

12. November 2014

1 von 4

Niederschrift

über die 20. öffentliche Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Sport
am **Dienstag, 4. November 2014, 17:00 Uhr**
im Lesezimmer, Rathaus, Kassel

Anwesende:

Mitglieder

Esther Kalveram, Vorsitzende, SPD
Judith Boczkowski, Mitglied, SPD
Barbara Bogdon, Mitglied, SPD
Dr. Günther Schnell, Mitglied, SPD
Monika Sprafke, Mitglied, SPD
Birgit Hengesbach-Knoop, Mitglied, B90/Grüne
Dr. Andreas Jürgens, Mitglied, B90/Grüne
Thomas Koch, Mitglied, B90/Grüne
Dorothee Köpp, Mitglied, B90/Grüne (Vertretung für Anja Lipschik)
Norbert Hornemann, Mitglied, CDU
Bodo Schild, Mitglied, CDU
Jutta Schwalm, Mitglied, CDU
Vera Katrin Kaufmann, Mitglied, Kasseler Linke
Dr. Bernd Hoppe, Mitglied, Demokratie erneuern

Teilnehmer mit beratender Stimme

Jörg-Peter Bayer, Stadtverordneter, Piraten
Manfred Aul, Vertreter des Seniorenbeirates (ab 18:08 Uhr/TOP 2)

Magistrat

Heinz Schmidt, Stadtrat, CDU

Schriftführung

Andrea Herschelmann, Büro der Stadtverordnetenversammlung

Entschuldigt:

Donald Strube, 2. stellvertretender Vorsitzender, parteilos
Helmut Ernst, Vertreter des Behindertenbeirates
Dr. Jürgen Barthel, Stadtkämmerer, SPD

Verwaltung und andere Teilnehmer/-innen

Ute Pähns, Sozialamt
Dr. Markus Schimmelpfennig, Gesundheitsamt Region Kassel

Tagesordnung:

- | | |
|--|-------------|
| 1. Jahresbericht Sozialamt vorstellen | 101.17.1454 |
| 2. Hausärztliche Versorgung in Kassel | 101.17.1329 |
| 3. Bericht über die Aktion STROMSPAR-CHECK | 101.17.1457 |

Vorsitzende Kalveram eröffnet die mit der Einladung vom 28. Oktober 2014 ordnungsgemäß einberufene 20. öffentliche Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Sport, begrüßt die Anwesenden und stellt die Beschlussfähigkeit fest.

Zur Tagesordnung

Vorsitzende Kalveram gibt bekannt, dass die Stadtverordneten

Frau Schwalm

Frau Kalveram

und aus der Verwaltung

Frau Pähns, Sozialamt, und

Frau Herschelmann, Schriftführung,

der Veröffentlichung von Film- und Tonaufnahmen ihrer Person nicht zustimmen.

Die Fraktion Kasseler Linke bringt als Tischvorlage folgenden Geschäftsordnungsantrag ein:

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport möge beschließen

1. Die Anfrage Tagesordnungspunkt 2. Der Sitzung am 04.11.2014 wird geschoben und auf der nächsten Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Sport am 09.12.2014 behandelt.
2. Zum Thema Hausärztliche Versorgung in Kassel, Vorlage Nr. 101.17.1329, wird im Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport am 09.12.2014 Herr Dr. med. Uwe Popert und Herr Dr. med. Klaus G. Meyer Rederecht eingeräumt.

Vorsitzende Kalveram weist daraufhin, dass bei Anfragen an den Magistrat der Magistrat in eigener Zuständigkeit entscheidet, wen er zu der Beantwortung der Fragen hinzuzieht.

Nach kontroverser Diskussion stellt Vorsitzende Kalveram den Geschäftsordnungsantrag der Fraktion Kasseler Linke betr. des Tagesordnungspunktes 2 zur Abstimmung.

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport fasst bei

Zustimmung: Kasseler Linke, Demokratie erneuern/Freie Wähler

Ablehnung: SPD, B90/Grüne, CDU

Enthaltung: --

Abwesend: FDP

den

Beschluss

Der Geschäftsordnungsantrag betr. des Tagesordnungspunktes 2, Hausärztliche Versorgung in Kassel, 101.17.1329, wird **abgelehnt**.

- 1. Jahresbericht Sozialamt vorstellen**
Beschluss der Stadtverordnetenversammlung vom 13. Oktober 2014
Bericht des Magistrats
101.17.1454

Beschluss

Der Magistrat wird gebeten, einmal jährlich nach Erscheinen im Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport den Jahresbericht des Sozialamts zeitnah vorzustellen.

Der Jahresbericht des Sozialamtes wurde den Mitgliedern mit der Einladung zur Sitzung übersandt. Stadtrat Schmidt übergibt das Wort an Frau Pähns, Leiterin Sozialamt, die im Rahmen der Diskussion die Fragen der Ausschussmitglieder beantwortet.

Der Bericht den Frau Pähns, Leiterin Sozialamt, gibt, wird zur Kenntnis genommen.

- 2. Hausärztliche Versorgung in Kassel**
Anfrage der Fraktion Kasseler Linke
- 101.17.1329 -

Anfrage

Wir fragen den Magistrat:

1. Wie beurteilt der Magistrat die hausärztliche Versorgung in Kassel?
2. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die hausärztliche Versorgung langfristig in Kassel sicher zu stellen?
3. Wie ist die Betreuung in Alten- und Pflegeheimen durch ärztliche Dienste?
4. Inwiefern ist die hausärztliche Versorgung Bestandteil des Kasseler Pakts für Gesundheit?

Stadtrat Schmidt gibt das Wort an Herrn Dr. Schimmelpfennig, Gesundheitsamt Region Kassel, der die Anfrage beantwortet. Im Rahmen der Diskussion beantwortet er die Fragen der Ausschussmitglieder.

Nach Beantwortung durch Herrn Dr. Schimmelpfennig, Gesundheitsamt Region Kassel, erklärt Vorsitzende Kalveram die Anfrage für erledigt.

3. Bericht über die Aktion STROMSPAR-CHECK

Gemeinsamer Antrag der Fraktionen der SPD und B90/Grüne
- 101.17.1457 -

Gemeinsamer Antrag

Die Stadtverordnetenversammlung wird gebeten, folgenden Beschluss zu fassen:

Wir bitten den Magistrat, dass die Aktion Stromspar-Check Plus im Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport vorgestellt wird.

Stadtverordnete Boczkowski, SPD-Fraktion, begründet den gemeinsamen Antrag der Fraktionen von SPD und B90/Grüne.

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport fasst bei

Zustimmung: einstimmig

Ablehnung: --

Enthaltung: --

Abwesend: FDP
den

Beschluss

Der Stadtverordnetenversammlung wird empfohlen, folgenden Beschluss zu fassen:

Dem gemeinsamen Antrag der Fraktionen der SPD und B90/Grüne betr. Bericht über die Aktion STROMSPAR-CHECK, 101.17.1457, wird **zugestimmt**.

Berichterstatter/-in: Stadtverordnete Judith Boczkowski

Ende der Sitzung: 18:20 Uhr

Esther Kalveram
Vorsitzende

Andrea Herschelmann
Schriftführerin

Jahresbericht 2013

Sozialamt Stadt Kassel

Kassel documenta Stadt



Bild: Elke Bremer

Sozialamt Stadt Kassel

Bericht erstellt von:

Karina Koles

Michael Hahn

Magistrat der Stadt Kassel, Juni 2014

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG	5
Organisation des Sozialamtes	6
1. Verwaltungsabteilung.....	7
1.1. Grundsatzangelegenheiten / Vertragsvereinbarungen.....	7
1.2. Die soziale Stadt	7
1.3. Allgemeine Verwaltung	8
1.4. Referat für Altenhilfe.....	9
1.4.1. Beratungsstelle Älter werden.....	9
1.4.2. Pflegestützpunkt	11
1.4.3. Seniorenprogramm / Geschäftsstelle des Seniorenbeirates	12
1.5. Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung	12
1.5.1. Bundesausbildungsförderungsgesetz - BAföG.....	12
1.5.2. Unterhaltssicherungsgesetz - USG.....	13
1.6. Festsetzung von Unterhaltsverpflichtungen nach dem BGB.....	14
2. Leistungen nach dem SGB XII, AsylbLG, Versicherungsamt	14
2.1. Hilfe zum Lebensunterhalt	14
2.2. Fallmanagement	16
2.2.1. Wiederaufleben des Kindergeldanspruches	18
2.2.2. Beitragsfreie Familienversicherung anstelle beitragspflichtiger	18
2.3. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.....	19
2.4. Eingliederungshilfe.....	20
2.5. Hilfe zur Pflege	22
2.6. Bestattungskosten	25
2.7. Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten.....	26
2.8. Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).....	27
2.9. Fluktuation der Fallzahlen	29
2.10. Versicherungsamt	30
3. Kommunale Arbeitsförderung	32
3.1. Arbeitsgelegenheiten (AGH) – Projekte	33
3.2. Ausbildung statt Arbeitslosengeld II (AStA) / Ausbildungsbudget	33
3.3. Förderung von zusätzlichen, befristeten, sozialversicherungspflichtigen.....	34
3.4. Integrationsangebote für Personen SGB XII.....	34
4. Bildung und Teilhabe.....	37
5. Betreuungsbehörde.....	39
6. Wirtschaftsabteilung.....	41
7. Wohngeld.....	43
8. Zentrale Fachstelle Wohnen	45
9. Ausblick	47

Abkürzungsverzeichnis

avE	außerhalb von Einrichtungen
AGH	Arbeitsgelegenheiten
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
ALG II	Arbeitslosengeld II
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BÄW	Beratungsstelle ÄLTER WERDEN
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BKGG	Bundeskindergeldgesetz
BuT	Bildung und Teilhabe
ESF	Europäischer Sozialfond
EGH	Eingliederungshilfe
FM	Fallmanagement
GaLaMa	Garten- und Landschaftsbau, Malerarbeiten
GruSi	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII
HzP	Hilfe zur Pflege
ivE	innerhalb von Einrichtungen (Heime)
JC	Jobcenter Stadt Kassel
JAFKA	Jugendhilfeverein für Aus- und Fortbildung in Kassel, gemeinnützige Gesellschaft für Aus- und Fortbildung
NSK	New System Kommunal (Software für Kommunalverwaltungen)
PSP	Pflegestützpunkt Stadt Kassel
SGB	Sozialgesetzbuch
WoGG	Wohngeldgesetz
WoGGZuSTV	Verordnung über Zuständigkeit zur Ausführung des Wohngeldgesetzes
VZÄ	Vollzeitäquivalent
ZFW	Zentrale Fachstelle Wohnen

EINLEITUNG

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, den Leistungsberechtigten die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Leistung soll sie so weit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben (§ 1 SGB XII).

Das SGB XII kennt folgende Leistungsarten:

- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- Hilfen zur Gesundheit
- Eingliederungshilfe für behinderte und von einer Behinderung bedrohte Menschen
- Hilfe zur Pflege
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten
- Hilfe in anderen Lebenslagen (Blindenhilfe, Altenhilfe, Hilfe in sonstigen Lebenslagen, Bestattungskosten).

Das Sozialamt der Stadt Kassel ist Sozialleistungsträger im Rahmen der kommunalen Daseinsfürsorge für die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Kassel. Neben den Leistungen nach den Bestimmungen des SGB XII werden auch weitere Dienstleistungen im städtischen Sozialamt angeboten, z. B. die Gewährung von Ausbildungsförderung oder Wohngeld. Auf die einzelnen Verantwortungsbereiche in den Abteilungen und Sachgebieten des Sozialamtes wird in diesem Bericht im Weiteren näher eingegangen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialamtes

- informieren, beraten, begleiten und unterstützen die Einwohnerinnen und Einwohner in ihren teilweise schwierigen Situationen des täglichen Lebens,
- vermitteln notwendige Hilfen bei sozialen und wirtschaftlichen Notlagen,
- übernehmen Leistungen bei unzureichendem Einkommen,
- fördern die Entwicklung von Teilhabe und Unterstützungsstrukturen für Menschen im Alter, bei Krankheit, Behinderung und bei Pflegebedürftigkeit,
- organisieren trägerneutral und trägerübergreifend angemessene individuelle Hilfen für unterschiedliche Zielgruppen.

Mit den Angeboten und Leistungen des Sozialamtes soll sichergestellt werden, dass die Menschen auch in Notsituationen am sozialen und gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

In diesem Bericht wird die Entwicklung des Leistungsumfangs des Sozialamtes anhand der Fallzahlen und entstandenen Kosten im Jahr 2013 dargestellt und erläutert. Dafür wurden aus der Fachsoftware Open / Controlling und NSK sowie dem internen Berichtswesen der einzelnen Abteilungen und Sachgebiete die notwendigen Daten statistisch erhoben. Teilweise werden die Daten im Jahresverlauf dargestellt, in weiteren Bereichen kann die Entwicklung der letzten Jahre abgebildet werden.

Organisation des Sozialamtes

Aus fachlichen Gründen und mit dem Ziel der effizienten, wirtschaftlichen Leistungserbringung ist das Sozialamt seit Januar 2012 in acht Abteilungen organisiert.

Die Organisationsziffern entsprechen dem Verwaltungsgliederungsplan der Stadt Kassel.

- 50- Sozialamt**
- 500- Verwaltungsabteilung**
- 5001- Allgemeine Verwaltung
- 5002- Referat für Altenhilfe
- 5003- Ausbildungsförderung, Unterhaltssicherung
- 5004- Feststellung von Unterhaltsverpflichtungen
- 501- Leistungen SGB XII**
- 5011- Integration / Migration
- 5012- Grundsicherung
- 5013- Eingliederungshilfe / Ausgleichsamt
- 5014- Hilfe zur Pflege
- 5015- Beratungsstelle für Wohnungslose und Haftentlassene
- 5016- Versicherungsamt
- 502- Kommunale Arbeitsförderung**
- 503- Bildung und Teilhabe**
- 504- Betreuungsbehörde**
- 505- Wirtschaftsabteilung**
- 506- Wohngeld**
- 507- Zentrale Fachstelle Wohnen**

1. Verwaltungsabteilung

Die Verwaltungsabteilung ist für Serviceaufgaben im Zusammenhang mit dem sozialamtsinternen Verwaltungsablauf sowie Grundsatzangelegenheiten des Amtes verantwortlich.

Weiterhin ist es Aufgabe der Verwaltungsabteilung, vertragliche Vereinbarungen mit Leistungsanbietern sowie Zuwendungsverträge zu schließen und die Umsetzung von Förderprogrammen zu unterstützen.

Die Verwaltungsabteilung ist in vier Sachgebiete unterteilt:

- Allgemeine Verwaltung, u. a. mit Ermittlungsaußendienst, Zentralkanzlei und Archiv,
- Referat für Altenhilfe, mit Beratungsstelle ÄLTER WERDEN, Pflegestützpunkt und Geschäftsstelle des Seniorenbeirats,
- Ausbildungsförderung und Unterhaltssicherung,
- Feststellung von Unterhaltsverpflichtungen.

1.1. Grundsatzangelegenheiten / Vertragsvereinbarungen

Mit Trägern von Alten- und Pflegeheimen, Pflegediensten und Anbietern der Eingliederungshilfe werden für den stationären, teilstationären und ambulanten Bereich Vereinbarungen über Inhalt, Qualität, Umfang und Ziele der zu erbringenden Leistungen im Stadtgebiet geschlossen. Vergütungen für stationäre und teilstationäre Einrichtungen der Altenpflege werden im Benehmen mit den Verbänden der Pflegekassen regelmäßig bedarfsgerecht unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit und Angemessenheit angepasst. Für den investiven Bereich der stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen werden Investitionskostenvereinbarungen durch das Sozialamt abgeschlossen.

Durch Fachberatung und finanzielle Unterstützung entsprechend der gesetzlichen Vorgaben fördert, unterstützt und vernetzt das Sozialamt unterschiedliche Träger bei der Ausgestaltung stadtteilbezogener Angebote der Kultur- und Weiterbildung, der Beratung und des bürgerschaftlichen Engagements. Die geschlossenen Vereinbarungen stellen wirksame und nachhaltige, an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtete Angebote und Hilfen vor Ort sicher. Auf diese Weise entstehen im Stadtgebiet entsprechend der jeweiligen Entwicklungen zum Teil eigenständige und eigenverantwortliche Strukturen, die die Situationen vor Ort erkennen, analysieren und rückkoppeln, so dass bedarfsgerechte Maßnahmen initiiert werden können. Gleichzeitig wird auf diese Weise dem Subsidiaritätsprinzip nach § 5 Abs. 4 SGB XII Rechnung getragen.

1.2. Die soziale Stadt

1999 wurde in Deutschland das Bund-Länder-Programm "Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf - Die soziale Stadt" gestartet, um den zunehmenden sozialen und räumlichen Problemen in Städten und Gemeinden entgegenzuwirken. Für ausgewählte

Stadtteile werden für die Programmlaufzeit Fördermittel unter bestimmten Voraussetzungen zur Verfügung gestellt. Die Umsetzung erfolgt vorrangig durch die kommunale Verwaltung, im geförderten Stadtteil kann ein Stadtteilmanagement eingesetzt werden, das die Umsetzung unterstützt.

Im Kasseler Stadtteil Wesertor wurde das Programm „Soziale Stadt“ im Jahr 2008 begonnen. Über das Programm stehen für einzelne Projekte Fördermittel zur Verfügung. In der Zeit von 2010 bis 2013 wurden durch das Sozialamt folgende nichtinvestive Projekte im Wesertor gefördert:

- Aufsuchende Suchtarbeit,
- Interkulturelle Werkstatt,
- Sprungbrett Wesertor und
- Anschubimpuls Stadtteiltreff Wesertor.

Die Trägerschaft für diese Projekte hat das Diakonische Werk Kassel übernommen.

Zur erfolgreichen Umsetzung des Steuerungsprozesses im Stadtteil wurde außerdem ein Stadtteilmanagement unter der Trägerschaft des Diakonischen Werkes Kassel und der Planungsgruppe Stadtbüro aus Dortmund eingerichtet. Das Stadtteilmanagement dient als zentraler Dreh- und Angelpunkt des Stadterneuerungsprozesses im Stadtteil Wesertor. Von dort werden die einzelnen Maßnahmen und Aktivitäten koordiniert, organisiert und dem Gesamtprozess die notwendigen Impulse und Ideen gegeben.

Der Stadtteil Rothenditmold wurde im Jahr 2010 ebenfalls in das Programm „Soziale Stadt“ aufgenommen, um auch in diesem Stadtteil die sozialräumliche Arbeit zu stärken. Den sozialen, räumlichen und verkehrstechnischen Problemen soll mit geeigneten Projekten entgegengewirkt werden. Vom Sozialamt erfolgte bereits ab September 2009 eine finanzielle Unterstützung zur Anmietung von Räumlichkeiten in der Engelhardstraße 7. „Engelhard 7“ ist ein Treffpunkt für Menschen aus dem Stadtteil. Dort sollen die Selbsthilfepotentiale der Bewohnerinnen und Bewohner gestärkt, Gemeinschaftssinn gefördert, Beschäftigungsinitiativen entwickelt und soziale Brennpunkte beseitigt werden. Seit Oktober 2011 ist die JAFKA gGmbH mit der Durchführung des Stadtteilmanagements in Rothenditmold beauftragt. Auch dort ist das Stadtteilmanagement unter anderem die Schnittstelle zwischen Stadtteil und Verwaltung, vernetzt Initiativen und Interessen und bietet Unterstützung und Beratung im und für den Stadtteil.

