



<b>Mitteilungsvorlage</b>	Vorlage-Nr: <b>VO/2022/236</b>	
- öffentlich -	Datum: 28.01.2022	
Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	Ansprechpartner/in:	
	Bearbeiter/in: Schliszio, Katrin	
<b>Benchmarking-Bericht 2021 Soziales (Kennzahlenvergleich 2020)</b>		
vorgesehene Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
17.02.2022	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme

### **1. Begründung der Nichtöffentlichkeit:** Entfällt

### **2. Sachverhalt:**

Die elf Kreise im Land Schleswig-Holstein führen jährlich einen umfassenden Kennzahlenvergleich für den Bereich Sozialhilfe nach dem SGB XII durch. In dem beigefügten Bericht 2021 sind die Ergebnisse auf der Grundlage der Daten von 2020 dargestellt worden.

Im Einzelnen handelt es sich um folgende Leistungsbereiche der Sozialhilfe:

1. Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) nach dem 3. Kapitel SGB XII
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSi) nach dem 4. Kapitel SGB XII
3. Hilfe zur Gesundheit (HzG)
4. Hilfe zur Pflege (HzP) nach dem 7. Kapitel SGB XII
5. Hilfe zur Überwindung besonderer Schwierigkeiten (HibsS) nach Kapitel 8 SGB XII und Hilfe in anderen Lebenslagen (HiaL) nach Kapitel 9. SGB XII - darunter fallen z.B. Leistungen der Blindenhilfe, Hilfen zur Weiterführung des Haushalts, Übernahme von Bestattungskosten.

Für die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung wird ein eigener Kennzahlenvergleich durchgeführt, über den gesondert berichtet wird.

Die zentralen Ergebnisse sind dem Bericht Benchmarking Sozialhilfe auf den Seiten 19 - 31 vorangestellt. Zu beachten ist, dass in diesem Berichtsjahr in den Leistungsbereichen Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei

Erwerbsminderung – statt der sonst üblichen Nettoausgaben – Bruttoausgaben betrachtet werden. Lediglich im Kommunenprofil werden die üblichen Nettoausgaben mit ausgewiesen. Bezogen auf den Kreis Rendsburg-Eckernförde stellen sich die Ergebnisse im Vergleich zum gewichteten Mittelwert der Kreise (Gew. MW) bei den existenzsichernden Leistungen wie folgt dar:

Leistungsart	Dichte			Nettoausgaben pro Leistungsempfänger in €		
	Wert RD-ECK	Gew. MW	Abweichung	Wert RD-ECK	Gew. MW	Abweichung
<b>Hilfe zum Lebensunterhalt</b>						
a.v.E.*	2,4	1,9	0,5	7.415	7.811	-396
i.E.**	1,6	1,6	0	976	1.510	-534
<b>Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung</b>						
a.v.E.*	12,3	10,8	1,5	5.125	6.259	-1.134
i.E.**	1,1	1,2	-0,1	8.191	5.256	2.935
<b>Hilfe zur Pflege</b>						
a.v.E.*	0,5	0,51	-0,01	7.695	8.336	-641
i.E.**	3,1	3,4	-0,3	7.178	8.923	-1.745

\* außerhalb von Einrichtungen

\*\* in Einrichtungen

## Bewertung

Im Berichtsjahr 2020 gewährte der Kreis Rendsburg-Eckernförde 60,2% der **Hilfe zum Lebensunterhalt** Leistungen außerhalb von Einrichtungen und 39,8% in Einrichtungen.

Im Zusammenhang mit den Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) und die damit verbundenen Trennungen der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen, zeigt sich ein Abwärts-Trend in Bezug auf die Dichte der HLU pro 1.000 Einwohner in Einrichtungen. Existenzsichernde Leistungen für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen werden nun über die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gewährt und gesondert erfasst.

Die Ausgaben in diesem Hilfebereich sind abhängig von der maßgebenden Regelbedarfsstufe der leistungsberechtigten Person. Im Kreis fallen mehr als 90 % der Gesamtausgaben für Leistungsberechtigte außerhalb von Einrichtungen an. Da sich die Regelbedarfssätze jährlich erhöhen, steigen hier auch die Bruttofallkosten weiter an. Innerhalb von Einrichtungen ist im Zusammenhang mit dem BTHG eine

entgegengesetzte Entwicklung zu beobachten. Hier werden nur die Ausgaben für Leistungsberechtigte in Pflegeeinrichtungen dargestellt.

Die Leistungen im Bereich **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** bestehen im Wesentlichen aus einer Regelbedarfsstufe zur Sicherung des Lebensunterhalts sowie aus den angemessenen Kosten der Unterkunft und Heizung plus eventuelle Mehrbedarfe, sowie Übernahme von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen, Zusatzbeiträgen und Vorsorgebeiträgen. Die Ausgaben werden von seit 2014 zu 100 % durch den Bund refinanziert. Leistungsberechtigte können in und außerhalb von Einrichtungen, sowie für Leistungsberechtigte der EGH in besonderen Wohnformen gewährt werden. Letztere sind in diesem Bericht nicht enthalten.

Im Kreis Rendsburg-Eckernförde liegt der Anteil der Hilfeempfänger außerhalb von Einrichtungen bei 92,2 %. Die Dichte nimmt seit den letzten Jahren stetig zu. Im Vergleich zum Vorjahr ist sogar ein deutlicher Sprung zu erkennen. Dies hängt vermutlich mit den coronabedingten Erleichterungen beim Zugang in die Grundsicherung nach §141 SGB XII zusammen. In Einrichtungen ist die Dichte im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesunken. Ausschlaggebend hierfür ist der starke Rückgang der Leistungsberechtigten in Verbindung mit dem BTHG und dem Übergang der Leistungsberechtigten mit EGH-Leistungen in die besonderen Wohnformen, die nun separat erfasst werden. Abgebildet ist bisher nur der kleine Teil der Leistungsberechtigten in Pflegeeinrichtungen.

Die Gesamtbruttokosten dieser Hilfeart sind im Vergleich zum Vorjahr relativ konstant. Zu beachten sind hierbei die pauschal bei der Bedarfsberechnung herangezogenen Unterkunftskosten.

**Hilfe zur Pflege** wird überwiegend als ergänzende Leistung zu Leistungen der Pflegeversicherung gewährt, wenn die mit der Pflege verbundenen Ausgaben nicht von den Pflegekassen oder aus eigenen finanziellen Mitteln gezahlt werden können.

Nach einem signifikanten Rückgang der Gesamtdichte – bedingt durch die Pflegereform 2017 – erhöht sich die Dichte im Kreisdurchschnitt im Berichtsjahr wieder auf das Niveau vor der Pflegereform. In vier Kreisen ist hier eine Reduzierung zu verzeichnen, unter anderem auch im Kreis Rendsburg-Eckernförde. Als Grund für den Rückgang außerhalb von Einrichtungen ist zu erwähnen, dass Pflegeleistungen bei Personen im EGH-Bezug, bedingt durch das BTHG, fortan über die EGH gewährt und somit hier nicht mehr ausgewiesen werden. Innerhalb von Einrichtungen ist ein steigender Trend bei allen Kreisen zu beobachten. Das Angehörigenentlastungsgesetz ist hier als mögliche Ursache zu nennen. Unterhaltspflichtige Angehörige werden seit 2020 erst ab einem Jahresbruttoeinkommen von 100.000 € herangezogen. Hierdurch kommt es zu geringeren Einzahlungen, aber ggf. auch zu einer höheren Bereitschaft zur stationären Pflege. Im Berichtsjahr sind im Vorjahresvergleich Ausgabensteigerungen zu verzeichnen. Vergütungssteigerungen in der stationären Pflege und die Einführung einer Ausbildungumlage, die über die Pflegesätze finanziert wird, gelten hier als Ursache. Auch das Angehörigenentlastungsgesetz ist

hier aufzuführen. In der ambulanten Pflege ist ebenfalls ein Ausgabenzuwachs zu verzeichnen. Veränderungen der ambulanten Fallkosten stehen vor allem in Verbindung mit kostenintensiveren Einzelfällen, die bei pflegeintensiven Fällen mit einer 24-Stunden-Betreuung oder bei Nicht-Pflegeversicherten entstehen können.

**Relevanz für den Klimaschutz: ./.**

**Finanzielle Auswirkungen: ./.**

**Anlage:** Benchmarking-Bericht Soziales

# Benchmarking der Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein

## **Bericht 2021/Erhebung 2020**

Kennzahlenvergleich 2020

9. November 2021

Christina Welke  
Dana Privenau  
Johannes Nostadt  
Lilian Das

# Inhalt

---

Vorbemerkungen | **S. 5 – 18**

0

Zentrale Ergebnisse | **S. 19 – 31**

1

Gesamtbetrachtung | **S. 32 – 39**

2

Hilfe zum Lebensunterhalt | **S. 40 – 49**

3

Grundsicherung im Alter  
und bei Erwerbsminderung | **S. 50 – 58**

4

Hilfen zur Gesundheit | **S. 59 – 61**

5

Hilfe zur Pflege | **S. 62 – 76**

6

Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII | **S. 77 – 80**

7

Fazit und Ausblick | **S. 81 – 83**

8

Anhang: Kreisprofile | **S. 84 – 104**

9

# Kommunales Benchmarking Soziales der schleswig-holsteinischen Kreise | *Abkürzungen*

<b>a.v.E.</b>	außerhalb von Einrichtungen wohnend	<b>HLU</b>	Hilfe zum Lebensunterhalt
<b>BTHG</b>	Bundesteilhabegesetz	<b>HzP</b>	Hilfe zur Pflege
<b>EGH</b>	Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung	<b>i.E.</b>	in Einrichtungen wohnend
<b>EW</b>	Einwohner	<b>KdU</b>	Kosten der Unterkunft
<b>gew.</b>	gewichtet	<b>KeZa</b>	Kennzahl
<b>GSiAE</b>	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	<b>LB</b>	Leistungsberechtigte/r
<b>HzG</b>	Hilfen zur Gesundheit	<b>n.v.</b>	Wert nicht verfügbar
<b>HiaL</b>	Hilfe in anderen Lebenslagen	<b>PSG III</b>	Drittes Pflegestärkungsgesetz
<b>HibsS</b>	Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten	<b>SGB</b>	Sozialgesetzbuch

# Kommunales Benchmarking Soziales der schleswig-holsteinischen Kreise | *Teilnehmende*

---

**HEI** Kreis Dithmarschen

**PLÖ** Kreis Plön

**IZ** Kreis Steinburg

**RD** Kreis Rendsburg-Eckernförde

**NF** Kreis Nordfriesland

**RZ** Kreis Herzogtum Lauenburg

**OD** Kreis Stormarn

**SE** Kreis Segeberg

**OH** Kreis Ostholstein

**SL** Kreis Schleswig-Flensburg

**PI** Kreis Pinneberg

# Vorbemerkungen

---

# Vorbemerkung | *Einleitung und Zielsetzung*

---

Seit dem Jahr 2010 führen die elf Kreise in Schleswig-Holstein ein kommunales Benchmarking durch, um sich in den bedeutenden Bereichen der Kreisverwaltungen untereinander zu vergleichen und voneinander zu lernen. Im Benchmarking Soziales werden die Daten durch die Kreise erhoben und gemeinsam mit con\_sens plausibilisiert, um ein valides Bild des Fall- und Finanzgeschehens innerhalb der Leistungen der Sozialhilfe zu erhalten. Zwischen den elf Kreisen findet ein regelmäßiger, verbesserungsorientierter Austausch über die kommunale Praxis statt.

## Zielsetzung des Benchmarking

- Ziel des Benchmarkings ist es unter anderem, den Entscheidungstragenden in den Kommunen für den Leistungsbereich Soziales transparente und verständliche Informationen zur Verfügung zu stellen. Nach inzwischen zehn Jahren des interkommunalen Vergleichs lassen sich mittel- bis langfristige Tendenzen und Entwicklungen erkennen, die als Orientierungshilfe für die eigene Arbeit dienen können.
- Aus der systematischen Analyse der Fall- und Finanzdaten sollen die Kommunen Handlungsnotwendigkeiten und Optimierungsmöglichkeiten erkennen und gemeinsam mit den beteiligten Kreisen diskutieren.
- Gesetzliche Änderungen finden dabei permanente Berücksichtigung. Durch die Pflegestärkungsgesetze und das Bundesteilhabegesetz ist das SGB XII in einem weitreichenden Umbruch, den es durch einen gewinnbringenden Austausch zwischen den Landkreisen zu begleiten gilt.

## Inhalte des Kennzahlenvergleiches

Gegenstand des vorliegenden Kennzahlenvergleichs der Kreise in Schleswig-Holstein sind die Leistungsbereiche der Sozialhilfe (SGB XII):

1. Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) nach dem 3. Kapitel SGB XII,
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSI/AE) nach dem 4. Kapitel SGB XII,
3. Hilfen zur Gesundheit (HzG) nach dem 5. Kapitel SGB XII,
4. Hilfe zur Pflege (HzP) nach dem 7. Kapitel SGB XII,
5. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (HibsS) nach dem 8. Kapitel SGB XII und Hilfe in anderen Lebenslagen (HiaL) nach dem 9. Kapitel SGB XII

sowie einige Leistungen, die nach dem Landespflegegesetz gewährt werden.

Die Daten für die Eingliederungshilfe werden aus dem landesweiten EGH-Kennzahlenvergleich übernommen. Der Bereich der Eingliederungshilfe wird lediglich ergänzend zur Gesamtbetrachtung der Sozialhilfeleistungen herangezogen.

# Vorbemerkung | *Herausforderungen durch die Bewältigung der Coronapandemie*

---

- Die im März 2020 beginnende Corona-Pandemie hat bis heute weltweite soziokulturelle Auswirkungen - bis in die alltägliche Welt unterschiedlicher sozialer Gruppen und die jedes einzelnen Bürgers. Maßnahmen der Bundesregierung, wie bspw. die Schließung von Schulen und Kitas, Geschäften, Restaurants und Kultureinrichtungen oder auch ein generelles soziales Kontaktverbot haben Herausforderungen innerhalb der Gesellschaft geschaffen, wie sie bisher noch nicht aufgetreten sind. Bei der Bewertung und Einordnung der krisengetriebenen Veränderungen darf nicht vergessen werden, dass es nicht nur negative Effekte zu beobachten gab und gibt, sondern dass sie gezwungenermaßen zu einer Dynamisierung einzelner Prozesse (bspw. der "Digitalisierung") beigetragen haben.
- Den Sozialämtern der schleswig-holsteinischen Kreise stellte sich ein "bunter Strauß" an Herausforderungen, die sich sowohl auf die Leistungsgewährung an sich, die Erreichbarkeit von Mitarbeitenden bis hin zur "coronakonformen" Zugangssteuerung von Kund/innen erstreckten.
- Auf der folgenden Seite sind ausgewählte Themenfelder zusammenfassend dargestellt, die in den einzelnen Kreisen unterschiedlich stark zu Mehrbelastungen der Mitarbeiterschaft führten. Anschließend ist eine Zeitachse zur Entwicklung der Pandemie abgebildet, die den Verlauf sowie ausgewählte Maßnahmen skizziert.
- Eine generelle Herausforderung war in allen Ämtern, dass viele Mitarbeitende für coronabedingte Sonderdienste aus den Sozialämtern abgeordnet wurden und nicht mehr für regelhafte Aufgaben zur Verfügung standen.

## Mobiles Arbeiten

Seit Mitte März ist in vielen Kreisen den Mitarbeitenden das mobile Arbeiten - teilw. im Schichtbetrieb - ermöglicht worden. Die dafür benötigten technischen Voraussetzungen mussten vielfach erst eingerichtet werden. Ab Mitte Juni 2020 sind viele Ämter wieder in den Regelbetrieb mit Schutzmaßnahmen und Hygienekonzepten übergegangen - Ausnahmen bildeten dabei Risikogruppen.

Mobiles Arbeiten ist im Laufe der Pandemie wieder zurückgefahren worden - wird aber voraussichtlich weiterhin ein Teil der Arbeitsrealität bleiben, wenn auch gekoppelt mit Präsenzzeiten.

## Zugangssteuerung

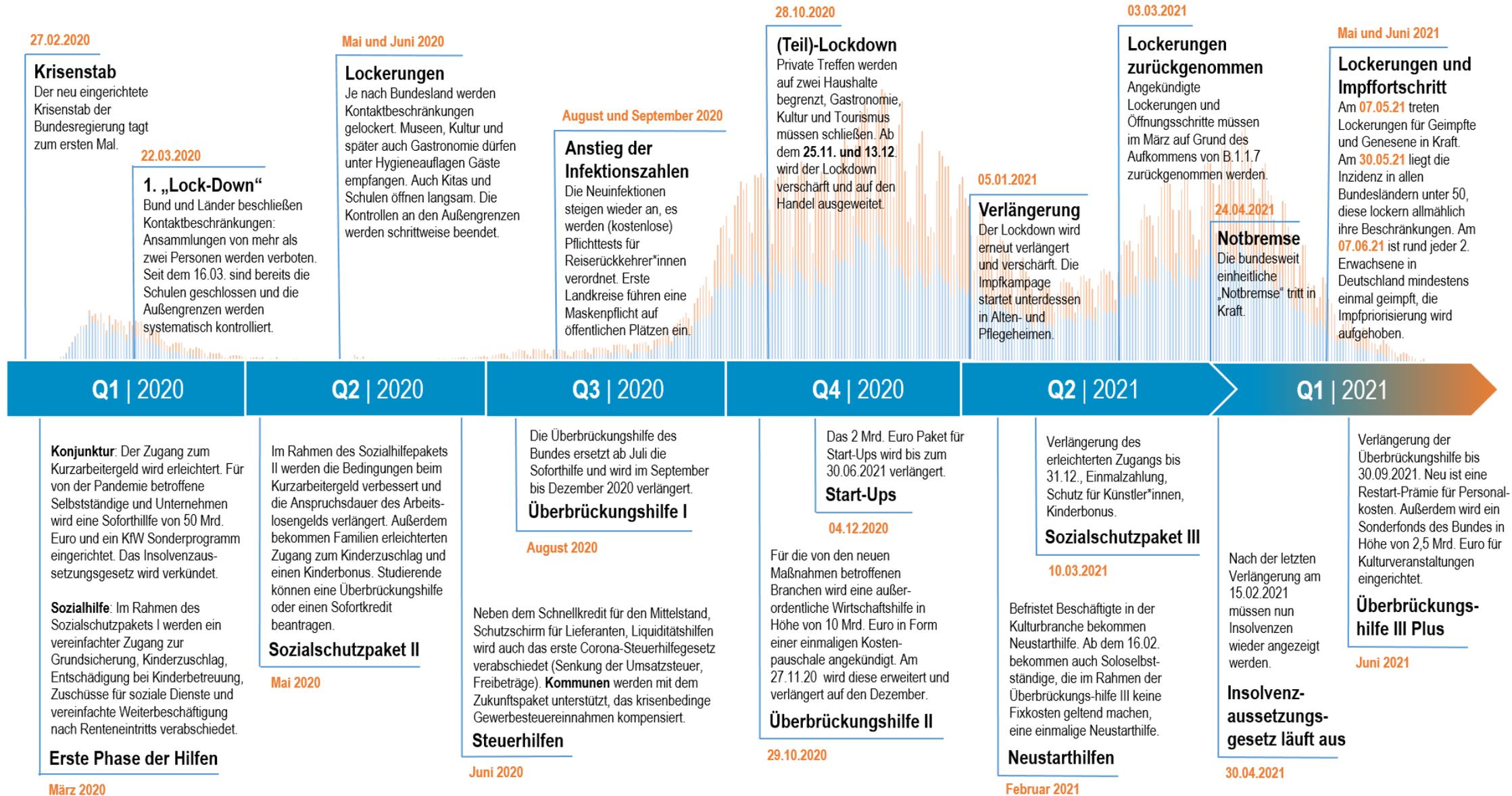
Zu Beginn der Pandemie sind viele Ämter für den Publikumsverkehr geschlossen und erst im Laufe der Pandemie wieder - meist unter Terminvergaben und Zugangskontrollen - sukzessive geöffnet worden. Die Wartezeiten gestalteten sich dabei in den Kreisen unterschiedlich.

Mit Beginn des zweiten Lockdown im November sind Lockerungen wieder zurückgefahren und Regeln verschärft worden (Einrichtung Notfallsprechstunden oder Service-Hotlines, Einschränkungen des Publikumsverkehrs, Terminvergaben).

## Leistungsberechtigte

Mit der Einführung der Sozialschutzpakete wurden Erleichterungen beim Zugang zu den existenzsichernden Leistungen beschlossen und Prüfungen ausgesetzt. In der HzP und in der EGH konnten persönliche Begutachtungen nicht wie gewohnt umgesetzt werden. Einen größeren Einfluss hatte jedoch auch die Umstellung der Leistungserbringung im Zuge der Umsetzung des BTHG mit der Auflösung der Unterbringungsformen für Leistungsberechtigte der EGH und die Trennung der EGH-Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen mit Auswirkungen auf die Entwicklungen in der HLU und GSiAE. Coronabedingte Einflüsse können daher nicht klar identifiziert werden.

# Vorbemerkung | Herausforderungen durch die Bewältigung der Coronapandemie



# Vorbemerkung | *Rechtliche Änderungen*

---

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

## Veränderungen durch das BTHG

- Im Rahmen der 3. Reformstufe des BTHG, die seit dem 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, erfolgt in der Eingliederungshilfe die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen. Die Fachleistungen für Menschen mit Behinderung sind als eigenständiges Leistungsrecht im 2. Teil des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) aufgeführt, während die existenzsichernden Leistungen durch die Sozialhilfe (SGB XII) oder durch die Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) erbracht werden.
- Im Lebensunterhalt nach dem 3. und 4. Kapitel des SGB XII tritt für Personen in Einrichtungen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, die sogenannte besondere Wohnform an die Stelle der stationären Einrichtung. Auch wenn die Eingliederungshilfe in diesem Benchmarking nicht betrachtet wird, hat diese Trennung Einfluss auf die HLU und GSiAE: Als zusätzliches Merkmal wird neben den ambulanten und stationären Leistungen das Merkmal „in besonderen Wohnformen“ für Leistungsberechtigte der EGH abgebildet. Da die Datenlage zu den besonderen Wohnformen noch nicht als valide angesehen werden kann, sind sie in die Auswertungen im vorliegenden Bericht nicht einbezogen.

# Vorbemerkung | *Rechtliche Änderungen*

---

- Damit einher geht, dass Leistungsberechtigte in der HLU und GSiAE mit Leistungen der EGH in besonderen Wohnformen, keine pauschalieren existenzsichernden Leistungen zuzüglich Barbetrag und Bekleidung mehr erhalten. An deren Stelle treten vielmehr Regelleistungen der Existenzsicherung, bestehend aus Regelsätzen, etwaigen Mehrbedarfen, Bedarfen für Unterkunft und Heizung sowie gegebenenfalls weiteren Leistungen (Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung, einmalige Bedarfe etc.).
- Zudem ist der zweite Schritt in der Vermögens- und Einkommensheranziehung bei EGH-Leistungsberechtigten abgeschlossen. Der Vermögensfreibetrag ist auf knapp 60.000 Euro gestiegen, Partnereinkommen und -vermögen werden nicht mehr herangezogen. Weiterhin ist ab 2020 die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen durch mehrere Leistungsberechtigte („Poolen“) bei verschiedenen Fachleistungen möglich.

## Sozialschutzpakete

### Vereinfachter Zugang zu Hilfen

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

**Grundsicherung:** Die Vermögenprüfung wurde ausgesetzt sowie die tatsächlichen Wohnungskosten voll übernommen.

**Existenzsicherung:** Erleichterte Regelungen für Berechtigte der existenzsichernden Leistungen und im Sozialen Entschädigungsrecht.

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

### Sozialdienstleister

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

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

In Schleswig-Holstein wurde statt SodEG die landesspezifische Kulanzregelung angewendet, nach der 100 % der coronabedingten Leistungsausfälle finanziert werden.

### Kurzarbeitergeld

Die Bedingungen der **Kurzarbeit** wurden verbessert:

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

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

## Wohngeldreform

### Wohngeld:

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

Richtet sich nach:

Anzahl der Haushaltsmitglieder

Höhe des Gesamteinkommens

Höhe der Miete/Belastung

Seit 2016:

Steigende Mieten →  
Weniger LB →  
Nicht ausreichend, um Ziele des Wohngeldes zu erreichen.



Anhebung des Leistungsniveaus

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

CO2 Komponente

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

Wechselwirkungen

- Kindergeldzuschlag und Leistungen aus dem Bildungspaket werden nicht angerechnet
- Wer ALG II oder Sozialhilfe bezieht, hat keinen Anspruch
- Durch den Grundrentenfreibetrag erhöht sich für Anspruchsberechtigte i.d.R. das Wohngeld

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

## Angehörigen-Entlastungsgesetz

### Finanzielle Entlastung

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

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

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

### Grundsicherung während beruflicher Bildung

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

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

## Hinweise zur Methodik

Alle im Bericht dargestellten Falldichten sowie die Ausgaben pro Einwohner sind von der Entwicklung der Einwohnerzahl abhängig. Eine steigende Einwohnerzahl hat bei gleichbleibender Fallzahl niedrigere Falldichten und niedrigere Ausgaben pro Einwohner zur Folge. Grundsätzlich werden dazu die Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres verwendet. Wie schon im Vorjahr liegen auch für das Berichtsjahr die aktuellen Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres vor. Den Stichtagsdaten der Leistungsberechtigten bzw. der Einwohner wird die Summe der kumulierten Ausgaben eines Jahres gegenübergestellt.

Vom Kreis Herzogtum Lauenburg konnten wie schon im Vorjahr auch in diesem Jahr aufgrund der coronabedingten Einschränkungen keine Daten gemeldet werden. Zusätzliche Herausforderungen bestanden in der Umstellung der Erhebungssystematik, die sich aus den gesetzlich notwendig gewordenen Anpassungen aufgrund der Trennung der existenzsichernden Leistungen von den EGH-Fachleistungen und der Aufhebung der Gliederung nach Form der Unterbringung in EGH-Fällen, die im Rahmen der Umsetzung des BTHG erforderlich wurden, umgesetzt werden mussten. Nicht von allen Kreisen konnten die Daten in der notwendigen Differenzierung gemeldet werden. Aus dem Kreis Nordfriesland wurden aus diesem Grund keine Daten für das Berichtsjahr in den Kennzahlenvergleich eingebracht.

Die nicht gemeldeten Daten der beiden Kreise führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung von Gesamt- und Mittelwerten.

## Trennung der existenzsichernden Leistungen von den EGH-Fachleistungen

Die Umsetzung der Trennung der existenzsichernden Leistungen von den EGH-Fachleistungen hat zu großen Umstellungen in der Erhebungssystematik geführt, die in den Kreisen umgesetzt werden mussten. Die avisierte Differenzierung von Leistungsberechtigten, Ausgaben und Einnahmen nach den Unterbringungsformen ambulant, stationär und besonderen Wohnformen hat in den Kreisen zu Herausforderungen geführt und konnte nicht von allen nach den Definitionen im Benchmarking umgesetzt werden.

Aus diesem Grund sind im vorliegenden Bericht sowohl bei der Darstellung der Leistungsberechtigten als auch der Ausgaben keine Daten zur Unterbringung in besonderen Wohnformen enthalten. Ausgewertet werden für die HLU und GSiAE ausschließlich Daten in und außerhalb von Einrichtungen. Ausnahmen bilden

- a) bei der Darstellung der Leistungsberechtigten die Kreise Rendsburg-Eckernförde für die GSiAE und Stormarn für HLU und GSiAE und
- b) bei der Darstellung der Ausgaben die Kreise Dithmarschen für HLU und GSiAE, Rendsburg-Eckernförde für die GSiAE und Stormarn für die HLU und GSiAE.

Aufgrund dieser ungleichen Datenmeldungen sind Verzerrungen in den Ergebnissen enthalten.

Grundsätzlich werden im Benchmarking Soziales der schleswig-holsteinischen Kreise Nettoausgaben betrachtet. Für das aktuelle Berichtsjahr wird hiervon abgewichen. Für die HLU und GSiAE werden – statt der sonst üblichen Nettoausgaben – Bruttoausgaben betrachtet.

## **Brutto- und Nettoausgaben**

Die Nettoausgaben in der Sozialhilfe entsprechen den Bruttoausgaben abzüglich aller Einnahmen für den Personenkreis. Einnahmen werden in der Sozialhilfe in der Regel durch Heranziehung von Einkommen und Vermögen bei Leistungsberechtigten oder Unterhaltspflichtigen nach bürgerlichem Recht generiert. Dabei ist zu beachten, dass in der Hilfe zur Pflege das Nettoprinzip gilt. Das heißt, dass nur die Ausgaben aus Sozialhilfemitteln übernommen werden, die nach Abzug des Einkommens und der Pflegekassenleistung verbleiben.

# Zentrale Ergebnisse

---



## Leistungsberechtigte

- Die Falldichte in der Hilfe zum Lebensunterhalt verringerte sich 2020 im Vergleich zum Vorjahr im gewichteten Mittel der Kreise um 27,2 %. Demnach erhielten 4,06 von 1.000 Einwohnern Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII.
- In den vergangenen fünf Jahren sank die Dichte im Mittel um 9,2 % in der durchschnittlichen jährlichen Entwicklung.
- Etwas mehr als die Hälfte der Leistungsberechtigten, nämlich im Mittel 53,9 %, beziehen Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen.
- 2020 erhielten 1,9 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen. Die Falldichte liegt damit unterhalb der des Vorjahres.
- In Einrichtungen ist die Falldichte der Hilfe zum Lebensunterhalt im Jahr 2020 rückläufig und beläuft sich auf rund 1,6 von 1.000 Einwohnern. Damit erhielten 1,92 weniger Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner Hilfe zum Lebensunterhalt als im Jahr zuvor.



## Ausgaben

- Ein Fall mit Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt kostete 2020 im Durchschnitt 5.339 Euro (brutto), 925 Euro mehr als im Jahr zuvor.
- Damit steigen die Fallkosten in der Hilfe zum Lebensunterhalt um 21,0 % an. Diese Steigerung fällt stärker aus als im vergangenen Jahr und liegt über dem Mittel der vergangenen fünf Jahre von 7,5 %.
- Entgegen den Fallkosten sinken die Bruttoausgaben pro Einwohner im Jahr 2020 im Mittelwert geringfügig um 2,4 %. Damit werden pro Einwohner 21,70 Euro aufgewendet.
- Der überwiegende Teil der Bruttoausgaben entfiel im Mittel mit etwa 85,0 % auf die Hilfe außerhalb von Einrichtungen, während nur 15 % auf Hilfeleistungen innerhalb von Einrichtungen entfielen.
- Im gewichteten Mittel steigen die Fallkosten außerhalb von Einrichtungen auf 8.386 Euro pro Leistungsberechtigtem an und setzen damit den steigenden Trend der Vergangenheit fort.
- In Einrichtungen liegen die Fallkosten mit durchschnittlich 1.730 Euro für Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt weitaus niedriger als außerhalb von Einrichtungen.



## Leistungsberechtigte

- In der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist die Falldichte im Jahr 2020 um 2,7 % gestiegen. Die durchschnittliche Steigerung der Dichte in den vergangenen fünf Jahren lag im gewichteten Mittel der Kreise bei 1,9 %.
- Davon werden im gewichteten Mittel 89,6 % der Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung an Personen außerhalb von Einrichtungen ausgezahlt.
- Die Dichte der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen steigt im Jahr 2020 erneut leicht an und liegt im Mittel der Kreise bei 10,8 von 1.000 Einwohnern.
- Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Einrichtungen ist im Berichtsjahr im Vergleich zur Entwicklung der vergangenen fünf Jahre erkennbar zurückgegangen und liegt im Jahr 2020 bei 1,2 von 1.000 Einwohnern.



## Ausgaben

- Die Bruttoausgaben in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind zum Vorjahr um 6,9 % gestiegen. Die durchschnittliche Entwicklung der vergangenen fünf Jahre weist einen Zuwachs von 4,9 % auf.
- Pro Leistungsberechtigten liegen die Bruttoausgaben im gewichteten Mittel der Kreise bei 6.444 Euro.
- Die Bruttoausgaben pro Einwohner sind im Mittel der Landkreise gestiegen, sodass nun 83,29 Euro pro Einwohner für die Grundsicherung verwendet werden.
- Rund 91 % der Ausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung entfallen auf die Leistungen außerhalb von Einrichtungen.
- Die Bruttoausgaben außerhalb von Einrichtungen setzten den steigenden Trend der vergangenen fünf Jahre fort und liegen im Jahr 2020 bei 6.259 Euro pro Leistungsberechtigtem und im Mittel der Kreise.
- Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung innerhalb von Einrichtungen ist im Vergleich zum Vorjahr gesunken und liegt im Jahr 2020 bei 5.548 Euro pro Leistungsberechtigtem und im Mittel der Kreise.



