








Benchmarking der großen Großstädte

Monitoring 2022

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

29. September 2023

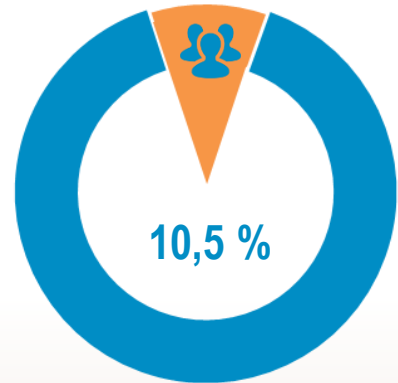
A	 Einleitung	Seite 3	F	 Leistungen gemäß SGB XII: HzP	Seite 37
B	 Einfluss des Ukrainekrieges	Seite 10	G	 Leistungen gemäß AsylbLG	Seite 43
C	 Einwohnerentwicklung	Seite 14	H	 Prävention von Wohnungsnotfällen	Seite 48
D	 Leistungen gemäß SGB II	Seite 19	I	 Anlage	Seite 53
E	   Leistungen gemäß SGB XII: HLU GSiAE HzG	Seite 26			

Einleitung

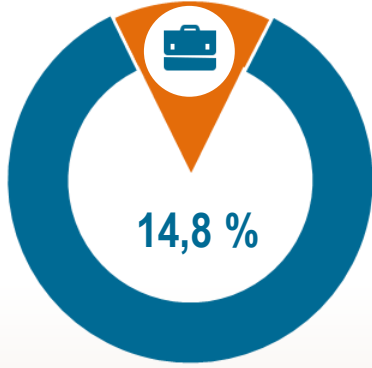


Wir sichern soziale Teilhabe

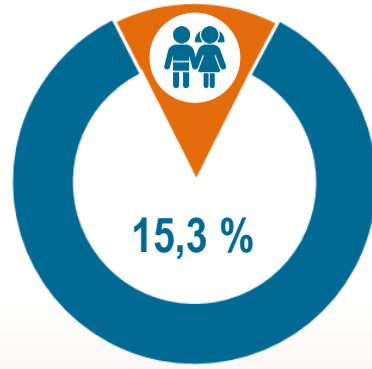
Im Jahr 2022 lebten ca. 10,5 % der Gesamtbevölkerung Deutschlands in den 13 Großstädten. Die **Anteile der Leistungsberechtigten** kommunaler Leistungen an allen Leistungsberechtigten in Deutschland liegen höher als der Einwohneranteil.



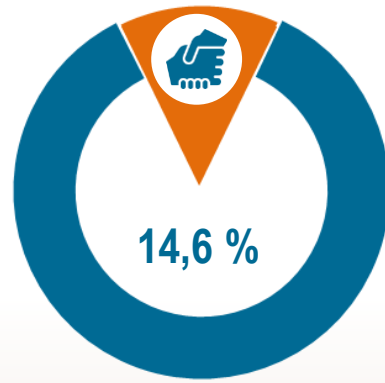
Anteil Einwohner*



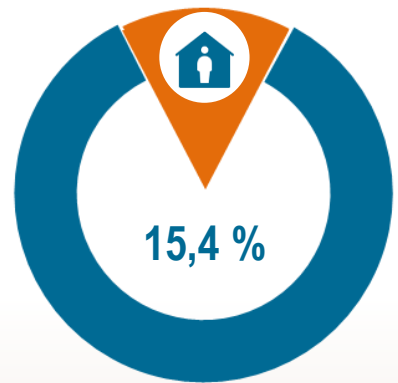
Anteil Erwerbsfähige SGB II



Anteil Nicht-Erwerbsfähige SGB II



Anteil Grundsicherung im Alter / Erwerbsunfähigkeit (SGB XII)



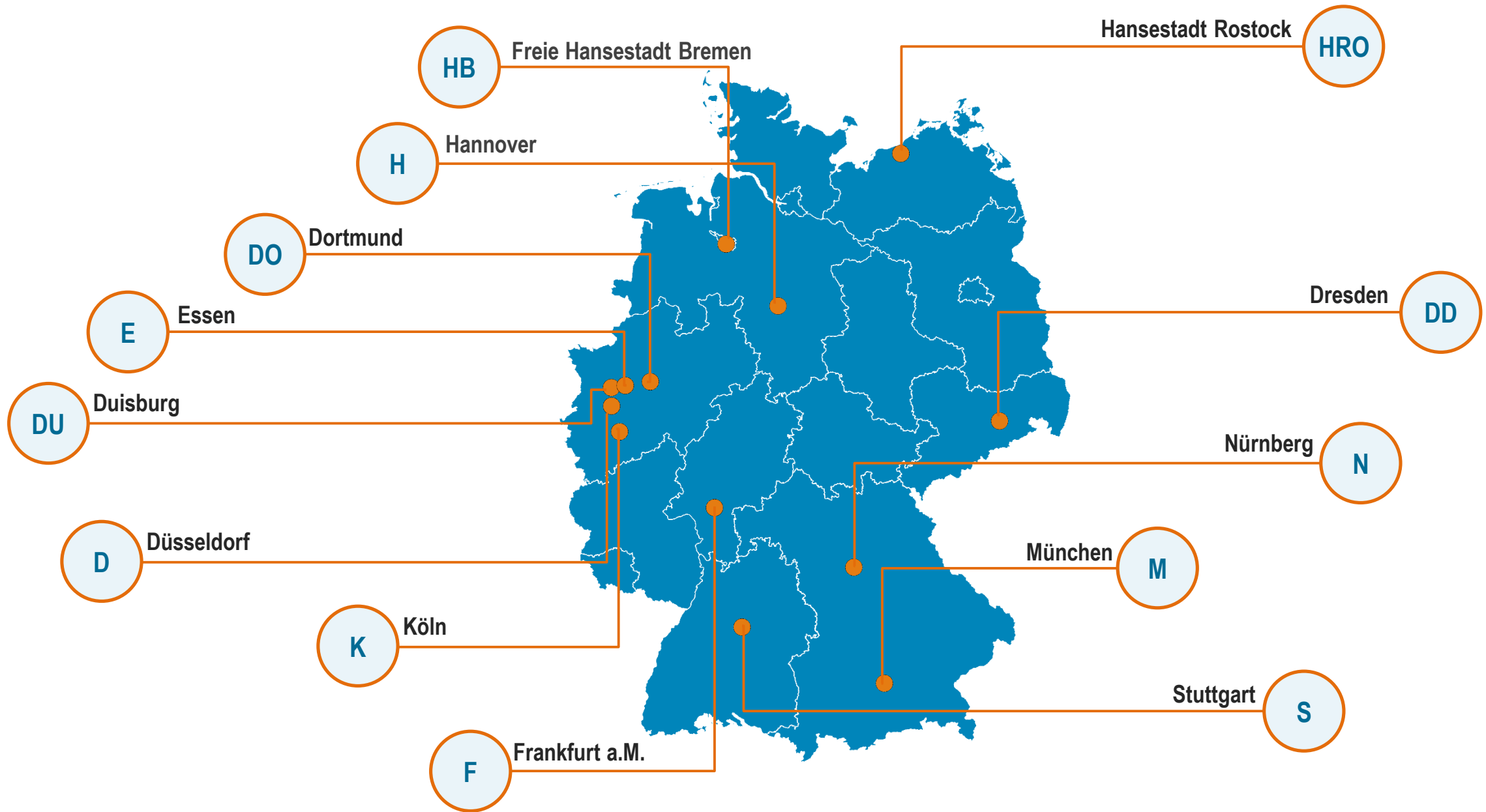
Anteil Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)

Wir vergleichen unsere Leistungen und Prozesse

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

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





Das Benchmarking der großen Großstädte

Der Benchmarkingkreis der großen Großstädte kann auf ein fast 30-jähriges Bestehen zurückblicken. Im Laufe dieser Zeit haben die Analysen an Tiefe gewonnen und das betrachtete Spektrum hat sich um die existenzsichernden Leistungen im SGB XII und SGB II herum deutlich erweitert und inhaltlich entwickelt.

Entstanden sind umfangreiche quantitative Vergleiche mittels eines intensiven Plausibilisierungsprozesses, begleitet von einem qualitativen Austausch in Form von Fachtagungen, Arbeitsgruppen und Städteumfragen, um voneinander zu lernen und dadurch Anregungen für die eigene Praxis zu erhalten.



Der Kennzahlenvergleich dient dazu, Transparenz über das Leistungsgeschehen herzustellen, Entwicklungen zu erkennen und Steuerungsansätze zu identifizieren.

Es liegen mittlerweile umfangreiche Kennzahlensets vor zu:

SGB XII



Hilfe zum Lebensunterhalt
(3. Kapitel)



Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
(4. Kapitel)



Hilfen zur Gesundheit
(5. Kapitel)



Hilfe zur Pflege
(7. Kapitel)



Leistungen nach dem SGB II



Leistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz



Prävention von Wohnungsnotfällen

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 Monitoring 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 Einwohner (Prozent)). Sie können sich dabei auf die gesamte Bevölkerung beziehen oder nur auf einen Teil der Einwohner, wie z.B. auf bestimmte Altersgruppen.

Hinweise zu den Daten der Städte

Das Monitoring hatte die letzten Jahre teilweise mit Datenlieferschwierigkeiten der einzelnen Städte umzugehen, bspw. musste das Monitoring im Bereich "Prävention von Wohnungsnotfällen" im letzten Jahr ausgesetzt werden. Aufgrund von Kapazitätsengpässen und der Verlagerung von Aufgabenschwerpunkten, hervorgerufen u.a. durch die Pandemie, waren die Datenlieferungen eingeschränkt.

Im Monitoring 2022 liegen diese Probleme trotz des Ukrainekrieges nicht mehr in diesem Umfang vor. Einschränkungen können bei einzelnen Städten bspw. durch eine nicht plausible Datenlage oder technische Herausforderungen vorliegen.

Zur Berichtsform

Die Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs 2022 werden 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 möglichst geschlechtsneutrale Bezeichnungen benutzt.

Tieferegehende Informationen für Leserinnen und Leser können in den Vorjahresberichten nachgelesen werden, zu beziehen unter der Homepage des Benchmarkingkreises (www.benchmarking-grossstaedte.de).

Veränderung der Teilnehmer am Benchmarking



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 Mittelwertbetrachtung einfließen. Die Stadt Hannover wird weiterhin ausgewiesen.



Seit dem Berichtsjahr 2020 nimmt die Stadt **Hamburg** nicht mehr am Benchmarking teil.



Seit dem Berichtsjahr 2022 nimmt die Stadt **Leipzig** nicht mehr am Benchmarking teil.



Sollten ältere Benchmarking-Veröffentlichungen zu Vergleichen herangezogen werden, ist die eingeschränkte Vergleichbarkeit (bspw. bei Mittelwerten von Kennzahlen) zu beachten.

Leistungen für aus der Ukraine Geflüchtete

Die gesetzliche Neuregelung soll erreichen, dass aus der Ukraine geflüchtete Personen, die den vorübergehenden Schutzstatus nach § 24 des Aufenthaltsgesetzes beantragt oder erhalten haben, ab dem 1. Juni 2022 nicht mehr Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beziehen. Stattdessen wechseln sie in den Anwendungsbereich des Sozialgesetzbuches II und XII.

Damit haben sie Anspruch auf die Leistungen des SGB XII / SGB II anstelle der reduzierten Leistungen, die nach dem Asylbewerberleistungsgesetz gewährt werden. Der "Rechtskreiswechsel" zwischen den Leistungssystemen hat außerdem Auswirkungen auf andere Unterstützungsleistungen wie zum Beispiel das Kindergeld, den Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung oder das BAföG.

Sozialschutz- Pakete

Der infolge der Coronapandemie bestehende vereinfachte Zugang zum Sozialsystem ist bis zum 31.12.2022 verlängert worden. Dies betrifft die Übernahme der tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunftskosten sowie eingeschränkte Durchführung der Vermögensprüfung im SGB II, erleichterte Regelungen für Berechtigte der existenzsichernden Leistungen nach SGB XII sowie die Verbesserungen bei den Bedingungen der Kurzarbeit.

Hilfe zur Pflege

Zur Entlastung pflegebedürftiger Personen werden seit dem 01.01.2022 die Leistungszuschüsse der Pflegekassen für Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen entsprechend der Verweildauer gezahlt. Zudem gilt ab dem 01.09.2022 die Tarifbindung der Pflegeeinrichtungen.

Einführung Bürgergeld

Ausblick:

Das Bürgergeld hat zum Jahresbeginn 2023 das Arbeitslosengeld II abgelöst. In einem zweiten Schritt gibt es seit dem 1. Juli 2023 neue Erleichterungen und Möglichkeiten der Unterstützung für Menschen mit Anspruch auf Bürgergeld.

Die Einflüsse der Einführung des Bürgergeldes auf die Kennzahlen wird voraussichtlich ein Thema im Monitoring 2023 sein.

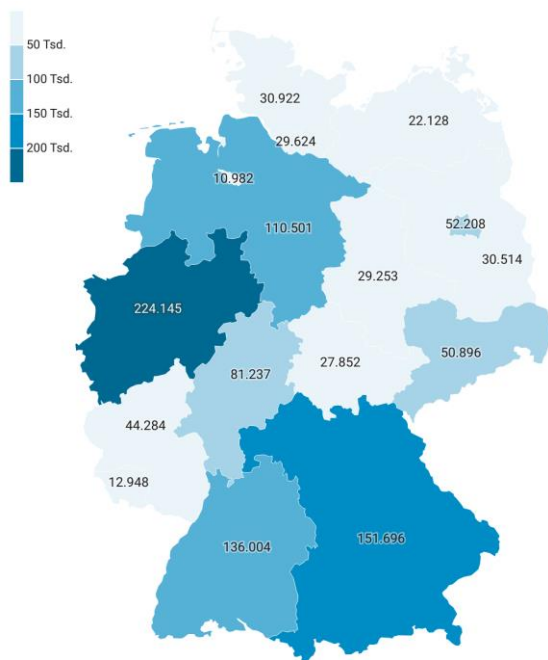
Einfluss des Ukrainekrieges





Der Ukrainekrieg. Die Sozialverwaltungen in der Pflicht.

Nach der Coronapandemie mussten die deutschen Sozialverwaltungen erneut eine große Herausforderung meistern: Der Ausbruch des Ukrainekrieges Ende Februar 2022 hatte einen erheblichen Einfluss auf die betroffenen Verwaltungseinheiten. Im Fokus standen die Themen Unterbringung, Versorgung und Integration der Geflüchteten aus der Ukraine.



Anzahl registrierter Flüchtlinge aus der Ukraine pro Bundesland

Stand: Januar 2023
Quelle: Ausländerzentralregister via Mediendienst Integration

Erstellt mit Datawrapper



Vorbereitung und Erfahrung.

Die betroffenen Verwaltungseinheiten wurden innerhalb kurzer Zeit mit einer großen Anzahl von Menschen konfrontiert, die Unterstützung und Hilfe benötigten. Es mussten schnell und in großem Umfang materielle Leistungen ausbezahlt, Unterkünfte gefunden, medizinische Versorgung sichergestellt und Integrationsmaßnahmen ergriffen werden.

Die Städte konnten vielfach auf vorhandene Erfahrungen, Ressourcen und Strukturen aus der Flüchtlingskrise von 2015 / 2016 zurückgreifen. Bekannte Kooperationspartner, eine gute Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen und etablierte Abläufe bei der Unterbringung und Versorgung (bspw. auch eingerichtete Koordinationsstellen) halfen, die großen Herausforderungen zu bestehen. Im Sinne von „Hilfen aus einer Hand“ war auch in einigen Städten die Einrichtung von „Willkommenszentren“ mit allen Ansprechpartnern vor Ort hilfreich.

Schwierigkeiten bereiteten die ungesteuerten Zugänge und begrenzte bzw. fehlende Personalkapazitäten. Das führte zu starken Belastungen und Arbeitsrückständen. So wurde die reguläre Leistungsbearbeitung in unterschiedlichsten Themenbereichen massiv gestört und konnte nicht in angemessener Zeit erledigt werden.



Im Monitoring werden keine quantitativen Daten zu den Ukraineflüchtlingen veröffentlicht. Die Einflüsse der Zuzüge werden in den einzelnen Leistungsbereichen thematisiert.



Unterbringung und Integration.

Die Umsetzung der Massenzustrom-Richtlinie der EU aus dem März 2022 führte zu einem humanitären Aufenthaltstitel für Geflüchtete aus der Ukraine, ohne dass diese zuvor ein Asylverfahren durchlaufen müssen. In der Folge haben Schutzsuchende aus der Ukraine europaweit Zugang zu Arbeit, Bildung sowie Sozialleistungen und medizinischer Versorgung. Der damit verknüpfte häufigere Ortswechsel bewirkte einen ungesteuerten und unvorhersehbaren Zustrom an Geflüchteten aus der Ukraine.

Besonders hervorzuheben ist die große Hilfsbereitschaft der Bevölkerung, die viele der Geflüchteten privat aufnahm. Eine große Unterstützung erfuhren diese auch durch die bereits bestehenden ukrainischen Communities. Hier fanden viele Geflüchtete zumindest temporäre Unterkunft. Aufgrund der großen Anzahl an Geflüchteten mussten trotzdem Großhallen, Zeltstädte, Not- und Flüchtlingsunterkünfte und Hotelplätze von den Verwaltungen organisiert werden.

Auch die Integrationsarbeit wurde durch bestehende ukrainische Communities unterstützt. Die Sprachbarriere war geringer als in den Jahren 2015 / 16, so dass Integration „einfacher“ erlebt wurde. Nichtsdestotrotz mussten die Verwaltungen auch hier schnell und im großen Umfang Angebote auf den Weg bringen.

Die besonderen Rahmenbedingungen, wie der Zugang zum Arbeitsmarkt und zur Sozialversicherung, erleichterten zwar den Flüchtlingen aus der Ukraine das Ankommen, führten jedoch auch zu Unverständnis bei anderen Geflüchteten, die keine vergleichbaren Erleichterungen hatten.



Rechtskreiswechsel zum SGB II und SGB XII.

Der Rechtskreiswechsel der Ukraineflüchtlinge in das SGB II und SGB XII zum Juni 2022 war ein bedeutender Schritt, um die Situation der Betroffenen zu verbessern. Neben der materiellen Versorgung konnten im SGB II die Integrationsprozesse schnell auf den Arbeitsmarkt konzentriert werden.

Folgende Erfahrungen der Städte sind dabei besonders hervorzuheben:

- Eine gute Vorbereitung im Vorfeld, verwaltungsseitige Absprachen und Vereinbarungen oder die Nutzung von Übergangsfristen unterstützten den Übergang.
- Eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den relevanten Akteuren Jobcenter und kommunale Ämter war entscheidend, um den Rechtskreiswechsel erfolgreich zu bewältigen.
- Andererseits konnten Personalmangel, fehlende technische Unterstützung, komplexe und kleinteilige Regelungen den Übergang auch erschweren.
- Die in 2022 begonnenen Integrationsbemühungen sind über das Jahr hinaus und für die Zukunft ausbaufähig.



Auswirkungen auf kommunale Verwaltung und städtische Gesellschaft.

Die erstmalige Anwendung der Massenzustrom-Richtlinie der Europäischen Union vom 4. März 2022 führte dazu, dass sich die Geflüchteten aus der Ukraine frei in Europa bewegen konnten und es daher vielfach zu ungesteuerten Zugängen kam. Verstärkt wurde dieser Effekt durch die hohe Fluktuation der Geflüchteten, die häufig den Aufenthaltsort wechselten.

Die Herausforderungen der kommunalen Verwaltungen reichten von rechtlichen Unklarheiten und personellen Engpässen (bspw. erforderte die kurzfristige Aufstockung des Personals mit Personen mit wenigen bis keinen Verwaltungs- und Fachkenntnissen eine Neustrukturierung und ständige Anpassung) bis hin zu logistischen Schwierigkeiten bei der Erfassung und Betreuung der großen Anzahl von Geflüchteten. Die spezifischen Herausforderungen variierten dabei je nach Stadt, wobei zu den häufigsten Schwierigkeiten zählten:

- häufige Unterkunfts-, Wohnungs- und Ortswechsel
- Probleme mit Wuchermieten
- Fehlender Zugriff auf Einkommens- und Vermögensdaten
- Prüfung der Bedürftigkeit
- Angemessene Kostenerstattung für medizinische Leistungen
- Unterbringung von Pflegebedürftigen
- Vergleichbarkeit und Verfügbarkeit von ukrainischen Renten
- Integration von Kindern und Jugendlichen in Kindertagesstätten und Schulen

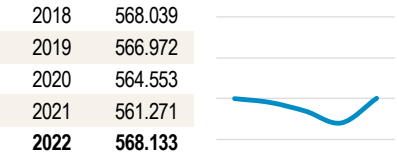
Auch die teilweise zeitlich verzögerte Refinanzierung bzw. Kostenerstattung der Leistungen im Bereich des AsylbLG ist in einigen Städten eine anhaltende Herausforderung.

Der Zustrom von Geflüchteten aus der Ukraine hat vielerorts das bürgerschaftliche Engagement verstärkt und die Bereitschaft, sich einzusetzen, war hoch. Inwieweit die kulturelle Nähe der Geflüchteten zu den hiesigen Verhältnissen dazu beiträgt, dass eine schnellere Teilhabe und Integration gelingt und ob das Engagement weiterhin gelebt wird, bleibt abzuwarten. Konkrete Aussagen sind zum aktuellen Zeitpunkt schwer möglich, da verlässliche bzw. valide Daten zu den Geflüchteten (bspw. zum Bildungsniveau) noch nicht im ausreichenden Umfang vorliegen.

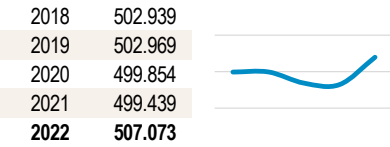
Einwohnerentwicklung



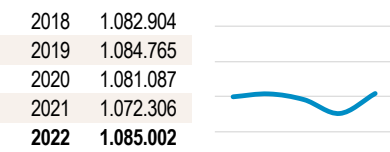
Bremen



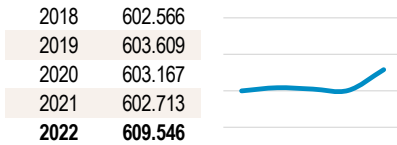
Duisburg



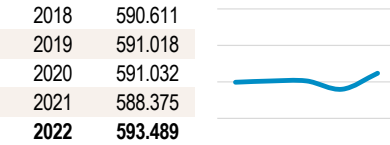
Köln



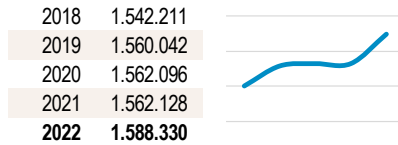
Dortmund



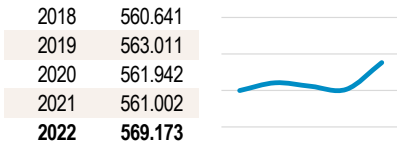
Essen



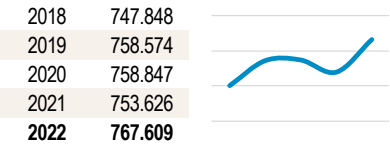
München



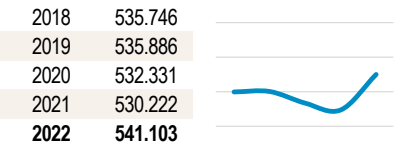
Dresden



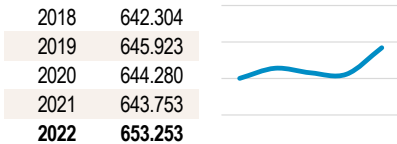
Frankfurt



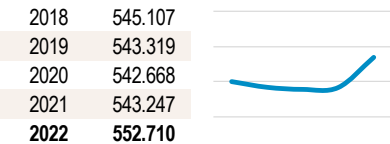
Nürnberg



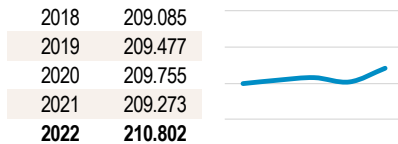
Düsseldorf



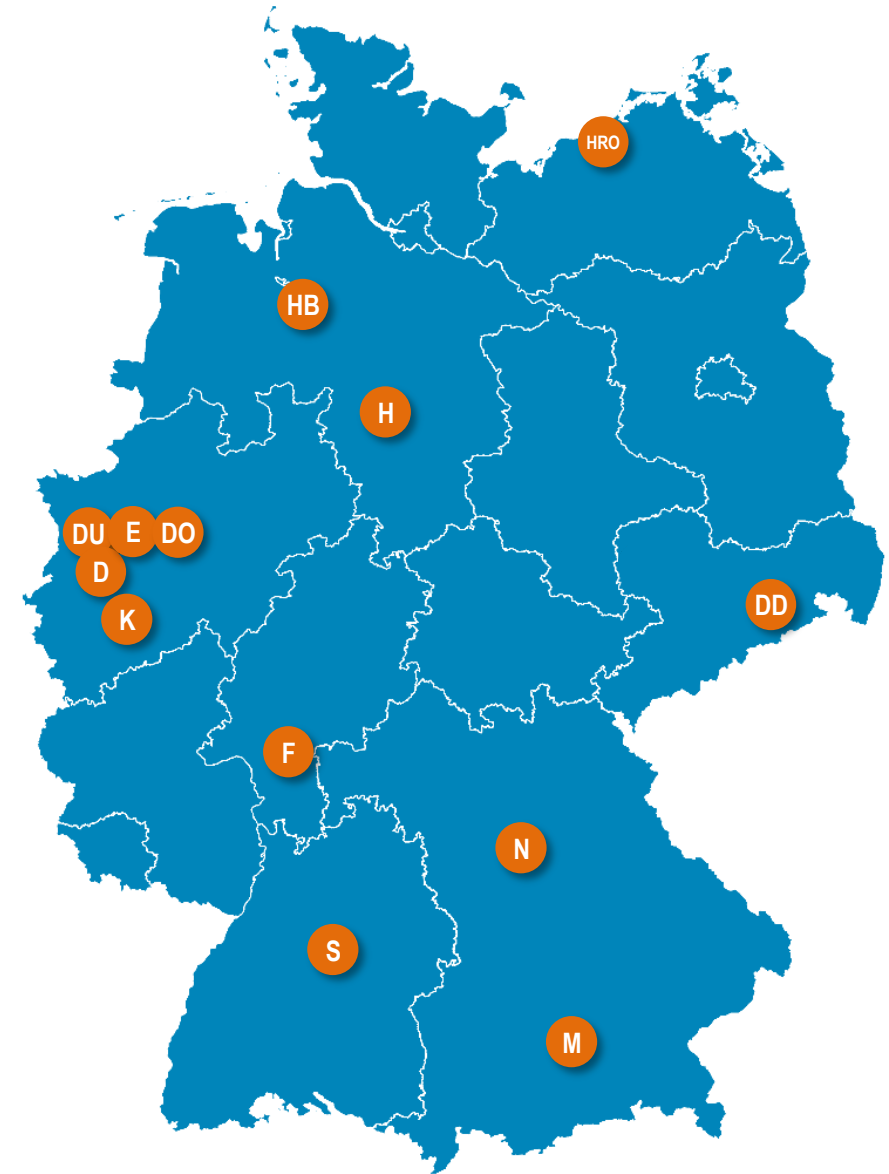
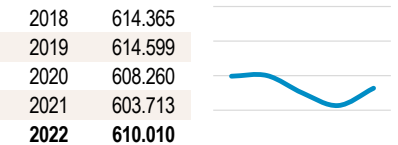
Hannover



Rostock



Stuttgart

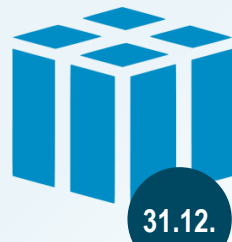


Grafiken: Index zum Basisjahr 2018 (= 100)

Zu den Einwohnerdaten



Im Jahr 2022 lebten von den rd. 84,4 Millionen* Menschen rd. 8,9 Millionen bzw. 10,5 % in den 13 am Kennzahlenvergleich beteiligten Großstädten.



Die in diesem Bericht verwendeten Einwohnerdaten der Städte entstammen den Melderegistern der Einwohnermeldeämter zum Stichtag 31.12.2022. Konkret heißt dies, dass „Einwohner mit Hauptwohnsitz laut Melderegister der Städte“ gezählt werden.



Die Zahlen 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



Die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner hat in der Summe in den 13 großen Großstädten von 2018 bis 2020 zugenommen und ist anschließend im Jahr 2021 leicht gesunken. In 2022 ist die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner erneut angestiegen, im Mittel der Städte um +1,43 %.

Im Vergleich steigt die bundesweite Bevölkerung etwas geringer um + 1,35 %.

Der Anstieg in den Städten im Jahr 2022 wird hauptsächlich durch zwei Aspekte bedingt sein:

- Aufnahme von Flüchtlingen aufgrund des Ukrainekrieges
- Zunahme von Binnenwanderung und ausländischen Zuzügen nach Ende der Coronapandemie

In der langfristigen Betrachtung von 2018 auf 2022 sind knapp 112.000 Einwohner mehr in den Städten wohnhaft.

