

26.09.2014

Herr Kahn

2880

Neufassung

Vorlage für die Sitzung des Senats am 30.09.2014

„Berichterstattung über die Entwicklung der Sozialleistungen 2014“

A. Problem

Die Entwicklung der Sozialleistungen 2014 stellt Bremen vor erhebliche Probleme: Sie hat sich im ersten Halbjahr noch deutlich dynamischer gestaltet, als zunächst angenommen wurde und bewegt sich nicht mehr im Rahmen des vorgesehenen Budgets. Gegenüber den Anschlägen werden zum Controlling 01-06/2014 Mehrausgaben (um Mehreinnahmen und sonstige entlastende Effekte bereinigt) von rd. 33,8 Mio. € erwartet.

Der Senat hat darüber hinaus im Beschluss Nr. 4 vom 05.08.2014 die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen gebeten, die folgenden Berichtsaufträge zu erfüllen:

„4. a) detailliert und nachvollziehbar über die finanziellen Auswirkungen, die aus der Umstellung des Zahlungsverkehrs bei den ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung (SGB VIII) resultieren, zu berichten (einschl. Darstellung von Basis- bzw. Folgeeffekten für künftige Haushaltsjahre).

4. b) über den Stand der Umsetzung des Beschlusses der Jugend und Familienministerkonferenz vom 22./23. Mai 2014 zur Änderung der Kostenerstattung für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge zu berichten und eine Strategie zur Beschleunigung einer Lösung auf Bundesebene (Bundesrat, Ministerpräsidentenkonferenz Finanzministerkonferenz, Innenministerkonferenz) zu entwickeln.

4. c) das Ergebnis einer Prüfung, ob und welche Möglichkeiten zur Unterbringung von Flüchtlingen außerhalb Bremens bestehen, vorzulegen (einschl. notwendiger Verfahrensschritte).

4. d) detailliert zur Entwicklung der Eingliederungshilfe insgesamt (einschl. Leistungsdichte und Leistungshöhe) sowie zu den Steuerungsmöglichkeiten zu berichten. Der Bericht soll auch Aussagen über die Zahl und das Maß stationärer Hilfen zur Erziehung für Jugendliche über das 18. Lebensjahr hinaus enthalten sowie aufzeigen, ob es möglich ist, andere Kostenträger heranzuziehen.

4. e) ein konkretes Konzept (Stufenplan) hinsichtlich der gesamstädtischen Umsetzung des Ressortprojekts „Erziehungshilfe, Soziale Prävention und Quartiersentwicklung (ESPQ)“ einschließlich der finanziellen Auswirkungen zur Beschlussfassung vorzulegen.“

B. Lösung

Über die Entwicklung der Sozialleistungen insgesamt wird im Bericht Sozialleistungen 2014, Stand Juni, berichtet. Der Bericht ist der Anlage zu dieser Vorlage zu entnehmen. Darin wird auch über die aktuellen Steuerungsmaßnahmen bzgl. aller Leistungsbereiche berichtet.

Zu den Berichtsaufträgen des Senats vom 05.08.2014, Nrn. 4. c) (Unterbringung von Flüchtlingen außerhalb Bremens) und e) (Weiterentwicklung des Jugendamtes/ESPQ) wird jeweils mittels eigener Vorlage berichtet. Auf diese Vorlagen wird daher verwiesen.

Die verbleibenden Berichtsaufträge werden über den Bericht Sozialleistungen hinaus zusätzlich wie folgt beantwortet:

Zu 4. a) Detaillierte und nachvollziehbare Berichterstattung über die finanziellen Auswirkungen, die aus der Umstellung des Zahlungsverkehrs bei den ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung (SGB VIII) resultieren (einschl. Darstellung von Basis- bzw. Folgeeffekten für künftige Haushaltsjahre):

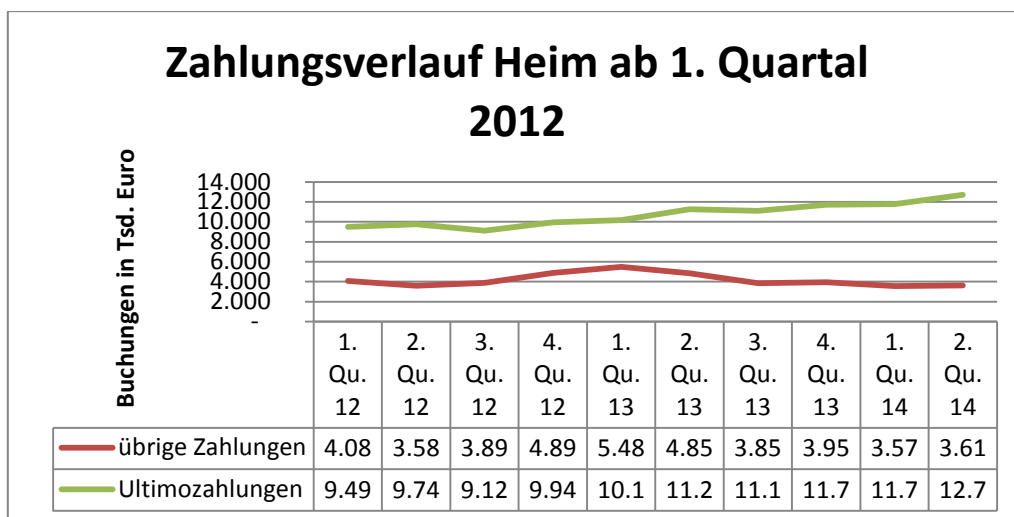
Die Hilfen zur Erziehung werden in weiten Teilen mittels der Fachsoftware OK.JUG zahlbar gemacht. Die ursprünglichen Einstellungen in OK.JUG folgten der Bearbeitungssystematik, die vor der Systemeinführung praktiziert worden ist. Diese Arbeitsweise, die Zahlungstermine an fachliche Prozesse zu koppeln und auch zu unterbrechen, hatte ihre Berechtigung in der früheren Zeit, als Kostenzusicherungen auszustellen und diese zwischen Haushaltsreferat und Träger jährlich abzurechnen waren. Nach der Einführung von OK.JUG stellte sich diese Vorgehensweise als kontraproduktiv heraus. Die notwendigen Arbeitsvorgänge im Rahmen der Fallbearbeitung des ambulanten Sozialdienstes (ASD) in der „elektronischen Fallakte“ OK.JUG und die damit verbundenen zeitlichen Verzögerungen bei der Übergabe der Falldaten in die Zahlbarmachung unter OK.JUG sowie der hohe Bearbeitungsdruck in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH) hatten dazu geführt, dass selbst in bereits laufenden Fällen immer wieder Zahlungsunterbrechungen auftraten und Zahlungsverpflichtungen in großer Höhe nicht pünktlich, teils nur mit mehrmonatiger Verzögerung, beglichen werden konnten. Diese Umstände waren weder für die Träger noch für das Jugendamt der Freien Hansestadt Bremen dauerhaft tragbar.

Deshalb wurde zwischen der Stadtgemeinde Bremen als Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. im Lande Bremen (LAG) eine Vereinbarung zur Abwicklung der Trägerforderungen aus erbrachten ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen geschlossen, die schrittweise in 2013 wirksam wurde.

Es wurde vereinbart, die Zahlung in längerfristig laufenden Fällen nicht mehr zu unterbrechen. Ferner haben die Träger sich verpflichtet, das Jugendamt unverzüglich über die Beendigung einer Hilfe zu unterrichten. Hinsichtlich der Gefahr von Überzahlungen wurden interne Prüfroutinen entwickelt, die auch bisher in ausreichendem Maße wirksam waren.

Die Maßnahme verhindert gleichzeitig auch das Entstehen neuer Zahlungsrückstände bei jeder der halbjährlich bis jährlich erfolgenden Hilfeplananpassungen und der bis dahin damit verbundenen Notwendigkeit, die Zahlungsdaten neu aufzubauen. Darüber hinaus muss unbedingt festgehalten werden, dass es sich nicht um neue oder vermeidbare Vorgänge handelt, sondern um rechtlich verpflichtete Zahlungen. Die hohen Fallzahlen im Bestand bzw. die hohen Versorgungszahlen resultieren aus den Fallzahlzunahmen seit 2006/2007 ff.

Im 2. Quartal 2014 ist das neue Verfahren ausgewertet und gemeinsam mit den Trägern bewertet worden. Beispielhaft sind hierzu die Auszahlungen in den Heimhilfen betrachtet worden, weil diese in besonderem Maße von der Zahlungsumstellung betroffen sind. Die Auswertung der Ausgaben zeigt, dass die erwartete Wirkung eingetreten ist. Die Summe der monatlichen Auszahlungen hat zugenommen und deckt inzwischen einen höheren Anteil der tatsächlich bestehenden Hilfen ab. Es entstehen also nicht mehr so hohe Zahlungsrückstände. Der Anteil der sogenannten „Ultimozahlungen“ (Zahlungen am Monatsende für den Folgemonat) ist gestiegen, der Anteil der sogenannten „übrigen“ Zahlungen (inkl. Nachzahlungen) ist gesunken. Dieser Anstieg ist auch durch die Aufarbeitung von Rückständen begründet. Ab ca. Ende 2013 ist das Niveau der Nachzahlungen („übrige Zahlungen“) auf ca. 3,5 Mio. Euro im Quartal abgesunken. Mit einem weiteren wesentlichen Absinken der „übrigen Zahlungen“ kann jedoch nicht gerechnet werden, da bei Neufällen bis zum Anstoßen der ersten Zahlung aufgrund der notwendigen Verwaltungsabläufe zwangsläufig vor der ersten Ultimozahlung bereits Zahlungsverpflichtungen entstanden sind, die dann nachträglich (und zusammengefasst) ausgeglichen werden müssen.



Zusammenfassend lässt sich der Effekt in drei Bestandteile zerlegen:

- 1) Es wurden unterbliebene Zahlungen aus der Vergangenheit aufgeholt. Soweit es sich um abgeschlossene Fälle handelt, fallen in Einzelfällen keine weiteren Ausgaben an.
- 2) Da es sich aber bei den meisten Fällen um Bestandsfälle bzw. um neuere Fälle im System handelt, werden weitere zeitnahe Zahlungen veranlasst. Dadurch sinken die Ausgaben nicht wieder ab.
- 3) Da zukünftig keine Zahlungsunterbrechungen mehr in der beschriebenen Form wirksam werden, schreibt sich das erhöhte Niveau insgesamt dauerhaft fort.

Das dargestellte Verfahren hat bereits in 2013 zu einem deutlichen Mehrbedarf ggü. den ursprünglichen Budgets geführt. Sowohl im Bericht Sozialleistungen als auch in der Staatsräte-Arbeitsgruppe Sozialleistungen wurde entsprechend berichtet. In 2013 konnten sämtliche Mehrbedarfe durch Mehreinnahmen an anderer Stelle ausgeglichen werden.

Aus den überjährigen Vergleichen 2012-2013-2014 können Erkenntnisse gezogen werden, inwieweit zukünftig daraus Ausgaben resultieren. Während im ambulanten Bereich die Veränderungen später begonnen haben, wurden sie im stationären Bereich in 2013

abgeschlossen. Mit der Anpassung der Zahlungsweise haben sich die monatlichen Ultimozahlungen auf einem höheren Niveau eingependelt. Der Mehrbedarf für diesen Effekt kann für das Jahr 2013 (Basiseffekt) mit 7-8 Mio. € beziffert werden. Er schreibt sich fort (Folgeeffekt). Im ambulanten Bereich beträgt dieser Betrag 2013 rd. 3-4 Mio. € und ab 2014 (die Umstellung ist beendet) abschließend insgesamt rd. 5-6 Mio. €. Er schreibt sich ebenfalls fort.

Zu 4. b) Bericht über den Stand der Umsetzung des Beschlusses der Jugend und Familienministerkonferenz vom 22./23. Mai 2014 zur Änderung der Kostenerstattung für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge zu berichten und eine Strategie zur Beschleunigung einer Lösung auf Bundesebene (Bundesrat, Ministerpräsidentenkonferenz, Finanzministerkonferenz, Innenministerkonferenz) zu entwickeln.

Örtliche Jugendämter, die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen Leistungen der Jugendhilfe gewähren müssen, haben einen Kostenerstattungsanspruch gegen einen im Einzelfall vom Bundesverwaltungsamt bestimmten überörtlichen Jugendhilfeträger. Die Belastungen der Bundesländer sind im derzeit gültigen Verfahren nicht steuerbar und über die Jahre nicht gleichmäßig. Nachdem Bremen in den vergangenen Jahren vom Bundesverwaltungsamt nur vereinzelt Fälle zugewiesen wurden, stiegen diese Fälle seit 2011 an.

Trotz der inzwischen sehr hohen Belastung werden Bremen auch in 2014 noch Fälle zugewiesen. Im Belastungsvergleich ist für Bremen per 31.12.2013 eine Überbelastung von ca. 7,5 Mio. Euro festgestellt worden. Damit liegt Bremen an 14. Stelle des Belastungsvergleiches der 23 überörtlichen Jugendhilfeträger. Aufgrund des hohen Flüchtlingszustromes verteilt das Bundesverwaltungsamt derzeit die Fälle an die 14 überörtlichen Träger mit Unter- bzw. „geringerer“ Überbelastung. Ab der 15. Stelle werden keine Fälle zugewiesen. Der Verteilschlüssel gilt bis zum 30.04.2015. Bremen wird also voraussichtlich weiterhin – mindestens bis zu diesem Datum – mit Neufällen belastet.

Die Problematik ist vielschichtig: Zum einen sind die Kommunen als örtliche Jugendhilfeträger betroffen, die unbegleitete minderjährige Flüchtlinge zu versorgen haben – zum anderen sind die überörtlichen Jugendhilfeträger (in vielen Fällen die Länder) betroffen, die den Kommunen zeitversetzt die Ausgaben grundsätzlich in vollem Umfang, bis auf wenige Einzelposten, zu erstatten haben.

Das Verteilverfahren für diese Ausgaben ist für alle überörtlichen Träger bzw. Länder unbefriedigend. Aus diesem Grunde wurde in einer Bund-Länder-AG ein Vorschlag zur Änderung des Verfahrens erarbeitet, der letztlich jedoch nicht geeint werden konnte. Einerseits besteht zu einigen Punkten des Vorschlags noch Erörterungsbedarf zwischen den Ländern, andererseits sind auch noch verfassungsrechtliche Fragen zu klären. Die Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) hat sich in ihrer Hauptkonferenz im Mai 2014 mit der Regelung zur Kostenerstattung befasst und die weitere Notwendigkeit betont, die Regelung so zu ändern, dass die aufgrund des bisherigen Verfahrens unvermeidlichen mehrjährigen Schwankungen der Haushaltsbelastung der Länder künftig vermieden werden. Die Zahlungsverpflichtung selbst kann nicht aufgehoben werden. Sie hat die Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesjugend- und Familienbehörden gebeten, auf Basis des bisherigen, im Bundesrat beschlossenen Vorschlages, die Details und ggf. noch erforderliche Änderungen einvernehmlich zu klären. Dabei sollen die zuständigen Bundesministerien beteiligt und mit diesen auch die verfassungsrechtlichen Fragen in Bezug auf die Neuregelung geklärt werden.

Trotz des Kostenerstattungsanspruches bereitet die Jugendhilfe für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge auch den betroffenen örtlichen Jugendämtern erhebliche finanzielle Probleme. Die Ankunft dieser Flüchtlinge konzentriert sich auf Großstädte, insbesondere auf die mit Flughäfen, und Städte mit zentralen Asyl-Aufnahmestellen (für die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge gibt es kein bundesweit systematisiertes Verteilsystem). Nicht einbezogen in den Ausgleich zwischen den Gemeinden und Ländern sind die notwendigen Verwaltungskosten, Personal- und Arbeitsplatzkosten der örtlichen Jugendämter für Amtsvormundschaft, Casemanagement und Wirtschaftliche Jugendhilfe. Aufgrund des gestiegenen Zustroms an minderjährigen Flüchtlingen und der ungleichen Belastung der Jugendämter wird sich die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesjugend- und Familienbehörden (AGJF) in ihrer nächsten Sitzung erneut mit dem Thema befassen und insbesondere die Schwierigkeiten der örtlichen Jugendämter thematisieren und einen Beschlussvorschlag für die JFMK vorbereiten.

Es besteht ein hohes Interesse, dass die offenen Fragen gelöst werden. Insbesondere ist im bremischen Interesse, dass

1. bezogen auf den Landeshaushalt die Zahlungsströme planbarer werden,
2. bezogen auf die kommunalen Haushalte optimalerweise auch Sach- und Personalaufwendungen (ggf. pauschaliert) erstattungsfähig werden und
3. dass ggf. ein Verteilmechanismus – ähnlich dem Asylbereich – entwickelt wird, der eine gleichmäßigere Verteilung der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge über das Bundesgebiet vornimmt und damit die z.Zt. besonders belasteten Regionen entlastet.

Diese Fragestellungen werden in den Gremien, in denen das Ressort vertreten ist, auch aufgegriffen. Die CdS-Konferenz hat sich am 26. September 2014 mit dem Thema befasst und unter anderem die Einbringung eines Beschlussvorschlages im bremischen Sinne in die Ministerpräsidentenkonferenz beschlossen. Parallel wäre es äußerst sinnvoll, wenn die Problematik auch auf höherer (Ministerpräsidentenkonferenz) bzw. anderer Ebene (Finanzministerkonferenz) ebenfalls Thema werden kann. Insofern werden die Senatskanzlei, und die Senatorin für Finanzen gebeten, das Thema der Kostenerstattungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge durch die überörtlichen Jugendhilfeträger aufzugreifen und im bremischen Sinne auf Bundesebene zu vertreten.

Bzgl. der Innenministerkonferenz wird der Senator für Inneres und Sport gebeten, bei einer Behandlung des Themas dieses im bremischen Sinne zu vertreten.

Zu 4. d) Detaillierter Bericht zur Entwicklung der Eingliederungshilfe insgesamt (einschl. Leistungsdichte und Leistungshöhe) sowie zu den Steuerungsmöglichkeiten zu berichten. Der Bericht soll auch Aussagen über die Zahl und das Maß stationärer Hilfen zur Erziehung für Jugendliche über das 18. Lebensjahr hinaus enthalten sowie aufzeigen, ob es möglich ist, andere Kostenträger heranzuziehen.

Zum Teil „Eingliederungshilfe“/SGB XII:

Die Eingliederungshilfe wird in Bremen in verschiedenen Produktgruppen abgebildet; dabei kommt der Produktgruppe 41.02.01, „Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen“, die größte finanzielle Bedeutung zu. Die Ausgaben dieser Produktgruppe sind zum größten Teil durch gesetzliche Ansprüche auf Eingliederungshilfeleistungen geprägt. Und zwar für erwachsene Menschen mit wesentlichen geistigen, körperlichen und mehrfachen Beeinträchtigungen, die Unterstützungsbedarfe in den Lebensbereichen Wohnen, Arbeit, Beschäftigung und

Alltagsgestaltung haben. Diese Unterstützungsbedarfe für Menschen mit wesentlichen Beeinträchtigungen werden in ganz wesentlichen Teilen durch Fachkräfte geleistet, die in stationären Wohnheimen oder ambulant betreuten Wohnformen oder in Werkstätten und Tagesförderstätten beschäftigt sind. Wie im Bundesgebiet entsteht auch in Bremen im stationären Wohnen der größte Ausgabenblock. Die Verteilung der Ausgaben für die verschiedenen Bereiche der Produktgruppe ist für das Jahr 2012 in der folgenden Tabelle dargestellt. Es handelt sich um die tatsächlichen Ausgaben in Millionen Euro und den Jahresdurchschnitt der Leistungsberechtigten für die Stadtgemeinde Bremen.

Jährliche Ausgaben in Millionen Euro und jährlicher Durchschnitt der Leistungsberechtigten Personen in Bremen Stadt 2012:

Stat. Wohnen	Ambulantes Wohnen	Werkstätten	Tagesförderstätten
53,8 Mio. €	6,9 Mio. €	17,4 Mio. €	10,9 Mio. €
Personen	Personen	Personen	Personen
1.088	265	1.098	479
Ausgaben je Person	Ausgaben je Person	Ausgaben je Person	Ausgaben je Person
0,049 Mio. €	0,026 Mio. €	0,016 Mio. €	0,023 Mio. €

Quelle: Haushaltsabschluss 2012 und Sozialleistungsbericht 2012

Hinweis: Die Ausgaben je Person sind mathematisch ermittelt; tatsächliche Kosten können davon abweichen.

Die möglichen Ausgaben für das Jahr 2014 liegen durch Entgeltsteigerungen in allen Bereichen, unvermeidbare Wiederaufnahme der Begutachtung von Hilfebedarf im Bereich des stationären Wohnens und insbesondere durch mehr Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen über den Werten von 2012:

Jährliche Ausgaben in Millionen Euro und jährlicher Durchschnitt der Leistungsberechtigten Personen in Bremen Stadt 2014:

Stat. Wohnen	Ambulantes Wohnen	Werkstätten	Tagesförderstätten
57,1 Mio. €	8,6 Mio. €	18,8 Mio. €	12,2 Mio. €
Personen	Personen	Personen	Personen
1.087	360	1.119	462
Ausgaben je Person	Ausgaben je Person	Ausgaben je Person	Ausgaben je Person
0,052 Mio. €	0,024 Mio. €	0,017 Mio. €	0,026 Mio. €

Quelle: Hochschätzung auf Basis der ermittelten Zahlen bis August 2014.

Für die Tagesförderstätten ist die Planzahl 462 angegeben, da auf Grund der Datenlage keine Hochrechnung möglich war.

Hinweis: Die Ausgaben je Person sind mathematisch ermittelt; tatsächliche Kosten können davon abweichen.

Die Steuerungsmöglichkeiten beziehen sich strukturell auf folgende Bereiche: Personalqualität und Personalumfang (festgelegt durch Betreuungsschlüssel im Rahmen der mit den Trägern verhandelten Entgelte), Größe der Wohnheime (Platzzahl);

Feststellungsverfahren zum Umfang des Hilfebedarfs im Einzelfall, Entgeltsteigerungen (vertraglich mit den Trägern zu vereinbaren), Beteiligung anderer Leistungsträger am Hilfebedarf (gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung), fachliche Weiterentwicklungsbedarfe und gesetzliche Bundesregelungen.

Die fachliche Entwicklung und vertraglich vereinbarte Ausgestaltung der Leistungen im Lebensbereich Wohnen hat zeitlich früher stattgefunden als in anderen Ländern. Das Land Bremen hatte bereits seit Ende der 80er Jahre – auch als Folge der Psychiatriereform in der alten Bundesrepublik – im Rahmen einer frühzeitigen und aktiven Behindertenpolitik u.a. qualitativ gute, breit akzeptierte und stark in Anspruch genommene Versorgungsangebote in kleinen Wohneinheiten geschaffen und andere Leistungsverbesserungen betrieben. Das Ziel war die Abschaffung oder Vermeidung von Anstalten. Dieser Prozess hat zu einem Ansteigen der Ausgaben pro Fall als auch insgesamt in Bremen geführt – während in anderen Bundesländern ähnliche qualitative Vorhaben erst später begonnen wurden. Die anderen Bundesländer haben hinsichtlich der Umsetzung einer qualitativen Behindertenpolitik - Art und Umfang der Unterstützungsformen und der Qualität der Versorgung - dort noch eine deutliche weitere Steigerung zu erwarten. Von diesem sich dynamisch entwickelnden Bundestrend unterscheidet sich das Land Bremen, da es schon weitgehende Stabilität des Versorgungsniveaus in diesem Leistungsbereich erreicht hat, allerdings eben auf hohem Niveau, was aber auch einen weniger starken Ausgabenanstieg zukünftig vermuten lässt.

Das Land Bremen hat durch verschiedene Maßnahmen den Anstieg der Ausgaben im Rahmen der vertraglich zu vereinbarenden Möglichkeiten gleichwohl gebremst, z.B. durch direkte Unterstützung der Familien mit behinderten Menschen, um die Wohnheimversorgung zu verzögern, Schaffung alternativer Unterstützungsmodelle für - behinderte Senioren, Zielvereinbarungen mit den Landeswohlfahrtsverbänden aus haushaltspolitischen Gründen zur Begrenzung der Steigerung der Höhe der Entgeltsteigerungen. Zum Beispiel waren für die Werkstätten, Wohnheime und Tagesförderstätten in 2011 die Entgelte eingefroren, in 2012 und 2013 gab es eine Anpassung entsprechend der Tarifiergebnisse für den Öffentlichen Dienst. Für 2014 wurde das Entgelt verhandelt. Unter anderem wurden 2014 Teilzeitentgelte eingeführt, die dazu beitragen, die Ausgabensteigerungen zu verringern. Die begrenzten Entgeltsteigerungen leisten einen Beitrag zur Begrenzung des Ausgabenzuwachses.

Zur Leistungsdichte:

Die folgende Tabelle zeigt die Leistungsdichte der Stadtstaaten im Vergleich. Zu erkennen ist, dass im Land Bremen ein höherer Anteil von Personen im Stationären Wohnen (in kleinen Einrichtungen) versorgt wird. Fachpolitisch wird eine Verschiebung hin zu mehr ambulant betreutem Wohnen angestrebt. Die Tagesbetreuung in der Tagesförderstätte wird im Land Bremen im Vergleich der Stadtstaaten zu einem geringeren Anteil besucht; ein höherer Anteil der Leistungsberechtigten ist in der Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt.

Vergleich der Leistungsdichte in Stadtstaaten - Leistungsberechtigte pro 1000 Einwohner nach Art der Leistung 2012:

Pro 1000 Einwohner	Amb. betreutes Wohnen 2012	Stat. Wohnen 2012	Werkstätten 2012	Tagesförderstätte 2012
Bremen	2,51	3,33	5,19	0,63
Berlin	3,08	1,69	3,41	1,16

Hamburg	4,72	2,74	3,36	0,81
---------	------	------	------	------

Quelle: con_sens: Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Münster. 2013; eigene Darstellung

Darüber hinaus gilt: Wenn in einem Bundesland – sowie z.B. in der Stadt Bremerhaven als einem Teil von Bremen – eine erhebliche Anzahl jüngerer Leute aus arbeitsmarktpolitischen Gründen ihre Herkunftsorte verlassen und somit die Einwohnerzahl sinkt, führt dies zudem rechnerisch zu einer höheren Leistungsdichte, die ebenfalls ein Grund für die hohen Ausgaben je Einwohner in Bremen ist. Dies zeigt sich insbesondere im Verhältnis zu den Bundesländern, in denen umgekehrt durch einen Zuwachs der Einwohner die Leistungsdichte sinkt.

Zu den Ausgaben pro Fall und Einwohner:

Die Ausgaben pro Fall bei der Tagesbetreuung liegen in Bremen jeweils zwischen den Zahlen für Hamburg und Berlin. Bei den Ausgaben für das Wohnen gibt es keine Angabe für Berlin. Dort liegt Bremen im Mittelfeld der überörtlichen Sozialhilfeträger, was die Ausgaben pro Fall betrifft. Die folgende Tabelle zeigt die durchschnittlichen Fallkosten in einer Werkstatt für behinderte Menschen pro Fall und Jahr in den Stadtstaaten:

Durchschnittlichen Fallkosten in einer Werkstatt für behinderte Menschen pro Fall und Jahr in den Stadtstaaten 2010 bis 2012:

Stadtstaat	Bruttoausgaben 2010	Bruttoausgaben 2011	Bruttoausgaben 2012	Veränderung in % 2010 zu 2011	Veränderung in % 2011 zu 2012
Bremen	13.616 €	14.654 €	14.969 €	7,62	2,15
Hamburg	15.653 €	15.371 €	15.455 €	-1,80	0,55
Berlin	12.782 €	12.724 €	13.102 €	-0,45	2,97

Quelle: con_sens: Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Münster: 2013; eigene Darstellung

In der folgenden Übersicht werden die Bruttoausgaben für die Tagesförderstätten pro Leistungsberechtigten für die Jahre 2010 bis 2012 der drei Stadtstaaten dargestellt. Die Bruttoausgaben der Tagesförderstätten (TFS) beinhalten die vertraglich vereinbarten Entgelte, die Fahrtkosten und die einzelfallbezogenen Zusatzleistungen.

Durchschnittlichen Fallkosten in einer Tagesförderstätte pro Fall und Jahr in den Stadtstaaten 2010 bis 2012:

Stadtstaat	Bruttoausgaben 2010	Bruttoausgaben 2011	Bruttoausgaben 2012	Veränderung in % 2010 zu 2011	Veränderung in % 2011 zu 2012
Bremen	22.935 €	23.365 €	23.789 €	1,87	1,81
Hamburg	25.040 €	24.652 €	25.481 €	-1,55	3,36

Berlin	24.055 €	21.501 €	24.361 €	-10,62	13,30
--------	----------	----------	----------	--------	-------

Quelle: con_sens: Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Münster: 2013.

In der nachfolgenden Übersicht werden die „Fallkosten insgesamt“ für das stationäre und ambulante betreute Wohnen aufsteigend nach den überörtlichen Sozialhilfeträgern dargestellt. Die Werte ergeben sich aus den jeweiligen Angaben der üöSHTr zu den Bruttoausgaben (stationär) und den Nettoausgaben (ambulant) jeweils zum 31.12. der Jahre 2010 bis 2012.

Durchschnittlichen Fallkosten im ambulanten und stationären Wohnen pro Fall und Jahr von verschiedenen überörtlichen Sozialhilfeträgern 2010 bis 2012 im Vergleich:

Überörtliche Träger der Sozialhilfe (üöTr)	Fallkosten 2010	Fallkosten 2011	Fallkosten 2012	Veränderung in % 2011 zu 2010	Veränderung in % 2012 zu 2011
Hamburg	23.529 €	23.074 €	22.107 €	-1,93	-4,19
Schleswig-Holstein	24.070 €	23.936 €	23.810 €	-0,56	-0,53
Hessen	27.225 €	27.311 €	27.032 €	0,32	-1,02
Rheinland	27.578 €	27.403 €	27.157 €	-0,63	-1,02
Westfalen –Lippe	27.629 €	27.868 €	27.861 €	0,87	-0,03
Baden-Württemberg	29.701 €	29.880 €	30.050 €	0,60	0,57
Bremen	31.227 €	32.063 €	31.063 €	2,68	-3,12
Schwaben	31.778 €	32.218 €	31.460 €	1,38	-2,35
Mittelfranken	32.804 €	32.588 €	32.202 €	-0,66	-1,18
Niederbayern	33.205 €	32.417 €	33.918 €	-2,37	4,63
Oberbayern	35.940 €	35.417 €	35.823 €	-1,46	1,15

Quelle: con_sens: Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Münster: 2013.

Hinsichtlich eines weiteren geeigneten Vergleichs sind die Bundesstatistiken für die Nettoausgaben der Eingliederungshilfe 2009-2012 (aktuellste vorliegende Statistik; die Zahlen für 2013 werden voraussichtlich Ende September 2014 veröffentlicht) ausgewertet worden:

Nettoausgaben Eingliederungshilfe je Einwohner:

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	2009	2010	Zuwachs %	2011	Zuwachs %	2012	Zuwachs %	durchschnittl. Steigerung p.a. 2009-2012	Zuwachs % 2009-2012
Berlin	164,2	172,4	5,0	176,5	2,4	197,0	11,6	6,3	20,0
Bremen	222,8	229,4	3,0	243,5	6,1	244,0	0,2	3,1	9,5
Hamburg	175,0	183,0	4,6	187,6	2,5	201,0	7,1	4,7	14,9
Stadtstaaten- Durchschnitt	187,3	194,9	4,1	202,5	3,9	214,0	5,7	4,5	14,2
Früheres Bundesgebiet (ohne Berlin)	151,5	158,4	4,6	164,6	3,9	177,0	7,5	5,3	16,8
Deutschland	146,2	152,7	4,4	158,7	3,9	171,0	7,8	5,4	17,0

Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen.

Erkennbar ist, dass Bremen im Betrachtungszeitraum 2009-2012 sowohl im Gesamtzuwachs (Spalte J) als auch im durchschnittlichen Zuwachs (Spalte I) einen geringeren Wert ausweist, als die gewählten Vergleichsgrößen (Stadtstaaten und (West-Deutschland)). Zusammenfassend ist somit festzustellen, dass Bremen zwar deutlich über den Pro-Kopf-Werten der anderen Länder liegt – aber auch, dass der Unterschied sich durch den stärkeren Zuwachs in den anderen Ländern möglicherweise im Laufe der Zeit relativieren wird.

