

27.01.2012

**„Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2011“**

Entwicklung Januar bis Dezember (13. Monat)

## Teil I Vorbemerkungen und Zusammenfassung

### Einleitung

Parallel zu den regulären Controllingterminen des Produktgruppenhaushaltes ist über die Entwicklung der Sozialleistungen sowie deren Einnahmen und Ausgaben zu berichten. Zum abschließenden Controlling des Haushaltsjahres 2010 inkl. des Nachtragshaushaltes 2010 wurde berichtet, dass die Haushalte der Sozialleistungen insgesamt im Rahmen der Anschläge inkl. eines geringen Überschusses von knapp 0,9 Mio. Euro abgeschlossen werden konnten. 2011 wurden die Budgets der Sozialleistungen im Grundsatz auf der Basis 2010 inkl. einer Verstärkung von 1,7% gem. des Senatsbeschlusses vom 08.03.2010 gebildet.

Im Controlling des dritten Quartals 2011 wurde dargestellt, dass die Möglichkeit besteht, auch 2011 die Haushalte der Sozialleistungen im Rahmen der Budgets abschließen zu können. Die vorgelegte Hochrechnung Stand September (ohne Bildung und Teilhabe i. e. S.) ging von Mehreinnahmen und Mehrausgaben von bis zu 5,9 Mio. Euro aus.

Mit diesem Bericht wird nun die Entwicklung der Sozialleistungen in 2011 einschl. der Sonderperiode 13 dargestellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im Rahmen des „Bildungs- und Teilhabe-Paketes“ (BuT) der Bundesanteil an den Kosten der der Unterkunft (KdU) von 24,5 auf 35,8% für 2011 erhöht wurde, was - insbesondere bei den Einnahmen - zu größeren Abweichungen führt. Darüber hinaus sind Finanzdaten der Produktgruppe 41.05.02 „Bildung- und Teilhabe (BuT)“ ab jetzt der Übersichtlichkeit halber in die Gesamtzahlen integriert dargestellt worden. Ab 2012 sind damit auch überjährige Vergleiche möglich.

### I.1 Entwicklung der Finanzdaten der Sozialleistungen

#### Einnahmen

##### Jahresergebnis 2011

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2008	Ist 2009	Ist 2010	Anschlag 2011	Hochrechnung 2011	IST 2011	Abweichung Hochr./Ist
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	0,32	0,92	1,11	0,70	1,10	1,15	0,05
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	3,95	3,78	5,13	4,87	6,50	6,62	0,12
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	1,58	0,73	2,78	2,01	1,50	1,46	-0,04
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	4,91	4,70	5,07	5,52	5,50	5,25	-0,25
	<b>PBER 41.01</b>	<b>10,76</b>	<b>10,14</b>	<b>14,09</b>	<b>13,10</b>	<b>14,60</b>	<b>14,49</b>	<b>-0,11</b>
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	0,67	0,62	4,12	4,29	4,00	4,22	0,22
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	0,45	0,39	0,28	0,27	0,27	0,29	0,02
	<b>PBER 41.02</b>	<b>1,13</b>	<b>1,01</b>	<b>4,40</b>	<b>4,56</b>	<b>4,27</b>	<b>4,51</b>	<b>0,24</b>
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	0,24	0,30	0,48	0,39	0,45	0,46	0,01
	<b>PBER 41.03</b>	<b>0,24</b>	<b>0,30</b>	<b>0,48</b>	<b>0,39</b>	<b>0,45</b>	<b>0,46</b>	<b>0,01</b>
41.04.02	Hilfen zur Pflege	3,34	3,42	1,78	3,47	3,00	3,06	0,06
41.04.03	Blinderhilfe und Landespflegegeld	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	<b>PBER 41.04</b>	<b>3,34</b>	<b>3,42</b>	<b>1,79</b>	<b>3,47</b>	<b>3,00</b>	<b>3,07</b>	<b>0,07</b>
41.05.01	Leistungen zum Lebensunterhalt nach BSHG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	12,87	9,71	10,20	11,47	11,13	11,30	0,17
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	57,36	52,46	48,73	53,93	76,00	75,70	-0,30
	<b>PBER 41.05</b>	<b>70,24</b>	<b>62,17</b>	<b>58,92</b>	<b>65,40</b>	<b>87,13</b>	<b>87,00</b>	<b>-0,13</b>
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	0,00	0,02	0,01	0,02	0,02	0,03	0,01
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	7,54	7,44	4,52	2,73	3,60	3,50	-0,10
	<b>PBER 41.06</b>	<b>7,54</b>	<b>7,46</b>	<b>4,53</b>	<b>2,75</b>	<b>3,62</b>	<b>3,52</b>	<b>-0,10</b>
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	0,02	0,00	0,87	1,15	0,90	0,98	0,08
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	0,00	0,02	0,05	0,03	0,03	0,05	0,02
	<b>PBER 41.07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,92</b>	<b>1,18</b>	<b>0,93</b>	<b>1,03</b>	<b>0,10</b>
	<b>Gesamtergebnis</b>	<b>93,26</b>	<b>84,52</b>	<b>85,13</b>	<b>90,84</b>	<b>114,00</b>	<b>114,08</b>	<b>0,08</b>
	Veränderungen zum Vorjahr	-5,6%	-9,4%	0,7%	6,7%	33,9%	34,0%	

Ggü. dem Anschlag (Planwert) liegen Mehreinnahmen von rd. 23,2 Mio. € vor.

Die Mehreinnahmen werden in erster Linie durch den von 24,5% auf 35,8% gestiegenen Bundesanteil an den Kosten der Unterkunft geprägt (siehe Produktbereich 41.05) (21,8 Mio. €). Davon entfallen 26,4% auf die Kosten der Unterkunft und 9,4% auf BuT i. e. S. Die Werte des Bundesanteils KdU stellen sich wie folgt dar:

in Mio. Euro	Anschlag	Hochrechnung	Ist
Bundesanteil KdU	53,8	76,0	75,6
darunter BHV	10,6	14,7	14,8
darunter Bremen	43,2	61,3	61,2
davon Bremen KdU (26,4%)	43,2	45,2	45,2
davon Bremen BuT (9,4%)	keiner	16,1	16,0

In zweiter Linie tragen Mehreinnahmen von rd. 1,4 Mio. Euro im Produktbereich 41.01 (i. W. Hilfen zur Erziehung (HzE)) zum verbesserten Jahresergebnis bei. Die übrigen Einnahmen sind im normalen Bereich schwankend.

Die Einnahmeziele wurden erreicht. Größere Abweichungen zur Hochrechnung 2011 liegen auf der Produktgruppenebene nicht vor. Im kameralen Jahresabschluss werden ggü. dem Haushalts-Soll Mehreinnahmen von rd. 1,1 Mio. € festzustellen sein (siehe dort). Das positive Jahresergebnis war erwartet worden. Die Abweichung Ist zu Hochschätzung beträgt 0,08 Mio. Euro bzw. 0,1%.

## Ausgaben

### Jahresergebnis 2011

Pgr.	Bezeichnung	Ist 2008	Ist 2009	Ist 2010	Anschlag 2011	Hochrechnung 2011	IST 2011	Abweichung Hochr./Ist
41.01.03	Wiederherst./Stärk. d. Fam. a. Lebensort	41,03	47,19	53,99	55,94	57,00	56,47	-0,53
41.01.04	Betreuung u. Unterbring. außerh. d. Fam.	48,93	54,37	70,72	74,37	70,00	69,50	-0,50
41.01.06	Andere Aufgaben der Jugendhilfe	3,04	2,59	3,76	3,36	4,20	4,65	0,45
41.01.07	Unterhaltsvorschuss	11,22	10,51	11,76	12,58	12,00	11,96	-0,04
	<b>PBER 41.01</b>	<b>104,22</b>	<b>114,67</b>	<b>140,23</b>	<b>146,25</b>	<b>143,20</b>	<b>142,58</b>	<b>-0,62</b>
41.02.01	Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen	95,67	100,21	104,12	104,93	106,70	109,92	3,22
41.02.03	Hilfen für Wohnungsnotfälle	1,10	0,98	0,79	0,92	0,55	0,57	0,02
	<b>PBER 41.02</b>	<b>96,77</b>	<b>101,19</b>	<b>104,91</b>	<b>105,85</b>	<b>107,25</b>	<b>110,50</b>	<b>3,25</b>
41.03.01	Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge	21,42	20,13	21,48	21,49	21,50	21,13	-0,37
	<b>PBER 41.03</b>	<b>21,42</b>	<b>20,13</b>	<b>21,48</b>	<b>21,49</b>	<b>21,50</b>	<b>21,13</b>	<b>-0,37</b>
41.04.02	Hilfen zur Pflege	48,65	48,69	53,39	53,18	54,50	54,23	-0,27
41.04.03	Blinderhilfe und Landespflegegeld	3,43	3,42	3,52	3,61	3,60	3,52	-0,08
41.04.05	Sonstige Leistungen für ältere Menschen	0,35	0,25	0,30	0,21	0,25	0,24	-0,01
	<b>PBER 41.04</b>	<b>52,43</b>	<b>52,37</b>	<b>57,21</b>	<b>57,00</b>	<b>58,35</b>	<b>58,00</b>	<b>-0,35</b>
41.05.01	Leistungen zum Lebensunterhalt nach BSHG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41.05.02	Bildung und Teilhabe	0,00	0,00	0,00	0,00	10,90	7,05	-3,85
41.05.03	Leistungen zur Existenzsich.nach SGB XII	47,90	50,34	54,12	55,94	57,00	56,68	-0,32
41.05.04	Komm.Leist. zur Existenzsich.nach SGB II	176,67	183,24	189,46	195,42	195,00	194,36	-0,64
	<b>PBER 41.05</b>	<b>224,58</b>	<b>233,58</b>	<b>243,58</b>	<b>251,36</b>	<b>262,90</b>	<b>258,09</b>	<b>-4,81</b>
41.06.01	Hilfen zur Gesundheit	12,92	12,05	15,29	13,62	13,60	13,02	-0,58
41.06.02	Hilfe bei anderen besonderen Lebenslagen	20,16	21,26	22,39	22,17	25,50	24,84	-0,66
	<b>PBER 41.06</b>	<b>33,08</b>	<b>33,32</b>	<b>37,68</b>	<b>35,79</b>	<b>39,10</b>	<b>37,86</b>	<b>-1,24</b>
41.07.02	Sozialpsychiatrische Leistungen	39,57	42,50	44,18	45,56	46,00	46,56	0,56
41.07.03	Kosten des Maßregelvollzuges	13,93	14,82	16,93	16,55	16,30	17,72	1,42
	<b>PBER 41.07</b>	<b>53,50</b>	<b>57,32</b>	<b>61,11</b>	<b>62,11</b>	<b>62,30</b>	<b>64,27</b>	<b>1,97</b>
	<b>Gesamtergebnis</b>	<b>586,01</b>	<b>612,57</b>	<b>666,20</b>	<b>679,84</b>	<b>694,60</b>	<b>692,43</b>	<b>-2,17</b>
	Veränderungen zum Vorjahr	2,3%	4,5%	8,8%	2,0%	4,3%	3,9%	

Ohne die Produktgruppe 41.05.02 (BuT) betrug die Schätzung rd. 683,7 Mio. Euro.

Ggü. dem Anschlag (Planwert) liegen i. W. durch Einnahmeverfügungsmitteln aus KdU-Mehreinnahmen gedeckte Mehrausgaben von rd. 12,6 Mio. € vor (davon Pgr. 41.05.02 BuT: 7,1 Mio. €, höhere Bundesmittel-Weiterleitung an Bremerhaven: 4,2 Mio. €).

Schon seit 2010 war eingeschätzt worden, dass mindestens drei große Themen die Entwicklung der Ausgaben der Sozialleistungen 2011 maßgeblich beeinflussen werden:

1. Der weitere Anstieg der Erziehungshilfeausgaben,
2. die Entwicklung der Kosten der Unterkunft und
3. die Entwicklung der besonderen Hilfearten (i. W. Eingliederungshilfen und Hilfen zur Pflege).

Bei Nummer 1 rechnete man mit einer abgeflachten Zuwachsrate. Bei 2. ging man bis auf Weiteres von einer Fortsetzung der Entwicklung im zweiten Halbjahr 2010 aus. Für Nr. 3 wurde mit einer in

etwa fortgesetzten Entwicklung analog 2010 gerechnet. Insgesamt soll der bereinigte Ausgabenzuwachs auf 1,7% bezogen auf alle Ausgaben begrenzt werden (Rahmenvorgabe). Im Wesentlichen sind die o. g. Annahmen auch eingetreten:

Zu den Hilfen zur Erziehung (Produktbereich 41.01):

in Mio. Euro	Ist 2010	Anschlag 2011	Hochrechnung 2011	Ist 2011
Ausgaben	140,2	146,3	143,3	142,6

Es sind nach wie vor quer durch die Leistungsarten Bedarfe und weiterer Zugangsdruck – gegenüber den Vorjahren insbesondere in den stationären Hilfen – zu beobachten. Hinsichtlich der Bewertung dieser Steigerungen ist festzustellen, dass seit Ende 2006 die Steigerungsraten aus den bekannten Umständen jede Budgetplanung "gesprengt" haben. In 2011 kann allerdings erstmals seit Jahren bei den Hilfen zur Erziehung von einer gewissen Stabilisierung gesprochen werden. Die Ausgaben 2011 insgesamt verlaufen unterhalb des (deutlich verstärkten) Anschlags 2011 und auch leicht unterhalb der Hochrechnung - aber auch über dem Jahresergebnis 2010.

Zu den Kosten der Unterkunft (Teil der Produktgruppe 41.05.04):

in Mio. Euro	Ist 2010	Anschlag 2011	Hochrechnung 2011	Ist 2011
Ausgaben	171,0	176,5	171,1	171,4

Wie schon auf Basis der Entwicklung 2010 erwartet wurde, setzte sich die Stabilisierung der KdU-Ausgaben bisher i. W. fort.

Bei den übrigen Ausgaben sind bei vielen Produktgruppen Mehrausgaben in vergleichsweise geringem Rahmen aber in einigen Fällen auch Minderausgaben festzustellen. Der im Gegensatz zu den Vorjahren deutlich abgeschwächte Zuwachs bei den Ausgaben der HzE sowie die Stagnation der Ausgaben der KdU haben den Ausgleich von Mehrausgaben, insbesondere der besonderen Hilfenarten (Eingliederungshilfen, Hilfen zur Pflege, Grundsicherung im Alter) ermöglicht. An diesen Stellen sind auch in der Zukunft deutliche Zuwachsraten zu erwarten. Eine Analyse der Zuwachsraten 2008-2009-2010 aus der SGB XII-Bundesstatistik bestätigt dies anhand von bundesweiten Beispielen. Insofern wird deutlich, dass die Ausgaben der Sozialleistungen auch weiterhin hoch risikobehaftet sind.

Bezüglich des hochgerechneten Jahresergebnisses ist aber festzustellen, dass damit die Rahmenvorgaben der Fortschreibung der Haushalte (aus 2010) eingehalten worden sind und in 2011 für die Einhaltung der Sanierungsvorgaben der bremischen Haushalte insgesamt von den Sozialleistungsausgaben kein Risiko ausging. Ein Ausgleich und eine Deckung aller Ausgaben im Rahmen der Budgets ist möglich. Das Jahresergebnis hat mit „kleineren“ nachvollziehbaren Abweichungen insgesamt die Ausrichtung der Hochrechnung bestätigt; die Abweichung Ist zu Hochrechnung beträgt 2,2 Mio. € bzw. 0,3%.

Im kameralem Jahresabschluss wird ein positiver Saldo inkl. der Mehreinnahmen von 6,9 Mio. € Ist gegenüber dem Haushalts-Soll festgestellt werden (Minderausgaben ggü. Soll vom 5,8 Mio. € Mehreinnahmen von 1,1 Mio. € siehe dort). Davon entfallen rechnerisch 5,6 Mio. € auf Reste in der Pgr. 41.05.02 (BuT).

#### Übersicht haushaltsmäßiges Jahresergebnis Sozialleistungen:

Hochrechnung in Mio. Euro

	Anschlag	Haushalts-Soll	Ist	Saldo
Einnahmen	90,8	113,1	114,0	+0,9
Ausgaben	679,8	697,5	694,6	- 2,9

Ist in Mio. Euro

	Anschlag	Haushalts-Soll	Ist	Saldo
Einnahmen	90,8	112,9	114,0	+1,1
Ausgaben	679,8	698,2	692,4	- 5,8

## I.2 Steuerungsvorhaben

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

Die Ausgaben steigen seit Jahren und belasten alle kommunalen Haushalte stark, was auch immer wieder von den kommunalen Spitzenverbänden problematisiert wird. Aufgrund der Stadtstaatensituation ist auch Bremen als Land wegen seiner Aufgaben als überörtlicher Sozialhilfeträger betroffen. Vielerlei andere Faktoren wirken andauernd (z. B. demographischer Faktor, Altersarmut, abnehmende Erziehungskompetenzen der Eltern), andere ggf. nur temporär (z. B. Wirtschafts- und Finanzkrise). In 2010 und 2011 profitieren die Haushalte der Sozialleistungen von der immer noch stabilen Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage durch geringer steigende Ausgaben der KdU.

Da die meisten Einflussfaktoren nicht oder nicht maßgeblich beeinflussbar, muss versucht werden, durch geeignete Steuerungsvorhaben mindestens den Ausgabenzuwachs, der durch die Wahrnehmung des gesetzlichen Versorgungsauftrages resultiert, zu begrenzen. Ziel ist es dabei, den Ausgaben-Zuwachs über die Hilfearten hinweg möglichst auf einen Wert von 1,7% p. a. (entsprechend Senatsbeschluss vom 08.03.2010) zu beschränken. Nach 2010 ist es auch 2011 gelungen, die Haushalte der Sozialleistungen innerhalb der Budgets auszugleichen.

Eine erste Steuerungsstrategie besteht vor diesem Hintergrund darin, Bedarfe an Sozialleistungen durch eine präventiv ausgerichtete Politik zu verringern. Die Bremer Sozialpolitik versucht daher z. B. Wohnungsverluste zu vermeiden statt Obdachlosigkeit zu finanzieren, älteren Menschen Hilfen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit anzubieten etc., Selbsthilfestrukturen und Nachbarschaftshilfen zu unterstützen. Vorgelagerte Hilfesysteme (z. B. Pflegeversicherung) sind 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) wurde mit dem Ziel verhandelt, Entgeltsteigerungen 2011 in der Erziehungs- und Eingliederungshilfe so gering wie möglich zu halten. Durch die vereinbarte „Nullrunde“ 2011 kann ein aufgrund allgemeiner Lohn- und Sachkostensteigerungen zu erwartender Ausgabenanstieg des Sozial- und Jugendhilfeträgers für die Vergütung sozialer Einrichtungen i. H. v. von rd. 1,9% vermieden werden. Damit kann der Ausgabenanstieg gedämpft werden. Ab 2012 muss neu verhandelt werden.

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

Neben diesen Steuerungsstrategien bemüht sich das Land Bremen bei der Weiterentwicklung der Rechtsgrundlagen im Rahmen der Gesetzgebung um Lösungen, die eine zusätzliche Belastung der Länder und Kommunen vermeiden. Im Bereich des Bundesanteils Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Kapitel 4 SGB XII) steigt 2012 der Bundesanteil von 16 auf 45%. Dies bedeutet zusätzliche Einnahmen von rd. 18,7 Mio. Euro für das Land Bremen in 2012.

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 in den Produktbereichen und -gruppen zahlreiche verschiedene Steuerungsansätze mit dem Ziel, den Ausgabenanstieg zu reduzieren bzw. die Einnahmen zu erhöhen.

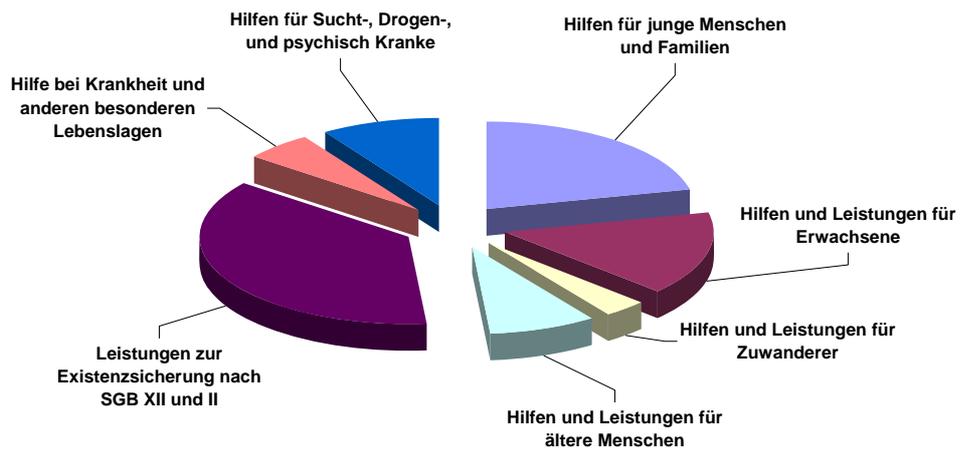
Weitere fachspezifische Informationen zur Entwicklung der Sozialleistungen in den einzelnen Produktbereichen und Produktgruppen sowie von Steuerungsvorhaben bzw. Vergleichen zu anderen Sozialhilfeträgern sind dem Teil II dieses Berichtes zu entnehmen.

# „Bericht über die Entwicklung der Sozialleistungen 2011“

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.

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 unabwiesbarer 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 schon in 2010 eine gewisse Stagnation feststellbar war, setzt sich die Steigerung in den fremdplatzierenden Maßnahmen auch in 2011 weiter fort, jedoch nicht in dem Maße wie in den Jahren zuvor.

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

### **Produktgruppe 41.01.03 "Wiederherstellung und Stärkung der Familie am Lebensort"**

41.01.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,3	0,9	1,1	0,7	0,7	1,2	0,5
Ausgaben	41,0	47,2	54,0	55,9	55,9	56,5	0,5

In der Produktgruppe 41.01.03 wurden im Jahr 2011 Mehreinnahmen gegenüber dem Anschlag in Höhe von 0,5 Mio. Euro erzielt. Die Mehreinnahmen resultieren im Wesentlichen aus dem Anstieg der Betreuungen in der Kindertagespflege und den damit verbundenen Kostenbeiträgen der Eltern. Die Ausgaben lagen mit 0,6 Mio.Euro über den Anschlägen. Eine wesentliche Ursache ist auch hier der Anstieg in der Kindertagespflege. Die Ausgabesteigerung liegt weit unter denen der Vorjahre. Ein

Ausgleich ist im Rahmen des Gesamtbudgets erfolgt. Das Jahresergebnis entspricht i. W. der Hochrechnung.

