

# Mitteilung

## öffentlicher Teil

Gremium	Datum
Finanzausschuss	16.12.2013
Ausschuss Soziales und Senioren	23.01.2014

### **Kennzahlenvergleich 2012 der großen Großstädte - Bericht über Leistungen nach dem SGB XII**

Im Herbst 1995 haben dreizehn deutsche Großstädte gemeinsam das Projekt „Kenn-zahlenvergleich für die Hilfe zum Lebensunterhalt“ ins Leben gerufen. Ziel dieses Projektes war und ist es, durch die Erarbeitung eines geeigneten Kennzahlengerüsts das Sozialhilfegeschehen mit Blick auf Strukturen, Leistungen und Kosten in den deutschen Großstädten miteinander vergleichbar zu machen und hieraus Schlussfolgerungen für eine bessere und effizientere Sozialhilfegewährung zu ziehen. Die zunächst nicht beteiligten Städte Berlin und Dresden schlossen sich 1996 dem Benchmarkingkreis an; 1999 folgte auch die Stadt Nürnberg.

Die Jahresberichte des Kennzahlenvergleiches werden regelmäßig dem Ausschuss für Soziales und Senioren und dem Finanzausschuss vorgestellt. Seit der umfassenden Neustrukturierung der Sozialhilfe zum 01.01.2005 werden die Ergebnisse für Leistungen nach dem SGB II und Leistungen nach dem SGB XII in zwei verschiedenen Bänden veröffentlicht. Diese Mitteilung beschäftigt sich ausschließlich mit dem Bericht zur Umsetzung des SGB XII. Der Benchmarkingbericht zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II ist Gegenstand einer separaten Mitteilung.

### **Wesentliche Aussagen und Inhalte:**

- Zur Darstellung des Zusammenhangs zwischen wirtschaftlicher Lage und Sozialleistungsdichte wurden erstmals auch Wirtschaftsindikatoren herangezogen. Köln liegt hier im Mittelfeld aller Städte.
- Die Tatsache, dass Sozialleistungsprofil und Wirtschaftsdaten für Köln stark übereinstimmen, deutet darauf hin, dass vorhandene Steuerungspotentiale in der Sozialhilfe in Köln genutzt wurden. Dass der Anteil aller Leistungsbezieher an allen Einwohnern der jeweils relevanten Altersgruppe über alle Hilfearten des SGB XII sehr homogen ausfällt, lässt darauf schließen, dass nennenswerte weitere Steuerungsmöglichkeiten nicht mehr bestehen
- Bedingt durch die Versicherungspflicht sind die Fallzahlen bei der Hilfe zur Gesundheit generell rückläufig. Dieser Trend wird sich in den nächsten Jahren weiter fortsetzen.
- Insgesamt hat der Anteil der ambulanten Pflege im Verhältnis zur stationären Pflege weiter zugenommen.

- Während die Fallzahlen der Hilfe zur Pflege nur moderat zugenommen haben, sind die Kosten deutlich angestiegen.
- Erstmals werden Leistungen zur Prävention von Wohnungsnotfällen in den Kennzahlenvergleich mit einbezogen.

Das Benchmarking der kommunalen Leistungen nach dem SGB XII hat im Jahr 2012 eine neue Ausrichtung erhalten. Der vorliegende Bericht konzentriert sich auf zentrale Steuerungsfragen. Einige Hilfearten nach dem SGB XII entziehen sich weitgehend kommunaler Einflussnahme. Demzufolge wird die Darstellung von Entwicklungen auf einige wesentliche Kennzahlen und Rahmenbedingungen beschränkt. Bei der Hilfe zur Pflege und der erstmals in den Bericht aufgenommenen Analyse von Leistungen zur Prävention von Wohnungsnotfällen bestehen hingegen vergleichsweise weite Steuerungsmöglichkeiten und damit auch Entlastungspotentiale für die kommunalen Haushalte. Der Betrachtung dieser Hilfearten wird daher besonderes Augenmerk gewidmet. Die nachfolgende Darstellung enthält eine Kurzdarstellung der einzelnen Kapitel des Benchmarkingberichtes unter Hervorhebung der Kölner Ergebnisse im Vergleich der verschiedenen Hilfearten. Zu Einzelheiten wird auf die entsprechenden Abschnitte des Berichts sowie den Anlagenband verwiesen.

