

Benchmarking der 16 großen Großstädte

Monitoring zu den Leistungen des SGB XII und SGB II sowie des Asylbewerberleistungsgesetzes 2016

con_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH
Rothenbaumchaussee 11 | 20148 Hamburg

Tel.: 040 410 32 81 | Fax: 040 41 35 01 11

consens@consens-info.de

www.consens-info.de

www.sgb2-portal.de

www.kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de

Inklusive aller Radarcharts zu den Wirtschaftsindikatoren
und aller Stadtprofile zu den Leistungen des SGB XII

September 2017

Vorbemerkungen	1
Kontextinformationen	2
Leistungen gemäß SGB XII	3
Leistungen gemäß SGB II	4
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	5
Fazit und Ausblick	6
Anhang	7



Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
Abs.	Absatz
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
a.v.E.	Außerhalb von Einrichtungen
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BuT	Bildung und Teilhabe
EGH	Eingliederungshilfe
ehem.	ehemalige
EW	Einwohner
GSiAE	Grundsicherung im Alter u. bei Erwerbsminderung
GU	Gemeinschaftsunterkunft
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt
HzG	Hilfe zur Gesundheit

Abkürzung	Bedeutung
HzP	Hilfe zur Pflege
i.E.	in Einrichtungen
Kap.	Kapitel
KdU	Kosten der Unterkunft
KV	Krankenversicherung
LB	Leistungsberechtigte/r
MW	Mittelwert
NRW	Nordrhein-Westfalen
PS	Pflegestufe
PSG	Pflegestärkungsgesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
UdSSR	Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken

Abkürzungen der Städte

Abkürzung	Stadt
B	Berlin
HB	Bremen
DO	Dortmund
DD	Dresden
DU	Duisburg
D	Düsseldorf
E	Essen
F	Frankfurt
HH	Hamburg
H	Hannover
K	Köln
L	Leipzig
M	München
N	Nürnberg
HRO	Rostock
S	Stuttgart



Vorbemerkungen

Das Benchmarking der großen Großstädte

- ▣ Der Benchmarkingkreis der 16 großen Großstädte zu den Leistungen des SGB XII und SGB II 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. Es sind umfangreiche quantitative Vergleiche entstanden, begleitet von intensivem qualitativem Austausch, um im Sinne eines „voneinander Lernens“ Anregungen zur Optimierung der eigenen Praxis zu erhalten.

- ▣ Es liegen mittlerweile umfangreiche Kennzahlensets zur Betrachtung der
 - ▣ Leistungen des SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfen zur Gesundheit, Hilfe zur Pflege),
 - ▣ Leistungen nach dem SGB II,
 - ▣ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz,
 - ▣ Prävention von Wohnungsnotfällen (in einem eigenen Bericht behandelt) vor.

- ▣ Über die Erhebung und Erörterung von vergleichbaren Daten hinaus wird die Praxis in den Städten auch in Form von Fachtagungen, Arbeitsgruppen und Städteumfragen qualitativ reflektiert.

Zur Berichtsform

- ▣ Anders als in den Vorjahren hat sich der Benchmarkingkreis seit 2015 entschieden, alle 2 Jahre einen Bericht mit einem Themenschwerpunkt und in den Jahren dazwischen ein Monitoring mit ausgewählten Kennzahlen zu veröffentlichen.
- ▣ Im Bericht für das Jahr 2017 wird die Hilfe zur Pflege, insbesondere vor dem Hintergrund des Inkrafttretens der Pflegestärkungsgesetze, im Fokus der Analyse stehen, die Vorbereitungen dafür laufen bereits.
- ▣ In diesem Jahr werden die Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs 2016 daher in Form der vorliegenden Präsentation als Monitoring mit kommentierten Grafiken dargestellt.
- ▣ 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, zu beziehen unter www.consens-info.de, nachgelesen werden.

Hinweise

- ▣ Vor allem bei der Betrachtung von Dichtewerten 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 von Leistungsbeziehenden stellen die Zahl der Empfänger einer Sozialleistung im Verhältnis zur Bevölkerung in einer Kommune dar. 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 können innerhalb und außerhalb von Einrichtungen in Anspruch genommen werden. Sowohl die HLU als auch GSiAE in Einrichtungen werden nicht betrachtet, da sie ergänzend zur Primärleistung der Leistung der Hilfe zur Pflege i.E. und Eingliederungshilfe i.E. erbracht werden und damit nicht steuerbar sind. Betrachtet werden außerdem ausschließlich laufende existenzsichernde Leistungen.

Hinweise

- ▣ Die Daten in den Bereichen Hilfe zur Pflege und Hilfen zur Gesundheit werden in *Frankfurt* für die Jahre 2015 und 2016 mit einer neuen Auswertungsmethodik erhoben. Dazu ist es erforderlich, sukzessive Anpassungen im Fachverfahren (Buchungssystematik) vorzunehmen. Diese sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen. *Frankfurt* hat aus diesem Grund entschieden, die Daten HzP und HzG für die Jahre 2015 und 2016 nicht zu liefern.
- ▣ In *Bremen* stehen in den Leistungsbereichen HzP, HLU und GSiAE auf Grund einer umgestellten Datenauswertung die Zahlen jetzt nach einer Wartezeit von 3 Monaten zur Verfügung. Infolge dessen und einer in dem Zuge erfolgten umfassenden Prüfung der Zuordnung der Fälle sind die Fallzahlen im Vergleich zu den Vorjahren zurückgegangen (korrekte Zuordnung, Neuzuordnung). Für das Jahr 2016 steht der Monat Dezember und ein Jahresdurchschnittswert zur Verfügung. Aufgrund der Umstellung 2016 sind alle Dichtewerte in den 3 Leistungsbereichen für die Vorjahre schraffiert dargestellt.
- ▣ In *Dortmund* stehen nach wie vor die im Rahmen von Unterbringung und Versorgung von Flüchtlingen anfallenden Anforderungen im Fokus. Die verfügbaren personellen Ressourcen lassen darüber hinaus nur Aufgabenerledigungen nach Prioritäten zu. Vor diesem Hintergrund kann eine vollständige Datenlieferung für das Monitoring 2016 nicht erfolgen.



Kontextinformationen

Kontextfaktoren: Der Rahmen für das Leistungsgeschehen in einer Stadt

- ▣ In diesem Abschnitt werden die für die Interpretation der Kennzahlen erforderlichen Kontextdaten der einzelnen Städte dargestellt, die ein soziales Profil für jede Stadt ergeben. Neben der Entwicklung der Einwohnerzahlen werden auch die Belastungen der Kommunen (in fiskalischer und organisatorischer Hinsicht) durch notwendige Sozialleistungen auf Grundlage des SGB XII und die wirtschaftliche Situation der Bürger aufgezeigt.

- ▣ Es folgen daher Folien zu:
 - ▣ der Einwohnerentwicklung,
 - ▣ den Wirtschaftsindikatoren als Radarchart pro Stadt,
 - ▣ den Stadtprofilen zu den Leistungen des SGB XII und
 - ▣ der Transferleistungsdichte.

Zu den Einwohnerdaten

- ▣ Von den ca. 81,5 Millionen in Deutschland lebenden Menschen leben in den 16 am Kennzahlenvergleich beteiligten Großstädten rund 15 Millionen Personen, also rd. 18 %.
- ▣ Die in diesem Bericht verwendeten Einwohnerdaten entstammen den Melderegistern der Einwohnermeldeämter zum Stichtag 31.12.2016. 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, Fortschreibung der Volkszählung) abweichen. Die im Mai 2013 veröffentlichten Ergebnisse des Zensus 2011 werden in diesem Vergleich nicht verwendet.

Einwohnerentwicklung von 2013 bis 2016

Einwohnerentwicklung

	Einwohner 2013	Einwohner 2014	Einwohner 2015	Einwohner 2016	Veränderung gegenüber in % 2013
B	3.517.424	3.562.166	3.610.156	3.670.622	4,36%
HB	549.923	552.735	559.464	565.155	2,77%
DO	583.658	589.283	596.575	601.150	3,00%
DD	535.810	541.304	548.800	553.036	3,21%
D	613.446	619.734	628.437	635.704	3,63%
DU	488.472	487.839	494.445	502.634	2,90%
E	573.115	576.691	584.782	589.145	2,80%
F	693.342	708.543	724.486	729.624	5,23%
HH	1.788.994	1.803.752	1.833.930	1.860.759	4,01%
H	524.450	528.879	537.738	540.691	3,10%
K	1.035.268	1.044.931	1.061.465	1.074.286	3,77%
L	539.348	551.871	567.846	579.530	7,45%
M	1.464.962	1.490.681	1.521.678	1.542.860	5,32%
N	513.339	516.770	526.920	529.407	3,13%
HRO	203.673	203.848	206.033	207.492	1,88%
S	585.984	592.898	602.301	609.220	3,97%
Gesamt	14.211.208	14.371.925	14.605.056	14.791.315	4,08%

Analyse

- Die Großstädte wachsen weiter, besonders auffällig ist *Leipzig* mit einem Zuwachs von über 7 %. Aber auch *Frankfurt* und *München* zeigen einen Einwohneranstieg von über 5 %.
- Eher konstant zeigt sich die Einwohnerzahl in *Rostock*, wo nur 1,88 % mehr Einwohner als in 2013 zu verzeichnen sind.

Einwohnerentwicklung von 2015 zu 2016

Einwohnerentwicklung								
		2016	ggü.		2015	Anteile		
Stadt	Gesamteinwohnerzahl	Gesamteinwohnerzahl	0 bis unter 15-jährige Einwohner	15 bis unter 65-jährige Einwohner	65-Jährige und ältere Einwohner	0 bis unter 15-jährige Einwohner	15 bis unter 65-jährige Einwohner	65-jährige und ältere Einwohner
B	3.670.622	1,7%	3,6%	1,4%	1,3%	13%	68%	19%
HB	565.155	1,0%	2,4%	0,8%	0,9%	13%	66%	21%
DO	601.150	0,8%	2,2%	0,7%	0,2%	13%	67%	20%
DD	553.036	0,8%	2,8%	0,1%	1,4%	14%	64%	22%
D	635.704	1,2%	2,9%	1,0%	0,4%	13%	68%	19%
DU	502.634	1,7%	4,2%	1,7%	-0,1%	14%	66%	20%
E	589.145	0,7%	3,6%	0,5%	-0,1%	13%	66%	21%
F	729.624	0,7%	2,9%	0,4%	0,3%	14%	70%	16%
HH	1.860.759	1,5%	3,2%	1,4%	0,4%	14%	68%	18%
H	540.691	0,5%	1,7%	0,4%	0,2%	13%	68%	19%
K	1.074.286	1,2%	2,9%	1,0%	0,8%	14%	69%	18%
L	579.530	2,1%	4,5%	1,9%	1,2%	13%	66%	21%
M	1.542.860	1,4%	2,7%	1,3%	0,6%	13%	70%	17%
N	529.407	0,5%	2,3%	0,2%	0,2%	13%	67%	20%
HRO	207.492	0,7%	1,9%	0,3%	1,4%	12%	65%	23%
S	609.220	1,1%	2,3%	1,2%	0,2%	13%	69%	18%
MW	924.457	1,1%	2,9%	0,9%	0,6%	13,2%	67,3%	19,5%
GeMW		1,3%	3,1%	1,1%	0,7%	13,3%	67,8%	19,0%

Analyse

- ▣ Im Vergleich zu 2015 sind in allen Städten die Einwohnerzahlen leicht gestiegen. Dies ist in vielen Städten überwiegend durch Zuwanderung begründet.
- ▣ Deutlich zeigt sich der höhere Anteil der Einwohner ab 65 Jahre im Vergleich zu den unter 15-Jährigen Einwohnern.

Zu den Wirtschaftsindikatoren

- ▣ Die soziale und wirtschaftliche Situation in einer Stadt beeinflusst auch die Höhe, Dauer und Anzahl der Inanspruchnahme existenzsichernder Leistungen.
- ▣ Eine schlechte wirtschaftliche Situation der Stadt begünstigt höhere Aufwendungen für Sozialleistungen, da ein größerer Teil der Einwohner seine Existenz oder Pflegebedarfe nicht aus eigener Kraft finanzieren kann.
- ▣ Darüber hinaus beeinflusst die wirtschaftliche Rahmensituation den kommunalen Handlungsspielraum im Hinblick auf den Umfang und die Ausgestaltung der sozialen Angebotslandschaft sowohl unter Berücksichtigung fachlicher und organisatorischer als auch personeller Aspekte und schränkt diesen gegebenenfalls ein.

Zu den Wirtschaftsindikatoren

- ▣ Folgende Indikatoren werden zur Darstellung herangezogen:
 - ▣ die Unterbeschäftigungsquote,
 - ▣ die Dichte sozialversicherungspflichtig Beschäftigter am Wohnort,
 - ▣ die Armutsgefährdungsquote,
 - ▣ das verfügbare Einkommen je Einwohner,
 - ▣ das Bruttoinlandsprodukt,
 - ▣ das steuerpflichtige Einkommen je Steuerpflichtigen.

- ▣ Diese sechs Indikatoren wurden in Form einer Netzgrafik in Bezug zueinander gesetzt. Hingewiesen sei an dieser Stelle darauf, dass nicht alle Daten für das Jahr 2016 verfügbar waren und sich die Ergebnisse daher teilweise auf Vorjahre beziehen.

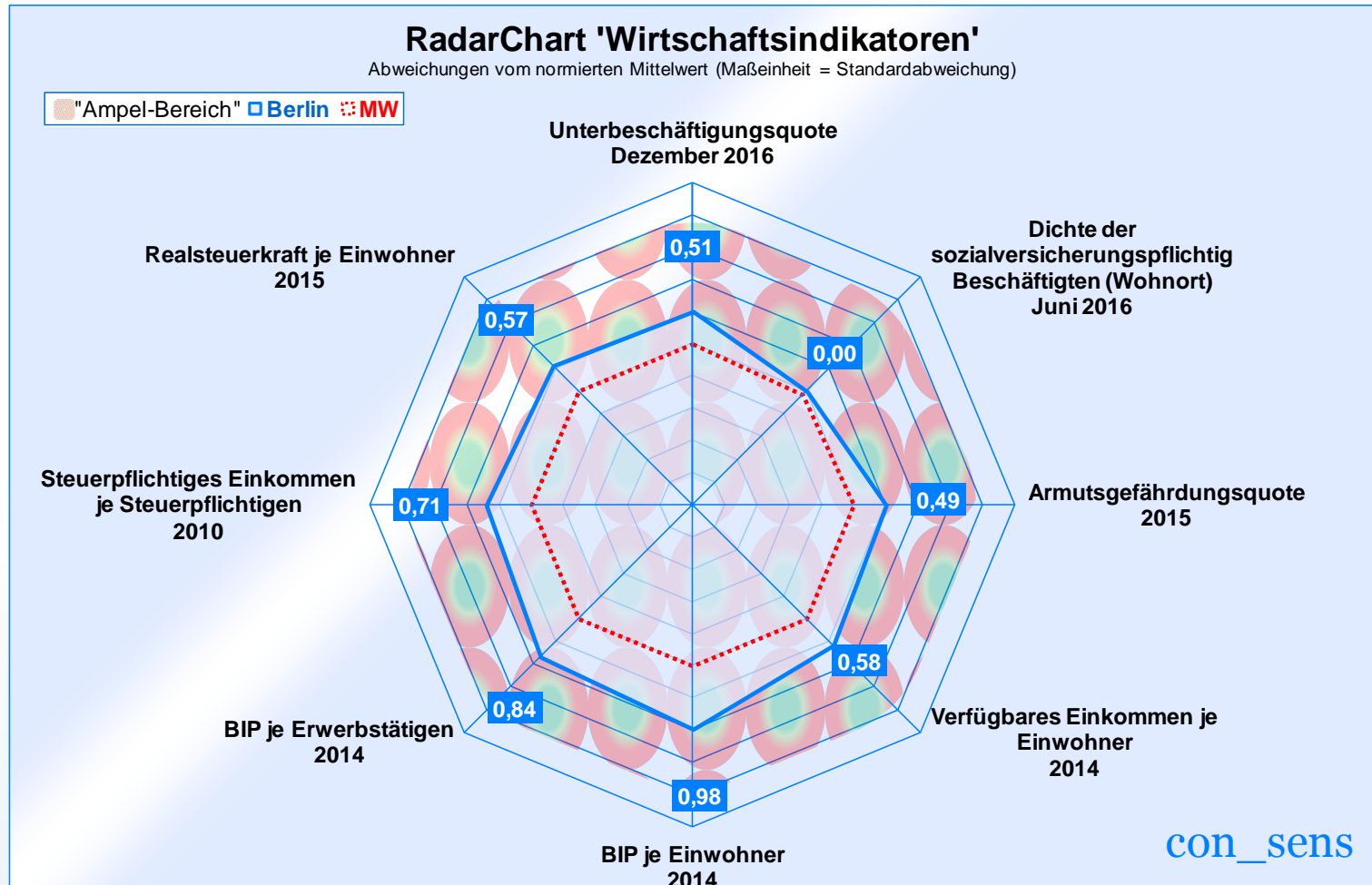
- ▣ Der indizierte gewichtete Mittelwert aller Städte (entspricht 0), wird darin als gestrichelte rote Linie dargestellt. In der Grafik werden jeweils die Abweichungen zum Mittelwert der einzelnen Indikatoren in blau abgebildet.

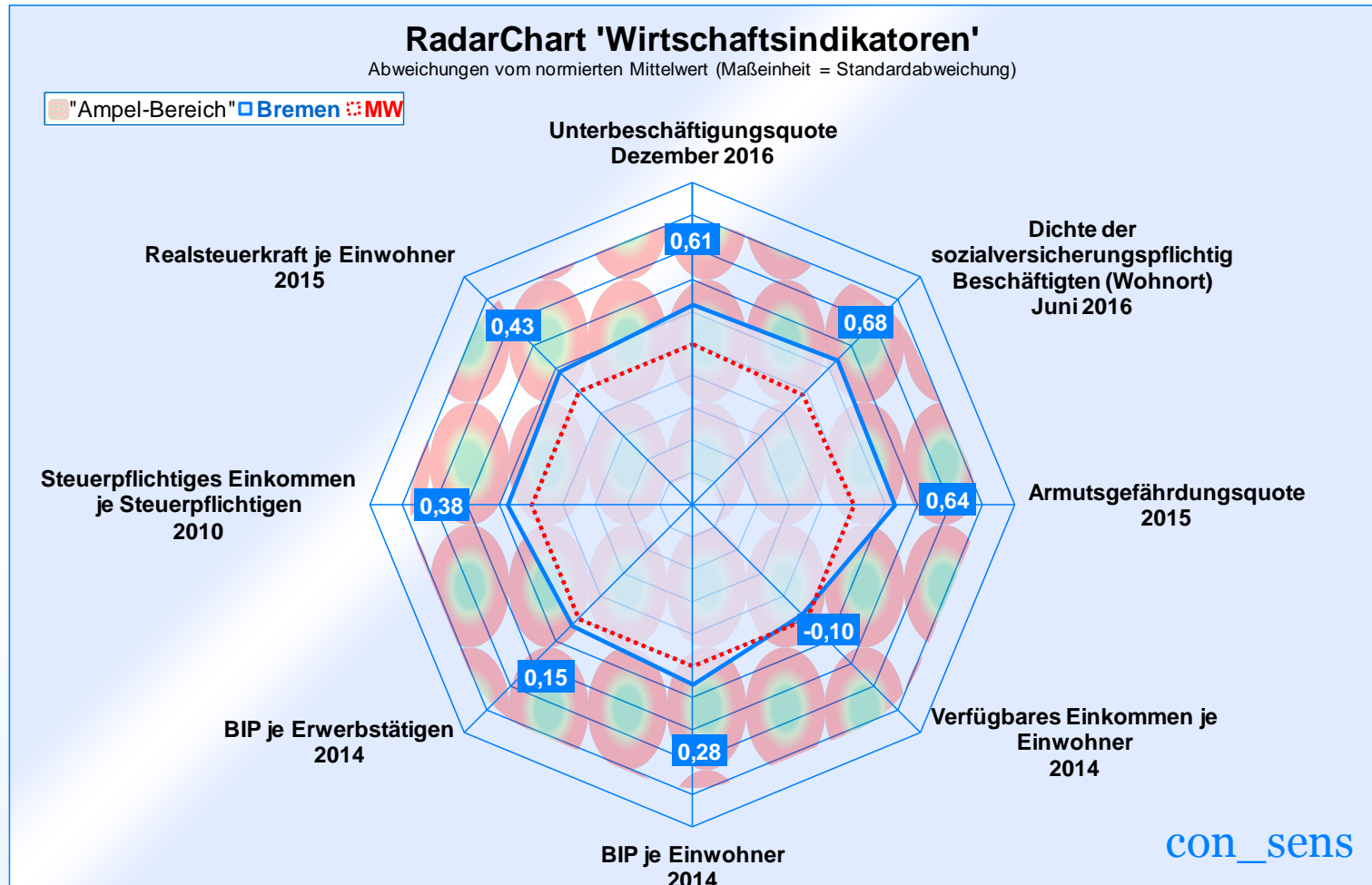
- ▣ Die Vorzeichen der einzelnen Wirtschaftsindikatoren sind entsprechend so gewählt, dass eine starke positive Abweichung, also ein Wert innerhalb des roten Bereiches, eine stärker belastende Situation der jeweiligen Stadt im Vergleich zu den anderen teilnehmenden Städten bedeutet.

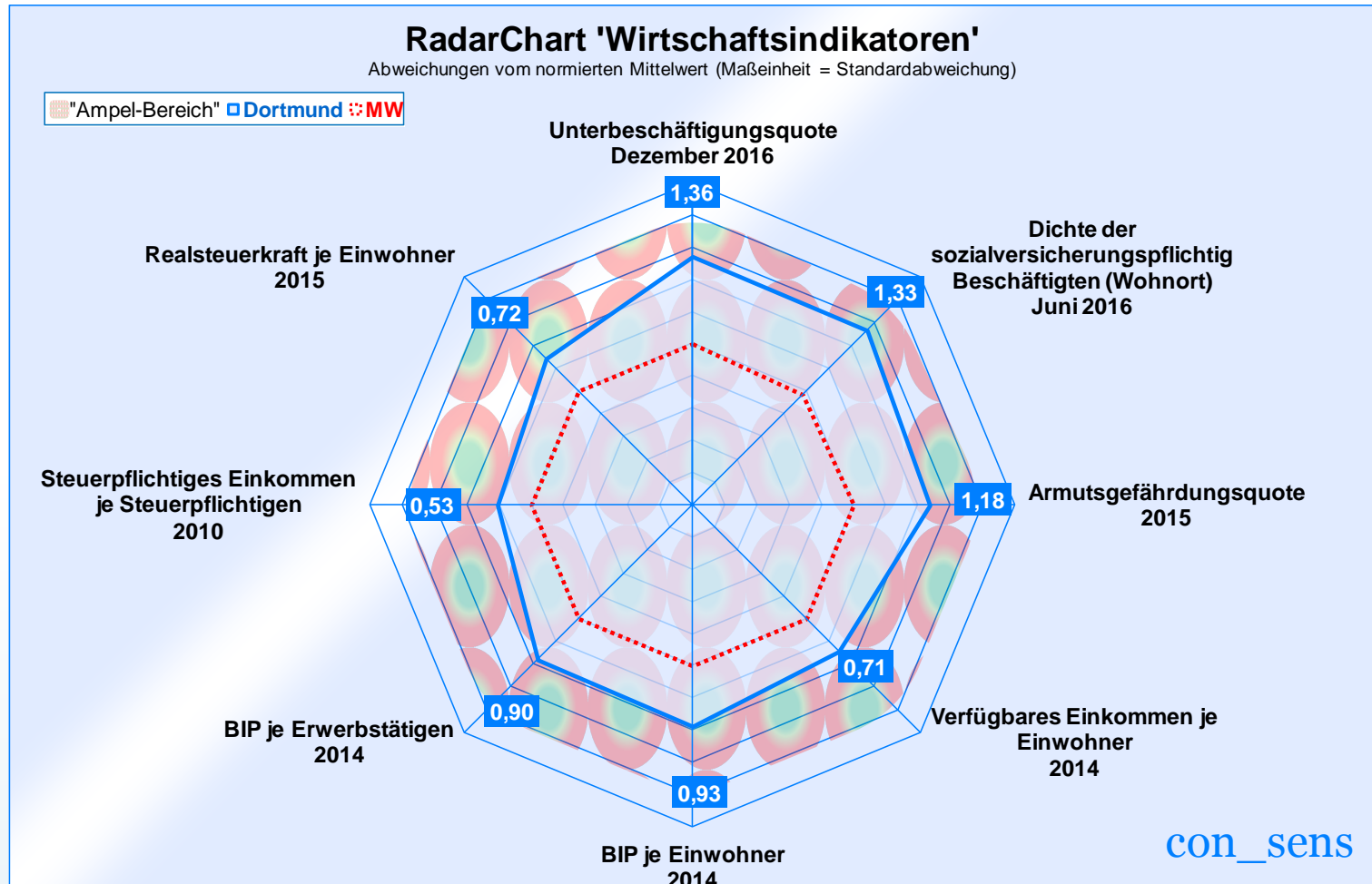
- ▣ Negative Vorzeichen vor einem Wert eines der Wirtschaftsindikatoren bedeuten analog eine günstige Situation der Stadt im Vergleich zu den anderen Teilnehmern und eine Darstellung im grünen Bereich der Grafik.

Zu den Ergebnissen der Wirtschaftsindikatoren

- ▣ Die ostdeutschen Städte *Berlin*, *Dresden*, *Leipzig* und *Rostock* zeigen hier ein eher negatives Bild: Alle Werte bis auf die Dichte der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten sind negativer als der Mittelwert; die Radarcharts der Wirtschaftsindikatoren sind nahezu identisch.
- ▣ Dies spricht dafür, dass in diesen Städten viele Personen sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, allerdings hierdurch nur ein geringes Einkommen generieren können (geringes Lohnniveau).
- ▣ Bei allen Indikatoren deutlich über dem Mittelwert liegen die Städte *Dortmund* und *Duisburg*, was die enge Situation der kommunalen Haushalte und den damit einhergehenden engen Handlungsrahmen widerspiegelt.
- ▣ *Frankfurt*, *Hamburg*, *München* und *Stuttgart* zeigen wie auch in der Vergangenheit die besten Werte.
- ▣ Es zeigt sich in den Wirtschaftsindikatoren der Städte *Düsseldorf* und *Nürnberg*, dass die Armutsgefährdungsquote nicht gleichzusetzen ist mit der Einkommenshöhe, aber mit ihr eng zusammenhängt: In *Nürnberg* ist das Bruttoinlandsprodukt je Erwerbstätigem deutlich unterdurchschnittlich, die Armutsgefährdungsquote ist dabei ebenfalls vergleichsweise hoch – bei im Vergleich niedriger Transferleistungsdichte. In *Düsseldorf* sind die Einkommen hingegen hoch und die Armutsgefährdungsquote niedrig, bei relativ niedriger Transferleistungsdichte.



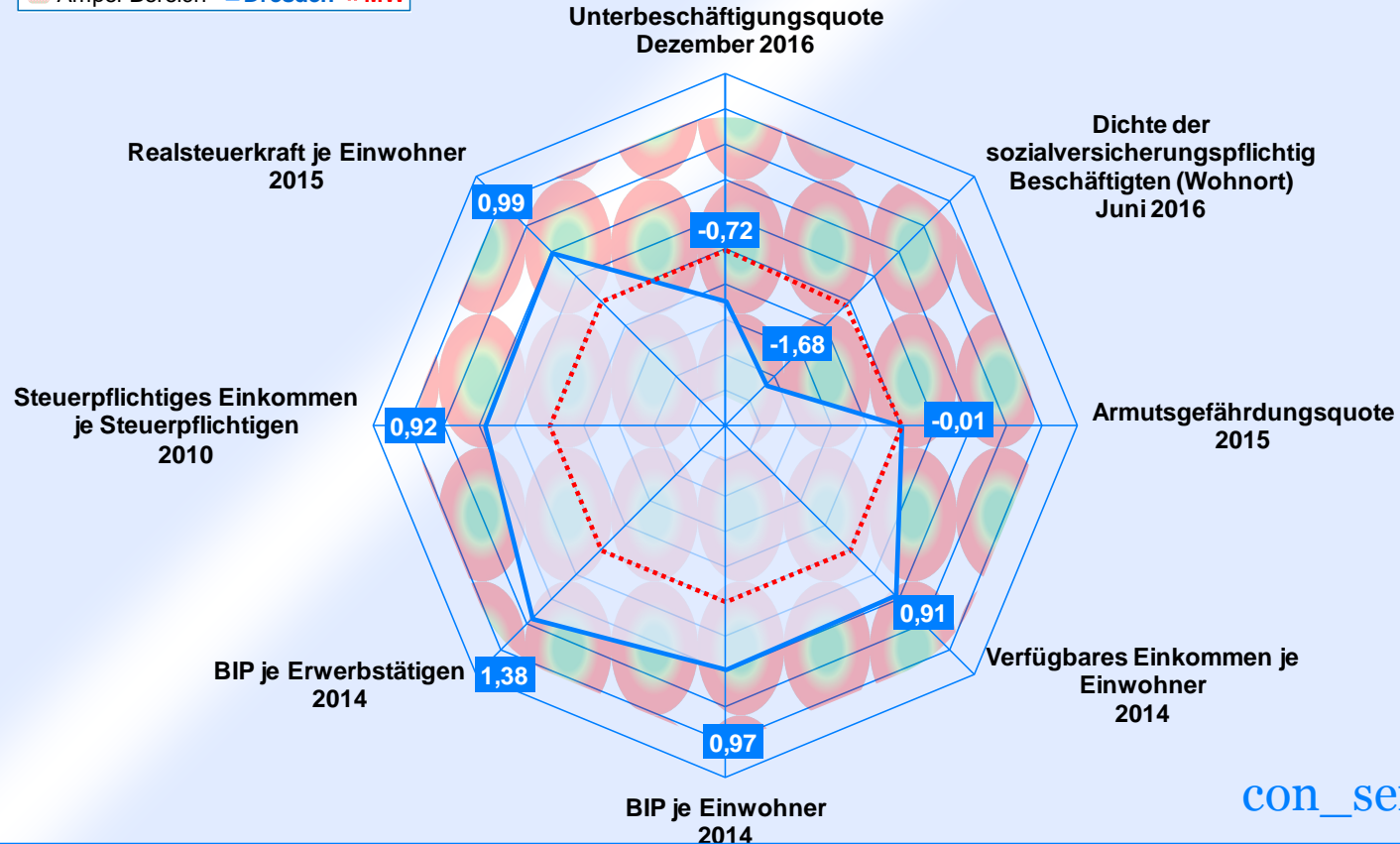




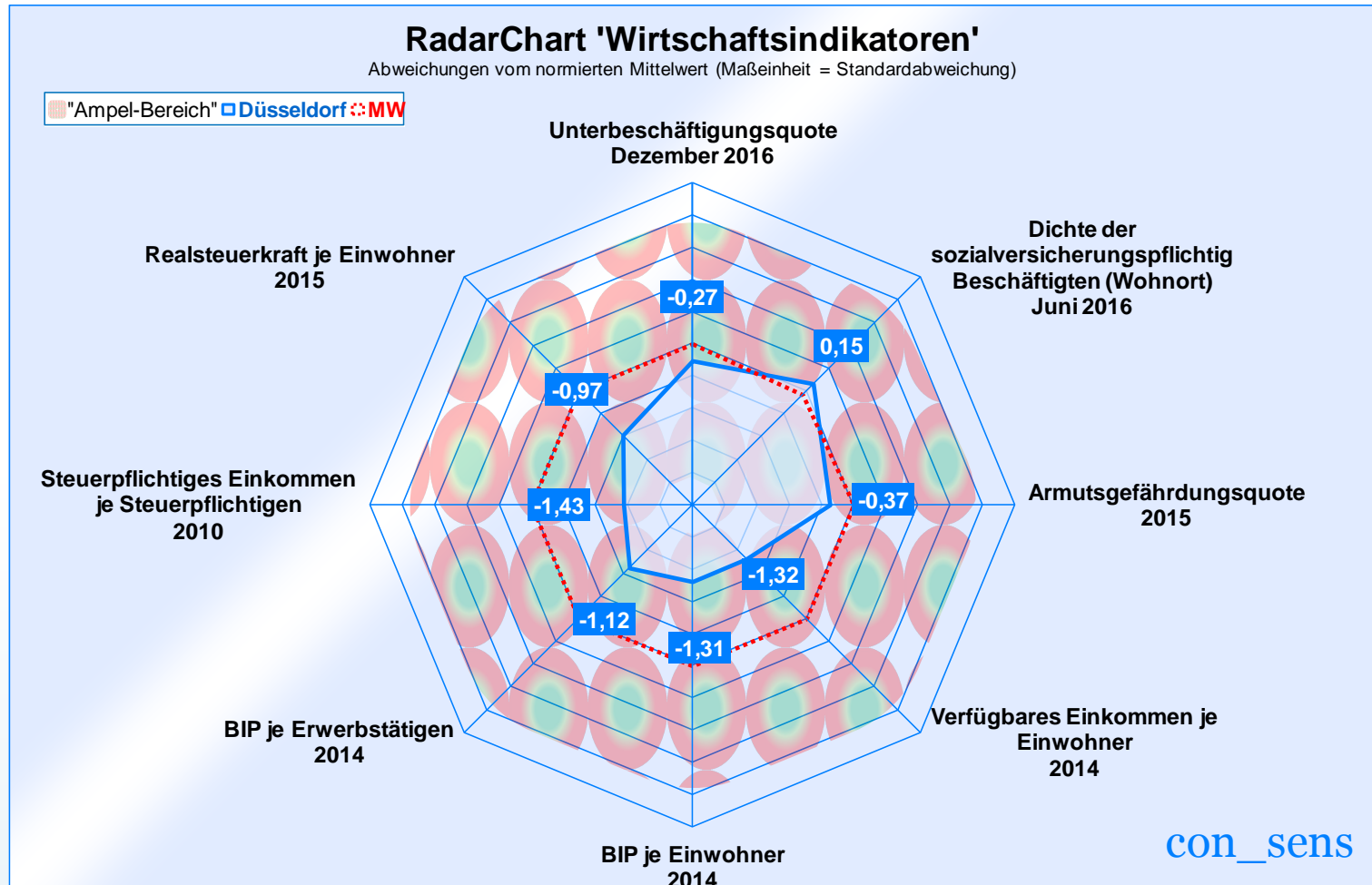
RadarChart 'Wirtschaftsindikatoren'

