18.08.2016

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2016“

(im Produktplan 41 – Jugend und Soziales)

Berichtszeitraum Januar bis Juni

Teil I Zusammenfassung der Finanzdaten und Vorbemerkungen

Grundsätzlich ist parallel zu den Controllingterminen „1. Halbjahr“ und „13. Monat“ des Produktgruppenhaushaltes über die Entwicklung der Sozialleistungen im Produktplan 41 - Jugend und Soziales - zu berichten.

Für das Jahr 2016 sieht der Haushalt Anschläge von 230,1 Mio. Euro an Einnahmen und 1.062,6 Mio. Euro an Ausgaben vor. Darin eingeschlossen sind sog. Globalmittel für (Mehr-) Ausgaben für Flüchtlinge aufgrund der Entwicklung aus 2015. Diese Mittel sind noch gesperrt.

Gegenüber 2014/2015 hat sich die Struktur des Haushaltes der Sozialleistungen an einer Stelle maßgeblich verändert: Sämtliche Einnahmen und Ausgaben des Kapitels 4 SGB XII (GSIAE - Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) sind in einer neuen Produktgruppe 41.05.01 zusammengefasst. Die Produktgruppe 41.05.03, die bisher den größten Teil dieser Leistungen umfasste, enthält ab 2016 i. W. nur noch die Leistungen des 3. Kapitels SGB XII. Die übrigen Anteile waren über verschiedene andere Produktgruppen verteilt und entfallen nun dort.

I.1 Entwicklung der Finanzdaten der Sozialleistungen im Produktplan 41 – Jugend und Soziales

Einnahmen

Einnahmen bis einschl. Juni 2016

Pgr.	Bezeichnung	IST 1-6/2015	IST 1-6/2016	Planwert 1-6/2016	Abweichung PW/IST 2016
41.01.03	Hilfen zur Erziehung SGB VIII - ambulant	0,78	0,87	0,78	0,10
41.01.04	Hilfen zur Erziehung SGB VIII - stationär	2,90	2,87	2,90	-0,03
41.01.06	EGH SGB XII + Sonstige HzE SGB VIII	4,67	7,41	7,71	-0,30
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	2,60	3,07	2,81	0,26
	PBER 41.01	**10,95**	**14,22**	**14,19**	**0,02**
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	2,67	2,82	2,69	0,13
	PBER 41.02	**2,67**	**2,82**	**2,69**	**0,13**
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,23	0,33	0,19	0,13
	PBER 41.03	**0,23**	**0,33**	**0,19**	**0,13**
41.04.02	Hilfen zur Pflege	1,50	1,50	1,52	-0,02
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegeld	0,01	0,00	0,00	0,00
	PBER 41.04	**1,51**	**1,51**	**1,52**	**-0,02**
41.05.01	GSiAE SGB XII Bundesauftragsverwaltun	0,00	30,25	29,52	0,73
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	HLU 3. Kapitel SGB XII (a.v.E.)	29,12	0,61	0,68	-0,07
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	43,79	44,10	45,29	-1,19
	PBER 41.05	**72,90**	**74,96**	**75,49**	**-0,53**
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,00	0,03	0,01	0,02
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslage	0,77	0,72	0,90	-0,18
	PBER 41.06	**0,77**	**0,75**	**0,91**	**-0,16**
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,63	0,65	0,63	0,02
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,02	0,03	0,00	0,03
	PBER 41.07	**0,65**	**0,68**	**0,63**	**0,05**
	Gesamtergebnis	**89,67**	**95,26**	**95,63**	**-0,37**

Die Planwerte werden i. W. eingehalten. Das Ergebnis Juni unterschreitet den Planwert insgesamt minimal mit rd. 0,4 Mio. Euro. Die Ursache liegt im Saldo darin, dass die Bundesbeteiligungen im Produktbereich 41.05 noch leicht unterhalb des Planwertes verlaufen. Dieses wird sich zum Jahresende noch verändern.

Schätzung auf Basis Mai/Juni 2016

Die Schätzung erfolgt getrennt nach den „übrigen Sozialleistungen“ und „Flüchtlingen (UMF-UMA im Produktbereich 41.01 und Asyl in der Pgrp. 41.03.01).

Einnahmen „übrige Sozialleistungen“

in Mio. €

Einnahmen übrige Sozialleistungen

Pgr.	Bezeichnung	IST 2014	IST 2015	%	Anschlag 2016	%	Schätzung 2016	%	Saldo
41.01.03	Hilfen zur Erziehung SGB VIII -ambulant-	2,2	2,0	-8,3	2,00	0,0	2,19	9,7	0,19
41.01.04	Hilfen z. Erziehung SGB VIII -stationär-	4,9	5,2	7,4	5,23	0,0	5,01	-4,2	-0,22
41.01.06	EGH SGB XII + Sonstige HzE SGB VIII	4,1	3,4	-17,9	3,37	0,7	3,61	7,9	0,24
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	4,9	5,2	7,0	5,63	8,3	5,68	9,3	0,05
41.01	**Ergebnis Produktbereich**	**16,0**	**15,8**	**-1,3**	**16,24**	**2,9**	**16,50**	**4,5**	**0,26**
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	5,6	5,6	-0,5	5,64	0,9	5,53	-1,1	-0,11
41.02	**Ergebnis Produktbereich**	**5,6**	**5,6**	**-0,5**	**5,64**	**0,9**	**5,53**	**-1,1**	**-0,11**
41.04.02	Hilfen zur Pflege	3,8	3,1	-19,9	3,11	1,5	3,11	1,5	0,00
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	0,0	0,0	100,0	0,01	-60,0	0,01	-60,0	0,00
41.04	**Ergebnis Produktbereich**	**3,8**	**3,1**	**-19,6**	**3,11**	**1,1**	**3,11**	**1,1**	**0,00**
41.05.01	GSIAE	0,0	0,0		91,01		94,64		3,63
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,0	0,0		0,00		0,00		0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	84,5	89,0	5,3	1,25	-98,6	1,12	-98,7	-0,12
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	81,1	87,0	7,3	91,22	4,9	93,34	7,3	2,12
41.05	**Ergebnis Produktbereich**	**165,6**	**176,0**	**6,3**	**183,48**	**4,3**	**189,10**	**7,5**	**5,63**
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,0	1,1	3.433,3	0,02	-97,9	0,03	-97,4	0,01
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	1,7	2,3	32,1	1,79	-22,1	1,79	-22,1	0,00
41.06	**Ergebnis Produktbereich**	**1,8**	**3,4**	**89,9**	**1,81**	**-46,1**	**1,82**	**-45,9**	**0,01**
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	1,5	1,3	-9,5	1,34	0,0	1,31	-2,2	-0,03
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,0	0,2	400,0	0,03	-80,0	0,03	-80,0	0,00
41.07	**Ergebnis Produktbereich**	**1,5**	**1,5**	**-1,3**	**1,37**	**-8,1**	**1,34**	**-10,1**	**-0,03**
	Summe	**194,3**	**205,3**	**5,6**	**211,65**	**3,1**	**217,40**	**5,9**	**5,76**

Für 2016 wird nach der Schätzung auf Basis Mai/Juni mit rd. 217,4 Mio. Euro an Einnahmen gerechnet. Das sind rd. 5,8 Mio. Euro mehr als der Anschlag. Diese Einschätzung beruht im Saldo i. W. auf höheren ausgabeanhängigen Bundesbeteiligungen der SGB II und XII im Produktbereich 41.05.
Die übrigen Leistungsbereiche erreichen die Planwerte. Die Mehreinnahmen werden vollständig als Deckungsbeiträge für Mehrausgaben benötigt.

Die in den Vorjahren stark angestiegenen Einnahmen nach § 89 d SGB VIII (Pgrp. 41.01.06) sind nun veranschlagt und werden deshalb nicht mehr als Mehreinnahmen ausgewiesen.

Die Einnahmen 41.05.04 enthalten auch eine neue gesonderte Beteiligung des Bundes an den KdU für anerkannte Flüchtlinge im SGB II. Sie beläuft sich geschätzt auf rd. 3,8 Mio. Euro.

Der Bundesanteil „Bildung und Teilhabe (BuT)“ ist seitens des BMAS in 2016 von 6,3 auf 6,2% abgesenkt worden. Dieses bewirkt Mindereinnahmen für das Land Bremen von rd. 0,2 Mio. Euro.

Das im Jahr 2014 initiierte Projekt „Forderungsmanagement und -realisierung“ zur nachhaltigen Verbesserung der Einnahmesituation setzt seine Arbeit weiter fort. Haupteinsatzgebiete sind z. Zt. die Einnahmen nach § 89 d SGB VIII und das UVG. Das Projekt trägt maßgeblich dazu bei, die Anschläge zu erreichen oder zu steigern. Eine detaillierte Berichterstattung soll zum Jahresabschluss erfolgen.

Einnahmen „Flüchtlinge“ (UMF-UMA, Asyl)

Einnahmen Flüchtlinge (Pgrp. 41.03.01) und umF-umA (41.01)									
Pgr.	**Bezeichnung**	**IST 2014**	**IST 2015**	**%**	**Anschlag 2016**	**%**	**Schätzung 2016**	**%**	**Saldo**
41.01.04	Hilfen z. Erziehung SGB VIII -stationär-	0,0	0,0		0,00		0,00		0,00
41.01.06	EGH SGB XII + Sonstige HzE SGB VIII	4,5	9,6	113,3	18,00	87,5	18,00	87,5	0,00
	Zwischensumme 41.01	**4,5**	**9,6**	**113,3**	**18,0**	**87,5**	**18,0**	**87,5**	**0,0**
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,2	0,4	100,0	0,50	25,0	0,67	67,5	0,17
	Summe	**4,7**	**10,0**	**112,8**	**18,50**	**85,0**	**18,67**	**86,7**	**0,17**

Relevante Einnahmen liegen nur aufgrund der Erstattungen nach § 89 d SGB VIII vor. Zur Zeit geht das Ressort davon aus, die Einnahmeansätze zu erreichen. Die Einschätzung ist risikobehaftet. Die Bundesbeteiligungen an Flüchtlingslasten über die Umsatzsteuer werden nicht im Haushalt der Sozialleistungen abgebildet. Die neue Sonderbeteiligung an den KdU im SGB II (siehe oben) wird in der Produktgruppe 41.05.04 abgebildet, da dort die anteiligen Ausgaben anfallen.

Ausgaben

Ausgaben gesamt bis einschl. Juni 2016

Pgr.	Bezeichnung	IST 1-6/2015	IST 1-6/2016	Planwert 1-6/2016	Abweichung PW/IST 2016
41.01.03	Hilfen zur Erziehung SGB VIII - ambulant	34,76	38,24	35,91	2,33
41.01.04	Hilfen zur Erziehung SGB VIII - stationär	59,16	67,55	83,22	-15,68
41.01.06	EGH SGB XII + Sonstige HzE SGB VIII	20,09	41,17	35,62	5,55
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	5,82	6,30	6,29	0,01
	PBER 41.01	**119,85**	**153,26**	**161,04**	**-7,79**
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	65,27	65,12	64,34	0,78
	PBER 41.02	**65,27**	**65,12**	**64,34**	**0,78**
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	30,92	90,38	70,10	20,27
	PBER 41.03	**30,92**	**90,38**	**70,10**	**20,27**
41.04.02	Hilfen zur Pflege	32,35	30,92	31,10	-0,19
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	1,90	1,95	1,99	-0,04
	PBER 41.04	**34,25**	**32,87**	**33,10**	**-0,23**
41.05.01	GSiAE SGB XII Bundesauftragsverwaltun	0,00	49,26	47,28	1,99
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,71	1,28	0,68	0,61
41.05.03	HLU 3. Kapitel SGB XII (a.v.E.)	45,97	6,41	6,26	0,15
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	123,21	126,24	128,77	-2,54
	PBER 41.05	**169,90**	**183,19**	**182,99**	**0,21**
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	5,50	6,64	5,95	0,69
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslage	5,13	5,75	5,57	0,18
	PBER 41.06	**10,62**	**12,39**	**11,52**	**0,87**
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	27,28	27,93	27,43	0,50
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	10,83	9,32	10,61	-1,29
	PBER 41.07	**38,11**	**37,25**	**38,04**	**-0,79**
	Gesamtergebnis	**468,91**	**574,46**	**561,13**	**13,33**

Die Planwerte werden aktuell um rd. 13,3 Mio. Euro überschritten. Die Ursachen liegen saldiert betrachtet i. W. im Bereich Flüchtlinge (Mehrausgaben Asyl, Minderausgaben UMF-UMA, siehe unten) bzw. im Übrigen an unterjährigen Schwankungen. Soweit sich Mehrbedarfe andeuten, sind diese in der Schätzung dargestellt.

Schätzung auf Basis Mai/Juni 2016

Die Schätzung erfolgt getrennt nach den „übrigen Sozialleistungen“ und „Flüchtlingen (UMF-UMA im Produktbereich 41.01 und Asyl in der Pgrp. 41.03.01).

Ausgaben „übrige Sozialleistungen“

in Mio. €									
Ausgaben übrige Sozialleistungen									
Pgr.	**Bezeichnung**	**IST 2014**	**IST 2015**	**%**	**Anschlag 2016**	**%**	**Schätzung 2016**	**%**	**Saldo**
41.01.03	Hilfen zur Erziehung SGB VIII -ambulant-	66,9	66,6	-0,3	69,98	5,0	75,42	13,2	5,44
41.01.04	Hilfen z. Erziehung SGB VIII -stationär-	88,2	90,3	2,4	92,99	3,0	94,07	4,2	1,09
41.01.06	EGH SGB XII + Sonstige HzE SGB VIII	22,8	24,4	7,2	25,82	5,6	25,83	5,7	0,01
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	11,7	12,0	2,5	12,97	8,1	12,51	4,3	-0,46
41.01	**Ergebnis Produktbereich**	**189,5**	**193,3**	**2,0**	**201,75**	**4,4**	**207,83**	**7,5**	**6,08**
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	115,2	117,8	2,3	115,25	-2,2	116,91	-0,8	1,67
41.02	**Ergebnis Produktbereich**	**115,2**	**117,8**	**2,3**	**115,25**	**-2,2**	**116,91**	**-0,8**	**1,67**
41.04.02	Hilfen zur Pflege	58,4	57,2	-1,9	55,32	-3,4	55,30	-3,4	-0,02
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	3,3	3,3	0,0	3,47	5,0	3,43	3,5	-0,05
41.04	**Ergebnis Produktbereich**	**61,7**	**60,6**	**-1,8**	**58,80**	**-2,9**	**58,73**	**-3,0**	**-0,07**
41.05.01	GSIAE	0,0	0,0		91,01		95,19		4,18
41.05.02	Bildung und Teilhabe	6,9	8,1	18,0	7,79	-4,0	7,59	-6,5	-0,20
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	84,8	88,7	4,6	11,20	-87,4	11,90	-86,6	0,70
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	210,4	216,1	2,7	225,79	4,5	224,05	3,7	-1,74
41.05	**Ergebnis Produktbereich**	**302,1**	**312,9**	**3,6**	**335,79**	**7,3**	**338,73**	**8,3**	**2,94**
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	11,9	11,2	-6,0	12,10	7,9	13,00	16,0	0,90
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	10,6	10,6	0,5	10,92	2,7	10,92	2,7	0,00
41.06	**Ergebnis Produktbereich**	**22,5**	**21,8**	**-2,9**	**23,02**	**5,4**	**23,92**	**9,5**	**0,90**
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	50,4	50,8	0,8	50,83	0,0	50,85	0,0	0,02
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	17,4	18,4	5,9	18,03	-2,0	18,03	-2,0	0,00
41.07	**Ergebnis Produktbereich**	**67,8**	**69,2**	**2,1**	**68,86**	**-0,5**	**68,88**	**-0,5**	**0,02**
	Summe	**758,7**	**775,6**	**2,2**	**803,46**	**3,6**	**815,00**	**5,1**	**11,54**

Es liegen ggü. dem Anschlag mögliche Mehrbedarfe von rd. 11,5 Mio. Euro vor. Sie entstehen zu rd. 6,1 Mio. Euro im Bereich „Jugend/HzE“. Größter Einzelposten davon sind die Leistungen in “Assistenz in Schule nach SGB VIII“, die aus den Sozialleistungen im PPL 41 zu refinanzieren sind. In diesem Bereich steigen die Ausgaben an. Alle Bedarfe werden weiter geprüft. Die Mehrbedarfe werden nur minimal durch Mehreinnahmen oder schon vorgesehen Budgetverstärkungen auf rd. 5,6 Mio. Euro reduziert.

In den übrigen Bereichen „Soziales“ (inkl. 41.07) liegen rd. 5,4 Mio. Euro an Mehrbedarfen vor. Sie entstehen in den Hilfen zum Lebensunterhalt (HLU), den Hilfen zur Gesundheit (HzG) und den Eingliederungshilfen (EGH) nach dem SGB XII und beruhen teilweise auf einmalig höheren Abrechnungen (HzG). Die Mehrbedarfe werden rechnerisch durch Mehreinnahmen und vorgesehe Budgetverstärkungen auf rd. -1,8 Mio. Euro rechnerisch reduziert. Saldiert betrachtet entstehen also Minderausgaben.

Ausgaben „Flüchtlinge“ (UMF-UMA, Asyl)

Ausgaben Flüchtlinge (Pgrp. 41.03.01) und umF-umA (41.01)									
Pgr.	**Bezeichnung**	**IST 2014**	**IST 2015**	**%**	**Anschlag 2016**	**%**	**Schätzung 2016**	**%**	**Saldo**
41.01.04	Hilfen z. Erziehung SGB VIII -stationär-	8,3	32,5	289,3	73,46	126,0	49,54	52,4	-23,92
41.01.06	EGH SGB XII + Sonstige HzE SGB VIII	8,9	21,4	141,1	45,43	112,3	52,42	144,9	6,98
	Zwischensumme 41.01	**17,2**	**53,9**	**213,0**	**118,9**	**120,6**	**102,0**	**89,2**	**-16,9**
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	39,7	77,4	95,0	140,21	81,1	171,66	121,8	31,45
	Summe	**56,9**	**131,3**	**130,7**	**259,10**	**97,3**	**273,62**	**108,4**	**14,52**

UMF-UMA (siehe auch Pgrpn. 41.01.04 und 06 im Teil II des Berichtes)

Die Zugänge UMA liegen unter den Annahmen. Jedoch verbleibt prozentual ein höheren Anteil an den Personen in Bremen. Der Altbestand UMF sinkt etwas „schneller“ als erwartet. Die Ausgaben liegen auch unter den Annahmen. Das liegt vermutlich wesentlich an den folgenden Gründen:

- Verringerte Zugänge / schnellere Abgänge.
- Gewisser Anteil von Personen, die nicht den vollen durchschnittlichen Ausgabensatz (stat. Unterbringung) auslösen.
- Gewisser Anteil an Personen, die gar keine oder geringere Ausgaben auslösen (Familienzusammenführung, ambulante Maßnahmen u.ä.).
- Rückstände/Verzögerungen sowohl bei der Verortung von Personen im Hilfesystem als auch beim Ausbau des Hilfesystems.

Nach der Schätzung besteht die Möglichkeit, dass nicht der gesamte Anschlag in Anspruch genommen werden muss. Ggü. dem Anschlag bestehen mögliche Minderausgaben von knapp 17 Mio. Euro. Ggü. der ursprünglichen Modellrechnung bestehen Minderausgaben von rd. 26 Mio. Euro. Für 2016 wird unterstellt, dass sich die Entwicklung in etwa fortsetzt. Es besteht jedoch das besondere Risiko eines erneuten erstarkenden Zugangs, denn seit Mai sind wieder höhere Zugänge an UMA feststellbar.

Asyl (siehe auch Pgrp. 41.03.01 im Teil II des Berichtes)

Das Versorgungs- und Unterbringungssystem befindet sich seit den starken Zugängen 2015 immer noch in der Aufbau- und Etablierungsphase. Ziel ist es dabei, die bestehenden Noteinrichtungen aufzugeben und – wenn möglich – ohne Zelte und Turnhallen auszukommen. Allgemein kann zur Entwicklung der Personenzahl festgestellt werden, dass ggü. der Modellrechnung die Zugänge seit März bisher und auch noch aktuell stark rückläufig sind und die Übergänge ins SGB II deutlich höher sind und schneller geschehen als vorgesehen. Fazit: Die Zahl der Personen im Versorgungssystem sinkt ggü. der Modellrechnung. Die Anzahl der „Personen im Versorgungssystem“ kann jedoch nach wie vor nicht komplett über das Fachverfahren erhoben werden und muss weiter in Teilen über eine Modellrechnung ermittelt werden.

Die Ausgaben steigen deutlich (über der modellgerechneten Vorgabe von 1.000 Euro je Person und Monat) an. Auf Basis der nun berechneten Personenzahlen deuten sich Ausgaben für das Gesamtjahr von rd. 1.500 Euro je Person und Monat an. Die Steigerung ggü. 2015 liegt wenig an den gesetzlichen Leistungen selbst, vielmehr haben sich die Ausgaben für Unterbringungen (Mieten), Bewirtschaftung der Einrichtungen, der Betreuung und weiteren Ausgaben für den Erhalt und Betrieb des Versorgungs- und Unterbringungssystems erhöht. In diesem Bereich fallen Ausgaben an, die durch den geringeren Zugang oder Bestand an Personen in einem ersten Schritt nicht sonderlich beeinflusst werden. Darüber hinaus sind in 2016 durch Rechnungseingänge für 2015 verschiedene Nachzahlungen zu tätigen. Das Ressort untersucht die Ausgabenstruktur. Es wird angenommen, dass die Ausgaben sukzessive wieder sinken werden. Maßgeblich wird dieses aber wahrscheinlich erst 2017 eintreten. Auch muss die Planungsgröße von 1.000 Euro an tatsächlichere Ausgabenstrukturen angepasst werden.

Insgesamt gesehen muss für 2016 festgestellt werden, dass die Anschläge in der Pgrp. 41.03.01 inkl. der Globalmittel 2016 nicht ausreichen werden, um die Ausgaben zu decken. Die Lücke kann durch die Inanspruchnahme der Minderausgaben UMF-UMA (siehe oben) und den globalen Mitteln für Asyl-Mieten im Haushalt der Senatorin für Finanzen nur teilweise geschlossen werden.

Ggü. dem Anschlag bestehen mögliche Mehrausgaben von rd. 31,5 Mio. Euro. Ggü. der ursprünglichen Modellrechnung bestehen Mehrausgaben von rd. 16 Mio. Euro. Für 2016 wird unterstellt, dass sich die Entwicklung in etwa fortsetzt.

Flüchtlinge im SGB II (siehe auch Pgrp. 41.05.04 im Teil II)

Es besteht ein deutlich höherer und schnellerer Zugang in das SGB II als angenommen. Die anteiligen Ausgaben sind Bestandteil der Gesamtausgaben für Leistungen der Produktgruppe und müssen anteilig berechnet werden, da keine Einzelnachweise des Jobcenters erfolgen. Sie betragen geschätzt rd. 20,1 Mio. Euro in 2016. Die in der Pgrp. vorgesehenen Globalmittel von 2,5 Mio. Euro sowie die

neue Sonderbeteiligung KdU des Bundes für Flüchtlinge von knapp 3,1 Mio. Euro werden damit für flüchtlingsbezogene Ausgaben voll in Anspruch genommen. Für den Rest steht Bestandsbudget ausreichend zur Verfügung. An dieser Stellen bestehen also keine Mehrbedarfe.

Zusammenfassung Flüchtlinge

Es bestehen mögliche Mehrausgaben von rd. 14,5 Mio. Euro. Die Mehrbedarfe werden rechnerisch durch Mehreinnahmen und vorgesehen Budgetverstärkungen (Zentrale Mittel für Asyl-Mieten bei der Senatorin für Finanzen) auf rd. 9,0 Mio. Euro reduziert. Dabei wird unterstellt, dass sämtliche in den Sozialleistungen insgesamt enthaltenen Globalmittel entsperrt und zu Deckungszwecken zur Verfügung stehen.

Für das Thema Flüchtlinge sind eine Reihe sog. zentraler Kennzahlen ausgewiesen worden. Sie sind als Anlage zum Teil I dargestellt und ergänzen sowohl den Teil I als auch den Teil II.

Zusammenfassung Schätzung 2016

Übrige Sozialleistungen		IST 2014	IST 2015	%	Anschlag 2016	%	Schätzung 2016	%	Saldo
	Einnahmen	194,3	205,3	5,6	211,6	3,1	217,4	5,9	5,76
	Ausgaben	758,7	775,6	2,2	803,5	3,6	815,0	5,1	11,54
	Nettomehrausgaben								5,78
	voraussichtliche Budgetveränderungen								1,97
	Verbleibende Nettomehrausgaben								**3,82**

Flüchtlinge (41.01 / 41.03.01)		IST 2014	IST 2015	%	Anschlag 2016	%	Schätzung 2016	%	Saldo
	Einnahmen	4,7	10,0	112,8	18,5	85,0	18,7	86,7	0,17
	Ausgaben	56,9	131,3	130,7	259,1	97,3	273,6	108,4	14,52
	Nettomehrausgaben								14,35
	voraussichtliche Budgetveränderungen								5,40
	Verbleibende Nettomehrausgaben								**8,95**

Sozialleistungen gesamt		IST 2014	IST 2015	%	Anschlag 2016	%	Schätzung 2016	%	Saldo
	Einnahmen	199,0	215,3	8,2	230,1	6,9	236,1	9,7	5,93
	Ausgaben	815,7	906,9	11,2	1.062,6	17,2	1.088,6	20,0	26,05
	Nettomehrausgaben								20,13
	voraussichtliche Budgetveränderungen								7,37
	Verbleibende Nettomehrausgaben								**12,76**

Der voraussichtliche Netto-Mehrbedarf der Sozialleistungen beträgt rd. 20,1 Mio. Euro. Durch grundsätzlich feststehende Budgetveränderungen (i. W. Mittelverlagerungen von SF: Mieten Asyl 5,4 Mio. Euro, von Bau: Stadtticket: 1,9 Mio. Euro) reduziert sich dieser auf rd. 12,8 Mio. Euro.

Die Schätzung ist risikobehaftet. Abweichungen von +/- 1% sind immer möglich. Es ist vorgesehen, die weitere Entwicklung zu analysieren und zum September 2016 eine Aktualisierung der Schätzung vorzunehmen.

I.2 Sozialstaatliche Verpflichtungen und Steuerungsvorhaben

Sozialleistungen beruhen zum großen Teil auf individuellen Rechtsansprüchen. Sie entstehen vereinfacht ausgedrückt, wenn Personen Leistungen benötigen und ihr Einkommen und Vermögen nicht ausreicht, diese selbst zu finanzieren. Insofern ist die Anzahl der Hilfeempfänger-/innen grds. nicht maßgeblich beeinflussbar. Der Umfang der Sozialleistungen ist also von der Entwicklung der Bedarfs-

lagen (Pflegebedarf etc.) und von der Einkommenssituation der Menschen abhängig. Die Sozialleistungen sind darüber hinaus dem Grunde bzw. auch der Höhe nach weitestgehend bundesgesetzlich bzw. faktisch oder aufgrund regionaler Gegebenheiten sowie Gerichtsentscheidungen festgelegt. Es kann dementsprechend von einem hohen Verpflichtungsgrad der Ausgaben von weit über 90% ausgegangen werden, d.h. grundsätzlich und insbesondere auch kurzfristig sind Einflussnahmen kaum möglich.

Die Ausgaben der Sozialleistungen (SGB II, VIII, XII usw.) steigen grundsätzlich seit Jahren bundesweit an und belasten insbesondere die kommunalen Haushalte in hohem Maße. Die Bundesstatistiken für die SGB XII und VIII weisen für die jüngere Vergangenheit bundesweit Zuwachsraten von rd. 4-6% aus. Die Ausgaben der HzE stiegen ebenfalls in der jüngeren Vergangenheit um rd. 4-6% p.a. an (Quelle: Darstellung zu Hilfen zur Erziehung: Entwicklungen - Erklärungsfaktoren – Steuerungsüberlegungen, Vortrag, Dr. Jens Pothmann, akj-stat der TU Darmstadt, 20.02.2015 in Bremen). Durch den Zugang von Flüchtlingen schon seit 2013 und insbesondere in 2015 verschärft sich die haushaltsmäßige Belastung der Länder und Kommunen nochmals deutlich.

Neben der Situation, dass Bremen aus den zwei Großstädten Bremen und Bremerhaven mit unterschiedlichen sozialen Problemlagen besteht, ist Bremen auch als Land u. a. wegen seiner Aufgaben als überörtlicher Sozialhilfe- bzw. Jugendhilfeträger betroffen. Vielerlei andere Faktoren wirken andauernd (z. B. demographischer Faktor, Altersarmut, abnehmende Erziehungskompetenzen der Eltern), andere ggf. nur temporär (z. B. Wirtschafts- und Finanzkrisen).

Da die meisten Einflussfaktoren nicht oder nicht maßgeblich beeinflussbar sind, muss versucht werden, durch geeignete Steuerungsvorhaben mindestens den Ausgabenzuwachs, der durch die Wahrnehmung des gesetzlichen Versorgungsauftrages resultiert, zu begrenzen.

In den Jahren 2010, 2011 und 2012 ist es gelungen, die Haushalte der Sozialleistungen grds. innerhalb der Budgets auszugleichen. Auch für 2013 gelang dieses unter Heranziehung der zusätzlichen Einnahmen. In 2014 mussten jedoch die Mehrbedarfe zum größten Teil zentral ausgeglichen werden. Auch in 2015 konnten die Budgets nur unter Heranziehung von Mehreinnahmen, zentralen Mitteln und eines Nachtragshaushaltes eingehalten werden. Für 2016-2017 ist eine Anpassung der Budgets erfolgt, die gewährleistet, dass sich die Mehrbedarfe (ohne Flüchtlinge) ggü. den Vorjahren deutlich reduziert haben.

Vor diesem Hintergrund kommen den laufenden und neu zu entwickelnden Steuerungsansätzen zur Reduzierung des Ausgabenzuwachses (z.B. das Projekt Weiterentwicklung des Jugendamtes/JuWe) und zur Gewinnung weiterer Einnahmen (Projekt Forderungsmanagement) hohe Bedeutungen zu.

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.

Auf der Basis der vorgenannten Ansätze verfolgt das Ressort im Rahmen der Möglichkeiten in den Produktgruppen zahlreiche verschiedene, einzelne Steuerungsansätze mit dem Ziel, den Ausgabenanstieg zu reduzieren bzw. die Einnahmen zu erhöhen. Im Bericht sowie in der Anlage zu diesem Bericht sind verschiedene Steuerungsansätze dargestellt.

Anlage zum Teil I

Besondere Kennzahlen „Flüchtlinge“

UMF-UMA

Kennzahl	Ist Juni	Plan Juni	Abweichung Plan/Ist	Plan 2016 Gesamt	Anmerkungen
UMA Bestand	2.281	2.517	-236	2.517	Wert Juni ist auf Basis 1-6 berechnet. Planwert ist der jahresdurchschnittliche Wert.
Zugänge UMA	643	1.250	-607	2.500	Die Zugänge (1-6) sinken ggü. den Annahmen deutlich. Der Planwert ist der hälftige Planzugang des Gesamtjahres.
Umverteilte UMA	442	1.125	-683	2.250	Gezählte Umverteilungen seit Jahresbeginn.
Nichtverteilte UMA *1	201	125	76	250	Differenz zwischen Zugängen und Umverteilungen 2016. *1
Ausgaben je UMA (stat.) *2	39.420	42.000	-2.580	42.000	Wert wird aktuell vom FC berechnet, der Mittelabfluss ist jedoch geringer.
Quelle: Lagezentrum, eig. Berechnungen.					