Ausblick:

Die Anzahl der Menschen mit Behinderung steigt und damit auch ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung. Diese Entwicklung ist in Bremen ebenso wie bundesweit festzustellen. Bundesweit hat sich die Zahl der Empfängerinnen von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen von 585.465 (2005) auf 820.944 (2012) deutlich erhöht (destatis.de). Damit einher geht eine stetige Steigerung der Ausgaben von 11,288 Mrd. Euro (2005) auf 14,4 Mrd. Euro (2011) (Statistisches Bundesamt: Sozialleistungen. Einnahmen und Ausgaben der Sozialhilfe 2011. Wiesbaden: 2013, S.22). Die Leistungserbringer (Werkstätten, Wohneinrichtungen) sind in der Gestaltung ihrer Kostenstruktur durch die Bindung an Tarifverträge oder steigende Sachkosten (z.B. Energiekosten) nicht frei. Daher steigen die Entgelte für die dort erbrachten Leistungen regelmäßig an.

Leistungen, wie die im ambulant betreuten Wohnen, werden jeweils bei Bedarf von den Leistungsberechtigten in Anspruch genommen. Gibt es im Haushaltsjahr mehr Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher als in der Haushaltsaufstellung geplant, so übersteigen die Ausgaben den Haushaltsanschlag. Probleme dieser Art bestehen insbesondere im betreuten Wohnen. Ebenfalls kann der Hilfebedarf individuell ansteigen. In 2011, 2012 und 2013 ist die Begutachtung nach dem Verfahren „Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung – Wohnen (HMB-W)“ für Menschen in stationären Wohneinrichtungen ausgesetzt worden, so dass keine Steigerung der Hilfebedarfsgruppe möglich war. Begutachtet wurden ausschließlich Neufälle. Das Begutachtungsverfahren wurde ab 2014 wieder aufgenommen, um den jeweils benötigten Hilfebedarf feststellen zu können. Daraus können höhere Ausgaben bei gleichbleibend vielen Personen resultieren.

Der Saldo der Produktgruppen, in denen die Ausgaben der Eingliederungshilfe in Bremen dargestellt werden ist von 161 Millionen Euro (2010) auf voraussichtlich 183 Millionen Euro (2014) gestiegen. Das entspricht einer durchschnittlichen Steigerung von 3,25% pro Jahr. Den größten Anteil hat die Produktgruppe 41.02.01 (Hilfen für Erwachsene mit

Behinderungen). Der Saldo wird von 100 Millionen Euro (2010) auf voraussichtlich 109,7 Millionen Euro (2014) ansteigen. Das entspricht einer durchschnittlichen Steigerung von etwa 2,4% pro Jahr. Die vorliegenden Zahlen der Bundesstatistik für das gesamte Bundesgebiet in 2011 und 2012 weisen durchschnittliche Steigerungen von 3,9 bzw. 7,8 % pro Jahr aus. Die Steigerungsraten in Bremen liegen also unter dem bundesdeutschen Durchschnitt.

Angesichts der überdimensionalen Fallkosten in der Eingliederungshilfe können die Kostenentwicklung der Entgelte, steigende Fallzahlen, höhere individuelle Hilfebedarfe, regionale Entscheidungen, die bundespolitischen Entwicklungen und die bisherigen Steigerungen auf Landesebene sowie im Bundesdurchschnitt nicht als Begründung für weitere jährliche Zuwachsraten von 3-4% in den Haushaltsbereichen der Eingliederungshilfe in Bremen angeführt werden. Das Sozialressort wird anstreben, die Kosten pro Fall in der Eingliederungshilfe innerhalb der nächsten drei Jahre dem Niveau von Hamburg anzupassen.

Zum Teil „stationäre Hilfen zur Erziehung über 18 Jahre“ / SGB VIII:

Junge Volljährige haben gemäß § 41 SGB VIII einen gesetzlichen Anspruch auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII, wenn und solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist. Der Anspruch besteht in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres, in begründeten Ausnahmefällen soll die Hilfe darüber hinaus auch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres fortgeführt werden. Diese Ausnahmefälle betreffen in besonderem Maße die Eingliederungshilfen für seelisch behinderte junge Menschen.

Der fachliche Steuerungsschwerpunkt „ambulant vor stationär / Hilfe in der Familie vor Hilfe außerhalb der Familie“ führt dazu, dass Bremen zu den Großstädten gehört, die einen hohen Anteil Jugendlicher und junger Volljähriger bei den neu beginnenden Maßnahmen nach § 34 und § 35a SGB VIII (Hilfen in Heimen und betreuten Wohnformen und Hilfen für seelische Behinderte) haben.

Besteht ein Bedarf an Hilfen zur Erziehung, versucht das Jugendamt, den Verbleib eines Kindes oder Jugendlichen im Familiensystem so lange wie dies sinnvoll und fachlich angezeigt ist, zu erhalten. In vielen Fällen wird damit eine Fremdplatzierung ganz vermieden, in anderen erfolgt die Fremdplatzierung später. Damit steigt das Alter bei Beginn der Hilfe an. Grundsätzlich ist auch bei einer Fremdplatzierung eine Stabilisierung und Rückführung in den Familienhaushalt ein Ziel der Hilfe. Dies ist jedoch nicht in allen Fällen die geeignete Maßnahme, in einem Teil der Fälle ist es pädagogisch dringend erforderlich, die Hilfe über eine Verselbständigung im eigenen Wohnraum zu beenden. In einigen Fällen setzt die fremdplatzierende Hilfe auch erst nach der Volljährigkeit ein (Anspruch gem. § 41 SGB VIII). Entsprechend wird Zeit über die Volljährigkeit hinaus benötigt, um einen Verselbständigungsprozess pädagogisch sinnvoll und angemessen - dem Rechtsanspruch entsprechend - zu begleiten.

Auch die Vergleichszahlen aus dem Vergleichsring der Großstadtjugendämter deuten darauf hin, dass das fachlich anerkannte Steuerungsziel „ambulant vor stationär“ diesen Effekt hat. Maßstab für dieses Steuerungsziel ist die Kennzahl „HzE-Quotient Neufälle“. Der Quotient drückt aus, wie viele Neufälle ambulanter Hilfen auf einen Neufall in der Fremdplatzierung kommen.

Dieser Quotient betrug für die Stadtstaaten 2012:

Berlin	1,98 ambulante Hilfen auf eine Fremdplatzierung,
Bremen	2,77 ambulante Hilfen auf eine Fremdplatzierung,
Hamburg	2,47 ambulante Hilfen auf eine Fremdplatzierung.

Während Hamburg und Bremen in der Bundesstatistik einen relativ hohen Anteil Volljähriger an neu begonnenen Hilfen haben, ist der Anteil in Berlin mit einem geringeren Schwerpunkt auf den ambulanten Hilfen auch geringer. In der Bundesstatistik für das Jahr 2012 beträgt der Anteil Volljähriger in den neu begonnenen Hilfen nach § 34 SGB VIII (Heime und betreute Wohnformen):

Berlin	5,4 %, Volljährige in den neu begonnenen Hilfen,
Bremen	17,9 % Volljährige in den neu begonnenen Hilfen,
Hamburg	16,6 % Volljährige in den neu begonnenen Hilfen.

Insgesamt deuten die Zahlen an, dass eine möglichst lange Unterstützung in der Familie dazu führen kann, dass der Anteil älterer Jugendlicher und junger Erwachsener an der Unterbringung steigt und damit auch der Zeitpunkt der Verselbständigung später erfolgt. Die Verfolgung des Fachzieles „ambulant vor stationär“ dürfte auch fiskalisch positive Effekte haben. Zum einen, weil es fachlich begründete Annahme gibt, dass damit in einer nicht unerheblichen Anzahl von Fällen die deutlich kostenintensivere Fremdplatzierung generell vermieden wird. Zum anderen sind die Maßnahmekosten durchschnittlich insgesamt niedriger, wenn dann eine Fremdplatzierung erst in einem höheren Alter erforderlich wird, da die Betreuungsdichte in Einrichtungen für ältere Jugendliche und Volljährige deutlich niedriger ist, als bei Kindern. Dies wird durch den IKO-Vergleichsring belegt, die Einzelfallkosten Bremens im Bereich der Hilfen in Heimen und betreuten Wohnformen sind aufgrund des hohen Anteils der Betreuten Wohnformen an den Gesamtmaßnahmen unterdurchschnittlich.

Allgemeiner Hintergrund zu den Kostenträgerschaften von Dritten:

Sowohl bei der Eingliederungshilfe als auch bei den Hilfen zur Erziehung können Dritte zur Kostenträgerschaft herangezogen werden, wenn dieses im Einzelfall rechtlich möglich ist. Es ist Bestandteil der Aufgabenwahrnehmung.

Einnahmen dieser Art bestimmen nach den Bundesbeteiligungen die Einnahmen der Sozialleistungen. Es kann sich dabei um Erstattungen von Sozialversicherungsträgern, Gemeinden/Gemeindeverbänden und sonstige Erstattungen von Dritten handeln (Gruppierungen 233, 235, 236 und 281).

Diese Einnahmen der Sozialleistungen haben sich in diesen Einnahmearten/Gruppierungen wie folgt entwickelt:

2012	23,7 Mio. €
2013	26,3 Mio. €
2014	25,6 Mio. € (Anschlag)
2014	rd. 28 Mio. € (mögliches IST)

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle und Personalwirtschaftliche Auswirkungen, Gender-Prüfung

Über die Anschläge hinaus besteht 2014 ein Nettomehrbedarf im Haushalt L+G Bremen der Sozialleistungen von rd. 33,8 Mio. €. Weitere Details sind dem Teil I des anliegenden Berichts Sozialleistungen zu entnehmen.

Personalwirtschaftliche Auswirkungen bestehen durch die Berichterstattung nicht.

Sozialleistungen betreffen – je nach den Umständen des Einzelfalles und den rechtlichen Regelungen – Menschen beider Geschlechter.

E. Beteiligung und Abstimmung

Die Abstimmung der Vorlage ist mit der Senatskanzlei, der Senatorin für Finanzen sowie mit dem Senator für Inneres und Sport eingeleitet.

F. Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Einer Veröffentlichung über das zentrale elektronische Informationsregister steht nichts entgegen.

G. Beschluss

1. Der Senat nimmt entsprechend der Vorlage der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen vom 26. September 2014 die Berichterstattung über die Entwicklung der Sozialleistungen 2014 sowie zu den Berichtsaufträgen vom 05.08.2014, Nrn. 4. a), b) und d), zur Kenntnis.
2. Der Senat bittet die Senatskanzlei und die Senatorin für Finanzen in Abstimmung mit der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen das Thema der Kostenerstattungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge durch die überörtlichen Jugendhilfeträger aufzugreifen und im bremischen Sinne - wie in der Beantwortung des Berichtsauftrages Nr. 4. b) dargestellt - auf Bundesebene zu vertreten. Der Senator für Inneres und Sport wird gebeten, bei einer Behandlung dieses Themas im Rahmen der Innenministerkonferenz, die bremische Position zu vertreten.

Anlage: Bericht Sozialleistungen Juni 2014

**Anlage zur Vorlage für die Sitzung des Senats am 30.09.2014:
„Berichterstattung über die Entwicklung der Sozialleistungen 2014“**

18.09.2014

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2014“

(im Produktplan 41 – Jugend und Soziales)

Berichtszeitraum Januar bis Juni

und Hochschätzung 2014 (Stand: 29.08.2014)

Teil I Zusammenfassung der Finanzdaten und Vorbemerkungen

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

Für das Haushaltsjahr 2014 sieht der Haushalt Anschläge von 186,8 Mio. Euro an Einnahmen und 769,3 Mio. Euro an Ausgaben vor. Darin eingeschlossen ist eine Risikovorsorge (ursprünglich gespeist aus der Erhöhung der Bundesbeteiligung 4. Kapitel SGB XII auf jetzt 100%) für gesetzliche Leistungen von rd. 10 Mio. Euro, die für Risiken in den Sozialleistungen bereit steht sowie eine spezielle Risikovorsorge für den Bereich Asyl von 3,8 Mio. Euro.

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

Einnahmen – Ergebnis Juni

Pgr.	Bezeichnung	IST 1-6/2013	IST 1-6/2014	Planwert 1-6/2014	Abweichung PW/IST 2014
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	1,07	0,82	0,71	0,11
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	2,72	2,96	3,05	-0,09
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	1,63	2,57	2,20	0,36
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	2,69	2,38	2,71	-0,34
	PBER 41.01	8,10	8,73	8,68	0,04
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	2,63	2,78	2,88	-0,10
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,11	0,09	0,15	-0,05
	PBER 41.02	2,74	2,87	3,02	-0,15
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,19	0,23	0,25	-0,02
	PBER 41.03	0,19	0,23	0,25	-0,02
41.04.02	Hilfen zur Pflege	1,65	2,22	1,35	0,87
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegeld	0,00	0,00	0,01	0,00
	PBER 41.04	1,65	2,22	1,36	0,86
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	19,54	28,91	27,34	1,57
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	39,59	38,26	37,44	0,82
	PBER 41.05	59,13	67,17	64,77	2,40
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,01	0,02	0,00	0,02
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslage	1,28	0,68	0,46	0,22
	PBER 41.06	1,29	0,70	0,46	0,24
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,91	0,66	0,78	-0,12
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,02	0,02	0,03	-0,01
	PBER 41.07	0,93	0,67	0,80	-0,13
	Gesamtergebnis	74,03	82,59	79,35	3,24

Die Vorjahreswerte und Planwerte werden in den meisten Produktbereichen überschritten, wobei die höchsten Mehreinnahmen durch die ausgabeabhängigen Bundesbeteiligungen im Produktbereich 41.05 verursacht werden. Auch für das Gesamtjahr ist gem. der nachfolgend dargestellten Hochschätzung mit Mehreinnahmen zu rechnen.

Einnahmen – Hochschätzung 2014 (Stand 29.08.2014)

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2012	Ist 2013	Anschlag 2014	Schätzung 2014	Abweichung 2014
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	1,19	2,31	1,76	2,00	0,24
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	5,16	4,59	5,34	5,80	0,46
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	2,29	4,99	4,99	7,90	2,91
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	5,33	5,19	5,32	5,00	-0,32
	PBER 41.01	13,96	17,08	17,41	20,70	3,29
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	5,60	5,24	5,81	5,60	-0,21
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,26	0,23	0,27	0,20	-0,07
	PBER 41.02	5,86	5,47	6,08	5,80	-0,28
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,47	0,47	0,49	0,50	0,01
	PBER 41.03	0,47	0,47	0,49	0,50	0,01
41.04.02	Hilfen zur Pflege	2,75	3,58	2,85	4,00	1,15
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegeld	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
	PBER 41.04	2,76	3,58	2,86	4,01	1,15
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00		0,00	0,00	0,00
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	30,62	59,50	82,62	85,40	2,78
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	77,72	80,50	74,87	79,40	4,53
	PBER 41.05	108,34	140,00	157,49	164,80	7,31
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,01	0,02	0,01	0,02	0,02
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslage	2,62	2,45	0,92	1,40	0,48
	PBER 41.06	2,63	2,47	0,93	1,42	0,50
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	1,47	1,62	1,52	1,40	-0,12
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,05	0,04	0,05	0,04	-0,01
	PBER 41.07	1,52	1,66	1,57	1,44	-0,13
	Gesamtergebnis	135,54	170,73	186,83	198,67	11,85
Veränderungen gegenüber Vorjahr		18,8%	26,0%	9,4%	16,4%	

Die Entwicklung der Vorjahre war geprägt von deutlich steigenden Einnahmen, i. W. verursacht durch die Anhebung der Bundesbeteiligung an den Ausgaben des 4. Kapitel SGB XII „Grundsicherung“ auf nunmehr 100% der Nettoaufgaben im Jahr 2014. Die ausgabeabhängigen Bundesbeteiligungen sind weitestgehend für die eingeschätzten Mehreinnahmen 2014 ursächlich – aber auch für den übrigen Haushaltsbereich werden die Einnahmeansätze insgesamt gesehen erreicht und überschritten.

Die Einnahme-Entwicklung ist gem. des Auftrages des Senats zum 29.08.2014 zum formellen Controllingbericht Juni 2014 aktualisiert worden. Sie enthält nun sämtliche bis dahin bekannten möglichen Einnahme-Effekte.

Entwicklung der Bundesbeteiligung 4. Kapitel SGB XII

Die Mehreinnahmen entstanden i. W. durch die 2014 auf rd. 100% angestiegene Bundesbeteiligung an den Nettoaufgaben nach dem 4. Kapitel SGB XII (Pgr. 41.05.03). Diese Mittel sind auf der Landesebene vollständig an die Kommunen weiter zu leiten.

in Mio. Euro	IST 2012	IST 2013	Anschlag 2014	Mögliches IST 2014
Land Bremen	28,5	57,6	80,4	rd. 83
dv. für Bremen-Stadt	22,8	46,2	65,2	rd. 66
dv. für Bremerhaven	5,7	11,4	15,2	rd. 17

Bundesbeteiligung Bildung und Teilhabe (BuT)

Gem. den gesetzlichen Regelungen nach dem SGB II setzt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) den geltenden Beteiligungssatz per Rechtsverordnung fest. Bisher betrug er 5,9% (Land), wobei unterschiedliche regionale Beteiligungssätze für Bremen und Bremerhaven gelten. Nun ist er seitens des Bundes auf 6,4% rückwirkend zum 01.01.2014 erhöht worden. Weiterhin wurden die Jahre 2012 und 2013 retrospektiv spitz abgerechnet. Dieses Verfahren ist zwischen dem Bund und verschiedenen Ländern strittig. Da aber Bremen zu den Ländern gehört, die von diesen Abrechnun-

gen finanzwirtschaftlich einmalig profitieren, wurden die Abrechnungen durchgeführt. Es besteht das Risiko, diese Einnahmen nach einer rechtlichen Klärung in späteren Jahren zurückgeben zu müssen.

Aus der Neufestsetzung und den retrospektiven Abrechnungen können sich in 2014 folgende Mehreinnahmen für das Land ergeben:

Spitzabrechnung BuT 2012	0,8 Mio. Euro
Spitzabrechnung BuT 2013	1,0 Mio. Euro
Neuberechnung BuT 2014	1,1 Mio. Euro

Sachstand Projekt „Forderungsmanagement“

Im Rahmen der Haushaltsberatungen für die Jahre 2014 und 2015 wurde vereinbart, dass die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen mit Unterstützung der Senatorin für Finanzen ein Projekt „Forderungsmanagement und -realisierung“ zur nachhaltigen Verbesserung der Einnahmesituation im Bereich der Sozialleistungen initiiert und durchführt. Die Federführung liegt bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen – die Senatorin für Finanzen wird in das Projekt einbezogen. Hausintern wurden die Vorbereitungen abgeschlossen. Im September 2014 werden bzgl. der Einrichtung von refinanzierten Stellen die formellen Gremienbefassungen durchgeführt.

Als erstes fachliches Thema ist vorgesehen, die Kostenerstattungen im kommunalen Bereich gegenüber anderen Trägern im Bereich der „unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge“ aufzuarbeiten. Darüber hinaus soll der Bereich der Einnahmen „Unterhaltsvorschuss“ untersucht werden.

Ambitioniertes Ziel ist es, dass durch Mehreinnahmen ein merklicher Deckungsbeitrag für die Mehrausgaben schon in 2014 hergestellt werden kann. Ein erster umfassender Bericht wird nach dem Jahresabschluss 2014 erstellt werden.

Gesamtbewertung Schätzung Einnahmen

Die Planwerte 2014 können im günstigsten Fall um rd. 11,8 Mio. Euro überschritten werden. Sämtliche Mehreinnahmen werden zum Ausgleich von Mehrausgaben benötigt. Die aktuelle Entwicklung der Mehreinnahmen ggü. dem Planwert (bis Juni: +3,24 Mio. Euro) hat sich in den Monaten Juli und August weiter positiv entwickelt (bis August: +5,54 Mio. Euro). Trotz dieser Entwicklung bleibt die Entwicklung der Mehreinnahmen risikobehaftet.

Über diesen Betrag hinaus können sich noch weitere Mehreinnahmen ergeben, die noch nicht Bestandteil der Einschätzung vom 29.08.2014 sind. So wurde bekannt, dass der Bund plant, die Kommunen wegen der besonderen Herausforderungen, die sich aus dem Zuzug von Personen aus anderen EU-Mitgliedstaaten ergeben, zu entlasten. Hierfür soll die Beteiligung des Bundes an den Kosten der Unterkunft und Heizung einmalig erhöht werden. Auf das Land Bremen könnten bei einer Umsetzung noch einmalig 3,6 Mio. Euro entfallen.

Ausgaben – Ergebnis Juni

Pgr.	Bezeichnung	IST 1-6/2013	IST 1-6/2014	Planwert 1-6/2014	Abweichung PW/IST 2014
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	33,05	34,48	28,26	6,22
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	51,88	48,42	42,21	6,21
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	6,05	16,42	12,85	3,57
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	6,61	5,87	6,10	-0,23
	PBER 41.01	97,58	105,19	89,42	15,77
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	61,36	63,51	61,44	2,06
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,36	0,38	0,30	0,08
	PBER 41.02	61,72	63,89	61,75	2,14
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	14,05	19,91	14,60	5,31
	PBER 41.03	14,05	19,91	14,60	5,31
41.04.02	Hilfen zur Pflege	30,67	32,57	32,08	0,49
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	2,04	1,94	2,03	-0,09
	PBER 41.04	32,70	34,51	34,12	0,40
41.05.02	Bildung und Teilhabe	1,61	0,70	2,30	-1,60
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	39,91	45,39	42,43	2,96
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	118,07	120,16	117,41	2,75
	PBER 41.05	159,59	166,25	162,14	4,11
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	4,68	5,95	5,69	0,25
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	13,48	4,92	5,62	-0,70
	PBER 41.06	18,16	10,87	11,32	-0,44
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	25,61	27,33	25,34	1,99
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	8,46	9,20	9,00	0,20
	PBER 41.07	34,07	36,52	34,34	2,19
	Gesamtergebnis	417,87	437,16	407,68	29,48

Die Vorjahreswerte und Planwerte werden überschritten, wobei die aktuellen Mehrausgaben sich zu unterschiedlichen Anteilen auf alle Produktgruppen verteilen.

Besonders problematische Entwicklungen sind in den Produktbereichen 41.01 und 41.03 festzustellen. Betroffen sind die Hilfen zur Erziehung und die Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge.

Der Planwertanteil der Risikovorsorge von 10 Mio. Euro ist in der Verteilung im Dezember angesetzt worden, sodass sich zum Jahresende noch eine Minderung der Abweichung ergeben wird. Die Auswirkungen auf das Gesamtjahr werden in der nachfolgend dargestellten Schätzung beschrieben.

Ausgaben – Hochschätzung 2014 (Stand Juni)

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2012	Ist 2013	Anschlag 2014	Schätzung 2014	Abweichung 2014
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	51,66	58,78	54,34	69,30	14,96
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	78,89	91,12	82,78	97,70	14,92
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	8,70	11,70	24,49	31,30	6,81
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	11,89	11,78	12,17	11,70	-0,47
	PBER 41.01	151,14	173,37	173,79	210,00	36,21
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	107,45	109,78	111,88	115,30	3,42
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,53	0,60	0,55	0,60	0,05
	PBER 41.02	107,98	110,38	112,43	115,90	3,47
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	22,77	26,31	27,65	37,16	9,51
	PBER 41.03	22,77	26,31	27,65	37,16	9,51
41.04.02	Hilfen zur Pflege	55,25	55,13	57,56	58,50	0,94
41.04.03	Blindenhilfe und Landespflegegeld	3,47	3,32	3,43	3,35	-0,08
	PBER 41.04	58,72	58,46	60,99	61,85	0,86
41.05.02	Bildung und Teilhabe	6,96	7,05	9,94	7,20	-2,74
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XI	64,61	75,10	81,38	85,60	4,22
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	199,70	205,10	204,91	208,65	3,74
	PBER 41.05	271,27	287,24	296,23	301,45	5,22
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	11,44	11,05	11,92	12,90	0,98
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslage	27,06	25,76	20,94	9,10	-11,84
	PBER 41.06	38,50	36,82	32,86	22,00	-10,86
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	46,73	48,49	48,16	50,60	2,44
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	15,87	15,91	17,21	17,00	-0,21
	PBER 41.07	62,60	64,40	65,37	67,60	2,23
	Gesamtergebnis	712,99	756,98	769,32	815,96	46,64
Veränderungen gegenüber Vorjahr		3,0%	6,2%	1,6%	7,8%	

Die Ausgabenentwicklung stellt Bremen vor erhebliche Probleme: Sie gestaltet sich in vielen Bereichen deutlich dynamischer, als angenommen. Verursacht werden diese Mehrausgaben insbesondere durch die nachfolgenden Faktoren bzw. in vier Produktgruppen:

- Hilfen zur Erziehung/PGrpn. 41.01.03 und 04: Wie bereits in den Vorjahren und insbesondere seit 2013 steigen die Ausgaben in den ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung (SGB VIII) weiterhin an. Hier werden Mehrausgaben bis zum Jahresende in Höhe von rd. 29,9 Mio. Euro erwartet. Zwar sind die gestiegenen Ausgaben zum Teil auch auf Fallzahlsteigerungen in verschiedenen Leistungsbereichen zurückzuführen, der wesentliche Grund liegt jedoch in einer notwendigen Umstellung im Zahlungsverkehr zur Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen, die bereits in 2013 u. a. eine Aufarbeitung von Zahlungsrückständen und eine zeitnähere Zahlungssystematik – auch zur Vermeidung von Rückständen – ermöglichte. Dieses veränderte Verfahren hat jedoch zur Folge, dass das Ausgabenvolumen insgesamt angehoben wird. Bereits in 2013 wurde den Gremien darüber berichtet. Damit ergeben sich auch in den Folgejahren höhere Ausgaben zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Darüber hinaus ergeben sich Mehrausgaben durch steigende Bedarfe in alternativen Versorgungsformen.

Auch ist in der Stadtgemeinde Bremen eine höhere Anzahl von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Rahmen der Jugendhilfe direkt unterzubringen und zu versorgen. Dies führt ebenfalls aktuell zu höheren Ausgaben in den Hilfen zur Erziehung, die jedoch mit einem gewissen Zeitversatz zu einem großen Anteil refinanzierbar sind. Dieses wird auch durch das Projekt Forderungsmanagement geschehen.

- Sonstiger Jugendbereich/PGrp. 41.01.06: Bremen ist in seiner Landesfunktion als überörtlicher Jugendhilfeträger nach einem bundesweiten Zuweisungsverfahren seit einigen Jahren vom Bundesverwaltungsamt - wie andere überörtliche Träger auch - dazu bestimmt, Kosten, die anderen örtlichen Jugendhilfeträgern im Zusammenhang mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen entstehen, zu erstatten. Dies soll so lange geschehen, bis sich Bremen - festgesetzt auf Basis eines Belastungsvergleichs - in einer Überlastungssituation befindet und ein anderer überörtlicher Jugendhilfeträger für die Kostenübernahme bestimmt wird (vgl. § 89d SGB VIII). Bremen wurde in 2014 trotz der Belastung erneut vom Bundesverwaltungsamt er-

neut für die Erstattungen herangezogen. Zum Vergleich: Noch in 2011 wurden lediglich 1,65 Mio. Euro für die Erstattungen verausgabt; demgegenüber betrug das IST 2013 rd. 8,4 Mio. Euro ggü. rd. 4,6 Mio. Euro in 2012. Für 2014 war erwartet worden, dass Bremen keine weiteren Kostenfälle zugewiesen und somit die Ausgaben perspektivisch wieder in kleinen Schritten zurückgehen werden. Dies tritt nicht ein.

Ab 2014 enthält die Produktgruppe auch Ausgaben und Leistungen für behinderte Kinder nach dem SGB XII. Dieser Aufgabenbereich war bis 2013 der Pgrp. 41.06.02 zugeordnet. In diesem Aufgabenbereich entstehen weitere Mehrausgaben, da mit steigenden Betreuungsplätzen in den Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, insbesondere für Kinder unter drei Jahren auch die Anzahl der Kinder steigt, die einen Unterstützungsbedarf auf Grund ihrer Beeinträchtigung (gem. SGB XII) haben.

Beide Faktoren begründen den Mehrbedarf von rd. 6,8 Mio. Euro in dieser Produktgruppe.

- Produktgruppe „Asyl“, 41.03.01: Der Zustrom an Flüchtlingen in die Bundesrepublik ist ungebrochen und nimmt weiter zu. Den Gremien wird seitens des Ressorts dazu in gewissen Abständen gesondert berichtet. Aber nicht nur der Fallzahlenanstieg, sondern auch die gestiegenen Regelsätze verursachen bislang Mehrausgaben, die bis zum Jahresende auf voraussichtlich rd. 9,5 Mio. Euro anwachsen. Dabei ist die enthaltene Risikovorsorge „Asyl“ bereits vollständig berücksichtigt.

Auch in den übrigen Leistungsbereichen/Produktgruppen wie der Eingliederungshilfe, Leistungen zur Existenzsicherung nach SGB II (i. W. Kosten der Unterkunft) und SGB XII (Grundsicherung im Alter), Hilfe zur Pflege sowie bei den Sozialpsychiatrischen Leistungen und die damit teilweise verbundene Kostenübernahme als überörtlicher Träger für die Stadtgemeinde Bremerhaven sind weitere, wenn auch deutlich geringere Mehrausgaben aufgrund von Kosten- und Fallzahlsteigerungen zu verzeichnen. Den Ausgabensteigerungen bei Hilfeleistungen nach SGB II und SGB XII stehen jedoch aufgrund der Bundesbeteiligung Mehreinnahmen gegenüber (Bundesbeteiligungen SGB II und SGB XII).

Darüber hinaus sind die verbleibenden Mehrbedarfe in den übrigen Bereichen rein rechnerisch mit der veranschlagten allgemeinen Risikovorsorge des Senats von 10 Mio. Euro grob gesehen abgedeckt.

Gesamtbewertung Schätzung Ausgaben und Zusammenfassung:

Die Ausgaben – insbesondere im Bereich Asyl – unterliegen einer hohen Dynamik und machen eine Prognose eher schwierig. Auch bestehen eine Reihe von besonderen Einzelrisiken, deren Eintritte unsicher sind. Die jetzt vorliegende Schätzung basiert auf den Zahlungsverläufen Januar bis Juli und einer entsprechenden Fortschreibung unter Berücksichtigung von bestimmten Einzeleffekten. Das Ergebnis des Augusts liegt im Rahmen der erwarteten Entwicklung. Dennoch ist die Schätzung hoch risikobehaftet.

Zusammenfassung:

in Mio. Euro	Anschlag	Schätzung	Saldo
Einnahmen	186,8	198,7	11,8
Ausgaben	769,3	816,0	46,6
Nettomehrbedarf ²⁾			33,8

2) Die vollständige Heranziehung der Risikovorsorgen ist hierbei unterstellt. Darüber hinaus Budgetverstärkungen in einem Volumen von rd. 1,0 Mio. Euro auch bereits berücksichtigt.

Bei der Hochschätzung sind die enthaltenen Risikovorsorgen von rd. 10 Mio. Euro an allgemeinen Deckungsmitteln und 3,8 Mio. Euro an speziellen für Ausgaben im Bereich Asyl bereits rechnerisch berücksichtigt worden. Da die Mittel jedoch gesperrt sind, sind diese Sperrungen aufzuheben. Es wird auf die Deputationsvorlage zum Produktbereichs-Controllingbericht Januar bis Juni 2014 verwiesen.

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. grundsätzlich und insbesondere auch kurzfristig sind Einflussnahmen kaum möglich.

Die Ausgaben der Sozialleistungen (SGB II, VIII, XII usw.) steigen grundsätzlich seit Jahren bundesweit an und belasten insbesondere die kommunalen Haushalte in hohem Maße. So stiegen z.B. lt. Bundesstatistik die Ausgaben HzE i.e.S. nach SGB VIII und die Ausgaben nach dem SGB XII 2011 und 2012 um rd. 4-5% bundesweit an.

Aufgrund der Stadtstaatensituation ist Bremen auch als Land u. a. wegen seiner Aufgaben als überörtlicher Sozialhilfe- bzw. Jugendhilfeträger betroffen. Vielerlei andere Faktoren wirken andauernd (z. B. demographischer Faktor, Altersarmut, abnehmende Erziehungskompetenzen der Eltern), andere ggf. nur temporär (z. B. Wirtschafts- und Finanzkrisen). Seit 2010 profitieren die Haushalte der Sozialleistungen von der immer noch grundsätzlich stabilen Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage durch geringer steigende Ausgaben der KdU, als noch in der Endphase der Krise angenommen. Bisher hält dieser Trend an.

