

Lfd. Nr. **70/13** L

Lfd. Nr. **126/13** S

**Vorlage
für die Sitzung
der staatlichen und städtischen Deputation
für Soziales, Kinder und Jugend
am 05.09.2013**

Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen, 1. Halbjahr 2013

A. Problem

Die staatliche und städtische Deputation für Soziales, Kinder und Jugend hat auf ihrer Sitzung am 6. September 2012 (lfd. Nr. L 36/12 und S 73/12) zur Kenntnis genommen, dass ihr der Bericht Sozialleistungen bis auf Weiteres zum Halbjahr sowie zum Ende eines jeden Jahres zur Beschlussfassung vorgelegt wird.

B. Lösung

In Ausführung dieses Beschlusses wird den Fachdeputationen ein umfassender Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen im Zeitraum Januar bis Juni 2013 vorgelegt.

C. Alternativen

Werden nicht vorgeschlagen.

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung

Finanzielle und personalwirtschaftliche Auswirkungen ergeben sich aus der Vorlage nicht. Genderspezifische Aspekte der Inanspruchnahme von Sozialleistungen wurden berücksichtigt.

E. Beteiligung / Abstimmung

Keine.

F. Beschlussvorschlag

Die staatliche bzw. städtische Deputation für Soziales, Kinder und Jugend nimmt den Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen Januar bis Juni 2013 zur Kenntnis.

Anlage: Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2013

23.07.2013

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2013“

1. Halbjahr 2013

Teil I Zusammenfassung der Finanzdaten und Vorbemerkungen

Einleitung

Grundsätzlich ist parallel zu den Controllingterminen „Juni“ und „13. Monat“ des Produktgruppenhaushaltes über die Entwicklung der Sozialleistungen im Produktplan 41 - Jugend und Soziales - sowie deren Einnahmen und Ausgaben zu berichten.

Für das Haushaltsjahr 2013 sieht der beschlossene Haushalt Anschläge von 139,1 Mio. Euro an Einnahmen und 725,3 Mio. Euro an Ausgaben vor. Damit kann – bezogen auf die Ausgaben ein Zuwachs von ca. 1,7% ggü. dem IST 2012 finanziert werden. Die Zuwachsraten der Vergangenheit betrugen in den letzten vier Jahren rd. 3,0 (2012) bis rd. 8,8% (2010).

Darüber hinaus hat der Senat für 2013 eine Risikovorsorge (gespeist aus der Erhöhung der Bundesbeteiligung 4. Kapitel SGB XII auf 45%) für gesetzliche Leistungen von rd. 8,97 Mio. Euro in den Haushalt der Senatorin für Finanzen eingestellt, der auch für Risiken in den Sozialleistungen bereit steht. Aus der Erhöhung des Bundesanteils auf 75% (2013, nicht veranschlagt) sollen weitere 19,9 Mio. Euro an Mehreinnahmen für Risikozwecke verwendet werden. Entsprechende Beschlüsse sind dazu noch nicht gefasst worden.

I.1 Entwicklung der Finanzdaten der Sozialleistungen

Einnahmen

Kassenmäßiges Ergebnis Januar bis Juni 2013:

Pgr.	Bezeichnung	Ist 1-6/2012	IST 1-6/2013	Planwert 1-6/2013	Abweichung PW/IST 2013
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	0,59	1,07	0,61	0,45
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	2,80	2,72	3,13	-0,41
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	1,13	1,63	1,75	-0,12
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	2,72	2,69	2,63	0,05
	PBER 41.01	7,24	8,10	8,12	-0,02
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	2,81	2,63	2,01	0,62
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,14	0,11	0,17	-0,06
	PBER 41.02	2,95	2,74	2,18	0,56
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,29	0,19	0,27	-0,08
	PBER 41.03	0,29	0,19	0,27	-0,08
41.04.02	Hilfen zur Pflege	1,30	1,65	1,56	0,09
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	0,01	0,00	0,00	0,00
	PBER 41.04	1,30	1,65	1,56	0,10
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	1,12	19,54	11,02	8,52
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	39,24	39,59	39,88	-0,29
	PBER 41.05	40,37	59,13	50,89	8,23
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,01	0,01	0,01	0,00
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	1,17	1,28	1,93	-0,66
	PBER 41.06	1,18	1,29	1,94	-0,66
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,72	0,91	0,46	0,45
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,03	0,02	0,03	-0,01
	PBER 41.07	0,75	0,93	0,49	0,44
	Gesamtergebnis	54,07	74,03	65,46	8,57

Im April ist zum ersten Mal die auf 75% erhöhte Bundesbeteiligung 4. Kapitel SGB XII gebucht worden, die nicht im Anschlag hinterlegt war. Bis Juni sind keine maßgeblichen Veränderungen festzustellen, da die nächste Tranche an Bundesmitteln noch nicht vereinnahmt worden ist; dieses wird erst im Juli geschehen. Die übrigen Einnahmen verlaufen in etwa planmäßig.

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 i. W. haushaltsneutralen - Planwertabweichungen in den Produktgruppen 41.02.01, 41.06.02 und 41.07.02. Eine Anpassung der Anschlagswerte ist Bestandteil des Haushaltsvorentwurfes 2014-15.

Schätzung Gesamtjahr 2013:

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2011	Ist 2012	Anschlag 2013	Schätzung 2013	Abweichung 2013
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	1,15	1,19	1,33	2,00	0,67
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	6,62	5,16	5,63	5,10	-0,53
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	1,46	2,29	3,50	3,49	-0,01
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	5,25	5,33	5,19	5,22	0,03
	PBER 41.01	14,49	13,96	15,64	15,81	0,17
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	4,22	5,60	3,99	5,50	1,52
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,29	0,26	0,31	0,22	-0,09
	PBER 41.02	4,51	5,86	4,29	5,72	1,43
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,46	0,47	0,49	0,46	-0,03
	PBER 41.03	0,46	0,47	0,49	0,46	-0,03
41.04.02	Hilfen zur Pflege	3,06	2,75	3,11	3,11	0,00
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegeld	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
	PBER 41.04	3,07	2,76	3,12	3,12	0,00
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	11,30	30,62	31,60	59,87	28,27
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	75,70	77,72	79,22	79,60	0,38
	PBER 41.05	87,00	108,34	110,82	139,47	28,65
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,03	0,01	0,02	0,01	-0,01
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslage	3,50	2,62	3,77	2,55	-1,22
	PBER 41.06	3,52	2,63	3,79	2,56	-1,22
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,98	1,47	0,90	1,60	0,70
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,05	0,05	0,05	0,03	-0,02
	PBER 41.07	1,03	1,52	0,95	1,63	0,68
	Gesamtergebnis	114,08	135,54	139,09	168,77	29,68
	Veränderungen gegenüber Vorjahr	34,0%	18,8%	2,6%	24,5%	

Die Hochschätzung überschreitet den Anschlag um rd. 29,7 Mio. Euro. Das voraussichtliche Haushaltssoll¹ wird um 28,9 Mio. Euro übererfüllt.

Die Hochschätzung geht davon aus, dass die Planwerte – betrachtet ohne die Bundesbeteiligung nach dem 4. Kapitel SGB XII - in etwa erreicht werden können. Die dargestellten Abweichungen (bis auf die Mehreinnahmen aus der Grundsicherung) sind von geringem prozentualen Wert und beruhen teilweise auf veränderten Zuordnungen (siehe oben). Im Bereich der Hilfen zur Erziehung werden vorauss. Bundesmittel für das Projekt „Frühe Hilfen“ i.H.v. 0,8 Mio. Euro vereinnahmt, die aber auch entsprechend wieder verausgabt werden.

Bundesbeteiligung 4. Kapitel SGB XII

Die Mehreinnahmen entstehen i. W. durch die auf 75% angestiegenen Bundesbeteiligung an den Ausgaben nach dem 4. Kapitel SGB XII (28,85 Mio. Euro). Diese Mittel sind auf der Landesebene vollständig an die Kommunen weiter zu leiten. Gem. einer auf dem Anschlag basierenden Modellrechnung soll daraus auf der Ebene der Stadtgemeinde Bremen ein Betrag von 19,9 Mio. Euro zusätzlich für Risiken zur Verfügung gestellt werden (siehe Ausgaben). Die übrigen Mittel entfallen auf Bremerhaven (5,6 Mio. Euro) bzw. auf Ausgabesteigerungen oberhalb der ursprünglichen Planung (3,35 Mio. Euro).

Bundesbeteiligung Bildung und Teilhabe 2013

Gem. den gesetzlichen Regelungen nach dem SGB II setzt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) den für 2013 geltenden Beteiligungssatz per Rechtsverordnung fest. Bisher beträgt er 5,4%. Nach dem noch nicht in Kraft getretenen Verordnungsentwurf soll er auf 5,9% steigen. Das BMAS hat bei der Festsetzung die regionalen Verhältnisse berücksichtigt, so dass sich in ganz Deutschland unterschiedliche Beteiligungssätze ergeben werden. Die konkreten Auswirkungen auf die kommunale Ebene im Land Bremen werden derzeit von der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen geprüft.

Unabhängig davon können sich aus der Neufestsetzung Mehreinnahmen auf Landesebene von bis zu 1,2 Mio. Euro ergeben, die noch nicht in der Hochschätzung berücksichtigt sind.

¹ I.W. Anschlag zzgl. Sollerhöhung durch das Projekt Frühe Hilfen.

Ausgaben

Kassenmäßiges Ergebnis Januar bis Juni 2013:

Pgr.	Bezeichnung	Ist 1-6/2012	IST 1-6/2013	Planwert 1-6/2013	Abweichung PW/IST 2013
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	28,51	33,05	29,26	3,79
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	44,11	51,88	45,14	6,74
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	4,29	6,05	2,23	3,82
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	6,62	6,61	6,67	-0,06
	PBER 41.01	83,52	97,58	83,29	14,29
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	58,37	61,36	60,27	1,08
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,28	0,36	0,31	0,05
	PBER 41.02	58,65	61,72	60,58	1,13
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	12,00	14,05	11,95	2,10
	PBER 41.03	12,00	14,05	11,95	2,10
41.04.02	Hilfen zur Pflege	30,94	30,67	31,60	-0,94
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	2,03	2,04	2,10	-0,06
	PBER 41.04	32,97	32,70	33,70	-0,99
41.05.02	Bildung und Teilhabe	1,63	1,61	2,52	-0,91
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	33,48	39,91	35,20	4,71
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	114,13	118,07	116,00	2,07
	PBER 41.05	149,24	159,59	153,72	5,87
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	6,22	4,68	7,27	-2,60
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	13,42	13,48	14,49	-1,00
	PBER 41.06	19,63	18,16	21,76	-3,60
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	24,39	25,61	25,04	0,57
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	7,84	8,46	9,54	-1,08
	PBER 41.07	32,23	34,07	34,58	-0,51
	Gesamtergebnis	388,25	417,87	399,58	18,29

Das Halbjahresergebnis 2013 ist durch eine deutliche Planwert-Überschreitung gekennzeichnet. Sie entsteht zu einem Anteil aus den erwarteten und aus 2012 bekannten – sich fortsetzenden - Zuwächsen bei:

- Mehrausgaben im Bereich der nicht steuerbaren Kostenerstattungen nach § 89d SGB VIII für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (Pgrp. 41.01.06)
- Nicht steuerbare Mehrausgaben im Bereich Asyl - es wirken die schon aus 2012 bekannten Faktoren der Regelsatzerhöhung sowie der Fallzahlerhöhung durch steigende Zugangszahlen (Pgrp. 41.03.01)
- Nicht steuerbare Mehrausgaben im Bereich des 4. Kapitels SGB XIII durch steigende Fallzahlen und erhöhte Weiterleitung von Bundesmitteln an Bremerhaven (Pgrp. 41.05.03).

Die Gesamtplanwertabweichung wird jedoch mit rd. 10,5 Mio. Euro in den kommunalen Produktgruppen der Hilfen zur Erziehung (HzE) verursacht und entsteht dort durch Ausgabesteigerungen bei den ambulanten und stationären HzE, die jedoch nur zu einem sehr geringeren Teil durch neue Fallzahlzuwächse bedingt werden. Wesentliche Verursacher sind Maßnahmen zur Beschleunigung des Zahlungsverkehrs im Fachverfahren OK.JUG. Sie dienen dazu, außergewöhnliche Rückstände zu vermeiden. Das bedeutet, dass nicht nur Zahlungen für die Vergangenheit geleistet werden, sondern, dass auch die aktuellen Fälle laufend zeitnäher gezahlt werden. Im weiteren Verlauf des Berichtes wird noch auf diese Umstände eingegangen werden.

Die Abweichungen in den übrigen Produktbereichen bzw. -gruppen sind im normalen Schwankungsbereich. Die Ausgaben im Produktbereich 41.06 unterschreiten den Planwert 2013 dauerhaft, da hier die in der Vergangenheit festgesetzten Anschläge noch von damaligen Risikoszenarien ausgegangen sind.

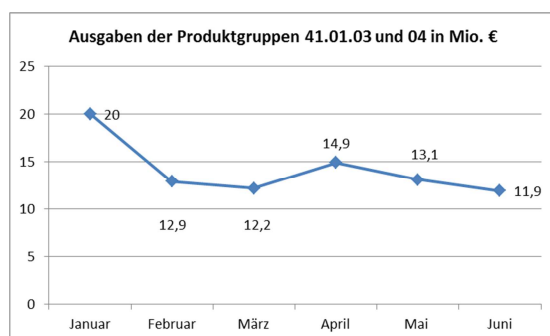
Schätzung Gesamtjahr 2013:

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2011	Ist 2012	Anschlag 2013	Schätzung 2013	Abweichung 2013
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	56,47	51,66	53,08	58,00	4,93
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	69,50	78,89	79,35	90,00	10,65
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	4,65	8,70	4,89	10,50	5,61
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	11,96	11,89	11,92	11,84	-0,08
	PBER 41.01	142,58	151,14	149,24	170,34	21,10
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	109,92	107,45	109,79	110,00	0,21
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,57	0,53	0,57	0,70	0,13
	PBER 41.02	110,50	107,98	110,36	110,70	0,34
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	21,13	22,77	22,24	26,65	4,41
	PBER 41.03	21,13	22,77	22,24	26,65	4,41
41.04.02	Hilfen zur Pflege	54,48	55,25	56,63	56,00	-0,63
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	3,52	3,47	3,59	3,54	-0,05
	PBER 41.04	58,00	58,72	60,22	59,54	-0,68
41.05.02	Bildung und Teilhabe	7,05	6,96	9,35	7,50	-1,85
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	56,68	64,61	64,75	75,02	10,27
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	194,36	199,70	202,95	206,55	3,60
	PBER 41.05	258,09	271,27	277,05	289,07	12,02
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	13,02	11,44	14,07	12,40	-1,67
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslage	24,84	27,06	27,69	25,10	-2,59
	PBER 41.06	37,86	38,50	41,75	37,50	-4,25
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	46,56	46,73	47,26	47,26	0,00
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	17,72	15,87	17,17	15,00	-2,17
	PBER 41.07	64,27	62,60	64,43	62,26	-2,17
	Gesamtergebnis	692,43	712,99	725,29	756,06	30,77
	Veränderungen gegenüber Vorjahr	3,9%	3,0%	1,7%	6,0%	

Die Hochschätzung 2013 überschreitet den Anschlag um 30,8 Mio. Euro. Das voraussichtliche Haushaltssoll² wird um rd. 28,8 Mio. Euro überschritten.

Nachdem die Ausgaben im letzten Jahr bereits rd. 3% ggü. dem Vorjahr 2011 angewachsen sind, setzt sich dieser Trend fort. 2013 sind fachlich gesehen grundsätzlich dieselben Produktgruppen von den nicht steuerbaren / nicht ausgleichbaren Mehrausgaben betroffen wie auch im Vorjahr: 41.01.06 - HzE (unbegl. minderj. Flüchtlinge), 41.03.01 – Asyl und 41.05.03 – Grundsicherung im Alter.

Zu den bereits aus 2012 bekannten und nicht steuerbaren vorgenannten Risikobereichen ist folgendes Problem getreten: Im Bereich der HzE-Produktgruppen 41.01.03 und 04 sind Maßnahmen zur Beschleunigung des Zahlungsverkehrs im Fachverfahren OK.JUG ergriffen worden, um Rückstände – wie für 2012 letztlich festgestellt – zu vermeiden und lfd. Verpflichtungen Bremens verlässlicher zu erfüllen. Das bedeutet, dass nicht nur Zahlungen für die Vergangenheit geleistet werden, sondern dass auch die aktuellen Fälle laufend zeitnäher gezahlt werden. Dazu treten in geringem Umfang Fallzahlsteigerungen, insbesondere im kostenintensiven Bereich der Heimunterbringung. Diese Faktoren verursachen einen - in dieser Höhe nicht erwarteten -Ausgabenanstieg in den beiden betroffenen Produktgruppen. Dieser Effekt war allgemein – wenn auch nicht der Gesamthöhe, die nicht zu prognostizieren war – gewollt und ist auch erwartet worden. Für den weiteren Jahresverlauf wird eingeschätzt, dass die Zahlungen insgesamt wieder abnehmen und sich auf einem gewissen Niveau stabilisieren werden. Dieser Trend scheint sich – ausgehend vom Zahlungsverlauf in den letzten drei Monaten - zu verfestigen:



² I.W. Anschlag zzgl. Nachbewilligung von 1,5 Mio. Euro für das Stadtticket und Sollerhöhung Frühe Hilfen u.a..

Festzuhalten bleibt aber, dass es sich dabei i. W. nicht um „neue“ Ausgaben, sondern um Leistungen für bereits bestehende Maßnahmen bzw. laufende gesetzliche Verpflichtungen nach dem SGB VIII handelt. Ein weiterer Rückgang der Ausgaben bzw. Stabilisierung ist Bestandteil der Schätzung.

Ziel bei der Gesamtjahresbetrachtung ist es u.a., Mehrbelastungen in erster Linie ohne Zugriff auf den Gesamthaushalt auszugleichen. Dieses bedeutet konkret, dass die vorhandenen Mehreinnahmen vorrangig vor der bestehenden Risikovorsorge herangezogen werden müssen. Die hier vorliegende Schätzung geht bei günstiger Entwicklung davon aus, dass die Mehrausgaben im Rahmen der Mehreinnahmen gedeckt werden können und so auch 2013 ein bisher ungedeckter Mehrbedarf für den Gesamthaushalt vermieden werden kann. Die bisherige Gesamtplanung des Senats geht allerdings davon aus, dass die Mehreinnahmen aus der Grundsicherung der allgemeinen Risikovorsorge zuzuführen sind. Insofern ist der hier angedachte Lösungsvorschlag noch zu prüfen und später durch Beschlüsse des Senats und das Haushalts- und Finanzausschusses abzusichern.

Insgesamt gesehen ist die Hochschätzung noch hoch risikobehaftet und muss unter Beobachtung des weiteren Zahlungsverlaufes ggf. angepasst werden. Abweichungen von +/- 1% sind immer möglich.

Basierend auf diesen Ausführungen lassen sich die Ausgaben der Sozialleistungen in drei Bereiche mit entsprechender Risikobetroffenheit aufteilen:

A. Geringes oder kein Risiko bzw. Deckungsbeitrag

Produktbereiche	41.02	Hilfen f. Menschen mit Behinderungen (EGH) u.a.,
	41.04	Hilfen zur Pflege/PLG,
	41.06	Sonstiges und
	41.07	Sozialpsychiatrischen Hilfen(EGH) / Forensik
sowie Produktgruppen		
	41.01.07	Unterhaltsvorschuss
	41.05.02	Bildung und Teilhabe
	41.05.04	SGB II (i. W. KdU)

Trotz einiger bestehender Risiken im Detail bestehen bei günstigen Verlauf Möglichkeiten, die Abweichungen bzw. die Zuwächse relativ gering zu halten bzw. die Ausgaben aufgrund von optimierter Aufgabenwahrnehmung zu senken. In einigen Fällen stehen daher Deckungsbeiträge für die übrigen Risikobereiche zur Verfügung.

Saldo: rd. 5,1 Mio. Euro Deckungsbeiträge im Saldo möglich

B. Bekannte Risikobereiche aus 2012

Produktbereich	41.03	Asyl sowie
Produktgruppen	41.05.03	Leistungen nach den Kap. 3 und 4. SGB XII (Grundsicherung)
	41.01.06	Sonstige HzE, hier Erstattungen für minderjährigen, unbegleitete Flüchtlinge nach dem SGB VIII

In diesen drei Fällen bestehen bereits seit 2012 (und davor) starke Zuwächse p.a.. Diese beruhen auf gesetzlichen Regelungen (Regelsatzerhöhungen/Zugangszahlen Asyl, SGB VIII und SGB XII) und sind nicht steuerbar. Im Bereich Asyl wirkt der Mehrbedarf darüber hinaus erstmals für ein Gesamtjahr. Darüber hinaus bestehen noch einmalige investive Mehrbedarfe zur Akquise und Herrichtung von Unterbringungsmöglichkeiten, die momentan noch nicht in Gänze bezifferbar sind. Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen wird dazu separat berichten.

Saldo: rd. 20,3 Mio. Euro (dv. 5,6 Mio. Euro refinanzierte Weiterleitung an Bremerhaven im Bereich der Grundsicherung).

C. Hilfen zur Erziehung

Produktgruppen	41.01.03	Ambulante HzE und
	41 01.04	Stationäre HzE

Saldo: rd. 15,6 Mio. Euro

Saldo ggü. Anschlag über die gesamten Ausgaben: 30,8 Mio. Euro Risiko.

I.2 Sozialstaatliche Verpflichtungen und Steuerungsvorhaben

Sozialleistungen beruhen zum großen Teil auf individuellen Rechtsansprüchen. Sie entstehen - vereinfacht ausgedrückt -, wenn Personen Leistungen benötigen und ihr Einkommen und Vermögen nicht ausreicht, diese selbst zu finanzieren. Insofern ist die Anzahl der Hilfeempfänger/-innen grds. nicht maßgeblich beeinflussbar. Der Umfang der Sozialleistungen ist also von der Entwicklung der 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 in hohem Maße. Insgesamt steigen die Ausgaben der Sozialleistungen bundesweit weiter an. Als Beispiel werden im Folgenden ausgewählte Zuwachsraten (Brutto-)Ausgaben der Sozialleistungen des SGB XII aufgeführt:

Ausgewählte Gebietskörperschaften (Bundesländer) in %	2011	2010	2009
Bayern	4,1	5,4	8,3
Bremen	4,7	4,7	3,1
Berlin	3,6	4,4	4,6
Hamburg	6,7	4,3	5,3
Niedersachsen	3,4	3,0	4,9
Bundesdurchschnitt	4,4	4,0	4,9
Staatstaatsdurchschnitt	5,0	4,5	4,3

Quelle: Statistisches Bundesamt

Aufgrund der Stadtstaatsituation ist auch Bremen als *Land* u. a. 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 Finanzkrisen). Seit 2010 profitieren die Haushalte der Sozialleistungen von der immer noch stabilen Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage durch geringer steigende Ausgaben der KdU als noch in der Krise angenommen. Auch in 2011-13 hielt dieser Trend bisher 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 gelang dieses. Dennoch ist erkennbar, dass der Ausgabenzuwachs bundesweit (siehe Beispiel in der Tabelle oben) als auch in Bremen deutlich über 1,7% liegt.

