

10 Jugendämter der mittelgroßen Großstädte in Nordrhein-Westfalen



## Benchmarking Hilfen zur Erziehung+ in NRW 2021

Bericht vom 17.11.2022



con\_sens

AACHEN  
BONN  
ISERLOHN  
KREFELD  
LÜDENSCHIED  
MÖNCHENGLADBACH  
MÜLHEIM AN DER RUHR  
NEUSS  
REMSCHIED  
SOLINGEN

# Impressum

**Impressum**

**Erstellt für:**

10 Jugendämter der mittelgroßen Großstädte  
in Nordrhein-Westfalen

**Das con\_sens-Projektteam:**

Mark Berneking  
Johannes Nostadt  
Susanne Baars

**Titelbild:**

[www.shotshop.com](http://www.shotshop.com)

## con\_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH  
Rothenbaumchaussee 11 • D-20148 Hamburg  
Tel.: 0 40 - 410 32 81 • Fax: 0 40 - 41 35 01 11

[consens@consens-info.de](mailto:consens@consens-info.de)  
[www.consens-info.de](http://www.consens-info.de)

# Inhaltsverzeichnis

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Vorbemerkung .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>2.</b> | <b>Benchmarking: Zielsetzung, Methodik, Ansatz .....</b>                  | <b>8</b>  |
| <b>3.</b> | <b>Fachthemen zur Beratung im Benchmarking-Kreis .....</b>                | <b>13</b> |
| <b>4.</b> | <b>Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs .....</b>                          | <b>16</b> |
| 4.1.      | Kontext-Analyse .....   | 16        |
| 4.1.1.    | Anzahl der Bezieher von Transferleistungen nach SGB II .....              | 19        |
| 4.1.2.    | Junge Menschen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften .....                      | 20        |
| 4.1.3.    | Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II .....                 | 21        |
| 4.1.4.    | Jugendarbeitslosigkeit .....  | 22        |
| 4.1.5.    | Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss .....                              | 24        |
| 4.1.6.    | Quote der Personen, die laut Boniversum überschuldet sind .....           | 25        |
| 4.2.      | Output-Analyse .....  | 27        |
| 4.2.1.    | Dichte der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger von HzE+ insgesamt ..   | 29        |
| 4.2.2.    | Ambulante und stationäre Hilfearrangements .....                          | 31        |
| 4.2.3.    | Analyse der Vollzeitpflege gegenüber der stationären Heimunterbringung .. | 37        |
| 4.3.      | Input-Analyse .....   | 41        |
| 4.3.1.    | Nettogesamtausgaben pro Einwohner .....                                   | 42        |
| 4.3.2.    | Nettogesamtausgaben pro Kind / Jugendlichen mit HzE+ .....                | 46        |
| 4.3.3.    | Entwicklung der Ausgaben für Leistungen nach § 35a SGB VIII .....         | 48        |
| 4.3.4.    | Bruttoausgaben für junge Volljährige .....                                | 53        |
| 4.3.5.    | Anteile der Ausgaben nach Aufgabenfeldern .....                           | 57        |
| 4.3.6.    | Volumen pro ASD-Fachkraft und externe Fachkraft mit ASD-Aufgaben .....    | 58        |
| 4.3.7.    | Mitarbeiter für HzE+ .....  | 60        |
| <b>5.</b> | <b>Ausblick .....</b>   | <b>62</b> |

# Abbildungsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Abb. 1: Anteil der Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren an allen Einwohnern (KeZa 26 - 30) .....  | 10 |
| Abb. 2: Veränderung der Einwohnerzahlen in der Zeitreihe und zum Vorjahr in Prozent .....  | 12 |
| Abb. 3: Radargrafiken zu den Kontextfaktoren .....   | 18 |
| Abb. 4: Anzahl Empfänger von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld pro 100 EW in Prozent (KeZa ZR 12) .....  | 19 |
| Abb. 5: Kinder in BG nach SGB II (0 bis u. 15 J.) pro 100 altersgleiche EW in Prozent - (KeZa ZR 13) .....   | 21 |
| Abb. 6: Anzahl BG Alleinerziehender nach SGB II pro 1.000 EW 15 bis u. 65 in Prozent (KeZa 32) .....   | 22 |
| Abb. 7: Arbeitslosendichte (15 bis unter 25 Jahre) pro 1.000 altersgleichen EW am 31.12. (KeZa 2) .....  | 23 |
| Abb. 8: Schulabgänger ohne Abschluss an allen Schulabgängern in Prozent (Zeitreihe KeZa 4-5) .....   | 24 |
| Abb. 9: Anteil mindestens 18-jähriger Personen, zu denen Boniversum Überschuldungsnegativmerkmale vorliegen, an allen altersgleichen Einwohnern (KeZa 25) .....                  | 27 |
| Abb. 10: HE-HzE+ in der Jahressumme pro 100 Einwohner 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 101), Zeitreihe .....   | 30 |
| Abb. 11: HzE+-Hilfeeempfänger (Jahressumme) ohne/nur UMA/UME pro 100 EW U21 (KeZa 101.1-101.2) .....   | 31 |
| Abb. 12: Ambulante HzE+-Empfänger in der Jahressumme pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 109), Zeitreihe .....   | 33 |
| Abb. 13: Stationäre HzE+-Empfänger in der Jahressumme pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 113), Zeitreihe .....  | 34 |
| Abb. 14: Stationäre HzE+-Empfänger am 31.12. pro 100 EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 112), Zeitreihe .....   | 35 |
| Abb. 15: Anteil der HE in ambulanten HzE+ an allen HzE+-HE in der Jahressumme (KeZa 116) .....   | 36 |
| Abb. 16: Anteil der HE in stationären HzE+ an allen HzE+-HE in der Jahressumme (KeZa 120) .....  | 36 |
| Abb. 17: Anteil minderjähriger HE nach §§ 33, 34 und mit sonstigen stationären Hilfearten an allen minderjährigen HE mit stationären Hilfen (KeZa 129 –131) – Berichtsjahr ..... | 38 |
| Abb. 18: Anteil der minderjg. HE nach § 33 an allen minderjährigen HE mit stationären HzE+ (KeZa 122) .....  | 40 |
| Abb. 19: Nettogesamtausgaben HzE+ gesamt pro EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 64) .....   | 43 |
| Abb. 20: Nettogesamtausgaben HzE+ abzgl. Kostenerstattungen pro EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 64.1) .....  | 45 |
| Abb. 21: Nettoausgaben HzE+ der externen Leistungserbringung und Nettogesamtausgaben HzE+ pro EW 0 bis unter 21 Jahre (KeZa 64.2 / 64) .....                                     | 46 |
| Abb. 22: Nettogesamtausgaben HzE+ gesamt pro HzE+-HE gesamt in Euro in der Jahressumme (KeZa 71) .....   | 47 |
| Abb. 23: Bruttoausgaben HzE+ gesamt pro Einwohner 0 bis u. 21 Jahre in Euro am 31.12. (KeZa 75) .....  | 49 |
| Abb. 24: Bruttoausgaben HzE+ nach § 35a SGB VIII pro EW 0 bis u. 21 Jahre in Euro am 31.12. (KeZa 75.2) .....  | 50 |

|   |    |
|---|----|
| Abb. 25: Anzahl der HE von Hilfen nach § 35a SGB VIII (Jahressumme) pro 100 EW 0 bis u. 21 Jahre (KeZa 121) ..... | 52 |
| Abb. 26: Bruttoausgaben HzE+ für junge Volljährige pro EW 18 bis unter 21 Jahre (KeZa 83) ...                     | 54 |
| Abb. 27: Zahl der HE nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW 18 bis unter 21 J. (KeZa 133) .....                         | 55 |
| Abb. 28: Bruttoausgaben HzE+ für junge Volljährige pro HzE-HE nach § 41 SGB VIII (KeZa 80.1) .....                | 56 |
| Abb. 29: Anteile der Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den HzE+-Gesamtausgaben (KeZa 56–60) .....           | 57 |
| Abb. 30: Anteile d. Ausgaben für einzelne Aufgabenfelder an den HzE+-Gesamtausgaben (KeZa 56–60), MW .....        | 58 |
| Abb. 31: Bewegtes Volumen HzE+ gesamt pro vzv ASD-Mitarbeiter in Euro (KeZa 55) .....                             | 59 |
| Abb. 32: Bewegtes Volumen HzE+ gesamt pro ASD-Mitarbeiter in Euro (ZR KeZa 55) .....                              | 59 |
| Abb. 33: Anzahl vzv. Mitarbeiter pro 10.000 EW 0 bis U21 - nach Aufgabenfeldern (KeZa 40-44) .....                | 61 |
| Abb. 34: Vorjahr KeZa 40-44 .....   | 61 |

Hinweis: Zur besseren Lesbarkeit wurde dieser Bericht unter Verwendung des generischen Maskulinums abgefasst. Alle Aussagen gelten grundsätzlich für sowohl männliche als auch weibliche Personen, sofern aus dem Kontext nicht ausdrücklich etwas anderes hervorgeht.

Die teilnehmenden Städte mit Ansprechpartnern des Benchmarkings der HzE\* in Nordrhein-Westfalen:

|                     |                    |                                     |
|---------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Aachen              | Brigitte Drews     | brigitte.drews@mail.aachen.de       |
| Aachen              | Vadim Ljubarovskij | Vadim.Ljubarovskij@mail.aachen.de   |
| Bonn                | Elke Reifenrath    | elke.reifenrath@bonn.de             |
| Bonn                | Sascha Fersch      | sascha.fersch@bonn.de               |
| Iserlohn            | Dagmar Mitze       | dagmar.mitze@iserlohn.de            |
| Krefeld             | Graiswin Kattoor   | Graiswin.kattoor@krefeld.de         |
| Krefeld             | Tim Wüster         | t.wuester@krefeld.de                |
| Lüdenscheid         | Mike Diepenbeck    | mike.diepenbeck@luedenscheid.de     |
| Lüdenscheid         | Nathalie Kompernaß | nathalie.kompernass@luedenscheid.de |
| Mönchengladbach     | Arne Klein         | arne.klein@moenchengladbach.de      |
| Mönchengladbach     | Bernd Sperling     | bernd.sperling@moenchengladbach.de  |
| Mülheim an der Ruhr | Peter Porkristl    | peter.porkristl@muelheim-ruhr.de    |
| Neuss               | Carolin Ernst      | carolin.ernst@stadt.neuss.de        |
| Neuss               | Götz Barkey        | goetz.barkey@stadt.neuss.de         |
| Neuss               | Jennifer Hügen     | jennifer.huegen@stadt.neuss.de      |
| Remscheid           | Thomas Kuchler     | Thomas.Kuechler@remscheid.de        |
| Remscheid           | Kathrin Selve      | Kathrin.Selve@remscheid.de          |
| Solingen            | Michael Niesen     | m.niesen@solingen.de                |
| Solingen            | Mike Wetzels       | m.wetzels@solingen.de               |

## 1. Vorbemerkung

Die Städte des Benchmarkingkreises für Hilfen zur Erziehung\* (HzE+) in Nordrhein-Westfalen werten seit 2003 das Leistungsgeschehen für erzieherische Hilfen gemeinsam aus, um datenbasierte Impulse für die fachliche Steuerung zu erhalten.

Kennzahlen-  
vergleich

Die Pandemie hat die Jugendämter vor große Herausforderungen gestellt. Fachliche Grundsatzfragen zur Gestaltung des Bewilligungsverfahrens mussten ebenso geklärt werden wie zahlreiche operative Details etwa zum Gesundheitsschutz der Fachkräfte im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD).

Nach nunmehr zwei Jahren mit derartigen Besonderheiten war zu erwarten, dass sich diese deutlich in den Kennzahlenergebnissen niederschlagen würden. Ein zentrales Ergebnis des diesjährigen Kennzahlenvergleichs ist jedoch:

Für alle Städte des Benchmarkingkreises gilt auch für den Bericht 2021, dass die Ausprägungen der Kennzahlen nur sehr vorsichtig und nicht undifferenziert mit einem „Corona-Pandemie-Faktor“ erklärt werden können. Es gibt tatsächlich pandemiebedingte Effekte auf das Leistungsgeschehen erzieherischer Hilfen, die aber teilweise *gegenläufig* sind. Dies gilt insbesondere für die Häufigkeit, mit der junge Menschen im Berichtsjahr HzE+ erhalten haben.

Inwieweit es weitere pandemiebedingte Auswirkungen auf das Leistungsgeschehen der erzieherischen Hilfen gibt, wird daher vermutlich erst in den nächsten Jahren deutlich werden. Insbesondere die Daten zum soziostrukturellen Kontext weisen in diesem Jahr einen zum Teil deutlichen Rückgang auf. Auffällig ist auch, dass der Rückgang über eigentlich alle erhobenen Bereiche hinweg zu beobachten ist. Neben möglichen soziodemografischen Faktoren hat mit Sicherheit das „Starke-Familien-Gesetz“ einen großen Einfluss, das zum 1. Juli 2019 in Kraft getreten ist. Dies hat dazu geführt, dass viele Kinder durch den Bezug von Kindergeld und Kinderzuschlag aus dem Bezug von ALG 2/ Sozialgeld gefallen sind.

Im Rahmen ihres fachlichen Austauschs berieten sich die Jugendämter insbesondere zur Reform des SGB VIII und der Refinanzierung von Leistungen der Jugendhilfe sowie zur aktuellen Vorgehensweise in der Pandemie.

## 2. Benchmarking: Zielsetzung, Methodik, Ansatz

Der Benchmarkingkreis HzE<sup>+</sup> der mittelgroßen Großstädte in Nordrhein-Westfalen wertet das Leistungsgeschehen der HzE<sup>+</sup> im Vergleich aus, um gute Praxisansätze und die Wirkungen verschiedener Steuerungsansätze zu identifizieren.

Gute Praxis

Ziel des Benchmarkings ist es, die Steuerungsarbeit im Bereich der HzE<sup>+</sup> zu qualifizieren. Hierzu wird:

- ▣ ein quantitativer Vergleich von Kennzahlen durchgeführt, die die Ergebnisse der Steuerung im Vergleich und unter Berücksichtigung der jeweiligen lokalen Rahmenbedingungen widerspiegeln.
- ▣ daran gearbeitet, ein Verständnis für die Prozesse in den Jugendämtern zu gewinnen und die Prozesse zu vergleichen, um sie im Hinblick auf die Wirkungen für junge Menschen und einen effektiven Ressourceneinsatz zu beraten.

Der quantitative Kennzahlenvergleich ist der Ausgangspunkt des Benchmarkings, anhand dessen sich spezifische Analysefragen an die Städte formulieren lassen. Zentrales Merkmal der Vorgehensweise des Benchmarkings ist, dass die unterschiedlichen Kennziffern nur im wechselseitigen fachlichen Zusammenhang betrachtet werden. Eine isolierte Kennzahlbetrachtung ist kaum aussagekräftig. So können beispielsweise vergleichsweise niedrige Ausgaben pro Hilfeempfänger gepaart sein mit vergleichsweise hohen Gesamtausgaben pro Einwohner für HzE<sup>+</sup>, weil die sogenannte Leistungsdichte (= die Zahl der Hilfeempfänger pro altersgleichen Einwohner) entsprechend hoch ist.

Neben den Daten zum Input und Output der Jugendämter werden auch Kontextindikatoren analysiert, um die zum Teil sehr unterschiedlichen Rahmenbedingungen, unter denen die einzelne Kommune agiert, in der Auswertung der Daten angemessen zu berücksichtigen.

Kontext-  
indikatoren

Im Vergleich kann nicht quantifiziert werden, in welchem Umfang Ressourcen für die Hilfevermeidung eingesetzt werden. Dieser zentrale Aspekt der Arbeit des ASD wird allerdings im Rahmen des qualitativen Austauschs bearbeitet.

Die Grafiken bilden überwiegend Zeitreihen mit fünf Jahrgängen ab. Dies ermöglicht, sowohl Schwankungen und spezifische Entwicklungen genauer zu betrachten als auch Veränderungen durch Steuerungsmaßnahmen zu identifizieren. Das Benchmarking trägt so auch zur Erfolgskontrolle von Steuerungsmaßnahmen bei.

Für die Stadt Krefeld ist bei der Kennzahlauswertung Folgendes zu berücksichtigen: Krefeld konnte für 2019 aufgrund einer unterjährig durchgeführten Umstellung auf ein neues IT-System in einigen Feldern keine Daten erheben. Daher wurden in diesen Fällen die Daten aus dem Jahr 2018 auch für das Jahr 2019 verwendet. In der Folge zeigt sich für die diesjährige Auswertung im Vergleich zum Vorjahr – für Krefeld eben eine Betrachtung von 2018 und 2020 – teilweise eine deutliche Dynamik. Die Grafiken, in

denen dies der Fall ist, enthalten eine entsprechende Anmerkung, ebenso wird im Text ggf. darauf verwiesen.

Die Kennziffern werden vor dem Hintergrund der jeweiligen stadtspezifischen Strategien fachlich interpretiert. Gegenstand des Kennzahlenvergleichs sind die Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche bzw. ihre Personensorgeberechtigten nach dem SGB VIII.

Erziehungshilfen sollen im Rahmen des Benchmarkings möglichst umfassend betrachtet werden. Daher werden nicht nur HzE, sondern darüber hinaus Leistungen nach § 35a SGB VIII, nach § 19 SGB VIII und Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII in das Benchmarking einbezogen. Inkludiert sind ebenfalls die Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII sowie die zum 1.11.2015 geschaffenen vorläufigen Inobhutnahmen nach § 42a SGB VIII. Aus diesem Grund wurde der Begriff Hilfen zur Erziehung\* (HzE\*) gewählt.

### Hilfen zur Erziehung\*

#### Leistungen gemäß SGB VIII

##### Ambulant

- § 29 Soziale Gruppenarbeit
- § 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- § 31 Sozialpädagogische Familienhilfe
- § 32 Erziehung in einer Tagesgruppe

##### Stationär

- § 19 Gemeinsame Wohnform für Mütter / Väter und Kinder
- § 33 Vollzeitpflege
- § 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform
- § 42 Inobhutnahmen
- Ab 2015: § 42a SGB VIII vorläufige Inobhutnahmen

##### Ambulant/Stationär

- (nach konkreter Ausgestaltung zuzurechnen)
- § 27.2 Flexible erzieherische Hilfen
  - § 35 Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung
  - § 35a Eingliederungshilfe für seel. behind. Kinder und Jugendliche
  - § 41 Hilfen für junge Volljährige, Nachbetreuung

Die Leistungen, die in den Kennzahlenvergleich einfließen, und ihre Zuordnung zu den Bereichen ambulante und stationäre Leistungen sind im nebenstehenden Schaubild aufgeführt.

Eine Besonderheit dieses Vergleichs rings ist es, dass nicht die Anzahl der Fälle, sondern die einzelnen Kinder oder Jugendlichen, die Hilfen erhalten, gezählt werden. Bei explizit familienbezogenen Hilfen, wenn im Rahmen „eines Falls“ ein Kind und auch seine Geschwister betreut werden, werden alle Kinder bzw. Jugendlichen der Familie gezählt.

Der Kennzahlenvergleich des Outputs basiert vorrangig auf der Erhebung der Hilfeempfänger in der Jahressumme (ohne Doppelzählungen). Ergänzend dazu wird für einzelne Kennzahlen auch die Stichtagsauswertung der Hilfeempfänger zum 31.12. herangezogen.

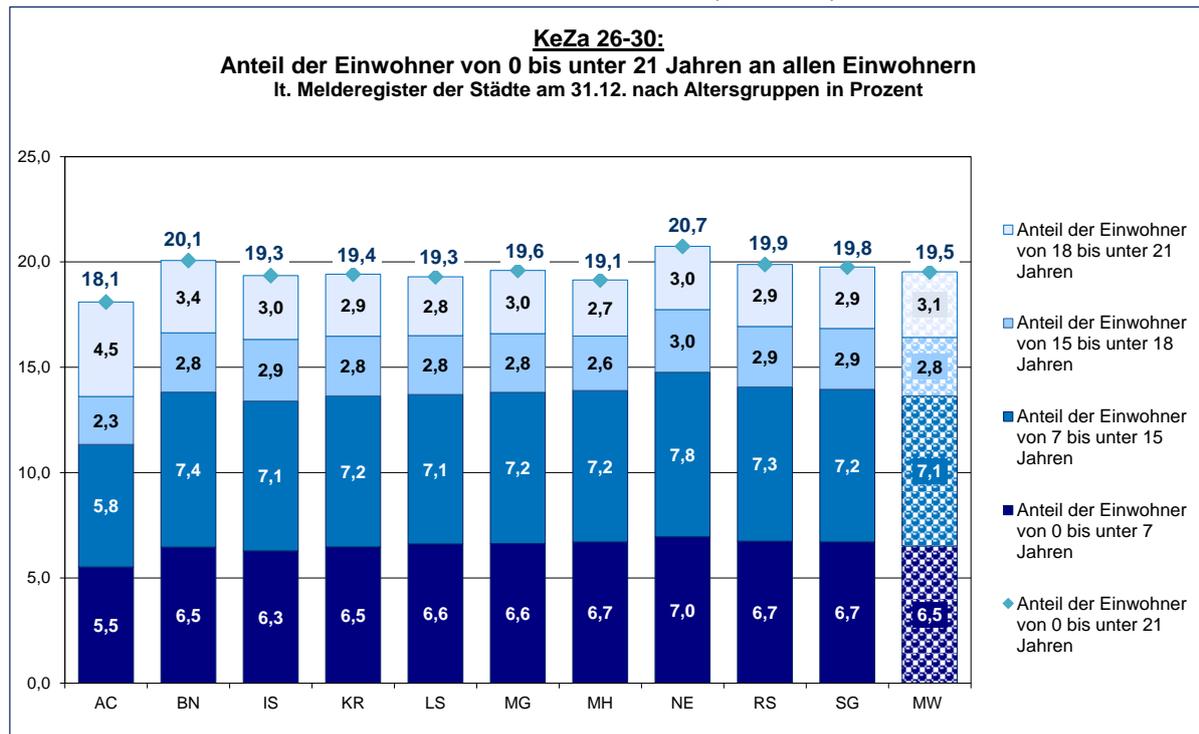
Alle teilnehmenden Städte können sowohl die Jahressummenerhebung als auch die

Stichtagserfassung mit hoher Datenqualität durchführen.<sup>1</sup>

Da viele Kennzahlen einwohnerbezogen sind, wirken sich Veränderungen der Einwohnerzahlen auch auf die Kennzahlen aus. Der Kennzahlenvergleich zieht weiterhin, wie schon seit seiner Gründung, die Daten der Einwohnermeldeämter heran, nicht die Daten aus der Volkszählung.

Die folgende Grafik bildet die unterschiedlichen Anteile der Altersgruppen im Berichtsjahr ab.

ABB. 1: ANTEIL DER EINWOHNER VON 0 BIS UNTER 21 JAHREN AN ALLEN EINWOHNERN (KEZA 26 - 30)



Im Mittelwert aller Städte haben, in Bezug auf den Anteil der Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren, im Vergleich zum Vorjahr keine Veränderungen stattgefunden. Der Anteil der Einwohner 18 bis unter 21 ist sehr gering gesunken (-0,1%). Dennoch verlaufen die Entwicklungen der Einwohnerzahlen in den einzelnen Städten nicht einheitlich:

- ▣ Der größte Anteil an Einwohnern unter 21 Jahre an allen Einwohnern ist in der Stadt Neuss zu finden.
- ▣ Iserlohn und Lüdenscheid verzeichnen leichte Einwohnerrückgänge seit Beginn der Zeitreihe. In Mülheim an der Ruhr ist der Rückgang marginal.
- ▣ Zugleich nimmt die Einwohnerzahl in sieben Städten im Verlauf der letzten fünf Jahre zu, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß.
- ▣ Im Vergleich zum Vorjahr weisen drei Städte eine anwachsende Einwohnerzahl auf.

<sup>1</sup> Die Einführung einer neuen Fachsoftware für das Jugendamt der Stadt Aachen führte dazu, dass nun auch für Aachen nicht mehr nur Hilfen, sondern auch Hilfeempfänger ermittelt werden können ab dem Erhebungsjahr 2017.

Für die Altersgruppe von 0 bis unter 21 Jahre ergibt sich ein geändertes Bild im Vergleich zum Vorjahr.

- In der Betrachtung des Zeitraums 2017-2021 gibt es in den Städten Aachen, Bonn, Iserlohn, Lüdenscheid und Neuss eine schrumpfende Einwohnerschaft unter 21 Jahren.
- Die Zuwächse und Rückgänge unterscheiden sich voneinander. Den größten Zuwachs an Einwohnern unter 21 Jahren weist Mülheim an der Ruhr (+710 EW) auf. Der geringste Zuwachs ist in Solingen (+122 EW) zu beobachten. Die stärksten Rückgänge haben Aachen (-1.494 EW), und Lüdenscheid (-333 EW) zu verzeichnen.
- Etwas anders stellt sich die Entwicklung der jungen Einwohnerschaft im Vergleich zum Vorjahr dar: Während in Aachen und Lüdenscheid im Berichtsjahr weniger Einwohner unter 21 Jahren leben als im Vorjahr, wächst diese Altersgruppe in drei Städten des Vergleichsrings nennenswert an.