+ 112.000



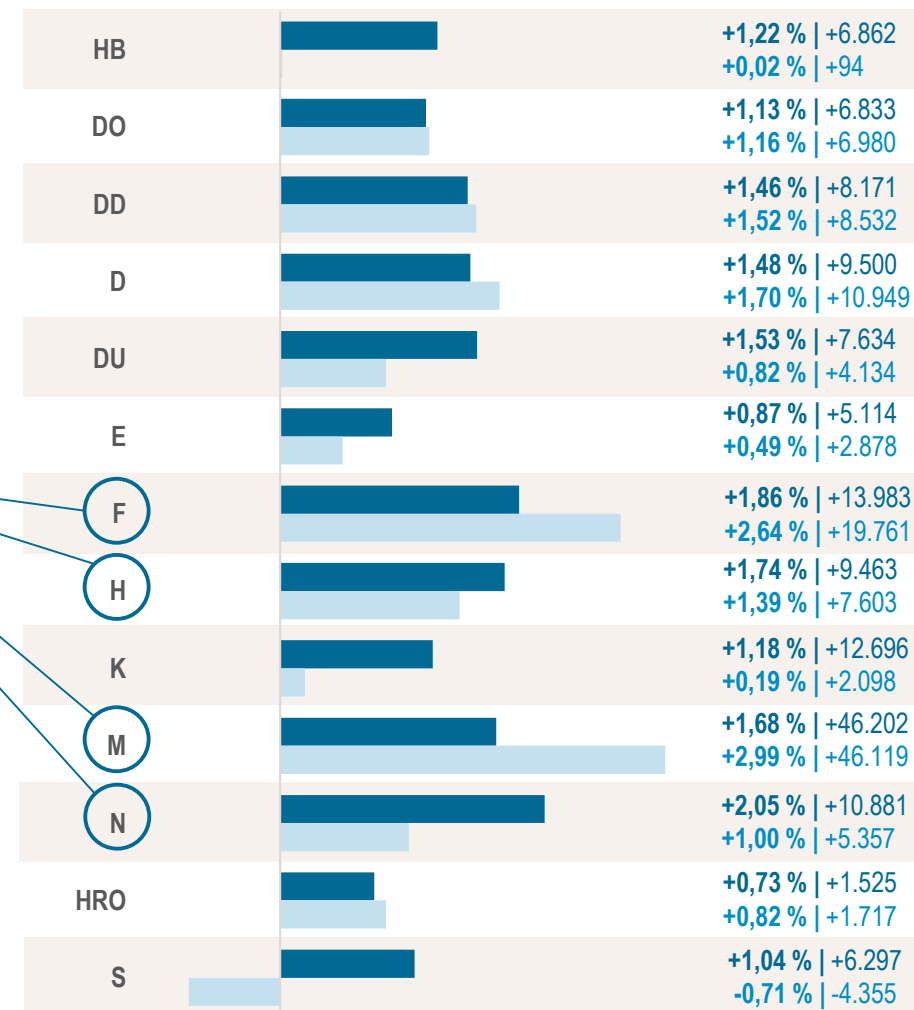
Unter planerischen Gesichtspunkten sind für die Städte Szenarien für die zukünftige demografische Entwicklung wichtig, um die soziale Infrastruktur und auch Politikfelder, wie das Wohnen, angemessen planen zu können. Die Szenarien lassen sich inhaltlich aufgrund der regionalen Unterschiede nicht verallgemeinern.

Im Jahr 2022 kam es in allen Städten zu einem Aufwuchs der Bevölkerung, insbesondere in Frankfurt, Hannover und Nürnberg.

Absolut betrachtet hat in München mit ca. 46.000 mehr Einwohnern die höchste Zuwanderung stattgefunden.

Veränderungsraten der Einwohner gesamt
(mit Hauptwohnsitz laut Melderegister der Städte) 31.12. | in Prozent und absolut

■ Veränderung 2021 auf 2022 ■ Veränderung 2018 auf 2022



Der Anstieg der Einwohneranzahl von 2021 auf 2022 wird durch die einzelnen Altersgruppen unterschiedlich stark beeinflusst.

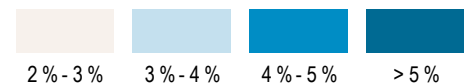
Insbesondere die Altersgruppe der 15 bis unter 18-Jährigen steigt im Mittel am deutlichsten mit über +5 %, gefolgt von den über 85-Jährigen mit knapp über +4 %.

Aber auch die 7 bis unter 15-Jährigen, die 18 bis unter 21-Jährigen, sowie auch die 60 bis unter 65-jährigen Einwohner steigen prägnant an.

Der höchste Rückgang ist in der Altersgruppe der 50 bis unter 55-Jährigen zu erkennen.

	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	MW
Δ 0-7	1,52%	2,04%	-2,41%	0,35%	2,05%	1,03%	-0,53%	-0,19%	-2,41%	0,40%	1,58%	-2,12%	0,18%	0,12%
Δ 7-15	4,14%	4,21%	4,54%	4,04%	3,61%	3,95%	3,54%	3,98%	2,62%	3,39%	4,70%	5,18%	3,67%	3,97%
Δ 15-18	5,15%	3,00%	8,69%	5,27%	3,75%	4,12%	4,13%	6,06%	4,51%	5,62%	5,57%	5,33%	4,73%	5,07%
Δ 18-21	-0,32%	2,30%	4,16%	3,71%	3,02%	1,93%	6,94%	2,87%	3,25%	4,36%	5,14%	1,99%	2,78%	3,24%
Δ 21-25	-1,07%	-1,91%	1,49%	0,08%	-0,09%	-2,43%	2,80%	0,79%	-0,09%	1,63%	2,46%	-0,24%	0,09%	0,27%
Δ 25-30	2,47%	1,30%	4,47%	1,42%	2,11%	-0,17%	2,93%	2,65%	2,54%	3,25%	3,07%	5,09%	0,19%	2,41%
Δ 30-45	2,69%	2,15%	-0,09%	2,08%	3,31%	2,50%	1,67%	2,33%	1,39%	1,76%	2,70%	-0,63%	1,09%	1,77%
Δ 45-50	0,16%	0,17%	5,74%	0,72%	0,87%	-0,33%	0,58%	0,77%	1,17%	0,85%	1,47%	5,08%	0,71%	1,38%
Δ 50-55	-4,21%	-2,72%	-1,50%	-3,20%	-3,25%	-4,04%	-1,51%	-2,46%	-3,29%	-2,19%	-2,92%	-3,77%	-1,65%	-2,82%
Δ 55-60	0,91%	0,26%	-0,14%	1,85%	0,26%	0,44%	2,89%	1,36%	2,84%	3,00%	2,26%	-1,95%	1,45%	1,19%
Δ 60-65	2,75%	2,92%	5,65%	4,27%	3,43%	1,96%	3,68%	3,79%	4,25%	3,97%	3,69%	2,41%	3,65%	3,57%
Δ 65-75	1,35%	2,59%	1,43%	2,11%	2,71%	2,20%	1,85%	2,99%	1,80%	-0,25%	1,35%	2,84%	1,09%	1,85%
Δ 75-85	-2,25%	-3,22%	-3,24%	-2,30%	-3,95%	-2,52%	0,10%	-2,09%	-1,95%	-0,70%	-1,24%	-4,45%	-1,84%	-2,28%
Δ 85+	4,39%	2,26%	6,57%	4,52%	2,17%	2,46%	3,05%	4,98%	4,93%	5,51%	3,37%	6,71%	3,96%	4,22%

Gründe bzw. Einflüsse auf diese Entwicklungen könnten sein:



Ukrainekrieg

Aufnahme von Flüchtlingen aufgrund des Ukrainekrieges (häufig Frauen mit Kindern)



Besondere Wanderungsaktivität

Bei den jüngeren Altersklassen aufgrund von Studienbeginn, Ausbildung oder erster Berufstätigkeit.



Post-Corona-Effekt

Mögliche Zunahme von Zuwanderungen sowohl aus dem Ausland als auch aus dem ländlichen Raum



Demografischer Effekte

Natürliche Wechsel zwischen den Altersgruppen, bspw. Herauswachsen der geburtenstarken Jahrgänge (Kinder der Babyboomer) aus dieser Gruppe.

Leistungen gemäß SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende)





Hintergrund

Die Überarbeitung des SGB II-Kennzahlensets im Jahr 2021 / 2022 hatte zum Ziel, die Steuerungsinteressen der Städte in den Fokus zu nehmen und bestehende sowie neu zu bildende Kennzahlen an diesen auszurichten.

Das entwickelte Zielsystem SGB II ist auf der folgenden Seite schematisch dargestellt.



Entwicklung des Zielsystems

Nach der Analyse von gesetzlichen und kommunalen Zielen im SGB II, sind zwei übergeordnete strategische Ziele formuliert worden:

A

Begrenzung der Kosten der Unterkunft

B

Teilhabe ermöglichen

Die Auswahl von Indikatoren zur Messung der Ziele erfolgte anhand von unterschiedlichen Themenbereichen und Teilzielen.

Für das **Ziel A** werden unterschiedliche Aspekte betrachtet, bspw. bedarfsdeckende und auch nur teilweise bedarfsdeckende Integrationen. Diese können zur Reduzierung der Fallzahlen oder der Fallkosten führen und damit die Kosten der Unterkunft verringern. Auch die Veränderung der Einkommenssituation von Leistungsbeziehern kann einen Einfluss auf die Entwicklung der KdU haben und wird aufgezeigt.

Im **Ziel B** steht die Verbesserung oder Sicherung von Teilhabemöglichkeiten im Mittelpunkt der Betrachtung. Daher wird die Entwicklung von speziellen Zielgruppen, bspw. schwerbehinderter Menschen oder Langzeitleistungsbeziehern beobachtet.

Strategisches Ziel

Ziele 1. Ordnung
Themenfelder
Ziele 2. Ordnung + Steuerungspotential

A
Begrenzung der KdU-Kosten

Dichten
Auszahlungen

Senkung der Fallkosten

Reduzierung der Fallzahl

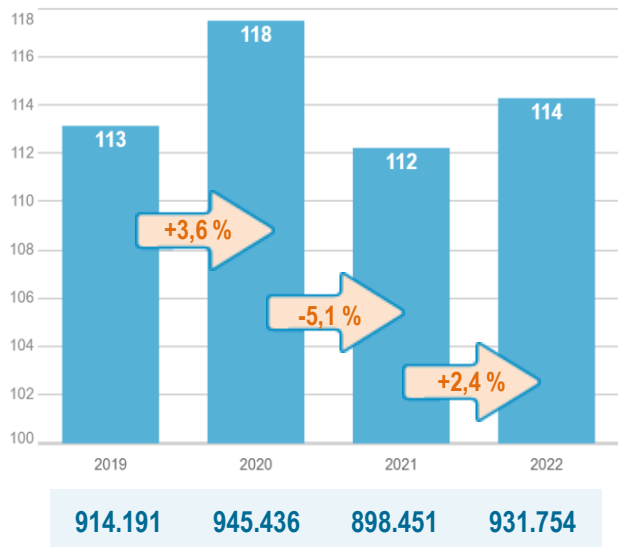


B
Teilhabe ermöglichen

Verbesserung / Sicherung der Teilhabemöglichkeiten durch bedarfsgerechte Versorgung



Dichte der RLB SGB II pro EW
KeZa A0



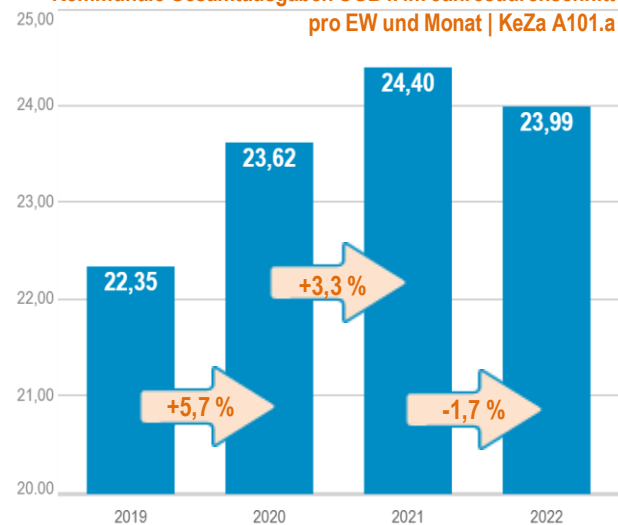
Nach dem coronabedingten Anstieg der Dichte im Jahr 2020 und dem anschließenden Rückgang hat sich die Dichte der Regelleistungsberechtigten SGB II im Mittel um 2 auf 114 Personen im Jahr 2022 erhöht.

Ursächlich für den recht moderaten Anstieg sind zwei gegenläufige Trends: Einerseits der weitergehende Abbau durch einen immer noch aufnahmefähigen Arbeitsmarkt (mit starken Nach-Corona-Effekten), andererseits der Zuwachs durch die Geflüchteten aus der Ukraine. Da sowohl die Anzahl der RLB (Zähler), als auch die Anzahl der EW (Nenner) steigt, bleibt der Anstieg der Dichte moderat.

Anzahl der Regelleistungsberechtigten | Stichtag 31.12.

914.191 945.436 898.451 931.754

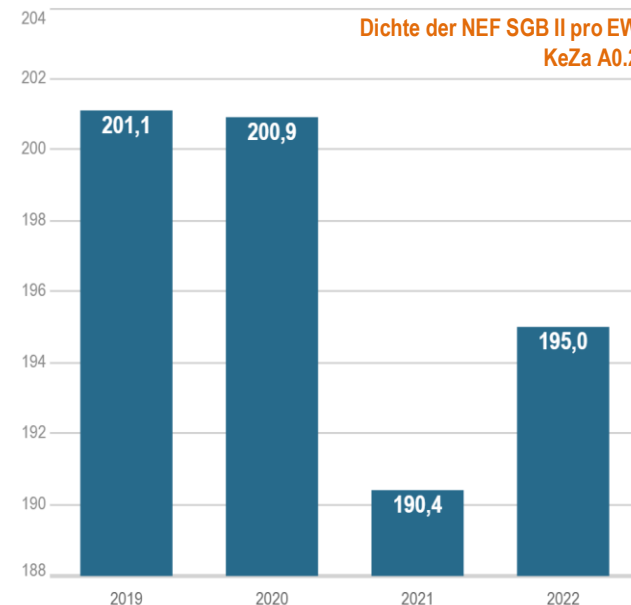
Kommunale Gesamtausgaben SGB II im Jahresdurchschnitt
pro EW und Monat | KeZa A101.a



Die kommunalen Gesamtausgaben pro EW sind im Schnitt leicht gesunken (-1,7 %), obwohl die Anzahl an Leistungsberechtigten angestiegen ist. In den Vorjahren ist ein kontinuierlicher Anstieg zu erkennen (2020 = +5,7 %; 2021 = +3,3 %). Die Entwicklung im Jahr 2022 wird durch mehrere Aspekte beeinflusst:

- Zunahme der Bevölkerung insgesamt und Ausscheiden von Fällen aus dem SGB II-Bezug
- Private Unterbringung von Ukraineflüchtlingen, die somit vielfach keine bzw. geringe KdU-Leistungen beziehen
- Betrachtung des Jahresdurchschnitts (Zugang Ukraineflüchtlinge erst ab Juni 2022)

Dichte der NEF SGB II pro EW
KeZa A0.2



Die Dichte der nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ist im Jahr 2022 im Mittel um knapp +2,4 % angestiegen, nachdem es im Jahr 2021 zu einem deutlichen Rückgang von -5,2 % kam. Diese Reduktion war bedingt durch die Erhöhung des Kinderzuschlages ab 2021, durch den viele NEF aus dem Bezug gefallen sind. Der letztjährige erneute Anstieg ist auf den Zugang an ukrainischen Geflüchteten zurückzuführen.

Vergleicht man die absoluten Zahlen der jüngeren (0- unter 6 Jahre) mit den älteren (6- unter 15 Jahre) NEF, so zeigt sich, dass Zugänge stärker in letzterer Gruppe zu finden sind.

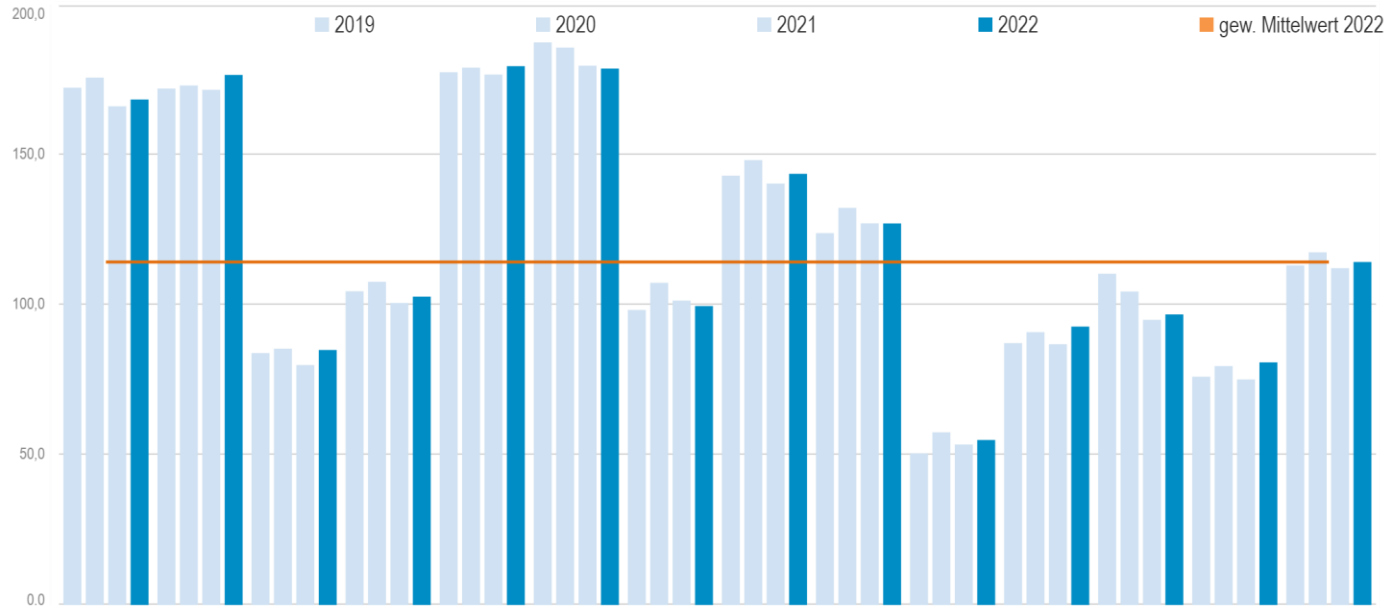
Bei den 0 bis unter 6-Jährigen NEF ist die Entwicklung in den Städten wesentlich heterogener. Die Gruppe der NEF wird im Hinblick auf die Kindergrundsicherung von großer Bedeutung sein. Daher wird die Beobachtung der Entwicklung in den nächsten Jahren stärker im Fokus stehen müssen als bisher schon.



Fazit

Die Aufnahme der Ukraineflüchtlinge und deren Übergang in das SGB II im Juni 2022 war der Faktor, der die Entwicklungen im SGB II maßgeblich beeinflusst hat. Gleichzeitig haben die weiterhin gute Arbeitsmarktlage und Post-Corona-Effekte dafür gesorgt, dass Personen aus dem SGB II-Bezug abgehen konnten. Kommende Veränderungen lassen sich aktuell nicht absehen.

KeZa A0 | Dichte der Regelleistungsberechtigten pro 1.000 EW | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	172,4	172,1	84,0	104,6	177,6	187,5	98,3	143,1	123,9	50,5	87,3	110,4	76,1	113,2
2020	175,8	173,2	85,4	107,7	179,1	185,8	107,4	148,3	132,4	57,6	90,9	104,5	79,6	117,6
2021	166,2	171,7	80,0	100,7	176,8	179,7	101,5	140,5	127,2	53,5	86,9	95,0	75,2	112,3
2022	168,5	176,7	85,0	102,8	179,6	178,8	99,7	143,7	127,2	55,0	92,8	96,9	80,9	114,3

Quelle | Statistisches Bundesamt | kommunale Daten zu Einwohnern | eigene Berechnungen

Die Dichte der Regelleistungsberechtigten steigt, nach dem letztjährigen Rückgang um -4,5 %, im Jahr 2022 um +1,8 % wieder an. Dabei schwankt die Zunahme zwischen +1,4 % in Bremen und +7,6 % in Stuttgart.

Nur in Essen (-0,5 %) und Frankfurt (-1,8 %) sinkt die Dichte im Vergleich zum Vorjahr; Köln bleibt auf identischem Niveau. Absolut betrachtet steigt in diesen Städten die Anzahl an Regelleistungsberechtigten ebenfalls.

Maßgeblichen Einfluss auf die Steigerung hat die Aufnahme der Ukraineflüchtlinge und deren Übergang ins SGB II zum Juni 2022. Zum Dezember ist in den meisten Städten der Übergang vollzogen, wobei in einzelnen Städten nach wie vor Ukraineflüchtlinge im AsylbLG betreut werden.

Betrachtet man die Entwicklung der Dichten nach Geschlecht, Alter, Staatsangehörigkeit, Bedarfsgemeinschaftstyp und –größe, wird deutlich, dass es sich bei den geflüchteten Personen aus der Ukraine überproportional um Frauen* handelt, die vermutlich mit einem oder mehreren Kindern vor dem Krieg geflohen sind.

Inwieweit die Integrationsbemühungen bzgl. der Geflüchteten aus der Ukraine erfolgreich verlaufen werden, bleibt abzuwarten. Die kulturelle Nähe könnte eine schnellere Teilhabe und Integration ermöglichen. Dem gegenüber steht die generelle Herausforderung, Alleinerziehende mit Kindern auf den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln.

* Ukrainische ELB (Deutschland) im März 2023 zu 70 % weiblich

Kommunale Ziele SGB II

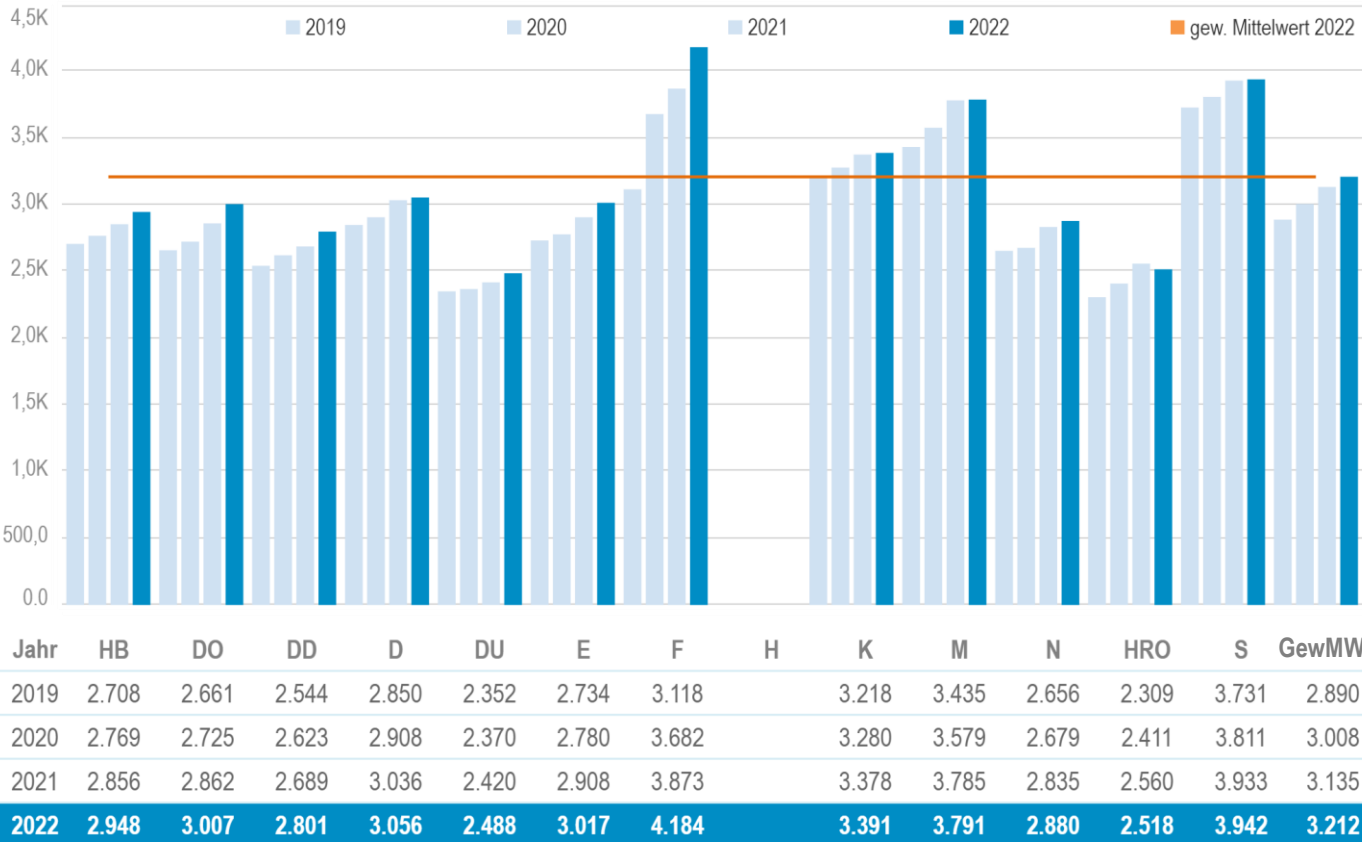
Strategisches Ziel A | Begrenzung der KdU

Themenfeld "Dichteentwicklungen"

RLB insgesamt
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	77.335	82.906	36.945	54.903	71.301	86.965	62.954	63.141	110.820	65.313	37.444	17.494	38.356
2020	78.352	83.253	37.450	56.351	71.339	86.138	68.664	65.296	117.776	74.454	38.667	16.524	39.606
2021	73.587	82.470	35.016	52.602	70.325	82.971	64.340	61.841	112.069	69.244	36.784	14.968	37.065
2022	75.655	85.963	37.874	54.583	72.761	83.329	64.418	64.420	113.449	72.584	40.214	15.372	40.338
21 >22	2.068	3.493	2.858	1.981	2.436	358	78	2.579	1.380	3.340	3.430	404	3.273

KeZa A101.1 | Kommunale Gesamtausgaben SGB II
pro Regelleistungsberechtigten | in Euro | im Jahresdurchschnitt



Quelle | kommunale Daten zu Ausgaben und Einwohnern | eigene Berechnungen

Bei der Betrachtung der durchschnittlichen jährlichen kommunalen SGB II-Ausgaben pro regelleistungsberechtigter Person im Jahr 2022 zeigt sich: Im Mittel steigen diese um ca. 77 Euro (bzw. ca. +2,4 %). Somit setzt sich der kontinuierliche Anstieg bei den Ausgaben pro RLB aus den Vorjahren auch im aktuellen Jahr fort. Lediglich in Rostock ist ein leichter Rückgang (ca. -1,7 %) festzustellen. Ansonsten reicht die Spanne von ca. +0,2 % in München bis zu ca. +8 % in Frankfurt.

In die Entwicklung der Ausgaben fließen mehrere Aspekte ein, die in den einzelnen Städten unterschiedlich stark wirken:

- Entwicklung der Mietpreise und die Steigerung der Heiz- und Energiekosten aufgrund des Ukrainekrieges.
- Die Aufnahme der Ukraineflüchtlinge kann auch einen kostenreduzierenden Effekt haben. In den Städten, in denen viele Flüchtlinge privat untergekommen sind, erfolgten ggf. keine bzw. geringe KdU-Auszahlungen.
- Gleichzeitig sind Kostenübernahmen für bspw. Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften noch nicht abgerechnet bzw. verzögern sich.
- Gegebenenfalls sind als Post-Corona-Effekt besonders teure Fälle aus dem Bezug ausgeschieden, z.B. Selbstständige.

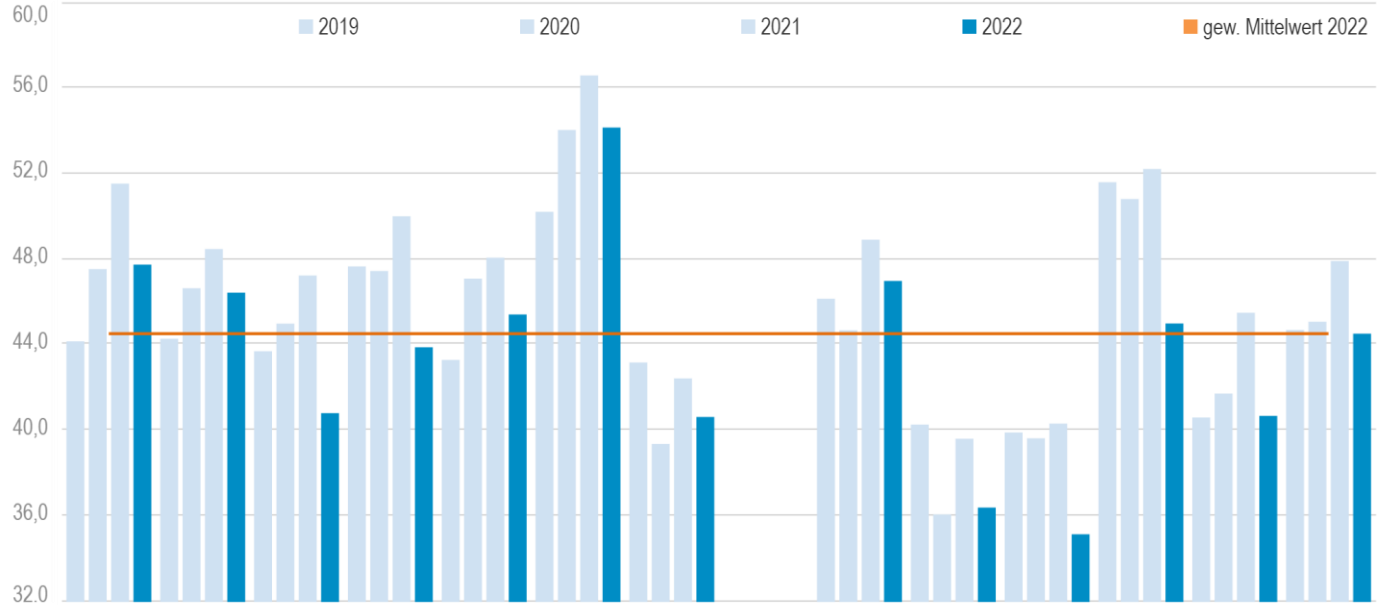
Kommunale Ziele SGB II
Strategisches Ziel A | Begrenzung der KdU
Themenfeld "Ausgabeentwicklungen"

Auszahlungen
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	212.633.909	223.564.322	99.117.181	161.548.659	169.580.028	244.031.851	206.379.597	363.600.775	232.473.956	103.896.786	43.853.197	148.027.212	
2020	219.313.694	229.821.019	100.307.859	165.361.447	171.018.019	243.530.147	252.457.789	385.883.379	261.750.294	105.525.767	41.598.530	152.922.143	
2021	219.630.270	240.217.851	99.699.812	169.129.717	173.531.016	248.614.780	263.794.111	396.143.628	281.400.035	109.778.468	41.240.503	154.038.811	
2022	221.236.091	253.713.476	104.229.297	163.181.423	177.549.088	251.370.295	267.392.906	380.497.222	271.327.566	110.865.122	37.612.615	151.921.292	
21 > 22	1.605.821	13.495.625	4.529.485	-5.948.294	4.018.072	2.755.515	3.598.795	-15.646.406	-10.072.469	1.086.654	-3.627.888	-2.117.519	



KeZa B30 | Anteil der Langzeitleistungsbeziehenden SGB II (LZB) mit Bezugsdauer über 4 Jahre an allen erwerbsfähigen LZB | in Prozent | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	44,2	44,3	43,7	47,7	43,3	50,2	43,2		46,2	40,3	39,9	51,6	40,6	44,7
2020	47,5	46,6	45,0	47,4	47,1	54,0	39,4		44,7	36,1	39,6	50,8	41,7	45,1
2021	51,5	48,5	47,2	50,0	48,1	56,6	42,4		48,9	39,6	40,3	52,2	45,5	47,9
2022	47,7	46,4	40,8	43,9	45,4	54,1	40,6		47,0	36,4	35,2	45,0	40,7	44,5

Quelle | Statistkervice der Bundesagentur für Arbeit | eigene Berechnungen

Der Anteil an Langzeitleistungsbeziehenden über 4 Jahre reduziert sich deutlich in allen Städten - im Mittel um knapp 3,4 Prozentpunkte. In Köln findet sich der geringste Rückgang mit -1,9 Prozentpunkten, in Rostock der höchste (-7,2 Prozentpunkte).