Die Einhaltung der Budgets bisher gelang jedoch - neben den Steuerungsbemühungen des Ressorts - hauptsächlich, weil zusätzliche Mittel (z.B. des Bildungs- und Teilhabepaketes bzw. der Grundsicherung nach Kapitel 4 SGB XII) zur Verfügung standen und sich durch das Stabilisieren von Ausgaben insbesondere der Kosten der Unterkunft Spielräume ergeben (haben), um unvermeidbare Mehrausgaben an anderer Stelle zu decken. Fakt ist, dass die Sozialausgaben bundesweit steigen und weiter steigen werden. Zu den bereits vorhandenen Leistungen treten (immer wieder) bundesweit gesetzlich verpflichtende neue Verpflichtungen auf (z.B. Bildung und Teilhabe, Regelsatzerhöhung Asyl). Dazu sind – was Bremen seit 2010 besonders betrifft - die Erstattungen nach § 89d SGB VIII für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge deutlich in Millionenhöhe gestiegen.

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

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 Selbstständigkeit 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) stieg 2012 der Bundesanteil von 16 auf 45%, in 2013 auf 75%. Für 2014 ist eine Erhöhung auf 100% vorgesehen. Ggf. eröffnet sich zukünftig 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.

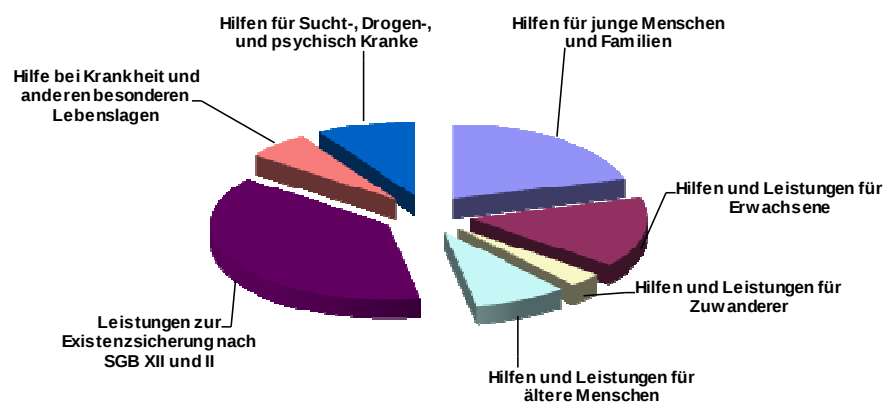
Weitere fachspezifische Informationen zur Entwicklung der Sozialleistungen in den einzelnen Produktbereichen und Produktgruppen sowie von Steuerungsvorhaben bzw. Vergleichen mit anderen Sozialhilfeträgern sind dem Teil II dieses Berichtes zu entnehmen.

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2013“

Berichtszeitraum: 1. Halbjahr 2013

Teil II Darstellung der einzelnen Produktbereiche/ Produktgruppen

Produktbereiche der Sozialleistungen



Produktbereich 41.01 – Hilfen für junge Menschen und Familien

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

Die als „Hilfen zur Erziehung“ zusammengefassten Hilfen und Leistungen stellen den Schutz von Minderjährigen und eine dem Wohl des jungen Menschen entsprechende Erziehung sicher. Die hier ebenfalls teilweise hinterlegten Integrativen Hilfen in Kindertageseinrichtungen für Kinder sichern gesetzlich vorgesehene Teilhabeleistungen nach den Sozialgesetzbüchern SGB VIII, SGB IX und SGB XII. Ist eine Hilfe zur Erziehung oder eine Eingliederungshilfe für die Entwicklung notwendig, geeignet und wirtschaftlich vertretbar, besteht ein Rechtsanspruch auf diese Sozialleistung. Ebenfalls im Rahmen von Rechtsansprüchen abzudecken sind die hier gebuchten Aufwendungen der Kindertagespflege und Kindertagesbetreuung in Elterninitiativen.

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

- zu strukturellen gesamtgesellschaftlichen/ familienpolitischen Rahmenbedingungen und sich daraus ergebenden individuell tragfähigen/ stabilisierenden oder destabilisierenden/ prekären Lebenslagen für Kinder,
- zur sozialpädiatrisch festgestellten und statistisch relevanten Zunahme von somatisch/ psychosozial bedingten Entwicklungsstörungen sowie körperlichen, geistigen und Mehrfachbehinderungen bereits im frühen Kindesalter,
- zu demographischen Faktoren,
- zur Reichweite und Tragfähigkeit sogenannter Regelsysteme sowie
- zu dem Kenntnissen und dem Wahrnehmungsumfang/der Wahrnehmungstiefe der professionellen Fachdienste und zum gesamtgesellschaftlichen Melde- und Aufdeckungsverhalten von Multiplikatoren, Nachbarn/ Bürgerinnen und Bürgern.

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

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

Produktgruppe 41.01.03 "Wiederherstellung und Stärkung der Familie am Lebensort"

41.01.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012		2013			
Einnahmen	1,1	1,2	1,2	0,6	0,6	0,6	1,1	0,5
Ausgaben	54,0	56,5	51,7	28,5	28,5	29,3	33,1	3,8

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	1,3	2,0
Ausgaben	53,1	58,0

Die Schätzung beruht auf folgenden Entwicklungen und Risiken:

In der Produktgruppe werden im Wesentlichen die Kostenbeiträge für die Kindertagespflege und die Drittmittel aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen vereinnahmt. Für die Kindertagespflege wurden im ersten Halbjahr 2013 ca. 20% (120 Tsd. Euro) mehr eingenommen als im selben Zeitraum in 2012. Die Mehreinnahmen resultieren somit einerseits aus einer gestiegenen Anzahl an Kindertagespflegern und andererseits aus der Beitragsanpassung ab Januar 2013. Die übrigen Mehreinnahmen resultieren aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Diesen stehen Ausgaben in gleicher Höhe gegenüber.

Die Ausgaben 2013 liegen um rd. 4,6 Mio. Euro über den Vorjahresausgaben. Davon entfallen 0,5 Mio. Euro auf Zuwendungen im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen und ebenfalls ca. 0,5 Mio. Euro auf Steigerungen in der Kindertagespflege. Darüber hinaus wirken in dieser Produktgruppe die im Teil I.1. genannten Veränderungen im Zahlungsverkehr im Fachverfahren OK.JUG mit dem Ziel die Leistungen zeitnah bereit zu stellen.

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

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

In den Haupthilfen der Produktgruppe (SpFH, ErzB) sind nur moderate Fallzahlsteigerungen zu verzeichnen. Der Ausgabenanstieg ist im Wesentlichen nicht durch diese Fallzahlsteigerungen, sondern durch die Aufarbeitung von Zahlungsrückständen begründet. Die Zahlungsverläufe deuten darauf hin, dass die Rückstände zu einem wesentlichen Teil aufgearbeitet wurden (siehe auch Ausführungen bei 41.01.04).

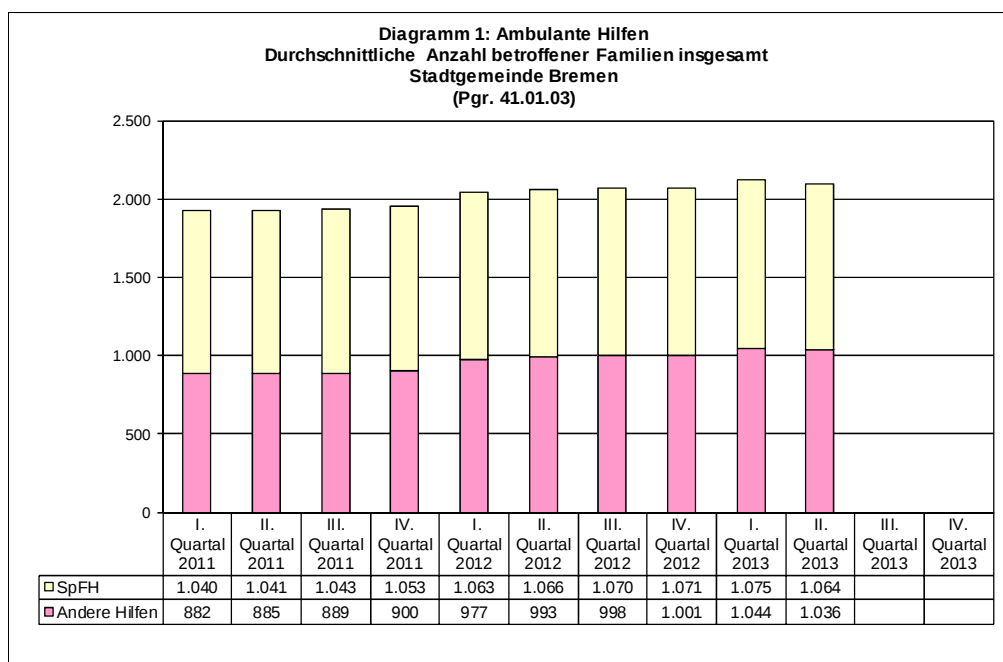
Erste positive Effekte zeichnen sich im Projekt ESPQ (Erziehungshilfe, soziale Prävention und Quartiersentwicklung) ab. Im Rahmen dieses Projektes wird in einem Stadtteil Bremens (Walle) der Ansatz der Sozialraumorientierung für die Gesamtstadt erprobt. ESPQ startete im Januar 2011. Nach der ersten zweijährigen Phase wurde die Projektlaufzeit um weitere zwei Jahre verlängert.

Die Gesamtzahl der Maßnahmen der Hilfen zur Erziehung ist in den ersten Projektjahren ESPQ am Projektstandort deutlich zurückgegangen, während sie in der Gesamtstadt leicht anstieg. Ein besonders deutlicher Rückgang ist bei der SpFH zu verzeichnen. Bei modellhafter Betrachtung der kalkulatorischen Kosten (Fallzahlen und Durchschnittskosten auf Basis der vereinbarten Entgelte) ergibt sich am Modellstandort für das Jahr 2012 gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang der Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung in Walle von ca. 9% im Vergleich mit der Entwicklung in der Gesamtstadt. Dieser Rückgang bezieht sich allerdings auf die reinen „Fallkosten“, also die Leistungen an Träger der freien Jugendhilfe. Projektkosten sind nicht gegengerechnet. Der Rückgang wirkt in 2013 fort.

In dieser Produktgruppe sind auch die Einnahmen und Ausgaben im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen abgebildet. Durch die Initiative werden den Ländern zum Auf- und Ausbau von Netzwerken und zur Weiterentwicklung von Maßnahmen Früher Hilfen und von Familienhebammenprojekten zweckgebundene Bundesmittel zur Verfügung gestellt. Der erste Förderzeitraum läuft vom 01.07.2012 bis 30.06.2014.

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

Steigend sind wie bereits im Vorjahr die Ausgaben für die Kindertagespflege aus Versorgungsgründen und in Eltern-Kind-Gruppen. Hier beträgt der Ausgabenanstieg gegenüber dem Vorjahr rd. 10,8%. Die Mehrausgaben werden zum Teil über die Mehreinnahmen aus Kostenbeiträgen der Eltern ausgeglichen.



Produktgruppe 41.01.04 „Unterbringung und Betreuung außerhalb der Herkunftsfamilie“

41.01.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr 2010	IST/ Jahr 2011	IST/ Jahr 2012	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
Einnahmen	5,1	6,6	5,2	2,8	2,8	3,1	2,7	-0,4
Ausgaben	70,7	69,5	78,9	44,1	44,1	45,1	51,9	6,7

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	5,6	5,1
Ausgaben	79,4	90,0

Die Schätzung beruht auf folgenden Entwicklungen und Risiken:

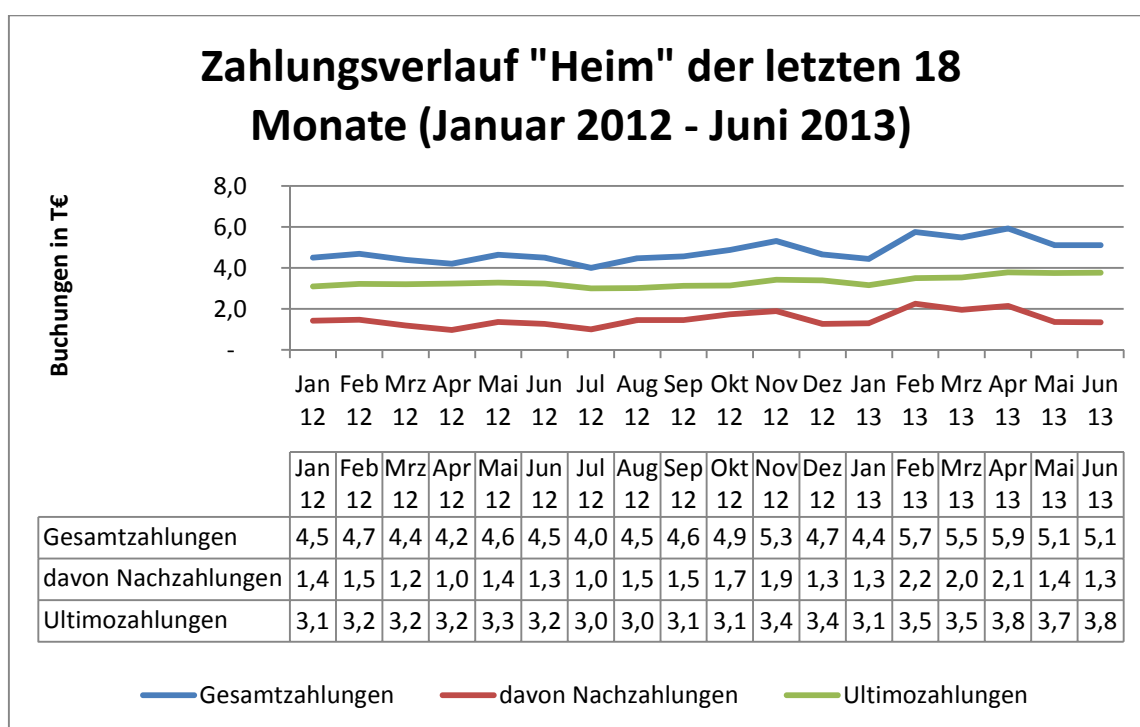
Die Ausgaben sind gegenüber dem Vorjahr ganz erheblich angestiegen (rd. 7,8 Mio. Euro). Ebenso wie in der Produktgruppe 41.01.03 ist der Ausgabenanstieg im Wesentlichen nicht durch einen Fallzahlanstieg begründet, sondern zum Hauptteil durch die Aufarbeitung von Rückständen sowie einer zeitnäheren Zahlungssystematik im Fachverfahren OK.JUG.

Wegen der Mitteilungen von Einrichtungsträgern über ausstehende Zahlungen wurde ab Mitte Januar 2013 das Auszahlungsverfahren über OK.JUG geändert. Bisher wurden die Sollstellungen immer auf den Hilfeplanzeitraum begrenzt. Lief dieser aus, wurde auch die Zahlung automatisch eingestellt, selbst wenn die Hilfe unverändert weiterlief. Erst nachdem der ambulante Sozialdienst Junge Menschen (ASD) einen neuen Hilfeplan mit entsprechenden Unterlagen an die wirtschaftlichen Jugendhilfe

(WJH) gesandt und die Verlängerung der Maßnahme auch entsprechend in OK.JUG eingegeben hatte, wurde eine neue Sollstellung angelegt und die Zahlungen wieder aufgenommen. In diesem Verwaltungsablauf kam es zwangsläufig zu Verzögerungen, die teils mehrere Monate betrug und entsprechende Zahlungsrückstände, die für die Träger nicht mehr zumutbar waren, wurden aufgebaut. Bremen musste also handeln, um seine laufenden Verpflichtungen auch tatsächlich einzuhalten.

Nach dem neuen Verfahren werden nun die Sollstellungen für langfristige Maßnahmen bei Minderjährigen nicht mehr auf den Hilfeplanzeitraum begrenzt. Begrenzt werden die Zahlungen in diesen Fällen nunmehr auf das 18. Lebensjahr, da ab diesem Zeitpunkt die Hilfe nicht mehr aufgrund des Antrages der Personensorgeberechtigten gewährt werden kann, sondern der junge Volljährige selbst einen Antrag auf Hilfe stellen muss. Erst wenn die Maßnahme beendet wird, wird auch die Zahlung eingestellt. Insofern werden Rückstände nicht mehr in dem Maße aufgebaut wie zuvor.

Stellvertretend für alle trägerbezogenen Zahlungen sind im nachfolgenden Diagramm die Buchungen aus dem System OK.JUG für die Heimfälle (die betragsmäßig ausgabenintensivste Hilfeart) der letzten 12 Monate dargestellt. Anhand der Grafik und der Daten soll der Zahlungsverlauf der letzten Monate in den Hilfen zur Erziehung erläutert werden:



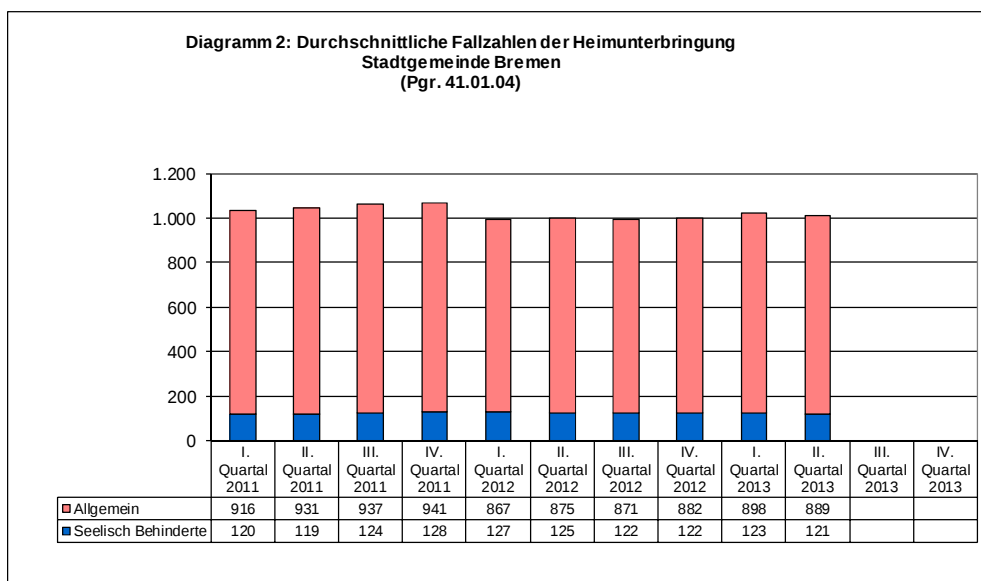
Ultimozahlungen sind Buchungen aus laufenden Sollstellungen, die schon für den Folgemonat für die Versorgung und Unterbringung von Fällen im Voraus gezahlt werden. Sie sind also der „Idealfall“ im Buchungsgeschäft mit OK.JUG. Alle anderen Buchungen für Vormonate und auch den laufenden Monat sind hier als „Nachzahlungen“ bezeichnet. Die Gesamtzahlungen sind die Summe aus Ultimozahlungen und Nachzahlungen.

Mit der Umstellung der laufenden Fälle (Heim) wurde Ende Januar 2013 begonnen. Der Erfolg dieser Maßnahme zeigt sich auch in der obigen Grafik. Ab Januar steigt der Auszahlungsbetrag bei Ultimozahlungen („Idealfälle“) stetig an. Erst im Mai 2013 gab es keine Steigerungen mehr zum Vormonat. Daraus ergibt sich die Vermutung ist, dass der Umstellungsprozess für die Heimfälle weitgehend abgeschlossen ist und sich die Ultimozahlungen auf etwa diesem Niveau (oder leicht darüber) einpendeln werden. Zu Nachzahlung wird es aber auch weiterhin bei Neufällen oder bei Veränderungen von Maßnahmen kommen.

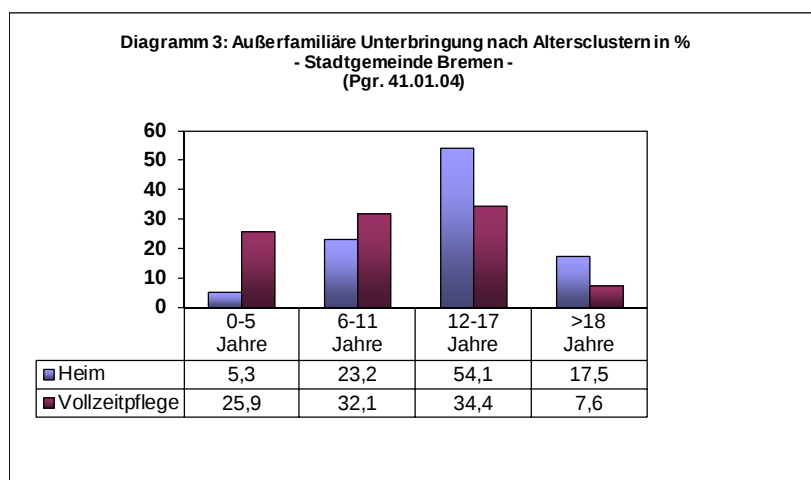
Gleichzeitig ist mit der Abarbeitung der Rückstände begonnen worden. In den Monaten Februar bis April 2013 wurden deutlich mehr Rückstände beglichen als in den Vormonaten.

Im Mai sind diese Nachzahlungen dann wieder deutlich gesunken. Bei den Nachzahlungen kann es jedoch immer wieder mal zu „Spitzen“ kommen, da es hier auch durch Urlaubszeiten zu Diskontinuitäten kommt. Dennoch ist im weiteren Jahresverlauf tendenziell mit sinkenden Nachzahlungen zu rechnen, da – wie oben geschildert – nicht mehr so hohe Rückstände aufgebaut werden. Parallel wurden Kontrollmechanismen zur Zahlungsüberwachung entwickelt.

Die Leistungen dieser Produktgruppe stehen in Wechselwirkung zur ambulanten Erziehungshilfe der Produktgruppe 41.01.03. Es ist anzumerken, dass es seit 2006 zu einem deutlichen Anstieg der außerfamiliären Hilfen gekommen ist, wobei der Anstieg der Unterbringungen im stationären System höher ausfiel, als der Anstieg in der Vollzeitpflege. Dieses steht in engem Zusammenhang mit dem Alter der unterzubringenden Kinder und Jugendlichen. Der Anteil der schwer in Pflegefamilien zu vermittelnden Jugendlichen ist überproportional angestiegen.

