

04.02.2013

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2012“

Berichtszeitraum Januar bis Dezember (13. Monat)

Teil I Zusammenfassung der Finanzdaten und Vorbemerkungen

Einleitung

Parallel zu den Controllingterminen Juni und 13. Monat (Gesamtjahr 2012) des Produktgruppenhaushaltes ist über die Entwicklung der Sozialleistungen im Produktplan 41 - Jugend und Soziales - sowie deren Einnahmen und Ausgaben zu berichten.

Für das Haushaltsjahr 2012 sieht der beschlossene Haushalt Anschläge von 136,8 Mio. Euro an Einnahmen und 712,7 Mio. Euro vor. Dabei setzt sich der Budgetzuwachs aus einer Basis-Steigerung von 1,7% bezogen auf die Anschläge 2011, der Veranschlagung von zusätzlichen Mitteln aus dem Bildungs- und Teilhabepaket sowie einigen haushaltstechnischen Veränderungen zusammen; insgesamt kann - bezogen auf die Ausgaben gegenüber dem IST 2011 - ein Ausgabenzuwachs von knapp 3 Prozent dargestellt werden. Darüber hinaus hatte der Senat eine Risikovorsorge (gespeist aus der Erhöhung der Bundesbeteiligung 4. Kapitel SGB XII) für gesetzliche Leistungen von rd. 8,8 Mio. Euro in den Haushalt der Senatorin für Finanzen eingestellt, der auch anteilig für Risiken in den Sozialleistungen bereit stand.

I.1 Entwicklung der Finanzdaten der Sozialleistungen

Einnahmen - Ergebnis 2012

Die Einnahmen insgesamt verliefen im Gesamtjahr i. W. planmäßig. Die für die Einnahmen relevanten Beteiligungen des Bundes (im Produktbereich 41.05 für Kosten der Unterkunft und Heizung nach dem SGB II – KdU) werden im Gegensatz zu 2011 seit Jahresbeginn mit einem Prozentsatz von 35,8% vereinnahmt und laufen i. W. planmäßig. Die Bundesbeteiligung für die Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII wurde im Juli in der geplanten Höhe vereinnahmt.

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

Die Einnahmen außerhalb der Bundesbeteiligungen bestehen im Wesentlichen aus Erstattungen von Dritten, die nicht beliebig steuerbar sind und in vielen Fällen mit der Ausgabenentwicklung korrelieren. So sind z. B. die Einnahmen der Hilfen zur Erziehung seit Jahren parallel zur Ausgabenentwicklung in Millionenhöhe gestiegen; seit 2011 stagnieren aber die Einnahmen in etwa auf dem erreichten Niveau bzw. erreichen nicht mehr die Höhe der p. a. steigenden Einnahme-Anschläge. Das Ressort strebt an, im Bereich der Möglichkeiten bzw. auf Basis bestehender Forderungen die Einnahmen zu steigern.

Jahresergebnis 2012

| Pgr. | Bezeichnung | Ist 2009 | Ist 2010 | Ist 2011 | Anschlag 2012 | Schätzung 2012 | Ist 2012 | Abweichung Schätz./Ist |
|----------|--|--------------|--------------|---------------|---------------|----------------|---------------|------------------------|
| 41.01.03 | Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort | 0,92 | 1,11 | 1,15 | 1,31 | 1,20 | 1,19 | -0,01 |
| 41.01.04 | Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam. | 3,78 | 5,13 | 6,62 | 5,53 | 5,10 | 5,16 | 0,06 |
| 41.01.06 | Andere Aufgaben der Jugendhilfe | 0,73 | 2,78 | 1,46 | 3,44 | 2,10 | 2,29 | 0,19 |
| 41.01.07 | Unterhaltsvorschuss | 4,70 | 5,07 | 5,25 | 5,19 | 5,24 | 5,33 | 0,09 |
| | PBER 41.01 | 10,14 | 14,09 | 14,49 | 15,47 | 13,64 | 13,96 | 0,32 |
| 41.02.01 | Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen | 0,62 | 4,12 | 4,22 | 3,92 | 5,38 | 5,60 | 0,22 |
| 41.02.03 | Hilfen für Wohnungsnotfälle | 0,39 | 0,28 | 0,29 | 0,30 | 0,22 | 0,26 | 0,04 |
| | PBER 41.02 | 1,01 | 4,40 | 4,51 | 4,22 | 5,60 | 5,86 | 0,26 |
| 41.03.01 | Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge | 0,30 | 0,48 | 0,46 | 0,48 | 0,60 | 0,47 | -0,13 |
| | PBER 41.03 | 0,30 | 0,48 | 0,46 | 0,48 | 0,60 | 0,47 | -0,13 |
| 41.04.02 | Hilfen zur Pflege | 3,42 | 1,78 | 3,06 | 3,06 | 2,60 | 2,75 | 0,15 |
| 41.04.03 | Blindenhilfe und Landespflegegeld | 0,00 | 0,00 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,00 |
| | PBER 41.04 | 3,42 | 1,79 | 3,07 | 3,07 | 2,61 | 2,76 | 0,15 |
| 41.05.02 | Bildung und Teilhabe | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 41.05.03 | Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII | 9,71 | 10,20 | 11,30 | 31,06 | 30,41 | 30,62 | 0,21 |
| 41.05.04 | Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II | 52,46 | 48,73 | 75,70 | 77,86 | 78,51 | 77,72 | -0,79 |
| | PBER 41.05 | 62,17 | 58,92 | 87,00 | 108,93 | 108,92 | 108,34 | -0,58 |
| 41.06.01 | Hilfen zur Gesundheit | 0,02 | 0,01 | 0,03 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,00 |
| 41.06.02 | Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen | 7,44 | 4,52 | 3,50 | 3,70 | 2,60 | 2,62 | 0,02 |
| | PBER 41.06 | 7,46 | 4,53 | 3,52 | 3,72 | 2,61 | 2,63 | 0,02 |
| 41.07.02 | Sozialpsychiatrische Leistungen | 0,00 | 0,87 | 0,98 | 0,88 | 1,32 | 1,47 | 0,15 |
| 41.07.03 | Kosten des Maßregelvollzuges | 0,02 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,00 |
| | PBER 41.07 | 0,02 | 0,92 | 1,03 | 0,93 | 1,37 | 1,52 | 0,15 |
| | Gesamtergebnis | 84,52 | 85,13 | 114,08 | 136,82 | 135,35 | 135,54 | 0,19 |
| | Veränderungen zum Vorjahr | -9,4% | 0,7% | 34,0% | 19,9% | 18,6% | 18,8% | |

Die Halbjahresschätzung von 0,62 Mio. Euro an Mindereinnahmen wurde im Rahmen einer neuen Einschätzung auf Basis des Zeitraums Januar-August 2012 aktualisiert: Die neue Schätzung belief sich auf rd. 135,54 Mio. Euro und unterschritt den Anschlag somit um rd. 1,47 Mio. Euro.

Insgesamt liegen folgende tatsächliche Veränderungen vor:

| | |
|---|---|
| IST 2012 gegenüber IST 2011 | + 21,4 Mio. Euro ¹ |
| IST 2012 gegenüber Anschlag 2012: | - 1,3 Mio. Euro (0,9%) |
| IST 2012 gegenüber Schätzung (Stand August 2012): | + 0,2 Mio. Euro |
| IST 2012 gegenüber Budget (Haushaltssoll) | - 1,2 Mio. Euro (tatsächlicher Jahresabschluss) |

Der rechnerische Ausgleich der Mindereinnahmen aus der Risikovorsorge wurde seitens des Senats bereits mit Beschluss vom 23.10.2012 abgesichert. Die Beschlussfassung des Haushalts- und Finanzausschusses erfolgte am 16.11.2012.

Ausgaben - Ergebnis 2012

Die Ausgaben insgesamt verliefen im Gesamtjahr insgesamt i. W. planmäßig. Dabei ist es wie auch in den Vorjahren gelungen, die Ausgabe-Budgets einzuhalten. Bestehende unvermeidbare Mehrausgaben in verschiedenen Produktbereichen/-gruppen konnten im Rahmen des haushaltsneutralen Ausgleichs des Budgets innerhalb der Sozialleistungen ausgeglichen werden.

Trotz des ausgeglichenen Ergebnisses liegen unvermeidbare Mehrausgaben gegenüber dem ursprünglichen Planwert in einzelnen Produktbereichen vor: 41.01: 4,4 Mio. Euro und 41.03: 0,9 Mio. Euro. Ausgelöst werden diese durch höhere Ausgaben für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge (§ 89d SGB VIII) und höhere Leistungen für Asylbewerber/-innen, verursacht durch steigende Zugangszahlen und die bundesweite Erhöhung der laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt (Regelsatz).

Die übrigen Abweichungen bewegen sich im geringen Schwankungsbereich. Mehrausgaben gegenüber dem Vorjahr treten erwartungsgemäß in fast allen Produktbereichen auf, da die Sozialausgaben grundsätzlich bundesweit ansteigen. Wie schon im Juni berichtet, bestehen in einigen Produktgruppen Zahlungsrückstände, die nur teilweise aufgeholt werden konnten. Das Ressort ist laufend bestrebt diese aufzuarbeiten und wird im Folgejahr dazu berichten.

Jahresergebnis 2012

| Pgr. | Bezeichnung | Ist 2009 | Ist 2010 | Ist 2011 | Anschlag 2012 | Schätzung 2012 | Ist 2012 | Abweichung Schätz./Ist |
|----------|--|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|------------------------|
| 41.01.03 | Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort | 47,19 | 53,99 | 56,47 | 52,18 | 52,35 | 51,66 | -0,69 |
| 41.01.04 | Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam. | 54,37 | 70,72 | 69,50 | 77,83 | 77,70 | 78,89 | 1,19 |
| 41.01.06 | Andere Aufgaben der Jugendhilfe | 2,59 | 3,76 | 4,65 | 4,77 | 7,50 | 8,70 | 1,20 |
| 41.01.07 | Unterhaltsvorschuss | 10,51 | 11,76 | 11,96 | 11,92 | 11,80 | 11,89 | 0,09 |
| | PBER 41.01 | 114,67 | 140,23 | 142,58 | 146,70 | 149,35 | 151,14 | 1,79 |
| 41.02.01 | Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen | 100,21 | 104,12 | 109,92 | 107,96 | 108,34 | 107,45 | -0,89 |
| 41.02.03 | Hilfen für Wohnungsnotfälle | 0,98 | 0,79 | 0,57 | 0,56 | 0,56 | 0,53 | -0,03 |
| | PBER 41.02 | 101,19 | 104,91 | 110,50 | 108,52 | 108,90 | 107,98 | -0,92 |
| 41.03.01 | Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge | 20,13 | 21,48 | 21,13 | 21,87 | 23,00 | 22,77 | -0,23 |
| | PBER 41.03 | 20,13 | 21,48 | 21,13 | 21,87 | 23,00 | 22,77 | -0,23 |
| 41.04.02 | Hilfen zur Pflege | 48,95 | 53,69 | 54,48 | 55,69 | 55,69 | 55,25 | -0,44 |
| 41.04.03 | Blindenhilfe und Landespflegegeld | 3,42 | 3,52 | 3,52 | 3,52 | 3,52 | 3,47 | -0,05 |
| | PBER 41.04 | 52,37 | 57,21 | 58,00 | 59,21 | 59,21 | 58,72 | -0,49 |
| 41.05.02 | Bildung und Teilhabe | 0,00 | 0,00 | 7,05 | 8,63 | 7,00 | 6,96 | -0,04 |
| 41.05.03 | Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII | 50,34 | 54,12 | 56,68 | 63,74 | 64,89 | 64,61 | -0,28 |
| 41.05.04 | Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II | 183,24 | 189,46 | 194,36 | 199,54 | 200,53 | 199,70 | -0,83 |
| | PBER 41.05 | 233,58 | 243,58 | 258,09 | 271,91 | 272,42 | 271,27 | -1,14 |
| 41.06.01 | Hilfen zur Gesundheit | 12,05 | 15,29 | 13,02 | 13,83 | 12,10 | 11,44 | -0,66 |
| 41.06.02 | Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen | 21,26 | 22,39 | 24,84 | 27,23 | 26,00 | 27,06 | 1,06 |
| | PBER 41.06 | 33,32 | 37,68 | 37,86 | 41,06 | 38,10 | 38,50 | 0,40 |
| 41.07.02 | Sozialpsychiatrische Leistungen | 42,50 | 44,18 | 46,56 | 46,47 | 47,10 | 46,73 | -0,37 |
| 41.07.03 | Kosten des Maßregelvollzuges | 14,82 | 16,93 | 17,72 | 16,92 | 15,00 | 15,87 | 0,87 |
| | PBER 41.07 | 57,32 | 61,11 | 64,27 | 63,39 | 62,10 | 62,60 | 0,50 |
| | Gesamtergebnis | 612,57 | 666,20 | 692,43 | 712,66 | 713,08 | 712,99 | -0,08 |
| | Veränderungen zum Vorjahr | 4,5% | 8,8% | 3,9% | 2,9% | 3,0% | 3,0% | |

¹ davon 19,6 Mio. Euro höhere Bundesbeteiligung 4. Kapitel SGB XII ggü. in 2011.

Auf Basis der Halbjahresschätzung wurden noch Mehrausgaben von bis zu 2,76 Mio. Euro für möglich gehalten. In der überarbeiteten Einschätzung (Stand August) war davon ausgegangen worden, dass die Ausgaben insgesamt im Rahmen des Budgets geleistet werden können.

Insgesamt liegen folgende tatsächliche Veränderungen vor:

| | |
|---|---|
| IST 2012 gegenüber IST 2011 | + 20,6 Mio. Euro (2,97%) |
| IST 2012 gegenüber Anschlag 2012: | + 0,3 Mio. Euro ² |
| IST 2012 gegenüber Schätzung (Stand August 2012): | - 0,1 Mio. Euro |
| IST 2012 gegenüber Budget (Haushaltssoll) | - 0,2 Mio. Euro (tatsächlicher Jahresabschluss) |

Die Risikovorsorge bei der Senatorin für Finanzen brauchte im Bereich der Ausgaben nicht in Anspruch genommen werden.

I.2 Sozialstaatliche Verpflichtungen und Steuerungsvorhaben

Sozialleistungen beruhen zum großen Teil auf individuellen Rechtsansprüchen. Sie entstehen - vereinfacht ausgedrückt -, wenn Personen Leistungen benötigen und ihr Einkommen und Vermögen nicht ausreicht, diese selbst zu finanzieren. Insofern ist die Anzahl der Hilfeempfänger/-innen grds. nicht maßgeblich beeinflussbar. Der Umfang der Sozialleistungen ist also von der Entwicklung der Bedarfslagen (Pflegebedarf etc.) und von der Einkommenssituation der Menschen abhängig. Die Sozialleistungen sind darüber hinaus dem Grunde bzw. auch der Höhe nach weitestgehend bundesgesetzlich bzw. faktisch oder aufgrund regionaler Gegebenheiten sowie Gerichtsentscheidungen festgelegt. Es kann dementsprechend von einem hohen Verpflichtungsgrad der Ausgaben von weit über 90% ausgegangen werden, d.h. kurzfristig sind Einflussnahmen kaum möglich.

Die Ausgaben steigen seit Jahren und belasten alle kommunalen Haushalte in hohem Maße. Insgesamt steigen die Ausgaben der Sozialleistungen bundesweit weiter an. Als Beispiel werden im Folgenden ausgewählte Zuwachsraten (Brutto-)Ausgaben der Sozialleistungen des SGB XII aufgeführt:

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

Quelle: Statistisches Bundesamt

Aufgrund der Stadtstaatsituation ist auch Bremen als *Land* u. a. wegen seiner Aufgaben als überörtlicher Sozialhilfeträger betroffen. Vielerlei andere Faktoren wirken andauernd (z. B. demographischer Faktor, Altersarmut, abnehmende Erziehungskompetenzen der Eltern), andere ggf. nur temporär (z. B. Wirtschafts- und Finanzkrise). Seit 2010 profitieren die Haushalte der Sozialleistungen von der immer noch stabilen Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage durch geringer steigende Ausgaben der KdU. Auch in 2012 hielt 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 war es dabei, den Ausgabenzuwachs über die Hilfearten hinweg möglichst auf einen Wert von 1,7% p. a. (entsprechend Senatsbeschluss vom 08.03.2010) zu beschränken. Diese Steigerungsrate bezieht sich immer auf das Grund-Anschlagsbudget. Nach 2010 war es auch 2011 gelungen, die Haushalte der Sozialleistungen innerhalb der Budgets auszugleichen. Auch für 2012 gelang dieses (Ausgaben, siehe Ziff. I.1). Dennoch ist erkennbar, dass der Ausgabenzuwachs bundesweit (siehe

² Saldo aus Nachbewilligungen, i. W. für das Stadtticket.

Beispiel in der Tabelle oben) als auch in Bremen (siehe Tabelle Ausgaben unter Ziff. I.1) deutlich über 1,7% liegt.

Dies gelang - neben den Steuerungsbemühungen des Ressorts - hauptsächlich, weil zusätzliche Mittel (z.B. des Bildungs- und Teilhabepaketes bzw. der Grundsicherung nach Kapitel 4 SGB XII) zur Verfügung standen und sich durch das Stabilisieren der Ausgaben der Hilfen zur Erziehung sowie der Kosten der Unterkunft Spielräume ergeben (haben), um unvermeidbare Mehrausgaben an anderer Stelle zu decken. Fakt ist, dass die Sozialausgaben bundesweit steigen und weiter steigen werden. Zu den bereits vorhandenen Leistungen treten (immer wieder) bundesweit gesetzlich verpflichtende neue Verpflichtungen auf (z.B. Bildung und Teilhabe, Regelsatzerhöhung Asyl). Dazu sind – was Bremen seit 2010 besonders betrifft - die Erstattungen nach § 89d SGB VIII für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge deutlich gestiegen (von 1,7 Mio. Euro 2011 auf 4,6 Mio. Euro 2012).

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

Eine zweite Ebene der Steuerung ist die Gestaltung der jeweiligen Hilfesysteme. Hier sollen in der Regel ambulante Angebote vorrangig entwickelt und angesprochen werden, denn stationäre Hilfen sind nicht nur teurer, sondern schränken auch die Selbständigkeit und Selbstbestimmungsmöglichkeiten ein. Die Hilfesysteme werden zudem differenziert und als gestuftes System konstruiert, um bedarfsgerechte Hilfen anbieten zu können und Überversorgungen zu vermeiden. Die einzelnen Angebote sind dann mit den Trägern so zu verhandeln, dass sie möglichst hohe Qualität zu günstigen Preisen bieten. Mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (LAG FW) wird regelmäßig mit dem Ziel verhandelt, die Pflegesätze in Bremen so moderat zu steigern, dass auch dadurch ein Beitrag zur Haushaltssanierung geleistet werden kann.

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

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

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

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

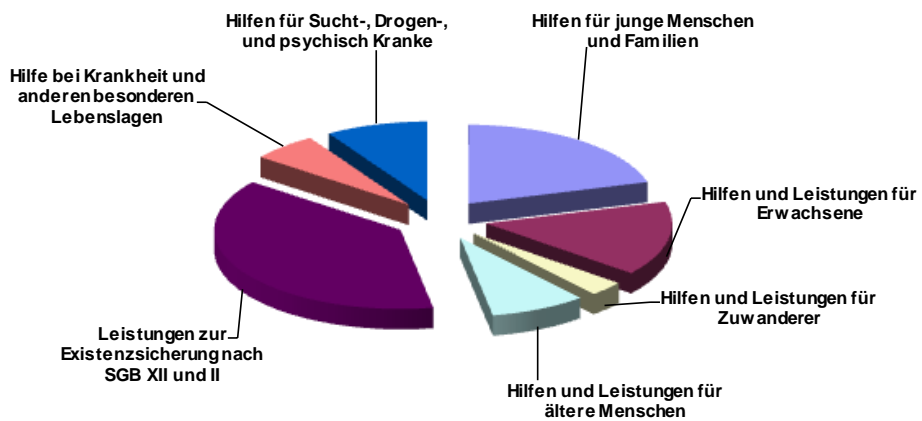
Weitere fachspezifische Informationen zur Entwicklung der Sozialleistungen in den einzelnen Produktbereichen und Produktgruppen sowie von Steuerungsvorhaben bzw. Vergleichen mit anderen Sozialhilfeträgern sind dem Teil II dieses Berichtes zu entnehmen.

„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2012“

Berichtszeitraum Januar bis Dezember (13. Monat)

Teil II Darstellung der einzelnen Produktbereiche/ Produktgruppen

Produktbereiche der Sozialleistungen



Produktbereich 41.01 – Hilfen für junge Menschen und Familien

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

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

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

- zu strukturellen gesamtgesellschaftlichen/ familienpolitischen Rahmenbedingungen und sich daraus ergebenden individuell tragfähigen/ stabilisierenden oder destabilisierenden/ prekären Lebenslagen für Kinder,
- zur sozialpädiatrisch festgestellten und statistisch relevanten Zunahme von somatisch/ psychosozial bedingten Entwicklungsstörungen sowie körperlichen, geistigen und Mehrfachbehinderungen bereits im frühen Kindesalter,
- zu demographischen Faktoren,
- zur Reichweite und Tragfähigkeit sogenannter Regelsysteme sowie
- zu Kenntnisstand und Wahrnehmungsumfang/ 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. Während in den ambulanten Leistungen der Erziehungshilfe in 2010 eine gewisse Stagnation feststellbar war, ist 2012 wieder ein Anstieg zu verzeichnen. In den fremdplatzierenden Maßnahmen setzt sich der Anstieg weiter fort, jedoch nicht in dem Maße wie in den Jahren zuvor.

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 | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | | | |
| Einnahmen | 0,9 | 1,1 | 1,2 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 0,0 |
| Ausgaben | 47,2 | 54,0 | 56,5 | 52,2 | 52,4 | 51,7 | -0,7 |

Die Einnahmen sind wie erwartet knapp unter dem Anschlag geblieben. Im Bereich der Ausgaben konnten die Budgets 2012 eingehalten werden. Ein Problem stellen aber nach wie vor die bereits im Juni-Bericht enthaltenen nicht genau bezifferbaren Rückstände im Zahlungsverkehr mit den Trägern dar, mit der auch die gegenüber der Schätzung eingetretene Verbesserung i. W. erklärt werden kann. Das Ressort ist bestrebt, diese Rückstände abzubauen.

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 Sozialraumbene 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.

