

## Lagebericht zum 31. Dezember 2017

### 1. Grundlagen der Gesellschaft

Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH ist im Sozial- und Gesundheitswesen tätig. Das Unternehmen ist auf Dienstleistungen für Bürger und Bürgerinnen des Landes Schleswig-Holstein mit seelischen oder psychischen Erkrankungen/Behinderungen, mit Erkrankungen in Folge von Suchtmittelmissbrauch sowie in Folge sozialer Benachteiligungen ausgerichtet. Die Leistungen umfassen u. a. teilhabeorientierte Wohnformen, Tagesstätten, Tageskliniken, psychiatrische Institutsambulanzen, Arbeitsangebote und Werkstätten und damit zusammenhängende Einrichtungen sowie wie vielfältige Angebote zum Bereich der seelischen Gesundheit.

### 2. Wirtschaftsbericht

#### 2.1 Rahmenbedingungen

Im DAK-Gesundheitsreport für das Geschäftsjahr 2017 wird erneut darauf hingewiesen, dass der Anstieg der Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen eine der auffälligsten Entwicklungen in Bezug auf die Krankenstandskennziffern in den letzten Jahren ist.<sup>1</sup>

Die Langzeitarbeitsunfähigkeiten hingegen ist 2017 leicht gesunken: 43,9 Prozent der AU-Tage entfielen auf nur 3,9 Prozent der Fälle, und zwar auf die langfristigen Arbeitsunfähigkeiten von mehr als sechs Wochen Dauer. Damit ist im Vergleich zum Vorjahr der Anteil der Langzeitarbeitsunfähigkeiten an den AU-Fällen leicht gesunken (2016: 4,3 Prozent). Ihr Anteil an den AU-Tagen ist um 2,3 Prozentpunkte ebenfalls gesunken (2016: 46,2 Prozent).<sup>2</sup>

Psychische Erkrankungen lagen mit einem Anteil von rund 16,7 Prozent hinsichtlich ihrer Bedeutung für den Krankenstand wieder an zweiter Stelle. Im Vergleich zum Vorjahr gab es hier einen leichten Anstieg der Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage (von 246,2 auf 249,9 Tage pro 100 Versichertenjahre). Bei der Fallhäufigkeit ist ebenfalls ein Anstieg zu verzeichnen (von 6,5 auf 7,0 Fälle pro 100 Versichertenjahre).<sup>3</sup> Nach Erhebungen der DAK entstehen die weitaus meisten Fehltage durch Depressionen.<sup>4</sup>

Die Zahl der AU-Tage für psychische Erkrankungen nehmen bei beiden Geschlechtern mit dem Alter kontinuierlich zu. Insgesamt liegt die Zahl der Fehltage für psychische Erkrankungen bei Frauen über denen der Männer. Die Veränderung der durchschnittlichen Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle mit dem Altersgang fällt bei Männern deutlich moderater aus als bei Frauen.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.dak.de/dak/download/gesundheitsreport-1970354.pdf> \_ Seite 19  
Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 21), Gesundheitsreport 2018; Herausgeber: Andreas Storm, Vorsitzender des Vorstands der DAK-Gesundheit; DAK-Gesundheit, Nagelsweg 27-31, D-20097 Hamburg  
© 2018 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg; [www.medhochzwei-verlag.de](http://www.medhochzwei-verlag.de)

<sup>2</sup> siehe 1, ebenda, Seite 12

<sup>3</sup> siehe 1, ebenda, Zusammenfassung der Ergebnisse IX

<sup>4</sup> siehe 1, ebenda, Seite 19

<sup>5</sup> siehe 1, ebenda, Seite 20



Zeitgemäße Unterstützung und Versorgung für Menschen weiterzuentwickeln und anzubieten, die psychisch erkrankt oder seelisch behindert sind, ist Kernaufgabe der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH. Damit bringt sich das soziale Unternehmen in die Gestaltung der Gemeindepsychiatrie vor Ort ein. Aus den Erfahrungen der zunehmend ambulanten bedarfsgerechten Leistungserbringung von Hilfen und als Konsequenz aus der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, 2009 in Deutschland in Kraft getreten, werden heute Angebote erweitert oder ausgebaut. Diese richtet sich am individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderung sowie an seinem Rechtsanspruch auf Förderung seiner persönlichen Entwicklung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft aus.

Entsprechendes Ziel ist, dass ein Mensch mit Behinderung als Bürger selbstbestimmt in Beziehungen mit Rechten und Pflichten in der Gesellschaft leben kann (Inklusion).

