

10. Ausgaben und Finanzierung

10.1 Ausgewählte Schwerpunkte

10.1.1 Gesundheitsleistungen nach Sozialgesetzbuch XII und Asylbewerberleistungsgesetz

Gesundheits- und Pflegeleistungen nach Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch

Die zum 01.01.2005 vollzogene Ablösung des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) durch das Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) führte, verbunden mit dem Wechsel eines Großteils des Empfängerkreises des BSHG in den Rechtskreis des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II), zu einer deutlichen Entlastung des Sozialhilfehaushaltes (vgl. Basisbericht 2006/2007, Abschnitt 10.1.1). Diese Entlastung wurde ab dem Jahr 2005 wirksam, so dass die im Basisbericht 2006/2007 mit den Berichtsjahren 2005 und 2006 begonnene Zeitreihe für Ausgaben hinsichtlich Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII nunmehr für einen Zeitraum von vier Jahren darstellbar ist (vgl. Tabelle 10.2.3).

Im Jahr 2008 wurden für die Sozialhilfe insgesamt 1.342 Milliarden EUR ausgegeben, rund 50,3 Mio. EUR (+3,9 %) mehr als im Jahr 2007. Auch im Jahr 2007 lagen die Sozialhilfeausgaben insgesamt mit 1.291 Milliarden EUR um rund 69,0 Mio. EUR (+5,6 %) über den Beträgen von 2006.

Der Anteil der *ausgewählten Gesundheits- und Pflegeausgaben* betrug im Jahr 2008 70,8 % und im Jahr 2007 72,1 % des Gesamtvolumens der Sozialhilfeausgaben. Der Ausgabenanteil für Gesundheits- und Pflegeleistungen lag im Jahre 2008 im Vergleich zu den Jahren 2005 und 2006 mit einem Anteil von jeweils 73,2 % nunmehr um 2,4 Prozentpunkte niedriger.

Über 70 % der Sozialhilfeausgaben wurden für Gesundheits- und Pflegeleistungen aufgewendet

Dennoch ist festzustellen, dass für die im Rahmen der Sozialhilfe erbrachten ausgewählten Gesundheits- und Pflegeleistungen im Jahr 2008 in Berlin gut 19 Mio. EUR mehr als im Vorjahr und damit 950,1 Mio. EUR aufgewandt wurden. Das entspricht prozentualen *Mehrausgaben* von 2,1 %. Auch im Jahr 2007 hatten sich die Ausgaben für diese Leistungen im Vergleich zum Vorjahr erhöht - um knapp 36 Mio. (+4 %) auf 930,7 Mio. EUR. Das Jahr 2005 als Basisjahr (Index = 100) genommen, ergibt sich somit ein Indexwert für 2008 von 105,6.

Diese zum kleiner werdenden Anteil der aufgeführten Gesundheits- und Pflegeausgaben an den Gesamtsozialhilfeausgaben scheinbar widersprüchliche Entwicklung rührt daher, dass die Ausgaben für andere Hilfearten in der Sozialhilfe proportional noch stärker als die ausgewählten Gesundheits- und Pflegeleistungen anstiegen.

Gesundheitsleistungen nach Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch

Die *Kosten der ausgewählten Gesundheitsleistungen allein*, also ohne Pflegeleistungen und Eingliederungshilfe, sanken im Jahr 2008 gegenüber dem Vorjahr um 7,7 Mio. EUR (-9,2 %) auf 75,6 Mio. EUR und fielen unter das Niveau von 2006. Eine deutliche Zunahme der Ausgaben zeigte der Vergleich der Jahre 2006/2007. In diesem Zeitraum stiegen die Ausgaben um 6,6 Mio. EUR (+8,6 %) auf 83,3 Mio. EUR (vgl. Abbildung 10.1).

