



Brücke SH

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021

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 Institutsambulanz, Arbeitsangebote und Werkstätten und damit zusammenhängende Einrichtungen sowie vielfältige Angebote im Bereich der seelischen Gesundheit.

2. Wirtschaftsbericht

2.1. Rahmenbedingungen

Zeitgemäße Unterstützung und Versorgung für psychisch erkrankte oder seelisch behinderte Menschen anzubieten und weiterzuentwickeln, ist Kernaufgabe der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH. Damit bringt sich das sozialwirtschaftliche Unternehmen in die Gestaltung einer vielfältigen inklusiven Gesellschaft 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, unterziehen sich die heutigen Angebote einem stetigen Wandel. Dieser personen- und sozialraumorientierte Ansatz richtet sich am individuellen Bedarf aller Bürger*innen, aber insbesondere am Bedarf der Menschen mit Behinderung sowie an ihren Rechtsansprüchen auf Förderung der persönlichen Entwicklung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft aus.

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

Weitere Aspekte sind insbesondere der unmittelbare Bezug zu 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, bewirken erkennbar einen kontinuierlichen Umbau der bisher bekannten standardisierten institutionell ausgerichteten Hilfen. Dies ist ein ständiger Wandlungsprozess für Dienstleister*innen wie die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH und auch für die Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihre Angehörigen sowie für Leistungsträger wie Städte und Kommunen.



Die Anforderung eines beständigen Wandlungsprozesses besteht in der sich verändernden Sichtweise auf den leistungsberechtigten Menschen.

Die bisher stark institutionell geprägten Finanzierungsformen der Eingliederungshilfen, die folgerichtig auch zu institutionell geprägter Versorgung führen, brechen auf, und an deren Stelle tritt ein personenzentrierter Unterstützungsansatz.

Hier ist weiterhin kritisch anzumerken, dass das durch das Bundesteilhabegesetz reformierte SGB IX NEU auch die Kostendynamik der Eingliederungshilfe bremsen soll. Dementsprechend ist weiterhin zu beobachten, ob und wie weit die Rechte leistungsberechtigter Menschen eingeschränkt bzw. dem ökonomischen Einsparungsdiktat der Leistungsträger unterliegen.

Die wirtschaftliche Entwicklung der Gesellschaft ist weniger durch die Wettbewerbssituation mit anderen Leistungserbringer*innen als vielmehr durch das Zuweisungsverhalten der Leistungsträger*innen und dem deutlichen Fachkräftemangel beeinflusst.

Die Situation geflüchteter und schutzbedürftiger Menschen aus anderen Herkunftsländern stellt das Land Schleswig-Holstein zukünftig auch weiterhin vor Herausforderungen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Seit Bestehen des Psychosozialen Zentrums werden gezielte Angebote für den Aufbau notwendiger und unkomplizierter Hilfen geflüchteter und traumatisierter Menschen umgesetzt. Ein inklusives Angebot für Jugendliche und minderjährige unbegleitete Flüchtlinge sowie umfängliche ambulante Unterstützung speziell für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge werden weiterhin in einem Kreis angeboten.

In Kooperation mit dem PARITÄTISCHEN Landesverband Schleswig-Holstein und weiteren regionalen Kooperationspartner*innen wird das überregionale Netzwerk zur Behandlung und zur psychosozialen Betreuung von traumatisierten Flüchtlingen stetig ausgebaut, sofern auch weiterhin Zuschussfinanzierungen gewährt werden.

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 mit ein. Um Betroffene bei der Gesundung und Stabilisierung sowie bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben umfassend begleiten zu können, vernetzen wir uns mit Anbieter*innen weiterer Hilfen im Gesundheitsbereich, mit allgemein zugänglichen gesellschaftlichen Angeboten (Vereinen, Volkshochschule, Kirchengemeinden, etc.) und mit Gruppen der Selbsthilfe. Entsprechend suchen wir mit Kostenträger*innen 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 u. a. 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 trat und tritt in vier Stufen und über die Jahre 2017 bis 2023 in Kraft. Um dies realisieren zu können, werden entsprechende Konzepte gemeinsam mit Kostenträger*innen und Leistungserbringer*innen erarbeitet, umgesetzt und evaluiert.

Aus dem bundesweiten Trend von steigenden Diagnosen psychischer Erkrankungen - insbesondere auf Grund der Corona Pandemie - leitet sich für die kommenden Jahre auch für Schleswig-Holstein betrachtet, eine notwendige Entwicklung differenzierter Leistungsangebote für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ab. Ob sich aber aus dieser Notwendigkeit ein Leistungs- und Umsatzwachstum ableiten lässt, ist fraglich und hängt sicherlich auch von der wirtschaftlichen Lage der Leistungsträger*innen ab.