Erste trägerübergreifende Finanzierungsformen, etwa das Persönliche Budget oder die Besondere Versorgung nach SGB V, sowie eine Vielzahl verschiedenster Instrumente liegen vor, werden genutzt und sind als eine zukunftsweisende Form der Unterstützung zu bewerten. Instrumente sind beispielsweise Fallmanagement (Case Management), Ambulante Behandlung zuhause (Home Treatment), „Bedürfnisangepasste Behandlung“ von Menschen mit schizophrenen Psychosen (Need-adapted-Treatment), alternative Behandlung von Menschen in psychotischen Krisen (Soteria), Unterstützung des Genesungspotentials betroffener Menschen (Recovery), Wecken und Stärken der Selbstkompetenz (Empowerment), Erfahrungsaustausch auf Augenhöhe zwischen Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung, Angehörigen sowie Professionellen aus der Psychiatrie (Trialog), Einbindung des Erfahrungswissens von professionell ausgebildeten Psychiatrie-Erfahrenen in der Begleitung von betroffenen Menschen und Angehörigen (Ex-In) sowie gezielte Suche, Einbindung in die Unterstützung Betroffener und fortlaufende Schulung von ehrenamtlich Engagierten.

Dieses sind u.a. Voraussetzungen für konzeptionelle sozialraumorientierte Arbeit.

Weitere Aspekte sind insbesondere der unmittelbare Bezug zu den Interessen und dem Willen der Menschen sowie die Unterstützung und Förderung von Selbsthilfe, wie oben erwähnt. Personen- und Sozialraumorientierung, so wie in der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe seit 2017 umgesetzt, werden einen kontinuierlichen Umbau der bisher bekannten standardisierten institutionell ausgerichteten Hilfen bewirken. Dies ist ein Umgestaltungsprozess für Dienstleister wie die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH und auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihre Angehörigen sowie für Leistungsträger wie etwa Städte und Kommunen.

Die Situation geflüchteter und schutzbedürftiger Menschen aus anderen Herkunftsländern stellt das Land Schleswig-Holstein weiterhin vor große Herausforderungen. Die Integration dieser Menschen ist eine große gesamtgesellschaftliche Aufgabe und sie kann nur mit gemeinsamer Kraft gelingen. Entsprechend hat die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH Ende 2015 mit gezielten Angeboten für den Aufbau notwendiger und unkomplizierter Hilfen begonnen. Ein inklusives Angebot für Jugendliche und minderjährige unbegleitete Flüchtlinge sowie umfängliche Unterstützung speziell für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge wird kontinuierlich in verschiedenen Kreisen aufgebaut und gut genutzt.



Viele der zugewanderten Menschen tragen schwer an ihren Erlebnissen in ihren Heimatländern und an Geschehnissen auf ihrer Flucht, so dass sie grundlegende und spezielle Unterstützungen benötigen werden – besonders um sich in dem ihnen noch fremden Land ein neues, sicheres und mit Gesundheit ausgestattetes Leben aufbauen zu können. Perspektivisch wird die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH daher ihre Angebote für traumatisierte Flüchtlinge und deren Familien erweitern wollen.

In Kooperation mit dem PARITÄTISCHEN Landesverband Schleswig-Holstein wird das überregionale Netzwerk zur Behandlung und zur psychosozialen Betreuung von traumatisierten Flüchtlingen stetig ausgebaut.

Als Dienstleisterin im Sozial- und Gesundheitswesen bietet die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH mit ihren Integrationsfachdiensten sowie mit medizinischer und beruflicher Rehabilitation einzelnen Menschen, die psychisch erkrankt oder seelisch behindert sind, Unterstützung bei der Rückkehr in den Beruf. Zugleich beraten die Fachleute Arbeitgeber klein- und mittelständischer Unternehmen in Einzelfällen beim beruflichen Wiedereinstieg sowie bei der Entwicklung und Einführung von Maßnahmen zur belegschaftsorientierten Prävention und Gesundheitsförderung.

Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH richtet ihre Angebote und lebensweltorientierten Unterstützungen weiterhin an den Bedarfen aus, die Menschen bei psychischen Erkrankungen oder seelischen Behinderungen haben. Dabei beziehen wir Angehörige, das soziale sowie das arbeitsbezogene Umfeld ein. Um Betroffene bei der Gesundung und Stabilisierung sowie bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben umfassend begleiten zu können, vernetzen wir uns mit Anbietern weiterer Hilfen im Gesundheitsbereich, mit allgemein zugänglichen gesellschaftlichen Angeboten (Vereinen, Volkshochschule, Kirchengemeinden, etc.) und mit Gruppen der Selbsthilfe. Entsprechend suchen wir mit Kostenträgern Gespräche auf Augenhöhe – mit dem Ziel finanzierbare, verlässliche und zeitgemäße Unterstützungen geben zu können, die in einer prozesshaften Umgestaltung der Eingliederungshilfe kurz-, mittel- und langfristig die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention erfüllen.

Grundsätzlich ist weiterhin kritisch zu bewerten, dass das inzwischen geltende SGB IX NEU (BTHG) nach wie vor nicht vollständig der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) entspricht; dass es interpretierbaren Raum zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege sowie bei der umfassenden Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechts von Menschen mit Behinderungen gibt.

Das BTHG tritt in vier Stufen und über die Jahre 2017 bis 2023 in Kraft. Um dies realisieren zu können, müssen entsprechende Konzepte gemeinsam mit Kostenträgern und Leistungserbringern erarbeitet, umgesetzt und evaluiert werden.

Erste erfolgreiche Erfahrungen in dieser Richtung macht die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH mit der Umsetzung eines SGB XII Abrechnungsmodells sowie dem Regionalen Psychiatriebudget (§ 64 b SGB V) in Dithmarschen und dem Sozialraummodell Nordfriesland. Mit den Modellprojekten in den Kreisen Nordfriesland und Dithmarschen realisieren wir mit den Kommunen als Leistungsträgern des SGB XII gemeinsam ausgerichtete inhaltliche Konzepte der Inklusion und personensorientierter Unterstützungsleistungen.



Diese Modellprojekte des SGB XII lieferten so erfolgreiche Zwischenergebnisse und hervorragende Alternativen zum bisherigen Unterstützungssystem, dass Ende 2017 vorzeitig der Modellstatus beendet wurde und beide bisherigen Modellformen in die Regelfinanzierung bis Ende 2019 überführt wurden. Erklärte Absicht aller Beteiligten ist diese über 2020 hinaus weiterzuführen.

Aus dem bundesweiten Trend von steigenden Diagnosen psychischer Erkrankungen leitet sich für die kommenden Jahre auch für Schleswig-Holstein betrachtet aber nicht zwingend ein kontinuierliches Leistungs- und Umsatzwachstum ab.

Die unbefriedigende Refinanzierung unserer Leistungen und mangelnde Absicherung unserer unternehmerischen Risiken durch die öffentlichen Kostenträger verändert die Ertragslage der Gesellschaft, wobei aber grundsätzlich von der mittelfristig nachhaltigen Erzielung ausgeglichener Ergebnisse ausgegangen werden muss.

Es wird von entscheidender Bedeutung sein, ob es perspektivisch gelingt mit den Leistungsträgern eine angemessene Vergütung des Unternehmerrisikos (Wagniszuschlag – analog des SGB XI) zu verhandeln. Erst dann entwickeln sich wieder Handlungsräume, die sowohl die Risiken absichern als auch einen notwendigen Unternehmensgewinn ermöglichen.

In den kommenden Jahren müssen notwendige Investitionen – Personal- sowie Baumaßnahmen – vorgenommen werden, um den Anforderungen zur Weiterentwicklung personenbezogener und lebensweltorientierter Teilhabeleistungen gerecht werden zu können. Diese notwendigen Investitionen stehen unter dem Vorbehalt einer angemessenen Refinanzierung; sie können aber dennoch zukünftige Jahresergebnisse aufgrund der Verwendung von Eigenmitteln und die Liquiditätslage beeinflussen.

## 2.2 Geschäftsverlauf

Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH betreibt wohnortnah differenzierte Einrichtungen und Dienste für Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Beeinträchtigungen. Bereits seit der Gründung der Gesellschaft ist ein stetig wachsender Bedarf an Hilfeleistungen zu beobachten.

Auch im Jahr 2017 konnten in den folgenden Geschäftsbereichen Hilfen auf- und ausgebaut werden, die immer differenzierteren Abrechnungsanforderungen unterliegen.

