

Senatsverwaltung für Finanzen
II G – HB 1920 – 2/2014

Berlin, den 11. März 2015
Tel.: 9020 (920) App. 3065
E-Mail: berthold.minthe@senfin.berlin.de

An die

Vorsitzende des Unterausschusses Bezirke
des Hauptausschusses

über
den Vorsitzenden des Hauptausschusses

über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

Weiterentwicklung des HzE-Zuweisungsverfahrens (Abschlussbericht)

Rote Nummern: Bez 0038 A, Bez 0038 B, Bez 0055, Bez 0055 A, Bez 0055 B

Vorgang: 24. Sitzung des UA Bezirke des Hauptausschusses vom 08.10.2014
in Verbindung mit der
15. Sitzung des UA Bezirke des Hauptausschusses vom 18.09.2013

Ansätze:

abgelaufenes Haushaltsjahr	entfällt
laufendes Haushaltsjahr	entfällt
kommendes Haushaltsjahr	entfällt
Ist des abgelaufenen Haushaltsjahres	entfällt
Verfügungsbeschränkungen	entfällt
Aktuelles Ist	entfällt

Gesamtkosten:

entfällt

In seiner 15. Sitzung hat der Unterausschuss Bezirke des Hauptausschusses am 18. September 2013 Folgendes beschlossen:

„In der Sitzung am 28. Mai 2014 soll das Thema Weiterentwicklung des HzE-Zuweisungsverfahrens auf Grundlage der Ergebnisse der Arbeitsgruppe erneut auf die Tagesordnung des UA Bezirke gesetzt werden.“

Nach einer entsprechenden Fristverschiebung hatte die Senatsverwaltung für Finanzen am 23.09.2014 dem UA Bezirke einen Zwischenbericht der AG vorgelegt (Bez 0055 B), in dem Folgendes angekündigt wird:

„Die AG plant die Beratungen zu den einzelnen Themenbereichen bis zum Jahresende 2014 abzuschließen und dem UA Bezirke danach einen Abschlussbericht zur Verfügung zu stellen, der einen Gesamtvorschlag zur Optimierung des Budgetierungs- und Zuweisungsverfahrens für die HzE beinhaltet.“

Die Ankündigung wurde gemeinsam mit der Vorlage am 08.10.2014 vom UA Bezirke zur Kenntnis genommen.

Mit der Bitte um Kenntnisnahme wird hierzu wie folgt berichtet:

Die „Arbeitsgruppe Budgetierungs- und Zuweisungsfragen HzE“ hat am 13.02.2015 den als Anlage beigefügten Abschlussbericht beschlossen, der hiermit dem Unterausschuss Bezirke des Hauptausschusses für die Sitzung am 18.03.2015 vorgelegt wird. Alle Informationen bitte ich diesem Zwischenbericht zu entnehmen.

Der Bericht ist am 24.02.2015 mit den Finanzstadträtinnen und –räten abschließend erörtert worden. Die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft hat mitgeteilt, dass deren Abstimmungsprozess mit den für Jugend zuständigen Bezirksstadträtinnen und –räten noch nicht abgeschlossen ist.

In Vertretung

Klaus Feiler
Senatsverwaltung für Finanzen

**Abschlussbericht der
„AG Budgetierungs- und Zuweisungsfragen Hilfen zur Erziehung“
an den Unterausschuss Bezirke**

Inhalt

1. Ausgangslage/ Berichtsauftrag	2
2. Zusammensetzung	2
3. Vorgehensweise	3
4. Zusammenfassende Darstellung des Status Quo des Zuweisungsverfahrens für HzE- Transferprodukte am Beispiel des Haushaltsjahres 2014	3
5. Prüfung der Produktstruktur	4
6. Erarbeitung eines HzE-Belastungsfaktor	5
7. Zuweisung HzE-Transferprodukte	5
7.1. Anreizsystem/ Problemanalyse	5
7.2. Ansatzpunkte der Fallsteuerung	6
7.3. Modifikation der Berechnung von Zuweisungsmengen	7
7.4. Stärkung von flexiblen niedrigschwelligen ambulanten Hilfen	10
8. Basiskorrektur HzE-Transferprodukte	11
8.1. Anpassung der Basiskorrektur an das modifizierte Zuweisungsverfahren	11
8.2. Basiskorrektur des Modell-Anteils	12
8.3. Produktbezogene Differenzierungen bei der Basiskorrektur	12
8.4. Modellrechnung/ Evaluation	13
9. Zuweisung HzE-Verwaltungsprodukte	14
9.1. Anreizsystem/ Problemanalyse	14
9.2. Modifikation der Berechnung von Zuweisungsmengen der HzE- Verwaltungsprodukte	15
10. Weitere Aspekte der Finanzierung und Steuerung von HzE-Produkten	15
11. Evaluation	18
12. Zusammenfassung der Vorschläge	18

1. Ausgangslage/ Berichtsauftrag

Die Arbeitsgruppe „Budgetierungs- und Zuweisungsfragen HzE“ hat sich am 26.09.2013 konstituiert und insgesamt siebzehnmals getagt.

Hintergrund der AG waren zum einen Darstellungen von Bezirken im Rahmen der Berichterstattung zum Fach- und Finanzcontrolling vom 15.05.2013 (vgl. Bericht Bez 0055 im Unterausschuss Bezirke). Gemeinsam mit aktuell vorliegenden Daten haben sie zu der Vermutung geführt, dass das 2009 beschlossene HzE- Zuweisungs- und Basiskorrekturverfahren in einzelnen Feldern Fehlanreize nach sich zieht. Der Senat hatte daher am 22.05.2013 im Unterausschuss Bezirke des Hauptausschusses die Bildung einer Arbeitsgruppe angekündigt, die die genannten Vermutungen prüfen und ggf. Verfahrensmodifikationen entwickeln soll, die geeignet sind die Steuerung der HzE und der entsprechenden Transferkosten zu fördern.

Zum anderen hatte auch die Lenkungsgruppe zum Fach- und Finanzcontrolling HzE am 14.06.2013 in einem Beschluss gefordert, dass Vorschläge zu einer sach- und fachgerechten Weiterentwicklung des HzE- Zuweisungs- und Basiskorrekturverfahrens entwickelt werden (vgl. [Anlage 1](#)).

In einem ersten Zwischenbericht hatte die AG dem UA Bezirke am 19.09.2014 über den Stand ihrer Arbeit berichtet. U.a. wurde dargestellt, dass die AG plant ihre Beratungen bis zum Jahresende 2014 abzuschließen und dem UA Bezirke danach einen Abschlussbericht zur Verfügung zu stellen, der einen Gesamtvorschlag zur Optimierung des Budgetierungs- und Zuweisungsverfahrens für die HzE beinhaltet. Der UA Bezirke hat diesen Zwischenbericht am 08.10.2014 zur Kenntnis genommen.

Vor Übermittlung des Abschlussberichts der AG an den UA Bezirke ist eine Befassung mit dem Ergebnis in den Besprechungsrunden der für Jugend und Familie sowie Finanzen zuständigen Stadträte bis spätestens Ende Februar 2015 geplant.

2. Zusammensetzung

Die Arbeitsgruppe hat sich vordringlich mit Budgetierungsfragen beschäftigt und war daher als Expert/innen-AG konzipiert. Diese Vorgehensweise ist bereits in anderen Transferfeldern erprobt worden und hat sich dort bewährt.

Senatsseitig waren in der AG die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft sowie die Senatsverwaltung für Finanzen vertreten, die auch die Leitung der AG übernommen hat. Die AG-Mitglieder aus den Bezirken deckten die Bereiche Jugendamtsleitungen, Jugendhilfecontrolling, Finanzservice und Steuerungsdienste ab.

Folgende Personen haben in der AG mitgearbeitet (alphabetisch):

Frau Bauer (bezirklicher Finanzservice)

Frau Ebert (Betriebswirtschaftsmentorin Jugendbereich)

Herr Feldt (Abteilungs-Controlling Jugend und Gesundheit)

Frau Gremmer (Jugendhilfe-Controlling)

Frau Haas (SenBJW)

Herr König (SenFin)

Herr Minthe (SenFin)

Frau Pfennig (Leiterin Jugendamt)

Frau von Pirani (Leiterin Jugendamt)
Frau Schipmann (SenBJW)
Frau Dr. Siems (Leiterin Steuerungsdienst)
Herr Wetzel (SenFin)
Herr Zeddies (Leiter Jugendamt)

3. Vorgehensweise

Die AG hat in einem ersten Schritt die Hinweise und Kritikpunkte aus den zwölf Bezirksberichten (vgl. UA Bezirke Bez 0055) erfasst und zu Themen geclustert. Im Ergebnis hat sich die AG insbesondere mit folgenden Aspekten beschäftigt:

- Produktdefinition und Datenqualität
- Fehlanreize für die HzE-Fallsteuerung
- Berücksichtigung sozialstruktureller Belastung in der Zuweisung
- Unterstützung von präventiven und flexiblen Ansätzen innerhalb der individuellen Hilfen
- Auswirkungen auf die HzE-Verwaltungsprodukte

Darüber hinaus wurden weitere, kleinteiligere Fragestellungen beraten.

Anhand vorliegender Daten und Erfahrungen sind die Hinweise und Kritikpunkte zunächst geprüft und nach möglicher Verifizierung hinsichtlich denkbarer Lösungsansätze untersucht worden. Dabei beschäftigte sich die AG auch mit den Ansichten und Vorschlägen, die bereits aus dem Kreise der obengenannten Lenkungsgruppe geäußert wurden. Im Zuge dieser Vorgehensweise wurden alle o.g. Themenbereiche schrittweise abgearbeitet.

4. Zusammenfassende Darstellung des Status Quo des Zuweisungsverfahrens für HzE-Transferprodukte am Beispiel des Haushaltsjahres 2014

Die Transferausgaben für HzE-Leistungen nach §§ 27 ff SGB VIII, Hilfen nach § 35a SGB VIII und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII werden auf gesonderten Produkten abgebildet und in folgenden Schritten budgetiert:

a) Plafondbildung

Ausgangspunkt für die Plafondbildung waren - gem. den Vorgaben des Beschlusses des Abgeordnetenhauses vom 11.06.2009 (Drs. 16/2474) - die Ist-Ausgaben 2012. Zusätzlich flossen bereits bekannte Entgeltsteigerungen der Jahre 2012 (soweit noch nicht im Ist enthalten) und 2013 in den HzE-Plafond ein, da diese ohnehin spätestens bei der Basiskorrektur zu berücksichtigen wären.

b) Budgetberechnung

Der Budgetberechnung lag ebenfalls der o.g. Abgeordnetenhausbeschluss zugrunde. Danach wurden die (ggf. korrigierte) Ist-Menge des jeweiligen Vorvorjahres zur Zuweisungsmenge des aktuellen Aufstellungsjahres. Die zugewiesenen Mengen der HzE-Produkte entsprechen demnach bei jedem Produkt und jedem Bezirk den Ist-Mengen 2012.