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

Ziel in Bremen war es bisher, 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 bezog sich immer auf das Grund-Anschlagsbudget. Anlassbezogen wurden aber auch Veränderungen darüber hinaus vorgenommen, z.B. die Veranschlagung von Risikovorsorgen in den Haushalten 2014 und 2015.

In den Jahren 2010, 2011 und 2012 ist es gelungen, die Haushalte der Sozialleistungen innerhalb der Budgets auszugleichen. Auch für 2013 gelang dieses unter Heranziehung der zusätzlichen Einnahmen. Dennoch ist erkennbar, dass der Ausgabenzuwachs in allen Jahren deutlich über 1,7% liegt, wie auch die nachfolgende Zeitreihe darstellt:

	Ist 2010	Ist 2011	Ist 2012	Ist 2013	Anschlag 2014
-in Mio. Euro-	666,20	692,43	712,99	756,98	769,32
Veränderung ggü. Vorjahr	8,8%	3,9%	3,0%	6,2%	1,6%

Die Einhaltung der Budgets bisher gelang bis 2013 jedoch - neben den Steuerungsbemühungen des Ressorts - hauptsächlich, weil zusätzliche Mittel (u.a. des Bildungs- und Teilhabepaketes bzw. der Bundesbeteiligung 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 Ausgaben auf (z.B. Bildung und Teilhabe). Seit dem letzten Jahr kommt dem Thema „Flüchtlinge“ eine besondere Bedeutung zu. Sämtliche Länder und Kommunen stehen vor immensen Herausforderungen und fiskalischen Belastungen bei der Bewältigung dieser Aufgabe.

Für 2014 wird gem. Hochschätzung ebenfalls mit einem hohen Mehrbedarf gerechnet. Vor diesem Hintergrund kommen den laufenden und neu zu entwickelnden Steuerungsansätzen zur Reduzierung des Ausgabenzuwachses und zur Gewinnung weiterer Einnahmen hohe Bedeutungen zu.

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

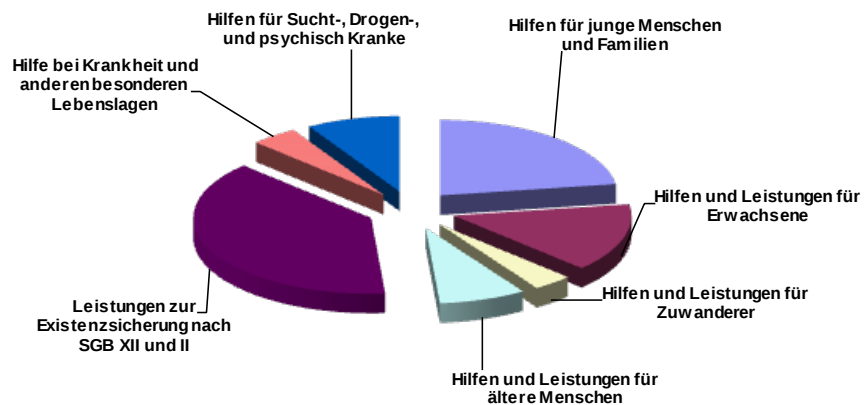
Auf der Basis der vorgenannten Ansätze verfolgt das Ressort im Rahmen der Möglichkeiten in den Produktgruppen zahlreiche verschiedene, einzelne Steuerungsansätze mit dem Ziel, den Ausgabenanstieg zu reduzieren bzw. die Einnahmen zu erhöhen. Im Bericht sowie in der Anlage 1 zu diesem Bericht sind verschiedene Steuerungsansätze dargestellt.

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2014“

Berichtszeitraum Januar bis Juni

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

Produktbereiche der Sozialleistungen



Produktbereich 41.01 – Hilfen für junge Menschen und Familien

Im Produktbereich 41.01 werden 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, SGB XII, UVG u. a.).

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

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 den Kenntnissen und dem Wahrnehmungsumfang/der Wahrnehmungstiefe der professionellen Fachdienste und zum gesamtgesellschaftlichen Melde- und Aufdeckungsverhalten von Multiplikatoren, Nachbarn/ Bürgerinnen und Bürgern.

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

Die Bundesstatistik weist für die Ausgaben der Kinder- und Jugendhilfe im gesamten Bundesgebiet einen deutlichen Kostenanstieg aus. Für das Jahr 2012 berichtet die Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- & Jugendhilfestatistik an der Technischen Universität Dortmund eine Kostensteigerung von 6 % gegenüber 2011.

Auch im Teilbereich Hilfen zur Erziehung zeigt der 10-Jahres-Vergleich der am Benchmarking der Hilfen zur Erziehung im interkommunalen Vergleich (IKO) der Kommunalen Gemeinschaftsstelle (KGSt) für die Jahre 2002 bis 2012 für alle teilnehmenden Großstadtjugendämter gestiegene Kosten. Die durchschnittlichen Kosten pro Jugendeinwohner sind im Vergleichsring von 478 Euro im Jahr 2002 auf 684 Euro im Jahr 2012 gestiegen (Westdeutschland). Diese Steigerung liegt oberhalb der Inflationsrate und resultiert hauptsächlich aus gestiegenen Leistungsdichten / Fallzahlsteigerungen.

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	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	1,2	1,2	2,3	1,1	0,6	1,8	2,0	0,8	0,7	0,1
Ausgaben	56,5	51,7	58,8	33,1	29,3	54,3	69,3	34,5	28,3	6,2

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 2014 ca. 8,6 % (60 Tsd. Euro) mehr eingenommen als im gleichen Vorjahreszeitraum.

Wegen einer in 2014 begonnenen dauerhaften Zahlungsverzögerung der Ultimozahlungen über OK.JUG sind die Ausgaben des ersten Halbjahres 2014 nur sehr bedingt mit denen des Vorjahreszeitraums vergleichbar. Nominal liegen die Ausgaben um 1,4 Mio. Euro bzw. 4,2 % über denen von 2013. Ab 2014 wird es im Dezember zu einer weiteren Ultimozahlung kommen, die dann wieder einen Jahresvergleich ermöglicht. **Die Verschiebung ist haushaltstechnisch bedingt und haushaltsneutral.**

Die tatsächlichen Mehrausgaben 2014 werden verursacht i. W. durch die 2013 begonnenen Veränderungen im Zahlungsverkehr der Software OK.JUG (siehe auch 41.04.01 sowie Anlage 2 dieses Berichtes). Daneben liegen steigende Fallzahlen verschiedenen Leistungsbereichen vor:

Stadt Bremen ambulant	Dez 13	Jan 14	Feb 14	Mrz 14	Apr 14	Mai 14	Jun 14	Jahreswert	Vorjahr	Dif. zum Vorjahr abs.	Dif. zum Vorjahr in %
SpFH Gesamt	1087	1101	1111	1127	1129	1127	1172	1128	1078	50	4,7%
SpFH FG I	702	725	717	732	732	724	742	729	708	21	3,0%
SpFH FG II	385	376	394	395	397	403	430	399	370	29	8,0%
andere amb.+ teilst. Hilfen davon insbes. :	1034	1068	1081	1108	1117	1109	1109	1099	1032	66	6,4%
Erz.-Beist. Modul 3	394	414	403	406	405	419	440	415	397	17	4,4%
ISE	73	76	72	81	78	79	75	77	71	6	7,8%
Heilpäd. Tagesgruppen	115	119	122	118	121	121	122	121	117	4	3,0%
HPE § 27 (2)	279	284	294	290	289	284	296	290	272	18	6,6%
alt. Einzelf.-Hi. § 27 (2)	83	85	84	94	94	92	99	91	72	20	27,1%
Quelle: Bericht Fachcontrolling Hilfen zur Erziehung per. 30.06.2014											

Die Zahlen ambulanten Hilfen steigen derzeit wieder etwas deutlicher an. Hinter den teilweise etwas sprunghaften Anstiegen in der SpFH und den Erziehungsbeistandschaften vom Mai auf Juni stehen zwar auch technische Effekte (Datenachpflege), aber insgesamt lässt sich über alle berichteten Maßnahmen eine Bedarfssteigerung erkennen.

Der deutlichste prozentuale Anstieg ist dabei in den alternativen Einzelfallhilfen zu erkennen. Der Trend in der Hilfestellung geht Richtung passgenauer einzelfallbezogener Hilfe. Dieser Effekt wird sicherlich auch durch das ESPQ-Projekt verstärkt.

Daneben gibt es auch Mehrbedarfe in dem der Produktgruppe zugehörigen Teil der Kindertagesbetreuung und durch den neu geregelte Bereich der Frühförderung sowie den sonstigen Ausgaben.

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.

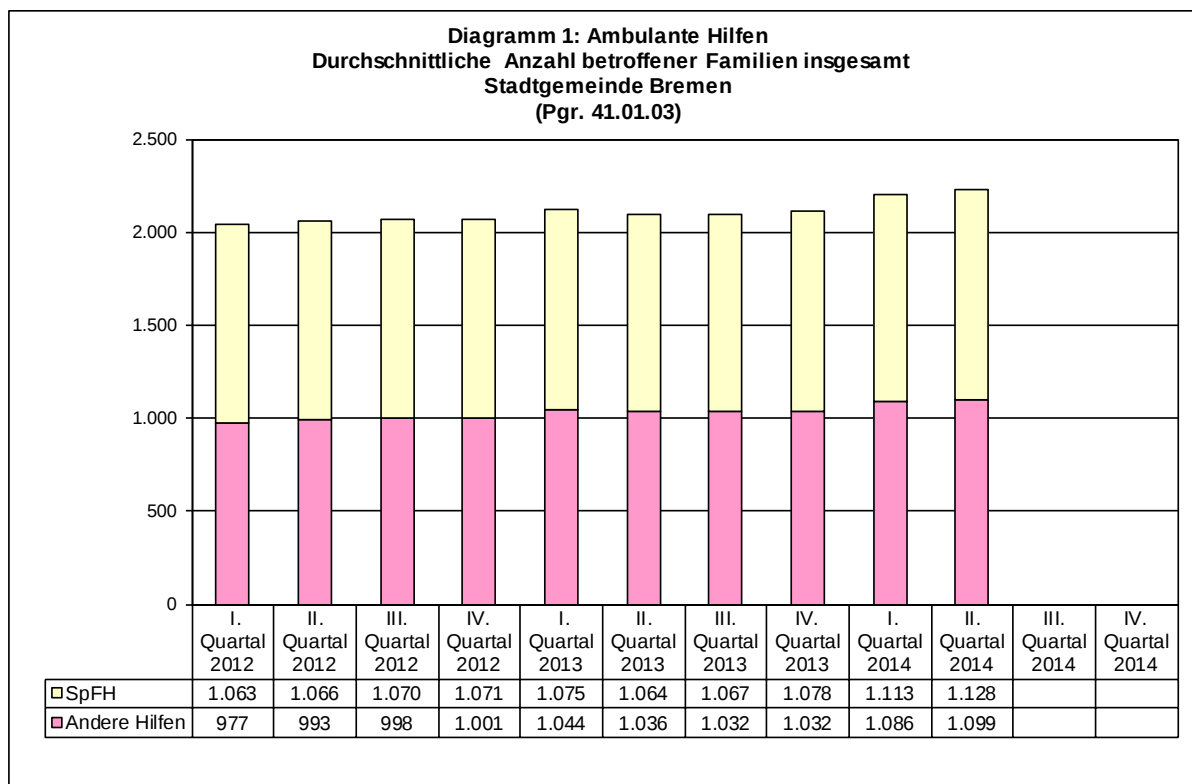
In den Haupthilfen der Produktgruppe (SpFH, Erzb) steigen die Fallzahlen inzwischen wieder etwas deutlicher an. Ein Teil des Anstiegs ist mit einer etwas verbesserten Datenvalidität zu begründen, ein anderer Teil ergibt sich aus einem faktischen Anstieg.

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. Eine Übertragung auf die Gesamtstadt wird angestrebt.

Die Gesamtzahl der Maßnahmen der Hilfen zur Erziehung ist in den ersten Projektjahren ESPQ am Projektstandort deutlich zurückgegangen, während sie im gesamtstädtischen Durchschnitt 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) ergab 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 wirkte 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.

Steigend sind wie bereits im Vorjahr die Ausgaben für die Kindertagespflege aus Versorgungsgründen und in Eltern-Kind-Gruppen. Der Ausgabenanstieg beträgt unter Einberechnung der Zahlungsver-schiebung ca. 16%.



Produktgruppe 41.01.04 „Unterbringung und Betreuung außerhalb der Herkunftsfamilie“

41.01.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	6,6	5,2	4,6	2,7	3,1	5,3	5,8	3,0	3,1	-0,1
Ausgaben	69,5	78,9	91,1	51,9	45,1	82,8	97,7	48,4	42,2	6,2

Die Einnahmen entsprechen im Wesentlichen dem Verlauf der Vorjahre. Die Ausgaben sind im ersten Halbjahr 2014 gegenüber dem Vorjahreszeitraum nur scheinbar gesunken. Hier wirkt, wie auch in der Produktgruppe 41.01.03, die Verschiebung der OK.JUG-Ultimozahlung in den Folgemonat aus. Unter Einberechnung dieser Ultimozahlung betragen die Ausgaben ca. 54,5 Mio. Euro. Damit wären die Ausgaben um ca. 5 % gestiegen. Die Ausgabensteigerung beruht neben der nachstehend beschriebenen Thematik „OK.JUG“ zum großen Teil auf Leistungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge sowie für alternative Betreuungsformen. Die Kosten für die Versorgung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge können jedoch zum größten Teil zeitversetzt in der Produktgruppe als Kostenerstattung gem. § 89 d SGB VIII wieder eingenommen werden. Das Ressort strebt an, hier im Rahmen des Förderungsmanagement die Aufgabenwahrnehmung deutlich zu intensivieren, um das Einnahme-Niveau noch in 2014 und darüber hinaus deutlich zu steigern.

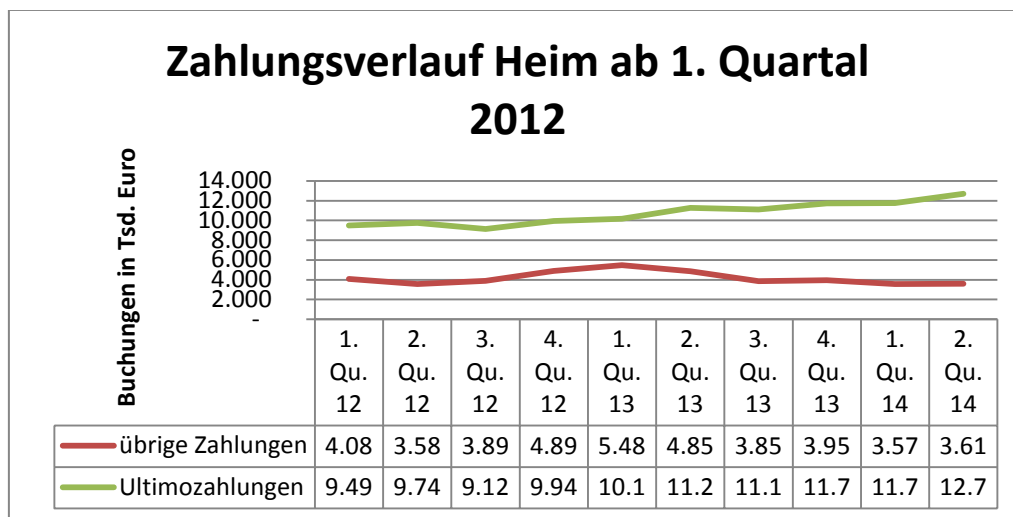
Die Hilfen zur Erziehung werden in weiten Teilen mittels der Fachsoftware OK.JUG zahlbar gemacht. Die ursprünglichen Einstellungen in OK.JUG folgten der Bearbeitungssystematik, die vor der Systemeinführung praktiziert worden ist. Diese Arbeitsweise, die Zahlungstermine an fachliche Prozesse zu koppeln und auch zu unterbrechen, hatte ihre Berechtigung in der früheren Zeit, als Kostenzusicherungen auszustellen und diese zwischen Haushaltsreferat und Träger jährlich abzurechnen waren. Nach der Einführung von OK.JUG stellte sich diese Vorgehensweise als kontraproduktiv heraus. Die notwendigen Arbeitsvorgänge im Rahmen der Fallbearbeitung des ambulanten Sozialdienstes (ASD) in der „elektronischen Fallakte“ OK.JUG und die damit verbundenen zeitlichen Verzögerungen bei der Übergabe der Falldaten in die Zahlbarmachung unter OK.JUG sowie der hohe Bearbeitungsdruck in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH) hatten dazu geführt, dass selbst in bereits laufenden Fällen immer wieder Zahlungsunterbrechungen auftraten und Zahlungsverpflichtungen in großer Höhe nicht

pünktlich, teils nur mit mehrmonatiger Verzögerung, beglichen werden konnten. Diese Umstände waren weder für die Träger noch für das Jugendamt der Freien Hansestadt Bremen dauerhaft tragbar.

Deshalb wurde zwischen der Stadtgemeinde Bremen als Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. im Lande Bremen (LAG) eine Vereinbarung zur Abwicklung der Trägerforderungen aus erbrachten ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen geschlossen, die schrittweise in 2013 wirksam wurde.

Es wurde vereinbart, die Zahlung in längerfristig laufenden Fällen nicht mehr zu unterbrechen. Ferner haben die Träger sich verpflichtet, das Jugendamt unverzüglich über die Beendigung einer Hilfe zu unterrichten. Hinsichtlich der Gefahr von Überzahlungen wurden interne Prüfroutinen entwickelt, die auch bisher in ausreichendem Maße wirksam waren.

Die Maßnahme verhindert gleichzeitig auch das Entstehen neuer Zahlungsrückstände bei jeder der halbjährlich bis jährlich erfolgenden Hilfeplananpassungen und der bis dahin damit verbundenen Notwendigkeit, die Zahlungsdaten neu aufzubauen. Darüber hinaus muss unbedingt festgehalten werden, dass es sich nicht um neue oder vermeidbare Vorgänge handelt, sondern um rechtliche verpflichtete Zahlungen zur Sicherung des Kindeswohls in der Freien Hansestadt Bremen. Die hohen Fallzahlen im Bestand bzw. die hohen Versorgungszahlen resultieren aus den Fallzahlzunahmen seit 2006/2007 ff. Im 2. Quartal 2014 ist das neue Verfahren ausgewertet und gemeinsam mit den Trägern bewertet worden. Beispielhaft sind hierzu die Auszahlungen in den Heimhilfen betrachtet worden, weil diese in besonderem Maße von der Zahlungsumstellung betroffen sind. Die Auswertung der Ausgaben zeigt, dass die erwartete Wirkung eingetreten ist. Die Summe der monatlichen Auszahlungen hat zugenommen und deckt inzwischen einen höheren Anteil der tatsächlich bestehenden Hilfen ab. Es entstehen also nicht mehr so hohe Zahlungsrückstände. Der Anteil der sogenannten „Ultimozahlungen“ (Zahlungen am Monatsende für den Folgemonat) ist gestiegen, der Anteil der sogenannten „übrigen“ Zahlungen (inkl. Nachzahlungen) ist gesunken. Dieser Anstieg ist auch durch die Aufarbeitung von Rückständen begründet. Ab ca. Ende 2013 ist das Niveau der Nachzahlungen („übrige Zahlungen“) auf ca. 3,5 Mio. Euro im Quartal abgesunken. Mit einem weiteren wesentlichen Absinken der „übrigen Zahlungen“ kann jedoch nicht gerechnet werden, da bei Neufällen bis zum Anstoßen der ersten Zahlung aufgrund der notwendigen Verwaltungsabläufe zwangsläufig vor der ersten Ultimozahlung bereits Zahlungsverpflichtungen entstanden sind.

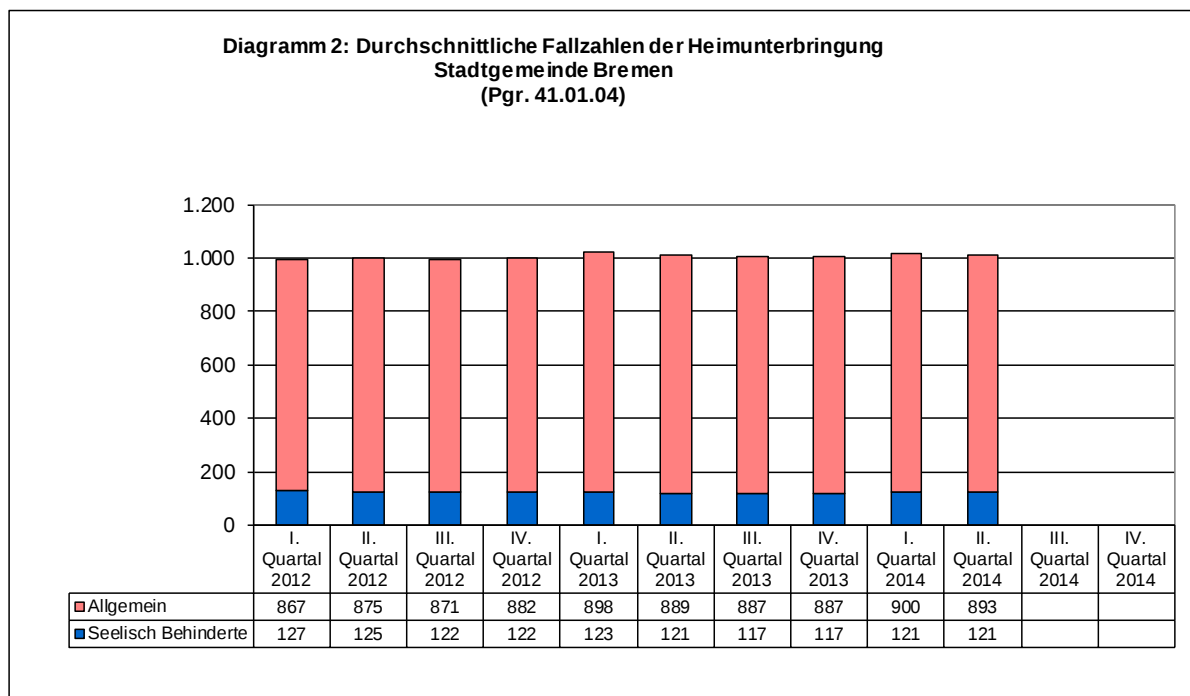


Das dargestellte Verfahren hat bereits in 2013 zu einem deutlichen Mehrbedarf ggü. den ursprünglichen Budgets geführt. Sowohl im Bericht Sozialleistungen als auch in der Staatsräte-Arbeitsgruppe Sozialleistungen wurde entsprechend berichtet. In 2013 konnten sämtliche Mehrbedarfe durch Mehreinnahmen an anderer Stelle ausgeglichen werden.

Aus den überjährigen Vergleichen 2012-2013-2014 können Erkenntnisse gezogen werden, inwieweit zukünftig daraus Ausgaben resultieren. Während im ambulanten Bereich die Veränderungen später

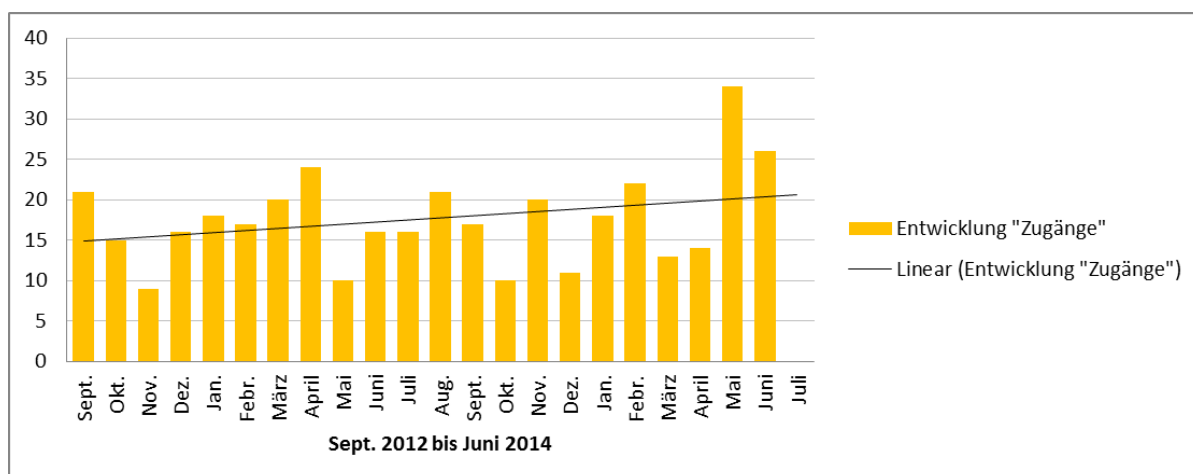
begonnen haben, wurden sie im stationären Bereich in 2013 abgeschlossen. Der Mehrbedarf kann dort in 2013 (Basiseffekt) mit rd. 7-8 Mio. € beziffert werden. Er schreibt sich fort (Folgeeffekt). Im ambulanten Bereich beträgt dieser Betrag 2013 rd. 3-4 Mio. € und ab 2014 (die Umstellung ist beendet) abschließend insgesamt rd. 5-6 Mio. €. Er schreibt sich ebenfalls fort.

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.

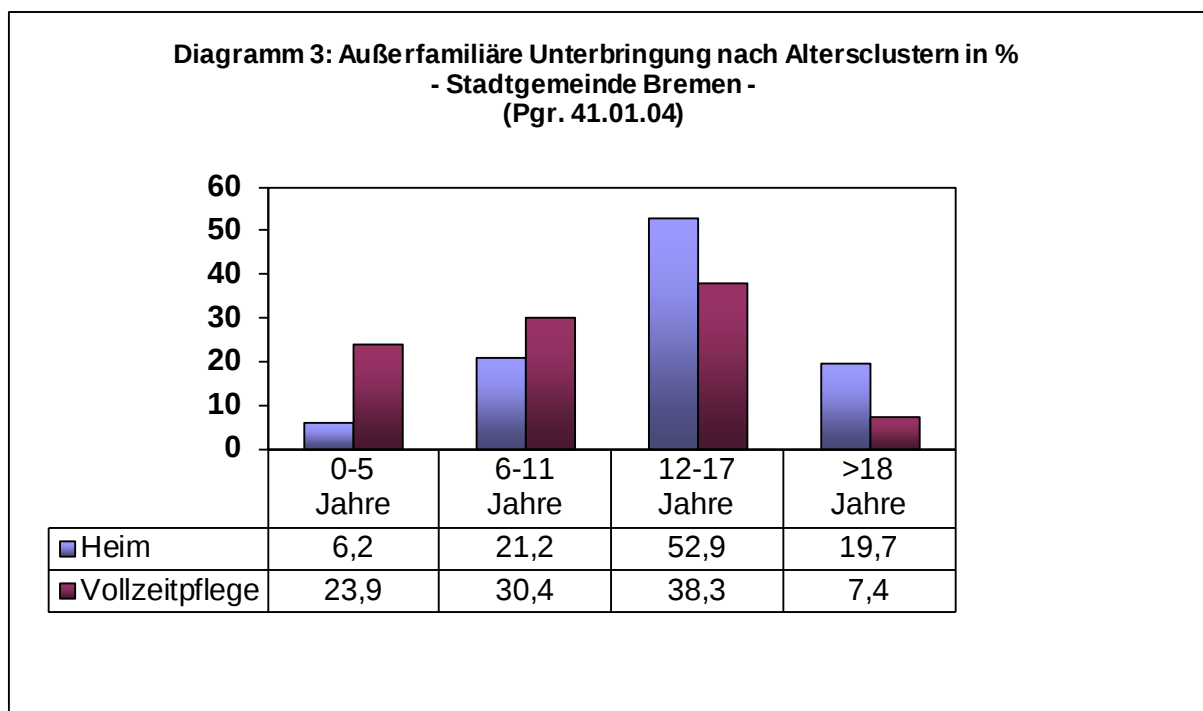


In der Heimerziehung sind zuletzt keine signifikanten Fallzahlveränderungen mehr zu erkennen. Die Fallzahlen schwanken seit zweieinhalb Jahren um einen Wert, der etwas über 1000 Fälle liegt.

Die hier berichtete Fallzahl enthält nicht die Hilfen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (umF). Der Zustrom an Flüchtlingen hat sich ab der zweiten Jahreshälfte 2012 vervielfacht. Waren bis dahin durchschnittlich unter 5 umF Inobhut zu nehmen, liegt der monatliche Zustrom für das 1. Halbjahr 2014 inzwischen mehr als 20 umF.



Der größte Teil der Flüchtlinge muss nach der Clearingphase eine Hilfe zur Erziehung in einem Heim, einer betreuten Wohnform oder einer Pflegefamilie erhalten. Für einen Teil der Flüchtlinge wird diese Leistung in Bremerhaven erbracht (derzeit 22 Personen). Per 30.06. 2014 erhielten 307 Flüchtlinge Leistungen der Jugendhilfe in der Stadtgemeinde Bremen (inklusive Inobhutnahmen).



Nur 6,2% der stationären Unterbringungen gehörten zum 30.06.2014 der Altersgruppe der 0 – 5 jährigen Kinder an. Auch der Anteil der 6–11jährigen liegt lediglich bei 21,2%. Das Gros stellt mit 52,9% die Altersgruppe der 12-17jährigen dar. 19,7% der in Heimen untergebrachten jungen Menschen sind bereits volljährig. Dieser Anteil stieg zuletzt stetig an.

Bei der Vollzeitpflege ergibt sich eine wesentlich andere Verteilung auf die Alterscluster. Knapp 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 7,4%. Die unterschiedliche Altersverteilung und der niedrigere Anteil Volljähriger ergeben sich auch aus dem unterschiedlichen Eintrittsalter in die Hilfen.

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

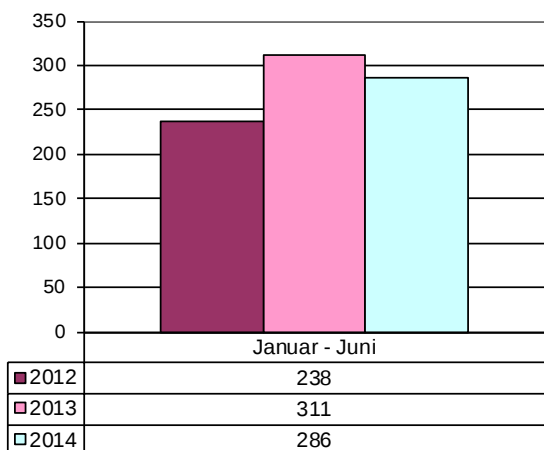
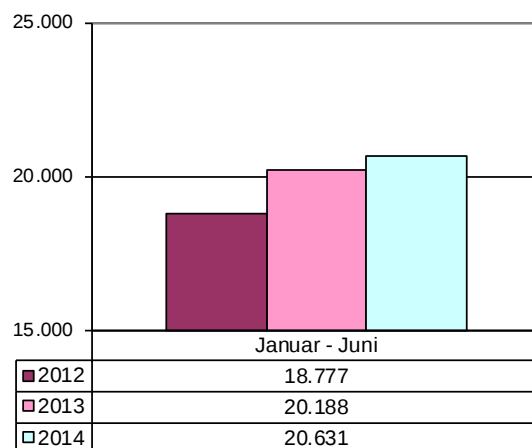
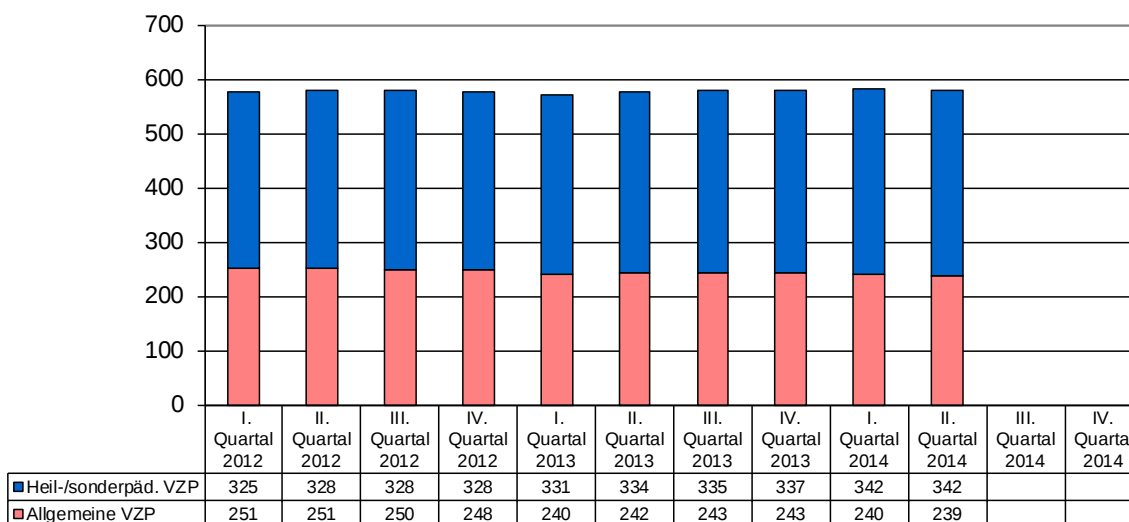


Diagramm 5: Belegtage Inobhutnahme (kumuliert) Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.01.04)



Die kumulierte Jahresfallzahl der Inobhutnahme liegt mit 286 Neuaufnahmen deutlich unter dem Vorjahresniveau (ca. -8%). Die Belegtage sind dagegen leicht um ca. 2,2% gestiegen.