- Geschäftsbereich Psychosoziale Rehabilitation und Integration, Sucht und Jugendhilfen (PSR)

Der Geschäftsbereich PSR ist mit einem Umsatz in Höhe von 19.033 T€ und einen Umsatzanteil von 53,5 % der stärkste Geschäftsbereich der Gesellschaft. Dieser Bereich umfasst alle unterstützenden Wohnangebote, wie vollstationär, teilstationär und ambulant. Zur PSR gehören ferner alle Tagesstätten und tagesstrukturierenden Angebote. Das Leistungsangebot der Behandlungs- und Grundpflege sowie Leistungen nach § 140 fünftes Sozialgesetzbuch werden dem Bereich der PSR zugeordnet.

- Geschäftsbereich Berufliche Rehabilitation und Integration (BRI)

Der Geschäftsbereich BRI trägt mit einem Umsatz in Höhe von 11.990 T€ einen Umsatzanteil von 33,7 % und umfasst alle Werkstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen, alle Arbeits- und Beschäftigungsprojekte sowie die Integrationsfachdienste.



- Geschäftsbereich Medizinische Behandlung und Rehabilitation (MBR)

Der Geschäftsbereich MBR trägt mit einem Umsatz in Höhe von 3.858 T€ einen Umsatzanteil von 10,8 % und umfasst alle klinischen Angebote wie Tageskliniken und Institutsambulanzen, sowie die ambulante Rehabilitationseinrichtung für psychisch erkrankte Menschen.

- Sonstige Geschäftstätigkeiten

Die sonstigen Geschäftstätigkeiten tragen mit einem Umsatz von 714 T€ einen Umsatzanteil von 2,0 %.

## 2.3 Ertragslage

Die Finanzierung der Dienstleistungen erfolgt fast ausschließlich auf der Basis von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen mit unterschiedlichen Kostenträgern und auf der Grundlage von individuellen Rechtsansprüchen der Personen mit Behinderungen.

Hinzu kommen im geringen Umfang pauschale Zuwendungen einzelner Kommunen und des Landes Schleswig-Holstein.

Die Betriebsleistung (Summe aus Umsatzerlösen und sonstigen betrieblichen Erträgen) beträgt Mio. € 38,9 (Vorjahr: Mio. € 37,6).

Im laufenden Geschäftsjahr sind Erträge aus Sondereffekten (Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Wertberichtigungen, aus Anlagenabgängen und andere periodenfremde Erträge) in Höhe von Mio. € 0,5 (Vorjahr: Mio. € 0,2) in der Betriebsleistung enthalten.

Der Betriebsaufwand (Summe aus Material- und Personalaufwand, Abschreibungen, sonstigen Steuern und sonstigen betrieblichen Aufwendungen) ist mit Mio. € 38,6 (Vorjahr: 36,6 Mio.) um 2 Mio. angestiegen.

Der Anstieg des Betriebsaufwands ist maßgeblich verursacht durch die unter Gliederungspunkt 3 beschriebene Erhöhung des Personalaufwands.

In dem Betriebsaufwand sind Aufwendungen aus Sondereffekten (Abschreibungen sowie Wertberichtigungen auf Forderungen und andere periodenfremde Aufwendungen) in Höhe von Mio. € 0,3 (Vorjahr: Mio. € 0,2) enthalten.

Der negative Saldo aus Zinserträgen und Zinsaufwendungen beträgt Mio. € 0,4 (Vorjahr: Mio. € 0,4).

Der Jahresfehlbetrag beträgt Mio. € 0,1 (Vorjahresüberschuss: Mio. € 0,6).

Der Jahresfehlbetrag liegt unter der Vorjahresprognose (Mio. € -0,5). Ursächlich hierfür sind u. a. Personalsteuerungsmaßnahmen.



## 2.4 Vermögenslage

Die Bilanzsumme der Gesellschaft sank im Vergleich zum Vorjahr um 2,8 % auf ca. Mio. € 38,8; ca. 84,0 % (Vorjahr 83,4%) hiervon sind Sachanlagevermögen.

Der Rückgang der Bilanzsumme ist im Wesentlichen auf der Aktivseite auf das rückläufige Anlagevermögen (Mio. € -0,8) und auf der Passivseite auf gesunkene Verbindlichkeiten (Mio. € 0,9) zurückzuführen.

Die Quote des Eigenkapitals einschließlich Sonderposten aus Zuwendungen stieg auf 51,2 % (Vorjahr: 50,6 %). Ohne Berücksichtigung der Sonderposten stieg der Anteil des Eigenkapitals an der Bilanzsumme von 37,7 % (Vorjahr) auf 38,5 %.

