

# Benchmarking der Sozialhilfe der Kreise in Schleswig-Holstein

## **Bericht 2024/Erhebung 2023**

Kennzahlenvergleich 2023

14. Oktober 2024

Christina Welke  
Dana Privenau  
Sophia Kisters

# Inhalt

---

Vorbemerkungen | **S. 5 – 15**

0

Zentrale Ergebnisse | **S. 16 – 28**

1

Gesamtbetrachtung | **S. 29 – 38**

2

Hilfe zum Lebensunterhalt | **S. 39 – 50**

3

Grundsicherung im Alter  
und bei Erwerbsminderung | **S. 51 – 65**

4

Hilfen zur Gesundheit | **S. 66 – 68**

5

Hilfe zur Pflege | **S. 69 – 83**

6

Hilfen nach Kapitel 8 und 9 SGB XII | **S. 84 – 86**

7

Fazit und Ausblick | **S. 87 – 91**

8

Anhang: Kreisprofile | **S. 92 – 115**

9

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

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

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

---

<b>HEI</b>	Kreis Dithmarschen	<b>PLÖ</b>	Kreis Plön
<b>IZ</b>	Kreis Steinburg	<b>RD</b>	Kreis Rendsburg-Eckernförde
<b>NF</b>	Kreis Nordfriesland	<b>RZ</b>	Kreis Herzogtum Lauenburg
<b>OD</b>	Kreis Stormarn	<b>SE</b>	Kreis Segeberg
<b>OH</b>	Kreis Ostholstein	<b>SL</b>	Kreis Schleswig-Flensburg
<b>PI</b>	Kreis Pinneberg	<b>LKT</b>	Landkreistag Schleswig-Holstein

# 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 nunmehr 14 Jahren des interkommunalen Vergleichs lassen sich kurz-, mittel- und 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 entstanden bspw. durch 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.

# Vorbemerkungen | *Aktuelle Herausforderungen*

---

Die Sozialverwaltungen standen in den letzten Jahren immer wieder vor neuen Herausforderungen. Ab dem 01.01.2020 musste von den Sozialverwaltungen die Trennung der existenzsichernden Leistungen von den EGH-Fachleistungen umgesetzt werden, was mit großen Umstellungsprozessen einherging. Im Frühjahr 2020 begann die Coronapandemie, die einen erheblichen Einfluss auf das Leistungsgeschehen im SGB XII hatte.

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.

Parallel zu diesen Ereignissen sehen sich Kommunen bei der Leistungsbearbeitung zunehmend mit dem Thema Personalmangel konfrontiert. Vakante Stellen können zum Teil über längere Zeit nicht nachbesetzt werden, da an die Positionen gestellte Anforderungen von Bewerber:innen nicht erfüllt werden. Dies bedeutet in der Regel eine höhere Arbeitsbelastung für das vorhandene Personal, welches die Vakanz kompensieren muss. Bei den vorhandenen Mitarbeitenden wird zudem eine zunehmende Fluktuation festgestellt, insbesondere wenn diese erst seit kürzerer Zeit in der Verwaltung tätig sind. Ein Wechsel erfolgt dann vornehmlich innerhalb der Verwaltung zu attraktiveren Arbeitsplätzen. Für das verbliebene Personal führt dies zu einem erhöhten Einarbeitungsaufwand. Die Herausforderung besteht neben dem „Finden“ somit auch beim „Binden“ qualifizierter Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter.



Flankiert wird der Personalmangel durch steigende Fallzahlen und Neuantragstellungen. Am Beispiel der Hilfe zur Pflege sei dies verdeutlicht. Trotz der Leistungszuschläge der Pflegeversicherungen für Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen bleiben die zu zahlenden Eigenanteile für Betroffene hoch. In der Folge ist eine zunehmende Zahl von Pflegebedürftigen auf unterstützende Leistungen der Sozialhilfe angewiesen. In der Hilfe zur Pflege erhöht sich die Anzahl der Antragstellungen, was zu einer Mehrarbeit führt bei gleichzeitig vakanten Positionen und Einarbeitungsaufwand.