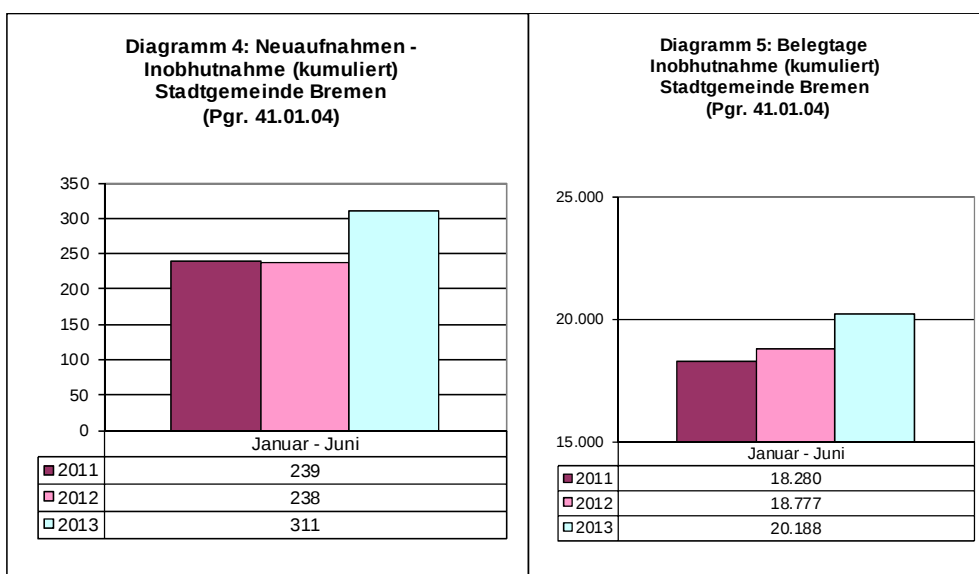


Durch die Umstellung der Fallzahlmeldung im Bereich der Heimerziehung von der manuellen Erhebung zur Datengenerierung aus OK.JUG ab Januar 2012 gibt es hier einen Datenbruch. Die Differenz zu 2011 bildet demnach keinen echten Fallzahlrückgang ab, sondern ist dem Wechsel der Erhebungsmethode geschuldet. Die Datenerfassung zum Stichtag des jeweiligen Berichtszeitraumes in OK.JUG wird in diesem Bereich auf etwa 90% geschätzt. Eine sofortige vollständige Erfassung ist aufgrund notwendiger Arbeitsabläufe nicht möglich. Unter Einbeziehung der Finanz- und Leistungsdaten und der Datenvalidität gibt es nach Einschätzung des Fachcontrollings derzeit eine geringe Fallzahlsteigerung bei den stationären Hilfen von ca. 0,6 %. Die hohen Steigerungsraten der Vorjahre sind in diesem Segment nicht mehr zu verzeichnen.

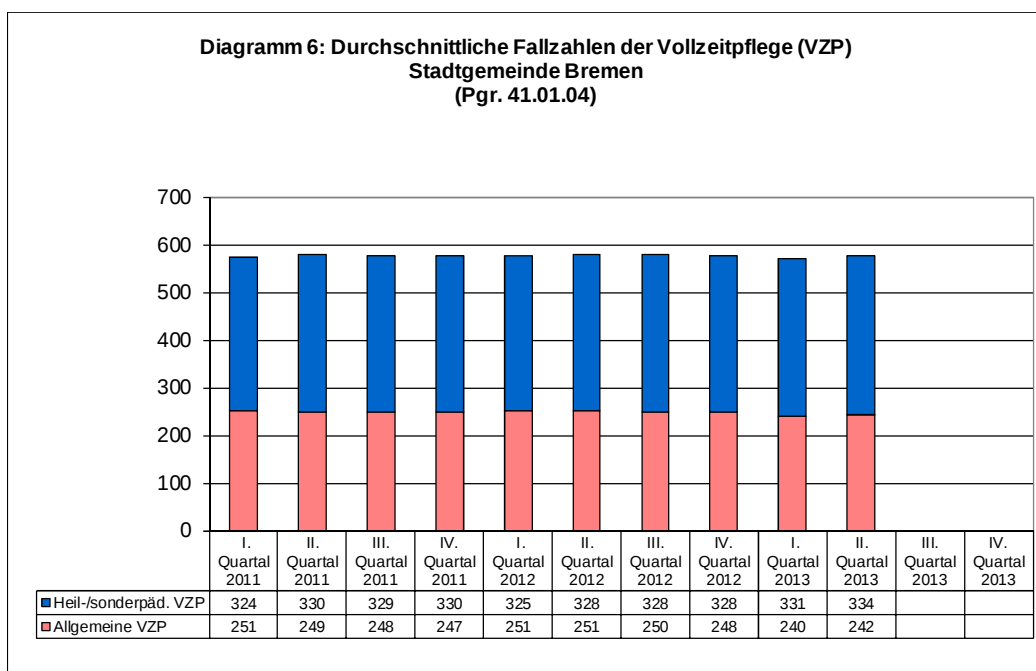


Nur 5,3% der stationären Unterbringungen gehörten zur Jahresmitte 2013 der Altersgruppe der 0 – 5 jährigen Kinder an. Auch der Anteil der 6–11jährigen liegt lediglich bei 23,2%. Das Gros stellt mit 54,1% die Altersgruppe der 12–17jährigen dar. 17,5% der in Heimen untergebrachten jungen Menschen sind bereits volljährig.

Bei der Vollzeitpflege ergibt sich eine wesentlich andere Verteilung auf die Alterscluster. Gut 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 nur 7,6%. Die unterschiedliche Altersverteilung und der niedrigere Anteil Volljähriger ergeben sich auch aus dem unterschiedlichen Eintrittsalter in die Hilfen.



Die kumulierte Halbjahresfallzahl der Inobhutnahme liegt mit 311 Fällen deutlich über dem Vorjahresniveau (ca. 30 %). Die Belegtage sind dagegen nur um ca. 8% gestiegen. Aus diesem Verhältnis ist zu schließen, dass die durchschnittliche Verweildauer in der Inobhutnahme derzeit rückläufig ist.



In der Vollzeitpflege stagnieren die Zahlen seit dem 1. Quartal 2011. Es gelingt zwar für Neufälle Unterbringungsmöglichkeiten in neuen oder bereits bekannten Pflegefamilien zu finden, diesem Zuwachs steht jedoch eine in etwa gleich hohe Anzahl an planmäßigen Beendigungen entgegen, in denen eine Neubelegung in der Lebensplanung der Pflegeeltern nach vielen Jahren der Tätigkeit nicht mehr vorgesehen ist.

Produktgruppe 41.01.06 „Andere Aufgaben der Jugendhilfe“

41.01.06 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	2,8	1,5	2,3	1,1	1,1	1,7	1,6	-0,1
Ausgaben	3,8	4,7	8,7	4,3	4,3	2,2	6,0	3,8

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	3,5	3,5
Ausgaben	4,9	10,5

Die Schätzung beruht auf folgenden Entwicklungen und Risiken.

Ursache für seit 2009 ständig steigenden Ausgaben ist nahezu ausschließlich die Entwicklung bei der Kostenerstattung nach § 89 d SGB VIII für minderjährige Asylbewerber/ Flüchtlinge, die Bremen als überörtlicher Träger zu leisten hat (Landeshaushalt). Diese Ausgaben sind unabweisbar und nicht steuerbar. Aufgrund des gesetzlich verankerten Systems der Verteilung von Kostenerstattungsfällen zwischen den Ländern ist mit einem ersten Absinken der Ausgaben erst in der zweiten Jahreshälfte 2014 zu rechnen.

Kommunale Ausgaben und Einnahmen

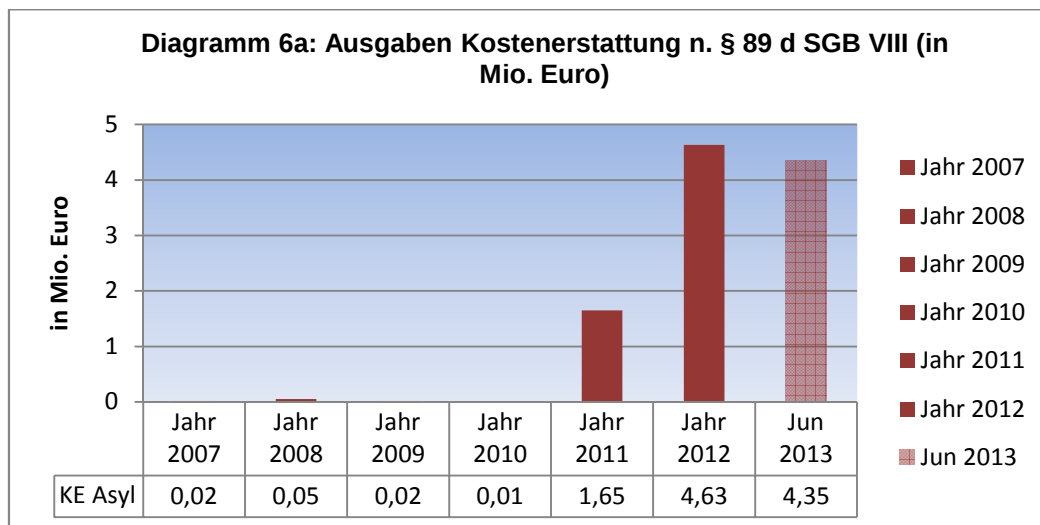
Im Rahmen der Vollzeitpflege (§ 89 a SGB VIII) werden Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers fällig, sobald sich die örtliche Zuständigkeit gem. § 86 (6) SGB VIII für einen auswärtigen Jugendhilfeträger ergibt. Die Kostenerstattungspflicht bleibt hierbei dauerhaft bis zum Ende der Hilfeförderung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

Die für minderjährige unbegleitete Jugendliche aufgewendeten Jugendhilfekosten sind zunächst durch die örtlichen Jugendämter zu tragen. Die örtlichen Jugendämter erhalten die Kosten gem. § 89 d SGB VIII von einem überörtlichen Jugendhilfeträger/Landesjugendamt zurück. Nach derzeitigem Zuteilungssystem ist dies meist ein Landesjugendamt außerhalb Bremens. Hierdurch generieren sich die Haupteinnahmen in dieser Produktgruppe für die Stadtgemeinde. In 2012 war noch ein Bearbeitungsrückstand bei den Einnahmen festgestellt worden. Im laufenden Jahr können durch eine personelle Verstärkung bestehende Forderungen der Stadtgemeinde Bremen gegen andere überörtliche Kostenträger gem. § 89 d SGB VIII geltend gemacht werden. Daher wird davon ausgegangen, die Einnahmeansätze auch zu erreichen.

Kostenerstattungsausgaben 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. Der Bereich ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nicht steuerbar. 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, müssen seit 2011 für mehrere hundert Fälle Kosten erstattet werden. Die Neuzuweisung von Fällen ist nach dem letzten Belastungsvergleich zwischen den Ländern zwar ab Mai 2013 gestoppt

worden, jedoch sind die Kosten für die bereits zugewiesenen Fälle bis zum Ende der jeweiligen Laufzeit zu tragen, so dass für 2013 mit steigenden Kosten zu rechnen ist. Bei einer Laufzeit von ca. 2 Jahren je Jugendhilfefall kann erst ab der zweiten Jahreshälfte 2014 wieder von langsam sinkenden Kosten ausgegangen 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 2013 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“ (ESPQ) nachgegangen, 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.

Ein Teil des Anstiegs der Belegtage in der Inobhutnahme ist auf den verstärkten Zustrom von minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen zurückzuführen. Der geplante und teilweise bereits erfolgte Ausbau des Jugendhilfesystems für diesen Personenkreis wird im 2. Halbjahr 2013 voraussichtlich Entlastung im Inobhutnahmesystem schaffen.

Eine Reihe von Maßnahmen zielen auf die verstärkte Nutzung der Vollzeitpflege; so wurde das Angebot 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 unbegleitete Flüchtlinge sowie verstärkte Ansprache der Bürger/-innen mit Migrationshintergrund (Kinder im Exil).

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. Ebenso erschwert der Mangel an geeignetem Wohnraum für diese Zielgruppe die Verkürzungsbemühungen der CasemanagerInnen vor Ort in den Sozialzentren. Eine Umsteuerung in andere Sozialleistungsbereiche ist bei Vorhandensein von erzieherischem Bedarf bzw. Vorliegen / Drohen einer seelischen Behinderung rechtlich stark eingeschränkt.

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“ 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 adressatenbezogenen 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 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 angestrebten Erhöhung der Datenvalidität aus der PC-gestützten Sachbearbeitung auf über 90% 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	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	5,1	5,3	5,3	2,7	2,7	2,6	2,7	0,1
Ausgaben	11,8	12,0	11,9	6,6	6,6	6,7	6,6	-0,1

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	5,2	5,2
Ausgaben	11,9	11,8

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)

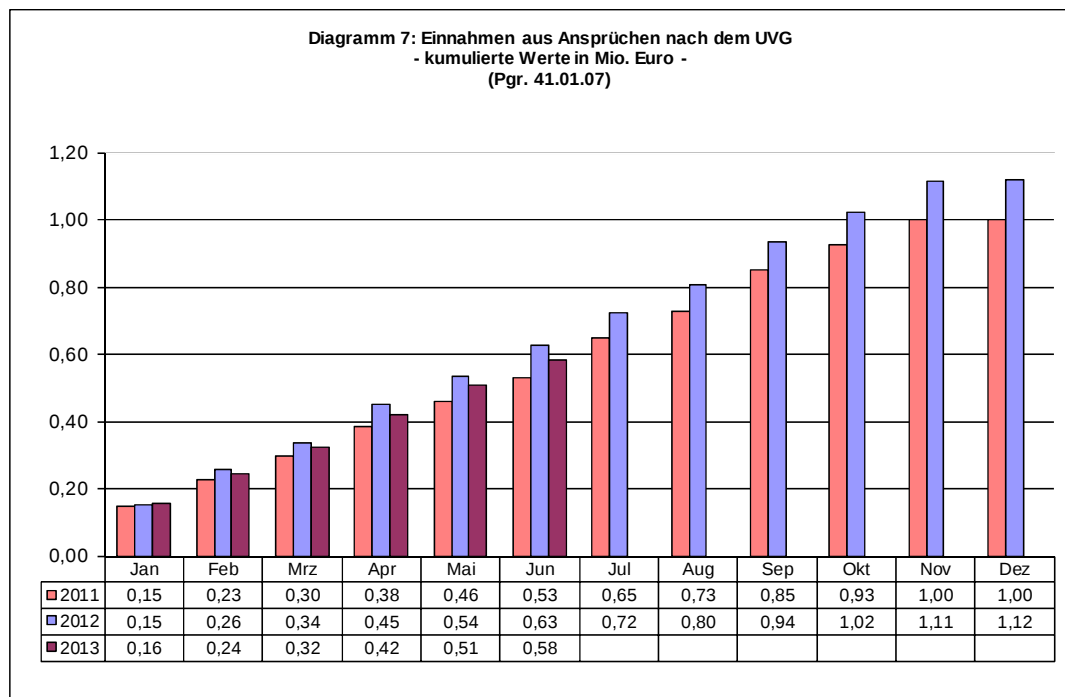
Einnahmen:

- 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).

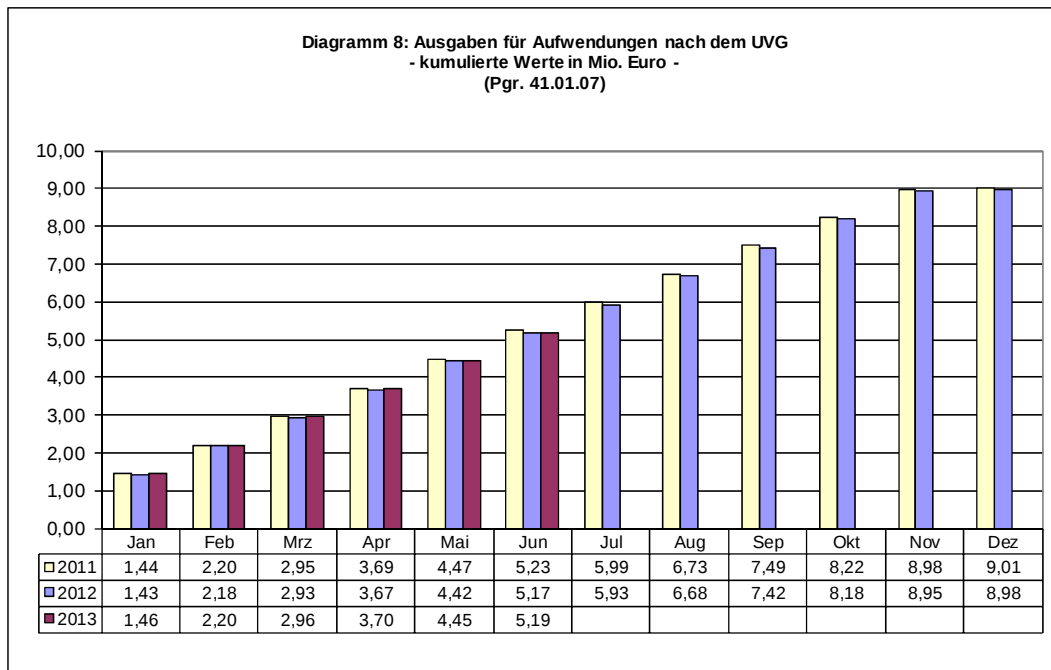
Die monatliche Entwicklung der Einnahmen in der Stadtgemeinde Bremen ergibt sich aus folgender Darstellung:



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 5,19 Mio. Euro. Dieses ist geringfügig mehr als im Vorjahreszeitraum (5,17 Mio. Euro). Die sog. Rückholquote liegt mit 11,17% um 1,02 Prozentpunkte unter dem Vorjahreswert (12,19%).

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	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	4,1	4,2	5,6	2,8	2,8	2,0	2,6	0,6
Ausgaben	104,1	109,9	107,5	58,4	58,4	60,3	61,4	1,1

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	4,0	5,0
Ausgaben	109,8	110,0

Die zum Jahresende erwarteten 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 Neuuzuordnung von Fällen zu anderen Produktgruppen (41.02.01 und 41.07.02). Insofern stehen diesen Mehreinnahmen, Mindereinnahmen an anderer Stelle (Pgr.41.06.02) gegenüber. In der Ausgabenschätzung wird berücksichtigt, dass ggf. ein Teil der Bearbeitungs- und Zahlungsrückstände in den Zentralen Hilfen noch nicht abgebaut ist.

Ein finanzielles Risiko bleibt bestehen durch die Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG) zu einem Zuständigkeitswechsel für Personen, die vor 2005 bereits im Hilfesystem waren und einen Umzug oder einen Wechsel des betreuten Wohnens (von stationär zu ambulant) vornehmen. Dies betrifft insbesondere die Zuständigkeiten zwischen dem Landkreis Cuxhaven und Bremerhaven. Die Folgegerichtentscheidung des Sozialgerichtes im Frühjahr 2013 hat zu keinem endgültigem Ergebnis geführt. Es wurde die Sprungrevision zum BSG wegen einer weiteren offenen Rechtsfrage zugelassen, die von beiden Parteien in Anspruch genommen worden ist. Mit dem Magistrat Bremerhaven findet zur Zeit zum weiteren Verfahren für den Übergangszeitraum bis zum Abschluss des Sprungrevisionsverfahrens eine fachlich-finanzielle Abstimmung statt. Das in der Schätzung nicht berücksichtigte Kostenrisiko von z. Zt. rd. 600.000 Euro für Bremerhaven besteht weiterhin; Kostenerstattungsausgaben sind in 2012 und 2013 noch nicht angefallen.

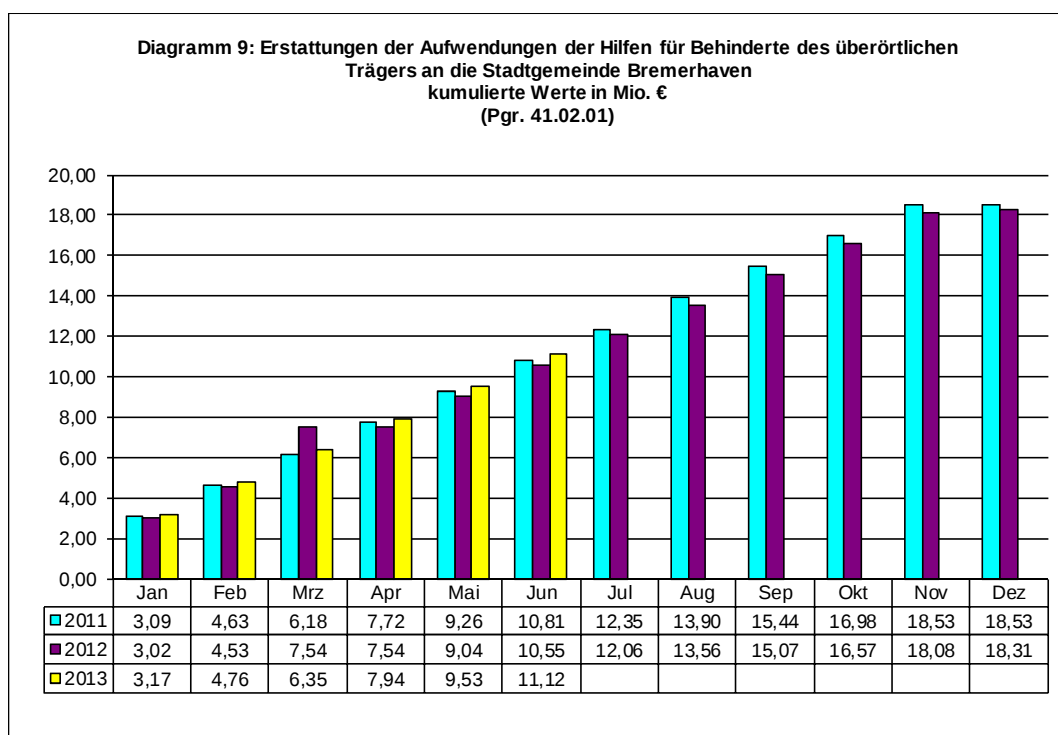
Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen umfasst medizinische, pädagogisch-schulische, berufliche und soziale Maßnahmen für Behinderte und von Behinderung bedrohter Menschen sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Diese Leistungen werden als Sozialleistungen erbracht, wenn 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%.

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 die Abschlagszahlungen an Bremerhaven dem tatsächlichen monatlichen Ausgabenverlauf angepasst.



