

01.08.2012

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2012“

Berichtszeitraum Januar bis Juni

Teil I Vorbemerkungen und Zusammenfassung der Finanzdaten

Einleitung

Parallel zu den regulären Controllingterminen des Produktgruppenhaushaltes ist über die Entwicklung der Sozialleistungen im Produktplan 41 - Jugend und Soziales - sowie deren Einnahmen und Ausgaben zu berichten. Im Haushaltsjahr 2011 konnte Bremen seinen sozialstaatlichen Verpflichtungen nachkommen und auch wie schon 2010 mit einem positiven haushaltsmäßigen Ergebnis abschließen: Gegenüber dem Budget bestand ein Überschuss von rd. 6,9 Mio. Euro aus Mehreinnahmen und Minderausgaben. Die Mittel wurden im Jahresabschluss mit Beschluss des Haushalts- und Finanzausschusses zur Reduzierung des Verlustvortrages aus Vorjahren eingesetzt.

Für das Haushaltsjahr 2012 sieht der beschlossene Haushalt Anschläge von 136,8 Mio. Euro an Einnahmen und 712,7 Mio. Euro vor. Dabei setzt sich der Budgetzuwachs aus einer Basis-Steigerung von 1,7% bezogen auf die Anschläge 2011, der Veranschlagung von zusätzlichen Mitteln aus dem Bildungs- und Teilhabepaket sowie einigen haushaltstechnischen Veränderungen zusammen; insgesamt kann - bezogen auf die Ausgaben gegenüber dem IST 2011 - ein Ausgabenzuwachs von knapp 3 Prozent dargestellt werden. Darüber hinaus hat der Senat eine Risikovorsorge für gesetzliche Leistungen von rd. 8,8 Mio. Euro in den Haushalt der Senatorin für Finanzen eingestellt, der auch anteilig für Risiken in den Sozialleistungen herangezogen werden kann.

I.1 Entwicklung der Finanzdaten der Sozialleistungen

Einnahmen - Ergebnis Juni

Pgr.	Bezeichnung	Ist 1-6/Vorjahr	Planwert 1-6/2012	IST 1-6/2012	Abweichung PW/IST 2012
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	0,57	0,64	0,59	-0,06
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	3,83	3,04	2,80	-0,24
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	0,74	1,72	1,13	-0,59
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	2,65	2,64	2,72	0,08
	PBER 41.01	7,79	8,05	7,24	-0,81
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	2,02	2,00	2,81	0,81
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,17	0,16	0,14	-0,02
	PBER 41.02	2,19	2,16	2,95	0,79
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,24	0,25	0,29	0,04
	PBER 41.03	0,24	0,25	0,29	0,04
41.04.02	Hilfen zur Pflege	1,51	1,55	1,30	-0,25
41.04.03	Blinderhilfe und Landespflegeld	0,01	0,00	0,01	0,00
	PBER 41.04	1,52	1,55	1,30	-0,25
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	1,18	1,33	1,12	-0,21
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	38,13	38,88	39,24	0,37
	PBER 41.05	39,31	40,21	40,37	0,15
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,01	0,01	0,01	0,00
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	1,88	1,94	1,17	-0,77
	PBER 41.06	1,89	1,95	1,18	-0,77
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,45	0,46	0,72	0,27
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,03	0,02	0,03	0,00
	PBER 41.07	0,48	0,48	0,75	0,27
	Gesamtergebnis	53,43	54,65	54,07	-0,58

Die Einnahmen insgesamt verlaufen im Zeitraum bis einschl. Juni 2012 i. W. planmäßig. Es bestehen keine besonderen Auffälligkeiten. Die für die Einnahmen relevanten Beteiligungen des Bundes (im Produktbereich 41.05 für Kosten der Unterkunft und Heizung nach dem SGB II – KdU) werden im Gegensatz zu 2011 nun seit Jahresbeginn mit einem Prozentsatz von 35,8% vereinnahmt und laufen aktuell i. W. planmäßig. Die Bundesbeteiligung für die Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII in Höhe von 45% wird erst im Juli in der vollen geplanten Höhe von 28,5 Mio. Euro vereinnahmt werden.

Bei den Einnahmen der ehemaligen Hilfen in besonderen Lebenslagen (Eingliederungshilfen, Hilfen zur Pflege) setzt sich die seit Jahren betriebene Neuordnung der Einnahmen fort und führt zu einigen - insgesamt neutralen - Planwertabweichungen in den Produktbereichen 41.02, 04, 06 und 07.

Insgesamt liegt zum Betrachtungszeitpunkt eine Planwertunterschreitung von rd. 0,6 Mio. Euro vor.

Einnahmen - Hochschätzung 2012

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2009	Ist 2010	Ist 2011	Anschlag 2012	Schätzung 2012	Abweichung 2012
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	0,92	1,11	1,15	1,31	1,30	-0,01
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	3,78	5,13	6,62	5,53	5,00	-0,53
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	0,73	2,78	1,46	3,44	2,60	-0,84
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	4,70	5,07	5,25	5,19	5,24	0,06
	PBER 41.01	10,14	14,09	14,49	15,47	14,14	-1,33
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	0,62	4,12	4,22	3,92	5,65	1,73
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,39	0,28	0,29	0,30	0,25	-0,05
	PBER 41.02	1,01	4,40	4,51	4,22	5,90	1,68
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,30	0,48	0,46	0,48	0,60	0,12
	PBER 41.03	0,30	0,48	0,46	0,48	0,60	0,12
41.04.02	Hilfen zur Pflege	3,42	1,78	3,06	3,06	2,80	-0,26
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01
	PBER 41.04	3,42	1,79	3,07	3,07	2,81	-0,26
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	9,71	10,20	11,30	31,06	30,84	-0,22
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	52,46	48,73	75,70	77,86	77,90	0,04
	PBER 41.05	62,17	58,92	87,00	108,93	108,74	-0,19
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,02	0,01	0,03	0,02	0,01	-0,01
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	7,44	4,52	3,50	3,70	2,50	-1,20
	PBER 41.06	7,46	4,53	3,52	3,72	2,51	-1,21
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,00	0,87	0,98	0,88	1,45	0,57
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,02	0,05	0,05	0,05	0,05	0,00
	PBER 41.07	0,02	0,92	1,03	0,93	1,50	0,57
	Gesamtergebnis	84,52	85,13	114,08	136,82	136,20	-0,62
	Veränderungen zum Vorjahr	-9,4%	0,7%	34,0%	19,9%	19,4%	

Auf Basis des Halbjahresergebnisses wird zum Jahresende mit einer Unterschreitung des Planwertes auf Anschlagsbasis gerechnet: Die Schätzung beläuft sich auf rd. 136,2 Mio. Euro und unterschreitet den Anschlag somit um rd. 0,6 Mio. Euro. Das entspricht einer Abweichung von rd. 0,45%.

Für die maßgeblichen Beteiligungen des Bundes wird mit einer Planeinhaltung gerechnet. Die übrigen Einnahmen jedoch bestehen im Wesentlichen aus Erstattungen von Dritten, die nicht beliebig steuerbar sind und in vielen Fällen mit der Ausgabenentwicklung korrelieren. So sind z. B. die Einnahmen der Hilfen zur Erziehung seit Jahren parallel zur Ausgabeentwicklung in Millionenhöhe gestiegen; seit 2011 stagnieren aber die Einnahmen in etwa auf dem erreichten Niveau.

Die Einnahmeziele 2012 werden daher minimal verfehlt. Ein rechnerischer Ausgleich der Mindereinnahmen im Gesamtbudget wird angestrebt.

Ausgaben Ergebnis Juni

Pgr.	Bezeichnung	Ist 1-6/Vorjahr	Planwert 1-6/2012	IST 1-6/2012	Abweichung PW/IST 2012
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	30,71	28,82	28,51	-0,31
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	39,45	44,46	44,11	-0,35
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	1,75	2,05	4,29	2,24
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	6,69	6,67	6,62	-0,06
	PBER 41.01	78,60	82,00	83,52	1,52
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	59,95	59,66	58,37	-1,29
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,29	0,31	0,28	-0,03
	PBER 41.02	60,24	59,97	58,65	-1,32
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	11,05	12,00	12,00	0,00
	PBER 41.03	11,05	12,00	12,00	0,00
41.04.02	Hilfen zur Pflege	30,28	30,98	30,94	-0,04
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	2,05	2,03	2,03	0,00
	PBER 41.04	32,33	33,01	32,97	-0,04
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,72	2,57	1,63	-0,94
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	31,16	32,95	33,48	0,53
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	111,10	113,42	114,13	0,71
	PBER 41.05	142,98	148,94	149,24	0,30
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	6,06	7,52	6,22	-1,30
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	13,42	14,59	13,42	-1,18
	PBER 41.06	19,48	22,11	19,63	-2,48
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	24,60	24,86	24,39	-0,47
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	9,57	10,11	7,84	-2,27
	PBER 41.07	34,17	34,97	32,23	-2,74
	Gesamtergebnis	378,86	393,01	388,25	-4,77

Die Ausgaben verlaufen bis einschließlich Juni mit rd. 4,8 Mio. Euro bzw. 1,2% leicht unterhalb des aktuellen Planwerts auf Anschlagbasis. Die Minderausgaben entstehen i. W. in den Produktbereichen 41.06. (Krankenhilfe, Sonstige HbL) und 41.07 (Soz. psy. Hilfen/ Forensik). Diese beiden Produktbereiche, die im Zuge der dortigen Mehrbedarfe 2011 im Haushalt 2012 besonders budgetseitig verstärkt wurden, unterliegen im Gegensatz zu anderen Produktbereichen verstärkt Schwankungen im Zahlungsverlauf. Ggf. auftretende Minderausgaben werden - wie in den Vorjahren auch - vorrangig zum Ausgleich von Mehrbedarfen an anderer Stelle der Sozialleistungen benötigt.

Die übrigen Abweichungen bewegen sich im Schwankungsbereich von +/- 1 Mio. Euro. Mehrausgaben ggü. dem Vorjahr treten erwartungsgemäß in fast allen Produktbereichen auf. Im Ganzen betrachtet liegen die Abweichungen noch im normalen bzw. unkritischen Schwankungsbereich und sind aktuell im Gesamtrahmen gedeckt.

Ausgaben - Hochschätzung 2012

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2009	Ist 2010	Ist 2011	Anschlag 2012	Schätzung 2012	Abweichung 2012
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	47,19	53,99	56,47	52,18	53,97	1,79
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	54,37	70,72	69,50	77,83	77,42	-0,41
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	2,59	3,76	4,65	4,77	7,11	2,34
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	10,51	11,76	11,96	11,92	12,26	0,34
	PBER 41.01	114,67	140,23	142,58	146,70	150,76	4,06
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	100,21	104,12	109,92	107,96	108,80	0,84
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,98	0,79	0,57	0,56	0,54	-0,02
	PBER 41.02	101,19	104,91	110,50	108,52	109,34	0,83
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	20,13	21,48	21,13	21,87	23,55	1,68
	PBER 41.03	20,13	21,48	21,13	21,87	23,55	1,68
41.04.02	Hilfen zur Pflege	48,95	53,69	54,48	55,69	55,69	0,00
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	3,42	3,52	3,52	3,52	3,52	0,00
	PBER 41.04	52,37	57,21	58,00	59,21	59,21	0,00
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	7,05	8,63	8,48	-0,15
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	50,34	54,12	56,68	63,74	64,46	0,73
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	183,24	189,46	194,36	199,54	198,86	-0,68
	PBER 41.05	233,58	243,58	258,09	271,91	271,80	-0,11
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	12,05	15,29	13,02	13,83	13,00	-0,83
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	21,26	22,39	24,84	27,23	26,43	-0,80
	PBER 41.06	33,32	37,68	37,86	41,06	39,43	-1,63
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	42,50	44,18	46,56	46,47	46,50	0,03
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	14,82	16,93	17,72	16,92	14,82	-2,10
	PBER 41.07	57,32	61,11	64,27	63,39	61,32	-2,07
	Gesamtergebnis	612,57	666,20	692,43	712,66	715,41	2,76
	Veränderungen zum Vorjahr	4,5%	8,8%	3,9%	2,9%	3,3%	

Auf Basis des Halbjahresergebnisses wird zum Jahresende mit einer Überschreitung des Planwertes auf Anschlagbasis gerechnet: Die Schätzung beläuft sich auf rd. 715,4 Mio. Euro und überschreitet den Anschlag somit um rd. 2,8 Mio. Euro. Das entspricht einer Abweichung von rd. 0,39%.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass die Veranschlagung im Haushaltsaufstellungsverfahren i. W. zutreffend war. Gravierende Abweichungen bestehen grundsätzlich nicht. Die Abweichungen und die festgestellten Mindereinnahmen können grundsätzlich im Gesamtbudget ausgeglichen werden. Es verbleiben zwei besondere hier hervorzuhebende Risikobereiche (Produktgruppen 41.01.06 und 41.03.01), in denen Fall- und Ausgabenzuwächse vorliegen, die unabweisbar und nicht steuerbar sind:

- Kostenerstattungen für minderjährige Flüchtlinge nach § 89 d SGB VIII. Schon 2011 sind hier Mehrbedarfe aufgetreten. Trotz einer Budgetverstärkung in 2012 im Rahmen der Möglichkeiten besteht hier aktuell ein Risiko von bis zu 4 Mio. Euro.
- Ausgaben im Asylbereich. Schon seit 2010 stellt das zuständige Bundesamt steigende Zugangszahlen fest. Auf Bremen entfallen regelmäßig entsprechende Anteile. Darüber hinaus entstehen Mehrausgaben durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes zur Erhöhung der Regelsätze für Asylbewerber. Bisher (2010, 2011) konnten die Zugänge im Rahmen des Budgets kompensiert werden. Für 2012 droht hier eine Budgetüberschreitung.

Die großen Ausgabenbereiche der Kosten der Unterkunft, der Hilfen zur Erziehung sowie der Eingliederungshilfen verlaufen i. W. planmäßig im Rahmen der entsprechenden Budgets. Die Ausgaben für das 4. Kapitel SGB XII weisen auch weiterhin hohe Zugänge und Ausgabensteigerungen auf.

Insgesamt gesehen gibt es bis auf die besonderen hervorgehobenen Produktgruppen aktuell keinen Anlass für ein besonderes Risikoszenario in den Sozialleistungen 2012. Zusätzlich zu den Anschlägen sind noch budgetverändernde geplante Nachbewilligungen/ Einsparungen i. H. v. rd. 0,4 Mio. Euro (i. W. Ausgaben für das Stadtticket) zur berücksichtigen. Bezieht man diese und den Ausgleichsbedarf der Mindereinnahmen haushalterisch mit ein, so ergibt sich ein betragsmäßiges Risiko von rd. 2,9 Mio. Euro. Die bei der Senatorin für Finanzen veranschlagte Risikovorsorge für gesetzliche Leistungen enthält rd. 8,8 Mio. Euro und muss anhand dieser Schätzung möglicherweise zu rd. 33% in Anspruch genommen werden.

Zusammenfassung und Übersicht

Hochschätzung in Mio. Euro

	Anschlag	vorauss. Ist	Saldo
Einnahmen	136,8	136,2	- 0,6
Ausgaben	712,7	715,4	+2,8
Mehrbedarf			3,4
Saldo nach Einbezug von Budgetveränderungen (rd. 0,5 Mio. Euro) (gleichbedeutend mit möglicher Inanspruchnahme der Risikovorsorge)			2,9

Nach 2010 und 2011 werden damit auch 2012 die vorhandenen Haushaltsmittel (inkl. anteiliger Risikovorsorge) ausreichen, um Bremens sozialstaatliche Verpflichtungen mit entsprechendem Budget zu hinterlegen und damit den Sanierungspfad nicht zu gefährden.

Über diese Schätzung hinaus bestehen natürlich noch weitere Risiken für die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben. Diese Risiken bestehen in weiteren Fallzahlzunahmen, ggf. auftretenden Nachzahlungen sowie überplanmäßigen Abrechnungen und sonstigen Effekten. Insofern bleiben die Sozialleistungen nach wie vor haushaltsmäßig betrachtet extrem risikobehaftet. Abweichungen im Bereich von +/- ein Prozent sind weiterhin möglich.

Im Controllingbericht September 2012 soll die Hochschätzung aktualisiert werden.

I.2 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 Bedarfslagen (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. kurzfristig sind Einflussnahmen kaum möglich.

Die Ausgaben steigen seit Jahren und belasten alle kommunalen Haushalte stark, was auch immer wieder von den kommunalen Spitzenverbänden problematisiert wird. Aufgrund der Stadtstaatensituation ist auch Bremen als Land wegen seiner Aufgaben als überörtlicher Sozialhilfeträger betroffen. Vielerlei andere Faktoren wirken andauernd (z. B. demographischer Faktor, Altersarmut, abnehmende Erziehungskompetenzen der Eltern), andere ggf. nur temporär (z. B. Wirtschafts- und Finanzkrise). Seit 2010 profitieren die Haushalte der Sozialleistungen von der immer noch stabilen Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage durch geringer steigende Ausgaben der KdU. Auch in 2012 hält dieser Trend an.

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. Ziel ist es dabei, den Ausgabenzuwachs über die Hilfearten hinweg möglichst auf einen Wert von 1,7% p. a. (entsprechend Senatsbeschluss vom 08.03.2010) zu beschränken. Diese Steigerungsrate bezieht sich immer auf das Grund-Anschlagsbudget. Nach 2010 war es auch 2011 gelungen, die Haushalte der Sozialleistungen innerhalb der Budgets auszugleichen. Auch für 2012 zeichnet sich eine ähnliche relativ günstige Entwicklung ab (siehe I.1).

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

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 dadurch ein Beitrag zur Haushaltssanierung geleistet werden kann.

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

Neben diesen Steuerungsstrategien bemüht sich das Land Bremen bei der Weiterentwicklung der Rechtsgrundlagen im Rahmen der Gesetzgebung um Lösungen, die eine zusätzliche Belastung der Länder und Kommunen vermeiden. Im Bereich des Bundesanteils Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Kapitel 4 SGB XII) steigt 2012 der Bundesanteil von 16 auf 45%. Dies bedeutet zusätzliche Einnahmen von rd. 18,7 Mio. Euro für das Land Bremen in 2012. In 2013 ist eine Erhöhung auf 75% geplant. Ggf. eröffnet sich im Rahmen der Verhandlungen über den Fiskalpakt auch eine Beteiligung des Bundes an den Ausgaben der Eingliederungshilfe.

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 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.

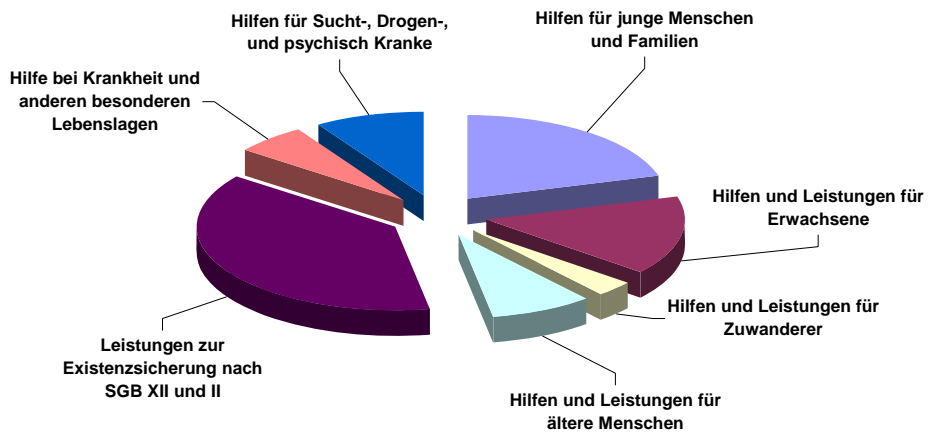
Weitere fachspezifische Informationen zur Entwicklung der Sozialleistungen in den einzelnen Produktbereichen und Produktgruppen sowie von Steuerungsvorhaben bzw. Vergleichen zu anderen Sozialhilfeträgern sind dem Teil II dieses Berichtes zu entnehmen.

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2012“

Berichtszeitraum Januar bis Juni

Teil II Darstellung der einzelnen Produktbereiche/ Produktgruppen

Produktbereiche der Sozialleistungen



Das Budget ist i. W. für die Leistungen ausreichend. Allerdings besteht nach der derzeitigen Prognose der Ausgaben das Risiko, den Anschlag um 1,8 Mio. Euro zu überschreiten. Ausschlaggebend sind i. W. Mehrbedarfe beim kostenintensiven Leistungssegment der ambulanten intensiven sozialpädagogischen Einzelbetreuung und verschiedene Fallzahlanstiege, die allerdings in keinem Verhältnis zu den hohen Steigerungen der Jahre bis 2010 stehen.

Erklärtes Ziel ist es, Rückstände im Zahlungsverkehr mit den Trägern abzuarbeiten. Hierdurch besteht ein nicht bezifferbares Risiko für die Ausgaben in der Produktgruppe, welches sich nicht in der oben genannten Prognose widerspiegelt.

Der eingeschätzte Mehrbedarf kann innerhalb des Gesamtbudgets der Sozialleistungen gedeckt werden.

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.

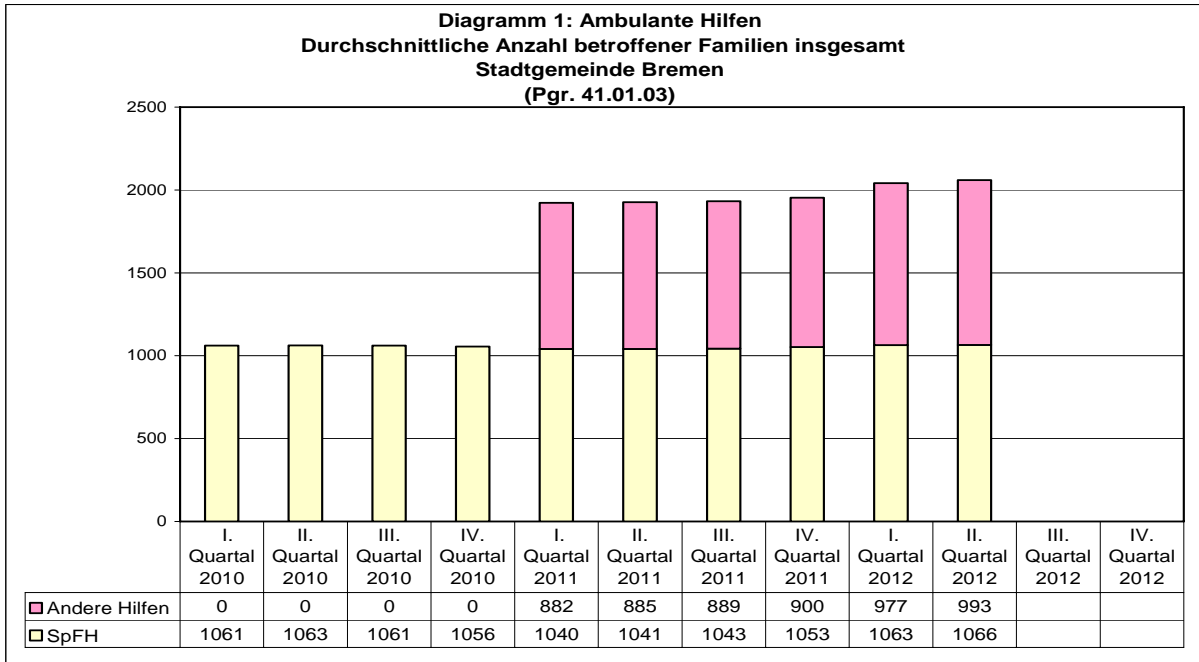
Die Leistungen dieser Produktgruppe stehen in Wechselwirkung zur außerfamiliären Erziehungshilfe (Heimerziehung/ Vollzeitpflege). Die Sozialpädagogische Familienhilfe dient als die zentrale Unterstützungsleistung im familiären Umfeld sowie als Maßnahme zur Sicherung des Kindeswohls und zur Vermeidung von Fremdplatzierungen von Kindern. In der Produktgruppe 41.01.03 musste bei dieser vorrangig einzusetzenden Maßnahme davon ausgegangen werden, dass infolge der gesteigerten Aufgabenstellung der Kindeswohlsicherung hohe Zuwächse erfolgen. Dies betrifft die Anzahl der Maßnahmen, aber auch deren Intensität und Dauer.

Nach nahezu stagnierenden Fallzahlen im Jahr 2011 zeichnet sich im bisherigen Jahresverlauf 2012 eine leichte Steigerung in der SpFH ab (+1,3%). Auffällig ist die verstärkte Inanspruchnahme der intensiveren Fallgruppe II. Das deutet auf schwierigere Problemlagen in den Familien hin. Auch zeichnet sich hier ein Fallzahlanstieg nach positiven Haaranalysen bei Kindern substituierter Eltern ab.