Bei der Budgetberechnung (Menge x Preis) war zudem darauf zu achten, dass die Entgeltsteigerungen, die in den HzE-Plafond eingeflossen sind, über die Produktbudgets der zugehörigen Produkte voll ausgereicht werden. Dies erfolgte über eine Anpassung des jeweiligen Zuweisungspreises.¹

c) Nachbudgetierung

Mit der Nachbudgetierung, die Teil der Basiskorrektur ist, wird zum Ende des Haushaltsjahres das endgültige HzE-Budget für jeden Bezirk festgestellt. Dabei werden bei jedem Produkt 50% der Abweichungen zur jeweiligen Zuweisungsmenge nachbudgetiert, d.h. nach der Formel „Menge x Zuweisungspreis“ nachfinanziert oder ggf. abgezogen.

Zwischenzeitlich eingetretene Entgeltanpassungen, die noch nicht Bestandteil des Plafonds und der HzE-Budgets waren, werden ebenfalls im Zuge der Basiskorrektur ausgeglichen. Die entsprechende Zuweisungspreisanpassung erfolgt dabei für alle Zuweisungsmengen (einschl. der nachbudgetierten Mengen).

5. Prüfung der Produktstruktur

Die Struktur der HzE-Produkte ist seit 2011 stabil, was u.a. differenzierte Zeitreihenanalysen ermöglicht. Diese Möglichkeit wird von den AG-Mitgliedern einhellig begrüßt und spricht gegen eine (erneute) grundsätzliche Veränderung der HzE-Produkte.

Zwar wurde vorgetragen, dass die kleinteilige Produktstruktur bestimmte Aspekte der Steuerung erschwert. Allerdings führt die vorliegende Produktstruktur zu Transparenz und erleichtert damit Vergleiche und kann Steuerungsimpulse geben.

Hinsichtlich des Kostenvolumens der HzE-Transferprodukte wurde zudem festgestellt, dass selbst das „kleinste“ Produkt (80168 – Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung) mit rd. 780 T€ noch erkennbar oberhalb der mit dem RdB abgestimmten Mindest-Referenzgröße liegt. Alle anderen Transferprodukte tragen deutlich höhere Kosten (1,5 Mio. bis 81,5 Mio. €). Vor diesem Hintergrund sieht die AG die Produktbildung im Ergebnis als nicht zu kleinteilig an.

Es wird daher empfohlen die Produktstruktur konstant zu halten, was Änderungen in Einzelfällen natürlich nicht ausschließt. Für letztere bietet das reguläre Produktänderungsverfahren hinreichend Möglichkeiten.

In der Vergangenheit haben insbesondere verfahrenstechnische Notwendigkeiten zu einer Zusammenfassung von Produkt-Kosten und -Mengen zu Budgetierungsobjekten geführt. Angesichts der einzelproduktbezogenen Informationsbedürfnisse der Bezirke spricht sich die AG dafür aus, auch zukünftig nur bei Vorliegen entsprechender Notwendigkeiten auf die Bildung von Budgetierungsobjekten zurückzugreifen und weiterhin der Einzelprodukt-Berechnung den Vorzug zu geben.

¹ Das Instrument für diese Anpassung ist der sog. Medianfaktor, d.h. die Zuweisungspreise aller Produkte eines Entgeltbereichs wurden um den gleichen Veränderungsfaktor (=Medianfaktor) fortgeschrieben.

6. Erarbeitung eines HzE-Belastungsfaktor

Für einen systematischen Bezirks-Vergleich von Hilfe-/ Mengendaten ist es aus Sicht der AG erforderlich, die sozialstrukturellen Unterschiede zwischen den Bezirken mittels eines adäquaten Belastungsfaktors weitgehend zu neutralisieren (bereinigte Hilfedichte). Dieser Anforderung wird aus fachlicher Sicht am besten durch folgenden Faktor entsprochen:

„Anzahl der Kinder und Jugendlichen (0-<18 Jahre), die bei Alleinerziehenden mit SGB II-Bezug in der Bedarfsgemeinschaft leben, im Verhältnis aller Kinder und Jugendlichen (0-< 18 Jahre)“.

Der Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme von Hilfe zur Erziehung und dem Familienstatus „alleinerziehend mit Transferleistungsbezug“ ist fachlich anerkannt und wird auch in bundesweiten statistischen Untersuchungen aufgeführt.²

Für die Berechnung des entsprechenden HzE-Belastungsfaktors wurde auf die aktuellsten Daten des Amts für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS), die sich auf die „echten Alleinerziehenden“ beziehen, zurückgegriffen³.

Mit Blick auf die mögliche Verwendung der Daten im Budgetierungsverfahren (vgl. Tz. 7) war eine „Umrechnung“ in einen Gewichtungsfaktor erforderlich. Diese Umrechnung erfolgte nach der im Globalsummenverfahren bekannten und üblichen Form, bei der der berlinweite Durchschnitt dem Wert „1“ entspricht und die Bezirke gemäß ihrem relativen Verhältnis zugeordnet werden (Faktor > 1 = überdurchschnittliche Belastung; Faktor < 1 = unterdurchschnittliche Belastung). Nach entsprechender Analyse ergab sich dabei, dass eine Spreizung von 50% gegenüber dem Durchschnitt inhaltlich und zahlenmäßig angezeigt ist, da sie die tatsächlichen Unterschiede am besten abbildet und auch zu nachvollziehbaren Budgetierungsergebnissen führt.

Die Berechnung und die daraus folgende Höhe des HzE-Belastungsfaktors ist der [Anlage 2](#) zu entnehmen.

7. Zuweisung HzE-Transferprodukte

7.1. Anreizsystem/ Problemanalyse

Aus dem Bereich der Bezirke war die These aufgestellt worden, nach der sich die aktuelle Finanzierungssystematik in Bezug auf die Fallmengensteuerung kontraproduktiv auswirkt, da ein erfolgreicher Steuerungsprozess durch die Absenkung der Zuweisungsmengen für die Folgejahre finanziell nicht belohnt wird. (Zu ähnlichen Einschätzungen waren – in Bezug auf andere Transferbereiche – zuvor schon vergleichbare Expert/innen-Gruppen gekommen.)

Zudem wurde darauf hingewiesen, dass rein unter Budgetierungsgesichtspunkten eine preiswerte stationäre Hilfe – trotz höherer Ausgaben – für einen Bezirk günstiger sein kann als eine (kosten)intensive ambulante Hilfe, was entsprechende Fehlanreize nach sich ziehen könnte.

² vgl. u.a. Monitor Hilfen zur Erziehung 2014, TU Dortmund, S. 22ff

³ Quelle: AfS, Datenpool, Arbeitsmarktdaten Mikrodaten, Datenmatrix BAE_SGB II_PERS

Weiterhin wurde kritisiert, dass bisher bei der Budgetierung Kennziffern und sozialstrukturelle Belastungsindikatoren außer Acht gelassen werden.

Die AG hat die angesprochenen Probleme und Fehlanreize analysiert und nach entsprechenden Lösungswegen gesucht. Dabei wurden insb. Lösungen, die in den übrigen Transferbereichen für vergleichbare Problemlagen gefunden wurden, hinsichtlich einer Übertragbarkeit auf die HzE untersucht. Hierzu gehören bspw. auch die Einbeziehung von „Präventions-Produkten“ sowie die Festlegung differenzierter Nachbudgetierungsquoten. In diesem Zusammenhang wurde auch die fachlich gewünschte Möglichkeit der Stärkung von flexiblen niedrigschwelligen ambulanten Erziehungshilfen geprüft (vgl. Beschluss Lenkungsgruppe Fach- und Finanzcontrolling HzE, [Anlage 1](#)).

7.2. Ansatzpunkte der Fallsteuerung

Zur Frage einer Steuerung von Fallmengen wurden unterschiedliche Einzelmaßnahmen erörtert, die Auswirkungen auf die Fallmengen haben können. Entsprechende Ansatzpunkte sind nachfolgend skizziert. Dem stehen jedoch nicht beeinflussbare Faktoren der Fallmengenentwicklung gegenüber. Deshalb sollen durch ein Anreizsystem erfolgreiche Maßnahmen, die zu Fallzahlabenkung führen können, unterstützt werden, ohne dabei die sich aus dem individuellen Rechtsanspruch auf Hilfe ergebenden Leistungsverpflichtungen zu gefährden.

Einem Hilfebedarf kann im Einzelfall auch durch eine frühzeitige sozialpädagogische Beratung durch den Regionalen Sozialen Dienst (RSD) entsprochen werden. Eine entsprechende **Fallzugangssteuerung**, die dazu beiträgt, dass an dieser Stelle „ein Fall kein HzE-Fall“ wird, ist eine maßgebliche Aufgabe des örtlichen Trägers der Jugendhilfe nach § 36 SGB VIII und obliegt dem RSD des Jugendamtes. Diese sozialpädagogischen Beratungen sind mit einem hohen Personalaufwand verbunden.

Für neu bewilligte HzE-Fälle ergeben sich zudem insbesondere Steuerungsmöglichkeiten zu Beginn der Hilfe (**Falleingangsphase**). Hier ist infolge einer aktuellen Ergänzung in der AV-Hilfeplanung eine erneute Prüfung der Eignung der Hilfe nach 6-8 Wochen vorgesehen.

Im weiteren Hilfeverlauf bestehen die Steuerungsansätze insb. in der **Zusammenarbeit mit den Trägern**. Träger beteiligen sich sowohl an den Fallteams, in denen übergreifend Fälle besprochen werden, als auch an den Hilfeforen, in denen die Hilfeplanung für den Einzelfall (Dauer, Umfang und Setting) stattfindet. Aufgrund unterschiedlicher Interessenlagen kommt es dabei im sozialhilfrechtlichen Dreiecksverhältnis zwischen Leistungserbringern, Leistungsempfängern und Leistungsgewährenden immer wieder zu Zielkonflikten zu Setting, Umfängen und Dauer einer Hilfe. Um die gesetzlich vorgegebene Federführung wahrnehmen und die Hilfeplanung auch in Konfliktsituationen angemessen und rollengerecht durchführen zu können, müssen entsprechende Ressourcen zur Verfügung stehen, die verwaltungsseitigen Fachkräfte geschult sein und ein entsprechendes fachliches „Standing“ aufweisen.

Auch die **Organisationsaufmerksamkeit** des Jugendamtes⁴ (Organisationsverantwortung für Strukturen der Fallbearbeitung und Fallsteuerung) ist gestaltbar und von grundsätzlicher Bedeutung für dessen Steuerungserfolg. Organisationsaufmerksamkeit ist insbesondere zu Beginn und zum Abschluss des Hilfeprozesses entscheidend, um interne Steuerungsmöglichkeiten auszuschöpfen.