**Abb. 2: VERÄNDERUNG DER EINWOHNERZAHLEN IN DER ZEITREIHE UND ZUM VORJAHR IN PROZENT**

**Einwohnerentwicklung insgesamt**

|    | Einwohner 2017-2021 |         | Veränderung |            | Einwohner 2020-2021 |         | Veränderung |            |
|----|---------------------|---------|-------------|------------|---------------------|---------|-------------|------------|
|    | 2017                | 2021    | absolut     | in Prozent | 2020                | 2021    | absolut     | in Prozent |
| AC | 255.967             | 256.091 | 124         | 0,05       | 256.340             | 256.091 | -249        | -0,10      |
| BN | 327.919             | 335.975 | 8.056       | 2,46       | 333.794             | 335.975 | 2.181       | 0,65       |
| IS | 93.868              | 92.898  | -970        | -1,03      | 92.935              | 92.898  | -37         | -0,04      |
| KR | 233.342             | 233.948 | 606         | 0,26       | 234.025             | 233.948 | -77         | -0,03      |
| LS | 74.900              | 73.307  | -1.593      | -2,13      | 73.939              | 73.307  | -632        | -0,85      |
| MG | 270.553             | 272.398 | 1.845       | 0,68       | 270.429             | 272.398 | 1.969       | 0,73       |
| MH | 173.019             | 172.717 | -302        | -0,17      | 172.776             | 172.717 | -59         | -0,03      |
| NE | 159.122             | 159.190 | 68          | 0,04       | 159.401             | 159.190 | -211        | -0,13      |
| RS | 112.921             | 114.148 | 1.227       | 1,09       | 113.849             | 114.148 | 299         | 0,26       |
| SG | 162.444             | 162.790 | 346         | 0,21       | 162.940             | 162.790 | -150        | -0,09      |

**Entwicklung der Einwohnerzahl unter 21 Jahre**

|    | Einwohner U21 2017-2021 |        | Veränderung |            | Einwohner U21 2020-2021 |        | Veränderung |            |
|----|-------------------------|--------|-------------|------------|-------------------------|--------|-------------|------------|
|    | 2017                    | 2021   | absolut     | in Prozent | 2020                    | 2021   | absolut     | in Prozent |
| AC | 47.844                  | 46.350 | -1.494      | -3,12      | 46.724                  | 46.350 | -374        | -0,80      |
| BN | 67.442                  | 67.416 | -26         | -0,04      | 67.410                  | 67.416 | 6           | 0,01       |
| IS | 18.292                  | 17.974 | -318        | -1,74      | 17.923                  | 17.974 | 51          | 0,28       |
| KR | 45.201                  | 45.438 | 237         | 0,52       | 45.439                  | 45.438 | -1          | 0,00       |
| LS | 14.479                  | 14.146 | -333        | -2,30      | 14.247                  | 14.146 | -101        | -0,71      |
| MG | 52.707                  | 53.389 | 682         | 1,29       | 51.754                  | 53.389 | 1.635       | 3,16       |
| MH | 32.356                  | 33.066 | 710         | 2,19       | 32.862                  | 33.066 | 204         | 0,62       |
| NE | 33.098                  | 33.008 | -90         | -0,27      | 32.824                  | 33.008 | 184         | 0,56       |
| RS | 22.273                  | 22.693 | 420         | 1,89       | 22.612                  | 22.693 | 81          | 0,36       |
| SG | 32.042                  | 32.164 | 122         | 0,38       | 32.121                  | 32.164 | 43          | 0,13       |

**Entwicklung des Anteils der Einwohner unter 21 Jahre in Prozent**

|    | 2017      |        |          | 2021      |        |          | Veränderung<br>in % |
|----|-----------|--------|----------|-----------|--------|----------|---------------------|
|    | EW gesamt | EW U21 | U21 in % | EW gesamt | EW U21 | U21 in % |                     |
| AC | 255.967   | 47.844 | 18,69    | 256.091   | 46.350 | 18,10    | -0,59               |
| BN | 327.919   | 67.442 | 20,57    | 335.975   | 67.416 | 20,07    | -0,50               |
| IS | 93.868    | 18.292 | 19,49    | 92.898    | 17.974 | 19,35    | -0,14               |
| KR | 233.342   | 45.201 | 19,37    | 233.948   | 45.438 | 19,42    | 0,05                |
| LS | 74.900    | 14.479 | 19,33    | 73.307    | 14.146 | 19,30    | -0,03               |
| MG | 270.553   | 52.707 | 19,48    | 272.398   | 53.389 | 19,60    | 0,12                |
| MH | 173.019   | 32.356 | 18,70    | 172.717   | 33.066 | 19,14    | 0,44                |
| NE | 159.122   | 33.098 | 20,80    | 159.190   | 33.008 | 20,73    | -0,07               |
| RS | 112.921   | 22.273 | 19,72    | 114.148   | 22.693 | 19,88    | 0,16                |
| SG | 162.444   | 32.042 | 19,72    | 162.790   | 32.164 | 19,76    | 0,03                |

(Einwohner mit Hauptwohnsitz am 31.12., Daten der Einwohnermeldeämter)

### 3. Fachthemen zur Beratung im Benchmarking-Kreis

Der Benchmarkingkreis tauscht sich über den Kennzahlenvergleich hinaus über fachliche Themenschwerpunkte aus, die jährlich neu gewählt werden. Die Teilnehmerstädte und con\_sens bringen sich mit fachlichen Impulsen und Erfahrungsberichten vor Ort ein.

In diesem Projektjahr wurden folgende fachlichen Schwerpunkte beraten:

#### **SGB VIII-Reform: Konkrete Handlungsbedarfe für die Jugendämter**

Das 2021 in Kraft getretene neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) enthält eine Reihe von Regelungen, die in fünf Schwerpunkten zusammengefasst sind:

1. Einen besseren Kinder- und Jugendschutz,
2. Eine Stärkung von Kindern und Jugendlichen, die in Pflegefamilien oder in Einrichtungen der Erziehungshilfe aufwachsen,
3. Hilfen aus einer Hand für Kinder mit und ohne Behinderungen,
4. Mehr Prävention vor Ort,
5. Mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien.

Am 10. Juni 2021 in Kraft getreten, wird das neue Gesetz in drei Stufen umgesetzt. Mit der ersten Stufe wurden Verfahrensvorschriften zur Stärkung der Rechte junger Menschen weiterentwickelt und eingeführt. Ab dem 1. Januar 2024 erfolgt mit der Einführung des „Verfahrenslotsen“ ein nächster Schritt zur Implementierung der gesamten Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche in die Jugendhilfe. Die letzte Stufe der Umsetzung erfolgt zum 1. Januar 2028 mit der Einführung der „Großen Lösung“, sprich der vollständigen Übernahme der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche in das SGB VIII. Ab diesem Zeitpunkt wird die Zuständigkeit für junge Menschen mit körperlichen und/oder geistigen und/oder seelischen Behinderungen gemeinsam in der Zuständigkeit des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe liegen.

Die besondere Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung oder drohender Behinderung in allen Bereichen des SGB VIII ist das zentrale Element des KJSG. Zusammen mit der – konsequent personenzentrierten – Richtung, die das Bundesteilhabegesetz (BTHG) eingeschlagen hat, erhält damit ein neuer Blickwinkel Einzug in die Jugendhilfe und auf die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen. Das bedeutet unter anderem für Kinder- und Jugendliche mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen, für die bisher das SGB IX zuständig war, ein mehr an Selbstbestimmung und Teilhabe zu ermöglichen und die bislang überwiegend einrichtungszentrierten und vielfach eher trägergesteuerten Leistungen hin zu personenzentrierten Leistungen fortzuentwickeln.

Im Zuge der Einführung des neuen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes wurden im Benchmarkingkreis konkrete Vorhaben beraten, die in den teilnehmenden Städten in

Zusammenhang mit der Einführung des SGB VIII laufen bzw. auf der Grundlage von Änderungsbedarfen angedacht sind.

### **Leistungsgewährung nach § 35a SGB VIII: Aktueller Stand in den Benchmarkingstädten**

Die Verankerung der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung geht ursprünglich auf einen umfassenden und gebündelten Erziehungs- und Förderungsanspruch zurück, der anfänglich keinen eigenen Leistungstatbestand vorsah und unter den Hilfen zur Erziehung subsumiert war. Die betroffenen jungen Menschen sollten vor allem entsprechend ihrer altersgemäßen Bedürfnisse und eben nicht als „behindert“ angesehen werden. Da jedoch ein erzieherischer Bedarf nicht zwangsläufig mit einem Bedarf an Eingliederungshilfe einhergehen muss, wurde in 1993 ein eigenständiger Leistungstatbestand für die Eingliederungshilfe im SGB VIII geschaffen. Eine Zuordnung der gesamten Eingliederungshilfe für junge Menschen zu einem Leistungsträger wurde damals jedoch nicht vorgenommen. So sah sich die Eingliederungshilfe für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung von jeher mit einer Vielzahl von Abgrenzungsschwierigkeiten und Schnittstellen konfrontiert. Diese betreffen sowohl die gerade geschilderte Abgrenzung zwischen erzieherischen Bedarfen und Bedarfen der Eingliederungshilfe innerhalb des gleichen Sozialgesetzbuchs als auch die Abgrenzung zu Leistungen anderer Leistungsträger. Insbesondere die Abgrenzung zur Eingliederungshilfe für junge Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung und zu Pflegeleistungen stellt die Praxis immer wieder vor große Herausforderungen. Insofern wird in der Fachwelt die durch das KJSG gestaltete Einführung der „Großen Lösung“ ausdrücklich befürwortet.

In den letzten Berichtsjahren wurde das Thema der Eingliederungshilfe für junge Menschen mit seelischen Behinderungen im Benchmarkingkreis sehr vielschichtig beraten. Die Vielfalt der dabei berührten Themen macht aus Sicht der Städte eine Übersicht notwendig, auch um Prioritäten zu setzen. Diese Übersicht wurde im Kreis erarbeitet und soll die Grundlage für zukünftige Abstimmungen bilden.

### **Aktivierende Elternarbeit auf der Basis systemischer Interaktionstherapie (SIT) mit dem Fokus auf stationären Hilfen**

Ausgehend von einem Fachvortrag der Stadt Iserlohn wurde sich zum Ansatz der Aktivierenden Elternarbeit auf der Basis systemischer Interaktionstherapie (SIT) beraten. Iserlohn berichtete von der sehr erfolgreichen Implementierung des Ansatzes in die tägliche Arbeit, aber auch von den täglichen Herausforderungen bei der Umsetzung. Insbesondere die (Wieder-)Herstellung der dem Ansatz zu Grunde liegenden Haltung und die dafür notwendigen Reflexionsmöglichkeiten auf den unterschiedlichsten Ebenen sowohl im professionellen Kontext als auch in der Zusammenarbeit mit den Leistungsberechtigten und anderen Beteiligten stellen den Kern des Erfolges in Iserlohn dar. Inzwischen ist der Ansatz fest verankert und untrennbar mit der täglichen Arbeit verbunden. Besondere Herausforderungen stellen insbesondere die Durchsetzung der Haltung auch bei Zwangsmaßnahmen und die Wissensvermittlung bei nicht geschulten

Partnern (z.B. bei stationären Leistungserbringern) dar. In Lüdenscheid haben drei Mitarbeiterinnen erfolgreich die SIT-Fortbildung gemeinsam mit den Iserlohner Kolleg\*innen absolviert und leisten somit die methodische Bereicherung der Beratungstätigkeit des ASD.

### **Ausgewählte Aspekte bei Entgeltverhandlungen**

Ausgehend von einem Fachvortrag der Stadt Mönchengladbach wurden ausgewählte Aspekte aktueller Entgeltverhandlungen beraten. Neben der Darstellung typischer Verfahren wurden dabei mögliche Ursachen für Kostensteigerungen ebenso hinterfragt wie mögliche Einsparpotenziale. In der Frage typischer Probleme wurden unter anderem die transparente Darstellung leistungsbegründender Unterlagen ebenso beraten wie neue Ansätze der Verhandlungsführung und die dafür notwendige Kooperation mit den Leistungserbringern. Auf ein besonderes Interesse der teilnehmenden Städte stießen die vorgestellten und beratenen Ansätze der Datenauswertung von möglichen Qualitäts- und Wirksamkeitsmerkmalen. In jedem Fall soll die Diskussion dieser Merkmale im kommenden Berichtsjahr, auch unter Berücksichtigung der Kommunikation zwischen unterschiedlichen Verwaltungseinheiten im Jugendamt, fortgesetzt werden.

## 4. Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs

### 4.1. Kontext-Analyse

Die Jugendämter erbringen ihre Leistungen in sehr unterschiedlichen soziostrukturellen Kontexten. Diese Rahmenbedingungen wirken sich maßgeblich auf das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen aus. Dies belegen empirische Forschungsergebnisse<sup>2</sup>.

Empirische  
Forschung

Die Erwerbskonstellation der Eltern, die wirtschaftliche Situation der Familie, die Wohnraumsituation sowie die soziale Lage im Wohnumfeld stehen im Zusammenhang mit dem kindlichen Wohlergehen. Hinzu kommt die Familienkonstellation als Einflussfaktor. HzE werden überproportional häufig für alleinerziehende Elternteile bewilligt<sup>3</sup>.

Soziostrukturelle Rahmenbedingungen haben somit einen zumindest indirekten Einfluss auf Bedarfe an erzieherischen Hilfen. Deshalb werden Kennzahlen zum Kontext vergleichend ausgewertet. In den Blick genommen werden:

- ▣ Dichte der SGB II-Bezieher/innen insgesamt sowie unter 15 Jahre
- ▣ Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender im SGB II-Bezug
- ▣ Jugendarbeitslosigkeit
- ▣ Zahl der Schulabgänger ohne Abschluss
- ▣ Überschuldungsmerkmale bei Privatpersonen

Kinder und Jugendliche leiden unter ausgrenzenden und desintegrativen Entwicklungen, beruflicher Perspektivlosigkeit und der Auflösung familiärer Strukturen. Daher werden diese Indikatoren als Hinweis auf den Umfang der psychosozialen Problemlagen von Familien vergleichend ausgewertet.

Die folgenden Radargrafiken geben mit den ausgewählten Indikatoren einen Überblick über die unterschiedlichen Problemlagen der Benchmarkingstädte. Die Indikatoren werden für die Zusammenschau zuvor standardisiert. Um Kennzahlen, die auf unterschiedlichen Größen beruhen (z.B. Einwohner, Arbeitsmarktdaten, Schulabgänger), direkt miteinander vergleichbar zu machen, wird für jede Kennzahl die durchschnittliche Abweichung aller Städte vom arithmetischen Mittel ermittelt, die „Standardabweichung“. Diese dient nun als standardisierte Maßeinheit für alle Indikatoren in der Radargrafik, um die jeweilige Abweichung des Ergebnisses einer Stadt vom Mittelwert zu veranschaulichen. Dabei werden alle Indikatoren gleichermaßen gewichtet.

Radarcharts

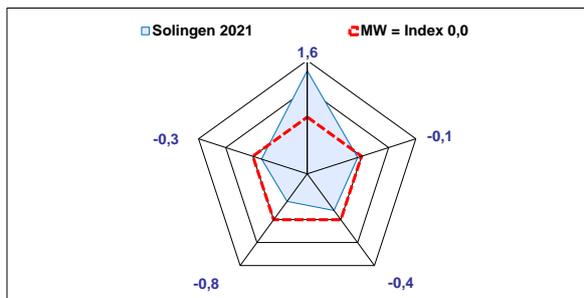
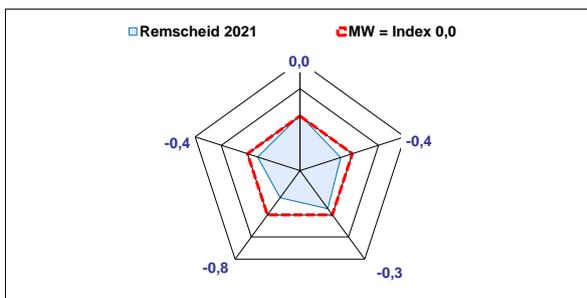
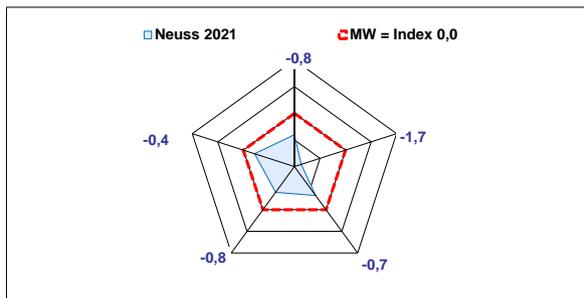
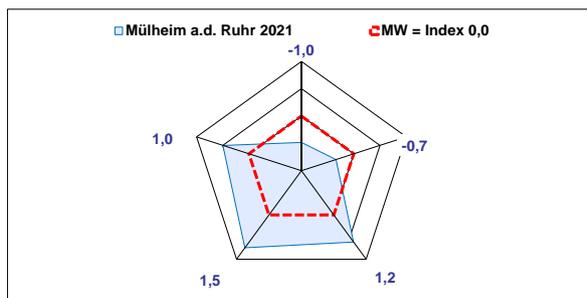
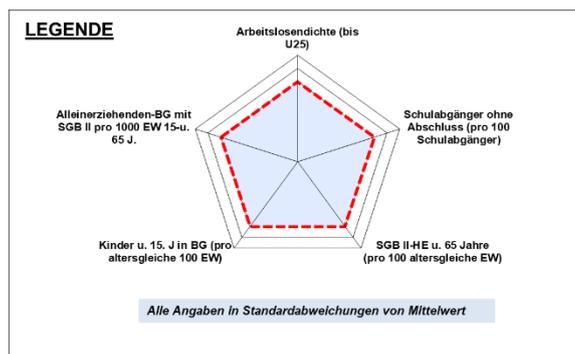
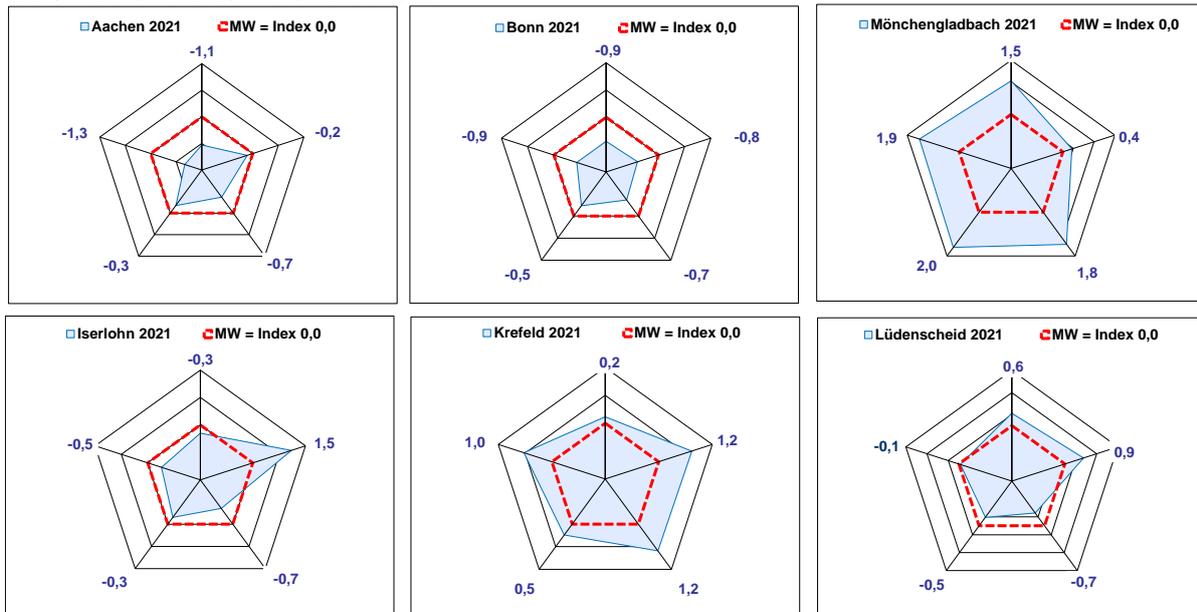
In jedem Radarchart wird pro Stadt visualisiert, wie groß die Problemlage anhand der benannten Kontext-Indikatoren einzuschätzen ist. Eine gestrichelte rote Linie weist den Mittelwert aus. Ragt die in der Grafik aufgespannte Fläche über die Mittelwertlinie hinaus,

<sup>2</sup> Dossier Wohlergehen von Familien, herausgegeben durch das BMFSFJ, 2015.

<sup>3</sup> Monitor Hilfen zur Erziehung 2021, Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, S. 10

weist dies auf eine *überdurchschnittliche* Problemlage hin, bleibt die Fläche *kleiner*, ist von einer *günstigeren* Lage auszugehen. Die Kontextindikatoren werden in den anschließenden Unterkapiteln im Einzelnen abgebildet und kommentiert.

ABB. 3: RADARGRAFIKEN ZU DEN KONTEXTFAKTOREN



### 4.1.1. Anzahl der Bezieher von Transferleistungen nach SGB II

Die Abhängigkeit von staatlichen Transferleistungen nach SGB II belastet Familien in wirtschaftlicher Hinsicht. Eine hohe SGB II-Quote eines Gemeinwesens weist darauf hin, dass vergleichsweise viele Familien in wirtschaftlicher Hinsicht und damit oftmals auch im Hinblick auf die soziale Teilhabe belastet sind. Wenn sie damit überfordert sind,

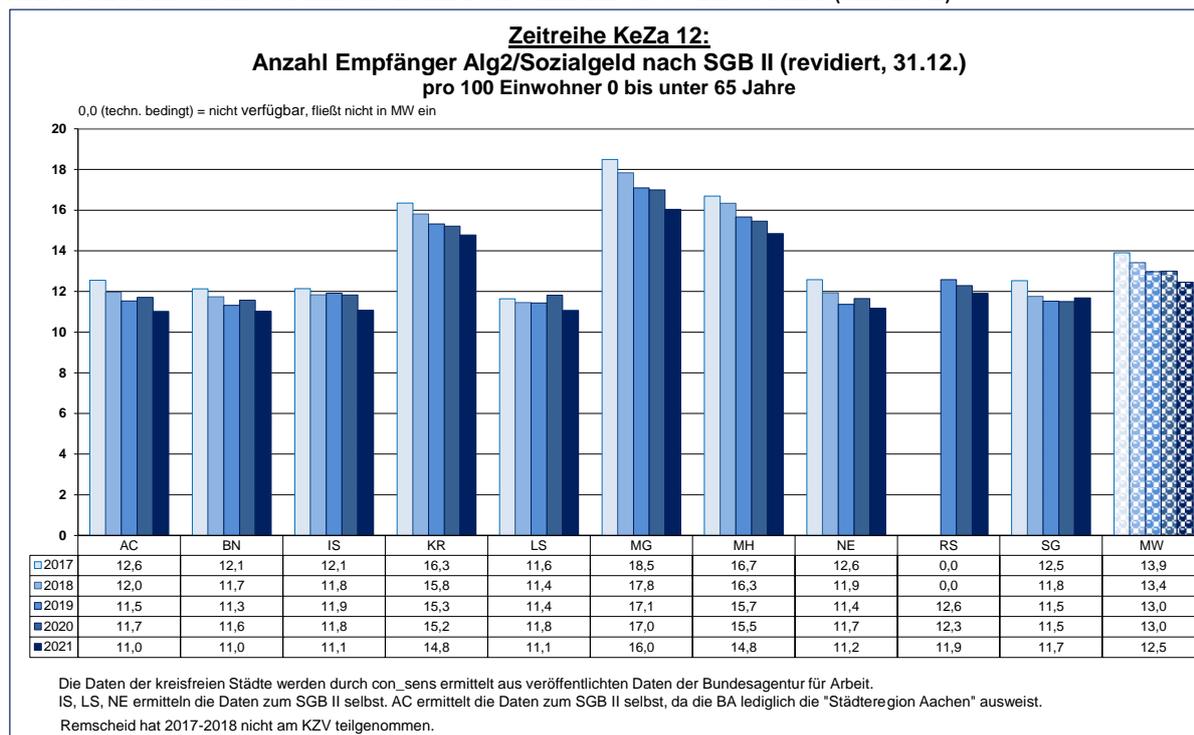
**Definition der Kennzahl 12**

Anzahl der Empfänger von Arbeitslosengeld 2 und Sozialgeld nach SGB II von 0 bis unter 65 Jahren am 31.12. pro 100 altersgleiche EW am 31.12.

können krisenhafte Erziehungssituationen entstehen. Fehlen die entsprechenden Bewältigungsmechanismen in den Familien, kann dies mit einer höheren Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass erzieherische Hilfen nötig werden.

Die folgende Grafik bildet ab, wie oft Einwohner auf Arbeitslosengeld 2 (ALG 2) oder Sozialgeld angewiesen sind, um ihre Existenz zu sichern.

ABB. 4: ANZAHL EMPFÄNGER VON ARBEITSLOSENGELD 2 UND SOZIALGELD PRO 100 EW IN PROZENT (KEZA ZR 12)



Im Berichtsjahr sind Krefeld, Mönchengladbach und Mülheim an der Ruhr weiterhin überdurchschnittlich von Langzeitarbeitslosigkeit betroffene Städte, während Aachen, Bonn, Iserlohn, Lüdenscheid, Neuss, Remscheid und Solingen wie in den Vorjahren eine unterdurchschnittliche Dichte an Einwohnern im Leistungsbezug nach SGB II aufweisen.

Neben möglichen soziodemografischen Einflussfaktoren und der nach wie vor guten konjunkturellen Lage hat mit Sicherheit das „Starke-Familien-Gesetz“ einen großen Einfluss, das zum 1. Juli 2019 in Kraft getreten ist. Viele Kinder, die zuvor Leistungen

nach dem SGB II bezogen haben, sind durch die Anwendung des Gesetzes aus dem Leistungsbezug gefallen.

#### 4.1.2. Junge Menschen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften

Die Gruppe der 0- bis unter 15-Jährigen ist seit Jahren unter den Transferleistungsempfängern nach SGB II am häufigsten von den Leistungen nach SGB II abhängig.

Einwohner U15 in  
Bedarfsgemein-  
schaften

Im Mittel leben etwa ein Fünftel der Einwohner unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften, die SGB II-Leistungen beziehen. D.h. nicht, dass immer beide Eltern von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen sind. Auch wenn ein oder beide Elternteile arbeiten, kann das Erwerbseinkommen nicht für den Lebensunterhalt reichen. Dadurch hat die Familie einen Anspruch auf sog. aufstockende Leistungen nach dem SGB II.

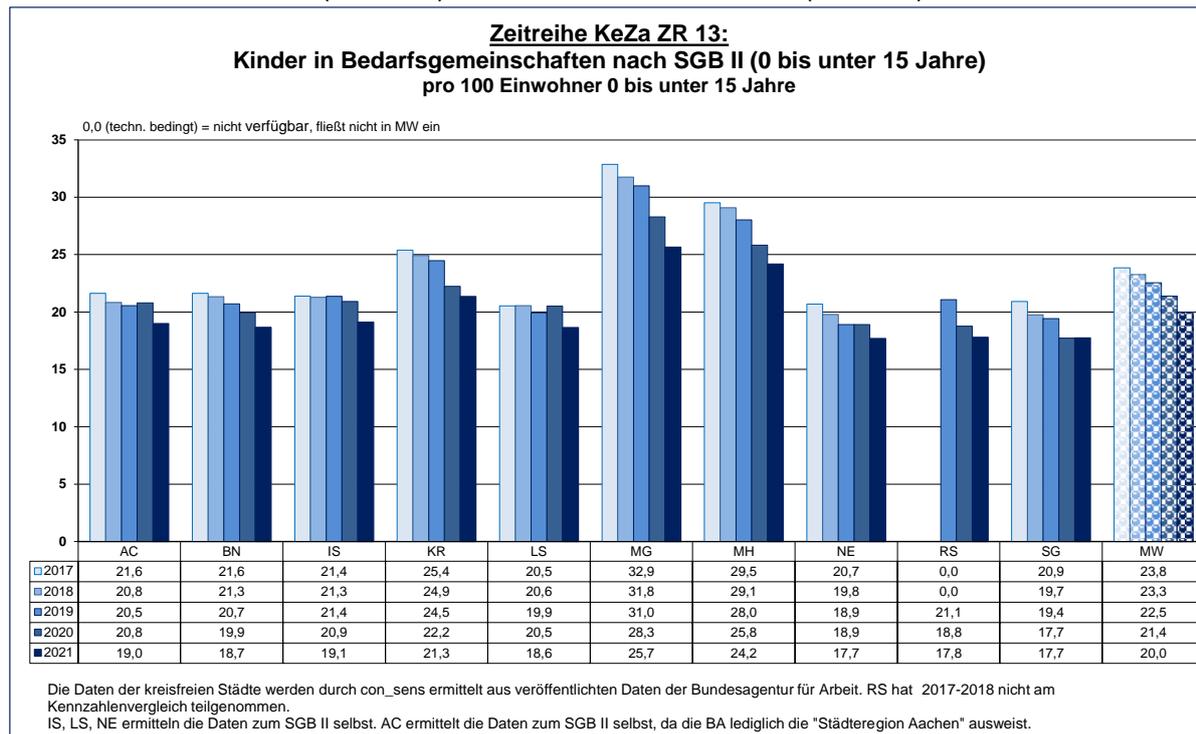
##### Definition der Kennzahl 13

Ab 2016:  
Anzahl der Kinder in SGB II-  
Bedarfsgemeinschaften von 0  
bis unter 15 Jahren pro 100  
altersgleiche EW am 31.12

Der Trend verläuft seit vier Jahren kontinuierlich rückläufig, coronabedingte Auswirkungen auf die wirtschaftliche Situation in den Familien sind hier – noch – nicht erkennbar. Es wird auch im nächsten Projektjahr zu prüfen sein, ob sich dieser Trend fortsetzt oder die Auswirkungen der Corona-Pandemie ggf. eher verzögert einsetzen.