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



In der Vollzeitpflege stagnieren die Zahlen leider seit 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.

In der alternativen Unterbringungsform des betreuten Jugendwohnens gibt es eine deutliche Fallzahlsteigerung: So stiegen die Fallzahlen von 293 (Stichtag Dezember 2013) auf 301 (Stichtag Juni 2014). Für das Gesamtjahr wird mit 30 Fällen (10,9%) mehr gerechnet.

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	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	1,5	2,3	5,0	1,6	1,7	5,0	7,9	2,6	2,2	0,4
Ausgaben	4,7	8,7	11,7	6,0	2,2	24,5	31,3	16,4	12,9	3,6

Hauptursache für seit 2009 ständig steigenden Ausgaben ist 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 muss auch in 2014 mit steigenden Ausgaben gerechnet werden (siehe unten).

In dieser Produktgruppe sind seit Beginn des Jahres 2014 die Hilfen für minderjährige Behinderte enthalten. Die Leistungen waren bis dahin in der Produktgruppe 41.06.02 verortet. Diese Hilfen nach dem SGB XII tragen ebenfalls zu den Ausgabensteigerungen bei. Insbesondere sind hier die heilpädagogischen Maßnahmen für Kinder zu nennen.

Kostenerstattung, Kommunale Ausgaben und Einnahmen

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

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. Der verstärkte Zustrom von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der Jugendhilfe führt deshalb zu Einnahmesteigerungen, so dass Werte oberhalb der Planwerte erreicht werden. Das Ressort strebt an, hier im Rahmen des Förderungsmanagement die Aufgabenwahrnehmung deutlich zu intensivieren, um das Einnahme-Niveau noch in 2014 und darüber hinaus deutlich zu steigern.

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, stiegen diese Fälle seit 2011 an.

Jahr	2009	2010	2011	2012	2013
Fallzuweisungen	6	5	118	250	337

Trotz der inzwischen sehr hohen Belastung werden Bremen auch in 2014 noch Fälle zugewiesen. Im Belastungsvergleich ist für Bremen per 31.12.2013 eine Überbelastung von ca. 7,5 Mio. Euro festgestellt worden. Damit liegt Bremen an 14. Stelle des Belastungsvergleiches der 23 überörtlichen Jugendhilfeträger. Aufgrund des hohen Flüchtlingszustromes verteilt das Bundesverwaltungsamt derzeit die Fälle an die 14 überörtlichen Träger mit Unter- bzw. „geringerer“ Überbelastung. Die weitere Entwicklung 2014 bleibt abzuwarten.

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 2014 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 rings gezeigt. Die hohe Leistungsdichte in der Stadtgemeinde Bremen korrespondiert mit Sozialindizes, die auf eine hohe Belastung verweisen.

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

Dem 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, durch einen erweiterten Handlungsansatz des CM 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. Durch eine intensivere Beratung der Familien und einen starken Einbezug des Willens der Familien soll ein stärkerer Fokus auf deren Ressourcen gelegt werden. 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. Es wird angestrebt, dass Modellprojekt auf die Gesamtstadt zu übertragen.

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 untersucht. Im Drei-Jahresbericht 2014 werden auch deutliche fiskalische Projekteffekte festgestellt. Dies gebietet umso mehr, dass erfolgreiche Handlungsansätze schon während der Projektlaufzeit auf andere Sozialzentren übertragen werden.

Parallel dazu wird die bestehende Angebotsstruktur mit Blick auf fachlich vertretbare Umsteuerung hin zu familienorientierten Settings und damit zu möglichen Kostensenkungen weiterentwickelt. Dies be-

trifft 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, die Familienunterbringung qualifiziert und der Übergang von der Notaufnahme in die Vollzeitpflege unterstützt werden.

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

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 haben im Frühjahr 2014 die flächendeckenden Qualifizierungen des Hilfeplanverfahrens im ressourcen-, lösungs- und sozialraumorientierten Case Management begonnen.

Die mit den Leistungserbringern in 2010 begonnenen Qualitätsentwicklungsdialoге sind mittlerweile als Standard etabliert, wobei die Ausgestaltung der Berichte gemeinsam mit den Freien Trägern der Jugendhilfe 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 im Familiensystem und im Sozialraum sollen dazu beitragen die Akzeptanz und Passgenauigkeit von Hilfen zu erhöhen, Fehlsteuerungen und Maßnahmeabbrüche zu vermeiden sowie die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Hilfen zu gewährleisten.

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 zu Zeit im Modellprojekt ESPQ überprüft. Die bisherigen Zwischenergebnisse deuten darauf hin, dass eine parallel zur qualitativen Veränderung eingesetzte personelle Verstärkung zu einer Verminderung der Eingriffsintensität und damit zu kostenwirksamen Effekten führt.

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“ die dort beschriebenen Zielsetzungen weiter verfolgt.

Produktgruppe 41.01.07 „Unterhaltsvorschuss“

41.01.07 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	5,3	5,3	5,2	2,7	2,6	5,3	5,0	2,4	2,7	-0,3
Ausgaben	12,0	11,9	11,8	6,6	6,7	12,2	11,7	5,9	6,1	-0,2

Die Einnahmen und Ausgaben befinden sich im Wesentlichen auf dem Niveau des Vorjahres. Die Schätzung wurde eingehalten.

Für 2014 waren die Anschläge erhöht worden, weil der Mindestunterhalt für Kinder angehoben werden sollte. Bisher ist eine Anhebung nicht vorgenommen worden. Daher werden sich die Ausgaben auf dem Niveau von 2013 bewegen.

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)

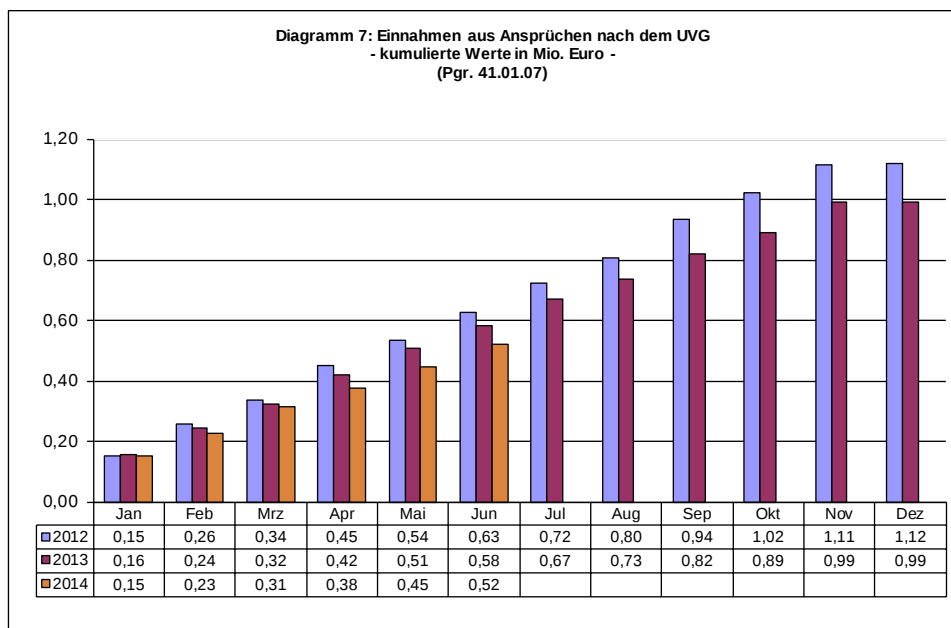
Einnahmen:

- 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:

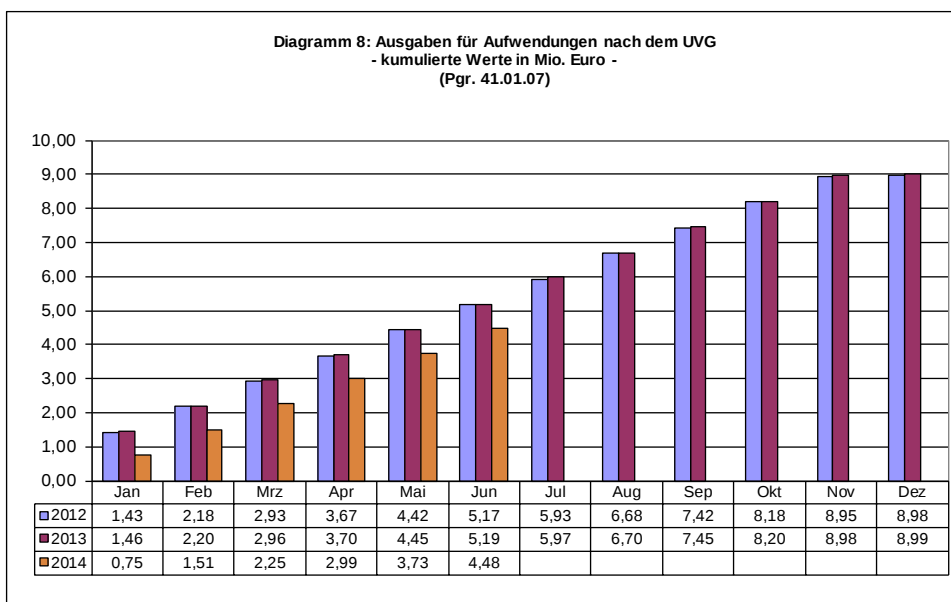


Die Einnahmesituation ist abhängig von der Leistungsfähigkeit der Unterhaltsschuldner; dabei beeinflussen folgende Faktoren die Leistungsfähigkeit:

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

Zukünftig soll sich das Projekt Forderungsmanagement auch dem Bereich der UVG-Einnahmen widmen.

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



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 auch in den Produktgruppen 41.07.02 – Sozialpsychiatrische Leistungen – und 41.01.06 – Andere Aufgaben der Jugendhilfe).

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

Produktgruppe 41.02.01 „Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen“

41.02.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	4,2	5,6	5,2	2,6	2,0	5,8	5,6	2,8	2,9	-0,1
Ausgaben	109,9	107,5	109,8	61,4	60,3	111,9	115,3	63,5	61,4	2,1

Neben der dargestellten Schätzung einer möglichen Entwicklung besteht ein finanzielles Risiko 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 Folgerichterentscheidung des Sozialgerichtes im Frühjahr 2013 hat zu keinem endgültigen Ergebnis geführt. Es wurde die Sprungrevision zum BSG wegen einer weiteren offenen Rechtsfrage zugelassen, die von beiden Parteien in Anspruch genommen worden ist. Insgesamt sind z. Zt. sieben Verfahren anhängig: Sechs Verfahren beim SG Stade, ein Sprungrevisionsverfahren vor dem BSG. In neun weiteren Fällen hat der Landkreis Cuxhaven Erstattungsfordernungen gestellt, aber bislang noch keine Klage erhoben. Mit dem Magistrat Bremerhaven findet fortlaufend zum weiteren Verfahren für den Übergangszeitraum bis zum Abschluss des Sprungrevisionsverfahrens vor dem BSG eine fachlich-finanzielle Abstimmung statt. Mit weiteren Klageverfahren des Landkreises Cuxhaven ist zu rechnen. Das in der Schätzung nicht berücksichtigte Kostenrisiko von z. Zt. rd. 600.000 Euro für Bremerhaven besteht weiterhin; Kostenerstattungsansprüche sind noch nicht angefallen.

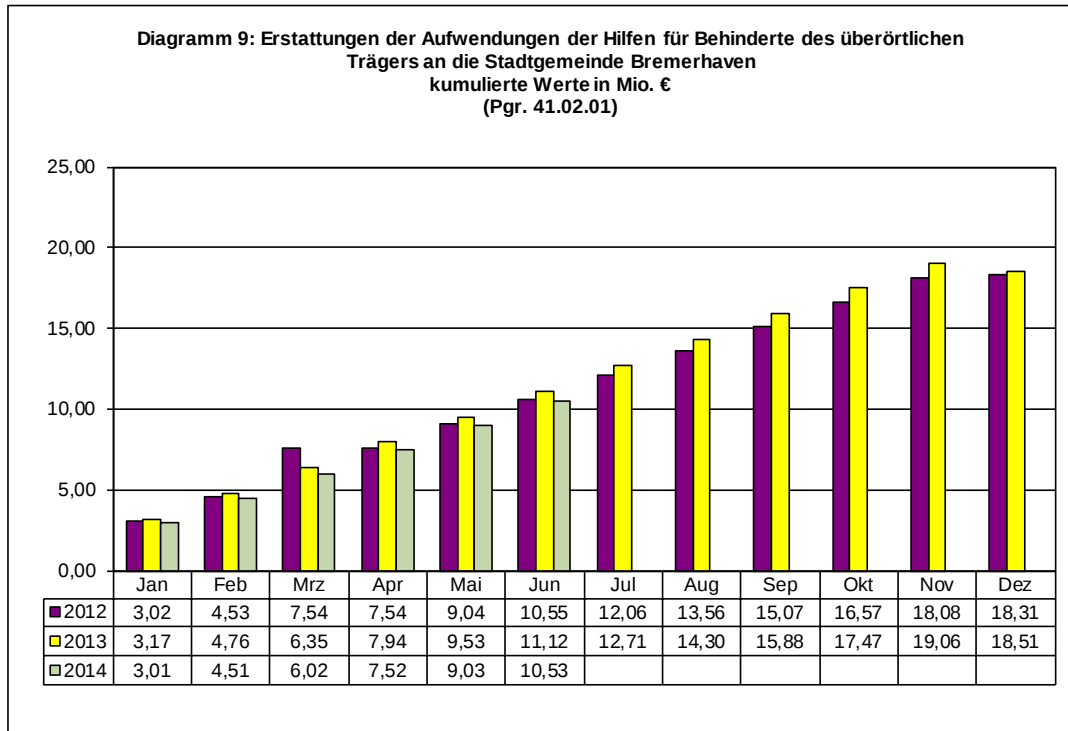
Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen umfasst medizinische, pädagogisch-schulische, berufliche und soziale Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Diese Leistungen werden als Sozialleistungen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

Ursache der bundesweiten Fallzahlsteigerung und damit verbundener Ausgabensteigerung ist, dass

- die Leistungen qualitativ verbessert wurden,
- das Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe (insbesondere im Bereich Wohnen und Tagesbetreuung/-beschäftigung) zunehmend in Anspruch genommen wird und
- es in der Bundesrepublik Deutschland seit einiger Zeit eine wachsende Zahl alt werdender/ gewordener behinderter Menschen gibt. Im Zusammenspiel mit dem Nachwachsen junger behinderter Menschen aus dem Kinder- in das Erwachsenenalter führt dies zu einer Vergrößerung der Gruppe erwachsener Menschen mit Behinderungen. Das Statistische Bundesamt verzeichnet lt. Pressemitteilung vom 22.12.2011 eine Steigerung der Leistungsempfängerzahl von 2009 auf 2010 um 6,2%. Im Jahr 2012 lagen die bundesweiten Ausgaben nach Angaben des Statistischen

Bundesamtes um 5,8% über den Ausgaben von 2011, während die Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger im selben Zeitraum um 4% gestiegen ist.

In der nachstehenden Grafik sind die Erstattungsbeträge der Produktgruppe 41.02.01 an Bremerhaven abgebildet. Unterjährig handelt es sich hierbei um die gezahlten Abschläge, die den konkreten Haushaltsverlauf in Bremerhaven nur begrenzt widerspiegeln. Die SenSKJF hat die Abschlagszahlungen an Bremerhaven dem tatsächlichen monatlichen Ausgabenverlauf angepasst.



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

- Kontinuierlicher, leichter Anstieg der Fallzahlen in den ambulanten und stationären Wohnformen sowie in den teilstationären Leistungsbereichen. **Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten)** im Rahmen des (stationär betreuten) Wohnens aufgrund der jeweiligen individuellen Betroffenheit.
- Weitere Differenzierung des Leistungsgeschehens bei auswärts versorgten Leistungsberechtigten (insb. in Niedersachsen) in wohn- und tagesstrukturierender Versorgung mit einhergehender Fallkostensteigerung durch die generelle Einführung von Hilfebedarfsgruppen mit festgelegten Entscheidungsverfahren, die von Bremen zu akzeptieren sind.
- Generelle Entgeltsteigerungen im Land Bremen:

In 2008: rd. 1,5%, 2009: rd. 3,0%, 2010: 1,1% – mit Ausnahme der WfbM – pauschal für die Grund-/Maßnahme-/Ergänzungspauschale ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen.

In 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).

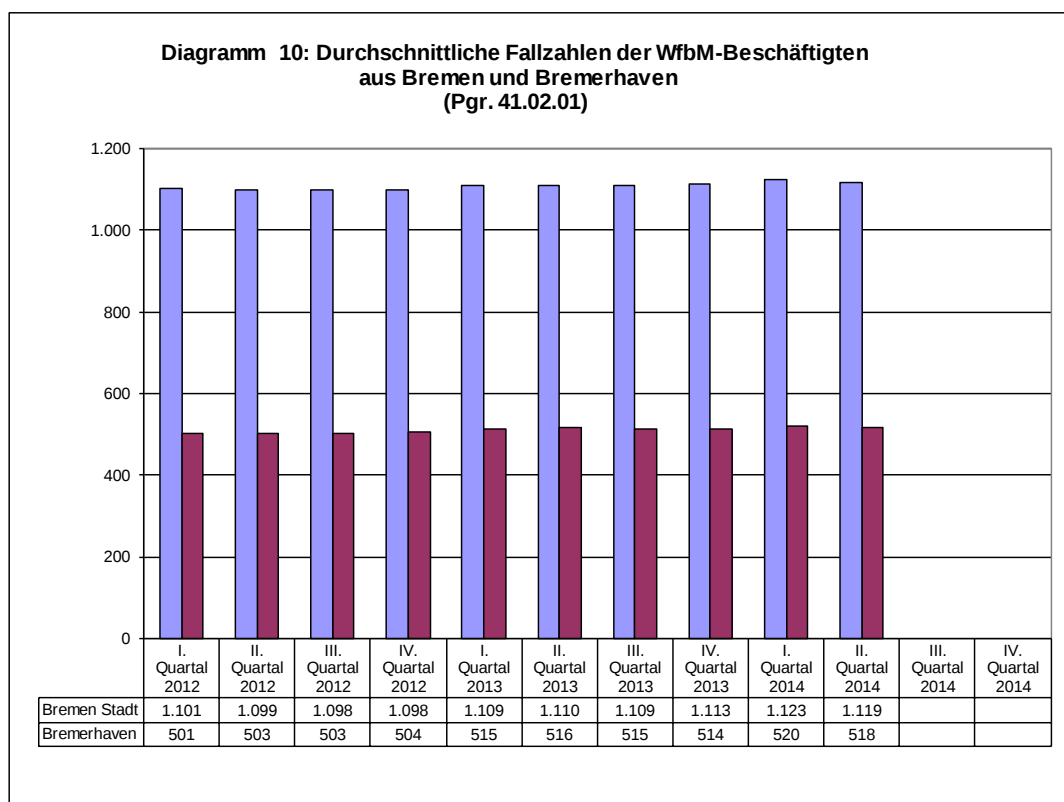
Für das Jahr 2013 erfolgte die Anpassung der Entgelte – orientiert an den Tarifabschlüssen des Öffentlichen Dienstes – zwischen 1,8 und 1,9% (bezogen auf den Sach- und Personalkostenanteil in den jeweiligen Maßnahmen).

Für das Jahr 2014 ist eine pauschale Entgelterhöhungen um 1,55 % vereinbart.

Nach jahrelanger Nicht-Anpassung der Entgelte sind die WfbM gemäß Rahmenvereinbarung 2012-13 von der allgemeinen pauschalen Entgeltsteigerung ausgenommen worden und waren aufgefordert, individuelle Neuverhandlungen zu führen. Die Werkstatt Bremen konnte durch die Einzelverhandlung das nicht mehr leistungsgerechte Entgelt in Höhe von 41,41 Euro tgl. (normaler Hilfebedarf) in 2013 auf 44,98 Euro tgl. erhöhen. Dies entspricht einer relativen Steigerung von 8,63%. In einer zweiten Stufe wurde das Entgelt in Höhe von 44,98 Euro tgl. zum 1.1.2014 auf 46,76 Euro tgl. nochmals angepasst (relative Steigerung 3,96%). Die zweistufige Anpassung der Entgelte bei der Werkstatt Bremen verteilt auf die Jahre 2013 und 2014 erfolgte mit der Zielsetzung, diese Erhöhung für den Sozialhilfeträger vertretbar und leistbar zu gestalten. Auch die WfbM in Bremerhaven (Elbe-Weser-Werkstätten und Lebenshilfe e.V.) führten in 2013 Einzelverhandlungen, die gemäß Antrag der beiden Träger mit erheblichen Mehrforderungen verbunden waren. Mit der Lebenshilfe konnte Ende 2013 ein angemessenes Verhandlungsergebnis erzielt werden. Je nach vertraglicher Gestaltung der Laufzeit werden die Mehrkosten in 2014 wirksam. Die Verhandlungen mit EWW sind abgeschlossen. Der Vertrag ist im Juni 2014 unterzeichnet worden.

- Zudem ist die rahmenvertraglich festgelegte sukzessive Absenkung des Leistungs- und Entgelt-niveaus im Stationären Wohnen um 8% bis Ende 2010 im Zuge der Einzelverhandlungen vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Einzelinteressen der Einrichtungsträger langsamer als geplant verlaufen und die Nullfortschreibung der Entgelte bei gleichzeitiger Festschreibung der Hilfebedarfsgruppen für Bestandsfälle, wie für 2011 mit der LAG der Wohlfahrtsverbände vereinbart, zeigt bisher im Wohnbereich wenig Wirkung (s. u.).

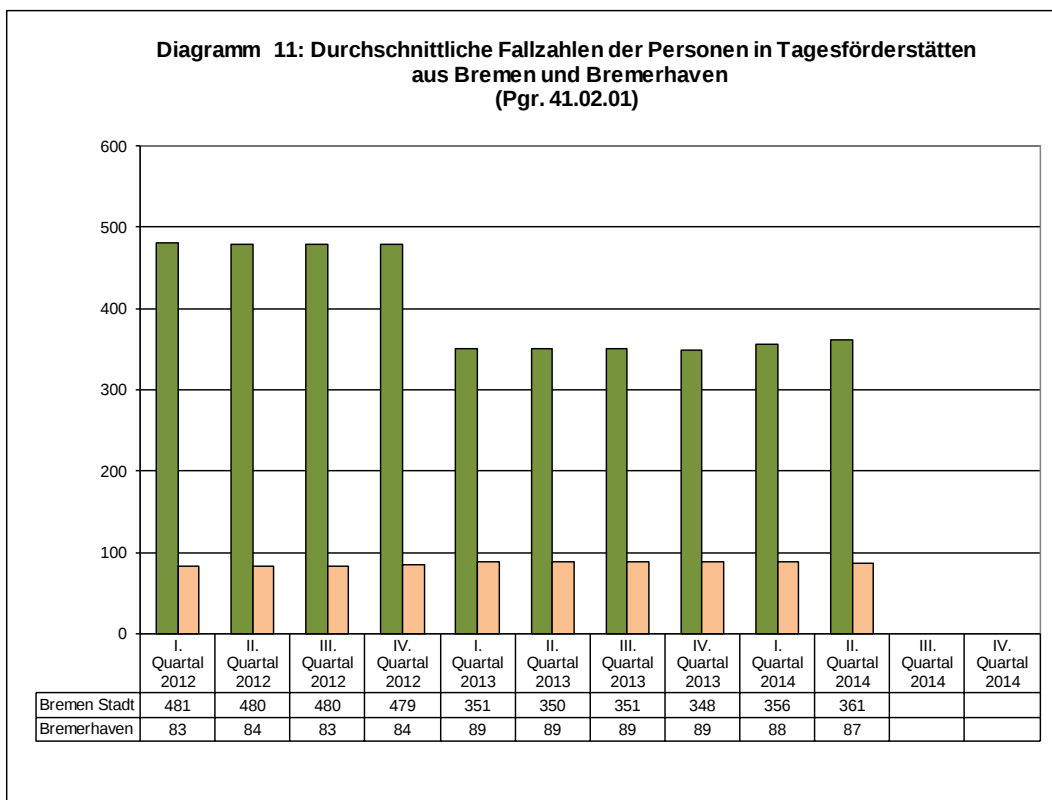
Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)



Im Vergleich vom II. Quartal 2013 zum II. Quartal 2014 zeigen die durchschnittlichen Fallzahlen der WfbM-Beschäftigten einen geringen Anstieg in Höhe von weniger als 1% für die Stadtgemeinde Bremen (von 1110 auf 1119) und in Höhe von ca. 1% für die Stadtgemeinde Bremerhaven (von 516 auf 518).

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

Tagesförderstätten



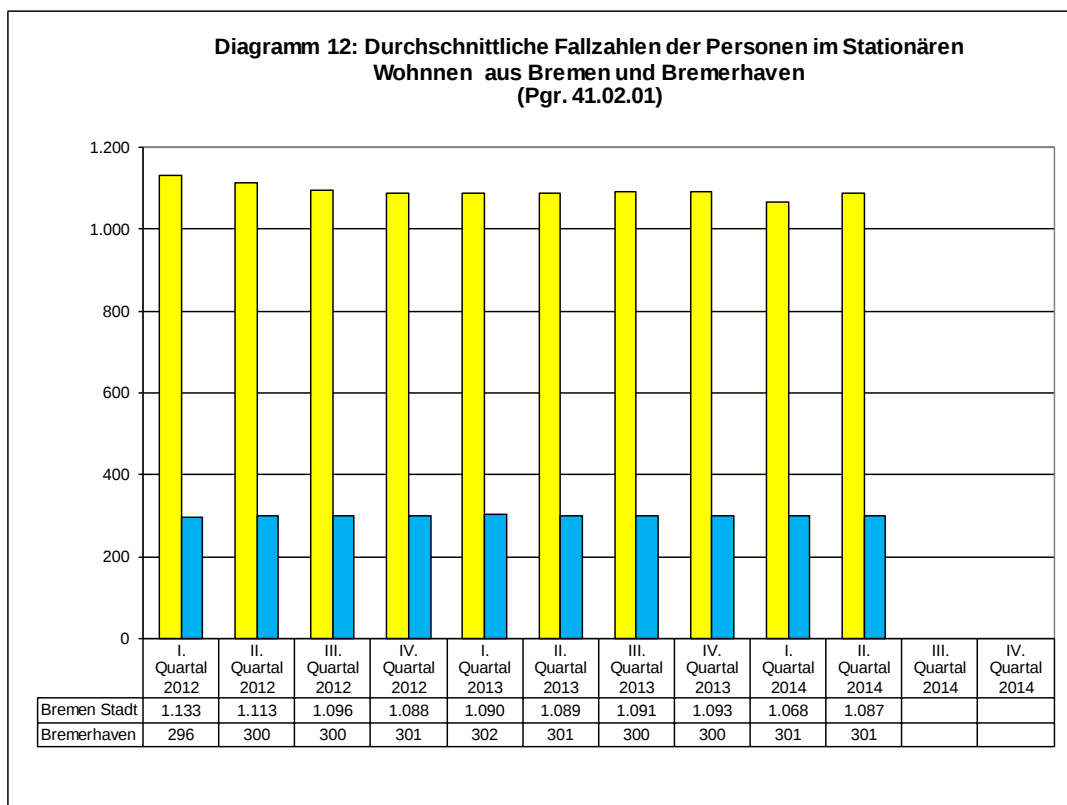
Die sprunghaft gesunkene Fallzahl 2013 in der Stadt Bremen wird durch eine andere Erfassungstechnik verursacht. Die Plätze für die Tagesförderstätten sind mit den jeweiligen Trägern vertraglich fest vereinbart. Seit dem ersten Quartal 2013 werden die Daten aus OpenProsoz generiert. Es gibt allerdings noch ca. 100 Fälle in Bremen Stadt (Stand: Juni 2014), die über das alte Listenverfahren abgerechnet werden und noch nicht in OpenProsoz erfasst sind. An einer Verbesserung der Datenlage wird gearbeitet.

Die Daten der Stadtgemeinde Bremen zur Betreuung in Tagesförderstätten wurden durch eine manuelle Statistik im Sozialdienst Erwachsene des AfSD erzeugt. Sie umfassen jeweils die Fälle im Laufe des dargestellten Monats. Das Bemühen des Ressorts um Eingrenzung der Tagesförderstättenbeschäftigung in der Stadt Bremen ist i. W. erfolgreich. Nicht erfolgreich ist bislang das Bemühen, das im Bundesvergleich erhebliche Ungleichgewicht zwischen Tagesförderstättenbetreuung und WfbM-Beschäftigung zu Gunsten letzterer zu verschieben (bundesweit 1:9 – dort allerdings ansteigend, Stadt Bremen 1:4). Hieran arbeitet das Ressort im Kontext der zukünftigen Weiterentwicklung der Tagesförder- und Werkstätten.

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

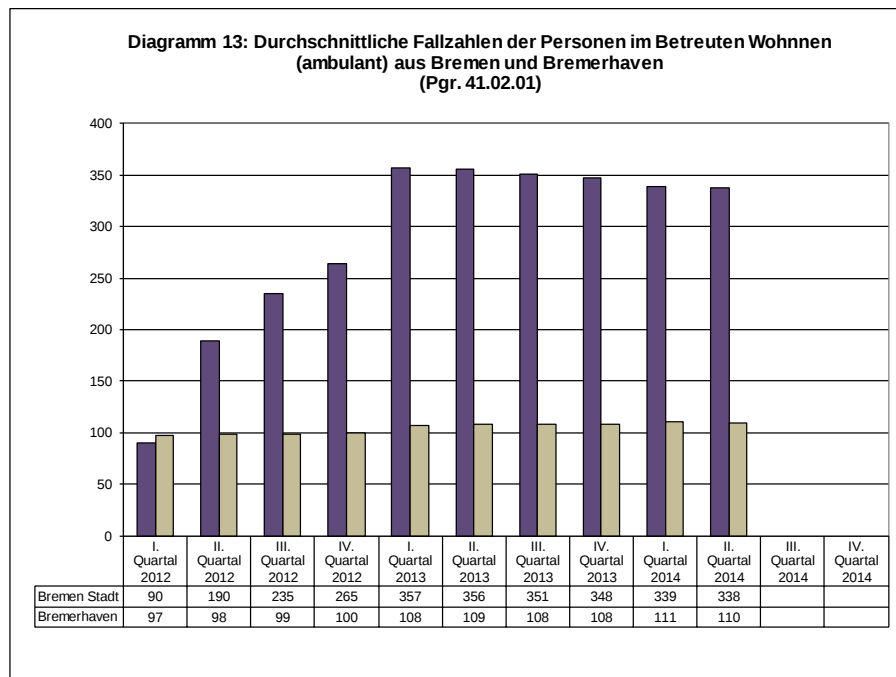
Ambulantes und stationäres betreutes Wohnen

Jeweils rund 40% der aus der Stadt Bremen bzw. Bremerhaven stammenden Menschen mit Behinderungen mit stationärer Wohnheimversorgung erhalten diese außerhalb der jeweiligen Stadtgrenzen sowie rund 4% des Personenkreises im ambulant Betreuten Wohnen. Aus fachlichen und gesamtfiskalischen Gründen (Länderfinanzausgleich, Arbeitsmarkteffekte) sowie unter Steuerungsgesichtspunkten wird – trotz wesentlich niedriger Entgelte im Stationären Wohnen außerhalb Bremens – vorrangig eine Versorgung im Land Bremen angestrebt. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist die generelle Zielsetzung des SGB XII, wobei einerseits der Mehrkostenvorbehalt des Sozialhilfeträgers gilt sowie das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten andererseits.