Die weiterhin unbefriedigende Refinanzierung notwendiger Leistungen und die mangelnde Absicherung unserer unternehmerischen Risiken durch die öffentlichen Kostenträger belastet die Ertragslage der Gesellschaft, wobei aber grundsätzlich mittelfristig nachhaltige Ergebnisse erzielt werden müssen, die zur Absicherung der unternehmerischen Risiken und Entwicklung innovativer Modelle benötigt werden.

Es wird von Bedeutung sein, ob es perspektivisch gelingt, mit den Leistungsträger*innen eine angemessene Vergütung des notwendigen und plausibilisierbaren Aufwands des Unternehmens zu verhandeln. Auch unternehmerische Risiken müssen dabei berücksichtigt werden. Dadurch würden wieder Handlungsräume entstehen, die Unternehmensrisiken absichern. Die Corona Pandemie hat deutlich werden lassen, dass ohne einen in den Vergütungen eingepreisten Risikozuschlag, unkalkulierbare Risiken nur aus dem Rückgriff auf Eigenmittel abzusichern sind.

In den kommenden Jahren müssen auch weiterhin notwendige Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen vorgenommen werden, um den Anforderungen zur Weiterentwicklung personenzentrierter und lebensweltorientierter Teilhabeleistungen gerecht werden zu können, da ab 2020 mittlerweile alle Teilhabeleistungen nach SGB IX im Wesentlichen als ambulante Leistungen erbracht werden müssen. Diese notwendigen Maßnahmen, die den internen Umstellungsprozess zum BTHG abbilden, stehen grundsätzlich unter der berechtigten Forderung einer angemessenen Refinanzierung.

Da diese aber derzeit nicht vollumfänglich gegeben ist, können sie kurzfristig zukünftige Jahresergebnisse, aufgrund des Einsatzes von Eigenmitteln, und die Liquiditätssituation beeinflussen.

2.2. Umsetzung der Unternehmensziele

Sozialraumorientierte und leistungsträgerübergreifende Finanzierungsformen, sozialraumorientierte Eingliederungshilfe Nordfriesland, das Persönliche Budget oder die Besondere Versorgung nach SGB V sowie eine Vielzahl verschiedenster Instrumente liegen bereits vor.

Sie werden in der Brücke SH 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 (Triolog), Einbindung des Erfahrungswissens von professionell ausgebildeten Psychiatrie-Erfahrenen in der Begleitung von betroffenen Menschen und ihren Angehörigen (Ex-In) sowie gezielte Suche, Einbindung in die Unterstützung Betroffener und fortlaufende Schulung von ehrenamtlich Engagierten.

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

Erfolgreiche Erfahrungen in dieser Richtung macht die Brücke Schleswig-Holstein gGmbH seit mehreren Jahren mit der Umsetzung eines SGB IX-Abrechnungsverfahrens in Dithmarschen und der sozialraumorientierten Eingliederungshilfe in Nordfriesland.

Mit den inzwischen regelhaften Finanzierungen in den Kreisen Nordfriesland und Dithmarschen realisieren wir erfolgreich mit den Kommunen als Leistungsträgern des SGB IX gemeinsam ausgerichtete inhaltliche Konzepte der Inklusion und personenorientierter Unterstützungsleistungen.

Als Dienstleister 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.

2.3. 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.

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

Der Geschäftsbereich PSR ist mit einem Umsatz in Höhe von 21.573 T€ (Vorjahr: 21.860 T€) und einem Umsatzanteil von 58,5 % (Vorjahr: 58,7 %) 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.



Die Nominalkapazitäten konnten nicht ausgeschöpft werden, weil die Antrags-/Bewilligungsverfahren auf Seiten der Leistungsträger sehr schleppend liefen, Abstandsregelungen bestanden, Maßnahmen in Präsenz nicht stattfinden konnten, Klienten aufgrund individueller Ängste weniger Leistungen abnahmen.

- **Geschäftsbereich Berufliche Rehabilitation und Integration**

Der Geschäftsbereich BRI trägt mit einem Umsatz in Höhe von 10.154 T€ (Vorjahr: 10.044 T€) einen Umsatzanteil von 27,6 % (Vorjahr: 27,0%) und umfasst alle Werkstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen, alle Arbeits- und Beschäftigungsprojekte sowie die Integrationsfachdienste.

