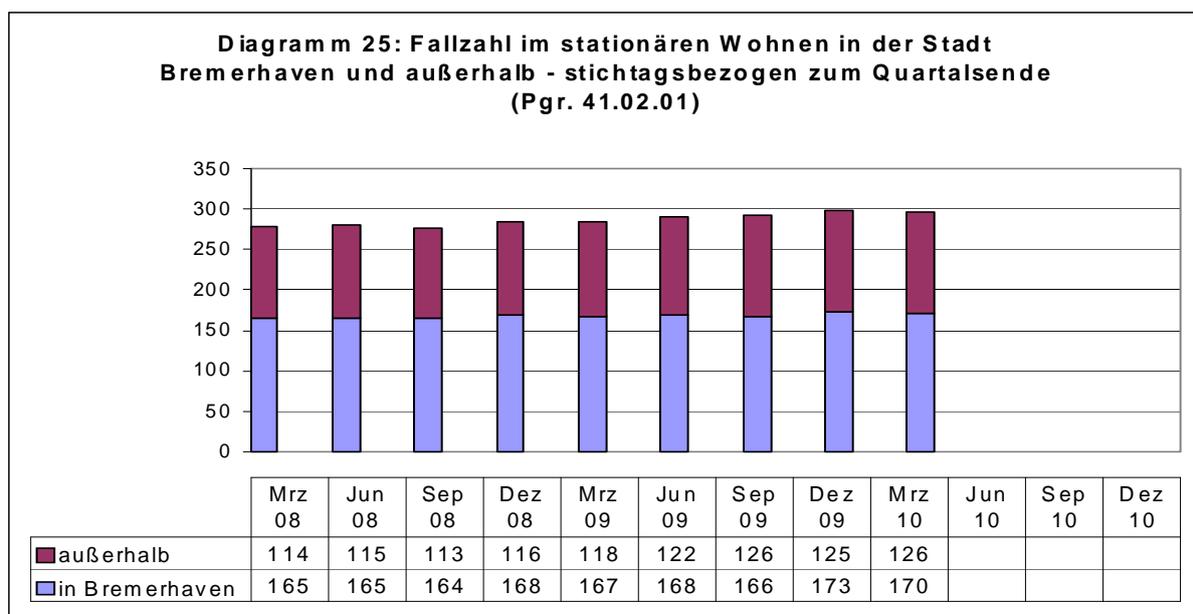
Jeweils rund 40% der aus der Stadt Bremen (vgl. nachstehende Graphik) bzw. Bremerhaven stammenden behinderten Menschen mit Wohnheimversorgung erhalten diese außerhalb der jeweiligen Stadtgrenzen.

## Wohnen:

Jeweils rund 40% der aus der Stadt Bremen bzw. Bremerhaven (vgl. nachstehende Graphiken) stammenden behinderten Menschen mit stationärer Wohnheimversorgung erhalten diese außerhalb der jeweiligen Stadtgrenzen sowie rund 4 % derer im ambulant betreuten Wohnen. Aus fachlichen und gesamtfiskalischen Gründen sowie unter Steuerungsgesichtspunkten wird vorrangig eine Versorgung im Land Bremen angestrebt. Sie konnte im vergangenen Jahrzehnt leicht verstärkt werden: Von den ambulant oder stationär versorgten geistig/mehrfach behinderten Erwachsenen aus dem Land Bremen wurden Ende 1997 lt. damaligem „Landesplan Wohnen“ 1.004 Personen (63 %) in ihrer jeweiligen Stadtgemeinde, 545 (37 %) außerhalb versorgt. Ende 2009 waren es 1.266 Personen (69 %) binnen, 525 Personen (31 %) buten.

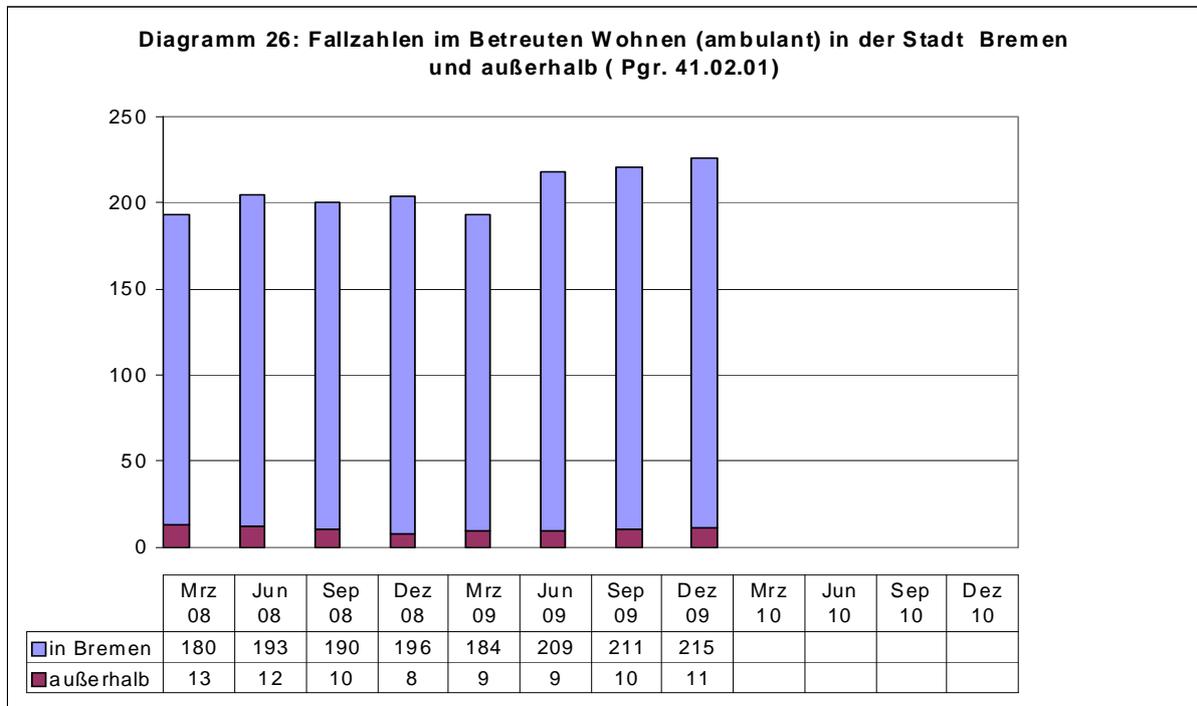


Fallzahlen für März 2010 liegen noch nicht vollständig vor.

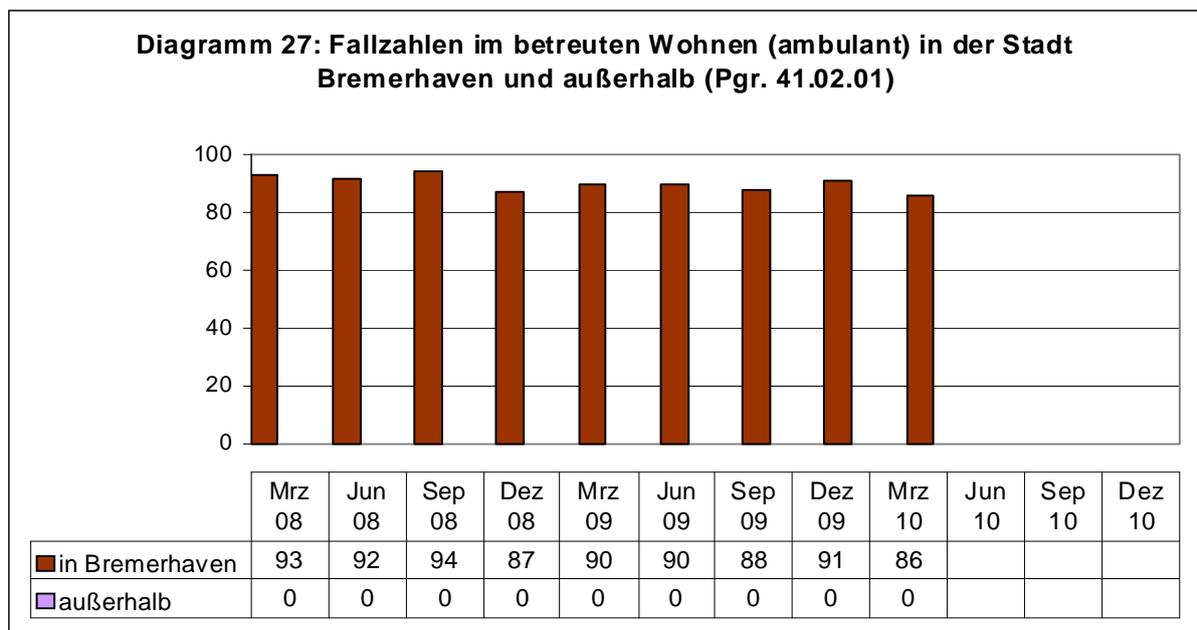


Die Fallzahl umfasst das Wohnen in Wohnheimen, in Außenwohngruppen und im Wohntraining. Die Fallzahlen sind in Bremen ein rechnerischer Wert aus den Belegtagen pro Monat, die Zahl der versorgten Menschen liegt daher geringfügig höher. Die Bremerhavener Daten sind Stichtagsdaten.

Die Fallzahl der stationär versorgten Menschen aus der Stadt Bremen steigt im Beobachtungszeitraum leicht an. Der „Jahreswert“ incl. Fallnacherfassungen, die in der o. a. Monatsdarstellung nicht enthalten sind, lag 2009 bei 1.137 Leistungsempfängern im stationären Wohnen in und außerhalb Bremens, 2008 bei 1.108 (plus 3%). Die (scheinbare) Fallzahlreduktion und leichte Schwankungen zwischen den Monaten sind neben Zu- und Abgängen auch der jeweiligen Erfassung in den gesondert manuell zu führenden Dateien geschuldet (hier: insb. März 2010). In Bremerhaven betrug die Fallzahlsteigerung im Jahresverlauf 2008/2009 rd. 5%.



Fallzahlen für März 2010 liegen noch nicht vollständig vor.



Im Betreuten Wohnen Bremens ist das Leistungsgeschehen stetig steigend. Im Jahresvergleich Dezember 2009: 2008 werden 10 % mehr Leistungsempfänger verzeichnet. In Bremerhaven sind die Fallzahlen hingegen i. W. stabil. Mit der Einführung des § 98 Abs. 5 SGB XII, der den „Schutz des (stationären) Anstaltsortes“ auf die Leistung des Betreuten Wohnens ausdehnt, entwickelt sich allmählich auch für Menschen, die außerhalb der Grenzen Bremens versorgt werden die Möglichkeit,

dort aus stationären Einrichtungen in das Betreute Wohnen zu wechseln, da die Leistungsverpflichtung beim Ursprungskostenträger – hier also der Stadt Bremen – verbleibt. Erste Fälle werden auch aus Bremerhaven berichtet, aber noch nicht gesondert erfasst.

Stellt man die Zahl der im ambulant betreuten Wohnen versorgten Menschen in Beziehung zu derjenigen in stationärer Versorgung, so erweist sich, dass in der Stadt Bremen 24 % und innerhalb Bremerhavens sogar 34 % (jeweils Dez. 2009) ambulant betreut leben. Für die hier umfasste Personengruppe geistig u./o. körperlich behinderter Erwachsener ist dies im Bundesvergleich ein ausgesprochen hoher Ambulantisierungsgrad.

Aus der Gesamtbetrachtung des Leistungsgeschehens der Produktgruppe 41.02.01 (die dargestellten Leistungen binden ca. 95 % des Ausgabevolumens) wird deutlich, dass im Land Bremen - aufsetzend auf einem hohen Versorgungsniveau - gegen den sich noch immer dynamisch entwickelnden Bundes-trend für die hier betrachtete Personengruppe behinderter Erwachsener hinsichtlich der Zahl der Leistungsberechtigten zumindest in Teilbereichen schon eine weitgehende Stabilität der Versorgungsleistung erreicht ist. Da sich die im Ländervergleich hohen Kosten der Eingliederungshilfe im Land Bremen größtenteils durch die hohe Leistungsdichte pro Einwohner erklären<sup>2</sup> – die ihrerseits auf die frühzeitige, aktive Behindertenpolitik des Landes Bremen mit qualitativ guten, breit akzeptierten und genutzten Versorgungsangeboten zurückgeht – kommt der Aufgabe der Fallsteuerung (Prüfung des Ob und Wie von Eingliederungshilfeleistungen) besonderes Gewicht zu und die SenAFGJS erwartet, dass der weitere Fallanstieg flacher verlaufen wird, als in anderen Ländern. In Bremen selbst beobachtet und prüft das Ressort die Entwicklungen von verschiedenen Leistungen in den beiden Stadtgemeinden.

Derzeit befindet sich ein Benchmarking-Bericht für die Fachdeputation in der Vorbereitung, der entsprechende Daten anhand des Kennzahlenvergleichs der überörtlichen Sozialhilfeträger 2007/2008 darstellen wird. Eine Vorlage ist für die Jahresmitte geplant.

### **Zur Produktgruppe 41.02.03 – Hilfen für Wohnungsnotfälle**

Bei den „Wohnungsnotfallhilfen“ in der Produktgruppe 41.02.03 folgt der Rückgang der gemäß Brem-PolIG belegten Wohnungen den Steuerungsmaßnahmen und entspricht den sozial- und finanzpolitischen Zielen (Abbau OPR Nutzung durch den Einsatz eines zeitlich befristeten Umzugsmanagements in der Zentralen Fachstelle Wohnen, Normalisierung durch privates Wohnen, parallel verbunden mit Minderausgaben für das AfSD als Obdachlosenpolizeibehörde). Zum Ende des ersten Quartals 2010 waren in Bremen nur noch 109 Wohnungen öffentlich-rechtlich gem. BremPolIG belegt (entspricht < 10% des Ausgangsbestandes des Jahres 2000).

---

<sup>2</sup> Diese Aussage bezieht sich auf alle Eingliederungshilfe-Produktgruppen (also incl. 41.06.02 und 41.07.02), eine Differenzierung nur für die Produktgruppe 41.02.01 – geistig/mehrfach behinderte Erwachsene – ist nicht möglich, da SGB XII-Bundesstatistik und Benchmarks diese Gliederung nicht kennen.

## **Produktbereich 41.03 – Hilfen und Leistungen für Zuwanderer**

Im Produktbereich 41.03 sind die Sozialleistungen der Produktgruppe 41.03.01, die Leistungen nach dem AsylbLG ausgewiesen.

Darstellung der haushaltsmäßigen Entwicklung der Produktgruppe in diesem Produktbereich:

### **Produktgruppe 41.03.01 „Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge“**

Produktgruppe 41.03.01	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,063	0,008	0,235	0,296	0,195	0,275
Ausgaben	23,183	22,980	21,420	20,130	20,607	22,433

Von den rd. 2.950 in Bremen lebenden Personen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten (Stand März 2010) leben derzeit rd. 400 Personen in Gemeinschaftsunterkünften, die von der Stadtgemeinde für diesen Zweck vorgehalten werden. Nach dem Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) sind Asylsuchende für die Dauer ihres Verfahrens grundsätzlich in Gemeinschaftsunterkünften unterzubringen. Das Asylbewerberleistungsgesetz sieht vor, dass vorrangig Sachleistungen zu gewähren sind. Entsprechend den Regelungen in den meisten Bundesländern werden auch in Bremen Asylsuchende und Flüchtlinge grundsätzlich in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht.

Nach einem Beschluss der zuständigen Deputation sind Empfänger/-innen von Leistungen nach dem AsylbLG in Bremen aus ökonomischen, aber auch aus humanitären Gründen (Stichworte: Familie, Kinder, Schule) lediglich verpflichtet, während der ersten 36 Monate ihres Aufenthaltes in einer Gemeinschaftsunterkunft zu leben. Danach können sie eigenen Wohnraum beziehen, sofern das zuständige Sozialzentrum einer Anmietung zustimmt. Die Frist von 36 Monaten wurde u. a. deshalb festgelegt, um den eingereisten Personen Gelegenheit zu geben, sich in der neuen Umgebung einzugewöhnen und zu orientieren. Probleme im zukünftigen Wohnumfeld und den sozialen Strukturen werden dadurch minimiert.

Die Ausgabenentwicklung dieser Produktgruppe ist wesentlich abhängig von der Anzahl der Personen im Leistungsbezug. Obwohl seit 2008 die Zahl der bundesweiten Asylerstanträge wieder kontinuierlich ansteigt (im Jahr 2009 im Vergleich zum Vorjahr um 25, 2%) hat sich diese Steigerung bislang nicht auf die Ausgabenentwicklung dieser PG übertragen. Es waren im Gegenteil rückläufige Zahlen zu verzeichnen. Bei der Anzahl der leistungsberechtigten Personen war im Jahresdurchschnitt von 2008 auf 2009 in Bremen ein Rückgang von 7,82 % zu verzeichnen (von 3.183 auf 2.934 Personen). Dies wird wesentlich aus der erhöhten Anzahl erteilter Aufenthaltserlaubnisse auf Probe im Rahmen der sog. Altfallregelung resultieren, welche zu einem Wechsel von Leistungsempfänger/-innen in das Hilfesystem SGB II / XII führte. Ein solcher Effekt, ursächlich für die Ausgabenentlastung in dieser Produktgruppe, wird sich nicht fortschreiben. Denn die Altfallregelung bezieht sich (auch nach dem IMK Beschluss über eine Verlängerung der Laufzeit der Aufenthaltserlaubnis auf Probe ab 01.01.2010 um zwei weitere Jahre) nur auf geduldete Ausländer, die zum Stichtag 01.07.2007 die in § 104a AufenthG genannten Voraussetzungen erfüllen.

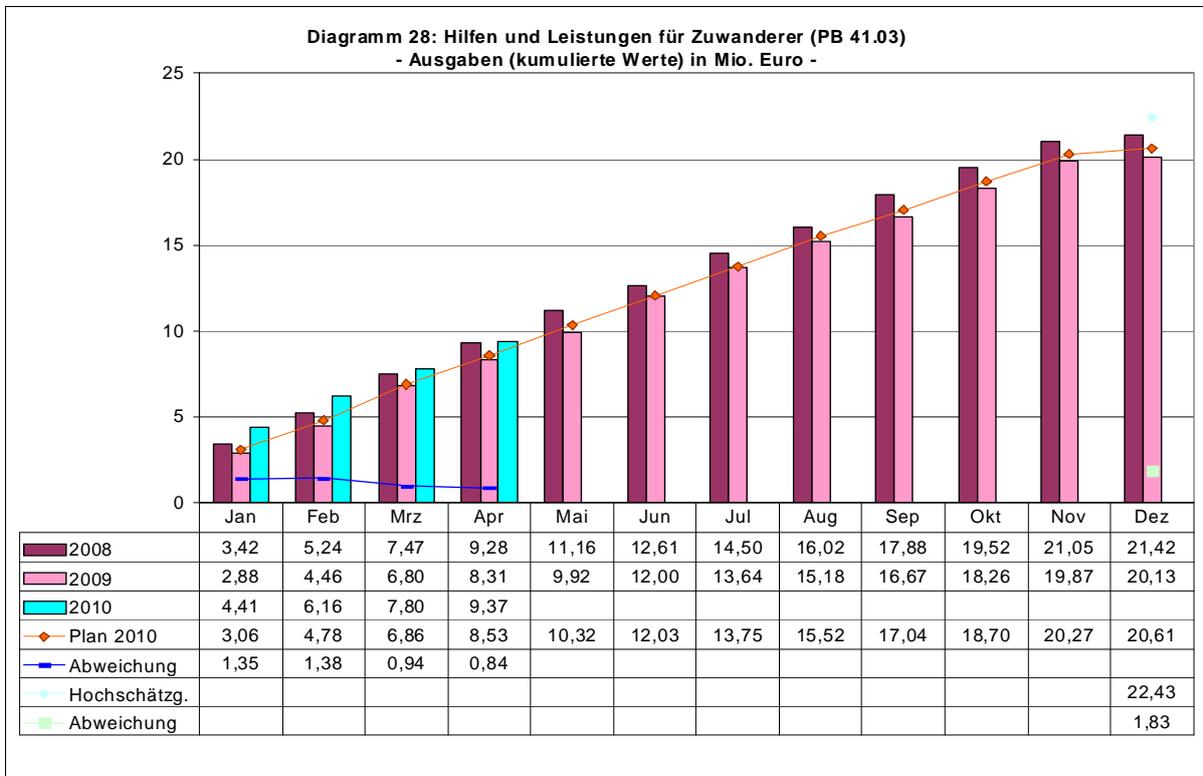
Daher wird für das Jahr 2010 in Bremen von steigenden Zugängen im Bereich des AsylbLG und damit von einem Anstieg der Personen- (Planwert 2010: 3.050 Personen) und Fallzahlen ausgegangen. Darüber hinaus liegen die Ausgaben erwartungsgemäß über dem Planwert des ersten Quartals 2010, da Zahlungen für das Jahr 2009 in 2010 zu erbringen waren (veränderter Abrechnungszyklus).