Die Dichte der Kinder in Bedarfsgemeinschaften ist im Vergleich der Städte unterschiedlich, so weisen insbesondere Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr und Krefeld eine überdurchschnittliche Anzahl an Kindern in Bedarfsgemeinschaften auf. Unter dem Mittelwert liegen die Werte in Aachen, Bonn, Iserlohn, Lüdenscheid, Neuss, Remscheid und Solingen.

ABB. 5: Kinder in BG nach SGB II (0 bis u. 15 J.) PRO 100 ALTERSGLEICHE EW IN PROZENT - (KEZA ZR 13)



### 4.1.3. Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender nach SGB II

Die Dichte der Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender im SGB II-Bezug erlaubt einen Blick auf die Aspekte der familiären Stabilität und der wirtschaftlichen Situation.

**Definition der Kennzahl 32**

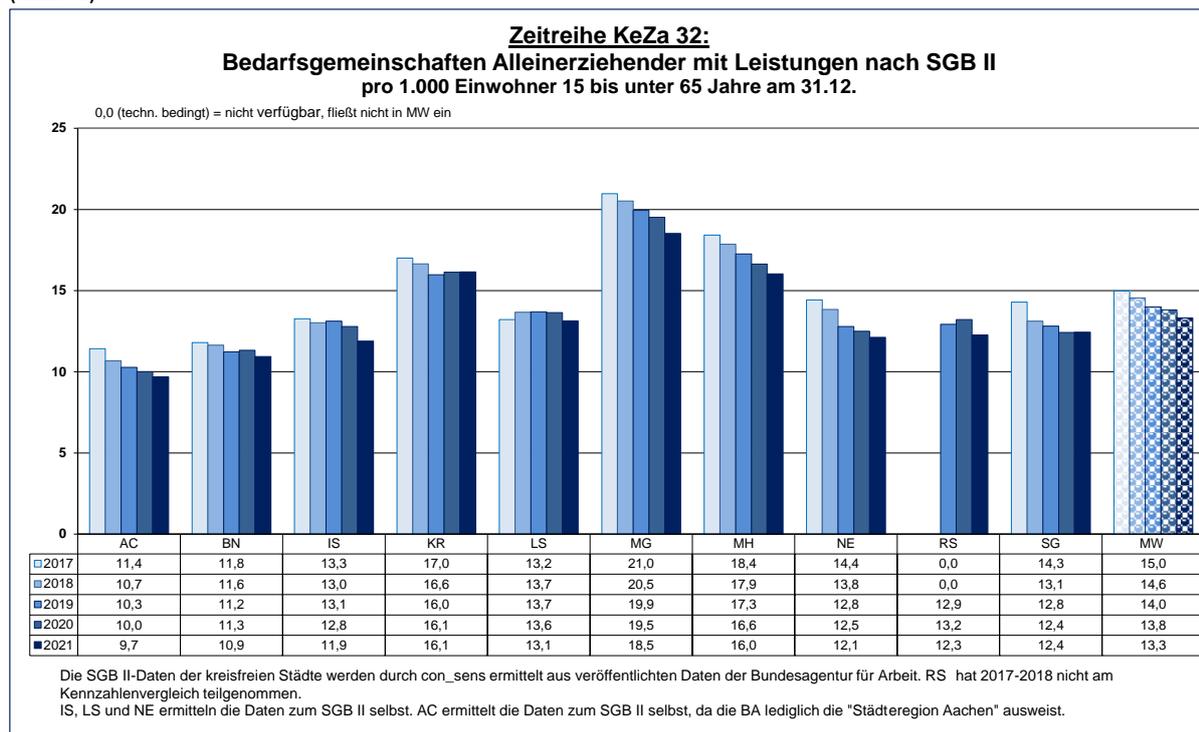
Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender mit Leistungen nach SGB II pro 1.000 EW von 15 bis unter 65 Jahre am 31.12.

Kinder von alleinerziehenden Elternteilen erhalten zu einem deutlich überproportionalen Anteil HzE. Während in der Gesamtbevölkerung Alleinerziehende lediglich 18,6 Prozent ausmachen, werden 46,5 Prozent der Haushalte, die HzE erhalten, von Alleinerziehenden

geführt.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Monitor Hilfen zur Erziehung 2021: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, S.21

**ABB. 6: ANZAHL BEDARFSGEMEINSCHAFTEN ALLEINERZIEHENDER NACH SGB II PRO 1.000 EW 15 BIS U. 65 IN PROZENT (KEZA 32)**



Die Entwicklung von Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender mit Leistungen nach SGB II verläuft über die Zeitreihe kontinuierlich rückläufig. Im Vergleich der Städte lassen sich homogene Gruppen ausmachen: Krefeld, Mönchengladbach und Mülheim an der Ruhr liegen zum Teil erheblich über dem Mittelwert. Aachen, Bonn, Iserlohn, Lüdenscheid, Neuss, Remscheid und Solingen liegen unter dem Mittelwert. Stagnierende Leistungsdichten sind in Krefeld und Solingen zu verzeichnen; in allen anderen Städten ist die Dichte im Berichtsjahr rückläufig.

#### 4.1.4. Jugendarbeitslosigkeit

##### Definition der Kennzahl 2

Anzahl der Arbeitslosen (15 bis unter 25 Jahren) am 31.12.pro 1.000 EW von 15 bis unter 25 Jahren am 31.12.

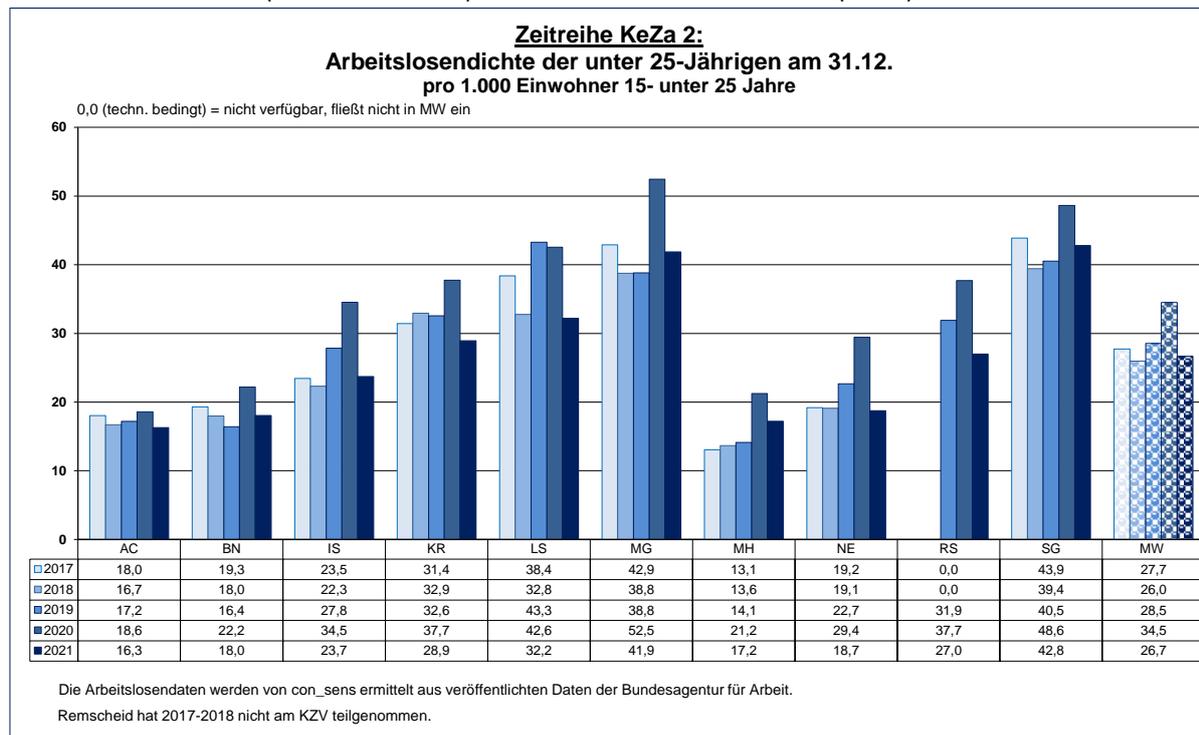
Am Erwerbsleben teilzuhaben ist ein zentraler Faktor, um sich in unserer Gesellschaft zugehörig zu fühlen. Für den Benchmarkingkreis ist dabei die Dichte der von Arbeitslosigkeit betroffenen Menschen unter 25 Jahren von besonderer Bedeutung, weil diese Zielgruppe der Jugendhilfe ist.

Für junge Menschen ist Arbeit nicht nur im Hinblick auf ihre finanzielle Unabhängigkeit bedeutsam, sondern wirkt sich auch auf ihr Selbstbild aus. Ein gelungener Übergang von der Schule in das Berufsleben ist daher mehr als ein ökonomischer Zugewinn. Er kann ein entscheidender Faktor der persönlichen Einstellung zur Arbeit und des

Selbstwertgefühls eines jungen Menschen sein. Die psychosozialen Belastungen für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen ohne Erwerbsarbeit sind daher immens.

Um die entsprechenden Problemlagen im Rahmen des Benchmarkings vergleichend abzubilden, zeigt die folgende Grafik die Zahl der Arbeitslosen unter 25 Jahren pro 1.000 altersgleiche Einwohner.

**ABB. 7: ARBEITSLOSENDICHTE (15 BIS UNTER 25 JAHRE) PRO 1.000 ALTERSGLEICHEN EW AM 31.12. (KEZA 2)**



Der für das Leistungsgeschehen wichtige soziostrukturelle Kontext der arbeitsmarkt- und armutsbezogenen Indikatoren wird im Rahmen des Benchmarkings anhand unterschiedlicher Indikatoren betrachtet.

In Zusammenschau der arbeitsmarkt- und armutsbezogenen Indikatoren ergibt sich für das Berichtsjahr ein auffallendes Bild. Nach einem starken Anstieg der Jugendarbeitslosigkeit im Vorjahr sinkt diese im Berichtsjahr unter das Vorjahres- und Vorvorjahresniveau und damit unter das Level zu Pandemiebeginn.

Diese Entwicklung ist derzeit überregional zu beobachten und noch am ehesten mit der guten konjunkturellen Lage im Berichtszeitraum zu begründen.

### 4.1.5. Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss

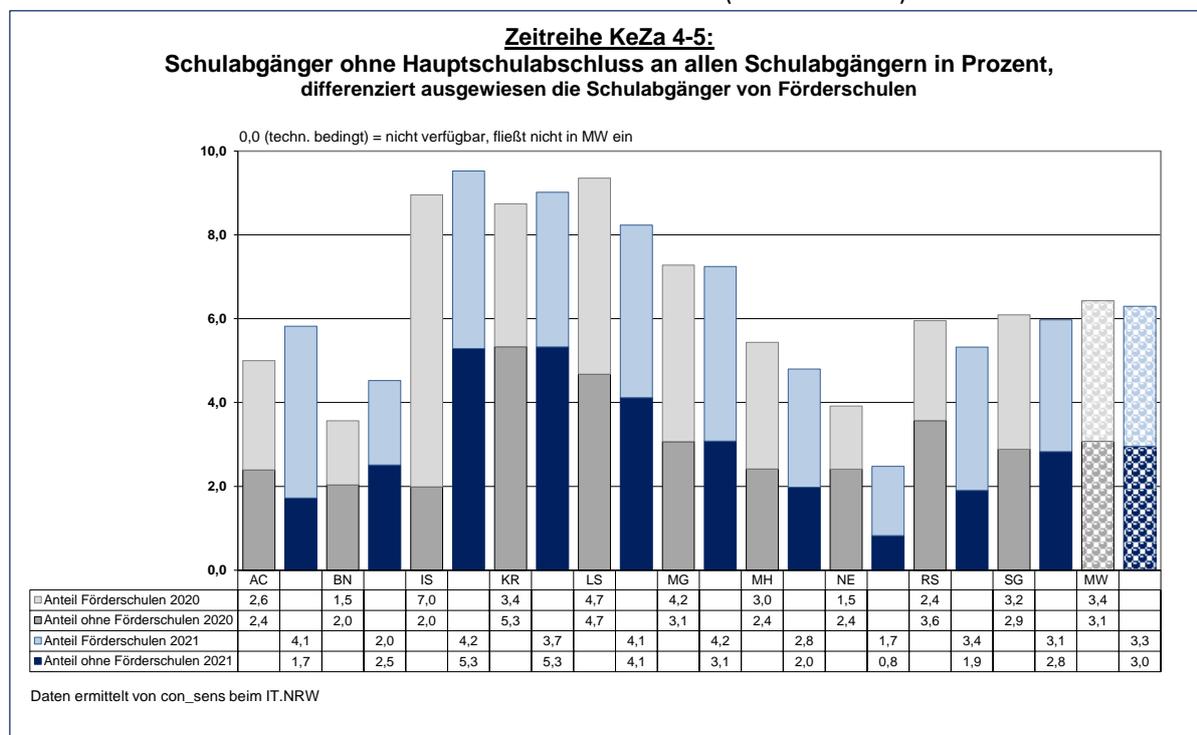
Eine gute Schulbildung und ein Schulabschluss erhöhen die Einstiegschancen in das Berufsleben und verbessern die Möglichkeiten zur unabhängigen Gestaltung des eigenen Lebens junger Menschen.

**Definition der Kennzahl 4-5**

Anteil Schulabgänger ohne Abschluss an allen Schulabgängern, differenziert ausgewiesen die Schulabgänger einer Förderschule ohne Abschluss

Ohne Schulabschluss verfügen Jugendliche nur eingeschränkt über die Möglichkeit, sich berufliche Perspektiven zu erarbeiten, deren Bedeutung im vorangegangenen Kapitel bereits dargestellt wurde.

**ABB. 8: SCHULABGÄNGER OHNE ABSCHLUSS AN ALLEN SCHULABGÄNGERN IN PROZENT (ZEITREIHE KEZA 4-5)**



Die Befürchtung, keine berufliche Zukunft zu haben, erhöht den Druck auf junge Menschen und kann zu Ausgrenzungen und Frustration führen. Wenn diese Menschen von der Familie nicht aufgefangen werden können, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass in Familien ein Bedarf an erzieherischen Hilfen entsteht. Daher beeinflusst die Zahl der jungen Menschen ohne Schulabschluss als Kontextfaktor das Leistungsgeschehen in den HzE+. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass insbesondere in Bezug auf Schüler an Förderschulen nicht alle Schüler einer Schule aus der Stadt kommen, der sie zugeordnet sind.

Der Anteil der Schulabgänger ohne Abschluss an allen Schulabgängern ist im Mittelwert im Berichtsjahr leicht gesunken und macht in der Summe (Regel- und Förderschulen) 6,3 Prozent aus. Die Caritas-Bildungsstudie 2017 verweist darauf, dass „die Quoten der

Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss vor Ort durch drei Dinge wesentlich bestimmt werden:

- ▣ Von Bundeslandeffekten,
- ▣ dem Anteil der Förderschüler und der
- ▣ Arbeitslosenquote.<sup>5</sup>

Die Grafik zeigt für das Berichtsjahr erhebliche Unterschiede unter den Kommunen im Hinblick auf das Erreichen des Schulabschlusses (Hauptschulabschluss oder höher) auf.

Bemerkenswert sind darüber hinaus die Unterschiede in den einzelnen Teilgruppen:

- ▣ Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss (ohne Förderschule)
- ▣ Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss (nur Förderschule)

#### 4.1.6. Quote der Personen, die laut Boniversum überschuldet sind

Mit seinem Einkommen zu haushalten ist angesichts des wachsenden Konsumdrucks insbesondere in Familien eine Herausforderung. Dies gilt natürlich auch für junge Volljährige, die heute oftmals mit ihrem vollendeten 18. Lebensjahr noch nicht selbständig leben.

Familien mussten auch in früheren Zeiten sorgfältig haushalten. Heute sind jedoch befristete Beschäftigungsverhältnisse deutlich verbreiteter als früher und die Familienstrukturen weniger stabil. In der Folge steigt auch in der Mittelschicht das Risiko sich zu verschulden, was das Familienleben sehr stark belastet. Diese Familien werden wahrscheinlicher überfordert und haben mit krisenhaften Entwicklungen zu kämpfen.

##### Definition der Kennzahl 25

Anteil mindestens 18-jähriger Personen, zu denen Boniversum Überschuldungsmerkmale vorliegen, an allen altersgleichen Einwohnern.

Da Personen mit unterschiedlich hohen Einkommen verschuldet sein können, bietet die Kennzahl 25 Informationen über eine umfassendere Zielgruppe als jene Indikatoren, die lediglich auf die Abhängigkeit von staatlichen Transferleistungen abzielen.

Als Kennzahl wird hier der Anteil mindestens 18-jähriger Personen, zu denen Boniversum Überschuldungsmerkmale vorliegen, an allen altersgleichen Einwohnern herangezogen.

Die Negativmerkmale für Überschuldung umfassen:

- ▣ aktuell vorliegende juristische Sachverhalte
- ▣ unstrittige Inkassofälle von Boniversum gegenüber Privatpersonen

<sup>5</sup> <https://www.caritas.de/beitraege/zahl-der-schulabgaenger-ohne-abschluss-steigt-wied/241687/>, Recherche 08.07.2019

## ▣ nachhaltige Zahlungsstörungen

Juristische Sachverhalte sind:

- ▣ Daten aus den amtlichen Schuldnerverzeichnissen (Nichtabgabe der Vermögensauskunft, früher: Eidesstattliche Versicherung (EV), Haftanordnung zur EV)
- ▣ Privatinsolvenz

Nachhaltige Zahlungsstörungen sind per Minimaldefinition abgegrenzt durch den Tatbestand von mindestens zwei, meist aber mehreren vergeblichen Mahnungen mehrerer Gläubiger.

Boniversum bilanziert, dass sich die Überschuldungslage vieler Verbraucher in Deutschland „...in den letzten zwölf Monaten trotz Corona-Pandemie verbessert [hat]. Die Zahl überschuldeter Verbraucher ist seit Oktober letzten Jahres drastisch gesunken.“ Boniversum geht davon aus, dass staatliche Hilfsmaßnahmen die schlimmsten sozialen Auswirkungen der Corona-Pandemie abgemildert und viele Verbraucher mit Konsumzurückhaltung auf die Pandemie reagiert haben.<sup>6</sup> Die absolute Zahl junger überschuldeter Personen im Alter von 18 bis unter 30 Jahren nimmt 2021 zum vierten Mal in Folge ab, stärker ausgeprägt als im Vorjahr.<sup>7</sup>

Überschuldung  
privater  
Verbraucher

Im Ranking der Bundesländer belegt Nordrhein-Westfalen erneut den 13. Platz. Es liegt vor Berlin, Sachsen-Anhalt und Bremen, aber weit hinter beispielsweise Thüringen, Sachsen und Niedersachsen. Es ist zu berücksichtigen, dass für die Kennzahl 25 die Angaben zur Städtereion Aachen, zum Märkischen Kreis und zum Rhein-Kreis Neuss verwendet wurden, da keine Daten zu den Städten Aachen, Iserlohn, Lüdenscheid und Neuss verfügbar waren. Die Angaben zu diesen Städten sind daher nur sehr bedingt mit denen der übrigen Städte zu vergleichen.

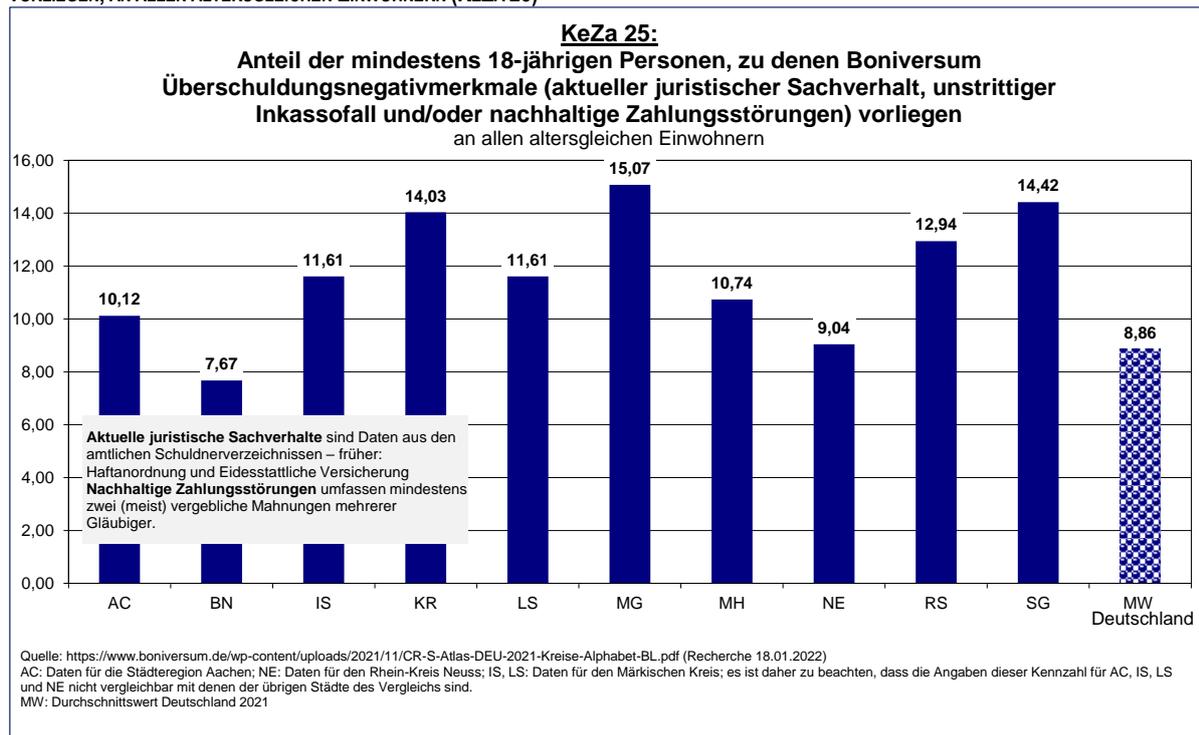
Der Mittelwert bezieht sich hier nicht auf den Benchmarkingkreis, sondern auf alle Landkreise und kreisfreien Städte Deutschlands.

---

<sup>6</sup>Schuldneratlas Boniversum Creditreform 2021, S. 10

<sup>7</sup>Ebd., S. 17

**Abb. 9: ANTEIL MINDESTENS 18-JÄHRIGER PERSONEN, ZU DENEN BONIVERSUM ÜBERSCHULDUNGSNEGATIVMERKMALE VORLIEGEN, AN ALLEN ALTERSGLEICHEN EINWOHNERN (KEZA 25)**



Mit Ausnahme von Bonn überschreiten erneut alle teilnehmenden kreisfreien Städte sowie der Märkische Kreis, der Rhein-Kreis Neuss und die Städteregion Aachen den Mittelwert für Deutschland. Dies wirft ergänzend zu anderen Kontextdaten ein Schlaglicht auf die Belastungssituation in den Städten.

Erstmals in der Zeitreihe geht der Anteil überschuldeter Privatpersonen an der volljährigen Einwohnerschaft im Vergleich zum Vorjahr in allen kreisfreien Städten sowie im Märkischen Kreis, Rhein-Kreis Neuss und in der Städteregion Aachen zurück.

## 4.2. Output-Analyse

Im Folgenden wird das Leistungsgeschehen im Hinblick auf die Zahl der Leistungsberechtigten und auf die Hilfesettings in den einzelnen Städten ausgewertet. Kernfragen sind hierbei:

- ▣ Wie stellt sich die Dichte der Hilfeempfänger im interkommunalen Vergleich im Berichtsjahr dar?
- ▣ Wie hat sich die Dichte der Hilfeempfänger im Vergleichsjahr entwickelt?
- ▣ Wie hat sich das Hilfesgeschehen in den ambulanten Hilfen entwickelt?
- ▣ Wie hat sich das Hilfesgeschehen in den stationären Hilfen entwickelt?
- ▣ Wie hat sich das Verhältnis ambulanter und stationärer Hilfeempfänger zueinander entwickelt?

Die Kennzahlenergebnisse bieten Ansätze zur Erarbeitung einer guten Praxis für passgenaue, frühzeitige und präventive Hilfen und für die Stärkung ambulanter und familienähnlicher Hilfeformen.

Die Berichtslegung stützt sich auf Kennzahlen, die auf sorgfältig plausibilisierten Jahressummen der Hilfeempfänger beruhen. Ergänzend werden auch einzelne Kennzahlen der Stichtagszählung herangezogen.

Die Stadt Remscheid nimmt nach einer Pause seit 2020 wieder am Kennzahlenvergleich teil, daher sind die Daten hier überwiegend ab 2020 ausgewiesen.

Zeitreihenbildung  
- Besonderheiten

Des Weiteren ist für die Analyse der Zeitreihen zu beachten, dass die Stadt Aachen infolge der Einführung einer neuen Fachsoftware für die Datenerhebung 2017 für die übergeordneten Basiszahlen und ab der Datenerhebung 2018 für alle Hilfeempfänger-Basiszahlen definitionsgemäß Hilfeempfänger ausweisen kann.