Der Umsatz im Bereich der Werkstätten ist im zweiten Jahr in Folge durch die Pandemie bedingt niedriger als im Jahr 2019. Dieses zwar stabilisierte Niveau ist auf eine weiterhin deutlich eingeschränkte Geschäftstätigkeit der einzelnen Gewerke zurückzuführen. Aufgrund der Landesverordnungen war es vielen Gewerken der WfbM nicht möglich, normale Umsatzerlöse zu erzielen. Leistungen des Integrationsamtes wurden bereits in 2020 deutlich reduziert. Daneben war auch dieser Bereich in 2021 von Betretungsverboten betroffen, aufgrund derer Präsenzmaßnahmen nicht durchgeführt werden konnten.

- **Geschäftsbereich Medizinische Behandlung und Rehabilitation (MBR)**

Der Geschäftsbereich MBR trägt mit einem Umsatz in Höhe von 4.790 T€ (Vorjahr: 5.239) einen Umsatzanteil von 13,0 % (Vorjahr: 14,1 %) und umfasst alle klinischen Angebote wie Tageskliniken und Institutsambulanzen sowie die ambulante Rehabilitationseinrichtung für psychisch erkrankte Menschen. Der Rückgang der Umsatzerlöse ist u.a. beeinflusst aus der temporär begrenzten Zahlung von Freihaltepauschalen im Geschäftsjahr 2020. Trotz einem hohen Bedarf an psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung konnten u. a. aufgrund der Corona Schutzmaßnahmen nicht alle angemeldeten Menschen in den Tageskliniken und Institutsambulanzen behandelt werden. Auch die Wechselwirkung von Fachkräftemangel und den rigiden Vorgaben zur Einhaltung der Richtlinie Psychiatrie und Psychosomatik (PPP RL) in den Tageskliniken, verhinderten höhere Auslastungen in den Tageskliniken. In den Institutsambulanzen verhinderte vor allem der Fachkräftemangel die notwendige Aufnahme von Patient*innen.

- **Sonstige Geschäftstätigkeiten**

Die sonstigen Geschäftstätigkeiten tragen mit einem Umsatz von 350 T€ (Vorjahr: 84 T€) einen Umsatzanteil von 0,9 % (Vorjahr: 0,2 %).

Der Umsatzanstieg in dem Bereich der Sonstigen Geschäftstätigkeiten ist auf diverse Kostenerstattungen von Corona Tests und Corona-Hilfen zurückzuführen, die nicht einzelnen Diensten zugeordnet werden konnten, sondern allgemeinen Verrechnungskostenstellen zugeschrieben wurden.



Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund eingangs beschriebener Rahmenbedingungen in den einzelnen Geschäftsbereichen sowohl prekäre als auch auskömmliche Finanzierungsgrundlagen der jeweiligen Angebote vorliegen.

2.4. 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. € 41,0 (Vorjahr: Mio. € 40,6).

Im laufenden Geschäftsjahr sind Erträge aus Sondereffekten (Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Wertberichtigungen, aus Anlagenabgängen und anderen periodenfremden Erträgen) in Höhe von Mio. € 0,5 (Vorjahr: Mio. € 0,1) in der Betriebsleistung enthalten.

Der Betriebsaufwand (Summe aus Material- und Personalaufwand, Abschreibungen, sonstigen Steuern und sonstigen betrieblichen Aufwendungen) ist mit Mio.€ 41,0 (Vorjahr: 40,3 Mio.) um 0,7 Mio. gestiegen.

Die Erhöhung des Betriebsaufwands ist maßgeblich durch die coronabedingte Steigerung des Aufwands für medizinischen Sachbedarf (Mio. € 0,2) sowie einem höheren Aufwand für EDV-Dienstleistungen (Mio. € 0,2) begründet.

In dem Betriebsaufwand sind Aufwendungen aus Sondereffekten (Abschreibungen sowie Wertberichtigungen auf Forderungen und andere periodenfremde Aufwendungen) in Höhe von Mio.€ 0,3 (Vorjahr: Mio. € 0,6) enthalten.

Der negative Saldo aus Zinserträgen und Zinsaufwendungen beträgt Mio. € 0,3 (Vorjahr: Mio. € 0,3).

Der Jahresfehlbetrag beträgt T€ 293 (Vorjahresüberschuss: T€ 35). Die Differenz zur Planung (TEUR +372) ist durch coronabedingte Einflußfaktoren begründet. Die Nominalkapazitäten konnten nicht ausgeschöpft werden, weil die Antrags-/Bewilligungsverfahren auf Seiten der Leistungsträger sehr schleppend liefen, Abstandsregelungen bestanden, Maßnahmen in Präsenz nicht stattfinden konnten, Klienten aufgrund individueller Ängste weniger Leistungen abnahmen.