Auch in den Pflegeeinrichtungen spielt das Thema Personalmangel eine zunehmende Rolle. In einzelnen Pflegeeinrichtungen zeigen sich kürzere Verweildauern der Bewohner:innen und auch häufigere Wechsel der Einrichtungen, was wiederum einen höheren Arbeitsaufwand für das Personal in Pflegeeinrichtungen, aber auch für die Sachbearbeitung in den Verwaltungen nach sich zieht. Teilweise wird auch beobachtet, dass aufgrund des Personalmangels ein Aufnahmestopp in Pflegeeinrichtungen besteht und Plätze unbelegt bleiben müssen.

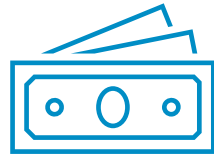
Für das Berichtsjahr wurden für die untersuchten Leistungsbereiche relevante rechtliche Änderungen beschlossen, die Auswirkungen auf das Leistungsgeschehen haben und auf die im Folgenden eingegangen werden soll.

# Vorbemerkung | *Rechtliche Änderungen mit Einfluss auf die HLU und GSiAE*

## Wohngeld-Plus-Gesetz



bisher  
Ø 180 Euro

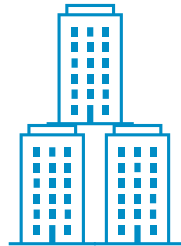


seit 01.01.2023  
Ø 370 Euro

Der durchschnittliche Wohngeldbetrag steigt für die bisherigen Beziehenden von etwa 180 Euro auf rund 370 Euro pro Monat.



bisher  
ca. 600.000 Haushalte



seit 01.01.2023  
ca. 2 Mio. Haushalte

Mit dem Wohngeld-Plus-Gesetz wurde der anspruchsberechtigte Personenkreis erweitert, sodass mehr Haushalte von der Anpassung des Einkommensparameters in der Wohngeldformel profitieren. Dazu gehören

- Haushalte, deren Einkommen bislang die Grenzen für einen Wohngeldanspruch überschritten haben und die aufgrund der Wohngeldverbesserung im Jahr 2023 erstmals oder wieder mit Wohngeld bei den Wohnkosten entlastet werden.
- Haushalte, die zuvor Leistungen nach dem SGB II oder nach dem SGB XII bezogen haben.



Mit der Einführung einer dauerhaften gestaffelten Heizkostenpauschale werden die seit 2021/2022 stark steigenden Heizkosten berücksichtigt.

Die Klimakomponente soll Mietsteigerungen aufgrund von Sanierungsmaßnahmen zur Verbesserung der Energiebilanz von Wohngebäuden abfedern.

**Das Wohngeld-Plus-Gesetz ermöglicht einigen Haushalten, die zuvor knapp an der Grenze zur Grundsicherung lagen, dass sie nun einen Wohngeldanspruch haben.**

Quelle: Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen

# Vorbemerkung | *Rechtliche Änderungen mit Einfluss auf SGB XII-Leistungen*

## Bürgergeldgesetz (analog für SGB XII-Leistungen)

### Karenzzeit

Für die Anerkennung der Bedarfe für Unterkunft gilt eine **Karenzzeit von einem Jahr ab Beginn des Monats, in dem erstmals Leistungen nach dem SGB XII bezogen** werden. Innerhalb dieser Karenzzeit werden die **Bedarfe für Unterkunft und Heizung in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen anerkannt**, unabhängig von ihrer Angemessenheit.

### Vermögen

#### Erhöhung des Schonvermögens:

Der sogenannte „kleinere Barbetrag“ wurde deutlich angehoben. Seit dem 01.01.2023 beträgt er 10.000 Euro für jede volljährige Person (vorher 5.000 Euro).

#### Kfz als Vermögen:

Auch das Kraftfahrzeug ist Schonvermögen, solange es „angemessen“ ist.

#### Schutz der Altersvorsorge:

Staatlich geförderte Altersvorsorge wie Riester-Rente, Rürup-Rente und Betriebsrente ist im SGB XII nun ohne Höhenbeschränkung geschützt.

#### Anpassung der Freibeträge für Erwerbstätige:

Die Freibeträge für Erwerbstätige wurden erhöht, um Arbeitsanreize zu stärken.

### Regelbedarf

Die **Regelbedarfe** wurden um mehr als 10 % **angehoben**.

Zum 1. Januar 2023 gelten folgende neue Beträge:

- Regelbedarfsstufe 1: 502 Euro (für Alleinstehende/Alleinerziehende),
- Regelbedarfsstufe 2: 451 Euro (für Paare/Lebenspartner pro Person),
- Regelbedarfsstufe 3: 402 Euro (für Erwachsene in stationären Einrichtungen).