### **Soziale Profile und Leistungen der Städte**

Die sozialen Profile der einzelnen Städte beschreiben den Kontext, innerhalb dessen Sozialleistungen gewährt werden. Hierzu zählen neben den Einwohnerdaten die Belastungen der Städte durch Transferleistungen auf Basis des SGB XII sowie Daten zur wirtschaftlichen Situation der Bürgerinnen und Bürger. Die Profile der Städte unterscheiden sich teilweise deutlich.

Die Einwohnerzahl ist in fast allen Städten gegenüber dem Jahr 2011 gestiegen und folgt damit einem seit Jahren zu beobachtenden Trend. Besonders starke Zuwächse weisen die Städte München und Frankfurt auf, deren Bewohnerzahl seit dem Jahr 2009 um 5,5 bzw. 4,7 % zugenommen hat. Für Köln beträgt die Wachstumsrate 2,8 % und liegt damit etwas über dem Durchschnitt. Im Allgemeinen, so auch in Köln, hat die Zahl der Einwohner im erwerbsfähigen Alter (15 bis 65 Jahre) stärker zugenommen als die der Kinder oder der Senioren. Auffallend anders ist dies lediglich in Rostock und Dresden, wo die Altersgruppe der unter 15-jährigen weit überdurchschnittlich zugenommen hat.

Im Vergleich der SGB-XII-Dichten, also dem Anteil der Leistungsbezieher in Bezug auf die Gesamtbevölkerung, liegt Köln bei allen Hilfearten sehr nahe am Mittelwert. Dies korrespondiert mit den für Köln ermittelten Wirtschaftsindikatoren, die den Kontext abbilden, in dem die Städte Sozialleistungen gewähren. Hier wird der Zusammenhang zwischen der wirtschaftlichen Situation vor Ort und dem Anteil der Bürgerinnen und Bürger, die auf Sozialleistungen angewiesen sind, an allen Einwohnern verdeutlicht. Die Stadtprofile der SGB-XII-Leistungen sind auf Seite 11 ff. des Berichts abgebildet. Die Wirtschaftsindikatoren werden hier hingegen nur beschrieben; eine grafische Darstellung findet sich nicht im Bericht selbst, sondern in dem separaten Anlagenband, der neben diesen Diagrammen zahlreiche ergänzende Tabellen und Statistiken zu Einwohnerdaten und Transferleistungsdichten enthält. Als Indikatoren für die wirtschaftliche Situation in den einzelnen Städten wurden die Unterbeschäftigungsquote, der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an allen Einwohnern, die Armutsgefährdungsquote und das verfügbare Einkommen je Einwohner ausgewertet.

Bei der Unterbeschäftigungsquote, die im Gegensatz zur Arbeitslosenstatistik auch Personen mitzählt, die an einer Maßnahme der Arbeitsförderung teilnehmen, liegt Köln mit Frankfurt, Hamburg und Nürnberg im Mittelfeld aller Großstädte. Hinsichtlich des Anteils der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ergibt sich ein deutliches regionales Gefälle. Während vor allem die süddeutschen Städte sowie Dresden und Frankfurt sehr hohe Werte aufweisen, liegen die nordrheinwestfälischen Städte zurück, wobei Köln und Düsseldorf wenigstens den Mittelwert aller Städte erreichen. Ein sehr differenziertes Bild ergibt sich auch bei der Armutsgefährdungsquote; allerdings ist hier das Mittelfeld er-

heblich breiter. Nur die Einwohner von vier der 16 Städte haben ein deutlich unterdurchschnittliches Armutsrisiko, in drei Städten sind die Werte hingegen auffallend hoch. Köln liegt erneut in der Nähe des Mittelwertes. Das verfügbare Einkommen je Einwohner ist in Hamburg, München, Düsseldorf, Stuttgart und Bremen besonders hoch, wobei die Sozialleistungsprofile für Hamburg und Bremen allerdings auf eine sehr ungleiche Verteilung hindeuten. Köln liegt ebenfalls noch ein Stück über dem Mittelwert auf Platz 6. Sehr niedrige Durchschnittseinkommen weisen Dortmund, Duisburg und die ostdeutschen Städte einschließlich Berlins auf.