1.3. Allgemeine Verwaltung

Die vielseitigen Aufgaben des Sozialamtes wurden im Jahr 2013 von insgesamt 164 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in acht Abteilungen erbracht. Die Organisation der Personalangelegenheiten aller im Sozialamt tätigen Beamtinnen und Beamten und Tarifangestellten obliegt dem Sachgebiet „Allgemeine Verwaltung“. In 2013 waren im Sozialamt insgesamt 87 Beamtinnen und Beamte sowie 77 Beschäftigte eingesetzt. Insgesamt arbeiten in den Abteilungen des Sozialamtes 101 Frauen und 63 Männer, davon 70 Personen in Teilzeit.

Zur Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bietet das Personal- und Organisationsamt jährlich ein umfangreiches Fortbildungsangebot. Neben allgemeinen Fortbildungsangeboten zu Themen wie „Deeskalation am Arbeitsplatz“ oder „Gesprächsführung“ beinhaltet das Fortbildungsprogramm spezielle Angebote für Führungskräfte oder im Rahmen des städtischen Gesundheitsmanagements. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialamtes nehmen regelmäßig entsprechend ihrer individuellen Bedarfe und der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel an Fortbildungsveranstaltungen teil. Selbstverständlich werden auch regelmäßig Fachfortbildungen entsprechend des jeweiligen Zuständigkeitsbereichs angeboten und besucht.

1.4. Referat für Altenhilfe

Die von der Stadt Kassel erbrachten Leistungen der Altenhilfe gem. § 71 SGB XII gliedern sich in folgende Aufgabenbereiche:

- Altenhilfeplanung und Projektentwicklung
- Durchführung des städtischen Seniorenprogramms
- Geschäftsführung des Seniorenbeirats
- Beratung durch
 - Beratungsstelle ÄLTER WERDEN
 - Pflegestützpunkt der Stadt Kassel

Durch diese Angebote und Leistungen wird die Teilhabe und selbständige Lebensführung im Alter gefördert.

Mit Hilfe der vom Referat für Altenhilfe entwickelten und begleiteten Maßnahmen wird die kommunale Altenhilfepolitik gestaltet und entsprechend der jeweiligen gesetzlichen Vorgaben unter Berücksichtigung geführter Fachdiskussionen umgesetzt. Hierzu gehören der Aufbau und die Koordination von Vernetzungsgremien sowie die Erschließung von Fördermitteln, z. B. über das Einwerben von Modellvorhaben. Im Übrigen wird auf den regelmäßigen Bericht zur Altenhilfeplanung der Stadt Kassel verwiesen.

1.4.1. Beratungsstelle Älter werden

Die Beratungsstelle ÄLTER WERDEN (BÄW) bietet Auskunft und Information für ältere Menschen und ihre Angehörigen über alle Fragen des Älterwerdens. Einen Schwerpunkt bieten Fragen im Zusammenhang mit Hilfsbedürftigkeit und Pflege. Insbesondere berät die BÄW bei Fragen im Zusammenhang mit dem Erhalt der Selbständigkeit und des etwaigen Hilfebedarfs. Die Beratungsstelle arbeitet mit verschiedenen Diensten und Einrichtungen zusammen. Sie erstellt und aktualisiert außerdem lokales Informationsmaterial zu den Bereichen Wohnen mit Service, Ambulante Dienste und Tagespflege sowie stationäre Pflegeeinrichtungen.

Die BÄW arbeitet eng mit den Sachgebieten „Hilfe zur Pflege“ bzw. „Sicherung des Lebensunterhaltes“ des Sozialamtes zusammen. Im Auftrag des Sachgebietes „Hilfe zur Pflege“ werden im Rahmen von Hausbesuchen Bedarfe ermittelt und die angemessene und passgenaue Versorgung sowie der Verbleib im häuslichen Umfeld bzw. in der gewohnten Umgebung – vor dem Hintergrund des optimalen Einsatzes öffentlicher Mittel – gesichert.

Sofern Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der Grundsicherung im Alter hauswirtschaftliche Hilfe beantragen, erfolgt ebenfalls ein Beratungsbesuch durch die BÄW, um neben dem tatsächlichen Bedarf auch präventive Möglichkeiten bzw. Ansprüche auf Leistungen des SGB XI abzuklären. Die Beratungsangebote der BÄW werden außerdem in Anspruch genommen, wenn Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern im Rahmen der Leistungsgewährung den Eindruck haben, dass ältere Menschen mit ihrer selbständigen Lebensführung überfordert sind.

Neben der BÄW wurde im Jahr 2011 in gemeinsamer Trägerschaft der Kranken- und Pflegekassen und der Stadt Kassel der Pflegestützpunkt (PSP) geschaffen. In diesem Zusammenhang wurde eine Vollzeit-Stelle (VZÄ) von der BÄW in den PSP umgesetzt, um dort die kommunalen Beratungsaufgaben wahrzunehmen.

Der Vorschlag der Stadt Kassel, BÄW und PSP auf Grund ihrer fast identischen Aufgabenstellung zu einer organisatorischen Einheit zusammenzuführen, konnte nicht umgesetzt werden. Durch das große Engagement der Mitarbeiterinnen gelingt es, beide Angebote nunmehr in ihrer Doppelstruktur – die zu überwinden gerade in der Intention des Gesetzgebers lag – so auszugestalten, dass die Qualität und die Effizienz der Beratung im Alter und bei Pflegebedürftigkeit gesichert und weiter entwickelt werden können.

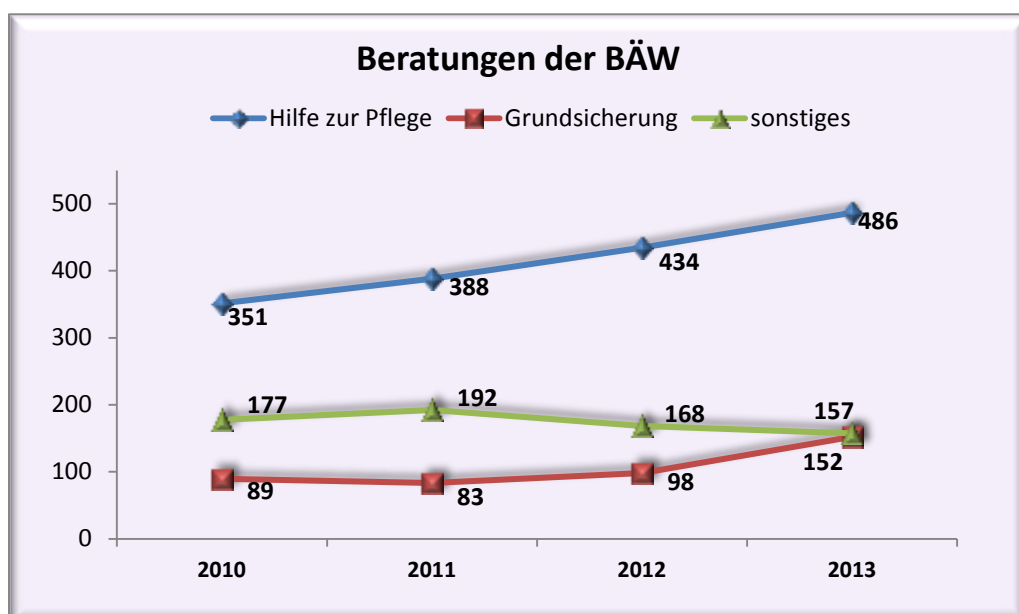


Abbildung 1

Die hier aufgeführten Fälle waren auf Grund ihres komplexen Hilfebedarfs mit mindestens einem Hausbesuch verbunden. In der Mehrzahl erfolgten die Hausbesuche in Verbindung mit dem Bezug von Leistungen nach dem SGB XII.

Außerdem wurden im Berichtsjahr 1.432 telefonische oder persönliche Kurzberatungen durchgeführt.

In der Kategorie „Sonstiges“ sind alle Anfragen mit Hausbesuch zusammengefasst, die nicht von den Sachgebieten „Sicherung des Lebensunterhalts, Migration“ (-5011-)/ „Sicherung des Lebensunterhalts“ (-5012-) oder „Hilfe zur Pflege“ (-5014-) veranlasst wurden. Es handelt sich dabei vielfach um Anfragen auf Grund von psychischen Störungen, häufig auch drohender Verwahrlosung und Unterversorgung. Die BÄW wird hier u. a. gemeinsam mit dem Gesundheitsamt, der Betreuungsbehörde und ambulanten Pflegediensten tätig, in manchen Fällen nach Vorklärung auch allein.

Die Fallzahlentwicklung wird natürlich auch durch die Existenz des PSP beeinflusst: Gerade durch die direkten Verweise der Kranken- und Pflegekassen wenden sich viele Ratsuchende an den PSP statt an die BÄW. Das erklärt z. B. auch den Rückgang der Beratungen in der Kategorie "Sonstiges" seit 2011.

Demgegenüber steht der stetige Anstieg der Beratungen insgesamt, vor allem in den Bereichen "Hilfe zur Pflege" und "Grundsicherung". Dies ist durch den weiter steigenden Anteil älterer und hochalter Menschen an der Gesamtbevölkerung sowie durch die steigende Anzahl von Personen, die Grundsicherung im Alter beziehen, begründet.

1.4.2. Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt Stadt Kassel (PSP) hat seine Arbeit am 1. Juli 2011 aufgenommen. Er ist – wie unter 1.4.1 beschrieben – eine Einrichtung in gemeinsamer Trägerschaft der Pflege- und Krankenkassen und der Stadt Kassel.

Der PSP hilft bei Fragen rund um die Themen Pflege und Versorgung. Hier erhalten Betroffene Information, Beratung, Unterstützung, Vermittlung und Koordination. Im Jahr 2013 wurden durch die Mitarbeiterinnen des PSP 634 Beratungen durchgeführt.

Zu den Leistungen des PSP gehören:

- Umfassende Auskunft und Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen und Hilfsangeboten.
- Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden Unterstützungsangebote, einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen.

- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

Der PSP arbeitet mit allen Einrichtungen und Diensten zusammen, die mit Fragen der Prävention, Rehabilitation, Pflege und Hilfen zur Lebensgestaltung befasst sind.

Obwohl auf Grund des hessenweit abgestimmten Dokumentationssystems der Pflegestützpunkte eine Vergleichbarkeit mit den Fallzahlen der BÄW nur bedingt möglich ist, zeigt sich, dass die Beratungskontakte beider Angebote zusammen betrachtet im Jahr 2013 weiter angestiegen sind, und zwar von 1.388 auf 1.429 Beratungen.

1.4.3. Seniorenprogramm / Geschäftsstelle des Seniorenbeirates

Das städtische Seniorenprogramm erreicht als das zentral organisierte Freizeitprogramm für ältere Menschen mit jährlich rd. 200 Veranstaltungen einen Personenkreis von mehr als 10.000 Menschen, die die Angebote z. T. mehrfach in Anspruch nehmen. Das Programm greift i. d. R. auf Institutionen und Anbieter zurück, die ihre Leistungen in einer für ältere Menschen zugänglichen Weise präsentieren.

Der Seniorenbeirat der Stadt Kassel versteht sich zum Einen als Interessenvertretung älterer (benachteiligter) Menschen und zum Anderen auch als Repräsentant der Menschen, die nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben aktiv an der Gestaltung der Stadtgesellschaft mitwirken möchten.

Im Übrigen wird auch hier auf den regelmäßig erscheinenden Bericht zur Kommunalen Altenhilfeplanung verwiesen.

1.5. Ausbildungsförderung / Unterhaltssicherung

Das Sachgebiet Ausbildungsförderung und Unterhaltssicherung (-5003-) bearbeitet Ansprüche von Wehrübenden und freiwilligen Wehrdienst Leistenden nach dem Unterhaltssicherungsgesetz sowie Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) für Schülerinnen, Schüler und Studierende.

1.5.1. Bundesausbildungsförderungsgesetz - BAföG

Die finanziellen Mittel der Ausbildungsförderung für die Ausbildung von Schülerinnen, Schülern und Studierenden stellen der Bund zu 65 % und die Länder zu 35 % zur Verfügung. Ausbildungsförderung kann gewährt werden, wenn der Antragstellerin / dem Antragssteller die erforderlichen finanziellen Mittel nicht anderweitig zur Verfügung stehen und sie/er eine förderungsfähige Ausbildung betreibt.

BAföG-Leistungen für Studentinnen und Studenten werden nicht durch die kommunalen Ämter für Ausbildungsförderung, sondern von den Studentenwerken abgewickelt.

Ausnahme ist hier Förderung des Bachelor-Studiengangs „ Instrumental-/EMP- /Gesangspädagogik“ an der Musikakademie der Stadt Kassel.

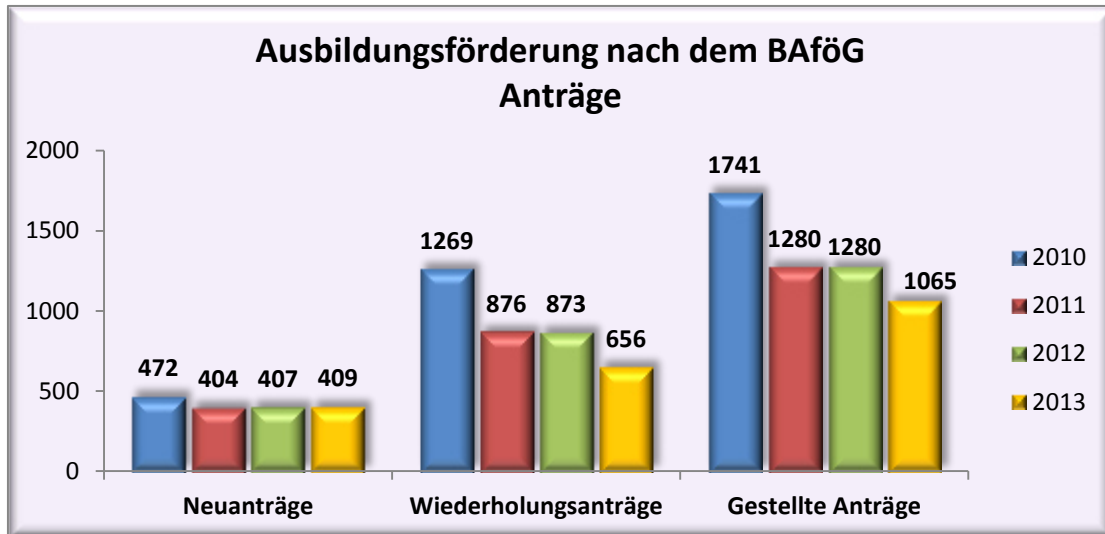


Abbildung 2

1.5.2. Unterhaltssicherungsgesetz - USG

Bei Freiwilligen Wehrdienstleistenden soll der Lebensbedarf der/des Dienstleistenden und ihrer/seiner Familienangehörigen gesichert werden. Hierbei ist regelmäßig auf die den bisherigen wirtschaftlichen Verhältnissen entsprechende Lebenshaltung abzustellen. Die Leistungen, die das USG im Falle einer Wehrübung oder eines gleichgestellten Wehrdienstes vorsieht, sind dazu bestimmt, das Einkommen der/des Wehrpflichtigen, soweit es bestimmte Höchstgrenzen nicht übersteigt, zu sichern. Im Bereich der Unterhaltssicherung nach dem USG werden die Leistungsaufwendungen (außer den Personalkosten) zu 100 % vom Bund getragen.

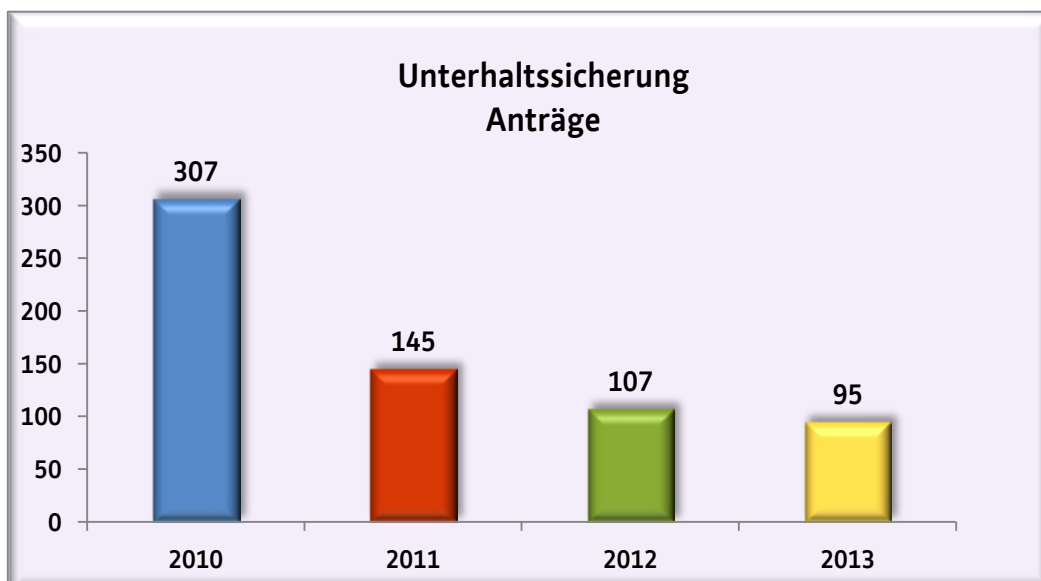


Abbildung 3

1.6. Festsetzung von Unterhaltsverpflichtungen nach dem BGB

Das Sachgebiet Festsetzung von Unterhaltsverpflichtungen prüft vorrangige Ansprüche auf Unterhalt nach dem BGB und setzt diese ggf. auch gerichtlich durch.

Neben der Fallzahl ist die Höhe des Unterhaltsanspruchs, der für Fälle des Sozialamtes und (per Dienstleistungsüberlassung) des Jobcenters realisiert werden konnte, maßgeblich.

Für den Bereich des Sozialgesetzbuch (SGB) XII konnte bei 538 Fällen ein Unterhaltsbetrag in Höhe von insgesamt rd. 320.000 € durchgesetzt werden. Für das Jobcenter im Rechtskreis des SGB II wurden bei 1.758 Fällen Unterhaltsleistungen in Höhe von insgesamt rd. 1.572.000 € durchgesetzt.

2. **Leistungen nach dem SGB XII, AsylbLG, Versicherungsamt**

Die Abteilung umfasst die Aufgabengebiete „Sicherung des Lebensunterhaltes“, „Fallmanagement“, „Migration“, „Eingliederungshilfe“, „Hilfe zur Pflege“, die „Beratungsstelle für Wohnungslose und Haftentlassene“ und das „Versicherungsamt“. Abweichend von der bisherigen Darstellung im Bericht wird die Leistungserbringung nach dem SGB XII im Folgenden aufgabenbezogen dargestellt, da einzelne Hilfearten in mehreren Sachgebieten des Sozialamtes bearbeitet werden.

