

# Benchmarking der großen Großstädte

**Monitoring 2019 | 2020**

zu den existenzsichernden Leistungen des SGB XII und SGB II,  
den Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII,  
zum Asylbewerberleistungsgesetz und  
zur Wohnungsnotfallprävention

14. Oktober 2021

<b>A</b>		Management Summary und Vorbemerkungen	<a href="#"><u>Seite 3</u></a>
<b>B</b>		Einfluss der Coronapandemie	<a href="#"><u>Seite 19</u></a>
<b>C</b>		Einwohner und Armutsgefährdung	<a href="#"><u>Seite 29</u></a>
<b>D</b>		Leistungen gemäß SGB II	<a href="#"><u>Seite 41</u></a>
<b>E</b>		Leistungen gemäß SGB XII: HLU, GSiAE, HzG	<a href="#"><u>Seite 48</u></a>
<b>F</b>		Leistungen gemäß SGB XII: HzP	<a href="#"><u>Seite 65</u></a>
<b>G</b>		Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	<a href="#"><u>Seite 81</u></a>
<b>H</b>		Prävention von Wohnungsnotfällen	<a href="#"><u>Seite 94</u></a>
<b>I</b>		Anhang und Abkürzungen	<a href="#"><u>Seite 100</u></a>



# Management Summary und Vorbemerkungen



## Wir sichern soziale Teilhabe

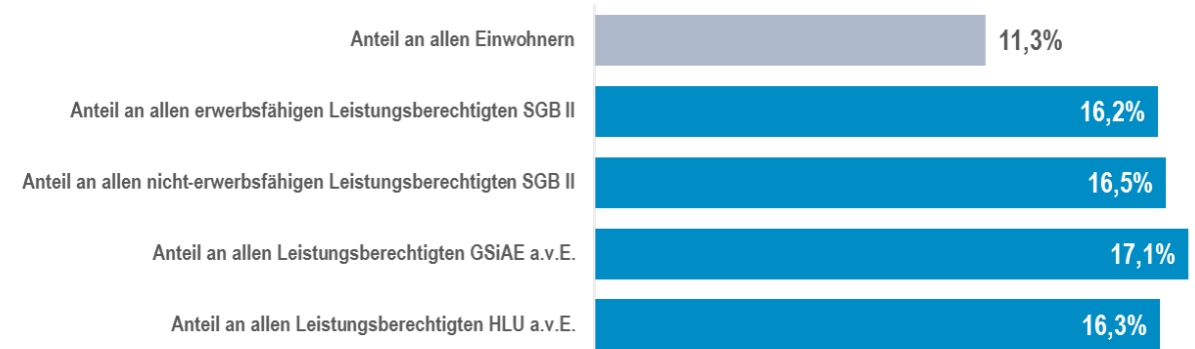
In 2019 lebten 11,3 % der Gesamtbevölkerung Deutschlands in den 14 Großstädten.\*

Gleichzeitig waren die 14 Großstädte jeweils verantwortlich für ca. 16 % der Leistungsberechtigten von kommunalen Leistungen nach dem SGB II und nach der Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII) sowie für 17,1 % der Leistungsberechtigten von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen (SGB XII).

## Wir vergleichen unsere Leistungen und Prozesse

Im Benchmarking vergleichen wir unsere Leistungen und Ausgaben und die dahinter liegenden Rahmenbedingungen, Prozesse und Strukturen, um durch die damit verbundenen Lern- und Entwicklungsprozesse soziale Teilhabe zeitgemäß, umfassend und zügig zu sichern.

### 2019 | Große Großstädte im Verhältnis zu Deutschland



\* 2019 ist hier als Betrachtungsjahr gewählt, da u.a. die Bevölkerungszahlen für ganz Deutschland zum Berichtslegungszeitpunkt für 2020 noch nicht vorlagen. Bzgl. der Einwohner der Hinweis, dass für die 14 Großstädte die Daten der Einwohnermeldedateien genutzt wurden, bei der Gesamtzahl für Deutschland handelt es sich hingegen um die Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Grundlage des Zensus 2011.



## Einfluss der Coronapandemie auf das Leistungsgeschehen in den Städten

Die Pandemie hat erheblichen Einfluss auf das Leistungsgeschehen der Sozialverwaltungen gehabt. Dass erstmalig ein Zwei-Jahres-Monitoringbericht vorliegt, ist ein Zeichen dafür. Da 2020 die meisten Projektleitungen und Experten mit zusätzlichen und neuen Aufgaben befasst waren, rückte ein turnusmäßiger Bericht in den Hintergrund.

Die erlassenen Kontaktbeschränkungen, die damit verbundene Einstellung des Publikumsverkehrs in Präsenz und das Arbeiten im Homeoffice waren sicherlich die hervorstechendste Wirkung der Pandemie in der kommunalen Verwaltung. Diese Einschränkungen hatten allerdings – auch aufgrund der erleichterten Zugangsvoraussetzungen und bis auf wenige Ausnahmen (insbesondere bei der WNP) – bislang kaum Auswirkungen auf die Fallzahlen. Anträge auf Leistungen konnten und wurden nun über andere Kommunikationskanäle gestellt und besprochen. Alle Städte berichten, dass dies auf große Akzeptanz bei den Bürgern wie auch den Beschäftigten der Verwaltung getroffen ist. Alle halten eine zumindest teilweise Fortsetzung dieser neuen Art der Zusammenarbeit zwischen Bürgern und Verwaltung für wahrscheinlich.

Auch externe Leistungserbringer standen und stehen unter dem Einfluss der Pandemie. Sie konnten ihre Angebote nur teilweise, modifiziert oder überhaupt nicht realisieren. Durch die Einführung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) als eine Schutzmaßnahme, konnten finanzielle Einbußen der Träger kompensiert werden. Einen Beitrag dazu leisteten auch Zuschüsse von Bund, Ländern sowie teilweise von Kommunen. Dementsprechend hat die Zuschussbearbeitung zusätzliche Ressourcen in den Verwaltungen gebunden.

Bei den Kennzahlen der einzelnen Leistungsbereiche lassen sich vereinzelt Pandemieeffekte erkennen. Insbesondere im SGB II sind die Zahlen gestiegen, allerdings bei weitem nicht in dem zu Beginn der Maßnahmen erwarteten Umfang. Angesichts der Gefahr weiterer Pandemiewellen bleibt die künftige Entwicklung jedoch abzuwarten. In den jeweiligen thematischen Kapiteln wird – wenn möglich – auf pandemiebedingte Entwicklungen eingegangen. Der Benchmarkingkreis stimmt im Laufe des Jahres 2021 darüber ab, ob ein Sonderbericht zu den Coroneinflüssen erstellt und veröffentlicht wird.

Nicht nur die Bewältigung der Coronapandemie ist für die Städte herausfordernd gewesen, auch rechtliche Änderungen hatten und haben einen Einfluss auf die Arbeit der Sozialämter in den einzelnen Städten. Diese sind folgend aufgeführt.

## Veränderungen durch das BTHG

- Seit dem 1. Januar 2020 ist das neue Eingliederungshilferecht vollständig als 2. Teil im SGB IX in Kraft getreten. Nun sind ausschließlich die von den Ländern bestimmten Träger der Eingliederungshilfe für Fachleistungen zuständig, die existenzsichernden Leistungen (SGB XII) sind von den Fachleistungen entkoppelt und werden über die Regelsysteme gewährt.
- Auch wenn die Eingliederungshilfe im Benchmarking aktuell nicht betrachtet wird, hat diese Trennung Einfluss auf die HLU und GSiAE: Als zusätzliches Merkmal wird neben den ambulanten und stationären Leistungen das Merkmal „in besonderen Wohnformen“ abgebildet. Über dieses Merkmal wird in diesem Monitoring nicht berichtet.
- Zudem ist der zweite Schritt in der Vermögens- und Einkommensheranziehung abgeschlossen. Der Vermögensfreibetrag ist auf knapp 60.000 Euro gestiegen, Partnereinkommen und -vermögen werden nicht mehr herangezogen. Weiterhin ist ab 2020 die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen durch mehrere Leistungsberechtigte („Poolen“) bei verschiedenen Fachleistungen möglich.

## Sozialschutzpaket des Bundes

### Vereinfachter Zugang zu Hilfen

Um **unbürokratische und schnelle** Hilfen zu gewährleisten und zu verhindern, dass Menschen auf Grund der wirtschaftlichen Auswirkungen der Coronakrise in existenzielle Not geraten, wurde der Zugang zu vielen Hilfen kurzfristig erleichtert:

#### Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II:

Die Vermögensprüfung wurde ausgesetzt sowie die tatsächlichen Wohnungskosten voll übernommen.

#### Weitere existenzsichernde Leistungen:

Erleichterte Regelungen für Berechtigte der existenzsichernden Leistungen nach SGB XII und im Sozialen Entschädigungsrecht nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

**Kinderzuschlag:** Prüfung wurde auf das letzte Monatseinkommen bezogen.

### Sozialdienstleister

Das **Sozialdienstleister-Einsatzgesetz** (SodEG) regelt die Voraussetzungen für die Gewährung von Zuschüssen für Einrichtungen und soziale Dienste zur Bekämpfung der Auswirkungen der Coronakrise.

Sicherstellungsauftrag schafft eine **Rechtsgrundlage**, durch welche die Leistungsträger bei Erfüllung der Voraussetzungen weiterhin an die sozialen Dienstleister zahlen können, auch wenn diese ihre Leistungen nicht ausführen.

Möglichkeiten des SodEG wurde von Leistungserbringern **unterschiedlich** genutzt. Auch der Umgang mit der Gewährung der Zuschüsse variierte zwischen den Städten.

### Kurzarbeitergeld

Die Bedingungen der **Kurzarbeit** wurden verbessert:

**Zuverdienste** bis zur Höhe des urspr. Einkommens wurden nicht angerechnet.

Befristete **Erhöhung** des Kurzarbeitergelds, wenn Arbeitnehmer 50 % oder weniger arbeiteten.

## Sozialschutzpakete | weitere ausgewählte Maßnahmen

### Entschädigung bei Kinderbetreuung

Können Eltern wegen der behördlichen Kita - und Schulschließungen nicht arbeiten, erhalten sie unter bestimmten Voraussetzungen nach dem Infektionsschutzgesetz eine Entschädigung (IfSG § 56).

### Anpassung von Beschäftigungsverhältnissen

Um Personalengpässen, insb. bei medizinischem Personal entgegenzuwirken, wurde die Weiterbeschäftigung nach Renteneintritt erleichtert. Außerdem wurde die Höchstdauer für geringfügige Beschäftigungen erleichtert, um das Angebot an Saisonarbeiter zu verbessern.

### Schutz für Künstler und Kreative

Auf Grund anhaltender Schließungen im Kulturbetriebe wurden begleitet zum Sozialschutzpaket III eine Milliarde Euro für Kulturschaffende bereitgestellt.

### Kinderbonus und Einmalzahlungen

Geknüpft an den Bezug von Kindergeld, erhielten Familien einen Bonus von insg. 350 €. Erwachsene Leistungsberechtigte der sozialen Mindestsicherungssysteme erhielten zudem Einmalzahlungen in Höhe von 150 €.



## Erhöhung von Kindergeld und Kinderzuschlag

### Kindergeld:

Einkommensunabhängige Zahlungen an alle Familien.  
Anspruch besteht bis zum Alter

**18 Jahre für alle Kinder**

**21 Jahre für arbeitslose Kinder**

**25 Jahre für Kinder in Ausbildung**

### Kinderzuschlag:

Zusätzliche Unterstützung für erwerbstätige Eltern, die genug für sich selbst verdienen, aber deren Einkommen nicht für den Bedarf der Familie ausreicht.

**Ergänzend zum Kindergeld**

**Verwaltet von der Familienkasse vor Ort**

**Berechtigter wie das Wohngeld zum Bildungs- und Teilhabepaket**

**2021**  
Erhöhung von  
Kindergeld und  
Kinderzuschlag

Kindergeld

- 15 Euro mehr Kindergeld pro Kind
- Erstes & zweites Kind: 219 Euro
- Drittes Kind: 225 Euro
- Viertes und jedes weitere Kind: 250 Euro

Kinderzuschlag

- Monatlicher Höchstbetrag steigt auf 205 Euro pro Kind
- Allgemeine Voraussetzungen Anfang 2020 vereinfacht
- Genaue Höhe wird individuell berechnet

## Wohngeldreform

### Wohngeld:

Zuschuss zu den Wohnkosten für Mieter und Eigentümer von Wohnraum. Soll angemessenes und familiengerechtes Wohnen wirtschaftlich absichern und ist von anderen Grundsicherungsleistungen zu unterscheiden, da es Haushalte mit eigenem Einkommen bezuschusst.

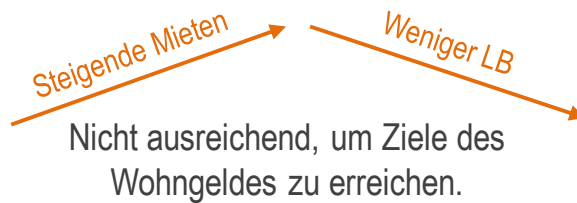
Richtet sich nach:

Anzahl der Haushaltsmitglieder

Höhe des Gesamteinkommens

Höhe der Miete/Belastung

Seit 2016:



Wohngeld-  
Stärkungs-  
Gesetz

Anhebung des  
Leistungsniveaus

- Zum 01.01.2020 wurde das Wohngeld an die Mieten- und Einkommensentwicklung seit 2016 angepasst.
  - → Im Durchschnitt 30 % mehr
- Mehr zusätzliches Einkommen möglich
- Höchstbeträge angehoben
- Wirkung: Rund 180.000 zusätzliche Haushalte, insb. positiv für Familien und Rentner

CO2  
Komponente

- Erhöhung des Wohngeldvolumens um 10 %
- Gezielte **Entlastung bei den Heizkosten**
  - Sozialer Ausgleich von CO2-Bepreisung
- Zuschlag zur Miete, im Schnitt um 12 € erhöht
- Unterliegt keiner Begrenzung d. Höchstbeträge

Wechsel-  
wirkungen

- Kindergeld, -zuschlag und Leistungen aus dem Bildungspaket werden nicht angerechnet
- Wer ALG II oder Sozialhilfe bezieht, hat keinen Anspruch

Außerdem wird das Wohngeld ab 2022 alle zwei Jahre an die Miet- und Einkommensentwicklung angepasst.

## Angehörigentlastungsgesetz

Leistungen nach dem SGB XII verpflichteten häufig Angehörige zu Unterhaltszahlungen und Rückzahlungen von Sozial- und Eingliederungshilfe.

Künftig erst ab einem Jahreseinkommen von mehr als 100.000 € + Abschaffung der Beteiligung von Eltern erwachsener Menschen mit Behinderung an den Eingliederungshilfeleistungen

Finanzielle Entlastung für Kinder von Eltern, die z.B. pflegebedürftig werden und Eltern volljähriger Kinder mit Behinderung

### Budget für Ausbildung und Teilhabeberatung

- Budget für Ausbildung steht Menschen mit Behinderung zu, die Anspruch auf Leistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich einer Werkstatt haben und denen ein Ausbildungsverhältnis angeboten wird
- Umfasst die Aufwendung für eine Anleitung und Begleitung am Ausbildungsplatz und in der Berufsschule
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung wurde entfristet

### Grundsicherung während beruflicher Bildung

Das Gesetz enthält zudem eine Klarstellung: Menschen mit Behinderung haben auch einen Anspruch auf Grundsicherung:

- Wenn sie im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich einer Werkstatt sind
- Wenn sie ein Budget für Ausbildung in Anspruch nehmen.

## Existenzsichernde Leistungen | Personen

- Die Gesamtzahl der Personen in Bedarfsgemeinschaften\*, die Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II erhalten, ist von 933.281 im Jahr 2018 auf 893.387 in 2019 um 4,3 % gesunken. Dieser Trend der sinkenden Anzahl von Personen in BG hat sich – insbesondere durch Auswirkungen der Coronapandemie – nicht weiter fortgesetzt: Im Vergleich zu 2019 sind 2020 wieder 923.960 Personen in BG. Dies entspricht einem Anstieg von 3,4 %.
- Zwischen 2018 und 2019 ist die absolute Zahl der Leistungsberechtigten von Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen (a.v.E.) in allen 14 Städten von 19.021 auf 18.480 Leistungsberechtigten zurückgegangen (-2,8 %). In 2020 ist die Anzahl an HLU-Empfängern im Vergleich zu 2019 um nochmals 5,4 % gesunken (17.491 Personen absolut).
- In den identischen Zeiträumen ist die Zahl der Leistungsberechtigten von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung a.v.E. zunächst von 151.536 (2018) auf 154.565 (2019) und auf 157.817 (2020) gestiegen. Prozentual betrachtet entspricht dies einem Aufwachsen um 2,0 % bzw. 2,1 %.

## Existenzsichernde Leistungen | Ausgaben

- Die städtischen Ausgaben für diese drei existenzsichernden Leistungen werden maßgeblich durch die Finanzierung des Wohnens bestimmt, dessen Basis städtische Regelungen zur Bestimmung der Mietobergrenzen sind. Durch regional unterschiedliches Geschehen am Wohnungsmarkt und damit verbundenen, möglichen Erhöhungen von Richtwerten steigen diese Ausgaben somit kontinuierlich und weiterhin an.
- Durch die Auswirkungen der Coronapandemie wird sich dieser Trend vermutlich fortsetzen – insbesondere der Anstieg der Leistungsberechtigten im SGB II wird zum weiteren Anstieg der Kosten der Unterkunft führen.

*\*In der Gesamtzahl der Personen in Bedarfsgemeinschaften (PERS) sind Personen inkludiert, die selbst keine SGB II-Leistungen erhalten, aber Mitglied der Bedarfsgemeinschaft sind.*



## Entwicklungen in der Hilfe zur Pflege

- Bis 2019 waren die Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze in rückläufigen Dichten spürbar. Inzwischen schlagen sich die Reformen nicht mehr in sinkenden Dichten nieder.
- Die Gesamtdichte steigt seit 2019 wieder an und mit ihr die Auszahlungen, die pro Einwohner sowie je Person im Leistungsbezug aufgewendet werden.
- Die ambulante Quote sinkt weiterhin, was rechnerisch auch dadurch bedingt ist, dass die Stadt Frankfurt mit einer in der Vergangenheit überdurchschnittlichen Quote aufgrund nicht lieferbarer Werte ab 2019 infolge von Änderungen im Produkthaushalt in Verbindung mit dem hessischen Ausführungsgesetz nicht in die Mittelwertberechnung einbezogen werden kann. Grundsätzlich steht die rückläufige ambulante Quote damit in Verbindung, dass vor allem kostengünstige Fälle im ambulanten Bereich aus der HzP ausgeschieden sind (kein Anspruch mehr durch höhere Kassenleistungen oder aufgrund ehemaliger „PS 0“).

## Entwicklungen im Asylbewerberleistungsgesetz

- In den meisten Städten ist ein Rückgang der Gesamtdichte AsylbLG (Vergleich 2019/2020: -2,2 %, Vergleich 2019/2018: -6,9 %) und der Auszahlungen pro EW (Vergleich 2019/2020: -8,4 %, Vergleich 2019/2018: -4,4 %) festzustellen.
- Anteile nach den ausgewählten Herkunftsregionen schwanken erneut stark zwischen den Städten.
- Der Anteil der LB nach Unterbringungsform ist in 2020 kaum verändert, in 2019 stieg der Anteil der LB in Wohnungen an.
- Die Ausgaben pro LB AsylbLG reduzieren sich im Mittelwert (Vergleich 2019/2020: -5,2 %, Vergleich 2019/2018: -1,5 %).
- Die Gesamtauszahlungen der Städte (ohne Nürnberg und München) sind von 475 Mio. in 2018 auf 455 Mio. in 2019 und 416 Mio. in 2020 gesunken. Der Rückgang vollzog sich stärker von 2019 auf 2020 (-8,6 %) als von 2018 auf 2019 (-4,1 %).
- Die Auszahlungen 2020 wurden für insgesamt 38.000 Leistungsbeziehende (ohne München) aufgewendet. In 2019 lag die Anzahl der Leistungsbeziehenden bei 39.000 (Vergleich 2019/2020: -2,5 %) und in 2018 bei 42.000 (Vergleich 2018/2019: -6,6 %).

## Wohnungsnotfallprävention

- Für den Aufgabenbereich der Wohnungsnotfallprävention liegen Daten aus Bremen, Dortmund, Düsseldorf, Dresden (nur 2019), Duisburg, Essen, Frankfurt, Köln, Leipzig, München, Nürnberg und Stuttgart vor.
- Die auch in den Berichtsjahren 2019 und 2020 weiterhin sinkende Dichte der Neuzugänge kann der allgemein schwierigen Wohnungsmarktsituation zugeschrieben werden. Allerdings ist der deutliche Rückgang in 2020 vor allem pandemiebedingt (von 6,4 auf 5,6 pro 1.000 Haushalte). Dies gilt ebenso für die sinkende Dichte von Räumungsklagen, auch wenn der Rückgang auch ein Indiz für ein gelungenes Präventionskonzept sein könnte.

## Transferleistungsbezug und Armutsgefährdung in den Städten

- Die Transferleistungsquote (inkl. AsylbLG) und die Armutsgefährdungsquoten sind Indikatoren zur Messung monetärer Armut.
- Zwischen dem Personenkreis der Einkommensarmen und dem Kreis der Personen mit Bezug von Mindestsicherungsleistungen gibt es zwar große Überschneidungen – aber sie sind bei weitem nicht deckungsgleich. Es lassen sich keine durchgängigen Zusammenhänge zwischen den einzelnen Quoten finden.
- Auffällig ist allerdings, dass teilweise auch Städte mit einer vergleichsweise niedrigen Transferleistungsquote bei den Armutsgefährdungsquoten deutlich höhere Ränge einnehmen.

## Leistungsbereichsübergreifende Handlungsansätze

Städtischer oder städtisch finanzierter Beratung für Aktivierung und Verbesserung der Lebenslagen der Zielgruppen auf Basis des SGB II und SGB XII kommt eine immer stärkere Bedeutung zu. Auch wenn nicht davon ausgegangen werden kann, dass in jedem Fall eine wirtschaftliche Notlage beseitigt oder beendet wird, so trägt Beratung doch zur Linderung der Auswirkungen bei und kann – trotz wirtschaftlicher Nöte – eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben unterstützen.

## Veränderung der Teilnehmer im Benchmarkingkreis

Seit dem Jahr 2019 ist die Region Hannover offizielles Mitglied des Benchmarkingkreises der großen Großstädte.

Es ist verabredet, dass über die Kennzahlenentwicklung der Region Hannover aus strukturellen Gründen nicht im Monitoring berichtet wird, und die Daten nicht in die Mittelwertsbetrachtung einfließen. Die Stadt Hannover wird weiterhin ausgewiesen.

Seit dem Berichtsjahr 2020 nimmt die Stadt Hamburg nicht mehr am Benchmarking teil. Sollten ältere Benchmarking-Veröffentlichungen ausgewertet werden, ist die eingeschränkte Vergleichbarkeit (bspw. bei Mittelwerten von Kennzahlen) zu beachten.

Teilnehmer kurz	Teilnehmer
HB	Bremen
DO	Dortmund
DD	Dresden
D	Düsseldorf
DU	Duisburg
E	Essen
F	Frankfurt Main
H	Hannover
K	Köln
L	Leipzig
M	München
N	Nürnberg
HRO	Rostock
S	Stuttgart

## Das Benchmarking der großen Großstädte

- » Der Benchmarkingkreis der großen Großstädte kann auf ein über 20-jähriges Bestehen zurückblicken. Im Laufe dieser Zeit haben die Analysen an Tiefe gewonnen und das betrachtete Spektrum hat sich um die existenzsichernden Leistungen der beiden Sozialgesetzbücher XII und II herum deutlich erweitert und inhaltlich entwickelt.
- » Entstanden sind umfangreiche quantitative Vergleiche, begleitet von einem qualitativen Austausch in Form von Fachtagungen, Arbeitsgruppen und Städteumfragen, um im Sinne eines „voneinander Lernens“ Anregungen für die eigene Praxis zu erhalten.
- » Es liegen mittlerweile umfangreiche Kennzahlensets zur Betrachtung der folgenden Leistungen vor:
  1. Leistungen nach dem SGB XII
    - Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel des SGB XII (HLU)
    - Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII (GSiAE)
    - Hilfen zur Gesundheit nach dem Fünften Kapitel des SGB XII (HzG)
    - Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des SGB XII (HzP)
  2. Leistungen nach dem SGB II
  3. Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
  4. Prävention von Wohnungsnotfällen (WNP)
- » Der Kennzahlenvergleich dient dazu, Transparenz über das Leistungsgeschehen herzustellen, Entwicklungen zu erkennen und Steuerungsansätze zu identifizieren.



## "Doppelbericht" über das Leistungsgeschehen 2019/2020

Das jährliche Monitoring der Sozialleistungen der großen Großstädte wurde im Berichtsjahr 2019 ausgesetzt. Die Bekämpfung der Coronapandemie hat viele personelle und zeitliche Ressourcen in den Sozialämtern gebunden, so dass es nicht allen Städten möglich war, das zugrundeliegende Datenmaterial fristgerecht zu erfassen und zur Verfügung zu stellen. Der diesjährige Monitoringbericht analysiert deshalb nicht nur das Jahr 2020, sondern nimmt gleichfalls das Jahr 2019 mit in den Fokus - insbesondere um coronabedingte Effekte, falls diese ableitbar sind, in den Entwicklungen zu berücksichtigen.

## Zur Berichtsform

- Die Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs 2019/2020 werden für die Leistungsbereiche in Form der vorliegenden Präsentation als Monitoring mit kommentierten Grafiken dargestellt.
- Das Kürzel „LB“ steht für Leistungsberechtigte, wird aber hier im Sinne „Leistungsbeziehende“ benutzt, da die Darstellungen sich ausschließlich auf Personen bzw. Bedarfsgemeinschaften beziehen, die dem Grunde nach leistungsberechtigt sind und Leistungen auch tatsächlich beantragt und erhalten haben.
- Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden entweder geschlechtsneutrale Bezeichnungen benutzt oder die männliche Sprachform verwendet. Dies bezieht immer alle Geschlechter mit ein.
- Tiefere Informationen für den interessierten Leser können in den Vorjahresberichten nachgelesen werden, zu beziehen unter der Homepage des Benchmarkingkreises.

## Neue Homepage des Projektes

Zeitgleich mit der Veröffentlichung des Monitoringberichtes 2019/2020 ist eine öffentlich zugängliche Homepage des Benchmarkingkreises online gegangen, auf der sowohl der Bericht, als auch ausgewähltes Datenmaterial der Städte zur Verfügung gestellt wird ([www.benchmarking-grossstaedte.de](http://www.benchmarking-grossstaedte.de)).

## Allgemeine Hinweise zu den Kennzahlen

Vor allem bei der Betrachtung von Dichtewerten und Quoten ist die Entwicklung der Einwohnerzahlen von Bedeutung, da ein direkter Zusammenhang besteht. Dichtewerte werden in diesem Bericht zu allen Leistungsarten ausgewiesen, um die Inanspruchnahme in den unterschiedlich großen Städten vergleichbar zu machen.

Dichten und Quoten von Leistungsbeziehenden stellen die Zahl der Empfänger einer Sozialleistung im Verhältnis zur Bevölkerung in einer Kommune dar (Dichte pro 1.000 Einwohner, Quote pro 100 Prozent). Sie können sich dabei auf die gesamte Bevölkerung beziehen oder nur auf einen Teil der Einwohner, wie z.B. auf bestimmte Altersgruppen.

Leistungen der HLU und der GSiAE nach SGB XII können in und außerhalb von Einrichtungen sowie in besonderen Wohnformen in Anspruch genommen werden. Sowohl die HLU als auch die GSiAE in Einrichtungen und besonderen Wohnformen werden nicht betrachtet, da sie ergänzend zur Primärleistung Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe erbracht werden und damit nicht steuerbar sind. Betrachtet werden außerdem ausschließlich laufende existenzsichernde Leistungen.

## Hinweise zu den Daten der Städte

Die Pandemie hat Auswirkungen auf die Datenlieferungsfähigkeit der Städte. Während 2020 die meisten Städte nicht in der Lage gewesen sind, die Daten insgesamt oder auch fristgerecht zu liefern, hat sich in 2021 die Lage deutlich gebessert. Aber es gibt in einzelnen Städten weitere Einschränkungen, die sich dann in Datenlücken zeigen.

# Einfluss der Covid 19 - Pandemie auf die großen Großstädte



## 2020 | Das erste Jahr der Coronapandemie

Die Ende Februar 2020 beginnende Coronapandemie hat bis heute weltweite soziokulturelle Auswirkungen - bis in die alltägliche Welt unterschiedlicher sozialer Gruppen und die jedes einzelnen Bürgers. Maßnahmen der Bundesregierung, wie beispielsweise die Schließung von Schulen und Kitas, Geschäften, Restaurants und Kultureinrichtungen oder auch ein generelles soziales Kontaktverbot haben Herausforderungen innerhalb der Gesellschaft geschaffen, die für alle Menschen Neuland waren. Bei der Bewertung und Einordnung der krisengetriebenen Veränderungen darf nicht vergessen werden, dass es nicht nur negative Effekte zu beobachten gab und gibt, sondern dass sie gezwungenermaßen zu einer Dynamisierung einzelner Prozesse (bspw. der "Digitalisierung") beigetragen haben.

Im Benchmarking der großen Großstädte konnte aufgrund der beginnenden Pandemie kein Monitoringbericht für das Jahr 2019 erstellt werden. Die Mitarbeitenden der Sozialämter waren durch unterschiedliche pandemiebedingte Aufgaben stark eingebunden, so dass es nicht allen im Benchmarking beteiligten Städten möglich war, die benötigte Datenbasis zur Verfügung zu stellen. Dies ist für das Berichtsjahr 2020 wieder gelungen. Es ist anzunehmen, dass die anhaltende Pandemie sich aktuell, also auch in den kommenden Jahren verzögert, in einzelnen Kennzahlen des Vergleiches niederschlagen wird.

Insbesondere die ausgesetzte Insolvenzantragspflicht (verlängert bis Ende April 2021) in Verbindung mit dem erleichterten Zugang zum Kurzarbeitergeld hat zur Stabilisierung von Unternehmen geführt. Die vom BMAS im Verlauf der Pandemie eingerichteten Sozialschutzpakete (<https://www.bmas.de/DE/Corona/sozialschutz-paket.html>), die u.a. einen erleichterten Zugang zur Grundsicherung und weiteren existenzsichernden Leistungen gewähren und bis Ende des Jahres 2021 weiterhin gelten, dienen den Bürgern zur "Abfederung" von sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Coronapandemie. Wie sich u.a. die Anzahl von Leistungsbeziehern im Laufe des Jahres 2021/2022 nach Ende der Maßnahmen entwickeln werden, bleibt abzuwarten.

## Herausforderungen in den Städten

Den Sozialämtern der großen Großstädte stellte sich ein "bunter Strauß" an Herausforderungen, die sich sowohl auf die Leistungsgewährung an sich, die Erreichbarkeit von Mitarbeitenden bis hin zur "coronakonformen" Zugangssteuerung von Kunden erstreckte. Auch auf der folgenden Seite sind ausgewählte Themenfelder zusammenfassend dargestellt, die in den einzelnen Städten unterschiedlich stark zu Mehrbelastungen der Mitarbeiterschaft führten. Anschließend ist eine Zeitachse zur Entwicklung der Pandemie abgebildet, die den Verlauf sowie ausgewählte Maßnahmen skizziert. Eine generelle Herausforderung war in allen Ämtern, dass viele Mitarbeiter für coronabedingte Sonderdienste aus den Sozialämtern abgezogen wurden und nicht mehr für regelhafte Aufgaben zur Verfügung standen.

## Themenfelder

### 1 Mobiles Arbeiten

Seit Mitte März ist in vielen Städten den Mitarbeitern das mobile Arbeiten - teilw. im Schichtbetrieb - ermöglicht worden. Die dafür benötigten technischen Voraussetzungen mussten vielfach erst eingerichtet werden. Ab Mitte Juni 2020 sind viele Ämter wieder in den Regelbetrieb mit Schutzmaßnahmen und Hygienekonzepten übergegangen - Ausnahmen bildeten dabei Risikogruppen. Mobiles Arbeiten ist im Verlauf der Pandemie in den Städten unterschiedlich intensiv – in Abhängigkeit zu den Schutzverordnungen und Homeoffice-Pflicht - genutzt worden. Voraussichtlich wird mobiles Arbeiten weiterhin ein Teil der Arbeitsrealität bleiben, wenn auch gekoppelt mit Präsenzzeiten.

### 2 Zugangssteuerung

Zu Beginn der Pandemie sind viele Ämter für den Publikumsverkehr gesperrt und erst im Laufe der Pandemie wieder - meist unter Terminvergaben und Zugangskontrollen - sukzessive geöffnet worden. Die Wartezeiten gestalteten sich dabei in den Städten unterschiedlich. Mit Beginn des zweiten Lockdowns im November sind Lockerungen wieder zurückgefahren und Regeln verschärft worden (Einrichtung Notfallsprechstunden oder Service-Hotlines, Einschränkungen des Publikumsverkehrs; Terminvergaben).

### 3 Leistungsbezieher

In den meisten Städten ist zu Beginn der Pandemie sowohl insbesondere die Anzahl an SGB II-Leistungsbeziehern insgesamt angestiegen, als auch bei vielen Personen im Leistungsbezug die Erwerbstätigkeit "weggebrochen". Die Fallzahlsteigerungen sind im Laufe des Jahres 2020 aber nicht in dem Maße erfolgt, wie anfangs prognostiziert. Insbesondere durch die Einführung der Sozialschutzpakete und damit bspw. der vereinfachte Zugang zur Grundsicherung, haben zur Steigerung der Anzahl von SGB II-Leistungsbeziehern geführt.

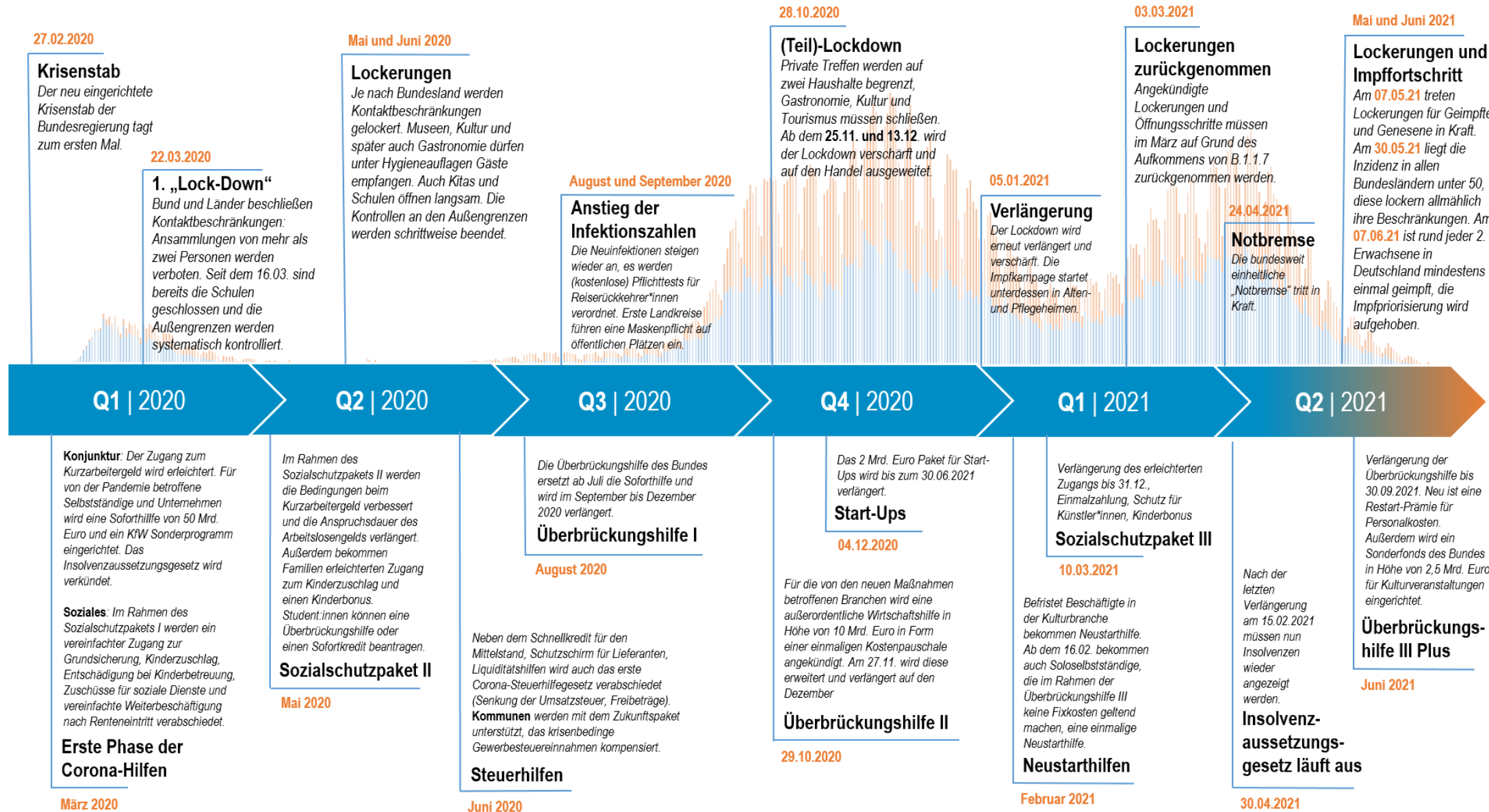
### 4 Obdachlose

Für die schwierig zu erreichende Gruppe der Obdachlosen sind unterschiedliche Maßnahmen in den einzelnen Städten erfolgt bspw.: Kapazitätserweiterungen für Frauen (bspw. auch in Frauenhäusern), Einrichtung zusätzlicher Angebote (z.B. Hygiene-Container, Care-Pakete, Öffnung von Jugendherbergen, Notschlafplätze in Hotels). Diese zusätzlichen Maßnahmen sind mit verantwortlich für Kostensteigerungen im Bereich der Wohnungslosen. Mit den verschärften Maßnahmen im November 2020 sind teilweise zusätzliche Aktivitäten erfolgt, wie die Bereitstellung von zusätzlichen Einrichtungen oder die Verlängerung von Öffnungszeiten.

### 5 SodEG

Das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz hat in den einzelnen Städten eine unterschiedliche Rolle gespielt. In einigen Städten sind aufgrund vertraglicher Regelungen die Kosten der Träger weiterhin übernommen worden, in anderen hat die Bearbeitung der SodEG-Anträge viele Ressourcen gebunden. Viele Träger konnten ihre Leistungen nicht erbringen (bspw. Integrationshelfer) oder haben ihre Leistungen in modifizierter Form erbracht (online, telefonisch). Einige haben neben den SodEG-Anträgen zusätzlich Kurzarbeitergeld beantragt oder erhielten freiwillige Leistungen der Kommunen.