#### **Einnahmen:**

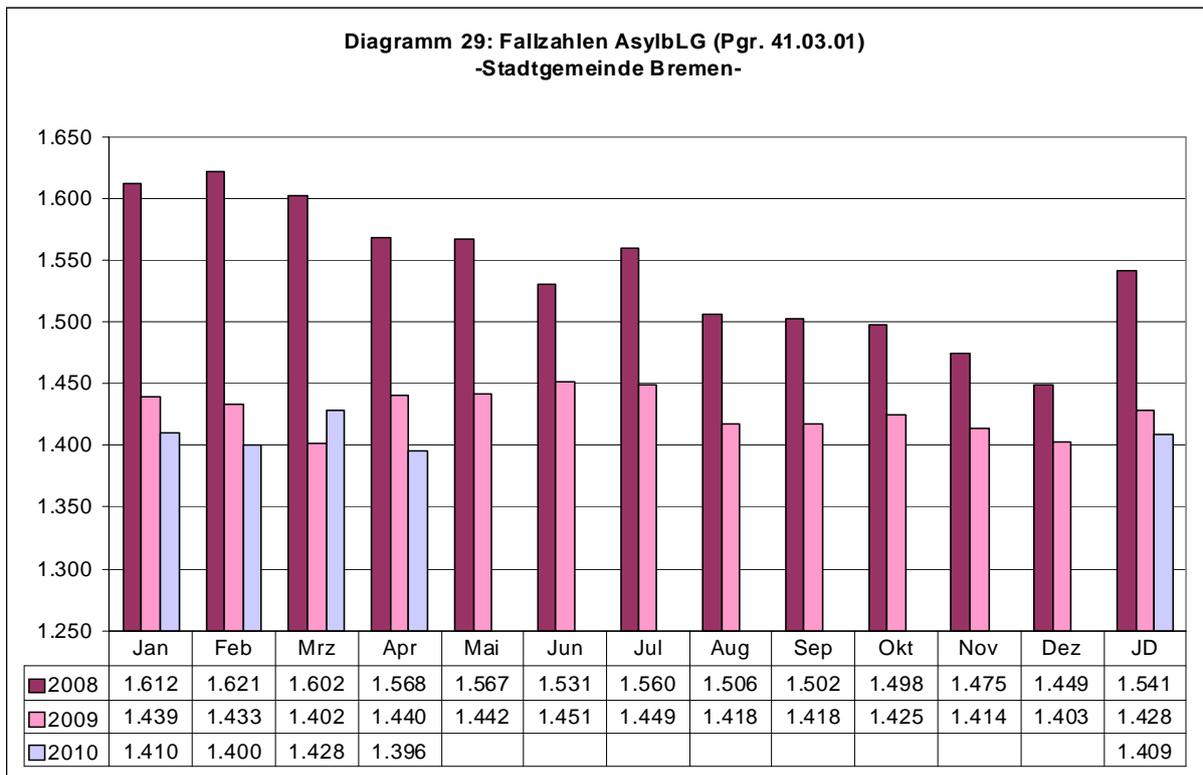
Die ab 2008 eingetretene wesentliche Erhöhung des Einnahmenschlages resultiert aus der Aufnahme der Leistungen nach dem StrRehaG und BerRehaG (sog. SED-Opferrente) in die PG 41.03.01. Bei diesen Entschädigungszahlungen an Opfer politischer Haft in der DDR beträgt der Anteil der Bundesleistungen 65 %.

Die Entwicklung der Ausgaben und Leistungskennzahlen ist den folgenden Diagrammen zu entnehmen:

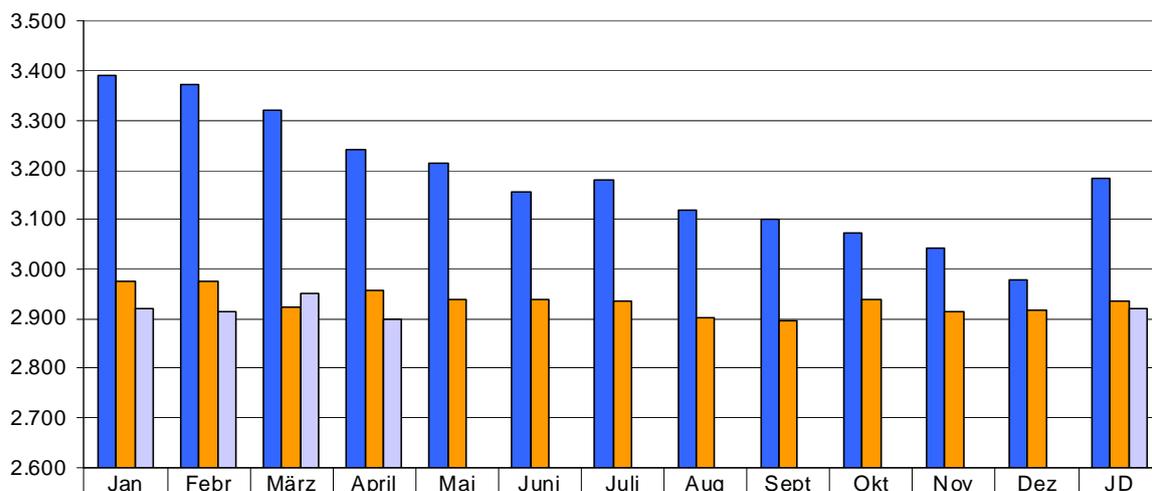
**Ausgaben:**



**Leistungskennzahlen:**



**Diagramm 30: Personen AsylbLG (Pgr. 41.03.01)  
- Stadtgemeinde Bremen -**



	Jan	Febr	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dez	JD
■ 2008	3.391	3.373	3.322	3.242	3.213	3.156	3.180	3.120	3.101	3.074	3.041	2.978	3.183
■ 2009	2.976	2.974	2.923	2.957	2.938	2.938	2.936	2.903	2.896	2.940	2.914	2.916	2.934
■ 2010	2.920	2.913	2.952	2.900									2.921

## Produktbereich 41.04 – Hilfen und Leistungen für ältere Menschen

Im Produktbereich 41.04 sind die Sozialleistungen der Produktgruppen 41.04.02, 41.04.03 und 41.04.05 ausgewiesen.

Darstellung der haushaltsmäßigen Entwicklung der Produktgruppen in diesem Produktbereich:

### **Produktgruppe 41.04.02 Hilfen zur Pflege**

Produktgruppe 41.04.02	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	3,754	3,005	3,338	3,424	3,430	3,430
Ausgaben	41,834	46,328	48,654	48,695	49,869	51,879

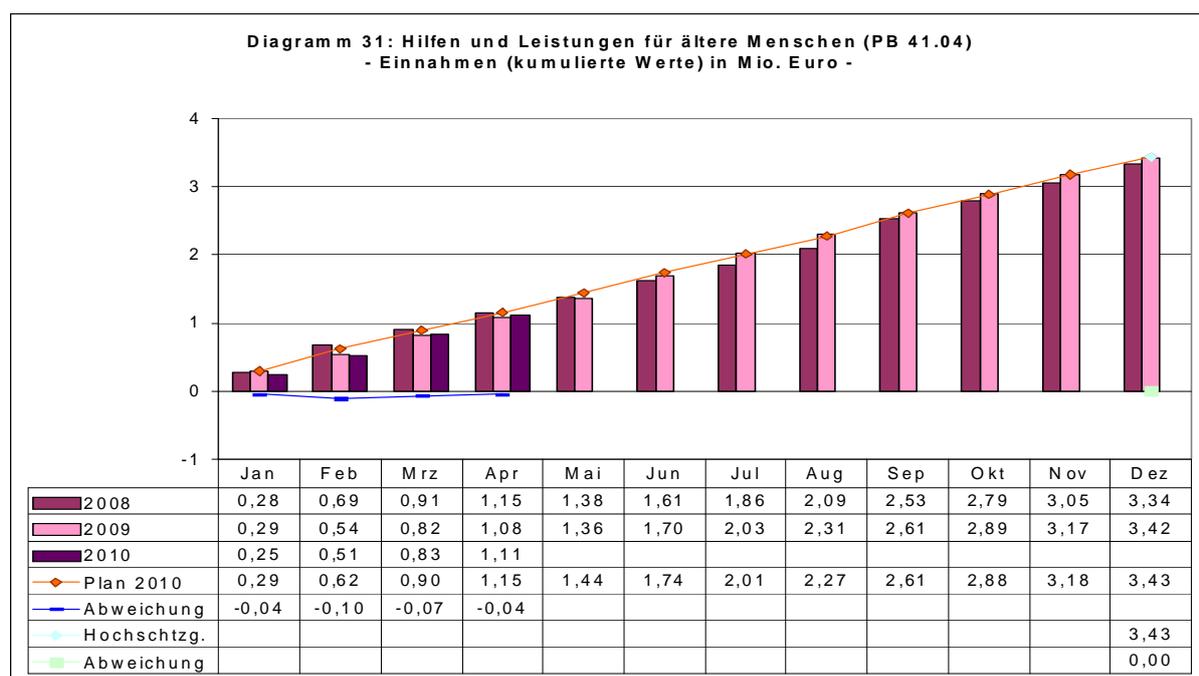
### **Produktgruppe 41.04.03 Blinderhilfe und Landespflegegeld**

Produktgruppe 41.04.03	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	In Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,000	0,000	0,00	0,000	0,000	0,000
Ausgaben	3,710	3,612	3,427	3,423	3,550	3,550

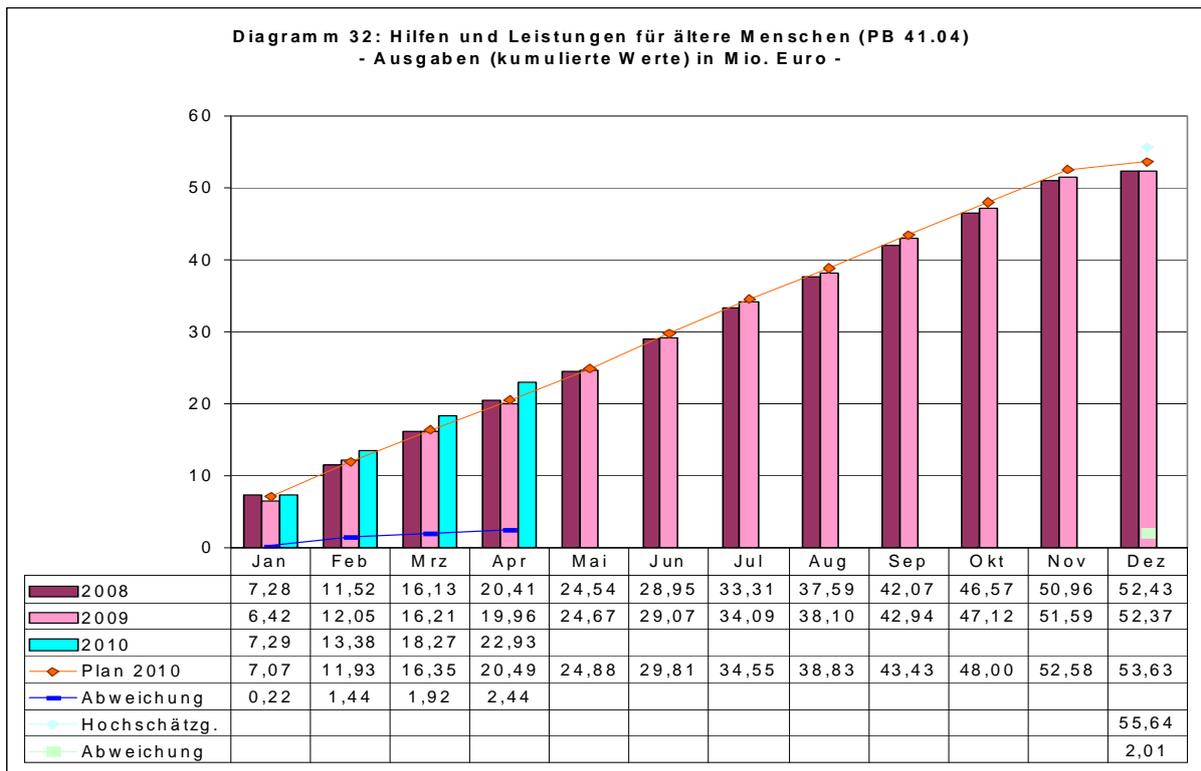
### **Produktgruppe 41.04.05 Sonstige Leistungen für ältere Menschen**

Produktgruppe 41.04.05	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	In Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,000	0,000	0,00	0,000	0,000	0,000
Ausgaben	0,266	0,281	0,354	0,255	0,210	0,210

### **Einnahmen:**

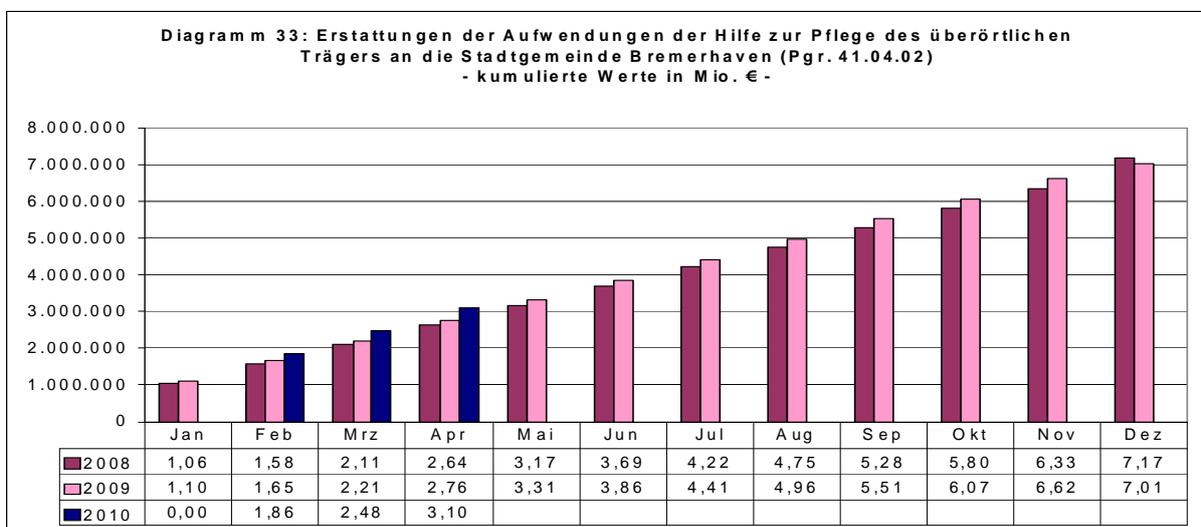


## Ausgaben:



## Hilfen zur Pflege (Pgr. 41.04.02)

In der Produktgruppe 41.04.02 werden seit Beginn des Jahres 2008 regelhaft die Leistungen der stationären Grundsicherung, die ggf. im Einzelfall entstehen, verbucht, die bis 2007 der PG 41.05.03 zugeordnet worden sind. Hierzu war der Voll-Einsatz von OPEN/PROSOZ als Berechnungssystem auch in Bremen erforderlich. Dadurch sind diese Ausgaben „kostenneutral“ in dieser Produktgruppe angestiegen. Durch das BremAG SGB XII sind die ambulanten Pflegeleistungen der Kommune Bremerhaven in die quotale Finanzierung einbezogen und erhöhen in dieser PG den quotalen Finanzbedarf für die ambulanten und stationären Pflegeleistungen in Bremerhaven um rd. 2 Mio. Euro – ab 2007. Dagegen sinken die Ausgaben für Bremerhaven in den PG 41.02.01 und 41.07.02 und 41.06.02 seither. Die monatliche Entwicklung der Haushaltsdaten und die dazugehörigen Leistungsdaten aus Bremerhaven liegen vor.



Die Ausgaben der stationären Hilfe zur Pflege sind seit 2008 geprägt durch den vollständigen Wegfall der Investitionskostenförderung des Landes, eines Anstiegs von Platzzahlen der Pflegeheime und der weiterhin nicht vorhandenen Eingriffsmöglichkeit bei der Zugangssteuerung durch den Sozialhilfeträger. Denn die wesentlichen Entscheidungen werden durch den MDK der Krankenkassen entschieden – hinsichtlich der Pflegestufen und der Höhe der Pflegesachleistungen, sowie hinsichtlich der Notwendigkeit der stationären Versorgung. Für Nichtversicherte trifft der SHT selbst die Entscheidungen und orientiert sich dabei an den Regelungen des SGB XI. Sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Bereich ist die Entgeltentwicklung u. a. abhängig von der Entwicklung der Tarifsteigerungen im Öffentlichen Dienst. Außerdem ist bei den Hilfen zur Pflege von Effekten einer geringen, aber stetigen durchschnittlichen Erhöhung der Fallzahl auszugehen.

Zum 1. Juli 2008 ist das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in Kraft getreten. Die erhöhten Pflegeleistungen nach SGB XI wurden in der Hilfe zur Pflege im Einzelfall angerechnet. Aufgrund der Reduzierung der Wartezeit für die Inanspruchnahme der Versicherungsleistungen konnte ebenfalls für Versicherte verringerte Ausgaben der Hilfe-zur-Pflege-Leistungen erbracht werden. Dies betrifft in etwa 100 Personen. Es verbleibt bei den geschätzten Einsparungen in 2008 von rd. 300.000,- Euro für 6 Monate im Land Bremen für die ambulante und stationäre Pflege sowie in 2009 in Höhe von rd. 600.000,- Euro. Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz hat zum 1.1.2010 im Rahmen einer 2. Stufe die ambulanten Pflegeleistungen und die stationären Pflegeleistungen der Pflegestufe III (incl. Härtefälle) geringfügig erhöht, die weitestgehend zu Ausgabeneinsparungen in der Hilfe zur Pflege in 2010 führen.

Demgegenüber sind seit 1.1.2009 die stationären Entgelte um ca. 3 % angestiegen und die ambulanten Entgelte ab 1.6.2009 um 4,06 %. Die Verhandlungen zu Entgeltveränderungen für das Jahr 2010 sind noch nicht abgeschlossen, mit Erhöhungsbeiträgen ist zu rechnen. Ausgabensteigerungen sind durch die Erhöhung der Regelsätze incl. Erhöhung des Barbetrages von 2,41 % ab 1. Juli 2009 zu erwarten. Da die Renten zeitgleich um 2,41 % ansteigen, kommt es bei den Rentenbeziehern zu einer gegenläufigen Entlastung (Einnahmestieg oder Ausgabenminderung). In 2010 bleiben die Renten und der Barbetrag unverändert.