Zudem wurde eine „ergänzende Fortschreibung“ neben der bisherigen „Basisfortschreibung“ eingeführt, die eine zeitnähere und wirksamere Anpassung an die Preisentwicklung ermöglichen soll.

**Das Bürgergeld-Gesetz, insbesondere die Erhöhung der Regelbedarfe und die Einführung der Karenzzeit, könnte zu einer Steigerung der Ausgaben führen. Mit der Anhebung des Vermögensschonbetrags können mehr Personen leistungsberechtigt werden oder bleiben, was ebenfalls Einfluss auf die Ausgaben hat.**

# 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

Nicht von allen Kreisen konnten die erforderlichen Daten für die Berechnung der Kennzahlen für alle Leistungsbereiche vollständig gemeldet werden. So bestehen Datenlücken für den Kreis Stormarn für die Jahre 2021 und 2023 sowie für den Kreis Herzogtum Lauenburg für die Jahre 2019 und 2020 bei den SGB XII-Leistungen. Für die EGH liegen aus dem Kreis Nordfriesland für das Jahr 2020 nur unvollständige Daten vor, so dass die Daten dieses Kreises 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 kam es ab dem 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	2023	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	2022	97	162	83	147	488	121	128	100	223	126	324	153
Einwohner insgesamt	2023	135.653	204.836	170.007	204.275	324.018	131.370	279.864	206.385	287.175	133.072	248.267	211.357
	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
Veränderung von 2022 zu 2023 absolut		401	1.124	964	669	1.888	104	885	347	2.187	653	294	865
Veränderung von 2022 zu 2023 in %		<b>0,30%</b>	<b>0,55%</b>	<b>0,57%</b>	<b>0,33%</b>	<b>0,59%</b>	<b>0,08%</b>	<b>0,32%</b>	<b>0,17%</b>	<b>0,77%</b>	<b>0,49%</b>	<b>0,12%</b>	<b>0,41%</b>
Veränderung von 2021 zu 2022 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 von 2021 zu 2022 in %		<b>0,96%</b>	<b>1,44%</b>	<b>0,89%</b>	<b>0,79%</b>	<b>1,20%</b>	<b>1,22%</b>	<b>1,06%</b>	<b>1,10%</b>	<b>1,64%</b>	<b>1,20%</b>	<b>1,05%</b>	<b>1,16%</b>
Einwohner über 65 Jahre insgesamt	2023	34.909	46.970	42.518	57.802	72.645	35.562	68.273	51.158	63.884	31.199	58.862	51.253
	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
Veränderung von 2022 zu 2023 absolut		378	639	454	523	782	274	815	476	776	422	457	545
Veränderung von 2022 zu 2023 in %		<b>1,09%</b>	<b>1,38%</b>	<b>1,08%</b>	<b>0,91%</b>	<b>1,09%</b>	<b>0,78%</b>	<b>1,21%</b>	<b>0,94%</b>	<b>1,23%</b>	<b>1,37%</b>	<b>0,78%</b>	<b>1,07%</b>
Veränderung von 2021 zu 2022 absolut		408	707	502	266	803	405	776	733	728	240	525	554
Veränderung von 2021 zu 2022 in %		<b>1,20%</b>	<b>1,55%</b>	<b>1,21%</b>	<b>0,47%</b>	<b>1,13%</b>	<b>1,16%</b>	<b>1,16%</b>	<b>1,47%</b>	<b>1,17%</b>	<b>0,79%</b>	<b>0,91%</b>	<b>1,10%</b>
Anteil der EW über 65 Jahren an allen Einwohnern	2023	25,7%	22,9%	25,0%	28,3%	22,4%	27,1%	24,4%	24,8%	22,2%	23,4%	23,7%	24,5%
	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%
Veränderung von 2022 zu 2023 in %		<b>0,80%</b>	<b>0,82%</b>	<b>0,51%</b>	<b>0,58%</b>	<b>0,50%</b>	<b>0,70%</b>	<b>0,89%</b>	<b>0,77%</b>	<b>0,46%</b>	<b>0,87%</b>	<b>0,66%</b>	<b>0,69%</b>
Veränderung von 2021 zu 2022 in %		<b>0,24%</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,32%</b>	<b>-0,32%</b>	<b>-0,06%</b>	<b>-0,06%</b>	<b>0,10%</b>	<b>0,36%</b>	<b>-0,46%</b>	<b>-0,41%</b>	<b>-0,14%</b>	<b>-0,03%</b>

Basierend auf Einwohnerdaten des Statistikamtes Nord zum Stichtag 31.12.