Um Herausforderungen, die die einzelnen Städte zu überwinden hatten, vergleichbar darzustellen, ist im Verlauf des Jahres 2020 ein Indikatoren-Set entwickelt und in regelmäßigen Abständen überarbeitet worden. In diesem Monitoring wird über fünf Indikatoren berichtet:

## **C1 | Kurzarbeiterquote**

Der mit dem Beginn der Pandemie eingeführte vereinfachte Zugang zum Kurzarbeitergeld soll wegbrechende Aufträge und Einnahmeverluste von Unternehmen kompensieren. Die Entwicklung der Quote gibt einen Hinweis darauf, wie stark Unternehmen in den einzelnen Städten von der Pandemie betroffen waren bzw. sind. Die Kurzarbeiterquote berechnet sich als Verhältnis aus der Zahl der Personen in (konjunktureller) Kurzarbeit bezogen auf die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort der Beschäftigungsstatistik (Arbeitsortskonzept = Zuordnung der Beschäftigten zu der Region in dem der Betrieb liegt, in dem sie beschäftigt sind). Die Statistik der realisierten Kurzarbeit basiert auf den Angaben in den Abrechnungslisten, die den Anträgen auf Kurzarbeitergeld beizufügen sind. Daten über realisierte Kurzarbeit werden mit einer Wartezeit von fünf Monaten veröffentlicht.

## **C3 | Veränderungsrate Arbeitslose**

In diesem Indikator wird dargestellt, wie stark sich der Bestand an Arbeitslosen durchschnittlich im Zeitraum April 2020 bis März 2021 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum verändert hat. Dabei wird die Summe aus den beiden Rechtskreisen SGB III und SGB II abgebildet. Anhand des Indikators kann abgeschätzt werden, in welchem Maß Personen - höchstwahrscheinlich aufgrund der Pandemie - ihre Erwerbstätigkeit verloren haben.

### **C3.a-d | Veränderungsrate Arbeitslose | nach Anforderungsniveau**

Die Abbildung der Arbeitslosen-Veränderungsrate nach dem Anforderungsniveau der Klassifikation der Berufe (KLdB 2010) ist als Indikator gewählt worden, um zu klären, wie unterschiedlich hoch eine potentielle Gefahr sein könnte, dass zukünftig der Bestand an SGB II-Beziehern anwächst. Als Prämisse wird in der Betrachtung angenommen, dass es für Personen in Helferberufen möglicherweise schwieriger ist, erneut Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden.

## **C5 | Veränderungsrate Offene Stellen**

Die Veränderungsrate des Zugangs an offenen Stellen wird betrachtet, um das Aufnahmepotential des Arbeitsmarktes einschätzen zu können - inwiefern verändert sich das Niveau der offenen Stellen? Durch einen Rückgang dieses Indikators wird verdeutlicht, dass Unternehmen insgesamt weniger Stellen zu besetzen haben, bzw. Arbeitslose und SGB II-Empfänger noch schwieriger eine neue Beschäftigung finden.

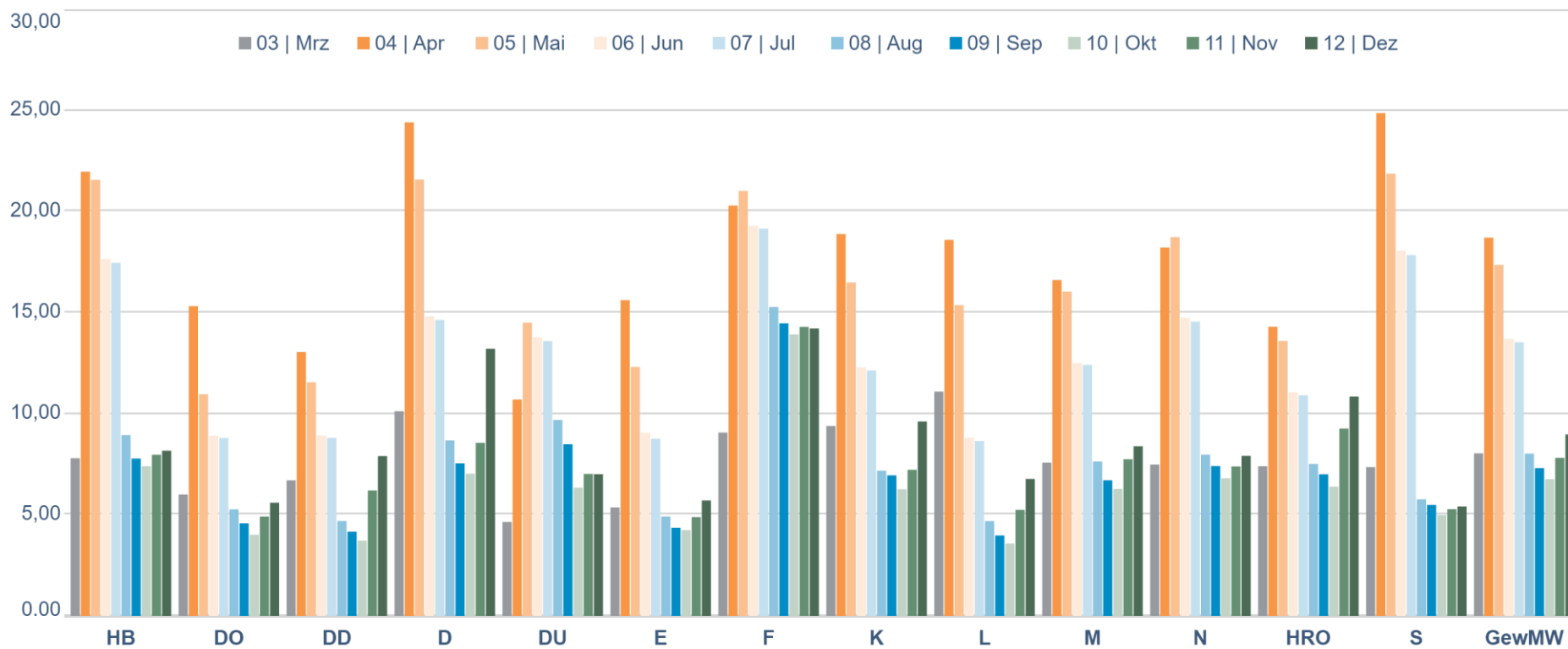
## **WIK 901 | Unterbeschäftigungsquote**

Mit Hilfe des Konzepts der Unterbeschäftigung wird das Defizit an regulärer Beschäftigung abgebildet. In der Unterbeschäftigung werden zusätzlich zu den registrierten Arbeitslosen auch die Personen erfasst, die nicht als arbeitslos im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) gelten, weil sie Teilnehmende an einer Maßnahme der Arbeitsförderung (Aktivierung und berufliche Eingliederung/Qualifizierung) oder kurzfristig erkrankt sind. Beide Personengruppen gelten zwar nicht als arbeitslos, ihnen fehlt aber ein reguläres Beschäftigungsverhältnis. Ohne Zuweisung fiel die Arbeitslosigkeit höher aus.



## KeZa C1 | Quote der Personen in konjunktureller Kurzarbeit (§ 96 SGB III) 2020

pro sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (AO) | in Prozent



Quote wird ermittelt, indem die monatliche Anzahl an Kurzarbeitern zu den jeweiligen Quartalswerten der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort ins Verhältnis gesetzt wird.

### Beobachtung

- Die Kurzarbeiter-Quote ist mit dem Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 deutlich angestiegen und hat in fast allen Städten den Höhepunkt im April erreicht (Ausnahmen: Duisburg, Frankfurt und Nürnberg), und betraf in Düsseldorf und Stuttgart knapp ein Viertel aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort.
- In den folgenden Monaten sind deutliche Rückgänge der Quote auszumachen, bis im November in allen Städten wiederum ein leichter Anstieg zu verzeichnen ist.

### Analyse

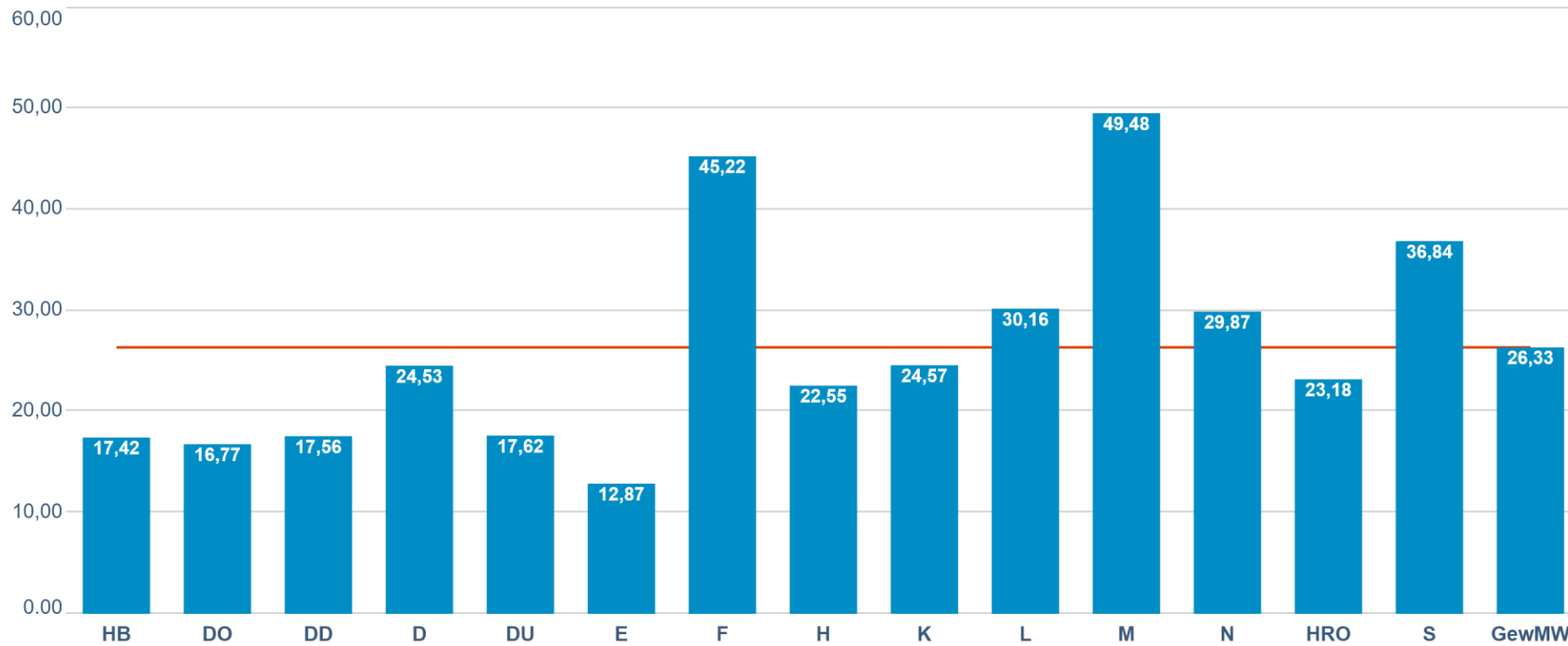
Anhand der Entwicklung der Kurzarbeiterquote können Rückschlüsse sowohl auf den Pandemieverlauf insgesamt, als auch auf die Maßnahmen von Bund und Ländern gezogen werden: In der ersten Phase der Pandemie bzw. dem ersten Lockdown ab Mitte März 2020 haben viele Unternehmen die Möglichkeit Kurzarbeit zu beantragen wahrgenommen - im April hat die Kurzarbeiter-Quote in fast allen Städten den Höhepunkt in 2020 erreicht.

Im Laufe des Jahres hat die Quote kontinuierlich abgenommen. Der zweite Lockdown im November lässt sich in den langsam wieder anziehenden Werten ab diesem Monat erkennen.

In welchem Maß sich die Quote im Verlauf des ersten Quartals 2021 in den einzelnen Städten entwickeln wird, kann aktuell nicht eingeschätzt werden.

## KeZa C3 | Veränderungsrate Bestand "Arbeitslose" [SGB II + SGB III]

Ø April 2020 bis März 2021 zu Ø April 2019 bis März 2020 | in Prozent



Quelle | Statistik-Service BA | Auswirkungen der Coronakrise auf den Arbeitsmarkt (Monatszahlen); Stadt Hannover: Abfrage Statistik-Service BA

### Beobachtung

- Im Mittel ist in den beiden Rechtskreisen SGB III und SGB II im "Pandemiejahr" (April 2020 bis März 2021) der Bestand an Arbeitslosen etwas mehr als ein Viertel angestiegen.
- In München und Frankfurt finden sich mit +49,5 % und +45,2 % die höchsten Zuwachsraten - die geringste in Essen mit +12,9 %.

### Analyse

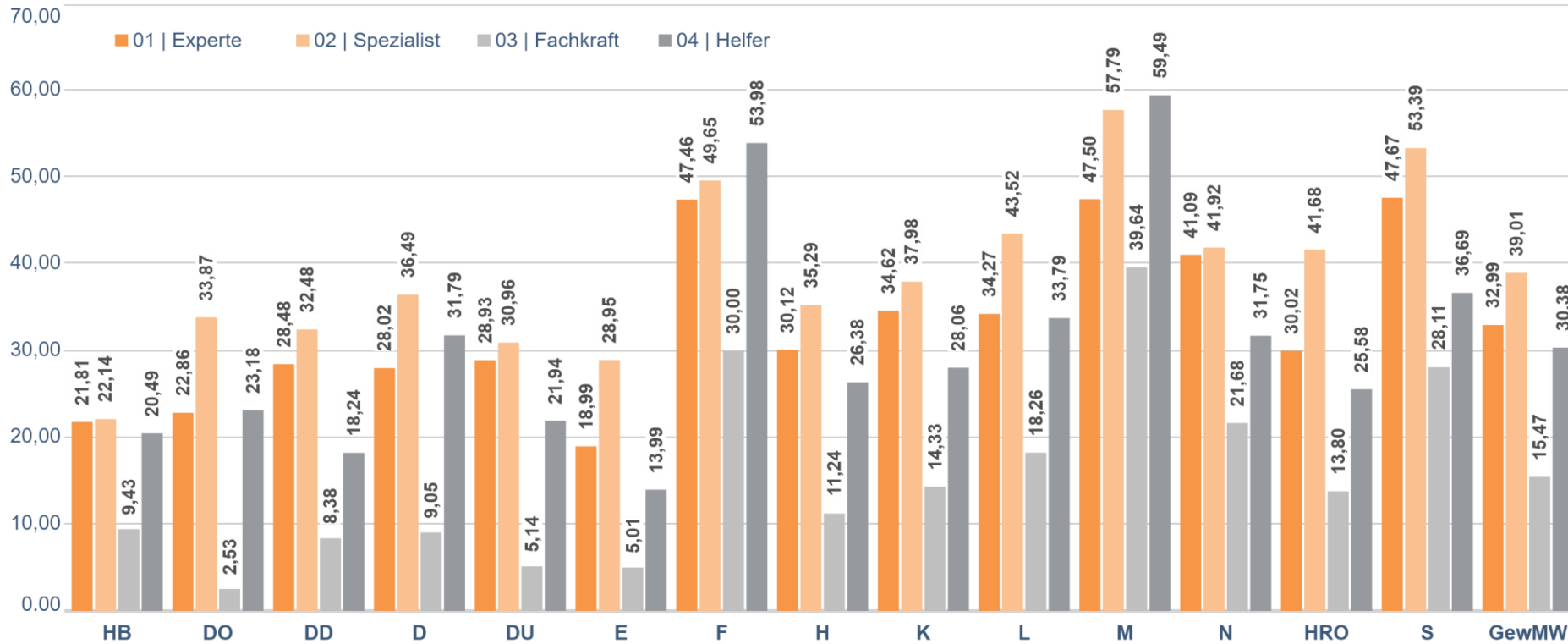
Um die Veränderung der Anzahl an Arbeitslosen besser einschätzen zu können, müssen die absoluten Zahlen mit in Betracht gezogen werden. In München sind im Durchschnitt zum Ende des "ersten Corona-jahres" etwas mehr als 15.200 Personen zusätzlich im Bestand, in Frankfurt 9.400. In Köln liegt die Veränderungsrate knapp halb so hoch wie in München - hier sind aber mit ca. 11.500 absolut mehr Personen betroffen, als bspw. in Städten mit höherer Veränderungsrate.

Niedrige Veränderungsraten können auch als Indiz für einen schon hohen Arbeitslosen-Bestand angesehen werden. Inwieweit dies in den Städten zutrifft, müsste für jede einzelne Stadt analysiert werden.

Stadt	Ø-Veränderung (absolut)	Stadt	Ø-Veränderung (absolut)
HB	4.998	H	5.286
DO	5.391	K	11.483
DD	2.904	L	5.882
D	5.550	M	15.237
DU	4.880	N	4.592
E	3.920	HRO	1.635
F	9.381	S	5.294

## KeZa C3.a-d | Veränderungsrate Bestand "Arbeitslose" nach Anforderungsniveau

Ø April 2020 bis März 2021 zu Ø April 2019 bis März 2020 | in Prozent



Quelle | Statistik-Service BA | Auswirkungen der Coronakrise auf den Arbeitsmarkt (Monatszahlen); Stadt Hannover: Abfrage Statistik-Service BA

### Beobachtung

- Die Veränderungsrateen der Arbeitslosen nach Anforderungsniveau fällt differenziert aus: Der Bestand an arbeitslosen "Experten" ist im Schnitt um ca. ein Drittel gestiegen, der von "Spezialisten" um knapp 40 %, der der Fachkräfte um ca. 15% und der von "Helfern" um ca. 30 %.
- Eine beispielhafte Übersicht, welche Berufsgruppen unter die vier Anforderungsniveaus fallen, findet sich im Anhang.

### Analyse

Die Verteilung der Veränderungsrateen nach Anforderungsniveau bzw. das Verhältnis der Rateen zueinander verhält sich in den einzelnen Städten ähnlich wie das Verhältnis der Mittelwerte zueinander. Ausnahmen bilden dabei München und Frankfurt - in beiden Städten zeigt die Personengruppe der "Helfer" im Unterschied zu den anderen Städten die höchsten Veränderungsrateen.

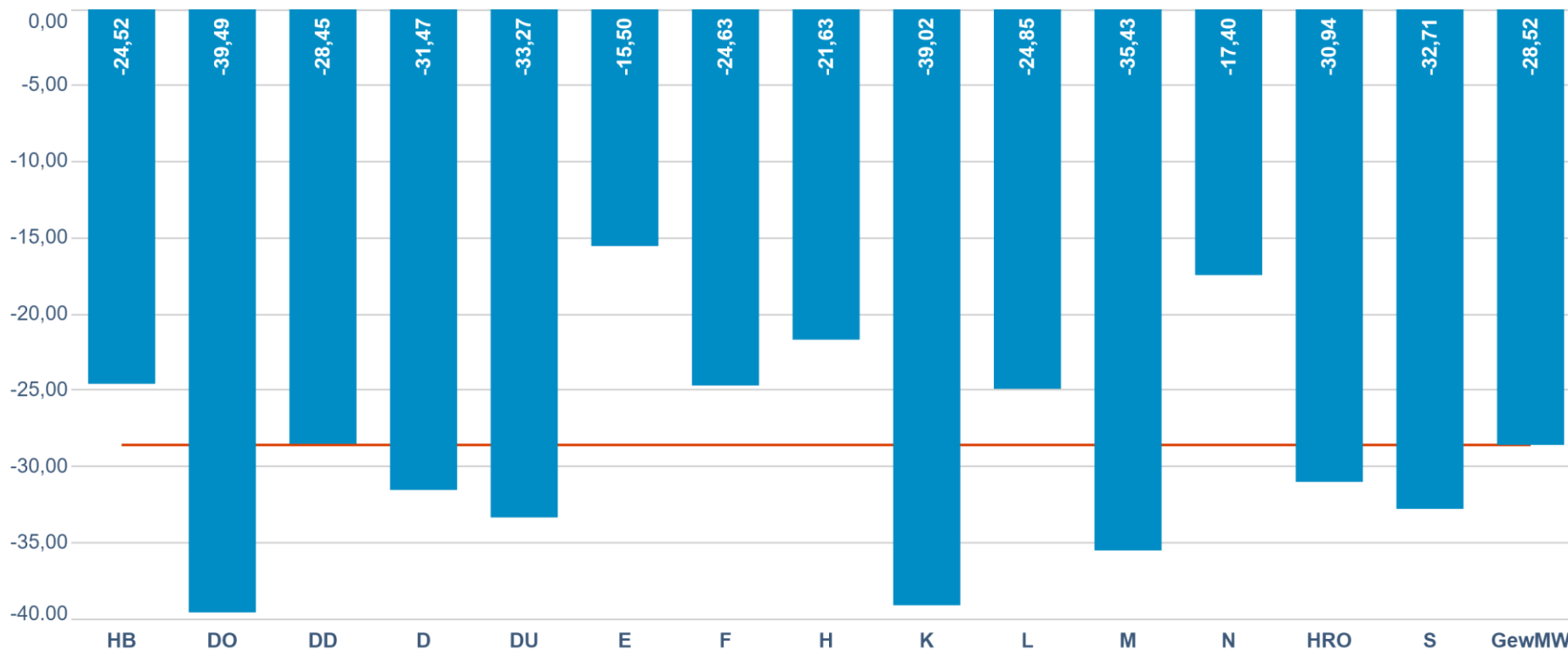
Absolut betrachtet sind Helferstellen beim Aufwachsen des Arbeitslosenbestandes überproportional vertreten - deren Anteil macht in den Städten ca. 40 % bis zu 80 % aus. Dies zeigt, dass Personen mit Helferstellen stärker von der Coronapandemie betroffen\* sind und es möglicherweise schwieriger für dieses Klientel wird, wieder Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden.

Stadt	Anteil "Helfer" am Zuwachs des Alo Bestandes	Stadt	Anteil "Helfer" am Zuwachs des Alo Bestandes
HB	68,7%	H	64,9%
DO	83,1%	K	59,7%
DD	52,7%	L	56,0%
D	63,3%	M	42,0%
DU	82,0%	N	56,7%
E	70,1%	HRO	58,0%
F	58,6%	S	43,6%

\* vergl. : IAB-Forum | Einbruch am Arbeitsmarkt ging zulasten von Helfertätigkeiten | 10. Juni 2021

## KeZa C5 | Veränderungsrate Zugang an offenen, gemeldeten Stellen

Summe April 2020 bis März 2021 zu Summe April 2019 bis März 2020 | in Prozent



Quelle | Statistik-Service BA | Auswirkungen der Coronakrise auf den Arbeitsmarkt (Monatszahlen); Stadt Hannover: Abfrage Statistik-Service BA

### Beobachtung

- Auch bei der Veränderungsrate des Zugangs an offenen Stellen wird das "Pandemiejahr" im Vergleich zum Vorjahres-Zeitraum betrachtet. Knapp 29 % weniger offene Stellen sind der Agentur für Arbeit gemeldet worden.
- Der Rückgang fällt in Köln und Dortmund mit knapp -40 % am höchsten aus - in Bremen (- 24,5 %), Hannover (-21,63 %), Essen (-15,5 %) und Nürnberg (-17,4 %) am geringsten.

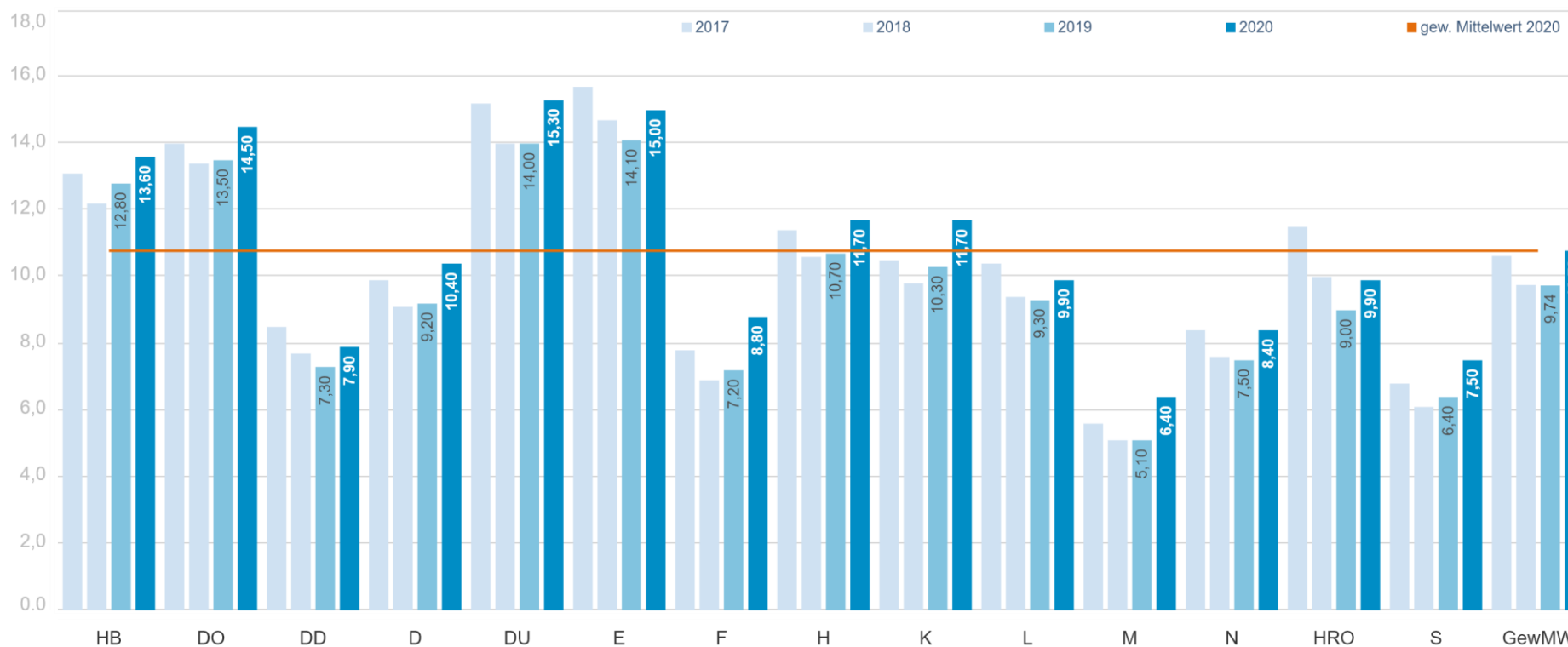
### Analyse

Auch wenn der BA-Statistik nicht alle offenen Stellen gemeldet werden, lässt dieser konjunkturelle Frühindikator durch die hohen negativen Veränderungsraten erkennen, dass im "Pandemie-Jahr" wesentlich weniger Stellen im Arbeitsmarkt der Städte zur Verfügung standen.

Dies zeigt zum einen den negativen Einfluss der Pandemie auf Unternehmen insgesamt, zum anderen fällt es Arbeitslosen und SGB II-Leistungsempfängern schwerer Arbeit zu finden und aufzunehmen.

## KeZa 901 | Unterbeschäftigungsquote

Unterbeschäftigte im Verhältnis zu allen zivilen Erwerbspersonen | in Prozent | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Quelle | BA-Statistik | Arbeitsmarktreports nach Ländern, Kreisen und kreisfreien Städten, Regionaldirektionen und Agenturen für Arbeit

### Beobachtung

- Die Unterbeschäftigtenquote ist im Mittel um ca. ein Prozentpunkt im Vergleich zu 2019 angestiegen.

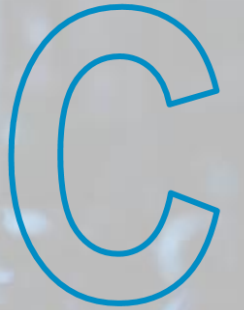
### Analyse

In der Unterbeschäftigung werden zusätzlich zu den registrierten Arbeitslosen auch die Personen erfasst, die nicht als arbeitslos im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) gelten, weil sie Teilnehmer an einer Maßnahme der Arbeitsförderung oder kurzfristig erkrankt sind.

Die Unterbeschäftigtenquote gibt somit ein möglichst umfassendes Bild vom Defizit an regulärer Beschäftigung.

Der leichte Anstieg kann unter dem Einfluss der Coronapandemie stehen - insbesondere die Arbeitslosigkeit hat wie oben beschrieben in den Städten angezogen.

# Einwohner und Armutsgefährdung



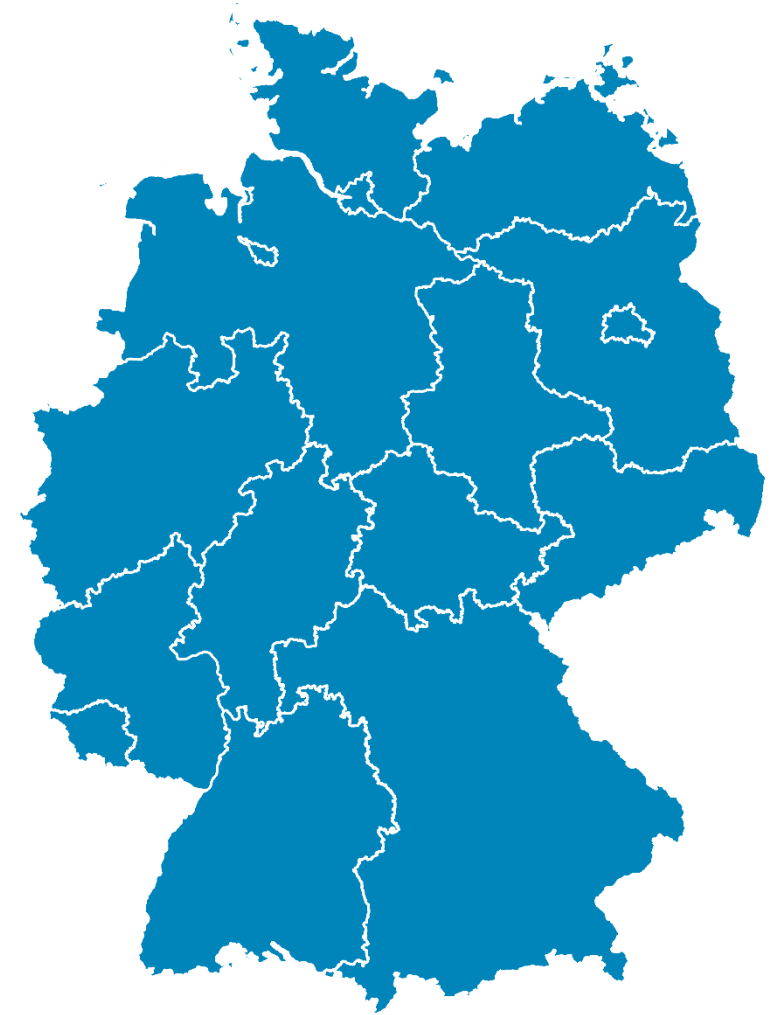


## Zu den Einwohnerdaten

Von den ca. 83,2 Millionen\* in Deutschland lebenden Menschen im Jahr 2019, leben in den 14 am Kennzahlenvergleich beteiligten Großstädten rund 9,4 Millionen Personen, also rd. 11,3 % der Bevölkerung.

Die in diesem Bericht verwendeten Einwohnerdaten entstammen den Melderegistern der Einwohnermeldeämter zum Stichtag 31.12.2019 bzw. 31.12.2020. Konkret heißt dies, dass „Einwohner mit Hauptwohnsitz laut Melderegister der Städte“ gezählt werden.

Sie können daher von anderen veröffentlichten oder anderweitig für Berechnungen genutzten Zahlen (z.B. inkl. Nebenwohnsitz, Zensus) abweichen.



\*Quelle: Destatis; Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Grundlage des Zensus 2011



	Einwohner gesamt (mit Hauptwohnsitz laut Melderegister der Städte) 31.12.						
	2016	2017	2018	2019	2020	Veränderung 2016 auf 2020	Veränderung 2019 auf 2020
HB	565.155	566.948	568.039	566.972	564.553	-0,11%	-0,43%
DO	601.150	601.780	602.566	603.609	603.167	0,33%	-0,07%
DD	553.036	557.098	560.641	563.011	561.942	1,58%	-0,19%
D	635.704	639.407	642.304	645.923	644.280	1,33%	-0,25%
DU	502.634	502.058	502.939	502.969	499.854	-0,56%	-0,62%
E	589.145	590.194	590.611	591.018	591.032	0,32%	0,00%
F	729.624	741.093	747.848	758.574	758.847	3,85%	0,04%
H	540.691	541.773	545.107	543.319	542.668	0,36%	-0,12%
K	1.074.286	1.077.768	1.082.904	1.084.765	1.081.087	0,63%	-0,34%
L	579.530	590.337	596.517	601.668	605.407	4,27%	0,62%
M	1.542.860	1.526.056	1.542.211	1.560.042	1.562.096	1,23%	0,13%
N	529.407	532.194	535.746	535.886	532.331	0,55%	-0,66%
HRO	207.492	208.516	209.085	209.477	209.755	1,08%	0,13%
S	609.220	611.665	614.365	614.599	608.260	-0,16%	-1,03%
<b>Summe</b>	<b>9.259.934</b>	<b>9.286.887</b>	<b>9.340.883</b>	<b>9.381.832</b>	<b>9.365.279</b>	<b>1,14%</b>	<b>-0,18%</b>

## Beobachtung

Die Zahl der Einwohner insgesamt ist von 2016 auf 2019 kontinuierlich angestiegen, in den 14 großen Großstädten in dieser Zeitspanne im Mittelwert um 1,14 %. Der Anstieg ist stärker als der bundesweit durchschnittliche Anstieg, der im identischen Zeitraum 0,78 % betragen hat.

Im Jahr 2020 sinkt die Einwohnerzahl im Mittel erstmalig wieder um -0,18 %. Nur in den Städten Leipzig, Rostock, München und minimal Frankfurt ist die Bevölkerung gestiegen. Die bundesweiten Daten für das Jahr 2020 liegen aktuell noch nicht vor.

## Analyse

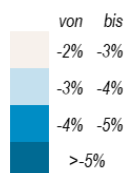
Die Rückgänge können teilweise durch eingeschränkte Zugangsmöglichkeiten aus dem Ausland erklärt werden.

Unter planerischen Gesichtspunkten sind für die Städte Szenarien für die zukünftige demografische Entwicklung wichtig, um die soziale Infrastruktur und auch Politikfelder wie das Wohnen angemessen planen zu können. Die Szenarien lassen sich inhaltlich aufgrund der regionalen Unterschiede nicht verallgemeinern.

	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	L	M	N	HRO	S	MW
Δ 0-7	0,58%	1,02%	-1,95%	-1,72%	0,53%	1,60%	-1,07%	2,03%	-1,30%	-0,37%	-0,06%	-1,15%	-1,23%	-1,55%	-0,33%
Δ 7-15	0,79%	1,06%	2,43%	0,75%	0,75%	1,15%	0,84%	0,23%	0,12%	2,74%	1,44%	0,19%	1,16%	-0,69%	0,93%
Δ 15-18	0,36%	-0,92%	3,44%	0,49%	-1,53%	1,08%	2,71%	-0,82%	-0,68%	3,01%	1,92%	-0,58%	2,64%	1,02%	0,87%
Δ 18-21	-6,76%	-3,18%	-4,31%	-1,81%	-3,30%	-2,65%	-2,01%	-1,35%	-4,57%	-2,12%	-3,16%	-3,16%	-2,76%	-3,46%	-3,18%
Δ 21-25	-1,17%	-1,71%	0,70%	-0,65%	-2,91%	-2,48%	-1,38%	-1,34%	-2,70%	4,18%	-2,26%	-3,00%	4,76%	-4,64%	-1,04%
Δ 25-30	-2,52%	-2,09%	-9,06%	-2,57%	-4,01%	-2,16%	-2,84%	-0,74%	-2,03%	-7,12%	-2,39%	-4,55%	-9,00%	-5,22%	-4,02%
Δ 30-45	0,48%	1,42%	1,75%	0,30%	0,92%	2,01%	0,22%	0,10%	0,63%	3,28%	0,64%	0,11%	2,80%	-0,41%	1,02%
Δ 45-50	-3,66%	-3,83%	-2,46%	-3,29%	-4,20%	-3,85%	-1,42%	-3,21%	-3,12%	-2,77%	-1,51%	-2,83%	-3,45%	-2,52%	-3,01%
Δ 50-55	-3,48%	-2,87%	-1,28%	-1,99%	-3,83%	-3,03%	-1,57%	-2,59%	-2,12%	-1,59%	-1,23%	-1,62%	-4,70%	-1,65%	-2,40%
Δ 55-60	1,76%	1,83%	1,54%	2,24%	1,90%	0,99%	3,15%	1,61%	2,83%	1,56%	3,57%	1,50%	-0,17%	1,51%	1,84%
Δ 60-65	2,30%	2,34%	1,53%	3,26%	1,56%	1,77%	3,60%	2,61%	3,41%	1,38%	3,18%	2,60%	2,25%	3,28%	2,50%
Δ 65-75	2,27%	2,73%	2,03%	1,94%	3,03%	2,63%	2,21%	2,96%	2,13%	2,20%	0,69%	2,04%	4,57%	1,63%	2,36%
Δ 75-85	-3,39%	-3,89%	-3,05%	-3,49%	-4,94%	-4,53%	-1,83%	-3,77%	-3,41%	-3,44%	-1,23%	-3,08%	-4,47%	-3,10%	-3,40%
Δ 85+	4,98%	4,06%	6,31%	5,56%	3,94%	4,65%	3,30%	2,89%	5,27%	6,92%	4,66%	3,73%	8,90%	5,20%	5,03%

## Beobachtung

Der Rückgang der Einwohneranzahl von 2019 auf 2020 wird durch die einzelnen Altersgruppen unterschiedlich stark beeinflusst. Auffällig ist dabei insbesondere die Altersgruppe der 25 bis unter 30 Jährigen, die im Mittel am deutlichsten sinkt – gefolgt von den 75 bis unter 85 Jährigen und den 18 bis unter 21 Jährigen.



## Analyse

Die Entwicklung in den unterschiedlichen Altersklassen kann unterschiedlichste Gründe haben, die nicht allein auf coronabedingte Einflüsse zurückzuführen sind:

- Sowohl die Zuwanderungen aus dem Ausland, als auch aus dem ländlichen Raum haben sich reduziert.
- Im Mittel sind Geburtenrückgänge sowie Sterbefälle angestiegen.
- Coronabedingt spiegeln sich bei den jüngeren Altersklassen möglicherweise eingeschränkte Umzugsmöglichkeiten (Besichtigungen, vermindertes Einkommen) sowie eine gewisse Übersterblichkeit bei den 75 bis unter 85 Jährigen wider.

Zur detaillierteren Analyse wird auf den Bericht des Helmholtz-Zentrums für Umweltforschung (UFZ) verwiesen: *Die Einwohnerentwicklung deutscher Großstädte während der Corona-Pandemie*

## Armutsgefährdungsquote

Die offizielle Definition der Armutsgefährdungsquote lautet: „Die Armutsgefährdungsquote ist ein Indikator zur Messung der relativen Einkommensarmut und wird – entsprechend dem EU-Standard – definiert als der Anteil der Personen, deren Äquivalenzeinkommen weniger als 60 % des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung (in Privathaushalten) beträgt. Das Äquivalenzeinkommen ist ein auf der Basis des Haushaltsnettoeinkommens berechnetes bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen je Haushaltsmitglied.“\* In diesem Bericht ist nachfolgend die Armutsgefährdungsquote „Bund“ (gemessen am Bundesmedian) abgebildet.