Darüber hinaus konnten die Produktionserlöse in den Werkstätten nicht wie geplant wieder erhöht und der Aufwand für Schutzausrüstung und Test war weiterhin sehr hoch. Diese Punkte waren in der Planung berücksichtigt, die Dimension der Pandemie Ende 2020 so aber nicht absehbar.

2.5. Vermögenslage

Die Bilanzsumme der Gesellschaft sank im Vergleich zum Vorjahr um 3,8 % auf ca. Mio. € 35,6; ca. 84,2 % (Vorjahr 88,1 %) hiervon sind Sachanlagevermögen.

Die gesunkene Bilanzsumme ist auf der Aktivseite im Wesentlichen auf reduzierte Forderungen unter den sonstigen Vermögensgegenständen (Mio. € 0,4) und gesunkenen Vorräten (Mio. € 0,1) sowie um Mio. € 1,4 gesunkene Sachanlagen zurückzuführen. Auf der Passivseite resultiert die Veränderung aus gestiegenen sonstigen Verbindlichkeiten (Mio. € 0,2), niedrigere Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten (Mio. € 1,4), sowie gestiegenen Rechnungsabgrenzungsposten (Mio. € 0,6). Die Quote des Eigenkapitals einschließlich Sonderposten aus Zuwendungen stieg auf 51,9 % (Vorjahr: 51,4 %). Ohne Berücksichtigung der Sonderposten stieg der Anteil des Eigenkapitals an der Bilanzsumme von 37,4 % auf 38,1 %.

Es bestehen gegenüber Kreditinstituten Verbindlichkeiten - im Wesentlichen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens - in Höhe von Mio. € 12,2 (Vorjahr: Mio. € 13,5).

2.6. Finanzlage

Der Bestand der liquiden Mittel zum Bilanzstichtag beträgt Mio. € 1,7 (Vorjahr: Mio. € 1,2). Den Mittelabflüssen aus der Finanzierungstätigkeit (Mio. € 1,7; Vorjahr Mio. € 1,1) und aus der Investitionstätigkeit (Mio. € 0,05; Vorjahr Mio. € 0,9) stehen Mittelzuflüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit (Mio. € 2,2; Vorjahr: Mio. € 2,1) gegenüber.

Die Investitionen betreffen überwiegend Ersatzbeschaffungen der Betriebs- und Geschäftsaustattung.

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

2.7. Finanzielle Leistungsindikatoren und Gesamtaussage zur Lage

Die Steuerung der Gesellschaft erfolgt mit Unterstützung eines differenzierten Controllings und Berichtswesens. Dabei stellen die Auslastung der jeweiligen Einrichtung sowie die Umsatzerlöse und das Jahresergebnis die wesentlichen Leistungsindikatoren dar. Die Auslastung war im Berichtsjahr im Geschäftsbereich der beruflichen Rehabilitation gut, neue Angebote sowie Platzzahlerweiterungen in diesem Bereich wurden zunehmend angenommen, in den Bereichen Psychosozialer Rehabilitation



und Medizinische Behandlung und Rehabilitation ist eine weiterhin steigende Nachfrage zu verzeichnen, die allerdings pandemiebedingt und aufgrund des Fachkräftemangels nicht ausreichend beantwortet werden konnte.

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 stellen eine sichere Ausgangsbasis für die zukünftige Bestehen der Gesellschaft dar.

3. Personal (inkl. nichtfinanzielle Leistungsindikatoren)

In der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH waren im Geschäftsjahr 2021 durchschnittlich 777 Mitarbeiter*innen (Vorjahr: 787 Mitarbeiter*innen) tätig, davon geringfügig Beschäftigte: 125 Personen (Vorjahr: 132).

Der Ausbildungs- und Qualifikationsstand der Mitarbeiter*innen ist hoch. Es werden Sozialpädagog*innen, Erzieher*innen, Pflegefachkräfte, Ergotherapeut*innen, Handwerker*innen, Hauswirtschaftskräfte, Ärzte*innen, Psycholog*innen, psychologische Psychotherapeut*innen und Verwaltungsfachkräfte beschäftigt.

Auch 2021 wurden wieder erhebliche Anstrengungen zur fortlaufenden Qualifizierung der Mitarbeiter*innen unternommen. Entsprechend der Pandemiesituation fanden Fortbildungsveranstaltungen im Online-Format oder als Präsenzveranstaltungen statt.

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

Der Personalaufwand betrug 2021 Mio. € 30,2 (Vorjahr: Mio. € 30,4). Die Vergütung der Mitarbeiter*innen erfolgt nach hauseigenen Arbeitsvertragsbedingungen (AVB).

