

Benchmarking der Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein

Bericht 2023/Erhebung 2022

Kennzahlenvergleich 2022

23. Oktober 2023

Christina Welke
Dana Privenau
Sophia Kisters

Inhalt

Vorbemerkungen | **S. 5 – 14**

0

Zentrale Ergebnisse | **S. 15 – 27**

1

Gesamtbetrachtung | **S. 28 – 35**

2

Hilfe zum Lebensunterhalt | **S. 36 – 47**

3

Grundsicherung im Alter
und bei Erwerbsminderung | **S. 48 – 60**

4

Hilfen zur Gesundheit | **S. 61 – 63**

5

Hilfe zur Pflege | **S. 64 – 79**

6

Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII | **S. 80 – 83**

7

Fazit und Ausblick | **S. 84 – 87**

8

Anhang: Kreisprofile | **S. 88 – 112**

9

Anhang: Wirtschaftsindikatoren | **S. 113 – 119**

10

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

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

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 dreizehn 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. So entstehen bspw. durch die Pflegestärkungsgesetze, die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes, das Angehörigen-Entlastungsgesetz oder das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung weiterreichende Änderungen, die es durch einen gewinnbringenden Austausch zwischen den Kreisen 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.

Coronapandemie; Umsetzung BTHG und Ukrainekrieg

Die Sozialverwaltungen standen in den letzten Jahren immer wieder vor neuen Herausforderungen. Ab 2020 hatte die Coronapandemie einen erheblichen Einfluss auf das Leistungsgeschehen und speziell für die Verwaltungen auch die Umsetzung der Trennung der existenzsichernden Leistungen von den EGH-Fachleistungen. Auch das Jahr 2021 war noch von diesen Ereignissen geprägt, wobei den Herausforderungen besser begegnet werden konnte. Die Trennung der existenzsichernden Leistungen von den EGH-Fachleistungen konnte weiter vorangeführt und die Datenlage verbessert werden.

Durch den Beginn des Ukrainekrieges im Frühjahr 2022 wurde die „Thematik“ Pandemie in den Hintergrund gedrängt. Die Sozialverwaltungen mussten erneut schnell auf ein Flüchtlingsaufkommen reagieren, was den Kreisen auch aufgrund der in der Flüchtlingskrise 2015/16 gemachten Erfahrungen gelang. Dennoch bestanden teilweise erneut personelle Kapazitätsengpässe, da Beschäftigte aufgrund des erhöhten Arbeitsaufkommens in andere Verwaltungsbereiche abgeordnet wurden.

Schutzsuchende aus der Ukraine, die seit Kriegsausbruch nach Deutschland gekommen sind, erhielten 2022 zunächst Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Ab dem 01.06.2022 wurden sie in andere Leistungsarten überführt. Ansprüche bestanden vor allem im SGB II, aber auch in den Leistungen nach dem SGB XII.

Darüber hinaus wurden für das Berichtsjahr relevante rechtliche Änderungen beschlossen, die Auswirkungen auf das Leistungsgeschehen im SGB XII haben und auf die im Folgenden eingegangen werden soll.

Sozialschutz-Pakete

Der **vereinfachte Zugang zu Hilfen** ist aufgrund der Coronapandemie bis zum 31.12.2022 verlängert worden. Dies betrifft die befristete Einschränkung der Vermögensprüfung und befristete Anerkennung der tatsächlichen Kosten für Unterkunft und Heizung im Bereich der Grundsicherung sowie erleichterte Regelungen für Berechtigte der existenzsichernden Leistungen nach SGB XII.

Sofortzuschlag

Ab dem 01. Juli 2022 erhalten von Armut betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene einen **monatlichen Sofortzuschlag** in Höhe von 20 Euro. Dieser Zuschlag zielt darauf ab, ihre Chancen zur gesellschaftlichen Teilhabe, zur Teilhabe an Bildung und am Ausbildungs- und Arbeitsmarkt bereits vor Einführung der Kindergrundsicherung zu verbessern.

Zu den leistungsberechtigten Personenkreis gehören Minderjährige, die einen Anspruch auf Leistungen nach dem 3. Kap. haben, dem ein Regelsatz nach der Regelbedarfsstufe 4, 5 oder 6 zugrunde liegt.

Einmalzahlung

Im Monat Juli 2022 erhielten Leistungsberechtigte nach Kap. 3 oder 4 eine erneute **Einmalzahlung** in Höhe von 200 Euro, um etwaige zusätzliche oder erhöhte Ausgaben im Zusammenhang mit der Coronapandemie zu finanzieren.

Vorbemerkung | *Rechtliche Änderungen mit Einfluss auf die HzP*

Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG)

Zielsetzungen:

- bessere Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen in der Pflege
- Entlastung für Pflegebedürftige bei den Eigenanteilen
- die Stabilisierung der Zusatzbeiträge der Gesetzlichen Krankenkassen
- Maßnahmen zur Förderung von Transparenz und Qualität

Finanzierung:

- Bundeszuschuss zur Pflegeversicherung: 1 Milliarde jährlich
- PV-Beitragserhöhung für Kinderlose: +0,1 % (400 Mio.€)
- Bundeszuschuss zur GKV: 7 Milliarden
- Vollständige Refinanzierung der Tariflöhne

GVWG

Verbesserung der
Arbeitsbedingungen in
Pflegeberufen

- Seit dem 01.09.2022 werden nur noch ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, die nach Tarif bezahlen
- Einführung eines bundeseinheitlichen Personalschlüssels
- Ausweitung der Verantwortung von Pflegekräften bei der Auswahl von Hilfs- und Pflegemitteln

Entlastung
pflegebedürftiger Personen

- Seit 01.01.2022 Zuschuss der PV für LB in stationären Einrichtungen:
 - 1. Jahr: 5 % des pflegebedingten Eigenanteils
 - 2. Jahr: 25 %
 - 3. Jahr: 45 %
 - danach 70 %
- Erhöhung der Sachleistungsbeträge in der ambulanten Pflege um 5 %
- Erhöhung des Leistungsbeitrags der Pflegeversicherung um 10 % in der Kurzzeitpflege
- Anspruch auf 10-tägige Übergangspflege im Krankenhaus

Hinweise zur Methodik

Vor dem Hintergrund der genannten Herausforderungen konnten von einigen Kreisen nicht alle Daten für die Vorjahre vollständig gemeldet werden. Hiermit im Zusammenhang stehen die Datenlücken in den Kreisen Stormarn für 2021 und Herzogtum-Lauenburg für 2020 und 2019 für den Kennzahlenvergleich Soziales. Für die EGH liegen aus dem Kreis Pinneberg für das Berichtsjahr und aus dem Landkreis Nordfriesland für das Jahr 2020 nur unvollständige Daten vor, so dass die Daten dieser Kreise in der Gesamtbetrachtung nur zum Teil in den Vergleich einbezogen werden.

Die nicht gemeldeten Daten der oben genannten Kreise führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung von Gesamt- und Mittelwerten, da unterschiedliche Grundgesamtheiten miteinander verglichen werden.

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. Dazu werden die Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12. des Berichtsjahres verwendet. Den Stichtagsdaten der Leistungsberechtigten bzw. der Einwohner wird die Summe der kumulierten Ausgaben eines Jahres gegenübergestellt.

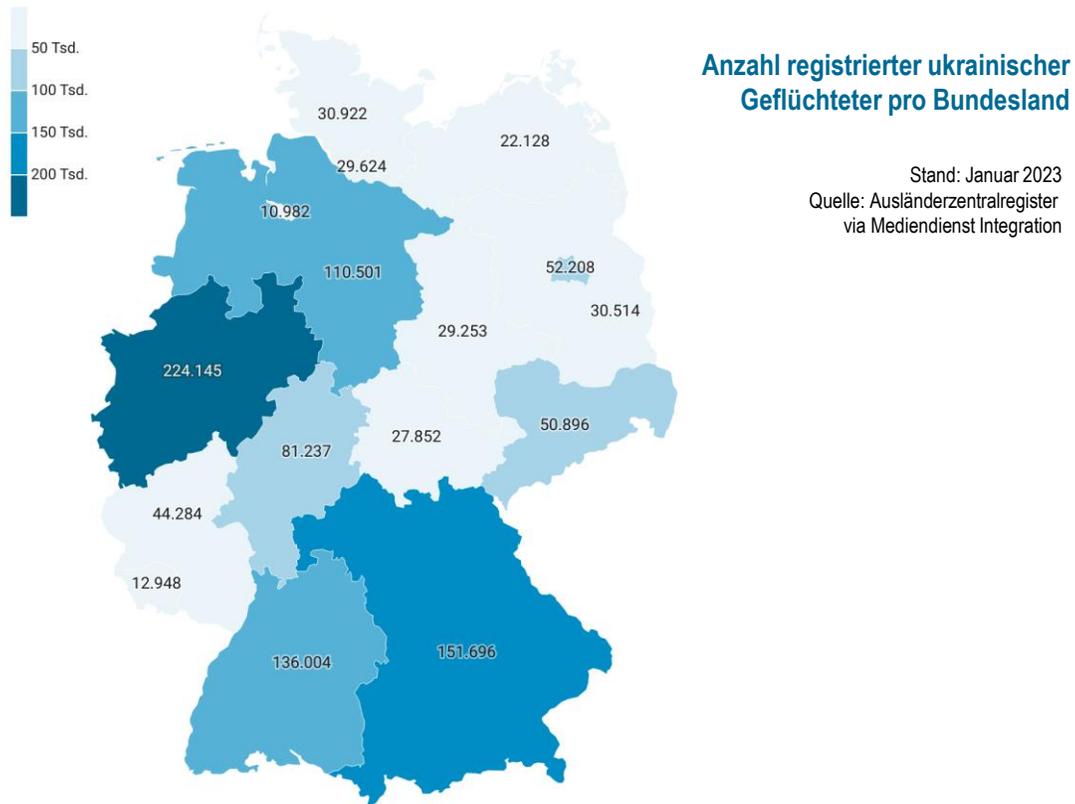
Generell sind die Veränderungen der Einwohnerzahlen nur gering und in Bezug auf die Kennzahlenergebnisse zu vernachlässigen. Mit dem Zuzug der Schutzsuchenden aus der Ukraine kommt es im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr jedoch zu größeren Veränderungen der Einwohnerzahlen. Diese fallen regional unterschiedlich aus. Die tabellarische Darstellung der Veränderungen auf der folgenden Folie gibt einen Überblick.

In Leistungsbereichen, bei denen eine vergleichsweise geringe Anzahl von Leistungsberechtigten zugrunde liegt, können sich Veränderungsraten prozentual stärker auswirken. Betroffen sind vor allem die Leistungsbereiche HLU und ambulante HzP sowie Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen mit Leistungen der HLU oder GSiAE. Da sich die Berechnung der Dichten auf die Leistungsberechtigtenzahlen zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Berichtsjahres beziehen, können zudem Abweichungen zu der unterjährigen Fallzahlentwicklung vorliegen. Waren unterjährig mehr Personen im Leistungsbezug als zum Stichtag, hat dies einen steigernden Effekt auf die jeweiligen Fallkosten. Bei höheren Fallzahlen zum Stichtag 31.12. hat dies umgekehrt einen reduzierenden Effekt auf die Fallkosten.

Vorbemerkung | Einwohnerentwicklung

Übersicht über Fläche und Bevölkerung der Landkreise	Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD	MW
Fläche der Landkreise in qkm	2022	1.405	1.263	2.049	1.392	664	1.083	2.186	2.072	1.286	1.056	766	1.384
EW pro qkm	2021	96	161	83	146	485	121	128	99	222	125	324	152
Einwohner insgesamt	2022	135.252	203.712	169.043	203.606	322.130	131.266	278.979	206.038	284.988	132.419	247.973	210.491
	2021	133.969	200.819	167.560	202.014	318.326	129.687	276.053	203.799	280.400	130.843	245.406	208.080
	2020	133.251	199.152	167.147	201.487	317.085	129.353	274.765	202.647	278.007	130.706	244.989	207.144
	2019	133.193	198.019	165.951	200.539	316.103	128.686	274.098	201.156	277.175	131.013	244.156	206.372
	2018	133.210	197.264	165.507	200.581	314.391	128.647	272.755	200.025	276.032	131.347	243.196	205.723
Veränderung zum Vorjahr absolut		1.283	2.893	1.483	1.592	3.804	1.579	2.926	2.239	4.588	1.576	2.567	2.412
Veränderung zum Vorjahr in %		0,96%	1,44%	0,89%	0,79%	1,20%	1,22%	1,06%	1,10%	1,64%	1,20%	1,05%	1,16%
Einwohner über 65 Jahre insgesamt	2022	34.531	46.331	42.064	57.279	71.863	35.288	67.458	50.682	63.108	30.777	58.405	50.708
	2021	34.123	45.624	41.562	57.013	71.060	34.883	66.682	49.949	62.380	30.537	57.880	50.154
	2020	33.706	45.128	41.132	56.437	70.699	34.481	65.880	49.238	61.610	30.287	57.469	49.642
	2019	33.300	44.518	40.431	55.727	70.165	33.980	65.039	48.430	60.849	30.048	56.969	49.041
	2018	32.962	44.110	40.013	55.173	69.503	33.611	64.113	47.702	60.051	29.783	56.240	48.478
Veränderung zum Vorjahr absolut		408	707	502	266	803	405	776	733	728	240	525	554
Veränderung zum Vorjahr in %		1,20%	1,55%	1,21%	0,47%	1,13%	1,16%	1,16%	1,47%	1,17%	0,79%	0,91%	1,10%
Anteil der EW über 65 Jahren an allen Einwohnern	2022	25,5%	22,7%	24,9%	28,1%	22,3%	26,9%	24,2%	24,6%	22,1%	23,2%	23,6%	24,4%
	2021	25,5%	22,7%	24,8%	28,2%	22,3%	26,9%	24,2%	24,5%	22,2%	23,3%	23,6%	24,4%
	2020	25,3%	22,7%	24,6%	28,0%	22,3%	26,7%	24,0%	24,3%	22,2%	23,2%	23,5%	24,2%
	2019	25,0%	22,5%	24,4%	27,8%	22,2%	26,4%	23,7%	24,1%	22,0%	22,9%	23,3%	24,0%
	2018	24,7%	22,4%	24,2%	27,5%	22,1%	26,1%	23,5%	23,8%	21,8%	22,7%	23,1%	23,8%
Veränderung zum Vorjahr in %		0,24%	0,11%	0,32%	-0,32%	-0,06%	-0,06%	0,10%	0,36%	-0,46%	-0,41%	-0,14%	-0,03%
Basierend auf Einwohnerdaten des Statistikamtes Nord zum Stichtag 31.12.													

Exkurs | Einfluss des Ukrainekrieges auf das Leistungsgeschehen



Erstellt mit Datawrapper

- Mit dem Ukrainekrieg sind im vergangenen Jahr große Flüchtlingsbewegungen verbunden. Viele Schutzsuchende aus der Ukraine sind unmittelbar nach Kriegsausbruch aufgrund der „EU-Massenzustrom-Richtlinie“ nach Deutschland eingereist.
- Dies hatte einen erheblichen Einfluss auf die Sozialverwaltungen. Im Fokus standen die Themen Unterbringung, Versorgung und Integration dieses Personenkreises.
- Zudem wurden zum 01.06.2022 die Fälle aus dem Asylbewerberleistungsgesetz auf Leistungen nach SGB II bzw. SGB XII umgestellt (Rechtskreiswechsel).
- Im Bericht werden keine gesonderten quantitativen Daten zu den Schutzsuchenden aus der Ukraine veröffentlicht. Die Einflüsse des Zugangs werden in den einzelnen Leistungsbereichen näher thematisiert.

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.

Für die HLU sowie GSiAE wurden Daten für eine Bruttobetrachtung vollständiger gemeldet, vor allem im Hinblick auf die Differenzierung nach ambulant, stationär und besonderen Wohnformen, als für eine Nettobetrachtung, so dass für diese Leistungsbereiche in diesem Jahr Finanzdaten ohne Abzug von Einnahmen dargestellt werden.

Auch in der HzP und den anderen untersuchten Leistungsbereichen werden die Auswertungen auf die Bruttobetrachtung umgestellt. Dies geschieht zum einen, um die Vergleichbarkeit aller Leistungsarten zu gewährleisten. Zum anderen werden in der HzP, wie auch in den anderen Leistungsbereichen, Einnahmen hauptsächlich durch die Heranziehung von zivilrechtlichen Ansprüchen generiert, die stark von individuellen Einzelfällen beeinflusst sind und generell Schwankungen unterliegen. Im aktuellen Berichtsjahr sind diese Schwankungen stark ausgeprägt, so dass die Betrachtung der Bruttoausgaben aussagekräftiger ist.

Zentrale Ergebnisse



Leistungsberechtigte

- Im Jahr 2022 verringert sich die Gesamtdichte der HLU im Mittel der schleswig-holsteinischen Kreise im Vergleich zum Vorjahr um 5,4 %. Dies bedeutet, dass im aktuellen Berichtsjahr 3,52 Leistungsberechtigte von 1.000 Einwohner Leistungen der HLU nach dem 3. Kap. SGB XII erhalten.
- Über die letzten fünf Jahre hinweg sank die Gesamtdichte um 12 % in der durchschnittlichen jährlichen Entwicklung.
- Unter den Leistungsberechtigten beziehen im Berichtsjahr 46,4 % die Leistungen i.E., 45,8 % a.v.E. und 7,8 % in bes. WF.
- Im Jahr 2022 erhalten 1,6 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner Leistungen a.v.E. Dabei verändert sich diese Falldichte im Vergleich zum Vorjahr nicht.
- Bei den Leistungsberechtigten i.E. sinkt die Falldichte im Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr hingegen leicht und beträgt 1,6 Leistungsberechtigte von 1.000 Einwohnern.
- Die Falldichte der Hilfe zum Lebensunterhalt für Leistungsberechtigte in bes. WF liegt im Jahr 2022 bei 0,3 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner. Dabei bleibt diese Dichte im Vergleich zum Vorjahr unverändert.



Ausgaben

- Im Jahr 2022 kostet ein Fall mit Leistungen zum Lebensunterhalt im Durchschnitt 5.510 Euro, was einen Anstieg um 143 Euro im Vergleich zum Vorjahr bedeutet. Dies entspricht einer Steigerung von 2,7 %.
- Über einen Zeitraum von fünf Jahren sind die Fallkosten der HLU jährlich um 7,1 % gestiegen.
- Die Ausgaben pro Einwohner betragen im Jahr 2022 im Mittel 19,39 Euro und sinken im Vergleich zum Vorjahr um 2,9 %.
- Hinsichtlich der Verteilung der Gesamtausgaben zeigt sich, dass im Berichtsjahr etwa 65,9 % im Mittel auf die Hilfe a.v.E. entfallen, 19,8 % auf Leistungen i.E. und 15,9 % auf Leistungen in bes. WF.
- Die Fallkosten in bes. WF sinken im Vergleich zum Vorjahr leicht und liegen im Berichtsjahr im Mittel bei 11.006 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- Im Mittel liegen die Fallkosten a.v.E. im Jahr 2022 bei 7.926 Euro pro Leistungsberechtigtem und gehen damit im Vergleich zum Vorjahr leicht zurück.
- Die Fallkosten i.E. betragen im Jahr 2022 im Mittel 2.350 Euro pro Leistungsberechtigtem. Dieser Wert liegt deutlich unter den Fallkosten a.v.E. und in bes. WF.



Leistungsberechtigte

- Im Jahr 2022 steigt die Gesamtdichte in der GSiAE im Vergleich zum Vorjahr um 2,8 % und liegt bei 14,15 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner. Diese Steigerung fällt geringer aus als im langjährigen Mittel, welches eine jährliche Steigerung von 2,9 % aufweist.
- Die Verteilung der Leistungen in der GSiAE für das aktuelle Berichtsjahr zeigt, dass im Durchschnitt 82,8 % der Leistungen auf Leistungsberechtigte a.v.E., 9,3 % auf Leistungsberechtigte in bes. WF und 7,8 % auf Leistungsberechtigte i.E. entfallen.
- Die Falldichte der Leistungsberechtigten a.v.E. steigt im Jahr 2022 erneut leicht an und liegt im Mittel der Kreise bei 11,7 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner. Von diesen Leistungsberechtigten beziehen 48,6 % die Grundsicherung aufgrund einer bestehenden Erwerbsminderung, während 51,4 % die Altersgrenze erreicht haben.
- Die Falldichte der Leistungsberechtigten i.E. sinkt hingegen leicht und beläuft sich im Jahr 2022 auf 1,1 pro 1.000 Einwohner.
- Im Bereich der Grundsicherung in bes. WF liegt die Falldichte bei 1,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner und sinkt damit erstmals leicht.



Ausgaben

- Die Gesamtausgaben in der GSiAE steigen im Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr um 8,2 % und belaufen sich auf 100,02 Euro pro Einwohner. Die durchschnittliche Steigerung über die letzten fünf Jahre beträgt 7,2 %.
- Pro Leistungsberechtigtem belaufen sich die Ausgaben im Mittel der Kreise auf 7.069 Euro, was einem Anstieg von 349 Euro und einer Zunahme von 5,2 % entspricht.
- Die Verteilung der Gesamtausgaben für die GSiAE zeigt, dass 80,5 % auf Leistungen a.v.E. entfallen, 13,3 % auf Leistungen in bes. WF und 6,5 % auf Leistungen i.E.
- Die Fallkosten für Leistungsberechtigte a.v.E. liegen im Berichtsjahr im Mittel der Kreise bei 6.686 Euro pro Leistungsberechtigtem und steigen im Vergleich zum Vorjahr.
- Für Leistungsberechtigte i.E. steigen die Fallkosten im Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr ebenfalls und liegen im Mittel bei 5.851 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- Die Fallkosten pro Leistungsberechtigtem in bes. WF betragen im Mittel der Kreise 10.117 Euro und sind gegenüber dem Vorjahr auch gestiegen.



Leistungsberechtigte

- Nachdem es reformbedingt 2017 zu einem signifikanten Rückgang der Falldichte im Mittelwert der Hilfe zur Pflege gekommen war, zeigten sich bis 2020 wieder Steigerungen der Dichte. Bereits 2021 nahm die Gesamtdichte im Mittelwert der schleswig-holsteinischen Kreise wieder ab. Im Vergleich zum Vorjahr vollzieht sich nun ein Rückgang, der mit 8,9 % deutlich höher ausfällt als im Jahr zuvor.
- Mit einer Gesamtdichte im Mittelwert von 3,50 pro 1.000 Einwohner liegt diese leicht über dem Wert von 2018 (3,46). Die durchschnittliche jährliche Steigerungsrate seit 2018 beträgt damit 0,3 %.
- Der Rückgang der Gesamtdichte beruht auf der Entwicklung in der stationären HzP. Im Vergleich zum Vorjahr reduziert sich die stationäre Dichte um 10,2 % und liegt nun bei 3,1 pro 1.000 Einwohner.
- In der ambulanten HzP hingegen erhöht sich die Dichte im Mittelwert um 1,6 %. Hier waren in den Vorjahren noch deutliche Rückgänge zu verzeichnen. Insgesamt fällt die Dichte mit 0,43 pro 1.000 Einwohner vergleichsweise gering aus.
- Durch die Entwicklungen in der stationären und ambulanten HzP erhöht sich die ambulante Quote wieder, nachdem es in den Vorjahren zu deutlichen Rückgängen gekommen war. Im Berichtsjahr 2022 liegt die ambulante Quote bei 12,3 %. Damit liegt sie 1,5 Prozentpunkte über dem Vorjahreswert, aber noch unter dem Wert von 2020, als die ambulante Quote bei 12,7 % lag.



Ausgaben

- Auch bei den Ausgaben für die Leistungen der HzP sind im Berichtsjahr deutliche Rückgänge zu verzeichnen. Pro Einwohner reduzieren sich die Ausgaben im Vergleich zum Vorjahr im Mittelwert der Kreise um 30,5 %. Die durchschnittliche jährliche Steigerungsrate seit 2018 fällt damit mit 0,8 % deutlich geringer aus als in den Jahren zuvor. Im Mittelwert der Kreise werden im Berichtsjahr 26,51 Euro pro Einwohner aufgewendet. Dies sind 11,64 Euro weniger als im Vorjahr und 0,82 Euro mehr als 2018.
- Die Reduktion der Ausgaben zeigt sich auch bei der Betrachtung pro Leistungsberechtigtem. Im Vergleich zum Vorjahr beträgt der Rückgang im Mittelwert 23,8 %. Die durchschnittliche jährliche Steigerung fällt auf 0,5 % zurück. Im Mittelwert der Kreise werden pro Leistungsberechtigtem 7.570 Euro aufgewendet. Dies sind 2.359 Euro weniger als im Vorjahr und 153 Euro mehr als 2018.
- Mit 83,1 % entfällt der Großteil der Ausgaben auf die stationären Leistungen der HzP, während der Anteil der Leistungsberechtigten mit stationärer HzP bei 87,8 % liegt. Pro Leistungsberechtigtem werden somit mehr Ausgaben in der ambulanten HzP aufgewendet.
- Die ambulanten Fallkosten betragen im Mittelwert 10.479 Euro. Dabei ist die Spannweite zwischen den Ergebnissen der Kreise bedingt durch kostenintensive Einzelfälle groß. Im Vergleich zum Vorjahr reduzieren sich die Fallkosten im Mittel um 6,3 %.
- In der stationären HzP reduzieren sich die Fallkosten mit 26,7 % deutlich, nachdem in den Vorjahren große Steigerungen der Fallkosten zu verzeichnen waren. Im Berichtsjahr betragen die stationären Fallkosten 7.165 Euro. Dies sind 2.600 Euro weniger als im Vorjahr.

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

Dichte HLU LB pro 1.000 EW	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HEI	6,15	5,81	4,04	3,92	3,50	-10,8%	-13,2%
RZ	5,61			2,94	3,50	19,1%	-11,1%
NF	5,03	5,02	4,53	3,12	3,19	2,2%	-10,8%
OH	6,96	6,51	3,68	4,27	3,85	-9,8%	-13,8%
PI	5,58	5,20	4,95	4,64	4,72	1,8%	-4,1%
PLÖ	7,59	7,28	4,57	4,17	3,96	-5,0%	-15,0%
RD	6,62	6,76	3,67	3,79	3,76	-0,7%	-13,2%
SL	5,95	5,29	3,50	3,35	3,20	-4,6%	-14,4%
SE	5,44	4,91	3,07	2,99	2,77	-7,3%	-15,5%
IZ	6,43	6,40	4,30	3,95	3,74	-5,4%	-12,7%
OD	4,37	3,92	2,54		2,44		-13,6%
Gew. Mittel	5,87	5,58	3,83	3,72	3,52	-5,4%	-12,0%

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



Entwicklung der Dichte in der HLU

- Im Jahr 2022 sinkt die Gesamtdichte der Leistungsberechtigten von HLU im Mittel aller Kreise um 5,4 %.
- In den meisten Kreisen zeigt sich ein rückläufiger Trend, wobei der stärkste Rückgang in der Dichte im Kreis Dithmarschen zu verzeichnen ist. Die Kreise Herzogtum-Lauenburg, Nordfriesland und Pinneberg hingegen weisen einen Anstieg der Dichte auf, wobei der Anstieg in Herzogtum-Lauenburg sogar zweistellig ist.
- In der Betrachtung der durchschnittlichen Veränderung in den vergangenen fünf Jahren zeigt sich ein Rückgang von 12,0 % bei der Dichte der Leistungsberechtigten von HLU. Dieser Rückgang ist in allen Kreisen zu verzeichnen, wobei er im Kreis Pinneberg mit 4,1 % am geringsten ausfällt.

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

Bruttoausgaben HLU pro LB	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HE	3.563	3.846	4.953	4.533	5.356	18,1%	10,7%
RZ	5.101			8.095	5.091	-37,1%	0,0%
NF	3.472	3.621	2.661	4.443	4.948	11,4%	9,3%
OH	3.451	3.662	4.570	4.264	4.423	3,7%	6,4%
PI	4.477	4.845	4.827	4.474	4.542	1,5%	0,4%
PLÖ	5.193	5.699	7.926	6.695	6.680	-0,2%	6,5%
RD	4.116	4.189	5.849	5.703	5.951	4,4%	9,7%
SL	3.340	3.975	5.572	5.392	5.971	10,7%	15,6%
SE	4.692	4.876	5.369	5.592	5.875	5,1%	5,8%
IZ	4.312	4.734	5.994	5.957	6.030	1,2%	8,7%
OD	4.201	4.578	7.235		7.294		14,8%
Gew. Mittel	4.195	4.414	5.361	5.367	5.510	2,7%	7,1%

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



Entwicklung der Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigtem der HLU

- Im aktuellen Berichtsjahr werden pro Leistungsberechtigtem 5.510 Euro für die Leistungen der HLU aufgewendet. Die Fallkosten steigen im Durchschnitt um 2,7 % im Vergleich zum Vorjahr.
- In den meisten Kreisen ist im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg zu beobachten. Die Spannweite reicht dabei von 1,2 % im Kreis Steinburg bis hin zu 18,1 % im Kreis Dithmarschen.
- In den Kreisen Herzogtum-Lauenburg und Plön reduzieren sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem. Besonders im Kreis Herzogtum-Lauenburg gehen diese Ausgaben um mehr als ein Drittel zurück.
- In der Gesamtbetrachtung der vergangenen fünf Jahre ergibt sich im Durchschnitt ein Zuwachs von 7,1 % jährlich. Dieser Anstieg ist, mit Ausnahme des Kreises Herzogtum-Lauenburg, in fast allen Kreisen zu beobachten, wenn auch mit unterschiedlicher Intensität. Dabei ist der Anstieg im Kreis Stormarn am höchsten und im Kreis Pinneberg am geringsten.

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

Bruttoausgaben HLU pro EW	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HE	21,91	22,35	20,04	17,76	18,73	5,4%	-3,8%
RZ	28,63			23,82	17,85	-25,1%	-11,1%
NF	17,46	18,17	12,05	13,87	15,78	13,8%	-2,5%
OH	24,02	23,85	16,81	18,19	17,03	-6,4%	-8,2%
PI	24,98	25,18	23,90	20,76	21,46	3,4%	-3,7%
PLÖ	39,44	41,50	36,21	27,93	26,46	-5,2%	-9,5%
RD	27,27	28,32	21,48	21,59	22,38	3,7%	-4,8%
SL	19,89	21,04	19,52	18,07	19,10	5,7%	-1,0%
SE	25,52	23,94	16,47	16,69	16,27	-2,6%	-10,6%
IZ	27,71	30,28	25,77	23,54	22,54	-4,2%	-5,0%
OD	18,34	17,94	18,37		17,77		-0,8%
Gew. Mittel	24,64	24,64	20,50	19,96	19,39	-2,9%	-5,8%

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



Entwicklung der Bruttoausgaben HLU pro Einwohner

- Die Ausgaben pro Einwohner für die HLU betragen im aktuellen Berichtsjahr 19,39 Euro. Dies stellt einen Rückgang um 2,9 % im Vergleich zum Vorjahr dar. Über die letzten fünf Jahre hinweg ergibt sich im Durchschnitt ein Rückgang von 5,8 % pro Jahr.
- Die Entwicklung der Ausgaben pro Einwohner im Vergleich zum Vorjahr zeigt eine deutliche Differenzierung. Während sich bei der Hälfte der Kreise die Ausgaben pro Einwohner reduzieren, steigen sie bei ebenso der Hälfte der Kreise.
- Besonders im Kreis Herzogtum-Lauenburg ist der Rückgang mit 25,1 % am höchsten. Im Kreis Nordfriesland hingegen steigen die Ausgaben um 13,8 %.

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

Dichte GSIAE LB pro 1.000 EW	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HE	13,84	13,48	13,72	14,68	15,76	7,4%	3,3%
RZ	12,04			13,04	13,53	3,8%	2,9%
NF	12,30	12,31	13,49	13,34	14,16	6,1%	3,6%
OH	16,10	15,79	15,43	16,42	16,70	1,7%	0,9%
PI	12,17	12,08	12,58	13,39	14,32	6,9%	4,1%
PLÖ	12,16	12,85	13,15	13,49	13,14	-2,6%	2,0%
RD	12,78	13,07	13,32	13,61	14,14	3,9%	2,6%
SL	13,55	13,32	13,77	14,34	15,17	5,8%	2,9%
SE	11,33	11,01	11,21	11,64	12,05	3,5%	1,6%
IZ	15,09	14,78	15,07	15,46	16,22	4,9%	1,8%
OD	9,93	9,67	10,40		12,45		5,8%
Gew. Mittel	12,64	12,59	12,97	13,76	14,15	2,8%	2,9%

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



Entwicklung der Dichte in der GSIAE

- Im Jahr 2022 erhalten in den elf Kreisen durchschnittlich 14,1 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner Leistungen der GSIAE nach dem SGB XII. Dies bedeutet eine durchschnittliche Steigerung der Falldichte um 2,8 % im Vergleich zum Vorjahr.
- Die durchschnittliche Steigerung im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre liegt mit 2,9 % jährlich leicht darüber.
- Unterschiede zeigen sich in der Steigerung im Vergleich zum Vorjahr: In den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland und Pinneberg fallen die Steigerungen mit jeweils mehr als 6 % am stärksten aus. Im Gegensatz dazu verzeichnet der Kreis Ostholstein mit 1,7 % den niedrigsten Anstieg. Einzig im Kreis Plön geht die Anzahl der Leistungsberechtigten zurück.

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

Bruttoausgaben GSiAE pro LB	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HE	5.611	5.928	6.538	6.633	6.978	5,2%	5,6%
RZ	5.919			6.851	7.480	9,2%	6,0%
NF	5.920	6.082	6.163	6.958	7.164	3,0%	4,9%
OH	6.256	6.468	6.363	6.704	7.208	7,5%	3,6%
PI	6.379	6.615	6.844	7.222	7.383	2,2%	3,7%
PLÖ	5.911	6.223	6.381	6.656	7.208	8,3%	5,1%
RD	6.140	6.202	6.814	5.892	7.048	19,6%	3,5%
SL	5.694	6.064	6.166	6.520	6.802	4,3%	4,5%
SE	6.008	6.150	6.736	7.051	7.206	2,2%	4,7%
IZ	5.450	5.732	6.274	6.689	7.109	6,3%	6,9%
OD	5.942	5.952	7.277		6.107		0,7%
Gew. Mittel	5.983	6.190	6.594	6.720	7.069	5,2%	4,3%

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



Entwicklung der Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigtem der GSiAE

- Die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem steigen im Jahr 2022 weiterhin. Der Anstieg beträgt im Vergleich zum Vorjahr 5,2 % und liegt bei 7.069 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- In allen Kreisen ist ein Anstieg der Fallkosten zu verzeichnen. Dabei steigen die Fallkosten im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 19,6 % am stärksten, während in den Kreisen Pinneberg und Segeberg die Steigerungen mit 2,2 % vergleichsweise gering ausfallen.
- Über den Zeitraum von 2018 bis 2022 zeigt sich im Durchschnitt ein Zuwachs von 4,3 % bei den Ausgaben pro Leistungsberechtigtem.

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

Bruttoausgaben GSiAE pro EW	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HE	77,63	79,89	89,70	97,38	110,00	13,0%	9,1%
RZ	71,30			89,31	101,19	13,3%	9,1%
NF	72,79	74,87	83,14	92,80	101,41	9,3%	8,6%
OH	100,74	102,14	98,19	110,11	120,36	9,3%	4,5%
PI	77,65	79,93	86,07	96,72	105,73	9,3%	8,0%
PLÖ	71,86	79,98	83,91	89,77	94,72	5,5%	7,2%
RD	78,47	81,08	90,73	80,21	99,69	24,3%	6,2%
SL	77,15	80,79	84,89	93,48	103,17	10,4%	7,5%
SE	68,08	67,70	75,50	82,07	86,86	5,8%	6,3%
IZ	82,25	84,71	94,56	103,42	115,32	11,5%	8,8%
OD	58,98	57,56	75,71		76,02		6,6%
Gew. Mittel	75,61	77,94	85,51	92,46	100,02	8,2%	7,2%

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



Entwicklung der Bruttoausgaben GSiAE pro Einwohner

- Bezogen auf die Einwohner zeigen alle Kreise eine Steigerung der Gesamtausgaben für die GSiAE. Im Mittel weisen im Jahr 2022 die Kreise Ausgaben in Höhe von 100,02 Euro pro Einwohner für diese Leistungen aus.
- Im Kreis Rendsburg-Eckernförde ist die Steigerungen mit als 24,3 % am höchsten, im Kreis Plön hingegen mit 5,5 % vergleichsweise gering.
- Die durchschnittliche Steigerung in den Ausgaben über den betrachteten Zeitraum der vergangenen fünf Jahre liegt bei 7,2 %.

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

Dichte HzP LB pro 1.000 EW	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HEI	4,26	4,56	4,52	4,46	4,14	-7,2%	-0,7%
RZ	2,83			3,52	3,34	-5,0%	4,3%
NF	3,36	3,30	3,53	3,81	3,25	-14,5%	-0,8%
OH	4,07	4,50	4,64	4,89	4,55	-7,0%	2,8%
PI	3,59	3,63	3,68	3,61	3,52	-2,4%	-0,5%
PLÖ	3,82	3,90	4,38	4,47	3,87	-13,5%	0,3%
RD	3,23	3,80	3,61	3,38	3,45	2,0%	1,6%
SL	3,30	3,58	3,91	3,82	3,67	-4,0%	2,7%
SE	3,24	3,21	3,37	3,36	3,04	-9,5%	-1,6%
IZ	3,34	3,53	3,91	4,12	3,65	-11,5%	2,2%
OD	3,47	4,28	4,35		2,75		-5,6%
Gew. Mittel	3,46	3,80	3,92	3,84	3,50	-8,9%	0,3%

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



Entwicklung der Dichte in der HzP

- Im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet die HzP-Dichte insgesamt einen deutlichen Rückgang im Mittelwert von 8,9 %.
- Seit 2018 erhöhte sich die Dichte bis 2020 im Mittelwert. Seitdem kommt es zu Reduzierungen, die im aktuellen Berichtsjahr vergleichsweise hoch ausfallen.
- Im Vergleich der Jahre 2018 zu 2022 steigert sich die Dichte im Durchschnitt jährlich um 0,3 %.
- Die Reduzierung im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich mit Ausnahme des Kreises Rendsburg-Eckernförde in allen Kreisen. Am größten sind die Rückgänge in den Kreisen Nordfriesland, Plön und Steinburg.
- Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre kommt es zu unterschiedlichen Entwicklungen. Der größte Anstieg vollzieht sich im Kreis Herzogtum-Lauenburg, der stärkste Rückgang im Kreis Stormarn.