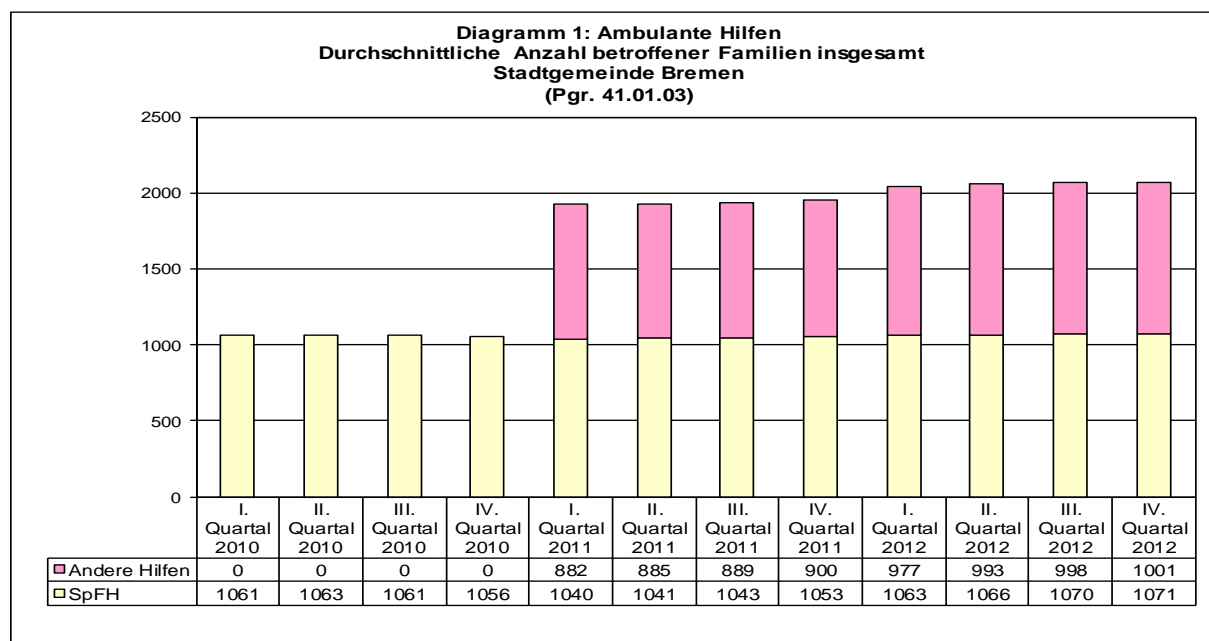
Die Leistungen dieser Produktgruppe stehen in Wechselwirkung zur außerfamiliären Erziehungshilfe (Heimerziehung/ Vollzeitpflege). Die Sozialpädagogische Familienhilfe (SpFH) dient als die zentrale Unterstützungsleistung im familiären Umfeld sowie als Maßnahme zur Sicherung des Kindeswohls und zur Vermeidung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

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

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

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

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



Die „anderen Hilfen“ werden erstmals ab 2011 ausgewiesen.

Produktgruppe 41.01.04 „Unterbringung und Betreuung außerhalb der Herkunftsfamilie“

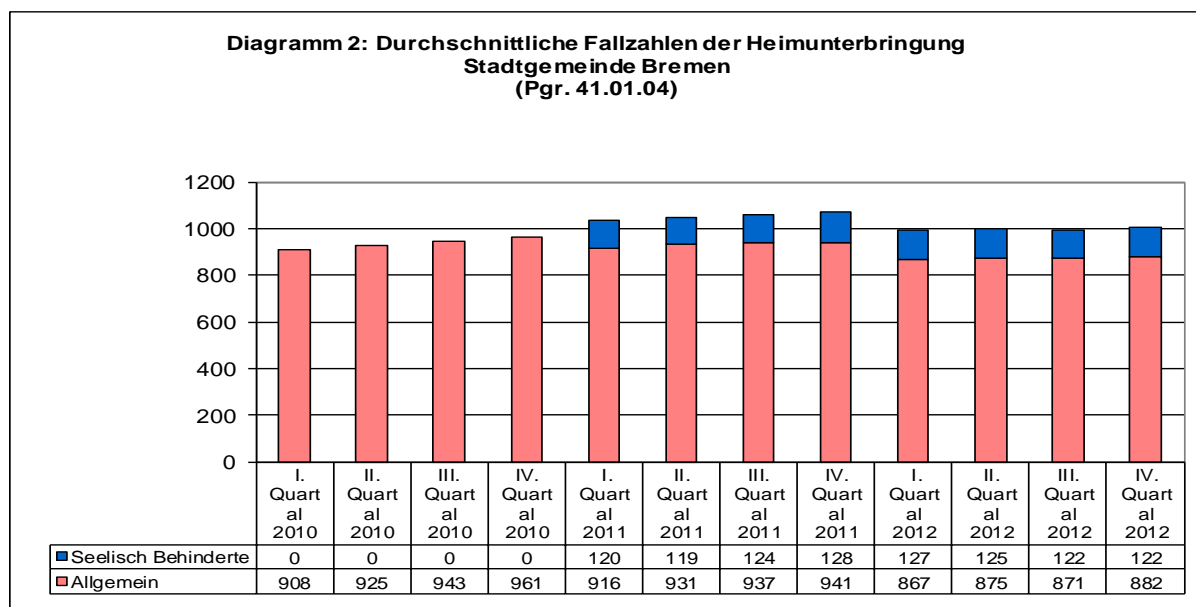
| 41.01.04 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | | | |
| Einnahmen | 3,8 | 5,1 | 6,6 | 5,5 | 5,1 | 5,2 | 0,1 |
| Ausgaben | 54,4 | 70,7 | 69,5 | 77,8 | 77,7 | 78,9 | 1,2 |

Das Absinken der Einnahmen 2012 gegenüber 2011 ist durch Verlagerungen zu erklären. Der verbleibende Anschlag wurde knapp verfehlt. Bei den Ausgaben wurde der Anschlag um rd. 1,1 Mio. Euro überschritten (1,4%). Die Mehrausgaben wurden wie geplant haushaltsneutral im Gesamtbudget der Sozialleistungen ausgeglichen.

Ein Problem stellen aber nach wie vor die bereits im Juni-Bericht enthaltenen nicht genau bezifferbaren Rückstände im Zahlungsverkehr mit den Trägern dar, die 2012 nur teilweise aufgeholt wurden. Das Ressort ist bestrebt, diese Rückstände abzubauen.

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

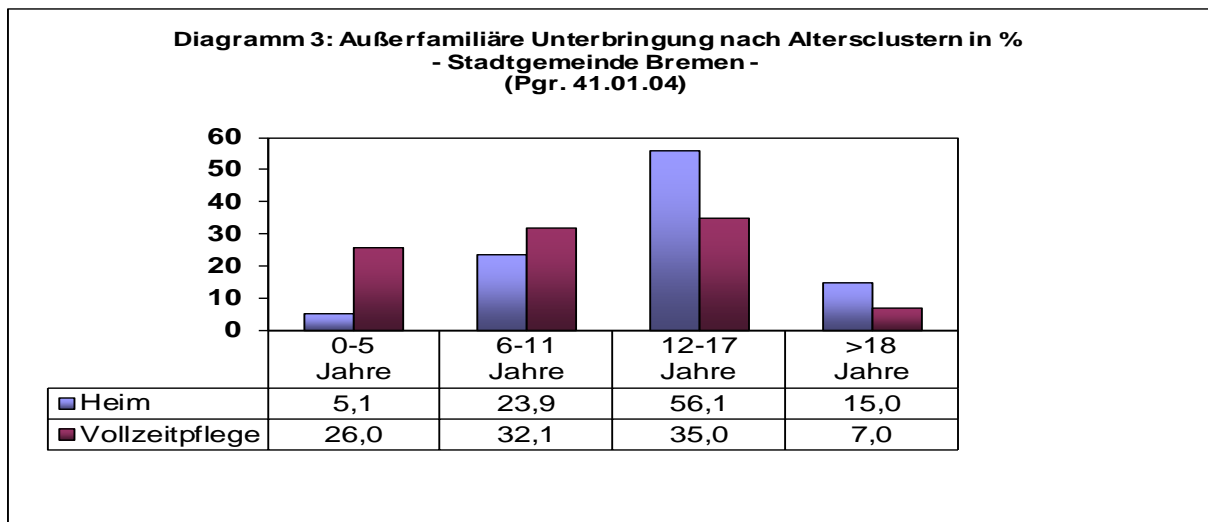
In der Heimunterbringung gab es in 2012 mit einer Steigerung i. H. v. 3,6% zwar leicht erhöhte Ausgaben gegenüber dem Vorjahreszeitraum, es sind aber nicht mehr die deutlichen Steigerungen wie in den Jahren bis 2010 zu verzeichnen. In der Inobhutnahme sind die Ausgaben bei den stationären Unterbringungen um 27,7% gestiegen, die zur Übergangspflege um ca. 13% zurückgegangen. Die Steigerung der Ausgaben in der Inobhutnahme beruht auch auf einer teilweisen Aufarbeitung der Zahlungsrückstände gegenüber den Trägern. Die nun in dieser Produktgruppe berichteten Ausgaben zu Betreuten Jugendwohnen sind gegenüber dem Vorjahr leicht zurückgegangen, die Ausgaben zur Vollzeitpflege leicht gestiegen.



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

Durch die Umstellung der Fallzahlmeldung im Bereich der Heimerziehung von der manuellen Erhebung zur Datengenerierung aus OK.JUG ab Januar 2012 gibt es hier einen Datenbruch. Die Differenz zu 2011 bildet demnach keinen echten Fallzahlrückgang ab, sondern ist dem Wechsel der Erhebungsmethode geschuldet. Die Datenerfassung in OK.JUG wird in diesem Bereich auf etwas unter

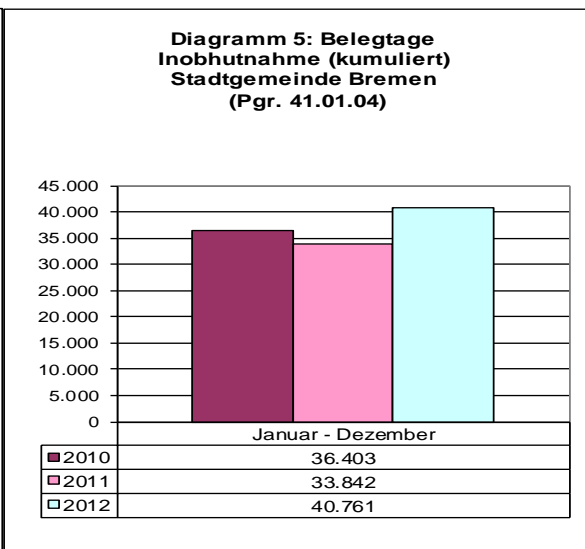
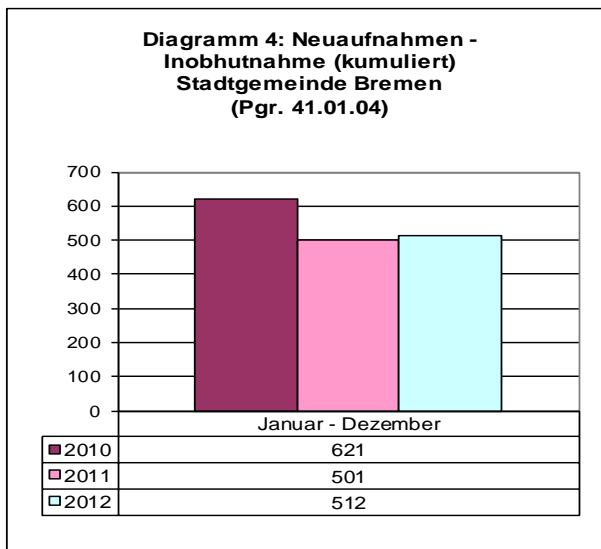
90% geschätzt. Eine sofortige vollständige Erfassung ist aufgrund notwendiger Arbeitsabläufe nicht möglich. Die Daten sind in den einzelnen Monaten, hervorgerufen durch das Eingabeverhalten der Mitarbeiter/innen, noch sehr schwankend. Insofern ist eine Bewertung der Fallzahlentwicklung im Heimbereich etwas schwierig. Unter Einbeziehung der Finanz- und Leistungsdaten und der Datenvalidität gibt es nach Einschätzung des Fachcontrollings derzeit eine geringe Fallzahlsteigerungen in den stationären Hilfen. Die hohen Steigerungsraten der Vorjahre sind in diesem Segment nicht mehr zu verzeichnen.



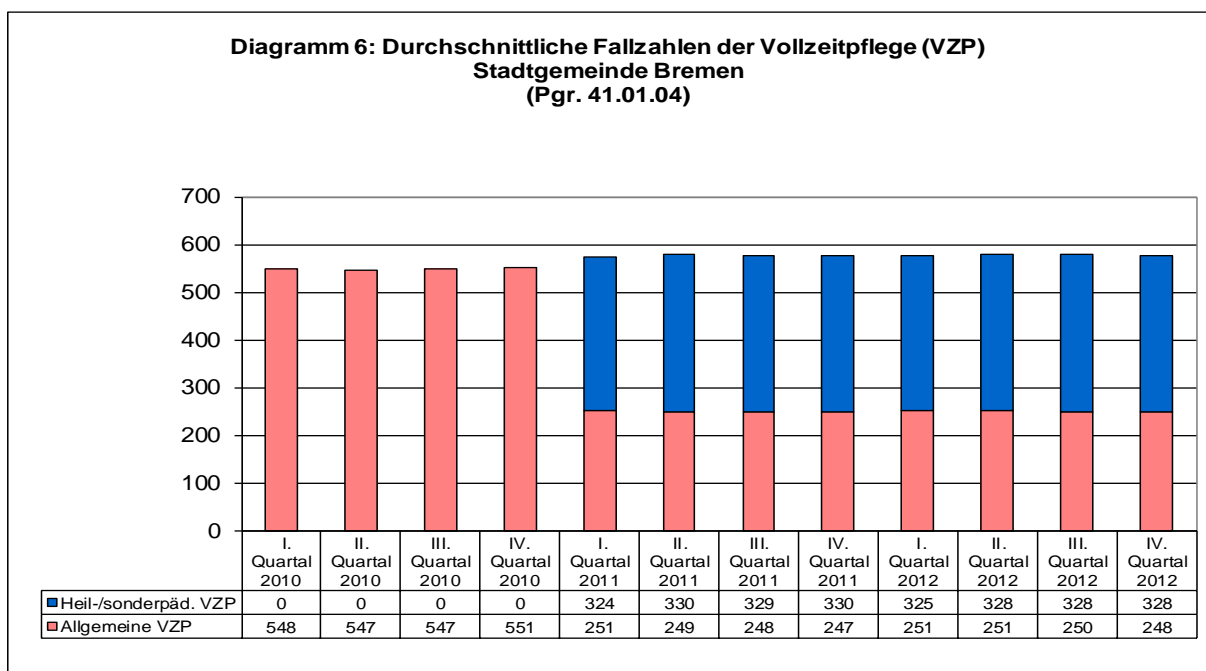
Nur 5,1% der stationären Unterbringungen gehörten am Jahresende 2012 der Altersgruppe der 0 – 5 jährigen Kinder an. Auch der Anteil der 6–11jährigen liegt lediglich bei 23,9%. Das Gros stellt mit 56,1% die Altersgruppe der 12–17jährigen dar. 15,0% der in Heimen untergebrachten jungen Menschen sind bereits volljährig.

Bei der Vollzeitpflege ergibt sich eine wesentlich andere Verteilung auf die Alterscluster. Gut ein Viertel der Kinder ist jünger als 6 Jahre, auf die Altersgruppen der 6–11 und 12–17jährigen entfällt jeweils rd. ein Drittel. Der Anteil der Volljährigen beträgt in der Vollzeitpflege nur 7,0%. Die unterschiedliche Altersverteilung und der niedrigere Anteil Volljähriger ergeben sich auch aus dem in der Heimerziehung im Durchschnitt höheren Alter der jungen Menschen bei Beginn der Leistung.

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



Die kumulierte Jahresfallzahl der Inobhutnahme liegt mit 512 Fällen nur geringfügig über dem Vorjahresniveau (2,2%). Die Belegtage sind dagegen um 20,4% gestiegen. Aus diesem Verhältnis ist zu schließen, dass die durchschnittliche Verweildauer in der Inobhutnahme weiter deutlich gestiegen ist. Als eine Ursache ist an dieser Stelle die längerfristige Unterbringung einer Geschwisterreihe mit sieben Kindern im Inobhutnahme-System zu benennen, aus der ca. 2400 Belegtage resultieren.



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

In der Vollzeitpflege stagnieren die Zahlen seit dem 1. Quartal 2011.

Produktgruppe 41.01.06 „Andere Aufgaben der Jugendhilfe“

| 41.01.06 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | 2012 | |
| Einnahmen | 0,7 | 2,8 | 1,5 | 3,4 | 2,1 | 2,3 | 0,2 |
| Ausgaben | 2,6 | 3,8 | 4,7 | 4,8 | 7,5 | 8,7 | 1,2 |

Zwar konnte im letzten Quartal 2012 noch eine Steigerung der Einnahmen gegenüber der Hochrechnung des III. Quartals erreicht werden, jedoch bleiben sie deutlich unter dem Anschlag. Die hier noch ausstehenden Forderungen gegen andere überörtliche Kostenträger konnten 2012 nicht vollständig vereinnahmt werden. Das Ressort strebt an, diese Rückstände aufzuholen.

Ursache für seit 2009 ständig steigenden Ausgaben ist nahezu ausschließlich die dramatische Entwicklung bei der Kostenerstattung nach § 89 d SGB VIII für minderjährige Asylbewerber/ Flüchtlinge. Diese Ausgaben sind unabweisbar und nicht steuerbar. Die Mehrausgaben wurden wie geplant haushaltsneutral im Gesamtbudget der Sozialleistungen ausgeglichen.

Kommunale Ausgaben und Einnahmen

Im Rahmen der Vollzeitpflege (§ 89 a SGB VIII) werden Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers fällig, sobald sich die örtliche Zuständigkeit gem. § 86 (6) SGB VIII für einen auswärtigen Jugendhilfeträger ergibt. Die Kostenerstattungspflicht bleibt hierbei dauerhaft bis zum Ende der Hilfeleistung bestehen. Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers gem. § 89 c SGB VIII – in der Regel bei anderen außerfamiliären Unterbringungen – erfolgen dagegen nur befristet bei Wechsel der örtlichen Zuständigkeit (Umzug der Eltern/des Personensorgeberechtigten). In entsprechend umge-

kehrten Konstellationen tritt die Stadtgemeinde Bremen als erstattungsberechtigter Kostenträger auf. Hierdurch generieren sich die Einnahmen in dieser Produktgruppe.

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. Nachdem Bremen in den vergangenen Jahren vom Bundesverwaltungsamt nur vereinzelt Fälle zugewiesen wurden, steigen diese Fälle seit 2011 an. Während in den vergangenen Jahren durchschnittlich 2 – 5 Fälle zugewiesen wurden, liegen in 2011 ca. 260 Zuweisungen vor, weitere Zuweisungen sind 2012 erfolgt. Bis zum Jahresende ist die Anzahl der Zuweisungen weiter angestiegen.

| Kostenerstattungen (KE) gemäß § 89 d SGB VIII im Jahresvergleich in Tsd. Euro | | | | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| Jahr | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| KE | 184 | 19 | 282 | 232 | 65 | 22 | 52 | 23 | 11 | 1.646 | 4.657 |

Der Bereich ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nicht steuerbar. An einer Neuregelung der Bestimmungen zur örtlichen Zuständigkeit und Kostenerstattung wurde in einer Bund-Länder-AG gearbeitet, der Referentenentwurf für die Gesetzesänderung liegt inzwischen vor. Die Neuregelung soll 2014 in Kraft treten und sicherstellen, dass der Belastungsausgleich zwischen den Bundesländern jährlich erfolgt und die Ausgaben damit planbarer und konstanter werden.

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

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

Für das Entstehen von Erziehungshilfebedarfen sind problematische bzw. prekäre Rahmenbedingungen der Sozialisation junger Menschen von hoher Relevanz. Gerade in den intensiveren eingriffsorientierten und damit auch kostenintensiven Maßnahmen der Erziehungshilfe sind Kinder, Jugendliche und Familien aus spezifisch belasteten Lebensverhältnissen gravierend überrepräsentiert. Zwischen sozioökonomischen Mängellagen und der Inanspruchnahme erzieherischer Hilfen besteht ein Zusammenhang, der auf weit über die Kinder- und Jugendhilfe hinausreichende Handlungsbedarfe verweist. Dies hat auch eine Sonderuntersuchung im Rahmen des IKO-Vergleichs gezeigt. Die hohe Leistungsdichte in der Stadtgemeinde Bremen korrespondiert mit Werten, die auf eine hohe Belastung verweisen.

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

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

temen der Frühprävention, Kindertagesbetreuung und Schule sowie mit weiteren sozialen Dienstleistungen, Institutionen, Netzwerken und Ressourcen im Sozialraum verstärkt werden.

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

Parallel dazu wird die bestehende Angebotsstruktur mit Blick auf fachlich vertretbare Kostensenkungen weiterentwickelt. Dies betrifft zum einen das Notaufnahmesystem. Durch die zum 01.07.2010 erfolgte Übertragung der Akquise, Beratung und Begleitung von Übergangspflegestellen auf den Träger PiB – Pflegekinder in Bremen (JHA-Beschluss vom 13.04.2010) soll die Zahl der Übergangspflegen erhöht und der Übergang von der Notaufnahme in die Vollzeitpflege unterstützt werden. Bei einer relativ geringen Fallzahlsteigerung im Inobhutnahme-System in 2012 im Vergleich zu 2011 ist jedoch ein deutlicher Zuwachs an Belegtagen zu verzeichnen. Ursächlich hierfür kann die Unterbringung mehrerer Geschwisterreihen genannt werden, wobei die längere Verweildauer von sieben Geschwistern im System die Zahl der Belegtage deutlich gesteigert hat. Durch den erheblichen Zuzug von minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen seit September 2012 wurde auch das Regelsystem der Inobhutnahme über Gebühr belastet.

Das Ziel, die Belegtage in der Notaufnahme zu reduzieren und den Schwerpunkt der Inobhutnahmen auf die Aufnahme in Übergangspflegestellen zu konzentrieren, wird trotz der momentan sehr angespannten und äußerst schwierigen Situation weiterhin verfolgt und kontrolliert.

Des Weiteren zielt eine Reihe von Maßnahmen auf die verstärkte Nutzung der Vollzeitpflege; das Angebot wurde zielgruppenspezifisch ausdifferenziert durch weiteren Ausbau der Verwandtenpflege, Vollzeitpflege im sozialen Netz, Maßnahmen zur Stabilisierung und strukturellen Entlastung von Pflegeverhältnissen/ Vermeidung von Abbrüchen, Ausbau der Familienpflege für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge sowie verstärkte Ansprache der Bürger/-innen mit Migrationshintergrund. Darüber hinaus sollen durch den Einsatz der Methode Homefinding/ Netzwerkerkundung weitere Zielgruppen für die Familienpflege gewonnen werden.

Bezogen auf die Verkürzung der Verweildauer in Einrichtungen finden die Programme 17+/18+ weiterhin Anwendung und werden in das Controlling einbezogen. Da ein nicht unerheblicher Teil der Neuaufnahmen erst zwischen dem 14. und 16. Lebensjahr erfolgt und zur Erzielung der Nachhaltigkeit der Maßnahme der Zeitfaktor nicht unerheblich ist, wird eine frühe Verselbständigung hierdurch erschwert. Ebenso erschwert der Mangel an geeignetem Wohnraum für diese Zielgruppe die Verkürzungsbemühungen der CasemanagerInnen vor Ort in den Sozialzentren. Eine Umsteuerung in andere Sozialleistungsbereiche ist bei Vorhandensein von erzieherischem Bedarf bzw. Vorliegen / Drohen einer seelischen Behinderung rechtlich stark eingeschränkt.