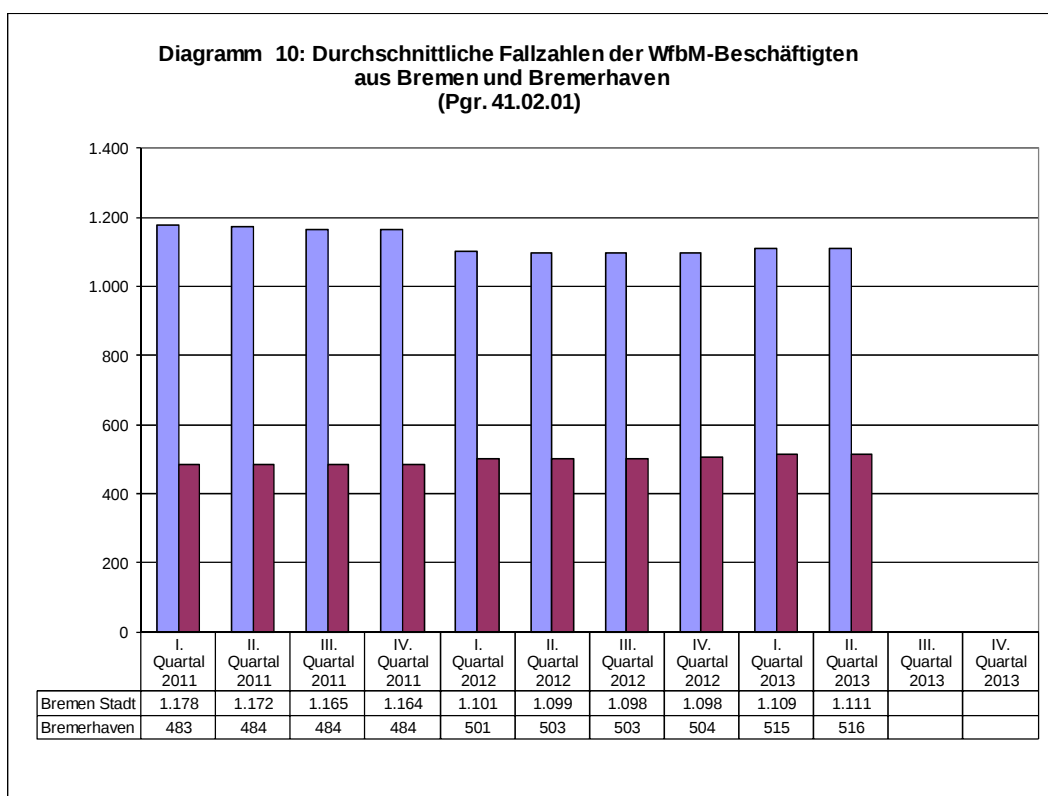
Der Verlauf der Ausgaben ist tendenziell steigend und begründet sich vor allem wie folgt:

- 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 und 2012 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 (stationär betreuten) Wohnens.
- Weitere Differenzierung des Leistungsgeschehens bei auswärts (insb. in Niedersachsen) versorgten Leistungsberechtigten in wohn- und tagesstrukturierender Versorgung mit einhergehender Fallkostensteigerung durch die generelle Einführung von Hilfebedarfsgruppen mit festgelegten Entscheidungsverfahren, die von Bremen zu akzeptieren sind.
- Generelle Entgeltsteigerungen 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). Für das Jahr 2013 erfolgte die Anpassung der Entgelte – orientiert an den Tarifabschlüssen des

Öffentlichen Dienstes – zwischen 1,8 und 1,9 % (bezogen auf den Sach- und Personalkostenanteil in den jeweiligen Maßnahmen). Für das Jahr 2014 sind vergleichbare Entgelterhöhungen zu erwarten. Nach jahrelanger Nicht-Anpassung der Entgelte sind die WfbM nach der Rahmenvereinbarung 2012-13 nunmehr von der allgemeinen pauschalen Entgeltsteigerung ausgenommen und konnten individuelle Neuverhandlungen führen. Die Werkstatt Bremen hat auf diesem Wege das alte Entgelt stufenweise in 2013 und 2014 um 12,9 v.H. und damit deutlich erhöht. Die beiden bremerhavener WfbM führen derzeit Einzelverhandlung mit Mehrforderungen. Da die Verhandlung noch nicht abgeschlossen sind, können über die konkreten finanziellen Auswirkungen noch keine Angaben gemacht werden. Insgesamt führen die Einzelverhandlungen aber zu entsprechenden höheren Ausgaben.

- Zudem ist die rahmenvertraglich festgelegte sukzessive Absenkung des Leistungs- und Entgeltniveaus 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 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)

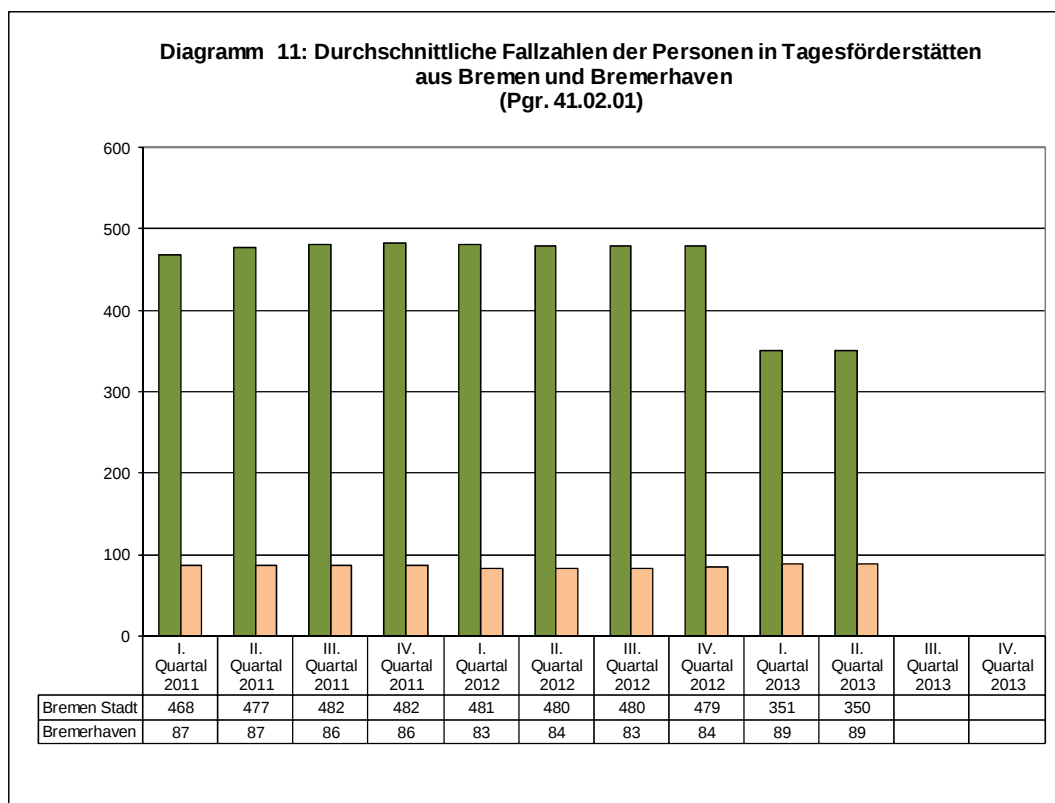


Die Daten zum 31.12. 2012 weisen im Vergleich zu 2011 einen geringen Anstieg aus; allerdings sind die Daten für 2012 wegen fehlender Erfassung über Open Prosoz nicht valide. Eine Konsolidierung der Daten ist erst mit vollständiger Abwicklung der Leistungen über das Fachverfahren möglich.

Für die abgebildete Personengruppe der geistig, körperlich bzw. mehrfach behinderten Erwachsenen zeigen die Bremer Daten im Vergleich des 1. Quartals 2011 bis mit dem 1. Quartal 2013 einen Rück-

gang bei der Zahl der WfbM-Beschäftigten von 1.178 Fälle auf 1.109 Fälle. Dies entspricht einem relativem Rückgang in Höhe von 5,86 v.H. Die Zahl der WfbM-Beschäftigten in Bremen blieb in diesem Zeitraum mit durchschnittlich 1.043 Fällen im Jahr nahezu konstant, aber außerhalb Bremen sank sie in diesem Zeitraum um mehr als die Hälfte auf 71 Fälle. Die WfbM-Daten aus Bremerhaven zeigen eine kontinuierliche Fallzunahme. Die Fälle haben sich vom 1. Quartal 2011 mit 483 auf 515 im 1. Quartal 2013 erhöht, welches einer Steigerung in diesem Zeitraum um 6,63 v.H. entspricht.

Tagesförderstätten



Der rückläufige Fallzahlentwicklung 2013 in der Stadt Bremen ist Bearbeitungsrückständen geschuldet. Es ist geplant, die Rückstände im Laufe des Jahres 2013 z. T. durch den Einsatz zusätzlichen Personals abzuarbeiten.

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

Mit der spezifischen Eingliederungshilfeleistung „Seniorenmodul“ (s. u.) für alt gewordene Menschen mit Behinderungen wurde 2011 die Altersbegrenzung auf 65 Jahre für die Tagesförderstättenbetreuung eingeführt. **In bisher drei Gerichtsverfahren wurde diese Altersbegrenzung jedoch nicht akzeptiert.** Die Rahmenrichtlinie zum Seniorenmodul wird zur Zeit überprüft. Im Einzelfall kann daher seit dem II. Quartal 2013 das Seniorenmodul auch zu den Leistungs- u. Entgeltbedingungen der Tagesförderstätte genutzt werden. Dies kann zu entsprechend höheren Ausgaben führen.

Ambulantes und stationäres betreutes Wohnen

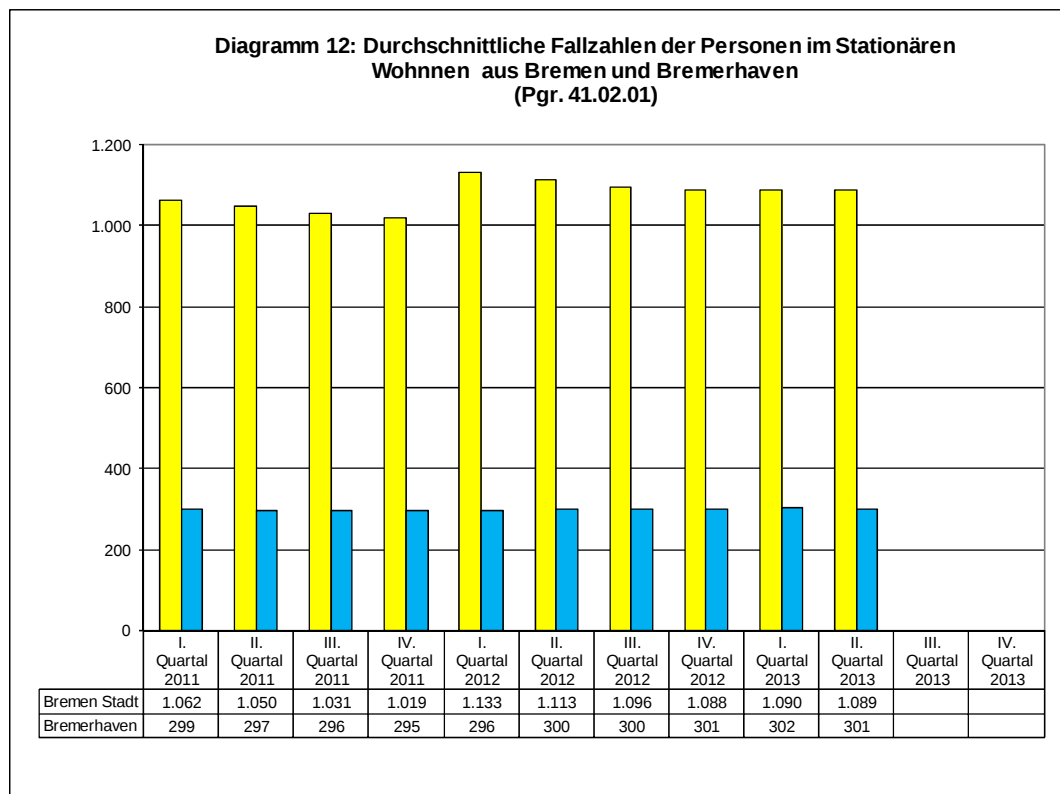
Jeweils rund 40% der aus der Stadt Bremen bzw. Bremerhaven (vgl. nachstehende Graphiken) stammenden behinderten Menschen mit stationärer Wohnheimversorgung erhalten diese außerhalb der jeweiligen Stadtgrenzen sowie rund 4% derer im ambulant betreuten Wohnen. Aus fachlichen und

gesamtfiskalischen Gründen (Länderfinanzausgleich, Arbeitsmarkteffekte) sowie unter Steuerungssichtspunkten 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. Da die Ist-Daten für 2012 aktuell untererfasst sind, wird auf einen Vergleich mit den Ist-Zahlen 2012 an dieser Stelle verzichtet. Das gilt auch für die Ausführungen unten.

	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	1160	246	26,9%
Außerhalb von Bremen (stat. und ambulant)				
	545	526	-19	-3,5%
Gesamt	1459	1686	227	15,6%

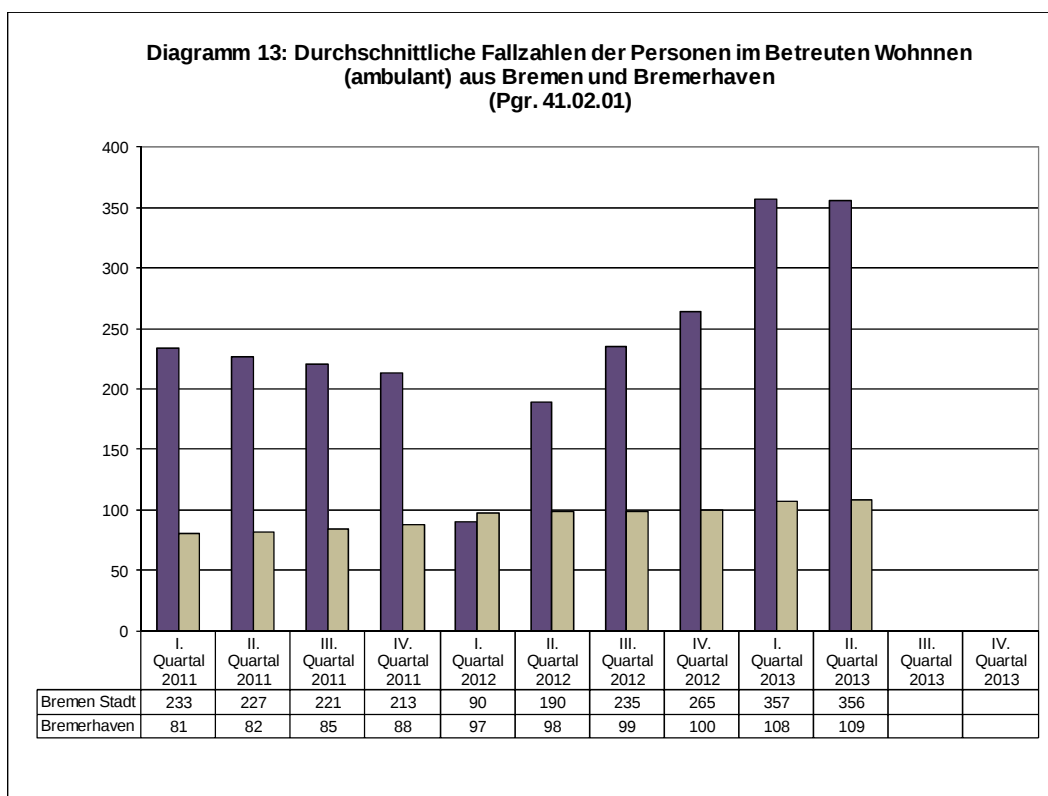
Die Zahl der Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen nahmen zwischen 1997 und 2011 um 131,4% zu, während die Zahl der stationär versorgten Leistungsberechtigten lediglich um 9,3% anstieg. Die Zahl der stationär und ambulant betreuten Fälle außerhalb Bremens verringerte sich geringfügig. Diese 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.



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 werden die Angaben, wie jetzt schon die Bremerhavener Daten, direkt aus dem Programm Open Prosoz heraus generiert. Das ist bisher nicht vollständig gelungen, weil zugleich Rückstände in der Bearbeitung vorliegen, die bis Ende des Jahres 2013 abgebaut werden sollen.

Die Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten) im Rahmen des stationären Wohnens konnte aufgrund des Einfrierens der Hilfebedarfsgruppen bis Ende 2013 gestoppt werden. Die Rahmenvereinbarung 2011 mit der LAG FW zur Kostenbegrenzung bis 2013 sieht vor, dass für die Laufzeit der Vereinbarung landesweit grundsätzlich nur noch in Neufällen Begutachtungen erfolgen sollen und dass die Leistungserbringer wie auch das Land Bremen als Leistungsträger – vergleichbar der Handlungsweise vor Einführung des Landesrahmenvertrages mit seinen differenziert verpreisten Fallgruppen – gegenseitig auf die finanzielle Geltendmachung veränderter Bedarfe verzichten. Bei Umsetzung dieser Planung 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.



Im Betreuten Wohnen in/ aus Bremen war das Leistungsgeschehen 2009 bis Dezember 2012 steigend. Die Fallzahl stieg vom II. Quartal 2011 zum II. Quartal 2013 um 129 Fälle. Dieser Fallzahlanstieg ist wg. Untererfassung in 2011 und 2012 nicht realistisch. Es findet eine Überprüfung der Erfassung der Fallzahlen bis Ende 2013 statt.

In der o. a. Rahmenvereinbarung mit den Leistungserbringern ist außerdem vorgesehen, dass die Maßnahmepauschalen zwischen dem stationären und ambulanten Wohnen landesweit angeglichen werden. Die Umsetzung dieser Planung verzögert sich bis zum ersten Halbjahr 2014. Die systematischen Unterschiede zwischen stationärem und ambulantem Wohnen – bezogen auf die Tagesstruktur im stationären Wohnen – müssen bei der Anpassung der Maßnahmepauschalen gesondert berechnet werden.

Mit der Einführung des § 98 Abs. 5 SGB XII, der den „Schutz des (stationären) Einrichtungsortes“ auf die Leistung des Betreuten Wohnens ausdehnte, entwickelt sich allmählich auch für Menschen,

die außerhalb der 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 der geistig oder geistig-mehrfach behinderten Erwachsenen ist dies im Bundesvergleich ein ausgesprochen hoher Ambulantisierungsgrad.

Innerhalb des Landes versorgt	Jahresdurchschnittswerte 2011		
	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 (JSAusI) und 28.10.2010 (A+G) berichtet und am 14.4.2011 (A+G) bzw. am 5.5.2011 (JSAusI) 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 2011 ist der Deputation im September 2012 vorgelegt worden.

Produktgruppe 41.02.03 „Hilfen für Wohnungsnotfälle“

41.02.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012		2013			
Einnahmen	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1	-0,1
Ausgaben	0,8	0,6	0,5	0,3	0,3	0,3	0,4	0,1

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	0,3	0,2
Ausgaben	0,6	0,7

Gegenwärtig sind aus dieser Produktgruppe Unterbringungen von Familien aus Osteuropa (EU-Erweiterung) zu finanzieren, die im Einzelfall aus humanitären Gründen unabweisbar erforderlich sind. Es handelt sich z. Zt. um 13% der Ausgaben (01-06/13). Sollten sich diese Zuzüge in Zukunft stärker erhöhen, würde der kalkulierte/prognostizierte Finanzrahmen nicht eingehalten werden können. Darüber hinaus können die stark zunehmenden Zugänge im Asylbereich zu einer Erhöhung der Ausgaben im OPR-Bereich führen, wenn zusätzliche Asyl-OPR Wohnungen angemietet und anschließend renoviert werden müssen.

Die Zahl der Obdachlosen in Notunterkünften und Einfachhotels nimmt zu. Hieraus können sich ebenso Mehrausgaben durch Zahlungen an die Träger ergeben.

Bei den „Wohnungsnotfallhilfen“ in der Produktgruppe 41.02.03 folgt der Rückgang der gemäß Ordnungsrecht (BremPolG) belegten Wohnungen (Ø 102 Wohneinheiten in 2011 auf Ø 97 in 2012) den Steuerungsmaßnahmen der senatorischen Behörde/ des AfSD und entspricht den sozial- und finanzpolitischen Zielen. Bei den nach Jahren des Abbaus noch verbliebenen Nutzer/-innen wird inzwischen keine Möglichkeit mehr gesehen, diese in privatrechtliche Mietvertragsverhältnisse zu vermitteln. Ihr Verbleib in den bestehenden Wohneinheiten wird akzeptiert, und ein Abbau erfolgt nur noch durch natürliche Fluktuation. Durch Projekte mit der Wohnungswirtschaft und die Nutzung von Leerständen in teilgenutzten Häusern konnten Neueinweisungen in größeren Umfang vermieden werden.

Produktbereich 41.03 „Hilfen und Leistungen für Zuwanderer“

Im Produktbereich 41.03 werden die Sozialleistungen der Produktgruppe 41.03.01 (Leistungen nach dem AsylbLG in der Stadt Bremen sowie die Unterhaltung der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes 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	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	0,5	0,5	0,5	0,3	0,3	0,3	0,2	-0,1
Ausgaben	21,5	21,1	22,8	12,0	12,0	12,0	14,1	2,1

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	0,5	0,5
Ausgaben	22,2	26,7

Aufgrund der Erhöhung der Regelbedarfe seit 2012 und der anhaltend steigenden Zugangszahlen wird - schon wie 2012 – das in der Vergangenheit festgesetzte Budget nicht ausreichen.

Über die laufenden Bedarfe hinaus bestehen Mehrbedarfe investiver Natur, die durch unabwendbare Ausgaben für die Akquise und Herrichtung von Unterbringungsmöglichkeiten entstehen. Diese sind mit einem Volumen von mindestens rd. 0,5 Mio. Euro in der Schätzung enthalten. Darüber hinaus bestehen weitere deutliche noch nicht bezifferbare Risiken, die nicht in der Schätzung enthalten sind, aufgrund der dringenden Notwendigkeit der Schaffung von weiteren Unterbringungsplätzen für Asylsuchende und Flüchtlinge, die notwendig sind, um die zukünftig nach Bremen zugewiesenen Menschen unterbringen zu können. Die bisherigen Platzangebote werden nicht ausreichen. Derzeit erfolgt eine intensive Suche nach geeigneten Standorten mit entsprechender Gremienbeteiligung. Eine konkrete Umsetzung muss im weiteren Vollzug erfolgen. Das Ressort prüft dazu derzeit das notwendige Verfahren.

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

Jahr	Zugänge bundesweit	Zuwachs zum Vorjahr		Zugänge Bremen	Zuwachs zum Vorjahr	
		Personen	%		Personen	%
2012	69.076	24.468	54,9	631	204	47,8
2011	44.608	5.034	12,7	427	49	13,0
2010	39.574	13.403	51,2	378	130	52,4
2009	26.171	5.024	23,8	248	57	29,8
2008	21.147	2.780	15,4	191	16	9,1
2007	18.367			175		

Quelle: EASY Verteilungsstatistik des BAMF

Diese steigende Tendenz setzt sich auch im laufenden Jahr fort. Zum 30.06.2013 wurden bundesweit 46.320 Asylerstanträge erfasst; 96% mehr als im Vorjahreszeitraum (23.628).