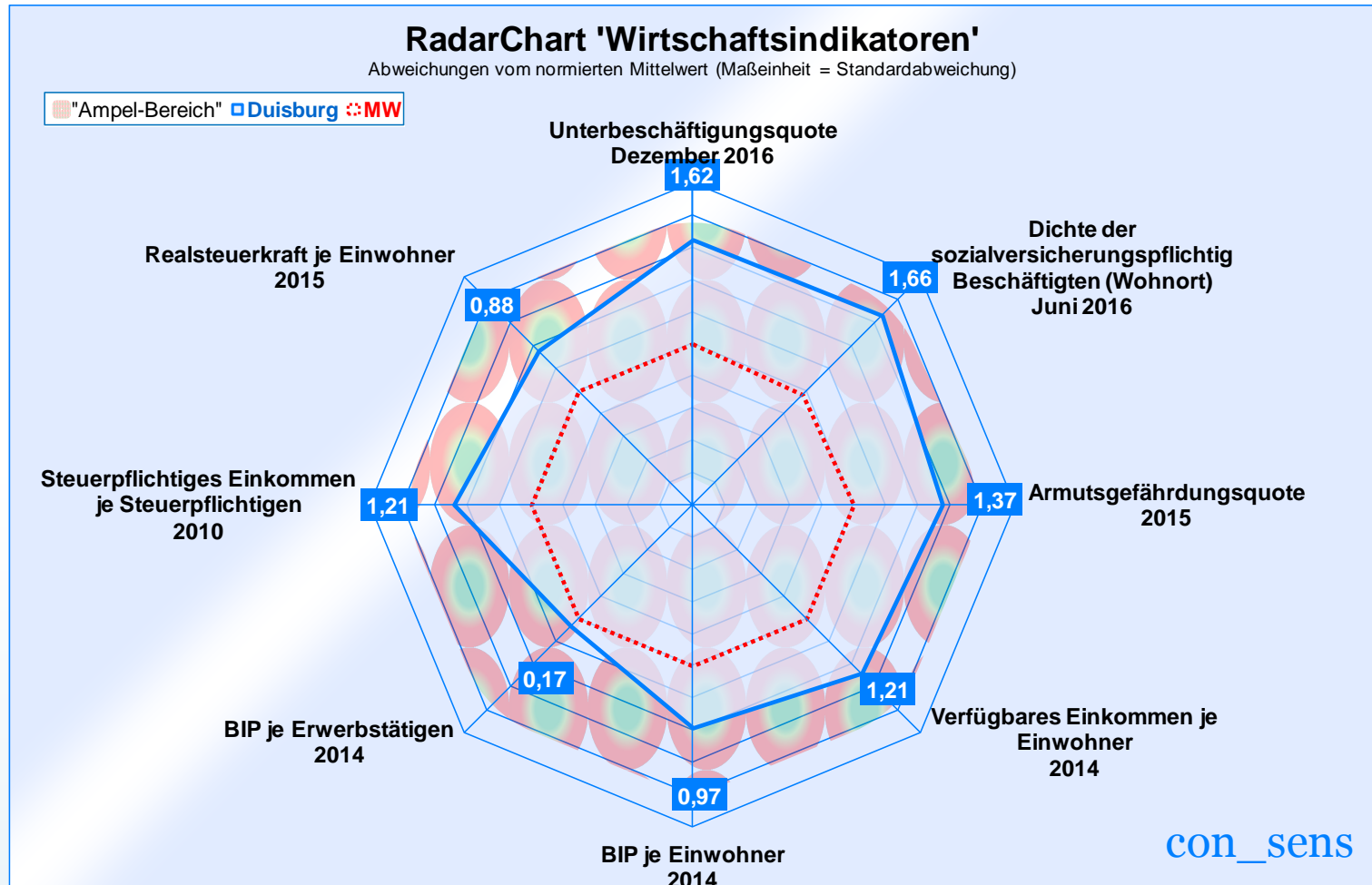
Abweichungen vom normierten Mittelwert (Maßeinheit = Standardabweichung)

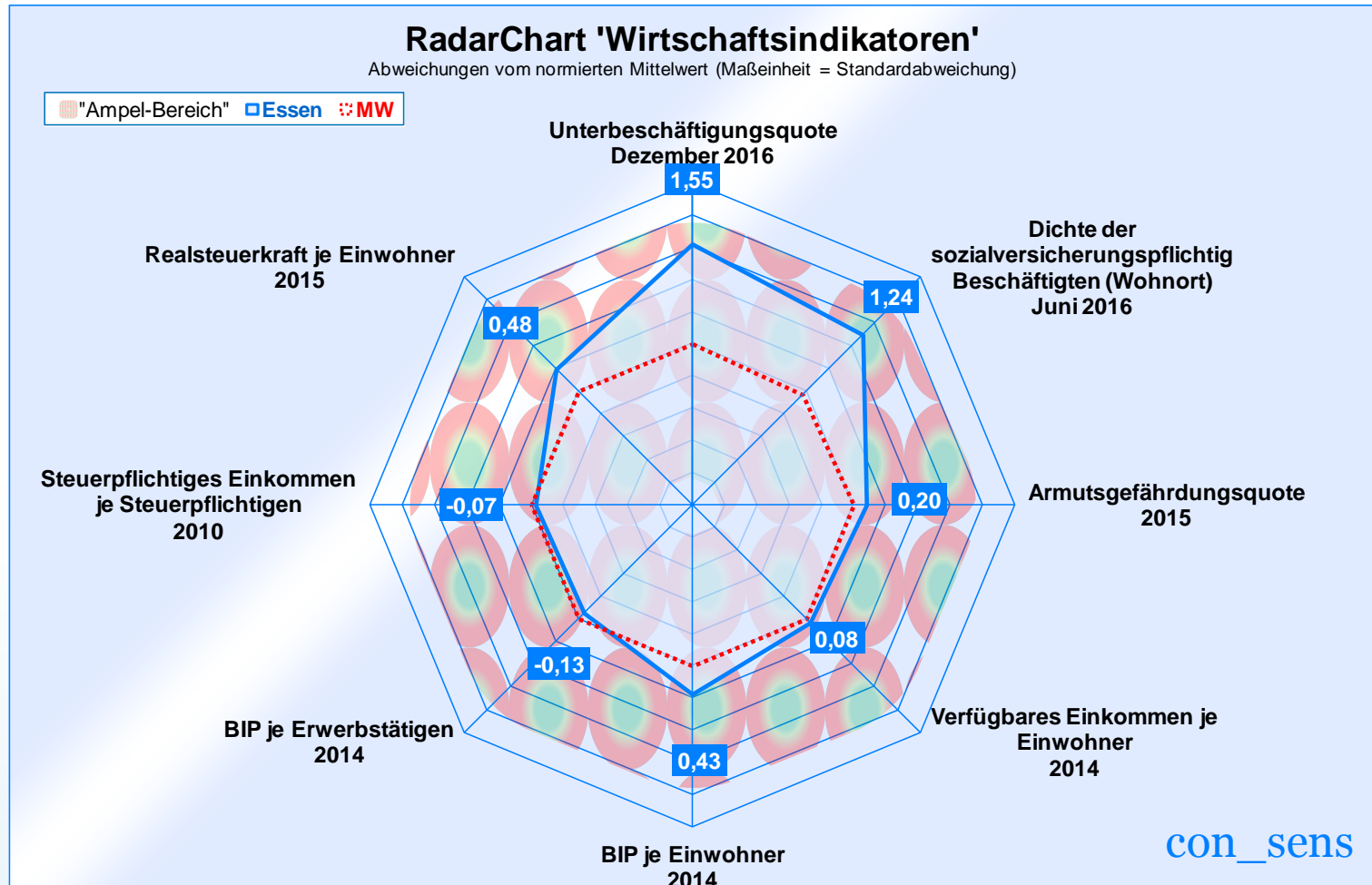
"Ampel-Bereich" Dresden MW

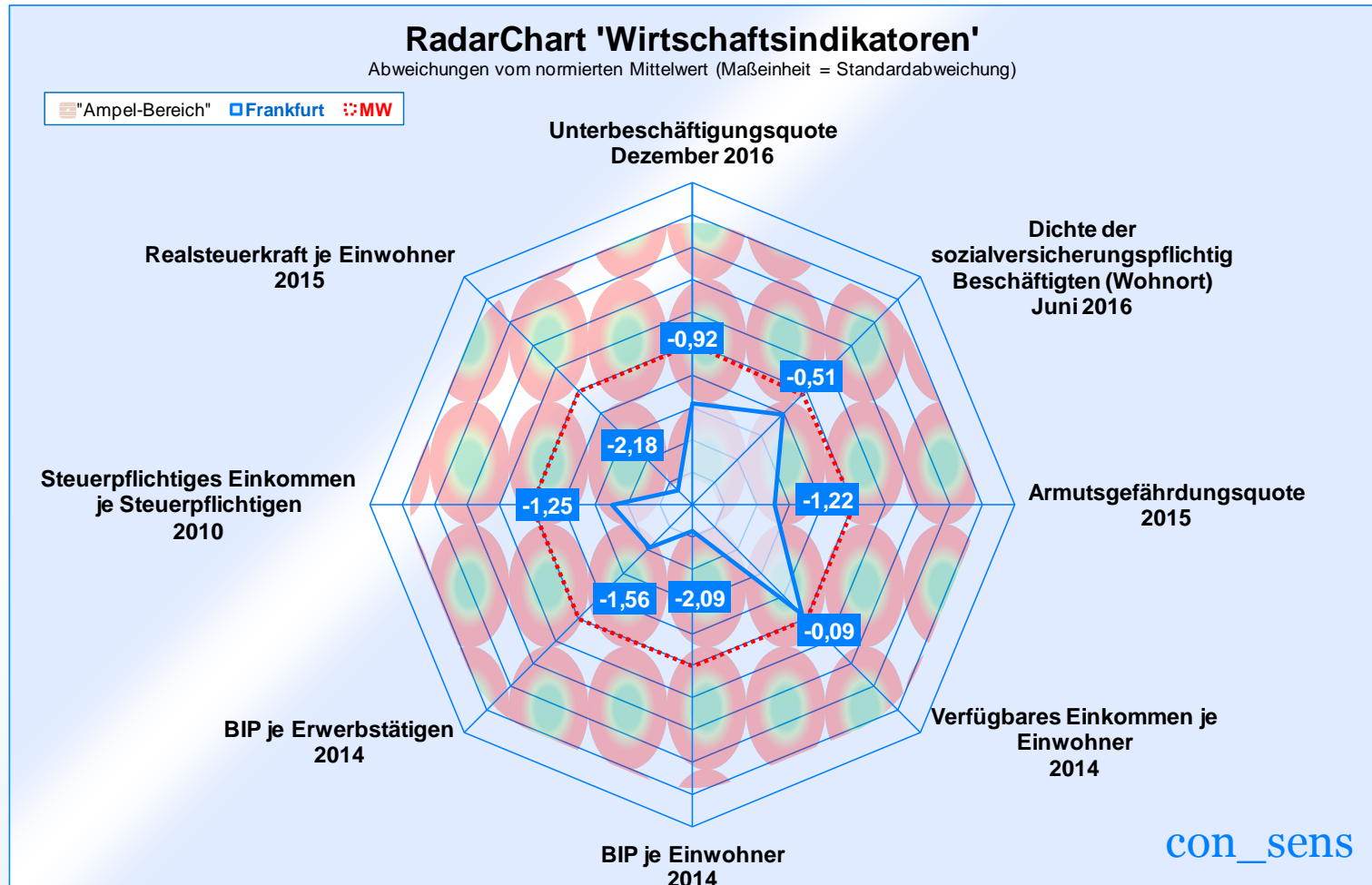


con_sens





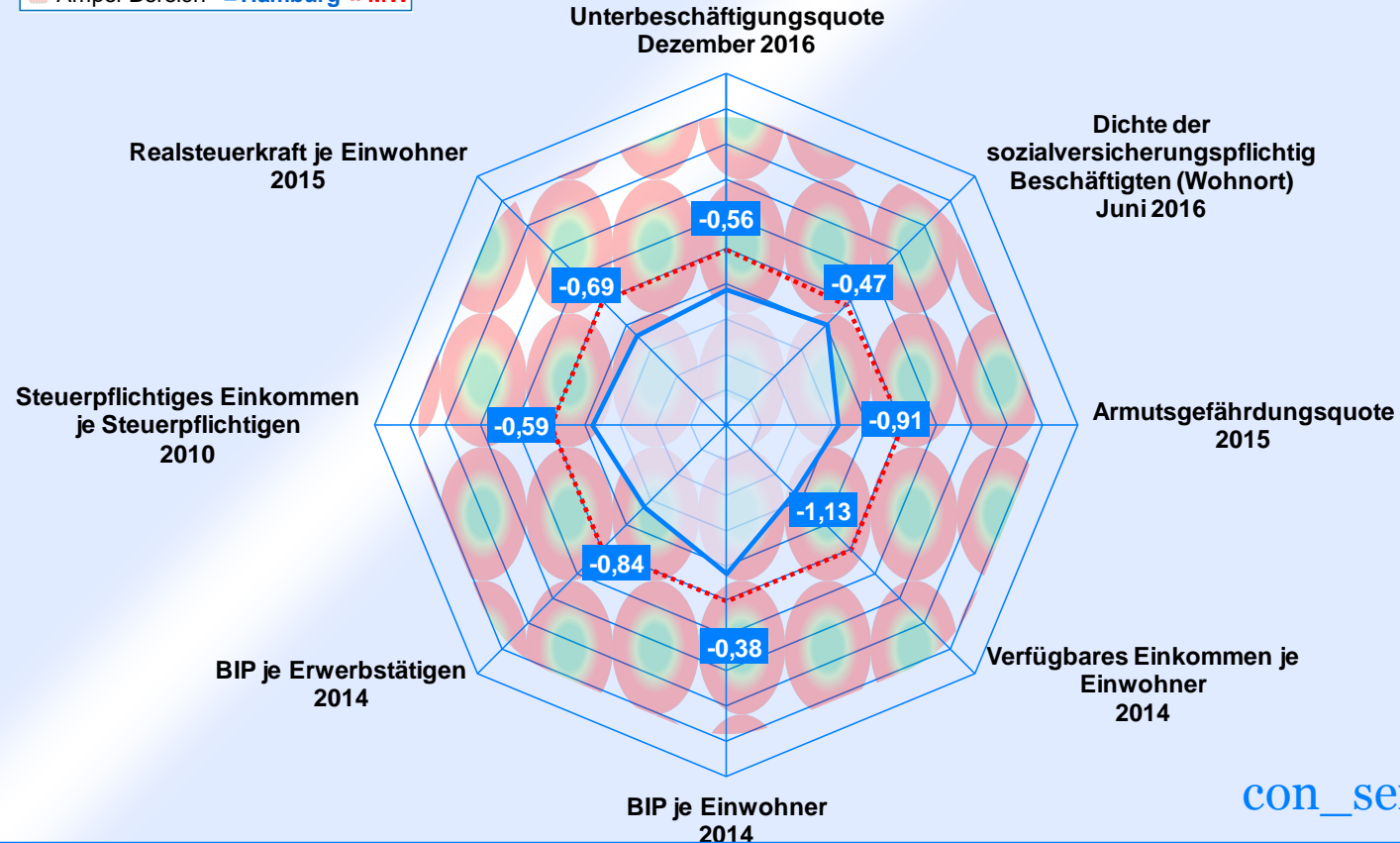




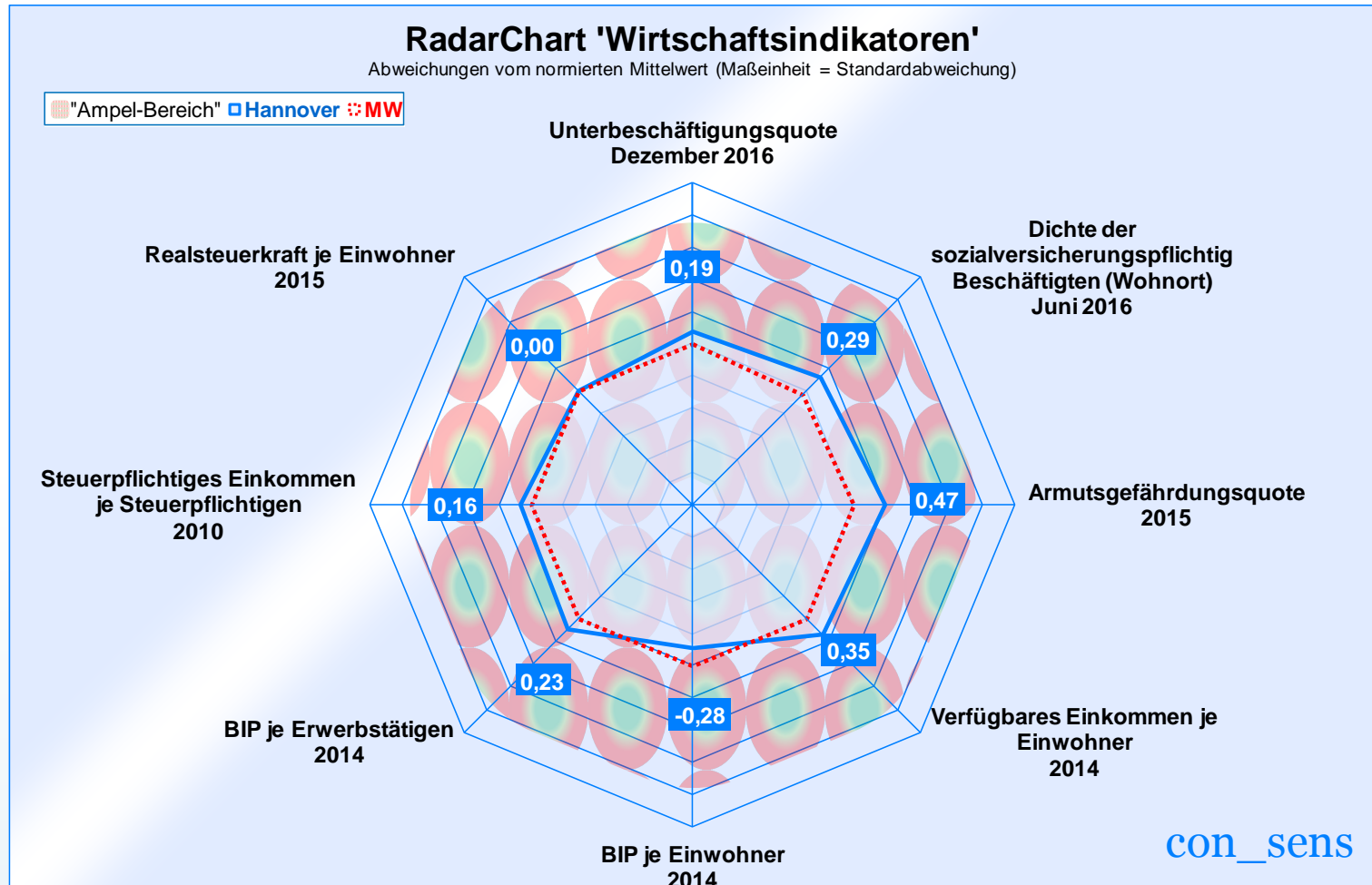
RadarChart 'Wirtschaftsindikatoren'

Abweichungen vom normierten Mittelwert (Maßeinheit = Standardabweichung)

"Ampel-Bereich" Hamburg MW



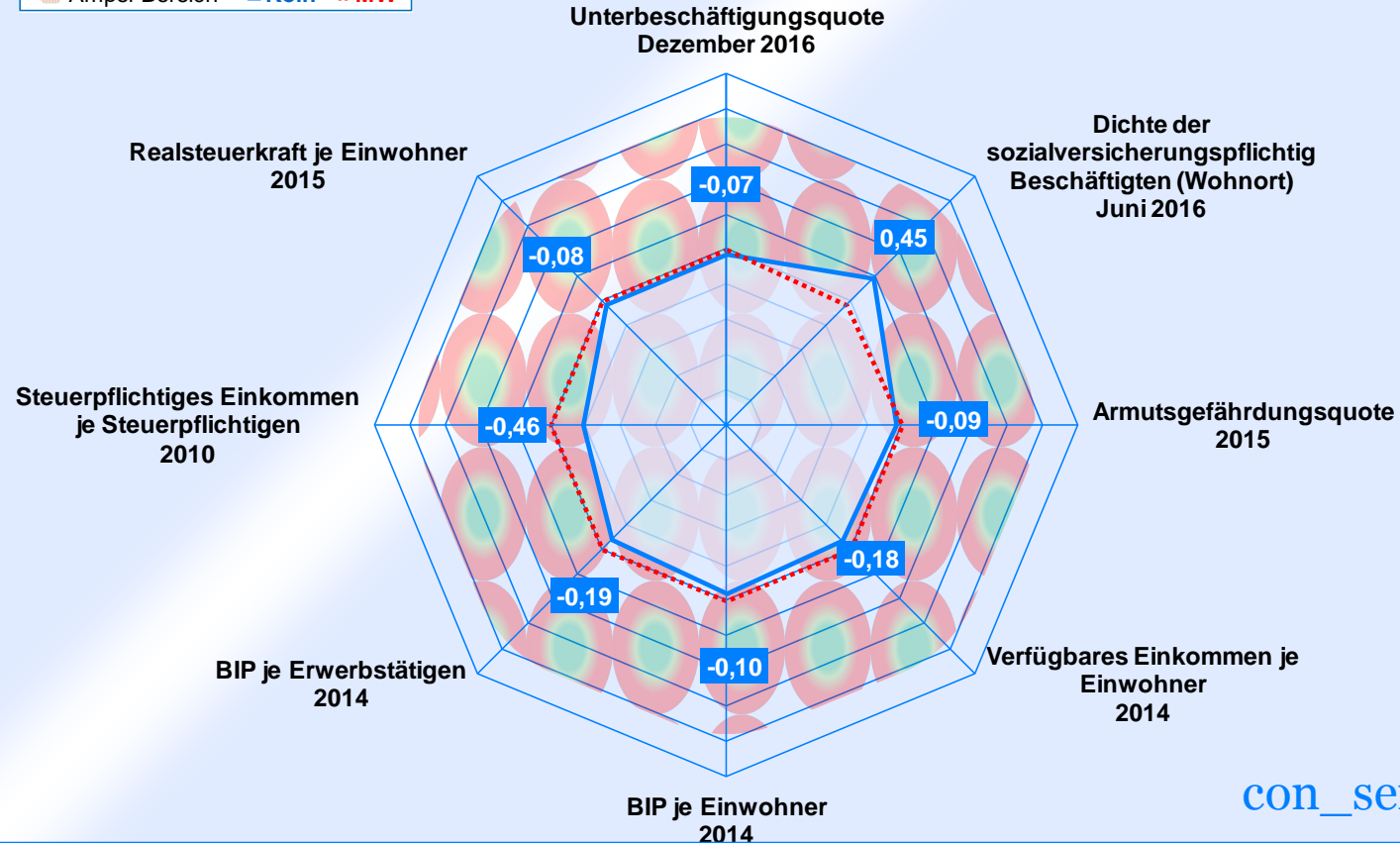
con_sens



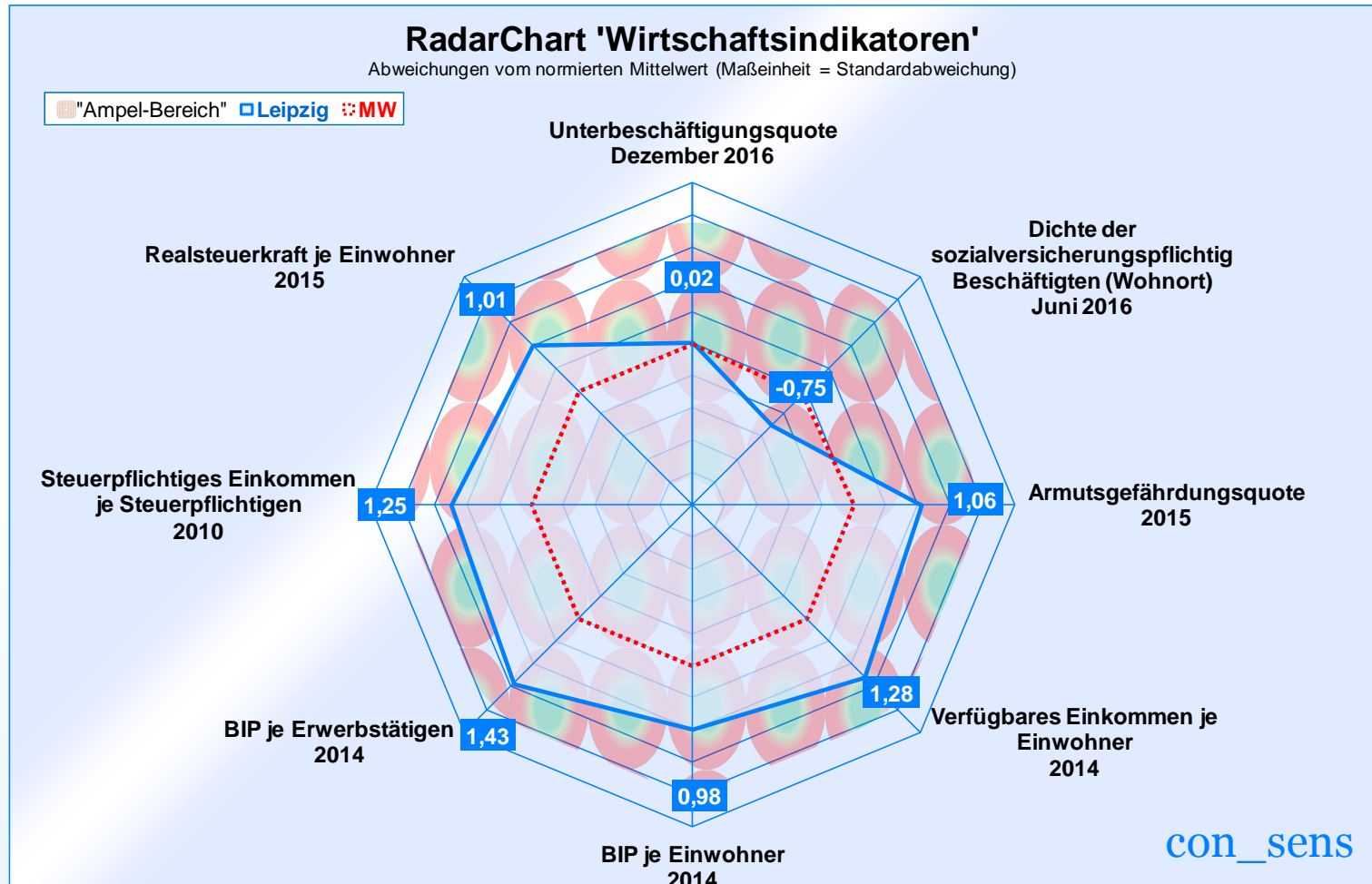
RadarChart 'Wirtschaftsindikatoren'

Abweichungen vom normierten Mittelwert (Maßeinheit = Standardabweichung)

■ "Ampel-Bereich" ■ Köln ■ MW



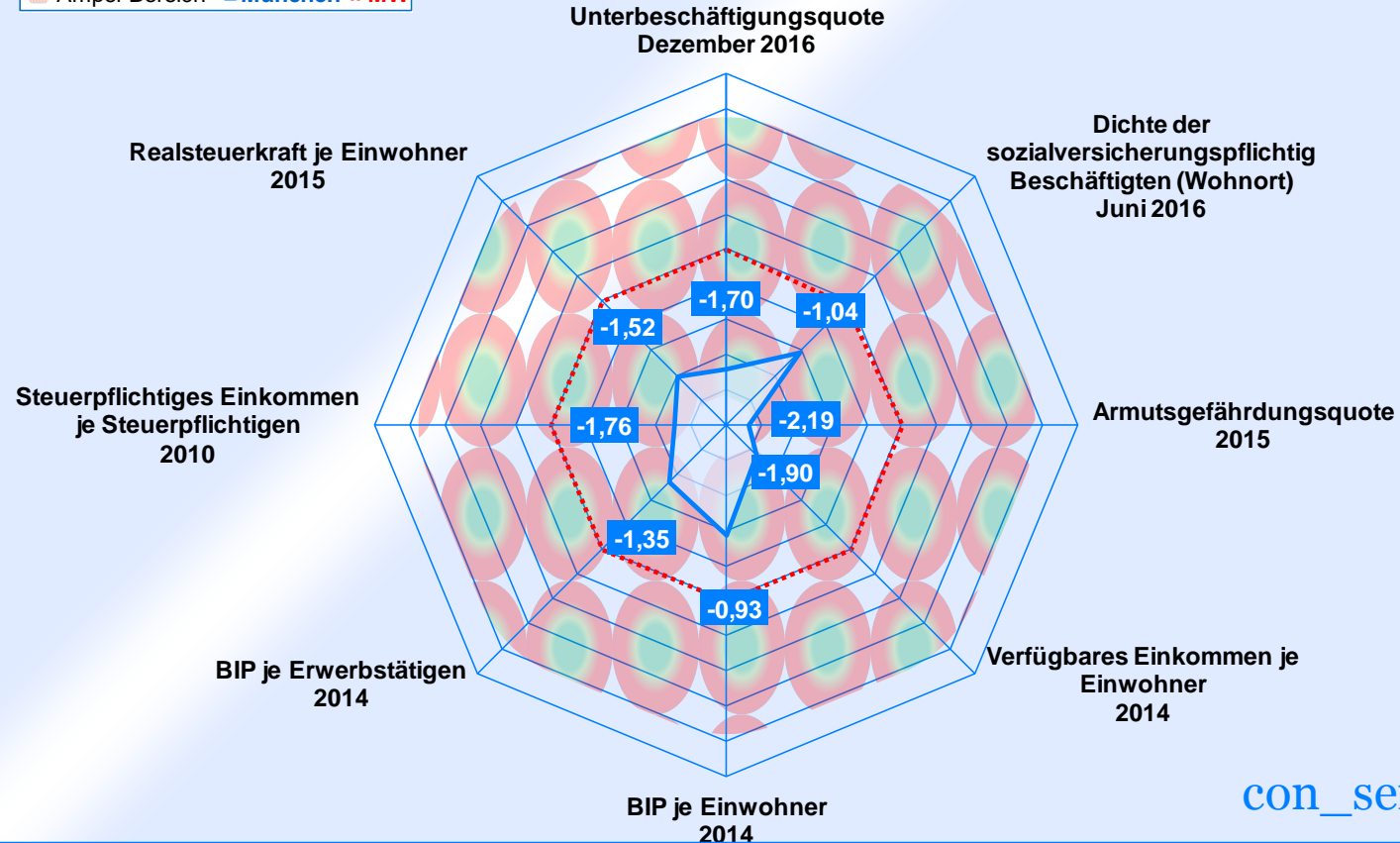
con_sens



RadarChart 'Wirtschaftsindikatoren'

Abweichungen vom normierten Mittelwert (Maßeinheit = Standardabweichung)