Deutlichere Steigerungen sind in den anderen ambulanten Hilfen zu verzeichnen. Hier sind insbesondere die Erziehungsbeistandschaften Modul 3, ambulante intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung, heilpädagogische Einzelmaßnahmen und die alternativen Einzelfallhilfen zu nennen. Für diese Leistungen steigen auch die Ausgaben entsprechend der Fallzahlentwicklung an.

Die Leistungen zum Betreuten Jugendwohnen sind mit dem Jahreswechsel auf 2012 und der Aufstellung des neuen Haushalts von dieser Produktgruppe in die Produktgruppe 41.01.04 verlagert worden und werden nun dort berichtet.

Steigend sind wie bereits im Vorjahr die Ausgaben zur Kindertagespflege aus Versorgungsgründen und in Eltern-Kind-Gruppen. Hier beträgt der Ausgabenanstieg gegenüber dem Vorjahr ca. 13%. Die Mehrausgaben werden zum Teil über die Einnahmen aus Kostenbeiträgen der Eltern ausgeglichen.



Die „anderen Hilfen“ werden erstmals ab 2011 ausgewiesen.

Produktgruppe 41.01.04 „Unterbringung und Betreuung außerhalb der Herkunftsfamilie“

41.01.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011		2012			
Einnahmen	3,8	5,1	6,6	3,8	5,5	3,0	2,8	-0,2
Ausgaben	54,4	70,7	69,5	39,4	77,8	44,5	44,1	-0,4

Schätzung 2012: Einnahmen 5,0
 Ausgaben 77,4

Aktuell werden die Planwerte in etwa eingehalten. In der Jahresschätzung können die Einnahmen im günstigsten Fall nur den Stand von rd. 5,0 Mio. Euro erreichen. Grund hierfür ist insbesondere, dass sich die Einnahmen im Bereich Kostenbeitrag/Unterhalt nicht wie in den Jahren 2009 bis 2011 deutlich steigern lassen, sondern auf der erreichten Höhe stagnieren.

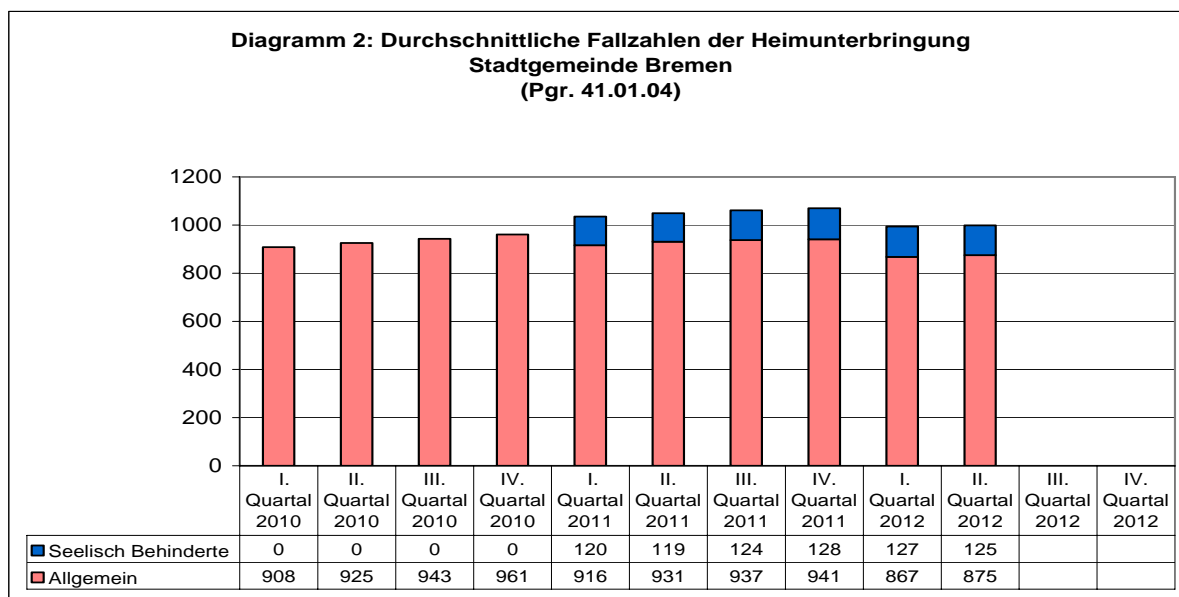
Das Budget ist nach den aktuellen Erkenntnissen für die Leistungen ausreichend und wird im günstigsten Fall minimal unterschritten.

Erklärtes Ziel ist es, Rückstände im Zahlungsverkehr mit den Trägern aufzuarbeiten. Hierdurch besteht ein nicht bezifferbares Risiko für die Ausgaben in der Produktgruppe, welches sich nicht in der oben genannten Prognose widerspiegelt.

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 ausfällt, als der Anstieg in der Vollzeitpflege. Dieses steht in engem Zusammenhang mit dem Alter der unterzubringenden Kinder und Jugendlichen. Der Anteil der schwer in Pflegefamilien zu vermittelnden Jugendlichen ist überproportional angestiegen.

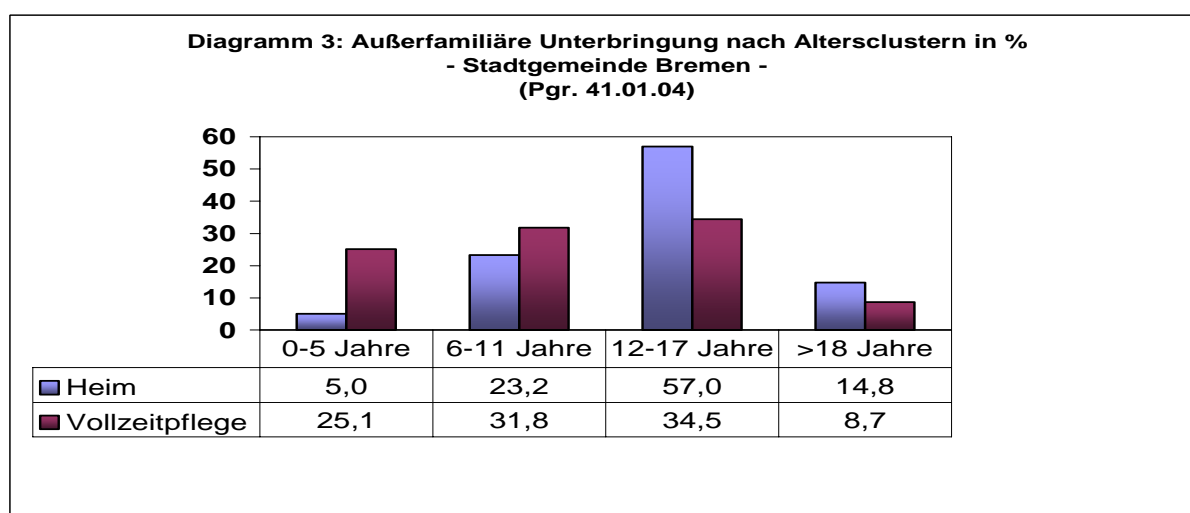
In der Heimunterbringung gab es im 1. Halbjahr 2012 mit 3,28% Steigerung zwar leicht erhöhte Ausgaben gegenüber dem Vorjahreszeitraum, es sind aber nicht mehr die deutlichen Steigerungen wie in den Jahren bis 2010 zu verzeichnen. In der Inobhutnahme sind die Ausgaben bei den stationären Unterbringungen um 10% gestiegen, die zur Übergangspflege um ca. 30% zurückgegangen. Die nun

in dieser Produktgruppe berichteten Ausgaben zu Betreuten Jugendwohnen stagnieren im Vergleich zum 1. Halbjahr 2011, ebenso die Ausgaben zur Vollzeitpflege.



Bis 2010 sind die Unterbringungen seelisch behinderter junger Menschen in der Fallzahl „Allgemein“ enthalten.

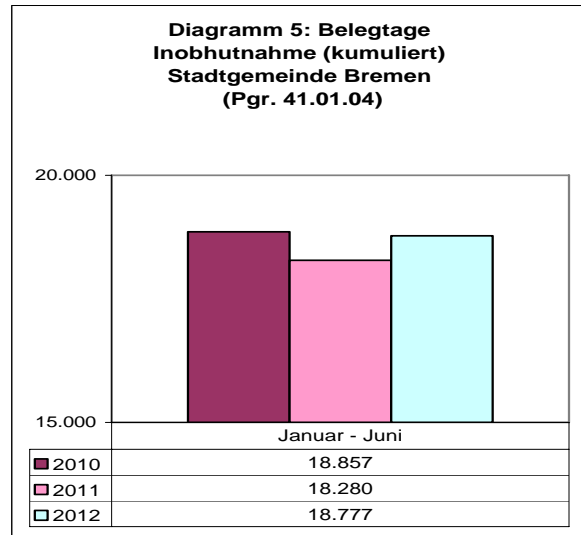
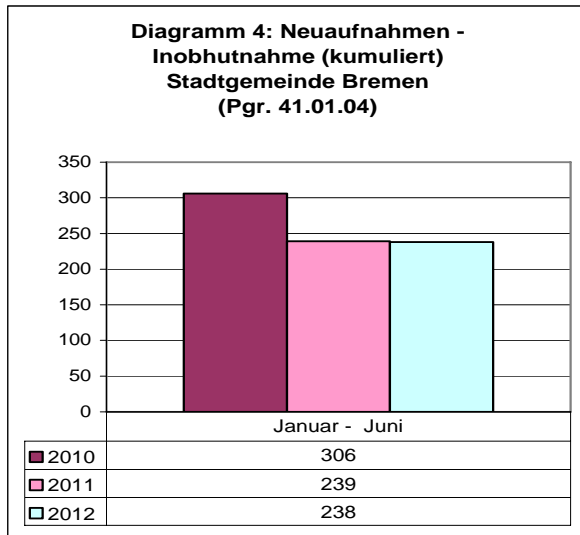
Durch die Umstellung der Fallzahlmeldung im Bereich der Heimerziehung von der manuellen Erhebung zur Datengenerierung aus OK.JUG gibt es hier einen Zahlenbruch. Die Differenz der ersten beiden Quartale 2012 zu den Quartalen in 2011 sind demnach keine echten Fallzahlrückgänge, sondern dem Wechsel der Erhebungsmethode geschuldet. Die Datenerfassung in OK.JUG wird in diesem Bereich auf etwas über 90% geschätzt. Eine sofortige vollständige Erfassung ist aufgrund notwendiger Arbeitsabläufe nicht möglich. Die Daten sind in den einzelnen Monaten, hervorgerufen durch das Eingabeverhalten der Mitarbeiter/innen, noch sehr schwankend. Insofern ist eine Bewertung der Fallzahlentwicklung im Heimbereich etwas schwierig. Unter Einbeziehung der Finanz- und Leistungsdaten und der Datenvalidität gibt es nach Einschätzung des Fachcontrollings derzeit allenfalls geringe Fallzahlsteigerungen in den stationären Hilfen. Die hohen Steigerungsraten der Vorjahre scheint es in diesem Segment nicht mehr zu geben.



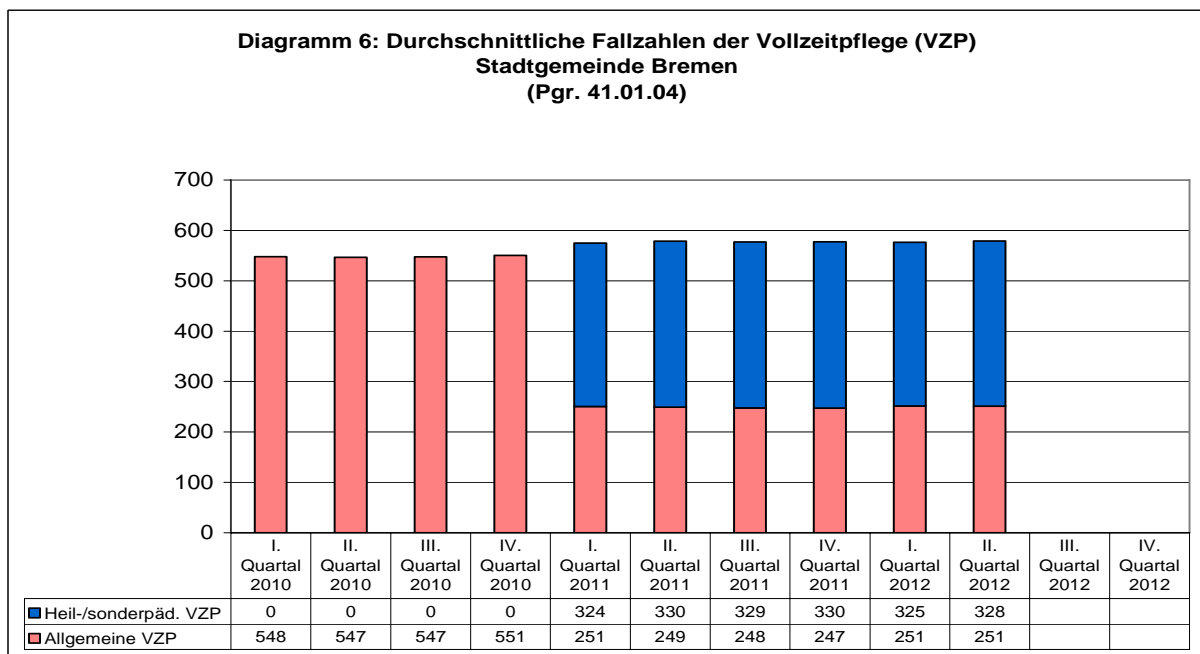
Nur 5,0% der stationären Unterbringung gehörten zum Stichtag 30.06.2012 der Altersgruppe der 0 – 5 jährigen Kinder an. Auch der Anteil der 6–11jährigen liegt lediglich bei 23,2%. Das Gros stellt mit 57,0% die Altersgruppe der 12–17jährigen dar. 14,2% der in Heimen untergebrachten jungen Menschen sind bereits volljährig.

Bei der Vollzeitpflege ergibt sich eine wesentlich andere Verteilung auf die Alterscluster. Ein Viertel der Kinder ist jünger als 6 Jahre, auf die Altersgruppen der 6–11 und 12–17jährigen entfällt jeweils rd. ein Drittel. Der Anteil der Volljährigen beträgt in der Vollzeitpflege 8,7%. Die unterschiedliche Altersverteilung und der niedrigere Anteil Volljähriger ergeben sich auch aus dem in der Heimerziehung im Durchschnitt höheren Alter der jungen Menschen bei Beginn der Leistung.

Die Auswertungen zu den Belegtagen in der Inobhutnahme werden seit dem 1. Januar 2010, die Neuaufnahmen seit dem 01. Januar 2011 aus dem Fachverfahren OK.JUG generiert. Hierdurch kann es aufgrund der unterschiedlichen Auswertungssysteme zu Datenbrüchen kommen.



Die kumulierte Jahresfallzahl der Inobhutnahme liegt mit 238 Fällen nahezu auf Vorjahresniveau (239). Die Belegtage sind dagegen leicht um 2,7% gestiegen.



Bis 2010 sind die Unterbringungen in heil-/sonderpäd. Vollzeitpflege in der Fallzahl „Allgemeine VZP“ enthalten.

In der Vollzeitpflege stagnieren die Zahlen seit dem 1. Quartal 2011 zwischen 575 und 579 Fällen.

Produktgruppe 41.01.06 „Andere Aufgaben der Jugendhilfe“

41.01.06 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011	2012				
Einnahmen	0,7	2,8	1,5	0,7	3,4	1,7	1,1	-0,6
Ausgaben	2,6	3,8	4,7	1,8	4,8	2,0	4,3	2,2

Schätzung 2012: Einnahmen 2,6
 Ausgaben 7,1

Die Planwerte werden aktuell deutlich verfehlt. Im Gesamtjahr werden nach derzeitigem Stand die Einnahmen den Anschlag unterschreiten. Die hohe Einnahmeerwartung im Bereich Kostenerstattungseinnahmen für Flüchtlinge/ Asylbewerber wird wahrscheinlich nicht erfüllt werden können. Im Bereich der Kostenerstattung Heim/ Vollzeitpflege gibt es ebenfalls einen leichten Rückgang zum Vorjahr. Da die Einnahmen in dieser Produktgruppe sehr unregelmäßig fließen, sind hier jedoch auch noch nennenswerte Veränderungen im Jahresverlauf möglich.

Die Ausgaben werden mit 2,3 Mio. Euro voraussichtlich deutlich über dem Anschlag liegen. Dieser Prognose (7,1 Mio. Euro) liegen folgende Annahmen zu Grunde: Die bereits in 2011 vorhandene dramatische Entwicklung bei der Kostenenerstattung nach § 89 d SGB VIII für minderjährige Asylbewerber/ Flüchtlinge setzt sich fort. Diese Ausgaben sind unabweisbar und nicht steuerbar. Das Risiko beträgt insgesamt bis zu 4 Mio. Euro.

Der Mehrbedarf kann nur anteilig im Gesamtbudget insgesamt ausgeglichen werden. Somit ist hier eine mögliche anteilige Inanspruchnahme der Risikovorsorge zu prüfen.

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 dauerhaft bis zum Ende der Hilfege-währung bestehen. Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers gem. § 89 c SGB VIII – in der Regel bei anderen außerfamiliären Unterbringungen – erfolgen dagegen nur befristet bei Wechsel der örtlichen Zuständigkeit (Umszug der Eltern/des Personensorgeberechtigten). In entsprechend umgekehrten Konstellationen tritt die Stadtgemeinde Bremen als erstattungsberechtigter Kostenträger auf. Hierdurch generieren sich die Einnahmen in dieser Produktgruppe.

Kostenerstattungsoutputs des überörtlichen Jugendhilfeträgers (Land)

In der Produktgruppe werden auch die Ausgaben des überörtlichen Jugendhilfeträgers für Kostenerstattungen nach § 89 d Absatz 3 SGB VIII (zumeist unbegleitete minderjährige Flüchtlinge) gebucht. Nachdem Bremen in den vergangenen Jahren vom Bundesverwaltungsamt nur vereinzelt Fälle zugewiesen wurden, steigen diese Fälle seit 2011 an. Während in den vergangenen Jahren durchschnittlich 2 – 5 Fälle zugewiesen wurden, liegen in 2011 ca. 260 Zuweisungen vor, weitere Zuweisungen sind 2012 erfolgt. Bis zum Jahresende wird die Anzahl der Zuweisungen weiter ansteigen. Nicht zu allen Zuweisungen sind von den örtlichen Jugendhilfeträgern bereits Rechnungen erstellt worden.

Kostenerstattungen (KE) gemäß § 89 d SGB VIII im Jahresvergleich in Tsd. Euro											
Jahr	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	1-6/2012
KE	184	19	282	232	65	22	52	23	11	1.646	2.276

Die Ausgaben betragen in 2011 rd. 1,6 Mio. Euro, bis zum 30.06.2012 mussten bereits rd. 2,3 Mio. Euro aufgewendet werden. Der Bereich ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nicht steuerbar. An einer Neuregelung der Bestimmungen zur örtlichen Zuständigkeit und Kostenerstattung wird in einer Bund-Länder-AG gearbeitet. Die Neuregelung soll sicherstellen, dass der Belastungsausgleich zwischen den Bundesländern jährlich erfolgt und die Ausgaben damit planbar werden.

Steuerungsmaßnahmen und grundsätzliche Arbeitsansätze im Bereich der Hilfen zur Erziehung (i.W. Pgr. 41.01.03 und 04)

Aus der Mehrdimensionalität der Ursachen für den Anstieg von Fallzahlen und Aufwendungen in der Erziehungshilfe ergeben sich verschiedene Ansatzpunkte bzw. Ebenen für Steuerungsmaßnahmen, die auch in 2012 fortgeführt werden:

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-Vergleichs gezeigt. Die hohe Leistungsdichte in der Stadtgemeinde Bremen korrespondiert mit Werten, 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 umfassendes Case-Management in Verbindung mit partizipatorischen, interdisziplinären und ressortübergreifenden Handlungsansätzen sowie einem flexibleren Hilfesystem eine wirksamere Unterstützung der Betroffenen erfolgen kann.

Dem wird im Modellprojekt „Erziehungshilfe, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung“ nachgegangen (ESPQ), in dessen Rahmen ab 2011 im Sozialzentrum Gröpelingen – Stadtteil Walle – exemplarisch der Versuch einer Umsteuerung initiiert wird. Ziel des Modellprojektes ist es, über die bestehenden, sozialrechtlich definierten Maßnahmen der Erziehungshilfe hinaus in einem ausgewählten Sozialraum (Quartier) Strategien zu entwickeln und praktisch umzusetzen, die gefährdete Familien so unterstützen, dass Hilfen zur Erziehung vermieden bzw. in weniger Fällen und auch in geringerer Intensität eingesetzt werden müssen. Ausgehend von den Bemühungen um eine weitere Verbesserung der Kindeswohlsicherung soll die Vernetzung staatlicher Hilfe- und Krisenleistungen mit den Regelsystemen der Frühprävention, Kindertagesbetreuung und Schule sowie mit weiteren sozialen Dienstleistungen, Institutionen, Netzwerken und Ressourcen im Sozialraum verstärkt werden.

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

Parallel dazu wird die bestehende Angebotsstruktur mit Blick auf fachlich vertretbare Kostensenkungen weiterentwickelt. Dies betrifft zum einen das Notaufnahmesystem. Durch die zum 01.07.2010 erfolgte Übertragung der Akquise, Beratung und Begleitung von Übergangspflegestellen auf den Träger PiB – Pflegekinder in Bremen (JHA-Beschluss vom 13.04.2010) soll die Zahl der Übergangspflegen erhöht und der Übergang von der Notaufnahme in die Vollzeitpflege unterstützt werden. Entlastend im Sinne von Notaufnahmen verhindernd wirkt sich weiterhin eine zwischenzeitlich ausgeweitete Kapazität in den Familienkrisendiensten aus.

Zusätzlicher Zugangsdruck ist jedoch durch erhöhte Hilfebedarfe bei mittels Haarproben positiv getesteten Kindern substituierter Eltern entstanden. Im Saldo sind erste Erfolge in den Belegtagen bereits sichtbar. Insgesamt wird weiterhin das Ziel verfolgt und kontrolliert, die Belegtage in der Notaufnahme zu reduzieren und den Schwerpunkt der Inobhutnahmen auf die Aufnahme in Übergangspflegestellen zu konzentrieren.

Des Weiteren zielt eine Reihe von Maßnahmen auf die verstärkte Nutzung der Vollzeitpflege; das Angebot wurde zielgruppenspezifisch ausdifferenziert durch weiteren Ausbau der Verwandtenpflege, Vollzeitpflege im sozialen Netz, Maßnahmen zur Stabilisierung und strukturellen Entlastung von Pflegeverhältnissen/ Vermeidung von Abbrüchen, Ausbau der Familienpflege für minderjährige unbeglei-

tete Flüchtlinge sowie verstärkte Ansprache der Bürger/-innen mit Migrationshintergrund. Darüber hinaus sollen durch den Einsatz der Methode Homefinding/ Netzwerkerkundung weitere Zielgruppen für die Familienpflege gewonnen werden.

Bezogen auf die Verkürzung der Verweildauer in Einrichtungen finden die Programme 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 der Zielgruppen in andere Sozialleistungsbereiche ist bei Vorhandensein von erzieherischem Bedarf bzw. Vorliegen / Drohen einer seelischen Behinderung rechtlich stark eingeschränkt. Im Gesamtsystem der stationären Erziehungshilfe besteht außerdem eine hohe Fluktuation.

Auf der Ebene der Fallsteuerung durch den ambulanten Sozialdienst sind qualitätssichernde Maßnahmen eingeleitet worden. Das bereits eingeführte elektronische Falldokumentationssystem OK.JUG und das nun praxistauglich entwickelte und installierte Tool „Sozialpädagogische Diagnostik“ mit dem Genogramm etc. fördert die Standardisierung und die Datenerfassung. Nach den umfassenden Schulungen zur Erweiterung der Handlungskompetenz im Kinderschutz wurde zwischenzeitlich ein weitergehendes Rahmenkonzept zur Qualifizierung und Qualitätsentwicklung entwickelt. Dieses setzt an der Bremer Weiterbildungsoffensive 2007 bis 2010 und den Ergebnissen des Bundesmodellprojektes „Aus Fehlern lernen - Qualitätsmanagement im Kinderschutz“ sowie Themen und Methoden, Inhalte und Ergebnisse der Qualitätswerkstätten wie den „BQZ – Der Bremer Qualitätsstandard Zusammenarbeit im Kinderschutz“ und „Qualitätssicherung und Risikomanagement in der Kinderschutzarbeit – Das Bremer Konzept“ auf und bearbeitet dies vertieft weiter.