Der Rückgang wird nicht durch den Zugang an Ukraineflüchtlingen bestimmt. Als Langzeitleistungsbeziehende (LZB) (gemäß den Kennzahlen nach § 48a SGB II) sind erwerbsfähige Leistungsberechtigte (ELB) definiert, die in den vergangenen 24 Monaten mindestens 21 Monate ELB waren. Dieses Kriterium können die Ukraineflüchtlinge (noch) nicht erfüllen.

Somit handelt es sich um "echte" Veränderungen im Bestand der Langzeitleistungsbeziehenden. Der absolute Rückgang schwankt zwischen -214 Personen in Dortmund und -1.641 Personen in Düsseldorf.

Welche Gründe für die Bestandsänderung vorliegen, kann nicht abschließend beantwortet werden. Denkbar sind bspw. Abgänge aufgrund der Überschreitung der Altersgrenze. Zumindest hat sich der Bestand an LZB in arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen nicht verändert, so dass dieser Abgangsgrund eher ausgeschlossen werden kann.

Das kommunale strategische Ziel "Teilhabe ermöglichen" wird in dem Themenfeld "Langzeitleistungsbeziehende" vermeintlich durch die Verringerung des Bestandes in dieser Zielgruppe erreicht. Ob Arbeit aufgenommen wurde oder der Abgang in andere Sozialleistungen erfolgte, bspw. in das SGB XII, ist nicht bekannt.

Kommunale Ziele SGB II

Strategisches Ziel B | Teilhabe ermöglichen

Themenfeld "Langzeitleistungsbezug"

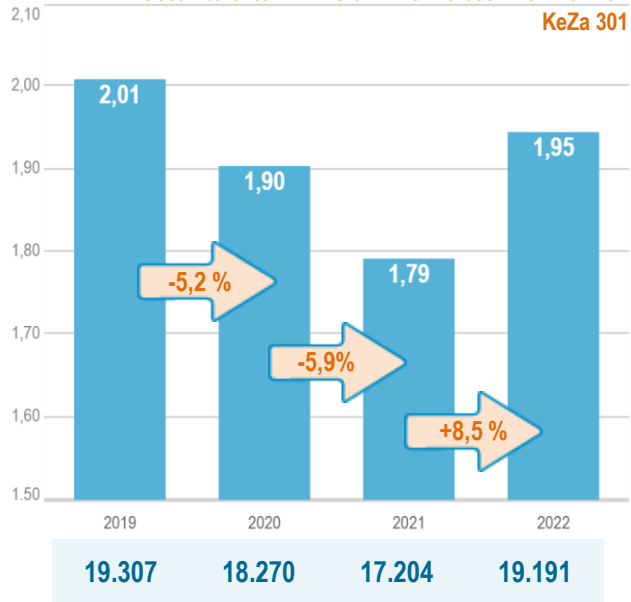
LZB > 4 Jahre
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	23.713	25.703	11.840	18.500	21.256	30.393	18.824		36.223	18.135	10.669	6.690	11.250
2020	26.100	27.368	12.513	19.212	23.223	32.695	19.095		37.947	18.938	11.111	6.399	12.170
2021	26.436	28.247	12.294	18.920	23.360	33.014	19.241		39.519	19.309	10.772	5.985	12.445
2022	25.064	28.033	11.279	17.279	22.897	31.700	18.369		38.438	18.542	10.193	5.275	11.903
21 > 22	-1.372	-214	-1.015	-1.641	-463	-1.314	-872		-1.081	-767	-579	-710	-542

**Leistungen gem. SGB XII
HLU, GSiAE, HzG**



Gesamtdichte LB HLU a.v.E. ohne bes. Wohnformen
KeZa 301

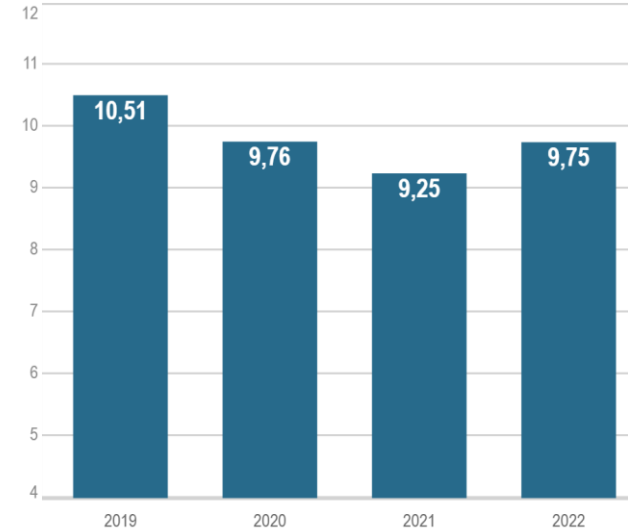


Nach jahrelanger Reduzierung der Dichten sind diese von 2021 auf 2022 deutlich gestiegen. Vorrangiger Grund für die Steigerung sind Geflüchtete aus der Ukraine. Zu berücksichtigen sind dabei die geringen Ausgangszahlen, sodass schon bei wenigen Zugängen die Prozentwerte in die Höhe schnellen.

Der Zuwachs ist besonders in der Altersklasse der über 55-Jährigen zu verzeichnen. Die Anzahl dieser LB ist um +28,6 % gestiegen. Das entspricht einem Anteil von 48,8 % an allen LB (Vorjahr 41,3 %). Ebenfalls um deutliche +19,6 % angewachsen ist die Anzahl der LB unter 15 Jahren. Ihr Anteil an allen LB beträgt 13,7 % (Vorjahr 12,6 %).

Anzahl der LB HLU a.v.E. | Stichtag 31.12.
[ohne bes. Wohnformen]

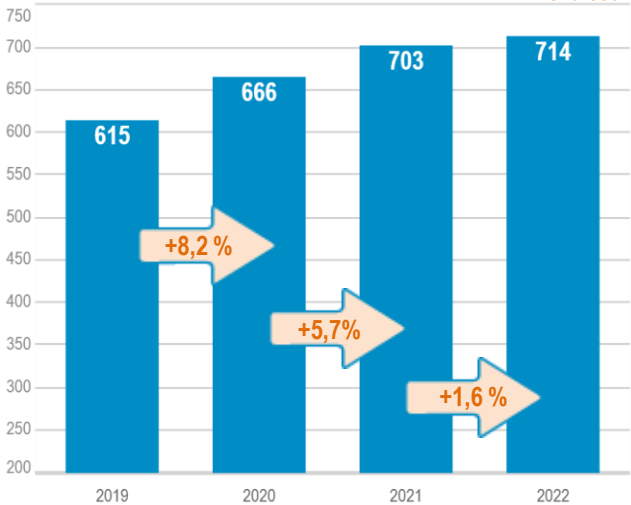
Anteil LB HLU a.v.E. ohne bes. Wohnformen mit Altersrente
KeZa 303a



Nach einer jahrelangen, teilweise sehr deutlichen Reduzierung des Anteils der Altersrentenbezieher in der HLU, ist es 2022 erstmalig wieder zu einem Anstieg um +0,5 Prozentpunkte gekommen.

Der Grund für diese Steigerung ist nicht ganz klar. Möglicherweise liegt es an den Geflüchteten aus der Ukraine. So hatten beispielsweise in Nürnberg im Dezember 59 % der Ukrainer eine Altersrente, während es bei allen anderen (Ukrainer herausgerechnet) 8 % gewesen sind.

Bruttoauszahlungen HLU a.v.E. pro LB | pro Monat | in Euro
KeZa 350



Der Anstieg der Bruttoauszahlungen pro LB im Jahresdurchschnitt hat sich mit +1,6 % im Vergleich zu den Vorjahren deutlich reduziert. Von 2020 auf 2021 betrug er +5,7 %, von 2019 auf 2020 sogar +8,2 %.

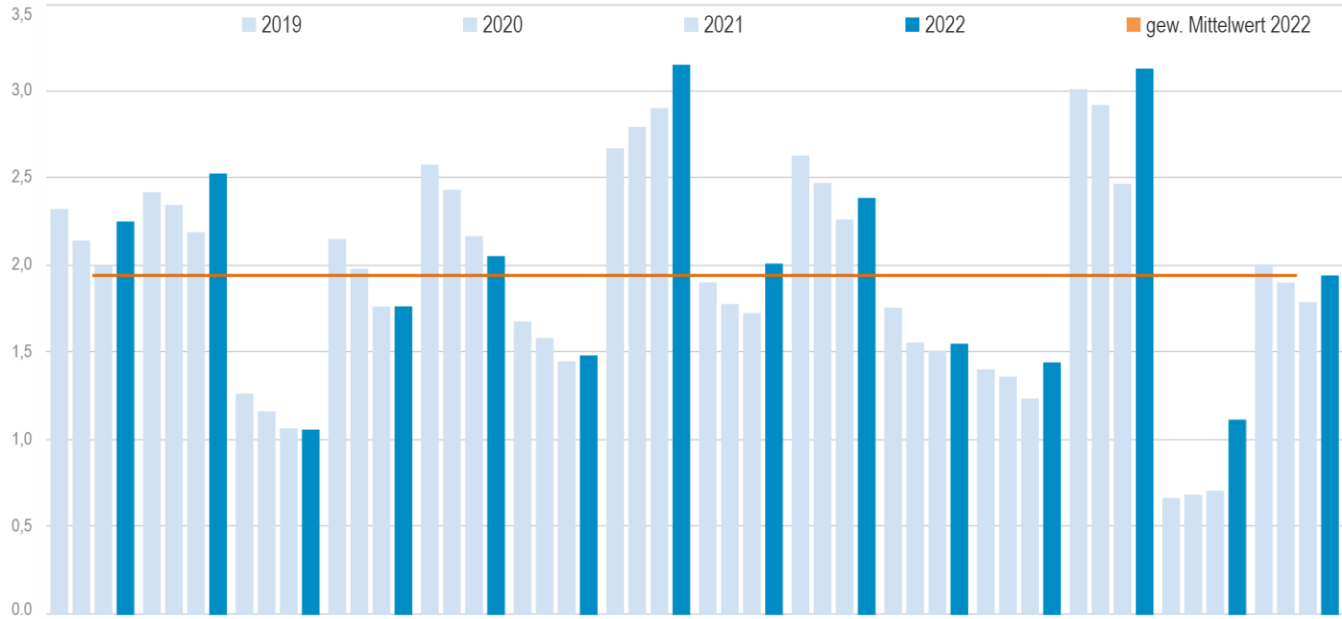
Hauptgrund für die moderate Steigerung sind die Geflüchteten aus der Ukraine. Diese haben zuerst häufig keine eigenen Wohnungen bezogen, sondern sind bei Verwandten, Landsleuten oder aufnahmebereiten Einheimischen untergekommen. Oder sie waren in Unterkünften / Notunterkünften untergebracht, bei denen es evtl. keine KdU und / oder auch keine Benutzungsgebühren nach Satzung gab. Daher fielen die Kosten der Unterkunft für die Geflüchteten im Schnitt deutlich geringer aus und haben so die allgemeinen Steigerungen durch die Regelsatzerhöhung und den Miet-, Heiz- und Energiekosten teilweise kompensieren können.



Fazit

Das Geschehen in der HLU wurde 2022 durch zwei gegenläufige Trends bestimmt. Der langfristige Trend aus den letzten Jahren zeigte eine Reduzierung der Empfängerzahlen bei gleichzeitig steigenden Auszahlungen. Dagegen stehen die Geflüchteten aus der Ukraine, durch die wieder mehr Menschen in die HLU gekommen sind.

KeZa 301 | Dichte der LB HLU a.v.E. ohne besondere Wohnformen
pro 1.000 EW | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	2,33	2,42	1,27	2,15	2,58	1,68	2,67	1,91	2,63	1,76	1,41	3,01	0,67	2,01
2020	2,15	2,35	1,17	1,98	2,44	1,59	2,80	1,78	2,48	1,56	1,36	2,92	0,69	1,90
2021	2,00	2,19	1,07	1,77	2,17	1,45	2,90	1,73	2,27	1,51	1,24	2,47	0,71	1,79
2022	2,25	2,53	1,06	1,77	2,06	1,49	3,15	2,01	2,39	1,55	1,45	3,13	1,12	1,95

Zwischen den Städten verläuft die Entwicklung der Dichte sehr unterschiedlich. Es gibt Städte mit stark steigenden Werten (vor allem Rostock, Stuttgart, Dortmund), solche mit einer moderaten Steigerung (z.B. Essen oder München) und Städte mit sinkenden Fallzahlen (Duisburg).

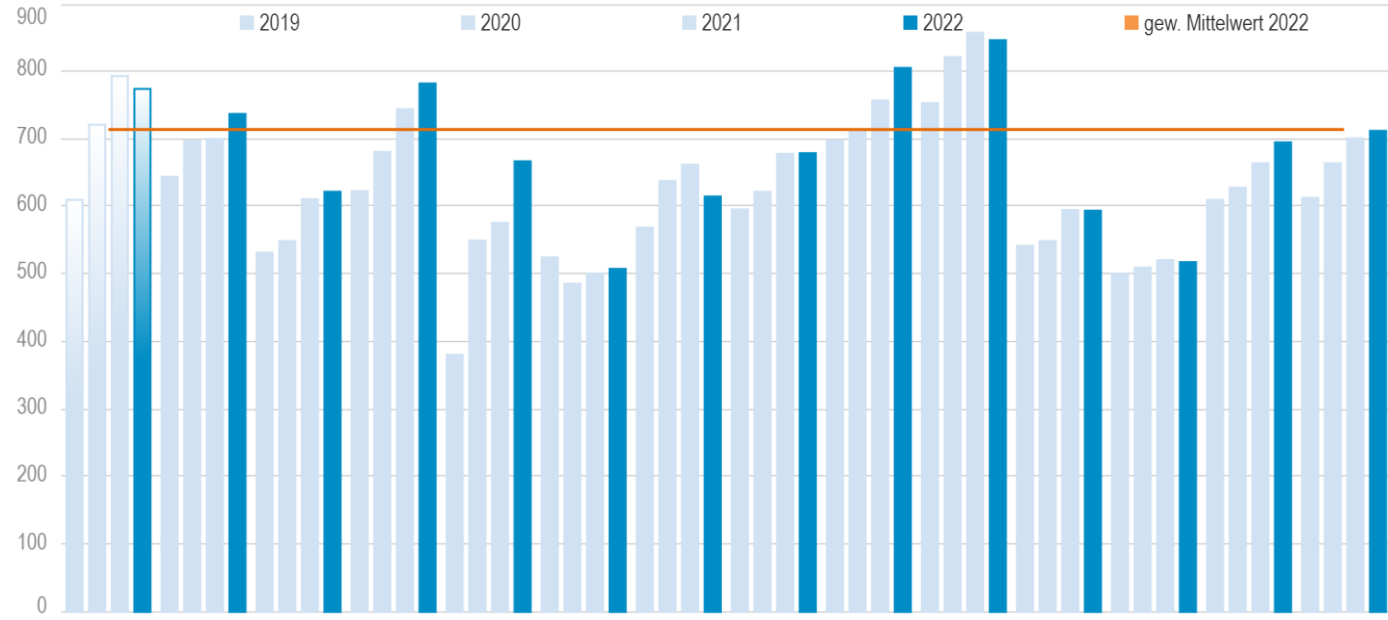
Auch hierbei spielen die Geflüchteten aus der Ukraine die entscheidende Rolle. Durch die Massenzustrom-Richtlinie der EU konnten sie sich frei bewegen. So sind viele dorthin gegangen, wo sie Verwandte und Landsleute finden konnten.



LB HLU
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	1.319	1.462	714	1.391	1.298	994	2.028	1.036	2.856	2.746	754	631	412
2020	1.211	1.417	656	1.278	1.218	938	2.122	967	2.676	2.439	727	613	419
2021	1.124	1.322	600	1.138	1.084	855	2.188	940	2.429	2.364	657	517	430
2022	1.281	1.542	605	1.155	1.043	883	2.420	1.113	2.593	2.469	783	660	683
21 >22	157	220	5	17	-41	28	232	173	164	105	126	143	253

KeZa 350 | Brutto-Gesamtauszahlungen HLU a.v.E. ohne besondere Wohnformen
 pro LB HLU a.v.E. | durchschnittlich im Monat in Euro



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	612	646	534	625	383	527	571	598	700	755	544	503	612	615
2020	723	699	551	683	552	488	640	624	714	823	551	512	630	666
2021	795	702	613	746	578	503	664	680	759	859	597	523	666	703
2022	776	739	624	784	669	510	617	681	807	848	596	520	697	714

HB: Ohne Bestattungskosten, ohne SchuB. Gesamtausgaben, keine Trennung in "in besonderen Wohnformen" und die übrigen LB.

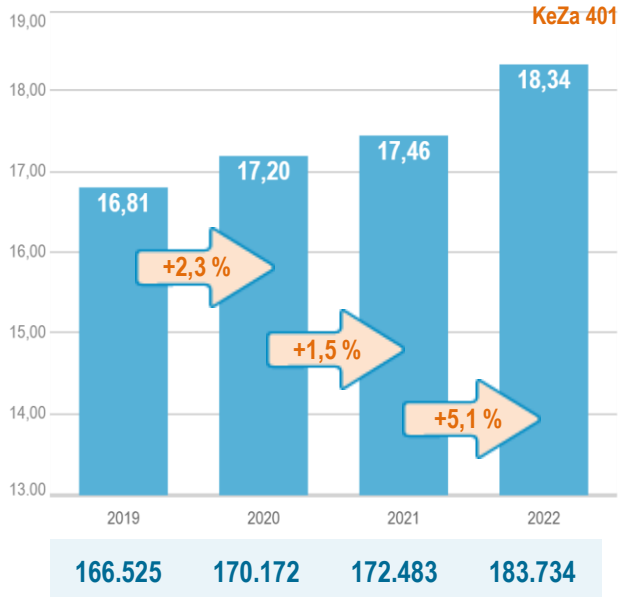
Auch hier gab es keine einheitliche Entwicklung in den Städten. In fünf Städten sind die Brutto-Auszahlungen pro LB gesunken. In München und Nürnberg liegt der - geringe - Rückgang an den Geflüchteten aus der Ukraine, die vielfach mietfrei wohnen konnten.

In den anderen Städten sind sie in unterschiedlicher Intensität gestiegen. Den höchsten Wert meldet dabei Duisburg und erklärt es mit dem schlüssigen Konzept, durch das in der Folge die Auszahlungen für die Kosten der Unterkunft deutlich höher ausgefallen sind als in den Vorjahren. Die Steigerungen in den anderen Städten lassen sich ansonsten durch die Regelsatzerhöhung und die gestiegenen Miet-, Heiz- und Energiekosten erklären.

Auszahlungen absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	9.994.523	11.821.288	4.689.833	10.102.080	6.035.898	6.448.156	13.854.706	7.559.312	24.317.862	25.556.427	5.205.911	3.920.416	3.172.803
2020	10.928.948	11.653.681	4.399.579	11.051.674	8.389.765	5.595.267	16.048.827	7.609.898	23.435.037	25.682.439	4.993.175	3.897.803	3.159.029
2021	10.996.334	11.519.346	4.615.132	10.775.266	8.033.629	5.182.483	17.438.762	7.540.070	23.255.093	24.968.799	4.997.377	3.584.604	3.429.558
2022	11.084.981	12.336.316	4.370.086	10.747.019	8.259.551	5.215.589	16.662.103	8.155.397	23.990.058	24.457.070	4.996.309	3.772.255	4.525.000
21 > 22	88.647	816.970	-245.046	-28.247	225.922	33.106	-776.659	615.327	734.965	-511.729	-1.068	187.651	1.095.442

Dichte LB GSIAE pro EW
KeZa 401



Die stetigen und moderaten Steigerungsraten der letzten Jahre haben durch die Geflüchteten aus der Ukraine eine erhebliche Dynamisierung erfahren.

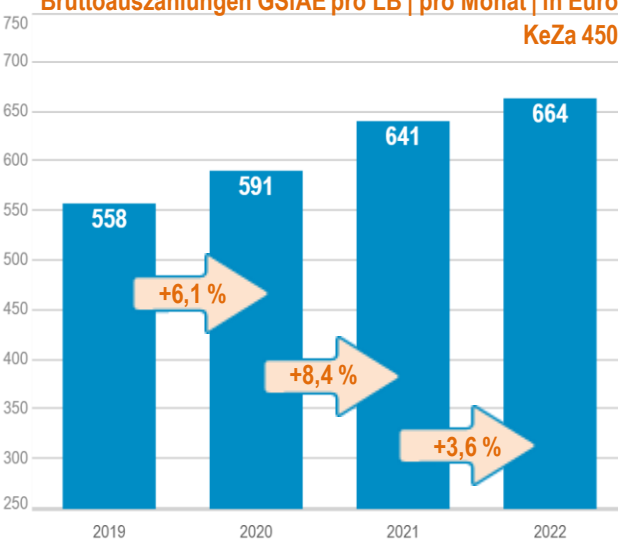
Insbesondere die Altersgruppe der über 65-jährigen Leistungsbeziehenden ist stark gewachsen. Lag die Dichte im Mittel 2021 noch bei 69,3 auf 1.000 altersgleiche Einwohner ist sie zum 31.12.2022 auf 71,1 gestiegen. Zugleich sind die Einwohnerzahlen der über 65-Jährigen um 0,7 % gestiegen.

Auch der Anteil der Personen über 65 Jahren mit ausländischer Staatsangehörigkeit an allen Empfängern über 65 Jahre hat sich von 39,6 % in 2021 auf 43,3 % in 2022 erhöht.

Anzahl der LB GSIAE | Stichtag 31.12.

166.525 170.172 172.483 183.734

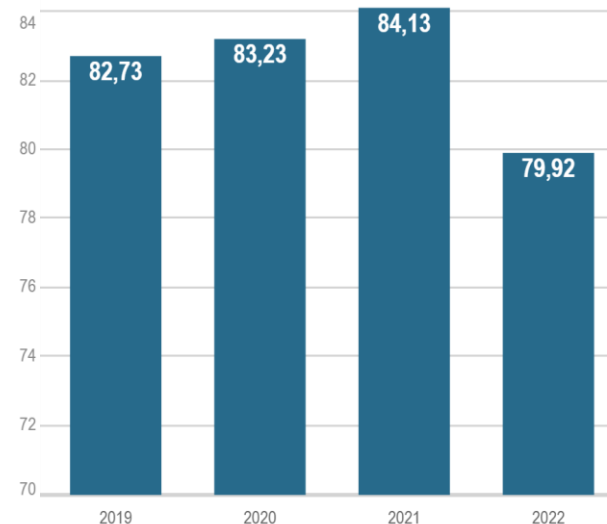
Bruttoauszahlungen GSIAE pro LB | pro Monat | in Euro
KeZa 450



Wie bei der HLU sind die Auszahlungen deutlich geringer gestiegen als die Fallzahlen. Von 2021 auf 2022 betrug die Steigerung im Mittel aller Städte +3,6 %. Von 2020 auf 2021 lag der Wert bei +8,4 % und von 2019 auf 2020 bei +6,1 %.

Auch der Grund für die geringere Steigerung ist derselbe - die Möglichkeit der Geflüchteten bei Verwandten, Landsleuten oder bei aufnahmebereiten Einheimischen vergleichsweise kostengünstig zu wohnen. Oder sie waren - wie auch bei den LB in der HLU - in Unterkünften / Notunterkünften untergebracht bei denen es evtl. keine KdU und / oder auch keine Benutzungsgebühren nach Satzung gab.

Anteile LB GSIAE ü65 mit anrechenbarer Rente
KeZa 408.1



Der deutliche Rückgang der LB mit einer anrechenbaren Rente um -4,2 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr hat wahrscheinlich seinen Grund in den Geflüchteten aus der Ukraine. Diese haben häufig keine anrechenbaren Renten zur Verfügung. Zusätzlich können aber wieder vermehrt andere Personen ohne ausreichende Rentenansprüche in die GSIAE gekommen sein, z.B. aus einem Langzeitbezug SGB II. Andererseits könnten Neuzugänge ohne Fluchthintergrund anrechenbare Renten vorweisen, der Anteil der LB mit anrechenbarer Rente wegen der großen Anzahl der Geflüchteten aber trotzdem sinken. Die durchschnittliche Höhe der anrechenbaren Renten ist im Mittel der Städte dagegen nur geringfügig gesunken und zwar von

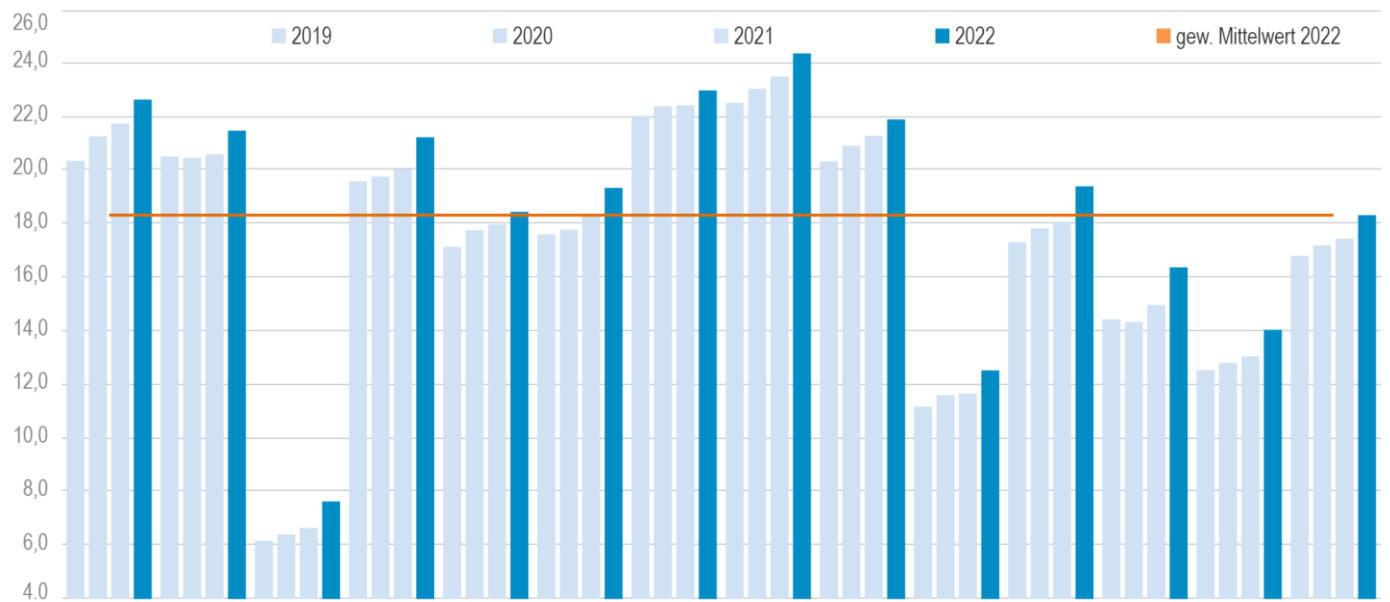
373 Euro pro Monat auf nun 369,90 Euro pro Monat (= -0,8 %). Einkommen aus der Grundrente haben 4,9 % der LB in der GSIAE.



Fazit

Die Fallzahlen werden aufgrund des demografischen Wandels in den kommenden Jahren weiter steigen. Allerdings kann es bei einer Rückkehr der Geflüchteten aus der Ukraine in ihr Heimatland auch zu einer kurzfristigen Unterbrechung des Trends kommen. Die Auszahlungen pro LB werden auf jeden Fall wieder stärker steigen (Mieten, Energie, Regelsatz). Bei den anrechenbaren Renten ist eine Prognose schwer zu stellen, hier wird viel davon abhängen, mit welchen Erwerbsbiografien in den kommenden Jahren Menschen in die GSIAE gelangen. Anzunehmen ist aber ein stärkerer Anteil von Personen mit unterbrochenen Erwerbsbiografien und prekären Arbeitsverhältnissen, so dass der Anteil von LB mit anrechenbaren Renten eher geringer werden dürfte.

KeZa 401 | Dichte der LB GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen
pro 1.000 EW | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	20,37	20,53	6,18	19,60	17,15	17,62	22,04	22,53	20,35	11,19	17,33	14,45	12,55	16,81
2020	21,28	20,48	6,41	19,78	17,77	17,79	22,41	23,05	20,93	11,61	17,85	14,35	12,82	17,20
2021	21,75	20,61	6,65	20,06	17,99	18,33	22,44	23,52	21,30	11,68	18,09	14,98	13,06	17,46
2022	22,65	21,49	7,65	21,25	18,46	19,36	23,00	24,38	21,91	12,54	19,41	16,39	14,05	18,34

Zwischen den Städten sind die Entwicklungen unterschiedlich. In allen Städten sind die Dichten und Fallzahlen gestiegen, allerdings in sehr unterschiedlicher Intensität. Durch die Bewegungsfreiheit der Geflüchteten aus der Ukraine konnten sich diese ihre Zufluchtsorte aussuchen und die Anziehungskraft der Orte, in denen sich bereits Ukrainer aufhielten, war größer als bei Orten, an denen dies weniger der Fall gewesen ist.