Die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege in Bremen (48,7/48,7 Mio.) und Bremerhaven (7,17/ 7,0 Mio.) unterscheiden sich zwischen 2008 und 2009 überraschender Weise nur unwesentlich. Während in 2008 die erhöhten Leistungen der Pflegeversicherung für 6 Monate wirksam geworden sind, sind sie in 2009 für 12 Monate wirksam geworden. Die Erhöhung der Renten, der Grundsicherung, die Erhöhung der Pflegeleistungen, die Entgeltsteigerungen und die Fallzahlsenkungen haben bisher zur Stabilisierung der Ausgaben geführt. Im 1. Quartal 2010 liegen die Ausgaben mit rd. 1,9 Mio. Euro über dem Planwert. Dieser Unterschied liegt an erhöhten Zahlungen an Bremerhaven, Zahlungen im Rahmen der Altenpflegeausbildung sowie an einer Konzentration von Abrechnungen für verschiedene Pflegeleistungen. Diese Effekte sind im Rahmen der Schätzung 2010 berücksichtigt. Der Anschlag wird voraussichtlich um ca. 1,3 Mio. Euro überschritten werden aufgrund finanzieller Risiken in der Altenpflegeausbildung. Zudem besteht ein mögliches Risiko für die Hilfe zur Pflege von zur Zeit etwa 710.000 Euro aufgrund von Fallzahlzuwachsen ambulant sowie Entgelterhöhungen.

### **Entwicklung im Kennzahlenvergleich der Großstädte**

Bei den Nettoausgaben Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2008 mit 9.954 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 10.986 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 8.579 Euro, in Hamburg 11.207 Euro. Berlin konnte die Ausgaben für 2008 nicht beziffern.

Bei den Nettoausgaben Hilfe zur Pflege in Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2008 mit 10.128 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 11.121 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 11.364 Euro, in Hamburg 11.083 Euro. Berlin konnte auch diese Ausgaben für 2008 nicht beziffern.

### **Steuerungsmaßnahmen**

Insbesondere folgende Steuerungsmaßnahmen werden in 2010/2011 geplant bzw. umgesetzt:

#### **In Bremen:**

- Wechsel vom zentralen zum dezentralen Abrechnungsverfahren in der ambulanten Pflege,

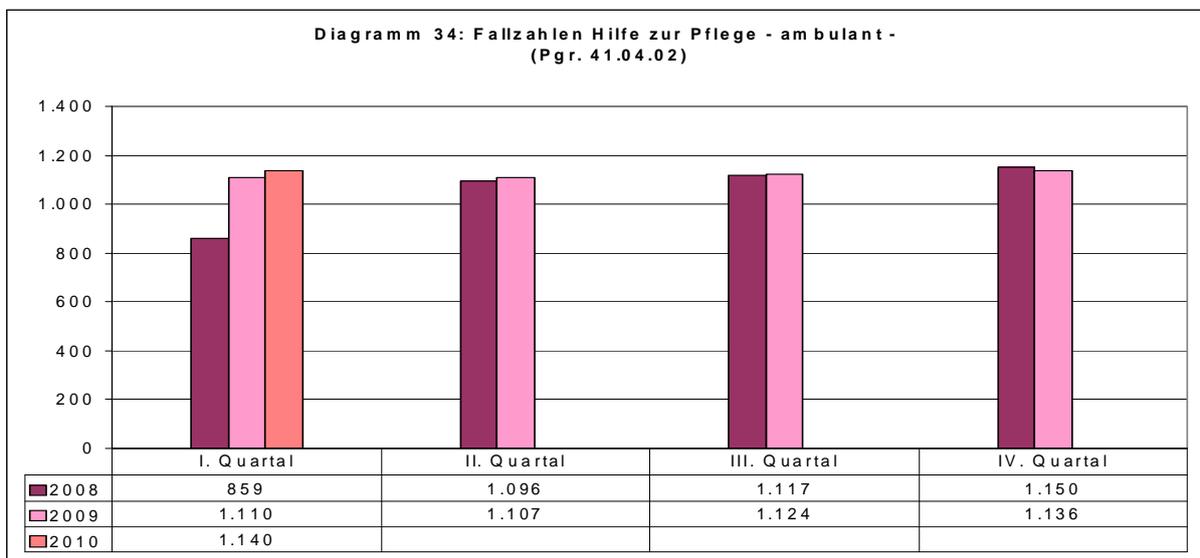
- konsequente Umsetzung von vorrangigen Leistungen (Wohngeld, Unterhaltsheranziehung) sowie
- Finanzierung von Pflegewohngemeinschaften – Vereinbarung zu Betreuungsleistungen.

**In Bremerhaven:**

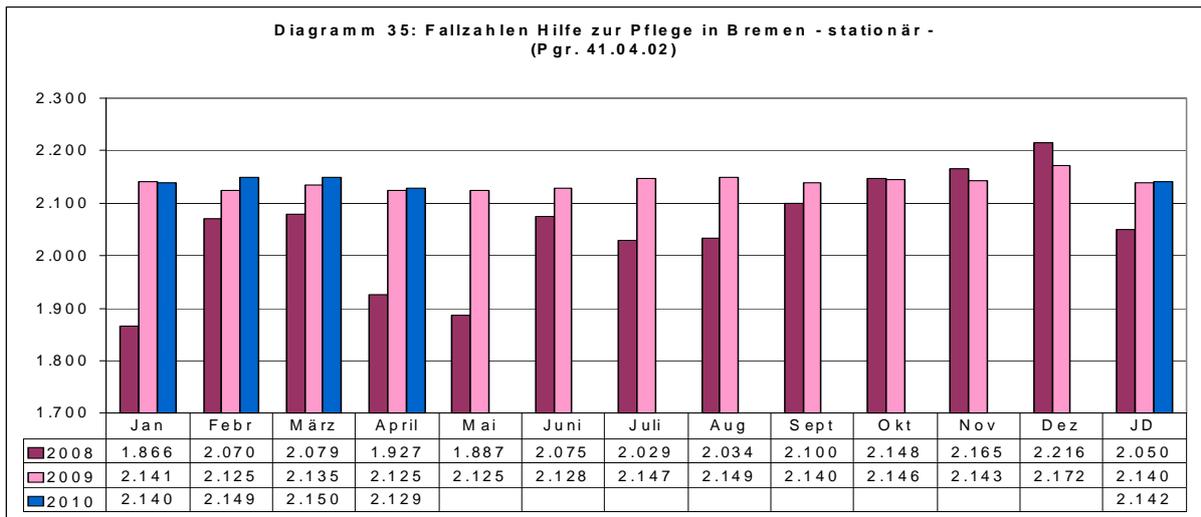
- Schaffung von niedrigschwelligen ambulanten Angeboten und
- Überprüfung der Begutachtungspraxis – Kooperation zwischen GA und SozA Bremerhaven.

Die aufgrund der rechtlichen Vorgaben geplanten drei Pflegestützpunkte sind Anfang April 2009 eröffnet worden. Die dem Land/ der Kommune Bremen dadurch entstehenden Kosten werden im Rahmen der Umsetzung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes aus der PG 41.04.02 finanziert. Die Kosten für das Jahr 2009 werden voraussichtlich mit rd. 120.000 Euro (Personal- u. Sachkosten) in 2010 zu Buche schlagen. Die Kosten der Evaluation für die PSP werden in 2010 entstehen und zwar in Höhe von 57.500 Euro.

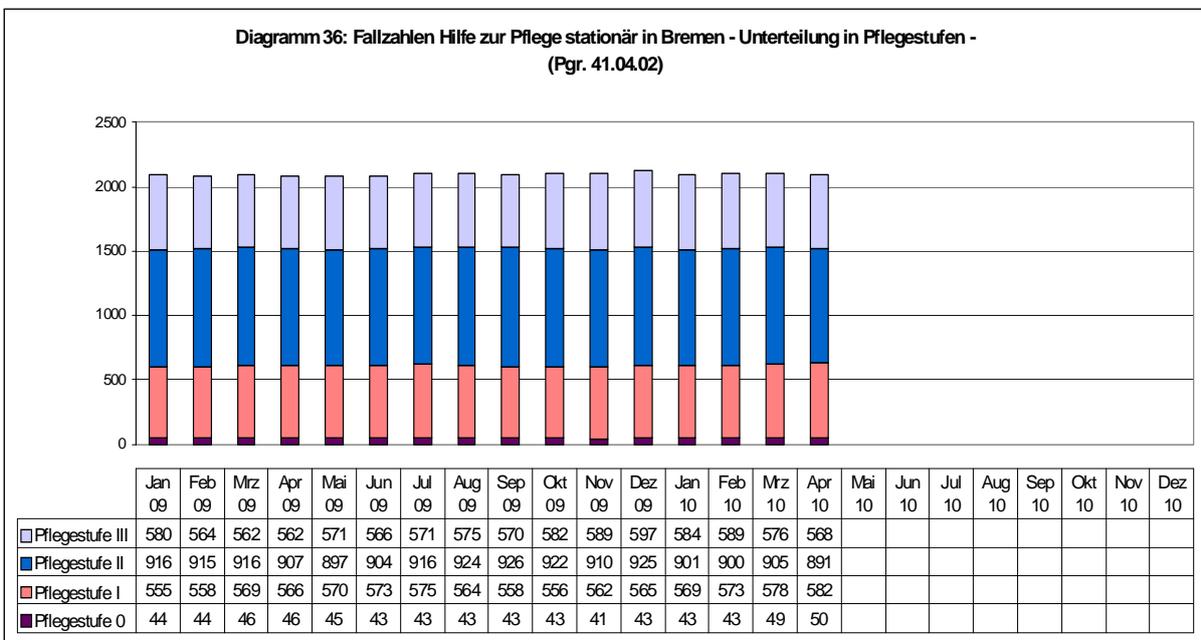
Ein Controlling zu den Beratungszahlen in den Pflegestützpunkten wurde in 2009 begonnen. Der Zwischenbericht zur Entwicklung der Pflegestützpunkte wurde der Deputation für Soziales am 11.02.2010 gesondert vorgelegt, incl. Leistungsdaten und Inanspruchnahme; ebenso das geplante Konzept zur Evaluation der Pflegestützpunkte in 2010.



Die Unterteilung der ambulanten Fälle nach Pflegestufen wird z. Zt. vorbereitet. Im Dezember 2008 waren 66 % der Pflegebedürftigen (ambulant) weiblich und 34 % männlich. Im 1. Quartal 2010 war die Verteilung unverändert. Die Fallzahlen sind jedoch im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 30 Fälle und im Vergleich zum letzten Quartal 2009 um 4 Fälle gestiegen.

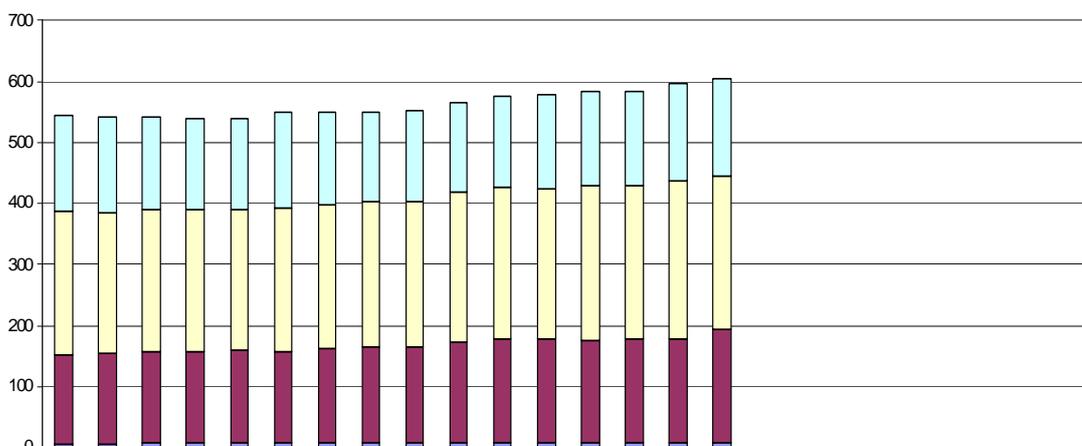


Im Dez. 2008 waren von den Pflegeheimbewohnern 67 % weiblich und 33 % männlich und im 1. Quartal 2010 waren 71 % weiblich und 29 % männlich.



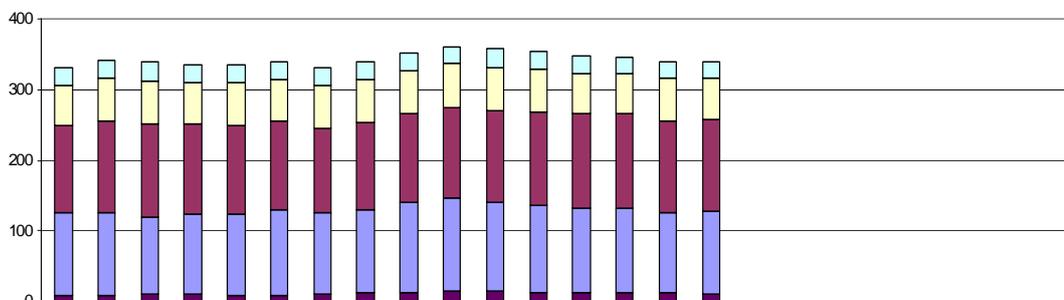
Die Pflegestufenverteilung für die Kommune Bremen zeigt für das 1. Quartal 2010 auf: 27% sind der Pflegestufe III (2% sind der Pflegestufe III+), 43 % sind der Pflegestufe II, 27 % sind der Pflegestufe I und 2 % sind der Pflegestufe 0 zugeordnet. Für die Pflegestufe 0 trägt die Pflegeversicherung keine Kosten.

**Diagramm 37: Fallzahlen Hilfe zur Pflege stationär in der Stadt Bremerhaven  
und außerhalb Bremerhavens (Pgr. 41.04.02)  
- Unterteilung in Pflegestufen -**



	Jan 09	Feb 09	Mz 09	Apr 09	Mai 09	Jun 09	Juli 09	Aug 09	Sep 09	Okt 09	Nov 09	Dez 09	Jan 10	Feb 10	Mz 10	Apr 10	Mai 10	Jun 10	Juli 10	Aug 10	Sep 10	Okt 10	Nov 10	Dez 10	
Pflegestufe III	155	155	151	148	149	155	150	146	149	148	149	154	154	154	159	158									
Pflegestufe II	235	231	233	232	230	235	235	238	238	245	248	247	254	250	258	251									
Pflegestufe I	148	148	150	151	152	150	154	158	157	164	171	168	166	170	171	187									
Pflegestufe 0	5	6	7	7	8	8	9	8	9	8	8	9	8	8	8	8									

**Diagramm 38: Fallzahlen ambulante Hilfe zur Pflege in der Stadt Bremerhaven  
(Pgr. 41.04.02)  
- Unterteilung in Pflegestufen -**



	Jan 09	Feb 09	Mz 09	Apr 09	Mai 09	Jun 09	Juli 09	Aug 09	Sep 09	Okt 09	Nov 09	Dez 09	Jan 10	Feb 10	Mz 10	Apr 10	Mai 10	Jun 10	Juli 10	Aug 10	Sep 10	Okt 10	Nov 10	Dez 10	
Pflegestufe III	25	26	26	25	25	25	25	25	25	24	26	24	24	22	22	22									
Pflegestufe II	57	60	60	58	59	58	60	60	61	62	60	60	57	58	61	60									
Pflegestufe I	123	131	132	128	127	125	120	123	125	128	131	132	134	133	129	129									
Pflegestufe 0	117	117	110	113	115	122	114	118	128	132	126	125	119	119	114	117									
ohne Zuordnung	9	8	10	11	8	8	11	12	13	14	14	12	13	13	13	11									

Die Fallzahlen der Hilfe zur Pflege (ambulant und stationär) sowie das Verhältnis der Ausgaben zwischen Bremen und Bremerhaven und der Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach SGB XI im Lande Bremen werden in 2010 näher geprüft und bewertet. Die Zahl der Pflegeheimplätze wird ebenfalls in den Vergleich einbezogen. Bremen und Bremerhaven nehmen am Benchmarking der Groß- und Mittelstädte für diese Leistungen teil, über die jeweils gesondert berichtet wird.

### Landespflegegeld und Blindenhilfe (Pgr. 41.04.03)

Das Landespflegegeldgesetz gewährt für blinde und schwerstbehinderte Menschen ein sog. „Pflegegeld“ zum Ausgleich der behinderungsbedingten Nachteile. In den Bundesländern ist die Zahlung eines Landespflegegeldes bzw. Landesblindengeldes in den Grundzügen einheitlich; die Höhe des Landespflegegeldes und die Anrechnung von vorrangigen Pflegeleistungen nach SGB XI unterliegt den jeweiligen gesetzlichen Entscheidungen (i. d. R. erfolgt eine Teilanrechnung). Das Landespflegegeld wird wie die Blindenhilfe entsprechend der Rentenwerterhöhung (analog Regelsatz HLU) verändert. Das Landespflegegeld wird im Land Bremen bei Blindheit und Schwerstbehinderung gewährt – ohne Prüfung von Einkommen und Vermögen gewährt. Die Leistungen der Pflegeversicherung werden – im Gegensatz zu den Regelungen in anderen Bundesländern – vollständig auf das Landespflegegeld angerechnet.

Unabhängig vom jeweiligen Landespflegegeld ist vom Sozialhilfeträger Blindenhilfe zu gewähren. Blindenhilfe gem. § 72 SGB XII ist eine einkommens- und vermögensabhängige Leistung für blinde Menschen, die in oder außerhalb von Einrichtungen leben. Seit dem 1.1.2005 wurde mit dem SGB XII eine einheitliche Einkommensgrenze für alle Leistungen nach Kap. 6-9 SGB XII eingeführt. Die Blindenhilfe wurde zum 1.7.2009 um 2,41 % erhöht; eine Veränderung entfällt in 2010 – analog der Beibehaltung des Rentenwertes. Auch auf die Blindenhilfe werden Leistungen der Pflegeversicherung angerechnet. Blinde Menschen haben somit grundsätzlich Anspruch auf Landespflegegeld und ggf. auch Anspruch auf Blindenhilfe nach SGB XII, wenn die Einkommens- und Vermögensgrenzen erfüllt werden. Pflegeleistungen nach SGB XI werden in beiden Leistungsgesetzen – in unterschiedlicher Weise – angerechnet. Schwerstbehinderte Menschen erhalten i. d. R. auch Eingliederungshilfeleistungen nach SGB XII. Daher wurde im Landespflegegeldgesetz hierfür eine Freibetragsregelung getroffen.

Aus diesem Grunde sind die Landespflegegeldbestimmungen und die Regelungen der Blindenhilfe sowie auch die vorrangigen Pflegeleistungen nach SGB XI nur im Gesamtzusammenhang zu betrachten, sowohl hinsichtlich der Zahl der Leistungsbezieher, wie auch hinsichtlich der Ausgaben für das Landespflegegeld wie auch der Blindenhilfe.

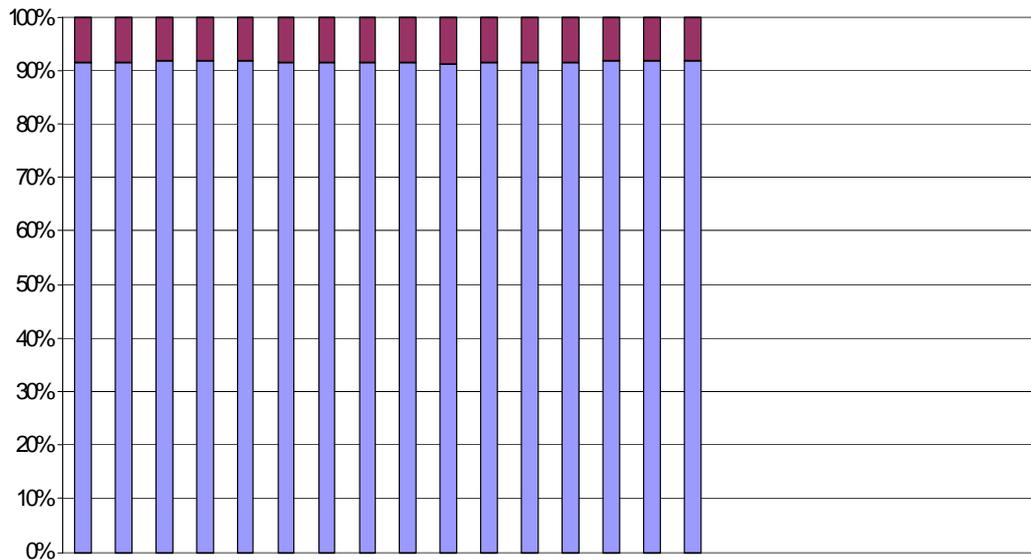
Die Höhe des Landespflegegeldes und die Höhe der **bundesgesetzlichen** Blindenhilfe haben sich wie nachfolgend entwickelt; die Erhöhungen haben jeweils entsprechende Ausgaben zur Folge pro Person. Dabei wird das Landespflegegeld auf die Blindenhilfe angerechnet.