## 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.

In den vergangenen Jahren wurden für die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung Daten für eine Bruttobetrachtung vollständiger gemeldet, vor allem im Hinblick auf die Differenzierung nach ambulant, stationär und besonderen Wohnformen, als bei der Nettobetrachtung. Daher wurden in diesen Leistungsbereichen Finanzdaten ohne Abzug von Einnahmen dargestellt. In diesem Jahr konnten jedoch nahezu alle Kreise vollständige Daten liefern, sodass in diesem Bericht wieder die Nettoausgaben dargestellt werden.

Auch in der HzP und den anderen untersuchten Leistungsbereichen werden die Auswertungen in den jeweiligen Kapiteln zu den Leistungsarten auf Basis der Nettoausgaben betrachtet.

In allen Leistungsbereichen werden Einnahmen hauptsächlich durch die Heranziehung von zivilrechtlichen Ansprüchen generiert. Zu beachten ist, dass diese stark von individuellen Einzelfällen beeinflusst sind und generell Schwankungen unterliegen.

The background of the slide 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, pink, and blue. The overall atmosphere is bright and airy.

# Zentrale Ergebnisse

---



## Leistungsberechtigte

- Die Gesamtdichte der HLU ist im Jahr 2023 im Vergleich zum Vorjahr um 6,1% angestiegen. Im Berichtsjahr beziehen 3,73 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner Leistungen der HLU nach dem 3. Kapitel SGB XII.
- Über die letzten fünf Jahre hinweg sank die Gesamtdichte um 9,6 % in der durchschnittlichen jährlichen Entwicklung.
- Unter den Leistungsberechtigten beziehen im Berichtsjahr 49,5 % die Leistungen i.E., 43,7 % a.v.E. und 6,8 % in bes. WF.
- Die Dichte der Leistungsberechtigten a.v.E. hat sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert und liegt erneut bei 1,6 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.
- Hingegen ist die Dichte der Leistungsberechtigten i.E. leicht gestiegen und liegt im Jahr 2023 bei 1,8 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.
- Bei den Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen ist die Dichte im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben und beträgt weiterhin 0,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.



## Ausgaben

- Im Berichtsjahr 2023 kostet ein Fall der Hilfe zum Lebensunterhalt im Mittel 5.563 Euro. Die Fallkosten sind im Vergleich zum Vorjahr um 8,6 % gestiegen.
- Pro Einwohner betragen die Ausgaben 20,76 Euro, was einen Anstieg von 35,6 % im Vergleich zum Vorjahr bedeutet.
- Die Ausgaben verteilen sich zu 67,9 % auf Leistungsberechtigte a.v.E., zu 17,6 % auf Leistungsberechtigte i.E. und zu 15,7 % auf Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen.
- Ein Fall a.v.E. kostet im Jahr 2023 durchschnittlich 8.645 Euro, was im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung darstellt.
- Bei den Leistungsberechtigten i.E. hingegen sind die Fallkosten gesunken und liegen nun bei 1.977 Euro.
- Pro Leistungsberechtigtem in besonderen Wohnformen werden im Jahr 2023 11.667 Euro ausgegeben, was einen leichten Anstieg im Vergleich zum Vorjahr ausmacht.



## Leistungsberechtigte

- Im Jahr 2023 steigt die Gesamtdichte der Leistungsberechtigten der GSiAE um 4,8 % und liegt nun bei 15,03 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.
- Die Anteile der GSiAE differenziert nach Wohnform zeigen folgendes Bild: 83,3 % der Leistungen entfallen auf den Leistungsberechtigten a.v.E., 7,9 % leben i.E. und 8,8 % in besonderen Wohnformen.
- Die Dichte der GSiAE a.v.E. ist in allen Kreisen gestiegen und liegt bei 12,5 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner. Bei den Leistungsberechtigten a.v.E. nach Grund des Leistungsbezugs zeigt sich, dass 51,3 % GSiAE im Alter beziehen und 48,7 % wegen einer Erwerbsminderung.
- Die Falldichte der GSiAE i.E. ist leicht gestiegen und liegt im Berichtsjahr bei 1,2 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.
- Was die Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen betrifft, so bleibt die Falldichte unverändert bei 1,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.