Ein weiterer Grund für die unterschiedlichen Entwicklungen in den Städten war die Organisation der Aufnahme und Überleitung der Geflüchteten. So gab es in einigen Städten z.B. wie 2015 Willkommenszentren, in denen eine Erstaussstattung erfolgte, aber noch keine Anträge gestellt worden sind. Auch die Überleitungen aus dem AsylbLG haben je nach Belastungssituation, Personalausstattung sowie organisatorischer Gestaltung unterschiedlich lange gedauert.

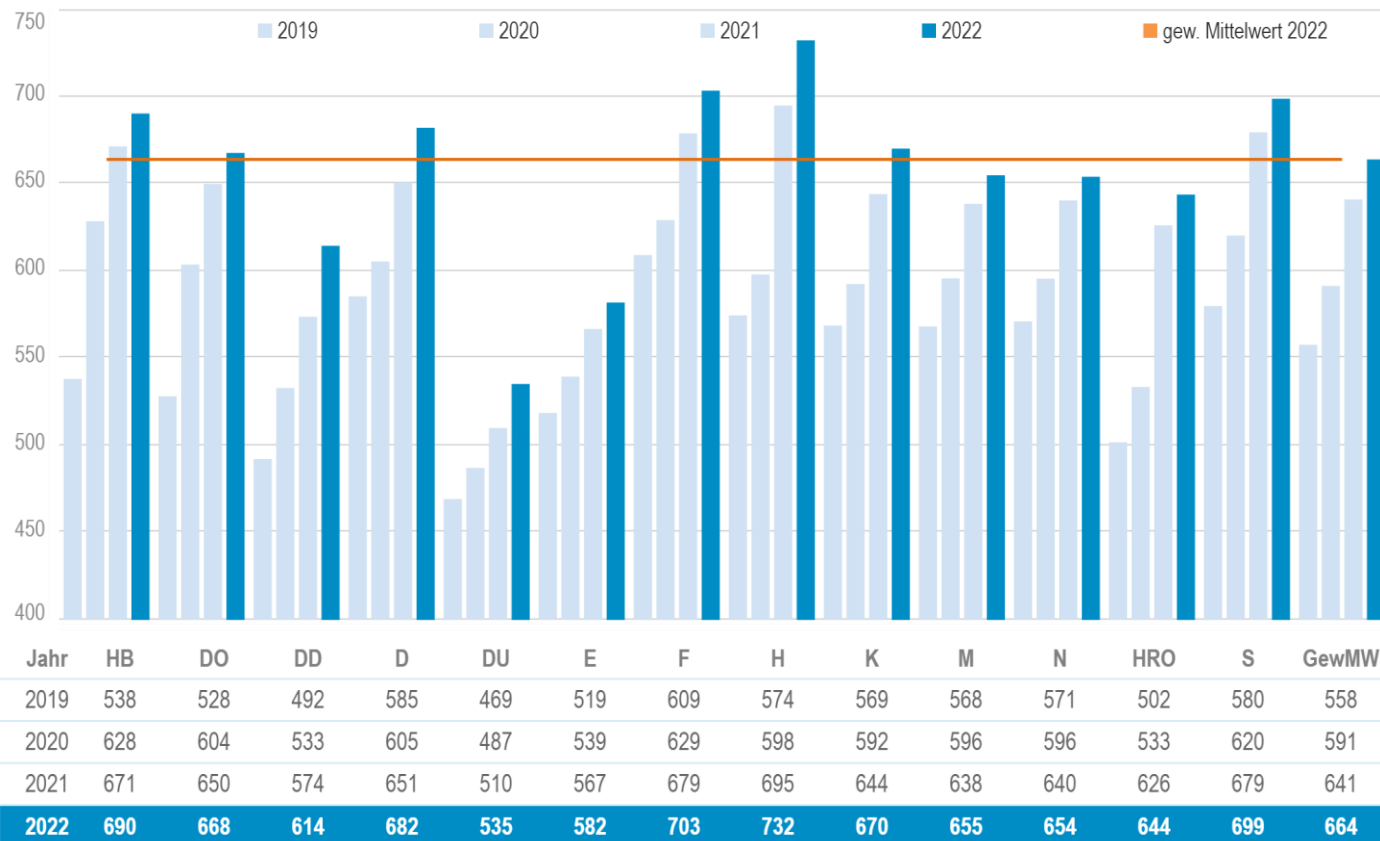


LB GSiAE
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	11.548	12.393	3.480	12.658	8.627	10.413	16.721	12.242	22.073	17.452	9.285	3.027	7.715
2020	12.014	12.354	3.602	12.744	8.885	10.517	17.005	12.511	22.625	18.142	9.501	3.009	7.796
2021	12.211	12.425	3.732	12.912	8.984	10.783	16.913	12.775	22.838	18.240	9.591	3.135	7.884
2022	12.870	13.101	4.352	13.880	9.361	11.487	17.652	13.474	23.777	19.919	10.506	3.455	8.574
21 > 22	659	676	620	968	377	704	739	699	939	1.679	915	320	690

450 | Bruttoauszahlungen GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen

pro LB GSiAE a.v.e. im Jahresdurchschnitt | pro Monat in Euro



Auch wenn die Auszahlungen pro LB vergleichsweise moderat angestiegen sind, die absoluten Werte sind sehr deutlich gewachsen.

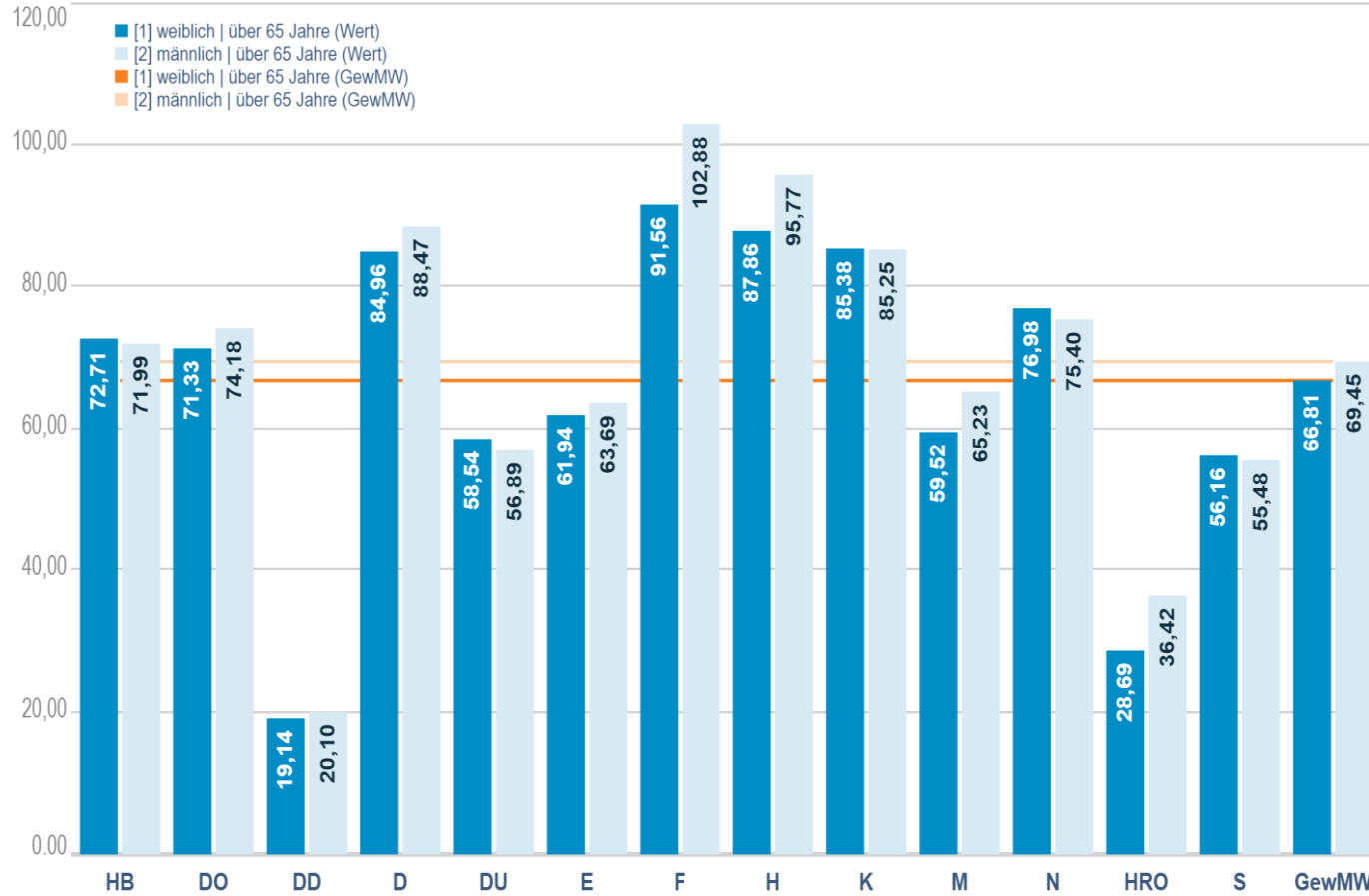
Jede Stadt hat einen spezifischen Mix der verschiedenen Einflussfaktoren auf die Summe der Auszahlungen und der Auszahlungen pro LB. Überall dort, wo ein erheblicher Anteil der Geflüchteten aus der Ukraine bei Privatpersonen unterkommen konnte, sind die Werte pro LB sehr moderat gestiegen, die absoluten Auszahlungen aber deutlicher (München, Nürnberg). In den Städten, in denen viele Geflüchtete untergekommen sind, es aber nicht die Möglichkeit gegeben hat, in entsprechende Verwandtenunterkünfte einzuziehen, sind sowohl die Auszahlungen pro LB als auch die absoluten Werte stark gestiegen (Dresden, Rostock, Düsseldorf, Hannover und mit Abstrichen Stuttgart). Und in Städten mit weniger Geflüchteten aus der Ukraine sind die Werte pro LB knapp überdurchschnittlich angewachsen, bei den absoluten Werten aber vergleichsweise gering (Frankfurt, Köln).

Ohne die Geflüchteten aus der Ukraine wären die Werte pro LB auf Grund der allgemeinen Kostensteigerungen sowie der Regelsatzerhöhung stärker gestiegen, die absoluten Auszahlungen aber geringer.

Auszahlungen
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	74.155.260	77.985.476	20.557.621	89.379.612	47.579.418	63.863.008	121.497.577	83.332.177	150.370.938	120.313.522	63.367.479	18.323.863	53.726.510
2020	89.871.693	89.943.862	22.832.525	92.750.171	51.548.207	68.506.298	127.894.832	89.285.813	160.052.266	127.269.460	67.789.957	19.736.475	58.132.854
2021	98.154.783	96.333.610	25.252.923	100.564.089	54.782.504	72.287.129	138.324.828	105.505.763	176.045.276	139.507.948	73.676.235	23.213.658	63.774.501
2022	104.379.276	102.423.301	29.334.076	109.666.011	58.565.049	78.145.234	145.381.951	115.095.377	187.659.474	151.439.455	78.867.648	25.482.133	69.345.463
21 >22	6.224.493	6.089.691	4.081.153	9.101.922	3.782.545	5.858.105	7.057.123	9.589.614	11.614.198	11.931.507	5.191.413	2.268.475	5.570.962

KeZa 405.2 | Dichte der LB GSiAE a.v.E. ohne besondere Wohnformen ab 65 Jahre nach Geschlecht pro 1.000 EW über 65 nach Geschlecht | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Diese Grafik zeigt die Dichte der LB im Alter nach Geschlecht. Im Gegensatz zur gängigen Meinung, dass Armut im Alter vor allem weiblich sei, wird deutlich, dass zumindest in den Großstädten die Männer etwas stärker im Leistungsbezug vertreten sind als Frauen. So sind im Schnitt auf 1.000 altersgleiche Einwohner und Einwohnerinnen knapp drei Männer mehr LB in der GSiAE als Frauen. Der Anteil der leistungsberechtigten Frauen über 65 Jahren an allen LB liegt allerdings im Schnitt bei knapp 56 %. Daraus kann man aber - wie die neben stehende Grafik zeigt - nicht den Schluss ziehen, dass die Altersarmut weiblich sei. Die absolute Zahl der Frauen in der GSiAE liegt zwar deutlich höher als die der Männer, aber in diesen Altersklassen leben aufgrund der höheren Lebenserwartung auch deutlich mehr Frauen als Männer.

Zwischen den Städten gibt es erhebliche Unterschiede. Erheblich mehr Männer als Frauen sind in Frankfurt, Rostock, Hannover und München im Leistungsbezug. In Dortmund, Düsseldorf, Essen und Dresden fällt dieser Unterschied geringer aus. In Köln liegen die Dichten der beiden Geschlechter gleichauf. In Bremen, Duisburg, Nürnberg und Stuttgart sind etwas mehr Frauen im Leistungsbezug als Männer.

Auch wenn weiterhin gilt, dass Armut im Alter nicht ohne die Kategorie Geschlecht analysiert werden kann, so spielen doch auch andere Faktoren dabei eine wichtige Rolle. So ist in den westdeutschen Städten mit einer höheren männlichen Dichte auch der Anteil der LB mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit überdurchschnittlich. Allerdings weist die Stadt mit dem höchsten Anteil an ausländischen Staatsangehörigen in der GSiAE - Nürnberg - eine höhere weibliche Dichte auf. Für die beiden ostdeutschen Städte gilt, dass dort Frauen im Vergleich zu Westdeutschland höhere Rentenansprüche haben. Im letzten Berichtsjahr war der Abstand zwischen der Dichte der Männer und Frauen höher als in 2022. Dies kann möglicherweise daran liegen, dass aus der Ukraine auch bei den Älteren vorrangig Frauen geflüchtet sind. Für tieferegehende Analysen wäre es eine lohnenswerte Forschungsaufgabe, die Unterschiede zwischen den Städten zu untersuchen.

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	6.251	6.487	1.614	6.747	4.626	5.630	8.364	6.300	11.776	9.135	4.998	1.302	4.041
2020	6.448	6.453	1.637	6.733	4.696	5.569	8.448	6.386	11.991	9.420	5.101	1.254	4.059
2021	6.524	6.464	1.712	6.850	4.734	5.712	8.404	6.490	12.053	9.486	5.183	1.311	4.093
2022	6.942	6.899	2.105	7.502	4.921	6.135	8.924	7.108	12.674	10.679	5.824	1.503	4.592
21 >22	418	435	393	652	187	423	520	618	621	1.193	641	192	499

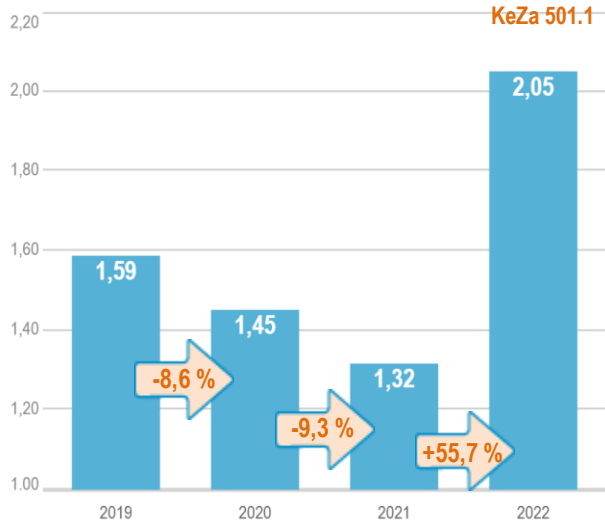
WEIBLICH



MÄNNLICH

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	5.296	5.906	1.866	5.911	4.001	4.783	8.357	5.942	10.295	8.317	4.287	1.725	3.674
2020	5.566	5.901	1.965	6.011	4.189	4.948	8.557	6.125	10.634	8.722	4.400	1.755	3.737
2021	5.687	5.961	2.020	6.062	4.250	5.071	8.509	6.285	10.766	8.754	4.408	1.824	3.791
2022	5.928	6.202	2.247	6.378	4.374	5.352	8.728	6.366	11.079	9.240	4.682	1.952	3.982
21 >22	241	241	227	316	124	281	219	81	313	486	274	128	191

Gesamtdichte LB HzG pro EW
KeZa 501.1

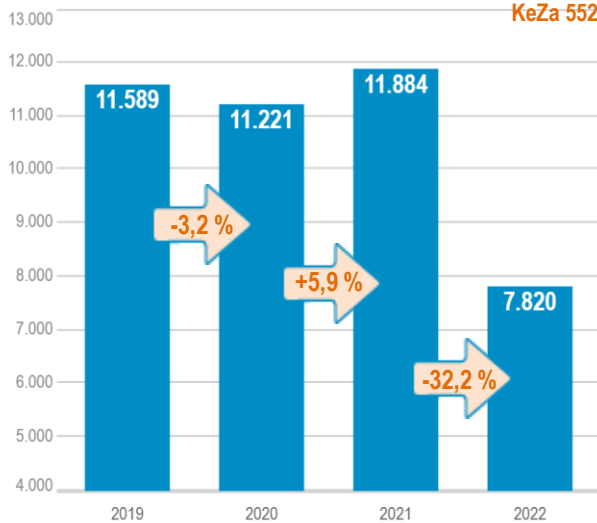


Der außergewöhnlich hohe Anstieg ist alleine auf die Geflüchteten der Ukraine zurückzuführen.

Jahr	Anzahl der LB HzG
2019	12.745
2020	11.622
2021	9.737
2022	15.375

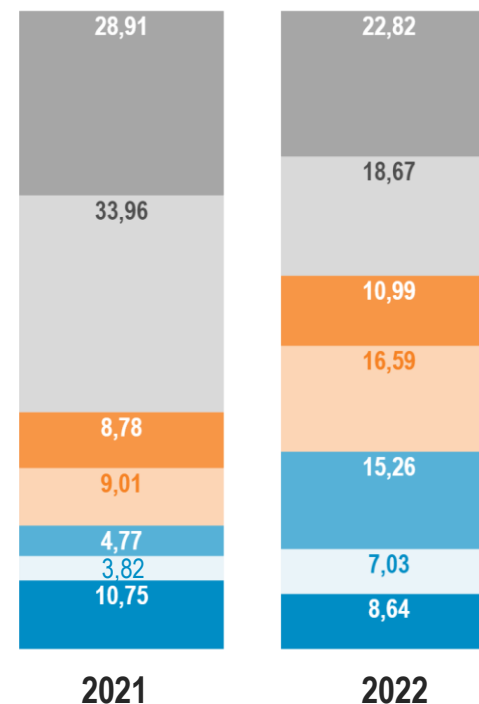
Anzahl der LB HzG | Stichtag 31.12.

Bruttoauszahlungen HzG pro LB | pro Jahr | in Euro
KeZa 552



Die zusätzlichen Auszahlungen werden größtenteils erst im kommenden Jahr wirksam. Ein wesentlicher Grund dafür sind die verzögerten Abrechnungen durch die Krankenkassen. Wenn diese vorliegen, dürften die Bruttoauszahlungen pro LB wieder deutlich höher liegen.

Anteile der LB HzG nach Alter
KeZa 502



Durch den Zuzug der Geflüchteten hat sich die Altersstruktur der LB in der HzG deutlich verändert. Waren 2021 34 % aller LB 80 bis unter 85 Jahre alt, waren es in 2022 nur noch 18,7 %. Auch bei den 85-Jährigen und Älteren sank der Anteil deutlich. Stark gestiegen sind dagegen die Altersgruppen der 65- bis unter 70-Jährigen wie die der 70- bis unter 75-Jährigen.

Welche Folgen diese Veränderung für die Kosten hat, ist derzeit nicht abzusehen.

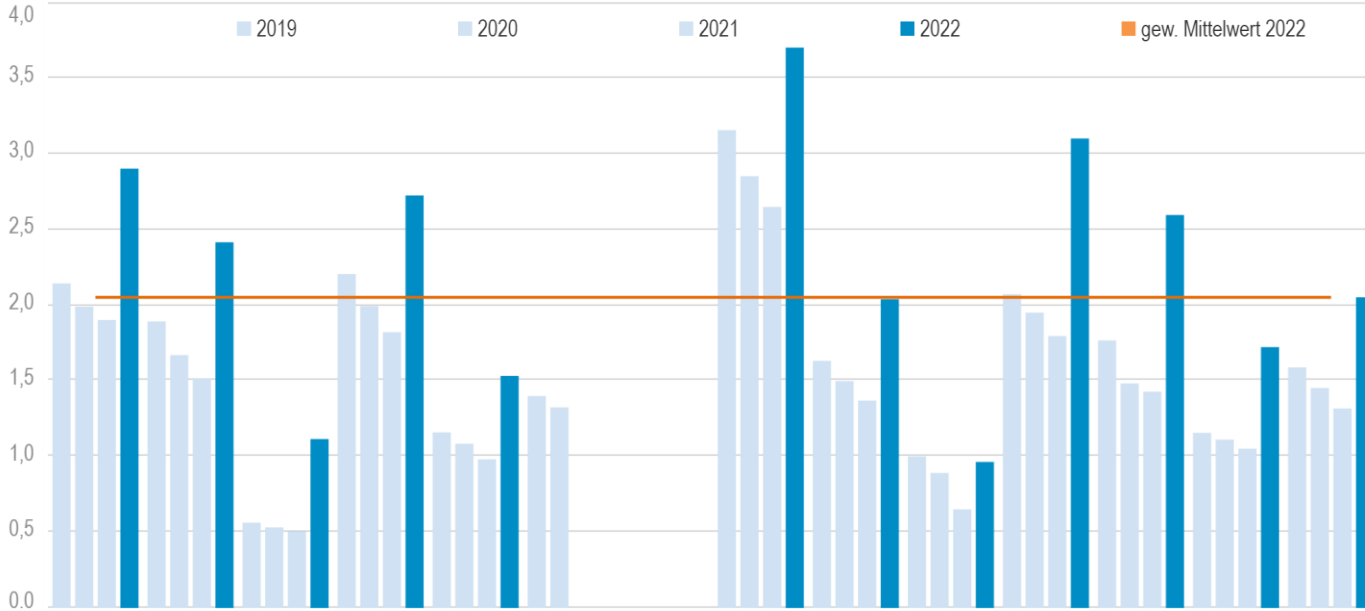
- [1] Anteil unter 60 Jahre
- [2] Anteil 60 bis unter 65 Jahre
- [3] Anteil 65 bis unter 70 Jahre
- [4] Anteil 70 bis unter 75 Jahre
- [5] Anteil 75 bis unter 80 Jahre
- [6] Anteil 80 bis unter 85 Jahre
- [7] Anteil 85 Jahre und älter



Fazit

Die Geflüchteten aus der Ukraine haben die Anzahl der LB in der HzG stark ansteigen lassen und dabei die Altersstruktur im Schnitt deutlich verjüngt. Welche Folgen das für die Auszahlungen pro LB hat, lässt sich nicht prognostizieren. Sicher ist, dass die Gesamtsummen für diese Leistungen sehr viel höher als in den Vorjahren ausfallen werden. Bei einem Verbleib der Geflüchteten in Deutschland könnte sich der Trend in einigen Städten verstetigen.

KeZa 501.1 | Dichte der LB HzG
pro 1.000 EW | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	2,14	1,89	0,56	2,20	1,16	1,40		3,15	1,63	1,00	2,07	1,77	1,16	1,59
2020	1,99	1,67	0,53	1,99	1,08	1,32		2,85	1,50	0,89	1,95	1,48	1,11	1,45
2021	1,90	1,52	0,51	1,82	0,98			2,65	1,37	0,65	1,79	1,43	1,05	1,32
2022	2,90	2,41	1,11	2,72	1,53			3,70	2,04	0,96	3,10	2,59	1,72	2,05

Essen: Durch eine Softwareumstellung konnten für 2021 und 2022 nicht alle Daten geliefert werden.

Der sinkende Trend der Vorjahre, der vor allem durch verbesserte Möglichkeiten der freiwilligen Krankenversicherung entstanden war, ist in allen Städten durch ein starkes Fallwachstum durch die Geflüchteten aus der Ukraine abgelöst worden.

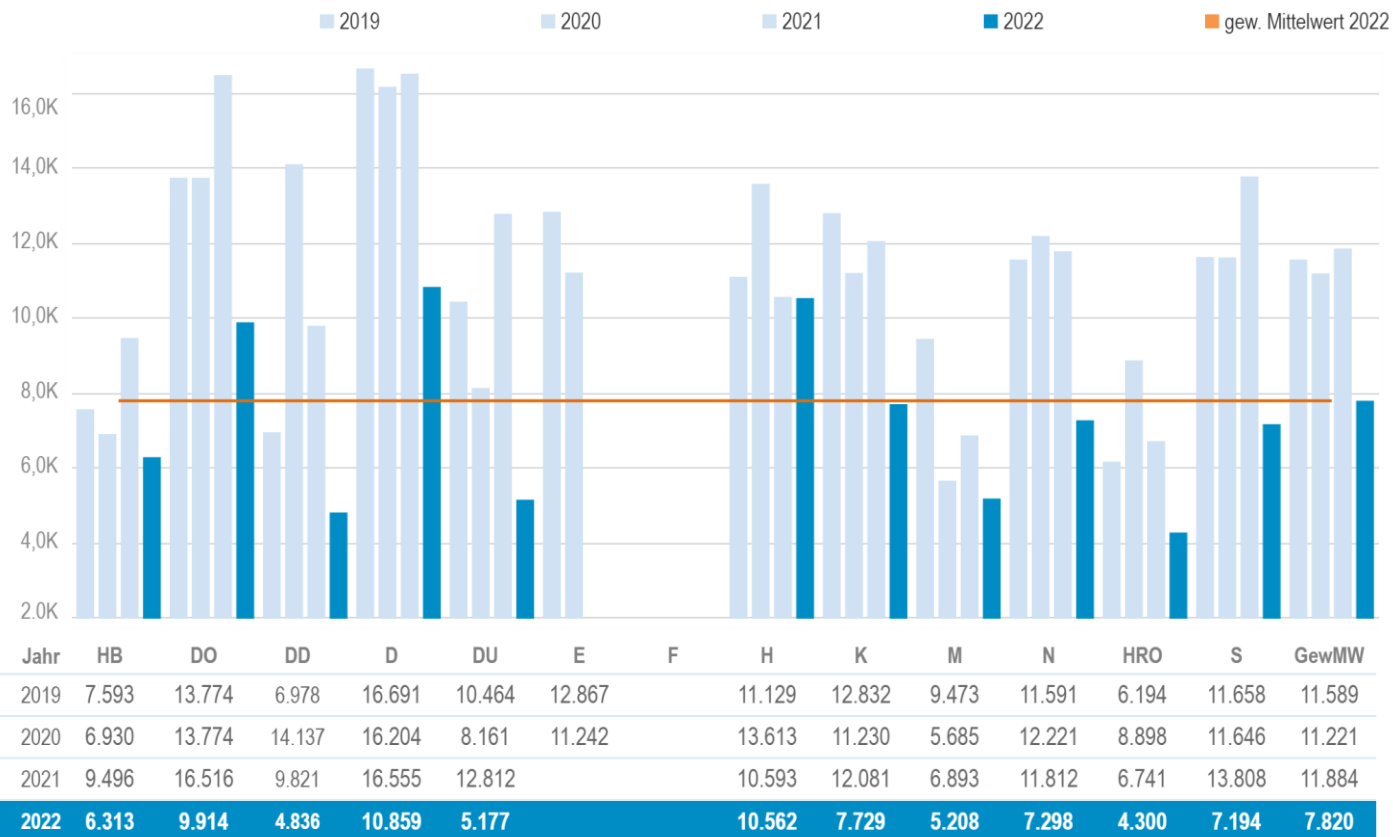
Die stärksten Anstiege melden die beiden ostdeutschen Städte - in Dresden betrug der Anstieg bei den absoluten Werten +124 % und in Rostock +83 %. Von den westdeutschen Städten hat Nürnberg den höchsten Anstiegswert - +76 % im Jahresvergleich. Nur in Hannover blieb der Anstieg mit +42,2 % unter der 50 %-Marke.



LB HzG
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	1.215	1.142	317	1.424	583	827		1.714	1.770	1.562	1.110	370	711
2020	1.123	1.007	299	1.284	542	783		1.547	1.620	1.392	1.038	311	676
2021	1.067	914	284	1.172	490			1.438	1.469	1.017	952	299	635
2022	1.648	1.472	635	1.779	777			2.045	2.212	1.532	1.677	547	1.051
21 > 22	581	558	351	607	287			607	743	515	725	248	416

KeZa 552 | Gesamtauszahlungen HzG pro LB pro Jahr | in Euro | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Während die Auszahlungen pro LB mit Ausnahme von Hannover in allen Städten sehr deutlich zurückgegangen sind, sieht dies bei den absoluten Werten der Auszahlungen anders aus. In sieben Städten sind die Auszahlungen teils sehr deutlich gestiegen, in Hannover mit +42 % am deutlichsten, wobei hierbei auch fehlende Abrechnungen aus 2021 enthalten waren. Mit -35,9 % ist der absolute Wert in Duisburg dagegen sehr deutlich gesunken. Durch die verzögerten Abrechnungen der Krankenkassen sind die Werte in 2022 deutlich zu gering, sie werden im kommenden Berichtsjahr deutlich steigen.

Für diese Schwankungen bei den absoluten Werten in der Zeitreihe sind wie in den Vorjahren auch immer wieder Einzelfälle verantwortlich, die sehr hohe Auszahlungen verursachen.

Essen: Durch eine Softwareumstellung konnten für 2021 und 2022 nicht alle Daten geliefert werden.