Es bestehen gegenüber Kreditinstituten Verbindlichkeiten – im Wesentlichen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens – in Höhe von Mio. € 13,9 (Vorjahr: Mio. € 14,5).

## 2.5 Finanzlage

Der Bestand der liquiden Mittel zum Bilanzstichtag beträgt Mio. € 2,9 (Vorjahr: Mio. € 2,6).

Den Mittelabflüssen aus der Investitionstätigkeit (Mio. € 0,7; Vorjahr Mio. € 3,2) und aus der Finanzierungstätigkeit (Mio. € 0,9; Vorjahr Mittelabfluss Mio. € 1,2) stehen Mittelzuflüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit (Mio. € 2,0; Vorjahr Mio. € 4,1) gegenüber.

Die Investitionen betreffen überwiegend Ersatzbeschaffungen der Betriebs- und Geschäftsausstattung.

Bei Kreditinstituten bestehen am Bilanzstichtag nicht in Anspruch genommene Kreditlinien in Höhe von Mio. € 2,4.

## 2.6 Finanzielle Leistungsindikatoren und Gesamtaussage zur Lage

Die Steuerung der Gesellschaft erfolgt mit Unterstützung eines differenzierten Controllings und Berichtswesens. Dabei stellt die Auslastung der jeweiligen Einrichtung den wesentlichen Leistungsindikator dar.

Ausgehend von den im Gesellschaftsvertrag bestimmten Zwecken ist die Steuerung der Gesellschaft nicht auf eine kurzfristige Optimierung der Gewinnsituation, sondern vielmehr auf eine langfristige Sicherung der Leistungsangebote ausgerichtet.

Die Vermögens- und Finanzlage sowie die Ertragslage stellen eine gute Ausgangsbasis für die zukünftige Entwicklung der Gesellschaft dar.

## 3. Personal (inkl. nichtfinanzielle Leistungsindikatoren)

In der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH waren im Geschäftsjahr 2017 durchschnittlich 761



Mitarbeiter/innen (Vorjahr: 756 Mitarbeiter/innen) tätig, davon geringfügig Beschäftigte: 110 Personen (Vorjahr: 113).

Der Ausbildungs- und Qualifikationsstand der Mitarbeiter/innen ist hoch. Es werden Dipl.-Sozialpädagogen/innen, Erzieher/innen, examinierte Pflegekräfte, Ergotherapeuten/innen, Handwerker/innen, Hauswirtschaftskräfte, Ärzte/innen, Dipl.-Psychologen/innen und Verwaltungsfachkräfte beschäftigt.

Auch 2017 wurden wieder erhebliche Anstrengungen zur fortlaufenden Qualifizierung der Mitarbeiter/innen unternommen.

So wird umfangreich individuell die Teilnahme an Fortbildungsseminaren und Veranstaltungen sowie an fachspezifischen Zusatzausbildungen gefördert.

Der Personalaufwand betrug 2017 Mio. € 29,5 (Vorjahr: Mio. € 26,2).

Die Vergütung der Mitarbeiter/innen erfolgt insgesamt nach hauseigenen Arbeitsvertragsbedingungen, die in 2017 in ihrer Systematik vollständig überarbeitet wurden und einen beabsichtigten und deutlichen Anstieg der Personalkosten zur Folge hatten. Der Anstieg der Personalkosten konnte im Wesentlichen aus den Vereinbarungen mit den Kostenträgern refinanziert werden.

In der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH gibt es 24 Führungskräfte, davon 12 Frauen. Dies entspricht einem Anteil von 50 %.

Die Krankheitsquote 2017 sank im Vergleich zu 2016 von 8,94 % auf 6,84 %.

Derzeit sind 36 Mitarbeiter/innen mit Schwerbehinderungen sowie 7 gleichgestellte Mitarbeiter/innen im Betrieb beschäftigt (Vorjahr: 35). Mit einem durchschnittlichen Wert von 6,86 % im Jahr 2017 lag die Beschäftigungsquote deutlich über der Zielmarke von 5 %.

Die Fluktuationsrate betrug in 2017 8,31 % (im Vorjahr 7,40 %).

Es werden weiterhin zahlreiche Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie durchgeführt. Bereits 2013 trat zudem eine Betriebsvereinbarung „Telearbeit“ in Kraft, die die Möglichkeiten des flexiblen und mobilen Arbeitens erweitert und die Zeitsouveränität der Mitarbeiter/innen weiter verbessert.