2.1. Hilfe zum Lebensunterhalt

Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) können Menschen im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 und 65 Jahren erhalten, die aber zeitlich befristet voll erwerbsgemindert sind. Auch Altersrentnerinnen und Altersrentner, die das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben können HLU erhalten. Die HLU ist dem zu gewähren, der seinen notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, vor allem aus seinem Einkommen und Vermögen, beschaffen kann und wird nach Regelsätzen gewährt.

Die HLU außerhalb von Einrichtungen (avE) weist seit Jahren einen kontinuierlichen Anstieg der Fallzahlen und der betroffenen Personen aus.

Am 31. Dezember 2013 lag die Einwohnerzahl in Kassel bei 196.758 Personen. Bezogen auf die Gesamteinwohnerzahl erhielten im Berichtsjahr 2013 in Kassel 0,51% der Einwohnerinnen und Einwohner HLU.

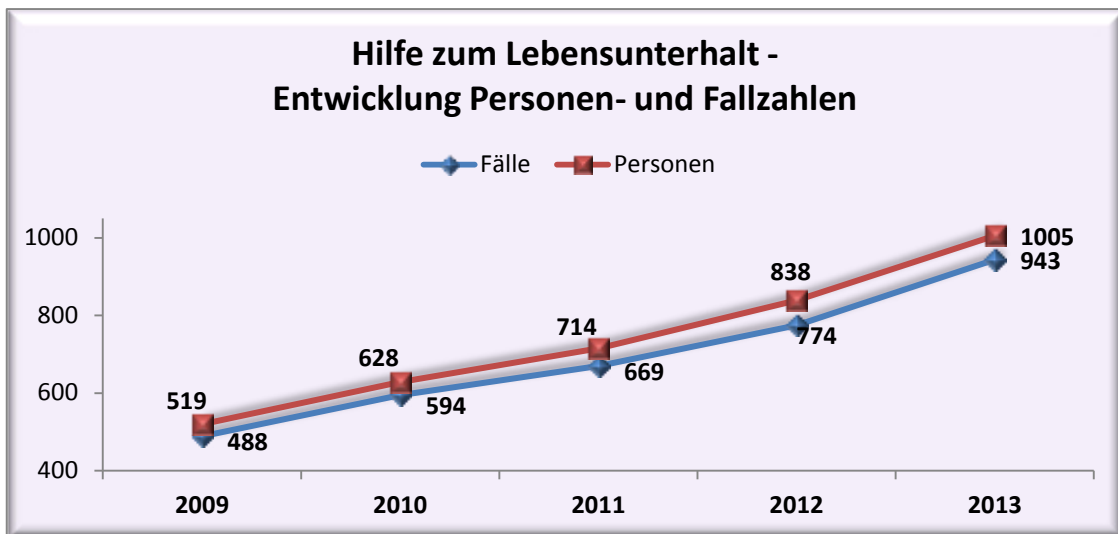


Abbildung 4

In der folgenden Tabelle ist die Altersstruktur der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher dargestellt. Die größte Steigerungsrate gegenüber dem Vorjahr ergab sich in 2013 bei der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen.

Altersstruktur	0-14	15-19	20-39	40-59	60-64
2009	39	5	187	234	54
2010	53	2	215	296	62
2011	68	6	225	343	72
2012	100	3	284	377	74
2013	101	3	335	459	99
Veränderungen in % zum VJ	1%	0%	18%	22%	34%

Tabelle 1

Im Folgenden wird dargestellt, in welchem Umfang sich die Stadt Kassel aus kommunalen Mitteln an den Kosten der Hilfe zum Lebensunterhalt beteiligen muss. Seit 2010 verringern sich die Zuweisungen aus dem kommunalen Finanzausgleich stetig, außerdem ist mit Ablauf des Jahres 2010 der bisher zusätzlich gewährte Härtefallausgleich weggefallen. Damit haben sich die Finanzaufwendungen im Vergleich von 2007 auf 2013 um über 60% verringert. Über diese Zahlungen konnte der kommunale Zuschussbedarf bei den Hilfen zum Lebensunterhalt in der Vergangenheit niedriger gehalten werden. Die deutlich gesunkenen Erträge bewirken einen enormen Anstieg der Zuschüsse pro Fall in den letzten Jahren.

Im Jahr 2009 lag der Zuschussbedarf noch bei 679,00 € pro Fall und hat sich bis in das Jahr 2013 auf etwa 5.450,00 € gesteigert.

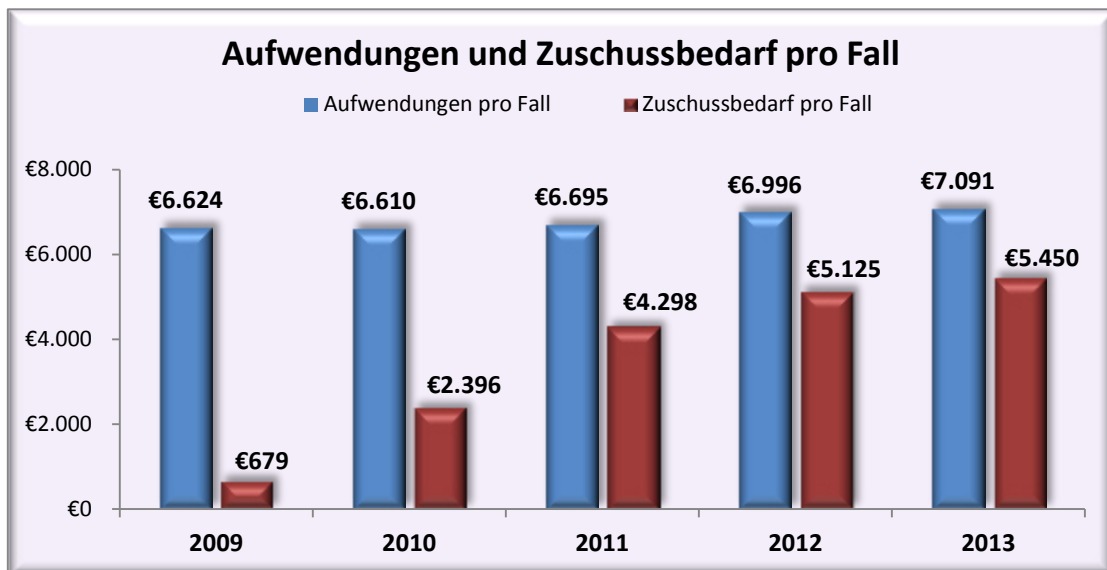


Abbildung 5

2.2. Fallmanagement

Im Rahmen des Projektes Fallmanagement (FM) werden Bezieherinnen und Bezieher von HLU ohne Rentenansprüche im Sachgebiet Integration/Migration (-5011-) intensiv betreut, um ihre persönliche Situation zu stabilisieren. Wesentlicher Bestandteil der Betreuung ist der Erhalt und die Verbesserung der Leistungsfähigkeit, bei optimalem Verlauf bis zur Rückführung in den Arbeitsmarkt.

Intensives FM beinhaltet wesentlich häufigere Kundenkontakte als in der herkömmlichen Sachbearbeitung. Probleme und deren Lösungen werden gemeinsam bearbeitet und bewertet, neue Perspektiven entwickelt und evaluiert.

Kurzfristige Erfolge sind im FM nicht möglich, in der Regel werden die im Einzelfall bestehenden verschiedenen Hemmnisse nacheinander abgebaut. Dies dauert meistens zwischen zwei und drei Jahren. Hinzu kommt, dass immer mehr junge Menschen ohne ausreichende Bildung und ohne Ausbildung erwerbsunfähig werden. Hier müssen im FM nicht nur Hemmnisse abgebaut, sondern grundlegende Kenntnisse und Regeln aufgebaut und vermittelt werden.

Bei zehn Leistungsberechtigten im FM konnte in 2013 die Erwerbsfähigkeit wieder hergestellt werden, acht wurden an das JC zurückgeführt, zwei haben direkt eine sozialversicherungspflichtige Arbeit aufgenommen.

Bezogen auf ein Jahr ergibt sich auf diese Weise eine finanzielle Entlastung für den städtischen Haushalt in Höhe von rund 46.000.

Antragsgrund	2011	2012	2013
Übergabe vom Jobcenter	80	106	89
Sonstige	5	17	6
Zuzüge (in obigen Zahlen enthalten)	7	1	1
	92	124	96

Einstellungsgrund	2011	2012	2013
Arbeitsaufnahme	0	3	2
Übergabe an JC	20	16	8
Übergang in Kap. 3 SGB XII	-	-	83
Übergang in Kap. 4 SGB XII	24	16	8
Übergang in andere Sachgebiete	22	14	22
Wegzug	10	8	6
Fehlende Mitw. / unklare Verhältnisse	7	1	1
Sonstige (Haft, Heirat, Tod, allg. Eink.erhöhung)	21	14	24
	104	72	154

Tabelle 2

Das FM ist jedoch nicht für alle Leistungsberechtigten umsetzbar. Ausgenommen sind z. B. Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (Schizophrenie, Manie, Borderline etc.) oder Personen, bei denen Anhaltspunkte für einen Anspruch auf Grundsicherung bei dauerhafter Erwerbsminderung bestehen. Für das FM waren in 2013 insgesamt 199 (im Vorjahr 236) Personen geeignet.

Die Gründe ihrer Erwerbsminderung stellen sich wie folgt dar:

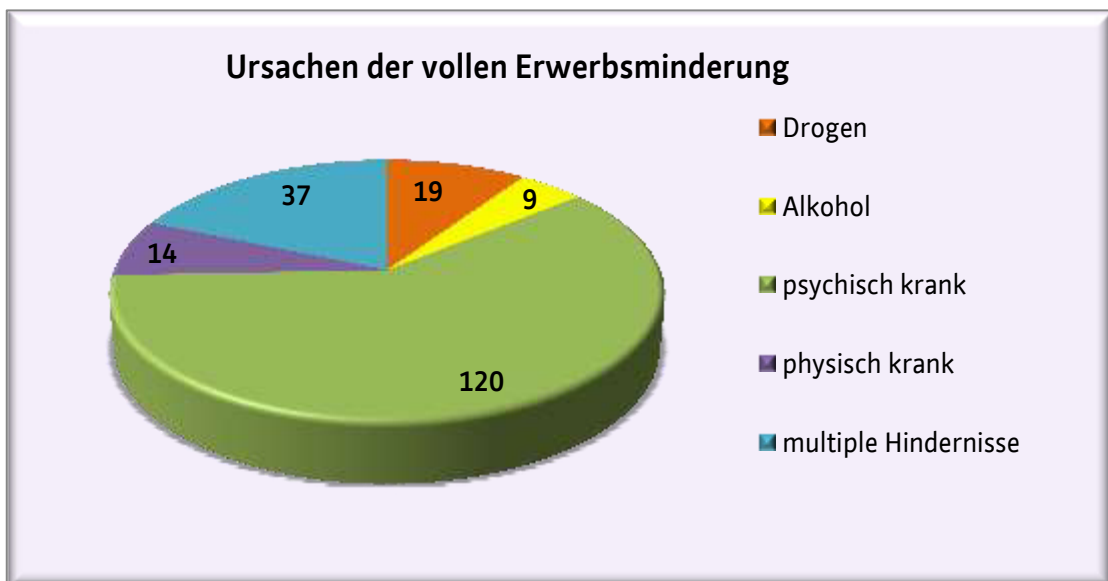


Abbildung 6

In 2013 war die häufigste Ursache für die volle Erwerbsminderung der Leistungsberechtigten eine psychische Erkrankung. Alkohol- und Drogenerkrankungen sind im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig, was sehr unterschiedliche Ursachen hat. Häufig sind psychische Probleme jedoch die Folge von Alkohol- oder Drogenerkrankungen, die in der Regel durch entsprechende Therapien dann bewältigt werden, wenn jemand zunächst einen Alkohol- oder Drogenentzug erfolgreich geschafft hat. Der Fall verbleibt weiterhin im FM, die Ursache kann sich jedoch von einem Jahr zum anderen ändern.

Die Zahl der betreuten Leistungsberechtigten hat sich gegenüber dem Vorjahr um 18% verringert. Nur ein – kleiner – Teil dieser Leistungsberechtigten hat das Fallmanagement verweigert. Bei einem größeren Teil wurde festgestellt, dass Integrationsmaßnahmen keine oder nur geringe Erfolgsaussichten haben.

Im Folgenden werden **Aufgabenschwerpunkte** des Fallmanagements dargestellt:

2.2.1. Wiederaufleben des Kindergeldanspruches

Wer Sozialhilfe erhält, ist in der Regel für längere Zeit nicht erwerbsfähig. Dies trifft leider auch immer mehr auf junge Menschen zu. Diese Erwerbsunfähigkeit kann oft mit einer Behinderung gleichgesetzt werden. Für ein über 18 Jahre altes Kind kann Kindergeld gezahlt werden, wenn es wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung nicht in der Lage ist, sich selbst zu unterhalten. In den Jahren 2009 bis 2012 konnten bei 67 Leistungsberechtigten bereits eingestellte (und vorher nicht mehr angerechnete) Kindergeldzahlungen wieder reaktiviert werden, teilweise für bis zu vier Jahren rückwirkend. In 2013 wurde bei 18 Leistungsberechtigten ein Kindergeldanspruch durchgesetzt. Die für ein Jahr hochgerechnete finanzielle Ersparnis betrug in den Jahren 2009 bis 2012 147.936 €, in 2013 39.744 €.

2.2.2. Beitragsfreie Familienversicherung anstelle beitragspflichtiger Familienversicherung

Bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres ist ein Kind ohne Ausbildung/Arbeit in der Regel über ein Elternteil in der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert. Im Zusammenhang mit der Feststellung einer Behinderung kann für Leistungsberechtigte über 23 Jahren auch eine Änderung des Status in der gesetzlichen Krankenversicherung möglich sein, wenn die weiteren Voraussetzungen erfüllt sind. So konnte bei acht Leistungsberechtigten über 23 Jahre (im Vorjahr drei) eine Familienversicherung erwirkt werden. Die jährliche Einsparung beträgt in diesen Fällen 14.880 €.

2.3. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Anspruch auf Grundsicherungsleistungen im Alter und bei Erwerbsminderung (GruSi) haben Personen, die das gesetzliche Rentenalter erreicht oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage aus medizinischen Gründen dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Die Grundsicherungsleistung ist vom Einkommen und vom Vermögen der nachfragenden Person und ihres nicht getrennt lebenden Ehegatten, Lebenspartners oder Partners in einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft abhängig. Der gesamte Bedarf des notwendigen Lebensunterhalts wird nach Regelbedarfsstufen erbracht.

Auch die GruSi ist von einem kontinuierlichen Anstieg der Fallzahlen und Ausgaben gekennzeichnet:

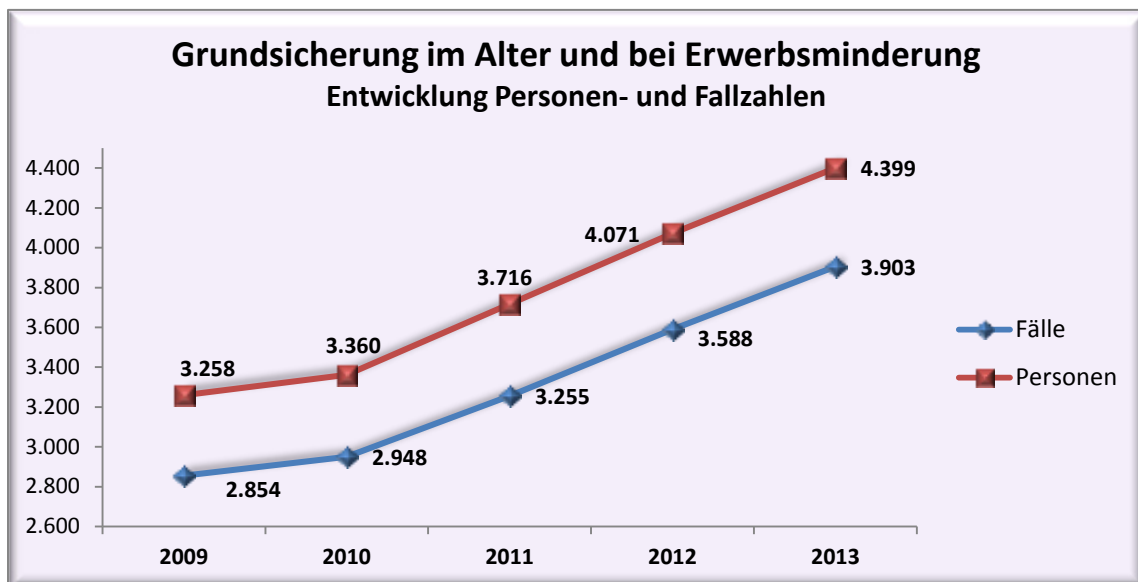


Abbildung 7

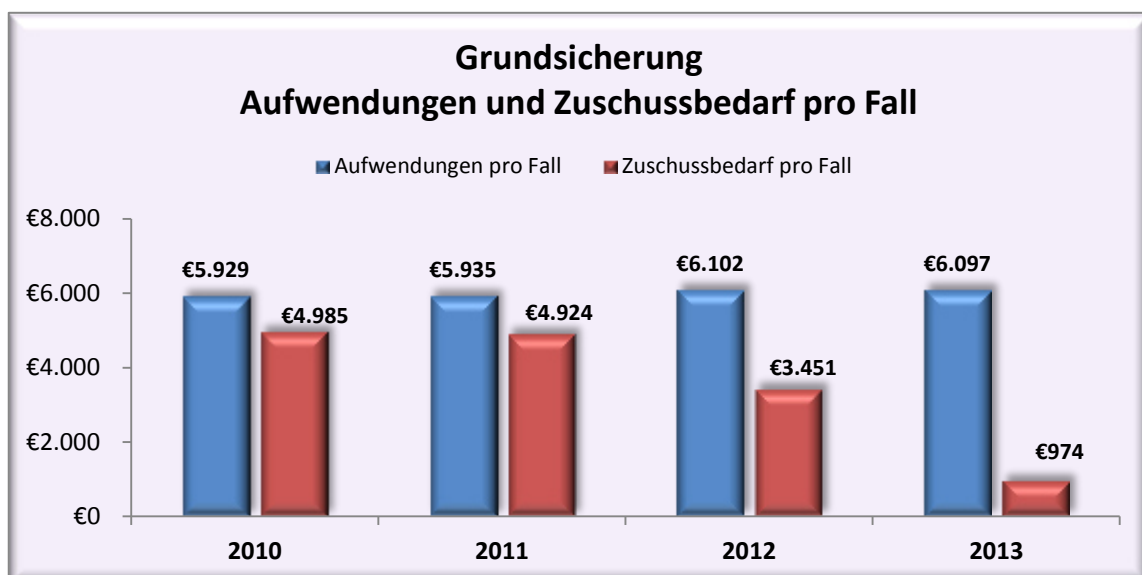


Abbildung 8

Die Erträge in der GruSi sind in 2013 deutlich um rund 10.000.000 € gestiegen. Dieser Anstieg ist auf die Zuweisungen des Bundes über das Land Hessen nach § 46 a SGB XII zurückzuführen. Der gesunkene Zuschussbedarf resultiert ausschließlich aus der in 2013 gegenüber den Vorjahren gestiegenen Erstattung aus Bundesmitteln auf 75%. Ab 2014 steigt die Erstattung durch den Bund auf 100 %.