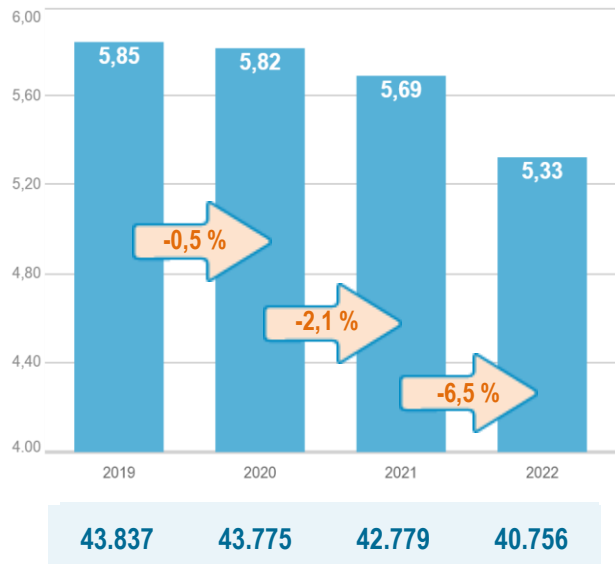
Auszahlungen
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	9.225.661	15.729.834	2.212.028	23.767.851	6.100.497	10.640.782		19.074.407	22.712.918	14.797.009	12.865.605	2.291.846	8.289.095
2020	7.782.829	13.870.474	4.227.077	20.806.360	4.423.351	8.802.466		21.059.584	18.193.237	7.913.789	12.685.383	2.767.226	7.872.926
2021	10.131.746	15.095.752	2.789.253	19.402.348	6.277.673	9.376.003		15.233.141	17.747.683	7.009.783	11.245.045	2.015.658	8.768.125
2022	10.403.644	14.593.619	3.071.106	19.317.910	4.022.368	10.518.660		21.599.425	17.097.222	7.979.125	12.238.529	2.352.284	7.561.241
21 > 22	271.898	-502.133	281.853	-84.438	-2.255.305	1.142.657		6.366.284	-650.461	969.342	993.484	336.626	-1.206.884

Leistungen gemäß SGB XII HzP



Gesamtdichte LB Hilfe zur Pflege pro EW
KeZa 700



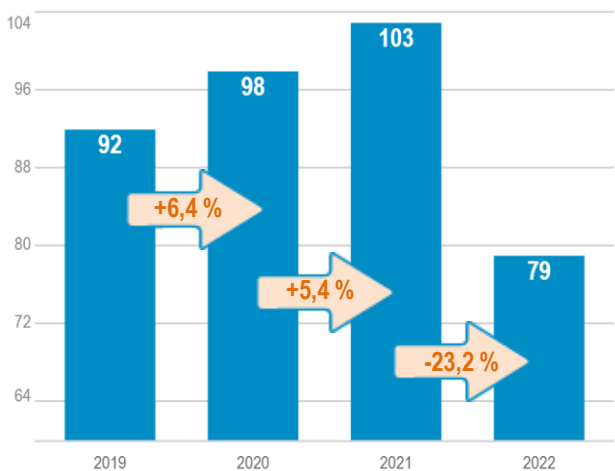
Nach geringeren Rückgängen in den Vorjahren reduziert sich die Gesamtdichte aller LB mit Leistungen der HzP mit -6,5 % stärker als zuvor. Dabei wird die Reduktion maßgeblich durch die rückläufige HzP-Dichte in stationären Einrichtungen bestimmt. Im Mittelwert ging die Dichte hier um -7,7 % zurück.

Auch in der ambulanten HzP vollzieht sich ein Rückgang der Dichte, mit -1,5 % jedoch weniger deutlich als in der stationären HzP. Insgesamt sind die Entwicklungen hier zwischen den Städten auch unterschiedlich ausgeprägt. Es kommt zu Steigerungen als auch zu Reduzierungen der ambulanten HzP-Dichte.

Maßgeblich für den Rückgang der HzP-Dichte insgesamt und in der stationären HzP sind die Leistungszuschläge der Pflegekassen, die mit Inkrafttreten des neuen § 43c SGB XI pro LB entsprechend der Verweildauer gezahlt werden. Durch die höheren Leistungen entfällt der Anspruch auf unterstützende HzP-Leistungen.

Anzahl der LB HzP i.E. + a.v.E. | 31.12.
[exkl. Frankfurt und München]

Bruttoauszahlungen Hilfe zur Pflege pro EW
KeZa 750

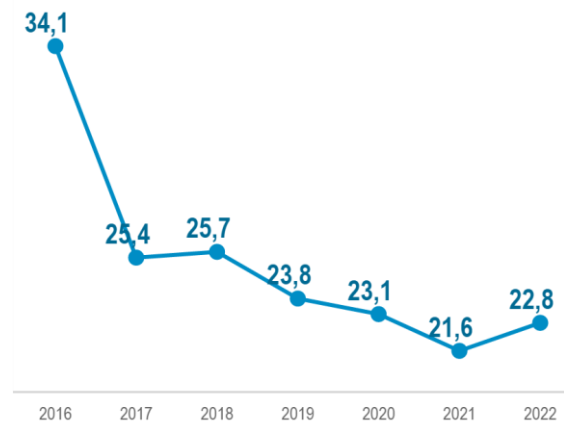


Die Auswirkungen der Leistungszuschläge der Pflegekassen zeigen sich - noch deutlicher als bei der Dichte - bei den Auszahlungen, die für die HzP insgesamt pro Einwohner aufgewendet werden. Im Mittelwert reduzieren sich diese Auszahlungen um -23,2 %.

Mit -27,7 % verringern sich die Auszahlungen pro Einwohner in der stationären HzP bedingt durch die Zuschläge der Pflegekassen deutlich stärker als in der ambulanten HzP mit -6,7 %. Während es in der stationären HzP bei den Auszahlungen pro Einwohner in allen Städten zu Reduktionen kommt, entwickeln sich diese Auszahlungen in der ambulanten HzP zwischen den Städten unterschiedlicher.

Wie auch bei der Dichte, ist bei den Auszahlungen pro Einwohner die Entwicklung der Einwohnerzahl insgesamt zu berücksichtigen, die sich im Vergleich zum Vorjahr stärker verändert hat als üblich.

Ambulante Quote HzP
KeZa 707



Mit dem stärkeren Rückgang der stationären als der ambulanten HzP-Dichte geht der Anstieg der ambulanten Quote einher. Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sie sich um +5,3 %.

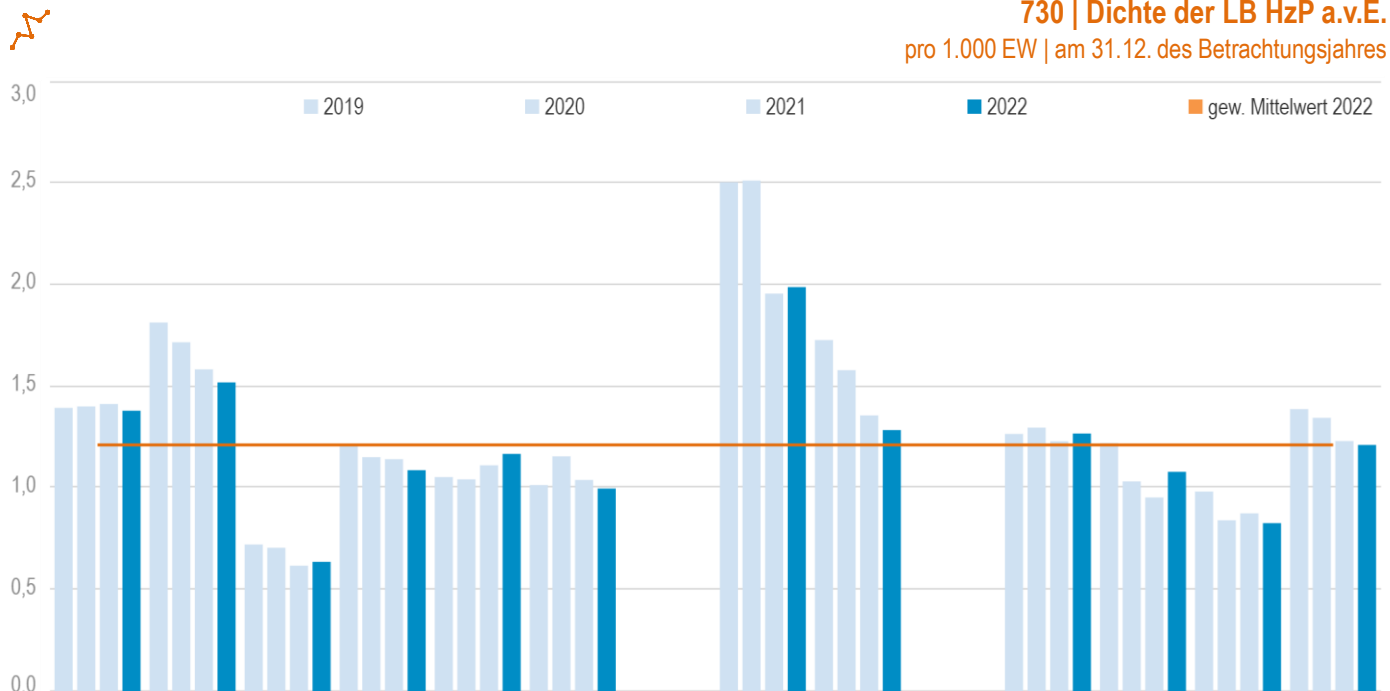
Die Entwicklung in der Zeitreihe zeigt in den vergangenen Jahren Rückgänge der ambulanten Quote. Wie auch die Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr ist die Quote dabei enorm von rechtlichen Änderungen geprägt. Während sich die Leistungszuschläge der Pflegekassen im Berichtsjahr positiv auf die ambulante Quote auswirken, führte insbesondere die Pflegereform mit Einführung ab 2017 zu deutlichen Reduktionen der ambulanten Quote. Vor allem kostengünstige Fälle fielen damals aus dem Leistungsbezug.

Steuerungseffekte der Kommunen nach dem Grundsatz "ambulant vor stationär" können aufgrund der rechtlichen Änderungen anhand der ambulanten Quote nicht abgelesen werden.



Fazit

Mit den Zuschlägen der Pflegekassen gemäß § 43c SGB XI haben sich sowohl die Anzahl der LB in der stationären HzP, als auch das für diesen Personenkreis aufgewendete Gesamtauszahlungsvolumen reduziert. Ab dem 01.09.2022 gilt die Tarifbindung der Pflegeeinrichtungen bei der Entlohnung ihrer Beschäftigten, die im Berichtsjahr noch nicht voll zum Tragen gekommen ist. Der Effekt durch diese rechtliche Änderung wird sich umfänglich erst im kommenden Berichtsjahr zeigen. Absehbar sind teilweise deutliche Steigerungen der Pflegesätze in stationären Einrichtungen im Zuge der Neuverhandlungen. Dort, wo Einrichtungen bereits vor Inkrafttreten des Tarifreugesetzes nach Tarif entlohnt haben, wird der Effekt geringer ausfallen. Inwieweit der vielerorts festzustellende Fachkräftemangel Auswirkungen auf die HzP haben wird, bleibt abzuwarten.



730 | Dichte der LB HzP a.v.E.
pro 1.000 EW | am 31.12. des Betrachtungsjahres

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	1,40	1,81	0,72	1,21	1,05	1,02		2,50	1,73		1,27	1,22	0,98	1,39
2020	1,40	1,72	0,71	1,15	1,04	1,16		2,51	1,58		1,30	1,03	0,84	1,35
2021	1,41	1,58	0,62	1,14	1,11	1,04		1,96	1,36		1,23	0,95	0,88	1,23
2022	1,38	1,52	0,64	1,09	1,17	1,00		1,99	1,29		1,27	1,08	0,83	1,21

F: Aufgrund des Zuständigkeitswechsels sind keine Daten verfügbar. M: Daten des überörtlichen Trägers liegen nicht vor. DD: nur Daten des örtlichen Trägers

- Im Mittelwert der Städte hat sich die ambulante HzP-Dichte im Vergleich zum Vorjahr um -1,5 % reduziert. Der Rückgang ergibt sich aus unterschiedlichen Entwicklungen in den Städten.
- Die größten Reduktionen zeigen sich mit -5,5 % (-24 LB) in Stuttgart und -5,3 % (-61 LB) in Köln. Den stärksten Anstieg verzeichnet die Hansestadt Rostock mit +13,2 % (+28 LB).

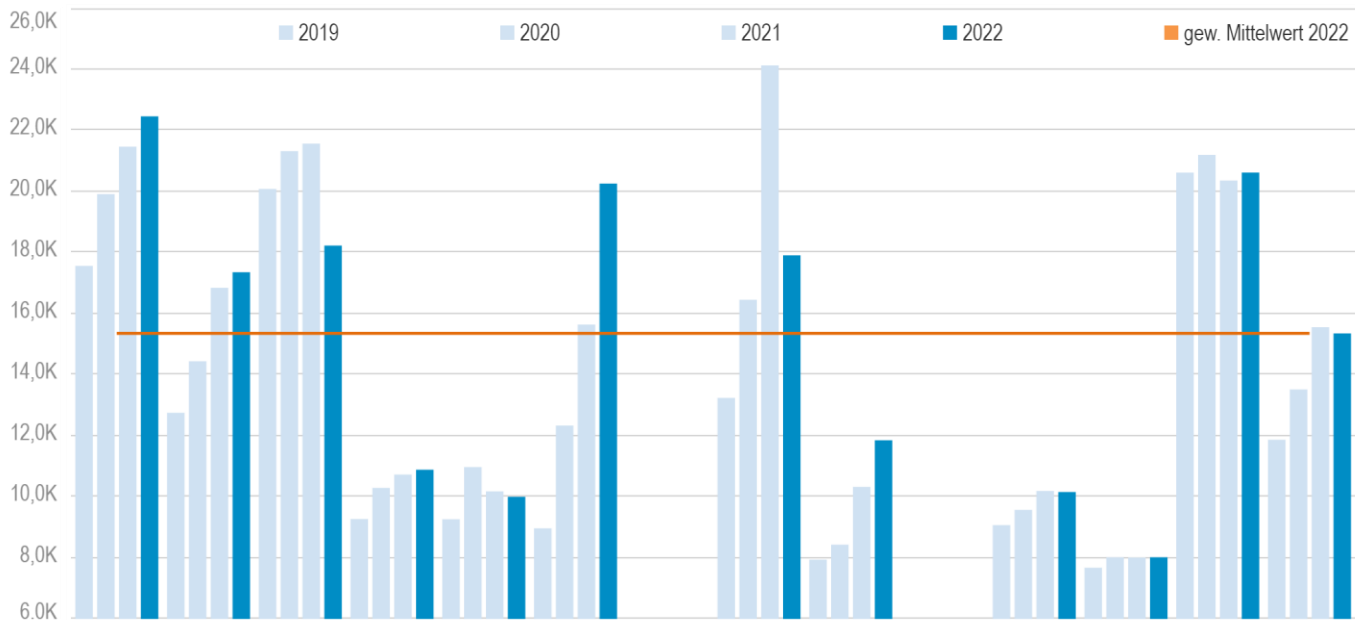
In den Vorjahren waren größere Rückgänge der Dichte in der ambulanten HzP zu verzeichnen. Ursächlich hierfür waren neben der geänderten rechtlichen Grundlage ab 2017 und der damit verbundenen veränderten Leistungsgewährung auch Einschränkungen, die sich aufgrund der Coronapandemie ergeben haben. Steigerungen der Dichte können, wie in Duisburg, mit einer wieder erhöhten Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen nach Ende der Pandemie in Verbindung stehen.

Aufgrund der insgesamt geringen Grundgesamtheit können Zu- oder Abgänge von nur wenigen Fällen zu größeren prozentualen Veränderungen bei der Dichte führen. Analysen über den Zugang von Schutzsuchenden aus der Ukraine liegen nur vereinzelt vor. Es wird von moderaten Zugangszahlen ausgegangen. In Rostock wird die Steigerung des Anteils der LB mit ambulanten HzP-Leistungen, die nicht pflegeversichert sind, hiermit in Verbindung gebracht.

LB HzP a.v.E.
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	791	1.095	408	780	531	601		1.360	1.875		679	256	605
2020	792	1.036	398	743	522	684		1.363	1.709		691	217	513
2021	794	955	348	736	556	613		1.063	1.457		653	200	530
2022	785	927	364	712	593	593		1.099	1.396		687	228	506
21 > 22	-9	-28	16	-24	37	-20		36	-61		34	28	-24

752 | Bruttoauszahlungen HzP a.v.E. pro LB a.v.E. | im Jahresdurchschnitt in Euro



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	17.558	12.749	20.077	9.271	9.265	8.966		13.236	7.942		9.072	7.677	20.611	11.867
2020	19.907	14.436	21.315	10.290	10.971	12.331		16.449	8.431		9.571	8.019	21.191	13.513
2021	21.461	16.840	21.559	10.726	10.178	15.636		24.121	10.323		10.190	8.009	20.352	15.551
2022	22.453	17.350	18.223	10.885	9.999	20.253		17.904	11.850		10.156	8.019	20.613	15.348

F: Aufgrund des Zuständigkeitswechsels sind keine Daten verfügbar. M: Daten des überörtlichen Trägers liegen nicht vor. DD: nur Daten des örtlichen Trägers

Neben dem individuellen Bedarf der LB nehmen häufig kostenintensive Einzelfälle Einfluss auf die Fallkostenentwicklung in der ambulanten HzP. Zu- oder Abgänge schon von wenigen dieser Fälle können größeren Einfluss auf die Entwicklung der Auszahlungen pro LB nehmen. Landesspezifische Regelungen bzgl. der Zuständigkeit beeinflussen die Spannweite zwischen den Ergebnissen der Städte ebenfalls.

Auch bei der Buchungspraxis liegen Unterschiede zwischen den Städten vor oder nehmen Einfluss auf die Entwicklung in der Zeitreihe. So führte bspw. die Verlagerung von kostengünstigen Haushaltshilfen in Leistungen des 9. Kapitels SGB XII im Vorjahr in Hannover zu einem deutlichen Anstieg der Fallkosten, der im Berichtsjahr wieder kompensiert wird. In Dresden wurde im Berichtsjahr die Buchungspraxis für das persönliche Budget umgestellt.

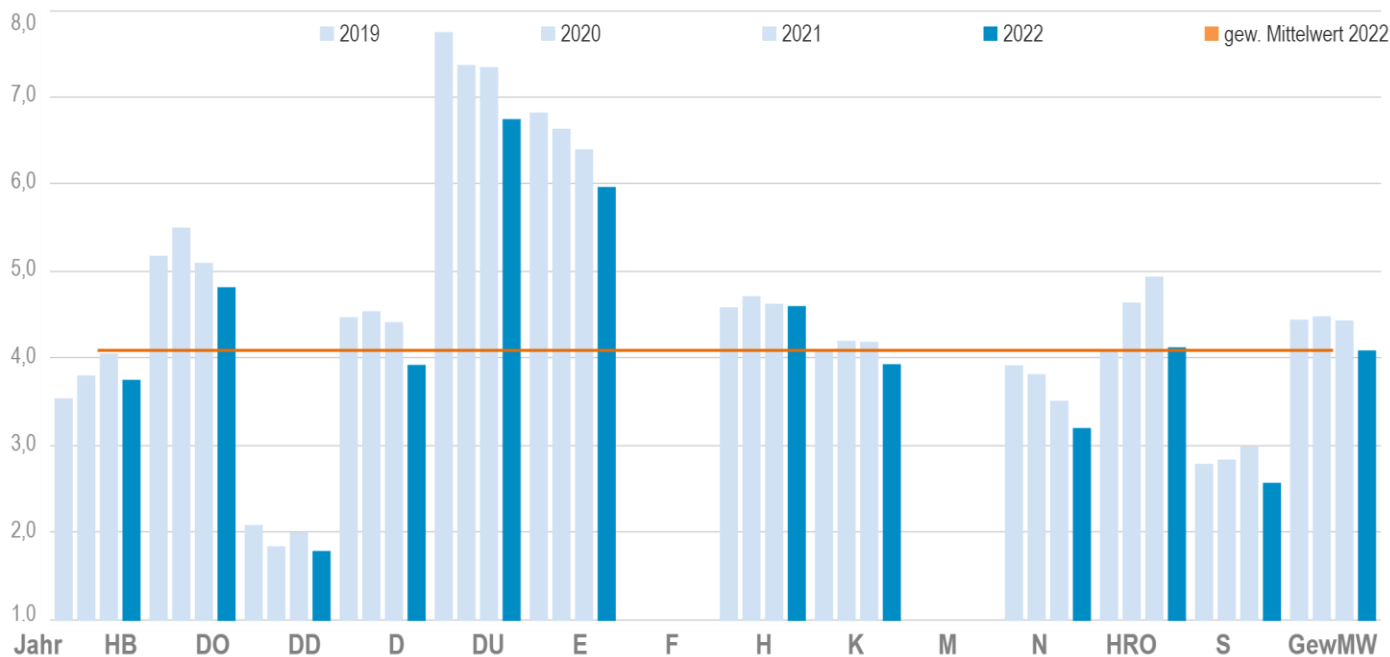
Erhöhungen von Vergütungssätzen aufgrund von steigenden Löhnen führen zu einem kostensteigernden Effekt bei der Fallkostenentwicklung in der ambulanten HzP.

- Im Vergleich zur Dichte reduzieren sich die Auszahlungen pro LB im Mittelwert der Städte mit -6,7 % im Vergleich zum Vorjahr stärker. Wie auch bei der Dichte entwickeln sich die Fallkosten in den Städten unterschiedlich.
- Deutliche Rückgänge verzeichnen die Städte Dresden mit -26,6 % und Hannover mit -23,1 %.
- Der größte Anstieg liegt mit +4,1 % in der Hansestadt Rostock vor.

Auszahlungen a.v.E. absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	14.152.067	15.285.939	7.890.156	7.621.133	5.169.685	5.666.589		18.252.783	15.724.612		6.377.373	1.965.288	12.881.837
2020	15.308.685	15.792.629	8.696.561	7.645.643	5.781.949	8.434.261		22.518.281	14.737.601		6.728.220	1.756.104	11.782.187
2021	17.254.387	16.469.323	8.559.023	7.872.891	5.567.252	9.303.641		25.037.390	16.155.815		6.990.220	1.681.966	10.949.134
2022	17.715.540	16.378.664	6.378.027	7.750.453	5.669.213	9.215.070		19.587.044	16.731.919		6.946.774	1.764.165	10.883.683
21 >22	461.153	-90.659	-2.180.996	-122.438	101.961	-88.571		-5.450.346	576.104		-43.446	82.199	-65.451

710 | Dichte der LB HzP i.E.
pro 1.000 EW | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	3,55	5,18	2,10	4,48	7,75	6,83		4,59	4,09		3,93	4,11	2,80	4,45
2020	3,81	5,51	1,86	4,55	7,37	6,64		4,72	4,21		3,83	4,65	2,85	4,49
2021	4,07	5,10	2,02	4,42	7,35	6,40		4,63	4,20		3,52	4,95	3,00	4,44
2022	3,76	4,82	1,80	3,93	6,75	5,97		4,61	3,94		3,21	4,14	2,58	4,10

F: Aufgrund des Zuständigkeitswechsels sind keine Daten verfügbar. M: Daten des überörtlichen Trägers liegen nicht vor. DD: nur Daten des örtlichen Trägers.

- Nachdem die Dichte der stationären HzP im Mittelwert in den letzten Jahren auf ähnlichem Niveau lag, verringert sie sich nun im Vergleich zum Vorjahr verhältnismäßig stark um -7,7 %.
- Die Reduktion der stationären HzP-Dichte vollzieht sich dabei in allen Städten, am stärksten mit -16,4 % in Rostock, gefolgt von -13,8 % in Stuttgart. Mit -0,6 % fällt der Rückgang in Hannover am geringsten aus.



LB HzP i.E.
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	2.013	3.130	1.182	2.895	3.897	4.034		2.496	4.439		2.106	860	1.721
2020	2.153	3.322	1.043	2.931	3.684	3.925		2.562	4.552		2.038	975	1.733
2021	2.282	3.076	1.131	2.848	3.669	3.768		2.518	4.501		1.868	1.035	1.810
2022	2.138	2.941	1.026	2.570	3.423	3.545		2.547	4.278		1.738	872	1.576
21 >22	-144	-135	-105	-278	-246	-223		29	-223		-130	-163	-234

Zum 01.01.2022 entfaltete die erste Stufe der Pflegereform mit dem Inkrafttreten des neuen § 43c SGB XI ihre Wirkung. Danach wird der Eigenanteil der Pflegebedürftigen an den pflegebedingten Aufwendungen durch einen nach der Dauer des Leistungsbezugs gestaffelten Leistungszuschlag der Pflegekassen begrenzt. Hiervon profitieren aufgrund des Nachrangprinzips auch Leistungsberechtigte der stationären HzP. Es verringert sich hierdurch nicht nur die Anzahl der Personen, die auf ergänzende Leistungen der HzP angewiesen sind, sondern auch die HzP-Auszahlungen, die pro LB vom Träger der Sozialhilfe aufgewendet werden müssen.

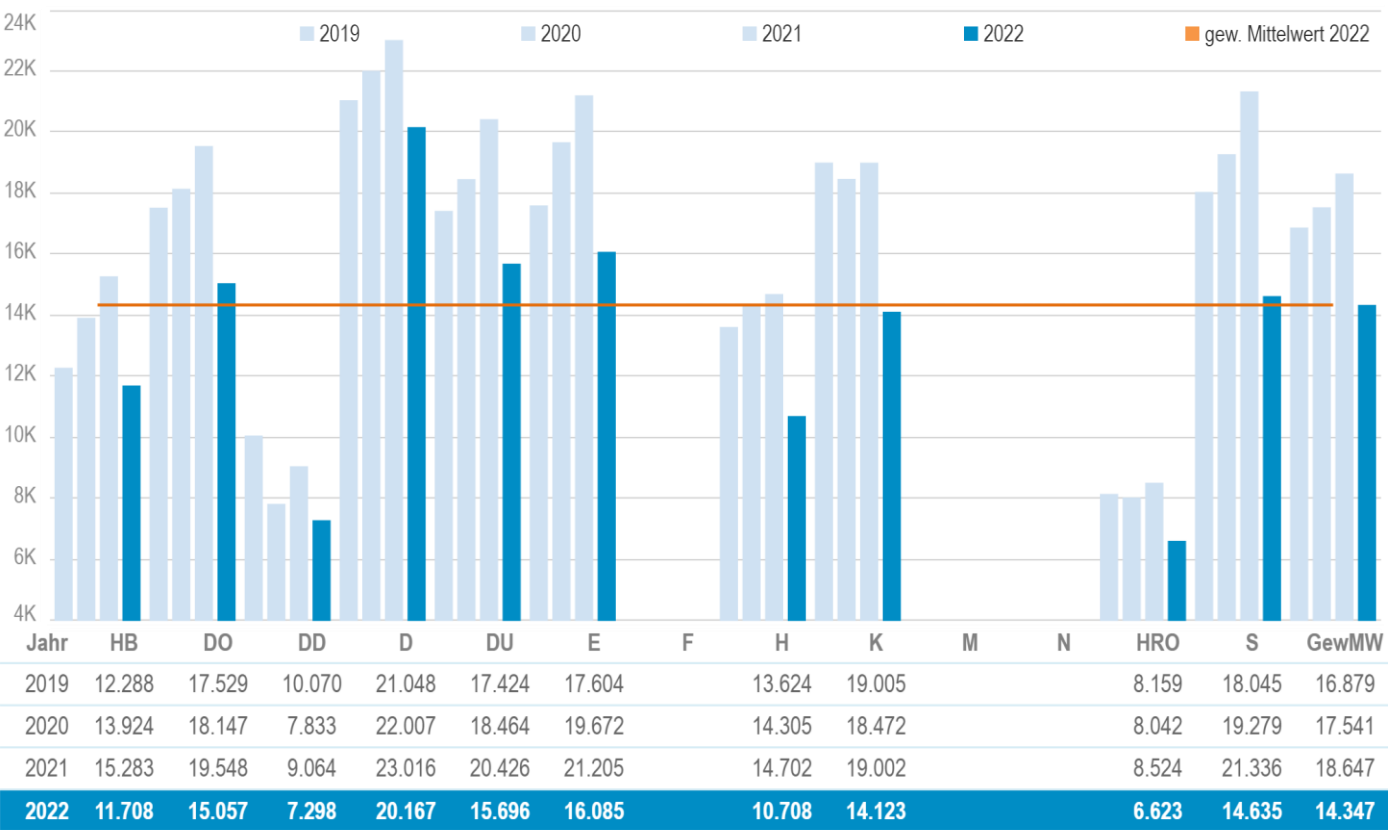
Mit Umsetzung der Tariftreuregelung zum 01.09.22 erhöhen sich die Pflegesätze. In der Folge werden mehr Personen Leistungsberechtigte der HzP. Der Effekt wird sich erst 2023 im vollen Umfang zeigen. Verhandlungen, an denen je nach Bundesland überörtliche, teilweise auch örtliche Träger beteiligt sind und die Städte über unterschiedliche Einflussmöglichkeiten verfügen, wurden zum Teil mit zeitlichen Verzögerungen geführt.

In der stationären HzP hat der Zugang von Schutzsuchenden aus der Ukraine nur eine sehr geringe Rolle gespielt. In Dortmund kam es allerdings durch die aufgrund der Ukraine Krise bedingte Personalfokussierung zu längeren Bearbeitungszeiten von Neuansuchen in der stationären HzP, die auch in 2023 anhalten. In Nürnberg wird im kommenden Jahr mit einem Anstieg der Schutzsuchenden aus der Ukraine gerechnet.

Für die Städte in NRW hat der Landschaftsverband Rheinland im Rahmen seines Bearbeitungsvorbehaltes zum 01.09.2022 die Bearbeitung von Fällen der HzP unter 55 Jahre und den PG 2 und 3 übernommen. In Duisburg waren rund 60 Fälle betroffen, die an den ööTr abgegeben wurden.

Unter anderem in Hannover werden vermehrt psychische und physische Erkrankungen bei LB unter 65 Jahren festgestellt, die eine Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung erforderlich machen. Zum Teil werden parallel Leistungen der EGH gewährt.

751 | Bruttoauszahlungen HzP i.E. pro LB i.E. | im Jahresdurchschnitt in Euro



Die Leistungszuschläge der Pflegekassen sind der Hauptfaktor für die Reduktion der stationären HzP-Fallkosten. Reduzierend wirken auch Regelsatzerhöhungen bei den existenzsichernden Leistungen, dem Wohngeld sowie Einmalzahlungen der Energiepreispauschale an Rentner.

Zum 01.09.2022 ist das Tariftreuegesetz in Kraft getreten, nach dem nur noch ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen für die Versorgung zugelassen werden, die nach Tarif bezahlen. Da Lohnkostensteigerungen als Kostenfaktor direkt in die Pflegesätze einfließen, hat die rechtliche Änderung einen erhöhenden Effekt auf die Fallkostenentwicklung. Im Berichtsjahr zeigen sich die Auswirkungen noch nicht im vollen Umfang, da die rechtliche Änderung erst ab September Gültigkeit hat. Verhandlungen wurden zudem zum Teil mit zeitlichen Verzögerungen geführt. Es ist von regional unterschiedlichen Entwicklungen auszugehen, wenn Einrichtungen auch schon vor der Neuregelung Entgelte nach Tarif gezahlt haben. Wie sich die Umsetzung der rechtlichen Änderung auf die Entwicklung der HzP-Fallkosten auswirkt, wird sich in den Auswertungen im kommenden Jahr zeigen.

