

Magistratsvorlage

Wissenschaftsstadt
Darmstadt



Eingang Magistrats- geschäftsstelle: 20.12.2018	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. 2018/0366 Magistratsbeschluss-Nr.
Produkt-Nr.: Kostenstelle: 050-000-0001 Kostenträger: Verteilung		
Investitionsnummer: Sachkonto: 6779220		

Betreff: Kennzahlenvergleich 2017 Benchmarking der mittelgroßen Großstädte – Kennzahlenergebnisse zu den Leistungen des SGB XII und II sowie des Asylbewerberleistungsgesetzes

Vorlage vom: 12.12.2018

Beschlussvorschlag:

Der Magistrat und die Stadtverordnetenversammlung nehmen den Kennzahlenvergleich 2017 zur Kenntnis.

Anlagen: 2018-09-14 BM mittelgr Großstädte_Ergebnispräsentation2018-09-14 BM mittelgroße Großstädte Ergebnispräsentation

Datenschutzrelevante Anlage: ☐

Folgekosten: ☐ Ja ☒ Nein

Beschluss des Magistrats vom

Begründung zur Magistratsvorlage vom 12.12.2018

Kern des Benchmarkings ist ein interkommunaler Vergleich, der die Grundlage für datenbasierte Erkenntnisse über Effektivität und Qualität der von den Städten erbrachten Leistungen bildet. Die Analyse der Daten zu Leistungsberechtigten und Ausgaben liefert die Basis für einen fachlichen Austausch über Potenziale, Herausforderungen sowie Gestaltungsmöglichkeiten in der Praxis. An dem Kennzahlenvergleich 2017 haben sich insgesamt 8 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 und im Kontext mit verschiedenen Wirtschaftsindikatoren bewertet. Die kommunalen Steuerungs- und Einflussmöglichkeiten sind bei den einzelnen Leistungsarten sehr unterschiedlich ausgeprägt.

Im Bereich des **SGB II** sind die Daten sowie Steuerungsansätze und -bemühungen der Bundesagentur für Arbeit soweit etabliert, dass die Wissenschaftsstadt Darmstadt im Rahmen dieses Benchmarkingskreises seit einigen Jahren der Vollständigkeit halber Zahlenmaterial liefert, aber entgegen den anderen genannten Leistungsarten nicht aktiv am Benchmarking partizipiert. Die Benchmarkingprozesse im SGB II finden auf anderen Vergleichsebenen statt.

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 (psychosozialen) Strukturen und Aktivierung in Richtung Arbeitsmarkt sowie Verhinderung weiterer Hilfebedarfe.

Für Leistungen der HLU wurden in 2017 insgesamt 5.003.577 € netto und damit 15,4 % mehr verausgabt, als im Vorjahr. Maßgeblich hierfür sind die Regelsatzerhöhung und die Erhöhung der angemessenen Mietobergrenzen für Darmstadt sowie eine Fallzahlsteigerung. Während in 2016 im Mittelwert 661 Menschen HLU bezogen haben, waren es 2017 im Schnitt 710 Personen und damit rund 7,4% mehr, als im Vorjahr. Die Kosten pro Person sind daher nicht analog der Gesamtkosten, sondern im Umfang von 7,2 % auf durchschnittlich 7.046 € (netto)/Jahr gestiegen.

Die Zahl der Anerkennungen im Asylbereich wird aller Voraussicht nach auch in den Folgejahren zu weiter steigenden Fallzahlen führen.

In der **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** stehen vorrangig der qualitative Austausch zu Standards und Konzepten in Bezug auf die Ausgestaltung von Beratungs- und Unterstützungsleistungen sowie die Frage nach Best-Practice-Ansätzen im Vordergrund. Ziel ist es dabei, die Teilhabe der Leistungsberechtigten am Leben in der Gemeinschaft zu fördern und weitere Hilfebedarfe, wie die Hilfe zur Pflege, zu vermeiden sowie die Organisation der Schnittstellen zu anderen Hilfesystemen bestmöglich zu gestalten. Da die Personal- und Sachkosten auch im Zuge der Bundesauftragsverwaltung weiter zu Lasten der kommunalen

Haushalte gehen, bleiben die Fallzahlen und ihre Entwicklung wegen Unterstützung zu sozialer Teilhabe ebenso im Fokus der Städte, kommunale Einflussmöglichkeiten sind hier allerdings kaum gegeben. Denn die Fallzahlen und ihre Entwicklung sind primär durch den demografischen Wandel sowie die Entwicklung des Rentenniveaus geprägt. Prospektiv ist daher mit wachsenden Fallzahlen und in der Folge mit steigenden Personal- und Sachkosten für die Kommunen zu rechnen.

Wie zu erwarten war, sind die Fallzahlen in Darmstadt im Berichtsjahr 2017 von 2.639 Leistungsberechtigte auf 2.742 (+3,9%) gestiegen. Der Anstieg begründet sich allerdings nicht rein mit der demografischen Entwicklung, sondern ist auch ein Resultat der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes III (PSG III), auf das im Kontext der Hilfe zur Pflege genauer eingegangen wird. Mit einer Dichte von 20,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner*innen ab 18 Jahren liegt Darmstadt über dem Mittelwert des Vergleichsrings (15,9), hat im Gegenzug aber den geringsten Anteil von Leistungsberechtigten aufgrund von Erwerbsminderung. Die Netto-Ausgaben in der GSIAE außerhalb von Einrichtungen (a. E.) belaufen sich im Jahr 2017 auf insgesamt 17.930.650 €, was im Vergleich zum Vorjahr Mehrausgaben in Höhe von 845.029 € (+4,9%) und durchschnittlichen Fallkosten von 6.539 € (+1,00 %) entspricht. Die Gründe der Kostensteigerung sind analog derjenigen in der HLU.