## Hinweise zu den Quoten

Mit der Armutsgefährdungsquote und der Transferleistungsquote liegen zwei unterschiedliche Indikatoren zur Messung monetärer Armut vor, die aber auf unterschiedliche Sachverhalte verweisen und sich hinsichtlich des Niveaus unterscheiden. Zwischen dem Personenkreis der Einkommensarmen und dem Kreis der Personen mit Bezug von Transferleistungen gibt es zwar große Überschneidungen – diese sind aber nicht deckungsgleich. Je nach Blickwinkel ist die eine oder die andere Quote besser geeignet den Umfang monetärer Armut abzuschätzen, bspw. die Transferleistungsquote für die kommunale Sozialberichterstattung für kleinräumliche Analysen. Die Armutsgefährdungsquote hingegen lässt eher Aussagen zu, in welchem Maß Niedrigeinkommensbezieher von Einkommensentwicklungen profitieren.

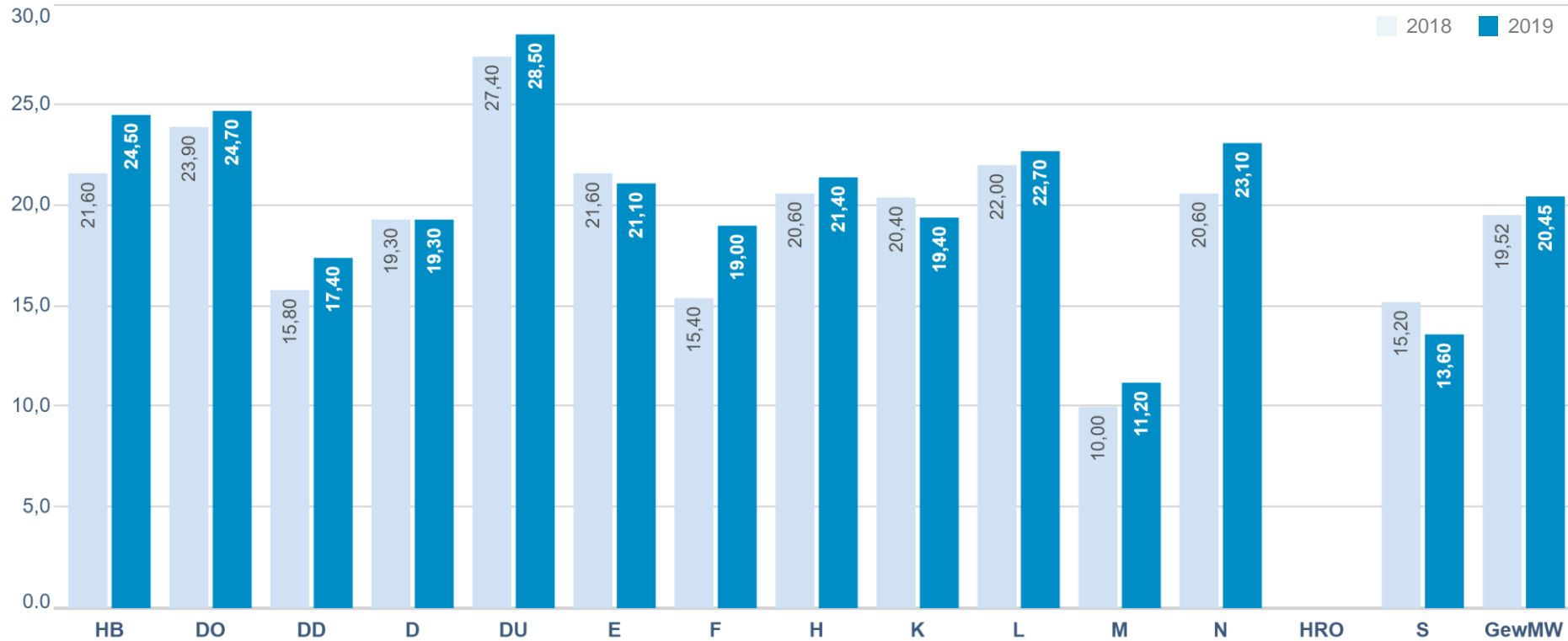
## Transferleistungsquote

Im Benchmarking wurden die Transferleistungen in städtischer Verantwortung durch die Kennzahl „Transferleistungsdichte“ bis zum Berichtsjahr 2019 ohne die Daten nach dem AsylbLG ausgewiesen. Da es seit dem Berichtsjahr 2019 möglich ist, Daten des AsylbLG einzubeziehen, wurde eine neue Kennzahl definiert. Um diese mit der Armutsgefährdungsquote vergleichen zu können, wird die neue Kennzahl als Quote (in Prozent) und nicht als Dichte ausgewiesen. Es schließt sich eine Tabelle an, in der die drei verschiedenen Armutsgefährdungsquoten sowie die Transferleistungsquote des Benchmarking miteinander verglichen werden. Die "Transferleistungsdichte" wird anschließend weiterhin aufgeführt.

\*Quelle: Sozialberichterstattung der amtlichen Statistik (<https://www.statistikportal.de/de/sbe/ergebnisse/einkommensarmut-und-verteilung/armutsgefaehrdung-4>; 17.06.2021)

## KeZa 903.1.a | Armutsgefährdungsquote (gemessen am Bundesmedian) 2018/2019

Anteil der Personen, deren Äquivalenzeinkommen weniger als 60 % des Median der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung (in Privathaushalten) beträgt



Die Armutsgefährdungsschwelle beträgt im Jahr 2019 = 1.074 Euro (2018 = 1.035 Euro). Stand 08/2021 sind die Quoten für das Jahr 2020 noch nicht veröffentlicht und können nicht berichtet werden.

### Beobachtung

- Die (-1,6 Prozentpunkte) Armutsgefährdungsquote ist im Mittel von 2018 auf 2019 um ein Prozentpunkt von 19,5 % auf 20,5 % angestiegen.
- Am stärksten ist der Anstieg in Frankfurt mit 3,6 Prozentpunkten - gesunken ist die Quote in Essen (-0,5 Prozentpunkte), Köln (-1,0 Prozentpunkte) und in Stuttgart.

### Analyse

Die Armutsgefährdungsquote ist ein Indikator zur Messung relativer Einkommensarmut.

Sie reflektiert aber weder die individuelle Bedarfssituation (Vermögensverhältnisse, faktisch anfallende Wohnkosten, Mehrbedarfe etc.), noch liegen ihr konkrete Überlegungen zugrunde, welcher Betrag benötigt wird, um den soziokulturellen Mindestbedarf zu decken.

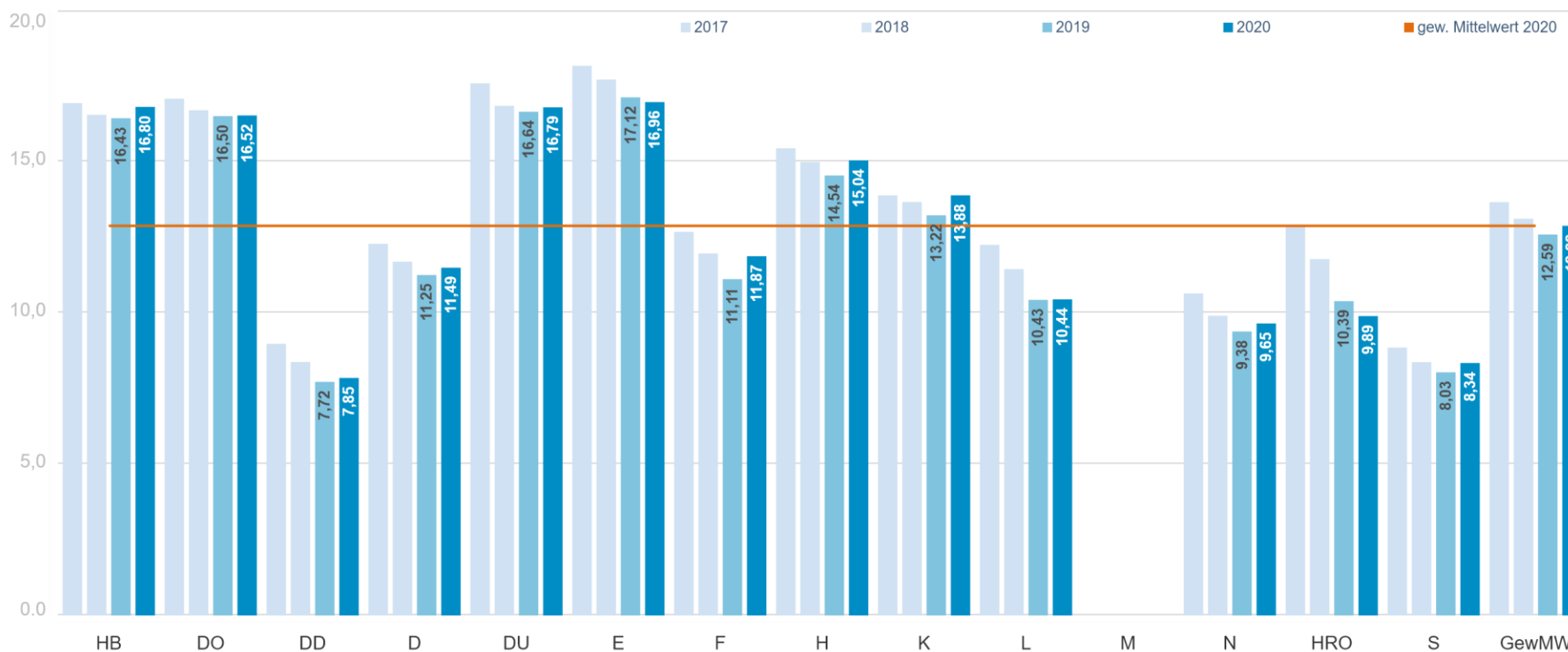
Die Armutsgefährdungsquote ist ein relatives Maß, welches sich aus der jeweils aktuellen Einkommensverteilung ergibt.

Die Entwicklung der Armutsgefährdungsquote gibt Hinweise darauf, ob Personen am unteren Rand der Einkommensverteilung in über- oder unterdurchschnittlichem Maß von der Einkommensentwicklung profitieren.

## KeZa 7 | Transferleistungsquote (Benchmarking)

HLU a.v.E. | GSiAE a.v.E. | AsylbLG | RLB SGB II

Anteil LB an allen Einwohnern | in Prozent



HB: 2019 Stichtag 30.11.2019

### Beobachtung

- Die Transferleistungsquote ist im Jahr 2019 im Mittel um -0,5 Prozentpunkte gesunken, am deutlichsten in Rostock mit -1,4 Prozentpunkten, am geringsten in Dortmund und Duisburg mit jeweils -0,2 Prozentpunkten.
- Im Jahr 2020 ist eine Trendwende in der Zeitreihe zu erkennen: in allen Städten bis auf Essen und Rostock steigt die Transferleistungsquote. "Spitzenreiter" ist Frankfurt (ausgehend von einem unterdurchschnittlichen Niveau) mit +0,8 Prozentpunkten, gefolgt von Köln mit +0,7 Prozentpunkten.

### Analyse

Die Transferleistungsquote sinkt im Jahr 2019 in allen Städten kontinuierlich.

Da der Leistungsbezug nach dem SGB II den bei weitem stärksten Anteil ausmacht, wirkt sich auch die, durch die in 2019 noch positiven wirtschaftlichen Rahmenbedingungen bestimmte, sinkende Anzahl der Personen mit Regelleistungen nach dem SGB II deutlich aus. Dadurch wird der Anstieg der Leistungsbeziehenden in der GSiAE kompensiert.

Die Trendwende im Jahr 2020 lässt sich ebenfalls durch SGB II-Regelleistungsberechtigte erklären, da pandemiebedingt in dieser Personengruppe deutliche Zugänge zu verzeichnen sind.

Da sich sowohl das Niveau der Transferleistungsquote als auch ihre Entwicklung zwischen den Städten deutlich unterscheidet, bedarf es, je nach politischer Einschätzung vor Ort, regional differenzierter Analysen.

2019	Armuts- gefährdungs- quote	Rang	Armuts- gefährdungs- quote	Rang	Armuts- gefährdungs- quote	Rang	Transfer- leistungs- quote	Rang
	gemessen am Bundesmedian		gemessen am Landesmedian		gemessen am regionalen Median		"Bench- marking"	
HB	24,5	11	18,2	7	19,1	6	16,4	10
DO	24,7	12	23,1	11	19,9	9	16,5	11
DD	17,4	3	13,2	1	16,2	2	7,7	1
D	19,3	5	18,0	6	21,3	13	11,2	7
DU	28,5	13	26,5	13	15,8	1	16,6	12
E	21,1	7	19,6	8	18,1	4	17,1	13
F	19,0	4	20,1	9	19,6	8	11,1	6
H	21,4	8	20,1	9	18,6	5	14,5	9
K	19,4	6	17,8	5	20,2	10	13,2	8
L	22,7	9	17,7	4	17,2	3	10,4	5
M	11,2	1	13,5	2	19,4	7	n.v.	
N	23,1	10	26,4	12	20,6	12	9,4	3
HRO	n.v.		n.v.		n.v.		10,4	4
S	13,6	2	16,8	3	20,4	11	8,0	2

## Beobachtung

Hier ist in der rechten Spalte der Tabelle die Transferleistungsquote (inkl. AsylbLG) aus den Kennzahlen dargestellt. Daneben finden sich die Armutsgefährdungsquoten „Bund“, „Land“ und „Stadt“. Ausgewiesen sind ebenfalls die Rangfolgen, die sich in der jeweiligen Quote ergeben.

## Analyse

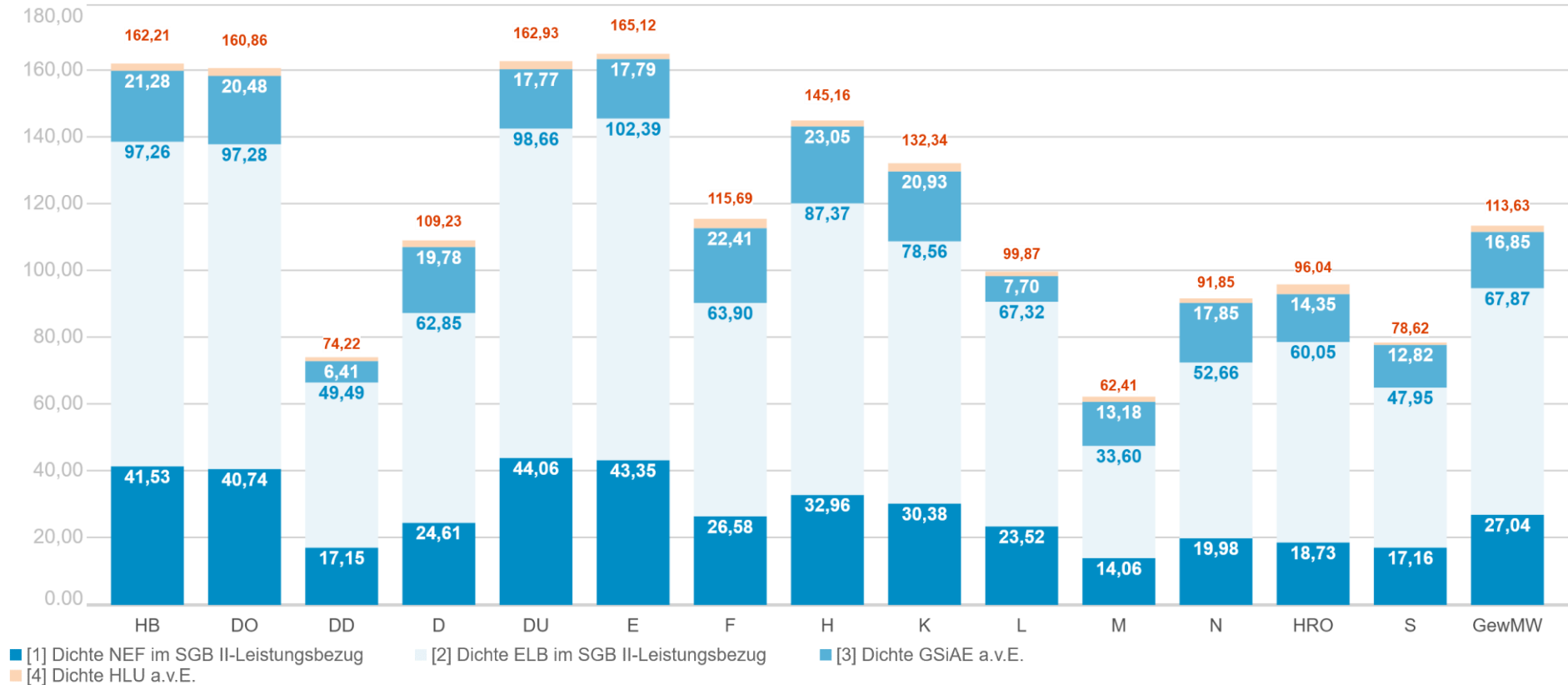
Unter planerischen Gesichtspunkten sind für die Städte Szenarien für zukünftige Entwicklungen wichtig, um soziale Infrastrukturen und auch Politikfelder wie das Wohnen angemessen planen zu können. Die Armutsgefährdungs- als auch die Transferleistungsquote können für diese planerischen Aktivitäten Hinweise zur monetären Armut in den Städten liefern.

Inhaltlich verallgemeinern lassen sich diese Szenarien aufgrund der regionalen Unterschiede nicht.



## KeZa 4.1 | Transferleistungsdichte

HLU a.v.E. | GSiAE a.v.E. | SGB II (ELB und NEF)  
pro 1.000 Einwohner | am 31.12.2020



### Analyse

Wie die Transferleistungsquote (inkl. AsylbLG) steigt auch die hier dargestellte Transferleistungsdichte von 2019 auf 2020.

Die Zusammenhänge stellen sich ähnlich dar wie in der beschriebenen Transferleistungsquote. Die nahezu identischen Veränderungsrate von Transferleistungsquote und -dichte lassen darauf schließen, dass die Steigerungen von der großen Gruppe der SGB II-Leistungsberechtigten abhängig sind und der Einfluss der Leistungsbeziehenden nach dem AsylbLG nicht maßgeblich ist.

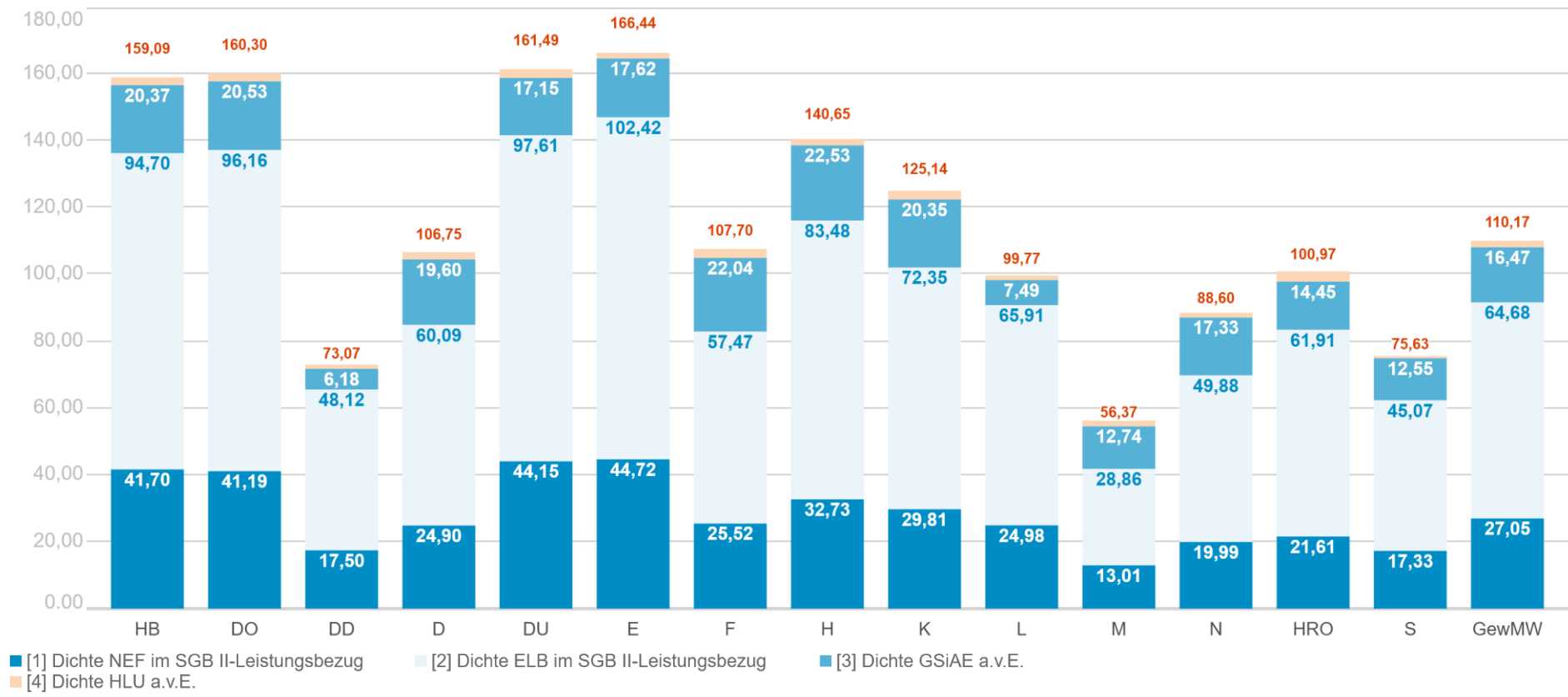
Auf der folgenden Folie ist die Transferleistungsdichte des Vorjahres abgebildet, auf der anschließenden Folie eine tabellarische Übersicht der einzelnen Dichten für die Jahre 2018, 2019 und 2020 - inkl. der jeweiligen Veränderungsrate.

### Beobachtung

- Im Jahr 2020 ist eine Trendwende in der Zeitreihe zu erkennen: in allen Städten bis auf Essen und Rostock steigt die Transferleistungsdichte.
- "Spitzenreiter" ist Frankfurt (ausgehend von einem unterdurchschnittlichen Niveau) mit über 8 Personen, gefolgt von Köln mit etwas mehr als 7 Personen.



**KeZa 4.1 | Transferleistungsdichte**  
 HLU a.v.E. | GSiAE a.v.E. | SGB II (ELB und NEF)  
 pro 1.000 Einwohner | am 31.12.2019



**Beobachtung**

- Die Transferleistungsdichte ist im Jahr 2019 im Mittel um 4,5 Personen gesunken, am deutlichsten in Rostock mit -14 Personen, am geringsten in Dortmund und Duisburg mit jeweils etwas mehr als einer Person.

**KeZa 4.1 | Transferleistungsdichte**  
 HLU a.v.E. | GSiAE a.v.E. | SGB II (ELB und NEF)  
 pro 1.000 Einwohner | am 31.12. des Betrachtungsjahres

Kennzahl	Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	L	M	N	HRO	S	GewMW
4.1.1 Dichte HLU a.v.E.	2020	2,15	2,35	1,17	1,98	2,44	1,59	2,80	1,78	2,48	1,34	1,56	1,36	2,92	0,69	1,87
	2019	2,33	2,42	1,27	2,15	2,58	1,68	2,67	1,91	2,63	1,39	1,76	1,41	3,01	0,67	1,97
	2018	2,42	2,65	1,35	2,03	2,62	1,78	2,66	2,03	2,72	1,43	1,80	1,58	3,05	0,75	2,04
	Δ 2019 zu 2020	-7,78%	-3,01%	-7,97%	-7,90%	-5,58%	-5,59%	4,60%	-6,56%	-5,97%	-4,09%	-11,31%	-2,99%	-2,99%	2,69%	-5,18%
	Δ 2018 zu 2019	-3,76%	-8,50%	-6,21%	6,06%	-1,68%	-5,35%	0,53%	-6,29%	-3,16%	-2,59%	-2,28%	-11,06%	-1,12%	-11,02%	-3,29%
4.1.2 Dichte GSiAE a.v.E.	2020	21,28	20,48	6,41	19,78	17,77	17,79	22,41	23,05	20,93	7,70	13,18	17,85	14,35	12,82	16,85
	2019	20,37	20,53	6,18	19,60	17,15	17,62	22,04	22,53	20,35	7,49	12,74	17,33	14,45	12,55	16,47
	2018	20,05	20,15	6,18	19,81	16,45	16,98	22,05	21,97	20,20	7,40	12,35	17,00	14,53	12,30	16,22
	Δ 2019 zu 2020	4,48%	-0,24%	3,69%	0,94%	3,63%	1,00%	1,66%	2,32%	2,85%	2,78%	3,47%	3,01%	-0,73%	2,10%	2,29%
	Δ 2018 zu 2019	1,56%	1,90%	0,08%	-1,10%	4,27%	3,73%	-0,04%	2,57%	0,74%	1,22%	3,13%	1,91%	-0,58%	2,07%	1,55%
4.1.3 Dichte ELB im SGB II-Leistungsbezug	2020	97,26	97,28	49,49	62,85	98,66	102,39	63,90	87,37	78,56	67,32	33,60	52,66	60,05	47,95	67,87
	2019	94,70	96,16	48,12	60,09	97,61	102,42	57,47	83,48	72,35	65,91	28,86	49,88	61,91	45,07	64,68
	2018	96,47	97,66	53,05	63,80	99,92	107,10	63,32	87,40	74,95	72,89	31,38	53,43	71,85	47,33	68,37
	Δ 2019 zu 2020	2,70%	1,17%	2,86%	4,58%	1,08%	-0,03%	11,19%	4,65%	8,58%	2,14%	16,42%	5,56%	-3,00%	6,38%	4,93%
	Δ 2018 zu 2019	-1,84%	-1,53%	-9,30%	-5,81%	-2,31%	-4,37%	-9,23%	-4,48%	-3,47%	-9,57%	-8,03%	-6,64%	-13,84%	-4,76%	-5,40%
4.1.4 Dichte NEF im SGB II-Leistungsbezug	2020	41,53	40,74	17,15	24,61	44,06	43,35	26,58	32,96	30,38	23,52	14,06	19,98	18,73	17,16	27,04
	2019	41,70	41,19	17,50	24,90	44,15	44,72	25,52	32,73	29,81	24,98	13,01	19,99	21,61	17,33	27,05
	2018	41,66	41,15	18,62	25,99	43,73	45,87	27,87	33,84	30,51	27,69	13,65	21,31	25,20	18,46	28,11
	Δ 2019 zu 2020	-0,41%	-1,08%	-2,01%	-1,16%	-0,22%	-3,06%	4,17%	0,69%	1,92%	-5,84%	8,13%	-0,04%	-13,31%	-0,98%	-0,02%
	Δ 2018 zu 2019	0,08%	0,10%	-6,01%	-4,17%	0,96%	-2,51%	-8,46%	-3,26%	-2,29%	-9,80%	-4,72%	-6,21%	-14,28%	-6,10%	-3,79%

## Ältere Menschen mit niedrigem Einkommen/Vermögen

Der 2015 vorgelegte Bericht zu den Schwerpunktthemen "Einflussfaktoren geringen Alterseinkommens", "Inanspruchnahme von existenzsichernden Leistungen im Alter" und "Maßnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe im Alter und zur Linderung der sozialen Auswirkungen von geringem Alterseinkommen" ist inhaltlich nach wie vor aktuell und ist bei Bedarf heranzuziehen.

Aktuell haben die Planungen für einen Fokusbericht "Senioren" begonnen, mit dessen Veröffentlichung Ende 2022 zu rechnen ist.

## Wohnen

In dem im Februar 2021 veröffentlichten Fokusbericht "Wohnen in den Großstädten - Steuerungsansätze der Sozialverwaltungen" wird die Vielschichtigkeit des Themas "Wohnen" aus der Sicht der Großstädte aufbereitet, mögliche Steuerungsziele sowie wirkungsvolle Praxis dargestellt. Der Bericht ist unter [www.benchmarking-grossstaedte.de](http://www.benchmarking-grossstaedte.de) und unter [www.consens-consulting.de](http://www.consens-consulting.de) abrufbar.

## Aktivierung | Lebenslagenberatung

Städtischer oder städtisch finanzierter Beratung für Aktivierung und Verbesserung der Lebenslagen der Zielgruppen auf Basis des SGB II und SGB XII kommt eine immer stärkere Bedeutung zu. Auch wenn nicht davon ausgegangen werden kann, dass in jedem Fall eine wirtschaftliche Notlage beseitigt oder beendet wird, so trägt Beratung doch zur Linderung der Auswirkungen bei und kann – trotz wirtschaftlicher Nöte – eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben unterstützen.

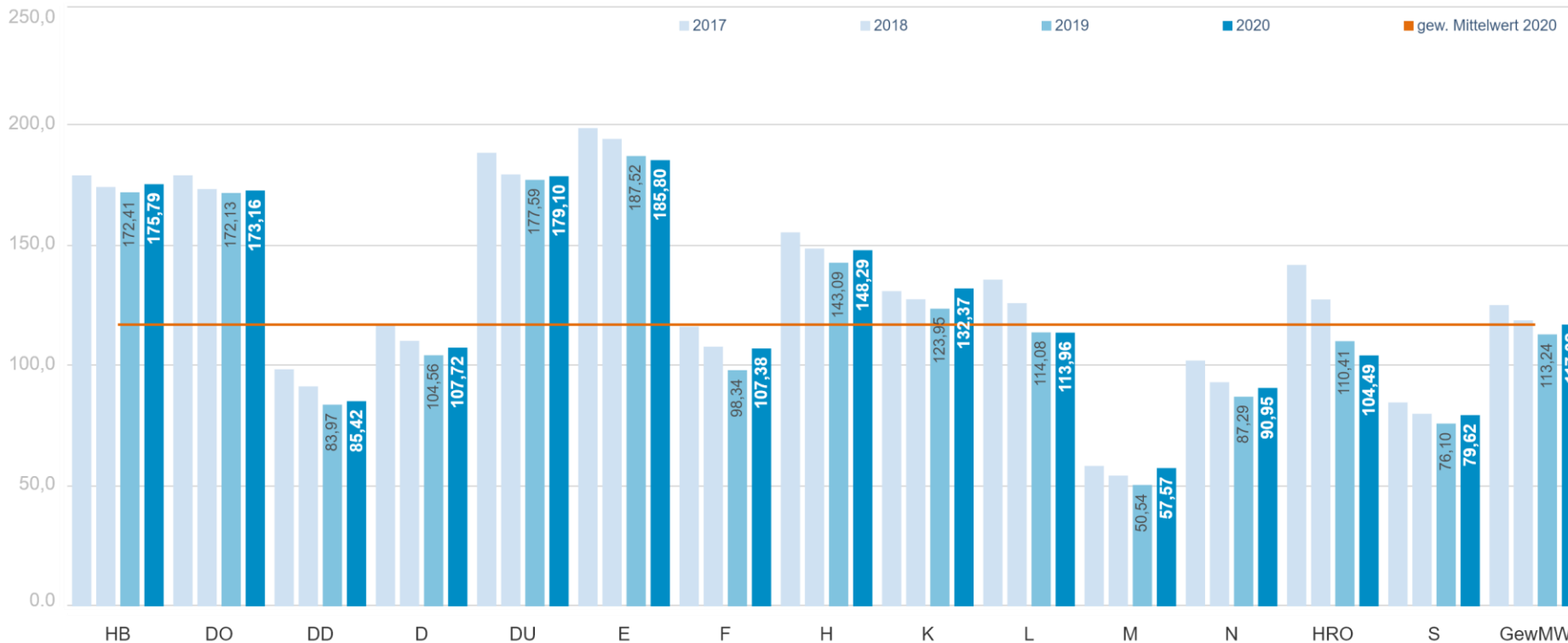
# Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)



## Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)

- » Die Grundsicherung für Arbeitsuchende bzw. das Arbeitslosengeld II (ALG II) wird nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) gewährt. Sie soll allen Leistungsberechtigten ermöglichen, ein Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht (§ 1 SGB II). Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte (NEF), die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft (BG) leben, erhalten Sozialgeld.
- » Neben leistungsberechtigten Personen können auch Personen in einer BG leben, die selbst keine Leistungen erhalten: Nichtleistungsberechtigte (NLB), bei denen es sich um Kinder ohne Leistungsbezug (KOL) oder sonstige auszuschließende Personen (AUS), die z.B. ausreichende Rentenbezüge haben, handelt.
- » Dieses Monitoring bezieht sich ausschließlich auf leistungsbeziehende Personen und Bedarfsgemeinschaften.
- » Erwerbsfähige Leistungsberechtigte (ELB) sind gem. § 7 SGB II Personen, die
  - das 15. Lebensjahr vollendet und die Regelaltersgrenze nach § 7a SGB II noch nicht erreicht haben,
  - erwerbsfähig sind,
  - hilfebedürftig sind und
  - ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.
- » Die Grundsicherung für Arbeitsuchende umfasst Leistungen zur Beratung, der Beendigung oder Verringerung der Hilfebedürftigkeit insbesondere durch Eingliederung in Ausbildung oder Arbeit und die Sicherung des Lebensunterhalts.
- » Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende können auch ergänzend zu anderem Einkommen oder Arbeitslosengeld (umgangssprachlich „ALG I“) bezogen werden, wenn dieses Einkommen und eventuell vorhandenes Vermögen nicht zur Deckung des individuellen, anerkannten Bedarfs ausreichen und „aufgestockt“ werden müssen.
- » Die Daten für die Stadt Hannover werden nicht mehr durch die Region Hannover, sondern von der Stadt Hannover selbst erfasst (soweit diese ermittelbar sind); Essen und Stuttgart sind zugelassene kommunale Träger („Optionskommunen“).

## KeZa 1 | Dichte der Regelleistungsberechtigten nach dem SGB II pro 1.000 Einwohner 0 bis unter 65 Jahren | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Quelle | Statistiksvice der Bundesagentur für Arbeit | kommunale Daten zu Einwohnern | eigene Berechnungen

### Beobachtung

- Die rückläufige Tendenz der SGB II-Dichte setzt sich nur noch im Jahr 2019 fort. Im Mittel reduziert sich die Dichte um knapp +5 % - am deutlichsten in Rostock mit -13,6 % und am geringsten in Dortmund -0,9 %.
- Das Sinken/Steigen der Dichte kann auch durch steigende/sinkende Einwohnerzahlen beeinflusst werden.
- Im Jahr 2020 ist außer in Essen, Leipzig und Rostock in allen Städten eine Trendumkehr zu beobachten; die Dichte steigt wieder an.

### Analyse

Im Jahr 2019 war die wirtschaftliche Gesamtsituation weiterhin positiv, die sinkenden Dichten sind hauptsächlich darauf zurückzuführen. Der Arbeitsmarkt war insgesamt - wenn auch regional unterschiedlich ausgeprägt - aufnahmefähiger für die Kunden der Jobcenter. Durch den Beginn der Coronapandemie im März 2020 hat sich dieser Trend verändert. Ein Grund für den Anstieg ist sicherlich der erleichterte Zugang zum SGB II, der im Rahmen des Sozialschutzpaketes III bis zum Ende des Jahres 2021 verlängert worden ist.

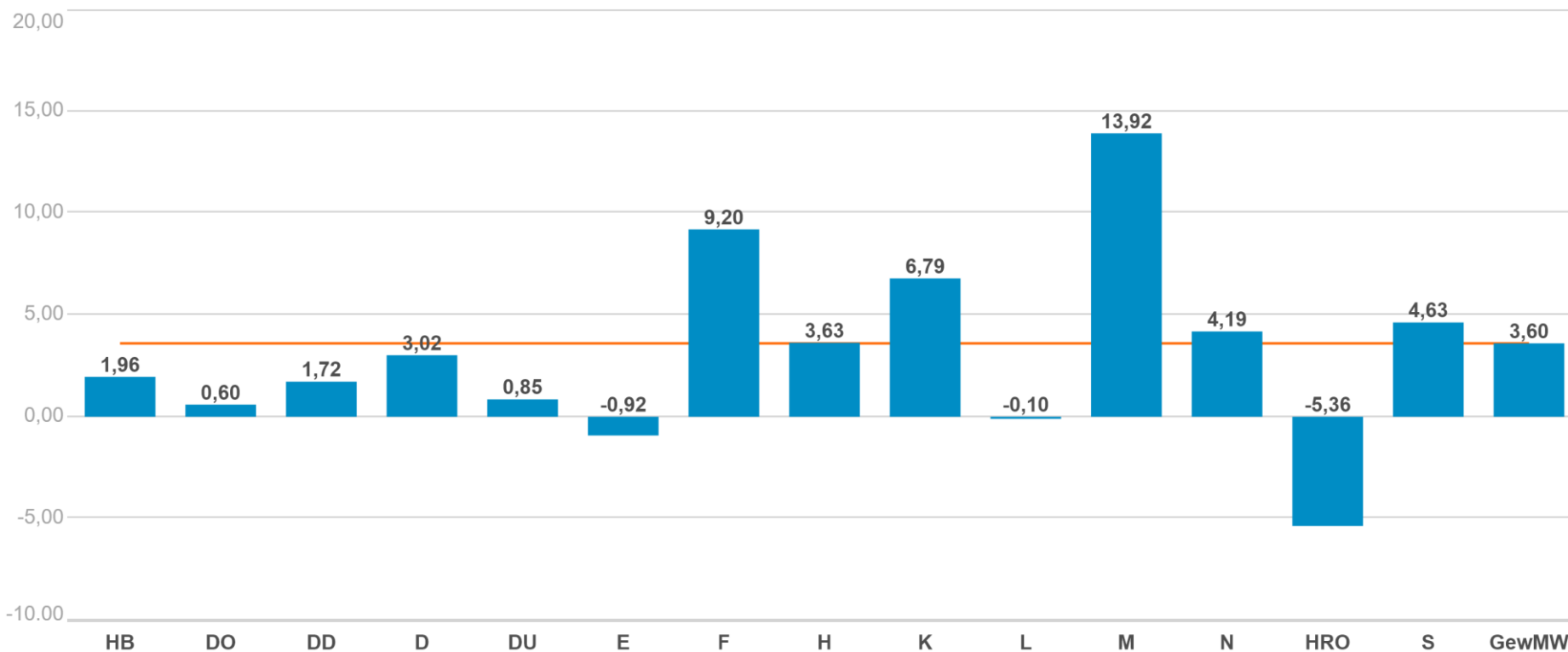
Ausnahme bilden die Städte Essen, Leipzig und Rostock, in denen die Dichte stagniert oder sinkt, wenn auch nicht auf dem Vorjahresniveau. In den anderen Städten nähert sich die Dichte wieder den Werten des Jahres 2018 an.