Die mit den Leistungserbringern in 2010 begonnenen Qualitätsentwicklungsdialoge sind mittlerweile als Standard etabliert, wobei die Ausgestaltung der Berichte gemeinsam mit den Trägern weiterentwickelt wird. 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 Adressaten bezogenen Ressourcen soll dazu beitragen die Akzeptanz und Passgenauigkeit von Hilfen zu erhöhen, Fehlsteuerungen und Maßnahmeabbrüche zu vermeiden sowie die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Hilfen zu gewährleisten.

Die Optimierungspotentiale auf der Ebene der Fallsteuerung finden ihre Grenzen in den personellen Rahmenbedingungen. Inwieweit eine Verstärkung des Dienstes kostenwirksame Effekte mit sich bringt, wird im Modellprojekt ESPQ zu überprüfen sein.

Bezogen auf die Steuerung der dezentralen Aufgabenwahrnehmung werden unter Zugrundelegung der fachlichen Zielsetzungen für den Aufgabenbereich in regelmäßigen Controllinggesprächen anhand von Kennzahlen Abweichungen im Zeitverlauf, Abweichungen von der Bedarfsplanung sowie Abweichungen/Auffälligkeiten zwischen den Sozialzentren untereinander erörtert. Durch eine 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.

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

- Hilfen müssen notwendig, geeignet, wirtschaftlich sein und nachhaltig wirken;
- Hilfen, mit denen der gewohnte Lebens- und Sozialraum erhalten bleibt, sind vorrangig einzusetzen;
- ambulante, teilstationäre und familienunterstützende Hilfen sind bei Eignung gegenüber außerfamiliären fremdplatzierenden Hilfen vorrangig einzusetzen;
- außerfamiliäre Unterbringungen sind bei entsprechender Indikation im Rahmen der Familienpflege durchzuführen;

- außerfamiliäre Hilfen - stationär und im Rahmen der Familienpflege - sind vorrangig in der Stadtgemeinde Bremen zu realisieren (Umsetzung des Programms „Bremer leben in Bremen“);
- der Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII ist in allen Leistungsbereichen eine besondere Bedeutung und Aufmerksamkeit beizumessen und prioritär zu bearbeiten.

Mit der Erhöhung der Datenvalidität aus der PC-gestützten Sachbearbeitung werden neue Kennzahlen bezüglich der Verweildauer und aufeinanderfolgender Betreuungsformen angestrebt. Durchschnittliche Verweildauern können aus dem System allerdings erst dargestellt werden, wenn der überwiegende Teil der Maßnahmen, die erst nach ihrem Beginn in OK.JUG erfasst wurden, beendet sind.

Produktgruppe 41.01.07 „Unterhaltsvorschuss“

41.01.07 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011	2012				
Einnahmen	4,7	5,1	5,3	2,6	5,2	2,6	2,7	0,1
Ausgaben	10,5	11,8	12,0	6,7	11,9	6,7	6,6	-0,1

Schätzung 2012: Einnahmen 5,2
 Ausgaben 12,3

Die aktuell i. W. planmäßig verlaufenden Einnahmen und Ausgaben werden nach derzeitiger Einschätzung in etwa die Anschläge einhalten. Die geringen Abweichungen sind im Gesamtbudget der Sozialleistungen gedeckt.

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

UVG (Land Bremen)

Einnahmen:

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

Ausgaben:

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

UVG (Stadtgemeinde Bremen)

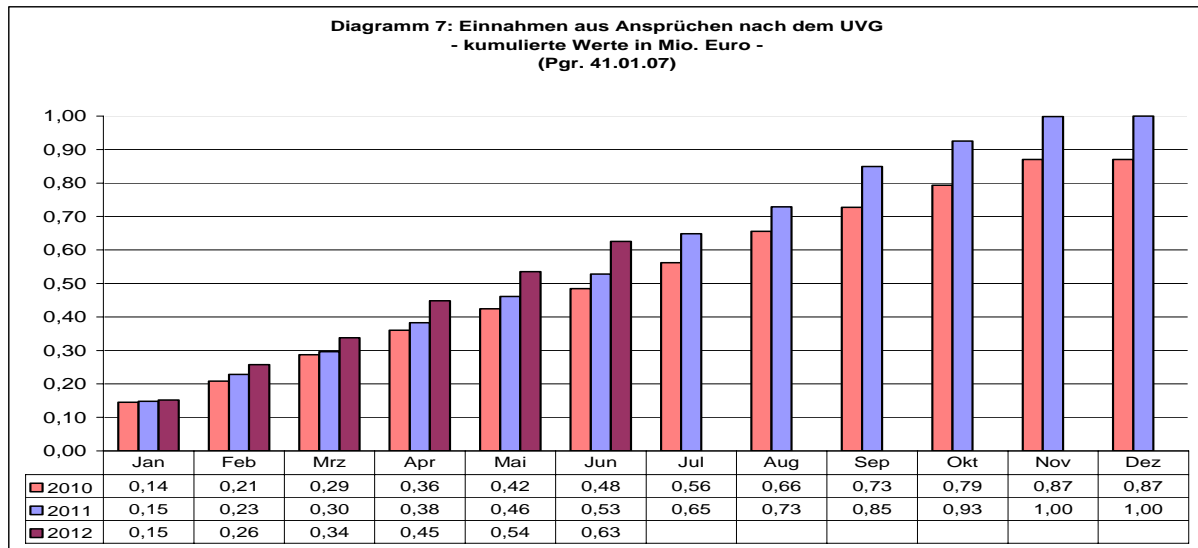
Einnahmen:

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

Ausgaben:

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

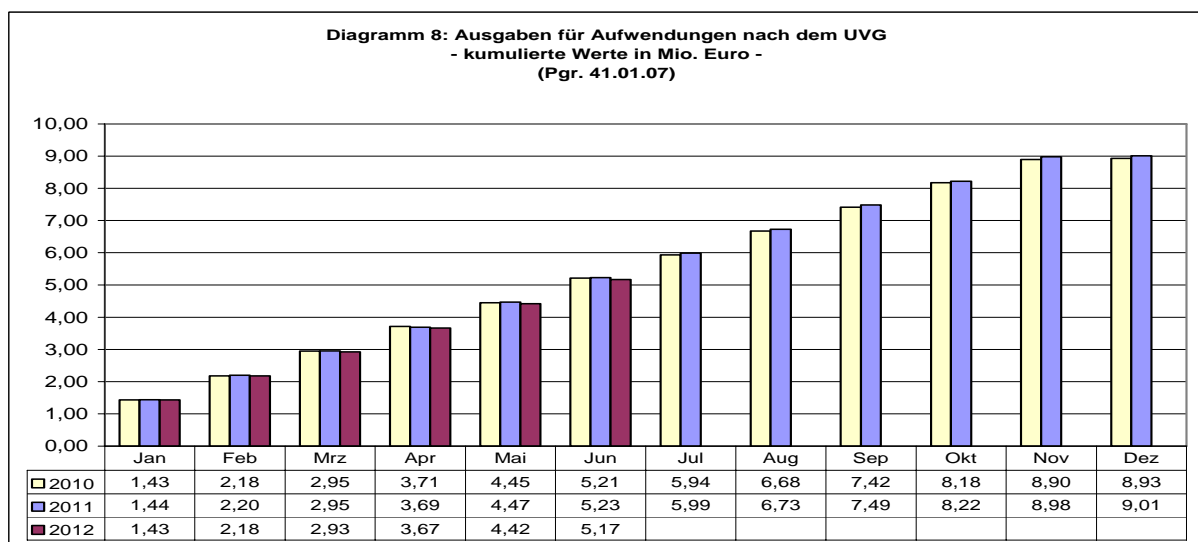
Die monatliche Entwicklung der Einnahmen in der Stadtgemeinde Bremen ergibt sich aus folgender Darstellung:



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:



Die Ausgaben im Berichtszeitraum belaufen sich auf 5,17 Mio. Euro. Dieses ist geringfügig weniger als im Vorjahreszeitraum (5,23 Mio. Euro).

Die Rückholquote liegt mit 12,19% um 2,06 Prozentpunkte höher als im Vorjahreszeitraum (10,13%).

Produktbereich 41.02 – „Hilfen und Leistungen für Erwachsene“

Im Produktbereich 41.02 werden die Sozialleistungen in den Produktgruppen 41.02.01 (Hilfen für Erwachsene mit Behinderung) und 41.02.03 (Hilfen für Wohnungsnotfälle) 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 in den Produktgruppen 41.07.02 – Sozialpsychiatrische Leistungen – und 41.06.02 – Hilfe bei anderen besonderen Leistungen; hier: behinderte Kinder).

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	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011			2012		
Einnahmen	0,6	4,1	4,2	2,0	3,9	2,0	2,8	0,8
Ausgaben	100,2	104,1	109,9	59,9	108,0	59,7	58,4	-1,3

Schätzung 2012:

Einnahmen	5,7
Ausgaben	108,8

Aktuell werden die Planwerte verfehlt. In der Jahresschätzung 2012 werden die Einnahmen nach der derzeitigen Entwicklung den Anschlag überschreiten. Diese Mehreinnahmen resultieren i. W. aus der seit ca. zwei Jahren laufenden Reorganisation der Einnahmen der stationären Hilfen nach dem SGB XII und beruhen i. W. auf der Neuordnung von Fällen zu anderen Produktgruppen. Insofern ist davon auszugehen, dass diesen Mehreinnahmen Mindereinnahmen an anderer Stelle (siehe auch Pgr. 41.04.02, 06.02 und 07.02) gegenüber stehen.

Nach derzeitiger Einschätzung sind die Budgets für die Leistungen i. W. ausreichend, wobei die aktuelle Einschätzung der Ausgaben extrem risikobehaftet ist, da noch mit Nachzahlungen in den stationären Hilfen zu rechnen ist. Hier besteht z. Z. ein Bearbeitungsrückstand, welcher auch ursächlich für die derzeitige Planwertunterschreitung bei den Ausgaben ist.

Der Mehrbedarf insgesamt wäre im Saldo der Produktgruppe gedeckt.

Es bestehen allerdings Risiken insbesondere im Bereich der Kostenerstattungen an andere Träger: Konkret: Die Übernahme von Risiken nach § 98 Abs. 5 SGB XII an Bremerhaven sind hier zu berücksichtigen. Bei einer quotalen Betrachtung müssten möglicherweise zum Ende des Jahres noch mindestens rd. 0,8 Mio. zusätzlich als Ausgleich an Bremerhaven fließen. Dieser Betrag ist aufgrund der noch ggf. länger andauernden Prüfungen noch nicht Bestandteil der Schätzung.

Die Mehreinnahmen werden zum Ausgleich von Mehrbedarfen an anderer Stelle in den Sozialleistungen benötigt.

Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen umfasst medizinische, pädagogisch-schulische, berufliche und soziale Maßnahmen für Behinderte und von Behinderung bedrohter 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.

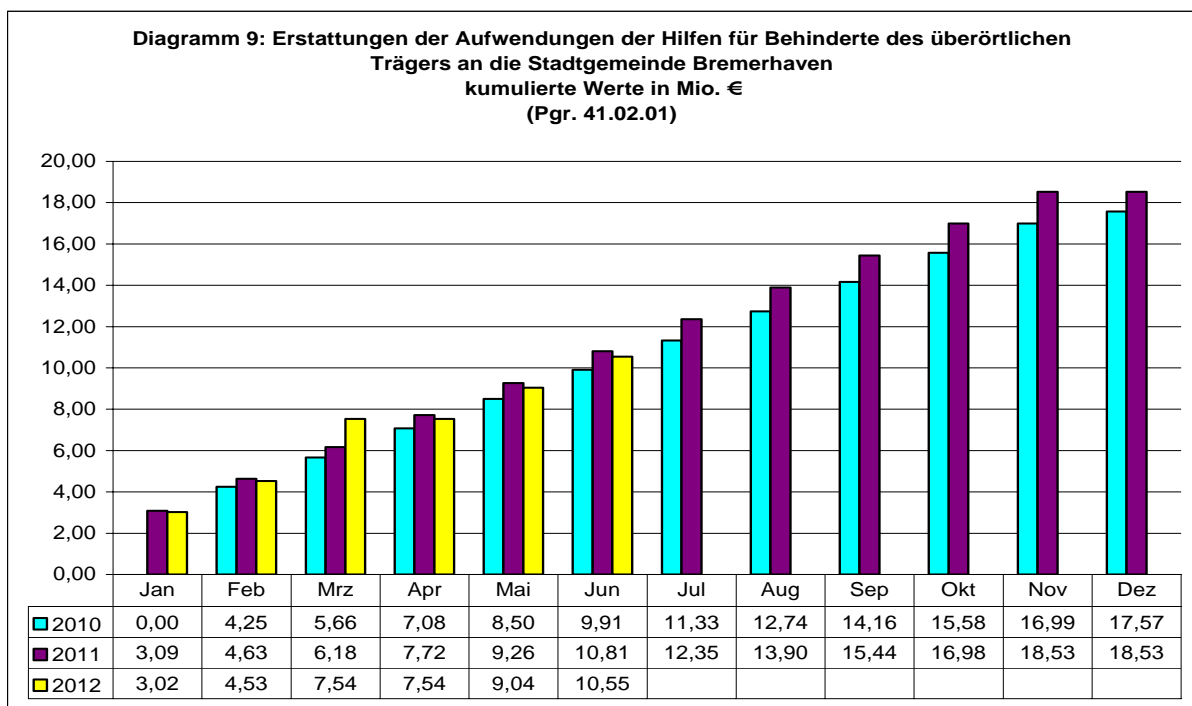
Ursache der bundesweiten Fallzahl- und damit verbundener Ausgabensteigerung ist, dass

- die Leistungen qualitativ verbessert wurden,

- das Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe (insbesondere im Bereich Wohnen und Tagesbetreuung/-beschäftigung) zunehmend in Anspruch genommen wird und
- es in der Bundesrepublik Deutschland 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 behinderter Menschen. Das Statistische Bundesamt verzeichnet lt. Pressemitteilung vom 22.12.2011 eine Steigerung der Leistungsempfängerzahl von 2009 auf 2010 um 6,2%.

Die o. a. tabellarische Darstellung der Einnahmen und Ausgaben in der Produktgruppe 41.02.01 wies für 2010 einen „sprunghaften“ Anstieg der Einnahmen aus, der von erstmaliger weitgehender produktgruppengerechter Verbuchung der Einnahmen – insbesondere Erstattungen von Sozialleistungsträgern und Pflegekassen – verursacht wird und sein Pendant im Rückgang der Einnahmen in den Produktgruppen 41.04.02 und 41.06.02 findet.

In der nachstehenden Graphik sind die Erstattungsbeträge der Produktgruppe 41.02.01 an Bremerhaven abgebildet. Unterjährig handelt es sich hierbei um die gezahlten Abschläge, die den konkreten Haushaltsverlauf in Bremerhaven nur begrenzt widerspiegeln. Die SenSKJF hat, wie am Ausgabeverlauf seit 2010 ablesbar, darauf mit einer Erhöhung der monatlichen Abschläge reagiert mit dem Resultat einer wesentlich geringeren Schlusszahlung in 2010. Für 2011 sind die monatlichen Abschläge neuerlich erhöht worden, um eine weitere Annäherung an den realen Ausgabenverlauf zu erreichen. Für 2012 ist aufgrund von Fallzahlsteigerungen im ambulanten und stationären Wohnen mit höheren Ausgaben in Höhe von ca. 0,12 Mio. Euro im Vergleich zum Anschlag zu rechnen.

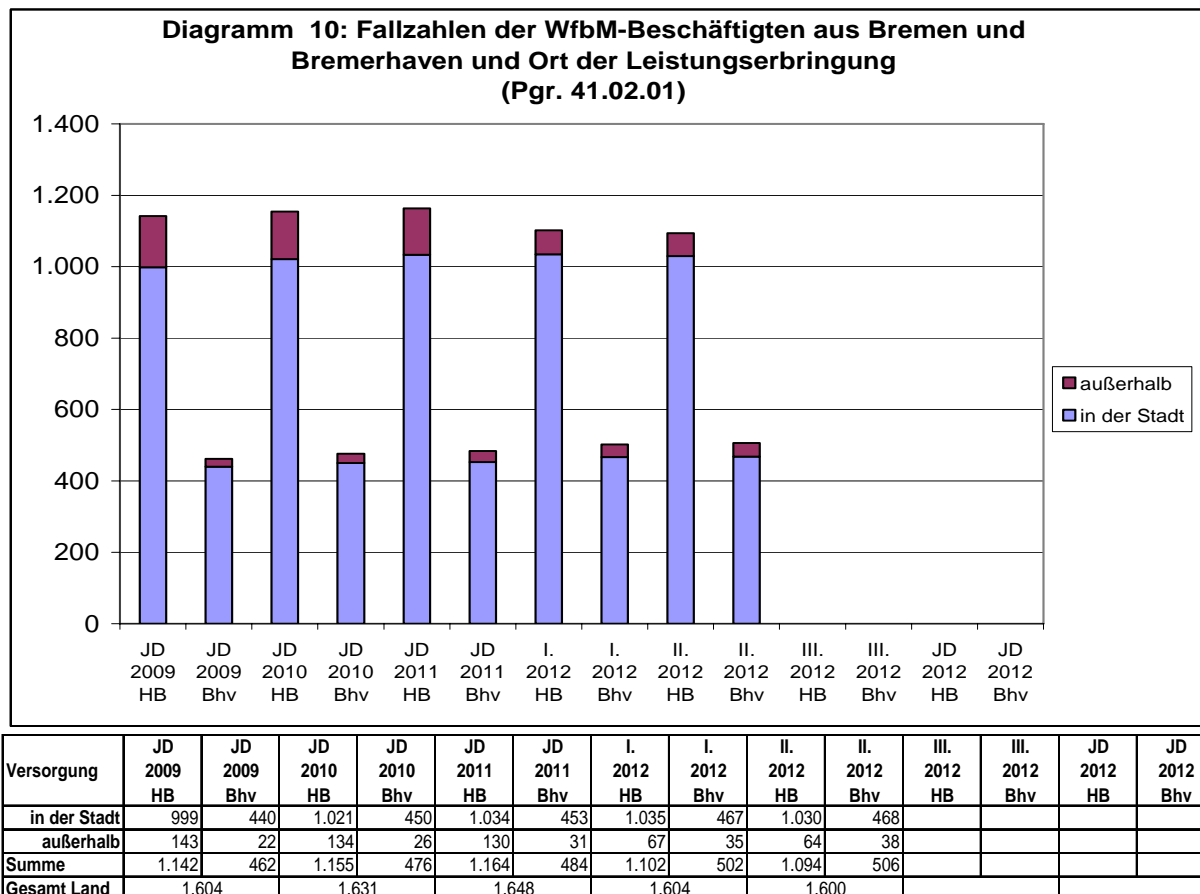


Der Verlauf der Ausgaben ist tendenziell steigend und begründet sich vor allem wie folgt:

- Kontinuierlicher leichter Anstieg der Fallzahlen in den ambulanten und stationären Wohnformen sowie in den teilstationären Leistungsbereichen (siehe auch die nachfolgenden Einzeldarstellungen), wobei die Stadt-Bremer Daten 2011 erhebliche Erfassungsmängel aufweisen – die Aussage beruht auf dem in den Vorjahren und in Bremerhaven beobachtbaren Entwicklungen),
- Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten) im Rahmen des (stationäre betreuten) Wohnens,

- weitere Differenzierung des Leistungsgeschehens bei auswärts (insb. in Niedersachsen) versorgten Leistungsberechtigten in wohn- und tagesstrukturierende Versorgung mit einhergehender Fallkostensteigerung,
- generelle Entgeltsteigerungen im Land Bremen (2008: rd. 1,5%, 2009: rd. 3,0%, 2010 – mit Ausnahme der WfbM – pauschal für die Grund-/Maßnahme-/Ergänzungspauschale ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen: 1,1%, 2011: Nullfortschreibung, 2012: 1,7%) und außerhalb z. B. Niedersachsen (2009: rd. 4,0%, 2010: rd. 1,7%) als Ausgleich für allgemeine Kostensteigerungen (tarifliche Lohn- und Gehaltserhöhungen; Anstieg des Verbraucherpreisniveaus).
- Zudem ist die rahmenvertraglich festgelegte sukzessive Absenkung des Leistungs- und Entgelt-niveaus im Stationären Wohnen um 8% bis Ende 2010 im Zuge der Einzelverhandlungen vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Einzelinteressen der Einrichtungsträger langsamer als geplant verlaufen und die Nullfortschreibung der Entgelte bei gleichzeitiger Festschreibung der Hilfebedarfsgruppen für Bestandsfälle, wie für 2011 mit der LAG der Wohlfahrtsverbände vereinbart, zeigt bisher im Wohnbereich bisher wenig Wirkung (s. u.).
- In Bremen wurde insbesondere das Ergebnis 2009, in geringerem Umfang auch 2010/ 2011, durch den Umstellungsprozess einiger Leistungen (insbesondere: stationäres Wohnen, einige auswärtige WfbM) auf das Abrechnungssystem Open Prosoz belastet. Da für einen erheblichen Teil der Leistungen die Umstellung auf Open Prosoz noch nicht erfolgt ist (Werkstatt Bremen, Betreutes Wohnen, z. T. Tagesförderstätten, weitere ambulante Leistungen) sind entsprechende „Verwerfungen“ des Zahlungsverlaufs auch für die Zukunft zu erwarten.

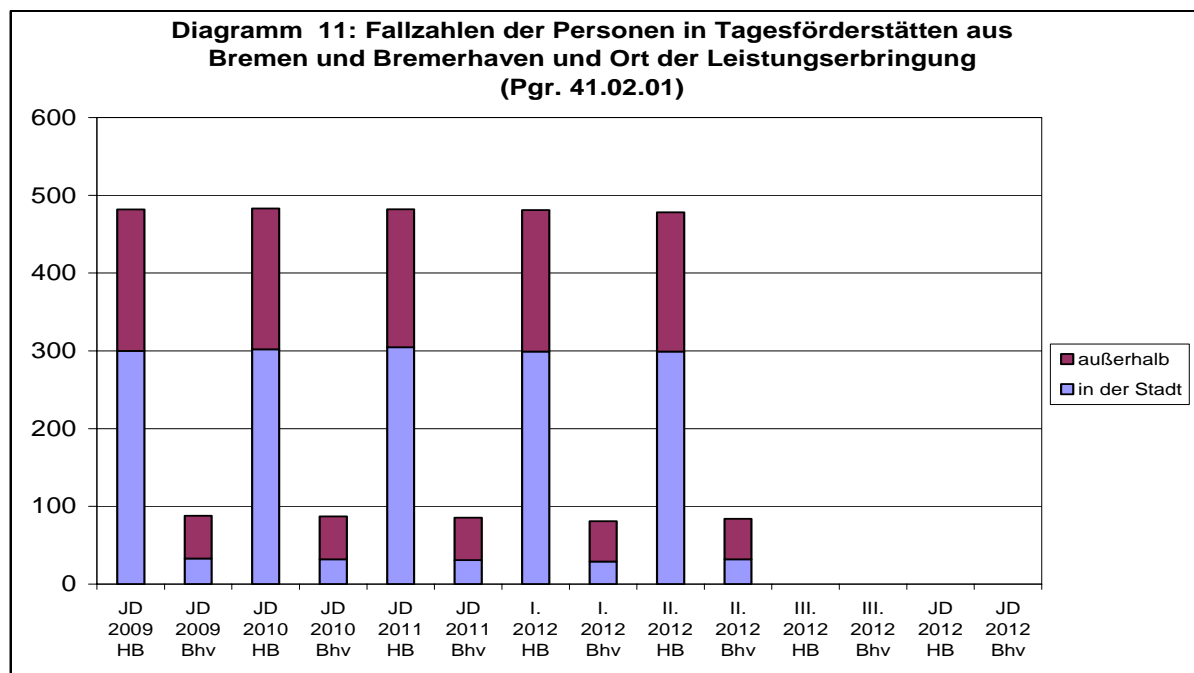
Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)



Für die abgebildete Personengruppe der geistig, körperlich bzw. mehrfach behinderten Erwachsenen zeigen die Bremer Daten geringe Zuwächse. Die Zahl der WfbM-Beschäftigten in Bremen stieg im 4-Jahres-Zeitraum von 987 im JD 2008 auf 1.034 im JD 2011 um 5% an; außerhalb Bremens sank sie im o. a. Zeitraum um 15 Fälle oder 10%. Auch die WfbM-Daten aus Bremerhaven zeigen – abge-

schwächt in 2011 - fortgesetzt leichte Fallzunahmen innerhalb Bremerhavens (5% im dargestellten Zeitraum) und dort allerdings ausgeprägt auch auswärts (plus 72% im 4-Jahreszeitraum seit 2008).