## Leistungsberechtigte

- Nachdem es reformbedingt in 2017 zu einem signifikanten Rückgang der Falldichte im Mittelwert der Hilfe zur Pflege kam, erhöht sich die Dichte seit 2019 wieder. In 2020 beträgt die Steigerungsrate 4,8 %. Der Zuwachs fällt damit geringer aus als noch im Vorjahr (+9,4 %).
- Über den Zeitraum von fünf Jahren verbleibt die Falldichte im Mittelwert der Kreise auf nahezu gleichem Niveau wie vor der Pflegereform (Dichte 2016: 3,91, Dichte 2020: 3,96). Die durchschnittlich jährliche Steigerung beträgt 0,3 %.
- In der ambulanten HzP zeigt sich mit 9,0 % im Mittelwert der Kreise erneut ein größerer Rückgang der Dichte. Im Vorjahr vollzog sich die Reduzierung auf ähnlichem Niveau (-8,6 %). 2020 liegt die Dichte im Mittelwert bei 0,51 pro 1.000 Einwohner.
- Umgekehrt verläuft die Entwicklung in der stationären HzP. Mit Umsetzung der Pflegereform vollzieht sich ein Anstieg der Dichte, der mit 7,3 % im Vergleich zum Vorjahr geringer ausfällt als zuvor (+13,4 %).
- Damit reduziert sich auch die ambulante Quote. 2020 liegt sie bei 13,0 % und damit 13,2 % unter dem Mittelwert 2019.



## Ausgaben

- Die Fallkosten in der HzP insgesamt sind im Durchschnitt der letzten fünf Jahre um 2,3 % gestiegen. Im Berichtsjahr kommt es im Vergleich zum Vorjahr zu einer Erhöhung von 16,7 % im Mittelwert der Kreise. Die Nettoausgaben pro Leistungsberechtigten betragen rund 8.300 Euro pro Jahr.
- Pro Einwohner haben sich die Ausgaben im Durchschnitt der letzten fünf Jahre ähnlich wie die Fallkosten um 2,6 % erhöht. Im Vergleich zum Vorjahr fällt die Steigerung mit 22,3 % höher aus als bei den Fallkosten. Im Mittelwert der Kreise werden in 2020 pro Einwohner 33,00 Euro aufgewendet (2019: 26,99 Euro).
- 86,0 % der Ausgaben für die Hilfe zur Pflege entfallen auf die Leistungen in stationären Einrichtungen, während 87,0 % der Leistungsberechtigten stationäre HzP erhalten. Pro Leistungsberechtigten werden somit mehr Ausgaben in der ambulanten HzP aufgewendet.
- Die ambulanten Fallkosten betragen im Mittelwert rund 8.900 Euro. Dabei ist die Spannweite zwischen den Ergebnissen der Kreise groß, und die Entwicklungen weisen unterschiedliche Richtungen auf. Im Vergleich zum Vorjahr kommt es zu einer Steigerung von 2,5 % bei gleichzeitigem Rückgang des Gesamtausgabenvolumens.
- In der stationären HzP kommt es erneut zu einer Steigerung der Fallkosten, die mit 20,1 % höher ausfällt als im Vorjahr (+9,2 %). 2020 liegt der Wert bei 8.248 Euro.

# Zentrale Ergebnisse | *Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)*

Dichte HLU LB pro 1.000 EW	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
HEI	6,36	6,32	6,15	5,81	4,04	-30,4%	-10,7%
RZ	6,32	5,79	5,61				
NF	4,89	5,02	5,03	5,02			
OH	7,05	7,13	6,96	6,51	3,68	-43,5%	-15,0%
PI	5,68	6,01	5,58	5,20	4,95	-4,7%	-3,4%
PLÖ	6,95	7,53	7,59	7,28	4,57	-37,3%	-10,0%
RD	7,33	7,05	6,62	6,76	5,77	-14,7%	-5,8%
SL	6,04	6,15	5,95	5,29	3,50	-33,8%	-12,7%
SE	5,03	5,81	5,44	4,91	3,07	-37,5%	-11,6%
IZ	6,53	6,56	6,43	6,40	4,30	-32,8%	-9,9%
OD	4,53	4,39	4,37	3,92	2,54	-35,2%	-13,5%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>5,99</b>	<b>6,09</b>	<b>5,87</b>	<b>5,58</b>	<b>4,06</b>	<b>-27,2%</b>	<b>-9,2%</b>



## Entwicklung der Dichte in der HLU

- Die Dichte der Leistungsberechtigten von Hilfe zum Lebensunterhalt ist im Jahr 2020 im gewichteten Mittel aller Kreise um 27,2 % gesunken. Damit fällt die Veränderung gegenüber dem Vorjahr noch deutlicher aus, als die durchschnittliche Entwicklung der vergangenen fünf Jahre.
- Es zeigen sich bei nahezu allen Kreisen rückgängige Dichten in den Leistungsberechtigten, die in den Kreisen Pinneberg und Rendsburg-Eckernförde prozentual geringer ausfallen als die Rückgänge in den anderen Kreisen.

# Zentrale Ergebnisse | *Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)*

Bruttoausgaben HLU pro LB	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
HEI	3.320	3.469	3.563	3.846	4.953	28,8%	10,5%
RZ	4.726	4.871	5.101				
NF	3.582	3.480	3.472	3.621			
OH	3.395	3.316	3.451	3.662	4.570	24,8%	7,7%
PI	4.254	4.138	4.477	4.845	4.827	-0,4%	3,2%
PLÖ	4.880	4.824	5.193	5.699	7.926	39,1%	12,9%
RD	3.950	4.070	4.116	4.189	4.274	2,0%	2,0%
SL	3.075	3.080	3.340	3.975	5.572	40,2%	16,0%
SE	4.528	4.445	4.692	4.876	5.369	10,1%	4,4%
IZ	4.021	4.069	4.312	4.734	5.994	26,6%	10,5%
OD	4.043	4.326	4.201	4.578	7.235	58,0%	15,7%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>3.995</b>	<b>4.023</b>	<b>4.195</b>	<b>4.414</b>	<b>5.339</b>	<b>21,0%</b>	<b>7,5%</b>



## Entwicklung der Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigtem der HLU

- Die Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigtem der Hilfe zum Lebensunterhalt belaufen sich im Jahr 2020 auf 5.339 Euro im Mittel aller Kreise. Dies stellt eine Steigerung um 21 % gegenüber dem vergangenen Jahr dar.
- Ein Rückgang der Bruttofallkosten zeigt sich lediglich im Kreis Pinneberg. Alle anderen Kreise verzeichnen deutliche Zuwächse, wobei die Steigerung im Kreis Stormarn mit 58 % am stärksten ausfällt.

# Zentrale Ergebnisse | Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)

Bruttoausgaben HLU pro EW	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
HE	21,11	21,92	21,91	22,35	20,04	-10,3%	-1,3%
RZ	29,85	28,20	28,63				
NF	17,53	17,46	17,46	18,17			
OH	23,92	23,64	24,02	23,85	16,81	-29,5%	-8,4%
PI	24,14	24,88	24,98	25,18	23,90	-5,1%	-0,3%
PLÖ	33,94	36,31	39,44	41,50	36,21	-12,7%	1,6%
RD	28,96	28,69	27,27	28,32	24,65	-13,0%	-4,0%
SL	18,57	18,93	19,89	21,04	19,52	-7,2%	1,3%
SE	22,75	25,81	25,52	23,94	16,47	-31,2%	-7,8%
IZ	26,25	26,71	27,71	30,28	25,77	-14,9%	-0,5%
OD	18,33	18,99	18,34	17,94	18,37	2,4%	0,1%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>23,94</b>	<b>24,51</b>	<b>24,64</b>	<b>24,64</b>	<b>21,70</b>	<b>-11,9%</b>	<b>-2,4%</b>



## Entwicklung der Bruttoausgaben HLU pro Einwohner

- Die Bruttoausgaben pro Einwohner betragen im aktuellen Berichtsjahr 21,70 Euro für die Hilfe zum Lebensunterhalt. Dies stellt einen Rückgang um 11,9 % im Vergleich zum Vorjahr dar.
- Im Mittel aller Kreise ist hier lediglich ein durchschnittlicher Rückgang von 2,4 % über die vergangenen fünf Jahre festzustellen.
- Lediglich im Kreis Stormarn sind steigende Ausgaben pro Einwohner im aktuellen Berichtsjahr wie auch marginal im Mittel der vergangenen fünf Jahre zu beobachten. In den Kreisen Plön und Schleswig-Flensburg sind trotz Rückgänge von 2019 zu 2020 im fünfjährigen Mittel Zuwächse in den Bruttoausgaben zu verzeichnen.

# Zentrale Ergebnisse | Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)

Dichte GSIAE LB pro 1.000 EW	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
<b>HE</b>	13,75	13,83	13,84	13,48	13,72	1,8%	-0,1%
<b>RZ</b>	11,43	11,65	12,04				
<b>NF</b>	11,63	12,20	12,30	12,31			
<b>OH</b>	15,01	15,70	16,10	15,79	15,43	-2,3%	0,7%
<b>PI</b>	11,26	11,99	12,17	12,08	12,58	4,1%	2,8%
<b>PLÖ</b>	12,03	11,93	12,16	12,85	13,15	2,3%	2,3%
<b>RD</b>	12,25	12,43	12,78	13,07	13,34	2,1%	2,2%
<b>SL</b>	13,35	13,75	13,55	13,32	13,77	3,3%	0,8%
<b>SE</b>	10,58	11,08	11,33	11,01	11,21	1,8%	1,5%
<b>IZ</b>	14,13	15,00	15,09	14,78	15,07	2,0%	1,6%
<b>OD</b>	9,13	9,49	9,93	9,67	10,40	7,6%	3,3%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>11,99</b>	<b>12,41</b>	<b>12,64</b>	<b>12,59</b>	<b>12,93</b>	<b>2,7%</b>	<b>1,9%</b>



## Entwicklung der Dichte in der GSIAE

- Im Jahr 2020 erhielten 12,9 von 1.000 Einwohnern der elf Kreise Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII. Damit ist die Falldichte in den Kreisen im Mittel um 2,7 % gestiegen. Lediglich im Kreis Ostholstein ist die Dichte der Leistungsberechtigten zurückgegangen.
- Die durchschnittliche Steigerung der Dichte in den vergangenen fünf Jahren lag im gewichteten Mittel der Kreise bei 1,9 %.
- Im Kreis Dithmarschen ist die Entwicklung im Fünfjahresvergleich hingegen marginal rückläufig.

# Zentrale Ergebnisse | Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)

Bruttoausgaben GSiAE pro LB	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
HE	5.322	5.471	5.611	5.928	6.538	10,3%	5,3%
RZ	5.578	5.750	5.919				
NF	6.098	5.933	5.920	6.082			
OH	6.137	6.078	6.256	6.468	6.363	-1,6%	0,9%
PI	6.011	6.114	6.379	6.615	6.844	3,4%	3,3%
PLÖ	5.679	5.795	5.911	6.223	6.381	2,5%	3,0%
RD	5.811	6.216	6.140	6.202	5.533	-10,8%	-1,2%
SL	5.366	5.402	5.694	6.064	6.166	1,7%	3,5%
SE	5.638	5.861	6.008	6.150	6.736	9,5%	4,6%
IZ	5.365	5.324	5.450	5.732	6.274	9,4%	4,0%
OD	5.674	5.705	5.942	5.952	7.277	22,3%	6,4%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>5.729</b>	<b>5.834</b>	<b>5.983</b>	<b>6.190</b>	<b>6.444</b>	<b>4,1%</b>	<b>3,0%</b>



## Entwicklung der Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigtem der GSiAE

- Pro Leistungsberechtigtem wurden im aktuellen Berichtsjahr 6.444 Euro für Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung aufgewendet. Dies waren 4,1 % mehr als im Vorjahr.
- In den Kreis Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde ist ein Rückgang in den Fallkosten festzustellen, der im Kreis Ostholstein geringer ausfällt.
- Andere Kreise verzeichnen hingegen teils deutliche Zuwächse, so zum Beispiel der Kreis Stormarn mit einem Zuwachs von 22,3 %.
- Im Fünfjahreszeitraum kam es im gewichteten Mittel aller Kreise zu einem durchschnittlichen Zuwachs von 3 %.
- Lediglich im Kreis Rendsburg-Eckernförde sind im aktuellen Berichtsjahr wie auch im fünfjährigen Mittel Rückgänge in den Bruttoausgaben zu beobachten.

# Zentrale Ergebnisse | Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)

Bruttoausgaben GSiAE pro EW	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
<b>HE</b>	73,19	75,63	77,63	79,89	89,70	12,3%	5,2%
<b>RZ</b>	63,77	66,98	71,30				
<b>NF</b>	70,92	72,40	72,79	74,87			
<b>OH</b>	92,12	95,43	100,74	102,14	98,19	-3,9%	1,6%
<b>PI</b>	67,66	73,29	77,65	79,93	86,07	7,7%	6,2%
<b>PLÖ</b>	68,30	69,13	71,86	79,98	83,91	4,9%	5,3%
<b>RD</b>	71,18	77,25	78,47	81,08	73,82	-8,9%	0,9%
<b>SL</b>	71,65	74,30	77,15	80,79	84,89	5,1%	4,3%
<b>SE</b>	59,64	64,93	68,08	67,70	75,50	11,5%	6,1%
<b>IZ</b>	75,80	79,86	82,25	84,71	94,56	11,6%	5,7%
<b>OD</b>	51,81	54,12	58,98	57,56	75,71	31,5%	9,9%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>68,69</b>	<b>72,42</b>	<b>75,61</b>	<b>77,94</b>	<b>83,29</b>	<b>6,9%</b>	<b>4,9%</b>



## Entwicklung der Bruttoausgaben GSiAE pro Einwohner

- Im Verhältnis zu den Einwohnern zeigt sich im Jahr 2020 eine Steigerung in den Bruttoausgaben um 6,9 % zum Vorjahr und im Mittel der vergangenen fünf Jahre um 4,9 %.
- Die Kreise Ostholstein und Rendsburg-Eckernförde verzeichnen hingegen eine rückläufige Entwicklung im Vergleich zum vergangenen Jahr, sodass auch der Mittelwert im Zeitraum 2016 bis 2020 geringer anstieg als in den anderen Kreisen.
- Der Kreis Stormarn hingegen verzeichnet von 2019 zu 2020 den höchsten Zuwachs von 31,5 %.
- Im Mittel geben die Kreise pro Einwohner im aktuellen Berichtsjahr 83,29 Euro für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung aus.

# Zentrale Ergebnisse | *Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)*

Dichte HzP LB pro 1.000 EW	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
HEI	4,71	3,55	4,26	4,56	4,52	-1,0%	-1,0%
RZ	3,27	2,60	2,83				
NF	3,84	3,62	3,21	3,05			
OH	4,52	4,03	4,07	4,50	4,64	3,2%	0,7%
PI	4,23	3,53	3,59	3,63	3,68	1,5%	-3,4%
PLÖ	4,01	3,70	3,82	3,90	4,38	12,2%	2,2%
RD	3,50	3,06	3,23	3,80	3,62	-4,8%	0,9%
SL	3,92	3,11	3,30	3,58	3,91	9,3%	0,0%
SE	4,06	3,86	3,24	3,21	3,37	4,9%	-4,6%
IZ	3,84	3,39	3,34	3,53	3,91	10,6%	0,4%
OD	3,40		3,47	4,28	4,35	1,6%	8,6%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>3,91</b>	<b>3,44</b>	<b>3,45</b>	<b>3,78</b>	<b>3,96</b>	<b>4,8%</b>	<b>0,3%</b>



## Entwicklung der Dichte in der HzP

- Im Mittelwert erhöht sich die Dichte in der HzP im Vergleich zum Vorjahr um 4,8 %.
- Nach einem signifikanten Rückgang der Dichte, der durch die Pflegereform 2017 bedingt ist, erhöht sich die Dichte im Berichtsjahr wieder auf das Niveau vor der Pflegereform. Im Fünfjahresvergleich steigert sich die Dichte im Durchschnitt um 0,3 % jährlich.
- Zu einer Reduzierung der Dichte kommt es im Vergleich zum Vorjahr im Kreis Rendsburg-Eckernförde und im Kreis Dithmarschen. Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre liegen in vier Kreisen Reduzierungen vor: Kreis Dithmarschen, Kreis Pinneberg, Kreis Schleswig-Flensburg, Kreis Segeberg
- Im Kreis Stormarn zeigt sich mit 8,6 % die größte durchschnittliche jährliche Steigerung im Fünfjahresvergleich.

# Zentrale Ergebnisse | *Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)*

Nettoaussgaben HzP pro LB	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
HEI	7.241	6.200	6.281	5.900	6.765	14,7%	-1,7%
RZ	8.076	7.667	7.426				
NF	6.147	5.011	6.130	7.040			
OH	6.942	5.479	6.469	6.955	7.995	14,9%	3,6%
PI	8.992	7.373		8.833	9.946	12,6%	3,4%
PLÖ	7.283	5.944	6.346	7.401	8.181	10,5%	2,9%
RD	6.483	6.254	6.512	6.160	7.695	24,9%	4,4%
SL	6.297	6.675	6.665	6.983	8.497	21,7%	7,8%
SE	8.584	6.146	7.224	8.525	9.424	10,5%	2,4%
IZ	6.912	5.582	6.918	7.572	8.727	15,2%	6,0%
OD	8.986		6.832	5.839	7.175	22,9%	-7,2%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>7.603</b>	<b>6.291</b>	<b>6.698</b>	<b>7.145</b>	<b>8.336</b>	<b>16,7%</b>	<b>2,3%</b>



## Entwicklung der Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigtem der HzP

- Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem im Mittelwert um 16,7 %.
- Von der Steigerung betroffen sind alle Kreise, mit 24,9 % am stärksten der Kreis Rendsburg-Eckernförde.
- Der durch die Pflegereform bedingte signifikante Rückgang in 2017 ist in 2020 kompensiert. Die Fallkosten liegen in 2020 um rund 700 Euro über den Fallkosten vor der Pflegereform.
- Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre erhöhen sich die Fallkosten jährlich um 2,3 % im Mittelwert der Kreise.

# Zentrale Ergebnisse | Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)

Nettoaussgaben HzP pro EW	2016	2017	2018	2019	2020	Entwicklung 2019-2020	Ø jährliche Entwicklung 2016-2020
HEI	34,10	22,02	26,78	26,93	30,56	13,5%	-2,7%
RZ	26,37	19,94	21,00				
NF	23,59	18,14	19,67	21,47			
OH	31,35	22,07	26,32	31,28	37,10	18,6%	4,3%
PI	38,06	26,03		32,05	36,64	14,3%	-1,3%
PLÖ	29,20	22,00	24,27	28,87	35,80	24,0%	5,2%
RD	22,66	19,15	21,06	23,42	27,84	18,9%	5,3%
SL	24,66	20,74	21,99	24,99	33,25	33,0%	7,8%
SE	34,84	23,73	23,37	27,37	31,73	15,9%	-2,3%
IZ	26,57	18,92	23,12	26,76	34,12	27,5%	6,4%
OD	30,55		23,68	25,02	31,22	24,8%	0,7%
<b>Gew. Mittel</b>	<b>29,73</b>	<b>21,64</b>	<b>22,97</b>	<b>26,99</b>	<b>33,00</b>	<b>22,3%</b>	<b>2,6%</b>



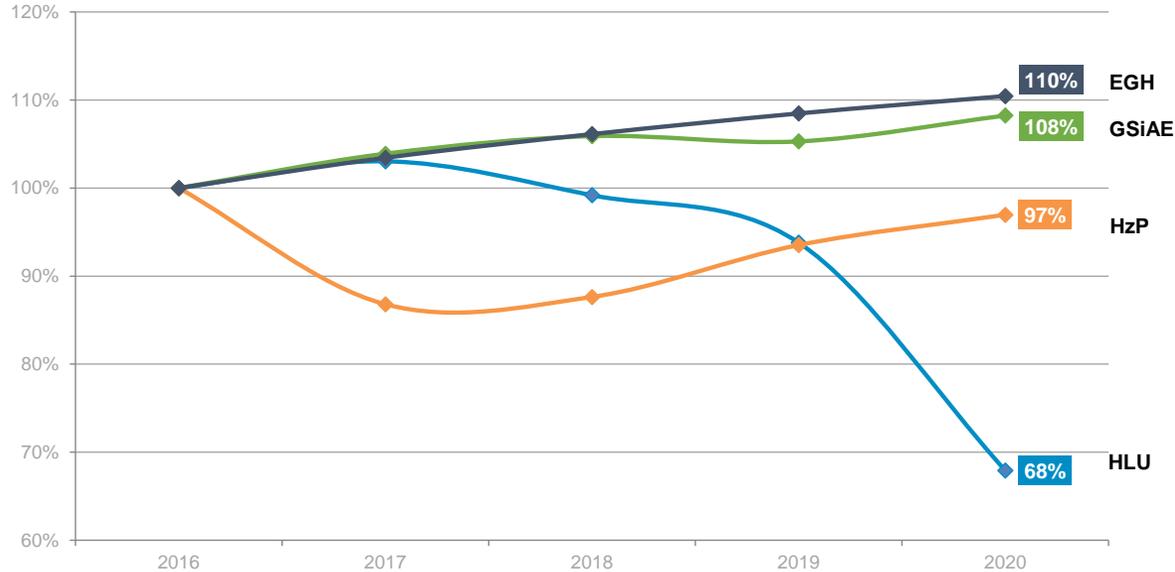
## Entwicklung der Nettoaussgaben HzP pro Einwohner

- Durch die Steigerungen im Mittelwert der Kreise sowohl bei der Dichte als auch bei den Fallkosten, ergibt sich eine noch größere Steigerung bei den Ausgaben, die pro Einwohner anfallen. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sie sich um 22,3 % und liegen damit bei 33,00 Euro. Dabei erhöhen sich die Ausgaben pro Einwohner in allen Kreisen.
- Im Jahr 2016 betragen die Ausgaben pro Einwohner noch 29,73 Euro, sodass es im Mittel im Fünfjahresvergleich zu einer Steigerung kommt, die wie bei den Fallkosten jährlich 2,6 % beträgt.
- Im Vergleich zu 2016 reduzieren sich die Ausgaben pro Einwohner in den Kreisen Dithmarschen, Pinneberg und Segeberg.

# Gesamtbetrachtung

---

## Entwicklung der Fallzahlen seit 2016 in den Kreisen



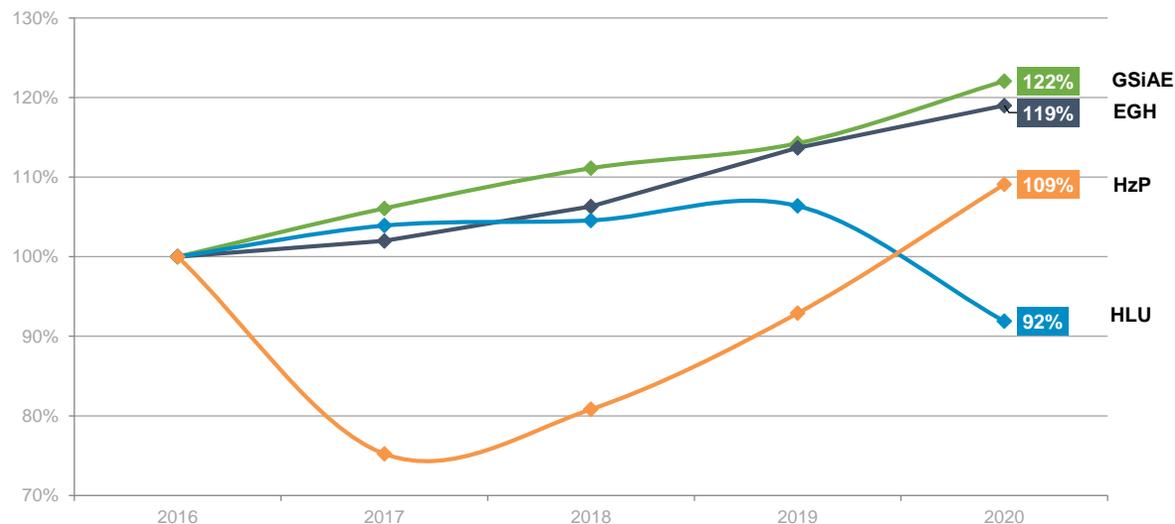
- HLU und GSiAE ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Herzogtum-Lauenburg
- HzP ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Herzogtum-Lauenburg sowie ohne die Daten des Kreises Stormarn für die HzP in Einrichtungen
- EGH ohne die Daten aus dem Kreis Nordfriesland



## Entwicklung der Fallzahlen

- Die Darstellung zeigt, wie sich die absolute Fallzahl der Leistungsberechtigten in den verschiedenen Leistungen der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe seit 2016 entwickelt hat. Gut sichtbar ist der Einfluss der Pflegereform, die ab 2017 umgesetzt wurde. Da die Umstellungsprozesse in den Kreisen zu unterschiedlichen Zeitpunkten und teilweise mit Verschiebungen in 2018 erfolgten, ist auch in 2018 noch ein leichter Rückgang der Anzahl von Leistungsberechtigten zu beobachten. Im Jahr 2019 kam es zu einem Anstieg der Leistungsberechtigten, der sich auch in 2020 fortsetzt.
- Während sich in der EGH eine kontinuierliche Steigerung der Fallzahlen abzeichnet, ist sie in der GSiAE nur von 2018 zu 2019 leicht rückläufig und erhöht sich ansonsten. Die Entwicklung in der GSiAE ist vor dem Hintergrund der noch nicht validen Datenlage in Bezug auf die besonderen Wohnformen sowie der coronabedingten Zugangserleichterung zu sehen.
- In der HLU kommt es nach einer Steigerung von 2016 zu 2017 zu rückläufigen Entwicklungen. Der deutliche Rückgang der Fallzahl im Vergleich zum Vorjahr steht in Verbindung mit der Auflösung der Unterbringungsformen nach ambulant, stationär und den besonderen Wohnformen. Da Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen in den aktuellen Auswertungen nicht enthalten sind, erklärt sich hierdurch der Rückgang.

## Entwicklung der Bruttoausgaben seit 2016 in den Kreisen



- HLU und GSiAE ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Herzogtum-Lauenburg
- HzP ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Herzogtum-Lauenburg sowie ohne die Daten des Kreises Stormarn für die HzP in Einrichtungen
- EGH ohne die Daten aus dem Kreis Nordfriesland



## Entwicklung der Bruttoausgaben

- Für die Bruttoausgaben lässt sich feststellen, dass diese in allen Bereichen stärker steigen als die Anzahl der Leistungsberechtigten. In der HzP wird auch hier der Einfluss der Pflegereform sichtbar, in deren Folge mehr Leistungen von den Pflegekassen übernommen wurden und die so zur Ausgabenreduzierung von 2016 zu 2017 bei den Trägern der Sozialhilfe beitrug. Ausgabensteigernd wirken sich hier vor allem die Neuverhandlungen mit Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten über Pflegeentgelte aus. Inzwischen liegen die Ausgaben über dem Niveau vor der Pflegereform in 2017.
- In der EGH erhöhen sich die Ausgaben trotz Umsetzung des BTHG relativ konstant. Dies ist auch in der GSiAE der Fall.
- Der Ausgabenrückgang in der HLU im Vergleich zum Vorjahr steht wie bei der Anzahl der leistungsberechtigten Personen in Verbindung damit, dass Ausgaben für besondere Wohnformen nicht in den Auswertungen enthalten sind.

# Gesamtbetrachtung | Übersicht

Leistungen des SGB XII und SGB IX	LB am 31.12.2019	LB am 31.12.2020	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben im Jahr 2019	Bruttoausgaben im Jahr 2020	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	10.734	7.773	-27,6%	48,0 Mio. €	41,5 Mio. €	-13,6%
GSiAE (4. Kapitel SGB XII)	24.046	24.717	2,8%	149,1 Mio. €	159,3 Mio. €	6,8%
HzG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	14,9 Mio. €	13,3 Mio. €	-10,9%
EGH (SGB IX)	23.395	23.821	1,8%	530,5 Mio. €	555,3 Mio. €	4,7%
HzP (7. Kapitel SGB XII)	7.320	7.571	3,4%	57,0 Mio. €	67,2 Mio. €	17,8%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	4,2 Mio. €	4,0 Mio. €	-4,4%
<b>SGB XII insgesamt</b>	<b>65.495</b>	<b>63.882</b>	<b>-2,5%</b>	<b>803,8 Mio. €</b>	<b>840,6 Mio. €</b>	<b>4,6%</b>

- HLU, GSiAE, HzG, HzP, 8./9. Kap. SGB XII: ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Herzogtum-Lauenburg, EGH: ohne die Daten des Kreises Nordfriesland.
- Für die Leistungen nach dem 3. bis 9. Kapitel des SGB XII und dem SGB IX liegen die Ausgaben der Kreise im Berichtsjahr 2020 insgesamt bei 840,6 Mio. Euro und erhöhen sich damit im Vergleich zum Vorjahr um 4,6 % bei einer gleichzeitigen Reduzierung der Gesamtanzahl der Leistungsberechtigten um 2,5 %.



## Anmerkung

- Auffallend ist insbesondere der signifikante Rückgang der Leistungsberechtigten in der HLU um 27,6 %. Dem Gegenüber steht eine Ausgabenreduzierung, die mit 13,6 % rund halb so hoch ausfällt. Vor allem kostengünstige Fälle sind aus dem Leistungsbezug gefallen.
- In der GSiAE erhöht sich die Anzahl der Leistungsberechtigten um 2,8 %, während sich die Ausgaben um 6,8 % erhöhen. Somit erhöhen sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem.
- Dies ist auch in der EGH und der HzP der Fall. Die Ausgaben steigen stärker als die Anzahl der Leistungsberechtigten, was in der HzP mit einem Ausgabenanstieg von 17,8 % bei einer Fallzahlerhöhung von 3,4 % deutlicher zum Tragen kommt als in der EGH.
- Für die HzG und die Leistungen nach dem 8. und 9. Kapitel SGB XII zeigen sich Reduzierungen der Ausgaben.

Leistungen des SGB XII und SGB IX	Bruttoausgaben pro LB 2019	Bruttoausgaben pro LB 2020	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben pro EW 2019	Bruttoausgaben pro EW 2020	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	4.475	5.338	19,3%	25,20 €	21,70 €	-13,9%
GSiAE (4. Kapitel SGB XII)	6.199	6.444	3,9%	78,21 €	83,29 €	6,5%
HzG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	7,83 €	6,95 €	-11,2%
EGH (SGB IX)	22.677	23.311	2,8%	252,13 €	262,99 €	4,3%
HzP (7. Kapitel SGB XII)	7.792	8.877	13,9%	29,92 €	35,15 €	17,4%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	2,20 €	2,10 €	-4,7%
<b>SGB XII insgesamt</b>	<b>10.286</b>	<b>10.993</b>	<b>6,9%</b>	<b>421,69 €</b>	<b>439,57 €</b>	<b>4,2%</b>

- HLU, GSiAE, HzG, HzP, 8./9. Kap. SGB XII: ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Herzogtum-Lauenburg, EGH: ohne die Daten des Kreises Nordfriesland.
- Pro Einwohner werden für die Leistungen nach dem SGB XII im Mittel 439,57 Euro aufgewendet. Hier kommt es im Vergleich zum Vorjahr zu einem Anstieg von 4,2 % bzw. von über 17 Euro.



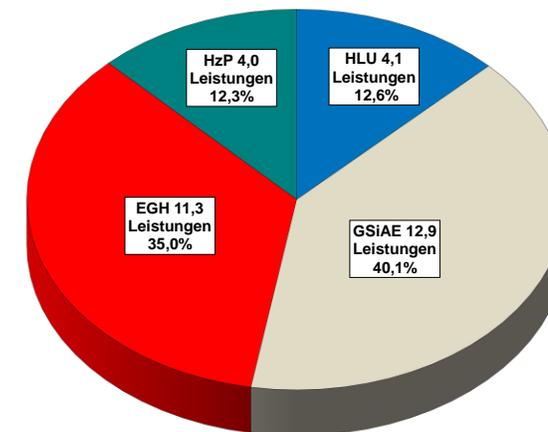
## Anmerkung

- In den Leistungsarten HLU, GSiAE, EGH und HzP erhöhen sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem in allen Bereichen. Im Mittel beträgt die Steigerung 6,9 % gegenüber dem Vorjahr, wobei die höchste Steigerung mit 19,3 % bei den Leistungen der HLU zu verzeichnen ist.
- Die mit Abstand höchsten Fallkosten innerhalb der untersuchten Leistungsbereiche liegen mit 23.311 Euro pro Leistungsberechtigtem in der Eingliederungshilfe vor. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich die Fallkosten um 2,8 % bzw. um 635 Euro.
- Die zweithöchsten Fallkosten ergeben sich mit deutlichem Abstand zur EGH für die HzP. Pro Leistungsberechtigtem werden im Mittel knapp 8.900 Euro aufgewendet, was einer Steigerung im Vergleich zum Vorjahr von mehr als 1.000 Euro bzw. 13,9 % entspricht.