Die Tatsache, dass Sozialleistungsprofil und Wirtschaftsdaten für Köln stark übereinstimmen, deutet darauf hin, dass vorhandene Steuerungspotentiale in der Sozialhilfe in Köln genutzt wurden. Dass der Anteil aller Leistungsbezieher an allen Einwohnern der jeweils relevanten Altersgruppe über alle Hilfearten des SGB XII sehr homogen ausfällt, lässt darauf schließen, dass nennenswerte weitere Steuerungsmöglichkeiten nicht mehr bestehen, zumal der beste Wert bei der ambulanten Hilfe zur Pflege erzielt wird, der Leistungsart mit den größten Möglichkeiten zur Einflussnahme durch den Sozialhilfeträger.

Wichtigste Kennzahl zur Beurteilung der in einer Kommune insgesamt bestehenden Notwendigkeit, existenzsichernde Leistungen zu erbringen, ist die Transferleistungsdichte. Um allen Einwohnern das Führen eines menschenwürdigen Lebens zu sichern, können je nach individueller Situation entweder Leistungen nach dem 3. oder dem 4. Kapitel des SGB XII oder aber nach dem SGB II erbracht werden. Deshalb werden Leistungsbezieher nach dem SGB II insoweit bei der Ermittlung der Transferleistungsdichte mit berücksichtigt. In Köln haben zum Stichtag 31.12.2012 rechnerisch 127,4 von 1000 Einwohnern existenzsichernde Leistungen erhalten. Die Kennzahl ist damit gegenüber dem Vorjahr noch einmal minimal gesunken. Dieser Trend war auch in den meisten anderen Städten zu beobachten. Außerordentlich groß sind weiterhin die Unterschiede zwischen den einzelnen Städten. Während in München nur 62,5 von 1000 Einwohnern auf laufende Unterstützung angewiesen sind, zählt Berlin nahezu drei Mal so viele Hilfeempfänger je 1000 Bewohner. Köln liegt sowohl was den Abstand zu diesen beiden Extremen als auch was die Rangfolge innerhalb der 16 Großstädte betrifft genau in der Mitte. Nur geringfügig niedriger und somit gut vergleichbar ist die Quote in den Städten Düsseldorf, Hamburg und Frankfurt.

### **Hilfe zum Lebensunterhalt**

Die Hilfe zum Lebensunterhalt bildet im System der existenzsichernden Hilfen die Ergänzung zur Grundsicherung für Arbeitssuchende bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Sie wird typischerweise vorwiegend in einer Übergangssituation gewährt. Infolge dessen herrscht unter den Leistungsberechtigten eine hohe Fluktuation. Vorrangig soll die Hilfe zur sozialen Stabilisierung beitragen, während eine Aktivierung nur sehr begrenzt möglich ist. Als Möglichkeit zur Steuerung kommt daher allenfalls die Begutachtung der Arbeitsfähigkeit in Betracht, um einen raschen Wechsel in eine der Grundsicherungsarten zu erreichen. Hierin besteht auch das kommunale Steuerungsinteresse, da die Hilfe zum Lebensunterhalt als einzige existenzsichernde Hilfe ausschließlich vom örtlichen Sozialhilfeträger finanziert wird. Wegen der geringen Steuerungsrelevanz erfolgt im Benchmarking lediglich eine Erhebung von Fallzahlen und Finanzdaten, aber keine Analyse kommunaler Handlungsmöglichkeiten.

Wie in zahlreichen anderen Städten auch war in Köln im Jahr 2012 eine deutliche Zunahme der Fallzahlen und –kosten festzustellen. Insgesamt liegt Köln bei beiden Kriterien weiterhin im Mittelfeld der Städte. Die weitere Entwicklung ist zu beobachten.

### **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**

Das Steuerungsinteresse der Städte liegt der Natur dieser Hilfeart angemessen nicht in der Aktivierung von Selbsthilfepotentialen, sondern in der Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Eine Zugangssteuerung existiert nicht; Einflussfaktoren sind neben der allgemeinen sozialen und wirtschaftlichen Lage insbesondere das Rentenniveau und die Höhe der Mieten bzw. die Situation auf dem Wohnungsmarkt.