"Ampel-Bereich" München MW

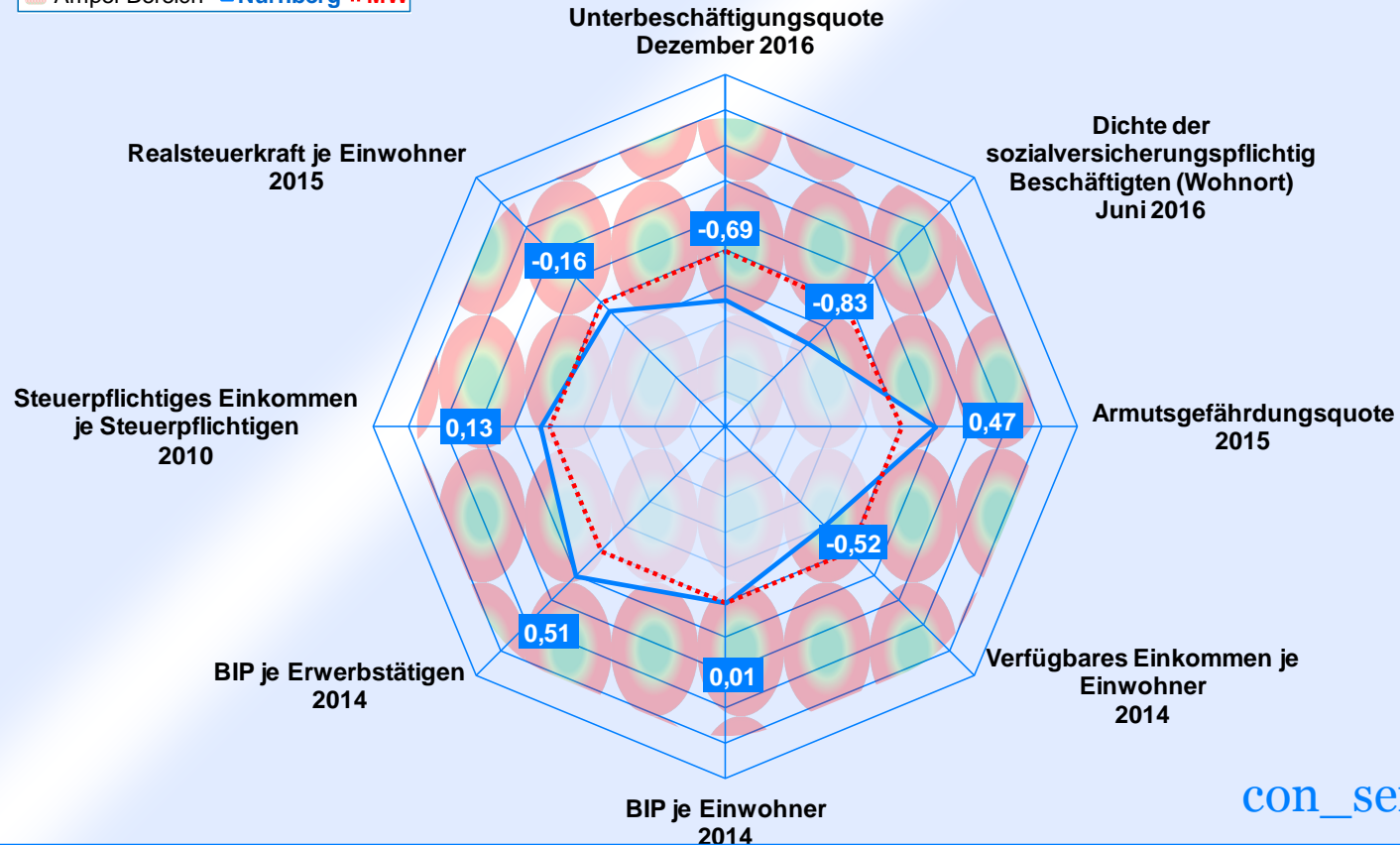


con_sens

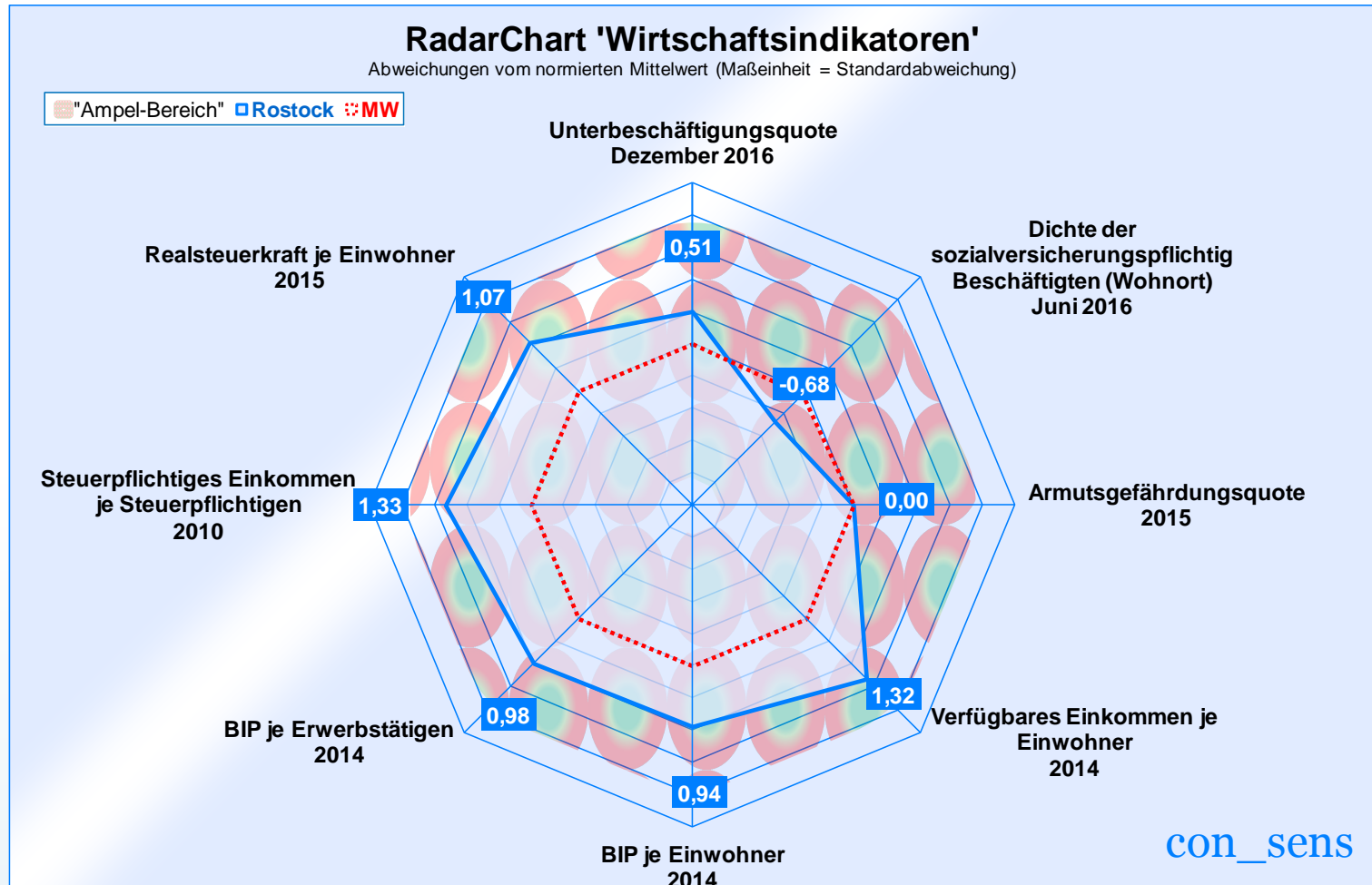
RadarChart 'Wirtschaftsindikatoren'

Abweichungen vom normierten Mittelwert (Maßeinheit = Standardabweichung)

"Ampel-Bereich" Nürnberg MW



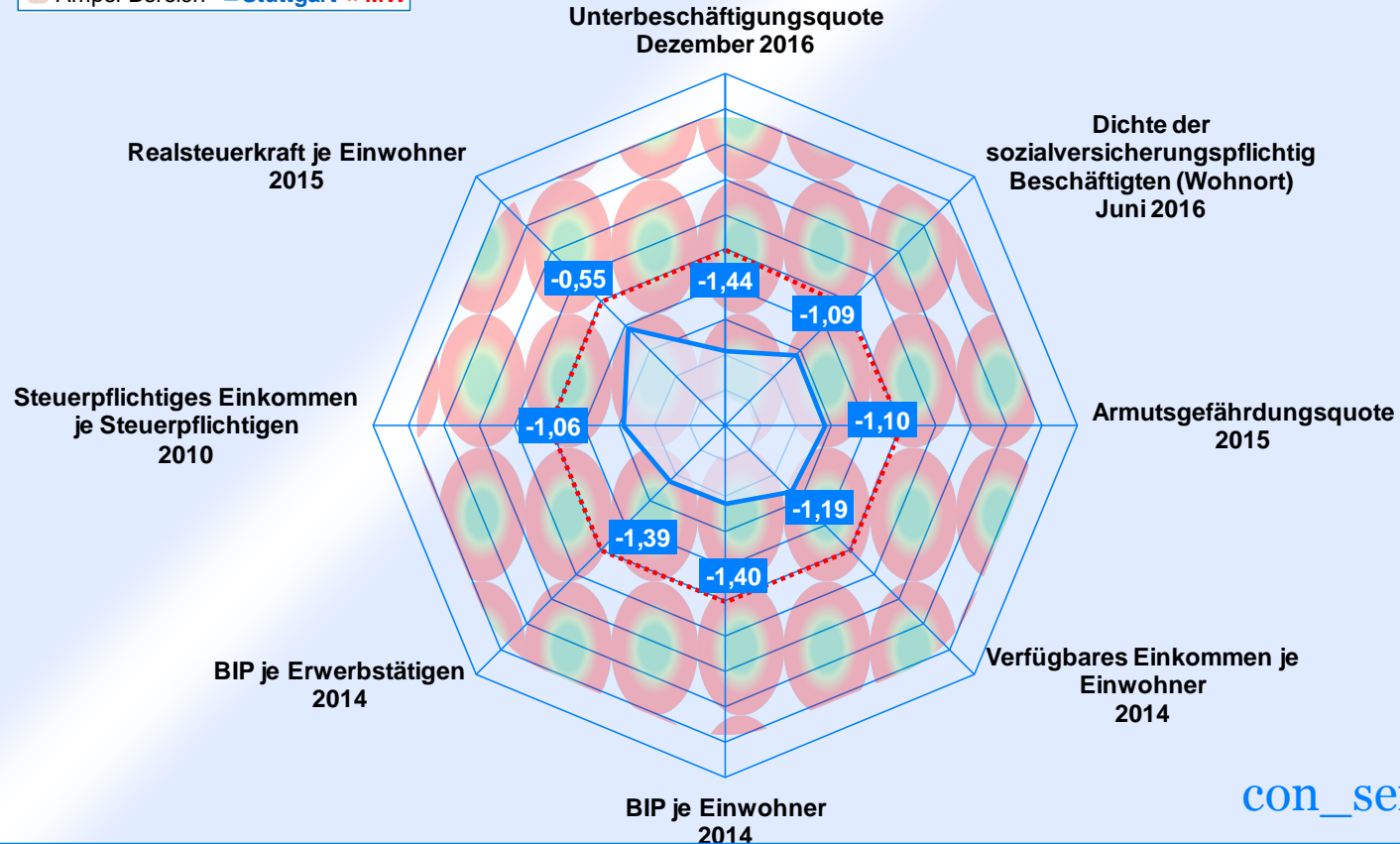
con_sens



RadarChart 'Wirtschaftsindikatoren'

Abweichungen vom normierten Mittelwert (Maßeinheit = Standardabweichung)

"Ampel-Bereich" Stuttgart MW

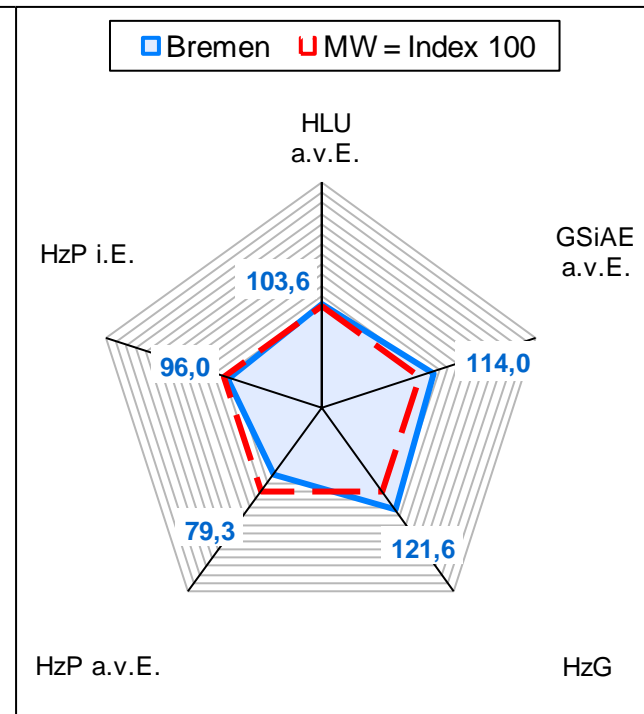
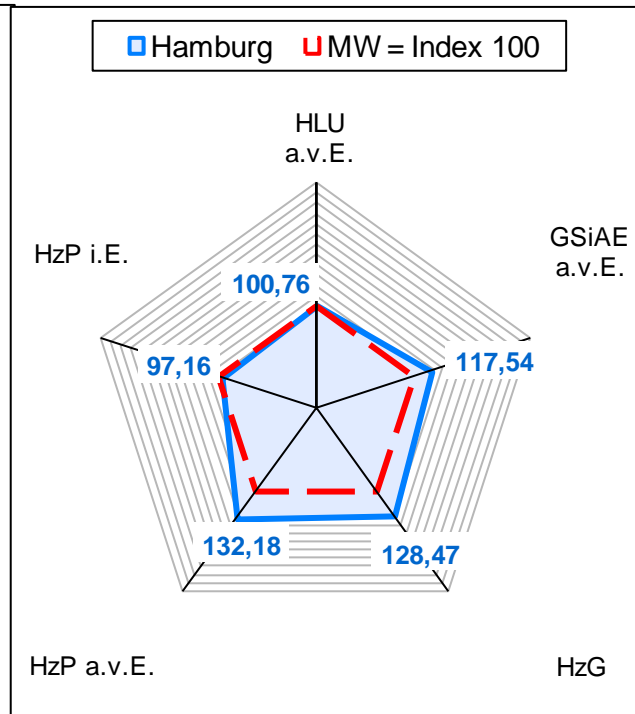
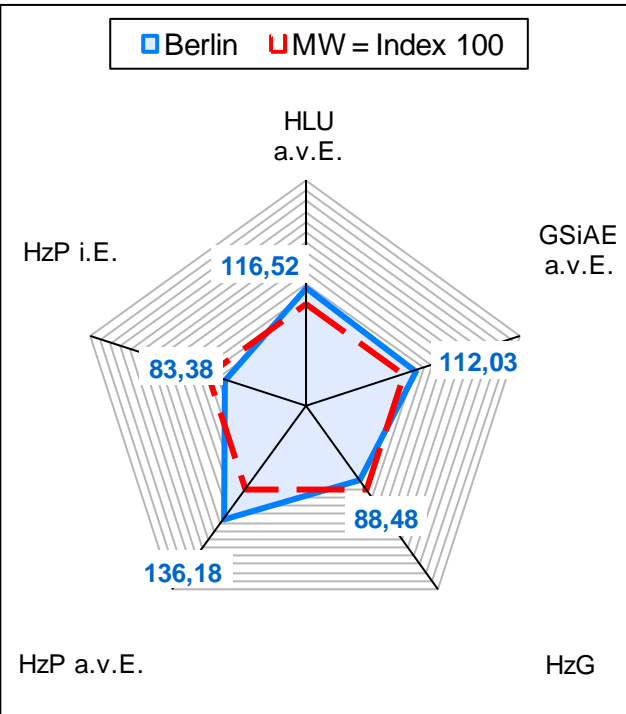


con_sens

Zu den Stadtprofilen

- ▣ Zur Darstellung der Dichten der Leistungsbeziehenden in den einzelnen Leistungsarten im Verhältnis zum Mittelwert wurde für jede Stadt eine Netzgrafik erarbeitet, die dem Sozialleistungsprofil der jeweiligen Stadt entspricht. Durch diese Darstellungsform werden die Unterschiede in den Städten, deren Sozialleistungsprofile im Bereich des SGB XII und die damit zusammenhängende Belastung der jeweiligen Kommune sehr anschaulich.
- ▣ Der indizierte gewichtete Mittelwert aller Städte (entspricht 100), wird darin als gestrichelte rote Linie dargestellt. In den Sozialleistungsprofilen werden jeweils die Abweichungen zum Mittelwert der einzelnen Dichten in blau abgebildet.
- ▣ Bei der Auswertung der Sozialleistungsprofile, unterteilt zum besseren Vergleich in vier Gruppen (Stadtstaaten, ostdeutsche sowie nordrhein-westfälische Städte und sonstige Städte), fallen deutliche Unterschiede bei der Belastung durch die verschiedenen Leistungsarten in den einzelnen Städten auf.

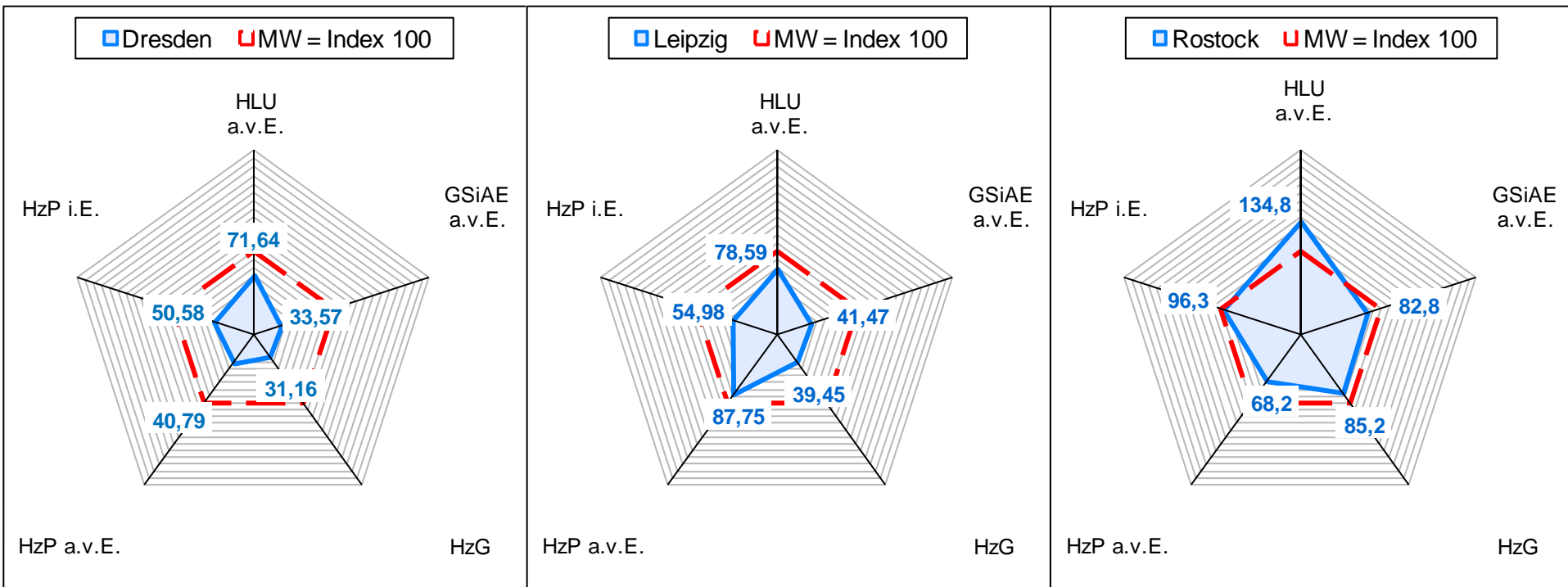
Stadtprofile Leistungsentwicklung SGB XII – Stadtstaaten



Analyse

- Es zeigt sich seit Jahren im Vergleich der Stadtstaaten eine hohe Dichte in der HzP a.v.E. vor allem für *Berlin*, aber auch für *Hamburg*.
- *Bremen* und *Hamburg* weisen vergleichsweise hohe Dichten in der HzG auf.

Stadtprofile Leistungsentwicklung SGB XII – Ostdeutsche Städte

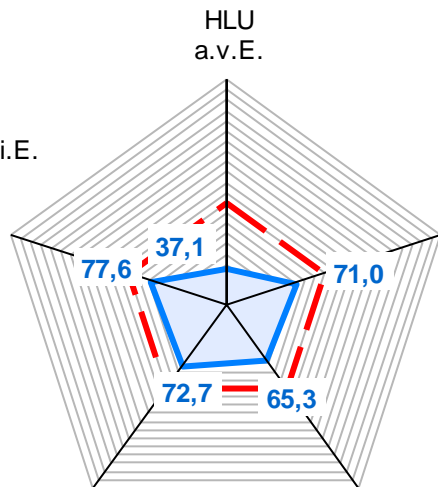


Analyse

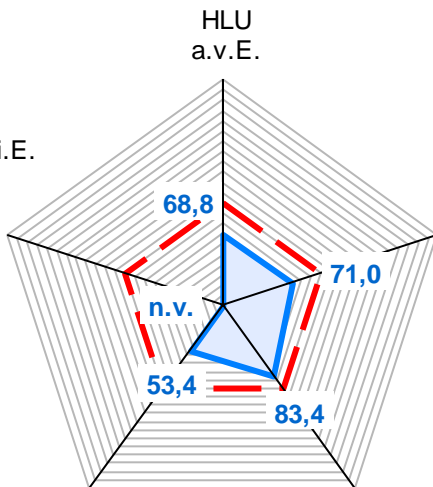
- In *Dresden* und *Leipzig* ist die Anzahl der Personen mit Bezug von SGB XII-Leistungen nach wie vor verhältnismäßig niedrig. Die *Rostocker* Werte unterscheiden sich dabei wie in den Vorjahren, da hier die HLU-Dichte deutlich über dem Mittelwert liegt.
- In *Dresden* ist der Anteil der Einwohner über 75 Jahren zwar vergleichsweise hoch, gleichzeitig die HzP-Dichten gering. Dies lässt sich auf das vergleichsweise hohe Rentenniveau zurückführen.

Stadtprofile Leistungsentwicklung SGB XII – Sonstige Städte

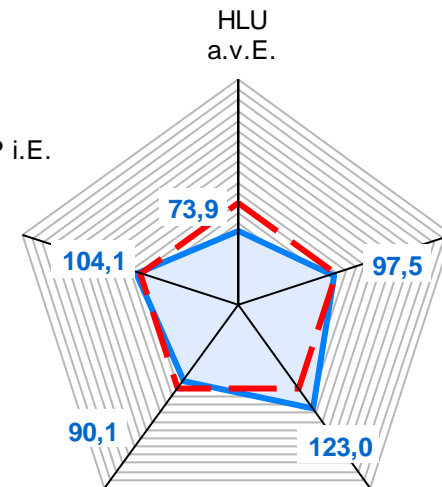
Stuttgart MW = Index 100



München MW = Index 100



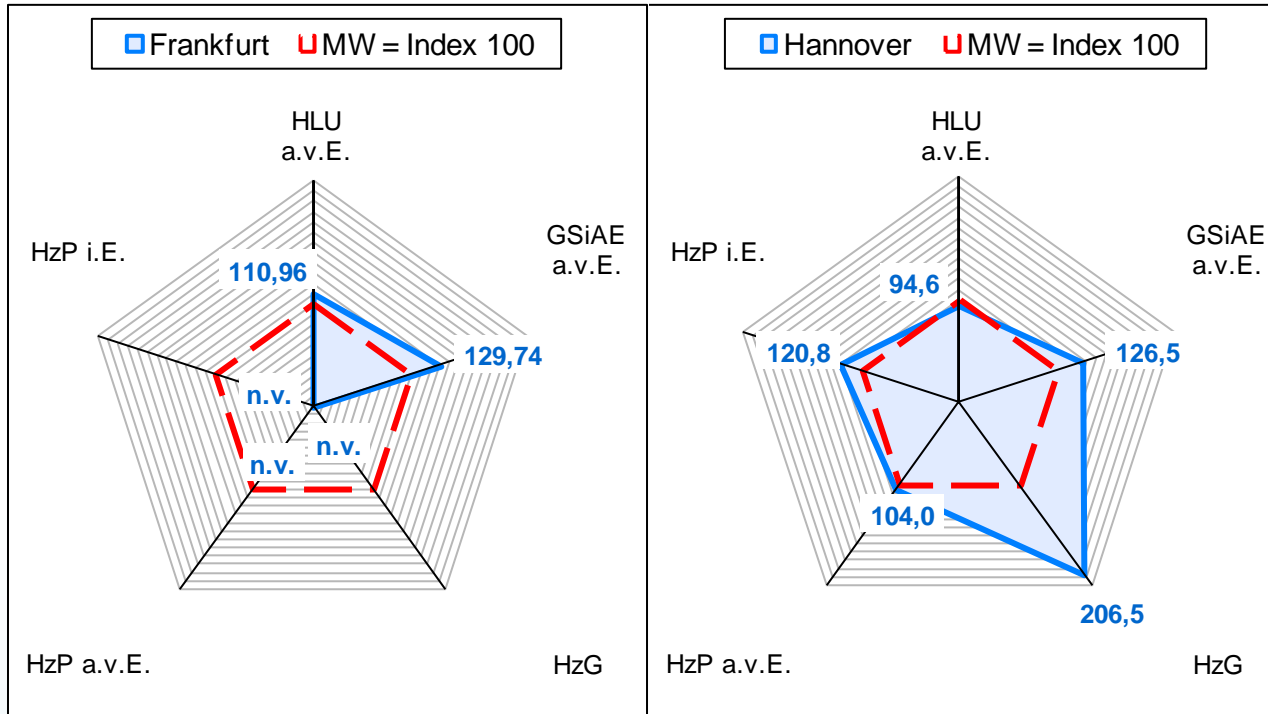
Nürnberg MW = Index 100



Analyse

- Die Dichten der Personen, die auf Leistungen nach dem SGB XII angewiesen sind, sind in den Städten *München* und *Stuttgart* weiterhin insgesamt gering und in *Nürnberg* weitestgehend im Mittelwert.

Stadtprofile Leistungsentwicklung SGB XII – Sonstige Städte

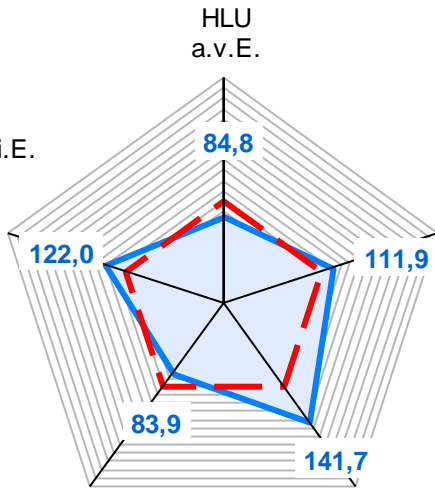


Analyse

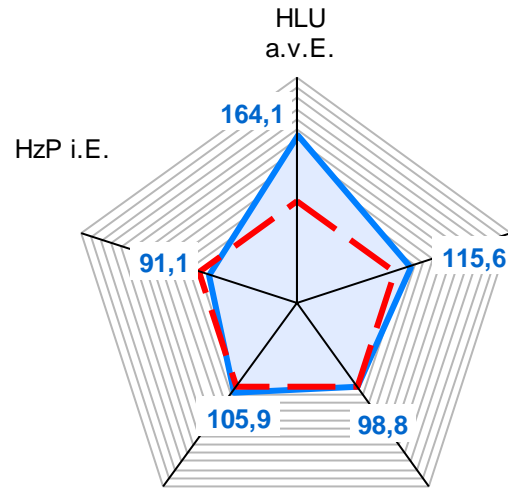
- In *Frankfurt* zeigt sich eine hohe Dichte der LB HLU a.v.E. und der GSiAE a.v.E.
- Die hohe Dichte im Bereich der HzG in *Hannover* lässt sich auf einen hohen Anteil russischstämmiger Kontingentflüchtlinge zurückführen.

Stadtprofile Leistungsentwicklung SGB XII – NRW-Städte

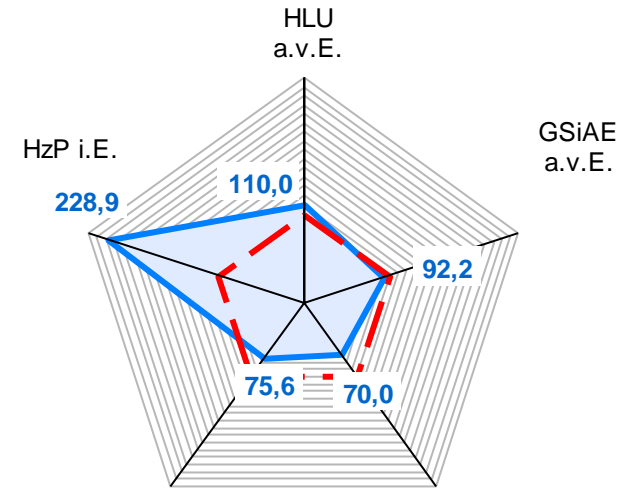
■ Düsseldorf ■ MW = Index 100



■ Köln ■ MW = Index 100



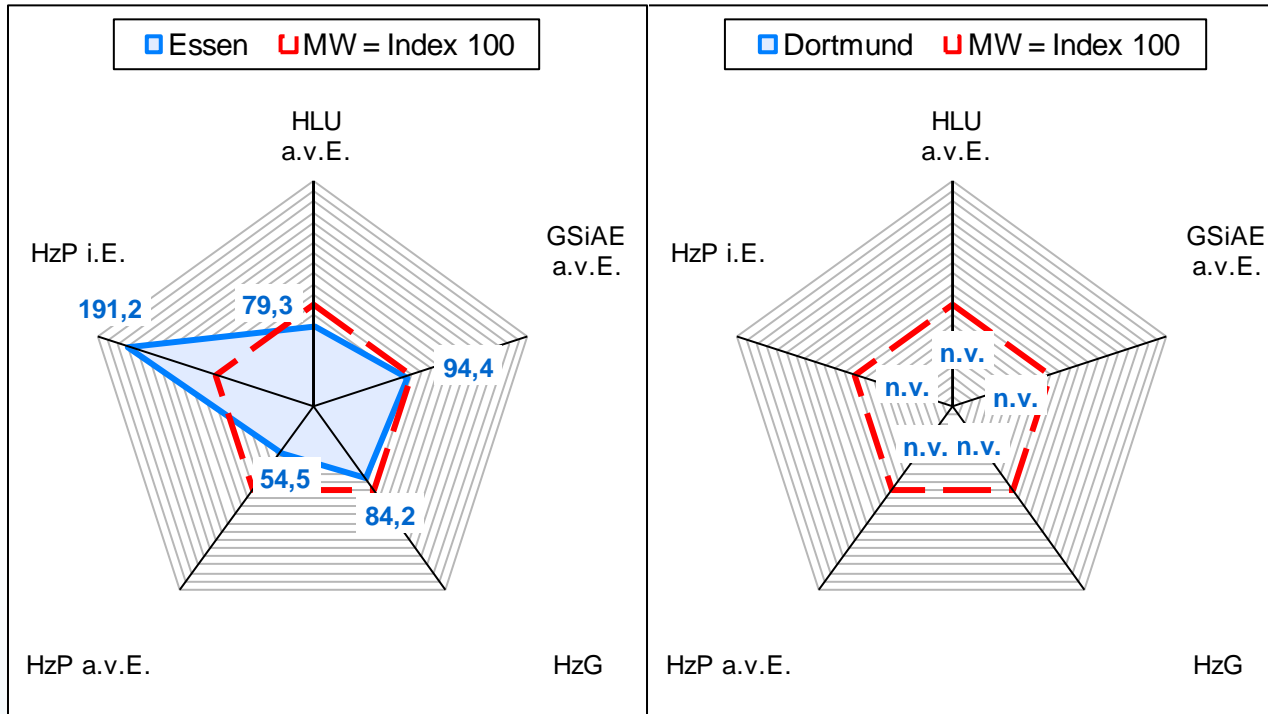
■ Duisburg ■ MW = Index 100



Analyse

- Düsseldorf liegt nur bei den HzG und der HzP i.E. über dem Mittelwert.
- Für Köln zeigt sich seit Jahren eine steigende Dichte in der HLU, die Analyse dazu steht aus.
- Duisburg weist eine nach wie vor hohe Dichte der LB HzP i.E. auf, dies kann in den durch das Haushaltssicherungskonzept bedingten personellen Einsparungen und damit geringen Steuerungsmöglichkeiten der LB in ambulante Settings begründet liegen.

Stadtprofile Leistungsentwicklung SGB XII – NRW-Städte



Analyse

- Auch in diesem Jahr zeigt sich in Essen im Bereich der HzP i.E. eine Dichte deutlich über dem Mittelwert, wobei Essen in allen anderen Leistungsbereichen deutlich unter dem Mittelwert liegt.
- Aus *Dortmund* liegen keine Daten für das Jahr 2016 vor.