Auch im Zuge der Analyse von Bezirksdaten (u.a. Ausgabeentwicklung, Fallzahlentwicklung, Hilfedichte, Hilfequotient)⁵ ist die AG zu dem Schluss gekommen, dass sich die dabei feststellbaren Unterschiede nicht allein auf äußere Faktoren (sozialstrukturelle Belastung der Bezirke) zurückführen lassen. Am Beispiel der unterschiedlichen Hilfequotienten der ähnlich belasteten Bezirke Mitte, Neukölln und Friedrichshain-Kreuzberg wird bspw. deutlich, dass sich die HzE-Gewährung der Bezirke auch hinsichtlich der Steuerungsphilosophie und -präferenzen vor Ort – ggf. auch außerhalb HzE - unterscheiden kann.

7.3. Modifikation der Berechnung von Zuweisungsmengen

a) Grundidee

Die Grundidee der vorgeschlagenen Modifikation ist die Ergänzung der Istmengenbasierten Zuweisung um einen definierten Budgetanteil, der auf Basis der Ist-Jugend-Einwohnerzahlen und des bezirksspezifischen HzE-Belastungsfaktors ermittelt wird. Hierzu wird eine sog. „Modell-Menge“ errechnet, die dann bei den jeweiligen HzE-Transferprodukten anteilig in die Zuweisungsmengen eingeht. Mit einer entsprechenden Vorgehensweise konnten bereits im Bereich der „Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten“ (HzÜ) positive Erfahrungen gesammelt werden (vgl. Bez 0012 und Bez 0012 B).

b) Berechnung und Wirkung von Modell-Mengen

Berechnung: Hinsichtlich der relevanten Einwohnerzahl spricht sich die AG aus fachlichen Gründen für die Altersgruppe von 0- unter 21 Jahre aus, die bezirksbezogen mit dem HzE-Belastungsfaktor (vgl. Tz. 6) gewichtet wird.⁶ Aus der gewichteten Einwohnerzahl (0 bis unter 21 Jahre) und der jeweiligen Istmenge kann nun für jedes Produkt eine Hilfedichte errechnet werden, die die sozialstrukturelle Belastung berücksichtigt. Sie kommt in der Kennziffer "Hilfe-Menge je 1000 gewichteter Einwohner unter 21 Jahre" zum Ausdruck. Der jeweilige berlinweite Durchschnitt dieser Kennziffer wird anschließend einheitlich zum Basiswert der bezirklichen Modellmengen; sie errechnen sich nach der Formel „*Berlinweiter Durchschnitt x gewichtete Einwohnerzahl (0 bis unter 21 Jahre)*“.⁷

⁴ vgl. Prof. Dr. Christian Schrapper/ Sonja Enders, Abschlussbericht der AG Fallsteuerung, IKO HzE-Kennzahlenvergleich vom 30.10.2011: Wer (und was) steuert die Hilfen zur Erziehung?

⁵ HzE-Hilfedichte = Anzahl der Hilfen je 1000 Einwohner 0 bis unter 21 Jahre
HzE-Hilfequotient = Verhältnis der ambulanten zu den stationären HzE-Fallmengen (ohne Eingliederungshilfen nach SGB VIII).

⁶ Da sich der HzE-Belastungsfaktor per Definition ausschließlich auf die 0- bis unter 18jährigen bezieht wird er in der weiteren Berechnung auch nur auf diese Teilzielgruppe angewandt; die 18 bis unter 21jährigen bleiben ungewichtet.

⁷ Alternativ wurde auch eine reine Umverteilung von 10% der Mengen ausschließlich nach dem HzE-Belastungsfaktor (und ohne Berücksichtigung von Hilfedichten) geprüft. Zusammenfassend kam die

Die Berechnung ist in [Anlage 3](#) beispielhaft für die HzE-Produkte „80397 – Gruppenangebote Heimerziehung (innerhalb Berlins)“ sowie „80167 – ambulante Sozialpädagogische Familienhilfe“ (Basis: Daten des Jahres 2012) dargestellt.

Wirkung von Modell-Mengen: Da in der Berechnung auf den berlinweiten Durchschnitt zurückgegriffen wird erhalten Bezirke mit *unter*durchschnittlicher bereinigter Hilfedichte einen Zuschlag zur Istmenge, während Bezirke mit *über*durchschnittlichen Werten einen entsprechenden Abschlag zu verzeichnen haben.

Da die Berechnung produktbezogen erfolgt, wird ein Bezirk regelmäßig bei einigen Produkten Zuschläge und bei anderen Abschläge von seiner Istmenge zu verzeichnen haben. Für die Gesamtauswirkung ist es dann entscheidend, ob die Zu-/ Abschläge bei vergleichsweise teuren (insb. stationären) oder günstigen (insb. ambulanten) Leistungen erfolgen.

Beispiel: Ein Bezirk mit überdurchschnittlichem Hilfequotient⁸ (und ansonsten durchschnittlicher bereinigter Hilfedichte) wird Zuschläge bei stationären und Abschläge bei ambulanten Leistungen zu verzeichnen haben. Da die Zuschläge einen höheren finanziellen Wert als die Abschläge haben, wird er finanziell insgesamt profitieren.

Das vorgeschlagene Verfahren führt damit insbesondere zu folgenden Wirkungen:

- Erfolgreiche bezirkliche Steuerungsprozesse führen *nicht* zur Absenkung von Modell-Mengen für die Folgejahre und werden dementsprechend finanziell belohnt.
- Es besteht ein impliziter finanzieller Anreiz in Richtung ambulanter Hilfen umzusteuern.
- Durch die finanziellen Zuschläge aus dem Verfahren lassen sich kostenmäßige Nachteile (Stichwort: kostenintensive ambulante Leistungen) kompensieren. Damit kann auch diesem Fehlanreiz entgegengewirkt werden.

Über die Höhe des Modell-Anteils an den Zuweisungsmengen wird gesteuert, wie stark diese Wirkungen ausfallen (vgl. Tz. c).

Bezirke, die aufgrund ihrer Steuerungsbemühungen *im Saldo* über Budgetgewinne bei den HzE-Transferprodukten verfügen, sind in deren Verwendung grundsätzlich frei. Sie können damit bspw. auch Mehrkosten im HzE-Verwaltungsbereich finanzieren, die sich aus einem steuerungsbedingt verstärkten Personaleinsatz ergeben.

c) Umfang der Einbeziehung von Modell-Mengen

Die Zuweisungsmengen werden auch in Zukunft wesentlich durch die jeweiligen Istmengen bestimmt. Die Frage, in welchem Umfang die Modellmengen diesen Ansatz ergänzen sollen (= Modell-Anteil an den Zuweisungsmengen), ist insbesondere unter folgenden Perspektiven zu betrachten:

AG dabei zu dem Ergebnis, dass diese Variante nicht zielführend ist, da sie keine Komponente enthält, die bezirkliche Bemühungen zur Fallzahlsteuerung berücksichtigt. Damit kann auch den identifizierten Fehlanreizen nicht entgegengewirkt werden.

⁸ HzE-Hilfequotient = Verhältnis der ambulanten zu den stationären HzE-Fallmengen (ohne Eingliederungshilfen nach SGB VIII). Je größer der Hilfequotient, desto höher ist der Anteil der ambulanten Hilfen.

- der Sicherung der Leistungsverpflichtungen, die sich aus Rechtsansprüchen ergeben
- der Beseitigung der mit dem Istmengen-Ansatz verbundenen Fehlanreize sowie
- der Tragfähigkeit der damit verbundenen Umverteilungen.

Für ein wirksames Entgegenwirken der von Bezirken vorgetragenen und in der AG analysierten Fehlanreize muss der Modell-Anteil einerseits hinreichend hoch sein. Andererseits muss er so bemessen sein, dass die besonders betroffenen Bezirke noch in der Lage sind, die damit verbundenen Veränderungen an der Zuweisungshöhe zeitlich wie finanziell zu bewältigen.

Bei der Analyse war zu berücksichtigen, dass die Wirksamkeit des Modell-Anteils durch die Nachbudgetierung (Basiskorrektur von Abweichungen zwischen Zuweisungsmenge und tatsächlicher Istmenge) reduziert wird. Gleiches gilt für die damit verbundenen Umverteilungseffekte. Zur besseren Einschätzung der Tragfähigkeit wurden dabei in der AG die HzE-Basiskorrektur-Ergebnisse vergangener Jahre als Vergleichsbeispiel miteinbezogen.

Eine Methode zur Verbesserung der Tragfähigkeit ist der schrittweise Anstieg des Modell-Anteils in einem festzulegenden Übergangszeitraum. Durch die damit verbundene Streckung der Veränderungen ergeben sich zugleich größere zeitliche Spielräume für möglich Umsteuerungen in den betroffenen Bezirken.

Nach Abwägung aller Argumente und ausführlicher Analyse der vorliegenden Daten kommt die AG zu Ergebnis, dass ein Modell-Anteil von 33% am besten geeignet ist, den o.g. Anforderungen gerecht zu werden. Voraussetzung ist, dass dieser Modell-Anteil in drei gleichgroßen Schritten (11%, 22%, 33%) eingeführt und das Basiskorrekturverfahren systemkonform angepasst wird (vgl. Tz 8). In diesem Fall ist eine tragfähige finanzielle Veränderung pro Jahr sichergestellt und eine hinreichende Wirksamkeit am Ende des Einführungsprozesses zu erwarten.

d) Besondere Regelungen für einzelne Produkte

- Vollzeitpflege in Pflegefamilien (Produkt Nr. 80160)
Da diese Art der Hilfestellung unterstützt und besonderen Anstrengungen von Bezirken Rechnung getragen werden soll wird vereinbart, bei der Budgetberechnung ausschließlich auf die Ist-Mengen zurückzugreifen.
- Inobhutnahme (Produkt Nr. 78737)
Bei der Budgetberechnung soll auch zukünftig – abweichend vom modifizierten Berechnungsmodell – ausschließlich auf die Ist-Menge zurückgegriffen werden.
- Krankenhilfe (Produkt Nr. 80031)
Um zu einer analogen Vorgehensweise zur Krankenhilfe/Soziales zu gelangen soll bei der Budgetberechnung weiterhin die Ist-Menge angesetzt werden. (vgl. hierzu auch Tz. 8)

7.4. Stärkung von flexiblen niedrigschwelligen ambulanten Hilfen

Die Einbeziehung eines Modell-Anteils in die Budgetberechnung eröffnet auch die Möglichkeit einer besonderen finanziellen Förderung ausgewählter Hilfen im Rahmen der Zuweisung, z.B. zur Unterstützung von präventiven und flexiblen Ansätzen innerhalb der individuellen Hilfen.

Aus den Fachebenen⁹ war dabei insbesondere ein gesetzter Budgetanteil für kombinierte/flexible niedrigschwellige ambulante Hilfen nach § 27 SGB VIII gefordert worden (Produkt-Nr. 80169). Diese werden auf dem Produkt „80169 – Ambulante HzE nach § 27 Abs. 2 SGB VIII“ abgebildet.