## Ausgaben

- Im Jahr 2023 steigen die Gesamtausgaben der GSiAE um 36,1 % und betragen 116,13 Euro pro Einwohner. Die durchschnittliche jährliche Steigerung über die vergangenen fünf Jahre liegt bei 12,0 %.
- Pro Leistungsberechtigtem belaufen sich die Ausgaben auf 7.673 Euro, was einer Steigerung von 12 % bzw. 843 Euro entspricht.
- Die differenzierte Betrachtung der jeweiligen Anteile nach Form der Einrichtung zeigt, dass 81,6 % der Leistungen auf Leistungsberechtigten a.v.E. entfallen, 6,4 % auf Leistungsberechtigten i.E. und 12,0 % auf Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen.
- Die Fallkosten pro Leistungsberechtigtem a.v.E. liegen im Mittel bei 7.517 Euro und sind im Vergleich zum Vorjahr in allen Kreisen angestiegen.
- Für Leistungsberechtigten i.E. werden im Mittel 6.157 Euro pro Leistungsberechtigtem ausgegeben, was einen leichten Anstieg im Vergleich zum Vorjahr bedeutet.
- Die Ausgaben für Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen sind mit 10.863 Euro pro Leistungsberechtigtem am höchsten und sind im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.



## Leistungsberechtigte

- Nachdem es im Vorjahr bedingt durch die Umsetzung des GVWG und in diesem Zuge zur Einführung der Zuschläge der Pflegekassen für Leistungsberechtigte in stationären Pflegeeinrichtungen zu einem Rückgang der HzP-Dichte kam, erhöht sie sich im Vergleich zum Vorjahr signifikant um 15,3 %. Mit einer Gesamtdichte im Mittelwert von 4,05 pro 1.000 Einwohner erreicht die HzP-Gesamtdichte im Berichtsjahr den höchsten Wert in der Zeitreihe seit 2019. Die durchschnittliche jährliche Steigerungsrate beträgt im Durchschnitt der letzten fünf Jahre 1,6 %.
- Die Steigerung erfolgt vor dem Hintergrund der zum 01.09.2022 eingeführten Tariffreuregelung, nach der nur noch Pflegeanbieter durch die Pflegekassen refinanziert werden, die Löhne nach Tarif bezahlen. Die in der Folge steigenden Pflegesätze führen dazu, dass mehr Personen auf ergänzende Leistungen der HzP angewiesen sind. Ebenso hat der erhöhte Vermögensschonbetrag einen Einfluss auf die erhöhte Dichte.
- Zu Steigerungen der Inanspruchnahme von HzP-Leistungen kommt es sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Mit einem Zuwachs von 22,8 % ist der Anstieg der Dichte in der ambulanten HzP noch größer als in der stationären HzP, wo sich die Dichte um 14,3 % erhöht. Dabei steht der größere Anstieg in der ambulanten HzP auch in Verbindung mit dem Zugang von Schutzsuchenden aus der Ukraine.
- Insgesamt fällt die Dichte in der ambulanten HzP mit 0,53 pro 1.000 Einwohner deutlich geringer aus als in der stationäre HzP, wo die Dichte im Berichtsjahr bei 3,5 liegt. Damit liegt die ambulante Quote im Berichtsjahr bei 13,7 %. Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sie sich um 0,5 Prozentpunkte.