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

Die mit den Leistungserbringern in 2010 begonnenen Qualitätsentwicklungsdialoge sind mittlerweile als Standard etabliert, wobei die Ausgestaltung der Berichte gemeinsam mit den Trägern weiterentwickelt wird. Die fachliche Verankerung und Weiterentwicklung eines partizipatorischen Arbeitsansatzes als Paradigma mit verschiedenen methodischen Instrumenten (z. B. „Familienwerkstatt“, „Familien bzw. Verwandtschaftsrat“, biographieorientierte Sozialpädagogische Diagnostik oder „Netzwerkanalysen“) unter Nutzung der adressatenbezogenen Ressourcen soll dazu beitragen die Akzeptanz und

Passgenauigkeit von Hilfen zu erhöhen, Fehlsteuerungen und Maßnahmeabbrüche zu vermeiden sowie die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Hilfen zu gewährleisten.

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

Bezogen auf die Steuerung der dezentralen Aufgabenwahrnehmung werden unter Zugrundelegung der fachlichen Zielsetzungen für den Aufgabenbereich in Controllinggesprächen anhand von Kennzahlen Abweichungen im Zeitverlauf, Abweichungen von der Bedarfsplanung sowie Abweichungen/Auffälligkeiten zwischen den Sozialzentren untereinander erörtert. Durch eine sozialzentrumsbezogene monatliche Berichterstattung des Controllings zu den Kernleistungen der Hilfen zur Erziehung sowie durch ein hierauf basierendes Benchmark zwischen den sechs Sozialzentren wird eine zunehmende Transparenz möglich, die auch den fachlichen Austausch und den Transfer von Steuerungsmöglichkeiten fördert.

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

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

Mit der angestrebten Erhöhung der Datenvalidität aus der PC-gestützten Sachbearbeitung auf über 90% werden neue Kennzahlen bezüglich der Verweildauer und aufeinanderfolgender Betreuungsformen angestrebt. Durchschnittliche Verweildauern können aus dem System allerdings erst dargestellt werden, wenn der überwiegende Teil der Maßnahmen, die erst nach ihrem Beginn in OK.JUG erfasst wurden, beendet sind.

Produktgruppe 41.01.07 „Unterhaltsvorschuss“

| 41.01.07 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | 2012 | |
| Einnahmen | 4,7 | 5,1 | 5,3 | 5,2 | 5,2 | 5,3 | 0,1 |
| Ausgaben | 10,5 | 11,8 | 12,0 | 11,9 | 11,8 | 11,9 | 0,1 |

Die Einnahmen und Ausgaben entsprechen i. W. der Schätzung und auch dem Anschlag.

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

UVG (Land Bremen)

Einnahmen:

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

Ausgaben:

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

UVG (Stadtgemeinde Bremen)

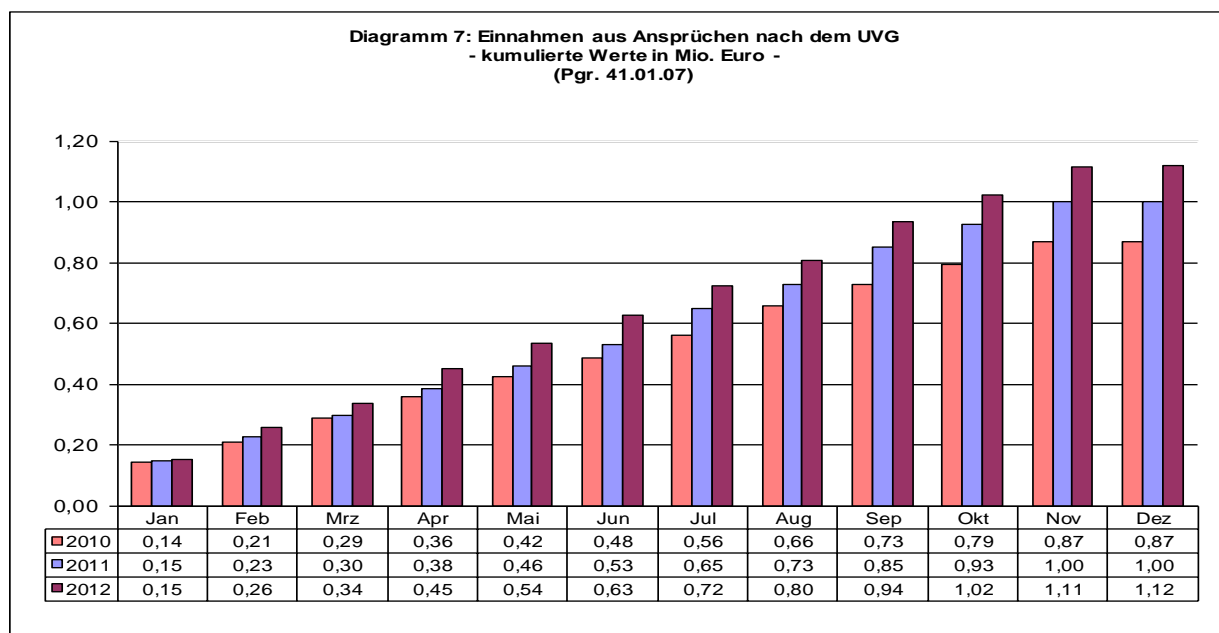
Einnahmen:

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

Ausgaben:

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

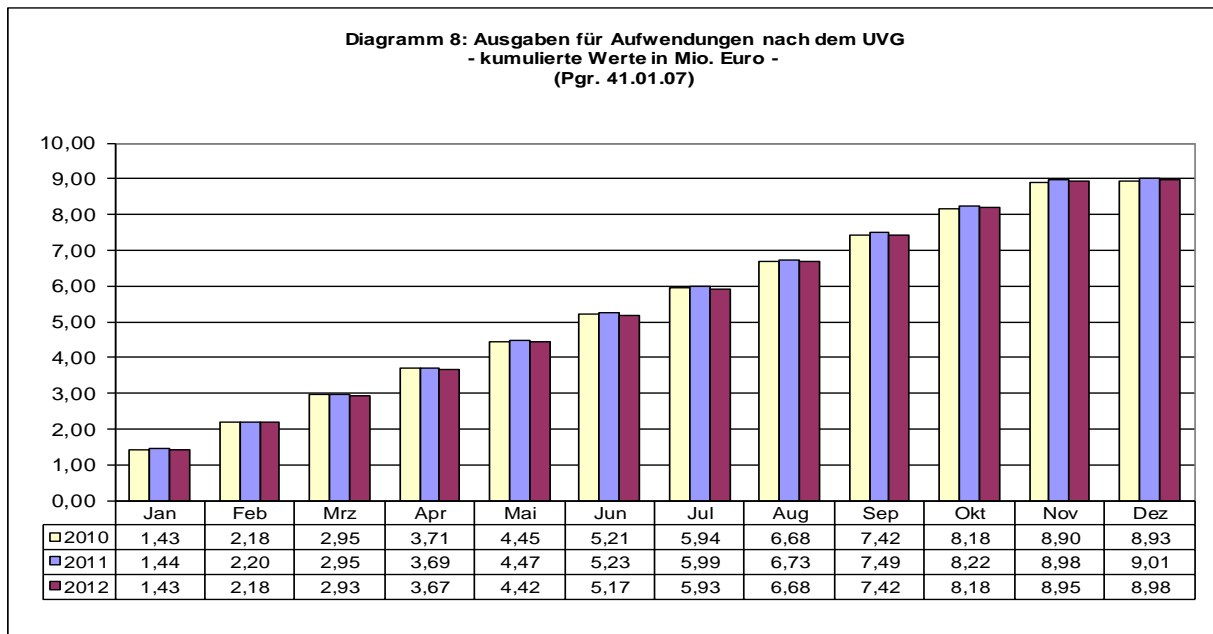
Die monatliche Entwicklung der Einnahmen in der Stadtgemeinde Bremen ergibt sich aus folgender Darstellung:



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

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

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



Die Ausgaben im Berichtszeitraum belaufen sich auf 8,98 Mio. Euro. Dieses ist geringfügig weniger als im Vorjahreszeitraum (9,01 Mio. Euro). Die sog. Rückholquote liegt mit 12,44% um 1,34 Prozentpunkte höher als im Vorjahreszeitraum (11,10%).

Produktbereich 41.02 – „Hilfen und Leistungen für Erwachsene“

Im Produktbereich 41.02 werden die Sozialleistungen in den Produktgruppen 41.02.01 (Hilfen für Erwachsene mit Behinderung) und 41.02.03 (Hilfen für Wohnungsnotfälle) ausgewiesen. Die Leistungen sind i. W. nach dem SGB XII gesetzlich verpflichtet.

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

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

Produktgruppe 41.02.01 „Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen“

| 41.02.01 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|-------|-------|-------|----------|------------------------------|-------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | 2012 | |
| Einnahmen | 0,6 | 4,1 | 4,2 | 3,9 | 5,4 | 5,6 | 0,2 |
| Ausgaben | 100,2 | 104,1 | 109,9 | 108,0 | 108,3 | 107,5 | -0,9 |

Zum Jahresende liegen Mehreinnahmen vor. Diese resultieren i. W. aus der seit ca. zwei Jahren laufenden Reorganisation der Einnahmen der stationären Hilfen nach dem SGB XII und beruhen i. W. auf der Neuordnung von Fällen zu anderen Produktgruppen. Insofern stehen diesen Mehreinnahmen, Mindereinnahmen an anderer Stelle (siehe auch Pgr. 41.04.02, 06.02 und 07.02) gegenüber. Die Effekte gleichen sich i. W. aus.

Die Ausgabebudgets wurden eingehalten. Wie schon im Juni berichtet, besteht jedoch ein Bearbeitungsrückstand in den Zentralen Hilfen, der nur teilweise ausgeglichen werden konnte. Das Ressort strebt an, diese Rückstände aufzuholen.

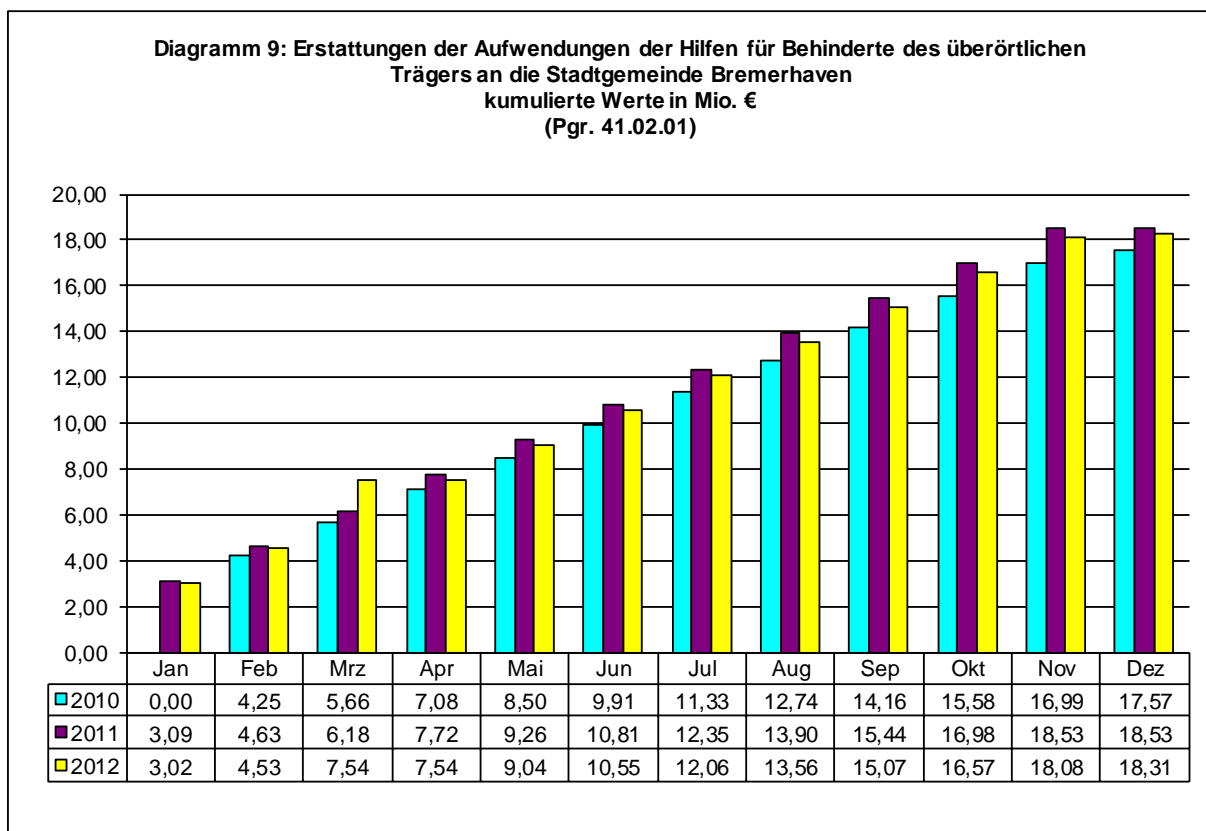
Ein finanzielles Risiko bleibt bestehen durch die Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG) zu einem Zuständigkeitswechsel für Personen, die vor 2005 bereits im Hilfesystem waren und einen Umzug oder einen Wechsel des betreuten Wohnens (von stationär zu ambulant) vornehmen. Dies betrifft insbesondere die Zuständigkeiten zwischen dem Landkreis Cuxhaven und Bremerhaven. Die Folgerichtentscheidung des SG Stade wird im Frühjahr 2013 erwartet. In 2012 sind daher noch keine Kosten angefallen. Die Entscheidung wird mehrere Einzelfälle betreffen.

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

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

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

In der nachstehenden Graphik sind die Erstattungsbeträge der Produktgruppe 41.02.01 an Bremerhaven abgebildet. Unterjährig handelt es sich hierbei um die gezahlten Abschläge, die den konkreten Haushaltsverlauf in Bremerhaven nur begrenzt widerspiegeln. Die SenSKJF hat, wie am Ausgabeverlauf seit 2010 ablesbar, darauf mit einer Erhöhung der monatlichen Abschläge reagiert mit dem Resultat einer wesentlich geringeren Schlusszahlung in 2010. Für 2011 sind die monatlichen Abschläge neuerlich erhöht worden, um eine weitere Annäherung an den realen Ausgabenverlauf zu erreichen. Für 2012 liegen die Ausgaben um 0,22 Mio. Euro unter den IST-Ausgaben 2011.

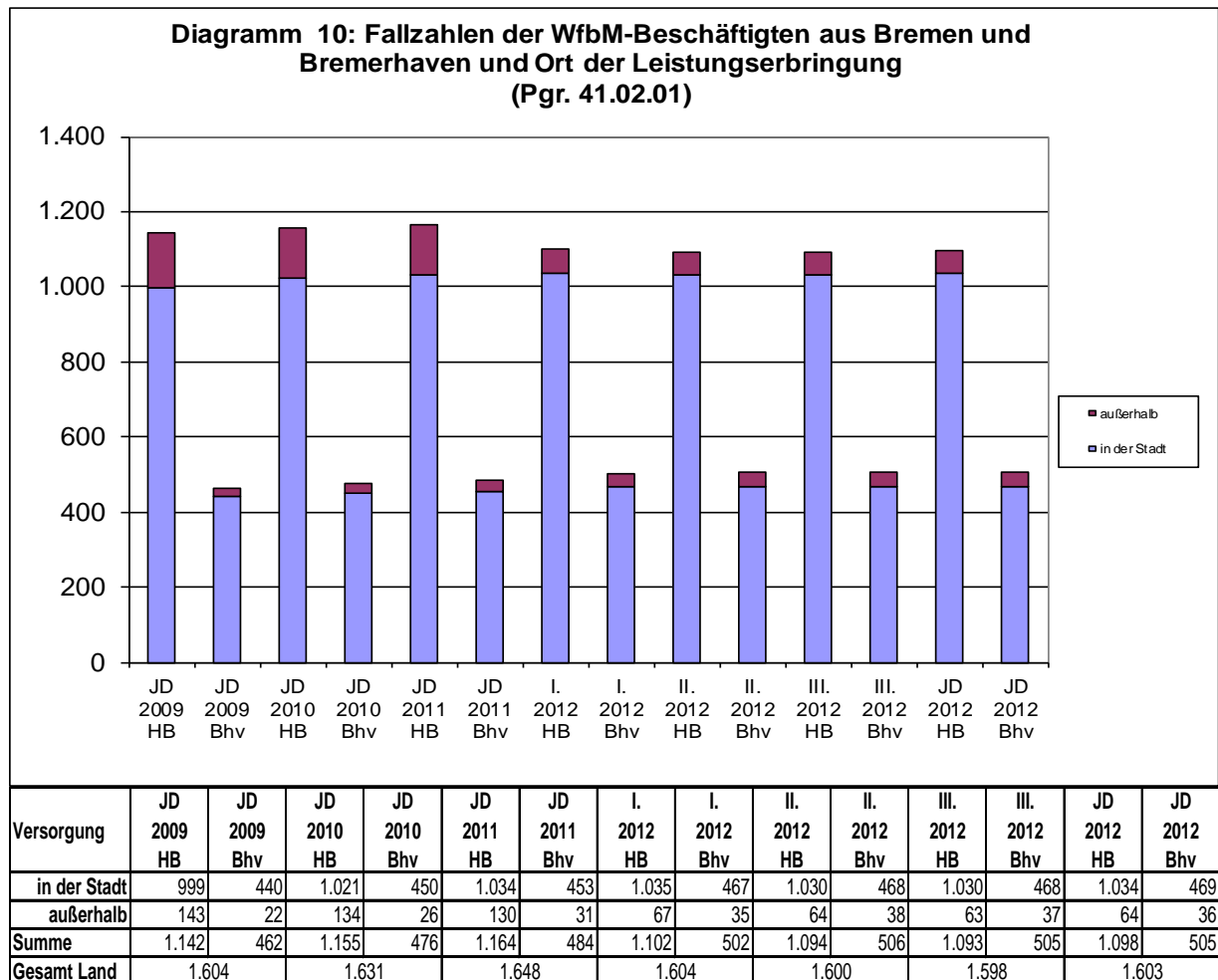


Der Verlauf der Ausgaben ist tendenziell steigend und begründet sich vor allem wie folgt:

- Kontinuierlicher leichter Anstieg der Fallzahlen in den ambulanten und stationären Wohnformen sowie in den teilstationären Leistungsbereichen (siehe auch die nachfolgenden Einzeldarstellungen), wobei die Stadt-Bremer Daten 2011 erhebliche Erfassungsmängel aufweisen – die Aussage beruht auf dem in den Vorjahren und in Bremerhaven beobachtbaren Entwicklungen,
- Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten) im Rahmen des (stationär betreuten) Wohnens,
- weitere Differenzierung des Leistungsgeschehens bei auswärts (insb. in Niedersachsen) versorgten Leistungsberechtigten in wohn- und tagesstrukturierender Versorgung mit einhergehender Fallkostensteigerung,
- generelle Entgeltsteigerungen im Land Bremen (2008: rd. 1,5%, 2009: rd. 3,0%, 2010 – mit Ausnahme der WfbM – pauschal für die Grund-/Maßnahme-/Ergänzungspauschale ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen: 1,1%, 2011: Nullfortschreibung, 2012: 1,7%) und außerhalb z. B. Niedersachsen (2009: rd. 4,0%, 2010: rd. 1,7%) als Ausgleich für allgemeine Kostensteigerungen (tarifliche Lohn- und Gehaltserhöhungen; Anstieg des Verbraucherpreisniveaus).
- Zudem ist die rahmenvertraglich festgelegte sukzessive Absenkung des Leistungs- und Entgelt-niveaus im Stationären Wohnen um 8% bis Ende 2010 im Zuge der Einzelverhandlungen vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Einzelinteressen der Einrichtungsträger langsamer als geplant verlaufen und die Nullfortschreibung der Entgelte bei gleichzeitiger Festschreibung der Hilfebedarfsgruppen für Bestandsfälle, wie für 2011 mit der LAG der Wohlfahrtsverbände vereinbart, zeigt bisher im Wohnbereich wenig Wirkung (s. u.).

- In Bremen wurde insbesondere das Ergebnis 2009, in geringerem Umfang auch 2010/ 2011, durch den Umstellungsprozess einiger Leistungen (insbesondere: stationäres Wohnen, einige auswärtige WfbM) auf das Abrechnungssystem Open Prosoz belastet. Da für einen erheblichen Teil der Leistungen die Umstellung auf Open Prosoz noch nicht erfolgt ist (Werkstatt Bremen, Betreutes Wohnen, z. T. Tagesförderstätten, weitere ambulante Leistungen) sind entsprechende „Verwerfungen“ des Zahlungsverlaufs auch für die Zukunft zu erwarten. Dies ist so auch in 2012 erfolgt.

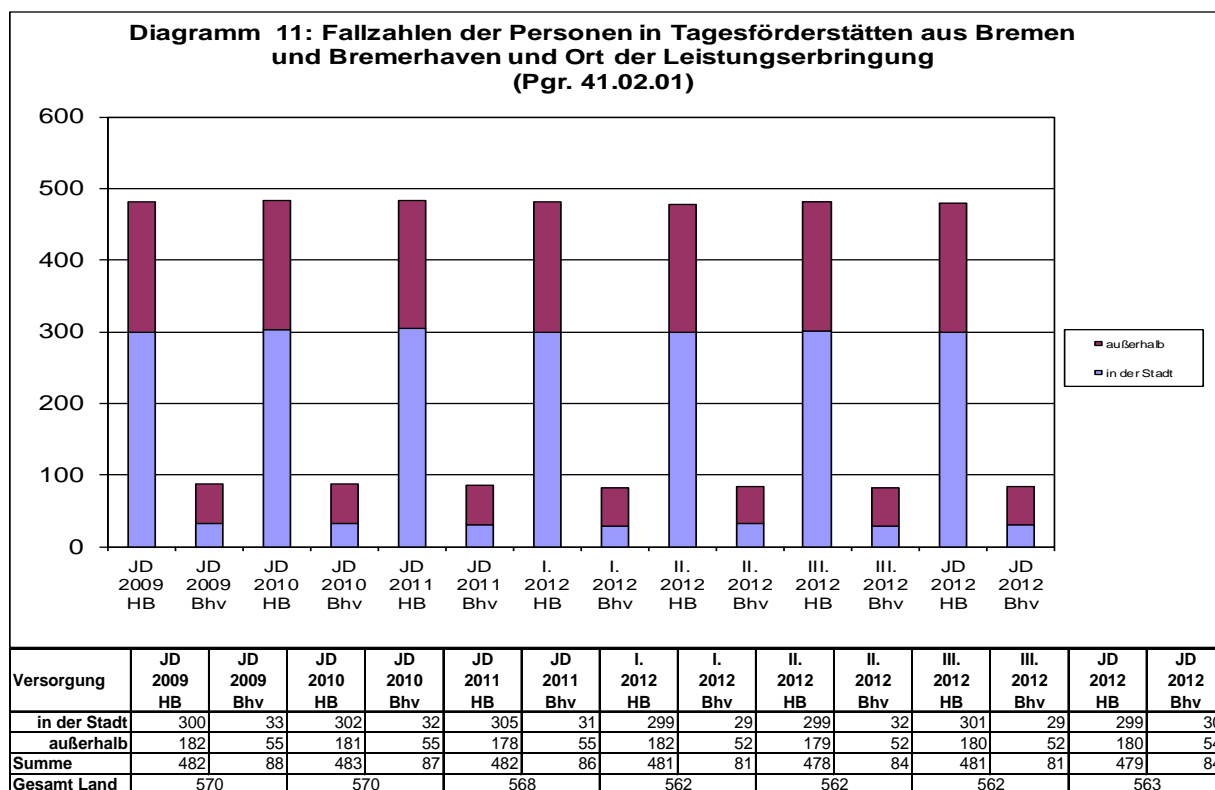
Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)



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

Für die abgebildete Personengruppe der geistig, körperlich bzw. mehrfach behinderten Erwachsenen zeigen die Bremer Daten geringe Zuwächse. Die Zahl der WfbM-Beschäftigten in Bremen stieg im 3-Jahres-Zeitraum von 999 im JD 2009 auf 1.034 im JD 2011 um 3,5% an; außerhalb Bremens sank sie im o. a. Zeitraum um 79 Fälle oder 55%. Auch die WfbM-Daten aus Bremerhaven zeigen Fallzunahmen seit 2009 von 462 auf 505 Ende 2012 also eine Steigerung um 9,3% im 4-Jahreszeitraum.