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

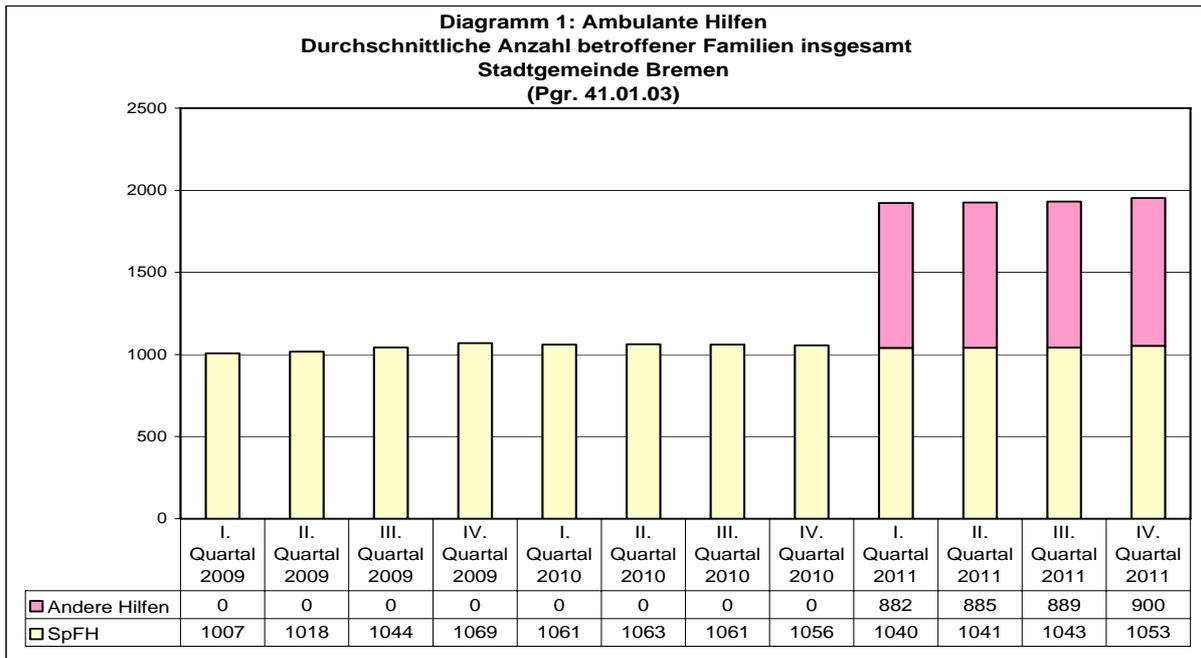
Die Leistungen dieser Produktgruppe stehen in Wechselwirkung zur außerfamiliären Erziehungshilfe (Heimerziehung/ Vollzeitpflege). Die Sozialpädagogische Familienhilfe dient als die zentrale Unterstützungsleistung im familiären Umfeld sowie als Maßnahme zur Sicherung des Kindeswohls und zur Vermeidung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

Bezüglich der Interpretation der Fallzahlenentwicklung gegenüber den Vorjahren ist zu beachten, dass die Leistungskennzahlen für die Sozialpädagogische Familienhilfe, die Erziehungsbeistandschaften Modul 3 und die Belegtage in Notaufnahmeeinrichtungen/ Übergangspflege von manueller Erhebung seit dem 01.01.2010 auf eine Datenauswertung aus OK.JUG umgestellt worden sind. Während die Fälle im manuellen Verfahren vom ersten Tag an gezählt wurden, fließen die Neufälle jetzt im notwendigen Verwaltungsvorlauf bis zur vollständigen Falleingabe nicht mehr in die Fallzahlmeldung ein. Im Vergleich zur Berichterstattung bis Dezember 2009 ergeben sich dadurch ein Datenbruch und eine niedrigere Fallzahl, die keinem echten Fallrückgang entspricht. Im Bereich der SpFH wird dieser Effekt auf ca. 100 Fälle geschätzt.

Bei den klassischen ambulanten Hilfen (SpFH, Erziehungsbeistände und ISE ambulant) ist im Jahresverlauf ein leichter Rückgang der Zahlungen zu verzeichnen. Ursächlich hierfür war eine starke Bebuchung des 1. Quartals 2010 in diesen Leistungssegmenten. Hier wirkte in 2010 noch der sog. OK.JUG-Effekt durch die Umstellung der Zahlbarmachung auf das neue System.

Im Betreuten Jugendwohnen ist ebenfalls ein deutliches Absinken der Auszahlungen zu erkennen, was mit einem Absinken der Fallzahlen in der ersten Jahreshälfte 2011 korrespondiert. Steigend sind wie bereits im Vorjahr die Ausgaben zur Kindertagespflege aus Versorgungsgründen und in Eltern-Kind-Gruppen. Hier beträgt der Ausgabenanstieg gegenüber dem Vorjahr ca. 24%. Die Mehrausgaben werden zum Teil über die in diesem Bereich überproportional angestiegenen Einnahmen aus Kostenbeiträgen der Eltern ausgeglichen.

Ähnlich wie im Jahr 2010 sind die Fallzahlen der Sozialpädagogischen Familienhilfe in den ersten Monaten des Jahres 2011 leicht angestiegen, gingen dann ab Mai bis Juli 2011 wieder leicht zurück. Ab August ist wieder ein Anstieg zu verzeichnen. Die Jahresdurchschnittsfallzahl von 1.053 Fällen weicht damit nur geringfügig von der des Vorjahres ab (-0,3%). Die anderen ambulanten Hilfen (u. a. Erziehungsbeistandschaften, heilpädagogische Einzelmaßnahmen, alternative Einzelfallhilfen) werden als Gesamtzahl dargestellt. Hier wurden 2011 im Monatsdurchschnitt 900 Fälle gezählt.



Datenquelle ab 2010: OK.JUG-Datenbank. Die „anderen Hilfen“ werden erstmals ab 2011 ausgewiesen.

#### **Produktgruppe 41.01.04 „Unterbringung und Betreuung außerhalb der Herkunftsfamilie“**

41.01.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	4,0	3,8	5,1	4,9	4,9	6,6	1,8
Ausgaben	48,9	54,4	70,7	74,4	74,4	69,5	-4,9

Die Einnahmen in der Produktgruppe liegen deutlich über dem Planwert. Ursächlich für den Zuwachs sind der Anstieg der Fremdplatzierungen mit entsprechend erhöhten Forderungen gegenüber Kostenbeitragspflichtigen und Sozialleistungsträgern sowie die gestiegenen Ausgaben für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Diese Ausgaben werden den Jugendämtern von den vom Bundesverwaltungsamt bestimmten überörtlichen Jugendhilfeträgern erstattet und in dieser Produktgruppe vereinnahmt.

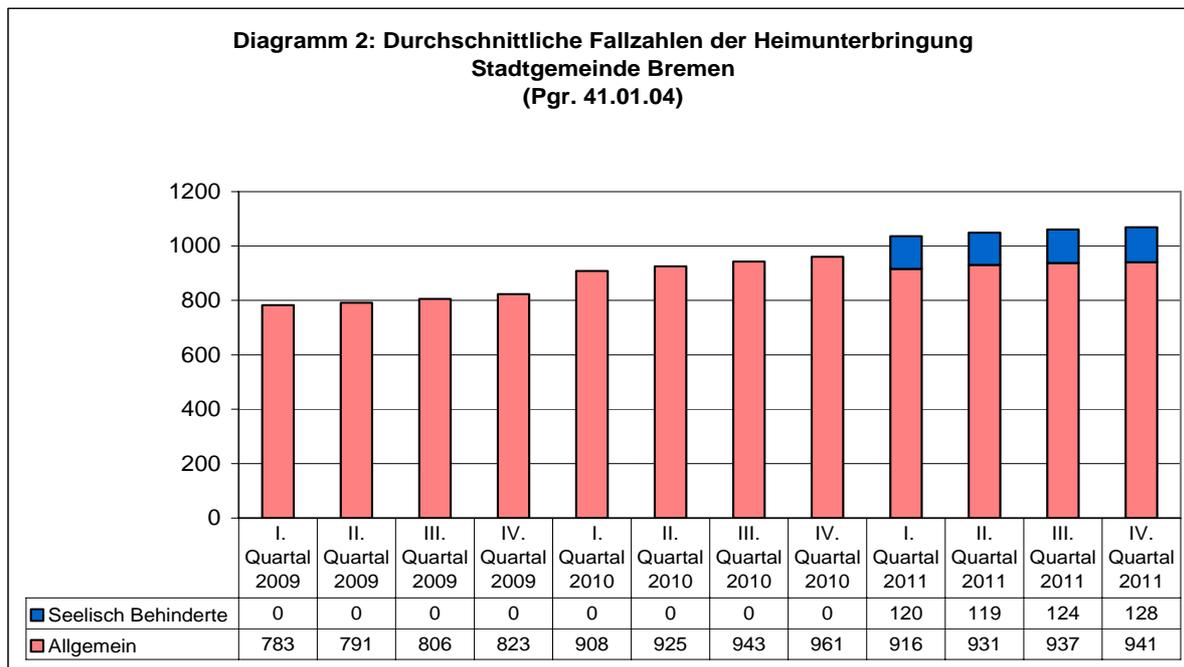
Die Ausgaben der Produktgruppe sind trotz des Fallzahlenanstieges in der Fremdplatzierung nicht so hoch ausgefallen, wie bei der ursprünglichen Haushaltsplanung zunächst angenommen. Ursache ist der bereits geschilderte vorrangige Einsatz von ambulanten Maßnahmen sowie eine deutliche Entlastung in der Inobhutnahme gegenüber den Vorjahren.

Das Jahresergebnis entspricht i. W. der Hochrechnung.

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.

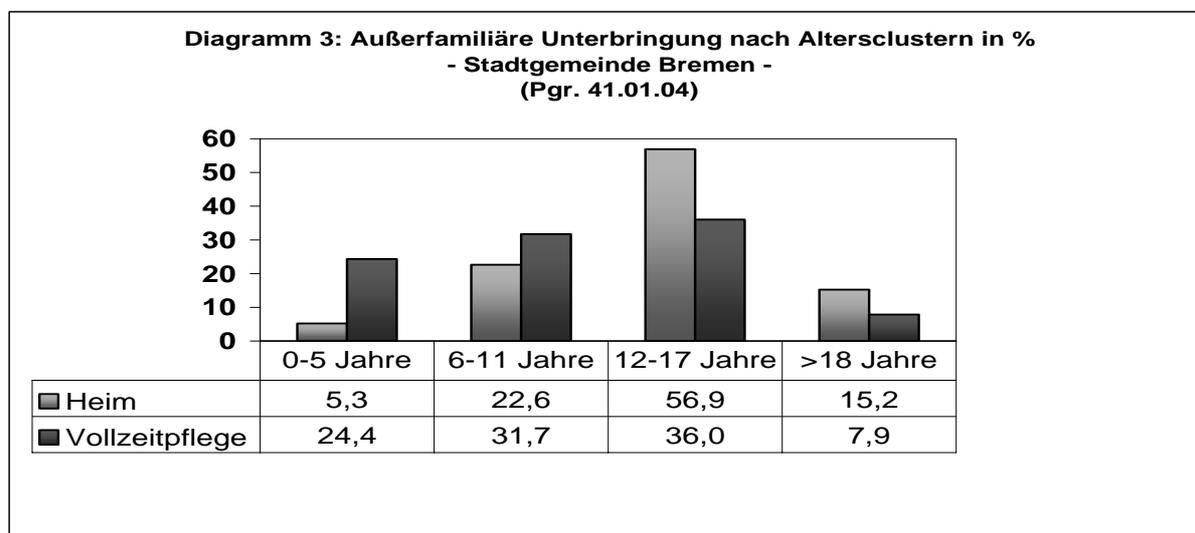
Im Bereich der Heimunterbringung sind 2011 nicht mehr die deutlichen Ausgabensteigerungen des Vorjahres zu verzeichnen. Hier gab es sogar eine geringfügige Entlastung (-1,0%). Eine deutlichere Entlastung gab es bei den Notaufnahmen in Einrichtungen (-32,2%). Diese beiden maßgeblichen Leistungssegmente waren zudem insgesamt in 2011 weniger stark durch Sondereffekte belastet als

das Vorjahr. Steigerungen gab es – den fachlichen Vorgaben folgend – in der Vollzeitpflege (+6,2%) und der Übergangspflege (+2,5%).



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

Die Fallzahlen in der Heimunterbringung sind weiter angestiegen. Im Monatsdurchschnitt wurden 2011 1.069 Fälle aus der manuellen Fallzahlmeldung der Sozialzentren nachgewiesen. Der Jahresdurchschnitt des Gesamtjahres 2010 lag noch bei 961 Fällen. Auf Jahressicht betrachtet entspricht das einem Anstieg um 11,2%.

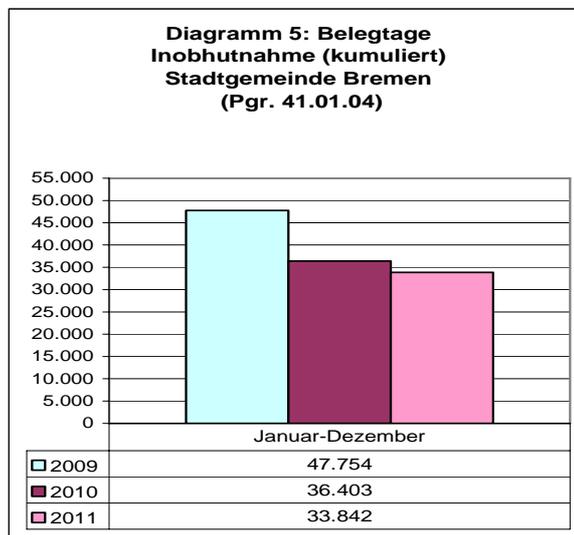
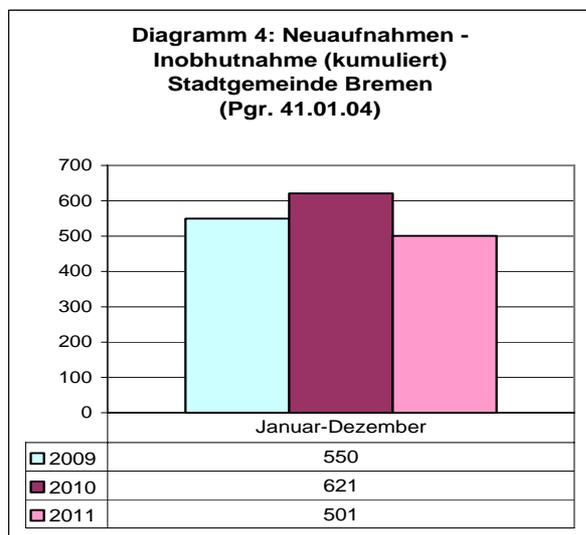


Nur 5,3% der stationären Unterbringung gehörten zum Stichtag 31.12.2011 der Altersgruppe der 0 – 5 jährigen Kinder an. Auch der Anteil der 6 – 11 jährigen liegt lediglich bei 22,6%. Das Gros stellt mit 56,9% die Altersgruppe der 12 – 17jährigen dar. 15,2% der in Heimen untergebrachten jungen Menschen sind bereits volljährig.

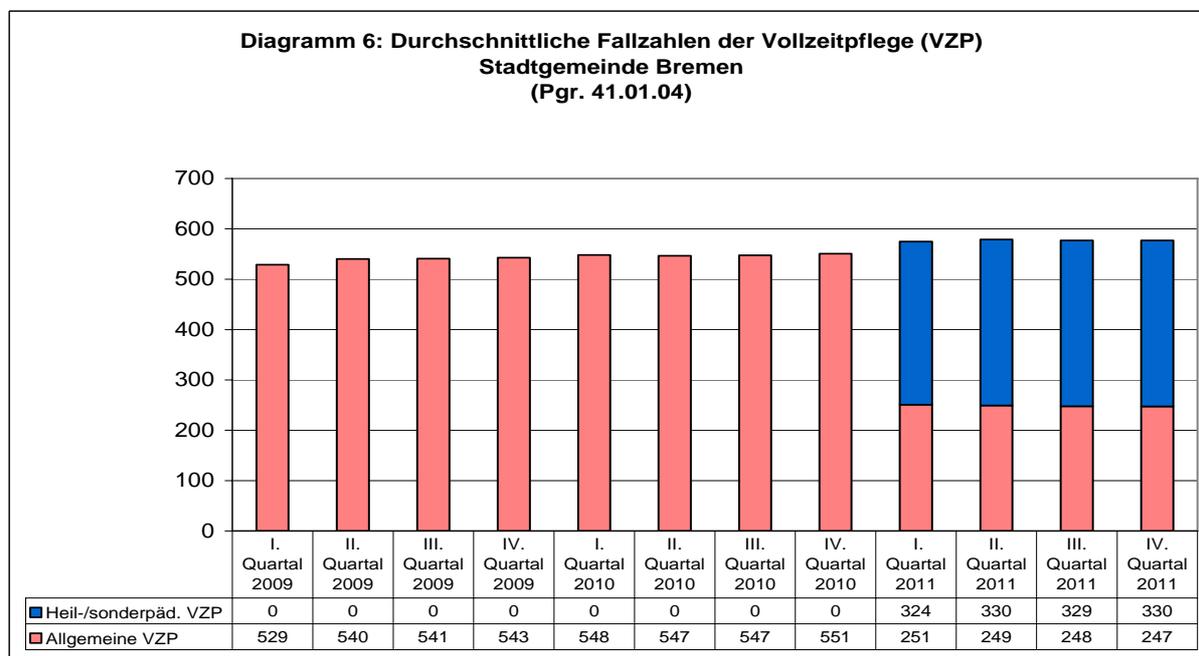
Bei der Vollzeitpflege ergibt sich eine wesentlich andere Verteilung auf die Alterscluster. Beinahe ein Viertel der Kinder ist jünger als 6 Jahre, auf die Altersgruppen der 6 – 11 und 12 – 17 jährigen entfällt jeweils ca. ein Drittel. Der Anteil der Volljährigen ist in der Vollzeitpflege nur etwa halb so groß wie in

den Heimen. 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 Zahl der Neuaufnahmen in der Inobhutnahme ist gegenüber dem Vorjahr deutlich zurückgegangen. Ein Rückgang spiegelt sich auch in den Belegtagen wider, wenn auch nicht mehr so erheblich wie im Jahre 2010. In 2011 beträgt der Rückgang 71% gegenüber dem Vorjahr.



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

Im Bereich Vollzeitpflege ist die Entwicklung der letzten Jahre planmäßig leicht steigend, da aus fachlichen Gründen familienanaloge Hilfeformen bei Geeignetheit vorrangig genutzt werden. Auf Jahres-sicht resultiert daraus ein Fallzahlenanstieg um 5,5%. Der Rückgang im dritten Quartal 2011 ist auf eine erhöhte Anzahl von Entlassungen im Juli zurückzuführen.

## **Produktgruppe 41.01.06 „Andere Aufgaben der Jugendhilfe“**

41.01.06 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010	2011			
Einnahmen	1,6	0,7	2,8	2,0	2,0	1,5	-0,5
Ausgaben	3,0	2,6	3,8	3,4	3,4	4,7	1,3

In der Produktgruppe ist es ggü. dem Anschlag zu Mindereinnahmen und Mehrausgaben gekommen, die schon in der Hochrechnung i. W. berücksichtigt wurden.

In der Produktgruppe 41.01.06 sind im Wesentlichen die Ausgaben zur Kostenerstattung gem. §§ 89 ff. SGB VIII durch den örtlichen und den überörtlichen Jugendhilfeträger enthalten.

Im Rahmen der Vollzeitpflege (§ 89 a SGB VIII) werden Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers fällig, sobald sich die örtliche Zuständigkeit gem. § 86 (6) SGB VIII für einen auswärtigen Jugendhilfeträger ergibt. Die Kostenerstattungspflicht bleibt hierbei dauerhaft bis zum Ende der Hilfeförderung bestehen. Kostenerstattungen des örtlichen Jugendhilfeträgers gem. § 89 c SGB VIII – in der Regel bei anderen außerfamiliären Unterbringungen – erfolgen dagegen nur befristet bei Wechsel der örtlichen Zuständigkeit (Umzug der Eltern/des Personensorgeberechtigten). In entsprechend umgekehrten Konstellationen tritt die Stadtgemeinde Bremen als erstattungsberechtigter Kostenträger auf. Hierdurch generieren sich die Einnahmen in dieser Produktgruppe.

In der Produktgruppe werden auch die Ausgaben des überörtlichen Jugendhilfeträgers für Kostenerstattungen nach § 89 d Absatz 3 SGB VIII (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. 256 Zuweisungen vor, von denen 118 bereits mit Rechnungen der örtlichen Träger belastet sind. Die Ausgaben betragen 1,6 Mio. Euro. Der Bereich ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nicht steuerbar. Die Mehrausgaben werden im Rahmen der Gesamtbudgets der Sozialleistungen gedeckt.

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

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

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

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

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

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

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

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

Des Weiteren zielt eine Reihe von Maßnahmen auf die verstärkte Nutzung der Vollzeitpflege; das Angebot wurde zielgruppenspezifisch ausdifferenziert durch weiteren Ausbau der Verwandtenpflege, Vollzeitpflege im sozialen Netz, Maßnahmen zur Stabilisierung und strukturellen Entlastung von Pflegeverhältnissen/ Vermeidung von Abbrüchen, Ausbau der Familienpflege für minderjährige 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. Eine Umsteuerung der Zielgruppen in andere Sozialleistungsbereiche ist bei Vorhandensein von erzieherischem Bedarf bzw. Vorliegen / Drohen einer seelischen Behinderung rechtlich stark eingeschränkt. Im Gesamtsystem der stationären Erziehungshilfe besteht außerdem eine hohe Fluktuation. Für den Zeitraum 2007-2010 wurden im Bereich der Heimunterbringungen insgesamt 1.400 Neuaufnahmen und 990 Entlassungen registriert. Unter Zugrundelegung der Jahresdurchschnittszahl von 961 Fällen in 2010 wird somit der Bestand rein rechnerisch innerhalb von drei Jahren komplett „ausgetauscht“.