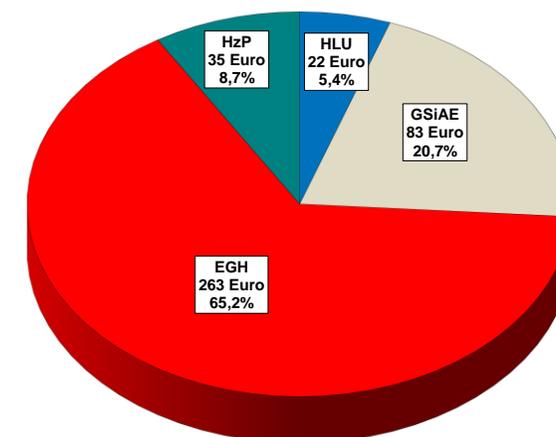
## Anteile der Leistungen und Ausgaben SGB XII/SGB XI

- In den Tortendiagrammen werden noch einmal die unterschiedlichen Anteile der vier großen Leistungen des SGB XII und SGB XI an den Leistungen und Ausgaben veranschaulicht. Bezüglich der Leistungen entfällt mit 40,1 % bzw. 12,9 Leistungen pro 1.000 Einwohner der größte Anteil auf die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Diese macht jedoch nur 20,7 % der Ausgaben aus.
- In der Eingliederungshilfe zeigt sich ein umgekehrtes Bild. Obwohl der Anteil an den Leistungen nur 35 % beträgt, ist der Ausgabenanteil mit 65,2 % wesentlich höher. Ursächlich hierfür sind die weitaus höheren Fallkosten der Eingliederungshilfe. Pro Einwohner werden für die Eingliederungshilfe somit auch 263 Euro aufgewendet, jedoch nur 83 Euro pro Einwohner für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.
- Auf die Hilfe zur Pflege entfallen bei 12,3 % der Leistungen noch 8,7 % der Ausgaben.
- Die Hilfe zum Lebensunterhalt macht trotz 12,6 % der Leistungen nur 5,4 % der Ausgaben aus.
- HLU, GSiAE, HzP: ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Herzogtum-Lauenburg  
EGH: ohne die Daten des Kreises Nordfriesland

Leistungsportfolio (ohne SGB II)  
Leistungen pro 1.000 EW am 31.12  
Gewichteter Mittelwert der Kreise



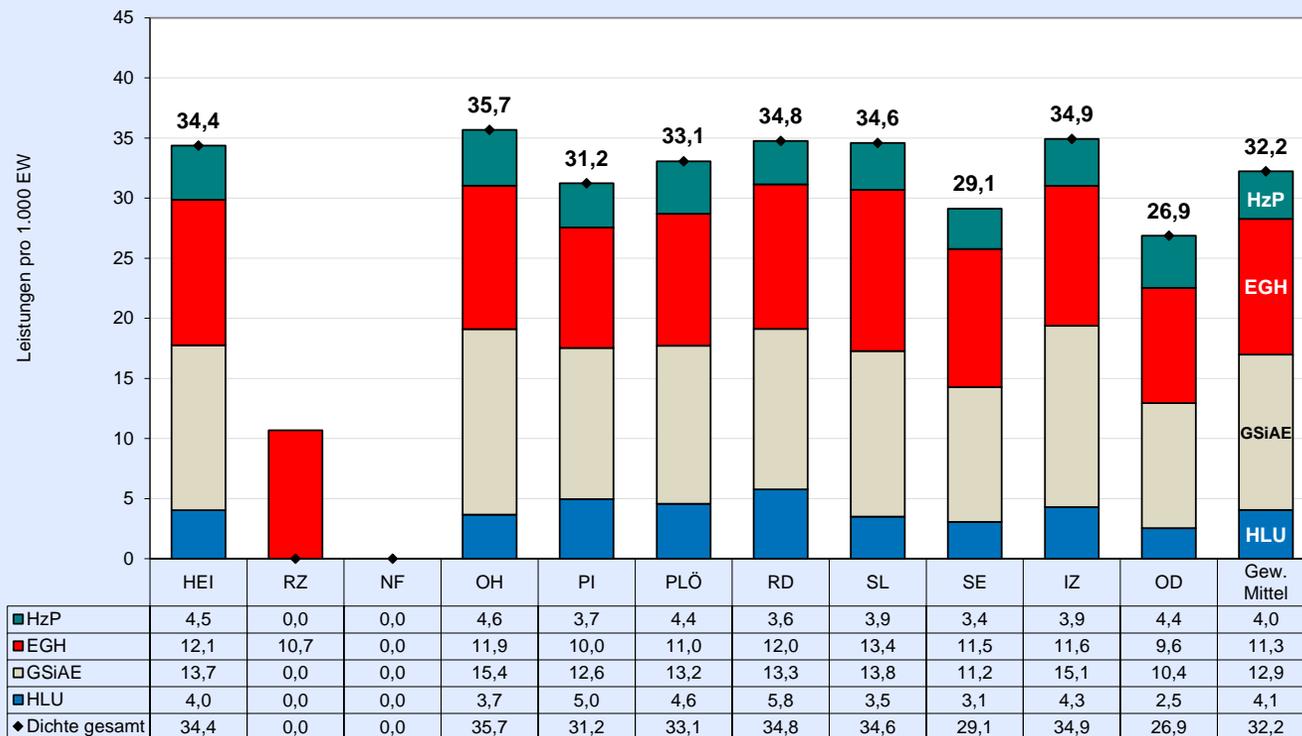
Ausgaben für Leistungen des SGB XII und SGB XI  
Bruttoausgaben pro EW im Berichtsjahr  
Gewichteter Mittelwert der Kreise





## Leistungen pro 1.000 EW

Leistungsportfolio (ohne SGB II)  
Leistungen pro 1.000 EW am 31.12

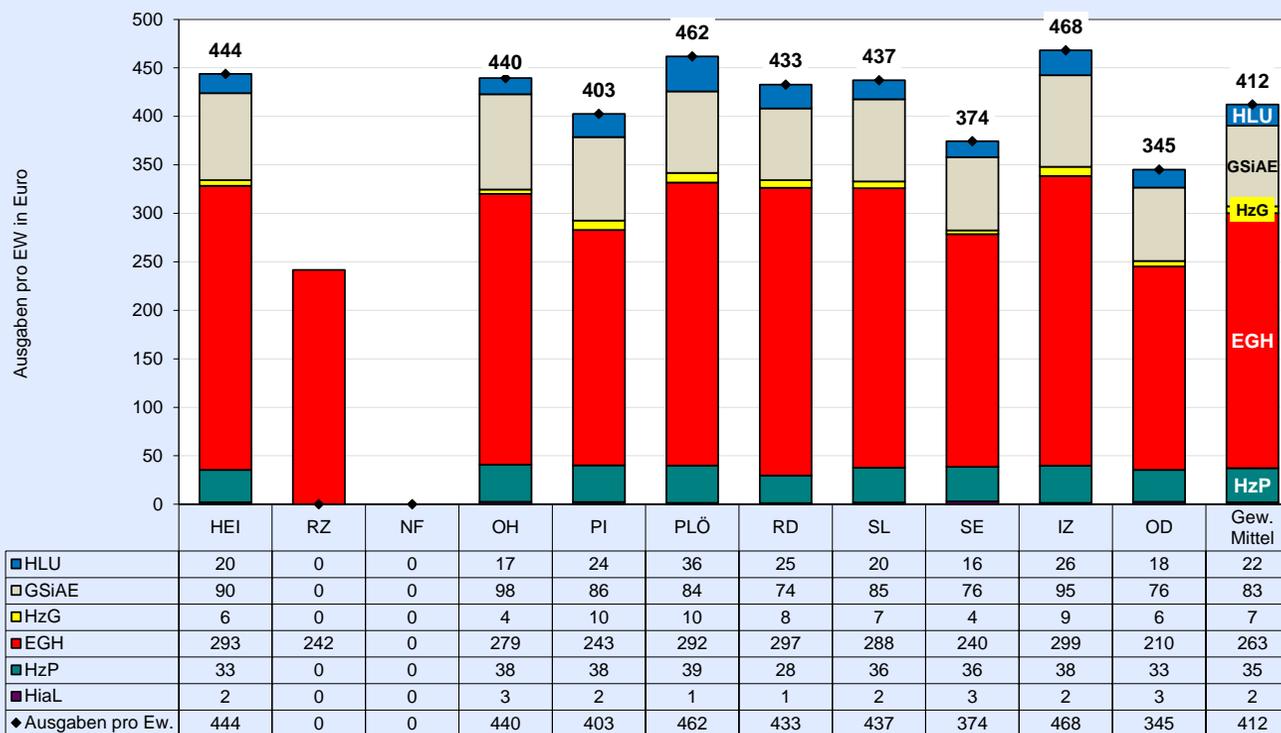


- Im kommunalen Leistungsportfolio sind die Anzahl der Leistungen pro 1.000 Einwohner der drei bedeutendsten Leistungen des SGB XII und der EGH nach SGB IX dargestellt.
- Es zeigt sich, dass weiterhin größere Unterschiede zwischen den Kreisen in Schleswig-Holstein bestehen. Dies liegt vor allem an den Unterschieden bei den existenzsichernden Leistungen. Insbesondere in Bezug auf Altersarmut sind die Kreise im Hamburger Umland, vor allem der Kreis Stormarn, weniger stark betroffen als etwa die Kreise Ostholstein oder Steinburg.
- Insgesamt wurden 2020 in den Kreisen des Landes im Mittel 32,2 Leistungen pro 1.000 Einwohner gewährt.



## Bruttoausgaben pro EW

Ausgaben für Leistungen des SGB XII und SGB IX  
Bruttoausgaben pro EW in Euro im Erhebungsjahr



- Die Unterschiede bei der Anzahl der gewährten Leistungen spiegeln sich auch bei den Ausgaben für die Leistungen des SGB XII und SGB IX wider.
- Es ist erkennbar, dass die Kreise des Hamburger Umlands Stormarn, Segeberg und Pinneberg pro Einwohner weniger für die Leistungen der Sozial- und Eingliederungshilfe aufwenden als die übrigen Kreise.
- Unterschiede zeigen sich in allen Leistungsbereichen. In der Eingliederungshilfe gibt der Kreis Steinburg 89 Euro mehr pro Einwohner aus als der Kreis Stormarn. In der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung liegen die Ausgaben pro Einwohner im Kreis Ostholstein 24 Euro über denen im Kreis Rendsburg-Eckernförde.
- Insgesamt fallen die höchsten Pro-Kopf-Ausgaben für die Leistungen der Sozial- und Eingliederungshilfe mit 468 Euro im Kreis Steinburg an. Im Kreis Stormarn sind dies hingegen nur 345 Euro.
- Außer im Kreis Ostholstein kommt es im Vergleich zum Vorjahr in allen Kreisen zu Steigerungen der Gesamtausgaben pro Einwohner.

A blurred background image showing a person in a bright yellow shirt walking across a brick wall. The person is out of focus, and the colors are somewhat washed out, creating a soft, artistic effect. The text is overlaid on this background.

# Hilfe zum Lebensunterhalt

---

# Hilfe zum Lebensunterhalt | *Leistungsart*

---

Die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel des SGB XII ist eine bedarfsorientierte Sozialleistung, deren gesetzlicher Auftrag die Sicherstellung des soziokulturellen Existenzminimums ist. Auf Hilfe zum Lebensunterhalt hat jeder Mensch Anspruch, der keine oder keine ausreichenden Ansprüche auf vorrangige Sozialleistungen hat und der den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln und Kräften noch mit Hilfe anderer bestreiten kann.

Der Umfang der Hilfe zum Lebensunterhalt richtet sich nach den Erfordernissen im Einzelfall. Der Bedarf setzt sich insgesamt aus den folgenden Komponenten zusammen:

- Individueller Regelbedarf,
- Mehrbedarfe,
- einmalige Leistungen,
- Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie
- Kosten der Unterkunft und Heizung.

Zudem können für hilfebedürftige Kinder (bei Vorliegen der Voraussetzungen) Leistungen zur Bildung und Teilhabe (Bildungspaket) geleistet werden.

Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt können in und außerhalb von Einrichtungen in Anspruch genommen werden. In Einrichtungen werden laufende Leistungen als sogenannter Barbetrag auch an die Personen ausgezahlt, die dem Grunde nach Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung haben. Der Barbetrag steht dem Leistungsberechtigten als „Taschengeld“ für persönliche Bedürfnisse zur Verfügung. Einmalige Leistungen werden häufig in Form von Bekleidungsbeihilfen gewährt.

Im Rahmen der 3. Reformstufe des BTHG, die seit dem 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, werden EGH-Leistungsberechtigte in ehemals stationären Einrichtungen nun zur Personengruppe „in besonderen Wohnformen“ gezählt, die in den Auswertungen im vorliegenden Bericht nicht aufgeführt sind.

Der Bezug von HLU stellt häufig den Übergang zwischen Leistungen des SGB II und der GSiAE dar. Dementsprechend hoch ist die Fluktuation einer im Vergleich geringen Anzahl an Fällen in diesem Leistungsbereich. Der Fokus der Zielsetzung liegt darauf, die psychosozialen Strukturen zu stabilisieren, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen und einen weiteren oder anderen Hilfebedarf zu verhindern.

In Bezug auf die Gewährungsprozesse von HLU wird insbesondere der Abgrenzung zur Grundsicherung für Arbeitsuchende sowie zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ein hoher Wert beigemessen. Personen, die mehr als sechs Monate voll erwerbsgemindert sind, aber noch nicht vom Rentenversicherungsträger als dauerhaft voll erwerbsgemindert eingestuft worden sind, fallen in den Leistungsbereich der HLU. Steuerungsmöglichkeiten bieten:

- Verfahrensvereinbarungen mit den Leistungsbereichen SGB II (inkl. Jobcenter) und GSiAE, darüber hinaus wären auch Verfahrensvereinbarungen mit den Rententrägern anzustreben,
- Aktivierung in Richtung Arbeitsmarkt und Überführung in das SGB II,
- zeitnahe Begutachtung der Erwerbsfähigkeit zur Überführung an die GSiAE bei dauerhafter Erwerbsminderung.

# Hilfe zum Lebensunterhalt | *Leistungsberechtigte*

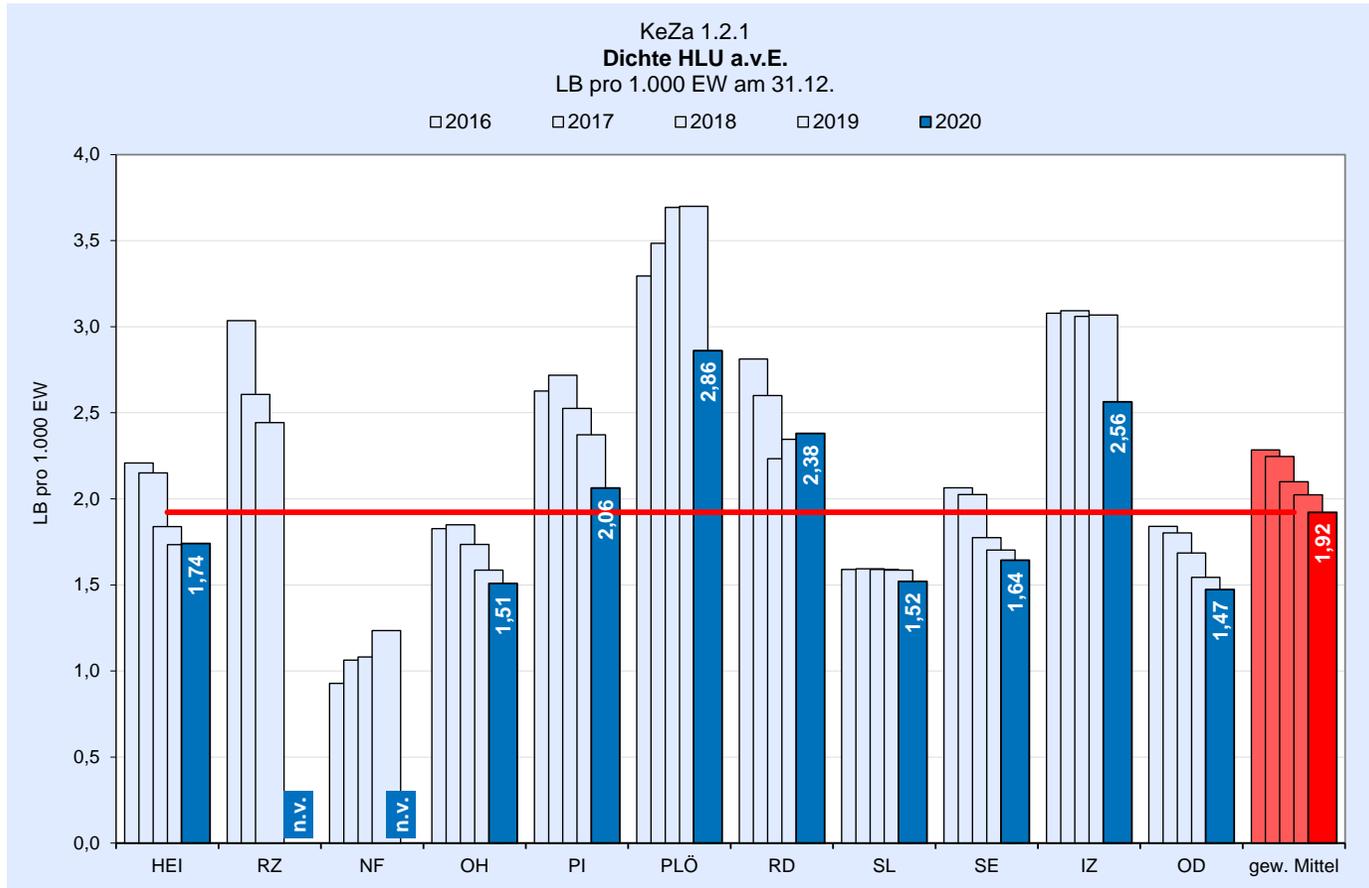
Kennzahl	Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD	gew. Mittel
<b>Anteil HLU a.v.E.</b>	2020	47,1	n.v.	n.v.	46,1	43,6	67,0	60,2	50,4	58,1	66,1	58,0	53,9
<b>Anteil HLU i.E.</b>	2020	52,9	n.v.	n.v.	53,9	56,4	33,0	39,8	49,6	41,9	33,9	42,0	46,1

Die Tabelle zeigt die Anteile an den Leistungsberechtigten der Hilfe zum Lebensunterhalt differenziert nach außerhalb von und in Einrichtungen.

Die neun Kreise (ohne die Kreise Herzogtum Lauenburg und Nordfriesland) gewähren im Mittel 46,1 % der HLU Leistungen in Einrichtungen und entsprechend 53,9 % außerhalb von Einrichtungen. Während in den vergangenen Jahren der Anteil der in Einrichtungen gewährten Hilfen in allen Kreisen den größeren Teil ausmachte, überwiegt im Jahr 2020 der Anteil außerhalb von Einrichtungen gewährten Hilfen im Mittel der Kreise. Während in den Vorjahren im Anteil der HLU i.E. Leistungsberechtigte der EGH in stationären Einrichtungen enthalten waren, werden diese nun als Anteil in besonderen Wohnformen erfasst, die hier nicht mit ausgewertet werden.

Dabei unterscheiden sich die Verhältnisse zwischen den Kreisen deutlich. Während im Kreis Pinneberg der Anteil der Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen mit 43,6 % stark unterdurchschnittlich ist, liegt der Anteil der Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen in den Kreisen Plön, Steinburg und Rendsburg-Eckernförde mit über 60 % auf einem relativ hohen Niveau.

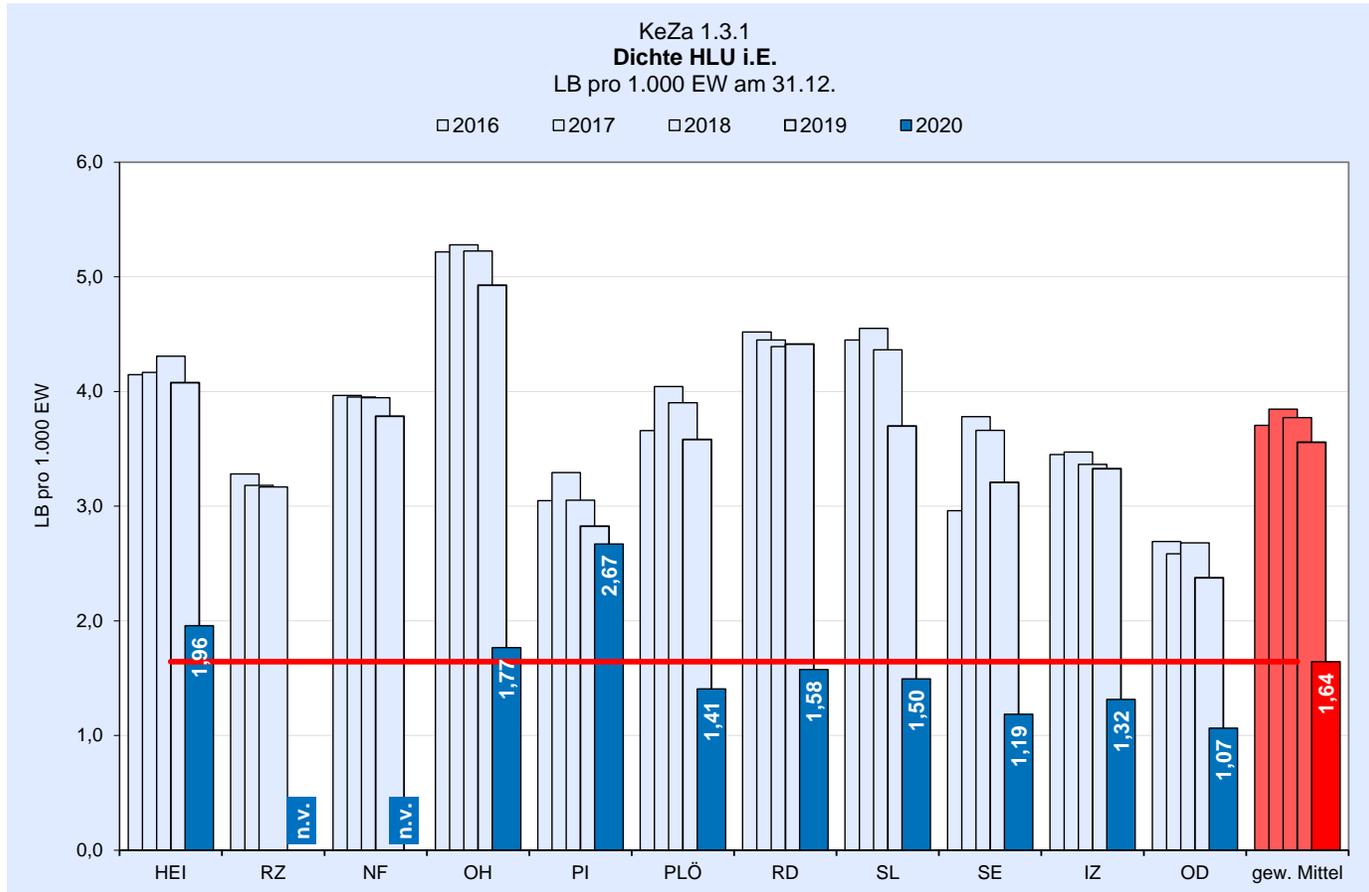
## Anmerkungen



OD: Inklusive LB in besonderen Wohnformen

- Der Anteil der Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen pro 1.000 Einwohner liegt im Mittel bei 1,9 Leistungsberechtigten und ist damit im Jahr 2020 weiter gesunken. In den Kreisen Stormarn, Ostholstein und Schleswig-Flensburg liegt die Dichte der Leistungsberechtigten a.v.E. deutlich unter dem Mittel aller Kreise. Insbesondere in den Kreise Plön und Steinburg sind die anteiligen Rückgänge besonders deutlich, gleichwohl liegt die Falldichte weiterhin deutlich über dem Mittelwert.
- Im Kreis Plön wurden auch im Jahr 2020 die bestehenden HLU-Fälle durch die Gemeinden umfänglich überprüft, sodass es hier zu Verschiebungen der Leistungsberechtigten in das SGB II und in die GSIAE gekommen ist.
- Die Reduzierung der Dichte im Kreis Steinburg steht ebenfalls in Verbindung mit dem Wechsel von Leistungsberechtigten in die GSIAE sowie dem Wegfall von Leistungsansprüchen aufgrund von höheren Wohngeldansprüchen ab 2020.
- Lediglich im Kreis Rendsburg-Eckernförde ist die Dichte im Vergleich zum Vorjahr und entgegen dem allgemeinen Trend angestiegen.

## Anmerkungen



- Die Dichte der Hilfe zum Lebensunterhalt pro 1.000 Einwohner in Einrichtungen liegt im Mittel bei 1,6 und damit deutlich unter dem Vorjahreswert.
- Dabei verzeichnen beinahe alle Kreise einen Rückgang in der Dichte der Hilfe zum Lebensunterhalt in Einrichtungen. Nur im Kreis Pinneberg bleibt die Dichte der Empfänger nahezu auf dem Vorjahresniveau. Da die Fallumstellungen für Leistungsberechtigte von HLU mit Leistungen der EGH in besonderen Wohnformen erst zum 2. Quartal 2020 erfolgten, können die Zahlen sich nicht verlässlich ermitteln lassen.
- Der starke Rückgang in der Dichte der Leistungsberechtigten in Einrichtungen in allen anderen Kreisen steht im engen Zusammenhang mit den Veränderungen durch das BTHG seit dem 01.01.2020 und der damit verbundenen Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen, sodass nun existenzsichernde Leistungen für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen über die GSIAE gewährt werden, die nun separat erfasst werden.

- Die Kennzahl bildet daher nur diejenigen Leistungsberechtigten ab, die Barbeträge und Bekleidungspauschalen in Pflegeeinrichtungen beziehen. Darüber hinaus beziehen nur noch diejenigen Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen HLU, bei denen sich unter Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen noch ein Bedarf ergibt.

# Hilfe zum Lebensunterhalt | *Ausgaben*

---

Die Höhe der Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt ist abhängig von der maßgebenden Regelbedarfsstufe der leistungsberechtigten Person. Die Regelbedarfsstufe 1 hat sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt:

Regelbedarfsstufe 1: Für eine erwachsene leistungsberechtigte Person, die als alleinstehende oder alleinerziehende Person einen eigenen Haushalt führt.

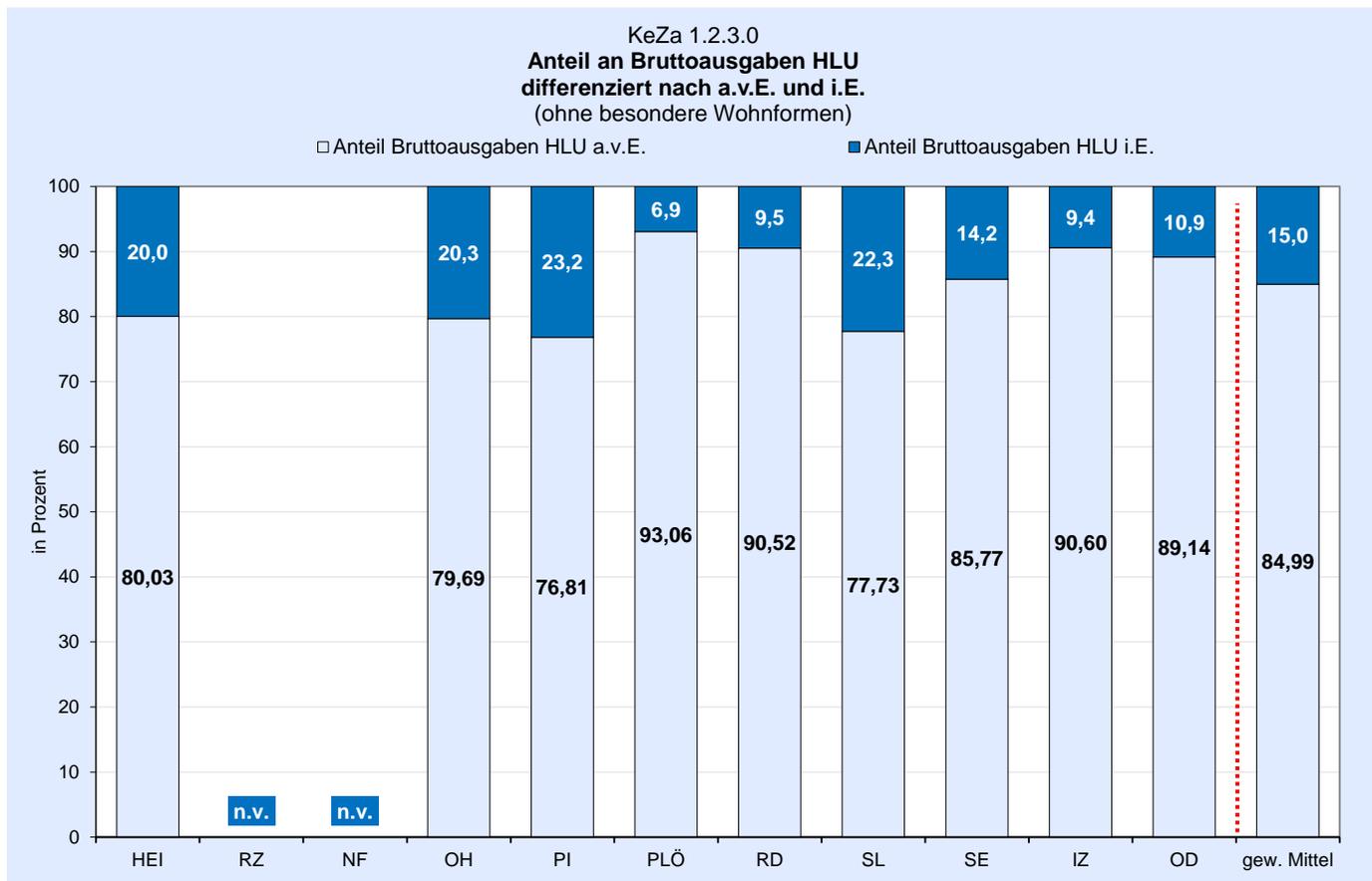
Dies gilt auch dann, wenn in diesem Haushalt eine oder mehrere weitere erwachsene Personen leben, die der Regelbedarfsstufe 3 zuzuordnen sind.