Hilfen zur Gesundheit werden nur gewährt, soweit nicht Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder anderer Sozialleistungsträger in Anspruch genommen werden können. Für bereits krankenversicherte Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger erhält der Träger der Sozialhilfe die Mitgliedschaft durch Übernahme der angemessenen Krankenversicherungs- und Pflegebeiträge

im Status einer eigenen Krankenkassenmitgliedschaft oder im Rahmen einer Familienversicherung über Angehörige (hier nicht betrachtet). Sofern eine Mitgliedschaft in einer Krankenkasse nicht möglich ist, meldet das Sozialamt die Sozialhilfeberechtigten nach § 264 SGB V bei einer gesetzlichen Krankenkasse ihrer Wahl an. Durch die Anmeldung des Sozialamtes bei der gewählten Krankenkasse kommt keine typische Krankenkassenmitgliedschaft zustande, die Leistungsgewährung wird von der Krankenkasse gegen Kostenerstattung durch den Sozialhilfeträger übernommen. Die Leistungsberechtigten selbst erhalten von der zuständigen Leistungsbehörde eine Chipkarte („Chipkartenverfahren“). Sofern auch die Voraussetzungen des § 264 SGB V nicht erfüllt sind (z. B. bei sehr kurzzeitiger Bedürftigkeit), erbringt der Träger der Sozialhilfe bzw. das örtliche Sozialamt die notwendigen Hilfen durch unmittelbare Leistungsgewährung im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit.

Die *Hilfen zur Gesundheit gemäß 5. Kapitel SGB XII* umfassen Leistungen wie vorbeugende Gesundheitshilfe, Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft, Hilfe bei Krankheit und Hilfe bei Sterilisation. Die dafür aufgewendeten Mittel machten im Jahr 2008 0,4 % und 2007 0,5 % des Gesamtetats im Gesundheits- und Pflegebereich aus, nachdem ihr Anteil 2005 und 2006 jeweils bei 0,7 % gelegen hatte. Die Ausgaben beliefen sich im Jahr 2008 auf 4,1 Mio. EUR, das waren 2,7 % (115 Tsd. EUR) weniger als im Jahr 2007. Seit dem Jahr 2005 sanken insbesondere die Ausgaben für Hilfe bei Krankheit von Jahr zu Jahr, von 4,9 Mio. EUR im Jahr 2005 über 2,1 Mio. EUR im Jahr 2007 auf unter 1,8 Mio. EUR im Jahr 2008 (-64,3 % im Vergleich zu 2005). Die Ausgaben für vorbeugende Gesundheitshilfe hingegen stiegen im Jahr 2007 auf 65,6 Tsd. EUR an und gingen im Jahr 2008 auf 56,9 Tsd. EUR und damit leicht unter das Niveau von 2006 zurück. Für die Hilfe bei Sterilisation/Familienplanung wurden im Jahr 2008 Kosten in Höhe von 2,3 Mio. EUR und im Jahr 2007 in Höhe von 2,1 Mio. EUR ausgewiesen.

Die Ausgaben für die *Erstattungen an Krankenkassen für die Übernahme der Krankenbehandlung gem. § 264 SGB V* lagen im Jahr 2008 bei 71,5 Mio. EUR, d. h. sie waren mit einem Anteil von 7,5 % an den ausgewählten Gesundheits- und Pflegekosten beteiligt. Im Vorjahr 2007 beliefen sich die Ausgaben auf 79,1 Mio. EUR; der Anteil an den ausgewählten Gesundheits- und Pflegekosten betrug 11,5 %. Während die Höhe der Ausgaben von 2006 zu 2007 um 8,2 Mio. EUR anwuchs, verringerte sie sich von 2007 zu 2008 wiederum um -7,6 Mio. EUR. Diese Entwicklung kann nicht einfach mit veränderten Bedarfen gleichgesetzt werden, denn die Abrechnungen der Krankenkassen verschieben sich in nicht unerheblichem Maße in Folgejahre, so dass bislang auch kein Trend ableitbar ist. Auch die Aufteilung der Abrechnungen der Krankenkassen nach Ort der Hilfeerbringung und die Differenzierung in einzelne Leistungsarten spiegelt aus ähnlichen Gründen nicht unbedingt die tatsächliche Differenzierung der Ausgaben Summe wider. Daher wird an dieser Stelle nicht näher auf die nach Ort und Art der Leistung differenzierte Entwicklung der abgerechneten Ausgaben eingegangen.