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

arbeit im Kinderschutz“ und „Qualitätssicherung und Risikomanagement in der Kinderschutzarbeit – Das Bremer Konzept“ auf und bearbeitet dies vertieft weiter.

Die mit den Leistungserbringern in 2010 begonnenen Qualitätsentwicklungsdialoge sind mittlerweile als Standard etabliert, wobei die Ausgestaltung der Berichte gemeinsam mit den Trägern weiterentwickelt wird. Die fachliche Verankerung und Weiterentwicklung eines partizipatorischen Arbeitsansatzes als Paradigma mit verschiedenen methodischen Instrumenten (z. B. „Familienwerkstatt“, „Familien bzw. Verwandtschaftsrat“, biographieorientierte Sozialpädagogische Diagnostik oder „Netzwerkanalysen“) unter Nutzung der Adressaten bezogenen Ressourcen soll dazu beitragen die Akzeptanz und Passgenauigkeit von Hilfen zu erhöhen, Fehlsteuerungen und Maßnahmeabbrüche zu vermeiden sowie die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Hilfen zu gewährleisten.

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

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

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

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

Mit der Erhöhung der Datenvalidität aus der PC-gestützten Sachbearbeitung werden neue Kennzahlen bezüglich der Verweildauer und aufeinanderfolgender Betreuungsformen angestrebt. Zudem werden weitere Möglichkeiten geprüft, Auswertungen und Vergleiche bis auf die Stadtteilebene darzustellen.

#### **Produktgruppe 41.01.07 „Unterhaltsvorschuss“**

41.01.07 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	4,9	4,7	5,1	5,5	5,5	5,3	-0,3
Ausgaben	11,2	10,5	11,8	12,6	12,6	12,0	-0,6

Die Einnahmen im Berichtszeitraum betragen für 5,3 Mio. Euro, die Ausgaben 12,0 Mio. Euro. Die Finanzdaten verlaufen stabil. Die Einnahmen sind ggü. 2009 um 0,6 Mio. Euro gestiegen.

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)**

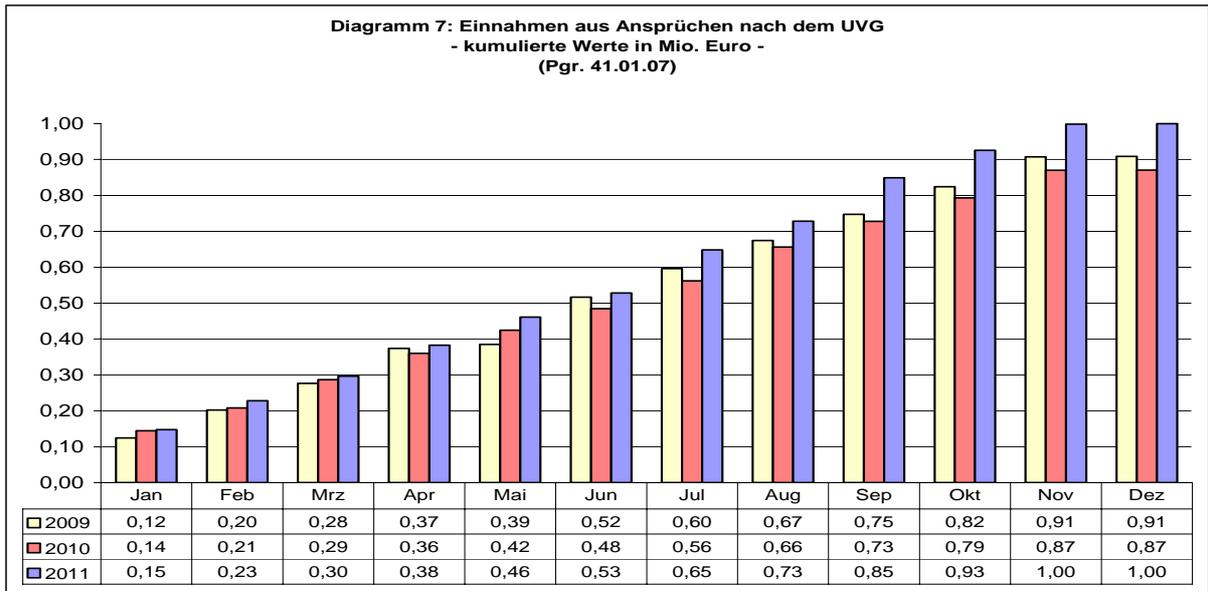
Einnahmen:

- 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).

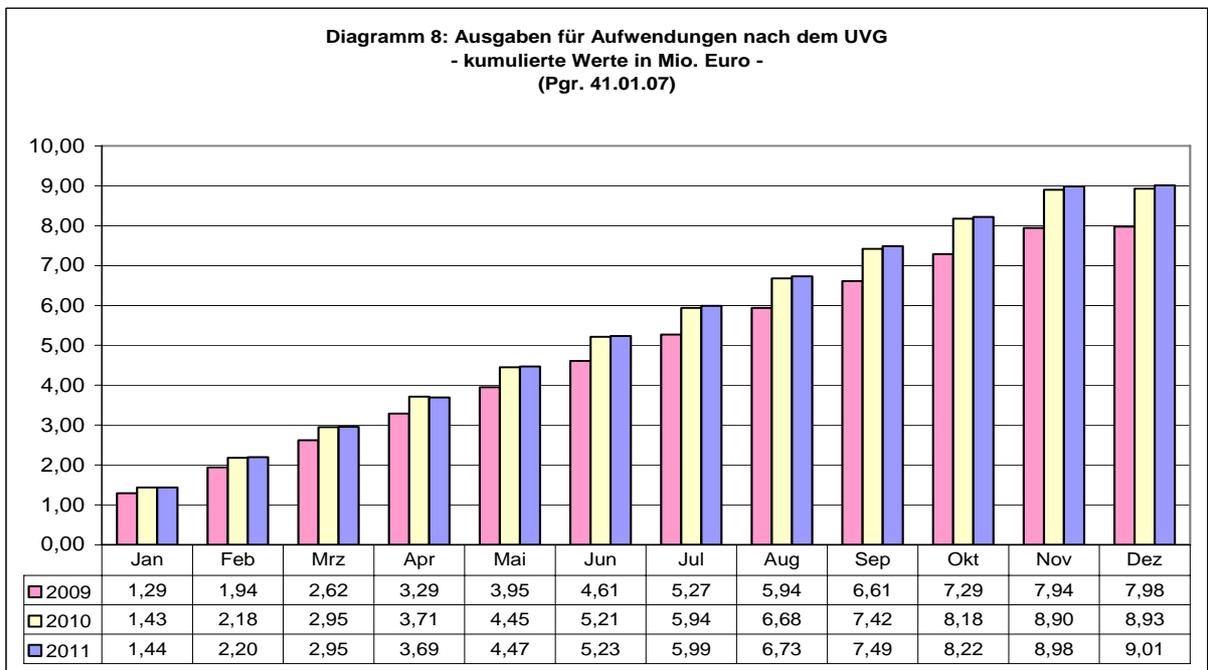
Die monatliche Entwicklung der Einnahmen in der Stadtgemeinde Bremen ergibt sich aus folgender Darstellung:



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 9,01 Mio. Euro. Dieses bedeutet eine geringfügige Steigerung gegenüber dem Vorjahreszeitraum (8,93 Mio. Euro).

Die Rückholquote liegt mit 11,1% um 1,36 Prozentpunkte höher als im Vorjahreszeitraum (9,74%).

## **Produktbereich 41.02 – „Hilfen und Leistungen für Erwachsene“**

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

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

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

### **Produktgruppe 41.02.01 „Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen“**

41.02.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010	2011			
Einnahmen	0,7	0,6	4,1	4,3	4,3	4,2	-0,1
Ausgaben	95,7	100,2	104,1	104,9	104,9	109,9	5,0

Für das Gesamtjahr beliefen sich die Einnahmen auf 4,2 Mio. Euro, die Ausgaben überstiegen den Anschlag und betragen 109,9 Mio. Euro. Ein Ausgleich ist im Rahmen der Gesamtbudgets gewährleistet. Das Jahresergebnis entspricht in weiten Teilen der Hochrechnung.

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

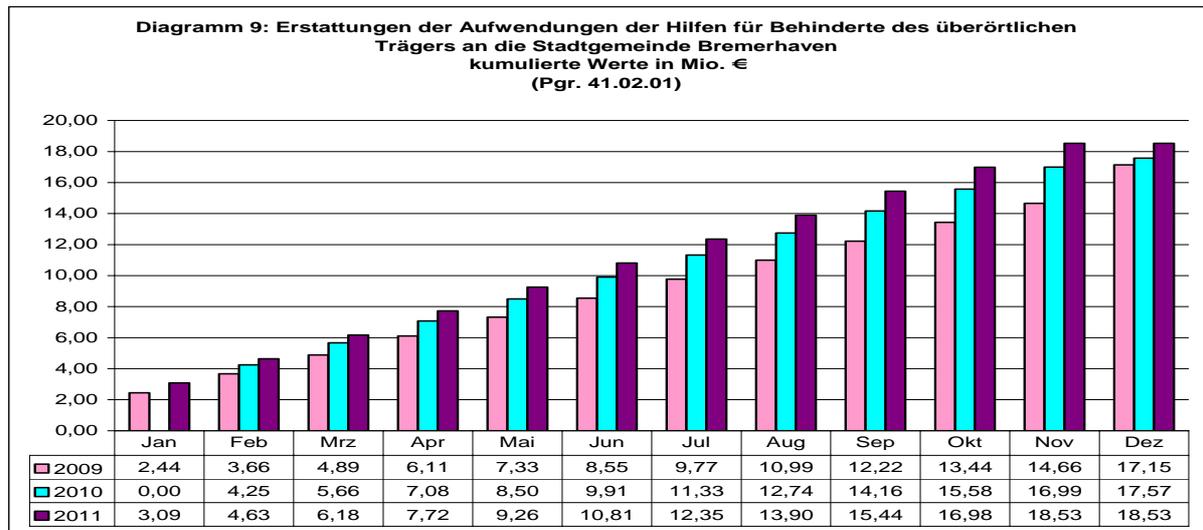
Ursache der bundesweiten Fallzahl- und damit verbundener Ausgabensteigerung ist, dass

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

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

In der nachstehenden Graphik sind die Erstattungsbeträge der Produktgruppe 41.02.01 an Bremerhaven abgebildet. Unterjährig handelt es sich hierbei um die gezahlten Abschläge, die den konkreten Haushaltsverlauf in Bremerhaven nur begrenzt widerspiegeln, wie am Jahresergebnis 2009 mit einer damaligen Schlusszahlung von 2,5 Mio. Euro nachvollziehbar ist. 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.

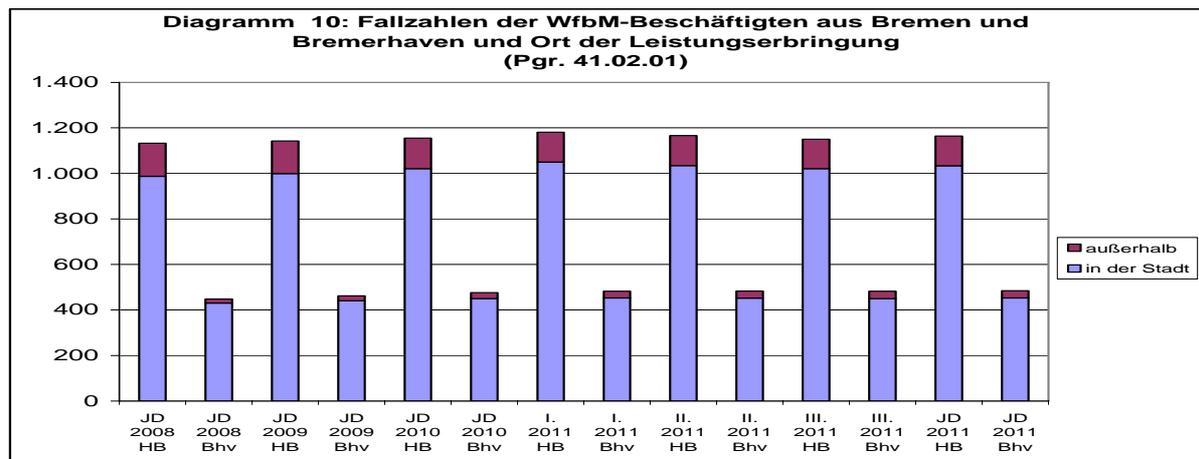


Der am Beginn des Kapitels tabellarisch ausgewiesene Verlauf der Einnahmen und Ausgaben seit 2008 zeigt im Jahresvergleich 2009 zu 2008 Ausgabensteigerungen um rd. 4,5 Mio. Euro bzw. 4,7%. 2010 lagen die Ausgaben um rd. 3,9 Mio. Euro bzw. um 3,9% über dem Ergebnis von 2009. Für 2011 liegt das Ergebnis um 5,8 Mio. Euro oder 5,6% über dem von 2010. Ohne Berücksichtigung einer einmaligen nachgehenden Zahlungen für Leistungen an die Werkstatt Bremen in Höhe von rd. 1,2 Mio. Euro belief sich die Steigerungsrate auf 4,4 %.

Die Ausgabensteigerungen begründen sich vor allem wie folgt:

- Kontinuierlicher leichter Anstieg der Fallzahlen in den ambulanten und stationären Wohnformen sowie in den teilstationären Leistungsbereichen (siehe auch die nachfolgenden Einzeldarstellungen), wobei die Stadt-Bremer Daten 2011 erhebliche Erfassungsmängel aufweisen – die Aussage beruht auf dem in den Vorjahren und in Bremerhaven beobachtbaren Entwicklungen),
- Zuordnung vieler Leistungsberechtigter in höhere Hilfebedarfsgruppen (mit entsprechend höheren Leistungsstandards und Entgelten) im Rahmen des (stationäre betreuten) Wohnens,
- weitere Differenzierung des Leistungsgeschehens bei auswärts (insb. in Niedersachsen) versorgten Leistungsberechtigten in wohn- und tagesstrukturierende Versorgung mit einhergehender Fallkostensteigerung,
- generelle Entgeltsteigerungen im Land Bremen (2008: rd. 1,5%, 2009: rd. 3,0%, 2010 – mit Ausnahme der WfbM – pauschal für die Grund-/Maßnahme-/Ergänzungspauschale ambulanter, teilstationärer und stationärer Einrichtungen: 1,1%, 2011: Nullfortschreibung) und außerhalb 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 Entgeltniveaus im Stationären Wohnen um 8% bis Ende 2010 im Zuge der Einzelverhandlungen vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Einzelinteressen der Einrichtungsträger langsamer als geplant verlaufen und die Nullfortschreibung der Entgelte bei gleichzeitiger Festschreibung der Hilfebedarfsgruppen für Bestandsfälle, wie für 2011 mit der LAG der Wohlfahrtsverbände vereinbart, zeigt bisher im Wohnbereich bisher wenig Wirkung (s. u.).
- In Bremen wurde insbesondere das Ergebnis 2009, in geringerem Umfang auch 2010/ 2011, durch den Umstellungsprozess einiger Leistungen (insbesondere: stationäres Wohnen, einige auswärtige WfbM) auf das Abrechnungssystem Open Prosoz belastet. Da für einen erheblichen Teil der Leistungen die Umstellung auf Open Prosoz noch nicht erfolgt ist (Werkstatt Bremen, Betreutes Wohnen, z. T. Tagesförderstätten, weitere ambulante Leistungen) sind entsprechende „Verwerfungen“ des Zahlungsverlaufs auch für die Zukunft zu erwarten.

## Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

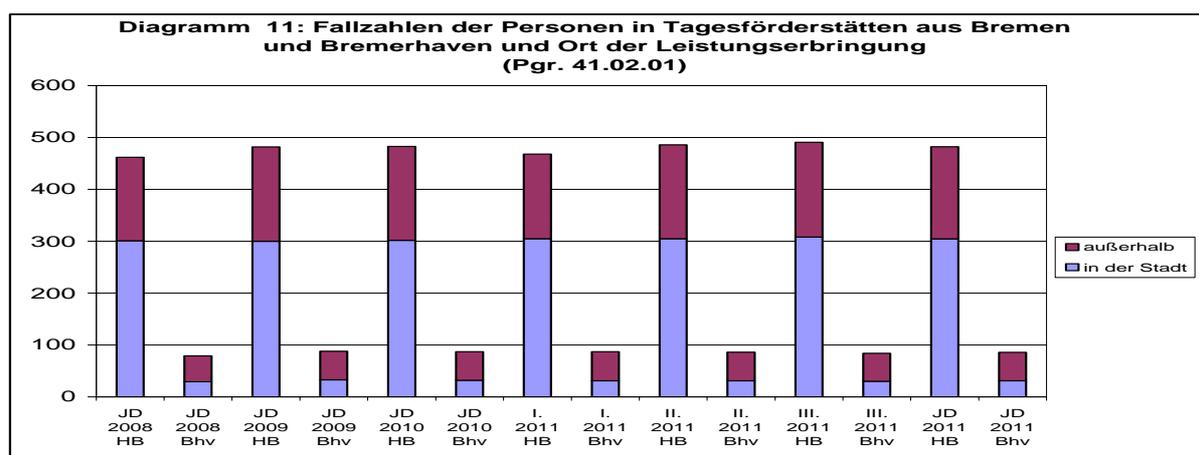


Versorgung	JD 2008 HB	JD 2008 Bhv	JD 2009 HB	JD 2009 Bhv	JD 2010 HB	JD 2010 Bhv	I. 2011 HB	I. 2011 Bhv	II. 2011 HB	II. 2011 Bhv	III. 2011 HB	III. 2011 Bhv	JD 2011 HB	JD 2011 Bhv
in der Stadt	987	430	999	440	1.021	450	1.050	453	1.034	452	1.021	450	1.034	453
außerhalb	145	18	143	22	134	26	131	29	132	31	129	32	130	31
<b>Summe</b>	<b>1.132</b>	<b>448</b>	<b>1.142</b>	<b>462</b>	<b>1.155</b>	<b>476</b>	<b>1.181</b>	<b>482</b>	<b>1.166</b>	<b>483</b>	<b>1.150</b>	<b>482</b>	<b>1.164</b>	<b>484</b>
<b>Gesamt Land</b>	<b>1.580</b>		<b>1.604</b>		<b>1.631</b>		<b>1.663</b>		<b>1.649</b>		<b>1.632</b>		<b>1.648</b>	

Der Jahresdurchschnitt (JD) weicht leicht von der Stichtagserhebung im PBC-Bericht ab: dortiger Wert: 1.645.

Für die abgebildete Personengruppe der geistig, körperlich bzw. mehrfach behinderten Erwachsenen zeigen die Bremer Daten geringe Zuwächse. Die Zahl der WfbM-Beschäftigten in Bremen stieg im 4-Jahres-Zeitraum von 987 im JD 2008 auf 1.034 im JD 2011 um 5% an; außerhalb Bremens sank sie im o. a. Zeitraum um 15 Fälle oder 10%. Bei gemeinsamer Betrachtung mit dem Ansteigen auswärtiger Tagesförderstättenfälle (siehe Diagramm 11: von 161 im JD 2008 auf 178 im JD 2011; d.h. um 17 Fälle oder 11%) legt dies eine Austauschbeziehung zwischen der Versorgung in auswärtigen WfbM und dortigen Tagesförderstätten nahe (siehe unten). Hierfür spricht auch der auswärts etwas höhere Altersdurchschnitt, vergleicht man stationär versorgte Bremer buten und binnen. Auch die WfbM-Daten aus Bremerhaven zeigen – abgeschwächt in 2011 - fortgesetzt leichte Fallzunahmen innerhalb Bremerhavens (5% im dargestellten Zeitraum) und dort allerdings ausgeprägt auch auswärts (plus 72% im 4-Jahreszeitraum seit 2008).

## Tagesförderstätten



Versorgung	JD 2008 HB	JD 2008 Bhv	JD 2009 HB	JD 2009 Bhv	JD 2010 HB	JD 2010 Bhv	I. 2011 HB	I. 2011 Bhv	II. 2011 HB	II. 2011 Bhv	III. 2011 HB	III. 2011 Bhv	JD 2011 HB	JD 2011 Bhv
in der Stadt	301	29	300	33	302	32	305	31	305	31	308	30	305	31
außerhalb	161	50	182	55	181	55	163	56	181	55	183	54	178	55
<b>Summe</b>	<b>462</b>	<b>79</b>	<b>482</b>	<b>88</b>	<b>483</b>	<b>87</b>	<b>468</b>	<b>87</b>	<b>486</b>	<b>86</b>	<b>491</b>	<b>84</b>	<b>482</b>	<b>86</b>
<b>Gesamt Land</b>	<b>541</b>		<b>570</b>		<b>570</b>		<b>555</b>		<b>572</b>		<b>575</b>		<b>568</b>	

Die Daten der Stadtgemeinde Bremen zur Betreuung in Tagesförderstätten werden durch eine manuelle Statistik im Sozialdienst Erwachsene des AfSD erzeugt. Sie umfassen jeweils die Fälle im Laufe des dargestellten Monats. Das Bemühen des Ressorts um Eingrenzung der Tagesförderstättenbeschäftigung in der Stadt Bremen ist i. W. erfolgreich. Nicht erfolgreich ist bislang das Bemühen, das im Bundesvergleich erhebliche Ungleichgewicht zwischen Tagesförderstättenbetreuung und WfbM-Beschäftigung zu Gunsten letzterer zu verschieben (bundesweit 1:9 – dort allerdings ansteigend, Stadt Bremen 2:8), obwohl für Bremen (wie Bremerhaven) die Weisung gilt, dass ein direkter Zugang in Tagesförderstätten – ohne Durchlaufen zumindest des Eingangsverfahrens in WfbM und der Feststellung fehlender Werkstattfähigkeit durch den Fachausschuss – nur in eng definierten Ausnahmefällen zulässig ist und dem Übergang aus WfbM in Tagesförderstätten bei späterem Verlust der Werkstattfähigkeit seit 2005 mittels einer intensiveren Betreuung auch in der WfbM Martinshof im Rahmen einer Gruppe mit erhöhtem Betreuungsbedarf entgegengewirkt wird.

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 soll im Laufe eines Jahres greifen, wenn die bestehenden Bewilligungen sukzessive auslaufen und durch die neue Leistung des Seniorenmoduls abgelöst werden. Zum Jahreswechsel 2010/2011 besuchten 24 Menschen in bremischer Kostenträgerschaft im Alter von 65 Jahren und mehr die Bremer Tagesförderstätten. Allerdings wies die beim AfSD geführte Warteliste auch 9 ungedeckte Nachfragen nach Tagesförderstättenbetreuung aus. In Bremerhaven sind keine Menschen im Seniorenalter in der Tagesförderstätte.