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

Bruttoausgaben HzP pro LB	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HE	7.082	6.871	7.369	8.867	7.155	-19,3%	0,3%
RZ	8.273			9.827	7.835	-20,3%	-1,3%
NF	6.068	6.944	7.889	8.765	6.457	-26,3%	1,6%
OH	6.527	7.058	8.241	8.763	6.962	-20,6%	1,6%
PI	8.372	9.210	10.296	10.566	8.301	-21,4%	-0,2%
PLÖ	7.148	8.252	8.804	10.264	8.225	-19,9%	3,6%
RD	6.811	6.478	7.894	10.017	6.897	-31,2%	0,3%
SL	7.602	8.199	9.188	9.813	7.413	-24,5%	-0,6%
SE	7.990	9.638	10.580	10.925	8.169	-25,2%	0,6%
IZ	7.612	8.390	9.754	11.312	8.509	-24,8%	2,8%
OD	7.492	6.379	7.562		7.366		-0,4%
Gew. Mittel	7.418	7.733	8.809	9.929	7.570	-23,8%	0,5%

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



Entwicklung der Bruttoausgaben pro Leistungsberechtigtem der HzP

- Nicht nur bei der Dichte kommt es zu rückläufigen Entwicklungen, auch die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem reduzieren sich im Mittelwert, mit 23,8 % noch stärker als die Dichte.
- Die Verringerung der Fallkosten vollzieht sich in allen Kreisen. Besonders deutlich sind die Rückgänge in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Nordfriesland.
- Die Verringerung erfolgt nach Jahren stetiger Steigerungen. Im Berichtsjahr liegen die Fallkosten im Mittelwert zwar über denen in 2018, aber unterhalb der Fallkosten in 2019.
- In 2022 betragen die durchschnittlichen Fallkosten 7.570 Euro und damit 2.359 Euro weniger als im Vorjahr und nur rund 150 Euro mehr als 2018.
- Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre erhöhen sich die Fallkosten jährlich um 0,5 % im Mittelwert der Kreise.

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

Bruttoausgaben HzP pro EW	2018	2019	2020	2021	2022	Entwicklung 2021-2022	Ø jährliche Entwicklung 2018-2022
HE	30,20	31,36	33,29	39,58	29,63	-25,1%	-0,5%
RZ	23,40			34,60	26,19	-24,3%	2,9%
NF	20,38	22,93	27,85	33,38	21,01	-37,1%	0,8%
OH	26,55	31,75	38,24	42,86	31,66	-26,1%	4,5%
PI	30,06	33,42	37,93	38,10	29,22	-23,3%	-0,7%
PLÖ	27,34	32,19	38,52	45,91	31,83	-30,7%	3,9%
RD	22,02	24,62	28,47	33,86	23,78	-29,8%	1,9%
SL	25,08	29,35	35,95	37,51	27,20	-27,5%	2,0%
SE	25,85	30,95	35,62	36,70	24,82	-32,4%	-1,0%
IZ	25,44	29,65	38,13	46,60	31,04	-33,4%	5,1%
OD	25,97	27,33	32,90		20,26		-6,0%
Gew. Mittel	25,69	29,36	34,56	38,15	26,51	-30,5%	0,8%

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

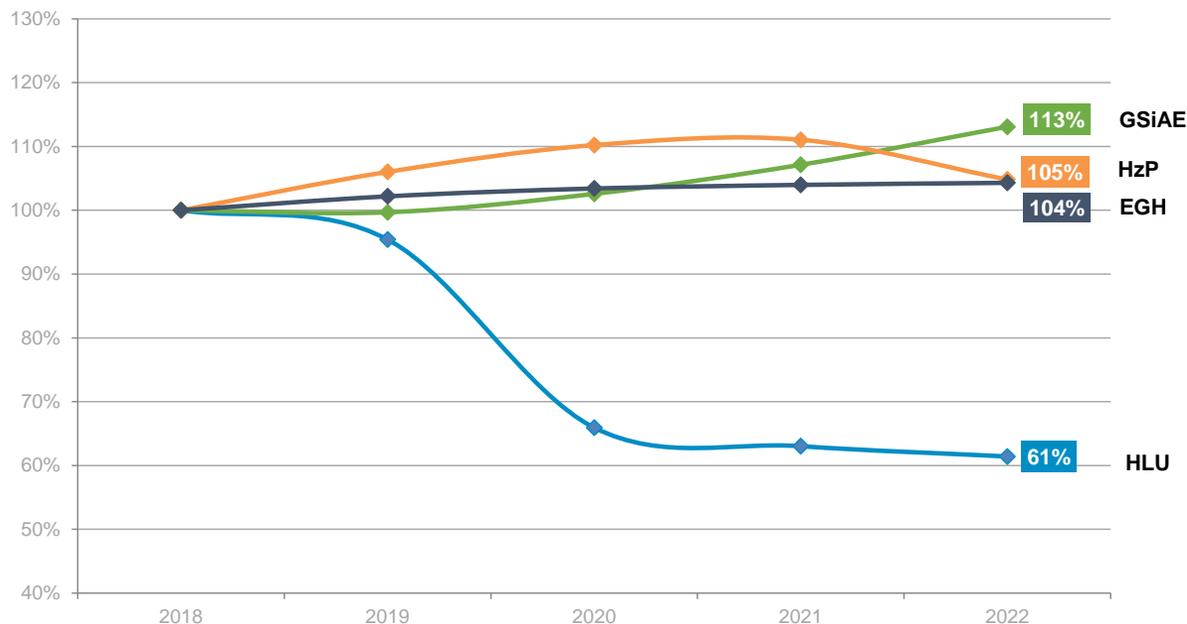


Entwicklung der Bruttoausgaben HzP pro Einwohner

- Durch die Reduzierungen im Mittelwert der Kreise sowohl bei der Dichte als auch bei den Fallkosten, ergibt sich auch eine Verringerung bei den Ausgaben, die pro Einwohner anfallen. Im Vergleich zum Vorjahr reduzieren sie sich um 30,5 % und liegen damit bei 26,51 Euro. Der enorme Rückgang vollzieht sich in allen Kreise.
- Im Jahr 2018 betragen die Ausgaben pro Einwohner 25,69 Euro. Somit kommt es im Vergleich zum Berichtsjahr zu einer jährlichen durchschnittlichen Steigerung von 0,8 % oder zu einem Anstieg von 0,82 Euro pro Einwohner.
- Im Fünf-Jahres-Vergleich erhöhen sich die Ausgaben pro Einwohner in den meisten Kreisen. In drei Kreisen vollziehen sich aber auch Reduzierungen.

Gesamtbetrachtung

Entwicklung der Fallzahlen seit 2018 in den Kreisen



- HLU, GSiAE und HzP ohne die Daten aus den Kreisen Herzogtum-Lauenburg und Stormarn
- EGH ohne die Daten aus den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg

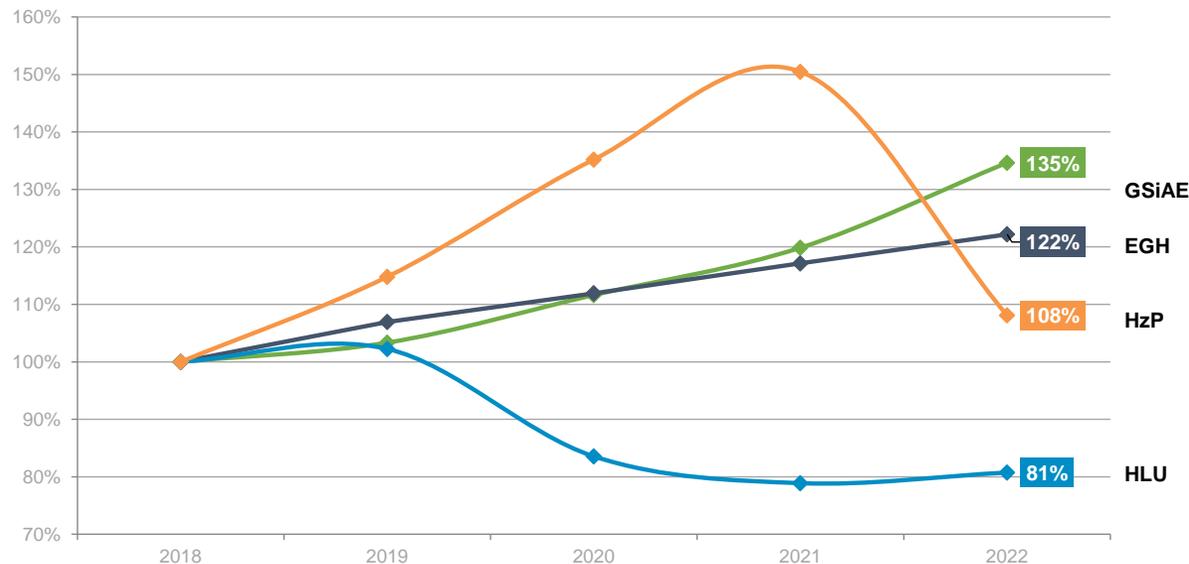
- Bis 2021 vollzog sich die größte Steigerung der Leistungsberechtigtenzahl in der HzP. Mit den rechtlichen Änderungen, die ab 2022 mit dem GVWG in Kraft getreten sind, kommt es zu Reduktionen der Fallzahlen in der stationären HzP. In der EGH zeigt sich eine kontinuierliche Steigerung der Fallzahlen. Im Fünf-Jahres-Vergleich nimmt die Dynamik im Vergleich zum Vorjahr etwas ab.



Entwicklung der Fallzahlen

- Die Darstellung zeigt, wie sich die absoluten Fallzahlen der Leistungsberechtigten in den verschiedenen Leistungen der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe seit 2018 prozentual entwickelt haben. Mit Ausnahme der HLU zeigen sich in allen Leistungsbereichen Steigerungen innerhalb der letzten fünf Jahre.
- Die Dynamik ist in der GSiAE am stärksten. In der Zeitreihe verbleiben die Fallzahlen zunächst auf dem Niveau von 2018. Ab 2020 erhöht sich die Anzahl der Leistungsberechtigten vor dem Hintergrund der Trennung der existenzsichernden Leistungen von den EGH-Fachleistungen und der Auflösung der Unterbringungsformen nach ambulant und stationär. Die Zahl der Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen wird seitdem neben denen außerhalb und in Einrichtungen separat ermittelt. Steigerungen sind vor allem außerhalb von Einrichtungen zu verzeichnen, die durch den Anstieg der Anzahl älterer Menschen beeinflusst sind.
- In der HLU kommt es hingegen zu einem prägnanten Rückgang, der sich vor allem im Vergleich 2019 zu 2020 zeigt und ebenfalls von der Umsetzung des BTHG beeinflusst ist. Ursächlich für den starken Rückgang ist vor allem der Personenkreis in besonderen Wohnformen, der mit Umsetzung des BTHG nunmehr einen GSiAE-Anspruch hat. Der Barbetrag sowie die Bekleidungs pauschale werden für diesen Personenkreis mit der Umstellung über die GSiAE gewährt, so dass sich die Leistungsberechtigten mit HLU-Leistungen in besonderen Wohnformen reduzieren und in der GSiAE erhöht.

Entwicklung der Bruttoausgaben seit 2018 in den Kreisen



- HLU, GSiAE und HzP ohne die Daten aus den Kreisen Herzogtum-Lauenburg und Stormarn
- EGH ohne die Daten aus dem Kreis Nordfriesland



Entwicklung der Bruttoausgaben

- Die Entwicklungen der Bruttoausgaben entsprechen in den Tendenzen denen der Leistungsberechtigtenzahlen, jedoch ist die Dynamik bei den Bruttoausgaben ausgeprägter. In allen Leistungsbereichen steigen die Ausgaben stärker als die Leistungsberechtigten.
- Auffallend ist vor allem die Entwicklung in der HzP. Hier kam es bis 2021 zu einer enormen Steigerung der Bruttoausgaben, die vor allem durch Preissteigerungen im Zuge von Neuverhandlungen mit Leistungsanbietern verursacht wurden. Der Rückgang in 2022 entsteht durch die Leistungszuschläge der Pflegekassen mit Umsetzung des GVWG ab 01.01.2022.
- In der EGH erhöhen sich die Ausgaben auch mit Umsetzung des BTHG weiterhin relativ konstant, jedoch stärker als die Anzahl der Leistungsberechtigten.
- In der GSiAE zeigt sich im Fünf-Jahres-Vergleich der größte Ausgabenzuwachs, der vor allem durch höhere Fallzahlen, aber auch durch Regelsatzerhöhungen, gestiegene KdU und Nebenkosten bedingt ist. Zudem bildet die Übernahme der kostenintensiveren Fälle in besonderen Wohnformen seit 2020 einen ausgabensteigernden Faktor.
- In der HLU korrespondiert der Ausgabenrückgang mit der Verringerung der Anzahl von Leistungsberechtigten. Die Ausgaben reduzieren sich jedoch prozentual weniger als die Fallzahlen. Die Entwicklung steht auch im Zusammenhang mit dem BTHG, mit dessen Umsetzung ab 2020 die Sonderregelung des § 27b SGB XII nicht mehr für die EGH gilt. Für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen werden fortan die existenzsichernden Leistungen über das 4. Kapitel SGB XII gewährt. Neben den Kosten der Unterkunft sind darin der zuvor aus der HLU gewährte Barbetrag und Bekleidungs pauschale enthalten.

Gesamtbetrachtung | Übersicht

Leistungen des SGB XII und SGB IX	LB am 31.12.2021	LB am 31.12.2022	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben im Jahr 2021	Bruttoausgaben im Jahr 2022	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	7.601	7.544	-0,7%	40,8 Mio. €	40,5 Mio. €	-0,8%
GSiAE (4. Kapitel SGB XII)	28.117	29.673	5,5%	188,9 Mio. €	212,7 Mio. €	12,6%
HZG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	9,3 Mio. €	14,5 Mio. €	55,7%
EGH (SGB IX)	23.199	23.319	0,5%	560,8 Mio. €	579,6 Mio. €	3,4%
HZP (7. Kapitel SGB XII)	7.852	7.426	-5,4%	78,0 Mio. €	56,4 Mio. €	-27,7%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	3,7 Mio. €	3,9 Mio. €	3,1%
Summe	66.769	67.962	1,8%	881,5 Mio. €	907,5 Mio. €	2,9%

- HZP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege, HLU, GSiAE und HZP ohne die Daten aus dem Kreis Stormarn, EGH ohne die Daten aus dem Kreis Pinneberg.
- Für die Leistungen nach dem 3. bis 9. Kapitel des SGB XII und dem SGB IX liegen die Bruttoausgaben der Kreise im Berichtsjahr 2022 insgesamt bei 907,5 Mio. Euro. Im Vergleich zum Vorjahr kommt es damit zu einem Anstieg von 2,9 % bei einer gleichzeitigen Erhöhung der Gesamtanzahl der Leistungsberechtigten um 1,8 %.



Anmerkung

- In der HLU reduzieren sich sowohl die Fallzahlen als auch die Ausgaben. Mit 0,7 % fällt der Rückgang der Leistungsberechtigten im ähnlichen Maß aus wie bei den Ausgaben (-0,8 %).
- In der GSiAE erhöhen sich hingegen sowohl die Fallzahlen als auch die Ausgaben. Mit 12,6 % fällt der Anstieg der Ausgaben stärker aus als bei den Leistungsberechtigten mit 5,5 %. Somit erhöhen sich die Fallkosten in der GSiAE.
- Für die HZG zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Ausgaben um mehr als 55 %.
- In der EGH erhöhen sich die Ausgaben mit 3,4 % stärker als die Anzahl der Leistungsberechtigten mit 0,5 %. Auch hier führt dies zu erhöhten Ausgaben pro Fall.
- Die größten Rückgänge vollziehen sich in der HZP. Die Anzahl der Leistungsberechtigten geht um 5,4 % zurück, während die Ausgaben mit 27,7 % um das Fünffache abnehmen.
- Für die Leistungen nach dem 8. und 9. Kapitel SGB XII werden 3,1 % mehr aufgewendet als im Vorjahr.

Gesamtbetrachtung | Übersicht

Leistungen des SGB XII und SGB IX	Bruttoausgaben pro LB 2021	Bruttoausgaben pro LB 2022	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben pro EW 2021	Bruttoausgaben pro EW 2022	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	5.367	5.367	0,0%	19,96 €	19,58 €	-1,9%
GSiAE (4. Kapitel SGB XII)	6.720	7.169	6,7%	92,46 €	102,89 €	11,3%
HZG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	4,55 €	7,00 €	53,9%
EGH (SGB IX)	24.172	24.854	2,8%	284,57 €	294,11 €	3,4%
HZP (7. Kapitel SGB XII)	9.929	7.589	-23,6%	38,15 €	27,26 €	-28,6%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	1,83 €	1,87 €	1,9%
Mittelwert/Summe	11.547	11.245	-2,6%	431,37 €	438,93 €	1,8%

- HZP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege, HLU, GSiAE und HZP ohne die Daten aus dem Kreis Stormarn, EGH ohne die Daten aus dem Kreis Pinneberg.
- Pro Einwohner werden für die Leistungen nach dem SGB XII und SGB IX im Mittel 438,93 Euro aufgewendet. Hier kommt es im Vergleich zum Vorjahr zu einem moderaten Anstieg von 1,8 % bzw. von 7,56 Euro pro Einwohner.



Anmerkung

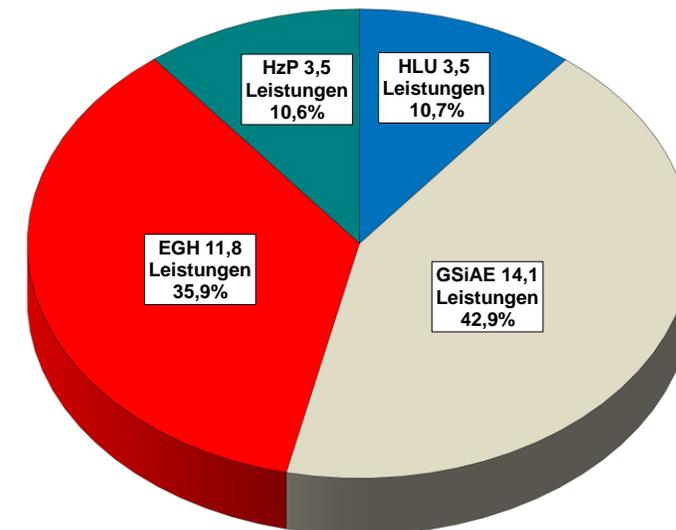
- Bei den Ausgaben pro Leistungsberechtigtem verbleiben die Fallkosten in der HLU exakt auf dem Niveau des Vorjahres. In der GSiAE (+6,7 %) und der EGH (+2,8 %) erhöhen sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem, während es in der HZP zu einem deutlichen Rückgang der Fallkosten von über 23 % kommt. Die Reduktion fällt so schwer ins Gewicht, dass sich auch im Mittelwert aller Leistungen die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem gegenüber dem Vorjahr reduzieren (-2,6 %).
- Die mit Abstand höchsten Fallkosten entfallen mit 24.854 Euro auf die EGH. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sie sich um rund 680 Euro. Deutlich geringer sind die Fallkosten mit knapp 7.600 Euro in der HZP, die im Vergleich zum Vorjahr um mehr als 2.300 Euro zurückgegangen sind.
- Pro Leistungsberechtigtem wird in der HLU und GSiAE im Vergleich zu den anderen Leistungen weniger Geld aufgewendet. In der GSiAE werden im Vergleich zum Vorjahr 449 Euro mehr pro Leistungsberechtigtem gezahlt.

Anteile der Leistungen und Ausgaben SGB XII/SGB IX

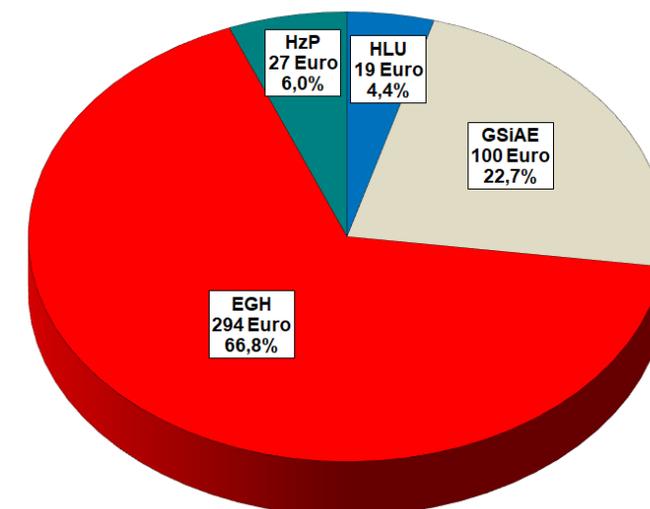
- In den Tortendiagrammen werden noch einmal die unterschiedlichen Anteile der drei großen Leistungen des SGB XII und des SGB IX an den Leistungen und Bruttoausgaben veranschaulicht. Bezüglich der Leistungen entfällt mit 42,9 % bzw. 14,1 Leistungen pro 1.000 Einwohner der größte Anteil auf die GSiAE. Die Ausgaben für die Leistungen machen jedoch nur einen Anteil von 22,7 % an allen Ausgaben aus.
- In der EGH zeigt sich ein umgekehrtes Bild. Obwohl der Anteil an den Leistungen nur 35,9 % beträgt, ist der Ausgabenanteil mit 66,8 % fast doppelt so hoch. Ursächlich hierfür sind die weitaus höheren Fallkosten der EGH. Pro Einwohner werden für die EGH somit auch 294 Euro aufgewendet, jedoch nur 100 Euro pro Einwohner für die GSiAE.
- Auf die HzP entfallen bei 10,6 % der Leistungen noch 6,0 % der Ausgaben. Die HLU macht trotz 10,7 % der Leistungen nur 4,4 % der Ausgaben aus.

- HzP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege
- EGH ohne die Daten aus dem Kreis Pinneberg

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



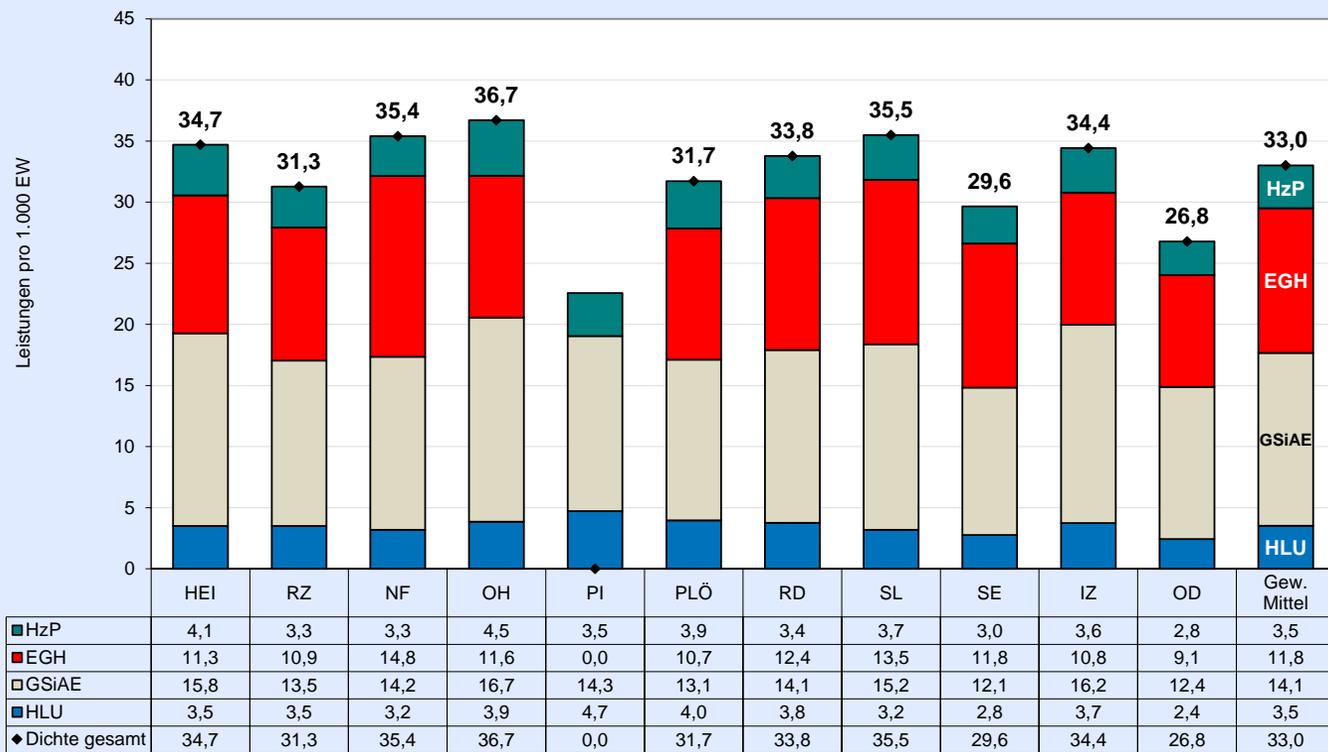
Ausgaben für Leistungen des SGB XII und SGB IX
Bruttoausgaben pro EW im Berichtsjahr
Gewichteter Mittelwert der Kreise





Leistungen pro 1.000 EW

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

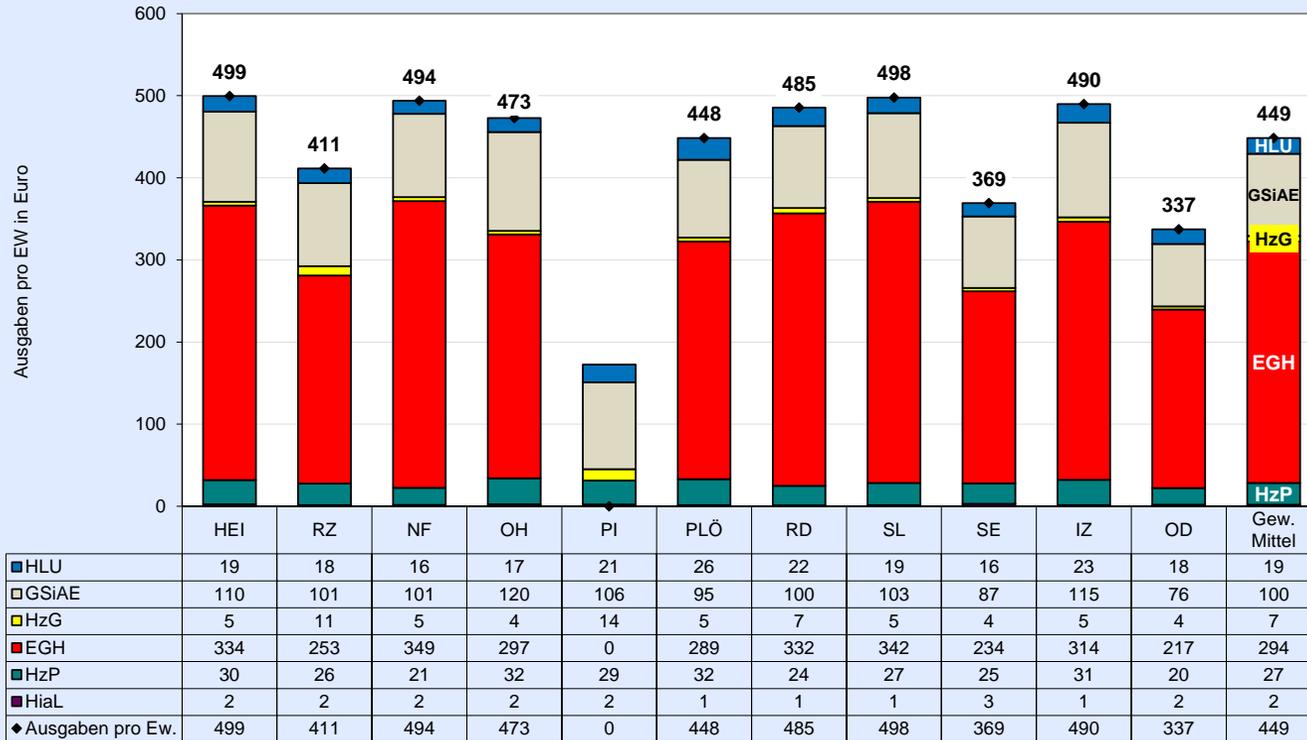


- Im kommunalen Leistungsportfolio sind die Anzahl der Leistungen pro 1.000 Einwohner der EGH nach SGB IX sowie der drei bedeutendsten Leistungen des SGB XII dargestellt.
- Es zeigt sich, dass weiterhin größere Unterschiede zwischen den Kreisen in Schleswig-Holstein bestehen. Dies liegt unter anderem an den Unterschieden bei den existenzsichernden Leistungen. Festzustellen ist, dass die Leistungsansprüche in den Kreisen des Hamburger Umlands weniger ausgeprägt sind als etwa in den Kreisen Ostholstein, Schleswig-Flensburg und Nordfriesland.
- Insgesamt werden 2022 in den Kreisen des Landes im Mittel 33,0 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 Herzogtum-Lauenburg pro Einwohner weniger für die Leistungen der Sozial- und Eingliederungshilfe aufwenden als die übrigen Kreise.
- Unterschiede zeigen sich in allen Leistungsbereichen. In der EGH gibt der Kreis Nordfriesland rund 130 Euro mehr pro Einwohner aus als der Kreis Stormarn. In der GSiAE liegen die Ausgaben pro Einwohner im Kreis Ostholstein 44 Euro über denen im Kreis Stormarn.
- Insgesamt fallen die höchsten Pro-Kopf-Ausgaben für die Leistungen der Sozial- und Eingliederungshilfe mit 499 Euro im Kreis Dithmarschen an. Im Kreis Stormarn sind es hingegen nur 337 Euro.
- Außer im Kreis Segeberg, kommt es im Vergleich zum Vorjahr in allen anderen Kreisen zu Steigerungen.

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 HLU 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 HLU 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 HLU 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. Die Bekleidung ist ein Bestandteil des notwendigen Lebensunterhalts und wird durch eine Bekleidungspauschale, die monatlich, quartalsweise oder halbjährlich gezahlt wird, abgedeckt.

Entsprechend dem gesetzlichen Auftrag sind die Ziele der Gewährung von HLU:

- den Lebensunterhalt leistungsberechtigter Personen zu sichern,
- deren Ansprüche auf Kranken- und Pflegeversicherung zu sichern und
- deren Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen sowie
- den Übergang ins SGB II bzw. die GSiAE zu gestalten.

Die Inanspruchnahme von HLU-Leistungen stellt in der Praxis primär eine Übergangssituation zwischen dem Bezug von Leistungen nach dem SGB II und Leistungen der GSiAE dar. Folglich ist die Fluktuation in diesem Leistungsbereich besonders hoch – bei zugleich verhältnismäßig geringen Fallzahlen.

Die Träger der Sozialhilfe haben die Aufgabe, für die Leistungsberechtigten vor allem „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu leisten. Wo es möglich ist, sollen die Leistungsbeziehenden aktiviert werden, sodass sie – im günstigsten Fall – nicht mehr auf die HLU angewiesen sind. In der Praxis ist allerdings zu berücksichtigen, dass gezielte Maßnahmen zur Aktivierung nur einen kleinen Personenkreis erreichen können.

Konkrete kommunale Steuerungsmöglichkeiten bestehen insbesondere durch eine klare Schnittstellengestaltung zum jeweiligen SGB II-Träger und in der Optimierung der internen Prozesse im Hinblick auf die Gewährung der Leistungsarten HLU und GSiAE. Die Abgrenzung zur Grundsicherung für Arbeitsuchende und im Alter und bei Erwerbsminderung erfolgt durch Beobachtung und Steuerung der Zu- und Abgänge vom und in das SGB II und in das SGB XII. Von besonderer Bedeutung sind dabei die Zusammenarbeit mit dem Rentenversicherungsträger und der Zeitpunkt der Begutachtung von Personen durch den Rentenversicherungsträger, die vorübergehend erwerbsgemindert sind.

Demzufolge bestehen Steuerungsmöglichkeiten unter anderem durch:

- Verbindliche Verfahrensvereinbarungen mit den Leistungsbereichen und erbringenden Institutionen für das SGB II und die GSiAE,
- zeitnahes Veranlassen der Begutachtung der Erwerbsfähigkeit zur Überführung in die GSiAE bei dauerhafter voller Erwerbsminderung.

Hilfe zum Lebensunterhalt | *Leistungsberechtigte*

Kennzahl	Jahr	HEI	RZ	NF	OH	PI	PLÖ	RD	SL	SE	IZ	OD	gew. Mittel
Anteil HLU a.v.E.	2022	43,3	55,0	47,9	32,7	40,6	60,6	44,4	36,7	51,2	55,2	49,7	45,8
Anteil HLU i.E.	2022	48,0	40,5	45,3	58,4	56,0	33,3	42,1	52,5	42,2	33,3	42,1	46,4
Anteil HLU in besonderen Wohnformen	2022	8,7	4,5	6,9	8,9	3,4	6,2	13,4	10,8	6,6	11,5	8,3	7,8

Die Tabelle zeigt die Anteile an den Leistungsberechtigten der HLU differenziert nach dem Ort der Leistungsgewährung.

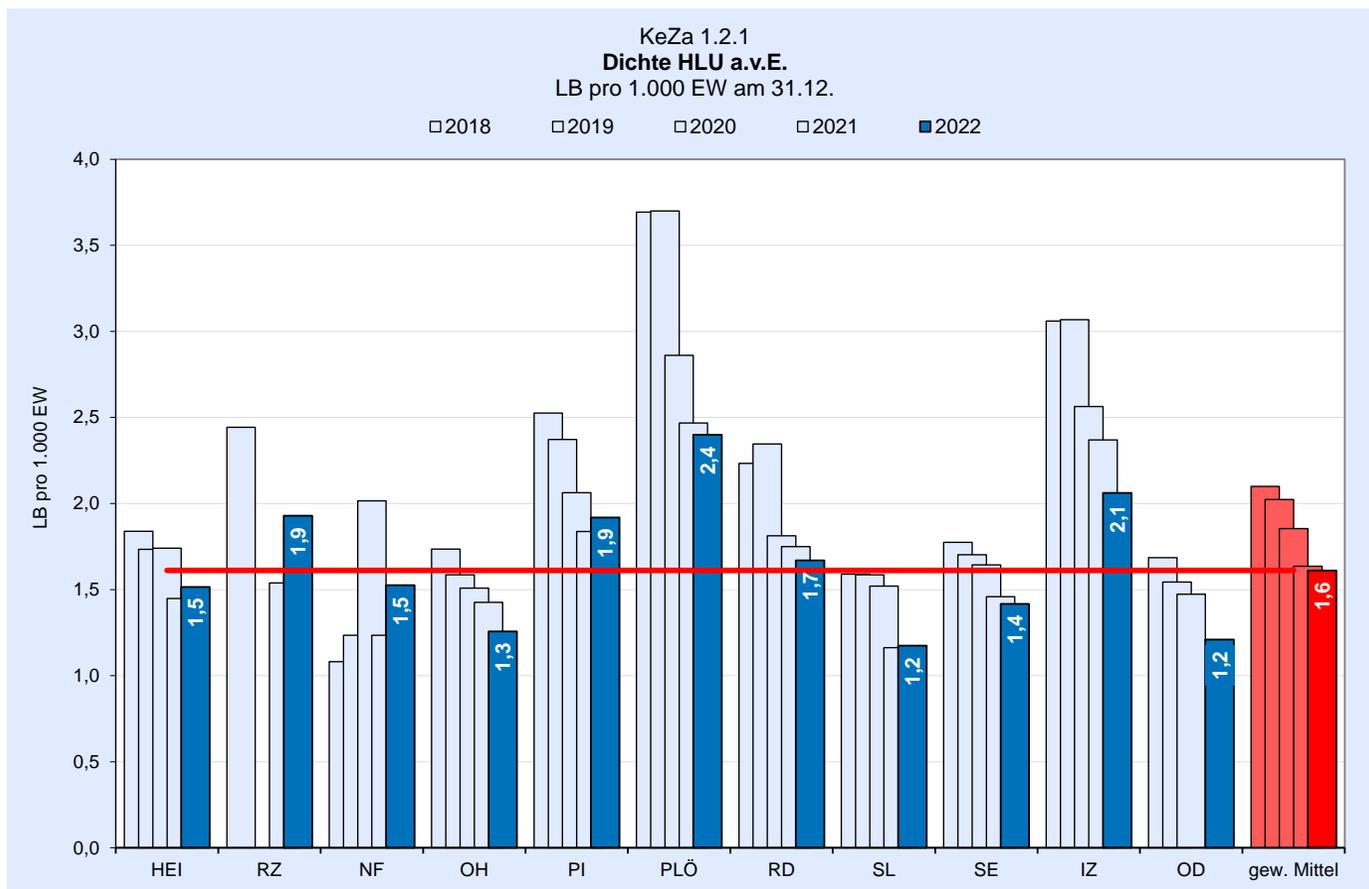
Im Mittel gewähren die Kreise 46,4 % der HLU Leistungen i.E., 45,8 % a.v.E. und 7,8 % an Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen (bes. WF).

Die Verteilung der Leistungen unterscheidet sich dabei deutlich zwischen den Kreisen. Im Kreis Schleswig-Flensburg ist der Anteil der Leistungsberechtigten a.v.E. mit 36,7 % unterdurchschnittlich, während in den Kreisen Herzogtum-Lauenburg und Steinburg mit etwa 55 % ein vergleichsweise hoher Anteil außerhalb von Einrichtungen zu verzeichnen ist.

Hinsichtlich der Leistungsberechtigten i.E. liegt der Anteil in den Kreisen Ostholstein, Pinneberg und Schleswig-Flensburg bei über 50 %. Hingegen sind die Anteile der in Einrichtungen erbrachten Leistungen in den Kreisen Plön und Steinburg mit einem Drittel auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau.

Bei den Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen weisen die Kreise Herzogtum-Lauenburg und Pinneberg mit weniger als 5 % die geringsten Anteile aus, während die Kreise Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Steinburg mit mehr als 10 % die höchsten Anteile verzeichnen.