Bei Betrachtung der Altersstruktur wird deutlich, dass zunehmend jüngere Personen auf Grund dauerhafter voller Erwerbsminderung Anspruch auf Grundsicherung haben. Im Berichtsjahr 2013 bezogen 2,24 % der gesamten Einwohner der Stadt Kassel Leistungen der Grundsicherung, das sind 0,16 % mehr als im Vorjahr.

Grundsicherung	wg. Erwerbsminderung		wg. Alter		Gesamt
2009	1.236	38%	2.022	62%	3.258
2010	1.347	40%	2.013	60%	3.360
2011	1.526	41%	2.190	59%	3.716
2012	1.741	43%	2.330	57%	4.071
2013	1.871	43%	2.582	59%	4.399
% Zuwachs 2009-2013	51%		28%		35%

Tabelle 3

2.4. Eingliederungshilfe

Aufgabe der Eingliederungshilfe (EGH) für behinderte Menschen ist es, eine drohende Behinderung zu vermeiden oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern. Weiteres Ziel ist es, den behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern und ihn zu einem weitgehend selbständigen Leben zu befähigen. Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe zählen:

- Frühförderung und Frühberatung behinderter Kinder und ihrer Eltern
- Förderung der Integration geistig und körperlich behinderter Kinder in Kindergärten und allgemeinbildenden Schulen
- Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung
- Hilfe zur schulischen Ausbildung in einem angemessenen Beruf
- Hilfe zum Besuch einer Hochschule
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind gegenüber den Leistungen anderer Sozialleistungs- oder Rehabilitationsträger (z. B. Krankenkasse, Rentenversicherungsträger, Arbeitsagentur, Unfallversicherungsträger) nachrangig.

Die Schwerpunkte der Eingliederungshilfe liegen bei der pädagogischen Frühförderung und der Kita-Integration.

Das Ziel der pädagogischen Frühförderung ist es, eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung so früh wie möglich zu erkennen und das Kind durch entsprechende Förder- und Behandlungsmaßnahmen in seinen körperlichen, seelischen und sozialen Fähigkeiten gezielt zu unterstützen. Die Leistung wird durch interdisziplinär wirkende Frühförderstellen erbracht. Ihr Schwerpunkt liegt auf einer pädagogisch-psychologisch orientierten und beratenden Hilfe, in die auch die Eltern mit einbezogen werden.

Im Rahmen der Kita-Integration besuchen alle Kinder, behinderte und nichtbehinderte, Regelkindertagesstätten. Dort haben sie Anspruch auf Erziehung, Bildung, Betreuung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Der erhöhte Betreuungsaufwand für Kinder mit Behinderung wird durch zusätzliches Personal abgedeckt.

In der EGH sind in den vergangenen Jahren stetige Steigerungen der Fallzahlen und Kosten zu verzeichnen.

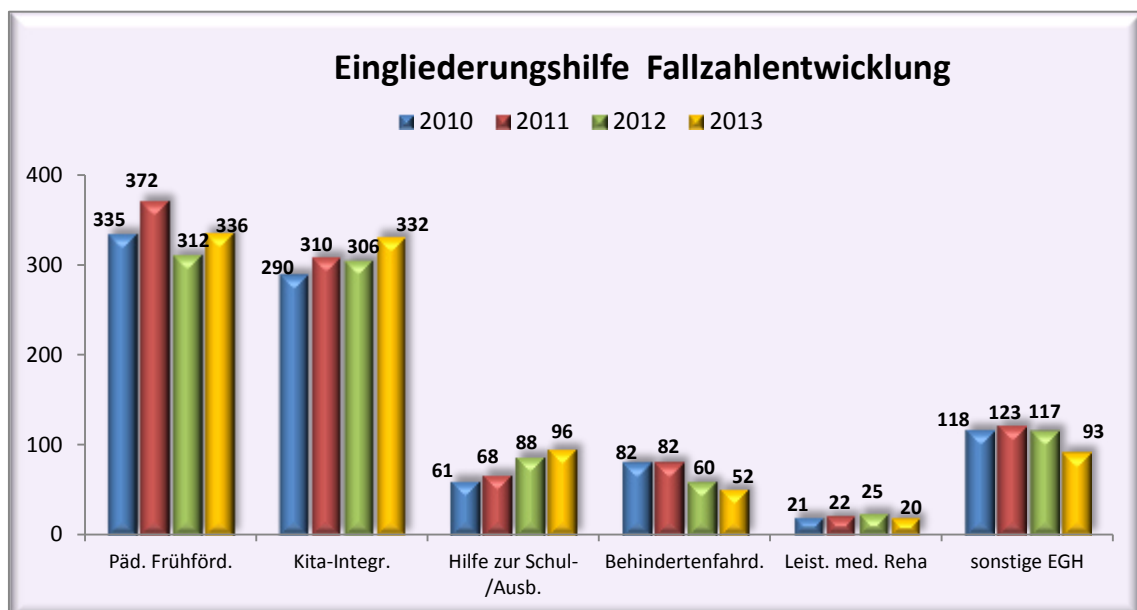


Abbildung 9

Die Gesamtfallzahl im Berichtsjahr liegt inzwischen bei 929. Das zeichnet sich auch bei den Aufwendungen für die Eingliederungshilfe ab:

Aufwendungen	2010	2011	2012	2013
Gesamt	5.746.242 €	7.174.939 €	7.560.216 €	7.204.949 €
Kita-Integration	3.769.367 €	5.288.496 €	4.817.255 €	4.405.383 €
Päd. Frühförderung	665.039 €	438.720 €	745.343 €	733.234 €
Schul-/Ausbildung	745.191 €	836.866 €	1.258.997 €	1.455.753 €
Behindertenfahrdienst	65.583 €	64.979 €	49.622 €	50.772 €
med. Rehabilitation	10.272 €	12.757 €	19.640 €	15.674 €
sonstige EGH	490.790 €	533.121 €	669.359 €	544.133 €

Tabelle 4

Trotz eines leichten Anstiegs der Fallzahlen bei der Kita-Integration sind im Berichtsjahr geringere Ausgaben zu verzeichnen. Maßgeblich für die Bearbeitung der kostenintensiven Leistungsarten (Kita-Integration, Päd. Frühförderung, Schul- / Ausbildung) ist das Schul- bzw. Kindergartenjahr. Daher kommt es zu buchungstechnischen Verschiebungen je nach Zeitpunkt der Abrechnungen.

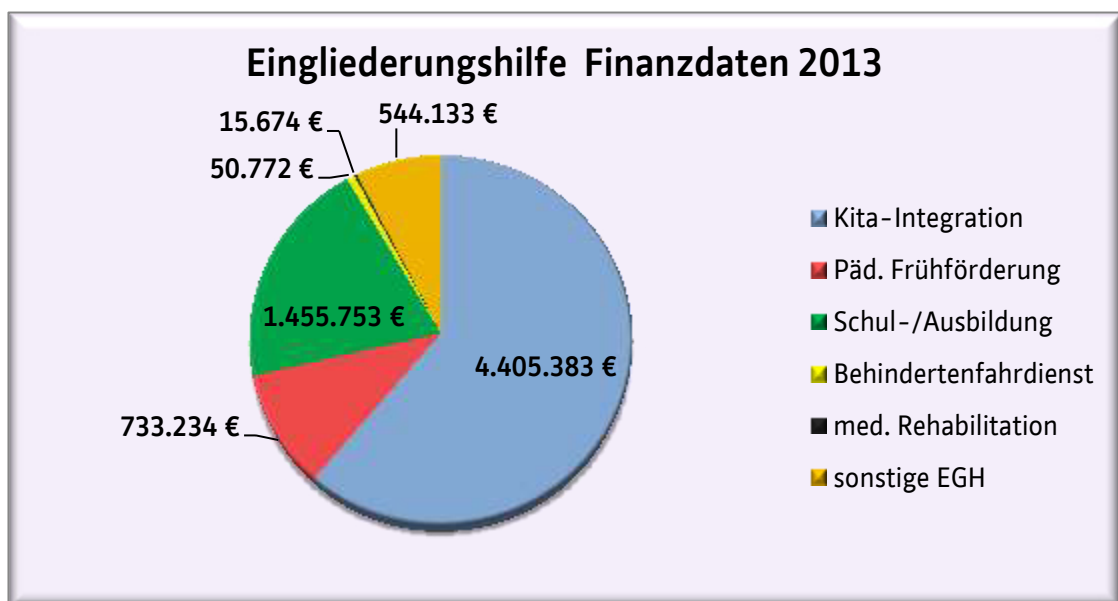


Abbildung 10

2.5. Hilfe zur Pflege

Besteht bei pflegebedürftigen Personen ein ambulanter pflegerischer Bedarf, der über die Leistungen der Pflegeversicherung hinausgeht und liegen zudem die sozialhilferechtlichen Voraussetzungen vor, ist Hilfe zur Pflege (HzP) nach dem SGB XII zu gewähren.

Der sozialhilferechtlich relevante Bedarf wird regelhaft vor Ort unter Berücksichtigung des Gutachtens des medizinischen Dienstes der Krankenkassen und des Kostenvoranschlages des Pflegedienstes zusammen mit den Beteiligten von der „Beratungsstelle Älter Werden“

ermittelt und ein Pflegearrangement für die Antragstellerinnen und Antragsteller entwickelt. Gleichzeitig wird eine Beratung für Pflegebedürftige und deren Angehörige durch die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle durchgeführt. Das Arrangement wird zwischen Beratungsstelle und den Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern der ambulanten Pflege kommuniziert. Der Antragstellerin bzw. dem Antragsteller wird ein entsprechender Bewilligungsbescheid erteilt.

Die Hilfe zur stationären Pflege umfasst die allgemeinen Pflegeleistungen (Pflege, soziale Betreuung, Behandlungspflege), die Unterkunft und Verpflegung in der Einrichtung sowie Investitionskosten und Ausbildungszulagen. Anspruchsberechtigt sind Personen mit erheblichem stationärem Pflegebedarf, wenn die Leistungen der Pflegeversicherung und das eigene Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um den notwendigen Bedarf zu decken.

Um eine vollstationäre Pflege zu vermeiden, können verschiedene Maßnahmen bewilligt werden. Das können beispielsweise Beratung, Pflegesachleistungen, Pflegegeld, Pflegehilfsmittel sowie Tages-, Nacht- und Kurzzeit- und Verhinderungspflege sein.

Damit wird dem gesetzlich vorgegebenen Vorrang der ambulanten vor den stationären Hilfen nachgekommen.

Insgesamt wird durch die Leistungsgewährung dem Grundsatz entsprochen, pflegebedürftigen Menschen trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes, der Würde des Menschen entsprechendes Leben in der eigenen häuslichen Umgebung zu ermöglichen.

Bei den Kennzahlen der Hilfe zur Pflege wird differenziert zwischen der ambulanten Hilfe zur Pflege (avE) und den Hilfen in Einrichtungen (ivE).

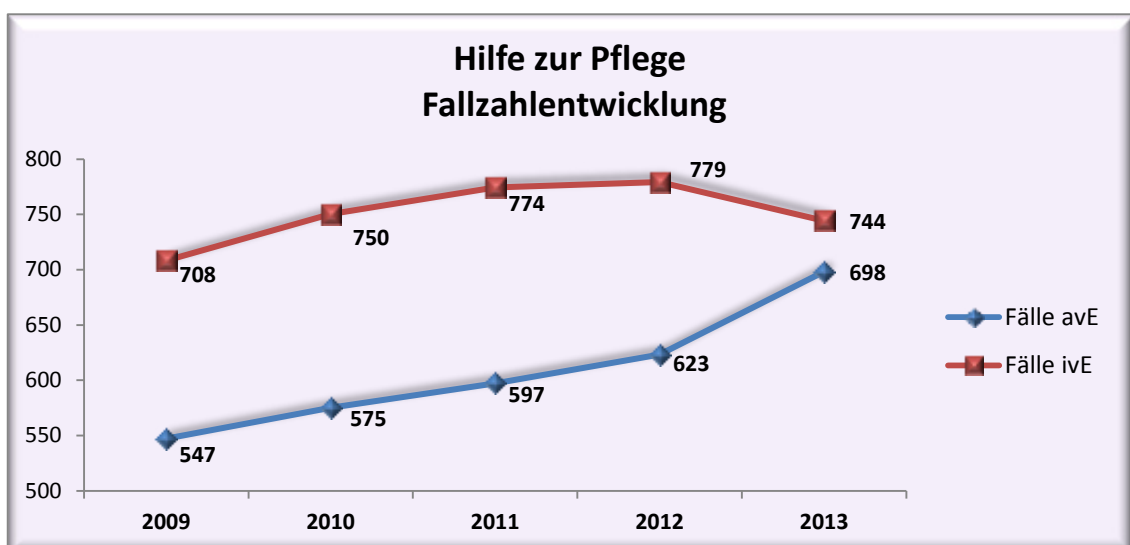


Abbildung 11

Altersstruktur der Personen

HzP avE	0-14	15-19	20-39	40-59	60-79	80+
2009	3	1	17	132	292	142
2010	3	1	17	116	330	149
2011	3	1	17	121	337	157
2012	2	1	13	130	365	156
2013	2	2	17	144	409	176

Tabelle 5

Bei Betrachtung der Finanzdaten ist eine deutliche Steigerung der Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen festzustellen, während die Kosten für Hilfen in Einrichtungen in 2013 leicht rückläufig sind.

Dies ist mit gestiegenen Fallzahlen, Kostensteigerungen für ambulante Dienste, durch geringere Zuweisungen aus dem Finanzausgleich und dem Wegfall des Härteausgleichs zu begründen. Die geringeren Finanzausweisungen machen sich bei den deutlich gesunkenen Erträgen bemerkbar.

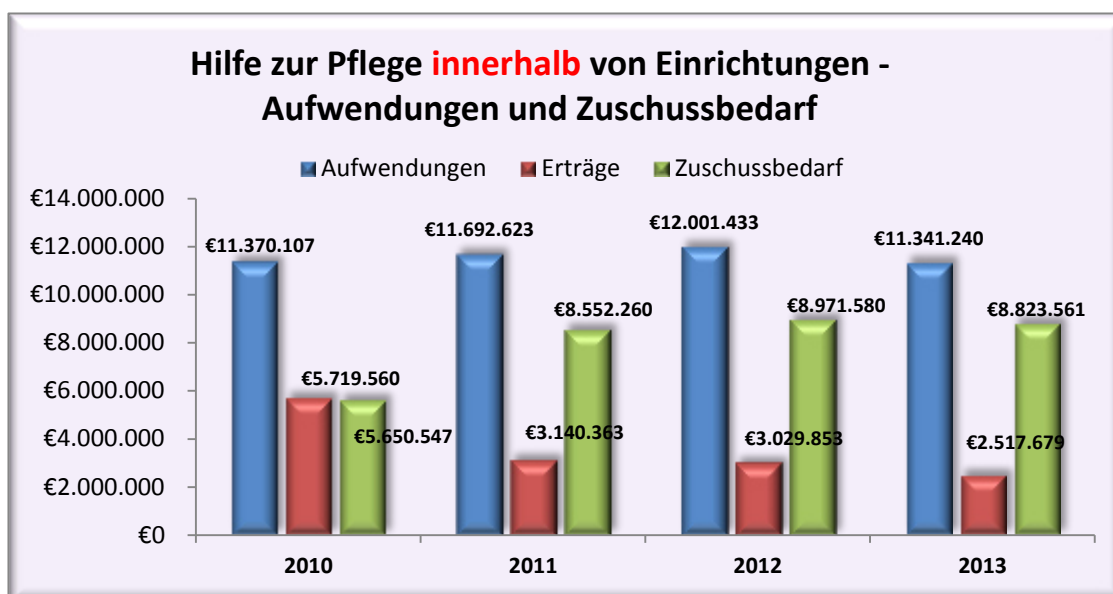


Abbildung 12

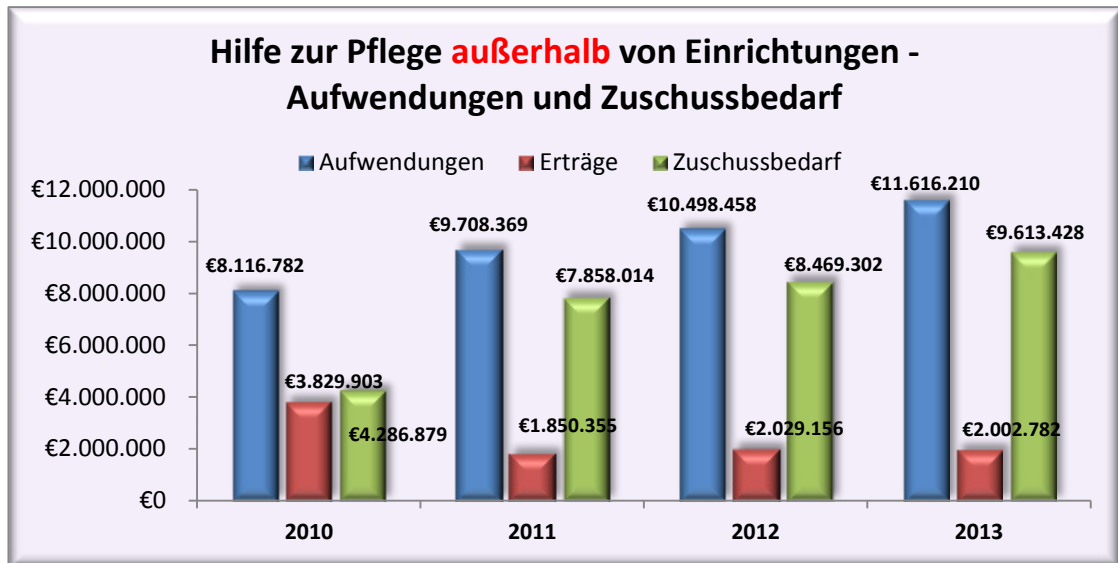


Abbildung 13

2.6. Bestattungskosten

Die erforderlichen Kosten einer Bestattung können durch das Sozialamt übernommen werden, soweit den Verpflichteten (nahe Verwandte, Erbe) nicht zugemutet werden kann, die Kosten zu tragen. Das Sozialamt prüft die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Angehörigen und den Nachlass und rechnet einzubringende Mittel nach Möglichkeit ausgabenmindernd an.

Das Sozialamt stimmt regelmäßig mit den regionalen Bestattungsunternehmen die Höhe der mit dem Sozialamt abrechenbaren Bestattungskosten ab. Der größte Anteil der Bestattungskosten entfällt jedoch in Kassel auf die Friedhofsgebühren, auf deren Höhe das Sozialamt keinen Einfluss hat.

Die in der Tabelle dargestellten angerechneten Eigenanteile vermindern direkt die Aufwendungen. Bei den Erträgen handelt es sich um tatsächliche Erstattungszahlungen an die Stadt Kassel durch Nachlassverwalter. Die Höhe der Nettobelastung durch Bestattungskosten ist schwer zu kalkulieren.