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

### Seniorenmodul

Die allmähliche Annäherung der Besetzung der Altersjahrgänge behinderter Menschen an die demographische Normalverteilung ist neben der steigenden Lebenserwartung gerade auch behinderter Menschen durch den medizinischen Fortschritt darauf zurückzuführen, dass die nach dem Krieg geborenen behinderten Menschen das Rentenalter erreichen. Eine umfangreiche wissenschaftliche Ausarbeitung kommt für Westfalen-Lippe zu der Einschätzung, dass sich die dortige Gesamtzahl erwachsener Menschen mit geistiger Behinderung zwischen 2010 und 2030 um 40% erhöhen wird, bei Vervielfachung der Altersgruppe 60plus (Dieckmann, F., et. al., Vorausschätzung der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe, Münster, 2010). Die SenSKJF hat auf diese Entwicklung frühzeitig reagiert und mit dem zum 01.03.2011 als Regelleistung eingeführten Seniorenmodul eine Leistung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft eingeführt, die sich speziell an die Gruppe alt gewordener behinderter Menschen richtet, die im Rentenalter aus der Werkstatt oder Tagesförderstätte für behinderte Menschen ausgeschieden sind. Die große Mehrzahl der Menschen, die das Seniorenmodul in Anspruch nimmt, sind bisher ehemalige WfbM-Beschäftigte, für die nach der Erwerbsphase bis zur Einführung des Seniorenmoduls keine systematisches tagesstrukturierendes Angebot vorhanden war.

Mit dem Begriff des „Moduls“ wird verbunden, dass mit dieser Geldleistung eine hohe Wahlfreiheit für die Leistungsberechtigten verbunden sein soll. Die Realisierung des Anspruchs setzt allerdings das Vorhandensein entsprechender Angebote voraus. Die geringen Fallzahlen in Bremerhaven erklären sich daraus, dass dort die Leistungsanbieter nur zögerlich hierzu bereit sind.

Fallzahl der Personen mit Seniorenmodul aus Bremen und Bremerhaven bei ambulanter oder stationärer Wohnversorgung in Bremen bzw. Bremerhaven:

Versorgung	I	I	II	II	III	III	JD	JD
	2011 HB	2011 Bhv	2011 HB	2011 Bhv	2011 HB	2011 Bhv	2011 HB	2011 Bhv
ambulant	11	0	10	0	16	0	13	0
stationär	46	2	46	2	55	2	52	2
Summe	57	2	56	2	71	2	65	2
Gesamt Land	59		58		73		67	

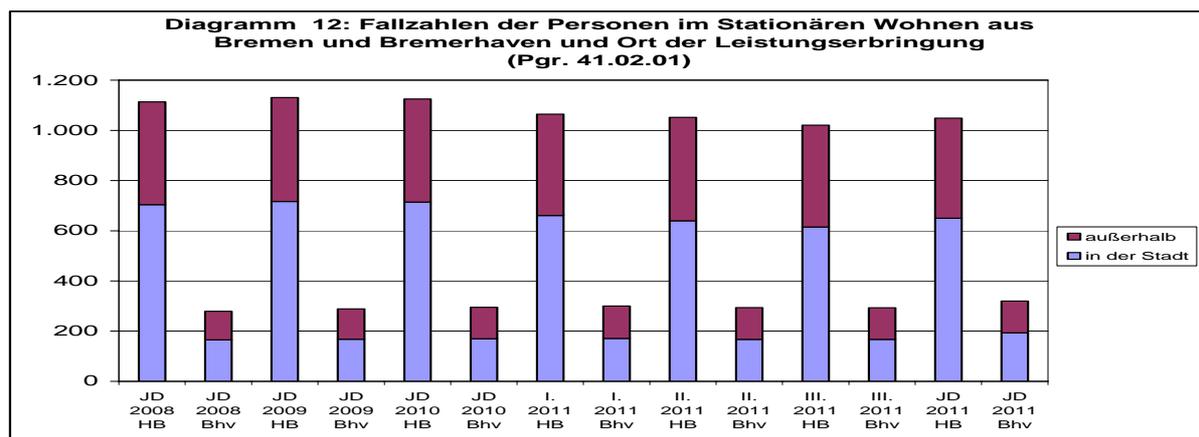
## Ambulantes und stationäres betreutes Wohnen

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

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

	1997	2011	Steigerung absolut	Steigerung in %
<b>im Land Bremen versorgt</b>				
Ambulantes betreutes Wohnen	137	317	180	131,4%
Stationäres Wohnen	771	843	72	9,3%
Psychiatrische Klinik Ost	6	0	-6	-100,0%
<b>im Land Bremen</b>	<b>914</b>	<b>116</b>	<b>246</b>	<b>26,9%</b>
<b>Außerhalb von Bremen (stat. und ambulant)</b>	<b>545</b>	<b>526</b>	<b>-19</b>	<b>-3,5%</b>
<b>Gesamt</b>	<b>145</b>	<b>168</b>	<b>227</b>	<b>15,6%</b>

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



Versorgung	JD 2008 HB	JD 2008 Bhv	JD 2009 HB	JD 2009 Bhv	JD 2010 HB	JD 2010 Bhv	I. 2011 HB	I. 2011 Bhv	II. 2011 HB	II. 2011 Bhv	III. 2011 HB	III. 2011 Bhv	JD 2011 HB	JD 2011 Bhv
in der Stadt	704	165	717	168	714	170	661	171	640	167	615	167	650	193
außerhalb	410	114	414	121	411	125	404	129	412	127	406	126	399	127
<b>Summe</b>	<b>1.114</b>	<b>279</b>	<b>1.131</b>	<b>289</b>	<b>1.125</b>	<b>295</b>	<b>1.065</b>	<b>300</b>	<b>1.052</b>	<b>294</b>	<b>1.021</b>	<b>293</b>	<b>1.049</b>	<b>320</b>
<b>Gesamt Land</b>	<b>1.393</b>		<b>1.420</b>		<b>1.420</b>		<b>1.365</b>		<b>1.346</b>		<b>1.314</b>		<b>1.369</b>	

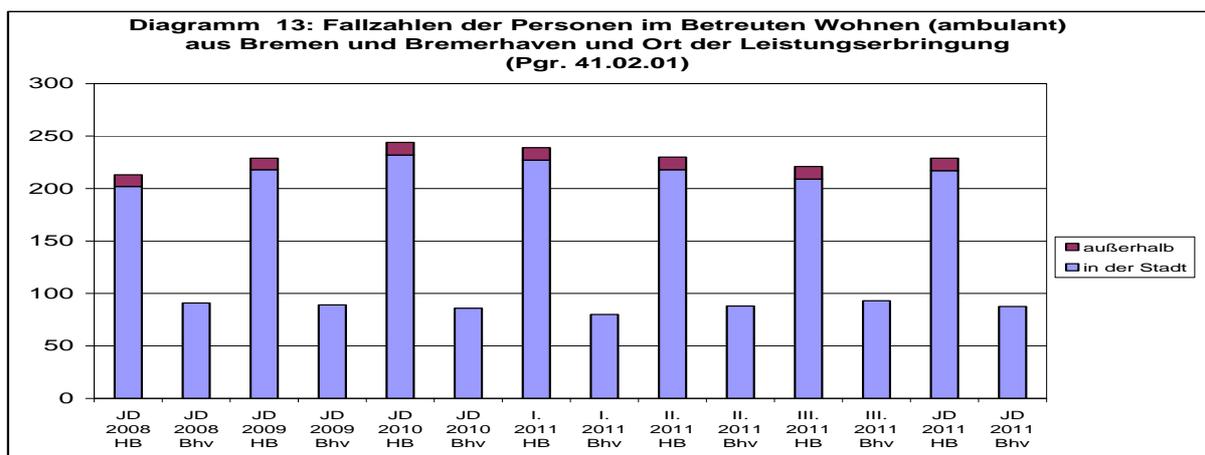
Die Fallzahl im stationären Wohnen in Bremen ist 2011 wegen Untererfassungen vom Stichtagswert auf den Wert incl. Nachmeldungen korrigiert. Dennoch bleibt eine erhebliche, im Quartalsvergleich zunehmende Untererfassung bestehen. Es gibt keine Hinweise auf ein tatsächliches Sinken der Fallzahl. Der Jahresdurchschnitt (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 einer manuell geführten Datenbank im Amt für Soziale Dienste. Ab 2011 sollen die Angaben, wie jetzt schon die Bremerhavener Daten, direkt aus dem Programm open prosoz heraus generiert werden.

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

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

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



Versorgung	JD 2008 HB	JD 2008 Bhv	JD 2009 HB	JD 2009 Bhv	JD 2010 HB	JD 2010 Bhv	I. 2011 HB	I. 2011 Bhv	II. 2011 HB	II. 2011 Bhv	III. 2011 HB	III. 2011 Bhv	JD 2011 HB	JD 2011 Bhv
in der Stadt	202	91	218	89	232	86	227	80	218	88	209	93	217	88
außerhalb	11		11		12		12		12		12		12	
<b>Summe</b>	<b>213</b>	<b>91</b>	<b>229</b>	<b>89</b>	<b>244</b>	<b>86</b>	<b>239</b>	<b>80</b>	<b>230</b>	<b>88</b>	<b>221</b>	<b>93</b>	<b>229</b>	<b>88</b>
<b>Gesamt Land</b>	<b>304</b>		<b>318</b>		<b>330</b>		<b>319</b>		<b>318</b>		<b>314</b>		<b>317</b>	

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

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

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

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

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

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

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

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 Bundes-trend 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 Sena-

torin 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 2010 befindet sich zurzeit zwischen den überörtlichen Trägern in Abstimmung.

### **Produktgruppe 41.02.03 „Hilfen für Wohnungsnotfälle“**

41.02.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,0
Ausgaben	1,1	1,0	0,8	0,9	0,9	0,6	-0,3

Das Jahresergebnis entspricht der Hochrechnung.

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

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

Dies ist parallel verbunden mit Minderausgaben für das AfSD als Obdachlosenpolizeibehörde, da das AfSD für Mietzahlungen und Renovierungen nicht mehr aufzukommen hat. Der Haushaltsansatz in der PG 41.02.03 konnte seit 2003, dem Start der Umstrukturierung, stark reduziert werden.

Die Reduktion des Bestands an OPR-Wohnungen konnte im Jahr 2010 fortgesetzt und sogar übererfüllt werden. Zum Ende des Jahres 2010 waren in Bremen nur noch 79 Wohnungen öffentlich-rechtlich gem. BremPolG belegt (entspricht < 10% des Ausgangsbestandes). Dies ist im Hinblick auf die noch verbliebene Zielgruppe, die nunmehr in eigenen Wohnungen privatrechtliche Mietverträge abschließt, wegen deren besonderer sozialer Schwierigkeiten als Erfolg des Umzugsmanagements innerhalb der ZFW zu bewerten. Das Umzugsmanagement als zusätzliche, zeitlich befristete Maßnahme wurde mit Ablauf Dezember 2010 beendet.

Seit 2011 wird der Gesamtbestand einschließlich der Wohneinheiten (WE) für 22 Asylfälle berichtet. Zum Jahresanfang 2011 war der Bestand daher um 22 WE auf 101 WE zu erhöhen. Zum Ende 2011 liegt der Wohnungsbestand bei 98 WE (inkl. Asyl) und es mussten 9 Neueinweisungen (in 2010 gab es vergleichsweise insgesamt nur 2 Einweisungen) erfolgen. Damit hält sich die Fallzahl nur durch natürliche Fluktuation und durch vorrangige Nutzung von Leerständen in teilgenutzten Häusern konstant.

Der über das gesamte Jahr 2010 erfolgte Abbau von OPR-Wohnungen (53 WE) führte noch in 2011 zu geringeren Ausgaben als in 2010. Eine wahrnehmbare und dauerhafte Ausgabenreduzierung ist ab 2012 nicht zu erwarten. Allenfalls das Entfallen von außergewöhnlichem Renovierungsaufwand bei gleichzeitiger Vermeidung von Neueinweisungen, kann zu geringeren – einmaligen – Ausgaben führen. Im Übrigen machen die nicht steuerbaren Leistungsbereiche für Notunterkünfte und Humanitäre Hilfen inzwischen 20% der Ausgaben aus (ohne Aussicht auf Erzielung von Einnahmen).

### **Produktbereich 41.03 „Hilfen und Leistungen für Zuwanderer“**

Im Produktbereich 41.03 werden die Sozialleistungen der Produktgruppe 41.03.01 (Leistungen nach dem AsylbLG Land und Stadt Bremen) ausgewiesen. Darüber hinaus werden hier die Leistungen nach dem StrRehaG und BerRehaG (sog. SED-Opferrente) bewirkt. Die Leistungen sind i. W. nach dem AsylbLG, dem StrRehaG und dem BerRehaG gesetzlich verpflichtet.

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

### **Produktgruppe 41.03.01 „Hilfen für Asylbewerber und Flüchtlinge“**

41.03.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,2	0,3	0,5	0,4	0,4	0,5	0,1
Ausgaben	21,4	20,1	21,5	21,5	21,5	21,1	-0,4

Das Jahresergebnis entspricht i. W. der Hochrechnung. Die steigenden Zugangszahlen (s.u.) haben insgesamt gesehen noch keinen entsprechenden Niederschlag in den Finanzdaten gefunden.

Die Einnahmesituation der PG 41.03.01 ist geprägt von den Bundesanteilen (65%) der aus dieser PG zu erbringenden Entschädigungsleistungen nach dem StrRehaG und BeRehaG (sog. SED-Opferrente); hinzu kommen im Bereich des AsylbLG Einnahmen aus Kostenerstattungen durch Sozialleistungsträger (z. B. Familienkasse).

Von den derzeit 3.145 (31. Dez. 2011) in Bremen lebenden Personen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten, leben rd. 500 Personen in Gemeinschaftsunterkünften, die von der Stadtgemeinde für diesen Zweck vorgehalten werden. Nach dem Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) sind Asylsuchende für die Dauer ihres Verfahrens grundsätzlich in Gemeinschaftsunterkünften unterzubringen. Das Asylbewerberleistungsgesetz sieht vor, dass vorrangig Sachleistungen zu gewähren sind. Entsprechend den Regelungen in den meisten Bundesländern werden auch in Bremen Asylsuchende und Flüchtlinge grundsätzlich in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht.

Nach einem Beschluss der zuständigen Deputation vom 17.03.2011 sind Empfänger/-innen von Leistungen nach dem AsylbLG in Bremen aus ökonomischen, aber auch aus 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. Die Frist von 12 Monaten wurde u. a. deshalb festgelegt, um den eingereisten Personen Gelegenheit zu geben, sich in der neuen Umgebung einzugewöhnen und zu orientieren. Probleme im zukünftigen Wohnumfeld und den sozialen Strukturen werden dadurch minimiert.

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

Die sich aus § 45 Asylverfahrensgesetz ergebende Aufnahmeverpflichtung Bremens beträgt nach Königsteiner Schlüssel 0,93697 % der bundesweiten Zugänge.

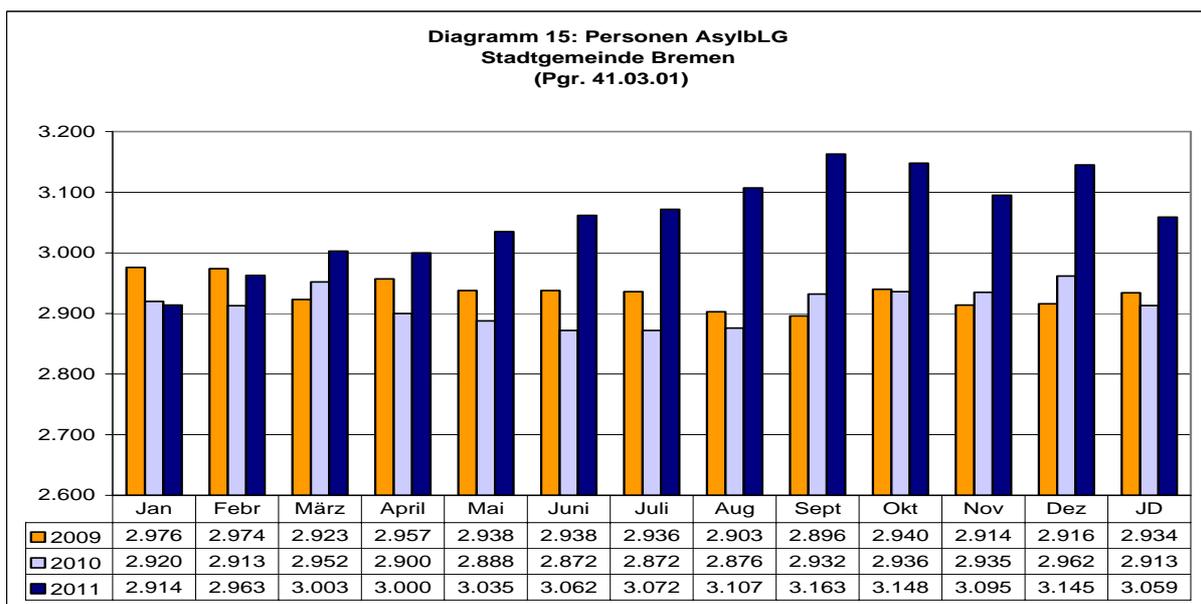
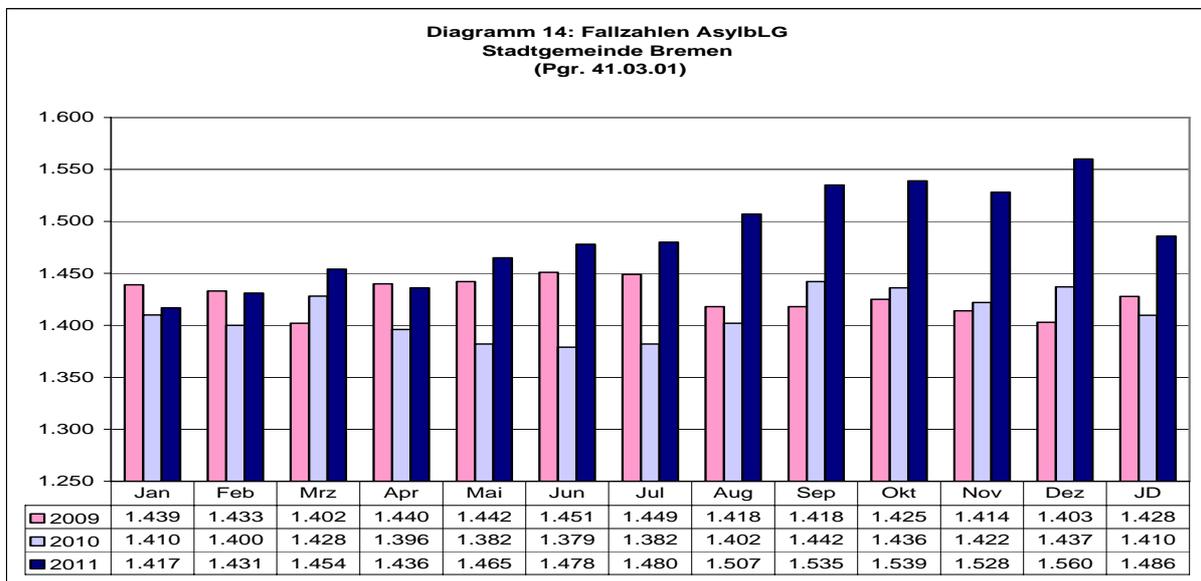
Die Gesamtzahl der nach AsylbLG leistungsberechtigten Personen in Bremen ist im Vorjahresvergleich um 146 Personen, d. h. um 5% gestiegen (Jahreswert 2010: 2.913 Personen zu 2011: 3.059 Personen, vergl. Diagramm 15).

Auswirkungen auf die Gesamtausgabenentwicklung dieser Produktgruppe zeigen sich aktuell bereits bei steigenden Ausgaben im Bereich der Aufnahme und Erstunterbringung der Asylsuchenden, nicht jedoch in den Gesamtdaten der Produktgruppe.

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) rechnet in seiner aktuellen Zugangsprognose vom 21.11.2011 für die nächste Zeit mit einem (bundesweiten) Zugang von monatlich zwischen 4.000 und 4.800 Erstantragsteller/-innen. Die Hauptherkunftsländer waren im Jahr 2011 Afghanistan, Irak, Serbien, Iran, Syrien und Pakistan. Mit Ausnahme Serbiens allesamt Staaten, in die Rückführungen auch bei negativem Ausgang des Asylverfahrens nicht oder nur ganz vereinzelt zu erwarten sind.

Für 2012 wird insgesamt gesehen mit steigenden Ausgaben aufgrund der steigenden Fallzahlen gerechnet.

### 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, 41.04.03 und 41.04.05 ausgewiesen. Die Leistungen „Hilfen zur Pflege“ sind i. W. nach dem SGB XII gesetzlich verpflichtet.

Die Hilfen nach dem Landespflegegeldgesetz sind freiwillige Leistungen des Landes.