## Regelbedarfsstufe 1 nach § 28 SGB XII

---

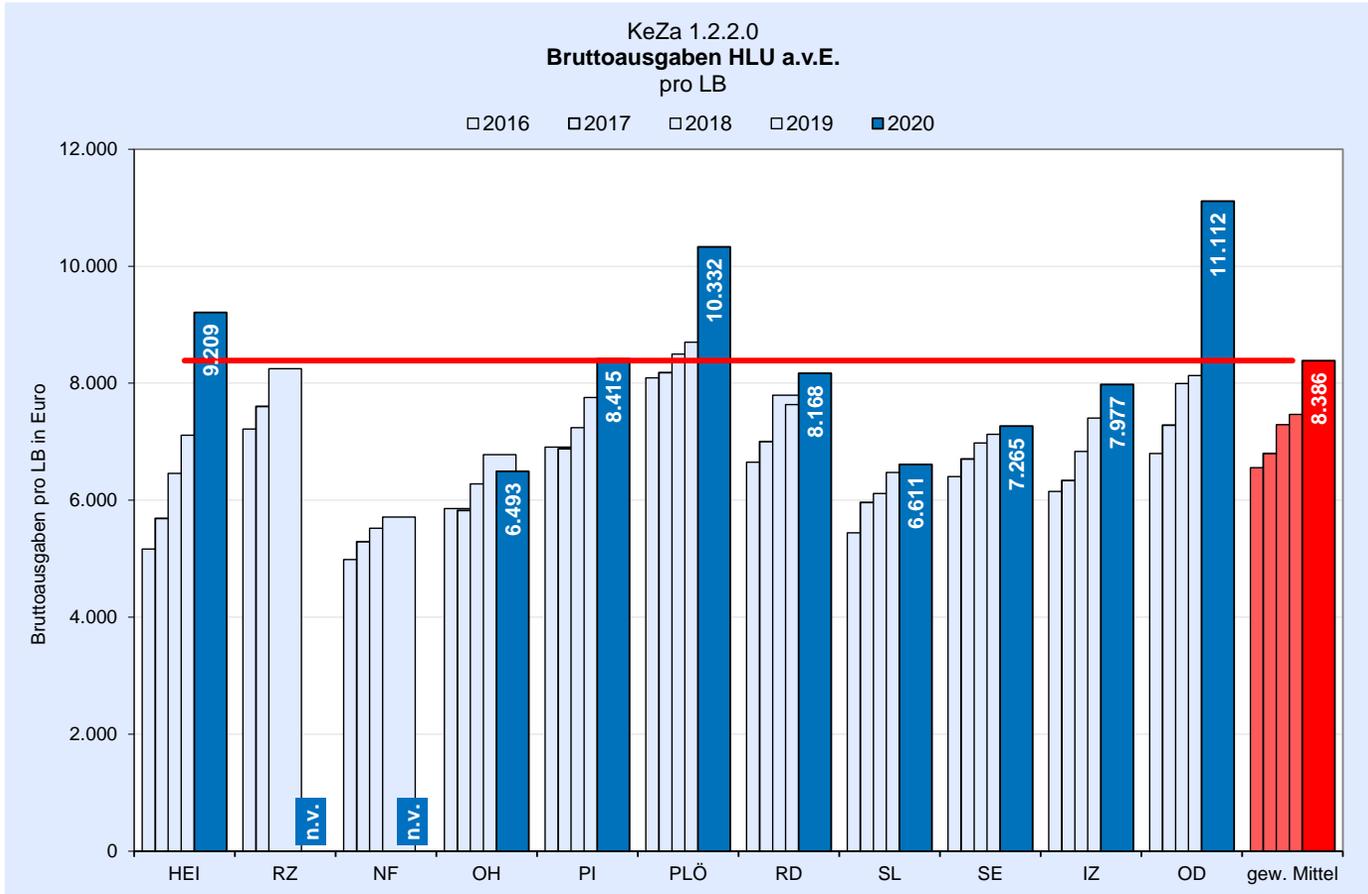
1. Januar 2011	364 Euro
1. Januar 2012	374 Euro
1. Januar 2013	382 Euro
1. Januar 2014	391 Euro
1. Januar 2015	399 Euro
1. Januar 2016	404 Euro
1. Januar 2017	409 Euro
1. Januar 2018	416 Euro
1. Januar 2019	424 Euro
1. Januar 2020	432 Euro

## Anmerkungen



- Der größere Anteil der Bruttoausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt entfällt in allen Kreisen auf die Leistungsberechtigten außerhalb von Einrichtungen. Im Mittel aller Kreise machen diese rund 85 % der Ausgaben aus.
- Dabei liegen die Bruttoausgaben in den Kreisen Plön, Steinburg und Rendsburg-Eckernförde mit mehr als 90 % oberhalb des Mittelwerts, wohingegen sie in den Kreisen Pinneberg, Schleswig-Flensburg und Ostholstein mit bis zu 80 % unterhalb des Mittelwerts aller Kreise liegen.

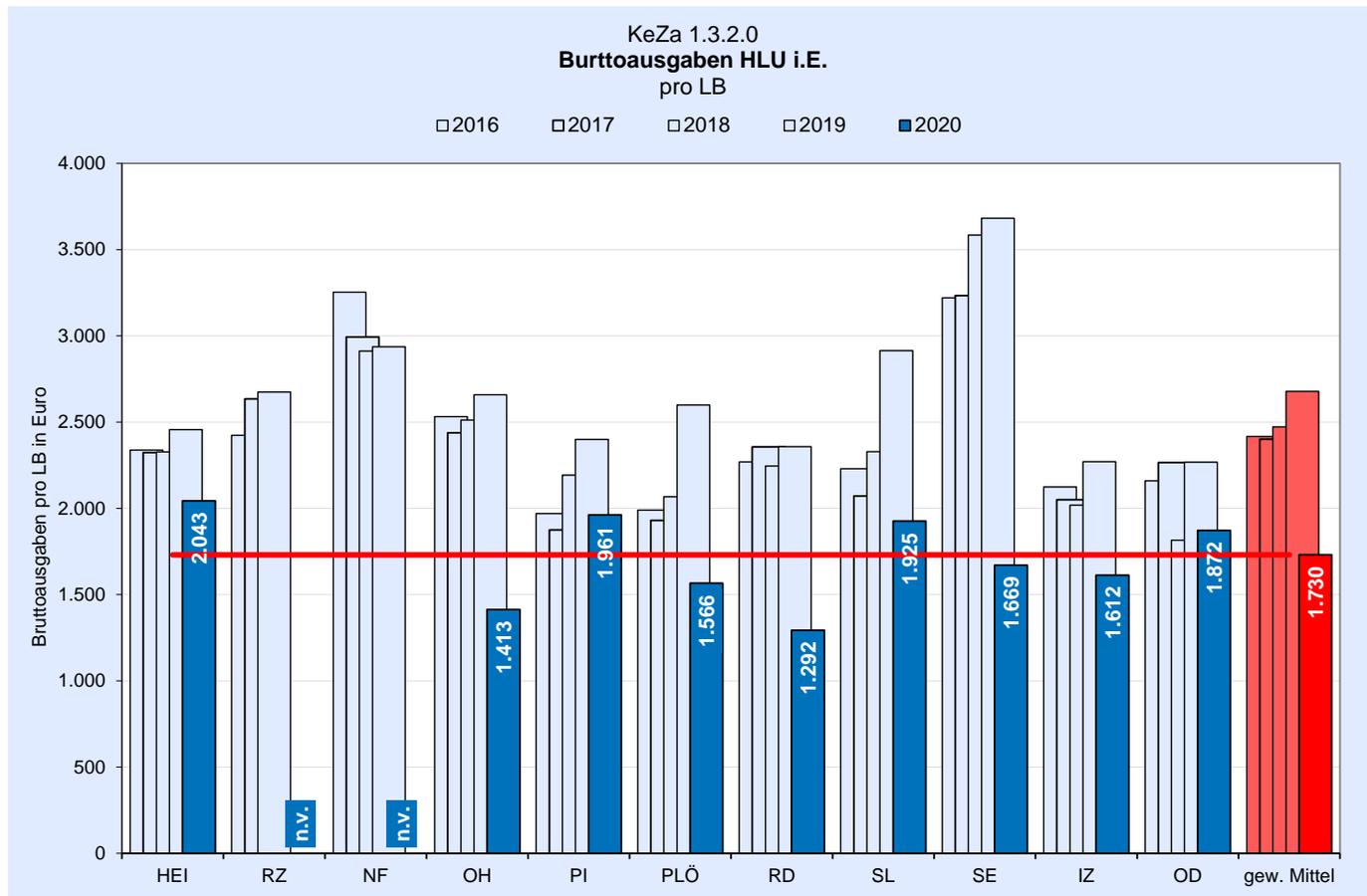
## Anmerkungen



HEI, OD: Inklusive Ausgaben für LB in besonderen Wohnformen

- Die Entwicklung der vergangenen Jahre fortsetzend, sind die Bruttoausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt pro Leistungsberechtigtem auch in diesem Jahr im Mittel gestiegen. Sie liegen 2020 bei 8.386 Euro pro Leistungsberechtigtem. Die niedrigsten Fallkosten zeigen sich in den Kreisen Ostholstein und Schleswig-Flensburg, die höchsten hingegen in den Kreisen Plön und Stormarn.
- Eine Steigerung der Ausgaben zeigt sich mit Ausnahme des Kreises Ostholstein in nahezu allen Kreisen. Die Steigerungen sind in den Kreisen Dithmarschen, Plön und Stormarn besonders markant.
- Dies ist im Kreis Dithmarschen auf eine Buchungsproblematik zurückzuführen, da hier die Ausgaben für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen mit enthalten sind.

- Der Anstieg der Fallkosten im Kreis Plön steht trotz Rückgangs der Dichte der Leistungsberechtigten im Zusammenhang mit der Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. Hier ist der Rückgang der Leistungsberechtigten vor allem in der zweiten Jahreshälfte eingetreten, sodass die Gesamtkosten durch deutlich mehr Leistungsberechtigten entstanden sind, die Fallkosten aber lediglich auf die Leistungsberechtigten berechnet werden, die zum Zeitpunkt 31.12. noch leistungsberechtig waren.



## Anmerkungen

- In Einrichtungen fallen die Fallkosten der Hilfe zum Lebensunterhalt mit durchschnittlich 1.730 Euro weitaus niedriger als außerhalb von Einrichtungen aus.
- Die stationären Fallkosten haben sich in allen Kreisen unterschiedlich stark reduziert. Wie bei der Dichte der Leistungsberechtigten in Einrichtungen kann dieser Rückgang im Zusammenhang mit den Veränderungen durch das BTHG seit dem 01.01.2020 und der damit verbundenen Trennung der existenzsichernden Leistungen von den Fachleistungen sowie dem Übergang in die besonderen Wohnformen erklärt werden, sodass nur die Bruttoausgaben für Leistungsberechtigte in Pflegeeinrichtungen abgebildet werden und Fälle mit höherem Leistungsanspruch herausgefallen sind.
- Für den Kreis Dithmarschen zeigen sich dennoch überdurchschnittliche Ausgaben pro Leistungsberechtigten der HLU. Ursache hierfür ist, dass die KdU aktuell pauschal ermittelt werden, sodass im Mittel aller Kreise hier höhere Fallkosten für die HLU anfallen.
- Der vergleichsweise geringe Rückgang der Ausgaben im Kreis Pinneberg ist darauf zurückzuführen, dass mit den Veränderungen durch das BTHG, Fälle erst im Laufe des Jahres umgestellt werden konnten, sodass eine trennscharfe Ermittlung der Fallzahlen/Ausgaben für 2020 nicht valide möglich ist.

# Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

---

# Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | *Leistungsart*

---

Die **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des SGB XII** ist eine bedarfsabhängige soziale Leistung mit dem gesetzlichen Ziel der Sicherstellung des notwendigen Lebensunterhalts und erfüllt damit die gleiche Funktion wie die Hilfe zum Lebensunterhalt, jedoch für einen speziellen Personenkreis. Anspruchsberechtigt sind Personen, bei denen entweder aus Altersgründen nicht mehr erwartet werden kann, dass die materielle Notlage durch Ausübung einer Erwerbstätigkeit überwunden wird, oder dies aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft nicht möglich ist.

Im Wesentlichen bestehen die Leistungen aus einer Regelbedarfsstufe zur Sicherung des Lebensunterhalts sowie aus den angemessenen Kosten der Unterkunft und Heizung. Hinzu kommen eventuelle Mehrbedarfe sowie die Übernahme von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen, Zusatzbeiträgen und Vorsorgebeiträgen. Seit dem 01.01.2014 werden die Ausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu 100 % durch den Bund refinanziert.

Die Leistungen der GSiAE können, ebenso wie die Leistungen der HLU, in und außerhalb von Einrichtungen gewährt werden sowie seit 01.01.2020 für Leistungsberechtigte der EGH in besonderen Wohnformen, die in den Auswertungen im vorliegenden Bericht nicht enthalten sind.

GSiAE in Einrichtungen wird für Leistungsberechtigte der HzP in der Regel als ergänzende Leistung gewährt, wenn eigenes Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um den Lebensunterhalt zu sichern.

Die Anzahl der Empfänger von Leistungen der GSiAE wird im Wesentlichen durch die demografische Entwicklung sowie die Höhe der Renteneinkünfte bzw. des vorhandenen Vermögens beeinflusst. Die Ausgabenhöhe wird neben dem anrechenbaren Einkommen, insbesondere in Form von Renten, maßgeblich durch das regionale Mietniveau und die Höhe der Heiz- und Nebenkosten bestimmt.

Diese Einflussfaktoren sind für den Träger der Sozialhilfe nicht direkt steuerbar. Für die Einkünfte ist das Rentenniveau ausschlaggebend, welches wiederum von kontinuierlichen Erwerbsbiografien, dem Erwerbseinkommen sowie gesetzlichen Regelungen abhängig ist.

Zentrale Steuerungsinteressen sind:

- Aktivierung zur Teilhabe am Leben in Gemeinschaft und
- Vermeidung weiterer Hilfebedarfe (bspw. Hilfe zur Pflege).

Zentrale Steuerungsansätze sind begrenzt, aber vorhanden:

- Zeitnahe Begutachtung zur Erwerbsfähigkeit,
- Überprüfung, ob alle Einkommen und vorrangigen Sozialleistungen in Anspruch genommen werden,
- Niedrigschwellige Angebote zur Aktivierung, Beratung und Unterstützung und
- Optimale Schnittstellengestaltung zu relevanten Akteuren (Ehrenamt, Träger der freien Wohlfahrtspflege, andere Verwaltungseinheiten).

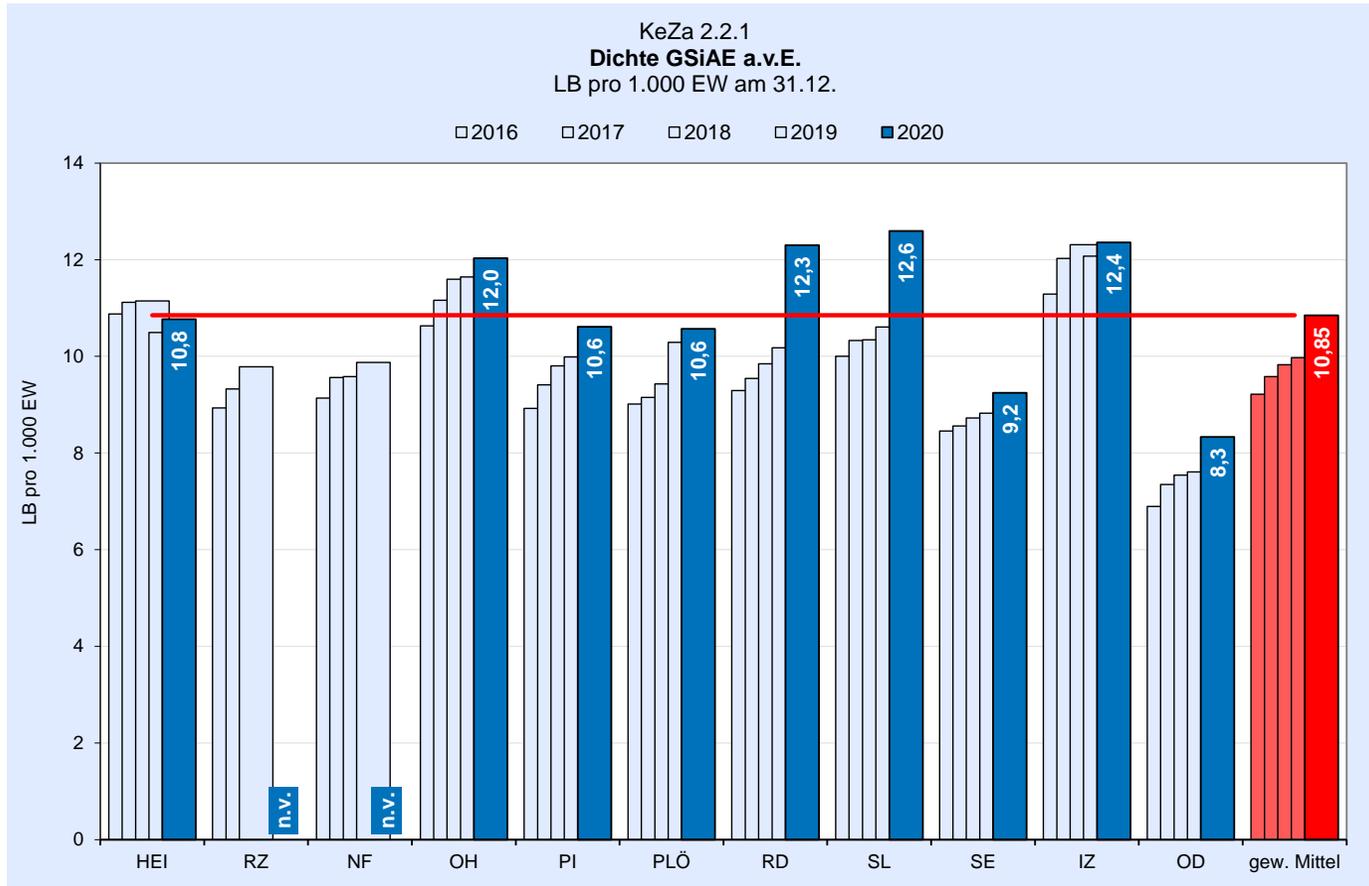
# Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | *Leistungsberechtigte*

Kennzahl	Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD	gew. Mittel
<b>Anteil GSiAE a.v.E.</b>	2020	87,1	n.v.	n.v.	89,6	92,3	90,8	92,2	91,5	91,1	91,3	80,1	89,8
<b>Anteil GSiAE i.E.</b>	2020	12,9	n.v.	n.v.	10,4	7,7	9,2	8,1	8,5	8,9	8,7	19,9	10,2

Der Anteil der Leistungsberechtigten von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen liegt im Mittel der Kreise bei 89,8 %. Auch in den einzelnen Kreisen befinden sich zwischen 87 und 92 % der Empfänger von Grundsicherung außerhalb von Einrichtungen. Nur im Kreis Stormarn liegt der Anteil mit 80 % noch darunter.

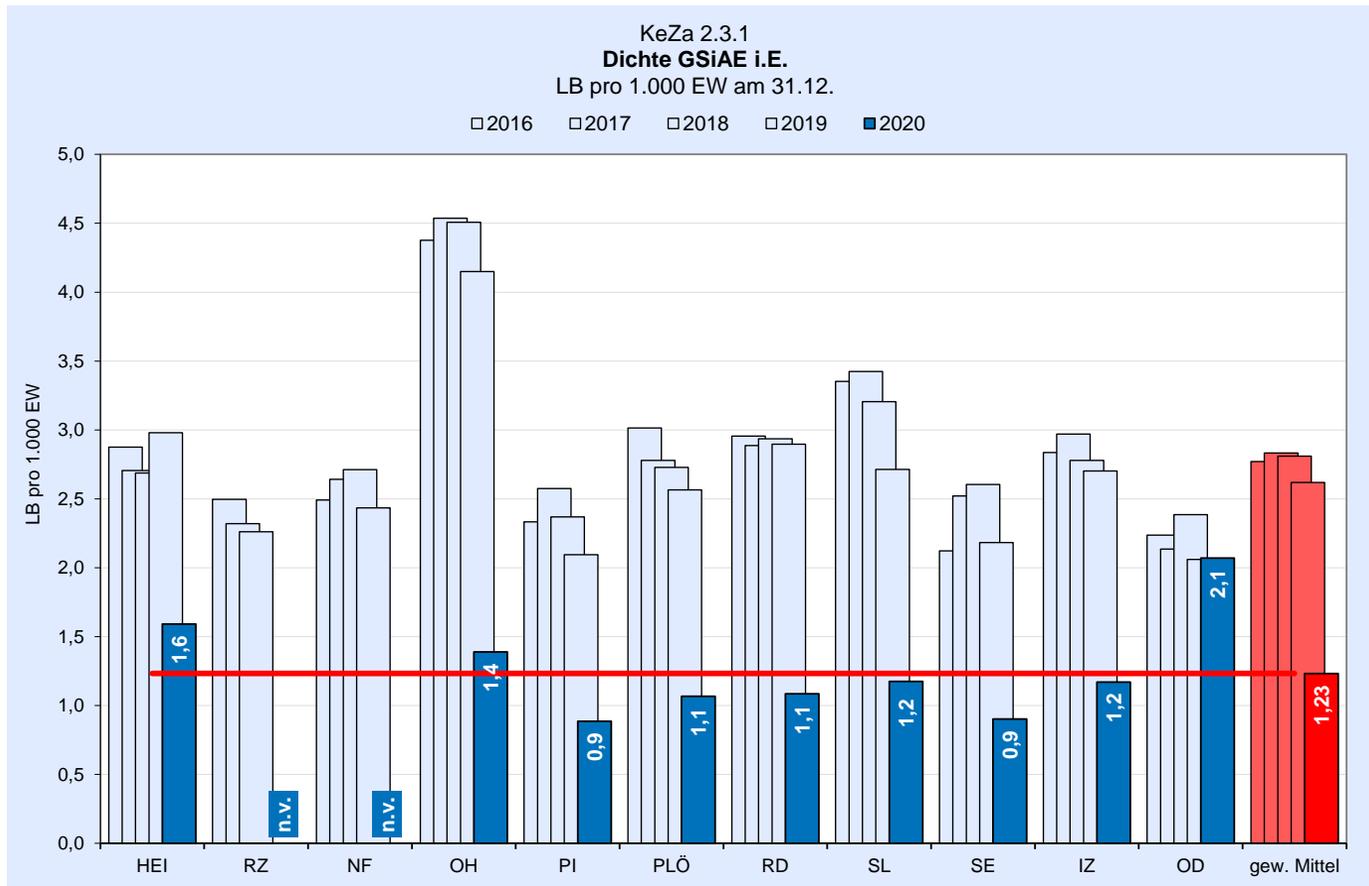
Im Vorjahr lag der Anteil GSiAE i.E. bei 20,7 % und hat sich damit deutlich reduziert. Während in den Vorjahren im Anteil der GSiAE i.E. Leistungsberechtigte der EGH in stationären Einrichtungen enthalten waren, werden diese nun als Anteil in besonderen Wohnformen erfasst, die hier nicht mit ausgewertet werden.

## Anmerkungen



- Die Dichte der Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen nimmt seit dem Jahr 2016 im Mittel stetig leicht zu. Im Jahr 2020 liegt die Dichte bei rund 10,8 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner und stieg stärker als in den Vorjahren an. In allen Kreisen ist ein Anstieg der Dichte zu verzeichnen, wenn auch unterschiedlich stark.
- Die Kreise Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg weisen die größten Steigerungen aus. Dies wird in Verbindung mit den coronabedingten Erleichterungen beim Zugang in die GSiAE nach § 141 SGB XII gesehen.
- In den anderen Kreisen wird dieser Einfluss in einem geringeren Maße auch vermutet. Aussagen dazu sind aber dadurch erschwert, dass die Leistungen in einigen Kreisen, wie dem Kreis Segeberg und dem Kreis Steinburg, bei den Gemeinden bearbeitet werden.

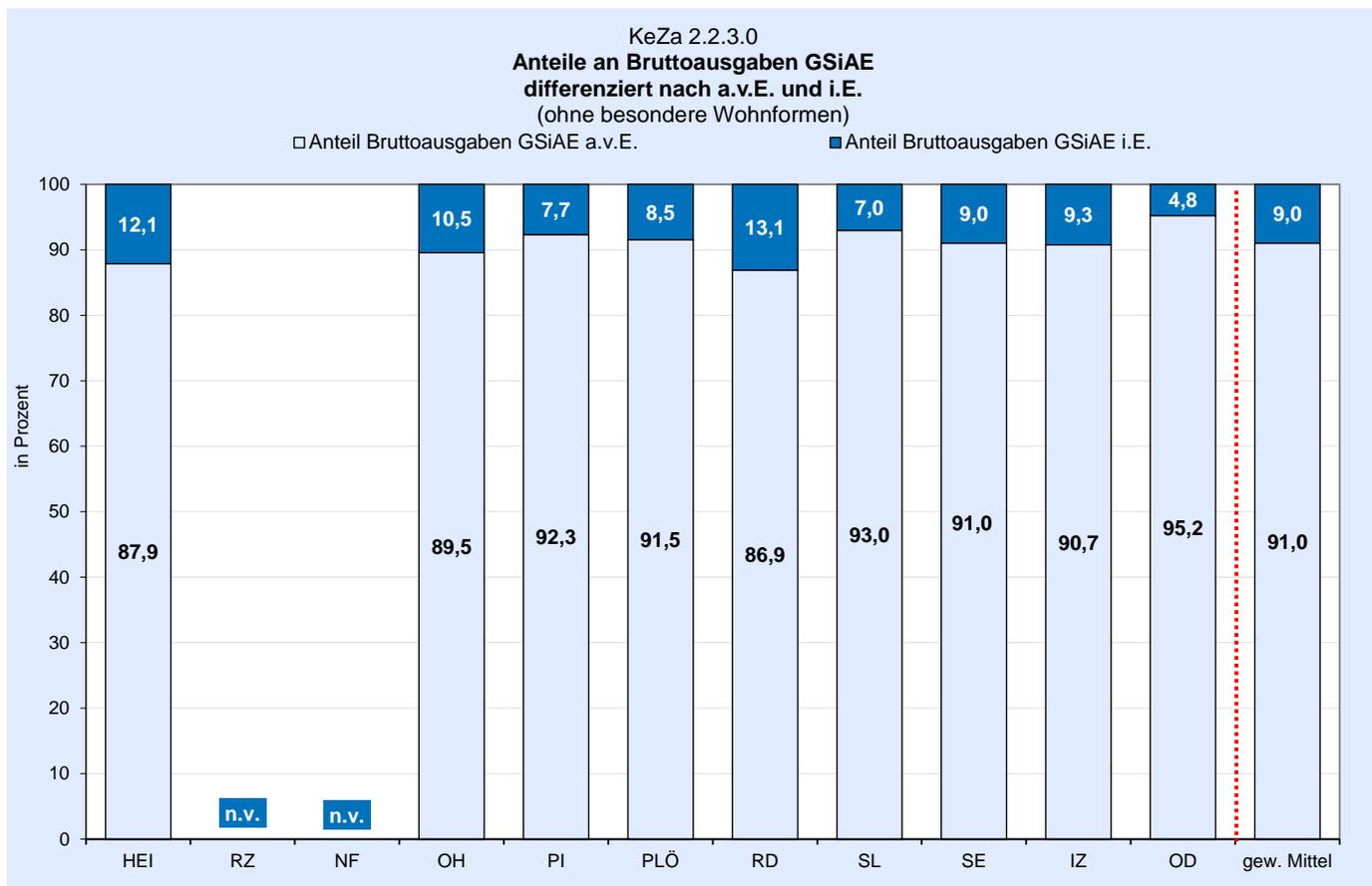
## Anmerkungen



RD: Inklusive LB in besonderen Wohnformen

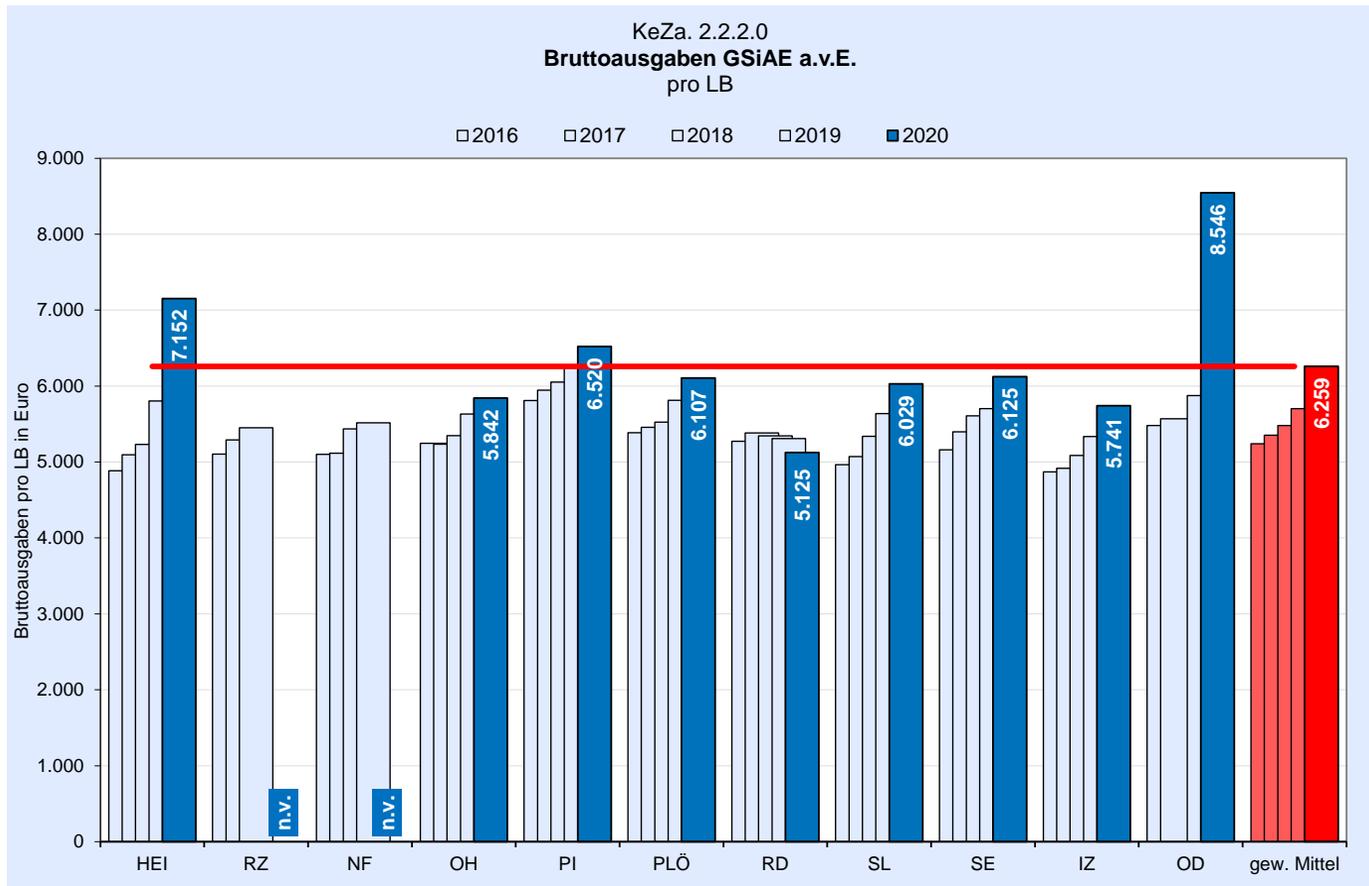
- Die Dichte der Empfänger von Grundsicherung in Einrichtungen ist im Mittel im Vergleich zum Vorjahr stark gesunken. Dabei ist ein Rückgang der Dichte mit Ausnahme im Kreis Stormarn in allen Kreisen zu beobachten. In der Gesamtschau aller Kreise ist die größte Reduzierung im Kreis Ostholstein zu beobachten.
- Der starke Rückgang der Leistungsberechtigten ist mit den Veränderungen durch das BTHG seit dem 01.01.2020 und damit verbundenen Übergang der Leistungsberechtigten mit EGH-Leistungen in die besonderen Wohnformen, die nun separat erfasst, jedoch aufgrund der unvollständigen Datenlieferungen noch nicht gesondert ausgewertet werden können, zu begründen.
- Die Kennzahl bildet daher nur den kleineren Teil der Leistungsberechtigten in Pflegeeinrichtungen ab.

## Anmerkungen



- Das Bild der Bruttoausgaben differenziert nach Anteilen in und außerhalb von Einrichtungen zeigt Parallelen zur Dichte. So entfallen 91 % der Ausgaben auf die Leistungen außerhalb von Einrichtungen.
- Der Kreis Rendsburg-Eckernförde liegt mit 86,9 % am deutlichsten unter diesem Mittelwert, wohingegen der Kreis Stormarn mit 95,2 % am weitesten darüber liegt.