In der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH gibt es 22 Führungskräfte, davon 10 Frauen. Dies entspricht einem Anteil von 45,45 %.

Die Krankheitsquote 2021 stieg im Vergleich zu 2020 von 8,15 % auf 8,25 %.

Derzeit sind 46 Mitarbeiter*innen mit Schwerbehinderungen (Vorjahr: 42) sowie 11 gleichgestellte Mitarbeiter*innen (Vorjahr: 10) im Betrieb beschäftigt. Mit einem durchschnittlichen Wert von 7,31 % im Jahr 2021 lag die Beschäftigungsquote deutlich über der Zielmarke von 5%.

Die Fluktuationsrate betrug in 2021 9,10 % (im Vorjahr 2020: 8,77%).



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.

Vor dem Hintergrund der Pandemie und der Corona Arbeitsschutzverordnung wurde in 2020 und 2021 die Möglichkeit, von Zuhause aus zu arbeiten, deutlich ausgeweitet. Die Mitarbeiter*innen wurden mit dem nötigen technischen Equipment hierfür ausgestattet.

2021 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.

In 2021 wurden unter Wahrung aller notwendigen CoVid Bekämpfungsregelungen in nahezu allen Bereichen für die Mitarbeiter*innen weiterhin Trainings zur Deeskalation und Gewaltprävention in der Assistenzarbeit durchgeführt.

Als Maßnahme zur Entlastung und Burn Out Prävention wurden den Mitarbeiter*innen individuelle Resilienzcoachings zur Stärkung der psychischen Widerstandsfähigkeit angeboten. Darüber hinaus haben sich auch andere therapeutisch qualifizierte Mitarbeiter*innen für kollegiale Unterstützungs- und Entlastungsgespräche in der Corona Krise zur Verfügung gestellt.

Insgesamt lässt sich sagen, dass das Personalmanagement in 2021 weiterhin stark durch die Auswirkungen der Corona Pandemie, die Umsetzung von Schutzmaßnahmen und Verordnungen, umfassende und zeitnahe Information der Mitarbeiter*innen, Personalengpässe durch Quarantäneregulungen und Krankheitsfälle geprägt war.

Der hohe Fachkräftemangel fordert die Brücke SH heraus, die Attraktivität der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH als Arbeitgeberin zu stärken. Unter den gegebenen Möglichkeiten werden wir die, an den Mitarbeiter*innen orientierte Personalarbeit und das Personalmarketing des Unternehmens weiterhin ausbauen.

Wahrscheinlich bedingt durch den hohen Fachkräftemangel, sank die Anzahl der Initiativbewerbungen im Jahr 2021 im Vergleich zum Vorjahr um 17,8 % auf 139 (Vorjahr: 169). Der Anteil der Online-Bewerbungen betrug 88,79 %.

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 systematisches Qualitätsmanagement, in Grundzügen angelehnt an die Kriterien des EFQM (European Foundation for 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. Ende des Jahres werden die Ziele des Folgejahres zwischen Geschäftsführung und Aufsichtsrat vereinbart.

In allen Regionen werden internetbasierte Dokumentationssysteme eingesetzt. Aufbauend auf personenzentrierten Planungen werden die erbrachten Leistungen dokumentiert. Mit Hilfe anonymisierter Auswertungen lassen sich Trends von Veränderungen in der Gruppe der Nutzer*innen erkennen und Aussagen für zukünftige Entwicklungen ableiten.

Regelmäßig werden Daten zur Zufriedenheit der Nutzer*innen sowie betriebswirtschaftliche Daten einrichtungsbezogen erfasst, mit den Werten ähnlicher Leistungsangebote verglichen und ausgewertet. Die Einhaltung externer und interner Qualitätsstandards in den Leistungsangeboten wird in jährlich stattfindenden internen Audits überprüft. Die Brücke SH hält eine interne Beschwerdestelle für die Nutzer*innen vor.

In Qualitätszirkeln werden Schwachstellen analysiert und neue Entwicklungen eingeleitet. 2021 nahm z.B. ein Qualitätszirkel zur Prozessoptimierung im Verwaltungsbereich seine Arbeit auf. 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, durchgängig seit dem 01.12.2012 AZAV (Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung) zertifiziert, werden jährlich extern auditiert und halten ein dafür notwendiges Qualitätsmanagement vor.

Auch 2021 wurden die Verfahren des Qualitätsmanagements aufgrund der pandemiebedingten Kontakteinschränkungen angepasst. Bei den internen Audits verlagerte sich der Schwerpunkt erneut auf in die Tiefe gehende Prüfungen der elektronischen Akten, die in weit größerem Umfang als üblich durchgeführt wurden.