Tagesförderstätten



Versorgung	JD 2009 HB	JD 2009 Bhv	JD 2010 HB	JD 2010 Bhv	JD 2011 HB	JD 2011 Bhv	I. 2012 HB	I. 2012 Bhv	II. 2012 HB	II. 2012 Bhv	III. 2012 HB	III. 2012 Bhv	JD 2012 HB	JD 2012 Bhv
in der Stadt	300	33	302	32	305	31	299	29	299	32				
außerhalb	182	55	181	55	178	55	182	52	179	52				
Summe	482	88	483	87	482	86	481	81	478	84				
Gesamt Land	570		570		568		562		562					

Die Daten der Stadtgemeinde Bremen zur Betreuung in Tagesförderstätten werden durch eine manuelle Statistik im Sozialdienst Erwachsene des AfSD erzeugt. Sie umfassen jeweils die Fälle im Laufe des dargestellten Monats. Das Bemühen des Ressorts um Eingrenzung der Tagesförderstättenbeschäftigung in der Stadt Bremen ist i. W. erfolgreich. Nicht erfolgreich ist bislang das Bemühen, das im Bundesvergleich erhebliche Ungleichgewicht zwischen Tagesförderstättenbetreuung und WfbM-Beschäftigung zu Gunsten letzterer zu verschieben (bundesweit 1:9 – dort allerdings ansteigend, Stadt Bremen 2:8).

Mit der spezifischen Eingliederungshilfeleistung „Seniorenmodul“ (s.u.) für alt gewordene behinderte Menschen wurde 2011 die bundesweit übliche Altersbegrenzung auf 65 Jahre für die Tagesförderstättenbetreuung eingeführt. Sie greifen, wenn die bestehenden Bewilligungen sukzessive auslaufen und durch die neue Leistung des Seniorenmoduls abgelöst werden.

Das starke Wachstum der Tagesbetreuung auswärts bis Ende 2010, insbesondere in Niedersachsen in – teureren – Tagesförderstätten statt in WfbM scheint gebremst.

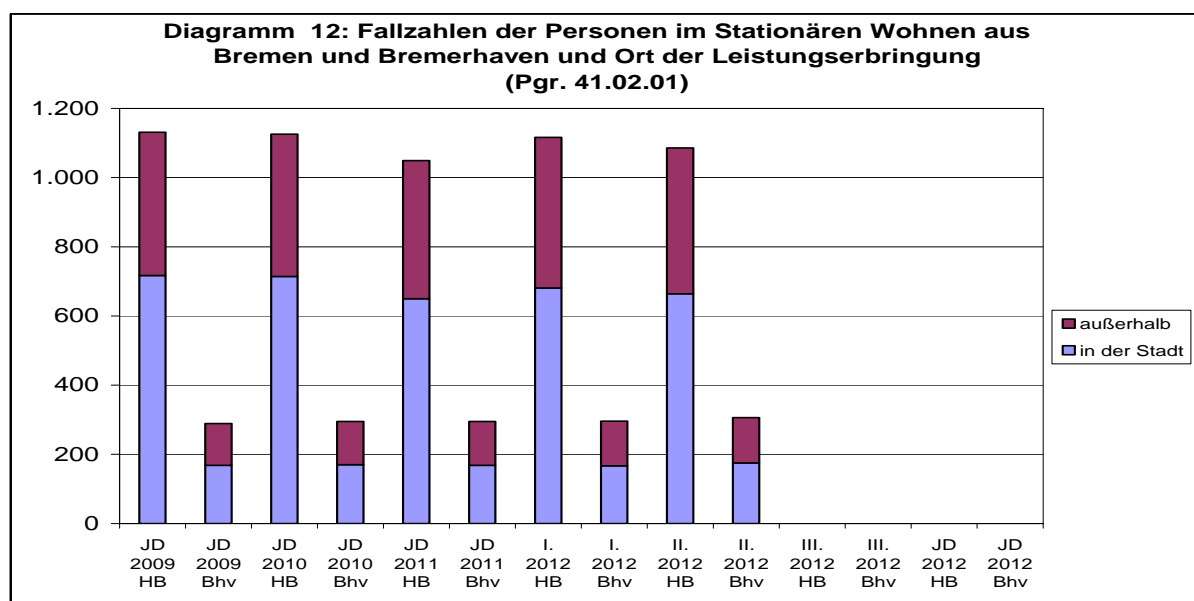
Ambulantes und stationäres betreutes Wohnen

Jeweils rund 40% der aus der Stadt Bremen bzw. Bremerhaven (vgl. nachstehende Graphiken) stammenden behinderten Menschen mit stationärer Wohnheimversorgung erhalten diese außerhalb der jeweiligen Stadtgrenzen sowie rund 4% derer im ambulant betreuten Wohnen. Aus fachlichen und gesamtfiskalischen Gründen (Länderfinanzausgleich, Arbeitsmarkteffekte) sowie unter Steuerungsgesichtspunkten wird – trotz wesentlich niedriger Entgelte im Stationären Wohnen außerhalb Bremens – vorrangig eine Versorgung im Land Bremen angestrebt.

Die Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten Bremer Bürger und Bürgerinnen lässt sich besser beurteilen, wenn man Änderungen über längere Zeiträume betrachtet, hier zwischen 1997 (Landesplan Wohnen) und den Daten aus 2011.

	1997	2011	Steigerung absolut	Steigerung in %
im Land Bremen versorgt				
Ambulantes betreutes Wohnen	137	317	180	131,4%
Stationäres Wohnen	771	843	72	9,3%
Psychiatrische Klinik Ost	6	0	-6	-100,0%
im Land Bremen	914	116	246	26,9%
Außerhalb von Bremen (stat. und ambulant)	545	526	-19	-3,5%
Gesamt	1459	1682	227	15,6%

Die Leistungsberechtigtenzahlen im ambulant betreuten Wohnen nahmen zwischen 1997 und 2011 um 131,4% zu, während die Zahl der stationär versorgten Leistungsberechtigten lediglich um 9,3% anstieg. Die Zahl der stationär und ambulant betreuten Fälle außerhalb Bremens verringerte sich geringfügig. Diese Entwicklung entspricht den fachpolitischen Vorgaben aus dem Psychiatrieplan Bremen 1980 und dem Rahmenkonzept 1985. Dort war vorgegeben, künftig schwerpunktmäßig die ambulante Betreuung in den Mittelpunkt zu stellen. Insgesamt stiegen in diesem Zeitraum die Fallzahlen um 15,6% oder durchschnittlich pro Jahr um 21 Fälle.



Versorgung	JD 2009 HB	JD 2009 Bhv	JD 2010 HB	JD 2010 Bhv	JD 2011 HB	JD 2011 Bhv	I. 2012 HB	I. 2012 Bhv	II. 2012 HB	II. 2012 Bhv	III. 2012 HB	III. 2012 Bhv	JD 2012 HB	JD 2012 Bhv
in der Stadt	717	168	714	170	650	168	681	167	664	175				
außerhalb	414	121	411	125	399	127	435	129	422	131				
Summe	1.131	289	1.125	295	1.049	295	1.116	296	1.086	306				
Gesamt Land	1.420		1.420		1.344		1.412		1.392					

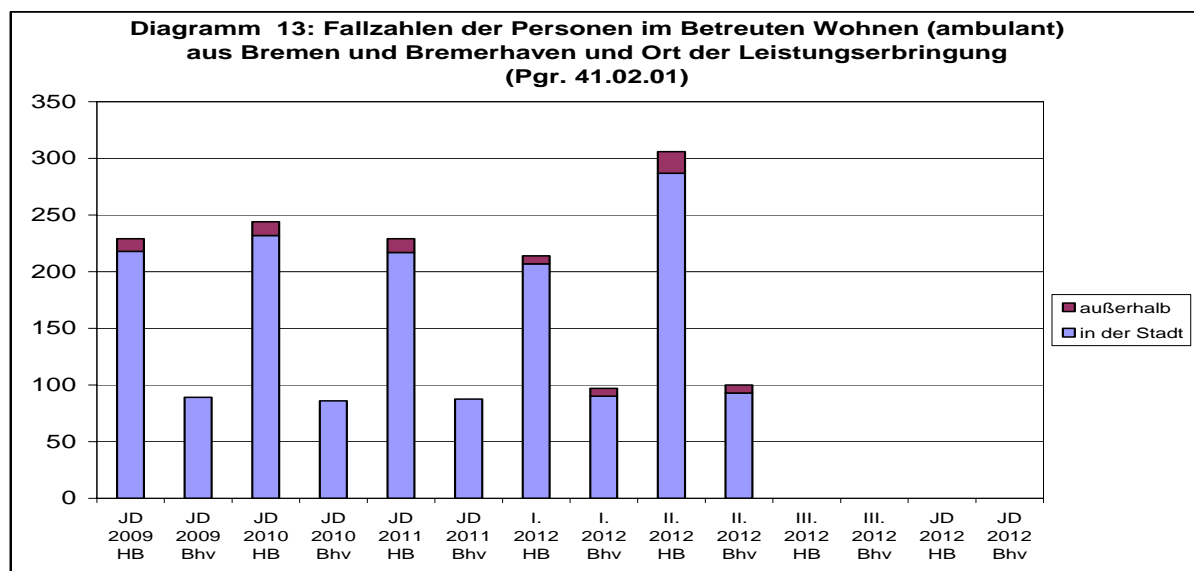
Die Fallzahl im stationären Wohnen in Bremen ist 2011 wegen Untererfassungen vom Stichtagswert auf den Wert incl. Nachmeldungen korrigiert. Dennoch bleibt eine erhebliche Untererfassung bestehen. Es gibt keine Hinweise auf ein tatsächliches Sinken der Fallzahl. Der Jahresdurchschnitt (JD) weicht leicht von der Stichtagserhebung ab: dortiger Wert: 1.359.

Die Fallzahlen umfassen das Wohnen in Wohnheimen, in Außenwohngruppen und im Wohntraining und sind in Bremen ein rechnerischer Wert aus den Belegtagen pro Monat; die Zahl der versorgten Menschen liegt daher geringfügig höher. Die Falldaten entstammen bis 2011 einer manuell geführten Datenbank im Amt für Soziale Dienste. Ab 2012 können die Angaben, wie jetzt schon die Bremerhavener Daten, direkt aus dem Programm open prosoz heraus generiert werden.

Die Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten) im Rahmen des stationären Wohnens setzt sich bisher im Land Bremen ungebrochen fort. Modellhaft berechnet auf der Basis der Landesorientierungswerte für das stationäre Heimwohnen erklärt diese Verschiebung in höhere Hilfebedarfsgruppen allein ein um gut 200.000 Euro höheres Ausgabevolumen im Juni 2010 im Vergleich zum Dezember 2009 für die Stadt Bremen. Ein wesentlicher Hebel, um dieser Entwicklung entgegen zu steuern, ist aus Sicht der SenSKJF die Konzentration der Begutachtung der Hilfebedarfe bei darauf spezialisierten Sozialarbeitern und Sachbearbeiterinnen im AfSD. Dieses Projekt ist umgesetzt worden und läuft seit Juni 2012. Allerdings sieht die Vereinbarung mit der LAG FW zur Kostenbegrenzung bis 2013 vor, dass für die Laufzeit der Vereinbarung landesweit grundsätzlich nur noch in Neufällen Begutachtungen erfolgen sollen und dass die Leistungserbringer wie 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 wird weitestgehende finanzielle Stabilität erzeugt und Begutachtungen nur noch in ganz wesentlich verringertem Umfang anfallen und in der Folge auch eine organisatorische Konsequenz hierauf erforderlich sein. Bisher allerdings lässt sich die daraus erwartete finanzielle Stabilität noch nicht erkennen.

Das Aufsetzen der Nullfortschreibung der Entgelte auf dem Stand der Verteilung der Hilfebedarfsgruppen zum 31.12.2010 und eine nennenswerte Zahl von Begutachtungen, die beim AfSD Bremen zum Jahresende ausstanden und erst in 2011 nachgeholt wurden, bewirken, dass das Ausgabenniveau im Jahr 2011 oberhalb des Jahresmittels 2010 liegen muss und liegt – die Betreuungskosten beim Wohnen liegen für die Versorgung in der die Stadt Bremen um 4,2% über dem 2010er Ergebnis. Auswärts stiegen die Ausgaben sogar um 7,5% - i. W. ein Effekt der in Niedersachsen ausgelaufenen „Stillhaltephase“ bei der Hilfebedarfsgruppeneinteilung mit einer der Bremer Situation vergleichbaren Höherstufungstendenz. Insgesamt betrachtet stiegen die Eingliederungshilfeausgaben für das stationäre Wohnen von Stadt-Bremer Bürgern um 5,3%.

Innerhalb Bremerhavens zeigt sich der Effekt der Vereinbarung mit der LAG deutlicher – trotz nennenswerter Nachzahlungen aus den 2009er Entgelterhöhungen, die erst Anfang 2011 erfolgten, stiegen die Ausgaben für die stationäre Wohnbetreuung gegenüber 2010 nur um 2,8%. Auswärts sanken die Ausgaben sogar um 1,6%. In der Gesamtbetrachtung stiegen damit die Betreuungskosten für stationäres Wohnen Bremerhavener Bürger nur um 1,1%.



Versorgung	JD 2009 HB	JD 2009 Bhv	JD 2010 HB	JD 2010 Bhv	JD 2011 HB	JD 2011 Bhv	I. 2012 HB	I. 2012 Bhv	II. 2012 HB	II. 2012 Bhv	III. 2012 HB	III. 2012 Bhv	JD 2012 HB	JD 2012 Bhv
in der Stadt	218	89	232	86	217	88	207	90	287	93				
außerhalb	11	0	12	0	12		7	7	19	7				
Summe	229	89	244	86	229	88	214	97	306	100				
Gesamt Land	318		330		317		311		406					

Die Fallzahl im ambulant betreuten Wohnen ist 2011 hier vom Stichtagswert auf den Wert incl. Nachmeldungen korrigiert. Dennoch bleibt eine erhebliche Untererfassung bestehen. Es gibt keine Hinweise auf ein tatsächliches Sinken der Fallzahl. Der Jahresdurchschnitt (JD) weicht leicht von der Stichtagserhebung im PBC-Bericht ab: Dortiger Wert: 325.

Im Betreuten Wohnen in/ aus Bremen war das Leistungsgeschehen 2008 bis Juni 2012 steigend. Im Vergleich der Jahresdurchschnittswerte stieg die Fallzahl von 2008 auf 2011 um 15 Leistungsempfänger. Allerdings verdeutlicht der Blick auf das von der SenSKJF als realistisch bewertete Jahresergebnis 2010, dass 2011 eine erhebliche Untererfassung vorliegen muss. In Bremerhaven verringerte sich im Jahresmittel die Zahl von 91 auf 88, am 31.12.2011 waren es 96 Fälle. Hintergrund des Wiederanstiegs der ambulanten Versorgung ist, dass die SenSKJF als einen Schritt zur Angleichung der ambulanten Versorgungsstruktur und Betreuungsdichte zwischen Bremen und Bremerhaven, die sich durch die Autonomie der beiden örtlichen Sozialhilfeträger in der Vergangenheit im ambulanten Bereich deutlich unterschiedlich entwickelt hatte, für 10 Fälle eine 1:3 Ausstattung modellhaft vereinbart hat. Diese sollte durch einen entsprechenden Fallabbau im stationären Bereich finanziell ermöglicht werden. Tatsächlich werden jedoch bisher nur Menschen im Rahmen des Modellversuchs betreut, für die ansonsten der weitere Verbleib im ambulant betreuten Wohnen ausgeschlossen gewesen wäre.

In der o. a. Vereinbarung mit den Leistungserbringern ist außerdem vorgesehen, dass die Maßnahmepauschalen zwischen dem stationären und ambulanten Wohnen landesweit angeglichen werden. Bei Umsetzung dieser Planung wird insbesondere das Betreute Wohnen in Bremerhaven gegenüber der jetzigen Entgelt- und Betreuungssituation profitieren.

Mit der Einführung des § 98 Abs. 5 SGB XII, der den „Schutz des (stationären) Anstaltsortes“ auf die Leistung des Betreuten Wohnens ausdehnte, entwickelt sich allmählich auch für Menschen, die außerhalb der Grenzen Bremens versorgt werden die Möglichkeit, dort aus stationären Einrichtungen in das Betreute Wohnen zu wechseln, da die Leistungsverpflichtung beim Ursprungskostenträger – hier also der Stadt Bremen – verbleibt. Erste Fälle werden auch aus Bremerhaven berichtet, aber noch nicht gesondert erfasst.

Stellt man die Zahl der im ambulant betreuten Wohnen versorgten Menschen in Beziehung zur Gesamtzahl der in Wohnversorgungen, so erweist sich, dass innerhalb der Stadt Bremen 25% und innerhalb Bremerhavens sogar 31% (jeweils JD 2011) ambulant betreut leben. Für die hier umfasste Personengruppe geistig oder geistig-mehrfach behinderter Erwachsener ist dies im Bundesvergleich ein ausgesprochen hoher Ambulantisierungsgrad.

Innerhalb des Landes versorgt	Jahresdurchschnittswerte		
	HB	Brhv	Land
Stationär betreutes Wohnen	650 = 75,0%	193 = 68,7%	843 = 73,4%
Ambulant betreutes Wohnen	217 = 25,0%	88 = 31,3%	305 = 26,6%
Summe	867 = 100%	281 = 100%	1148 = 100%

Wenn in diese Quotenberechnung nur die Außenwohnungen, die hinsichtlich der Leistungen mit dem ambulant betreuten Wohnen i. W. vergleichbar sind, einbezogen würden, läge der Ambulantisierungsgrad in Bremen bei 41,2% und in Bremerhaven bei 52,7%. Diese Quote würde sich weiter erhöhen, wenn man die pädagogische Unterstützungen bei privatem Wohnen geistig behinderter Erwachsener, die direkt in die (Herkunfts-)Familie hinein geleistet werden oder die Unterstützung körperlich schwerstbehinderter Menschen im privaten Wohnraum im Rahmen der Individuellen Schwerstbehindertenbetreuung (ISB) oder des Akzent-Wohnens hinzurechnen würde.

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 größtenteils durch die hohe Leistungsdichte pro Einwohner, wobei sich diese Aussage auf alle Eingliederungshilfe-Produktgruppen (also inkl. 41.06.02 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) besonderes Gewicht zu. Die Senatorin für SKJF erwartet, dass der weitere Fallanstieg flacher verlaufen wird, als in anderen Ländern. In Bremen selbst beobachtet und prüft das Ressort die Entwicklungen von verschiedenen Leistungen in den beiden Stadtgemeinden.

Den Fachdeputationen wurden die entsprechenden Daten anhand des Kennzahlenvergleichs der überörtlichen Sozialhilfeträger 2007/2008 am 7.10.2010 (JSAusl) und 28.10.2010 (A+G) berichtet und am 14.4.2011 (A+G) bzw. am 5.5.2011 (JSAusl) der Kennzahlenvergleich 2009, verbunden mit einer zusätzlichen umfangreichen und differenzierten Auswertung nach den Zielgruppen und den Städten Bremen und Bremerhaven für den Zeitraum 2006 bis 2009. Der Kennzahlenvergleich für das Jahr 2010 wird der Deputation zeitnah vorgelegt.

Produktgruppe 41.02.03 „Hilfen für Wohnungsnotfälle“

41.02.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011		2012			
Einnahmen	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1	0,0
Ausgaben	1,0	0,8	0,6	0,3	0,6	0,3	0,3	0,0

Schätzung 2012: Einnahmen 0,3
 Ausgaben 0,5

Die Einnahmen und Ausgaben werden nach derzeitiger Einschätzung in etwa die Anschläge einhalten.

Bei den „Wohnungsnotfallhilfen“ in der Produktgruppe 41.02.03 folgt der Rückgang der gemäß Ordnungsrecht (BremPolG) belegten Wohnungen den Steuerungsmaßnahmen der senatorischen Behörde und des AfSD und entspricht den sozial- und finanzpolitischen Zielen.

Die OPR-Nutzung wird ersetzt durch die Umwandlung der öffentlich-rechtlichen Belegung in privatrechtliche Mietvertragsverhältnisse durch den Abschluss entsprechender Verträge der Eigentümer mit den ehemaligen „Nutzern“ der Wohnung. Mit Unterstützung eines zeitlich befristeten „Umzugsmanagements“ wurde den „Nutzern“ die Gelegenheit gegeben, in ihrer bisherigen Wohnung als Mieter zu bleiben oder sie wurden darin unterstützt, in eine andere Wohnung umzuziehen. Der eigene Mietvertrag führt auf Seiten der ehemals Obdachlosen zur Normalisierung ihrer Lebensverhältnisse durch privates Wohnen. Sie übernehmen Verantwortung für ihre Mietzahlungen, müssen die Hausordnung wahrnehmen, für Schäden selber aufkommen u. ä..

Produktbereich 41.03 „Hilfen und Leistungen für Zuwanderer“

Im Produktbereich 41.03 werden die Sozialleistungen der Produktgruppe 41.03.01 (Leistungen nach dem AsylbLG Land und Stadt Bremen) ausgewiesen. Darüber hinaus werden hier die Leistungen nach dem StrRehaG und BerRehaG (sog. SED-Opferrente) bewirkt. Die Leistungen sind i. W. nach dem AsylbLG, dem StrRehaG und dem BerRehaG 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	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011	2012				
Einnahmen	0,3	0,5	0,5	0,2	0,5	0,2	0,3	0,0
Ausgaben	20,1	21,5	21,1	11,0	21,9	12,0	12,0	0,0

Schätzung 2012: Einnahmen 0,6
 Ausgaben 23,6

Steigende Zugangszahlen im Asylbereich führen zu einem Anstieg der Personen im Leistungsbezug und damit auch der Ausgaben. Die Schätzung beläuft sich auf rd. 23,6 Mio. Euro. Während 2011 im Jahresschnitt 3.059 Personen im Leistungsbezug standen, waren es zum 30.06.12 bereits 3.230 Personen. Die Mehrbedarfe sind unabweisbar und nicht steuerbar.

Darüber hinaus entstehen Mehrausgaben durch das Bundesverfassungsgerichtsurteil zum Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Am 18.07.12 hat das BVerfG die Unvereinbarkeit der Höhe der Leistungen nach § 3 AsylbLG mit dem Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums festgestellt und den Gesetzgeber zu einer unverzüglichen Neuregelung aufgefordert. Bis dahin hat das Gericht eine Übergangsregelung angeordnet, wonach bis zur gesetzlichen Neufestsetzung Leistungen entsprechend der Regelbedarfe nach dem SGB XII zu gewähren sind. Betroffen sind in der Stadtgemeinde Bremen rund 1.500 Personen. Daraus errechnen sich monatliche Mehrausgaben in Höhe von mindestens rd. 100.000 Euro im Monat im weiteren Jahresverlauf 2012.

Der Mehrbedarf kann nur anteilig im Budget insgesamt ausgeglichen werden. Somit ist hier eine mögliche anteilige Inanspruchnahme der Risikovorsorge zu prüfen.

Von den derzeit 3.281 (30. Juni 2012) in Bremen lebenden Personen, die Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, leben rd. 500 Personen in Gemeinschaftsunterkünften, die von der Stadtgemeinde für diesen Zweck vorgehalten werden. Nach dem Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) sind Asylsuchende für die Dauer ihres Verfahrens grundsätzlich in Gemeinschaftsunterkünften unterzubringen. Das AsylbLG sieht vor, dass vorrangig Sachleistungen zu gewähren sind. Die Wohnverpflichtung in einer Gemeinschaftsunterkunft endet mit der Anerkennung als Asylberechtigte(r) oder der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft. Nach einem Beschluss der zuständigen Deputation vom 17.03.2011 sind Empfänger/-innen von Leistungen nach dem AsylbLG in Bremen aus ökonomischen und humanitären Gründen (Stichworte: Familie, Kinder, Schule) lediglich verpflichtet, während der ersten 12 Monate ihres Aufenthaltes in einer Gemeinschaftsunterkunft zu leben. Danach können sie eigenen Wohnraum beziehen, sofern das zuständige Sozialzentrum der Anmietung einer Wohnung zustimmt.