Für Krefeld ist die Besonderheit zu berücksichtigen, dass aufgrund interner IT-Umstellungen für das Jahr 2019 keine Daten geliefert werden konnten. Um die Zeitreihenbewertung zu ermöglichen, wurden für dieses Jahr die Daten aus dem Jahr 2018 eingetragen. Dies ist insbesondere bei der Interpretation von Dynamiken im Vergleich zum Vorjahr zu berücksichtigen.

Für alle Städte des Benchmarkingkreises gilt, dass die Ausprägungen der Kennzahlen nur sehr vorsichtig und nicht undifferenziert mit einem „Corona-Pandemie-Faktor“ erklärt werden können. Es gibt tatsächlich pandemiebedingte Effekte auf das Leistungsgeschehen erzieherischer Hilfen, die aber in der Tendenz insbesondere für die Hilfedichten gegenläufig sind.

Eindeutig hingegen ist der Einfluss der Hilfen nach §§ 35a und 41 SGB VIII auf das Leistungsgeschehen vieler Benchmarkingstädte erkennbar. Die voranschreitende Inklusion an Regelschulen sowie die jüngst beschlossene Reform des SGB VIII werden diese Entwicklung mit hoher Wahrscheinlichkeit noch deutlich verstärken.

#### 4.2.1. Dichte der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger von HzE+ insgesamt

Die folgende Grafik (Abb. 10) bildet ab, wie viele junge Menschen pro 100 Einwohner im

| Definition der Kennzahl  |
|--|
| <p><b>HzE+-Empfängerdichte (KeZa 101)</b></p> <p>HzE+-Hilfeempfänger/innen gesamt mit mindestens einer im Berichtsjahr beendeten oder am 31.12. laufenden Leistung (Jahressumme) pro 100 Einwohner im Alter von 0 bis unter 21 Jahren</p>  |
| <p><b>rechnerische Wirkungsfaktoren</b></p> <p>▲ Ein Anstieg der HzE+-Dichte entsteht durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Zunahme der HzE+-Empfänger und/oder</li> <li>· Abnahme der Einwohnerzahl</li> </ul> <p>▼ Ein Sinken der HzE+-Dichte entsteht durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Abnahme der HzE+-Empfänger und/oder</li> <li>· Zunahme der Einwohnerzahl</li> </ul> |

Alter von 0 bis unter 21 Jahren HzE+ erhalten haben. Zu berücksichtigen ist, dass auch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMA) in HzE+ in den Daten enthalten sind.

Es zeigen sich wie auch schon in den vorherigen Jahren sehr unterschiedliche Dichten an Hilfeempfängern pro EW zwischen den Städten.

In den letzten vier Jahren zeigte sich die Entwicklungsdynamik der Werte recht stabil. Nach einer Absenkung in 2019 ist in 2020 im Mittelwert eine marginale Steigerung zu erkennen, die im Berichtsjahr wieder auf den Stand von 2019 absinkt. Im Vergleich der Städte sind jedoch sehr unterschiedliche Entwicklungen zu beobachten.

So sinken in Iserlohn die Zahlen der Hilfeempfänger pro 100 EW U21 trotz eines ohnehin niedrigen Niveaus.

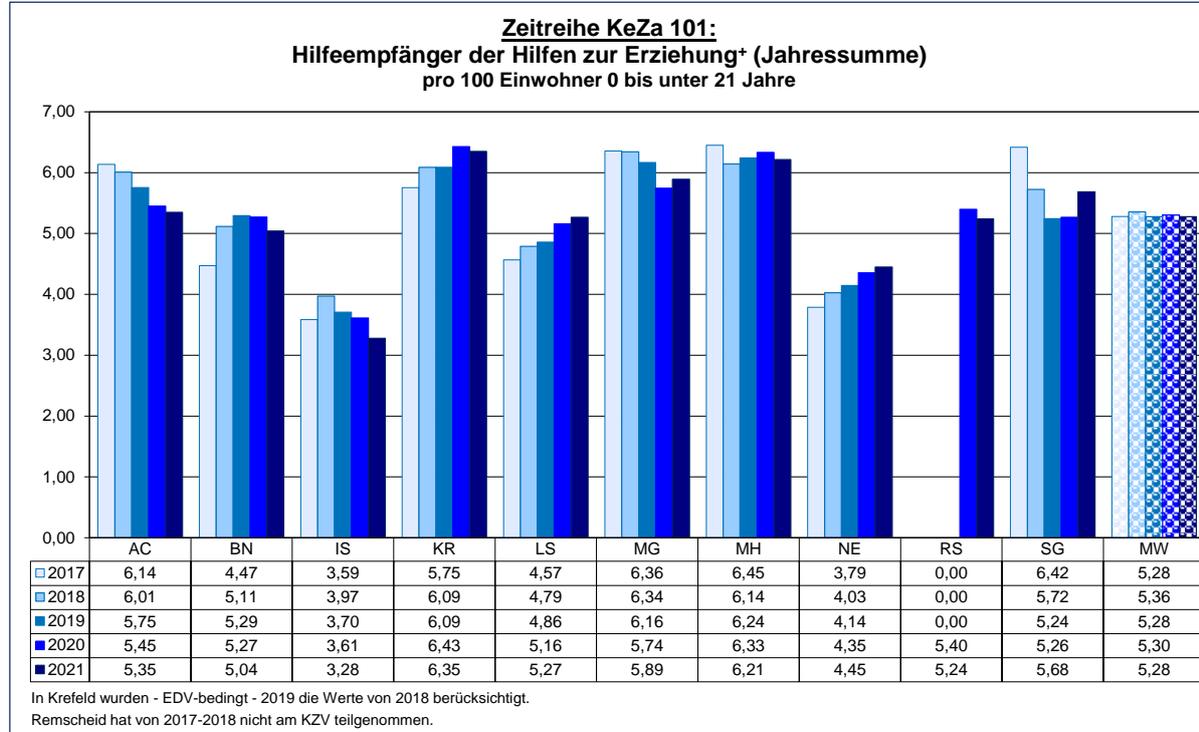
In Aachen ist ebenfalls eine kontinuierliche Abnahme der Hilfe-Dichte zu beobachten. In

Solingen steigen die Werte, liegen jetzt leicht über dem Mittelwert, nachdem sie in den Vorjahren kontinuierlich gesunken waren bzw. stagnierten. Gestiegen ist die Dichte im Vergleich zum Vorjahr außerdem in Neuss (das immer noch deutlich unter dem Mittelwert liegt)- in Lüdenscheid und in Mönchengladbach.

Als Erklärungsfaktor für die Entwicklung in Mönchengladbach wird die 2017 eingeführte Neustrukturierung im Jugendamt angeführt, im Rahmen derer die einzelfallbezogene Diagnostik qualifiziert und im Prozessablauf gestärkt wurde. Dies hat in den vergangenen Jahren zu einem Rückgang der Hilfeempfänger-Zahlen geführt. Ferner führt eine Intensivierung des sozialräumlichen Ansatzes mit dem Leitgedanken „Prävention vor Intervention“ merkbar zu einer Fallkonsolidierung bei den stationären Hilfen. Die im Vorjahr vermutete Verstärkung dieses Effektes ist eingetreten und führt vermutlich dazu, dass ein Fallzahlenanstieg abgefedert werden kann. Ebenso macht sich in Mönchengladbach wie auch schon in den Jahren zuvor das Rückführungsmanagement in stationären Hilfen bemerkbar. Die Besonderheit ist hierbei, dass es sich nicht um punktuelle Fallrevisionen handelt, sondern um ein im Regelbetrieb implementiertes Verfahren. Im Rahmen dessen wird laufend und wiederkehrend geprüft, ob die jungen

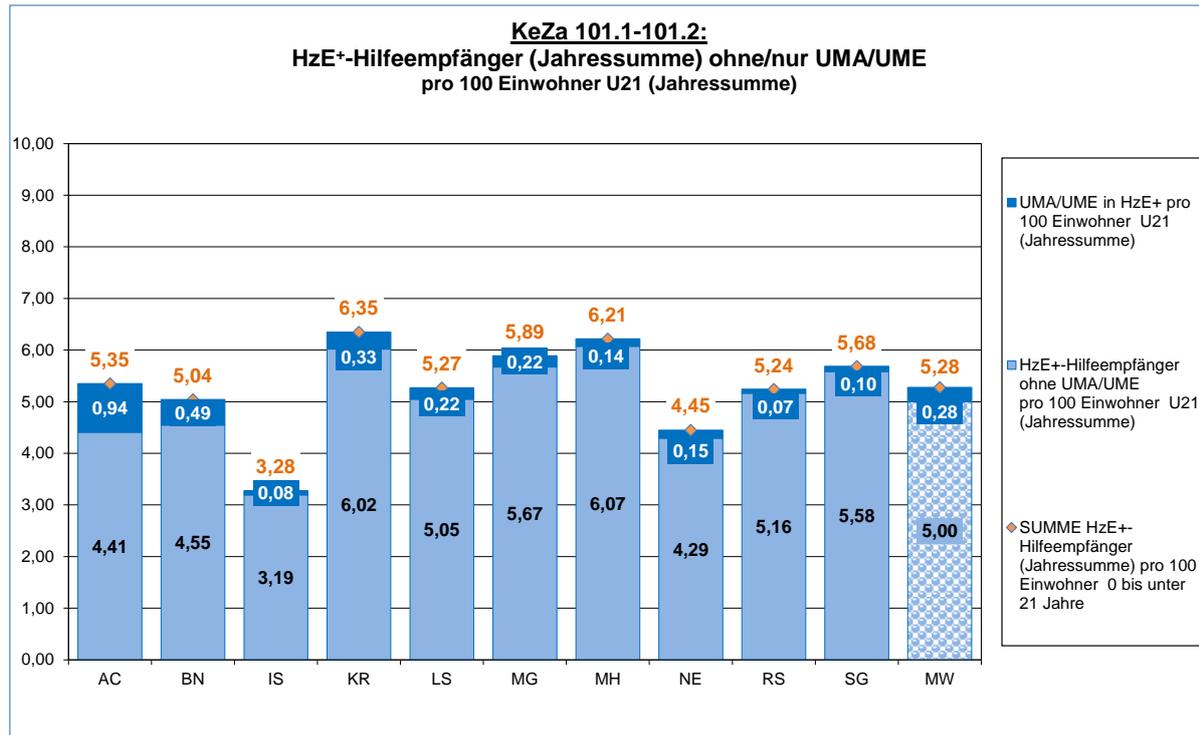
Menschen wieder zu Hause leben können. Für Mönchengladbach bestätigte sich die Aussage vom Vorjahr, dass im Jahr 2020 der Konsolidierungspunkt der Steuerungsstrategie erreicht war, da aktuell die Dichte der Hilfeempfänger wieder ansteigt.

Abb. 10: HE-HzE\* in der Jahressumme pro 100 Einwohner 0 bis unter 21 Jahre (KeZA 101), ZEITREIHE



Wie viele unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA) und unbegleitet minderjährig Eingereiste (UME) unter den Empfängern von HzE\* sind, ist für die Steuerungsstrategien der Jugendämter relevant. Zum einen benötigen die Jugendämter die Daten, um ihre Angebote entsprechend anzupassen, beispielsweise im Bereich der Wohnformen zur Verselbständigung, weil viele der UMA fast volljährig sind bzw. waren. Zum anderen müssen die Jugendämter die Kostenerstattungsansprüche gegenüber dem Land im Blick behalten.

Abb. 11: HzE+-HILFEEMPFFÄNGER (JAHRSSUMME) OHNE/NUR UMA/UME PRO 100 EW U21 (KeZA 101.1-101.2)



Im Vergleich der Städte weist Aachen bei den UMA/UME seit Jahren den auffälligsten Wert auf, im Berichtsjahr liegt die Hilfeempfänger-Dichte dieser Gruppe auf einem mehr als drei Mal so hohen Niveau wie der Mittelwert. Als grenznahe Stadt ist Aachen weiterhin in besonderem Maße erste Anlaufstelle für UMA und somit für die Anwendung von § 42a SGB VIII. Die Hilfeempfänger-Dichte ohne UMA/UME liegt in Aachen dagegen unter dem Mittelwert.

Für Bonn ist, gefolgt von Krefeld, der zweithöchste Wert für UMA/UME festzustellen. Alle übrigen Städte verzeichnen eine unterdurchschnittliche Dichte an UMA/UME in HzE+.

Die interkommunalen Unterschiede entstehen, obwohl es vorgegebene, auf die Einwohnerzahlen bezogene Quoten gibt. Zum Teil können die Unterschiede zwischen den Städten sechs Jahre nach der Flüchtlingskrise 2015 auch auf eine unterschiedliche Gewährungspraxis zurückzuführen sein, wenn die Hilfeempfänger volljährig werden.

#### 4.2.2. Ambulante und stationäre Hilfearrangements

##### 4.2.2.1 Dichte der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger in ambulanten und in stationären Hilfeformen

Die Jugendämter haben das Ziel, die ambulanten Hilfen gegenüber stationären Helpesettings zu stärken, damit Kinder und Jugendliche nach Möglichkeit in ihren Familien aufwachsen können. Um auch in komplexen und krisenhaften Situationen die jungen Menschen nicht aus ihren Familien herausnehmen zu müssen, sind passgenaue, mitunter auch ressourcenintensive, ambulante Helpesettings wichtig. Abhängig von der

Strategie eines Jugendamtes kann daher eine steigende ambulante Hilfedichte gewollt sein, um einem gravierender werdenden Bedarf vorzubeugen. Oberste Priorität für die Jugendämter hat jedoch die passgenaue Hilfe im Einzelfall, und dies bedeutet je nach Situation der Familie auch eine stationäre Unterbringung des jungen Menschen.

### Die Dichte der Empfänger ambulanter HzE+ verändert sich kaum im Mittel

#### Definition der Kennzahl (KeZa 109)

Anzahl Empfänger ambulanter HzE+ pro 100 EW unter 21 Jahren (Jahressumme)

#### rechnerische Wirkungsfaktoren

▲ ein Anstieg der HzE+-Empfängeranzahl entsteht durch

- Zunahme der HzE+-Empfänger
- oder
- Abnahme der Einwohnerzahl

▼ Sinken der HzE+-Dichte entsteht durch

- Abnahme der HzE+-Empfänger
- oder

Die folgende Grafik (Abb. 12) bildet ab, wie viele Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren ambulante HzE+ erhalten.

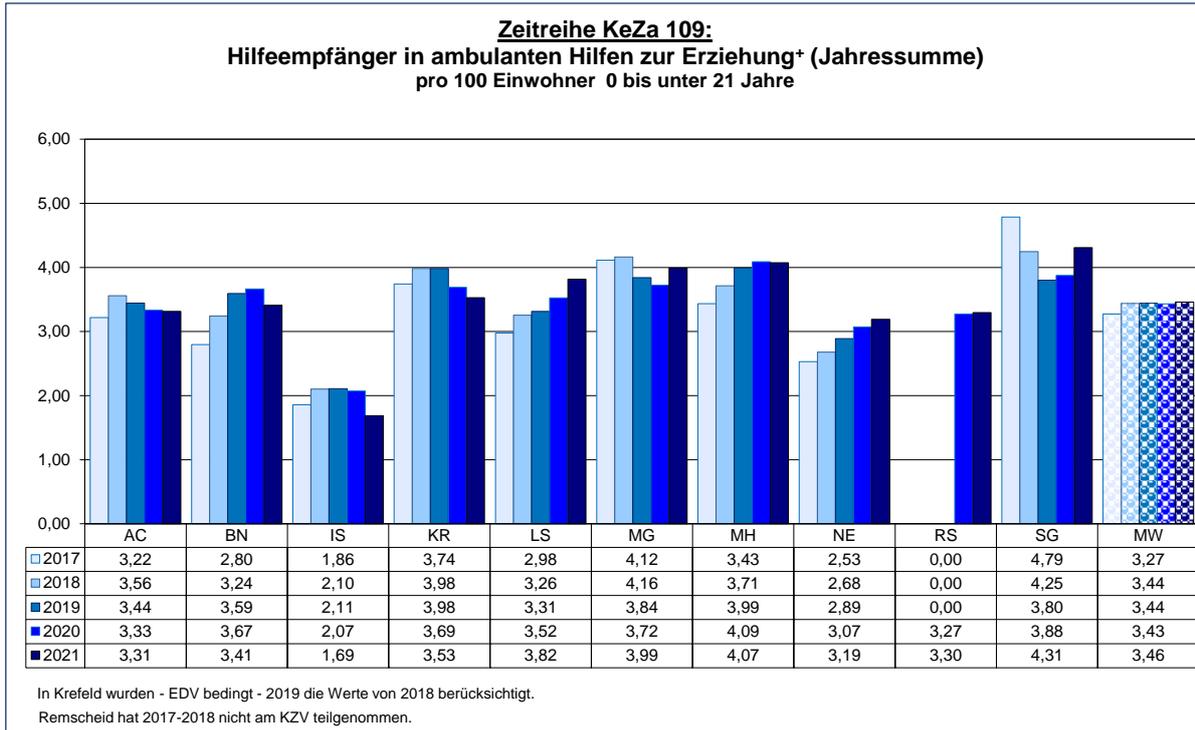
Der Mittelwert aller Städte hat sich seit vier Jahren kaum verändert.

Die Werte der einzelnen Städte hingegen zeigen nach wie vor deutliche Unterschiede, die Spanne reicht hier von 1,69 bis 4,31 Empfängern ambulanter Hilfen pro 100 EW U21.

Unter dem Mittelwert liegt die Anzahl der Empfänger ambulanter HzE+ pro 100 EW U21 in Bonn, Iserlohn, Neuss, Remscheid und Aachen.

Im Vergleich häufig erhalten junge Menschen ambulante Hilfen in Mülheim an der Ruhr, Solingen, Mönchengladbach, Lüdenscheid und in Krefeld.

ABB. 12: AMBULANTE HZE\*-EMPFÄNGER IN DER JAHRESSUMME PRO 100 EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 109), ZEITREIHE



In Iserlohn konnte die Hilfedichte noch einmal abgesenkt werden und die ambulante Hilfedichte ist im Vergleich der Benchmarkingstädte seit vielen Jahren besonders stabil auf dem niedrigsten Niveau des Kreises.

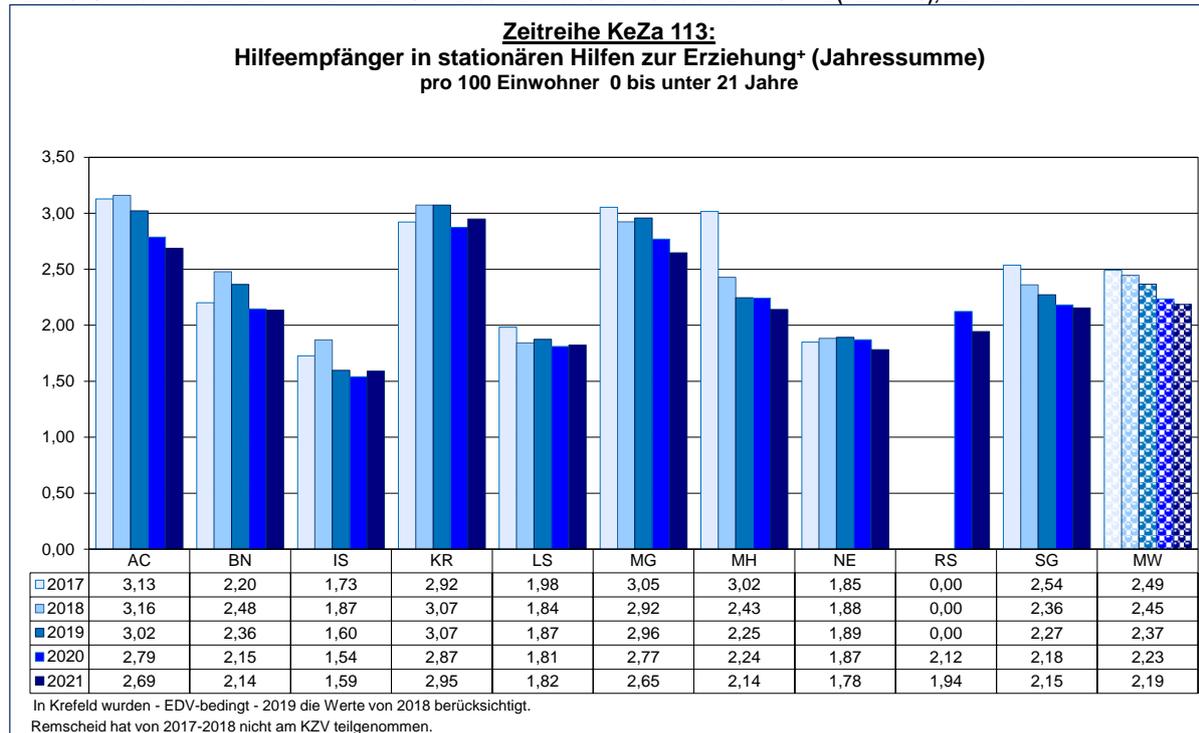
In Lüdenscheid und Neuss ist zum vierten Mal in Folge eine steigende Hilfedichte bei den ambulanten Hilfen zu beobachten. In Bonn und Mülheim an der Ruhr konnte der Anstieg der letzten Jahre abgesenkt werden.

In Mülheim an der Ruhr werden seit Jahren verstärkt auch sehr intensive ambulante Hilfen eingesetzt, um stationäre Settings zu vermeiden und Rückführungen aus stationären Settings zu ermöglichen. So konnte auch in diesem Berichtsjahr eine Hilfedichte auf hohem Niveau beobachtet werden.

Für Solingen ist nach einem kontinuierlichen Rückgang der ambulanten Hilfeempänger-Dichte in den Vorjahren eine Konsolidierung der Hilfedichte zu beobachten. Sie steigt nochmalig an.

In Aachen und Mülheim an der Ruhr konsolidiert sich die Anzahl der Empfänger ambulanter Hilfen pro 100 EW unter 21 Jahren weiter. In Aachen liegt die Dichte wieder unter dem Mittelwert.

**Abb. 13: STATIONÄRE HZE<sup>+</sup>-EMPFÄNGER IN DER JAHRESSUMME PRO 100 EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 113), ZEITREIHE**

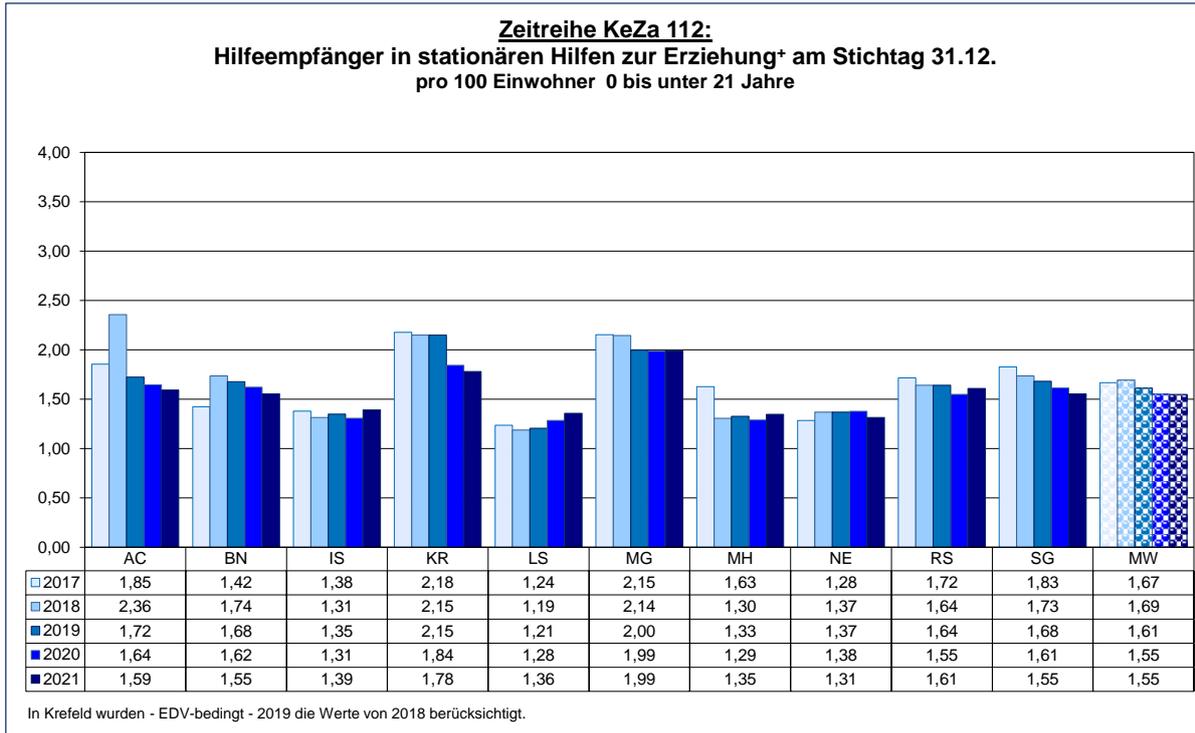


Die Abbildung 13 zeigt deutlich, dass die Zielsetzung der Jugendämter, stationäre Unterbringung soweit wie möglich zu vermeiden und stattdessen auf ambulante Unterstützung in den Familien zu setzen, in den letzten fünf Jahren erfolgreich umgesetzt wurde. Immer weniger junge Menschen pro 100 EW unter 21 Jahren erhalten stationäre Hilfen, der Mittelwert sinkt kontinuierlich und auch deutlicher als der Mittelwert für die ambulanten Leistungen.

Die Entwicklung in den einzelnen Städten des Kreises verläuft dabei jedoch nicht einheitlich. Während die Werte in Aachen, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr, Neuss, Remscheid und Solingen zurückgegangen sind, stagniert die Hilfedichte in Bonn und (nahezu) Lüdenscheid und steigt leicht in Iserlohn und Krefeld.

In der folgenden Grafik wird die Anzahl der Hilfeempfänger in stationären Hilfen stichtagsbezogen abgebildet.