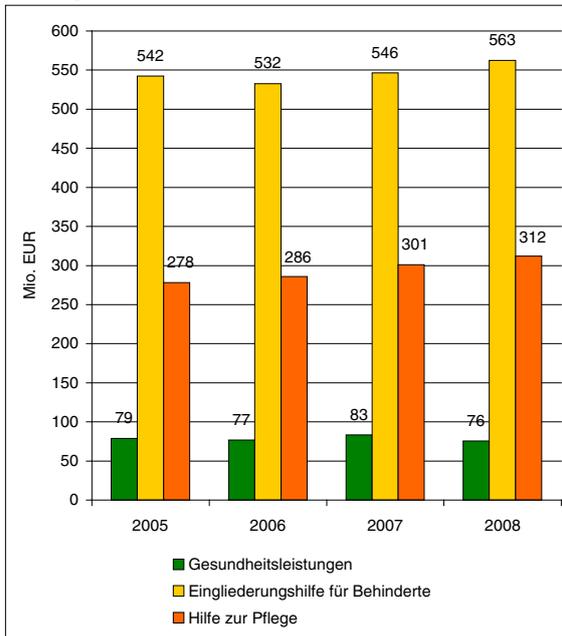
Eingliederungshilfe für Behinderte und Hilfe zur Pflege nach Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch

Die nach wie vor *höchsten Ausgaben fielen für beanspruchte Leistungen für Eingliederungshilfe für Behinderte (6. Kapitel SGB XII)* mit 562,6 Mio. EUR und für Hilfe zur Pflege (7. Kap. SGB XII) mit 311,9 Mio. EUR im Jahr 2008 an.

Dabei erhöhten sich die Ausgaben bei der Eingliederungshilfe für Behinderte von 2007 (546,5 Mio. EUR) zu 2008 um 2,9 %. Auch schon im Jahr 2007 war im Vergleich zu 2006 eine Erhöhung um 2,6 % zu verzeichnen (vgl. Abbildung 10.1). Die starke Verringerung der Ausgaben für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Eingliederungshilfe in den Jahren 2007 und 2008 im Vergleich zu den Jahren 2005 und 2006 resultiert aus einer veränderten statistischen Zuordnung. Die heilpädagogischen Maßnahmen für Kinder bewegten sich im Jahr 2008 in einer Größenordnung von 3,0 Mio. EUR, das sind 9,2 % mehr als 2007. Fast 85 % davon fallen im Bereich außerhalb von Einrichtungen an.

Bei der *Hilfe zur Pflege* ist für das Jahr 2008 (311,9 Mio. EUR) gegenüber den Ausgaben im Jahr 2007 (300,9 Mio. EUR) eine Erhöhung um etwa 3,7 % festzustellen. Auch im Jahr 2007 waren die Aufwen-

Abbildung 10.1:
Ausgaben für ausgewählte Gesundheits- und Pflegeleistungen nach SGB XII in Berlin 2005 - 2008



(Datenquelle: SenFin Berlin / Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Die Ausgaben der aufgeführten Gesundheits- und Pflegeleistungen nach Sozialgesetzbuch XII sind für die einzelnen Hilfearten in Tabelle 10.2.3 nachzulesen.

Gesundheitsleistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Die Ausgaben für Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz insgesamt lagen im Jahr 2008 bei 74,1 Mio. EUR, das sind rund 584 Tsd. EUR (-0,8 %) weniger als im Jahr 2007. Mit -12,2 Mio. EUR verringerten sich die Ausgaben von 2006 zu 2007 auf eine Höhe von 74,7 Mio. EUR (-14,1 %). Die höchsten Ausgaben seit 2005 waren im Jahr 2006 durch einen Anstieg der Ausgaben um über 2,6 Mio. EUR (+3,1 %) mit fast 87,0 Mio. EUR zu verzeichnen.

Für die im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes erbrachten ausgewählten Gesundheitsleistungen wurden im Jahr 2008 rund 16,7 Mio. EUR ausgegeben. Die Ausgaben steigerten sich um 21,4 % (+2,9 Mio. EUR) im Vergleich zum Jahr 2007, wo sie eine Höhe von 13,7 Mio. EUR erreicht hatten. In den Jahren 2005 und 2006 lagen die Ausgaben (17,1 bzw. 20,7 Mio. EUR) über denen von 2007 und 2008, so dass die Ausgaben des Jahres 2008 dennoch um 2,5 % (435 Tsd. EUR) niedriger als im Jahr 2005 waren.