Anmerkungen

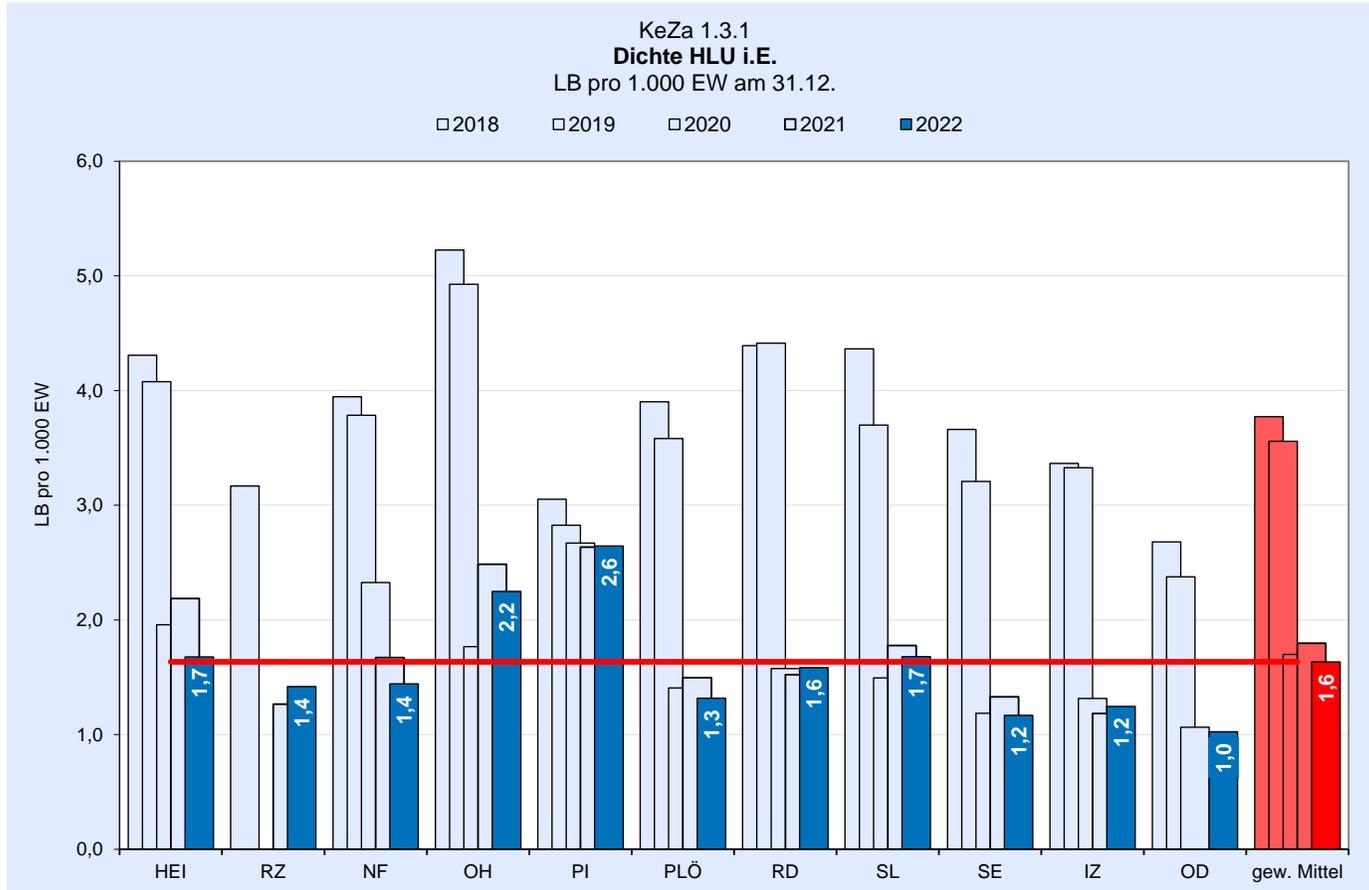


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Weitere einzelfallbezogene Gründe für den Rückgang im Kreis Ostholstein sind der Wegfall der Voraussetzungen durch erzieltetes Einkommen (Unterhaltsvorschuss, Arbeitsverdienst), Beginn einer Ausbildung und Umzüge. Eine positive Fallzahlentwicklung im SGB II wird auch als mögliche Ursache gesehen: Da es insgesamt Rückgänge im SGB II gab, sind möglicherweise auch weniger Fälle in die HLU übergegangen.

- Die Dichte der Leistungsberechtigten a.v.E. ist im Mittelwert ähnlich hoch wie im Vorjahr und liegt erneut bei 1,6 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner. In den Kreisen Ostholstein, Plön, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Steinburg und Stormarn ist ein Rückgang mit unterschiedlicher Intensität zu beobachten, während in den Kreisen Dithmarschen, Herzogtum-Lauenburg, Nordfriesland und Pinneberg ein Anstieg verzeichnet wird und im Kreis Schleswig-Flensburg die Dichte unverändert bleibt.
- Die Kreise Schleswig-Flensburg und Stormarn weisen die niedrigste Dichte der Leistungsberechtigten auf, während die Dichte im Kreis Plön deutlich über dem Mittelwert der Kreise liegt.
- Veränderungen bzw. Anstiege in der HLU-Dichte stehen auch im Zusammenhang mit dem Zugang Schutzsuchender aus der Ukraine in das Leistungssystem des SGB XII ab dem 01.06.2022. Betroffen sind hier überwiegend die Kreise Herzogtum-Lauenburg, Nordfriesland und Pinneberg.
- In vielen Kreisen ist weiterhin die Verpflichtung zur Prüfung der Erwerbsfähigkeit bzw. dauerhaften Erwerbsunfähigkeit nach § 45 SGB XII bei den Leistungsberechtigten für den Rückgang ursächlich. Dies führt zu einem Übergang in die GSiAE oder ins SGB II, was wiederum zu einer Abnahme in der HLU führt.

Anmerkungen

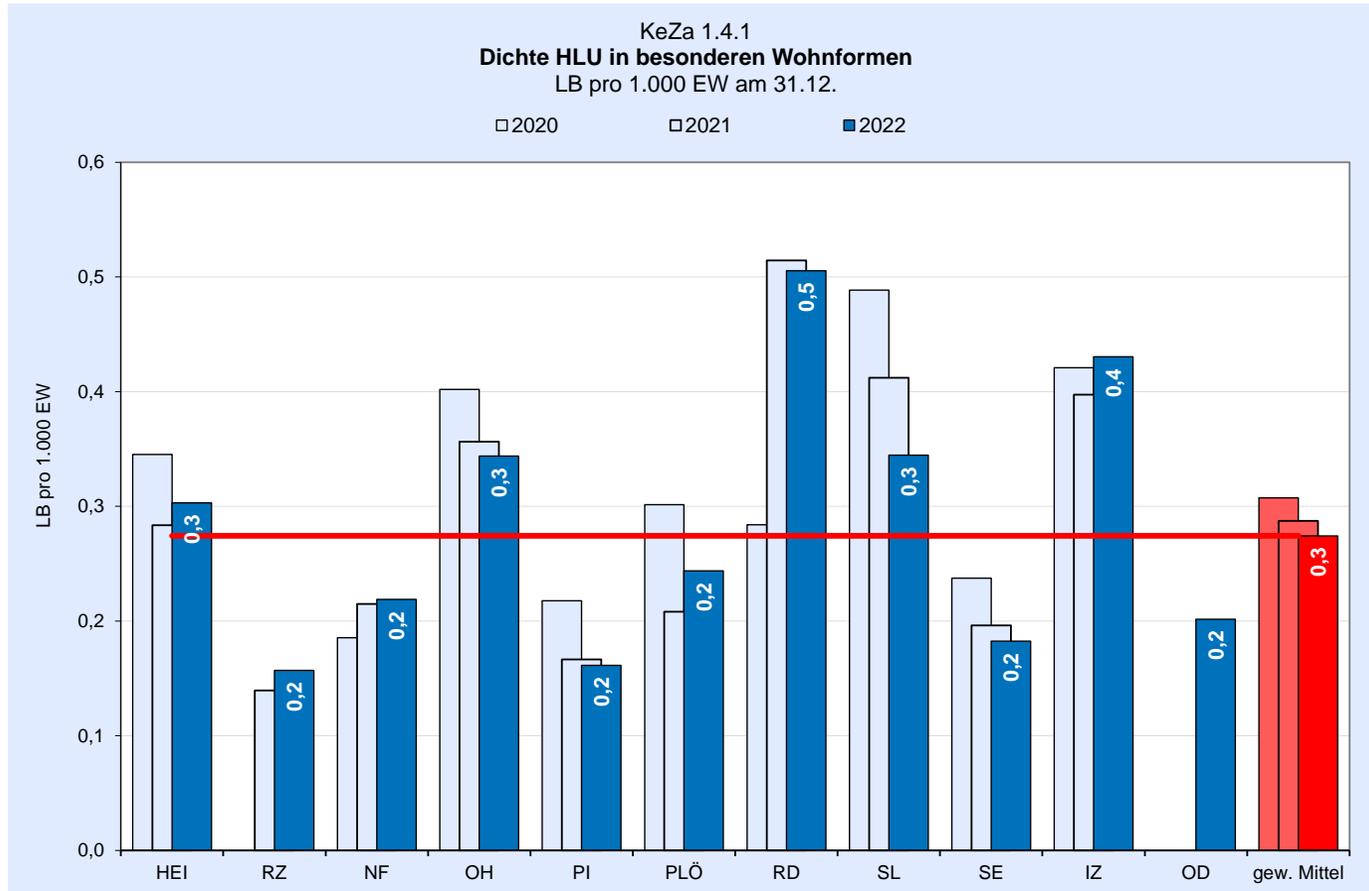


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Die Dichte der HLU i.E. ist im Mittel aller Kreise leicht zurückgegangen und liegt bei 1,6 pro 1.000 Einwohner.
- Innerhalb der Kreise zeigt sich eine unterschiedliche Entwicklung: In den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Ostholstein, Plön, Schleswig-Flensburg und Segeberg ist ein Rückgang zu verzeichnen, wobei der Rückgang im Kreis Dithmarschen besonders deutlich ausfällt. Im Gegensatz dazu verzeichnen die Kreise Herzogtum-Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde und Steinburg einen leichten Anstieg. In den Kreisen Pinneberg und Stormarn bleibt die Dichte unverändert.
- Der Rückgang in der Dichte der HLU i.E. steht im Zusammenhang mit dem Rückgang der Leistungsberechtigten in der stationären Pflege.
- Ein Systemwechsel bei der Bekleidungskostenpauschale im Kreis Dithmarschen beeinflusst das dortige Ergebnis, wodurch ein Rückgang der Dichte ausgewiesen wird.



Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Die Leistungsberechtigten von HLU in besonderen Wohnformen sind in absoluter Zahl eher gering, wodurch bereits kleine Veränderungen zu starken Schwankungen in der Kennzahl führen können.
- Im Jahr 2022 liegt die Dichte im Mittel aller Kreise bei 0,3 pro 1.000 Einwohner und ist im Vergleich zum Vorjahr sehr leicht zurückgegangen.
- Den größten Rückgang verzeichnet der Kreis Schleswig-Flensburg. Dieser Rückgang ist auf die Prüfung der Voraussetzungen einer dauerhaften Erwerbsminderung nach § 45 SGB XII zurückzuführen, wodurch es zu einem Übergang von Fällen in das 4. Kapitel des SGB XII kommt und damit zu einer Reduzierung der Leistungsberechtigten bei der HLU.
- Der Kreis Rendsburg-Eckernförde weist die höchste Falldichte auf. In den Kreisen Herzogtum-Lauenburg, Nordfriesland, Pinneberg, Segeberg und Stormarn ist sie dagegen am geringsten.

Hilfe zum Lebensunterhalt | *Ausgaben*

Die Höhe der Leistungen der HLU 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.

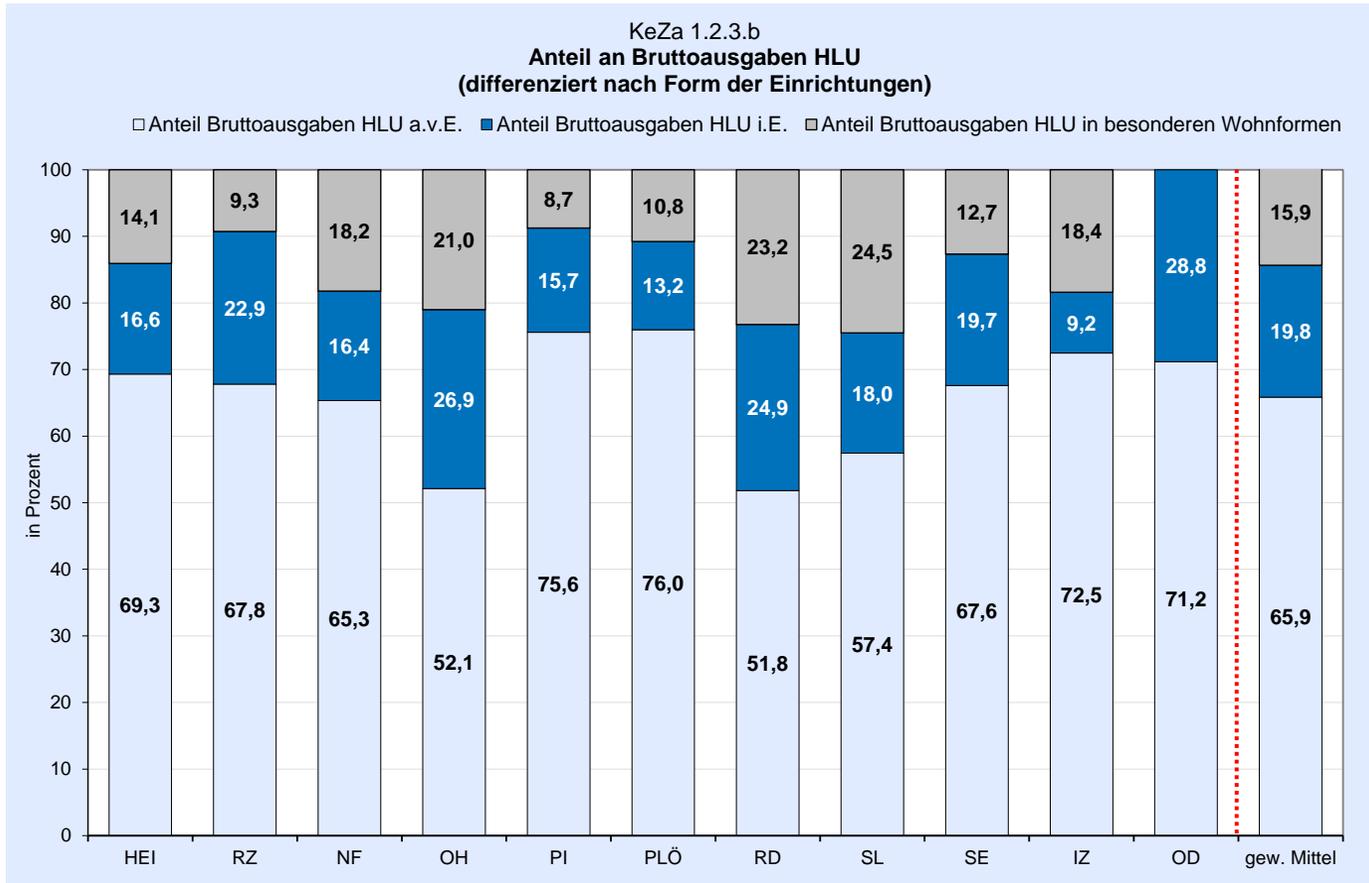
Dies gilt auch dann, wenn in diesem Haushalt eine oder mehrere weitere erwachsene Personen leben, die der Regelbedarfsstufe 3 zuzuordnen sind.

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
1. Januar 2021	446 Euro
1. Januar 2022	449 Euro

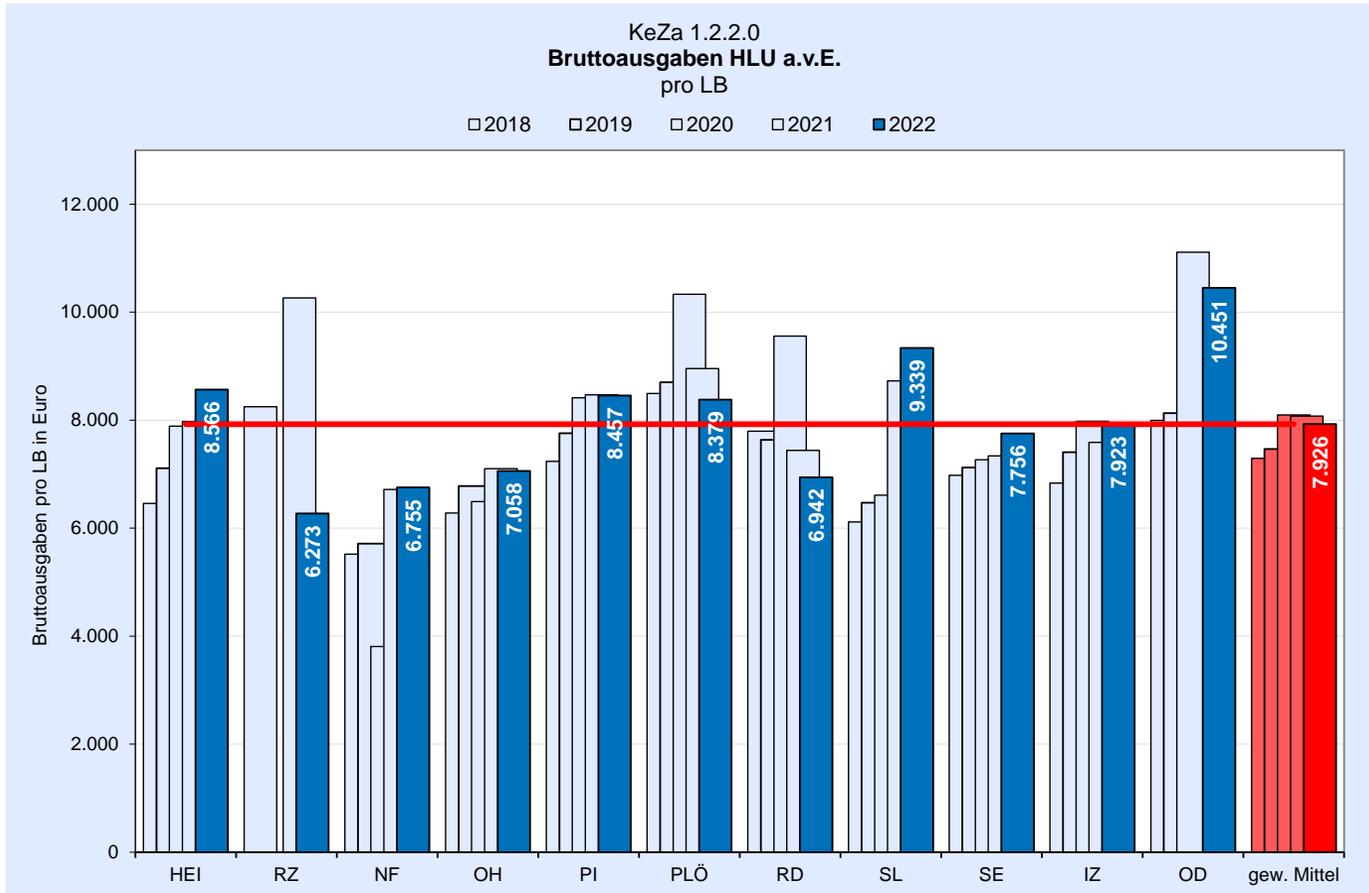
Hilfe zum Lebensunterhalt | Ausgabenanteile

Anmerkungen



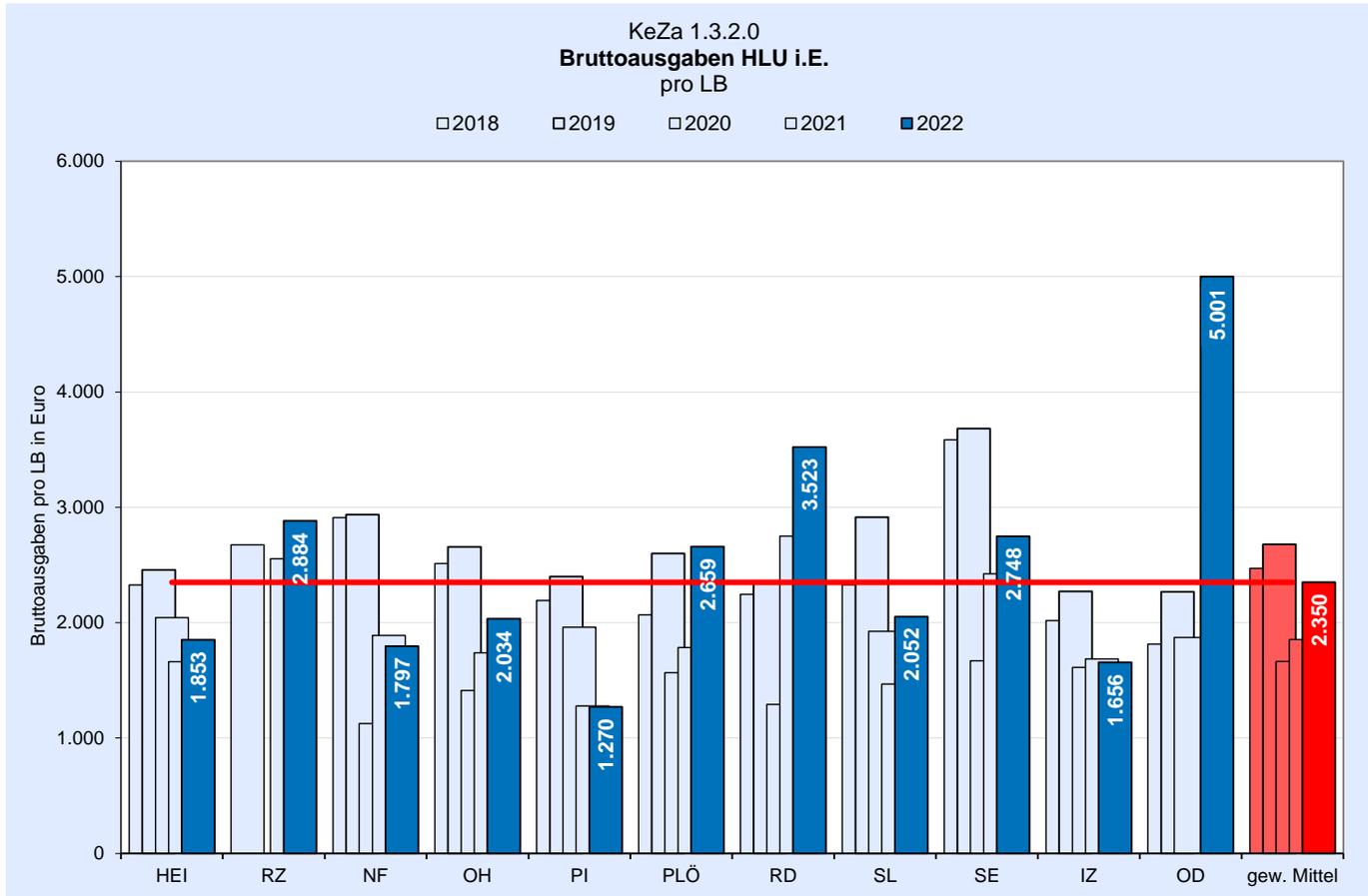
Im Kreis OD sind die Ausgaben für Leistungsberechtigte in bes. WF bei den Ausgaben i.E. enthalten. Dies führt zu Einschränkungen bei der differenzierten Betrachtung des Mittelwertes.

- Im Mittel entfallen etwas mehr als zwei Drittel der gesamten Bruttoausgaben für HLU auf die Leistungsberechtigten a.v.E. Die Bruttoausgaben in den Kreisen Pinneberg und Plön liegen mit mehr als 75 % über dem Mittelwert, während sie in den Kreisen Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg mit bis zu 60 % unterhalb dieses Mittelwertes aller Kreise liegen.
- Der Anteil der Bruttoausgaben für HLU i.E. beträgt hingegen 20 %, obwohl 46,4 % der Leistungsberechtigten i.E. leben. Im Kreis Steinburg ist der Ausgabenanteil in Einrichtungen mit unter 10 % am geringsten. Demgegenüber fallen mehr als 20 % der Ausgaben für diesen Personenkreis in den Kreisen Herzogtum-Lauenburg, Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde und Stormarn an.
- Die Bruttoausgaben für HLU lassen sich zu 15,9 % auf Ausgaben für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen zurückführen. Dabei erstreckt sich die Spannweite der Ausgaben von 8,7 % im Kreis Pinneberg bis 24,5 % im Kreis Schleswig-Flensburg.



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Jahr 2022 gehen die Ausgaben für HLU a.v.E. je Fall leicht zurück und belaufen sich im Mittel auf 7.926 Euro pro Leistungsberechtigtem. Dabei ist die Entwicklung in den einzelnen Kreisen sehr unterschiedlich.
- Eine Steigerung der Fallkosten ist in den Kreisen Dithmarschen, Schleswig-Flensburg und Segeberg zu verzeichnen. Demgegenüber stehen die Kreise Herzogtum-Lauenburg, Plön, Rendsburg-Eckernförde und Stormarn, in denen die Ausgaben sinken. Dennoch weist der Kreis Stormarn die höchsten Fallkosten auf.
- In den Kreisen Nordfriesland, Ostholstein und Pinneberg bleiben die Ausgaben nahezu unverändert. Allerdings zeigt sich bei Berücksichtigung der Entwicklung der Leistungsberechtigten in diesen Kreisen, dass die Fallkosten in den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg sinken, während sie im Kreis Ostholstein steigen.
- Die Steigerungen der Fallkosten stehen im Zusammenhang mit den regulären Regelsatzerhöhungen, der Anpassung der angemessenen KdU und höheren Energiekosten.
- Im Kreis Herzogtum-Lauenburg haben sich die Fallkosten hingegen deutlich reduziert. Dies ist damit zu begründen, dass geringere Bedarfe der Leistungsberechtigten vorliegen.



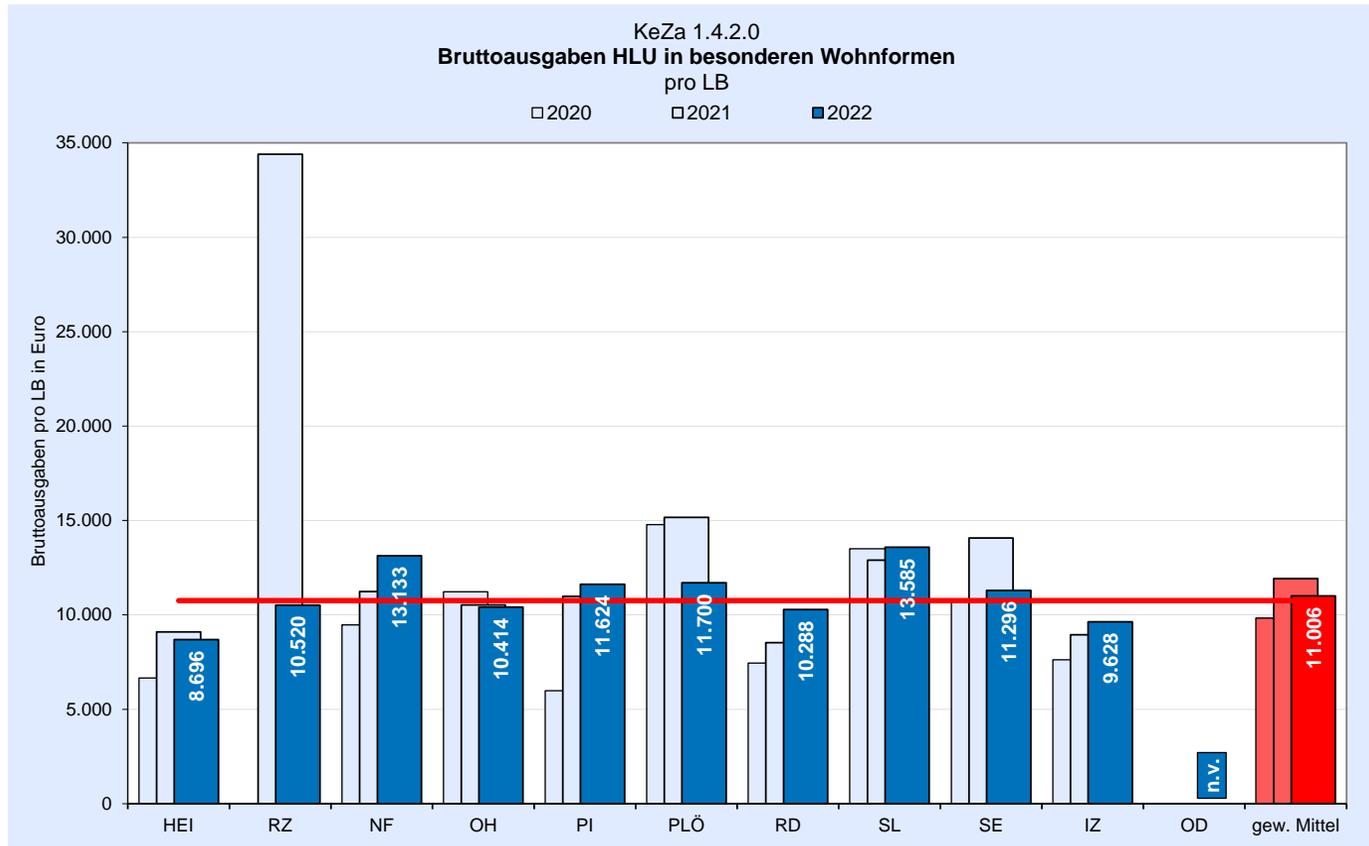
Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes. Im Kreis OD sind die Ausgaben für Leistungsberechtigte in bes. WF bei den Ausgaben i.E. enthalten, so dass die Fallkosten nicht mit den anderen Kreisen vergleichbar sind.

- Die Fallkosten i.E. steigen im Vergleich zum Vorjahr und liegen bei 2.350 Euro pro Leistungsberechtigtem. Dabei wird dieser Wert im Berichtsjahr durch die vergleichsweise stark überdurchschnittlichen Ausgaben im Kreis Stormarn beeinflusst.
- Die Mehrheit der Kreise verzeichnet Ausgabensteigerungen, die auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sind. Zum Einen wirkt die Umstellung der Gewährungspraxis der Bekleidungsbeihilfe ausgabensteigernd. Die Bekleidungsbeihilfe wird nun pauschal ohne vorherige Antragstellung in jedem Fall gewährt und monatlich gezahlt. Zudem tragen reguläre Regelsatzerhöhungen und die damit einhergehende Erhöhung des Barbetrages zu diesen Ausgabensteigerungen bei.
- Im Kreis Plön kommt zusätzlich die Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. zum Tragen. Hier ist die Anzahl der Leistungsberechtigten im Dezember am niedrigsten. Allerdings sind die Gesamtausgaben durch eine höhere Anzahl von Leistungsberechtigten im Jahresverlauf entstanden, während die Fallkosten nur auf die Leistungsberechtigten berechnet werden, die zum Zeitpunkt 31.12. noch leistungsberechtigt waren.
- In den Kreisen Pinneberg und Steinburg bleiben die Fallkosten nahezu unverändert. Lediglich im Kreis Nordfriesland sinken die Ausgaben leicht.

Hilfe zum Lebensunterhalt | *Bruttofallkosten HLU in bes. WF*



Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Neben dem Kreis Plön verzeichnen auch die Kreise Dithmarschen, Herzogtum-Lauenburg und Segeberg einen Rückgang der Fallkosten. Besonders im Kreis Herzogtum-Lauenburg ist dieser Rückgang markant. Hier wurden aufgrund von Umbuchungen Ausgaben aus 2020 in 2021 abgebildet, wodurch der Vorjahreswert überdurchschnittlich hoch ausfällt. Die aktuellen Berichtszahlen spiegeln die tatsächlichen Ausgaben wider.

- Im aktuellen Berichtsjahr betragen die Fallkosten pro Leistungsberechtigtem in bes. WF im Mittel 11.006 Euro und sind leicht rückläufig im Vergleich zum Vorjahr.
- In der Regel fallen für Leistungsberechtigte in bes. WF höhere Fallkosten an, da häufig weniger Einkommen zur Verfügung steht, welches auf die HLU angerechnet werden kann. Zudem können in diesen Fällen höhere Bedarfe bei der KdU oder andere Mehrbedarfe vorliegen.
- Die Entwicklung in den Kreisen ist sehr unterschiedlich. Im Vergleich zum vergangenen Jahr sind die Ausgaben in den Kreisen Nordfriesland, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Steinburg gestiegen.
- Wesentliche Faktoren für diese Steigerungen sind ebenfalls die Erhöhungen der Regelsätze, die Anpassung der angemessenen KdU und gestiegene Energiekosten. Im Kreis Pinneberg spielt auch die Erhöhung des Freibetrags im Rahmen der Grundrentenreform eine Rolle bei der Zunahme der Ausgaben.
- Im Kreis Nordfriesland kommt zusätzlich die Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. zum Tragen. Die Anzahl der Leistungsberechtigten ist im Dezember am niedrigsten, während die Gesamtkosten durch eine höhere Anzahl von Leistungsberechtigten im Jahresverlauf entstanden sind. Die Fallkosten werden jedoch nur auf die Leistungsberechtigten berechnet, die zum Zeitpunkt 31.12. noch leistungsberechtig waren.
- Im Kreis Plön verhält es sich bezüglich der Stichtagsproblematik hingegen umgekehrt. Hier erreicht die Zahl der Leistungsberechtigten im Dezember ihren Höchststand, während die Gesamtausgaben im Laufe des Jahres durch eine niedrigere Anzahl von Leistungsberechtigten entstanden sind. Dies führt zu einem Rückgang der Fallkosten.

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 HLU, 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 KdU 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.

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

Wesentliche Einflussfaktoren in Bezug auf die Anzahl der Leistungsberechtigten der GSiAE sind die demografische Entwicklung sowie die Höhe der (Renten-)Einkünfte und das vorhandene Vermögen der Leistungsberechtigten. Die Höhe der Ausgaben wird zum einen von dem anrechenbaren Einkommen und zum anderen durch das regionale Mietniveau sowie die Ausgaben für Heiz- und Betriebskosten bestimmt.

Für den Träger der Sozialhilfe sind diese Einflussfaktoren nicht direkt steuerbar. Die Einkünfte der Leistungsberechtigten werden maßgeblich durch das Rentenniveau beeinflusst, welches wiederum von den individuellen Erwerbsbiografien, dem Erwerbseinkommen sowie gesetzlichen Regelungen abhängig ist. Die Höhe der Mieten und der Heiz- und Betriebskosten unterliegt den Gesetzen der Wohnungs- und Energiemärkte. Preisanstiege in diesen Bereichen wirken sich auf die Höhe der Ansprüche auf Leistungen der GSiAE aus.

Der Trend der steigenden Fallzahlen und die damit verbundenen Ausgaben sind durch die geringeren Rentenansprüche, die in zunehmendem Maße nicht für den notwendigen Lebensunterhalt ausreichen, bereits erkennbar. Diese Entwicklung wird durch eine steigende Anzahl von prekären Beschäftigungsverhältnissen und oftmals unterbrochenen Erwerbsbiografien verstärkt. Gleichzeitig ist zu beobachten, dass die gezielte Überprüfung der Erwerbsfähigkeit im Jobcenter zu einer vergleichsweise hohen Dichte in der GSiAE führen kann.

Zentrale Steuerungsinteressen sind:

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

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
Anteil GSiAE a.v.E	2022	84,7	84,8	84,8	79,4	86,0	83,1	79,2	80,7	83,5	83,8	82,3	82,8
Anteil GSiAE i.E	2022	7,9	6,9	8,0	9,1	6,9	7,2	7,7	8,1	7,5	7,4	9,0	7,8
Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen	2022	7,4	8,3	7,2	11,4	7,1	9,7	13,1	11,3	9,0	8,8	8,7	9,4

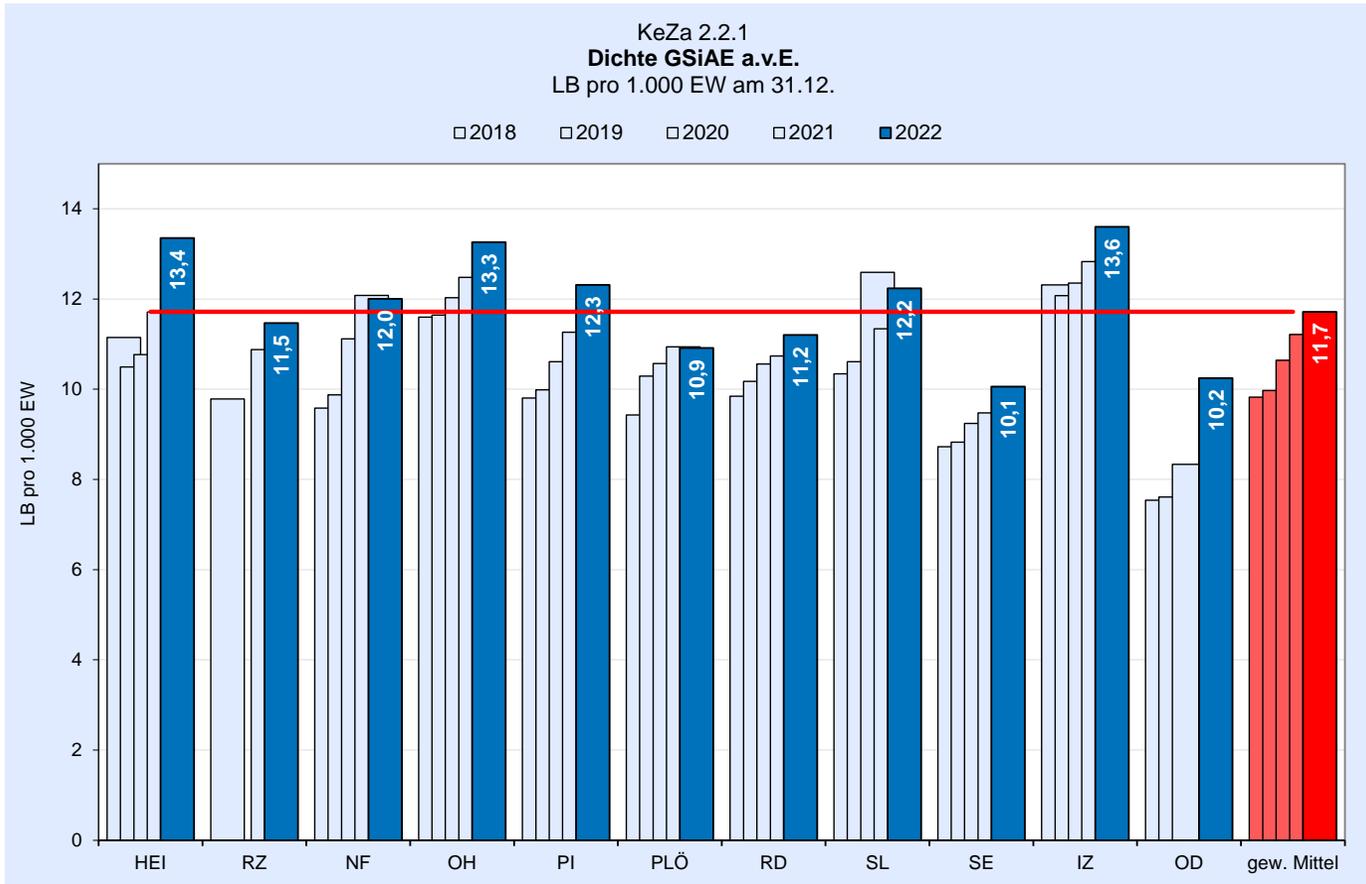
Im Mittel aller Kreise liegt der Anteil der Leistungsberechtigten von GSiAE a.v.E. bei 82,9 %, was einem Anstieg von etwa 2 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Für das Berichtsjahr beläuft sich der Anteil der i.E. lebenden Leistungsberechtigten von GSiAE auf 7,8 %. Dieser Wert hat sich gegenüber dem Vorjahr geringfügig um mehr als 1 % reduziert.