	2010	2011	2012	2013
Fälle pro Jahr	285	218	238	236
Aufwendungen	473.393 €	422.574 €	452.354 €	538.215 €
Erträge (aus Nachlass)	45.091 €	16.140 €	30.552 €	74.860 €
Angerechnete Eigenanteile	58.137 €	57.937 €	81.828 €	80.314 €
Erträge (aus Nachlass) und Eigenanteile	103.228 €	74.077 €	112.380 €	155.174 €

Tabelle 6

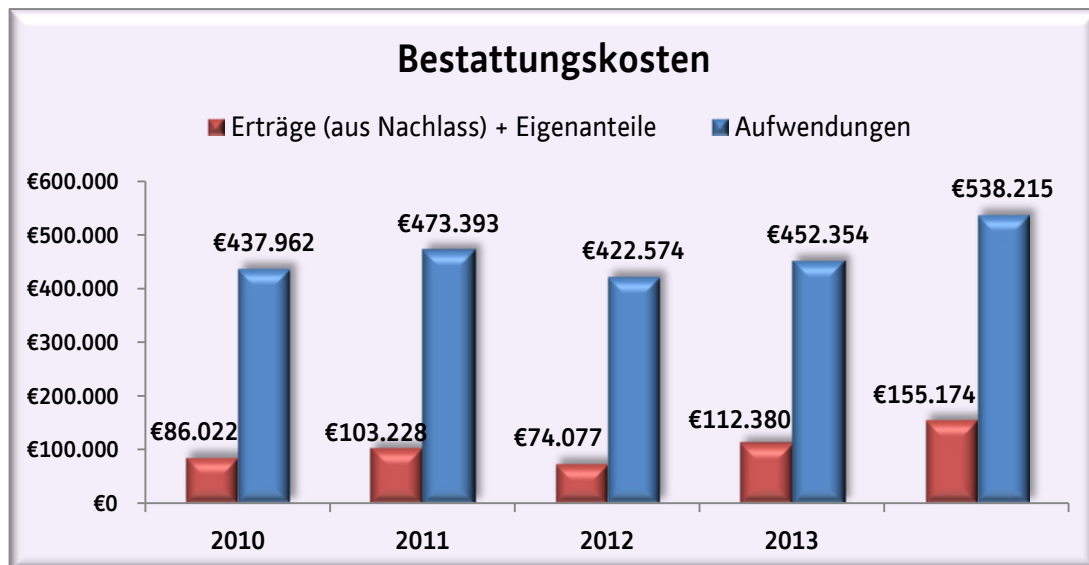


Abbildung 14

2.7. Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

In der Beratungsstelle für Haftentlassene und Wohnungslose (-5015-) werden Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten unterstützt.

Die Hilfe ist dazu bestimmt, Personen, deren besondere Lebensverhältnisse zu sozialen Schwierigkeiten führen und deren Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft dadurch unmöglich oder erheblich beeinträchtigt ist, eine Integration in die Gesellschaft zu ermöglichen. Anspruch auf diese Hilfe hat jeder, der in besonders schwierige Lebensverhältnisse geraten ist (z. B. obdachlos oder straffällig geworden ist, ohne familiären Anschluss oder keine gesicherte Existenz hat) und diese aus eigener Kraft nicht überwinden kann.

Dabei können die besonderen sozialen Schwierigkeiten in der Person des Hilfesuchenden, in seinen gegenwärtigen Lebensverhältnissen oder in seinem sozialen Umfeld begründet sein.

Die Hilfe umfasst alle notwendigen Maßnahmen, um die besonderen Schwierigkeiten zu beseitigen, die einer Integration in die Gesellschaft entgegenstehen.

Hierzu gehören vor allem:

- Beratung und persönliche Betreuung der Hilfesuchenden und ihrer Angehörigen,
- Hilfe bei der Beschaffung einer Wohnung,
- Maßnahmen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes und
- Hilfen zur Bewältigung des Alltagslebens.

Die Sonderzuständigkeit der hier genannten Mitarbeiter besteht auch für Personen, die Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II haben. Dieser Personenkreis wird in diesem Bericht zahlenmäßig jedoch nicht abgebildet.

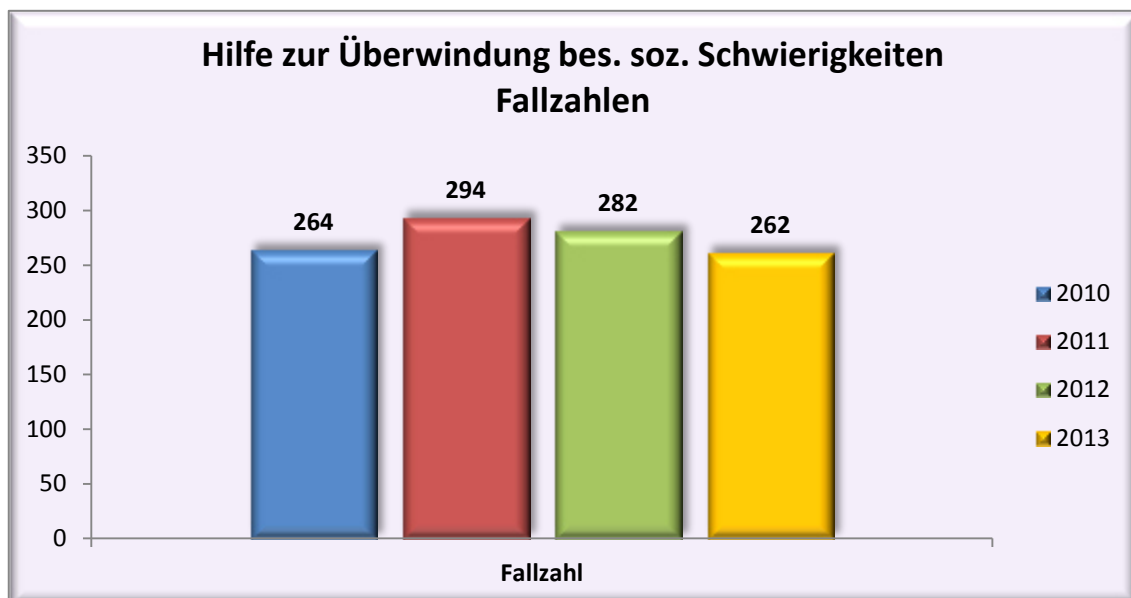


Abbildung 15

2.8. Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Leistungen nach dem AsylbLG erhalten Asylbewerberinnen und Asylbewerber, Bürgerkriegsflüchtlinge und zur Ausreise verpflichtete Ausländerinnen und Ausländer (z. B. abgelehnte Bewerber). Über die Leistungen wird der Bedarf für den Lebensunterhalt sichergestellt. Die Leistungen sind geringer als in der Sozialhilfe.

AsylbLG	2009	2010	2011	2012	2013
Fälle	128	143	159	219	317
Personen	182	190	223	241	420
Aufwendungen	1.470.004 €	1.482.443 €	1.501.044 €	2.013.103 €	3.141.563 €
Erträge / Erstattungen Land	607.203 €	667.030 €	744.473 €	1.228.894 €	2.410.520 €
Zuschussbedarf Stadt	862.801 €	815.413 €	756.571 €	784.209 €	731.043 €

Tabelle 7

Asylbewerberinnen und Asylbewerber werden der Stadt Kassel vom Land Hessen nach einer Aufnahmequote zugewiesen. Die Stadt ist verpflichtet, ihnen Leistungen für den

Lebensunterhalt zu gewähren und Wohnraum, in der Regel in der Gemeinschaftsunterkunft, zur Verfügung zu stellen. Die Zahl der zugewiesenen Personen steigt seit 2010 stetig an, da sich die Lage in den jeweiligen Herkunftsländern nicht bessert oder weiter zuspitzt bzw. neue Krisengebiete entstehen. Daraus folgt, dass auch die Belegung der Gemeinschaftsunterkunft anstieg und somit in 2013 eine weitere Gemeinschaftsunterkunft eingerichtet wurde.

Belegung der zwei Gemeinschaftsunterkünfte am 31. Dezember des Berichtsjahres:

Jahr	Belegung *
2009	69
2010	106
2011	115
2012	164
2013	245

* nicht nur Asylbewerberinnen/Asylbewerber; auch Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedler und Kontingentflüchtlinge
Tabelle 8

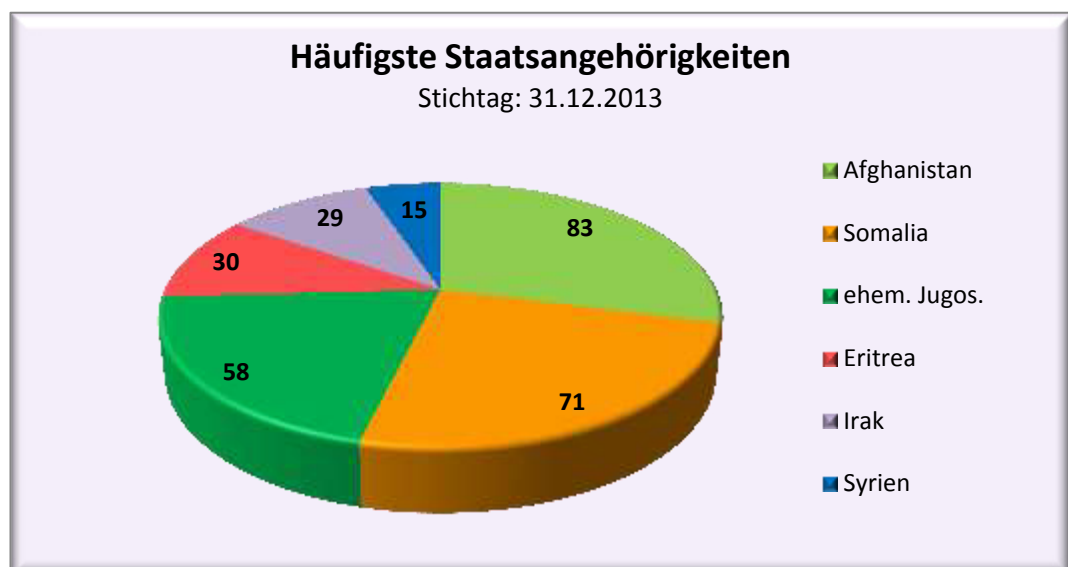


Abbildung 16

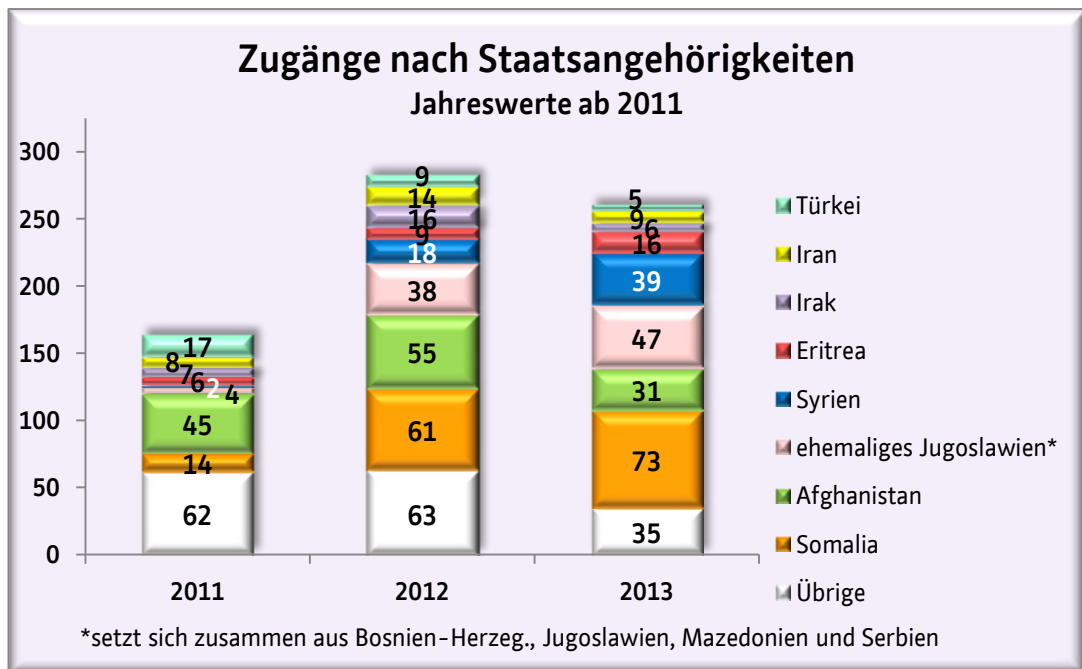


Abbildung 17

2.9. Fluktuation der Fallzahlen

Die reine Betrachtung der Fallzahlen spiegelt den tatsächlichen Arbeitsaufwand nur unzureichend wider, da sich Zugänge und Abgänge nur in der Differenz auf die Gesamtfallzahl auswirken. In der folgenden Abbildung wird ergänzend dargestellt, wie viele Neufälle und Einstellungen es in den Leistungsbereichen Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe pro Jahr gab.

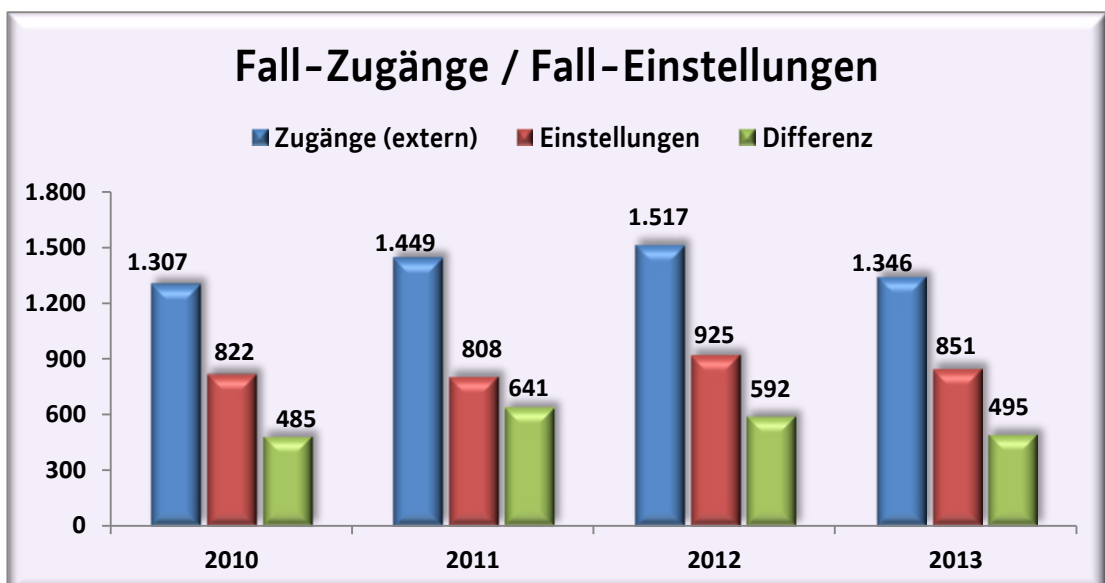


Abbildung 18

Zusätzlich änderte sich im Berichtsjahr 2013 in 350 Fällen die interne Zuständigkeit. Fallabgaben zwischen den Sachgebieten sind regelhaft mit geringerem Aufwand verbunden, da hier Synergieeffekte bei der Anspruchsprüfung auftreten. Dies gilt nicht für den Bereich Hilfe zur Pflege, da hier immer eine komplett neue Bedarfsfeststellung und Neubewertung von Einkommens- und Vermögenseinsatz erforderlich ist.

2.10. Versicherungsamt

Die Mitarbeiterin und der Mitarbeiter des Versicherungsamtes -5016- beraten Kasseler Bürgerinnen und Bürger in allen Angelegenheiten der Sozialversicherung, insbesondere in Rentenfragen. Dabei ist die Klärung der Versicherungskonten ein Aufgabenschwerpunkt. Fehlende Versicherungszeiten führen zu einer geringeren Rente und damit zu einem erhöhten Anspruch im Falle möglicher Sozialhilfeansprüche. Im SGB IV gesetzlich definiert ist, dass die Versicherungsämter Rentenansprüche entgegennehmen.

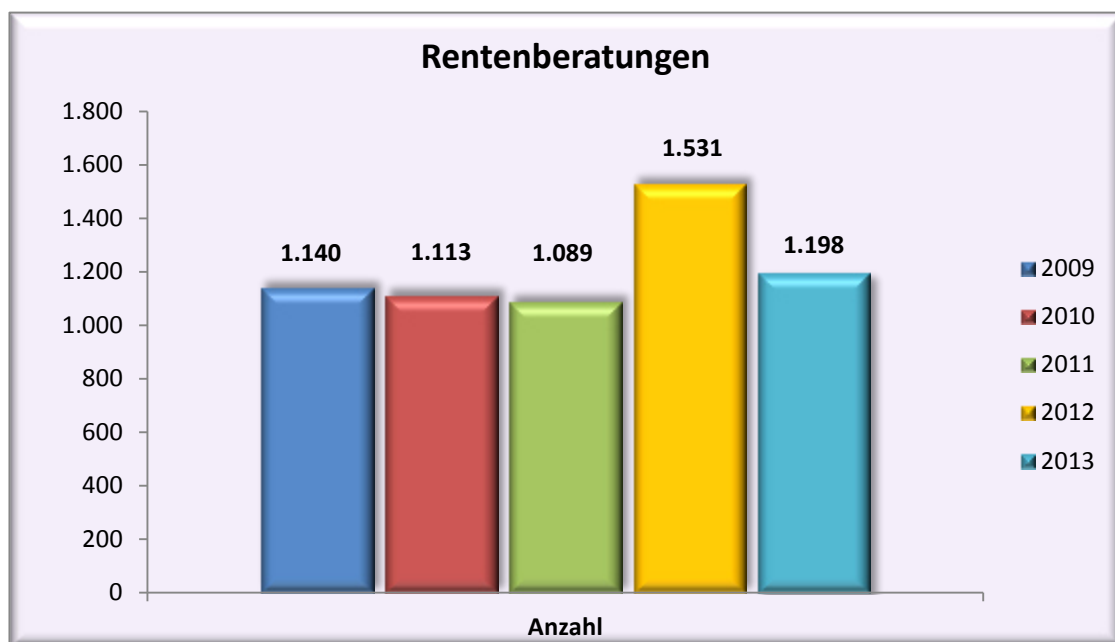


Abbildung 19

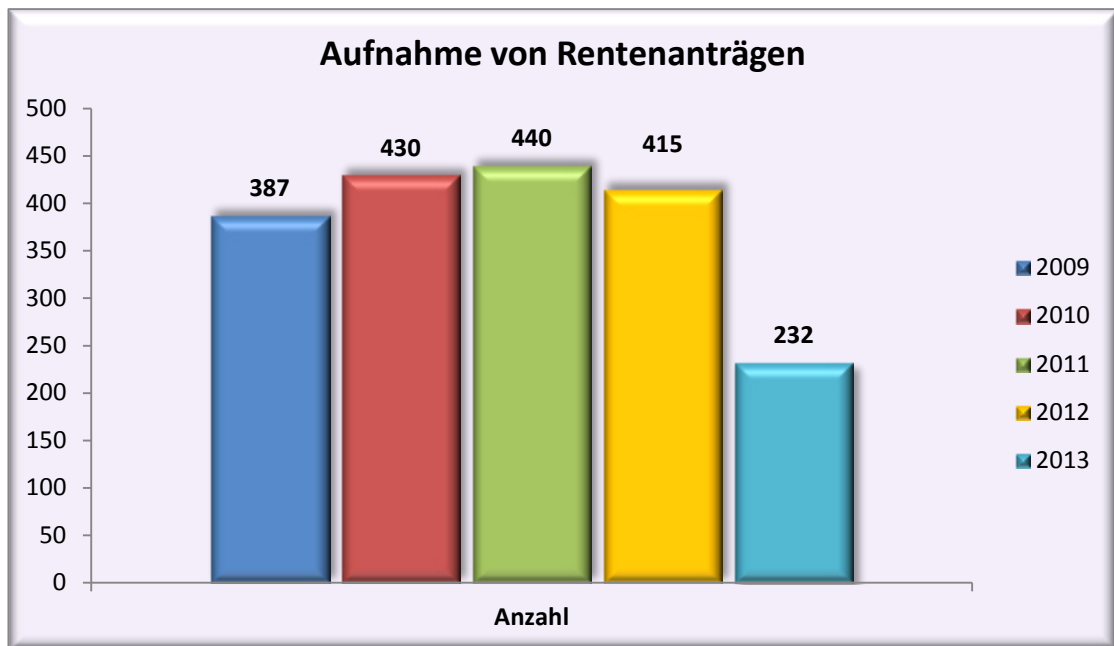


Abbildung 20

Aufgrund geringerer Personalkapazitäten konnte in 2013 nur eine geringere Anzahl an Rentenansträgen aufgenommen werden. Mit dem Projekt **„Strategien zur Senkung der Krankenhilfekosten“** wurde eine neue Aufgabe übernommen.