Entwicklung in Euro	1.1.2005	1.7.2007	1.7.2008	1.7.2009
Landespflegegeld	344,00	345,86	349,66	358,09
Blindenhilfe SGB XII	585,00	588,16	594,63	608,96
Differenz	241,00	242,30	244,97	250,87

Das Landesblindengeld und die Blindenhilfe sind nicht im Kennzahlenvergleich der Großstädte enthalten. Es handelt sich um pauschalierte Geldleistungen; der Zugang kann nicht gesteuert werden.

Das **Landesblindengeld/ Landespflegegeld** wird – durch jeweilige Kürzungen der Beträge in den letzten 5 Jahren – in den einzelnen Bundesländer in ganz unterschiedlicher Höhe gezahlt. Dabei werden die höchsten Beträge in NRW (594,63 Euro), Meck-Pom. (546,10 Euro), Hessen (505,82 Euro) sowie Bayern (505,00 Euro) gezahlt und die niedrigsten Beträge in Niedersachsen (bis 25 J: 320,00 Euro, über 25 J: 265,00 Euro; Brandenburg (266,00 Euro), Sachsen (333,00 Euro) und Sachsen-Anhalt (bis 18 J.: 250,00 Euro, ab 18 J.: 350,00 Euro). Die übrigen Länder liegen im Mittelfeld. Bremen liegt mit dem Betrag von 358,09 Euro Landespflegegeld im unteren Drittel der vergleichbaren Regelungen im Bundesgebiet. Im Land Bremen erfolgt zudem eine vollständige Anrechnung der Pflegeversicherungsleistungen.

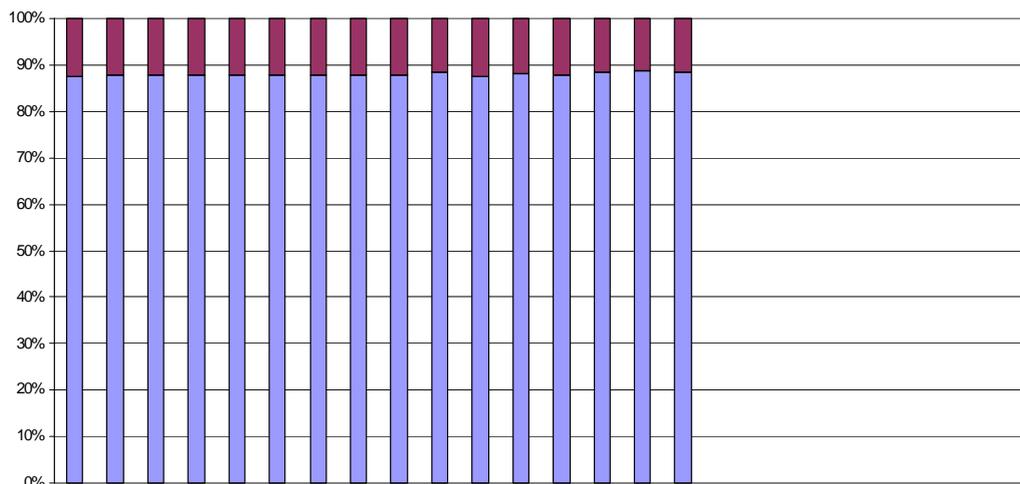
**Diagramm 39: Fallzahlen Landespflegegeld Bremen  
(Pgr. 41.04.03)**



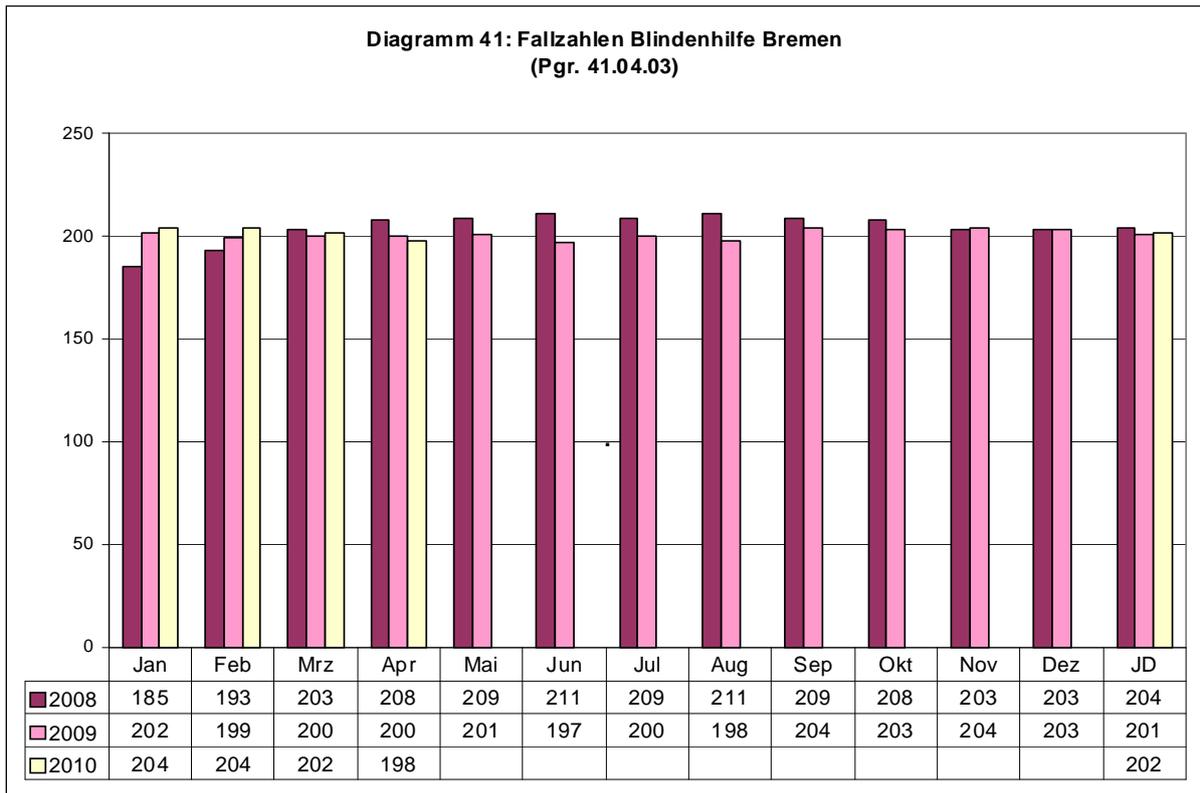
	Jan 09	Feb 09	Mrz 09	Apr 09	Mai 09	Jun 09	Jul 09	Aug 09	Sep 09	Okt 09	Nov 09	Dez 09	Jan 10	Feb 10	Mrz 10	Apr 10	Mai 10	Jun 10	Jul 10	Aug 10	Sep 10	Okt 10	Nov 10	Dez 10
LPG wegen Schwerstbeh.	42	42	41	41	41	41	41	42	42	43	42	42	42	40	40	40								
LPG wegen Blindheit	452	456	456	455	452	448	451	447	446	442	450	448	449	448	445	442								

Die Zahl der Personen mit Landespflegegeld ist in Bremen von Dez. 2008 zu Dez. 2009 um 7 Personen gesunken; in Bremerhaven ist im gleichen Zeitraum die Zahl der Personen um 12 Personen gesunken. In Bremerhaven beträgt der Anteil der Personen mit Landespflegegeld im Dez. 2009 30 % und in Bremen 70 %, bezogen auf die Gesamtzahl im Lande Bremen.

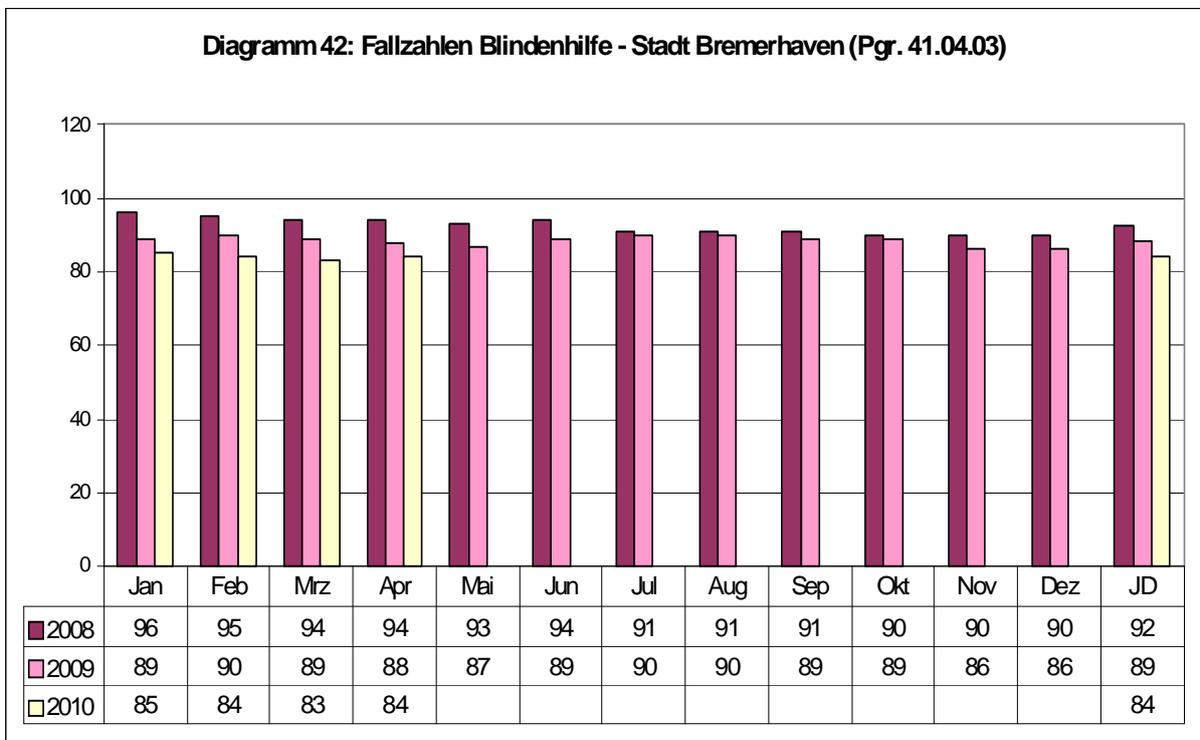
**Diagramm 40: Fallzahlen Landespflegegeld - Stadt Bremerhaven (Pgr. 41.04.03)**



	Jan 09	Feb 09	Mrz 09	Apr 09	Mai 09	Jun 09	Jul 09	Aug 09	Sep 09	Okt 09	Nov 09	Dez 09	Jan 10	Feb 10	Mrz 10	Apr 10	Mai 10	Jun 10	Jul 10	Aug 10	Sep 10	Okt 10	Nov 10	Dez 10
LPG wegen Schwerstbeh.	27	26	26	26	26	26	26	26	26	25	26	25	25	24	24	25								
LPG wegen Blindheit	192	187	186	188	189	189	188	188	189	189	185	185	183	185	187	189								



Die Zahl der blinden Personen mit Blindenhilfeleistungen ist seit dem 1.1.2005 – von geringen Schwankungen – gleichbleibend.



## Produktbereich 41.05 – Leistungen zur Existenzsicherung nach SGB XII und SGB II

Im Produktbereich 41.05 sind die Sozialleistungen der Produktgruppen 41.05.03 und 41.05.04 erfasst.

Darstellung der haushaltsmäßigen Entwicklung der Produktgruppen in diesem Produktbereich:

### Produktgruppe 41.05.03

#### Leistungen zur Existenzsicherung nach SGB XII

Produktgruppe 41.05.03	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen *)	17,776	15,579	12,874	8,996	10,333	10,673
Ausgaben	47,907	48,513	47,903	50,343	51,948	56,174

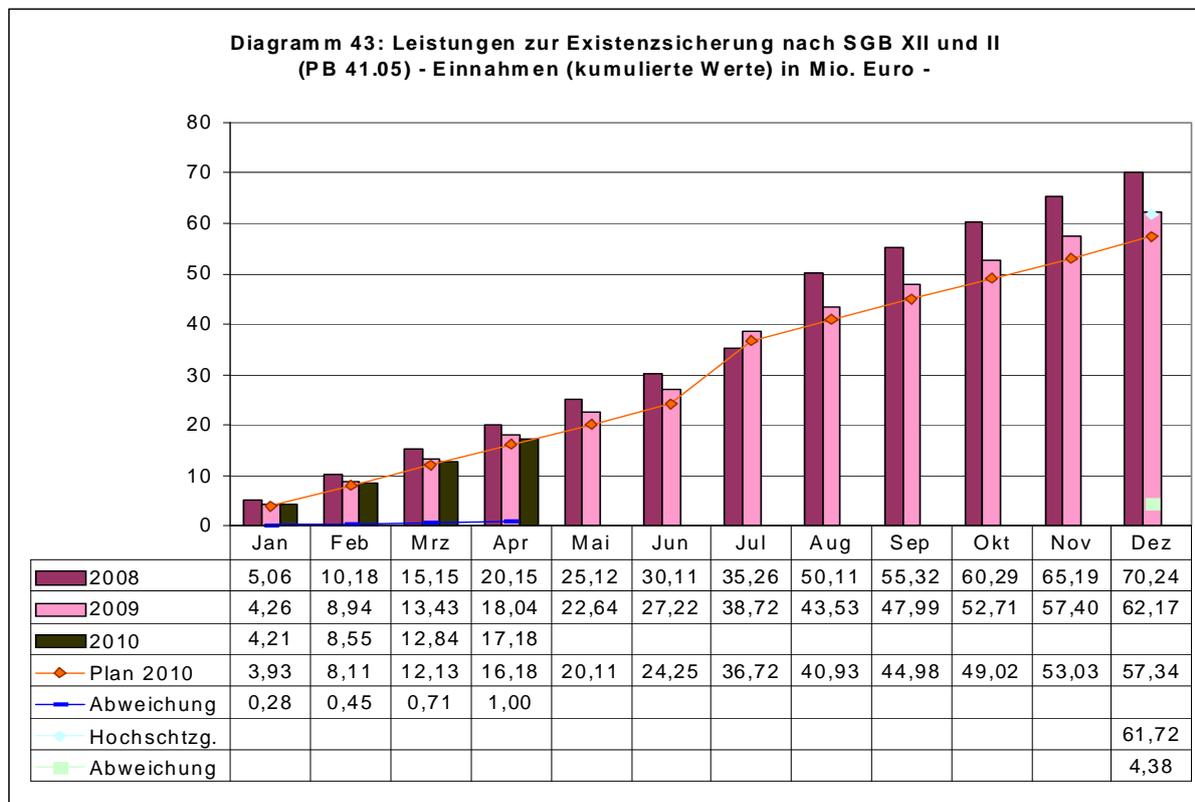
\*) Bis 2007 einschließlich Pgr. 41.05.01 - ehemals HLU - und 41.08.01 - ehemals HzA -).

### Produktgruppe 41.05.04

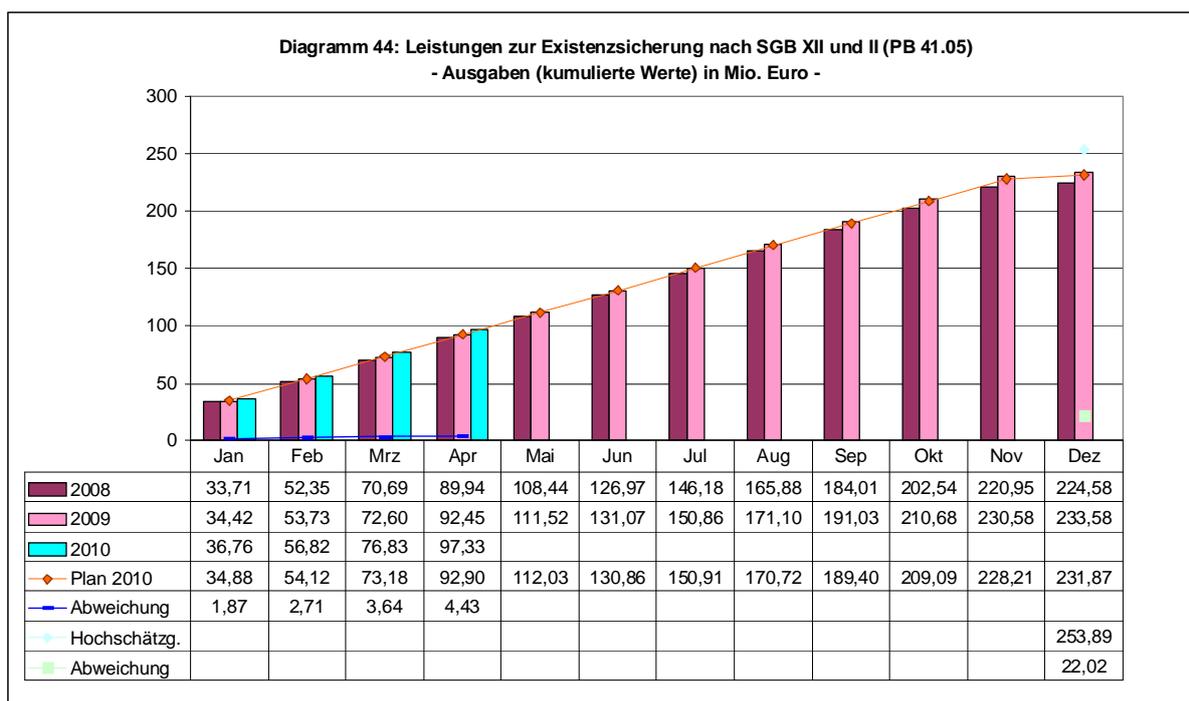
#### Kommunale Leistungen zur Existenzsicherung nach SGB II

Produktgruppe 41.05.04	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	60,489	63,496	57,363	52,456	47,008	51,046
Ausgaben	183,545	179,954	176,675	183,236	179,922	197,717

#### Einnahmen:



## Ausgaben:



Der Produktbereich wird von den Entwicklungen in folgenden Produktgruppen geprägt:

### **Existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII außerhalb von Einrichtungen (Pgr. 41.05.03)**

Die Produktgruppe 41.05.03 umfasst die Daten zu nicht erwerbsfähigen Empfänger/-innen von Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) – Kapitel 3 SGB XII – und zu den Grundsicherungsempfänger/-innen im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiAE) – Kapitel 4 SGB XII – im Bereich außerhalb von Einrichtungen.

Die Ausgaben in der PG 41.05.03 im Jahr 2008 (rd. 47,9 Mio. Euro) lagen geringfügig unter den Ausgaben im Jahr 2007. Im Jahr 2009 lagen Sie bei rd. 50,34 Mio. Euro. Die Ausgabensteigerung im Vergleich zum Vorjahr ist im Wesentlichen auf die steigende Anzahl der Empfänger/-innen von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zurückzuführen. Daneben haben sich auch die zum 01. Juli 2009 in Kraft getretene Regelsatzerhöhung von 2,41 vom Hundert ausgewirkt sowie nicht bezifferbare Steigerungen bei den Ausgaben für Unterkunft und Heizkosten sowie bei den weiteren Leistungen (z.B. Kranken- und Pflegekassenbeiträge und einmalige Leistungen in bestimmten Fällen).