Der Prozentsatz der Leistungsberechtigten in bes. WF liegt im Mittel der Kreise bei 9,4 %. Auch dieser hat sich im Jahresvergleich um ungefähr 1 % verringert.

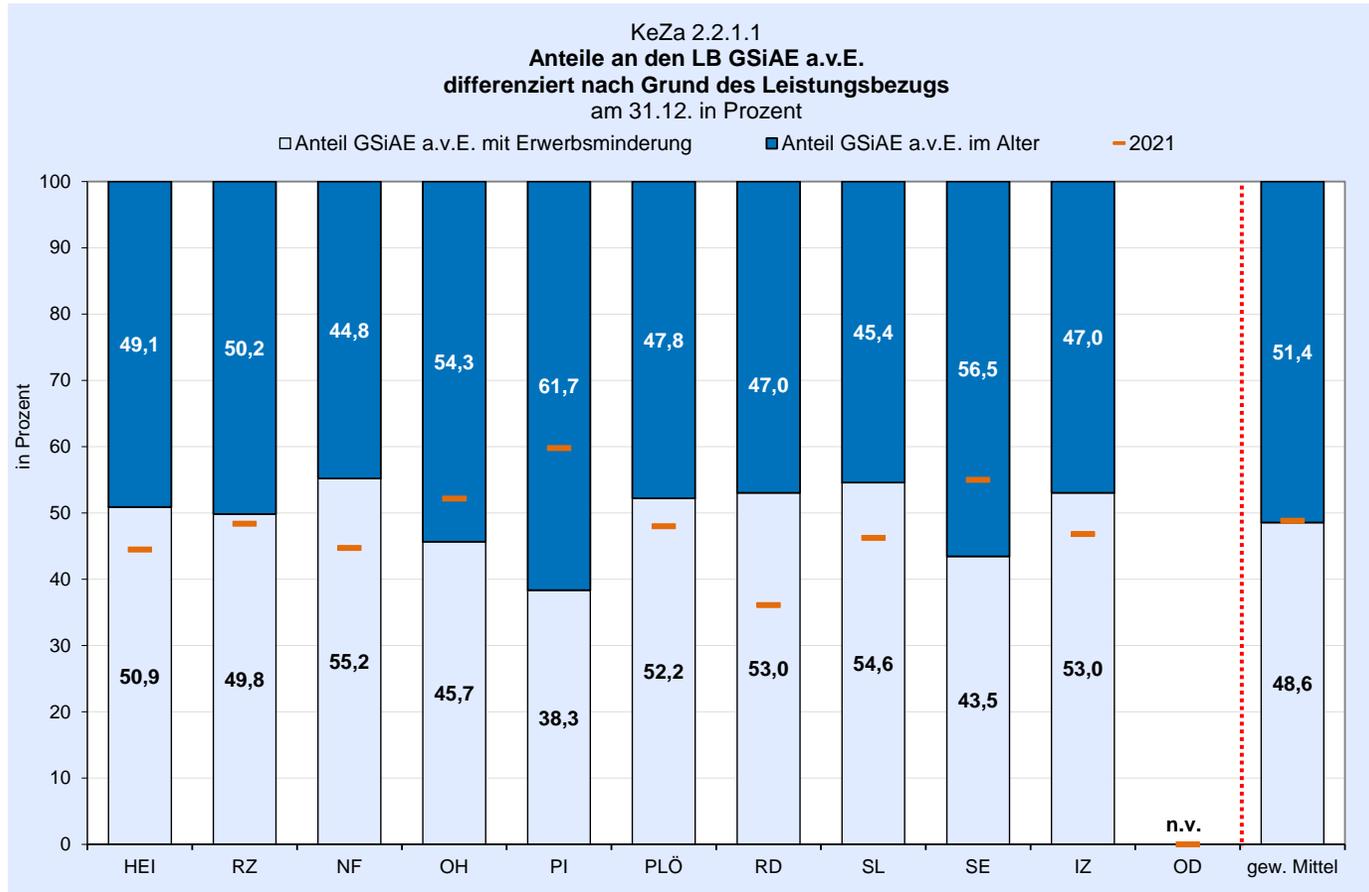


Anmerkungen



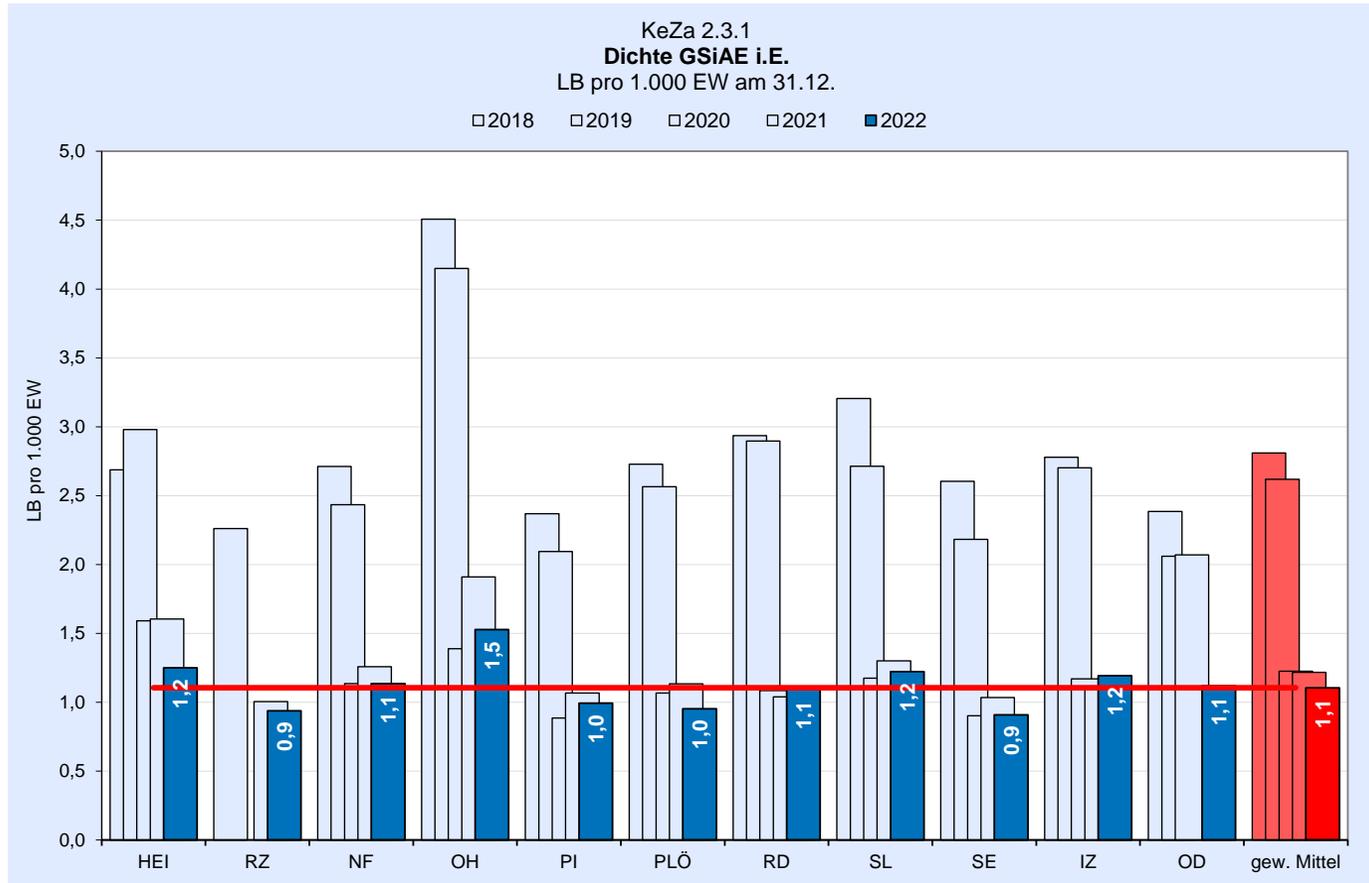
Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Zeitraum der letzten fünf Jahre ist die Dichte der Leistungsberechtigten von GSiAE a.v.E. kontinuierlich angestiegen und erreicht im Jahr 2022 einen Wert von 11,7 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.
- Im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet die Mehrzahl der Kreise einen Anstieg dieser Dichte, wenngleich in unterschiedlicher Intensität.
- Die Hauptursache für den Zuwachs an Leistungsberechtigten liegt in den gestiegenen Zugängen von Geflüchteten aus der Ukraine. Zusätzlich haben steigende Unterkunfts- und Energiekosten dazu beigetragen, dass zunehmend Personen, insbesondere im Alter, in den Leistungsbezug gekommen sind. Zudem sind die Steigerungen auch dem demografischen Wandel geschuldet.
- In den Kreisen Nordfriesland und Plön hat sich die Dichte im Vergleich zum Vorjahr hingegen kaum verändert. Im Kreis Plön wurde der Rechtskreiswechsel von Geflüchteten aus der Ukraine aufgrund zeitverzögerter Ausstellung von Fiktionsbescheinigungen bislang nicht vollständig vollzogen.



Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Mittel der Kreise liegt der Prozentsatz der Leistungsberechtigten von GSiAE im Alter bei 51,4 %. Das bedeutet einen Anstieg von rund 2 % gegenüber dem Vorjahr. Andererseits erhalten 48,4 % der Leistungsberechtigten GSiAE wegen einer bestehenden Erwerbsminderung.
- Während im letzten Jahr der Anteil der Leistungsberechtigten mit GSiAE aufgrund von Erwerbsminderung überwog, hat sich dieses Verhältnis im Berichtsjahr umgekehrt. Dies ist vor allem auf die wachsende Zahl von Schutzsuchenden aus der Ukraine zurückzuführen, die vermehrt Grundsicherungsleistungen im Alter beantragen, da sie häufig keine anrechenbaren Renten vorweisen können.
- Hinzu kommt, dass insbesondere ältere Personen wegen gestiegener Unterkunfts- und Energiekosten zunehmend Leistungen nach GSiAE erhalten.
- Zwischen den einzelnen Kreisen gibt es jedoch erhebliche Unterschiede in Bezug auf die im Alter gewährten Hilfen. Im Kreis Pinneberg ist der Prozentsatz der im Alter leistungsberechtigten Personen von GSiAE am höchsten und überschreitet den Mittelwert um etwas mehr als 10 %. Im Gegensatz dazu ist der Anteil im Kreis Nordfriesland am geringsten.

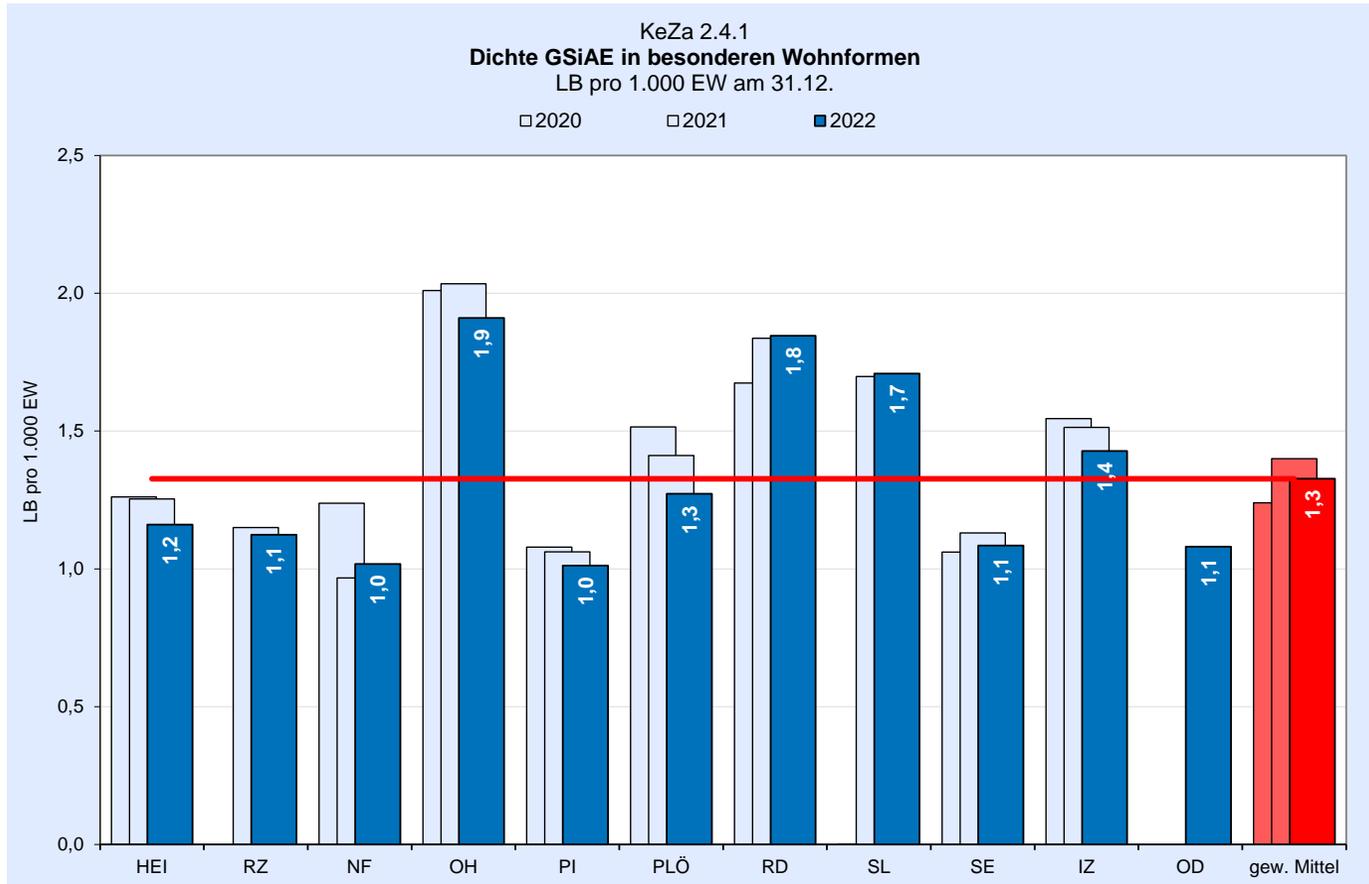


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Die GSiAE-Dichte i.E. zeigt im Durchschnitt einen leichten Rückgang. Bei der Einzelbetrachtung der Kreise sind leichte Steigerungen in den Kreisen Herzogtum-Lauenburg, Rendsburg-Eckernförde und Steinburg zu beobachten, während die anderen Kreise Rückgänge aufweisen, jedoch mit unterschiedlicher Intensität.
- Leistungszuschläge aus der Pflegeversicherung spielen in sehr wenigen Fällen eine Rolle und kommen nur dann zum Tragen, wenn die Ansprüche in der GSiAE sehr gering sind. Hingegen hat das erhöhte Wohngeld einen größeren Einfluss auf die rückläufige Entwicklung, da es anstelle von GSiAE in Anspruch genommen werden kann.
- Die überdurchschnittliche GSiAE-Dichte im Kreis Ostholstein hängt mit der Altersstruktur und dem hohen Anteil älterer Einwohner zusammen. Zusätzlich spielt die hohe Zahl verfügbarer Plätze in Pflegeeinrichtungen eine Rolle, was auch bei der HzP zu einer hohen Dichte führt.
- Im Kreis Stormarn liegen Bearbeitungsrückstände vor.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | Dichte GSiAE in bes. WF

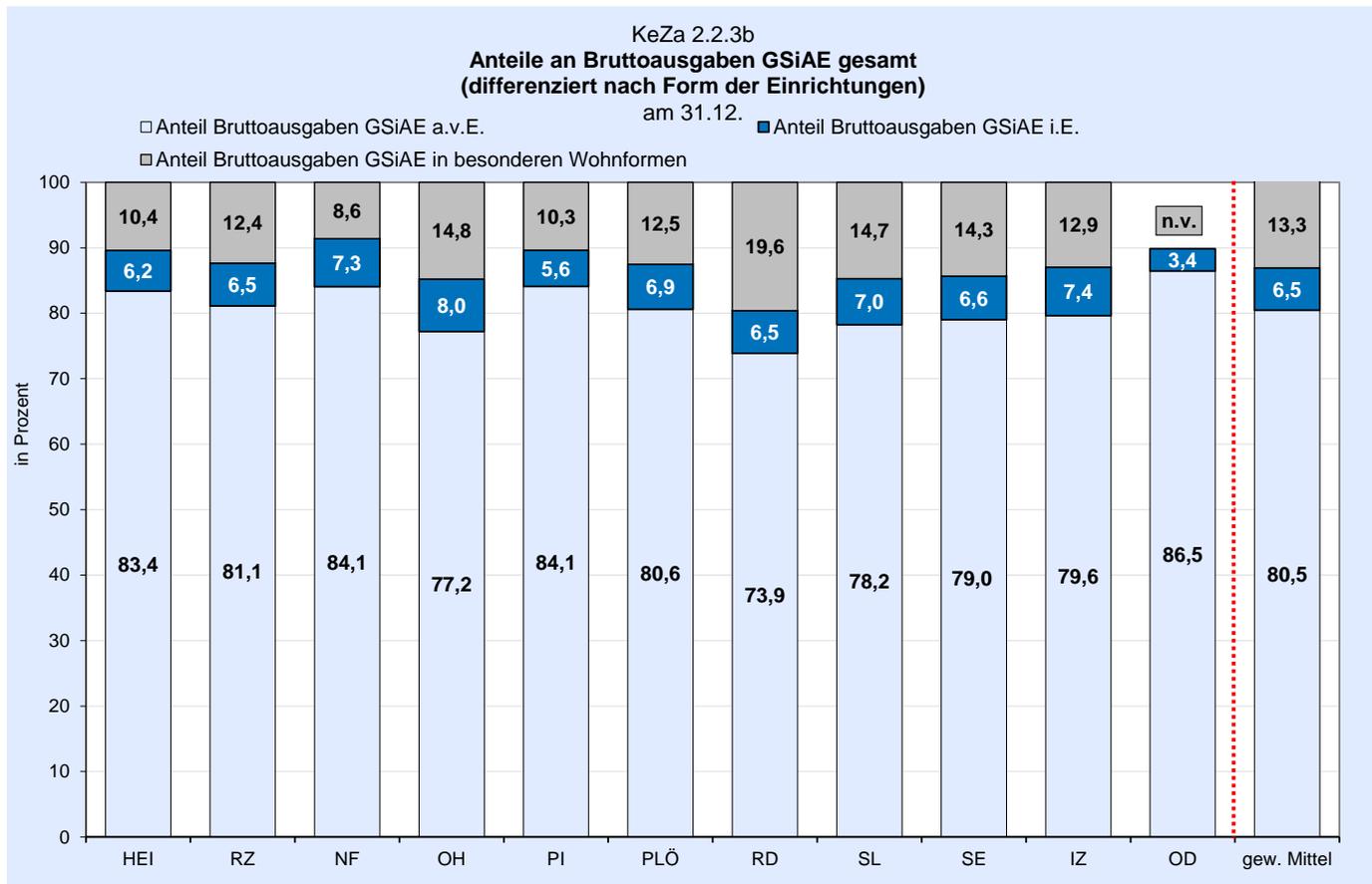
Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Berichtsjahr beträgt die Dichte der GSiAE in bes. WF durchschnittlich 1,3 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner. Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich ein leichter Rückgang der Dichte im Mittelwert.
- Aufgrund der vergleichsweise geringen Anzahl von Leistungsberechtigten, ähnlich wie bei HLU, können bereits kleine Veränderungen zu deutlichen Schwankungen in der Kennzahl führen.
- Die höchsten Dichten sind in den Kreisen Ostholstein, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg zu verzeichnen, während die Dichte in den Kreisen Nordfriesland und Pinneberg am geringsten ist.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | *Ausgabenanteile*

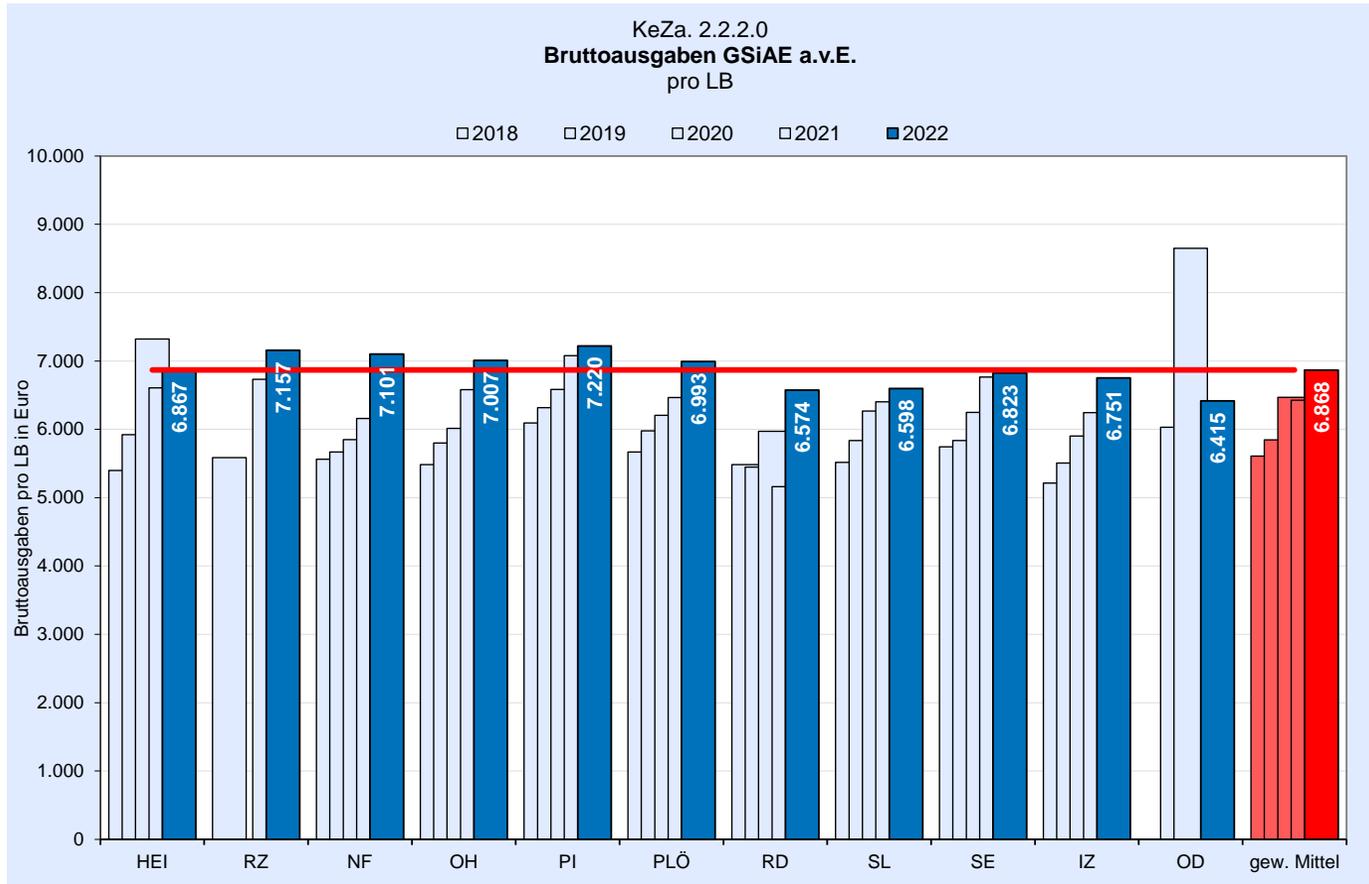


Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreises OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Die Verteilung der Bruttoausgaben nach dem Ort der Leitungsgewährung zeigt ein ähnliches Bild wie bei der Dichte. 80,5 % der Gesamtausgaben entfallen auf die Leistungen a.v.E.
- Im Kreis Rendsburg-Eckernförde liegt dieser Anteil mit 73,9 % unter dem Mittelwert, während die Kreise Nordfriesland und Pinneberg mit 84,1 % am höchsten darüber liegen.
- Der geringste Anteil der Gesamtausgaben für GSiAE, nämlich 6,5 %, erhalten Leistungsberechtigte i.E. Hier variiert die Spannweite von 3,4 % im Kreis Stormarn bis 8,0 % im Kreis Ostholstein.
- Die Bruttoausgaben für GSiAE in bes. WF belaufen sich auf 13,3 %. Dieser Wert wird insbesondere durch die stark überdurchschnittlichen Ausgaben im Kreis Rendsburg-Eckernförde beeinflusst, wo nahezu ein Fünftel der Gesamtausgaben auf Leistungen in bes. WF entfällt.



Anmerkungen



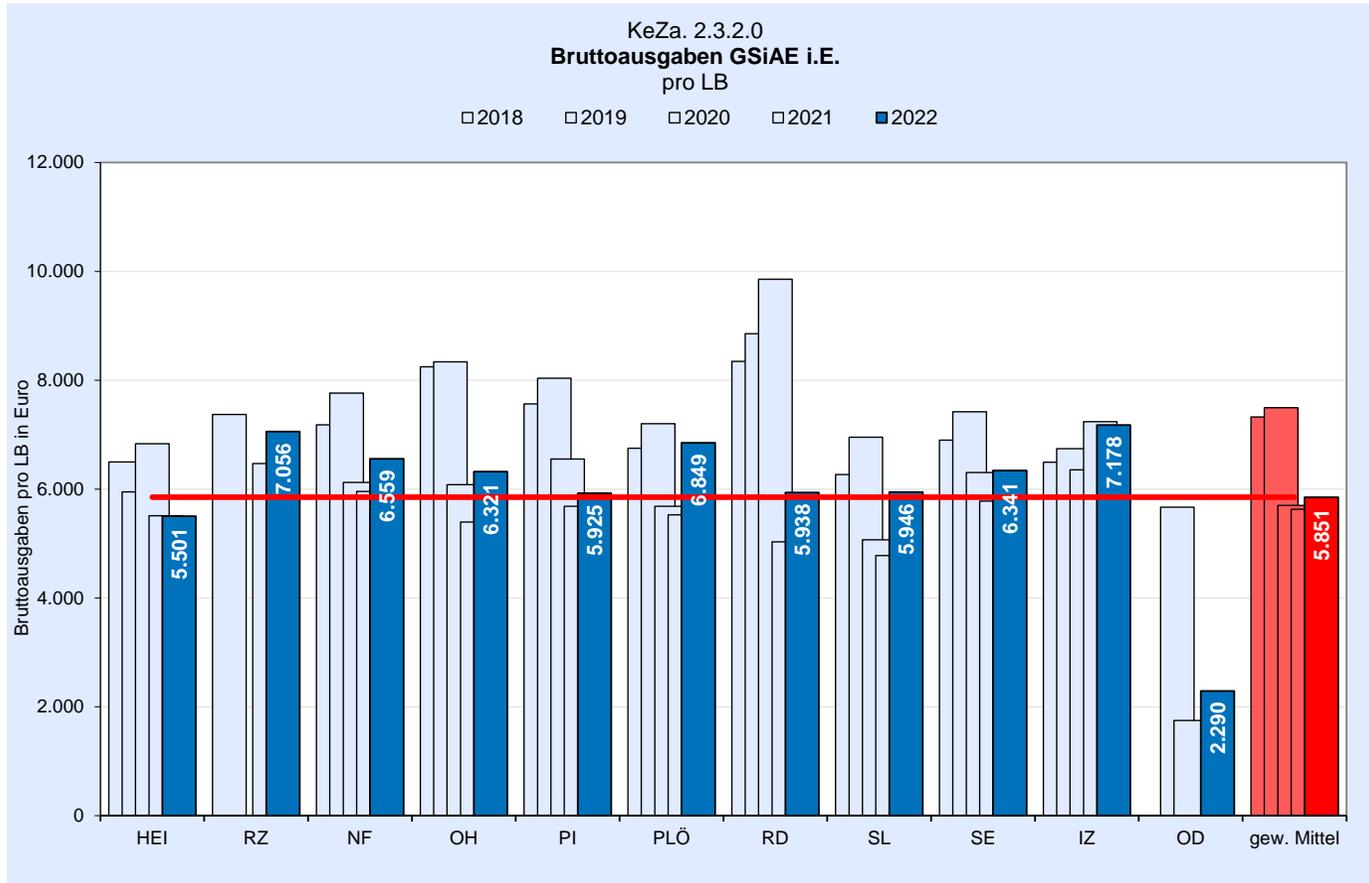
Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem für GSiAE a.v.E. steigen im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr moderat und liegen im Mittel bei 6.868 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- Die Entwicklung der Fallkosten in den verschiedenen Kreisen zeigt mit Ausnahme des Kreises Stormarn eine Steigerung, wenn auch mit unterschiedlicher Intensität. Besonders deutlich ist der Anstieg im Kreis Rendsburg-Eckernförde.
- Wie bei der HLU sind auch Steigerungen bei den Fallkosten hauptsächlich auf reguläre Regelsatzerhöhungen, höhere Kosten für KdU und Heizung sowie gestiegene Energiekosten zurückzuführen. Die gestiegene Anzahl von Leistungsberechtigten aus der Ukraine trägt ebenfalls zu den Ausgabensteigerungen bei, da diese häufig über kein oder nur ein geringes Einkommen verfügen, was zu höheren Fallkosten führt.
- Im Kreis Stormarn hingegen sind die die Fallkosten gesunken. Die Energiekrise führte dazu, dass auch Fälle mit geringerem Leistungsanspruch hinzukamen, was eine Begründung für den Rückgang der Fallkosten ist.

- Über die Darstellung der Entwicklungen hinaus ist anzumerken, dass die Fallkosten für Leistungsberechtigte von GSiAE im Alter in der Regel geringer sind als bei Erwerbsminderung, da im Alter in der Regel höhere Rentenansprüche geltend gemacht werden können, was in Fällen mit Erwerbsminderung häufig nicht gegeben ist.



Anmerkungen



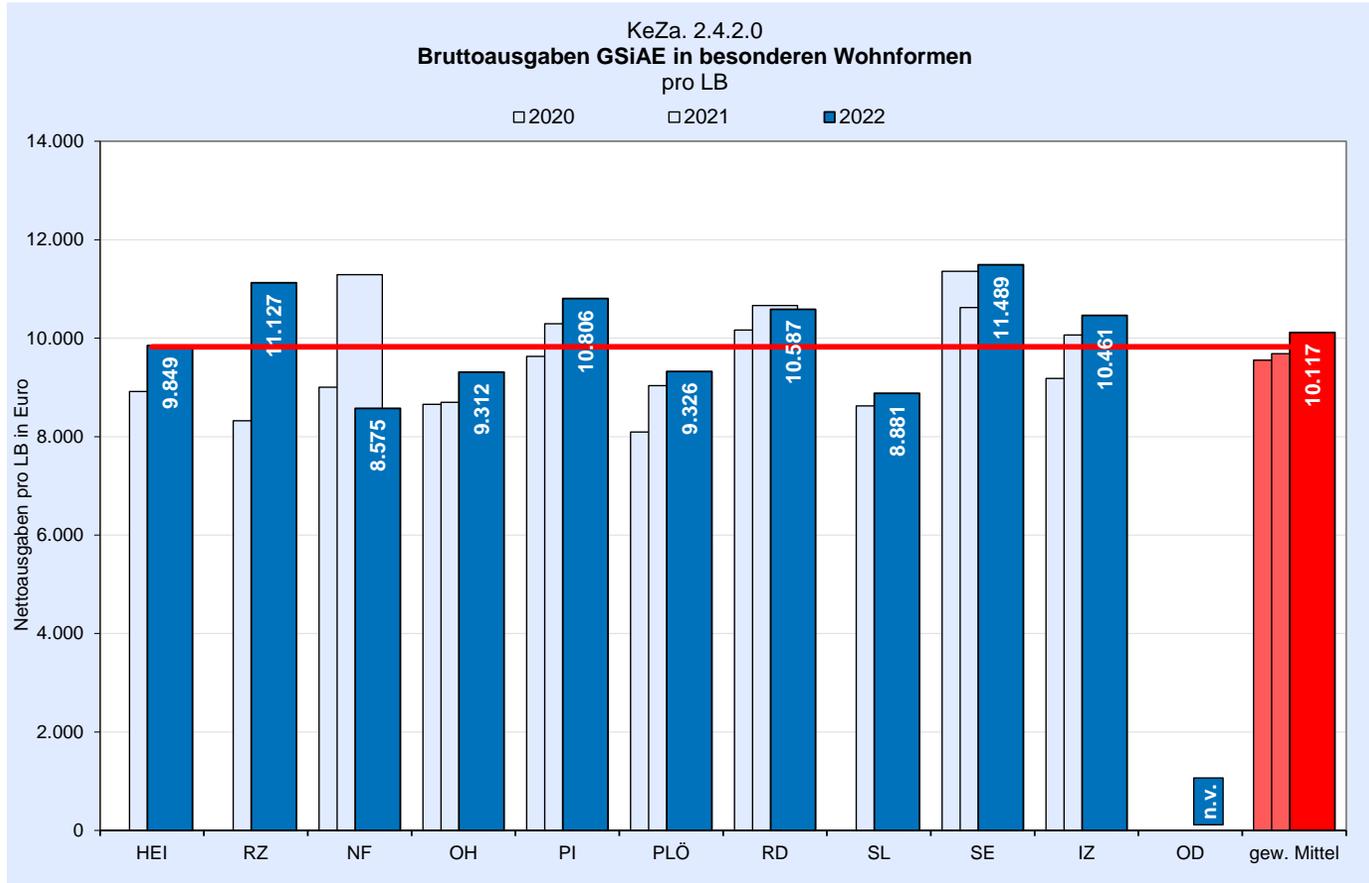
Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Kreis Ostholstein wurden die Bekleidungspauschalen im Vorjahr irrtümlich zunächst als Leistung nach Kap. 4 gezahlt. Dies ist bezüglich der Kosten bereinigt worden. In der Auswertung der Fallzahlen für 2021 sind aber dennoch Fälle enthalten, die nicht als Fälle nach Kap. 4 hätten gezahlt werden dürfen. Die durchschnittlichen Fallkosten sind also 2021 de facto etwas höher, was den Unterschied zu 2022 relativiert.

- Im Berichtsjahr liegen die Fallkosten für GSiAE i.E. bei 5.851 Euro pro Leistungsberechtigtem, was im Vergleich zum Vorjahr einen Anstieg im Mittelwert bedeutet.
- Während die Fallkosten in den meisten Kreisen steigen, bleiben sie in den Kreisen Dithmarschen und Steinburg nahezu unverändert. Unter Berücksichtigung der Entwicklung der Fallzahlen steigen die Ausgaben im Kreis Dithmarschen ebenfalls, während sie im Kreis Steinburg sinken.
- Die Gründe für die steigenden Fallkosten liegen in höheren Regelsätzen, gestiegenen KdU und der Auswirkung der Grundrentenreform mit den höheren Freibeträgen.
- Im Kreis Schleswig-Flensburg führt zusätzlich die Umstellung der KdU auf die durchschnittliche Warmmiete am Ort der Einrichtung zu höheren Fallkosten.
- Im Kreis Plön kommt zusätzlich die Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. zum Tragen. Hier ist die Anzahl der Leistungsberechtigten im Dezember am niedrigsten. Allerdings sind die Gesamtkosten durch eine höhere Anzahl von Leistungsberechtigten im Jahresverlauf entstanden, während die Fallkosten nur auf die Leistungsberechtigten berechnet werden, die zum Zeitpunkt 31.12. noch leistungsberechtigt sind.
- Im Kreis Stormarn liegen Bearbeitungsrückstände vor.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | *Bruttofallkosten GSiAE in bes. WF*

Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Berichtsjahr zeigt sich ein Anstieg der Fallkosten pro Leistungsberechtigtem in bes. WF im Vergleich zum Vorjahr. Diese liegen im Mittel bei 10.117 Euro.
- In der Regel fallen für Leistungsberechtigte in bes. WF höhere Fallkosten an, da diese in der Regel über kein oder nur geringes Einkommen verfügen, so dass durch die hohen Freibeträge wenig anrechenbares Einkommen verbleibt. Zudem sind hohe pauschale KdU nach § 42a Abs. 7 SGB XII als wesentlicher Bestandteil der GSiAE-Leistungen zu berücksichtigen.
- Die wesentlichen Faktoren für die Steigerungen sind ebenfalls Regelsatzerhöhungen, die Erhöhung der angemessenen KdU und gestiegene Energiekosten.
- Der Anstieg der Fallkosten im Kreis Plön steht im Zusammenhang mit der Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. Die Fallzahlen sind im Laufe des Jahres zurückgegangen und sind im Dezember am niedrigsten, während sich die Ausgaben erhöhen.
- Lediglich der Kreis Nordfriesland weist einen deutlichen Rückgang der Fallkosten aus. Ursächlich ist die Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. Hier erreicht die Zahl der Leistungsberechtigten im Dezember ihren Höchststand, während die Gesamtausgaben im Laufe des Jahres durch eine niedrigere Anzahl von Leistungsberechtigten entstehen. Dies führt zu einem Rückgang der Fallkosten.

A blurred background image showing a person in a red top and yellow pants walking on a brick wall. The person is out of focus, and the colors are somewhat washed out. The text 'Hilfen zur Gesundheit' is overlaid on the image.