HB: ohne Investitionsförderung. F: Aufgrund des Zuständigkeitswechsels sind keine Daten verfügbar. M: Daten des überörtlichen Trägers liegen nicht vor. DD: nur Daten des örtlichen Trägers

- Nachdem sich die Auszahlungen pro LB in der stationären HzP in den letzten Jahren stetig erhöhten, reduzieren sie sich im Mittelwert der Städte im Vergleich zum Vorjahr mit -27,7 % deutlich.
- Die Reduzierung zeigt sich in allen Städten. Am stärksten ist der Rückgang mit -37,2 % in Stuttgart, am geringsten mit -20,9 % in Düsseldorf.

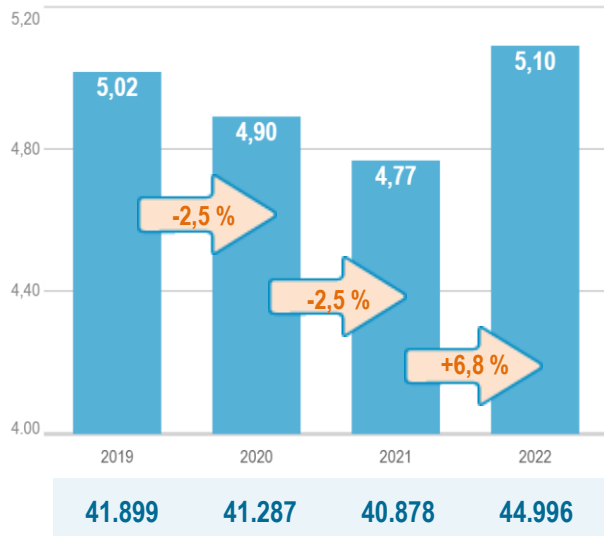
Auszahlungen i.E. absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	24.109.707	54.285.861	8.750.592	60.006.729	66.681.353	71.558.753	33.638.184	81.875.482	6.690.643	31.144.896			
2020	29.197.600	57.997.707	7.488.531	64.413.981	68.887.923	77.822.002	36.434.040	83.344.718	7.615.964	33.430.433			
2021	33.897.086	60.070.033	9.399.683	66.008.826	74.493.605	80.346.651	37.916.937	84.843.203	8.651.824	37.956.177			
2022	25.862.703	44.492.546	6.969.588	52.978.467	55.502.307	58.435.470	26.117.226	61.433.389	5.609.853	24.089.319			
21 > 22	-8.034.383	-15.577.487	-2.430.095	-13.030.359	-18.991.298	-21.911.181	-11.799.711	-23.409.8...	-3.041.971	-13.866.858			

Leistungen gem. AsylbLG



Gesamtdichte LB AsylbLG pro 1.000 EW
KeZa 1



Der Anstieg der Gesamtdichte zum Stichtag 31.12. resultiert im überwiegenden Maße auf der wieder angestiegenen Anzahl von Schutzsuchenden, die den Städten neu zugewiesen wurden.

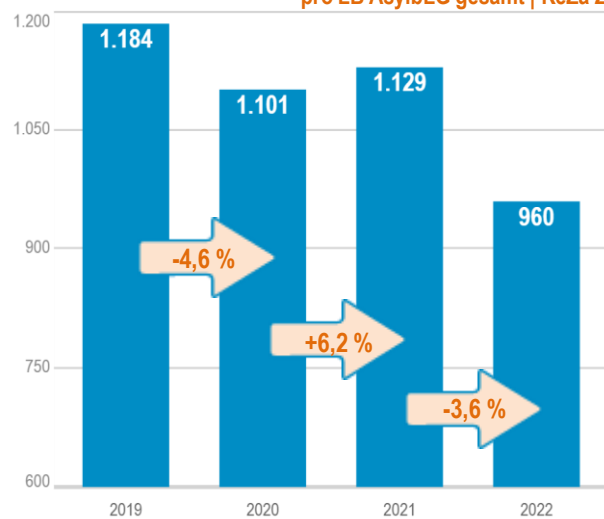
Da Schutzsuchende aus der Ukraine zum Stichtag 31.12. zum ganz überwiegenden Teil bereits in das SGB II bzw. SGB XII überführt waren, besteht durch diese Personengruppe nur ein geringer Einfluss auf den Anstieg zum Jahresende.

Im Zuge des Ukrainekrieges kam es in allen Städten unterjährig zu enormen Steigerungen der Zugänge. Im Mittelwert lag die Veränderungsrate bei der Gesamtdichte im Jahresdurchschnitt bei +63 %.

Zum Stichtag erhöhten sich die Anteile der LB mit Staatsangehörigkeiten aus der ehemaligen UdSSR, dem Nahen und Mittleren Osten sowie den Balkanstaaten.

Anzahl der LB AsylbLG | 31.12.

Monatliche Bruttoauszahlungen AsylbLG pro LB AsylbLG gesamt | KeZa 21



Im Vergleich zum Vorjahr sind die Auszahlungen pro LB im Jahresdurchschnitt im Mittelwert um -3,6 % zurückgegangen.

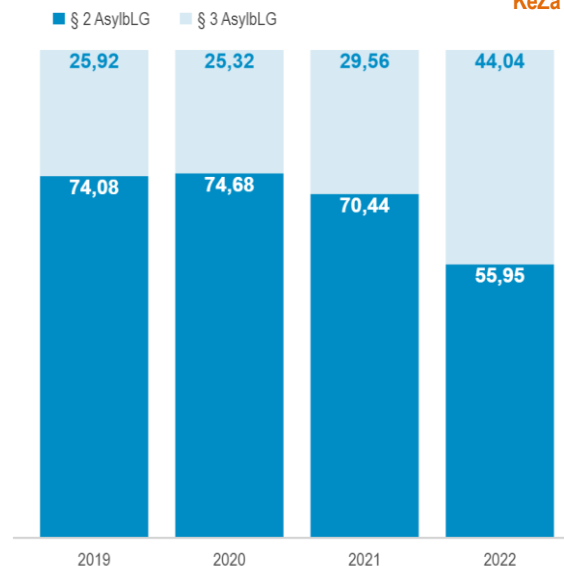
Die Reduzierung steht auch hier in Verbindung mit dem Zugang der aus der Ukraine Geflüchteten, die oftmals privat aufgenommen wurden. Da diese Unterbringung in der Regel kostengünstiger ist, reduzieren sich die Auszahlungen pro Fall im Mittelwert. Zum Teil mussten jedoch auch kostenintensivere Notunterkünfte inklusive Versorgung eingerichtet werden.

Zudem sind Auszahlungen für aus der Ukraine Geflüchteten nur für einige Monate angefallen, da der Personenkreis ab dem 01.06.2022 in das SGB II bzw. SGB XII überführt wurde.

Krankenhilfekosten unterliegen zeitlichen Verzögerungen, da Abrechnungen noch nicht erfolgt sind. Dies wirkt sich kostensenkend auf die Fallkostenentwicklung aus.

Ein direkter Vergleich der monatlichen Bruttoauszahlungen ist aufgrund unterschiedlicher Buchungssystematiken und zeitlichen Verzögerungen von Abrechnungen nicht möglich.

Anteile LB | differenziert nach §§ 2 und 3 AsylbLG
KeZa 4



Steigerungen der Anteile der LB mit Leistungen nach § 3 AsylbLG entstehen u.a. durch die wieder wachsende Zahl der Erstanträge und die jeweilige Zuweisungsquote.

Die Dichte der LB mit Leistungen nach § 3 AsylbLG erhöhte sich zum Stichtag 31.12.22 im Mittelwert um knapp +60 %. Unterjährig waren zum Teil enorme Steigerungen in den Städten mit Zuwächsen von über +160 % zu verzeichnen. Diese stehen mit dem Zugang der Schutzsuchenden aus der Ukraine im Zusammenhang, die mit Anerkennung ab dem 01.06.2022 in das SGB II bzw. SGB XII überführt wurden.

Nach Ablauf von 18 Monaten erfolgt der Wechsel in den Leistungsbezug nach § 2 AsylbLG. Der Anteil der LB mit Leistungen nach § 2 AsylbLG reduziert sich vor allem durch Anerkennung und Wechsel in andere Leistungsbereiche. Ggf. entfällt der Wechsel durch Ausscheiden aus dem Leistungsbezug vor Ablauf der 18 Monate.

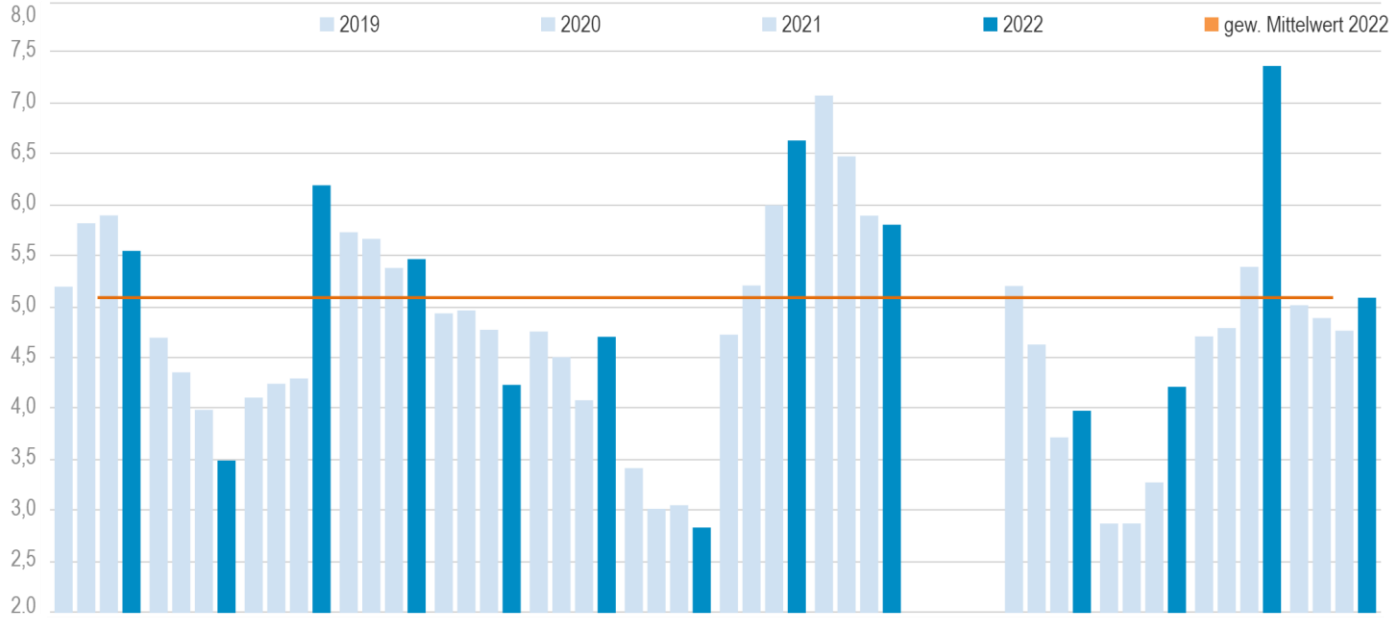


Fazit

Im Zuge des auch in 2023 anhaltenden Ukrainekrieges kommen weiterhin Schutzsuchende aus der Ukraine nach Deutschland. Nicht alle Personen haben die ukrainische Staatsangehörigkeit oder können notwendige Dokumente vorweisen, so dass sie ggf. nicht sofort in das SGB II bzw. SGB XII überführt werden.

Der größere Teil der Antragstellenden stammt jedoch aus anderen Teilen der Welt. Mit weiter steigenden Zahlen wird gerechnet.

KeZa 1 | Dichte der LB AsylbLG pro 1.000 EW | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	5,20	4,70	4,12	5,74	4,94	4,76	3,42	4,73	7,08		5,21	2,88	4,72	5,02
2020	5,83	4,36	4,25	5,67	4,97	4,51	3,02	5,22	6,48		4,64	2,88	4,80	4,90
2021	5,90	4,00	4,30	5,39	4,78	4,09	3,06	6,00	5,90		3,72	3,28	5,40	4,77
2022	5,56	3,50	6,20	5,47	4,24	4,71	2,84	6,64	5,81		3,99	4,22	7,37	5,10

M: Daten zum AsylbLG sind nicht verfügbar.

- Nach Reduzierungen in den Vorjahren erhöht sich die Dichte der LB im AsylbLG wieder. Zum Stichtag 31.12. beträgt der Anstieg im Mittelwert +6,8 %. Dabei sind die Entwicklungen in den Städten sehr unterschiedlich. Die größten Rückgänge verzeichnen Dortmund (-12,5 %) und Duisburg (-11,3 %). Die größten Zuwächse zeigen sich in Dresden (+44,1 %), Stuttgart (+36,5 %) und Rostock (+28,6 %).
- Im Jahresdurchschnitt erhöht sich die Dichte deutlich stärker. Im Mittelwert steigert sie sich um +63,1 %. Die Spannweite der Zuwächse reichen von +30,3 % in Köln bis +195,7 % in Rostock.

Veränderungen der Dichte im Vergleich zum Vorjahr stehen zum Stichtag 31.12. vor allem mit dem Zugang von neu zugewiesenen Flüchtlingen in Zusammenhang. Deutliche hierdurch bedingte Steigerungen zeigen sich in Stuttgart, Dresden, Rostock und Nürnberg. In Hannover wurde die verbliebene Verteilquote aus dem Vorjahr erfüllt.

Geflüchtete aus der Ukraine wurden in den meisten Städten bereits im Verlauf des Jahres in das SGB II und SGB XII überführt. Die Übergänge erfolgten zu unterschiedlichen Zeitpunkten. In Essen waren am Ende des Jahres 2022 rund 500 LB aus der Ukraine im Leistungsbezug des AsylbLG. Dabei handelt es sich um ungeklärte Fälle mit fehlenden Papieren u.ä. oder um Flüchtlinge aus der Ukraine, die nach dem 01.06.2022 nach Deutschland gekommen sind. Je nachdem, wann der Aufenthaltsstatus durch die Ausländerbehörden entschieden wird, erfolgt der Übergang in die anderen Rechtskreise zu unterschiedlichen Zeitpunkten.

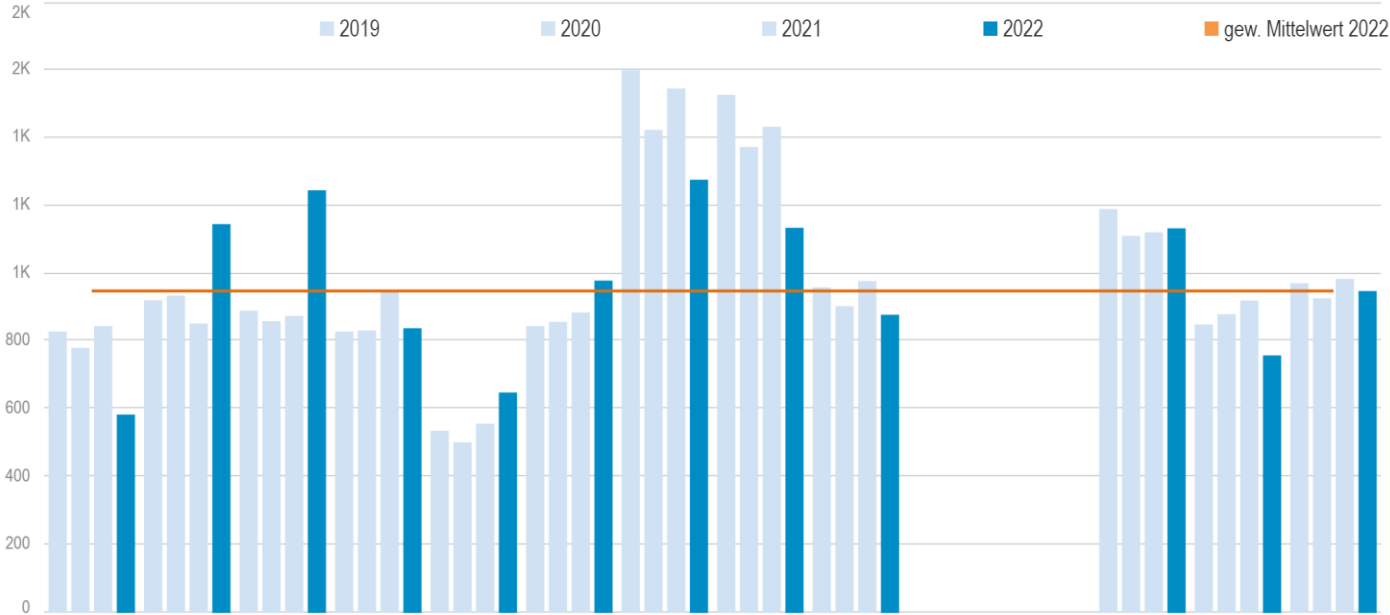
In den Städten Duisburg, Bremen, Frankfurt, Köln und Dortmund reduziert sich die Dichte zum Stichtag 31.12. nach unterjährig Steigerungen. LB aus der Ukraine wurden in das SGB II und SGB XII überführt und es gab weniger Neuzuweisungen von Asylsuchenden aus anderen Staaten. Ausschlaggebend ist zudem, wie viele Personen aufgrund ihrer Anerkennung keinen Leistungsanspruch nach dem AsylbLG mehr haben. In Dortmund änderte sich bei vielen LB der Aufenthaltsstatus, so dass ein Anspruch auf Leistungen des SGB II und SGB XII gegeben war.

Einen steigernden Effekt kann auch die "Normalisierung" hinsichtlich der Coronapandemie darstellen, da die Einschränkungen in der Mobilität wieder aufgehoben sind.

LB AsylbLG absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	2.951	2.839	2.317	3.707	2.486	2.816	2.596	2.572	7.682		2.793	603	2.899
2020	3.290	2.632	2.389	3.656	2.485	2.667	2.294	2.831	7.010		2.468	604	2.919
2021	3.314	2.408	2.414	3.469	2.388	2.406	2.305	3.262	6.329		1.975	687	3.260
2022	3.157	2.132	3.529	3.577	2.150	2.797	2.180	3.670	6.308		2.157	890	4.497
21 >22	-157	-276	1.115	108	-238	391	-125	408	-21		182	203	1.237

KeZa 21 | Monatliche Bruttoauszahlungen für Leistungen nach AsylbLG pro LB AsylbLG gesamt



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	829	921	890	829	537	845	1.599	1.526	959			1.190	850	972
2020	781	935	860	832	503	858	1.423	1.373	904			1.111	880	927
2021	845	853	875	947	558	885	1.545	1.433	978			1.122	920	984
2022	585	1.146	1.245	839	650	979	1.276	1.135	879			1.133	759	949

M: Daten zum AsylbLG sind nicht verfügbar. N: Aufgrund der 100%-igen Kostenerstattung des Freistaats Bayern können die Auszahlungen pro LB nicht dargestellt werden.

Ein direkter Vergleich der monatlichen Bruttoauszahlungen, wie bspw. in der GSiAE, ist bei den Leistungen nach dem AsylbLG nicht möglich. In den Städten gibt es unterschiedliche Unterbringungsformen und auch unterschiedliche innerstädtische Regelungen zur Buchungssystematik. Kosten der Betreuung sowie Kosten der Unterkunft werden in manchen Städten komplett, teilweise oder auch gar nicht als Leistungen nach dem AsylbLG gebucht. Auch die Beteiligung anderer Ämter weicht voneinander ab.

Je nach Unterbringung können höhere oder niedrigere Auszahlungen anfallen. Bspw. kann die Aufnahme von Flüchtlingen privat in Wohnungen kostengünstiger sein als der Ausbau von Unterbringungskapazitäten in GU's, der in der Regel mit höheren Auszahlungen verbunden ist.

Für die Kosten der Unterbringung wurde in den Städten auch eine Satzung über Benutzungsgebühren erlassen. Insofern ist in den Leistungen nach AsylbLG als Kosten der Unterkunft eine Gebühr („Pauschalbetrag“) enthalten. Welche Kosten in welcher Höhe bei der Berechnung dieser Benutzungsgebühren eingeflossen sind (z.B. Miete und evtl. Verwaltungskosten von Betreibern oder der Aufwand für ein städtisches Gebäude, Nebenkosten, Versicherungen, Sicherheitspersonal) kann ebenfalls sehr voneinander abweichen. Entsprechend unterschiedlich hoch ist die in den Leistungen AsylbLG enthaltene Benutzungsgebühr.

Veränderungen der Fallkosten stehen im Berichtsjahr zudem in Verbindung mit dem Zugang von Flüchtlingen aus der Ukraine, die seit Ausbruch des Krieges ab Februar 2022 in den Leistungsbezug nach dem AsylbLG gekommen sind. Ab dem 01.06.2022 erfolgte der Rechtskreiswechsel in andere Leistungsbereiche (vornehmlich SGB II). Für diesen Personenkreis sind somit nur Auszahlungen für einige Monate erfolgt. Die Interpretation der Fallkostenentwicklung ist dadurch einmal mehr erschwert.

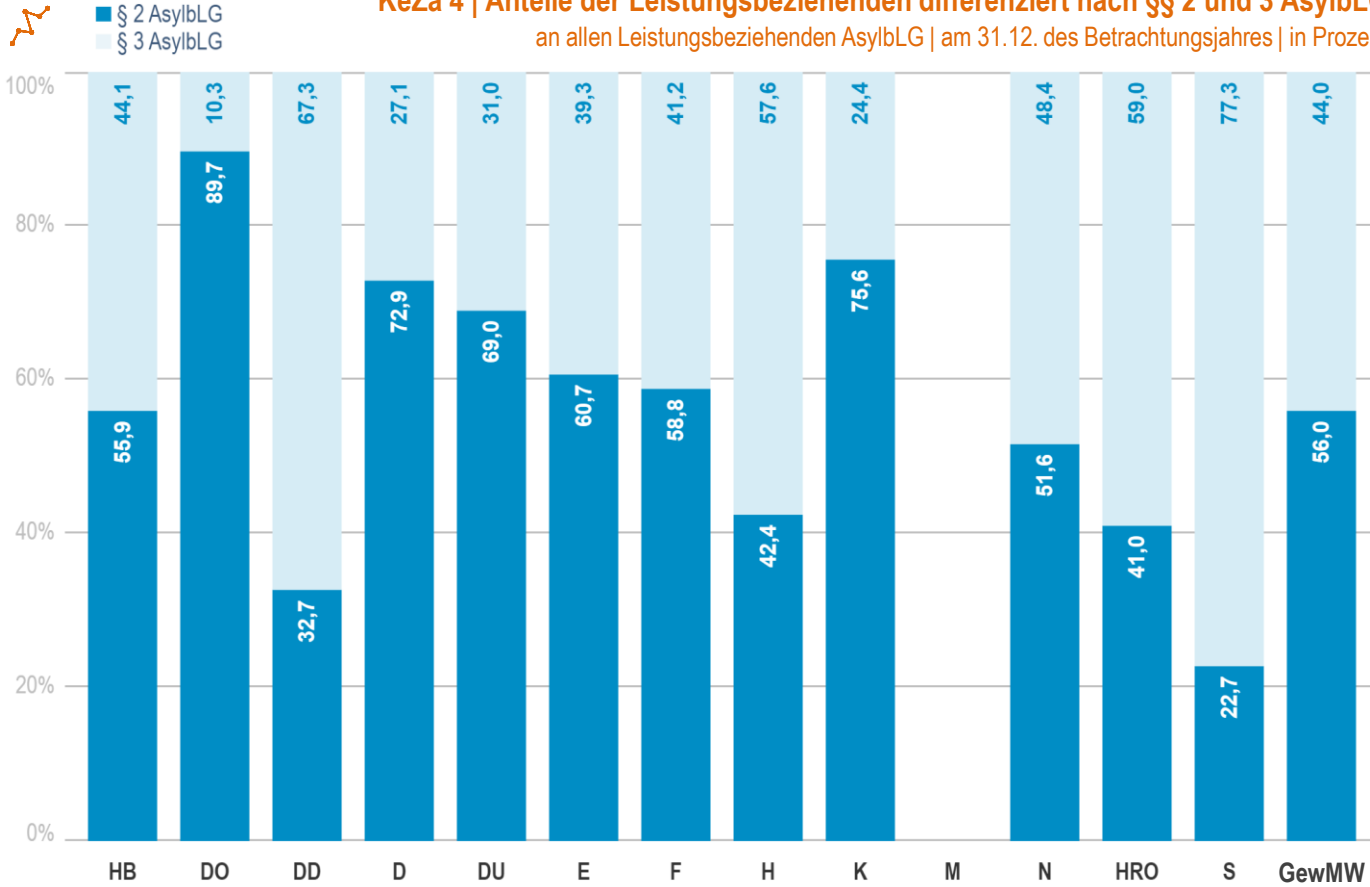
Neben den KdU spielt auch der Gesundheitszustand der LB eine Rolle. Durch den Zu- oder Abgang krankheitsbedingter kostenintensiver Einzelfälle kann es zu Veränderungen bei den Auszahlungen pro LB kommen. In der Regel erfolgt die Abrechnung der Krankenhilfekosten mit zeitlichen Verzögerungen, so dass sie zum großen Teil noch nicht in den hier dargestellten Fallkosten enthalten sind.

- Im Vergleich zum Vorjahr reduzieren sich die Auszahlungen pro LB im Mittelwert um -3,6 %. Dabei zeigen sich große Unterschiede zwischen den Entwicklungen in den Städten.
- Die stärksten Rückgänge der Fallkosten verzeichnen Bremen (-30,8 %) und Hannover (-20,8 %).
- Steigerungen vollziehen sich vor allem in Dresden (+42,3 %) und in Dortmund (+34,3 %)

Auszahlungen absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	28.872.628	33.697.290	26.230.969	36.483.003	16.994.405	30.190.451	52.285.622	47.277.919	95.879.154			8.782.020	30.294.485
2020	30.613.610	31.053.778	23.756.701	37.683.321	15.208.383	28.187.375	41.454.897	44.987.041	81.252.996			8.466.858	31.253.888
2021	33.100.862	25.810.133	24.543.514	40.787.222	16.111.755	26.352.930	41.573.094	51.318.078	77.594.808			8.748.563	33.160.690
2022	33.801.307	45.325.489	58.492.462	50.988.185	27.608.557	41.632.008	79.036.615	81.427.529	90.838.574			26.137.620	53.317.276
21 > 22	700.445	19.515.356	33.948.948	10.200.963	11.496.802	15.279.078	37.463.521	30.109.451	13.243.766			17.389.057	20.156.586

KeZa 4 | Anteile der Leistungsbeziehenden differenziert nach §§ 2 und 3 AsylbLG
an allen Leistungsbeziehenden AsylbLG | am 31.12. des Betrachtungsjahres | in Prozent



M: Daten zum AsylbLG sind nicht verfügbar.

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	1.703	2.417	1.536	2.533	1.865	2.647	1.807	1.351	6.857		2.188	363	1.596
2020	1.845	2.366	1.504	2.921	1.649	2.492	1.717	1.570	6.489		1.897	348	1.524
2021	1.846	2.196	1.262	2.853	1.649	2.171	1.544	1.719	5.746		1.417	385	1.314
2022	1.766	1.912	1.153	2.607	1.483	1.697	1.282	1.557	4.770		1.113	365	1.023
21 > 22	-80	-284	-109	-246	-166	-474	-262	-162	-976		-304	-20	-291

§ 2
LB AsylbLG
absolut
§ 3

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Mittelwert des Anteils der LB mit Leistungen nach § 3 AsylbLG von 29,6 % um knapp 15 Prozentpunkte auf 44,0 % erhöht. Mit Ausnahme von Bremen steigert sich der Anteil in allen Städten. Ursächlich hierfür ist die wieder erhöhte Anzahl der Asylbewerbererstanträge und die jeweiligen Aufnahmequoten.

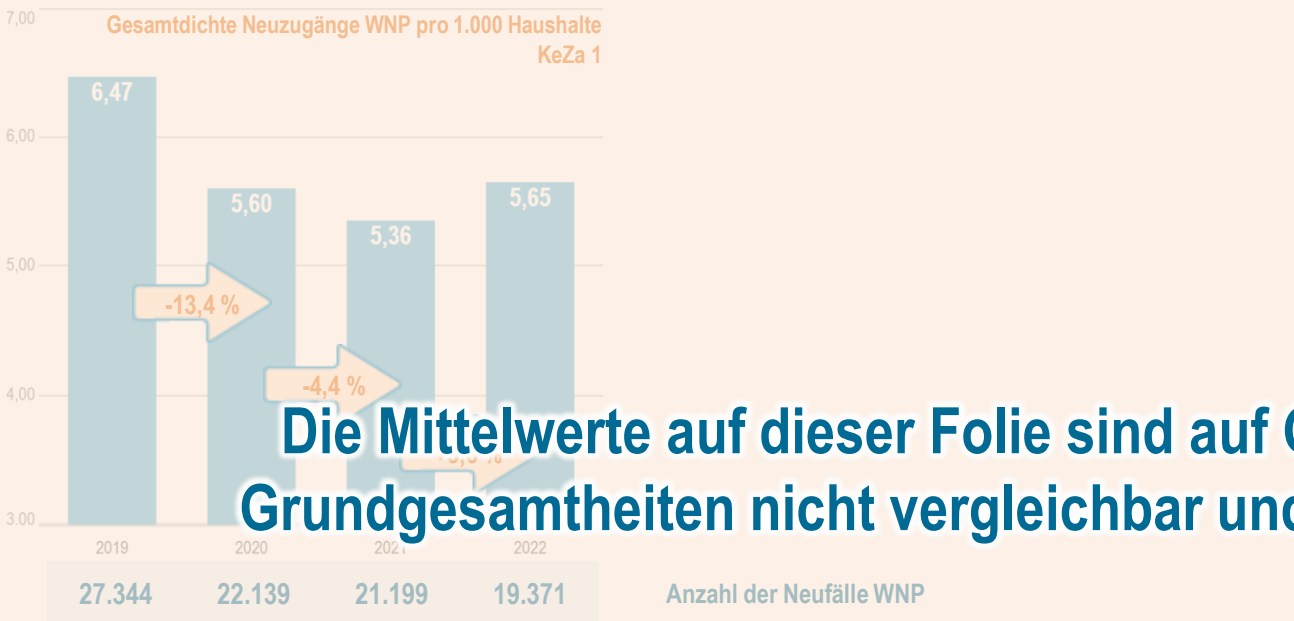
Nach Ablauf von 18 Monaten des § 3-Leistungsbezugs erfolgt der Wechsel in § 2 AsylbLG. Im Mittelwert reduziert sich der Anteil der LB, der Leistungen nach § 2 AsylbLG in Anspruch nimmt. Höhere Anerkennungsquoten stehen dabei auch im Zusammenhang mit der Bearbeitungsdauer von Anträgen des BAMF. Ein Wechsel erfolgt im überwiegenden Maße in das SGB II. Ein Ende des Leistungsbezugs nach dem AsylbLG kann aber auch durch die Aufnahme von Erwerbstätigkeiten entstehen, wenn der notwendige Bedarf selbst gedeckt werden kann.