ABB. 14: STATIONÄRE HZE<sup>+</sup>-EMPFÄNGER AM 31.12. PRO 100 EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 112), ZEITREIHE



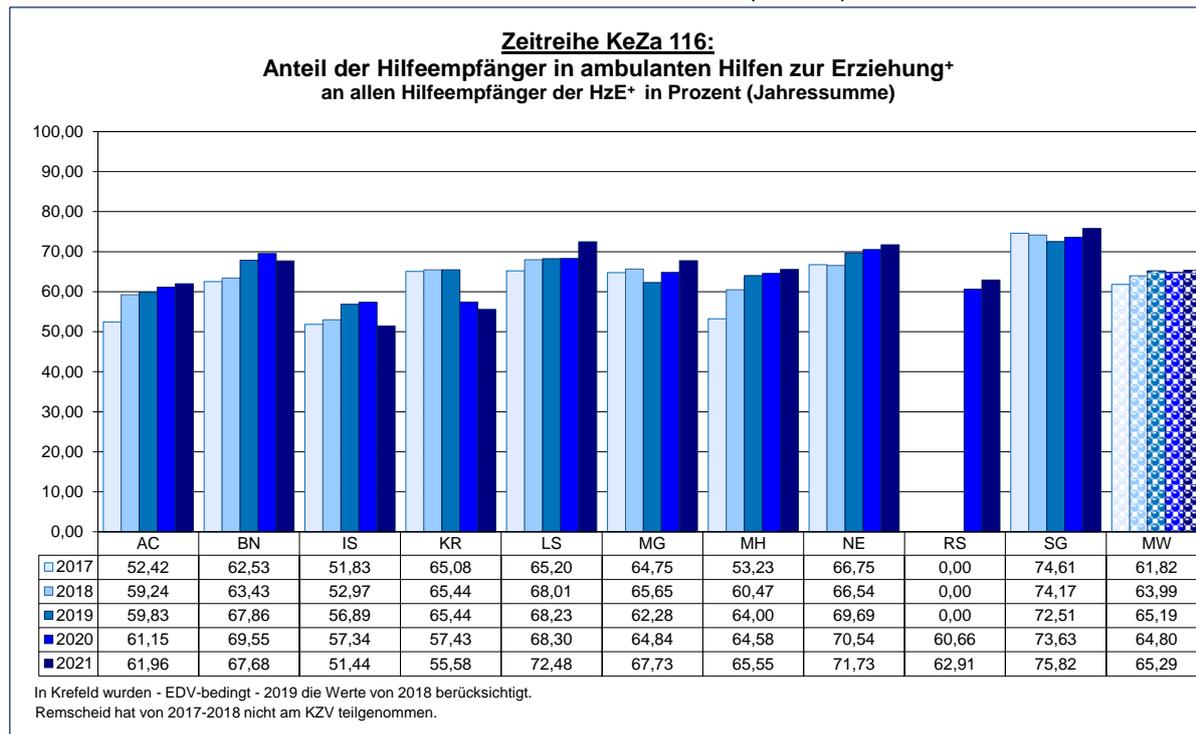
**4.2.2.2 Anteile der Hilfeempfänger mit ambulanten oder stationären Leistungen an allen Empfängern von HZE<sup>+</sup>**

Die folgenden Grafiken zeigen den prozentualen Anteil der Hilfeempfänger differenziert nach ambulanten und stationären HZE<sup>+</sup> an allen Empfängern von Erziehungshilfen.

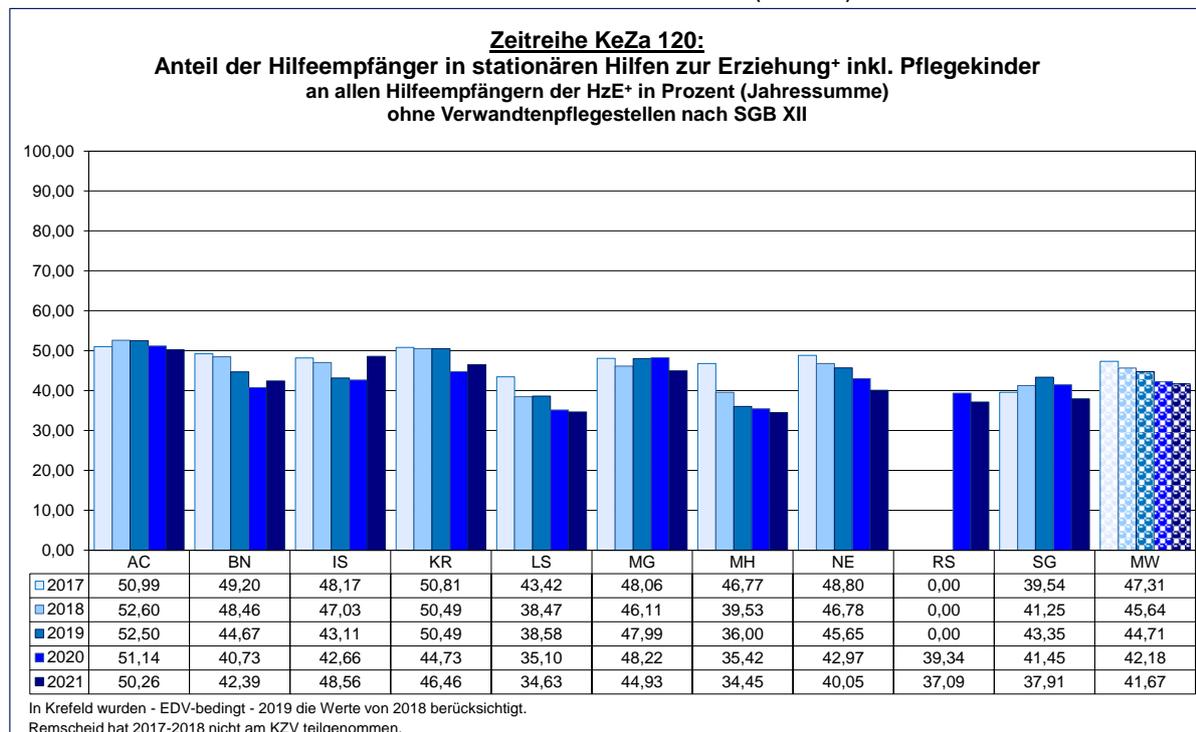
Die Summe der Anteile ambulanter und stationärer Hilfeempfänger übertrifft 100 Prozent, weil einzelne Hilfeempfänger innerhalb eines Jahres sowohl ambulante als auch stationäre Leistungen erhalten können.

Im Mittelwert aller Städte verändert sich der Anteil der Hilfeempfänger mit ambulanten Leistungen nicht messbar. In Aachen, Lüdenscheid, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr und Solingen sind Steigerungen zu verzeichnen. In Bonn, Iserlohn und Krefeld sinkt der Anteil an ambulanten Hilfeempfängern und liegt auf dem zweitgeringsten Wert aller Städte im Benchmarking. Bei der Auswertung dieser Ergebnisse ist zu beachten, dass in Krefeld in 2019 die Werte für 2018 zur Betrachtung herangezogen wurden, d.h. der hier sichtbare Sprung verteilt sich in der Realität auf zwei Jahre.

**Abb. 15: ANTEIL DER HE IN AMBULANTEN HzE+ AN ALLEN HzE+-HE IN DER JAHRESSUMME (KEZA 116)**



**Abb. 16: ANTEIL DER HE IN STATIONÄREN HzE+ AN ALLEN HzE+-HE IN DER JAHRESSUMME (KEZA 120)**



Der Anteil der Hilfeempfänger in stationären Angeboten zeigt im Gesamtmittelwert einen inzwischen stabilen Rückgang auf geringem Niveau. Dieser Trend ist mit Ausnahme von Bonn, Iserlohn und Krefeld in allen Städten zu beobachten.

### 4.2.3. Analyse der Vollzeitpflege gegenüber der stationären Heimerbringung

Die Vollzeitpflege bietet Kinder und Jugendlichen, die nicht in ihren eigenen Familien leben können, die Chance familiäre Bindungen zu erleben und aufzubauen. Dabei hat die Passgenauigkeit der Hilfe in besonderem Maße Vorrang, weil der Abbruch familiärer Betreuungssettings für die jungen Menschen oftmals eine wiederholte traumatische Verlusterfahrung bedeutet.

Für diese Form der Betreuung fallen im Vergleich zur Heimerbringung in der Regel erheblich niedrigere Kosten an. Damit ist diese Leistung auch vor dem Hintergrund der fiskalischen Steuerung der HzE+ attraktiv.

Kosten

Bei allen Vorteilen dieses Settings ist es auch eine Leistung, die in erster Linie nichtprofessionelle Kräften erbringen und die auf das persönliche Engagement der Pflegeeltern angewiesen ist. Entsprechend anspruchsvoll ist die Aufgabe, ausreichend Eltern zu gewinnen, die sich diese Aufgabe zutrauen und sie übernehmen.

Vor diesem Hintergrund bieten die Kennzahlen zu den Hilfen nach § 33 SGB VIII den Städten datenbasierte Hinweise, inwieweit sie das vorhandene Potenzial an Pflegeeltern bereits ausgelotet haben.

Der Benchmarkingkreis hat sich in den vergangenen Jahren mit zahlreichen fachlichen Aspekten der Steuerung von Hilfen nach § 33 SGB VIII auseinandergesetzt, so bspw. zu UMA in Gastfamilien, zur Verwandtenpflege und zu Care Leavern aus Hilfen nach § 33 SGB VIII.

#### Anteil der minderjährigen Hilfeempfänger nach § 33 SGB VIII und anderer stationärer Hilfeempfänger an allen stationären Hilfeempfängern

Auch Kinder und Jugendliche in stationären HzE+ sollen in Familien aufwachsen können. Die folgende Kennzahl bildet das Verhältnis von Hilfen nach § 33 SGB VIII zu stationären

##### Definition der KeZa 129-131

Anteil der minderjährigen HE nach § 33, § 34 und sonstigen stationären Hilfearten (nach §§ 27.2, 35, 35a, 19 SGB VIII)

an allen minderjährigen HE mit stationären Hilfeformen am 31.12.

ohne Inobhutnahmen, ohne Volljährige

Hilfeformen nach § 34 SGB VIII und sonstigen stationären Hilfearten (nach §§ 27.2, 35, 35a, 19 SGB VIII) ab.

Zu berücksichtigen ist hierbei, dass an dieser Stelle nur die Hilfen für Minderjährige betrachtet werden.

Die Kennzahlenergebnisse unterscheiden sich aus diesem Grund von den übergeordneten Kennzahlen zu den Hilfedichten insgesamt, ambulant und stationär, die jeweils auch die jungen Volljährigen in Hilfen nach § 41 SGB VIII in die Betrachtung einbeziehen.

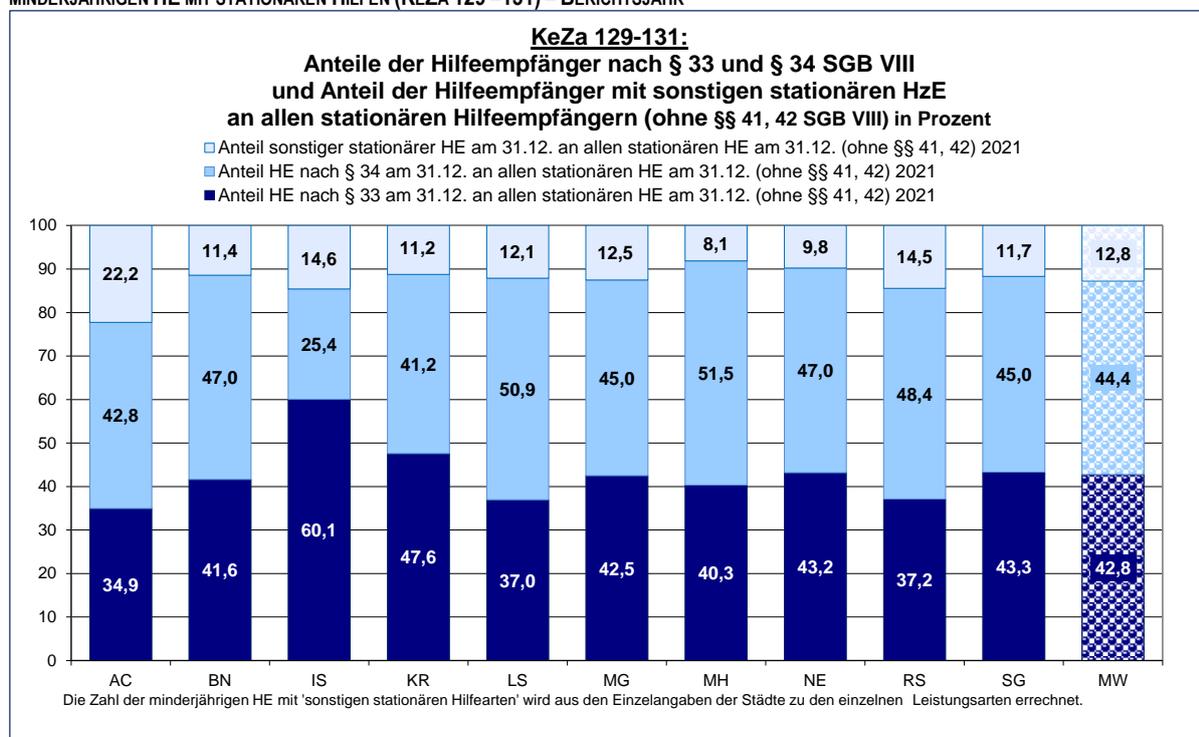
Hintergrund für diese Betrachtungsweise ist, dass das Angebot der Vollzeitpflege nicht bei jungen Volljährigen als neu auszuwählende Hilfeart in Betracht kommt. Die Vollzeitpflege ist ein geeignetes Setting für Kinder, die sich noch in Familien integrieren können.

Die Zahl der minderjährigen Leistungsbezieher nach § 33 SGB VIII (Vollzeitpflege) wird in Bezug gesetzt zu allen minderjährigen Hilfeempfängern mit stationären HzE+.

Aus methodischen Gründen bezieht sich die Betrachtung der Anteile stationärer Leistungsarten auf die Auswertung zum Stichtag 31.12. – alle Anteile zusammen ergeben zum Stichtag 100 Prozent<sup>8</sup>.

Für das Berichtsjahr ergibt sich folgendes Bild:

**Abb. 17: ANTEIL MINDERJÄHRIGER HE NACH §§ 33, 34 UND MIT SONSTIGEN STATIONÄREN HILFEARTEN AN ALLEN MINDERJÄHRIGEN HE MIT STATIONÄREN HILFEN (KEZA 129 –131) – BERICHTSJAHR**



Im Anteil der Hilfen nach § 33 und § 34 SGB VIII ist im Berichtsjahr eine weitere Absenkung des Anteils der Hilfeempfänger nach § 33 und ein Anwachsen des Anteils der Hilfeempfänger in sonstigen stationären Hilfen zu beobachten.

Den mit Abstand größten Anteil an Hilfeempfängern nach § 33 SGB VIII weist Iserlohn auf. Darüber hinaus liegen die Werte noch in Krefeld, Solingen und Neuss über dem Mittelwert. Deutlich unter dem Mittelwert liegen die Anteile in Aachen und mit einigem Abstand in Lüdenscheid und Remscheid.

<sup>8</sup> Tatsächlich entspricht die Summe der Anteile in der KeZa 129-131 bei allen Städten 100 Prozent unter Berücksichtigung aller Nachkommastellen, nicht nur der ersten.

Im Vergleich zum letzten Berichtsjahr ist der Anteil der Hilfen nach § 33 SGB VIII in Bonn und Krefeld gestiegen. In den Städten sind die Veränderungen im Berichtsjahr in der Regel nicht auf spezifische Entwicklungen des Bedarfs oder Aktivitäten bei der Akquise, sondern auf rechnerische Effekte zurückzuführen.

### **Anteil der minderjährigen Hilfeempfänger mit Leistungen nach § 33 SGB VIII an allen minderjährigen stationären Hilfeempfängern in der Zeitreihenbetrachtung**

Die Zeitreihenbetrachtung des Anteils der minderjährigen Hilfeempfänger mit Leistungen nach § 33 SGB VIII ermöglicht es, die langfristigen Entwicklungen im Pflegekinderwesen zu beobachten. Zu berücksichtigen sind die Definition der einfließenden Kennzahlen und deren Wirkungsfaktoren aufeinander, siehe Schaubild.

#### **Definition der Kennzahl (KeZa 122)**

Anteil der minderjährigen HE nach § 33 SGB VIII an allen minderjährigen stationären HE (nach §§ 27.2, 33, 34, 35, 35a, 19 SGB VIII) am 31.12.

#### **rechnerische Wirkungsfaktoren**

▲ Ein Anstieg des Anteils § 33-HE entsteht durch

- Zunahme der § 33-HE  
oder
- Abnahme der stat. HE gesamt

▼ Sinken des Anteils § 33-HE entsteht durch

- Abnahme der § 33-HE  
oder
- Zunahme stat. HE gesamt

Abgebildet wird die Entwicklung des Anteils der minderjährigen Kinder und Jugendlichen mit Leistungen nach § 33 SGB VIII an den minderjährigen Beziehern stationärer HzE+ der letzten fünf Jahre am Stichtag 31.12. Inobhutnahmen und junge Volljährige werden für diese Kennzahl außer Acht gelassen.

Der Anteil der Vollzeitpflege an allen stationären Hilfeempfängern liegt im Mittelwert der Städte im Berichtsjahr um 1,3 Prozentpunkte unter dem Mittelwert aus dem Vorjahr.

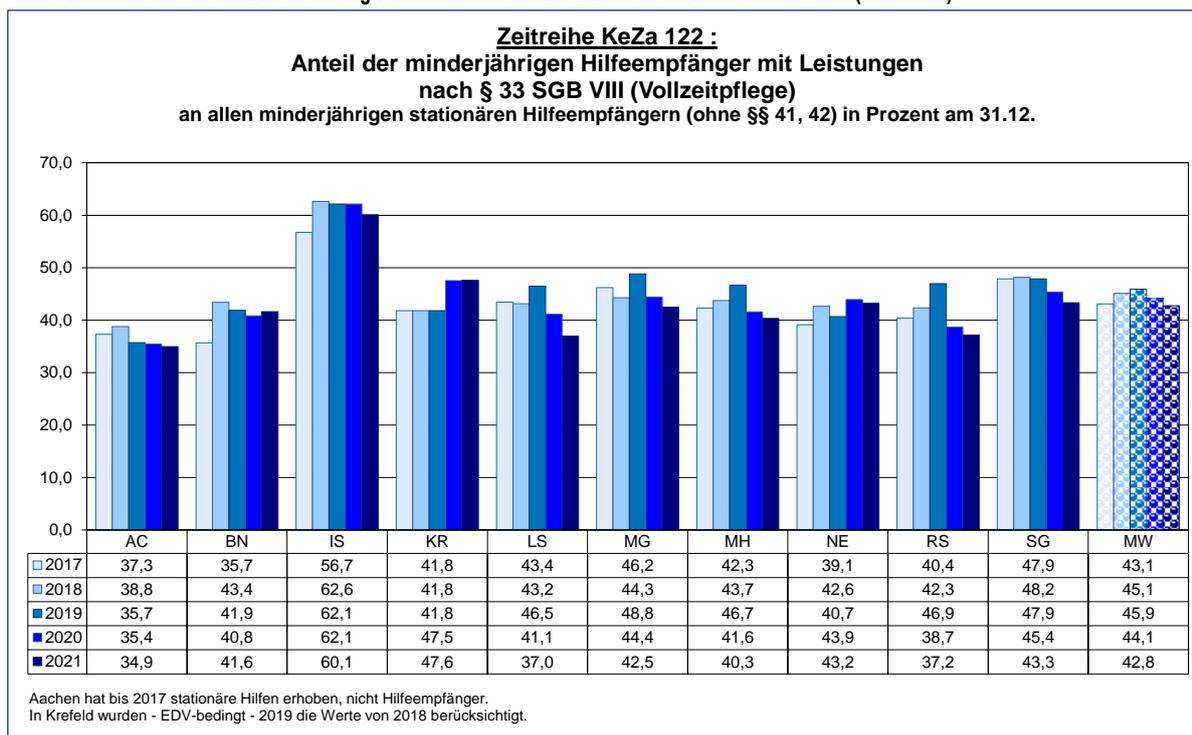
Der Ausbau des Pflegekinderwesens stößt gerade im urbanen Umfeld an Grenzen. Zudem werden die Problemlagen bei jungen Menschen, die einer stationären Erziehungshilfe bedürfen, zunehmend komplexer, so dass Vollzeitpflege in vielen Fällen kein geeignetes Hilfesetting ist, um

den erzieherischen Bedarf zu decken.

Steigende Anteile für die Hilfen nach § 33 SGB VIII sind in Krefeld und in Bonn zu beobachten. In Krefeld ist der Anstieg nur sehr gering. In Lüdenscheid geht der Anteil im Vergleich am deutlichsten zurück.

Grundsätzlich ist bei der Interpretation der Dichten für Hilfeempfänger in Pflegefamilien zu berücksichtigen, dass die absoluten Fallzahlen dieser Hilfeart relativ niedrig sind. Dadurch wirken sich auch leichte Steigerungen der absoluten Fallzahlen mitunter spürbar auf die Kennzahlenergebnisse aus. Dies bedeutet, dass bei steigenden oder sinkenden Dynamiken immer kritisch zu prüfen ist, ob es sich um die Ergebnisse von gezielten Interventionen handelt, wie zum Beispiel die Akquise von Pflegeeltern, oder um eine zufällige Entwicklung.

**Abb. 18: ANTEIL DER MINDERJG. HE NACH § 33 AN ALLEN MINDERJÄHRIGEN HE MIT STATIONÄREN HzE+ (KEZA 122)**



**Entwicklung Mittelwert**

| Jahre       | Anteil Hilfen nach § 33 an stationären HzE+, KeZa 122 |
|-------------|---|
| 2017 – 2018 | +2,0  |
| 2018 – 2019 | +0,8  |
| 2019 – 2020 | -0,9  |
| 2020 – 2021 | -1,3  |

### 4.3. Input-Analyse

Die Kommunen (nicht nur) in Nordrhein-Westfalen müssen ihre Haushalte konsolidieren. Das erzeugt Kostendruck auch in den Städten des Benchmarkingkreises, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die erzieherischen Hilfen einen großen Kostenblock in den kommunalen Finanzen ausmachen. Zwar stehen die Pflichtaufgaben für HzE<sup>+</sup> rechtlich nicht zur Disposition, doch es ist für die Jugendämter wichtig, Steuerungsmöglichkeiten auszuloten, um Gestaltungsspielräume zu behalten bzw. wieder zu bekommen.

Die Ausgabenentwicklung der Jugendämter im Vergleich zu den erbrachten Leistungen der HzE<sup>+</sup><sup>9</sup> wird unter Bezugnahme auf die fachlichen Analysen ausgewertet. Dafür werden innerhalb der Input-Analyse die Nettogesamtausgaben pro jungen Einwohner und pro Hilfeempfänger analysiert.

Unter Nettogesamtausgaben werden die getätigten Ausgaben (Bruttogesamtausgaben) abzüglich der Ist-Einnahmen durch Heranziehung zu den Kosten verstanden. Nicht gegengerechnet sind eingegangene Kostenerstattungen.

Nettogesamt-  
ausgaben

Die Nettogesamtausgaben pro Einwohner unter 21 Jahren geben Auskunft über die finanziellen Ressourcen, die eine Kommune aufwendet, um HzE<sup>+</sup> zu leisten. Die Nettogesamtausgaben pro jungen Menschen, der HzE<sup>+</sup> erhält, bilden hingegen ab, wie hoch der Ressourceneinsatz bei der Leistungserbringung ist.

Die Ausgabedaten werden in Zusammenhang mit den Output-Kennzahlen und der jeweiligen soziostrukturellen Belastung der Kommune betrachtet.

Die Analyse der Personalressourcen (vollzeitverrechnete Mitarbeiter) für die unterschiedlichen Aufgabenfelder im Bereich HzE<sup>+</sup> dient dazu, besondere Entwicklungen der personellen Ausstattung der Jugendämter und ihre Bedeutung für das Leistungsgeschehen HzE<sup>+</sup> auswerten zu können.

---

<sup>9</sup> Der Leistungskatalog der HzE<sup>+</sup> ist beschrieben in Kap. 2

### 4.3.1. Nettogesamtausgaben pro Einwohner

Die folgende Grafik bildet die Nettogesamtausgaben für HzE+ für Einwohner von 0 bis unter 21 Jahren ab, die über die Zeitreihe in den Städten aufgewandt wurden.

Folgende Faktoren fließen in die Kennzahl ein:

Ausgaben für die Tätigkeit des ASD, inklusive Beratungsanteile im Vorfeld zur Klärung von HzE+

Zzgl. Ausgaben für die Tätigkeit der Wirtschaftlichen Jugendhilfe (WJH)

Zzgl. Ausgaben für die Durchführung von HzE+ mit PKD, aber ohne Adoption (intern und extern operative Aufgabenwahrnehmung)

Abzgl. Ist-Einnahmen

---

Gleich Nettogesamtausgaben = tatsächlich geflossene Mittel des Haushaltsjahres

Ohne Beratungen nach §§ 16, 17, 18 SGB VIII

Kein Abzug der Kostenerstattungen nach § 89a-h SGB VIII

In die Ausgaben für die Tätigkeiten des ASD fließen die Personalkosten ein. Da es sich bei den Nettogesamtausgaben pro Einwohner für die HzE+ um eine einwohnerbezogene Kennzahl handelt, sind die entsprechenden Wirkungsmechanismen der Kennzahl zu berücksichtigen. Ein Anstieg bei den Nettogesamtausgaben pro Einwohner muss nicht zwingend auf eine Erhöhung der Bruttoausgaben bzw. auf die Reduzierung der Einnahmen zurückzuführen sein, sondern kann auch in Zusammenhang mit sinkenden Einwohnerzahlen stehen.