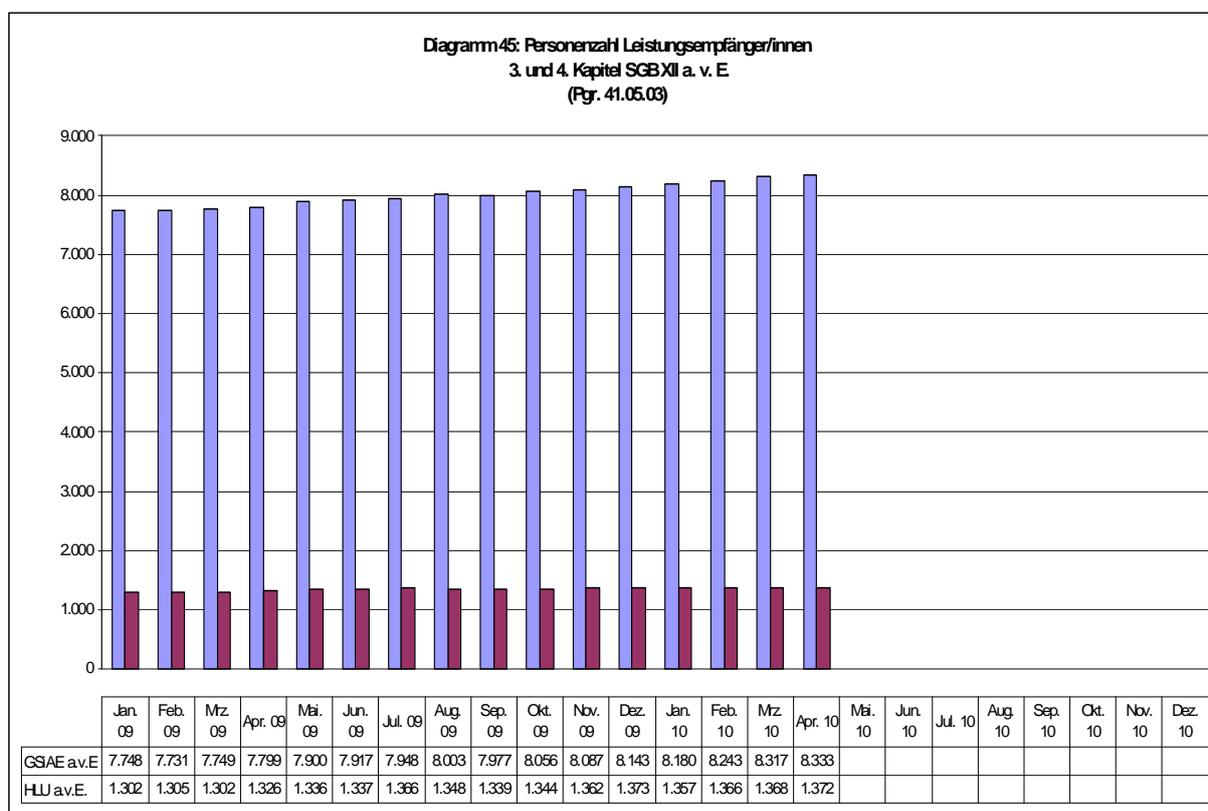
Im Bereich der Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII (HLU a. v. E.) hat sich die Zahl der im Leistungsbezug stehenden Personen im Laufe der Jahre 2008 u. 2009 langsam aufwärts entwickelt. Dieser Trend setzt sich auch im Jahr 2010 fort. Es ist bereits jetzt festzustellen, dass der für das Jahr 2010 angenommene Planwert von 1.211 Personen erheblich überschritten wird. Die durchschnittliche Empfängerzahl im ersten Quartal 2010 lag bei 1.364 Personen; im gleichen Zeitraum des Jahres 2009 lag sie bei 1.303 Personen. Im Vergleich dieser beiden Zeiträume ist die Zahl der Empfänger/-innen damit um rund 4,68 % angestiegen. Es gibt keine Möglichkeit, die Anzahl der Leistungsberechtigten durch Steuerungsmaßnahmen zu verringern.

Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (GSiAE a. v. E.) ist, wie auch in den Jahren 2008 und 2009, weiterhin ein Anstieg der Zahl der im Leistungsbezug stehenden Personen zu verzeichnen. Der Planwert des Jahres 2010 wird bereits im ersten Quartal 2010 erheblich überschritten. Diese Überschreitung ist nicht steuerbar.

In der Stadtgemeinde Bremen ist die Anzahl der Empfänger/-innen von GSiAE-Leistungen a.v.E. im Vergleich von Dezember 2008 zu Dezember 2009 um rd. 5,6 % angestiegen. Auch in anderen Großstädten zeigte sich in der Vergangenheit eine ähnliche Entwicklung. Hierzu liegen allerdings bisher nur Daten bis einschl. 2008 vor. Im Durchschnitt der KZV-Städte lag der Anstieg von Dezember 2007 zu Dezember 2008 bei rd. 6,1 % (ohne Berlin, da Berliner Daten für 2008 bisher nicht vorliegen). In der Stadt Hamburg lag der entsprechende Anstieg z. B. bei rd. 8,1 % und in der Stadt Essen bei rd. 6,5 %. Lt. Bundesstatistik 2008 hat die Zahl der Empfänger/-innen von GSiAE-Leistungen a.v.E. bundesweit um 6,1 % gegenüber 2007 zugenommen. Der Trend hält weiter an. Die durchschnittliche Empfängerzahl im ersten Quartal 2010 lag bei 8.247 Personen; im gleichen Zeitraum des Jahres 2009 lag sie bei 7.743 Personen. Im Vergleich dieser beiden Zeiträume ist die Zahl der Empfänger/-innen damit um rund 6,5 % angestiegen.

Als Ursache für die zu beobachtende deutliche Ausweitung der Personenzahlen in der GSiAE a. v. E. ist neben der demografischen Entwicklung auch die Problematik einer zunehmenden Zahl der von Brüchen gekennzeichneten Erwerbsbiografien mit der Folge nicht bedarfsdeckender Rentenansprüche zu nennen, die eine ergänzende Hilfestellung notwendig werden lassen.

Steuerungsmöglichkeiten bestehen hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten nicht. Aufgrund der Entwicklung der vergangenen Jahre ist anzunehmen, dass die Zahl der Leistungsberechtigten auch im laufenden Jahr weiter ansteigen wird.



### **Kommunale Leistungen nach SGB II (Pgr. 41.05.04)**

Die Produktgruppe 41.05.04 umfasst auf der Ausgabenseite als kommunale Leistungen

- die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) nach § 22 Absatz 1 und 7 SGB II,
- einmalige Leistungen nach § 22 Absatz 3 und 5 SGB II (Leistungen für Wohnraumbeschaffung und Umzüge, darlehensweise Übernahme von Mietschulden),
- einmalige Leistungen nach § 23 Absatz 3 SGB II (Leistungen für Erstausrüstung der Wohnung, Leistungen für Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt und Bekleidung, Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten),

- flankierende Maßnahmen nach § 16 SGB II (z. B. Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung, Suchtberatung),
- Aufwendungen für die Betreuung in Frauenhäusern

und die Ausgabenposition der Weiterleitung des Bundesanteils KdU an die Stadtgemeinde Bremerhaven.

Auf der Einnahmenseite

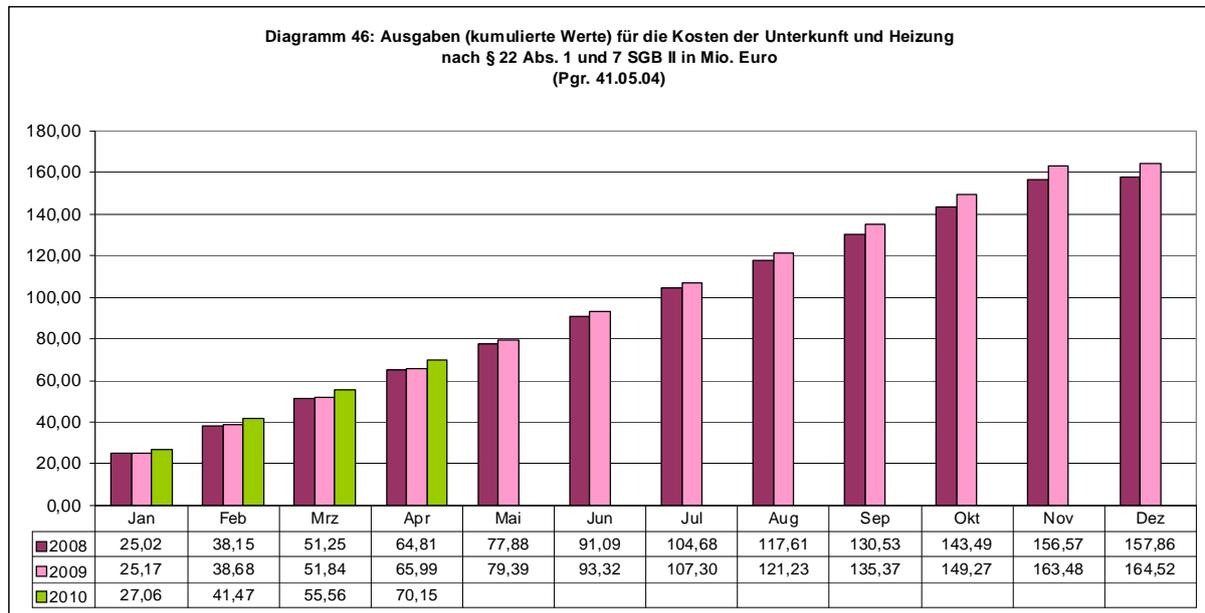
- den Bundesanteil für die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung für die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven (99,8% der Einnahmen) und
- Rückzahlungen gewährter Hilfen für Leistungen und sonstige Ersatzleistungen.

Im Jahr 2009 hat sich der Bund mit 25,4% an den Ausgaben für die KdU beteiligt. Das Verfahren zur Ermittlung des Anteils des Bundes an den KdU ist zwischen Ländern und Kommunen auf der einen Seite und dem Bund auf der anderen Seite strittig. Es wurde der Vermittlungsausschuss angerufen, um zu einer Neuregelung zu gelangen. Ein Ergebnis liegt noch nicht vor. Bis zur Einigung gilt für Bremen und Bremerhaven der sich aus der Methode nach § 46 Absatz 7 SGB II ergebende Beteiligungssatz von 23%. Annahmen zu den Einnahmen können jeweils nur auf Basis des zum Zeitpunkt der Annahme geltenden Beteiligungssatzes erfolgen und bergen entsprechende Veranschlagungsrisiken auf der Einnahmenseite.

## Ausgaben

Die größte Position auch auf der Ausgabenseite ist die der Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) für die Empfänger/-innen von Arbeitslosengeld II und Sozialgeld nach dem SGB II. Sie macht rund 90% aller Ausgaben aus und steht deshalb im Fokus dieses Berichtes.

Die Entwicklung der Ausgaben<sup>3</sup> für die KdU nach § 22 Abs. 1 und 7 SGB II stellt sich wie folgt dar:



Vor dem Berichtszeitraum sind die Ausgaben zunächst von 158,9 Mio. Euro in 2007 auf 157,9 Mio. Euro in 2008 gesunken. Im Jahr 2009 liegt der Wert bei rd. 164,5 Mio. Euro, ist also gegenüber dem Vorjahr um rd. 6,6 Mio. Euro angestiegen. Die Entwicklung bei den Kosten der Unterkunft korrespondiert u. a. mit der Entwicklung der Zahl der Leistungsempfänger/-innen, deren Entwicklung weiter un-

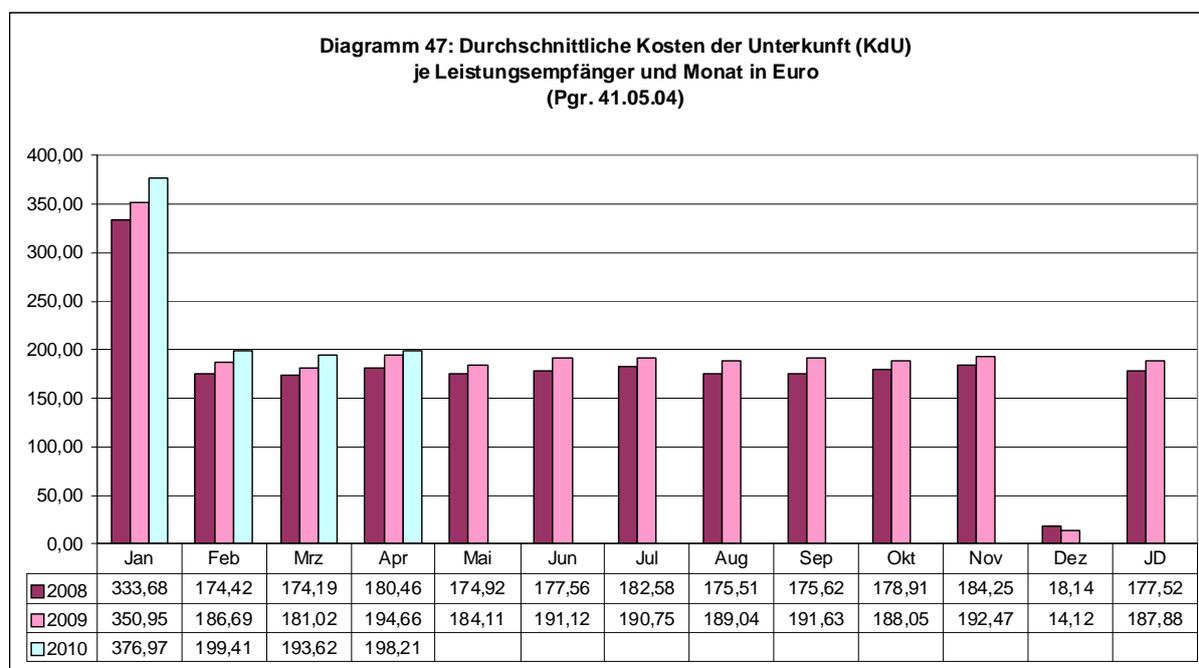
<sup>3</sup> Aufgrund des auf die erste Hälfte des Dezembers fallenden Haushaltsabschlusses ergibt sich regelmäßig ein hoher Januarwert und ein entsprechend niedriger Dezemberwert. Dieses Buchungsverfahren wirkt sich auch auf die Berechnung der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in (LE) entsprechend aus (Januar, Dezember).

ten dargestellt wird. Für 2009 war und für 2010 ist zudem zu erwarten, dass sich die durch Rechtsprechung erforderlich gewordene Neufestsetzung der Richtwerte für die KdU ausgabensteigernd auswirkt.

Die durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in sind von durchschnittlich 178 Euro in 2008 um 10 Euro auf durchschnittlich 183 Euro in 2009 angestiegen (revidierte Werte). Die geänderten Richtwerte haben sich deutlich niedergeschlagen. Aber auch die Fluktuation der Leistungsempfänger/-innen wirkt sich aus, da für Neufälle grundsätzlich von vorneherein die höheren Richtwerte bzw. die tatsächliche KdU anzuerkennen sind. Soweit Nebenkosten- und Heizkostenabrechnungen im vierten Quartal erfolgen, wirken sich auch diese ausgabensteigernd gegenüber dem Vorjahr aus (für den Winter 2008/2009 galten höhere Richtwerte als davor und als seit Mitte 2009).

Steigerungen je Leistungsempfänger/in lassen sich auch beispielhaft für die Städte Berlin und Hamburg sowie für den Durchschnitt aller 16 Großstädte feststellen. Für Hamburg war 2008 eine Steigerung um 6 Euro von 194 Euro in 2007 auf 200 Euro in 2008 festzustellen, für Berlin eine Steigerung um 4 Euro von 189 Euro auf 193 Euro (Bremen 2008: 178 Euro, 2007: 174 Euro = +4 Euro). Auch für die Gesamtheit der Großstädte betrug die durchschnittliche Steigerung 4 Euro und zwar von Ø 187 Euro auf Ø 191 Euro je Leistungsempfänger/-in. Zahlen für 2009 und 2010 liegen noch nicht vor.

Die durchschnittlichen Ausgaben für die KdU je Leistungsempfänger haben sich wie folgt entwickelt:



Hinweis: Daten Januar bis April 2010 sind vorläufig und werden noch revidiert.

Die Zahlen Januar bis März 2010 basieren auf Berechnungen mit vorläufigen Leistungsempfängerzahlen und können nicht direkt mit den anderen Monaten bzw. den Vorjahreswerten verglichen werden, da diese Werte auf Berechnungen mit der revidierten Anzahl der Leistungsempfänger/-innen beruhen.

Das Ressort hat zum 1. November 2007 und zum 1. September 2008 im Bereich der Unterkunftskosten nach Analysen des Wohnungsmarktes die Richtwerte für die Miete neu festgelegt. Seit dem 01.07.2009 gilt infolge entsprechender Rechtsprechung zur Übernahme der Kosten der Unterkunft durch die Sozialgerichtsbarkeit eine Übergangsregelung, nach der neben den bereits bestehenden Richtwerten die Werte nach dem WOGG mit herangezogen und, so diese in der jeweiligen Fallkonstellation höher liegen als die Richtwerte der bremischen Verwaltungsanweisung zu § 22 SGB II, anerkannt werden. Diese Übergangsregelungen wirken sich aus auf Neufälle, auf Fälle, in denen Absenungsverfahren laufen und auf diejenigen Fälle, bei denen eine Leistungsabsenkung auf den Richtwert nach Verwaltungsanweisung erfolgt ist, die tatsächliche Miete jedoch höher liegt. Die Übergangsregelung gilt solange, bis neue Erkenntnisse vorliegen. Eine weitere kleinräumige Analyse wird derzeit durchgeführt, um die Richtwerte aus hinreichend aktuellen Daten ableiten und voraussichtlich zum Ende des Jahres 2010 neu festsetzen zu können.

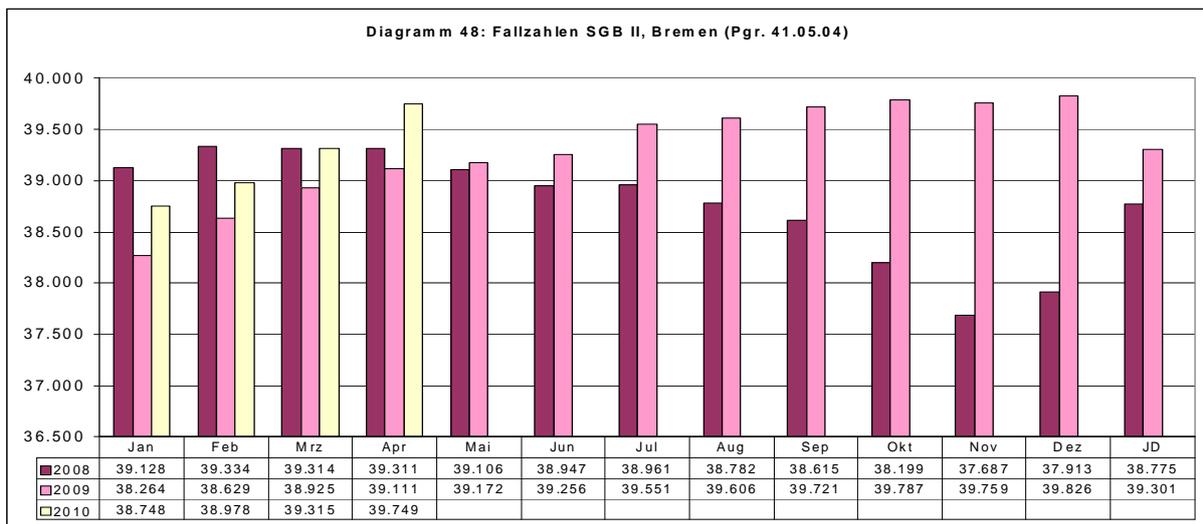
Die Richtwerte für die Übernahme der Heizkosten werden regelmäßig anhand der Preise der Versorger geprüft und ggf. darauf basierend angepasst.