Zur Transferleistungsdichte

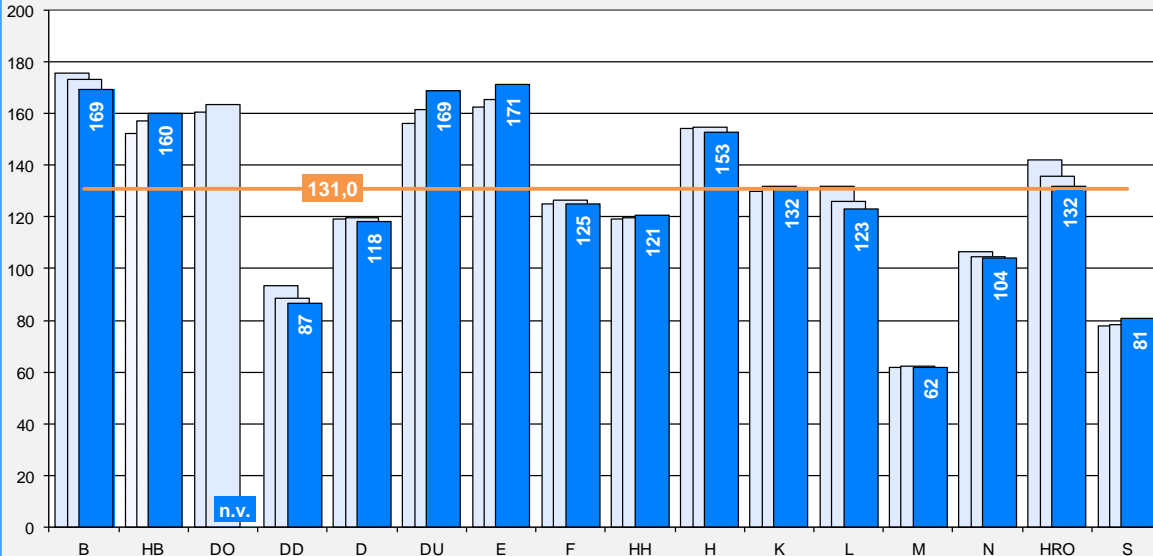
- ▣ In den auf den folgenden Folien dargestellten Grafiken ist die sogenannte Transferleistungsdichte als Dichte der Empfänger von existenzsichernden Leistungen ausgewiesen. Diese Zahl stellt die Personen je 1.000 Einwohner in einer Kommune dar, die in Individualwohnraum leben und staatliche Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beziehen.

- ▣ Das sind Empfänger von:
 - ▣ Hilfe zum Lebensunterhalt a.v.E. nach dem 3. Kapitel SGB XII,
 - ▣ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung a.v.E. nach dem 4. Kapitel SGB XII,
 - ▣ Arbeitslosengeld II nach dem SGB II (für Erwerbsfähige),
 - ▣ Sozialgeld nach dem SGB II (für nicht erwerbsfähige Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft).

- ▣ Bei der Transferleistungsdichte sind auch Empfänger von Leistungen nach dem SGB II mit einbezogen, weil:
 - ▣ dadurch ein Eindruck wesentlicher Teile der in einer Kommune bestehenden Hilfebedürftigkeit abgebildet werden soll und
 - ▣ die Kommune bei den Leistungen nach dem SGB II unter anderem die darin enthaltenen Kosten der Unterkunft trägt, welche einen erheblichen Belastungsfaktor im Bereich der Sozialausgaben darstellen.

Transferleistungsdichte gesamt

TOP-Kennzahl SGB XII 4
Transferleistungsdichte
- HLU a.v.E., GSIAE a.v.E., SGB II (ELB und NEF)-
je 1.000 Einwohner am 31.12.
con_sens



TOP KeZa 4: Transferleistungsdichte

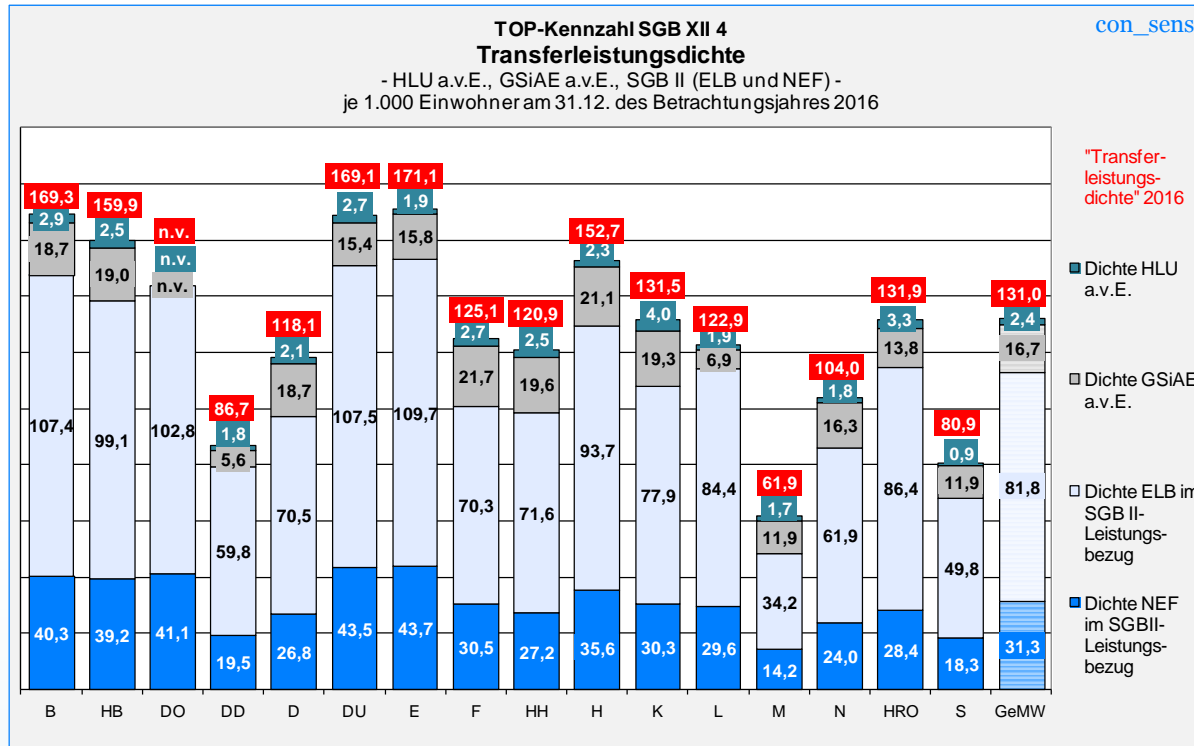
Beobachtung

- Die Transferleistungsdichte steigt insbesondere in *Duisburg* und *Essen* weiter an und stagniert in den meisten anderen Städten, in den ostdeutschen Städten sowie *Berlin* sinkt sie dagegen konstant.

Analyse

- Vermutlich wirkt sich die Wohngeld-Reform senkend aus, wobei ein deutlicher Zugang von Flüchtlingen festgestellt wird.
- Rückläufige Dichten sind überwiegend in einer guten wirtschaftlichen Lage in den Städten begründet.

Transferleistungsdichte im Detail



Analyse

- Die Dichten sind auf Grund der deutlich höheren Zahl der LB vom SGB II dominiert.
- Dennoch zeigen sich vergleichsweise hohe Dichtewerte für die GSiAE z.B. in *Berlin, Bremen, Hannover* und *Köln*.
- In *Berlin, Duisburg* und *Essen*, mit den höchsten Transferleistungsdichten, zeigen sich gleichzeitig auch die höchsten Dichtewerte der erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsbeziehenden.

The background of the slide is a blurred, light blue-toned photograph of a boat's mast and rigging. The mast is a vertical pole on the right side, and various ropes and structural elements are visible in the background, creating a sense of depth and maritime context.

Leistungen gemäß SGB XII

Leistungsart Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII (HLU)

- ▣ Die HLU ist eine bedarfsorientierte Leistung der Sozialhilfe zur Sicherstellung des Existenzminimums für eine kleine Personengruppe, die von den beiden bedeutenden Leistungsarten der Grundsicherung (Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II sowie Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel SGB XII) nicht erfasst wird.

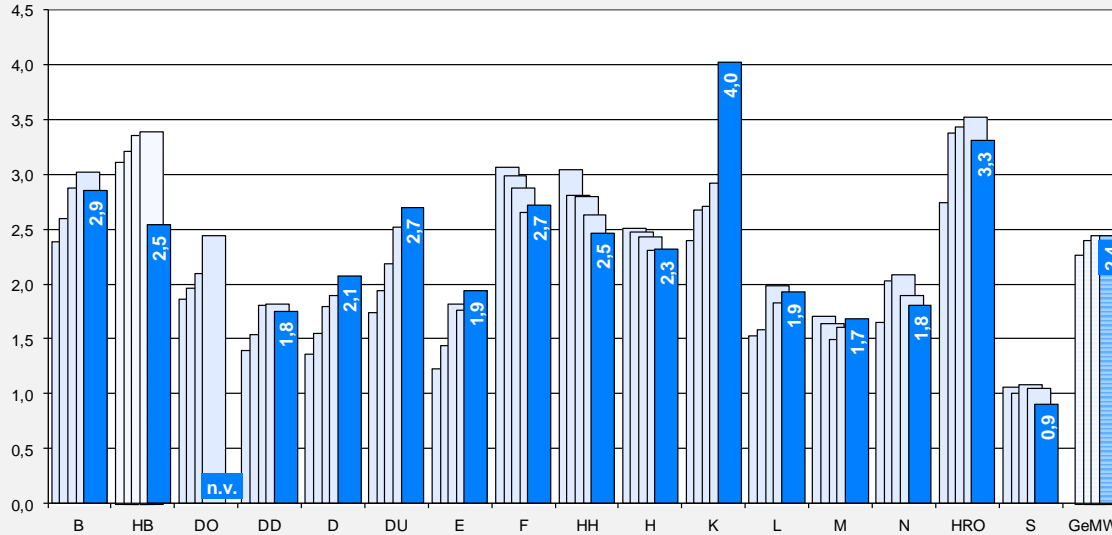
- ▣ Leistungen der HLU werden unter anderem folgenden Personengruppen gewährt:
 - ▣ Personen, die zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung die gesetzliche Altersgrenze von 65 Jahren und vier Monaten im Jahr 2016 noch nicht erreicht haben (nach § 41 Abs. 2 SGB XII), und
 - ▣ die zeitlich begrenzt weniger als 3 Stunden täglich erwerbsfähig sind,
 - ▣ oder über deren Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bzw. über deren dauerhafte Erwerbsminderung (Grundsicherung 4. Kapitel) noch nicht entschieden ist (SGB II),
 - ▣ Personen, die die vorgezogene Altersrente erhalten,
 - ▣ Personen, die die gesetzliche Altersgrenze zwar erreicht haben, aber Elternunterhalt beziehen,
 - ▣ 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 4. Kapitels SGB XII (GSiAE), SGB II oder AsylbLG zugeordnet werden.

- ▣ 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.

Kennzahl SGB XII 301
Dichte der Leistungsbezieher HLU a.v.E.
pro 1.000 Einwohner in der Zeitreihe

con_sens

□ 2012 □ 2013 □ 2014 □ 2015 ■ 2016



KeZa 301: Dichte der LB HLU a.v.E.

Beobachtung

- Der Mittelwert ist insgesamt konstant im Vergleich zum Vorjahr.

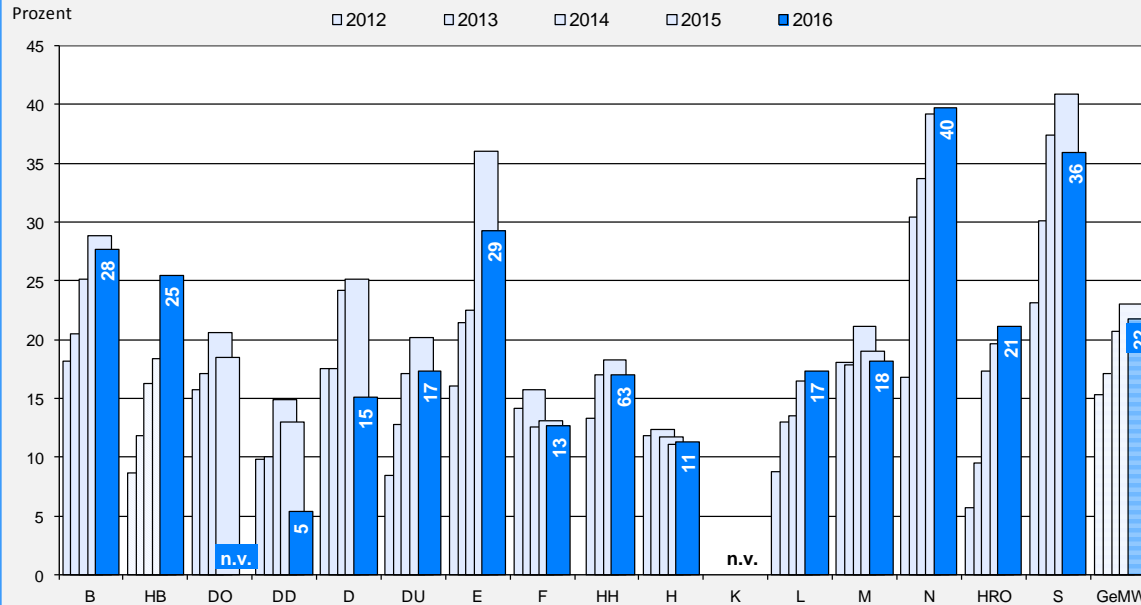
Analyse

- Die LB sind in absoluter Zahl eher gering, was Schwankungen erklärt.
- Die Zahl der LB ist auch durch die Prozesse an den Übergängen zur GSiAE und zum SGB II beeinflusst.

- Die sinkende Dichte in *Bremen* ist in der veränderten Datenauswertung sowie durch ein Verschieben in den Bereich GSiAE (Fallzuordnungsprüfung), aber auch durch die geringen absoluten Fallzahlen bei leicht steigenden Einwohnerzahlen begründet. Das Dichteniveau in *Rostock* ist nach wie vor sehr hoch. Das Absinken kann u.a. auch von der steigenden Zahl junger, erwerbstätiger Einwohner beeinflusst sein.
- Der seit Jahren zu beobachtende kontinuierliche Anstieg der Dichte in *Köln* wird mit einem steigenden Zuzug und Zugang von Menschen mit Suchterkrankungen, die eine schwankende Erwerbsfähigkeit aufweisen, begründet. Der sprunghafte Anstieg im Berichtsjahr ist jedoch vor allem auf die geänderte Datenerfassung zurückzuführen.

Kennzahl SGB XII 303a
Anteil der Leistungsbeziehenden mit Altersrente
 an allen Leistungsbeziehenden 3. Kap. SGB XII HLU in Prozent
 in der Zeitreihe

con_sens



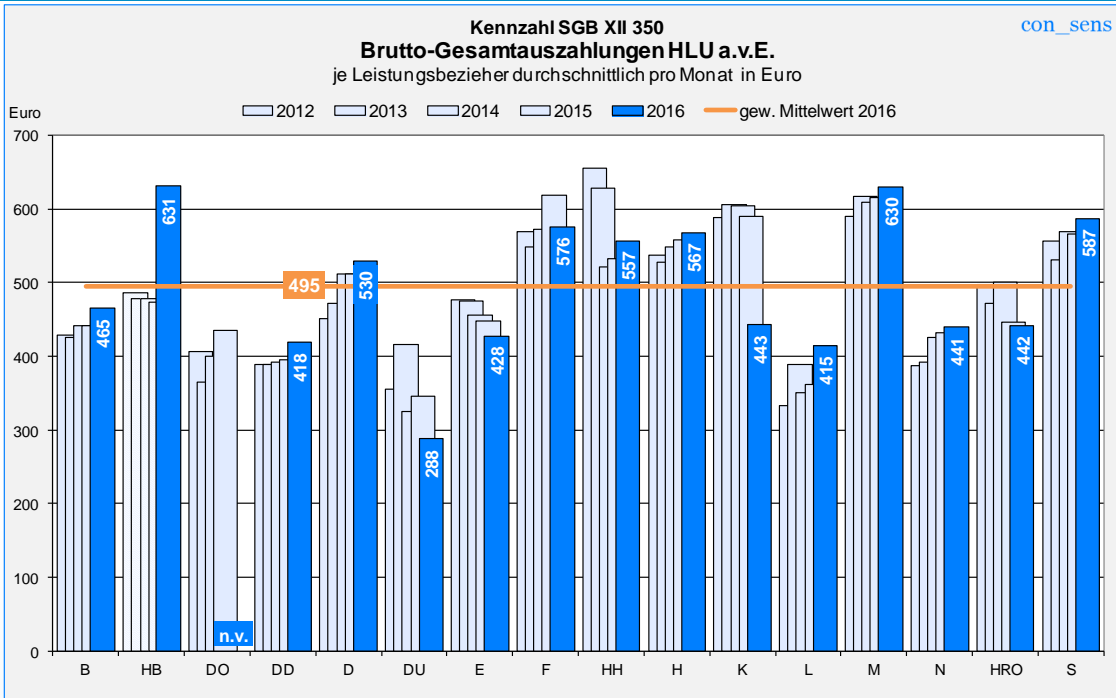
KeZa 303.a: Anteile der LB mit Altersrente

Beobachtung

- Im Mittelwert geht der Anteil der LB mit anrechenbarer Rente zurück.
- Die Höhe der anrechenbaren Renten unterscheidet sich stark.

Analyse

- Insbesondere in *Berlin, Bremen, Essen, Nürnberg* und *Stuttgart* sind die Anteile hoch, in *Nürnberg* z.B. beeinflusst durch den hohen Anteil der LB mit ausländischen Renten, die schon ab 55 Jahren gewährt werden.
- Für *Bremen* ist der starke Anstieg wohl auch in der verbesserten Auswertungsmöglichkeit begründet.
- In *Dresden, Düsseldorf, Essen* und *Stuttgart* sinkt der Prozentsatz im Vergleich zum Vorjahr stark ab. Eine Ursache könnte die Wohngeldnovellierung sein.



KeZa 350: Brutto-Gesamtauszahlungen HLU a.v.E. je LB

Beobachtung

- ▣ Das Niveau in den Städten unterscheidet sich deutlich und ist auch durch unterschiedlich hohe Kosten der Unterkunft beeinflusst.
- ▣ Insgesamt steigen die Fallkosten im Durchschnitt leicht an.

Analyse

- ▣ Insbesondere für *Köln* ist hier ein deutlicher Rückgang der Fallkosten bei deutlichem Anstieg der Fallzahlen ausgewiesen, dies hängt mit einer veränderten Datenerfassung zusammen.
- ▣ Der Rückgang in *Duisburg*, ist durch höheres anrechenbares Einkommen begründet.
- ▣ Bei dem deutlichen Anstieg in *Bremen* handelt es sich vor allem um einen statistischen Effekt infolge der geänderten Datenerfassung.

Leistungsart Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel SGB XII (GSiAE)

- ▣ Leistungen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erhalten Personen, die:
 - ▣ 2016 das Alter von 65 Jahren und vier Monaten überschritten haben (nach § 41 Abs. 2 SGB XII), oder
 - ▣ das 18. Lebensjahr vollendet, aber die gesetzliche Altersgrenze im Jahr 2016 (65 Jahre und vier Monate) noch nicht erreicht haben und dauerhaft erwerbsgemindert sind.

- ▣ 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.

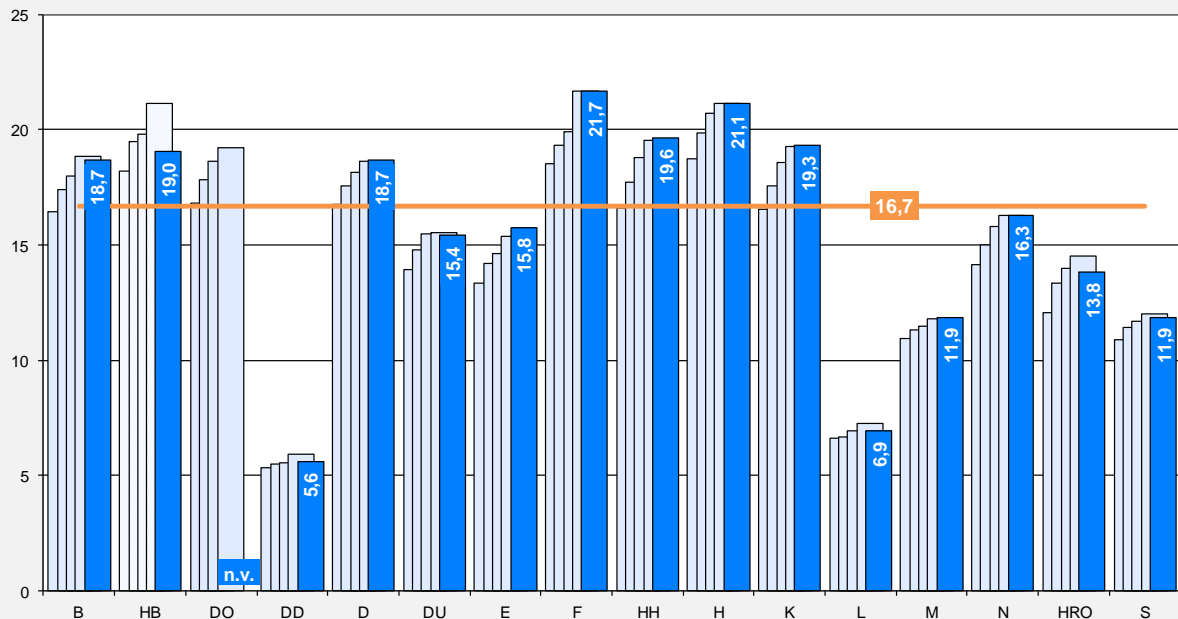
- ▣ Die Leistungen bestehen neben dem Regelsatz zur Sicherung des Lebensunterhaltes und den Bedarfen für Unterkunft und Heizung aus Mehrbedarfen, einmaligen Bedarfen und Krankenkassenbeiträgen.

- ▣ Die GSiAE wird seit 2014 im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung durch die Städte gewährt. Vor diesem Hintergrund übernimmt der Bund 100 % der Netto-Ausgaben für Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung – wobei dies nicht die Übernahme der zur Antragsbearbeitung notwendigen Verwaltungskosten einschließt.

Zeitreihe der Kennzahl SGB XII 401
Dichte der Leistungsbezieher GSiAE a.v.E.
pro 1.000 Einwohner in der Zeitreihe

con_sens

2012 2013 2014 2015 2016 Gewichteter Mittelwert 2016



KeZa 401: Dichte der LB GSiAE a.v.E.

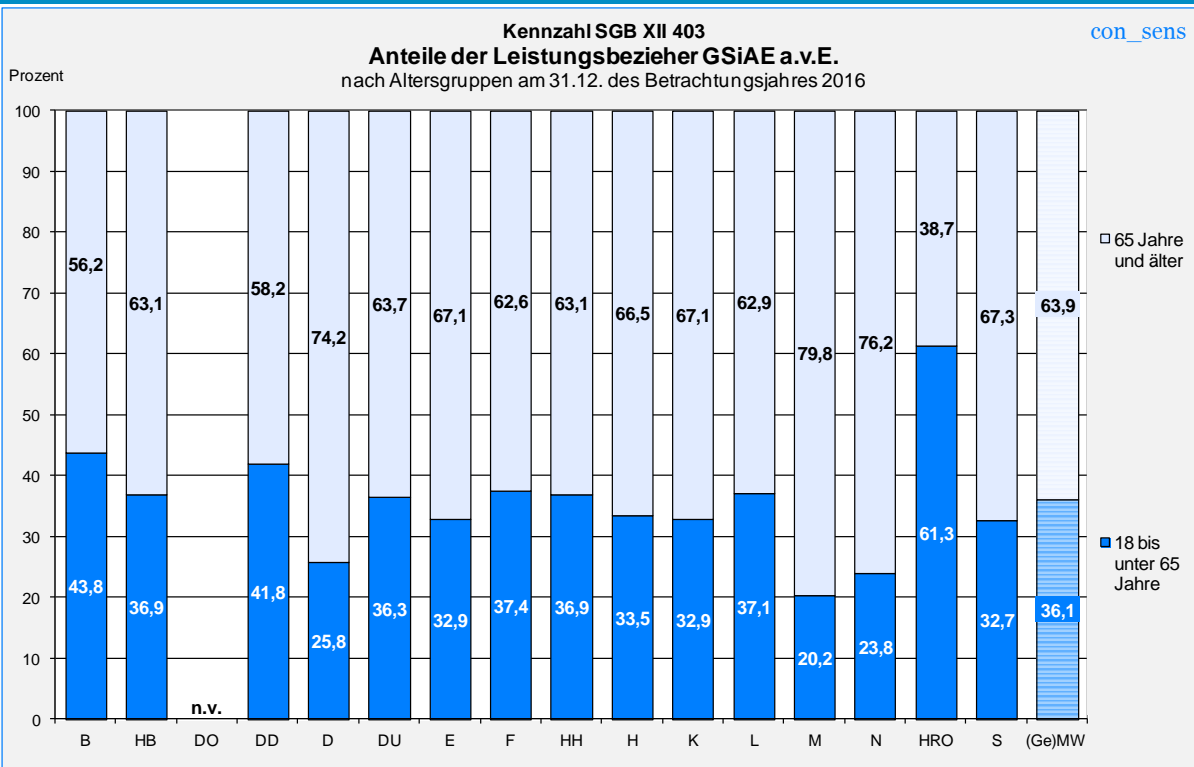
Beobachtung

- Die Dichte stagniert im Vergleich zu 2015 – dies spiegelt sich in allen Städten wider, außer den ostdeutschen Städten, wo sie sinkt.

Analyse

- Die Entwicklung ist insgesamt beeinflusst durch die Wohngeld-Reform. In den ostdeutschen Städten finden sich dazu ein hohes Rentenniveau sowie höhere Rentenanpassungen, was dann zu Wegfall des GSiAE-Anspruchs führt.

- Die stagnierende Dichteentwicklung wird vor dem Hintergrund gesetzlicher Veränderungen (z.B. Wohngeldgesetzesnovelle) nicht als bleibende Entwicklung eingeschätzt.
- Anstiege der LB können auch Auswirkungen auf die HzP haben, da diese LB eventuelle Pflegebedarfe vermutlich nicht aus eigenen finanziellen Mitteln decken können.



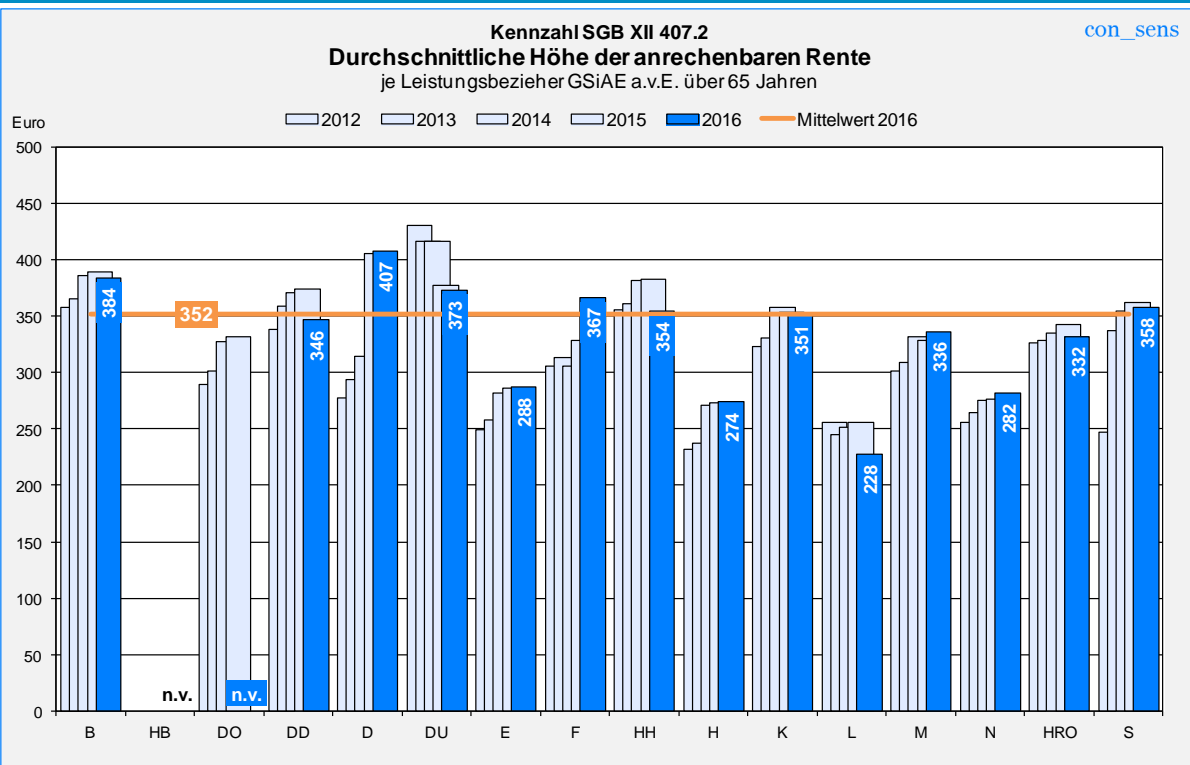
KeZa 403: Anteile der LB GSiAE a.v.E. nach Altersgruppen

Beobachtung

- In allen Städten außer *Rostock* überwiegt der Anteil der LB über 65 Jahren.
- Der Anteil der Erwerbsgeminderten (z.B. durch psychische Erkrankungen) unter 65-Jährigen steigt insgesamt stetig an, liegt im Mittelwert aber noch bei 36 %.

Analyse

- In *Rostock* ist die Situation u.a. darin begründet, dass hier viele EW unter 65 J. leben, die erwerbsunfähig sind. 40 % der LB haben bereits eine Vergangenheit in der Kinder- und Jugendhilfe und Vermittlungshemmnisse.
- *Düsseldorf, München und Nürnberg* weisen mit über 70 % LB über 65 J. hohe Anteile von Menschen auf, die eine nicht auskömmliche Rentenleistung beziehen. V. a. *Düsseldorf* und *München* haben dabei auch hohe Lebenshaltungskosten.



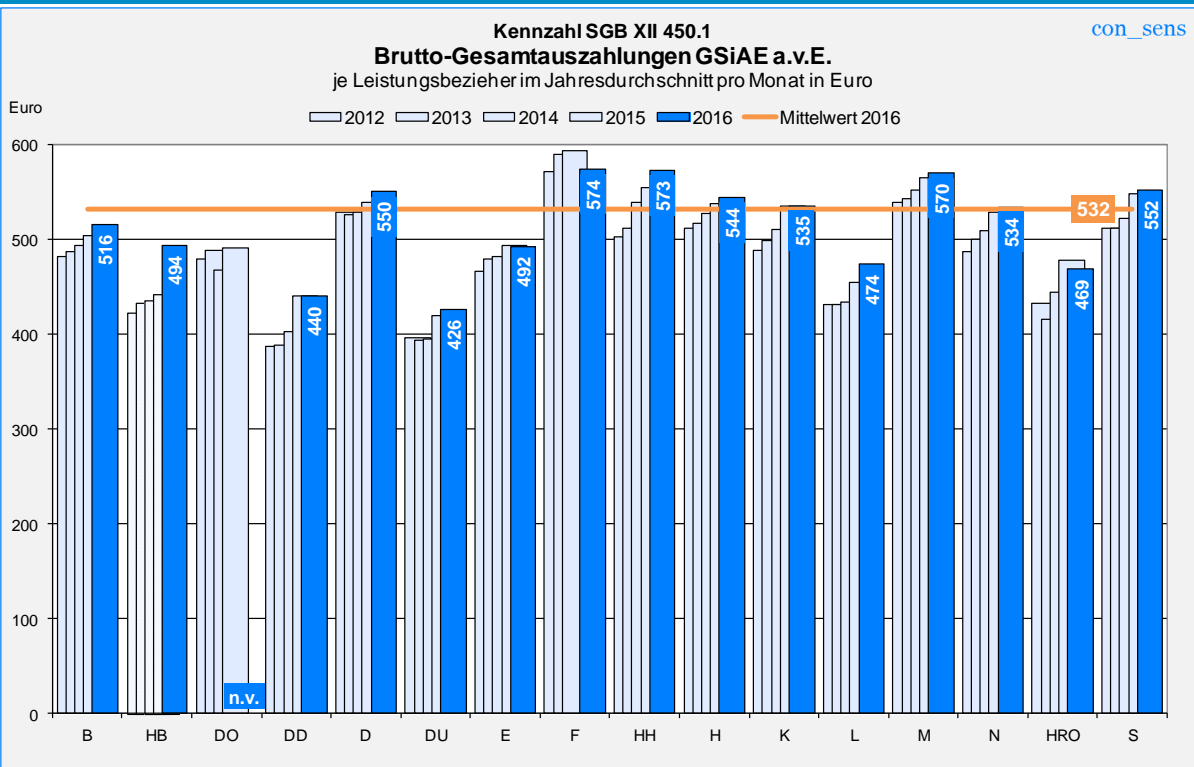
KeZa 407.2: Durchschnittliche Höhe der anrechenbaren Rente

Beobachtung

- Das Niveau reicht von 228 Euro in *Leipzig* bis 407 Euro in *Düsseldorf*.
- In den meisten Städten zeigt sich eine kontinuierlich steigende Entwicklung der Höhe der anrechenbaren Rente.