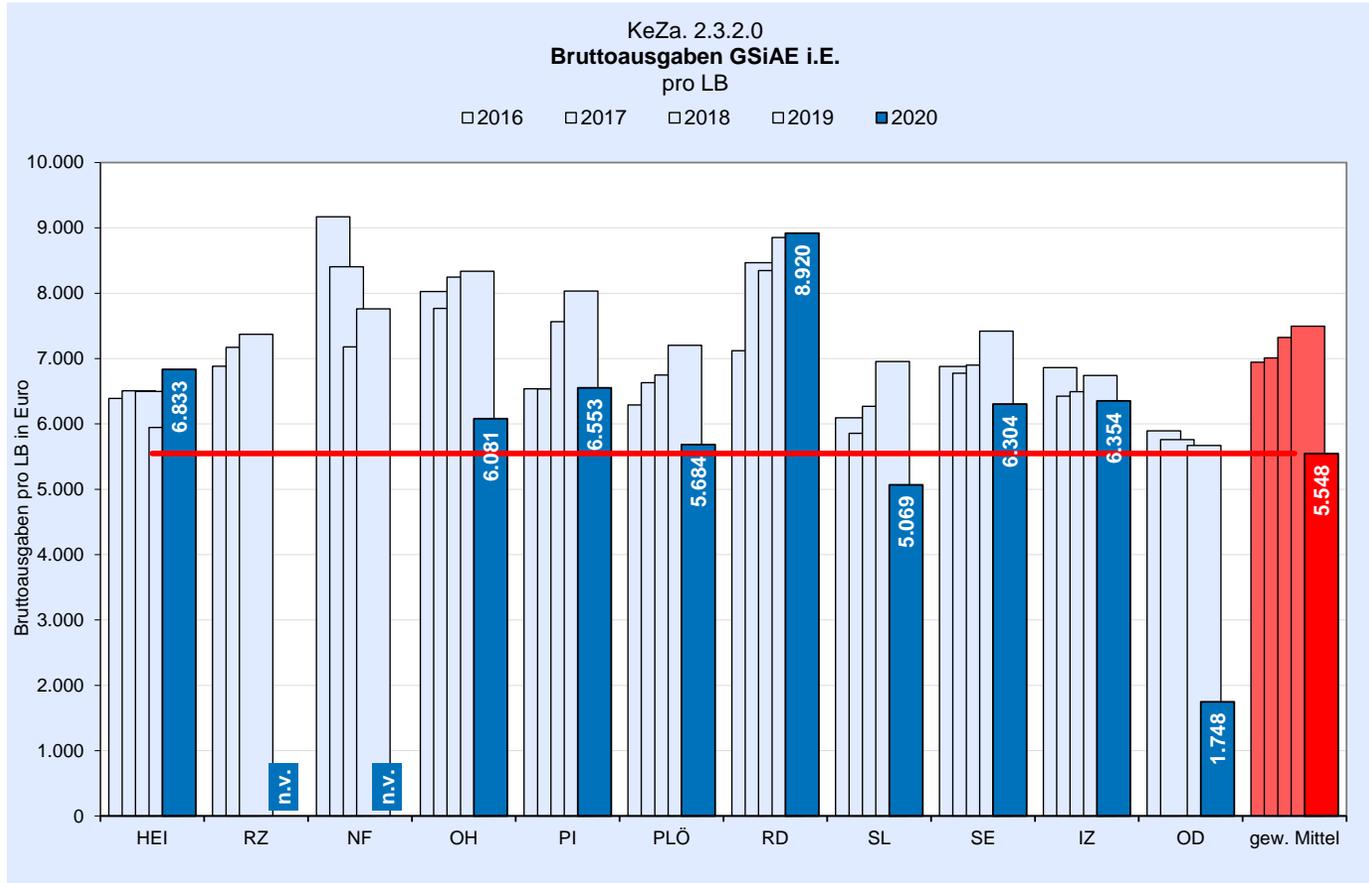
## Anmerkungen



HEI, RD, OD: Inklusive Ausgaben für LB in besonderen Wohnformen

- Die Bruttoausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigtem steigen seit Jahren kontinuierlich an, wobei der Anstieg im Berichtsjahr höher ausfällt als in den Vorjahren. Im Jahr 2020 liegen die Fallkosten im Mittel bei 6.259 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- Der Kreis Rendsburg-Eckernförde zeigt als einziger Kreis einen marginalen Rückgang in den Ausgaben.
- Deutliche Steigerungen der Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigtem zeigen sich hingegen in den Kreisen Dithmarschen und Stormarn. Die Ausgaben für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen sind in diesen Kreisen in den Leistungen a.v.E. enthalten.
- Im Kreis Pinneberg erfolgten die Fallumstellungen für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen erst im Laufe des Jahres, sodass eine trennscharfe Ermittlung der Fallzahlen/Ausgaben für 2020 nicht valide möglich ist.

## Anmerkungen



- Im Gegensatz zu den Bruttoausgaben für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen pro Leistungsberechtigtem zeigen die Fallkosten innerhalb von Einrichtungen ein heterogenes Bild. Während in den vergangenen Jahren der Mittelwert kontinuierlich gestiegen war, kommt es im Jahr 2020 erstmalig zu einem größeren Rückgang, der auf unterschiedlichen Entwicklungen in den Kreisen beruht. Die durchschnittlichen Fallkosten liegen in diesem Jahr bei 5.548 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- Der vergleichsweise höhere Anstieg der Bruttofallkosten im Kreis Dithmarschen steht im Zusammenhang mit der pauschalierten Ermittlung der KdU, sodass höhere Fallkosten anfallen.

- Der Rückgang der Fallkosten kann wie in der HLU im Zusammenhang mit den Veränderungen durch das BTHG seit dem 01.01.2020 und der damit verbundenen Trennung der existenzsichernden Leistungen von den Fachleistungen sowie dem Übergang in die besonderen Wohnformen gesehen werden, sodass nur die Bruttoausgaben für Leistungsberechtigte in Pflegeeinrichtungen abgebildet werden und Fälle mit höherem Leistungsanspruch herausgefallen sind.

A blurred background image showing a group of people, possibly a family, walking up a set of concrete stairs. The image is out of focus, with soft, overlapping colors of clothing and skin tones. The text 'Hilfen zur Gesundheit' is overlaid on the left side of the image.

# Hilfen zur Gesundheit

---

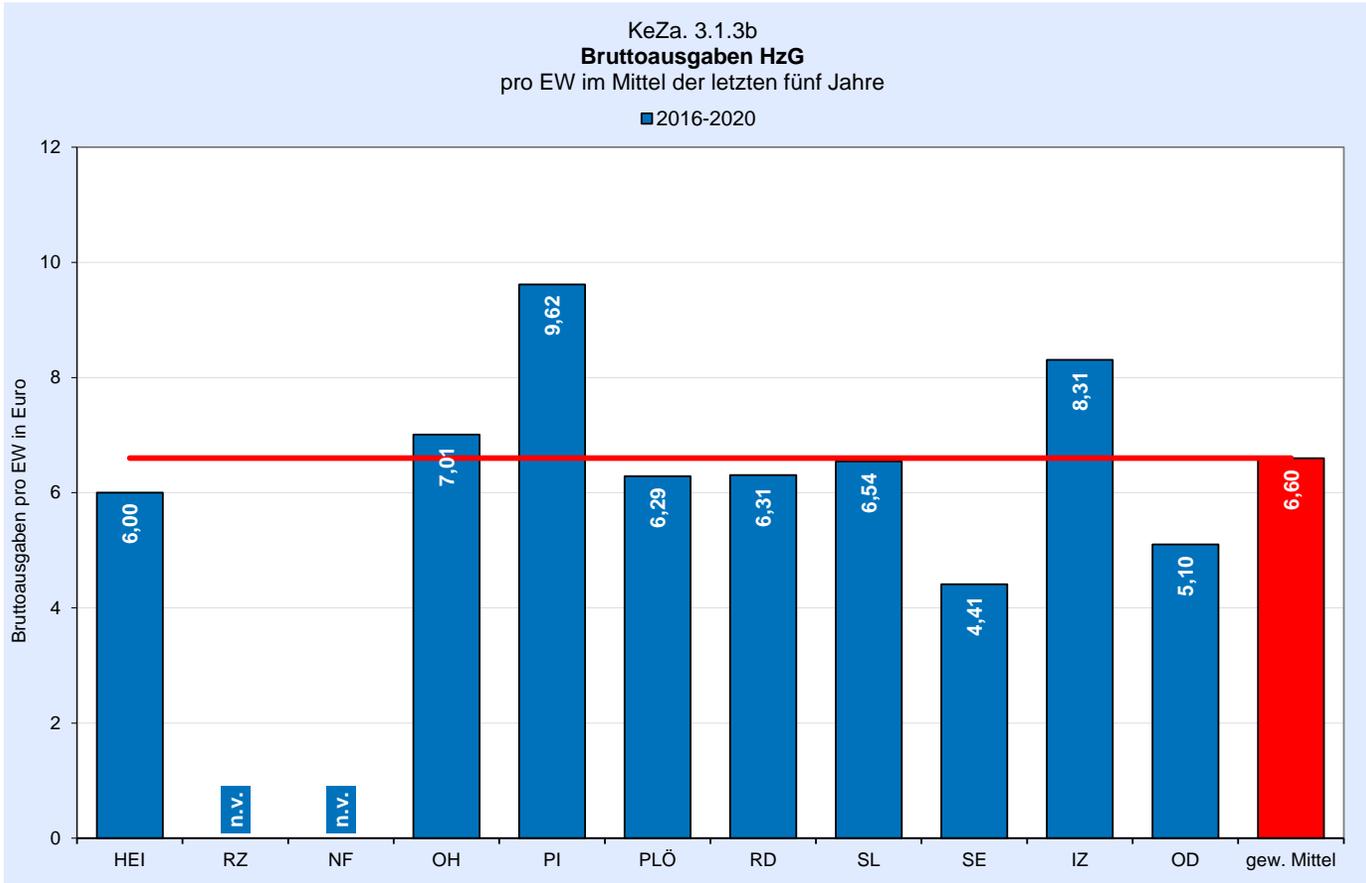
# Hilfen zur Gesundheit | *Leistungsart*

---

Die Hilfen zur Gesundheit nach dem 5. Kapitel des SGB XII haben den Auftrag, die erforderliche Versorgung bei fehlender Krankenversicherung sicherzustellen. Die Leistungen sind nachrangig gegenüber möglichen Leistungsansprüchen bei anderen Sozialleistungsträgern, insbesondere gegenüber dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Leistungen entsprechen denen der gesetzlichen Krankenversicherung nach Art und Umfang. Hilfen zur Gesundheit werden beispielsweise gewährt bei Krankheit, zur Familienplanung, bei Schwangerschaft oder auch bei vorbeugenden Gesundheitshilfen. Außerdem kann die Leistung auch Personen gewährt werden, die keine laufende Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten, weil sie mit ihrem Einkommen zwar den laufenden Lebensunterhalt selbst bestreiten können, nicht aber erforderliche zusätzliche Ausgaben wie zum Beispiel Krankheitskosten.

## Anmerkungen



- Je nach Zusammensetzung der Gruppe von Leistungsberechtigten und deren Gesundheitszustand können die Ausgaben in der Zeitreihe stark schwanken und Unterschiede zwischen den Ergebnissen der Kommunen begründen.
- Zudem können sich aufgrund von unterschiedlichen Zeitpunkten der Abrechnungen mit den Krankenkassen Ausgaben in ein anderes Jahr verschieben, sodass die Aussagekraft des Mittelwerts der Ausgaben für die Hilfen zur Gesundheit pro Einwohner im Durchschnitt der letzten fünf Jahre größer ist.
- Über die Jahre 2016 bis 2020 betragen die Bruttoausgaben für die HzG im Mittelwert 6,60 Euro. Im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2019 kommt es hier zu einem Anstieg der Ausgaben pro Einwohner.



# Hilfe zur Pflege

---

# Hilfe zur Pflege | *Leistungsart*

---

Die Leistungen der Hilfe zur Pflege können unter bestimmten Voraussetzungen von Personen in Anspruch genommen werden, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.

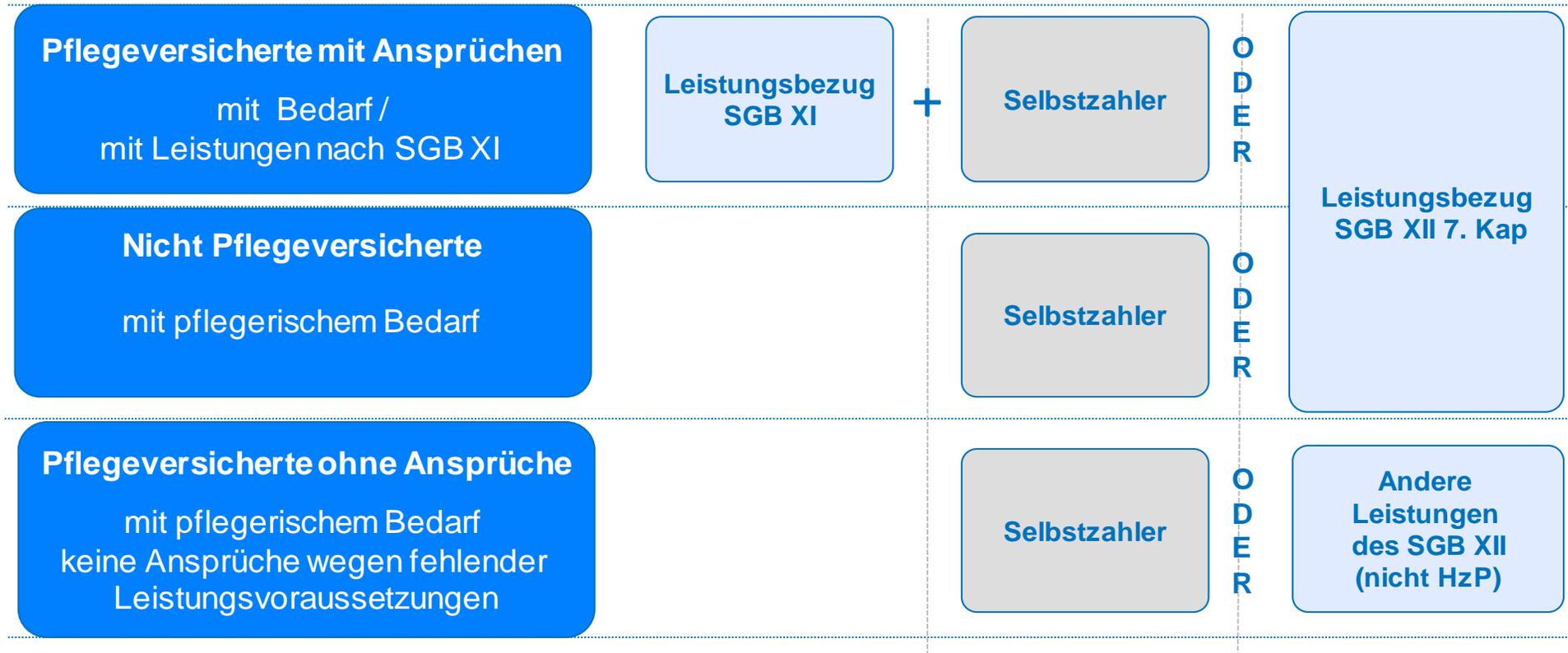
Pflegebedürftige Personen im Sinne des § 61a Abs. 1 SGB XII können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen.

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

Sofern die von der Pflegekasse gewährten Leistungen nicht ausreichen, prüft der Träger der Sozialhilfe, ob ein ergänzender Leistungsanspruch besteht, da er – anders als die Pflegekasse – an das Bedarfsdeckungsprinzip gebunden ist.

Folglich wird Hilfe zur Pflege überwiegend als ergänzende Leistung zu Leistungen der Pflegeversicherung gewährt, wenn die mit der Pflege verbundenen Ausgaben nicht von Pflegekassen oder aus eigenen finanziellen Mitteln gezahlt werden können. Bei nicht pflegeversicherten Anspruchsberechtigten wird die Versorgung im vollen Umfang vom Träger der Sozialhilfe sichergestellt bzw. bezahlt. Vor diesem Hintergrund ist die Dichte der Leistungsberechtigten in der ambulanten und stationären Pflege auch davon beeinflusst, inwieweit die älteren Einwohner Leistungsansprüche aus der gesetzlichen Pflegeversicherung erwerben konnten, ob ggf. eine private Zusatzversicherung besteht oder Pflegeleistungen aus eigenem Einkommen oder Vermögen selbst gezahlt werden können.

## Personenkreise: Pflegeversicherte nach SGB XI und Leistungsberechtigte nach SGB XII



Hinweis: Aufgeführt sind hier die gängigen Kombinationen; es kann auch vorkommen, dass Pflegeversicherte mit Ansprüchen ohne Bedarf sind (also nicht pflegebedürftig) und nicht im Leistungsbezug nach dem SGB XI stehen oder dass Pflegebedürftige die Pflegeleistungen sowohl als Selbstzahler als auch ergänzend dazu über das SGB XII finanzieren.

Mit Inkrafttreten des Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) am 1. Januar 2017 wurde der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch für den Leistungsbereich der Hilfe zur Pflege eingeführt. Durch die Ersetzung der bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade wurde weitgehend Begriffsidentität zwischen dem SGB XI und dem SGB XII hergestellt.

Neben der Einführung eines neuen Begutachtungsverfahrens sowie strukturellen Anpassungen in den Kommunen zog die Gesetzesnovelle eine umfassende Neustrukturierung des Siebten Kapitels SGB XII nach sich. Ab dem 1. Januar 2017 bilden die §§ 61 bis 66a SGB XII die gesetzliche Grundlage der Hilfe zur Pflege. Die Leistungen können im Wesentlichen in drei Bereiche unterteilt werden:

## **Ambulante Leistungen**

- Pflegegeld bei den Pflegegraden 2 bis 5 gemäß § 64a SGB XII
- Weitere Leistungen zur Sicherung der häuslichen Pflege gemäß §§ 64b – 64f SGB XII, bspw. häusliche Pflegehilfe, Verhinderungspflege und Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes
- Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2 bis 5 gemäß § 64i und Entlastungsbetrag bei Pflegegrad 1 gemäß § 66 SGB XII

## **Teilstationäre Pflege nach § 64g SGB XII und Kurzzeitpflege nach § 64h SGB XII**

## **Pflege in stationären Einrichtungen**

- für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 nach § 65 SGB XII, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht kommt.

Grundsätzlich haben Personen mit einem pflegerischen Bedarf unterhalb des Pflegegrades 1 keinen Anspruch mehr auf Leistungen der Hilfe zur Pflege. Neben der Übergangsregelung nach § 138 SGB XII kam es für Personen mit der ehemaligen sogenannten „Pflegestufe 0“ zu Verschiebungen in andere Leistungsarten des SGB XII, um die vorhandenen Bedarfslagen zu decken.

Die Ansprüche für Personen mit Pflegegrad 1 sind in § 63 SGB XII geregelt und beschränken sich auf die folgenden Leistungen:

- Pflegehilfsmittel nach § 64d SGB XII
- Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes nach § 64e SGB XII
- Entlastungsbetrag nach § 66 SGB XII

Im Rahmen der ambulanten Hilfe zur Pflege sieht der Gesetzgeber verschiedene Leistungsarten vor. Bei der Gewährung von Pflegegeld werden die Pflegebedürftigen überwiegend von Familienangehörigen oder anderen nahestehenden Personen gepflegt. Für nicht pflegeversicherte Personen gewährt der Träger der Sozialhilfe das Pflegegeld analog zu den Leistungen nach dem SGB XI.

Eine weitere Leistungsart im SGB XI sowie im SGB XII ist die professionelle Pflege durch Pflegedienste. Hierbei wird die ambulante Pflege der Leistungsbeziehenden durch einen professionellen Anbieter wahrgenommen, wenn eine Pflege durch private Personen nicht ausreichend bzw. möglich ist.

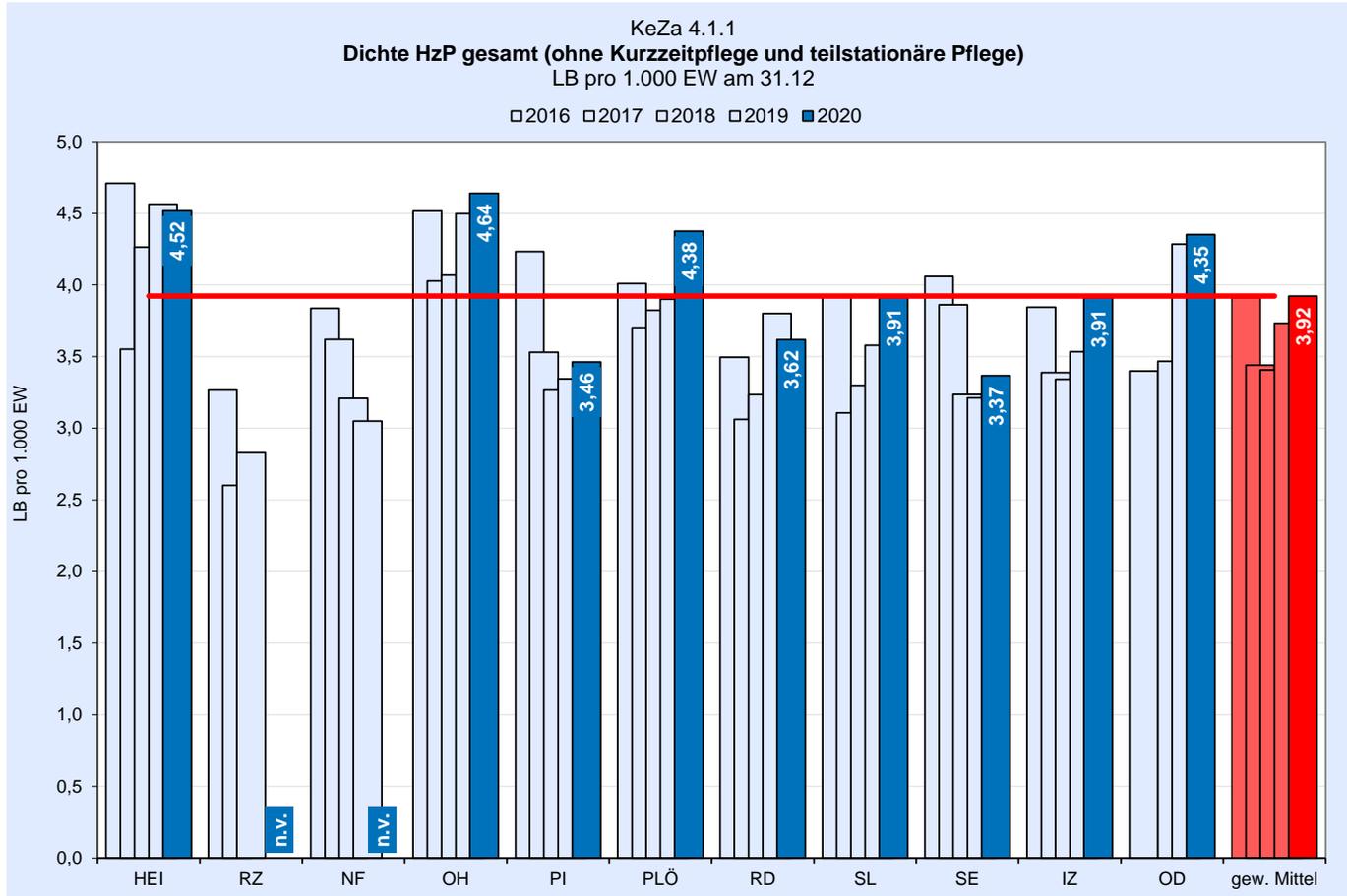
Anders als bei den existenzsichernden Leistungsbereichen bestehen in der Hilfe zur Pflege mehr kommunale Steuerungsmöglichkeiten. Jedoch wird das Leistungsgeschehen auf der institutionellen und praktischen Ebene durch regional unterschiedliche Rahmenbedingungen und Einflussmöglichkeiten mitbestimmt. Dies geschieht durch die Angebotslandschaft, freie und private Träger, den Ausbau von Beratungsdiensten sowie den Pflegestützpunkten und Pflegekassen.

Als Hauptziel gilt das im Gesetz verankerte Prinzip „ambulant vor stationär“, welches damit im Fokus der Steuerungsbemühungen in der Hilfe zur Pflege steht.

Ergänzt wird dies durch den in § 64 SGB XII festgelegten Vorrang der familiären, nachbarschaftlichen Hilfe vor der professionellen Pflege. Dabei wird ein wichtiges Element der Umsteuerung hin zu einer stärkeren ambulanten Versorgung durch die Teilziele „Sicherstellung der häuslichen Pflege“ und „Pflegegeld vor Sachleistungen“ zum Ausdruck gebracht. Demnach sind folgende Steuerungsmöglichkeiten in der Hilfe zur Pflege maßgeblich:

- Einsatz ambulanter vor stationären Hilfen – möglichst langer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit oder in alternativen Wohnformen,
- Vollumfassende individuelle Bedarfsermittlung (Hilfeplanung),
- Familiäre, nachbarschaftliche Hilfe vor professioneller Pflege und
- Verflachung der Zunahme des Pflegebedarfs durch Prävention.

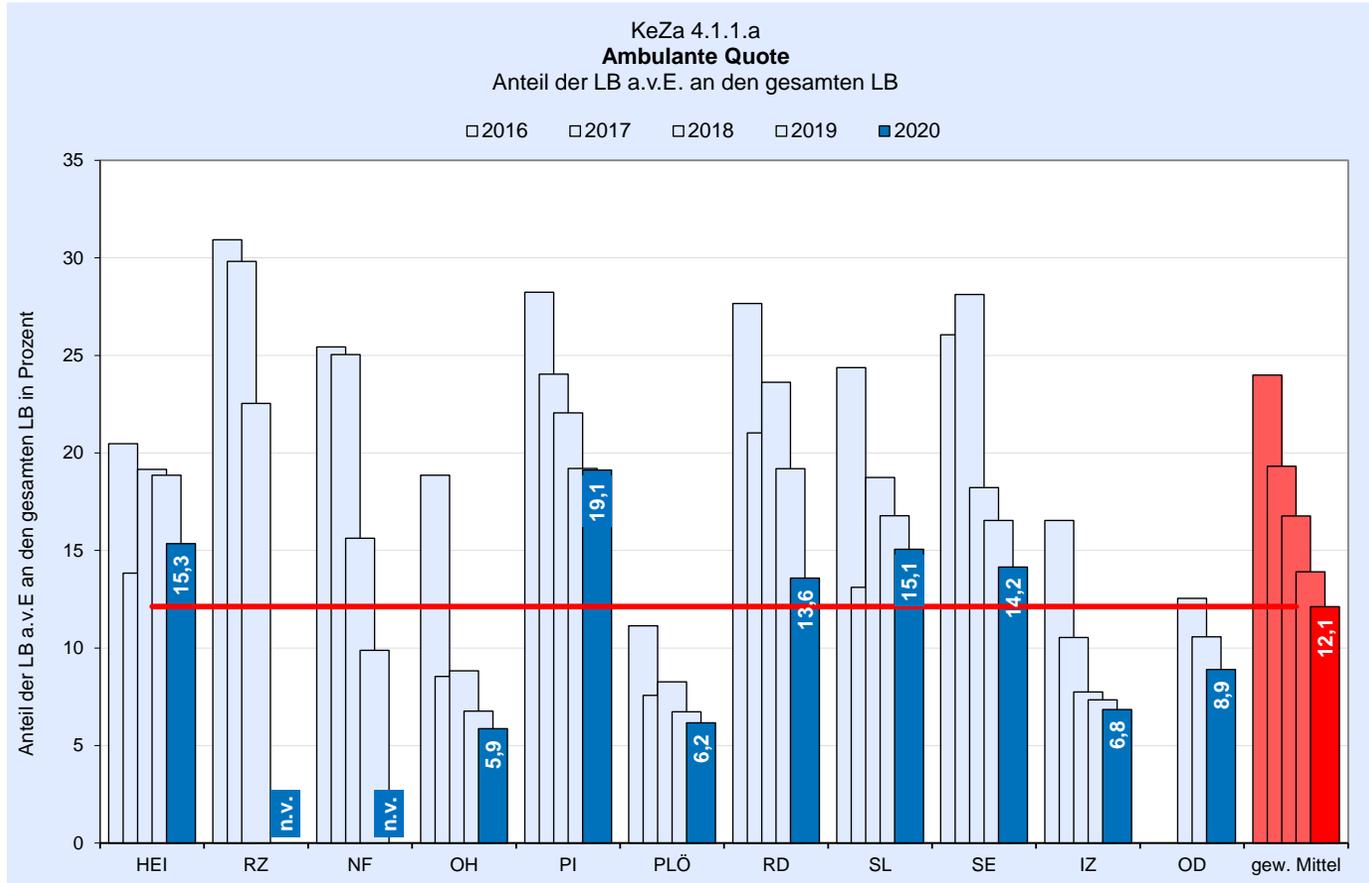
## Anmerkungen



- Im Vergleich zum Vorjahr kommt es im Mittelwert zu einer Steigerung der HzP-Gesamtdichte von 4,8 %. Die Erhöhung fällt damit geringer aus als noch im Vorjahr (+9,4 %).
- Von 2016 zu 2017 vollzog sich ein starker Rückgang der Dichte, der durch die Pflegereform bedingt war (-12,0 %). Durch höhere SGB XI-Leistungen der Pflegekasse sind Personen vor allem aus dem Leistungsbezug der ambulanten HzP ausgeschieden. Zudem sind Personen mit ehemals „Pflegestufe 0“ oftmals vom 7. in das 9. Kapitel SGB XII übergegangen und erhalten nun andere Leistungen des SGB XII. Aufgrund unterschiedlicher Umsetzungszeitpunkte in den Kreisen veränderte sich die Dichte in 2018 nur geringfügig (+0,3 %).
- Seit 2019 hat sich der reduzierende Effekt der Pflegereform aufgehoben und es kommt wieder zu Steigerungen.

- Von der Steigerung der HzP-Gesamtdichte sind sieben Kreise betroffen. Am größten ist der Anstieg in den Kreisen Plön (+12,2 %) und Steinburg (+10,6 %). Rückgänge verzeichnen nur die Kreise Rendsburg-Eckernförde (-4,8 %) und Dithmarschen (-1,0%).

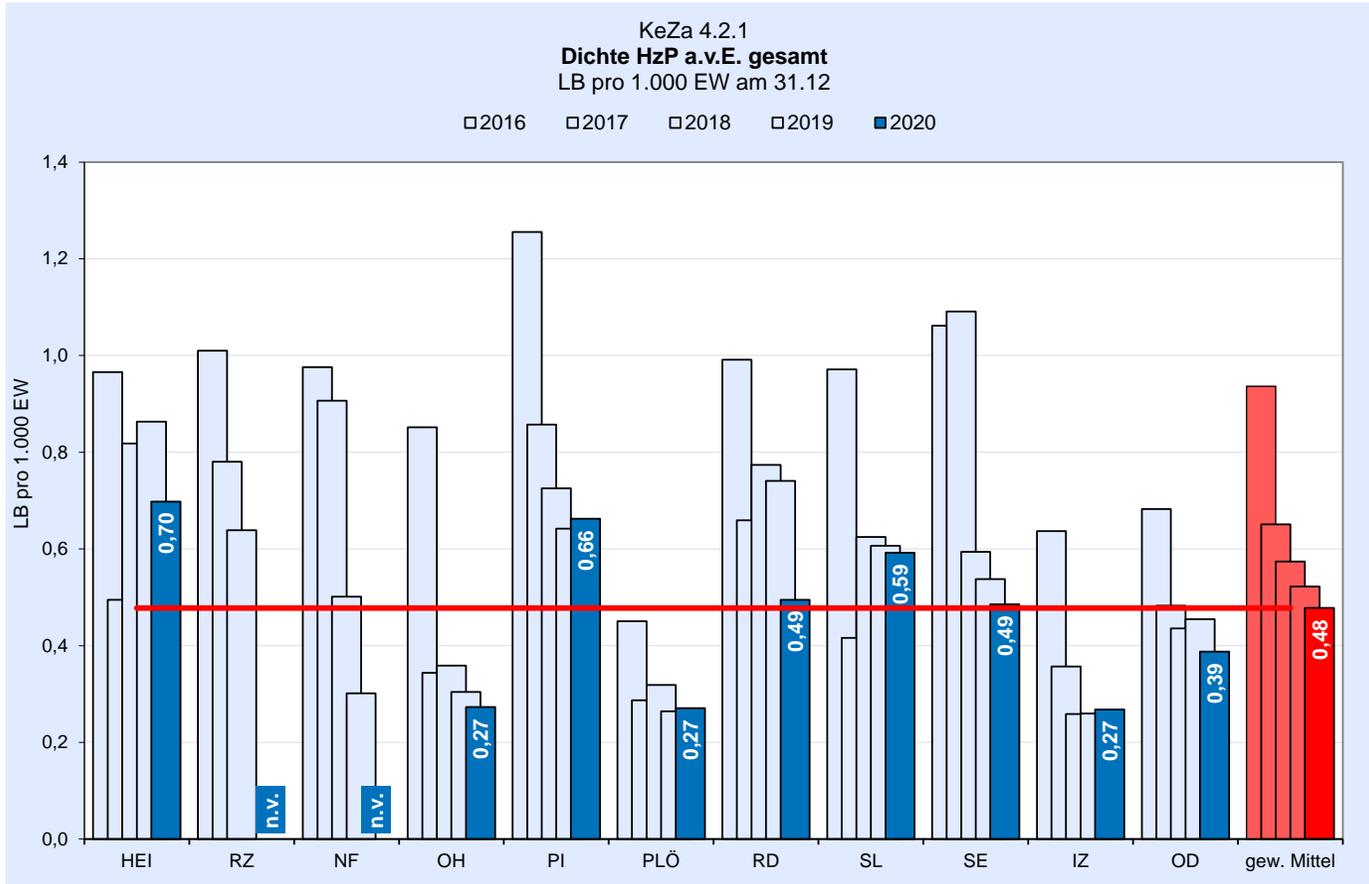
## Anmerkungen



- Mit der ambulanten Quote wird der Anteil der ambulant gepflegten an allen Leistungsberechtigten der HzP dargestellt.
- Im Vergleich zum Vorjahr reduziert sich die ambulante Quote um 12,9 % und damit weniger stark als im Jahr zuvor (-17,0 %).
- Die Veränderung der ambulanten Quote resultiert aus einer sich kontinuierlich reduzierenden ambulanten HzP-Dichte und einer stetig steigenden stationären HzP-Dichte.
- Besonderen Einfluss hatte die Pflegereform, die maßgeblich zum Rückgang der ambulanten Quote ab 2017 beiträgt.
- Zudem werden mit Umsetzung des BTHG seit 2020 Pflegeleistungen bei Personen im EGH-Bezug über die EGH gewährt, sodass sie nicht mehr über die HzP ausgewiesen werden. Die Umsetzung erfolgte in vielen Kreisen im Laufe des Jahres.