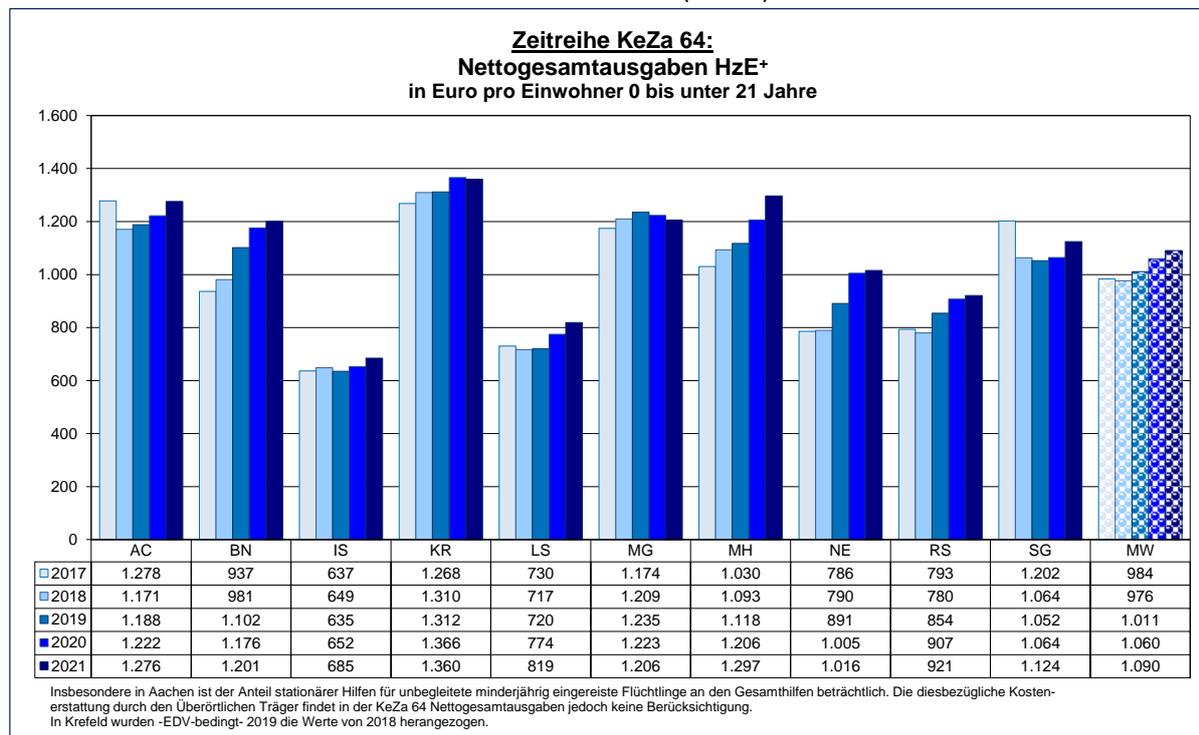
Abgebildet werden hier die Auszahlungen, d.h. die tatsächlich im Berichtsjahr geflossenen Mittel einschließlich der Summen, auf die ein Anspruch auf Kostenerstattung besteht (Zahlstromprinzip). Rechnungsabgrenzungen sind nicht berücksichtigt. Bei buchungstechnischen Verschiebungen handelt es sich allerdings meist um unbedeutend kleine Abweichungen von ein bis zwei Prozent der Gesamtausgaben, die darüber hinaus in den meisten Städten in der gleichen Größenordnung auftreten. Weitere Besonderheiten in einem größeren Umfang, die sich durch buchungstechnische Gegebenheiten ergeben, werden explizit für die jeweilige Stadt benannt.

Zahlstromprinzip

### Entwicklung Mittelwert

| Jahre       | MW der Steigerung der Nettoausgaben HzE+, KeZa 64, in Euro |
|-------------|--|
| 2017 – 2018 | -8   |
| 2018 – 2019 | +35  |
| 2019 – 2020 | +49  |
| 2020 – 2021 | +30  |

ABB. 19: NETTOGESAMTAUSGABEN HzE+ GESAMT PRO EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 64)



Die Nettoausgaben für HzE+ pro Einwohner sind im Mittelwert im Berichtsjahr zum dritten Mal in Folge gestiegen. Der Trend zeigt sich fast einheitlich auch bei den Werten der einzelnen Städte, mit Ausnahme von Mönchengladbach. Hier konnten die Ausgaben zum zweiten Mal in Folge leicht gesenkt werden. Dies ist vor allem hinsichtlich der in Punkt 4.2.1 berichteten Steigerung der Fallzahlen interessant.

Im Vergleich der Städte unterscheiden sich die Werte erheblich voneinander. Iserlohn und Lüdenscheid liegen deutlich unter dem Mittelwert, Remscheid noch merklich und Neuss leicht unter dem Mittelwert. Überdurchschnittliche Nettoausgaben pro EW U21 weisen Solingen (leicht), Aachen, Bonn, Mülheim an der Ruhr und Mönchengladbach sowie – deutlicher – Krefeld auf.

In Iserlohn zeigt sich in den letzten fünf Jahren eine besonders stabile Entwicklung, dies mit den im Vergleich geringsten Nettogesamtausgaben.

In Aachen, Solingen und Mülheim an der Ruhr sind die Werte am stärksten gestiegen, von einem jeweils unterschiedlichen Ausgangsniveau.

In Bezug auf Aachen ist die Steigung der Nettoausgaben für HzE+ pro Einwohner mit einer Intensivierung der Fallverläufe und einem Ausbau der Leistungsqualität verbunden.

Der deutliche Zuwachs in Krefeld 2019 ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass keine Daten für 2019 vorliegen und dort die 2018er-Daten abgebildet sind. Der hier sichtbare Sprung verteilt sich daher auf zwei Jahre und verliert im Berichtsjahr weiter an Dynamik.

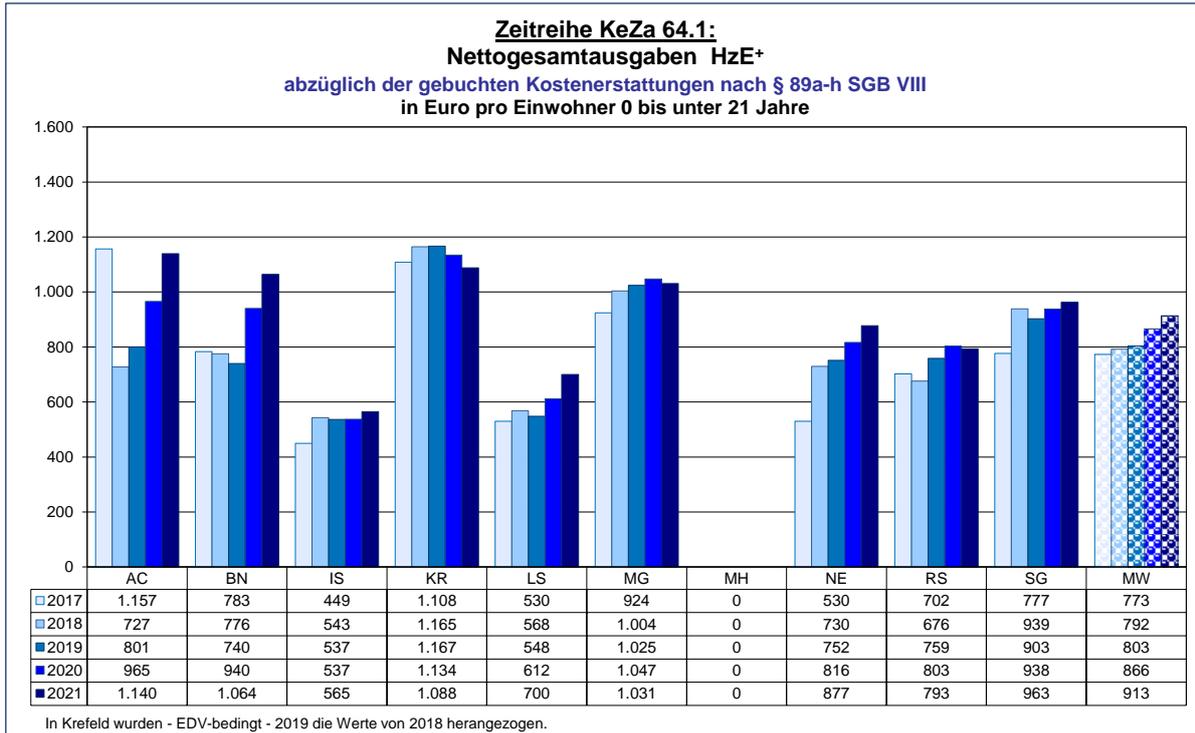
### **Einflussfaktor Kostenerstattungen nach § 89a-h SGB VIII**

Ergänzend zu den Nettogesamtausgaben der HzE+ pro Einwohner unter 21 Jahren werden auch die Nettogesamtausgaben der HzE+ unter Gegenrechnung der Kostenerstattung nach § 89a-h SGB VIII als KeZa 64.1 in die Analyse einbezogen.

In den Jahren 2015 und 2016 ist die Anzahl der UMA stark gestiegen, die in Maßnahmen nach §§ 42a, 42 SGB VIII und nach Erreichen der Volljährigkeit ggf. nach § 41 SGB VIII als UME betreut werden. Dadurch sind auf Seiten der Kommunen Kostenerstattungsansprüche entstanden, die seither einen bedeutenden Einflussfaktor bei der Berechnung der Input-Kennzahlen darstellen. Kostenerstattungen fließen allerdings meist nicht zeitnah, sondern mit Verzögerung und z.T. nicht mehr in dem Kalenderjahr, in dem der Anspruch begründet wurde. In der Folge macht sich dieser Effekt auf der Ausgabenseite auch in diesem Berichtsjahr weiterhin bemerkbar, obwohl die Anzahl der UMA und UME in HzE+ mittlerweile rückläufig ist.

Die folgende Kennzahl 64.1 bildet die Entwicklung der Nettogesamtausgaben abzgl. der erhaltenen Kostenerstattungen nach § 89a-h SGB VIII ab. Für alle Städte des Vergleichs zeigen sich deutliche Unterschiede durch den Abzug der Kostenerstattungen von den Nettogesamtausgaben pro jungen Einwohner.

ABB. 20: NETTOGESAMTAUSGABEN HZE+ ABZGL. KOSTENERSTATTUNGEN PRO EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 64.1)



**Nettogesamtausgaben HZE+ pro Einwohner U21 mit / ohne Kostenerstattungen n. § 89a-h SGB VIII**

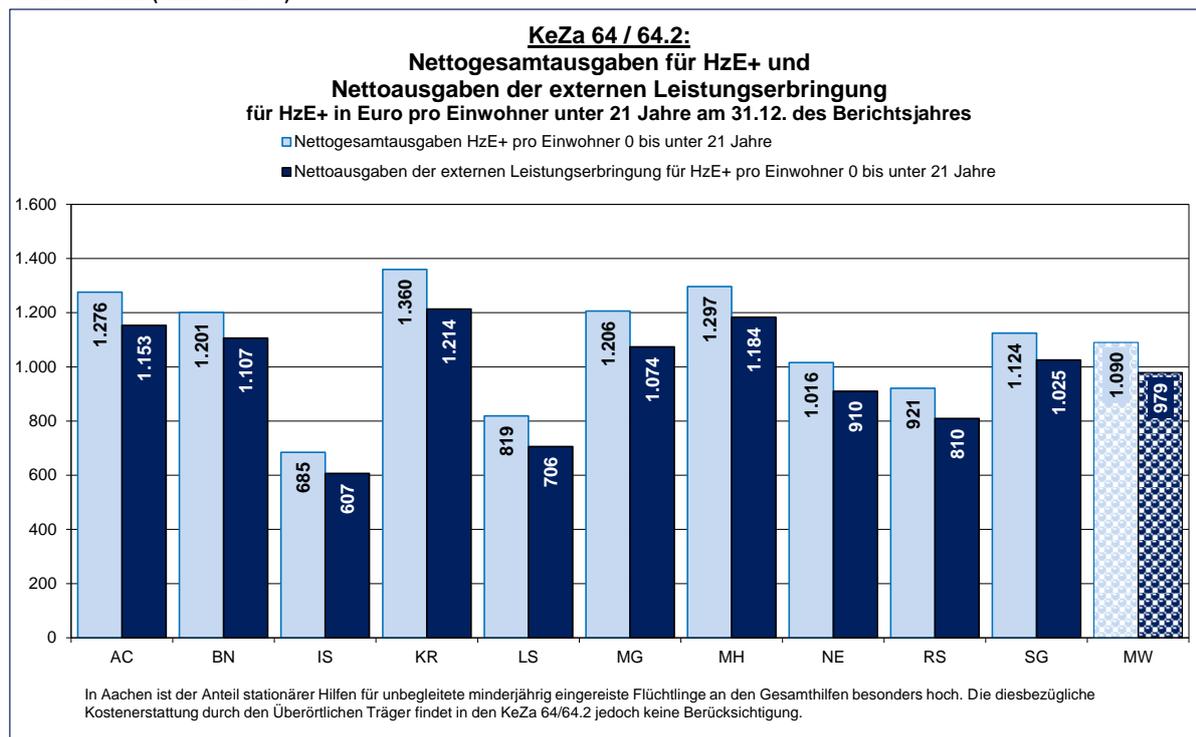
| Kennzahl                    | Euro       |
|-----------------------------|------------|
| KeZa 64 Mittelwert 2021     | 1.090      |
| KeZa 64.1 Mittelwert 2021   | 913        |
| <b>Differenz Mittelwert</b> | <b>177</b> |

Die Differenz der Mittelwerte der Kennzahlen 64 und 64.1 bewegt sich auf vergleichbarem Niveau wie im Jahr 2020.

**4.3.1.1 Einflussfaktor Ausgaben der Leistungserbringung durch freie Träger**

Bei den Nettogesamtausgaben der HZE+ pro Einwohner unter 21 Jahren machen die Ausgaben für die Leistungserbringung durch freie Träger den weitaus größten Teil der Nettogesamtausgaben aus. Daher werden im Folgenden die Nettoausgaben der HZE+ für die externe Leistungserbringung, d.h. ohne Kosten für personelle Ressourcen im Jugendamt, als KeZa 64.2 in den Blick genommen, abzüglich der Ist-Einnahmen.

**Abb. 21: NETTOAUSGABEN HzE+ DER EXTERNEN LEISTUNGSERBRINGUNG UND NETTOGESAMTAUSGABEN HzE+ PRO EW 0 BIS UNTER 21 JAHRE (KeZa 64.2 / 64)**



Aus dem Abgleich der Kennzahlen 64 und 64.2 (Abb. 21) lässt sich gut erkennen, dass der erhebliche Teil der Ausgaben für die HzE+ in die Leistungserbringung als solche fließt, nämlich rund 90 Prozent im Mittel der Städte.

#### 4.3.2. Nettogesamtausgaben pro Kind / Jugendlichen mit HzE+

**Definition der Kennzahl (KeZa 71)**

---

Nettogesamtausgaben HzE+ gesamt pro HzE+-HE in der Jahressumme

---

**rechnerische Wirkungsfaktoren**

▲ ein Anstieg der Nettoausgaben entsteht durch

- Erhöhung der Bruttoausgaben
- Abnahme der Einnahmen oder
- Abnahme der HzE+-HE

▼ Sinken der Nettoausgaben entsteht durch

- Abnahme der Bruttoausgaben
- Zunahme der Einnahmen oder
- Zunahme der HzE+-HE

Die folgende Grafik bildet die Nettogesamtausgaben pro jungen Menschen mit HzE+ in der Jahressumme ab.

Es werden die durchschnittlichen Ausgaben abgebildet, die für die unterstützenden Leistungen für einen jungen Menschen aufgewandt werden. Dabei beziehen sich die Ausgaben eines gesamten Jahres auf die Zahl der Leistungsberechtigten in der Jahressumme.

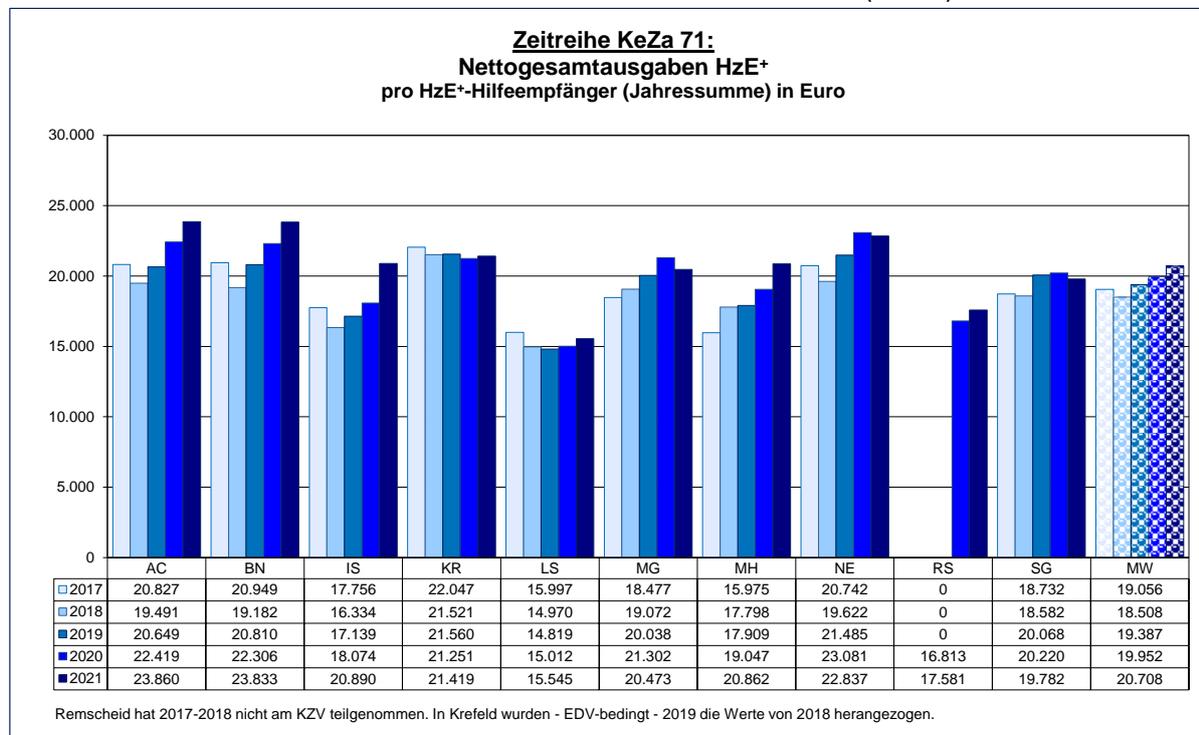
Die Analyse dieser Kennzahl bietet – in der Zusammenschau mit anderen Kennziffern – weitere Hinweise auf einen effizienten Ressourceneinsatz.

Folgende Faktoren können maßgeblich zur Entwicklung der Nettogesamtausgaben pro

jungen Menschen mit HzE+ beitragen – mit unterschiedlicher Gewichtung in den einzelnen Städten:

- Bezüglich der ambulanten Hilfen findet in einigen Städten eine Entwicklung zu kurzen und passgenauen, aber auch ressourcenintensiven Hilfen statt.
- Ambulante Hilfen, die zur Unterstützung von Familien mit komplexen Problemlagen eingesetzt werden und ein hohes Maß an Intensität verlangen, sind entsprechend teurer.
- Kostensteigerungen durch erhöhte Entgelte in allen Hilfearten
- Stationäre Hilfen: In Einrichtungen müssen aufgrund der Problemlagen in den Familien öfter in Form von intensiven Angeboten anstelle von Regelangeboten erbracht werden.
- Bisweilen müssen notwendige Hilfen verhältnismäßig teuer eingekauft werden, weil der Bedarf nicht anders gedeckt werden kann. Dies betrifft insbesondere stationäre Hilfen, einschließlich der Maßnahmen nach § 42 SGB VIII.
- Wenn zunehmend stationäre Hilfebedarfe durch Pflegestellen statt in Heimunterbringung gedeckt werden können, sinken die durchschnittlichen Ausgaben pro Hilfe.

ABB. 22: NETTOGESAMTAUSGABEN HzE+ GESAMT PRO HzE+-HE GESAMT IN EURO IN DER JAHRESSUMME (KeZa 71)



Die Nettogesamtausgaben pro HzE+-Empfänger steigen zum dritten Mal in Folge. Die niedrigsten Nettogesamtausgaben pro HzE+-Empfänger sind für Lüdenscheid

festzustellen. Unter dem Mittelwert liegen auch die Nettogesamtausgaben pro HzE+-Empfänger in Remscheid, Solingen und Mönchengladbach.

Überdurchschnittliche Werte bei den Nettogesamtausgaben pro HzE+-Empfänger weisen die Städte Neuss, Aachen, Bonn, und geringer Krefeld, Mülheim an der Ruhr und Iserlohn auf.

### Entwicklung Mittelwert der Kosten pro Hilfeempfänger HzE+

| Jahre       | MW Entwicklung der Kosten pro Hilfeempfänger HzE+,<br>KeZa 71, in Euro |
|-------------|--|
| 2017 – 2018 | -554   |
| 2018 – 2019 | +879   |
| 2019 – 2020 | +565   |
| 2020 – 2021 | +756   |

Im Mittel der Städte haben sich die Nettogesamtausgaben pro HzE+-Empfänger seit dem Vorjahr wieder erhöht, mit etwas höherer Dynamik als im Vorjahr. Die Ausgaben pro Hilfe sind im Mittelwert im Vergleich zum letzten Berichtsjahr um 3,7 Prozent gestiegen. Der Hauptgrund für die Kostensteigerungen im Berichtsjahr lag bei gesteigerten Entgelten der Leistungsanbieter. Teilweise sind die Kosten pro Hilfeempfänger auch durch die Gewährung pandemiebedingter Zusatzbedarfe gestiegen. Teilweise sind sie gesunken, weil aufgrund der Schulschließungen nicht erbrachte Leistungen nicht von den Kommunen finanziert wurden. Es gibt bei der Ausgabenentwicklung daher wie bei der Leistungsdichte gegenläufige Effekte.

Daher erlauben auch die Kennzahlresultate aus dem Jahr 2021 alleine noch keine fundierte Bewertung der pandemiebedingten fiskalischen Auswirkungen auf die Kosten pro Hilfe. Grund sind neben den oben benannten gegenläufigen Effekten in einigen Städten insbesondere auch die verzögerten Zahlungsströme. Auch in den nächsten Berichtsjahren wird zu prüfen sein, inwieweit die pandemiebedingten fiskalischen Auswirkungen mit einer Langzeitbetrachtung erkennbar werden.

#### 4.3.3. Entwicklung der Ausgaben für Leistungen nach § 35a SGB VIII

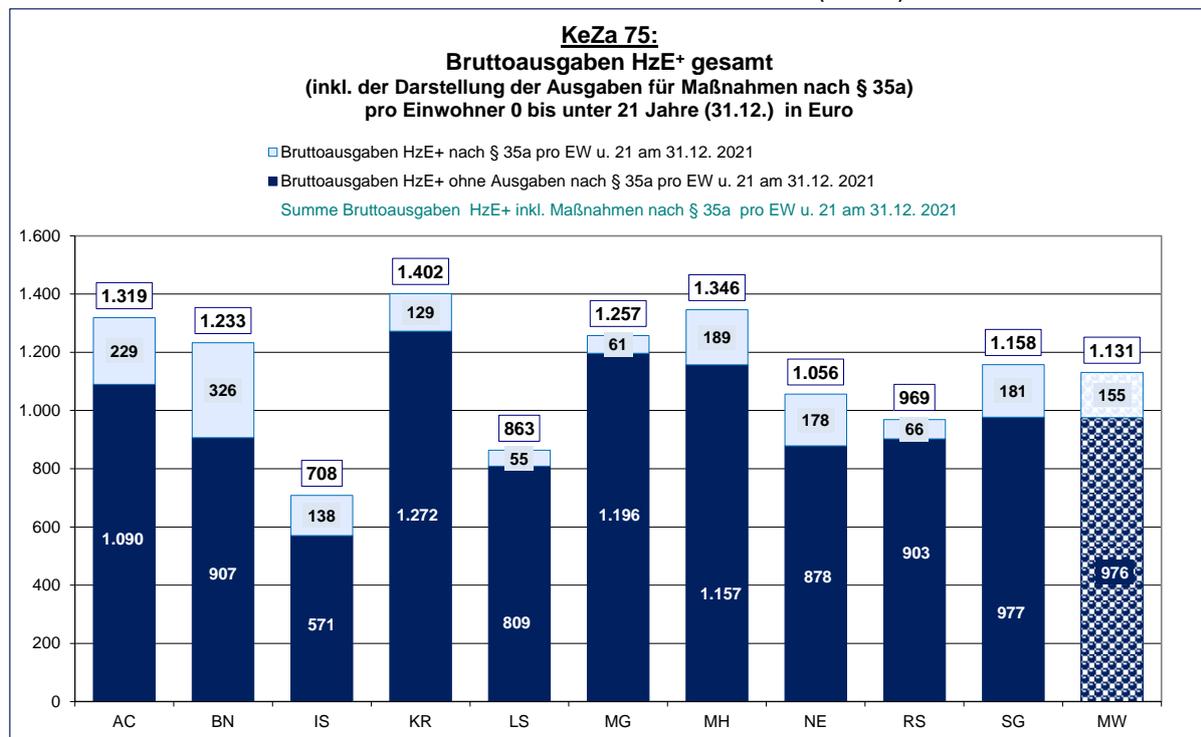
Der Umfang des Aufgabenbereichs für Hilfen nach § 35a SGB VIII ist bezüglich der Dichte der Hilfeempfänger und der Bruttoausgaben im Vergleich zu den klassischen erzieherischen Hilfen – noch – gering. Dieser Bereich wird jedoch fiskalisch immer bedeutsamer, was auch seit Jahren an den Benchmarkingdaten deutlich wird. Dies wird sich künftig noch deutlich verstärken, vor dem Hintergrund der zunehmenden

Inklusionsbemühungen an Regelschulen sowie der Verabschiedung der SGB VIII-Reform.

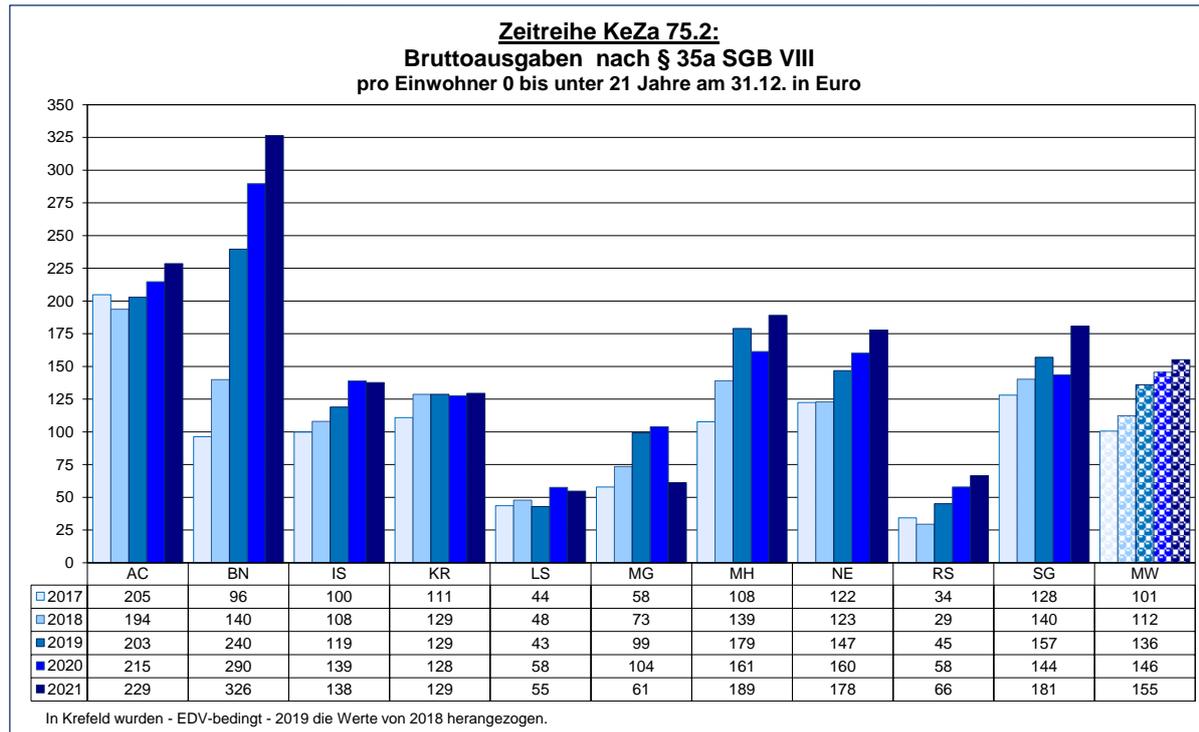
Die folgenden Grafiken bilden die Relation der Bruttoausgaben nach § 35a SGB VIII zu den Bruttoausgaben für HzE+ pro Einwohner unter 21 Jahren (Abb. 23) sowie die Entwicklung der Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII über fünf Jahre ab (Abb. 24).