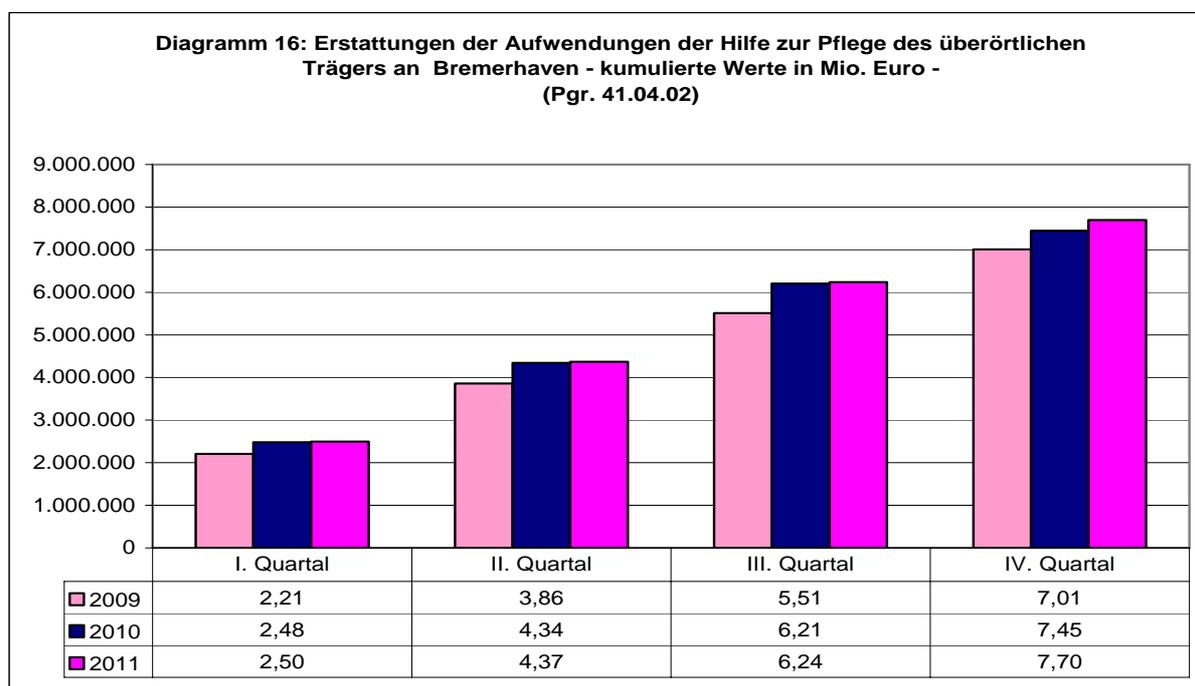
Die aktuellen Finanzdaten des Produktbereiches werden im Teil I dieses Berichtes dargestellt.

### Produktgruppe 41.04.02 „Hilfen zur Pflege“

41.04.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	3,3	3,4	1,8	3,5	3,5	3,1	-0,4
Ausgaben	48,7	48,7	53,4	53,2	53,2	54,2	1,1

Die Ausgaben in dieser Produktgruppe werden insgesamt um etwa 1,1 Mio. Euro überschritten, was zum einen an höheren Ausgaben für Bremerhaven (ca. 200.000 Euro) sowie an höheren Ausgaben für die ambulante Hilfe zur Pflege in Bremen lag. Das Jahresergebnis entspricht i. W. der Hochrechnung und ist im Rahmen der Gesamtbudgets ausgeglichen.

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) entschieden – hinsichtlich der Pflegestufen und der Höhe der Pflegesachleistungen sowie hinsichtlich der Notwendigkeit der stationären Versorgung. Für Nichtversicherte trifft der Sozialhilfeträger selbst die Entscheidungen und orientiert sich dabei an den Regelungen des SGB

XI. Sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Bereich ist die Entgeltentwicklung u. a. abhängig von der Entwicklung der Tarifsteigerungen im Öffentlichen Dienst. Außerdem ist bei den Hilfen zur Pflege von Effekten einer geringen, aber stetigen durchschnittlichen Erhöhung der Fallzahl auszugehen.

Zum 1. Juli 2008 ist das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in Kraft getreten. Die hieraus resultierenden erhöhten Pflegeleistungen (1. Erhöhung) nach SGB XI wurden in der Hilfe zur Pflege im Einzelfall angerechnet. Eine 2. Erhöhung der Pflegeleistungen nach dem SGB XI erfolgte zum 01.01.2010 im Rahmen der ambulanten Leistungen und der stationären Leistungen der Pflegestufe III (incl. Härtefälle). Zum 01.01.2012 wird es den 3. Schritt einer geringen Erhöhung der ambulanten und stationären Pflegeleistungen geben. Die Erhöhungen 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. führen werden.

### Weitere Entwicklungen

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

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

### Globale Einschätzung

Über die ganze 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 2010 mit 10.832 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 11.244 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 8.055 Euro, in Hamburg 11.596 Euro und in Berlin 13.239 Euro.

Bei den Nettoausgaben der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2010 mit 10.832 Euro unter dem Mittelwert im KZV von 11.626 Euro (dabei ist zu beachten, dass nicht von allen Städten Daten vorlagen). Die Ausgaben in Hannover betragen 11.168 Euro, in Hamburg 10.629 Euro und in Berlin 9.618 Euro.

### Steuerungsmaßnahmen

Insbesondere folgende Steuerungsmaßnahmen wurden in 2010/2011 geplant bzw. umgesetzt:

In Bremen:

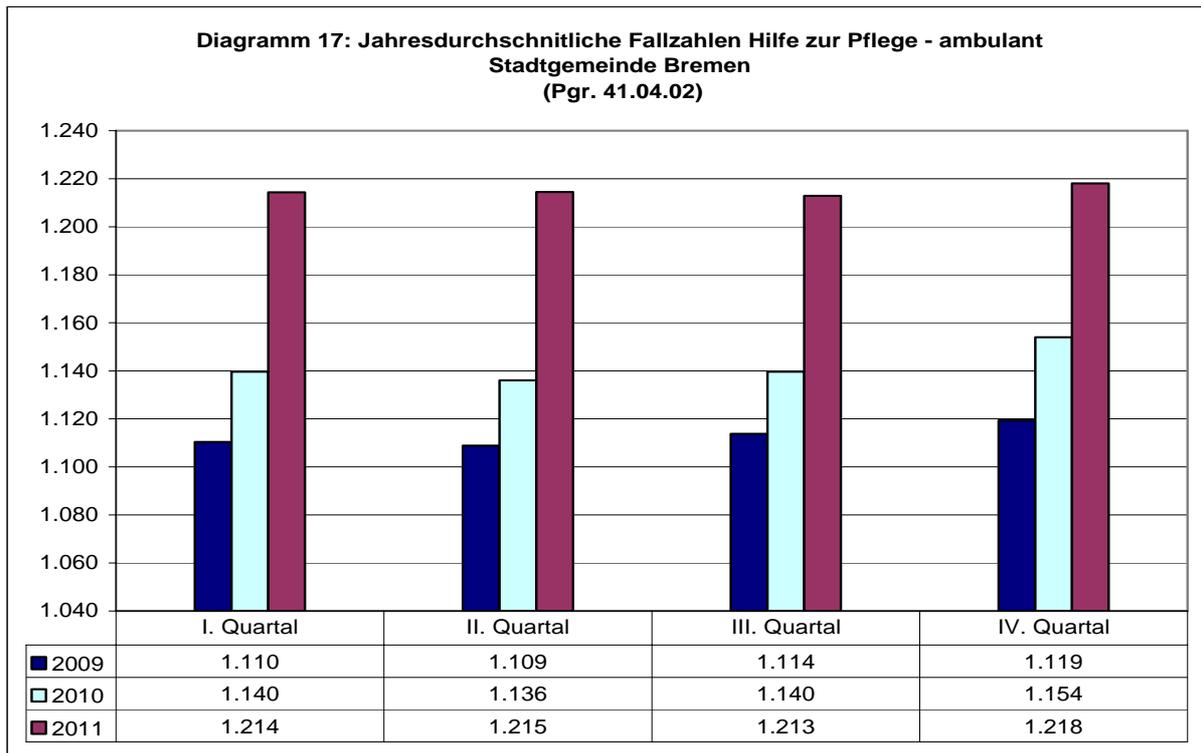
- Wechsel vom zentralen zum dezentralen Abrechnungsverfahren in der ambulanten Pflege,
- konsequente Umsetzung von vorrangigen Leistungen (Wohngeld, Unterhaltsheranziehung) sowie
- Finanzierung von Pflegewohngemeinschaften – Vereinbarung zu Betreuungsleistungen.

In Bremerhaven:

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

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

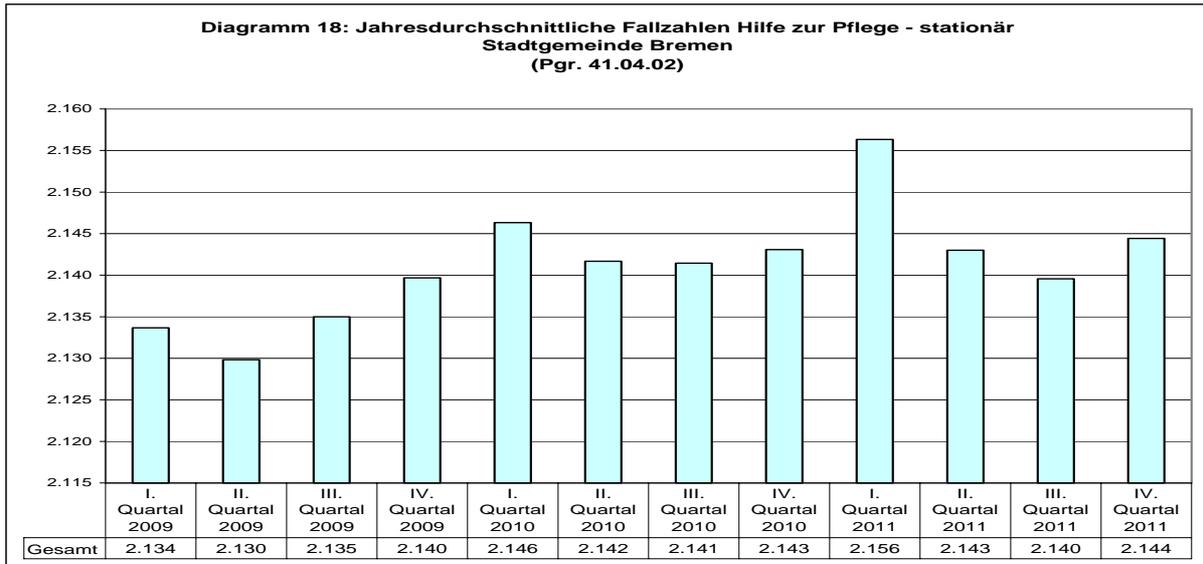
Ein Controlling zu den Beratungszahlen in den Pflegestützpunkten wurde in 2009 begonnen. Der Zwischenbericht zur Entwicklung der Pflegestützpunkte wurde der Deputation für Soziales, Jugend, Senioren und Ausländerintegration am 11.02.2010 inkl. Leistungsdaten und Inanspruchnahme gesondert vorgelegt, ebenso das geplante Konzept zur Evaluation der Pflegestützpunkte in 2010. Der Abschlussbericht liegt noch nicht vor.



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	IV. Quartal 2011
Frauen	66,0%	66,0%	66,5%	65,8%
Männer	34,0%	34,0%	33,5%	34,2%

Mit dem Berichtsjahr 2011 erfolgte auch eine rückwirkende Umstellung (jeweils ambulant und stationär in Bremen und Bremerhaven) der Darstellungsform von Stichtags- auf Durchschnittswerte, um bessere Vergleichbarkeiten zu erreichen. Erforderlich wurde dieses durch teilweise stark variierende Fallzahlen zu den jeweiligen Monatsenden. Die Fallzahlen sind im Jahresvergleich zwischen dem IV. Quartal 2010 und dem IV. Quartal 2011 von durchschnittlich 1.154 Fälle auf durchschnittlich 1.218 Fälle angestiegen, was einen Zuwachs von durchschnittlich 64 Fällen bedeutet (+ 5,5%). Die höheren Fallzahlen sind damit zu erklären, dass es seit Ende 2010 möglich ist, diese aus technischen Gründen besser auszuwerten und somit eine annähernd 100% Erfassung erreicht wird. Den höheren Fallzahlen liegen also in Teilen keine realen Steigerungen zugrunde.



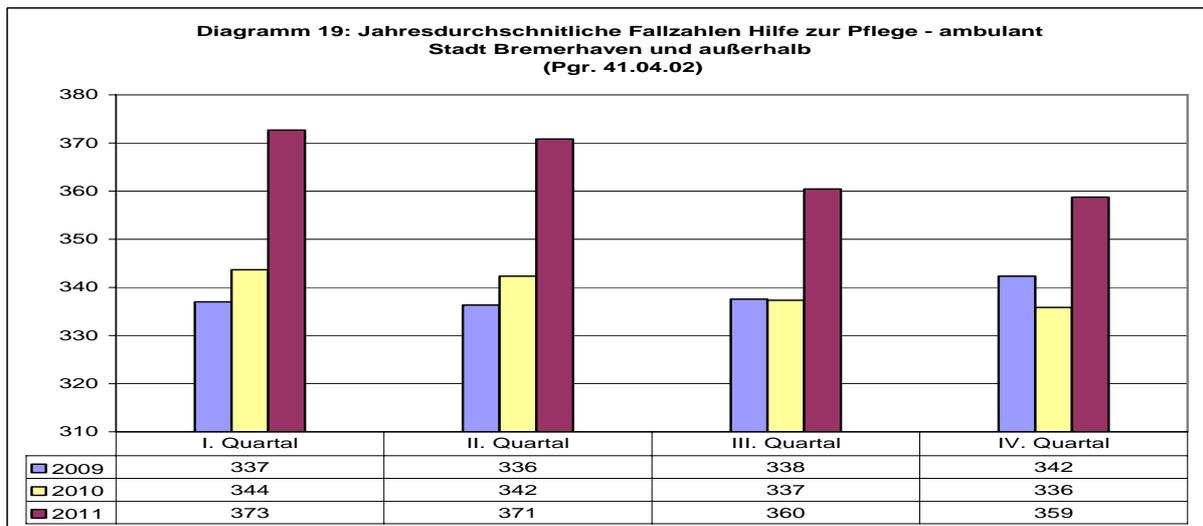
Gesamt	2.134	2.130	2.135	2.140	2.146	2.142	2.141	2.143	2.156	2.143	2.140	2.144
Pflegestufe 0	45	45	44	44	45	48	50	51	50	50	50	50
Pflegestufe I	561	565	565	564	573	578	578	581	618	616	618	621
Pflegestufe II	916	909	913	915	902	899	899	896	871	863	859	862
Pflegestufe III	569	568	569	574	583	576	575	576	572	566	563	562
Pflegestufe III+	44	43	43	43	43	40	40	40	45	49	50	51

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

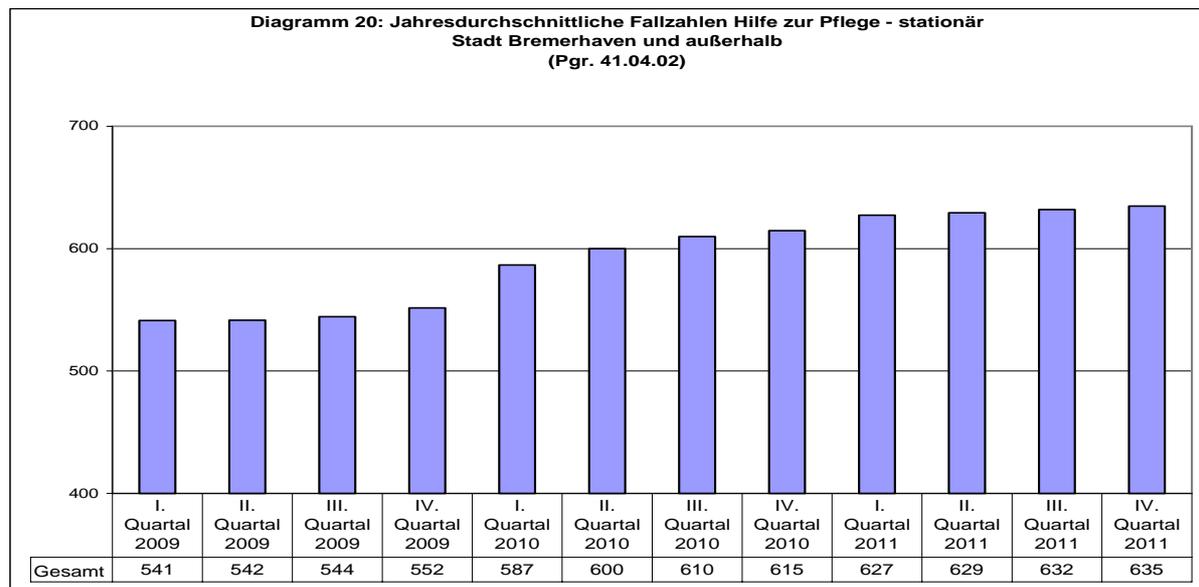
Anteil an Fallzahl	2008	2010	IV. Quartal 2011
Frauen	67%	70%	70,1%
Männer	33%	30%	29,9%

Insgesamt ist im Jahresvergleich vom IV. Quartal 2010 auf das IV. Quartal 2011 ein durchschnittlicher Fallzahlenanstieg im stationären Bereich von einem Fall (+ 0,05%) zu verzeichnen.

Bei der Betrachtung der Verteilung nach Pflegestufen zwischen dem IV. Quartal 2010 und 2011 ist erkennbar, dass der Anteil von Empfänger/-innen von stationären Hilfe zur Pflege mit Pflegestufe „I“ um 2 % angestiegen ist und bei Pflegestufe „II“ um 1 % und bei Pflegestufe „III“ um 2 % sich vermindert hat, sowie unterhalb Pflegestufe „I“ konstant ist. Die Härtefälle mit Pflegestufe „III“ sind um 0,6 % angestiegen.



Im Jahr 2011 sind die Fallzahlen der ambulanten Hilfe zur Pflege in Bremerhaven angestiegen. Die durchschnittliche Fallzahl ist von 2010 auf 2011 von 336 auf 359 Fälle gestiegen (+6,8%).



Pflegestufe 0	6	7	7	8	8	8	8	9	12	12	13	13
Pflegestufe I	149	150	152	156	169	178	182	186	199	200	200	201
Pflegestufe II	233	233	234	237	254	256	258	258	252	254	256	258
Pflegestufe III	137	136	134	134	136	139	142	141	136	135	134	134
Pflegestufe III+	16	17	17	17	20	19	20	21	28	29	29	29
nicht erfasst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

#### **Produktgruppe 41.04.03 „Landespflegegeld und Blindenhilfe“**

41.04.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	3,4	3,4	3,5	3,6	3,6	3,5	-0,1

Der Haushalts-Anschlag für diese Produktgruppe wurde um etwa 100.000 Euro unterschritten. Die Finanzdaten sind stabil und entsprechen der Hochrechnung.

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

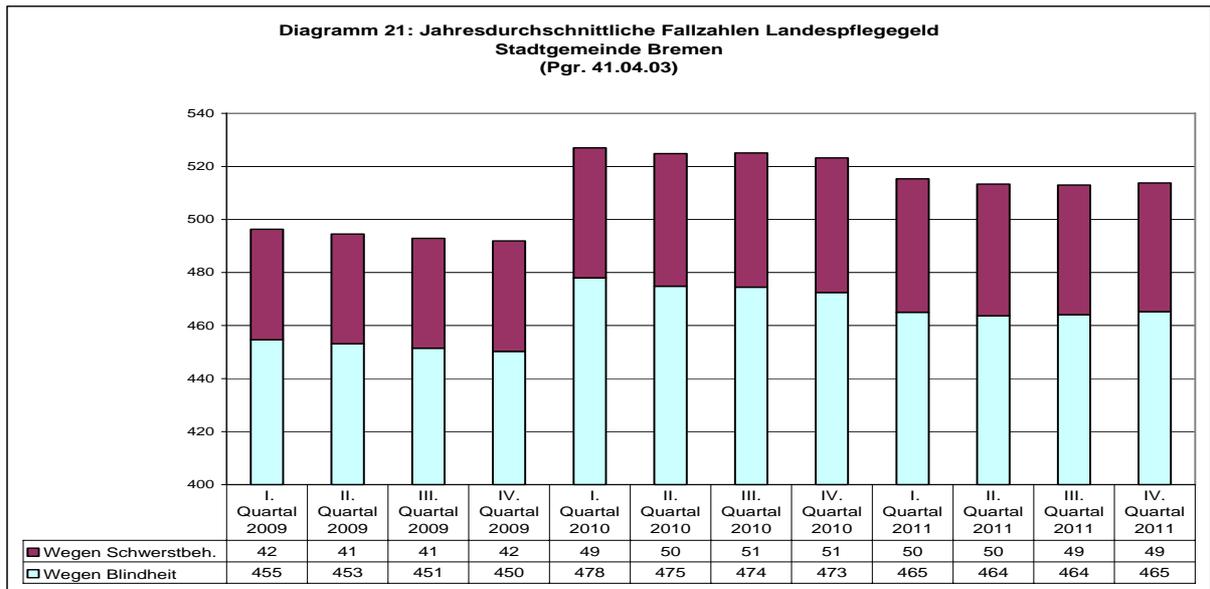
Aus diesem Grunde sind die Landespflegegeldbestimmungen und die Regelungen der Blindenhilfe sowie auch die vorrangigen Pflegeleistungen nach SGB XI nur im Gesamtzusammenhang zu betrachten, sowohl hinsichtlich der Zahl der Leistungsbezieher, wie auch hinsichtlich der Ausgaben für das Landespflegegeld 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	01.01.2005	01.07.2007	01.07.2008	01.07.2009	01.07.2011
Landespflegegeld	344,00	345,86	349,66	358,09	361,64
Blindenhilfe SGB XII	585,00	588,16	594,63	608,96	614,99
Differenz	241,00	242,30	244,97	250,87	253,35

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

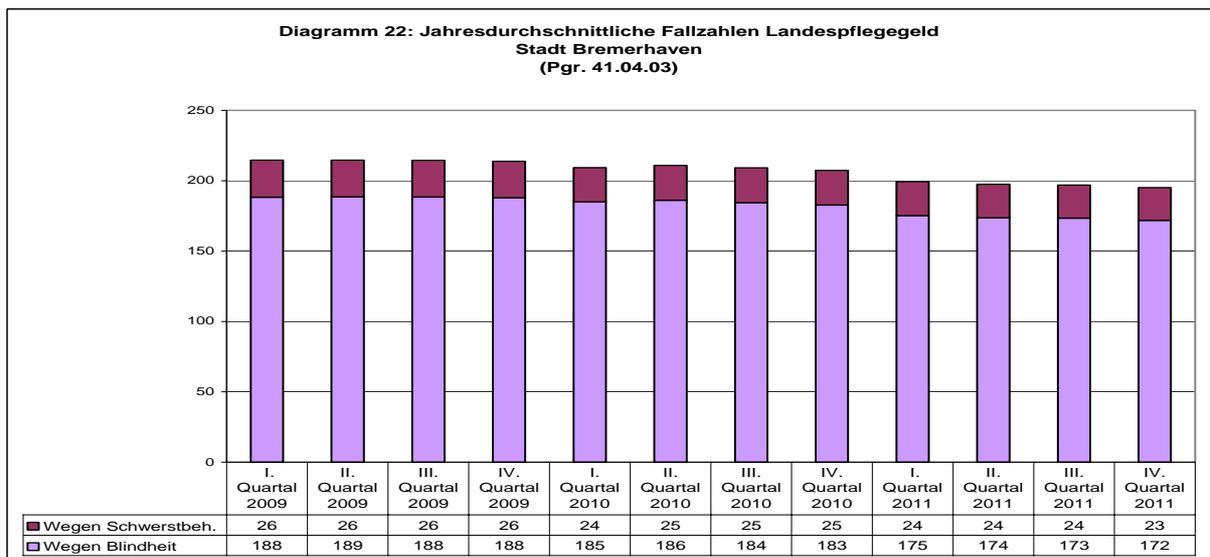
Das **Landesblindengeld/ Landespflegegeld** wird – durch jeweilige Kürzungen der Beträge in den letzten Jahren – in den einzelnen Bundesländern in ganz unterschiedlicher Höhe gezahlt. Dabei werden die höchsten Beträge in NRW (614,99 Euro, ab 60 J: 473,00 Euro), Hessen (528,89 Euro) sowie Bayern (523,00 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 361,64 Euro, die übrigen Länder liegen im Mittelfeld. Im Land Bremen erfolgt – im Gegensatz zu anderen Ländern - eine vollständige Anrechnung der Pflegeversicherungsleistungen.