- Vom Rückgang der ambulanten Quote sind alle Kreise betroffen. Am größten ist die Reduzierung im Kreis Rendsburg-Eckernförde (-29,2 %), gefolgt vom Kreis Dithmarschen (-18,6 %). Am geringsten fällt der Rückgang im Kreis Pinneberg aus (-6,2 %).

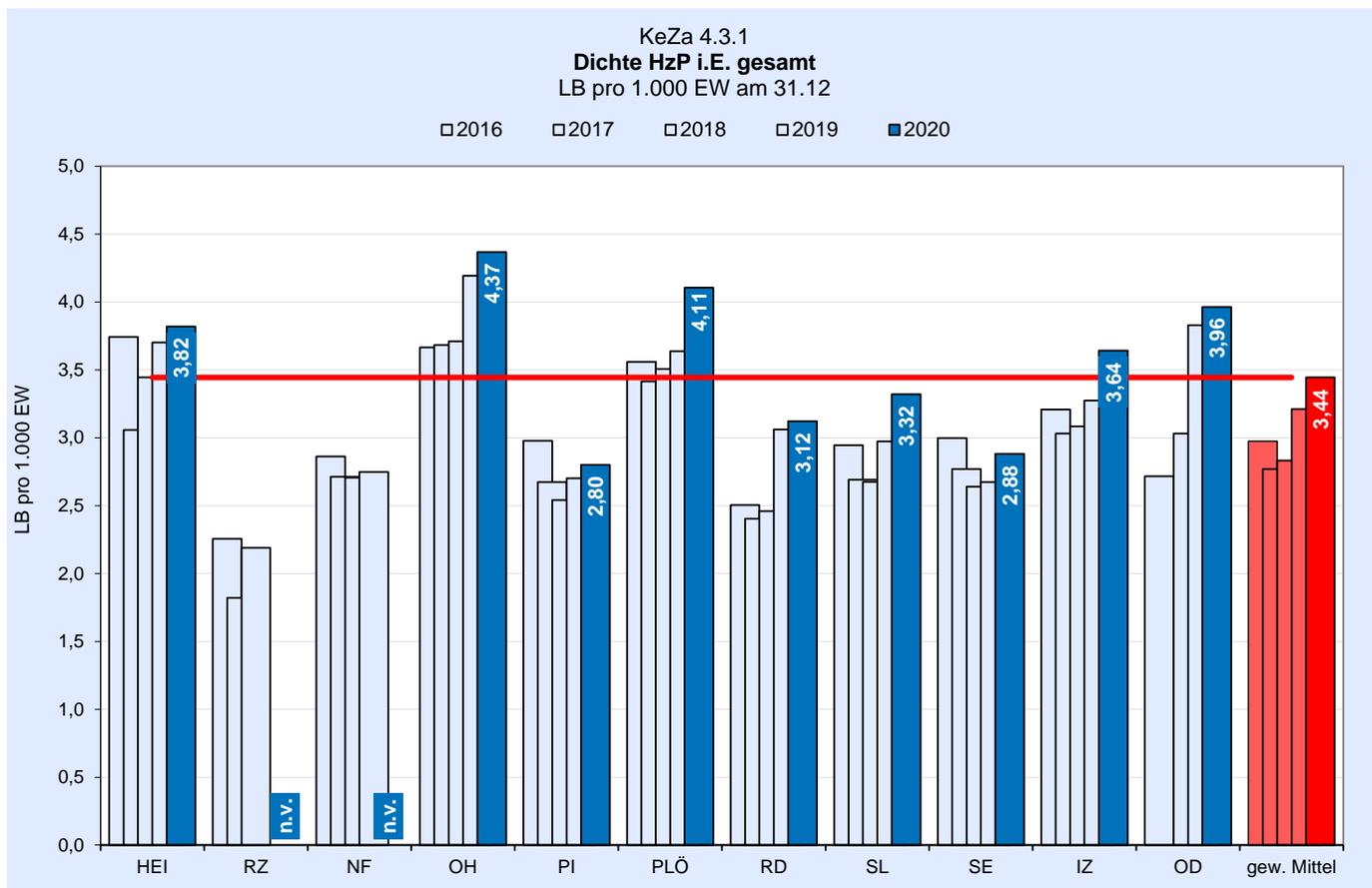
## Anmerkungen



- Mit Beginn der Zeitreihe ist die ambulante HzP-Dichte in ihrer Entwicklung rückläufig. Besonders stark war die Reduzierung von 2016 auf 2017 mit Umsetzung der Pflegereform (-30,5 %), die sich auch in den Folgejahren fortsetzte.
- Für das aktuelle Berichtsjahr fällt die Verringerung etwas schwächer aus als in den Jahren zuvor:
  - 2017 zu 2018: -4,9 %
  - 2018 zu 2019: -8,6 %
  - 2019 zu 2020: -9,0 %
- Rückgänge liegen in sieben Kreisen vor. Die größte Reduzierung vollzieht sich im Kreis Rendsburg-Eckernförde (-33,2 %), gefolgt vom Kreis Dithmarschen (-19,2 %). Zuwächse verzeichnen nur die Kreise Steinburg (+3,2 %) und Plön (+2,4 %).

- Im Kreis Dithmarschen steht der Rückgang im Zusammenhang mit der Abgabe von Fällen an die Altenhilfe. In den Kreisen Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg sind Fälle im Rahmen der Umsetzung des BTHG in die EGH übergegangen. Im Kreis Segeberg wurden zudem Bestandsfälle bereinigt. Im Kreis Schleswig-Flensburg wurde festgestellt, dass pandemiebedingt häufiger auf eine familiäre Pflege im häuslichen Umfeld zurückgegriffen wurde, statt professionelle Pflegedienste einzusetzen.

## Anmerkungen



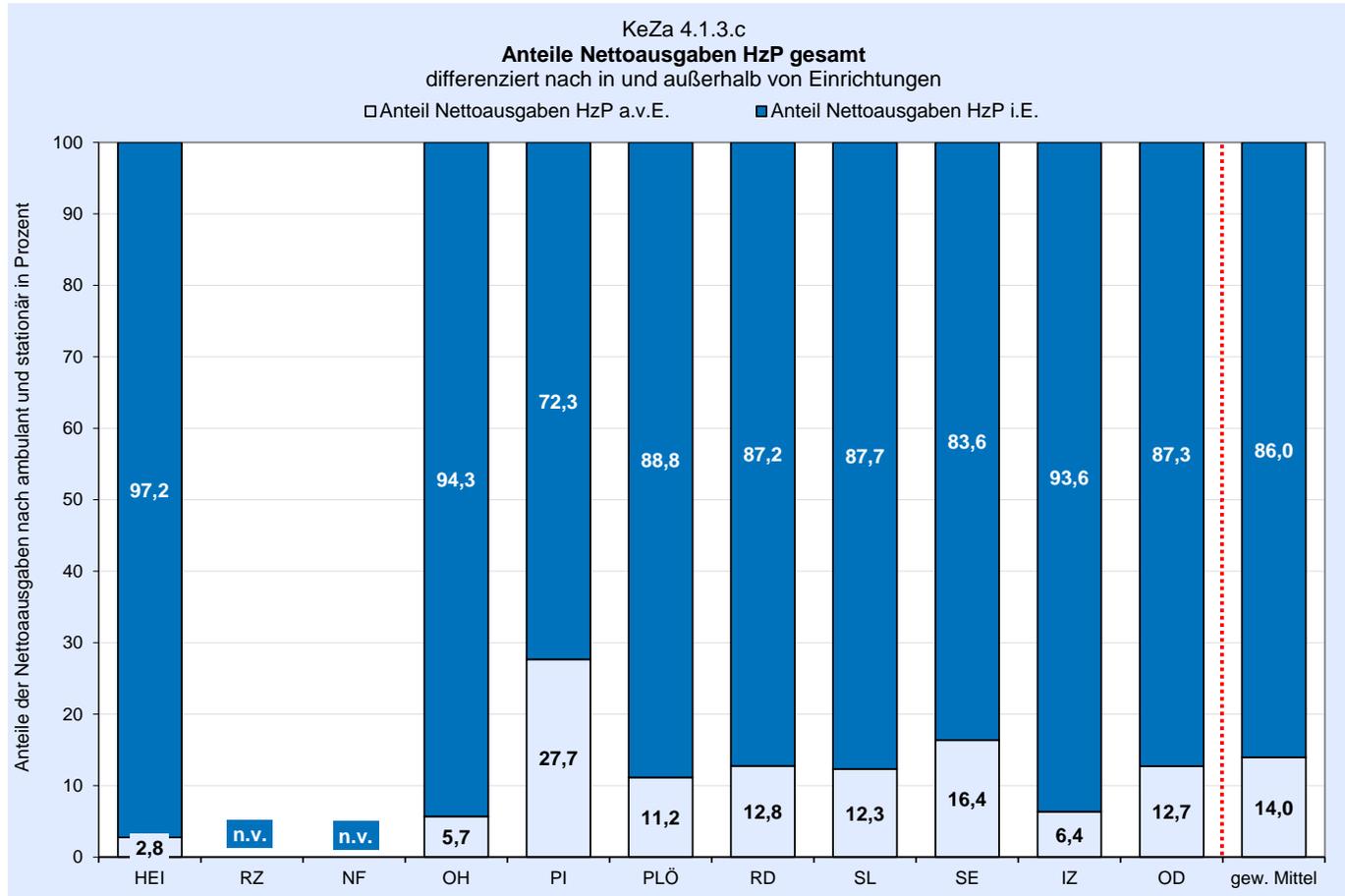
- Seit dem Rückgang der Dichte von 2016 zu 2017 bedingt durch die Pflegereform, steigert sich die stationäre HzP-Dichte im Mittelwert der Kreise kontinuierlich. Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich eine Steigerung der Dichte von 7,3 %, die damit geringer ausfällt als im Jahr zuvor (+13,4 %).
- Von dem Zuwachs sind alle Kreise betroffen. In keinem Kreis vollzieht sich ein Rückgang. Die Steigerung fällt im Kreis Plön (+12,9 %) am höchsten aus, gefolgt vom Kreis Schleswig-Flensburg (+11,7 %) und dem Kreis Steinburg (+11,2 %). Am geringsten ist der Anstieg im Kreis Rendsburg-Eckernförde (+2,0 %).
- Als mögliche Ursache für den Anstieg kann das Angehörigenentlastungsgesetz identifiziert werden. Seit 01.01.2020 werden unterhaltspflichtige Angehörige erst ab einem Einkommen von über 100.000 Euro jährlich herangezogen. Hierdurch kommt es zu geringeren Einzahlungen, aber ggf. auch zu einer höheren Bereitschaft zur stationären Pflege.

- Neben grundsätzlichen Vergütungssteigerungen in der stationären Pflege wurde eine Ausbildungsumlage eingeführt, die über die Pflegesätze finanziert wird. Hierdurch kann sich die sozialhilferechtliche Bedürftigkeit steigern und zu einem Leistungsanspruch in der stationären HzP führen.

## Generelle Einflussfaktoren auf die Dichten und ambulante Quote

- Gesetzliche Regelungen
- Politische Zielsetzungen (z.B. Erbringung freiwilliger Leistungen)
- Regionale Strukturen, Nähe zu Ballungszentren, Flächengröße der Kreise, Länge der Anfahrtswege
- Demografischer Wandel, Anteil der älteren Personen an der Bevölkerung
- Wirtschaftsfaktoren der Region
- Anrechenbare Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten
- Struktur und Pflegebedürftigkeit der Leistungsberechtigten
- Anzahl vorhandener stationärer Einrichtungen und Platzzahlen, Anzahl weiterer Angebote, wie Nacht- und Kurzzeitpflege sowie Anzahl vorhandener ambulanter Pflegedienste und Mitarbeiterzahl
- Personalangebot in einem Landkreis, Verfügbarkeit von qualifiziertem Personal, Ansiedlung von Hausärzten
- Struktur von Beratungseinrichtungen, Pflegestützpunkte, Öffentlichkeitsarbeit, Informationspolitik, Informationsstand der Betroffenen
- Einsatz von Fachkräften in den Leistungsbereichen in den Ämtern, Durchführung von Heimnotwendigkeitsprüfungen, Einsatz von Fallmanagement, Krankenhausentlassungsmanagement, Sozialplanung
- Sozialraumorientierung, Einbezug von familiären und nachbarschaftlichen Unterstützungssystemen
- Vernetzung von relevanten Akteuren

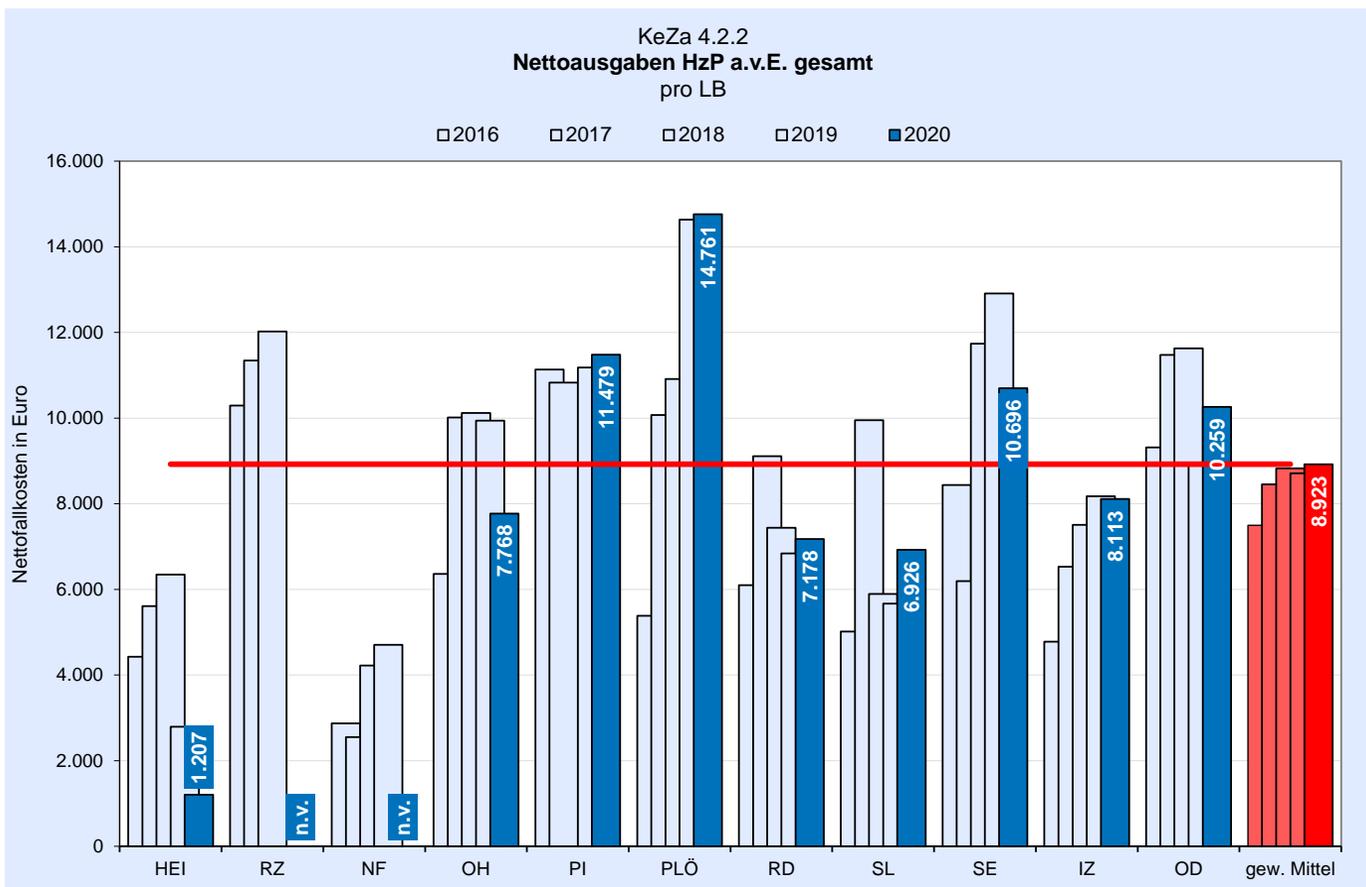
## Anmerkungen



- Die Grafik verdeutlicht, dass mit 86,0 % im Mittelwert der weitaus größere Anteil der Nettoausgaben für die stationäre HzP aufgewendet wird. Dabei stehen die Ergebnisse mit der Anzahl der Leistungsberechtigten der HzP in Zusammenhang.
- Im Vergleich sind 87,0 % der Leistungsberechtigten in der stationären HzP. Für die stationäre HzP wird somit weniger Geld pro Leistungsberechtigtem aufgewendet als in der ambulanten HzP. Dies veranschaulichen die Fallkosten in der ambulanten und stationären HzP in den folgenden Abbildungen.

- Bei den Nettoausgaben wurden die Einzahlungen in Abzug gebracht.

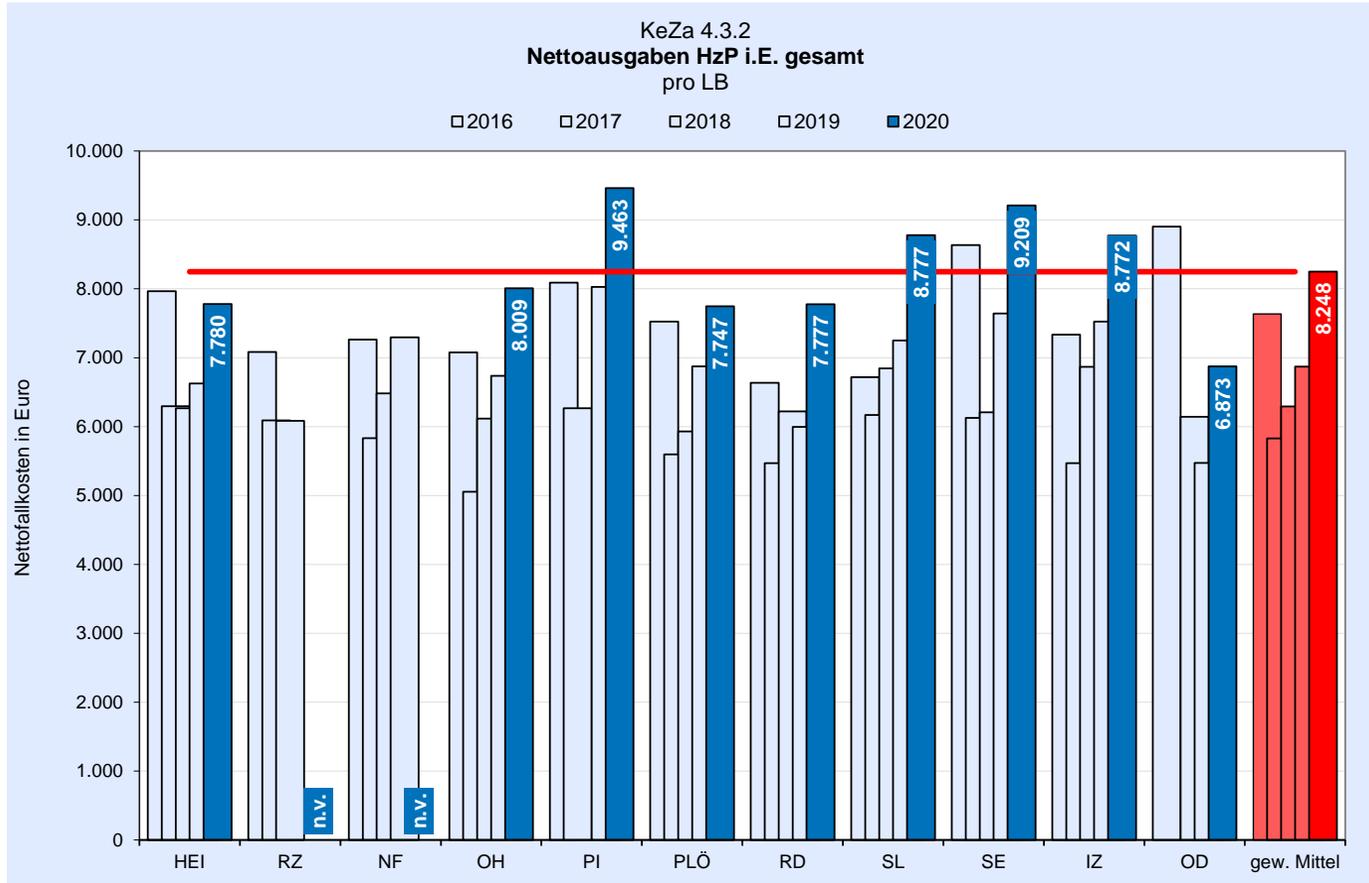
## Anmerkungen



- Seit der Pflegereform 2017 ist das Gesamtausgabenvolumen für die ambulante HzP rückläufig (von 2019 zu 2020: -9,9 %).
- Dies spiegelt sich jedoch nicht in den ambulanten Ausgaben pro Leistungsberechtigten der ambulanten HzP wider. Da vor allem kostengünstige Fälle aus dem Leistungsbezug fielen, verbleiben im Durchschnitt teurere Fälle.
- Im Mittelwert erhöhen sich die ambulanten Fallkosten im Vergleich zum Vorjahr um 2,5 %. Die größten Steigerungen liegen in den Kreisen Schleswig-Flensburg (+22,2 %) und Stormarn (+15,0 %) vor.
- Deutliche Rückgänge verzeichnen hingegen die Kreise Dithmarschen (-56,8 %), Ostholstein (-21,9 %) und Segeberg (-17,1 %).
- Ausgabensteigerungen entstehen durch den neuen Landesrahmenvertrag mit neuen Leistungskomplexen, die ab 01.09.2019 gelten und sich erstmals in 2020 voll entfalten.
- Veränderungen der Einnahmen sind i.d.R. einzelfallbedingt.

- Veränderungen der ambulanten HzP-Fallkosten stehen vor allem in Verbindung mit kostenintensiven Einzelfällen, die bei pflegeintensiven Fällen mit einer 24-Stunden-Betreuung oder bei Nicht-Pflegeversicherten entstehen können. Durch den Abgang solcher Fälle reduzieren sich die Fallkosten in den Kreisen Dithmarschen, Ostholstein und Segeberg. Der Kreis Plön verzeichnet weiterhin kostenintensive Einzelfälle, wodurch sich die überdurchschnittlichen Fallkosten begründen lassen. Im Kreis Stormarn wurden für 2019 lediglich die Ausgaben ab April gemeldet. Ab diesem Zeitpunkt wurden die Leistungen durch den Kreis selbst wahrgenommen.

## Anmerkungen



- Bei den Nettoausgaben wurden die Einzahlungen in Abzug gebracht.

- Seitdem die Pflegereform in 2017 umgesetzt wurde, erhöhen sich die stationären HzP-Fallkosten wieder. Im Vergleich zum Vorjahr steigern sich die stationären Fallkosten im Mittelwert um 20,1 % und damit deutlich stärker als im Vorjahr (+9,2 %).
- Anders als in der ambulanten HzP erhöht sich auch das Gesamtausgabenvolumen (+24,0 %).
- Vom Zuwachs der Fallkosten sind alle Kreise betroffen. Die Steigerungsraten liegen zwischen 12,7 % im Kreis Plön und 29,7 % im Kreis Rendsburg-Eckernförde.
- Ursächlich sowohl für die Steigerung der Fallkosten als auch des Gesamtausgabenvolumens sind steigende Einrichtungsentgelte durch Vergütungserhöhungen und einer Ausbildungsumlage, die nun mitfinanziert werden muss.
- Das Angehörigenentlastungsgesetz wirkt sich bei den stationären Nettoausgaben in der HzP ausgabensteigernd aus, da weniger Einnahmen generiert und in Abzug gebracht werden können.
- Unter- bzw. überdurchschnittliche stationäre Fallkosten stehen im engen Zusammenhang mit den Entgelten, die für die stationären Pflegeeinrichtungen pro Leistungsberechtigtem aufgewendet werden. Diese unterscheiden sich regional und staffeln sich unterschiedlich.

# Hilfe zur Pflege | *Senkung der Ausgaben bei bedarfsgerechter Versorgung*

---

Der Vergleich der stationären Fallkosten mit den ambulanten zeigt im Mittelwert in der Zeitreihe zu Beginn günstigere Fallkosten in der ambulanten HzP, die sich bis 2016 zunehmend angleichen. Mit dem PSG III verschiebt sich das Verhältnis, sodass seitdem die ambulanten HzP-Fallkosten im Mittelwert über denen der stationären HzP liegen. Dies ist auch für das Berichtsjahr festzustellen.

Davon betroffen sind jedoch nicht alle Kreise. Dort, wo in der ambulanten HzP mehr kostenintensive Einzelfälle vorliegen, übersteigen die ambulanten HzP-Fallkosten weiterhin die stationären. Dies ist in den Kreisen Pinneberg, Plön, Segeberg und Stormarn der Fall.

Die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ führt somit nicht unbedingt zu einer Reduzierung der Ausgaben. Unabhängig davon gilt das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten.

# Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII

---

# Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII | *Leistungsarten*

---

Die Leistungen der **Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten** nach dem 8. Kapitel des SGB XII richten sich an Personen, bei denen besonders belastende Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind. Insbesondere Menschen, die in Obdachlosigkeit leben, keine gesicherte Existenz besitzen oder durch besondere Lebensverhältnisse nicht am Leben in der Gemeinschaft teilhaben können, gehören zum Kreis der Leistungsberechtigten. Zu den Hilfen zählen beispielweise Maßnahmen zur Beschaffung einer Wohnung.

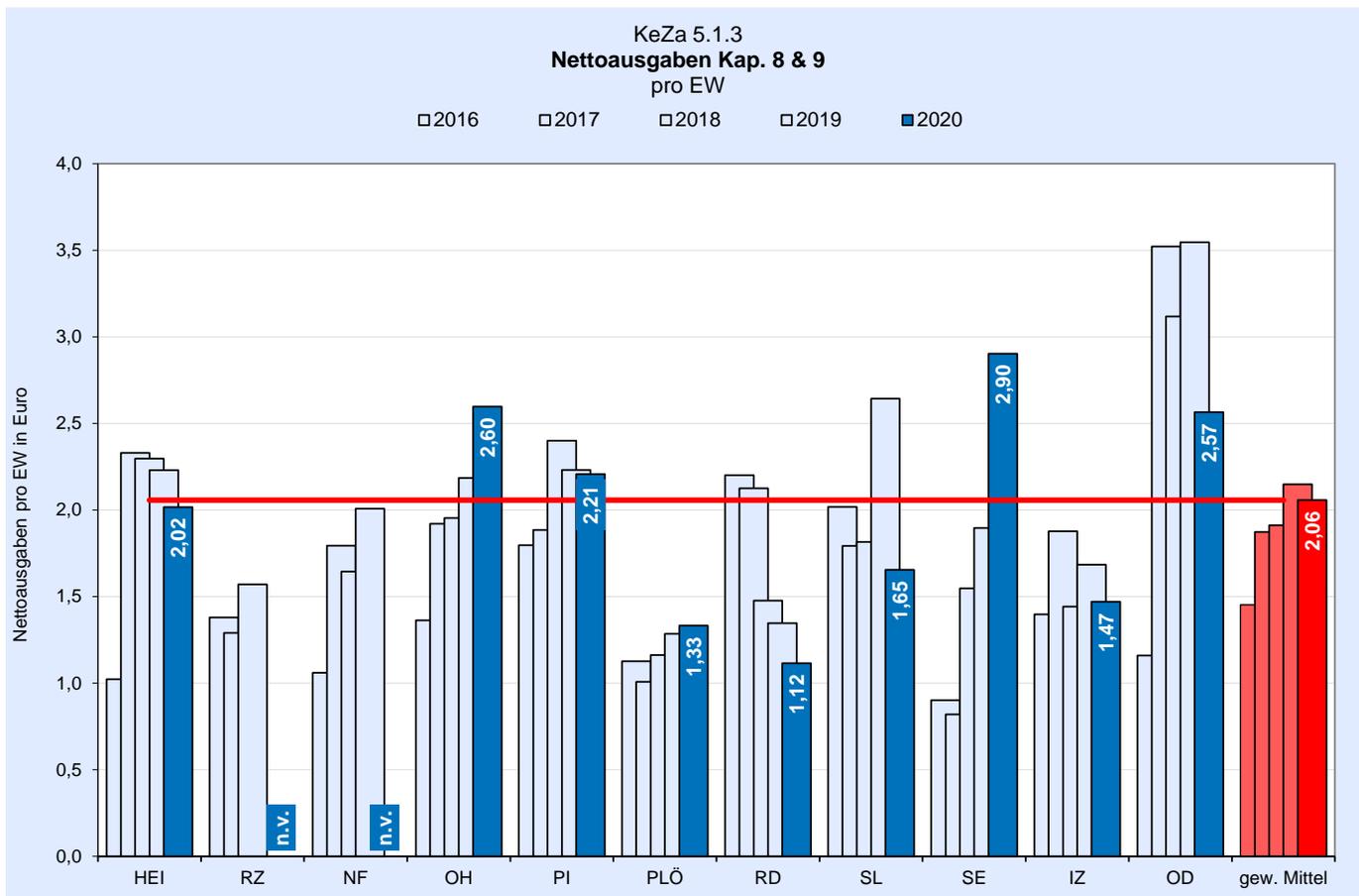
Die **Hilfen in anderen Lebenslagen** nach dem 9. Kapitel des SGB XII umfassen Leistungen wie

- Hilfe zur Weiterführung des Haushalts,
- Altenhilfe,
- Bestattungskosten,
- Blindenhilfe und
- Hilfe in sonstigen Lebenslagen.

Sie machen einen weitaus größeren Teil der im folgenden dargestellten Ausgaben als jene im Bereich des 8. Kapitels aus.

# Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII | Ausgaben

## Anmerkungen



- Nachdem in den Vorjahren teilweise deutliche Steigerungen bei den Ausgaben pro Einwohner für die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und die Hilfe in anderen Lebenslagen zu verzeichnen waren, kommt es nun im Mittelwert im Vergleich zum Vorjahr zu einem Rückgang von 4,3 %.
- Generell kann es im Bereich des 8. und 9. Kapitels zu größeren Schwankungen kommen, da durch die vergleichsweise geringen Fallzahlen kostenintensive Einzelfälle relativ große Veränderungsraten produzieren können.
- Die auffällige Steigerung von 2016 auf 2017 steht in Zusammenhang mit der Gesetzesreform in der Hilfe zur Pflege und den Personen, die der ehemaligen „Pflegerstufe 0“ zugeordnet waren. Mit Umsetzung der Pflegereform kann dieser Personenkreis Leistungen nach dem 9. Kapitel SGB XII erhalten.

- Bei den Nettoausgaben wurden die Einzahlungen in Abzug gebracht.

# Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII | *Leistungsarten*

---

Zum Umgang mit der Personengruppe unterhalb des Pflegegrades 1, d.h. ohne Anspruch auf Hilfe zur Pflege, werden in den Kreisen unterschiedliche Strategien verfolgt. In vielen Fällen finden Leistungsverschiebungen von der Hilfe zur Pflege in alternativen Gesetzesgrundlagen des SGB XII statt, beispielsweise:

- § 70 SGB XII Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes
- § 71 SGB XII Altenhilfe (in Einzelfällen)
- § 73 SGB XII Hilfe in sonstigen Lebenslagen (in Einzelfällen)
- Bei reinen Haushaltshilfen oder sehr geringen pflegerischen Bedarfen: Drittes/Viertes Kapitel, bspw. § 27 (3) SGB XII

Die Verschiebung der Leistungen führte auch zur Verschiebung von Ausgaben, wie die vorstehende Grafik zeigt. Im Berichtsjahr hebt sich der steigende Effekt auf die Ausgaben pro Einwohner auf.

Zu Steigerungen der Ausgaben kann es durch die regelmäßige Anpassung der Leistungshöhe von Bestattungskosten nach § 74 SGB XII kommen, die zuletzt zum 01.07.2019 vorgenommen wurde und sich erstmals in 2020 voll entfaltet. Dabei ist die Höhe der Bestattungskosten vom Einzelfall abhängig.