	Veränderungsraten der absoluten Werte			
	2018 auf 2019		2019 auf 2020	
	EW 0-u. 65	SGB II RLB	EW 0-u. 65	SGB II RLB
HB	-0,19%	-1,44%	-0,63%	1,32%
DO	0,06%	-0,88%	-0,18%	0,42%
DD	0,27%	-8,06%	-0,35%	1,37%
D	0,64%	-4,80%	-0,37%	2,64%
DU	-0,06%	-1,31%	-0,79%	0,05%
E	-0,08%	-3,74%	-0,03%	-0,95%
F	1,48%	-7,69%	-0,12%	9,07%
H	-0,51%	-4,45%	-0,21%	3,41%
K	0,11%	-2,96%	-0,48%	6,28%
L	0,87%	-8,86%	0,67%	0,57%
M	1,29%	-5,96%	0,07%	14,00%
N	-0,02%	-6,49%	-0,88%	3,27%
HRO	-0,23%	-13,79%	-0,19%	-5,54%
S	-0,03%	-5,10%	-1,31%	3,26%



## KeZa 2 | Veränderung der Dichte der Regelleistungsberechtigten nach dem SGB II

2020 im Vergleich zu 2019 | in Prozent



Quelle | Statistiksservice der Bundesagentur für Arbeit | kommunale Daten zu Einwohnern | eigene Berechnungen

### Beobachtung

- Im Vergleich zu 2019 ist in 2020 die Dichte der Regelleistungsberechtigten im Mittel um +3,6 % angestiegen.
- Die höchsten Veränderungsraten sind dabei in München (+13,9 %), Frankfurt (+9,2 %) und Köln (+6,8 %) festzustellen.
- Nur in Rostock zeigt sich ein deutlicher Rückgang um -5,4 %.

### Analyse

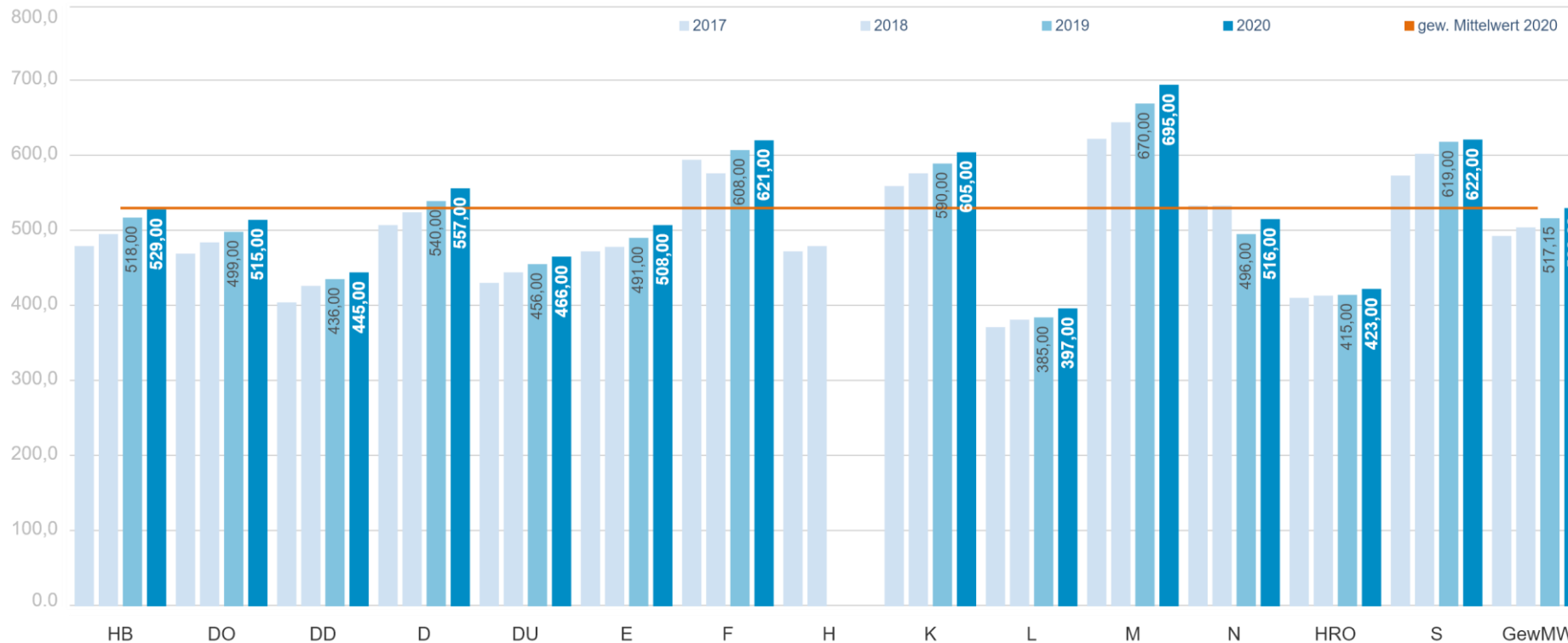
Anhand der Veränderungsrate ist zu erkennen, in welcher Höhe - wahrscheinlich aufgrund der Coronapandemie - Zugänge in die Grundsicherung für Arbeitssuchende im Jahr 2020 zu verzeichnen waren.

Insbesondere ist ein Zuwachs von 1-Personen-BGs erkennbar. Ob dieser wirklich coronabedingt oder bspw. aufgrund von Übergängen aus dem AsylbLG erfolgten, muss individuell analysiert werden.

Die Anzahl an nicht-erwerbsfähigen Leistungsberechtigten hingegen ist stabil geblieben - in welchem Ausmaß sich die Erhöhung des Kinderzuschlages ab 2021 auf die Entwicklung der NEF niederschlagen wird, bleibt abzuwarten.



## KeZa 35a | Summe der Ø laufenden anerkannten Kosten der Unterkunft pro Bedarfsgemeinschaft (Dezemberwert) | in Euro | im Betrachtungsjahr



Quelle | Statistiks-service der Bundesagentur für Arbeit | Kreis-reports; die verwendeten Zahlen bilden nicht unbedingt das Mietniveau in den Städten ab und weichen von kommunalen Haushaltsdaten ab.

### Beobachtung

- Die Summe der durchschnittlich anerkannten KdU steigt weiter in allen Städten kontinuierlich an.
- Im Mittel beträgt die Steigerungsrate +2,6 % (von absolut 517,15 auf 530,69 Euro).

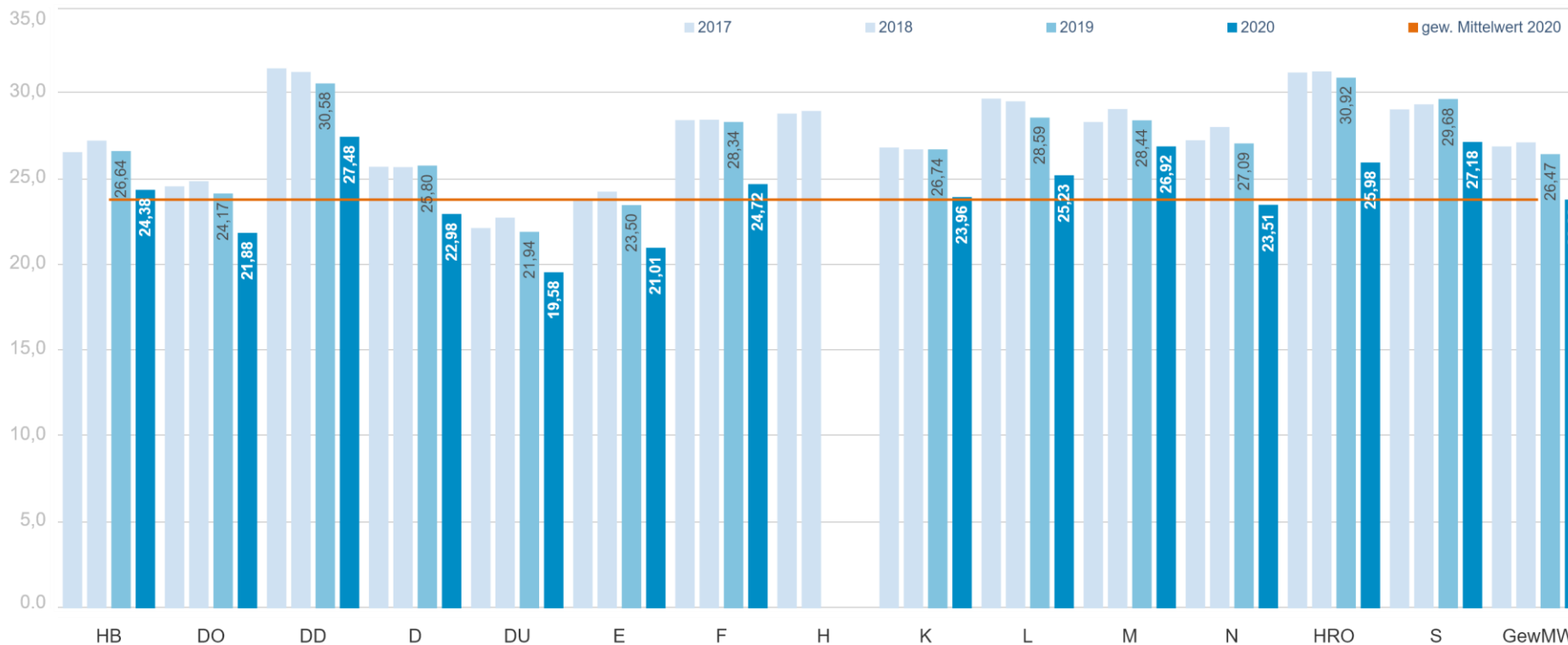
### Analyse

Die Städte betreiben bei Festlegung der anzuerkennenden Mieten aufwändige Verfahren, um die Voraussetzung für das gerichtlich geforderte schlüssige Konzept zu erfüllen. Die Verfahren unterscheiden sich vor Ort. Je nach Fortschreibung der Richtwerte kommt es dann zu Veränderungen in der Summe der anerkannten KdU.

Die Steigerung der Kosten der Unterkunft im Jahr 2020 liegt hauptsächlich aber an den Sozialschutzpaketen I-III: die tatsächlichen Unterkunfts-kosten werden zeitlich begrenzt anerkannt.

Die Verlängerung der Anerkennung der Unterkunfts-kosten bis zum 31.12.2021 führt dazu, dass die Übernahme der Kosten bis in das Jahr 2022 reichen wird, abhängig vom jeweiligen Antragsdatum.

## KeZa 22 | Anteil der erwerbstätigen ELB an allen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten | in Prozent



Quelle | Statistikservice der Bundesagentur für Arbeit | kommunale Daten zu Einwohnern | eigene Berechnungen

### Beobachtung

- Die Quote der erwerbstätigen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ist im Jahr 2019 auf ähnlichem Niveau der Vorjahre und im Schnitt von 27,2 % auf 26,5 % gesunken.
- Der Anteil an erwerbstätigen ELB ist in allen Städten hingegen in 2020 deutlich zurückgegangen. Am deutlichsten in Rostock mit -16 % und Nürnberg mit -13,2 %, am geringsten in München mit -5,3 %.
- Im Mittel aller Städte verringert sich der Anteil um -10 %.

### Analyse

Es ist anzunehmen, dass sich Folgen der Coronapandemie auch in der Struktur des Kundenbestandes zeigt.

Die Reduzierung des Anteils an erwerbstätigen ELB kann grundsätzlich aber durch unterschiedliche Entwicklungen beeinflusst werden: Zugänge an ELB mit und ohne Erwerbstätigkeit, Abgang von ELB mit Erwerbstätigkeit mit tatsächlichem Ausscheiden aus dem Bezug, als auch durch den Verlust der bisherigen Erwerbstätigkeit mit Verbleib im bisherigen Bezug.

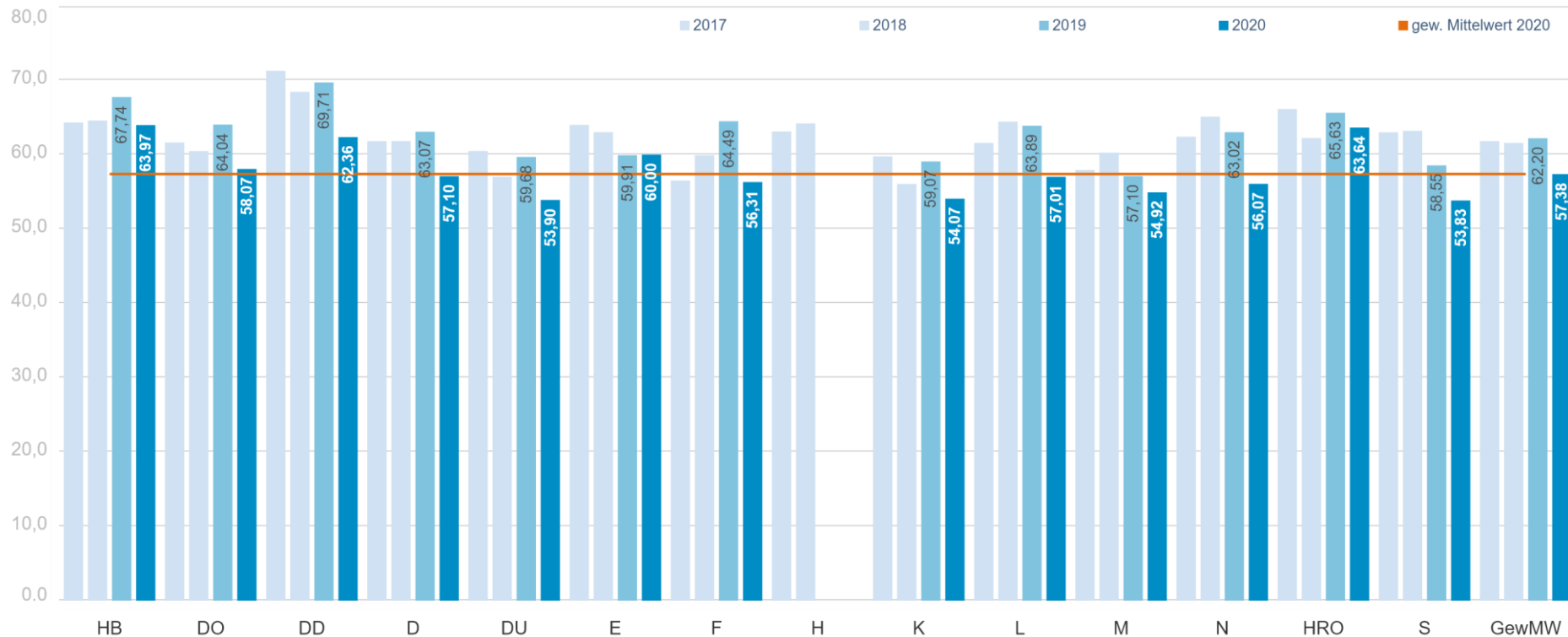
Absolut betrachtet finden sich im Jahr 2020 im Vergleich zu 2019 nur in Rostock (und minimal auch in Essen) weniger ELB im Bestand.

Die lokale Beschäftigungssituation ist für eine vertiefende Analyse zu betrachten: Wie viele "Mini-Jobber" oder auch zuverdienende Rentner haben in welchen Wirtschaftszweigen ihre Beschäftigung aufgrund der Pandemie aufgeben müssen?

### Veränderungsraten ELB

	2018 auf 2019	2019 auf 2020		2018 auf 2019	2019 auf 2020
HB	-2,02%	2,26%	H	-4,79%	4,53%
DO	-1,36%	1,09%	K	-3,30%	8,21%
DD	-8,92%	2,66%	L	-8,79%	2,78%
D	-5,28%	4,32%	M	-6,97%	16,57%
DU	-2,30%	0,45%	N	-6,61%	4,86%
E	-4,30%	-0,03%	HRO	-13,68%	-2,88%
F	-7,93%	11,23%	S	-4,72%	5,28%

## KeZa 20 | Quote der kontinuierlichen Beschäftigung von ELB nach Integration an allen in sv.-pflichtiger Beschäftigung integrierten ELB | in Prozent | im März des Betrachtungsjahres



Quelle | Statistiksservice der Bundesagentur für Arbeit | kommunale Daten zu Einwohnern | eigene Berechnungen

### Beobachtung

- Die Quote der kontinuierlichen Beschäftigung ist im Jahr 2019 im Mittel stabil geblieben und nur minimal um +0,6 Prozentpunkte angestiegen.
- In 2020 ist eine deutliche Reduktion festzustellen - der Mittelwert ist um -4,8 Prozentpunkte gesunken.

### Analyse

Eine kontinuierliche Beschäftigung nach Integration liegt vor, wenn eine Person eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufnimmt und an jedem der sechs auf den Integrationsmonat folgenden Monatsstichtage sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist. Dabei ist es unerheblich, ob es sich jeweils um dasselbe Beschäftigungsverhältnis handelt oder ob es Unterbrechungen der Beschäftigung zwischen den betrachteten Monatsstichtagen gibt. Eine kontinuierliche Beschäftigung nach Integration ist nicht zwangsläufig mit der Überwindung der Hilfebedürftigkeit verbunden.

Die Quote der kontinuierlichen Beschäftigung kann erst mit zeitlichem Versatz gemessen werden - das Vorliegen einer kontinuierlichen Beschäftigung wird zwölf Monate nach dem Integrationsereignis festgestellt (hier Stichtag März 2020).

Die Coronapandemie stand zu diesem Zeitpunkt noch "ganz am Anfang" - möglicherweise ist das SGB II-Klientel im Zuge der ersten einschränkenden Maßnahmen besonders von Entlassungen betroffen gewesen.

Leistungsbereiche nach SGB XII:

Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel (HLU)

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung  
nach dem Vierten Kapitel (GSiAE)

Hilfen zur Gesundheit nach dem Fünften Kapitel (HzG)



## Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Der Gesetzgeber hat auf Bundesebene Ende 2016 die UN-Behindertenrechtskonvention mit der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) und dessen Verkündung im Bundesgesetzblatt am 29. Dezember 2016 dessen Umsetzung für Deutschland vorangebracht. Wesentliche Schwerpunkte des BTHG sind die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe und die Personenzentrierung der Leistungsgewährung.

Im Rahmen der 3. Reformstufe des BTHG, die seit dem 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, erfolgt in der Eingliederungshilfe die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen. Die Fachleistungen für Menschen mit Behinderung sind als eigenständiges Leistungsrecht im 2. Teil des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) aufgeführt, während die existenzsichernden Leistungen durch die Sozialhilfe (SGB XII) oder durch die Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) erbracht werden.

Aufgrund der erstmaligen Erfassung dieses Personenkreises unter den Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen und den damit verbundenen Verzögerungen und Verzerrungen werden die Leistungsbezieher in besonderen Wohnformen in diesem Bericht nicht ausgewiesen. Der Bezeichnung der Personengruppe der Leistungsberechtigten in der HLU und GSiAE außerhalb von Einrichtungen wurde daher der Zusatz *ohne besondere Wohnformen* beigefügt. Für den Monitoringbericht ist somit die Vergleichbarkeit der Personengruppe in den Kennzahlen aus 2020 mit den Vorjahresdaten gegeben. Sofern Städte diese Personengruppe nicht gesondert ausweisen konnten, wird darauf in den Fußnoten hingewiesen.

## Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII (HLU)

Die HLU ist eine bedarfsorientierte Leistung der Sozialhilfe zur Sicherstellung des Existenzminimums für vergleichsweise wenige Menschen, die weder Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II noch Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII erhalten.

Leistungen der HLU werden unter anderem folgenden Personengruppen gewährt:

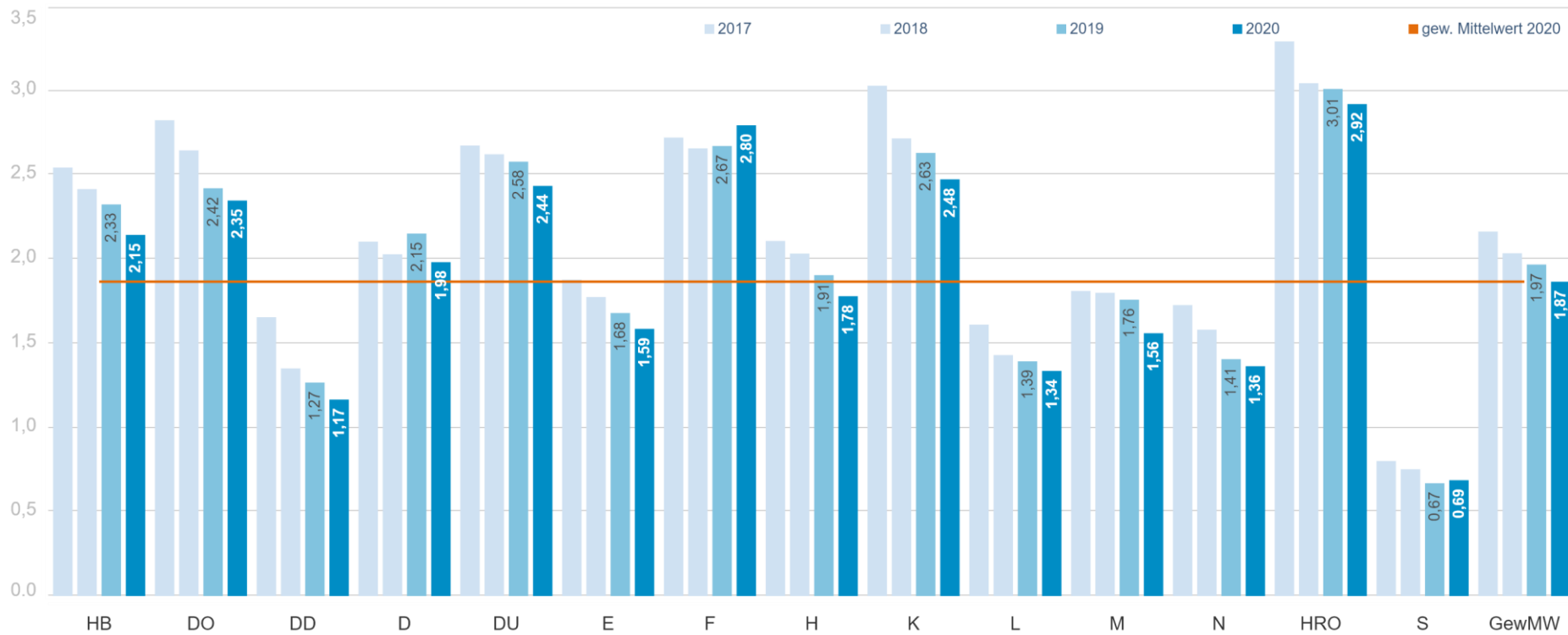
- Personen, die zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung die gesetzliche Altersgrenze von 65 Jahren und neun Monaten noch nicht erreicht haben (nach § 41 Abs. 2 SGB XII), und
- die zeitlich begrenzt weniger als 3 Stunden täglich erwerbsfähig sind und über deren Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bzw. über deren dauerhafte Erwerbsminderung noch nicht entschieden ist, oder
- Personen, die die vorgezogene Altersrente erhalten,
- Kindern unter 15 Jahren, die bei anderen Personen als ihren Eltern leben
- Ausländern die sich nach den Bestimmungen des § 23 SGB XII im Bundesgebiet tatsächlich aufhalten, soweit sie nicht den Rechtskreisen des Vierten Kapitels SGB XII, SGB II oder AsylbLG zugeordnet werden

Die Leistungen der HLU umfassen neben dem Regelbedarf auch Mehrbedarfe, die Kosten für Unterkunft und Heizung, Leistungen für Bildung und Teilhabe, einmalige Bedarfe, Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung und für die Vorsorge.

Für alle benannten Personengruppen gilt, dass sie nur leistungsberechtigt sind, wenn sie nicht über ausreichendes Einkommen und Vermögen verfügen und auch keine ausreichenden vorrangigen Ansprüche geltend machen können.



## KeZa 301: Dichte der LB HLU a.v.E. ohne besondere Wohnformen pro 1.000 Einwohner in der Zeitreihe



HB: 2019 Stichtag 30.11.2019

### Beobachtung

- Zwischen 2017 und 2020 ist Dichte der LB um 13,65 % gesunken.

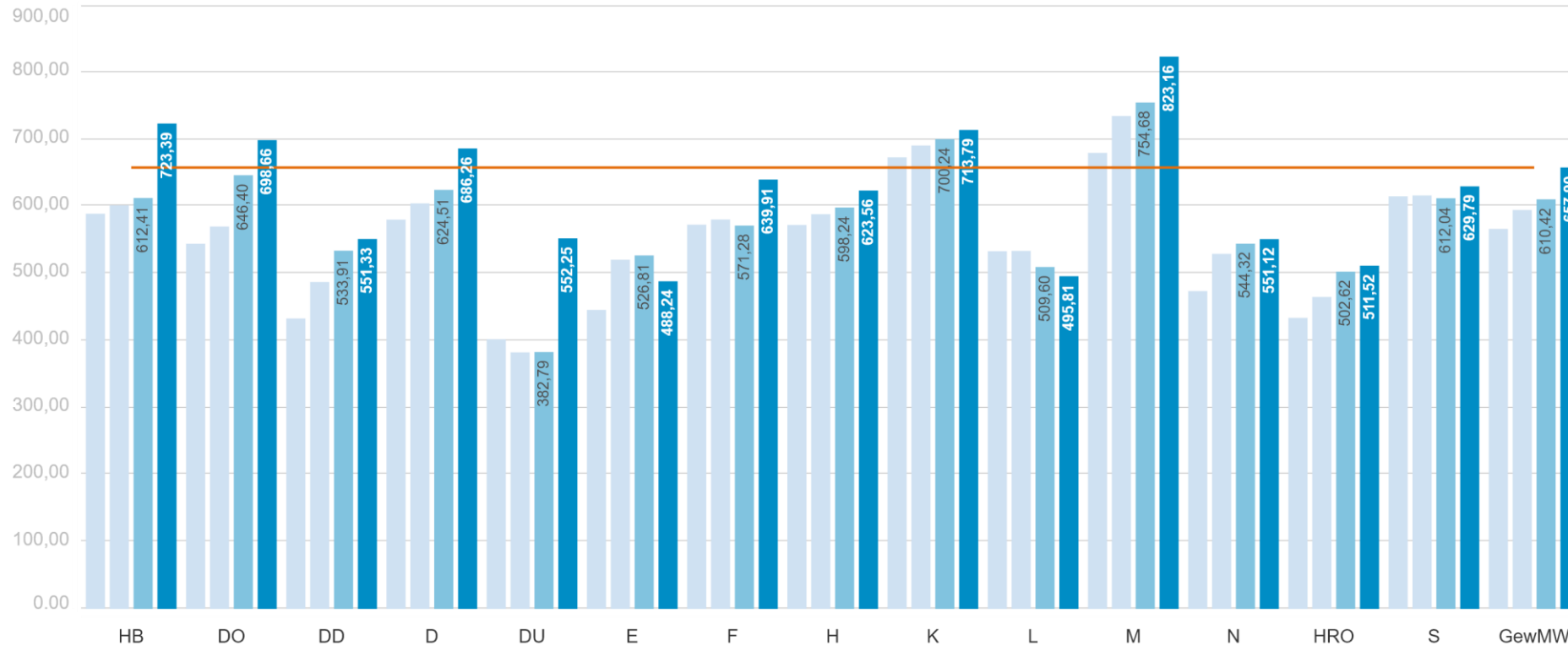
### Analyse

Die LB sind in absoluter Zahl eher gering, was bei kleinen Veränderungen schon zu starken Schwankungen in den Kennzahlen führt.

Zudem ist die Zahl der LB auch durch die Prozesse an den Übergängen zur GSiAE und zum SGB II beeinflusst.

So werden in Köln nach einer Neuausrichtung der Schnittstellengestaltung LB während der Prüfung auf GSiAE im SGB II Bezug belassen, anstatt übergangsweise HLU gewährt zu bekommen.

**KeZa 350: Brutto-Gesamtauszahlungen HLU a.v.E. ohne besondere Wohnformen**  
 pro Leistungsbezieher durchschnittlich im Monat in Euro



HB: inkl. besondere Wohnformen, ; K: in 2019 wurden die Daten der Vorjahre infolge einer Änderung der Ermittlungsmethodik überarbeitet und angepasst.

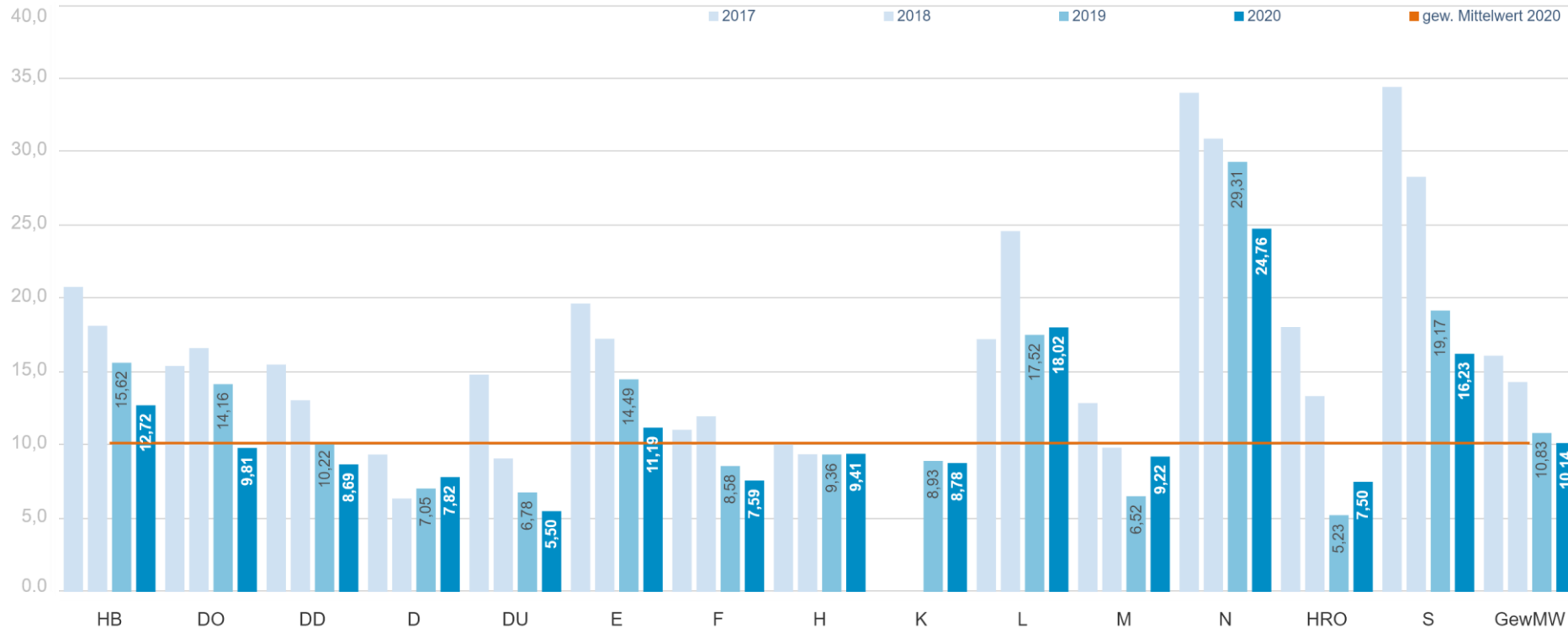
**Beobachtung**

- Das Niveau in den Städten unterscheidet sich deutlich und ist auch durch unterschiedlich hohe Kosten der Unterkunft (KdU) beeinflusst.

**Analyse**

Der Anstieg 2020 in Duisburg ist eine Folge des Ausführungsgesetzes zum BTHG in NRW. Ab dem 01.01.2020 liegt die Zuständigkeit für Personen, die HLU und gleichzeitig Eingliederungshilfe in Form des ambulant betreuten Wohnens erhalten, beim örtlichen Sozialhilfeträger. Der deutlich höhere Anstieg in Duisburg gegenüber den anderen NRW-Städten resultiert aus der daraus einhergehenden Überprüfung und Neuordnung der haushaltsrechtlichen Anbindung.

## KeZa 303.a: Anteile der LB von HLU mit Altersrente an allen Leistungsbeziehenden 3. Kap. SGB XII HLU in Prozent



HB: 2019 Stichtag 30.11.2019

### Beobachtung

- Im Mittelwert geht der Anteil der LB mit anrechenbarer Rente weiter deutlich zurück.

### Analyse

Der Anstieg in München 2020 beruht auf einer Revision mit dem Schwerpunkt auf Rentenansprüche und der Einführung eines neuen Fachverfahrens.

Der hohe Anteil in Nürnberg ist durch ausländische Renten beeinflusst, die teilweise schon ab 55 Jahren gewährt werden.

## Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII (GSiAE)

Leistungen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erhalten Personen, die

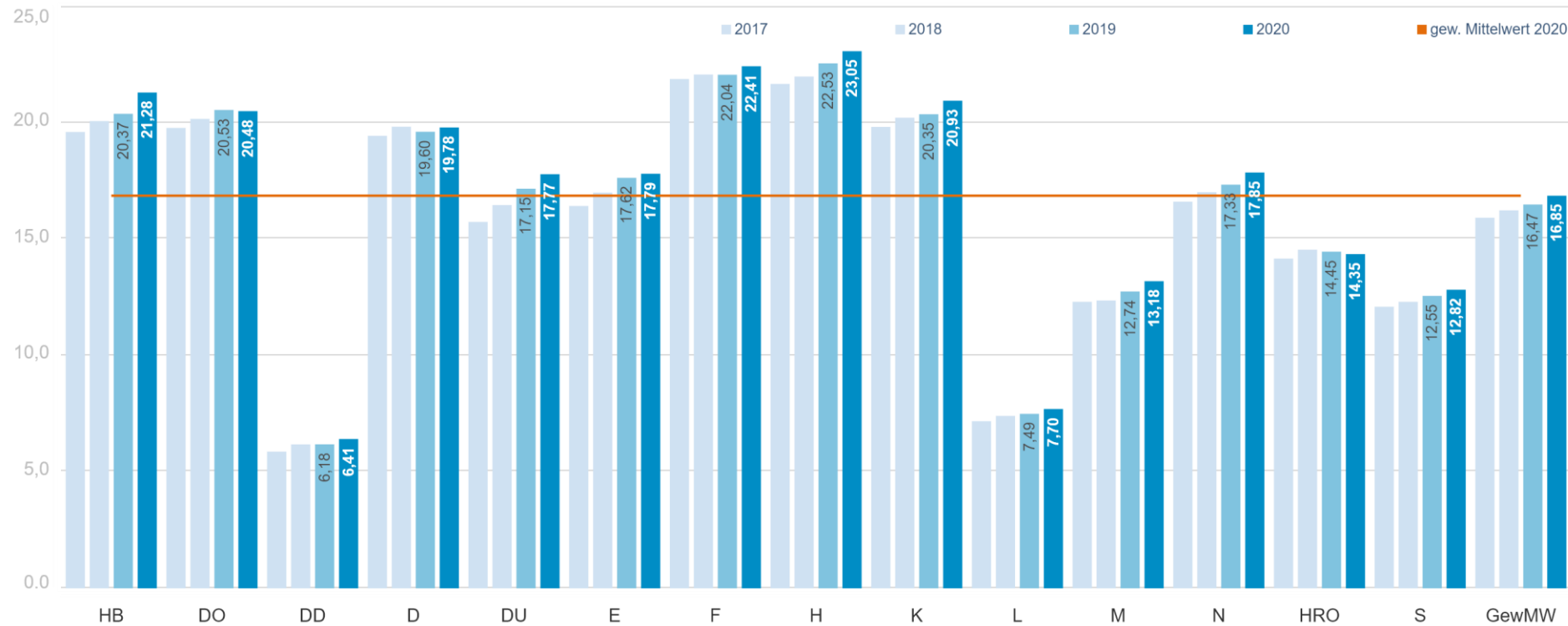
- das Alter von 65 Jahren und neun Monaten überschritten haben (nach § 41 Abs. 2 SGB XII), oder
- das 18 Lebensjahr vollendet, aber die gesetzliche Altersgrenze von 65 Jahren und neun Monaten noch nicht erreicht haben und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind (§ 41 Abs. 3 SGB XII) und
- ihren gewöhnlicher Aufenthalt in Deutschland haben (§ 41 Abs. 1 SGB XII)

Für alle benannten Personengruppen gilt, dass sie nur leistungsberechtigt sind, wenn sie nicht über ausreichendes Einkommen und Vermögen verfügen und auch keine ausreichenden vorrangigen Ansprüche geltend machen können.

Die Leistungen bestehen neben dem Regelbedarf zur Sicherung des Lebensunterhaltes und den Bedarfen für Unterkunft und Heizung aus Mehrbedarfen, einmaligen Bedarfen und Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen.

Die GSiAE wird seit 2014 im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung durch die Städte gewährt. Der Bund übernimmt 100 % der Nettoausgaben für Leistungen der GSiAE, wobei dies nicht die Übernahme der zur Antragsbearbeitung notwendigen Verwaltungskosten einschließt.

KeZa 401: Dichte der LB GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen  
pro 1.000 Einwohner in der Zeitreihe



Analyse

Durch die Coronakrise kam es in vielen Städten zu wechselförmigen Entwicklungen bei der Anzahl der Leistungsberechtigten. Zum einen konnte ein höheres Antragsvolumen bei Senioren, die ihren Minijob im Zuge der Krise verloren haben, festgestellt werden. Zum anderen haben sich die Zugangsraten auch coronabedingt und durch die ab dem 01.01.2020 in Kraft getretene Wohngeldreform verringert.