Durch ein konstantes Produktbudget sollen die Bezirke dabei in die Lage versetzt werden, bedarfsbezogen unterschiedliche sozialräumliche Settings und für den Einzelfall mit Regelangeboten verknüpfte Hilfen zu entwickeln und zu erproben. Das Produktbudget sollte sich dabei auf 5 bis 10% der Zuweisung für alle ambulanten Hilfen belaufen und sich auch in den Folgejahren möglichst nur durch Entgeltfortschreibungen anpassen.

Die AG hat sich mit der Umsetzung dieser Forderung beschäftigt und hierfür verfahrenskonforme Vorgehensschritte entwickelt, die nachfolgend erläutert und vorgeschlagen werden:

- Ein gesetzter Budgetanteil von 5 bis 10% für das Produkt 80169 bedeutet eine Erhöhung gegenüber dem derzeitigen Leistungsumfang (rd. 3,8% in 2013), was auf Grund der politischen Beschlusslage¹⁰ entsprechende Quer-Finanzierungen durch die anderen ambulanten HzE-Produkte erfordert. Der Anteil dieser Produkte an der ambulanten HzE-Zuweisung reduziert sich rechnerisch durch gleichhohe prozentuale Abschläge. Mit Blick auf die damit verbundenen Budgetumverteilungen zwischen den Bezirken und die tatsächliche Umsetzbarkeit dieser veränderten fachlichen Vorgehensweise empfiehlt die AG einen festen Budgetanteil von 5% für das Produkt 80169.
- Mit Blick auf die geforderte Budget-Stabilität in den Folgejahren spricht sich die AG beim Produkt 80169 für einen 100%-Modellmengen-Ansatz bei der Verteilung der Mittel auf die Bezirke aus. Die Zuweisungsmengen – und damit das Produktbudget – werden dabei ausschließlich und einheitlich nach der Ist-Bevölkerungszahl (0-21jährige) sowie dem HzE-Belastungsfaktor verteilt.¹¹ Dieser Ansatz führt im Ergebnis dazu, dass in den Folgejahren Budgetveränderungen beim Produkt 80169 für die einzelnen Bezirke nur noch möglich sind, wenn das Gesamt-Budget für ambulante HzE insgesamt fortgeschrieben wird (z.B. durch Entgeltveränderungen) oder wenn es zu Veränderungen bei der Bevölkerungszahl (z.B. durch wachsende Stadt) bzw. beim HzE-Belastungsfaktor kommt.

⁹ u.a. Beschluss Nr. 03/2013 der Lenkungsgruppe Fach- und Finanzcontrolling HzE vom 14.06.2013

¹⁰ u.a. Beschluss des Abgeordnetenhauses vom 11.06.2009 (Drs. 16/2474)

¹¹ Da die Höhe des Gesamt-Produktbudgets vorgegeben ist (5% der ambulanten HzE-Zuweisung) fungiert der Zuweisungspreis (Median) als einheitlicher „Umrechnungsfaktor“ von Mengen in Budget; Änderungen des Zuweisungspreises haben keine Auswirkung auf das Gesamt-Produktbudget sowie die zwischenbezirkliche Verteilung.

- Mit dem eingebrachten Vorschlag ist auch eine unterjährige Stabilität der Budgetzuweisung für die flexiblen niedrighschwelligten ambulanten Hilfen intendiert, d.h. es soll möglichst keine Basiskorrektur oder Nachbudgetierung aufgrund Über- oder Unterschreitungen beim Produktbudget 80169 geben. Da gleichzeitig gefordert wird, die übrigen ambulanten Produkte weiterhin einer Nachbudgetierung zu unterziehen, könnte dies jedoch neue unerwünschte Fehlanreize zur Folge haben.¹² Vor diesem Hintergrund und nach Analyse weiterer denkbarer Konstellationen spricht sich die AG für folgende pragmatische Basiskorrektur-Regelung aus:
Alle ambulanten HzE-Produkte – mit Ausnahme des Produktes 80169 (Hilfen nach § 27 Abs. 2 SGB VIII) – unterliegen weiterhin dem regulären Nachbudgetierungsverfahren. Ergibt sich hierbei in Summe ein positiver Nachbudgetierungsbetrag und wird gleichzeitig das zugewiesene Budget für das Produkt 80169 unterschritten, wird der Nachbudgetierungsbetrag für ambulante HzE um den Unterschreibungsbetrag bei 80169 reduziert (Verrechnung). Weitere Basiskorrekturen für das Produkt 80169 sind nicht vorgesehen.
- Die gesonderte Förderung muss in regelmäßigen Abständen *fachlich* hinsichtlich ihrer Zielerreichung evaluiert werden. Insbesondere muss überprüft werden, ob an einer gesonderten Förderung festgehalten werden kann/soll. Die konkrete Ausgestaltung einer fachlichen Evaluation kann jedoch nicht Gegenstand dieser AG sein und muss in anderen Kreisen beraten werden.
Die fachliche Evaluierung des Produktes 80169 soll nach Abschluss von drei vollständig durchlaufenen Haushaltsjahren (also nach 2018) erfolgen. Nachjustierungen an den o.g. *verfahrensmäßigen* Vorgehensweisen sollten aber auch innerhalb dieses Zeitraums möglich sein, wenn hierfür ein entsprechender Bedarf (z.B. Regelungslücken) gesehen wird.

8. Basiskorrektur HzE-Transferprodukte

8.1. Anpassung der Basiskorrektur an das modifizierte Zuweisungsverfahren

Die Einführung eines Modell-Anteils in die Berechnung von Zuweisungsmengen hat zur Folge, dass auch das Verfahren der Basiskorrektur von HzE-Transferprodukten angepasst werden muss:

Bisher stellte die Basiskorrektur darauf ab, dass sich die Zuweisungsmengen *ausschließlich* aus der Übernahme vorliegender Istmengen ergeben. Das entsprechende Verfahren war dabei eine produktbezogene Nachbudgetierung aller mengenmäßigen Abweichungen gegenüber der Zuweisung. Die Gründe für mengenmäßige Abweichungen können dabei vielschichtig sein, z.B. demographische Entwicklung, sonstige externe Einflüsse, aktive Steuerung, sonstiges verwaltungsinternes Handeln. Da diese im Zuge der Nachbudgetierung nicht analysiert werden können hat das Abgeordnetenhaus eine Teilung des Fallzahl-Risikos zwischen Bezirken und Senat vorgegeben, die in einer Nachbudgetierungsquote von 50% zum Ausdruck kommt.¹³

¹² So würden Bezirke bevorteilt, die entgegen dem „Förderzweck“ ambulante Hilfen in unverändertem Maße außerhalb des § 27 SGB VIII gewähren.

¹³ Beschluss des Abgeordnetenhauses vom 11.06.2009 (Drs. 16/2474)

Durch die Einführung eines Modell-Anteils wird die Ausgangslage dahingehend verändert, dass die Zuweisungsmengen nunmehr *anteilig* aus den vorliegenden Istmengen abgeleitet werden, während die demographische Entwicklung bei der Basiskorrektur gesondert über den Modell-Anteil analysiert werden kann. Beide Bereiche sollten daher auch in Basiskorrektur - entsprechend ihrem inhaltlichen Ansatz und ihrer Berechnungsmethode - getrennt voneinander behandelt werden. Bei einem Modell-Anteil von 33% bedeutet dies, dass 67% der Mengenabweichungen zur Zuweisung gemäß der Istmengen-Logik (also zu 50%) nachbudgetiert werden¹⁴. Die Basiskorrektur des Modell-Anteils erfolgt unabhängig von den Mengenabweichungen nach den nachfolgenden Prinzipien.

8.2. Basiskorrektur des Modell-Anteils

Innerhalb des Modell-Anteils erfolgt die Zuweisung auf Basis der gewichteten *Einwohnerzahl* (0 bis unter 21 Jahre) und dem berlinweiten Durchschnitt der Kennziffer "Hilfe-Menge je 1000 gewichteter Einwohner unter 21 Jahre" (vgl. Tz. 7.3.b). Die daraus für jeden Bezirk abgeleitete Modell-Menge soll in der Basiskorrektur um die jeweiligen *Einwohnerveränderungen* fortgeschrieben werden.¹⁵ Da hier ausschließlich die nicht-steuerbare demographische Entwicklung berücksichtigt wird, werden die Modell-Mengen vollständig (also zu 100%) basiskorrigiert.

Aufgrund der Einwohnerentwicklung und -prognose ist dadurch in den nächsten Jahren mit deutlich positiven Basiskorrekturen zu rechnen.

Die dargestellte Verfahrensweise weist systematische Vorteile auf, da hier der Modell-Ansatz konsequent „zu Ende gedacht“ wird. Zudem wird der Aspekt der „wachsenden Stadt“ in der HzE-Basiskorrektur explizit berücksichtigt. Fallwanderungen fließen über den Modell-Anteil stärker als bisher in die Basiskorrektur ein.

8.3. Produktbezogene Differenzierungen bei der Basiskorrektur

- Krankenhilfe (Produkt Nr. 80031)

Inhaltlich ist das HzE-Produkt „80031 – Krankenhilfe Jugend (SGB VIII) im Rahmen stationärer HzE“ mit der Krankenhilfe/Soziales vergleichbar. Im Sinne einer analogen Vorgehensweise (vgl. Tz. 7.3.d) soll daher künftig auch beim Produkt 80031 in der Basiskorrektur eine hundertprozentige Anpassung der Zuweisung an die Ist-Ausgaben vorgenommen werden.

- Inobhutnahme (Produkt Nr. 78737)

Aufgrund eingeschränkter Steuerbarkeit hält die AG eine Erhöhung der Istmengenbezogenen Nachbudgetierungsquote für das Produkt „78737 – Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen“ für sinnvoll und vertretbar. Mit Blick auf Spielräume bei

¹⁴ Sofern bei der Zuweisung für ausgewählte Produkte (80160-Vollzeitpflege, 78737-Inobhutnahme) auf einen Modell-Anteil verzichtet wird (vgl. Tz. 7.3.d), unterliegen weiterhin alle Mengenabweichungen prinzipiell einer Nachbudgetierung. Auf die Modifikationen unter Tz. 8.3. wird verwiesen.

¹⁵ Die in der Zuweisung angesetzte Kennziffer "Hilfe-Menge je 1000 gewichteter Einwohner unter 21 Jahre" bleibt dabei gegenüber der ursprünglichen Zuweisung unverändert. Der HzE-Belastungsfaktor wird zu jeder Budgetberechnung fortgeschrieben, aus Komplexitäts- und Planbarkeitsgründen aber bei der jeweiligen Basiskorrektur ebenfalls konstant gehalten.

der Steuerung der Verweildauer sollte diese jedoch so verändert werden, dass sie keine Fehlanreize nach sich zieht. Im Ergebnis spricht sich die AG für eine Erhöhung auf 75% aus.