Das deutsche Gesundheitssystem gewährleistet für alle Bürgerinnen und Bürger soziale Sicherheit im Krankheitsfall. Die Absicherung soll vorrangig in den Leistungssystemen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung (KV) erfolgen. Tatsache ist aber, dass durch fehlende oder fehlerhafte Beratung der Träger der KV viele Sozialhilfeempfänger nicht versichert werden oder zu hohe Beiträge zahlen.

Durch intensive Einzelfallprüfung und die aktive Unterstützung der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher konnte die Zahl der Personen, für die das Sozialamt den Krankenschutz sicherstellt, im Berichtsjahr (ab 01.04.2013) um 29 Fälle gesenkt werden. Bei diesen Fällen konnte durch die Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Aufnahme in ein vorrangiges Krankenversicherungsverhältnis erreicht werden. Die daraus resultierenden Einsparungen und Erstattungen durch KV-Träger beliefen sich im selben Zeitraum auf insgesamt 126.809,90 €.

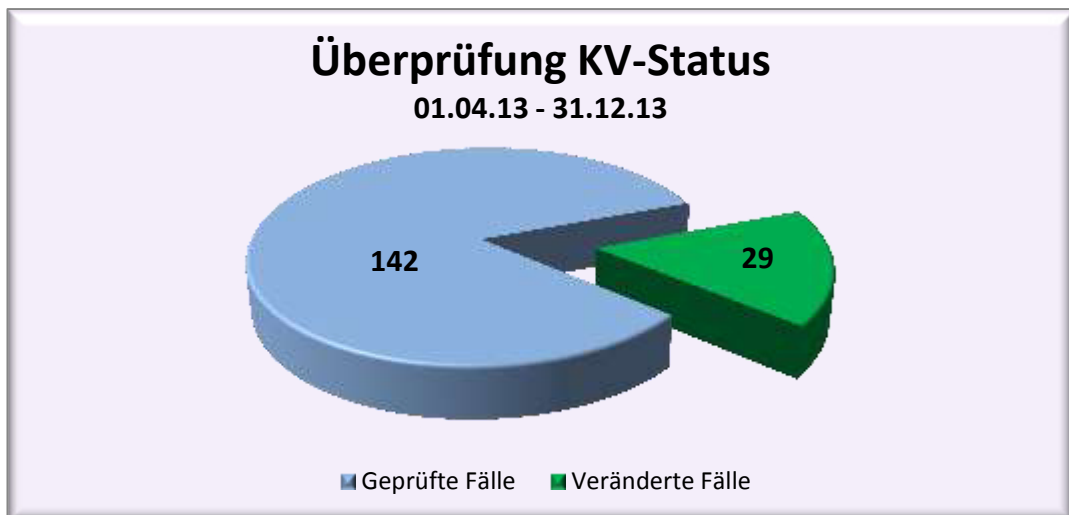


Abbildung 21

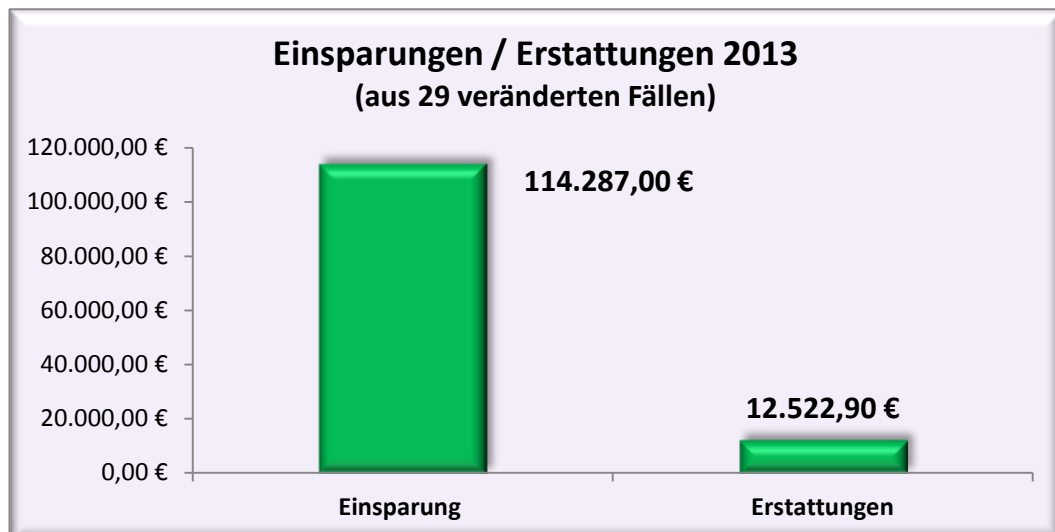


Abbildung 22

3. Kommunale Arbeitsförderung

Die Kommunale Arbeitsförderung im Sozialamt organisiert den innerstädtischen zweiten Arbeitsmarkt und bietet gemeinsam mit Kooperationspartnern Ausbildung, Qualifizierung und Beschäftigung für langzeitarbeitslose Männer und Frauen in Kassel. Die Projekte werden aus städtischen Haushaltsmitteln, vom Jobcenter Kassel, vom Land Hessen, aus Bundesmitteln und aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) finanziert.

Die Projektteilnehmerinnen und Projektteilnehmer werden in der Regel durch das Jobcenter Stadt Kassel vorgeschlagen. Die Anzahl und Besetzung der Projektplätze ist folglich von der aktuellen Arbeitsmarktsituation und den (Personen)Vorschlägen des Jobcenters abhängig.

Eine Prognose zur weiteren Entwicklung von Maßnahmen im sog. „Zweiten Arbeitsmarkt“ sowie deren Finanzierung ist auf Grund der nicht absehbaren wirtschaftlichen Entwicklung nicht möglich.

Neben den langzeitarbeitslosen Menschen, die Leistungen nach dem SGB II erhalten, werden Integrations- und Teilhabeangebote (Arbeitserprobungen / tagesstrukturierende Beschäftigung) für erwerbslose Personen im Leistungsbezug gemäß SGB XII gemacht. Diese Personen werden im Einvernehmen mit dem Fallmanagement der Abteilung „Leistungsgewährung nach dem SGB XII“ ausgewählt und unterstützt.

3.1. Arbeitsgelegenheiten (AGH) – Projekte

- GaLaMa + 2013 – Arbeitsgelegenheiten im handwerklichen Bereich
- Basis-Programme Integration: „Weinberg“ / Innenausbau
- Arbeitsgelegenheiten im Hessischen Arbeitsmarktbudget 2013
- Arbeitsgelegenheiten „Ü25“ – für Personen über 25 Jahre, bei der Stadt und bei Kooperationspartnern

Viele langzeitarbeitslose Menschen verlieren das Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten. Die Kommunale Arbeitsförderung bietet ein breites Spektrum an Tätigkeiten im handwerklichen, technischen, hauswirtschaftlichen und pädagogischen Bereich zum Wiedereinstieg in das Arbeitsleben an, die meisten davon sind so genannte "Ein-Euro-Jobs". Die wöchentliche Beschäftigungszeit liegt zwischen 15 und 30 Stunden. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Maßnahmen werden in der Entwicklung ihrer beruflichen und persönlichen Perspektiven sozialpädagogisch unterstützt.

GaLaMa steht für "Ein-Euro-Jobs" im Garten- und Landschaftsbau, Malerarbeiten sowie Tätigkeiten im Handwerk und Innenbaubereich. GaLaMa ist eine Maßnahme für Menschen, die über einen längeren Zeitraum keine Arbeits- oder Ausbildungsstelle gefunden haben. In kleinen Arbeitsgruppen findet unter Anleitung eines Fachanleiters der Erst- oder Wiedereinstieg in das Erwerbsleben statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden sowohl bei der Suche nach Arbeit und Ausbildung als auch bei persönlichen Problemen sozialpädagogisch begleitet

3.2. Ausbildung statt Arbeitslosengeld II (Asta) / Ausbildungsbudget

Darunter fallen verschiedene Maßnahmen zur Ausbildungsvorbereitung und Ausbildung in anerkannten Ausbildungsberufen für benachteiligte junge Menschen. Die Ausbildung wird außer-/ überbetrieblich in kooperativer bzw. in integrierter Form angeboten.

3.3. Förderung von zusätzlichen, befristeten, sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen Bürgerarbeit (Büa) / Kommunal-Kombi (KoKo) / Beschäftigungszuschuss (BEZ)

Mit öffentlichen Fördermitteln werden Programme zur Schaffung zusätzlicher Beschäftigung umgesetzt. Bei Kommunen und gemeinnützigen Trägern werden Tätigkeiten gefördert, die im öffentlichen Interesse liegen, zusätzlich sowie wettbewerbsneutral sind und keine regulären Arbeitsplätze verdrängen. Diese Tätigkeiten werden tariflich entlohnt.

3.4. Integrationsangebote für Personen SGB XII

Beschäftigungsorientiertes Fallmanagement der Kommunalen Arbeitsförderung Arbeitserprobungen / tagesstrukturierende Beschäftigung

Alle Unterstützungsmaßnahmen für Personen im Leistungsbezug SGB XII haben das Ziel, Erwerbsfähigkeit zu stabilisieren und die Integrationschancen ins SGB II zu fördern. Darüber hinaus ermöglichen sie gesellschaftliche Teilhabe und leisten einen Beitrag zum sozialen Stadtfrieden.

Hier werden die maßgeblichen Zahlen der einzelnen Programme dargestellt:

Arbeitsgelegenheiten (AGH)	2011	2012	2013
Anzahl Teilnehmer an AGH allgemein innerstädtisch			
Beantragte Plätze	88	66	65
Personendurchlauf	107	80	73
Anzahl Teilnehmer Arbeitsbereitschaften und Jugendmaßnahmen „Garten- Landschaftsbau, Malerarbeiten, Innenausbau“ (GaLaMa)			
Beantragte Plätze	52	34	50
Personendurchlauf	170	110	132
Anzahl Teilnehmer an AGH bei allgemeinen Kooperations-Partnern			
Beantragte Plätze	10	8	6
Personendurchlauf	16	11	9
Anzahl TN an AGH bei Koop-Partnern im Rahmen des Arbeitsmarktbudgets			
Beantragte Plätze	28	25	36
Personendurchlauf	46	47	48
Gesamtzahl Teilnehmer an Arbeitsgelegenheiten			
Beantragte Plätze	178	151	157
Personendurchlauf	339	294	262

Ausbildung (Landesprogramme)	2011	2012	2013
Anzahl Teilnehmer am Programm AstA 2008			
beantragt	10	10	
besetzt	8	2	
Anzahl Teilnehmer am Programm AstA 2009			
beantragt	15	15	15
besetzt	13	10	1
Anzahl Teilnehmer am Programm AstA 2010			
beantragt	20	20	20
besetzt	15	15	11
Anzahl Teilnehmer am Programm Ausbildungsbudget 2011			
beantragt	9	9	9
besetzt	9	10	6
Berufsvorbereitung beantragt	15	15	15
Berufsvorbereitung besetzt	15	15	
Insgesamt beantragt	24	24	9
Insgesamt besetzt	24	25	6
Anzahl Teilnehmer am Programm Ausbildungsbudget 2012			
beantragt		11	11
besetzt		10	10
Berufsvorbereitung beantragt		20	20
Berufsvorbereitung besetzt		20	20
Insgesamt beantragt		31	31
Insgesamt besetzt		30	30
Anzahl Teilnehmer am Programm Ausbildungsbudget 2013			
beantragt			9
besetzt			8
Berufsvorbereitung beantragt			72
Berufsvorbereitung besetzt			72
Insgesamt beantragt			81
Insgesamt besetzt			80
Gesamtzahl Teilnehmer an Ausbildungsprogrammen			
beantragt	69	100	147
besetzt	60	82	122

Befristete Arbeitsverhältnisse	2011	2012	2013
Bürgerarbeit (ab 2011)			
innerstädtisch beschäftigt	40	40	40
bei Kooperationspartnern beschäftigt	51	60	54
Kommunal-Kombi (2008 – 2012)			
innerstädtisch beschäftigt	47	21	
bei Kooperationspartnern beschäftigt	17	14	
Beschäftigungszuschuss § 16 e, f SGB II			
innerstädtisch beschäftigt	17		
Zusatzstellen Arbeitsmarktbudget (ab 2013)			
innerstädtisch beschäftigt			16
Geringfügige Beschäftigung			
bei Kooperationspartnern beschäftigt			6
Befristete Arbeitsverhältnisse – insgesamt			
innerstädtisch beschäftigt	104	61	56
bei Kooperationspartnern beschäftigt	68	74	60

Arbeitserprobungen SGB XII	2011	2012	2013
Beschäftigungsorient. Fallmanagement -502-	50	47	51
Arbeitserprobungen / AGH (in der Regel extern)	8	7	9
Tagesstrukturierende Beschäftigung			7
Unterstützte Personen - SGB XII - Insgesamt	58	54	67

Tabelle 9

Veränderungen Jahresbericht 2012 / 2013:

- Die Anzahl sowie die Einsatzbereiche von Arbeitsgelegenheiten werden alljährlich vom Jobcenter in Einschätzung der Entwicklung des Arbeitsmarktes festgelegt. Für 2013 ist die Förderung von AGH wegen der positiven wirtschaftlichen Entwicklung weiter zurückgegangen. Teilweise konnte diese Entwicklung durch Mittel des Arbeitsmarktbudgets kompensiert werden. Hier wurden auch Maßnahmen speziell für SGB XII-Kunden angeboten.
- Ausbildung – Berufsvorbereitung:

Das Programm AstA 2008 wurde im Jahr 2012, das Programm AstA 2009 im Jahr 2013 beendet.

Ausbildungsbudgets - Berufsvorbereitende Maßnahmen werden in der Regel im ersten und zweiten Programmjahr angeboten und mitfinanziert. Dem gegenüber werden Ausbildungsverhältnisse in der Regel mindestens drei Jahre lang unterstützt.

- Die Anzahl der befristeten städtischen Arbeitsverhältnisse ist mit Auslaufen des Programms „Kommunal-Kombi“ im Jahre 2012 erheblich zurückgegangen. Ein neues Programm zur Förderung befristeter Beschäftigung, zunächst nur bei der Kommune, wurde über das Arbeitsmarktbudget gestartet.

Weitere Entwicklungen:

Die Leistungserbringung für den Personenkreis SGB II ist zentral abhängig vom Eingliederungsbudget des Jobcenters sowie von den aktuellen Umsetzungsrichtlinien der Bundesagentur für Arbeit für das SGB II. Die -wenn auch geringen- Steuerungsmöglichkeiten der Stadt, u. a. unter Nutzung des Arbeitsmarkt- und Ausbildungsbudgets, werden aktiv genutzt.

Seit 2010 wurde das Eingliederungsbudget massiv gekürzt. Die weitere Entwicklung ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht absehbar. Die Auswirkungen der Instrumentenreform 2012 (Novelle des SGB II zum 1. April 2012, insbesondere § 16) werden 2014 nochmals zu einer Reduzierung der Integrationsmaßnahmen und der Unterstützung für Langzeitarbeitslose durch öffentlich geförderte Beschäftigung führen.

4. Bildung und Teilhabe

Ab 2011 wurde durch die Bundesregierung das „Bildungs- und Teilhabepaket“ (BuT) eingeführt. Das „Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ wurde am 25. Februar 2011 in Bundestag und Bundesrat verabschiedet und ist rückwirkend zum 1. Januar 2011 in Kraft getreten.

Danach haben Kinder und Jugendliche Anspruch auf die Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaketes, wenn ihre Eltern bzw. sie selbst Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld, Sozialhilfe, Kinderzuschlag (BKGG) oder Wohngeld (WoGG) erhalten.

Auch wenn keine der genannten Leistungen bezogen werden, kann nach einer individuellen Einkommensermittlung eine Zahlung erfolgen.

Die Leistungen umfassen Tagesausflüge und Fahrten, Schulbedarf, Schülerbeförderung, Mittagsverpflegung, Lernförderung und Pauschalen für die Bereiche Kultur, Sport und Freizeit. Alle Leistungen werden in Form von Sachleistungen, als Gutschein oder Geldleistung i. d. R. vom Sozialamt erbracht. Anträge auf Mittagessen in Horten und Kindertageseinrichtungen werden durch das Jugendamt bearbeitet.

Haben Kinder und Jugendliche Anspruch auf Schulbedarf, wird dieser ohne gesonderten Antrag durch den zuständigen Fachbereich gewährt, wenn laufend Leistungen nach dem SGB II, SGB XII oder § 2 AsylbLG gezahlt werden. Die im Jahresbericht 2013 genannte Antragszahl beinhaltet daher nur die Kinder der Rechtskreise WoGG / BKGG.

Schülerbeförderungskosten werden Schülerinnen und Schülern im Rahmen des BuT-Paketes erst ab Sekundarstufe II gewährt, vorher ist das Schulverwaltungsamt zuständig.

Bis zur formalen Übertragung vom Jobcenter Stadt Kassel an die Stadt Kassel wurden die Anträge auf BuT-Leistungen für Kinder und Jugendliche im SGB II-Bezug von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Jobcenters bearbeitet. Die Rückübertragung erfolgte sukzessiv ab November 2011. Die Zahlen sind hier nicht enthalten.

Die gesamten Aufwendungen für Leistungen nach dem SGB II und dem BKGG werden vom Bund erstattet. Für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG gewährt die Stadt Kassel die BuT-Leistungen auf freiwilliger Basis.

Gesamtanträge	2011	2012	2013
Gestellte Anträge	2.173	10.140	10.956
davon bewilligt	2.154	7.457	8.563
Ablehnungen	7	1.195	853
in Bearbeitung	12	1.166	439

Tabelle 10 **Anmerkung:** ein Teil der gestellten Anträgen wurde zuständigkeitshalber an das Jugend- bzw. Schulverwaltungsamt weitergeleitet.

