



## Unterlage zur Sitzung im öffentlichen Teil

Gremium	am	TOP
Ausschuss Soziales und Senioren	14.01.2010	
Gesundheitsausschuss	26.01.2010	

Anlass:

- Mitteilung der Verwaltung
- Beantwortung von Anfragen aus früheren Sitzungen
- Beantwortung einer Anfrage nach § 4 der Geschäftsordnung
- Stellungnahme zu einem Antrag nach § 3 der Geschäftsordnung

### Transparente Darstellung zum Sozialetat hier: mündliche Anfrage von Herrn Ensmann

RM Herr Ensmann hat in der Sitzung vom 26.11.2009 gebeten, dem Ausschuss für Soziales und Senioren kurzfristig eine möglichst transparente Aufstellung zum Sozialetat vorzulegen, aus der die Veränderungen zu den Vorjahren ersichtlich und die daraus resultierenden Auswirkungen kurz dargestellt sind.

#### Antwort der Verwaltung:

Der Sozialetat umfasst den Produktbereich Soziale Hilfen und Teile des Produktbereiches Bauen und Wohnen (Anlage 1). Vor dem Hintergrund der engen Verzahnung der Themenbereiche beinhaltet die Beantwortung auch eine Darstellung zum Produktbereich 0701, Gesundheitsdienste (Anlage 2).

Die Ansätze des Haushaltsplanentwurfs 2010 und der mittelfristigen Finanzplanung bis 2013 wurden zunächst auf Basis von Prognosen zur Entwicklung von Fallzahlen, Kosten und sonstigen Rahmenbedingungen bedarfsgerecht kalkuliert. Zuschüsse an Träger wurden grundsätzlich in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen des Jahres 2009 angemeldet, sofern nicht im Einzelfall eine andere Bemessung geboten war.

Anschließend wurden alle Ansätze zur Minderung des drohenden Haushaltsdefizits pauschal gekürzt. Wie anlässlich der Einbringung des Haushaltsplan-Entwurfs in den Rat am 16.11.2009 vom Stadtkämmerer erläutert wurden hierzu die Aufwendungen in drei Kategorien unterteilt, auf die unterschiedlich hohe Kürzungsquoten Anwendung fanden. Auf-

wandsansätze zur Erfüllung gesetzlicher Pflichtaufgaben, bei deren Wahrnehmung keinerlei Einflussmöglichkeit für die Verwaltung besteht, wurden um 7,5 % reduziert. Für Pflichtaufgaben, bei deren Umsetzung Dispositionsspielräume vorhanden sind, betrug die Quote 10 %. Alle Ansätze für freiwillige Leistungen wurden um 12,5 % gekürzt.

Ob die verminderten Ansätze für gesetzliche Pflichtaufgaben tatsächlich ausreichen werden, bleibt angesichts fehlender Möglichkeiten der Einflussnahme abzuwarten. Soweit dies nicht der Fall sein sollte, hätte dies keine Auswirkungen auf die Leistungsgewährung, da hierauf seitens der Berechtigten ein Rechtsanspruch besteht. Vielmehr müssten nicht im Rahmen der Haushaltsansätze finanzierbare Bedarfe ggf. überplanmäßig bereit gestellt werden. Falls innerhalb des Sozialetats keine Deckungsmöglichkeiten vorhanden sein sollten, müsste diese im Gesamthaushalt geboten werden, was zu einer Ausweitung des Haushaltsdefizits führen würde. Vor diesem Hintergrund beinhaltet der aktuelle Haushaltsplanentwurf entsprechende Risiken, auf die in der Anlage hingewiesen wird.

Die Kürzungen bei Pflichtaufgaben mit Dispositionsspielraum sowie bei freiwilligen Leistungen sind – einen entsprechenden politischen Willen vorausgesetzt – grundsätzlich umsetzbar. In einigen Fällen bestehen allerdings vertraglich gesicherte Ansprüche Dritter, die eine kurzfristige Realisierung unmöglich machen. Da die Ansatzkürzungen im Haushaltsplan-Entwurf pauschal, d.h. ohne Prüfung des Einzelfalls, vorgenommen wurden, müssen diese Ausnahmefälle im Veränderungsnachweis noch korrigiert werden.

Die als Anlage 1 und 2 beigefügte Aufstellung enthält alle wesentlichen Aufgaben und sämtliche Zuschüsse an Dritte, die im Sozial- und Gesundheitsetat veranschlagt sind. Dargestellt werden die Haushaltsermächtigung der Jahre 2008 und 2009, die tatsächlichen bzw. voraussichtlichen Jahresergebnisse sowie der aktuelle Ansatz für 2010. In der letzten Spalte werden die möglichen Auswirkungen der Ansatzkürzungen beschrieben. Insbesondere bei den freiwilligen und disponiblen Leistungen bedeutet eine Verringerung der finanziellen Ausstattung in der Regel, dass Angebote künftig reduziert oder ganz aufgegeben werden müssen. In diversen Fällen könnten sich wegen der Mittelkürzung auch die Strukturen des Sozialen Köln nachhaltig verändern. Mittelfristig höhere Folgekosten bei den Pflichtleistungen können nicht ausgeschlossen werden. Alle Angebotsreduzierungen treffen vor allem sozial Schwache und Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf. Insbesondere für den Gesundheitsbereich kommt hinzu, dass durch eine unzureichende oder zu spät einsetzende Behandlung Gesundheitsschäden mit dauerhaften Beeinträchtigungen und entsprechenden Folgekosten entstehen, die den Erfolg der Konsolidierungsbemühungen konterkarieren.

Für den Etat der Behindertenbeauftragten (enthalten im Teilplan „0504 Freiwillige Sozialleistungen und interkulturelle Hilfen“) ist eine ausführliche verbale Darstellung eingefügt.

Die Auswirkungen auf den Teilplan „1003 Wohnraumförderung, Wohnungserhaltung und /-pflege, Hilfen für Wohnungssuchende“ sind ebenfalls zusammenfassend verbal erläutert.