*1 Diese Kennzahl ist nur bedingt aussagekräftig, da das Abbildungsziel "in Bremen-Stadt verbleibende" UMA nicht dargestellt wird, da der tatsächliche Verbleib von UMA vielschichtiger ist als angenommen (Möglichkeiten: Kindeswohl, Gesundheit, Familienzusammenführung, Volljährigkeit, ungeklärter Abgang.) Ersatzweise würden sich die folgende Kennzahl anbieten.

Mögliche neue Kennzahlen	Ist Juni	Plan Juni	Abweichung Plan/Ist	Plan 2016 Gesamt	Anmerkungen
Verbleib (Kindeswohl, Gesundheit)	28				Inkl. aus 2015 verbliebene Personen

*2 Es handelt sich um eine Durchschnittsberechnung möglicher Ausgaben bei stat. Unterbringung. Jedoch fallen nicht für alle UMF-UMA diese Ausgaben an bzw. sie fallen noch nicht an.

Asyl

Kennzahl	Ist	Plan	Abweichung Plan/Ist	Plan 2016 Gesamt	Anmerkungen
Zugang Personen Land	2.255	4.106	-1.851	8.000	Gem. EASY-Datei Stand 1-6
Zugang Personen Stadt	1.804	3.285	-1.481	6.400	Gem. EASY-Datei Stand 1-6
Personen im Versorgungssystem	9.606	12.408	-2.802	12.408	Plan und IST jahresdurchschnittlich hochgerechnet. Die IST-Zahl basiert auf einer Modellrechnung, die auf einer Erhebung von Personengruppen im Versorgungssystem beruht. *1
Ausgaben je Bestandsperson p.a.	17.868	12.000	5.868	12.000	Plan und IST jahresdurchschnittlich berechnet. *2
Übergänge Asyl/SGB II	1.403	300	1.103	3.000	Daten aus 3-2016, siehe Erläuterungen im Bereich SGB II.
Quellen: EASY-Statistik, eigene Erhebungen und Berechnungen, Daten der BA.					

*1 Die Erhebung beruht in Teilen weiter auf modellhaften Schätzung, da die Personenzahl immer noch nicht komplett über automatisierte Erfassungssystem durch den Fachbereich erhoben werden können. Die Personenzahl ist rückläufig, da 1. die Zugänge zurück gehen und 2. der Abgang in das Hilfesystem SGB II stark ansteigen. Effekte aus dem Bereich "Inneres" (Familienzusammenführungen, Rückkehrungen, Abschiebungen etc.) sind unberücksichtigt, da zum heutigen Tag keine eindeutig verwertbaren Ergebnisse vorliegen. Ggf. muss hier nachgebessert werden. Die gesamte Berechnung ist risikobehaftet.

*2 Berechnet auf Basis der eingeschätzten Personenzahl im Versorgungssystem und der Schätzung der Finanzdaten. Hauptsächliche Ursachen für den hohen Ausgabenanstieg ggü. dem Vorjahr und dem Planwert sind die gestiegenen Ausgaben für das stetig ausgebaute Versorgungs- und Unterbringungssystem sowie auch Nachzahlungen für Leistungen in 2015. Mit einem wirklichen Sinken der Ausgaben je Monat und Person kann wahrscheinlich erst 2017 gerechnet werden.

Flüchtlinge*1 im SGB II

Kennzahl	Ist März	Plan März	Abweichung Plan/Ist	Plan 2016 Gesamt	Anmerkungen
Übergänge Asyl/SGB II *8 *5	1.403	300	1.103	3.000	Dargestellt ist Stand März, da vom Jobcenter noch keine definitiven Daten ab April vorliegen. Der Mittelwert im ersten Quartal beträgt 468.
Abgänge Flüchtlinge aus SGB II *3 *5	263	30	233	300	Dargestellt ist Stand März, da vom Jobcenter noch keine definitiven Daten ab April vorliegen. Der Mittelwert im ersten Quartal beträgt 88.
durchschnittl. Ausgaben je Flüchtling SGB II *6	2.324	3.156	-832	3.156	Der Wert ist eine eigene Berechnung auf Basis IST Ausgaben des ersten Quartals für die Leistungen JC und bei den flank. Leistungen auf Basis von IST 2015 und durchschnittl. Leistungen aller LB. Sonstige Leistungen sind vorerst unberücksichtigt. Der Wert stellt kein echtes IST dar. Die Tendenz der Ausgaben ist steigend.
Ehemalige/anerkannte Flüchtlinge im SGB II	7.005	6.133	872	8.563	*2 Ist und Plan: Dargestellt ist Stand 3-2016 , da vom Jobcenter noch keine definitiven Daten ab April vorliegen. Der Mittelwert im ersten Quartal ist 6.596. Hochrechnung: 11.040 *4
Neue Kennzahl: Integrationen *7	124				Dargestellt ist die Summe der Integrationen für Leistungsbezieher/-innen aus den 8 asylstärksten Herkunftsländern im ersten Quartal 2016. Revidierte Daten weiterer Monate liegen noch nicht vor.

Quellen: Daten der BA, eigene Berechnungen.

*1 "Flüchtlinge" Bei der BA definiert als Personen aus den Herkunftsländern Afghanistan, Eritrea, Irak, Iran, Nigeria, Pakistan, Somalia, Syrien

*2 Wert war zur HHAufstellung noch nicht belastbar ermittelbar und ist jetzt berechnet worden.
Der "Planwert" 2016 ist der Bestand aus Dezember 2015 zzgl. Zugänge und abzgl. Abgänge gem. Modellrechnung.

*3 Ursprünglich nur auf den Neuzugang 2016 bezogen (10%). Faktisch aber gehen deutlich mehr Personen ab, die teilweise bereits 2015 übergegangen sind. Ein Abgang aus Regelleistungsbezug liegt vor, wenn ein Regelleistungsberechtigter (RLB) den Regelleistungsbezug beendet. Der Regelleistungsbezug wird auch beendet, wenn der RLB zu einer anderen Personengruppe wechselt. Kurzzeitige Unterbrechungen des Regelleistungsbezugs von bis zu sieben Tagen werden dabei in der Standardberichterstattung nicht als Abgang gewertet. Sinnvoll wäre es, an dieser Stelle über "echte Integrationen in der Arbeitsmarkt" zu berichten (siehe auch neue Kennzahl oben).

*4 Annahme auf Basis der Mittelwerte der vorläufigen Annahme BA-Statistikservice Nordost zur Bestand der Bedarfsgemeinschaften zum Jahresende 2016, eigene Berechnung mit 2,4 Personen je BG (Stand März 2016)

*5 Zu- und Abgänge sind Bewegungsdaten im Sinne der BA:
Bewegungen erfassen Ereignisse (Eintritte/Austritte in/aus Maßnahmen, Eingänge von Stellenangeboten, Beendigung der Arbeitslosigkeit usw.) in einem bestimmten Zeitraum. Bei den Ereignissen handelt es sich in aller Regel um Zugänge und Abgänge, z. B. für die Arbeitslosen der Zugang in und der Abgang aus Arbeitslosigkeit während eines Berichtsmonats. Innerhalb des betrachteten Zeitraums können Personen auch mehrmals zu- und abgehen.

*6 Ist-Ausgaben 1-3/2016 (entsprechen grds. 4 Buchungsmonaten aufgrund des Jahreswechsels) anteilig bezogen auf die vom Jobcenter gemeldeten Anteile Flüchtlinge berechnet. Der Jahreswert enthält angenommene leicht gesteigerte Anteile. Es wird darauf hingewiesen, dass der Anteil Flüchtlinge neben den Neu-Zugänge aus 2016 überwiegend aus Zugängen der vergangenen Jahre bestehen.

*7 Eine Integration gemäß § 48a SGB II liegt vor, wenn ein erwerbsfähiger Leistungsberechtigter eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, eine voll qualifizierende berufliche Ausbildung oder eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt.

*8 Ein Zugang in Regelleistungsbezug liegt vor, wenn eine Person den Regelleistungsbezug beginnt. Kurzzeitige Unterbrechungen des Regelleistungsbezugs von bis zu sieben Tagen werden in der Standardberichterstattung nicht als Unterbrechung gewertet und somit statistisch nicht als Abgang und erneuter Zugang gezählt.

Weiteres Vorgehen

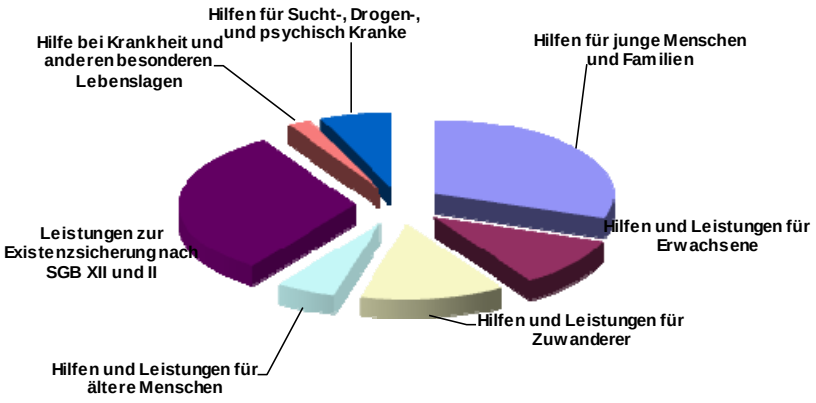
Für die weitere Berichterstattung und Prognosen sollen die Kennzahlen in Abstimmung mit der Senatorin für Finanzen überarbeitet und aktualisiert werden.

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2016“

Berichtszeitraum Januar bis Juni

Teil II Darstellung der einzelnen Produktbereiche/ Produktgruppen im Produktplan 41 - Jugend und Soziales

Produktbereiche der Sozialleistungen



Produktbereich 41.01 – Hilfen für junge Menschen und Familien

Im Produktbereich 41.01 werden im Wesentlichen die „Hilfen zur Erziehung“ nach dem SGB VIII in den Produktgruppen 41.01.03, 41.01.04, 41.01.06 sowie 41.01.07 (Unterhaltsvorschuss) ausgewiesen. Die Leistungen sind im Wesentlichen gesetzlich verpflichtet (SGB VIII, SGB XII, UVG u. a.).

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 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, geeignet und wirtschaftlich vertretbar, besteht ein Rechtsanspruch auf diese Sozialleistung. Ebenfalls im Rahmen von Rechtsansprüchen abzudecken sind die Kostenerstattungsleistungen des Landes im Rahmen der Aufgaben des überörtlichen Jugendhilfeträgers sowie die (noch) hier gebuchten Aufwendungen der Kindertagespflege und Kindertagesbetreuung in Elterninitiativen.

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, Jugendliche und Familien,
- zur sozialpädiatrisch festgestellten und statistisch relevanten Zunahme von somatisch/ psychosozial bedingten Entwicklungsstörungen sowie körperlichen, geistigen und Mehrfachbehinderungen bereits im frühen Kindesalter,
- zu demographischen Faktoren,
- zur Reichweite und Tragfähigkeit sogenannter Regelsysteme sowie
- zu den Kenntnissen und dem Wahrnehmungsumfang/ der Wahrnehmungstiefe der professionellen Fachdienste und zum gesamtgesellschaftlichen Melde- und Aufdeckungsverhalten von Multiplikatoren, Nachbarn/ Bürgerinnen und Bürgern.

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.

Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches insgesamt werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

Produktgruppe 41.01.03 "Hilfen zur Erziehung SGB VIII - ambulant"

41.01.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	2,3	2,2	2,0	0,8	0,7	2,0	2,2	0,9	0,8	0,1
Ausgaben	58,8	66,9	67,7	34,8	28,7	70,0	75,4	38,2	35,9	2,3

Das sich aus der Schätzung ergebende Risiko bei den Ausgaben beträgt rd. 5,4 Mio. Euro. Sie ergibt sich aus den aktuellen Mittelabflüssen. Es entfällt in Teilen auf Mehrbedarfe in der ambulanten HzE und der Tagespflege. Diese werden nach erster Einschätzung eher durch Nachzahlungen und Abschlagszahlungen als durch besondere Fallzahl- und Kostensteigerungen ausgelöst. Darüber hinaus ist ein Betrag i. H. v. 2,7 Mio. Euro für Schulassistenzen gem. § 35a SGB VIII vorgesehen. Diese Leistungen werden nach der Bewilligung aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung über das Bildungsressort bezahlt. Ein bis zweimal jährlich erfolgt dann aus dieser Produktgruppe eine Erstattung an Bildung. Die eingeplanten 2,7 Mio. Euro ergeben sich aus den bisher vorliegenden Erkenntnissen zu

Fallzahlentwicklung, Wochenstunden und Entgelten, wenn alle bewilligten Leistungen von Beginn und in voller Höhe erbracht werden können. Die Abrechnung durch Bildung bilden das bisher nicht ab. Es bleibt zu analysieren, welche Faktoren, wie bspw. verspäteter Einsatz von Assistenzkräften, verzögerte Abrechnung o. ä. sich hier derzeit auswirken.

Eine Aktualisierung der Schätzung insgesamt ist für den September vorgesehen.

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. Die Leistungen dieser Produktgruppe stehen in Wechselwirkung zur außerfamiliären Erziehungshilfe (Heimerziehung/ Vollzeitpflege). Die Sozialpädagogische Familienhilfe (SpFH) dient als die zentrale Unterstützungsleistung im familiären Umfeld sowie als Maßnahme zur Sicherung des Kindeswohls und zur Vermeidung von Fremdplatzierungen von Kindern.

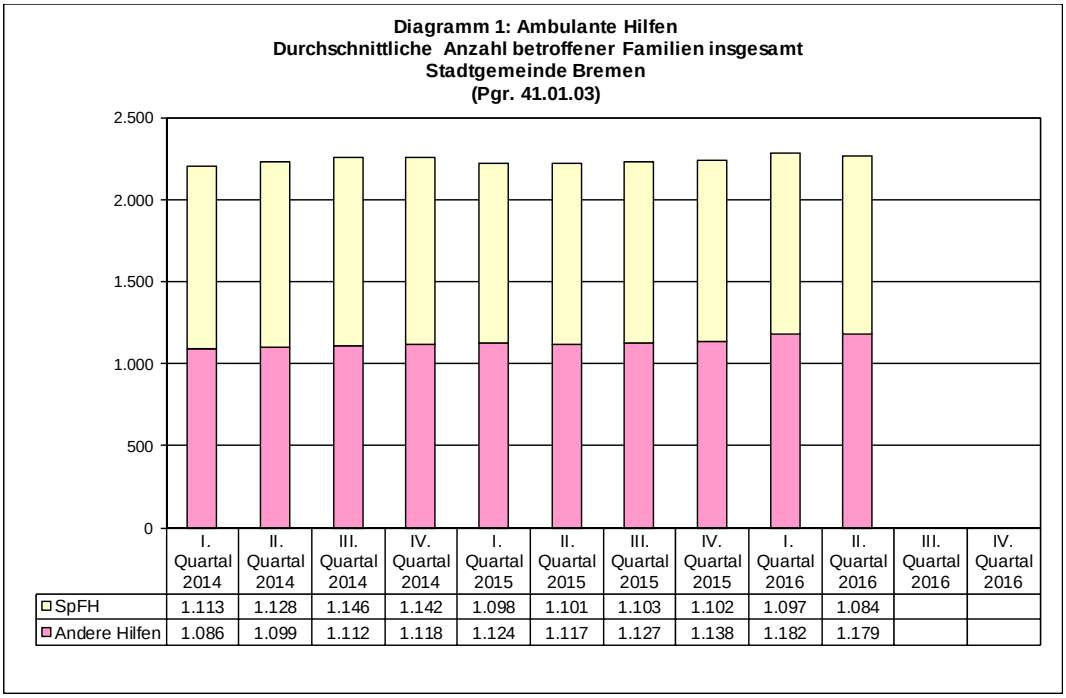
In der Produktgruppe werden u. a. die Kostenbeiträge für die Kindertagespflege vereinnahmt. Darüber hinaus werden hier auch die Einnahmen und Ausgaben im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen abgebildet. Durch die Initiative werden den Ländern zum Auf- und Ausbau von Netzwerken und zur Weiterentwicklung von Maßnahmen Früher Hilfen und von Familienhebammenprojekten zweckgebundene Bundesmittel zur Verfügung gestellt.

In den klassischen Hilfen zur Erziehung der Produktgruppe bewegen sich die Fallzahlen im Rahmen üblicher Schwankungsbreiten auf konstantem Niveau. Lediglich die Leistungssegmente „ISE ambulant“ und „alternative Einzelfallhilfen“ unterliegen Steigerungen. Der Fachbereich wird dieses Risiko zum September präzisieren. Steigend sind wie bereits im Vorjahr die Ausgaben für die Kindertagespflege aus Versorgungsgründen.

Übersicht über die maßgeblichen Hilfearten:

Stadt Bremen	Dez 15	Jan 16	Feb 16	Mrz 16	Apr 16	Mai 16	Jun 16	Jul 16	Aug 16	Sep 16	Okt 16	Nov 16	Dez 16	Jahres-wert	Vorjahr	Dif. zum Vorjahr abs.	Dif. zum Vorjahr in %
SpFH Gesamt	1076	1082	1110	1100	1088	1078	1048							1084	1102	-18	-1,6%
SpFH FG I	626	632	653	643	636	633	614							635	670	-34	-5,1%
SpFH FG II	450	450	457	457	452	445	434							449	433	17	3,8%
andere amb.+ teilst. Hilfen davon insbes. :	1167	1171	1190	1186	1181	1169	1179							1179	1138	41	3,6%
Erz.-Beist. Modul 3	394	411	415	409	401	409	411							409	397	13	3,2%
ISE	76	77	78	84	85	84	81							82	73	9	12,2%
Heilpäd. Tagesgruppen	128	129	127	121	119	118	118							122	123	-1	-1,0%
HPE § 27 (2)	292	308	312	313	318	303	312							311	297	14	4,7%
alt. Einzelf.-Hi. § 27 (2)	136	121	127	135	139	133	132							131	112	19	16,8%
Quelle: Bericht Fachcontrolling Hilfen zur Erziehung per 30.06.2016																	

Bei den alternativen Einzelfallhilfen ist ein Anstieg von 16,8 % gegenüber dem Gesamtdurchschnitt des Vorjahres zu verzeichnen. Dieser Trend in Richtung flexibler passgenauer Hilfen ist auch ein Ergebnis aus dem inzwischen abgeschlossenen ESPQ-Projekt (Erziehungshilfe, soziale Prävention und Quartiersentwicklung) im Stadtteil Walle. Da sich in Walle positive Effekte in Bezug auf Fallzahlentwicklung und Ausgaben in den Hilfen zur Erziehung einstellten, wurde inzwischen eine Übertragung auf die Gesamtstadt beschlossen. Mit dem Nachfolgeprojekt „Weiterentwicklung des Jugendamtes – JuWe“ soll dieser Prozess begleitet werden. Perspektivisch wird eine größere Zahl an Familien mit niedrigschwelligen präventiven Gruppenangeboten unterstützt. Hierzu wurde ein eigenständiges Controlling aufgelegt, um Effekte nachweisen zu können. Weitere Erläuterungen hierzu werden unter Steuerungsmaßnahmen gegeben.



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
SpFH	1.113	1.128	1.146	1.142	1.098	1.101	1.103	1.102	1.097	1.084		
Andere Hilfen	1.086	1.099	1.112	1.118	1.124	1.117	1.127	1.138	1.182	1.179		

In der Summe sind die Fallzahlen der ambulanten HzE derzeit nahezu konstant. In der SpFH sind die Hilfen leicht gesunken, während sie in den anderen Leistungssegmenten leicht gestiegen sind.

Produktgruppe 41.01.04 „Hilfen zur Erziehung SGB VIII - stationär“

41.01.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	4,6	4,9	5,2	2,9	3,0	5,2	5,0	2,9	2,9	0,0
Ausgaben	91,1	96,5	122,7	59,2	42,7	166,4	143,6	67,5	83,2	-15,7

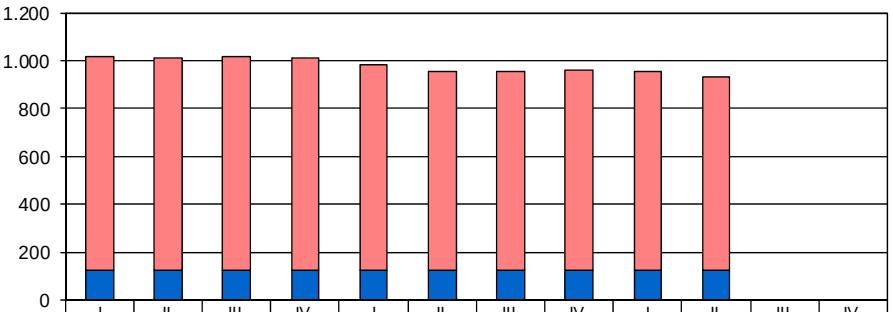
Für die Finanzbedarfe für enthaltenen Anteil UMF-UMA wird auf den Teil I verwiesen. Die Ausgaben stehen in Beziehung zu denen der Produktgruppe 41.01.06.

Für die allgemeinen Leistungen der HzE (ohne UMF/UMA) ergibt sich ein Mehrbedarf i. H. v. ca. 1,1 Mio. Euro gegenüber dem Anschlag. Dieser Mehrbedarf ergibt sich aus höheren Ausgaben im Bereich der Heimerziehung. Wie in den ambulanten Hilfen wird auch hier der Grund eher in Nachzahlungen, als in tatsächlichen Kostensteigerungen gesehen. Eine Aktualisierung ist für September vorgesehen.

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 Hilfen gekommen ist, wobei der Anstieg der Unterbringungen im stationären System höher ausfiel, 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.

Die Ausgabensteigerung beruht zum großen Teil auf Leistungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge/Ausländer (UMF/UMA), sowie vermehrter Unterbringung in Mutter-Vater-Kind-Einrichtungen. Allein 20,62 Mio. Euro sind in dieser Produktgruppe für die Unterbringung von UMF/UMA ausgegeben worden. Das entspricht einem Anteil von über 30 % der Gesamtausgaben der Produktgruppe. Die Kosten für die Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, die bis zum 31.10.2015 entstanden sind, können jedoch in weiten Teilen zeitversetzt in der Produktgruppe 41.01.06 als Kostenerstattung gem. § 89 d SGB VIII wieder eingenommen werden.

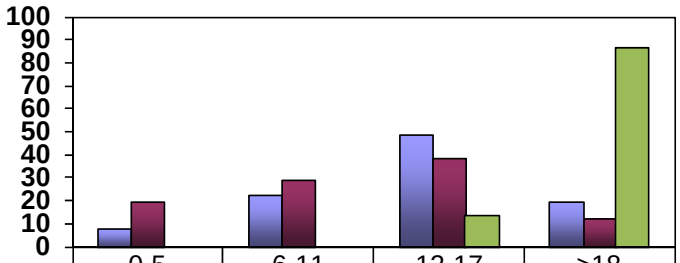
Diagramm 2: Durchschnittliche Fallzahlen der Heimunterbringung Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.01.04)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Allgemein	900	893	894	890	857	833	833	837	828	805		
Seelisch Behinderte	121	121	124	125	125	123	124	124	126	126		

In der allgemeinen Heimerziehung zeichnet sich seit ein paar Jahren eine Konsolidierung der Hilfezahlen ab, die inzwischen in einen leichten Rückgang der Zahlen mündet. Die Zahl der seelisch behinderten Hilfeempfänger (Hilfen gem. § 35a SGB VIII) steigen dagegen minimal.

Diagramm 3: Außerfamiliäre Unterbringung nach Altersclustern in % - Stadtgemeinde Bremen - (Pgr. 41.01.04)

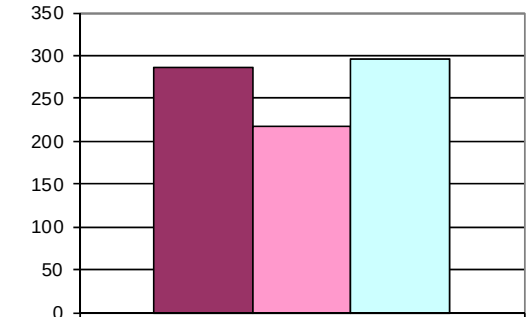


	0-5 Jahre	6-11 Jahre	12-17 Jahre	>18 Jahre
Heim	8,3	22,7	49,1	19,9
Vollzeitpflege	19,9	29,3	38,5	12,3
Betreutes JW			13,6	86,4

Nur 8,3% der stationären Unterbringungen gehörten zum 30.06.2016 der Altersgruppe der 0-5jährigen Kinder an. Auch der Anteil der 6-11jährigen liegt lediglich bei 22,7%. Das Gros stellt mit 49,1% die Altersgruppe der 12-17jährigen dar. 19,9% der in Heimen untergebrachten jungen Menschen sind bereits volljährig.

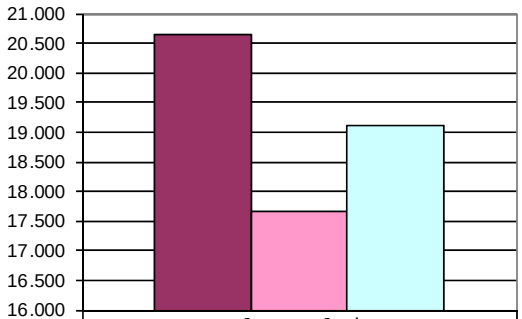
Bei der Vollzeitpflege ergibt sich eine wesentlich andere Verteilung auf die Altersclustern. 19,9% der Kinder sind jünger als 6 Jahre, auf die Altersgruppen der 6–11 und 12–17jährigen entfallen ca. 30% bzw. knapp 40% der Fälle. Der Anteil der Volljährigen beträgt in der Vollzeitpflege nur 12,3%. Die unterschiedliche Altersverteilung und der niedrigere Anteil Volljähriger ergeben sich auch aus dem unterschiedlichen Eintrittsalter in die Hilfen.

Diagramm 4: Neuaufnahmen - Inobhutnahme (kumuliert) Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.01.04)



	Januar - Juni
2014	286
2015	218
2016	297

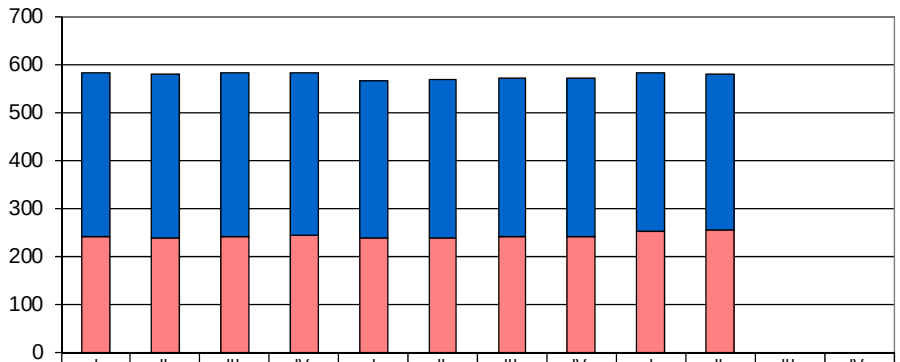
Diagramm 5: Belegtage Inobhutnahme (kumuliert) Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.01.04)



	Januar - Juni
2014	20.631
2015	17.669
2016	19.112

Die kumulierte Fallzahl der in OK.JUG erfassten Inobhutnahme liegt mit 297 Neuaufnahmen über dem Vorjahresniveau. Die Belegtage sind um 8,2% gestiegen. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahresmonat resultiert im Wesentlichen aus den Eingaben des Monats Juni, so dass es für eine klare Aussage über eine Trendumkehr hin zu steigenden Hilfezahlen in der Inobhutnahme noch zu früh ist.

Diagramm 6: Durchschnittliche Fallzahlen der Vollzeitpflege (VZP) Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.01.04)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Heil-/sonderpäd. VZP	342	342	342	340	328	330	330	330	329	328		
Allgemeine VZP	240	239	240	242	238	239	240	242	251	253		

Im Jahr 2016 ist die Anzahl der Vollzeitpflegen leicht gestiegen, dennoch bleibt es schwierig, eine signifikante Steigerung der Vollzeitpflegen zu erreichen. Es gelingt zwar, für Neufälle Unterbringungsmöglichkeiten in neuen oder bereits bekannten Pflegefamilien zu finden, diesem Zuwachs steht jedoch eine in etwa gleich hohe Anzahl an planmäßigen Beendigungen entgegen, in denen eine Neubelegung in der Lebensplanung der Pflegeeltern nach vielen Jahren der Tätigkeit nicht mehr vorgesehen ist. Die Fallzahl im Bereich „Kinder im Exil“ bleibt stabil mit leicht steigender Tendenz. Derzeit leben 41 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der Stadtgemeinde Bremen in Pflegefamilien. Diese Fälle UMF in Pflegefamilien sind seit Januar 2015 herausgerechnet. Damit lässt sich der Rückgang im Jahr 2015 erklären.

Produktgruppe 41.01.06 „EGH SGB XII + Sonstige HzE SGB VIII“

41.01.06 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	5,0	8,6	12,9	4,7	2,0	21,4	21,6	7,4	7,7	-0,3
Ausgaben	11,7	31,7	44,7	20,1	13,0	71,2	78,2	41,2	35,6	5,5

Für die Finanzbedarfe für enthaltenen Anteil UMF-UMA wird auf den Teil I verwiesen. Die Ausgaben stehen in Beziehung zu denen der Produktgruppe 41.01.04. Wie in der Produktgruppe 41.01.04 sind Ausgaben für UMF-UMA als auch für übrige Sozialleistungen enthalten. Im Bereich der übrigen Sozialleistungen werden die Anschläge voraussichtlich eingehalten.

Hauptursache für die steigenden Ausgaben ist die Entwicklung im Bereich der minderjährigen Flüchtlinge. Einerseits werden hier die dauerhaft hohen Ausgaben für die Kostenerstattungsansprüche anderer Träger gem. § 89d SGB VIII, zum anderen die Kosten für die vorläufige Inobhutnahme gem. § 42a SGB VIII gebucht. Des Weiteren fallen hier sonstige Kosten im Zusammenhang mit der Unterbringung von unbegleiteten minderjährigen Ausländern an.

Inzwischen entfallen 2/3 der Ausgaben in der Produktgruppe auf die Zielgruppe UMF/UMA. Die Abwicklung der Kostenerstattungsansprüche gem. § 89d endet für die Jugendämter zum 31.12.2016, für die Landesjugendämter zum 30.06.2017. Hier steigen dadurch sowohl die Einnahmen als auch die Ausgaben für Kostenerstattungsansprüche noch einmal deutlich.

Kostenerstattung, Kommunale Ausgaben und Einnahmen

Im Rahmen der Vollzeitpflege (§ 89 a SGB VIII) werden Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers fällig, sobald sich die örtliche Zuständigkeit gem. § 86 (6) SGB VIII für einen auswärtigen Jugendhilfeträger ergibt. Die Kostenerstattungspflicht bleibt hierbei in der Regel dauerhaft bis zum Ende der Hilfegewährung bestehen. Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers gem. § 89 c SGB VIII (Umzug der Eltern/des Personensorgeberechtigten) erfolgen dagegen nur befristet bis zur Fallabgabe. In entsprechend umgekehrten Konstellationen tritt die Stadtgemeinde Bremen als erstattungsberechtigter Kostenträger auf; in diesem Aufgabenbereich fallen also sowohl Einnahmen als auch Ausgaben an.

In dieser Produktgruppe sind seit Beginn des Jahres 2014 die Hilfen für minderjährige Behinderte enthalten. Die Leistungen waren bis dahin in der Produktgruppe 41.06.02 verortet. Darüber hinaus werden hier konsumtive Ausgaben im Zusammenhang mit der Unterbringung und Versorgung von UMF gebucht, die nicht originäre laufende Leistungen der HzE sind (im Unterschied zu den Ausgaben bei 41.01.04).