Analyse

- Der deutliche Anstieg in *Düsseldorf* 2015 und 2016 ist mit einem verbesserten Heranziehungsprozess begründet.
- Dies gilt auch für *Frankfurt*, hier wurden insbesondere vermehrt auch ausländische Renten herangezogen.
- Die Rückgänge in *Dresden* und *Leipzig* sind in den ostdeutschen Städten beeinflusst durch die Wohngeld-Reform und dadurch bedingtem Ausscheiden aus dem Leistungsbezug der LB mit hohen Renten.



KeZa 450.1: Brutto-Gesamtauszahlungen GSiAE a.v.E.

Beobachtung

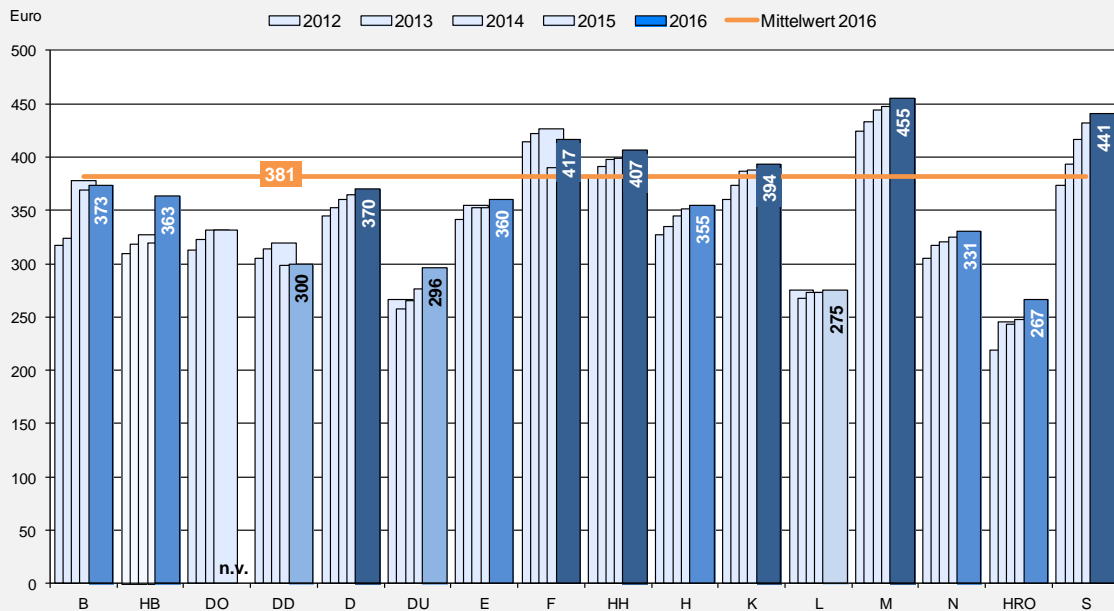
- ▣ Insgesamt steigen die Auszahlungen pro LB kontinuierlich an.

Analyse

- ▣ Einflussfaktoren in Bezug auf die Ausgabenentwicklung sind das Rentenniveau, die Höhe der Regelsätze sowie die stetig steigenden Kosten für Unterkunft und Heizung.
- ▣ Der Anstieg der durchschnittlichen Fallkosten in *Düsseldorf* ist vermutlich durch steigende KdU verursacht.
- ▣ Dies gilt auch für die Jahre 2015 und 2016 in *Duisburg*.

Kennzahl SGB XII 451
Bedarf für Unterkunft und Heizung GSiAE a.v.E.
pro Leistungsbezieher im Dezember

con_sens



KeZa 451: Bedarf für Unterkunft und Heizung pro LB GSiAE a.v.E.

Mietenstufe II: Leipzig

Mietenstufe III: Dortmund, Dresden, Duisburg

Mietenstufe IV: Berlin, Bremen, Essen, Hannover, Nürnberg, Rostock

Mietenstufe VI: Düsseldorf, Frankfurt, Hamburg, Köln, München, Stuttgart

Beobachtung

- Die Kosten der Unterkunft sind in den Städten sehr unterschiedlich und beeinflussen maßgeblich die durchschnittlichen Fallkosten je LB.
- Insgesamt steigen die Kosten der Unterkunft kontinuierlich an, lediglich in den ostdeutschen Städten *Dresden* und *Leipzig* zeigt sich ein Rückgang bzw. eine Stagnation.

Analyse

- Mit der Reform des Wohngeldgesetzes zum 1.1.2016 erfolgte eine regional gestaffelte Anpassung der Miethöchstbeträge je nach Mietenstufe (von I/sehr niedrige Durchschnittsmiete bis VI/sehr hohe Durchschnittsmiete).
- Die Städte in der Mietenstufe VI zeigen damit einen deutlichen Indikator für eher hohe Unterkunfts-kosten.

Leistungsart Hilfe zur Gesundheit nach dem 5. Kapitel SGB XII (HzG)

- ▣ Die Gesundheitsversorgung von hilfebedürftigen Personen wird über verschiedene Wege sichergestellt.
 - ▣ Krankenversorgung im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach dem 5. 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.

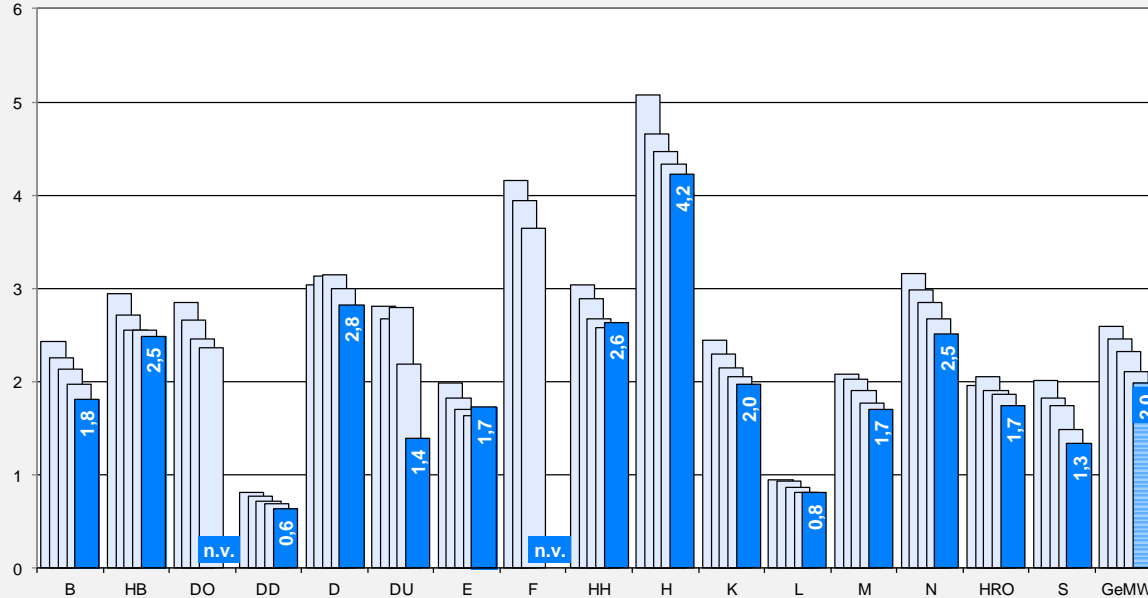
- ▣ Die Übernahme der Krankenbehandlung durch eine Krankenkasse nach § 264 SGB V hat Vorrang vor der direkten Leistungsgewährung durch den Träger der Sozialhilfe. Voraussetzung für die Übernahme der Betreuung durch die gesetzliche Krankenversicherung ist jedoch, dass die Leistungsbeziehenden mindestens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

- ▣ Die Krankenversicherungsbeiträge für eine Pflichtversicherung oder eine freiwillige Krankenversicherung werden im Rahmen des 3. und 4. Kapitels und nicht im Rahmen des 5. 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 Hilfen zur Gesundheit.

Kennzahl SGB XII 501
Dichte der LB Hilfen zur Gesundheit nach 5. Kapitel SGB XII (§ 264 SGB V)
 je 1.000 Einwohner am 31.12. in der Zeitreihe

con_sens

□ 2012 □ 2013 □ 2014 □ 2015 ■ 2016



KeZa 501: Dichte der LB HzG und mit Übernahme GKV nach dem SGB XII

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

Beobachtung

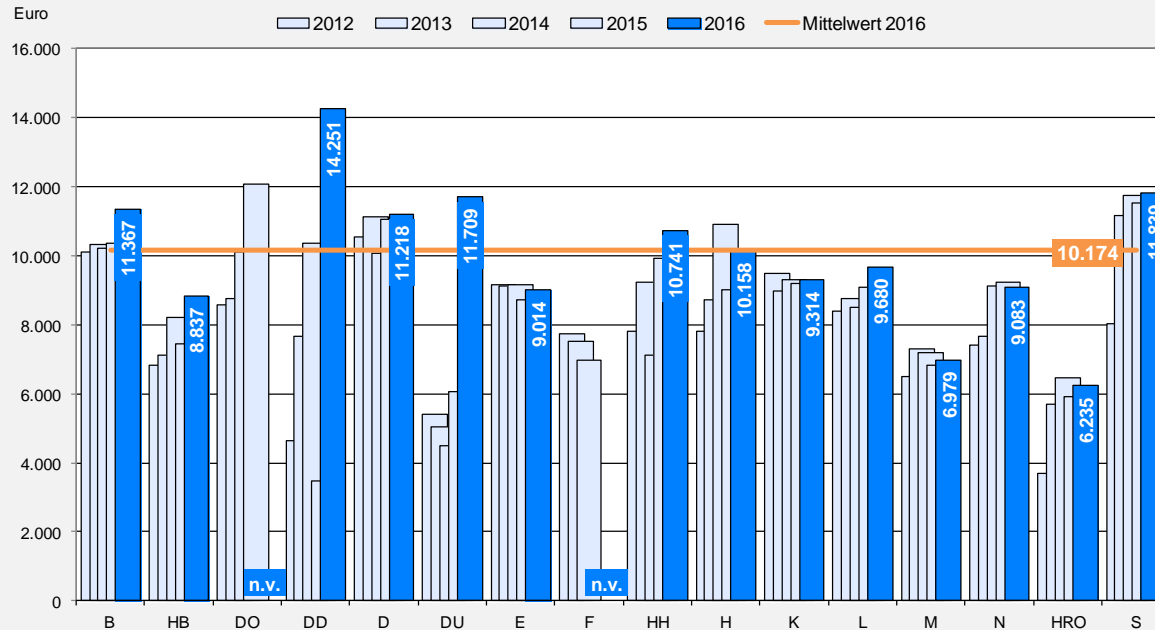
- Insgesamt zeigt sich eine kontinuierlich sinkende Dichte im Vergleich zu den Vorjahren.

Analyse

- Den höchsten Dichtewert in beiden Bereichen hat seit Jahren *Hannover*. Dies erklärt sich durch einen hohen Anteil von russischstämmigen Kontingentflüchtlingen.
- Der kontinuierliche Rückgang der betreuten LB gemäß § 264 SGB V, ist eine Folge der verbesserten Möglichkeiten zur freiwilligen Krankenversicherung.

Kennzahl SGB XII 551
Gesamtauszahlungen je Leistungsbezieher HzG
am 31.12. in Euro in der Zeitreihe

con_sens



KeZa 551: Gesamtauszahlungen je LB HzG

München und Nürnberg: nur Leistungsberechtigte die a.v.E. leben

Beobachtung

- ▣ Insgesamt zeigt sich ein Anstieg der Gesamtauszahlungen im Vergleich zu den Vorjahren.
- ▣ Nur in *Nürnberg* gehen die Auszahlungen zurück.
- ▣ Die höchsten Gesamtauszahlungen finden sich in *Berlin, Dresden, Duisburg* und *Stuttgart*.
- ▣ In *München* und *Rostock* sind sie am geringsten.

Analyse

- ▣ Die erkennbaren Differenzen in den Gesamtausgaben der einzelnen Städte im Vergleich zum Vorjahr liegen zumeist in der Abrechnungspraxis der Krankenkassen begründet. Die Höhe der Ausgaben ist für die einzelnen Kommunen kaum steuerbar. Sie ergibt sich aus vorhandenen Bedarfen an medizinischer Versorgung und der medizinischen Indikation im Einzelfall. Die Abrechnung und auch die Prüfung der Leistung erfolgt in der überwiegenden Zahl der Fälle durch die Krankenkassen.
- ▣ Der deutliche Anstieg in *Dresden* ist in einem teuren Einzelfall in Verbindung mit niedrigen absoluten Fallzahlen begründet.

Leistungsart Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII (HzP)

- ▣ Die §§ 61 bis 66 SGB XII a.F. bildeten im Jahr 2016 für den Sozialhilfeträger die gesetzlichen Grundlagen der Hilfe zur Pflege. Die Leistungen können unter bestimmten Voraussetzungen von Personen in Anspruch genommen werden, die aufgrund
 - ▣ einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder
 - ▣ einer Behinderung bei gewöhnlichen und regelmäßigen Verrichtungen des Alltags erheblich eingeschränkt sind und der Hilfe bedürfen.

- ▣ Leistungen der Pflegekasse nach dem SGB XI sind dabei vorrangig. Die Leistungen der Pflegekasse sind Versicherungsleistungen, die der Höhe nach begrenzt sind und sich nicht nach dem individuellen Bedarf der Versicherten richten, d.h. die festgelegten Leistungssätze können nicht überschritten werden.

- ▣ Reichen die von der Pflegekasse gewährten Leistungen nicht aus, prüft der Sozialhilfeträger auf Antrag, ob ein ergänzender Leistungsanspruch nach dem SGB XII besteht. Dabei ist der Sozialhilfeträger, anders als die Pflegekasse, an das Bedarfsdeckungsprinzip gebunden. Die Leistung des Sozialhilfeträgers orientiert sich zwar grundsätzlich auch an den Leistungssätzen der Pflegekassen, ausschlaggebend für die Erbringung der Leistung ist aber letztlich der notwendige Bedarf. Zu beobachten ist, dass die Zahl der nicht pflegeversicherten Personen zunimmt.

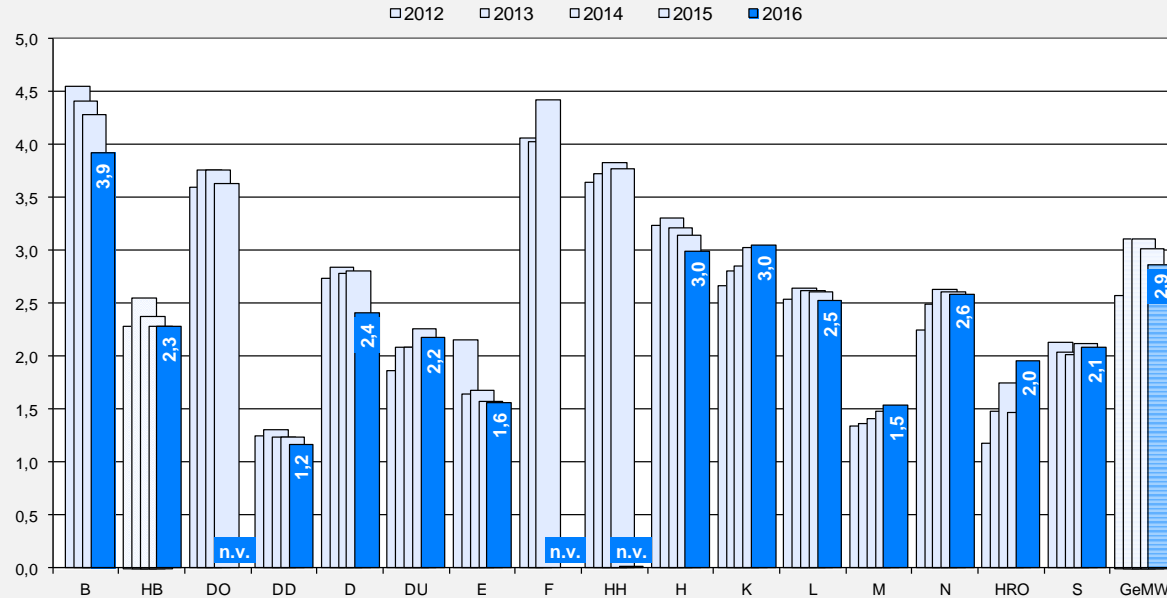
- ▣ Für *München* liegen nur Zahlen des örtlichen Trägers (HzP a.v.E.) vor.

Leistungsart Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII (HzP)

- ▣ Die Leistungen der Hilfe zur Pflege basierten bis inkl. 2016 im Wesentlichen auf drei gesetzlichen Grundlagen:
 - ▣ Ambulante Leistungen:
 - ▣ Pflegegeld nach den Pflegestufen I, II und III gemäß § 64 SGB XII a.F.
Für nicht pflegeversicherte Personen gewährt der Träger der Sozialhilfe das Pflegegeld analog zu den Leistungen nach dem SGB XI, für pflegeversicherte Personen wird zum Teil ein restliches Pflegegeld nach dem SGB XII gewährt. Bei dieser Leistungsform pflegen überwiegend Familienangehörige oder andere nahestehende Personen die Pflegebedürftigen.
 - ▣ Die professionelle Pflege durch Pflegedienste gemäß SGB XI und SGB XII.
 - ▣ „andere Leistungen“ nach § 65 SGB XII a.F. zur Sicherstellung der häuslichen Pflege, z.B. Sachleistungen (Pflegedienste), notwendige Aufwendungen und angemessene Beihilfen für Pflegepersonen oder
 - ▣ Leistungen für eine stationäre oder teilstationäre Einrichtung, wenn es nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, insbesondere wenn ambulante oder teilstationäre Leistungen nicht zumutbar sind oder nicht ausreichen (§ 61 Abs. 1 und 2 SGB XII a.F.).
- ▣ Einige Städte gewähren über die HzP auch Leistungen der „Individuellen Schwerstbehinderten-betreuung“, die Einfluss auf die unterschiedlichen Kostenentwicklungen in den Städten haben. Daneben werden diese Leistungen häufig statt über die HzP über die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen finanziert und beeinflussen damit nicht die Ausgaben für die HzP oder es liegt eine Mischform vor.

Kennzahl SGB XII 701.1
Dichte der Leistungsbezieher HzP a.v.E.
pro 1.000 Einwohner am 31.12. in der Zeitreihe

con_sens



KeZa 701.1: Dichte der LB HzP a.v.E.

Beobachtung

- ☐ Insgesamt sind rückläufige Dichten festzustellen. Dies geht in der Mehrheit der Städte einher mit stagnierenden bzw. leicht ansteigenden Einwohnerzahlen.

Analyse

- ☐ In den unterschiedlich hohen Dichten zeigen sich heterogene Steuerungsansätze und Angebotsstrukturen professioneller Pflegedienste und -einrichtungen in den Städten.
- ☐ Die deutlich rückläufige Dichte in *Berlin* erklärt sich durch eine verbesserte Hilfebedarfsfeststellung und Effekte aus der Leistungsmisbrauchsprüfung.

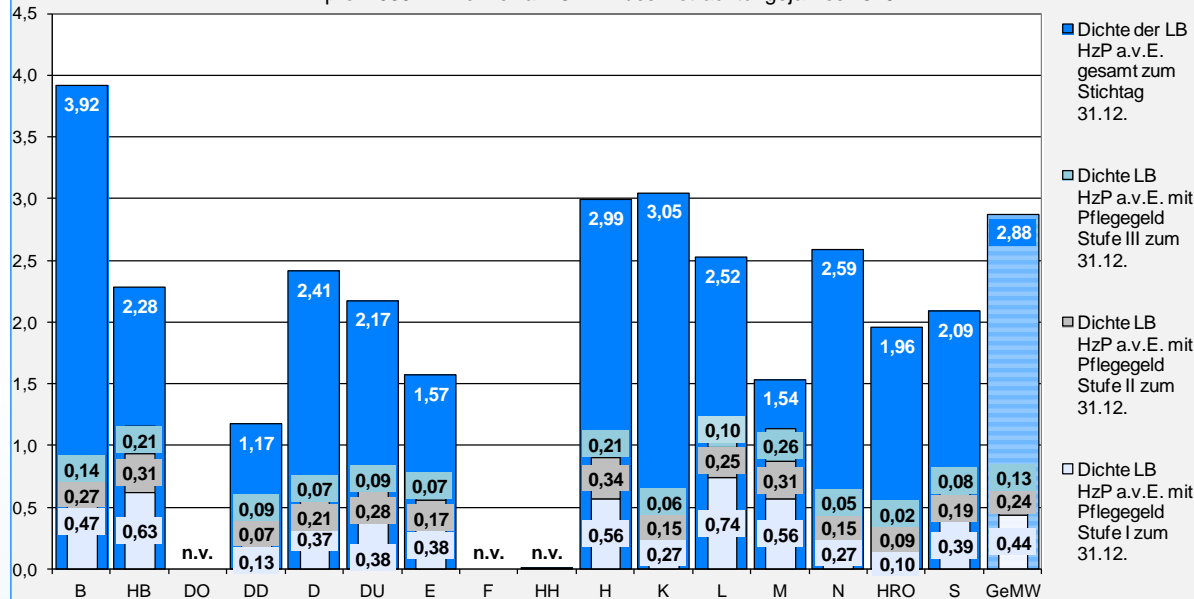
KeZa 702.1, 701.1: Dichte der LB HzP a.v.E. gesamt und mit Pflegegeld nach Pflegestufen

Beobachtung

- ▣ Die Dichte der LB ohne Pflegegeld ist in allen Städten, außer in *München*, deutlich höher als die der LB mit Pflegegeld.
- ▣ Es zeigen sich sehr unterschiedliche Strukturen in den Städten in der Höhe der Dichten der jeweiligen Pflegestufen.
- ▣ In *Bremen, Hannover, Leipzig* und *München* sind die höchsten Dichten der LB mit Pflegegeld zu erkennen.

Kennzahl SGB XII 702.1, KeZa 701.1
Dichte der Leistungsbezieher HzP a.v.E.
gesamt und mit Pflegegeld nach Pflegestufen
pro 1.000 Einwohner am 31.12. des Betrachtungsjahres 2016

con_sens



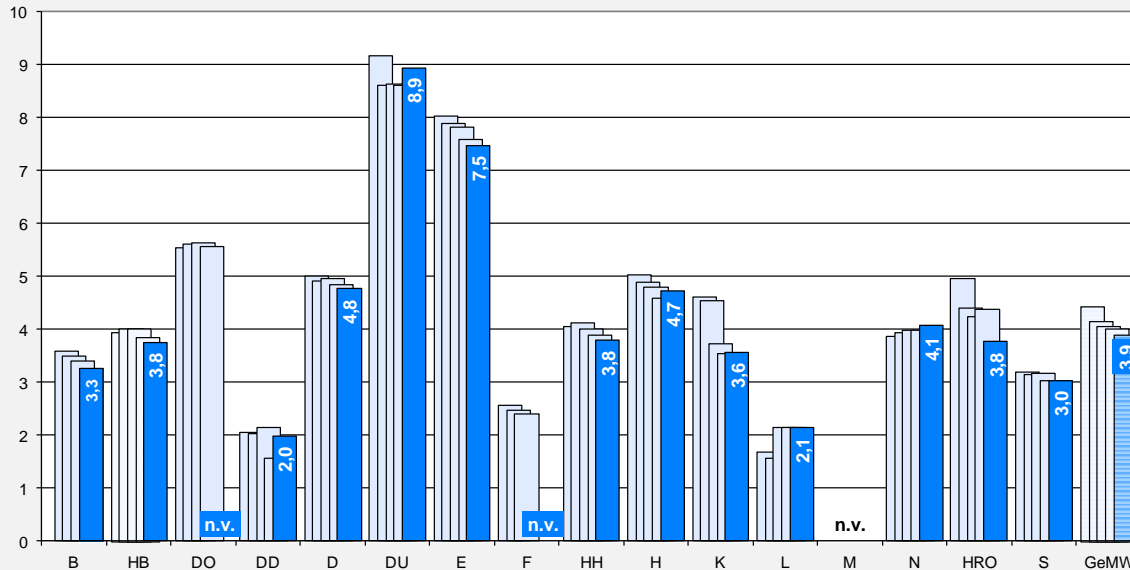
Analyse

- ▣ Besonders hoch sind die Dichten der LB ohne Pflegegeld in *Berlin* -hier ist dies beeinflusst durch viele LB mit der PS „0“-, wo sich auch die höchsten Dichten ambulanter LB zeigen.

Kennzahl SGB XII 720.1
Dichte der Leistungsbezieher HzP i.E.
pro 1.000 Einwohner am 31.12. in der Zeitreihe

con_sens

□ 2012 □ 2013 □ 2014 □ 2015 ■ 2016



- Die doppelt so hohen Dichten in *Duisburg* und *Essen* im Vergleich zu den anderen Städten sind u.a. darin bedingt, dass hier mehr Pflegeplätze zur Verfügung stehen, gleichzeitig aber auch durch den engen Gestaltungsspielraum der beiden hoch verschuldeten Städte wenig Steuerungsmöglichkeit besteht.

KeZa 720.1: Dichte der LB HzP i.E.

Beobachtung

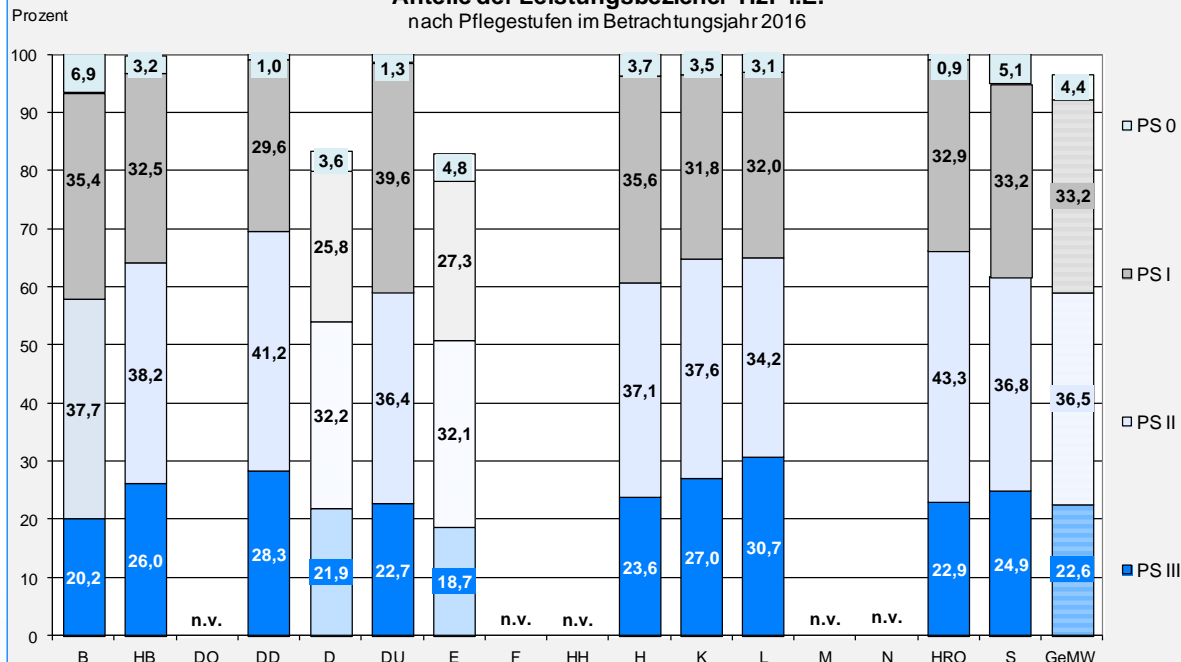
- Auch hier sind fast in allen Städten rückläufige Dichten festzustellen.

Analyse

- Die ungleich hohen Dichten hängen auch mit dem Einfluss verschiedener wirtschaftlicher Belastungsfaktoren zusammen, mit denen die Kommune konfrontiert ist.
- Vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sind die hohen Gesamtdichten insbesondere in *Duisburg* und *Essen* erklärbar.

Kennzahl SGB XII 705.
Anteile der Leistungsbezieher HzP i.E.
nach Pflegestufen im Betrachtungsjahr 2016

con_sens



KeZa 705: Anteile der LB HzP i.E. nach Pflegestufen

In den Städten, die ohne 100 %-Säulen abgebildet werden, können die LB, die als Selbstzahler reines Pflegewohngeld erhalten, nicht in die Pflegestufen aufgeteilt werden.

Für *Dresden* sind in der Anzahl der LB i.E. nur die örtlichen Träger enthalten, in den Anzahlen der LB der einzelnen Pflegestufen aber auch die überörtlichen Träger.

Beobachtung

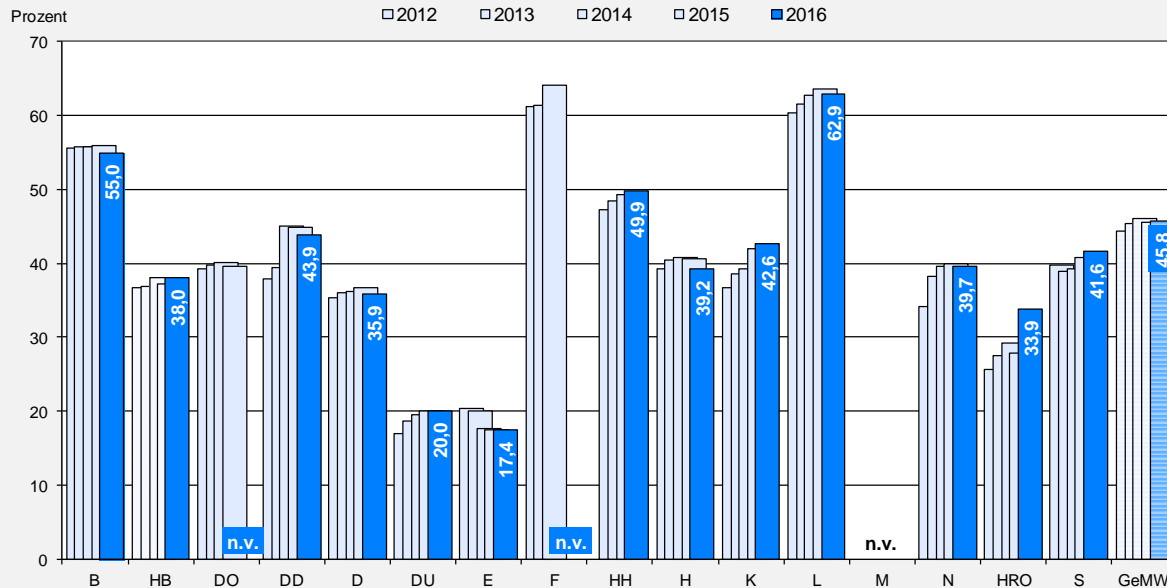
- Es sind ähnliche Anteile in den Pflegestufen I-III in den Städten zu erkennen.

Analyse

- Vorhandenes Steuerpotential zeigt sich insbesondere bei hohen Anteilen in PS 0 und I, da diese LB evtl. auch bedarfsdeckend ambulant gepflegt werden könnten.
- Seit Jahren zeigen insbesondere *Berlin* und *Stuttgart*, aber auch *Essen* relativ hohe Anteile von LB mit Pflegestufe „0“ in der HzP i.E..
- Duisburg* und *Hannover* zeigen weiterhin einen sehr hohen Anteil von LB in der Pflegestufe I.

Kennzahl SGB XII 707.
Anteil der Leistungsbezieher HzP a.v.E.
 an allen Leistungsbezieher HzP im Jahresdurchschnitt in Prozent in der Zeitreihe

con_sens



KeZa 707: Ambulante Quote

In Dortmund, Duisburg, Düsseldorf, Frankfurt, Hannover, Köln, München und Nürnberg werden die reinen Haushaltshilfen über die HzP gewährt und steigern damit den Anteil der ambulanten LB.