- Vollzeitpflege in Pflegefamilien (Produkt Nr. 80160)

Die AG spricht sich grundsätzlich dafür aus, dass diese Art der Hilfgewährung unterstützt und besonderen Anstrengungen von Bezirken Rechnung getragen wird. Gleichzeitig muss aber sichergestellt bleiben, dass keine Anreize in Richtung ungeeigneter Pflegefamilien geschaffen werden. Die AG empfiehlt daher die auf die Ist-mengen bezogene Nachbudgetierungsquote beim Produkt 80160 auf 60% zu erhöhen.

- Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII

Voraussetzung für eine Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII für seelisch behinderte Kinder/Jugendliche ist das Vorliegen einer Diagnose, die nur durch Fachärzte bzw. approbierte Psychotherapeuten als Gutachter erstellt werden kann. Diese fachdiagnostischen Stellungnahmen werden durch Fachärzte und fachdiagnostische Dienste (Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes, schulpsychologisches Beratungszentrum, Erziehungs-/Familienberatungsstelle) erstellt. Auf Basis der Stellungnahmen hat dann das Jugendamt in einem zweiten Schritt zu entscheiden, ob durch die attestierte Krankheit eine Behinderung vorliegt/droht, welche Einschränkung sich daraus ergibt und welche Hilfe erforderlich ist.¹⁶

Sofern die Begutachtung *außerhalb* des Jugendamtes erfolgt ergibt sich eine höhere Außensteuerung gegenüber den HzE-Leistungen. Dies ist nach Darstellung der Fachseite bei den *stationären* Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII weit überwiegend der Fall.¹⁷ Aus diesem Grund empfiehlt die AG die Nachbudgetierungsquote bei den stationären Produkten 80394 und 80395 auf 60% zu erhöhen.

Hinsichtlich der Basiskorrektur des Produktes „80169 – Ambulante HzE nach § 27 Abs. 2 SGB VIII“ wird auf die gesonderten Ausführungen unter Tz. 7.4. verwiesen.

8.4. Modellrechnung/ Evaluation

Die finanziellen Auswirkungen der o.g. Anpassung auf den Basiskorrektur-Umfang sind von der AG im Rahmen einer Modellrechnung überprüft worden. Hierzu wurde zunächst eine vollständige Zuweisungsberechnung gemäß den AG-Vorschlägen (vgl. Tz. 7) durchgeführt, die auf Basis der Daten des Jahres 2012 (KLR und Einwohner¹⁸) sowie einem Modell-Anteil von 33% basiert.

Anschließend erfolgte eine vollständige Basiskorrektur-Rechnung, die sowohl für den Status quo (50% Nachbudgetierung aller Mengenabweichungen), als auch für die vorgeschlagenen Anpassungen produktbezogen durchgeführt wurde. Da noch keine

¹⁶ Die Prüfung des Jugendamtes mündet in eine „Feststellung der Teilhabe-Beeinträchtigung“.

¹⁷ Entsprechende Belege sind datenmäßig noch zu erheben und werden von der Fachseite nachgereicht.

¹⁸ Quelle: Amt für Statistik, Einwohnerregister, Online-Tabellen: Einwohnerinnen und Einwohner am Ort der Hauptwohnung in Berlin am 31.12.2012 nach Altersjahren, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

Ist-Daten aus dem Jahr 2014 vorlagen, wurde dabei ersatzweise auf die Daten des Jahres 2013 zurückgegriffen.¹⁹

Das Ergebnis dieser Modellrechnung ist in [Anlage 4](#) zusammengefasst. Es wird deutlich, dass die vorgeschlagenen Basiskorrektur-Anpassungen nicht zu einer Verminderung sondern zu einer Ausweitung des Basiskorrektur-Umfangs geführt haben.

Die Modellrechnung hat durch die Verwendung von Ist-Zahlen einen hohen Realitätsbezug. Da aber nur die Veränderungen eines Jahres einbezogen werden konnten und künftige Entwicklungen nicht sicher prognostizierbar sind, spricht sich die AG für eine möglichst frühe Evaluation aus. Aus diesem Grund soll das Basiskorrektur-Verfahren im Rahmen einer zeitlich gestuften Vorgehensweise (vgl. Tz. 11) bereits nach Vorlage des ersten Basiskorrekturergebnisses – also nach dem Jahresabschluss 2016 – überprüft werden.

9. Zuweisung HzE-Verwaltungsprodukte

9.1. Anreizsystem/ Problemanalyse

Neben der verwaltungsmäßigen Bearbeitung/Betreuung von HzE-Fällen werden auf den HzE-Verwaltungsprodukten²⁰ auch die Kosten anderer sozialpädagogischer Beratungsleistungen des Jugendamtes abgebildet. Eine gesonderte Abbildung (eigene Produktbildung) dieser Beratungsleistungen wäre zwar – auch aus Steuerungsgründen – sinnvoll, ist aber in der Vergangenheit stets an der unzureichenden und nicht revisionssicheren Mengenerfassung gescheitert. Daher werden bei den HzE-Verwaltungsprodukten mengenmäßig auch nur die (revisionssicheren) HzE-Fälle erfasst (Übernahme der Transfer-Istmengen).

Parallel zu dieser AG haben sich die Jugendamtsleitungen (Jug AL) mit dem Umfang der Beratungstätigkeiten im Regionalen sozialen Dienst (RSD) beschäftigt, die nicht zu individuellen Transferleistungen führen.²¹ Im Ergebnis haben die Jug AL am 06.06.14 diesen (nicht-gezählten) Beratungsumfang im Zuge einer einwohnerbasierten Setzung auf ein Drittel (= 33%) geschätzt.

Aufgrund der Produktdefinition werden Beratungsleistungen im RSD außerhalb der HzE bei der Budgetierung über die erfassten HzE-Fälle „mitfinanziert“. Eine gezielte Intensivierung dieser (präventiv ausgerichteten) Beratungsleistungen führt demnach zu einem Anstieg der Verwaltungskosten ohne gleichzeitigen (budgetrelevanten) Mengenaufwuchs. Waren die Beratungen im Sinne einer Fallzahlsteuerung erfolgreich ist sogar ein Mengenrückgang möglich. Dieser Umstand macht entsprechende Aktivitäten unattraktiv und schwächt damit die Fallsteuerung durch das Jugendamt.

¹⁹ Es handelt sich also um eine Projektion, die gegenüber einer „echten Basiskorrektur“ nur die Veränderungen aus einem Jahr (statt in echt zwei) beinhaltet. Auf den Vergleich der Wirkungen zwischen beiden Varianten hat dies jedoch keinen Einfluss.

²⁰ „80158 – V-HzE für stationäre und teilstationäre Hilfen“, „80163 – V-HzE für ambulante Hilfen“ sowie „80171 – V-Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII“

²¹ Dies erfolgte - im Rahmen des FFC HzE – für die Ermittlung des konkreten Aufgabenvolumens zur Identifizierung der Arbeitsbelastung im RSD.

9.2. Modifikation der Berechnung von Zuweisungsmengen der HzE-Verwaltungsprodukte

Vor diesem Hintergrund wird vorgeschlagen der präventiven Beratung im RSD in der Budgetberechnung mehr Gewicht zu verleihen. Durch einen einwohner- und sozialbezogenen Anteil bei der Planmengenbildung („Grundausstattung“) kann diesem Ansatz Rechnung getragen werden. Damit werden zugleich die steuerungsbedingten Fehlanreize, die sich aus der o.g. Produktkonstruktion ergeben, minimiert.

Unter Rückgriff auf die o.g. Setzung der JugAL sollte dabei der einwohner- und sozialbezogenen Anteil in der Berechnung 33% betragen, was dem geschätzten Umfang der Beratungsleistungen außerhalb der HzE entsprechen würde. Die verbleibenden 67% ergeben sich dann aus der anteiligen Übernahme der jeweiligen (HzE-bezogenen) Ist-Menge.

Innerhalb des beschriebenen 33%igen Modellanteils ergibt sich der Einwohnerbezug durch den Rückgriff auf die Zielgruppe der 0 bis unter 21jährigen. Der Sozialbezug wird mittels einer Einwohnergewichtung umgesetzt. Hierbei soll zusätzlich zum Standardfaktor der sozialräumlichen Entwicklungstendenz auch der HzE-Belastungsfaktor herangezogen werden, obwohl hier ja die RSD-Beratungsleistungen, die nicht in eine HzE münden, betrachtet werden. Grund hierfür ist, dass der HzE-Belastungsfaktor besondere Problemlagen für junge Menschen in den Bezirken ausdrückt und somit auch für andere Beratungsleistungen ein relevantes Kriterium darstellt.

Beide Indikatoren sollen möglichst gleichgewichtig in die Einwohnergewichtung einfließen. Dabei muss allerdings berücksichtigt werden, dass der HzE-Belastungsfaktor aufgrund seiner höheren Spreizung (50%) stärker wirkt als die Sozialräumliche Entwicklungstendenz (SRE) (30%). Im Ergebnis sollen daher die SRE in einem Umfang von 60% und der HzE-Belastungsfaktor zu 40% Berücksichtigung finden. Dieses Verhältnis wird als fachlich gerechtfertigt eingeschätzt und führt auch unter Tragfähigkeitsgesichtspunkten zu einem akzeptabel Ergebnis.²²

Die Berechnung ist in [Anlage 5](#) beispielhaft für die Produkte „80158 – HzE-Verwaltungsprodukt für stationäre und teilstationäre Hilfen“ sowie „80163 – HzE-Verwaltungsprodukte für ambulante Hilfen“ (Basis: Daten des Jahres 2012) dargestellt.

10. Weitere Aspekte der Finanzierung und Steuerung von HzE-Produkten

Im Zuge der Beratungen in der AG wurden ergänzend auch die nachfolgenden Punkte/ Themen angesprochen und erörtert:

- In den Heimkosten (stationäre HzE) enthaltene Anteile für Hilfe zum Lebensunterhalt (HzL)

Bei diesen HzL-Leistungen handelt es sich nicht um ein eigenständiges Produkt, sondern um Ausgaben, die sich durch die stationären HzE-Produkte hindurchziehen. Sie sind teilweise (Gruppenangebote und familienanalogue Angebote) in den

²² Die Auswirkungen steigender Einwohnerzahlen in der Zielgruppe der 0 bis unter 21jährigen auf die HzE-Verwaltungsprodukte werden gesondert betrachtet (AG Wachsende Stadt) und waren daher nicht Gegenstand dieser Arbeitsgruppe.

entsprechenden Entgelten enthalten, werden aber nicht gesondert erfasst.²³ Hinsichtlich der Auswertbarkeit der Ausgabenhöhe stellt die AG daher fest, dass die unterschiedlichen Zahlungsblöcke derzeit weder aus ProFiskal noch aus ProJug entnehmbar sind. Damit fehlt die Grundlage für eine weitergehende Betrachtung dieser HzL-Ausgaben, insb. in Bezug auf eine veränderte Basiskorrektur.