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

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 temporär 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 wurde weitest gehende finanzielle Stabilität bis Ende 2013 erzeugt und entgeltwirksame Begutachtungen nur noch in wesentlich verringertem Umfang durchgeführt. Ab 2014 muss wieder in jedem Einzelfall nach dem HMB-W-Verfahren der Bedarf und damit das individuelle Entgelt ermittelt werden. Es zeigt sich im zweiten Quartal eine Verschiebung in höhere Bedarfsgruppen, daher ist trotz einer relativ konstanten Fallzahl mit einer Kostensteigerung zu rechnen. Es handelt sich im Sinne des SGB XII um individuelle Rechtsansprüche.



Das Betreute Wohnen wird im Fachverfahren Open Prosoz „dem Grunde nach“ ab 2013 erfasst; erst eine Zahlbarmachung der Betreuungsleistungen über Open Prosoz kann eine valide Datenerfassung ermöglichen. Mit Stand Juni 2014 sind in Bremen mit den Leistungsanbietern insgesamt 271 Plätze und in Bremerhaven 112 Plätze im betreuten Wohnen vereinbart.

In der Rahmenvereinbarung mit den Leistungserbringern ist außerdem vorgesehen, dass die Maßnahmepauschalen zwischen dem stationären und ambulanten Wohnen landesweit angeglichen werden. Die Umsetzung dieser Planung verzögert sich bis Ende 2014. Die systematischen Unterschiede zwischen stationärem und ambulantem Wohnen – bezogen auf die Tagesstruktur im stationären Wohnen sowie auf die unterschiedlichen Leistungsvoraussetzungen der Inanspruchnahme der Pflegeleistungen nach SGB XI – müssen bei der Anpassung der Maßnahmepauschalen zwischen stationärer und ambulanter Maßnahmen gesondert berechnet werden.

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

Wird die Zahl der im ambulant betreuten Wohnen versorgten Menschen in Beziehung zur Gesamtzahl der Wohnversorgungen gestellt, so zeigt sich, dass innerhalb der Stadt Bremen 23,8% und innerhalb Bremerhavens 26,9% (jeweils Durchschnittswert 1. Quartal 2014) ambulant betreut leben. Für die hier umfasste Personengruppe der geistig oder geistig-mehrfach behinderten Erwachsenen ist dies im Bundesvergleich ein ausgesprochen hoher Ambulantisierungsgrad. Die Planung, jährlich 5% der stationären Plätze in Bremen und in Bremerhaven gemeinsam mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände in ambulante Wohnangebote umzuwandeln, konnte wegen einer erforderlichen Grundsatzklärung noch nicht umgesetzt werden. Die Zielsetzung wird jedoch weiter verfolgt.

	2014		
Innerhalb des Landes versorgt	HB	Brhv	Land
Stationär betreutes Wohnen	1.087 = 76,2%	299 = 73,1%	1.386 = 75,0%
Ambulant betreutes Wohnen	338 = 23,8%	110 = 26,9%	448 = 25,0%
Summe	1.425 = 100,0%	409 = 100,0%	1.834 = 100,0%

Im Vergleich mit den Fallzahlen aus dem Jahr 2012 ist ein sprunghafter Anstieg der Fallzahlen in 2013 in Bremen und in Bremerhaven festzustellen; allerdings ist der Vergleich wg. unterschiedlicher Datenquellen nicht geeignet. Ab dem ersten Quartal 2013 ist ein kontinuierlicher, leichter Rückgang der Personen im stationär betreuten Wohnen festzustellen.

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

Der Personenkreis der Individuellen Schwerstbehindertenbetreuung (ISB) und des Akzentwohnens umfasst fachlich eingeschätzt durchschnittlich 90 Personen in 2014. Diese Unterstützungsformen werden in der Stadt Bremerhaven nicht angeboten. Rechnet man diese Leistungen hinzu, erhöht sich der Anteil der Menschen im ambulant betreuten Wohnen für die Stadtgemeinde Bremen.

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. 41.01.06 und 41.07.02) bezieht. Eine Differenzierung nur für die Produktgruppe 41.02.01 – geistig/mehrfach behinderte Erwachsene – ist nicht möglich, da SGB XII-Bundesstatistik und Benchmarks diese Gliederung nicht kennen. Da die hohe Fall-/Versorgungsdichte zurückgeht auf die frühzeitige, aktive Behindertenpolitik des Landes Bremen mit qualitativ guten, breit akzeptierten und genutzten Versorgungsangeboten, kommt der Aufgabe der Fallsteuerung (Prüfung des Ob und Wie von Eingliederungshilfeleistungen) und der Ausgestaltung der Leistungs- u. Entgeltverträge besonderes Gewicht zu. Da es in Bremen bereits ein breites Angebot gibt, das gut angenommen wird, ist zu erwarten, dass der weitere Fallanstieg flacher verlaufen wird, als in anderen Ländern. Eine Analyse der Bundesstatistik 2009-2012 im Bereich der Eingliederungshilfe bestätigt diese Auffassung. Im Land Bremen beobachtet und prüft das Ressort die Entwicklungen von verschiedenen Leistungen in den beiden Stadtgemeinden.

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	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	0,29	0,26	0,23	0,11	0,17	0,27	0,20	0,09	0,15	-0,05
Ausgaben	0,57	0,53	0,60	0,36	0,31	0,55	0,60	0,38	0,30	0,08

Innerhalb der Produktgruppe haben sich Veränderungen der politischen, rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen niedergeschlagen. Diese beziehen sich auf die ordnungsrechtliche Unterbringung in Wohnraum und auf Notunterbringungen in Einfachhotels.

Unterbringung in Wohnraum

Die humanitären Wohnungshilfen zur Unterbringung von Familien aus Osteuropa (EU-Erweiterung) laufen aus. Mit der Rechtsänderung zum 01.01.2014 gibt es vorrangige Leistungsträger, an die sich die Nutzer wenden. Daher konnten Wohnungen dieser Nutzerfamilien an die Eigentümer zurückgegeben werden, was jedoch zunächst – wie bei allen Wohnungsrückgaben - Mehrausgaben auslöst. Die damit verbundenen Renovierungskosten sind im Frühjahr entstanden. Es ist damit zu rechnen, dass die Mehrkosten im Jahresverlauf durch Ausgabenminderungen für Nutzungsentschädigungen ausgeglichen werden.

Die Zahl der OPR-Wohnungen ist rückläufig. Bei den „Wohnungsnotfallhilfen“ folgt der Rückgang der gemäß Ordnungsrecht (BremPolG) belegten Wohnungen (Ø 102 Wohneinheiten in 2011 auf Ø 97 in 2012 und Ø 93 in 2013) den Steuerungsmaßnahmen der senatorischen Behörde/ des AfSD und entspricht den sozial- und finanzpolitischen Zielen. Bezüglich der - nach mehr als 10 Jahren des Abbaus - noch verbliebenen Nutzer/-innen wird inzwischen keine Möglichkeit mehr gesehen, diese in privatrechtliche Mietvertragsverhältnisse zu vermitteln. Ihr Verbleib in den bestehenden OPR-Wohneinheiten wird aufgrund der bestehenden sozialen Schwierigkeiten, mietwidrigem Verhalten u. ä. 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 größerem Umfang vermieden werden. Der Bestand an öffentlich-rechtlich belegten Wohnungen hat sich trotz zweier erforderlicher Einweisungen auf derzeit 80 Wohneinheiten verringert.

Notunterbringungen in Einfachhotels

Die Zahl der alleinstehenden wohnungslosen Männer in Notunterkünften und Einfachhotels nimmt zu. Die Fallzahl in den Einfachpensionen ist seit Jahresbeginn um gut 10 % gestiegen. Hieraus ergeben sich Mehrausgaben (in anderen Produktgruppen sowie hier, durch Zahlungen an die Träger). Diese Entwicklung hängt vermutlich mit den Rahmenbedingungen des Wohnungsmarktes zusammen.

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	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	0,5	0,5	0,5	0,2	0,3	0,5	0,5	0,2	0,3	0,0
Ausgaben	21,1	22,8	26,3	14,1	12,0	27,7	37,2	19,9	14,6	5,3

Die investiven Ausgaben im Zusammenhang mit der dringlichen Herstellung von weiteren Unterbringungsmöglichkeiten sind nicht Bestandteil dieser Produktgruppe. Hierüber berichtet das Ressort fortlaufend den Gremien. Die konsumtiven Ausgaben entwickeln sich aufgrund der Sachlage äußerst dynamisch nach oben und werden weiter steigen.

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

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

Quelle: EASY Verteilungsstatistik des BAMF

Die steigende Tendenz hat sich im 1. Halbjahr 2014 fortgesetzt. Zum 30.06.2014 wurden bundesweit 77.191 Asylersanträge erfasst; 66,6% mehr als im Vorjahr (46.320).

Die sich aus § 45 Asylverfahrensgesetz ergebende Aufnahmeverpflichtung Bremens beträgt nach Königsteiner Schlüssel 0,934% der bundesweiten Zugänge. Die Hauptherkunftsländer sind im 1. Halbjahr 2014: Syrien, Serbien, Eritrea, Albanien, Mazedonien, Bosnien und Herzegowina, Somalia, Russische Föderation und Kosovo. 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 zum 30.06.2014 im Vorjahresvergleich von jahresdurchschnittlich 3.384 Personen auf 4.049 Personen und damit um 19,7% gestiegen.

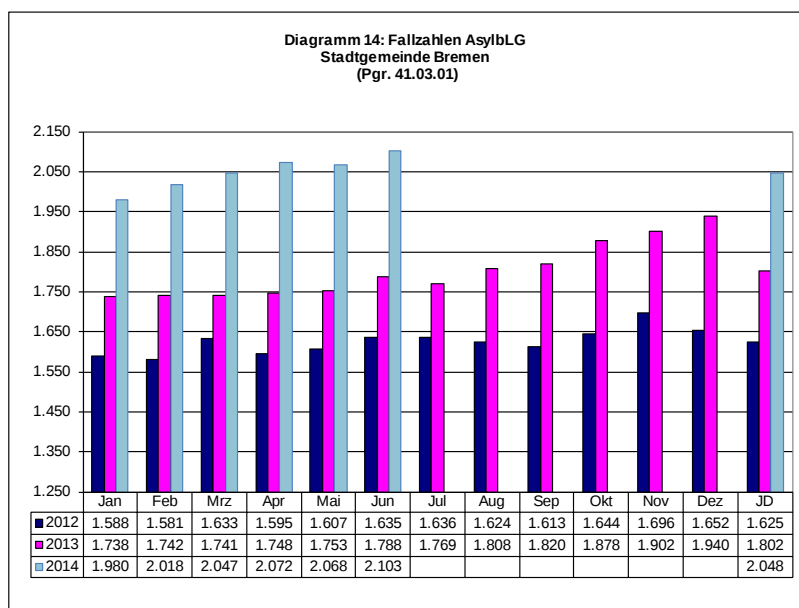
Neben dem aus steigenden Flüchtlingszahlen resultierenden Anstieg der Anzahl der Personen, die auf Leistungen nach dem AsylbLG angewiesen sind, ergibt sich ein weiterer ausgabensteigernder Aspekt aus der aktuellen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum AsylbLG. Am 18.07.12 hat das BVerfG die 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

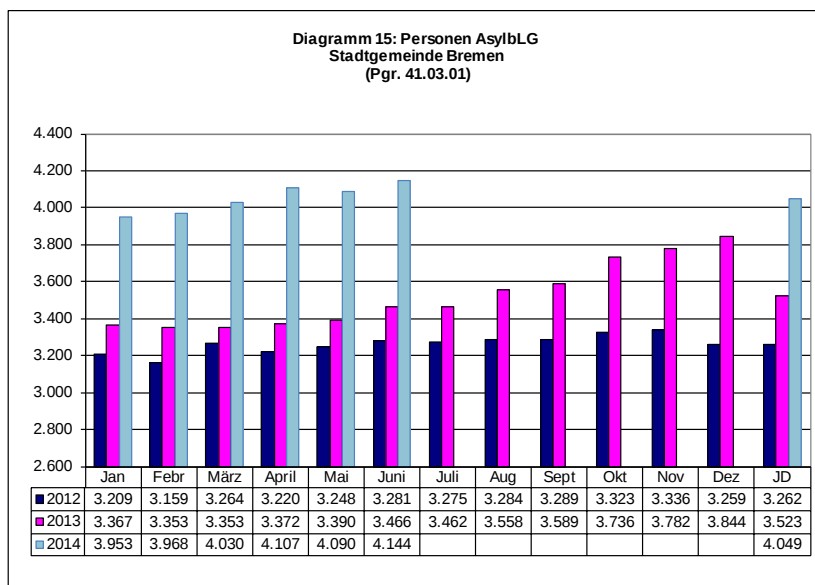
und sind regelhaft ab 01.07.12 zu gewähren. Die vom BVerfG verlangte gesetzliche Neuregelung steht derzeit noch aus. Ein durch das zuständige Bundesministerium dazu vorgelegter Referentenentwurf orientiert sich hinsichtlich der künftigen Leistungshöhe an den Vorgaben der Übergangsregelung aus dem BVerfG-Urteil. Die aus den vorgenannten Aspekten resultierenden Mehrbedarfe sind unabweisbar und nicht steuerbar.

Von den derzeit 4.144 in Bremen lebenden Personen (Stichtag 30.06.2014), die Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, leben rd. 1.326 Personen in Gemeinschaftseinrichtungen (Vorjahr: 1.168 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 und beziehen.

Gegenüber dem hier dargestellten Sachstand zum 30.06.2014 haben sich die Zugangszahlen und Versorgungsnotwendigkeiten weiter nach oben entwickelt. Das Ressort berichtet dazu in gewissen Abständen den Gremien. Es wird auf diese Berichterstattung verwiesen.

Leistungskennzahlen:





Produktbereich 41.04 – Hilfen und Leistungen für ältere Menschen

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

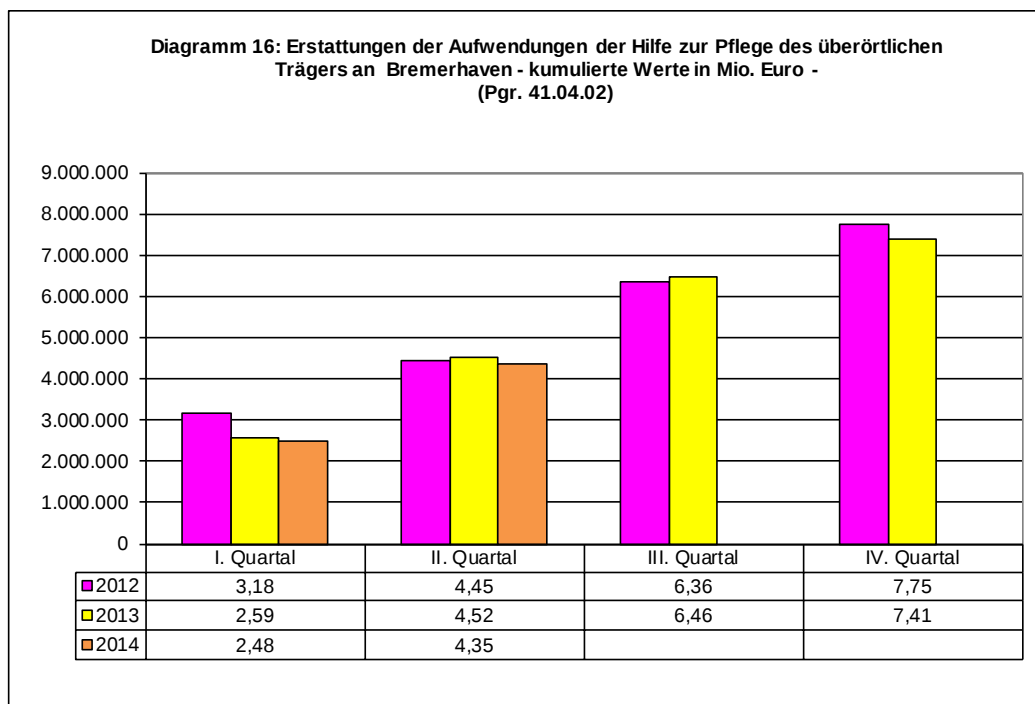
Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

Produktgruppe 41.04.02 „Hilfen zur Pflege“

41.04.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	3,1	2,7	3,6	1,6	1,6	2,8	4,0	2,2	1,4	0,9
Ausgaben	54,5	55,3	55,1	30,7	31,6	57,6	58,5	32,6	32,1	0,5

Die Ausgaben 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 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.

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. Für diese Produktgruppe gab es bis 2013 entsprechende Effekte. 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. Die Entwicklung 2014 bleibt abzuwarten. Die nächste Reform des SGB XI steht zum 1.1.2015 an (Umsetzung des 5. Änderungsgesetzes zum SGB XI).

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 2011 aufgelistet:

In Einrichtungen der Hilfe zur Pflege	2011	2013	2014
Stationäre Entgelte	individuell ausgehandelt (zwischen 1 und 2%)	individuell ausgehandelt (zwischen 1 und 2%)	individuell ausgehandelt (zwischen 1 und 2%)
Ambulante Entgelte	2% ab Dezember 2011	2,03% (ab 01.01.2013)	Individuelle Erhöhung bis zu einem Höchstwert von 2,67% (ab 01.01.2014)

Globale Einschätzung

Über die gesamte Produktgruppe besteht jährlich grundsätzlich immer ein Risiko eines 2-3%igen oder in Einzelfällen auch höheren Anstiegs der Ausgaben (durch steigende Entgelte, durch höhere Pflegebedarfe im Einzelfall, durch veränderte Anforderungen bei der Altenpflegeausbildung und durch den Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Personen – überwiegend älterer Menschen). Durch die Bevölkerungsprognose – 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 2012 mit 11.028 Euro geringfügig unter dem Mittelwert im KZV von 11.146 Euro. Die Ausgaben in Hannover betrugen 8.572 Euro, in Hamburg 11.831 Euro und in Berlin 13.034 Euro. Bei den Nettoausgaben der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2012 mit 11.262 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 12.430 Euro (dabei ist zu beachten, dass nicht von allen Städten Daten vorliegen). Die Ausgaben in Hannover betrugen 11.616 Euro, in Hamburg 12.866 Euro und in Berlin 10.074 Euro. Zahlen für das Jahr 2013 sind noch nicht veröffentlicht.

Steuerungsmaßnahmen

Insbesondere folgende Steuerungsmaßnahmen sind aktuell geplant bzw. werden umgesetzt:

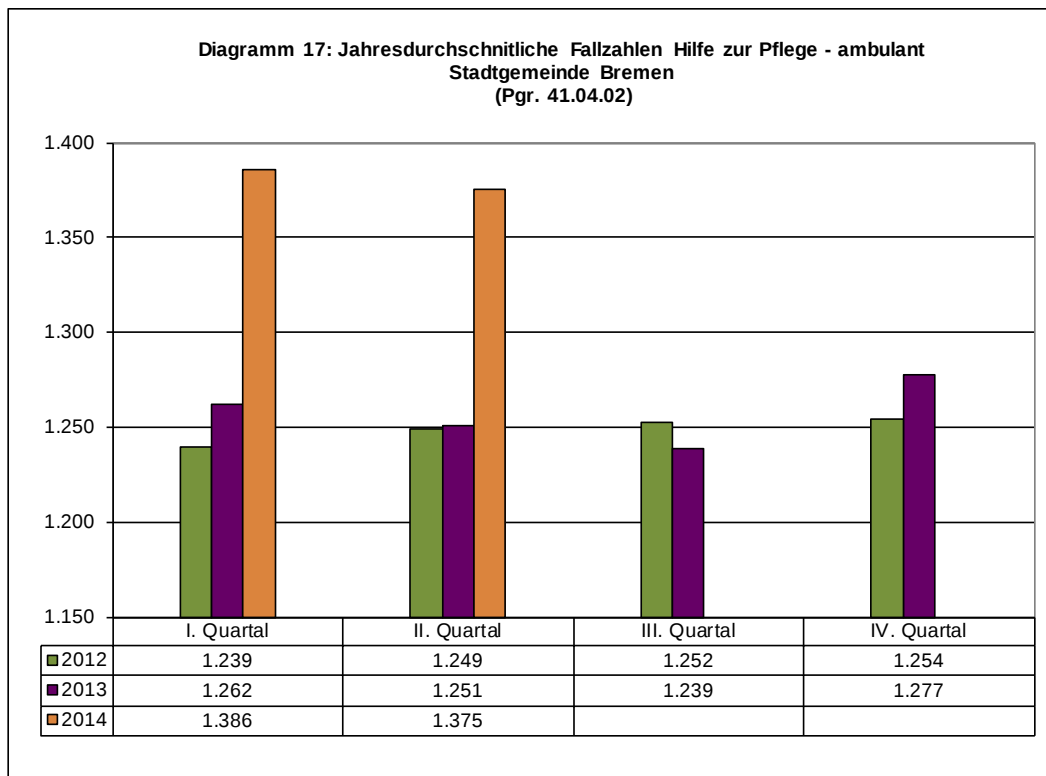
In Bremen

- Wechsel vom zentralen zum dezentralen Abrechnungsverfahren in der ambulanten Pflege (Dieser Prozess ist 2013 umgesetzt worden. Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass durch die dezentrale Bearbeitung eine qualitativ höhere Falldokumentation erreicht wurde. Dieses zeigt sich im Anstieg der Stichtagsfallzahlen zwischen August und November 2013. Dieser nominelle Anstieg hat keine Erhöhungen der Ausgaben zur Folge, sondern zeigt lediglich die nun als real zu betrachtende ambulante Fallzahl der Hilfe zur Pflege),
- konsequente Heranziehung von vorrangigen Leistungen wie Wohngeld und Unterhalt. (An dieser Steuerungsmaßnahme wird laufend gearbeitet. Die Einnahmen im Bereich Unterhaltsheranziehung deuten auch auf eine konsequente Umsetzung hin. Das Wohngeld wird in der Regel laufend auf den Bedarf angerechnet, mit der Folge, dass nur wenige Einnahmen verbucht werden, aber die Bewilligung von Wohngeld ausgabenmindernd wirkt) sowie
- Finanzierung von Pflegewohngemeinschaften – Vereinbarung zu Betreuungsleistungen. (Gespräche bzw. Verhandlungen mit den Leistungsanbietern finden statt).

In Bremerhaven

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

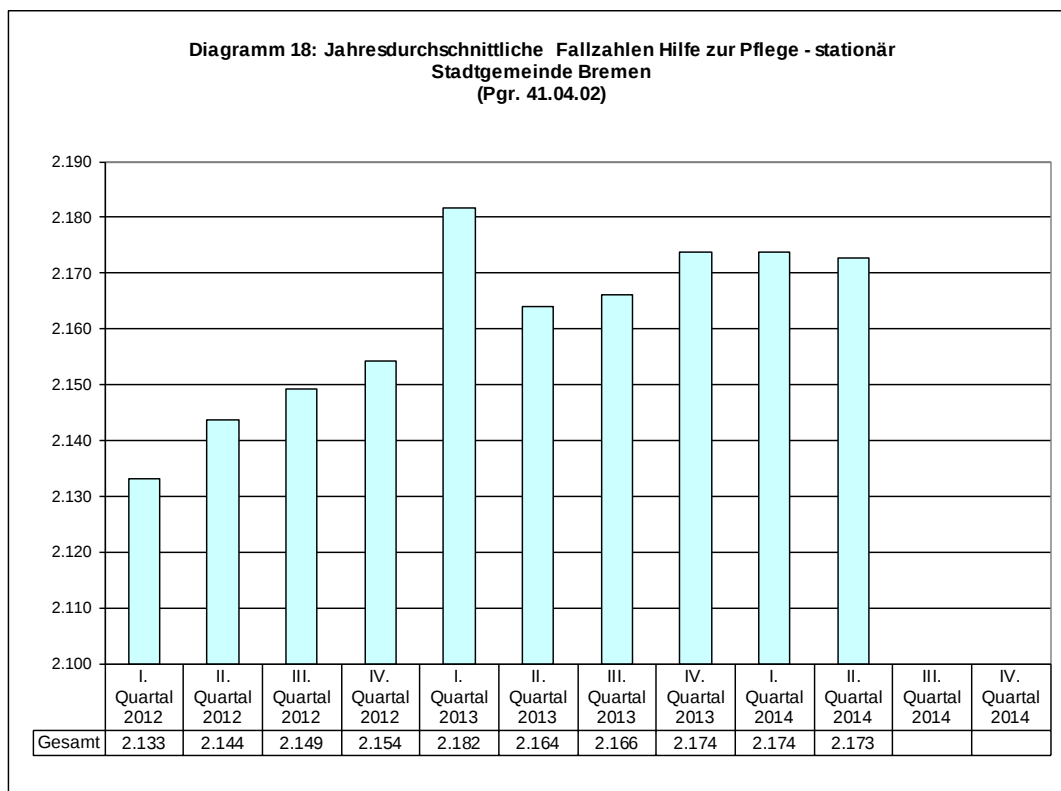
Die aufgrund der rechtlichen Vorgaben geplanten drei Pflegestützpunkte sind Anfang April 2009 eröffnet worden. Die dem Land/ der Kommune Bremen dadurch entstehenden Ausgaben werden im Rahmen der Umsetzung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes aus der PG 41.04.02 finanziert. Aktuell wird an einer Weiterentwicklung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



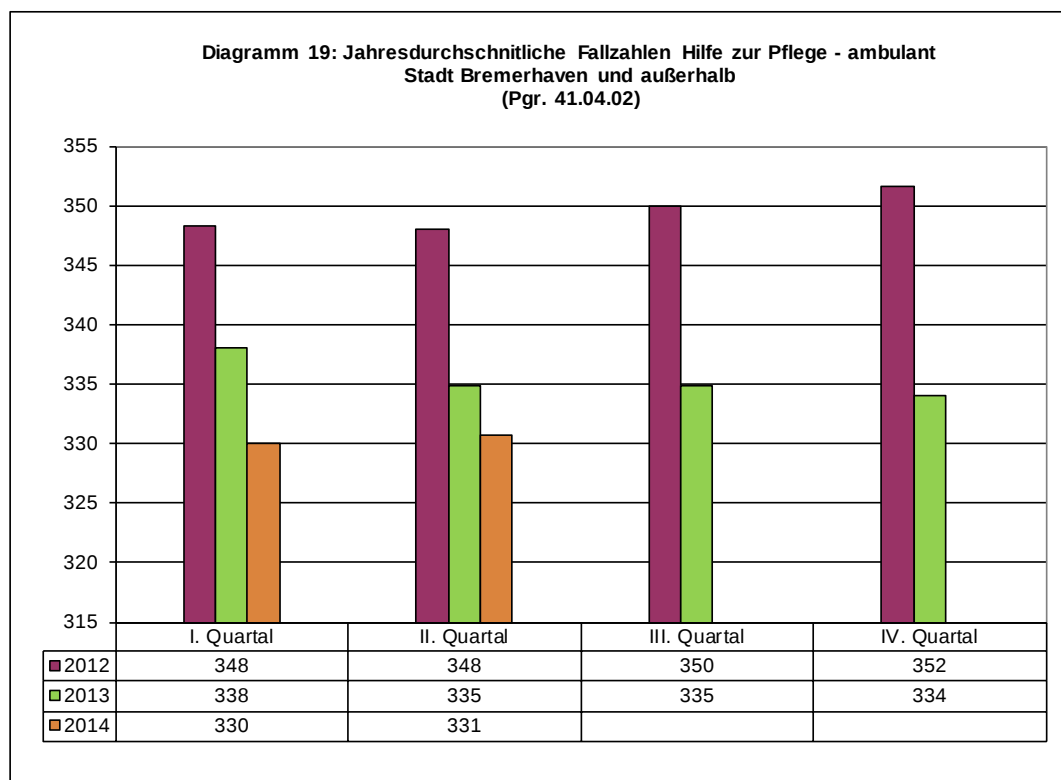
Die Unterteilung der ambulanten Fälle nach Pflegestufen wird z. Zt. vorbereitet. Der Anteil von Frauen bzw. Männern an den Fallzahlen sind der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

Anteil an Fallzahl	2010	2011	2012	2013	2014
Frauen	66,5%	65,8%	65,7%	65,0%	64,9%
Männer	33,5%	34,2%	34,3%	35,0%	35,1%

Die Fallzahlen sind im Halbjahresvergleich 2013 zu 2014 von durchschnittlich 1.251 Fälle auf durchschnittlich 1.375 Fälle angestiegen, was einen Zuwachs von durchschnittlich 124 Fällen bedeutet (+ 9,9%). Dieser Anstieg ist wie oben beschrieben der Umstellung auf das dezentrale Abrechnungsverfahren geschuldet, da nun alle amb. Fälle im System Open Prosoz eingegeben sind.

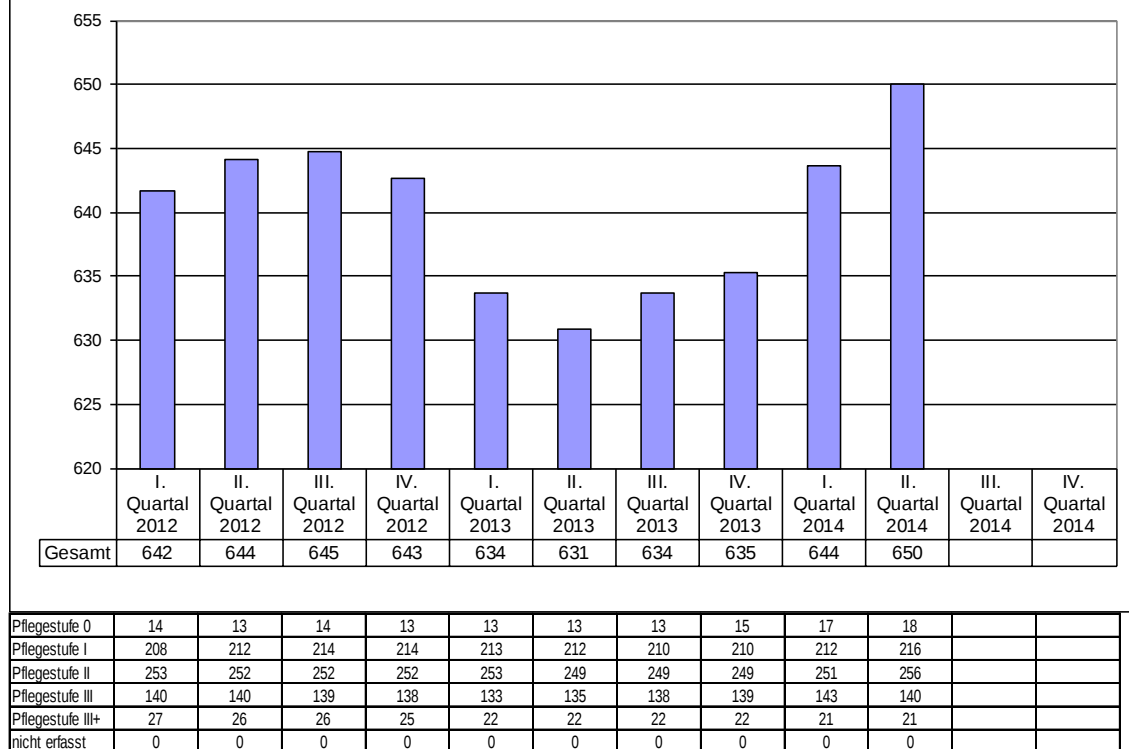


Insgesamt ist im Vergleich der Halbjahre 2013 zu 2014 ein durchschnittlicher Fallzahlenanstieg im stationären Bereich von 9 Fällen (+ 0,4%) zu verzeichnen.



Im Halbjahresvergleich 2013 zu 2014 sind die Fallzahlen der ambulanten Hilfe zur Pflege in Bremerhaven rückläufig. Die durchschnittliche Fallzahl ist von 335 auf 331 Fälle gesunken (-1,2%).

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



Der Halbjahresvergleich 2013 zu 2014 für die Fallzahl der stationären Hilfe zur Pflege in Bremerhaven ist ansteigend (+19 Fälle, was einer Erhöhung von +3,0% entspricht).

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

Produktgruppe 41.04.03 „Blindenhilfe und Landespflegegeld“

41.04.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	3,5	3,5	3,3	2,0	2,1	3,4	3,4	1,9	2,0	-0,1

Die Produktgruppe verläuft haushaltsmäßig betrachtet stabil.