Die Ausprägung der Anteilsverteilung in den Städten ist dabei auch beeinflusst von den Herkunftsländern der Schutzsuchenden und den entsprechenden Wahrscheinlichkeiten bzgl. der Anerkennungsverfahren. Köln verzeichnet bspw. mit 53,7 % an allen LB einen überdurchschnittlichen Anteil von Schutzsuchenden aus den Balkanstaaten. Gleichzeitig liegt hier auch der größte Anteil der LB mit Leistungen nach § 2 AsylbLG vor.

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	1.248	422	781	1.174	621	169	789	1.221	825		605	240	1.303
2020	1.445	267	885	735	836	175	577	1.261	521		571	256	1.395
2021	1.468	212	1.152	616	739	235	761	1.543	583		558	302	1.946
2022	1.391	220	2.376	970	667	1.100	898	2.113	1.538		1.044	525	3.474
21 > 22	-77	8	1.224	354	-72	865	137	570	955		486	223	1.528

Prävention von Wohnungsnotfällen





Die Mittelwerte auf dieser Folie sind auf Grund der jährlich stark wechselnden Grundgesamtheiten nicht vergleichbar und werden daher hier nicht kommentiert.

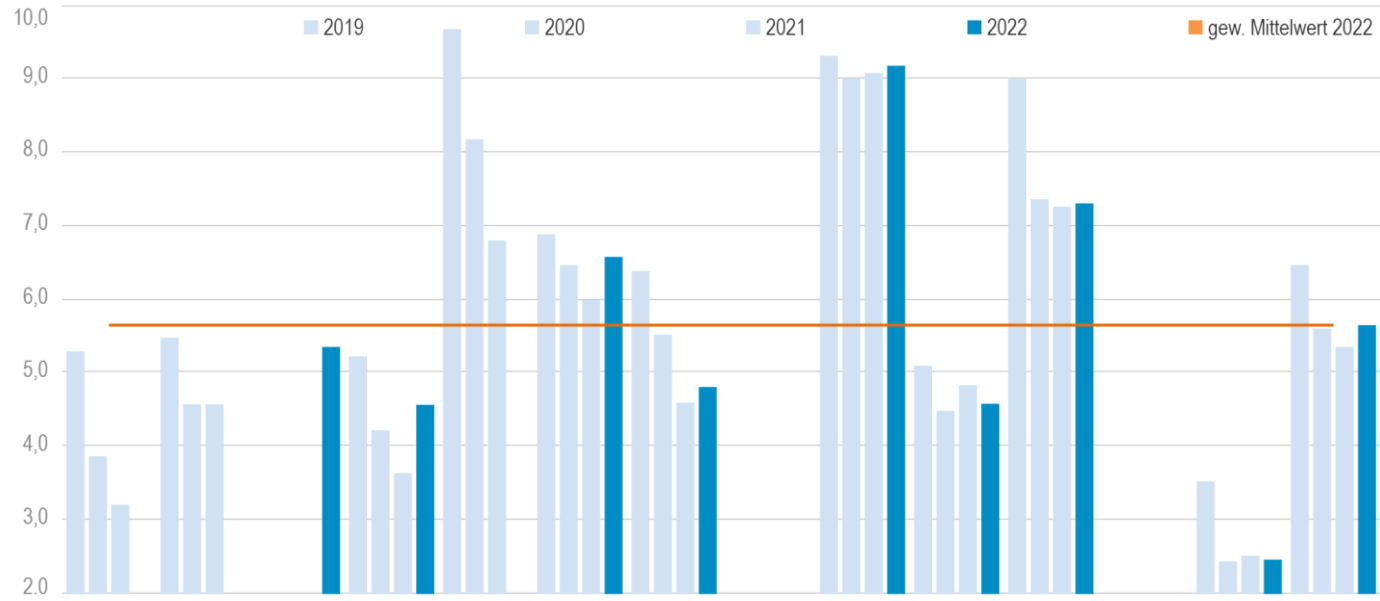


Wegen der starken Belastungen der Fachkräfte aus dem Bereich Wohnungsnotfallprävention wegen der Pandemie und darauf folgend des Zustroms aus der Ukraine konnten die Daten nur unvollständig geliefert werden.



Fazit

KeZa 1 | Dichte der Neuzugänge
Wohnungsnotfälle pro 1.000 Haushalte | im Betrachtungsjahr



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	5,30	5,48		5,23	9,67	6,89	6,39		9,31	5,10	8,99		3,53	6,47
2020	3,87	4,58		4,22	8,18	6,47	5,52		9,01	4,49	7,36		2,44	5,60
2021	3,21	4,58		3,64	6,80	6,00	4,60		9,07	4,84	7,26		2,52	5,36
2022			5,36	4,57		6,58	4,81		9,18	4,58	7,30		2,47	5,65

Die Beratungsfällzahlen im Neuzugang haben immer noch nicht die Werte vor der Pandemie erreicht. Allerdings weisen Essen, München und Köln fast wieder Zahlen wie vor der Pandemie aus. Köln war auch während der Pandemie weitestgehend für diese Klientel erreichbar.

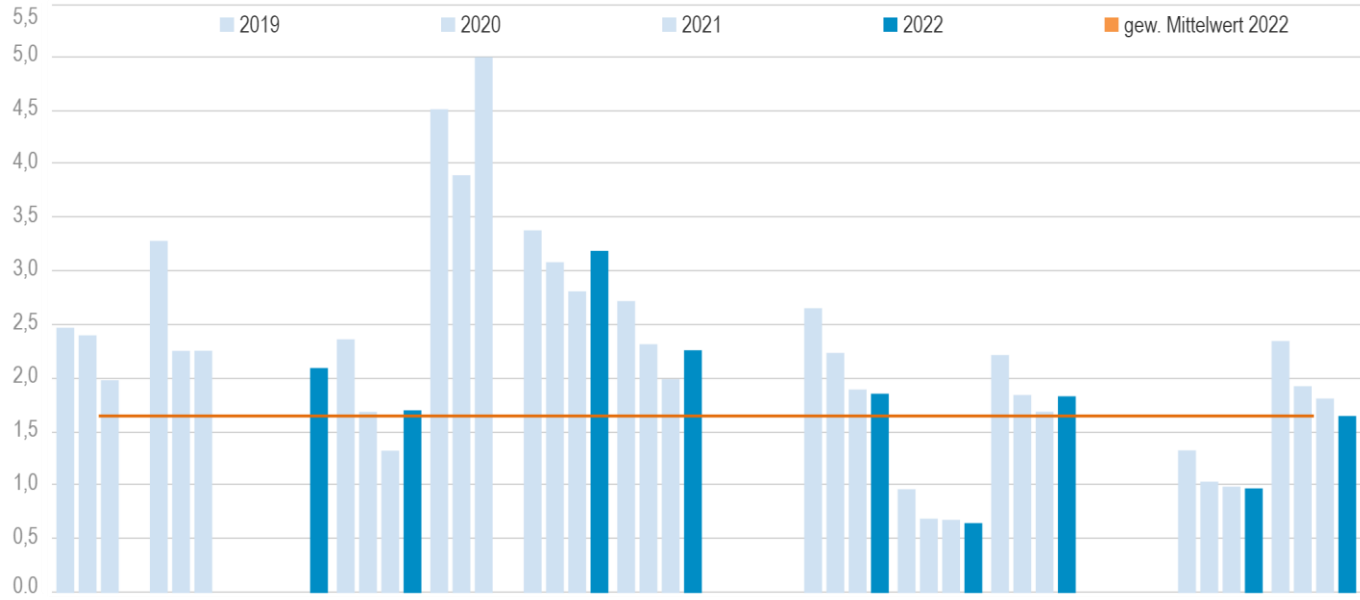
Ein Grund für die stagnierenden oder - wie in Stuttgart - leicht sinkenden Werte ist die durch Pandemiefolgen bedingte Kulanz vieler Vermieter.



WNP Fälle
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	1.642	1.718	1.688	1.882	2.413	2.135	2.640		5.259	4.246	2.566		1.155
2020	1.170	1.437		1.518	2.025	2.005	2.255		5.099	3.746	2.093		791
2021	980	1.499		1.309	1.681	1.858	1.895		5.081	4.033	2.054		809
2022			1.647	1.666		2.049	2.010		5.215	3.879	2.107		798
21 > 22	-980	-1.499	1.647	357	-1.681	191	115		134	-154	53		-11

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



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	2,48	3,29		2,37	4,52	3,39	2,73		2,66	0,97	2,22		1,33	2,35
2020	2,41	2,26		1,69	3,90	3,09	2,32		2,24	0,69	1,85		1,04	1,93
2021	1,99	2,26		1,33	5,00	2,82	2,00		1,90	0,68	1,69		0,99	1,82
2022			2,10	1,71		3,19	2,27		1,86	0,65	1,84		0,98	1,65

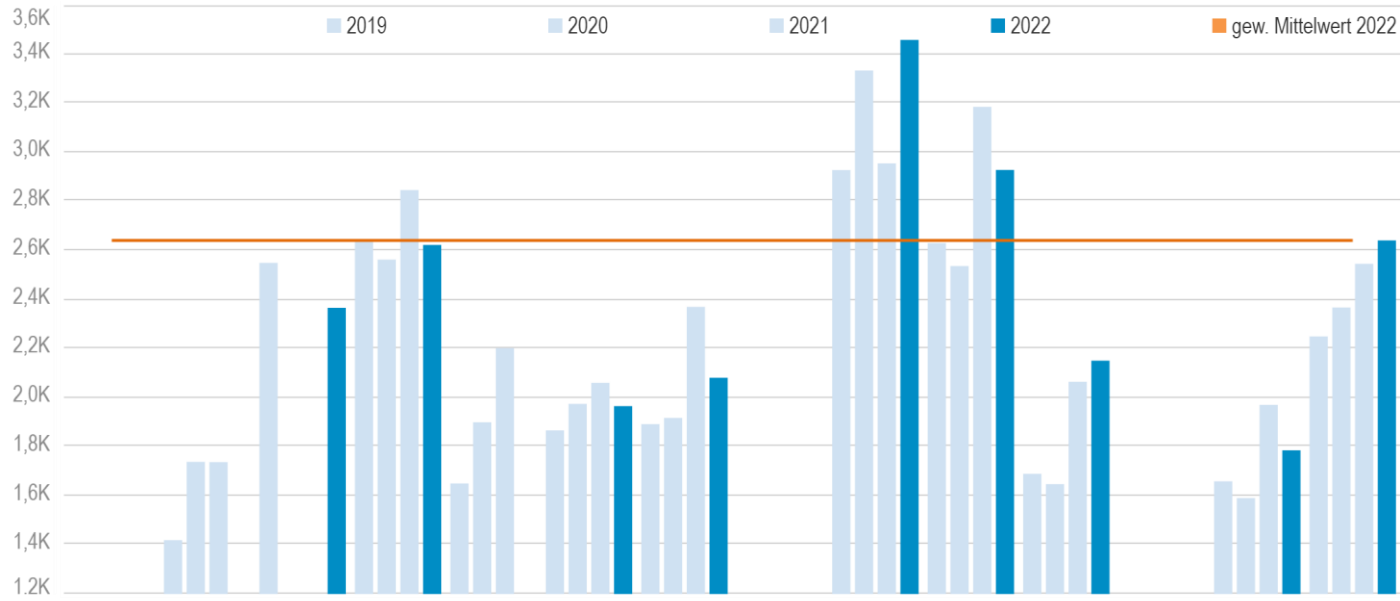
In Köln, München und Stuttgart sind die Dichten der Räumungsklagen auch in 2022 nochmals - wenn auch nur noch sehr leicht - gesunken. In den anderen Städten sind sie dagegen teils deutlich gestiegen, ohne die Vorpandemiewerte jedoch zu erreichen.

Neben der verbesserten Prävention (ein Indiz dafür ist der Anstieg des Anteils der Beratungsfälle vor und mit Kündigung) kann auch die weiterhin höhere Kulanz der großen Wohnungsgesellschaften ein Grund sein, dass die Vorpandemiewerte nicht erreicht werden.

Räumungsklagen absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	768	1.031	674	853	1.127	1.050	1.127		1.502	807	634		436
2020	727	710		608	966	958	949		1.269	580	526		337
2021	606	741		478	1.237	873	823		1.064	570	479		319
2022			646	622		995	947		1.058	553	530		316
21 >22	-606	-741	646	144	-1.237	122	124		-6	-17	51		-3

KeZa 10 | Durchschnittliche Kosten pro Fall, der Beihilfen / Darlehen erhielt am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019		1.419	2.549	2.634	1.650	1.867	1.892		2.927	2.630	1.690		1.659	2.250
2020		1.738		2.563	1.900	1.975	1.918		3.333	2.536	1.648		1.591	2.367
2021		1.737		2.846	2.202	2.060	2.370		2.955	3.185	2.065		1.971	2.545
2022			2.366	2.622		1.966	2.081		3.458	2.928	2.151		1.786	2.641

Die sehr uneinheitliche Entwicklung zwischen den Städten, aber auch in den Städten über den Zeitverlauf, lässt den Schluss zu, dass hier teilweise Einzelfälle zur starken Volatilität beitragen.

So hat Köln z.B. in der Gesamtsumme lediglich 74 T-Euro mehr als 2021 ausgezahlt (+2,6 %). Gleichzeitig sind die Fallzahlen mit Beihilfen und Darlehen um -12,3 % zurückgegangen. Bei der Kennzahl führte das zu einer prozentualen Steigerung um +17 % (von 2.955 € auf 3.458 € pro Fall).

Darlehen / Beihilfen absolut

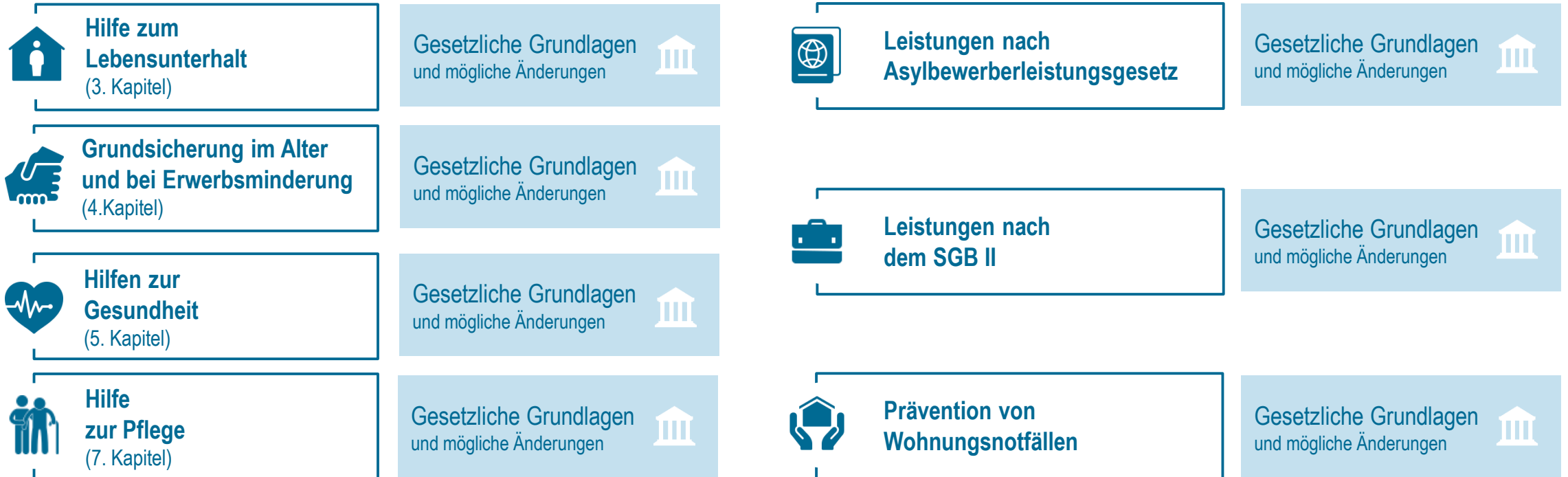
Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019		383.245	418.067	640.133	501.735	619.758	2.000.000		3.969.459	1.506.793	356.539		703.488
2020		556.290		494.564	450.208	483.797	1.720.000		3.433.027	1.176.809	204.329		429.531
2021		580.291		452.486	444.757	422.379	1.550.000		2.833.530	1.662.513	276.671		536.032
2022			390.399	443.178		393.123	1.313.204		2.907.896	1.247.265	352.729		401.746
21 > 22		-580.291	390.399	-9.308	-444.757	-29.256	-236.796		74.366	-415.248	76.058		-134.286



Anlage Gesetzliche Grundlagen und Kontextindikatoren



Die gesetzlichen Grundlagen sind auf der Homepage des Projektes hinterlegt. Sollten im aktuellen Projektjahr gesetzliche Änderungen erfolgt sein, sind diese ebenfalls auf der Homepage einzusehen. Über direkte Links können diese hier aufgerufen werden:

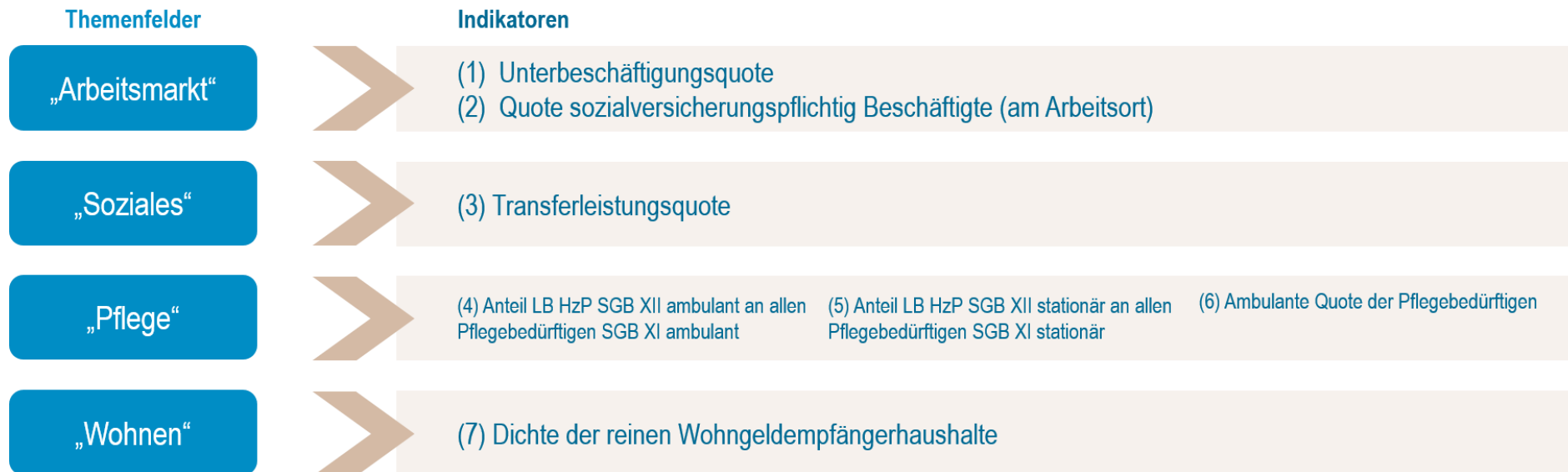


Erweiterung der wirtschaftlichen Perspektive

Der Benchmarkingkreis hat im Jahr 2019 entschieden, den Bereich der Wirtschaftsindikatoren neu zu gestalten. Gründe für die Anpassung waren:

- Die bisher betrachteten Wirtschaftsindikatoren werden zu sehr unterschiedlichen Zeitpunkten veröffentlicht und aktualisiert, so dass eine gemeinsame Betrachtung nicht zielführend war und ist.
- Die Veröffentlichung der Armutsgefährdungsquoten ist aktuell im Monitoring ausgesetzt, da die Vergleichbarkeit in der Zeitreihe aufgrund der geänderten Erfassung der Sozialberichterstattung der amtlichen Statistik nicht gegeben ist.
- Die Fokussierung auf wirtschaftliche Aspekte, die sicherlich Einfluss auf das gesamte Leistungsgeschehen haben, sollte zugunsten der betrachteten Leistungsbereiche zurückgenommen werden.

Im Ergebnis sind aktuell sieben Kontextindikatoren in vier Themenfeldern bestimmt worden:



Bei den Kontextindikatoren handelt es sich um Faktoren, die Einfluss auf die Entwicklung der Kennzahlen haben können oder zur Interpretation der Kennzahlentwicklungen herangezogen werden können. Sie sind aber nicht durch die Sozialverwaltungen der Städte direkt beeinflussbar.

Transferleistungsquote

Über die Transferleistungsquote lässt sich erkennen, wie viele Personen insgesamt in den einzelnen Städten existenzsichernde Leistungen beziehen. Sie bildet den Anteil der Leistungsbeziehenden HLU a.v.E., GSiAE a.v.E., AsylbLG und der Regelleistungsberechtigten SGB II an allen Einwohnern ab.

Unterbeschäftigungs- vs. sv Beschäftigtenquote

Die Unterbeschäftigungsquote liefert ein umfassenderes Bild vom Defizit an regulärer Beschäftigung als die Arbeitslosenquote, da auch Maßnahmenteilnehmer und erkrankte Personen mit erfasst sind. Spiegelbildlich zeigt die Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, wie hoch das Niveau der Beschäftigung in den einzelnen Städten ausfällt.

Betrachtete Leistungsbereiche

AsylbLG

SGB XII
HLU | GSiAE

SGB II

SGB XII
Hilfe zur Pflege

Die Dichte der Wohngeldempfängerhaushalte zeigt den Personenkreis, der gerade so viel Einkommen erwirtschaftet, dass kein Leistungsbezug nach SGB XII und II möglich ist. Das Einkommen liegt aber nur knapp über der Bemessungsgrenze, so dass ein Übergang in eine der beiden Hilfeleistungen denkbar ist.

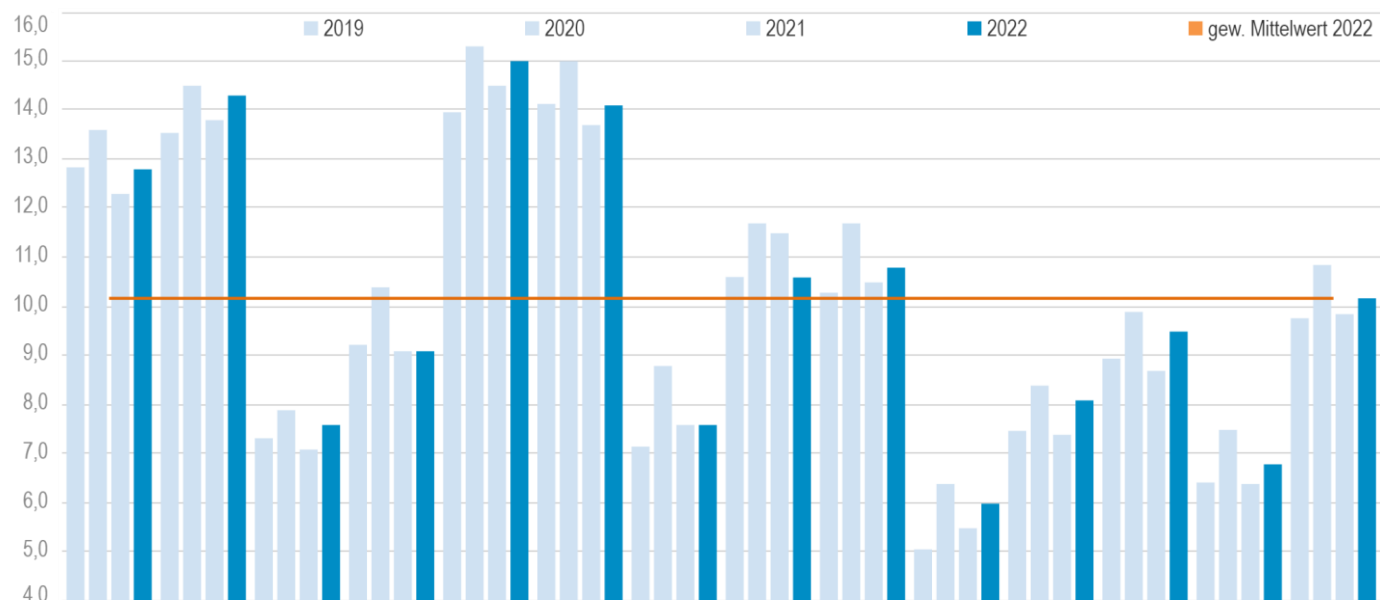
Dichte Wohngeldempfängerhaushalte

Die Anteile der HzP-Leistungsbeziehenden (ambulant und stationär) im SGB XII an allen Pflegebedürftigen im SGB XI bildet das benötigte „Hilfeniveau“ der einzelnen Städte ab. Die Ambulante Quote der Pflegebedürftigen im SGB XI wird im Vergleich zur Ambulanten Quote im SGB XII betrachtet.

Ambulante Quote | Anteile HzP



KeZa 901 | Unterbeschäftigtenquote an allen zivilen Erwerbspersonen | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	12,84	13,54	7,33	9,23	13,96	14,13	7,16	10,61	10,29	5,07	7,48	8,95	6,43	9,77
2020	13,60	14,50	7,90	10,40	15,30	15,00	8,80	11,70	11,70	6,40	8,40	9,90	7,50	10,85
2021	12,30	13,80	7,10	9,10	14,50	13,70	7,60	11,50	10,50	5,50	7,40	8,70	6,40	9,85
2022	12,80	14,30	7,60	9,10	15,00	14,10	7,60	10,60	10,80	6,00	8,10	9,50	6,80	10,18

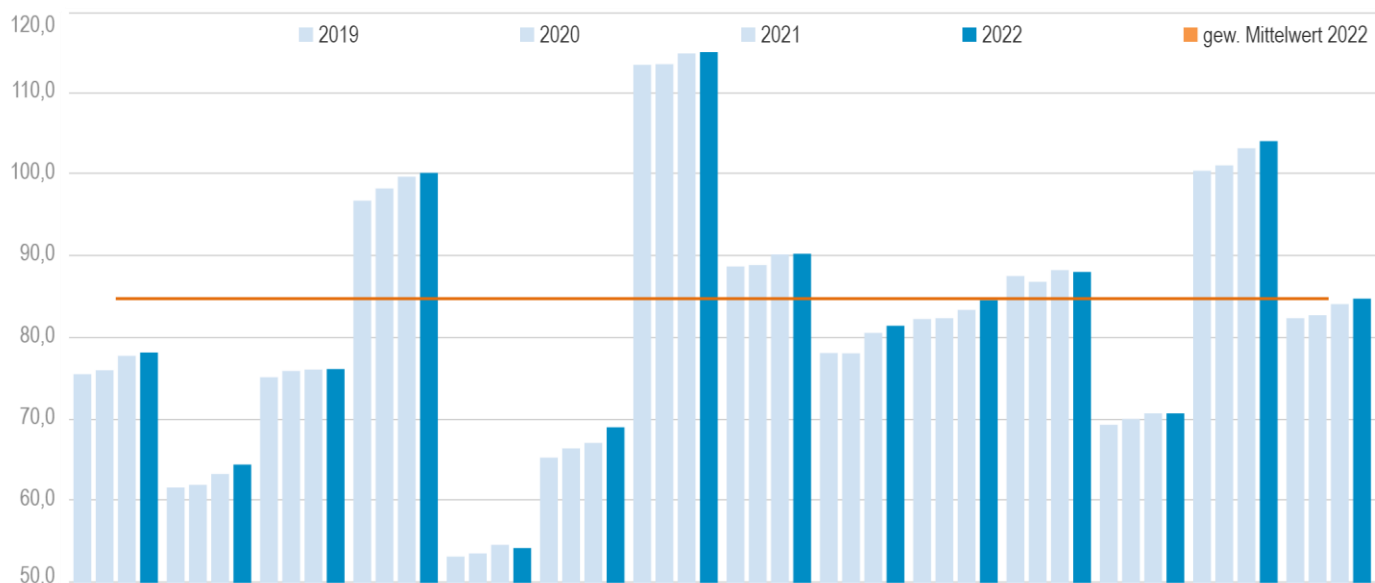
Quelle | BA-Statistik | Arbeitsmarktreports nach Ländern, Kreisen und kreisfreien Städten, Regionaldirektionen und Agenturen für Arbeit

In der Unterbeschäftigung werden zusätzlich zu den registrierten Arbeitslosen auch die Personen erfasst, die nicht als arbeitslos im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB II) 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.

Die Quote zieht wieder in allen Städten an (außer in Frankfurt). Am stärksten steigt die Quote in Rostock mit +0,8 Prozentpunkten und am geringsten in Köln mit +0,3 Prozentpunkten.

KeZa 902 | Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (Arbeitsort)
 pro EW 15 bis unter 65 | am 30.06. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	75,60	61,70	75,22	96,87	53,23	65,36	113,52	88,80	78,19	82,36	87,63	69,39	100,54	82,46
2020	76,08	62,03	75,99	98,36	53,62	66,50	113,60	88,98	78,15	82,46	86,92	70,10	101,19	82,82
2021	77,85	63,36	76,16	99,81	54,67	67,17	114,92	90,28	80,66	83,47	88,35	70,79	103,29	84,19
2022	78,25	64,52	76,23	100,28	54,28	69,09	115,09	90,36	81,53	84,67	88,13	70,79	104,17	84,86

Die Beschäftigung ist in fast allen Städten wieder angestiegen. Lediglich in Duisburg (-0,4 Prozentpunkte) und Nürnberg (-0,2 Prozentpunkte) sinkt die Quote minimal. Betrachtet man die Entwicklung der absoluten Beschäftigtenzahlen, dann zeigt sich in den beiden Städten aber auch eine Steigerung.

