

Magistratsvorlage

Wissenschaftsstadt
Darmstadt



Eingang Magistrats- geschäftsstelle: 10.01.2018	an den Magistrat ☒ zur Kenntnis ☐ zur Beschlussfassung	Beteiligt vor Magistratsbeschlussfassung:
Dezernat V Amt: Amt für Soziales und Prävention	an die Stadtverordnetenversammlung ☐ OBW zur Befassung ☒ zur Kenntnis ☐ zur Beschlussfassung ☐ zur abschließenden Beschluss- fassung Fachausschuss Behandlung in Ja Nein öffentl. Sitzung ☒ ☐	☐ OBW bei abschl. Beschlussfassung Magistrat
Verteiler:	Ja Nein Internetfähig ☒ ☐	Vorlage-Nr. 2017/0435 Magistratsbeschluss-Nr.
Produkt-Nr.: Kostenstelle: 050-000-0001 Kostenträger: Verteilung		
Investitionsnummer: Sachkonto: 6779220		

Betreff: Kennzahlenvergleich 2016 – Benchmarking
Schwerpunkte: Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege, Kommunale Leistungen nach dem SGB II, Asylbewerberleistungsgesetz

Vorlage vom: 09.01.2018/09.01.2018

Beschlussvorschlag:

Der Magistrat und die Stadtverordnetenversammlung nehmen den Kennzahlenvergleich 2016 zur Kenntnis.

Anlagen: Ergebnispräsentation Benchmarking 2016

Datenschutzrelevante Anlage: ☐

Folgekosten: ☐ Ja ☐ Nein

Beschluss des Magistrats vom

Begründung zur Magistratsvorlage vom 09.01.2018:

An dem Kennzahlenvergleich 2016 haben sich insgesamt 10 mittelgroße deutsche Großstädte beteiligt und Leistungs- sowie Finanzdaten der Leistungsarten Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) nach dem SGB XII, der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiAE) nach dem SGB XII, der Hilfe zur Pflege (HzP) nach dem SGB XII, kommunale Leistungen nach dem SGB II sowie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) verglichen. Zweck der Teilnahme am Benchmarkingkreis ist es, durch den interkommunalen Vergleich, Handlungs- und Optimierungsbedarfe innerhalb der genannten Leistungsarten festzustellen und negativen Entwicklungen entgegen zu steuern. Die kommunalen Steuerungs- und Einflussmöglichkeiten sind dabei aber sehr unterschiedlich ausgeprägt. Bei den existenzsichernden Leistungen HLU, GSiAE sowie dem SGB II, sind diese aufgrund ihrer Struktur vergleichsweise gering.

Dies trifft vor allem auf die Leistungen der **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** zu, insbesondere da diese seit 2014 im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung durch die Kommunen wahrgenommen werden. Die fiskalische Zuständigkeit der Transferleistungen liegt zu 100% in der Hand des Bundes. Für die Kommunen stehen daher vorrangig der qualitative Austausch zu Standards und Konzepten in Bezug auf die Ausgestaltung von Beratungs- und Unterstützungsleistungen mit dem Ziel der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und der Vermeidung weiterer Hilfebedarfe, wie beispielsweise der Hilfe zur Pflege, sowie die Frage nach Best-Practice-Ansätzen zur Organisation der Schnittstellen zu anderen Hilfesystemen im Vordergrund. Da die Personal- und Sachkosten weiterhin zu Lasten der kommunalen Haushalte gehen, ist es dennoch auch im Interesse der Städte die Fallzahlentwicklungen im Auge zu behalten. Im Berichtsjahr kann hierzu festgehalten werden, dass die Dichte der Leistungsberechtigten in den meisten der teilnehmenden Städte aufgrund der Wohngeldreform nach Jahren erstmalig gesunken ist. Wegen der Verschiebung rein hauswirtschaftlicher Leistungen aus der HzP in die (voll vom Bund finanzierte) GSiAE, ergibt sich für Darmstadt jedoch ein leichter Anstieg von 2,1% in der Dichte, was sich in absoluten Zahlen durch den Zuwachs von 91 Leistungsberechtigten ausdrückt. Ohne die Verschiebung der Leistungsberechtigten, wäre der Trend in Darmstadt allerdings analog der anderen Städte aufgrund der Wohngeldreform rückläufig gewesen. Ein Rechtskreiswechsel von der GSiAE in das Wohngeld hat keine Auswirkungen auf den städtischen Haushalt, da das Wohngeld durch Bund und Land finanziert wird. Zum Stichtag 31.12.2016 haben 2.639 Personen GSiAE-Leistungen erhalten, wobei durchschnittlich jährlich 6.474 € pro Fall aufgewendet wurden. Insgesamt belaufen sich die Ausgaben der GSiAE auf 17.085.621 € netto, was einer Steigerung von 7,79 % gegenüber dem Vorjahreswert entspricht. Im Vergleich zu den anderen Städten liegt die Entwicklung aber deutlich unterhalb des Mittelwerts, der eine durchschnittliche Steigerung von 14,24 % ausweist. Aufgrund des demografischen Wandels sowie der Entwicklung des Rentenniveaus, ist prospektive mit einer weiter steigenden Dichte und damit wachsenden Ausgaben zu rechnen.