Unbegleitete minderjährige Flüchtlingen / Ausländer (UMF/UMA)

Für die Zielgruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge greift seit dem 01.11.2015 eine Gesetzesänderung, die Auswirkungen auf den gesamten Bereich Hilfen zur Erziehung bzw. die angrenzenden Rechtsgebiete im SGB VIII hat. Insofern werden die Themen, die die Produktgruppen 41.01.03, 41.01.04 und 41.01.06 betreffen, hier gebündelt dargestellt. Zu den Begrifflichkeiten UMF (unbegleitete minderjährige Flüchtlinge) und UMA (unbegleitete minderjährige Ausländer) ist zu sagen, dass sie als Synonyme verwendet werden. In Bremen galt bis zum 31.12.2015 immer die Sprachregelung UMF, inzwischen wird bundeseinheitlich von UMA gesprochen.

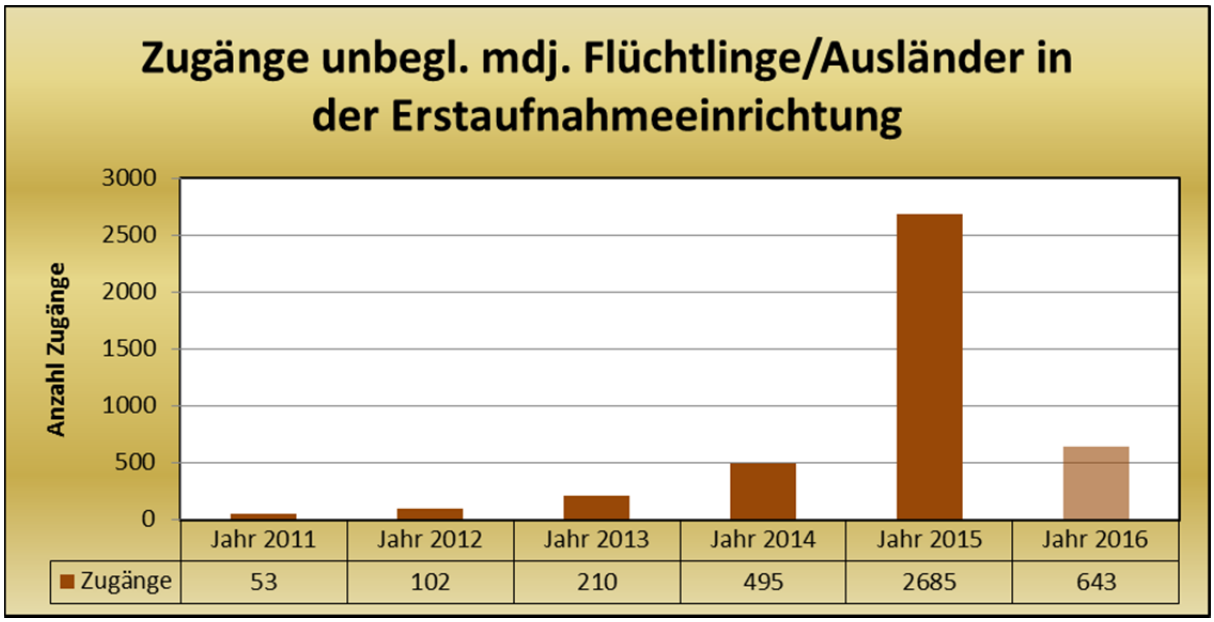
Bis zum 31.10.2015 wurden unbegleitet eingereiste Minderjährige von dem Jugendamt gem. § 42 SGB VIII in Obhut genommen, in dem der Minderjährige sich zuerst nach seiner Einreise gemeldet hat. Dieses Jugendamt war auch für die Vormundschaftsbestellung zuständig. Nach einer Erstversorgung im Rahmen der Inobhutnahme wurden anschließend ggf. weitere Leistungen der Hilfen zur Erziehung gewährt. Die Kosten der Kommunen wurden von den überörtlichen Jugendhilfeträgern erstattet. Um die Kostenlasten gleichmäßig auf die überörtlichen Jugendhilfeträger zu verteilen, wurden die kostenerstattungspflichtigen Träger nach einem Verteilverfahren mit Hilfe des Königsteiner Schlüssels

durch das Bundesverwaltungsamt bestimmt. Die kommunalen Jugendämter konnten dann ihre Jugendhilfeleistungen mit diesem Träger abrechnen.

Ab dem 01.11.2015 wurde dieses Verfahren beendet. Der Belastungsvergleich zwischen den Bundesländern erfolgt nun nicht mehr anhand erstatteter Jugendhilfekosten sondern aufgrund tatsächlich versorgter UMA. Die ankommenden minderjährigen Flüchtlinge werden nun im Rahmen eines Belastungsvergleiches innerhalb eines Monats verteilt und verbleiben in der Regel nicht in der erstaufnehmenden Kommune (bei Abgabeländern). Hierzu wurde die „vorläufige Inobhutnahme“ gem. § 42a SGB VIII eingeführt. Die erstaufnehmende Kommune versorgt die unbegleitet eingereisten Ausländer, meldet die Aufnahme (zahlenmäßig) über Landeskoordinierungsstellen an das Bundesverwaltungsamt, nimmt ggf. eine Alterseinschätzung vor und befindet über die Verteilfähigkeit des Jugendlichen. Im Gesetz sind Ausnahmen von der Verteilfähigkeit wie Kindeswohlprüfungen, gesundheitliche Gründe oder die Zusammenführung mit Verwandten benannt.

Da Bremen in der Vergangenheit übermäßig durch zugereiste UMA belastet war, wird Bremen zunächst weiterhin Abgabeland sein. Das bedeutet Bremen kann alle ab dem 01.11.2015 registrierten UMA – abgesehen von den oben beschriebenen Ausnahmen – in andere Bundesländer verteilen. Für dieses Verteilverfahren ist jedoch ein sehr enger Zeitrahmen gesteckt. Innerhalb eines Monats muss die Umverteilung erfolgen, ansonsten verbleibt der UMA in der erstaufnehmenden Kommune. Im Jahr 2016 kann diese Frist übergangsweise noch um einen Monat verlängert werden.

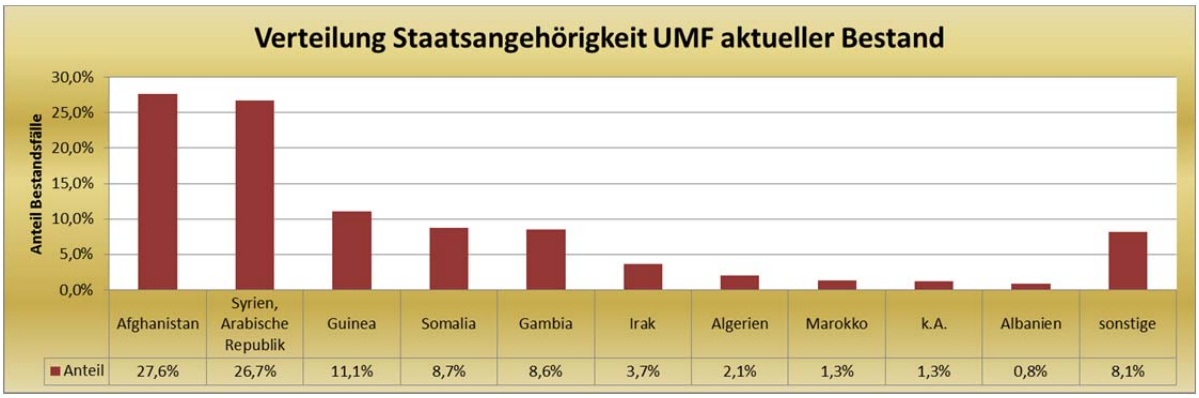
Aus rechtlicher Sicht gibt es damit zwei Gruppen von unbegleiteten minderjährigen Ausländern: Jene, die vor dem 01.11.2015 und jene, die ab dem 01.11.2015 eingereist sind bzw. noch einreisen und damit dem Verteilverfahren unterliegen.



In obiger Grafik sind die Erstaufnahmen bis einschließlich 30.06.2016 dargestellt, unabhängig davon, ob die Jugendlichen aktuell noch im System sind. Anhand dieser Zugangsstatistik ist erkennbar, dass eine deutliche Entspannung bei der Einreise von UMA nach Bremen stattgefunden hat.

Wegen des starken Zustroms an UMF im Jahr 2015 ist es in der Fallbearbeitung und bei der Eingabe in das System OK.JUG zu großen Rückständen gekommen. Mit Unterstützung von Mitarbeitern der Senatorin für Finanzen konnten aber inzwischen nahezu alle Fälle in OK.JUG eingegeben werden. Der Großteil dieser Fälle ist auch inzwischen mit konkreten Maßnahmen hinterlegt.

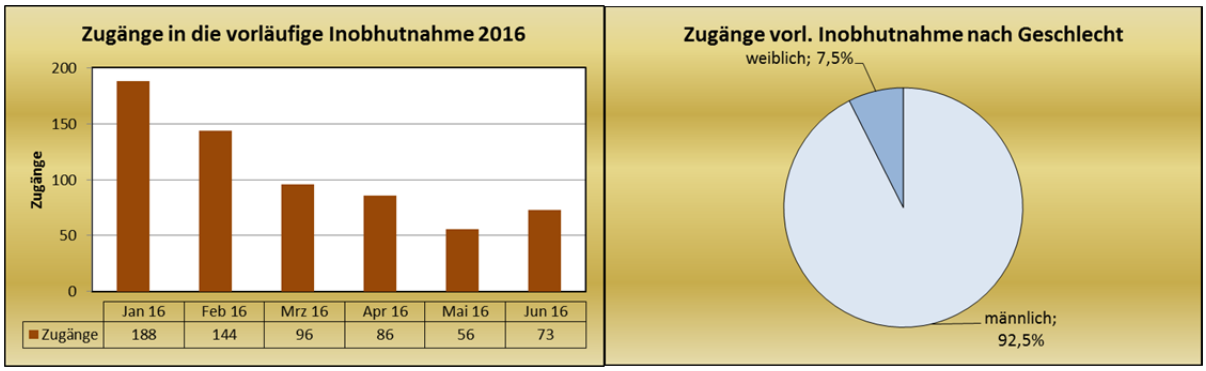
Die Verteilung der zugereisten UMA auf Ihre Staatsangehörigkeit stellt sich bezüglich der bereits mit konkreten Leistungen am Stichtag 30.06.2016 hinterlegten Personen in OK.JUG wie folgt dar:



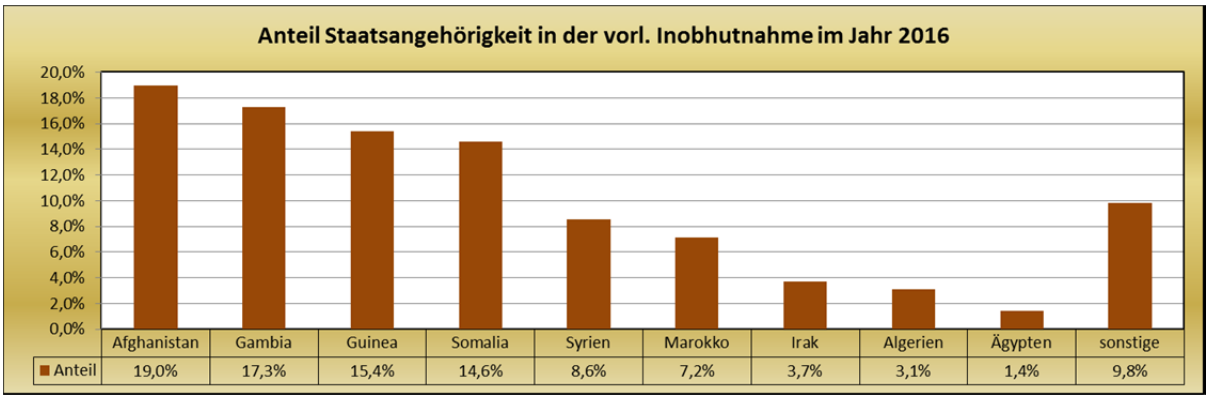
Von den lt. OK.JUG in Maßnahmen befindlichen UMA sind bereits 32,9% volljährig. Wie für alle anderen Zielgruppen auch können die Hilfen zur Erziehung im Anschluss an die Inobhutnahme für unbegleitete minderjährige Ausländer über die Volljährigkeit hinaus gewährt werden. Mit einem Anteil von 93,5% stellen männliche UMA klar den größeren Anteil gegenüber den weiblichen Flüchtlingen dar.

Vorläufige Inobhutnahme gem. § 42a SGB VIII

Für die ab dem 01.11.2015 eingereisten UMA wird zweimal wöchentlich seitens des Fachcontrollings Hilfen zur Erziehung berichtet. Die Daten werden hinsichtlich der Meldung des Jugendamtes Bremen ausgewertet. Die Datenlieferung der Zugänge erfolgt vom Träger der Erstaufnahme (Innere Mission) über das Jugendamt.

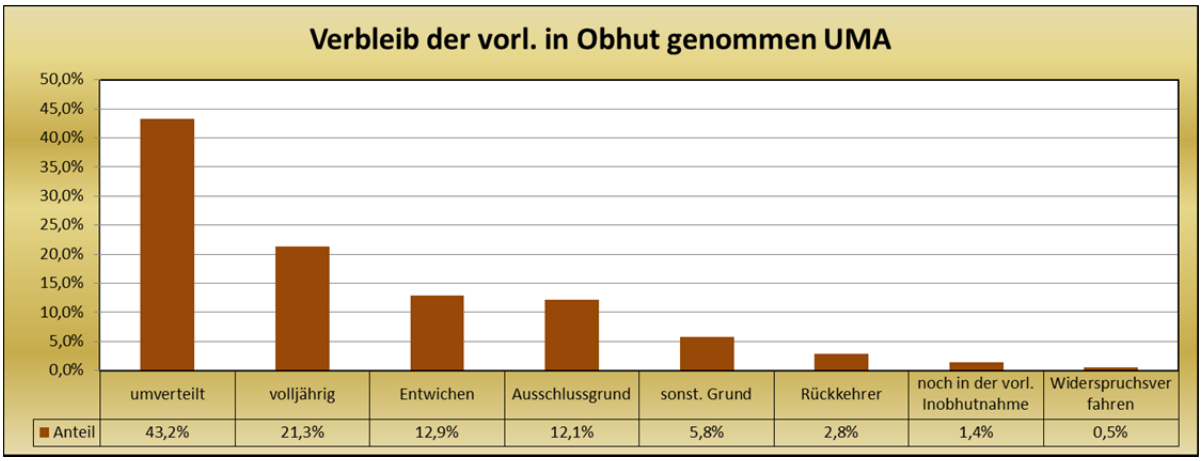


Insgesamt gab es im ersten Halbjahr 2016 643 vorläufige Inobhutnahmen. Hiervon waren lediglich 7,5 % weiblich. Anhand des folgenden Diagramms lässt sich die Verteilung auf die Staatsangehörigkeiten ablesen.



Die vorläufige Inobhutnahme wird beendet, wenn die Person an das zugewiesene Jugendamt eines anderen Bundeslandes übergeben wird, ein gesetzlicher Ausschlussgrund für die Verteilung oder ein anderer Grund vorliegt. Insbesondere sind hier die nachträglich festgestellte Volljährigkeit oder das Verschwinden des Jugendlichen zu nennen. Wird ein Jugendlicher 48 Stunden nicht mehr in der Erstaufnahmeeinrichtung gesehen, wird die vorläufige Inobhutnahme beendet und ein abgestimmtes Verfahren für die Vermisstenmeldung durchgeführt (im Diagramm dargestellt mit „sich der Umverteilung entzogen (entwichen)“). Sollte sich der Jugendliche anschließend wieder melden, beginnt die vorläufige Inobhutnahme von neuem.

Verbleib der ab dem 01.01.2016 gem. § 42 a SGB VIII vorläufig in Obhut genommenen UMA:



43,2 % der im Jahr 2016 zugereisten UMA sind bereits umverteilt in andere Bundesländer. Überwiegend sind diese Jugendlichen nach Niedersachsen und Brandenburg verteilt worden.

Bei 21,3% der UMA wurde im Rahmen des Erstgesprächs und / oder durch die erkennungsdienstliche Behandlung festgestellt, dass die Person bereits 18 Jahre alt ist und somit als Volljähriger nicht mehr nach Jugendhilferecht in Obhut genommen werden kann. In der Regel werden diese Personen in das Erwachsenensystem überführt und nach dem EASY-Verfahren verteilt. In 12,9% der Fälle hat sich der Jugendliche der Umverteilung entzogen bzw. ist entwichen. Der Verbleib dieser Personen ist letztlich unklar. Gesetzliche Ausschlussgründe liegen in 12,1% der Fälle vor. In den meisten Fällen wird hier die vorläufige Inobhutnahme wegen Zusammenführung mit Verwandten (Begriff ist hier weit auszulegen) beendet, da diese bereits hier in Bremen leben. In diesen Fällen kann eine weitere Jugendhilfemaßnahme in Betracht kommen, ist aber nicht zwingend. Daneben sind als Ausschlussgründe noch andere dem Kindeswohl dienende sowie gesundheitliche Gründe und die Fristüberschreitung für das Verteilverfahren vorgesehen

In nur 1,4% der Fälle ist das Verfahren der vorläufigen Inobhutnahme zum Erhebungsstichtag noch nicht abgeschlossen gewesen.

Kostenerstattungsrechtliche Fragestellungen

Die bisherigen kostenerstattungsrechtlichen Regelungen für die Personengruppe der unbegleiteten minderjährigen Ausländer entfallen zukünftig. Wegen der Verteilung der Personen nach Königsteiner Schlüssel auf alle Länder ab dem 01.11.2015 ist ein Lastenausgleich durch Kostenerstattungen nicht mehr erforderlich. Die bis zum 31.10.2015 entstandenen Kosten der kommunalen Jugendämter für UMA fallen aber noch unter die alte Regelung. Somit können diese Kosten noch bei den vom Bundesverwaltungsamt bestimmten Kostenträger geltend gemacht werden. Ziel ist es jedoch, diese Regelung, die auch für allen Beteiligten (kommunale Jugendhilfeträger, überörtliche Jugendhilfeträger, Bundesverwaltungsamt) mit einem hohen Verwaltungsaufwand verbunden ist, möglichst schnell zu beenden. Insofern sind die Fristen für die Geltendmachung dieser Ansprüche (31.07.2016) sowie die Verjährungsfristen für die tatsächliche Rechnungsstellung (31.12.2016) recht kurz.

Um für die bisher stark belasteten Bundesländer wie Bremen einen Ausgleich für die hohen Bestandszahlen an UMA zum 31.10.2015 zu erreichen, deren Hilfe noch weiter andauert, wurde ein Pauschalausgleich für diese Bestandsfälle zwischen den Ländern verabredet. Die Ausgestaltung und Abwicklung des Ausgleichs wird zwischen den Ländern noch verhandelt.

Es handelt sich bei diesem Konstrukt des Lastenausgleichs jedoch lediglich um eine Absichtserklärung der Länder, die keine gesetzliche Grundlage hat. Insofern steht die tatsächliche Umsetzung noch unter einem gewissen Vorbehalt.

Für die kommunalen Jugendämter bleibt es hingegen für alle Kosten im Zusammenhang mit einzelfallbezogenen Jugendhilfeleistungen für UMA bei der Kostenerstattung durch den überörtlichen Jugendhilfeträger gem. § 89d Abs. 1. Das bedeutet, dass die kommunalen Jugendämter der Städte Bremen und Bremerhaven weiterhin die Kosten für die vorläufige Inobhutnahme, die evtl. anschließende reguläre Inobhutnahme sowie weitere Leistungen der Hilfen zur Erziehung vom Land Bremen erstattet bekommen. Diese Kostenerstattung betrifft sowohl die Bestandsfälle am 31.10.2015 sowie als auch die Neufälle ab 01.11.2015.

Steuerungsmaßnahmen und grundsätzliche Arbeitsansätze im Bereich der Hilfen zur Erziehung (im Wesentlichen Pgr. 41.01.03 und 41.01.04)

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. Dies hat auch eine Sonderuntersuchung im Rahmen des IKO-Vergleichsrings gezeigt. Die hohe Leistungsdichte in der Stadtgemeinde Bremen korrespondiert mit Sozialindizes, die auf eine hohe Belastung verweisen.

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 das Risiko bzw. die Stressfaktoren verringert werden. Das wirft die Frage auf, ob durch ein intensiviertes sozialräumlich ausgerichtetes Case Management (CM) in Verbindung mit partizipatorischen, interdisziplinären und ressortübergreifenden Handlungsansätzen sowie einem flexibleren Hilfesystem, das passgenaue und niedrigschwellige Hilfen im Vorfeld der Hilfen zur Erziehung ermöglicht, eine wirksamere Unterstützung der Betroffenen erfolgen kann.

Dem wurde im Modellprojekt „Erziehungshilfe, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung“ (ESPQ) nachgegangen, in dessen Rahmen ab 2011 im Sozialzentrum Gröpelingen – Stadtteil Walle – exemplarisch eine Umsteuerung initiiert wurde.

Aufgrund der positiven Ergebnisse des Modellprojektes wurde die 2010 entworfene Projektkonzeption fortgeschrieben und die am Projektstandort erprobten Strukturen und Arbeitsweisen des Case Mana-

gements werden auf das gesamte Jugendamt übertragen. Durch die veränderte Arbeitsweise und Haltung im Case Management (CM) wird eine effizientere und zielgerichtetere Fallsteuerung angestrebt. Der Wille und die Veränderungsbereitschaft werden stärker in den Mittelpunkt gerückt. Hierdurch wird die Eingriffsintensität vermindert, die Passgenauigkeit von Hilfen und damit auch die Akzeptanz durch die Familien und jungen Menschen verbessert und in Folge dessen voraussichtlich auch der mittelfristige Wirkungsgrad der Hilfen erhöht. Der Transfer der Projektergebnisse auf alle Sozialzentren löst einen umfassenden Organisationsentwicklungsprozess des Jugendamtes aus, der im Projekt „Weiterentwicklung des Jugendamtes (JuWe) fortgeführt wird. Dieser Prozess impliziert eine wesentliche Aufgabenveränderung für alle Case Manager*innen und Führungskräfte im ambulanten Sozialdienst Junge Menschen sowie eine organisatorische Umstrukturierung des Jugendamtes. Perspektivisch wird eine größere Zahl an Familien mit niedrigschwelligen präventiven Gruppenangeboten unterstützt. Diese präventiven Maßnahmen werden durch den Sozialdienst Junge Menschen auf der Grundlage ermittelter Bedarfslagen in enger Verzahnung mit Kooperationspartnern entwickelt, durchgeführt und durch den öffentlichen Jugendhilfeträger finanziert. Die Finanzierung dieser Projekte ist ein unverzichtbarer Bestandteil des JuWe Projektes. Für die erweiterte Aufgabenstellung werden die Stadtteilteams in zwei Schulungswellen bis 2017 weiterqualifiziert und sukzessive personell verstärkt. Die erweiterte Steuerungsfunktion des Case Managements wird auch durch inhaltliche Weiterentwicklung der Arbeitsinstrumente und Verfahrensstandards (Kernprozesse) des Sozialdienstes Junge Menschen sowie intensive Einbeziehung der freien Träger unterstützt.

Parallel dazu wird die bestehende Angebotsstruktur mit Blick auf fachlich vertretbare Umsteuerung hin zu familienorientierten Settings und damit zu möglichen Kostensenkungen weiterentwickelt. Dies betrifft zum einen das Notaufnahmesystem. Durch die erfolgte Übertragung der Akquise, Beratung und Begleitung von Übergangspflegestellen auf den Träger PiB – Pflegekinder in Bremen soll die Zahl der Übergangspflegen erhöht, die Familienunterbringung qualifiziert und der Übergang von der Notaufnahme in die Vollzeitpflege beschleunigt und unterstützt werden. Außerdem wird der Rahmen zur Gewährung von passgenaueren, flexiblen Hilfen zur Erziehung weiter gestärkt.

Mit der Entwicklung und Einführung des neuen Leistungsangebotes „Ambulante Arbeit mit der Herkunftsfamilie während der stationären Unterbringung“ sollen durch Beratung und Unterstützung die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung der des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraumes so weit verbessert werden, dass die Eltern ihre Kindern wieder selbst versorgen, fördern und erziehen können. Mit diesem Angebot sollen in geeigneten Fallkonstellationen die Voraussetzungen für eine intensive begleitende, die Rückführung vorbereitende und unterstützende Elternarbeit während der stationären Unterbringung eines Kindes/Jugendlichen geschaffen werden und letztendlich die Verweildauer in stationären Settings verkürzt werden.

Des Weiteren finden bezogen auf die Verkürzung der Verweildauer in Einrichtungen die Verselbständigungsprogramme 17+/18+ weiterhin Anwendung und werden in das Controlling einbezogen. Da ein nicht unerheblicher Teil der Neuaufnahmen erst zwischen dem 14. und 16. Lebensjahr erfolgt und zur Erzielung der Nachhaltigkeit der Maßnahme der Zeitfaktor nicht unerheblich ist, wird eine frühe Verselbständigung hierdurch erschwert. Eine Umsteuerung in andere Sozialleistungsbereiche ist wegen des vorrangigen Rechtsanspruches nach § 41 SGB VIII bei Vorhandensein von erzieherischem Bedarf bzw. Vorliegen / Drohen einer seelischen Behinderung rechtlich stark eingeschränkt.

Nach den umfassenden Schulungen zur Erweiterung der Handlungskompetenz im Kinderschutz haben im Frühjahr 2014 die flächendeckenden Qualifizierungen des Hilfeplanverfahrens im ressourcen-, lösungs- und sozialraumorientierten Case Management begonnen, die bis ins Jahr 2017 fortgesetzt werden. Ab 2017 werden auch die Häuser der Familien (HdF) und die Erziehungsberatungsstellen in einem reduzierten Umfang entsprechend geschult. Parallel werden die Konzepte und internen Kooperationen zwischen Case Management, HdFs und Erziehungsberatungsstellen in der Form weiterentwickelt, dass eine engere Verzahnung erfolgt, ebenfalls mit dem Ziel, Unterstützungsformen unterhalb der Schwelle eingriffs- und konstenintensiver erzieherischer Hilfen zu etablieren.

Die Optimierungspotentiale auf der Ebene der Fallsteuerung finden ihre Grenzen in den personellen Rahmenbedingungen. Davon ausgehend, dass eine Verstärkung des Dienstes kostenwirksame Effekte mit sich bringen - die Ergebnisse des Modellprojektes ESPQ deuten darauf hin - gibt es parallel zur qualitativen Veränderung eine personelle Verstärkung, die zu einer Verminderung der Eingriffsintensität und damit zu kostenwirksamen Effekten führen soll.

Die Qualitätsentwicklungsdialoge mit den Leistungserbringern sind als Standard etabliert, wobei die Ausgestaltung der Berichte sowie die Festlegung der inhaltlichen Schwerpunktthemen gemeinsam mit den freien Trägern der Jugendhilfe weiterentwickelt werden. Die fachliche Verankerung und Weiterentwicklung eines partizipatorischen Arbeitsansatzes als Paradigma mit verschiedenen methodischen Instrumenten (z. B. „Familienwerkstatt“, „Familien bzw. Verwandtschaftsrat“, biographieorientierte Sozialpädagogische Diagnostik oder „Netzwerkanalysen“) unter Nutzung der adressatenbezogenen Ressourcen im Familiensystem und im Sozialraum sollen dazu beitragen, die Akzeptanz und Passgenauigkeit von Hilfen zu erhöhen, Fehlsteuerungen und Maßnahmeabbrüche zu vermeiden sowie die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Hilfen zu gewährleisten.

Durch die sozialzentrumsbezogene monatliche Berichterstattung des Controllings zu den Kernleistungen der Hilfen zur Erziehung sowie durch ein hierauf basierendes Benchmark zwischen den sechs Sozialzentren wird eine zunehmende Transparenz möglich, die auch den fachlichen Austausch und den Transfer von Steuerungsmöglichkeiten fördert. Der Prozess der Zielvereinbarungs- und Controllinggespräche wird auch vor dem Hintergrund der sich aufgrund des Schulungsprozess verändernden Arbeitsweisen qualitativ weiterentwickelt und vereinheitlicht werden. Auf der Basis von in 2015 durchgeführten Workshops mit den Leitungskräften der Sozialzentren wurde ein gemeinsames Verständnis zum Thema „Zielformulierung“ sowie ein mehrstufiges Zielsystem auf der Grundlage der im Rahmen des Prozesses JuWe formulierten strategischen Ziele des Jugendamtes entwickelt. Dieses wird in der zweiten Jahreshälfte 2016 implementiert werden.

Für den Bereich der umA hat mit dem Absinken der Zugangszahlen (insbesondere durch die zum 01.11.2015 eingeführte Möglichkeit zur Umverteilung zwischen den Bundesländern) die Phase der Konsolidierung begonnen. Mit der Entwicklung und dem Aufbau eines differenzierten Systems von weiterführenden kleineren Einrichtungen können die Not- und Übergangseinrichtungen aufgegeben werden. Das Unterstützungssystem soll perspektivisch in die Richtung differenziert und flexibilisiert werden, dass unter Berücksichtigung der noch vorhandenen erzieherischen Bedarfe, ein möglichst zügiger Übergang in die (Teil-)Selbständigkeit erfolgen kann.

Produktgruppe 41.01.07 „Unterhaltsvorschuss“

41.01.07 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	5,2	4,9	5,2	2,6	2,7	5,6	5,7	3,1	2,8	0,3
Ausgaben	11,8	11,7	12,0	5,8	6,1	13,0	12,5	6,3	6,3	0,0

Die Ausgaben befinden sich im Wesentlichen auf dem Niveau der Vorjahre mit leichten Steigerungen aufgrund der gesetzlichen Änderungen (siehe unten). Für 2016 werden die Budgets eingehalten.

Derzeit wird das Projekt Forderungsmanagement im Bereich der kommunalen UVG-Einnahmen eingesetzt. Als Ergebnis konnten in 2016 zusätzlich 0,3 Mio. Euro an Einnahmen für das Sozialleistungsbudget generiert werden. Dieses wirkt unmittelbar auf der kommunalen Ebene. Diese zusätzlichen Einnahmen entlasten dann nachgelagert auch die übrigen beteiligten Träger des UVG.

Durch das Gesetz zur Anhebung des Grundfreibetrags, des Kinderfreibetrags, des Kindergeldes und des Kinderzuschlags vom 22.07.2015 (BGBL I Nr. 30 S. 1202) wurde der Kinderfreibetrag von 2.184 Euro auf 2.256 Euro angehoben. Demnach erhöht sich der doppelte Freibetrag auf 4.512 Euro. Nach Maßgabe des Artikel 9, rückwirkend in Kraft getreten zum 01.01.2015, ist bis 31.12.2015 das bisher geltende Kindergeld in Höhe von 184 Euro auf den UV-Anspruch anzurechnen. Für das Jahr 2016 gilt ein Kinderfreibetrag in Höhe von 2.304 Euro; der doppelte Freibetrag beläuft sich somit auf 4.608 Euro. Auch das anzurechnende Kindergeld erhöht sich auf 190 Euro. Demnach waren im Jahre 2015 für Kinder von 0 – 5 Jahre = 144 Euro und für Kinder von 6 – 11 Jahre = 192 Euro an UV-Leistungen zu gewähren. Für das Jahr 2016 betrug die UV-Leistung für Kinder von 0-5 Jahre = 145 Euro und für Kinder von 6 – 11 Jahre = 194 Euro. Aus diesem Grund sind die Ausgaben etwas angestiegen.
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:

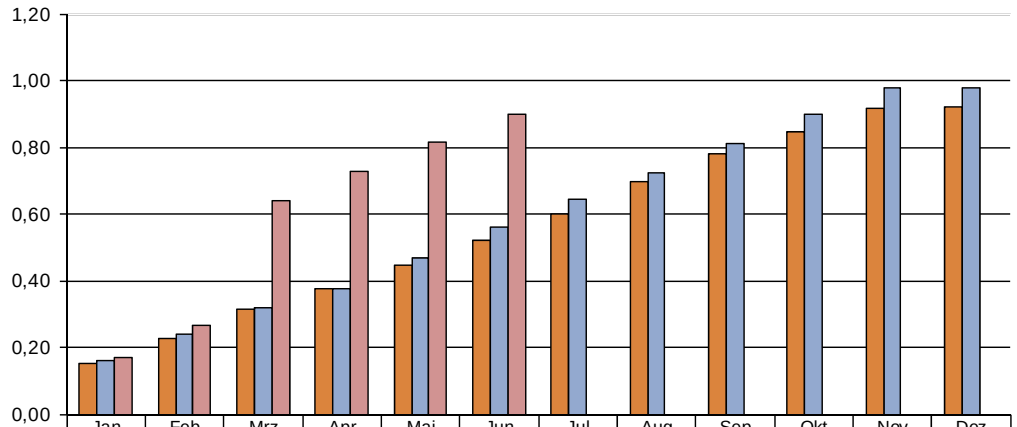
- Zuweisungen der anteiligen Ausgaben vom Land (nicht budgetrelevante Verrechnung).
- Einnahmen aus Ansprüchen nach dem UVG.