Tagesförderstätten



Die Daten der Stadtgemeinde Bremen zur Betreuung in Tagesförderstätten wurden auch für das Jahr 2012 durch eine manuelle Statistik im Sozialdienst Erwachsene des AfSD erzeugt. Sie umfassen jeweils die Fälle im Laufe des dargestellten Monats. Das Bemühen des Ressorts um Eingrenzung der Tagesförderstättenbeschäftigung in der Stadt Bremen ist i. W. erfolgreich. Nicht erfolgreich ist bislang das Bemühen, das im Bundesvergleich erhebliche Ungleichgewicht zwischen Tagesförderstättenbetreuung und WfbM-Beschäftigung zu Gunsten letzterer zu verschieben (bundesweit 1:9 – dort allerdings ansteigend, Stadt Bremen 2:8).

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

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

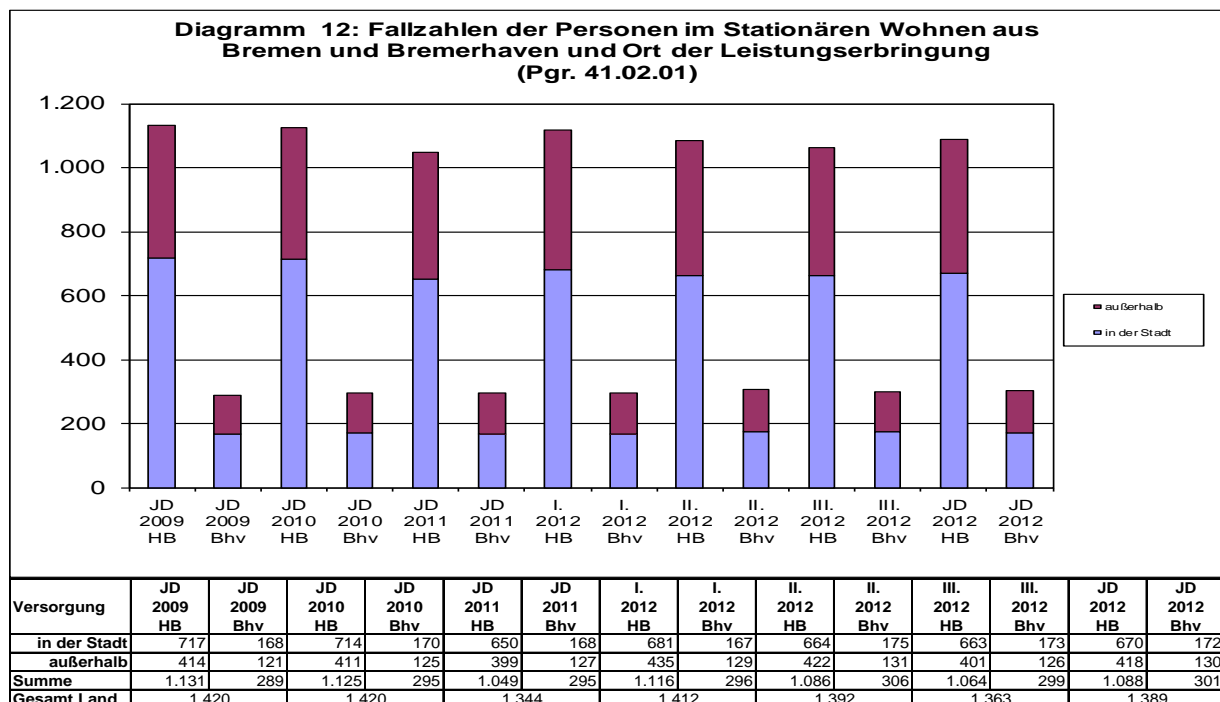
Ambulantes und stationäres betreutes Wohnen

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

Die Entwicklung der Zahl der leistungsberechtigten Bremer Bürger und Bürgerinnen lässt sich besser beurteilen, wenn man Änderungen über längere Zeiträume betrachtet, hier zwischen 1997 (Landesplan Wohnen) und den Daten aus 2011. Da die Ist-Daten für 2012 aktuell untererfasst sind, wird auf einen Vergleich mit den Ist-Zahlen 2012 an dieser Stelle verzichtet. Das gilt auch für die Ausführungen unten.

| | 1997 | 2011 | Steigerung absolut | Steigerung in % |
|--|-------------|-------------|-----------------------|--------------------|
| im Land Bremen versorgt | | | | |
| Ambulantes betreutes Wohnen | 137 | 317 | 180 | 131,4% |
| Stationäres Wohnen | 771 | 843 | 72 | 9,3% |
| Psychiatrische Klinik Ost | 6 | 0 | -6 | -100,0% |
| im Land Bremen | 914 | 1160 | 246 | 26,9% |
| Außerhalb von Bremen (stat. und ambulant) | | | | |
| | 545 | 526 | -19 | -3,5% |
| Gesamt | 1459 | 1686 | 227 | 15,6% |

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

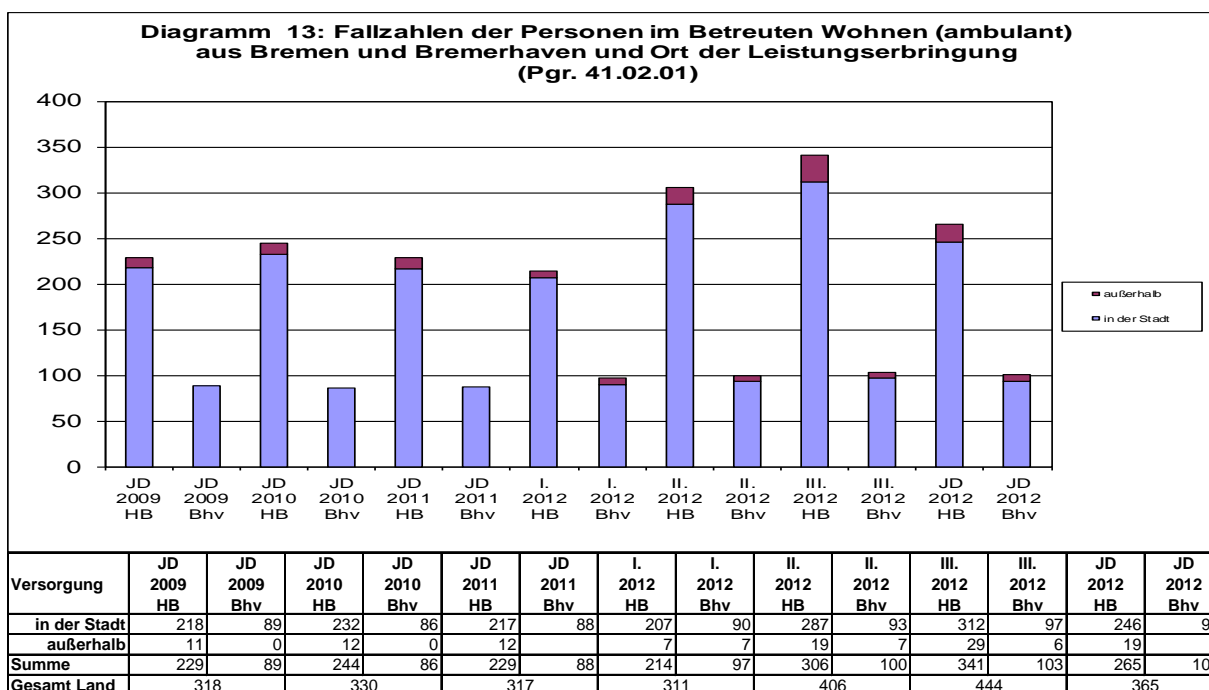


Die Fallzahl im stationären Wohnen in Bremen ist 2011 wegen Untererfassungen vom Stichtagswert auf den Wert incl. Nachmeldungen korrigiert. Dennoch bleibt eine erhebliche Untererfassung bestehen. Es gibt keine Hinweise auf ein tatsächliches Sinken der Fallzahl. Der Jahresdurchschnitt (JD) weicht leicht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

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

Die Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten) im Rahmen des stationären Wohnens konnte aufgrund des Einfrierens der Hilfebedarfsgruppen bis Ende 2013 gestoppt werden. Die Rahmenvereinbarung 2011 mit der LAG FW zur Kostenbegrenzung bis 2013 sieht vor, dass für die Laufzeit der Vereinbarung landesweit grundsätzlich nur noch in Neufällen Begutachtungen erfolgen sollen und dass die Leistungserbringer wie das Land Bremen als Leistungsträger – vergleichbar der Handlungsweise vor Einführung des Lan-

des Rahmenvertrages mit seinen differenziert verpreisten Fallgruppen – gegenseitig auf die finanzielle Geltendmachung veränderter Bedarfe verzichten. Bei Umsetzung dieser Planung wird weitestgehende finanzielle Stabilität erzeugt und Begutachtungen nur noch in ganz wesentlich verringertem Umfang anfallen und in der Folge auch eine organisatorische Konsequenz hierauf erforderlich sein.



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

Im Betreuten Wohnen in/ aus Bremen war das Leistungsgeschehen 2009 bis Dezember 2012 steigend. Die Fallzahl stieg von 2009 bis Ende 2012 um 47 Leistungsempfänger. Diese Fallzahl ist wg. Untererfassung in 2011 und 2012 nicht realistisch.

In der o. a. Rahmenvereinbarung mit den Leistungserbringern ist außerdem vorgesehen, dass die Maßnahmepauschalen zwischen dem stationären und ambulanten Wohnen landesweit angeglichen werden. Bei Umsetzung dieser Planung in 2013 wird insbesondere das Betreute Wohnen in Bremerhaven gegenüber der jetzigen Entgelt- und Betreuungssituation profitieren.

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

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

| | Jahresdurchschnittswerte 2011 | | |
|----------------------------|-------------------------------|-------------------|--------------------|
| | HB | Brhv | Land |
| Stationär betreutes Wohnen | 650 = 75,0% | 193 = 68,7% | 843 = 73,4% |
| Ambulant betreutes Wohnen | 217 = 25,0% | 88 = 31,3% | 305 = 26,6% |
| Summe | 867 = 100% | 281 = 100% | 1148 = 100% |

Wenn in diese Quotenberechnung nur die Außenwohnungen, die hinsichtlich der Leistungen mit dem ambulant betreuten Wohnen i. W. vergleichbar sind, einbezogen würden, läge der Ambulantisierungs-

grad in Bremen bei 41,2% und in Bremerhaven bei 52,7%. Diese Quote würde sich weiter erhöhen, wenn man die pädagogische Unterstützungen bei privatem Wohnen geistig behinderter Erwachsener, die direkt in die (Herkunfts-)Familie hinein geleistet werden oder die Unterstützung körperlich schwerstbehinderter Menschen im privaten Wohnraum im Rahmen der Individuellen Schwerstbehindertenbetreuung (ISB) oder des Akzent-Wohnens hinzurechnen würde.

Gesamtbetrachtung

Aus der Gesamtbetrachtung des Leistungsgeschehens der Produktgruppe 41.02.01 (die dargestellten Leistungen binden ca. 95% des Ausgabevolumens) wird deutlich, dass im Land Bremen - aufsetzend auf einem hohen Versorgungsniveau - gegen den sich noch immer dynamisch entwickelnden Bundestrend für die hier betrachtete Personengruppe behinderter Erwachsener hinsichtlich der Zahl der Leistungsberechtigten zumindest in Teilbereichen schon eine weitgehende Stabilität der Versorgungsleistung erreicht ist. Die im Ländervergleich hohen Kosten der Eingliederungshilfe im Land Bremen erklären sich größtenteils durch die hohe Leistungsdichte pro Einwohner, wobei sich diese Aussage auf alle Eingliederungshilfe-Produktgruppen (also inkl. 41.06.02 und 41.07.02) bezieht. Eine Differenzierung nur für die Produktgruppe 41.02.01 – geistig/mehrfach behinderte Erwachsene – ist nicht möglich, da SGB XII-Bundesstatistik und Benchmarks diese Gliederung nicht kennen. Da die hohe Fall-/ Versorgungsdichte zurückgeht auf die frühzeitige, aktive Behindertenpolitik des Landes Bremen mit qualitativ guten, breit akzeptierten und genutzten Versorgungsangeboten, kommt der Aufgabe der Fallsteuerung (Prüfung des Ob und Wie von Eingliederungshilfeleistungen) besonderes Gewicht zu. Die Senatorin für SKJF erwartet, dass der weitere Fallanstieg flacher verlaufen wird, als in anderen Ländern. In Bremen selbst beobachtet und prüft das Ressort die Entwicklungen von verschiedenen Leistungen in den beiden Stadtgemeinden.

Den Fachdeputationen wurden die entsprechenden Daten anhand des Kennzahlenvergleichs der überörtlichen Sozialhilfeträger 2007/2008 am 7.10.2010 (JSAusI) und 28.10.2010 (A+G) berichtet und am 14.4.2011 (A+G) bzw. am 5.5.2011 (JSAusI) der Kennzahlenvergleich 2009, verbunden mit einer zusätzlichen umfangreichen und differenzierten Auswertung nach den Zielgruppen und den Städten Bremen und Bremerhaven für den Zeitraum 2006 bis 2009. Der Kennzahlenvergleich für das Jahr 2011 ist der Deputation im September 2012 vorgelegt worden.

Produktgruppe 41.02.03 „Hilfen für Wohnungsnotfälle“

| 41.02.03 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | 2012 | |
| Einnahmen | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,2 | 0,3 | 0,0 |
| Ausgaben | 1,0 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,0 |

Die Einnahmen und Ausgaben entsprechen i. W. der Schätzung und auch dem Anschlag.

Bei den „Wohnungsnotfallhilfen“ in der Produktgruppe 41.02.03 folgt der Rückgang der gemäß Ordnungsrecht (BremPolG) belegten Wohnungen (Ø 102 Wohneinheiten (WE) in 2011 auf Ø 97 WE in 2012) den Steuerungsmaßnahmen der senatorischen Behörde und des AfSD und entspricht den sozial- und finanzpolitischen Zielen.

Bei den nach Jahren des Abbaus noch verbliebenen Nutzer/-innen wird inzwischen keine Möglichkeit mehr gesehen, diese in privatrechtliche Mietvertragsverhältnisse zu vermitteln. Ihr Verbleib in den bestehenden WE wird akzeptiert und ein Abbau erfolgt nur noch durch natürliche Fluktuation. Durch Projekte mit der Wohnungswirtschaft und der Nutzung von Leerständen in teilgenutzten Häusern konnten Neueinweisungen in größeren Umfang vermieden werden. Durch den letztlich leichten Abbau der WE um 5% konnten wieder Minderausgaben erzielt und der Gesamtsaldo der Einnahmen und Ausgaben wurde eingehalten.

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 | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | 2012 | |
| Einnahmen | 0,3 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,5 | -0,1 |
| Ausgaben | 20,1 | 21,5 | 21,1 | 21,9 | 23,0 | 22,8 | -0,2 |

Die Einnahmen unterschreiten leicht die Schätzung, erfüllen aber den Anschlag. Die Ausgaben übersteigen erwartungsgemäß aus verschiedenen Gründen (siehe unten) den Anschlag (0,9 Mio. Euro, 4,1%). Die Mehrausgaben wurden wie geplant haushaltsneutral im Gesamtbudget der Sozialleistungen ausgeglichen.

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

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

Quelle: EASY Verteilungsstatistik des BAMF

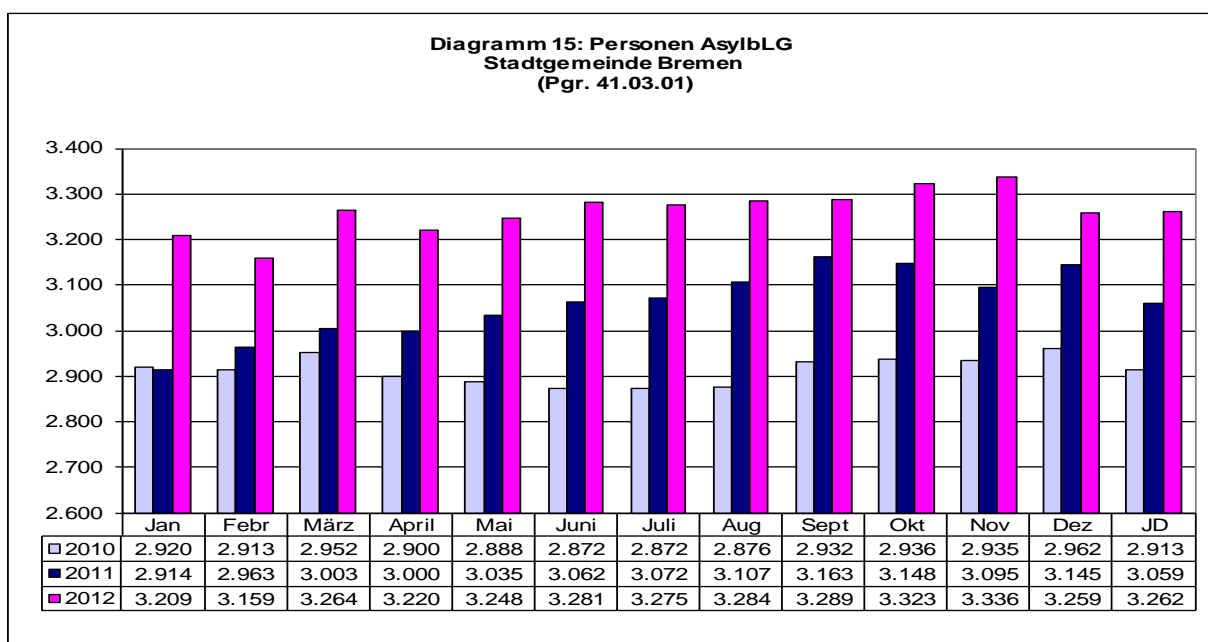
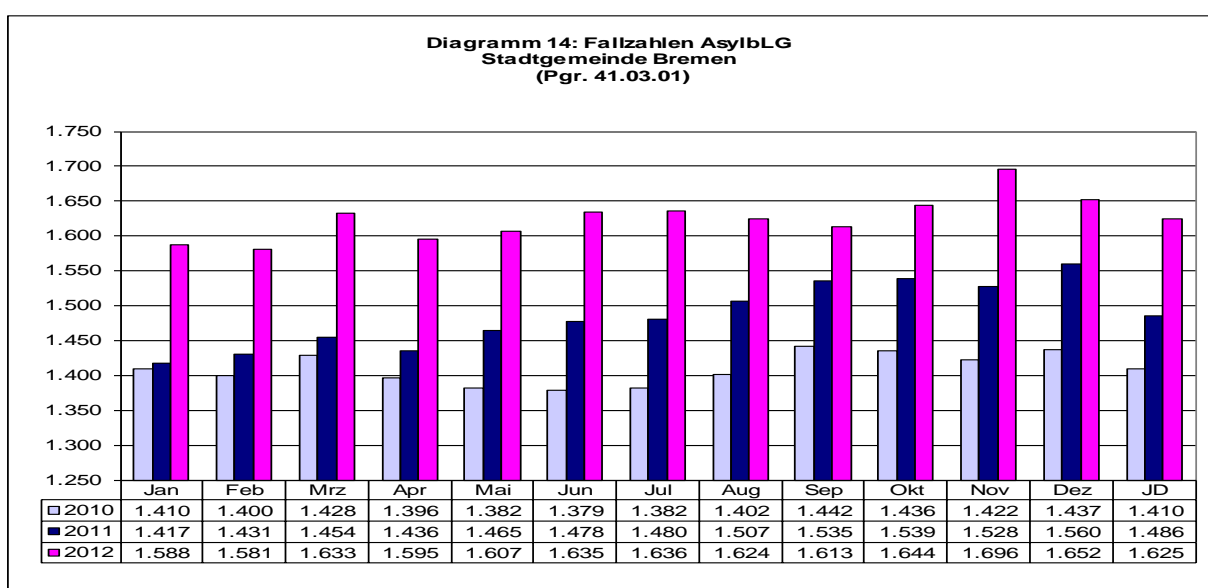
Die sich aus § 45 Asylverfahrensgesetz ergebende Aufnahmeverpflichtung Bremens beträgt nach Königsteiner Schlüssel 0,93119% der bundesweiten Zugänge. Die Hauptherkunftsländer waren in 2012: Serbien, Afghanistan, Syrien, Mazedonien, Iran, Irak, Russische Föderation, Pakistan, Kosovo und Bosnien-Herzegowina. Mit Ausnahme der Balkanländer allesamt Staaten, in die Rückführungen auch bei negativem Ausgang des Asylverfahrens nicht oder nur ganz vereinzelt zu erwarten sind. Die Gesamtzahl der nach AsylbLG leistungsberechtigten Personen in Bremen ist im Vorjahresvergleich (Jahresmittelwert) von 3.059 Personen auf 3.262 Personen und damit um 6,6% gestiegen. U.a. dadurch wird der Ausgabenzuwachs bedingt, der mit 22,8 Mio. Euro zu einer Überschreitung des Haushaltsansatzes um 0,9 Mio. Euro geführt hat.