2017 wurde, wie in den Vorjahren auch, ein Ferienbetreuungszuschuss für Mitarbeiter/innen-Eltern mit schulpflichtigen Kindern gewährt, die Probleme haben, während der Sommerferien die Betreuung der Kinder und ihre beruflichen Pflichten miteinander zu vereinbaren.

Für Mitarbeiter/innen mit Kindern bis zu sechs Jahren konnte weiterhin ein Kinderbetreuungszuschuss gezahlt werden.

Die Arbeitsschutzorganisation des Unternehmens ist weit entwickelt. Die Berücksichtigung psychischer Belastungen im Arbeitsleben gewinnt dabei zunehmend an Bedeutung.



Auch 2017 wurden in nahezu allen Bereichen für die Mitarbeiter/innen umfangreiche Trainings zur Deeskalation und Gewaltprävention in der Betreuungsarbeit mit großem Erfolg und nachhaltigen Ergebnissen durchgeführt.

Als Maßnahme zur Burn Out Prävention wurden den Mitarbeiter/innen umfangreiche Resilienztrainings und individuelle Resilienzcoachings zur Stärkung der psychischen Widerstandsfähigkeit angeboten, die eine gute Inanspruchnahme erfuhren.

Hierzu hat das Unternehmen dafür geeignete Mitarbeiter/innen in einer aufwendigen Weiterbildung zu Resilienztrainer/innen ausgebildet.

Die an den Mitarbeiter/innen orientierte Personalarbeit und das Personalmarketing des Unternehmens stärkt die Attraktivität der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH als Arbeitgeberin. Die Anzahl der Initiativbewerbungen im Jahr 2017 sank im Vergleich zum Vorjahr um 8,96 % auf 254 (Vorjahr: 279). Der Anteil der Online-Bewerbungen betrug 70,2 %.

Das Zukunftsbild des Unternehmens, die überwiegend einrichtungszentrierten Angebote zu personenzentrierten, lebensweltnahen, sozialraumorientierten und ambulant vernetzten Leistungen weiterzuentwickeln, wurde und wird weiterhin mit den Mitarbeiter/innen in unterschiedlichen Formaten kommuniziert.

#### **4. Qualitätsmanagement**

Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH verfügt über ein Qualitätsmanagement, angelehnt an die Kriterien des EFQM (European Foundation für Quality Management, Brüssel). An oberster Stelle der Qualitätsentwicklung steht das Leitbild der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH.

Aus diesen grundlegenden Qualitätszielen leiten sich sämtliche Planungen ab. Bereits 2013 wurden die Strategien für 2014 – 2020 entwickelt und konkrete Ziele für die Verbünde und Teams vereinbart. Im Rahmen eines Regelkreislaufs wird die Zielerreichung jährlich überprüft. Auf der Ebene der Einrichtungen stehen allen Bereichen Supervisionen zur Verfügung. Seit vielen Jahren wird ein eigenes Dokumentationssystem eingesetzt. Dies dient insbesondere der individuellen Betreuungsplanung und Dokumentation der Tätigkeit.

Ein internetbasiertes Dokumentationssystem wird in allen Regionen umgesetzt bzw. noch erprobt. Mit Hilfe einer anonymisierten Basisdokumentation lassen sich Trends von Veränderungen in der Gruppe der Nutzerinnen und Nutzer erkennen und Aussagen für zukünftige Entwicklungen ableiten.

Regelmäßig werden Daten zur Zufriedenheit der Nutzer/innen sowie betriebswirtschaftliche Daten einrichtungsbezogen erfasst, mit den Werten ähnlicher Einrichtungen verglichen und ausgewertet. Die Einhaltung externer und interner Qualitätsstandards in den Einrichtungen wird in jährlich stattfindenden internen Audits überprüft.

In Qualitätszirkeln werden Schwachstellen analysiert und neue Entwicklungen eingeleitet. Der Managementzyklus für die unternehmensweit terminierten Aktivitäten zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung ist auf einer sogenannten Jahresuhr visualisiert.





Im Bereich der beruflichen Rehabilitation sind alle Dienste, die von den Änderungen des SGB III betroffen sind, seit dem 01.12.2012 AZAV (Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung) zertifiziert und halten ein dafür notwendiges Qualitätsmanagement vor.

## **5. Prognosebericht (mit Chancen und Risiken)**

Unsere Geschäftsbereiche weisen Chancen und Risiken wirtschaftlicher Natur auf, die über ein abgestimmtes Kontrollsystem unternehmerisch gesteuert werden.