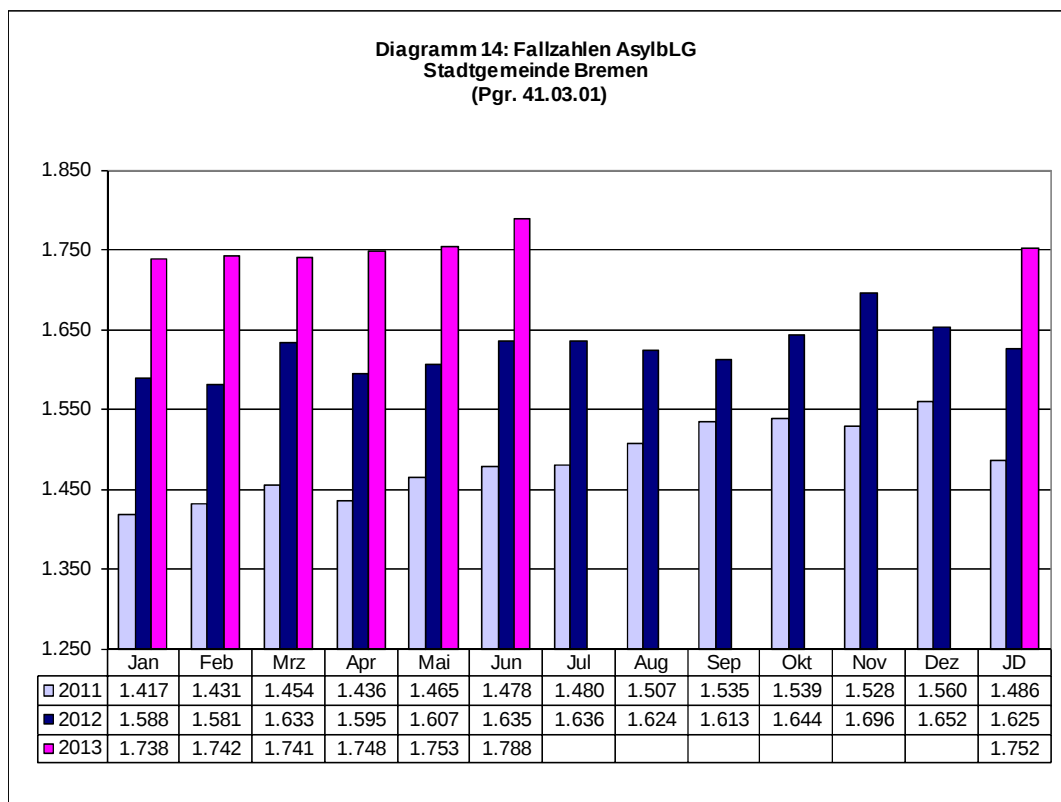
Die sich aus § 45 Asylverfahrensgesetz ergebende Aufnahmeverpflichtung Bremens beträgt nach Königsteiner Schlüssel 0,934% der bundesweiten Zugänge. Die Hauptherkunftsländer sind: Russische Föderation, Syrien, Afghanistan, Serbien, Iran, Pakistan, Mazedonien, Irak, Kosovo und Somalia.

Mit Ausnahme der Balkanländer allesamt Staaten, in die Rückführungen auch bei negativem Ausgang des Asylverfahrens nicht oder nur ganz vereinzelt zu erwarten sind. Die Gesamtzahl der nach AsylbLG leistungsberechtigten Personen in Bremen ist im Vorjahresvergleich (Jahresmittelwert zum 30.06.) von 3.230 Personen auf 3.384 Personen und damit um 4,77% gestiegen. U. a. dadurch wird der Ausgabenzuwachs bedingt, der zum 30.06.13 mit 14,05 Mio. Euro zu einer Überschreitung des Haushaltsansatzes um 2,1 Mio. Euro geführt hat.

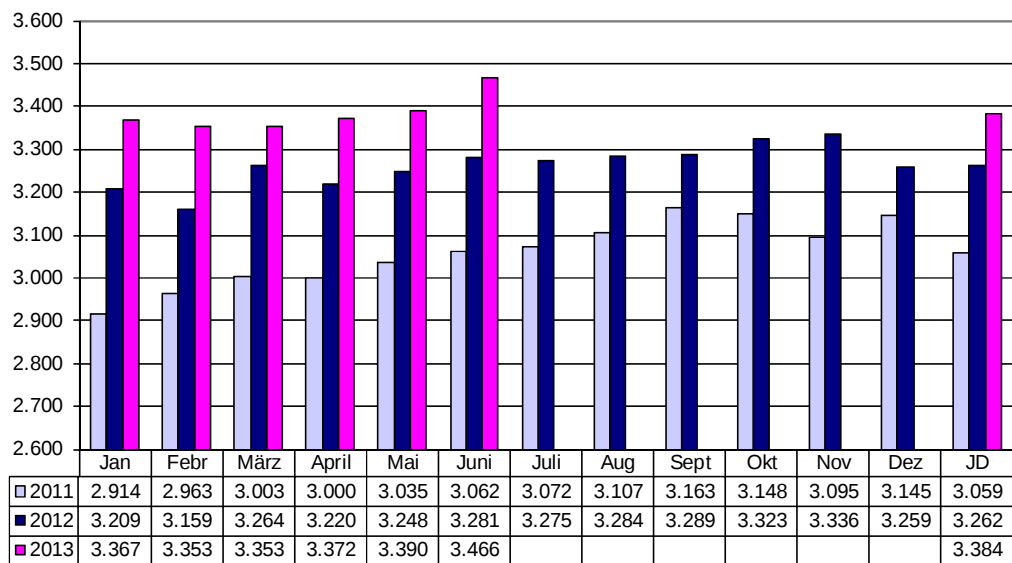
Ein weiterer ausgabensteigernder Aspekt ergibt sich aus der aktuellen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum AsylbLG. Am 18.07.12 hat das BVerfG die Unvereinbarkeit der Höhe der Leistungen nach § 3 AsylbLG mit dem Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums festgestellt 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. Die bisherigen Leistungssätze wurden damit um rd. 50% erhöht und sind regelhaft ab 01.07.12 zu gewähren. Die vom BVerfG verlangte gesetzliche Neuregelung steht derzeit noch aus. Ein im Dezember 2012 durch das zuständige Bundesministerium dazu vorgelegter Referentenentwurf orientiert sich hinsichtlich der künftigen Leistungshöhe an den Vorgaben der Übergangsregelung aus dem BVerfG-Urteil. Die aus den vorgenannten Aspekten resultierenden Mehrbedarfe sind unabweisbar und nicht steuerbar.

Von den derzeit 3.466 in Bremen lebenden Personen (30.06.2013), die Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, leben rd. 917 Personen in Gemeinschaftseinrichtungen (Vorjahr: 544 Personen). Die Gemeinschaftseinrichtungen werden von der Stadtgemeinde für diesen Zweck vorgehalten. Die Wohnverpflichtung in einer Gemeinschaftsunterkunft endet mit der Anerkennung als Asylberechtigte(r) oder der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft. Nach einem Beschluss der zuständigen Deputation vom 07.03.2013 sind Empfänger/-innen von Leistungen nach dem AsylbLG in Bremen aus ökonomischen und humanitären Gründen (Stichworte: Familie, Kinder, Schule) grundsätzlich nur noch verpflichtet, während der ersten drei Monate ihres Aufenthaltes in einer Gemeinschaftsunterkunft zu leben und können dann im Regelfall eigenen Wohnraum suchen.

Leistungskennzahlen:



**Diagramm 15: Personen AsylbLG
Stadtgemeinde Bremen
(Pgr. 41.03.01)**



Produktbereich 41.04 – Hilfen und Leistungen für ältere Menschen

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

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

Produktgruppe 41.04.02 „Hilfen zur Pflege“

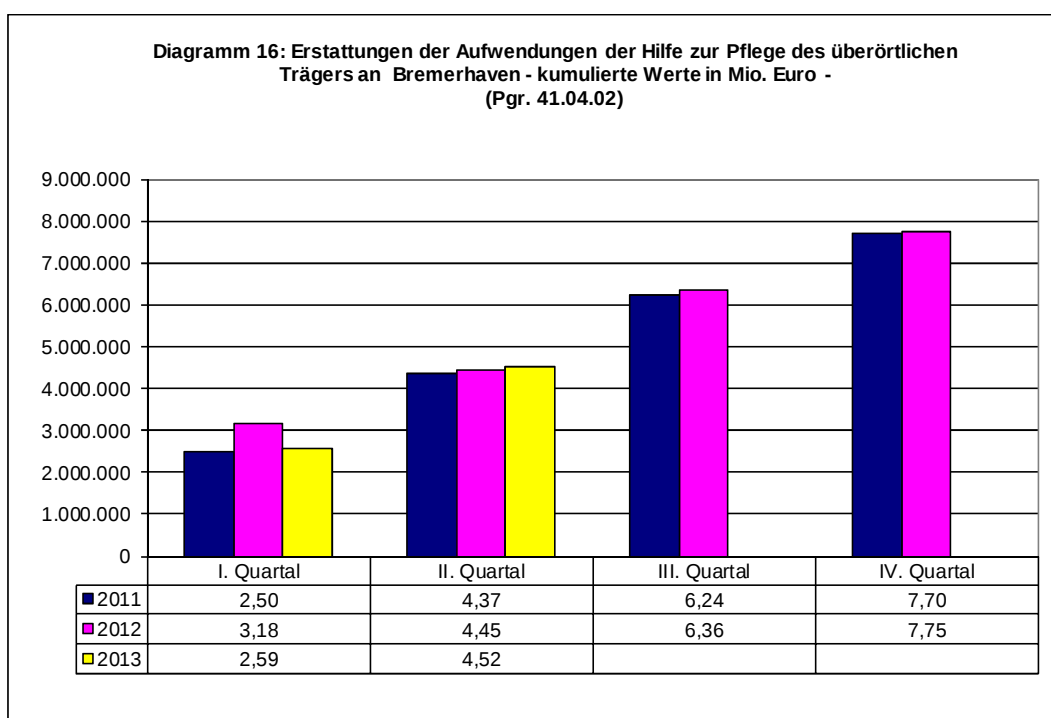
41.04.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	1,8	3,1	2,7	1,3	1,3	1,6	1,6	0,1
Ausgaben	53,7	54,5	55,3	30,9	30,9	31,6	30,7	-0,9

Die Ausgaben 2010-2011 enthalten auch die Beträge der in diese Produktgruppe zum 01.01.2012 übergeleiteten Haushaltsstellen der aufgelösten Produktgruppe 41.04.05 „Sonstige Leistungen älterer Menschen“.

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	3,1	3,1
Ausgaben	56,6	56,0

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



Die steigenden Ausgaben der stationären Hilfe zur Pflege sind geprägt durch den seit 2008 vollständigen Wegfall der Investitionskostenförderung des Landes, eines Anstiegs von Platzzahlen der Pflegeheime und der weiterhin nicht vorhandenen Eingriffsmöglichkeit bei der Zugangssteuerung durch den Sozialhilfeträger. Denn die wesentlichen Entscheidungen werden durch den Medizinischen Dienst der

Krankenkassen (MDK) getroffen – hinsichtlich der Pflegestufen und der Höhe der Pflegesachleistungen sowie hinsichtlich der Notwendigkeit der stationären Versorgung. Für Nichtversicherte trifft der Sozialhilfeträger selbst die Entscheidungen und orientiert sich dabei an den Regelungen des SGB XI. Sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Bereich ist die Entgeltentwicklung u. a. abhängig von der Entwicklung der Tarifsteigerungen im Öffentlichen Dienst. Außerdem ist bei den Hilfen zur Pflege von Effekten einer geringen, aber stetigen durchschnittlichen Erhöhung der Fallzahl auszugehen.

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, steigende Fallzahlen und Entgeltsteigerungen zu höheren Gesamtkosten geführt haben.

Seit 01.01.2013 ist das Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG) vollständig in Kraft getreten. Die gesetzlichen Regelungen haben dazu geführt, dass in den Leistungen für Grundpflege, Hauswirtschaft und zusätzliche Betreuungsleistungen leichte Ausgabensenkungen zu verzeichnen sind. Die erhöhten Leistungen des PNG haben somit bisher eine weitere Kostensteigerung in der amb. Hilfe zur Pflege verhindert, da durch diese Wirkung die Entgeltsteigerungen im ambulanten Bereich von 2,03% innerhalb des Anschlags abgebildet werden konnten.

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%)	individuell ausgehandelt (zwischen 1 und 2%)
Ambulante Entgelte	+4,06%	+1,10%	2% ab Dezember 2011	2,03% ab 01.01.2013

Globale Einschätzung

Über die gesamte Produktgruppe besteht jährlich grundsätzlich immer ein Risiko eines 2-3%igen 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 2011 mit 10.620 Euro geringfügig über dem Mittelwert im KZV von 10.562 Euro. Die Ausgaben in Hannover betrugen 7.951 Euro, in Hamburg 11.426 Euro und in Berlin 12.667 Euro. Bei den Nettoausgaben der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2011 mit 11.211 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 12.065 Euro (dabei ist zu beachten, dass nicht von allen Städten Daten vorlagen). Die Ausgaben in Hannover betrugen 11.220 Euro, in Hamburg 13.207 Euro und in Berlin 9.665 Euro. Zahlen für das Jahr 2012 sind noch nicht veröffentlicht.

Steuerungsmaßnahmen

Insbesondere folgende Steuerungsmaßnahmen sind aktuell geplant bzw. werden umgesetzt:

In Bremen

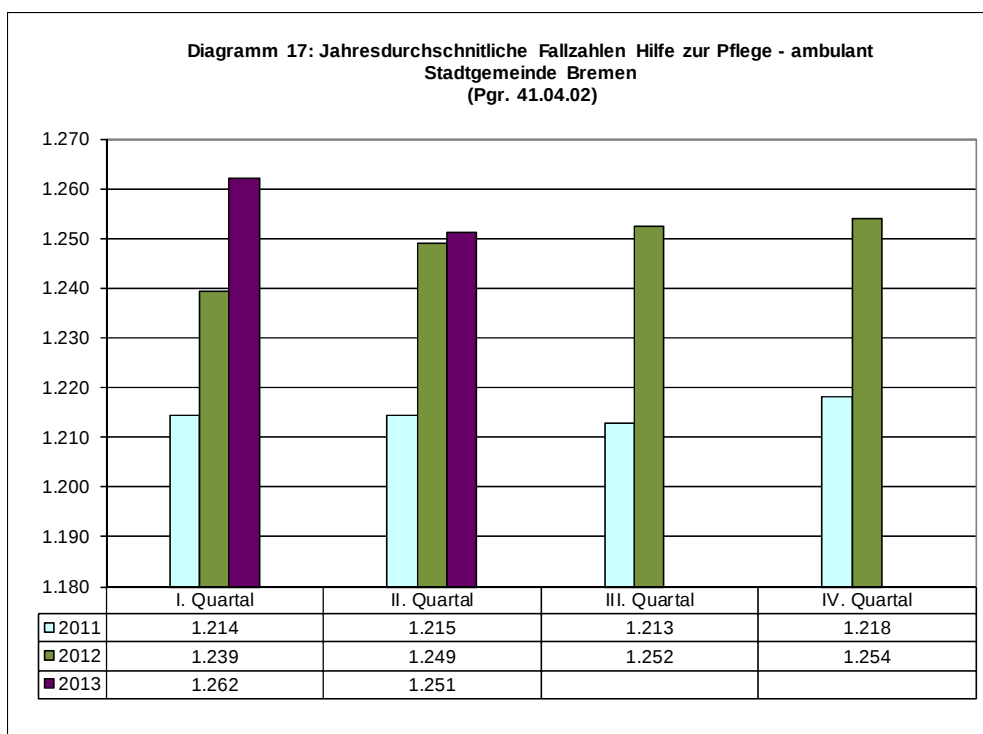
- Wechsel vom zentralen zum dezentralen Abrechnungsverfahren in der ambulanten Pflege,
- konsequente Umsetzung von vorrangigen Leistungen (Wohngeld, Unterhaltsheranziehung) sowie
- Finanzierung von Pflege Wohngemeinschaften – Vereinbarung zu Betreuungsleistungen.

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 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. Aktuell wird an einer Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte gearbeitet.

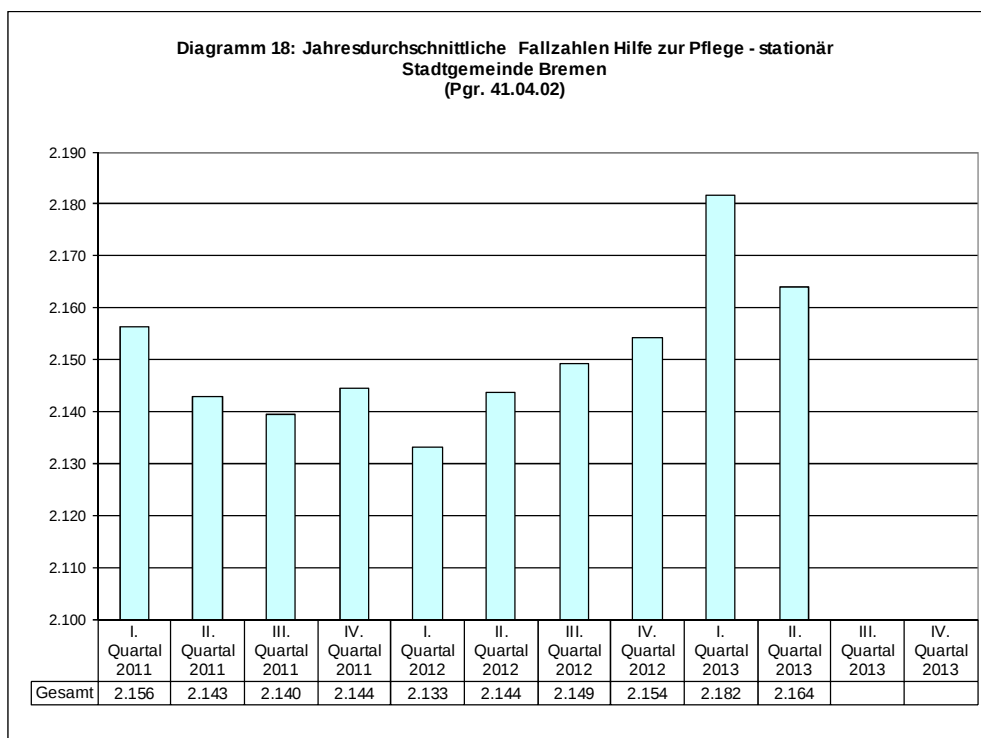


Die Unterteilung der ambulanten Fälle nach Pflegestufen wird z. Zt. vorbereitet. Der Anteil von Frauen bzw. Männern an den Fallzahlen sind der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

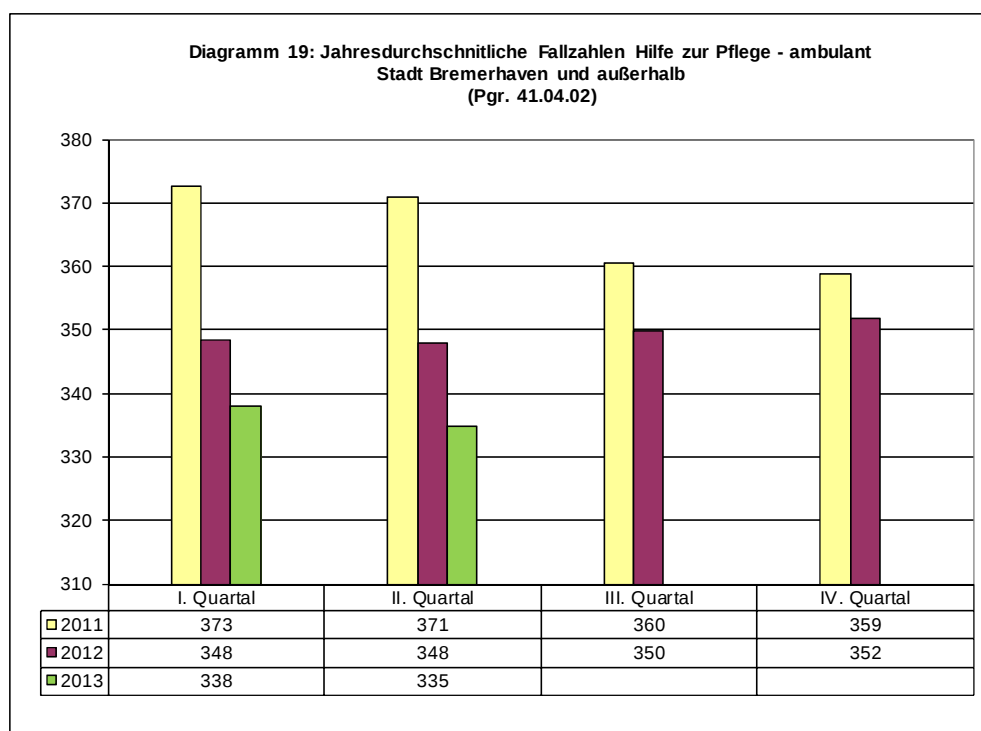
Anteil an Fallzahl	2010	2011	2012	01.01.-30.06.13
Frauen	66,5%	65,8%	65,7%	65,2%
Männer	33,5%	34,2%	34,3%	34,8%

Mit dem Berichtsjahr 2011 erfolgte auch eine rückwirkende Umstellung (jeweils ambulant und stationär in Bremen und Bremerhaven) der Darstellungsform von Stichtags- auf Durchschnittswerte, um besse-

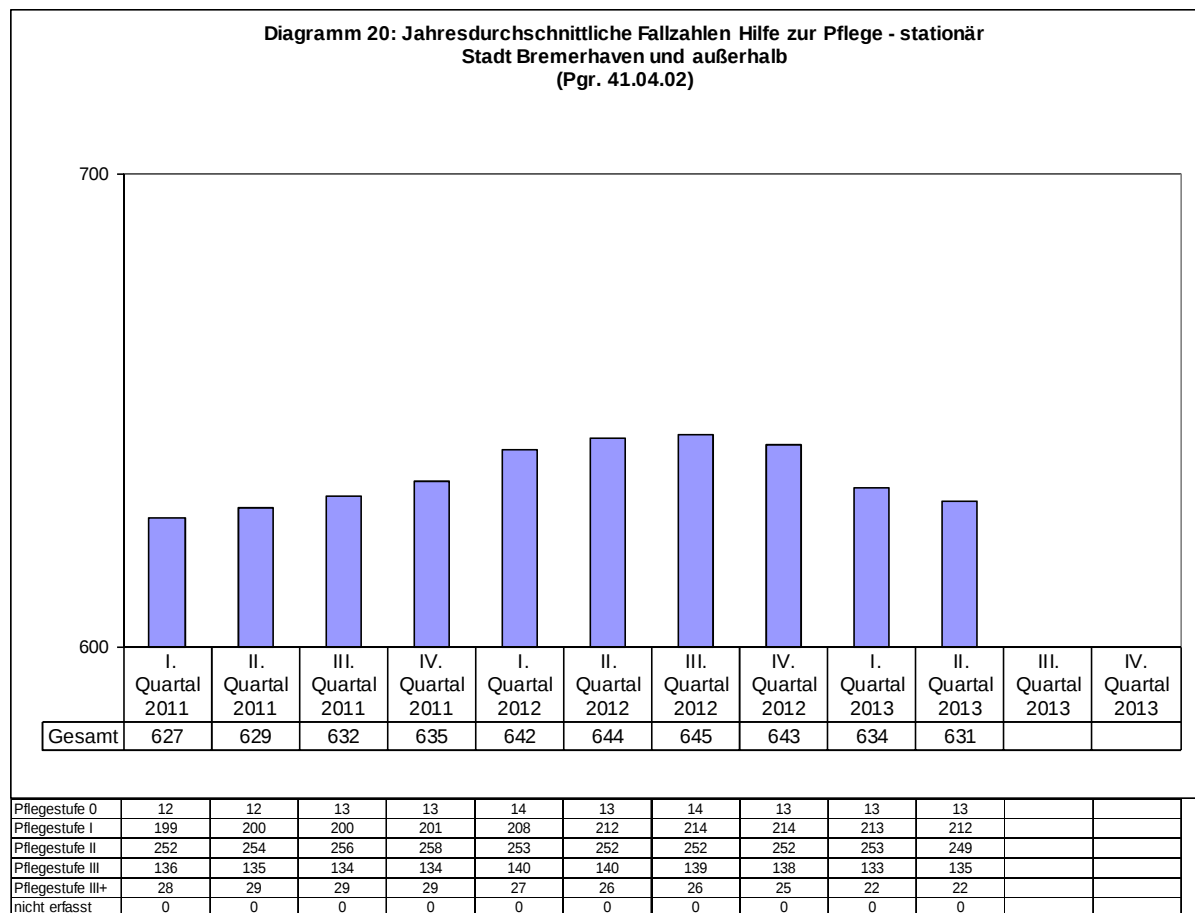
re Vergleichbarkeiten zu erreichen. Erforderlich wurde dieses durch teilweise stark variierende Fallzahlen zu den jeweiligen Monatsenden. Die Fallzahlen sind im Jahresvergleich 1. Halbjahr 2012 zum 1. Halbjahr 2013 von durchschnittlich 1.249 Fälle auf durchschnittlich 1.251 Fälle angestiegen, was einen Zuwachs von durchschnittlich 2 Fällen bedeutet (+ 0,2%).