### Anzahl der Bedarfsgemeinschaften und Leistungsempfänger/-innen

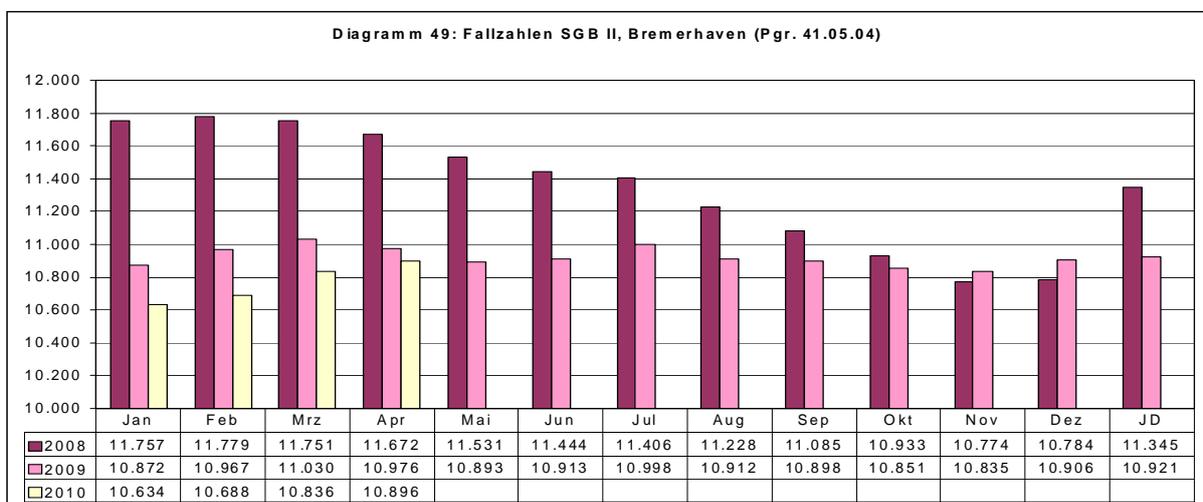
Zahlen zu den Bedarfsgemeinschaften und Leistungsempfänger/-innen liegen für die Monate Januar bis März 2010 bislang nur vorläufig vor. Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist deshalb nur eingeschränkt möglich. Die Tendenz ist steigend. Dieses ist u. a. eine Folge der infolge der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung insgesamt schwieriger gewordenen Situation für arbeitssuchende Leistungsempfänger/-innen.

Im Jahr 2009 lag die durchschnittliche Zahl der Leistungsempfänger/-innen in der Stadt Bremen bei 73.130; für 2010 wird nach derzeitiger Einschätzung von jahresdurchschnittliche etwa 76.500 Leistungsempfänger/-innen ausgegangen.

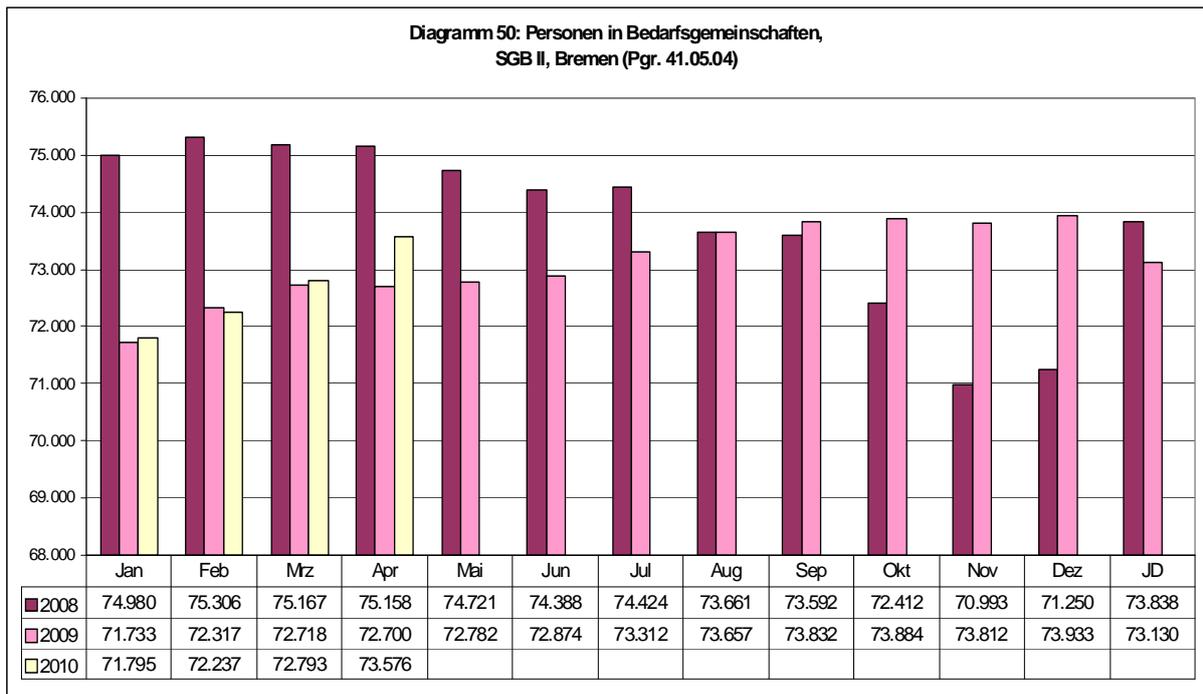
Die folgenden Grafiken stellen die Entwicklung der Fall- und Leistungsempfängerzahlen in dieser Produktgruppe im Überblick dar. Bei der Betrachtung ist zu beachten, dass es sich bei den in den Grafiken zum SGB II ausgewiesenen Fall- und Leistungsempfängerzahlen Januar bis März 2010 um vorläufige Zahlen (noch nicht revidiert) handelt, die nicht in Zeitreihe zu den entsprechenden Vorjahreszahlen bzw. zu den Vormonaten des Berichtsjahres gestellt werden können.



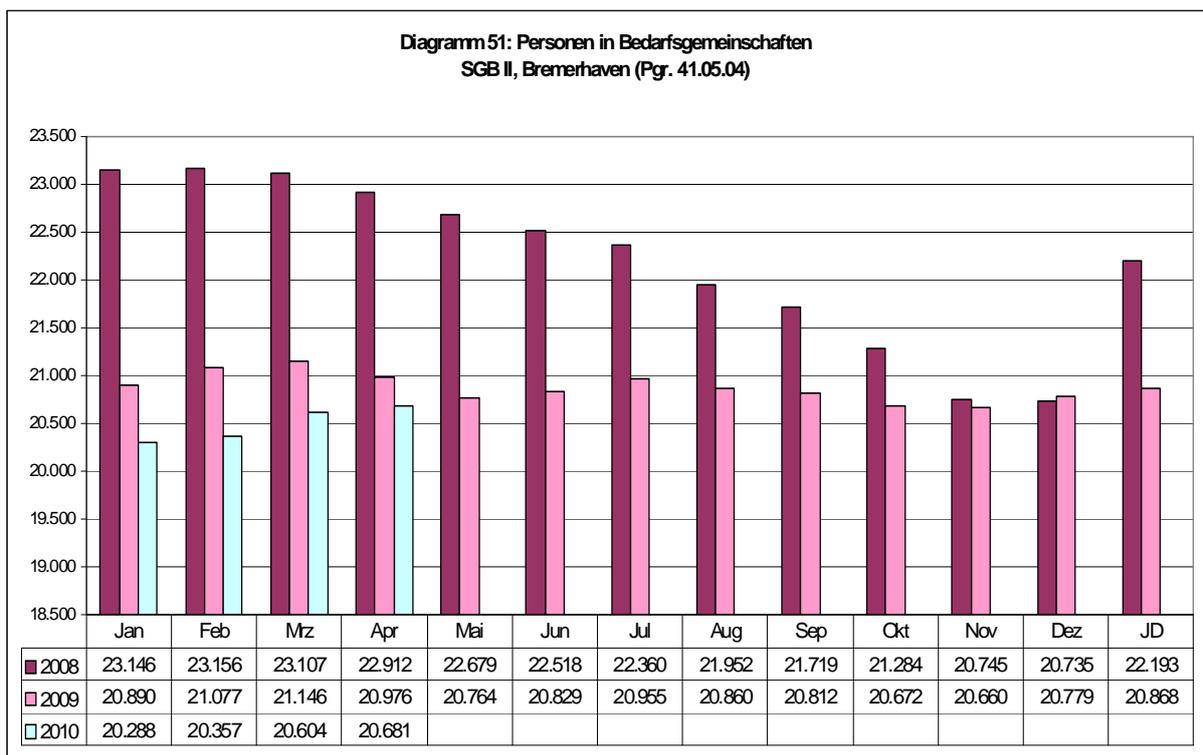
Hinweis: Daten Januar bis April 2010 sind vorläufig und werden noch revidiert.



Hinweis: Daten Januar bis April 2010 sind vorläufig und werden noch revidiert.



Hinweis: Daten Januar bis April 2010 sind vorläufig und werden noch revidiert.



Hinweis: Daten Januar bis April 2010 sind vorläufig und werden noch revidiert.

## Produktbereich 41.06 – Hilfen zur Gesundheit (bisher Krankenhilfe) und sonstige Hilfen

Im Produktbereich 41.06 sind die Sozialleistungen der Produktgruppen 41.06.01 und 41.06.02 ausgewiesen.

Darstellung der haushaltsmäßigen Entwicklung der Produktgruppen in diesem Produktbereich:

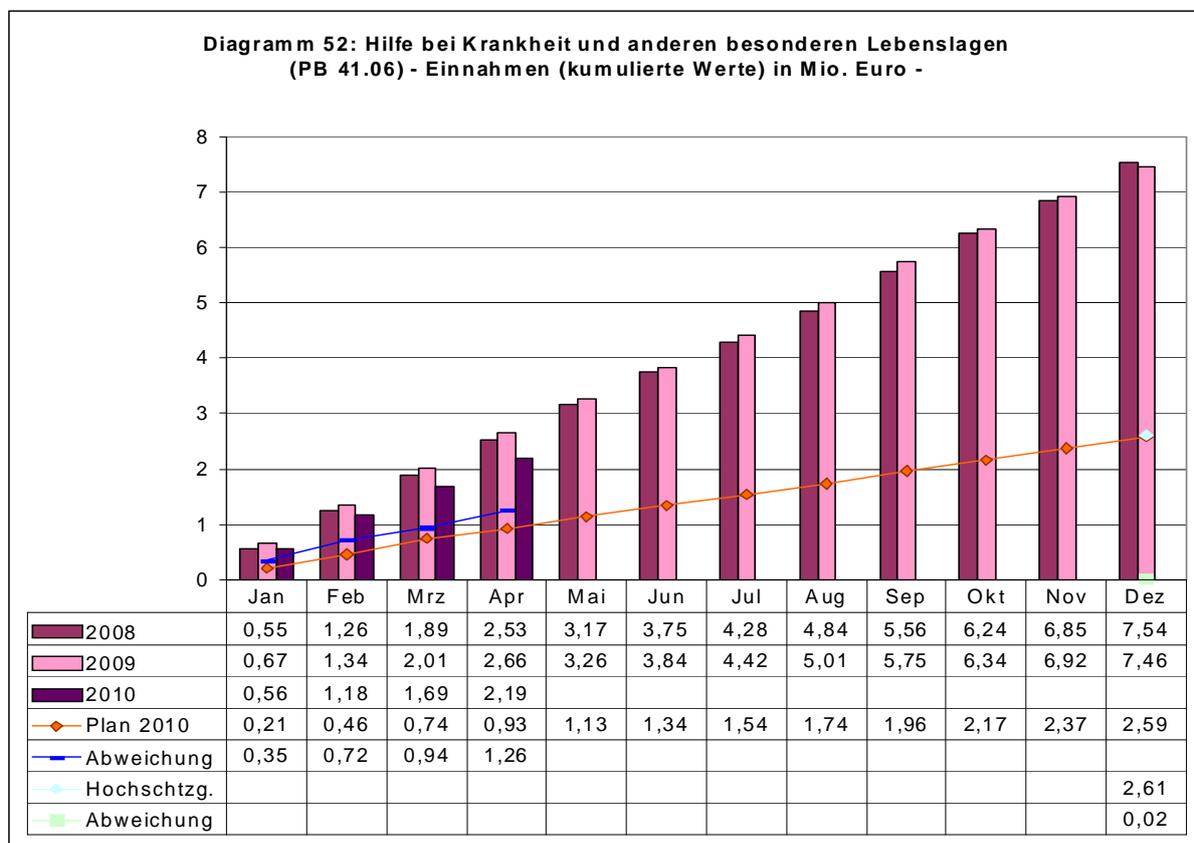
### Produktgruppe 41.06.01 Hilfen zur Gesundheit

Produktgruppe 41.06.01	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,012	0,010	0,001	0,020	0,000	0,022
Ausgaben	13,820	15,238	12,922	12,053	13,485	15,220

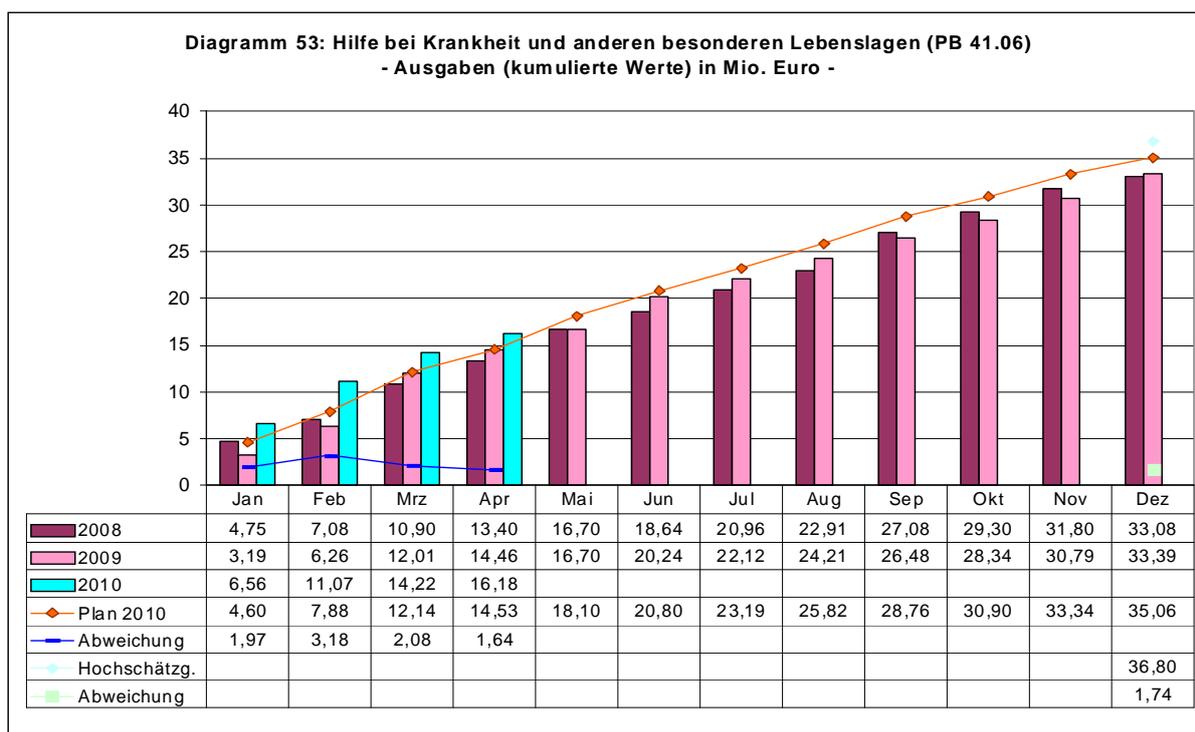
### Produktgruppe 41.06.02 Hilfen bei anderen Lebenslagen

Produktgruppe 41.06.02	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	7,057	6,847	7,539	7,437	2,591	2,591
Ausgaben	20,859	20,096	20,160	21,339	21,576	21,576

### Einnahmen:



## Ausgaben:



Zu den Produktgruppen in diesem Produktbereich ist anzumerken:

### **Hilfen zur Gesundheit (Pgr. 41.06.01)**

Leistungen nach dem V. Kapitel des SGB XII (Hilfen zur Gesundheit) erhalten Personen in und außerhalb von Einrichtungen,

- die nicht krankenversichert sind und
- über kein ausreichendes Einkommen und Vermögen verfügen.

Leistungsberechtigt sind vor allem erwerbsunfähige Personen und ältere Menschen. Die durchschnittlichen Behandlungskosten dieser Berechtigten liegen deutlich höher als die der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten – aufgrund der höheren Krankheitsrisiken – dieser Personengruppe. In dieser Produktgruppe wirken sich insofern die allgemeinen – durchschnittlichen – Kostensteigerungen im Gesundheitswesen deutlich höher aus.

Unter Berücksichtigung der Krankenversicherungspflicht ab dem 1. April 2007 (Gesundheitsstrukturreform-Gesetz) ist zwar langfristig mit einem Rückgang der anspruchsberechtigten Personen zu rechnen. Bisherige Berechtigte wurden allerdings in aller Regel von der Krankenversicherungspflicht nicht erfasst.

Mit wenigen Ausnahmen erfolgt eine Betreuung der Leistungsberechtigten durch die Gesetzlichen Krankenkassen. Nur ausnahmsweise werden unter Beachtung enger Kriterien Leistungen der Hilfen zur Gesundheit direkt durch die Sozialhilfeträger erbracht. Diese Leistungen haben den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung zu entsprechen.

Eine Steuerung der Leistungen nach dem V. Kapitel des SGB XII ist nur eingeschränkt möglich. Auf die Leistungsgewährung der Krankenkassen haben die Sozialhilfeträger kaum Einflussmöglichkeiten. Nur wenn Anhaltspunkte für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung oder -gewährung vorliegen, kann der Sozialhilfeträger von der jeweiligen Krankenkasse verlangen, die Angemessenheit der Aufwendungen zu prüfen und nachzuweisen.

Auch die Zahl der Leistungsberechtigten lässt sich nur eingeschränkt steuern. Im Zusammenhang mit der Gewährung von Leistungen der Kapitel III und IV des SGB XII geht es grundsätzlich um eine

sachgerechte Entscheidung über die Erwerbsfähigkeit, da beim Bezug von ALG II ein Krankenversicherungsverhältnis entsteht. Bei fehlender Erwerbsfähigkeit sind vor Bewilligung von Leistungen des V. Kapitels stets die Möglichkeiten einer Pflichtversicherung, eines Familienversicherungsschutzes bzw. einer freiwilligen Krankenversicherung zu prüfen. Dies wird in der Praxis konsequent verfolgt.

Durch die neu eingetretene Pflichtversicherung zum 1. April 2007 liegt die Zahl der Krankenhilfeberechtigten in 2008 und 2009 deutlich unter dem Planwerten. Die Zahl der Krankenhilfeberechtigten beträgt im I. Quartal 2010 1.693 Personen in Bremen und 67 Personen in Bremerhaven (nur Teilausschnitt der Gesamtzahl in Bremerhaven). Sie liegt in Höhe von 64 Fällen unter den Werten des Vorquartals (1.824). Da in der Regel jüngere Krankenhilfeberechtigte – mit niedrigen medizinischen Behandlungskosten – in die Pflichtversicherung wechseln, wird der Finanzbedarf für die Gesundheitshilfen nicht anteilig entlastet werden, da die älteren bzw. erwerbsunfähigen nichtversicherten Personen deutlich höhere Krankenbehandlungskosten verursachen.