Das Risikomanagement ist in die Organisationsstruktur eingebettet und Teil unseres Planungs-, Steuerungs- und Berichtswesens.

Wirtschaftliche Auswirkungen werden in definierten Zeitabständen ausgewertet. Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit dieses internen Kontrollsystems werden ebenso regelmäßig überprüft.

Die Gesamtverantwortung liegt beim Geschäftsführer.

Die finanzwirtschaftliche Steuerung erfolgt durch den kaufmännischen Leiter, dem Prokura erteilt ist.

Die personalwirtschaftliche Steuerung liegt in der Verantwortung des stellvertretenden Geschäftsführers und Personalleiters, dem ebenfalls Prokura erteilt ist. Geschäftsführer, stv. Geschäftsführer und kaufmännischer Leiter sowie je ein/e Bereichsmanager/in für die Bereiche psychosoziale Rehabilitation (PSR) und berufliche Rehabilitation (BRI) bilden die Geschäftsleitung der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH. Der Bereich der medizinischen Rehabilitation und Behandlung (MBR) lag im Berichtsjahr noch in der Verantwortung des Geschäftsführers. Ab 2018 wird diese Aufgabe von einer ärztlichen Gesamtleitung wahrgenommen. Regelmäßige Besprechungen dienen der internen Abstimmung.

Die Verantwortung für die Qualitätsentwicklung und die Ausgestaltung der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen mit den Rehabilitationsträgern und Krankenkassen liegt bei den Referenten/innen, die den Geschäftsleitungsmitgliedern direkt zugeordnet sind. Der kaufmännische Leiter führt die Verhandlungen zu Vergütungsvereinbarungen.

Von der Finanzierung der Gesellschaft und von dem Forderungsbestand ausgehende grundsätzliche Risiken bestehen nicht.

Zur Abwehr von Ausfall- und Liquiditätsrisiken sowie Risiken aus Zahlungsstromschwankungen werden Leistungen zeitnah erfasst und abgerechnet, vereinbarte Abschlagszahlungen und Vorauszahlungen eingefordert. Der Eingang der Zahlungen wird fortlaufend überwacht und, falls erforderlich, zeitnah angemahnt; Verbindlichkeiten werden zeitnah beglichen.

Geldanlagen sowie Kreditaufnahmen erfolgen ausschließlich der konservativen Anlage- bzw. Finanzierungsstrategie entsprechend bei nationalen Kreditinstituten mit guter Bonität.



Bestandsgefährdende Risiken bestehen nicht.

Bei weiterhin stabiler wirtschaftlicher Lage der Gesellschaft wird auch für die Folgejahre mit einem moderaten Ausbau der Angebote und der Umsatzerlöse gerechnet.

### **Geschäftsbereich Psychosoziale Rehabilitation, Integration, Sucht und Jugendhilfen**

Im Jahr 2018 werden die Angebote im Wohnbereich weiter individualisiert und differenziert. Insbesondere wird der ambulante Bereich weiter ausgebaut und eine grundsätzlich bedarfsgerechte lebensweltorientierte Leistungserbringung der Hilfen angestrebt.

In der teil- und vollstationären Unterstützung werden, im Rahmen notwendiger Entwicklungsprozesse, Budgetvereinbarungen mit den Leistungsträgern angestrebt.

Diese garantieren, bei beidseitiger wirtschaftlicher Planungssicherheit, die notwendigen Freiräume in der Leistungssteuerung, um echte personen- und lebensweltorientierte Unterstützung anbieten zu können. Mit zwei Kreisen wurden bereits regelhafte Budgetvereinbarungen geschlossen.

Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH wird sich an dem Gestaltungsprozess der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein weiterhin aktiv beteiligen. Dies wird auf Grundlage der gesicherten Erkenntnisse zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Kontext des SGB IX NEU geschehen.

### **Geschäftsbereich Berufliche Rehabilitation und Integration**

Die Werkstätten werden weiterhin gut ausgelastet sein und im Rahmen der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe ausgestaltet. Es werden weiterhin konzeptionelle Veränderungen vorgenommen und alternative Arbeitsangebote entsprechend § 60 SGB IX NEU angestrebt. Den zu erwartenden Veränderungen im Bereich Arbeit und Beschäftigung wird damit Rechnung getragen.

Wir werden vermehrt das Instrument der zertifizierten Maßnahmen nutzen, um unserer Angebote im Bereich der Arbeitsförderung SGB II/III zu erhalten bzw. zu erweitern.