## Ausgaben

- Noch stärker wirken sich die rechtlichen Neuregelungen auf die Ausgabenentwicklung aus. Pro Einwohner erhöhen sich die Ausgaben für die HzP im Mittelwert deutlich um 44,2 %. Mit 25,0 % ist die Steigerung pro Leistungsberechtigtem geringer, aber dennoch signifikant.
- Die durchschnittliche jährliche Steigerungsrate seit 2019 fällt damit mit 7,0 % pro Einwohner auch höher aus als pro Leistungsberechtigten (+5,3 %). Im Mittelwert der Kreise werden im Berichtsjahr 35,47 Euro pro Einwohner aufgewendet (+10,87 Euro) und pro Leistungsberechtigtem 8.762 Euro (+1.754 Euro).
- Mit 83,6 % entfällt der Großteil der Nettoausgaben auf die stationären Leistungen der HzP, während der Anteil der Leistungsberechtigten mit stationärer HzP bei 86,8 % liegt. Pro Leistungsberechtigtem werden somit mehr Ausgaben in der ambulanten HzP aufgewendet.
- Die ambulanten Fallkosten betragen im Mittelwert 11.312 Euro. Dabei ist die Spannweite zwischen den Ergebnissen der Kreise bedingt durch kostenintensive Einzelfälle groß. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich die Fallkosten im Mittel um 13,2 %.
- In der stationären HzP steigern sich die Fallkosten mit 27,8 % signifikant, nachdem es im Vorjahr bedingt durch die Zuschläge der Pflegekassen noch zu einem Rückgang in prozentual ähnlicher Höhe gekommen war. Im Berichtsjahr betragen die stationären Fallkosten 8.374 Euro. Dies sind 1.788 Euro mehr als im Vorjahr.



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

Dichte HLU LB pro 1.000 EW	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022- 2023	Ø jährliche Entwicklung 2019- 2023
HEI	5,81	4,04	3,92	3,50	3,18	-9,1%	-14,0%
RZ			2,94	3,50	3,90	11,2%	
NF	5,02	4,53	3,12	3,19	2,86	-10,3%	-13,1%
OH	6,51	3,68	4,27	3,85	3,97	3,1%	-11,6%
PI	5,20	4,95	4,64	4,72	4,85	2,6%	-1,7%
PLÖ	7,28	4,57	4,17	3,97	4,63	16,6%	-10,7%
RD	6,76	3,67	3,79	3,76	4,00	6,3%	-12,3%
SL	5,29	3,50	3,35	3,20	2,67	-16,5%	-15,7%
SE	4,91	3,07	2,99	2,77	2,98	7,5%	-11,8%
IZ	6,40	4,30	3,95	3,74	3,92	4,9%	-11,5%
OD	3,92	2,54		2,44			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>5,58</b>	<b>3,83</b>	<b>3,72</b>	<b>3,52</b>	<b>3,73</b>	<b>6,1%</b>	<b>-9,6%</b>

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 2023 stieg die Dichte in der HLU im Mittel aller Kreise um 6,1 %. Während in den meisten Kreisen ein Anstieg der Dichte mit unterschiedlicher Intensität zu konstatieren ist, weisen die Kreise Dithmarschen, Nordfriesland und Schleswig-Flensburg einen Rückgang auf.
- In den Kreisen Herzogtum-Lauenburg und Plön sind die höchsten Anstiege mit 11,2 % und 16,6 % festzustellen. Die Kreise Ostholstein, Pinneberg und Steinburg hingegen verzeichnen einen vergleichsweise moderaten Anstieg mit unter 5,0 %. Der größte Rückgang ist mit 16,5 % im Kreis Schleswig-Flensburg zu beobachten.
- Die Gesamtentwicklung der Dichte in der HLU über die letzten fünf Jahre zeigt einen allgemeinen Rückgang in allen Kreisen um 9,6 %, wobei die jährlichen Rückgänge zwischen 1,7 % im Kreis Pinneberg und 15,7 % im Kreis Schleswig-Flensburg liegen.
- Die stärksten jährlichen Rückgänge sind in den Kreisen Schleswig-Flensburg mit 15,7 %, Dithmarschen mit 14,0 % und Nordfriesland mit 13,1 % zu verzeichnen.



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

Nettoausgaben HLU pro LB	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022- 2023	Ø jährliche Entwicklung 2019- 2023
HEI	3.575	4.647	4.196	5.062	5.818	14,9%	12,9%
RZ			7.590	4.680	5.955	27,2%	
NF	2.802	2.438	4.183	4.574	5.000	9,3%	15,6%
OH	3.194	4.258	4.099	4.196	4.564	8,8%	9,3%
PI	4.566	4.565	4.230	4.224	4.639	9,8%	0,4%
PLÖ	5.426	7.339	6.248	6.305	7.015	11,2%	6,6%
RD	3.938	5.221	5.036	5.487	5.558	1,3%	9,0%
SL	3.582	5.153	5.022	5.705	6.641	16,4%	16,7%
SE	4.279	5.022	5.258	5.294	6.041	14,1%	9,0%
IZ	4.394	5.395	5.194	5.340	6.011	12,6%	8,1%
OD	4.258	6.765		6.981			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>4.024</b>	<b>4.961</b>	<b>4.975</b>	<b>5.124</b>	<b>5.563</b>	<b>8,6%</b>	<b>8,4%</b>