Das Landespflegegeldgesetz gewährt blinden und schwerstbehinderten Menschen ein sog. „Pflegegeld“ zum Ausgleich der behinderungsbedingten Nachteile. In den Bundesländern ist die Zahlung eines Landespflegegeldes bzw. Landesblindengeldes in den Grundzügen einheitlich; die Höhe des Landespflegegeldes und die Anrechnung von vorrangigen Pflegeleistungen nach SGB XI unterliegt den jeweiligen gesetzlichen Regelungen (i. d. R. erfolgt eine Teilanrechnung). Das Landespflegegeld wird wie die Blindenhilfe entsprechend der Rentenwerterhöhung verändert. Es wird im Land Bremen bei Blindheit und Schwerstbehinderung ohne Prüfung von Einkommen und Vermögen gewährt. Die

Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI werden in Bremen – im Gegensatz zu den Regelungen in anderen Bundesländern – vollständig auf das Landespflegegeld angerechnet.

Die Blindenhilfe gem. § 72 SGB XII ist eine einkommens- und vermögensabhängige Leistung für blinde Menschen, die in oder außerhalb von Einrichtungen leben. Das Landespflegegeld ist als gleichartige Leistung auf die Blindenhilfe anzurechnen. Eventuelle Regelsatzveränderungen haben keine Auswirkungen auf die Höhe der Blindenhilfe, da – im Gegensatz zum Regelsatz – für die Blindenhilfe der Rentenwert als Bezugsgröße unverändert geblieben ist. Zum 01.07.2012 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 nicht überschritten werden. Pflegeleistungen nach SGB XI werden in beiden Leistungsgesetzen – in unterschiedlicher Weise – angerechnet. Schwerstbehinderte Menschen erhalten i. d. R. auch Eingliederungshilfeleistungen nach SGB XII. Daher wurde im Landespflegegeldgesetz hierfür eine Freibetragsregelung getroffen.

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

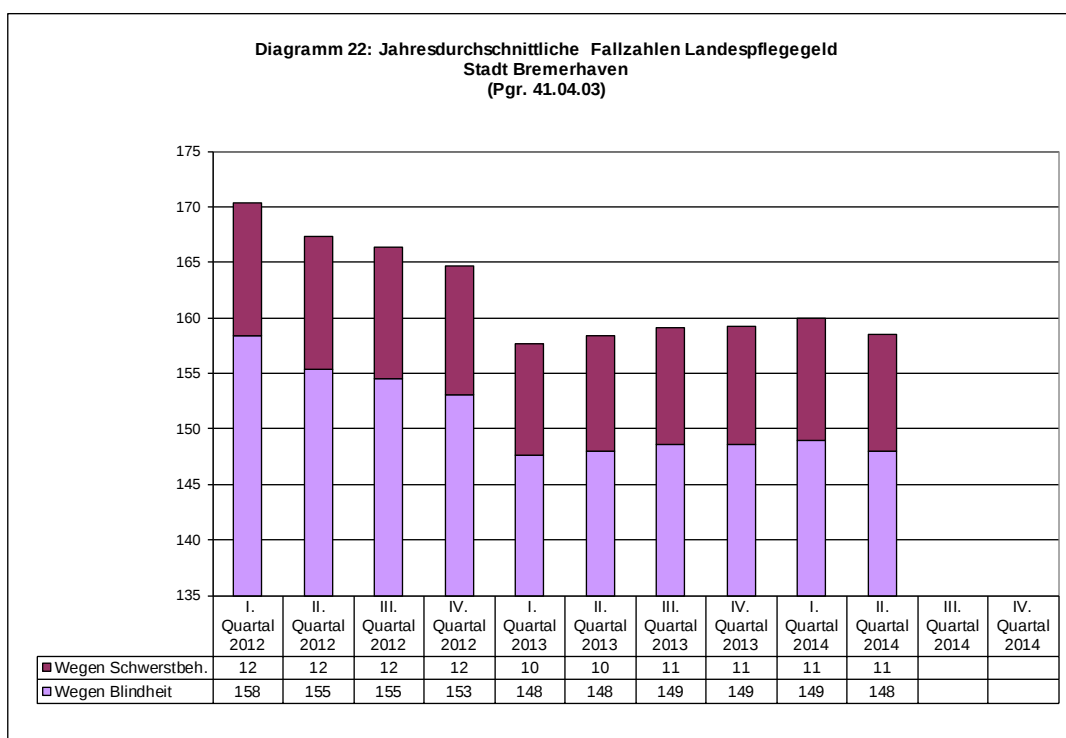
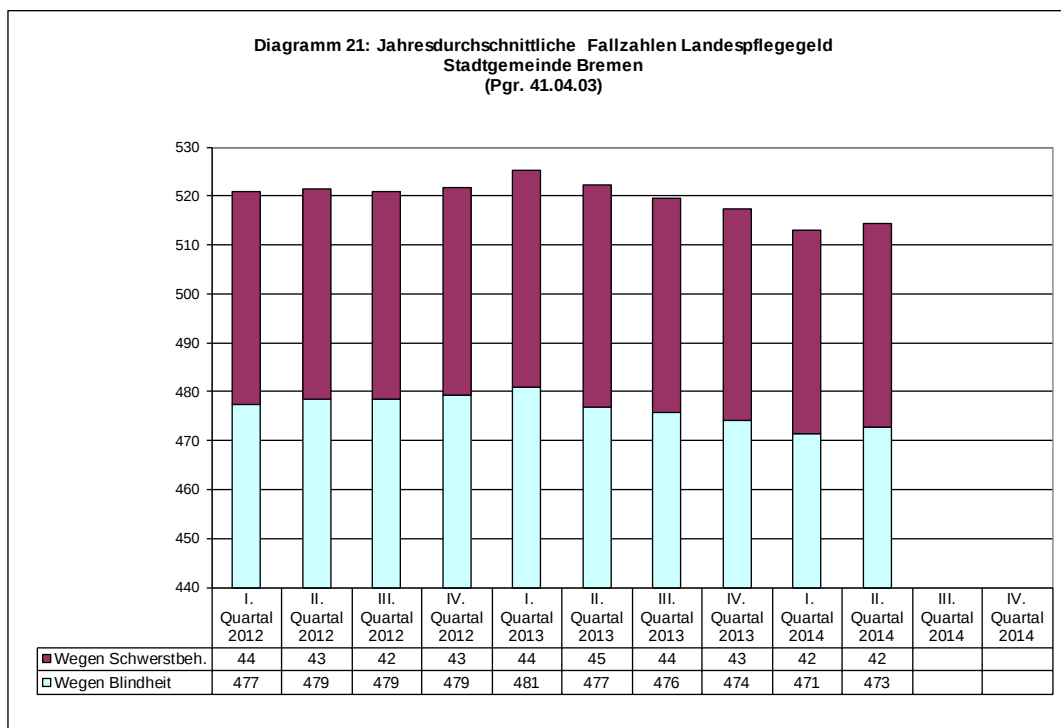
Die Höhe des Landespflegegeldes und die Höhe der **bundesgesetzlichen** Blindenhilfe haben sich wie nachfolgend dargestellt entwickelt; die Erhöhungen haben jeweils entsprechende Ausgaben pro Person zur Folge. Dabei wird das Landespflegegeld auf die Blindenhilfe angerechnet.

Entwicklung in Euro	01.07.2011	01.07.2012	01.01.2013	01.07.2013
Landespflegegeld	361,64	369,52	369,52	370,44
Blindenhilfe SGB XII	614,99	628,40	628,42	629,99
Differenz	253,35	258,88	258,90	259,55

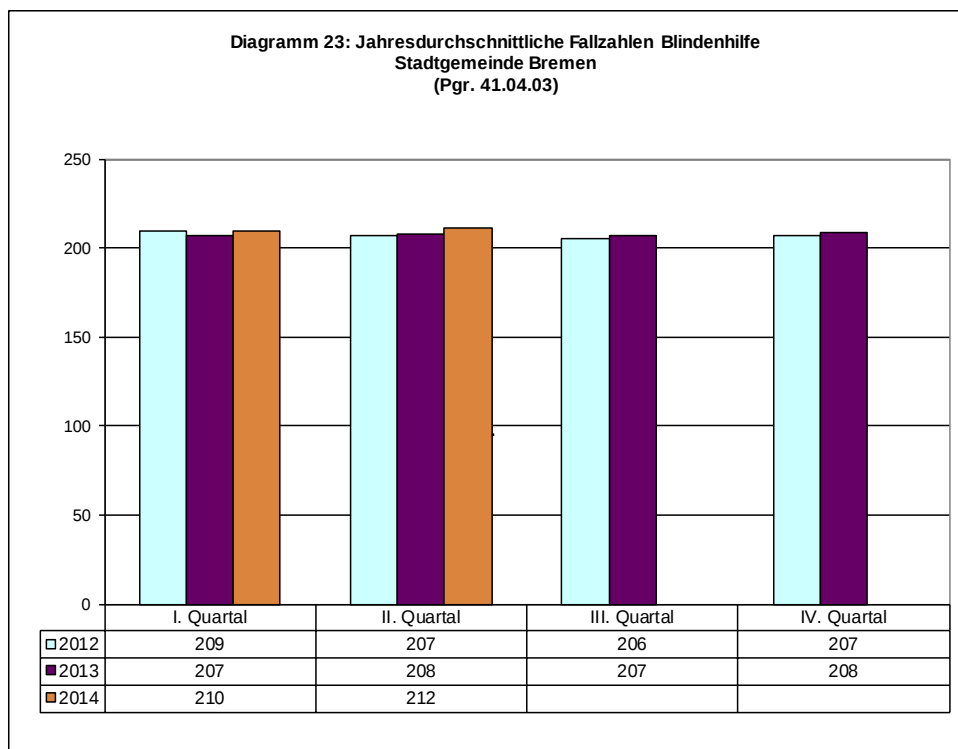
Zur Festsetzung der Höhe der Blindenhilfe ab dem 01.07.2012 gab es unterschiedliche Auffassungen der Länder einerseits und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales andererseits. Nach einer gemeinsamen Erörterung hat sich Bremen – wie die Mehrzahl der anderen Länder auch – der Festsetzung der vom 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 pauschalierte Geldleistungen; der Zugang kann nicht gesteuert werden.

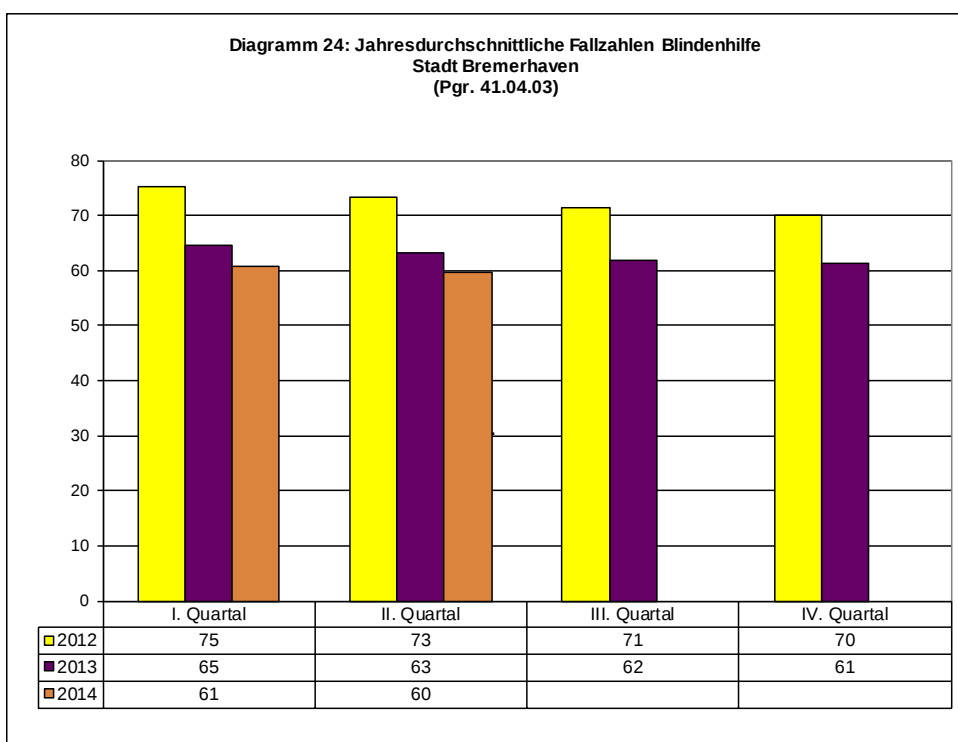
Das **Landesblindengeld/ Landespflegegeld** wird – durch jeweilige Kürzungen der Beträge in den letzten Jahren – in den einzelnen Bundesländern in ganz unterschiedlicher Höhe gezahlt. Dabei werden die höchsten Beträge in NRW (629,99 Euro, ab 60 J.: 473,00 Euro), Hessen (541,79 Euro) sowie Bayern (535,00 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 370,44 Euro, die übrigen Länder liegen im Mittelfeld. Im Land Bremen erfolgt – im Gegensatz zu anderen Ländern - eine vollständige Anrechnung der Pflegeversicherungsleistungen.



Die durchschnittliche Fallzahl der Personen mit Landespflegegeld in Bremen ist im 1. Halbjahr 2013 (522 Personen) zu 2014 (515 Personen) um 7 Fälle zurückgegangen; in Bremerhaven ist im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Fallzahl von 158 Personen auf 159 Personen um einen Fall gestiegen.



Die Zahl der Bezieher von Blindenhilfe ist in den letzten Jahren in Bremen konstant geblieben. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum ist ein durchschnittlicher Fallzahlanstieg um vier Fälle zu verzeichnen.



In Bremerhaven ist eine rückläufige Fallzahlentwicklung erkennbar. Dieser Trend hält weiter an; im Vergleich von Juni 2013 zu Juni 2014 ist die durchschnittliche Fallzahl um 3 Fälle gesunken.

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

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

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

Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII erstattet der Bund die Nettoaussgaben der Grundsicherung in Höhe von 100%. In der Produktgruppe 41.05.04 ist mit dem „Stadtticket“ eine besondere soziale Leistung der Stadtgemeinde enthalten.

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

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

41.05.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	7,0	7,0	7,0	1,6	2,5	9,9	7,2	0,7	2,3	-1,6

(dargestellt sind nur die budgetrelevante konsumtiven Einnahmen und Ausgaben)

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

Die Ausgaben in der ersten Jahreshälfte liegen wie in den Vorjahren unter dem Planwert und aktuell auch unter den Ausgaben des Vergleichszeitraumes 2013. Das liegt unter anderem daran, dass in diesem Jahr die Sommerferien erst sehr spät beginnen und zudem der Großteil der Leistungen in Kindertageseinrichtungen erst zum Jahresende entsprechend verbucht wird.

Der Bremen spezifische Prozentsatz für 2013 war für die Leistungen nach § 28 SGB II und § 6b BKG auf Grundlage der tatsächlichen Ausgaben in 2012 mit 5,9 Prozentpunkten (ca. 12,5 Mio. Euro) festgelegt worden. Die tatsächlichen Ausgaben im Land Bremen lagen 2013 für diese Rechtskreise mit 14,1 Mio. Euro bei einem Prozentsatz von 6,36 % an den Kosten für Unterkunft und Heizung. Dementsprechend soll die Festsetzung der Bundesbeteiligung 2014 für das Land Bremen auf nunmehr 6,4 % (ca. 14,17 Mio. Euro) erfolgen. Der Bundesrat hat auf seiner Sitzung am 11.07.14 dazu den entsprechenden Beschluss gefasst. Da die Festsetzung des Beteiligungssatzes des Bundes jeweils erst im laufenden Jahr auf Grundlage der Ausgaben des Vorjahres festgelegt wird, war der Betrag in der Höhe noch nicht bei der Haushaltsaufstellung 2014 berücksichtigt worden, die Nachzahlung wird jedoch noch dem Haushaltsjahr 2014 zufließen.

Der Trend der rückläufigen Zahlen der Inanspruchnahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe hält aktuell weiter an, auch wenn die Zahl der Personen, die Leistungen für Bildung und Teilhabe in Anspruch nehmen per 30.06.2014 über der Zahl des Vergleichszeitraums 2013 liegt. Per 30.06.2014 erhalten in der Stadtgemeinde Bremen 15.319 Personen Leistungen für Bildung und Teilhabe, davon 12.402 Personen mit Anspruchsberechtigung nach dem SGB II, 2.295 Personen nach § 6 b BKG, 127 Personen mit Leistungen nach dem SGB XII und 495 Personen mit Leistungsberechtigung nach dem AsylBLG. Die Zahl der Inanspruchnahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe könnte durchaus noch gesteigert werden. Die geplante Verlängerung der Bewilligungsabschnitte im Rechtskreis SGB II von 6 auf 12 Monate könnte bereits zu einer Erhöhung führen, da davon auszugehen ist, dass viele Leistungsempfänger/innen die Mühen scheuen, mit der Weitergewährung der SGB II Leistungen auch zusätzlich erneut für jedes Kind einen Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe zu stellen.

Produktgruppe 41.05.03 „Existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII“

41.05.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	11,3	30,6	59,5	19,5	11,0	82,6	85,4	28,9	27,3	1,6
Ausgaben	56,7	64,6	75,1	39,9	35,2	81,4	85,6	45,4	42,4	3,0

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.

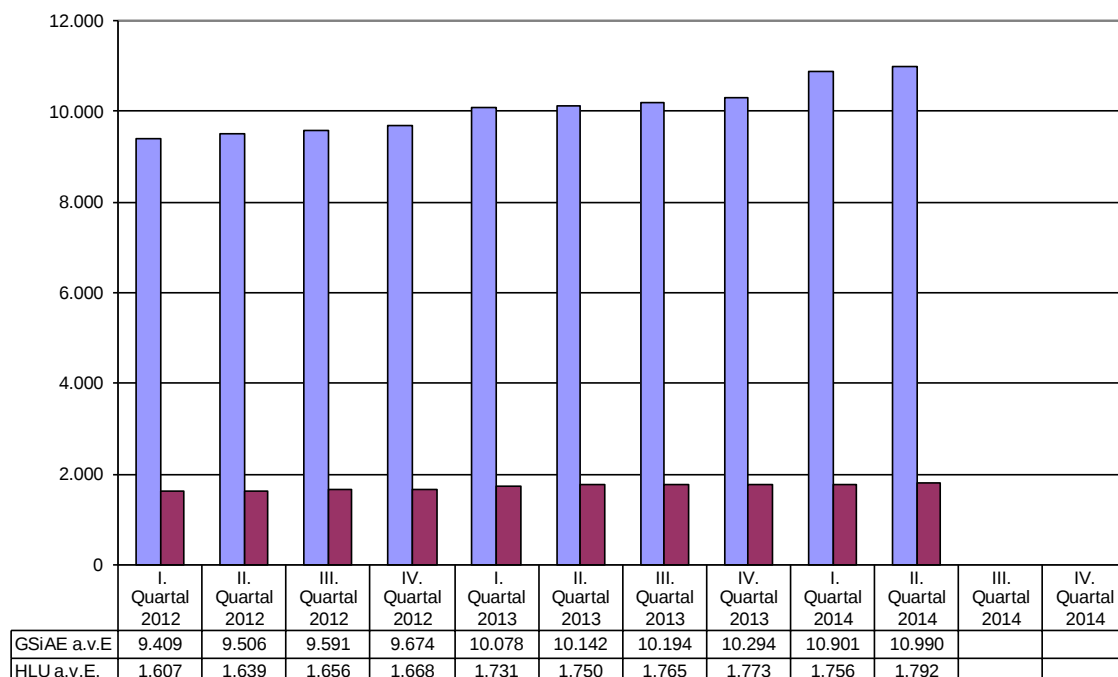
Die Ausgaben in der Pgr. 41.05.03 lagen im Jahr 2010 bei rd. 53,1 Mio. Euro (bereinigter Wert), im Jahr 2011 bei rd. 56,7 Mio. Euro, in 2012 bei rd. 64,6 Mio. Euro und in 2013 bei rd. 75,1 Mio. Euro. Die deutliche Ausgabensteigerung hat verschiedene Gründe. U. a. hängt sie mit der hier verbuchten Erstattung des (gestiegenen) Bundesanteils an die Stadtgemeinde Bremerhaven zusammen. Wesentlichen Einfluss auf die Ausgaben haben aber auch die steigende Anzahl der Empfänger/-innen von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und die Anpassungen der Regelbedarfsstufen. Die Regelsatzerhöhungen stellen sich wie folgt dar: 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. Zum 01. Januar 2012 sowie zum 01. Januar 2013 sind die Regelsätze erneut angehoben worden. Die bisher letzte Anpassung erfolgte zum 01. Januar 2014 auf 391 Euro in der RBS 1 (+9 Euro), auf 345 Euro in der RBS 2 (+8 Euro), auf 313 Euro in der RBS 3 (+7 Euro), auf 296 Euro in der RBS 4 (+7 Euro), auf 261 Euro in der RBS 5 (+6 Euro) und auf 229 Euro in der RBS 6 (+5 Euro).

Die Zahl der Leistungsempfänger/-innen, die Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII (HLU a. v. E.) erhalten, ist in den ersten Monaten 2014 leicht steigend. Sie liegt derzeit etwas über dem Planwert. Die Entwicklung wird beobachtet. Steuerungsmöglichkeiten, die Anzahl zu verringern, gibt es nicht.

Der kontinuierliche Anstieg der Leistungsempfänger/-innen, die Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (GSiAE a. v. E.) erhalten, setzt sich weiterhin fort. Die Zahl liegt noch unter dem angenommenen Planwert. Es ist damit zu rechnen, dass der Planwert überschritten wird. Infolgedessen ist davon auszugehen, dass auch die Ausgaben die Annahmen für 2014 überschreiten werden. Die Ursachen sind nach wie vor in der demographischen Entwicklung, aber auch in den von Brüchen gekennzeichneten Erwerbsbiographien mit der Folge nicht bedarfsdeckender Rentenansprüche, die ergänzende Hilfewährung notwendig werden lassen, zu sehen.

Besonders wirksame Steuerungsmöglichkeiten hinsichtlich der Zahl der Leistungsempfänger/-innen bestehen aufgrund der rechtlichen Ausgestaltung nicht. Die Nettoausgaben für die Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII werden ab 2014 zu 100% vom Bund getragen.

Diagramm 25: Jahresdurchschnittliche Personenzahl Leistungsempfänger/-innen
3. und 4. Kapitel SGB XII a. v. E.
Stadtgemeinde Bremen
(Pgr. 41.05.03)



Produktgruppe 41.05.04 „Kommunale Leistungen nach SGB II“

41.05.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	75,7	77,7	80,5	39,6	39,9	74,9	79,4	38,3	37,4	0,8
Ausgaben	194,4	199,7	205,1	118,1	116,0	204,9	208,7	120,2	117,4	2,8

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.

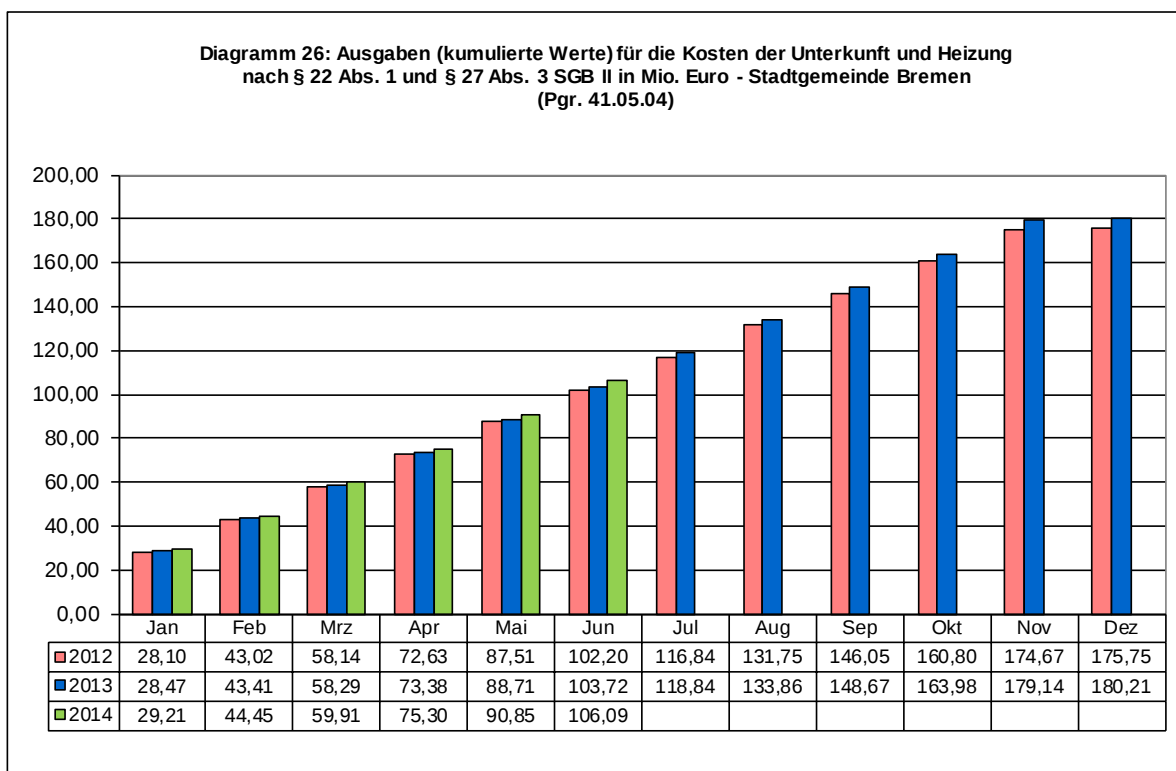
Das in § 46 Abs. 7 SGB II geregelte Verfahren zur Ermittlung des Anteils des Bundes an den KdU führte für 2010 zu einem Beteiligungssatz von 23% für Bremen und Bremerhaven. Im Jahr 2013 galt für Bremen und Bremerhaven ein Bundesanteil an den KdU in Höhe von 30,4% zzgl. eines neu festgesetzten Anteils i. H. v. 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 enthalten. In 2014 liegt die Bundeserstattung bei 33,5% (27,6% für die KdU/Verwaltungskosten, 5,9% für Bildung und Teilhabe).

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. Der Zuschuss im Jahr 2014 beträgt rd. 2,8 Mio. Euro.

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 § 27 Abs. 3 SGB II in kumulierter Darstellungsweise. Aufgrund des auf die erste Hälfte des Dezembers fallenden Haushaltsabschlusses ergibt sich regelmäßig ein hoher Januarwert und ein entsprechend niedriger Dezemberwert. Dieses Buchungsverfahren wirkt sich auch auf die Berechnung der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in (LE) entsprechend aus.



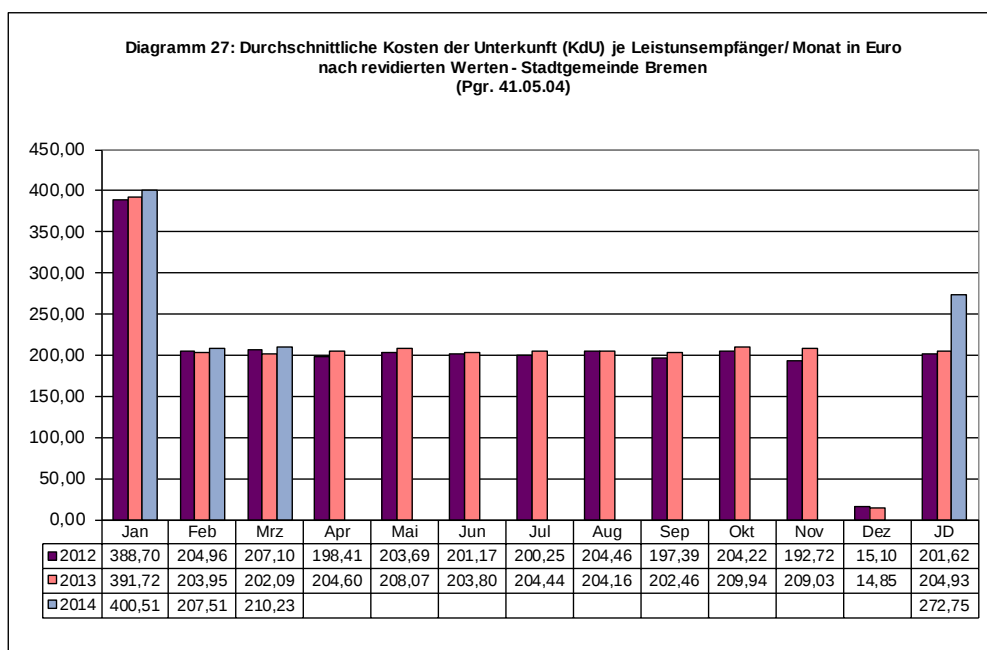
Seit 2011 steigen die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung kontinuierlich an. Die Entwicklung wird besonders deutlich, wenn man die Veränderungen bei der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in betrachtet. Lagen diese 2009 bei durchschnittlich rd. 188 Euro pro Leistungsempfänger/-in (revidierter Wert), so waren es im Mittel 2010 durchschnittlich rd. 190 Euro, 2011 waren es dann bereits rd. 196 Euro, in 2012 rd. 202 Euro und in 2013 bei rd. 205 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 zeigen, so nicht mehr vorhanden. Im Durchschnitt aller Städte stiegen die Ausgaben an.

Durchschnittliche KdU je Leistungsempfänger/-in in Euro (gerundet)	Bremen	Berlin	Hamburg	Durchschnitt aller 16 Großstädte
2008	178	193	200	191
2009	188	198	210	197
2010	190	198	210	199
2011	196	203	214	203
2012	202	203	220	205

Die Werte für 2013 können erst nach Freigabe und Veröffentlichung durch die großen Großstädte dargestellt werden.

Das nachfolgende Diagramm zeigt für die Stadtgemeinde Bremen die monatsbezogene Entwicklung der durchschnittlichen Ausgaben der letzten drei Jahre je Leistungsempfänger/-in.



Zum 1. November 2007 und zum 1. September 2008 hatte das Ressort auf der Basis von Wohnungsmarktanalysen die Richtwerte für die Miete neu festgesetzt. Ab dem 01.07.2009 galt infolge entsprechender Rechtsprechung zur Übernahme der Kosten der Unterkunft durch die Sozialgerichtsbarkeit eine Übergangsregelung, nach der neben den bereits bestehenden Richtwerten die Werte nach dem WOGG mit herangezogen und, wenn diese in der jeweiligen Fallkonstellation höher lagen als die Richtwerte der bremischen Verwaltungsanweisung zu § 22 SGB II, anerkannt wurden. Diese Übergangsregelungen wirkte sich aus auf Neufälle, auf Fälle, in denen Absenkungsverfahren liefen und auf diejenigen Fälle, bei denen eine Leistungsabsenkung auf den Richtwert nach Verwaltungsanweisung erfolgt war, die tatsächliche Miete jedoch höher lag. Die Übergangsregelung galt bis Ende 2013. Zum 01.01.2014 wurde eine neue Regelung in Kraft gesetzt.

Auch die Vermittlung in Arbeit führt nicht immer zur vollständigen Loslösung aus dem Bezug von SGB II-Leistungen (ca. ein Drittel der erwerbsfähigen Bezieher/-innen hatte 2013 ein Einkommen aus Er-

werbstätigkeit). Da Einkommen zunächst auf die Bundesleistungen angerechnet wird und erst dann auf die kommunalen Leistungen, führt dieses vielfach dazu, dass die Leistungsempfänger/-innen die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) ganz oder anteilig vom kommunalen Träger erhalten. Verringert sich infolge von Unterbrechungen oder niedrigerem Einkommensniveau (aus Erwerbstätigkeit, aber auch als Anspruch nach SGB III) das anzurechnende Einkommen, desto wahrscheinlicher ist es, dass die zu gewährende KdU im Zeitverlauf steigt.

Methodische Erläuterungen

Zahlen zu den Bedarfsgemeinschaften und Leistungsempfänger/-innen liegen bis einschließlich März 2014 revidiert vor. Betrachtet man das Jahr 2013 gegenüber dem Vorjahr, so ist der Jahresdurchschnittswert in der Stadtgemeinde Bremen sowohl bei den Bedarfsgemeinschaften (BG) als auch bei den Leistungsempfänger/-innen (LE) leicht angestiegen. Anfang 2014 liegt die Zahl der Bedarfsgemeinschaft auf etwa gleichbleibendem Niveau, die Zahl der Leistungsempfänger/-innen steigt weiter an

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

Für die Berichterstattung 1-6/2014 werden deshalb Leistungskennzahlen und Berechnungen, die sich darauf beziehen (wie bspw. Ø KdU je LE) für den Zeitraum 1-3/2014 dargestellt, da die Werte 1-6/2014 noch nicht veröffentlicht sind.