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 Bereiche der Psychosozialen Rehabilitation (PSR), der beruflichen Integration und Rehabilitation (BRI) sowie der medizinischen Rehabilitation und Behandlung (MBR) liegen in der Verantwortung des Geschäftsführers und der regionalen Verbundmanager*innen sowie der leitenden Ärzte*innen. Die Führungskräfte und Referent*innen der Fachbereiche sind dem Geschäftsführer direkt zugeordnet.

Die finanzwirtschaftliche Steuerung und die Leistungssteuerung erfolgen durch den kaufmännischen Leiter, dem Prokura erteilt ist.

Die personalwirtschaftliche Steuerung liegt in der Verantwortung der Personalleiterin, der eine Handlungsvollmacht erteilt ist.

Geschäftsführer und kaufmännischer Leiter bilden die Geschäftsleitung der Brücke Schleswig-Holsteing GmbH. 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 Referent*innen, die den Geschäftsleitungsmitgliedern direkt zugeordnet sind. Der kaufmännische Leiter und der Geschäftsführer führen die Verhandlungen zu Vergütungsvereinbarungen mit den jeweiligen Rehabilitationsträgern.

Von den Verbindlichkeiten und von dem Forderungsbestand ausgehende grundsätzliche Risiken bestehen derzeit nicht.

Zur Abwehr von Ausfall- und Liquiditätsrisiken sowie Risiken aus Zahlungsschwankungen 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 derzeit nicht.

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



Geschäftsbereich Psychosoziale Rehabilitation, Sucht und Jugendhilfen

Die Assistenzleistungen der Leistungsangebote wurden im zweiten Coronajahr flexibel und bedarfsgerecht an die jeweiligen Kontaktbeschränkungen und infektionsschutzrechtlichen Vorgaben angepasst.

Die individuellen, personenzentrierten Leistungen im ambulanten Bereich wurden durch die Nutzung digitaler Medien ergänzt, Gruppenangebote wurden in Art und Ausgestaltung verändert.

Die Partizipation der Nutzer*innen im Rahmen der überregionalen Nutzerbeirätekonferenzen und des Delegiertenrates wurde auf digitale Medien umgestellt. Die Nutzer*innen wurden in den individuellen Assistenzleistungen darin begleitet und unterstützt.

Durch die Vorgaben der sich ständig ändernden Coronabekämpfungsverordnungen hinsichtlich Testverpflichtungen, die Ankündigung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht, die Einhaltung von Quarantänezeiten, die Vertretung von diesen Vakanzen und die stetige Anpassung und teilweise sehr kurzfristige Umsetzung von Verordnungen wurde das Personal sehr gefordert.

Der Fachkräftemangel und die daraus resultierende Nichtbesetzung von freiwerdenden Stellen ist nach wie vor eine Herausforderung in der Gewährleistung unserer Leistungsangebote.

Die Modellprojekte der Ambulanten Wohngemeinschaften wurden bis Anfang September 2021 evaluiert und konnten erfolgreich beendet werden.

Das Modellprojekt Ambulante Hilfen in Neumünster wird über den 31.12.21 verlängert.

Mit verschiedenen Leistungsträgern – Kreis Schleswig-Flensburg, Kreis Pinneberg und Kreis Herzogtum Lauenburg – fanden Gespräche zur inhaltlichen Ausgestaltung der Leistungsangebote im Sinne des SGB IX und zu anderen Modellen der Finanzierung statt.

Im September/Oktober 2021 wurden für alle Leistungsangebote nach SGB IX neue Vertragsangebote für die individuellen Verhandlungen mit den Leistungsträgern abgegeben.

Die Konzeptionen der Leistungsangebote wurden überarbeitet.

Die Leistungsinhalte orientieren sich an den Lebensbereichen des International Classification of Functioning, Disability and Health ICF. Die Brücke SH hat somit die vom Gesetzgeber gewollte gemeinsame Sprache der unterschiedlichen Rehaträger umgesetzt.

Für die Leistungsangebote im Kreis Nordfriesland konnten individuelle Vereinbarungen für die nächsten Jahre abgeschlossen werden. Ebenfalls wurde das Trägerbudget mit dem Leistungsträger Kreis Nordfriesland verlängert.

Im Kreis Dithmarschen konnte das Abrechnungsbudget unter den Rahmenseetzungen des SGB IX für weitere fünf Jahre vereinbart werden.