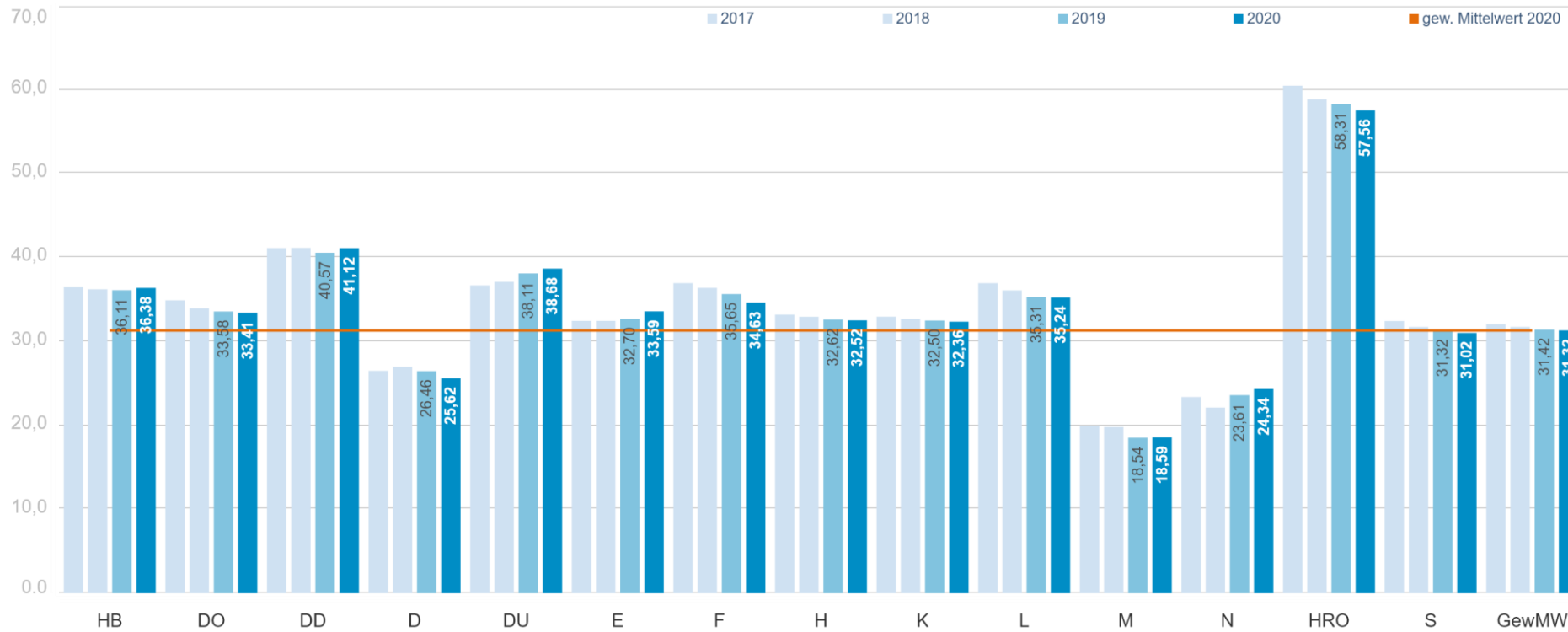
Generell wird auch zukünftig eine Steigerung der Fallzahlen erwartet. Grund hierfür sind der demographische Wandel und die zunehmend häufig unterbrochenen Erwerbsbiographien in der Bevölkerung. Ein höherer Leistungsbezug kann allerdings auch als ein Verweis auf eine verbesserte Lebenslage interpretiert werden.

Beobachtung

- Die Zahl der LB von GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen steigt prozentual weiterhin stärker als die Zahl der Einwohner, was zu einem kontinuierlichen Anstieg der Dichte führt.

KeZa 403.1: Anteil LB GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen ab 18 bis unter 65 Jahre  
in Prozent in der Zeitreihe

Analyse



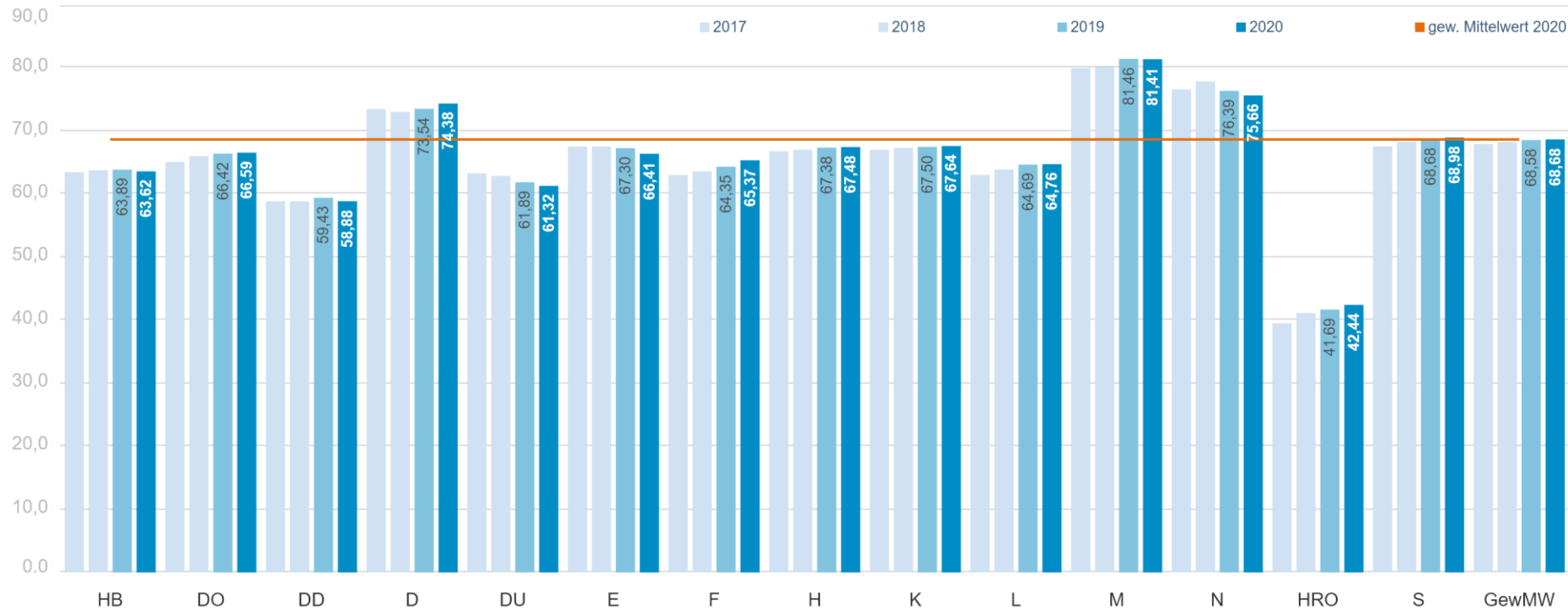
Beobachtung

- Der Anteil der LB unter 65 unterscheidet sich von Stadt zu Stadt, bleibt jedoch im Mittelwert in den letzten 4 Jahren relativ stabil.



KeZa 403.2: Anteil LB GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen über 65 Jahre und älter  
in Prozent in der Zeitreihe

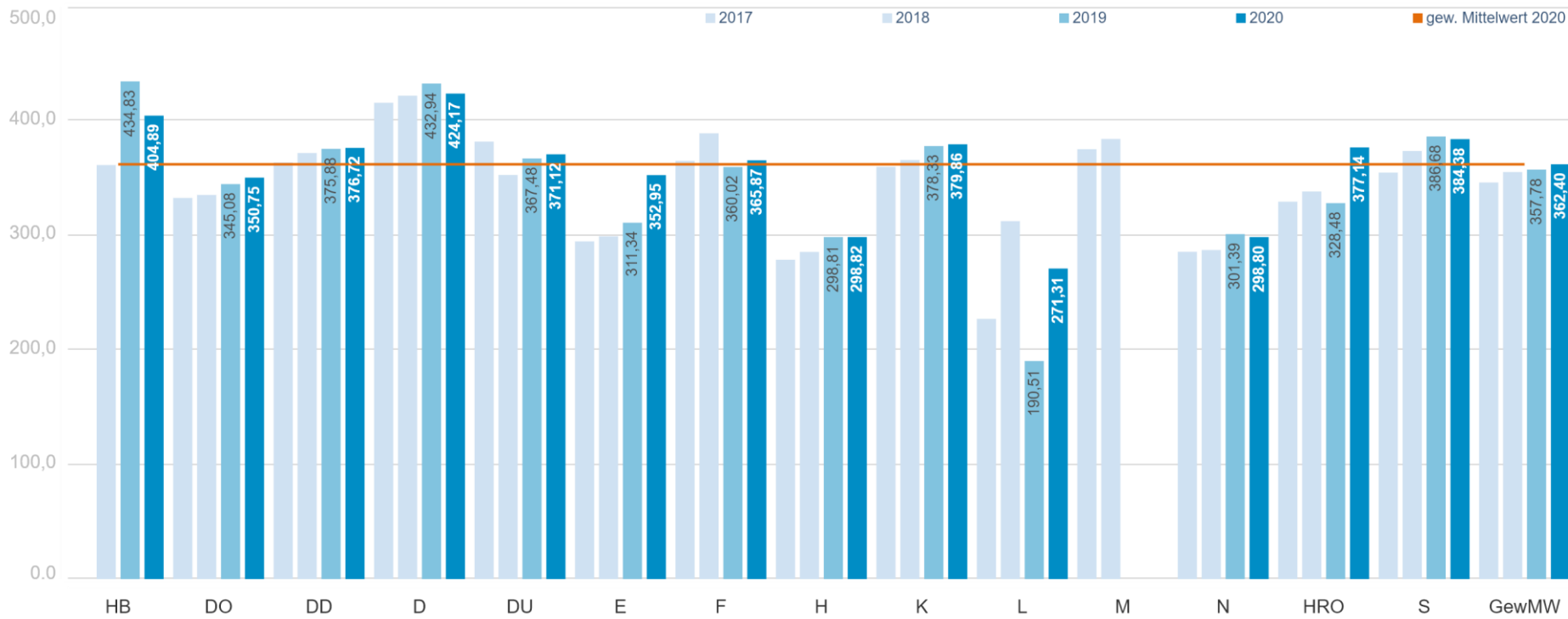
Analyse



Beobachtung

- Der Entwicklung der über 65-jährigen LB ist zwischen den Städten über die letzten 4 Jahre teilweise sehr unterschiedlich. Im Mittelwert ist in den letzten Jahren ein leichter aber dennoch kontinuierlicher Anstieg zu beobachten.

**KeZa 408.2: Durchschnittliche Höhe der anrechenbare Rente pro LB pro Monat**  
 pro Leistungsbezieher GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen 65 Jahre und älter pro Monat



**Analyse**

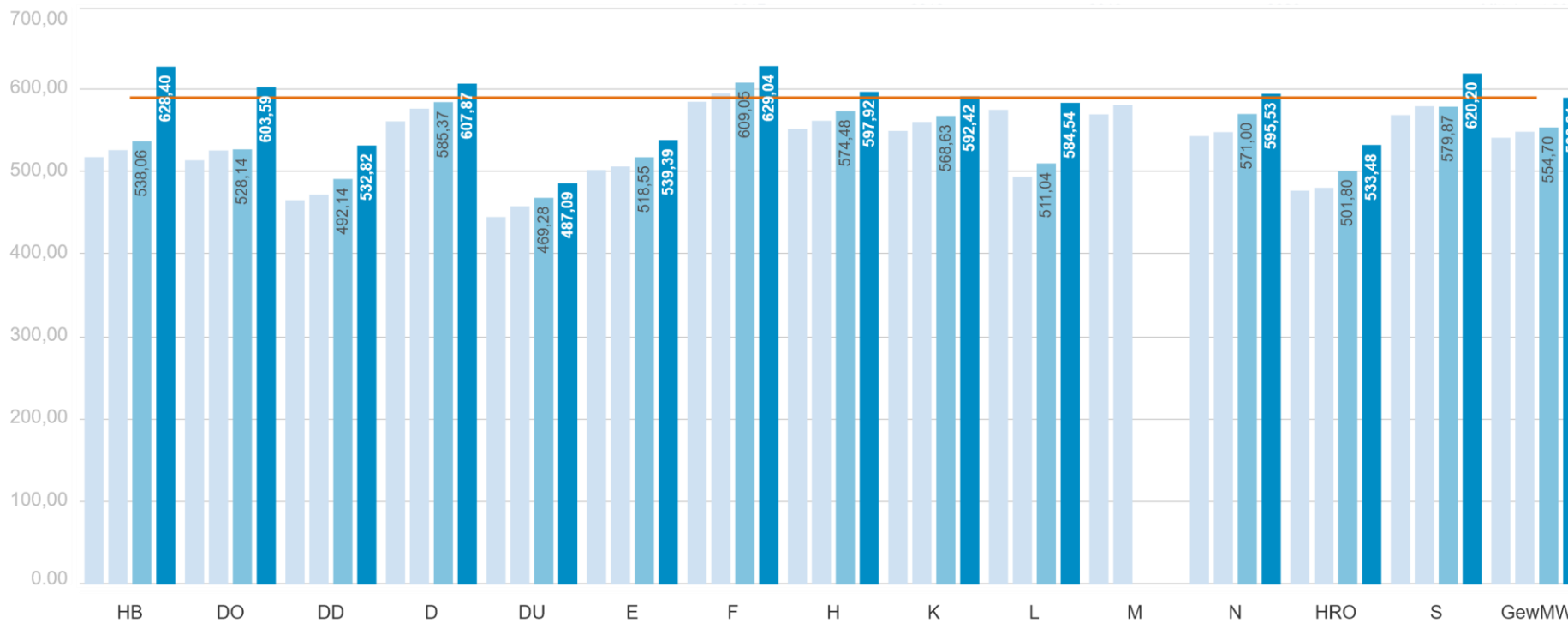
Anfang 2019 ist in Leipzig das Verfahren bei der Anrechnung der russischen Renten geändert worden, da diese viertel- oder halbjährig ausgezahlt werden. Die Renten werden innerhalb des Verfahrens nicht mehr angegeben und werden erst angerechnet sobald sie ausgezahlt werden. Grundsätzlich hat Leipzig mehr Rentner einschließlich Bezieher ausländischer Renten mit geringerem Rentenanspruch.

In München können die Zahlen ab 2019 aufgrund einer anderen Auswertungslogik im Bezirk Oberbayern nicht mehr geliefert werden.

**Beobachtung**

- Die Höhe der durchschnittlichen anrechenbaren Rente pro LB ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen.

**KeZa 450: Brutto-Ausgaben GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen**  
 pro Leistungsbezieher im Jahresdurchschnitt pro Monat in Euro



M: Zahlen können aufgrund einer anderen Auswertungslogik im Bezirk Oberbayern nicht mehr ab 2019 geliefert werden.; HB: inkl. besondere Wohnformen

**Beobachtung**

- Die monatlichen Auszahlungen liegen im Mittelwert der Städte bei 590,81 €. Nach einer gleichmäßigen Steigerung in den letzten Jahren steigt der Mittelwert von 2019 auf 2020 um 6,11 %.

**Analyse**

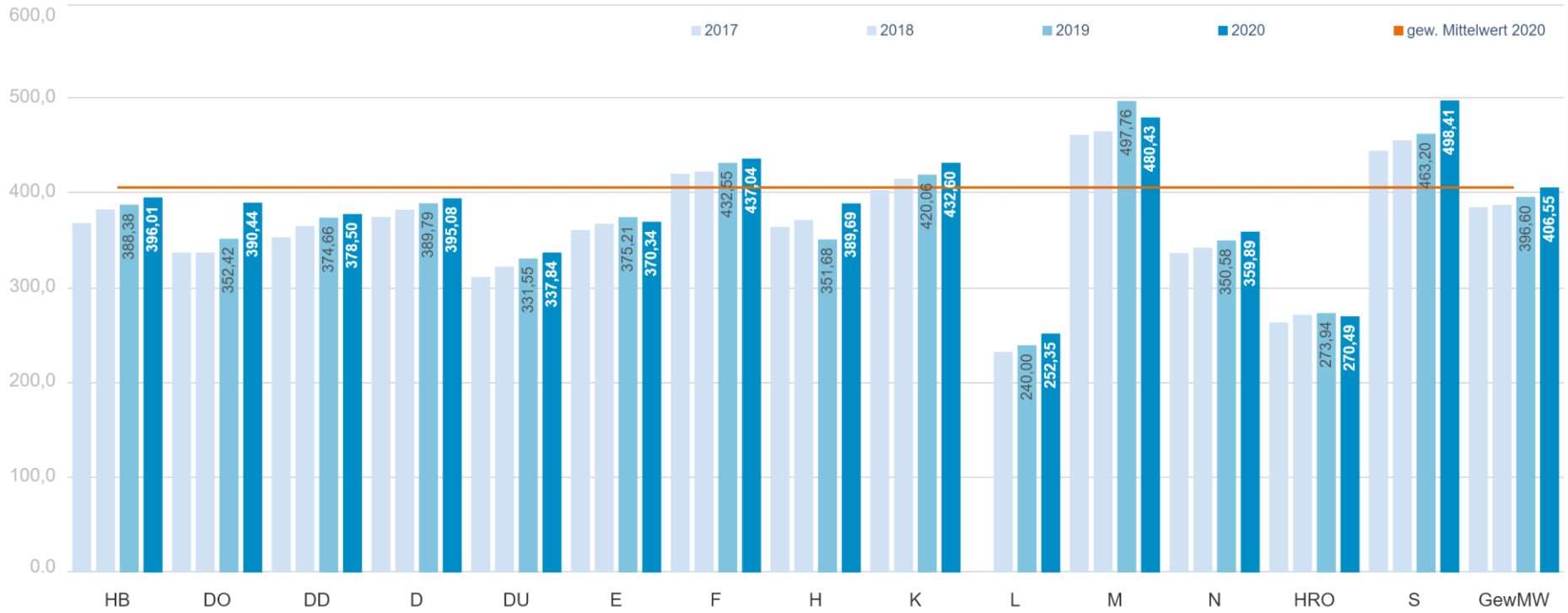
Einflussfaktoren in Bezug auf die Ausgabenentwicklung sind das Rentenniveau, das einzusetzende Einkommen, die Höhe der Regelbedarfe sowie die Kosten für Unterkunft und Heizung.

Eine mögliche Erklärung für die starke Steigerung in 2020 ist der Wegfall von geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen, die zu höheren Auszahlungen in der GSiAE führen.

Ebenso ist anzunehmen, dass durch die ab dem 01.01.2020 in Kraft getretene Wohngeldreform insbesondere günstige Fälle aus dem Leistungsbezug ausgeschieden sind.

Weitere Ursachen für Steigerungen können auch in der Erhöhung der Regelleistungsstufen und der coronabedingten Anerkennung der tatsächlichen KdU-Kosten liegen.

**KeZa 460: Bedarf für Unterkunft und Heizung GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen**  
 pro Leistungsbezieher im Dezember  
 in Euro



**Analyse**

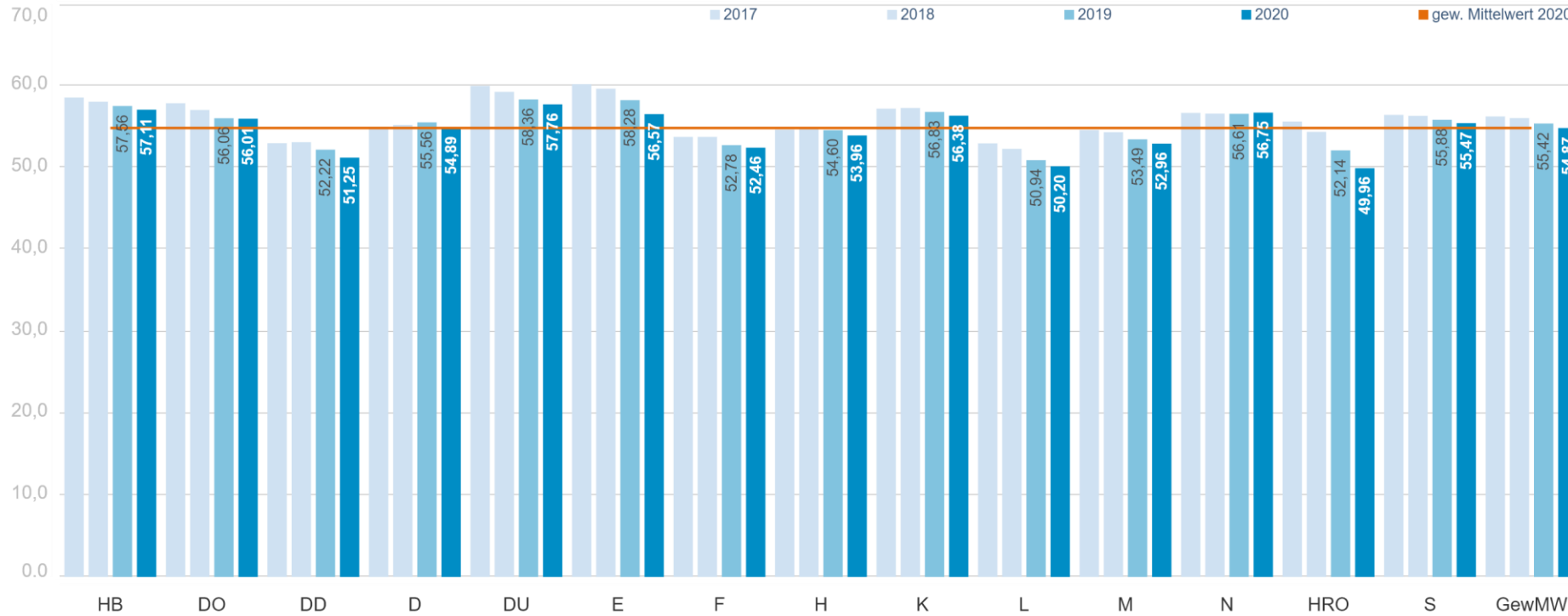
Eine Ursache für die Steigerung von 2019 auf 2020 ist die coronabedingte Anerkennung der tatsächlichen KdU-Kosten.

Mietenstufe II: Leipzig | Mietenstufe III: Dortmund, Dresden, Duisburg | Mietenstufe IV: Bremen, Essen, Rostock | Mietenstufe V: Hannover, Nürnberg | Mietenstufe VI: Düsseldorf, Frankfurt, Köln, Stuttgart | Mietenstufe VII: München

**Beobachtung**

- Die steigenden Bedarfe sind Ausdruck der steigenden Mieten in den Städten.
- Die Städte in der Mietenstufe VI zeigen einen deutlichen Indikator für höhere Unterkunftskosten
- Keine der Städte findet sich in der Mietenstufe I wieder.

KeZa 405.1.1: Anteil der LB GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen weiblich 65 Jahre und älter  
in der Zeitreihe  
in Prozent



Analyse

Während weibliche Leistungsbezieher in der GSiAE einen größeren Anteil ausmachen, weisen die Dichtewerte eine zunehmend höhere Altersarmut bei den Männern auf. Brüchige Erwerbsbiografien und der demografische Wandel als Einflussfaktoren fallen immer mehr ins Gewicht.

Beobachtung

- Im Mittelwert sind deutlich mehr Frauen (54,87 %) als Männer (45,13 %) im Leistungsbezug. Dies deckt sich mit dem höheren Frauenanteil in der Gesamtbevölkerung.
- In fast allen Städten sinkt der Anteil kontinuierlich.

## Hilfen zur Gesundheit nach dem Fünften Kapitel SGB XII (HzG)

Die Gesundheitsversorgung im Rahmen der Existenzsicherung wird über verschiedene Wege sichergestellt:

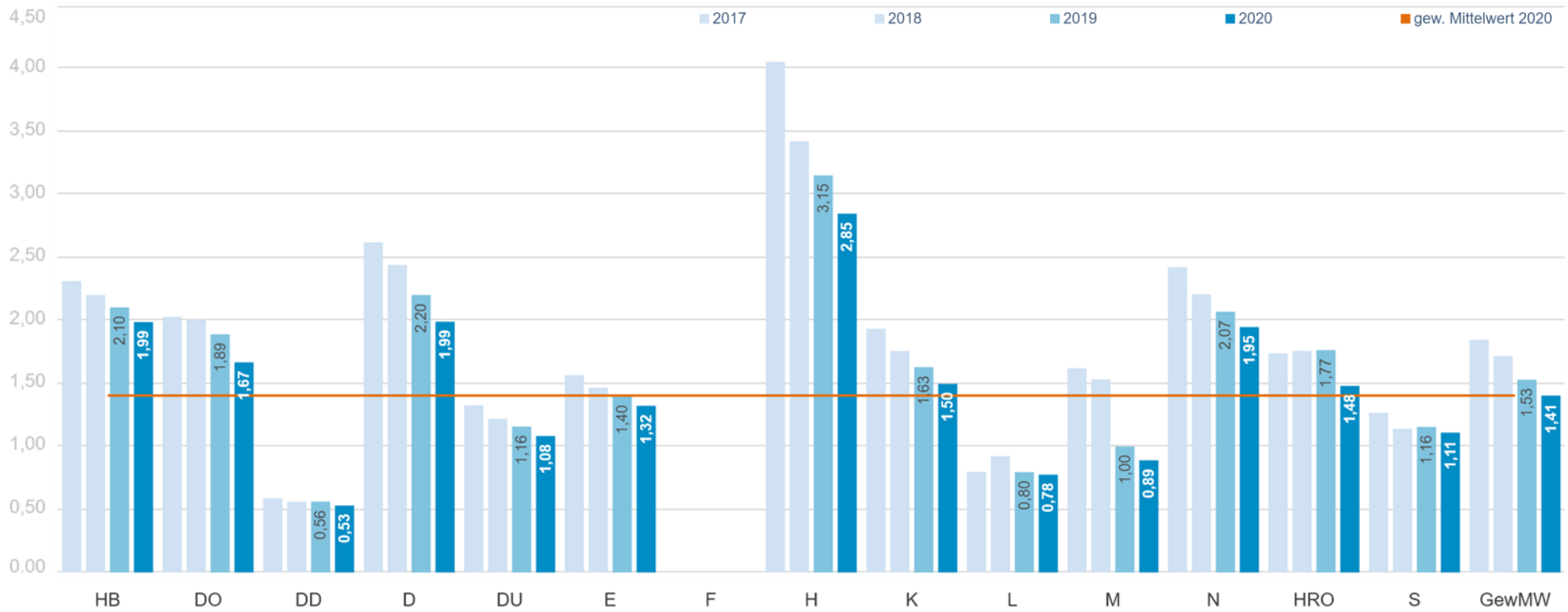
- Krankenversorgung im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach dem Fünften Kapitel SGB XII durch die gesetzliche Krankenversicherung gemäß § 48 S. 2 SGB XII i.V.m. § 264 SGB V für nicht versicherte bzw. nicht versicherbare Leistungsberechtigte.
- Direkte Leistungsgewährung durch den Träger der Sozialhilfe (§ 48 S. 1 SGB XII). Die direkte Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger erfolgt in der Regel für Personen, die nur vorübergehend Leistungen nach dem SGB XII erhalten. Hierzu gehören z.B. Personen ohne festen Wohnsitz, die hilfebedürftig sind, sich nur vorübergehend im Zuständigkeitsbereich eines Trägers der Sozialhilfe aufhalten und der medizinischen Behandlung bedürfen.

Die Übernahme der Krankenbehandlung durch eine Krankenkasse nach § 264 SGB V hat Vorrang vor der direkten Leistungsgewährung durch den Träger der Sozialhilfe. Voraussetzung für die Übernahme der Betreuung durch die gesetzliche Krankenversicherung ist jedoch, dass die Leistungsbeziehenden mindestens einen Monat im Hilfebezug sind.

Die Krankenversicherungsbeiträge für eine Pflichtversicherung oder eine freiwillige Krankenversicherung werden im Rahmen des Dritten und Vierten Kapitels und nicht im Rahmen des Fünften Kapitels übernommen. Der Sozialhilfeträger übernimmt Beiträge in angemessener Höhe, bei voraussichtlich kurzer Dauer der Hilfebedürftigkeit, auch über die angemessene Höhe hinaus. Übernimmt der Träger der Sozialhilfe die Krankenversicherungsbeiträge, entstehen in der Regel keine weiteren Leistungen der HzG.



**KeZa 501.1: Dichte der LB HzG**  
 pro 1.000 Einwohner am 31.12. in der Zeitreihe



München und Nürnberg: nur LB, die außerhalb von Einrichtungen leben

**Beobachtung**

- Im Mittelwert sinkt die Dichte von 2017 auf 2020 kontinuierlich um insgesamt 31,26 %.

**Analyse**

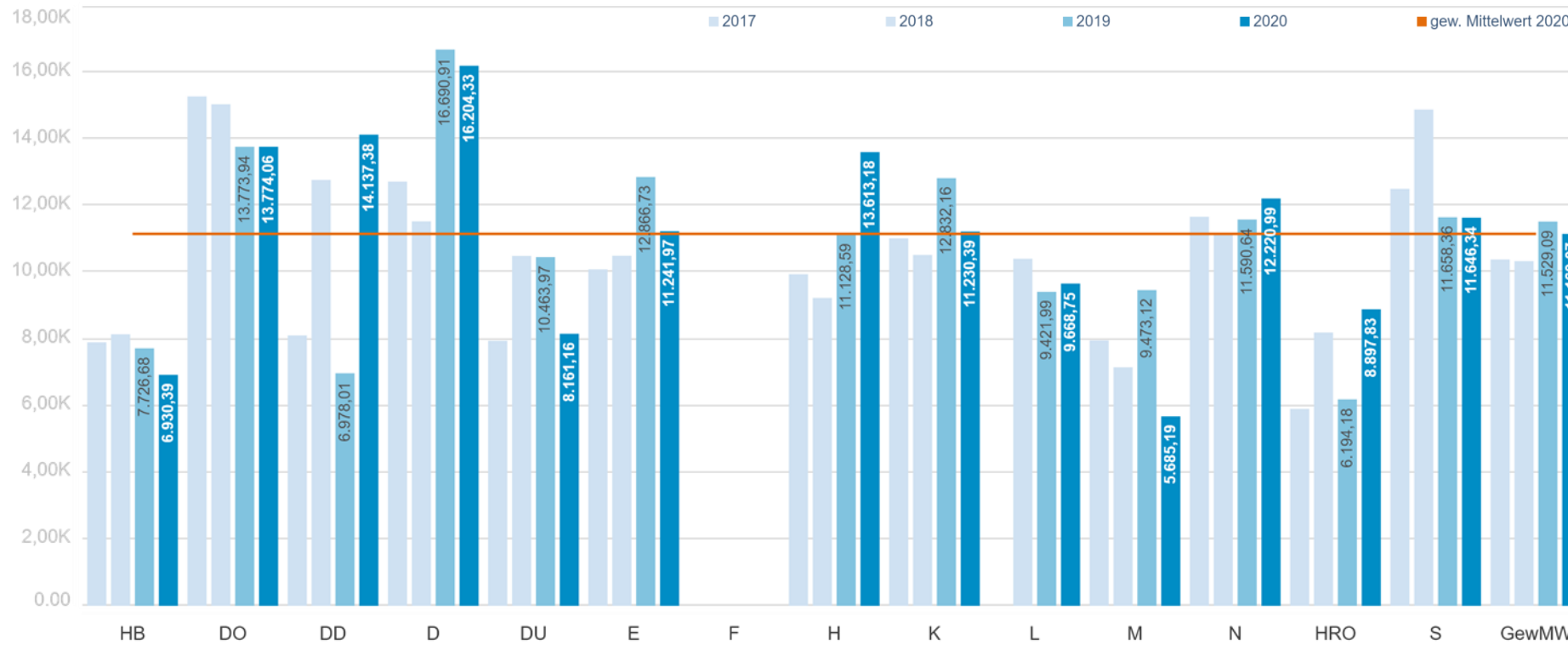
Der kontinuierliche Rückgang der LB gemäß § 264 SGB V ist u.a. eine Folge der verbesserten Möglichkeiten zur freiwilligen Krankenversicherung.

Die niedrigen Dichten in Dresden und Leipzig stehen im Zusammenhang mit den ebenfalls niedrigen Dichten in der GSIAE: Personen mit Altersrente sind i.d.R. gesetzlich pflichtversichert.

Durch einen hohen Anteil von russischstämmigen Kontingentflüchtlingen hat Hannover seit Jahren den höchsten Wert.

KeZa 552: Gesamtauszahlungen LB HzG

am 31.12. in der Zeitreihe  
in Euro



München und Nürnberg: nur LB, die außerhalb von Einrichtungen leben

Analyse

Die erkennbaren Differenzen in den Ausgaben der einzelnen Städte im Vergleich zum Vorjahr liegen zumeist in der Abrechnungspraxis der Krankenkassen begründet. Bspw. führen die unterschiedlichen Zeitpunkte der Rechnungsstellung zu starken Schwankungen der Gesamtauszahlungen je LB im Zeitverlauf.

Die Höhe der Ausgaben ergibt sich aus vorhandenen Bedarfen an medizinischer Versorgung und der medizinischen Indikation im Einzelfall und ist für die Kommunen kaum steuerbar. Die Abrechnung und Prüfung der Leistung erfolgt i.d.R. durch die Krankenkassen.

# Hilfe zur Pflege nach dem Siebtem Kapitel SGB XII



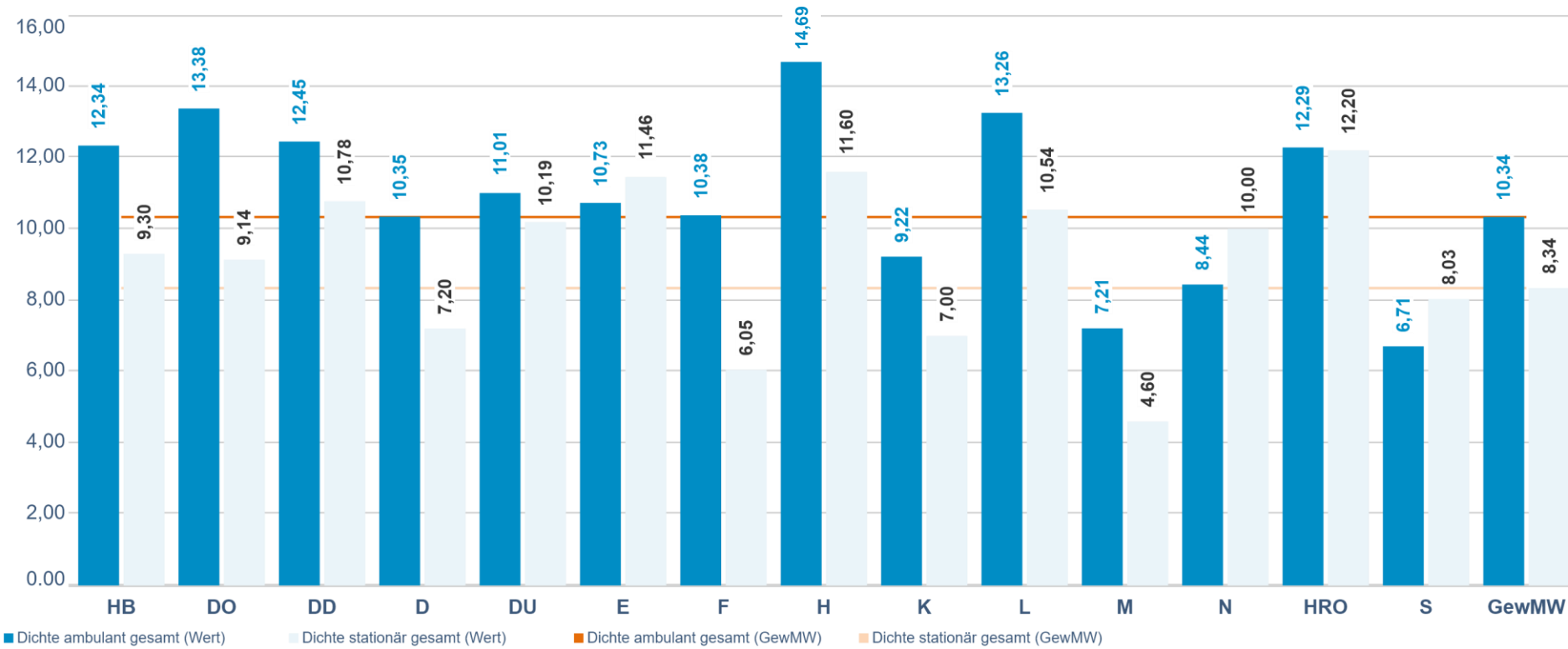
## Hilfe zur Pflege nach dem Siebtem Kapitel SGB XII (HzP)

- » Leistungen der HzP können unter bestimmten Voraussetzungen von Personen in Anspruch genommen werden, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.
- » Pflegebedürftige Personen im Sinne des § 61a Abs. 1 SGB XII können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen.
- » Vorrangig sind die Versicherungsleistungen der Pflegekasse nach dem SGB XI, die der Höhe nach begrenzt sind und sich nicht am individuellen Bedarf orientieren, d.h. die festgelegten Leistungssätze können nicht überschritten werden.
- » Sofern die von der Pflegekasse gewährten Leistungen nicht ausreichen und der Leistungsberechtigte den verbleibenden Bedarf nicht aus eigenen finanziellen Mitteln decken kann, prüft der Sozialhilfeträger, ob ein ergänzender Leistungsanspruch besteht, da er – anders als die Pflegekasse – an das Bedarfsdeckungsprinzip gebunden ist.

## Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen bundesweit

- » Statistisches Bundesamt: Zahl der Pflegebedürftigen wird analog zum demografischen Wandel in Deutschland in den kommenden Jahrzehnten erheblich ansteigen
  - 2009: 2,3 Mio. Pflegebedürftige
  - 2015: 2,8 Mio. Pflegebedürftige
  - 2019: 4,1 Mio. Pflegebedürftige → Hintergrund ist auch der neue, weiter gefasste Pflegebedürftigkeitsbegriff seit 2017 (siehe nächste Folien).
- » Die Erhöhung der Zahl der Pflegebedürftigen ist auch in den kommenden Jahren zu erwarten durch:
  - Alterung geburtenstarker Jahrgänge aus den 1950er/1960er Jahren,
  - Zunahme demenzieller Erkrankungen,
  - Veränderung von Familienstrukturen,
  - stärkere Mobilität von Arbeitnehmern etc.