Die AG stellt fest, dass zunächst geprüft werden muss, ob die HzL-Anteile aus den Entgelten im Bereich HzE herausgerechnet werden und ob in der Folge die buchungstechnischen Voraussetzungen geschaffen werden können, um HzL-Ausgaben gesondert ausweisen zu können (Bildung und Kontierung einer gesonderten Haushaltsstelle). Erst danach ist eine erneute Betrachtung dieser Ausgaben und ihrer gleichartigen Behandlung mit HzL/Soziales möglich.

- Pflegekinderdienste

Im Kontext der Diskussion über die Zuweisung für das HzE-Produkt „80160 – Vollzeitpflege“ wurde auch die Zuordnung der Transferzahlungen an Pflegekinderdienste in freier Trägerschaft thematisiert. Diese werden derzeit – zusammen mit den Zahlungen für die Pflegefamilien – auf das o.g. Produkt gebucht, was von der AG als konzeptmäßig falsch betrachtet wird, da es sich hier um 2 verschiedene Leistungen handelt. Pflegekinderdienste in öffentlicher Trägerschaft werden dagegen auf das Verwaltungsprodukt stationäre HzE gebucht. Hier ist eine Vereinheitlichung erforderlich. Mit der Bereinigung dieser Probleme sollen sich die für die Produktbildung und –kontierung zuständigen Fachgremien beschäftigen.

- Inanspruchnahme von zugewiesenen/ veranschlagten Transfermitteln des T-Teils

In der AG wurde durch die SenFin klargestellt, dass eine Inanspruchnahme von zugewiesenen/veranschlagten Transfermitteln des T-Teils für Personalausgaben im Rahmen der Globalsumme durchaus möglich ist und auch schon immer war. Dies könnte im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung oder auch im Rahmen der Haushaltswirtschaft (zusätzliche Inanspruchnahme von Personalmitteln bei gleichzeitiger Sperre von Transfermitteln) geschehen. Derartige Umschichtungen im Transferfeld HzE müssen aber i.d.R. vorab mit SenFin abgesprochen werden, da sie Auswirkungen auf die Plafondbildung haben können oder bei der Nachschau der Bezirkshaushaltspläne zu Beanstandungen führen könnten. Die Bezirksvertreter stellen dar, dass diese Möglichkeit in der Praxis zudem aufgrund bisheriger Beschränkungen bei der Einstellung von Personal sowie bezirksinterner Beschränkungen bei der Umwidmung von Transfer- in Personalmittel sehr selten genutzt wurde.

- Entwicklung der Zuweisungspreise für ambulante Hilfen

Im Kontext der Beratung über die Transferzuweisung wurde auch der Rückgang von Zuweisungspreisen bei den ambulanten Hilfen angesprochen, der aus Sicht der Fachvertreter insbesondere auf die Absenkung des Leistungsumfangs je Fall

²³ Zum Vergleich: HzL-Ausgaben im Bereich der „Hilfen in besonderen Lebenslagen“ (HbL) sind ebenfalls in den Entgelten enthalten, werden aber über das Zahlungssystem ProSoz aus einem gesonderten Titel gezahlt und können demnach separat ausgewiesen werden.

(Fachleistungsstundenkontingent) zurückzuführen ist. Die weitere Diskussion ergab dabei, dass dies letztlich nur durch fachliche Vorgaben außerhalb der Budget-Berechnung verhindert werden kann, da die Stückkosten und die daraus abgeleiteten Zuweisungspreise *das Resultat* der Handlungsweisen in den Bezirken sind. In diesem Zusammenhang wurde auch auf das Instrument des verbindlichen *Mindeststandards* verwiesen, der die absolute Untergrenze einer noch wirksamen Hilfe definiert. Die Diskussion hierüber muss aus Sicht der AG in den dafür zuständigen Fachgremien erfolgen.

- Fallwanderungen

Im Zuge der Beratungen sind in der AG auch die Fallwanderungen zwischen den Berliner Bezirken angesprochen worden. Die aufgeworfene Frage einer gesonderten Basiskorrektur ist dabei in Gremien des Fach- und Finanzcontrollings HzE fachlich begutachtet worden. So sieht die Projektgruppe Fachcontrolling im Falle einer gesonderten Basiskorrektur noch andere denkbare Sachverhalte, für die ebenfalls Sonderbehandlungen geltend gemacht werden könnten.²⁴ Im Sinne einer einheitlichen Behandlung empfiehlt sie daher, die Fallwanderung *nicht* als Einzelmerkmal zu betrachten.

Seitens der AG wird ergänzend darauf hingewiesen, dass Fallwanderungen mit der geplanten Einführung des (einwohnerbasierten) Modell-Anteils zukünftig ohnehin stärker als bisher in die Basiskorrektur einfließen werden (vgl. Tz. 8.2.).

Über die vorliegenden Basiskorrektur-Anträge entscheidet verfahrensgemäß die Senatsverwaltung für Finanzen.

- Erziehungs- und Familienberatung (EFB)

Dieser Leistungsbereich wird bisher außerhalb der HzE-Transferprodukte abgebildet. Er basiert auf einer 3-stufigen Finanzierungsstruktur, die bei einer Prüfung der bezirklichen Zuweisung mit beachtet/ betrachtet werden muss. Aufgrund bestehender Erfahrungswerte aus der Vergangenheit erfordert dies einen größeren zeitlichen Umfang. Die AG stellt daher einvernehmlich fest, dass dieser Themenkomplex nicht abschließend in dieser AG behandelt werden kann, aber an anderer Stelle zwischen SenFin, SenBJW und den Bezirken geklärt werden muss.

- Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder (§19 SGB VIII)

Das Produkt „78740 – Unterbringung von Mutter (Vater) und Kind(ern)“ gehört zu den Familienunterstützenden Hilfen mit individuellem Rechtsanspruch. Gleichwohl hatte das Projektteam Budgetierung vereinbart, dass es „in Analogie zu HzE-Produkten nachbudgetiert“ wird. Ob und inwieweit die o.g. Verfahrensmodifikationen auf die Nachbudgetierung des Produktes 78740 übertragen werden sollen, muss noch gesondert geprüft werden.

²⁴ Bspw. ist die Unterbringung in Wohnortnähe für Innenstadt-Bezirke aufgrund von höheren Kostenätzen teurer als für Außenbezirke, die ggf. auch im Umland günstig unterbringen können.

11. Evaluation

Alle Verfahrensmodifikationen sollen nach deren Umsetzung schrittweise evaluiert werden. Hierfür ist folgende Vorgehensweise vereinbart:

- Nach Abschluss des Haushaltsjahres 2016: Erste Evaluation der Basiskorrektur der HzE-Transferprodukte (insb. Modell-Anteil) durch die AG
- Nach Abschluss des Haushaltsjahres 2017: Evaluation der Modifikationen am Budgetierungs- und Zuweisungsverfahren durch die AG
- Nach Abschluss des Haushaltsjahres 2018: Fachliche Evaluation der gesonderten Förderung von flexiblen niedrighschwelligem ambulanten Hilfen (Produkt 80169) durch die Projektgruppe Fach- und Finanzcontrolling HzE

12. Zusammenfassung der Vorschläge

- a) Für einen systematischen Bezirks-Vergleich von Hilfe-/ Mengendaten ist es erforderlich, die sozialstrukturellen Unterschiede zwischen den Bezirken mittels eines adäquaten **HzE-Belastungsfaktors** möglichst umfassend zu berücksichtigen. Dieser Anforderung wird aus fachlicher Sicht am besten durch folgenden Faktor entsprochen:

„Anzahl der Kinder und Jugendlichen (0-<18 Jahre), die bei Alleinerziehenden mit SGB II-Bezug in der Bedarfsgemeinschaft leben, im Verhältnis aller Kinder und Jugendlichen (0-< 18 Jahre)“.

Der Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme von Hilfe zur Erziehung und dem Familienstatus „alleinerziehend mit Transferleistungsbezug“ ist fachlich anerkannt und wird auch in bundesweiten statistischen Untersuchungen aufgeführt. (vgl. Tz. 6.)

- b) Die **Zuweisung für die HzE-Transferprodukte** soll auch in Zukunft wesentlich durch die jeweiligen Istmengen bestimmt sein. Das Verfahren soll aber so modifiziert werden, dass den damit verbundenen Fehlanreizen entgegengewirkt wird. Zudem sollen erfolgreiche Maßnahmen, die zu Fallzahlabstimmungen führen können, unterstützt werden, ohne dabei die sich aus dem individuellen Rechtsanspruch auf Hilfe ergebenden Leistungsverpflichtungen zu gefährden.

Zur Umsetzung dieser Anforderungen wird die Istmengen-basierte Zuweisung um einen definierten Budgetanteil ergänzt, der mit Hilfe der Ist-Jugend-Einwohnerzahlen und des bezirksspezifischen HzE-Belastungsfaktors ermittelt wird. Auf Basis der Kennziffer "Hilfe-Menge je 1000 gewichteter Einwohner unter 21 Jahre" wird dabei eine „Modell-Menge“ errechnet, die anteilig in die Zuweisungsmengen der HzE-Transferprodukte eingeht. (vgl. Tz. 7.3.)

- c) Über die **Höhe des Modell-Anteils** an den Zuweisungsmengen wird gesteuert, wie stark den von den Bezirken vorgetragenen Fehlanreizen entgegengewirkt wird. Nach Abwägung aller Argumente und ausführlicher Analyse der vorliegenden Daten kommt die AG zu Ergebnis, dass ein Modell-Anteil von 33% hierfür die am besten geeignete Variante ist. Voraussetzung ist, dass dieser Modell-Anteil in drei gleichgroßen Schritten (11%, 22%, 33%) eingeführt und das Basiskorrekturverfahren systemkonform angepasst wird. In diesem Fall ist eine tragfähige finan-

zielle Veränderung pro Jahr sichergestellt und eine hinreichende Wirksamkeit am Ende des Einführungsprozesses zu erwarten. (vgl. Tz. 7.3.)