Hilfen zur Gesundheit

Hilfen zur Gesundheit | *Leistungsart*

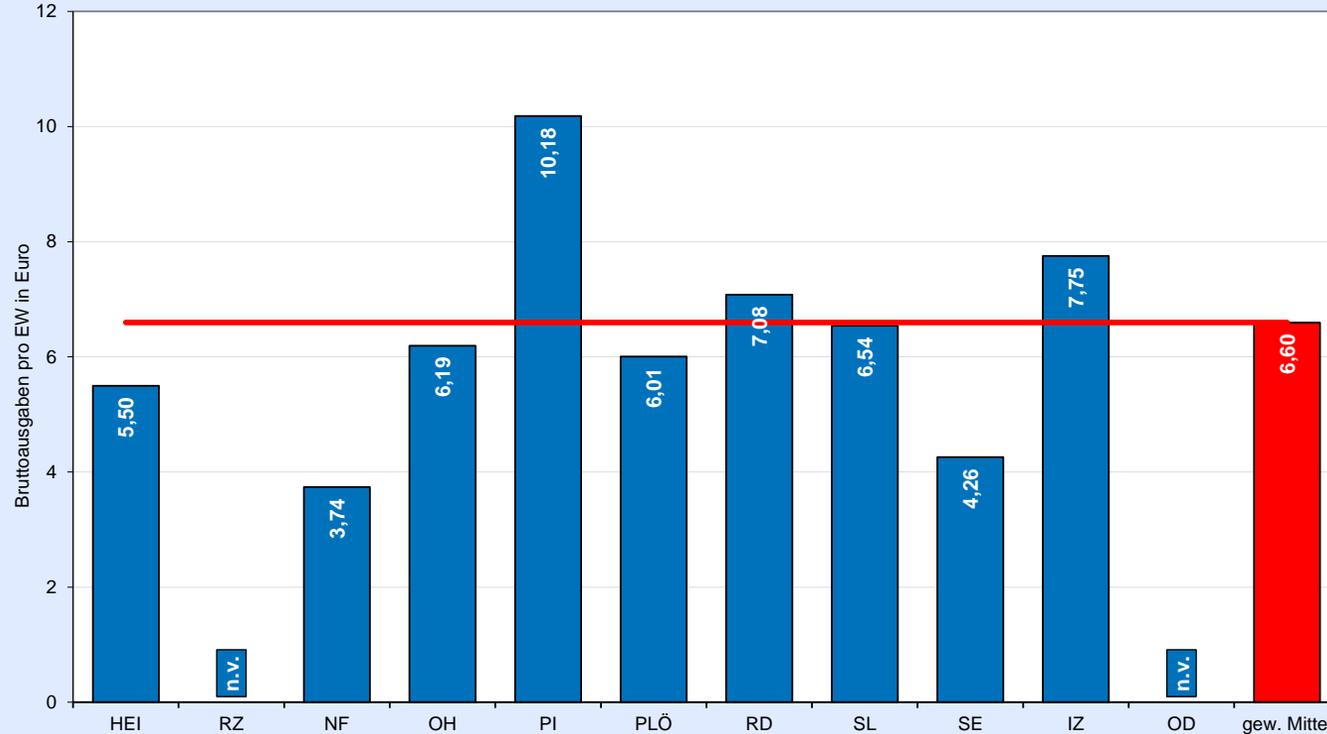
Die **Hilfen zur Gesundheit nach dem 5. Kapitel des SGB XII** haben den Auftrag, die erforderliche Versorgung bei fehlender Krankenversicherung sicherzustellen. Die Leistungen sind nachrangig gegenüber möglichen Leistungsansprüchen bei anderen Sozialleistungsträgern, insbesondere gegenüber dem Leistungskatalog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

Hilfen zur Gesundheit | *Ausgaben pro Einwohner*

Anmerkungen

KeZa. 3.1.3b
Bruttoausgaben HzG
pro EW im Mittel der letzten fünf Jahre
■ 2018-2022



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- In den vergangenen fünf Jahre belaufen sich die Bruttoausgaben im Mittel für die HzG auf 6,60 Euro pro Einwohner.
- Im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2017 bis 2021 ist ein leichter Anstieg der Ausgaben pro Einwohner zu verzeichnen. Diese Zunahme steht in Zusammenhang mit der erhöhten Zahl von Schutzsuchenden aus der Ukraine.
- Die Unterschiede in den Ausgaben zwischen den einzelnen Kreisen ergeben sich größtenteils aus den Abrechnungspraktiken der Krankenkassen. Beispielsweise können verschiedene Zeitpunkte der Rechnungsstellung zu starken Schwankungen in den Gesamtauszahlungen pro Leistungsberechtigtem im Laufe der Zeit führen. Daher werden weitere Auszahlungen für Geflüchtete aus der Ukraine erst im kommenden Jahr deutlich erkennbar sein.
- Die Höhe der Ausgaben ergibt sich aus vorhandenen Bedarfen an medizinischer Versorgung und der medizinischen Indikation im Einzelfall und ist für die Kommunen kaum steuerbar. So können einzelne teure Fälle die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem stark in die Höhe treiben. Fehlen dann solche Fälle im Vergleich zum Vorjahr, sinken entsprechend die Auszahlungen pro Leistungsberechtigtem.

The background of the image is a blurred photograph of a group of people standing on a set of wide, light-colored stone or concrete steps. The people are out of focus, with their forms appearing as soft, colorful shapes in shades of yellow, orange, red, and blue. The overall atmosphere is bright and airy, suggesting an outdoor setting with natural light. The text 'Hilfe zur Pflege' is overlaid on the left side of the image, with a blue underline beneath the first few letters.

Hilfe zur Pflege

Die Leistungen der **Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel des SGB XII** 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.

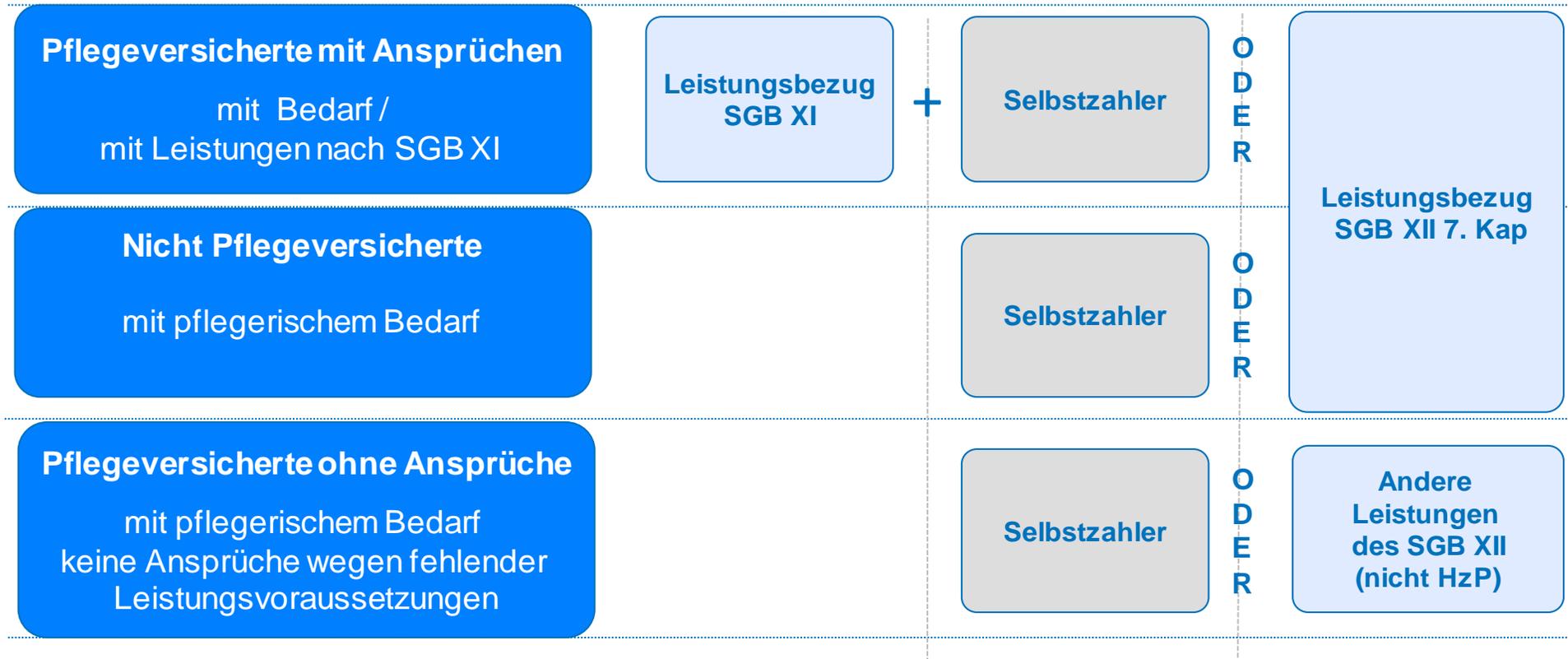
Vorrangig sind dabei die Leistungen der Pflegekasse nach dem SGB XI. Diese sind Versicherungsleistungen, die der Höhe nach begrenzt sind und sich nicht nach dem individuellen Bedarf der Versicherten richten, d.h. die festgelegten Leistungssätze können nicht überschritten werden.

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 HzP 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.

Seit dem 1. Januar 2017 bilden die §§ 61 bis 66a SGB XII die gesetzliche Grundlage der HzP. 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 – 64k SGB XII, bspw. häusliche Pflegehilfe, Verhinderungspflege, Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes und digitale Pflegenanwendungen
- 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.

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
- Digitale Pflegeanwendungen nach § 64j SGB XII
- ergänzende Unterstützung bei Nutzung von digitalen Pflegeanwendungen § 64k SGB XII
- Entlastungsbetrag nach § 66 SGB XII

Im Rahmen der ambulanten HzP 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 HzP 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 HzP 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 HzP 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.

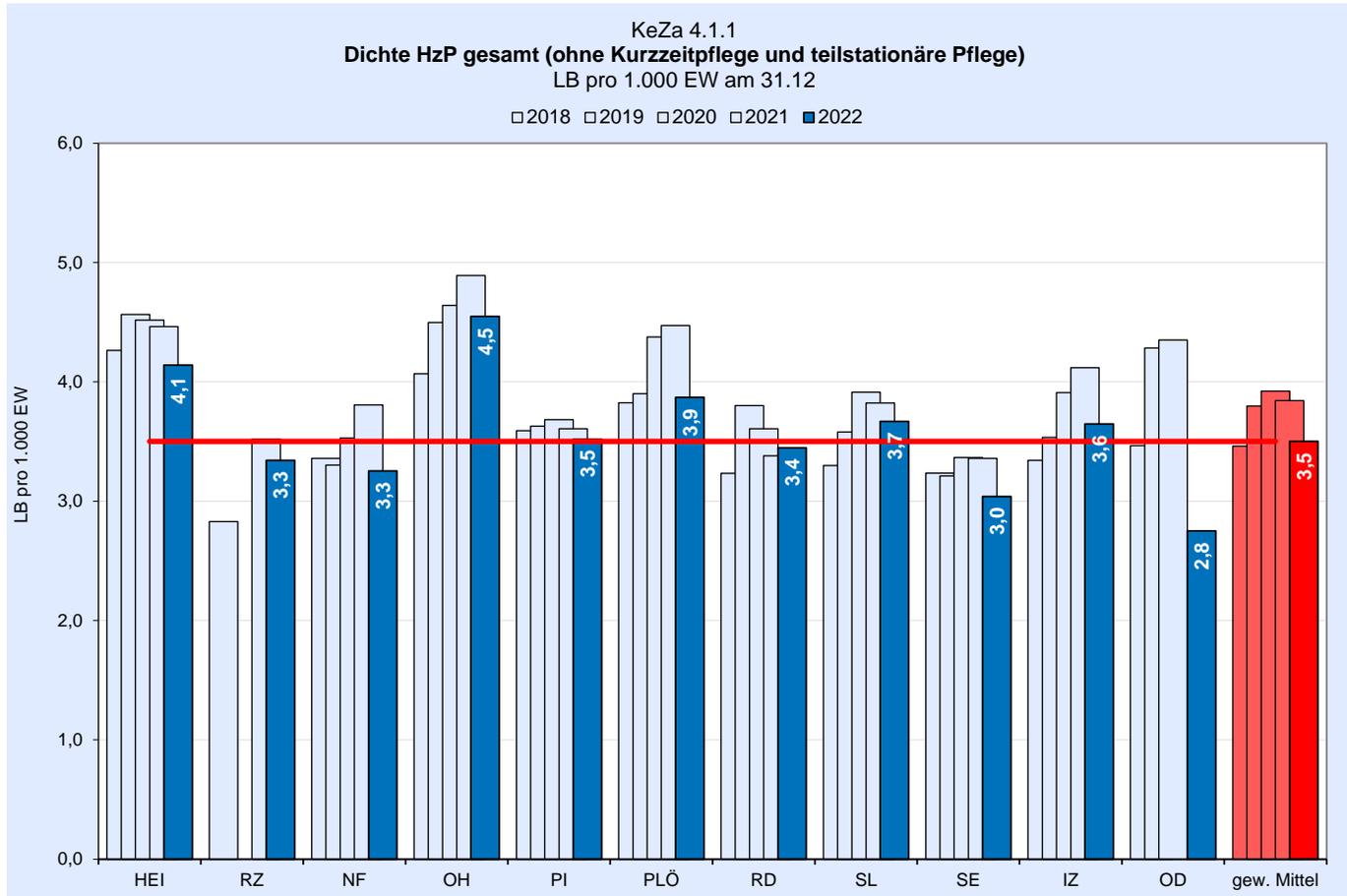
Entscheidend ist immer der individuelle Bedarf, das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten sowie die wirtschaftliche Leistungserbringung.

Nicht in jedem Fall muss die ambulante Versorgung dem Zielinteresse entsprechen. Menschen mit einem hohen Pflegebedarf können durchaus das Interesse haben, in einer Pflegeeinrichtung versorgt zu werden, wenn dadurch beispielsweise eine Tagesstrukturierung oder der Kontakt zu anderen Personen ermöglicht werden. Entsprechend dem Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten sowie der Wirtschaftlichkeit ist daher jeweils die individuelle Situation zu bewerten.

Hier eingesetztes Fallmanagement oder Hilfeplanverfahren ermöglichen ein auf den individuellen Bedarf ausgerichtetes Verfahren mit direkter Partizipation der beteiligten Personen.

Die Fallführung verläuft in verschiedenen Phasen:

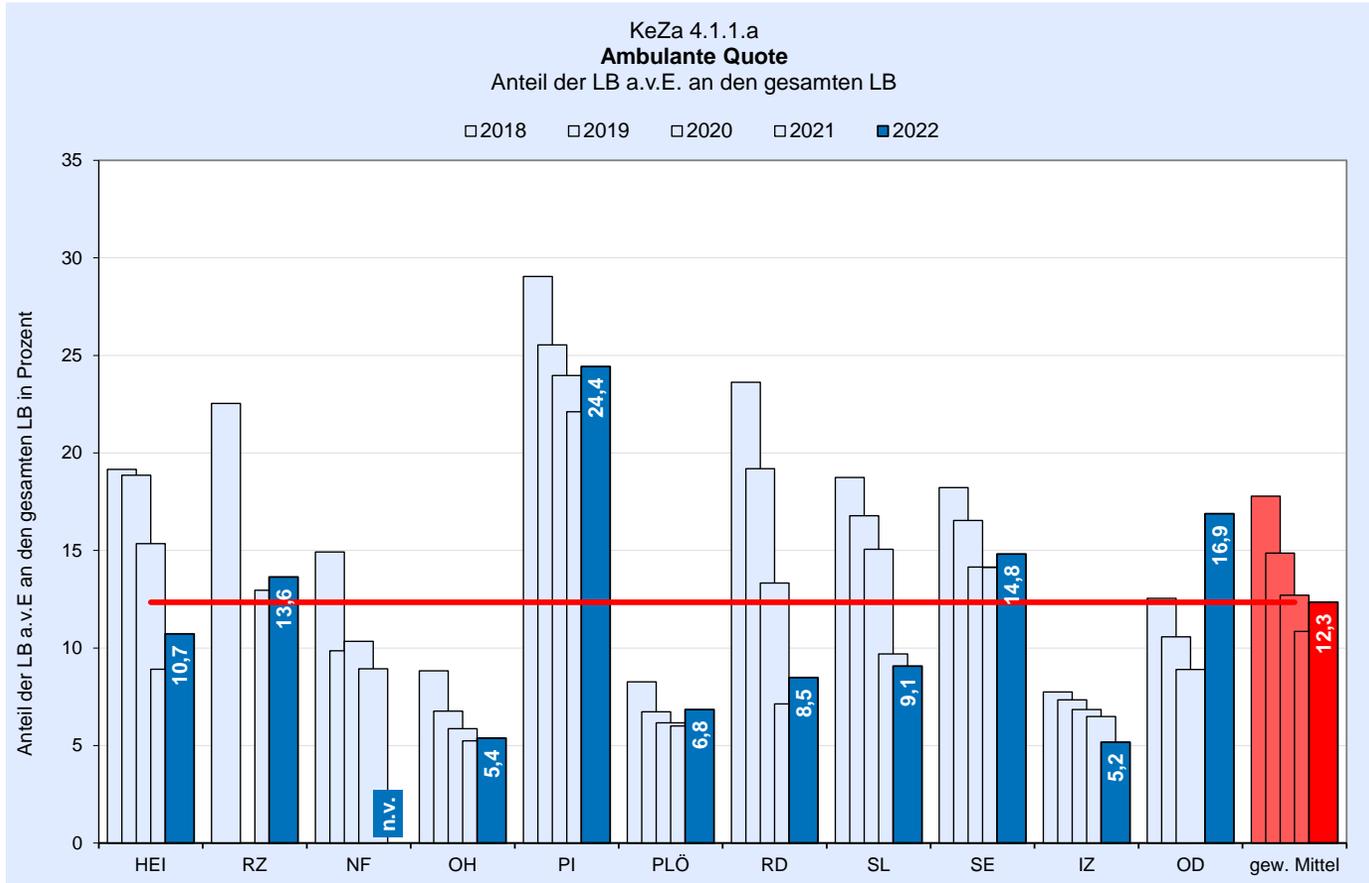
- Beratung (Fallaufnahme und Bedarfsfeststellung)
- Planung (Zielvereinbarung und Hilfeplanung)
- Intervention (Durchführung und Leistungssteuerung)
- Monitoring (Kontrolle und Optimierung)
- Evaluation (Ergebnisbewertung und Dokumentation)



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

Anmerkungen

- Nach Jahren der Steigerungen und einem leichten Rückgang im Vorjahr kommt es im Berichtsjahr im Vergleich zu 2021 zu einer größeren Reduzierung der HzP-Gesamtdichte im Mittelwert von 8,9 %.
- Die Verringerung im Vergleich zum Vorjahr entsteht durch die Zuschläge der Pflegekassen, die mit Umsetzung des GVWG ab dem 01.01.2022 gestaffelt nach Verweildauer der Leistungsberechtigten für die stationäre HzP gezahlt werden. Für kostengünstige Fälle entfällt hierdurch der Anspruch auf Leistungen der HzP.
- Unabhängig von dieser rechtlichen Änderung geht mit dem demografischen Wandel die höhere Wahrscheinlichkeit einer Pflegebedürftigkeit einher. Grundsätzlich ist daher von weiteren Steigerungen der HzP-Dichte auszugehen.
- Mit Ausnahme des Kreises Rendsburg-Eckernförde vollzieht sich der Rückgang der HzP-Gesamtdichte in allen Kreisen. Am stärksten fällt der Rückgang mit 14,5 % im Kreis Nordfriesland aus, gefolgt vom Kreis Plön mit 13,5 %.

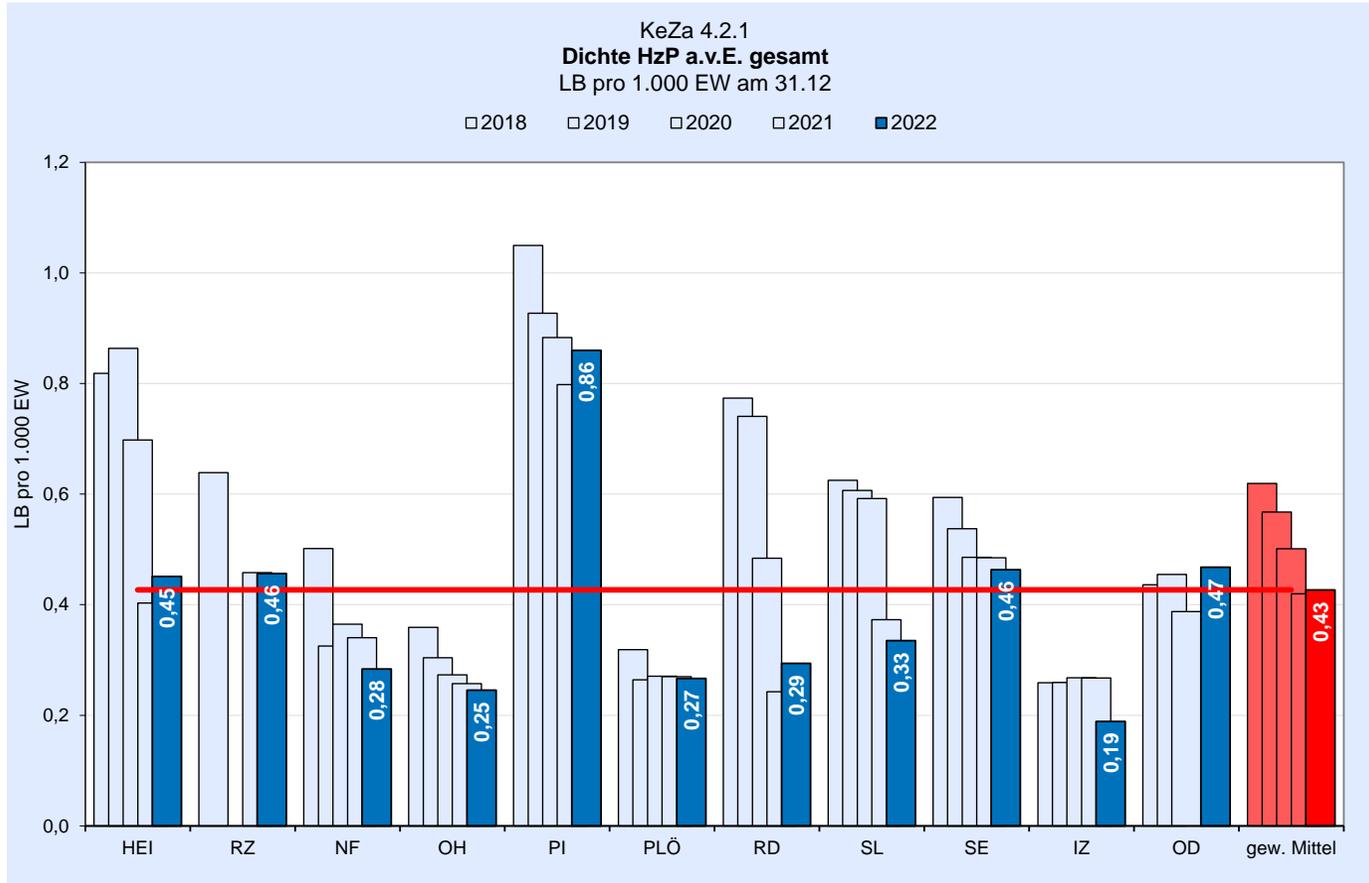


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

Anmerkungen

- Mit der ambulanten Quote wird der Anteil der ambulant gepflegten an allen Leistungsberechtigten der HzP dargestellt.
- Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich die ambulante Quote, nachdem sie sich in den Vorjahren stetig rückläufig entwickelte. Mit 13,7 % Steigerung erreicht die ambulante Quote fast das Niveau von 2020.
- Der Anstieg der ambulanten Quote resultiert aus den Zuschlägen der Pflegekassen für Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen, in deren Folge die Inanspruchnahme der stationären HzP zurück ging. In der ambulanten HzP erhöht sich die Dichte im Vergleich zum Vorjahr im Mittelwert um 1,6 % und trägt damit – wenn auch nur leicht – ebenfalls zum Anstieg der ambulanten Quote bei.
- In den meisten Kreisen steigt die ambulante Quote. Den größten Zuwachs verzeichnet der Kreis Stormarn. Allerdings lässt die Datenlage nur einen Vergleich zu den Daten 2020 zu. Größere Steigerungen verzeichnen die Kreise Dithmarschen (+20,3 %) und Rendsburg-Eckernförde (+18,8 %).
- Nur in zwei Kreisen entwickelt sich die ambulante Quote rückläufig, mit 20,1 % im Kreis Steinburg deutlicher als im Kreis Schleswig-Flensburg mit 6,5 %.

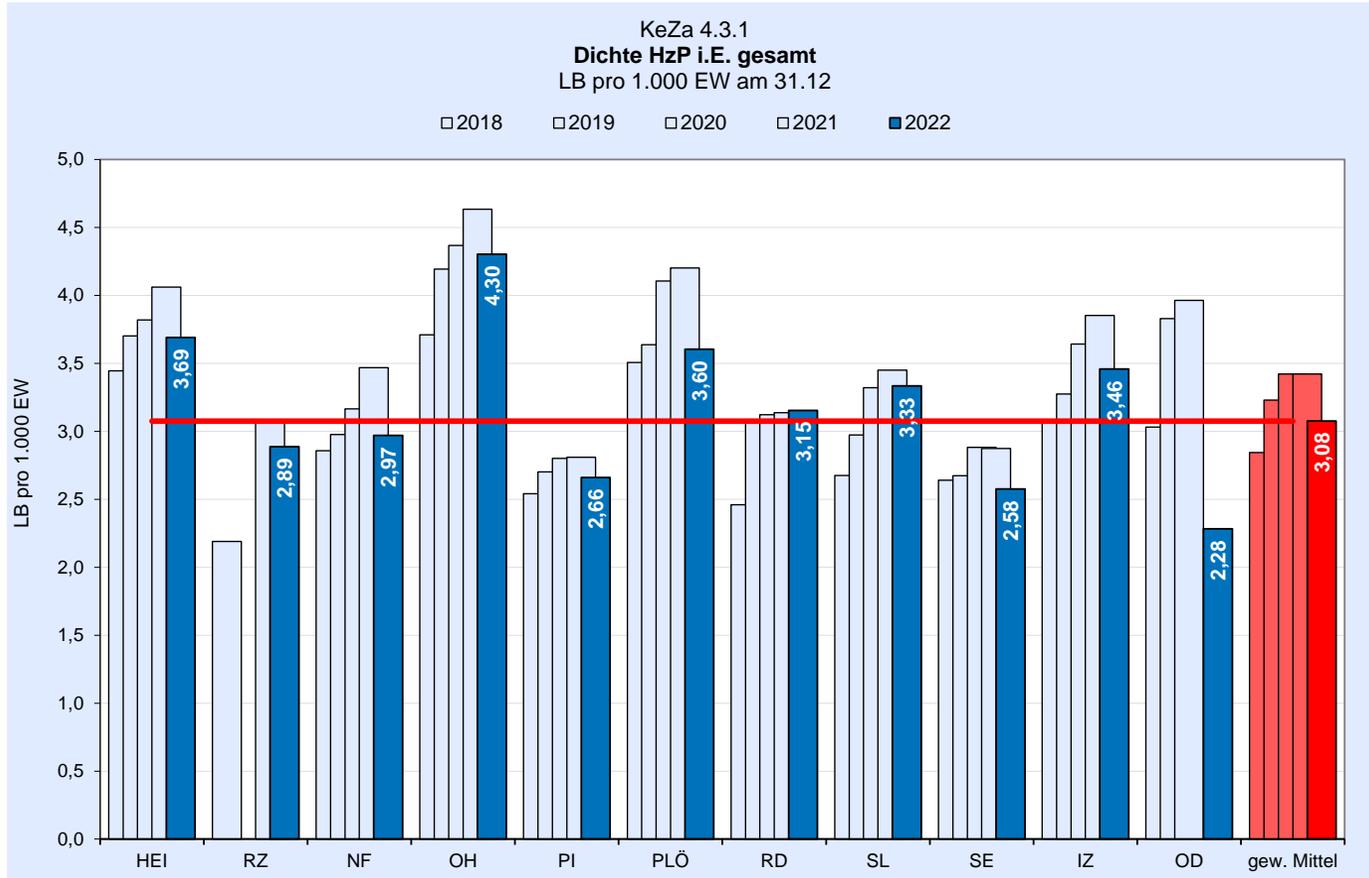
Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes. RZ: ohne LB mit Garantiepflegegeld und Entlastungsbetrag

- Zunehmend spielt auch der Fachkräftemangel eine Rolle bei der Entwicklung der ambulanten HzP-Dichte. Teilweise können Angebote aufgrund unzureichender personeller Kapazitäten nicht mehr vorgehalten werden. Dies wird bspw. im Kreis Schleswig-Flensburg beobachtet. Im Kreis Steinburg ist bereits infolgedessen ein Leistungsanbieter vom Markt gegangen.

- Seit 2018 reduzierte sich die ambulante HzP-Dichte in Folge der Pflegereform von 2017 stetig. Im Vergleich der Dichte des Berichtsjahres zur der des Vorjahres zeigt sich nun ein Anstieg der Dichte von 1,6 %.
- Dabei sind die Verläufe in den Kreisen unterschiedlich. In sieben Kreisen reduziert sich die ambulante HzP-Dichte, mit 29,4 % am deutlichsten im Kreis Steinburg, gefolgt vom Kreis Nordfriesland mit 16,5 % und dem Kreis Schleswig-Flensburg mit 10,2 %. Die stärksten Steigerungen vollziehen sich im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 21,1 % und dem Kreis Dithmarschen mit 11,2 %.
- Mit Umsetzung des GVWG erhöhen sich ab 01.01.2022 die Pflegesätze je Pflegegrad. Dies hat einen reduzierenden Effekt auf die Dichte bei sehr kostengünstigen Fällen.
- Zum 01.09.2022 greift die Tariftreueregelung, nach der nur noch ambulante Pflegeanbieter durch die Pflegekassen refinanziert werden, die Löhne nach Tarif bezahlen. Hierin liegt ein steigernder Effekt, der jedoch erst im nächsten Jahr voll zum Tragen kommen wird.
- Steigerungen der Dichte können wie in den Kreisen Dithmarschen, Stormarn und Rendsburg-Eckernförde auch durch den Zugang von Schutzsuchenden aus der Ukraine in Verbindung stehen. Die Kreise sind hiervon unterschiedlich betroffen.



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Auch in der stationären Pflege spielt der Fachkräftemangel eine Rolle. Zu beobachten ist, dass zunehmend Pflegeplätze aufgrund personeller Engpässe gesperrt werden müssen. Teilweise mussten Einrichtungen ganz schließen.

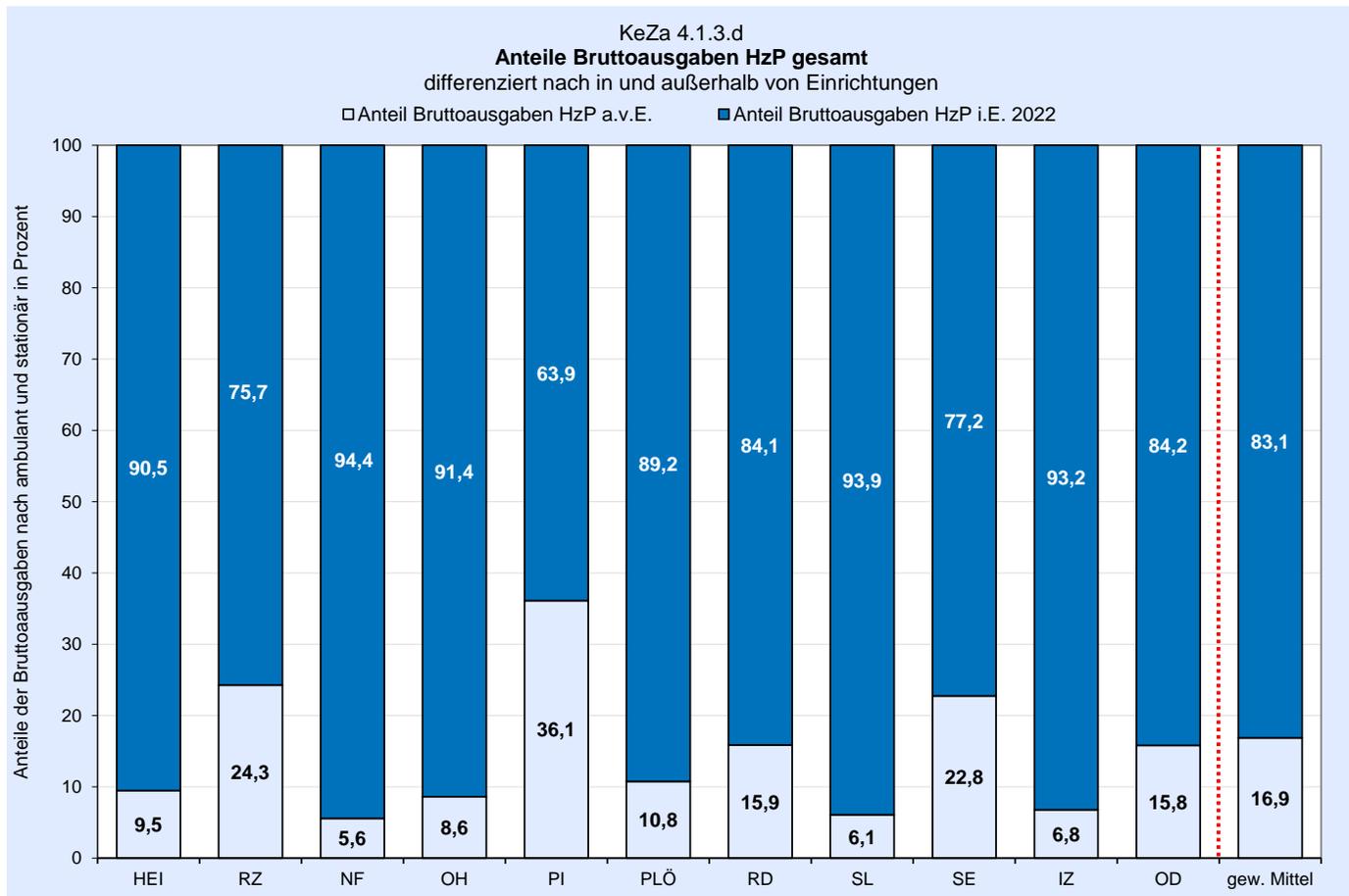
Anmerkungen

- Nach Jahren der Steigerungen stagnierte die stationäre HzP-Dichte im Vorjahr und reduziert sich zum Berichtsjahr. Im Mittelwert geht die stationäre Dichte um 10,2 % zurück.
- Mit Ausnahme des Kreises Rendsburg-Eckernförde (+0,6 %) vollzieht sich die Reduktion der Dichte in allen Kreisen. Die stärksten Rückgänge vollziehen sich in den Kreisen Nordfriesland (-14,4 %) und Plön (-14,3 %).
- Ursächlich für die Verringerungen sind die Zuschläge der Pflegekassen, die mit Umsetzung des GVWG seit dem 01.01.2022 pro Leistungsberechtigtem in stationären Pflegeeinrichtungen und Monat bezahlt werden. Durch die höheren Leistungen der Pflegekassen entfällt für kostengünstige Fälle der HzP-Anspruch.
- Mit Umsetzung des GVWG ist auch die Tariftreuregelung verbunden, die ab dem 01.09.2022 gilt. Im Zuge der Umsetzung werden Vergütungsvereinbarungen neu verhandelt. Auf die stationäre HzP-Dichte hat dies einen steigernden Effekt, der sich jedoch im Berichtsjahr noch nicht zeigt.
- Der Einfluss durch Zugänge von Schutzsuchenden aus der Ukraine ist in der stationären HzP nur sehr gering ausgeprägt.
- Im Kreis Stormarn liegen Bearbeitungsrückstände vor.

Generelle Einflussfaktoren auf die Dichten und ambulante Quote

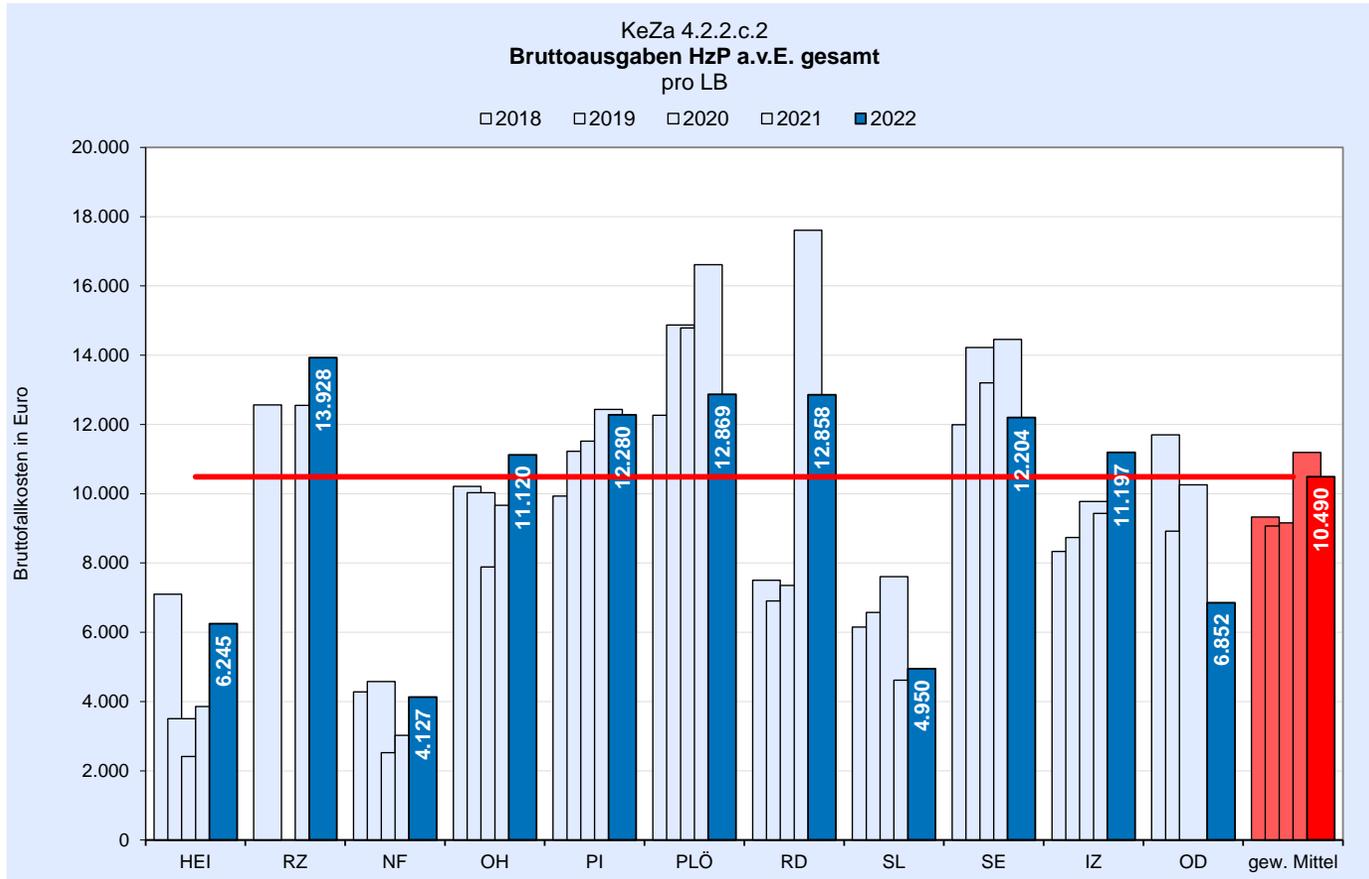
- Gesetzliche Regelungen
- Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten
- Politische Zielsetzungen (z.B. Erbringung freiwilliger Leistungen)
- Regionale Strukturen, Nähe zu Ballungszentren, Flächengröße der Kreise, Länge der Anfahrtswege
- Demografischer Wandel, Anteil der älteren Personen an der 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 83,1 % im Mittelwert der weitaus größere Anteil der Bruttoausgaben für die stationäre HzP aufgewendet wird. Dabei stehen die Ergebnisse mit der Anzahl der Leistungsberechtigten der HzP und deren Veränderungen in Zusammenhang.
- Im Vergleich dazu nehmen mit 87,8 % prozentual mehr Personen Leistungen der stationären HzP in Anspruch. Für die stationäre HzP wird somit pro Leistungsberechtigtem weniger Geld aufgewendet als für die ambulante HzP.
- Veranschaulicht wird dies bei den ambulanten und stationären HzP-Fallkosten in den folgenden Abbildungen.