# Fazit und Ausblick

---

# Benchmarking Soziales der Kreise in Schleswig-Holstein | *Fazit und Ausblick*

---

Der Benchmarking-Kreis der schleswig-holsteinischen Landkreise hat sich im aktuellen Benchmarking-Jahr mit den zentralen Leistungen nach dem SGB XII auseinandergesetzt. Auf Grundlage von langjährig erprobten und regelmäßig angepassten Kennzahlen fand ein Austausch der Kreise untereinander statt, bei dem sowohl quantitative als auch qualitative Aspekte miteinbezogen wurden und auch weiterhin werden.

Mit der Umsetzung der dritten Reformstufe des BTHG erfolgte ab 2020 eine separate Erfassung der Daten zu Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen, die im SGB XII zu Änderungen bei der Erfassung in den Leistungsbereichen der HLU und GSiAE geführt haben. Die Umsetzung stellte die Kreise auch unter dem Einfluss der coronabedingten Einschränkungen vor größere Herausforderungen, die bisher keine valide Auswertung der Leistungsberechtigten in und der Ausgaben für besondere Wohnformen zuließen. Im kommenden Projektjahr wird bei den existenzsichernden Leistungen ein Schwerpunkt darauf liegen, die Datenlage auch bezüglich der besonderen Wohnformen zu validieren und vergleichbar zu machen.

In der HLU kommt es sowohl bei der Dichte als auch bei den Ausgaben zu deutlichen Reduzierungen im Vergleich zum Vorjahr, da die besonderen Wohnformen - anders als in den Vorjahren, die zuvor als stationäre Einrichtungen enthalten waren - nicht berücksichtigt werden konnten. Auch in der GSiAE bleiben die besonderen Wohnformen für das Berichtsjahr unberücksichtigt. Dennoch erhöhen sich in diesem Bereich sowohl die Dichte als auch die Ausgaben, was auf die noch zu optimierende Datenlage sowie die coronabedingten Zugangserleichterungen zurückzuführen ist. Im kommenden Projektjahr wird zu untersuchen sein, wie die Entwicklung in den beiden Leistungsarten voranschreitet.

# Benchmarking Soziales der Kreise in Schleswig-Holstein | *Fazit und Ausblick*

---

In der Hilfe zur Pflege waren mit Umsetzung der Pflegereform teilweise deutliche Rückgänge der Zahl von Leistungsberechtigten und der Ausgaben zu verzeichnen. Die Verschiebung von Leistungen zur Pflegeversicherung bzw. zu anderen Leistungen nach dem SGB XII wurde jedoch in 2020 kompensiert. Inzwischen liegt die HzP-Gesamtdichte wieder auf dem Niveau von 2016. Sowohl in der ambulanten als auch in der stationären HzP erhöhen sich die Fallkosten stetig. In der stationären HzP liegen sie in 2020 über denen des Jahres 2016, während sie in der ambulanten HzP stetig steigen.

Ursächlich für die Ausgabensteigerungen sind neben dem Rückgang der Besitzstandsregelungen und der neuen Vergütungssystematik des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils auch steigende individuelle Einzelbedarfe bei Personen mit Pflegebedarf, die die Voraussetzungen für den Bezug von HzP-Leistungen nun erfüllen. In der stationären HzP erfolgt mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz eine Entlastung für Angehörige, die nun erst ab einem Einkommen ab 100.000 Euro zum Unterhalt herangezogen werden. Im kommenden Jahr werden die Auswirkungen des Gesetzes weiter zu untersuchen sein.

Perspektivisch ist weiterhin mit steigenden Pflegebedarfen zu rechnen. In der HzP führen bspw. steigende Vergütungssätze zu weiteren Erhöhungen der Ausgaben. Ab 2022 werden sich zudem Leistungsbeträge erhöhen. Hierzu braucht es Vorbereitungen für die technische und praktische Umsetzung in den Kommunen, die in 2021 vorzunehmen sind. Bspw. stellt sich die Frage der Abbildung der individuellen Pflegeleistungen in den Fachverfahren.

Zu untersuchen sein wird auch, welche Auswirkungen die Coronapandemie auf das Leistungsgeschehen in 2021 hat, sowohl bei den existenzsichernden Leistungen als auch in der HzP.

# Anhang | Kreisprofile

---

## Hinweise zur Methodik – Netze

Die Netze dienen dazu, dass jeder Kreis auf einen Blick seine Abweichung vom Mittelwert für den jeweiligen Leistungsbereich der Sozialhilfe erkennen kann. Zudem liegen die Netze für die Berichtsjahre 2020 und 2019 vor, um Veränderungen gegenüber dem Vorjahr kenntlich zu machen. Die Darstellungsform ermöglicht es jeder Kommune rasch zu erkennen, in welchem Bereich sie über dem Durchschnitt liegt und an welcher Stelle Verbesserungspotenziale bestehen. Die Daten der Eingliederungshilfe sind für die Kommunenprofile nicht einbezogen, da diese im Rahmen des EGH-Benchmarks betrachtet werden.

Als Maßeinheit für die Abweichung wurde die Standardabweichung genutzt, welche den Durchschnitt der Abweichungen vom Mittelwert angibt. Anhand der Standardabweichung kann gezeigt werden, wie groß die durchschnittliche Streuung ist. Je kleiner also die Standardabweichung, desto geringer ist die Streuung. Die Standardabweichung besitzt den Vorteil, dass Indikatoren mit unterschiedlichen Maßeinheiten vergleichbar gemacht werden können.

Der im Netz dargestellte Wert wird folgendermaßen bestimmt: Indikatorwert minus Mittelwert des Indikators geteilt durch die Standardabweichung des Indikators. Beträgt dieser Wert beispielsweise 2,0, so bedeutet dies, dass der Kreis mit 2-facher Standardabweichung den Mittelwert übertrifft.

Der Mittelwert aller Kreise wird als rote Linie dargestellt und besitzt den Index 0. Die Daten des jeweiligen Kreises werden mit der blauen Fläche sichtbar gemacht. Das Vorzeichen der Abweichung lässt erkennen, ob der Kreis unter (-) oder über (+) dem Durchschnitt liegt. Je weiter dieser Wert von 0 entfernt ist, umso größer ist die Abweichung des Kreises im jeweiligen Leistungsbereich vom Mittelwert. Hier gilt daher: Eine kleinere Fläche symbolisiert niedrigere Falldichten, Fallkosten oder Ausgaben pro Einwohner im Vergleich zu den anderen Kreisen.

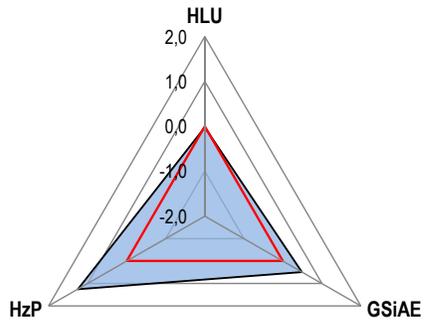
## Hinweise zur Methodik – Vergleichstabellen

Die Vergleichstabellen betrachten die Leistungsbereiche noch näher im Detail. Die Werte für jede Kennzahl der jeweiligen Kommune werden den Mittelwerten aller Kreise gegenübergestellt, um einen direkten Vergleich zu ermöglichen. Mittels eines Balkendiagramms wird die prozentuale Abweichung vom gewichteten Mittelwert der Kreise dargestellt. Damit kann die Ausprägung jeder einzelnen Kennzahl mit den übrigen Kreisen verglichen werden. Die unterschiedliche Farbgestaltung der Balken macht ersichtlich, ob der Kreis im betrachteten Leistungsbereich über (blau) oder unter (orange) dem gewichteten Mittelwert elf Kreise liegt.

## Dichte je Leistungsart 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

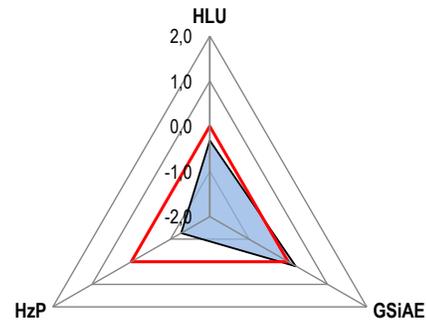
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

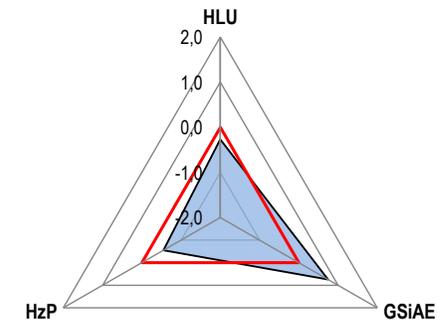
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

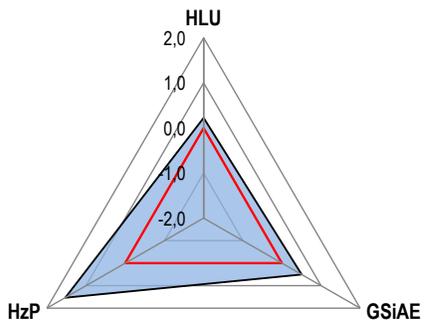
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

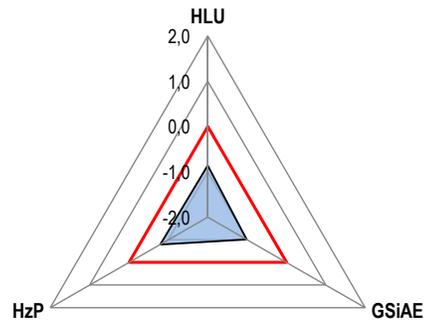
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

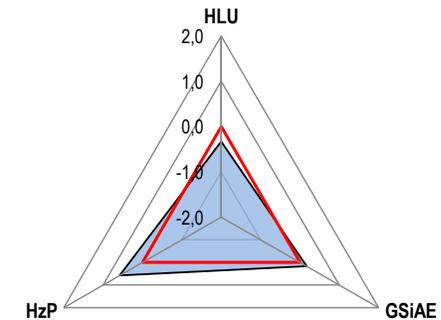
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



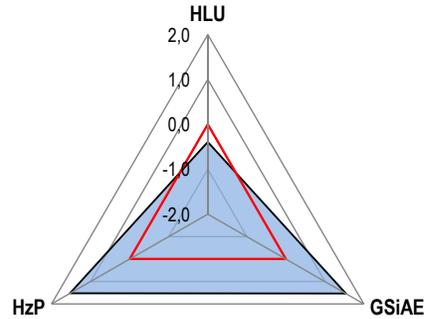
Keza	Bezeichnung	Kreis Dithmarschen	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,0	4,1	-0,5%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	43,0	47,3	-9,0%
	Anteil HLU i.E.	48,4	40,5	19,7%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	8,5	13,3	-36,0%
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	18,80	20,94	-10,2%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,7	1,9	-9,4%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	8.552	7.811	9,5%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	14,89	15,01	-0,8%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	79,2	74,6	6,2%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	20,8	12,3	69,4%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen		15,8	
1.3.1	Dichte HLU i.E.	2,0	1,6	19,1%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	1.994	1.510	32,0%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	3,91	2,48	57,3%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,35	0,57	-39,6%
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB		5.548	
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW		3,44	
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	13,7	12,9	6,1%
2.1.1a	Anteil GSiAE a.v.E.	78,5	84,0	-6,5%
	Anteil GSiAE i.E.	11,6	9,5	21,6%
	Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen	9,9	8,8	13,0%
2.1.1b	Nettoaussgaben GSiAE gesamt pro EW	87,82	84,53	3,9%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E.	10,8	10,9	-0,8%
2.2.1.1	Dichte GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	53,8	49,9	7,9%
	Dichte GSiAE a.v.E. im Alter	46,2	50,1	-7,8%
2.2.2	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro LB	7.152	6.259	14,3%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung		7.179	
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro LB im Alter		5.206	
2.2.3	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro EW	77,02	67,92	13,4%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSiAE a.v.E.	87,7	83,8	4,7%
	Anteil Nettoaussgaben GSiAE i.E.	12,3	8,0	53,8%
	Anteil Nettoaussgaben GSiAE in besonderen Wohnformen		14,3	
2.3.1	Dichte GSiAE i.E.	1,6	1,2	29,0%
2.3.2	Nettoaussgaben GSiAE i.E. pro LB	6.785	5.256	29,1%
2.3.3	Nettoaussgaben GSiAE i.E. pro EW	10,80	6,48	66,6%
2.4.1	Dichte GSiAE in besonderen Wohnformen	1,4	1,2	16,7%
2.4.2	Nettoaussgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro LB		8.855	
2.4.3	Nettoaussgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro EW		10,13	
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	5,87	6,95	-15,6%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	5,67	6,43	-11,7%

Keza	Bezeichnung	Kreis Dithmarschen	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,5	4,0	14,1%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	15,3	12,9	18,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	15,4	13,0	18,9%
	Anteil LB HzP i.E.	84,6	87,0	-2,8%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	6.765	8.336	-18,8%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	30,56	33,00	-7,4%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	2,8	14,0	-80,3%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	97,2	86,0	13,0%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,7	0,5	35,6%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	15,1	42,8	-64,8%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-52,6%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	30,1	42,7	-29,5%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,2	0,2	-4,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	35,7	38,6	-7,4%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	39,3	36,2	8,6%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	7,1	14,8	-51,6%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	17,9	10,5	70,5%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre		28,3	
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter		71,7	
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	1.207	8.923	-86,5%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	4.067	3.921	3,7%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	4.979	15.790	-68,5%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	0,84	4,59	-81,6%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,8	3,4	10,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	1,2	0,7	61,7%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	10,6	24,7	-57,0%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	24,2	35,5	-32,0%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	37,1	25,4	46,2%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	26,9	13,6	97,2%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre		3,4	
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter		96,6	
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug		1,5	
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	7.780	8.248	-5,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	494	529	-6,7%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	29,72	28,41	4,6%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,2	0,3	-16,5%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,02	2,06	-1,9%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,3	2,6	26,9%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	4.420	4.181	5,7%

**Dichte je Leistungsart 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

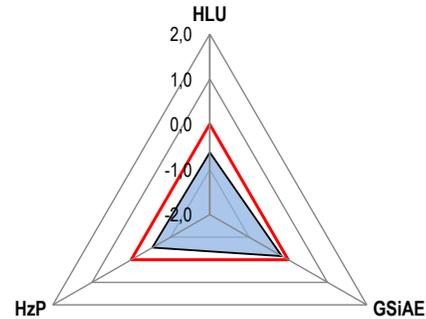
□ Kreis Ostholstein    □ Mittel (=0)



**Ausgaben pro LB 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

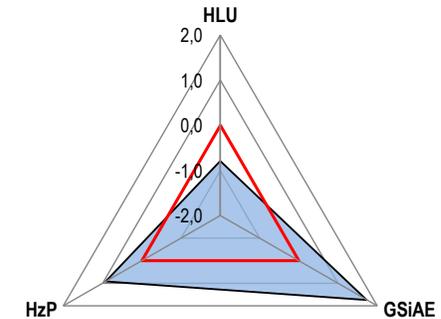
□ Kreis Ostholstein    □ Mittel (=0)



**Ausgaben pro EW 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

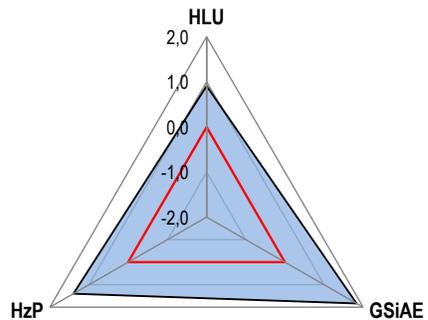
□ Kreis Ostholstein    □ Mittel (=0)



**Dichte je Leistungsart 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

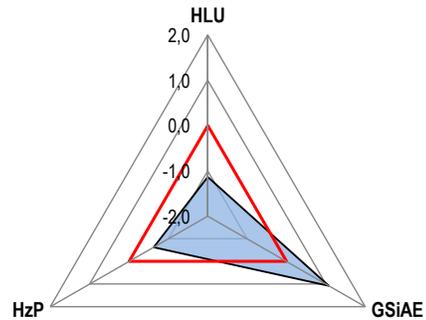
□ Kreis Ostholstein    □ Mittel (=0)



**Ausgaben pro LB 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

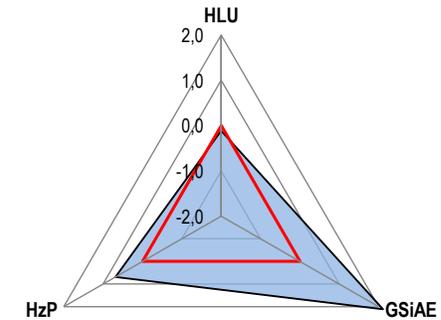
□ Kreis Ostholstein    □ Mittel (=0)



**Ausgaben pro EW 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

□ Kreis Ostholstein    □ Mittel (=0)



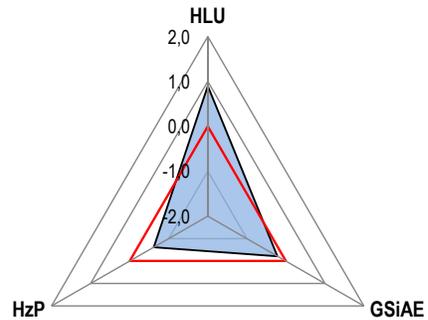
Keza	Bezeichnung	Kreis Ostholstein	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,7	4,1	-9,5%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	41,0	47,3	-13,2%
	Anteil HLU i.E.	48,0	40,5	18,7%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	10,9	13,3	-18,0%
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	15,66	20,94	-25,2%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,5	1,9	-21,5%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	6.117	7.811	-21,7%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	9,23	15,01	-38,5%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	58,9	74,6	-21,0%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	15,2	12,3	23,5%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen	25,8	15,8	63,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,8	1,6	7,4%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	1.350	1.510	-10,6%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	2,39	2,48	-3,9%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,40	0,57	-29,7%
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.065	5.548	81,4%
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,05	3,44	17,6%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	15,4	12,9	19,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	78,0	84,0	-7,1%
	Anteil GSIAE i.E.	9,0	9,5	-5,6%
	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	13,0	8,8	48,7%
2.1.1b	Nettoaussgaben GSIAE gesamt pro EW	91,50	84,53	8,2%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	12,0	10,9	10,9%
2.2.1.1	Dichte GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	48,9	49,9	-2,0%
	Dichte GSIAE a.v.E. im Alter	51,1	50,1	2,0%
2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB	5.842	6.259	-6,7%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	6.976	7.179	-2,8%
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	4.757	5.206	-8,6%
2.2.3	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro EW	70,28	67,92	3,5%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSIAE a.v.E.	76,8	83,8	-8,3%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE i.E.	8,4	8,0	5,5%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	14,8	14,3	2,8%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,4	1,2	12,7%
2.3.2	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro LB	5.555	5.256	5,7%
2.3.3	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro EW	7,72	6,48	19,1%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	2,0	1,2	72,7%
2.4.2	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	6.715	8.855	-24,2%
2.4.3	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	13,50	10,13	33,3%
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	4,48	6,95	-35,6%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,47	6,43	-30,5%

Keza	Bezeichnung	Kreis Ostholstein	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,6	4,0	17,2%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	5,9	12,9	-54,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	5,9	13,0	-54,7%
	Anteil LB HzP i.E.	94,1	87,0	8,2%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	7.995	8.336	-4,1%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	37,10	33,00	12,4%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	5,7	14,0	-59,1%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	94,3	86,0	9,6%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,3	0,5	-47,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	43,6	42,8	1,9%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-46,3%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	43,6	42,7	2,2%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,1	0,2	-45,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	45,8	38,6	18,8%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	33,3	36,2	-7,9%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	16,7	14,8	12,9%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	4,2	10,5	-60,2%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	41,8	28,3	47,5%
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	58,2	71,7	-18,8%
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	7.768	8.923	-12,9%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	3.399	3.921	-13,3%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	14.572	15.790	-7,7%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	2,12	4,59	-53,8%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	4,4	3,4	26,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,7	-99,8%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	25,2	24,7	2,1%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	36,6	35,5	3,0%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	25,1	25,4	-1,1%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	13,1	13,6	-4,2%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	3,6	3,4	5,5%
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	96,4	96,6	-0,2%
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug		1,5	
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	8.009	8.248	-2,9%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	254	529	-51,9%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	34,98	28,41	23,1%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,2	0,3	-9,2%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,60	2,06	26,2%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,5	2,6	34,6%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	4.065	4.181	-2,8%

## Dichte je Leistungsart 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

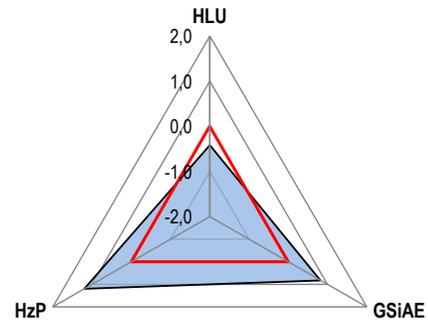
□ Kreis Pinneberg    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

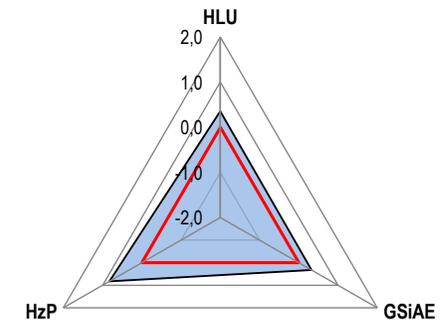
□ Kreis Pinneberg    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

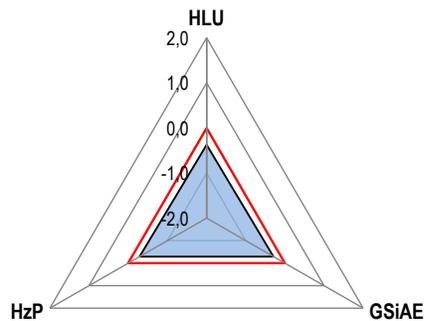
□ Kreis Pinneberg    □ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

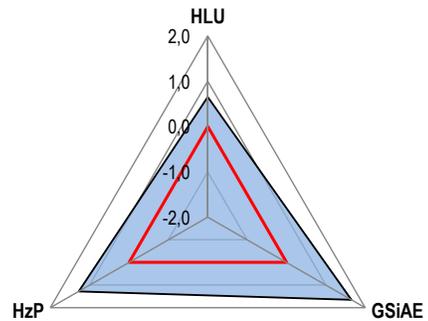
□ Kreis Pinneberg    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

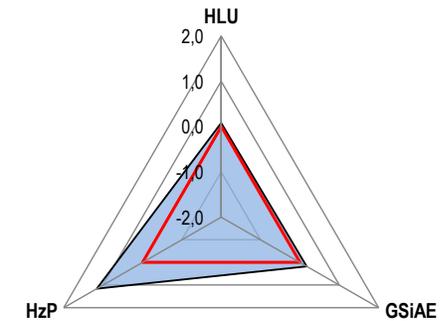
□ Kreis Pinneberg    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

□ Kreis Pinneberg    □ Mittel (=0)



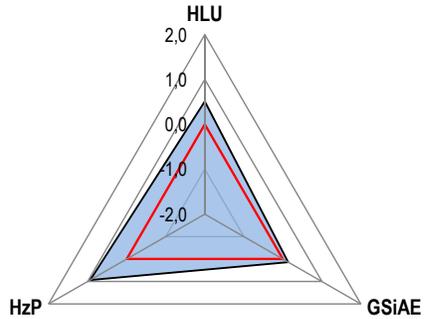
Keza	Bezeichnung	Kreis Pinneberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	5,0	4,1	21,8%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	41,7	47,3	-11,9%
	Anteil HLU i.E.	53,9	40,5	33,3%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	4,4	13,3	-67,0%
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	22,60	20,94	7,9%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	2,1	1,9	7,3%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	8.066	7.811	3,3%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	16,64	15,01	10,8%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	73,6	74,6	-1,3%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	21,1	12,3	71,0%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen	5,3	15,8	-66,6%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	2,7	1,6	62,4%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	1.785	1.510	18,2%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	4,77	2,48	92,0%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,22	0,57	-61,9%
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	5.488	5.548	-1,1%
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	1,19	3,44	-65,3%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	12,6	12,9	-2,7%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	84,4	84,0	0,5%
	Anteil GSIAE i.E.	7,0	9,5	-26,1%
	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	8,6	8,8	-2,1%
2.1.1b	Nettoaussgaben GSIAE gesamt pro EW	85,25	84,53	0,9%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	10,6	10,9	-2,2%
2.2.1.1	Dichte GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	39,4	49,9	-21,1%
	Dichte GSIAE a.v.E. im Alter	60,6	50,1	20,9%
2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.520	6.259	4,2%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	7.702	7.179	7,3%
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	5.752	5.206	10,5%
2.2.3	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro EW	69,19	67,92	1,9%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSIAE a.v.E.	81,2	83,8	-3,1%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE i.E.	6,7	8,0	-15,8%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	12,1	14,3	-15,6%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	0,9	1,2	-28,1%
2.3.2	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro LB	6.478	5.256	23,2%
2.3.3	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro EW	5,74	6,48	-11,4%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,1	1,2	-7,3%
2.4.2	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	9.565	8.855	8,0%
2.4.3	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	10,32	10,13	1,9%
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	9,73	6,95	40,0%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	9,34	6,43	45,3%

Keza	Bezeichnung	Kreis Pinneberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,7	4,0	-7,0%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	24,0	12,9	85,4%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	24,0	13,0	84,4%
	Anteil LB HzP i.E.	76,0	87,0	-12,6%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	9.946	8.336	19,3%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	36,64	33,00	11,0%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	27,7	14,0	98,0%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	72,3	86,0	-15,9%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,9	0,5	71,6%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	42,5	42,8	-0,7%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,4	0,2	69,3%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	35,0	42,7	-18,0%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,3	0,2	40,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	27,6	38,6	-28,6%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	42,9	36,2	18,4%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	18,4	14,8	24,4%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	11,2	10,5	7,1%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	27,1	28,3	-4,2%
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	72,9	71,7	1,7%
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	11.479	8.923	28,6%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	4.589	3.921	17,0%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	25.053	15.790	58,7%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	10,14	4,59	120,8%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	2,8	3,4	-18,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	1,1	0,7	54,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	21,3	24,7	-13,8%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	36,5	35,5	2,7%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	26,7	25,4	5,1%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	14,4	13,6	5,6%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,9	3,4	-15,1%
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,1	96,6	0,5%
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug		1,5	
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	9.463	8.248	14,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	448	529	-15,3%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	26,50	28,41	-6,7%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,2	0,3	-28,5%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,21	2,06	7,3%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,1	2,6	-19,2%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	4.342	4.181	3,9%

### Dichte je Leistungsart 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

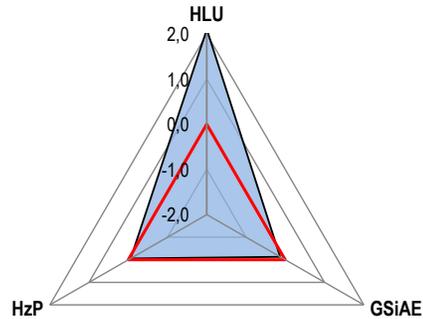
□ Kreis Plön    ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro LB 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

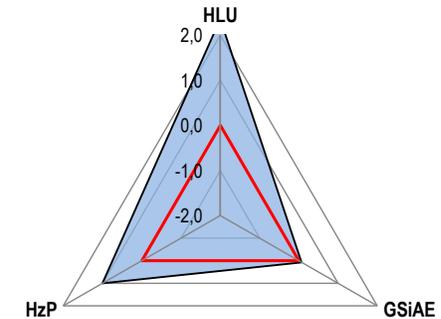
□ Kreis Plön    ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro EW 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

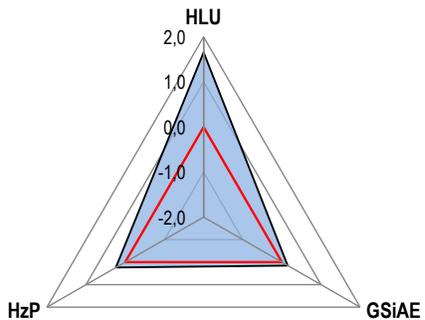
□ Kreis Plön    ■ Mittel (=0)



### Dichte je Leistungsart 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

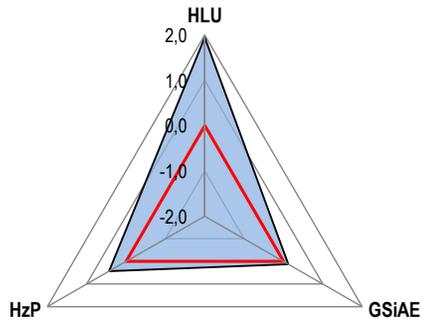
□ Kreis Plön    ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro LB 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

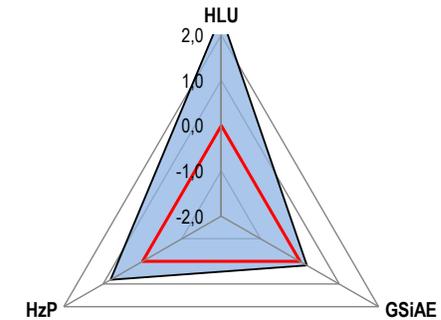
□ Kreis Plön    ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro EW 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

□ Kreis Plön    ■ Mittel (=0)



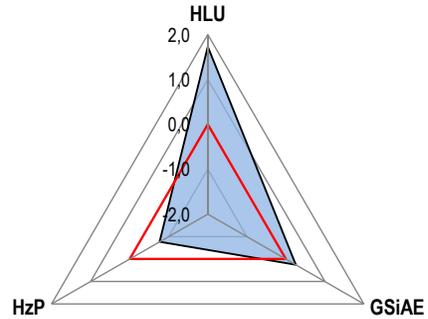
Keza	Bezeichnung	Kreis Plön	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,6	4,1	12,4%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	62,6	47,3	32,4%
	Anteil HLU i.E.	30,8	40,5	-23,9%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	6,6	13,3	-50,5%
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	33,53	20,94	60,1%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	2,9	1,9	48,8%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	9.498	7.811	21,6%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	27,17	15,01	81,0%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	81,0	74,6	8,6%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	5,7	12,3	-53,5%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen	13,2	15,8	-16,4%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,4	1,6	-14,4%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	1.368	1.510	-9,4%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	1,92	2,48	-22,5%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,30	0,57	-47,3%
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	14.716	5.548	165,3%
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,44	3,44	28,9%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	13,2	12,9	1,7%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	80,4	84,0	-4,3%
	Anteil GSIAE i.E.	8,1	9,5	-15,0%
	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	11,5	8,8	31,5%
2.1.1b	Nettoaussgaben GSIAE gesamt pro EW	82,72	84,53	-2,1%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	10,6	10,9	-2,6%
2.2.1.1	Dichte GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	52,3	49,9	4,9%
	Dichte GSIAE a.v.E. im Alter	47,7	50,1	-4,8%
2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.107	6.259	-2,4%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	7.210	7.179	0,4%
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	4.897	5.206	-5,9%
2.2.3	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro EW	64,54	67,92	-5,0%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSIAE a.v.E.	78,0	83,8	-6,9%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE i.E.	7,2	8,0	-10,4%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	14,8	14,3	3,3%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,1	1,2	-13,5%
2.3.2	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro LB	5.555	5.256	5,7%
2.3.3	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro EW	5,93	6,48	-8,6%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,5	1,2	30,2%
2.4.2	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	8.091	8.855	-8,6%
2.4.3	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	12,26	10,13	21,1%
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	9,93	6,95	42,8%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	7,87	6,43	22,5%

Keza	Bezeichnung	Kreis Plön	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,4	4,0	10,5%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	6,2	12,9	-52,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	6,2	13,0	-52,4%
	Anteil LB HzP i.E.	93,8	87,0	7,8%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	8.181	8.336	-1,9%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	35,80	33,00	8,5%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	11,2	14,0	-20,2%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	88,8	86,0	3,3%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,3	0,5	-47,4%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	62,9	42,8	46,8%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,2	-23,3%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	22,9	42,7	-46,4%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,1	0,2	-71,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	25,0	38,6	-35,2%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	12,5	36,2	-65,5%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	12,5	14,8	-15,3%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	50,0	10,5	377,3%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	31,4	28,3	10,9%
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	68,6	71,7	-4,3%
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	14.761	8.923	65,4%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	5.996	3.921	52,9%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	38.882	15.790	146,2%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	3,99	4,59	-13,0%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	4,1	3,4	19,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,4	0,7	-48,3%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	25,2	24,7	2,2%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	35,0	35,5	-1,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	26,2	25,4	3,1%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	13,2	13,6	-3,4%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,1	3,4	-39,9%
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,9	96,6	1,4%
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug		1,5	
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	7.747	8.248	-6,1%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	662	529	25,1%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	31,80	28,41	11,9%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,3	0,3	1,4%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,33	2,06	-35,4%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,7	2,6	3,8%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	4.145	4.181	-0,9%