Ein weiterer ausgabensteigernder Aspekt ergibt sich aus der aktuellen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum AsylbLG. Am 18.07.12 hat das BVerfG die Unvereinbarkeit der Höhe der Leistungen nach § 3 AsylbLG mit dem Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums festgestellt und den Gesetzgeber zu einer unverzüglichen Neuregelung aufgefordert. Bis dahin hat das Gericht eine Übergangsregelung angeordnet, wonach bis zur gesetzlichen Neufestsetzung Leistungen entsprechend der Regelbedarfe nach dem SGB XII zu gewähren sind. Die bisherigen Leistungssätze wurden damit um rd. 50% erhöht und sind regelhaft ab 01.07.12 zu gewähren. Betroffen sind in der Stadtgemeinde Bremen rund 1.600 Personen (31.12.2012). Daraus errechnen sich modellhaft ab 07/2012 monatliche Mehrausgaben in Höhe von rd. 145.000 Euro. Die vom BVerfG verlangte gesetzliche Neuregelung steht derzeit noch aus. Ein im Dezember 2012 durch das zuständige Bundesministerium dazu vorgelegter Referentenentwurf orientiert sich hinsichtlich der künftigen

Leistungshöhe an den Vorgaben der Übergangsregelung aus dem BVerfG-Urteil. Die aus den vorge-nannten Aspekten resultierenden Mehrbedarfe sind unabweisbar und nicht steuerbar.

Von den derzeit 3.259 in Bremen lebenden Personen (31.12.2012), die Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, leben rd. 725 Personen in Gemeinschaftseinrichtungen (Vorjahr: 550 Personen). Die Ge-meinschaftseinrichtungen werden von der Stadtgemeinde für diesen Zweck vorgehalten. Nach dem Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) sind Asylsuchende für die Dauer ihres Verfahrens grundsätzlich in Gemeinschaftsunterkünften unterzubringen. Das AsylbLG sieht vor, dass vorrangig Sachleistungen zu gewähren sind. Die Wohnverpflichtung in einer Gemeinschaftsunterkunft endet mit der Anerkennung als Asylberechtigte(r) oder der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft. Nach einem Beschluss der zuständigen Deputation vom 17.03.2011 sind Empfänger/-innen von Leistungen nach dem AsylbLG in Bremen aus ökonomischen und humanitären Gründen (Stichworte: Familie, Kinder, Schule) lediglich verpflichtet, während der ersten 12 Monate ihres Aufenthaltes in einer Gemeinschaftsunterkunft zu leben. Danach können sie eigenen Wohnraum beziehen, sofern das zuständige Sozialzentrum der Anmietung einer Wohnung zustimmt.

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.

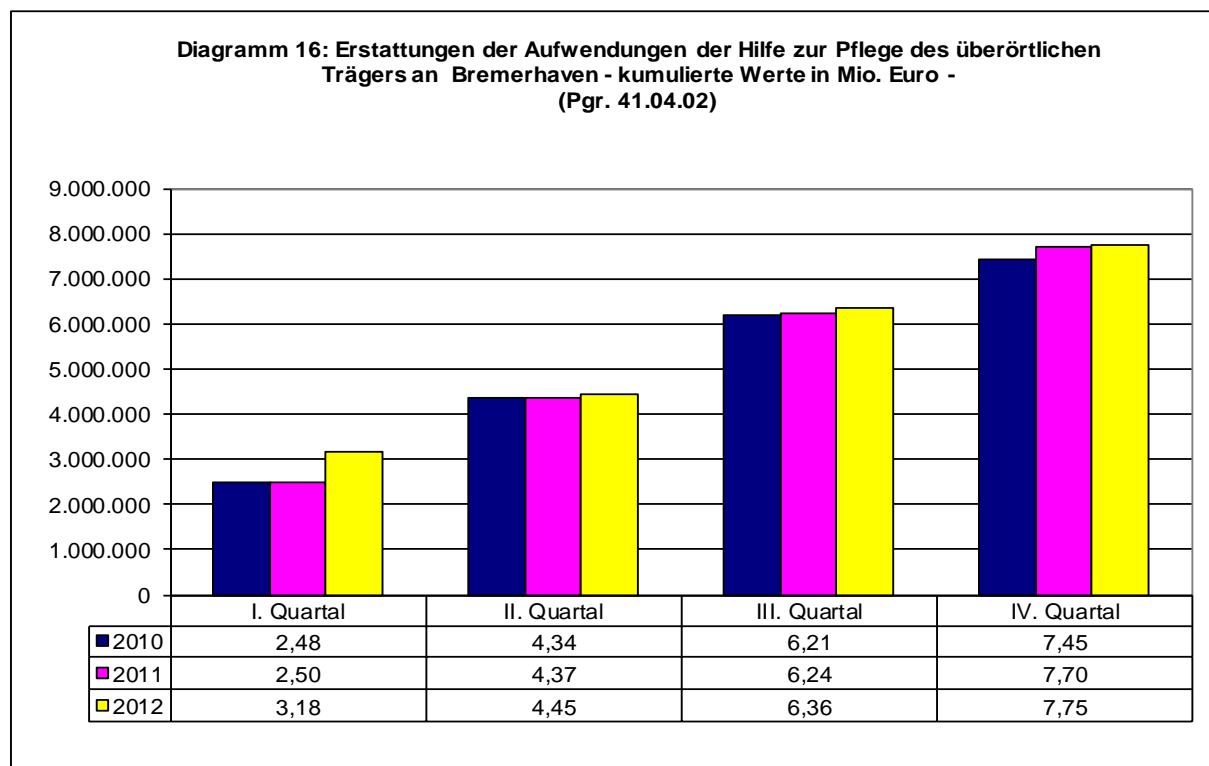
Produktgruppe 41.04.02 „Hilfen zur Pflege“

| 41.04.02 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | | |
| Einnahmen | 3,4 | 1,8 | 3,1 | 3,1 | 2,6 | 2,7 | 0,1 |
| Ausgaben | 48,9 | 53,7 | 54,5 | 55,7 | 55,7 | 55,3 | -0,4 |

Die Ausgaben 2009-2011 enthalten auch die Beträge der in diese Produktgruppe zum 01.01.2012 übergeleiteten Haushaltsstellen der aufgelösten Produktgruppe 41.04.05 „Sonstige Leistungen älterer Menschen“.

Schätzung und Anschlag wurden in etwa eingehalten. Die (niedrigen) Mindereinnahmen (resultierend aus der besser differenzierten Einnahmeverbuchung zwischen Einnahmen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe) werden im Gesamtbudget ausgeglichen (siehe auch bei 41.02.01).

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 Pflegeschleis-

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

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

Seit dem 30.10.2012 sind bereits Einzelbereiche des Pflegeneuausrichtungsgesetzes (PNG) in Kraft getreten. Alle weiteren Regelungen des Gesetzes treten zum 01.01.2013 vollständig in Kraft. Die genauen Auswirkungen auf die Sozialleistungen können erst im Verlauf des Jahres 2013 eingeschätzt werden.

Weitere Entwicklungen

Jährlich werden mit den Trägern neue Entgeltvereinbarungen ausgehandelt. Mehrausgaben können nur eingeschränkt prognostiziert werden, da die Vereinbarungen erst im laufenden Kalenderjahr abgeschlossen werden. Nachfolgend werden die Entgelterhöhungen seit 2009 aufgelistet:

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

Globale Einschätzung

Über die gesamte Produktgruppe besteht jährlich grundsätzlich immer ein Risiko eines bis zu 2-3%igen Anstiegs der Ausgaben (durch steigende Entgelte, durch höhere Pflegebedarfe im Einzelfall und durch Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Personen – überwiegend älterer Menschen). Durch die Bevölkerungsprognose – insbesondere ab 2015 – ist in den nächsten Jahren mit einem deutlichen Anstieg der älteren Bevölkerungsgruppe zu rechnen, was auch steigende Fallzahlen und steigende Ausgaben erwarten lässt.

Entwicklung im Kennzahlenvergleich der Großstädte

Bei den Nettoausgaben Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2011 mit 10.620 Euro geringfügig über dem Mittelwert im KZV von 10.562 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 7.951 Euro, in Hamburg 11.426 Euro und in Berlin 12.667 Euro. Bei den Nettoausgaben der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2011 mit 11.211 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 12.065 Euro (dabei ist zu beachten, dass nicht von allen Städten Daten vorlagen). Die Ausgaben in Hannover betragen 11.220 Euro, in Hamburg 13.207 Euro und in Berlin 9.665 Euro.

Steuerungsmaßnahmen

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

In Bremen

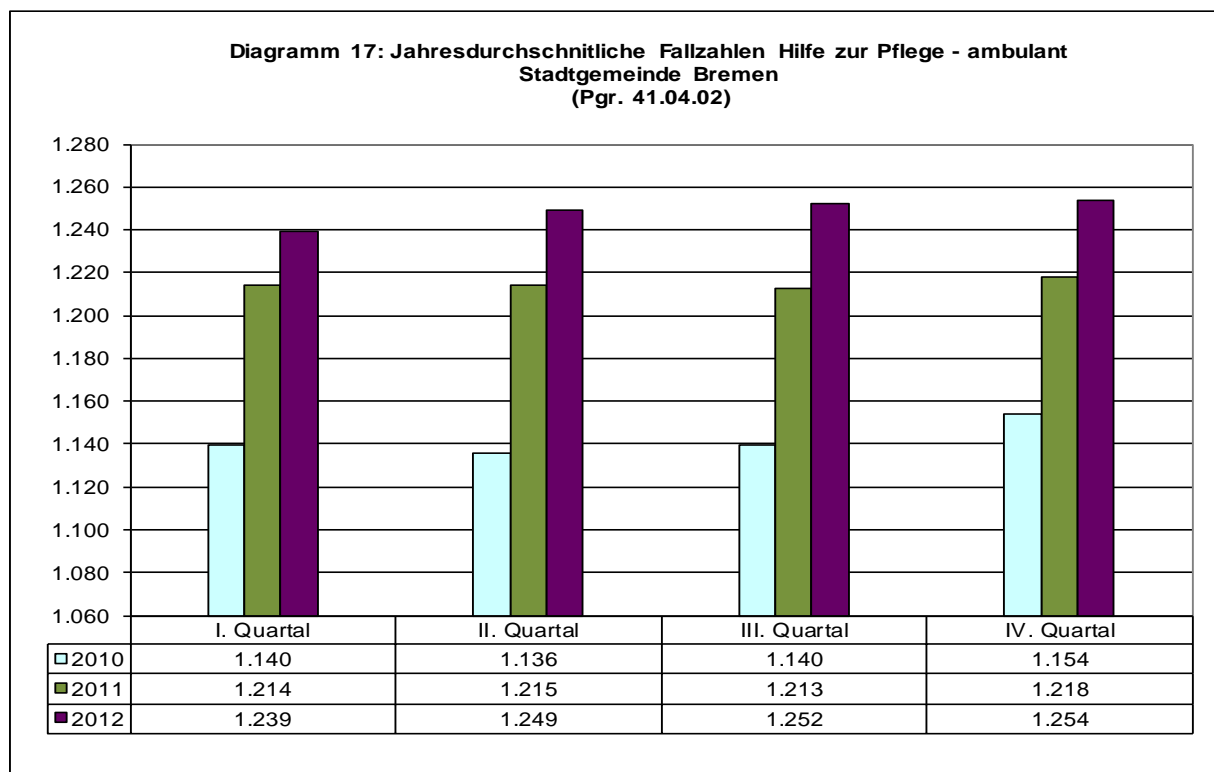
- Wechsel vom zentralen zum dezentralen Abrechnungsverfahren in der ambulanten Pflege,
- konsequente Umsetzung von vorrangigen Leistungen (Wohngeld, Unterhaltsheranziehung) sowie
- Finanzierung von Pflegewohngemeinschaften – Vereinbarung zu Betreuungsleistungen.

In Bremerhaven

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

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

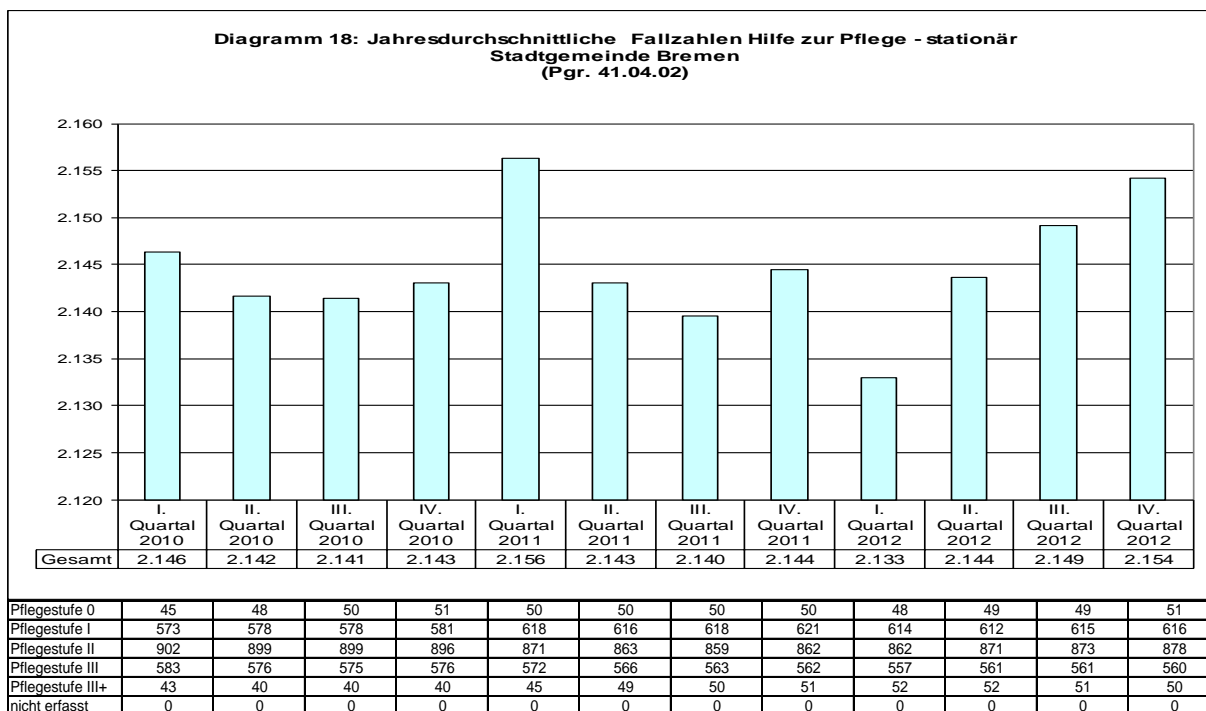
Ein Controlling zu den Beratungszahlen in den Pflegestützpunkten wurde in 2009 begonnen. Der Zwischenbericht zur Entwicklung der Pflegestützpunkte wurde der Deputation für Soziales, Jugend, Senioren und Ausländerintegration am 11.02.2010 inkl. Leistungsdaten und Inanspruchnahme gesondert vorgelegt, ebenso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



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

| Anteil an Fallzahl | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Frauen | 66,0% | 66,0% | 66,5% | 65,8% | 65,7% |
| Männer | 34,0% | 34,0% | 33,5% | 34,2% | 34,3% |

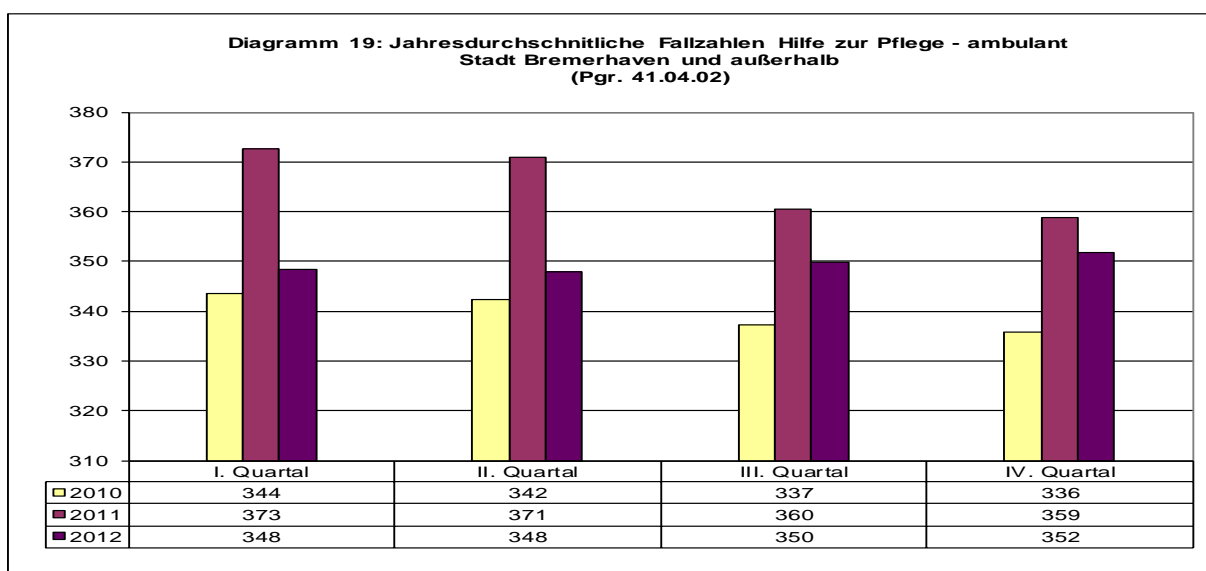
Mit dem Berichtsjahr 2011 erfolgte auch eine rückwirkende Umstellung (jeweils ambulant und stationär in Bremen und Bremerhaven) der Darstellungsform von Stichtags- auf Durchschnittswerte, um bessere Vergleichbarkeiten zu erreichen. Erforderlich wurde dieses durch teilweise stark variierende Fallzahlen zu den jeweiligen Monatsenden. Die Fallzahlen sind im Jahresvergleich Dez. 2011 zu Dez. 2012 von durchschnittlich 1.218 Fälle auf durchschnittlich 1.254 Fälle angestiegen, was einen Zuwachs von durchschnittlich 36 Fällen bedeutet (+ 3,0%).



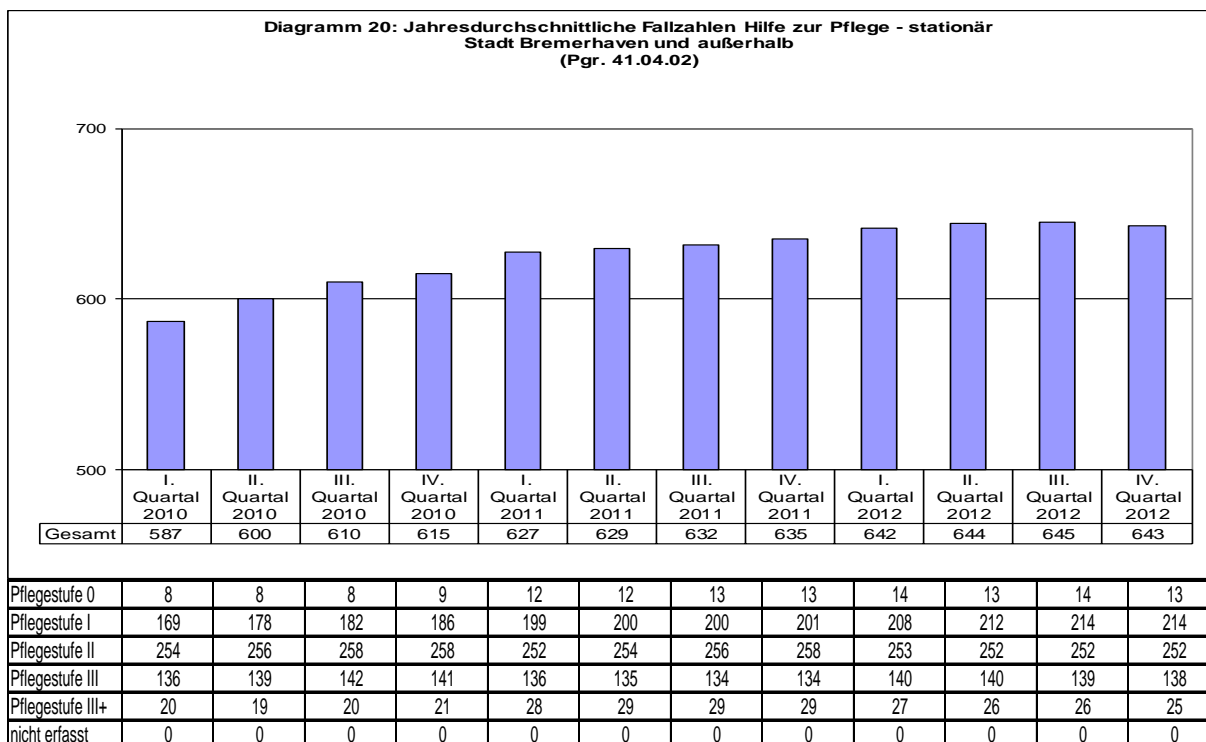
Die Verteilung des Anteils von Männern und Frauen an den stationären Fallzahlen sind der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

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

Insgesamt ist im Vergleich von Dez. 2011 auf Dez. 2012 ein durchschnittlicher Fallzahlenanstieg im stationären Bereich von 5 Fällen (+ 0,23%) zu verzeichnen. Bei der Betrachtung der Verteilung nach Pflegestufen ist auffällig, dass im Jahr 2011 eine Zunahme von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern mit Pflegestufe I im Vergleich zu 2010 eingetreten ist, die sich in 2012 nicht fortgesetzt hat. Im Vergleich der letzten vier Quartale ist die Verteilung nach Pflegestufen sehr konstant, so dass sich derzeit keine Trends für eine Zunahme einer bestimmten Pflegestufe erkennen lassen.



Im Jahresvergleich 2011 zu 2012 sind die Fallzahlen der ambulanten Hilfe zur Pflege in Bremerhaven geringfügig rückläufig. Die durchschnittliche Fallzahl ist vom Jahresende 2011 zum Jahresende 2012 von 359 auf 352 Fälle gesunken (-1,9%).



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

Produktgruppe 41.04.03 „Landespflegegeld und Blindenhilfe“

| 41.04.03 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|-----|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | | | |
| Einnahmen | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Ausgaben | 3,4 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 0,0 |

Anschlag und Schätzung wurden eingehalten.

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

Die Blindenhilfe gem. § 72 SGB XII ist eine einkommens- und vermögensabhängige Leistung für blinde Menschen, die in oder außerhalb von Einrichtungen leben. Das Landespflegegeld ist als gleichartige Leistung auf die Blindenhilfe anzurechnen. Eventuelle Regelsatzveränderungen haben keine Auswirkungen auf die Höhe der Blindenhilfe, da – im Gegensatz zum Regelsatz – für die Blindenhilfe der Rentenwert als Bezugsgröße unverändert geblieben ist. Zum 01.07.2011 wurde die Blindenhilfe und damit auch das Landespflegegeld analog der Erhöhung des Rentenwertes um 0,99% erhöht. Ab

01.07.2012 erfolgte eine weitere Erhöhung um 2,18%. Auf die Blindenhilfe werden auch Leistungen der Pflegeversicherung angerechnet. Blinde Menschen haben somit grundsätzlich Anspruch auf Landespflegegeld und ggf. auch Anspruch auf Blindenhilfe nach SGB XII, wenn die Einkommens- und Vermögensgrenzen erfüllt werden. Pflegeleistungen nach SGB XI werden in beiden Leistungsgesetzen – in unterschiedlicher Weise – angerechnet. Schwerstbehinderte Menschen erhalten i. d. R. auch Eingliederungshilfeleistungen nach SGB XII. Daher wurde im Landespflegegeldgesetz hierfür eine Freibetragsregelung getroffen.