Beobachtung

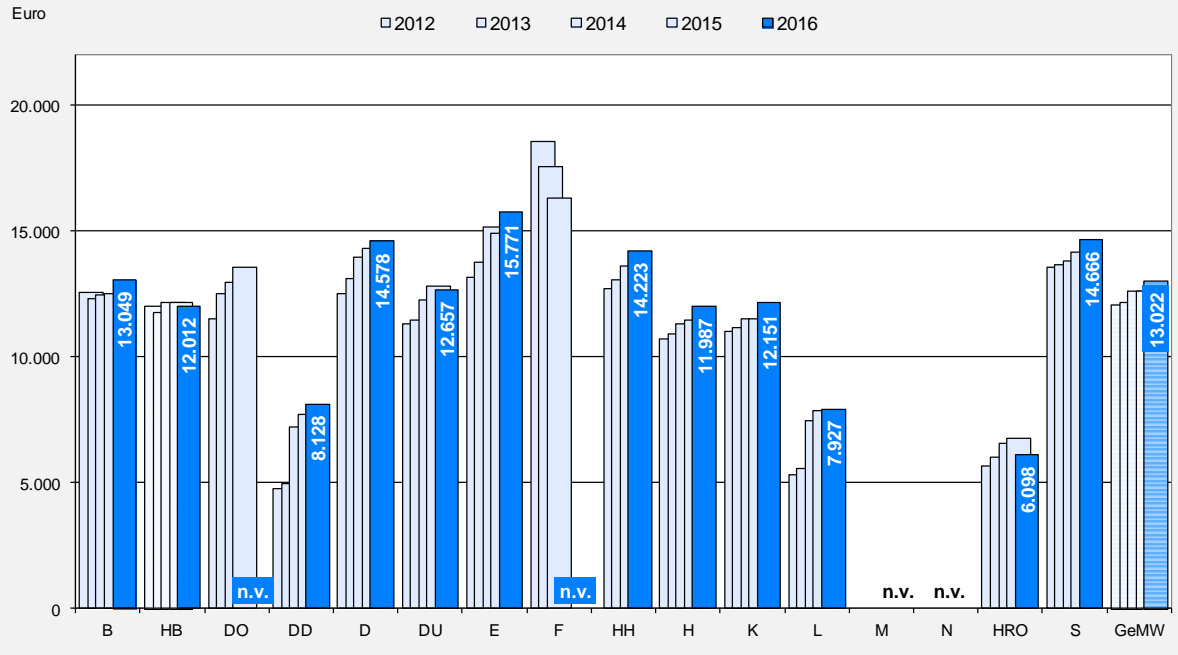
- Betrachtet man die Anteile der LB HzP a.v.E. an allen LB HzP in Prozent, zeigt sich nach jahrelangem Anstieg eine Stagnation.
- Ein deutlicher Anstieg der ambulanten Quote zeigt sich ansonsten nur in Rostock.

Analyse

- Leipzig hat gefolgt von Berlin nach wie vor die höchste ambulante Quote. Einher geht dies in Leipzig mit sehr niedrigen Fallkosten, einer starken Orientierung ambulante statt stationärer Leistungen zu gewähren und einem großen Angebot ambulanter Pflegedienste, wie in Berlin stehen vermehrt auch Wohngruppenangebote zur Verfügung.
- Einfluss haben Strukturen wie zum Beispiel der Einsatz einer Pflegefachkraft zur Bedarfsfeststellung oder das Vorhalten niederschwelliger Angebote im Sozialraum der Pflegebedürftigen.

Kennzahl SGB XII 750.6
Bruttoauszahlungen für Leistungen der HzP a.v.E. und i.E.
 pro Leistungsbezieher HzP a.v.E. und i.E. in der Zeitreihe

con_sens



KeZa 750.6: Bruttoauszahlungen für HzP a.v.E. und i.E. pro LB

Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung wird in *Dortmund, Düsseldorf, Köln, Nürnberg, Rostock und Stuttgart* über die EGH gewährt, in *Essen, München* über die HzP, als Mischform in den Städten *Berlin und Duisburg*, ebenfalls als Mischform, jedoch vorrangig über die HzP in *Bremen, Dresden, Frankfurt, Hamburg und Leipzig*.

Reine Haushaltshilfen werden über HzP gewährt in *Dortmund, Duisburg, Düsseldorf, Frankfurt, Hannover, Köln, München, Nürnberg*.

Hannover prüft im Einzelfall, ob bei der beantragten Leistung der Schwerpunkt auf pflegerischen Aspekten liegt, wenn ja, dann erfolgt die Leistungsgewährung über die HzP, ansonsten über die EGH.

Beobachtung

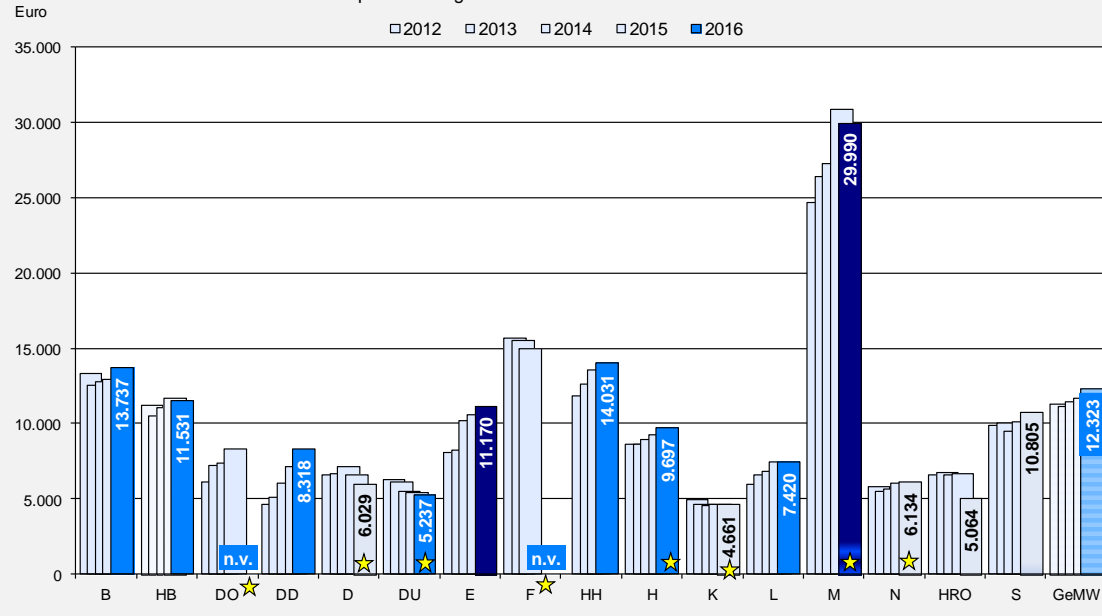
Das durchschnittliche Fallkostenniveau ist insbesondere in den ostdeutschen Städten niedrig, in *Bremen* und *Rostock* zeigen sich entgegen dem Trend leicht rückläufige Werte.

Analyse

- Trotz leicht rückläufiger Fallzahlen zeigen sich konstant steigende Kosten in allen Städten.
- Bei einer konsequenten Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ ist jedoch davon auszugehen, dass sich diese fachliche Steuerung in sinkenden Kosten pro Fall spiegelt.

Kennzahl SGB XII 750.1
Bruttoauszahlungen für Leistungen der HzP a.v.E.
 pro Leistungsbezieher HzP a.v.E. in der Zeitreihe

con_sens



KeZa 750.1: Bruttoauszahlungen für HzP a.v.E. pro LB HzP a.v.E.

Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung wird in *Dortmund, Düsseldorf, Köln, Nürnberg, Rostock* und *Stuttgart* über die EGH gewährt, (*hellblauer Farbverlauf*) in *Essen, München* über die HzP, (*dunkelblauer Farbverlauf*) als Mischform in den Städten *Berlin* und *Duisburg*, ebenfalls als Mischform, jedoch vorrangig über die HzP in *Bremen, Dresden, Frankfurt, Hamburg* und *Leipzig*.

- ★ Reine Haushaltshilfen werden über HzP gewährt in *Dortmund, Duisburg, Düsseldorf, Frankfurt, Hannover, Köln, München, Nürnberg*. *Hannover* prüft im Einzelfall, ob bei der beantragten Leistung der Schwerpunkt auf pflegerischen Aspekten liegt, wenn ja, dann erfolgt die Leistungsgewährung über die HzP, ansonsten über die EGH.

Beobachtung

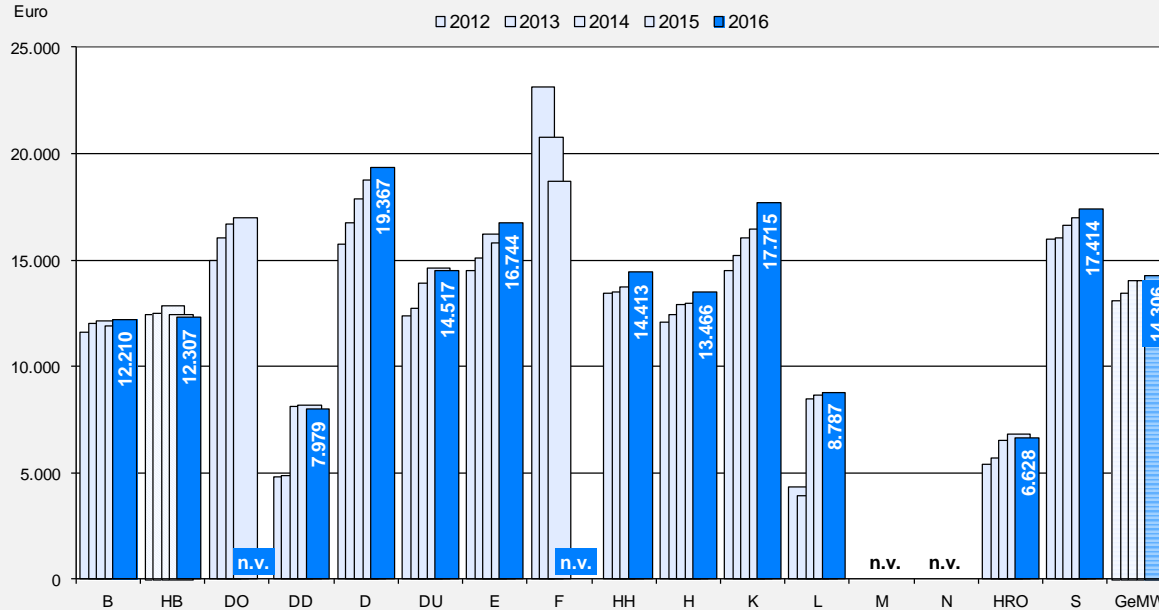
Insgesamt zeigen sich kontinuierliche Fallkostensteigerungen; in Städten mit Pflegefachdiensten wie *Düsseldorf, Köln, Leipzig* und *Nürnberg* aber rückläufige bzw. stagnierende Tendenzen, was für eine erfolgreiche Steuerung spricht.

Analyse

- Der Rückgang in *München*, der Stadt mit den traditionell höchsten Fallkosten, ist auf die Arbeit des Pflegefachdienstes zurück zu führen, zudem sind einige teure Fälle beendet worden.
- In *Rostock* werden die deutlich rückläufigen Werte neben einer verbesserten Datenerfassung mit der Zunahme von Erwerbstätigkeit begründet. Die Entwicklung geht mit einer steigenden ambulanten Quote einher.

Kennzahl SGB XII 750.3
Bruttoauszahlungen für Leistungen der HzP i.E.
 pro Leistungsbezieher HzP i.E. in der Zeitreihe

con_sens



KeZa 750.3: Bruttoauszahlungen für HzP i.E. pro LB HzP i.E.

Beobachtung

- ▣ Hier sind stetig steigende durchschnittliche Fallkosten im Mittelwert erkennbar.
- ▣ Die geringsten durchschnittlichen Fallkosten zeigen sich traditionell in den ostdeutschen Städten, die höchsten in den NRW-Städten.
- ▣ Eine Ausnahme bildet hier *Duisburg*, wo sich 2016 dazu eine stagnierende Entwicklung zeigt.

Analyse

- ▣ Fallkosten sind beeinflusst durch tarifbedingte Erhöhungen der Vergütungssätze für die stationäre Pflege und die Anteile der schwer Pflegebedürftigen.
- ▣ Ein hoher Anteil von LB in der Pflegestufe 0 bzw. I kann die durchschnittlichen Kosten senken. Da die Fallkosten im Schnitt jedoch höher liegen als in der HzP a.v.E. ist dies kein Steuerungsansatz.



Leistungen gemäß SGB II

Abkürzungen SGB II	Bedeutung
ALG	Arbeitslosengeld
AUS	vom Leistungsanspruch ausgeschlossene Personen
BA	Bundesagentur für Arbeit
BG	Bedarfsgemeinschaft
ELB	erwerbsfähige Leistungsberechtigte
ESLB	Erwerbsfähige sonstige Leistungsberechtigte
KOL	Kinder ohne Leistungsanspruch
NEF	Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte
NESLB	Nicht erwerbsfähige sonstige Leistungsberechtigte
NLB	Nicht Leistungsberechtigte
PERS	Personen in Bedarfsgemeinschaften
RLB	Regelleistungsberechtigter
SLB	Sonstige Leistungsberechtigte

Leistungsart Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)

- ▣ Die Grundsicherung für Arbeitsuchende bzw. das Arbeitslosengeld II (ALG II) wird nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) gewährt. Sie soll **erwerbsfähigen** Leistungsberechtigten ermöglichen, ein Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte, die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft leben, erhalten Sozialgeld, das nach denselben Regeln berechnet und gewährt wird wie das Arbeitslosengeld II.
- ▣ Erwerbsfähige Leistungsberechtigte (ELB) sind gem. § 7 SGB II Personen, die
 - ▣ das 15. Lebensjahr vollendet und die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht haben,
 - ▣ erwerbsfähig sind,
 - ▣ hilfebedürftig sind und
 - ▣ ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.
- ▣ Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende können auch ergänzend zu anderem Einkommen oder Arbeitslosengeld 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 durch die Region Hannover und nicht von con_sens erfasst; *Essen* und *Stuttgart* sind zugelassene kommunale Träger („Optionskommunen“); sie steuern somit direkt ihre Jobcenter.

Revision der Datengrundlage durch die Bundesagentur für Arbeit (BA)

- Durch eine Datenrevision erfolgte eine rückwirkende Umstellung der Datenbasis bis zum Jahr 2005 (mathematisch).
- Ziel war die vollständige statistische Abbildung aller Personengruppen im SGB II und eine Schärfung der „Randbereiche“. Es ergaben sich keine gravierenden quantitativen Veränderungen.
- Die bisherige Berichterstattung umfasst Bedarfsgemeinschaften (BG) und Personen in BG. Diese Personen in BG umfasst die erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (ELB) und die nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (NEF).
- Bisher nicht erfasst waren: Auszubildende (§ 27 SGB II), Zuschüsse zu Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 SGB II), ausschließlich Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT, § 28 SGB II) oder ausschließlich einmalige Leistungen (§ 24 SGB II).
- Künftig werden bei den Werten zu Leistungsberechtigten alle Empfänger von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes abgebildet; zudem werden alle Personen mit einbezogen, die keinen Leistungsanspruch haben, aber Mitglied einer BG sind.
- Besonderheit: Minderjährige Kinder ohne Leistungsanspruch wurden vorher schon berücksichtigt – jetzt aber abgegrenzt von den Personen, die tatsächlich Leistungen nach SGB II beziehen.
- Aufgrund des sehr hohen Erfassungsaufwands werden in diesem Jahr in den Zeitreihen nur drei statt fünf Jahre abgebildet, die Zeitreihe wird weiter befüllt und aufgebaut.
- Die den Kennzahlen zugrunde liegenden Daten werden vom Statistikservice der BA abgerufen bzw. angefragt und in Verbindung mit von den Städten gelieferten Daten ausgewertet.

Personen in Bedarfsgemeinschaften (PERS)

Leistungsberechtigte (LB)				Nicht Leistungsberechtigte (NLB)	
Regelleistungsberechtigte (RLB)		Sonstige Leistungsberechtigte (SLB)		Vom Leistungsanspruch ausgeschlossene Personen (AUS)	Kinder ohne Leistungsanspruch (KOL)
erwerbsfähige Leistungs- berechtigte (ELB)	Nicht erwerbsfähige Leistungs- berechtigte (NEF)	erwerbsfähige sonstige Leistungs- berechtigte (ESLB)	Nicht erwerbsfähige sonstige Leistungs- berechtigte (NESLB)		

Neuerungen

- ▣ Die bisherige Berichterstattung vor der Revision der Zählweise der Personen in BG umfasste in der Auswertungsmethode der BA die Gruppen „eLb“ und „nEf“.
- ▣ Heute werden alle Empfänger von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes abgebildet.
- ▣ Auch werden Personen, die keinen Leistungsanspruch haben, aber Mitglied einer BG sind, in die Zählung einbezogen.
- ▣ Daher besteht eine neue Nomenklatur: „Personen in Bedarfsgemeinschaften“.

Analyse

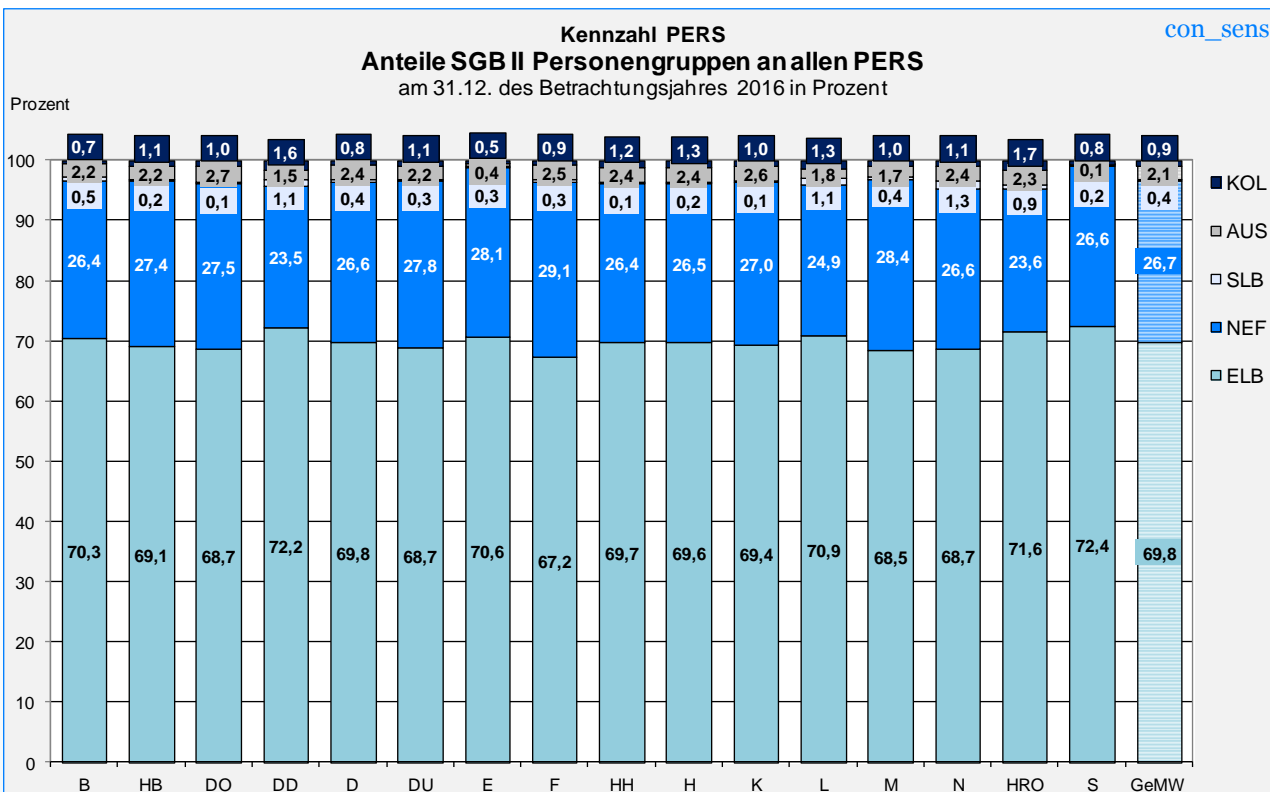
- ▣ Die abgebildeten Personengruppen unterscheiden sich von den in den Vorjahren abgebildeten Gruppen.
- ▣ Alle Auswertungen in diesem Monitoring, die sich auf Ausgaben (Daten der Kommunen) oder Zahlungsansprüche (Daten BA) beziehen, werden mit Bezug auf die Gruppe der LB (RLB bzw. SLB) berechnet.
- ▣ Ein Vergleich der Kennzahlen im Jahresverlauf ist durch die rückwirkende Revision der Daten möglich.

SGB II – Strukturdaten zu den Leistungsberechtigten

PERS: Anteile der Personengruppen

Beobachtung

- ▣ Der überwiegende Anteil der Personen im Rechtskreis SGB II sind ELB.
- ▣ Der Anteil der ELB schwankt zwischen 72,4 % in *Stuttgart* und 67,2 % in *Frankfurt*.
- ▣ Den höchsten Anteil NEF hat wiederum *Frankfurt*.
- ▣ SLB sind insbesondere in *Nürnberg* im Leistungsbezug.
- ▣ Der Anteil der vom Leistungsanspruch ausgeschlossenen Personen liegt in *Dortmund* und *Köln* am höchsten.

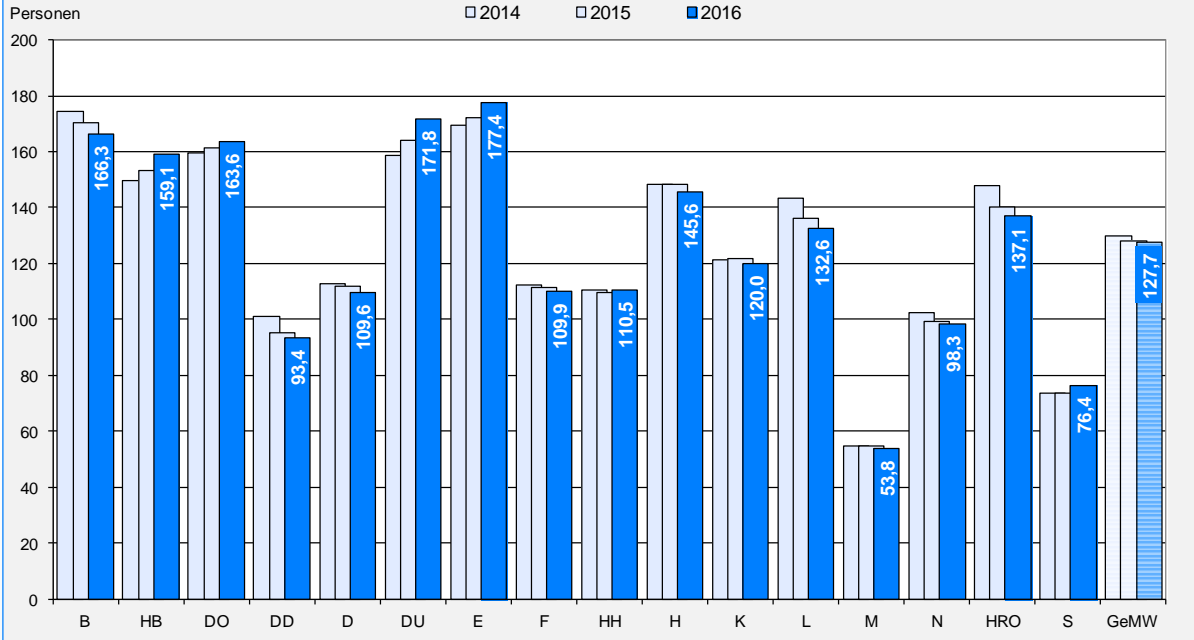


Analyse

- ▣ Der Anteil der Personen, die nicht im Leistungsbezug stehen (AUS und KOL), schwankt zwischen 0,8 % und 4,0 %.

Kennzahl SGB II 1: SGB II-Dichte
Dichte der Regelleistungsberechtigten
(ELB und NEF) pro 1.000 Einwohner 0 bis unter 65 Jahre

con_sens



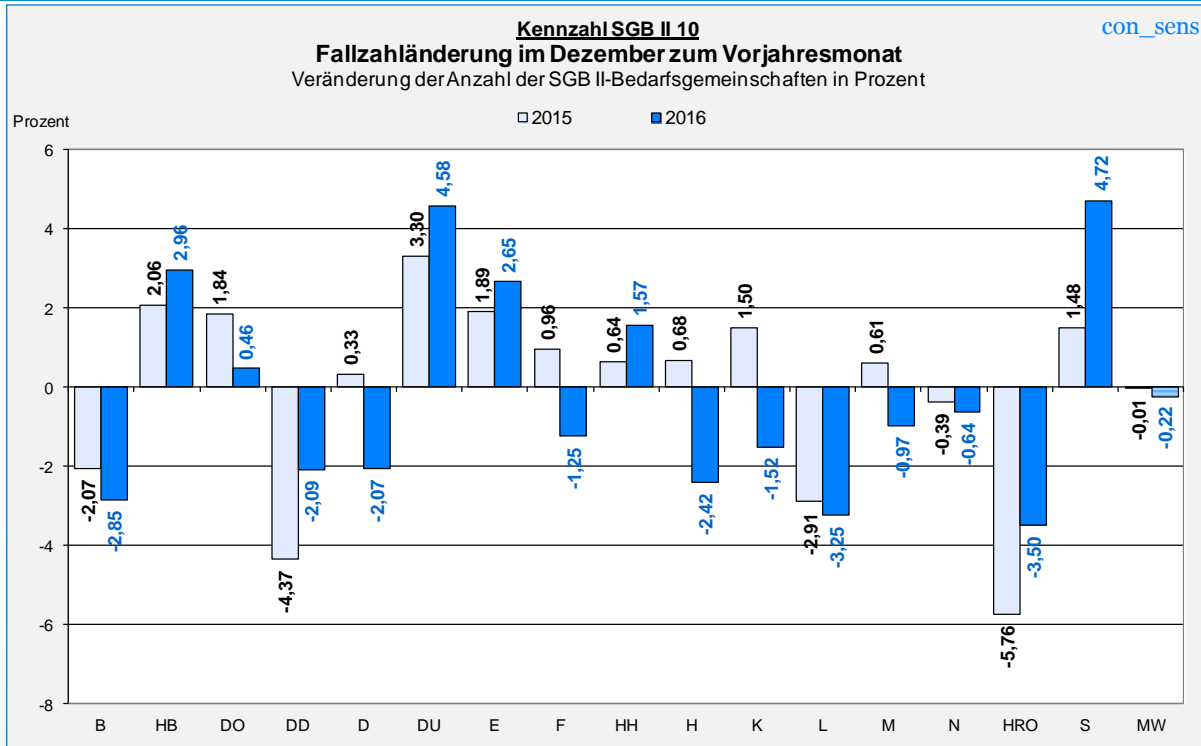
KeZa 1: Dichte der RLB

Beobachtung

- Die höchste Dichte weist *Essen* auf.
- Die niedrigste Dichte weist *München* auf.
- Im Mittelwert sinkt die Dichte ggü. dem Vorjahr leicht.
- Steigende Dichten zeigen *Bremen*, die Ruhrgebietsstädte und *Stuttgart*.
- Die Dichte in den ostdeutschen Städte sinkt weiterhin.
- Sinkende Dichten sind auch durch steigende Einwohnerzahlen zu erklären.

Analyse

- Im Ruhrgebiet und in *Bremen* scheint sich der Strukturwandel weiterhin negativ am Arbeitsmarkt abzubilden.
- Trotz positiver Entwicklungen am Arbeitsmarkt sinken die Dichten nur leicht; dies ist v.a. zu erklären mit dem sich vollziehenden Rechtskreiswechsel von Asylbewerbern. Dies sind zudem nicht immer nur Asylbewerber der eigenen Stadt, sondern auch solche, die aus anderen Kommunen neu in die Städte ziehen.



KeZa 10: Veränderung der BGn

Beobachtung

- Im Mittelwert blieb die Anzahl der BGn nahezu unverändert.
- Die Reduktion der BG-Anzahl in den ostdeutschen Städten setzte sich fort, insb. in Leipzig und *Rostock*.
- Den stärksten Rückgang verzeichnet *Rostock*. Der stärkste Zuwachs fand in *Stuttgart* statt.
- Eine Umkehr der Vorjahresentwicklung fand statt in *Düsseldorf*, *Frankfurt*, *Hannover*, *Köln* und *München*: Hier sank die Anzahl der BGn wieder.

Analyse

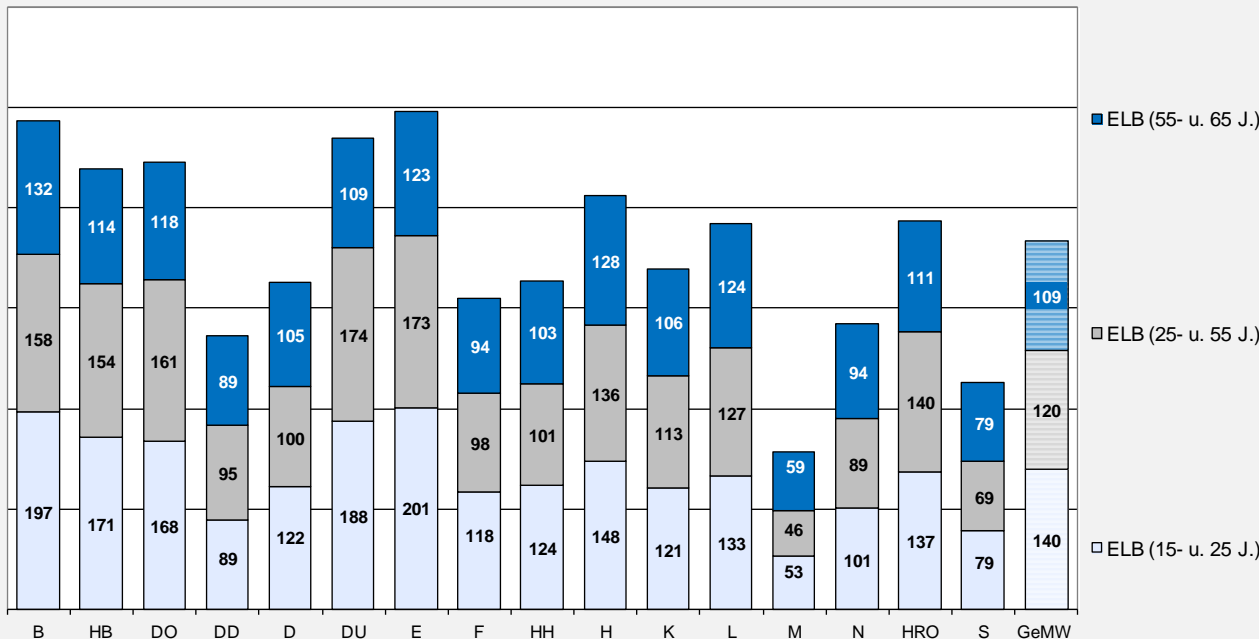
- Die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften zeigt eine ähnliche Entwicklung wie die Dichte der Regelleistungsberechtigten.
- Hauptursächlich für den Anstieg der BGn in Essen ist der flüchtlingsbedingte Zuzug aus den 8 zugangsstärksten nichteuropäischen Herkunftsländern. So ist die Anzahl der BG aus diesen Herkunftsländern in den Jahren 2015 und 2016 insgesamt um rund 160 % gegenüber 2014 angestiegen. Die Gesamtstatistik zeigt, dass die Anzahl der Essener-BG ohne die Flüchtlingskrise zurückgegangen wäre.

Kennzahl SGB II 3.1

Altersspezifische Dichte der ELB

pro 1.000 altersgleiche Einwohner am 31.12. des Betrachtungsjahres 2016

con_sens



KeZa 3.1: Altersspezifische Dichte der ELB

Merke:

Dichten sind nicht addierbar;

Stapelung erfolgt nur aus Darstellungsgründen

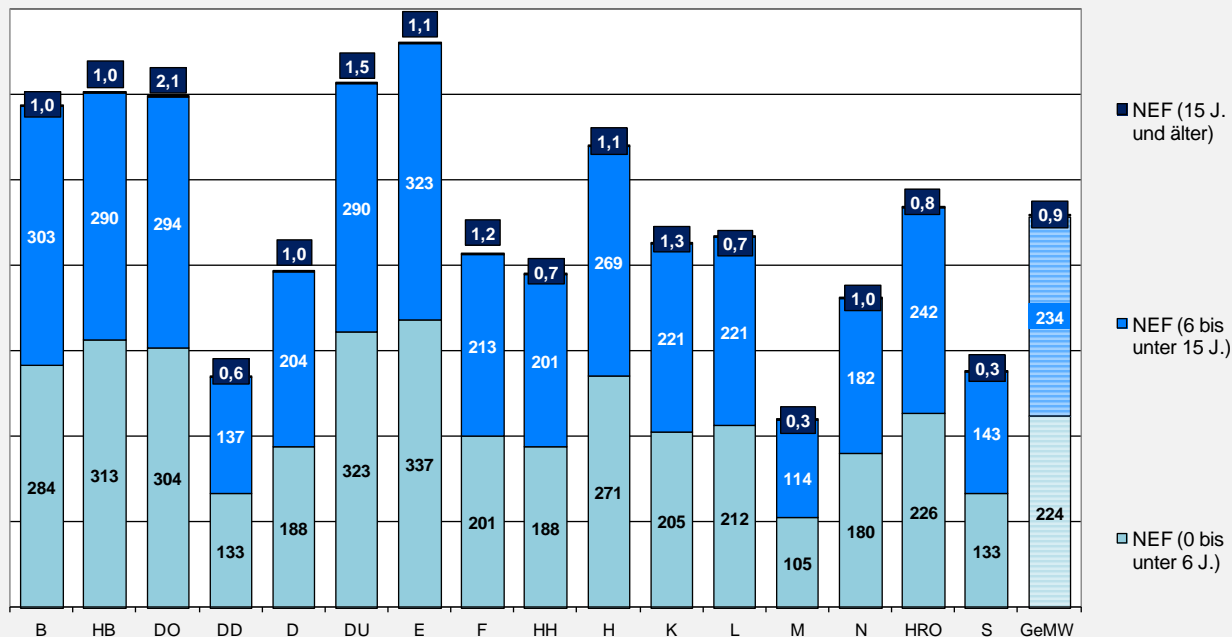
Beobachtung

- Im Mittelwert ist die Dichte am höchsten in der jüngsten Altersgruppe der ELB (15-u.25 J.).
- Bei dieser Gruppe weist *Essen* die höchste Dichte auf, *München* die niedrigste.
- Bei den ELB zwischen 25 und u.55 Jahren weist *Duisburg* die höchste Dichte auf, *München* die niedrigste.
- Die Altersgruppe 55+ weist die höchste Dichte in *Berlin* auf, die niedrigste in *München*.