Die Nettoausgaben können an dieser Stelle nicht abgebildet werden, da der Ausgabenbestandteil für die Leistungen nach § 35a SGB VIII insbesondere für die jungen Volljährigen in Verbindung mit § 41 SGB VIII nicht netto ausgewiesen werden kann. In den Bruttoausgaben HzE+ gesamt sind dagegen auch die Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII enthalten.

ABB. 23: BRUTTOAUSGABEN HzE+ GESAMT PRO EINWOHNER 0 BIS U. 21 JAHRE IN EURO AM 31.12. (KEZA 75)



**ABB. 24: BRUTTOAUSGABEN HzE+ NACH § 35a SGB VIII PRO EINWOHNER 0 BIS U. 21 JAHRE IN EURO AM 31.12. (KEZA 75.2)**



Die Ausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro jungen Einwohner steigen im Mittel des Vergleichs weiterhin kontinuierlich. Sie steigen im Vergleich der Städte auch stärker als die Bruttoausgaben der HzE+ gesamt.

Deutlich unter dem Mittelwert liegen die Bruttoausgaben für Hilfen nach § 35a SGB VIII pro EW U21 in Lüdenscheid und Remscheid sowie (mit erheblichem Rückgang) in Mönchengladbach. Ebenfalls noch unterdurchschnittliche Ausgaben wenden Krefeld und Iserlohn auf.

Über dem Mittelwert liegen die Ausgaben am deutlichsten in Bonn sowie mit Abstand in Aachen, Neuss, Solingen und Mülheim an der Ruhr.

Die vergleichsweise geringen Bruttoausgaben im § 35a-Kontext in Mönchengladbach lassen sich darauf zurückführen, dass das Jugendamt konsequent bei den Schulen einfordert, ihre Förderungsmöglichkeiten im Regelbetrieb auszuloten und auch auszuschöpfen. Handlungsleitend für die Fachkräfte ist überdies, ob die jungen Menschen selbst ihre Lernbeeinträchtigung als ein Hindernis für ihre soziale Integration bewerten. Dies ist bei weitem nicht immer der Fall. Wenn es einen Dissens mit den Schulen oder Eltern gibt, sucht das Jugendamt offensiv den Gang zum Gericht, um eine gerichtliche Klärung der Zweifelsfragen zu erreichen, bisher mit Erfolg für das Jugendamt.

In Iserlohn konnten die Integrationshilfen in Schulen während pandemiebedingter Schulschließungen nicht weiterarbeiten. Die Stadt Iserlohn gewährte nur in Ausnahmefällen die I-Hilfe für das Homeschooling. Das könnte eine Begründung für die verhältnismäßig geringen Brutto-Ausgaben (Abb. 23) bei gleichzeitig leichtem Rückgang (Abb. 24) sein. Wurden Integrationshilfen gewährt, war die Voraussetzung hierfür eine

entsprechende Zielsetzung im Hilfeplan, die nicht nur auf die Anwesenheit in der Schule bzw. auf ein soziales Miteinander in der Klasse ausgerichtet ist.

In der langjährigen fachlichen Diskussion der Benchmarkingstädte zu diesem Thema wird als zentraler Faktor immer wieder benannt, dass letztendlich die Jugendämter in der verantwortungsvollen Aufgabenwahrnehmung stehen, die Teilhabebeeinträchtigung zu ermitteln und einzuschätzen, da ein Abweichen von der seelischen Gesundheit nicht automatisch zu einer Teilhabebeeinträchtigung führt.

In den Jugendämtern der beteiligten Städte werden die Zugänge ins Hilfesystem unterschiedlich gesteuert. In Solingen wird zur Einschätzung der Teilhabebeeinträchtigung eine heilpädagogische Praxis eingebunden. Diese schätzt (aus sozialpädagogischer Sicht) die Teilhabebedarfe ein. Die bisher gesammelten Erfahrungen der Kooperation mit dieser Praxis werden als gut eingeschätzt, da es immer wieder zu ausreichend differenzierten Einschätzungen kommt. In Krefeld wurde ein Runder Tisch aus allen am Verfahren Beteiligten eingerichtet. Nach einer Phase relativer Unzufriedenheit, die z. T. auch aus mangelhafter Begutachtung der jungen Menschen herrührte (nicht multiaxial), konnten am Runden Tisch grundlegende Konflikte geklärt werden. Die Runden Tische tagen auch aktuell noch und werden als sehr hilfreich erlebt. Neuss macht gute Erfahrungen mit der Spezialisierung eines eigenen § 35a-Fachdienstes. Die Begutachtung in Remscheid wird hauptsächlich durch das SPZ geleistet, der ASD schätzt die Teilhabebeeinträchtigung ein, diese Teilung wird als sehr vorteilhaft erlebt. In Lüdenscheid gibt es Absprachen mit der Beratungsstelle, die Begutachtungen auf handwerkliche Fehler überprüft, und ggf. wird ein zweites Gutachten beauftragt, dessen Kosten mit € 800,- allerdings recht hoch sind. Da es sich um ein bis zwei Fälle/Jahr handelt und in der Zeitspanne der Gutachtenerstellung keine Maßnahmenkosten anfallen, entsteht sowohl ein Einspareffekt wie auch inhaltlicher Mehrwert für zielgenauere Beratung/Hilfeplanung durch die Beantwortung der spezifizierten Gutachtenfrage. Auch Lüdenscheid hat verwaltungsgerichtliche Verfahren bisher erfolgreich bestritten. Angesichts interner Umstrukturierungen stehen Kooperationsgespräche mit der städtischen Schulpsychologischen Beratungsstelle zur Verbesserung des Angebotes an.

Der Vergleich zum Vorjahr zeigt, dass die größten Zuwächse bei den Ausgaben nach § 35a SGB VIII pro EW U21 in Bonn und Aachen zu beobachten sind. Die Entwicklung ist in beiden Städten nicht allein über eine Steigerung der Hilfeempfangszahlen zu begründen. Bonn erprobt aktuell das Konzept „Integrationsassistenz an Schulen in Bonn“, das auf einem Pooling-Modell basiert und dessen Steuerungseffekte sich ggf. in der Zukunft zeigen sollten. Gründe für die Kostensteigerung sind sowohl in der Steigerung der Hilfeempfangszahlen zu sehen, in den gestiegenen Qualitätsstandards als auch an den gestiegenen OGS-Zahlen.

Entgegen dem steigenden Trend im Benchmarkingkreis sind die Bruttoausgaben pro EW in Mönchengladbach im Vergleich zum Vorjahr merklich gesunken. Als Ursache werden hier die geringen Fallzahlen vermutet.

Mit dem Umstand, dass insbesondere im Schulkontext zu erbringende Leistungen wegen der Schulschließungen nicht erbracht werden konnten, wurde in den Städten unterschiedlich umgegangen. D.h. auch hierüber lassen sich Unterschiede bei den Kostenentwicklungen zumindest teilweise erklären.

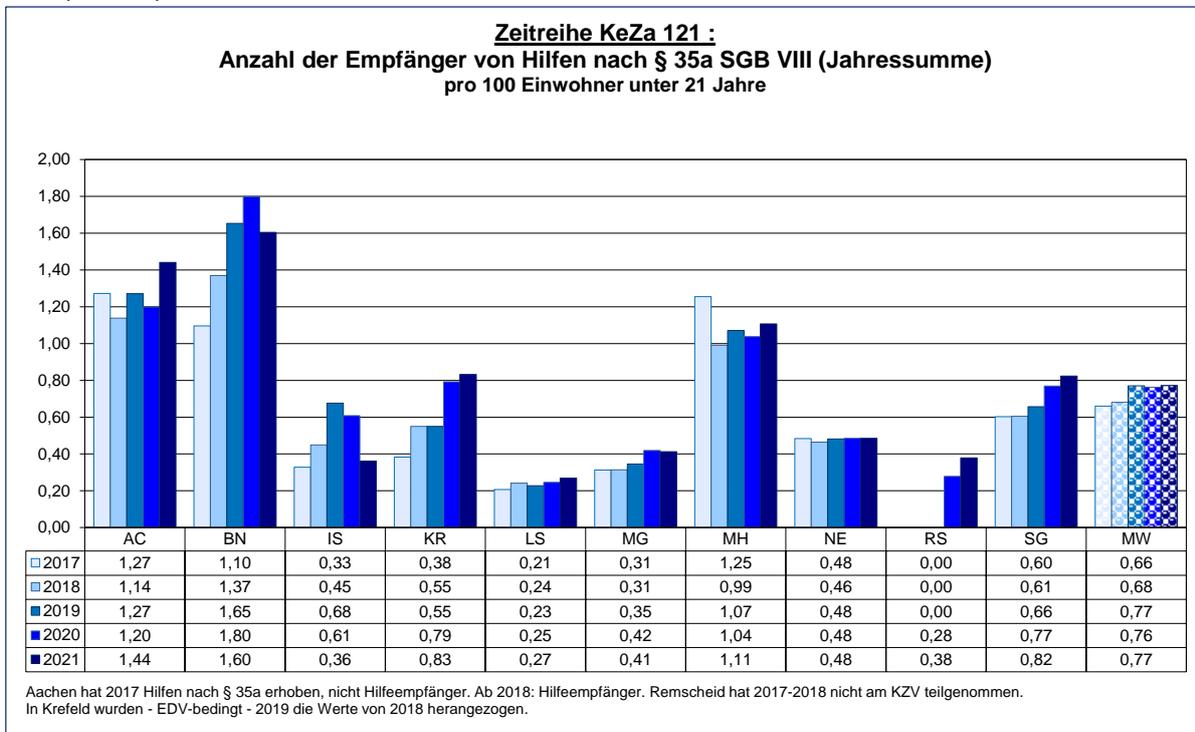
**Entwicklung der Bruttoausgaben HzE+ und § 35a SGB VIII pro EW U21**

| Leistungsart                  | Bruttoausgaben 2020 | Bruttoausgaben 2021 | Veränderung in Prozent |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|------------------------|
| HZE+ gesamt<br>(KeZa 75)      | 1.099               | 1.131               | +2,9                   |
| § 35a SGB VIII<br>(KeZa 75.2) | 146                 | 155                 | +6,2                   |

Die Steigerungen in der Kostenentwicklung fallen daher nicht ganz so hoch aus wie im letzten Jahr.

Nachfolgend wird die Entwicklung der Hilfedichte nach § 35a SGB VIII abgebildet (Abb. 25).

**ABB. 25: ANZAHL DER EMPFÄNGER VON HILFEN NACH § 35a SGB VIII (JAHRESSUMME) PRO 100 EINWOHNER 0 BIS U. 21 JAHRE (KEZA 121)**



Die Grafik zeigt, dass das Leistungsgeschehen für Hilfen nach § 35a SGB VIII in den Städten sehr unterschiedlich verläuft. Während im Mittelwert wenig Veränderungen zu

beobachten sind, variieren die Fallzahlen und deren Entwicklungen in den einzelnen Städten zum Teil erheblich.

In Bonn erhalten die meisten jungen Einwohner Hilfen nach § 35a SGB VIII, es folgen die Städte Aachen und Mülheim an der Ruhr. Krefeld und Solingen liegen knapp über dem Mittelwert. Vergleichsweise wenige junge Menschen erhalten Leistungen nach § 35a SGB VIII in Lüdenscheid, Remscheid, Mönchengladbach, Neuss und Iserlohn.

Für Aachen ist zu beobachten, dass sich die Hilfen intensivieren. Kinder und Jugendliche, die individuelle und intensive Angebote aufgrund ihrer vielfältigen Problemlagen zeitweise nicht annehmen können, müssen in speziellen Settings - wie kostenintensive geschlossene Einrichtungen und Kliniken - untergebracht werden.

#### 4.3.4. Bruttoausgaben für junge Volljährige

##### Definition der Kennzahl (KeZa 83)

Bruttoausgaben junge Volljährige  
gesamt pro EW 18 bis unter 21 Jahre

##### rechnerische Wirkungsfaktoren

▲ ein Anstieg der Nettoausgaben  
entsteht durch

- Erhöhung der Bruttoausgaben
- Abnahme der Einwohner

▼ ein Sinken der Nettoausgaben  
entsteht durch

- Abnahme der Bruttoausgaben
- Zunahme der Einwohner

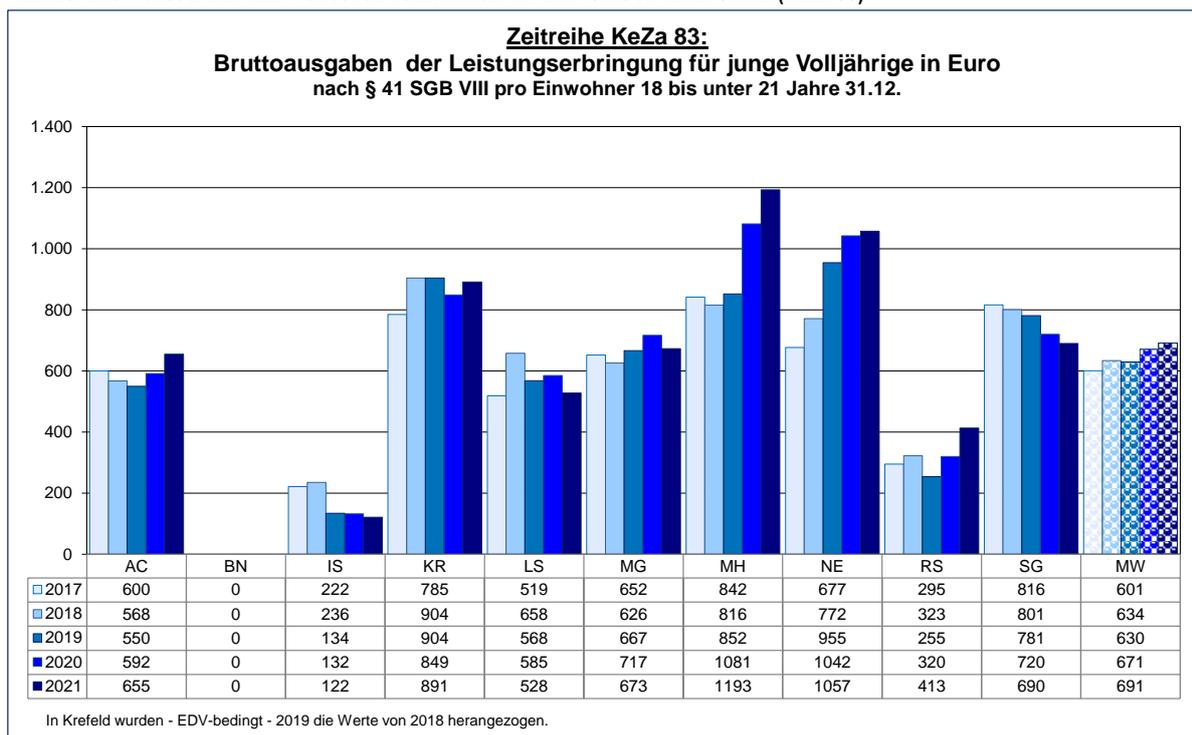
Die Hilfen für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII machen im Vergleich zu den klassischen erzieherischen Hilfen einen relativ geringen Umfang aus.

Dieser Leistungsbereich galt bis zur Novellierung des SGB VIII durch das KJSG als besser steuerbar, weil die Leistungen im Gegensatz zu erzieherischen Hilfen im SGB VIII als Soll-Regelung normiert waren. Im Zuge der SGB VIII-Reform wurden vor dem Hintergrund der Fachdiskussion um „Careleaver“ Passagen des Gesetzes neu formuliert und damit der Leistungsanspruch von jungen Volljährigen gestärkt. Auch von der im Zuge der SGB VIII-Reform normierten Reduzierung des Kostenbeitrages auf

höchstens 25 Prozent des aktuellen Einkommens können Effekte für Kostensteigerungen durch weniger Einnahmen ausgehen. Es wird in den folgenden Berichtsjahren zu prüfen sein, wie sich dies auf die Steuerungsspielräume der Jugendämter auswirkt.

Die Jugendämter berücksichtigen bei ihrer Gewährungspraxis schon seit längerem, dass junge Menschen auch gesamtgesellschaftlich später selbständig werden, als dies früher der Fall war. Oberste Priorität hat ein guter Übergang von der Hilfe in ein selbständiges Leben.

ABB. 26: BRUTTOAUSGABEN HzE+ FÜR JUNGE VOLLJÄHRIGE PRO EW 18 BIS UNTER 21 JAHRE (KEZA 83)



Neben den Ausgaben für junge Volljährige pro Einwohner von 18 bis unter 21 Jahren wird auch abgebildet, wie oft Leistungen nach § 41 SGB VIII (KeZa 133) gewährt werden und wie hoch die durchschnittlichen Bruttoausgaben pro Leistungsempfänger nach § 41 SGB VIII sind (KeZa 80.1). In der Zusammenschau dieser Grafiken können Hinweise auf stadtspezifische Erklärungsfaktoren eruiert werden.

**Definition der KeZa 133**

---

Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW von 18 bis unter 21 Jahren

---

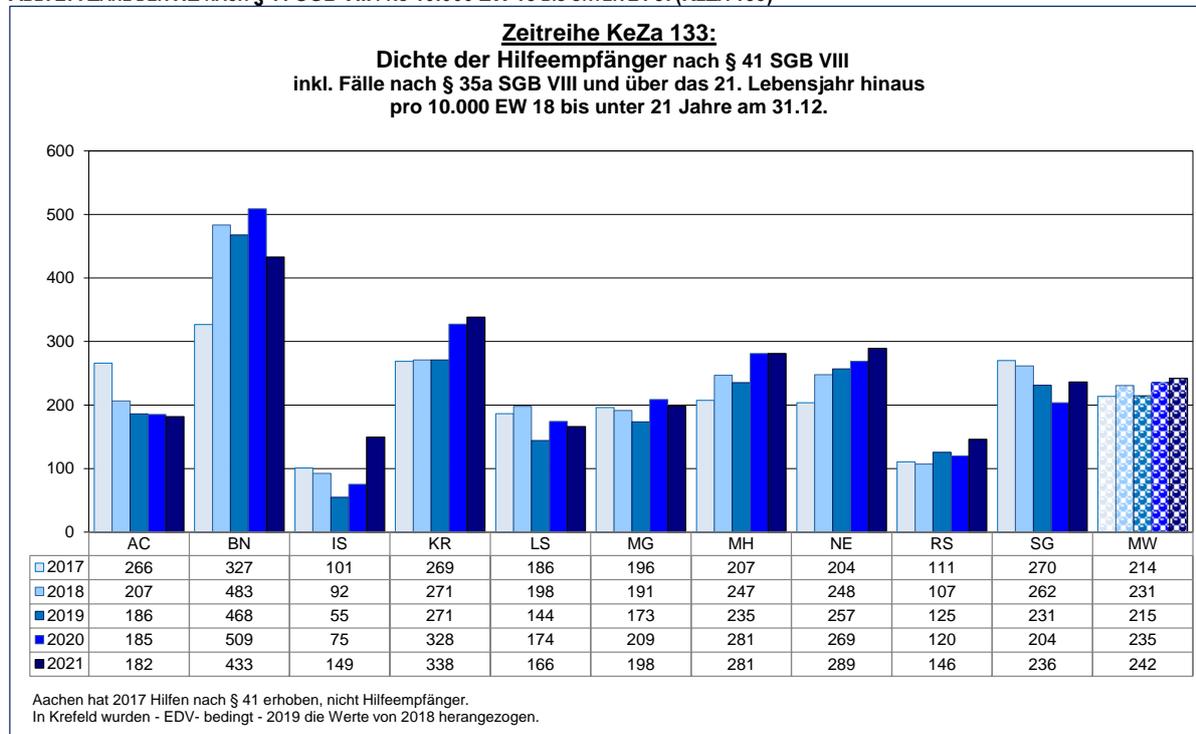
**Definition der KeZa 80.1**

---

Bruttoausgaben der Leistungserbringung nach § 41 SGB VIII pro Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII (Jahressumme)

---

ABB. 27: ZAHL DER HE NACH § 41 SGB VIII PRO 10.000 EW 18 BIS UNTER 21 J. (KEZA 133)



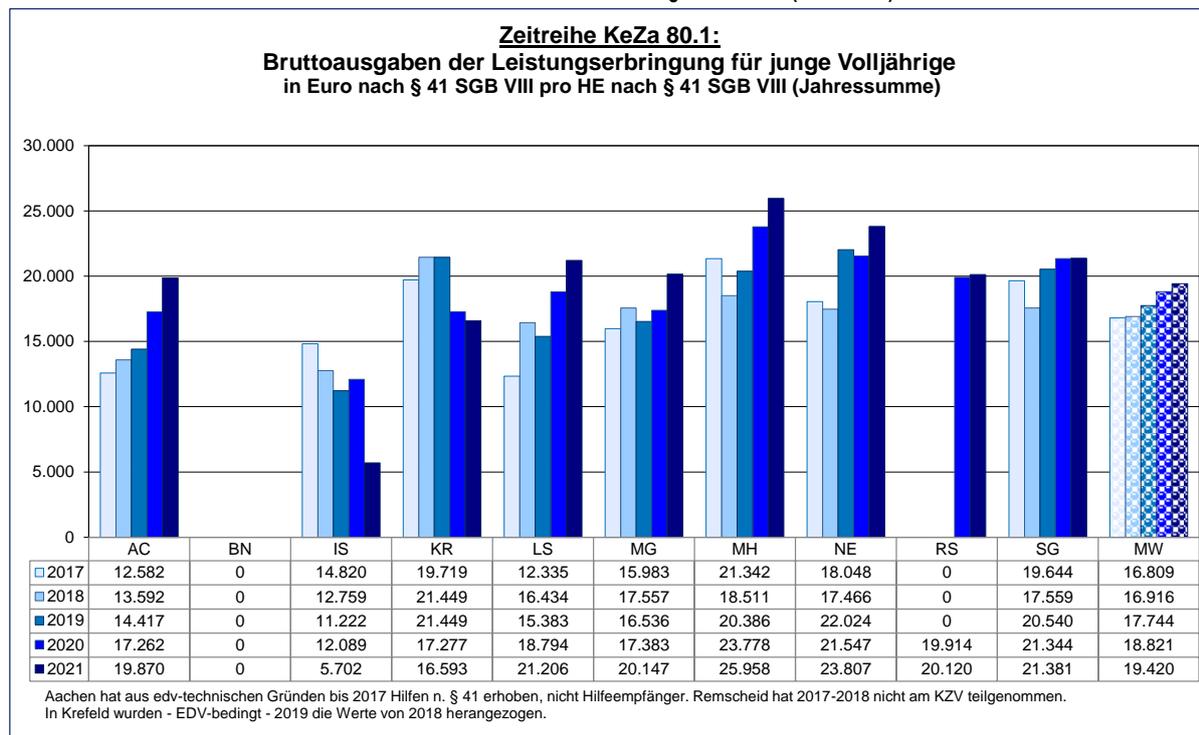
Der bisherige Trend einer kontinuierlichen Steigerung bei der Hilfeempfängerdichte in den letzten Berichtsjahren setzt sich nach einem kurzen Rückgang in 2019 in diesem Berichtsjahr weiter fort. Die Dichte der Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII steigt im Mittelwert aller Städte wieder leicht.

Die höchste Dichte an Hilfeempfängern nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW von 18 bis unter 21 Jahre ist mit Abstand in Bonn zu beobachten, jedoch ist hier im Berichtsjahr auch gleichzeitig der größte Rückgang der Falldichte zu erkennen. Ebenfalls noch über dem Mittelwert liegen die Hilfedichten für junge Volljährige pro 10.000 EW in Krefeld, Neuss und Mülheim an der Ruhr. Dies korrespondiert mit ihren ebenfalls über dem Mittelwert liegenden Bruttoausgaben der Leistungserbringung für junge Volljährige pro EW 18-U21.

Unter dem Mittelwert liegt die Dichte an Hilfeempfängern nach § 41 SGB VIII pro 10.000 EW in Iserlohn, Remscheid, Lüdenscheid, Aachen, Solingen und Mönchengladbach. Auch in diesen Städten korrespondiert dies mit den Bruttoausgaben für Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII pro EW 18-U21.

Vor dem Hintergrund der deutlichen Verbesserungen hinsichtlich des Überganges und der Bewilligung von nachfolgenden Hilfen, wird in den nächsten Jahren zu beobachten sein, inwieweit sich diese Verbesserungen auf die Fallzahlen oder auf die durchschnittlichen Kosten pro Hilfeempfänger auswirken. Neben den Auswirkungen der Gesetzesänderung und einer unterschiedlichen Praxis in den beteiligten Jugendämtern sind aber auch Faktoren relevant, die durch die Jugendämter kaum gesteuert werden können. Eine wichtige Rolle bei der Verselbständigung junger Volljähriger spielt bspw. die Möglichkeit, einen eigenen Wohnraum anmieten zu können. Hier sind die Rahmenbedingungen in den Städten höchst unterschiedlich.

**ABB. 28: BRUTTOAUSGABEN HzE+ FÜR JUNGE VOLLJÄHRIGE PRO HzE-HE NACH § 41 SGB VIII (KeZA 80.1)**



Die Bruttoausgaben pro Hilfeempfänger nach § 41 SGB VIII steigen im Mittelwert, entwickeln sich in den einzelnen Städten im Vergleich zum Vorjahr jedoch teilweise sehr unterschiedlich. Steigerungen sind vor allem in Aachen, Lüdenscheid, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr und Neuss zu beobachten. Für Mönchengladbach liegt es darin begründet, dass ein Großteil der bewilligten Stunden aufgrund von Schulschließungen, Erkrankungen und weggefallenen Integrationshilfen mit Blick auf Corona nicht geleistet werden konnten. Im Rahmen der Corona Pandemie haben sich in Mülheim an der Ruhr durchschnittlich längere Laufzeiten bei den Hilfen für junge Volljährige abgezeichnet, als noch vor der Pandemie. Dies hat sich auf die Kostenentwicklung ausgewirkt.