Während es in den Vorjahren in der Hauptsache darum ging, gute Grundlagen hinsichtlich der Versorgung und Unterbringung der Leistungsberechtigten nach dem

Asylbewerberleistungsgesetz zu schaffen und zu verstetigen, haben sich die Prioritäten im Berichtsjahr 2017 verschoben. Aufgrund der stark rückläufigen Zuweisungen und steigenden Zahl der Anerkennungen, die in der Regel mit einem Rechtskreiswechsel (in das SGB II) einhergehen, hat sich die Anzahl der Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG in Darmstadt deutlich reduziert. Zum Stichtag 31.12.2017 haben 890 Personen Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, zum gleichen Stichtag im Vorjahr waren es noch 1.720 (-48%). Die Schwerpunkte des Steuerungsinteresses liegen daher – neben der Aufrechterhaltung einer guten Willkommenskultur – in der Platzzahlreduzierung in den Erstwohnhäusern und der Verstetigung und Schaffung von Integrationsmöglichkeiten in den Sozialräumen. Jedoch sind die Steuerungsmöglichkeiten in Bezug auf die Platzzahl- und Kostenreduzierung in den Erstwohnhäusern stark durch den angespannten Wohnungsmarkt (Stichwort Wohnsitzauflage) in Darmstadt eingeschränkt. Ende 2017 konnte ein Erstwohnhaus mit ursprünglich 300 Plätzen geschlossen und die Bewohnerinnen und Bewohner in andere Einrichtungen umgezogen werden, soweit sie nicht in Wohnraum integriert werden konnten. Fiskalisch wird sich dies allerdings erst in 2018 vollumfänglich auswirken. Insgesamt konnten die Netto-Auszahlungen pro LB trotzdem bereits in 2017 von durchschnittlich 10.908 € um 23,9% auf 8.296 € im Jahresschnitt gesenkt werden. Aufgrund der weiterhin rückläufigen Fallzahlen und der sich verringernden Steuerungsmöglichkeiten wurde auf der Amtsleitungstagung beschlossen, für die Folgejahre keine weiteren Daten im Bereich Asyl zu erheben und zu vergleichen.

Im Gegensatz zu den vorgenannten existenzsichernden Leistungen sind die kommunalen Steuerungsmöglichkeiten in der **Hilfe zur Pflege** deutlich größer. Die Steuerungsbemühungen

werden hierbei wesentlich durch das im Gesetz verankerte Prinzip „ambulant vor stationär“ bestimmt, was sich in der ambulanten Quote ausdrückt. Dieses Prinzip soll dem Interesse der Pflegebedürftigen nachkommen, so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu bleiben und (dadurch) 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.

Die Kennzahlen der HzP sind im Berichtsjahr 2017 im Wesentlichen durch das Inkrafttreten des PSG III geprägt. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff wird hierdurch nun auch in der Sozialhilfe völlig neu definiert und führt folglich zu einem Paradigmenwechsel in der (Hilfe zur) Pflege, was einen Vergleich mit den Vorjahresdaten nur bei übergeordneten Kennzahlen, wie der Dichte oder den Gesamtausgaben, möglich macht.

Die Gesamtzahl der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12.2017 reduziert sich von 526 auf 450 und senkt die Dichte von 3,3 auf 2,8 pro 1.000 Einwohner*innen (-17,9%). Hierin spiegeln sich unmittelbar die Auswirkungen des PSG III wider: Höhere Leistungen der Pflegeversicherung führen zu keinen Ansprüchen auf HzP-Leistungen oder für Personen mit ehemals Pflegestufe 0 zu Verschiebungen in andere Leistungen, wie z.B. der Grundsicherung. Der Rückgang in der ambulanten HzP fällt dabei erwartungsgemäß deutlich stärker als im stationären Bereich aus. Die ambulante Quote, also der Anteil der Leistungsberechtigten a. E. an allen HzP-Berechtigten, sinkt in Darmstadt in der Folge auf einen Wert von 35,8 %, liegt damit aber weiterhin deutlich über dem Mittelwert aller Städte (25,6%). Dies spiegelt sich auch in den Ist-Ausgaben wider, die sowohl in der ambulanten als auch der stationären HzP in Darmstadt rückläufig sind. Insgesamt sinken diese im Berichtsjahr um knapp 10% auf insgesamt 5.987.469 €. Betrachtet man sich jedoch die Kosten pro Fall differenziert nach ambulanten und stationären Hilfen, ist festzustellen, dass sich die ambulanten Fallkosten deutlich erhöht haben, während die stationären Fallkosten leicht gesunken sind. Damit liegen die ambulanten Fallkosten erstmals über denen der stationären HzP. Ursächlich hierfür sind vor allem der Weggang kostengünstiger Fälle in andere Leistungsbereiche bzw. ein Wegfall des Bedarfs aufgrund der erhöhten Versicherungsleistungen. Inwieweit dies einmalige bzw. kurzfristige Effekte im Rahmen des PSG III sind bleibt abzuwarten und im Rahmen des Prinzips „ambulant vor stationär“ kritisch zu analysieren.

Darmstadt, 12.12.18

50/eml

Dezernat V

Barbara Akdeniz

Stadträtin