Analyse

- Die günstige Arbeitsmarktlage in den süddeutschen Städten zeigt sich in den vergleichsweise niedrigen Dichten.
- Berlin* und die Städte des Ruhrgebiets hingegen weisen hohe Dichten auf.

Kennzahl SGB II 3.2
Altersspezifische Dichte der NEF
 pro 1.000 altersgleiche Einwohner am 31.12. des Betrachtungsjahres 2016



con_sens

KeZa 3.2: Altersspezifische Dichte der NEF

Merke:

Dichten sind nicht addierbar;

Stapelung erfolgt nur aus Darstellungsgründen

Beobachtung

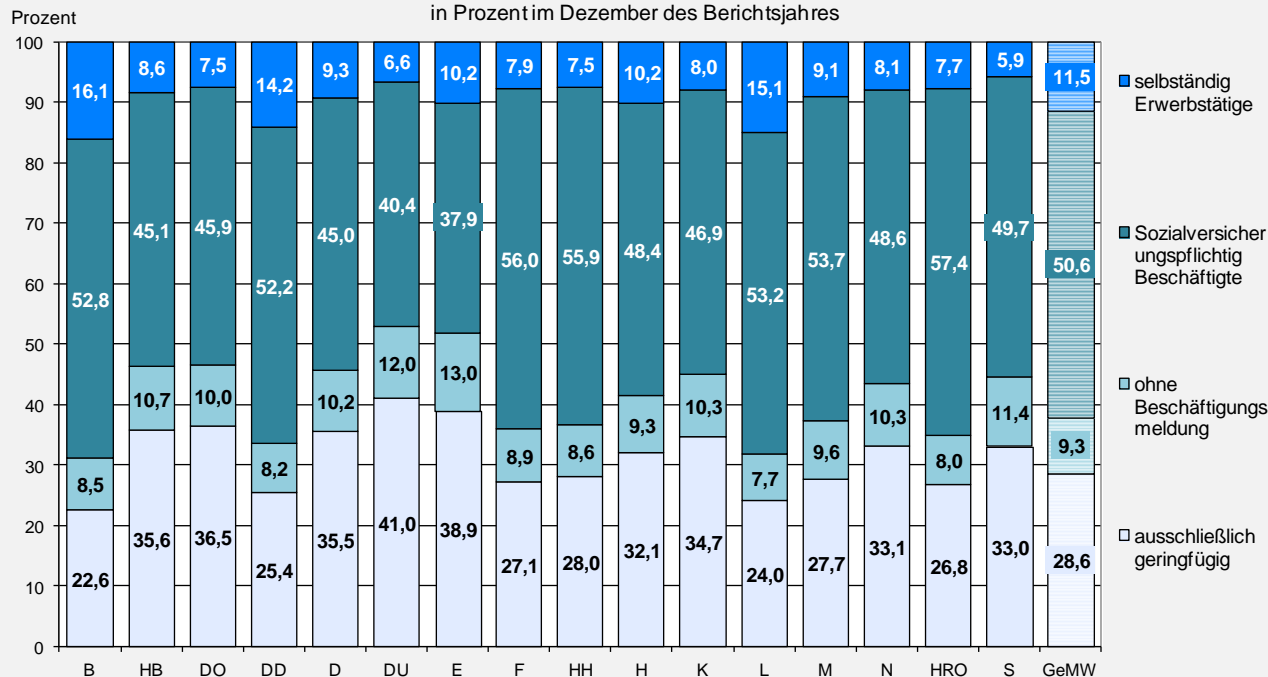
- ▣ Die NEF zwischen 6 und unter 15 Jahren weisen im Mittelwert eine leicht höhere Dichte auf.
- ▣ Sie ist besonders hoch in *Berlin* und besonders niedrig in *München*.
- ▣ NEF bis unter 6 Jahren haben die höchste Dichte im Ruhrgebiet.
- ▣ Die Dichte der NEF ab 15 Jahre ist sehr gering, am höchsten ist sie in *Dortmund*.

Analyse

- ▣ Vor allem Kinder im Schulalter sind im Leistungsbezug, wobei der Unterschied zur jüngeren Altersgruppe marginal ist.

SGB II – Strukturdaten zu den Leistungsberechtigten

Kennzahl SGB II 22 a-d
Anteile der Erwerbstätigen im Leistungsbezug SGB II
 differenziert nach der Art der Erwerbstätigkeit an allen erwerbstätigen ELB
 in Prozent im Dezember des Berichtsjahres



KeZa 22 a-d: Erwerbstätige im SGB II

Aufgrund von möglichen Mehrfachnennungen kann es zu Werten über 100 Prozent kommen (Quelle: Bundesagentur für Arbeit).

Beobachtung

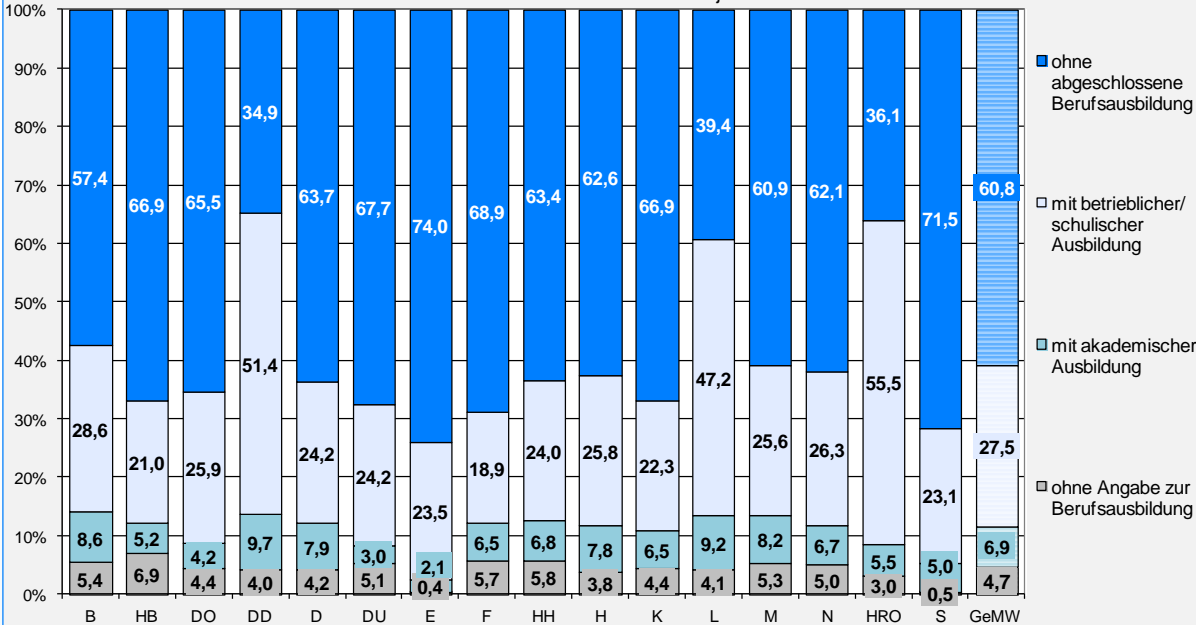
- ▣ Im Mittelwert ist gut die Hälfte der erwerbstätigen ELB sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Dieser Wert schwankt zwischen 57,4 % in *Rostock* und 40,4 % in *Duisburg*.
- ▣ Im Ruhrgebiet finden sich vor allem ausschließlich geringfügig Beschäftigte im Leistungsbezug.
- ▣ Selbständige sind vor allem in *Sachsen* und in *Berlin* im Leistungsbezug.

Analyse

- ▣ In den meisten Städten verhindert eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung nicht die Notwendigkeit von SGB II-Leistungen.
- ▣ Aus den weiteren Kennzahlen ist bekannt, dass über ein Viertel der ELB (27,6 %) erwerbstätig ist.

Kennzahl SGB II 24
Anteile der arbeitssuchenden ELB nach Berufsausbildung
 an allen arbeitssuchenden ELB
 im Dezember des Berichtsjahres

con_sens



KeZa 24: Arbeitsuchende ELB nach Berufsausbildung

Beobachtung

- Der Anteil der arbeitssuchenden ELB ohne abgeschlossene Berufsausbildung ist in den Optionskommunen *Essen* und *Stuttgart* am höchsten. Hier ist aber auch der Anteil der ELB ohne Angabe zur Berufsausbildung nahezu bei Null.
- In den ostdeutschen Städten sind betriebliche/schulische Ausbildungen vorherrschend.

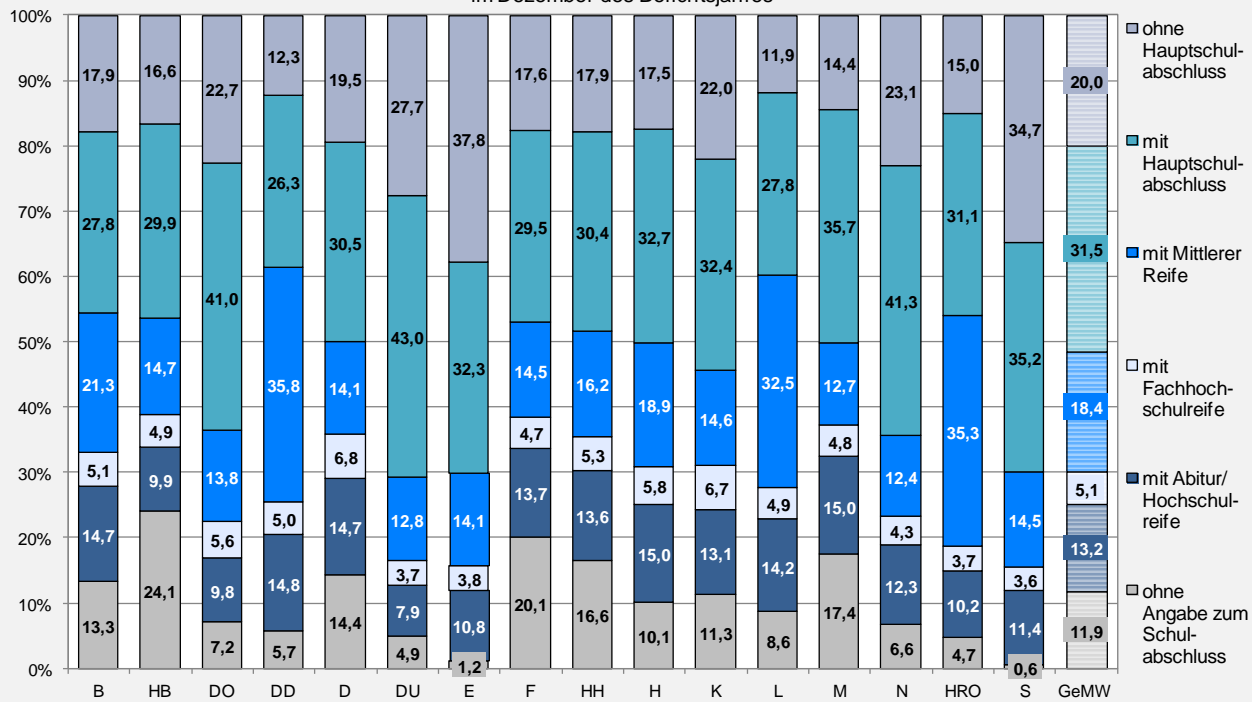
Analyse I

- Die früher hohen und umfassenden Ausbildungsgrade in den ostdeutschen Ländern zeigen sich heute in den Anteilen der ELB. Es wird aber auch deutlich, dass die ELB trotz vorhandener Berufsausbildung schwieriger in Arbeit zu vermitteln sind.
- Die teilweise hohen Anteile „ohne Angabe“ wirken sich verzerrend auf den Mittelwert aus.

Analyse II

- Die statistischen Auffälligkeiten in *Stuttgart* rühren vom Übertragungsstandard XSozial und der Rückübertragung der Ausbildungsstellenvermittlung an die BA her. Es werden in *Stuttgart* stets nur erreichte Schulabschlüsse statistisch abgebildet, so dass für Schüler noch kein Schulabschluss erfasst wird. In anderen Jobcentern wird für Schüler in Ausbildungssuche bereits der angestrebte Schulabschluss dokumentiert und statistisch ausgewiesen. In *Essen* wirken sich flüchtlingsbedingte Entwicklungen aus.

Kennzahl SGB II 25
Anteile der arbeitssuchenden ELB nach Schulabschluss
 an allen arbeitssuchenden ELB
 im Dezember des Berichtsjahres



KeZa 25: Arbeitssuchende ELB nach Schulabschluss

Beobachtung

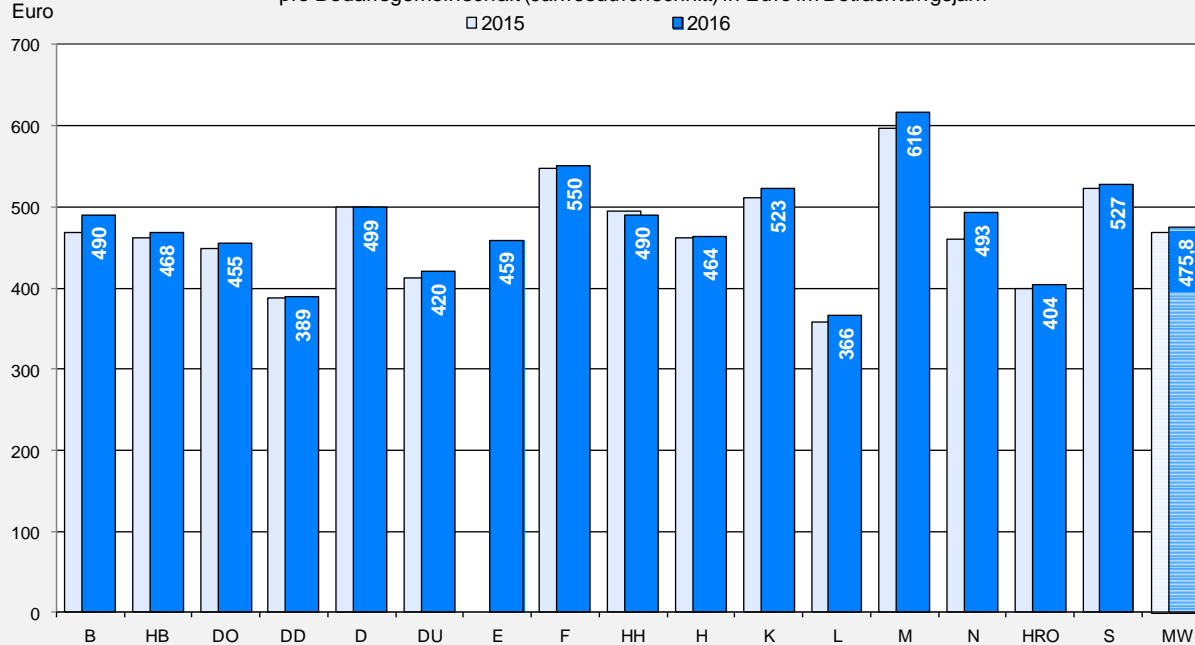
- ☐ Auffällig ist, dass ein Fünftel der arbeitssuchenden ELB keinen Hauptschulabschluss hat.
- ☐ Erneut sind die Optionskommunen auffällig: Die Anteile arbeitssuchender ELB ohne Hauptschulabschluss sind besonders hoch und die Anteile ohne Angabe besonders niedrig.
- ☐ In *Dortmund, Duisburg* und *Nürnberg* zeigt sich ein vergleichsweise hoher Anteil mit Hauptschulabschluss.
- ☐ In ostdeutschen Städten suchen vorrangig ELB mit Mittlerer Reife Arbeit.

Analyse

- ☐ Die teilweise hohen Anteile „ohne Angabe“ wirken sich verzerrend auf den Mittelwert aus.
- ☐ Vor allem ELB mit Mittlerer Reife und (ohne) Hauptschulabschluss sind auf Arbeitssuche, ELB mit Abitur und Fachhochschulreife hingegen stellen einen geringeren Anteil dar.

Kennzahl SGB II 35 (a)
Summe der anerkannten Kosten der Unterkunft (Dezemberwert)
pro Bedarfsgemeinschaft (Jahresdurchschnitt) in Euro im Betrachtungsjahr

con_sens



Quelle: Statistkervice der BA und kommunale Daten; eigene Auswertungen

KeZa 35 (a): Summe der ds. anerkannten KdU

Für 2015 standen nur Dezemberwerte zur Verfügung, daher werden für 2016 ebenfalls Dezemberwerte statt Jahresdurchschnittswerte ausgewiesen. Für *Essen* lagen 2015 keine Daten vor.

Beobachtung

- Die Werte sind nur für 2015 und 2016 bei der BA öffentlich verfügbar, die Werte aus *Hannover* wurden beim Statistkervice abgefragt.
- Die anerkannten KdU steigen weiter.
- Sie liegen am höchsten in *Frankfurt* und *München* die niedrigsten anerkannten KdU haben *Dresden* und *Leipzig*.

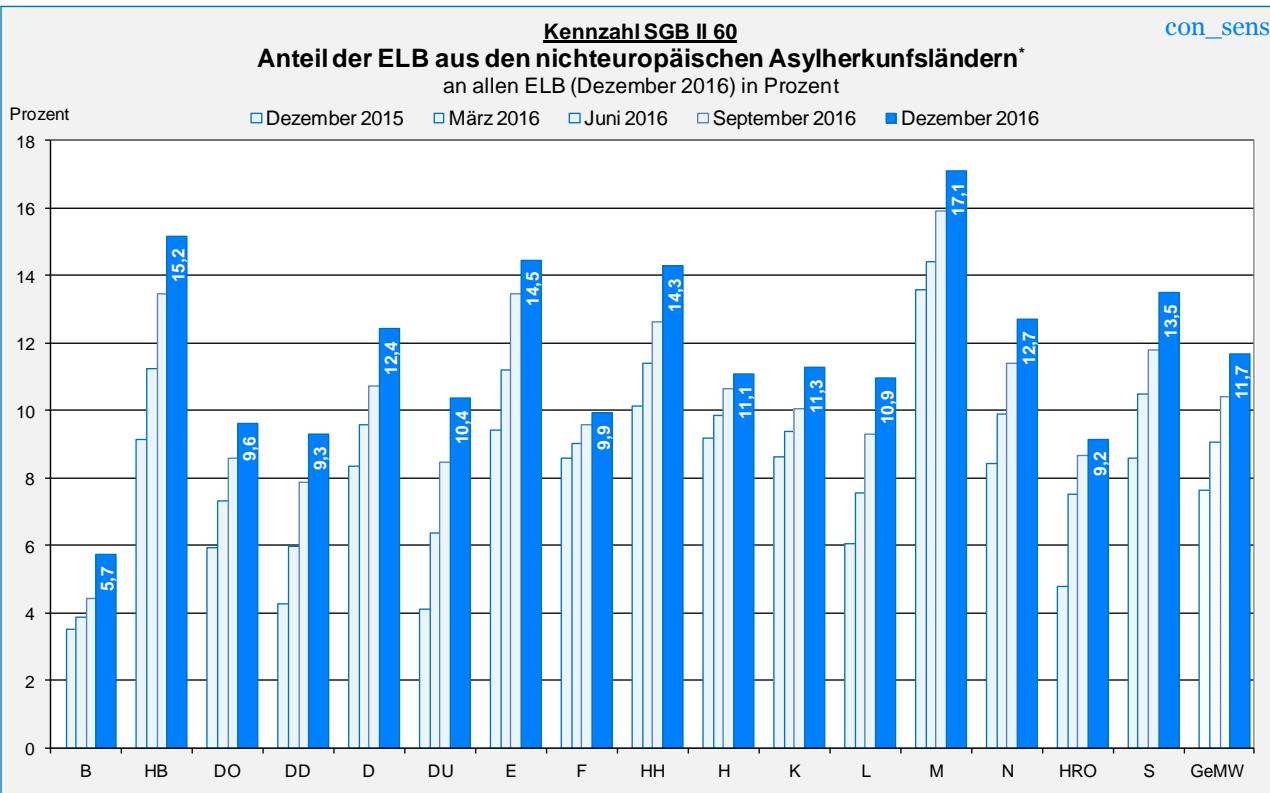
Analyse

- Die Betrachtung muss weiter erfolgen, da die Datengrundlage aktuell (insb. für 2015) nur bedingt aussagefähig ist.
- Beeinflusst wird die Höhe der anerkannten KdU durch die Bevölkerungsstruktur, durch Richtlinien etc. und bildet nicht das Mietniveau der Städte ab.

Hintergrund

- ▣ Vor dem Hintergrund des Zustroms von Personen aus den nichteuropäischen Asylherkunftsländern hat sich der Benchmarkingkreis entschieden, relevante Daten separat zu erheben und abzubilden.
- ▣ Basierend auf der quantitativen Analyse der Antragszahlen des BAMF wählt die BA die acht häufigsten nichteuropäischen Asylherkunftsländer aus.
- ▣ Es handelt sich hierbei um die Länder Afghanistan, Eritrea, Irak, Islamische Republik Iran, Nigeria, Pakistan, Somalia und die Arabische Republik Syrien.
- ▣ Hauptdatenquelle der gemeinsamen Einrichtungen (gE) bezüglich der Leistungsgewährung ist das operative Verfahren ALLEGRO. Die Merkmale Schulbildung, Berufsausbildung und Integrationen werden zusätzlich aus dem IT-Fachverfahren VERBIS und das Merkmal Staatsangehörigkeit aus dem IT-Verfahren STEP ermittelt.
- ▣ Weitere Auswertungen beziehen sich auf das Merkmal „Fluchtmigration“* sowie die Bundeserstattung für Zahlungsansprüche laufender KdU der BGN mit mind. einem ELB aus einem nichteuropäischen Herkunftsland mit erstmaligem Regelleistungsbezug ab Oktober 2015.

* Dieser Personenkreis entspricht nicht notwendigerweise der Gruppe der „Flüchtlinge“: Ausschlaggebend ist der Bezug zum Arbeitsmarkt; die Gruppe umfasst Ausländer mit einer Aufenthaltsgestattung, Aufenthaltserlaubnis Flucht und einer Duldung.



KeZa 60: Anteil der ELB aus den nichteuropäischen Herkunftsländern

Beinhaltet folgende Staatsangehörigkeiten: Afghanistan, Eritrea, Irak, Islamische Republik Iran, Nigeria, Pakistan, Somalia und die Arabische Republik Syrien.

Beobachtung

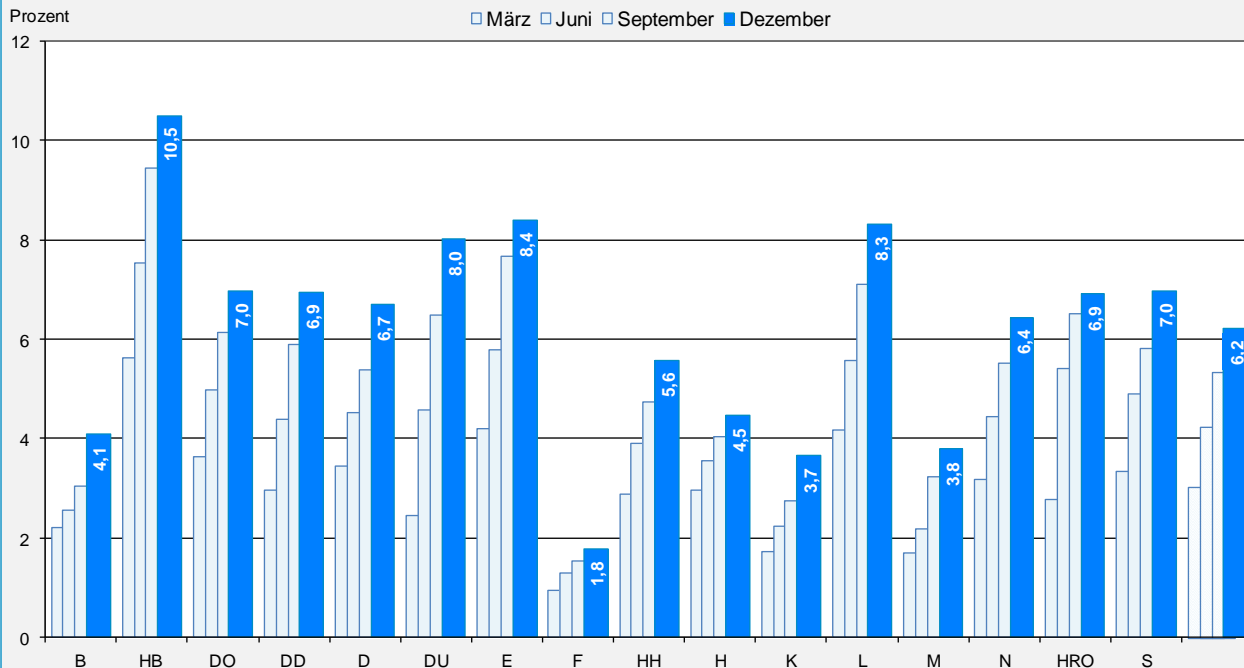
- Deutlich sichtbar ist eine Steigerung des Anteils an allen ELB auf zuletzt 11,7 %.
- Er ist besonders hoch in *München* und vergleichsweise niedrig in *Berlin*.
- Die Zuwächse innerhalb eines Jahres fallen bei vielen Städten deutlich aus.

Analyse

- Der hohe Anteil in *München* lässt sich mit einer vergleichsweise niedrigen Anzahl von ELB insgesamt erklären.
- Der niedrige Anteil in *Berlin* kann dadurch erklärt werden, dass hier v.a. andere Nationalitäten vertreten sind.

Kennzahl SGB II 61.8
Anteil der ELB aus der Arabischen Republik Syrien
an allen ELB (Dezember 2016) in Prozent

con_sens



KeZa 61: Anteil der ELB aus einzelnen nichteuropäischen Herkunftsländern – hier Syrien

Das Land Syrien wurde ausgewählt, da die Gruppe der syrischen ELB im Mittelwert der großen Großstädte mit ca. 55 % den größten Anteil an allen ELB aus nichteuropäischen Asylherkunftsländern ausmacht (Sonderauswertung des Statistikservice der Bundesagentur für Arbeit; eig. Berechnung)

Beobachtung

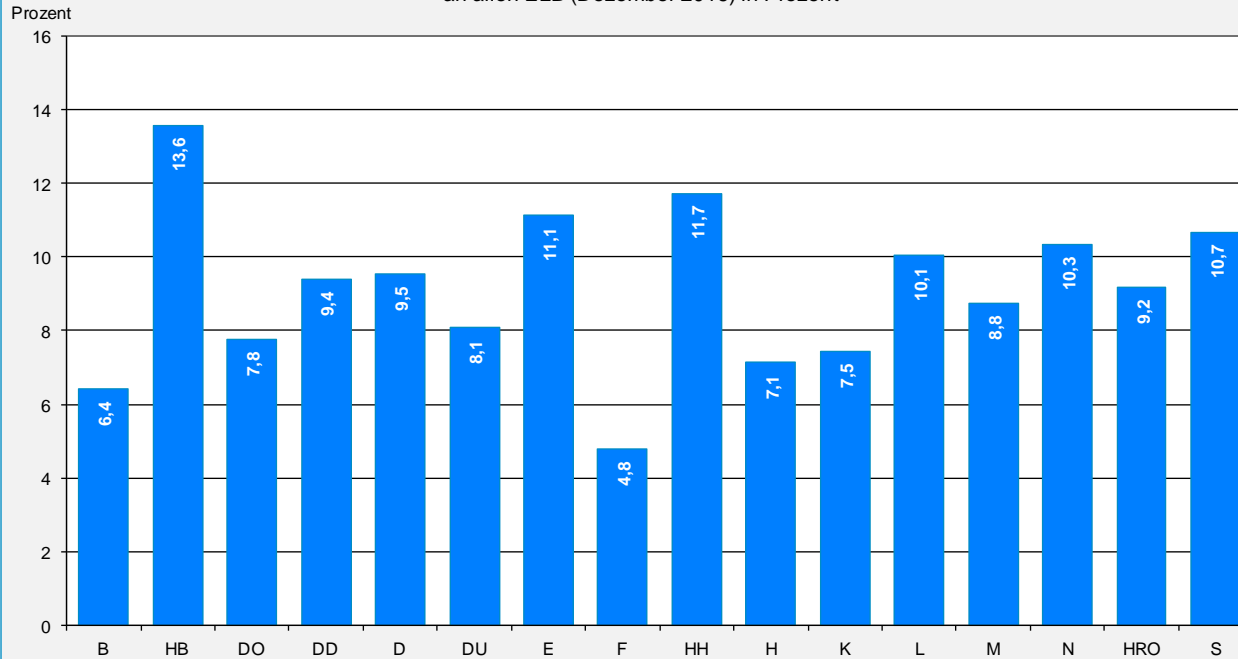
- Der Mittelwert des Anteils an syrischen ELB liegt bei 5,5 %.
- Auffallend niedrig liegt der Anteilswert bei *Frankfurt* (1,8 %) – am höchsten ist er in *Bremen* (10,5 %).

Analyse

- Für die unterschiedliche Entwicklung können z.B. folgende Einflussfaktoren ursächlich sein: Schon vorhandene Gemeinschaften, sowie Bearbeitungszeiten der Asylanträge (Übergang aus dem AsylbLG).

Kennzahl SGB II 64.2
Anteil der ELB im Kontext Fluchtmigration
an allen ELB (Dezember 2016) in Prozent

con_sens



Quelle: Sonderabfrage bei Statistiksservice der BA und kommunale Daten; eigene Auswertungen

KeZa 64.2: Anteile ELB im Kontext Fluchtmigration

Beobachtung

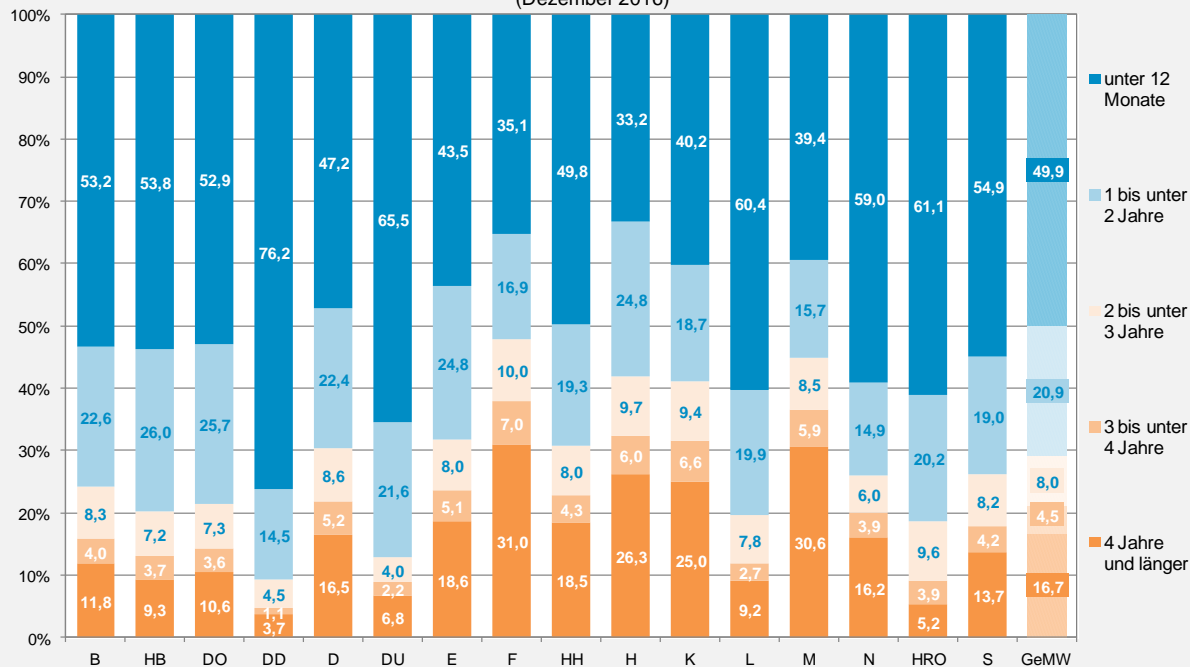
- Der Begriff „Fluchtmigration“ nimmt den Bezug zum Arbeitsmarkt in den Fokus, dieser ist über das Asylverfahren hinaus ausschlaggebend.
- Personen in diesem Kontext sind Ausländer mit Aufenthaltsgestattung, Aufenthaltserlaubnis Flucht und einer Duldung (§§ 22-26 Aufenthaltsgesetz).
- Ihr Anteil an allen ELB ist in *Bremen* am höchsten und in *Frankfurt* am niedrigsten.