- d) Die Einbeziehung eines Modell-Anteils in die Budgetberechnung eröffnet auch die Möglichkeit einer besonderen **finanziellen Förderung von niedrighschwelligem ambulanten Hilfen**. Für das Produkt 80169 (Ambulante HzE nach § 27 SGB VIII) ist daher die Bildung eines stabilen und planbaren Budgets je Bezirk vorgesehen, das sich in Summe auf 5% des Gesamtbudgets aller ambulanten Hilfen beläuft. Die Bezirke sollen so in die Lage versetzt werden, bedarfsbezogen unterschiedliche sozialräumliche Settings und für den Einzelfall mit Regelangeboten verknüpfte Hilfen zu entwickeln und zu erproben. (vgl. Tz. 7.4.)
- e) Hinsichtlich der **Basiskorrektur der HzE-Transferprodukte** ist zu beachten, dass die Zuweisungsmengen nicht mehr allein aus den Istmengen abgeleitet werden. Zudem kann die demographische Entwicklung bei der Basiskorrektur gesondert über den Modell-Anteil analysiert werden. Beide Bereiche sollen daher – entsprechend ihrem inhaltlichen Ansatz und ihrer Berechnungsmethode – auch in der Basiskorrektur getrennt voneinander behandelt werden:
Bei einem Modell-Anteil von 33% werden 67% der Mengenabweichungen zur Zuweisung gemäß der Istmengen-Logik nachbudgetiert (in der Regel wie bisher zu 50%). Für folgende Hilfen kommen dabei zukünftig höhere Nachbudgetierungsquoten zur Anwendung: Vollzeitpflege (60%), stationäre Eingliederungshilfe nach 35a SGB VIII (60%), Inobhutnahmen (75%). Die Krankenhilfe/Jugend wird zukünftig – analog zur Krankenhilfe/Soziales – entsprechend der Ist-Kosten basiskorrigiert. (vgl. Tz. 8.1. und 8.3.)
Die Modell-Menge wird in der Basiskorrektur für jeden Bezirk um die jeweilige Einwohnerveränderung (0 bis unter 21jährige) fortgeschrieben. Da hier ausschließlich die nicht-steuerbare demographische Entwicklung berücksichtigt wird, werden die Modell-Mengen vollständig (also zu 100%) basiskorrigiert. (vgl. Tz. 8.2.)
Die Modifikationen im Basiskorrektur-Verfahren werden nach Vorlage des ersten Basiskorrekturergebnisses – also nach dem Jahresabschluss 2016 – evaluiert. (vgl. Tz. 8.4.)
- f) Bei den **HzE-Verwaltungsprodukten** können derzeit nur die revisionssicheren HzE-Fälle erfasst werden. Beratungsleistungen im RSD *außerhalb* der HzE werden daher über die HzE-Fälle „mitfinanziert“, was zu Fehlanreizen führt. Aus diesem Grund soll der präventiven Beratung im RSD in der Budgetberechnung mehr Gewicht verliehen werden. Dies erfolgt durch einen einwohner- und sozialbezogenen Anteil bei der Planmengenbildung („Grundausstattung“) i.H.v. 33%, was dem geschätzten Umfang der Beratungsleistungen außerhalb der HzE entspricht. Innerhalb des 33%igen Modell-Anteils ergibt sich der Einwohnerbezug durch den Rückgriff auf die Zielgruppe der 0 bis unter 21jährigen. Der Sozialbezug wird mittels einer Einwohnergewichtung umgesetzt. Dabei wird auf die Sozialräumliche Entwicklungstendenz (zu 60%) sowie den HzE-Belastungsfaktor (zu 40%) zurückgegriffen. (vgl. Tz. 9.)

g) Es ist eine schrittweise **Evaluation** aller umgesetzten Verfahrensmodifikationen vorgesehen. (vgl. Tz 11.)

Vor Übermittlung des Abschlussberichts der AG an den UA Bezirke ist eine Befassung mit dem Ergebnis in den Besprechungsrunden der für Jugend und Familie sowie Finanzen zuständigen Stadträte bis spätestens Ende Februar 2015 geplant.

Beschluss Nr. 03/2013
der Lenkungsgruppe Fach- und Finanzcontrolling Hilfen zur Erziehung
(LG FFC HzE)
am 14. Juni 2013
zum „HzE-Zuweisungsverfahren“

Beschluss:

Die Lenkungsgruppe Fach- und Finanzcontrolling HzE richtet eine Arbeitsgruppe ein, die auf Grundlage einer Analyse der Kopplung von KLR und Zuweisungsverfahren HzE Vorschläge zur sach- und fachgerechten Weiterentwicklung des HzE-Zuweisungs- und Basiskorrekturverfahrens bis zum 30.10.2013 vorlegt. Mitglieder der Arbeitsgruppe sind Vertreter/innen der Lenkungsgruppe, der Projektgruppe, SenBJW und SenFin.

Zielsetzung:

Bei der Modifizierung des aktuellen Zuweisungsverfahrens sollen insbesondere folgende Aspekte überprüft und Alternativvorschläge entwickelt werden:

- Überprüfung der Budgetierungsprodukte (Aufgabe der Kleinteiligkeit)
- Einbezug eines soziostrukturellen Gewichtungsfaktors (Alleinerziehende mit ALG II-Bezug (zu 5 % bis max. 10 %)
- Einbeziehung eines gesetzten Budgetanteils für kombinierte/flexible Hilfen, (medianunabhängige Bewirtschaftung – z.B. 10 % des Ist 2012, lediglich Preisfortschreibung)

Ferner soll überprüft werden, ob es eine geeignete Steuerungsintervention ist, für die nach Rahmenleistungsbeschreibungen definierten ambulanten Hilfen in Rundschreiben Orientierungswerte zu Umfang und Dauer zu vereinbaren, um ein weiteres Sinken der Stückkosten und eine sachgerechte qualitative Erbringung der Leistungen sicher zu stellen.

Sachstand:

Grundsätzlich ist die am Ist orientierte Zuweisung und Basiskorrektur im Bereich der mit einem individuellen Rechtsanspruch verbundenen Individualhilfen nach §§ 27 ff, 35a SGB VIII sachlich richtig und soll beibehalten werden. Mit dem aktuellen Zuweisungsverfahren sind aufgrund der Mengenorientierung jedoch Fehlanreize verbunden. Bundesweite Untersuchungen zeigen, dass ca. 80% des Bedarfs nicht steuerbar und 20% bedingt steuerbar sind. Neben den HzE-spezifischen sozialstrukturellen Aspekten sind es insbesondere die Prozess- und Strukturqualität (Organisationsaufmerksamkeit), die Einfluss auf Umfang und Dauer der Inanspruchnahme von Hilfe zur Erziehung haben.

Anlage 2: HZE-Belastungsfaktor

Bezirk	Einwohner 0 bis unter 18 Jahre *)	Minderjährige, unverh. Kinder von Alleinerz. mit SGB II- Bezug **)	Anteil Spalte 3 an Spalte 2 in %	Verhältnis zum Berliner Durchschnitt (Berlin = 100 %)	Verhältnis zum Berliner Durchschnitt gem. Spreizung (Berlin = 100%)	HZE-Belastungs- faktor "Anzahl der minderj. Kinder von Alleinerz. mit SGB II-Bezug an den Einw. unter 18 Jahre"
1	2	3	4	5 = 4 / Summe4	6	7
31 Mitte	51.787	8.839	17,1%	115,9%	114,3%	1,14
32 Friedr.-Kreuzbg.	39.373	5.691	14,5%	98,1%	98,3%	0,98
33 Pankow	57.821	5.936	10,3%	69,7%	72,7%	0,73
34 Charl.-Wilmerisd.	39.846	4.303	10,8%	73,3%	76,0%	0,76
35 Spandau	35.918	6.571	18,3%	124,2%	121,8%	1,22
36 Steglitz-Zehlend.	44.782	3.242	7,2%	49,1%	54,2%	0,54
37 Tempelh.-Schbg.	48.124	6.453	13,4%	91,0%	91,9%	0,92
38 Neukölln	50.841	8.960	17,6%	119,6%	117,7%	1,18
39 Treptow-Köpen.	33.544	4.233	12,6%	85,7%	87,1%	0,87
40 Marzahn-Hellersd.	37.790	8.661	22,9%	155,6%	150,0%	1,50
41 Lichtenberg	36.005	6.728	18,7%	126,8%	124,1%	1,24
42 Reinickendorf	39.639	6.325	16,0%	108,3%	107,5%	1,07
Berlin	515.470	75.942	14,7%	100,0%	100,0%	1,00

Spreizung: 50%

*) Quelle: Amt für Statistik, Einwohnerregister, Online-Tabellen - Einwohnerinnen und Einwohner am Ort der Hauptwohnung in Berlin am 31.12.2012 nach Altersjahren, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

**) Quelle: Amt für Statistik, Datenpool, Arbeitsmarktdaten Mikrodaten, BAE_SGB II_PERS

Anlage 3a: Planmengen-Modellrechnung 2014 für HzE-Transferprodukte

Beispiel: Produkt 80397 - T-HzE Gruppenangebote Heimerziehung (innerhalb Berlins)

Bezirk	Zielgruppe I: "Einwohner 0 bis unter 18 Jahre"	Belastungs- faktor "Anzahl der minderj. Kinder von Alleinerz. mit SGB II-Bezug an den Einw. unter 18 Jahre"	Gewichtete Zielgruppe I "Einwohner 0 bis unter 18 Jahre"	Zielgruppe II "Einwohner 18 bis unter 21 Jahre"	Gewichtete (Gesamt-) Zielgruppe "Einwohner 0 bis unter 21 Jahre"	(korr.) Ist- Menge 2012	Ist-Kennzahl je 1000 gew. Einwohner 0 bis unter 21 Jahre"	Modellmenge bei Berliner Durchschnitt für die Kennzahl "Hilfe-Mengen je 1000 gew. Einw. u. 21"	Zuweisungs- menge
1	2	3	4	5	6 = 4 + 5	7	8 = 7 / 6 x 1000	9 = 6 x Summe 8 / 1000	10 = 9 x MA + (7 x 1-MA)
31 Mitte	51.787	1,14	59.174	10.266	69.440	2.469	35,56	2.650	2.529
32 Friedr.-Kreuzbg.	39.373	0,98	38.703	6.144	44.847	1.467	32,71	1.712	1.548
33 Pankow	57.821	0,73	42.047	6.482	48.529	2.255	46,47	1.852	2.122
34 Charl.-Wilmsersd.	39.846	0,76	30.273	7.658	37.931	1.224	32,27	1.448	1.298
35 Spandau	35.918	1,22	43.732	6.916	50.648	1.240	24,48	1.933	1.469
36 Steglitz-Zehlend.	44.782	0,54	24.287	8.122	32.409	1.365	42,12	1.237	1.323
37 Tempelh.-Schbg.	48.124	0,92	44.234	9.080	53.314	1.828	34,29	2.035	1.896
38 Neukölln	50.841	1,18	59.818	9.569	69.387	1.729	24,92	2.648	2.032
39 Treptow-Köpen.	33.544	0,87	29.214	4.649	33.863	1.699	50,17	1.293	1.565
40 Marzahn-Hellersd.	37.790	1,50	56.685	5.926	62.611	3.062	48,91	2.390	2.840
41 Lichtenberg	36.005	1,24	44.700	5.537	50.237	2.699	53,73	1.917	2.441
42 Reinickendorf	39.639	1,07	42.602	7.369	49.971	1.986	39,74	1.907	1.960
Summe	515.470	1,0	515.469	87.718	603.187	23.023	38,17	23.023	23.023

Modell-Anteil (MA) 33,0%

Quelle: Amt für Statistik, Einwohnerregister, Online-Tabellen - Einwohnerinnen und Einwohner am Ort der Hauptwohnung in Berlin am 31.12.2012 nach Altersjahren, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