Bei den durchschnittlichen jährlichen Ausgaben pro Leistungsberechtigten in der Betreuung durch die Gesetzlichen Krankenkassen lag Bremen 2008 mit 5.896 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 7.182 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 7.589 Euro. Berlin und Hamburg konnten die Ausgaben für 2008 nicht beziffern.

Die Zahl der Krankenhilfeberechtigten, die vom überörtlichen Sozialhilfeträger quotal finanziert wird, ist begrenzt auf betreute oder stationäre Wohnformen, für die auch Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege gewährt wird. Sie unterliegt nur geringfügigen Änderungen. In 2007: rd. 90 Personen, in 2008: rd. 80 Personen, in 2009: rd. 65 Personen; im ersten Quartal 2010 sind es 64 Personen.

Die erhöhten Ausgaben liegen erwartungsgemäß über dem Planwert des ersten Quartals 2010, da Zahlungen für das Jahr 2009 in 2010 zu erbringen waren (veränderter Abrechnungszyklus). Die Höhe der Abrechnungen fiel deutlich höher aus als erwartet, so dass im Verhältnis zum Haushaltsanschlag von 13,485 Mio. Euro mit Ausgaben von rd. 15,220 Mio. Euro zu rechnen ist.

## Produktbereich 41.07, Hilfen für Sucht-, Drogen-, psychisch Kranke

Im Produktbereich 41.07 sind die Sozialleistungen der Produktgruppen 41.07.02 und 41.07.03 ausgewiesen.

Haushaltsmäßige Entwicklung der Produktgruppen in diesem Produktbereich:

### **Produktgruppe 41.07.02 Sozialpsychiatrische Leistungen**

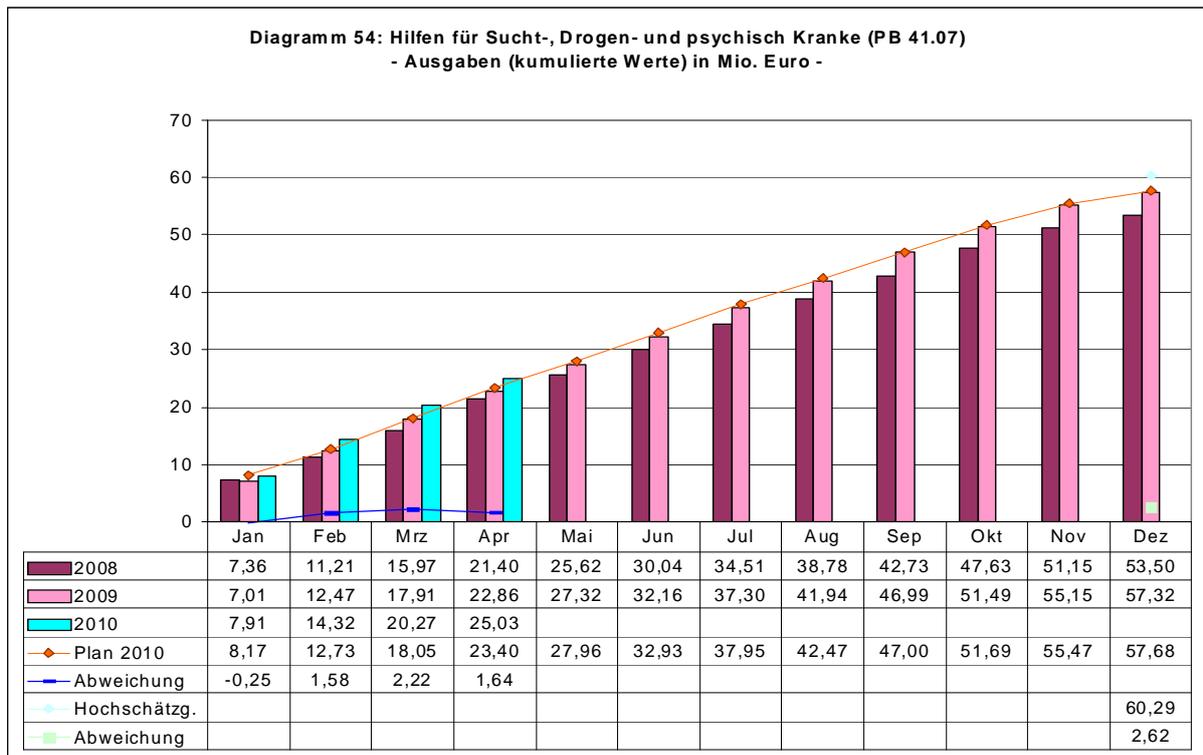
Produktgruppe 41.07.02	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,036	0,000	0,00	0,000	1,400	1,150
Ausgaben	34,442	37,228	39,569	42,502	41,408	44,053

### **Produktgruppe 41.07.03 Kosten des Maßregelvollzugs**

Produktgruppe 41.07.03	Ist-Ergebnis 2006	Ist-Ergebnis 2007	Ist-Ergebnis 2008	Ist-Ergebnis 2009	Anschlag 2010	Schätzung 2010
	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro	in Mio. Euro
Einnahmen	0,000	0,030	0,024	0,021	0,030	0,022
Ausgaben	12,047	13,718	13,934	14,816	16,270	16,240

Für die Produktgruppe 41.07.02 erfolgt seit 2010 die produktgruppengerechte Zuordnung der Einnahmen. Eine Aussage über die Entwicklung der Einnahmen in der Produktgruppe ist erst im Laufe des Haushaltsjahres 2010 möglich. Die Einnahmen im Produktbereich 41.07 entstehen aus Haftkostenbeiträgen, die Patienten im Maßregelvollzug aufgrund eigener Einkünfte leisten. Die Haftkostenbeiträge sind mit jährlich 0,03 Mio. Euro veranschlagt. Zu den Einnahmen werden keine weiteren Ausführungen gemacht.

### **Ausgaben PB 41.07:**

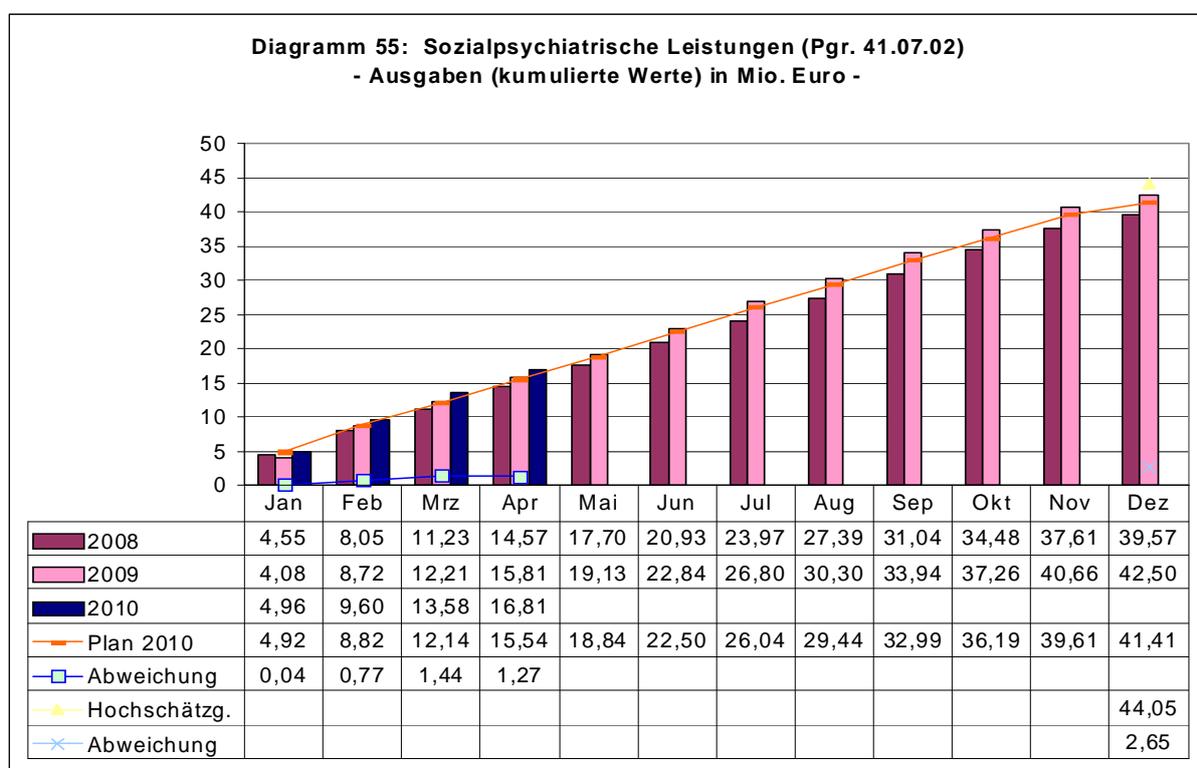


Der Ausgabenanstieg 2009 geht auf einen weiteren Fallzahlenanstieg gegenüber 2008 zurück. Ab 2008 erfolgt eine Trennung der bisher in der Produktgruppe 41.07.02 dargestellten Leistungen. Für die Leistungen nach dem StGB (Maßregelvollzug) ist eine eigene Produktgruppe 41.07.03 eingerichtet worden. Eine getrennte Darstellung der unterschiedlichen Leistungen für die vorangegangenen Haushaltsjahre zeigt folgende Entwicklung

### **Produktgruppe 41.07.02 „Sozialpsychiatrische Leistungen“**

Eingliederungshilfe für Psychisch Kranke, sucht- und drogenkranke Menschen einschließlich Erstattung von Sozialleistungen gem. Brem. Ausführungsgesetz zu SGB XII an Bremerhaven.

Bundesgesetzlich ist geregelt, dass für die Zielgruppe der psychisch kranken, sucht- und drogenkranke Menschen nach dem SGB ein Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe besteht. Ziel ist nach § 53 SGB XII die Verhütung einer psychischen Erkrankung/Behinderung bzw. deren Beseitigung oder Milderung der Folgen. Einen Anspruch haben zudem Personen, die von einer psychischen Erkrankung, Sucht- oder Drogenkrankung mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit bedroht sind.



### **Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfeleistungen für seelisch behinderte Menschen**

Die auf die Gruppe der seelisch behinderten Leistungsempfänger bezogenen Kennzahlen der letzten Jahre ( vgl. Con\_sens Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2007/2008 und Bericht „Psychiatrie in Deutschland“ der AG der Obersten Landesgesundheitsbehörden 2007) lassen folgende Schlussfolgerungen zu:

- Die Stadtstaaten Bremen, Berlin, Hamburg liegen insgesamt deutlich über dem Leistungsniveau anderer vergleichbarer Großstädte.
- Bei den stationären Maßnahmen (Heimwohnen) liegt Bremen gleichauf mit Hamburg – die Berliner Kennzahlen sind hier nicht aussagekräftig.
- Der Ausbau der ambulanten Maßnahmen (Betreutes Wohnen) ist in Bremen im Vergleich zu anderen Großstädten weit vorangeschritten, liegt aber nur leicht über Hamburg und Berlin. Mit einem mittleren Betreuungsschlüssel von etwa 1:6 weist Bremen im Betreuten Wohnen einen vergleichsweise hohen Betreuungsstandard aus.

- Der jährliche Anstieg der stat. Betreuungsleistungen von bei mehrjähriger Betrachtung etwa 3% bis 4 % und im ambulanten Bereich von 4% bis 5 % entspricht dem Trend im Bundesgebiet.
- Bei den Plätzen im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen liegt Bremen bei den absoluten Zahlen mit großem Abstand vor Hamburg und Berlin und auch vor anderen vergleichbaren Großstädten. Die jährlichen bremischen Steigerungsraten der WfbM Plätze für seelisch behinderte Menschen lagen in den Jahren 2007/2008 allerdings bei nur 2,4% und damit deutlich unter der Steigerungsrate von 4,8% bei vergleichbaren Trägern.

### **Kommunaler Vergleich Bremen/ Bremerhaven**

Durch Inkrafttreten des Brem. Ausführungsgesetzes zum SGB XII und der damit verbundenen quotenmäßigen Beteiligung Bremerhavens an den Ausgaben des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe werden neu geschaffene Maßnahmen vor der Umsetzung in den Kommunen im Gemeinsamen Ausschuss fachlich und kostenmäßig erörtert und votiert. Im Verlauf der letzten Jahre ist die Kostentransparenz in Bremerhaven deutlich gestiegen. Die Kostenanstiege 2010 bezogen auf die Ist- Ausgaben 2009 sind mit ca. 4% Steigerung in Bremen und Bremerhaven vergleichbar. Platzzahlsteigerungen sind insbesondere im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen in Bremen und Bremerhaven erfolgt. In Bremerhaven konnte hier insbesondere aus dem stationären Bereich durch Einführung neuer Maßnahmen in den kostengünstigeren ambulanten Bereich umgesteuert werden.

### **Steuerungsmaßnahmen**

Die Steuerungsstelle Psychiatrie/ Sucht und Drogenhilfe am Gesundheitsamt prüft alle Hilfepläne und interveniert bei fraglicher Plausibilität. Weiterhin werden laufend alle steuerungsrelevanten Daten zentral erhoben und analysiert. Durch dieses Fachcontrolling der Steuerungsstelle konnte in den Jahren 2002 bis 2007 der Anstieg der Fallzahlen im größten Leistungssegment Betreutes Wohnen durch Umsteuerung in niedrigere Betreuungsstufen auf der Kostenseite weitgehend kompensiert werden.

Geplant ist zur weiteren Qualitätssteigerung der Hilfeplanung eine Zentralisierung der Begutachtungen und Hilfeplanung für psychisch kranke und suchtkranke behinderte Menschen. Bislang liegt die fachliche Bewertung des Hilfebedarfs bei Maßnahmen der Eingliederungshilfe noch bei den regionalen psychiatrischen Behandlungszentren, was die Umsetzung einheitlicher Standards erschwert und keinen Anreiz bietet, Betreuungen zu beenden bzw. in die Regie der Behandlungszentren zu übernehmen. Ziel ist die Optimierung und Standardisierung des Begutachtungsverfahrens und damit eine noch passgenauere Hilfebedarfsermittlung für psychisch kranke und suchtkranke behinderte Menschen.

Das Land Bremen hat im bundesweiten Vergleich in der Umsetzung der Psychiatriereform frühzeitig eine Spitzenposition eingenommen. Damit wurden die Voraussetzungen u. a. für die Enthospitalisierung psychisch Kranker im Land Bremen geschaffen. Neben dem Aufbau von komplementären Einrichtungen wurden auch insbesondere im Bereich der WfbM Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen für diesen Personenkreis geschaffen. Insofern ist davon auszugehen, dass sich in den kommenden Jahren die Versorgungsdichten angleichen werden. Die Steuerungsstelle ist im Fachausschuss der WfbM vertreten, um aus fachlicher Sicht auf die Übernahme psychisch kranker Menschen in den Eingangs- bzw. Arbeitsbereich der Werkstatt Einfluss zu nehmen. Da ein Rechtsanspruch nach dem SGB auf Beschäftigung einer Werkstatt für Behinderte besteht, ist eine Zugangssteuerung kaum umzusetzen. Durch den weiteren Ausbau von niedrigschwelligen Zuverdienstarbeitsplätzen (aktivierende Maßnahmen im Rahmen von § 11.3 SGB XII) ist eine weitere sinnvolle Maßnahme zur Begrenzung der Nachfrage nach Werkstattplätzen geschaffen worden. Darüber hinaus wird durch die Schaffung von Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeiten innerhalb einer teilstationären Beschäftigungswerkstatt (WeBeSo) vermehrt eine kostengünstigere Alternative zur WfbM entwickelt.

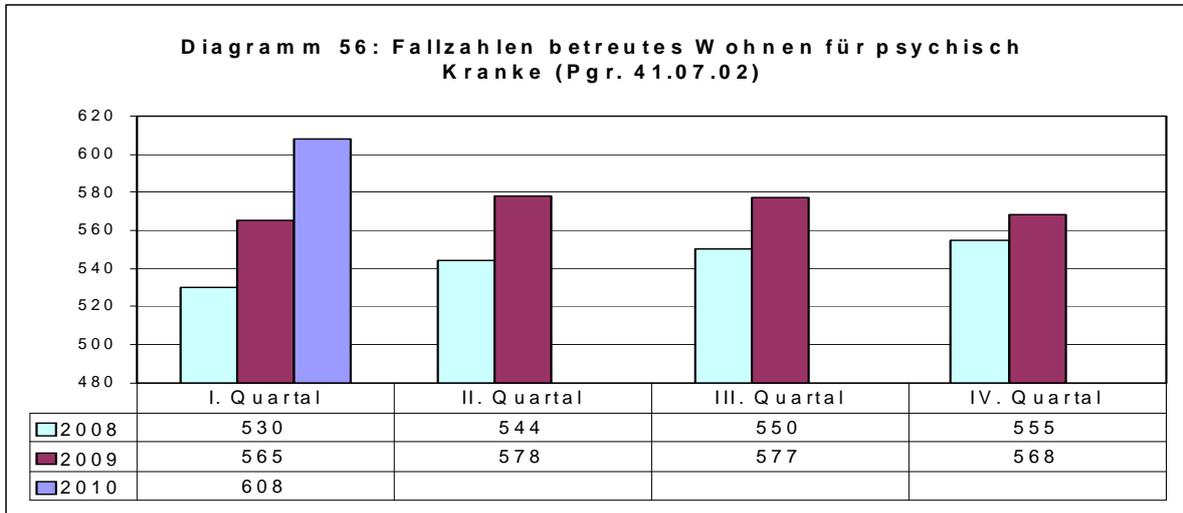
### **Stadtgemeinde Bremen:**

Der Kostenanstieg in den beiden Kommunen basiert insbesondere auf

- Fallzahlsteigerungen im Betreuten Wohnen für psychisch Kranke, Sucht- und Drogenkranke sowie

- dem Anstieg des Heimwohnens –außerhalb- für die vorgenannten Personenkreise sowie dem weiteren Anstieg psychisch kranker Menschen in der WfbM.

Beispielhaft hat sich die jeweilige Durchschnittsbelegung (Fallzahlen) in der Stadtgemeinde Bremen wie folgt entwickelt:



### 1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

Der seit Jahren zu beobachtende Trend einer stetigen Zunahme von Plätzen im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen setzt sich weiter fort (siehe Diagramm oben). Die Zahl der Plätze liegt Ende I. Quartal 2010 bei 608, das sind 7% mehr als zum Jahresende 2009. Im Durchschnitt lag die Steigerungsrate in den Jahren 2003 bis dato bei rund 5% jährlich. Eine ähnliche Entwicklung ist auch außerhalb Bremens zu beobachten. Generell gibt es seit einigen Jahren unabhängig vom Leistungsträger für die Inanspruchnahme von Hilfen und Leistungen für psychisch kranke Menschen deutliche Leistungsausweitungen.

Möglichkeiten der Kostenbegrenzung liegen aus Sicht der Gutachter und der Steuerungsstelle u. a. in der geplanten Einführung einer Hilfebedarfsgruppe unterhalb des derzeit niedrigsten Schlüssel von 1:8. Weiterhin sollten seitens der Behandlungszentren verbindliche Angebote entwickelt werden, die einen Ausstieg aus dem Betreuten Wohnen erleichtern und eine ambulante psychiatrische Grundversorgung mit eindeutiger Fallführungsverantwortung für Eingliederungshilfeklienten sicherstellen. Eine Zentralisierung der Begutachtungen im Gesamtplanverfahren könnte dazu beitragen, einheitliche Qualitätsstandards abzusichern. Ob eine Kostenbegrenzung durch die Vereinbarung von Trägerbudgets erreicht werden kann, sollte modellhaft erprobt werden.