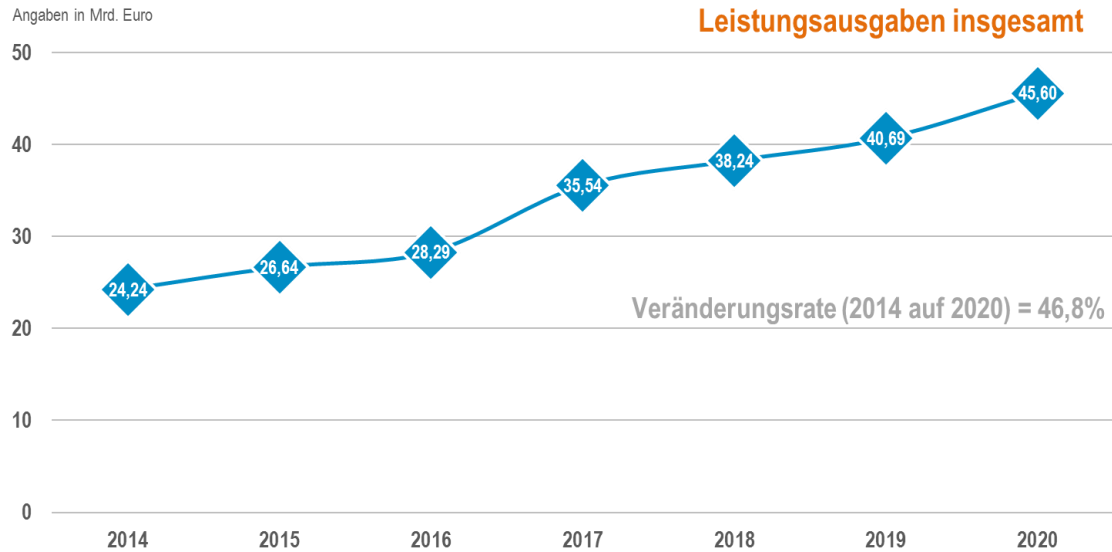
## KeZa 790 | Dichte der Leistungsbezieher von Pflegeleistungen nach SGB XI pro 1.000 Einwohner | Stichtag 31.12.2019



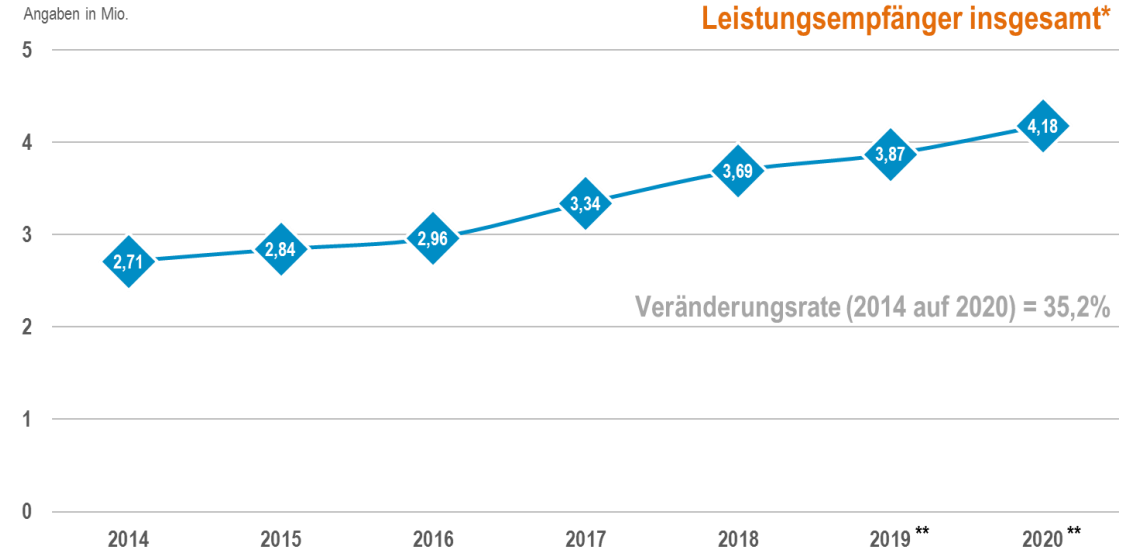
### Beobachtung

- Daten aus der Pflegestatistik 2019

## Entwicklung der Personen und Ausgaben in der sozialen Pflegeversicherung nach SGB XI



Darstellung: GKV Spitzenverband | Quelle: Amtliche Statistik PV 45 unter Berücksichtigung des Ausgleichsfonds



\* inkl. Pflegestufe 0 bis 2016 | \*\*ohne Leistungsempfänger der Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a SGB XI)  
 Darstellung: GKV Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik PG 2



## Gesetzesreform: Pflegestärkungsgesetz III

- » Mit Inkrafttreten des Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung (3. Pflegestärkungsgesetz, PSG III) am 1. Januar 2017 wurde der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch für den Leistungsbereich der HzP eingeführt.
- » Durch die Ersetzung der bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade wurde weitgehend Begriffsidentität zwischen dem SGB XI und dem SGB XII hergestellt.
- » Neben der Einführung eines neuen Begutachtungsverfahrens sowie strukturellen Anpassungen in den Städten zog die Gesetzesnovelle eine umfassende Neustrukturierung des Siebten Kapitels SGB XII nach sich.

## Folgen der Gesetzesreform auf das Leistungsgeschehen

- » Die ehemalige „Pflegestufe 0“ gibt es seit Inkrafttreten des PSG III nicht mehr → Personen mit einem pflegerischen Bedarf unterhalb des Pflegegrades 1 haben keinen Anspruch mehr auf Leistungen der HzP.
- » Personen in stationären Einrichtungen haben unterhalb des Pflegegrades 2 keinen Leistungsanspruch mehr.
- » Die Ansprüche für Personen mit Pflegegrad 1 (§ 63 SGB XII) beschränken sich auf folgende Leistungen:
  - Pflegehilfsmittel nach § 64d SGB XII
  - Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes nach § 64e SGB XII und
  - Entlastungsbetrag nach § 66 SGB XII
- » § 138 SGB XII legt Übergangsregelungen für Pflegebedürftige fest.

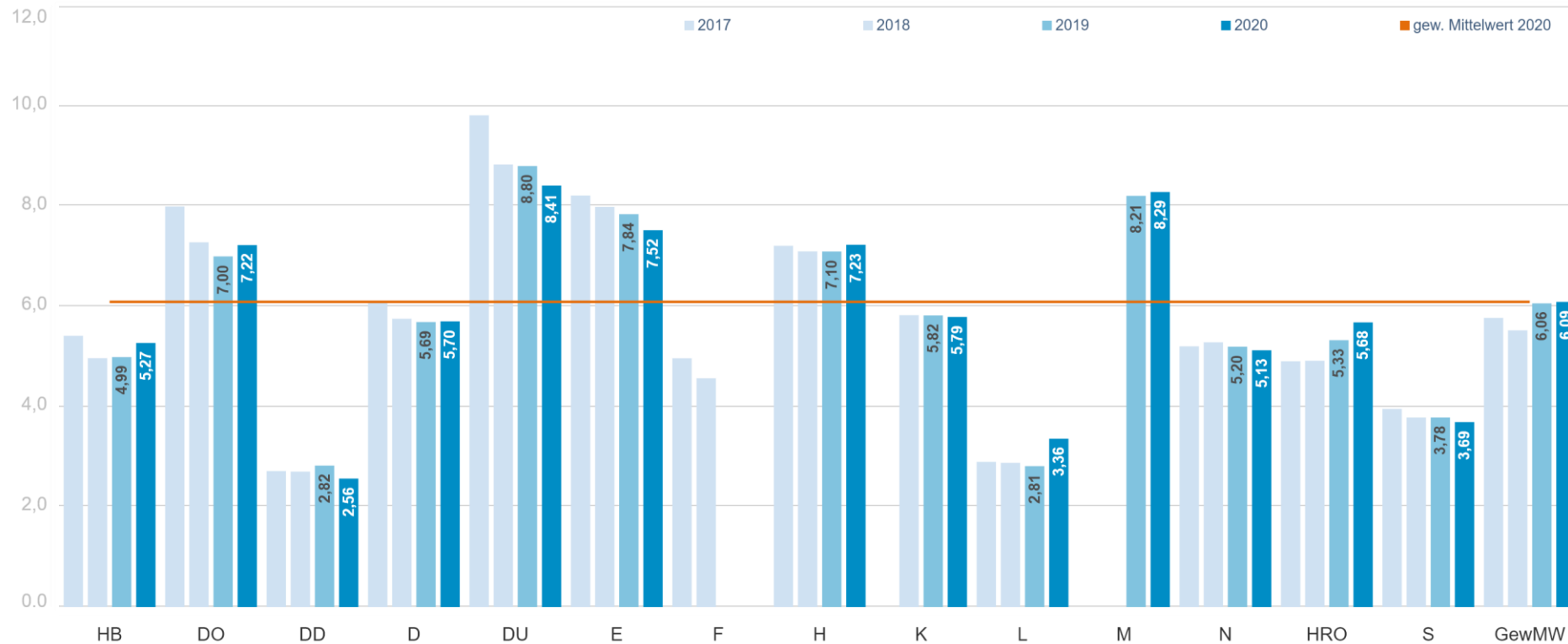
## Leistungen der HzP

- » Gesetzliche Grundlage: §§ 61 bis 66a SGB XII
  
- » Ambulante Leistungen
  - Pflegegeld bei den Pflegegraden 2 bis 5 gemäß § 64a SGB XII
  - Weitere Leistungen zur Sicherung der häuslichen Pflege gemäß §§ 64b bis 64f SGB XII, bspw. häusliche Pflegehilfe, Verhinderungspflege und Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes
  - Entlastungsbetrag gemäß § 64i bzw. gemäß § 66 SGB XII (Pflegegrad 1)
  
- » Teilstationäre Pflege nach § 64g SGB XII und Kurzzeitpflege nach § 64h SGB XII
  
- » Pflege in stationären Einrichtungen für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 nach § 65 SGB XII, wenn häusliche bzw. teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht kommt.

## Zusammenfassung der Ergebnisse in der HzP

- » Bis 2019 waren die Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze in rückläufigen Dichten spürbar. Inzwischen schlagen sich die Reformen nicht mehr in sinkenden Dichten nieder.
- » Die Gesamtdichte steigt seit 2019 wieder an und mit ihr die Auszahlungen, die pro Einwohner sowie je Person im Leistungsbezug aufgewendet werden.
- » Die ambulante Quote sinkt weiterhin, was rechnerisch auch dadurch bedingt ist, dass die Stadt Frankfurt mit einer in der Vergangenheit überdurchschnittlichen Quote aufgrund nicht lieferbarer Werte ab 2019 infolge von Änderungen im Produkthaushalt in Verbindung mit dem hessischen Ausführungsgesetz nicht in die Mittelwertberechnung einbezogen werden kann. Grundsätzlich steht die rückläufige ambulante Quote damit in Verbindung, dass vor allem kostengünstige Fälle im ambulanten Bereich aus der HzP ausgeschieden sind (kein Anspruch mehr durch höhere Kassenleistungen oder aufgrund ehemaliger „PS 0“).
- » Weitere Faktoren nehmen Einfluss auf die Entwicklungen:
  - Auswirkungen, die ggf. durch die Coronapandemie entstehen, können in den Auswertungen nicht klar erkannt werden. Möglich ist, dass im ambulanten Bereich Pflegeleistungen durch professionelle Pflegedienste weniger häufig in Anspruch genommen wurden oder sich Aufnahmen in stationären Pflegeeinrichtungen verzögert haben. Ein Zusammenhang kann in den Auswertungen jedoch nicht belegt werden.
  - Zum 01.01.2020 ist das Angehörigenentlastungsgesetz in Kraft getreten, durch das Angehörige bis zu einem Einkommen von 100.000 Euro nicht mehr für den Unterhalt herangezogen werden können. Dies schmälert zum einen die Einzahlungen, kann aber auch zu einer häufigeren Inanspruchnahme stationärer Pflegeeinrichtungen führen.
  - Änderungen in der Datenerfassung: In Bayern werden die Daten seit 2019 inkl. der Fälle des überörtlichen Trägers ausgewiesen. In Hessen sind EGH-Fälle mit HzP-Leistungen sukzessive an den überörtlichen Träger zu übergeben.
- » Insgesamt wird aber davon ausgegangen, dass die Zahl der Personen im Leistungsbezug und auch die Auszahlungen in den nächsten Jahren erneut ansteigen werden. (Gründe: demografische Entwicklung, steigende Zahl von Menschen mit geringem Einkommen im Alter, weiterer Anstieg der Pflegekosten etc.).

**KeZa 700 | Dichte der Leistungsbezieher HzP gesamt (a.v.E. und i.E.)**  
 pro 1.000 Einwohner | Stichtag 31.12. des Betrachtungsjahres



München und Nürnberg: Daten inkl. Daten des üöTr. Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden. Köln: aus technischen Gründen Datenlieferung für 2017 eingeschränkt.

**Beobachtung**

- Nachdem es in den Vorjahren zu Rückgängen der Dichte im Mittelwert gekommen war, erhöht sie sich von 2018 zu 2019 wieder (+9,8 %). Von 2019 zu 2020 ist nur ein leichter Anstieg im Mittelwert zu verzeichnen (+0,5 %).
- Die Veränderungen im Mittelwert in der Zeitreihe sind beeinflusst durch die fehlenden Werte aus Frankfurt und München.

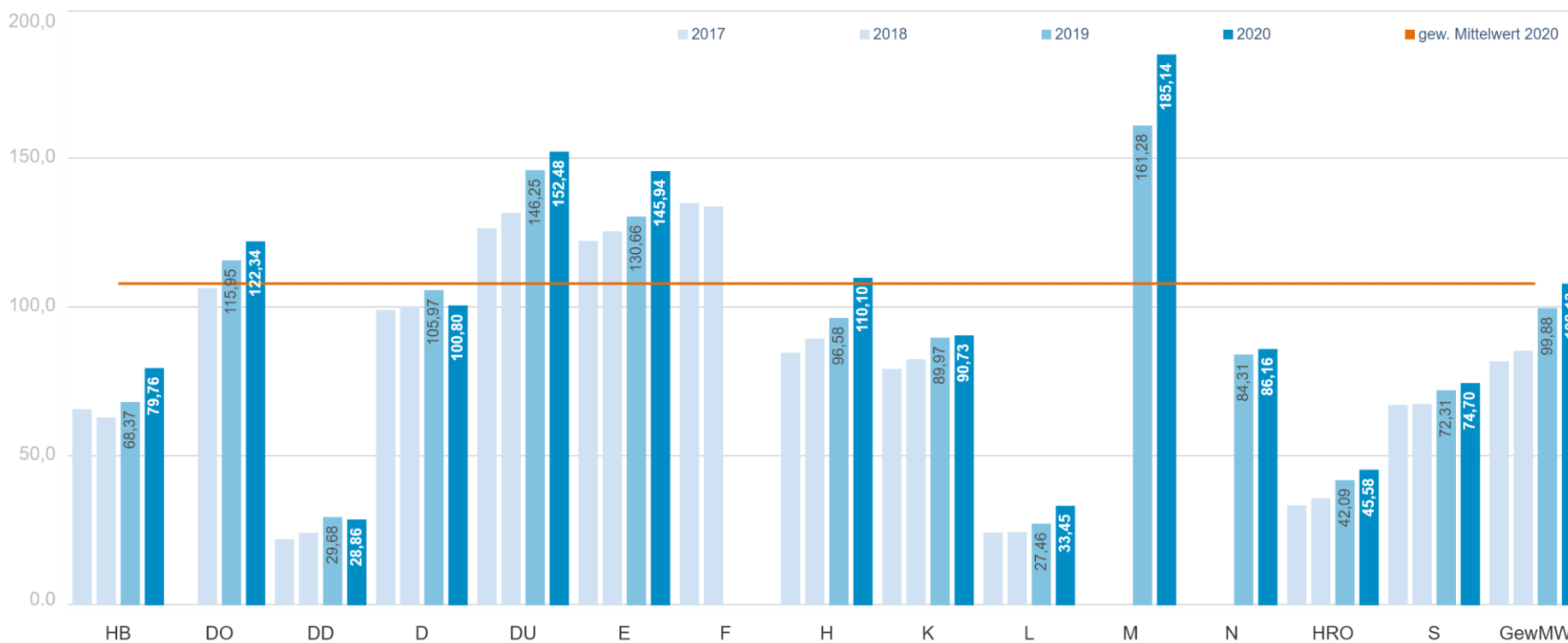
**Analyse**

Bedingt durch die höheren Leistungen der Pflegeversicherung fiel die Dichte in 2017 geringer aus als in den Jahren zuvor.

Bei der Umsetzung der Pflegereform kam es teilweise zu Verzögerungen, so dass auch die Reduzierung in 2018 mit den rechtlichen Änderungen in Verbindung steht. Seitdem erhöht sich die Dichte wieder.

KeZa 750 | Bruttosauszahlungen HzP gesamt (a.v.E. und i.E.)

Jahressumme | pro Einwohner



Analyse

Die Höhe der Auszahlungen pro EW steht in Verbindung mit der Entwicklung der Dichte.

Steigende Faktoren sind unter anderem in steigenden Pflegesätzen (aufgrund steigender Vergütungssätze, Lohnsteigerungen in der Pflege) bei gleichbleibenden Zuzahlungen der Pflegekassen zu sehen.

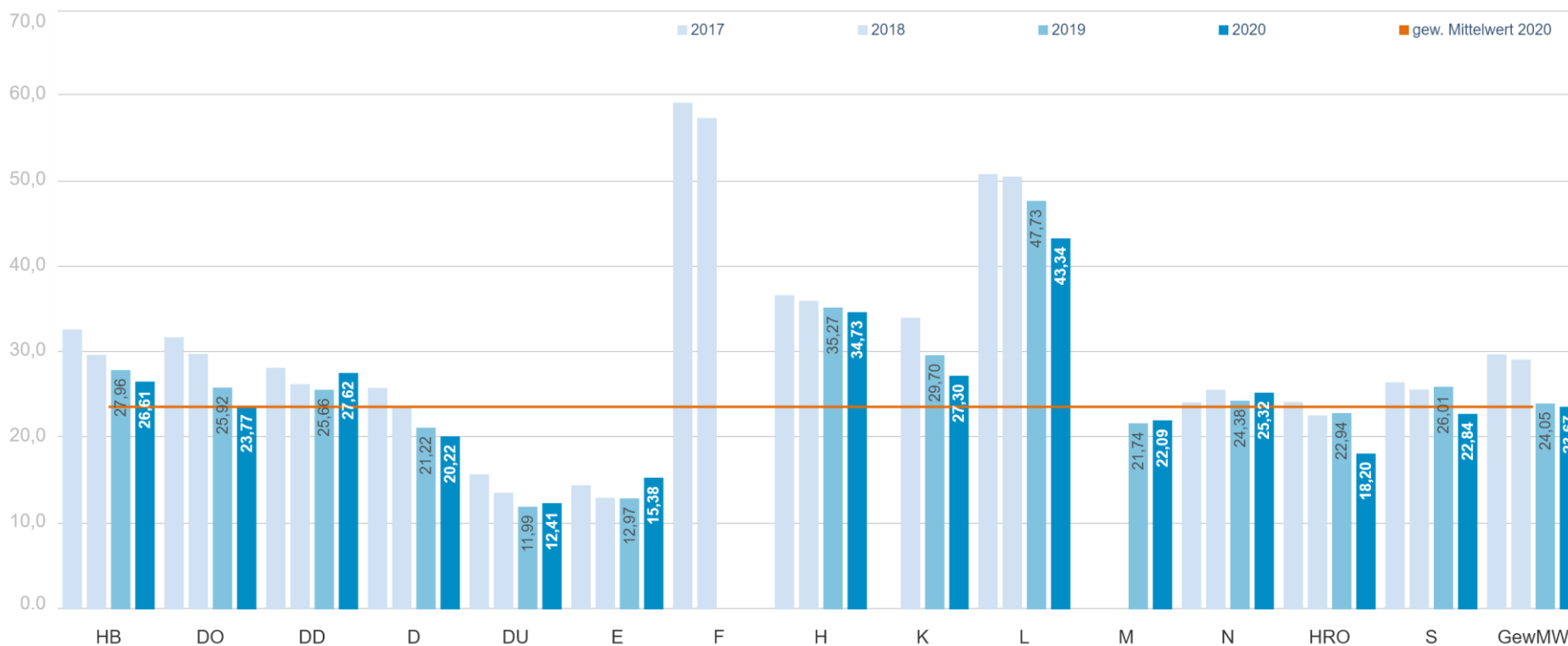
München und Nürnberg: Daten inkl. Daten des üöTr. Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden. Köln: aus technischen Gründen Datenlieferung für 2017 eingeschränkt.

Beobachtung

- Mit dem Anstieg der Dichte erhöhen sich auch die Auszahlungen pro EW, jedoch nicht proportional. Von 2018 zu 2019 (+16,8 %) stiegen sie stärker an als von 2019 zu 2020 (+8,3 %). Zu berücksichtigen sind die fehlenden Werte aus München und Nürnberg bis 2019 sowie aus Frankfurt ab 2019.
- Zwischen den Ergebnissen bestehen deutliche Unterschiede. Die Spannweite reicht von 29 Euro in Dresden bis zu 185 Euro in München.
- Deutlich unter dem Durchschnitt liegen Auszahlungen pro EW in Dresden, Leipzig und Rostock. Auch die Dichten liegen hier unter dem Durchschnitt.

KeZa 707 | Anteil der Leistungsbezieher HzP a.v.E. (ambulante Quote)

an allen LB HzP a.v.E. und i.E. | Stichtag 31.12. des Betrachtungsjahres



Analyse

Der Rückgang der ambulanten Quote steht in den letzten Jahren unter dem Einfluss der Pflegereform.

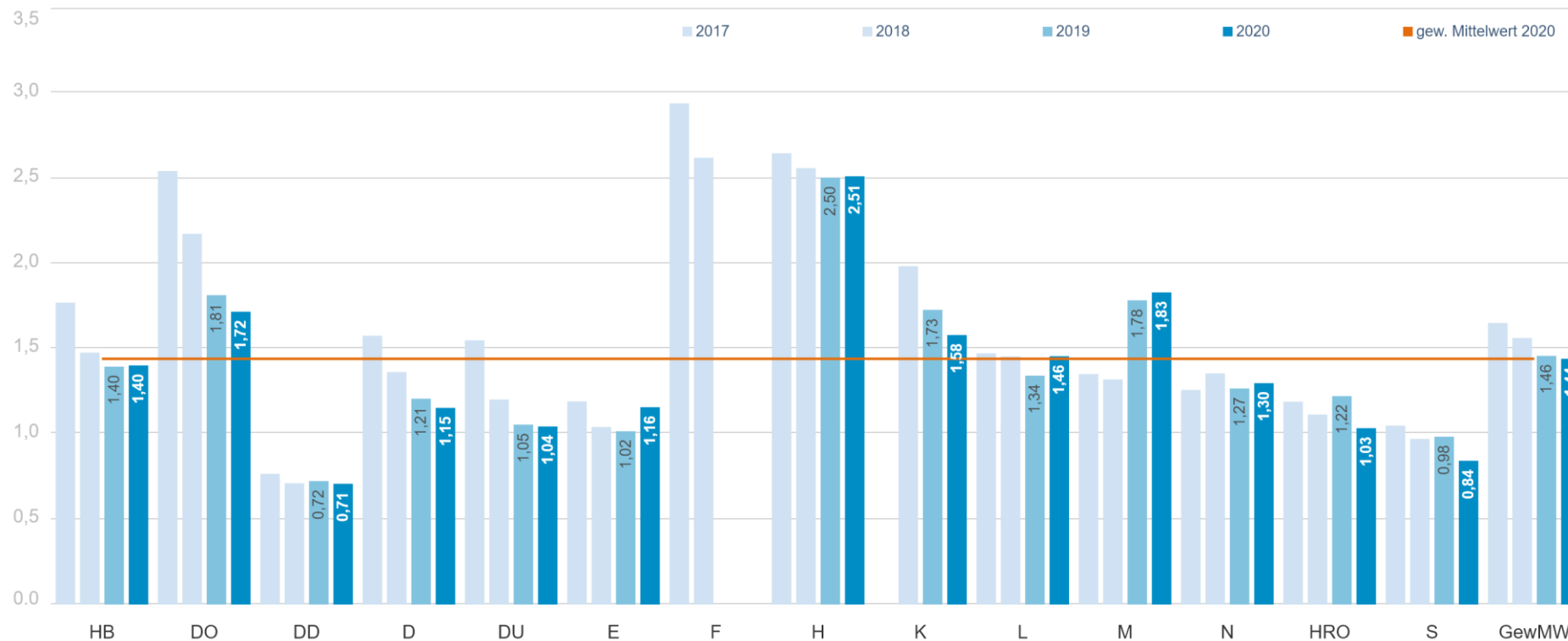
Das Ausscheiden von Personen aus der HzP als Auswirkung des PSG III betrifft insbesondere Personen mit geringem pflegerischen Bedarf (ehemals "Pflegestufe 0") und somit vor allem den ambulanten Bereich.

München und Nürnberg: Daten inkl. Daten des üöTr. Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden. Köln: aus technischen Gründen Datenlieferung für 2017 eingeschränkt.

Beobachtung

- Eine Reduzierung der ambulanten Quote zeigt sich vor allem von 2018 zu 2019 (-17,6 %). Von 2019 zu 2020 geht sie weniger stark zurück (-1,6 %). Auch hier stehen die Veränderungen des Mittelwertes in der Zeitreihe in Verbindung mit den fehlenden Werten aus Frankfurt und München.
- Der größte Anstieg der ambulanten Quote zeigt sich im Vergleich 2019 zu 2020 in Essen (+18,7 %).
- Der stärkste Rückgang vollzieht sich in Rostock (-20,6 %).

**KeZa 730 | Dichte der Leistungsbezieher HzP a.v.E.**  
 pro 1.000 Einwohner | Stichtag 31.12. des Betrachtungsjahres



**Analyse**

Im April 2020 wurde in Rostock eine zweite Pflegefachkraft eingestellt. Mit ihrem Einsatz wurde die Überprüfung von Bestandsfällen ausgeweitet. Das Absinken der Dichte ist neben der Leistungserweiterung der Pflegeversicherung auch hierauf zurückzuführen.

In Stuttgart werden HzP-Bedarfe in EGH-Fällen seit dem 01.01.2020 über das SGB IX gedeckt, so dass sich die Anzahl der LB mit HzP a.v.E. reduziert.

Der deutliche Anstieg in München von 2018 auf 2019 ist dem Umstand geschuldet, dass ab 2019 Fälle mit berücksichtigt werden, die bis 2018 nur Leistungen des überörtlichen Trägers erhielten und deshalb nicht erfasst waren.

In Leipzig gingen LB aus stationären Einrichtungen zurück in die eigene Häuslichkeit und damit in die ambulante HzP.

Die Auswertungen lassen keinen Rückschluss auf einen Einfluss durch die Coronapandemie zu. Vermutet wird, dass ggf. weniger auf professionelle Pflegedienste zurückgegriffen wurde, sondern verstärkt die Pflege selbst organisiert wurde. Der Anstieg des Anteils der LB mit Pflegegeld unterstützt diese Vermutung (+10,0 %).

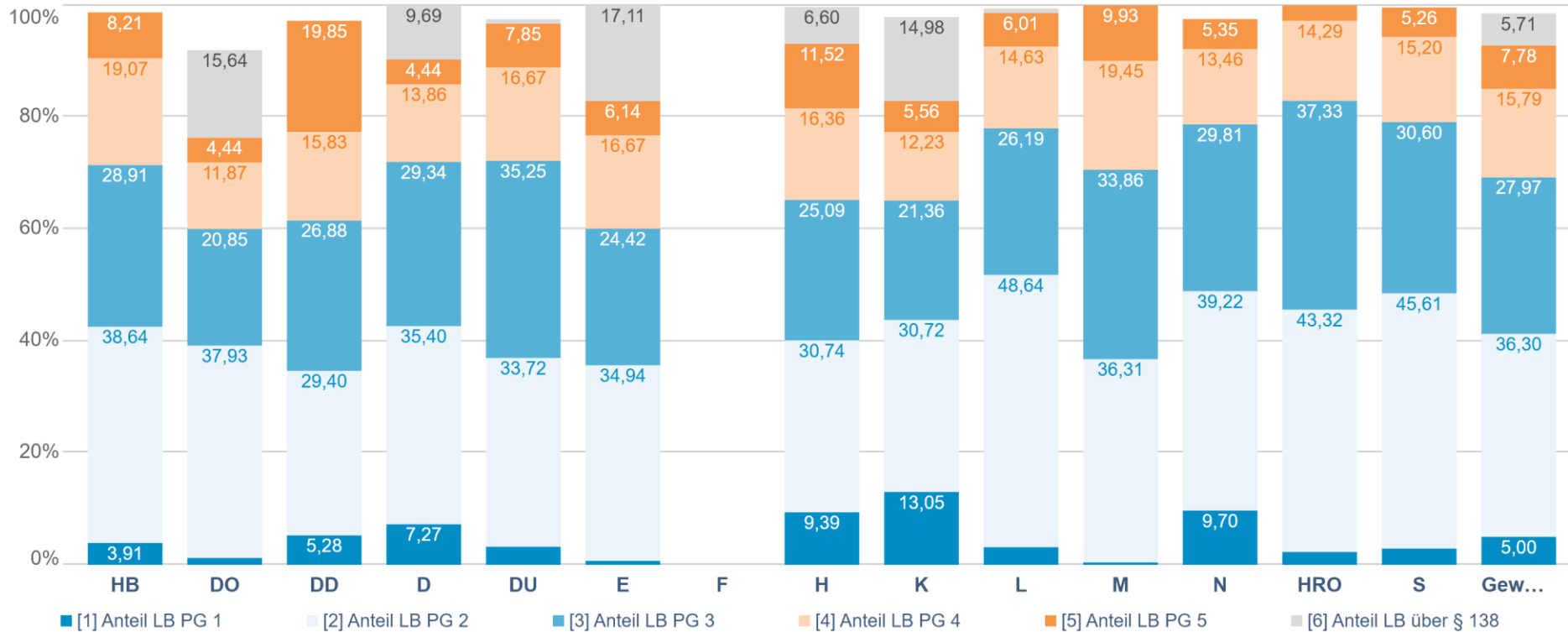
Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden. Köln: aus technischen Gründen Datenlieferung für 2017 eingeschränkt.

**Beobachtung**

- Die Entwicklung der ambulanten HzP-Dichte ist weiterhin rückläufig. Von 2018 zu 2019 reduzierte sie sich stärker (-6,7 %) als von 2019 zu 2020 (-1,2 %). Auch hier nehmen die fehlenden Werte aus Frankfurt Einfluss auf die Entwicklungen des Mittelwertes in der Zeitreihe.
- Die Unterschiede zwischen den Städten sind groß. Während in Leipzig 43,3 % der LB ambulant gepflegt werden, sind es in Duisburg 12,4 %.
- Größere Rückgänge verzeichnen Rostock (-15,4 %) und Stuttgart (-14,3 %). Der stärkste Anstieg vollzieht sich in Essen (+13,9 %).



**KeZa 731 | Anteile Leistungsbezieher von HzP a.v.E. nach Pflegegrad und § 138 SGB XII**  
 an allen LB von HzP a.v.E. mit Pflegegrad in Prozent | Stichtag 31.12.2020



**Analyse**

Da mit einem höheren Pflegegrad höhere Pflegebedarfe verbunden sind, kann die Verteilung der LB nach Pflegegraden Einfluss auf die Auszahlungen haben.

Der Anteil der LB mit Leistungen nach § 138 SGB XII lässt Rückschlüsse auf den Umgang der Städte mit Bedarfen unterhalb PG 2 zu bzw. zeigt den Stand der Umstellung in den Städten (Übergangregelung sieht keine Befristung vor).

In Bremen, Dresden, München, Nürnberg, Rostock und Stuttgart sind die Umstellungen vollständig vorgenommen worden, so dass kein Anteil der LB nach § 138 ausgewiesen wird.

Nicht in allen Städten werden in der Summe 100 % erreicht. Pflegegrade können in Einzelfällen nicht zugeordnet werden. Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden.

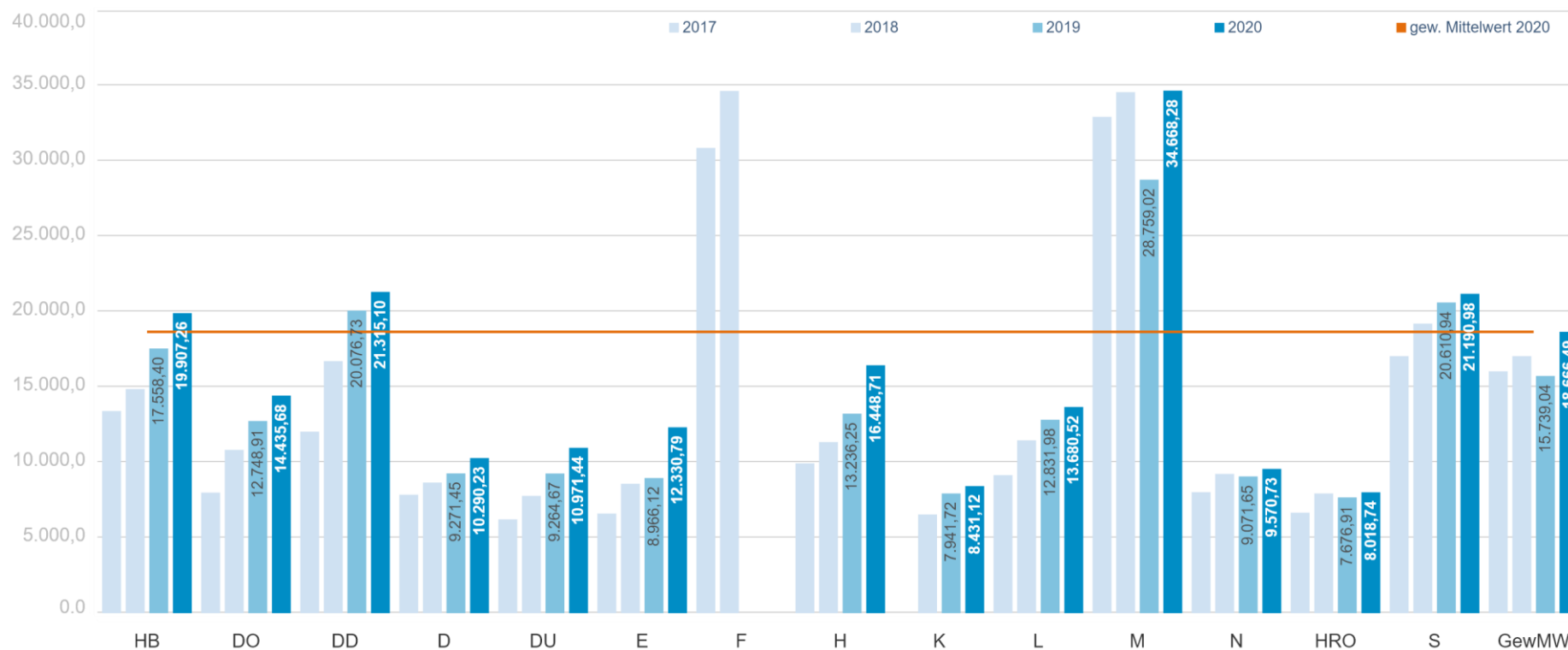
**Beobachtung**

- Im Mittelwert ist der Anteil der LB mit Pflegegrad 2 am größten (36,3 %). 7,8 % der ambulant gepflegten Personen haben Pflegegrad 5. Der kleinste Anteil entfällt auf LB mit Pflegegrad 1.
- Der Anteil der LB mit Übergangsregelung nach § 138 SGB XII liegt im Berichtsjahr bei 5,9 %. Im Vergleich zu 2019 und 2018 hat sich der Anteil jeweils um rund 40 % reduziert.

Kennzahl	Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	L	M	N	HRO	S	GewMW
731.1 Anteil LB HzP a.v.E. - Pflegegrad 1	2020	3,91	1,25	5,28	7,27	3,26	0,73		9,39	13,05	3,17	0,45	9,70	2,30	2,92	5,00
	2019	4,55	1,28	9,56	7,95	1,51	2,16		5,96	15,95	4,46	0,93	11,34	2,34	2,48	5,66
	2018	3,93	0,84	12,78	3,65	0,83	1,63	5,46	5,02	16,43	0,00	0,00	13,22	0,86	1,51	5,33
	Δ 2019 zu 2020	-14,00%	-1,85%	-44,80%	-8,57%	116,18%	-66,21%		57,68%	-18,17%	-28,75%	-51,31%	-14,50%	-1,69%	17,93%	-11,77%
	Δ 2018 zu 2019	15,71%	52,27%	-25,22%	117,60%	82,30%	33,03%	-100,00%	18,69%	-2,92%	∞	∞	-14,24%	173,06%	64,46%	6,20%
731.2 Anteil LB HzP a.v.E. - Pflegegrad 2	2020	38,64	37,93	29,40	35,40	33,72	34,94		30,74	30,72	48,64	36,31	39,22	43,32	45,61	36,30
	2019	42,10	35,43	32,84	33,72	33,33	33,11		30,96	28,59	52,85	38,83	43,30	42,58	47,27	36,97
	2018	41,95	29,62	32,33	28,20	25,45	32,20	33,52	24,66	23,78	56,91	40,40	49,59	41,63	47,07	34,47
	Δ 2019 zu 2020	-8,22%	7,06%	-10,49%	4,98%	1,15%	5,53%		-0,69%	7,46%	-7,96%	-6,50%	-9,42%	1,74%	-3,51%	-1,82%
	Δ 2018 zu 2019	0,34%	19,63%	1,58%	19,58%	30,95%	2,85%	-100,00%	25,53%	20,22%	-7,14%	-3,89%	-12,68%	2,28%	0,43%	7,26%
731.3 Anteil LB HzP a.v.E. - Pflegegrad 3	2020	28,91	20,85	26,88	29,34	35,25	24,42		25,09	21,36	26,19	33,86	29,81	37,33	30,60	27,97
	2019	26,17	19,73	21,32	25,90	32,77	25,12		22,43	17,39	25,87	31,43	26,66	34,38	25,79	25,27
	2018	23,60	14,96	19,55	20,32	30,74	20,65	27,96	20,86	14,05	25,12	27,34	23,69	38,20	26,80	22,59
	Δ 2019 zu 2020	10,49%	5,70%	26,08%	13,30%	7,57%	-2,82%		11,88%	22,84%	1,25%	7,73%	11,84%	8,59%	18,69%	10,70%
	Δ 2018 zu 2019	10,89%	31,84%	9,08%	27,45%	6,59%	21,67%	-100,00%	7,51%	23,72%	2,99%	14,94%	12,52%	-10,01%	-3,79%	11,86%
731.4 Anteil LB HzP a.v.E. - Pflegegrad 4	2020	19,07	11,87	15,83	13,86	16,67	16,67		16,36	12,23	14,63	19,45	13,46	14,29	15,20	15,79
	2019	18,84	11,14	16,91	12,31	15,44	10,15		15,81	10,56	12,00	19,61	10,90	14,84	15,04	14,62
	2018	19,55	8,02	16,79	9,25	14,55	11,87	22,35	18,64	8,10	11,52	22,88	8,68	13,73	15,08	15,07
	Δ 2019 zu 2020	1,21%	6,56%	-6,40%	12,64%	7,93%	64,21%		3,49%	15,81%	21,83%	-0,84%	23,49%	-3,76%	1,09%	8,05%
	Δ 2018 zu 2019	-3,63%	39,00%	0,71%	33,11%	6,17%	-14,49%	-100,00%	-15,18%	30,42%	4,20%	-14,27%	25,59%	8,08%	-0,23%	-2,97%
731.5 Anteil LB HzP a.v.E. - Pflegegrad 5	2020	8,21	4,44	19,85	4,44	7,85	6,14		11,52	5,56	6,01	9,93	5,35	2,76	5,26	7,78
	2019	6,95	3,65	16,42	5,64	8,66	4,66		11,40	5,23	4,33	9,20	5,15	5,86	7,11	7,29
	2018	6,91	2,90	14,29	3,54	5,12	0,00	9,18	8,60	4,33	4,03	8,59	4,41	5,58	8,21	6,24
	Δ 2019 zu 2020	18,03%	21,55%	20,87%	-21,27%	-9,33%	31,80%		1,07%	6,36%	38,72%	8,03%	3,88%	-52,81%	-25,95%	6,63%
	Δ 2018 zu 2019	0,58%	25,93%	14,95%	59,40%	69,07%	∞	-100,00%	32,49%	20,78%	7,43%	7,04%	16,95%	5,02%	-13,41%	16,83%
731.6 Anteil LB HzP a.v.E. - § 138 SGB XII	2020	0,00	15,64	0,00	9,69	0,77	17,11		6,60	14,98	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	5,71
	2019	0,00	25,39	0,00	14,49	5,65	24,79		13,16	20,32	0,74	0,00	0,00	0,00	1,82	9,12
	2018	2,74	38,40	0,00	35,05	20,50	33,66	0,36	21,94	31,36	1,84	0,00	0,00	0,00	1,34	15,13
	Δ 2019 zu 2020	NaN	-38,41%	NaN	-33,11%	-86,44%	-31,01%		-49,83%	-26,28%	6,88%	NaN	NaN	NaN	-100,00%	-37,46%
	Δ 2018 zu 2019	-100,00%	-33,88%	NaN	-58,66%	-72,43%	-26,34%	-100,00%	-40,00%	-35,21%	-59,72%	NaN	NaN	NaN	35,68%	-39,70%

KeZa 752 | Bruttoauszahlungen HzP a.v.E. (Jahressumme)

pro LB a.v.E. im Jahresdurchschnitt | in Euro



Analyse

Die Steigerung der Auszahlungen pro LB entstehen durch Erhöhungen der Vergütungssätze, welche durch Steigerungen der Tariflöhne und Ausbildungsumlage beeinflusst sind, die von den Städten nicht gesteuert werden können.