Empfänger und Empfängerinnen von Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG (analog den Leistungen nach SGB XII), die nicht in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert oder familienversichert sind, erhalten von der zuständigen Leistungsbehörde eine Chipkarte und werden von den Krankenkassen betreut. Diese Ausgaben finden sich bei den Erstattungen an Krankenkassen für die Übernahme der Krankenbehandlung gem. § 264 SGB V wieder.

Grundleistungsempfänger und -empfängerinnen nach § 3 AsylbLG erhalten Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft, Geburt nach § 4 AsylbLG durch Ausstellung von Behandlungsscheinen durch die zuständige Leistungsbehörde.

Für Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft, Geburt nach § 4 AsylbLG wurden im Jahre 2008 9,6 Mio. EUR abgerechnet, rund 42,4 % mehr als 2007 (6,8 Mio. EUR). Der Anteil an den ausgewählten Ge-

leistungen für Pflegeleistungen der Sozialhilfe in Bezug auf das Vorjahr um 5,3 % erhöht (vgl. Abbildung 10.1). Diese Entwicklung dokumentiert sich in zunehmenden Ausgaben für Pflegeleistungen Bedürftiger außerhalb von Einrichtungen. Pflegeleistungen in Einrichtungen zeigen kostenseitig ein von 2007 zu 2008 stagnierendes Niveau.

Die beiden Hilfearten Eingliederungshilfe für Behinderte und Hilfe zur Pflege nehmen im Jahr 2008 wie auch in den vorangegangenen Jahren zusammen über 90 % der vom Sozialhilfeträger aufgewendeten Mittel für die aufgeführten Gesundheits- und Pflegeleistungen in Anspruch. Die Hilfe zur Pflege war am Gesamtausgabenvolumen mit einem über die betrachteten Jahre leicht steigenden, wenig über 30 % liegenden Anteil beteiligt, 2008 waren es 32,8 %. Der Anteil der Ausgaben für Eingliederungshilfe für Behinderte schwankt leicht zwischen 60,3 % im Jahre 2005 über 58,7 % im Jahre 2007 bis 59,2 % im Jahre 2008.

Erhalt von Gesundheitsleistungen nach AsylbLG über Chipkarten- bzw. Behandlungsscheinverfahren

sundheitsleistungen lag bei 57,8 %. Im Jahr 2006 sind 12,6 Mio. EUR abgerechnet worden, 2005 bewegten sich die Abrechnungen in einer Höhe von 10,2 Mio. EUR (vgl. dazu auch Schwerpunkt 6.1.6).

Die *Erstattungen an Krankenkassen für die Übernahme der Krankenbehandlung gem. § 264 SGB V* erreichten im Jahr 2008 eine Höhe von 7,0 Mio. EUR., was einem Anteil von 42,2 % an den ausgewählten Gesundheitsleistungen entspricht. Hier war 2006 das Jahr mit den höchsten Ausgaben (8,0 Mio. EUR) seit 2005, die Jahre 2005 und 2007 lagen in der Ausgabenhöhe auf ähnlichem Niveau wie 2008.

Sowohl für die Ausgaben im Bereich des Personenkreises nach § 2 AsylbLG (Chipkarte gem. § 264 SGB V) als auch für den Bereich des Personenkreises nach § 3 mit Anspruch nach § 4 AsylbLG (Behandlungsscheinverfahren) gelten die Ausführungen zur Abrechnung nach § 264 SGB V für Leistungsberechtigte gemäß SGB XII entsprechend. Auch hier können die jeweiligen Entwicklungen nicht einfach mit veränderten Bedarfen gleichgesetzt werden, sondern beruhen auf abrechnungstechnischen Besonderheiten. Daher wird auch hier auf die nach Ort und Art der Leistung differenzierte Darstellung der abgerechneten Ausgaben verzichtet.

Eine Übersicht zu Höhe und Entwicklung der angefallenen Gesundheitsausgaben nach AsylbLG seit 2005 gibt Tabelle 10.2.4.