Generell steigen die Fallzahlen in allen Städten seit Jahren an, allerdings mit unterschiedlichen Wachstumsraten. Das Verhältnis zwischen Leistungsbeziehern im Rentenalter und Menschen, die wegen einer Erwerbsminderung Unterstützung erhalten, liegt im Schnitt bei 2 zu 1. Auch die Ausgaben der Städte steigen von Jahr zu Jahr kräftig an. Da allerdings ab dem 1.1.2014 eine vollständige Erstattung der Nettoaufwendungen durch den Bund stattfindet, gefährdet dieser Trend die Stabilität der kommunalen Haushalte nicht mehr länger.

### **Hilfe zur Gesundheit**

Die Überschrift dieses Abschnitts im Benchmarkingbericht ist insofern irreführend, als hier auch die Leistungsgewährung in Form der Übernahme von Krankenversicherungsbeiträgen nach dem 3. bzw. dem 4. Kapitel des SGB XII mit betrachtet wird. Letztere Form der Hilfe gewinnt mehr und mehr an Bedeutung, während bei der eigentlichen Hilfe zur Gesundheit die Fallzahlen seit Jahren sinken. Dieser Trend wird sich in Zukunft fortsetzen. Da allerdings bei Einführung der Pflichtversicherung die Bestandsfälle in der Sozialhilfe hiervon ausgenommen waren, wird eine finanzielle Entlastung nur langfristig eintreten.

Der Anteil von Beziehern dieser Sozialleistung an der Gesamtbevölkerung geht sehr weit auseinander und reicht von 5,1 von 1000 in Hannover bis zu 0,8 von 1000 in Dresden. Im Gros der Städte liegt die Empfängerichte zwischen 2 und 3 von 1000; Köln befindet sich mit einem Wert von 2,4 auch hier wieder in der Mitte. Bei den Ausgaben je Leistungsberechtigten weist Köln einen der höchsten Werte aller Städte auf. Dies könnte an schwankenden Abrechnungszeitpunkten der Kassen liegen, aber auch an der zwischen den Städten sehr verschiedenen Zahl von Leistungsberechtigten, die einer intensiven und langen stationären Behandlung bedürften. Angesichts der fast völlig fehlenden Steuerungsmöglichkeiten gibt es keine Anhaltspunkte für andere Ursachen.

### **Hilfe zur Pflege**

Allein im Zeitraum zwischen 2007 und 2020 wird die Zahl pflegebedürftiger Menschen um 29 % zunehmen. Bis zum Jahr 2050 wird sogar mehr als eine Verdopplung der Fallzahlen eintreten. Dass aktuell der Anteil der Menschen mit Leistungen der Hilfe zur Pflege an der Gesamteinwohnerzahl der Städte kaum zugenommen hat, ist deshalb trügerisch. Die absehbare Entwicklung stellt die örtlichen Sozialleistungsträger sowohl sozialpolitisch als auch wirtschaftlich vor enorme Herausforderungen.

Der Anteil der ambulanten Hilfe zur Pflege an allen Fällen beträgt für Köln 36,6 %. Allerdings enthält die Gesamtfallzahl bei den nordrheinwestfälischen Städten auch Fälle, in denen ausschließlich Pflegegeld gezahlt wird. Letzteres ist keine Leistung nach dem SGB XII. Werden diese Fälle herausgerechnet, erhöht sich die Kölner Quote auf 41 %.

Aufgrund der unterschiedlichen Regelungen in den einzelnen Bundesländern hinsichtlich der Kostenträgerschaft für einzelne Hilfebestandteile und der Behandlung der Investitionskosten der Heime ist ein Vergleich der Kosten für stationäre Pflege nicht unproblematisch. Hier schneiden die 5 nordrheinwestfälischen Städte am schlechtesten ab. Ungeachtet der eingeschränkten Vergleichsmöglichkeiten ist nicht zu übersehen, dass die Kosten je Fall in allen Städten im Mehrjahresvergleich deutlich ansteigen. Da zugleich die Steuerungsmöglichkeiten in der stationären Hilfe zur Pflege sehr begrenzt sind – diese Aussage im Benchmarkingbericht deckt sich mit den Erkenntnissen des Amtes für Soziales und Senioren aufgrund intensiver eigener Bemühungen zur Identifizierung von Steuerungspotentialen – wird die Haushaltsbelastung aus der Hilfe zur Pflege in den kommenden Jahren weiter steigen.