Von den **10.498 potentiell anspruchsberechtigten Kindern und Jugendlichen** haben insgesamt 7.706 Kinder im Jahr 2013 mindestens eine Leistung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket bezogen. Das entspricht einer **Quote der Inanspruchnahme von 73,4 %**. (Im Vergleich: 2012 lag die Quote bei 59,0 %)

Anzahl Bewilligungen	2011	2012	2013
Ausflüge Schule/Kita	66	436	622
Mehrtägige Fahrten Schule/Kita	232	1.705	1.815
Schulbedarf	692	1.036	1.461
Schülerbeförderung	133	281	371
Lernförderung	131	498	466
Mittagsverpflegung	641	2.292	2.419
Teilhabe - Mitgliedsbeiträge	197	861	1.346
Teilhabe - Unterricht	52	282	224
Teilhabe - Freizeiten	10	66	66
Teilhabe - Ausstattung			6
Summe	2.154	7.457	8.796

Tabelle 11

Der Anstieg der Bewilligungen **bei eintägigen Ausflügen und mehrtägigen (Klassen-)Fahrten** ist auf die nochmals intensiviertere Information des anspruchsberechtigten Personenkreises und der Multiplikatoren – besonders in Kindertagesstätten und Schulen – zurückzuführen.

Bei der Übernahme der Kosten für die **Schülerbeförderung**, (die im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes nur für die Schülerinnen und Schüler möglich ist, die eine Oberstufenklasse besuchen), ist an der linearen Steigerungsrate zu ersehen, dass es durchaus einen beachtlichen Personenkreis gibt, der von dieser gesetzlichen Regelung aufgefangen wird.

Die Steigerungsrate bei der **Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben** in der Gemeinschaft lässt erkennen, dass durch die finanzielle Förderung ein wichtiger Schritt getan ist, noch mehr Kindern und Jugendlichen „das Mitmachen in Sport, Kultur und Freizeit“ zu ermöglichen.

Aufwendungen nach Leistungsarten	2011	2012	2013
Ausflüge Schule/Kita	3.444 €	7.410 €	11.349 €
Mehrtägige Fahrten Schule/Kita	214.241 €	297.619 €	332.489 €
Schulbedarf	308.343 €	436.888 €	478.036 €
Schülerbeförderung	22.224 €	43.545 €	72.124 €
Lernförderung	30.352 €	196.922 €	112.731 €
Mittagsverpflegung Schule	148.250 €	192.813 €	282.116 €
Mittagsverpflegung Kita	192.902 €	694.628 €	546.396 €
Mittagsverpflegung Hort	20.619 €	435.305 €	277.809 €
Teilhabe	26.740 €	63.516 €	77.303 €
Gesamt (ohne Hortverpflegung)	946.496 €	1.933.341 €	1.912.544 €

Tabelle 12

Die positive Entwicklung der Bewilligungszahlen zeigt auch, dass erfolgreich Wege gefunden wurden, um das Antrags- und Entscheidungsverfahren für die Eltern und die beteiligten Anbieter noch weiter zu vereinfachen.

5. Betreuungsbehörde

Im Mittelpunkt der Arbeit der Betreuungsbehörde stehen volljährige Menschen, die auf Grund einer psychischen Krankheit oder körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre rechtlichen Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen können.

Für diese Betroffenen kann über das Betreuungsgericht eine Betreuerin oder ein Betreuer bestellt werden, der dann als gesetzlicher Vertreter in bestimmten Aufgabenbereichen für den Betreuten Verantwortung trägt und hilft, dessen Angelegenheiten zu regeln, z. B. Vermögenssorge, Behördenangelegenheiten, Gesundheitsvorsorge sowie Renten- oder Wohnungsangelegenheiten.

Die Betreuungsbehörde stellt die Lebenssituation der Betroffenen und ihre Hilfebedarfe in

der Regel durch Hausbesuche fest. Anschließend werden geeignete ehrenamtliche oder berufliche Betreuerinnen und Betreuer gesucht. Das Betreuungsgericht erhält durch Sozialberichte der Betreuungsbehörde notwendige Informationen, um über die Einrichtung einer Betreuung zu entscheiden.

In einer Vielzahl von Veranstaltungen informiert die Betreuungsbehörde über Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen, um die Zahl von Beschlüssen und Betreuungen zu verringern.

Betreuungsbehörde	2009	2010	2011	2012	2013
Zahl der unter Betreuung stehenden Kasseler Einwohnerinnen und Einwohner	3.964	4.281	4.343	4.500	4.727
Veränderung ggü. Vorjahr		8,00%	1,45%	3,62%	5,04%
...davon ehrenamtliche Betreuungen	1.797	1.866	1.833	1.848	1.892
Anteil ehrenamtlicher Betreuungen an Gesamtzahl	45%	44%	42%	41%	40%
...davon Berufs-, Vereins- oder Behördenbetreuer	2.167	2.415	2.510	2.652	2.835
Anteil dieser Betreuungen an Gesamtzahl	55%	56%	58%	59%	60%
Vollzugshilfen bei Unterbringungen und Vorführungen	46	41	43	37	38
Berichte und Stellungnahmen für das Amtsgericht	1.242	1.398	1.486	1.574	1.523
Behördenbetreuungen	74	65	60	31	29
Beratungsmaßnahmen rund um Betreuungsrecht und vorsorgende Verfügungen	2.187	2.164	2.109	2.088	2.111
...davon Einzelberatung und Unterstützung von Betreuern und Vollmachtnehmern	1.342	1.327	1.298	1.289	1.258
...davon Anzahl der Beratungen über Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen	845	837	811	799	853
Beglaubigungen von vorsorgenden Verfügungen	67	63	49	73	179
Informationsveranstaltungen zum Betreuungsrecht	66	48	48	51	47

Tabelle 13

Die zahlreichen Informationsveranstaltungen zum Thema „Vorsorgenden Verfügungen“ führen dazu, dass zunehmend bei Vorsorgevollmachten durchgeführt werden, was für manche Rechtsgeschäfte erforderlich ist.

6. Wirtschaftsabteilung

Die Wirtschaftsabteilung deckt als Querschnittsabteilung schwerpunktmäßig die Bereiche Haushalt, IT-Betreuung, Statistik, Controlling und Berichtswesen, Forderungssachbearbeitung, Datenerhebung für den grundsicherungsrelevanten Mietspiegel, diverse Globalabrechnungen und Rechnungsstelle ab.

IT-Betreuung

Im Rahmen der IT-Betreuung wurden im Jahr 2013 insgesamt 495 IT-Probleme in Zusammenarbeit mit der Abteilung Informationstechnologie beim Personal- und Organisationsamt eröffnet und bearbeitet. Eine größere Anzahl von Problemen wurde durch die IT-Beauftragte des Sozialamtes eigenständig gelöst.

Betreuung des Sozialleistungsverfahrens OPEN/PROSOZ

Durch die Wirtschaftsabteilung wird die eingesetzte Fachsoftware betreut. Über das Sozialhilfefachverfahren OPEN/PROSOZ werden in zwei Datenbanken Sozialhilfeleistungen bearbeitet (SGB XII-Datenbank) und Maßnahmen der Abteilung kommunale Arbeitsförderung mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie Trägern abgerechnet (SGB II-Datenbank)

Dazu gehört insbesondere die Benutzerverwaltung, Systemparameterpflege, Abwicklung von Zahlläufen und das Datenqualitätsmanagement, sowie Statistik und Controlling.

In der SGB XII-Datenbank werden die Transferleistungen SGB XII sowie seit 01.07.2011 die Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets (BuT) abgerechnet. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick darüber, wie viele Leistungsfälle über das Verfahren geführt wurden und in welcher Größenordnung Zahlungen erfolgten. Dies verdeutlicht den damit einhergehenden Arbeitsaufwand.

OPEN/PROSOZ	2009	2010	2011	2012	2013
Anzahl Zahlfälle SGB XII	5.628	5.731	6.189	9.169	10.217
Gesamtbetrag SGB XII	41.389.130 €	42.297.700 €	47.495.836 €	53.223.208 €	58.645.377 €
Anzahl Zahlfälle SGB II	548	463	461	478	362
Gesamtbetrag SGB II	895.176 €	688.139 €	684.437 €	699.650 €	689.560 €

Tabelle 14

Forderungssachbearbeitung und Rechnungsstelle

Durch die Forderungssachbearbeitung wurden im Berichtsjahr 4.361 Forderungsvorgänge betreut.

In der Rechnungsstelle wurden mehr als 10.500 manuelle Buchungsvorgänge im Finanzbuchungsverfahren NSK bearbeitet.

Datenerhebung grundsicherungsrelevanter Mietspiegel

Im Rahmen der Datenerhebung für den grundsicherungsrelevanten Mietspiegel wurden 12.365 Mietbescheinigungen und 2.452 Betriebskostenabrechnungen in einer anonymisierten Datenbank erfasst. Diese Daten werden für die Gutachten des Institutes Wohnen und Umwelt (IWU) zur Ermittlung von Richtwerten für die Angemessenheitsgrenzen der Kosten der Unterkunft für die Stadt Kassel herangezogen.

Sperrmüllgutscheine

Leistungsberechtigte nach SGB II und SGB XII erhalten bei Bedarf Sperrmüllgutscheine, die durch die Wirtschaftsabteilung mit den Stadtreinigern abgerechnet werden:

	2010	2011	2012	2013
Anzahl Rechtskreis SGB XII	87	185	231	203
Betrag Rechtskreis SGB XII	3.095 €	6.430 €	7.995 €	7.000 €
Anzahl Rechtskreis SGB II	300	419	374	375
Betrag Rechtskreis SGB II	10.525 €	14.585 €	13.030 €	13.085 €
Anzahl Gesamt	387	604	605	578
Betrag Gesamt	13.620 €	21.015 €	21.025 €	20.085 €

Tabelle 15

Krankenhilfeleistungen

Leistungsberechtigte nach SGB XII oder AsylbLG, die keinen vorrangigen Anspruch auf Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung haben, erhalten Krankenscheine vom Sozialamt oder werden auf Kosten des Sozialhilfeträgers durch eine Krankenkasse betreut (§ 264 SGB V). Die entstehenden Aufwendungen werden durch die Wirtschaftsabteilung geprüft und abgerechnet. Sie haben sich wie folgt entwickelt:

Krankenhilfe § 48 SGB XII + AsylbLG	2009	2010	2011	2012	2013
Fälle	139	149	184	239	294
Aufwendungen	340.416 €	349.465 €	399.414 €	535.590 €	608.480 €

Betreuungsfälle § 264 SGB V	2009	2010	2011	2012	2013
Fälle	551	585	567	429	414
Aufwendungen	4.013.051 €	3.962.198 €	3.494.234 €	3.927.457 €	3.490.811 €

Tabelle 16

Wie in 2012 ist auch in 2013 ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen im Bereich der Krankenhilfe nach § 48 SGB XII und AsylbLG zu verzeichnen. Dies erklärt sich aus den weiter stark ansteigenden Fallzahlen der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach AsylbLG, die größtenteils keiner Krankenversicherung angehören (s. dazu 2.8. Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz).

Der anhaltende Rückgang bei den Betreuungsfällen nach § 264 SGB V ist auf eine Intensivierung der Prüfung vorrangiger Versicherungsmöglichkeiten zurückzuführen (siehe auch Ausführungen unter Ziffer 2.11).

7. Wohngeld

Seit 1. Januar 2012 ist die Wohngeldbehörde aufgrund der Auflösung des städtischen Wohnungsamtes organisatorisch dem Sozialamt zugeordnet. Im Jahresbericht werden dennoch die Fallzahlentwicklungen seit 2009 abgebildet.

Die im Wohngeldgesetz geregelten Leistungen werden je zur Hälfte vom Bund und dem jeweiligen Bundesland getragen. Die Zuständigkeit in Hessen ist beschränkt auf die Kreisausschüsse, die Magistrate der kreisfreien Städte sowie die Magistrate der Städte Bad Homburg vor der Höhe, Fulda, Hanau, Marburg, Rüsselsheim und Wetzlar.

Reicht das Einkommen eines privaten Haushalts nicht aus, um die Kosten für den Wohnraum selbst zu tragen, kann ein Rechtsanspruch auf Wohngeld bestehen. Wohngeld wird für Mieterinnen und Mieter als Mietzuschuss, für Inhaberinnen und Inhaber von Wohneigentum (Eigenheim, Eigentumswohnung) als Lastenzuschuss gewährt. In der Abteilung Wohngeld werden die Wohngeldanträge entgegengenommen, bearbeitet und entsprechende Zahlungen vorgenommen.

Wohngeld	2009	2010	2011	2012	2013
Anträge*	7.750	7.235	7.043	6.747	6.335
Bewilligungen	7.026	7.497	7.635	6.553	5.504
Veränderung Bewilligungen ggü. Vorjahr		6,70%	1,84%	-14,17%	-16,01%
davon Mietzuschuss	6.757	7.283	7.439	6.378	5.370
davon Lastenzuschuss	269	214	196	175	134
Mischhaushalte (Transferleistungen/Wohngeld)	keine Angabe	559	831	742	584
Ablehnungen	3.679	3.892	3.490	3.203	2.772

	2009	2010	2011	2012	2013
Auszahlungsbetrag	4.613.415 €	5.375.793 €	4.975.274 €	4.583.221 €	3.967.603 €
Durchschnitt Wohngeldhöhe mtl.	123,06 €	125,71 €	124,27 €	125,37 €	125,18 €
Mietzuschuss	120,86 €	124,49 €	123,37 €	124,21 €	123,74 €
Lastenzuschuss	176,25 €	167,42 €	158,36 €	167,54 €	182,71 €

Tabelle 17

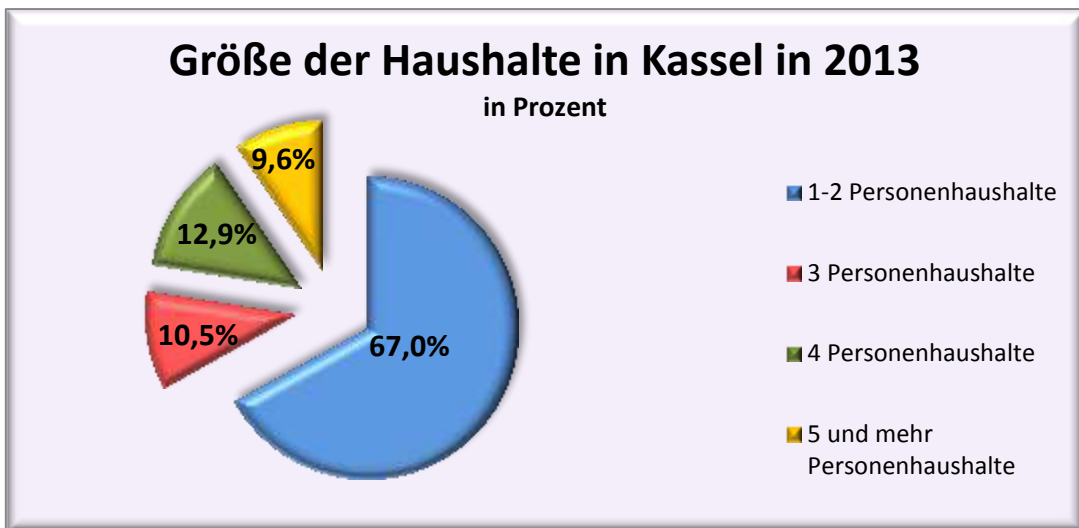


Abbildung 22

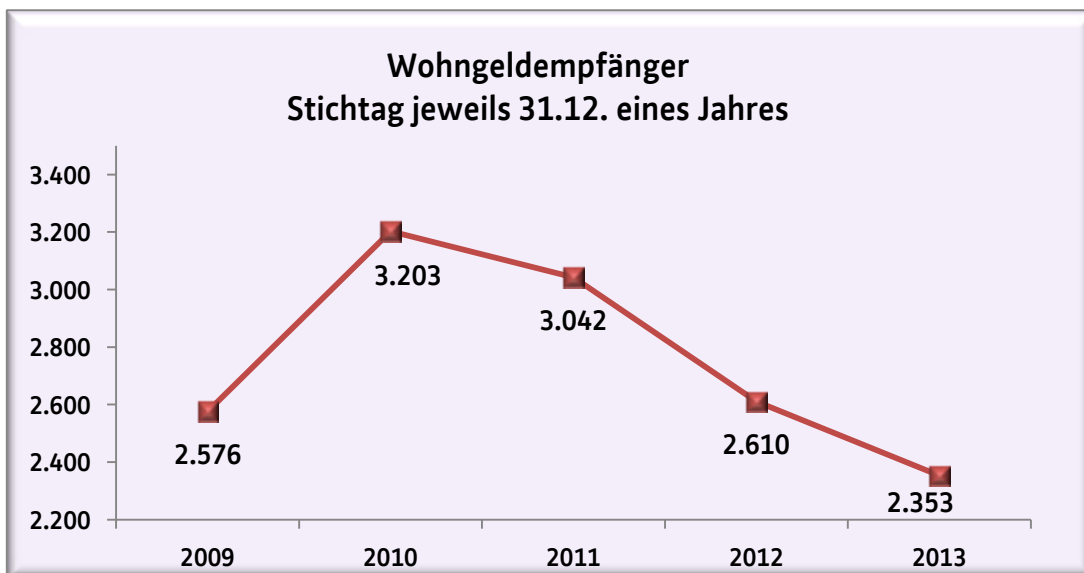


Abbildung 23

Zum 1. Januar 2009 erfolgte eine Anpassung der Mietober- und Einkommensgrenze, was dazu führte, dass mehr Menschen einen Wohngeldanspruch hatten. Diese positive Wirkung lässt jedoch inzwischen wieder nach, so dass ein Rückgang der Fallzahlen zu verzeichnen ist.

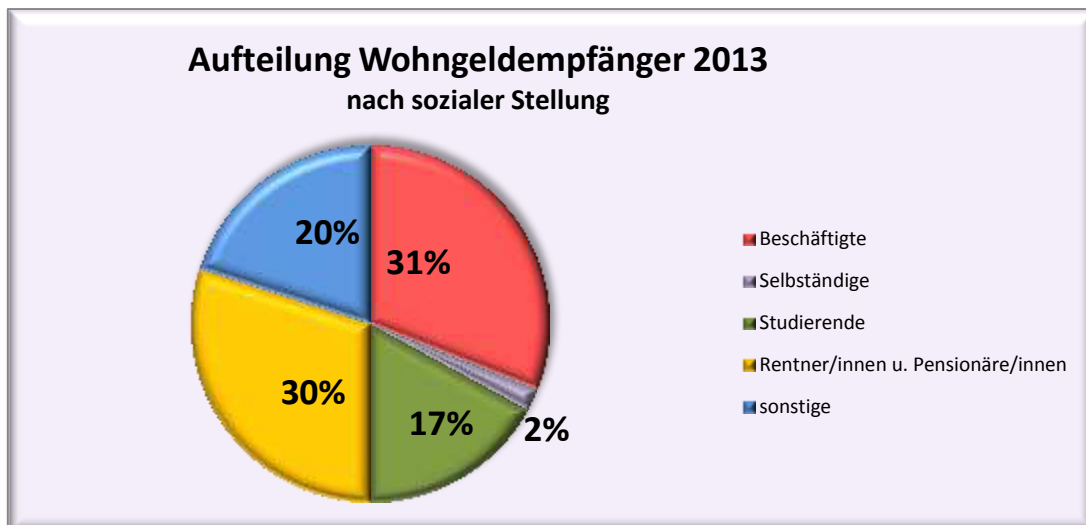


Abbildung 24

8. Zentrale Fachstelle Wohnen

Auch die Zentrale Fachstelle Wohnen wurde nach der Auflösung des Wohnungsamtes dem Sozialamt als eine Abteilung zugeordnet.