Ausgaben:

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

Die monatliche Entwicklung der Einnahmen in der Stadtgemeinde Bremen ergibt sich aus folgender Darstellung:

Diagramm 7: Einnahmen aus Ansprüchen nach dem UVG
- kumulierte Werte in Mio. Euro -
(Pgr. 41.01.07)



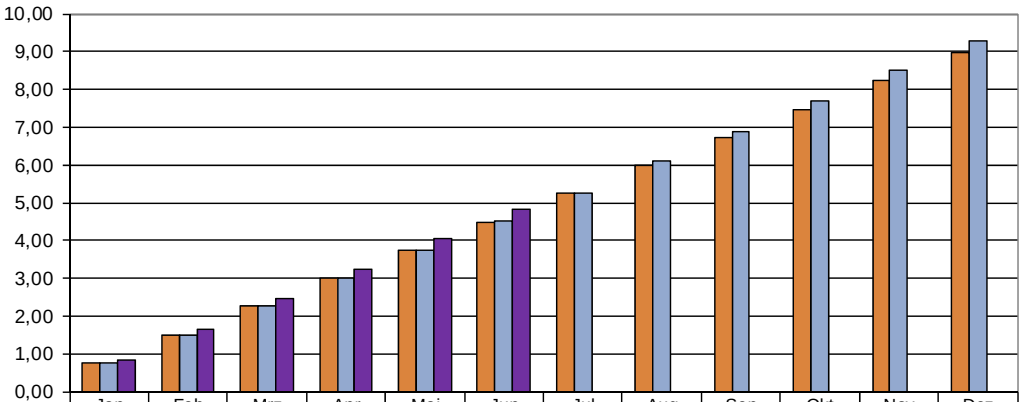
	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2014	0,15	0,23	0,31	0,38	0,45	0,52	0,60	0,70	0,78	0,85	0,92	0,92
2015	0,16	0,24	0,32	0,38	0,47	0,56	0,64	0,73	0,81	0,90	0,98	0,98
2016	0,17	0,26	0,64	0,73	0,82	0,90						

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

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

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

Diagramm 8: Ausgaben für Aufwendungen nach dem UVG
- kumulierte Werte in Mio. Euro -
(Pgr. 41.01.07)



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2014	0,75	1,51	2,25	2,99	3,73	4,48	5,24	5,97	6,71	7,48	8,22	8,96
2015	0,76	1,51	2,26	3,02	3,75	4,52	5,26	6,11	6,89	7,69	8,50	9,28
2016	0,83	1,64	2,44	3,25	4,04	4,83						

Produktbereich 41.02 – „Hilfen und Leistungen für Erwachsene“

Im Produktbereich 41.02 werden die Sozialleistungen in der Produktgruppe 41.02.01 (Hilfen für Erwachsene mit Behinderung) ausgewiesen. Die Leistungen sind i. W. nach dem SGB XII gesetzlich verpflichtet.

Die Entwicklung im Produktbereich 41.02 wird geprägt durch die Sozialleistungen (i. W. Eingliederungshilfen nach SGB XII) für Menschen mit geistiger bzw. mehrfacher Behinderung im Erwachsenenalter, die in der Produktgruppe 41.02.01 zusammengefasst sind. Rund 97% der Ausgaben des Produktbereichs entfallen auf die Produktgruppe 41.02.01 (daneben finden sich Eingliederungshilfeleistungen des SGB XII für behinderte Menschen auch in den Produktgruppen 41.07.02 – Sozialpsychiatrische Leistungen – und 41.01.06 – Andere Aufgaben der Jugendhilfe).

Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

Produktgruppe 41.02.01 „Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen“

41.02.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	5,2	5,6	5,6	2,7	2,9	5,6	5,5	2,8	2,7	0,1
Ausgaben	109,8	115,2	117,8	65,3	63,0	115,2	116,9	65,1	64,3	0,8

Im ersten Halbjahr 2016 entsprechen die Ausgaben im Rahmen der Erwartungen Die Hochrechnung für das Jahr 2016 geht von einer Überschreitung des Anschlages um gut 1% aus. Das Risiko von rd. 1,7 Mio. Euro verteilt sich auf verschiedene gesetzliche Leistungsbereiche. Die Schätzung wird zum September überprüft werden.

Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen umfasst medizinische, pädagogisch-schulische, berufliche und soziale Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen 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

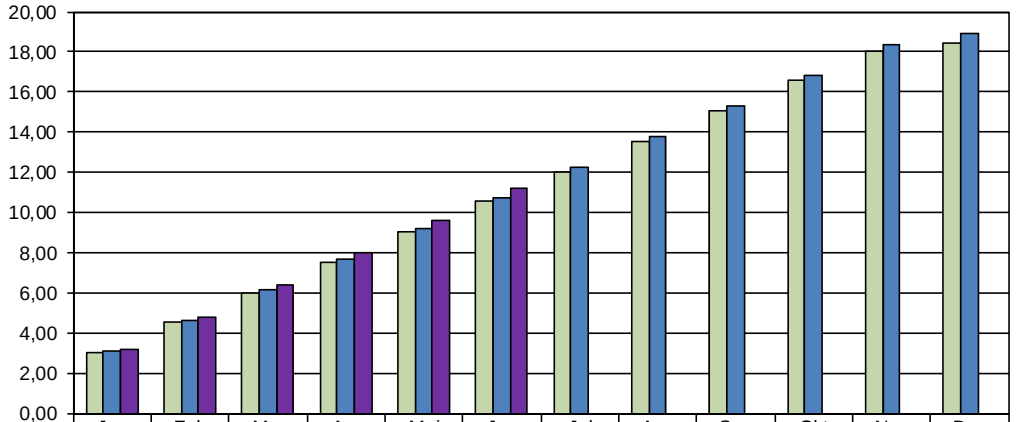
verpflichtet ist. Auf die Leistungen besteht bei wesentlicher Behinderung ein Rechtsanspruch nach dem SGB XII.

Ursache der bundesweiten Fallzahlsteigerung 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 seit einiger Zeit eine wachsende 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 Menschen mit Behinderungen.

In der nachstehenden Grafik 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 nur begrenzt widerspiegeln. Das Sozialressort hat die Abschlagszahlungen an Bremerhaven dem erwarteten tatsächlichen monatlichen Ausgabenverlauf angepasst.

Diagramm 9: Erstattungen der Aufwendungen der Hilfen für Behinderte des überörtlichen Trägers an die Stadtgemeinde Bremerhaven kumulierte Werte in Mio. € (Pgr. 41.02.01)



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2014	3,01	4,51	6,02	7,52	9,03	10,53	12,04	13,54	15,05	16,55	18,06	18,41
2015	3,07	4,60	6,13	7,66	9,19	10,72	12,25	13,78	15,31	16,84	18,37	18,92
2016	3,20	4,80	6,39	7,99	9,59	11,18						

Der Verlauf der Ausgaben insgesamt ist leicht ansteigend und im Rahmen der Erwartungen.

Neben der tatsächlichen Entwicklung der Ausgaben besteht ein finanzielles Risiko durch eine noch ausstehende Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG) zu Zuständigkeitswechseln von Personen, die vor 2005 bereits im Hilfesystem waren und von stationärem ins ambulante betreute Wohnen gewechselt sind. Dies betrifft insbesondere die Zuständigkeiten zwischen dem Landkreis Cuxhaven und Bremerhaven. Forderungen an Bremerhaven und von Bremerhaven werden sich aber voraussichtlich die Waage halten.

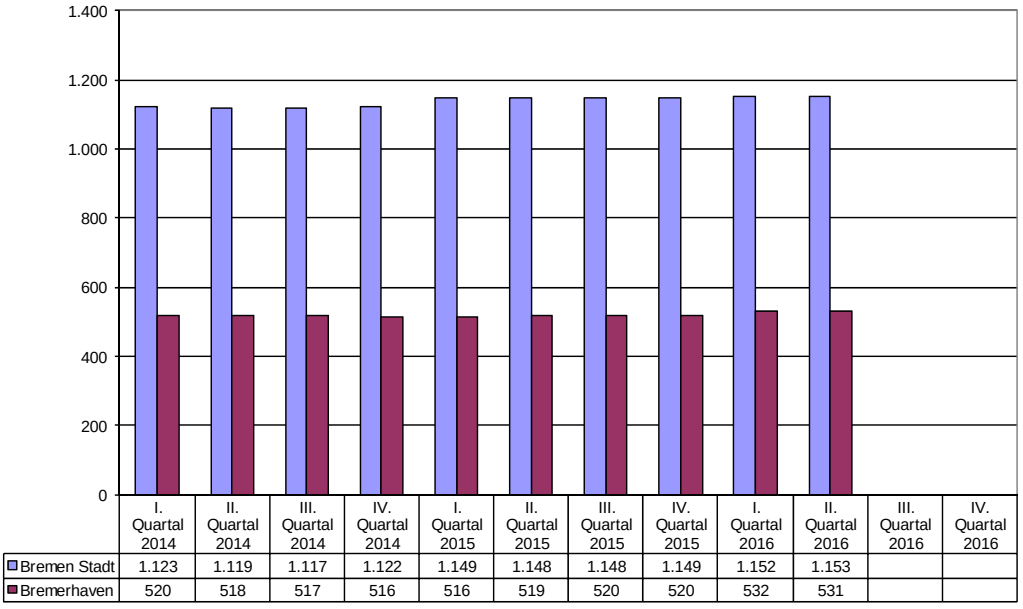
Ein anderes Urteil zur örtlichen Zuständigkeit ist in 2015 gefallen. Das im vorherigen Sozialleistungsbericht dargestellte Risiko von 600.000 Euro auf Grund der Entscheidung des BSG zur örtlichen Zuständigkeit beim Wechsel innerhalb ambulant betreuter Wohnmöglichkeiten, aber über Ländergrenzen hinweg, hat sich in 2015 etwa zur Hälfte realisiert. Über die Erstattungszahlungen von ca. 300.000 Euro hinaus waren die Leistungsfälle auswärtiger Sozialhilfeträger in die eigene Zuständigkeit zu übernehmen, dies wirkt sich dauerhaft auf die laufenden Ausgaben aus.

Die nachfolgenden Punkte erläutern die grundsätzlich steigende Tendenz, die sich in den kommenden Haushaltsjahren fortsetzen wird:

- Kontinuierlicher, leichter Anstieg der Fallzahlen in den ambulanten und stationären Wohnformen sowie in den teilstationären Leistungsbereichen. Zuordnung Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsumfängen und Entgelten) im Rahmen des (stationären) Wohnens aufgrund der jeweiligen individuellen Hilfebedarfe.
- Weitere Differenzierung des Leistungsgeschehens bei auswärts versorgten Leistungsberechtigten (insb. in Niedersachsen) in wohn- und tagesstrukturierender Versorgung mit einhergehender Fallkostensteigerung durch die generelle Einführung von Hilfebedarfsgruppen mit festgelegten Entscheidungsverfahren, die von Bremen zu akzeptieren sind.
- Generelle Entgeltsteigerungen.
    - Die pauschalen Entgeltsteigerungen laut Rahmenvertrag liegen für das Jahr 2016 zwischen 1,5% und 1,8% für ambulante und stationäre Maßnahmen.

Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

Diagramm 10: Durchschnittliche Fallzahlen der WfbM-Beschäftigten aus Bremen und Bremerhaven (Pgr. 41.02.01)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Bremen Stadt	1.123	1.119	1.117	1.122	1.149	1.148	1.148	1.149	1.152	1.153		
Bremerhaven	520	518	517	516	516	519	520	520	532	531		

Über die Jahre bewegen sich die Zahlen auf einem konstanten Niveau. Innerhalb Bremens und Bremerhavens liegt die Auslastung der Werkstätten bei nahezu 100%. Schwankungen entstehen durch Leistungsberechtigte, die außerhalb des Landes eine Werkstatt besuchen.

Tagesförderstätten

Diagramm 11: Durchschnittliche Fallzahlen der Personen in Tagesförderstätten aus Bremen und Bremerhaven (Pgr. 41.02.01)

	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Bremen Stadt	356	361	362	367	383	385	385	387	387	388		
Bremerhaven	88	87	87	87	76	78	79	80	82	82		

Die langsam ansteigende Fallzahl in der Stadt Bremen wird durch eine andere Erfassungstechnik verursacht. Die Plätze für die Tagesförderstätten sind mit den jeweiligen Trägern vertraglich fest vereinbart. Seit dem ersten Quartal 2013 werden die Daten aus OpenProsoz generiert. Es gibt allerdings noch ca. 100 Fälle in Bremen Stadt (Stand: März 2016), die über das alte Listenverfahren abgerechnet werden und noch nicht in OpenProsoz erfasst sind. An einer Verbesserung der Datenlage wird gearbeitet. Die Zahl der erfassten Fälle steigt langsam an.

Die Daten der Stadtgemeinde Bremen zur Betreuung in Tagesförderstätten wurden 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 1:4). Hieran arbeitet das Ressort im Kontext der zukünftigen Weiterentwicklung der Tagesförder- und Werkstätten.

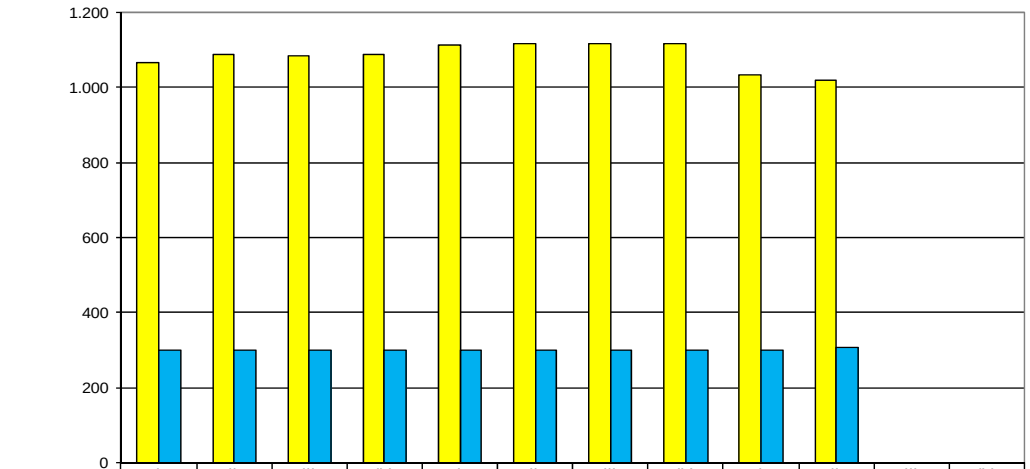
Mit der spezifischen Eingliederungshilfeleistung „Seniorenmodul“ für alt gewordene Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen wurde 2011 grundsätzlich die Altersbegrenzung auf 65 Jahre für die Tagesförderstättenbetreuung eingeführt. Beim Vorliegen von nachgewiesenen Bedarfen besteht die Möglichkeit, auch über das 65. Lebensjahr hinaus in der Tagesförderstätte betreut zu werden. In diesen Fällen wird in der Regel auf der Grundlage der jeweilig gültigen Leistungs- und Entgeltverträge der Träger abgerechnet. Die Kosten werden nicht den Tagesförderstätten, sondern dem Seniorenmodul zugeordnet.

Ambulantes und stationäres betreutes Wohnen

Jeweils rund 40% der aus der Stadt Bremen bzw. Bremerhaven stammenden Menschen mit Behinderungen mit stationärer Wohnheimversorgung erhalten diese außerhalb der jeweiligen Stadtgrenzen sowie rund 4% des Personenkreises im ambulant Betreuten Wohnen. Aus fachlichen und gesamtfiskalischen Gründen (Länderfinanzausgleich, Arbeitsmarkteffekte) sowie unter Steuerungsgesichtspunkten wird – trotz wesentlich niedriger Entgelte im Stationären Wohnen außerhalb Bremens – vor-

rangig eine Versorgung im Land Bremen angestrebt. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist die generelle Zielsetzung des SGB XII, wobei einerseits der Mehrkostenvorbehalt des Sozialhilfeträgers gilt sowie das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten andererseits.

Diagramm 12: Durchschnittliche Fallzahlen der Personen im Stationären Wohnnen aus Bremen und Bremerhaven (Pgr. 41.02.01)



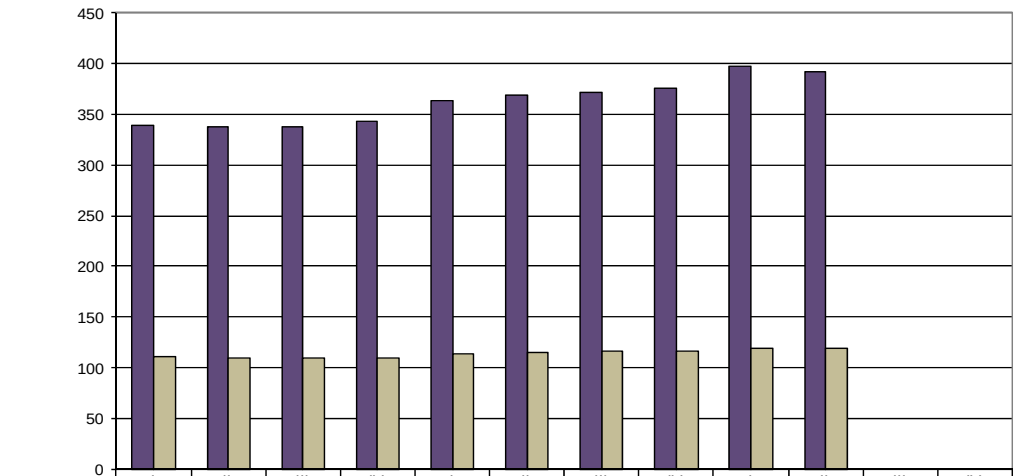
	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Bremen Stadt	1.068	1.087	1.085	1.087	1.116	1.116	1.118	1.119	1.036	1.020		
Bremerhaven	301	301	301	301	300	300	300	299	301	305		

Die Fallzahlen umfassen das Wohnen in Wohnheimen, in Außenwohngruppen und im Wohntraining. Die durchschnittlichen Fallzahlen unterliegen einer typischen Schwankung durch Zugänge und Abgänge.

In 2015 sind 10 Plätze des stationären Wohnens sukzessive in ambulantes Wohnen umgewandelt worden. Diese Maßnahme spiegelt sich (noch) nicht in den Zahlen wieder. Insgesamt wird der Anteil des ambulanten Wohnens weiter steigen. In 2016 werden im Jahresverlauf bis zu 30 Plätze umgewandelt. Es ist daher ein Effekt auf die Leistungs- und die Finanzzahlen beim stationären und beim ambulanten Wohnen zu erwarten.

Die Zuordnung Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsumfängen und Entgelten) im Rahmen des stationären Wohnens konnte aufgrund des Einfrierens der Hilfebedarfsgruppen bis Ende 2013 temporär gestoppt werden. Die Rahmenvereinbarung 2011 mit der LAG FW zur Kostenbegrenzung bis 2013 sah vor, dass für die Laufzeit der Vereinbarung landesweit grundsätzlich nur noch in Neufällen Begutachtungen erfolgen sollten und dass die Leistungserbringer wie auch das Land Bremen als Leistungsträger – vergleichbar der Handlungsweise vor Einführung des Landesrahmenvertrages mit seinen differenziert verpreisten Fallgruppen – gegenseitig auf die finanzielle Geltendmachung veränderter Bedarfe verzichten. Bei Umsetzung dieser Planung wurde weitest gehende finanzielle Stabilität bis Ende 2013 erzeugt und entgeltwirksame Begutachtungen nur noch in wesentlich verringertem Umfang durchgeführt. Ab 2014 wird wieder in jedem Einzelfall nach dem HMB-W-Verfahren der Bedarf und damit das individuelle Entgelt ermittelt. Es zeigt sich seit dem eine leichte Verschiebung in höhere Bedarfsgruppen. Das bewirkt bei einer relativ konstanten Fallzahl eine Steigerung der Ausgaben. Es handelt sich um individuelle Rechtsansprüche gem. SGB XII.

Diagramm 13: Durchschnittliche Fallzahlen der Personen im Betreuten Wohnnen (ambulant) aus Bremen und Bremerhaven (Pgr. 41.02.01)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Bremen Stadt	339	338	337	343	363	369	372	376	398	392		
Bremerhaven	111	110	110	110	113	115	116	116	119	119		

Das Betreute Wohnen wird im Fachverfahren Open Prosoz „dem Grunde nach“ ab 2013 erfasst; erst eine Zahlbarmachung der Betreuungsleistungen über Open Prosoz kann eine valide Datenerfassung ermöglichen. Mit Stand Juni 2015 sind in Bremen mit den Leistungsanbietern insgesamt 271 Plätze und in Bremerhaven 112 Plätze im betreuten Wohnen vereinbart.

In der Rahmenvereinbarung mit den Leistungserbringern ist außerdem vorgesehen, dass die Maßnahmepauschalen zwischen dem stationären und ambulanten Wohnen landesweit angeglichen werden. Die systematischen Unterschiede zwischen stationärem und ambulantem Wohnen – bezogen auf die Tagesstruktur im stationären Wohnen sowie auf die unterschiedlichen Leistungsvoraussetzungen der Inanspruchnahme der Pflegeleistungen nach SGB XI – müssen bei der Anpassung der Maßnahmepauschalen zwischen stationärer und ambulanter Maßnahmen gesondert berechnet werden.

Mit der Einführung des § 98 Abs. 5 SGB XII, der den „Schutz des (stationären) Einrichtungsortes“ auf die Leistung des Betreuten Wohnens ausdehnte, entwickelt sich allmählich auch für Menschen, die außerhalb der Landesgrenzen 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. Diese Systematik der Kostenträgerschaft wird mit dem neuen Bundesteilhabegesetz bestehen bleiben. Bremen wird also auch zukünftig Kostenträger für Leistungsberechtigte sein, die außerhalb Bremens leben.

Wird die Zahl der im ambulant betreuten Wohnen versorgten Menschen in Beziehung zur Gesamtzahl der Wohnversorgungen gestellt, so zeigt sich, dass innerhalb der Stadt Bremen 26,5% und innerhalb Bremerhavens 28,3% ambulant betreut leben. Für die hier umfasste Personengruppe der geistig /mehrfach behinderten Erwachsenen ist dies im Bundesvergleich ein mittlerer Ambulantisierungsgrad. Die Planung, die stationären Plätze in Bremen und in Bremerhaven gemeinsam mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände in ambulante Wohnangebote umzuwandeln, wird weiter verfolgt.

	2016		
Innerhalb des Landes versorgt	**HB**	**Brhv**	**Land**
Stationär betreutes Wohnen	1.104 = 73,5%	301 = 71,7%	1.405 = 73,1%
Ambulant betreutes Wohnen	399 = 26,5%	119 = 28,3%	518 = 26,9%
Summe	**1.503 = 100,0%**	**420 = 100,0%**	**1.923 = 100,0%**

Der Anteil der ambulant betreuten Wohnformen steigt und würde sich in der Stadt Bremen weiter erhöhen, wenn man die pädagogische Unterstützung bei privatem Wohnen Erwachsener mit einer geistigen Behinderung, die direkt in die (Herkunfts-)Familie hinein geleistet wird, hinzurechnet (89 Personen). Die Unterstützungsform wird in Bremerhaven nicht angeboten. Der Bedarf wird über das ambulant betreute Wohnen abgedeckt.

Der Personenkreis der Individuellen Schwerstbehindertenbetreuung (ISB) und des Akzentwohnens umfasst fachlich eingeschätzt durchschnittlich 90 Personen in 2016. Diese Unterstützungsformen werden in der Stadt Bremerhaven nicht angeboten. Rechnet man diese Leistungen hinzu, erhöht sich der Anteil der Menschen im ambulant betreuten Wohnen für die Stadtgemeinde Bremen entsprechend.

Gesamtbetrachtung

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 Bundestrend für die hier betrachtete Personengruppe behinderter Erwachsener hinsichtlich der Zahl der Leistungsberechtigten zumindest in Teilbereichen schon eine weitgehende Stabilität der Versorgungsleistung erreicht ist. Die im Ländervergleich hohen Kosten der Eingliederungshilfe im Land Bremen erklären sich großenteils durch die hohe Leistungsdichte pro Einwohner, wobei sich diese Aussage auf alle Eingliederungshilfe-Produktgruppen (also inkl. 41.01.06 und 41.07.02) bezieht. 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. Da die hohe Fall-/Versorgungsdichte zurückgeht auf die frühzeitige, aktive Behindertenpolitik des Landes Bremen mit qualitativ guten, breit akzeptierten und genutzten Versorgungsangeboten, kommt der Aufgabe der Fallsteuerung (Prüfung des Ob und Wie von Eingliederungshilfeleistungen) und der Ausgestaltung der Leistungs- u. Entgeltverträge besonderes Gewicht zu. Da es in Bremen bereits ein breites Angebot gibt, das gut angenommen wird, ist zu erwarten, dass der weitere Fallanstieg flacher verlaufen wird, als in anderen Ländern. Im Land Bremen beobachtet und prüft das Ressort die Entwicklungen von verschiedenen Leistungen in den beiden Stadtgemeinden.

Produktbereich 41.03 „Hilfen und Leistungen für Zuwanderer“

Im Produktbereich 41.03 werden die Sozialleistungen der Produktgruppe 41.03.01 (Leistungen nach dem AsylbLG in der Stadt Bremen sowie die Unterhaltung der Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes Bremen) ausgewiesen. Die Leistungen sind i. W. gesetzlich verpflichtet.

Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

Produktgruppe 41.03.01 „Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge“

41.03.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	0,5	0,5	0,7	0,2	0,2	0,5	0,7	0,3	0,2	0,1
Ausgaben	26,3	40,0	77,8	30,9	16,5	140,2	171,7	90,4	70,1	20,3

Die Schätzung beläuft sich auf rd. 171,7 Mio. Euro. Bestandteil der Schätzung ist bisherige Zugangsentwicklung. Siehe auch Teil I. Es bestehen somit bereinigte Mehrbedarfe von rd. 25,9 Mio. Euro.

Die Produktgruppe umfasst die Ausgaben und Einnahmen im Zusammenhang mit dem Asylbewerberleistungsgesetz sowie der Unterbringung und Versorgung von Flüchtlingen.

Die Ausgabenentwicklung dieser Produktgruppe ist wesentlich abhängig von der Anzahl der Personen im Leistungsbezug. Seit 2008 steigt die Zahl der bundesweiten Asylerstanträge kontinuierlich an:

Jahr	Zugänge bundesweit	Zuwachs zum Vorjahr		Zugänge Bremen	Zuwachs zum Vorjahr	
		Personen	%		Personen	%
2015	1.091.894	853.218	357,5	10.274	8.041	360,1
2014	238.676	119.823	100,8	2.233	1.122	101,0
2013	118.853	49.777	72,1	1.111	480	76,1
2012	69.076	24.468	54,9	631	204	47,8
2011	44.608	5.034	12,7	427	49	13,0
2010	39.574	13.403	51,2	378	130	52,4
2009	26.171	5.024	23,8	248	57	29,8
2008	21.147	2.780	15,4	191	16	9,1
2007	18.367			175		

Quelle: EASY Verteilungsstatistik des BAMF

Die steigende Tendenz aus 2013 und 2014 hat sich auch 2015 fortgesetzt. Zum 31.12.2015 wurden bundesweit 441.899 Asylerstanträge erfasst; 155,3% mehr als im Vorjahr (173.072) (Quelle: BAMF Aktuelle Zahlen zu Asyl, Ausgabe Dez. 2015 vom 07.01.2016). Ab Januar 2016 gingen die Zugangszahlen kontinuierlich zurück. Die Zugangsprognose für das Jahr 2016 i. H. v. 8.000 Personen, davon 6.400 für die Stadtgemeinde Bremen wird sich nicht bestätigen. Die aktuellen Zugänge für 2016 stellen sich wie folgt dar:

Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Gesamt
858	721	195	182	124	175	2.255

Im Vergleich zum Jahr 2015 wird sich der Zugang im Jahr 2016 verringern, vergleicht man diese Zahl mit den Zugangszahlen in 2014 wird aber auch deutlich, dass die Zugänge 2016 das Jahr 2014 übersteigen werden.

Die Ausgaben zur Unterbringung und Versorgung von Flüchtlingen werden sich erst zum Ende des Jahres 2016 bzw. im Jahr 2017 verringern. Dieses liegt teilweise an den Leistungen aus 2015, die aufgrund von Abrechnungsmodalitäten erst in 2016 gezahlt wurden. Zudem konnten die kostenintensiven Notunterkünfte in Form von Zelten und Turnhallen erst im Laufe des ersten Halbjahres 2016 bei gleichzeitiger Neueröffnung von Übergangswohnheimen reduziert werden. Auch im weiteren Verlauf des Jahres 2016 werden neue Übergangswohnheime eröffnet werden müssen. Notunterkünfte werden im Wesentlichen hingegen erst weiter Ende 2016 und Anfang 2017 nach und nach weiter abgebaut. Insgesamt ist zudem die Gesamtzahl der zu versorgenden Flüchtlinge zu betrachten, die seit Anfang des Jahres hoch ist und im ersten Halbjahr bei 9.606 Personen liegt. Diese Zahl ist nach wie vor mit hohen Unsicherheiten behaftet.

Aufgrund der Anstrengungen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF), das Asylverfahren zu beschleunigen und schnellere Entscheidungen für Personen mit hoher Bleibeperspektive und aus sicheren Herkunftsstaaten zu erlassen, ist zu erwarten, dass die Zahl der Rechtskreiswechsler in das System der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) stark zunimmt, was sich auch in den Zahlen abzeichnet. Damit verbleiben die Anspruchsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz wesentlich kürzere Zeit im Leistungssystem AsylbLG. Das BAMF hat für im Zeitraum vom 01.01.2016-30.06.2016 bereits 2.925 Asylanträge positiv beschieden. Mindestens die Anzahl von 1.522 Personen wird daher noch in diesem Jahr zum SGB II wechseln. Seitens der BA liegen für den März Zugänge von 1.403 Personen vor.