Anmerkungen

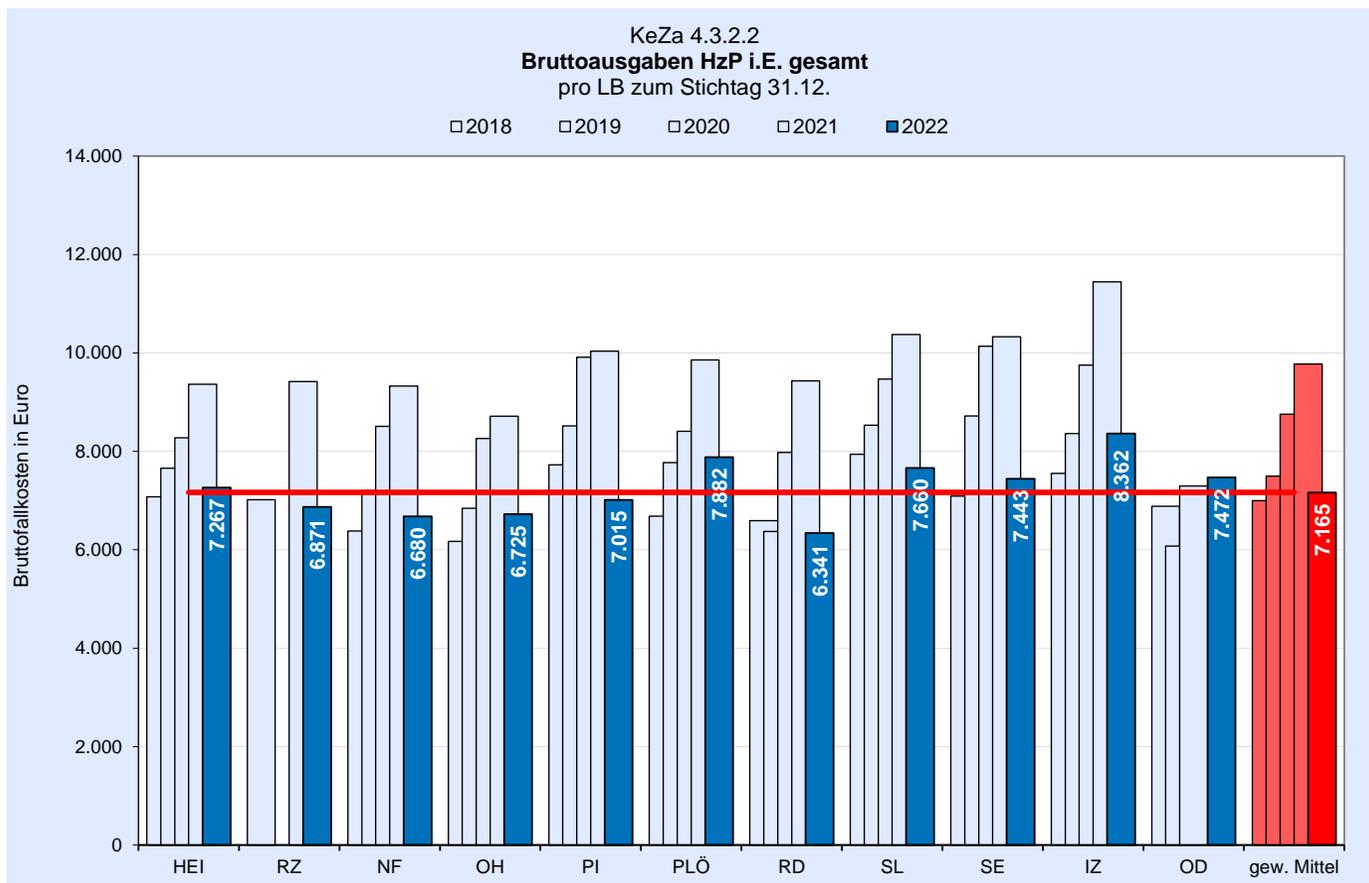


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Die Fallzahlen in der ambulanten HzP sind generell vergleichsweise gering. Da für die Berechnung der Fallkosten die Fallzahl zum Stichtag 31.12. dem kumulierten Ausgabenvolumen gegenübergestellt wird, können bei unterjährig abweichender Fallzahlentwicklung, größere prozentuale Abweichungen entstehen.

- Im Mittelwert haben sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem der HzP a.v.E. um 6,3 % reduziert. Dem liegen unterschiedliche Entwicklungen in den Kreisen zugrunde. In sechs Kreisen kommt es zu teilweise deutlichen Steigerungen, am stärksten im Kreis Dithmarschen mit 62,0 %, gefolgt vom Kreis Nordfriesland mit 36,4 %. Dem gegenüber stehen Reduzierungen in vier Kreisen. Der größte Rückgang vollzieht sich mit 27,0 % im Kreis Rendsburg-Eckernförde, gefolgt vom Kreis Plön mit 22,5 %.
- Mit Umsetzung des GVWG erhöhen sich ab 01.01.2022 die Pflegesätze je Pflegegrad mit steigerndem Effekt auf die ambulanten HzP-Fallkosten. Zudem wirkt sich auch die im GVWG verankerte Tariftreuregelung aus, die ab dem 01.09.2022 in Kraft getreten ist. Der ausgabensteigernde Effekt wird sich erst im kommenden Jahr voll entfalten. Steigerungen der Fallkosten sind hierdurch absehbar.
- Dies zeigt sich auch bei dem ab 01.09.2020 gültigen Landesrahmenvertrag, mit dessen Umsetzung neue und teurere Leistungskomplexe eingeführt wurden. Die volle Wirkung entfaltete sich erst im Folgejahr 2021.
- Veränderungen der ambulanten HzP-Fallkosten stehen grundsätzlich in Verbindung mit Änderungen der individuellen Pflegebedarfe, aber auch mit kostenintensiven Einzelfällen, die bei pflegeintensiven Fällen mit einer 24-Stunden-Betreuung oder bei Nicht-Pflegeversicherten entstehen können. Durch den Zu- oder Abgang solcher kostenintensiver Fälle ändern sich auch die durchschnittlichen ambulanten HzP-Fallkosten.
- In der ambulanten HzP spielen im Berichtsjahr auch die Schutzsuchenden aus der Ukraine eine Rolle, für die keine Leistungen der Pflegeversicherung angerechnet werden können.

Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Seit 2018 waren deutliche Steigerungen der stationären HzP-Fallkosten zu verzeichnen. Im Vergleich zum Vorjahr kommt es nun zu einem enormen Rückgang im Mittelwert von 26,7 %.
- Mit Ausnahme des Kreises Stormarn liegen die Verringerungen über 20 %, im Kreis Rendsburg-Eckernförde sogar bei 32,8 %, im Kreis Pinneberg bei 30,1 %.
- Wie auch bei der reduzierten stationären HzP-Dichte liegt die Ursache für die Verringerung der Fallkosten in der Umsetzung des GVWG. Seit dem 01.01.2022 werden von den Pflegekassen gemäß § 43c SGB XII pro Leistungsberechtigtem und Monat Leistungszuschläge gestaffelt nach der jeweiligen Verweildauer gezahlt. Hierdurch reduzieren sich auch die stationären HzP-Fallkosten deutlich.
- 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.
- Mit der Tariftreuregelung zum 01.09.2022 kommt es zu Neuverhandlungen der Vergütungsvereinbarungen, in deren Folge sich die Pflegeentgelte in stationären Einrichtungen erhöhen. Auf die Fallkosten in der stationären HzP wird sich dieser kostensteigernde Effekt erst im Folgejahr vollumfänglich zeigen. Mit größeren Erhöhungen der Fallkosten wird gerechnet. Diese werden regional unterschiedlich ausfallen, je nachdem, ob und wie viele Einrichtungen bereits vor der rechtlichen Änderung nach Tarif gezahlt haben.

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

Der Vergleich der stationären HzP-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 der Umsetzung des PSG III ab 2017 verschiebt sich das Verhältnis, so dass seitdem die ambulanten HzP-Fallkosten im Mittelwert über denen der stationären HzP liegen. Mit dem Rückgang der stationären Fallkosten im Berichtsjahr verschiebt sich das Verhältnis weiter. Im Mittelwert liegen die ambulanten Fallkosten in der HzP um 3.325 Euro über denen der stationären HzP.

Dies ist jedoch nicht in allen Kreisen der Fall. Dort, wo in der ambulanten HzP weniger kostenintensive Einzelfälle im Leistungsbezug stehen, übersteigen die stationären HzP-Fallkosten die ambulanten. Dies ist in den Kreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Schleswig-Flensburg und Stormarn der Fall.

Die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ führt somit zunehmend nicht mehr zu einem reduzierenden Effekt auf die Gesamtausgabenentwicklung. 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

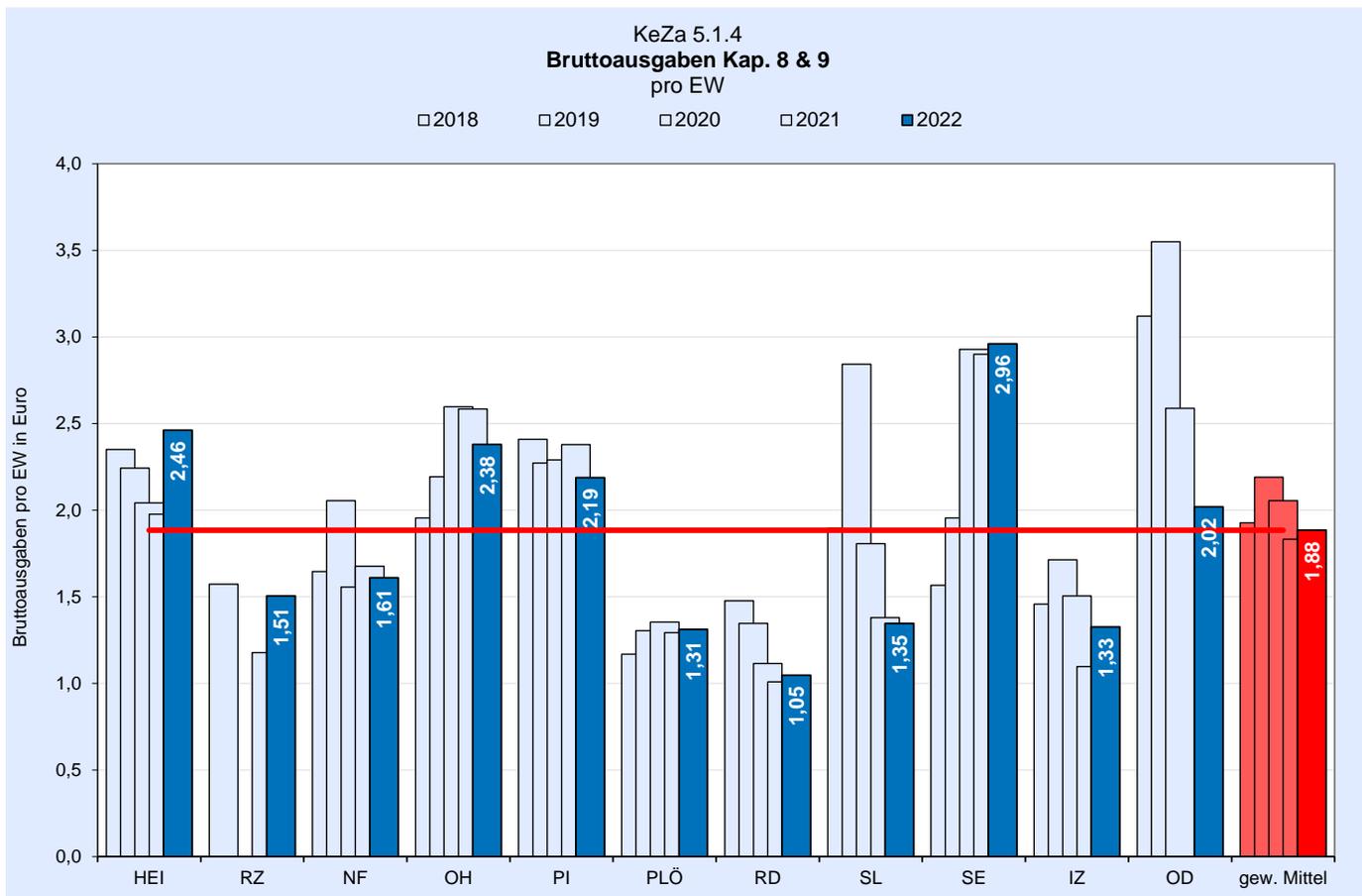
- Hilfe zur Weiterführung des Haushalts,
- Altenhilfe,
- Bestattungskosten,
- Blindenhilfe und
- Hilfe in sonstigen Lebenslagen.

Sie machen einen weitaus größeren Teil der im folgenden dargestellten Ausgaben als jene im Bereich des 8. Kapitels aus. Seit 2017 fallen mit Umsetzung der Pflegereform in den Kreis der Leistungsberechtigten auch Personen, die ehemals der „Pflegestufe 0“ zugeordnet waren.

Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII | *Bruttoausgaben pro EW*



Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Nachdem die Ausgaben pro Einwohner für die HibsS und die Hial in den letzten Jahren im Mittelwert rückläufig waren, kommt es im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr zu einem Anstieg.
- Die Entwicklungen in den Kreisen sind dabei unterschiedlich. Teilweise zeigen sich größere Steigerungen, am stärksten in den Kreisen Herzogtum-Lauenburg (+27,9 %) und Dithmarschen (+24,5 %), gefolgt vom Kreis Steinburg (+21,0 %). Die größten Rückgängen vollziehen sich in den Kreisen Pinneberg (-8,0 %) und Ostholstein (-7,9 %).
- Hier zeigt sich, dass es im Bereich des 8. und 9. Kapitels generell zu größeren Schwankungen kommen kann, da durch die vergleichsweise geringen Fallzahlen kostenintensive Einzelfälle relativ große Veränderungsraten hervorrufen können. Auch der Einfluss der Einwohnerentwicklung ist hier zu beachten.
- Steigerungen im Vergleich zum Vorjahr können auch durch die Normalisierung der Einschränkungen nach dem Ende der Coronapandemie bedingt sein.

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

Zum Umgang mit der Personengruppe unterhalb des Pflegegrades 1, d.h. ohne Anspruch auf HzP, werden in den Kreisen unterschiedliche Strategien verfolgt. In vielen Fällen finden Leistungsverschiebungen von der HzP in alternative 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. Dies zeigte sich bei den Ausgaben pro Einwohner vor allem in der Entwicklung von 2018 zu 2019.

Fazit und Ausblick

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

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

Das aktuelle Berichtsjahr ist geprägt durch den Ukrainekrieg, in dessen Folge viele Schutzsuchende nach Deutschland gekommen sind. Von der Überführung dieses Personenkreises ab dem 01.06.2022 vom Asylbewerberleistungsgesetz in das SGB II bzw. SGB XII sind auch die Kennzahlenergebnisse im Benchmarking beeinflusst. Innerhalb der Verwaltungen wurden zudem teilweise personelle Ressourcen zur Bewältigung des Flüchtlingszugangs aus den Fachabteilungen abgeordnet.

In der HLU setzt sich hinsichtlich der Dichte der rückläufige Trend der vergangenen Jahre fort und es kommt zu einer Reduzierung der Dichte. Der Zugang von Schutzsuchenden aus der Ukraine in die HLU hat hier keinen signifikanten Einfluss auf die Gesamtzahlen gezeigt, ist jedoch regional ursächlich für den Anstieg der Leistungsberechtigten a.v.E.. Der Rückgang der HLU-Dichte insgesamt ist weiterhin hauptsächlich auf die Verpflichtung zur Prüfung der Erwerbsfähigkeit bzw. dauerhaften Erwerbsminderung zurückzuführen. Infolgedessen kommt es zu Verschiebungen in andere Leistungsbereiche, u.a. in die GSiAE. Der Rückgang der HLU-Dichte steht aber auch im Zusammenhang mit dem Rückgang der stationären HzP-Dichte.

Trotz des Rückgangs in der Dichte steigen die Ausgaben in der HLU pro Leistungsberechtigtem. Dies ist hauptsächlich auf die Regelsatzerhöhung – worunter seit dem 01.07.2022 auch der Sofortzuschlag gehört –, Anpassungen der angemessenen KdU und höhere Energiekosten zurückzuführen. Die Umstellung der Gewährungspraxis der Bekleidungs pauschale für Leistungsberechtigte i.E. wirkt sich ebenfalls ausgabensteigernd aus.

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

In der GSiAE kommt es insgesamt zu einer Steigerung der Dichte, die etwas höher ausfällt als in den Vorjahren. Grundsätzlich sind Veränderungen der Dichte auch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung zu sehen. Im aktuellen Berichtsjahr überwiegt der Anteil der Leistungsberechtigten mit GSiAE im Alter. Hierfür ist u.a. der Zugang Schutzsuchender aus der Ukraine ursächlich, die vermehrt Grundsicherungsleistungen im Alter beantragen, da sie häufig keine anrechenbaren Renten vorweisen können. Hinzu kommt, dass insbesondere ältere Personen wegen gestiegener Unterkunfts- und Energiekosten zunehmend Leistungen nach GSiAE erhalten.

Wie bei der HLU steigen auch bei der GSiAE die Fallkosten, und dies ist hauptsächlich auf reguläre Regelsatzerhöhungen, höhere KdU und Heizung sowie gestiegene Energiekosten zurückzuführen. Die gestiegene Anzahl von Leistungsberechtigten aus der Ukraine trägt ebenfalls zu den Ausgabensteigerungen bei, da diese häufig über kein oder nur ein geringes Einkommen verfügen, was zu höheren Fallkosten führt.

Im kommenden Jahr liegt der Schwerpunkt auf den Entwicklungen im Leistungsgeschehen, insbesondere in der GSiAE, aufgrund des Inkrafttretens des Bürgergeld-Gesetzes und des Wohngeld-Plus-Gesetzes. Im SGB XII wurden durch das Bürgergeld die Freibeträge für das geschützte Vermögen erhöht. Zudem gilt eine einjährige Karenzzeit, während der die Angemessenheit der KdU erst nach 12 Monaten Leistungsbezug geprüft wird und gegebenenfalls Kostensenkungsverfahren einzuleiten sind. Das neue "Wohngeld plus" sieht deutlich höhere Zuschüsse zur Miete vor und erweitert den Empfängerkreis, also die anspruchsberechtigten Haushalte. Zusätzlich beinhaltet das Wohngeld-Plus nicht nur eine allgemeine Leistungsverbesserung, sondern auch eine dauerhafte Heizkosten- und Klimakomponente. Es bleibt abzuwarten, wie diese gesetzlichen Anpassungen die Dichte und Ausgaben vor allem in der GSiAE beeinflussen werden.

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

In der HzP spielt der Zugang der Schutzsuchenden aus der Ukraine im stationären Bereich eine zu vernachlässigende Rolle. Deutlich relevanter in diesem Bereich ist die Umsetzung des GVWG, in dessen Folge sich sowohl die stationäre HzP-Dichte, vor allem aber auch die stationären HzP-Fallkosten reduzieren. Hintergrund sind die Zuschläge der Pflegekassen, die ab dem 01.01.2022 pro Leistungsberechtigtem und Monat gestaffelt nach der jeweiligen Verweildauer gezahlt werden. Zum 01.09.2022 greift die Tariftreueregelung, in dessen Folge die Pflegesätze steigen. Hierdurch liegt ein ausgabensteigernder Effekt vor, der sich jedoch im aktuellen Berichtsjahr noch nicht voll auswirkt. Im kommenden Berichtsjahr wird sich die Regelung umfänglich in der Ausgabenentwicklung widerspiegeln. Es wird damit gerechnet, dass die Steigerungen nicht durch die Zuschläge der Pflegekassen kompensiert werden und es somit wieder zu Steigerungen der stationären HzP-Fallkosten kommen wird. Die Entwicklung wird sich regional unterschiedlich vollziehen, da schon vor der Tariftreueregelung Pflegeeinrichtungen nach Tarif gezahlt haben.

In der ambulanten HzP erhöht sich die Dichte im Mittelwert im Vergleich zum Vorjahr. Dem zugrunde liegen unterschiedliche Entwicklungen in den Kreisen. Steigerungen können durch den Zugang der Schutzsuchenden aus der Ukraine beeinflusst sein. Die Fallzahlen liegen im ambulanten Bereich über denen in der stationären Pflege und sind daher relevanter. Die Verteilung ist dabei regional unterschiedlich. Ausgabensteigernd wirkt sich auch hier die Tariftreueregelung aus, deren volle Entfaltung aber erst im nächsten Jahr stattfinden wird. Im Berichtsjahr kommt es im Vergleich zum Vorjahr zu einem Rückgang der ambulanten HzP-Fallkosten im Mittelwert. Im Ergebnis liegen die ambulanten HzP-Fallkosten im Berichtsjahr im Mittelwert über denen der stationären HzP.

Vor dem Hintergrund der rechtlichen Änderungen erhöht sich auch die ambulante Quote wieder. Im Berichtsjahr werden 12,3 % aller HzP-Leistungsberechtigten ambulant gepflegt. Damit erreicht die ambulante Quote fast wieder das Niveau von 2020. Im nächsten Berichtsjahr wird zu untersuchen sein, wie sich die rechtlichen Änderungen auf die ambulante Quote auswirken werden.

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 2022 und 2021 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.

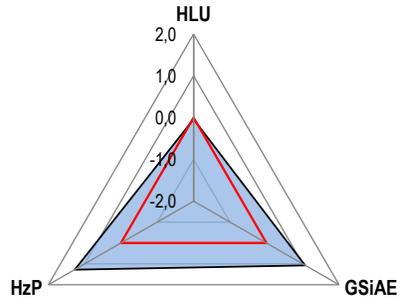
Hinweise zur Methodik – Vergleichstabellen

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 der elf Kreise liegt.

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

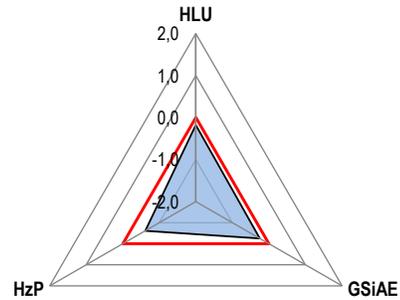
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

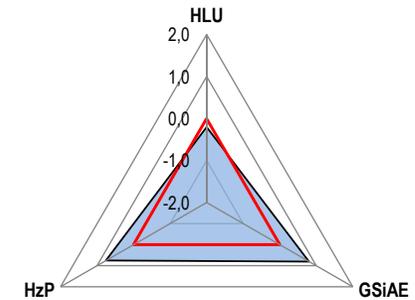
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

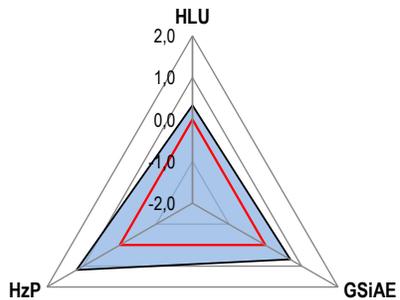
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

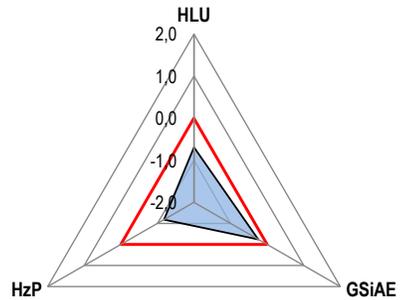
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

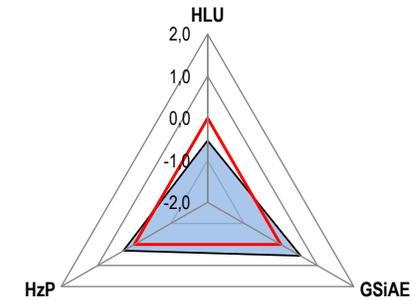
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



Kommunenprofil | Kreis Dithmarschen

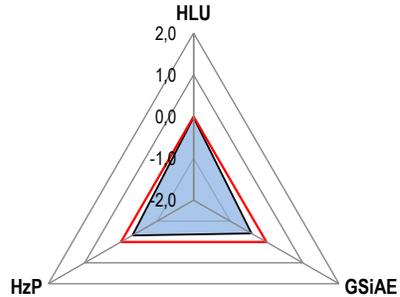
Keza	Bezeichnung	Kreis Dithmarschen	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,5	3,5	0,0%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E	43,3	45,8	-5,5%
1.1.1a	Anteil HLU i.E	48,0	46,4	3,4%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	8,7	7,8	11,5%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	18,73	19,39	-3,4%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	17,70	18,82	-6,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,5	1,6	-6,3%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E pro LB	8.566	7.926	8,1%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E pro LB	8.034	7.350	9,3%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E pro EW	12,98	12,77	1,6%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E pro EW	12,18	11,84	2,9%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E	68,8	65,7	4,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E	16,4	19,2	-14,6%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	14,8	18,4	-19,6%
1.3.1	Dichte HLU i.E	1,7	1,6	6,3%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E pro LB	1.853	2.350	-21,1%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E pro LB	1.730	2.117	-18,3%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E pro EW	3,11	3,84	-19,0%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E pro EW	2,90	3,46	-16,2%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,3	0,3	0,0%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	8.696	11.006	-21,0%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	8.652	10.750	-19,5%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,64	3,11	-15,1%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,62	3,52	-25,6%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	15,8	14,1	12,1%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E	84,7	82,8	2,3%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E	7,9	7,8	1,3%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	7,4	9,4	-21,3%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	110,00	100,02	10,0%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	107,68	100,23	7,4%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	13,4	11,7	14,5%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E mit Erw erbsminderung	50,9	48,6	4,7%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E im Alter	49,1	51,4	-4,5%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E pro LB	6.867	6.868	0,0%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E pro LB	6.729	6.716	0,2%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E pro LB mit Erw erbsminderung	0	7.718	-100,0%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E pro LB im Alter	0	5.872	-100,0%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E pro EW	89,84	78,69	14,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E	83,4	80,5	3,6%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E	6,2	6,5	-4,6%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	10,4	13,3	-21,8%

Keza	Bezeichnung	Kreis Dithmarschen	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	1,2	1,1	9,1%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E pro LB	5.501	5.851	-6,0%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E pro LB	5.422	5.736	-5,5%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E pro EW	6,8	6,3	6,8%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,2	1,3	-7,7%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	9.849	10.117	-2,6%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	11,06	15,20	-27,2%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	4,55	6,66	-31,7%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,36	6,37	-31,6%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,1	3,5	17,1%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	10,7	12,3	-13,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E	10,9	12,2	-10,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E	89,1	87,8	1,5%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.420	7.026	-8,6%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	26,58	24,60	8,0%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E	10,2	16,9	-39,6%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E	89,8	83,1	8,1%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,50	0,40	25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E mit Pflegegeld	42,6	51,0	-16,5%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E mit Pflegegeld	0,2	0,2	-17,4%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E mit häuslicher Pflegehilfe	50,8	56,0	-9,3%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E mit häuslicher Pflegehilfe	0,23	0,24	-4,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	58,1	39,4	47,5%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	16,1	26,4	-39,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	12,9	15,4	-16,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	12,9	9,9	30,3%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E bis unter 65 Jahre	49,2	29,3	67,9%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E 65 Jahre und älter	51	71	-28,1%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E pro LB	6.012	10.206	-41,1%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	3.679	3.768	-2,4%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	6.985	14.348	-51,3%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E pro EW	2,71	4,35	-37,7%
4.3.1	Dichte HzP i.E	3,7	3,1	19,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E mit Bestandsschutz	1,2	0,6	100,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E mit PG 2	29,5	28,7	2,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E mit PG 3	35,7	37,9	-5,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E mit PG 4	24,8	22,6	9,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E mit PG 5	8,8	10,1	-12,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E bis unter 50 Jahre	3,6	3,1	16,1%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E 50 Jahre und älter	96,4	96,9	-0,5%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E pro LB	6.470	6.585	-1,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E pro LB	797	580	37,4%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E pro EW	23,87	20,25	17,9%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,07	0,03	133,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,24	0,16	50,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,46	1,84	33,7%
6.3.1	Dichte Pflegev ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,3	2,5	32,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegev ohngeld pro LB	4.759	4.278	11,2%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

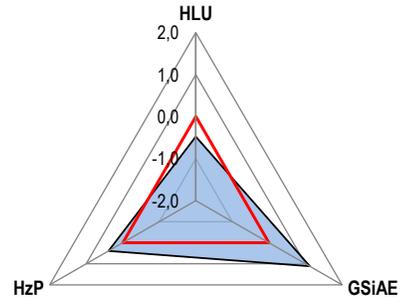
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

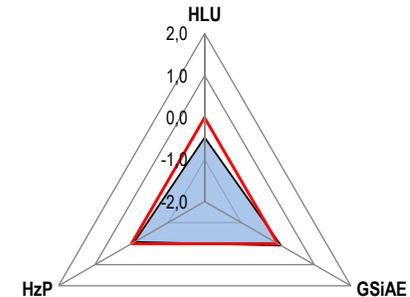
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

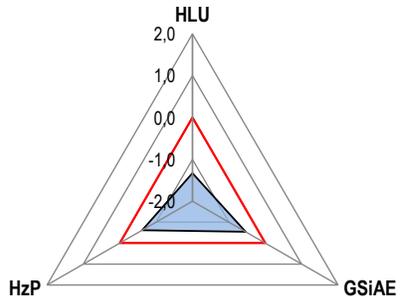
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

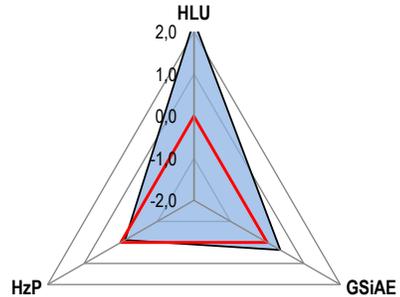
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

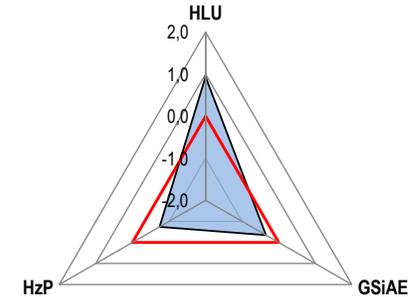
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



Kommunenprofil | Kreis Herzogtum-Lauenburg

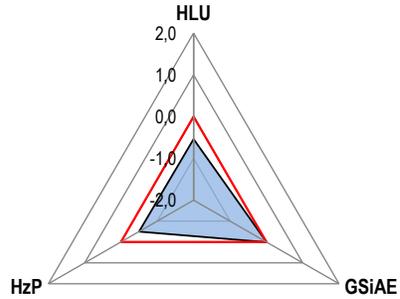
Keza	Bezeichnung	Kreis Herzogtum Lauenburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,5	3,5	0,0%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	55,0	45,8	20,1%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	40,5	46,4	-12,7%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	4,5	7,8	-42,3%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	17,85	19,39	-7,9%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	16,40	18,82	-12,9%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,9	1,6	18,8%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.273	7.926	-20,9%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	5.600	7.350	-23,8%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	12,10	12,77	-5,2%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,80	11,84	-8,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	65,9	65,7	0,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	24,5	19,2	27,6%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	9,6	18,4	-47,8%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,4	1,6	-12,5%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.884	2.350	22,7%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.832	2.117	33,8%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	4,09	3,84	6,5%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	4,02	3,46	16,2%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-33,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.520	11.006	-4,4%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.073	10.750	-6,3%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	1,65	3,11	-46,9%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	1,58	3,52	-55,1%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	13,5	14,1	-4,3%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	84,8	82,8	2,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E.	6,9	7,8	-11,5%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	8,3	9,4	-11,7%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	101,19	100,02	1,2%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	99,50	100,23	-0,7%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	11,5	11,7	-1,7%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	49,8	48,6	2,5%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	50,2	51,4	-2,3%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.157	6.868	4,2%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.030	6.716	4,7%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	7.834	7.718	1,5%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	6.232	5.872	6,1%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	80,61	78,69	2,4%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E.	81,1	80,5	0,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E.	6,5	6,5	0,0%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	12,4	13,3	-6,8%

Keza	Bezeichnung	Kreis Herzogtum Lauenburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	0,9	1,1	-18,2%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E. pro LB	7.056	5.851	20,6%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	7.041	5.736	22,8%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	6,6	6,3	4,1%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,1	1,3	-15,4%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	11.127	10.117	10,0%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	12,29	15,20	-19,1%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	11,27	6,66	69,2%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	10,99	6,37	72,5%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,3	3,5	-5,7%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	13,6	12,3	10,6%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	13,7	12,2	12,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	86,3	87,8	-1,7%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7.069	7.026	0,6%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	23,63	24,60	-3,9%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	26,3	16,9	55,6%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	73,7	83,1	-11,3%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,50	0,40	25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	44,1	51,0	-13,5%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,2	-13,0%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	71,0	56,0	26,8%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,32	0,24	33,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	47,0	39,4	19,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	15,2	26,4	-42,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	16,7	15,4	8,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	16,7	9,9	68,7%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	0,0	29,3	-100,0%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	0	71	-100,0%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	13.611	10.206	33,4%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	5.513	3.768	46,3%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	14.376	14.348	0,2%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	6,21	4,35	42,8%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	2,9	3,1	-6,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,6	-100,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	28,9	28,7	0,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	40,6	37,9	7,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	19,4	22,6	-14,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	11,1	10,1	9,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	4,8	3,1	54,8%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	95,2	96,9	-1,8%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6.034	6.585	-8,4%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	837	580	44,3%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	17,42	20,25	-14,0%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,00	0,03	-100,0%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,11	0,16	-31,3%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,51	1,84	-17,9%
6.3.1	Dichte Pflegev ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,2	2,5	-12,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegev ohngeld pro LB	4.160	4.278	-2,8%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

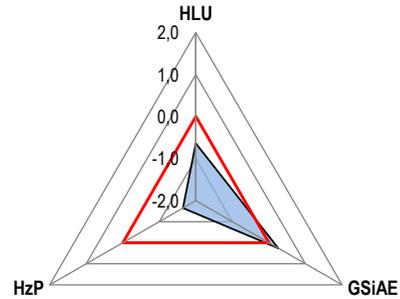
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

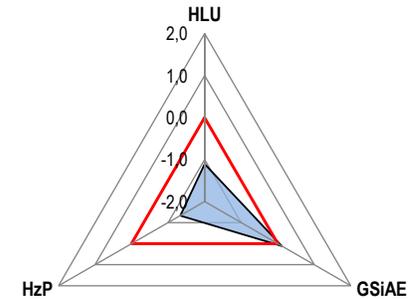
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

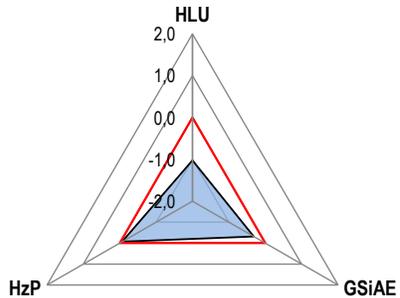
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

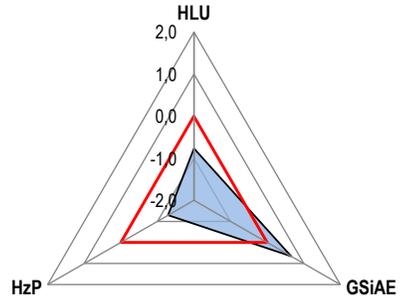
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

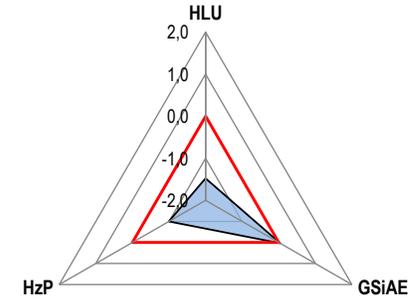
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)