Analyse

- Diese Kennzahl ist abgebildet, um den Unterschied zwischen der Betrachtung rein nach der Nationalität und den Bezug zum Arbeitsmarkt in den Fokus zu nehmen – gleichzeitig werden so die sich schon länger im Bezug befindlichen Personen „ausgeklammert“.

Kennzahl SGB II 65
Anteile der ELB aus den nichteuropäischen Asylherkunftsländern* in Prozent
differenziert nach Verweildauer im SGB II-Leistungsbezug
 (Dezember 2016)

con_sens



KeZa 65: Anteile der ELB nach Verweildauer

Beinhaltet folgende Staatsangehörigkeiten: Afghanistan, Eritrea, Irak, Islamische Republik Iran, Nigeria, Pakistan, Somalia und die Arabische Republik Syrien.

Beobachtung

- ▣ Im Mittelwert ist knapp die Hälfte der ELB bislang unter 12 Monate im Leistungsbezug.
- ▣ Die „neuen“ ELB dieser Gruppe finden sich insbesondere in *Dresden* und *Rostock*.
- ▣ In *Frankfurt* und *München* zeigen sich die höchsten Anteile derjenigen ELB mit einer Verweildauer ab 2 Jahre.

Analyse

- ▣ Die Gruppe der ELB aus den nichteuropäischen Herkunftsländern sind eine den meisten Städten neue Gruppe, hier zeigen sich deutlich die Übergänge aus dem Rechtskreis AsylbLG.
- ▣ *Frankfurt* und *München* hatten auch vor dem Zustrom an Flüchtlingen bereits eine stabile Gruppe aus den acht Herkunftsländern.

Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Entwicklung der Asylantragszahlen

- ▣ 745.545 Asylanträge im Jahr 2016 (davon 722.370 Erstanträge)
 - Steigerung der Antragszahlen gegenüber dem Vorjahr: 56 %
- ▣ 280.000 tatsächliche Einreisen von Asylsuchenden im Jahr 2016
 - Rückgang der Einreisen gegenüber dem Vorjahr: -69 %

Gesetzliche Entwicklungen: Asylpaket II (in Kraft seit 17.03.2016)

- ▣ Beschleunigte Asylverfahren für Asylbewerber aus sicheren Herkunftsstaaten, Folgeantragsteller und Personen, die beim Asylverfahren nicht mitwirken.
- ▣ Anpassung der monatlichen Geldbeträge für den persönlichen Bedarf nach dem AsylbLG: z.B. Absenkung der Leistung für Alleinstehende um 10 Euro.
- ▣ Aussetzen des Familiennachzugs für zwei Jahre bei Personen mit subsidiärem Schutz.
- ▣ Abbau von Abschiebungshindernissen: Eine Abschiebung kann z.B. auch dann durchgeführt werden, wenn die medizinische Versorgung im Zielstaat nicht gleichwertig mit der Versorgung in Deutschland ist.

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 15 Monaten ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) entsprechend anzuwenden.

- ▣ Leistungsberechtigter Personenkreis nach § 1 AsylbLG:
 - Ausländer, die eine Aufenthaltsgestattung nach dem Asylgesetz besitzen,
 - 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.

Betrachtete Leistungen

- ▣ Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG
- ▣ Ausgaben für Leistungen nach dem AsylbLG
- ▣ Schwerpunkte: § 2 und § 3 AsylbLG

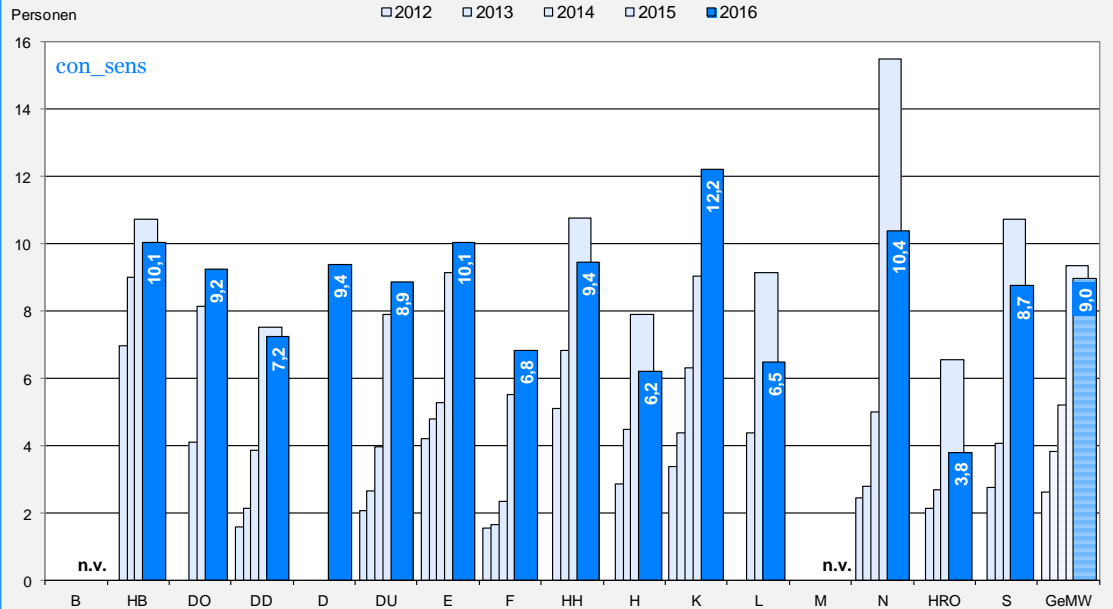
Besonderheiten

- ▣ 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 gerundet):
 - 0,96 % Bremen, 2,53 % Hamburg, 5,05 % Berlin
 - 2,03 % Mecklenburg-Vorpommern, 5,08 % Sachsen, 7,26 % Hessen, 9,32 % Niedersachsen
 - 12,86 % Baden-Württemberg, 15,52 % Bayern, 21,21 % 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 hinsichtlich der Vergleichbarkeit zwischen den einzelnen Städten

Hinweis

Aufgrund des fehlenden Fachverfahrens kann die Stadt *München* bisher keine Daten im Bereich AsylbLG liefern und ist daher in den Kennzahlenergebnissen nicht abgebildet.

KeZa 1 Asyl
Dichte der Leistungsbeziehenden nach dem AsylbLG insgesamt
pro 1.000 Einwohner zum Stichtag 31.12.



KeZa 1: Dichte der LB nach dem AsylbLG pro 1.000 EW

Beobachtung

- Nach jahrelangem Anstieg erstmals leichter Rückgang im Mittelwert der Städte (-5,5 %).
- Unterschiedliche Dichten und Entwicklungen in den einzelnen Städten.
- Auffällig sind die Rückgänge in *Leipzig* (-29,0 %), *Nürnberg* (-32,8 %) und *Rostock* (-41,9 %).
- Stärkster Anstieg der Dichte in *Köln* (34,7 %).

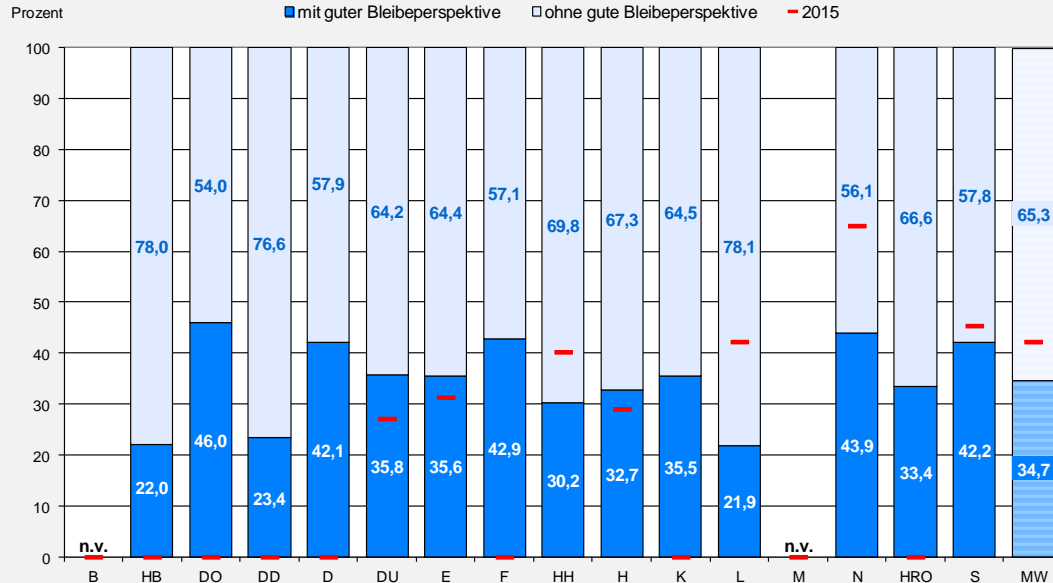
Analyse

- Unterschiede zwischen den Dichtewerten sind durch verschiedene Zuweisungsquoten bedingt.
- Gesamtentwicklung spiegelt den Höhepunkt der Zuwanderung im Jahr 2015 wider.
- Entwicklung 2016 ist zusätzlich stark von Entscheidungen des BAMF beeinflusst.
- Anstiege der teilnehmenden Städte aus NRW durch stärkere Zuweisung von Asylbewerbern, da die Aufnahmequote zuvor noch nicht erfüllt war.

AsylbLG – Anteile nach Bleibeperspektive

KeZa 1.a.1 Asyl
Anteil der Leistungsbeziehenden nach Bleibeperspektive
an allen Leistungsbeziehenden AsylbLG in Prozent zum Stichtag 31.12.

con_sens



KeZa 1.a.1: Anteile der LB nach Bleibeperspektive

Länder mit guter Bleibeperspektive im Jahr 2016:
Syrien, Irak, Iran, Eritrea, Somalia

Beobachtung

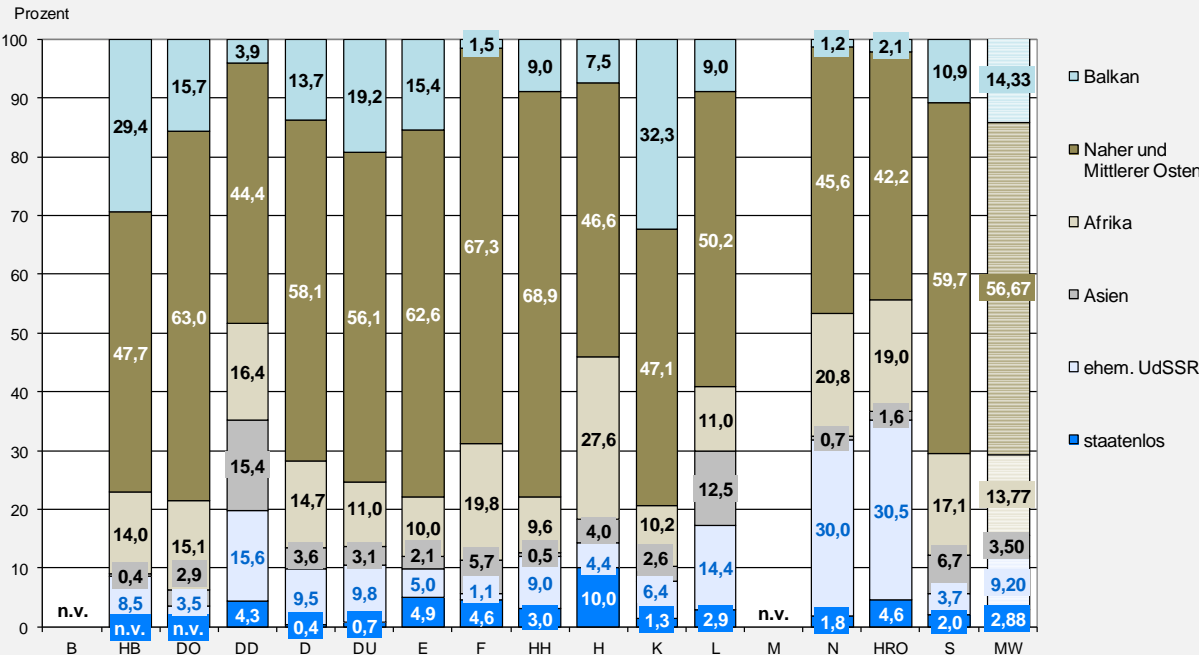
- In allen Städten überwiegt der Anteil der LB ohne gute Bleibeperspektive (Mittelwert: 67,6 %).
- Unterschiedliche Anteile und Entwicklungen in den Städten.
- Höhere Anteile von LB mit guter Bleibeperspektive in *Dortmund, Frankfurt* und *Nürnberg*.

Analyse

- Rückgang von LB mit guter Bleibeperspektive gegenüber dem Vorjahr durch Anerkennung.
- Geringer Anteil von LB mit guter Bleibeperspektive durch Priorisierung dieser Fälle in Erstaufnahmezentren, sodass schnellere Verfahren und ein rascher Übergang in andere Leistungsbereiche gelingen (z.B. syrische LB in *Leipzig*).
- Auch bestehende Communities spielen eine Rolle (z.B. Eritreer und Iraner in *Frankfurt*), s. auch nächste Seite.

AsylbLG – Anteile nach Herkunftsregionen

KeZa 1.a.2 Asyl
Anteil der Leistungsbeziehenden nach Regionen
 an allen Leistungsbeziehenden AsylbLG in Prozent zum Stichtag 31.12.



KeZa 1.a.2: Anteile der LB nach Herkunftsregionen

Um Doppelzählungen zu vermeiden sind in der Kategorie "Nahe Osten" keine afrikan. Länder, in der Kategorie "Asien" keine Länder des Nahen Ostens enthalten.

Beobachtung

- Es überwiegt der Anteil der LB aus dem Nahen und Mittleren Osten (Mittelwert 52,8 %), insb. in *Frankfurt* und *Hamburg*.
- LB aus der ehem. UdSSR v.a. in den neuen Bundesländern und in *Nürnberg*.
- Hoher Anteil von LB aus afrikanischen Ländern in *Hannover*, LB aus Balkanländern v.a. in *Köln*.

Analyse

- Durch bestehende Communities und die Berücksichtigung von Verwandtschaftsverhältnissen bei der Zuweisung überwiegen in den Städten bestimmte Personengruppen (z.B. Libanesen in *Essen*, Afghanen in *Hamburg*).

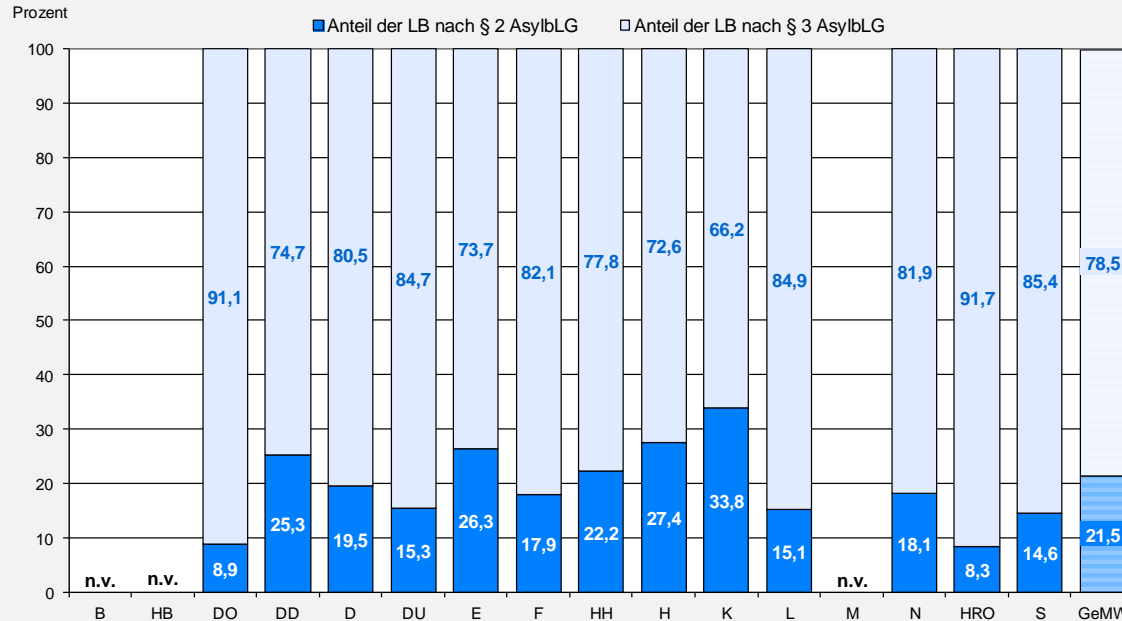
Zuordnung der Länder zu den Kategorien

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 4.1 und 4.2 Asyl Anteil der Leistungsbeziehenden mit laufenden Leistungen nach § 2 und § 3 AsylbLG

con_sens

an allen Leistungsbeziehenden AsylbLG in Prozent zum Stichtag 31.12.



KeZa 4.1-4.2: Anteile der LB nach §§ 2-3 AsylbLG

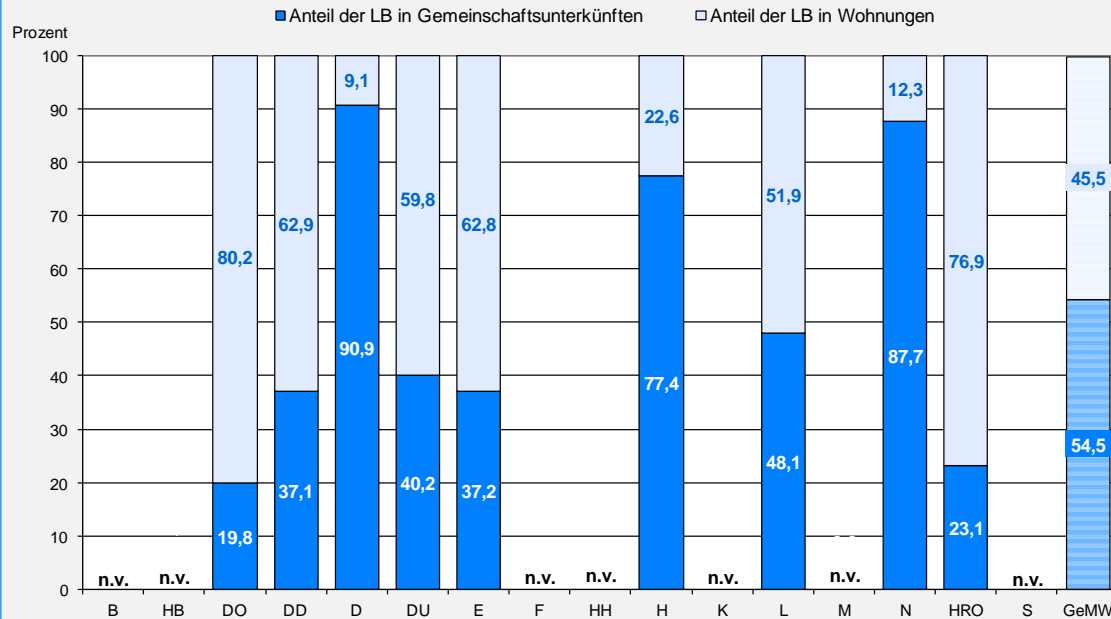
Beobachtung

- In allen Städten überwiegt der Anteil der LB nach § 3 AsylbLG (Mittelwert: 78,5 %).
- Spannweite der Anteile nach § 3 AsylbLG reicht von 66,2 % in *Köln* bis 91,7 % in *Rostock*.
- Im Mittelwert ist der Anteil der LB nach § 3 AsylbLG leicht zurückgegangen.

Analyse

- Rückgang des Anteils der LB nach § 3 AsylbLG durch geringere Zahl an Erstanträgen und schnellere Anerkennungen.
- Hohe Dichte von LB nach § 2 AsylbLG kann bedingt sein durch eine größere Zahl an Personen mit – teils jahrelanger – Duldung (z.B. in *Essen, Köln*).

KeZa 7.1 und 7.2 Asyl
Anteil der Leistungsbeziehenden nach Art der Unterkunft
 an allen Leistungsbeziehenden AsylbLG im Monat Dezember in Prozent zum Stichtag 31.12. con_sens



KeZa 7.1-7.2: Anteile der LB nach Art der Unterkunft

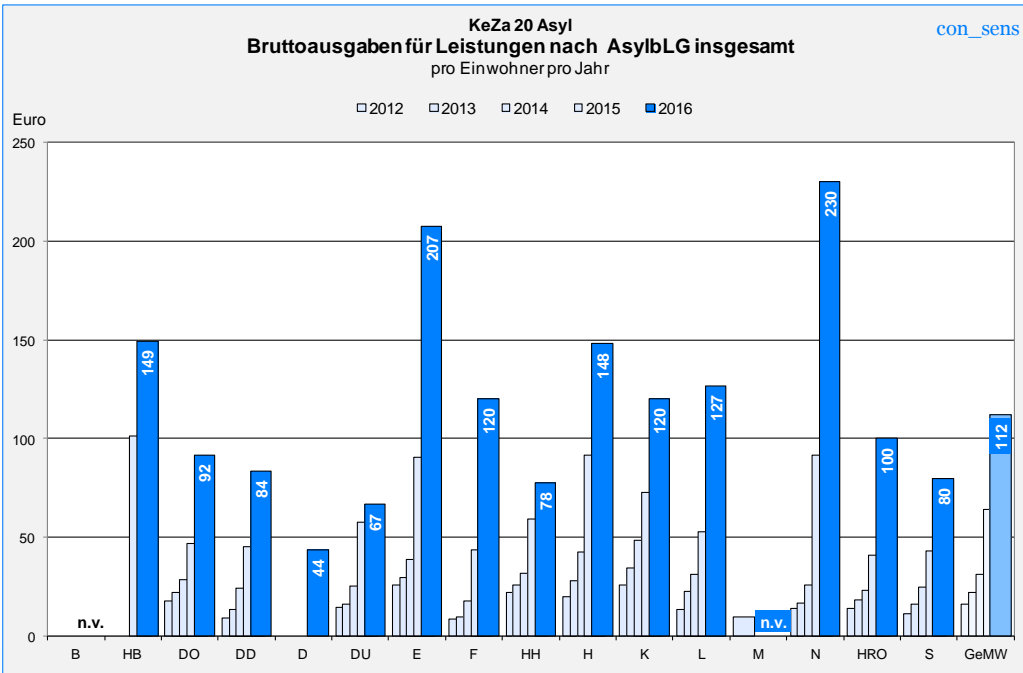
Beobachtung

- ▣ Im Mittelwert der Städte haben sich die Anteile gegenüber dem Vorjahr zunehmend angeglichen.
- ▣ Sehr deutliche Unterschiede der Anteile in den einzelnen Städten.
- ▣ Spannweite des Anteils der in Gemeinschaftsunterkünften untergebrachten Personen reicht von 19,8 % in *Dortmund* bis 90,9 % in *Düsseldorf*.

Analyse

- ▣ Art der Unterbringung ist stark von der Situation auf dem jeweiligen Wohnungsmarkt beeinflusst.
- ▣ Anstieg des Anteils der LB in Wohnungen in *Essen* durch Initiierung einer Wohnungsvermittlungsgesellschaft: Insbesondere durch Eigenanmietung konnten 2016 bereits über 4.000 LB in Privatwohnungen untergebracht werden.

AsylbLG – Bruttoausgaben pro Einwohner



KeZa 20: Bruttoausgaben für Leistungen nach dem AsylbLG pro Einwohner

Beobachtung

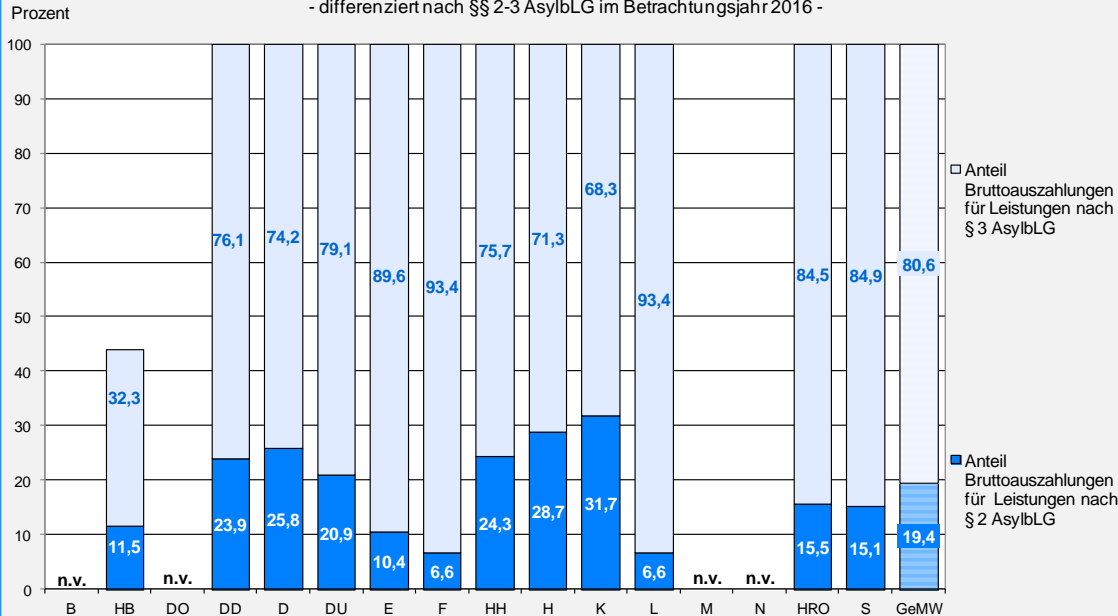
- ▣ Trend der Ausgabensteigerung setzt sich in allen Städten fort (Anstieg Mittelwert um 74,2 %) und spiegelt die gestiegenen Fallzahlen und die in den letzten Jahren erhöhten Leistungsansprüche wider.
- ▣ Unterschiedliche Ausgabenniveaus in den Städten: von 44 Euro pro Einwohner in *Düsseldorf* bis 230 Euro in *Nürnberg*.

Analyse

- ▣ Verschiedene Unterbringungsformen und v.a. Buchungssystematiken der Kommunen führen zu unterschiedlichen Ausgabenniveaus und eingeschränkter Vergleichbarkeit.
- Bsp. Kosten der Unterbringung und/oder Ausgaben für Betreuung: teilweise komplett als Leistung nach AsylbLG abgerechnet; andernorts wird Pauschalbetrag gebucht, sodass nur ein Teil der tatsächlichen Unterbringungskosten in den Ausgaben AsylbLG enthalten ist, oder überhaupt nicht als Leistung nach AsylbLG abgerechnet wird.
- ▣ Anstiege u.a. durch verzögerte Abrechnung, v.a. bei den Leistungen bei Krankheit (§ 4 AsylbLG), kostenintensive Unterbringung.

KeZa 22.1-2 Asyl
Anteile der Ausgaben für Leistungen nach AsylbLG in Prozent
- differenziert nach §§ 2-3 AsylbLG im Betrachtungsjahr 2016 -

con_sens



KeZa 22.1-22.2: Anteile der Ausgaben nach §§ 2-3 AsylbLG

MW 2016 ohne Bremen

Beobachtung

- ▣ Im Mittelwert kaum Veränderung der Anteile gegenüber dem Vorjahr.
- ▣ In allen Städten überwiegt der Anteil der Ausgaben für Leistungen nach § 3 AsylbLG (Mittelwert: 80,6 %).
- ▣ Ähnliches Verhältnis wie bei den Anteilen der LB nach §§ 2 und 3 (Anteil der LB nach § 3 AsylbLG im Mittelwert: 78,5 %).

Analyse

- ▣ Die absoluten Ausgaben sind sowohl für den Personenkreis nach § 3 und für den Personenkreis nach § 2 AsylbLG in allen Städten deutlich gestiegen.
- ▣ Das Verhältnis stagniert inzwischen, da der Rückgang der Zahl an Erstanträgen und die schnelleren Anerkennungen die Ausgaben im Bereich § 3 AsylbLG nicht mehr so stark ansteigen lassen.



Fazit und Ausblick

Fazit

- ▣ Im Benchmarking werden verschiedene Leistungsarten nach dem SGB XII und SGB II sowie des Asylbewerberleistungsgesetzes unter quantitativen und qualitativen Gesichtspunkten betrachtet.
- ▣ Der Kennzahlenvergleich dient in diesem Zusammenhang dazu, Transparenz über das Leistungsgeschehen herzustellen, Entwicklungen zu erkennen und Steuerungsansätze zu verdeutlichen.
- ▣ Durch die Abhängigkeit von vorgelagerten sozialen Sicherungssystemen und den wirtschaftlichen Verhältnissen der Leistungsberechtigten ist, auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, von weiteren kostensteigernden Entwicklungen bei den sozialen Leistungen auszugehen.
- ▣ Insbesondere in der Hilfe zur Pflege bestehen vielfältige kommunale Steuerungsmöglichkeiten. Die Effektivität dieser Aktivitäten ist von den lokalen Netzwerken genauso wie durch die gewachsenen Arbeitsbeziehungen zwischen Kommune und Leistungsanbietern sowie von infrastrukturellen und soziodemografischen Voraussetzungen bzw. Entwicklungen beeinflusst.
- ▣ Die Städte befinden sich hier in einem ständigen Entwicklungsprozess.

Ausblick auf das Fokusthema 2018: Hilfe zur Pflege

- ▣ Im Bericht für das Jahr 2017 steht die Hilfe zur Pflege, insbesondere vor dem Hintergrund des Inkrafttretens der Pflegestärkungsgesetze, im Fokus der Analyse, mit dem Ziel der intensiven, über 2 Jahre laufenden Vorbereitung eines neuen Fokusberichtes.

- ▣ Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz – PSG II, welches am 1.1.2016 in Kraft getreten ist, wurden mit Wirkung zum 1.1.2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt.

- ▣ Wesentliche Inhalte des **Dritten Pflegestärkungsgesetzes** (PSG III), das am 1.1.2017 in Kraft getreten ist, sind:
 - Umsetzung der Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege: Stärkung der Pflege im Quartier, Einrichtung von Pflegestützpunkten und individuelle Beratung „aus einer Hand“,
 - Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes in das Sozialhilferecht: Ersetzung der bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade; die ehemalige „Pflegestufe 0“ gibt es nicht länger,
 - Maßnahmen zur Bekämpfung von Abrechnungsbetrug in der Pflege,
 - Regelungen bzgl. der Abgrenzung und Klassifizierung von Medizinprodukten,
 - Berufsrechtliche Vorschriften, insbesondere zur Gestaltung und Anerkennung von Qualifizierungen.

Ausblick auf das Fokusthema 2018: Hilfe zur Pflege

- ▣ Das neue Begutachtungsverfahren und die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade sind zum 1. Januar 2017 wirksam geworden. In Zukunft werden körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichermaßen erfasst und in die Eingradierung einbezogen. Mit der Begutachtung wird der Grad der Selbstständigkeit in sechs verschiedenen Bereichen gemessen und – mit unterschiedlicher Gewichtung – zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt. Daraus ergibt sich die Einstufung in einen Pflegegrad.
- ▣ Im Rahmen des Austausches zwischen den Städten wird sich vertieft mit den mit dem PSG verbundenen organisatorischen, strategischen und fachlichen Herausforderungen auseinandergesetzt.
- ▣ Auch die Auswirkungen auf die Leistungsgewährungspraxis der Sozialämter sowie die Entwicklung der Fall- und Kostendaten werden anhand neu definierter Basis- und Kennzahlen erörtert.
- ▣ Leitend sind die Fragen, inwiefern wirklich eine Stärkung der Pflege eingetreten ist, wie sich das neue Begutachtungsassessment auswirkt und wie sich in diesem Zusammenhang der Ausbau der Fachdienste in den Städten darstellt. Darüber hinaus sind auch die Themen Zugang zu Leistungen und bedarfsgerechte Leistungsgewährung sowie die Abgrenzung zu anderen Leistungsarten wie der Eingliederungshilfe von Bedeutung.



- ▣ www.consens-info.de
- ▣ www.sgb2-portal.de
- ▣ www.kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner im Projekt:



- ▣ Jutta Hollenrieder (hollenrieder@consens-info.de)
- ▣ Kristina König-Freudenreich (koenig@consens-info.de)
- ▣ Matthias Klöppner (kloepfner@consens-info.de)
- ▣ Elisabeth Daniel (daniel@consens-info.de)

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