Im Bereich des **SGB II** sind die Daten sowie Steuerungsansätze und -bemühungen der Bundesagentur für Arbeit soweit etabliert, dass die Wissenschaftsstadt Darmstadt im Rahmen des Benchmarkingskreises lediglich Zahlenmaterial liefert. Entgegen den anderen genannten Leistungsarten, wird daher nicht aktiv am Benchmarking teilgenommen und es erfolgen keine weiteren Ausführungen dazu.

Die **Hilfe zum Lebensunterhalt** stellt häufig einen Übergang zwischen Leistungen des SGB II und der GSIAE dar. Dementsprechend hoch ist die Fluktuation bei einer im Vergleich geringen Anzahl an Fällen. Das Steuerungsinteresse liegt vor allem in der zeitnahen Begutachtung der Erwerbsfähigkeit, Stabilisierung der (psycho sozialen) Strukturen und Aktivierung in Richtung Arbeitsmarkt sowie Verhinderung weiterer Hilfebedarfe.

Zum Stichtag 31.12.2016 haben insgesamt 678 Menschen HLU-Leistungen erhalten und Gesamtnettoausgaben in Höhe von 4.442.587 € (+ 13,6 % im Vergleich zum Vorjahr) bedingt. Aufgrund von krankheitsbedingten Vakanzen in der Sachbearbeitung der HLU stieg die Dichte im Berichtszeitraum um 8,6% an, da Gutachten über den Rentenversicherungsträger erst verspätet in Auftrag gegeben werden konnten. Ebenso wirkten sich die Stellenvakanzen auf die Geltendmachung bzw. Umsetzung von Ansprüchen auf befristete Erwerbsminderungsrenten aus, da diese nicht im erforderlichen Maß verfolgt und nachgehalten werden konnten, was zu einer Reduzierung der Einnahmen um 138.589 € (rund 57%) geführt hat. Dies wiederum ist maßgeblich für die Steigerung der jährlichen Durchschnittskosten in Höhe von 6.348 € auf 6.689 € pro Leistungsberechtigter/m. Die steigende Zahl der Anerkennungen im Asylbereich wird aller Voraussicht nach aber zu weiter steigenden Fallzahlen führen und zusätzliche personelle (Nach-)Steuerungen notwendig machen.

Die Steuerungsbemühungen in der **Hilfe zur Pflege** werden wesentlich durch das im Gesetz verankerte Prinzip „ambulant vor stationär“ bestimmt. Dieses Prinzip soll dem Interesse der Pflegebedürftigen nachkommen, so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu bleiben und (dadurch) gleichzeitig die Ausgaben für die öffentlichen Haushalte gering zu halten, so lange dabei eine fachlich adäquate Versorgung gewährleistet ist. Steuerungsmöglichkeiten ergeben sich dadurch insbesondere bei der Organisation der Beratung und Bedarfsfeststellung. In den vergangenen Jahren wurden daher entsprechend spezialisierte Strukturen, wie der Fachdienst Pflege und der Pflegestützpunkt, geschaffen, was - wie in der Vergangenheit bereits ausführlich berichtet - zu einer Steigerung der ambulanten Quote und zu Kostensenkungen in der HzP geführt hat. Zwar ist die ambulante Quote im zweiten Jahr in Folge seit Einführung der vorgenannten Strukturen leicht rückläufig, liegt mit 43% aber weiterhin deutlich über dem Durchschnitt der anderen Vergleichskommunen (35,8 %) und ist Ausdruck einer bedürfnisgerechten Bedarfsermittlung sowie einer gut ausgebauten ambulanten Pflegelandschaft. Die Entwicklung der Gesamtdichte der Leistungsberechtigten in der HzP ist in der Zeitreihe stabil und ist im Berichtsjahr, nach einem leichten Anstieg im Vorjahr, wieder auf einen Wert von 3,3 bezogen auf 1.000 Einwohner*innen gesunken. Die Ist-Ausgaben der HzP innerhalb sowie außerhalb von Einrichtungen belaufen sich auf 12.694 € pro Leistungsberechtigter/m und sind somit gegenüber dem Vorjahr um 12,5 % gestiegen. Die deutliche Kostensteigerung lässt sich vor allem durch höhere Vergütungssätze im Bereich der besonders kostenintensiven 24-Stunden-Betreuung erklären. Ebenso wirken sich auch eine Vielzahl neuer Pflegesatzvereinbarungen im stationären Bereich aus, zu denen die Leistungserbringenden aufgrund der Überleitung der Pflegesätze im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes III (PSG III) aufgerufen hatten. Mit der Einführung und Umsetzung des PSG III hat der Gesetzgeber einige Änderungen auf den Weg gebracht, die sich in den nächsten Benchmarkingjahren in den Kennzahlen widerspiegeln werden. Zudem wird die Gesetzesreform dazu führen, dass einige der Kennzahlen neu aufgelegt werden müssen und daher nicht mehr mit den Vorjahren vergleichbar sind (bspw. 3 Pflegestufen ./ 5 Pflegegrade)