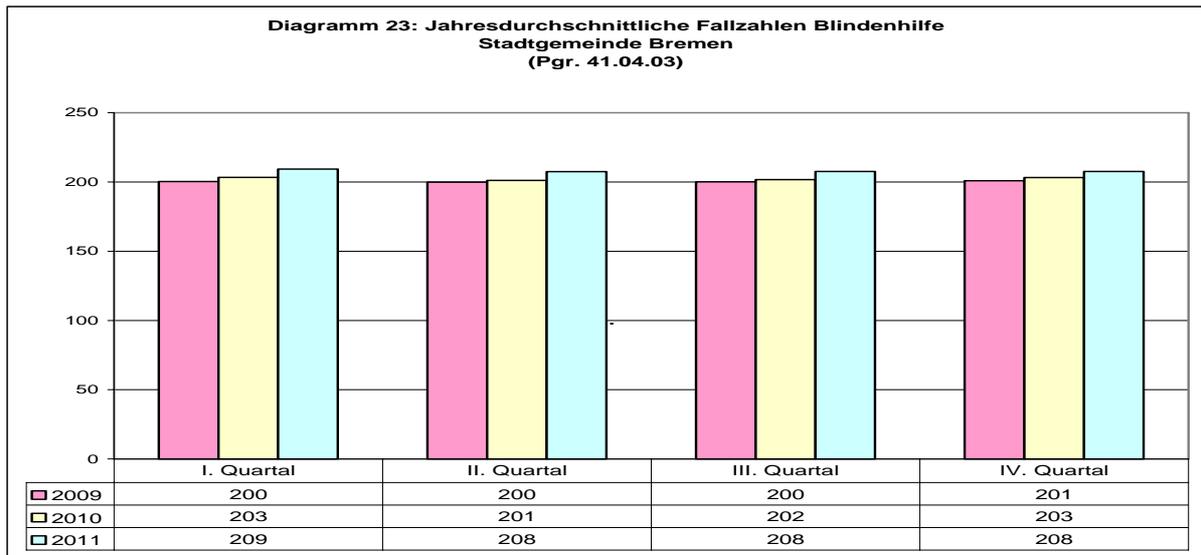


Aus Gründen einer übersichtlicheren Berichterstattung werden seit Beginn des Jahres 2011 in dieser Produktgruppe Quartalsdurchschnittsfallzahlen ausgewiesen, um eine Berichterstattung schwankender Stichtagsfallzahlen zu vermeiden. Demnach ist die durchschnittliche Fallzahl der Personen mit Landespflegegeld in Bremen vom IV. Quartal 2010 (524 Personen) zum IV. Quartal 2011 (514 Personen) um 10 Personen gesunken; in Bremerhaven ist im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Fallzahl der Personen vom IV. Quartal 2010 (208 Personen) zum IV. Quartal 2011 (195 Personen) um 13 Personen gesunken.

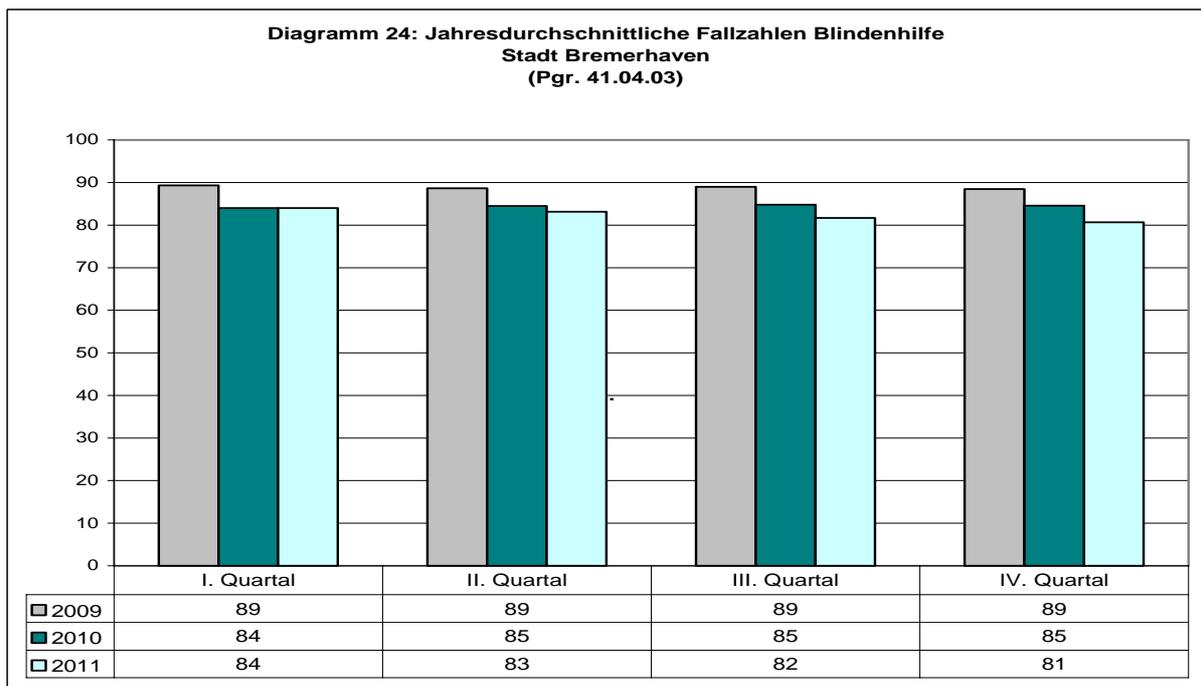
In Bremerhaven betrug der Anteil der Personen mit Landespflegegeldleistungen im IV. Quartal 2011: 27,5% (2010: 28%) und in Bremen 72,5% (2010: 72%), bezogen auf die Gesamtzahl im Lande Bremen. Seit Juni 2010 können alle LPG-Fälle nach Bezugsgrund (wg. Schwerstbehinderung bzw. wg. Blindheit) zugeordnet werden.

Demnach verteilt sich der Bezugsgrund im IV. Quartal 2011 in Bremen folgendermaßen: LPG-Bezug wegen Schwerstbehinderung: 9,5%; LPG-Bezug wegen Blindheit: 90,5% (Jahresdurchschnitt 2010: 9,4% wegen Schwerstbehinderung und 90,6% wegen Blindheit). In Bremerhaven liegen die Verteilungen folgendermaßen: Landespflegegeld wegen Schwerstbehinderung: 11,8% und Landespflegegeld wegen Blindheit 88,2% (Jahresdurchschnitt 2010: 12,1% wg. Schwerstbehinderung und 87,9% 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 Fallzahlenanstieg ist derzeit nicht erkennbar.



In Bremerhaven ist von 2009 auf 2010 eine leicht rückläufige Fallzahlentwicklung erkennbar. Dieser Trend ist auch in 2011 erkennbar; im Vergleich zum Vorjahr ist die durchschnittliche Fallzahl nochmals um 4 Fälle gesunken (-4,7%).

Der Anteil von Blindenhilfeempfänger/-innen im Land Bremen verteilte sich im IV. Quartal 2011 folgendermaßen auf die Kommunen: Bremen: 72,0% und Bremerhaven: 28,0% (Jahresdurchschnitt: 2010: Bremen: 70,5% und Bremerhaven: 29,5%).

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

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

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

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

### **Produktgruppe 41.05.02 „Bildung und Teilhabe“**

41.05.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	7,0

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

Die „0-Werte“ in der o.g. Tabelle beruhen darauf, dass die Produktgruppe erst im Vollzug und nicht schon zur Haushaltsaufstellung eingerichtet worden ist.

Die neuen Leistungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene wurden durch das Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24. März 2011 rückwirkend ab 01.01.2011 eingeführt. Es besteht Anspruch auf folgende Leistungen:

- Kostenloses Mittagessen für Kinder in Schulen und Kindertageseinrichtungen (Kitas)
- Kostenübernahme für eintägige Ausflüge in Schulen und Kitas.
- Kostenübernahme für Lernförderung in Schulen.
- Kostenübernahme für Schülerbeförderung.
- Kostenübernahme für Klassenfahrten der Schulen oder mehrtägige Ausfahrten der Kitas.
- Kostenübernahme von Schulbedarf.
- Kostenübernahme zur Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben für Kinder bis zum 18. Lebensjahr.

Leistungsberechtigt sind in dieser Produktgruppe:

- Leistungsempfänger/-innen nach dem SGB II.
- Leistungsempfänger/-innen nach dem SGB XII.
- Leistungsempfänger/-innen nach dem Wohngeldgesetz gemäß § 6b Bundeskindergeldgesetz (BKKG).
- Leistungsempfänger/-innen, die Anspruch auf Kinderzuschlag haben, ebenfalls gemäß § 6b BKKG.
- Leistungsempfänger/-innen nach § 2 AsylbLG.

Die Gewährung von Sachleistungen steht im Vordergrund. Daten liegen im Wesentlichen noch nicht vor. Seitens des beteiligten Ressorts erfolgt dazu eine besondere Berichterstattung ggü. der Deputation, dem Senat sowie dem Haushalts- und Finanzausschuss, zuletzt am 20. Januar 2012 (Bericht aus dem Oktober 2011).

Aufgrund der Einschätzung im September-Bericht der Ausgaben KdU werden der Produktgruppe BuT (41.05.02) rd. 16,1 Mio. Euro an Mitteln zufließen. Aufgrund der tatsächlichen Entwicklung sind der

Produktgruppe rd. 15,98 Mio. € zugeflossen. Angesichts der im Vergleich zur Einschätzung geringeren Nachfrage ergeben sich daraus keine haushaltmäßigen Probleme.

Zum Abschluss 2011 liegen folgende Einnahmen und Ausgaben in der Produktgruppe 41.05.02 vor:

	<u>in Mio. €</u>	
<b>Einnahmen:</b>		
Anteil am Bundesanteil KdU	15,98	
<b>Ausgaben:</b>		
Leistungen im Rechtskreis SGB II Soziales	4,83	
Zahlungen an Bildung für den Rechtskreis SGB II	1,92	
Leistungen im Rechtskreis SGB XII Soziales	0,14	
Zahlungen an Bildung für den Rechtskreis SGB XII	0,37	
Leistungen im Rechtskreis AsylBLG § 2 Soziales	0,17	
Zahlungen an Bildung für den Rechtskreis AsylBLG § 2	0,22	
Leistungen im Rechtskreis WoGG/BKKG Soziales	0,48	
Zahlungen an Bildung für den Rechtskreis WoGG/BKKG	0,35	
Verwaltungsausgaben Soziales (einschl. Jobcenter)	1,5	
Zahlungen an Bildung für Verwaltungsausgaben		0,35
Zahlungen an Bildung für Schulsozialarbeit	0,1	
<b>Summe Ausgaben</b>	<b>10,43</b>	
davon Leistungen Soziales	5,63	
davon Zahlungen für Leistungen an Bildung	2,86	
davon für Verwaltung Soziales und Bildung /Sonstiges	1,95	

Es verbleibt ein rechnerischer Rest von 5,6 Mio. € in dieser Produktgruppe.

Bei den Leistungen 2011 im Bereich Soziales kann man die Ausgaben nach den folgenden Arten unterteilen:

Mehr- und eintägige Fahrten	0,72
Schulbedarf	1,05
Mittagessen in Kitas	3,58
Soziale und kulturelle Teilhabe	0,19
Sonstiges	0,09
<b>Summe Ausgaben</b>	<b>5,63</b>

Das Startjahr des Bildungs- und Teilhabepaketes war geprägt von einer sich langsam entwickelnden Nachfrage. Erst im weiteren Jahresverlauf stieg die Nachfrage und damit auch der Mittelabfluss an.

Wie schon in der Berichterstattung angekündigt wurden, werden die Budgets im BuT i.e.S. in 2011 nicht voll ausgeschöpft und auch unterhalb der zweiten Schätzung in 2011 bleiben. Eine Gesamtdarstellung inkl. des Bildungsbereich wird im Zuge der gemeinsamen Berichterstattung mit dem Bildungsressort erstellt werden. Für die Zukunft ist geplant, hier im Bericht Sozialleistungen über das BuT zu berichten und die besondere Berichterstattung sukzessive abzulösen. Bis dahin wird für weitere Details auf die gesonderte Berichterstattung zum „Bildungs- und Teilhabepaket“ verwiesen. Seitens des Sozial-Ressorts wird in der Deputationssitzung im Februar berichtet werden. Insofern wird für weiterführende Inhalte und fachliche Details auf diese Vorlage verwiesen.

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

41.05.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010	2011			
Einnahmen	12,9	9,7	10,2	11,5	11,5	11,3	-0,2
Ausgaben	47,9	50,3	54,1	55,9	55,9	56,7	0,7

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

Das Jahresergebnis entspricht i. W. der Hochrechnung. Ein Ausgleich ist im Rahmen der Gesamtbudgets gewährleistet.

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

Die Ausgaben in der Pgr. 41.05.03 im Jahr 2008 (rd. 47,9 Mio. Euro) lagen geringfügig unter den Ausgaben im Jahr 2007. Im Jahr 2009 lagen sie bei rd. 50,3 Mio. Euro. Im Jahr 2010 lagen sie bei rd. 53,1 Mio. Euro (bereinigt um nachgehende Ausgaben der Sozialhilfe-Automatenzahlungen aus Vorjahren) und im Jahr 2011 bei rd. 56,7 Mio. Euro. Die Ausgabensteigerung im Vergleich zu 2010 ist im Wesentlichen auf die steigende Anzahl der Empfänger/-innen von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zurückzuführen. Daneben hat sich insbesondere die zum 01. Januar 2011 in Kraft getretene Regelsatzerhöhung ausgewirkt. Zum 01. Januar 2011 waren die Regelsätze für Erwachsene in den Regelbedarfsstufen (RBS) 1, 2 und 3 entsprechend den bundesweit geltenden Regelungen auf Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2008 angehoben worden (um 5 Euro monatlich in den RBS 1 und 2).

Auf Basis Ist-Werte 2011 ergibt sich folgendes Bild:

#### **Einnahmen**

Die Steigerung der Einnahmen gegenüber dem Vorjahr ist insbesondere auf den höheren Bundeszuschuss für die GSiAE-Leistungen zurückzuführen.

#### **Ausgaben**

Sowohl im Bereich GSiAE als auch im Bereich HLU sind die Empfängerzahlen in 2011 höher gestiegen als ursprünglich angenommen bzw. aus den Eckwerten abgeleitet wurde.

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 2011 fortgesetzt. Es gibt keine Möglichkeit, die Anzahl der Leistungsberechtigten durch Steuerungsmaßnahmen zu verringern. Der Planwert wurde zum Jahresende geringfügig überschritten (um 11 Personen bzw. rd. 0,7%).

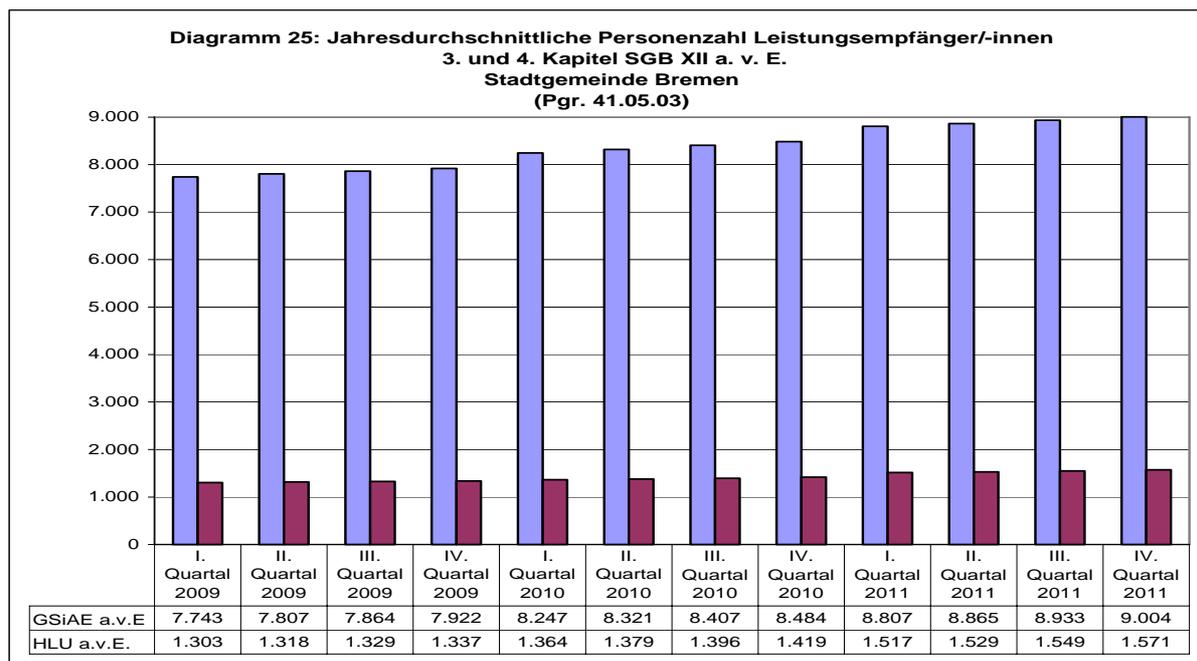
Im Bereich der Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (GSiAE a.v.E.) ist, wie auch in den vergangenen Jahren, weiterhin ein Anstieg der Leistungsempfänger/-innen festzustellen. Der aus dem Anschlag abgeleitete Planwert für das Jahr 2011 wurde am Ende des Jahres um 364 Personen bzw. rd. 4,2 % überschritten. Auffällig ist dabei, dass die Anzahl derjenigen, die diese Leistung wegen Erwerbsminderung bekommen, stärker ansteigt, als die Zahl der Leistungsberechtigten wegen Alters. Diese Entwicklung ist allerdings nicht außergewöhnlich. Eine gleiche Tendenz ist in der Entwicklung von 2009 zu 2010 auch beim Vergleich der durchschnittlichen Werte der KZV-Städte und bei der Bundesstatistik ablesbar. Im Controlling wird diese Entwicklung weiter beobachtet.

In der Stadtgemeinde Bremen ist die Anzahl der Empfänger/-innen von GSiAE-Leistungen a.v.E. im Vergleich von Dez. 2009 zu Dez. 2010 um rd. 7,3 % angestiegen; im Vergleich von Dez. 2010 zu Dez.

2011 lag der Anstieg bei rd. 6,5 %. Auch in anderen Großstädten zeigte sich in der Vergangenheit eine ähnliche Entwicklung.

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

Steuerungsmöglichkeiten bestehen hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten nicht. Aufgrund der Entwicklung der vergangenen Jahre ist anzunehmen, dass die Zahl der Leistungsberechtigten auch im Jahr 2012 weiter ansteigen wird.



#### **Produktgruppe 41.05.04 „Kommunale Leistungen nach SGB II“**

41.05.04 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	57,4	52,5	48,7	53,9	53,9	75,7	21,8
Ausgaben	176,7	183,2	189,5	195,4	195,4	194,4	-1,1

Das Ergebnis entspricht der Hochrechnung. Eine Übersicht zur Struktur der Einnahmen sowie zu den Ausgaben der KdU sind ergänzend im Teil I zu finden.

Die Einnahmen 2011 liegen bei 75,7 Mio. Euro, die Ausgaben bei 194,4 Mio. Euro.

Die Produktgruppe 41.05.04 umfasst auf der Ausgabenseite als kommunale Leistungen

- die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) nach § 22 Absatz 1 sowie § 27 Absatz 3 (früher § 22 Absatz 7) SGB II,
- einmalige Leistungen nach § 22 Absatz 3 und 8 (früher Absatz 5) SGB II (Leistungen für Wohnraumbeschaffung und Umzüge, darlehensweise Übernahme von Mietschulden),
- einmalige Leistungen nach § 24 Absatz 3 (früher § 23 Absatz 3) SGB II (Leistungen für Erstaussstattung der Wohnung, Leistungen für Erstaussstattung bei Schwangerschaft und Geburt und Bekleidung),

- flankierende Maßnahmen nach § 16 SGB II (z. B. Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung, Suchtberatung),
- Aufwendungen für die Betreuung in Frauenhäusern.

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

Auf der Einnahmenseite

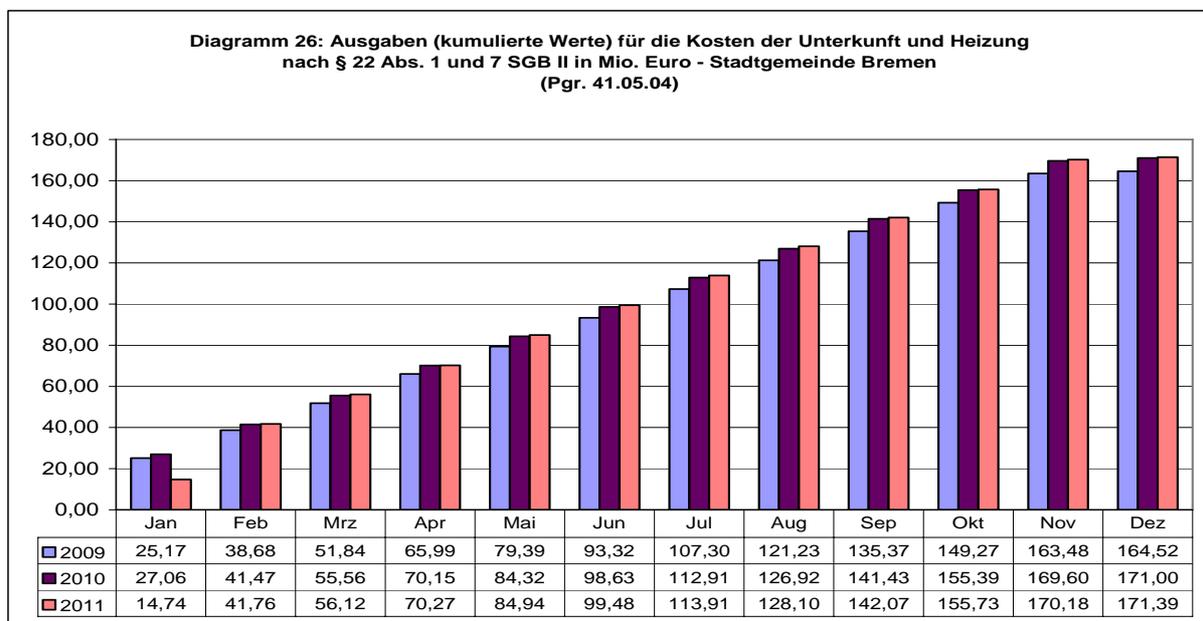
- den Bundesanteil für die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung für die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven (99,8% der Einnahmen) und
- Rückzahlungen gewährter Hilfen für Leistungen und sonstige Ersatzleistungen.