Ausgaben Kosten der Unterkunft

Die durchschnittlichen Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung sind ebenfalls schwankend und liegen im IST 1-3/2014 je Leistungsempfänger/-in bzw. Bedarfsgemeinschaft über dem Planwert 2014 (durch die im Zusammenhang mit dem Haushaltsschluss im Dezember stehenden hohen Buchungen im Januar, ist der Durchschnittswert aber nur eingeschränkt aussagefähig). Für die Entwicklung der KdU gibt es verschiedene Gründe, vor allem sind weiterhin die Entwicklungen der Ausgaben bei den Einzelpositionen (Mieterhöhungen der Nettokaltmieten, Betriebskosten, Heizkosten) zu nennen. Fluktuation im Bestand der Leistungsempfänger/-innen - wie auch Umzüge - führen regelmäßig zu Ausgabensteigerungen, was insbesondere den höheren Mieten bei Neuverträgen geschuldet ist. Seit dem 1.1.2014 gilt eine neue Verwaltungsanweisung zu den Kosten der Unterkunft und Heizung mit neuen Richtwerten.

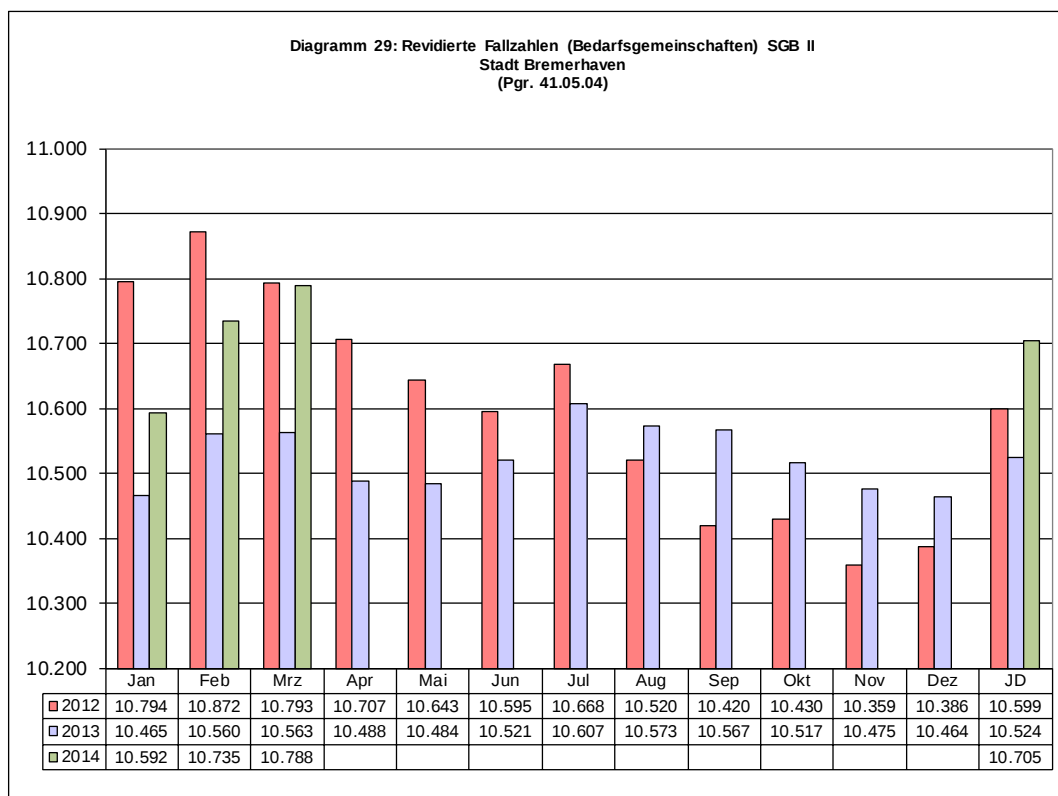
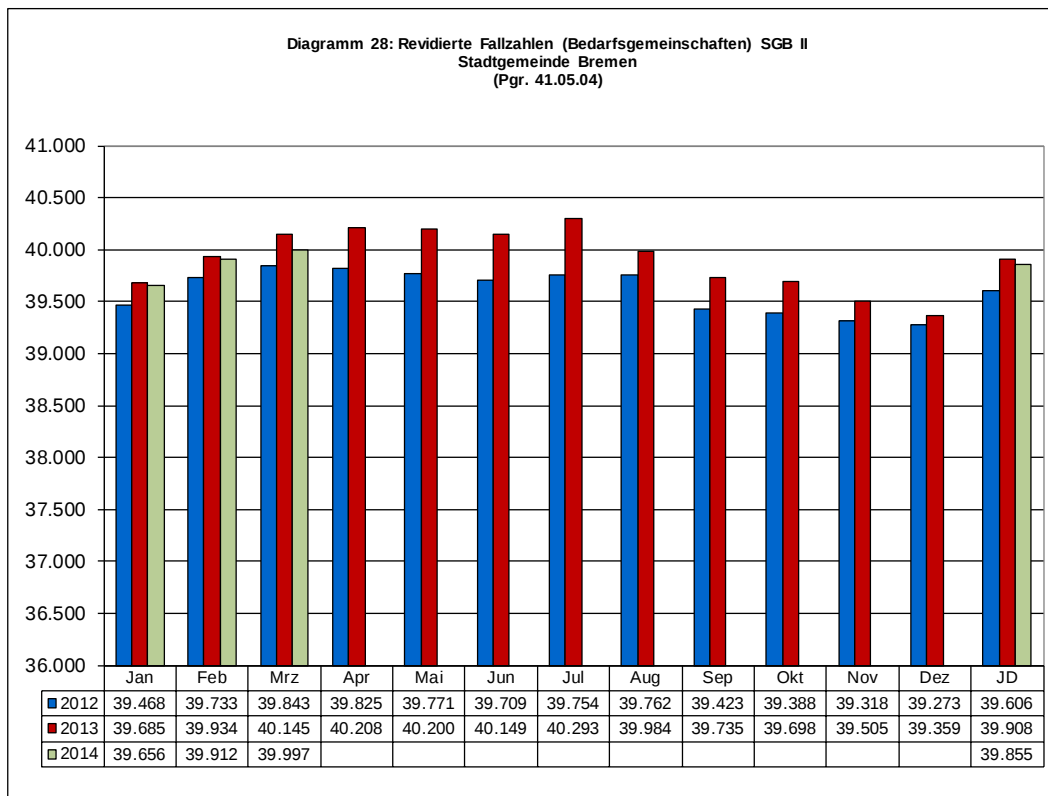
Nach derzeitigem Stand muss für 2014 damit gerechnet werden, dass der Anschlag leicht überschritten wird.

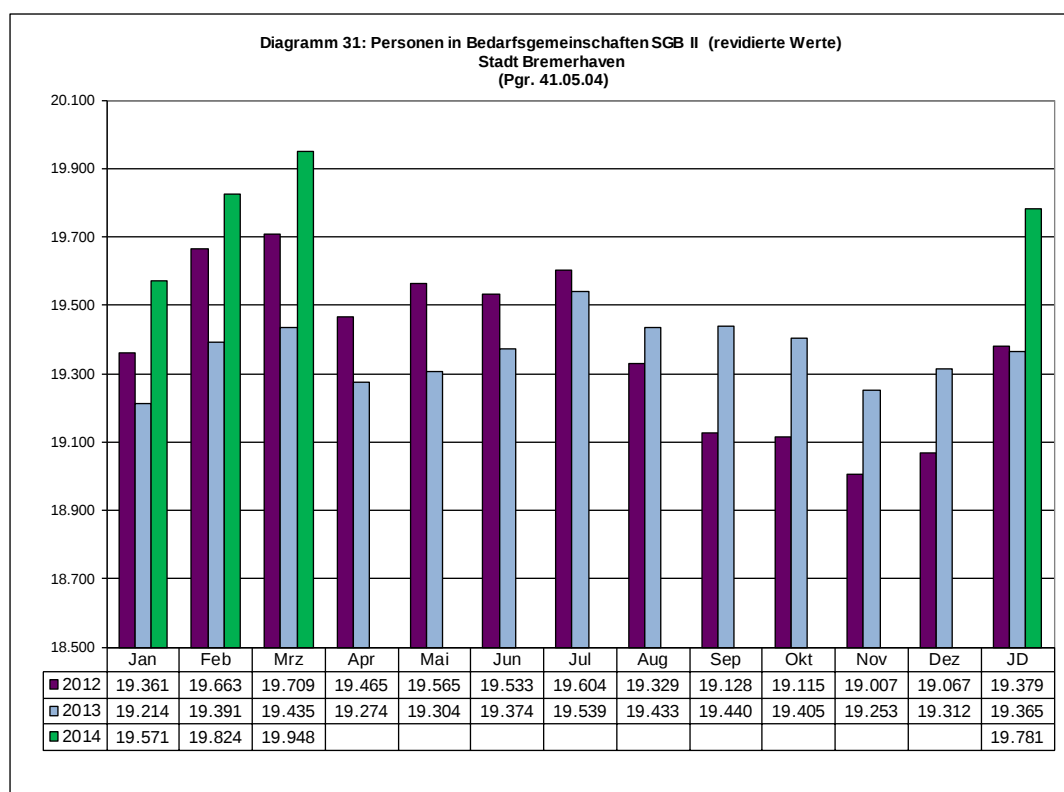
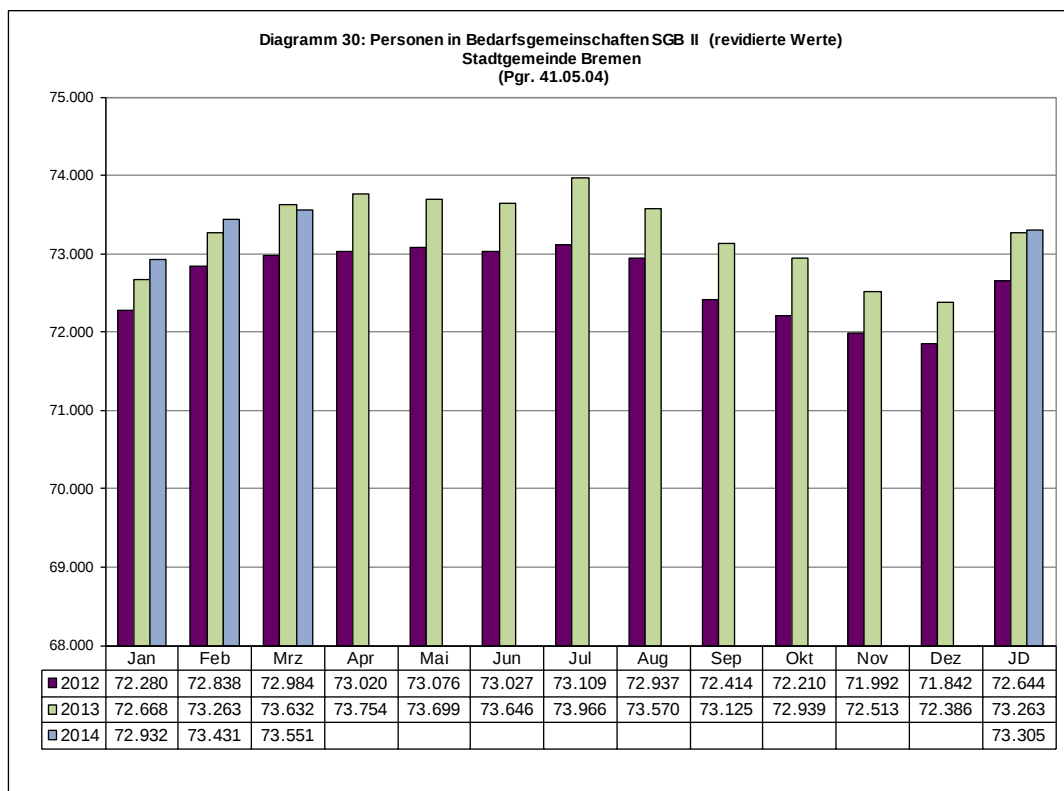
Leistungsempfänger/-innen und Bedarfsgemeinschaften

Wie bereits erwähnt ist ein wesentlicher Faktor für die Ausgabenentwicklung die Entwicklung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften (BG) und Leistungsempfänger/-innen (LE). Daten hierzu liegen ebenfalls für 1-3/2014 vor.

Die Zahl der Leistungsempfänger/-innen und Bedarfsgemeinschaften ist in den ersten drei Monaten des Jahres angestiegen und liegt aktuell deutlich über den Planwerten. Die Planwerte 2014 zu erreichen, könnte bei der Anzahl Leistungsempfänger und -empfängerinnen schwierig werden. Ursache kann sein, dass die erwartete Loslösung von Personen aus dem Leistungsbezug SGB II (u. a. durch die Joboffensive) bislang nicht so eingetreten ist wie angenommen. Die Integrationsbemühungen sind zwar i. d. R. so ausgestaltet, dass es eine dauerhafte Loslösung vom Leistungsbezug gibt, dieses lässt sich aber nicht immer umsetzen (teilweise bleiben ergänzende Leistungen, i. d. R. Kosten der

Unterkunft und Heizung). Eine Rolle spielt auch die Fluktuation. Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen werden ebenso wie das Vermittlungsgeschehen im Jobcenter fortlaufend beobachtet.





Exkurs zu den Verweildauern im SGB II (Nachfrage aus dem Haushalts- und Finanzausschuss)

Zur Messung der Dauer des Leistungsbezugs gibt es grundsätzlich zwei Varianten: a) Verweildauer im Leistungsbezug insgesamt (von Beginn bis Ende ohne Zeiten, in denen der/die Leistungsempfänger/-

in ggf. den Bezug unterbrochen hatte) und die bisherige Dauer, bei der der Zeitraum zwischen Beginn der Hilfebedürftigkeit bis zum Zähltag gemessen wird.

Im Dezember 2013 lagen die Verweildauern für Bestandsfälle SGB II in der Stadt Bremen bei unter 3 Monate: 4.074

3 bis unter 6 Monate: 3.769

6 bis unter 12 Monate: 5.982

1 bis unter 2 Jahre: 9.041

2- unter 3 Jahre: 6.970

3 bis unter 4 Jahre: 5.845

4 Jahre und länger: 36.705

Personen bei insgesamt 72.386 Personen im Bestand.

Im Dezember 2013 lagen die Verweildauern für Bestandsfälle SGB II in der Stadt Bremerhaven bei unter 3 Monate: 1.168

3 bis unter 6 Monate: 1.017

6 bis unter 12 Monate: 1.572

1 bis unter 2 Jahre: 2.609

2- unter 3 Jahre: 1.786

3 bis unter 4 Jahre: 1.244

4 Jahre und länger: 9.896

Personen bei insgesamt 19.312 Personen im Bestand.

Beide Tabellen sind der Veröffentlichung zu Verweildauern im SGB II: „Bundesagentur für Arbeit, Statistik, Methodenbericht von Leistungsberechtigten in der Grundsicherung für Arbeitsuchende, Nürnberg, Juni 2013 und Arbeitsmarkt in Zahlen - Statistik der Grundsicherung für Arbeitsuchende, Verweildauern im SGB II, Dezember 2013“ entnommen und beziehen sich auf alle Leistungsbezieher/-innen.

Die Auswertung steht auch nach weiteren Kriterien zur Verfügung, z.B. für erwerbsfähige Leistungsbezieher/-innen, nach Altersgruppen, nach Bedarfsgemeinschaftstypen (z.B. „alleinerziehend“) usw. Für weitere Rückfragen steht das Fachressort zur Verfügung.

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	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	13,0	11,4	11,1	4,7	7,3	11,9	12,9	5,9	5,7	0,3

Durch umfangreiche Einzelfallprüfungen in 2011 und 2012 konnten Verbesserungen in 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 oder auch neu auftreten können. Für das laufende Berichtsjahr ist mit Ausgaben in Höhe von rd. 12,9 Mio. Euro zu rechnen.

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 1.407 Personen (Juni 2013: 1.487 Berechtigte) in Bremen und 60 Personen (Juni 2013: 63 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 2012 mit 6.832 Euro unter dem Mittelwert im Kommunalen Kennzahlenvergleich von 8.491 Euro. Die Ausgaben in Hannover betrugen 7.802 Euro, in Berlin 10.106 Euro und in Hamburg 7.808 Euro. Kennzahlen für das Jahr 2013 sind noch nicht veröffentlicht.

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

Produktgruppe 41.06.02 „Hilfen bei anderen besonderen Lebenslagen“

41.06.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	3,5	2,6	2,5	1,3	1,9	0,9	1,4	0,7	0,5	0,2
Ausgaben	24,8	27,1	25,8	13,5	14,5	20,9	9,1	4,9	5,6	-0,7

Durch die Verlagerung der Eingliederungshilfeleistungen minderjähriger Kinder in die PG 41.01.06 zum 1.1.2014 ist das Gesamtvolumen dieser Produktgruppe deutlich reduziert. Jedoch ist in dieser Produktgruppe die allgemeine Risikovorsorgen von 10 Mio. Euro in den Sozialleistungen veranschlagt. Die Zeitreihe ist aus diesen Gründen nur schwer in sich vergleichbar.

In der Produktgruppe 41.06.02 sind eine Vielzahl unterschiedlicher Leistungsarten verortet:

- 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 Zuwendungshaushaltsstellen geführt, die fachlich dem 8. Kap. SGB XII zuzuordnen sind. Hierunter fallen die Zuwendungen für die Straffälligenbetreuung und die Gefährdetenhilfe.
- 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 ambulante Teilhabeleistungen und kleinere Hilfsmittel, die nicht anderen Eingliederungshilfebereichen zugeordnet werden können.

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

Auch die Erstattung der Personalkosten gemäß 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.

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

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

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

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

Produktgruppe 41.07.02 „Sozialpsychiatrische Leistungen“

41.07.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	1,0	1,5	1,6	0,9	0,5	1,5	1,4	0,7	0,8	-0,1
Ausgaben	46,6	46,7	48,5	25,6	25,0	48,2	50,6	27,3	25,3	2,0

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. Ob und wann diese Risiken kassenwirksam werden, kann zur Zeit nicht abgeschätzt werden.

Bundesgesetzlich ist geregelt, dass für die Zielgruppe der psychisch kranken, sucht- und drogenkranken Menschen nach dem SGB ein Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe besteht. Ziel ist nach § 53 SGB XII die Verhütung einer psychischen Erkrankung/Behinderung bzw. deren Beseitigung oder Milderung der Folgen. Einen Anspruch haben zudem Personen, die von einer psychischen Erkrankung, Sucht- oder 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 2012) lassen dennoch folgende Schlussfolgerungen zu:

- Bei den stationären Maßnahmen (Heimwohnen) der Stadtstaaten liegt Bremen - Leistungsberechtigte pro 1000 Einwohner - (3,33) vor Hamburg (2,74) und Berlin (1,69). Der Mittelwert liegt bei 2,52.
- 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 (2,51), Hamburg (4,72), Berlin (3,08), Mittelwert (1,84). 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 (5,19) vor Berlin (3,41) und Hamburg (3,36). Der Mittelwert liegt bei 4,95.

Kommunaler Vergleich Bremen/ Bremerhaven

Mit Inkrafttreten des Brem. Ausführungsgesetzes zum SGB XII und der damit verbundenen quotenmäßigen Beteiligung des Landes an den Ausgaben der örtlichen Träger der Sozialhilfe werden neu geschaffene Maßnahmen vor der Umsetzung in den Kommunen im Gemeinsamen Ausschuss fachlich und kostenmäßig erörtert 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. Es werden weiterhin gemeinsam mit den psychiatrischen Kliniken Möglichkeiten gesucht, die Zugangssteuerung und das Begutachtungsverfahren zu verbessern.

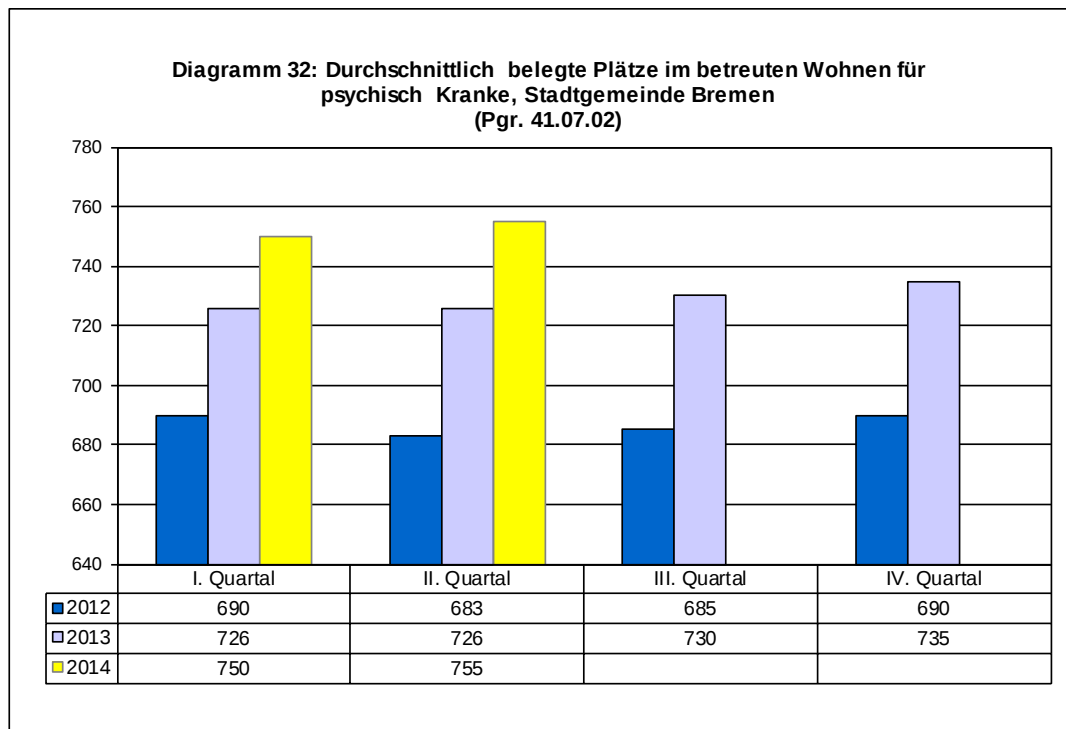
Das Land Bremen hat im bundesweiten Vergleich in der Umsetzung der Psychiatriereform frühzeitig eine Spitzenposition eingenommen. Damit wurden die Voraussetzungen u. a. für die Enthospitalisierung psychisch Kranker im Land Bremen geschaffen. Neben dem Aufbau von komplementären Einrichtungen wurden auch 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 niedrighschwelligen Zuverdienstarbeitsplätzen (aktivierende Maßnahmen im Rahmen von § 11(3) SGB XII) ist seit 2009 eine weitere sinnvolle, therapieunterstützende Maßnahme zur Begrenzung der Nachfrage nach Werkstattplätzen geschaffen worden. Darüber hinaus wird durch Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeiten innerhalb einer teilstationären Beschäftigungswerkstatt (WeBeSo) vermehrt eine 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 – vor allem für psychisch kranke und drogenabhängige Menschen 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 2013 bei rund 6% jährlich; sie scheint sich etwas zu verlangsamen. Gesondert erfasst werden seit 2010 Plätze im Betreuten Wohnen außerhalb Bremens mit aktuell 24 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.-Jun. 2014 lag die Durchschnittsbelegung in Heimen in Bremen bei 186 Plätzen und damit auf dem Niveau des Vorjahreszeitraumes. In Heimen außerhalb Bremens blieb die Belegung mit 105 Plätzen gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreszeitraum (106 Plätze) annähernd gleich. 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 102 durchschnittlich belegten Plätzen ist in diesem Maßnahmebereich die Platzzahl mit 13% deutlich gestiegen (Vorjahreszeitraum: 98 Plätze).

4. Übergangswohnheime für Suchtkranke

Mit aktuell durchschnittlich 44 belegten Plätzen ist die Belegung gegenüber dem Vorjahresquartal um 12 Plätze gestiegen.

5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremen und außerhalb)

Aktuell beträgt die Durchschnittsbelegung 82 Plätze in Heimen in Bremen (Vorjahr: 91), in Heimen außerhalb Bremens sind es 23 Plätze (Vorjahr: 24).

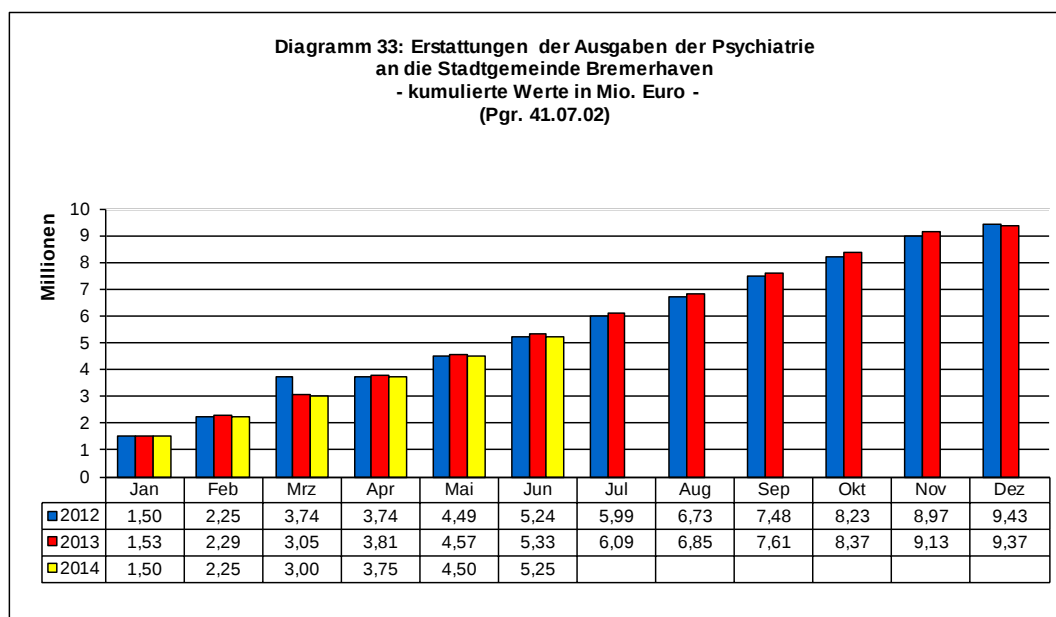
6. Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen

Mit 151 durchschnittlich belegten Plätzen liegt die Entwicklung im Betreuten Wohnen für Drogenabhängige fast auf dem Vorjahresniveau (155).

7. Wohnheime für drogenabhängige Menschen

Gegenüber dem entsprechenden Vorjahreswert sank die Platzzahl um 3 auf 81 Plätze. Hintergrund des Anstiegs in den Vorjahren war vor allem die längere Lebenserwartung multimorbider Drogenabhängiger. Bis Anfang 2013 konnte nur in auswärtige Wohnheime vermittelt werden. Mit dem Haus Rockwinkel, das seit März 2013 den Betrieb aufgenommen hat, steht nun erstmals auch ein stationäres Angebot in Bremen für drogenabhängige Menschen zur Verfügung. Dieses wurde im Zeitraum Jan.-Jun. 2014 mit durchschnittlich 18 belegten Plätzen genutzt.

Stadtgemeinde Bremerhaven:



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

Die Nettoaussgaben für Jan. - Juni 2014 sind ggü. dem Vergleichszeitraum um 4% zurückgegangen. Hintergrund ist hier Erstattung des Bundes der Grundsicherungsleistungen nach dem SGB XII. Die Leistungsentwicklung ist 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 in Bremerhaven zeigt mit durchschnittlich 245 Fällen im Vergleich zu 218 für den entsprechenden Vorjahreszeitraum einen weiteren Zuwachs.

Für die Zielgruppe, die durch Überleitung aus der zeitlich begrenzten ambulanten Soziotherapie (SGB V-Leistung) in das Betreute Wohnen gelangt, ist 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 einzelnen Fällen nach Beendigung des Betreuten Wohnens (i. d. R. 6 Monate) eine Verselbständigung gelingen kann.

Dennoch bleibt die hohe Fallzahlsteigerung im Betreuten Wohnen als ein dringliches Steuerungsproblem in der Eingliederungshilfe bestehen. Wirksame Steuerungsinstrumente zur Begrenzung der Fallzahlen im Betreuten Wohnen bestehen derzeit nicht.

2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen

Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimplätzen in Bremerhaven stagniert seit 2011 und liegt bei 84 belegten Plätzen im Zeitraum 1-6/2014. 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 gleichgeblieben und liegt im Zeitraum Januar bis Juni weiterhin bei durchschnittlich 40 belegten Plätzen. Bei der Bewertung der auswärtigen stationären Wohnraumversorgung muss berücksichtigt werden, dass ein Wohnheim an der nördlichen Landesgrenze in Niedersachsen zahlreiche Personen aus Bremerhaven versorgt. Es handelt sich um eine wohnortnahe Versorgung.

3. Betreutes Wohnen für Suchtkranke

Die durchschnittliche Fallzahl in diesem Bereich ist um 2 Plätze leicht gesunken und liegt im Zeitraum Januar bis Juni 2014 bei 10 Fällen.

4. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremerhaven und außerhalb)

Mit 31 durchschnittlich belegten Plätzen in Wohnheimen in Bremerhaven ist im Zeitraum Januar bis Juni 2014 eine reduzierte Belegung gegenüber der durchschnittlichen Belegung im Zeitraum Januar bis Juni 2013 (41 Plätze) zu verzeichnen. Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimen außerhalb Bremerhavens ist mit 21 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	Anschlag Jahr	Schätzung Jahr	IST/ 1-6	Plan/ 1-6	Abweichung IST / Plan
	2011	2012	2013			2014				
Einnahmen	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	17,7	15,9	15,9	8,5	9,5	17,2	17,0	9,2	9,0	0,2

Der Maßregelvollzug dient der Besserung, Sicherung und Rehabilitation von psychisch oder suchtkranken Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung eine rechtswidrige Tat begangen haben. Der Maßregelvollzug findet in Kliniken für Forensische Psychiatrie statt. Die Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik sowie die Aufhebung der Unterbringung werden von einem Strafgericht angeordnet. Steuerungsmöglichkeiten bestehen daher nicht. Der Ausgabenverlauf gestaltet sich jahresübergreifend oftmals als schwankend.

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

Für den Kreis der einstweilig im Maßregelvollzug nach § 126a StPO unterzubringenden Personen werden die Kosten der vorläufigen Unterbringung vom Senator für Justiz und Verfassung getragen. Die aktuelle Entgeltvereinbarung mit der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost gGmbH wurde über 129 vollstationäre Plätze abgeschlossen.

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

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

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

Zu den einzelnen ausgewählten Bereichen:

Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Die Ausgaben für die Entgelte der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2013 sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gestiegen, was insbesondere auf einen geänderten Zahlungsverlauf Anfang 2013 zurückzuführen ist. Die Entgelte 2014 sind um 3,4% angestiegen. Die Belegung von Patienten nach §§ 64, 64 StGB zum Stichtag 30.06 2014 ist gegenüber der Belegung zum vergleichbaren Stichtag 2013 um 7 Plätze gestiegen.