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

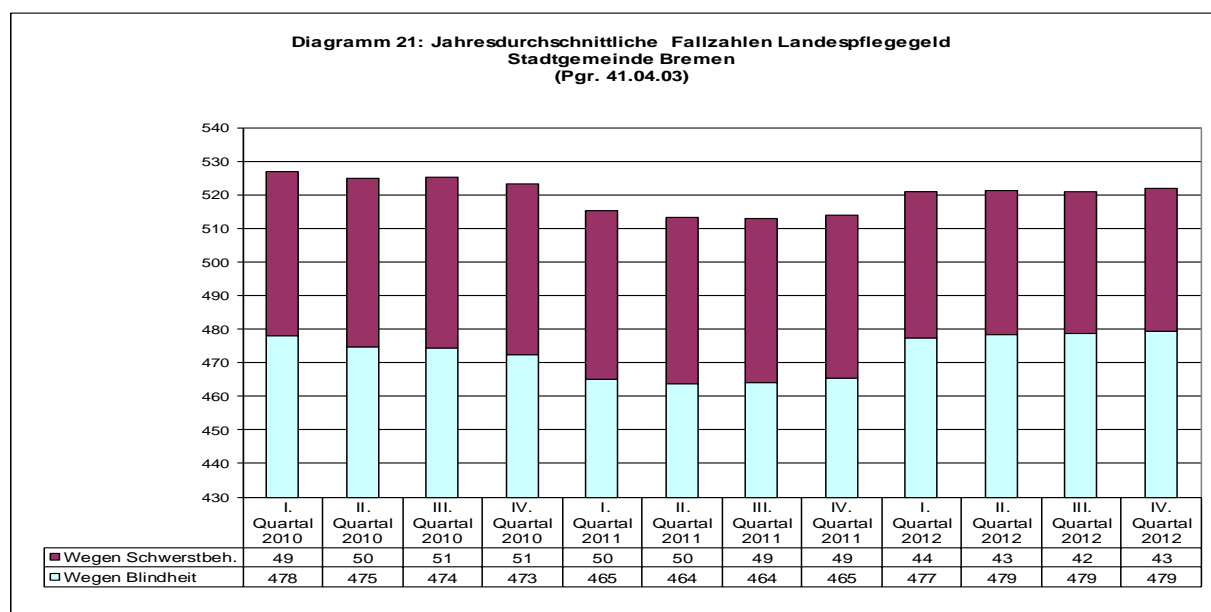
Die Höhe des Landespflegegeldes und die Höhe der **bundesgesetzlichen** Blindenhilfe haben sich wie nachfolgend dargestellt entwickelt; die Erhöhungen haben jeweils entsprechende Ausgaben pro Person zur Folge. Dabei wird das Landespflegegeld auf die Blindenhilfe angerechnet.

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

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

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

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

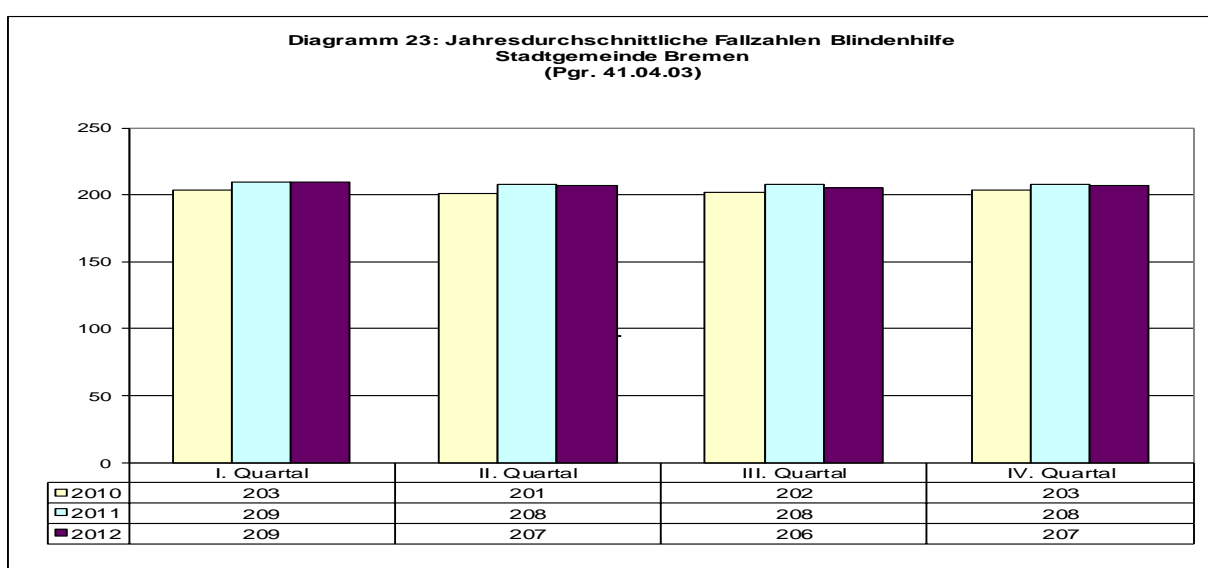
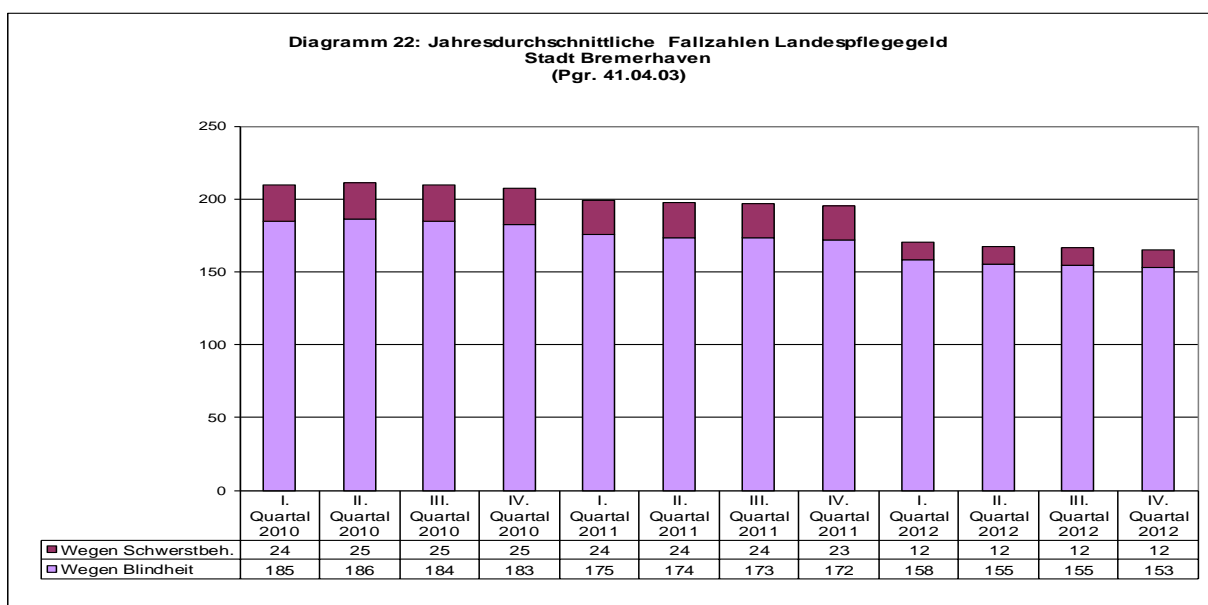


Aus Gründen einer übersichtlicheren Berichterstattung werden seit Beginn des Jahres 2011 in dieser Produktgruppe Quartalsdurchschnittsfallzahlen ausgewiesen, um eine Berichterstattung schwankender

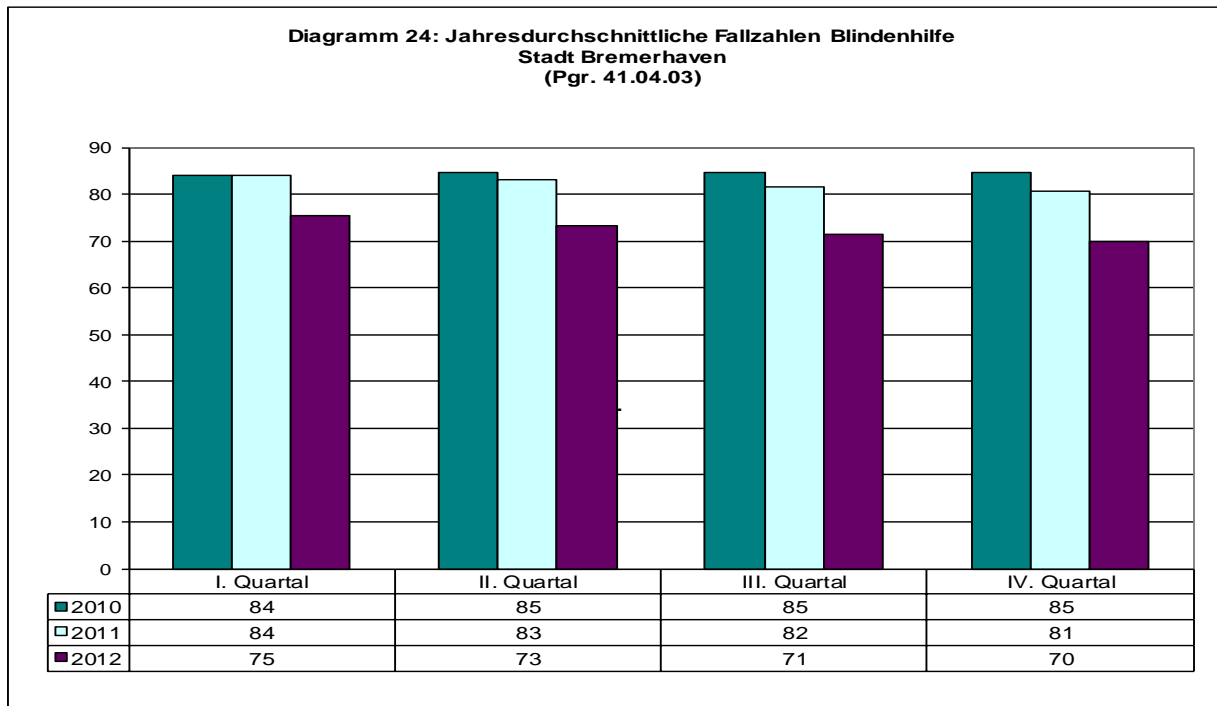
Stichtagsfallzahlen zu vermeiden. Demnach ist die durchschnittliche Fallzahl der Personen mit Landespflegegeld in Bremen von Dezember 2011 (514 Personen) zu Dezember 2012 (522 Personen) um 8 Personen gestiegen; in Bremerhaven ist im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Fallzahl der Personen von Dezember 2011 (195 Personen) zu Dezember 2012 (165 Personen) um 30 Personen gesunken. Dabei sind sowohl die Fallzahlen ambulanter LPG-Empfänger wegen Blindheit als auch wegen Schwerstbehinderung rückläufig gewesen. Der Rückgang der Fallzahlen für den Personenkreis der schwerstbehinderten Menschen ist zum Teil auf eine Überprüfung und Neubewertung der Besitzstandregelung nach § 4 Absatz 2 Landespflegegeldgesetz in Bremerhaven zum 01.01.2012 zurückzuführen.

In Bremerhaven betrug der Anteil der Personen mit Landespflegegeldleistungen im Jahr 2012: 24,0% (2011: 27,5%) und in Bremen 76,0% (2011: 72,5%), bezogen auf die Gesamtzahl im Lande Bremen.

Demnach verteilt sich der Bezugsgrund im Jahr 2012 in Bremen folgendermaßen: LPG-Bezug wegen Schwerstbehinderung: 8,2%; LPG-Bezug wegen Blindheit: 91,8% (Jahresdurchschnitt 2011: 9,5% wegen Schwerstbehinderung und 90,5% wegen Blindheit). In Bremerhaven liegen die Verteilungen folgendermaßen: Landespflegegeld wegen Schwerstbehinderung: 7,3% und Landespflegegeld wegen Blindheit 92,7% (Jahresdurchschnitt 2011: 11,8% wg. Schwerstbehinderung und 88,2% wg. Blindheit).



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



In Bremerhaven ist seit Jahresbeginn 2010 eine leicht rückläufige Fallzahlentwicklung erkennbar. Dieser Trend hält auch in 2012 weiter an; im Vergleich zu Dezember 2011 ist die durchschnittliche Fallzahl um 11 Fälle gesunken (-13,6%).

Der Anteil von Blindenhilfeempfänger/-innen im Land Bremen verteilte sich in 2012 folgendermaßen auf die Kommunen: Bremen: 74,7% und Bremerhaven: 25,3% (Jahresdurchschnitt 2011: Bremen (72%) und Bremerhaven (28%).

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

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

Die Leistungen sind i. W. nach den SGB II und XII geregelt und werden auf deren Grundlage geleistet. Im Bereich der Hilfen nach dem SGB II ist mit dem „Stadtticket“ eine besondere freiwillige soziale Leistung der Stadtgemeinde enthalten (Ausgaben in 2012: rd. 1,0 Mio. Euro). Im Bereich „Bildung und Teilhabe“ werden Eigenanteile der Berechtigten beim Mittagessen („1 Euro“) in den Kindertageseinrichtungen und den Grundschulen bis einschließlich der 4. Klasse als besondere freiwillige soziale Leistung von der Stadtgemeinde übernommen.

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

Produktgruppe 41.05.02 „Bildung und Teilhabe“

| 41.05.02 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|-----|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | | | |
| Einnahmen | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Ausgaben | 0,0 | 0,0 | 7,0 | 8,6 | 7,0 | 7,0 | 0,0 |

(dargestellt sind nur die budgetrelevante konsumtiven Einnahmen und Ausgaben)

Das Budget für die neue Hilfeart war auch 2012 ausreichend. Optimistischerweise wurde hier - auch im Sinne der Kinder und Jugendlichen - von einer gegenüber 2011 gesteigerten Inanspruchnahme und damit auch der Ausgaben ausgegangen (max. rd. 8,6 Mio. Euro). Die Schätzung beruht auf dem Bericht des Ressorts zum Bildungs- und Teilhabepaket, welcher den Gremien Deputation, Senat und Haushalts- und Finanzausschuss vorgelegt wurde. Die Ausgabemittel sind nicht vollständig abgeflossen. Dennoch liegt gegenüber 2011 ein höherer Mittelabfluss in diese Produktgruppe vor, denn der Jahreswert 2011 für Leistungen enthält noch u.a. Ausgaben für Leistungen, die nunmehr vollständig im Haushalt Bildung verausgabt werden. Bereinigt wurden in dieser Produktgruppe 2012 rd. 1,1 Mio. Euro mehr für Leistungen der Bildung und Teilhabe verausgabt als in 2011.

Nach zunächst steigenden Zahlen der Inanspruchnahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe im Laufe des Jahres, sind die Zahlen im November und Dezember 2012 gesunken und liegen über alle Rechtsbereiche zum 31.12.2012 bei 15.625 Personen (ohne Personen, die Leistungen nach § 3 AsylbLG erhielten). Gründe dafür könnten in einer seit 01.11.2012 vorgenommenen veränderten Erfassung der Leistungsempfänger/-innen für Leistungsberechtigte nach dem SGB II im Jobcenter Bremen liegen. Die Veränderung musste erfolgen, um Grundlagen für die Lieferung von Statistikdaten an die Bundesagentur für Arbeit zu schaffen. Zum Ende 2013 werden die Leistungsdaten für die Leistungsberechtigten nach dem SGB II von der Bundesagentur für Arbeit zur Verfügung gestellt, so dass dann konkretere Daten vorliegen und dann auch die Kennzahlen der Produktgruppe bedient werden können und die Berichterstattung ausgeweitet werden.

Trotzdem kann davon ausgegangen werden, dass bis zum Jahresende 2012 rd. 60% der Anspruchsberechtigten auch tatsächlich Leistungen in Anspruch genommen haben.

Zum 31.03.2013 sind die insgesamt gewährten Leistungen für die Bereiche der Leistungsberechtigten nach dem SGB II und Bundeskindergeldgesetz dem Bund zu melden. Derzeit ist noch in der Klärung, ob danach eine Spitzabrechnung für 2012 erfolgt. Hier besteht somit ein eindeutiges Haushaltsrisiko für 2013, da der relevante Bundesanteil für Bildung und Teilhabe ggf. in 2013 für 2013 und 2012 neu festgesetzt werden könnte.

Anhand der für 2012 aufgewendeten Beträge für diese Leistungsbereiche wird in 2013 die Neufestsetzung des Prozentsatzes, mit dem sich der Bund an den Ausgaben für das Bildungs- und Teilhabepaket beteiligt (§ 46 Absätze 6 und 8 SGB II) konzipiert. Der Beteiligungssatz ergibt sich aus dem Verhältnis der Ausgaben nach § 28 SGB II und § 6 b BKGG zu den Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und

Heizung (Basis: 2012). Dieses Verfahren birgt ein gewisses Risiko, weil ein sich ergebender niedriger Prozentsatz eine entsprechende Einnahmenminderung nach sich ziehen kann, rechnerisch dürfte ein Prozentpunkt etwa rd. 1,75 Mio. Euro ausmachen. Ob es im Rahmen der Neufestsetzung zu bundeseinheitlichen oder länderspezifischen Quoten der Bundesbeteiligung kommt, ist derzeit noch nicht absehbar.

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

| 41.05.03 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | | | |
| Einnahmen | 9,7 | 10,2 | 11,3 | 31,1 | 30,4 | 30,6 | 0,2 |
| Ausgaben | 50,3 | 54,1 | 56,7 | 63,7 | 64,9 | 64,6 | -0,3 |

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

Die Einnahmen unterschreiten geringfügig den Anschlag.

Der Fall- und damit der Ausgabenzuwachs insbesondere nach Kapitel 4 SGB XII, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung hält auch in 2012 an (siehe folgendes Diagramm) und verursacht eine nicht steuerbare Überschreitung des Ausgabenbudgets. Die Mehrausgaben wurden wie geplant haushaltsneutral im Gesamtbudget der Sozialleistungen ausgeglichen.

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

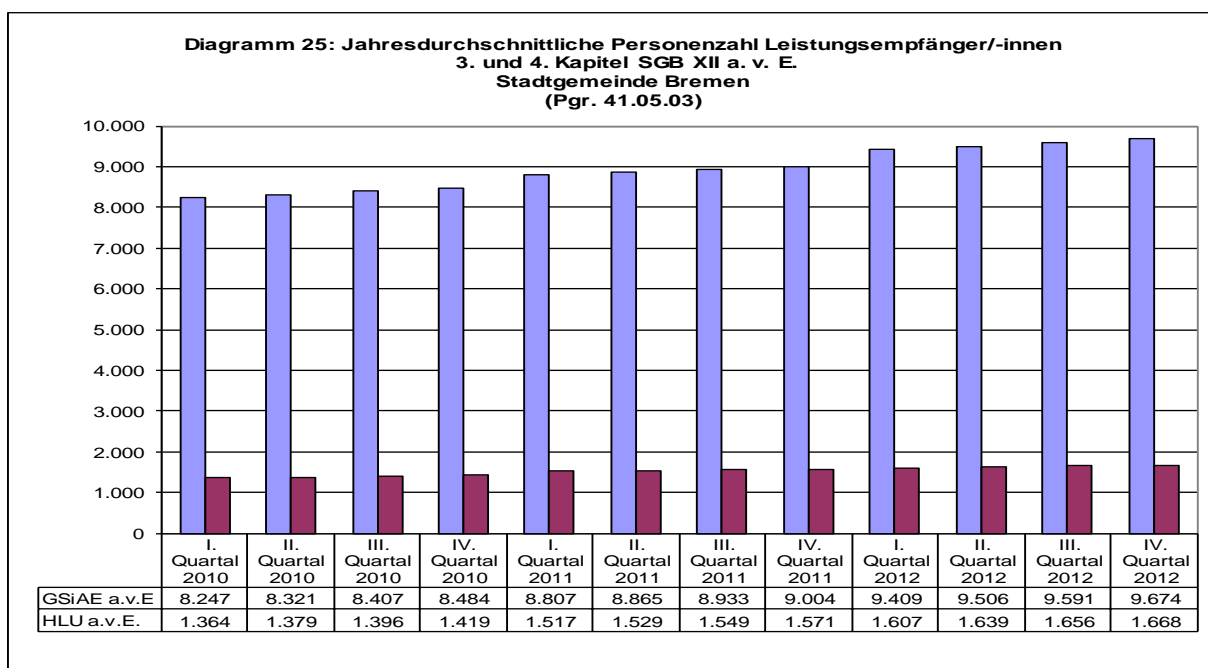
Die Ausgaben in der Pgr. 41.05.03 lagen im Jahr 2010 bei rd. 53,1 Mio. Euro (bereinigter Wert) und im Jahr 2011 bei rd. 56,7 Mio. Euro. Die Ausgabensteigerung im Vergleich zu 2010 ist im Wesentlichen auf die steigende Anzahl der Empfänger/-innen von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung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

Im Bereich der Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII (HLU a. v. E.) hat sich die Zahl der im Leistungsbezug stehenden Personen seit 2008 langsam aufwärts entwickelt. Dieser Trend hat sich auch in 2012 weiter fortgesetzt. Die Anzahl der Leistungsempfänger/-innen durch gezielte Steuerungsmaßnahmen zu verringern, z. B. durch Übergang in den SGB II Bereich, ist aufgrund der durchweg vorliegenden erheblichen körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen der Leistungsempfänger/-innen nahezu ausgeschlossen. Der Planwert für das Gesamtjahr wird leicht unterschritten. Die jahresdurchschnittliche Anzahl der Leistungsempfänger/-innen liegt mit 97 Personen um 6,2% über dem Vorjahreswert.

Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (GSiAE a. v. E.) ist wie auch in den vergangenen Jahren ein Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen um jahresdurchschnittlich 670 Personen bzw. 7,4% festzustellen.

Als Ursache für die zu beobachtende deutliche Ausweitung der Personenzahlen in der GSiAE a. v. E. ist neben der demografischen Entwicklung auch die Problematik einer zunehmenden Zahl der von Brüchen gekennzeichneten Erwerbsbiografien mit der Folge nicht bedarfsdeckender Rentenansprüche zu nennen, die eine ergänzende Hilfestellung notwendig werden lassen. Steuerungsmöglichkeiten bestehen hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten nicht. Mit der Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen geht eine entsprechende Entwicklung der Ausga-

ben einher. Steigerungsraten bei der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen und bei den Ausgaben ergeben sich auch infolge von Anpassungen bei den Regelbedarfsstufen, die zu Mehrausgaben und ggf. auch zu mehr Leistungsempfängern/-innen führen, da sich dadurch die Zahl der Leistungsberechtigten erhöhen kann.