Der leichte Anstieg der Quote zeigt einen weiterhin aufnahmefähigen Arbeitsmarkt an, auch wenn nicht zwangsläufig damit eine gleichzeitige Reduktion von Transferleistungen einher geht.

Zudem besteht die Möglichkeit, dass neue Stellen in den Städten von einpendelnden Personen besetzt werden, bspw. betrifft dies insbesondere das Ruhrgebiet.

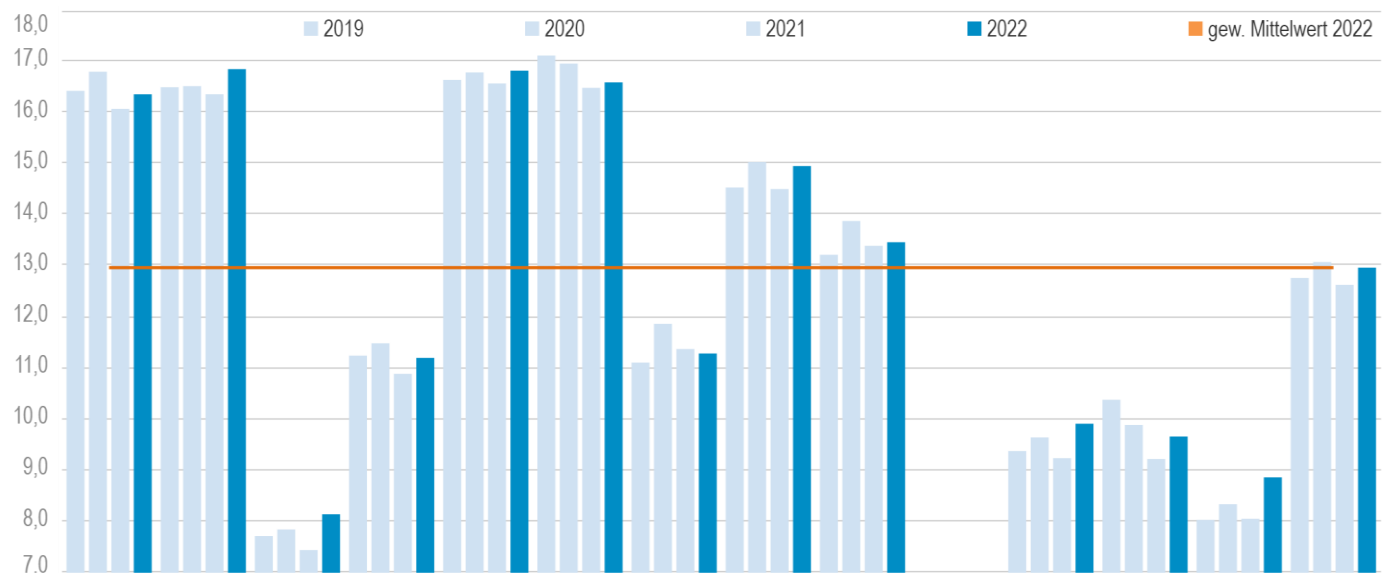
Die Quote kann 100 % übersteigen, da mehr Personen in die Städte einpendeln als dort wohnen, um ihren Arbeitsort zu erreichen.

Sozialvers.
 Beschäftigte
 absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	281.384	246.603	269.422	424.470	175.307	250.602	602.428	329.083	582.613	897.140	314.648	92.514	426.014
2020	280.627	246.840	270.858	429.514	174.630	254.124	602.197	328.211	579.638	897.905	309.094	93.252	423.052
2021	283.855	250.972	271.181	435.317	177.086	255.006	603.149	332.728	591.408	908.457	312.129	93.711	427.401
2022	288.572	257.885	276.546	443.963	178.645	263.917	616.293	339.005	606.633	939.542	318.346	94.287	435.483
21 >22	4.717	6.913	5.365	8.646	1.559	8.911	13.144	6.277	15.225	31.085	6.217	576	8.082



KeZa 7 / 910 | Transferleistungsquote
 HLU a.v.E. | GSiAE a.v.E. | AsylbLG | RLB SGB II
 Anteil LB an allen EW | in Prozent | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	16,43	16,50	7,72	11,25	16,64	17,12	11,11	14,54	13,22		9,38	10,39	8,03	12,77
2020	16,80	16,52	7,85	11,49	16,79	16,96	11,87	15,04	13,88		9,65	9,89	8,34	13,08
2021	16,08	16,36	7,44	10,89	16,57	16,49	11,38	14,51	13,40		9,24	9,23	8,06	12,63
2022	16,36	16,85	8,15	11,20	16,82	16,60	11,29	14,96	13,47		9,92	9,67	8,87	12,97

Die Transferleistungsquote steigt in allen Städten, nachdem im Vorjahr die Quote bei allen rückläufig war. Nur in Frankfurt setzt sich diese Tendenz fort und auch im Jahr 2022 ist ein kleiner Rückgang zu verzeichnen.

Am stärksten mit ca. +10 % steigt die Quote in Stuttgart, am geringsten in Köln mit +0,5 %.

Da der Leistungsbezug nach dem SGB II den bei weitem stärksten Anteil ausmacht, wirkt sich auch die Entwicklung in dieser Gruppe am deutlichsten auf die Gesamtquote aus. Der Zugang an Ukraineflüchtlingen im Jahr 2022 ist somit der maßgebliche Grund für die Steigerung der Transferleistungsquote. Gedämpft wird dieser Anstieg durch den Abgang aus anderen Personengruppen.

Aber auch in der HLU und GSiAE steigen die Quoten aufgrund der Ukraineflüchtlinge – wenn auch im geringeren Ausmaß.

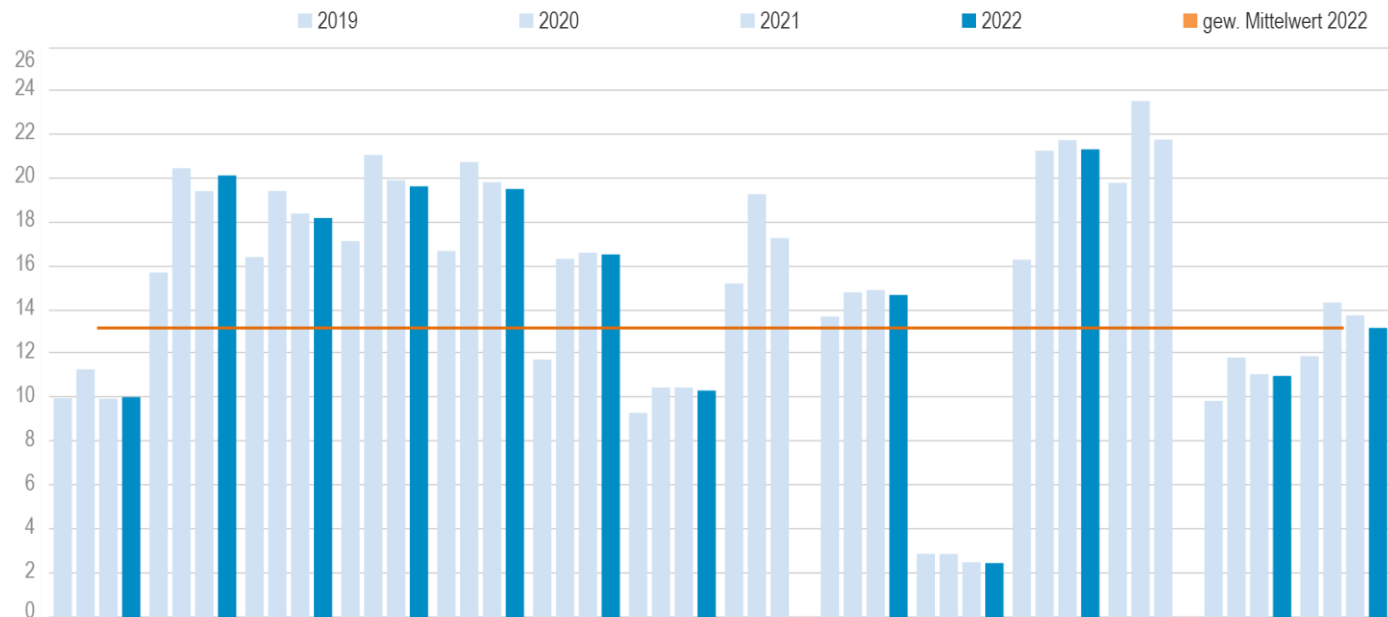
Da sich sowohl das Niveau der Transferleistungsquote als auch ihre Entwicklung zwischen den Städten unterscheidet, bedarf es je nach politischer Einschätzung vor Ort regional differenzierter Analysen.



Leistungs-
berechtigte
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	93.153	99.600	43.456	72.659	83.712	101.188	84.299	78.991	143.431	85.511	50.276	21.755	49.382
2020	94.867	99.656	44.097	74.029	83.927	100.260	90.085	81.605	150.087	95.035	51.363	20.750	50.740
2021	90.236	98.625	41.762	70.121	82.781	97.015	85.746	78.818	143.665	89.848	49.007	19.307	48.639
2022	92.963	102.738	46.360	73.195	85.315	98.496	86.670	82.677	146.127	94.972	53.660	20.377	54.092
21 > 22	2.727	4.113	4.598	3.074	2.534	1.481	924	3.859	2.462	5.124	4.653	1.070	5.453

KeZa 930 | Dichte der reinen Wohngeldempfängerhaushalte pro 1.000 Haushalte insgesamt | am 31.12. des Betrachtungsjahres



Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S	GewMW
2019	10,00	15,73	16,43	17,16	16,71	11,77	9,34	15,24	13,73	2,92	16,32	19,82	9,88	11,92
2020	11,32	20,48	19,44	21,08	20,76	16,35	10,49	19,30	14,82	2,91	21,28	23,54	11,86	14,36
2021	9,99	19,43	18,42	19,94	19,85	16,64	10,50	17,30	14,93	2,54	21,76	21,78	11,10	13,78
2022	10,05	20,15	18,21	19,66	19,54	16,55	10,36		14,71	2,50	21,34		11,02	13,21

Wohngeld wird einkommensschwächeren Haushalten gewährt, damit sich diese einen angemessenen und familiengerechten Wohnraum leisten können. Die Höhe des Wohngeldanspruchs hängt von der Höhe des Einkommens, der Miete und der Zahl der Haushaltsmitglieder ab.

Hintergrund für den Anstieg von 2019 auf 2020 an Wohngeldhaushalten ist die zum 1. Januar 2020 in Kraft getretene Wohngeldreform. Durch das Wohngeldstärkungsgesetz (WoGStärkG) sind mehr Haushalte als zuvor wohngeldberechtigt. Mit der Reform wurden beispielsweise Miethöchstbeträge regional gestaffelt angehoben und der Wohngeldanspruch auf höhere Einkommensbereiche ausgeweitet.

Seit 2020 sinkt die Dichte wieder kontinuierlich.

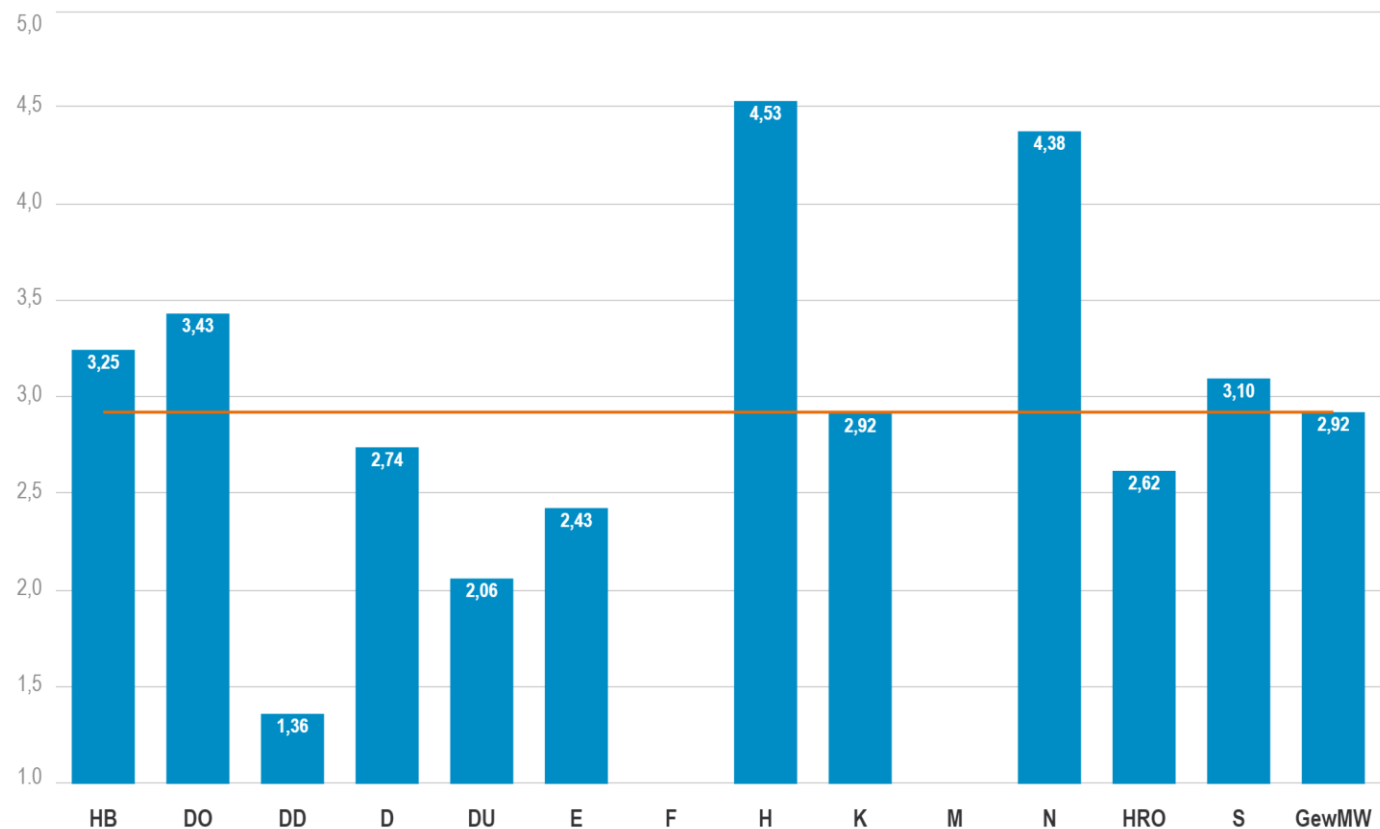
Durch das am 01.01.2023 in Kraft getretene Wohngeld-Plus-Gesetz wird der potentielle Empfängerkreis des Wohngeldes erweitert. Daher wird erwartet, dass die Dichte in den kommenden Jahren wieder ansteigt.

Für 2022 lagen aktuell nur die reinen Wohngeldempfängerhaushalte aus 2021 vor.

Reine Wohngeld-
empfänger-
haushalte
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	3.100	4.932	4.971	6.177	4.168	3.649	3.859	4.546	7.754	2.432	4.654	2.410	3.234
2020	3.420	6.430	5.880	7.575	5.140	5.070	4.285	5.725	8.390	2.430	6.050	2.845	3.840
2021	3.045	6.365	5.600	7.165	4.905	5.155	4.325	5.155	8.360	2.115	6.155	2.570	3.565
2022	3.045	6.365	5.600	7.165	4.905	5.155	4.325	5.155	8.360	2.115	6.155	2.570	3.565
21 > 22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

KeZa 920 | Anteil der LB Hilfe zur Pflege ambulant
an allen Pflegebedürftigen ambulant | am 31.12. des Betrachtungsjahres in Prozent



Stand HzP-LB = 31.12.2022; Pflegebedürftige SGB XI = 31.12.2021

Dieser Kontextindikator gibt einen Hinweis auf den Anteil der Personen, die ambulante Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen und gleichzeitig auf ergänzende ambulante Leistungen der HzP nach SGB XII angewiesen sind.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass für Nicht-Pflegeversicherte mögliche Pflegebedarfe vollständig über Leistungen der HzP nach SGB XII abgedeckt werden. Im Mittel der Städte (ohne DO, DD, DU, E, F, M und N) sind 54 % aller ambulanten HzP-LB nicht pflegeversichert (KeZa 744; nicht im Monitoring enthalten).

Im Mittel erhalten knapp 3 % der ambulanten Pflegebedürftigen (inkl. reinen Pflegegeldempfängern) Hilfe zur Pflege. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil in etwa auf dem identischen Niveau geblieben.

Überdurchschnittlich ist Hannover mit ca. 4,5 %. Dresden hingegen ist unterdurchschnittlich und liegt bei ca. 1,4 %.

Der ambulante Anteil der LB HzP nach SGB XII fällt im Mittel deutlich geringer als der stationäre Anteil der LB HzP nach SGB XII (siehe nächste Seite).

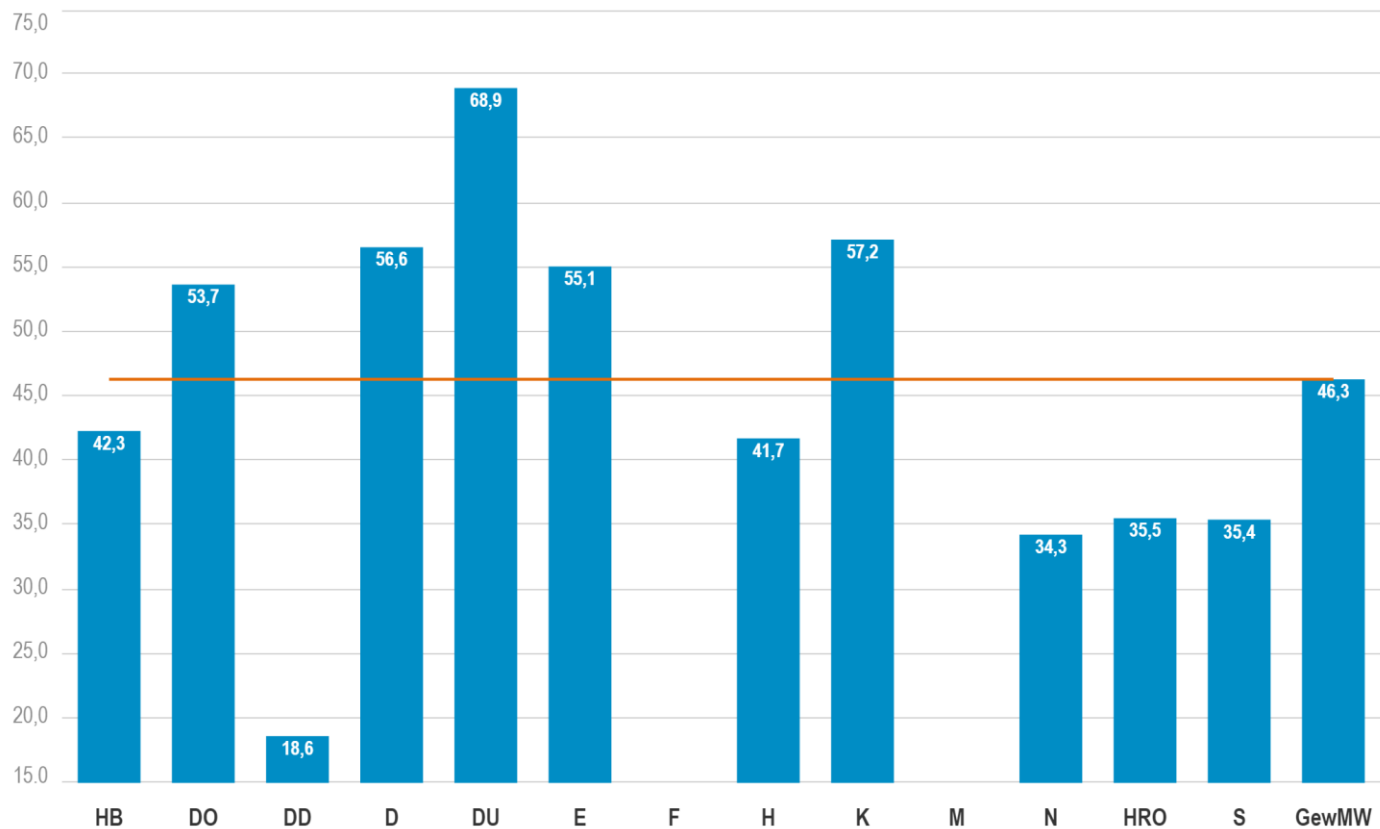
Dass Pflegeversicherte ambulante Leistungen der HzP nach SGB XII weniger in Anspruch nehmen als stationäre, kann bspw. darin begründet liegen, dass ambulante Leistungen insgesamt in der Regel günstiger als stationäre sind. U.a. in Folge des PSG III und den damit verbunden höheren Leistungen der Pflegekassen, müssen weniger Bedarfe durch Leistungen der HzP nach SGB XII gedeckt werden.

LB HzP a.v.E.
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	791	1.095	408	780	531	601		1.360	1.875		679	256	605
2020	792	1.036	398	743	522	684		1.363	1.709		691	217	513
2021	794	955	348	736	556	613		1.063	1.457		653	200	530
2022	785	927	364	712	593	593		1.099	1.396		687	228	506
21 > 22	-9	-28	16	-24	37	-20		36	-61		34	28	-24



KeZa 921 | Anteil der LB Hilfe zur Pflege stationär an allen Pflegebedürftigen stationär | am 31.12. des Betrachtungsjahres in Prozent



Stand HzP-LB = 31.12.2022; Pflegebedürftige SGB XI = 31.12.2021

Der Kontextindikator gibt einen Hinweis auf den Anteil der Personen, die stationäre Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen und gleichzeitig auf ergänzende stationäre Leistungen der HzP nach SGB XII angewiesen sind.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass für Nicht-Pflegeversicherte mögliche Pflegebedarfe vollständig über Leistungen der HzP nach SGB XII abgedeckt werden.

Der Anteil der Leistungsberechtigten HzP stationär an allen stationären Pflegebedürftigen, fällt wesentlich höher als der ambulante Anteil aus.

Im Mittel liegt der Anteil bei ca. 46 %. Die Spanne reicht von ca. 19 % in Dresden bis zu 69 % in Duisburg.

Es wird deutlich, dass stationäre Pflegebedürftige wesentlich häufiger HzP-Leistungen beziehen als ambulante. Dies ist aufgrund meist höherer Pflegekosten nachvollziehbar.

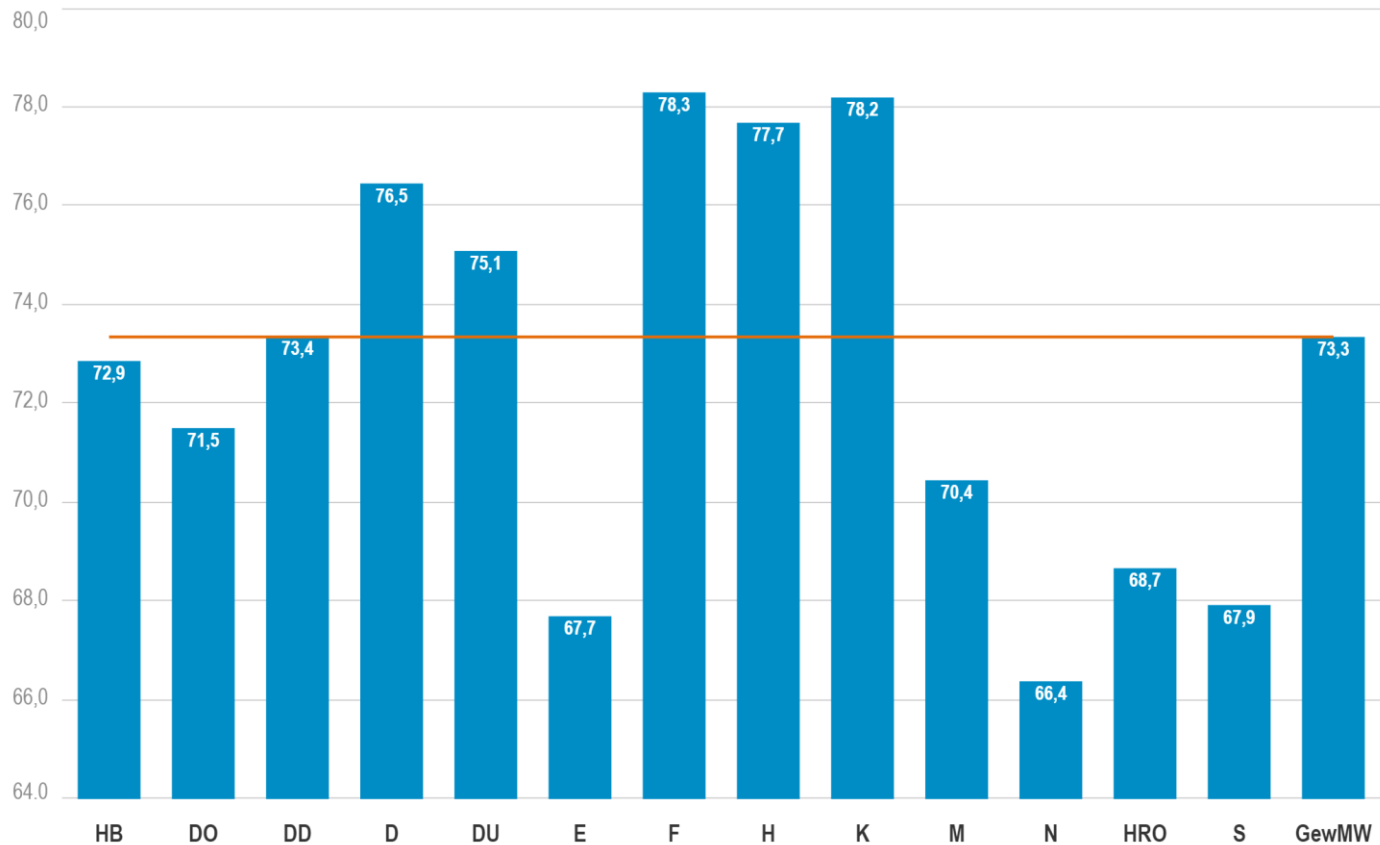
Die leichten Rückgänge in den Anteilswerten im Vergleich zum Vorjahr sind bedingt durch den Rückgang der HzP-LB i.E.



LB HzP i.E.
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	2.013	3.130	1.182	2.895	3.897	4.034		2.496	4.439		2.106	860	1.721
2020	2.153	3.322	1.043	2.931	3.684	3.925		2.562	4.552		2.038	975	1.733
2021	2.282	3.076	1.131	2.848	3.669	3.768		2.518	4.501		1.868	1.035	1.810
2022	2.138	2.941	1.026	2.570	3.423	3.545		2.547	4.278		1.738	872	1.576
21 > 22	-144	-135	-105	-278	-246	-223		29	-223		-130	-163	-234

KeZa 922 | Anteil der Pflegebedürftigen SGB XI ambulant
an allen Pflegebedürftigen insgesamt | am 31.12. des Betrachtungsjahres in Prozent



Der Anteil der ambulant betreuten Pflegebedürftigen nach SGB XI liegt im Schnitt bei knapp dreiviertel aller Pflegebedürftigen.

Die ambulante Quote HzP (KeZa 707) liegt im Vergleich deutlich niedriger bei aktuell 23 % im Mittel.

Dieser Unterschied verdeutlicht, dass die meisten pflegebedürftigen Personen mit ambulanten Leistungen keine zusätzlichen HzP-Leistungen nach SGB XII erhalten. Im stationären Bereich sieht dies anders aus: Dort werden bspw. aufgrund der hohen Kosten viel häufiger HzP-Leistungen in Anspruch genommen (siehe vorherige Seite).

Pflegebedürftige SGB XI = 31.12.2021

Pflegebedürftige
in ambulanter
Betreuung
absolut

Jahr	HB	DO	DD	D	DU	E	F	H	K	M	N	HRO	S
2019	6.966	8.070	6.997	6.666	5.502	6.342	7.880	7.970	9.972		4.493	2.577	4.079
2021	7.482	8.919	7.993	7.089	5.943	6.768	8.181	8.872	9.831	12.081	4.956	2.903	4.739
19 > 21	516	849	996	423	441	426	301	902	-141	12.081	463	326	660

Abkürzung	Bedeutung
Abs.	Absatz
AnKER	Ankunft, kommunale Verteilung, Entscheidung und Rückführung
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
AufenthG	Aufenthaltsgesetz
a.v.E.	außerhalb von Einrichtungen
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
BTHG	Bundesteilhabegesetz
EGH	Eingliederungshilfe
ehem.	ehemalige
EW	Einwohner
GewMW	Gewichteter Mittelwert
GFK	Genfer Flüchtlingskonvention
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GSiAE	Grundsicherung im Alter u. bei Erwerbsminderung
GU	Gemeinschaftsunterkunft
GWVG	Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt
HzG	Hilfen 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
PG	Pflegegrad
PS	Pflegestufe
PV	Pflegeversicherung
PSG	Pflegestärkungsgesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
sv	sozialversicherungspflichtig
üöTr	überörtlicher Träger
WG	Wohngemeinschaft
WNP	Prävention von Wohnungsnotfällen
ZAE	Zentrale Aufnahmeeinrichtung

Abkürzungen SGB II	Bedeutung
ALG	Arbeitslosengeld
BA	Bundesagentur für Arbeit
BG	Bedarfsgemeinschaft
ELB	erwerbsfähige Leistungsberechtigte
LB	Summe aus ELB, NEF und SLB
LBZ	Langzeitleistungsbezieher
NEF	Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte
RLB	Regelleistungsberechtigte
SLB	Sonstige Leistungsberechtigte



www.benchmarking-grossstaedte.de

www.consens-consulting.de

www.kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de

www.gftab.de



Ansprechpartner im Projekt:

Jan Ahlrichs | Ahlrichs@consens-consulting.de

Dennis Döschner | Doeschner@consens-consulting.de

Christina Welke | Welke@consens-consulting.de

Nadine Meinders | meinders@consens-consulting.de

Laura Fehse | Fehse@consens-consulting.de

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



Quelle verwendeter Icons:

<https://www.iconsdb.com>

<https://icons8.de>