Neben der Schuldnerberatung gehört zu den Aufgaben der Zentralen Fachstelle Wohnen die Wohnraumsicherung und die Obdachlosenhilfe.

Die Zentrale Fachstelle Wohnen ist für die Beratung und die Wohnraumversorgung von obdachlosen und von Obdachlosigkeit bedrohten Kasseler Bürgern zuständig.

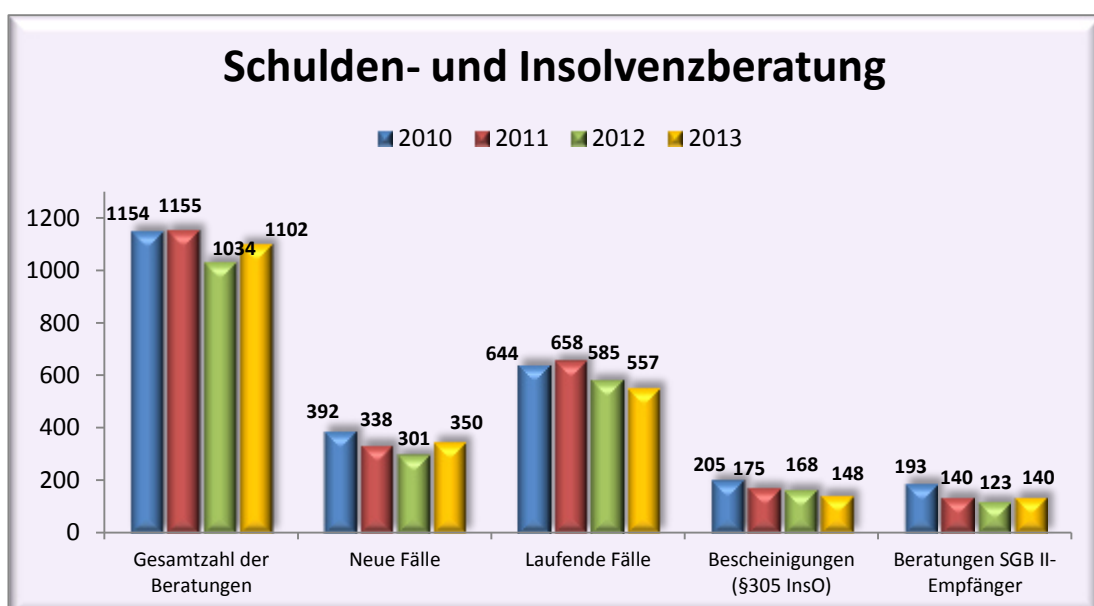


Abbildung 25

Wohnraumsicherung	2009	2010	2011	2012	2013
Beratungen	1.213	1.152	1.131	1.202	1.120
Anzahl Mietrückstands- übernahmen	182	194	216	196	198
Veränderung ggü. Vorjahr		6,59%	11,34%	-9,09%	1,02%
Aufwendungen (Darlehen/ Beihilfe)	187.000 €	206.000 €	215.000 €	213.000 €	221.000€
Rückflüsse aus Darlehen	108.000 €	136.000 €	147.000 €	157.000 €	139.000€
Verhältnis Rückflüsse zu Aufwendungen	58%	66%	68%	74%	63%

Tabelle 18

Die Anzahl der Beratungen im Bereich Wohnraumsicherung ist im Jahr 2013 leicht zurückgegangen. Die Erhöhung der Aufwendungen trotz stagnierender Fallzahlen bei der Übernahme von Mietrückständen ist auf ansteigende Mieten für Wohnraum zurückzuführen.

Obdachlosenhilfe	2009	2010	2011	2012	2013
Zahl der Obdachlosenhaushalte	254	275	298	298	332
Veränderung ggü. Vorjahr		8,27%	8,36%	0,0%	11,41%
davon Einpersonenhaushalte	185	199	231	214	233
Veränderung ggü. Vorjahr		7,57%	16,08%	-7,36%	8,88%
Neueinweisungen	113	120	144	122	129
Veränderung ggü. Vorjahr		6,19%	20,00%	-15,28%	-5,74%
Beendigung Obdachlosenstatus (z. B. durch Vermittlung in Mietverträge)	110	94	111	122	95

Tabelle 19

Trotz aller Bemühungen, die Anzahl der Obdachlosenhaushalte zu stabilisieren, ist diese wieder steigend. Das ist vor allem darauf zurückzuführen, dass es immer schwieriger wird, die Obdachlosenhaushalte wieder in stabile Mietverhältnisse zu vermitteln. Der dafür benötigte Wohnraum ist zurzeit am Markt nicht vorhanden. Dadurch verlängern sich die Zeiten des Verbleibs im Obdachlosenstatus und die Anzahl der Beendigungen geht zurück, während die Zahl der Obdachlosenhaushalte in Summe steigt.

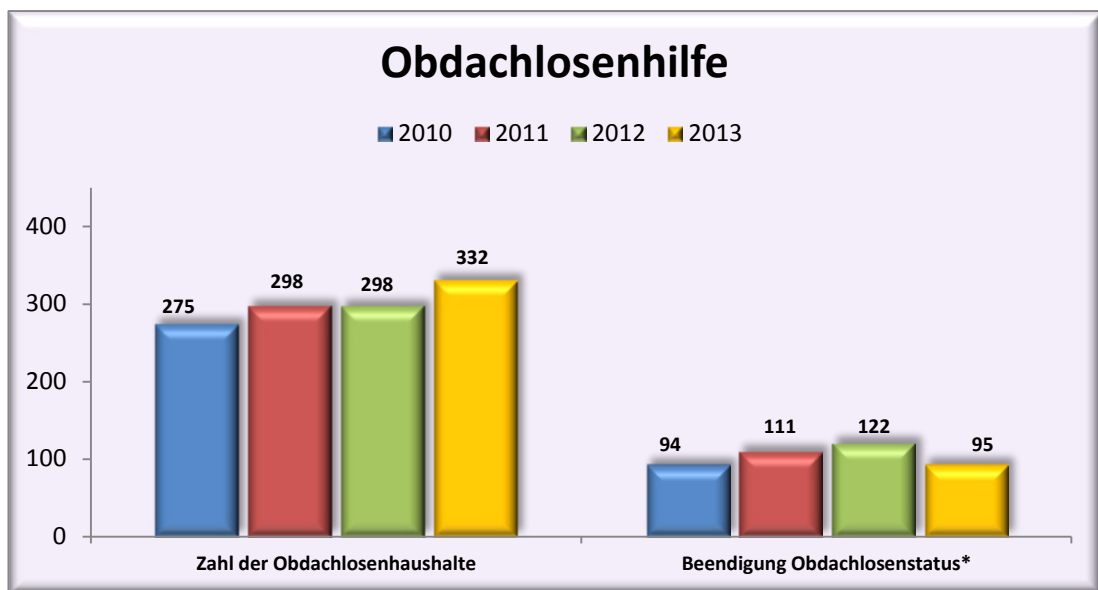


Abbildung 26

9. Ausblick

Die vielschichtigen Aufgaben und Tätigkeitsbereiche des Sozialamtes stellen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Führungskräfte vor immer neue Herausforderungen.

In den vergangenen Jahren sind zunehmend Flüchtlinge nach Kassel gekommen und diese Entwicklung wird in den Folgejahren anhalten. Diese Menschen haben unter schwersten Bedingungen und unter größten Belastungen aus unterschiedlichsten Gründen ihre Heimatländer verlassen. Aufgabe des Sozialamtes, aber auch der gesamten Stadtgesellschaft ist es, für diese Menschen eine würdige Unterbringung zu gewährleisten und ihnen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Die meisten Flüchtlinge verfügen über keinerlei Deutschkenntnisse, so dass es schon allein vor dem Hintergrund der mangelnden Verständigungsmöglichkeiten oft problematisch ist, ihnen passgenaue Hilfe anzubieten. Hier ist die Stadt Kassel auf die Mitwirkung anderer Institutionen angewiesen, die mit sehr großem Engagement dazu beitragen, die Akzeptanz zu stärken, das gegenseitige Verständnis zu entwickeln und somit das Miteinander für alle in Kassel lebenden Menschen friedvoll zu gestalten.

Eine weitere große Herausforderung für die künftigen Jahre stellt die Inklusion behinderter oder von einer Behinderung bedrohter Menschen dar. Im Dezember 2006 verabschiedete die Generalversammlung der Vereinten Nationen (UN) das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung mit dem Ziel, diesen die Teilhabe an allen

gesellschaftlichen Prozessen zu garantieren. Dieses Menschenrecht in den Alltag umzusetzen ist nun Aufgabe der UN-Mitgliedsstaaten. In Deutschland ist die Vereinbarung im Frühjahr 2009 in Kraft getreten. Die Stadt Kassel nimmt sich der Inklusion als Aufgabe unter Beteiligung aller verantwortlicher Fachämter (z. B. Schulverwaltungsamt, Jugendamt, Sozialamt und Gebäudemanagement), sonstiger Institutionen sowie Betroffener bzw. deren Eltern an. Im Rahmen dieses Prozesses gilt es, vorhandene Strukturen zu benennen, zu vernetzen und auszubauen und gemeinsam zum Wohl der betroffenen Menschen so zu gestalten, dass eine wirkliche Teilhabe am Leben in der Gesellschaft entsprechend des Inklusionsgedankens, aber vor allem entsprechend der individuellen Wünsche und Bedürfnisse möglich ist.

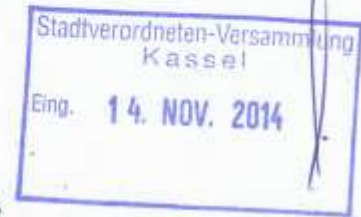
Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Führungskräfte und die Amtsleitung des Sozialamtes arbeiten kontinuierlich daran, die Angebote und Leistungen mit großer Empathie für die Menschen, mit einem hohen fachlichen Standard, aber auch unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit im Interesse der Menschen in der Stadt Kassel zu erbringen.



Ute Pähns
Amtsleiterin

Magistrat der Stadt Kassel
 Dezernat für Finanzen, Beteiligungen und Soziales

Kassel, 11. November 2014



Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport am 4. November 2014
 Beschluss der Stadtvorordnetenversammlung vom 13. Oktober 2014
 Bericht des Magistrats
 Vorlage Nr. 101.17.1454
 Jahresbericht Sozialamt vorstellen

- Herr Schild (CDU-Fraktion) merkt an, dass die Tabelle auf Seite 20 für das Jahr 2013 einen Fehler enthält (102%).

Antwort:

Die Summe der GruSi-Personenzahlen 2013 ist nicht korrekt. Statt 4.399 sind es 4.435 Personen!

Grundsicherung	wg. Erwerbsminderung		wg. Alter		Gesamt
2009	1.236	38%	2.022	62%	3.258
2010	1.347	40%	2.013	60%	3.360
2011	1.526	41%	2.190	59%	3.716
2012	1.741	43%	2.330	57%	4.071
2013	1.871	42%	2.582	58%	4.453
% Zuwachs 2009 - 2013	51%		28%		37%



2. Er hatte zudem die Frage gestellt, ob eine Aufteilung nach männlich und weiblich möglich sei und ein Bezug zur Gesamtbevölkerung Kassels dargestellt werden kann.

Antwort:

Stichtag 31.12.2013:

• Männlich:	45,90 %
• Weiblich:	54,10 %
• Anteil GruSi-Empfänger an Gesamtbevölkerung:	2,33 %
• Anteil GruSi-Empfänger im Alter an altersgleicher Gesamtbevölkerung (ab 65 J):	6,98 %

3. Herr Dr. Jürgens (Fraktion B90/Grüne) fragt nach, um welche sonstigen Eingliederungshilfen (Fallbeispiel) es sich handelt (Seite 21).

Antwort:

Im ersten Absatz der Ziffer 2.4. des Jahresberichtes wird als wesentliche Aufgabe der Eingliederungshilfe neben der Vermeidung einer drohenden Behinderung, eine möglichst umfängliche Teilhabe am Leben in der Gesellschaft trotz bestehender gesundheitlicher Einschränkungen beschrieben.

Hilfen, die diese Teilhabe am Leben in unserer Gesellschaft ermöglichen bzw. unterstützen, sind wie die Einschränkungen der betroffenen Menschen sehr vielfältig. Beispielhaft werden folgende „Teilhabeleistungen“ genannt:

- Hilfen zur Anschaffung und Umbau eines behindertengerechten Kraftfahrzeuges,
- Umbaumaßnahmen in Wohnungen, damit sie für ihre behinderten Bewohner nutzbar bleiben,
- ambulante Assistenzdienstleistungen für behinderte Menschen – z.B. können dies notwendige Begleitungen zu gesellschaftlichen und kulturellen Veranstaltungen oder bei Behördengängen und Arztbesuchen sein, oder auch Hilfen bei der Führung des eigenen Haushaltes,
- familienentlastende Hilfen, wenn behinderungsbedingt die Betreuung von Familienangehörigen nicht eigenständig geleistet werden kann,
- Nachmittagsbetreuung von behinderten bzw. von Behinderung bedrohten Schulkindern.

Diese Liste zählt einige der unter dem Sammelbegriff „sonstige Eingliederungshilfe“ zusammen gefassten Hilfearten auf und könnte noch weitergeführt werden. Die Systematik dürfte allerdings deutlich geworden sein.

4. Frau Kaufmann (Fraktion Kasseler Linke) fragt nach, ob über die Teilzeitbeschäftigten bei -50- folgende Angaben gemacht werden können:

Wie ist der Anteil männlich/weiblich:

Männlich: 16 %

Weiblich: 84 %

Welche Stundenreduzierung gibt es und wie sind diese verteilt:

Die Stundenreduzierungen verteilen sich in einer großen Spannweite von 15 Stunden bis zu 40 Stunden (Beamter/Beamtin unter 50)

Die 3 häufigsten Verteilungen sind:

30 Stunden:	16 MA
33 Stunden:	6 MA
19,5 Stunden:	5 MA



Dr. Barthel
Stadtkämmerer

-53-
Gesundheitsamt
Region Kassel

Kassel, 9. Juli 2014
Dr. Karin Müller
☎ 1003-1900



-II- über -V- *AJ*

Ø an II > d/ka

Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport am 16. Juli 2014

Stellungnahme zu TOP 5 Häusärztliche Versorgung in Kassel :

Zu Frage 1:

Bezugnehmend auf das Gespräch mit der kassenärztlichen Vereinigung Hessen im Beratungszentrum Kassel in der Karthäuser Straße, wird die hausärztliche Versorgung in der Stadt Kassel kurz und mittelfristig als gut versorgt angesehen. Die kreisfreie Stadt Kassel gehört zu einem einheitlichen Versorgungsbereich. Für diesen Versorgungsbereich als kleinste räumliche Einheit besteht ein Versorgungsgrad mit Hausärzten von über 110 %. Es liegt also derzeit eine Überversorgung vor.

Richtig ist, dass in den Jahren 2015 bis 2017 eine gewisse Anzahl an Hausärzten altersbedingt ausscheiden und einen Nachfolger gesucht wird. In der Regel suchen Ärzte schon einige Jahre vor der Hausarztpraxisabgabe das Gespräch mit der KV, um ein Nachbesetzungsverfahren zu initiieren. Nach Auskunft des zuständigen Beraters der KV wurde bislang stets eine zufriedenstellende Regelung für die ausscheidenden Ärzte gefunden, so dass die Praxis an einen Nachfolger verkauft werden konnte. Allerdings sind Hausarztpraxen in attraktiven Lagen besser vermittelbar als in weniger attraktiven Lagen, so dass es auch schon in der Vergangenheit dazu gekommen ist, dass Arztsitze innerhalb der Stadt verlegt oder in größere Arztpraxen oder in medizinische Versorgungszentren mit eingebracht wurden. Hält dieser Trend an, könnte er dazu führen, dass der Weg zum Hausarzt auch innerhalb der Stadt länger wird. „Dennoch ist dies in Relation zu Kommunen in Landkreisen, bei denen bei Verlegung eines Arztsitzes Patienten über zwanzig Kilometer weiter zum nächsten Hausarzt fahren müssen, ein Luxusproblem.“
(Zitat KV)

Zu Frage 2:

Gemäß § 75 Abs. 1 SGB V ist für die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in erster Linie die kassenärztliche Vereinigung des jeweiligen Bundeslandes zuständig. Gerade in den ländlichen Räumen von Hessen, eher selten in großen Städten, wird die praktische Umsetzung des Auftrages der KV Hessen aus Sorge um die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung der Bevölkerung immer wieder kritisiert. Dennoch gilt hier ähnlich wie bei der gesetzlichen Krankenversicherung das Prinzip der Selbstverwaltung.

Darüber hinaus muss man wissen, dass die kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) keine rechtlichen Mittel hat, Ärztinnen oder Ärzte zur Niederlassung oder Tätigkeit in einer bestimmten Region zu zwingen. Städte und Landkreise erwarten aber, und fordern dies auch ein, dass die KVH Anreize zur Niederlassung in unterversorgte Gebieten setzt. Dazu stehen Städte und Landkreise über ihre Gesundheitsausschüsse beim Hessischen Landkreistag und Hessischen Städtetag in einem engen Austausch mit der KVH.

Bezogen auf die Stadt Kassel ist das Problem des allgemeinen deutschlandweiten Ärztemangels weniger besorgniserregend als im Verhältnis zu den kleineren Städten und Landkreisen. In großen Städten wie Kassel ist eher mit der zunehmenden Tendenz zur Konzentration von Hausarzt- und Facharztpraxen anstelle von Einzelpraxen zu rechnen. Dies kann zu Nachteilen in Form von längeren Wegen führen, aber auch zu Vorteilen sowohl für die dort tätigen Ärzte/Ärztinnen als auch für die Patienten, indem Sie gleichzeitig mehrere Fachkompetenzen vorfinden.

Frage 3:

Obwohl uns hier hin und wieder Engpässe beschrieben werden, wurde das Problem von der KV als gering eingeschätzt. Pflegeheime hätten die Möglichkeit sich bei der KV zu melden und täten dies auch. In der Vergangenheit sei in jedem Fall eine Lösung herbeigeführt worden, in dem ein anderer Arzt gefunden wurde, der die Patienten mitversorgte. Seitdem Haus- und Heimbefuche extrabudgeter vergütet würden, also außerhalb des Regelleistungsvolumens abgerechnet werden, habe sich die Situation für die Hausärzte entspannt.

Zu Frage 4:

Die hausärztliche Versorgung ist nicht Bestandteil des Kasseler Paktes für Gesundheit. Dies erklärt sich vielleicht aus den Antworten von Frage 2.