Anlage 3b: Planmengen-Modellrechnung 2014 für HzE-Transferprodukte

Beispiel: Produkt 80167 - T-HzE ambulante Sozialpädagogische Familienhilfe

Bezirk	Zielgruppe I: "Einwohner 0 bis unter 18 Jahre"	Belastungs- faktor "Anzahl der minderj. Kinder von Alleinerz. mit SGB II-Bezug an den Einw. unter 18 Jahre"	Gewichtete Zielgruppe I "Einwohner 0 bis unter 18 Jahre"	Zielgruppe II "Einwohner 18 bis unter 21 Jahre"	Gewichtete (Gesamt-) Zielgruppe "Einwohner 0 bis unter 21 Jahre"	(korr.) Ist- Menge 2012	Ist-Kennzahl "Menge Je 1000 gew. Einwohner 0 bis unter 21 Jahre"	Modellmenge bei Berliner Durchschnitt für die Kennzahl "Hilfe-Mengen je 1000 gew. Einw. u. 21"	Zuweisungs- menge
1	2	3	4	5	6 = 4 + 5	7	8 = 7 / 6 x 1000	9 = 6 x Summe8 / 1000	10 = 9 x MA + (7 x 1-MA)
31 Mitte	51.787	1,14	59.174	10.266	69.440	4.777	68,79	5.932	5.158
32 Friedr.-Kreuzbg.	39.373	0,98	38.703	6.144	44.847	4.236	94,45	3.831	4.102
33 Pankow	57.821	0,73	42.047	6.482	48.529	5.555	114,47	4.146	5.090
34 Charl.-Wilmsd.	39.846	0,76	30.273	7.658	37.931	3.155	83,18	3.240	3.183
35 Spandau	35.918	1,22	43.732	6.916	50.648	3.869	76,39	4.327	4.020
36 Steglitz-Zehlend.	44.782	0,54	24.287	8.122	32.409	2.912	89,85	2.769	2.865
37 Tempelh.-Schbg.	48.124	0,92	44.234	9.080	53.314	4.279	80,26	4.554	4.370
38 Neukölln	50.841	1,18	59.818	9.569	69.387	7.044	101,52	5.927	6.676
39 Treptow-Köpen.	33.544	0,87	29.214	4.649	33.863	2.481	73,27	2.893	2.617
40 Marzahn-Hellersd.	37.790	1,50	56.685	5.926	62.611	4.692	74,94	5.349	4.909
41 Lichtenberg	36.005	1,24	44.700	5.537	50.237	3.372	67,12	4.291	3.675
42 Reinickendorf	39.639	1,07	42.602	7.369	49.971	5.155	103,16	4.269	4.863
Summe	515.470	1,0	515.469	87.718	603.187	51.527	85,42	51.527	51.527

Modell-Anteil (MA) 33,0%

Quelle: Amt für Statistik, Einwohnerregister, Online-Tabellen - Einwohnerinnen und Einwohner am Ort der Hauptwohnung in Berlin am 31.12.2012 nach Altersjahren, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

Anlage 4: Ergebnis der Basiskorrektur-Projektion (2013 zu 2012) für die HzE-Transferprodukte
(KLR-Mengen und Einwohnerzahlen)

Bezirke	Status quo		Basiskorrektur gemäß Modifikationen der AG					Summe Basis-korrektur-Betrag (in €)				
	Summe Nachbud- getierungs- Betrag (in €)	2	Nach- budgetierung Istmen- gen- Anteil zu 50% (in €)	3	NB-Erhö- hung für stationäre Eingliederungs- hilfe nach §35a SGB VIII (60%)	4	NB-Erhö- hung Vollzeitpflege (60%), Inobhutnahme (75%) und BK Krankenhilfe		5	Zwischen- summe Nachbud- getierung (in €)	6 = 3+4+5	7
1												
31 Mitte	- 882.337		- 524.457		- 1.272		274.258		- 251.471		249.754	- 1.717
32 Friedrichshain-Kreuzberg	409.162		303.093		- 23.239		36.768		316.622		101.714	418.336
33 Pankow	1.938.297		1.328.529		65.604		- 25.001		1.369.132		398.824	1.767.956
34 Charlottenburg-Wilmersdorf	- 323.228		- 169.878		- 5.233		76.724		- 98.386		108.508	10.122
35 Spandau	1.197.033		841.941		- 52.079		- 49.789		740.073		166.571	906.645
36 Steglitz-Zehlendorf	- 367.965		- 205.612		- 8.158		112.330		- 101.441		50.445	- 50.996
37 Tempelhof-Schöneberg	74.088		60.081		65.139		43.535		168.755		65.064	233.818
38 Neukölln	- 14.735		- 69.663		125.725		- 32.543		23.519		2.265	25.784
39 Treptow-Köpenick	1.661.512		1.159.303		157.837		36.438		1.353.578		165.336	1.518.914
40 Marzahn-Hellersdorf	3.490.095		2.424.122		33.029		- 99.709		2.357.441		329.436	2.686.878
41 Lichtenbeg	981.815		717.425		45.172		8.676		771.273		349.820	1.121.094
42 Reinickendorf	320.822		348.286		- 45.858		151.327		453.754		222.370	676.124
Summe	8.484.558		6.213.169		356.667		533.019		7.102.851		2.210.107	9.312.958

Unterschied zum Status quo € 828.399 €

Anlage 5a: Planmengen-Modellrechnung 2014 für HzE-Verwaltungsprodukte

Beispiel: Produkt 80158 - HzE-Verwaltungsprodukt für die stationären und teilstationären Hilfen nach SGB VIII

Bezirk	Zielgruppe: "Einwohner 0 bis unter 21 Jahre"	Gewichtungsfaktor		Belastungs- Faktor "Anzahl der minderj. Kinder von Alleinerz. mit SGB II-Bezug an den Einw. unter 18 Jahre"	Gewichtungs- faktor insgesamt	Gewichtete Zielgruppe	(korr.) Ist- Menge 2012	Ist-Kennzahl "Hilfe-Menge je 1000 gew. Einwohner unter 21 Jahre"	Modellmenge bei Berliner Durchschnitt für die Kennzahl "Hilfe-Mengen je 1000 gew. Einw. u. 21"	Zuweisungs- menge
		"Sozial- räumliche Entwicklungs- tendenz"	60%							
1	2	3	4	5	6	7	$8 = 7 / 6 \times 1000$	$9 = 6 \times \text{Summe}8 / 1000$	$10 = 9 \times \text{MA} + (7 \times 1-\text{MA})$	
31 Mitte	62.053	1,24	1,14	1,20	74.306	12.775	171,92	15.155	13.560	
32 Friedr.-Kreuzbg.	45.517	1,08	0,98	1,04	47.250	6.963	147,37	9.637	7.845	
33 Pankow	64.303	0,91	0,73	0,84	53.653	11.023	205,45	10.943	10.996	
34 Charl.-Wilmerstd.	47.504	0,92	0,76	0,86	40.537	6.442	158,92	8.268	7.044	
35 Spandau	42.834	1,11	1,22	1,15	49.241	12.149	246,73	10.043	11.454	
36 Steglitz-Zehlend.	52.904	0,70	0,54	0,64	33.595	6.929	206,25	6.852	6.904	
37 Tempelh.-Schbg.	57.204	0,94	0,92	0,93	53.135	8.891	167,33	10.837	9.533	
38 Neukölln	60.410	1,25	1,18	1,22	73.517	10.905	148,33	14.994	12.254	
39 Treptow-Köpen.	38.193	0,89	0,87	0,88	33.599	8.279	246,41	6.853	7.808	
40 Marzahn-Hellersd.	43.716	1,04	1,50	1,22	53.348	17.555	329,07	10.880	15.352	
41 Lichtenberg	41.542	0,96	1,24	1,07	44.424	11.832	266,34	9.060	10.917	
42 Reinickendorf	47.008	0,94	1,07	0,99	46.581	9.278	199,18	9.500	9.351	
Summe	603.188	1,0	1,0	1,0	603.186	123.021	203,95	123.021	123.021	

Modell-Anteil (MA) 33,0%

Quelle: Amt für Statistik, Einwohnerregister, Online-Tabellen - Einwohnerinnen und Einwohner am Ort der Hauptwohnung in Berlin am 31.12.2012 nach Altersjahren, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

Anlage 5b: Planmengen-Modellrechnung 2014 für HzE-Verwaltungsprodukte

Beispiel: Produkt 80163 - HzE-Verwaltungsprodukt für die ambulanten Hilfen nach SGB VIII

Bezirk	Zielgruppe: "Einwohner 0 bis unter 21 Jahre"	Gewichtungsfaktor		Belastungs- faktor "Anzahl der minderj. Kinder von Alleinerz. mit SGB II-Bezug an den Einw. unter 18 Jahre"	Gewichtungs- faktor insgesamt	Gewichtete Zielgruppe	(korr.) Ist- Menge 2012	Ist-Kennzahl "Hilfe-Menge je 1000 gew. Einwohner unter 21 Jahre"	Modellmenge bei Berliner Durchschnitt für die Kennzahl "Hilfe-Mengen je 1000 gew. Einw. u. 21"	Zuweisungs- menge
		"Sozial- räumliche Entwicklungs- tendenz"	60%							
1	2	3	4	5	6	7	8 = 7 / 6 x 1000	9 = 6 x Summe8 / 1000	10 = 9 x MA + (7 x 1-MA)	
31 Mitte	62.053	1,24	1,14	1,20	74.306	7.946	106,94	12.021	9.291	
32 Friedr.-Kreuzbg.	45.517	1,08	0,98	1,04	47.250	9.696	205,21	7.644	9.019	
33 Pankow	64.303	0,91	0,73	0,84	53.653	9.963	185,69	8.680	9.539	
34 Charl.-Wilmerstd.	47.504	0,92	0,76	0,86	40.537	6.425	158,50	6.558	6.469	
35 Spandau	42.834	1,11	1,22	1,15	49.241	6.620	134,44	7.966	7.064	
36 Steglitz-Zehlend.	52.904	0,70	0,54	0,64	33.595	5.608	166,93	5.435	5.551	
37 Tempelh.-Schbg.	57.204	0,94	0,92	0,93	53.135	7.764	146,12	8.596	8.038	
38 Neukölln	60.410	1,25	1,18	1,22	73.517	14.638	199,11	11.893	13.732	
39 Treptow-Köpen.	38.193	0,89	0,87	0,88	33.599	4.234	126,02	5.435	4.630	
40 Marzahn-Hellersd.	43.716	1,04	1,50	1,22	53.348	9.050	169,64	8.630	8.911	
41 Lichtenberg	41.542	0,96	1,24	1,07	44.424	6.629	149,22	7.187	6.813	
42 Reinickendorf	47.008	0,94	1,07	0,99	46.581	9.006	193,34	7.536	8.521	
Summe	603.188	1,0	1,0	1,0	603.186	97.579	161,77	97.579	97.579	

Modell-Anteil (MA) 33,0%

Quelle: Amt für Statistik, Einwohnerregister, Online-Tabellen - Einwohnerinnen und Einwohner am Ort der Hauptwohnung in Berlin am 31.12.2012 nach Altersjahren, Geschlecht und Staatsangehörigkeit