Bei den Kosten der ambulanten Hilfe zur Pflege je Fall weist Köln nach Duisburg und Dresden den günstigsten Wert auf. Auch hier ist die Vergleichbarkeit allerdings eingeschränkt, da sowohl die Kostenträgerschaft für die zum Teil extrem teuren Fälle mit ambulanten Komplexleistungen als auch die Zuordnung von Fällen, in denen ausschließlich Haushaltshilfen gewährt werden, nicht überall einheitlich geregelt ist

## **Prävention von Wohnungsnotfällen**

Als Wohnungsnotfälle gelten Haushalte mit drohendem Wohnungsverlust bei mangelnder Befähigung zur Selbsthilfe, aber auch Personen, die aus Heimen oder Anstalten entlassen werden. Das kommunale Steuerungsinteresse besteht darin, die drohende Obdachlosigkeit abzuwenden. Die Einbeziehung präventiver Maßnahmen zur Vermeidung und Überwindung von Wohnungslosigkeit verfolgt das Ziel, Transparenz über Ausgestaltung und Umfang der Leistungen in den einzelnen Städten zu erhalten, mögliche praktische Steuerungsansätze zu identifizieren und die sozialpolitische Relevanz zu verdeutlichen. Hierzu wurden ein Basiszahlenkatalog erstellt und erste Kennzahlen definiert. Auch wenn die Datenlage noch verbesserungswürdig ist, sind dennoch erste Aussagen möglich. Die künftige Betrachtung der Prävention von Wohnungslosigkeit soll verstärkt Strukturen und Wirkungen von präventiven Beratungsangeboten mit einbeziehen.

Wohnungsnotfälle entstehen im Kontext eines angespannten Wohnungsmarktes, steigender Mieten, dem massiven Rückgang des sozialen Wohnungsbaus, einer wachsenden Zahl von Menschen, die auf existenzsichernde Hilfen angewiesen sind und zunehmender Verschuldung. Frühzeitige Maßnahmen zur Prävention und Beratung sind dabei umso wichtiger, je enger der lokale Wohnungsmarkt ist. In Köln beträgt die Quote der Wohnungsnotfälle an allen Haushalten ca. 1 % und liegt damit im Mittelfeld aller Städte. Auch auf diesem Gebiet korreliert die Größenordnung der Hilfefälle somit mit den Wirtschafts- und Sozialdaten.

Ziel einer Intervention ist es vor allem, möglichst den ursprünglichen Wohnraum zu erhalten. Dies gelingt umso eher, je früher die Hilfe einsetzt. In Köln besteht eine große Differenz zwischen der Zahl der Neuzugänge im Beratungsprozess und der Zahl der Räumungsklagen. Dies deutet darauf hin, dass die Beratung in einem großen Teil bereits einsetzt, bevor eine Räumungsklage erhoben wird. Allerdings ist der Anteil der Fälle, in denen bereits eine Kündigung der Wohnung ausgesprochen wurde, vergleichsweise hoch. Die Zielerreichung wird in Köln vor allem mit der Übernahme der Mietschulden angestrebt. Dabei sind die Kosten je Fall relativ hoch und betragen mindestens zwei bis drei Monatsmieten.

Im weiteren Benchmarkingprozess sollen unterschiedliche Steuerungsstrategien und die Nachhaltigkeit von Hilfen zur Wohnraumerhaltung näher betrachtet werden. Auch Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit von Wohnungsnotfällen und der Transferleistungsdichte sowie eventuelle Interdependenzen zwischen der Zusammensetzung des Wohnungsangebots und dem Erfolg von Präventionsmaßnahmen sollen näher untersucht werden.

## **Ausblick**

Ungeachtet der künftigen Kostenträgerschaft des Bundes für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wird die Belastung der kommunalen Haushalte mit den Kosten der sozialen Sicherung weiter ansteigen. Strategische Zielsetzung muss es sein, diesen Anstieg möglichst abzuflachen. Große Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang Maßnahmen mit präventiver Ausrichtung sowie dem Funktionieren lokaler Netzwerke zu.

Gez. Reker