Insgesamt ist im Vergleich von Juni 2012 auf Juni 2013 ein durchschnittlicher Fallzahlenanstieg im stationären Bereich von 20 Fällen (+ 0,93%) zu verzeichnen.



Im Jahresvergleich 1. Halbjahr 2012 zum 1. Halbjahr 2013 sind die Fallzahlen der ambulanten Hilfe zur Pflege in Bremerhaven rückläufig. Die durchschnittliche Fallzahl ist von 348 auf 335 Fälle gesunken (-3,7%).



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

Landes 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	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	3,5	3,5	3,5	2,0	2,0	2,1	2,0	-0,1

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	0,0	0,0
Ausgaben	3,6	3,5

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 01.07.2012 wurde die Blindenhilfe und damit auch das Landespflegegeld analog der Erhöhung des Rentenwertes um 2,18% erhöht. Ab 01.07.2013 erfolgte eine weitere Erhöhung um 0,25%. Auf die Blindenhilfe werden auch Leistungen der Pflegeversicherung angerechnet. Blinde Menschen haben somit grundsätzlich Anspruch auf Landespflegegeld und ggf. auch Anspruch auf Blindenhilfe nach SGB XII, wenn die Einkommens- und Vermögensgrenzen 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.

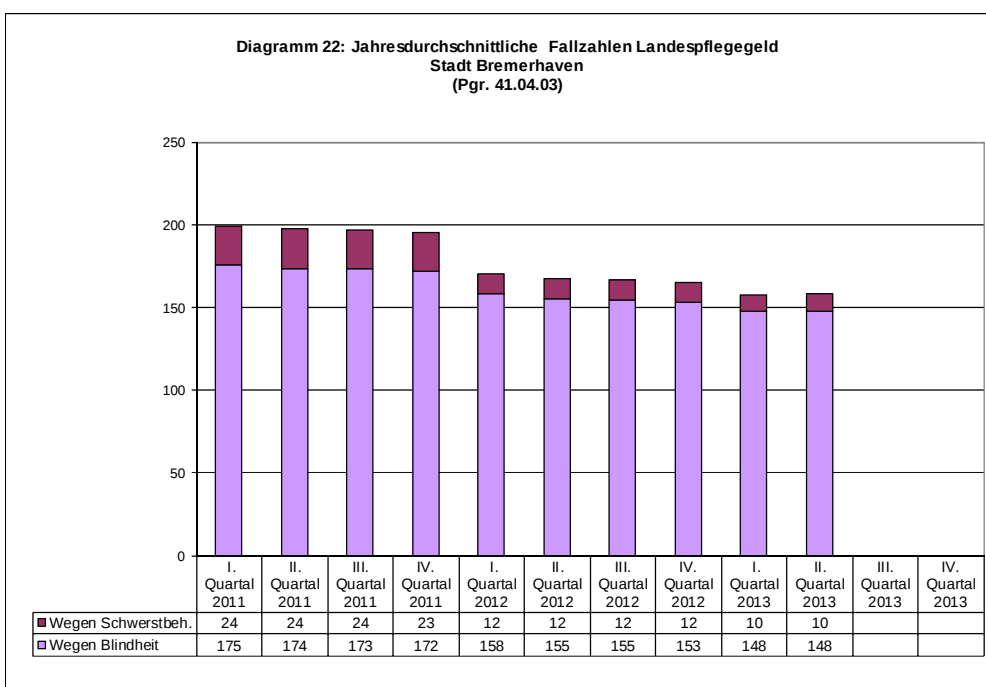
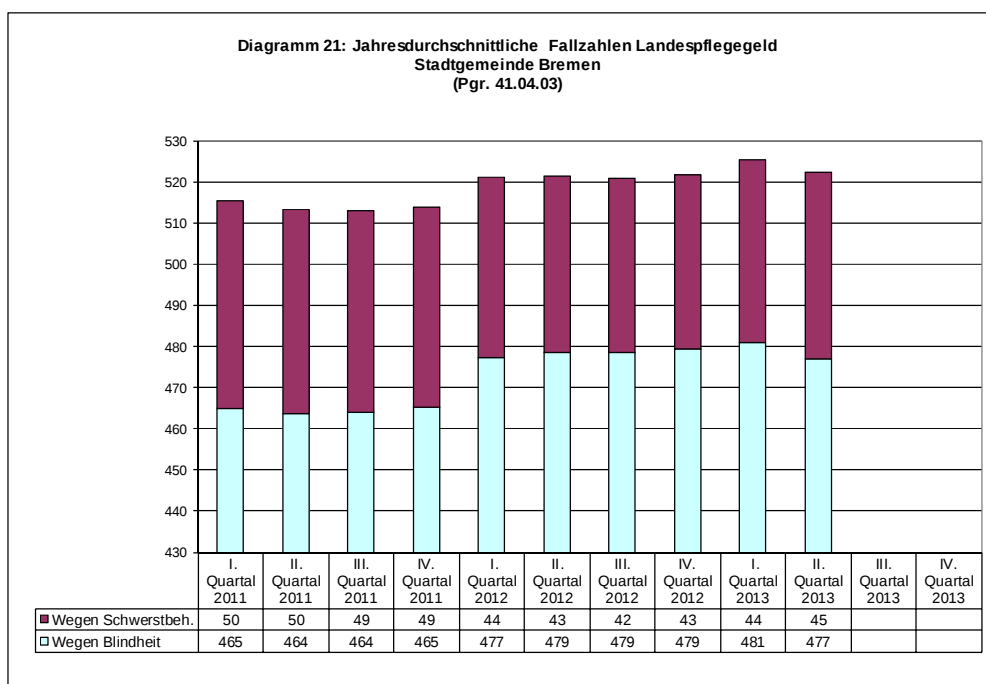
Die Höhe des Landespflegegeldes und die Höhe der **bundesgesetzlichen** Blindenhilfe haben sich wie nachfolgend dargestellt entwickelt; die Erhöhungen haben jeweils entsprechende Ausgaben pro Person zur Folge. Dabei wird das Landespflegegeld auf die Blindenhilfe angerechnet.

Entwicklung in Euro	01.07.2009	01.07.2011	01.07.2012 *)	01.07.2013 *)
Landespflegegeld	358,09	361,64	369,52	369,52
Blindenhilfe SGB XII	608,96	614,99	628,40	628,42
Differenz	250,87	253,35	258,88	258,90

*) Zur Festsetzung der Höhe der Blindenhilfe ab dem 01.07.2012 gab es unterschiedliche Auffassungen der Länder einerseits und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales andererseits. Nach einer gemeinsamen Erörterung hat sich Bremen – wie die Mehrzahl der anderen Länder auch – der Festsetzung der vom BMAS mitgeteilten Beträge angeschlossen. Diese wurden ab dem 1.1.2013 berücksichtigt

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

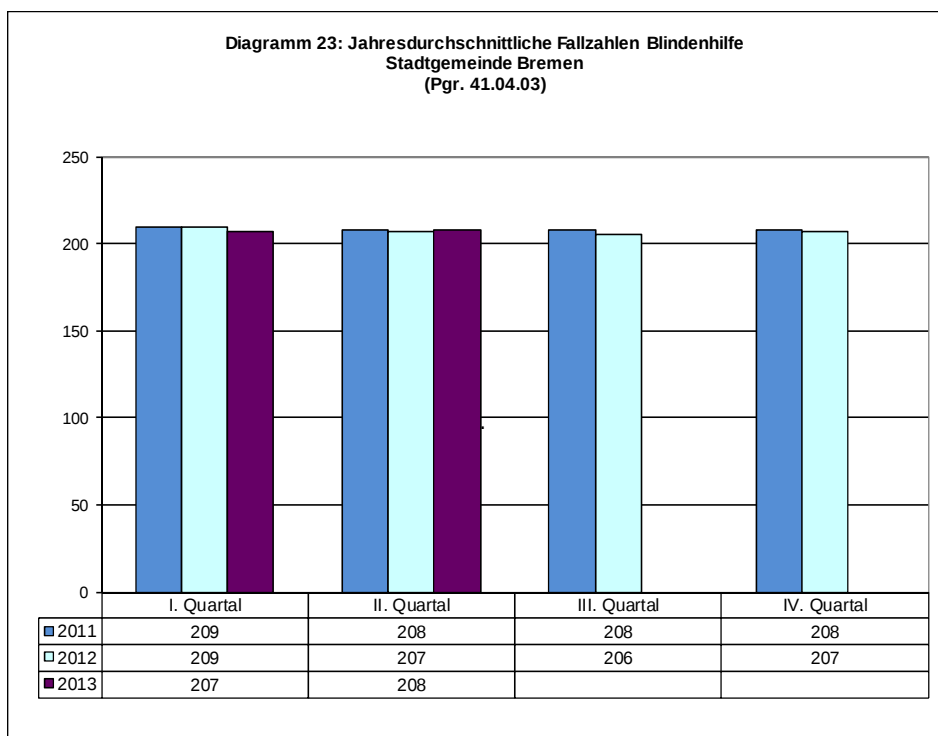
Das **Landesblindengeld/ Landespflegegeld** wird – durch jeweilige Kürzungen der Beträge in den letzten Jahren – in den einzelnen Bundesländern in ganz unterschiedlicher Höhe gezahlt. Dabei werden die höchsten Beträge in NRW (628,40 Euro, ab 60 J.: 473,00 Euro), Hessen (540,42 Euro) sowie Bayern (534,00 Euro) gezahlt und die niedrigsten Beträge in Niedersachsen (bis 25 J: 320,00 Euro, über 25 J: 265,00 Euro; Brandenburg (266,00 Euro), Thüringen (270,00 Euro), in Schleswig-Holstein (zum 01.01.2013 um 50 % erhöht auf 300,00 Euro), Sachsen (333,00 Euro) und Sachsen-Anhalt (bis 18 J.: 250,00 Euro, ab 18 J.: 350,00 Euro). Es folgt Bremen mit 369,52 Euro, die übrigen Länder liegen im Mittelfeld. Im Land Bremen erfolgt – im Gegensatz zu anderen Ländern - eine vollständige Anrechnung der Pflegeversicherungsleistungen.



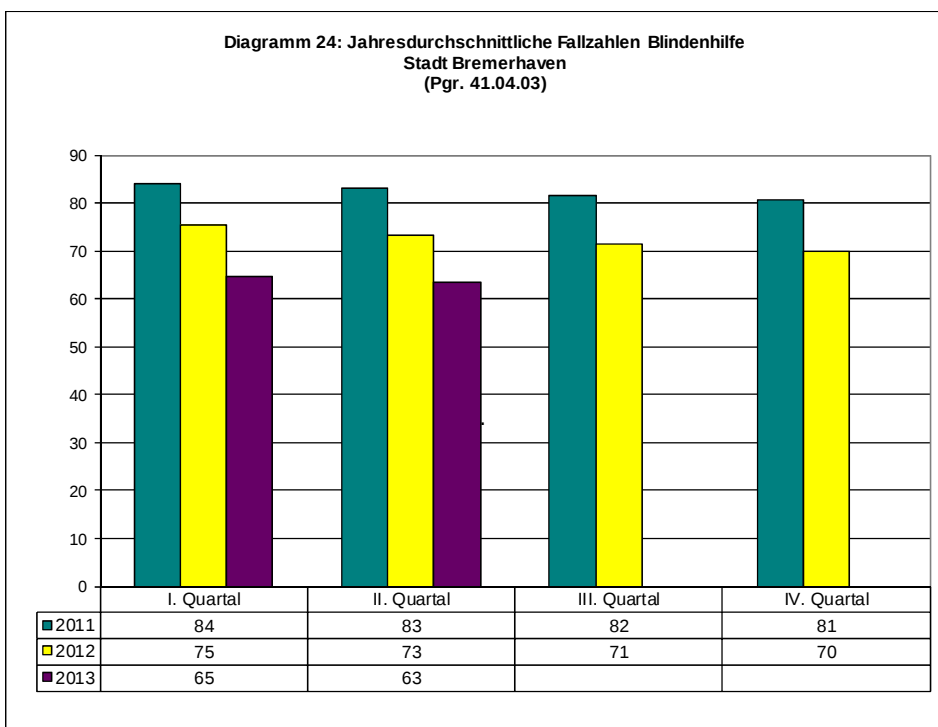
Aus Gründen einer übersichtlicheren Berichterstattung werden seit Beginn des Jahres 2011 in dieser Produktgruppe Quartalsdurchschnittsfallzahlen ausgewiesen, um eine Berichterstattung schwankender Stichtagsfallzahlen zu vermeiden. Demnach ist die durchschnittliche Fallzahl der Personen mit Landespflegegeld in Bremen von Juni 2012 (522 Personen) zu Juni 2013 (522 Personen) identisch; in Bremerhaven ist im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Fallzahl von 167 Personen auf 158 Personen und somit um 9 Personen gesunken. Dabei sind sowohl die Fallzahlen ambulanter LPG-Empfänger wegen Blindheit als auch wegen Schwerstbehinderung rückläufig gewesen.

In Bremerhaven betrug der Anteil der Personen mit Landespflegegeldleistungen im Juni 2013: 23,2% (Juni 2012: 24,2%) und in Bremen 76,8% (Juni 2012: 75,8%), bezogen auf die Gesamtzahl im Lande Bremen. Demnach verteilt sich der Bezugsgrund aktuell in Bremen folgendermaßen: LPG-Bezug wegen Schwerstbehinderung: 8,6%; LPG-Bezug wegen Blindheit: 91,4% (Juni 2012: 8,2% wegen

Schwerstbehinderung und 91,8% wegen Blindheit). In Bremerhaven liegen die Verteilungen folgendermaßen: Landespflegegeld wegen Schwerstbehinderung: 6,3% und Landespflegegeld wegen Blindheit 93,7% (Juni 2013: 7,2% wg. Schwerstbehinderung und 92,8% wg. Blindheit).



Die Zahl der Bezieher von Blindenhilfe ist in den letzten Jahren in Bremen stets konstant verlaufen. Dieses ist auch im 1. Halbjahr 2013 zu verfolgen. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum ist ein durchschnittlicher Fallzahlanstieg um einen Fall zu verzeichnen.



In Bremerhaven ist eine rückläufige Fallzahlentwicklung erkennbar. Dieser Trend hält weiter an; im Vergleich von Juni 2012 zu Juni 2013 ist die durchschnittliche Fallzahl um 10 Fälle gesunken (-13,7%). Der Anteil von Blindenhilfeempfänger/-innen im Land Bremen verteilte sich im Juni 2013 folgendermaßen auf die Kommunen: Bremen (76,8%), Bremerhaven (23,2%). Juni 2012: Bremen (73,9%) und Bremerhaven (26,1%).

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 besteht in dem Produktbereich seit 2011 die Produktgruppe 41.05.02 „Bildung und Teilhabe“.

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

Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII erstattet der Bund im Jahr 2013 die Nettoausgaben in Höhe von 75%; ab 2014 in Höhe von 100%. In der Produktgruppe der kommunalen Hilfen nach dem SGB II, 41.05.04, ist mit dem „Stadtticket“ eine besondere soziale Leistung der Stadtgemeinde enthalten (Ausgaben in 2013 für 2012: rd. 2,0 Mio. Euro).

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

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

41.05.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr 2010	IST/ Jahr 2011	IST/ Jahr 2012	IST/ 1-6 2012	Plan/ 1-6 2012	Plan/ Berichts- zeitraum 2013	IST/ Berichts- zeitraum 2013	Abweichung Plan./ IST
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	0,0	7,0	7,0	1,6	1,6	2,5	1,6	-0,9

(dargestellt sind nur die budgetrelevante konsumtiven Einnahmen und Ausgaben)

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	0,0	0,0
Ausgaben	9,4	7,5

Die Einnahmen vom Bund für Bildung und Teilhabe werden als prozentuale Sätze an den Kosten der Unterkunft in der Produktgruppe 41.05.04 gebucht und werden deshalb hier nicht gebucht. Es wird auf den Textteil zu diesen Einnahmen im Teil I.1. dieses Berichtes verwiesen.

Bis einschließlich 2012 wurden die Leistungen für Bildung und Teilhabe für die anspruchsberechtigten Personenkreise nach dem SGB II und § 6b BKGG mit einem Anteil von 5,4% der Kosten für Unterkunft und Heizung seitens des Bundes finanziert. Für die anderen anspruchsberechtigten Rechtskreise (SGB XII und AsylbLG) erfolgt keine Kostenbeteiligung des Bundes.

Trotz rückläufiger Zahlen der Inanspruchnahme im November und Dezember 2012 hat der Bund festgestellt, dass im Rahmen einer länderweiten Betrachtung der Ausgaben für Bildung und Teilhabe das Land Bremen einen überdurchschnittlich hohen Wert erzielt hat. In Anlehnung an die tatsächlichen Ausgaben für die Leistungsbereiche SGB II und § 6b BKGG im Jahr 2012 wurde mit Beschluss des Bundesrates vom 05.07.2013 der Beteiligungssatz für 2013 auf länderspezifische Quoten umgestellt. Bei einem bundesdurchschnittlichen Beteiligungssatz von 3,3% der Kosten für Unterkunft und Heizung beträgt der für das Land Bremen festgelegt Beteiligungssatz für 2013 nunmehr 5,9%. Die konkreten Auswirkungen auf die kommunale Ebene im Land Bremen werden derzeit von der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen geprüft. Die Verordnung ist allerdings noch nicht in Kraft getreten.

Unabhängig davon können sich aus der Neufestsetzung Mehreinnahmen auf Landesebene von bis zu 1,2 Mio. Euro ergeben, die noch nicht in der Hochschätzung berücksichtigt sind.

Nachdem der Trend der rückläufigen Zahlen der Inanspruchnahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe vom Ende 2012 über alle Rechtskreise auch noch im I. Quartal 2013 anhielt, konnte im

II. Quartal nunmehr wieder eine Steigerung verzeichnet werden. Per 30.06.2013 erhalten in der Stadtgemeinde Bremen 15.153 Personen Leistungen für Bildung und Teilhabe, davon 11.715 Personen mit

Anspruchsberechtigung nach dem SGB II, 2.723 Personen nach § 6 b BKGG, 119 Personen mit Leistungen nach dem SGB XII und 596 Personen mit Leistungsberechtigung nach dem AsylBLG. Die Erfahrungen der letzten zwei Jahre zeigen, dass nach den Sommerferien mit Beginn des neuen Schuljahres mit einer weiteren Steigerung der Inanspruchnahme zu rechnen ist.

In Anlehnung an den Mittelabfluss im 1. Halbjahr 2013 und die aktuell noch gegenüber dem Vorjahr geringere Anzahl der Leistungsempfänger/innen ist davon auszugehen, dass der Anschlagswert in der Produktgruppe von 9,4 Mio. Euro nicht erreicht wird. Eine erste Anpassung der Schätzung auf 8,0 Mio. Euro erfolgte nach dem I. Quartal 2013. Nunmehr wurde eine Aktualisierung der Schätzung auf 7,5 Mio. Euro für das Jahr 2013 vorgenommen, damit liegt der Wert aber immer noch über dem des Jahres 2012. Da für den Bereich der Kindertageseinrichtungen nur einmal jährlich im Dezember eine Abrechnung der dort aufgewendeten Mittel durchgeführt wird, wurden für die Schätzung die in 2012 abgerechneten Beträge herangezogen.

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

41.05.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr 2010	IST/ Jahr 2011	IST/ Jahr 2012	IST/ 1-6 1,1	Plan/ 1-6 1,1	Plan/ Berichts- zeitraum 11,0	IST/ Berichts- zeitraum 19,5	Abweichung Plan./ IST 8,5
Einnahmen	10,2	11,3	30,6	1,1	1,1	11,0	19,5	8,5
Ausgaben	54,1	56,7	64,6	33,5	33,5	35,2	39,9	4,7

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.

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	31,6	59,9
Ausgaben	64,8	75,02

Die Mehrausgaben resultieren zum Einen aus steigenden Ausgaben für die Hilfeempfänger- und innen in Bremen und zum Anderen aus der erhöhten Weiterleitung von Bundesmitteln an Bremerhaven.

Die Produktgruppe 41.05.03 umfasst die Daten zu den nicht erwerbsfähigen Empfängern/-innen von Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) – Kapitel 3 SGB XII – und zu den Grundsicherungsempfängern/-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 bei rd. 53,1 Mio. Euro (bereinigter Wert) 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 sowie zum 01. Januar 2013 sind die Regelsätze erneut angehoben worden (in 2012 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, in 2013 um 8 Euro monatlich in der RBS 1, um 8 Euro in der RBS 2, um 7 Euro in der RBS 3 und um 2 Euro in der RBS 4, um 4 Euro in der RBS 5 und um 5 Euro in der RBS 6).

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 setzt sich weiter fort. Es gibt keine Möglichkeit, die Anzahl der Leistungsberechtigten durch Steuerungsmaßnahmen zu verringern.