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

### 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 2009 in kumulierter Darstellungsweise. Aufgrund des auf die erste Hälfte des Dezembers fallenden Haushaltsabschlusses ergibt sich regelmäßig ein hoher Januarwert (in 2011 im Februar) und ein entsprechend niedriger Dezemberwert. Dieses Buchungsverfahren wirkt sich auch auf die Berechnung der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in (LE) entsprechend aus.



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

gabensteigernd aus. Diese Entwicklung hat sich auch in 2010 fortgesetzt. Das Jahresergebnis liegt um rd. 6,5 Mio. Euro über dem Ergebnis 2009.

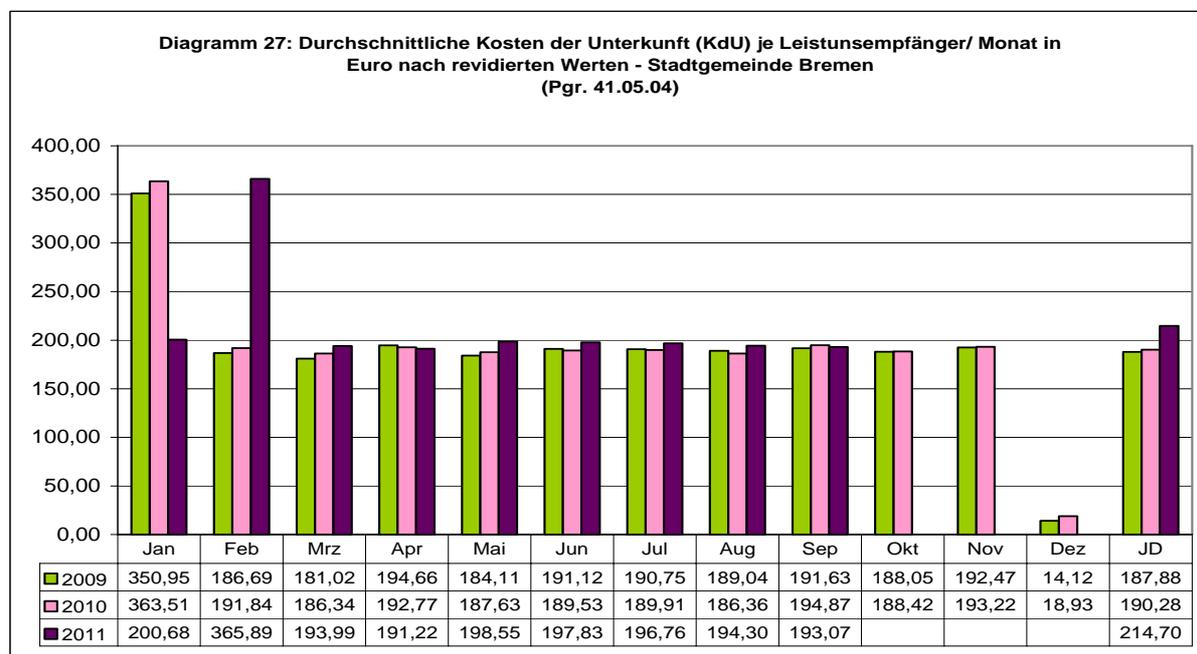
Dieses wird auch deutlich, wenn man die Veränderungen bei der durchschnittlichen KdU je Leistungsempfänger/-in betrachtet. Lagen diese 2009 bei durchschnittlich 188 Euro pro Leistungsempfänger/-in (revidierter Wert), so waren es im Mittel 2010 durchschnittlich 190 Euro. Die geänderten Richtwerte haben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

### Die Entwicklung in Bremen im Zeitraum Januar 2009 bis September 2011

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



Die bereits für die Jahre 2009 und 2010 festgestellte Tendenz steigender Ausgaben für die durchschnittliche KdU je Leistungsempfänger/-in scheint sich in 2011 nicht ganz so deutlich fortzusetzen.

Ein Erklärungsansatz für die Ausgabensteigerungen ist darin zu sehen, dass das Ressort zum 1. November 2007 und zum 1. September 2008 im Bereich der Unterkunftskosten nach Analysen des Wohnungsmarktes die Richtwerte für die Miete neu festgelegt hat. Seit dem 01.07.2009 gilt infolge entsprechender Rechtsprechung zur Übernahme der Kosten der Unterkunft durch die Sozialgerichts-

barkeit eine Übergangsregelung, nach der neben den bereits bestehenden Richtwerten die Werte nach dem WOGG mit herangezogen und, so diese in der jeweiligen Fallkonstellation höher liegen als die Richtwerte der bremischen Verwaltungsanweisung zu § 22 SGB II, anerkannt werden. Diese Übergangsregelungen wirken sich aus auf Neufälle, auf Fälle, in denen Absenkungsverfahren laufen und auf diejenigen Fälle, bei denen eine Leistungsabsenkung auf den Richtwert nach Verwaltungsanweisung erfolgt ist, die tatsächliche Miete jedoch höher liegt. Die Übergangsregelung gilt solange, bis neue Erkenntnisse vorliegen.

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

### **Methodische Erläuterungen**

Zahlen zu den Bedarfsgemeinschaften und Leistungsempfänger/-innen liegen bis einschließlich September 2011 revidiert vor. Betrachtet man das Jahr 2010 gegenüber dem Vorjahr, so ist der Jahresdurchschnittswert sowohl bei den Bedarfsgemeinschaften (BG) als auch bei den Leistungsempfänger/-innen (LE) angestiegen. Bei Betrachtung der einzelnen Monatswerte kann aber für 2010 festgestellt werden, dass die Zahlen ab der Jahresmitte gesunken sind. Für 2011 kann festgestellt werden, dass die Zahl der Bedarfsgemeinschaften bzw. der Leistungsempfänger/-innen seit März rückläufig ist. Das Jahresmittel wird voraussichtlich unter dem Niveau des Vorjahres liegen.

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

Für die Berichterstattung 1-9/2011 werden deshalb Leistungskennzahlen und Berechnungen, die sich darauf beziehen (wie bspw. Ø KdU je LE) für den Zeitraum 1-9/2011 dargestellt, da die Werte 10-12/2011 noch nicht veröffentlicht sind. Eine interne Betrachtung der vorläufigen Hochrechnung erfolgt im Controllinggespräch zwischen SenSKJF und dem Jobcenter.

### **Ausgaben**

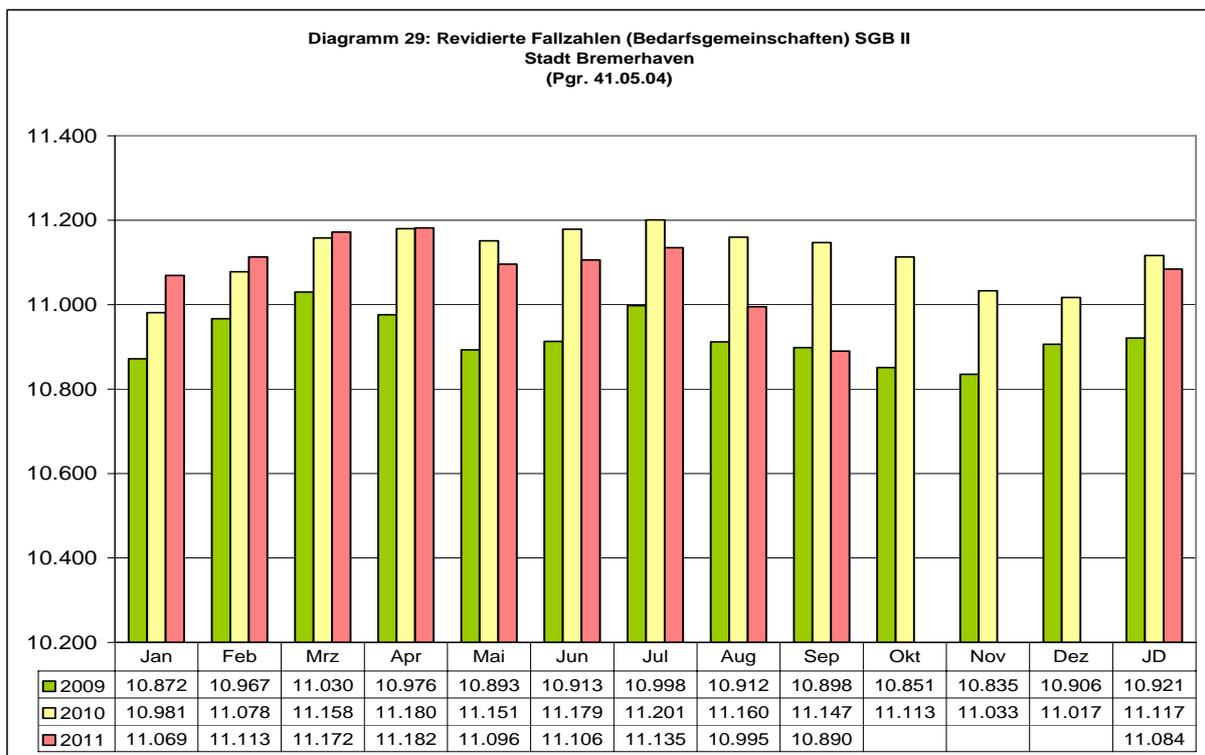
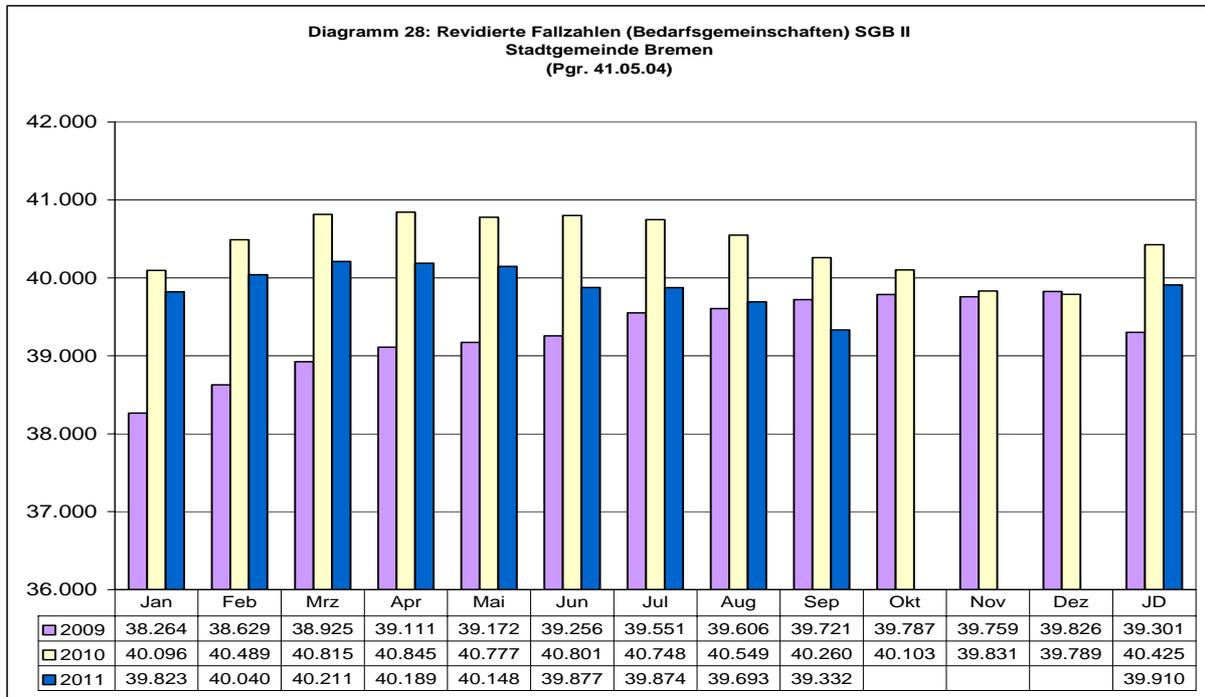
Mit rd. 176,5 Mio. Euro machen die Ausgaben für die Kosten der Unterkunft und Heizung für Empfänger/-innen von Leistungen nach dem SGB II rund 90% des Haushaltsanschlages für die konsumtiven Ausgaben dieser PGr aus. Das Ergebnis 1-12/2011 von 171,4 Mio. Euro liegt um rd. 400.000 Euro über dem Ergebnis des Vorjahres. Die durchschnittlichen Ausgaben je Leistungsempfänger/-in werden voraussichtlich für das ganze Jahr etwas über dem Vorjahresjahresdurchschnitt liegen. Die eingetragenen Werte für die durchschnittliche KdU sind durch das Buchungsverfahren (hohe Buchung im Januar oder Februar, niedrige Buchung im Dezember infolge des frühzeitigen Haushaltsschlusses) deutlich zu hoch. Die Werte relativieren sich im Laufe des Jahres. Die eingetragenen Werte sind zudem nur für den Zeitraum 1-9/2011 dargestellt, da Leistungsempfängerzahlen für 10-12/2011 noch nicht vorliegen.

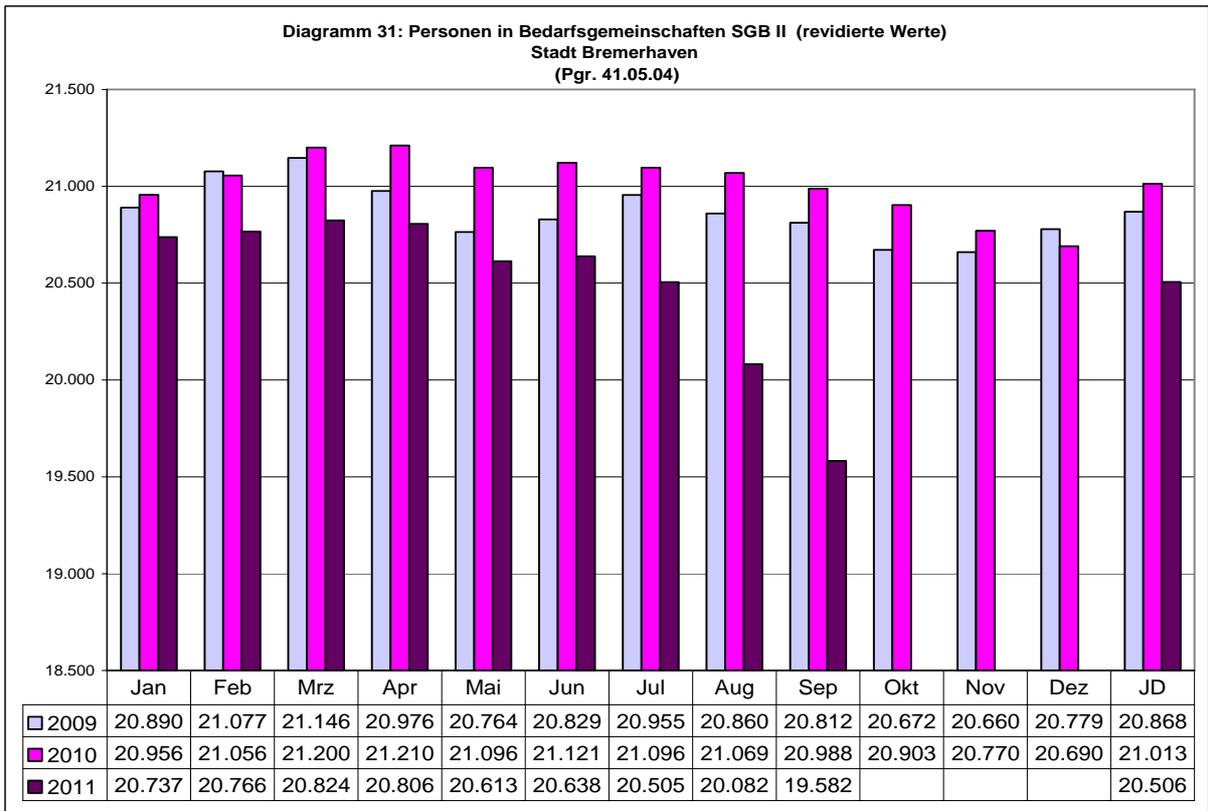
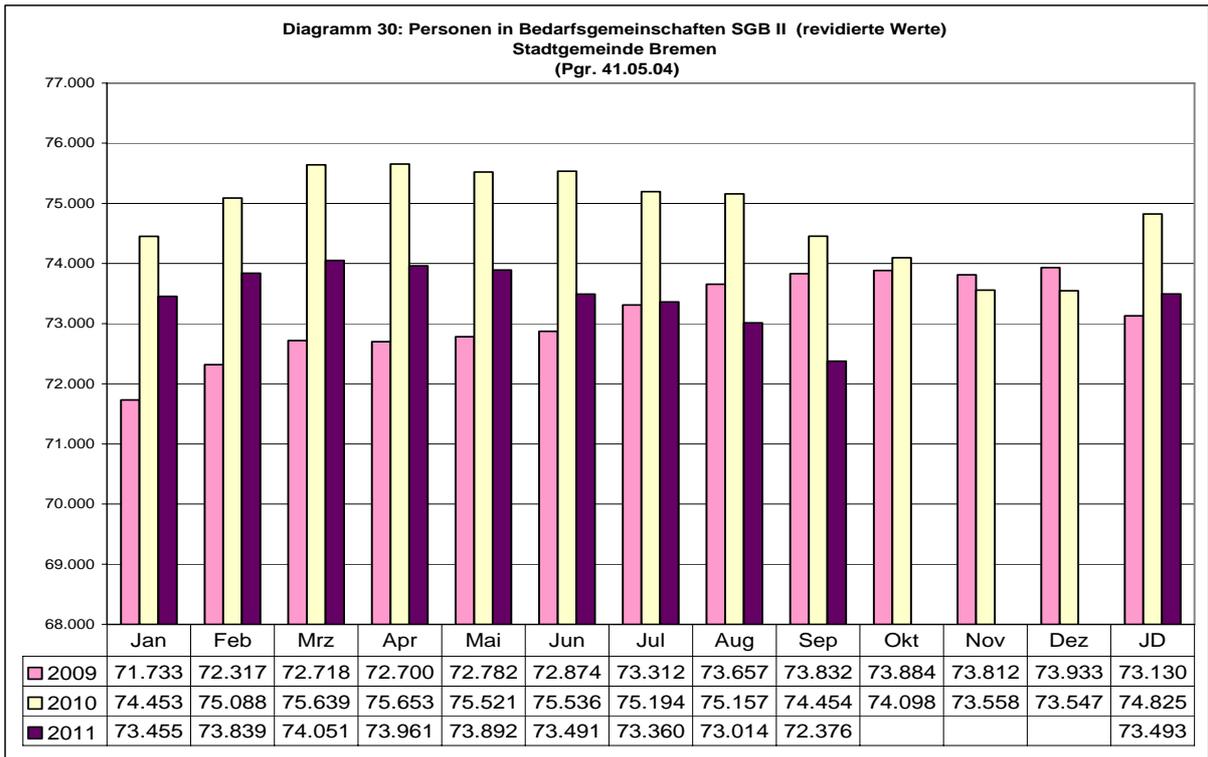
### **Leistungsempfänger/-innen und Bedarfsgemeinschaften**

Ein wesentlicher Faktor für die Ausgabenentwicklung ist die Entwicklung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften und Leistungsempfänger/-innen. Die hier angenommenen Durchschnittszielwerte für die BG und LE sind aus dem Planwert abgeleitet. Da es sich um Annahmen für revidierte Daten handelt, sind diese zeitversetzt mit den revidierten Werten der BA abzugleichen. Entsprechendes gilt für die

Anzahl der weiblichen und männlichen LE. Daten liegen für 1-9/2011 vor. Für die Anzahl Bedarfsgemeinschaften und der Leistungsempfänger/-innen zeichnet sich derzeit ab, dass diese unter den Vorjahreswerten (rev.) liegen werden, die Planwerte demnach voraussichtlich eingehalten werden können.

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





## **Produktbereich 41.06 „Hilfen zur Gesundheit und sonstige Leistungen“**

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

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

### **Produktgruppe 41.06.01 „Hilfen zur Gesundheit“**

41.06.01 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ausgaben	12,9	12,1	15,3	13,6	13,6	13,0	-0,6

Die Ausgaben lagen zum Jahresende mit rd. 600.000 Euro unter dem Anschlag 2011 und unterschreitet damit leicht die Hochrechnung.

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

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

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

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

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

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

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

Die Zahl der Krankenhilfeberechtigten beträgt im Berichtszeitraum 1.568 Personen in Bremen und 68 Personen in Bremerhaven (nur Teilausschnitt der Gesamtzahl in Bremerhaven). Sie liegt in Höhe von 43 Fällen unter den Werten des vergleichbaren Vorjahreszeitraumes (1.679). Da in der Regel jüngere

Krankenhilfeberechtigte – mit niedrigen medizinischen Behandlungskosten – in die Pflichtversicherung wechseln, wird der Finanzbedarf für die Gesundheitshilfen nicht anteilig entlastet werden, da die älteren bzw. erwerbsunfähigen nichtversicherten Personen deutlich höhere Krankenbehandlungskosten verursachen.