Bereits in den Vorjahren war die Entwicklung der Finanzdaten in Bezug auf die Asylbewerberleistungen von einer hohen Steigerungsrate der Ausgaben bestimmt. Die Problematik besteht bundesweit:

Bruttoausgaben insgesamt nach Bundesländern im Laufe des Berichtsjahres im Zeitvergleich									
Bundesländer	2006[1]	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	Millionen Euro								
[1] Im August 2007 erfolgte eine nicht berücksichtigte Korrekturlieferung der Daten.									
Deutschland	1 165	1 032	842	789	815	908	1 096	1 517	2 402
Baden-Württemberg	84	74	55	51	56	60	74	118	185
Bayern	101	90	77	80	85	114	174	237	449
Berlin	87	75	74	71	76	82	96	128	185
Brandenburg	25	20	16	15	15	18	23	35	55
Bremen	27	27	24	22	23	24	26	30	43
Hamburg[1]	55	48	40	37	42	44	47	56	77
Hessen	98	79	58	52	53	56	71	103	168
Mecklenburg-Vorpommern	22	20	16	14	15	16	18	28	42
Niedersachsen	140	129	103	92	91	94	109	146	228
Nordrhein-Westfalen	338	304	248	228	220	252	282	376	553
Rheinland-Pfalz	39	35	26	26	30	35	42	64	105
Saarland	10	10	7	6	6	6	7	9	14
Sachsen	45	38	30	29	31	35	41	68	108
Sachsen-Anhalt	35	31	26	25	25	26	31	41	63
Schleswig-Holstein	33	31	27	26	27	29	35	49	80
Thüringen	25	22	17	16	17	18	22	30	45

Quelle: Letzte vorliegende Bundesstatistik AsylbLG 2014. Die Statistik enthält die originären Leistungen des AsylbLG. Ausgaben für Unterbringungs- und Versorgungsystem im Allgemeinen sind nicht enthalte. Quelle: https://www.destatis.de/

Für 2015 und 2016 sind weitere deutliche Steigerungen zu erwarten.

Hinsichtlich von Kennzahlen wird auf die Anlage zum Teil I verwiesen. Der Fachbereich strebt an, die Darstellung von Kennzahlen weiter zu verbessern.

Produktbereich 41.04 – Hilfen und Leistungen für ältere Menschen

Im Produktbereich 41.04 werden i. W. die Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII sowie der Blindenhilfe und das Landespflegegeld in den Produktgruppen 41.04.02 und 41.04.03 ausgewiesen. Die Leistungen „Hilfen zur Pflege“ sind i. W. nach dem SGB XII gesetzlich verpflichtet. Die Hilfen nach dem Landespflegegeldgesetz sind freiwillige Leistungen des Landes.

Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

Produktgruppe 41.04.02 „Hilfen zur Pflege“

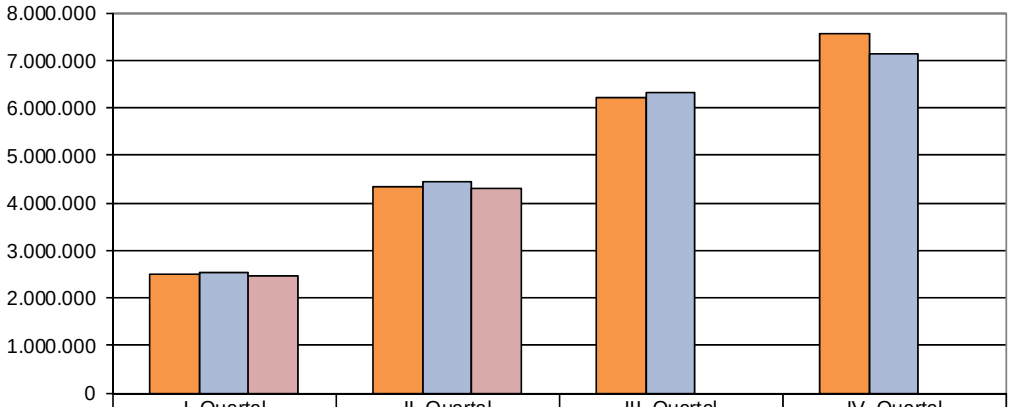
41.04.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	3,6	3,8	3,1	1,5	1,4	3,1	3,1	1,5	1,5	0,0
Ausgaben	55,1	58,4	57,2	32,3	32,9	55,3	55,3	30,9	31,1	-0,2

Die Haushaltsdaten 2016 entsprechen den Erwartungen. Die Anschläge werden eingehalten.

Die Leistungsverbesserungen des PSG I (siehe weiter unten) haben dazu geführt, dass eine weitere Kostenausweitung der Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII verhindert werden konnte. Für 2016 ist jedoch aufgrund der jährlichen Entgeltsteigerungen wieder mit einem moderaten Anstieg (insb. im Bereich der stationären Leistungen) zu rechnen.

Die monatliche Entwicklung der Haushaltsdaten und die dazugehörigen Leistungsdaten aus Bremerhaven liegen vor. Die in den Finanzdaten enthaltenen Zahlungen an Bremerhaven stellen sich wie folgt dar:

Diagramm 16: Erstattungen der Aufwendungen der Hilfe zur Pflege des überörtlichen Trägers an Bremerhaven - kumulierte Werte in Mio. Euro - (Pgr. 41.04.02)



	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
2014	2,48	4,35	6,21	7,56
2015	2,54	4,44	6,33	7,14
2016	2,46	4,30		

Grundsätzlich können die Platzzahlen der Pflegeheime sowie die Zugangssteuerung nicht durch den Sozialhilfeträger beeinflusst werden. Die wesentlichen Entscheidungen zum Zugang in stationäre Einrichtungen werden durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) getroffen – hinsichtlich der Pflegestufen und der Höhe der Pflegesachleistungen sowie hinsichtlich der Notwendigkeit der stationären Versorgung. Für Nichtversicherte trifft der Sozialhilfeträger 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.

Am 01.01.2015 ist das Pflegestärkungsgesetz I (PSG I) in Kraft getreten. Die gesetzlichen Regelungen haben dazu geführt, dass in den Leistungen für Grundpflege und hauswirtschaftliche Verrichtungen Ausgabensenkungen zu verzeichnen sind.

Weitere Entwicklungen

Jährlich werden mit den Trägern neue Entgeltvereinbarungen ausgehandelt. Mehrausgaben können nur eingeschränkt prognostiziert werden, da die Vereinbarungen erst im laufenden Kalenderjahr abgeschlossen werden. Nachfolgend werden die Entgelterhöhungen seit 2013 aufgelistet:

In Einrichtungen der Hilfe zur Pflege	2013	2014	2015	2016
Stationäre Entgelte	individuell ausgehandelt (zwischen 1 und 2%)	individuell ausgehandelt (zwischen 1 und 2%)	individuell ausgehandelt (zwischen 2 und 4% ab Ende 2015)	-
Ambulante Entgelte	2,03% (ab 01.01.2013)	Individuelle Erhöhung bis zu einem Höchstwert von 2,67% (ab 01.01.2014)	3,19% (ab 01.06.2015)	Individuelle Erhöhung bis zu einem Höchstwert von 3,6% (Seit 01.05.2016)

Globale Einschätzung

Über die gesamte Produktgruppe besteht jährlich grundsätzlich immer ein Risiko mindestens eines 2-3%igen oder in Einzelfällen auch deutlich höheren Anstiegs der Ausgaben (durch steigende Entgelte, durch höhere Pflegebedarfe im Einzelfall, durch veränderte Anforderungen bei der Altenpflegeausbildung und durch den Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Personen – überwiegend älterer Menschen). Durch die Bevölkerungsprognose ist in den nächsten Jahren mit einem deutlichen Anstieg der älteren Bevölkerungsgruppe zu rechnen, was auch steigende Fallzahlen und steigende Ausgaben erwarten lässt.

Entwicklung im Kennzahlenvergleich (KZV) der Großstädte

Bei den Nettoausgaben Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2014 mit 10.871 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 11.257 Euro. Die Ausgaben in Hannover betrugen 8.846 Euro, in Hamburg 12.544 Euro und in Berlin 12.401 Euro. Bei den Nettoausgaben der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2014 mit 11.251 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 13.074 Euro (dabei ist zu beachten, dass nicht von allen Städten Daten vorliegen). Die Ausgaben in Hannover betrugen 12.107 Euro, in Hamburg 13.226 Euro und in Berlin 10.705 Euro. Zahlen für das Jahr 2015 sind noch nicht veröffentlicht.

Steuerungsmaßnahmen

Insbesondere folgende Steuerungsmaßnahmen sind aktuell geplant bzw. werden umgesetzt:

In Bremen:

- Umsetzung des zum 01.01.2015 gültigen Pflegestärkungsgesetzes I und der Begleitung und Verfolgung der Gesetzgebung zu den Pflegestärkungsgesetzen II und III.

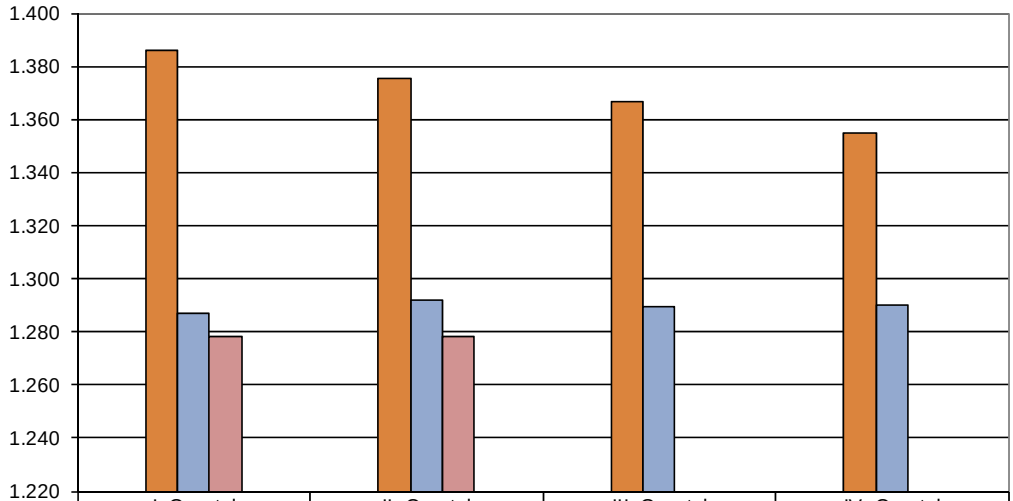
- Begleitung der implementierten pflegefachlichen Begutachtung der Bedarfe der Hilfe zur Pflege durch Pflegefachkräfte und dem standardisierten Hilfeplanverfahren im Zusammenwirken der Fachkräfte vom Gesundheitsamt und dem Sozialdienst Erwachsene.
- Begleitung des Verfahrens zur Prüfung und Zahlbarmachung von Rechnungen unter anderem von Pflegediensten aus den Fallakten („dezentrales Abrechnungsverfahren“) in der Hilfe zur Pflege, Anpassung der fachlichen Vorgaben und Sicherstellung der Umsetzung.
- Konsequente Heranziehung von vorrangigen Leistungen wie Wohngeld und Unterhalt. (Das Wohngeld wird in der Regel laufend auf den Bedarf angerechnet, mit der Folge, dass nur wenige Einnahmen verbucht werden, aber die Bewilligung von Wohngeld ausgabenmindernd wirkt).
- Finanzierung von Pflegewohngemeinschaften – Vereinbarung zu Betreuungsleistungen. (Gespräche bzw. Verhandlungen mit den Leistungsanbietern finden statt).

In Bremerhaven:

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

Auf Grundlage des SGB XI wurden im April 2009 drei Pflegestützpunkte eröffnet. Die dem Land/ der Kommune Bremen dadurch entstehenden Ausgaben werden im Rahmen der gesetzlichen Regelungen des SGB XI aus der PG 41.04.02 finanziert.

Diagramm 17: Jahresdurchschnitliche Fallzahlen Hilfe zur Pflege - ambulant Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.04.02)



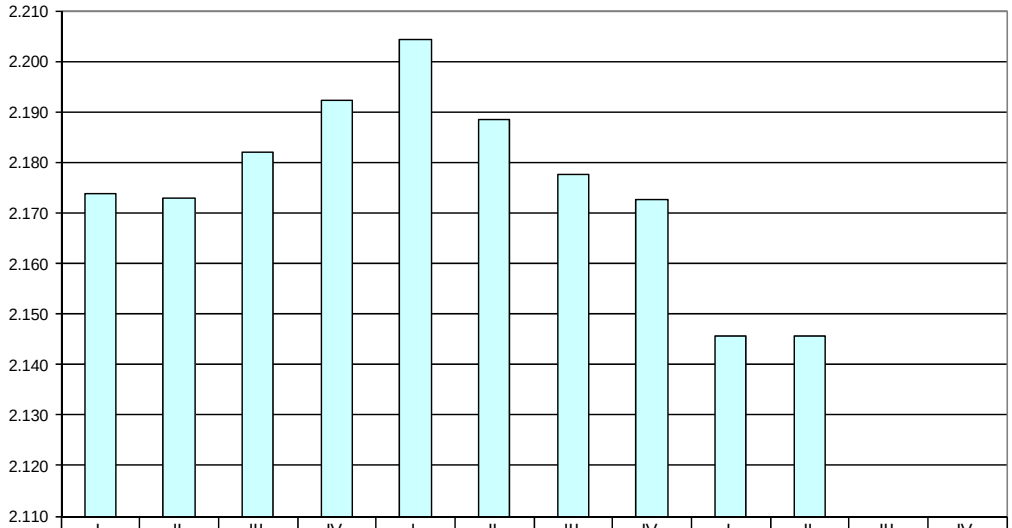
	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
2014	1.386	1.375	1.367	1.355
2015	1.287	1.292	1.290	1.290
2016	1.278	1.278		

Für das zweite Quartal 2016 liegen aus technischen Gründen keine aktuellen Daten zu den Fallzahlen vor. Hier dargestellt sind daher nur die aus März 2016 fortgeschriebenen Daten.

Die Unterteilung der ambulanten Fälle nach Pflegestufen wird z. Zt. vorbereitet. Der Anteil von Frauen bzw. Männern an den Fallzahlen sind der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

Anteil an Fallzahl	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Frauen	66,5%	65,8%	65,7%	65,0%	64,5%	63,5%
Männer	33,5%	34,2%	34,3%	35,0%	35,5%	36,5%

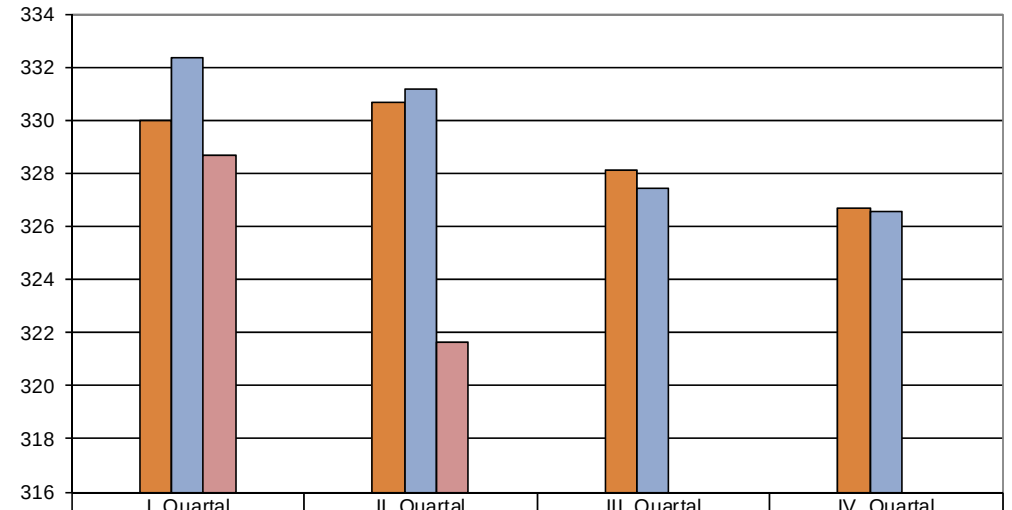
Diagramm 18: Jahresdurchschnittliche Fallzahlen Hilfe zur Pflege - stationär
Stadtgemeinde Bremen
(Pgr. 41.04.02)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Gesamt	2.174	2.173	2.182	2.192	2.204	2.188	2.178	2.173	2.146	2.146		

Auch für die stationäre Fälle liegen für das zweite Quartal 2016 aus technischen Gründen keine aktuellen Daten vor. Hier dargestellt sind daher nur die aus März 2016 fortgeschriebenen Daten.

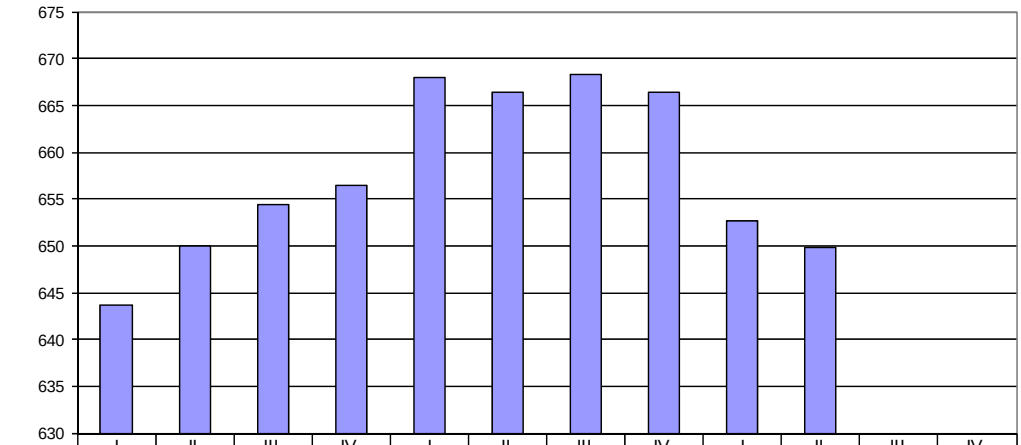
Diagramm 19: Jahresdurchschnittliche Fallzahlen Hilfe zur Pflege - ambulant
Stadtgemeinde Bremerhaven und außerhalb
(Pgr. 41.04.02)



	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
2014	330	331	328	327
2015	332	331	327	327
2016	329	322		

Im Vorjahresvergleich der ambulanten Hilfe zur Pflege in Bremerhaven ist die durchschnittliche Fallzahl um 5 Fälle (-1,5%) gesunken.

Diagramm 20: Jahresdurchschnittliche Fallzahlen Hilfe zur Pflege - stationär
Stadtgemeinde Bremerhaven und außerhalb
(Pgr. 41.04.02)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Gesamt	644	650	654	657	668	666	668	666	653	650		
Pflegestufe 0	17	18	18	18	22	21	20	20	17	17		
Pflegestufe I	212	216	218	220	231	234	240	241	220	219		
Pflegestufe II	251	256	257	258	255	255	255	252	253	251		
Pflegestufe III	143	140	140	140	141	137	135	134	142	143		
Pflegestufe III+	21	21	21	21	19	19	19	19	21	21		
nicht erfasst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Der Vorjahresvergleich der stationären Hilfe zur Pflege in Bremerhaven zeigt eine Reduzierung um 16 Fälle (-2,4%).

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 näher geprüft und bewertet. Die Zahl der Pflegeheimplätze wird ebenfalls in den Vergleich einbezogen. Bremen nimmt am Benchmarking der 16 großen Großstädte für diese Leistungen teil, über die jeweils gesondert berichtet wird. Bremerhaven ist 2015 aus dem Benchmarkingkreis der mittleren Großstädte ausgetreten und führt derzeit kein Benchmarking dieser Leistungen durch.

Produktgruppe 41.04.03 „Blindenhilfe und Landespflegegeld“

41.04.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	3,3	3,3	3,3	1,9	2,1	3,5	3,4	2,0	2,0	0,0

Die Produktgruppe verläuft haushaltsmäßig betrachtet stabil. Die Anschläge werden eingehalten.

Das Landespflegegeldgesetz gewährt blinden und schwerstbehinderten 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 Regelungen (i. d. R. erfolgt eine Teilanrechnung). Das Landespflegegeld wird wie die Blindenhilfe entsprechend der Rentenwerterhöhung verändert. Es wird im Land Bremen bei Blindheit und Schwerstbehinderung ohne Prüfung von Einkommen und Vermögen gewährt. Die Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI werden in Bremen – im Gegensatz zu den Regelungen in anderen Bundesländern – vollständig auf das Landespflegegeld angerechnet.

Die Blindenhilfe gem. § 72 SGB XII ist eine einkommens- und vermögensabhängige Leistung für blinde Menschen, die in oder außerhalb von Einrichtungen leben. Das Landespflegegeld ist als gleichartige Leistung auf die Blindenhilfe anzurechnen. Eventuelle Regelsatzveränderungen haben keine Auswirkungen auf die Höhe der Blindenhilfe, da – im Gegensatz zum Regelsatz – für die Blindenhilfe der Rentenwert als Bezugsgröße unverändert geblieben ist. Zum 01.07.2013 wurde die Blindenhilfe und damit auch das Landespflegegeld analog der Erhöhung des Rentenwertes um 0,25% erhöht. Zum 01.07.2014 erfolgte eine Erhöhung um 1,67% und zum 01.07.2015 um 2,1%. Zum 01.07.2016 erfolgt eine Erhöhung um 4,25%. Auf die Blindenhilfe werden auch 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 nicht überschritten 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 und die Blindenhilfe.

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

Entwicklung in Euro	**01.07.2012**	**01.07.2013**	**01.07.2014**	**01.07.2015**	**01.07.2016**
Landespflegegeld	369,52	370,44	376,63	384,53	400,85
Blindenhilfe SGB XII	628,40	629,99	640,51	653,94	681,70
Differenz	258,88	259,55	263,88	269,41	280,85

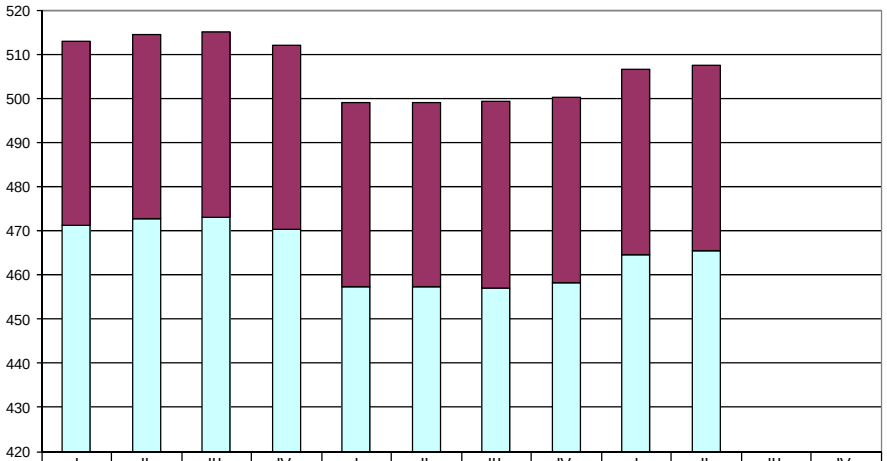
Zur Festsetzung der Höhe der Blindenhilfe ab dem 01.07.2012 gab es unterschiedliche Auffassungen der Länder einerseits und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales andererseits. Nach einer gemeinsamen Erörterung hat sich Bremen – wie die Mehrzahl der anderen Länder auch – der Festsetzung der vom BMAS mitgeteilten Beträge angeschlossen. Diese wurden ab dem 01.01.2013 berücksichtigt

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 **Landes**blindengeld/ **Landes**pflegegeld wird – durch jeweilige Kürzungen der Beträge in den letzten Jahren – in den einzelnen Bundesländern in ganz unterschiedlicher Höhe gezahlt. Dabei werden die höchsten Beträge in NRW (653,94 Euro, ab 60 J.: 473,00 Euro), Hessen (562,39 Euro) sowie Bayern (556,00 Euro) gezahlt und die niedrigsten Beträge in Brandenburg (266,00 Euro), Thüringen

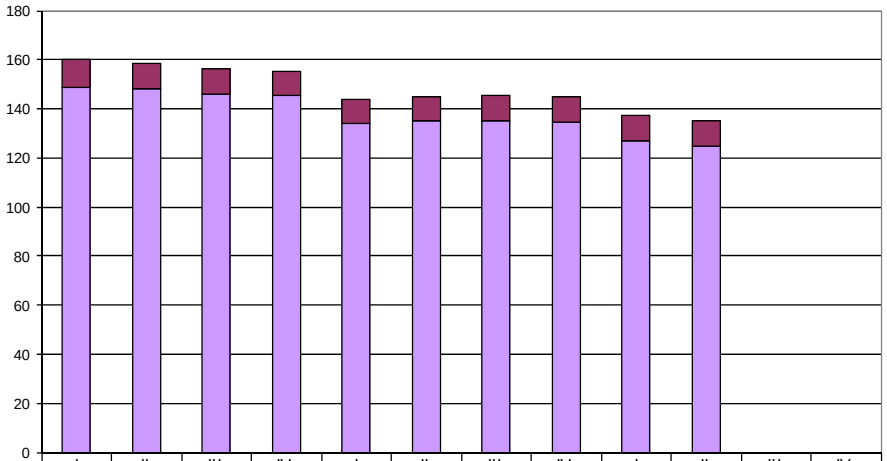
(270,00 Euro), in Schleswig-Holstein (300,00 Euro), Niedersachsen (bis 25 J: 320,00 Euro, über 25 J: 300,00 Euro), Sachsen (333,00 Euro) und Sachsen-Anhalt (bis 18 J.: 250,00 Euro, ab 18 J.: 350,00 Euro). Es folgt Bremen mit 384,53 Euro, die übrigen Länder liegen im Mittelfeld. Im Land Bremen erfolgt – im Gegensatz zu anderen Ländern – eine vollständige Anrechnung der Pflegeversicherungsleistungen.

Diagramm 21: Jahresdurchschnittliche Fallzahlen Landespflegegeld Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.04.03)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Wegen Schwerstbeh.	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42		
Wegen Blindheit	471	473	473	470	457	457	457	458	465	465		

Diagramm 22: Jahresdurchschnittliche Fallzahlen Landespflegegeld Stadtgemeinde Bremerhaven (Pgr. 41.04.03)

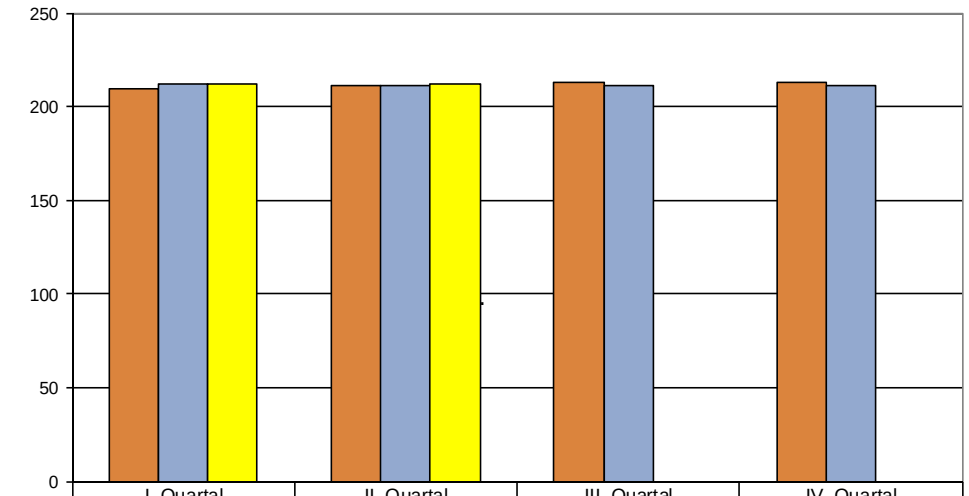


	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Wegen Schwerstbeh.	11	11	10	10	10	10	10	10	10	10		
Wegen Blindheit	149	148	146	145	134	135	135	135	127	125		

Für das zweite Quartal 2016 liegen für Bremen aus technischen Gründen keine aktuellen Daten zur Anzahl der Empfänger/-innen von Leistungen nach dem Landespflegegeldgesetz vor. Hier dargestellt sind daher nur die aus März 2016 fortgeschriebene Daten. Die durchschnittliche Fallzahl der Personen

mit Landespflegegeld in Bremerhaven ist im Vorjahresvergleich um durchschnittlich 10 Fälle gesunken.

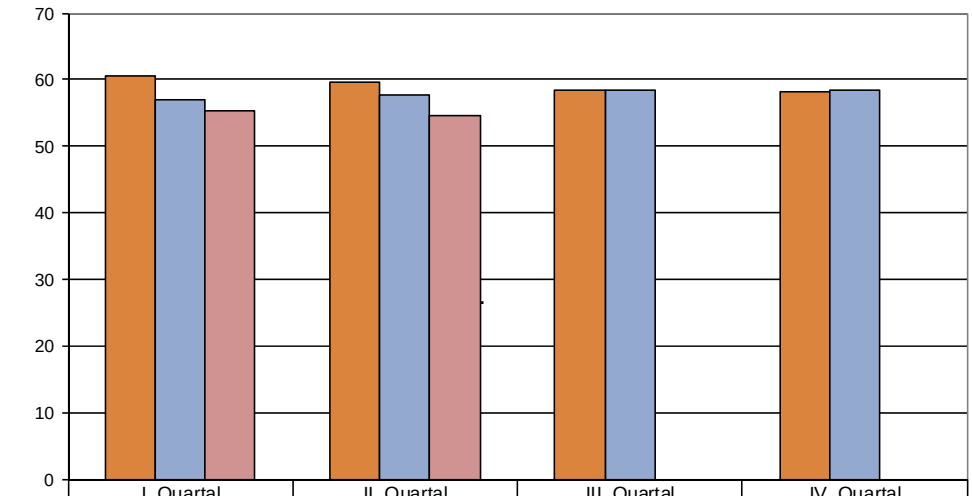
Diagramm 23: Jahresdurchschnittliche Fallzahlen Blindenhilfe
Stadtgemeinde Bremen
(Pgr. 41.04.03)



	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
2014	210	212	213	213
2015	212	211	211	211
2016	212	212		

Die Zahl der Bezieher von Blindenhilfe ist in den letzten Jahren in Bremen relativ konstant geblieben.

Diagramm 24: Jahresdurchschnittliche Fallzahlen Blindenhilfe
Stadtgemeinde Bremerhaven
(Pgr. 41.04.03)



	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
2014	61	60	58	58
2015	57	58	58	58
2016	55	55		

In Bremerhaven ist die durchschnittliche Fallzahl im Vergleichszeitraum 3 Fälle zurückgegangen.

Produktbereich 41.05 „Leistungen zur Existenzsicherung nach SGB XII und SGB II“

Im Produktbereich 41.05 werden i. W. existenzsichernde Leistungen des SGB XII außerhalb von Einrichtungen und die kommunalen Leistungen des SGB II (darunter die Kosten der Unterkunft und Heizung) in den Produktgruppen 41.05.01, 41.05.03 und 41.05.04 ausgewiesen. Darüber hinaus besteht in dem Produktbereich seit 2011 die Produktgruppe 41.05.02 „Bildung und Teilhabe“.

Die Leistungen sind i. W. nach den SGB II und SGB XII geregelt und werden auf deren Grundlage geleistet.

Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (Produktgruppe 41.05.01) erstattet der Bund die Nettoausgaben der Geldleistungen der Grundsicherung in Höhe von 100%. In der Produktgruppe 41.05.04 sind mit dem „Stadtticket“ und der präventiven Schuldnerberatung besondere soziale Leistungen der Stadtgemeinde enthalten.

Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

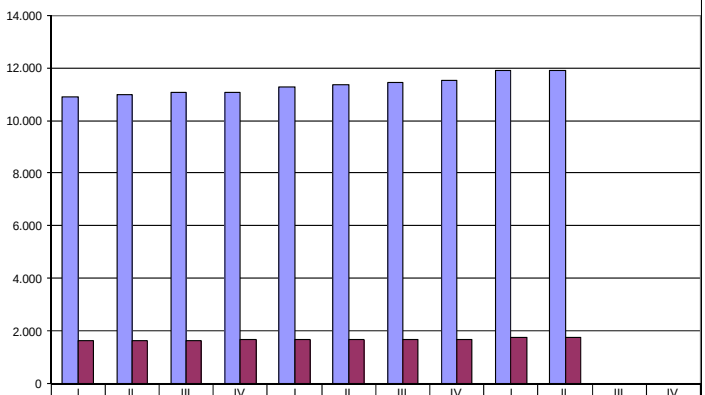
Produktgruppe 41.05.01 „GSiAE SGB XII Bundesauftragsverwaltung,

41.05.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	91,0	94,6	30,2	29,5	0,7
Ausgaben	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	91,0	95,2	49,3	47,3	2,0

Die Produktgruppe 41.05.01 wurde zum 01.01.2016 neu geschaffen. In ihr sind nun alle Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung - GSiAE -), die vom Bund erstattet werden, zusammengefasst dargestellt. Bisher waren diese Leistungen für den ambulanten Teil zusammen mit der ambulanten Hilfe zum Lebensunterhalt in der Produktgruppe 41.05.03 dargestellt. Für den stationären Teil waren die entsprechenden Leistungen bis Ende 2015 in diversen Produktgruppen enthalten (41.02.01, 41.04.02, 41.06.02, 41.07.02).