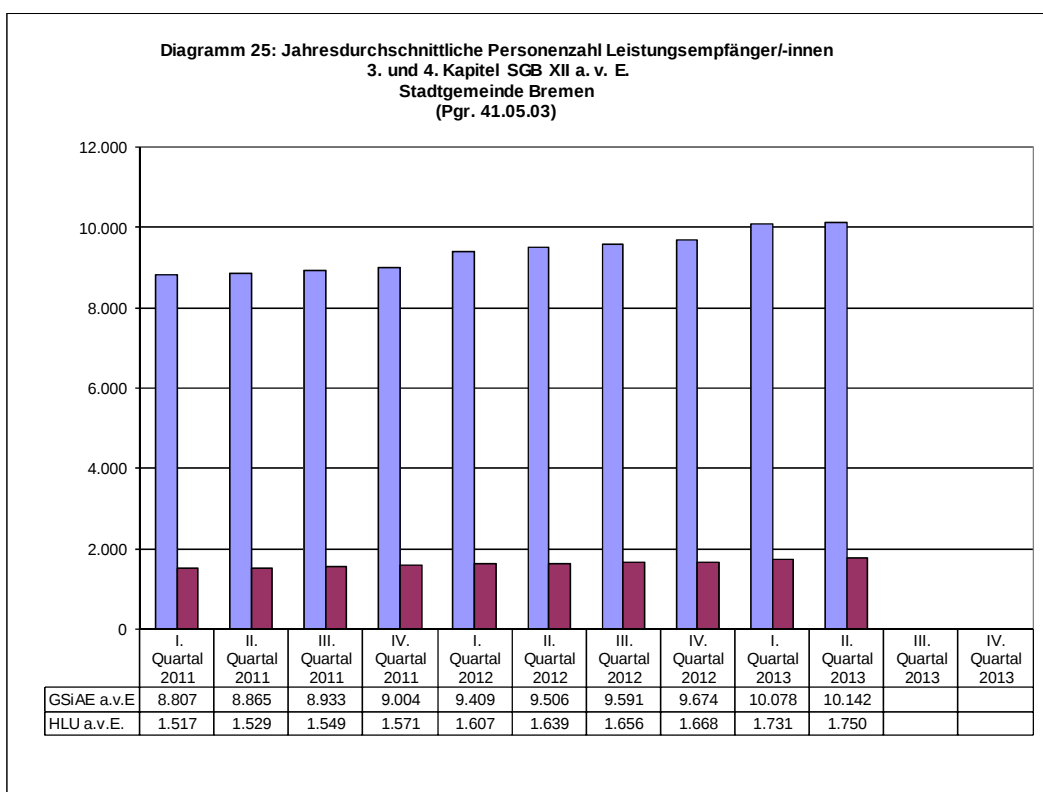
Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (GSiAE a. v. E.) ist weiterhin ein kontinuierlicher Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen festzustellen. Der aus dem Anschlag abgelei-

tete Planwert für das Jahr 2013 wird bereits jetzt deutlich überschritten. Folge der höheren Anzahl Leistungsempfänger/-innen ist auch, dass die Ausgaben über den Annahmen bzw. über dem Planwert liegen (werden).

Bekannte Ursache für die deutliche Zunahme der Personenzahlen in der GSiAE a. v. E. ist neben der demographischen Entwicklung auch die Zunahme der Zahl der von Brüchen gekennzeichneten Erwerbsbiographien mit der Folge nicht bedarfsdeckender Rentenansprüche, 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 weiterhin ansteigen wird.

Absehbar ist, dass die Ausgaben im Jahr 2013 den Anschlag übersteigen werden. Auf der anderen Seite werden die Einnahmen wegen des auf 75% erhöhten Bundeszuschusses im Rahmen der Leistungen GSiAE ebenfalls über den ursprünglich veranschlagten Einnahmen liegen.



Produktgruppe 41.05.04 „Kommunale Leistungen nach SGB II“

41.05.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	48,7	75,7	77,7	39,2	39,2	39,9	39,6	-0,3
Ausgaben	189,5	194,4	199,7	114,1	114,1	116,0	118,1	2,1

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	79,2	79,6
Ausgaben	203,0	206,6

Bei der Berechnung der Einnahmen wurde die bisherige Bundeserstattung in Höhe von 5,4% für Bildung und Teilhabe unterstellt. Die geringen Mehrausgaben beruhen zum Teil auf der Erstattung an die BSAG für das Stadtticket, die jedoch durch Nachbewilligungen gedeckt ist.

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

- die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) nach § 22 Absatz 1 sowie § 27 Absatz 3 (früher § 22 Absatz 7) SGB II,
- einmalige Leistungen nach § 22 Absatz 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 Einnahmenseite beinhaltet

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

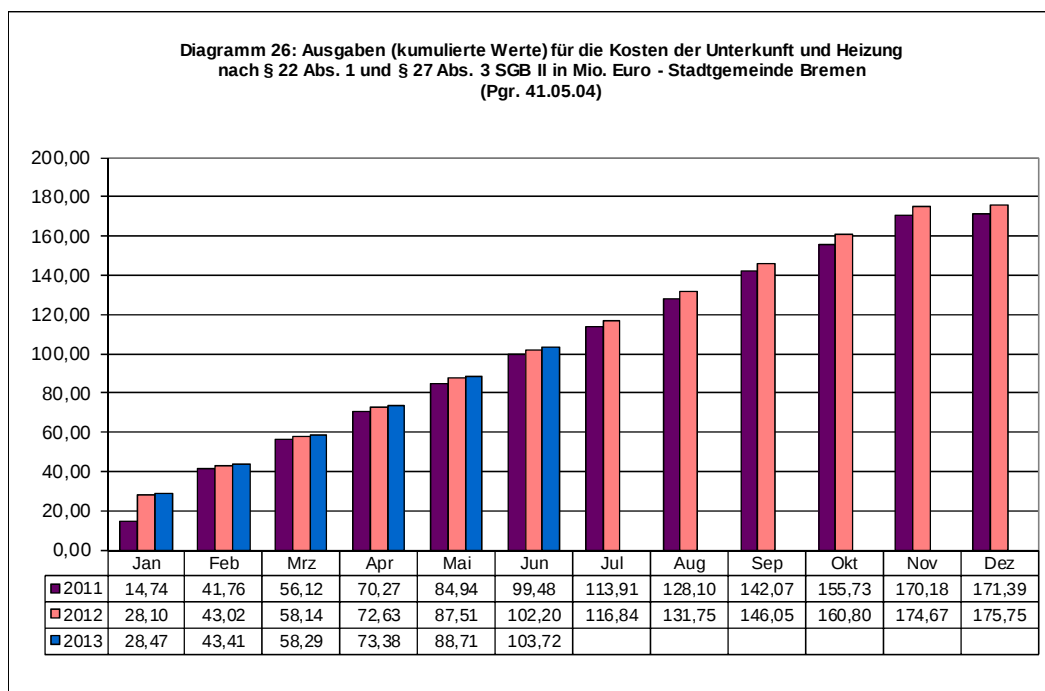
Das in § 46 Abs. 7 SGB II geregelte Verfahren zur Ermittlung des Anteils des Bundes an den KdU führte für 2010 zu einem Beteiligungssatz von 23% für Bremen und Bremerhaven. Im Jahr 2013 gilt für Bremen und Bremerhaven ein Bundesanteil an den KdU in Höhe von 30,4% zzgl. eines neu festgesetzten Anteils i.H. v. wahrscheinlich 5,9% für das Bildungs- und Teilhabepaket (bisher 5,4%), insgesamt also 36,3% (§ 46 Abs. 5 und Abs. 6. in den 30,4% sind 24,5% für die KdU, 1,9% für die Aufbereitung von Warmwasser (entspricht 26,4% für die gesamte KdU) und 4% für die sonstigen Kosten.

Mit Beschluss vom 16.06.2009 hat der Senat die Einführung eines „Sozialtickets“ (Stadtticket) für Leistungsberechtigte nach den Sozialgesetzbüchern II, XII und dem Asylbewerberleistungsgesetz 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.

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 2011 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.



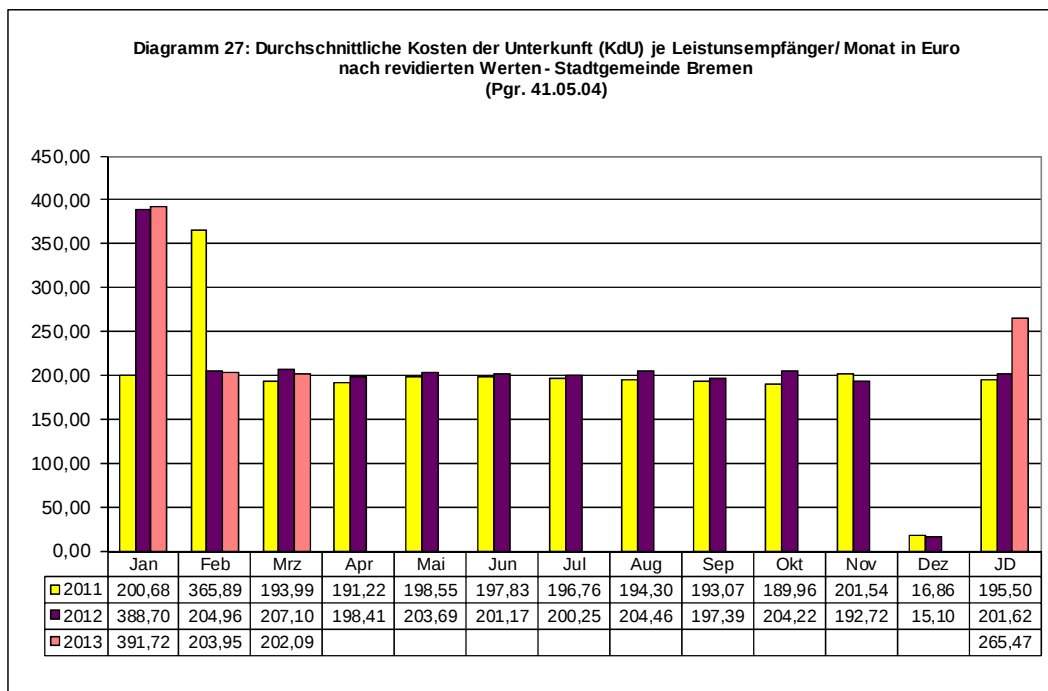
In den Jahren 2011 und 2012 stiegen die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung weiter an, jedoch viel moderater als noch in der Finanzkrise 2008-09 für die folgenden Jahre prognostiziert. Gegenüber dem Vorjahr ist in 2012 ein Plus von rd. 4,4 Mio. Euro festzustellen.

Die Entwicklung wird besonders deutlich, wenn man die Veränderungen bei der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in betrachtet. Lagen diese 2009 bei durchschnittlich rd. 188 Euro pro Leistungsempfänger/-in (revidierter Wert), so waren es im Mittel 2010 durchschnittlich rd. 190 Euro, 2011 waren es dann bereits rd. 196 Euro und in 2012 bei rd. 202 Euro.

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. Die Werte für das Jahr 2012 sind noch nicht veröffentlicht worden.

Durchschnittliche KdU je Leistungsempfänger/-in in Euro (gerundet)	Bremen	Berlin	Hamburg	Durchschnitt aller 16 Großstädte
2008	178	193	200	191
2009	188	198	210	197
2010	190	198	210	199
2011	196	203	214	203

Das nachfolgende Diagramm zeigt die Entwicklung der durchschnittlichen Ausgaben je Leistungsempfänger/-in.



Zum 1. November 2007 und zum 1. September 2008 hat das Ressort auf der Basis von Wohnungsmarktanalysen die Richtwerte für die Miete neu festgesetzt. Seit dem 01.07.2009 gilt infolge entsprechender Rechtsprechung zur Übernahme der Kosten der Unterkunft durch die Sozialgerichtsbarkeit eine Übergangsregelung, nach der neben den bereits bestehenden Richtwerten die Werte nach dem WOGG mit herangezogen und, wenn 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 2013 revidiert vor. Betrachtet man das Jahr 2012 gegenüber dem Vorjahr, so ist der Jahresdurchschnittswert sowohl bei den Bedarfsgemeinschaften (BG) als auch bei den Leistungsempfänger/-innen (LE) leicht rückläufig. Anfang 2013 steigen die Werte leicht an, die Entwicklung wird im Laufe des Jahres weiter zu beobachten sein.

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 wird in diesem Bericht deshalb verzichtet.

Für die Berichterstattung 1-6/2013 werden deshalb Leistungskennzahlen und Berechnungen, die sich darauf beziehen (wie bspw. Ø KdU je LE) für den Zeitraum 1-3/2013 dargestellt, da die Werte 1-6/2013 noch nicht veröffentlicht sind. Eine interne Betrachtung der vorläufigen Hochrechnung erfolgt im Controllinggespräch zwischen der SenSKJF und dem Jobcenter.

Ausgaben Kosten der Unterkunft

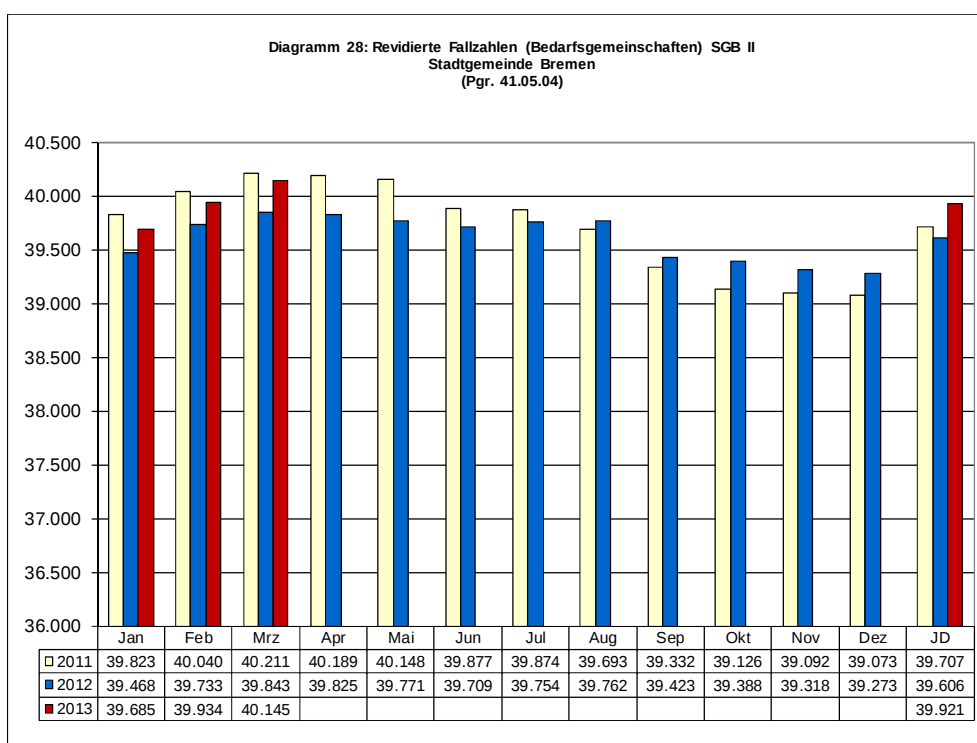
Die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft lagen im ersten Halbjahr 2013 um rd. 1,5% (rd. 1,5 Mio. Euro) über dem Vorjahresergebnis. Die monatlichen durchschnittlichen Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung sind nicht konstant, zurzeit aber tendenziell eher konstant und unter den Vorjahreswerten.

Steigende Gesamtausgaben ergeben sich aus verschiedenen Aspekten. Vor allem die Gesamtentwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen wirkt sich hier aus. Zu nennen sind zudem die Entwicklungen der Ausgaben für die Nettokaltmiete, die Betriebs- und Heizkosten. Auch die Verlagerung eines Anteils der Warmwasserkosten zum 01.01.2011 in den Bereich der KdU wirkt sich weiterhin aus. Fluktuation im Bestand der Leistungsempfänger/-innen führt - insbesondere bei Umzügen in teurere Wohnungen, wenn bspw. angemessener Wohnraum nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung steht - dazu, dass die Ausgaben steigen. Auch Heizkosten sind bei Neufällen und Umzügen zunächst in tatsächlicher Höhe zu leisten.

Leistungsempfänger/-innen und Bedarfsgemeinschaften

Wie bereits erwähnt ist ein wesentlicher Faktor für die Ausgabenentwicklung die Entwicklung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften (BG) und Leistungsempfänger/-innen (LE). Daten hierzu liegen für 1-3/2013 vor.

Die Zahl der Bedarfsgemeinschaften und die der Leistungsempfänger/-innen liegt unter dem Planwert 2013, ist aber derzeit leicht steigend.



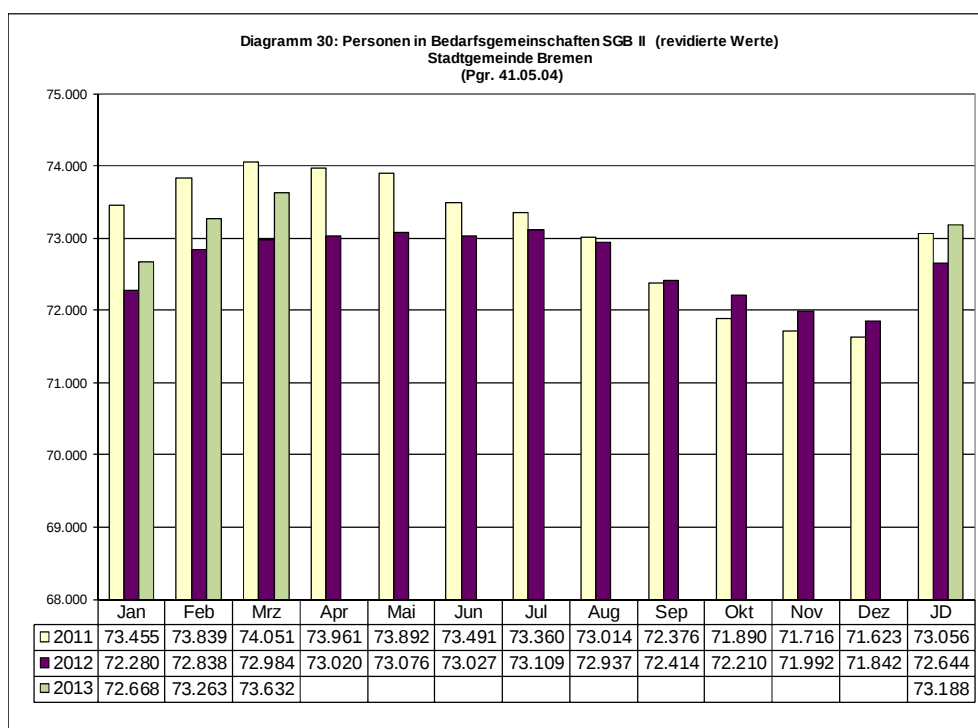
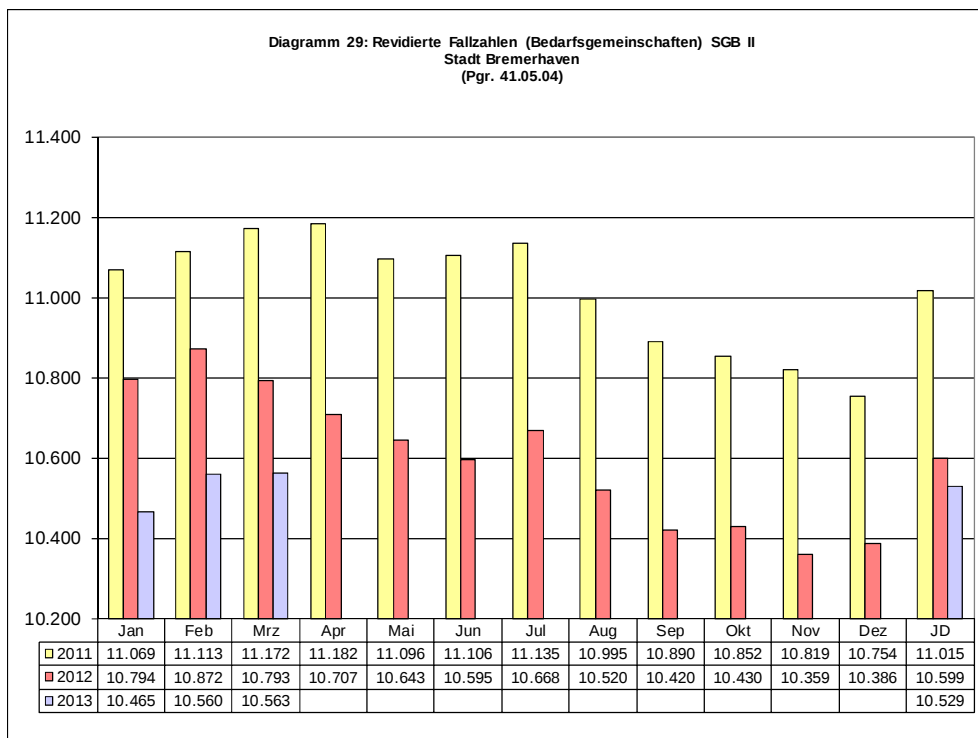
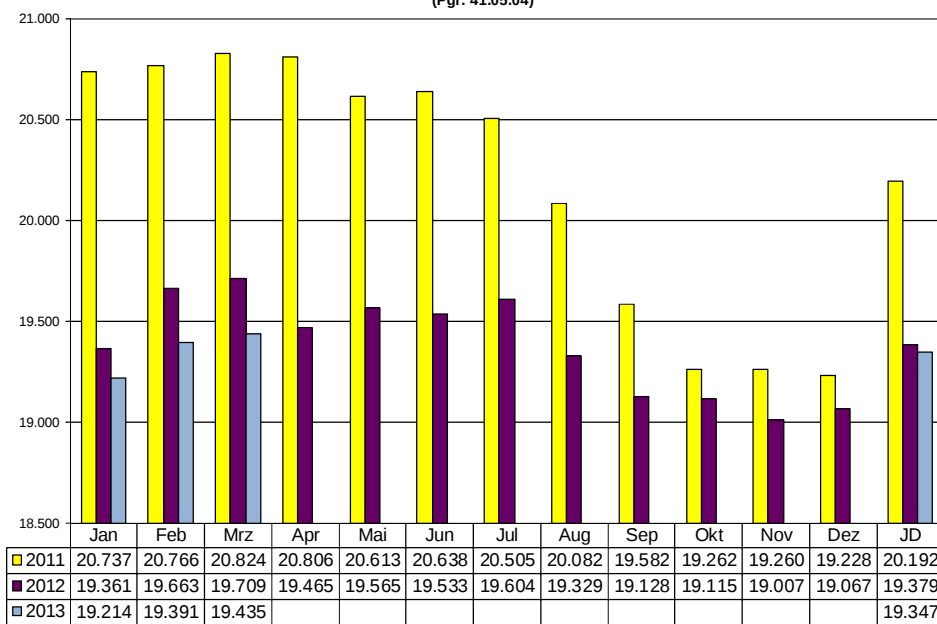


Diagramm 31: Personen in Bedarfsgemeinschaften SGB II (revidierte Werte)
Stadt Bremerhaven
(Pgr. 41.05.04)



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	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	15,3	13,0	11,4	6,2	6,2	7,3	4,7	-2,6

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	0,0	0,0
Ausgaben	14,1	12,4

Der Trend rückläufiger Ausgaben (seit 2011) hält auch im 1. Halbjahr 2013 an. 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 wurden die Ausgaben deutlich reduziert. Die Kostensenkung hat jedoch Grenzen, da insbesondere die kostenintensiven Fälle, die keine Chance auf einen Wechsel in ein Versicherungsverhältnis haben, im Fallbestand verbleiben. Der noch aus der Haushaltsaufstellung 2012-13 stammende hohe Anschlag wird nicht ausgeschöpft werden. Eine Bereinigung erfolgt im Haushalt 2014-15.