Produktgruppe 41.05.04 „Kommunale Leistungen nach SGB II“

| 41.05.04 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|-------|-------|-------|----------|------------------------------|-------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | | |
| Einnahmen | 52,5 | 48,7 | 75,7 | 77,9 | 78,5 | 77,7 | -0,8 |
| Ausgaben | 183,2 | 189,5 | 194,4 | 199,5 | 200,5 | 199,7 | -0,8 |

Anschlag und Schätzung wurden i. W. eingehalten. Dieses hat seine Ursache vor allem in einer nach wie vor günstigen Arbeitsmarktsituation, die (noch) für "stabile" Fallzahlen "sorgt".

Die Produktgruppe 41.05.04 umfasst auf der Ausgabenseite als kommunale Leistungen

- die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) nach § 22 Absatz 1 sowie § 27 Absatz 3 (früher § 22 Absatz 7) SGB II,
- einmalige Leistungen nach § 22 Absatz 3 und 8 (früher Absatz 5) SGB II (Leistungen für Wohnraumbeschaffung und Umzüge, darlehensweise Übernahme von Mietschulden),
- einmalige Leistungen nach § 24 Absatz 3 (früher § 23 Absatz 3) SGB II (Leistungen für Erstaussstattung der Wohnung, Leistungen für Erstaussstattung bei Schwangerschaft und Geburt und Bekleidung),
- flankierende Maßnahmen nach § 16 SGB II (z. B. Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung, Suchtberatung),
- Aufwendungen für die Betreuung in Frauenhäusern.

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

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.

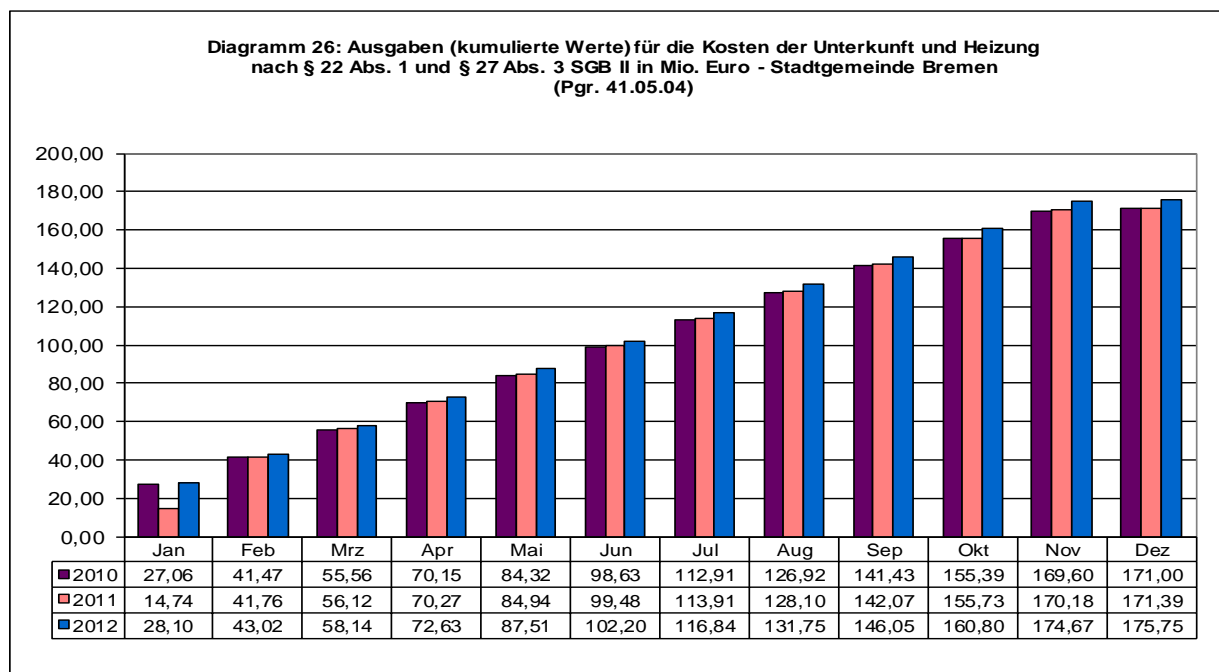
Das in § 46 Abs. 7 SGB II geregelte Verfahren zur Ermittlung des Anteils des Bundes an den KdU führte für 2010 zu einem Beteiligungssatz von 23% für Bremen und Bremerhaven. Seit dem Jahr 2011 gilt für Bremen und Bremerhaven ein Bundesanteil an den KdU in Höhe von 30,4% zzgl. eines Anteils i. H. v. 5,4% für das Bildungs- und Teilhabepaket, insgesamt also 35,8% (§ 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, die im Rahmen BuT anfallen, enthalten (entspricht rechnerisch 9,4% für die Leistungserbringung „BuT“)

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. Für die Abrechnung 2011 in 2012 wurden im Haushalt 2012 bereits die formalen und budgetmäßigen Voraussetzung geschaffen und letztlich mit Beschluss der Bremischen Bürgerschaft über den Haushalt entsprechend legitimiert. 2011 und 2012 konnten die Ausgaben dafür im Budget finanziert werden

Entwicklung der Ausgaben

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

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



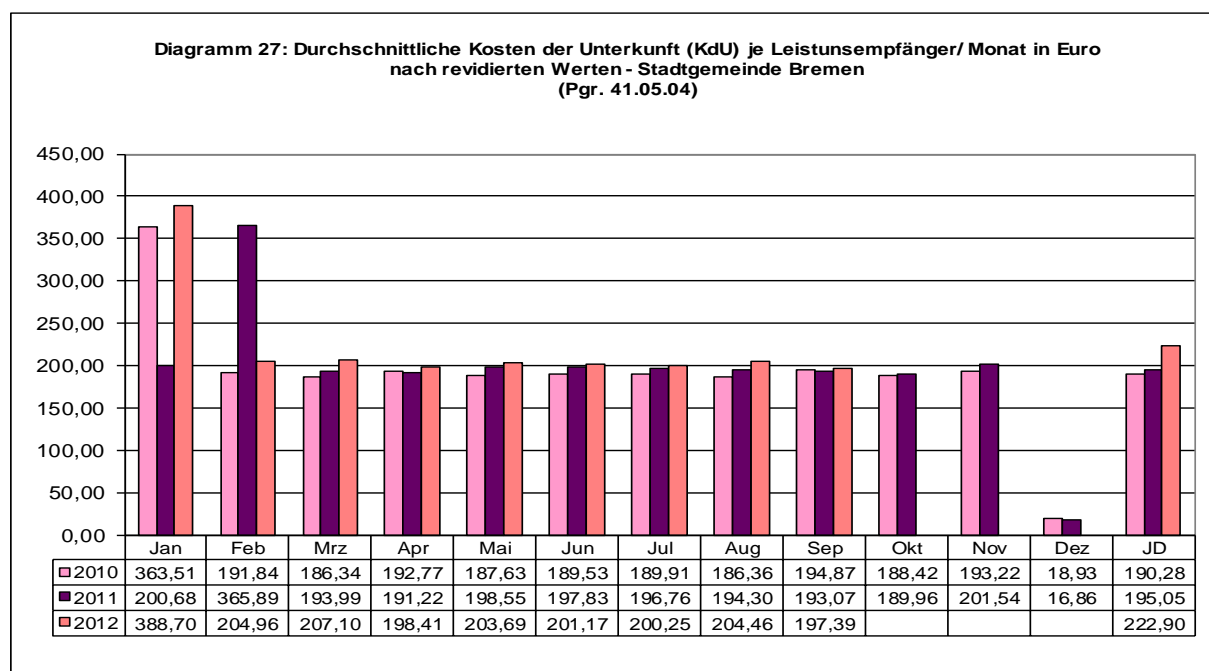
2010 lag der Jahreswert mit rd. 171 Mio. Euro deutlich über dem hier nicht mehr ausgewiesenen Wert von 2009 (164,5 Mio. Euro). Auch in den Jahren 2011 und 2012 stiegen die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung weiter an. Gegenüber dem Vorjahr ist das 2012 ein Plus von rd. 4,4 Mio. Euro. Neben der Anzahl der Leistungsempfänger/-innen und deren Fluktuation (siehe weiter unten) wirkt sich die in 2009 durch die Rechtsprechung erforderlich gewordene Neufestsetzung der Richtwerte für die KdU konsequent ausgabensteigernd aus. Diese Entwicklung wird sich voraussichtlich auch in 2013 weiter fortsetzen.

Die Entwicklung wird besonders deutlich, wenn man die Veränderungen bei der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in betrachtet. Lagen diese 2009 bei durchschnittlich 188 Euro pro Leistungsempfänger/-in (revidierter Wert), so waren es im Mittel 2010 durchschnittlich 190 Euro, 2011 waren es dann bereits 196. Für 2012 liegen bislang Zahlen zu den Leistungsempfängern/-innen bis einschließlich September vor, deshalb kann ein abschließender Jahresdurchschnittswert noch nicht berechnet werden. Es ist aber anzunehmen, dass dieser bei ca. 200 Euro je Leistungsempfänger/-in und Monat liegen dürfte. Die geänderten Richtwerte haben sich demnach weiterhin niedergeschlagen. Aber auch die Entwicklung und Fluktuation der Leistungsempfänger/-innen wirkt sich aus, da für Neufälle grundsätzlich von vorneherein die höheren Richtwerte bzw. die tatsächlichen KdU anzuerkennen sind und sich somit Gesamtbetrag und durchschnittlicher Betrag entsprechend verändern.

Steigerungen bei den Ausgaben für die KdU je Leistungsempfänger/-in lassen sich auch beispielhaft für die Städte Berlin und Hamburg sowie für den Durchschnitt aller 16 Großstädte feststellen. Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, sind die starken Anstiege bei den KdU je Leistungsempfänger/-in, die sich 2009 gegenüber 2008 zeigten, so nicht mehr vorhanden (allerdings ergeben sich bei Betrachtung mit Nachkommastellen immer noch Steigerungen). Im Durchschnitt aller Städte stiegen die Ausgaben an.

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

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



Zum 1. November 2007 und zum 1. September 2008 hat das Ressort auf der Basis von Wohnungsmarktanalysen die Richtwerte für die Miete neu festgesetzt. Seit dem 01.07.2009 gilt infolge entsprechender Rechtsprechung zur Übernahme der Kosten der Unterkunft durch die Sozialgerichtsbarkeit eine Übergangsregelung, nach der neben den bereits bestehenden Richtwerten die Werte nach dem WOGG mit herangezogen und, wenn diese in der jeweiligen Fallkonstellation höher liegen als die Richtwerte der bremischen Verwaltungsanweisung zu § 22 SGB II, anerkannt werden. Diese Übergangsregelungen wirken sich aus auf Neufälle, auf Fälle, in denen Absenkungsverfahren laufen und auf diejenigen Fälle, bei denen eine Leistungsabsenkung auf den Richtwert nach Verwaltungsanweisung erfolgt ist, die tatsächliche Miete jedoch höher liegt. Die Übergangsregelung gilt solange, bis neue Erkenntnisse vorliegen.

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

Methodische Erläuterungen

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

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

Für die Berichterstattung 1-12/2012 werden deshalb Leistungskennzahlen und Berechnungen, die sich darauf beziehen (wie bspw. Ø KdU je LE) für den Zeitraum 1-9/2012 dargestellt, da die Werte 10-12/2012 noch nicht veröffentlicht sind. Eine interne Betrachtung der vorläufigen Hochrechnung erfolgt im Controllinggespräch zwischen der SenSKJF und dem Jobcenter.

Ausgaben

Die Gesamtausgaben für die Kosten der Unterkunft lagen 2012 um rd. 2,6% (rd. 4,4 Mio. Euro) über dem Vorjahresergebnis. Die monatlichen durchschnittlichen Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung sind nicht konstant, tendenziell aber steigend und liegen über dem Vorjahreswert. Steigende Ausgaben ergeben sich aus verschiedenen Aspekten. Zu nennen sind vor allem die Entwicklungen der Ausgaben für die Nettokaltmiete, die Betriebs- und Heizkosten. Auch die Verlagerung eines Anteils der Warmwasserkosten zum 01.01.2011 in den Bereich der KdU wirkt sich weiterhin aus. Fluktuation im Bestand der Leistungsempfänger/-innen führt - wie auch Umzüge - dazu, dass die aktuell höheren Richtwerte nach WOGG zur Geltung kommen, was die Ausgaben ebenfalls steigert, da bei Neufällen die höheren Werte anzuerkennen sind. Auch Heizkosten sind bei Neufällen und Umzügen zunächst in tatsächlicher Höhe zu leisten.

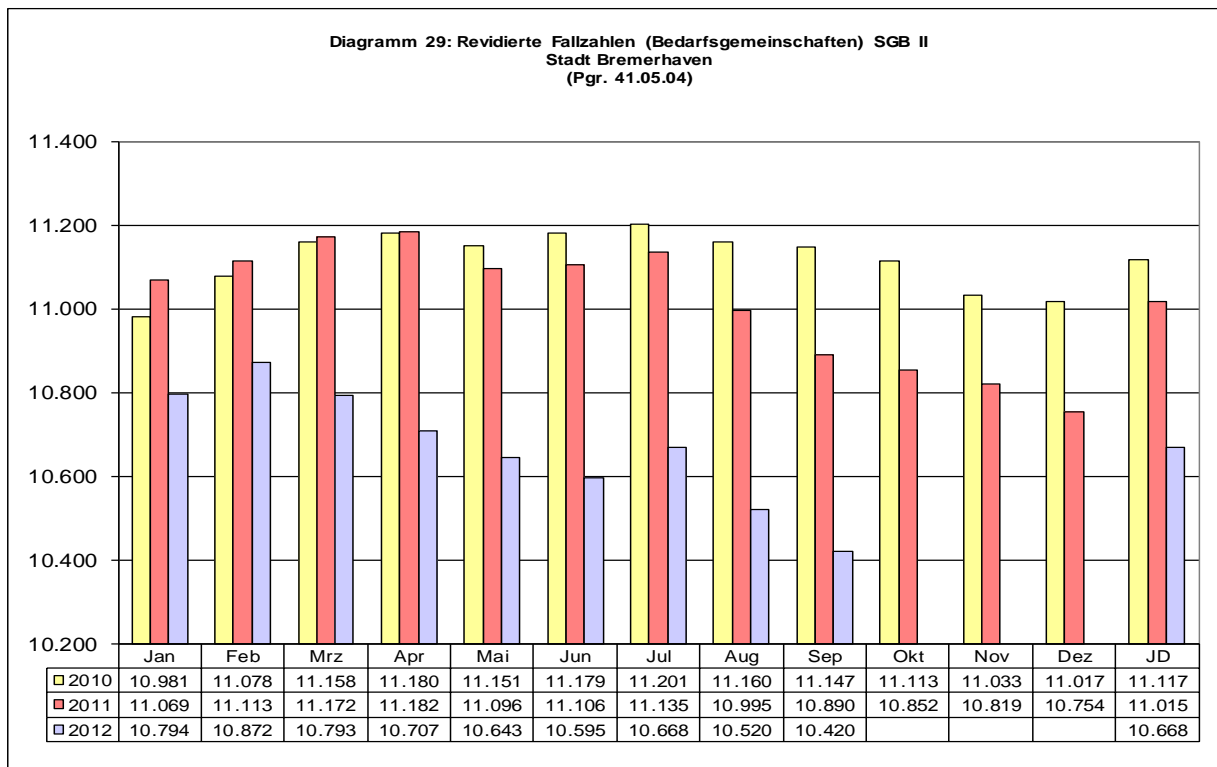
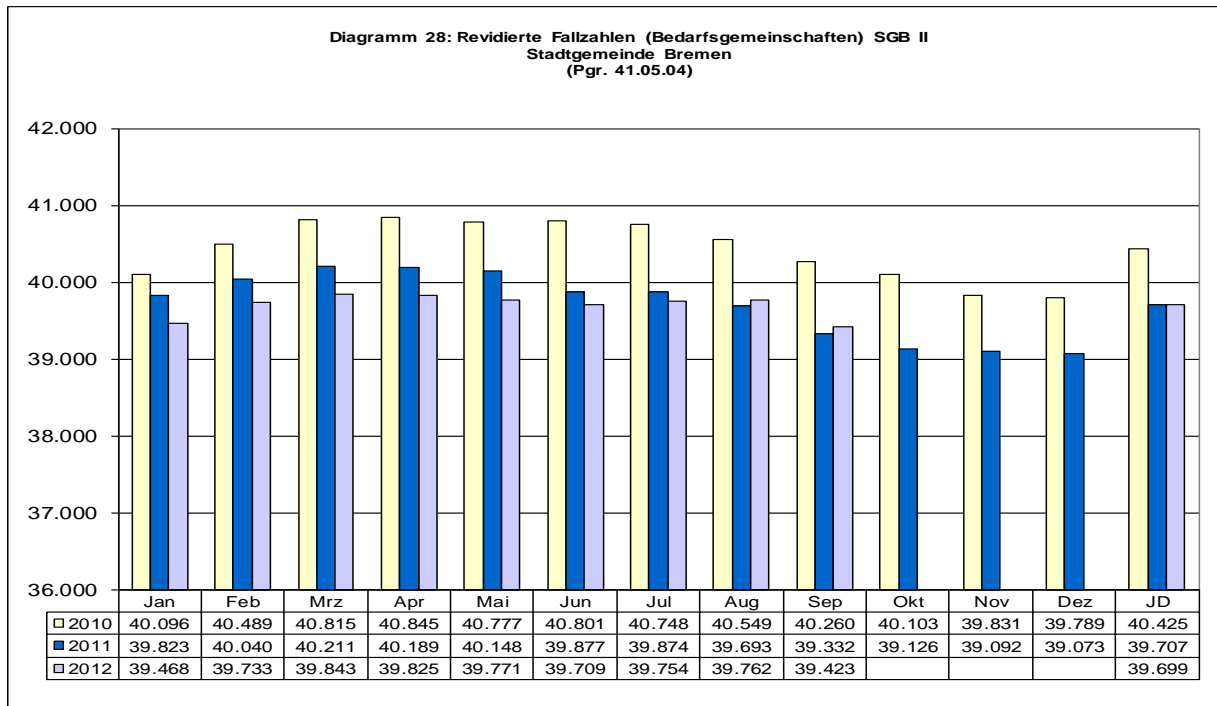
Leistungsempfänger/-innen und Bedarfsgemeinschaften

Ein wesentlicher Faktor für die Ausgabenentwicklung ist die Entwicklung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften (BG) und Leistungsempfänger/-innen (LE). Die hier angenommenen Durchschnittsziel-

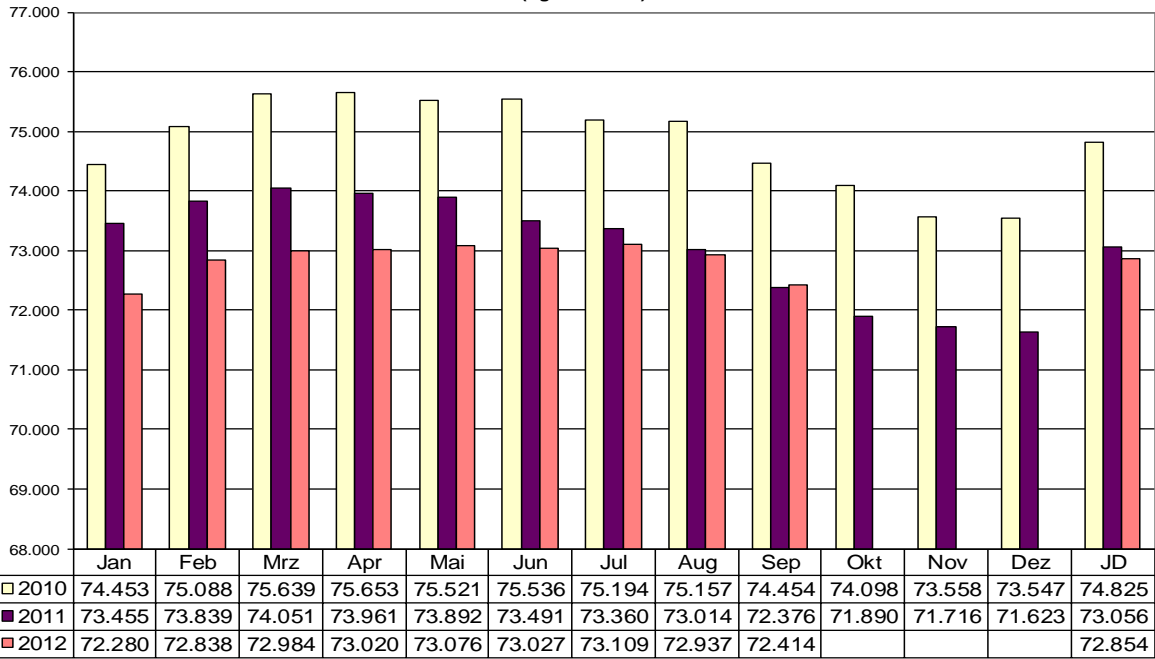
werte für die BG und LE sind aus dem Planwert abgeleitet. Da es sich um Annahmen für revidierte Daten handelt, sind diese zeitversetzt mit den revidierten Werten der BA abzugleichen. Entsprechendes gilt für die Anzahl der weiblichen und männlichen LE. Daten liegen für 1-9/2012 vor.

Die Zahl der Bedarfsgemeinschaften und die der Leistungsempfänger/-innen liegt unter dem Planwert 2012 und ist weiterhin rückläufig. Jahresdurchschnittlich ist nach aktuellem Stand von voraussichtlich rd. 72.600 Leistungsempfänger/-innen auszugehen.