Da auf die Zuweisung von asylsuchenden Menschen durch die Kommunen nur sehr bedingt Einfluss genommen werden kann, liegen die maßgeblichen Steuerungsmöglichkeiten und -interessen neben einer guten Willkommenskultur und Teilhabe- sowie Integrationsmöglichkeiten im Rahmen des **Asylbewerberleistungsgesetzes** im Bereich der Finanzdaten. Während die Regelsätze durch den Bund festgeschrieben und damit nicht steuerbar sind, können die Kommunen vor allem im Bereich der Unterbringungskosten in Gemeinschaftsunterkünften, sowie nachgeordnet auch auf Krankenhilfekosten, Einfluss nehmen.

Die Dichte von Asylsuchenden stieg von 2015 auf 2016 von 3,2 auf 10,7 Personen pro 1.000 Einwohner*innen und damit um über 230% an. Im Gegensatz zum Vorjahr liegt der Wert nun deutlich über dem Mittelwert (8,8) und nur Ludwigshafen und Salzgitter weisen eine noch höhere Dichte als Darmstadt auf. Die hohen Zuweisungen haben in Kombination mit dem angespannten Wohnungsmarkt dazu geführt, dass die priorisierte Unterbringung in eigenem Wohnraum nicht mehr umgesetzt werden konnte und die Menschen nun primär in Erstwohnhäusern untergebracht werden. Während in 2015 nur rund 25% der Menschen in Erstwohnhäusern untergebracht waren, hat sich die Situation ein Jahr später umgekehrt, so dass zum Stichtag 31.12.2016 Dreiviertel der geflüchteten Menschen in Erstwohnhäusern leben. Die Unterbringung in Erstwohnhäusern ist deutlich kostenintensiver als eigener Wohnraum (durchschnittliche KdU in Höhe von 7.034 € pro Leistungsberechtigter/m pro Jahr gegenüber 1.615 €), so dass das vorrangige Ziel – nicht nur aus Kostengründen – weiterhin die Integration der Menschen in eigenen Wohnraum ist. Die hohen Unterkunftskosten wirken sich auch auf die Nettoausgaben pro Leistungsberechtigter/m nach dem AsylbLG aus. Diese sind um 59,9% von 6.822 € auf 10.908 € gestiegen, insgesamt wurden in 2016 für Leistungen nach dem AsylbLG 18.885.682,39 € netto verausgabt. Die Nettoausgaben beinhalten keine Landeserstattungen sowie Ausgaben für Sozialpädagogische Betreuung oder Sicherheitsdienste¹. Nachdem im Laufe des Jahres 2016 alle Erstwohnhäuser in Betrieb genommen werden konnten und in Folge dessen die behelfsweise angemieteten, kostenintensiven Hotels sukzessive leer gezogen wurden, ist im folgenden Berichtsjahr mit einem Rückgang der (Unterkunfts-)Kosten pro Leistungsberechtigter/m zu rechnen. Aufgrund der aktuellen Entwicklungen ist davon auszugehen, dass auch die Fallzahlen weiter sinken.

Darmstadt, 09.01.2018

50/eml

Dezernat V

Barbara Akdeniz
Stadträtin

¹ Mit Stand 11/2017 hat das RP die Landeserstattung für das IV. Quartal 2016 noch nicht abschließende festgesetzt, Aussagen unter Einbeziehung der Landeserstattung sind daher nicht möglich. Leistungen für Sozialpädagog*innen und Sicherheitsdienste werden nicht berücksichtigt, da diese keine Leistungen nach dem AsylbLG darstellen.