Leistungen nach dem 5. Kapitel des SGB XII (Hilfen zur Gesundheit) erhalten Personen in und außerhalb von Einrichtungen,

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

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

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

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

Eine Steuerung der Leistungen nach dem 5. Kapitel des SGB XII ist nur eingeschränkt möglich. Auf die Leistungsgewährung der Krankenkassen haben die Sozialhilfeträger kaum Einflussmöglichkeiten. Nur wenn Anhaltspunkte für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung oder -gewährung vorliegen, kann der Sozialhilfeträger von der jeweiligen Krankenkasse verlangen, die Angemessenheit der Aufwendungen zu prüfen und nachzuweisen.

Auch die Zahl der Leistungsberechtigten lässt sich nur eingeschränkt steuern. Im Zusammenhang mit der Gewährung von Leistungen der Kapitel III und IV SGB XII geht es grundsätzlich um eine sachgerechte Entscheidung über die Erwerbsfähigkeit, da beim Bezug von ALG II ein Krankenversicherungsverhältnis entsteht. Bei fehlender Erwerbsfähigkeit sind vor Bewilligung von Leistungen des 5. Kapitels stets die Möglichkeiten einer Pflichtversicherung, eines Familienversicherungsschutzes bzw. einer freiwilligen Krankenversicherung zu prüfen. Dies wird in der Praxis konsequent verfolgt.

Die Zahl der Krankenhilfeberechtigten beträgt im Berichtszeitraum 1.487 Personen (Juni 2012: 1.498 Berechtigte) in Bremen und 63 Personen (Juni 2012: 61 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 nicht-versicherten 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 2011 mit 6.976 Euro unter dem Mittelwert im Kommunalen Kennzahlenvergleich von 8.459 Euro. Die Ausgaben in Hannover betrugen 7.552 Euro, in Berlin 9.438 Euro und in Hamburg 8.807 Euro. Kennzahlen für das Jahr 2012 sind noch nicht veröffentlicht.

Die Zahl der Krankenhilfeberechtigten, die vom überörtlichen Sozialhilfeträger quotal finanziert wird, ist begrenzt auf betreute oder stationäre Wohnformen, für die auch Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege gewährt wird.

Produktgruppe 41.06.02 „Hilfen bei anderen besonderen Lebenslagen“

41.06.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	4,5	3,5	2,6	1,2	1,2	1,9	1,3	-0,7
Ausgaben	22,4	24,8	27,1	13,4	13,4	14,5	13,5	-1,0

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	3,8	2,6
Ausgaben	27,7	25,1

Bei den Einnahmen bestehen Wechselwirkungen zu anderen Produktgruppen (siehe 41.02.01).

Die Ausgabenentwicklung wird seit Jahren geprägt durch Mehrausgaben für den Leistungsbereich der behinderten Kinder nach dem SGB XII sowie den gerontopsychiatrischen Zusatzentgelten. Die daher erfolgte Verstärkung des Anschlages 2012-13 wird jedoch der Höhe nach nicht erreicht. Eine Bereinigung erfolgt im Haushalt 2014-15.

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 quotaler 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.

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

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

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

Produktgruppe 41.07.02 „Sozialpsychiatrische Leistungen“

41.07.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	0,9	1,0	1,5	0,7	0,7	0,5	0,9	0,4
Ausgaben	44,2	46,6	46,7	24,4	24,4	25,0	25,6	0,6

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	0,9	1,6
Ausgaben	47,3	47,3

Bei den Einnahmen bestehen Wechselwirkungen zu anderen Produktgruppen (siehe 41.02.01).

Ein mögliches und gegenwärtig noch nicht abschätzbares Risiko besteht in der zur Zeit noch strittigen Kostenträgerschaft bei ursprünglich auswärtigen und in Bremen versorgten Klienten, die bereits vor Inkrafttreten des SGB XII in Einrichtungen in Bremen einzogen. Für die Stadtgemeinde Bremerhaven besteht ein finanzielles Risiko aufgrund der Versorgung von Klienten aus dem Landkreis Cuxhaven in Höhe von 651 Tsd. Euro. Es ist noch nicht in der Schätzung berücksichtigt.

Die Ausgabebudgets werden wahrscheinlich eingehalten. Das Ressort strebt auch hier an, ggf. bestehende Rückstände aufzuholen.

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

Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfeleistungen für seelisch behinderte Menschen

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

Die auf die Gruppe der Leistungsempfänger/-innen pro 1000 Einwohner bezogenen Kennzahlen der letzten Jahre (vgl. Con_sens Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2011) lassen dennoch folgende Schlussfolgerungen zu:

- Bei den stationären Maßnahmen (Heimwohnen) der Stadtstaaten liegt Bremen - Leistungsrechtigte pro 1000 Einwohner - (3,26) vor Hamburg (2,70) und Berlin (1,72).

- Die ambulanten Maßnahmen (Betreutes Wohnen) sind in der Stadtgemeinde Bremen gut ausgebaut und liegen in der Zahl der Leistungsberechtigten pro 1000 Einwohner über dem Durchschnitt der Teilnehmer des Kennzahlenvergleiches. Bremen (2,21), Hamburg (4,38) Berlin (2,86), Mittelwert (1,71) Mit einem mittleren Betreuungsschlüssel von etwa 1:6 weist die Stadtgemeinde Bremen im Betreuten Wohnen einen hohen Betreuungsstandard aus.
- Bei den Leistungsberechtigten pro 1000 Einwohner im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) liegt Bremen mit großem Abstand (5,31) vor Berlin (3,39) und Hamburg (3,29).

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 Träger 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. Platzzahlsteigerungen sind insbesondere im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen in Bremen und Bremerhaven erfolgt. In Bremerhaven konnte bei psychisch Kranken insbesondere aus dem stationären Bereich durch Einführung neuer Maßnahmen in den kostengünstigeren ambulanten Bereich umgesteuert werden.

Steuerungsmaßnahmen

Die Steuerungsstellen Psychiatrie/ Sucht und Drogenhilfe im Gesundheitsamt prüfen alle Hilfepläne und intervenieren bei fraglicher Plausibilität. Weiterhin werden laufend alle steuerungsrelevanten Daten zentral erhoben und analysiert.

Ziel ist die Optimierung und Standardisierung des Begutachtungsverfahrens und damit eine noch passgenauere Hilfebedarfsermittlung für psychisch kranke und suchtkranke, behinderte Menschen. Dazu werden intensive Gespräche mit den Psychiatrischen Kliniken geführt. Das Konzept eines psychiatrischen Begutachtungsschwerpunktes im Gesundheitsamt ließ sich nicht realisieren, weil die ausgeschriebenen Arztstellen nicht besetzt werden konnten. Für Drogenabhängige bleibt das bisherige Begutachtungsverfahren bestehen.

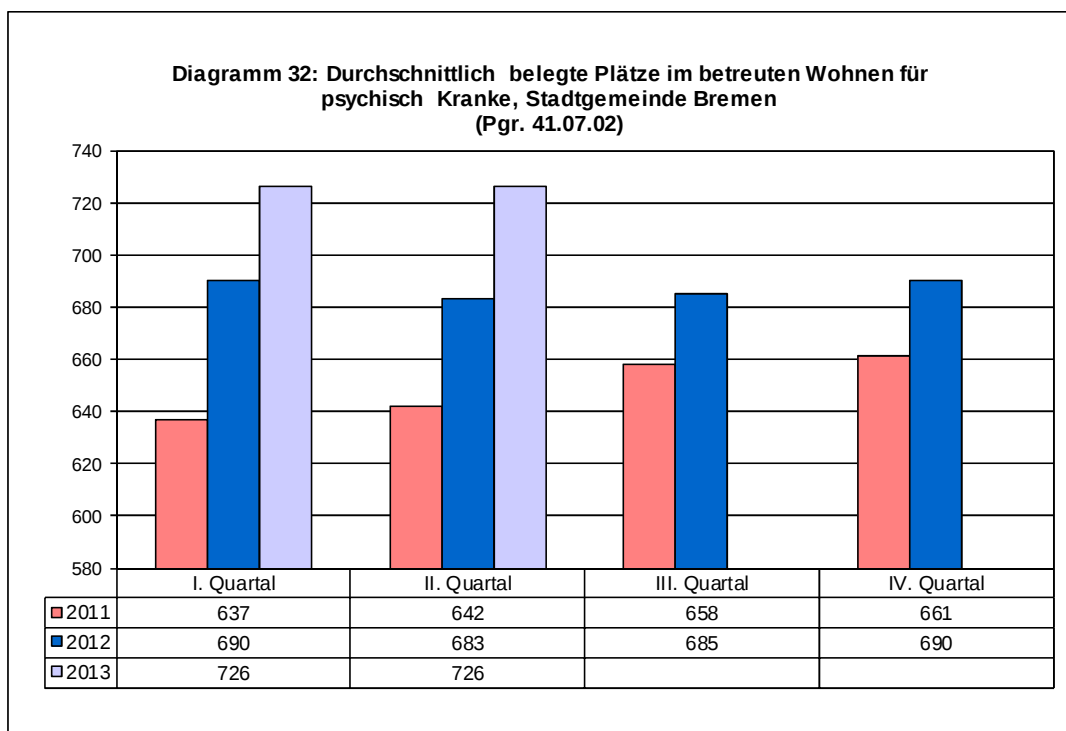
Das Land Bremen hat im bundesweiten Vergleich in der Umsetzung der Psychiatriereform frühzeitig eine Spitzenposition eingenommen. Damit wurden die Voraussetzungen u. a. für die Enthospitalisierung psychisch Kranker im Land Bremen geschaffen. Neben dem Aufbau von komplementären Einrichtungen wurden auch insbesondere im Bereich der WfbM Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen für diesen Personenkreis geschaffen. Insofern ist davon auszugehen, dass sich in den kommenden Jahren die Versorgungsdichten angleichen werden. Die Steuerungsstelle Psychiatrie und Sucht ist im Fachausschuss der WfbM vertreten, um aus fachlicher Sicht auf die Übernahme psychisch kranker Menschen in den Eingangs- bzw. Arbeitsbereich der Werkstatt Einfluss zu nehmen. Da ein Rechtsanspruch nach dem SGB auf Beschäftigung in einer Werkstatt für Behinderte besteht, ist eine Zugangssteuerung nur begrenzt umzusetzen. Durch den Ausbau von niedrigschwelligen Zuverdienstarbeitsplätzen (aktivierende Maßnahmen im Rahmen von § 11(3) SGB XII) seit 2009 ist eine weitere sinnvolle, therapieunterstützende Maßnahme zur Begrenzung der Nachfrage nach Werkstattplätzen geschaffen worden. Darüber hinaus wird durch Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeiten innerhalb einer teilstationären Beschäftigungswerkstatt (WeBeSo) vermehrt eine kostengünstigere Alternative zur WfbM angeboten.

Stadtgemeinde Bremen

Die Kostenentwicklung 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. Im Durchschnitt lag die Steigerungsrate in den Jahren 2003 bis 2012 bei rund 5% jährlich; sie scheint sich etwas zu verlangsamen. Gesondert erfasst werden seit 2010 Plätze im Betreuten Wohnen außerhalb Bremens mit aktuell 21 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. 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 von der ambulanten psychiatrischen Pflege, Soziotherapie und Leistungen psychiatrischer Institutsambulanzen.

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

Im Zeitraum Jan.–Juni 2013 lag die Durchschnittsbelegung in Heimen in Bremen bei 186 Plätzen und damit etwas unter dem Niveau des Vorjahreszeitraumes. In Heimen außerhalb Bremens stieg die Belegung mit 106 Plätzen gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreszeitraum (100 Plätze) um 6%. 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 Heimgangebot 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 98 durchschnittlich belegten Plätzen ist in diesem Maßnahmebereich die Platzzahl leicht gestiegen (Vorjahreszeitraum: 93 Plätze).

4. Übergangswohnheime für Suchtkranke

Mit aktuell durchschnittlich 32 belegten Plätzen ist die Belegung gegenüber dem Vorjahresquartal um 7 Plätze gesunken.

5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremen und außerhalb)

Aktuell beträgt die Durchschnittsbelegung 91 Plätze in Heimen in Bremen (Vorjahr: 90), in Heimen außerhalb Bremens sind es 24 Plätze (Vorjahr: 33). In und außerhalb Bremens liegt die Platzzahl in der Summe mit 115 Plätzen unter dem Vorjahresniveau.

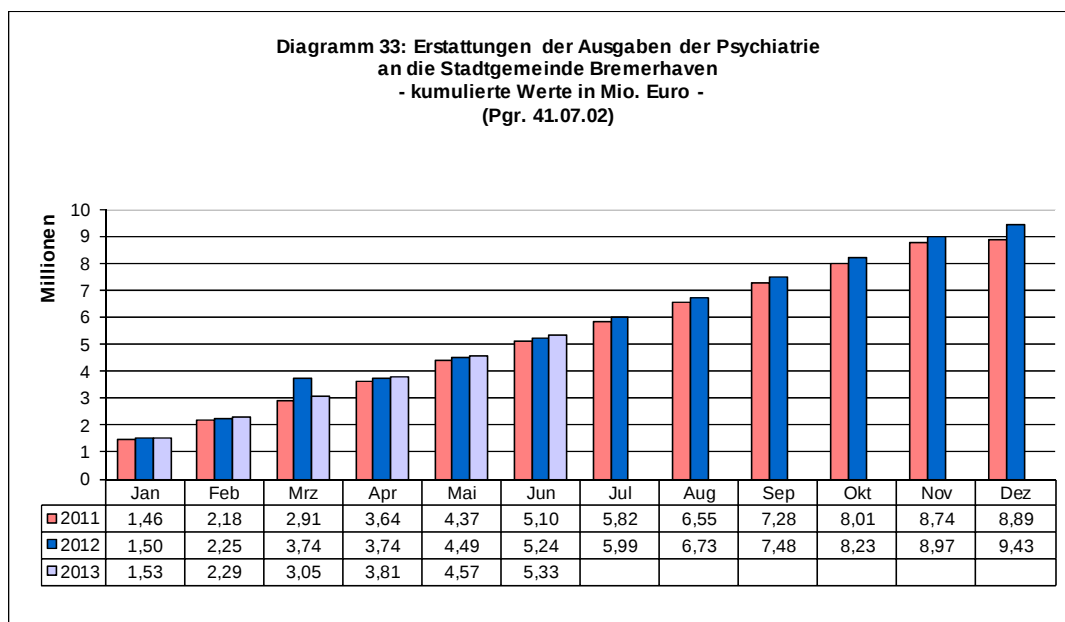
6. Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen

Mit 155 durchschnittlich belegten Plätzen liegt die Entwicklung im Betreuten Wohnen für Drogenabhängige fast auf dem Vorjahresniveau (154).

7. Wohnheime für drogenabhängige Menschen

Gegenüber dem entsprechenden Vorjahreswert stieg die Platzzahl um 14 auf 84 Plätze, was im Vergleich zu den Vorjahren einem sehr 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.

Die Nettoaussgaben 2013 sind ggü dem Vergleichszeitraum um 2,2 % leicht angestiegen. Die Leistungsentwicklung ist ebenfalls ggü. dem Vorjahreszeitraum leicht angestiegen.

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

1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

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

- a) Übergänge aus der ambulanten Soziotherapie (SGB V-Leistung) in das Betreute Wohnen, insbesondere von Personen mit einem begrenzten Hilfebedarf. Soziotherapie wird in Bremerhaven seit dem 01.01.2008 von einem Leistungserbringer angeboten. Seit 01.07.2012 gibt es einen weiteren Anbieter für ambulante Soziotherapie gem. SGB V.
- b) Wechsel vom stationären Wohnen in das Betreute Wohnen. Diese Wechsel stehen häufig in Zusammenhang mit zwei Modellprojekten zur Ambulantisierung und sind beabsichtigt.
- c) Bei einer relevanten Anzahl von Personen im Grenzbereich psychisch krank/ geistig behindert sind in der Vergangenheit fachlich begründete Veränderungen der Zielgruppe vorgenommen worden.
- d) Die Inanspruchnahme des Betreuten Wohnens außerhalb von Bremerhaven für einen kleinen Personenkreis.
- e) Strittige Kostenerstattungsfälle gem. § 98 Abs. 5 SGB XII zulasten des Sozialhilfeträgers Bremerhaven.
- f) Übernahme der Fälle „Führungsaufsicht“ ab Januar 2012

Die Fallzahl im Betreuten Wohnen zeigt mit durchschnittlich 237 Fällen im Zeitraum 1-6/2013 im Vergleich zu 229 für den entsprechenden Vorjahreszeitraum einen moderaten Zuwachs. Seit Ende 2012 stagnieren die Fallzahlen.

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. Das Modellprojekt hat inzwischen bestätigt, dass in zahlreichen Fällen nach Beendigung des Betreuten Wohnens (i. d. R. 6 Monate) eine Verselbständigung gelingen kann.

2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen

Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimplätzen in Bremerhaven stagniert seit 2011 und liegt bei 85 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 von Wohnheimplätzen außerhalb ist geringfügig gestiegen und liegt im Zeitraum Januar bis Juni 2013 bei durchschnittlich 41 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 stagniert gegenwärtig und liegt im Zeitraum Januar bis Juni 2013 bei 13 Fällen.

4. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremerhaven und außerhalb)

Mit 41 durchschnittlich belegten Plätzen in Wohnheimen in Bremerhaven ist im Zeitraum Januar bis Juni 2013 eine nahezu stagnierende Belegung gegenüber der durchschnittlichen Belegung im Zeitraum Januar bis Juni 2012 (39 Plätze) zu verzeichnen. Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimen außerhalb Bremerhavens ist mit 23 belegten Plätzen gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 2 Plätze zurückgegangen.

Produktgruppe 41.07.03 „Kosten des Maßregelvollzuges“

41.07.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Plan/ Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan./ IST
	2010	2011	2012			2013		
Einnahmen	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	16,9	17,7	15,9	7,8	7,8	9,5	8,5	-1,1

Die Schätzung auf Basis Juni 2013 beläuft sich auf:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung
Einnahmen	0,1	0,0
Ausgaben	17,2	15,0

Der im Haushaltsaufstellungsverfahren 2012-13 verstärkte Anschlag wird nach aktueller Einschätzung 2013 nicht ausgeschöpft werden. Es wird von einer Fallzahlstabilität von ca. 120 Patienten ausgegangen. Steuerungsmöglichkeiten bei einer möglichen Mehrbelegung der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie bestehen nicht, da die Einweisung über die Gerichte erfolgt.

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 der Senator für Gesundheit zuständig für die Durchführung des Maßregelvollzuges. Die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost gGmbH hat als Forensische Klinik die zum Maßregelvollzug verurteilten psychisch oder suchtkranken Rechtsbrecherinnen und Rechtsbrecher nach dem PsychKG aufzunehmen, zu behandeln und zu sichern. Die hierfür entstehenden Kosten werden von der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen getragen.

Für den Kreis der einstweilig im Maßregelvollzug nach § 126a StPO unterzubringenden Personen werden die Kosten der vorläufigen Unterbringung vom Senator für Justiz und Verfassung getragen. Die aktuelle Entgeltvereinbarung mit der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost gGmbH wurde über 130 vollstationäre Plätze abgeschlossen.

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

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

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

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

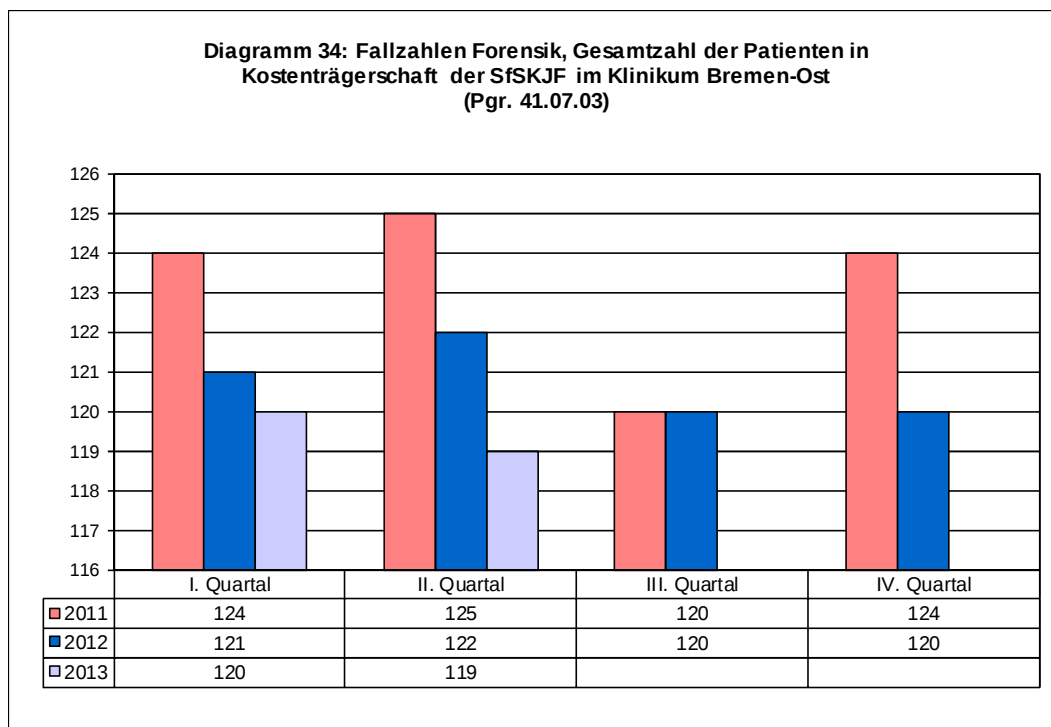
Die Ausgaben für die Entgelte der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2013 sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gestiegen, was insbesondere auf einen geänderten Zahlungsverlauf Anfang 2013 zurückzuführen ist. Die Entgelte 2013 sind um 4% angestiegen. Die Belegung von Patienten nach §§ 64, 64 StGB zum Stichtag 30.06.2013 ist gegenüber der Belegung zum vergleichbaren Stichtag 2012 um 1 Platz gesunken.

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 42 Plätze in Forensischen Wohngemeinschaften.

Forensische Nachsorge

Insgesamt werden derzeit 90 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 119 Patienten in der Forensik stammen 19 Patienten aus Bremerhaven. Außerhalb des Landes Bremen waren zum o. g. Stichtag insgesamt 10 Maßregelvollzugspatienten untergebracht.

**Diagramm 35: Erstattungen der Kosten der Unterbringung nach dem STGB des SfsKJF
an die Stadtgemeinde Bremerhaven
- kumulierte Werte in Mio. Euro -
(Pgr. 41.07.03)**