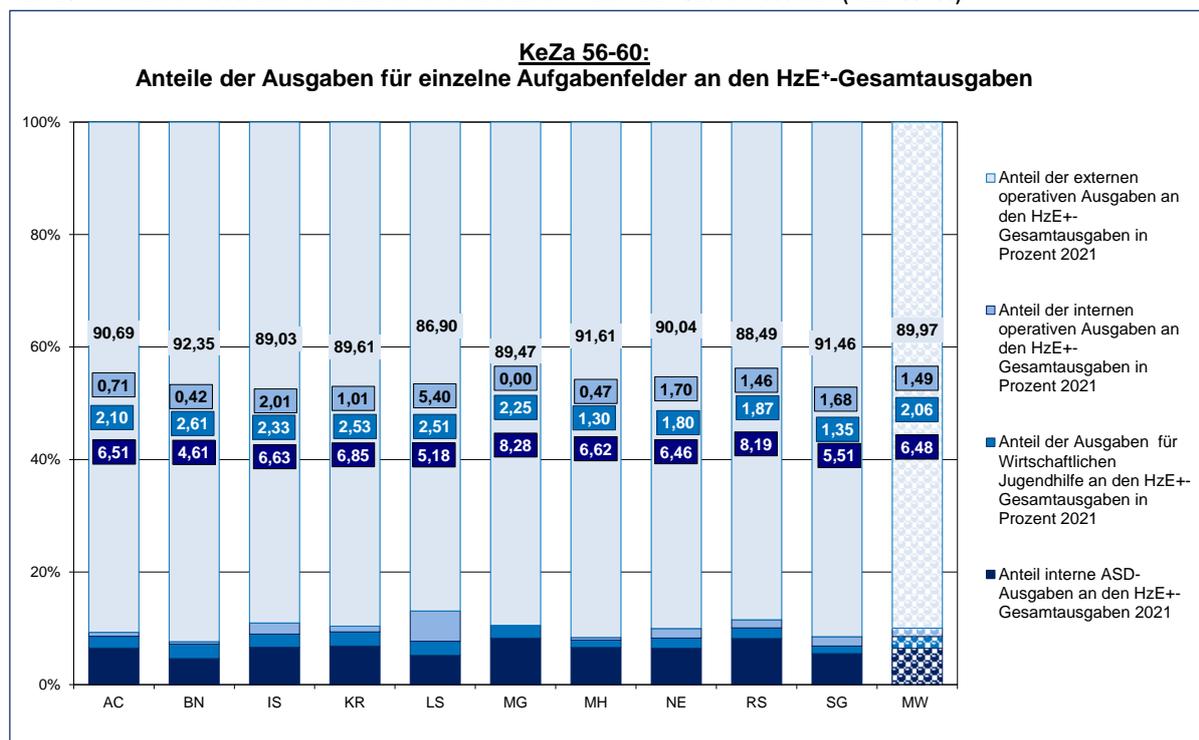
Sinkende Bruttoausgaben pro Hilfeempfänger weisen nur Iserlohn und Krefeld auf, Iserlohn jedoch deutlich. In Iserlohn gibt es ein Projekt „Sprungbrett“, das in 2021 ausgebaut wurde. Hier werden junge Volljährige in einer eigenen Wohnung

(Finanzierung über das Jobcenter) durch eine eigene Mitarbeiterin des Jugendamtes ambulant betreut.

### 4.3.5. Anteile der Ausgaben nach Aufgabenfeldern

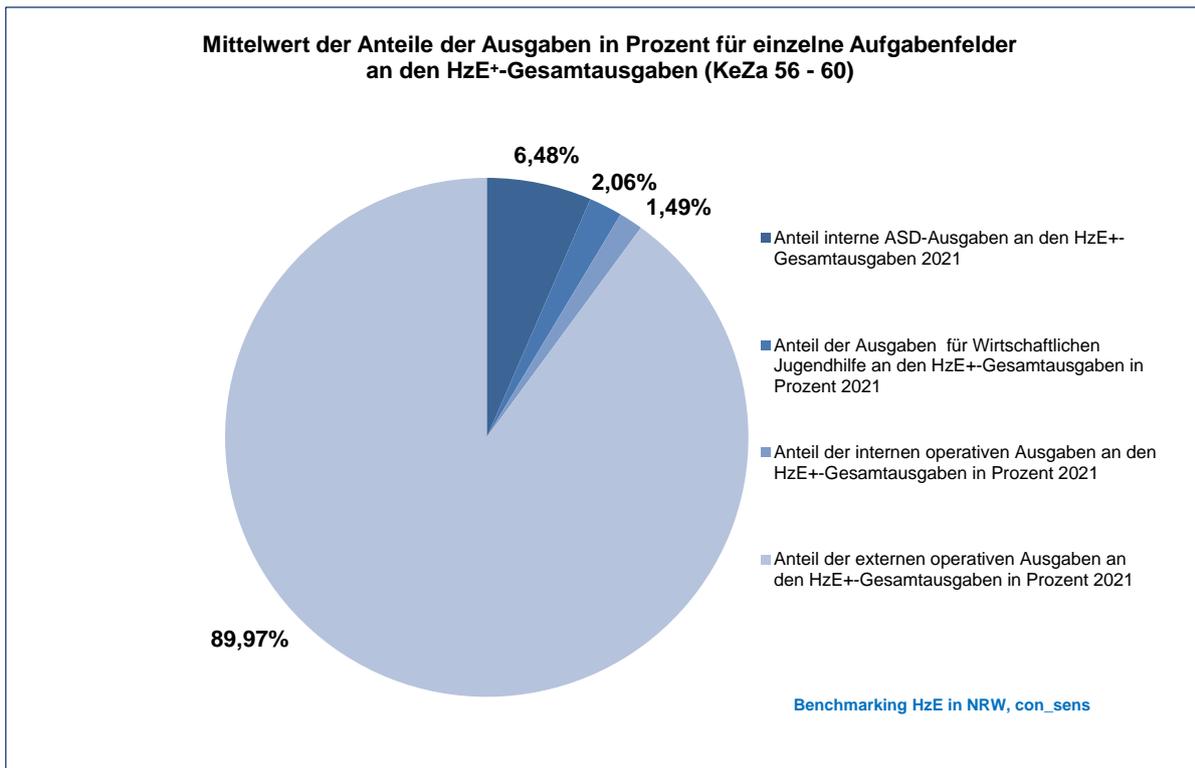
Die Grafik zeigt, wie gering der Anteil für die internen Personalkosten am Gesamtvolumen der HzE+ ist. Nahezu 90 Prozent der Gesamtausgaben für HzE+ fließen in die Leistungserbringung durch freie Träger.

ABB. 29: ANTEILE DER AUSGABEN FÜR EINZELNE AUFGABENFELDER AN DEN HZE+-GESAMTAUSGABEN (KEZA 56–60)



Die Diskussion um Einsparungen im öffentlichen Bereich durch Senkung der Personalkosten ist vor diesem Hintergrund für den Aufgabenbereich der HzE+ besonders kritisch zu hinterfragen, denn es entstehen hohe Folgekosten für eine Kommune durch eine unzureichende Fallsteuerung, wenn das für die Steuerung notwendige Personal nicht bereitgehalten wird.

**ABB. 30: ANTEILE DER AUSGABEN FÜR EINZELNE AUFGABENFELDER AN DEN HzE<sup>+</sup>-GESAMTAUSGABEN (KEZA 56–60), MITTELWERT**

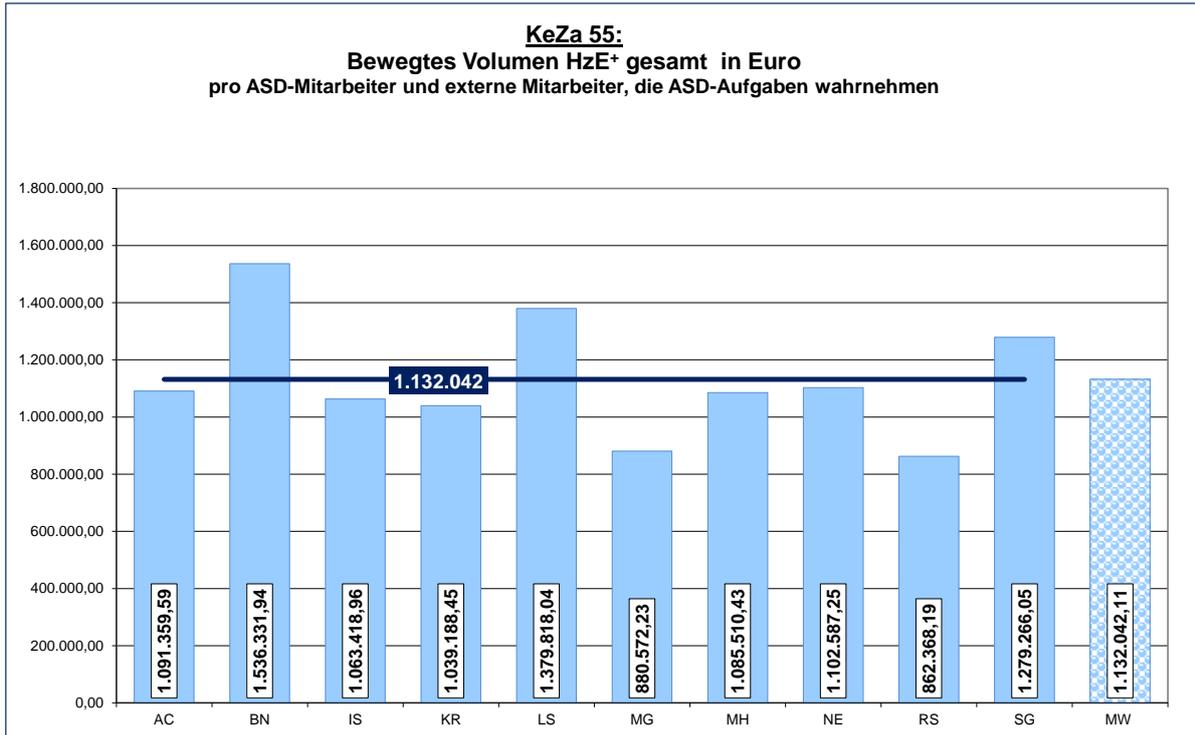


#### 4.3.6. Volumen pro ASD-Fachkraft und externe Fachkraft mit ASD-Aufgaben

Der ASD ist im Jugendamt die zentrale Organisationseinheit für eine effektive Fallsteuerung und damit auch für die Steuerung der Ausgabenentwicklung. Den fallführenden Fachkräften des ASD kommt eine besondere Verantwortung für den Ressourceneinsatz in den HzE<sup>+</sup> zu. Diese Verantwortung wird durch die Summe der Leistungen deutlich, über die eine vollzeitverrechnete ASD-Fachkraft im Berichtsjahr durchschnittlich entschieden hat (bewegtes Volumen).

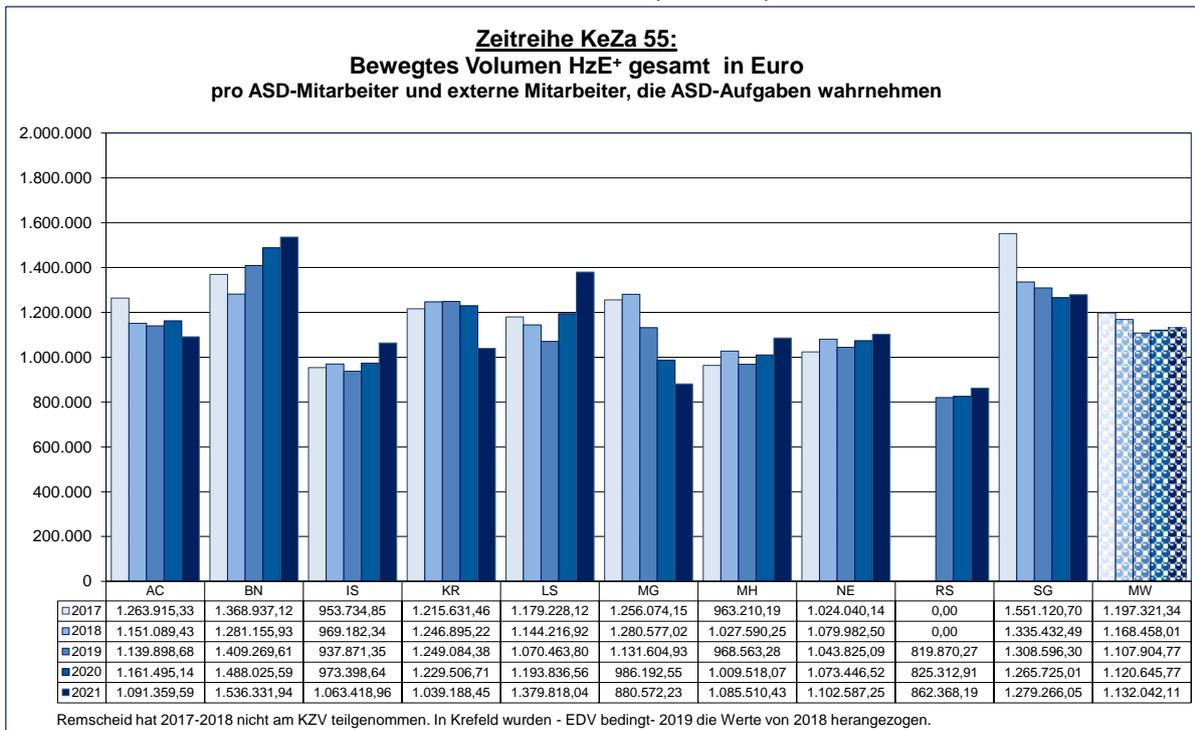
Das bewegte Volumen in Euro pro Vollzeitkraft liegt im Berichtsjahr im Mittel wieder über einer Mio. Euro. Deutlich wird an dieser Stelle, wie hoch nicht nur die fachliche, sondern auch die fiskalische Verantwortung der fallführenden Fachkräfte im ASD ist.

ABB. 31: BEWEGTES VOLUMEN HzE+ GESAMT PRO VZV ASD-MITARBEITER IN EURO (KEZA 55)



Vergleichsweise hohe Werte in dieser Grafik können entweder auf vergleichsweise wenige ASD-Mitarbeiter zurückzuführen sein, auf die sich das bewegte Volumen verteilt und/oder auf vergleichsweise hohe Ausgaben HzE+.

ABB. 32: BEWEGTES VOLUMEN HzE+ GESAMT PRO ASD-MITARBEITER IN EURO (ZR KEZA 55)



#### 4.3.7. Mitarbeiter für HzE<sup>+</sup>

Die sozialpädagogischen Fachkräfte im Jugendamt steuern die HzE<sup>+</sup> im Einzelfall und sind daher von zentraler Bedeutung für die Umsetzung von passgenauen Hilfen und von fachlichen und fiskalischen Steuerungszielen.

Im Folgenden ist die Zahl der Fachkräfte für HzE<sup>+</sup> pro 10.000 Einwohner U21 abgebildet.

Die Kennzahl dient nicht als Anhaltspunkt für einen Personalschlüssel im Sinne einer Aussage über eine hinreichende Personalausstattung im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD). Um eine fundierte Aussage zum Personalbedarf zu treffen, wären neben der Kennzahl einerseits die organisationsspezifischen Aspekte (wie Teilzeitquoten, Aufgabenspektrum, Bearbeitungsstandards im Amt etc.) sowie andererseits die Berücksichtigung der unterschiedlichen Kontextfaktoren notwendig.

##### Definition der Kennzahl

##### Anzahl der vollzeitverrechneten Mitarbeiter für

- ASD intern/extern
- WJH
- Operative Aufgaben

**pro 10.000 EW U21  
am Stichtag 31.12.**

Die **fallsteuernden Funktionen** werden durch Mitarbeiter des ASD wahrgenommen. Darunter sind die Einschätzung des Hilfebedarfs und die Ausrichtung des Hilfeprozesses zu verstehen.

**Administrative Aufgaben**, die in Zusammenhang mit den HzE<sup>+</sup> anfallen, werden durch die WJH wahrgenommen, beispielsweise die Zahlbarmachung, die Heranziehung zu den Kosten, die Überprüfung von Zuständigkeiten etc.

Die **Durchführung von HzE<sup>+</sup>** durch die Verwaltung selbst, beispielsweise die Durchführung von SPFH oder auch der PKD, wird hinzugezählt (= **operativ intern**).

Nicht gezählt: Mitarbeiter des ‚Overhead‘, z.B. Jugendhilfeplaner, Controller, Stabsstellen, gezählt werden hingegen die Anteile der mittleren Führungsebene, die für HzE<sup>+</sup> aufgewandt werden. Ebenso werden keine Mitarbeiter gezählt, die für Adoption zuständig sind. Wenn Mitarbeiter nicht vollständig für HzE<sup>+</sup> zuständig waren, wurden ihre den HzE<sup>+</sup> zugehörigen Stellenanteile qualifiziert geschätzt.

Im Mittelwert ist die Zahl der ASD-Mitarbeiter pro 10.000 Einwohner unter 21 Jahren gestiegen. Eine sinkende Kennzahlausprägung kann auf nicht wieder besetzte Stellen, Elternzeitregelungen sowie Langzeiterkrankungen zurückzuführen sein. Eine steigende Kennzahlausprägung kann auf personellen Aufwuchs im Nachgang zu Personalbemessungen bzw. gestiegenen fachlichen Anforderungen zurückzuführen sein.

ABB. 33: ANZAHL VZV. MITARBEITER PRO 10.000 EW 0 BIS U21 - NACH AUFGABENFELDERN (KEZA 40-44)

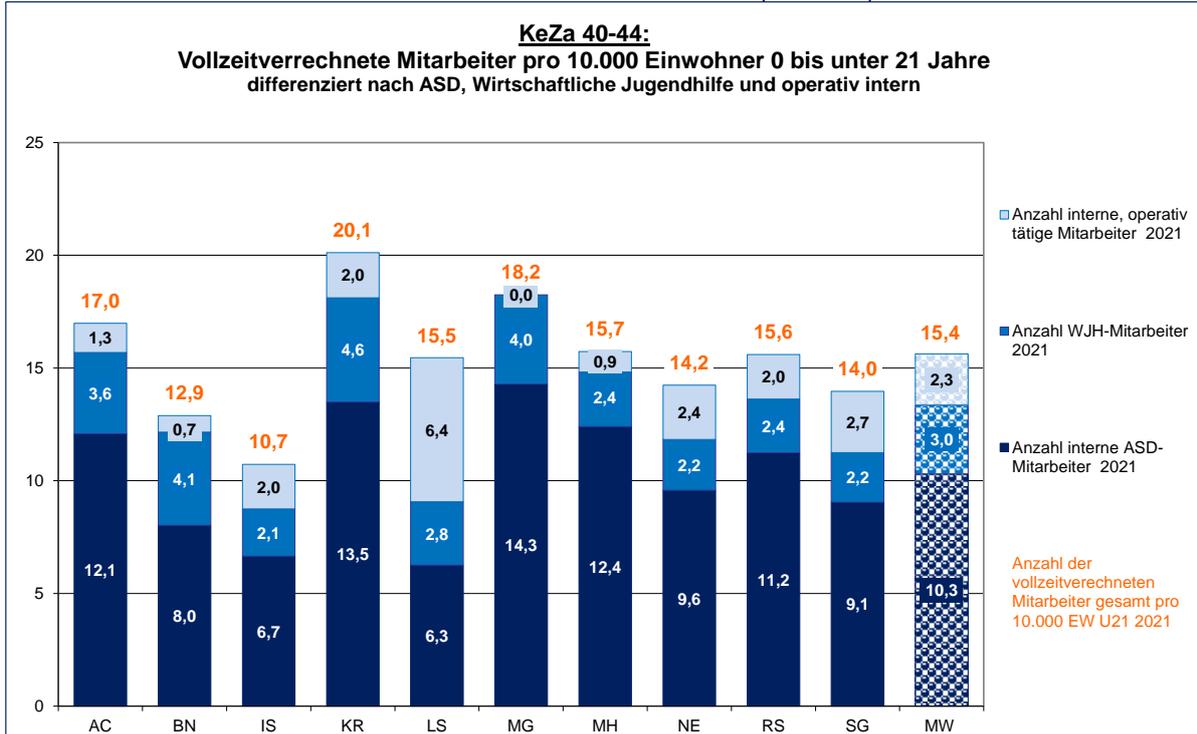
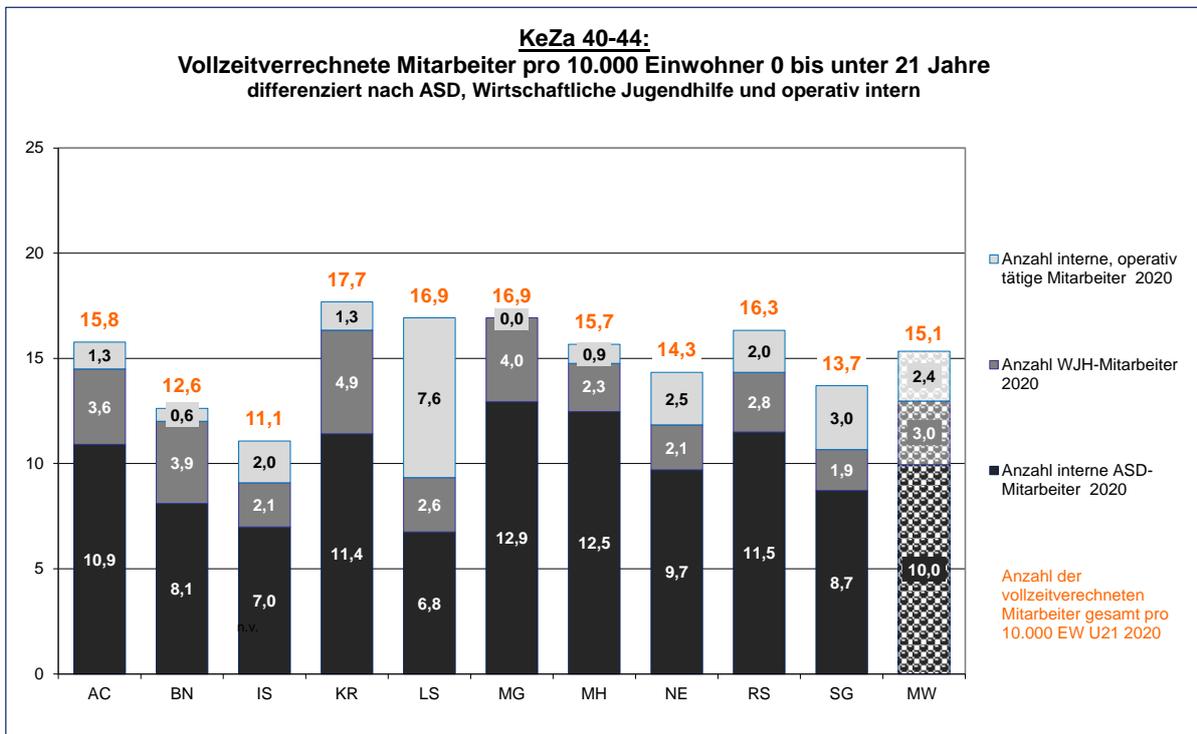


ABB. 34: VORJAHR KEZA 40-44



## 5. Ausblick

Der Benchmarkingkreis HzE+ in NRW will seine erfolgreiche Arbeit in 2023 mit dem Kennzahlenvergleich zu den Hilfeempfängern und Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung\* fortsetzen. Die Analyse der Kennzahlen zum Leistungsgeschehen dient dazu, gute Praxisansätze für die Steuerung zu erkennen und sich darüber auszutauschen. Die Erhebung wird fortlaufend qualitativ weiterentwickelt und die Zeitreihen vervollständigt.

### **Gemeinsame Erörterung von Themen und Fragestellungen im Kennzahlenvergleich**

Ergänzend zum Kennzahlenvergleich widmet sich der Benchmarkingkreis der Erörterung jährlich neu zu wählender Vertiefungsthemen. Hierzu tragen die Teilnehmerstädte und con\_sens mit fachlichen Impulsreferaten und Erfahrungswissen aus der Jugendhilfe vor Ort bei.

Auch im nächsten Jahr sollen verstärkt **Themen** und **Fragestellungen** bearbeitet werden, die die Jugendämter **aktuell** betreffen. Die konkreten Themen wurden auf der September-Tagung 2022 des Benchmarkingkreises vertiefend beraten und abschließend ausgewählt. Die Themen gliedern sich wie folgt:

#### ▣ **Sozialraum**

- Konsequente Sozialraumorientierung
  - Am praktischen Beispiel
  - „Leuchtturmprojekte“
- Sozialplanung
  - Räumliche Aspekte (zentral/dezentral/ Wege)
  - Haltungen (partizipativ)
  - Integrierte Sozialplanung

#### ▣ **Vergleich der Entgelte**

- Vergleich von unterschiedlichen Leistungen
- Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe

#### ▣ **Verfahrenslotse**

- Ab wann soll der Verfahrenslotse eingesetzt werden?
- Welche persönlichen und beruflichen Qualifikationen braucht der Verfahrenslotse?
- In welchem Umfang wird Personal für den Verfahrenslotsen benötigt?
- Welche konkreten Aufgaben hat der Verfahrenslotse zu erfüllen?

#### ▣ **Kinderschutz**

- Welche Qualität haben die Kindeswohlgefährdungsmittelungen?
- Wie klappt im Rahmen von Verdachtsfällen die Zusammenarbeit mit Schulen, Kitas, Vereinen, und sonstigen Einrichtungen/Institutionen?

**Abkürzungsverzeichnis**

|               |   |
|---------------|---|
| Abb.          | Abbildung   |
| Alg           | Arbeitslosengeld  |
| amb.          | Ambulant  |
| ASD           | Allgemeiner Sozialer Dienst                               |
| BA            | Bundesagentur für Arbeit                                  |
| BSD           | Besonderer Sozialer Dienst                                |
| bspw.         | Beispielsweise  |
| EW            | Einwohnerinnen und Einwohner                              |
| ggf.          | Gegebenenfalls  |
| ggü.          | Gegenüber   |
| HE            | Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger                    |
| HxE           | HxE   |
| IT NRW        | Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen |
| J.            | Jahre   |
| KeZa          | Kennzahl  |
| KOL           | Kinder ohne Leistungsanspruch (SGB II)                    |
| MA            | Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter, Mitarbeitende             |
| MW            | Mittelwert  |
| PKD           | Pflegekinderdienst  |
| seel. behind. | seelisch behindert  |
| SGB           | Sozialgesetzbuch  |
| sog.          | Sogenannt   |
| SPFH          | Sozialpädagogische Familienhilfe                          |
| stat.         | Stationär   |
| UMA           | Unbegleitete ausländische Minderjährige                   |
| UME           | Unbegleitet minderjährig Eingereiste                      |
| vgl.          | Vergleiche  |
| Vj.           | Vorjahr   |
| vzv           | Vollzeitverrechnet  |
| WJH           | Wirtschaftliche Jugendhilfe                               |
| z.B.          | zum Beispiel  |
| z.T.          | zum Teil  |