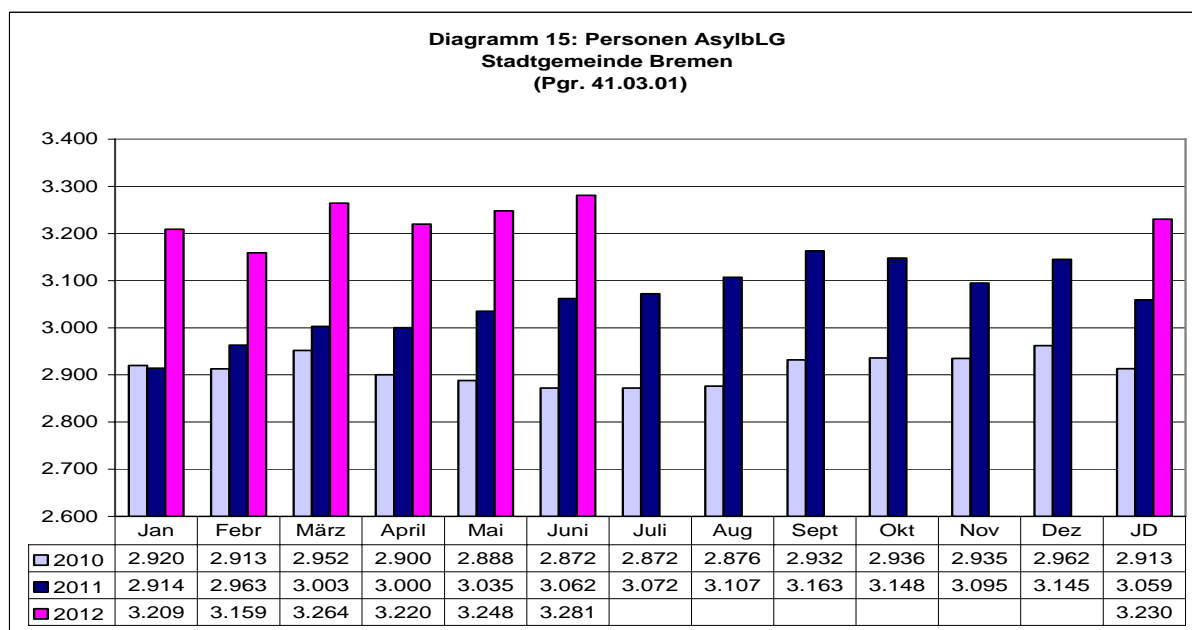
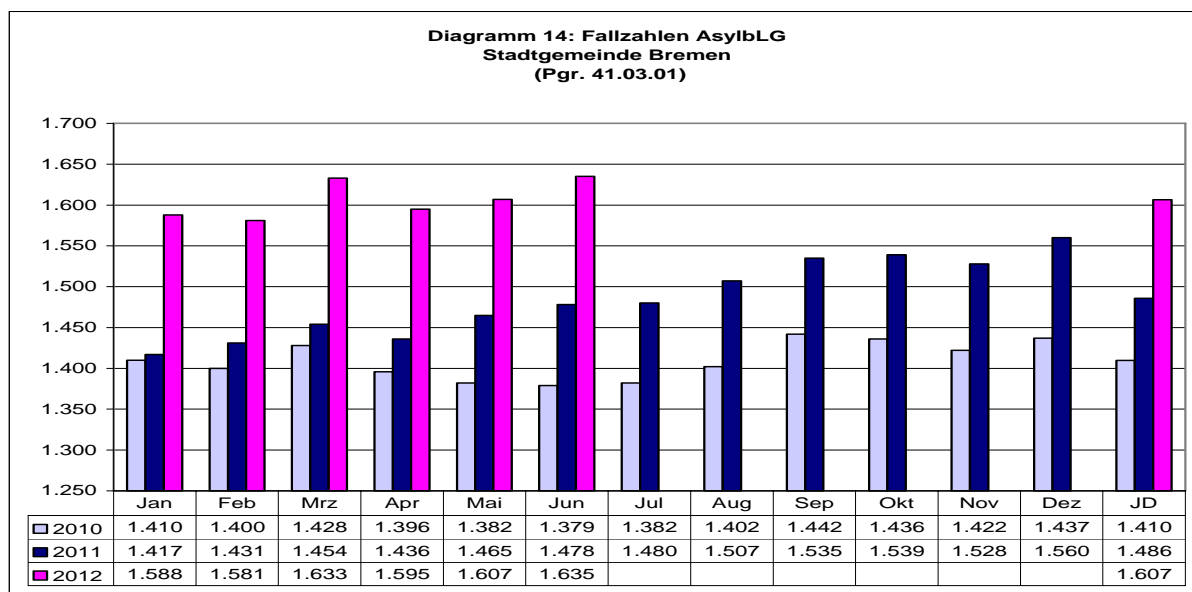
Jahr	Zugänge bundesweit	Zuwachs Personen	Zuwachs %	Zugänge Bremen	Zuwachs Personen	Zuwachs %
2011	44.608	5.034	12,72	427	49	12,96
2010	39.574	13.403	51,21	378	130	52,42
2009	26.171	5.024	23,76	248	57	29,84
2008	21.147	2.780	15,14	191	16	9,14
2007	18.367			175		

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

Die sich aus § 45 AsylVfG ergebende Aufnahmeverpflichtung Bremens beträgt nach Königsteiner Schlüssel 0,93697% der bundesweiten Zugänge. Die Gesamtzahl der nach AsylbLG leistungsberechtigten Personen in Bremen ist im Vorjahresvergleich um 219 Personen, d. h. um 7,15% gestiegen (von 3.062 Personen (30.06.2011) auf 3.281 Personen (30.06.2012)).

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) rechnet in seiner aktuellen Zugangsprognose vom 21.05.2012 für das Gesamtjahr mit einem (bundesweiten) Zugang von 48.000 Erstantragsteller/-innen. Die Hauptherkunftsländer waren bis zum 30.06.2012 Afghanistan, Irak, Iran, Serbien, Syrien und Pakistan. Mit Ausnahme Serbiens allesamt Staaten, in die Rückführungen auch bei negativem Ausgang des Asylverfahrens nicht oder nur ganz vereinzelt zu erwarten sind.

Leistungskennzahlen:



den Sozialhilfeträger. Denn die wesentlichen Entscheidungen werden durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) entschieden – 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.

Zum 1. Juli 2008 ist das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in Kraft getreten. Die hieraus resultierenden erhöhten Pflegeleistungen (1. Erhöhung) nach SGB XI wurden in der Hilfe zur Pflege im Einzelfall angerechnet. Eine 2. Erhöhung der Pflegeleistungen nach dem SGB XI erfolgte zum 01.01.2010 im Rahmen der ambulanten Leistungen und der stationären Leistungen der Pflegestufe III (incl. Härtefälle). Zum 01.01.2012 gab es den 3. Schritt der 2008 gesetzlich festgelegten Erhöhung der ambulanten und stationären Pflegeleistungen. Die Anhebung der Pflegeleistungen des SGB XI führen zu einer geringfügigen Entlastung der Ausgaben nach dem 7. Kapitel SGB XII. Diese beschriebene Entlastung konnte jedoch den realen Ausgabenanstieg in dieser Produktgruppe nur vermindern, da ausgabeintensive Einzelfälle und steigende Fallzahlen zu höheren Gesamtkosten geführt haben bzw. weiter führen werden.

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 2009 aufgelistet:

In Einrichtungen der Hilfe zur Pflege	2009	2010	2011	2012
Stationäre Entgelte	+3,00%	+1,40%	individuell ausgehandelt (zwischen 1 und 2%)	Noch nicht bekannt
Ambulante Entgelte	+4,06%	+1,10%	2% ab Dezember 2011	Noch nicht bekannt

Globale Einschätzung

Abschnitt 11/Bellmann Peter/Controlling/Produktgruppencontrolling/2012/06 Juni 2012 Anstiegs der Ausgaben (durch steigende Entgelte, durch höhere Pflegebedarfe im Einzelfall und durch Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Personen – überwiegend älterer Menschen). Durch die Bevölkerungsprognose – insbesondere ab 2015 – 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 der Großstädte

Bei den Nettoausgaben Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2010 mit 10.832 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 11.244 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 8.055 Euro, in Hamburg 11.596 Euro und in Berlin 13.239 Euro. Bei den Nettoausgaben der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2010 mit 10.832 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 11.626 Euro (dabei ist zu beachten, dass nicht von allen Städten Daten vorlagen). Die Ausgaben in Hannover betragen 11.168 Euro, in Hamburg 10.629 Euro und in Berlin 9.618 Euro. Zahlen für 2011 waren bei Berichtslegung noch nicht veröffentlicht.

Steuerungsmaßnahmen

Insbesondere folgende Steuerungsmaßnahmen wurden in 2011/2012 geplant bzw. umgesetzt:

In Bremen:

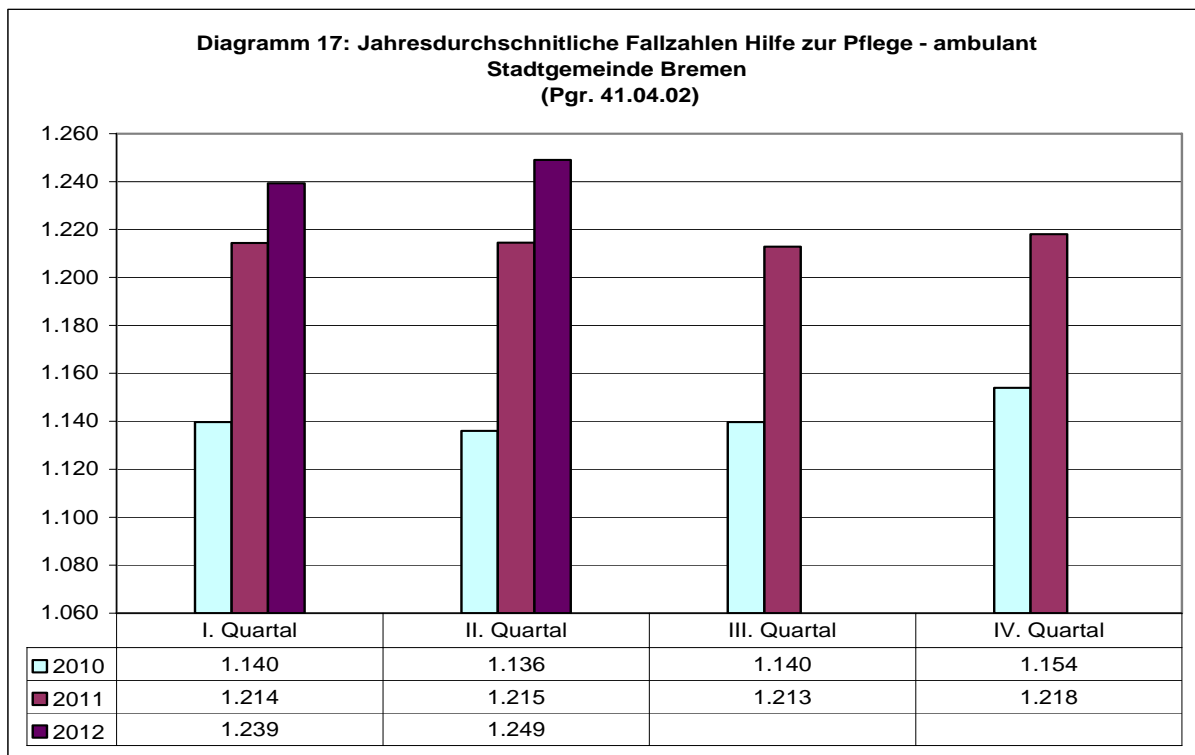
- Wechsel vom zentralen zum dezentralen Abrechnungsverfahren in der ambulanten Pflege,
- konsequente Umsetzung von vorrangigen Leistungen (Wohngeld, Unterhaltsheranziehung) sowie
- Finanzierung von Pflegewohngemeinschaften – Vereinbarung zu Betreuungsleistungen.

In Bremerhaven:

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

Die aufgrund der rechtlichen Vorgaben geplanten drei Pflegestützpunkte sind Anfang April 2009 eröffnet worden. Die dem Land/ der Kommune Bremen dadurch entstehenden Ausgaben werden im Rahmen der Umsetzung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes aus der PG 41.04.02 finanziert.

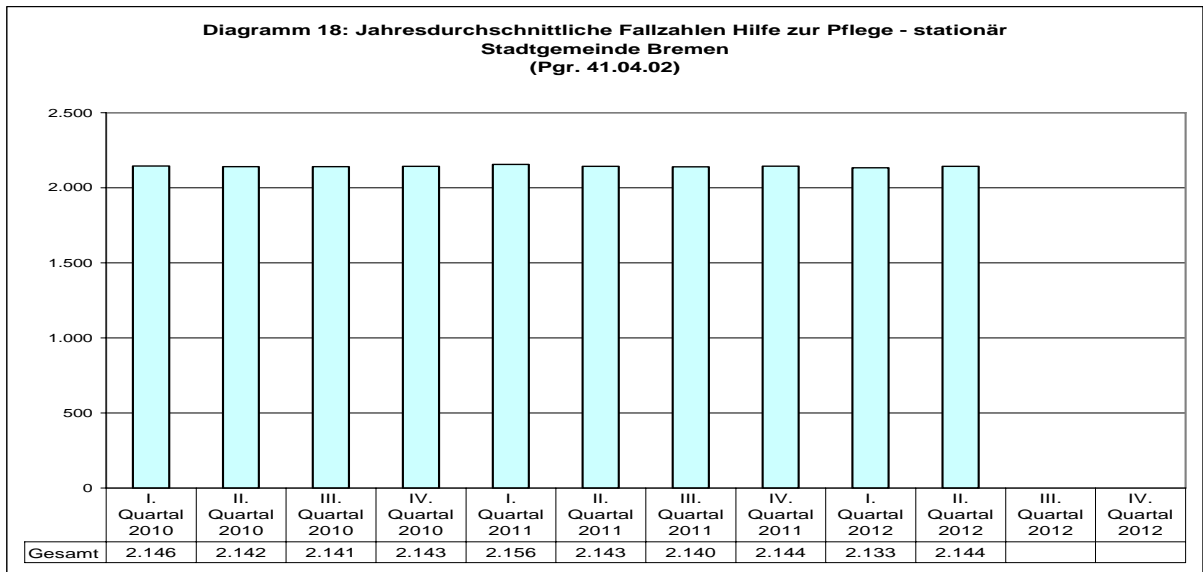
Ein Controlling zu den Beratungszahlen in den Pflegestützpunkten wurde in 2009 begonnen. Der Zwischenbericht zur Entwicklung der Pflegestützpunkte wurde der Deputation für Soziales, Jugend, Senioren und Ausländerintegration am 11.02.2010 inkl. Leistungsdaten und Inanspruchnahme gesondert vorgelegt, ebenso das geplante Konzept zur Evaluation der Pflegestützpunkte in 2010. Der Abschlussbericht zur Evaluation der Pflegestützpunkte (erstellt vom ZeS) wurde im Mai 2012 auf der Homepage der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen veröffentlicht.



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	2008	2009	2010	2011	1. Halbjahr 2012
Frauen	66,0%	66,0%	66,5%	65,8%	65,7%
Männer	34,0%	34,0%	33,5%	34,2%	34,3%

Mit dem Berichtsjahr 2011 erfolgte auch eine rückwirkende Umstellung (jeweils ambulant und stationär in Bremen und Bremerhaven) der Darstellungsform von Stichtags- auf Durchschnittswerte, um bessere Vergleichbarkeiten zu erreichen. Erforderlich wurde dieses durch teilweise stark variierende Fallzahlen zu den jeweiligen Monatsenden. Die Fallzahlen sind im Jahresvergleich zwischen dem 1. Halbjahr 2011 und dem 1. Halbjahr 2012 von durchschnittlich 1.215 Fälle auf durchschnittlich 1.249 Fälle angestiegen, was einen Zuwachs von durchschnittlich 34 Fällen bedeutet (+ 2,8%).



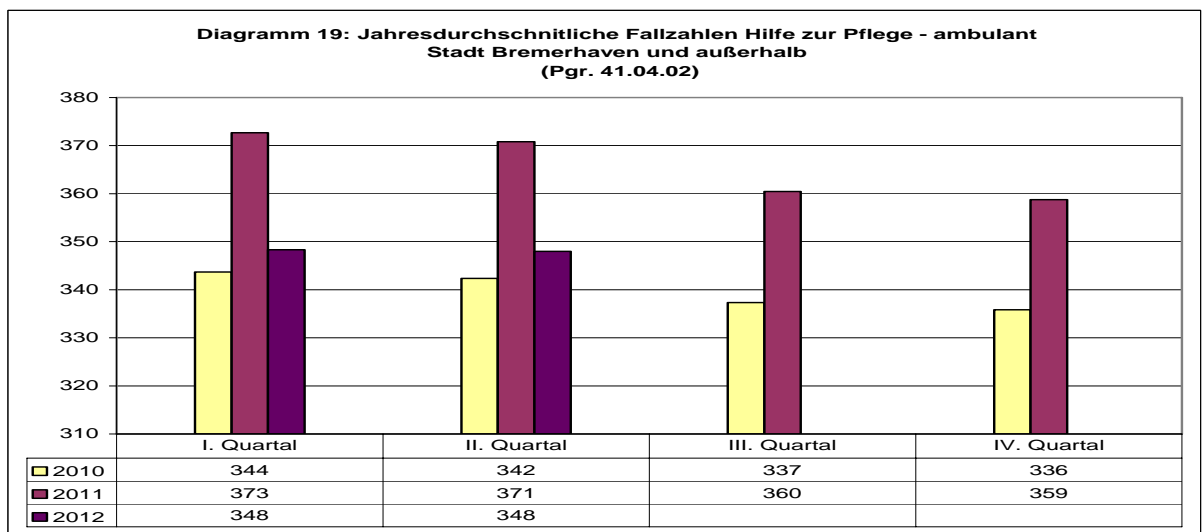
Pflegestufe 0	45	48	50	51	50	50	50	50	48	49		
Pflegestufe I	573	578	578	581	618	616	618	621	614	612		
Pflegestufe II	902	899	899	896	871	863	859	862	862	871		
Pflegestufe III	583	576	575	576	572	566	563	562	557	561		
Pflegestufe III+	43	40	40	40	45	49	50	51	52	52		
nicht erfasst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Die Verteilung des Anteils von Männern und Frauen an den stationären Fallzahlen sind der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

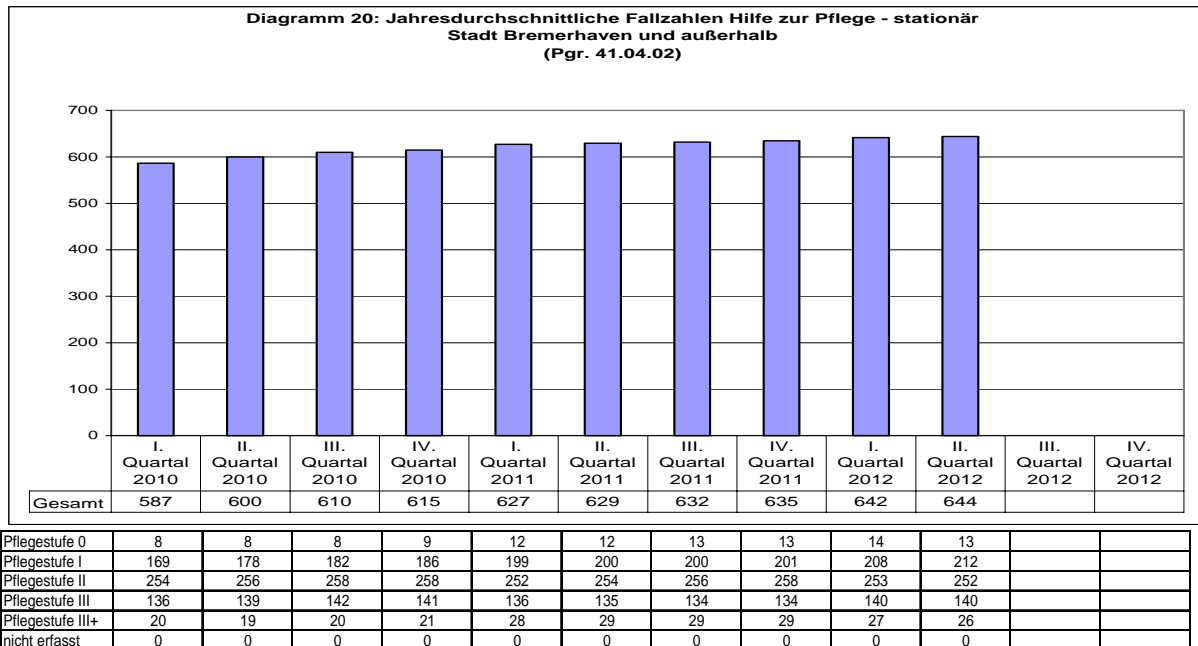
Anteil an Fallzahl	2010	2011	1. Halbjahr 2012
Frauen	70,0%	70,1%	70,1%
Männer	30,0%	29,9%	29,9%

Insgesamt ist im Vergleich vom 1. Halbjahr 2011 auf das 1. Halbjahr 2012 ein durchschnittlicher Fallzahlanstieg im stationären Bereich von einem Fall (+ 0,05%) zu verzeichnen.

Bei der Betrachtung der Verteilung nach Pflegestufen ist auffällig, dass im Jahr 2011 eine Zunahme von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern mit Pflegestufe I im Vergleich zu 2010 eingetreten ist, die sich in 2012 nicht fortgesetzt hat. Im Vergleich der letzten vier Quartale ist die Verteilung nach Pflegestufen sehr konstant, so dass sich derzeit keine Trends für eine Zunahme einer bestimmten Pflegestufe erkennen lassen.



Im Vergleich der ersten beiden Quartale des Jahres 2012 sind die Fallzahlen der ambulanten Hilfe zur Pflege in Bremerhaven konstant. Die durchschnittliche Fallzahl ist vom Jahresende 2011 zum Halbjahr 2012 von 359 auf 349 Fälle gesunken (-2,8%).



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 und Bremerhaven nehmen am Benchmarking der großen Großstädte (Bremen) bzw. mittleren Großstädte (Bremerhaven) für diese Leistungen teil, über die jeweils gesondert berichtet wird.

Produktgruppe 41.04.03 „Landespflegegeld und Blindenhilfe“

41.04.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011					
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	3,4	3,5	3,5	2,0	3,5	2,0	2,0	0,0

Schätzung 2012: Einnahmen 0,0
 Ausgaben 3,5

Die Ausgaben werden nach derzeitiger Einschätzung in etwa die Anschläge einhalten. Minimale Abweichungen werden im Gesamtbudget der Sozialleistungen ausgeglichen.

Das Landespflegegeldgesetz gewährt für blinde und schwerstbehinderte Menschen ein sog. „Pflegegeld“ zum Ausgleich der behinderungsbedingten Nachteile. In den Bundesländern ist die Zahlung eines Landespflegegeldes bzw. Landesblindengeldes in den Grundzügen einheitlich; die Höhe des Landespflegegeldes und die Anrechnung von vorrangigen Pflegeleistungen nach SGB XI unterliegt den jeweiligen gesetzlichen Regelungen (i. d. R. erfolgt eine Teilanrechnung). Das Landespflegegeld wird wie die Blindenhilfe entsprechend der Rentenwerterhöhung verändert. Das Landespflegegeld 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 01.07.2011 wurde die Blindenhilfe und damit auch das Landespflegegeld analog der Erhöhung des Rentenwertes um 0,99% erhöht. Ab 01.07.2012 erfolgte eine weitere Erhöhung um 2,18%. Auch auf die Blindenhilfe werden Leistungen der Pflegeversicherung angerechnet. Blinde Menschen haben somit grundsätzlich Anspruch auf Landespflegegeld und ggf. auch Anspruch auf Blindenhilfe nach SGB XII, wenn die Einkommens- und Vermögensgrenzen erfüllt werden. Pflegeleistungen nach SGB XI werden in beiden Leistungsgesetzen – in unterschiedlicher Weise – angerechnet. Schwerstbehinderte Menschen erhalten i. d. R. auch Eingliederungshilfeleistungen nach SGB XII. Daher wurde im Landespflegegeldgesetz hierfür eine Freibetragsregelung getroffen.

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

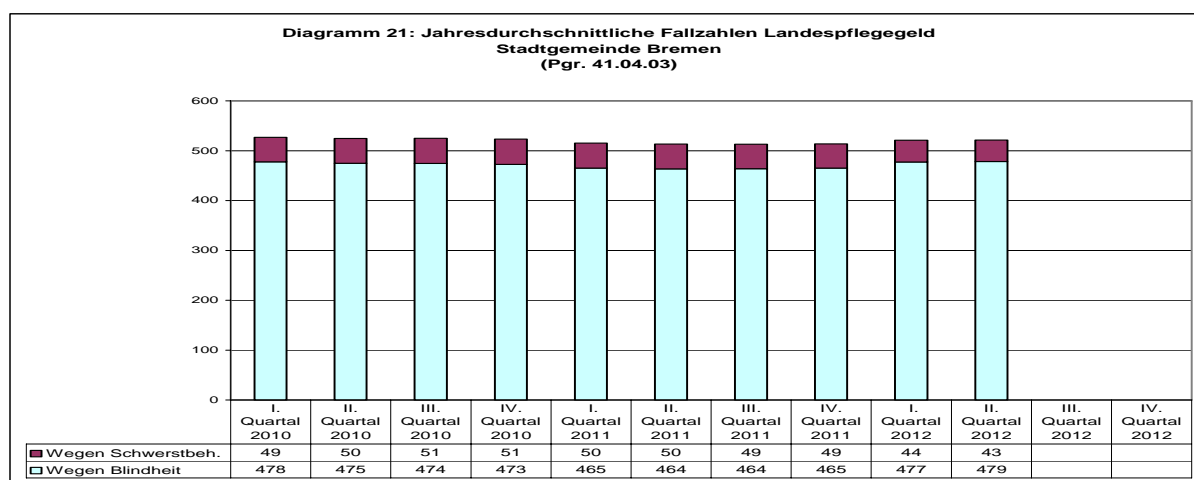
Die Höhe des Landespflegegeldes und die Höhe der **bundesgesetzlichen** Blindenhilfe haben sich wie nachfolgend dargestellt entwickelt; die Erhöhungen haben jeweils entsprechende Ausgaben pro Person zur Folge. Dabei wird das Landespflegegeld auf die Blindenhilfe angerechnet.