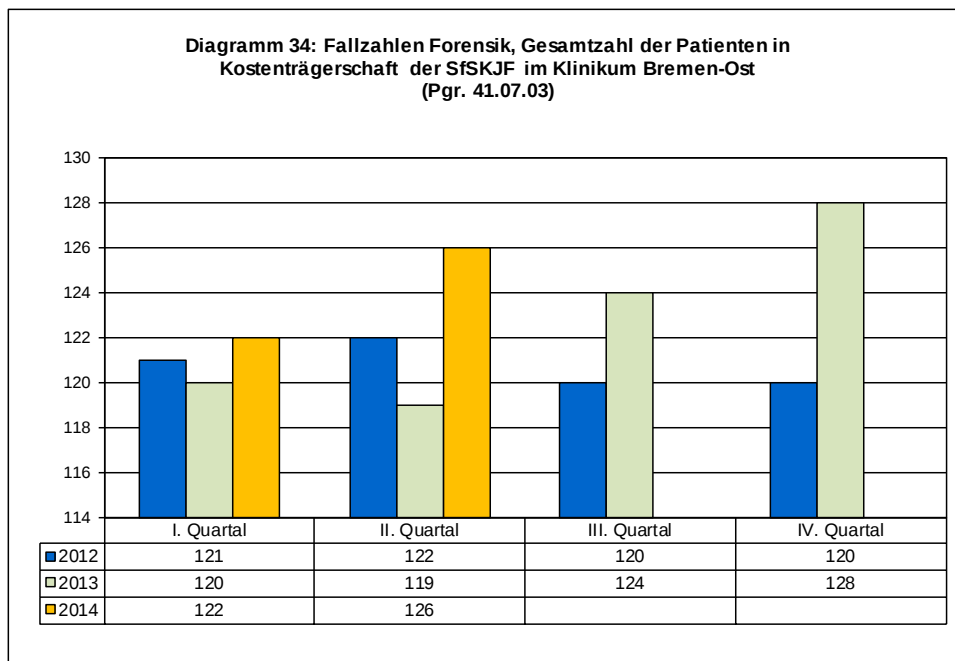
Forensische Wohngemeinschaften

Aufgrund von verstärkten Entlassungen aus dem klinischen Bereich (auf Anordnung der Gerichte) sind die Kosten für die extramuralen Einrichtungen (Forensische Wohngemeinschaften) kontinuierlich angestiegen. Die verstärkte Entlassung von Patienten in den ambulanten Versorgungsbereich des Maß-

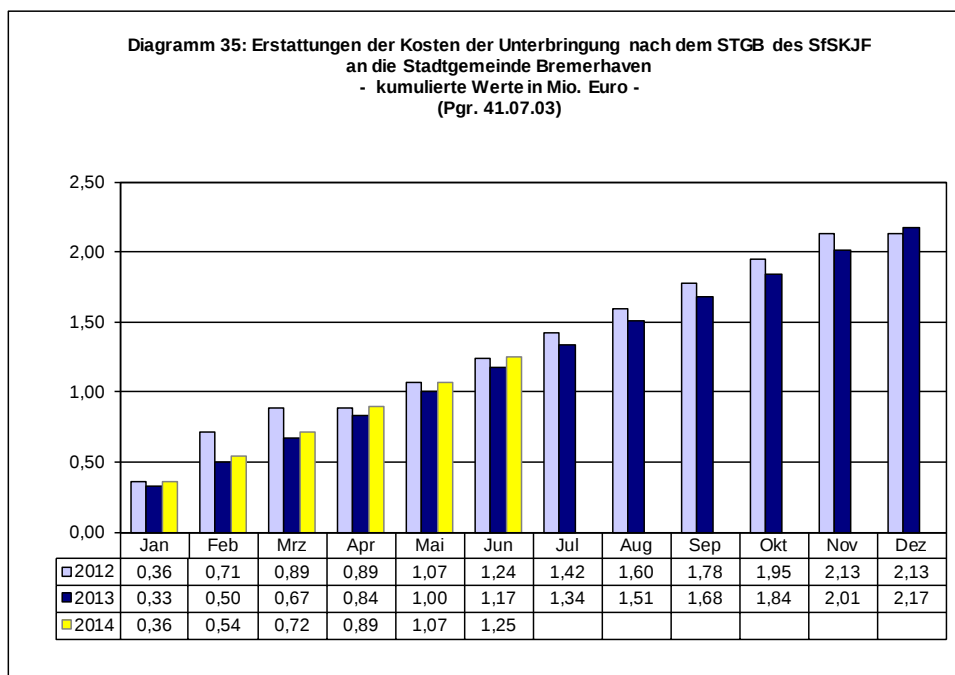
regelvollzuges entspricht der Zielsetzung des Hauses und soll Kostenanstiege im stationären Bereich abfedern. Aktuell ist das Land Bremen Kostenträger für 42 Plätze in Forensischen Wohngemeinschaften.

Forensische Nachsorge

Insgesamt werden derzeit 94 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 126 Patienten in der Forensik stammen 18 Patienten aus Bremerhaven. Außerhalb des Landes Bremen waren zum o. g. Stichtag insgesamt 14 Maßregelvollzugspatienten untergebracht.



Übersicht über maßgebliche Steuerungsmaßnahmen

I. Übergeordnete allgemeine Steuerungsansätze**Gelb unterlegt:** Neue bzw. noch nicht gestartete Maßnahmen in 2014

Nr.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	Prävention	Eine erste Steuerungsstrategie zur Reduzierung des Ausgabezuwachses allgemein besteht vor diesen Hintergründen darin, Bedarfe an Sozialleistungen durch eine präventiv ausgerichtete Politik zu verringern. Die Bremer Sozialpolitik versucht daher z. B. Wohnungsverluste zu vermeiden statt Obdachlosigkeit zu finanzieren, älteren Menschen Hilfen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit anzubieten etc., Selbsthilfestrukturen und Nachbarschaftshilfen zu unterstützen und vorgelagerte Hilfesysteme (z. B. Pflegeversicherung) vorrangig zu nutzen.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.
2.	Ausgestaltung der Hilfesysteme	Eine zweite Ebene der Steuerung ist die Gestaltung der jeweiligen Hilfesysteme. Hier sollen in der Regel ambulante Angebote vorrangig entwickelt und angesprochen werden, denn stationäre Hilfen sind nicht nur teurer, sondern schränken auch die 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 wenn möglich dadurch ein	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

		Beitrag zur Haushaltssanierung geleistet werden kann.		
3.	Fallsteuerung	Als dritte Steuerungsebene ist die Fallsteuerung zu nennen. Hier geht es darum, den einzelnen Anspruchsberechtigten die notwendige und geeignete Hilfe zu vermitteln, Selbsthilfemöglichkeiten auszuloten und ggf. zu aktivieren.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.
4.	„Ambulant vor stationär“	Allgemeiner grundsätzlicher Handlungsansatz für viele Hilfen, da ambulante Leistungen grundsätzlich kostengünstiger sind, als stationäre.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.
5.	Vergleiche und Benchmarking	Teilnahme am Benchmarking der 16 großen Großstädte Deutschlands sowie am IKO-Vergleichsring usw., um Trends und Ideen anderer Städte mitzubekommen, und den fachlichen Austausch zu haben.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

II. Übergeordnete Ansätze im Entgeltbereich

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

		Das bedingt bei Entgeltverhandlungen zwei durch umfangreiche Rechtsprechung näher definierte Stufen der Wirtschaftlichkeitsprüfung: 1. Interner Vergleich, der festzustellen hat, ob die vom Einrichtungsträger vorauskalkulierten Kosten plausibel und nachvollziehbar sind; 2. externer Vergleich, um festzustellen, ob die resultierenden Entgelte im Verhältnis zu denen von Vergleichsanbietern das Kriterium der "Marktüblichkeit" erfüllen. In diesem zweistufigen Verfahren gelingen Kostenbegrenzungen umso eher bzw. umso besser, je genauer und qualifizierter die Prüfungen und Verhandlungen durchgeführt werden (können), was entsprechende personelle Kapazitäten voraussetzt. Aufgrund der dreistelligen Millionenumsätze, um die es hierbei geht, führen auch kleine Einsparerfolge in der Summe zu nennenswerten Minderausgaben. Ein anderer, politisch aber schwieriger Ansatz um Einsparbemühungen ist die Überprüfung der Leistungsstandards. Diese werden unter primär betreuungs- und versorgungsfachlichen Gesichtspunkten mit den Einrichtungsträgern ausgehandelt, wobei der Frage nach dem notwendigen Maß nur bedingt objektiv beantwortet werden kann. Bei unüberbrückbaren Dissensen zwischen Kosten – und Einrichtungsträger müssten letztlich die Sozialgerichte entscheiden, wobei die Erfolgsaussichten eher gering sind, Leistungsstandards, die "heute" als bedarfsgerecht vereinbart worden sind, „morgen“ (aus Gründen der Haushaltskonsolidierung) als Überversorgung darstellen zu wollen. Dazwischen liegt ein Ansatz, der mit den Verbänden der		
--	--	---	--	--

	Einrichtungsträger schon mehrfach praktiziert wurde: der Abschluss einer Rahmenvereinbarung, die darauf hinausläuft, dass die Einrichtungsträger die allgemeinen Kostensteigerungen (Tariferhöhung, Verbraucherpreisniveaustieg) nicht oder nur teilweise geltend machen und die bisherigen Entgelte „gedeckt“ und pauschal (d.h. ohne nähere Prüfung) fortgeschrieben werden. Der nicht in Anspruch genommene Anteil der Kostensteigerungen wird als freiwilliger Beitrag zur Konsolidierung des Sozialhaushalts ausgewiesen. In 2014 wurde auf diese Weise ein Anstieg der Entgelte im SGB XII-Bereich um eigentlich erforderliche rd. 2,7 % auf 1,55 % einvernehmlich „gedeckt“.	2014	ca. 1,25 Mio. € geschätzt.
--	---	------	----------------------------

III. Spezielle Maßnahmen „Einnahmen allgemein“

Nr.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	Projekt Forderungsmanagement	Im Rahmen der Haushaltsberatungen für die Jahre 2014 und 2015 wurde vereinbart, dass die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen mit Unterstützung der Senatorin für Finanzen ein Projekt „Forderungsmanagement und -realisierung“ zur nachhaltigen Verbesserung der Einnahmesituation im Bereich der Sozialleistungen initiiert und durchführt. Die Federführung liegt bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen – die Senatorin für Finanzen wird in das Projekt einbezogen. Hausintern wurden die Vorbereitungen abgeschlossen. Im September 2014 werden bzgl. der Einrichtung von refinanzierten Stellen die formellen Gremienbefassungen durchgeführt. Als erstes fachliches Thema ist vorgesehen, die Kostenerstattungen im kommunalen Bereich gegenüber	Ab IV. Quartal 2014	Maximales Ziel 2014: 2,5 Mio. €. 2015: 3 Mio. €

		anderen Trägern im Bereich der „unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge“ aufzuarbeiten. Darüber hinaus soll der Bereich der Einnahmen „Unterhaltsvorschuss“ untersucht werden. Ambitioniertes Ziel ist es, dass durch Mehreinnahmen ein merklicher Deckungsbeitrag für die Mehrausgaben schon in 2014 hergestellt werden kann. Ein erster umfassender Bericht wird zum Jahresabschluss 2014 erstellt werden.		
2.	Neuer Bundesanteil an der „Eingliederungshilfe“	Der Bund plant für die Jahre 2015/2016 und 2017 1 Mrd. Euro an die Länder zur Entlastung der Kommunen für die Lasten der Eingliederungshilfe zu zahlen. Die Verteilung erfolgt zu 50 % auf Basis der Ausgaben der KdU und zu 50 % über die Erhöhung des Gemeindeanteils an der Umsatzsteuer (Berechnungsbasis: 2013). Die Verteilung zwischen den Kommunen Bremen und Bremerhaven sowie dem üöHST Bremen ist noch zu klären. Beschlüsse sind noch nicht gefasst worden.	Ab 2015 bis 2017	13,7 Mio. € p.a. möglich (8,3 über die KdU und 5,4 über die Umsatzsteuer) an Mehreinnahmen. Die Entlastung gelingt jedoch nur, wenn die gesamte Summe auch tatsächlich den Sozialleistungen liquiditätsmäßig zufließt.

IV. Produktbereich Jugend

Nr.	Betroffene Produktgrp.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	41.01.03, 41.01.04	Weiterentwicklung des Jugendamtes (ehemals ESPQ) / Qualifizierung Lüttringhaus	Durch eine in den Bereichen Handlungsansatz/Steuerung sowie Ressourcen- und Sozialraumorientierung weiterentwickelte Arbeitsweise im CM und einen höheren Personaleinsatz soll erreicht	Beginn 2014 oder 2015.	Ggf. 1-4 Mio. € vermiedene Mehrausgaben im Saldo ab 2018.

			werden, dass weniger Maßnahmen und solche mit einer geringeren Interventionsintensität notwendig werden. Eine Senatsbefassung soll im September 2014 erfolgen.		
2.	41.01.03 41.01.04	Angebotsentwicklung und Angebotsdifferenzierung durch flexible Hilfen	Weiterentwicklung der bestehenden Angebotsstruktur (bspw. amb. Arbeit mit der Herkunftsfamilie bei Fremdunterbringung in Heimen und Vollzeitpflege) mit Blick auf fachlich vertretbare Rückführungen in die Herkunftsfamilie sowie durch stärkere, passgenauere, flexiblere Leistungserbringung im ambulanten Leistungsbereich.	Laufend.	Nicht bezifferbar.
3.	41.01.04	Ausbau Vollzeitpflege	Weiterentwicklung der Vollzeitpflege mit dem Träger PiB, verstärkte Nutzung der Verwandtenpflege, Vollzeitpflege im sozialen Netz sowie bessere Einbeziehung von Pflegekinder und -eltern mit Migrationshintergrund.	Laufend.	Nicht bezifferbar. Es werden deutlich höhere Kosten der Heimunterbringung vermieden.
4.	41.01.03 41.01.04	Qualitätsentwicklungsdialoge mit Trägern	Im Rahmen der fortlaufenden Qualitätsentwicklungsdialoge mit Freien Trägern werden Standards diskutiert und weiterentwickelt, um die Akzeptanz und Passgenauigkeit zu erhöhen und somit auch nachhaltig wirken können.	Laufend.	Nicht bezifferbar.
5.	41.01.03 41.01.04	Zielvereinbarungs- / Controllinggespräche	Das Instrument der Zielvereinbarungen zwischen Amtsleitung und Sozialzentren wird fortgeführt und qualitativ weiterentwickelt. Hierdurch erfolgt eine regelmäßige Auseinandersetzung mit dem datenmäßig abbildbaren Fallgeschehen auf SZ- und Teamebene.	Laufend.	Nicht bezifferbar.

V. Produktbereiche Soziales

Nr.	Betroffene Produktgrp.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	41.02.01	Prävention Arbeitsmarkt statt Werkstatt	Im Bereich Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sind unter dem Aspekt Prävention die nach der Schule folgenden Maßnahmen (Berufsberatung, -orientierung, Ausbildung, Berufsvorbereitung, Unterstützte Beschäftigung) wichtig. Es sind die Instrumente zur Förderung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, die im Vorfeld des Zugangs in die Werkstatt stattfinden. Wie diese wirken und greifen, damit die Werkstatt nicht zu schnell und zu einfach die letzte Alternative ist, liegt nicht in der Entscheidung des Sozialhilfeträgers, sondern nach den rechtlichen Vorgaben ausschließlich bei der Bundesagentur für Arbeit bzw. dem SWAH. Die SKJF begehrt hier sowohl beim hiesigen Arbeitsressort und auch auf der bundespolitischen Ebene in den einschlägigen Fach- und Arbeitsgremien der BAGÜS eine Beteiligung beispielsweise bei den Berufswegekonferenzen.	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.
2.	41.02.01	Ausgestaltung der Hilfesysteme, Teilzeitentgelte	Die fachlichen Standards für die Werkstätten für behinderte Menschen sind durch die Werkstättenverordnung vorgegeben. Ein darüber hinausgehender Betreuungsschlüssel ist zwischen dem Sozialhilfeträger und dem Träger der Werkstatt einvernehmlich auszuhandeln und zu vereinbaren. Hier ist es für das Land Bremen mit allen drei Werkstätten gelungen, Verträge abzuschließen, die sowohl den Betreuungsumfang der Menschen unter dem	Teilweise ab 2015 Gesamt ab 2016	Gesamtsumme noch nicht bezifferbar.

			Aspekt der Bedarfsgerechtigkeit, Individualität und dem personenzentrierten Grundsatz differenziert abbilden, dies aber auch für den Sozialhilfeträger während der Vertragslaufzeit planbar und fiskalisch verlässlich. Diese vertragliche Ausgestaltung soll für die Zukunft beibehalten werden. Zudem ist für die Stadtgemeinde Bremen die Überprüfung der Zusatzbetreuungen in besonderen Einzelfällen fester Bestandteil in der Arbeitsplanung. Die Einführung von Teilzeitentgelten bei Teilzeitbeschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt (prozentualer Abzug von der Maßnahmepauschale) erfolgt für eine Werkstatt bereits in 2014 und für die anderen beiden gilt in 2014/2015 noch eine Übergangszeit für betrieblich-organisatorische Anpassungen. Hiernach werden entsprechende Regelungen auch für alle Werkstätten verhandelt und umgesetzt. Entsprechende Einstiegs Klauseln sind in den Verträgen enthalten.		
3.	41.02.01	Ausgestaltung der Hilfesysteme, Überprüfung der Zusatzleistungen	Bei den Tagesförderstätten hat sich neben dem Regelsystem der Stand an Zusatzleistungen bei einigen Trägern auf einem kritischen Niveau gefestigt. Hier ist SKJF gerade bei der Klärung, ob fachliche Gründe oder eine Fehlsteuerung vorliegen. In Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst Erwachsene (SDE) finden entsprechende Gespräche mit den Trägern statt, um die Zusatzbetreuungen zu überprüfen und das weitere Verfahren abzustimmen. Zudem wird auf der Vertragsebene an einer grundsätzlichen Lösung gearbeitet, um ggf. bestehende Abgrenzungsfragen zum RegelleLeistungsangebot	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

			und berechtigter Zusatzleistung im besonderen Einzelfall zu klären. Dies erfordert ebenfalls die Überarbeitung der Fachlichen Weisung.		
4.	41.02.01	Ausgestaltung der Hilfesysteme, Kostenkontrolle bei auswärtig untergebrachten Personen	Bei auswärtig untergebrachten Menschen mit Behinderung gelten die jeweiligen rahmenvertraglichen Vorgaben des zuständigen Trägers der Sozialhilfe. An diese ist der zuweisende Kostenträger gebunden. Für den Bereich Tagesstruktur gelten bspw. in Niedersachsen fünf Bedarfsgruppen. Die Einschätzung erfolgt durch die Träger. Es gibt ab dem 01.10.2013 das Recht auf Plausibilitätsprüfung. Hierfür wurde seitens der SKJF für die Handhabung kritischer Fälle im Sozialdienst Erwachsene (SDE) eine entsprechende Fachliche Weisung erarbeitet. Ferner werden einzelne Fälle kollegial beraten. Das Verfahren wird fachlich sehr fundiert von den Kollegen und Kolleginnen im SDE begleitet.	Laufend.	Vermeidung von höheren Ausgaben.
5.	41.02.01	Fallsteuerung Orientierung auf den ersten Arbeitsmarkt	Fallsteuerung im Bereich der Werkstätten findet ausschließlich in den nach der Werkstättenverordnung vorgegebenen Fachausschüssen statt. Der Fachausschuss hat eine beratende Funktion und verordnungsrechtliche Pflichten. Er gibt Stellungnahmen und Empfehlungen darüber ab, ob der behinderte Mensch für seine Teilhabe am Arbeitsleben und zu seiner Eingliederung in das Arbeitsleben Leistungen einer Werkstatt benötigt oder andere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Betracht kommen. Der Sozialhilfeträger fordert im Einzelfall auch bei Beschäftigten im Arbeitsbereich ein Praktikum auf	Laufend.	Gesamtsumme nicht bezifferbar.

			dem ersten Arbeitsmarkt ein, um die Beschäftigungsmöglichkeit außerhalb der Werkstatt zu testen. Die Steuerung im Fachausschuss wird sowohl auf Landesebene in den beiden Stadtgemeinden wahrgenommen, als auch durch die Mitarbeit der SKJF in entsprechenden Arbeitsgruppen (AG Arbeitsleben und Dokumentation der Fachausschussarbeit) auf Bundesebene.		
6.	41.02.01	Prävention	Hilfen in Familien zur Unterstützung der Versorgung in familiärer Häuslichkeit zur Vermeidung von trägergesteuerten Hilfen (Maßnahme wird auf ihre Wirkung in der 2. Jahreshälfte überprüft).	2015	Nicht bezifferbar.
7.	41.02.01	Ausgestaltung des Hilfesystems	Finanzierung nach einheitlichen Hilfebedarfsgruppen (HMBW) und HMBW-Plus, d.h. Wiederbegutachtung nach Aussetzung des Verfahrens bis Ende 2013. Die beiden Fachverfahren werden gemeinsam mit der LAG überprüft; bis zur Neugestaltung der Verfahren soll der Ausgaben-Orientierungsrahmen für beide Fachverfahren möglichst beibehalten werden.	2014 und 2015	Nicht bezifferbar.
8.	41.02.01	Spezifische Fallsteuerung	Die zuständigen Casemanager wurden in I/2014 geschult; eine Gesamtplankonferenz wurde zur Qualitätssicherung eingerichtet, damit die Schlüssigkeit von Bedarfsfeststellungen überprüft werden kann.	2014 und 2015	Nicht bezifferbar.
9.	41.02.01	Hilfesystem Ambulantisierungsvorhaben in der	Umwandlung von stationären Fällen zu ambulanter Versorgung unter Beachtung der Kostenneutralität und Anrechnung von	Ab 2015	Nicht bezifferbar.

		EGH.	Pflegeversicherungsleistungen sowie Vermeidung von Verschiebung der Kostenträgerschaft (§ 98 V SGB XII).		
10.	41.02.01	Spezifische Fallsteuerung	Die zusätzlichen Leistungen der Pflegeversicherung (PNG ab 1.1.2013) werden durch eine Rahmenrichtlinie ins Verhältnis zu den erforderlichen Betreuungsleistungen im ambulant betreuten Wohnen gesetzt, auch wenn die Wohnanbieter teilweise andere Rechtspositionen einnehmen. Zusätzliche Hilfebedarfe können teilweise durch PNG-Leistungen kompensiert werden.	2014 und 2015	Nicht bezifferbar.
11.	41.04.02	Umsetzung des PNG	Anpassung der Fälle an die neuen gesetzlichen Regelungen, sowie Auslegung neuer Regelungen in Bezug auf das nicht angepasste SGB XII.	Seit 2013.	Nicht bezifferbar.
12.	41.04.02	Hilfeplanverfahren	Pflegefachliche Begutachtung der Bedarfe im Bereich der Hilfe zur Pflege, durch Pflegefachkräfte und standardisiertes Hilfeplanverfahren. im Zusammenwirken der Fachkräfte vom Gesundheitsamt und dem Sozialdienst Erwachsene.	Bisher Projekt: bis Mitte 2015	Nicht bezifferbar.

13.	41.04.02	Niedrigschwellige Angebote	Durch DLZ organisierte Nachbarschaftshilfen können Leistungen im Bereich der hauswirtschaftlichen Verrichtungen in Bremen anhand niedrigschwelliger Angebote wahrgenommen werden.	laufend	Nicht bezifferbar. Alternativen sind um vielfaches teurere Pflegedienste.
14.	41.04.02	Zusammenarbeit mit den Pflegekassen bzgl. Abrechnungsbetrug	Vernetzung mit den Pflegekassen, um Abrechnungsbetrug ambulanter Pflegedienste aufklären zu können.	laufend	Nicht bezifferbar.
15.	41.04.03	(LPG) Anrechnung von Pflegeleistungen	Beim LPG werden die Leistungen der Pflegeversicherung vollständig angerechnet.	laufend	Nicht bezifferbar.
16.	41.06.01	Prüfung der Versicherungspflicht	Konsequente Prüfung aller vorrangigen Versicherungsansprüche über die GKV oder der privaten Versicherung.	laufend	Nicht bezifferbar. Es können einzelfallbezogen hohe Ausgaben vermieden werden.
17.	41.06.01	Prüfung der Abrechnungen der Krankenkassen	Quartalsweise Prüfung der Abrechnungen der Kassen im Rahmen der Abrechnung der Leistungen gem. § 264 SGB V.	laufend	Nicht bezifferbar.
18.	41.06.02	Rückführung der Kap. 8 – Hilfeplanung in die Zuständigkeit des AfSD (Bereich Wohnungslose)	Bis 31.3.2014 waren zwei freie Träger mit der Kap. 8 – Hilfeplanung beauftragt. Seit 1.4.2014 erfolgt die Hilfeplanung und damit ein wesentlicher Bestandteil der Fallsteuerung im AfSD – Zentrale Wirtschaftliche Hilfen. Diese Maßnahme erfüllt damit eine Forderung des Rechnungshofes.	Ab 1.4.2014 laufend	Nicht bezifferbar
19.	41.06.02	Ambulantisierung	Die stationären Betreuungsmaßnahmen für	Ab 1.10.2013, laufend	Nicht bezifferbar. Durch

		der stationären Betreuungsmaßnahmen des Vereins für Innere Mission für alleinstehende Wohnungslose	Frauen und Männer wurden per 1.10.2013 in ambulante Maßnahmen (IBEWO) umgewandelt. Die räumliche Ambulantisierung (Betreuung in dezentralem Wohnraum) wurde noch nicht für alle Betreuten umgesetzt. Dies soll bis spätestens 31.12.2015 erfolgt sein.		den Wechsel von stationärer Betreuung in ambulante erwerben viele Betreute den Anspruch auf existenzsichernde SGB II – Leistungen. Die Betreuungskosten werden weiterhin im Rahmen des SGB XII übernommen.
20.	41.05.04	Lösung von Fällen mit einem Leistungsbezug von bis zu 150 €	Im Jahr 2013 wurde ein Modellversuch (Zielvereinbarung zu den kommunalen Zielen SGB II für das Jahr 2013) durchgeführt, bei dem Fälle mit einem Leistungsbezug von bis zu 400 € gezielt daraufhin untersucht wurden, welche Möglichkeiten es gibt, diese ganz aus dem Leistungsbezug zu lösen (=Wegfall der kommunalen Leistungen) oder aber durch bspw. Erhöhung des Einkommens die kommunale Leistung zu reduzieren. Im Wesentlichen handelt es sich bei der kommunalen Leistung dieser Fälle um die Übernahme der KdU. Geprüft wurden insgesamt 1.500 Fälle, in 182 Fällen wurde die Leistung vollständig eingestellt (Bericht Jobcenter zur Trägerversammlung am 1.4.2014). Der Modellversuch zeigt, dass es sich lohnt, derartige Fälle gezielt und vertieft zu betrachten. Allerdings gibt es nach Aussage des Jobcenters vor allem bei jenen Fällen, die eine Leistung von bis zu 150 €/Monat erhalten, eine realistische Loslösungsmöglichkeit, bei Fällen mit einer höheren Leistung eher nicht. Die Fälle (bis zu 150	Keine Angabe	Von den 1.500 geprüften Fällen konnten 182 vollständig eingestellt werden. Valide Daten zum Finanzvolumen liegen nicht vor. Für die Fälle der ehemaligen Stichprobe (211 Fälle) lässt sich feststellen, dass bei einem Vergleich Januar / Dezember ein höherer monatlicher Zahlbetrag pro Fall ergibt, was verdeutlicht, dass die Fälle mit eher geringerer Leistung vollständig gelöst werden konnten, die teureren aber verblieben. Eine dauerhafte Nachverfolgung ist schwierig, weil die

			€) sollen weiterhin ein besonderer Fokus in der Sachbearbeitung sein. Außerdem wurden 211 Fälle nachverfolgt, die als Stichprobe vor der Zielvereinbarung untersucht worden waren. Gezeigt hat sich, dass viele Fälle nur dann nachhaltiger gelöst werden konnten, wenn der Leistungsbezug nicht zu hoch war (bis zu 150 Euro/Monat). Von den 211 Fällen waren Anfang 2013 noch 148 im laufenden Bezug, Ende 2013 waren es noch 115. Für 2014 hat das Jobcenter mit seinen Dienststellen vereinbart, Fälle mit einer Leistung von bis zu 200 Euro/Monat besonders im Blick zu haben. Die Betrachtung solcher Fälle soll sich als selbstverständliche Arbeitsmethode verinnerlichen.		Erfassung im Rahmen des Versuchs größtenteils händisch erfolgt.
21.	41.05.04	Joboffensive Bremen	Für das Projekt Joboffensive Bremen wurden vor der Implementierung folgende Parameter angenommen: Anzahl der zusätzlichen Integrationen: 1.167 Anzahl der Basisintegrationen: 10.395 Gesamtzahl der zu erreichenden Integrationen: 11.562 (das Jobcenter selbst hat sich verpflichtet, 1.328 zusätzliche Integrationen zu erreichen, das sind insgesamt 11.723 Integrationen in 2013). Wirkungszeitraum 12 Monate Kommunale Einsparung je Integration und Monat: 124 Euro. Eine fallbezogene fortlaufende Evaluation ist nicht möglich. Die Evaluation findet im Rahmen der Evaluation durch das ISG im Nachgang zum Projekt Joboffensive statt. Für die Amortisationsbetrachtung wurde vereinbart, dass als zusätzliche Integration die	Beginn: 1.1.2013, faktisch 1.3.2013 Laufzeit 2 Jahre	<u>Annahmen vor Implementierung:</u> Ersparnis bei den KdU / Kommunalen Leistungen für den Projektzeitraum von 2 Jahren: 3.472.000 €; Kommunaler Finanzierungsanteil: 882.000 Euro; Saldo: 2.590.000 Euro (für die Kommune) Die Anzahl der Basisintegrationen wurde im Dezember 2013 erreicht und überschritten und zwar

		Integrationen zählen, die nach Erreichung der Basisintegrationen erreicht werden. Damit war klar, dass dieses erst im späteren Verlauf der Joboffensive darstellbar sein würde. Inwieweit bereits das Erlangen der Basisintegrationen nur durch den zusätzlichen Personaleinsatz möglich wurde, lässt sich nicht darstellen. Strittig ist das Messverfahren. Die Vereinbarung zu den Basisintegrationen erfolgt zwischen BA und dem Jobcenter auf Basis t0, also vorläufiger Daten. Für die BA ergibt sich daraus, dass auch die Zielerreichung auf Basis t0 erfolgen muss. Das Jobcenter Bremen und auch die zuständige Regionaldirektion Hannover gehen davon aus, dass der erreichte Wert mit Ladestand t3 anzunehmen sei, also mit endgültigen (revidierten) Daten. Wird der Erreichungsgrad mit Ladestand t0 gemessen, so hat die Joboffensive Bremen keine zusätzlichen Integrationen erbracht. Wird mit endgültigen Zahlen (t3) gearbeitet, dann wurden in 2013 312 zusätzliche Integrationen erreicht. Es gibt noch einen Vorschlag der Regionaldirektion, bei dem versucht wird, die Zielerreichung 2013 in Verbindung mit 2012 und der veränderten Zuordnung zu den Vergleichstypen und Zielwerten darzustellen. Dieses Verfahren führt zu einer höheren Anzahl zusätzlicher Integrationen. Dieses Verfahren muss noch im CA Joboffensive erörtert werden (erscheint aber durchaus fragwürdig, weil Umrechnungen mit Vorjahreswerten eher ungünstig sind und Ergebnisse und Annahmen ja auch immer in die neuen Quoten/Zielwerte einfließen).	um insgesamt 312 Integrationen (Ladestand t3, revidierte Daten). $312 * 124 * 12 = 464.256$ Euro abzgl. kommunaler Finanzierungsanteil (431.048 Euro, gemäß Auskunft Jobcenter vom 27.5.14) = 33.208 Euro.
--	--	--	---

			Für das Jahr 2014 wird angestrebt, eine höhere Anzahl zusätzlicher Integrationen zu erreichen.		
--	--	--	--	--	--

VI. Produktbereich Gesundheit

Nr.	Betroffene Produktgrp.	Bezeichnung	Beschreibung	Wirkung (zeitlich)	Wirkung (haushaltsmäßig)
1.	41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	Einrichtung einer AG (Klinika, Gesundheitsamt und Senator für Gesundheit) zur klaren Zuordnung der Leistungen zwischen den Leistungsträgern im SGB V und SGB XII-Bereich und Herstellung von Transparenz in den Leistungsübergängen der Sozialgesetzbücher.	Beginn 2015	Nicht quantifizierbar
2.	41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	Verstärkte Entlassungen aus dem klinischen Maßregelvollzugsbereich (mit Zustimmung der Gerichte) in ambulante Wohnbetreuungen.	läuft bereits als Maßnahme.	Einzelfallabhängig. Durch verstärkte Entlassung aus dem klinischen Bereich reduzieren sich die Kosten der Unterbringung um ca. 66%.
3.	41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	Die Zugangssteuerung erfolgt über die Gerichte. Durch Fortschreibung des Personalschlüssels und Aufrechterhaltung des therapeutischen Angebotes in der Klinik können sich die durchschnittlichen Verweildauern der Patienten und Patientinnen reduzieren.	läuft bereits als Maßnahme.	Nicht quantifizierbar
4.	41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	Weitere Ausnutzung von tagesklinischen Angeboten der Maßregelvollzugsklinik.	läuft bereits als Maßnahme mit 2	Der tagesklinische Entgeltsatz reduziert sich

				Patienten	um die Hälfte.
--	--	--	--	-----------	----------------