## Dichte je Leistungsart 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

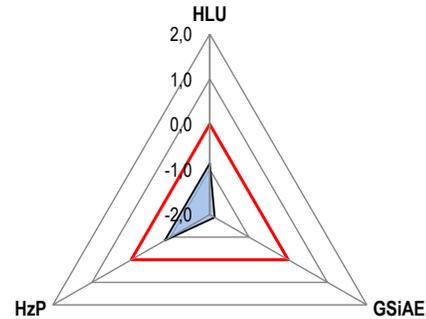
■ Kreis Rendsburg-Eckernförde ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

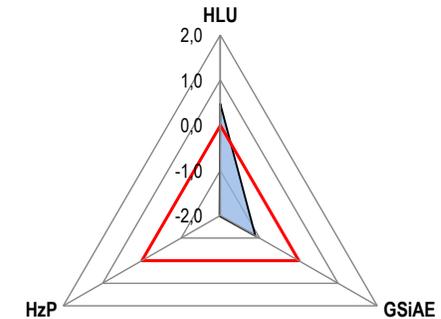
■ Kreis Rendsburg-Eckernförde ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

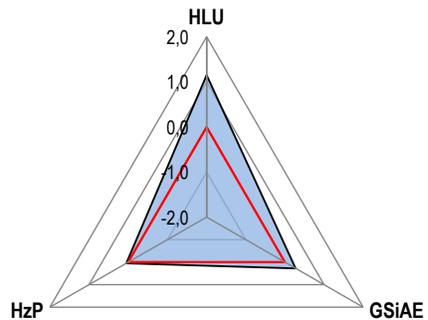
■ Kreis Rendsburg-Eckernförde ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

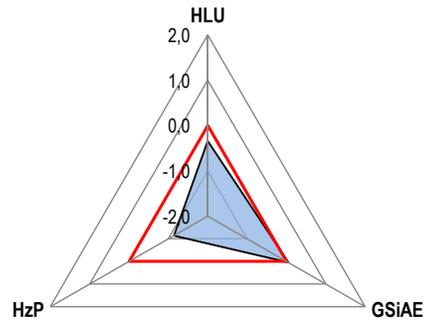
■ Kreis Rendsburg-Eckernförde ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

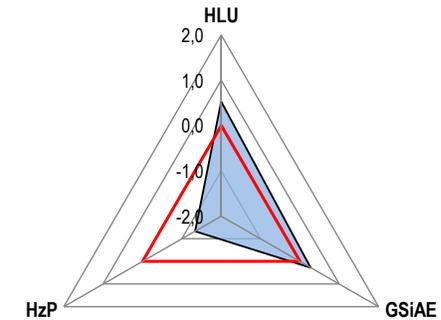
■ Kreis Rendsburg-Eckernförde ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Rendsburg-Eckernförde ■ Mittel (=0)



# Kommunenprofil | Kreis Rendsburg-Eckernförde

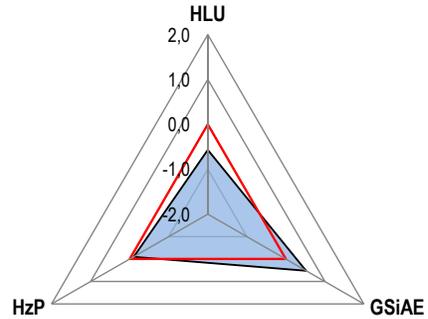
Keza	Bezeichnung	Kreis Rendsburg-Eckernförde	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	5,8	4,1	41,9%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	41,3	47,3	-12,7%
	Anteil HLU i.E.	27,3	40,5	-32,5%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	31,4	13,3	135,8%
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	22,35	20,94	6,7%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	2,4	1,9	23,9%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	7.415	7.811	-5,1%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	17,65	15,01	17,6%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	79,0	74,6	5,9%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	6,9	12,3	-44,2%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen	14,1	15,8	-10,7%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,6	1,6	-4,2%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	976	1.510	-35,4%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	1,54	2,48	-38,1%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	1,81	0,57	217,1%
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	1.743	5.548	-68,6%
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,16	3,44	-8,2%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	13,3	12,9	3,2%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	92,2	84,0	9,8%
	Anteil GSIAE i.E.	8,1	9,5	-14,8%
	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen		8,8	
2.1.1b	Nettoaussgaben GSIAE gesamt pro EW	71,92	84,53	-14,9%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	12,3	10,9	13,4%
2.2.1.1	Dichte GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung		49,9	
	Dichte GSIAE a.v.E. im Alter		50,1	
2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB	5.125	6.259	-18,1%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung		7.179	
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter		5.206	
2.2.3	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro EW	63,04	67,92	-7,2%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSIAE a.v.E.	87,6	83,8	4,6%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE i.E.	12,4	8,0	54,5%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen		14,3	
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,1	1,2	-12,0%
2.3.2	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro LB	8.191	5.256	55,8%
2.3.3	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro EW	8,88	6,48	37,1%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen		1,2	
2.4.2	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB		8.855	
2.4.3	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW		10,13	
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	7,94	6,95	14,2%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	5,97	6,43	-7,2%

Keza	Bezeichnung	Kreis Rendsburg-Eckernförde	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,6	4,0	-8,6%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	13,6	12,9	5,1%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	13,7	13,0	5,3%
	Anteil LB HzP i.E.	86,3	87,0	-0,8%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	7.695	8.336	-7,7%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	27,84	33,00	-15,7%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	12,8	14,0	-8,7%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	87,2	86,0	1,4%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,5	0,5	-3,8%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld		42,8	
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld		0,2	
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	43,4	42,7	1,6%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,2	0,2	-2,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	35,6	38,6	-7,7%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	22,0	36,2	-39,1%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	30,5	14,8	106,7%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	11,9	10,5	13,3%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre		28,3	
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter		71,7	
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	7.178	8.923	-19,6%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB		3.921	
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	13.310	15.790	-15,7%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	3,55	4,59	-22,6%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,1	3,4	-9,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	1,5	0,7	107,8%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	28,1	24,7	13,7%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	35,7	35,5	0,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	25,2	25,4	-0,9%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	9,6	13,6	-30,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre		3,4	
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter		96,6	
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug		1,5	
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	7.777	8.248	-5,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	201	529	-62,0%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	24,28	28,41	-14,5%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,3	0,3	12,9%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,12	2,06	-45,6%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,6	2,6	0,0%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	3.924	4.181	-6,2%

## Dichte je Leistungsart 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

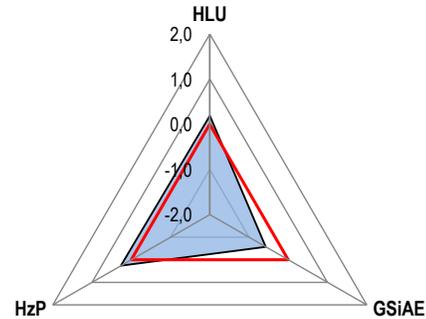
□ Kreis Schleswig-Flensburg    ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

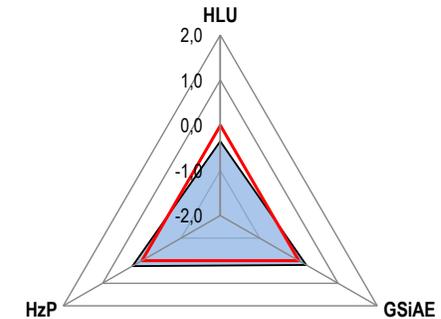
□ Kreis Schleswig-Flensburg    ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

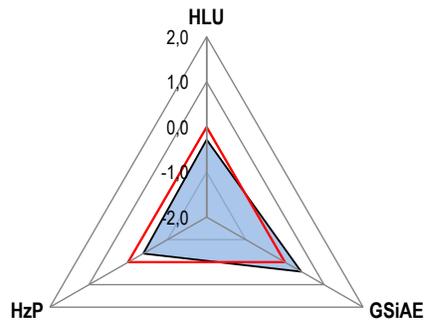
□ Kreis Schleswig-Flensburg    ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

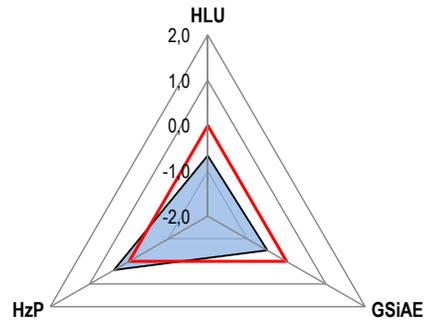
□ Kreis Schleswig-Flensburg    ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

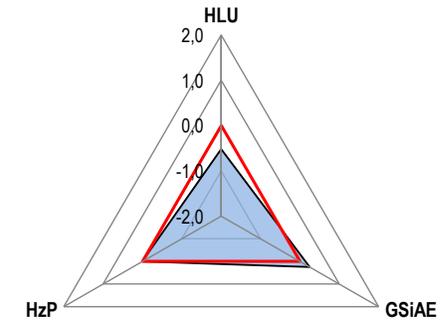
□ Kreis Schleswig-Flensburg    ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

□ Kreis Schleswig-Flensburg    ■ Mittel (=0)



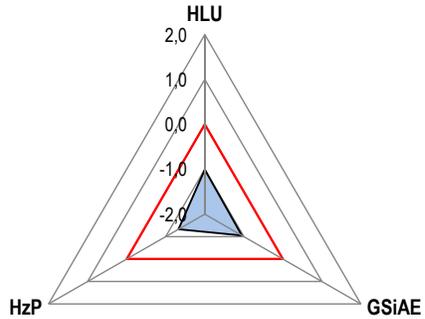
Keza	Bezeichnung	Kreis Schleswig-Flensburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,5	4,1	-13,8%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	43,4	47,3	-8,2%
	Anteil HLU i.E.	42,7	40,5	5,5%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	13,9	13,3	4,6%
1.1.1b	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	18,06	20,94	-13,8%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,5	1,9	-20,9%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.055	7.811	-22,5%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	9,20	15,01	-38,7%
1.2.3a	Anteil Nettoausgaben HLU a.v.E.	51,0	74,6	-31,7%
	Anteil Nettoausgaben HLU i.E.	13,9	12,3	12,3%
	Anteil Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	35,2	15,8	122,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,5	1,6	-9,1%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.673	1.510	10,8%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	2,50	2,48	0,7%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,49	0,57	-14,5%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.998	5.548	134,3%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	6,35	3,44	84,5%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	13,8	12,9	6,5%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	91,5	84,0	9,0%
	Anteil GSIAE i.E.	8,5	9,5	-10,6%
	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	0,0	8,8	-100,0%
2.1.1b	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	81,53	84,53	-3,5%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	12,6	10,9	16,1%
2.2.1.1	Dichte GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	59,0	49,9	18,3%
	Dichte GSIAE a.v.E. im Alter	41,0	50,1	-18,2%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.029	6.259	-3,7%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung		7.179	
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter		5.206	
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	75,93	67,92	11,8%
2.2.3a	Anteil Nettoausgaben GSIAE a.v.E.	93,1	83,8	11,2%
	Anteil Nettoausgaben GSIAE i.E.	6,9	8,0	-14,0%
	Anteil Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	0,0	14,3	-100,0%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,2	1,2	-4,8%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	4.771	5.256	-9,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	5,60	6,48	-13,6%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	0,0	1,2	-100,0%
2.4.2	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB		8.855	
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	10,13	-100,0%
3.1.3	Nettoausgaben HzP pro EW	6,91	6,95	-0,6%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	6,90	6,43	7,3%

Keza	Bezeichnung	Kreis Schleswig-Flensburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,9	4,0	-1,2%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	15,1	12,9	16,5%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	15,1	13,0	16,4%
	Anteil LB HzP i.E.	84,9	87,0	-2,5%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.497	8.336	1,9%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	33,25	33,00	0,8%
4.1.3b	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	12,3	14,0	-11,7%
	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	87,7	86,0	1,9%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,6	0,5	15,1%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	30,0	42,8	-29,9%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,2	-19,9%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	28,3	42,7	-33,6%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,2	0,2	-23,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	38,2	38,6	-0,9%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	44,1	36,2	21,9%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	8,8	14,8	-40,2%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	8,8	10,5	-15,8%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	31,7	28,3	11,7%
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	68,3	71,7	-4,6%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	6.926	8.923	-22,4%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	4.435	3.921	13,1%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	16.023	15.790	1,5%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	4,10	4,59	-10,7%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,3	3,4	-3,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,7	-99,8%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	22,9	24,7	-7,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	37,6	35,5	5,8%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	27,8	25,4	9,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	11,7	13,6	-14,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	1,9	3,4	-44,0%
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	98,1	96,6	1,6%
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug	1,9	1,5	30,6%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	8.777	8.248	6,4%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	692	529	30,8%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	29,15	28,41	2,6%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,3	0,3	27,5%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,65	2,06	-19,9%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,7	2,6	3,8%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.380	4.181	4,8%

**Dichte je Leistungsart 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

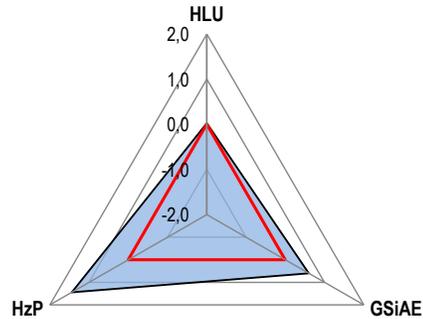
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro LB 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

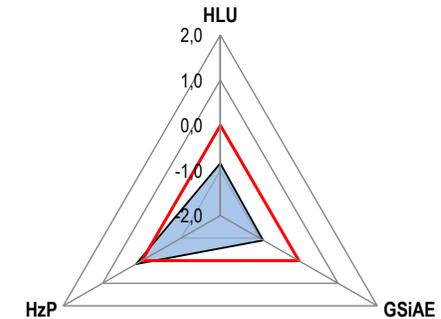
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro EW 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

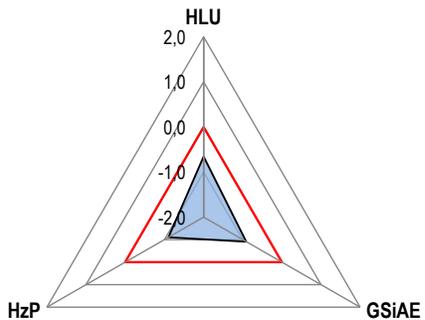
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



**Dichte je Leistungsart 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

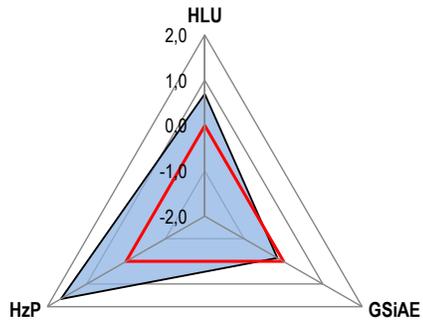
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro LB 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

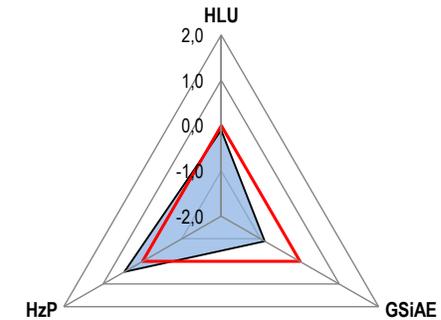
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro EW 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



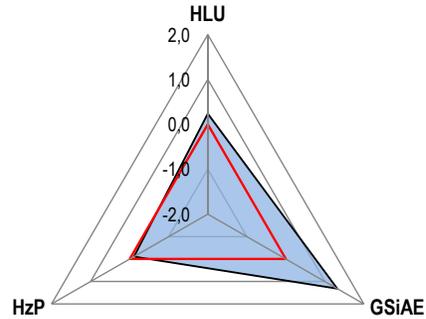
Keza	Bezeichnung	Kreis Segeberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,1	4,1	-24,5%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	53,6	47,3	13,3%
	Anteil HLU i.E.	38,7	40,5	-4,4%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	7,7	13,3	-41,9%
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	15,41	20,94	-26,4%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,6	1,9	-14,5%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	6.813	7.811	-12,8%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	11,20	15,01	-25,4%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	72,7	74,6	-2,6%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	10,8	12,3	-12,6%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen		15,8	
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,2	1,6	-27,8%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	1.400	1.510	-7,3%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	1,66	2,48	-33,1%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,24	0,57	-58,5%
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.735	5.548	93,5%
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,55	3,44	-26,0%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	11,2	12,9	-13,3%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	82,5	84,0	-1,8%
	Anteil GSIAE i.E.	8,1	9,5	-15,6%
	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	9,5	8,8	8,1%
2.1.1b	Nettoaussgaben GSIAE gesamt pro EW	74,29	84,53	-12,1%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	9,2	10,9	-14,8%
2.2.1.1	Dichte GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung		49,9	
	Dichte GSIAE a.v.E. im Alter		50,1	
2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.125	6.259	-2,1%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung		7.179	
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter		5.206	
2.2.3	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro EW	56,62	67,92	-16,6%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSIAE a.v.E.	76,2	83,8	-9,0%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE i.E.	7,6	8,0	-4,5%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	16,2	14,3	12,6%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	0,9	1,2	-26,8%
2.3.2	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro LB	6.281	5.256	19,5%
2.3.3	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro EW	5,67	6,48	-12,5%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,1	1,2	-8,8%
2.4.2	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	11.309	8.855	27,7%
2.4.3	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	12,00	10,13	18,5%
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	3,73	6,95	-46,3%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	3,60	6,43	-43,9%

Keza	Bezeichnung	Kreis Segeberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,4	4,0	-15,0%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	14,2	12,9	9,5%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	14,4	13,0	11,0%
	Anteil LB HzP i.E.	85,6	87,0	-1,6%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	9.424	8.336	13,0%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	31,73	33,00	-3,9%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	16,4	14,0	17,2%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	83,6	86,0	-2,8%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,5	0,5	-5,6%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	72,6	42,8	69,6%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,4	0,2	59,0%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	57,8	42,7	35,4%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,3	0,2	27,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	48,7	38,6	26,3%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	34,6	36,2	-4,4%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	11,5	14,8	-21,8%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	5,1	10,5	-51,0%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	25,9	28,3	-8,5%
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	74,1	71,7	3,4%
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	10.696	8.923	19,9%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	2.905	3.921	-25,9%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	11.682	15.790	-26,0%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	5,19	4,59	13,1%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	2,9	3,4	-16,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,7	-99,8%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	22,8	24,7	-7,5%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	36,2	35,5	1,9%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	25,2	25,4	-0,7%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	15,7	13,6	15,3%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	4,0	3,4	15,9%
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	96,0	96,6	-0,6%
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug		1,5	
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	9.209	8.248	11,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	929	529	75,6%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	26,53	28,41	-6,6%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,2	0,3	-12,8%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,90	2,06	40,8%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,1	2,6	-19,2%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	4.762	4.181	13,9%

**Dichte je Leistungsart 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

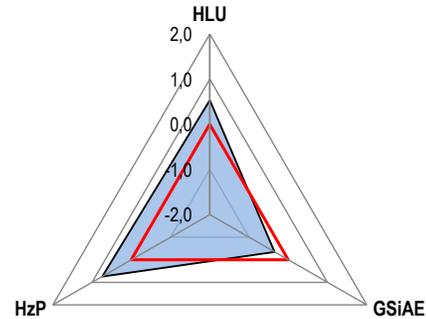
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro LB 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

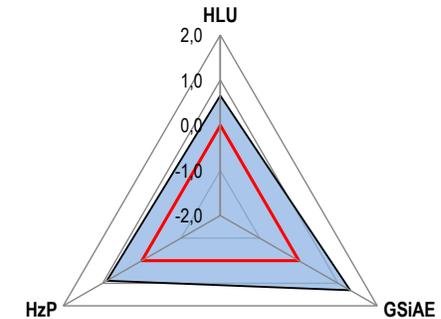
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro EW 2020**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

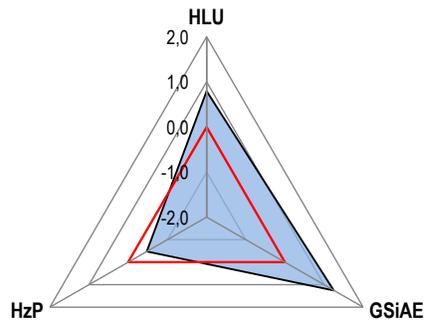
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



**Dichte je Leistungsart 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

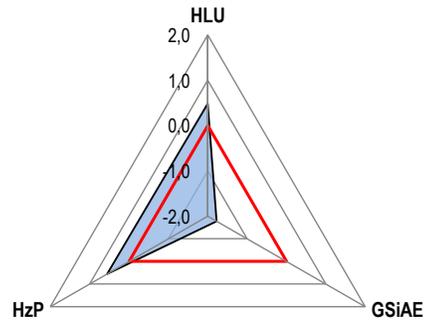
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro LB 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

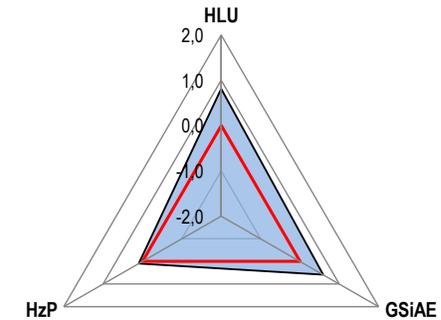
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



**Ausgaben pro EW 2019**

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



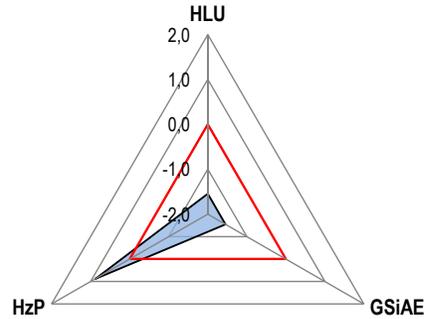
Keza	Bezeichnung	Kreis Steinburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,3	4,1	5,8%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	59,6	47,3	26,1%
	Anteil HLU i.E.	30,6	40,5	-24,4%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	9,8	13,3	-26,6%
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	23,20	20,94	10,8%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	2,6	1,9	33,4%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	7.156	7.811	-8,4%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	18,34	15,01	22,2%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	79,1	74,6	6,0%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	7,7	12,3	-37,3%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen	13,2	15,8	-16,6%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,3	1,6	-20,0%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	1.363	1.510	-9,7%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	1,79	2,48	-27,8%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,42	0,57	-26,4%
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	7.280	5.548	31,2%
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,06	3,44	-11,0%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	15,1	12,9	16,6%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	82,0	84,0	-2,3%
	Anteil GSIAE i.E.	7,8	9,5	-18,6%
	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	10,3	8,8	17,0%
2.1.1b	Nettoaussgaben GSIAE gesamt pro EW	92,29	84,53	9,2%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	12,4	10,9	13,9%
2.2.1.1	Dichte GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	53,3	49,9	6,8%
	Dichte GSIAE a.v.E. im Alter	46,7	50,1	-6,7%
2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB	5.741	6.259	-8,3%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	6.628	7.179	-7,7%
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	4.731	5.206	-9,1%
2.2.3	Nettoaussgaben GSIAE a.v.E. pro EW	70,93	67,92	4,4%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSIAE a.v.E.	76,9	83,8	-8,3%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE i.E.	7,9	8,0	-1,1%
	Anteil Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	15,2	14,3	6,2%
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,2	1,2	-5,1%
2.3.2	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro LB	6.231	5.256	18,5%
2.3.3	Nettoaussgaben GSIAE i.E. pro EW	7,29	6,48	12,5%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,5	1,2	32,8%
2.4.2	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	9.103	8.855	2,8%
2.4.3	Nettoaussgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	14,07	10,13	38,9%
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	9,31	6,95	33,9%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	9,31	6,43	44,8%

Keza	Bezeichnung	Kreis Steinburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,9	4,0	-1,3%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	6,8	12,9	-47,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	6,8	13,0	-47,3%
	Anteil LB HzP i.E.	93,2	87,0	7,1%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	8.727	8.336	4,7%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	34,12	33,00	3,4%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	6,4	14,0	-54,4%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	93,6	86,0	8,8%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,3	0,5	-48,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	42,9	42,8	0,1%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-48,2%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	77,1	42,7	80,7%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,2	0,2	-5,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	25,9	38,6	-32,8%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	40,7	36,2	12,6%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	11,1	14,8	-24,7%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	22,2	10,5	112,1%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	42,9	28,3	51,2%
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	57,1	71,7	-20,3%
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	8.113	8.923	-9,1%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	4.137	3.921	5,5%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	10.223	15.790	-35,3%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	2,17	4,59	-52,7%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,6	3,4	5,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,4	0,7	-42,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	24,8	24,7	0,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	39,1	35,5	10,0%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	23,5	25,4	-7,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	12,2	13,6	-10,7%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	4,4	3,4	27,9%
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	95,6	96,6	-1,0%
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug	0,8	1,5	-43,2%
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	8.772	8.248	6,4%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	980	529	85,2%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	31,95	28,41	12,4%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,1	0,3	-57,4%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,47	2,06	-28,6%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,1	2,6	19,2%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	4.151	4.181	-0,7%

## Dichte je Leistungsart 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

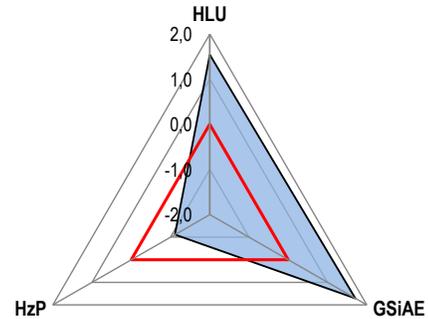
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

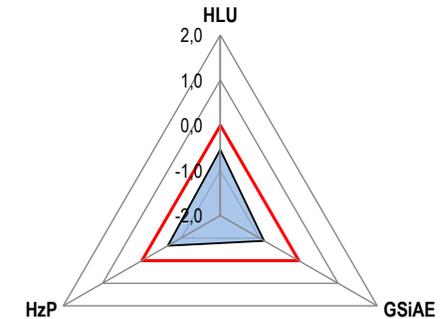
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2020

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

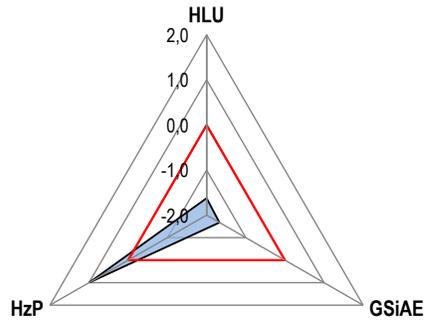
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

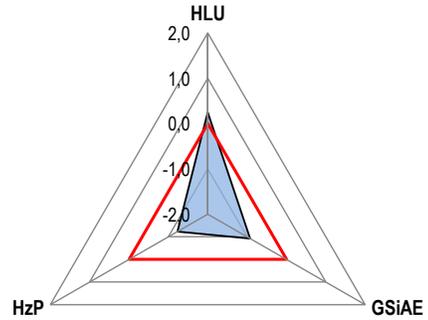
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

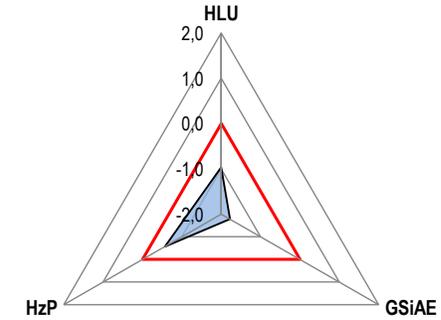
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2019

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



Keza	Bezeichnung	Kreis Stormarn	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	2,5	4,1	-37,5%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	58,0	47,3	22,8%
	Anteil HLU i.E.	42,0	40,5	3,7%
	Anteil HLU in besonderen Wohnformen		13,3	
1.1.1b	Nettoaussgaben HLU gesamt pro EW	17,18	20,94	-18,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,5	1,9	-23,3%
1.2.2	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro LB	10.656	7.811	36,4%
1.2.3	Nettoaussgaben HLU a.v.E. pro EW	15,70	15,01	4,6%
1.2.3a	Anteil Nettoaussgaben HLU a.v.E.	91,4	74,6	22,6%
	Anteil Nettoaussgaben HLU i.E.	8,6	12,3	-30,4%
	Anteil Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen		15,8	
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,1	1,6	-35,2%
1.3.2	Nettoaussgaben HLU i.E. pro LB	1.384	1.510	-8,4%
1.3.3	Nettoaussgaben HLU i.E. pro EW	1,47	2,48	-40,6%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen		0,57	
1.4.2	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB		5.548	
1.4.3	Nettoaussgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW		3,44	
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	10,4	12,9	-19,5%
2.1.1a	Anteil GSiAE a.v.E.	80,1	84,0	-4,6%
	Anteil GSiAE i.E.	19,9	9,5	108,5%
	Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen		8,8	
2.1.1b	Nettoaussgaben GSiAE gesamt pro EW	74,12	84,53	-12,3%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E.	8,3	10,9	-23,2%
2.2.1.1	Dichte GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung		49,9	
	Dichte GSiAE a.v.E. im Alter		50,1	
2.2.2	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro LB	8.546	6.259	36,5%
2.2.2.1	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung		7.179	
2.2.2.2	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro LB im Alter		5.206	
2.2.3	Nettoaussgaben GSiAE a.v.E. pro EW	71,23	67,92	4,9%
2.2.3a	Anteil Nettoaussgaben GSiAE a.v.E.	96,1	83,8	14,7%
	Anteil Nettoaussgaben GSiAE i.E.	3,9	8,0	-51,2%
	Anteil Nettoaussgaben GSiAE in besonderen Wohnformen		14,3	
2.3.1	Dichte GSiAE i.E.	2,1	1,2	67,8%
2.3.2	Nettoaussgaben GSiAE i.E. pro LB	1.396	5.256	-73,4%
2.3.3	Nettoaussgaben GSiAE i.E. pro EW	2,89	6,48	-55,4%
2.4.1	Dichte GSiAE in besonderen Wohnformen		1,2	
2.4.2	Nettoaussgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro LB		8.855	
2.4.3	Nettoaussgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro EW		10,13	
3.1.3	Nettoaussgaben HzG pro EW	5,73	6,95	-17,6%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	5,72	6,43	-11,1%

Keza	Bezeichnung	Kreis Stormarn	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,4	4,0	9,9%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	8,9	12,9	-31,2%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	8,9	13,0	-31,4%
	Anteil LB HzP i.E.	91,1	87,0	4,7%
4.1.2	Nettoaussgaben HzP gesamt pro LB	7.175	8.336	-13,9%
4.1.3	Nettoaussgaben HzP gesamt pro EW	31,22	33,00	-5,4%
4.1.3b	Anteil Nettoaussgaben HzP a.v.E.	12,7	14,0	-8,8%
	Anteil Nettoaussgaben HzP i.E.	87,3	86,0	1,4%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,4	0,5	-24,6%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	36,8	42,8	-13,9%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-35,6%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	67,4	42,7	57,8%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,3	0,2	18,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	51,6	38,6	33,7%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	37,5	36,2	3,6%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	6,3	14,8	-57,7%
	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	4,7	10,5	-55,3%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	16,8	28,3	-40,6%
	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	83,2	71,7	16,1%
4.2.2	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro LB	10.259	8.923	15,0%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	2.871	3.921	-26,8%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	13.423	15.790	-15,0%
4.2.3	Nettoaussgaben HzP a.v.E. pro EW	3,98	4,59	-13,4%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	4,0	3,4	15,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	1,5	0,7	111,9%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	34,2	24,7	38,4%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	36,0	35,5	1,5%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	17,5	25,4	-31,1%
	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,7	13,6	-21,5%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	4,6	3,4	34,4%
	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	95,4	96,6	-1,2%
4.3.1.3	Anteil LB HzP i.E. mit EGH-Leistungsbezug		1,5	
4.3.2	Nettoaussgaben HzP i.E. pro LB	6.873	8.248	-16,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	424	529	-19,8%
4.3.3	Nettoaussgaben HzP i.E. pro EW	27,24	28,41	-4,1%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,4	0,3	60,7%
5.1.3	Nettoaussgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,57	2,06	24,8%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,2	2,6	-15,4%
6.3.2	Nettoaussgaben Pflegegeld pro LB	3.506	4.181	-16,1%



con\_sens

Consulting für  
Steuerung und Entwicklung GmbH

Rothenbaumchaussee 11 | 20148 Hamburg | +49 40 410 32 81  
consens@consens-consulting.de | www.consens-consulting.de