Entwicklung in Euro	01.07.2007	01.07.2008	01.07.2009	01.07.2011	01.07.2012 *)
Landespflegegeld	345,86	349,66	358,09	361,64	369,52
Blindenhilfe SGB XII	588,16	594,63	608,96	614,99	628,40
Differenz	242,30	244,97	250,87	253,35	258,88

*) Zur Festsetzung der Höhe der Blindenhilfe ab dem 01.07.2012 gibt es unterschiedliche Auffassungen der Länder einerseits und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales andererseits. Die Beträge werden zunächst entsprechend der Berechnungen der Länder festgesetzt. Die Klärung wird einige Zeit in Anspruch nehmen, danach wird entschieden, ob eine Neufestsetzung zu erfolgen hat.

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

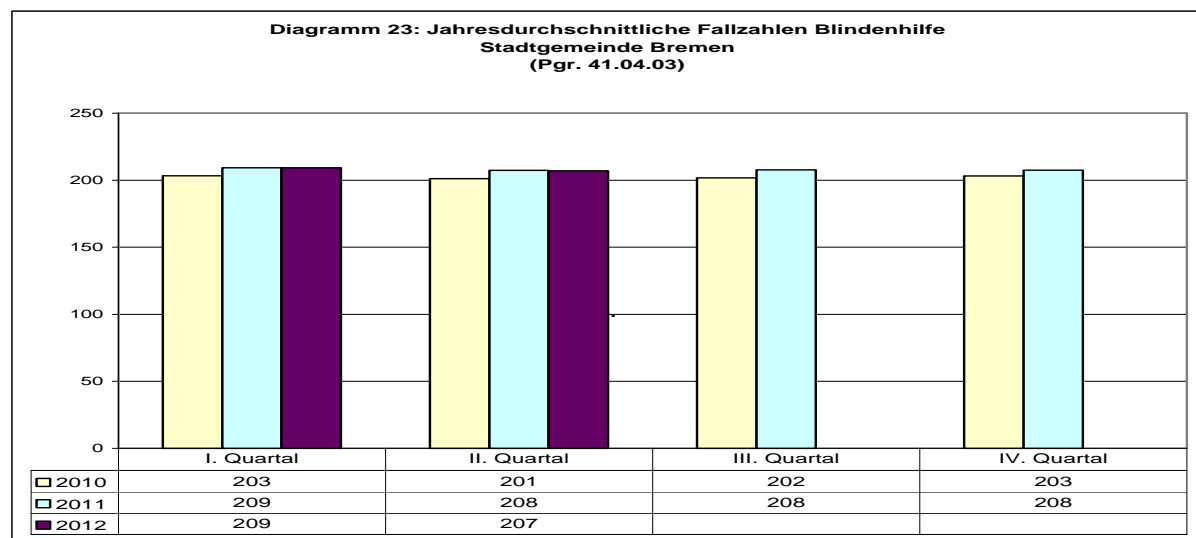
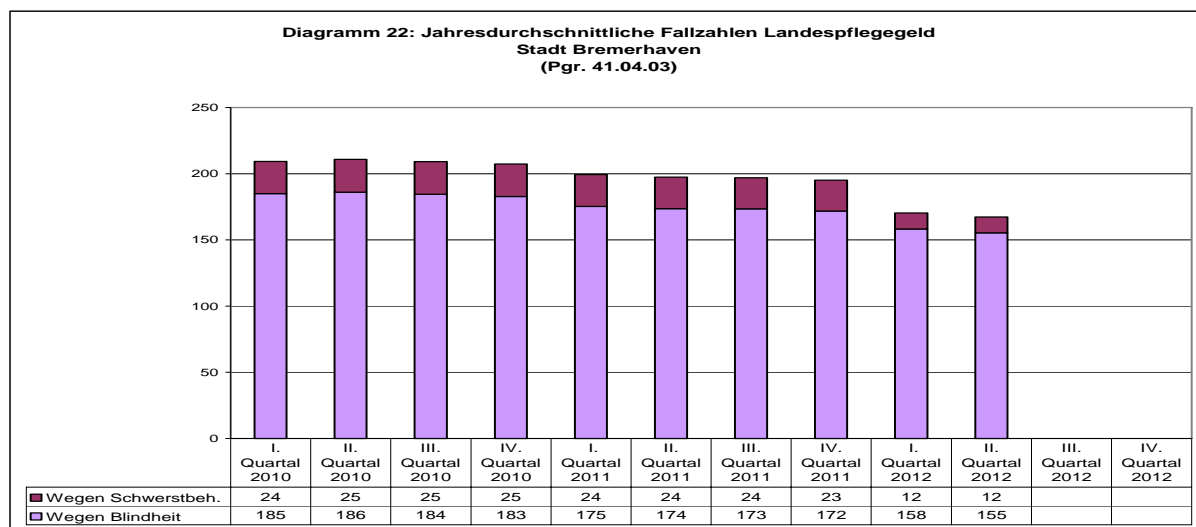
Das **Landesblindengeld/ Landespflegegeld** wird – durch jeweilige Kürzungen der Beträge in den letzten Jahren – in den einzelnen Bundesländern in ganz unterschiedlicher Höhe gezahlt. Dabei werden die höchsten Beträge in NRW (628,40 Euro, ab 60 J: 473,00 Euro), Hessen (540,42 Euro) sowie Bayern (534,00 Euro) gezahlt und die niedrigsten Beträge in Schleswig-Holstein (zum 01.01.2011 um 50% abgesenkt auf 200,00 Euro), Niedersachsen (bis 25 J: 320,00 Euro, über 25 J: 265,00 Euro; Brandenburg (266,00 Euro), Thüringen (270,00 Euro), Sachsen (333,00 Euro) und Sachsen-Anhalt (bis 18 J.: 250,00 Euro, ab 18 J.: 350,00 Euro). Es folgt Bremen mit 369,52 Euro, die übrigen Länder liegen im Mittelfeld. Im Land Bremen erfolgt – im Gegensatz zu anderen Ländern - eine vollständige Anrechnung der Pflegeversicherungsleistungen.



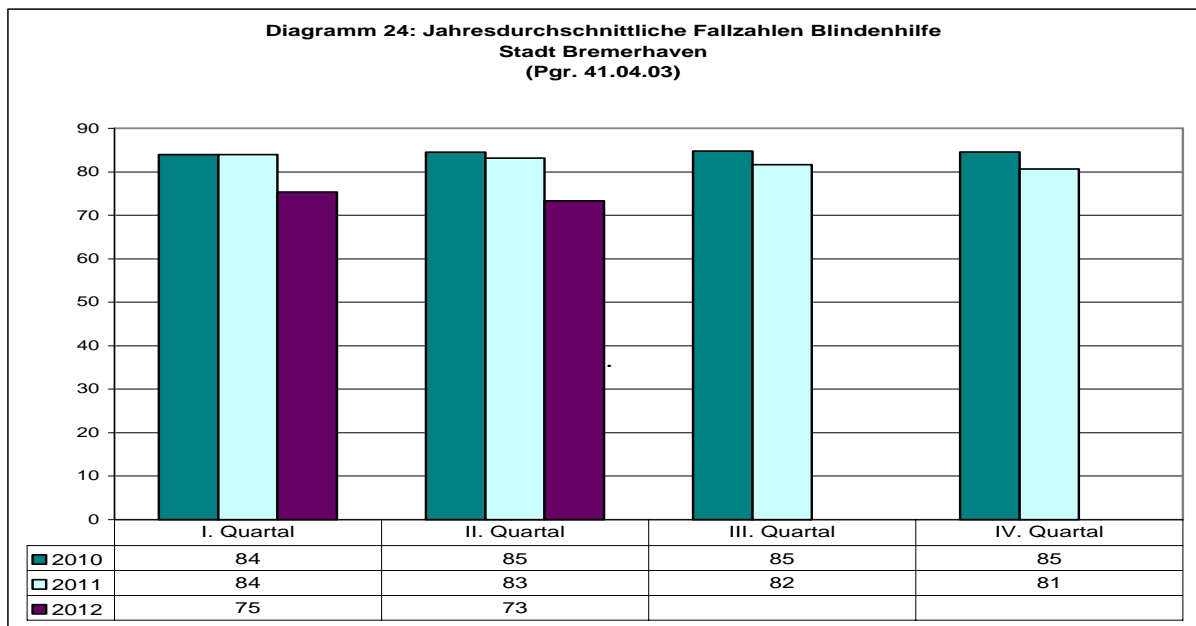
Aus Gründen einer übersichtlicheren Berichterstattung werden seit Beginn des Jahres 2011 in dieser Produktgruppe Quartalsdurchschnittsfallzahlen ausgewiesen, um eine Berichterstattung schwankender Stichtagsfallzahlen zu vermeiden. Demnach ist die durchschnittliche Fallzahl der Personen mit Landespflegegeld in Bremen vom Jahresende 2011 (514 Personen) zum 1. Halbjahr 2012 (522 Personen) um 8 Personen gestiegen; in Bremerhaven ist im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Fallzahl der Personen vom Jahresende 2011 (195 Personen) zum 1. Halbjahr 2012 (167 Personen) um 28 Personen gesunken. Der deutliche Rückgang in Bremerhaven hat zum einen damit zu tun, dass die Fallzahlen ambulanter LPG Empfänger wegen Blindheit weiter rückläufig sind. Zum anderen ist zum Jahreswechsel 2011/12 die Zahl an LPG Empfänger wegen Schwerstbehinderung (ambulant) um 10 Personen zurückgegangen. Die Ursache hierfür wird noch geklärt.

In Bremerhaven betrug der Anteil der Personen mit Landespflegegeldleistungen im 1. Halbjahr 2012: 24,3% (2011: 27,5%) und in Bremen 75,7% (2011: 72,5%), bezogen auf die Gesamtzahl im Lande Bremen.

Demnach verteilt sich der Bezugsgrund im 1. Halbjahr 2012 in Bremen folgendermaßen: LPG-Bezug wegen Schwerstbehinderung: 8,2%; LPG-Bezug wegen Blindheit: 91,8% (Jahresdurchschnitt 2011: 9,5% wegen Schwerstbehinderung und 90,5% wegen Blindheit). In Bremerhaven liegen die Verteilungen folgendermaßen: Landespflegegeld wegen Schwerstbehinderung: 7,2% und Landespflegegeld wegen Blindheit 92,8% (Jahresdurchschnitt 2011: 11,8% wg. Schwerstbehinderung und 88,2% wg. Blindheit).



Die Zahl der Bezieher von Blindenhilfe ist in den letzten Jahren in Bremen stets konstant verlaufen. In 2011 ist eine durchschnittliche Fallzahlsteigerung im Vergleich zum Vorjahr von 5 Fällen (+2,5%) ablesbar. Allerdings ist die erhöhte Fallzahl über das Gesamtjahr 2011 hinweg konstant verlaufen. Ein weiterer Fallzahlanstieg ist derzeit nicht erkennbar. Zum Halbjahr 2012 ist ein durchschnittlicher Rückgang im Vergleich zum Jahresende 2011 von einem Fall zu verzeichnen (-0,5%).



In Bremerhaven ist seit Jahresbeginn 2010 eine leicht rückläufige Fallzahlentwicklung erkennbar. Dieser Trend hält auch in 2012 weiter an; im Vergleich zum Jahresende 2011 ist die durchschnittliche Fallzahl um 8 Fälle gesunken (-9,9%).

Der Anteil von Blindenhilfeempfänger/-innen im Land Bremen verteilte sich im 1. Halbjahr 2012 folgendermaßen auf die Kommunen: Bremen: 73,9% und Bremerhaven: 26,1% (Jahresdurchschnitt: 2011: Bremen: 72% und Bremerhaven: 28%).

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

Im Produktbereich 41.05 werden i. W. die existenzsichernden Leistungen des SGB XII außerhalb von Einrichtungen und die kommunalen Leistungen des SGB II (darunter die Kosten der Unterkunft und Heizung) in den Produktgruppen 41.05.03 und 41.05.04 ausgewiesen. Darüber hinaus wurde im Jahr 2011 die Produktgruppe 41.05.02 „Bildung und Teilhabe“ eingerichtet.

Die Leistungen werden i. W. nach den SGB II und XII geregelt und geleistet. Im Bereich der Hilfen nach dem SGB II ist mit dem „Stadtticket“ eine besondere freiwillige soziale Leistung der Stadtgemeinde enthalten (Ausgaben in 2011: knapp 0,3 Mio. Euro). Im Bereich „Bildung und Teilhabe“ werden Eigenanteile der Berechtigten beim Mittagessen („1 Euro“) als besondere freiwillige soziale Leistung von der Stadtgemeinde übernommen.

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

Produktgruppe 41.05.02 „Bildung und Teilhabe“

41.05.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011		2012			
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	0,0	0,0	7,0	0,7	8,6	2,6	1,6	-0,9

(dargestellt sind nur die budgetrelevante konsumtiven Einnahmen und Ausgaben, weiter unten sind dazu ergänzend die Einnahmen und Ausgaben aus Verrechnungen angelistet)

Schätzung 2012: Einnahmen 0,0
 Ausgaben 8,5

Das Budget ist ausreichend. Optimistischerweise wird hier - auch im Sinne der Kinder und Jugendlichen - von einer gegenüber 2011 gesteigerten Inanspruchnahme und damit auch der Ausgaben ausgegangen (max. rd. 8,5 Mio. Euro). Die Schätzung beruht auf dem Bericht des Ressorts zum Bildungs- und Teilhabepaket, welcher den Gremien Deputation, Senat und Haushalts- und Finanzausschuss vorgelegt wurde.

In der Stadtgemeinde Bremen gibt es lt. „Bericht zur Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepakets in der Stadtgemeinde Bremen“ vom 28.06.2012 rd. 36.250 potentielle Anspruchsberechtigte im Alter von 0-25 Jahren, die Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaktes (BuT) erhalten könnten. Die Zahlen basieren auf Gesamtannahmen. Tatsächlich erfüllen aber weniger Personen die Anspruchsvoraussetzungen, so dass realistisch davon ausgegangen werden kann, dass ca. 27.000 Personen BuT Leistungen erhalten könnten.

Die Leistungsberechtigten bzw. deren Eltern stellen bei der zuständigen Stelle (bspw. dem Jobcenter oder dem Amt für Soziale Dienste) einen Antrag auf Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaktes, dieser Antrag umfasst alle aus dem Paket abrufbaren Leistungen (**ein** Antrag). Der Antrag ist für jeden Leistungsberechtigten gesondert zu stellen. Die Bewilligung erfolgt im Bereich SGB II i. d. R. für sechs Monate, kann aber auf bis zu zwölf Monate verlängert werden. Für alle anderen Leistungsberechtigten entspricht die Dauer des Bewilligungszeitraum der laufenden Leistungen (3. und 4. Kapitel SGB XII, AsylbLG, Wohngeld, Kinderzuschlag), maximal aber ein Jahr.

Es kann davon ausgegangen werden, dass rd. 60% der Anspruchsberechtigten auch tatsächlich Leistungen in Anspruch nehmen, die Tendenz ist steigend und wird nach derzeitiger Annahme Ende 2012 bei rd. 75% liegen. Dieses basiert u. a. darauf, dass als Verfahrensvereinfachung zukünftig bspw. im SGB II der Antrag auf BuT parallel zur Leistungsgewährung der Leistung nach dem SGB II erfolgen kann. Zum Verfahren siehe auch den zitierten Bericht, siehe oben.

Aktuell haben 16.568 Personen (ohne Personen, die Leistungen nach § 3 AsylbLG erhielten) Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaktes beantragt bzw. nehmen diese in Anspruch.

Zu den Ausgaben ist anzumerken, dass der bisherige Mittelabfluss nur eine Momentaufnahme ist. Dieses ist im Abrechnungsverfahren begründet, so rechnen z. B. die Kindertageseinrichtungen verzögert ab, Schulfahrten finden nicht gleichmäßig übers Jahr verteilt statt und die Hauptzahlung für Schulbedarf (70%) erfolgt erst zum 01.08. eines Jahres. Trotz dieser ausstehenden Buchungen kann davon ausgegangen werden, dass die zur Verfügung stehenden Planwerte / Budgets ausreichend sein werden.

Im Jahr 2013 wird es erstmals eine Abrechnung der Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaktes auf der Basis der Ausgaben 2012 geben. Diese dient als Grundlage für die Neufestsetzung des Prozentsatzes, mit dem sich der Bund an den Ausgaben für das Bildungs- und Teilhabepaket beteiligt (§ 46 Absätze 6 und 8 SGB II). Der Beteiligungssatz ergibt sich demnach aus dem Verhältnis der Ausgaben nach § 28 SGB II und § 6 b BKGG zu den Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung (Basis: 2012). Dieses Verfahren birgt ein gewisses Risiko, weil ein sich ergebender niedrigerer Prozentsatz eine entsprechende Einnahmenminderung nach sich ziehen kann, rechnerisch dürfte ein Prozentpunkt etwa rd. 1,75 Mio. Euro ausmachen.

Produktgruppe 41.05.03 „Existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII außerhalb von Einrichtungen“

41.05.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011	2012				
Einnahmen	9,7	10,2	11,3	1,2	31,1	1,3	1,1	-0,2
Ausgaben	50,3	54,1	56,7	31,2	63,7	33,0	33,5	0,5

Hinweis: In den Ausgaben 2010 sind rd. 1,0 Mio. Euro aus der Abrechnung der Sozialhilfe-Automatenzahlungen aus Vorjahren enthalten. Das um diese Zahlung bereinigte Jahresergebnis beträgt rd. 53,1 Mio. Euro.

Schätzung 2012:
Einnahmen 30,8
Ausgaben 64,5

Die Einnahmen sind minimal ggü. dem Planwert rückläufig. Dies trifft auch auf die Jahresschätzung zu.

Der Fall- und damit der Ausgabenzuwachs insbesondere nach Kapitel 4 SGB XII, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung hält auch in 2012 an (siehe folgendes Diagramm) und verursacht eine Überschreitung des Ausgabebudgets. Die Leistung ist nicht steuerbar.

Der eingeschätzte Mehrbedarf kann innerhalb des Gesamtbudgets gedeckt werden.

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

Die Ausgaben in der Pgr. 41.05.03 lagen im Jahr 2010 lagen sie bei rd. 53,1 Mio. Euro (bereinigt um nachgehende Ausgaben der Sozialhilfe-Automatenzahlungen aus Vorjahren) und im Jahr 2011 bei rd. 56,7 Mio. Euro. Die Ausgabensteigerung im Vergleich zu 2010 ist im Wesentlichen auf die steigende Anzahl der Empfänger/-innen von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zurückzuführen. Daneben hat sich insbesondere die zum 01. Januar 2011 in Kraft getretene Regelsatzerhöhung ausgewirkt. Zum 01. Januar 2011 waren die Regelsätze für Erwachsene in den Regelbedarfsstufen (RBS) 1, 2 und 3 entsprechend den bundesweit geltenden Regelungen auf Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2008 angehoben worden (um 5 Euro monatlich in den RBS 1 und 2). Zum 01. Januar 2012 sind die Regelsätze erneut angehoben worden (um 10 Euro monatlich in der RBS 1, um 9 Euro in der RBS 2, um 8 Euro in der RBS 3 und um 4 Euro in der RBS 6).

Einnahmen

Die Einnahmen liegen geringfügig unter dem Planwert; es ist anzunehmen, dass sich dies auch bis Jahresende fortsetzen wird.

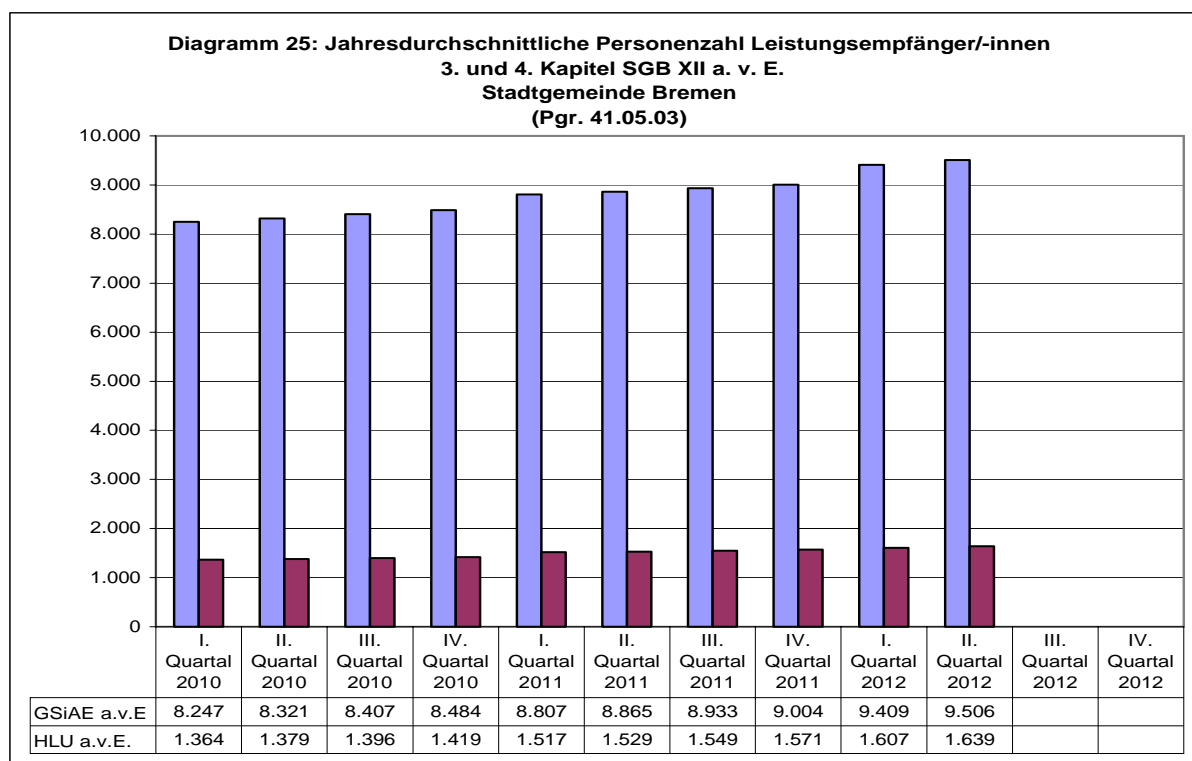
Ausgaben

Im Bereich der Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII (HLU a.v.E.) hat sich die Zahl der im Leistungsbezug stehenden Personen seit 2008 langsam aufwärts entwickelt. Dieser Trend hat sich auch in 2012 fortgesetzt. Es gibt keine Möglichkeit, die Anzahl der Leistungsberechtigten durch Steuerungsmaßnahmen zu verringern. Zur Zeit wird der Planwert für das Gesamtjahr leicht unterschritten. Bis Ende des Jahres muss, wenn sich der bisherige Trend weiter fortsetzt, mit einer leichten Überschreitung des Planwertes gerechnet werden.

Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (GSiAE a.v.E.) ist, wie auch in den vergangenen Jahren, weiterhin ein Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen festzustellen. Der aus dem Anschlag abgeleitete Planwert für das Jahr 2012 wird bereits jetzt um 4% überschritten.

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

Steuerungsmöglichkeiten bestehen hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten nicht. Aufgrund der Entwicklung der vergangenen Jahre ist anzunehmen, dass die Zahl der Leistungsberechtigten auch im weiteren Jahresverlauf weiter ansteigen wird. Wenn sich der bisherige Trend fortsetzt, ist im Jahresmittelwert mit bis zu 9.600 Leistungsempfänger/-innen im Bereich GSiAE zu rechnen. Dadurch bedingt wird auch eine Ausgabensteigerung eintreten. Nach derzeitiger Hochschätzung werden die Ausgaben in dieser Produktgruppe den Anschlag voraussichtlich um rd. 0,8 Mio. Euro überschreiten.