In Hannover sind kostenintensive Fälle aus stationären Pflegeeinrichtungen in Pflege-WGs gewechselt und erhöhen so die Fallkosten in der ambulanten HzP.

In Stuttgart haben die Pflegekassen Standards erhöht, so dass ambulante Pflegedienste teurer geworden sind.

In Nürnberg steht die Erhöhung der ambulanten Fallkosten in Verbindung mit höheren Pflegegraden der LB.

Mit dem Zuständigkeitswechsel in NRW kamen in Essen Fälle hinzu, die im Durchschnitt doppelt so teuer sind als die bisherigen Fälle. Zudem fand ein Ausbau von Plätzen in Demenz- und Pflegewohngruppen statt, bei denen überwiegend hohe Fremdpflegekosten anfallen.

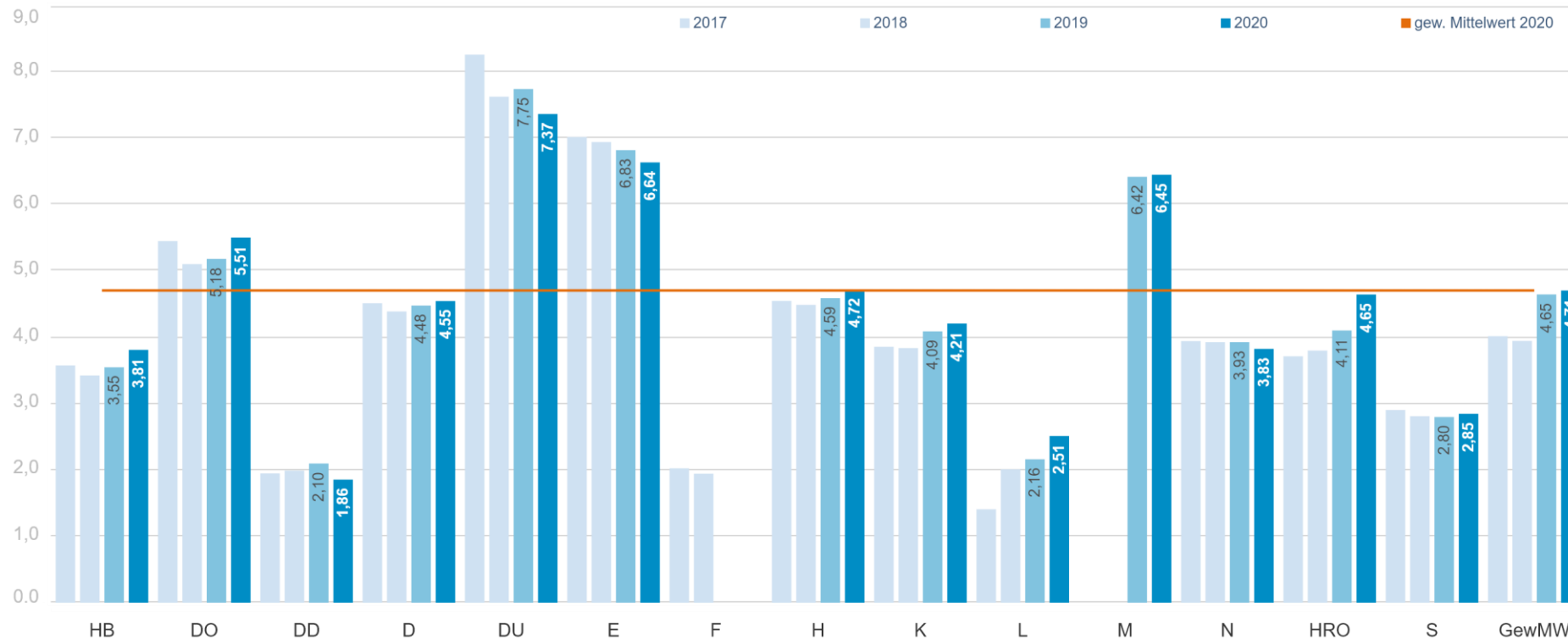
Der Rückgang von 2018 auf 2019 in München ist in nicht auflösbaren Problemen bei der Rechnungsabgrenzung im Zuge des Zuständigkeitswechsels begründet (Zahlungen für Januar 2019 wurden bereits im Dezember 2018 geleistet).

Düsseldorf: ohne ambulante Investitionskosten und Ausgaben für ambulant betreutes Wohnen. Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden.

Beobachtung

- Nachdem es von 2018 zu 2019 im Mittelwert zu einem Rückgang der Auszahlungen pro LB HzP a.v.E. gekommen war (-7,7 %), erhöhen sie sich in 2020 deutlich (+18,6 %).
- Einen besonderen Einfluss haben die fehlenden Werte aus Frankfurt ab 2019 sowie die Entwicklungen in München, die vor allem den Rückgang von 2018 zu 2019 bedingen. Nur in Rostock kam es 2018 zu 2019 ebenfalls zu einer Reduzierung, die jedoch deutlich geringer ausfiel als in München.
- Von 2019 zu 2020 erhöhen sich die Fallkosten in allen Städten, besonders deutlich in Essen (+37,5 %), Hannover (+24,3 %) und München (+20,6 %).

**KeZa 710 | Dichte der Leistungsbeziehenden HzP i.E.**  
 pro 1.000 Einwohner | Stichtag 31.12. des Betrachtungsjahres



**Analyse**

Auf die Entwicklungen der stationären HzP-Dichte nehmen verschiedene Faktoren Einfluss. Steigernde Effekte entstehen durch das Angehörigenentlastungsgesetz, durch das unterhaltspflichtige Angehörige nur noch bei einem Jahreseinkommen ab 100.000 Euro zur Finanzierung der Leistungen herangezogen werden können. Hierdurch ist bspw. die Entwicklung in Leipzig beeinflusst. Zudem ist vielerorts festzustellen, dass es zu Preissteigerungen in den stationären Pflegeeinrichtungen kommt. Dies führt unter anderem in Leipzig und Rostock dazu, dass ehemals Selbstzahler nunmehr einen Leistungsanspruch haben. Die Steigerung von Tariflöhnen sowie eine Ausbildungsumlage, die von den Städten nicht steuerbar sind, müssen mitfinanziert werden.

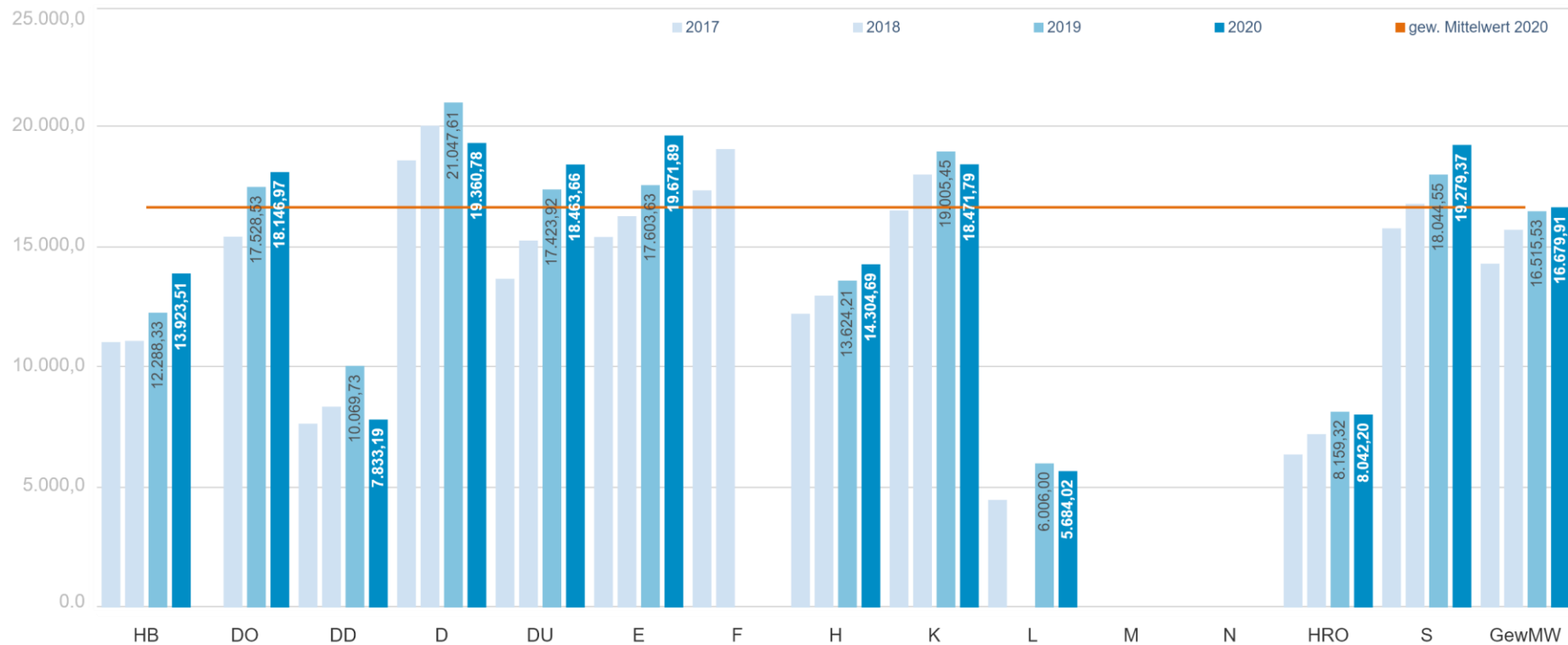
Ein senkender Effekt auf die stationäre HzP-Dichte entsteht durch die Coronapandemie. So wurde bspw. in Dresden und Duisburg eine coronabedingte höhere Sterblichkeitsrate festgestellt. Freie Plätze in Pflegeeinrichtungen konnten nur langsam wiederbesetzt werden. Vermutet wird, dass die dortigen Einschränkungen und Besuchsregelungen sowie die Annahme einer höheren Gefährdung zu einer verringerten Nachfrage geführt haben.

München und Nürnberg: Daten inkl. Daten des üöTr. Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden. Köln: aus technischen Gründen Datenlieferung für 2017 eingeschränkt.

**Beobachtung**

- Von 2018 zu 2019 erhöht sich die Dichte in der stationären HzP im Mittelwert (+17,8 %). Dabei ist die Steigerung beeinflusst durch die fehlenden Werte aus Frankfurt und München. Von 2019 zu 2020 erhöhte sich die Dichte im Mittelwert geringfügiger (+1,3 %).
- Von 2019 zu 2020 kommt es vor allem in Leipzig (+16,2 %) und Rostock (+13,2 %) zu Zuwächsen. Der größte Rückgang vollzieht sich in Dresden (-11,6 %).

KeZa 751 | Bruttoauszahlungen HzP i.E. (Jahressumme)  
pro LB i.E. im Jahresdurchschnitt | in Euro



Analyse

Steigerungen der Auszahlungen pro LB sind in der stationären HzP vor allem auf die Erhöhung von Pflegesätzen zurückzuführen. Neben Tarifsteigerungen und der Finanzierung der Ausbildungsumlage erhöhen sich bspw. in Leipzig auch die Investitionskostenzuschüsse.

Neben der Anpassung von Pflegesätzen und allgemeinen Kostensteigerungen wurden in Essen auch Pflegewohngeldsätze angepasst mit teilweise Nachzahlungen auch für vergangene Zeiträume. Zudem haben LB zunehmend weniger Einkommen, welches auf die HzP-Leistungen angerechnet werden kann.

In Bremen kam es coronabedingt zu Schließungen von teilstationären Einrichtungen, die durch stationäre Angebote kompensiert wurden.

Reduzierende Effekte auf die stationären Fallkosten entstehen durch den Zugang kostengünstiger Fälle von ehemals Selbstzahlern, die aufgrund der Preissteigerungen auf die Leistungen der HzP angewiesen sind. Dies beeinflusst bspw. die Entwicklungen in Leipzig und Rostock.

München und Nürnberg: Daten des üöTr. aus technischen Gründen nicht verfügbar. Frankfurt: Die Daten ab 2019 können zzt. nicht geliefert werden. Leipzig: Daten 2018 aus technischen Gründen nicht verfügbar.

Beobachtung

- In der Zeitreihe erhöhen sich die Auszahlungen pro LB der stationären HzP kontinuierlich. Der Anstieg von 2018 zu 2019 (+4,9 %) ist durch die fehlenden Werte aus Frankfurt und Leipzig beeinflusst. Von 2019 zu 2020 fällt die Steigerung geringer aus (+1,2 %).
- Die Entwicklungen von 2019 zu 2020 verlaufen unterschiedlich. Die größten Zuwächse verzeichnen Bremen (+13,3 %) und Essen (+11,8 %). Die stärksten Rückgänge vollziehen sich in Dresden (-11,1 %) und Düsseldorf (-8,0 %).



# Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz



## Entwicklung der Asylantragszahlen (vgl. BAMF "Aktuelle Zahlen zu Asyl (12/2020)", 21.06.21)

- Bundesweite Asylanträge 2019: 165.938 (davon 142.509 Erstanträge)
- Bundesweite Asylanträge 2020: 122.170 (davon 102.581 Erstanträge)
- Rückgang der Antragszahlen 2020 gegenüber 2019: -26,4 %

## Begrifflichkeiten

- » **Asylsuchende/Asylbewerber:** Menschen, die einen Asylantrag gestellt haben, über den noch nicht entschieden wurde.
  - Während des laufenden Asylverfahrens erhält der Personenkreis Leistungen nach AsylbLG
- » **Asylberechtigte:** Laut Art. 16a des Grundgesetzes steht Asyl allen Menschen zu, die politisch verfolgt werden, d.h. dass sie von ihrem Staat wegen ihrer politischen Überzeugung so stark ausgegrenzt werden, dass ihre Menschenwürde verletzt ist. Allgemeine Notsituationen wie Armut oder Bürgerkrieg berechtigen nicht zu Asyl.
- » **Flüchtling:** Laut Genfer Flüchtlingskonvention ist ein Flüchtling eine Person, der in ihrem Heimatland Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe oder ihrer politischen Überzeugung droht.
- » **Subsidiärer Schutz:** Menschen aus Krisengebieten, die keine Aussicht auf Asyl oder Anerkennung als Flüchtling haben, können unter subsidiären Schutz gestellt werden, wenn ihnen in ihrem Herkunftsland „ernsthafter Schaden“ droht, z.B. die Verhängung der Todesstrafe, Folter oder willkürliche Gewalt im Rahmen eines bewaffneten Konflikts.
- » **Duldung:** Wird bei Personen mit negativem Asylbescheid oder Personen, die keinen erlaubten Aufenthalt haben, ohne zuvor ein Asylverfahren durchlaufen zu haben, die Abschiebung ausgesetzt, bspw. aufgrund fehlender Ausweisdokumente oder Krankheit, erhält die Person vorübergehend eine Duldung.
  - Während der Zeit der Duldung erhält der Personenkreis Leistungen nach AsylbLG.



## Gesetzliche Grundlage

Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG): Regelung der Höhe und Form von Leistungen für Asylbewerber, Geduldete und vollziehbar zur Ausreise verpflichtete Ausländer und Sicherung des Grundbedarfs:

Grundleistungen (§ 3 AsylbLG):

- Deckung des notwendigen Bedarfs an Ernährung, Unterkunft, Heizung, Kleidung,
- Gesundheits- und Körperpflege sowie Gebrauchs- und Verbrauchsgütern [...],
- Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 3 Abs. 3 AsylbLG),
- Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt (§ 4 AsylbLG),
- weitere Leistungen bei besonderen Umständen, die vom Einzelfall abhängen (§ 6 AsylbLG).

Leistungen in besonderen Fällen (§ 2 AsylbLG): Nach einem Aufenthalt im Bundesgebiet über eine Dauer von 18 Monaten (bis Juli 2019 15 Monate) ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) entsprechend anzuwenden [...].

Die Höhe der Bedarfssätze ist in § 3a AsylbLG geregelt.

Leistungsberechtigter Personenkreis nach § 1 AsylbLG:

- Ausländer, die eine Aufenthaltsgestattung nach dem Asylgesetz besitzen,
- Ausländer, die ein Asylgesuch geäußert haben und nicht die in den Nummern 1, 2 bis 5 und 7 genannten Voraussetzungen erfüllen ,
- Ausländer, die über einen Flughafen einreisen wollen und denen die Einreise nicht oder noch nicht gestattet ist,
- Ausländer, die wegen des Krieges in ihrem Heimatland eine Aufenthaltserlaubnis nach § 23 Abs. 1 oder § 24 des Aufenthaltsgesetzes oder eine Aufenthaltsgenehmigung aus humanitären Gründen nach § 25 Abs. 4 Satz 1 oder Abs. 5 des Aufenthaltsgesetzes besitzen, sofern die Entscheidung über die Aussetzung ihrer Abschiebung noch nicht 18 Monate zurückliegt,
- Ausländer, die eine Duldung nach § 60a des Aufenthaltsgesetzes besitzen,
- Ausländer, die vollziehbar ausreisepflichtig sind,
- Ehegatten, Lebenspartner und minderjährige Kinder der aufgeführten Personengruppen,
- Ausländer, die einen Folgeantrag nach § 71 des Asylgesetzes oder einen Zweitantrag nach § 71a des Asylgesetzes stellen.

## Betrachtete Bereiche

- » Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG  
(Ohne LB in ZAE und AnKER-Einrichtungen, da es sich bei diesen um Landes- und nicht um kommunale Einrichtungen handelt.)
- » Auszahlungen für Leistungen nach dem AsylbLG
- » Differenzierungen nach § 2 und § 3 AsylbLG und nach Art der Unterbringung

## Besonderheiten

- » Verteilung der Asylerstantragsteller auf die Bundesländer nach dem Königsteiner Schlüssel, der jährlich auf der Grundlage von Steuereinnahmen und der Bevölkerungszahl der einzelnen Länder berechnet wird (im Folgenden für 2020, gerundet):
  - 0,96 % Bremen
  - 1,98 % Mecklenburg Vorpommern, 4,99 % Sachsen, 7,44 % Hessen, 9,41 % Niedersachsen
  - 13,01 % Baden Württemberg, 15,56 % Bayern, 21,09 % Nordrhein Westfalen
- » Regelung der Zuständigkeit für die Durchführung des AsylbLG und der Kostenträgerschaft durch die Bundesländer
- » Uneinheitliche Erstattungsregelungen auf Länderebene und unterschiedliche finanzielle Lage der Kommunen:
  - Herausforderungen bestehen hinsichtlich der Vergleichbarkeit zwischen den einzelnen Städten
  - Die Höhe der Landeserstattungen ist auch beeinflusst durch die Zusammensetzung der Gruppe der Leistungsbeziehenden, z. B. Herkunft, Dauer des Leistungsbezuges etc.

## Wirkungszusammenhänge AsylbLG mit anderen Leistungsbereichen

### AsylbLG und SGB II

- Im Falle eines positiven Asylbescheides bzw. bei der Zuerkennung der Eigenschaft als Flüchtling nach der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) bzw. subsidiären Schutzes wechseln die LB in der Regel in den Rechtskreis SGB II.
- Oftmals verbleiben die anerkannten Flüchtlinge aufgrund des knappen Wohnungsmarktes zunächst weiterhin in den Gemeinschaftsunterkünften.

### AsylbLG und SGB XII

- Nur ein sehr geringer Teil der LB wechselt im Falle eines positiven Asylbescheides bzw. auch bei der Zuerkennung der Eigenschaft als Flüchtling nach der GFK bzw. subsidiären Schutzes in die GSiAE: 0,5 % aller Asylerstantragsteller im Jahr 2020 bundesweit waren 65 Jahre und älter, der Anteil der anerkannten Flüchtlinge in dieser Altersgruppe war entsprechend noch geringer.

### AsylbLG und WNP

- Wohnungen müssen für Obdachlose ebenso akquiriert werden wie für Flüchtlinge.
- Herausforderung der Städte ist es, keine Konkurrenzsituation entstehen zu lassen.

## Zusammenfassung der Ergebnisse im AsylbLG

In den meisten Städten Rückgang der Gesamtdichte AsylbLG (Vergleich 2019/2020: -2,2 %, Vergleich 2019/2018: -6,9 %) und der Auszahlungen pro EW (Vergleich 2019/2020: -8,4 %, Vergleich 2019/2018: -4,4 %)

- Dichte LB nach § 2 AsylbLG Rückgang
- Dichte LB nach § 3 AsylbLG verschieden (Rückgänge und Anstiege)

Anteile nach den ausgewählten Herkunftsregionen schwanken erneut stark zwischen den Städten - abhängig von:

- bestehenden Communities, Verwandtschaftsbeziehungen
- Altfälle, die wegen ihres Status als Geduldete dauerhaft im Leistungsbezug bleiben

Anteil LB nach Unterbringungsform in 2020 kaum verändert, in 2019 Anstieg des Anteils der LB in Wohnungen.

Ausgaben pro LB AsylbLG reduzieren sich im Mittelwert (Vergleich 2019/2020: -5,2 %, Vergleich 2019/2018: -1,5 %).

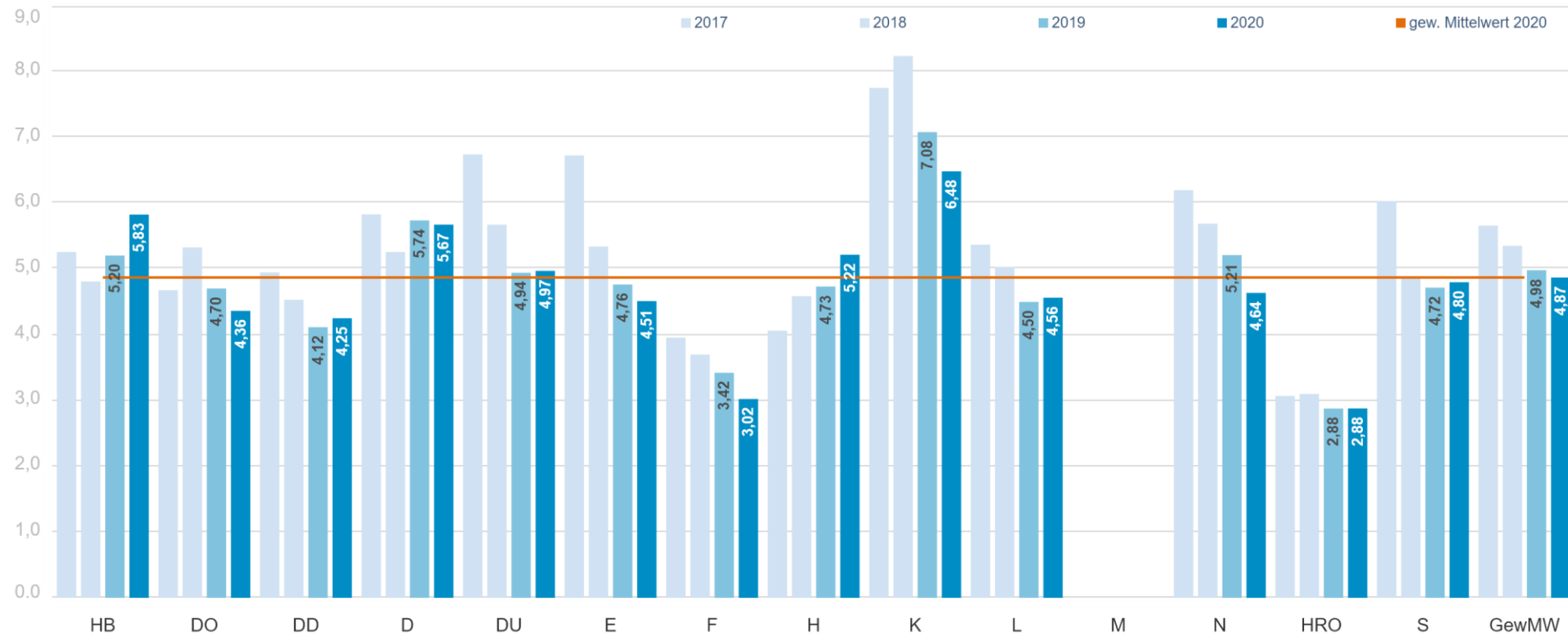
Die Gesamtauszahlungen der Städte (ohne Nürnberg und München) sind von 475 Mio. in 2018 auf 455 Mio. in 2019 und 416 Mio. in 2020 gesunken. Der Rückgang vollzog sich stärker von 2019 auf 2020 (-8,6 %) als von 2018 auf 2019 (-4,1 %).

Die Auszahlungen 2020 wurden für insgesamt 38.000 Leistungsbeziehende (ohne München) aufgewendet. In 2019 lag die Anzahl der Leistungsbeziehenden bei 39.000 (Vergleich 2019/2020: -2,5 %) und in 2018 bei 42.000 (Vergleich 2018/2019: -6,6 %).

Der Anteil der Landeserstattungen hat sich geringfügig auf im Mittelwert 53,3 % reduziert. Die Höhe und die Entwicklung sind zwischen den Städten jedoch sehr unterschiedlich.

Die Auswertung der LB mit Leistungen nach § 2 AsylbLG nach Bezugsdauer (KeZa 2.1) ist weiterhin lückenhaft und daher nicht im Monitoring-Bericht abgebildet.

## KeZa 1 | Dichte der Leistungsbeziehenden nach dem AsylbLG pro 1.000 Einwohner | am 31.12. des Betrachtungsjahres



### Beobachtung

- Der Rückgang der Dichte im Mittelwert ist in 2020 (-2,2 %) geringer als in 2019 (-6,9 %).
- Die größten Anstiege verzeichnen Bremen (+12,0 %), gefolgt von Hannover (+10,2 %).
- Die stärksten Rückgänge liegen in Frankfurt (-11,7 %) und Nürnberg (-11,0 %) vor.

### Analyse

Der Höhepunkt der Antragstellung lag in den Jahren 2015-2016. Seitdem reduziert sich die Gesamtdichte stetig.

Die Unterschiede zwischen den Dichten sind durch verschiedene Zuweisungsquoten bedingt. Hier kann es wie in Hannover dazu kommen, dass in Vorjahren nicht erfüllte Aufnahmequoten ausgeglichen werden müssen.

Neben der Anzahl neuer LB ist für die Entwicklung der Gesamtdichte auch ausschlaggebend, wie viele Personen aufgrund ihrer Anerkennung aus dem Leistungsanspruch nach dem AsylbLG gefallen sind. In der Regel wechseln diese Personen in den Leistungsbereich SGB II. Abgänge entstehen auch durch Ausreise oder Umzug.

Für die Entwicklung der Dichte spielt die Zusammensetzung der LB nach Staatsangehörigkeit eine Rolle.

## Zuordnung der Länder zu den Regionen der Kennzahl 1.1 (s. nächste Folie)

Kategorie	Länder
Balkanländer	Bosnien und Herzegowina, Mazedonien, Kosovo, Albanien, Serbien
Afrikanische Länder	Mauretanien, Mali, Senegal, Gambia, Marokko, Guinea, Algerien, Ägypten, Sudan, Ghana, Libyen, Äthiopien, Somalia, Eritrea, Nigeria
Ehemalige UdSSR	Weißrussland, Georgien, Aserbajdschan, Moldau, Armenien, Ukraine, Russland
Naher und mittlerer Osten	Palästina, Türkei, Libanon, Iran, Syrien, Irak, Afghanistan
Asien	Vietnam, Indien, Pakistan

## KeZa 1.1 | Anteile der Leistungsbezieher AsylbLG nach Staatsangehörigkeit

in Prozent | am 31.12.2020

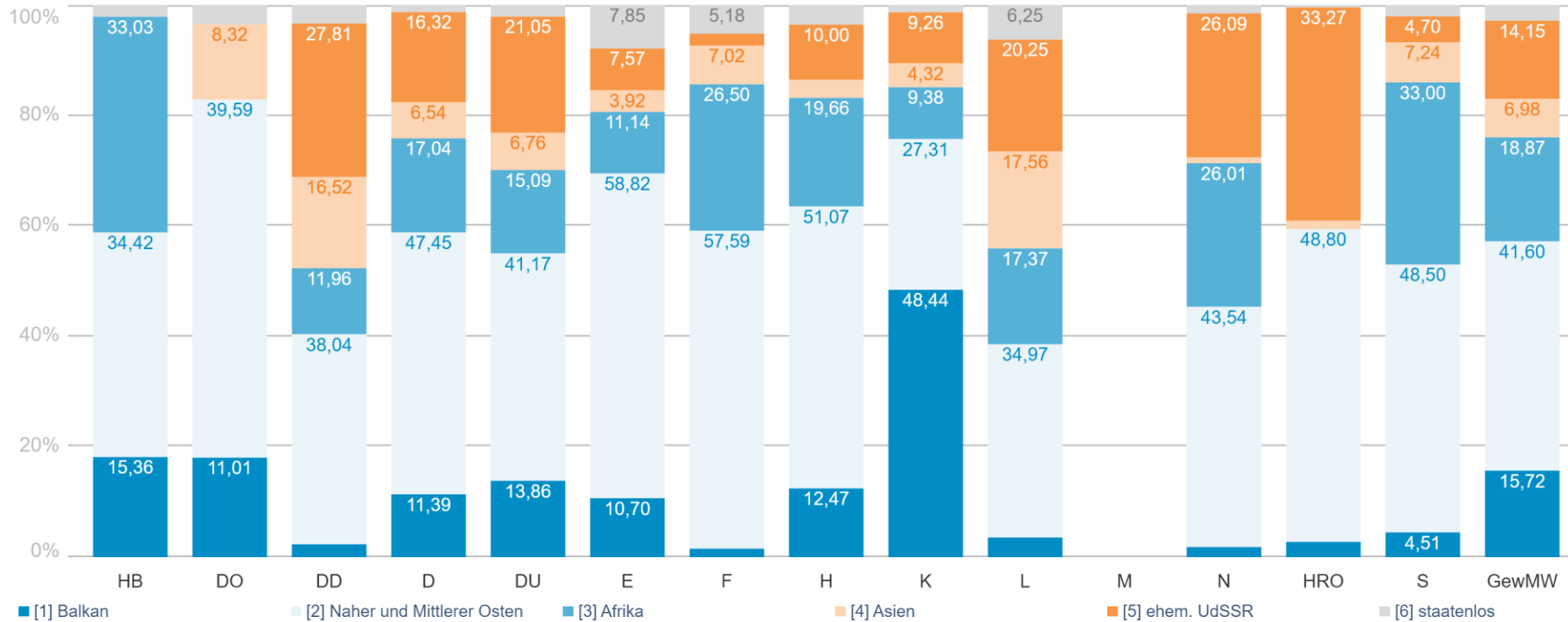
### Analyse

Die Zuteilung der Asylbewerber erfolgt auch nach dem Herkunftsland, so dass die Zusammensetzung der Gruppe von LB durch die Entscheidungen des BAMF beeinflusst ist. Je nach Herkunftsland kann das Antragsverfahren unterschiedlich lang dauern.

Der Zustrom aus bestimmten Herkunftsländern ist eng gekoppelt an dortige politische Entwicklungen und im Jahr 2020 auch an Reise-/Fluchtmöglichkeiten trotz der coronabedingten Reisebeschränkungen.

Weiterhin muss beachtet werden, dass bzgl. der Bewilligung von Schutzstatus durch das BAMF und die Rechtsprechung Änderungen bzgl. der Lageeinschätzung für bestimmte Herkunftsländer beobachtet werden können und andererseits Abschiebungen in bestimmte Herkunftsländer aus politischen, humanitären oder epidemiologischen Gründen nicht erfolgen konnten.

Integrationsbemühungen der Städte sind auf die Gruppe der LB mit deren Staatsangehörigkeit und Bleiberechts-perspektive ausgerichtet und unterscheiden sich daher voneinander.



Um Doppelzählungen zu vermeiden, sind in der Kategorie "Naher Osten" keine afrikanischen Länder und in der Kategorie "Asien" keine Länder des Nahen Ostens enthalten.

### Beobachtung

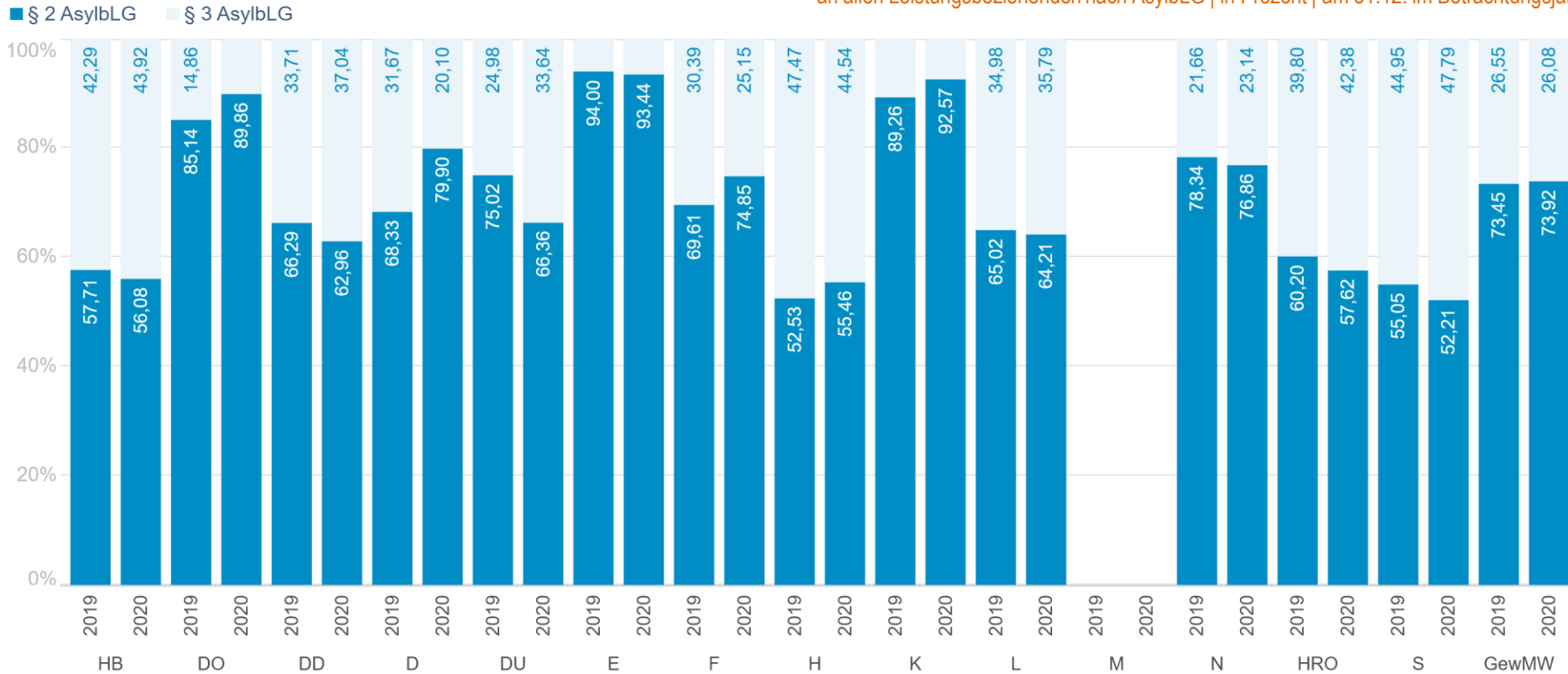
- Im Mittelwert überwiegt der Anteil der Leistungsbeziehenden aus dem Nahen und Mittleren Osten (41,6 %), vor allem in Essen und Frankfurt.
- Köln verzeichnet einen überdurchschnittlich hohen Anteil von Leistungsbeziehenden aus den Balkanländern.
- Einen erhöhten Anteil von Leistungsbeziehenden aus asiatischen Ländern verzeichnen Leipzig und Dresden.
- Überdurchschnittlich sind die Anteile der Leistungsbeziehenden aus der ehemaligen UdSSR in den neuen Bundesländern und Nürnberg.