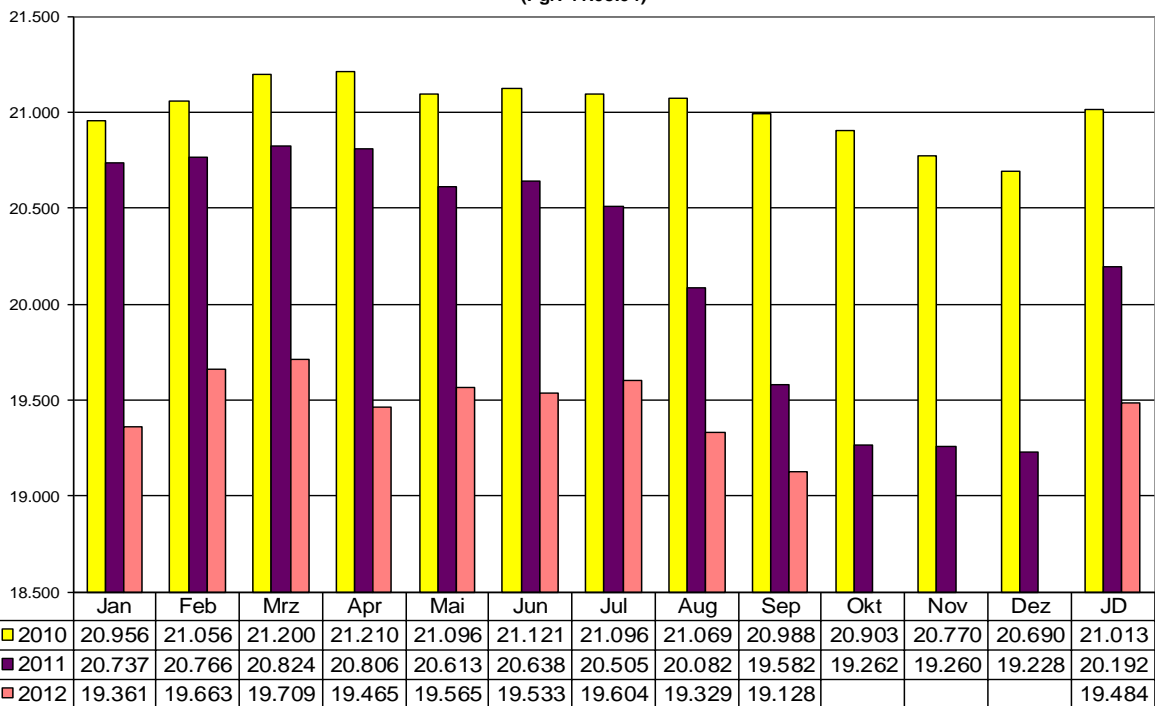
Die folgenden Grafiken stellen die Entwicklung der Fall- und Leistungsempfängerzahlen in dieser Produktgruppe im Überblick dar.



**Diagramm 30: Personen in Bedarfsgemeinschaften SGB II (revidierte Werte)
Stadtgemeinde Bremen
(Pgr. 41.05.04)**



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



Produktbereich 41.06 „Hilfen zur Gesundheit und sonstige Leistungen“

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

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

Produktgruppe 41.06.01 „Hilfen zur Gesundheit“

| 41.06.01 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | | |
| Einnahmen | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Ausgaben | 12,1 | 15,3 | 13,0 | 13,8 | 12,1 | 11,4 | -0,7 |

Der seit 2011 festzustellende Ausgabenrückgang hat auch in 2012 angehalten. Durch umfangreiche Einzelfallprüfungen konnte eine Verbesserung der Datenlage erreicht werden. In diesem Prüfverfahren seitens des AfSD und den Kassen konnte eine Vielzahl an Fällen identifiziert werden, in denen das Betreuungsverhältnis nach § 264 SGB V abgemeldet werden konnte. Durch diese Abmeldungen wurden die Ausgaben deutlich reduziert. Es verbleiben jedoch insbesondere die kostenintensiven Fälle, die keine Chance auf einen Wechsel in ein anderes Versicherungsverhältnis haben.

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 1.440 Personen (Jahresende 2011: 1.588 Berechtigte) in Bremen und 61 Personen (Dezember 2011: 68 Berechtigte) in Bremerhaven (nur Teilausschnitt der Gesamtzahl in Bremerhaven). Da in der Regel jüngere Krankenhilfeberechtigte – mit niedrigen medizinischen Behandlungskosten – in die Pflichtversicherung wechseln, wird der Finanzbedarf für die Gesundheitshilfen nicht anteilig entlastet werden, da die älteren bzw. erwerbsunfähigen nichtversicherten Personen deutlich höhere Krankenbehandlungskosten verursachen.

Entwicklung im Kennzahlenvergleich der Großstädte

Bei den durchschnittlichen jährlichen Ausgaben nach dem 5. Kapitel SGB XII pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2011 mit 6.976 Euro unter dem Mittelwert im Kommunalen Kennzahlenvergleich von 8.459 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 7.552 Euro, in Berlin 9.438 Euro und in Hamburg 8.807 Euro.

Die Zahl der Krankenhilfeberechtigten, die vom überörtlichen Sozialhilfeträger quotale 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 | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | | | |
| Einnahmen | 7,4 | 4,5 | 3,5 | 3,7 | 2,6 | 2,6 | 0,0 |
| Ausgaben | 21,3 | 22,4 | 24,8 | 27,2 | 26,0 | 27,1 | 1,1 |

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

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

In der Produktgruppe 41.06.02 werden folgende sonstige Leistungsarten berücksichtigt:

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

Die Kostenerstattung für Schwangerschaftsabbrüche in besonderen Fällen resultiert aus dem Schwangeren-Familien-Änderungsgesetz (SFHÄndG). Danach haben bedürftige Frauen Anspruch

auf kostenfreie Schwangerschaftsabbrüche. Bedürftig sind Frauen, wenn sie bestimmte – jährlich vom Bundesfamilienministerium festgesetzte – Einkommensgrenzen nicht überschreiten. Nach dem SFHÄndG sind für die Antragsprüfung und Ausstellung der Kostenübernahmescheine die gesetzlichen Krankenkassen zuständig. Von dort wird auch die Begleichung der Arztrechnungen vorgenommen. Im Wege der Kostenerstattung holen sich die Krankenkassen die verauslagten Kosten von dem Land wieder, in dem die Frau wohnt.

3. Sonstige Eingliederungshilfe.

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

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

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

5. Eingliederungshilfeleistungen für behinderte Minderjährige.

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

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 | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | | | 2012 | |
| Einnahmen | 0,0 | 0,9 | 1,0 | 0,9 | 1,3 | 1,5 | 0,1 |
| Ausgaben | 42,5 | 44,2 | 46,6 | 46,5 | 47,1 | 46,7 | -0,4 |

Zum Jahresende 2012 liegen Mehreinnahmen vor. Diese resultieren i. W. aus der seit ca. zwei Jahren laufenden Reorganisation der Einnahmen der stationären Hilfen nach dem SGB XII und beruhen auf der Neuordnung von Fällen zu anderen Produktgruppen. Insofern stehen diesen Mehreinnahmen, Mindereinnahmen an anderer Stelle (siehe auch Pgr. 41.04.02, 06.02 und 07.02) gegenüber. Die Effekte gleichen sich i. W. aus.

Die Ausgabebudgets wurden i. W. eingehalten. Das Ressort strebt auch hier an, ggf. bestehende Rückstände aufzuholen.

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.

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

- Die Stadtstaaten Bremen, Berlin, Hamburg liegen insgesamt deutlich über dem Leistungsniveau anderer vergleichbarer Großstädte.
- Bei den stationären Maßnahmen (Heimwohnen) liegt Bremen gleichauf mit Hamburg – die Berliner Kennzahlen sind hier nicht aussagekräftig.
- Der Ausbau der ambulanten Maßnahmen (Betreutes Wohnen) ist in der Stadtgemeinde Bremen im Vergleich zu anderen Großstädten weit vorangeschritten, liegt aber nur leicht über Hamburg und Berlin. Mit einem mittleren Betreuungsschlüssel von etwa 1:6 weist die Stadtgemeinde Bremen im Betreuten Wohnen einen vergleichsweise hohen Betreuungsstandard aus.
- Der jährliche Anstieg der stationären Betreuungsleistungen liegt in der Stadtgemeinde Bremen bei mehrjähriger Betrachtung bei etwa 3% bis 4% und im ambulanten Bereich bei 6%, was dem Trend im Bundesgebiet entspricht.

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

Kommunaler Vergleich Bremen/ Bremerhaven

Durch Inkrafttreten des Brem. Ausführungsgesetzes zum SGB XII und der damit verbundenen quotenmäßigen Beteiligung des Landes an den Ausgaben der örtlichen 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.

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

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

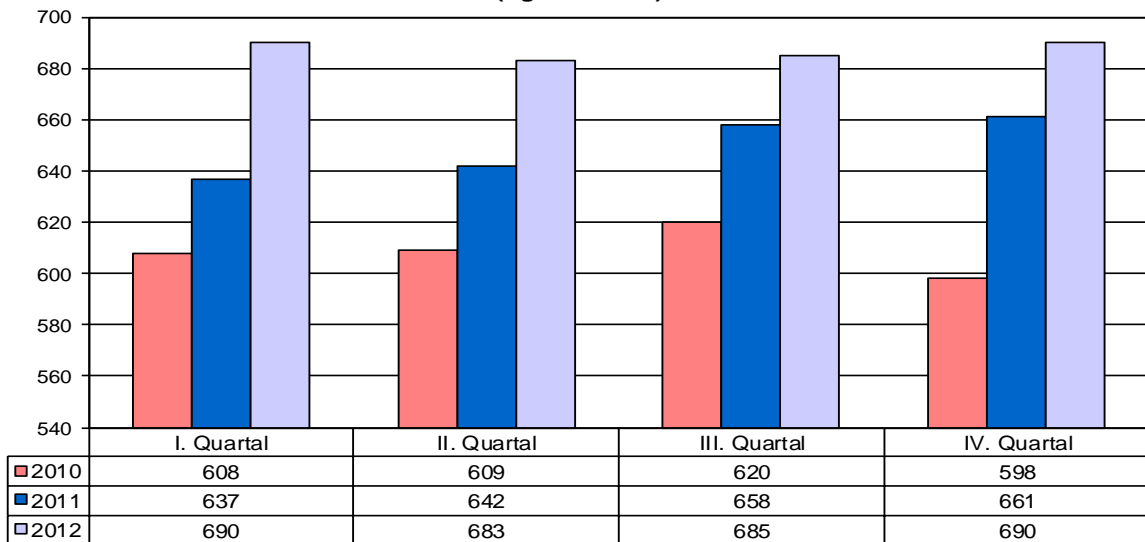
Stadtgemeinde Bremen

Der Kostenanstieg in den beiden Kommunen basiert insbesondere auf

- Fallzahlsteigerungen im Betreuten Wohnen für psychisch Kranke, Sucht- und Drogenkranke,
- dem Anstieg des Heimwohnens – außerhalb Bremens – für die vorgenannten Personenkreise sowie
- dem weiteren Anstieg von zusätzlichen Beschäftigungsmaßnahmen vor allem der auswärtigen Leistungserbringer im heimstationären Bereich.

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

Diagramm 32: Durchschnittlich belegte Plätze im betreuten Wohnen für psychisch Kranke, Stadtgemeinde Bremen (Pgr. 41.07.02)



1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

Der seit Jahren zu beobachtende Trend einer stetigen Zunahme von Plätzen im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen setzt sich weiter fort. Im Durchschnitt lag die Steigerungsrate in den Jahren 2003 bis 2012 bei rund 5% jährlich. Gesondert erfasst werden seit 2010 Plätze im Betreuten Wohnen außerhalb Bremens mit aktuell 17 Plätzen.

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

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

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

Im Zeitraum Jan.-Dez. 2012 lag die Durchschnittsbelegung in Heimen in Bremen bei 188 Plätzen und damit annähernd auf dem Niveau des Vorjahresergebnisses. In Heimen außerhalb Bremens stieg die Belegung mit 102 Plätzen gegenüber dem Vorjahr (90 Plätze) um 13%. Das Angebot an bremischen Heimplätzen ist seit Jahren weitgehend konstant und damit bei deutlich steigenden Auswärtsunterbringungen nicht ausreichend. Um dem Prinzip einer möglichst gemeindenahen Versorgung auch weiterhin Geltung zu verschaffen – u. a. mit dem Vorteil einer besseren Fallsteuerung – sollte geprüft werden, ob das Heimangebot in Bremen weiter zu differenzieren ist. Unterstützt werden sollen vor allem Modellprojekte, die einen Wechsel von stationärer zu ambulanter Betreuung erleichtern.

3. Betreutes Wohnen für Suchtkranke

Mit aktuell 90 durchschnittlich belegten Plätzen ist in diesem Maßnahmebereich die Platzzahl im Vergleich zum Vorjahreswert leicht gesunken (Vorjahr: 94 Plätze).

4. Übergangswohnheime für Suchtkranke

Mit aktuell durchschnittlich 45 belegten Plätzen hat sich die Belegung gegenüber dem Vorjahr um 7 Plätze erhöht.

5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremen und außerhalb)

Aktuell beträgt die Durchschnittsbelegung 89 Plätze in Heimen in Bremen (Vorjahr: 85), in Heimen außerhalb Bremens sind es 33 Plätze (Vorjahr: 36). In und außerhalb Bremens liegt die Platzzahl in der Summe mit 122 Plätzen annähernd auf dem Vorjahresniveau.

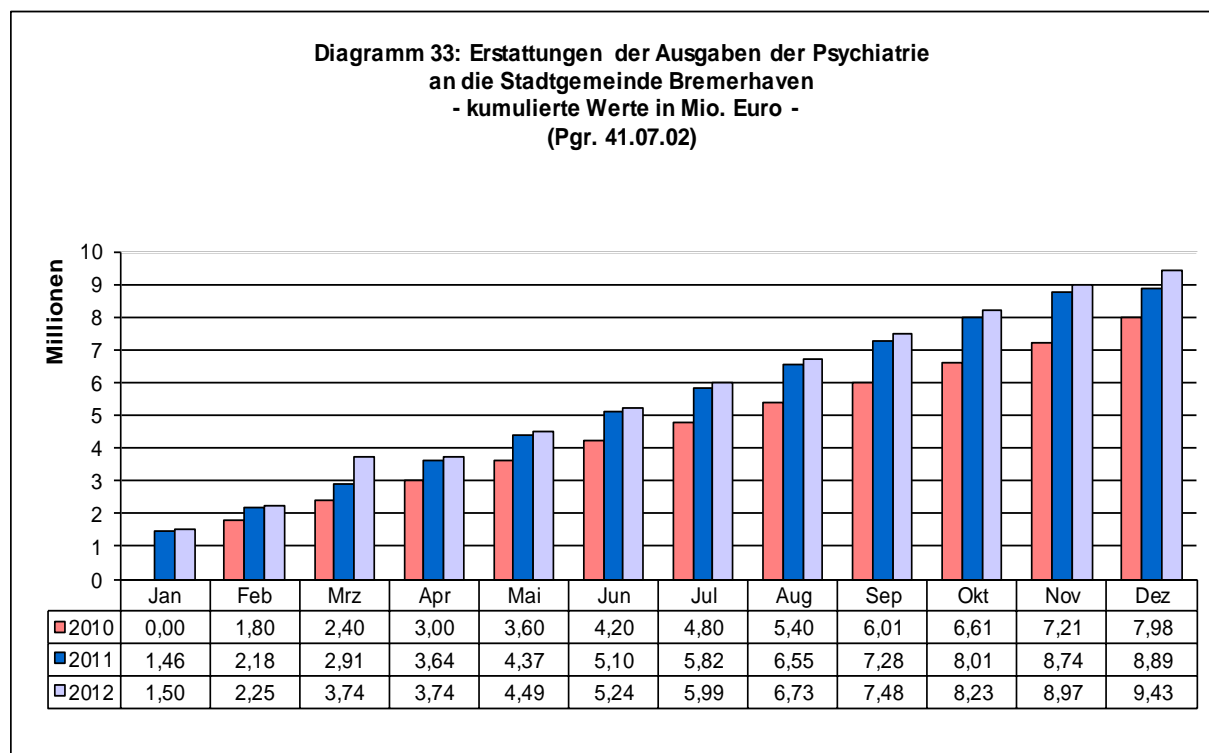
6. Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen

Mit 152 durchschnittlich belegten Plätzen liegt die Entwicklung im Betreuten Wohnen für Drogenabhängige auf dem Vorjahresniveau.

7. Wohnheime für drogenabhängige Menschen

Hier ist schon seit einigen Jahren eine Ausweitung der Belegungen zu verzeichnen. Gegenüber dem entsprechenden Vorjahreswert stieg die Platzzahl um 8 Plätze auf 84 Plätze, was im Vergleich zu den Vorjahren noch einem relativ moderaten Anstieg entspricht. Hintergrund des Anstiegs ist vor allem die längere Lebenserwartung multimorbider Drogenabhängiger. Belegt werden bislang fast ausschließlich auswärtige Wohnheime, da in der Regel milieufremde Unterbringungen indiziert sind. Diese Entwicklung legt nahe, in Bremen bzw. im näheren Umland Heimplätze einzurichten.

Stadtgemeinde Bremerhaven:



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

Die Einnahmen in Bremerhaven haben den Ansatz mit 12.000 Euro leicht überschritten. Die Ausgaben haben den Ansatz mit 367.000 Euro (nach Quote) überschritten. Die Mehrausgabe entfällt größtenteils auf den Personenkreis der psychisch Kranken im Betreuten Wohnen und den Zusammenhangskosten hierzu wie Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt. Die aktuelle Fallzahl der im Betreuten Wohnen befindlichen Leistungsempfänger ist höher als im Haushaltsaufstellungsverfahren angenommen wurde. Weitere Kosten- und Fallzahlsteigerungen im Bereich der Eingliederungshilfe stehen im Zusammenhang mit der Umstellung von Fällen unter Führungsaufsicht gem. § 67b StGB, die ab 01.01.2012 wie Fälle der Eingliederungshilfe erfasst und quotal finanziert werden.

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

1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

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

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

Die Fallzahl im Bereich Betreutes Wohnen ist weiter angestiegen. Im Jahr 2012 liegt die durchschnittliche Fallzahl bei 232 im Vergleich zu 199 für den Zeitraum Jan. bis Dez. 2011. Davon nehmen 5 Personen Leistungen des Modellprojekts Betreutes Wohnen mit einem Schlüssel von 1:12, 13 Personen Leistungen des Modellprojekts mit einer Betreuungsdichte von 1:3 und 17 Personen Betreutes Wohnen außerhalb von Bremerhaven in Anspruch.

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

2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen

Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimplätzen in Bremerhaven stagniert seit 2011 und liegt bei 85 belegten Plätzen. Der stationäre Bereich wird entlastet durch das Modellprojekt Betreutes Wohnen mit einem Betreuungsschlüssel von 1:3 und einer Kapazität von 15 Plätzen.

Die Belegung von Wohnheimplätzen außerhalb stagniert und liegt im Zeitraum Januar bis Dezember 2012 bei durchschnittlich 39 belegten Plätzen. Bei der Bewertung der auswärtigen stationären Wohnraumversorgung muss berücksichtigt werden, dass ein Wohnheim an der nördlichen Landesgrenze in Niedersachsen zahlreiche Personen aus Bremerhaven versorgt. Es handelt sich um eine wohnortnahe Versorgung.

3. Betreutes Wohnen für Suchtkranke

Die durchschnittliche Fallzahl in diesem Bereich stagniert und liegt im Jahr 2012 bei 14 Fällen gegenüber dem Durchschnittswert von 13 für das Jahr 2011.

4. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremerhaven und außerhalb)

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

Produktgruppe 41.07.03 „Kosten des Maßregelvollzuges“

| 41.07.03 (in Mio. Euro) | IST | IST | IST | Anschlag | Schätzung (Stand: 8/2012) | IST | Abweichung Schätz./ IST |
|----------------------------|------|------|------|----------|------------------------------|------|----------------------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | | | |
| Einnahmen | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| Ausgaben | 14,8 | 16,9 | 17,7 | 16,9 | 15,0 | 15,9 | 0,9 |

Nach den Ausgabenzuwächsen in 2010 und 2011 wurde im Rahmen der Haushaltsaufstellung 2012 der Anschlag verstärkt, um mögliche Haushaltsrisiken mit entsprechendem Budget zu hinterlegen. Die aktuelle Lage ist jedoch geprägt durch einen geringeren Finanzbedarf. U. a. wurden Abschlagszahlungen neu festgelegt und Zahlungstermine anders strukturiert.

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

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

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

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

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

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

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

Zu den einzelnen ausgewählten Bereichen:

Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

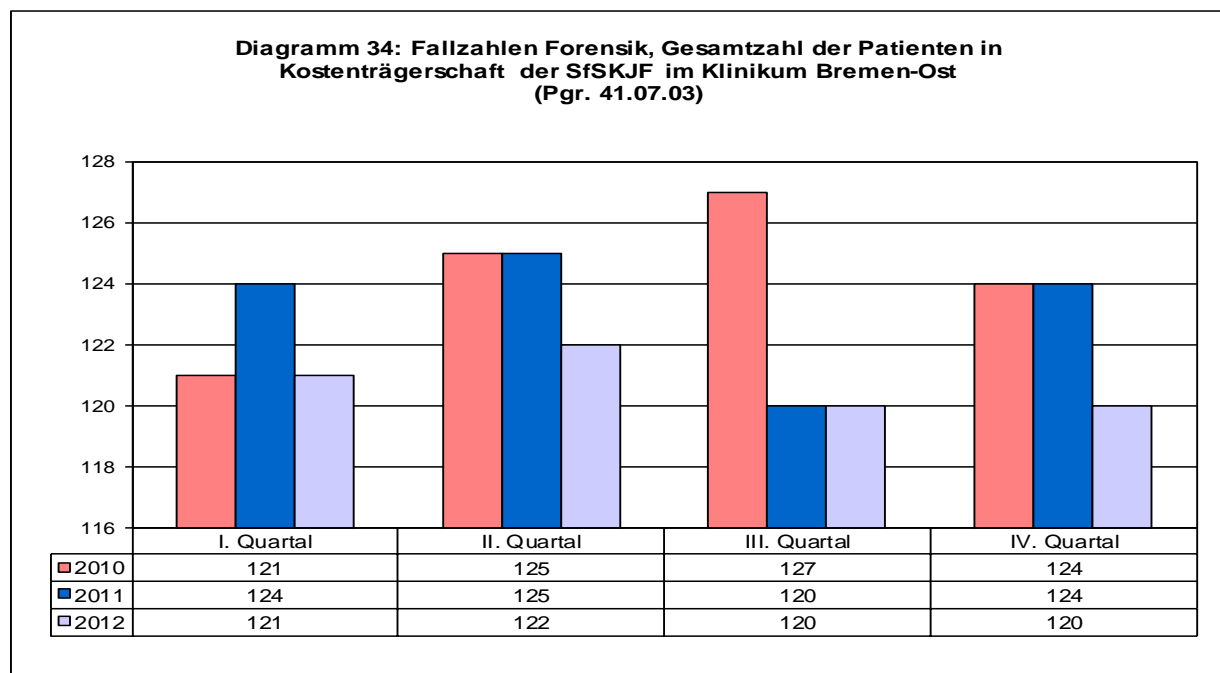
Die Ausgaben für die Entgelte der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2012 sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gesunken, was insbesondere auf einen geänderten Zahlungsverlauf Anfang 2011 zurückzuführen ist. Die Entgelte 2012 sind geringfügig angestiegen. Die Belegung von Patienten nach §§ 64, 64 StGB zum Stichtag 31.12.2012 ist gegenüber der Belegung zum vergleichbaren Stichtag 2011 um 4 Plätze gesunken.

Forensische Wohngemeinschaften

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

Forensische Nachsorge

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



Bei der vorstehenden Tabelle handelt es sich jeweils um eine Stichtagsbetrachtung zum Ende des Quartals. Von den 122 Patienten in der Forensik stammen 17 Patienten aus Bremerhaven. Außerhalb des Landes Bremen waren zum o. g. Stichtag insgesamt 12 Maßregelvollzugspatienten untergebracht.

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