Produktgruppe 41.05.04 „Kommunale Leistungen nach SGB II“

41.05.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011		2012			
Einnahmen	52,5	48,7	75,7	38,1	77,9	38,9	39,2	0,4
Ausgaben	183,2	189,5	194,4	111,1	199,5	113,4	114,1	0,7

Schätzung 2012:

Einnahmen	77,9
Ausgaben	198,9

Die Planwerte werden i. W. eingehalten.

Nach den aktuellen Erkenntnissen können damit die Ausgaben im Rahmen der Anschläge gehalten werden. Nach wie vor besteht eine günstige Arbeitsmarktsituation, die für "stabile" Fallzahlen "sorgt". Bei günstiger Entwicklung besteht die Möglichkeit, den Anschlag knapp zu unterschreiten.

Die Unterschreitung wird zum Ausgleich von Mehrbedarfen an anderer Stelle in den Sozialleistungen benötigt.

Die Produktgruppe 41.05.04 umfasst auf der Ausgabenseite als kommunale Leistungen

- 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 3 und 8 (früher Absatz 5) SGB II (Leistungen für Wohnraumbeschaffung und Umzüge, darlehensweise Übernahme von Mietschulden),
- einmalige Leistungen nach § 24 Absatz 3 (früher § 23 Absatz 3) SGB II (Leistungen für Erstaussstattung der Wohnung, Leistungen für Erstaussstattung bei Schwangerschaft und Geburt und Bekleidung),
- flankierende Maßnahmen nach § 16 SGB II (z. B. Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung, Suchtberatung),
- Aufwendungen für die Betreuung in Frauenhäusern.

und die Ausgabenposition der Weiterleitung des Bundesanteils KdU an die Stadtgemeinde Bremerhaven. Die Leistungen „Klassenfahrten“ in der Stadtgemeinde Bremen ist in 2011 in die Pgr. 41.05.02 (BuT) verlagert worden.

Auf der Einnahmenseite

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

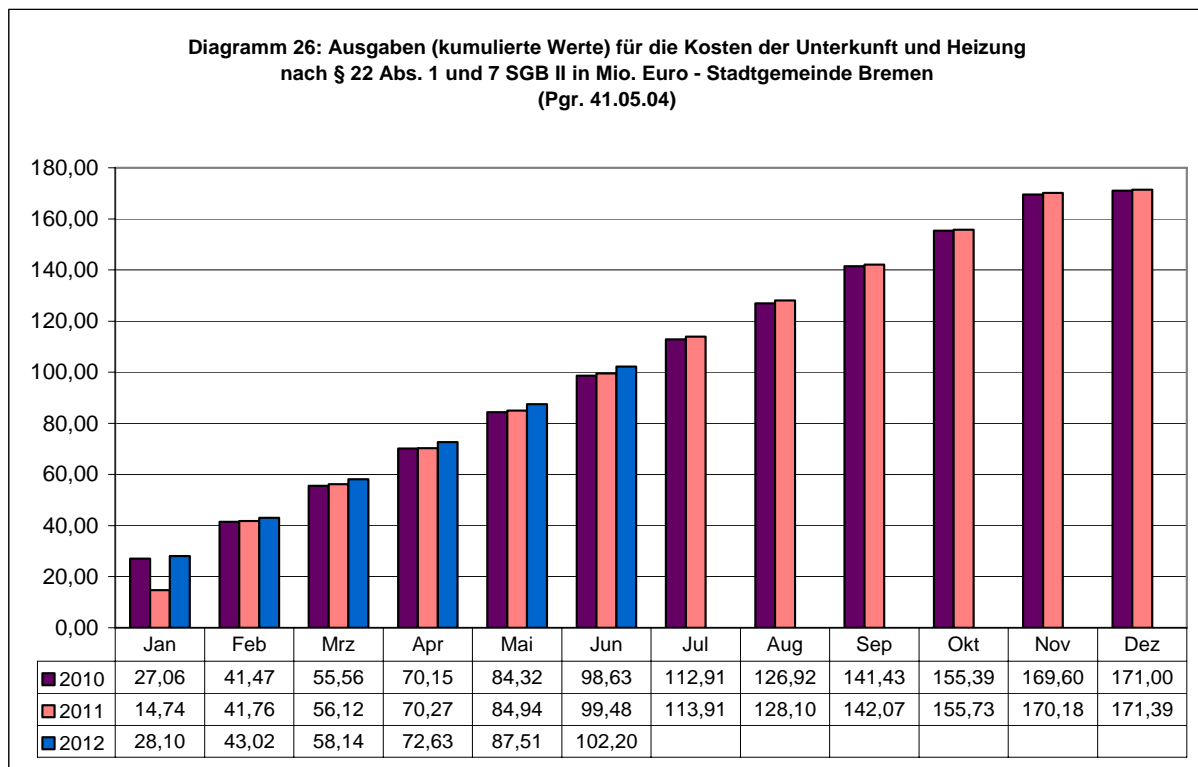
Das in § 46 Abs. 7 SGB II geregelte Verfahren zur Ermittlung des Anteils des Bundes an den KdU führte für 2010 zu einem Beteiligungssatz von 23% für Bremen und Bremerhaven. Im Jahr 2011 gilt für Bremen und Bremerhaven ein Bundesanteil an den KdU in Höhe von 26,4% zzgl. eines Anteils i. H. v. 9,4% für das Bildungs- und Teilhabepaket, insgesamt also 35,8%.

Mit Beschluss vom 16.06.2009 hat der Senat die Einführung eines „Sozialtickets“ (Stadtticket) für Leistungsberechtigte nach den SGB II, XII und dem AsylbLG beschlossen. Dieses wird ebenfalls in der Pgr 41.05.04 gebucht. Mittels einer Vereinbarung vom 02.12.2009 hat die Freie Hansestadt Bremen – Stadtgemeinde – mit der Bremer Straßenbahn AG (BSAG) die Formalitäten der Umsetzung und Finanzierung geregelt und sich damit zur Zuschussleistung an die BSAG verpflichtet. Für die Abrechnung 2011 in 2012 wurden im Haushalt 2012 bereits die formalen und budgetmäßigen Voraussetzungen getroffen und letztlich mit Beschluss der Bremischen Bürgerschaft über den Haushalt entsprechend legitimiert. Die Abrechnung bewegt sich innerhalb des Planungsrahmens und löst keinen Mehrbedarf aus.

Entwicklung der Ausgaben

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

Das nachfolgende Diagramm zeigt die Entwicklung der Ausgaben für die KdU nach § 22 Abs. 1 und 7 SGB II (ab 2011 nach § 22 Abs. 1 und § 27 Abs. 3 SGB II) seit 2010 in kumulierter Darstellungsweise. Aufgrund des auf die erste Hälfte des Dezembers fallenden Haushaltsabschlusses ergibt sich regelmäßig ein hoher Januarwert (in 2011 im Februar) und ein entsprechend niedriger Dezemberwert. Dieses Buchungsverfahren wirkt sich auch auf die Berechnung der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in (LE) entsprechend aus.



2009 lag der Jahreswert mit rd. 164,5 Mio. Euro deutlich über dem hier nicht mehr ausgewiesenen Wert von 2008 (157,9 Mio. Euro). Gegenüber dem Vorjahr ist das ein Plus von rd. 6,6 Mio. Euro. Neben der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen (siehe weiter unten) wirkt sich in 2009 die durch die Rechtsprechung erforderlich gewordene Neufestsetzung der Richtwerte für die KdU konsequent ausgabensteigernd aus. Diese Entwicklung hat sich auch in 2010 fortgesetzt. Das Jahresergebnis liegt um rd. 6,5 Mio. Euro über dem Ergebnis 2009.

Diese Entwicklung wird besonders deutlich, wenn man die Veränderungen bei der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in betrachtet. Lagen diese 2009 bei durchschnittlich 188 Euro pro Leistungsempfänger/-in (revidierter Wert), so waren es im Mittel 2010 durchschnittlich 190 Euro. Die geänderten Richtwerte haben sich demnach weiterhin niedergeschlagen. Aber auch die Entwicklung und Fluktuation der Leistungsempfänger/-innen wirkt sich aus, da für Neufälle grundsätzlich von vorneherin die höheren Richtwerte bzw. die tatsächliche KdU anzuerkennen sind und sich somit Gesamtbeitrag und durchschnittlicher Betrag entsprechend verändern.

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

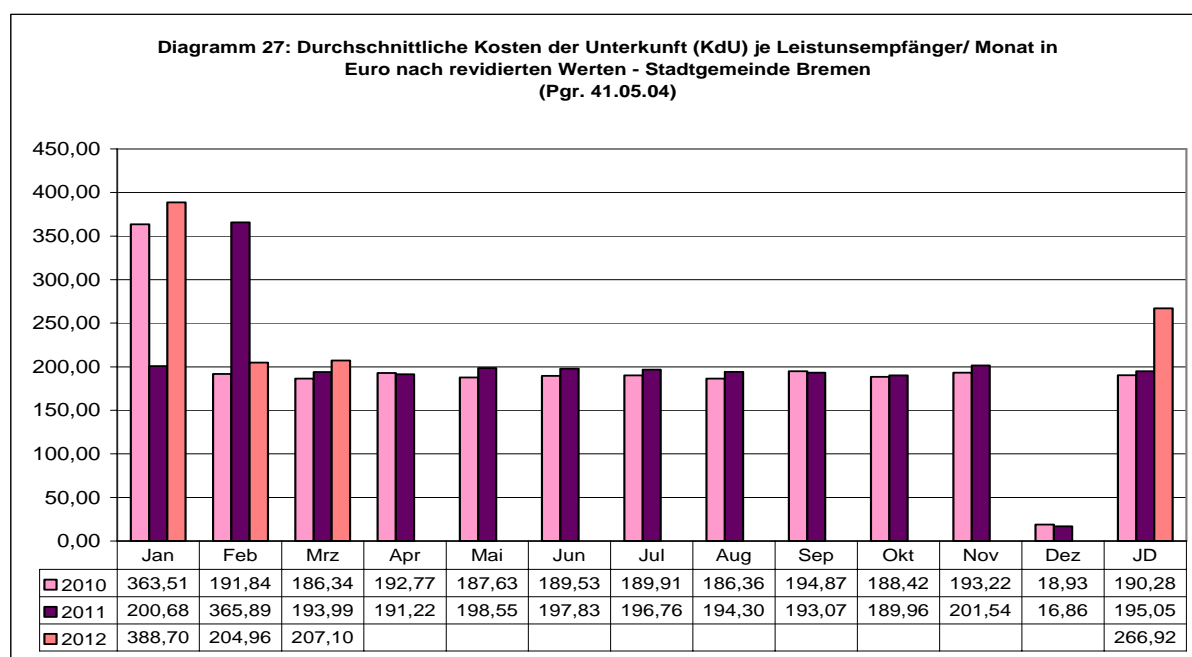
2009 gegenüber 2008 zeigten, so nicht mehr vorhanden (allerdings ergeben sich bei Betrachtung mit Nachkommastellen immer noch Steigerungen). Im Durchschnitt aller Städte stiegen die Ausgaben an.

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

Hinweis: Zahlen für 2011 waren bei Berichtslegung noch nicht veröffentlicht..

Die Entwicklung in Bremen im Zeitraum Januar 2010 bis März 2012

Die durchschnittlichen Ausgaben für die KdU je Leistungsempfänger/-in haben sich in Bremen wie folgt entwickelt:



Die bereits für die Jahre 2009 und 2010 festgestellte Tendenz steigender Ausgaben für die durchschnittliche KdU je Leistungsempfänger/-in scheint sich in 2012 annähernd fortzusetzen.

Ein Erklärungsansatz für die Ausgabensteigerungen ist darin zu sehen, dass das Ressort zum 1. November 2007 und zum 1. September 2008 im Bereich der Unterkunftskosten nach Analysen des Wohnungsmarktes die Richtwerte für die Miete neu festgelegt hat. Seit dem 01.07.2009 gilt infolge entsprechender Rechtssprechung zur Übernahme der Kosten der Unterkunft durch die Sozialgerichtsbarkeit eine Übergangsregelung, nach der neben den bereits bestehenden Richtwerten die Werte nach dem WOGG mit herangezogen und, so diese in der jeweiligen Fallkonstellation höher liegen als die Richtwerte der bremischen Verwaltungsanweisung zu § 22 SGB II, anerkannt werden. Diese Übergangsregelungen wirken sich aus auf Neufälle, auf Fälle, in denen Absenkungsverfahren laufen und auf diejenigen Fälle, bei denen eine Leistungsabsenkung auf den Richtwert nach Verwaltungsanweisung erfolgt ist, die tatsächliche Miete jedoch höher liegt. Die Übergangsregelung gilt solange, bis neue Erkenntnisse vorliegen.

Auch die Vermittlung in Arbeit führt nicht immer zur vollständigen Loslösung aus dem Bezug von SGB II-Leistungen. 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, dass die zu gewährende KdU im Zeitverlauf steigt.

Methodische Erläuterungen

Zahlen zu den Bedarfsgemeinschaften und Leistungsempfänger/-innen liegen bis einschließlich März 2012 revidiert vor. Betrachtet man das Jahr 2011 gegenüber dem Vorjahr, so ist der Jahresdurchschnittswert sowohl bei den Bedarfsgemeinschaften (BG) als auch bei den Leistungsempfänger/-innen (LE) rückläufig. Anfang 2012 steigen die Werte wieder an. Nach aktueller Einschätzung werden die Planwerte voraussichtlich eingehalten werden können.

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 den erwarteten revidierten Planwert für die BG und LE. Diese Werte werden aber, sobald revidierte Werte vorliegen, nicht mehr angegeben und betrachtet werden. Auf eine Ausweisung der hochgerechneten Werte in diesem Bericht wird deshalb verzichtet.

Für die Berichterstattung 1-6/2012 werden deshalb Leistungskennzahlen und Berechnungen, die sich darauf beziehen (wie bspw. Ø KdU je LE) für den Zeitraum 1-3/2012 dargestellt, da die Werte 1-6/2011 noch nicht veröffentlicht sind. Eine interne Betrachtung der vorläufigen Hochrechnung erfolgt im Controllinggespräch zwischen SenSKJF und dem Jobcenter.

Ausgaben

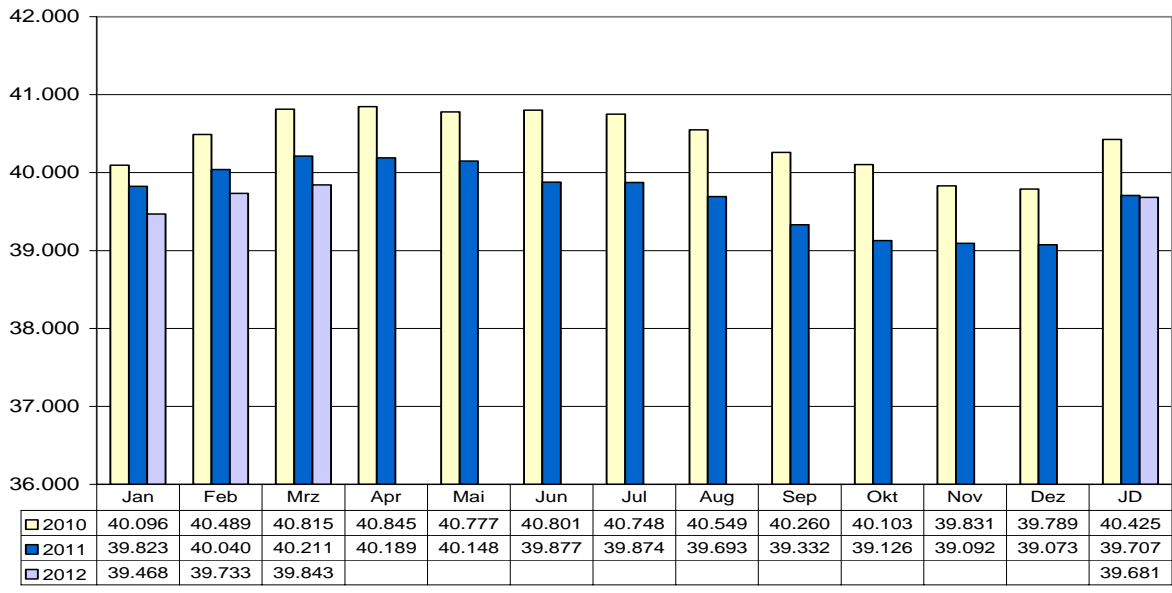
Mit rd. 174,8 Mio. Euro machen die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung für Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II rund 90% des Haushaltsanschlages für die konsumtiven Ausgaben dieser PGr aus. Das Ergebnis 1-6/2012 von 102,2 Mio. Euro liegt um rd. 2,7 Mio. Euro über dem Ergebnis des Vorjahreszeitraumes. Die durchschnittlichen Ausgaben je Leistungsempfänger/-in werden voraussichtlich für das ganze Jahr über dem Vorjahresjahresdurchschnitt liegen. Die eingetragenen Werte für die durchschnittliche KdU sind durch das Buchungsverfahren (hohe Buchung im Januar oder Februar, niedrige Buchung im Dezember infolge des frühzeitigen Haushaltsschlusses) deutlich zu hoch. Die Werte relativieren sich im Laufe des Jahres. Die eingetragenen Werte sind zudem nur für den Zeitraum 1-3/2012 dargestellt, da Leistungsempfängerzahlen für 1-6/2012 noch nicht vorliegen.

Leistungsempfänger/-innen und Bedarfsgemeinschaften

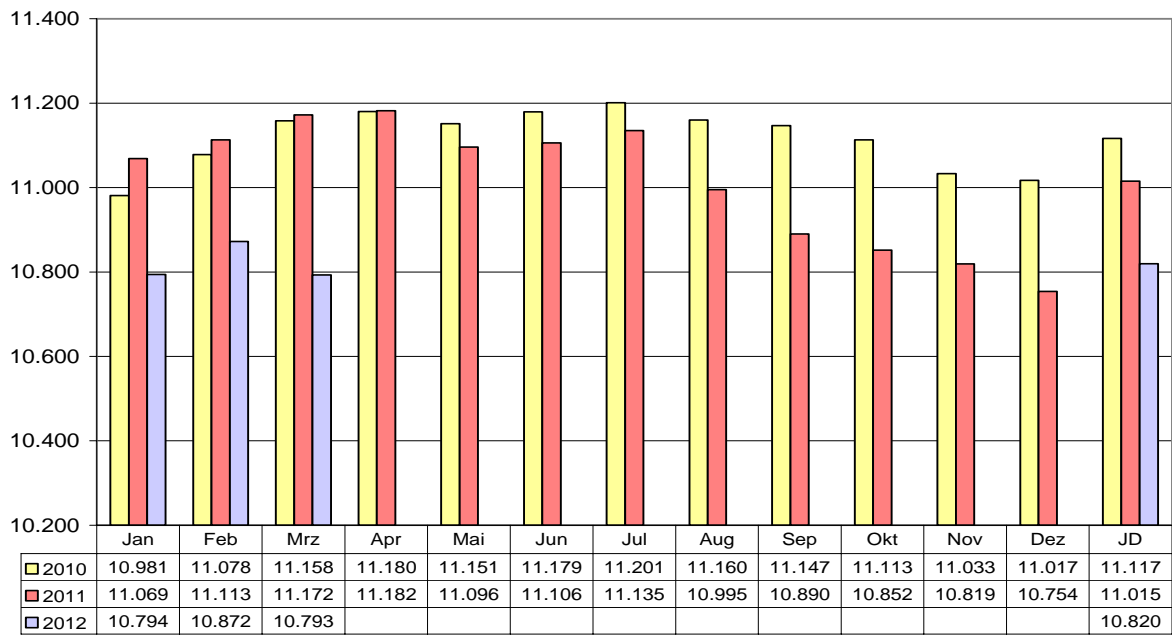
Ein wesentlicher Faktor für die Ausgabenentwicklung ist die Entwicklung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften und Leistungsempfänger/-innen. Die hier angenommenen Durchschnittszielwerte für die BG und LE sind aus dem Planwert abgeleitet. Da es sich um Annahmen für revidierte Daten handelt, sind diese zeitversetzt mit den revidierten Werten der BA abzugleichen. Entsprechendes gilt für die Anzahl der weiblichen und männlichen LE. Daten liegen für 1-3/2012 vor. Für die Anzahl Bedarfsgemeinschaften und der Leistungsempfänger/-innen zeichnet sich derzeit ab, dass diese unter den Vorjahreswerten (rev.) liegen werden, die Planwerte demnach voraussichtlich eingehalten werden können.

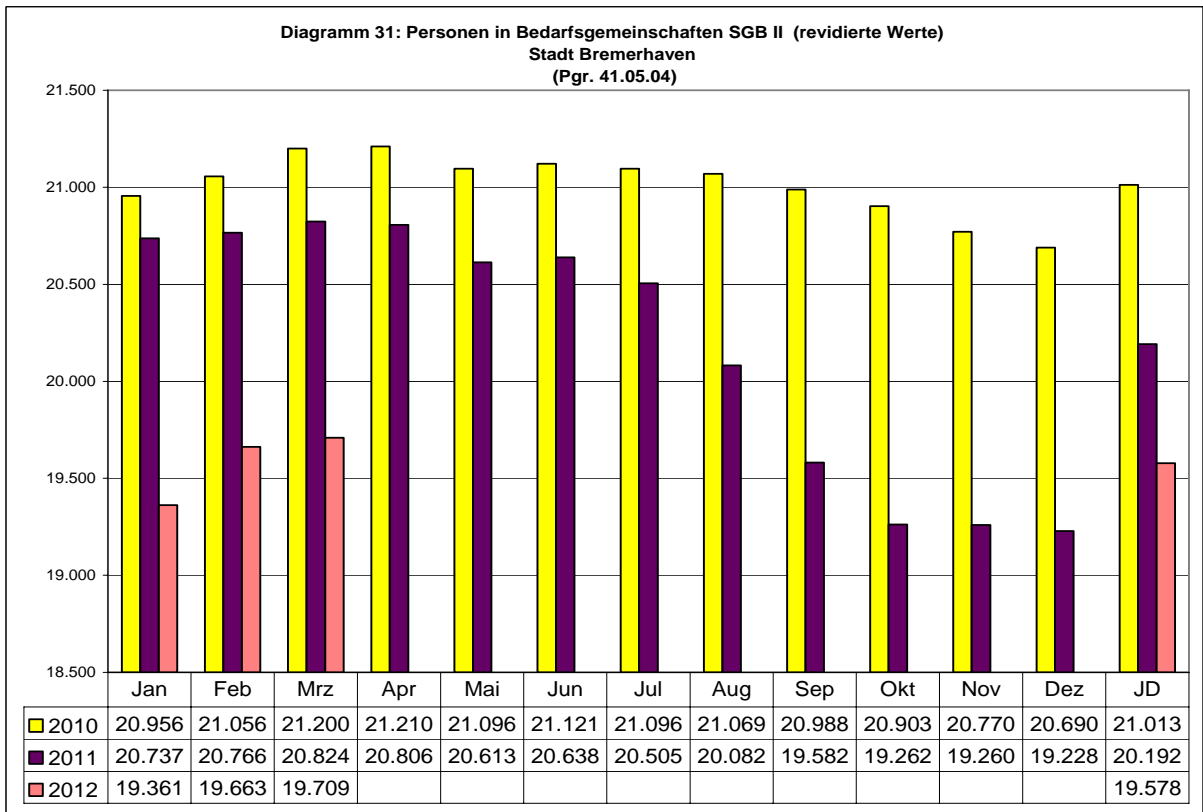
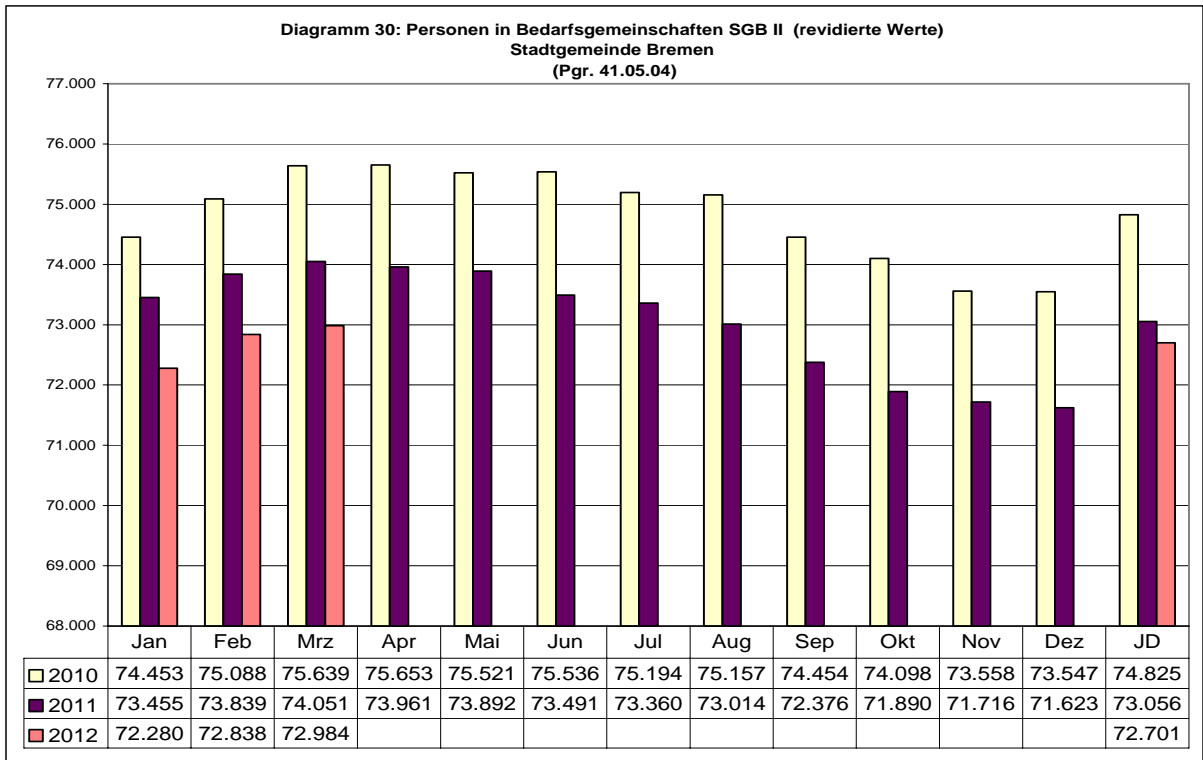
Die folgenden Grafiken stellen die Entwicklung der Fall- und Leistungsempfängerzahlen in dieser Produktgruppe im Überblick dar.