Aus der Entwicklung der Haushaltsdaten zu den Ausgaben in dieser Produktgruppe ist zurzeit anzunehmen, dass der Anschlag 2016 um bis zu 4 Mio. Euro überschritten werden könnte. Die Leistungen GSiAE werden vom Bund erstattet, somit ist im Gegenzug auch mit entsprechend höheren Einnahmen in grundsätzlich gleicher Höhe zu rechnen. Einnahmen und Ausgaben können aufgrund von überjährigen Verrechnungen und unterschiedlichen Abrechnungszeitpunkten der Haushalte voneinander leicht abweichen. Auf 2015 und 2016 trifft dieses zu.

Diagramm 25: Jahresdurchschnittliche Personenzahl Leistungsempfänger/-innen GSiAE, 4. Kapitel SGB XII Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.05.03)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Außerh. Einricht.	10.901	10.990	11.064	11.051	11.272	11.377	11.446	11.533	11.899	11.899		
In Einrichtungen	1.625	1.636	1.646	1.655	1.670	1.669	1.675	1.694	1.764	1.764		

Für das zweite Quartal 2016 liegen aus technischen Gründen keine aktuellen Daten zur Anzahl der Empfänger/-innen von GSiAE-Leistungen vor. Es erfolgte daher eine Fortschreibung der Daten des Monats März 2016.

Sowohl im ambulanten Bereich als auch im stationären Bereich ist für das erste Quartal 2016, wie in den vergangenen Jahren auch, ein kontinuierlicher Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen zu beobachten gewesen. Die Planwerte wurden allerdings im ersten Quartal 2016 nur geringfügig überschritten. Definitive Aussagen zur weiteren Entwicklung der Empfängerzahlen können wegen fehlender Daten zurzeit nicht getroffen werden. Allgemein ist jedoch mit weiter steigenden Zahlen zu rechnen.

Produktgruppe 41.05.02 „Bildung und Teilhabe“ (Anteil Stadtgemeinde Jugend und Soziales, ohne Bildung)

41.05.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	7,0	6,9	8,1	0,7	1,9	7,8	7,6	1,3	0,7	0,6

(dargestellt sind nur die budgetrelevanten konsumtiven Einnahmen und Ausgaben)

Die Einnahmen vom Bund für Bildung und Teilhabe werden als prozentuale Sätze an den Kosten der Unterkunft in der Produktgruppe 41.05.04 gebucht und deshalb hier nicht aufgeführt. Die Ausgaben in der Produktgruppe liegen wie in den Vorjahren unter dem Planwert, allerdings über den Ausgaben im Vergleichszeitraum 2014. Das liegt insbesondere an der zunehmenden Zahl von Flüchtlingen mit Ansprüchen auf Leistungen für Bildung und Teilhabe im Jobcenter und den sechs Sozialzentren des Amtes für Soziale Dienste in der zweiten Jahreshälfte. Die Budgets werden wahrscheinlich in etwa eingehalten werden können.

Nach § 46 Absatz 7 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die erhöhte Bundesbeteiligung an den Kosten für Unterkunft und Heizung (KdU) nach § 46 Absatz 6 Satz 1 SGB II auf Basis der Ist-Gesamtausgaben für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II und § 6b des Bundeskindergeldgesetzes (BKGG) des Vorjahres für das Folgejahr vorläufig festzulegen und für das laufende Jahr rückwirkend anzupassen (§ 46 Absatz 7 Satz 1 SGB II). Seit 2013 erfolgt die Festlegung der Bundesbeteiligung an den Kosten der Unterkunft und Heizung zur Finanzierung der Leistungen für Bildung und Teilhabe in den Rechtskreisen SGB II und § 6b BKGG entsprechend der gesetzlichen Regelung im § 46 Abs.2 Satz 1 SGB II jährlich länderspezifisch unter Berücksichtigung der für das Vorjahr gemeldeten Ausgaben der Bundesländer.

Nach der am 08.07.2016 im Bundesrat verabschiedeten Verordnung der der Revision unterliegenden Bundesbeteiligung an den Kosten der Unterkunft und Heizung für das Jahr 2016 (BBFestV 2016) beträgt der Beteiligungssatz 2016 für Leistungen auf Bildung und Teilhabe für die Rechtskreise SGB II und § 6b BKGG für das Land Bremen 6,2% an den Kosten für Unterkunft und Heizung.

Die im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes anfallenden Verwaltungskosten werden vom Bund zusätzlich gewährt und unterliegen nicht der Revision nach § 46 Abs.8 SGB II. Für die anderen Rechtskreise mit Ansprüchen auf Leistungen für Bildung und Teilhabe (SGB XII und AsylbLG) erfolgt keine Erstattung vom Bund.

Per 30.06.2016 erhielten in der Stadtgemeinde Bremen 13.096 Personen Leistungen für Bildung und Teilhabe, davon 10.510 Personen mit Anspruchsberechtigung nach dem SGB II, 1.774 Personen nach § 6 b BKGG, 85 Personen mit Leistungen nach dem SGB XII und 727 Personen mit Leistungsberechtigung nach dem AsylbLG.

Produktgruppe 41.05.03 „HLU 3. Kapitel SGB XII (a.v.E.)“

41.05.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	59,5	84,5	89,0	29,1	29,1	1,2	1,1	0,6	0,7	-0,1
Ausgaben	75,1	84,8	88,7	46,0	44,9	11,2	11,9	6,4	6,3	0,2

Die Produktgruppe 41.05.03 umfasst seit 2016 nur noch die Daten zu den nicht erwerbsfähigen Empfängern/-innen von Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) – Kapitel 3 SGB XII – außerhalb von Einrichtungen. Es bestehen Mehrbedarfe von rd. 0,7 Mio. Euro aufgrund steigender Personenzahlen.

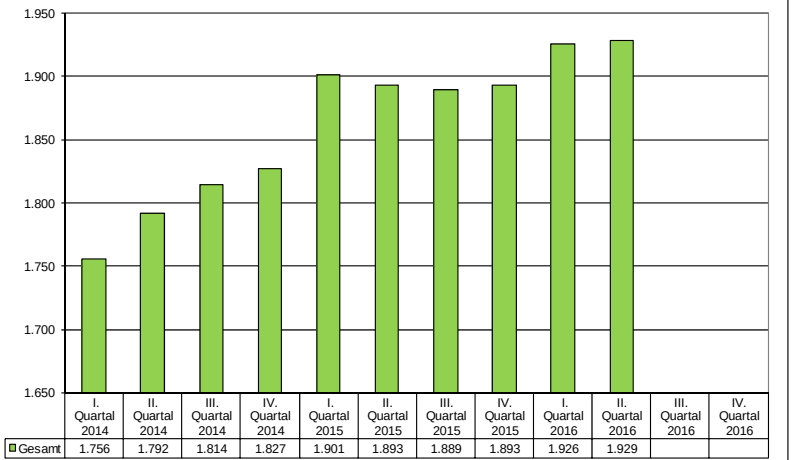
Bis Ende 2015 wurden in dieser Produktgruppe neben den ambulanten Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt - HLU -) auch die ambulanten Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung - GSiAE -) dargestellt. Die Leistungen für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, die vom Bund erstattet werden, sind ab Anfang 2016 nun in der neu geschaffenen Produktgruppe 41.05.01 (GSiAE SGB XII Bundesauftragsverwaltung) verortet, dort wird jetzt auch die bis Ende 2015 in der Produktgruppe 41.05.03 zusätzlich aufgeführte Kennzahl "Anzahl Personen GSiAE Kap. 4 a.v.E. " dargestellt.

Direkte Vergleiche mit Vorjahren sind deshalb bei den Ausgaben und Einnahmen dieser Produktgruppe nicht ohne weiteres möglich, da ein großer Teil der hier bislang dargestellten Leistungen jetzt in einer anderen Produktgruppe dargestellt wird.

Für das zweite Quartal 2016 liegen aus technischen Gründen keine aktuellen Daten zur Anzahl der Empfänger/-innen von GSiAE-Leistungen vor. Es erfolgte daher eine Fortschreibung der Daten des Monats März 2016.

Die Anzahl der Empfänger/-innen von Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt (ambulant) hat sich im ersten Quartal 2016 - wie auch schon in den Vorjahren - weiter nach oben entwickelt. Es ist damit zu rechnen, dass die Zahl der Empfänger/-innen dieser Leistungen auch weiter ansteigen wird. Im Gegensatz zum 4. Kapitel SGB XII erfolgt keine Bundeserstattung. Konkrete Aussagen zur weiteren Entwicklung der Empfängerzahlen können wegen fehlender aktueller Daten zurzeit aber nicht getroffen werden. Steuerungsmöglichkeiten in diesem Bereich sind praktisch nicht gegeben; alle Möglichkeiten hinsichtlich der Zuordnung von Leistungsempfänger/-innen in vorrangige Leistungsbereiche wie das SGB II oder die Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII werden ausgeschöpft.

Diagramm 26: Jahresdurchschnittliche Personenzahl Leistungsempfänger/-innen HLU, 3. Kapitel SGB XII a. v. E. Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.05.03)



	I. Quartal 2014	II. Quartal 2014	III. Quartal 2014	IV. Quartal 2014	I. Quartal 2015	II. Quartal 2015	III. Quartal 2015	IV. Quartal 2015	I. Quartal 2016	II. Quartal 2016	III. Quartal 2016	IV. Quartal 2016
Gesamt	1.756	1.792	1.814	1.827	1.901	1.893	1.889	1.893	1.926	1.929		

Produktgruppe 41.05.04 „Kommunale Leistungen nach SGB II“

41.05.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	80,5	81,0	87,0	43,8	37,4	91,2	93,3	44,1	45,3	-1,2
Ausgaben	205,1	210,4	216,1	123,2	119,3	225,8	224,1	126,2	128,8	-2,5

Die Ausgaben insgesamt liegen für den Berichtszeitraum unter dem Planwert und werden auch zum Jahresende den Anschlag geringfügig unterschreiten. Dieses Budget, bestehend aus Mehreinnahmen und Minderausgaben, steht für Ausgleiche an anderer Stelle zur Verfügung.

Ausgabensteigerungen sind in den Segmenten „Erstausstattung der Wohnung“ und der „Erstausstattung bei Schwangerschaft und Geburt“ zu verzeichnen. Beides ist in engem Zusammenhang mit den neu in das SGB II kommenden Personen, die bislang Leistungen nach dem AsylbLG erhielten, zu sehen.

Die Ausgaben werden wesentlich von der Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen, der erhöhten Weiterleitung von Bundesmitteln an Bremerhaven und durch die Finanzierung des Stadttickets beeinflusst. Die Ausgabensteigerungen sind teilweise auf der Einnahmenseite refinanziert.

Die Produktgruppe 41.05.04 umfasst auf der Ausgabenseite als kommunale Leistungen i. W.:

- die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) nach § 22 Absatz 1 sowie § 27 Absatz 3 (früher § 22 Absatz 7) SGB II,
- einmalige Leistungen nach § 22 Absatz 6 und 8 SGB II (Leistungen für Wohnraumbeschaffung und Umzüge, darlehensweise Übernahme von Mietschulden),
- einmalige Leistungen nach § 24 Absatz 3 SGB II (Leistungen für Erstausstattung der Wohnung, Leistungen für Erstausstattung bei Schwangerschaft und Geburt und Bekleidung),
- flankierende Maßnahmen nach § 16 a SGB II (z. B. Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung, Suchtberatung),
- Aufwendungen für die Betreuung in Frauenhäusern,
- das Stadtticket (teilweise refinanziert durch den Senator für Umwelt, Bau und Verkehr)
- die präventive Schuldnerberatung.

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

Die Einnahmenseite beinhaltet

- die Bundeserstattung der Kosten der Unterkunft und Heizung für die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven (99,9% der Einnahmen der Produktgruppe) und
- Rückzahlungen gewährter Hilfen für Leistungen und sonstige Ersatzleistungen/Rückzahlungen.

Laut § 46 Abs. 5 SGB II beteiligt sich der Bund in den Jahren 2015 und 2016 im Lande Bremen mit 31,3% (27,6% für die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU)/ Verwaltungskosten und 3,7% Entlastung der Länder und Kommunen bzgl. der Eingliederungshilfe) an den Kosten der KdU. Der Bundesanteil erhöht sich um weitere Prozentpunkte (aktuell 6,2%) für die Leistungen für Bildung und Teilhabe; siehe auch Produktgruppe 41.05.02.

Zusätzliche Einnahmen entstehen durch die Zusage des Bundes, den Ländern flüchtlingsbezogene Mehrbelastungen für die Jahre 2016, 2017 und 2018 zu 100 Prozent zu erstatten. Dazu soll die Bundesbeteiligung an den Leistungen für Unterkunft und Heizung erhöht werden, so dass die Kommunen in 2016 um voraussichtlich 400 Mio. Euro, in 2017 um voraussichtlich 900 Mio. Euro und in 2018 um 1.300 Mio. Euro entlastet werden. Für 2016 soll die Verteilung nach dem Königsteiner erfolgen, für die

beiden Folgejahre auf Basis eines Verteilungsschlüssels, der sich an den tatsächlichen flüchtlingsbezogenen Ausgaben für Kosten der Unterkunft und Heizung des Vorjahres ergibt.

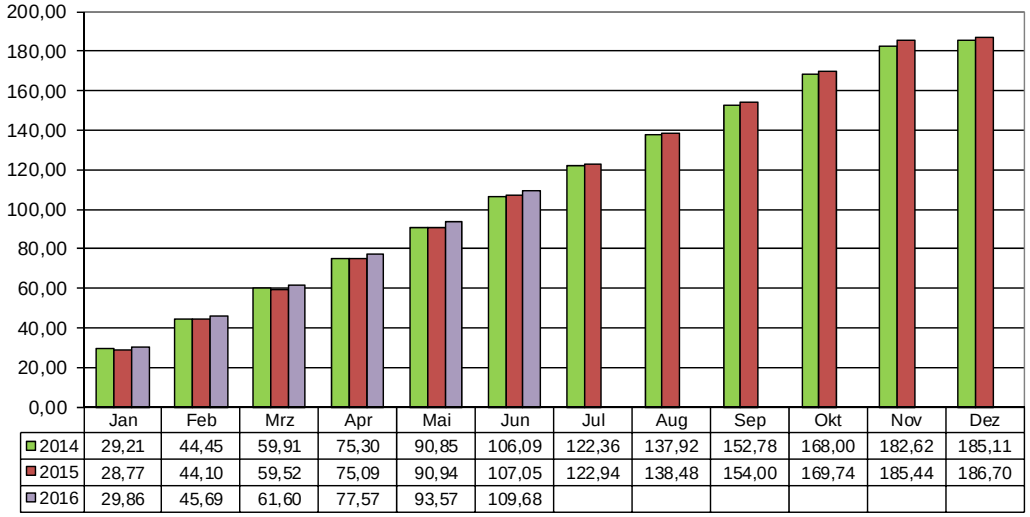
Das 2010 eingeführte „StadtTicket“ ist ebenfalls in der Produktgruppe 41.05.04 verortet. Per Vertrag mit dem VBN (bis 30.06.2015 BSAG) hat die Freie Hansestadt Bremen – Stadtgemeinde – die Formalitäten der Umsetzung und Finanzierung geregelt und sich damit zur Zuschussleistung an den VBN verpflichtet. Der Zuschuss im Jahr 2016 wird bei rd. 3,3 Mio. Euro liegen. Die Abrechnung erfolgt zeitversetzt und bezieht sich auf die Leistungserbringung des Vorjahres.

Entwicklung der Ausgaben

Unter den kommunalen Leistungen ist die größte Ausgabenposition die der Kosten der Unterkunft und Heizung für die Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II. Die KdU machen über 90% aller kommunalen Ausgaben für SGB II Empfänger/-innen aus und stehen auch deshalb weiterhin im Fokus der Betrachtung und Analyse.

Das nachfolgende Diagramm zeigt die Entwicklung der Ausgaben für die KdU nach § 22 Abs. 1 und § 27 Abs. 3 SGB II in kumulierter Darstellungsweise. 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.

Diagramm 27: Ausgaben (kumulierte Werte) für die Kosten der Unterkunft und Heizung nach § 22 Abs. 1 und § 27 Abs. 3 SGB II in Mio. Euro - Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.05.04)



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2014	29,21	44,45	59,91	75,30	90,85	106,09	122,36	137,92	152,78	168,00	182,62	185,11
2015	28,77	44,10	59,52	75,09	90,94	107,05	122,94	138,48	154,00	169,74	185,44	186,70
2016	29,86	45,69	61,60	77,57	93,57	109,68						

Seit 2011 steigen die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung kontinuierlich an. Die Entwicklung wird auch deutlich, wenn man die Veränderungen bei der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in betrachtet. Lagen diese 2009 bei durchschnittlich rd. 188 Euro pro Leistungsempfänger/-in (revidierter Wert), so waren es im Mittel 2010 durchschnittlich rd. 190 Euro, 2011 rd. 196 Euro, 2012 rd. 202 Euro, 2013 rd. 205 Euro, in 2014 und 2015 rd. 210 Euro. Da die revidierte Anzahl der Leistungsempfänger/-innen 1-6/2016 noch nicht vorliegt, lässt sich der Halbjahreswert für 2016 noch nicht beziffern. Berechnet mit der Zahl der Leistungsempfänger/-innen von Januar-März 2016 ergibt sich eine etwas niedrigere durchschnittliche KdU als 2014 und 2015. Die Entwicklung der Gesamtausgaben resultiert hier also vornehmlich aus den steigenden Leistungsempfängerzahlen.

Steigerungen bei den Ausgaben für die KdU je Leistungsempfänger/-in lassen sich auch beispielhaft für die Städte Berlin und Hamburg sowie für den Durchschnitt aller 16 Großstädte feststellen. Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, sind die starken Anstiege bei den KdU je Leistungsempfänger/-in, die sich

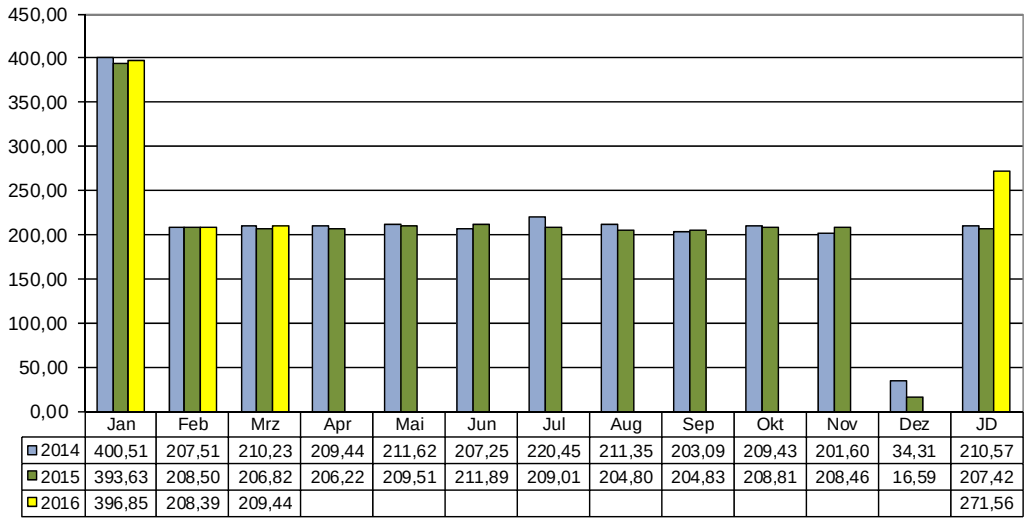
2009 gegenüber 2008 zeigen, so nicht mehr vorhanden. Im Durchschnitt aller Städte stiegen die Ausgaben an.

Durchschnittliche KdU je Leistungsempfänger/-in in Euro (gerundet)	Bremen	Berlin	Hamburg	Durchschnitt aller 16 Großstädte
2008	178	193	200	191
2009	188	198	210	197
2010	190	198	210	199
2011	196	203	214	203
2012	202	203	221	206
2013	205	209	222	212
2014	210	213	224	215

Die Werte für 2015 (Gesamtbericht) sind noch nicht veröffentlicht.

Das nachfolgende Diagramm zeigt für die Stadtgemeinde Bremen die monatsbezogene Entwicklung der durchschnittlichen Ausgaben der letzten drei Jahre je Leistungsempfänger/-in. Bei der Betrachtung ist zu beachten, dass das Jahr 2016 aufgrund der neuen Zählweise der Bundesagentur für Arbeit (BA) zu den Personen in Bedarfsgemeinschaften nicht direkt mit den Vorjahren verglichen werden kann. Siehe auch dazu unter „Methodische Erläuterungen“.

Diagramm 28: Durchschnittliche Kosten der Unterkunft (KdU) je Leistunsempfänger/ Monat in Euro nach revidierten Werten - Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.05.04)



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	JD
2014	400,51	207,51	210,23	209,44	211,62	207,25	220,45	211,35	203,09	209,43	201,60	34,31	210,57
2015	393,63	208,50	206,82	206,22	209,51	211,89	209,01	204,80	204,83	208,81	208,46	16,59	207,42
2016	396,85	208,39	209,44										271,56

Die Durchschnittswerte 2016 sind nicht direkt mit den Vorjahren vergleichbar, da die BA die Zählweise der Personen geändert hat.

Die durchschnittlichen Ausgaben für Flüchtlinge im SGB II können bislang nur auf Basis des Zahlungsanspruchs, wie ihn die BA ausweist, dargestellt werden. Da der Monat März 2016 noch nicht vorliegt, ist hier kein Eintrag erfolgt. Die Darstellung wird erfolgen, sobald die Daten auf Validität geprüft wurden.

Zum 1. November 2007 und zum 1. September 2008 hatte das Ressort auf der Basis von Wohnungsmarktanalysen die Richtwerte für die Miete neu festgesetzt. Ab dem 01.07.2009 galt 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, wenn diese in der jeweiligen Fallkonstellation höher lagen als die Richtwerte der bremischen Verwaltungsanweisung zu § 22 SGB II, anerkannt wurden. Diese Übergangsregelungen wirkte sich aus auf Neufälle, auf Fälle, in denen Absenkungsverfahren liefen und auf diejenigen Fälle, bei denen eine Leistungsabsenkung auf den Richtwert nach Verwaltungsan-

weisung erfolgt war, die tatsächliche Miete jedoch höher lag. Die Übergangsregelung galt bis Ende 2013. Zum 01.01.2014 wurde eine neue Regelung in Kraft gesetzt. Aktuell erfolgt eine neue Überprüfung. Im Herbst 2016 sollen die Richtwerte neu festgesetzt werden.

Auch die Vermittlung in Arbeit führt nicht immer zur vollständigen Loslösung aus dem Bezug von SGB II-Leistungen (ca. ein Drittel der erwerbsfähigen Bezieher/-innen hatte 2013 ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit). Da Einkommen zunächst auf die Bundesleistungen angerechnet wird und erst dann auf die kommunalen Leistungen, führt dieses vielfach dazu, dass die Leistungsempfänger/-innen die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) ganz oder anteilig vom kommunalen Träger erhalten. Verringert sich infolge von Unterbrechungen oder niedrigerem Einkommensniveau (aus Erwerbstätigkeit, aber auch als Anspruch nach SGB III) das anzurechnende Einkommen, desto wahrscheinlicher ist es, dass die zu gewährende KdU im Zeitverlauf steigt.

Methodische Erläuterungen

Als Planwert werden revidierte Daten unterstellt (BG und LE und die darauf sich beziehenden Berechnungen). Für den jeweiligen Berichtszeitraum ausgewiesen wurden bis Ende 2010 vorläufige Daten, da revidierte nicht zeitnah zur Verfügung stehen. Somit konnte man Planwert und Berichtswert nicht direkt vergleichen. Ab 2011 weist die Bundesagentur für Arbeit (BA) keine vorläufigen Daten mehr aus. Statt dessen werden hochgerechnete Werte für die BG und LE veröffentlicht. Diese hochgerechneten Werte können nicht mit den Vorjahreswerten verglichen werden. Die hochgerechneten Werte geben zwar einen ersten Hinweis auf die Entwicklung bei den BG und LE. Diese Werte werden aber, sobald revidierte Werte vorliegen, nicht mehr angegeben und betrachtet. Auf eine Ausweisung der hochgerechneten Werte wird in diesem Bericht deshalb verzichtet.

Für die Berichterstattung 1-6/2016 werden deshalb Leistungskennzahlen und Berechnungen, die sich darauf beziehen (wie bspw. Ø KdU je LE) für den Zeitraum 1-3/2016 dargestellt, da die Werte 4-6/2016 noch nicht veröffentlicht sind.

Ferner ist zu beachten, dass die Bundesagentur für Arbeit zum 01.01.2016 ihre Zuordnung von Personen in Bedarfsgemeinschaften verändert hat. In der Produktgruppe 41.05.04 werden ab dieser Berichterstattung die Personen ausgewiesen, die neu unter dem Begriff „LB“ (Leistungsberechtigte[1]) zusammengefasst sind. Das sind Regelleistungsempfänger/-innen (erwerbsfähige Personen (ELB) und nicht erwerbsfähige Personen (NEF)) und sonstige Leistungsempfänger/-innen (SLB). SLB können bspw. Kinder sein, die einmalig Schulbedarf erhalten, aber kein Sozialgeld oder auch Auszubildende, die vor allem Leistungen für die Kosten der Unterkunft und Heizung bekommen können. Auch Personen, die in einem Haushalt mit Leistungsempfängern/-innen wohnen, aber keinen eigenen Leistungsanspruch haben, werden seit dem 01.01.2016 als eigene Gruppe ausgewiesen. Dieses sind Kinder ohne Leistungsanspruch (KOL) und Personen mit Ausschlussgrund (AUS), z. B. Partner/.-in mit Rente. Diese Personen finden in dieser Berichterstattung keine Berücksichtigung, da sie keine Leistungen erhalten.

Ausgaben Kosten der Unterkunft

Die durchschnittlichen Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung liegen im IST 1-3/2016 je Leistungsempfänger/-in bzw. Bedarfsgemeinschaft über den Planwerten 2016, allerdings ist dabei zu bedenken, dass die durchschnittlichen Ausgaben durch den buchungstechnisch hohen Januarwert höher als tatsächlich (im Jahresdurchschnitt) sind. Betrachtet man die Monatswerte je LE bzw. je BG, so ist die Entwicklung in den Monaten Februar und März 2016 eher stabil, allerdings gegenüber den beiden Vergleichsmonaten 2015 leicht höher. Für die Entwicklung der KdU gibt es verschiedene Gründe, vor allem sind die Entwicklungen der Ausgaben bei den Einzelpositionen (Mieterhöhungen der Nettokaltmieten, Betriebskosten, Heizkosten) zu nennen. Fluktuation im Bestand der Leistungsempfänger/-innen - wie auch Umzüge - führen regelmäßig zu Ausgabensteigerungen, was insbesondere den höheren Mieten bei Neuverträgen geschuldet ist. Auch die steigende Zahl der Personen je Bedarfsgemeinschaft führt oftmals zur Notwenigkeit, eine größere und i. d. R. teurere Wohnung anzumieten.

[1] Hierbei handelt es sich um einen Terminus der BA. Gemeint sind Personen, die die Leistung auch beziehen, also faktisch „Leistungsbeziehende“.

Leistungsempfänger/-innen und Bedarfsgemeinschaften

Wie bereits erwähnt ist ein wesentlicher Faktor für die Ausgabenentwicklung die Entwicklung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften (BG) und Leistungsempfänger/-innen (LE). Daten hierzu liegen ebenfalls für 1-3/2016 vor.

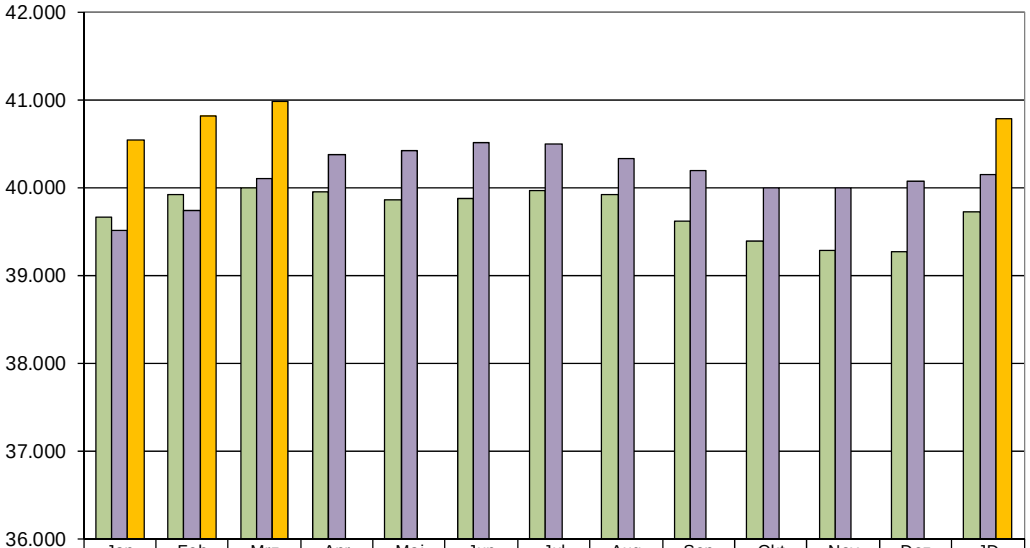
Die Zahlen der Leistungsempfänger/-innen (LE), nicht aber die der Bedarfsgemeinschaften (BG) liegen deutlich über dem Planwert 2016.

Bei monatlicher Betrachtung lässt sich feststellen, dass sowohl die Zahl der ELB als auch die der NEF deutlich ansteigt. Die Zahl der Personen in BG im SGB II in der Stadtgemeinde Bremen insgesamt wird vermutlich bis zum Jahresende weiter ansteigen.

Besonderes Augenmerk gilt der Entwicklung von „Flüchtlingen“ im SGB II. „Flüchtling“ ist hier definiert als Personen aus den Herkunftsländern Afghanistan, Eritrea, Irak, Iran, Nigeria, Pakistan, Somalia und Syrien und nicht auf Basis des Aufenthaltsstatus. Ein gewisser Anteil dieser Personen wäre ggf. auch ohne die seit etwa anderthalb Jahren erfolgende erhöhte Einreise in das Leistungssystem des SGB II gekommen. Die Zugänge lagen im Mittelwert 1-3/2016 bei 468 (Vorjahreszeitraum 274), die Abgänge bei 88 (Vorjahreszeitraum 65) und der Bestand bei 6.596 (Vorjahreszeitraum 3.833). Der Anteil leistungsbeziehender Flüchtlinge (dieser Definition) im SGB II lag im März 2016 bei 9,2% (gegenüber 5,4% im März 2015). Sukzessive werden auch durch eventuellem Familiennachzug weitere Personen ins SGB II kommen. Nachziehende Familienangehörige führen zudem oftmals zu Umzugsnotwendigkeiten, was sich in den Ausgaben für die KdU und auch in den Ausgaben für Umzugskosten und die Erstausstattung spiegeln kann. Diese Effekte sollen ab 2016 besonders geprüft und berichtet werden.