### Entwicklung im Kennzahlenvergleich der Großstädte

Bei den durchschnittlichen jährlichen Ausgaben nach dem 5. Kapitel SGB XII pro Leistungsberechtigten lag Bremen 2010 mit 6.533 Euro unter dem Mittelwert im Kommunalen Kennzahlenvergleich von 7.402 Euro. Die Ausgaben in Hannover betragen 6.667 Euro, in Berlin 9.573 Euro und in Hamburg 6.899 Euro.

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/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	7,5	7,4	4,5	2,7	2,7	3,5	0,8
Ausgaben	20,2	21,3	22,4	22,2	22,2	24,8	2,7

Das Jahresergebnis unterschreitet leicht die Hochrechnung.

Die Mehrausgaben werden durch Ausgaben für „gerontopsychiatrischen Zusatzentgelten“, für die Versorgung behinderter Minderjähriger nach dem SGB XII und durch eine einmaligen Nachzahlung eines Kostenerstattungsfalles verursacht. Ein Ausgleich ist im Rahmen der Gesamtbudgets erfolgt. Für 2012 sind die Anschläge im Gesamtrahmen angepasst worden.

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 die Leistungen gem. § 35 SGB XII für Menschen im Sinne von § 67 SGB XII in Bremen dargestellt; es handelt sich um die Dauerwohnheime. Gleichfalls ist In der Produktgruppe der quotale Finanzierungsanteil des üöSHT Land Bremen für ambulante und stationäre Betreuungsleistungen gem. Kap. 8 SGB XII in Bremerhaven enthalten.
  - Zuwendungen aus dem Haushalt für das Modellprojekt der aktivierenden Hilfen gem. § 11(3) SGB XII in Bremen werden – zunächst für die Dauer des Modellvorhabens bis Ende 2011 – ebenfalls in der PG 41. 06. 02 dargestellt.
2. Eingliederungshilfeleistungen für behinderte Minderjährige.
3. Kostenerstattungen an Krankenkassen für Kosten von Schwangerschaftsabbrüchen für bedürftige Frauen.
4. Kostenerstattungen an andere Sozialhilfeträger.
5. weitere Einzelleistungen nach SGB XII bzw. auf Basis anderer Rechtgrundlagen.

Aufgrund der Vielzahl verschiedener sonstiger Leistungen ist diese Produktgruppe immer gewissen Schwankungen im Mittelabfluss unterworfen.

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

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

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

### **Produktgruppe 41.07.02 „Sozialpsychiatrische Leistungen“**

41.07.02 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,0	0,0	0,9	1,2	1,2	1,0	-0,2
Ausgaben	39,6	42,5	44,2	45,6	45,6	46,6	1,0

Das Jahresergebnis entspricht i. W. der Hochrechnung.

Die Ist-Ausgaben 2011 sind ggü. dem Anschlag von rd. 45,6 Mio. Euro um rd. 1,0 Mio. Euro überschritten worden. Einnahmeseitig ergaben sich Mindereinnahmen in Höhe von 0,2 Mio. Euro. In 2011 erfolgte erstmals eine durchgehend produktgruppengerechte Bebuchung mit dem Ergebnis, dass die tatsächlichen Einnahmen der PGrp. ermittelt werden konnten.

Die Steigerung der Ausgaben basiert auf Mehrausgaben insbesondere im Bereich der WfBM, wo u. a. eine Anpassung des Zahlungsrhythmus erfolgte, bei den auswärtig untergebrachten psychisch kranken Menschen und beim Betreuten Wohnen und stationären Wohnen für Drogenkranke. Ein Ausgleich ist im Rahmen der Gesamtbudgets gewährleistet.

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

### **Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfeleistungen für seelisch behinderte Menschen**

Ein Kennzahlenvergleich ist dadurch erschwert, dass die Con\_sens-Kennzahlen nur ansatzweise zwischen Behinderungsarten differenzieren, d. h. Leistungen für seelisch Behinderte werden nicht gesondert erfasst. Erschwerend kommen strukturelle Unterschiede im kommunalen Leistungsgefüge und unzureichende Normierungen der Datenerhebung hinzu.

Die auf die Gruppe der seelisch behinderten Leistungsempfänger 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 Trägers der Sozialhilfe werden neu geschaffene Maßnahmen vor der Umsetzung in den Kommunen im Gemeinsamen Ausschuss fachlich und kostenmäßig erörtert und votiert. Im Verlauf der letzten Jahre ist die Kostentransparenz in Bremerhaven deutlich gestiegen. Die Kostenanstiege 2010 bezogen auf die Ist- Ausgaben 2009 sind mit ca. 4% Steigerung in Bremen und Bremerhaven vergleichbar. Platzzahlsteigerungen sind insbesondere im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen in Bremen und Bremerhaven erfolgt. In Bremerhaven konnte bei psychisch Kranken insbesondere aus dem stationären Bereich durch Einführung neuer Maßnahmen in den kostengünstigeren ambulanten Bereich umgesteuert werden.

### **Steuerungsmaßnahmen**

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

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

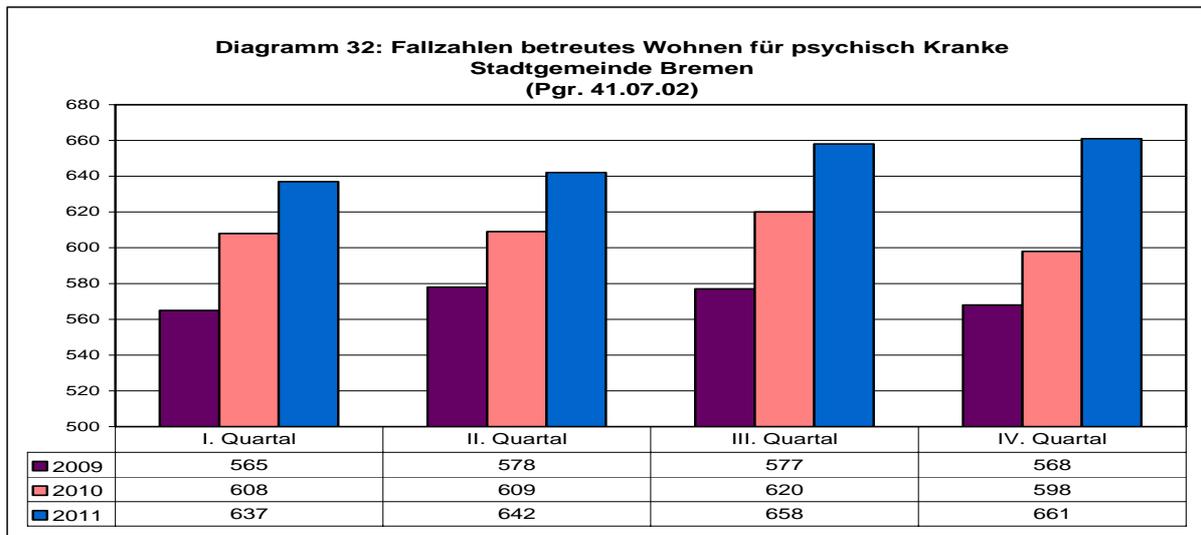
Das Land Bremen hat im bundesweiten Vergleich in der Umsetzung der Psychiatriereform frühzeitig eine Spitzenposition eingenommen. Damit wurden die Voraussetzungen u. a. für die Enthospitalisierung psychisch Kranker im Land Bremen geschaffen. Neben dem Aufbau von komplementären Einrichtungen wurden auch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

### **Stadtgemeinde Bremen**

Der Kostenanstieg in den beiden Kommunen basiert insbesondere auf

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

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



### 1. Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

Der seit Jahren zu beobachtende Trend einer stetigen Zunahme von Plätzen im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen setzt sich weiter fort. Die Zahl der Plätze lag Ende des VI. Quartals 2011 in stadtbremischen Einrichtungen bei 661, was gegenüber dem Vorjahreswert einer Steigerung von 10,5% entspricht. Im Durchschnitt lag die Steigerungsrate in den Jahren 2003 bis 2011 bei rund 6% jährlich – mit einer deutlich steigenden Tendenz in den letzten Jahren. Gesondert erfasst werden seit 2010 Plätze im Betreuten Wohnen außerhalb Bremens mit aktuell 13 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. 2011 lag die Durchschnittsbelegung in Heimen in Bremen bei 193 Plätzen und damit um einen Platz unter dem Vorjahresergebnis. In Heimen außerhalb Bremens stieg die Belegung mit 90 Plätzen gegenüber dem Vorjahr (77 Plätze) um 17 %. 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 94 durchschnittlich belegten Plätzen blieb in diesem Maßnahmebereich die Platzzahl im Vergleich zum Vorjahreswert weitgehend konstant (Vorjahr: 93 Plätze).

#### 4. Übergangswohnheime für Suchtkranke

Mit aktuell durchschnittlich 38 belegten Plätzen hat sich die Belegung gegenüber dem Vorjahr um 2 Plätze erhöht.

#### 5. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremen und außerhalb)

Aktuell (Dez. 2011) beträgt die Durchschnittsbelegung 85 Plätze in Heimen in Bremen (Vorjahr: 84), in Heimen außerhalb Bremens sind es 36 Plätze (Vorjahr: 35). In und außerhalb Bremens liegt die Platzzahl in der Summe mit 119 Plätzen annähernd auf dem Vorjahresniveau.

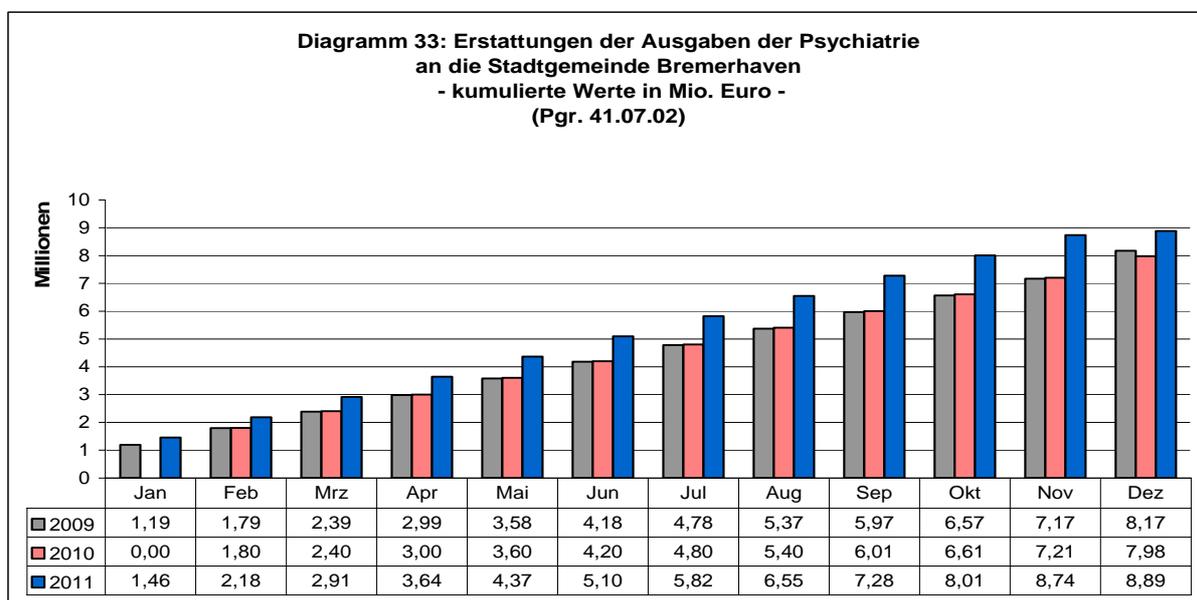
#### 6. Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen

Mit 154 durchschnittlich belegten Plätzen liegt die Entwicklung im Betreuten Wohnen für Drogenabhängige um 8 Plätzen über 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 6 Plätze auf 76 Plätze, was im Vergleich zu den Vorjahren einem relativ moderaten Anstieg entspricht. Hintergrund des Anstiegs ist vor allem die längere Lebenserwartung multimorbider Drogenabhängiger. Belegt werden bislang fast ausschließlich auswärtige Wohnheime, da in der Regel milieuferne Unterbringungen indiziert sind. Diese Entwicklung legt nahe, in Bremen bzw. im näheren Umland Heimplätze einzurichten.

#### Stadtgemeinde Bremerhaven:



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

Bremerhaven hat 842.000 Euro im Vergleich zum HH-Anschlag von 759.900 Euro (alles nach Quote) eingenommen. Bremerhaven hat bei den Ausgaben den Ansatz um ca. 151.000 Euro überschritten. Die Mehrausgabe entfällt größtenteils auf den Personenkreis der psychisch Kranken. Die Fallzahlen für den Bereich Betreutes Wohnen sowie die Kosten des Einzelfalles im ambulanten und stationären Wohnen waren aufgrund der aktuellen Entwicklung höher, als im Haushaltsaufstellungsverfahren angenommen wurde. Dies trifft auch für die Fallzahlen der Drogenkranken zu.

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 angeboten.
2. Wechsel vom stationären Wohnen in das Betreute Wohnen. Diese Wechsel stehen häufig in Zusammenhang mit zwei Modellprojekten zur Ambulantisierung und sind beabsichtigt.
3. Bei einer relevanten Anzahl von Personen im Grenzbereich psychisch krank/ geistig behindert sind fachlich begründete Veränderungen der Zielgruppe vorgenommen worden.
4. Die Inanspruchnahme des betreuten Wohnens außerhalb von Bremerhaven für einen kleinen Personenkreis.
5. Strittige Kostenerstattungsfälle gem. § 98 Abs. 5 SGB XII zulasten des Sozialhilfeträgers Bremerhaven.

Im Jahr 2011 liegt die durchschnittliche Fallzahl bei 199 im Vergleich zu 188 im ersten Quartal 2011. Davon haben durchschnittlich 182 Personen das „normale“ Betreute Wohnen mit dem Durchschnittsbetreuungsschlüssel von 1:6,8 in Anspruch genommen, 4 Personen Leistungen des Modellprojekts Betreutes Wohnen mit 1:12 und 13 Personen Leistungen des Modellprojekts 1:3.

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

### **2. Wohnheime für psychisch kranke Menschen**

Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimplätzen in Bremerhaven stagniert im Jahr 2011 und liegt weiterhin bei 85 belegten Plätzen. Der stationäre Bereich wird entlastet durch das Modellprojekt Betreutes Wohnen mit einem Betreuungsschlüssel von 1:3 und einer Kapazität von 12 Plätzen. Die Belegung des Projektes liegt aktuell bei 15 Personen.

Im Bereich Wohnheimplätze außerhalb ist ein leichter Rückgang auf durchschnittlich 38 belegte Plätze zu verzeichnen gegenüber 40 belegten Plätzen im ersten Quartal 2011. Dieses ist u. a. zurückzuführen auf den Wechsel von stationärer Wohnversorgung in das betreute Wohnen. Bei der Bewertung der auswärtigen stationären Wohnraumversorgung muss berücksichtigt werden, dass ein Wohnheim an der nördlichen Landesgrenze in Niedersachsen zahlreiche Personen aus Bremerhaven versorgt. Es handelt sich um eine wohnortnahe Versorgung.

### **3. Betreutes Wohnen für Suchtkranke**

Die durchschnittliche Fallzahl in diesem Bereich ist gegenüber dem ersten Quartal 2011 leicht angestiegen von 12 auf 13. Für den Anstieg der Fallzahlen im Bereich BW Sucht seit dem dritten Quartal 2010 sind insbesondere die Übergänge aus dem stationären Wohnen verantwortlich.

### **4. Wohnheime für Suchtkranke (in Bremerhaven und außerhalb)**

Mit 37 durchschnittlich belegten Plätzen in Wohnheimen in Bremerhaven ist im Jahr 2011 eine stagnierende Belegung gegenüber dem ersten Quartal 2011 (37 Plätze) zu verzeichnen. Die durchschnittliche Belegung von Wohnheimen außerhalb Bremerhavens ist mit 25 belegten Plätzen gegenüber dem Vorjahr mit 27 belegten Plätzen leicht rückläufig.

### **Produktgruppe 41.07.03 „Kosten des Maßregelvollzuges“**

41.07.03 (in Mio. Euro)	IST/ Jahr	IST/ Jahr	IST/ Jahr	Anschlag/ Jahr	Plan Berichts- zeitraum	IST/ Berichts- zeitraum	Abweichung Plan/ IST
	2008	2009	2010				
Einnahmen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Ausgaben	13,9	14,8	16,9	16,5	16,5	17,7	1,2

Das Jahresergebnis 2011 ist gegenüber dem Jahresergebnis 2010 um 0,8 Mio. Euro angestiegen. Als Gründe für den Anstieg 2011 sind neben einer weiteren Abrechnung für das Klinikum Bremen-Ost die Nachzahlung im Rahmen eines Kostenträgerstreits an des Klinikum Bremen-Ost. Beide Effekte sind einmalig. Darüber hinaus wurden Abschlagzahlungen an Einrichtungsträger angepasst.

Ein Ausgleich erfolgt im Rahmen des Gesamtbudgets Sozialleistungen.

### **Benchmarking**

Mit den Ländern Berlin und Hamburg konnte sich Bremen im Bereich des Maßregelvollzuges auf die im Benchmarking-Bericht aufgeführten Kennzahlen verständigen (Stadtstaatenvergleich). Es ist dabei zu bedenken, dass aufgrund der Zuständigkeit der Länder unterschiedliche landesgesetzliche Regelungen für den Maßregelvollzug bestehen. In der Folge führt das unter anderem zu landesspezifischen Definitionen und unterschiedlichen Zuordnungen von Daten. Nachstehend sind die ersten Ergebnisse aufgeführt (Daten für das Jahr 2010 liegen noch nicht vor):

- Durchschnittliche Belegung im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 63 StGB: Patienten/-innen je 100.000 Einwohner/-innen.

Berichtsjahre	2007	2008	2009
Bremen	13,9	13,8	14,1
Hamburg	9,6	9,4	10,2
Berlin	13,5	13,8	14,4

- Durchschnittliche Belegung im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 64 StGB: Patienten/-innen je 100.000 Einwohner/-innen.

Berichtsjahre	2007	2008	2009
Bremen	3,8	3,7	3,6
Hamburg	2,4	2,2	2,2
Berlin	2,1	2,0	2,0

- Durchschnittliche Unterbringungsdauer in Tagen im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 63 StGB.

Berichtsjahre	2007	2008	2009
Bremen	2604	2181	4083
Hamburg	1668	2459	1289
Berlin	2487	2550	2790

Hinzuweisen ist, dass hier die Summe aller Unterbringungsdauern der Patienten, die zum 31.12. des jeweiligen Jahres entlassen werden, ausgewiesen wird. D. h., wenn ein Patient mit einer sehr hohen Unterbringungsdauer entlassen wird, erhöht dieser Einzelfall die Summe der ‚durchschnittliche Verweildauer‘ zum Stichtag erheblich.

- Durchschnittliche Unterbringungsdauer in Tagen im Maßregelvollzug auf der Grundlage von § 64 StGB.

Berichtsjahre	2007	2008	2009
Bremen	699	858	784
Hamburg	660	765	612
Berlin	489	490	480

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

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

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

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

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

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

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

Zu den einzelnen ausgewählten Bereichen:

### **Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie**

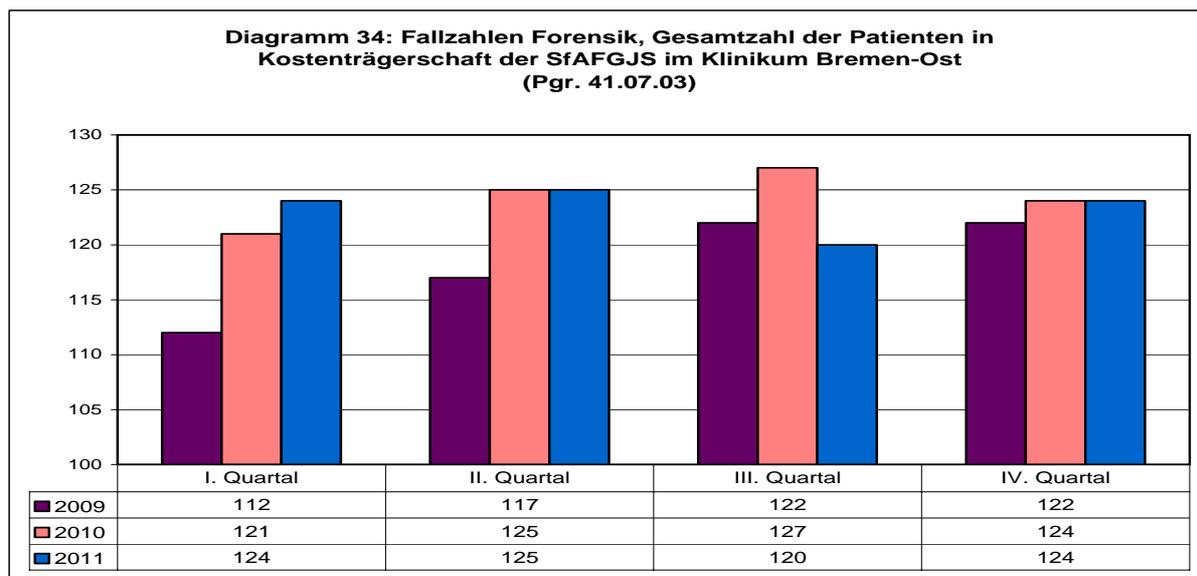
Die Ausgaben für die Entgelte der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2011 sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gesunken, was insbesondere auf einen geänderten Zahlungsverlauf Anfang 2011 zurückzuführen ist. Die Entgelte 2011 sind gegenüber 2010 geringfügig angestiegen. Die Belegung von Patienten nach §§ 64, 64 StGB zum Stichtag 31.12.2011 ist gegenüber der Belegung zum vergleichbaren Stichtag 2010 gleichgeblieben.

### **Forensische Wohngemeinschaften**

Aufgrund der verstärkten Entlassungen aus dem klinischen Bereich (auf Anordnung der Gerichte) sind die Kosten für die extramuralen Einrichtungen (Forensische Wohngemeinschaften) kontinuierlich angestiegen. Die verstärkte Entlassung von Patienten in den ambulanten Versorgungsbereich des Maßregelvollzuges entspricht der Zielsetzung des Hauses und soll Kostenanstiege im stationären Bereich abfedern. Aktuell ist das Land Bremen Kostenträger für 29 Plätze in Forensischen Wohngemeinschaften.

### Forensische Nachsorge

Insgesamt werden derzeit 87 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 124 Patienten in der Forensik stammen 15 Patienten aus Bremerhaven. Außerhalb des Landes Bremen waren zum o. g. Stichtag insgesamt 13 Maßregelvollzugspatienten untergebracht.