Bei den Integrationsfachdiensten wird weiterhin mit einer guten Nachfrage gerechnet. Alle Rahmenverträge des Integrationsamtes wurden verlängert wie auch das Modellprojekt Übergang Schule und Beruf/Initiative Inklusion. Das Modellprojekt Budget für Arbeit ist durch ein neues Modell – Übergänge schaffen\_Arbeit inklusiv – weiterentwickelt worden.

Im Modellprojekt Aktionsbündnis SH ist die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH mit Qualifizierungscoaches vertreten, eine Verlängerung des Projektes durch das Land ist bis 2020 erfolgt. Das Angebot wird durch alle Integrationsfachdienste angeboten.



## **Geschäftsbereich Medizinische Behandlung und Rehabilitation**

Die Einrichtung zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation in Kiel hat ihr Angebot gehalten und wird dieses kontinuierlich weiterentwickeln.

Im Bereich Behandlung wird der ambulante Behandlungsbereich an den Standorten Preetz/Plön ausgebaut. Insbesondere die Institutsambulanzen der Tageskliniken Preetz und Plön verzeichnen eine ständig steigende Anzahl von Patienten/innen.

Für die Tagesklinik Heide und angeschlossene Institutsambulanz besteht seit Januar 2014 ein Vertrag nach 64 b SGB V (regionales Psychriatriebudget) mit einer Laufzeit von acht Jahren. Auch hier wurde ein erheblicher Anstieg der Anzahl von Patienten/innen verzeichnet.

Im Rahmen der Besonderen Versorgung nach § 140 fünftes Sozialgesetzbuch (vormals Integrierten Versorgung) ist die Zahl der eingeschriebenen Versicherten in den ambulanten Behandlungsteams an den Standorten Kiel, Preetz, Plön, Neumünster sowie Elmshorn und Itzehoe im Vergleich zum Vorjahr gesunken. Diese Entwicklung ist nicht einem mangelnden Interesse der Versicherten geschuldet, sondern der mangelnden Bereitschaft der beteiligten Krankenkassen langfristige Innovationen auskömmlich zu finanzieren. Im Laufe des Jahres 2017 waren insgesamt 460 (2016: 630) Patienten/innen bei der Brücke SH eingeschrieben. Grund der Verringerung war hauptsächlich die Beendigung der gesamten Fallgruppe 1 im NWpG Vertrag mit der Techniker Krankenkasse. Für 2018 zeichnet sich, trotz eines Rückganges der Einschreibungen, ein ausreichendes Kontingent an eingeschriebenen Versicherten und somit ein positives Jahresergebnis ab.

Im Jahr 2017 nahmen in Hamburg und Schleswig-Holstein 2.691 (Vorjahr: 3.087) Personen die Besondere Versorgung (ehemals Integrierte Versorgung) in Anspruch, davon entfielen 756 Patienten/innen auf Schleswig-Holstein (Vorjahr: 781).

Veränderte Finanzierungsbedingungen der öffentlichen Leistungsträger fordern die weitere Steigerung der Wirtschaftlichkeit der Gesellschaft.

Da mit den Leistungsträgern nur Entgeltvereinbarungen verhandelbar sind, die im günstigsten Fall überwiegend IST Aufwände im Entgelt abbilden, sind Leistungserbringer der Sozialwirtschaft – wie die Brücke SH – in ihrer Entfaltung deutlich eingeschränkt.

In vielen Kostenpositionen werden unsere derzeitigen IST Aufwände nicht akzeptiert.

Das bedeutet, dass die Brücke SH sich von bisher auskömmlichen Entgelten, die auch durch die Nutzung von Schwankungsbreiten im Bereich Personal und Auslastung Raum für die Abbildung des unternehmerischen Risikos gelassen haben, verabschieden muss.

Dazu wurden in 2017 erfolgreich konsolidierende Maßnahmen ergriffen, die in 2018 fortgeführt werden.



Die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH stellt sich durch Anpassung ihrer Strukturen und Abläufe auf verminderte Entgelte ein.

Für das Geschäftsjahr 2018 wird bei einer mit dem Jahr 2017 vergleichbaren Auslastung unserer Angebote - aufgrund der veränderten Leistungsentgelte – ein ausgeglichenes Jahresergebnis erwartet.

Für 2019 wird wieder mit einem leicht positiven Jahresergebnis gerechnet.

Kiel, 19. April 2018

Wolfgang Faulbaum-Decke  
Geschäftsführer