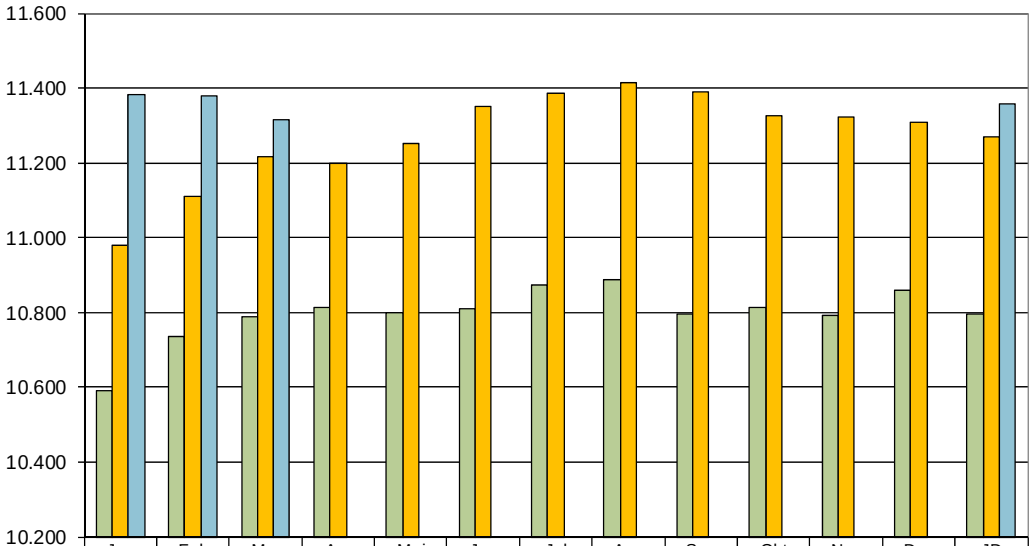
Es gilt weiterhin, dass die erwartete Loslösung von Personen aus dem Leistungsbezug SGB II nicht so eintritt wie erwartet. Eine dauerhafte und/oder vollständige Loslösung vom Leistungsbezug ist oft nicht möglich. Oftmals sind ergänzende Leistungen, i.d.R. Kosten der Unterkunft und Heizung, zu zahlen.

Diagramm 29: Revidierte Fallzahlen (Bedarfsgemeinschaften) SGB II Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.05.04)



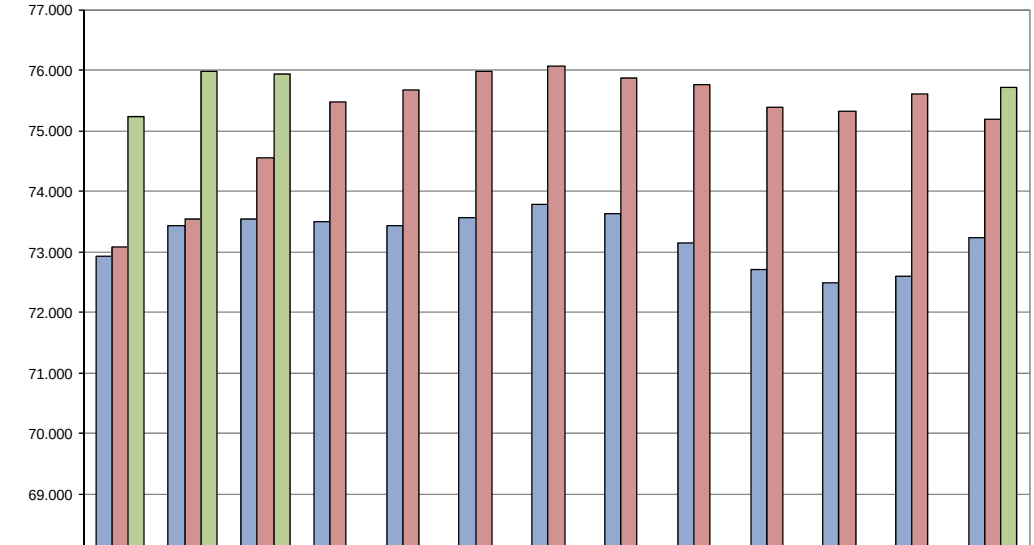
	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	JD
2014	39.656	39.912	39.997	39.951	39.857	39.874	39.969	39.921	39.610	39.391	39.273	39.261	39.723
2015	39.501	39.728	40.106	40.369	40.416	40.501	40.492	40.322	40.192	39.997	39.997	40.071	40.141
2016	40.545	40.805	40.970										40.773

Diagramm 30: Revidierte Fallzahlen (Bedarfsgemeinschaften) SGB II
Stadtgemeinde Bremerhaven
(Pgr. 41.05.04)



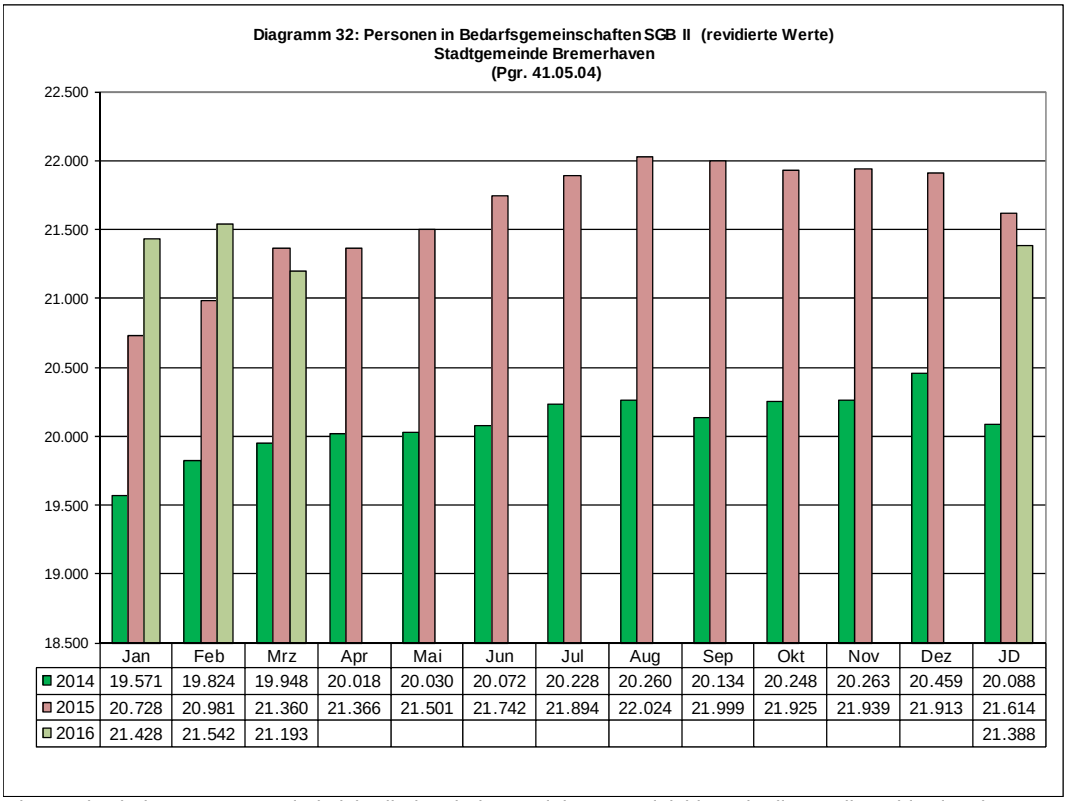
	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	JD
2014	10.592	10.735	10.788	10.812	10.799	10.810	10.874	10.889	10.797	10.812	10.792	10.859	10.797
2015	10.979	11.110	11.218	11.199	11.251	11.349	11.387	11.414	11.389	11.326	11.321	11.307	11.271
2016	11.383	11.378	11.316										11.359

Diagramm 31: Personen in Bedarfsgemeinschaften SGB II (revidierte Werte)
Stadtgemeinde Bremen
(Pgr. 41.05.04)



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	JD
2014	72.932	73.431	73.551	73.495	73.442	73.557	73.784	73.641	73.148	72.705	72.490	72.601	73.231
2015	73.079	73.553	74.562	75.477	75.679	75.988	76.066	75.874	75.759	75.384	75.326	75.611	75.197
2016	75.240	75.979	75.945										75.721

Die Durchschnittswerte 2016 sind nicht direkt mit den Vorjahren vergleichbar, da die BA die Zählweise der Personen geändert hat.



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	JD
2014	19.571	19.824	19.948	20.018	20.030	20.072	20.228	20.260	20.134	20.248	20.263	20.459	20.088
2015	20.728	20.981	21.360	21.366	21.501	21.742	21.894	22.024	21.999	21.925	21.939	21.913	21.614
2016	21.428	21.542	21.193										21.388

Die Durchschnittswerte 2016 sind nicht direkt mit den Vorjahren vergleichbar, da die BA die Zählweise der Personen geändert hat.

Produktbereich 41.06 „Hilfen zur Gesundheit und sonstige Leistungen“

Im Produktbereich 41.06 werden die Hilfen zur Gesundheit nach dem SGB XII (bisher Krankenhilfe) sowie verschiedene sonstige Sozialleistungen in den Produktgruppen 41.06.01 und 41.06.02 ausgewiesen. Die Leistungen sind i. W. gesetzlich u. a. nach dem SGB XII verpflichtet.

Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

Produktgruppe 41.06.01 „Hilfen zur Gesundheit“

41.06.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	11,1	11,9	11,2	5,5	5,9	12,1	13,0	6,6	6,0	0,7

Die Ausgaben sind grundsätzlich konstant. Sie können jedoch aus den nachfolgend dargestellten Gründen und den unterschiedlichen Abrechnungszeitpunkten der großen Krankenkassen schwankend sein. In 2016 ist es zu Nachforderungen von Leistungen durch die Krankenkassen kommen. Hierdurch kann es in einzelnen Perioden zu Mehrausgaben kommen, die sich grundsätzlich auf die Quartale zu verteilen hätten.

In 2015 wurde eine außerordentliche Erstattung der AOK Bremen/Bremerhaven vereinnahmt. Diese resultiert aus Forderungen des SHT aufgrund behobener Abrechnungsprobleme der AOK. Sie bewirkt die außergewöhnliche Mehreinnahme in dieser Produktgruppe in 2015.

Durch umfangreiche Einzelfallprüfungen konnten in der Vergangenheit Ausgaben deutlich reduziert werden. Die Kostensenkung hat jedoch Grenzen, da insbesondere die kostenintensiven Fälle, die keine Chance auf einen Wechsel in ein Versicherungsverhältnis haben, im Fallbestand verbleiben oder auch neu auftreten können. In 2016 ist neben einer Nachforderung der AOK Bremen/Bremerhaven insbesondere im Bereich der stationären Leistungen ein Anstieg im Vergleich zu den Vorjahren festzustellen. Der Mehrbedarf in 2016 beträgt insgesamt rd. 0,9 Mio. Euro.

Leistungen nach dem 5. 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. Hier wirken sich insofern die allgemeinen – durchschnittlichen – Kostensteigerungen im Gesundheitswesen deutlich höher aus.

Unter Berücksichtigung der Krankenversicherungspflicht seit 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 5. 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 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 5. Kapitels stets die Möglichkeiten einer Pflichtversicherung, eines Familienversicherungsschutzes bzw. einer freiwilligen Krankenversicherung zu prüfen. Dies wird in der Praxis konsequent verfolgt.

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.

Entwicklung im Kennzahlenvergleich der Großstädte

Bei den durchschnittlichen jährlichen Ausgaben nach dem 5. Kapitel SGB XII pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2014 mit 8.205 Euro unter dem Mittelwert im Kommunalen Kennzahlenvergleich von 8.772 Euro. Die Ausgaben in Hannover betrugen 10.918 Euro, in Berlin 10.237 Euro und in Hamburg 7.111 Euro. Kennzahlen für das Jahr 2015 sind noch nicht veröffentlicht.

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.

Produktgruppe 41.06.02 „Hilfen bei anderen besonderen Lebenslagen“

41.06.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	2,7	1,5	2,0	0,8	0,6	1,8	1,8	0,7	0,9	-0,2
Ausgaben	26,4	10,2	10,2	5,1	6,2	10,9	10,9	5,7	5,6	0,2

Die Anschläge werden eingehalten. Durch die Verlagerung der Eingliederungshilfeleistungen minderjähriger Kinder in die PG 41.01.06 zum 01.01.2014 ist das Gesamtvolumen dieser Produktgruppe deutlich reduziert. Die Zeitreihe ist aus diesen Gründen nur schwer in sich vergleichbar.

In der Produktgruppe 41.06.02 sind eine Vielzahl unterschiedlicher Leistungsarten verortet:

1. Leistungen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in Bremen und Bremerhaven:
   - Bei den Leistungen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten gem. Kap. 8 SGB XII handelt es sich um - entgeltfinanzierte - ambulante und stationäre Betreuungsleistungen, die von freien Trägern in Bremen für diesen Personenkreis erbracht werden.
   - Ferner werden für diese Zielgruppe Existenzsicherungsleistungen gem. § 27b SGB XII in Dauerwohnheimen für Bremen dargestellt.
   - Darüber hinaus ist in der Produktgruppe der quotale Finanzierungsanteil des üöSHT Land Bremen für ambulante und stationäre Betreuungsleistungen gem. Kap. 8 SGB XII in Bremerhaven enthalten.
   - Ausgaben für das Modellprojekt der aktivierenden Hilfen gem. § 11(3) SGB XII in Bremen werden – zunächst für die Dauer des Modellvorhabens – ebenfalls in dieser Produktgruppe dargestellt.
   - Seit 2012 werden in dieser Produktgruppe auch Zuwendungshaushaltsstellen geführt, die fachlich dem 8. Kap. SGB XII zuzuordnen sind. Hierunter fallen die Zuwendungen für die Straffälligenbetreuung und die Gefährdetenhilfe.

2. Kostenerstattungen an Krankenkassen für Kosten von Schwangerschaftsabbrüchen für bedürftige Frauen:

   Die Kostenerstattung für Schwangerschaftsabbrüche in besonderen Fällen resultiert aus dem Schwangeren-Familien-Änderungsgesetz (SFHÄndG). Danach haben bedürftige Frauen Anspruch auf kostenfreie Schwangerschaftsabbrüche. Bedürftig sind Frauen, wenn sie bestimmte – jährlich vom Bundesfamilienministerium festgesetzte – Einkommensgrenzen nicht überschreiten. Nach dem SFHÄndG sind für die Antragsprüfung und Ausstellung der Kostenübernahmescheine die gesetzlichen Krankenkassen zuständig. Von dort wird auch die Begleichung der Arztrechnungen vorgenommen. Im Wege der Kostenerstattung holen sich die Krankenkassen die verauslagten Kosten von dem Land wieder, in dem die Frau wohnt.

3. Sonstige Eingliederungshilfe:

   Hierunter fallen insbesondere die gerontopsychatrischen Zusatzentgelte nach § 53 SGB XII. Insgesamt werden in Bremen etwa 80 Plätze in drei Pflegeeinrichtungen hierfür bereitgehalten. Weitere Leistungen der „sonstigen Eingliederungshilfe“ sind medizinische Rehabilitation nach § 54 (1) SGB XII i. V. m. § 26 SGB IX sowie Leistungen für ambulante Teilhabeleistungen und kleinere Hilfsmittel, die nicht anderen Eingliederungshilfebereichen zugeordnet werden können.

4. Einzelleistungen nach SGB XII bzw. auf Basis anderer Rechtgrundlagen:

   Auch die Erstattung der Personalkosten gemäß den Bestimmungen des Bremer Ausführungsgesetzes SGB XII (BremAG SGB XII) für Bremerhaven sowie die Erstattung für die Schuldnerberatung in Bremerhaven werden in dieser Produktgruppe gebucht. Neben den oben stehenden Leistungen fallen in dieser Produktgruppe noch Leistungen gem. § 73 SGB XII und Leistungen nach § 74 SGB XII (hier nur für den Personenkreis mit Wohnleistungen nach dem 6.-8. Kap.) an. Seit dem 01.01.2016 sind auch die Einnahmen/Ausgaben im Rahmen der Leistungen an Opfer der politi-

schen Verfolgung in der ehemaligen DDR (§ 17a StrRehaG) sowie die Hilfen für Wohnungsnotfälle (bisher PG 41.02.03) in dieser Produktgruppe verortet.

Aufgrund der Vielzahl verschiedener Leistungen sind die Ausgaben in dieser Produktgruppe immer gewissen Schwankungen ausgesetzt.

Produktbereich 41.07 „Hilfen für Sucht-, Drogen-, psychisch Kranke“

Im Produktbereich 41.07 werden i. W. die Eingliederungshilfen nach dem SGB XII für psychisch und suchtkranke Menschen, die Erstattung von Sozialleistungen gem. Brem. Ausführungsgesetz zum SGB XII an die Stadtgemeinde Bremerhaven (Produktgruppe 41.07.02) und die Leistungen des Maßregelvollzugs ausgewiesen (Produktgruppe 41.07.03). Die Leistungen sind i. W. nach dem SGB XII u. a. Gesetzen verpflichtet.

Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

Produktgruppe 41.07.02 „Sozialpsychiatrische Leistungen“

41.07.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	1,6	1,5	1,3	0,6	0,8	1,3	1,3	0,6	0,6	0,0
Ausgaben	48,5	50,4	50,8	27,3	26,1	50,8	50,9	27,9	27,4	0,5

Die Einnahmen liegen im Bereich der Schätzung. Bei den Ausgaben ist aufgrund von abweichenden Zahlungsterminen die Schätzung minimal unterschritten worden. Insgesamt wird eingeschätzt, dass die Anschläge eingehalten werden können.

Bundesgesetzlich ist geregelt, dass für die Zielgruppe der psychisch kranken, sucht- und drogenkranken 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 Drogenerkrankung mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit bedroht sind.

Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfeleistungen für seelisch behinderte Menschen

Ein Kennzahlenvergleich ist dadurch erschwert, dass die Con_sens-Kennzahlen nur ansatzweise zwischen Behinderungsarten differenzieren, d. h. Leistungen für seelisch Behinderte werden nicht gesondert erfasst. Erschwerend kommen strukturelle Unterschiede im kommunalen Leistungsgefüge und unzureichende Normierungen der Datenerhebung hinzu. Darüber hinaus haben nicht alle Teilnehmer differenzierte Daten zu den Erhebungen geliefert.

Die auf die Gruppe der Leistungsberechtigten pro 1000 Einwohner bezogenen Kennzahlen der letzten Jahre (vgl. Con_sens Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014. Der Bericht 2015 liegt erst in 2017 vor.) lassen dennoch folgende Schlussfolgerungen für die Stadtstaaten zu:

- Bei den stationären Maßnahmen (Heimwohnen) liegt Bremen - Leistungsberechtigte pro 1000 Einwohner - (3,4) vor Hamburg (2,7) und Berlin (1,7). Der Mittelwert liegt bei 2,6.
- Die ambulanten Maßnahmen (Betreutes Wohnen) sind in der Stadtgemeinde Bremen gut ausgebaut und liegen in der Zahl der Leistungsberechtigten pro 1000 Einwohner unter dem Durchschnitt der Stadtsaaten: Bremen (2,7), Hamburg (4,9), Berlin (3,4). Der Mittelwert liegt bei 3,7.
- Bei den Leistungsberechtigten pro 1000 Einwohner im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) liegt Bremen mit großem Abstand (5,4) vor Berlin (3,5) und Hamburg (3,6). Der Mittelwert liegt bei 4,13.

Kommunaler Vergleich Bremen/ Bremerhaven

Mit Inkrafttreten des Brem. Ausführungsgesetzes zum SGB XII und der damit verbundenen quotenmäßigen Beteiligung des Landes an den Ausgaben der örtlichen Träger der Sozialhilfe werden neu geschaffene Maßnahmen vor der Umsetzung in den Kommunen im Gemeinsamen Ausschuss fachlich und kostenmäßig erörtert. Im Verlauf der letzten Jahre ist die Kostentransparenz in Bremerhaven gestiegen. Platzzahlsteigerungen sind insbesondere im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen in Bremen und Bremerhaven erfolgt. In Bremerhaven konnte bei psychisch Kranken insbesondere aus dem stationären Bereich durch Einführung neuer Maßnahmen in den kostengünstigeren ambulanten Bereich umgesteuert werden.

Steuerungsmaßnahmen

Die Steuerungsstellen Psychiatrie/ Sucht und Drogenhilfe im Gesundheitsamt prüfen alle Hilfepläne und intervenieren bei fraglicher Plausibilität. Weiterhin werden laufend alle steuerungsrelevanten Daten zentral erhoben und analysiert. Bei Drogenabhängigen erfolgt die Begutachtung durch die ehemals städtischen Drogenberatungsstellen. Eine Änderung ist hier nicht geplant.

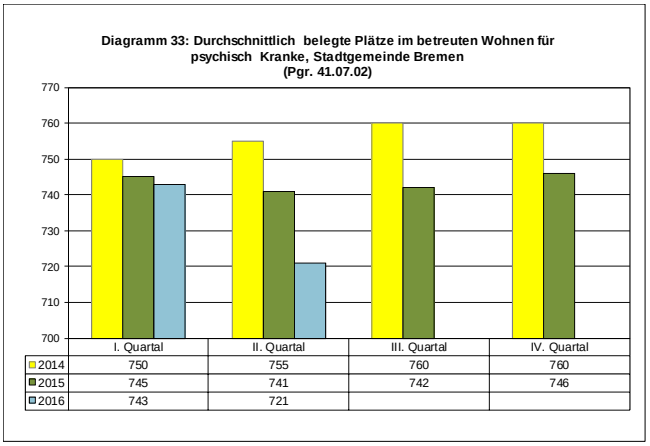
Das Land Bremen hat im bundesweiten Vergleich in der Umsetzung der Psychiatriereform frühzeitig eine Spitzenposition eingenommen. Damit wurden die Voraussetzungen u. a. für die Enthospitalisierung psychisch Kranker im Land Bremen geschaffen. Neben dem Aufbau von komplementären Einrichtungen wurden auch 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 Psychiatrie und Sucht 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 in einer Werkstatt für Behinderte besteht, ist eine Zugangssteuerung nur begrenzt umzusetzen. Durch den Ausbau von niedrigschwelligen Zuverdienstarbeitsplätzen (aktivierende Maßnahmen im Rahmen von § 11(3) SGB XII) ist seit 2009 eine weitere sinnvolle, therapieunterstützende Maßnahme zur Begrenzung der Nachfrage nach Werkstattplätzen geschaffen worden. Darüber hinaus wird durch Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeiten innerhalb einer teilstationären Beschäftigungswerkstatt (WeBeSo) vermehrt eine Alternative zur WfBM angeboten.

Stadtgemeinde Bremen

Die Kostenentwicklung basiert insbesondere auf

- einem hohen Niveau der Belegung im Betreuten Wohnen für psychisch Kranke und Suchtkranke sowie
- dem weiteren Anstieg von zusätzlichen Beschäftigungsmaßnahmen vor allem der auswärtigen Leistungserbringer im heimstationären Bereich.

Beispielhaft hat sich die jeweilige Durchschnittsbelegung (Platzzahlen) im Betreuten Wohnen in der Stadtgemeinde Bremen wie folgt entwickelt:



	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
2014	750	755	760	760
2015	745	741	742	746
2016	743	721		

1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

Der in früheren Jahren zu beobachtende Trend einer stetigen Zunahme von Plätzen im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen hat sich abgeschwächt. In den vergangenen 2,5 Jahren sind die Belegungszahlen tendenziell rückläufig. Aktuell sind durchschnittlich 721 Plätze belegt. Gesondert erfasst werden Plätze im Betreuten Wohnen – außerhalb - Bremens, derzeit mit 31 Plätzen.

Möglichkeiten der Ausgabenbegrenzung im Betreuten Wohnen können auf mittelfristige Sicht die Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung von Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten bieten. Über die Aktivierung im Rahmen der Arbeits- und Beschäftigungsangebote sollen auch vermehrt Beendigungen von Maßnahmen des Betreuten Wohnens erreicht werden.

Der Tendenz von SGB V-Leistungserbringern, ambulante SGB V-Leistungen für schwer psychisch Kranke und Suchtkranke in den Eingliederungshilfebereich zu verschieben, sollte auf übergeordneter Ebene entgegengewirkt werden. Hier geht es insbesondere um die Abgrenzung von Eingliederungshilfen zum Wohnen von der ambulanten psychiatrischen Pflege, Soziotherapie und Leistungen psychiatrischer Institutsambulanzen.

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

Im Zeitraum Jan. – Juni 2016 lag die Durchschnittsbelegung in Heimen in Bremen bei 196 Plätzen. Sie liegt damit etwas auf über dem Niveau des Vorjahreszeitraumes. In Heimen außerhalb Bremens blieb die Belegung mit 120 Plätzen gegenüber dem Vorjahreszeitraum (108 Plätze) annähernd gleich. 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 geprüft werden, ob das Heimangebot in Bremen weiter zu differenzieren ist. Unterstützt werden sollen vor allem Modellprojekte, die einen Wechsel von stationärer zu ambulanter Betreuung erleichtern.

3. Betreutes Wohnen für Suchtkranke

Mit aktuell 97 durchschnittlich belegten Plätzen ist in diesem Maßnahmebereich die Platzzahl gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 7 Plätze gesunken (104).

4. Übergangswohnheime für Suchtkranke

Mit aktuell durchschnittlich 39 belegten Plätzen ist die Belegung gegenüber dem Vorjahrzeitraum um 3 Plätze leicht zurückgegangen.

5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremen und außerhalb)

Aktuell beträgt die Durchschnittsbelegung 92 Plätze in Wohnheimen in Bremen (Vorjahr: 91), in Heimen außerhalb Bremens sind es 31 Plätze (Vorjahreszeitraum: 24).

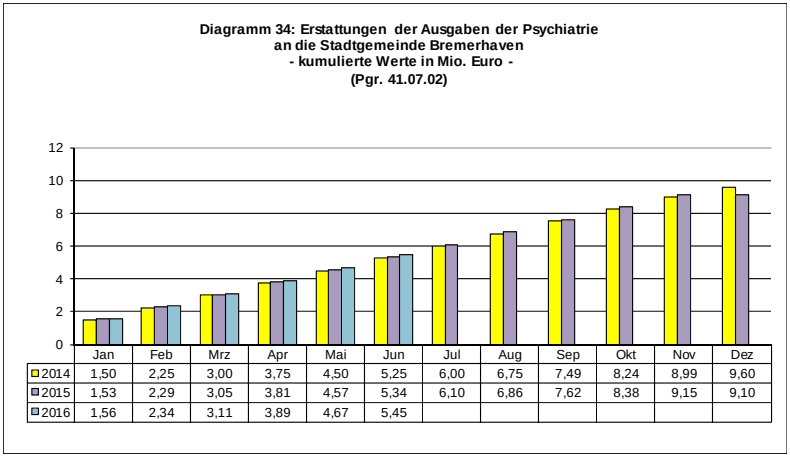
6. Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen

Mit 162 durchschnittlich belegten Plätzen ist in etwa der Stand des Vorjahres beibehalten worden.

7. Wohnheime für drogenabhängige Menschen

Gegenüber dem entsprechenden Vorjahreswert stieg die Platzzahl um 3 auf 94 Plätze. Hintergrund des Anstiegs in den Vorjahren war vor allem die längere Lebenserwartung multimorbider Drogenabhängiger. Bis Anfang 2013 konnte nur in auswärtige Wohnheime vermittelt werden. Mit dem Haus Rockwinkel, das im März 2013 den Betrieb aufgenommen hat, steht nun auch ein stationäres Angebot in Bremen für drogenabhängige Menschen zur Verfügung. Aktuell sind dort durchschnittlich 21 Plätze belegt.

Stadtgemeinde Bremerhaven:



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2014	1,50	2,25	3,00	3,75	4,50	5,25	6,00	6,75	7,49	8,24	8,99	9,60
2015	1,53	2,29	3,05	3,81	4,57	5,34	6,10	6,86	7,62	8,38	9,15	9,10
2016	1,56	2,34	3,11	3,89	4,67	5,45						

Bei den unterjährigen Zahlungen an die Stadtgemeinde Bremerhaven handelt es sich um Abschlagzahlungen.

Die Nettoausgaben nach Quote für Jan. – Juni 2016 sind gegenüber dem Vergleichszeitraum im Vorjahr um 4,1% gestiegen. Hauptursächlich sind die Mehraufwendungen für psychisch Kranke im ambulanten betreuten Wohnen außerhalb Bremerhaven und für Kranke in Einrichtungen einschließlich Tagesstätten in und außerhalb Bremerhaven. Es wird eingeschätzt, dass die Mehrbedarfe i. W. im Gesamtbudget dargestellt werden können.

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

1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

Im Betreuten Wohnen ist seit 2008 ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen. Die Ursache für diesen Anstieg ist mehrdimensional und auf folgende Faktoren zurückzuführen:

a) Übergänge aus der ambulanten Soziotherapie (SGB V-Leistung) in das Betreute Wohnen, insbesondere von Personen mit einem begrenzten Hilfebedarf. Soziotherapie wird in Bremerhaven seit dem 01.01.2008 von einem Leistungserbringer angeboten. Seit dem 01.07.2012 gibt es einen weiteren Anbieter für ambulante Soziotherapie gem. SGB V.

b) Wechsel vom stationären Wohnen in das Betreute Wohnen. Diese Wechsel stehen häufig in Zusammenhang mit zwei Modellprojekten zur Ambulantisierung und sind beabsichtigt.

c) Bei einer relevanten Anzahl von Personen im Grenzbereich psychisch krank/ geistig behindert sind in der Vergangenheit fachlich begründete Veränderungen der Zielgruppe vorgenommen worden.

d) Die Inanspruchnahme des Betreuten Wohnens außerhalb von Bremerhaven für einen kleinen Personenkreis.

e) Strittige Kostenerstattungsfälle gem. § 98 Abs. 5 SGB XII zulasten des Sozialhilfeträgers Bremerhaven.

f) Übernahme der Fälle „Führungsaufsicht“ ab Januar 2012.

Die Fallzahl im Betreuten Wohnen in Bremerhaven verzeichnet mit durchschnittlich 270 Fällen im Zeitraum Januar bis Juni 2016 im Vergleich zu 257 für den entsprechenden Vorjahreszeitraum einen weiteren Zuwachs.

Für die Zielgruppe, die durch Überleitung aus der zeitlich begrenzten ambulanten Soziotherapie (SGB V-Leistung) in das Betreute Wohnen gelangt, ist das im September 2010 eingerichtete Modellprojekt „Betreutes Wohnen mit einem Schlüssel von 1:12 für psychisch kranke Menschen im Anschluss an Leistungen der Soziotherapie beendet worden. Mit der Einführung und Umsetzung entgeltrelevanter

Hilfebedarfsgruppen im Bereich Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen wird der Betreuungsschlüssel 1:12 im Regelverfahren durch die HBG 1 abgebildet.

Seit Mai/ Juni 2016 ist eine Stagnation bzw. ein leichter Rückgang der Fallzahl im betreuten Wohnen festzustellen. Inwieweit diese Entwicklung anhält, bleibt abzuwarten.

2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen

Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimplätzen in Bremerhaven stagniert weitgehend mit geringfügigen Schwankungen seit 2011 und liegt bei 86 belegten Plätzen im Zeitraum Januar bis Juni 2016. Der stationäre Bereich ist in der Vergangenheit entlastet worden durch das Modellprojekt Betreutes Wohnen mit einem Betreuungsschlüssel von 1:3 und einer Kapazität von 15 Plätzen. Mit der Umsetzung entgeltrelevanter Hilfebedarfsgruppen im Bereich Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen wird der Betreuungsschlüssel 1:3 im Regelverfahren durch die HBG 4 abgebildet. Die Umstellung auf das Regelverfahren ist nahezu abgeschlossen.

Die Belegung von Wohnheimplätzen außerhalb ist leicht angestiegen und liegt im Zeitraum Januar bis Juni 2016 bei durchschnittlich 35 belegten Plätzen zu 32 Plätzen im Vorjahreszeitraum. Bei der Bewertung der auswärtigen stationären Wohnraumversorgung 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. Beschäftigte psychisch Kranke in einer WfBM

Die durchschnittliche Zahl der Beschäftigten im Zeitraum Januar bis Juni 2016 ist von 174 im Vorjahreszeitraum auf 168 zurückgegangen .