Kennzahl	Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	L	N	HRO	S	GewMW
1.1.1 Anteil LB AsylbLG aus Ländern des Balkans	2020	15,36	11,01	2,35	11,39	13,86	10,70	1,56	12,47	48,44	3,60	1,83	2,40	4,51	15,72
	2019	18,11	11,50	2,27	10,97	12,96	11,71	1,80	11,46	49,84	4,17	1,46	1,46	5,43	16,55
	2018	23,52	13,23	2,30	12,04	12,98	11,54	1,79	9,50	53,13	5,87	1,67	1,71	6,58	18,52
	Δ 2019 zu 2020	-15,19%	-4,20%	3,28%	3,84%	6,96%	-8,59%	-13,60%	8,85%	-2,80%	-13,83%	25,09%	64,30%	-17,00%	-5,04%
	Δ 2018 zu 2019	-22,99%	-13,10%	-1,20%	-8,90%	-0,18%	1,49%	0,78%	20,65%	-6,19%	-28,88%	-12,37%	-14,44%	-17,49%	-10,60%
1.1.2 Anteil LB AsylbLG aus Ländern des nahen u. mittleren Ostens	2020	34,42	39,59	38,04	47,45	41,17	58,82	57,59	51,07	27,31	34,97	43,54	48,80	48,50	41,60
	2019	37,49	41,86	37,64	47,19	45,28	57,64	58,82	49,51	26,52	37,10	40,15	39,85	48,18	41,70
	2018	35,68	45,06	36,68	41,06	48,82	57,28	61,36	49,55	24,42	41,55	39,19	34,02	48,95	41,14
	Δ 2019 zu 2020	-8,20%	-5,44%	1,08%	0,55%	-9,08%	2,05%	-2,10%	3,16%	2,97%	-5,73%	8,43%	22,44%	0,66%	-0,24%
	Δ 2018 zu 2019	5,06%	-7,08%	2,61%	14,91%	-7,26%	0,63%	-4,13%	-0,09%	8,60%	-10,70%	2,45%	17,16%	-1,57%	1,37%
1.1.3 Anteil LB AsylbLG aus afrikanischen Ländern	2020	33,03		11,96	17,04	15,09	11,14	26,50	19,66	9,38	17,37	26,01		33,00	18,87
	2019	26,11	23,95	14,09	17,07	14,65	10,73	24,94	22,20	8,37	16,39	29,34	13,35	31,66	18,47
	2018	21,50		15,81	20,29		11,64			8,13		26,25	17,44	29,52	16,68
	Δ 2019 zu 2020	26,52%	-100,00%	-15,14%	-0,22%	2,96%	3,78%	6,26%	-11,47%	12,07%	6,03%	-11,35%	-100,00%	4,25%	2,21%
	Δ 2018 zu 2019	21,42%	∞	-10,87%	-15,84%	∞	-7,77%	∞	∞	2,87%	∞	11,76%	-23,46%	7,24%	10,71%
1.1.4 Anteil LB AsylbLG aus asiatischen Ländern + Südamerika	2020		8,32	16,52	6,54	6,76	3,92	7,02	3,28	4,32	17,56	1,04	1,29	7,24	6,98
	2019	0,56	8,33	17,45	7,30	6,01	4,28	7,74	3,54	4,76	16,00	0,69	1,83	7,23	6,50
	2018	0,54		16,69	8,49					4,25		1,13	1,71	8,32	5,75
	Δ 2019 zu 2020	-100,00%	-0,05%	-5,36%	-10,38%	12,44%	-8,27%	-9,35%	-7,36%	-9,22%	9,74%	49,63%	-29,22%	0,09%	7,41%
	Δ 2018 zu 2019	3,93%	∞	4,60%	-14,04%	∞	∞	∞	∞	12,05%	∞	-38,79%	6,94%	-13,10%	13,04%
1.1.5 Anteil LB AsylbLG aus Ländern der ehem. UdSSR	2020			27,81	16,32	21,05	7,57	2,15	10,00	9,26	20,25	26,09	33,27	4,70	14,15
	2019	15,54	12,26	25,64	16,11	19,23	7,95	2,08	9,40	9,25	21,02	27,29	42,60	6,14	14,11
	2018	15,96	11,84	25,39	16,53	19,13	7,11	1,72	7,66	8,44	21,06	30,82	44,10	5,43	13,93
	Δ 2019 zu 2020	-100,00%	-100,00%	8,49%	1,29%	9,46%	-4,83%	3,35%	6,34%	0,05%	-3,66%	-4,40%	-21,89%	-23,53%	0,28%
	Δ 2018 zu 2019	-2,65%	3,57%	0,98%	-2,55%	0,50%	11,89%	21,52%	22,70%	9,57%	-0,22%	-11,45%	-3,42%	13,22%	1,29%
1.1.6 Anteil staatenlose LB AsylbLG	2020	1,80	2,11	3,32	1,27	2,07	7,85	5,18	3,53	1,29	6,25	1,50	0,37	2,05	2,85
	2019	2,18	2,10	2,91	1,36	1,86	7,69	4,61	3,89	1,26	5,32	1,06	0,91	1,35	2,67
	2018	2,79	2,09	3,14	1,59	2,01	8,22	5,78	4,70	1,62	5,03	0,93	1,03	1,19	2,96
	Δ 2019 zu 2020	-17,63%	0,52%	14,18%	-6,99%	11,13%	2,02%	12,36%	-9,41%	2,65%	17,36%	41,16%	-59,56%	51,71%	6,79%
	Δ 2018 zu 2019	-21,69%	0,56%	-7,26%	-14,17%	-7,38%	-6,37%	-20,24%	-17,22%	-22,42%	5,81%	13,45%	-10,88%	12,97%	-9,85%

## KeZa 4 | Anteile der Leistungsbezieher differenziert nach §§ 2 und 3 AsylbLG

an allen Leistungsbeziehenden nach AsylbLG | in Prozent | am 31.12. im Betrachtungsjahr



### Analyse

Die Reduzierung des Anteils der LB mit Leistungen nach § 3 AsylbLG entsteht durch die rückläufige Zahl der Erstanträge und schnellere Anerkennungen. Befinden sich viele Personen mit längeren Asylverfahrensdauern oder ohne Aussicht auf Anerkennung (z.B. Geduldete) im Leistungsbezug, erhöht sich der Anteil der LB mit Leistungen nach § 2 AsylbLG entsprechend. Die Länge des Asylverfahrens steht auch im Zusammenhang mit der Bearbeitungsdauer beim BAMF.

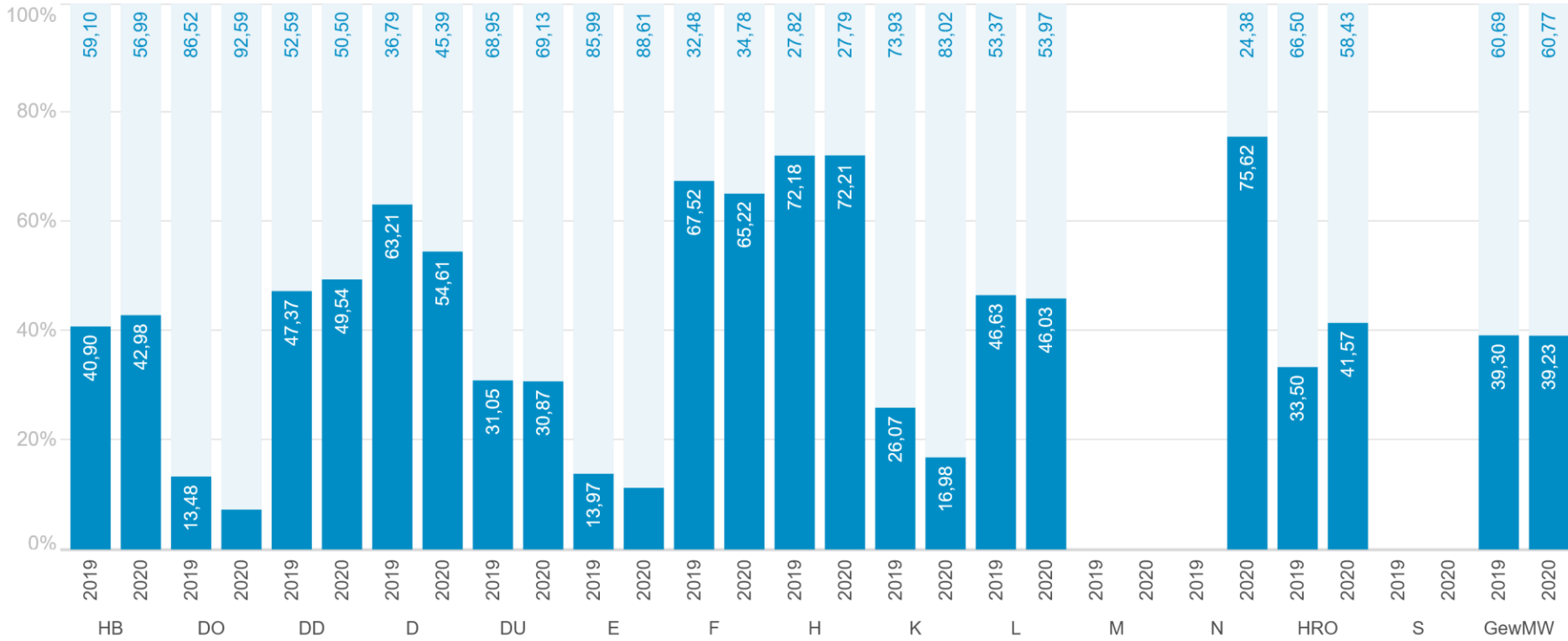
In Duisburg wurden zudem mehr Arbeitsaufnahmen registriert. Die Leistungsprüfung auf § 3 und § 1a trägt hier ebenfalls zum Rückgang der LB mit Leistungen nach § 2 bei. Bei den LB nach § 3 sind in Duisburg eine Zunahme von neugeborenen Kindern, bei denen ein Asylantrag gestellt wurde, Zuzüge aus anderen Städten sowie mehr Illegale (§ 15a - Fälle) zu verzeichnen.

### Beobachtung

- Inzwischen überwiegt in allen Städten der Anteil der LB nach § 2 AsylbLG.
- Im Mittelwert stieg er von 2018 zu 2019 auf 73,5 %, von 2019 zu 2020 auf 73,9 %.

■ LB in Gemeinschaftsunterkünften  
 ■ LB in Wohnungen

## KeZa 7 | Anteile der Leistungsbezieher nach Art der Unterbringung an allen Leistungsbeziehenden nach AsylbLG im Jahresdurchschnitt | in Prozent



HB: nur Übergangwohnheime

### Beobachtung

- Mit einem Anteil von 60,8 % überwiegt inzwischen der Anteil der LB, der in Wohnungen lebt.
- Zwischen den Städten bestehen deutliche Unterschiede bei der Unterbringung.
- Die Spannweite der Personen, die in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht ist, reicht von 7,4 % in Dortmund bis zu 75,6 % in Nürnberg.

### Analyse

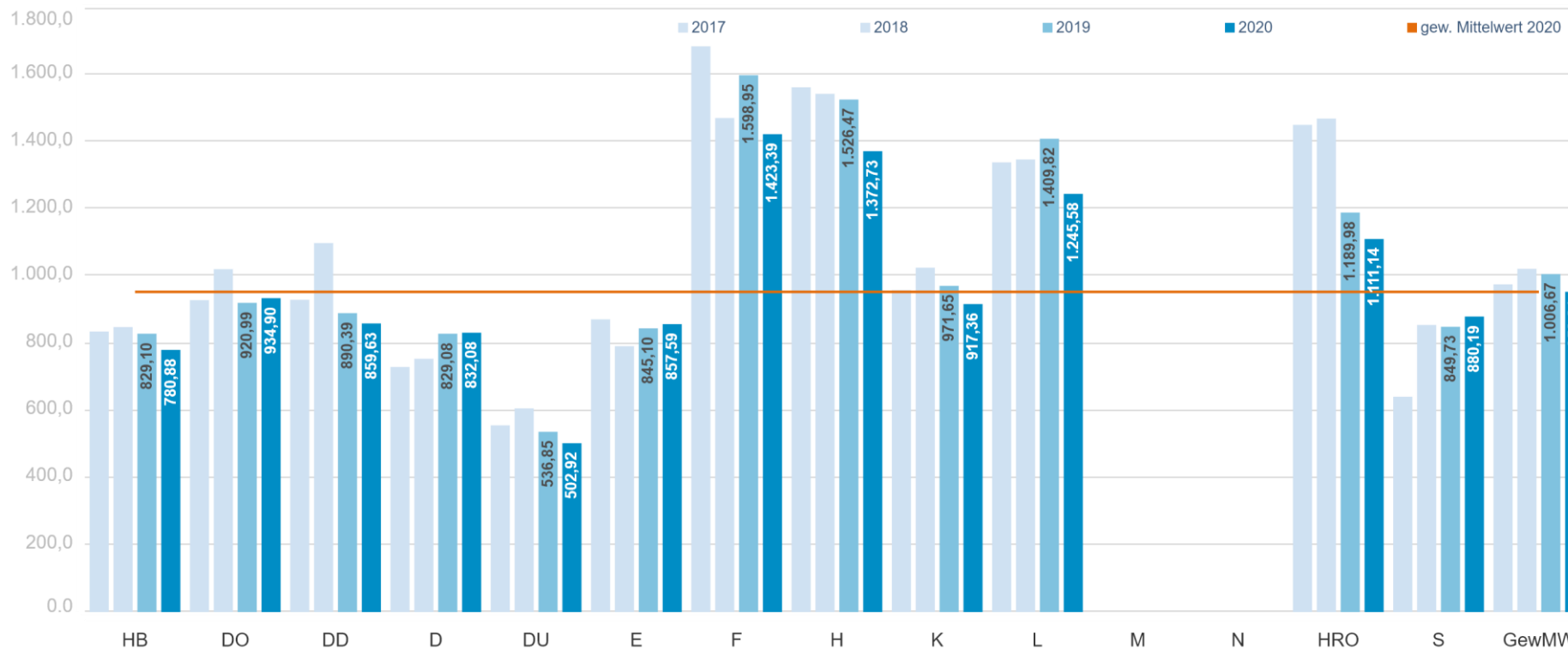
Die Form der Unterbringung ist stark von der Situation auf dem jeweiligen Wohnungsmarkt beeinflusst. Bspw. in Hannover ist verfügbarer Wohnraum knapp, so dass überwiegend in Gemeinschaftsunterkünften (GU) untergebracht werden muss.

Wie in Essen werden aufgrund der rückläufigen Zahlen von LB wiederum vielerorts vermehrt Platzkapazitäten in GU reduziert und stärker in Wohnungen untergebracht.

Die Erteilung von Arbeitserlaubnissen kann dazu führen, dass Einkommen generiert wird, was den Umzug in eigenen Wohnraum begünstigen kann.

In Bayern sollen LB nach Art. 4 Aufenthaltsgesetz in der Regel in GU untergebracht werden.

## KeZa 21 | Monatliche Bruttoauszahlungen für Leistungen nach AsylbLG insgesamt pro Leistungsbeziehenden AsylbLG gesamt



N: Auszahlungen können nicht definitionsgemäß gemeldet werden, daher n.v.

### Beobachtung

- Seit 2018 reduzieren sich die Auszahlungen pro LB im Mittelwert (von 2018 zu 2019: -1,5 %, von 2019 zu 2020: -5,2 %).
- Die größten Rückgänge verzeichnen Leipzig (-11,6 %), Frankfurt (-11,0 %) und Hannover (-10,1 %). Der stärkste Anstieg vollzieht sich in Stuttgart (+3,6 %).
- Das Auszahlungsniveau hat eine Spannweite von 603 Euro in Duisburg bis 1.432 Euro in Frankfurt.

### Analyse

Verschiedene Unterbringungsformen und vor allem Buchungssystematiken der Städte führen zu unterschiedlichen Auszahlungsniveaus und eingeschränkter Vergleichbarkeit (ein direkter Vergleich mit den Auszahlungen pro LB in andere Leistungsbereiche wie bspw. die GSiAE ist daher nicht möglich). Bspw. Kosten der Unterbringung und/oder Auszahlungen für Betreuung werden teilweise komplett als Leistung nach dem AsylbLG abgerechnet, andernorts wird ein Pauschalbetrag gebucht, so dass nur ein Teil der tatsächlichen Unterbringungskosten in den Auszahlungen AsylbLG enthalten ist oder überhaupt nicht als Leistung nach AsylbLG abgerechnet wird.

Die Reduzierung der Fallkosten in Hannover steht im Zusammenhang mit der Abrechnung der KdU in den GUs. Zukünftig soll hier ein transparentes Abrechnungssystem entwickelt werden. Weiterhin sind die Kosten der Krankenhilfe (einschl. Leistungen nach § 264 SGB V) in 2020 wahrscheinlich coronabedingt um ca. 3,5 Mio. € gesunken.

In Duisburg und Dresden kam es coronabedingt zu einer geringeren Nachfrage von medizinischen Leistungen in der ambulanten und stationären Krankenhilfe.

In Rostock erhalten Erwachsene seit 2019 nur noch die Regelbedarfsstufe 2, wodurch sich die Auszahlungen reduzieren. Dies ist auch in Dresden für LB in GU der Fall. Zudem waren mehr LB in Arbeitsverhältnissen beschäftigt, wodurch mehr Einkommen erzielt wurde.



# Prävention von Wohnungsnotfällen



## Prämissen

- Zunehmend angespannte Situation auf den Wohnungsmärkten der Städte.
- Steigende Mietpreise, Mangel an günstigen und öffentlich geförderten Wohnungen.
- Weiterhin hohe Dichte von Personen mit existenzsichernden Leistungen.
- Zunahme von Haushalten mit Multiproblemlagen.
- Vor dem Hintergrund sozialer, aber auch fiskalischer Zielsetzungen steht präventives Arbeiten und frühzeitige Intervention im Fokus, um Wohnungsverlust abzuwenden.
- Hohe Bedeutung von Nachbetreuung der Betroffenen, um einen erneuten Wohnungsnotfall zu verhindern.

## Definition Wohnungsnotfall

„Wohnungsnotfälle sind Haushalte und Personen mit einem Wohnungsbedarf von hoher Dringlichkeit, die aufgrund besonderer Zugangsprobleme (finanzieller und/oder nicht finanzieller Art) zum Wohnungsmarkt der besonderen institutionellen Unterstützung zur Erlangung und zum Erhalt von angemessenem Wohnraum bedürfen.“

– Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAGW)

## Kommunale Aufgabe der Wohnraumsicherung

Die kommunale Aufgabe der Wohnraumsicherung gehört zu den gesetzlich vorgegebenen Pflichtaufgaben:

- Übernahme von Mietschulden nach § 22 Abs. 8 SGB II und § 36 SGB XII und
- Abwendung von Obdachlosigkeit nach dem Ordnungsbehördengesetz bzw. durch die Polizeibehörde

## Kommunale Zielsetzungen

### Übergeordnete Ziele der Städte und deren Fachstellen für die Präventionsarbeit:

- Nachhaltige Vermeidung von Wohnungslosigkeit/Obdachlosigkeit
- Möglichst Erhalt des ursprünglichen Wohnraums für die Betroffenen
- Vermittlung in neuen Wohnraum, wenn der ursprüngliche Wohnraum nicht erhalten werden kann

Daraus leiten sich die folgenden Steuerungsziele ab:

- Frühzeitiges Erreichen der Betroffenen
- Unterstützung der Betroffenen dabei, im eigenen Wohnraum verbleiben zu können
- Verhinderung von wiederkehrenden Wohnungsnotfällen
- Vermeidung der Folgekosten von Wohnungsverlust
- Stabilisierung von wohnungslosen Menschen
- Sicherstellung einer Betreuung nach erfolgreicher Vermittlung in Wohnraum

## Steuerungsansätze und Maßnahmen

- Kooperation mit Wohnungsgesellschaften und Vermietern
- Kooperation mit relevanten Stellen wie Jobcenter, Jugendamt, Schuldnerberatung etc.
- Schaffung niedrigschwelliger Zugänge und dezentraler Angebote
- Steigerung des Bekanntheitsgrades der Fachstelle
- Aufsuchende Arbeit, Hausbesuche
- Einsatz von Fallmanagement
- Entwicklung sowie Umsetzung individueller und passgenauer Unterstützungsstrategien
- Übernahme von Mietschulden
- Bündelung von Qualifikationen und Unterstützung aus einer Hand
- Vermittlung weiterführender Hilfen

## HINWEIS

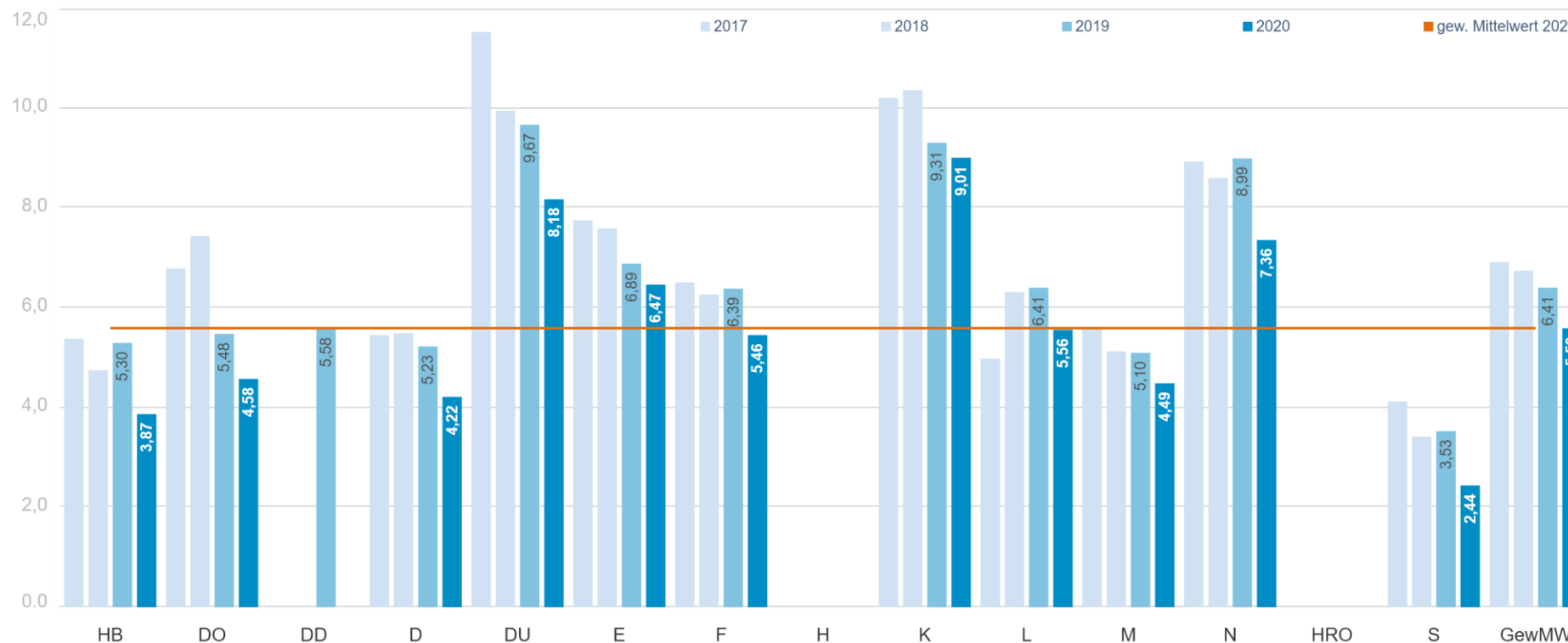
In dem Fokusbericht „Wohnen in den Großstädten - Steuerungsansätze der Sozialverwaltungen“ können Sie sich zu diesen Punkten vertiefend informieren. Der Bericht ist abrufbar unter:

BMgG | Fokusbericht Wohnen | 2021 ([consens-consulting.de](https://www.consens-consulting.de) | [benchmarking-grossstaedte.de](https://www.benchmarking-grossstaedte.de))



## KeZa 1 | Dichte der Neuzugänge

Wohnungsnotfälle (Haushaltsgemeinschaften) pro 1.000 Haushalte | im Betrachtungsjahr



Düsseldorf; Frankfurt: Anzahl der Haushalte für 2020 aus 2019.

### Beobachtung

- Mit dieser Kennzahl wird dargestellt, wie sich das Verhältnis der Wohnungsnotfälle zu allen Haushalten gestaltet.
- Der Trend sinkender Neuzugangsquoten hat sich fortgesetzt. Während von 2018 auf 2019 die Dichte im Mittel von 6,75 auf 6,41 (- 0,34) sank, betrug die Verringerung von 2019 auf 2020 - 0,82.
- Weiterhin sind die Städte sehr unterschiedlich betroffen. Die Spanne reicht in 2019 von 3,53 in Stuttgart bis zu 9,67 in Duisburg. In 2020 lag der geringste Wert bei 2,44 in Stuttgart und der höchste Wert bei 9,01 in Köln.

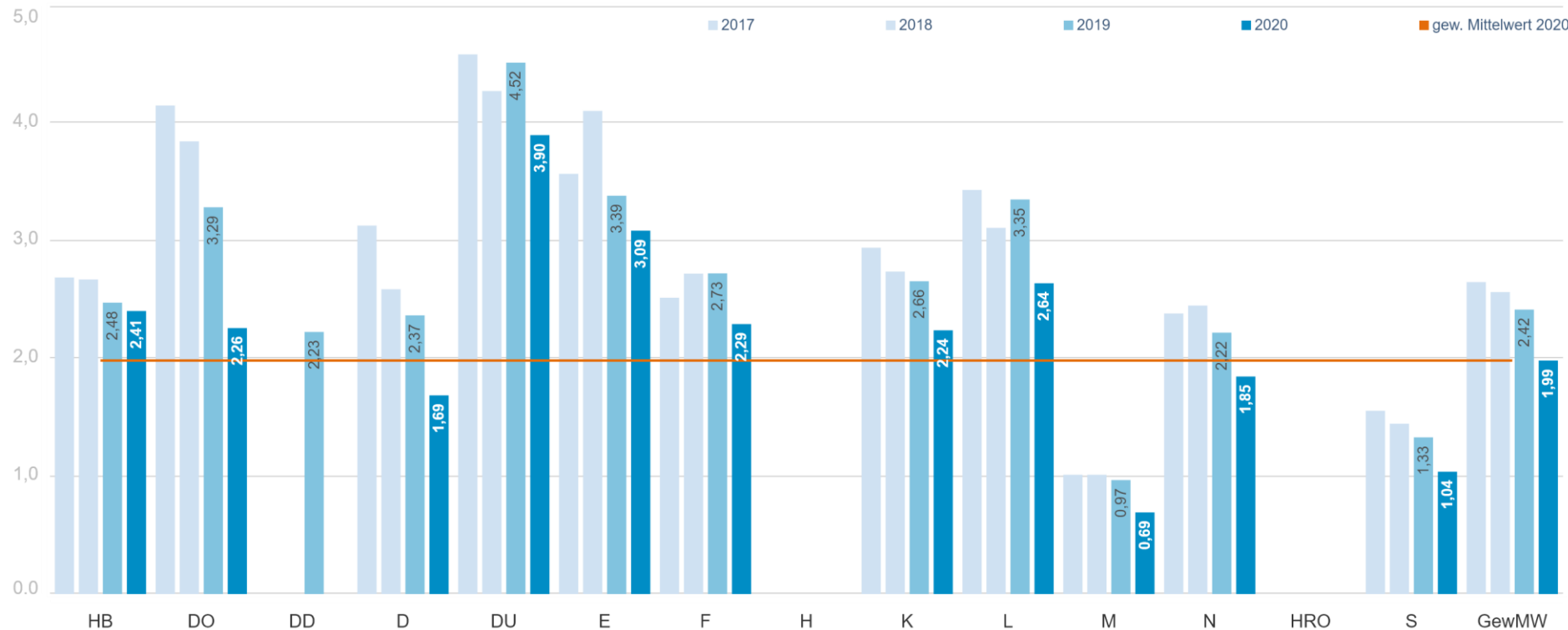
### Analyse

Die seit Jahren sinkende Dichte kann der allgemein schwierigen Wohnungsmarktsituation zugeschrieben werden - diese hat einerseits ggf. eine disziplinierende Wirkung auf die Mieter. Andererseits können sich bei starker Nachfrage die Vermieter die "besten" Mieter aussuchen. Daher ist einigen Mietern der Zugriff auf Wohnungen besonders erschwert. Hinzu kommt, dass bei angespanntem Wohnungsmarkt auch die Anzahl der Wohnungssuchenden rückläufig ist. Allerdings ist der deutliche Rückgang in 2020 vermutlich vor allem pandemiebedingt. Die Pandemie hält Mieter aber nicht davon ab, auch weiterhin Mietschulden zu machen. Die Mietschuldensituation hat sich nicht verbessert.

Neben dem eingeschränkten Publikumsverkehr durch geschlossene Beratungsstellen sind die Maßnahmen der Bundesregierung zu nennen (Kündigungsmoratorium, verbesserter Mieterschutz, erleichterter Zugang zu den SGB II-Leistungen).

Die unterschiedliche Intensität des Dichteabbaus in den Städten in 2020 kann durch das Verhalten der großen Vermieter begründet sein, die sich unterschiedlich konziliant gegenüber in Verzug geratenen Mietern gezeigt haben.

## KeZa 6 | Dichte der Räumungsklagen pro 1.000 Haushalte | im Betrachtungsjahr



Düsseldorf; Frankfurt: Anzahl der Haushalte für 2020 aus 2019.

### Beobachtung

- Auch die Dichte der Räumungsklagen sinkt im Mittel seit Jahren stetig.
- Von 2018 auf 2019 betrug der Rückgang - 0,15 (von 2,57 auf 2,42), von 2019 auf 2020 - 0,43 auf nun 1,99.
- Die Spannweite in 2020 zwischen den Städten liegt zwischen 0,69 in München und 3,90 in Duisburg.

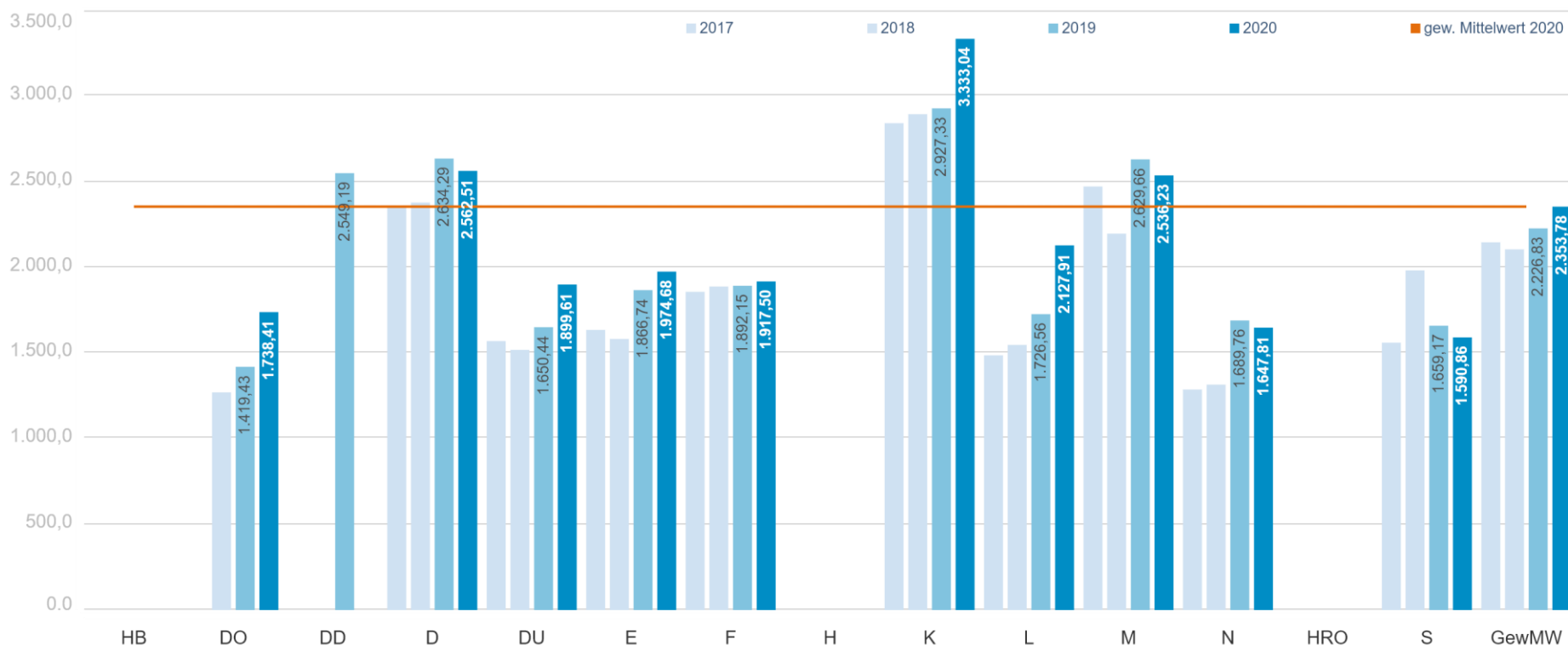
### Analyse

Der Trend der sinkenden Dichte von Räumungsklagen kann ein Indiz für ein gelungenes Präventionskonzept sein, wenn die Arbeit so angelegt ist, dass Vermieter oder Mieter sich bei ersten Schwierigkeiten frühzeitig an die entsprechende Fachstelle wenden.

Der deutliche Rückgang von 2019 auf 2020 ist aber auch wieder pandemiebedingt. Neben den schon erwähnten Maßnahmen der Bundesregierung könnte aber auch das - unterschiedlich ausgeprägte - konziliante Verhalten der Vermieter dazu beigetragen haben.

Wird im Anschluss an die Räumungsklage eine Räumung angesetzt, wird diese nicht in jedem Fall durchgeführt. In einigen Städten gelingt es im Einzelfall, dass selbst zum Räumungstermin die Räumung noch abgewendet wird, bspw. durch eine Zahlungszusage. In einigen Städten hat sich die Anwesenheit von Mitarbeitern der Fachstelle sehr bewährt.

## KeZa 10 | Durchschnittliche Kosten pro Fall, der Beihilfen/Darlehen erhielt am 31.12. im Betrachtungsjahr



Düsseldorf; Frankfurt: Anzahl der Haushalte für 2020 aus 2019.

### Beobachtung

- Im Mittel gab es von 2019 auf 2020 einen Anstieg der Fallkosten von 2.227 Euro auf 2.354 Euro (+ 5,7 %). Der Anstieg von 2018 auf 2019 lag mit + 5,8 % auf identischem Niveau.
- Die Spannweite der Fallkosten in 2020 lag zwischen 1.590 Euro in Stuttgart und 3.333 Euro in Köln.

### Analyse

Je höher die Mieten in einer Stadt, desto höher ist i.d.R. die Summe pro Haushalt mit Mietschuldenübernahme. Umgekehrt gilt, dass bei einem vergleichsweise geringen Mietniveau die Summe pro Haushalt kleiner ausfällt. Ein weiterer wesentlicher Einflussfaktor ist weiterhin der Zeitpunkt, an dem die Intervention durch die Sozialverwaltung beginnt - je früher dies geschieht, desto geringer fällt die Summe pro Haushalt aus. So kann es z.B. in Städten mit geringem Mietniveau dann zu überdurchschnittlichen Summen pro Haushalt kommen, wenn der Interventionszeitpunkt sehr spät liegt.

In 2020 könnten steigende Fallkosten auch an der Corona bedingt geringeren Zahl der Unterkunftsplätze liegen. Dadurch haben einzelne Kommunen Kosten übernommen, die sonst nicht anerkannt worden wären.

Die sinkenden Fallkosten in einigen Städten könnten ihren Grund darin haben, dass in 2020 bei sinkender Anzahl von Räumungsklagen es weniger kostenintensive Fälle gegeben hat.

# Abkürzungsverzeichnis & Anlagen



## Abkürzung Bedeutung

<b>Abs.</b>	Absatz
<b>AnKER</b>	Ankunft, kommunale Verteilung, Entscheidung und Rückführung
<b>AsylbLG</b>	Asylbewerberleistungsgesetz
<b>AufenthG</b>	Aufenthaltsgesetz
<b>a.v.E.</b>	außerhalb von Einrichtungen
<b>BAMF</b>	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
<b>BTHG</b>	Bundesteilhabegesetz
<b>EGH</b>	Eingliederungshilfe
<b>ehem.</b>	ehemalige
<b>EW</b>	Einwohner
<b>GewMW</b>	Gewichteter Mittelwert
<b>GFK</b>	Genfer Flüchtlingskonvention
<b>GKV</b>	Gesetzliche Krankenversicherung
<b>GSIAE</b>	Grundsicherung im Alter u. bei Erwerbsminderung
<b>GU</b>	Gemeinschaftsunterkunft
<b>HLU</b>	Hilfe zum Lebensunterhalt
<b>HzG</b>	Hilfen zur Gesundheit

## Abkürzung Bedeutung

<b>HzP</b>	Hilfe zur Pflege
<b>i.E.</b>	in Einrichtungen
<b>Kap.</b>	Kapitel
<b>KdU</b>	Kosten der Unterkunft
<b>KV</b>	Krankenversicherung
<b>LB</b>	Leistungsberechtigte/r
<b>MW</b>	Mittelwert
<b>NRW</b>	Nordrhein-Westfalen
<b>PG</b>	Pflegegrad
<b>PS</b>	Pflegestufe
<b>PV</b>	Pflegeversicherung
<b>PSG</b>	Pflegestärkungsgesetz
<b>SGB</b>	Sozialgesetzbuch
<b>UdSSR</b>	Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken
<b>WG</b>	Wohngemeinschaft
<b>ZAE</b>	Zentrale Aufnahmeeinrichtung
<b>üöTr</b>	überörtlicher Träger

## Abkürzungen SGB II Bedeutung

<b>ALG</b>	Arbeitslosengeld
<b>AUS</b>	vom Leistungsanspruch ausgeschlossene Personen
<b>BA</b>	Bundesagentur für Arbeit
<b>BG</b>	Bedarfsgemeinschaft
<b>ELB</b>	erwerbsfähige Leistungsberechtigte
<b>ESLB</b>	Erwerbsfähige sonstige Leistungsberechtigte
<b>KOL</b>	Kinder ohne Leistungsanspruch
<b>LB</b>	Summe aus ELB, NEF und SLB
<b>NEF</b>	Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte
<b>NESLB</b>	Nicht erwerbsfähige sonstige Leistungsberechtigte
<b>NLB</b>	Nicht Leistungsberechtigte
<b>PERS</b>	Personen in Bedarfsgemeinschaften
<b>RLB</b>	Regelleistungsberechtigte
<b>SLB</b>	Sonstige Leistungsberechtigte

## Arbeitslose nach Anforderungsniveau | Zuordnungsübersicht

Übersicht und Beispielzuordnungen von Berufen		
Anforderungsniveau der KIdB 2010	Beispiel für formale Qualifikation	Beispielberufe mit Zuordnung
<b>„Helfer“</b> <i>Helfer- und Anlern Tätigkeiten</i>	Helfer	82101: - Altenpflegehelfer/in - Helfer/in - Altenpflege - Altenpflegehelfer/in - ambulante Altenhilfe - ... 83111: Kindergartenhelfer/in - ...
		Beamte einfacher Dienst
		1-jährige Berufsausbildung
<b>„Fachkraft“</b> <i>fachlich ausgerichtete Tätigkeiten</i>	Fachkräfte	29222: - Bäcker/in - Patissier - Fachkraft Süßwarentechnik Dauerbackwaren - ... 83112: - Erzieher/in - Sozialpädagogische/r Assistent/in, Kinderpfleger/in
		Beamte mittlerer Dienst
		Ausbildung behinderter Menschen (mind. 2-jährig) nach § 66 BBIG bzw. § 42m HwO

Übersicht und Beispielzuordnungen von Berufen		
Anforderungsniveau der KIdB 2010	Beispiel für formale Qualifikation	Beispielberufe mit Zuordnung
<b>„Spezialist“</b> <i>komplexe Spezialistentätigkeiten</i>	Meister, Techniker	43353: - Datenbankadministrator/in - Data-Warehouse-Analyst/in - ... 24593: - Uhrmachermeister/in - ... 61213: - Fachwirt/in Außenhandel - Betriebswirt/in (FS) Groß- und Außenhandel - ...
		Kaufmännische Fortbildungen u. ä. Weiterbildungen
		Beamte gehobener Dienst
		Bachelor
<b>„Experte“</b> <i>hoch komplexe Tätigkeiten</i>	Studienberufe (mind. 4-jährig)	73204: - Verwaltungsangestellte/r - höherer Dienst - Beamte/r - Kommunalverwaltung - höherer Dienst - Verwaltungswissenschaftler/in - ...
		Beamte höherer Dienst





[www.benchmarking-grossstaedte.de](http://www.benchmarking-grossstaedte.de)

[www.consens-consulting.de](http://www.consens-consulting.de)

[www.kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de](http://www.kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de)

[www.gftab.de](http://www.gftab.de)



## Ansprechpartner im Projekt:

Jan Ahlrichs		<a href="mailto:ahlrichs@consens-info.de">ahlrichs@consens-info.de</a>
Dennis Döschner		<a href="mailto:doeschner@consens-info.de">doeschner@consens-info.de</a>
Christina Welke		<a href="mailto:welke@consens-info.de">welke@consens-info.de</a>
Jessika Ferrari		<a href="mailto:ferrari@consens-info.de">ferrari@consens-info.de</a>
Stefanie Warwel		<a href="mailto:warwel@consens-info.de">warwel@consens-info.de</a>

Telefonisch sind alle Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner unter 040 | 4103281 erreichbar.