Für alle Leistungsangebote gibt es ein verbindliches Gewaltschutzkonzept. Die Umsetzung des Gewaltschutzes wurde gemeinsam mit den Nutzer*innen in den Leistungsangeboten thematisiert und wird auch in den Folgejahren kontinuierlich ein Teil der Qualitätssicherung bleiben.

Die Vertragsverhandlungen SGB IX für die Folgejahre konnten nicht bis zum 31.12.2021 abgeschlossen werden. Durch den Abschluss einer sog. Fortwirkungsvereinbarung für alle Leistungsangebote (außer NF) konnte ein vertragsloser Zustand vermieden werden.

Im Dezember 2021 wurde begonnen, zur Absicherung der Leistungsangebote im SGB IX, eine weitere Übergangslösung in Form der Transformationsvereinbarung für den Zeitraum 01.01.2022 bis 31.12.2022 mit den Leistungsträgern zu verhandeln.

Nach Abschluss der Transformationsvereinbarungen in 2022 wird umgehend mit den Verhandlungen der individuellen Vereinbarungen der Leistungsangebote ab 01.01.2023 mit den Leistungsträgern begonnen.

Geschäftsbereich Berufliche Rehabilitation und Integration

Der Bereich der beruflichen Rehabilitation war weiterhin unterschiedlich geprägt durch die pandemiebedingten Auswirkungen. Gruppenmaßnahmen der Bundesagentur für Arbeit (BA)/Deutsche Rentenversicherung (DRV) Bund/Nord, hier die Feststellungsmaßnahmen, mussten solange schließen, wie Präsenzunterricht in außerschulischen Bildungseinrichtungen untersagt war.

Alle individuellen Coachingangebote konnten alternativ weitergeführt werden. Für alle alternativen Durchführungen hatten die Zertifikate/Genehmigungen weiterhin Bestand.

Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe - EGH - (und auch der Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke und behinderte Menschen - RPK - als berufliche Komplexleistung) wurden - je nach Möglichkeiten - dauerhaft angeboten. Je nach Erlass wurden die Angebote sofort um die maximalen Möglichkeiten erweitert, sofern dies erlaubt war. Wir haben zu jeder Zeit ein Angebot für Menschen in Krisensituationen vorgehalten.

Die Auslastung der Werkstätten war bedingt durch die Landeserlasse zur Corona Bekämpfung und reduzierte Bewilligungen der Leistungsträger nicht immer ausreichend gegeben. Die im letzten Jahr prognostizierte Auslastung konnte aufgrund der fortschreitenden Pandemie nicht erreicht werden. Wir rechnen weiter mit einer stärkeren Auslastung bei Abflachung der Corona-Pandemie und somit auch mit einer positiveren Ertragslage.

Das zuwendungsfinanzierte HK STEP (Gemeinsames Handlungskonzept in Kooperation mit Bildungsträgern) wurde erfolgreich beantragt, die Zuwendungsbescheide liegen vor und das Projekt hat seit dem 01.08.2021 begonnen.

Eine langfristige Erweiterung des Anderen Leistungsanbieters im Berufsbildungsbereich ist weiterhin geplant, konnte im Berichtszeitraum jedoch noch nicht umgesetzt



werden. Dieses Angebot soll weiterhin perspektivisch auch in anderen Regionen etabliert werden.

Wir werden weiterhin das Instrument der zertifizierten Maßnahmen nutzen, um unsere Angebote im Bereich der Arbeitsförderung SGB II/III zu erhalten. Dies gilt ebenso für Angebote, die wir in Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung Nord und Bund vorhalten.

Im Rahmen des bundesweiten Förderprogrammes rehapro (gem. § 11 SGB IX) sind wir in zwei Projekten in Kooperation mit dem Jobcenter Kreis Plön und der DRV Nord beteiligt. Der zweite Durchlauf lief in beiden Projekten erfolgreich, auch wenn die Umsetzung im Projekt PAN des Jobcenters nur stark eingeschränkt erfolgen konnte aufgrund der Auswirkungen der Pandemie. Die Brücke SH hat auch im Geschäftsjahr 2021 die Rezertifizierung im Bereich AZAV erhalten.

Geschäftsbereich Medizinische Behandlung und Rehabilitation

Die Einrichtung zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation in Kiel war in ihrem Angebot von erheblichen Unsicherheiten durch die Corona Pandemie betroffen. Trotz einem hohen Bedarf in Tageskliniken und Institutsambulanzen waren Belegungstage rückläufig, da notwendige Hygienemaßnahmen Vollaustellungen verhinderten.