### 2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen (in Bremen und außerhalb)

Ende März 2010 lag die Durchschnittsbelegung in Heimen in Bremen bei 185 (Vorjahr 197) und außerhalb Bremens bei 78 (Vorjahr 75). Eine steigende Tendenz bei der Nachfrage nach Heimplätzen zeigt sich demnach nur bei den Auswärtsbelegungen (4% gegenüber Ende 2009, 24 % gegenüber dem ersten Quartal 2009). Das Angebot an bremischen Heimplätzen ist seit Jahren weitgehend konstant. Um dem Prinzip einer möglichst gemeindenahen Versorgung auch weiterhin Geltung zu verschaffen – u. a. mit dem Vorteil einer besseren Fallsteuerung – sollte das Heimangebot in Bremen weiter differenziert werden. Insbesondere geht es um die Bereitstellung von bremischen Heimplätzen mit einem besonderen Beschäftigungsangebot in einem möglichst reizarmen Umfeld.

### 3. Betreutes Wohnen für Suchtkranke

Mit aktuell 92 durchschnittlich belegten Plätzen stieg in diesem Maßnahmebereich die Platzzahl im Vergleich zum Vorjahr leicht an (Dezember 09: 90 Plätze).

### 4. Übergangswohnheime für Suchtkranke

Mit durchschnittlich 38 belegten Plätzen hat sich die Belegung gegenüber dem Vorjahr um 25% reduziert. Hintergrund sind u. a. besonders viele Beendigungen durch den Umzug einer Einrichtung.

### 5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremen und außerhalb)

Aktuell beträgt die Durchschnittsbelegung 64 Plätze in Heimen in Bremen, in Heimen außerhalb Bremens sind es 34 Plätze. Im Dezember 2009 waren es insgesamt 105 Plätze. Der weitere Rückgang der Belegung bremischer Heime von 73 auf 64 durchschnittlich belegte Plätze weist auf ein Überangebot an Plätzen in Bremen hin. Durch Interventionen der Steuerungsstelle konnten Belegungen mit Personen, die nicht zur Zielgruppe der chronisch geschädigten Abhängigkeitskranken gehören, vermieden werden. Die Anzahl der Belegungen in auswärtigen Einrichtungen liegt 2 Plätze über dem Vorjahresniveau von 32 Plätzen. Die auswärtigen Unterbringungen sind durch besondere individuelle Problemlagen begründet.

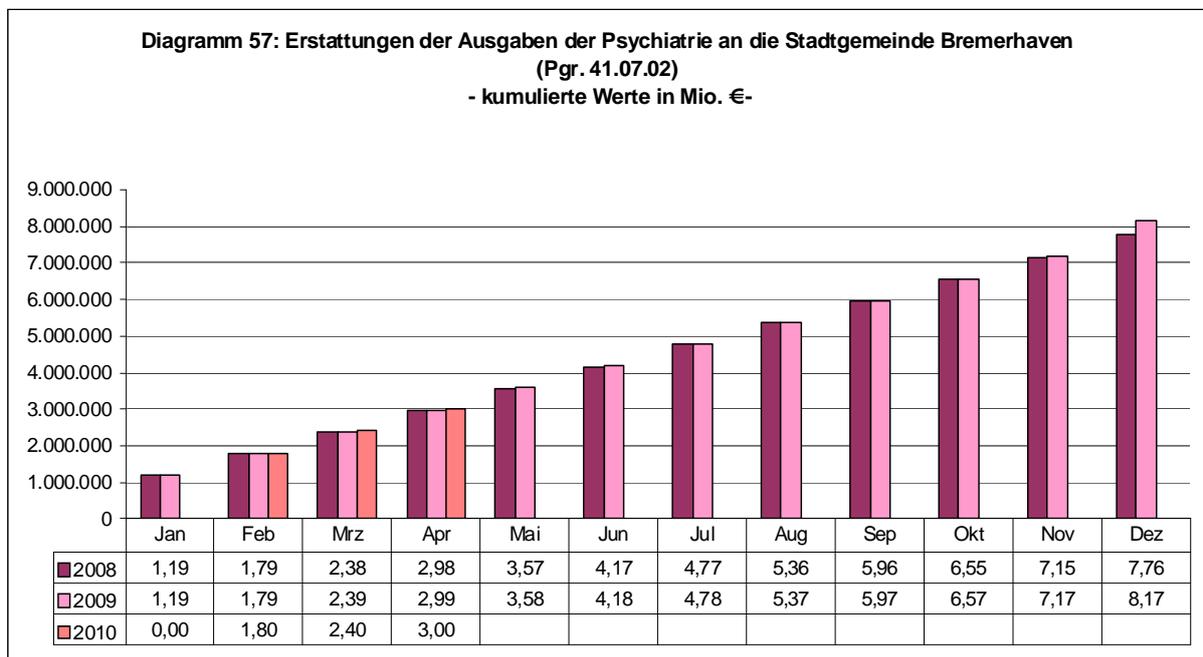
### 6. Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen

Mit 146 durchschnittlich belegten Plätzen liegt die Entwicklung im Betreuten Wohnen für Drogenabhängige um 1 Platz über dem Vorjahresniveau.

### 7. Wohnheime für drogenabhängige Menschen

Hier zeichnet sich schon seit längerem eine stetige Ausweitung der Belegungen ab. Gegenüber 2009 stieg die Platzzahl um 22% von 59 auf 72 Plätze. Der Hintergrund ist die längere Lebenserwartung multimorbider Drogenabhängiger. Belegt werden bislang ausschließlich auswärtige Wohnheime, da in der Regel milieuferne Unterbringungen indiziert sind.

### Stadtgemeinde Bremerhaven:



Bei den mtl. Zahlungen an die Stadtgemeinde Bremerhaven handelt es sich um Abschlagzahlungen, die auf Basis der Anschläge im Ressorthaushalt gebildet wurden.

Beispielhaft hat sich die jeweilige Belegung in der Stadtgemeinde Bremerhaven wie folgt entwickelt:

### 1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

Seit Anfang 2009 ist im Bereich Betreutes Wohnen ein deutlicher Fallzahlenanstieg zu beobachten. Ein relevanter Anteil des Zuwachses ist zurückzuführen auf Überleitungen aus der zeitlich begrenzten ambulanten Soziotherapie (SGB V Leistung). Ein Vorschlag zur Kostenbegrenzung in Form eines

Modellprojekts liegt vor. Von Dezember 2009 bis März 2010 sind weitere Fallzahlsteigerungen (12) zu verzeichnen. Diese beruhen z. T. (6) auf Übergängen vom stationären Wohnen in das ambulante betreute Wohnen.

## **2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen**

Die Belegung an Wohnheimplätzen in Bremerhaven (März 2010: 84 Fälle) ist ggü. dem Vorjahr zurückgegangen. Grund ist u. a. eine Entlastung dieses Bereichs durch die Einführung eines Modellprojekts Betreutes Wohnen mit einem Betreuungsschlüssel von 1:3 und einer Kapazität von 15 Plätzen. Die Belegung des Projektes liegt aktuell bei 10 Personen.

Im Bereich Wohnheimplätze außerhalb ist eine stabile Belegung festzustellen (März 2010:35 Fälle). Dabei muss berücksichtigt werden, dass ein Wohnheim an der nördlichen Landesgrenze in Niedersachsen zahlreiche Personen aus Bremerhaven versorgt. Es handelt sich um eine wohnortnahe Versorgung.

## **3. Betreutes Wohnen für Suchtkranke**

Die Fallzahlen in diesem Bereich sind weitgehend konstant (März 2010: 7 Fälle).

## **4. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremerhaven und außerhalb)**

Die Fallzahlen sind in diesem Bereich gegenüber dem Vorjahr insgesamt konstant. Die Fallzahl für Wohnheime in Bremerhaven lag im März 2010 bei 38 für Wohnheime außerhalb bei 26 (v. a. „Altfälle“).

## **Produktgruppe 41.07.03 „Kosten des Maßregelvollzuges“**

### **Benchmarking**

Mit den Ländern Berlin und Hamburg konnte sich Bremen im Bereich des Maßregelvollzuges auf die im Benchmarking-Bericht erstmals aufgeführten Kennzahlen verständigen (Stadtstaatenvergleich):

- Durchschnittliche Belegung im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 63 StGB: Patienten/-innen je 100.000 Einwohner/-innen.
- Durchschnittliche Belegung im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 64 StGB: Patienten/-innen je 100.000 Einwohner/-innen.
- Durchschnittliche Unterbringungsdauer im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 63 StGB.
- Durchschnittliche Unterbringungsdauer im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 64 StGB.

Es bestehen aufgrund der Zuständigkeit der Länder unterschiedliche landesgesetzliche Regelungen für den Maßregelvollzug. In der Folge führt das unter anderem zu landesspezifischen Definitionen und unterschiedlichen Zuordnungen von Daten. Insofern können bis zu einer abschließenden Klärung und einer damit angestrebten Bereinigung unterschiedlicher Erfassungs- und Zuordnungsmethoden keine abschließend verlässlichen Vergleichsdaten für ein Benchmarking im Maßregelvollzug dargestellt werden.

Der Maßregelvollzug dient der Besserung, Sicherung und Rehabilitation von psychisch oder suchtkranken Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung eine rechtswidrige Tat begangen haben. Der Maßregelvollzug findet in Kliniken für Forensische Psychiatrie statt. Die Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik und die Aufhebung der Unterbringung werden von einem Strafgericht angeordnet.

Für die Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik bestehen neben den bundesgesetzlichen Regelungen im Strafgesetzbuch (§§ 63, 64 StGB) und der Strafprozessordnung (StPO) auch landesgesetzliche Regelungen. Gemäß dem Bremischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) ist die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales zuständig für die Durchführung des Maßregelvollzuges. Die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost gGmbH hat als Forensische Klinik die zum Maßregelvollzug verurteilten psychisch oder suchtkranken Rechtsbrecherinnen und Rechtsbrecher nach dem PsychKG

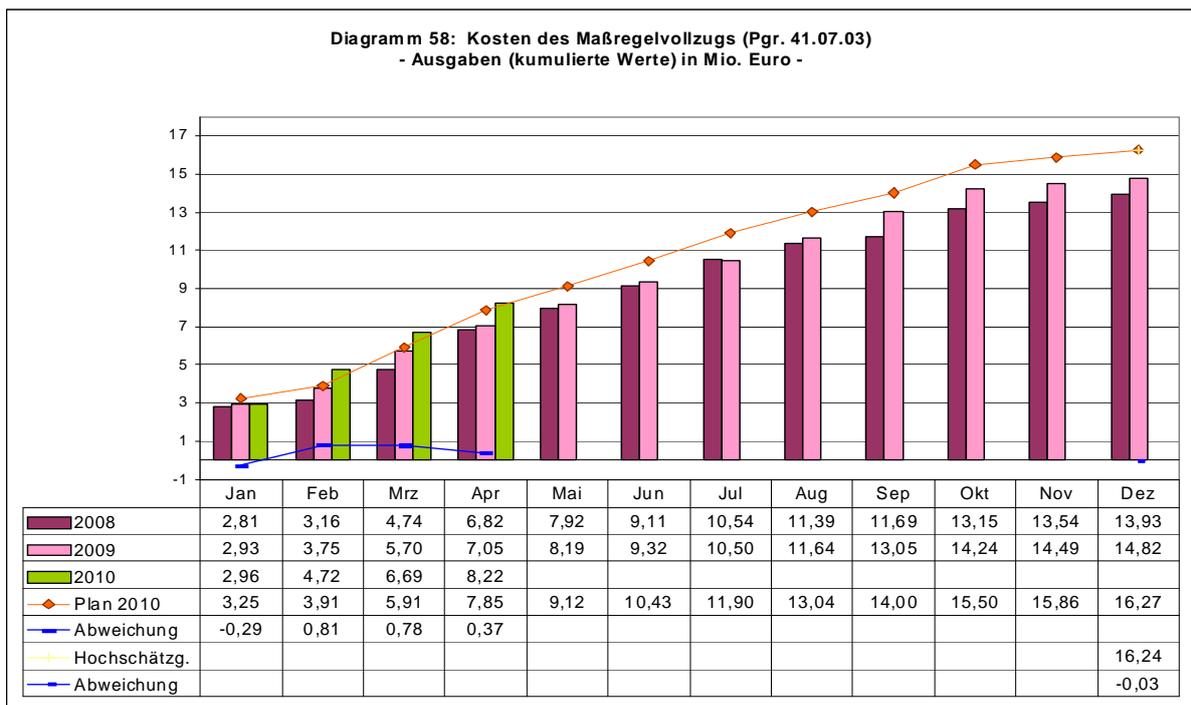
aufzunehmen, zu behandeln und zu sichern. Die hierfür entstehenden Kosten werden von der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales getragen.

Für den Kreis der einstweilig im Maßregelvollzug nach § 126a StPO unterzubringenden Personen, werden die Kosten der vorläufigen Unterbringung vom Senator für Justiz und Verfassung getragen. Die aktuelle Entgeltvereinbarung mit der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost gGmbH wurde über 130 vollstationäre Plätze abgeschlossen. Steuerungsmöglichkeiten, wie in anderen Bereichen der Sozialleistungen bestehen bei den Zuweisungen nicht, da diese durch die Gerichte erfolgen.

Die Produktgruppe umfasst alle Ausgaben für Patientinnen und Patienten aus dem Land Bremen, die im Zusammenhang mit dem Maßregelvollzug untergebracht sind

- in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, einschließlich der Kosten für Barbeiträge und Krankenhilfe nach dem SGB XII,
- in Einrichtungen anderer Bundesländer und
- in Nachsorgeeinrichtungen unter laufender Maßregel wie z.B. in der Forensischen Wohngemeinschaft (die Fallzahlen sind nicht in der Tabelle, Fallzahlen Forensik enthalten).

Nach Aufhebung der Maßregel durch Gerichtsbeschluss tritt in der Regel Führungsaufsicht nach dem StGB ein. Die Patientinnen und Patienten erhalten dann in der Regel Leistungen der Produktgruppe 41.07.02.



Das Jahresergebnis 2009 ist gegenüber dem Jahresergebnis 2008 angestiegen. Die jahresdurchschnittliche Belegung in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost gGmbH ist von 115 im Jahr 2008 auf 122 im Jahr 2009 gestiegen. Im Kalenderjahr 2009 sind die Ausgaben in der Produktgruppe 41.07.03 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um ca. Euro 881 Tsd. angestiegen.

Zu den einzelnen ausgewählten Bereichen:

### Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

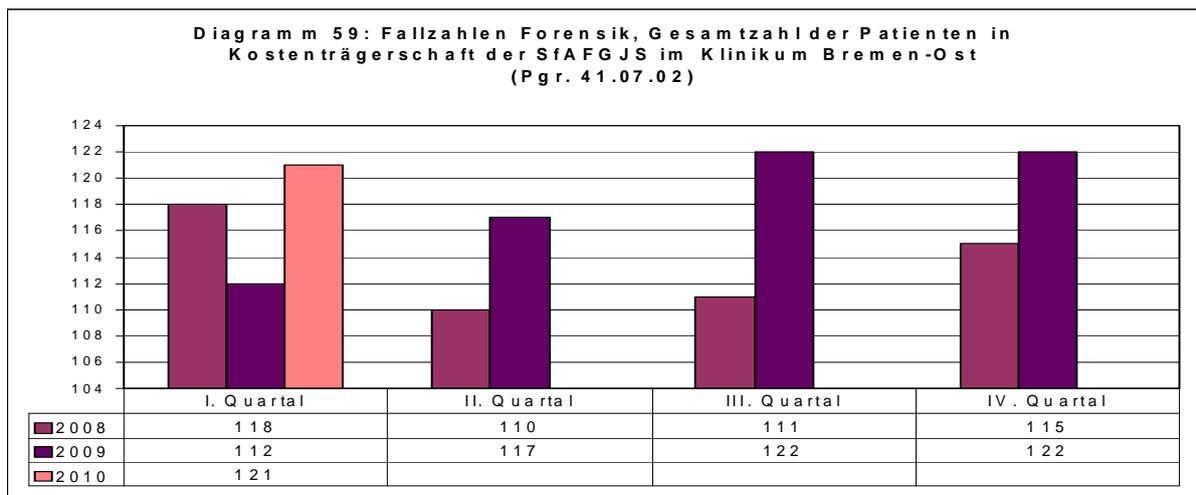
Die Ausgaben für die Entgelte der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2009 sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gestiegen, was insbesondere auf ein erhöhtes Entgelt ab Mitte 2009 und auf einen Anstieg der Fallzahlen zurückzuführen ist.

## Forensische Wohngemeinschaften

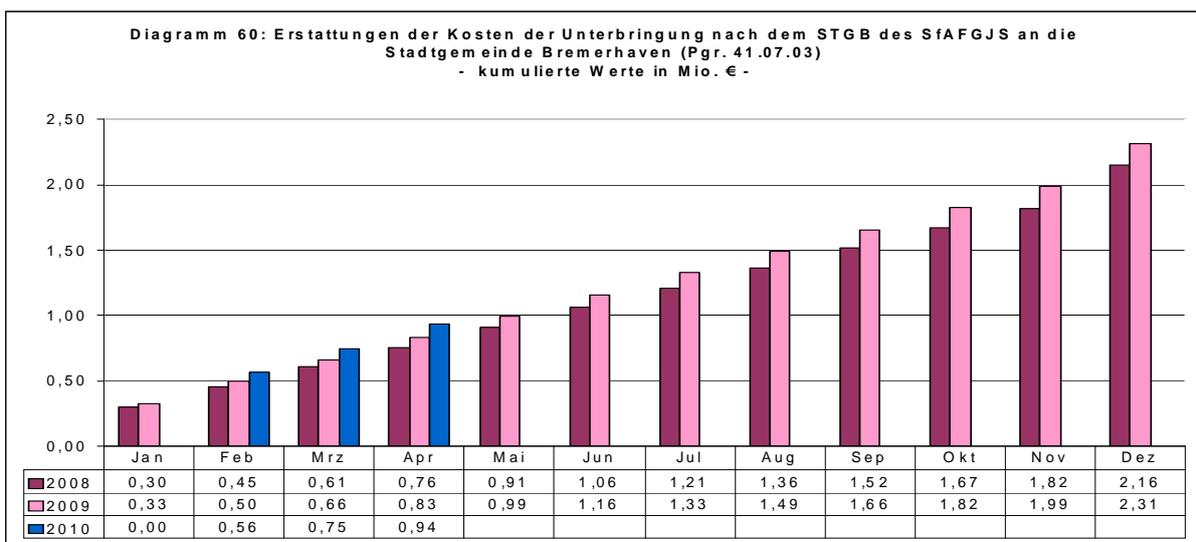
Aufgrund der verstärkten Entlassungen aus dem klinischen Bereich (auf Anordnung der Gerichte) sind die Kosten für die extramuralen Einrichtungen (Forensische Wohngemeinschaften) angestiegen. Diese Kosten entstanden bereits 2008, sind aber erst in 2009 ausgabenwirksam geworden. Die verstärkte Entlassung von Patienten in den ambulanten Versorgungsbereich des Maßregelvollzuges entspricht der Zielsetzung des Hauses und soll Kostenanstiege im stationären Bereich abfedern.

## Forensische Nachsorge

In 2009 werden erstmalig Kosten der Forensischen Nachsorge, die im ersten Halbjahr 2008 entstanden sind, abgerechnet. Insgesamt werden derzeit 79 Patienten von der Forensischen Nachsorge betreut. Die Leistungen hierfür erfolgen aus der Produktgruppe 41.07.02.



Bei der vorstehenden Tabelle handelt es sich jeweils um eine Stichtagsbetrachtung zum Ende des Quartals. Von den 122 Patienten in der Forensik stammen 15 Patienten aus Bremerhaven. Außerhalb der Stadtgemeinde Bremen waren zum o.g. Stichtag insgesamt 13 Maßregelvollzugspatienten untergebracht.



Durch eine höhere Zuweisung der Gerichte mit Bremerhavener Maßregelvollzugspatienten liegt das Ergebnis 2009 gegenüber 2008 höher.