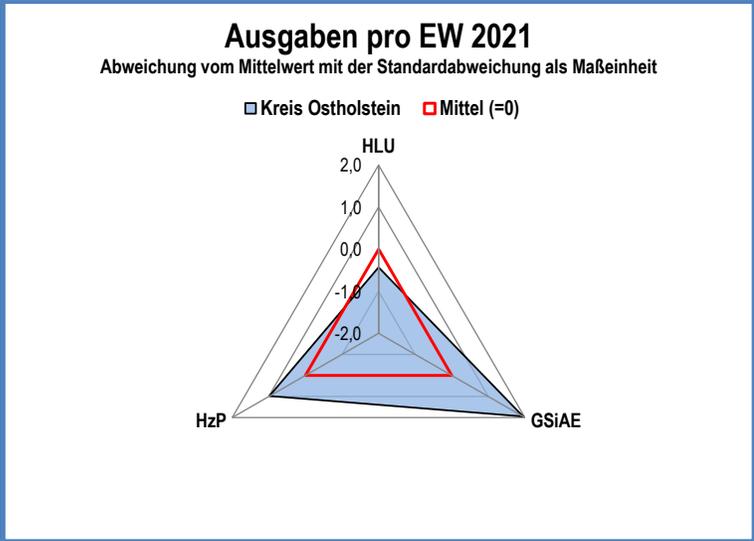
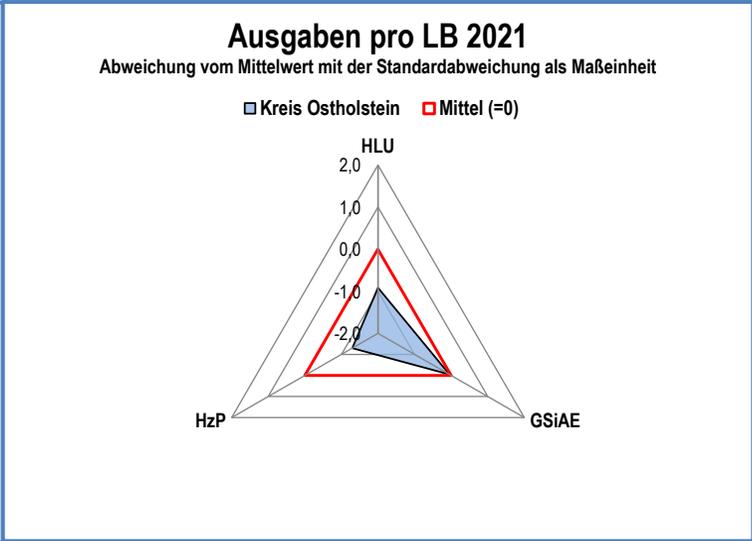
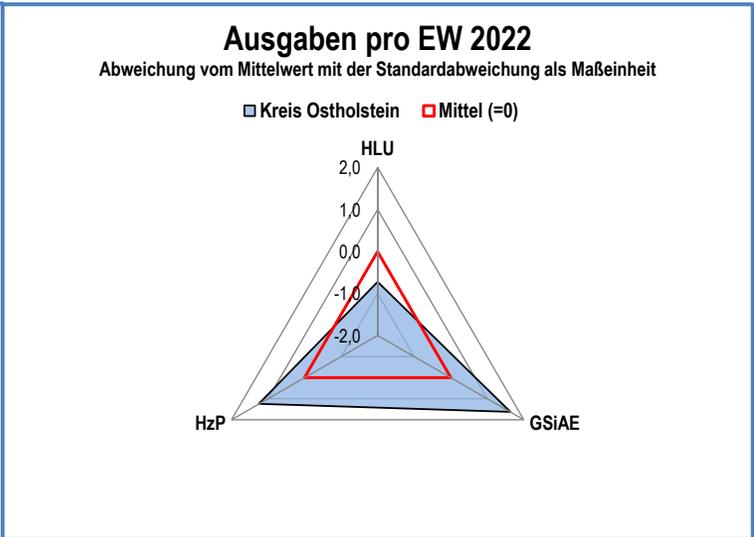
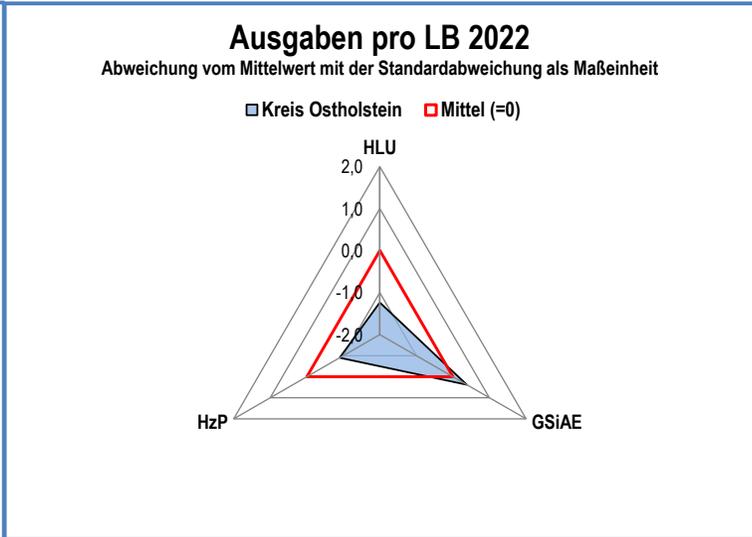




Kommunenprofil | Kreis Nordfriesland

Keza	Bezeichnung	Kreis Nordfriesland	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,2	3,5	-8,6%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	47,9	45,8	4,6%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	45,3	46,4	-2,4%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	6,9	7,8	-11,5%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	15,78	19,39	-18,6%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	14,59	18,82	-22,5%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,5	1,6	-6,3%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.755	7.926	-14,8%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.260	7.350	-14,8%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,31	12,77	-19,3%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	9,55	11,84	-19,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	65,5	65,7	-0,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	14,8	19,2	-22,9%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	19,7	18,4	7,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,4	1,6	-12,5%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	1.797	2.350	-23,5%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.494	2.117	-29,4%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	2,59	3,84	-32,6%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	2,16	3,46	-37,6%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-33,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	13.133	11.006	19,3%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	13.133	10.750	22,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,87	3,11	-7,7%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,87	3,52	-18,5%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	14,2	14,1	0,7%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	84,8	82,8	2,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E.	8,0	7,8	2,6%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	7,2	9,4	-23,4%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	101,41	100,02	1,4%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	0,00	100,23	-100,0%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	12,0	11,7	2,6%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	55,2	48,6	13,6%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	44,8	51,4	-12,8%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.101	6.868	3,4%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.842	6.716	1,9%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	8.560	7.718	10,9%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	4.727	5.872	-19,5%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	82,13	78,69	4,4%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E.	84,1	80,5	4,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E.	7,3	6,5	12,3%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	8,6	13,3	-35,3%

Keza	Bezeichnung	Kreis Nordfriesland	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,1	1,1	0,0%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.559	5.851	12,1%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.237	5.736	8,7%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	7,1	6,3	11,7%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,0	1,3	-23,1%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	8.575	10.117	-15,2%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	15,20	-100,0%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	4,97	6,66	-25,4%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,93	6,37	-22,6%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,3	3,5	-5,7%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	0,0	12,3	-100,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	8,7	12,2	-28,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	91,3	87,8	4,0%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	5.982	7.026	-14,9%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	19,46	24,60	-20,9%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	5,9	16,9	-65,1%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	94,1	83,1	13,2%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,30	0,40	-25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	39,6	51,0	-22,4%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-52,2%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	12,5	56,0	-77,7%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,04	0,24	-83,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	33,3	39,4	-15,5%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	16,7	26,4	-36,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	33,3	15,4	116,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	16,7	9,9	68,7%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	33,3	29,3	13,7%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	67	71	-5,7%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	4.036	10.206	-60,5%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	5.298	3.768	40,6%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	16.236	14.348	13,2%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	1,15	4,35	-73,6%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,0	3,1	-3,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,6	0,6	0,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	24,3	28,7	-15,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	41,0	37,9	8,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	23,7	22,6	4,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,4	10,1	3,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,8	3,1	-9,7%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,2	96,9	0,3%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6.169	6.585	-6,3%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	511	580	-11,9%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	18,32	20,25	-9,5%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,00	0,03	-100,0%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,05	0,16	-68,8%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,54	1,84	-16,3%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,6	2,5	4,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.782	4.278	11,8%



Kommunenprofil | Kreis Ostholstein

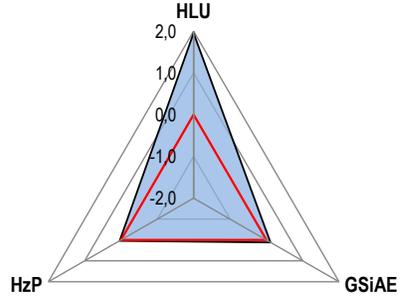
Keza	Bezeichnung	Kreis Ostholstein	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,9	3,5	11,4%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	32,7	45,8	-28,6%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	58,4	46,4	25,9%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	8,9	7,8	14,1%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	17,03	19,39	-12,2%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	16,16	18,82	-14,1%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,3	1,6	-18,8%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.058	7.926	-11,0%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.411	7.350	-12,8%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	8,87	12,77	-30,5%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	8,06	11,84	-31,9%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	49,9	65,7	-24,0%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	28,0	19,2	45,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	22,1	18,4	20,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	2,2	1,6	37,5%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.034	2.350	-13,4%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.008	2.117	-5,1%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	4,57	3,84	19,0%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	4,52	3,46	30,6%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,3	0,3	0,0%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.414	11.006	-5,4%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.408	10.750	-3,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,58	3,11	15,1%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,58	3,52	1,7%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	16,7	14,1	18,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	79,4	82,8	-4,1%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E.	9,1	7,8	16,7%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	11,4	9,4	21,3%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	120,36	100,02	20,3%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	117,68	100,23	17,4%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	13,3	11,7	13,7%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	45,7	48,6	-6,0%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	54,3	51,4	5,6%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.007	6.868	2,0%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.835	6.716	1,8%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	8.101	7.718	5,0%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	5.771	5.872	-1,7%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	90,64	78,69	15,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E.	77,2	80,5	-4,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E.	8,0	6,5	23,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	14,8	13,3	11,3%

Keza	Bezeichnung	Kreis Ostholstein	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,5	1,1	36,4%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.321	5.851	8,0%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.062	5.736	5,7%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	9,3	6,3	46,1%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,9	1,3	46,2%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	9.312	10.117	-8,0%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	17,78	15,20	17,0%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	4,23	6,66	-36,5%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,23	6,37	-33,6%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,5	3,5	28,6%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	5,4	12,3	-56,1%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	5,4	12,2	-55,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	94,6	87,8	7,7%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.697	7.026	-4,7%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	30,46	24,60	23,8%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	8,6	16,9	-49,1%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	91,4	83,1	10,0%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,20	0,40	-50,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	50,0	51,0	-2,0%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-47,8%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	48,0	56,0	-14,3%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,12	0,24	-50,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	45,8	39,4	16,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	25,0	26,4	-5,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	16,7	15,4	8,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	12,5	9,9	26,3%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	36,0	29,3	22,9%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	64	71	-9,5%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	10.659	10.206	4,4%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	3.832	3.768	1,7%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	18.217	14.348	27,0%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	2,62	4,35	-39,8%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	4,3	3,1	38,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,6	-100,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	30,8	28,7	7,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	40,2	37,9	6,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	20,7	22,6	-8,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	8,3	10,1	-17,8%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	3,1	3,1	0,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	96,9	96,9	0,0%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6.471	6.585	-1,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	254	580	-56,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	27,84	20,25	37,5%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,02	0,03	-33,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,14	0,16	-12,5%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,38	1,84	29,3%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,5	2,5	40,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.260	4.278	-0,4%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

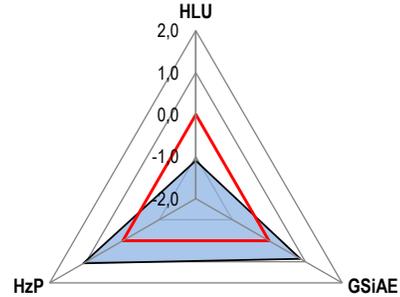
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

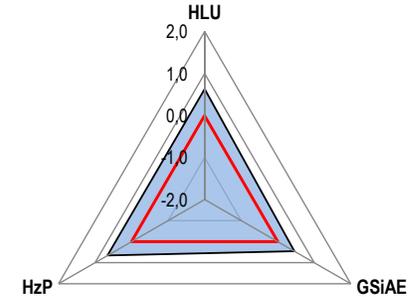
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

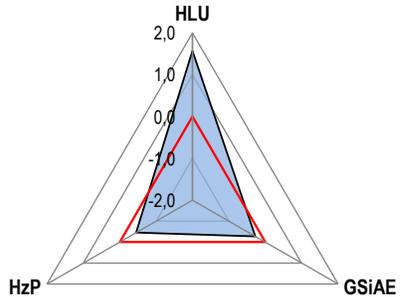
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

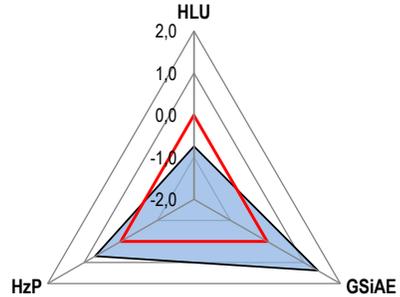
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

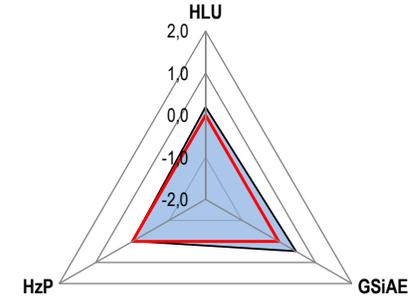
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



Kommunenprofil | Kreis Pinneberg

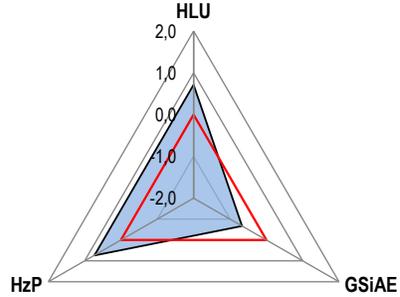
Keza	Bezeichnung	Kreis Pinneberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,7	3,5	34,3%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E	40,6	45,8	-11,4%
1.1.1a	Anteil HLU i.E	56,0	46,4	20,7%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	3,4	7,8	-56,4%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	21,46	19,39	10,7%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	0,00	18,82	-100,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,9	1,6	18,8%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8,457	7,926	6,7%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7,819	7,350	6,4%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	16,22	12,77	27,0%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	15,00	11,84	26,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E	75,2	65,7	14,5%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E	15,4	19,2	-19,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	0,0	18,4	-100,0%
1.3.1	Dichte HLU i.E	2,6	1,6	62,5%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	1,270	2,350	-46,0%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1,164	2,117	-45,0%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,36	3,84	-12,5%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,08	3,46	-11,0%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-33,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	11,624	11,006	5,6%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	0	10,750	-100,0%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	1,88	3,11	-39,5%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	3,52	-100,0%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	14,3	14,1	1,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E	86,0	82,8	3,9%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E	6,9	7,8	-11,5%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	7,1	9,4	-24,5%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	105,73	100,02	5,7%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	0,00	100,23	-100,0%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	12,3	11,7	5,1%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	38,3	48,6	-21,2%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	61,7	51,4	20,0%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7,220	6,868	5,1%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7,124	6,716	6,1%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	8,113	7,718	5,1%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	6,510	5,872	10,9%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	87,74	78,69	11,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E	84,1	80,5	4,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E	5,6	6,5	-13,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	10,3	13,3	-22,6%

Keza	Bezeichnung	Kreis Pinneberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	1,0	1,1	-9,1%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	5,925	5,851	1,3%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	5,883	5,736	2,6%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	5,8	6,3	-7,9%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,0	1,3	-23,1%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	10,806	10,117	6,8%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	15,20	-100,0%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	13,92	6,66	109,0%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	13,86	6,37	117,6%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,5	3,5	0,0%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	24,4	12,3	98,4%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E	24,4	12,2	100,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E	75,6	87,8	-13,9%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7,922	7,026	12,8%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	27,89	24,60	13,4%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E	37,8	16,9	123,7%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E	62,2	83,1	-25,2%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,90	0,40	125,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	45,1	51,0	-11,6%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,4	0,2	69,6%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	53,8	56,0	-3,9%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,46	0,24	91,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	22,1	39,4	-43,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	26,2	26,4	-0,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	12,1	15,4	-21,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	8,7	9,9	-12,1%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	23,5	29,3	-19,8%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	77	71	8,2%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	12,264	10,206	20,2%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	4,590	3,768	21,8%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	18,429	14,348	28,4%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	10,55	4,35	142,5%
4.3.1	Dichte HzP i.E	2,7	3,1	-12,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,8	0,6	33,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	24,7	28,7	-13,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	39,9	37,9	5,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	23,5	22,6	4,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	11,1	10,1	9,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,5	3,1	-19,4%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,5	96,9	0,6%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6,518	6,585	-1,0%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	497	580	-14,3%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	17,34	20,25	-14,4%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,00	0,03	-100,0%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,12	0,16	-25,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,18	1,84	18,5%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,0	2,5	-20,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4,407	4,278	3,0%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

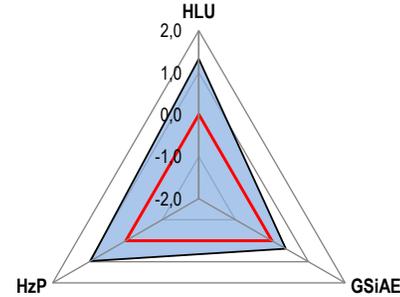
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

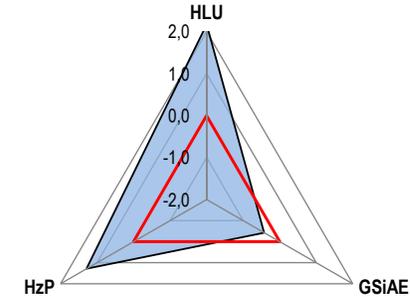
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

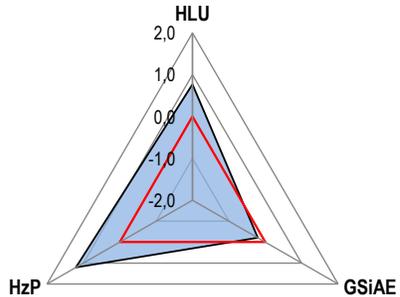
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

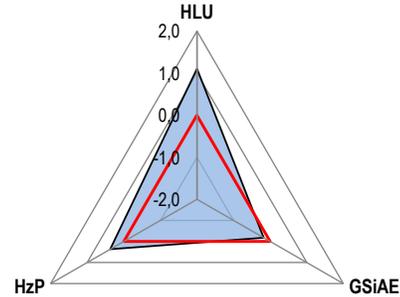
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

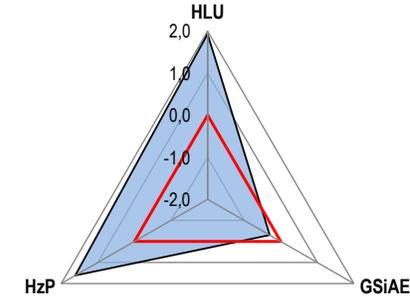
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



Kommunenprofil | Kreis Plön

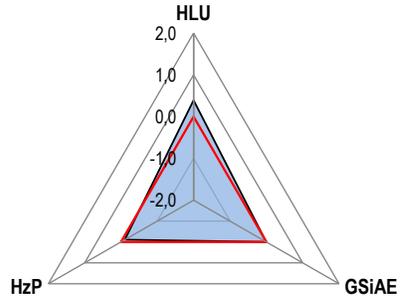
Keza	Bezeichnung	Kreis Plön	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,0	3,5	14,3%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E	60,6	45,8	32,3%
1.1.1a	Anteil HLU i.E	33,3	46,4	-28,2%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	6,2	7,8	-20,5%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	26,46	19,39	36,5%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	25,03	18,82	33,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	2,4	1,6	50,0%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.379	7.926	5,7%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.839	7.350	6,7%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	20,11	12,77	57,5%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	18,81	11,84	58,9%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E	75,2	65,7	14,5%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E	13,4	19,2	-30,2%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	11,4	18,4	-38,0%
1.3.1	Dichte HLU i.E	1,3	1,6	-18,8%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.659	2.350	13,1%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.553	2.117	20,6%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,50	3,84	-8,9%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,36	3,46	-2,9%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-33,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	11.700	11.006	6,3%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	11.696	10.750	8,8%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,85	3,11	-8,4%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,85	3,52	-19,0%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	13,1	14,1	-7,1%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E	83,1	82,8	0,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E	7,2	7,8	-7,7%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	9,7	9,4	3,2%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	94,72	100,02	-5,3%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	92,94	100,23	-7,3%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	10,9	11,7	-6,8%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	52,2	48,6	7,4%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	47,8	51,4	-7,0%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.993	6.868	1,8%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.845	6.716	1,9%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	7.211	7.718	-6,6%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	6.444	5.872	9,7%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	74,72	78,69	-5,0%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E	80,6	80,5	0,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E	6,9	6,5	6,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	12,5	13,3	-6,0%

Keza	Bezeichnung	Kreis Plön	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	1,0	1,1	-9,1%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.849	5.851	17,1%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.827	5.736	19,0%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	6,5	6,3	2,5%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,3	1,3	0,0%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	9.326	10.117	-7,8%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	11,71	15,20	-23,0%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	4,87	6,66	-26,9%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,44	6,37	-30,3%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,9	3,5	11,4%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	6,8	12,3	-44,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E	6,9	12,2	-43,4%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E	93,1	87,8	6,0%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7.604	7.026	8,2%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	29,43	24,60	19,6%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E	11,7	16,9	-30,8%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E	88,3	83,1	6,3%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,30	0,40	-25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	51,4	51,0	0,8%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-39,1%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	25,7	56,0	-54,1%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,07	0,24	-70,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	55,6	39,4	41,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	11,1	26,4	-58,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	11,1	15,4	-27,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	22,2	9,9	124,2%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	42,9	29,3	46,4%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	57	71	-19,2%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	12.869	10.206	26,1%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	5.757	3.768	52,8%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	31.422	14.348	119,0%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	3,43	4,35	-21,1%
4.3.1	Dichte HzP i.E	3,6	3,1	16,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,4	0,6	-33,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	32,3	28,7	12,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	38,1	37,9	0,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	19,0	22,6	-15,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,1	10,1	0,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,5	3,1	-19,4%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,5	96,9	0,6%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	7.214	6.585	9,6%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	668	580	15,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	26,00	20,25	28,4%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,02	0,03	-33,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,26	0,16	62,5%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,30	1,84	-29,3%
6.3.1	Dichte Pflegev ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,8	2,5	12,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegev ohngeld pro LB	4.220	4.278	-1,4%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

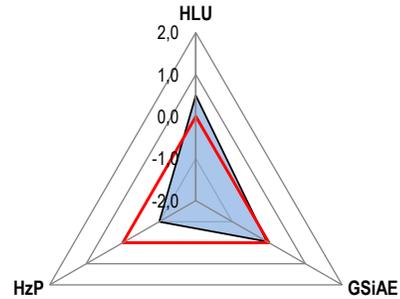
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde □ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

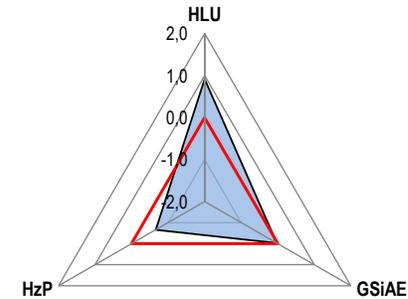
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde □ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

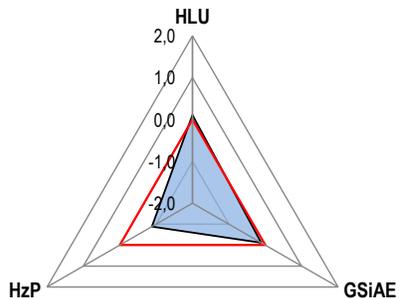
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde □ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

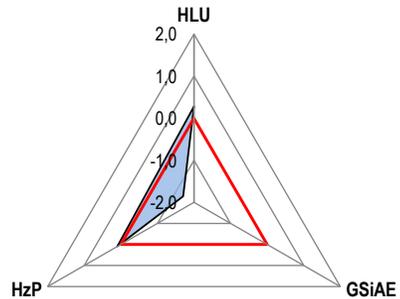
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde □ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

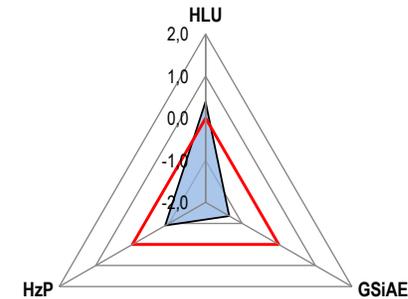
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde □ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

□ Kreis Rendsburg-Eckernförde □ Mittel (=0)





Kommunenprofil | Kreis Rendsburg-Eckernförde

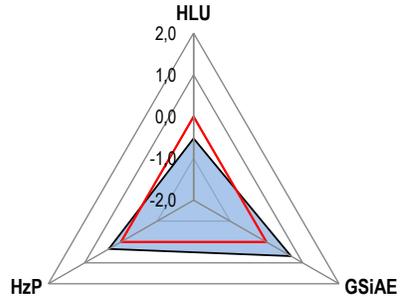
Keza	Bezeichnung	Kreis Rendsburg-Eckernförde	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,8	3,5	8,6%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E	44,4	45,8	-3,1%
1.1.1a	Anteil HLU i.E	42,1	46,4	-9,3%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	13,4	7,8	71,8%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	22,38	19,39	15,4%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	20,63	18,82	9,6%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,7	1,6	6,3%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.942	7.926	-12,4%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	6.469	7.350	-12,0%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	11,60	12,77	-9,2%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,80	11,84	-8,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E	52,4	65,7	-20,2%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E	22,4	19,2	16,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	25,2	18,4	37,0%
1.3.1	Dichte HLU i.E	1,6	1,6	0,0%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	3.523	2.350	49,9%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.921	2.117	38,0%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	5,58	3,84	45,3%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	4,63	3,46	33,8%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,5	0,3	66,7%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.288	11.006	-6,5%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.288	10.750	-4,3%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	5,20	3,11	67,2%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	5,20	3,52	47,7%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	14,1	14,1	0,0%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E	79,2	82,8	-4,3%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E	7,7	7,8	-1,3%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	13,1	9,4	39,4%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	99,69	100,02	-0,3%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	98,31	100,23	-1,9%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	11,2	11,7	-4,3%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	53,0	48,6	9,1%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	47,0	51,4	-8,6%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.574	6.868	-4,3%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.455	6.716	-3,9%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	7.514	7.718	-2,6%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	5.258	5.872	-10,5%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	72,33	78,69	-8,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E	73,9	80,5	-8,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E	6,5	6,5	0,0%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	19,6	13,3	47,4%

Keza	Bezeichnung	Kreis Rendsburg-Eckernförde	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	1,1	1,1	0,0%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	5.938	5.851	1,5%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	5.892	5.736	2,7%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	6,4	6,3	1,6%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,8	1,3	38,5%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	10.587	10.117	4,6%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	19,54	15,20	28,6%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	6,63	6,66	-0,5%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	5,34	6,37	-16,2%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,4	3,5	-2,9%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	8,5	12,3	-30,9%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E	8,5	12,2	-30,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E	91,5	87,8	4,2%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.764	7.026	-3,7%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	23,32	24,60	-5,2%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E	16,2	16,9	-4,1%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E	83,8	83,1	0,8%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,30	0,40	-25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,0	51,0	-100,0%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,0	0,2	-100,0%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	53,7	56,0	-4,1%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,16	0,24	-33,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	36,4	39,4	-7,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	22,7	26,4	-14,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	27,3	15,4	77,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	13,6	9,9	37,4%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	0,0	29,3	-100,0%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	0	71	-100,0%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	12.827	10.206	25,7%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	0	3.768	-100,0%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	18.765	14.348	30,8%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	3,77	4,35	-13,3%
4.3.1	Dichte HzP i.E	3,2	3,1	3,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,8	0,6	33,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	32,6	28,7	13,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	35,1	37,9	-7,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	22,0	22,6	-2,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	9,4	10,1	-6,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	0,0	3,1	-100,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	0,0	96,9	-100,0%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6.199	6.585	-5,9%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	143	580	-75,3%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	19,55	20,25	-3,5%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,02	0,03	-33,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,25	0,16	56,3%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,05	1,84	-42,9%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,8	2,5	12,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.000	4.278	-6,5%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

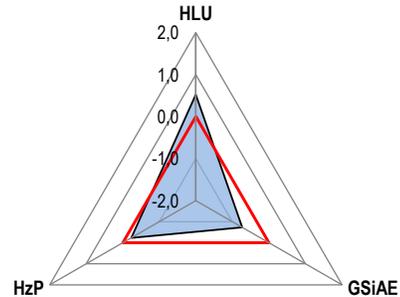
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

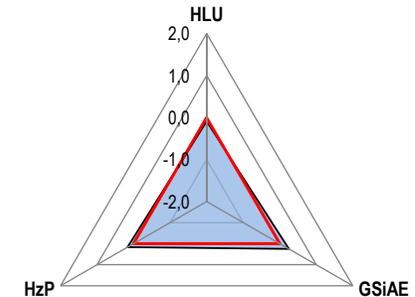
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

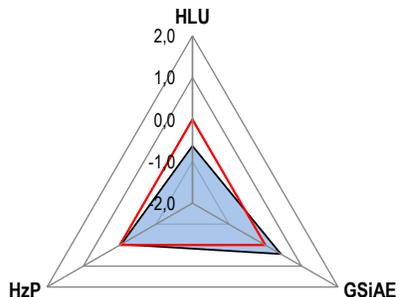
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

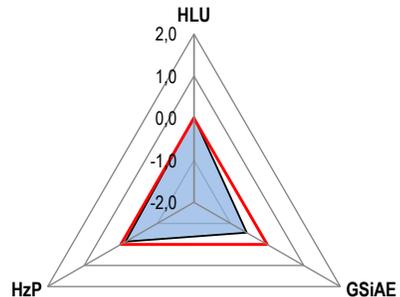
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

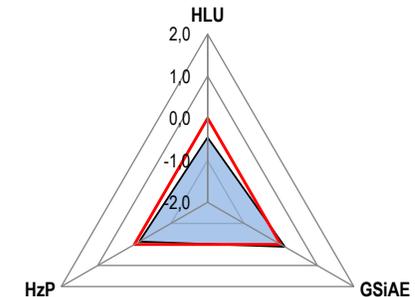
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)





Kommunenprofil | Kreis Schleswig-Flensburg

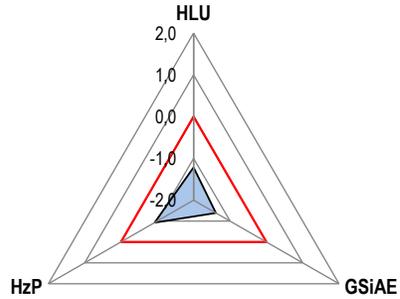
Keza	Bezeichnung	Kreis Schleswig-Flensburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,2	3,5	-8,6%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E	36,7	45,8	-19,9%
1.1.1a	Anteil HLU i.E	52,5	46,4	13,1%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	10,8	7,8	38,5%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	19,10	19,39	-1,5%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	18,25	18,82	-3,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,2	1,6	-25,0%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	9.339	7.926	17,8%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.901	7.350	21,1%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,97	12,77	-14,1%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,45	11,84	-11,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E	57,3	65,7	-12,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E	17,9	19,2	-6,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	24,8	18,4	34,8%
1.3.1	Dichte HLU i.E	1,7	1,6	6,3%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.052	2.350	-12,7%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.946	2.117	-8,1%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,45	3,84	-10,2%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,27	3,46	-5,5%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,3	0,3	0,0%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	13.585	11.006	23,4%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	13.132	10.750	22,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,68	3,11	50,5%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,53	3,52	28,7%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	15,2	14,1	7,8%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E	80,7	82,8	-2,5%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E	8,1	7,8	3,8%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	11,3	9,4	20,2%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	103,17	100,02	3,1%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	99,98	100,23	-0,2%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	12,2	11,7	4,3%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	54,6	48,6	12,3%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	45,4	51,4	-11,7%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.598	6.868	-3,9%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.393	6.716	-4,8%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	7.146	7.718	-7,4%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	5.488	5.872	-6,5%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	78,22	78,69	-0,6%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E	78,2	80,5	-2,9%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E	7,0	6,5	7,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	14,7	13,3	10,5%

Keza	Bezeichnung	Kreis Schleswig-Flensburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	1,2	1,1	9,1%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	5.946	5.851	1,6%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	5.634	5.736	-1,8%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	6,9	6,3	8,7%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,7	1,3	30,8%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	8.881	10.117	-12,2%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	14,87	15,20	-2,2%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	4,66	6,66	-30,0%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,63	6,37	-27,3%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,7	3,5	5,7%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	9,1	12,3	-26,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E	9,1	12,2	-25,4%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E	90,9	87,8	3,5%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	6.699	7.026	-4,7%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	24,58	24,60	-0,1%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E	6,5	16,9	-61,5%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E	93,5	83,1	12,5%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,30	0,40	-25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	47,8	51,0	-6,3%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,2	-30,4%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	39,1	56,0	-30,2%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,13	0,24	-45,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	55,6	39,4	41,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	29,6	26,4	12,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	0,0	15,4	-100,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	14,8	9,9	49,5%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	23,2	29,3	-20,8%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	77	71	8,6%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	4.773	10.206	-53,2%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	2.508	3.768	-33,4%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	7.438	14.348	-48,2%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	1,60	4,35	-63,2%
4.3.1	Dichte HzP i.E	3,3	3,1	6,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,6	-100,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	24,5	28,7	-14,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	35,1	37,9	-7,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	29,7	22,6	31,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,8	10,1	6,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	1,5	3,1	-51,6%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	98,5	96,9	1,7%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6.893	6.585	4,7%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	767	580	32,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	22,98	20,25	13,5%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,02	0,03	-33,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,20	0,16	25,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,15	1,84	-37,5%
6.3.1	Dichte Pflegev ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,6	2,5	4,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegev ohngeld pro LB	4.618	4.278	7,9%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

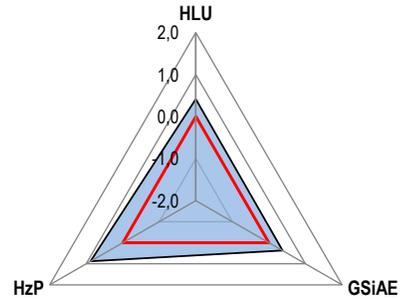
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

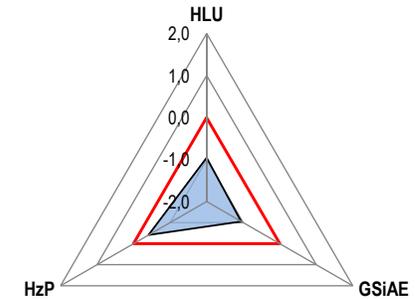
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

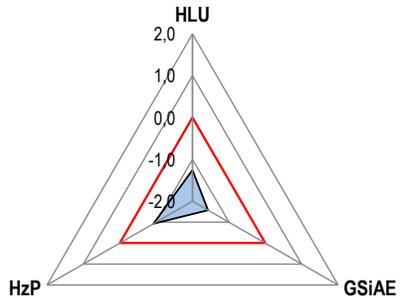
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

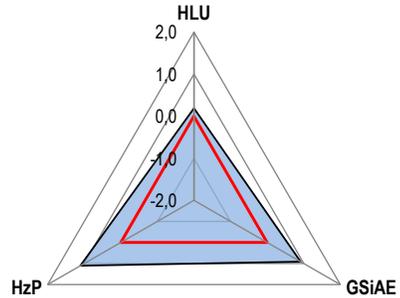
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

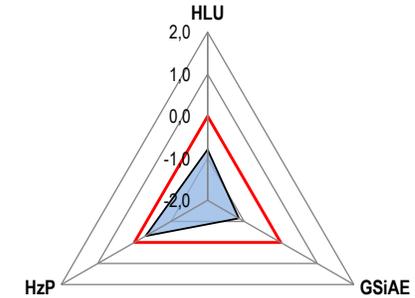
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



Kommunenprofil | Kreis Segeberg

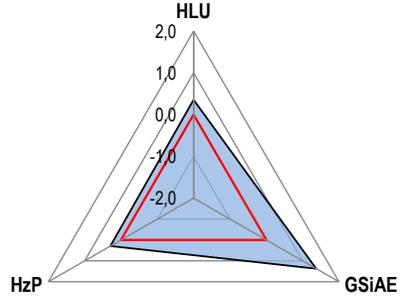
Keza	Bezeichnung	Kreis Segeberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	2,8	3,5	-20,0%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E	51,2	45,8	11,8%
1.1.1a	Anteil HLU i.E	42,2	46,4	-9,1%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	6,6	7,8	-15,4%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	16,27	19,39	-16,1%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	0,00	18,82	-100,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	1,4	1,6	-12,5%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.756	7.926	-2,1%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.072	7.350	-3,8%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,99	12,77	-13,9%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,03	11,84	-15,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E	68,4	65,7	4,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E	17,5	19,2	-8,9%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	0,0	18,4	-100,0%
1.3.1	Dichte HLU i.E	1,2	1,6	-25,0%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.748	2.350	16,9%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.200	2.117	3,9%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,21	3,84	-16,4%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	2,57	3,46	-25,7%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-33,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	11.296	11.006	2,6%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	0	10.750	-100,0%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,06	3,11	-33,8%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	3,52	-100,0%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	12,1	14,1	-14,2%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E	83,5	82,8	0,8%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E	7,5	7,8	-3,8%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	9,0	9,4	-4,3%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	86,86	100,02	-13,2%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	0,00	100,23	-100,0%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	10,1	11,7	-13,7%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	43,5	48,6	-10,5%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	56,5	51,4	9,9%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.823	6.868	-0,7%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.697	6.716	-0,3%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	7.626	7.718	-1,2%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	5.983	5.872	1,9%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	67,37	78,69	-14,4%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E	79,0	80,5	-1,9%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E	6,6	6,5	1,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	14,3	13,3	7,5%

Keza	Bezeichnung	Kreis Segeberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	0,9	1,1	-18,2%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.341	5.851	8,4%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	6.301	5.736	9,9%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	5,7	6,3	-9,6%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,1	1,3	-15,4%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	11.489	10.117	13,6%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	15,20	-100,0%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	4,17	6,66	-37,4%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,09	6,37	-35,8%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,0	3,5	-14,3%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	14,8	12,3	20,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E	15,2	12,2	24,6%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E	84,8	87,8	-3,4%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7.092	7.026	0,9%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	21,55	24,60	-12,4%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E	23,6	16,9	39,6%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E	76,4	83,1	-8,1%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,50	0,40	25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	83,3	51,0	63,3%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,4	0,2	69,6%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	78,0	56,0	39,3%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,36	0,24	50,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	45,6	39,4	15,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	30,1	26,4	14,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	17,5	15,4	13,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	6,8	9,9	-31,3%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	25,8	29,3	-11,9%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	74	71	5,0%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	10.983	10.206	7,6%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	2.408	3.768	-36,1%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	12.946	14.348	-9,8%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	5,09	4,35	17,0%
4.3.1	Dichte HzP i.E	2,6	3,1	-16,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	1,0	0,6	66,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	27,1	28,7	-5,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	36,6	37,9	-3,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	22,9	22,6	1,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	12,4	10,1	22,8%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	3,4	3,1	9,7%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	96,0	96,9	-0,9%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	6.393	6.585	-2,9%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	1.051	580	81,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	16,46	20,25	-18,7%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,09	0,03	200,0%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,19	0,16	18,8%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,90	1,84	57,6%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	1,8	2,5	-28,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.702	4.278	9,9%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