4. Betreutes Wohnen für Suchtkranke

Die durchschnittliche Fallzahl in diesem Bereich ist um 4 Plätze zurückgegangen und liegt im Zeitraum Januar bis Juni 2016 bei 10 Fällen.

5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremerhaven und außerhalb)

Mit 29 durchschnittlich belegten Plätzen in Wohnheimen in Bremerhaven ist im Zeitraum Januar bis Juni 2016 eine geringfügig reduzierte Belegung gegenüber der durchschnittlichen Belegung im Vorjahreszeitraum (30 Plätze) zu verzeichnen. Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimen außerhalb Bremerhavens ist mit 22 belegten Plätzen gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 2 Plätze angestiegen.

Produktgruppe 41.07.03 „Kosten des Maßregelvollzuges“

41.07.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2013	2014	2015			2016				
Einnahmen	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	15,9	17,4	18,4	10,8	9,1	18,0	18,0	9,3	10,6	-1,3

Die Ausgaben 2016 sind zum Ende des 2. Quartals unter den bisherigen Erwartungen. Über die Jahre hinweg sind die Ausgaben leicht ansteigend. Sie sind jedoch Schwankungen in der Belegung sowie bei den Abrechnungszeitpunkten unterworfen. In der Hochschätzung wird insgesamt von der Einhaltung des Anschlages ausgegangen.

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 sowie die Aufhebung der Unterbringung werden von einem Strafgericht angeordnet.

Steuerungsmöglichkeiten bestehen daher nicht. Der Ausgabenverlauf gestaltet sich jahresübergreifend oftmals schwankend.

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 Kranken (PsychKG) ist der Senator für Gesundheit 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 Soziales, Kinder, Jugend und Frauen 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 132 vollstationäre Plätze abgeschlossen.

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 Barbeträge 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 im nachfolgenden Diagramm „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.

Zu den einzelnen ausgewählten Bereichen:

Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Die Ausgaben für die Entgelte der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2016 sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gestiegen. Insgesamt wird davon ausgegangen, dass das Budget in diesem Jahr auskömmlich ist. Die Entgelte 2016 sind ggü. 2015 um 4.8% gestiegen. Die Belegung von Patienten nach §§ 63, 64 StGB zum Stichtag 31.12.2015 ist gegenüber der Belegung zum vergleichbaren Stichtag 2014 gesunken.

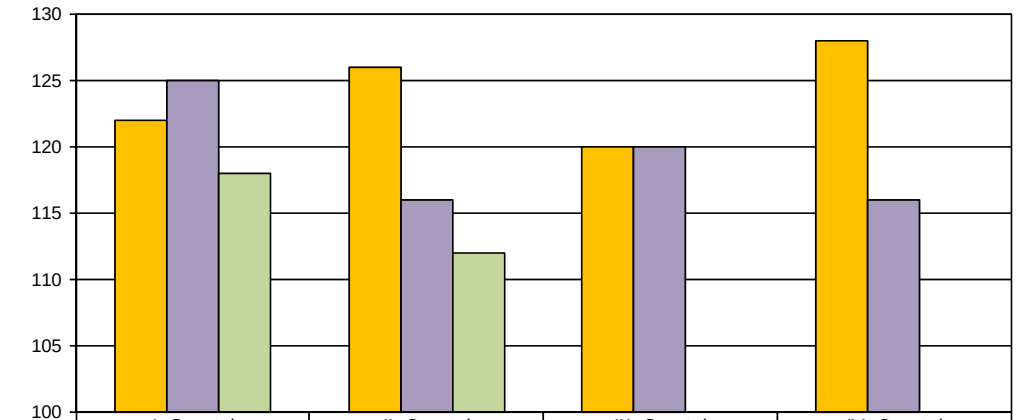
Forensische Wohngemeinschaften

Aufgrund von verstärkten Entlassungen aus dem klinischen Bereich (auf Anordnung der Gerichte) sind die Kosten für die extramuralen Einrichtungen (Forensische Wohngemeinschaften) kontinuierlich angestiegen. Die verstärkte Entlassung von Patienten in den ambulanten Versorgungsbereich des Maßregelvollzuges entspricht der Zielsetzung des Hauses und soll Kostenanstiege im stationären Bereich abfedern. Aktuell ist das Land Bremen Kostenträger für 42 Plätze in Forensischen Wohngemeinschaften.

Forensische Nachsorge

Insgesamt werden derzeit 104 Patienten über die Forensische Nachsorge betreut. Die Leistungen hierfür erfolgen aus der Produktgruppe 41.07.02.

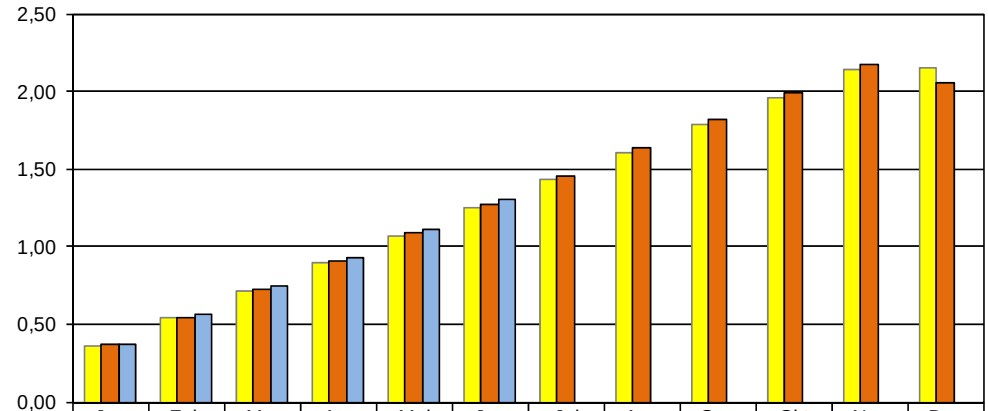
Diagramm 35: Fallzahlen Forensik, Gesamtzahl der Patienten in Kostenträgerschaft der SfSKJF im Klinikum Bremen-Ost (Pgr. 41.07.03)



	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal
2014	122	126	120	128
2015	125	116	120	116
2016	118	112		

Bei der vorstehenden Tabelle handelt es sich jeweils um eine Stichtagsbetrachtung zum Ende des Quartals. Von den 112 Patienten in der Forensik stammen 20 Patienten aus Bremerhaven. Außerhalb des Landes Bremen waren zum o. g. Stichtag insgesamt 8 Maßregelvollzugspatienten untergebracht.

Diagramm 36: Erstattungen der Kosten der Unterbringung nach dem STGB des SfSKJF an die Stadtgemeinde Bremerhaven - kumulierte Werte in Mio. Euro - (Pgr. 41.07.03)



	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2014	0,36	0,54	0,72	0,89	1,07	1,25	1,43	1,61	1,78	1,96	2,14	2,16
2015	0,37	0,55	0,73	0,91	1,09	1,27	1,45	1,63	1,81	2,00	2,18	2,06
2016	0,37	0,56	0,74	0,93	1,11	1,30						

Anlage zum Bericht Sozialleistungen Januar-Juni 2016) 02.08.2016

Übersicht über maßgebliche Steuerungsmaßnahmen

I. Übergeordnete allgemeine Steuerungsansätze

Nr.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	Prävention	Eine erste Steuerungsstrategie zur Reduzierung des Ausgabezuwachses allgemein besteht vor diesen Hintergründen 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 Hilfen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit anzubieten etc., Selbsthilfestrukturen und Nachbarschaftshilfen zu unterstützen und vorgelagerte Hilfesysteme (z. B. Pflegeversicherung) vorrangig zu nutzen.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.
2.	Ausgestaltung der Hilfesysteme	Eine zweite Ebene der Steuerung ist die Gestaltung der jeweiligen Hilfesysteme. Hier sollen in der Regel 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 anbieten 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. Mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (LAG FW) wird regelmäßig mit dem Ziel verhandelt, die Pflegesätze in Bremen so moderat zu steigern, dass auch wenn möglich dadurch ein Beitrag zur Haushaltssanierung geleistet werden kann.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

3.	Fallsteuerung	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.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.
4.	„Ambulant vor stationär“	Allgemeiner grundsätzlicher Handlungsansatz für viele Hilfen, da ambulante Leistungen grundsätzlich kostengünstiger sind, als stationäre.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.
5.	Vergleiche und Benchmarking	Teilnahme am Benchmarking der 16 großen Großstädte Deutschlands sowie am IKO-Vergleichsring usw., um Trends und Ideen anderer Städte mitzubekommen, und den fachlichen Austausch zu haben.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

II. Übergeordnete Ansätze im Entgeltbereich

Nr.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	Begrenzung von Kostensteiger-ungen	Entgelte sind die gesetzlich vorgesehene Finanzierungsform für Dienstleistungen der Sozial- und Jugendhilfe sowie der Pflege, auf die bei Bedarf ein individueller Rechtsanspruch besteht. Sie müssen eine bedarfsgerechte Hilfe ermöglichen und einer leistungsgerechten Vergütung entsprechen. Die Bedarfsgerechtigkeit ist durch ausreichende Leistungsstandards (Betreuungszeiten; Betreuungspersonalschlüssel) zu gewährleisten; die Vergütung gilt als leistungsgerecht, wenn die entgeltwirksamen Kosten wirtschaftlich und sparsam kalkuliert sind und sich im sog. externen Vergleich mit den Entgelten anderer Anbieter als angemessen erweisen. Das bedingt bei Entgeltverhandlungen zwei durch umfangreiche Rechtsprechung näher definierte Stufen der Wirtschaftlichkeitsprüfung: 1. Interner Vergleich, der festzustellen hat, ob die vom Einrichtungsträger	Laufend.	Aufgrund der Komplexität nicht bezifferbar.

		vorauskalkulierten Kosten plausibel und nachvollziehbar sind; 2. externer Vergleich, um festzustellen, ob die resultierenden Entgelte im Verhältnis zu denen von Vergleichsanbietern das Kriterium der “Marktüblichkeit“ erfüllen. In diesem zweistufigen Verfahren gelingen Kostenbegrenzungen umso eher bzw. umso besser, je genauer und qualifizierter die Prüfungen und Verhandlungen durchgeführt werden (können), was entsprechende personelle Kapazitäten voraussetzt. Aufgrund der dreistelligen Millionenumsätze, um die es hierbei geht, führen auch kleine Einsparerfolge in der Summe zu nennenswerten Minderausgaben. Ein anderer, politisch aber schwieriger Ansatz um Einsparbemühungen ist die Überprüfung der Leistungsstandards. Diese werden unter primär betreuungs- und versorgungsfachlichen Gesichtspunkten mit den Einrichtungsträgern ausgehandelt, wobei der Frage nach dem notwendigen Maß nur bedingt objektiv beantwortet werden kann. Bei unüberbrückbaren Dissensen zwischen Kosten – und Einrichtungsträger müssten letztlich die Sozialgerichte entscheiden, wobei die Erfolgsaussichten eher gering sind, Leistungsstandards, die “heute“ als bedarfsgerecht vereinbart worden sind, „morgen“ (aus Gründen der Haushaltskonsolidierung) als Überversorgung darstellen zu wollen.		

III. Spezielle Maßnahmen „Einnahmen allgemein“

Nr.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	Projekt Forderungsma	Im zweiten Halbjahr 2014 wurde durch die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen mit Unterstützung	Ab IV. Quartal 2014	Direkte und indirekte Mitwirkung an der

	nagement	der Senatorin für Finanzen ein Projekt „Forderungsmanagement und -realisierung“ zur nachhaltigen Verbesserung der Einnahmesituation im Bereich der Sozialleistungen begonnen. Als erstes fachliches Thema wurden die Kostenerstattungen im kommunalen Bereich gegenüber anderen Trägern im Bereich der „unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge“ aufgearbeitet. Im Haushaltsjahr 2014 wurden durch das Projekt rund 2,7 Mio. Euro vereinnahmt und knapp 5,34 Mio. Euro Kostenerstattungen gegenüber anderen Jugendämtern in Rechnung gestellt. Auch im Jahr 2015 sind die Kostenerstattungen nach § 89d SGB VIII Schwerpunkt der Projekttätigkeit. Es wurden rund 9 Mio. Euro vereinnahmt, 9,95 Mio. Euro in Rechnung gestellt. Im ersten Halbjahr 2016 wurden knapp 5 Mio. Euro vereinnahmt und 11,3 Mio. Euro in Rechnung gestellt. Zusätzlich wurden noch rund 450 Tsd. Euro gegenüber dem Land Bremen als Kostenträger geltend gemacht. Darüber hinaus werden seit Anfang 2015 durch die Projektmitarbeiterinnen alle Neufälle im Bereich „Unterhaltsvorschuss“ bearbeitet. Hieraus sollen Rückschlüsse auf die Möglichkeiten der Einnahmeerhöhung in den kommenden Jahren gezogen werden. Insgesamt hat das Projekt das Ziel, durch Mehreinnahmen einen merklichen Deckungsbeitrag für die Mehrausgaben im Jahr 2015 und auch in 2016 herzustellen. Ferner werden die Geschäftsprozesse und Projektarbeiten auf deren Nachhaltigkeit hin bewertet und entsprechende Empfehlungen erarbeitet.		Einnahmenerzielung: 2014: rd. 2,7 Mio. Euro. 2015: rd. 9,0 Mio. Euro Für 2016 ist das maßgebliche Ziel, den Einnahmeanschlag § 89 d SGB VIII von 18 Mio. Euro zu realisieren sowie Verfahrensverbesser-ungen im Bereich UVG zu erreichen.

		Es ist bereits abzusehen, dass u. a. aufgrund der gesetzlichen Änderungen die Kostenerstattungen nach § 89d SGB VIII auch im Jahr 2016 im Mittelpunkt der Projektarbeit stehen werden. Hierdurch können die weiteren Aufträge des Projektes erst ab 2017 bearbeitet werden.		

IV. Produktbereich Jugend

Nr.	Betroffene Produktgrp.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	41.01.03, 41.01.04	Weiterentwicklung des Jugendamtes/JuWe (ehemals ESPQ) / Qualifizierung Lüttringhaus	Durch eine in den Bereichen Handlungsansatz/Steuerung sowie Ressourcen- und Sozialraumorientierung weiterentwickelte Arbeitsweise im CM und einen **höheren Personaleinsatz** soll erreicht werden, dass weniger Maßnahmen und solche mit einer geringeren Interventionsintensität notwendig werden	Beginn 2014 **– die Wirkung wird 2016 controllt.** Die Betrachtung setzt allerdings schon 2015 ein.	Ggf. 1-4 Mio. € vermiedene Mehrausgaben im Saldo ab 2018. Erste Erfolge lassen sich hier aus den Finanzdaten per 31.12.2015 ableiten. Nach diesem Stand bewegen sich die Ausgaben für die betrachteten Hilfen unterhalb der gesetzten Steigerungsrate von 4%. 2016 wird erst nach Jahresende untersucht werden.
2.	41.01.03 41.01.04	Angebotsentwicklung und Angebotsdifferenzierung durch flexible Hilfen	Weiterentwicklung der bestehenden Angebotsstruktur (bspw. amb. Arbeit mit der Herkunftsfamilie bei Fremdunterbringung in Heimen und Vollzeitpflege) mit Blick auf fachlich vertretbare Rückführungen in die Herkunftsfamilie sowie durch stärkere, passgenauere, flexiblere Leistungserbringung	Laufend.	Nicht bezifferbar.

			im ambulanten Leistungsbereich.		
3.	41.01.04	Qualitativer Ausbau Vollzeitpflege	Weiterentwicklung der Vollzeitpflege mit dem Träger PiB, verstärkte Nutzung der Verwandtenpflege, Vollzeitpflege im sozialen Netz sowie bessere Einbeziehung von Pflegekinder und -eltern mit Migrationshintergrund.	Laufend.	Nicht bezifferbar. Es werden deutlich höhere Kosten der Heimunterbringung vermieden.
4.	41.01.03 41.01.04	Qualitätsentwicklungs-dialoge mit Trägern	Im Rahmen der fortlaufenden Qualitätsentwicklungsdialoge mit Freien Trägern werden Standards diskutiert und weiterentwickelt, um die Akzeptanz und Passgenauigkeit zu erhöhen und somit auch nachhaltig wirken können.	Laufend.	Nicht bezifferbar.
5.	41.01.03 41.01.04	Zielvereinbarungs- / Controllinggespräche	Das Instrument der Zielvereinbarungen zwischen Amtsleitung und Sozialzentren wird fortgeführt und qualitativ weiterentwickelt. Hierzu hat ein Workshop mit externer Begleitung stattgefunden. Hierdurch wird weiterhin eine regelmäßige Auseinandersetzung mit dem datenmäßig abbildbaren Fallgeschehen auf SZ- und Teamebene angestrebt.	Laufend.	Nicht bezifferbar.

V. Produktbereiche Soziales

Nr.	Betroffene Produktgrp.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	41.02.01	Prävention Arbeitsmarkt statt Werkstatt	Im Bereich Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sind unter dem Aspekt Prävention die nach der Schule folgenden Maßnahmen (Berufsberatung, -orientierung, Ausbildung, Berufsvorbereitung, Unterstützte Beschäftigung) wichtig. Es sind die	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

			Instrumente zur Förderung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, die im Vorfeld des Zugangs in die Werkstatt stattfinden. Wie diese wirken und greifen, damit die Werkstatt nicht zu schnell und zu einfach die letzte Alternative ist, liegt nicht in der Entscheidung des Sozialhilfeträgers, sondern nach den rechtlichen Vorgaben ausschließlich bei der Bundesagentur für Arbeit bzw. dem SWAH. Die SKJF begehrt hier sowohl beim hiesigen Arbeitsressort und auch auf der bundespolitischen Ebene in den einschlägigen Fach- und Arbeitsgremien der BAGüS eine Beteiligung beispielsweise bei den Berufswegekonferenzen.		
2.	41.02.01	Ausgestaltung der Hilfesysteme, Teilzeitentgelte	Die fachlichen Standards für die Werkstätten für behinderte Menschen sind durch die Werkstättenverordnung vorgegeben. Ein darüber hinausgehender Betreuungsschlüssel ist zwischen dem Sozialhilfeträger und dem Träger der Werkstatt **einvernehmlich** auszuhandeln und zu vereinbaren. Hier ist es für das Land Bremen mit allen drei Werkstätten gelungen, Verträge abzuschließen, die sowohl den Betreuungsumfang der Menschen unter dem Aspekt der Bedarfsgerechtigkeit, Individualität und dem personenzentrierten Grundsatz differenziert abbilden, dies aber auch für den Sozialhilfeträger während der Vertragslaufzeit planbar und fiskalisch verlässlich. Diese vertragliche Ausgestaltung soll für die Zukunft beibehalten werden. Zudem ist für die Stadtgemeinde Bremen die	Teilweise ab 2015 Gesamt ab 2016	Gesamtsumme noch nicht bezifferbar.

			Überprüfung der Zusatzbetreuungen in besonderen Einzelfällen fester Bestandteil in der Arbeitsplanung. Die Einführung von Teilzeitentgelten bei Teilzeitbeschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt (prozentualer Abzug von der Maßnahmepauschale) erfolgt für eine Werkstatt bereits seit 2014 und für die anderen beiden gilt in 2014/2015 noch eine Übergangszeit für betrieblich-organisatorische Anpassungen. Entsprechende Einstiegsklauseln sind in den Verträgen enthalten. In 2015 wurden die Verträge mit der Werkstatt Bremen geschlossen und ein befristeter Korridor zur Entgeltanpassung abgeschlossen.		
3.	41.02.01	Ausgestaltung der Hilfesysteme, Überprüfung der Zusatzleistungen	Bei den Tagesförderstätten hat sich neben dem Regelsystem der Stand an Zusatzleistungen bei einigen Trägern auf einem kritischen Niveau gefestigt. Hier ist SKJF gerade bei der Klärung, ob fachliche Gründe oder eine Fehlsteuerung vorliegen. In Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst Erwachsene (SDE) finden entsprechende Gespräche mit den Trägern statt, um die Zusatzbetreuungen zu überprüfen und das weitere Verfahren abzustimmen. Zudem wird auf der Vertragsebene an einer grundsätzlichen Lösung gearbeitet, um ggf. bestehende Abgrenzungsfragen zum Regelleistungsangebot und berechtigter Zusatzleistung im besonderen Einzelfall zu klären. Dies erfordert ebenfalls die Überarbeitung der Fachlichen Weisung. Eine AG mit den Trägern zur Entwicklung von	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

			Kriterien für die Notwendigkeit von Zusatzbetreuung wurde inzwischen eingerichtet. Die Anforderungen für eine verstärkte Prüfung im Einzelfall liegen im Entwurf vor. Weitere Abstimmungsgespräche sind noch erforderlich.		
4.	41.02.01	Ausgestaltung der Hilfesysteme, Kostenkontrolle bei auswärtig untergebrachten Personen	Bei auswärtig untergebrachten Menschen mit Behinderung gelten die jeweiligen rahmenvertraglichen Vorgaben des zuständigen Trägers der Sozialhilfe. An diese ist der zuweisende Kostenträger gebunden. Für den Bereich Tagesstruktur gelten bspw. in Niedersachen fünf Bedarfsgruppen. Die Einschätzung erfolgt durch die Träger. Es gibt ab dem 01.10.2013 das Recht auf Plausibilitätsprüfung. Hierfür wurde seitens der SKJF für die Handhabung kritischer Fälle im Sozialdienst Erwachsene (SDE) eine entsprechende Fachliche Weisung erarbeitet. Ferner werden einzelne Fälle kollegial beraten. Das Verfahren wird fachlich sehr fundiert von den Kollegen und Kolleginnen im SDE begleitet.	Laufend.	Vermeidung von höheren Ausgaben.
5.	41.02.01	Fallsteuerung Orientierung auf den ersten Arbeitsmarkt	Fallsteuerung im Bereich der Werkstätten findet ausschließlich in den nach der Werkstättenverordnung vorgegebenen Fachausschüssen statt. Der Fachausschuss hat eine beratende Funktion und verordnungsrechtliche Pflichten. Er gibt Stellungnahmen und Empfehlungen darüber ab, ober der behinderte Mensch für seine Teilhabe am Arbeitsleben und zu seiner Eingliederung in das Arbeitsleben Leistungen	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

			einer Werkstatt benötigt oder andere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Betracht kommen. Der Sozialhilfeträger fordert im Einzelfall auch bei Beschäftigten im Arbeitsbereich ein Praktikum auf dem ersten Arbeitsmarkt ein, um die Beschäftigungsmöglichkeit außerhalb der Werkstatt zu testen. Die Steuerung im Fachausschuss wird sowohl auf Landesebene in den beiden Stadtgemeinden wahrgenommen, als auch durch die Mitarbeit der SKJF in entsprechenden Arbeitsgruppen (AG Arbeitsleben und Dokumentation der Fachausschussarbeit) auf Bundesebene.		
6.	41.02.01	Prävention	Hilfen in Familien zur Unterstützung der Versorgung in familiärer Häuslichkeit zur Vermeidung von trägergesteuerten Hilfen (Maßnahme wurde auf ihre Wirkung überprüft – die dazugehörige Verwaltungsanweisung wird derzeit überarbeitet). Die Überprüfung ist noch nicht abgeschlossen.	Seit 2015	Nicht bezifferbar.
7.	41.02.01	Ausgestaltung des Hilfesystems	Finanzierung nach einheitlichen Hilfebedarfs-gruppen (HMBW) und HMBW-Plus, d.h. Wieder-begutachtung nach Aussetzung des Verfahrens bis Ende 2013. Die beiden Fachverfahren werden gemeinsam mit der LAG überprüft; bis zur Neugestaltung der Verfahren soll der Ausgaben-Orientierungsrahmen für beide Fachverfahren möglichst beibehalten werden. Die eingerichtete AG mit der LAG wird voraussichtlich in der 2. Jahreshälfte 2015 abgeschlossen. Die HMBW-Verfahren	Seit 2014 und 2015	Nicht bezifferbar.

			werden fortgeführt, aber die Einzelfallprüfung wird durch enge Praxisbegleitung und Überarbeitung der Begutachtungsverfahren verstärkt.		
8.	41.02.01	Spezifische Fallsteuerung	Die zuständigen Casemanager wurden in I/2014 geschult; eine Gesamtplankonferenz wurde zur Qualitätssicherung eingerichtet, damit die Schlüssigkeit von Bedarfsfeststellungen überprüft werden kann. Die Fortbildungen, die Gesamtplankonferenz, die Einrichtung einer Netzwerkgruppe im AfSD, die Anwendung einer erstellten Leitlinie für das HMBW-Begutachtungs-gespräch sowie ein jährlicher Kooperationstermin mit den Vertretern der Leistungserbringer wurden zur Qualitätssicherung und Standardsicherung für die Begutachtungspraxis im Regelverfahren für „Wohnen“ in der ersten Jahreshälfte 2015 eingeführt.	Seit 2014 und 2015	Nicht bezifferbar.
9.	41.02.01	Hilfesystem Ambulantisierungs-vorhaben in der EGH.	Umwandlung von stationären Fällen zu ambulanter Versorgung unter Beachtung der Kostenneutralität und Anrechnung von Pflegeversicherungsleistungen sowie Vermeidung von Verschiebung der Kostenträgerschaft (§ 98 V SGB XII). Gespräche zur § 98V SGB XII wurden mit den LK Cuxhaven sowie mit dem Landessozialamt Hildesheim geführt. Mit der LAG konnte noch keine Vereinbarung zum Verhältnis Eingliederungshilfe u. Pflege getroffen werden. Das Vorhaben wird in der 2. Jahreshälfte (nach Abschluss von Punkt7	Ab 2015	Nicht bezifferbar.

			u. 8) verstärkt verfolgt.		
10.	41.02.01	Spezifische Fallsteuerung	Die zusätzlichen Leistungen der Pflegeversicherung (PNG ab 1.1.2013) werden durch eine Rahmenrichtlinie ins Verhältnis zu den erforderlichen Betreuungsleistungen im ambulant betreuten Wohnen gesetzt, auch wenn die Wohnanbieter teilweise andere Rechtspositionen einnehmen. Zusätzliche Hilfebedarfe können teilweise durch PNG-Leistungen kompensiert werden. Die Regelung wurde ergänzt um die erweiterten Leistungen des PSG I ab 1.1.2015. Mit der LAG sind die ambulanten Leistungsverträge noch zu vereinheitlichen. Ziel hierzu: 2. Jahreshälfte 2015 (mit Punkt 9).	Seit 2014 und 2015	Nicht bezifferbar.
11.	41.04.02	Umsetzung des PSG 1 (erstes Pflegestärkungs-gesetz	Anpassung der Fälle an die neuen gesetzlichen Regelungen, sowie Auslegung neuer Regelungen in Bezug auf das nicht angepasste SGB XII.	Seit 2015 laufend	Minderung des Ausgabenanstiegs / Nicht bezifferbar.
12.	41.04.02	Hilfeplanverfahren	Pflegefachliche Begutachtung der Bedarfe im Bereich der Hilfe zur Pflege, durch Pflegefachkräfte und standardisiertes Hilfeplanverfahren. im Zusammenwirken der Fachkräfte vom Gesundheitsamt und dem Sozialdienst Erwachsene.	laufend	Nicht bezifferbar.
13.	41.04.02	Niedrigschwellige Angebote	Durch DLZ organisierte Nachbarschaftshilfen können Leistungen im Bereich der hauswirtschaftlichen Verrichtungen in Bremen anhand niedrigschwelliger Angebote	laufend	Nicht bezifferbar. Alternativen sind um vielfaches teurere

			wahrgenommen werden.		Pflegedienste.
14.	41.04.02	„dezentrales Abrechnungsverfahren“	Verfahren zur Prüfung und Zahlbarmachung von Rechnungen unter anderem von Pflegediensten aus den Fallakten („dezentrales Abrechnungsverfahren“) in der Hilfe zur Pflege, Anpassung der fachlichen Vorgaben und Sicherstellung der Umsetzung.	laufend	Nicht bezifferbar Sicherstellung der Abrechnung bewilligter Leistungen
15.	41.04.02	Zusammenarbeit mit den Pflegekassen bzgl. Abrechnungsbetrug	Vernetzung mit den Kranken- und Pflegekassen sowie der Kriminalpolizei, um Abrechnungsbetrug ambulanter Pflegedienste aufklären zu können.	laufend	Nicht bezifferbar.
16.	41.04.03	(LPG) Anrechnung von Pflegeleistungen	Beim LPG werden die Leistungen der Pflegeversicherung vollständig angerechnet.	laufend	Nicht bezifferbar.
17.	41.06.01	Prüfung der Versicherungspflicht	Konsequente Prüfung aller vorrangigen Versicherungsansprüche über die GKV oder der privaten Versicherung (in Einzelfällen auch durch gerichtliche Klärungen).	laufend	Nicht bezifferbar. Es können einzelfall-bezogen hohe Ausgaben vermieden werden.
18.	41.06.01	Prüfung der Abrechnungen der Krankenkassen	Quartalsweise Prüfung der Abrechnungen der Kassen im Rahmen der Abrechnung der Leistungen gem. § 264 SGB V.	laufend	Nicht bezifferbar.
19.	41.06.02	Rückführung der Kap. 8 – Hilfeplanung in die Zuständigkeit des AfSD (Bereich Wohnungslose)	Bis 31.3.2014 waren zwei freie Träger mit der Kap. 8 – Hilfeplanung beauftragt. Seit 1.4.2014 erfolgt die Hilfeplanung und damit ein wesentlicher Bestandteil der Fallsteuerung im AfSD – Zentrale Wirtschaftliche Hilfen. Diese Maßnahme erfüllt damit eine Forderung des Rechnungshofes.	Seit 1.4.2014 laufend	Nicht bezifferbar

20.	41.05.04	Lösung von Fällen mit einem Leistungsbezug von bis zu 150 €	Das Jobcenter hat in 2015 Fälle mit bis zu 300 Euro Nettoleistung betrachtet und einer gezielten Fallbearbeitung zugeführt. Die Betrachtung dieser Fallgrupp ist inzwischen immanenter Bestandteil der Sachbearbeitung im Jobcenter. Eine Berichterstattung erfolgt nicht mehr. Eine entsprechende Information der Trägerversammlung wird noch erfolgen.	Laufend im Arbeitsprozess im Jobcenter	Siehe Vorlage für die Trägerversammlung des Jobcenters Bremen am 22.12.2015, TOP 5: Zielerreichung 2015 – Bundes- und kommunale Ziele

VI. Produktbereich Gesundheit

Nr.	Betroffene Produktgrp.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	Gespräche zwischen Klinika, Gesundheitsamt und Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz zur klareren Zuordnung im SGB V und SBG XII-Bereich und Herstellung von Transparenz in den Leistungsübergängen der Sozialgesetzbücher.	Beginn 2016	Nicht quantifizierbar
2.	41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	Verstärkte Entlassungen aus dem klinischen Maßregelvollzugsbereich (mit Zustimmung der Gerichte) in ambulante Wohnbetreuungen.	läuft bereits als Maßnahme.	Einzelfallabhängig. Durch verstärkte Entlassung aus dem klinischen Bereich reduzieren sich die Kosten der Unterbringung um ca. 66%.
3.	41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	Die Zugangssteuerung erfolgt über die Gerichte. Durch Fortschreibung des Personalschlüssels	läuft bereits als Maßnahme.	Nicht quantifizierbar

			und Aufrechterhaltung des therapeutischen Angebotes in der Klinik können sich die durchschnittlichen Verweildauern der Patienten und Patientinnen reduzieren.		
4.	41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	Weitere Ausnutzung von tagesklinischen Angeboten der Maßregelvollzugsklinik.	läuft bereits als Maßnahme	Der tagesklinische Entgeltsatz reduziert sich um die Hälfte.