Im Bereich Behandlung wird der ambulante Behandlungsbereich an den Standorten Preetz/Plön ausgebaut. Besonders die Institutsambulanzen der Tageskliniken Preetz und Plön verzeichnen - insbesondere aufgrund der Belastungen durch die Corona Pandemie - eine ständig steigende Nachfrage von behandlungsbedürftigen Bürger*innen, die aber aufgrund des Fachkräftemangels nicht erfüllt werden kann.

Für die Tagesklinik Heide und die angeschlossene Institutsambulanz besteht seit Januar 2014 ein Vertrag nach § 64 b SGB V (regionales Psychiatriebudget) mit einer Laufzeit von acht Jahren.

Gemeinsam mit dem Partner Westküstenklinikum und der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein konnte im Dezember 2020 eine Fortführung des Budgets bis 2027 vereinbart werden.

Im Rahmen der Besonderen Versorgung nach § 140 fünftes Sozialgesetzbuch (vormals: Integrierte 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 nochmals gesunken. Dieser Trend wird vermutlich auch in 2022 anhalten.

Mit den Krankenkassen konnte in 2020 ein Vertrag über Leistungen nach SGB V gem. § 37 a über Leistungen der Psychotherapie geeint werden, mit dessen Umsetzung in 2021 begonnen, diese aber – trotz hoher Nachfrage – sowohl bedingt durch den Fachkräftemangel als auch durch die geringe Dichte niedergelassener Fachärzte*innen für Psychiatrie gebremst wurde.



Die engeren Finanzierungsbedingungen im klinischen Bereich durch Einführung des PSYCHVG (Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen), die Abrechnung nach PEPP Systematik und die Änderung von der Psych PV zur PPP RL (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie) führten bereits in 2021 zu erheblichen Kontrollstrukturen und einem deutlich erhöhten administrativen Aufwand, der nicht durch eine auskömmliche Finanzierung der klinischen Angebote sichergestellt wird.

Ausblick

Bereits in 2019 wurden mit den Leistungsträgern der Eingliederungshilfe SGB IX Übergangsvereinbarungen für die Jahre 2020 und 2021 geschlossen. Unter Beachtung der Trennung von Unterstützungsleistungen nach dem SGB IX und Existenz sichernden Leistungen nach dem SGB XII, wurde die Fortschreibung der Vergütungen mit einer pauschalen Steigerung vereinbart.

In 2021 wurden alle Verträge nach SGB IX für die Laufzeit ab 2022 mit den Leistungsträgern neu verhandelt. Ein Abschluss wird im zweiten Quartal 2022 erwartet.

Im Wirtschaftsplan 2021 ist die Geschäftsführung von einer guten Auslastung der Angebote und einer Beendigung der Corona Pandemie ausgegangen und hat daher für das Geschäftsjahr 2021 ein positives Jahresergebnis prognostiziert. Aufgrund erheblicher Corona bedingter Einflüsse konnte ein ausgeglichenes Jahresergebnis nicht erreicht werden.

Für das Geschäftsjahr 2022 wird unter der Annahme einer vergleichbaren guten Auslastung unserer Angebote wie im aktuellen Geschäftsjahr bei leicht steigenden Umsatzerlösen ein positives Jahresergebnis von T€ 50 erwartet.

Die nicht finanziellen Leistungsindikatoren werden gegenüber dem aktuellen Jahr nahezu konstant erwartet.

Durch das wechselhafte pandemische Geschehen sowie dem hohen Fachkräftemangel und den nicht vorhersehbaren Auswirkungen des Russland-Ukraine Krieges auf die wirtschaftliche Entwicklung der Länder und Kommunen lässt sich das Leistungsgeschehen kaum vorhersagen. Eine wirtschaftliche Schwächung durch mögliche Reduzierung in den Auslastungen der Angebote sowie Nichtabnahme von Dienstleistungen und Auftragseinbrüchen lässt sich nur ungenau einschätzen, ist aber zu befürchten. Mit den Leistungsträgern auf Landes- und kommunaler Ebene sowie dem Spitzenverband Paritätischer SH steht die Brücke SH in einem engen Austausch hinsichtlich der weiteren Sicherung ihrer Leistungen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist eine Bestandsgefährdung der Gesellschaft für 2022 und Folgejahre nicht erkennbar.



Alle Angebote der Brücke SH sind arbeitsfähig und intensiv darum bemüht, für das Wohlergehen der Klient*innen, Rehabilitand*innen und Patient*innen zu sorgen. Die Geschäftsleitung der Brücke SH prüft regelmäßig die Möglichkeiten aller weiteren wirtschaftlichen Unterstützungsangebote.

Kiel, 04.Mai 2022

gez. Wolfgang Faulbaum-Decke
Geschäftsführer