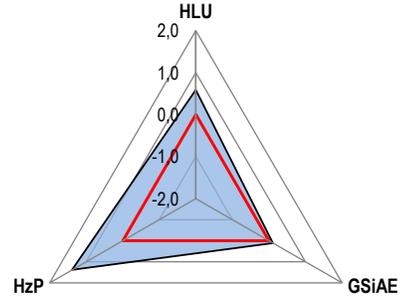
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

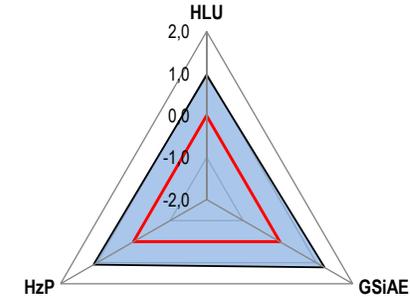
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

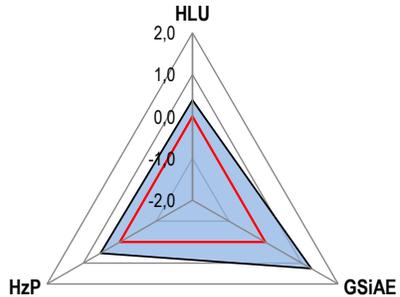
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



Dichte je Leistungsart 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

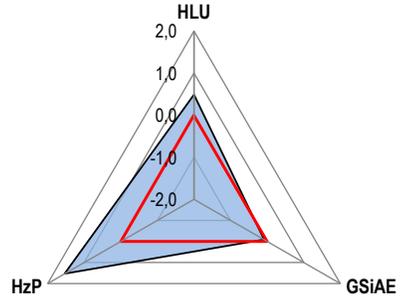
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

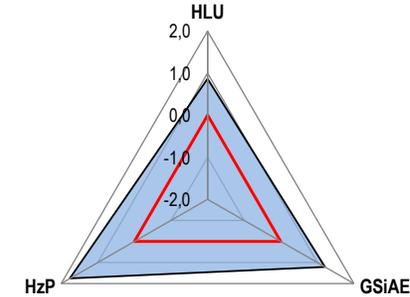
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2021

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



Kommunenprofil | Kreis Steinburg

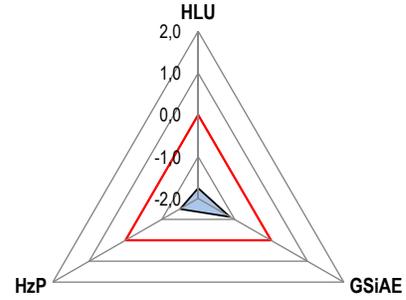
Keza	Bezeichnung	Kreis Steinburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,7	3,5	5,7%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E	55,2	45,8	20,5%
1.1.1a	Anteil HLU i.E	33,3	46,4	-28,2%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	11,5	7,8	47,4%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	22,54	19,39	16,2%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	19,96	18,82	6,1%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E	2,1	1,6	31,3%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.923	7.926	0,0%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.362	7.350	0,2%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	16,33	12,77	27,9%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	15,18	11,84	28,2%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E	76,0	65,7	15,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E	5,3	19,2	-72,4%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	18,7	18,4	1,6%
1.3.1	Dichte HLU i.E	1,2	1,6	-25,0%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	1.656	2.350	-29,5%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	846	2.117	-60,0%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	2,06	3,84	-46,4%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	1,05	3,46	-69,7%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,4	0,3	33,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	9.628	11.006	-12,5%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	8.664	10.750	-19,4%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,14	3,11	33,1%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,73	3,52	6,0%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	16,2	14,1	14,9%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E	83,8	82,8	1,2%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E	7,4	7,8	-5,1%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	8,8	9,4	-6,4%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	115,32	100,02	15,3%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	112,19	100,23	11,9%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E	13,6	11,7	16,2%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	53,0	48,6	9,1%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	47,0	51,4	-8,6%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.751	6.868	-1,7%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.541	6.716	-2,6%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	7.156	7.718	-7,3%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	5.848	5.872	-0,4%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	88,97	78,69	13,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E	79,6	80,5	-1,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E	7,4	6,5	13,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	12,9	13,3	-3,0%

Keza	Bezeichnung	Kreis Steinburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E	1,2	1,1	9,1%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E.pro LB	7.178	5.851	22,7%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E.pro LB	7.086	5.736	23,5%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	8,5	6,3	33,4%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,4	1,3	7,7%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	10.461	10.117	3,4%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	14,77	15,20	-2,8%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	5,49	6,66	-17,6%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	5,20	6,37	-18,4%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,6	3,5	2,9%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	5,2	12,3	-57,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E	5,2	12,2	-57,4%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E	94,8	87,8	8,0%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7.397	7.026	5,3%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	26,98	24,60	9,7%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E	7,0	16,9	-58,6%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E	93,0	83,1	11,9%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E	0,20	0,40	-50,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	68,0	51,0	33,3%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,2	-43,5%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	64,0	56,0	14,3%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,12	0,24	-50,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	31,3	39,4	-20,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	18,8	26,4	-28,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	31,3	15,4	103,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	18,8	9,9	89,9%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	40,0	29,3	36,5%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	60	71	-15,1%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	10.033	10.206	-1,7%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	3.894	3.768	3,3%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	12.781	14.348	-10,9%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	1,89	4,35	-56,6%
4.3.1	Dichte HzP i.E	3,5	3,1	12,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,6	-100,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	28,2	28,7	-1,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	40,8	37,9	7,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	19,4	22,6	-14,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	11,6	10,1	14,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	5,0	3,1	61,3%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	95,0	96,9	-2,0%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	7.253	6.585	10,1%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	1.109	580	91,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	25,09	20,25	23,9%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,00	0,03	-100,0%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,09	0,16	-43,8%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,09	1,84	-40,8%
6.3.1	Dichte Pflegew ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,8	2,5	12,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegew ohngeld pro LB	4.226	4.278	-1,2%

Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

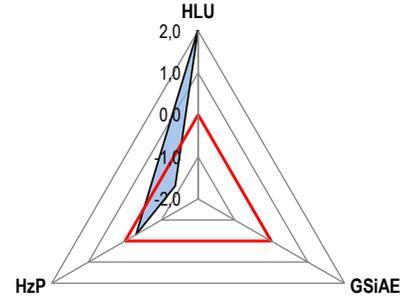
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

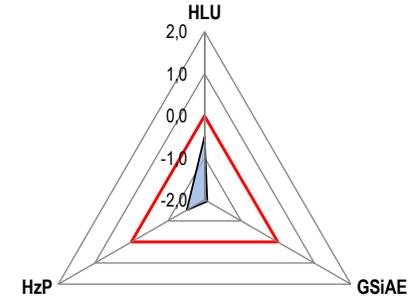
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



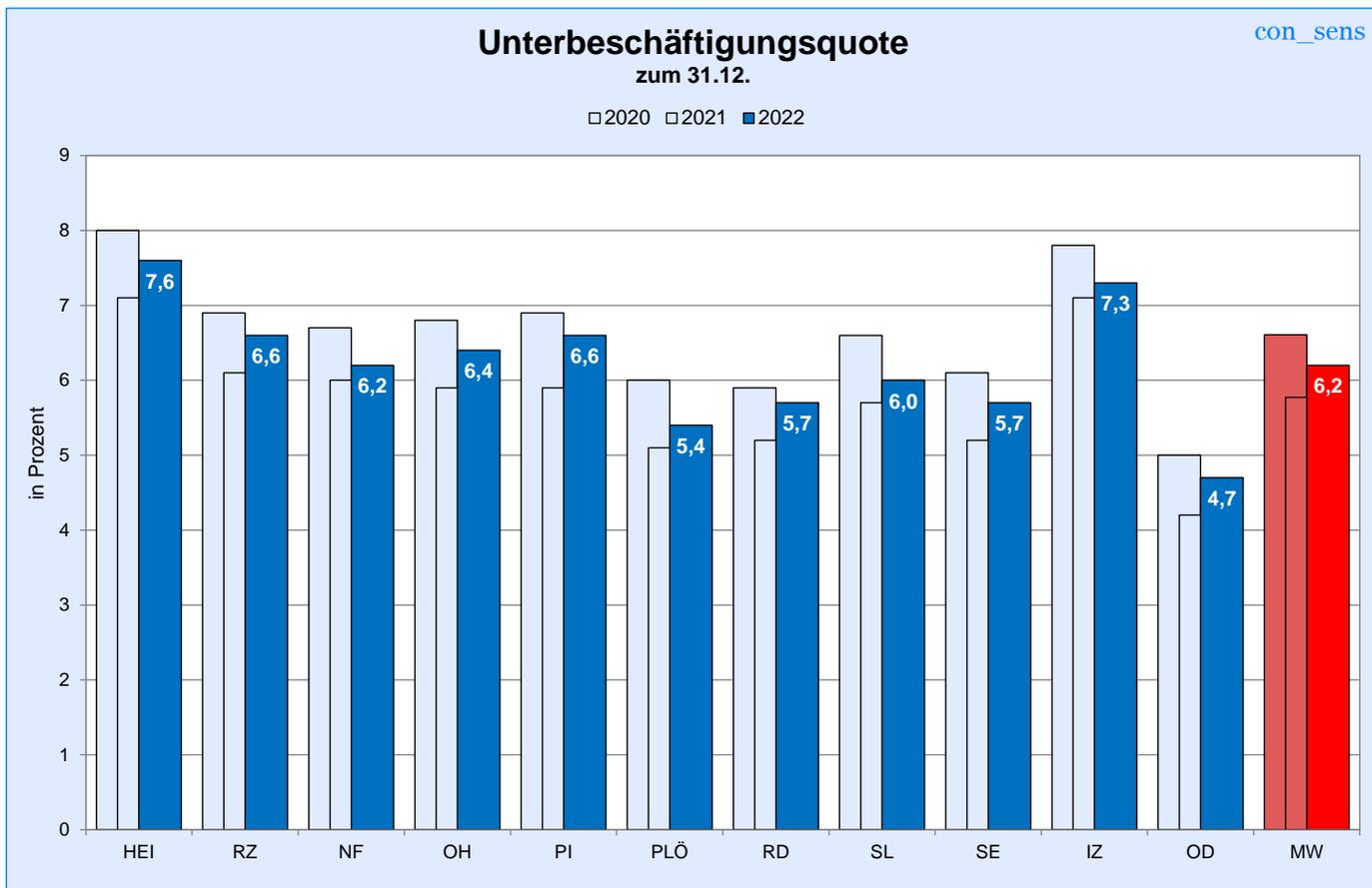
Kommunenprofil | Kreis Stormarn

Keza	Bezeichnung	Kreis Stormarn	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	2,4	3,5	-31,4%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	49,7	45,8	8,5%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	42,1	46,4	-9,3%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	8,3	7,8	6,4%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	17,77	19,39	-8,4%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	0,00	18,82	-100,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,2	1,6	-25,0%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	10,451	7,926	31,9%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	9,917	7,350	34,9%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	12,64	12,77	-1,0%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	12,00	11,84	1,4%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	70,6	65,7	7,5%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	29,4	19,2	53,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	0,0	18,4	-100,0%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,0	1,6	-37,5%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	5,001	2,350	112,8%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	4,886	2,117	130,8%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	5,12	3,84	33,3%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	5,01	3,46	44,8%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-33,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	0	11,006	-100,0%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	0	10,750	-100,0%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	3,11	-100,0%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	3,52	-100,0%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	12,4	14,1	-12,1%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	82,3	82,8	-0,6%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E.	9,0	7,8	15,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	8,7	9,4	-7,4%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	76,02	100,02	-24,0%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	0,00	100,23	-100,0%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	10,2	11,7	-12,8%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erw erbsminderung	0,0	48,6	-100,0%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	0,0	51,4	-100,0%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6,415	6,868	-6,6%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6,272	6,716	-6,6%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erw erbsminderung	0	7,718	-100,0%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	0	5,872	-100,0%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	64,27	78,69	-18,3%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E.	86,5	80,5	7,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E.	3,4	6,5	-47,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	0,0	13,3	-100,0%

Keza	Bezeichnung	Kreis Stormarn	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,1	1,1	0,0%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E. pro LB	2,290	5,851	-60,9%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	2,289	5,736	-60,1%
2.3.3.	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	2,6	6,3	-59,5%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,1	1,3	-15,4%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	0	10,117	-100,0%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	0,00	15,20	-100,0%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	3,88	6,66	-41,7%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	3,56	6,37	-44,1%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	2,8	3,5	-20,0%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	16,9	12,3	37,4%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	17,0	12,2	39,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	83,0	87,8	-5,5%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	7,239	7,026	3,0%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	19,91	24,60	-19,1%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	16,1	16,9	-4,7%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	83,9	83,1	1,0%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,50	0,40	25,0%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	41,4	51,0	-18,8%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,2	-17,4%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	67,2	56,0	20,0%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,31	0,24	29,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	44,9	39,4	14,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	41,0	26,4	55,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	12,8	15,4	-16,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	1,3	9,9	-86,9%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	29,3	29,3	0,0%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	71	71	0,0%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	6,852	10,206	-32,9%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	2,736	3,768	-27,4%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	8,223	14,348	-42,7%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	3,21	4,35	-26,2%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	2,3	3,1	-25,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	1,6	0,6	166,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	33,4	28,7	16,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	35,2	37,9	-7,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	22,1	22,6	-2,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	7,8	10,1	-22,8%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,3	3,1	-25,8%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,7	96,9	0,8%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	7,318	6,585	11,1%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	154	580	-73,4%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	16,70	20,25	-17,5%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,02	0,03	-33,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,10	0,16	-37,5%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,02	1,84	9,8%
6.3.1	Dichte Pflegev ohngeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,4	2,5	-4,0%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegev ohngeld pro LB	3,297	4,278	-22,9%

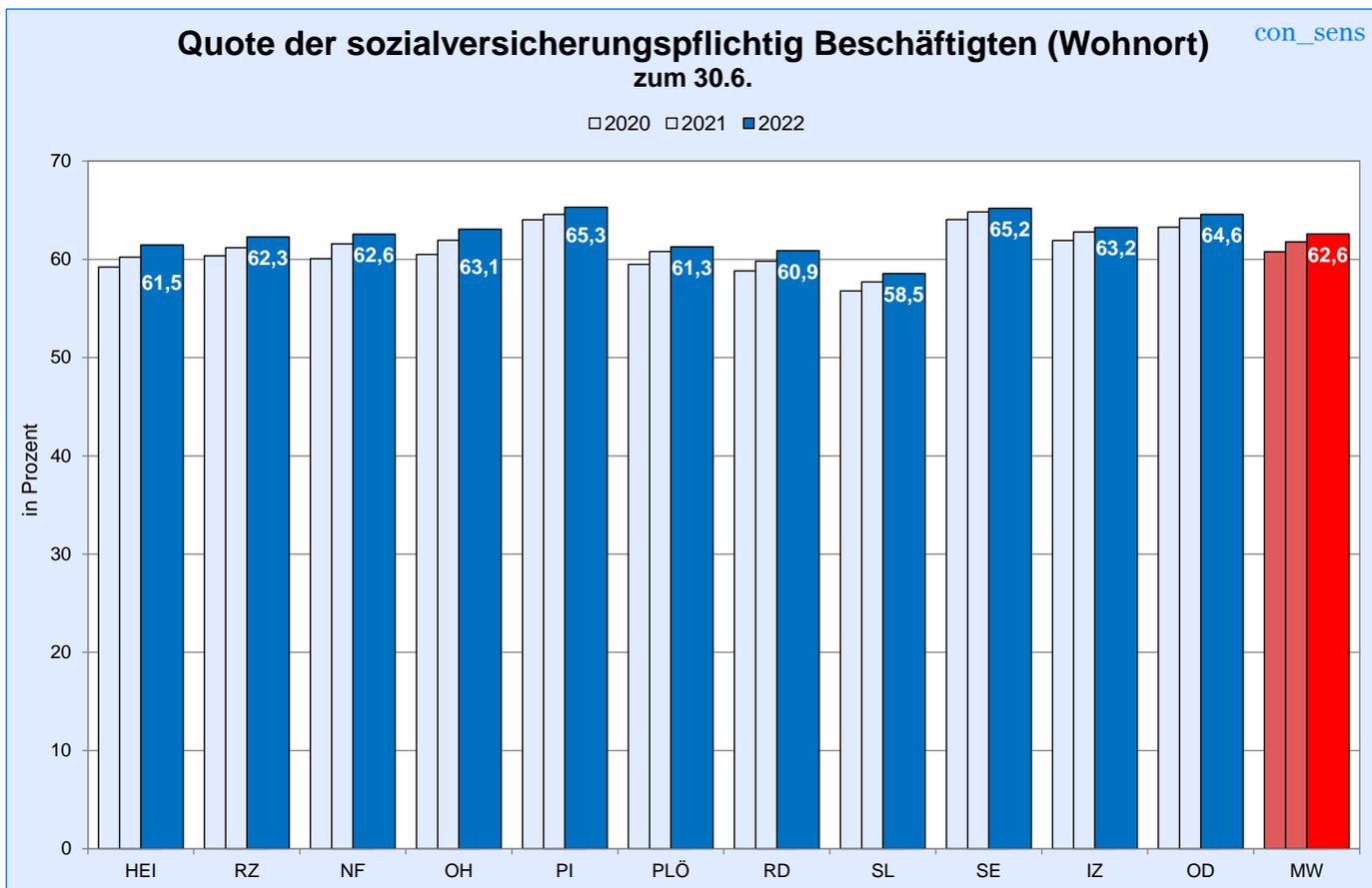
Anhang | Wirtschaftsindikatoren

Anmerkungen

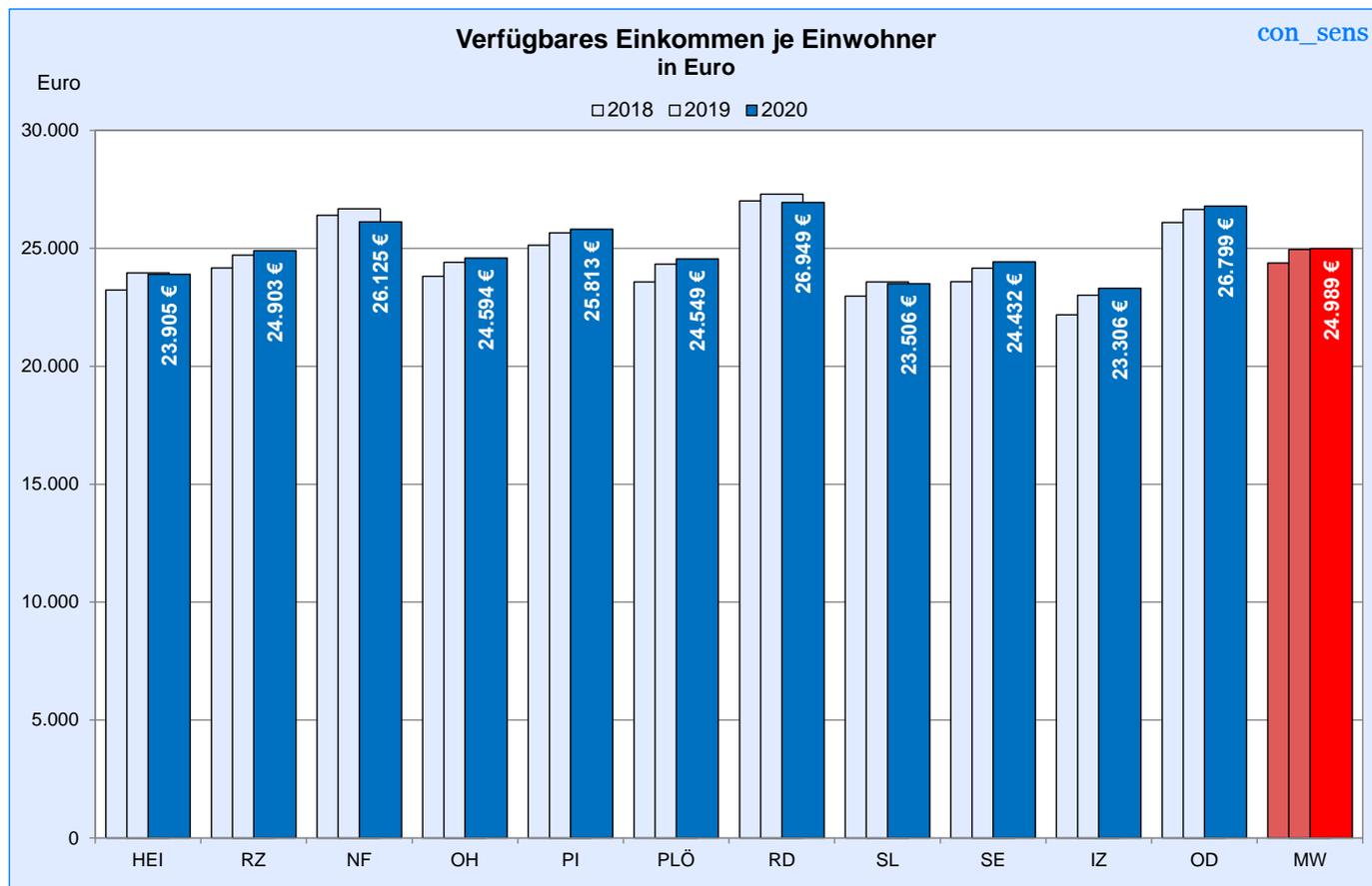


- Die Unterbeschäftigungsquote wird auf Grundlage der Statistik der Bundesagentur für Arbeit errechnet und zeigt die relative Unterauslastung des erweiterten Arbeitskräfteangebots. In der Unterbeschäftigung werden zusätzlich zu den registrierten Arbeitslosen auch die Personen erfasst, die nicht als arbeitslos im Sinne des SGB II gelten, weil sie Teilnehmende an einer Maßnahme der Arbeitsförderung oder kurzfristig erkrankt und somit zeitweise arbeitsunfähig sind. Die Quote zeigt damit ein umfassendes Bild vom Defizit an regulärer Beschäftigung.
- Der Anteil der Menschen, der unterbeschäftigt ist, an allen zivilen Erwerbstätigen ist in den Kreisen unterschiedlich ausgeprägt. Im Kreis Dithmarschen ist sie mit 7,6 % deutlich höher als im Kreis Stormarn, wo 4,7 % der Personen als unterbeschäftigt gelten. Im Mittel der elf Kreise sind 6,2 % unterbeschäftigt.

Anmerkungen

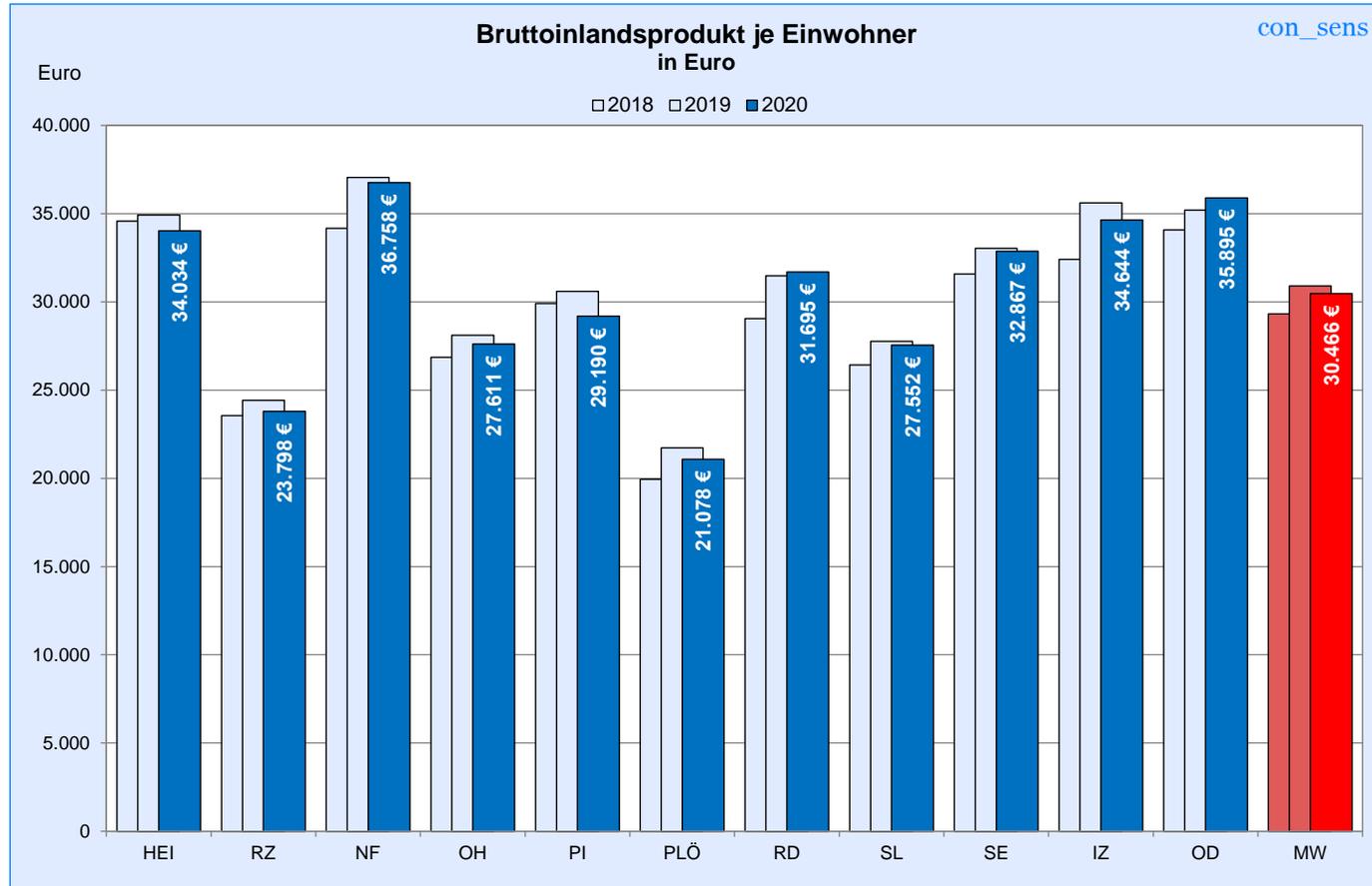


- Auch diese Zahl wird der Statistik der Bundesagentur für Arbeit entnommen und zeigt den Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten pro 100 Einwohner.
- Die Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten beinhaltet alle Arbeitenden und Angestellten (inkl. Auszubildende), die kranken-, pflege- und rentenversicherungspflichtig oder beitragspflichtig für die Arbeitslosenversicherung sind bzw. für die Beitragsanteile zu den gesetzlichen Rentenversicherungen zu entrichten sind. Nicht in dieser Gruppe von Beschäftigten inkludiert sind Beamte und Selbständige.
- Seit Beginn der Zeitreihe erhöht sich die Quote. Diese Entwicklung zeigt sich in allen Kreisen.
- Überdurchschnittlich sind die Quoten in den Kreisen Pinneberg, Segeberg und Stormarn. Ihnen gemeinsam ist die Nähe zur Hansestadt Hamburg. Die geringste Quote liegt im Kreis Schleswig-Flensburg vor.



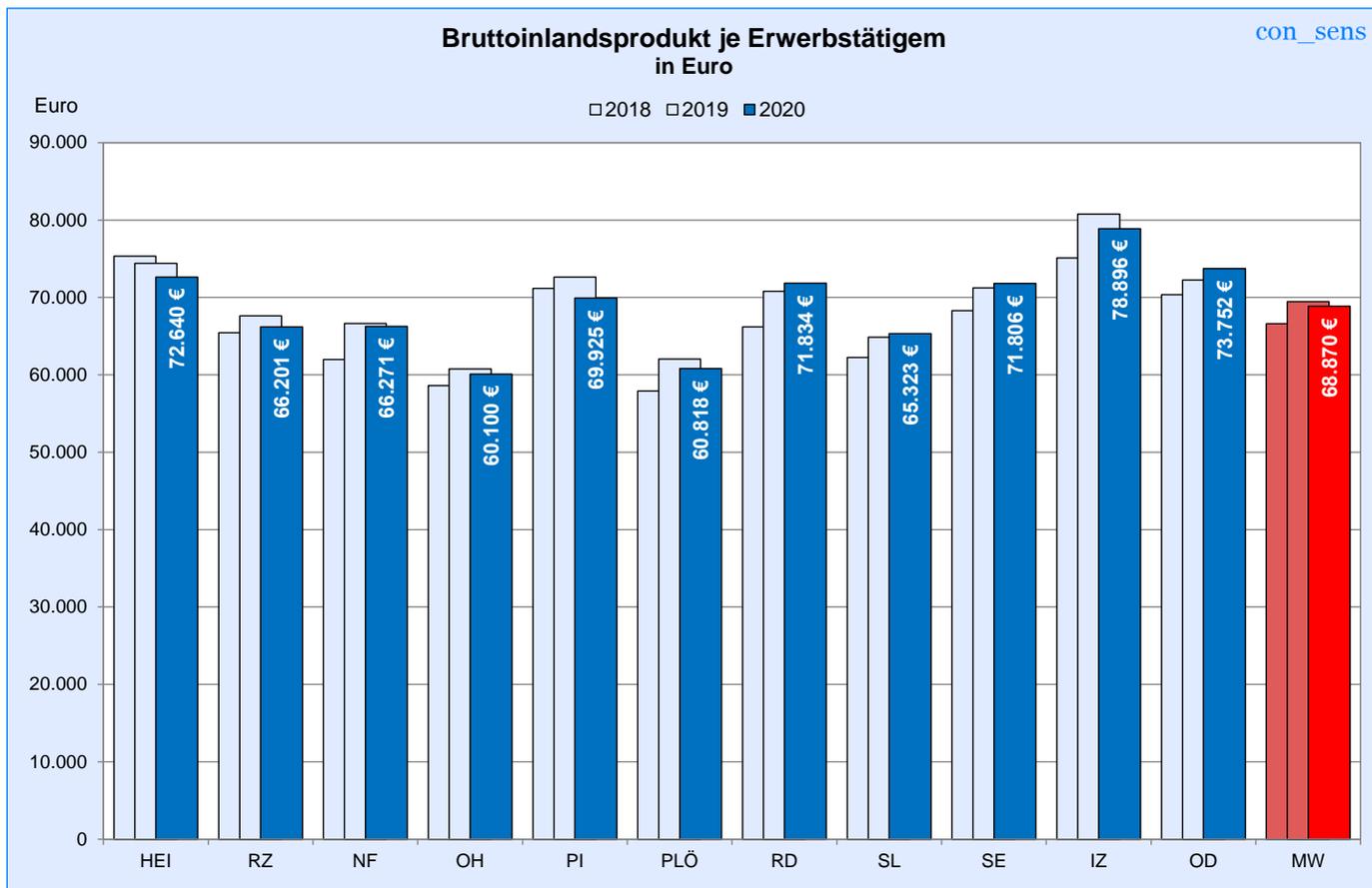
Anmerkungen

- Das verfügbare Einkommen (Sekundäreinkommen) ergibt sich aus dem Einkommen aus Erwerbstätigkeit und Vermögen (Primäreinkommen) zuzüglich monetärer Sozialleistungen und sonstiger empfangener Transferzahlungen abzüglich Steuern, Sozialbeiträgen und sonstigen zu leistenden Transferzahlungen. Das verfügbare Einkommen kann somit vom Haushalt für Konsum- und Sparzwecke verwendet werden. Quelle der Daten ist der Arbeitskreis Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder (VGRdL).
- Die Kennzahl zeigt auf, wieviel Geld für Konsum und Sparen pro Einwohner zur Verfügung steht.
- Besonders hoch ist das verfügbare Einkommen je Einwohner in den Kreisen Stormarn und Rendsburg-Eckernförde. Unterdurchschnittlich ist es in den Kreisen Steinburg und Schleswig-Flensburg.



Anmerkungen

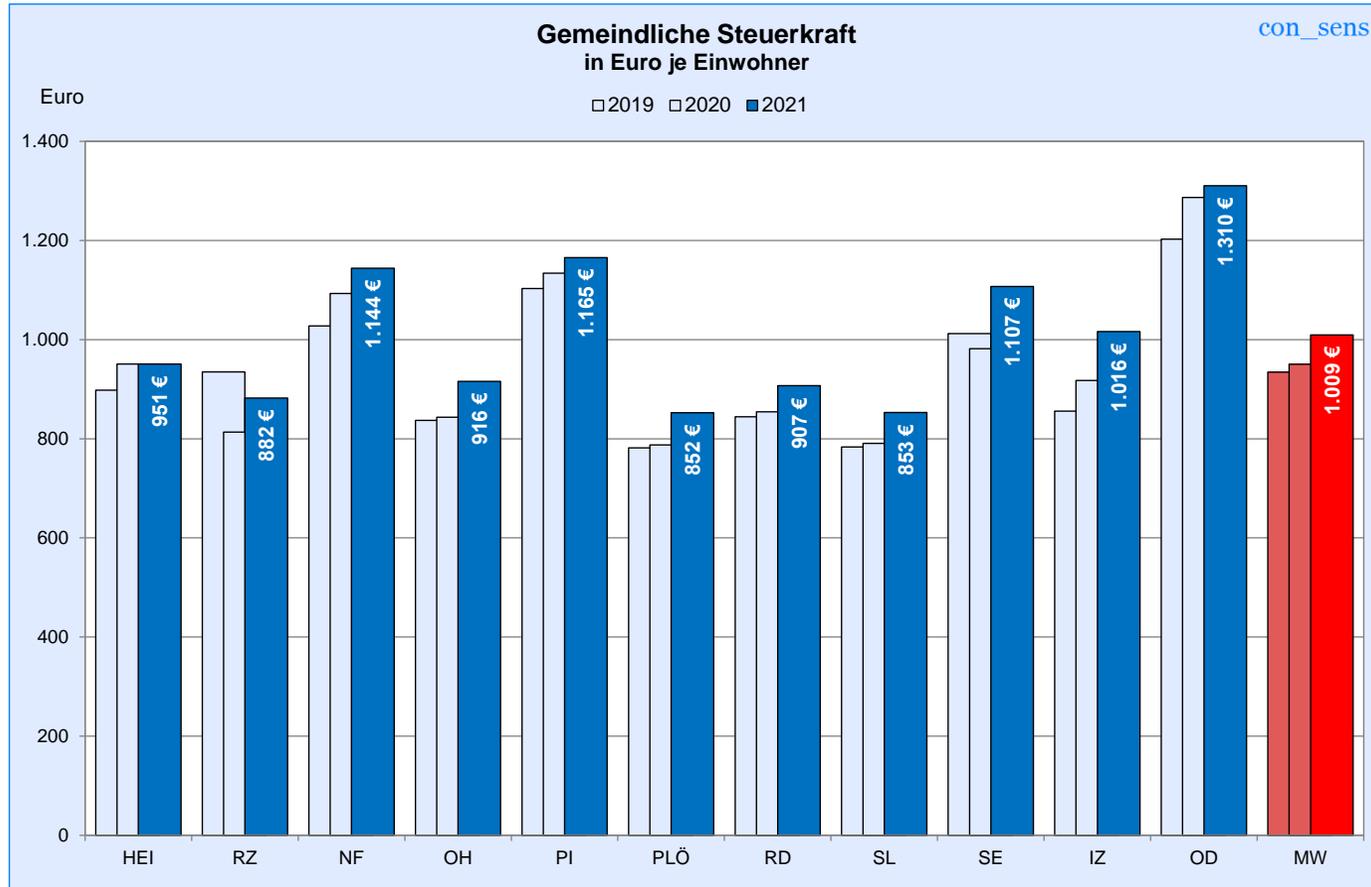
- Quelle: Arbeitskreis Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder
- Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) umfasst den Wert aller innerhalb eines Wirtschaftsgebietes während einer bestimmten Periode produzierten Waren und Dienstleistungen. Der Ausweis erfolgt hier je Einwohner.
- Besonders hoch ist das Bruttoinlandsprodukt je Einwohner in den Kreisen Stormarn und Nordfriesland. Deutlich darunter fällt das BIP pro Einwohner in den Kreisen Plön und Herzogtum-Lauenburg aus.



Anmerkungen

- Quelle: Arbeitskreis Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder
- Der Ausweis des BIP erfolgt hier je Erwerbstätigem. Es wird nach dem Inlandskonzept berechnet. Laut Definition umfasst dies die Erwerbstätigen am Arbeitsort. Dies beinhaltet alle Personen, die im jeweiligen Gebiet ihren Wohn- und Arbeitsort haben, zuzüglich der außerhalb dieses Gebietes wohnenden Personen, die als Einpendler in diese Region ihren Arbeitsort erreichen.
- Zu berücksichtigen ist, dass hier nicht die tatsächlich verfügbare Arbeitszeit zugrunde gelegt wird – die Zahlen beziehen sich auf die reine Personenzahl. Kommunen mit einem hohen Anteil an Teilzeitbeschäftigten schneiden bei dieser Darstellung also schlechter ab als bei einer Darstellung, in der dies mit berücksichtigt wird.
- Im Vergleich des BIP pro Einwohner zeigen sich Unterschiede. Das höchste BIP pro Erwerbstätigen wird hier im Kreis Steinburg erzielt, gefolgt von den Kreisen Stormarn und Dithmarschen.
- Unter dem Durchschnitt liegt es in den Kreisen Plön und Ostholstein.

Anmerkungen



- Quelle: Statistisches Bundesamt
- Die gemeindliche Steuerkraft errechnet sich, indem zur Realsteuerkraft einer Gemeinde der Gemeindeanteil an der Einkommens- und Umsatzsteuer hinzugerechnet und die Gewerbesteuerumlage abgezogen wird. Mit der Kennzahl kann das finanzielle Potenzial einer Region beurteilt werden.
- Deutlich über dem Mittelwert liegt die gemeindliche Steuerkraft im Kreis Stormarn. Überdurchschnittlich ist es auch in den Kreisen Pinneberg, Nordfriesland und Segeberg.
- Eine geringe gemeindliche Steuerkraft je Einwohner verzeichnen vor allem die Kreise Schleswig-Flensburg und Plön.



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