**Diagramm 28: Revidierte Fallzahlen (Bedarfsgemeinschaften) SGB II
Stadtgemeinde Bremen
(Pgr. 41.05.04)**



**Diagramm 29: Revidierte Fallzahlen (Bedarfsgemeinschaften) SGB II
Stadt Bremerhaven
(Pgr. 41.05.04)**





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 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	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011					
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	12,1	15,3	13,0	6,1	13,8	7,5	6,2	-1,3

Schätzung 2012:

Einnahmen	0,0
Ausgaben	13,0

Durch umfangreiche Einzelfallprüfungen konnte eine Verbesserung der Datenlage erreicht werden. In diesem Prüfverfahren seitens des AfSD und den Kassen konnte eine Vielzahl an Fällen identifiziert werden, in denen das Betreuungsverhältnis nach § 264 SGB V abgemeldet werden konnte. Durch diese Abmeldungen sollten auch die Ausgaben reduziert werden können. Es verbleiben jedoch insbesondere die kostenintensiven Fälle, die keine Chance auf einen Wechsel in ein anderes Versicherungsverhältnis haben. Die Ausgaben werden daher bei günstiger Entwicklung den Anschlag unterschreiten.

Die Unterschreitung wird zum Ausgleich von Mehrbedarfen an anderer Stelle in den Sozialleistungen benötigt.

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

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

Eine Steuerung der Leistungen nach dem 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.

Die Zahl der Krankenhilfeberechtigten beträgt im Berichtszeitraum 1.498 Personen (Jahresende 2011: 1.588 Berechtigte) in Bremen und 61 Personen (Jahresende 2011: 68 Berechtigte) in Bremerhaven (nur Teilausschnitt der Gesamtzahl in Bremerhaven). 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 2010 mit 6.533 Euro unter dem Mittelwert im Kommunalen Kennzahlenvergleich von 7.402 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 6.667 Euro, in Berlin 9.573 Euro und in Hamburg 6.899 Euro. Zahlen für 2011 waren bei Berichtslegung 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	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011		2012			
Einnahmen	7,4	4,5	3,5	1,9	3,7	1,9	1,2	-0,8
Ausgaben	21,3	22,4	24,8	13,4	27,2	14,6	13,4	-1,2

Schätzung 2012:

Einnahmen	2,5
Ausgaben	26,4

Aktuell werden die Planwerte deutlich verfehlt.

Bei den Einnahmen wirken bei der Jahresbetrachtung die Einnahmeverlagerungen aus 41.02.01.

Die Ausgabeentwicklung wird seit Jahren geprägt durch Mehrausgaben für die Leistungsbereich der behinderten Kinder nach dem SGB XII sowie den gerontopsychiatrischen Zusatzentgelten. Ggü. dem Anschlag und dem Ist 2011 wurde im Rahmen der Haushaltsaufstellung 2012/13 der Anschlag deutlich verstärkt, um die Haushaltsrisiken mit entsprechendem Budget zu hinterlegen. Nach der aktuellen Entwicklung konnte der Ausgabenzuwachs konsolidiert werden. Ggf. besteht die Möglichkeit, den Anschlag zu unterschreiten.

Ein Ausgleich der Produktgruppe erfolgt im Gesamtbudget der Sozialleistungen.

In der Produktgruppe 41.06.02 werden folgende sonstige Leistungsarten berücksichtigt:

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 drei 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 gerontopsychiatrischen 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 amb. 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 der 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.
5. Eingliederungshilfeleistungen für behinderte Minderjährige.

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

- Der jährliche Anstieg der stationären Betreuungsleistungen liegt in der Stadtgemeinde Bremen bei mehrjähriger Betrachtung bei etwa 3% bis 4% und im ambulanten Bereich bei 6%, was dem Trend im Bundesgebiet entspricht.

Bei den Plätzen im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) liegt Bremen bei den absoluten Zahlen mit großem Abstand vor Hamburg und Berlin und auch vor anderen vergleichbaren Großstädten.

Kommunaler Vergleich Bremen/ Bremerhaven

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

Steuerungsmaßnahmen

Die Steuerungsstelle Psychiatrie/ Sucht und Drogenhilfe im Gesundheitsamt prüft alle Hilfepläne und interveniert bei fraglicher Plausibilität. Weiterhin werden laufend alle steuerungsrelevanten Daten zentral erhoben und analysiert.

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

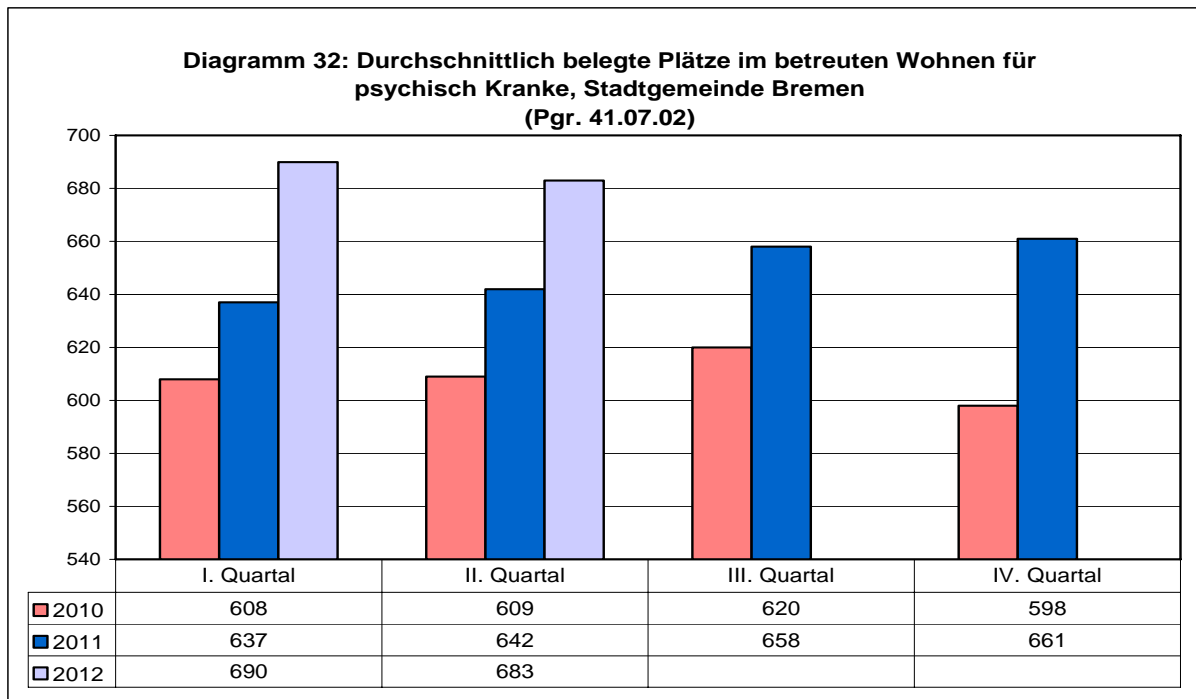
Das Land Bremen hat im bundesweiten Vergleich in der Umsetzung der Psychiatriereform frühzeitig eine Spitzenposition eingenommen. Damit wurden die Voraussetzungen u. a. für die Enthospitalisierung psychisch Kranker im Land Bremen geschaffen. Neben dem Aufbau von komplementären Einrichtungen wurden auch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

Stadtgemeinde Bremen

Der Kostenanstieg in den beiden Kommunen basiert insbesondere auf

- Fallzahlsteigerungen im Betreuten Wohnen für psychisch Kranke, Sucht- und Drogenkranke,
- dem Anstieg des Heimwohnens – außerhalb Bremens – für die vorgenannten Personenkreise 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:



1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

Der seit Jahren zu beobachtende Trend einer stetigen Zunahme von Plätzen im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen setzt sich weiter fort. Die Zahl der Plätze lag Ende des II. Quartals 2012 in stadtbremischen Einrichtungen bei 683, was gegenüber dem Vorjahreswert einer Steigerung von 6% entspricht. Im Durchschnitt lag die Steigerungsrate in den Jahren 2003 bis 2011 bei ebenfalls rund 6% jährlich. Gesondert erfasst werden seit 2010 Plätze im Betreuten Wohnen außerhalb Bremens mit aktuell 12 Plätzen.

Möglichkeiten der Kostenbegrenzung liegen aus Sicht der Gutachter und der Steuerungsstelle u. a. in der geplanten Einführung einer Hilfebedarfsgruppe unterhalb des derzeit niedrigsten Schlüssels von 1:8. Weiterhin sollten seitens der Behandlungszentren verbindliche Angebote entwickelt werden, die einen Ausstieg aus dem Betreuten Wohnen erleichtern. Die geplante Zentralisierung der Begutachtungen im Gesamtplanverfahren kann dazu beitragen, einheitliche Qualitätsstandards abzusichern und Maßnahmen auf das Notwendige und Erfolgversprechende zu begrenzen. Zusätzlich sollte modellhaft erprobt werden, ob eine Kostenbegrenzung durch die Vereinbarung von Trägerbudgets erreicht werden kann.

Der zunehmenden 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 auf der einen Seite von ambulanter psychiatrischer Pflege, Soziotherapie und Leistungen psychiatrischer Institutsambulanzen auf der anderen Seite.

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

Im Zeitraum Jan.-Juni 2012 lag die Durchschnittsbelegung in Heimen in Bremen bei 191 Plätzen und damit auf dem Niveau des Vorjahresergebnisses. In Heimen außerhalb Bremens stieg die Belegung mit 100 Plätzen gegenüber dem Vorjahr (78 Plätze) um 28%. Das Angebot an bremischen Heimplätzen ist seit Jahren weitgehend konstant und damit bei deutlich steigenden Auswärtsunterbringungen nicht ausreichend. 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 93 durchschnittlich belegten Plätzen ist in diesem Maßnahmebereich die Platzzahl im Vergleich zum Vorjahreswert leicht gesunken (Vorjahr: 96 Plätze).

4. Übergangswohnheime für Suchtkranke

Mit aktuell durchschnittlich 39 belegten Plätzen hat sich die Belegung gegenüber dem Vorjahr um einen Platz erhöht.

5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremen und außerhalb)

Aktuell beträgt die Durchschnittsbelegung 90 Plätze in Heimen in Bremen (Vorjahr: 82), in Heimen außerhalb Bremens sind es 33 Plätze (Vorjahr: 39). In und außerhalb Bremens liegt die Platzzahl in der Summe mit 123 Plätzen annähernd auf dem Vorjahresniveau.

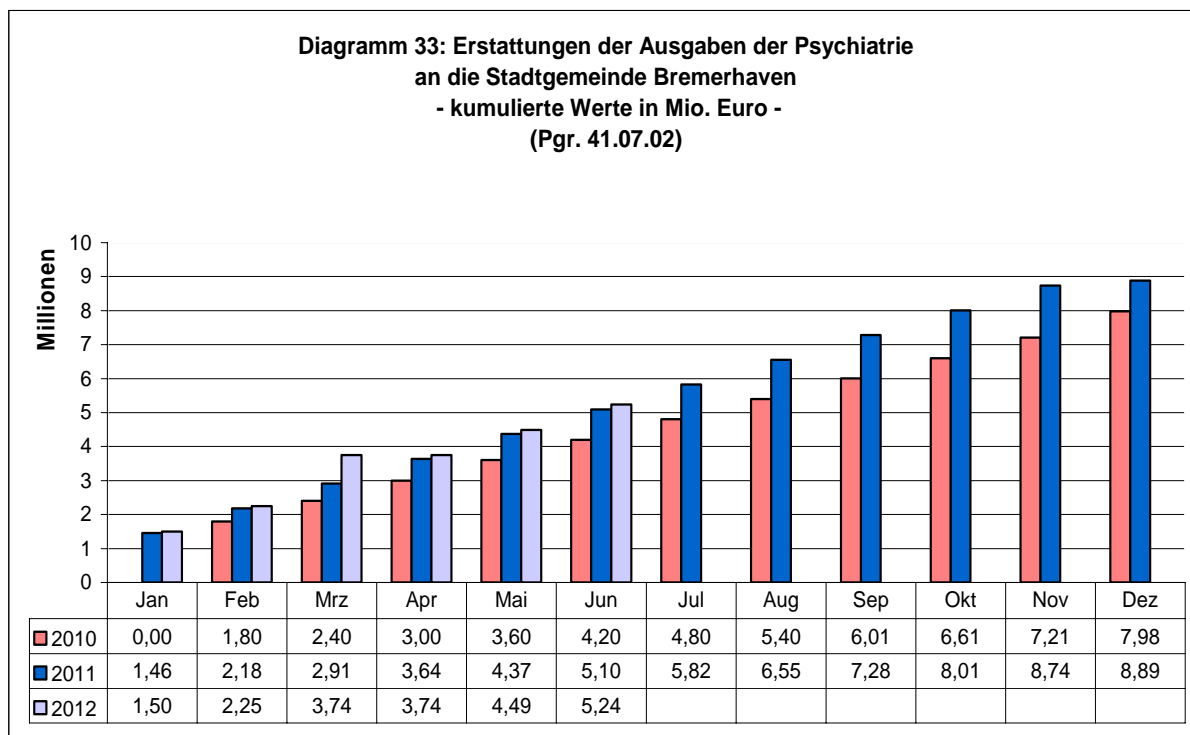
6. Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen

Mit 154 durchschnittlich belegten Plätzen liegt die Entwicklung im Betreuten Wohnen für Drogenabhängige auf dem Vorjahresniveau.

7. Wohnheime für drogenabhängige Menschen

Hier ist schon seit einigen Jahren eine Ausweitung der Belegungen zu verzeichnen. Gegenüber dem entsprechenden Vorjahreswert stieg die Platzzahl um 7 Plätze auf 83 Plätze, was im Vergleich zu den Vorjahren noch einem relativ moderaten Anstieg entspricht. Hintergrund des Anstiegs ist vor allem die längere Lebenserwartung multimorbider Drogenabhängiger. Belegt werden bislang fast ausschließlich auswärtige Wohnheime, da in der Regel milieuferne Unterbringungen indiziert sind. Diese Entwicklung legt nahe, in Bremen bzw. im näheren Umland Heimplätze einzurichten.

Stadtgemeinde Bremerhaven:



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

Eine Hochrechnung der Einnahmen in Bremerhaven ergibt 1.216.000 Euro im Vergleich zum HH-Anschlag von 1.192.000 Euro (nach Quote). Die Ausgaben in Bremerhaven werden nach Hochrechnung voraussichtlich den Ansatz um 240.000 Euro (nach Quote) überschreiten. Die Mehrausgabe entfällt größtenteils auf den Personenkreis der psychisch Kranken im Betreuten Wohnen und den Grundsicherungskosten für diesen Personenkreis. Die aktuelle Fallzahl der im Betreuten Wohnen befindlichen Leistungsempfänger ist höher als im Haushaltsaufstellungsverfahren angenommen wurde. Weitere Kosten- und Fallzahlsteigerungen im Bereich der Eingliederungshilfe stehen im Zusammenhang mit der Umstellung von Fällen unter Führungsaufsicht gem. § 67b StGB, die ab 01.01.2012 wie Fälle der Eingliederungshilfe erfasst und quotall finanziert werden.

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:

1. 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 01.07.12 gibt es einen weiteren Anbieter für ambulante Soziotherapie gem. SGB V.
2. Wechsel vom stationären Wohnen in das Betreute Wohnen. Diese Wechsel stehen häufig in Zusammenhang mit zwei Modellprojekten zur Ambulantisierung und sind beabsichtigt.
3. Bei einer relevanten Anzahl von Personen im Grenzbereich psychisch krank/ geistig behindert sind fachlich begründete Veränderungen der Zielgruppe vorgenommen worden.
4. Die Inanspruchnahme des betreuten Wohnens außerhalb von Bremerhaven für einen kleinen Personenkreis.

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

Die Fallzahl im Bereich Betreutes Wohnen ist weiter angestiegen. Im ersten Halbjahr 2012 liegt die durchschnittliche Fallzahl bei 229 im Vergleich zu 199 für den Zeitraum Jan. bis Dez. 2011. Davon nehmen aktuell 4 Personen Leistungen des Modellprojekts Betreutes Wohnen mit einem Schlüssel von 1:12, 15 Personen Leistungen des Modellprojekts mit einer Betreuungsdichte von 1:3 und 17 Personen Betreutes Wohnen außerhalb von Bremerhaven in Anspruch.

Für die Zielgruppe, die durch Überleitung aus der zeitlich begrenzten ambulanten Soziotherapie (SGB V-Leistung) in das Betreute Wohnen gelangt, ist im September 2010 das Modellprojekt „Betreutes Wohnen mit einem Schlüssel von 1:12 für psychisch kranke Menschen im Anschluss an Leistungen der Soziotherapie“ gestartet worden. Die Einführung des Modellprojektes wird mit der Erwartung verbunden, dass nach Beendigung des Betreuten Wohnens (i. d. R. 6 Monate) eine Verselbständigung gelingt.

2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen

Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimplätzen in Bremerhaven stagniert seit 2011 und liegt aktuell bei 84 belegten Plätzen. Der stationäre Bereich wird entlastet durch das Modellprojekt Betreutes Wohnen mit einem Betreuungsschlüssel von 1:3 und einer Kapazität von 15 Plätzen. Die Belegung des Projektes liegt aktuell bei 15 Personen.

Die Belegung von Wohnheimplätzen außerhalb stagniert und liegt im Zeitraum Januar bis Juni 2012 bei durchschnittlich 38 belegten Plätzen. 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. Betreutes Wohnen für Suchtkranke

Die durchschnittliche Fallzahl in diesem Bereich ist im ersten Halbjahr 2012 gegenüber dem Durchschnittswert für das Jahr 2011 leicht zurückgegangen von 13 auf 12.

4. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremerhaven und außerhalb)

Mit 39 durchschnittlich belegten Plätzen in Wohnheimen in Bremerhaven ist im ersten Halbjahr 2012 eine nahezu stagnierende Belegung gegenüber der durchschnittlichen Belegung im Jahr 2011 (37 Plätze) zu verzeichnen. Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimen außerhalb Bremerhavens ist mit 25 belegten Plätzen gegenüber dem Vorjahr konstant geblieben.

Produktgruppe 41.07.03 „Kosten des Maßregelvollzuges“

41.07.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2009	2010	2011			2012		
Einnahmen	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	14,8	16,9	17,7	9,6	16,9	10,1	7,8	-2,3

Schätzung 2012: Einnahmen 0,1
 Ausgaben 14,8

Nach den Ausgabenzuwächsen in 2010 und 2011 wurde im Rahmen der Haushaltsaufstellung 2012 der Anschlag verstärkt, um mögliche Haushaltsrisiken mit entsprechendem Budget zu hinterlegen. Die aktuelle Lage ist jedoch geprägt durch einen geringeren Finanzbedarf. Es wird mit keinen größeren außerplanmäßigen Finanzbedarfen mehr gerechnet, sondern mit einer Fallzahlstabilität im Bereich der forensischen Versorgung. Die aktuelle Schätzung läuft sich im günstigsten Fall auf 14,8 Mio. Euro.

Die Unterschreitung wird zum Ausgleich von Mehrbedarfen an anderer Stelle in den Sozialleistungen benötigt.

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.

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 die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen 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 130 vollstationäre Plätze abgeschlossen. Steuerungsmöglichkeiten wie in anderen Bereichen der Sozialleistungen bestehen bei den Zuweisungen nicht, da diese durch die Gerichte erfolgen.

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

- in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie einschließlich der Kosten für 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.

Darüber hinaus werden derzeit die Auswirkungen der Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte zur Sicherungsverwahrung vom 17.12.2009 dahingehend geprüft, ob sich ein Handlungsbedarf für den Bereich des Maßregelvollzuges ergeben könnte.

Zu den einzelnen ausgewählten Bereichen:

Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

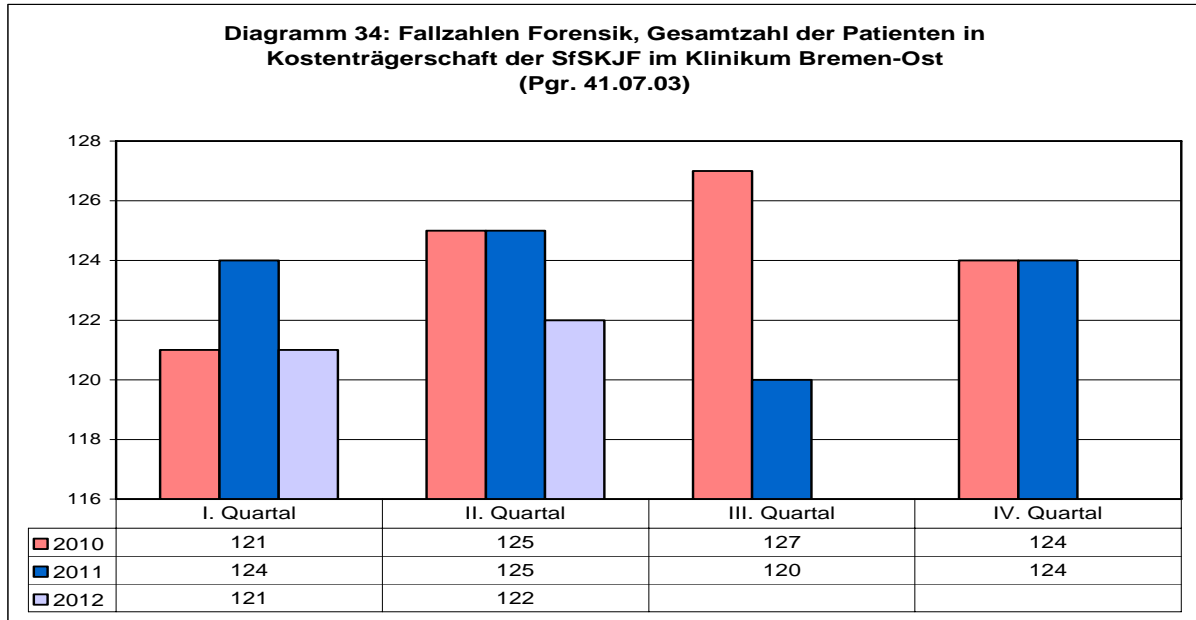
Die Ausgaben für die Entgelte der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2012 sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gesunken, was insbesondere auf einen geänderten Zahlungsverlauf Anfang 2011 zurückzuführen ist. Die Entgelte 2012 sind geringfügig angestiegen. Die Belegung von Patienten nach §§ 64, 64 StGB zum Stichtag 30.06.2012 ist gegenüber der Belegung zum vergleichbaren Stichtag 2011 gleichgeblieben.

Forensische Wohngemeinschaften

Aufgrund der 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 29 Plätze in Forensischen Wohngemeinschaften.

Forensische Nachsorge

Insgesamt werden derzeit 86 Patienten über die Forensische Nachsorge betreut. Die Leistungen hierfür erfolgen aus der Produktgruppe 41.07.02.



Bei der vorstehenden Tabelle handelt es sich jeweils um eine Stichtagsbetrachtung zum Ende des Quartals. Von den 122 Patienten in der Forensik stammen 15 Patienten aus Bremerhaven. Außerhalb des Landes Bremen waren zum o. g. Stichtag insgesamt 12 Maßregelvollzugspatienten untergebracht.