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



## Entwicklung der Nettoausgaben pro Leistungsberechtigtem der HLU

- Im Jahr 2023 steigen die Fallkosten in der HLU im Mittel aller Kreise um 8,6 % und liegen aktuell bei 5.563 Euro pro Leistungsberechtigtem. Dabei ist ein Anstieg in allen Kreisen, mit teils deutlichen Zuwächsen im Vergleich zum Vorjahr, zu beobachten.
- Der höchste Anstieg ist im Kreis Herzogtum-Lauenburg mit 27,2 % und der geringste Anstieg mit 1,3 % im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu verzeichnen.
- Die durchschnittliche jährliche Entwicklung über die vergangenen fünf Jahre zeigt einen allgemeinen Anstieg, wobei die stärksten jährlichen Steigerungen in den Kreisen Nordfriesland mit 15,6 % und Schleswig-Flensburg mit 16,7 % festzustellen sind. Der Kreis Pinneberg weist dagegen eine vergleichsweise moderate jährliche Entwicklung von 0,4 % auf.

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

Nettoaussgaben HLU pro EW	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022- 2023	Ø jährliche Entwicklung 2019- 2023
HEI	20,78	16,51	13,88	15,08	18,49	22,6%	-2,9%
RZ			17,63	14,82	23,20	56,5%	
NF	14,06	9,29	10,64	11,71	14,29	22,1%	0,4%
OH	20,80	11,61	13,74	12,58	18,12	44,1%	-3,4%
PI	23,73	21,41	17,80	18,08	22,48	24,3%	-1,3%
PLÖ	39,51	29,09	22,91	22,17	32,46	46,4%	-4,8%
RD	26,62	17,07	14,68	15,43	22,22	44,0%	-4,4%
SL	18,96	11,71	11,74	13,72	17,73	29,2%	-1,7%
SE	21,01	13,04	13,09	12,72	17,99	41,4%	-3,8%
IZ	28,11	20,14	17,25	16,23	23,58	45,3%	-4,3%
OD	16,69	17,18		17,00			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>22,47</b>	<b>16,43</b>	<b>15,15</b>	<b>15,31</b>	<b>20,76</b>	<b>35,6%</b>	<b>-1,9%</b>

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



## Entwicklung der Nettoaussgaben HLU pro Einwohner

- Im Berichtsjahr steigen die Nettoaussgaben der HLU pro Einwohner in allen Kreisen um 35,6 % an. Im Durchschnitt betragen die Ausgaben aktuell 20,76 Euro pro Einwohner.
- Im Vergleich zum Vorjahr ist in allen Kreisen eine erhebliche Steigerung der Ausgaben zu beobachten. Der Kreis Herzogtum-Lauenburg weist den höchsten Anstieg auf, mit einer Erhöhung der Ausgaben um 56,5 % auf 23,20 Euro pro Einwohner. Weitere signifikante Anstiege sind in den Kreisen Ostholstein, Plön, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Steinburg mit mehr als 40,0 % zu beobachten.
- Die jährliche Entwicklung über die letzten fünf Jahre zeigt im Mittel aller Kreise einen Rückgang um 1,9 %, wenn auch mit unterschiedlicher Intensität. Während die Kreise Plön, Rendsburg-Eckernförde und Steinburg einen Rückgang um mehr als 4,0 % aufweisen, verzeichnet der Kreis Nordfriesland mit 0,4 % einen leichten Anstieg.

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

Dichte GSIAE LB pro 1.000 EW	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
HEI	13,48	13,72	14,68	15,76	16,21	2,8%	4,7%
RZ			13,04	13,53	14,58	7,8%	
NF	12,31	13,49	14,31	15,17	15,73	3,7%	6,3%
OH	15,79	15,43	16,42	16,70	16,92	1,3%	1,7%
PI	12,08	12,58	13,39	14,32	14,24	-0,5%	4,2%
PLÖ	12,85	13,15	13,49	13,17	14,67	11,4%	3,4%
RD	13,07	13,32	13,39	15,08	15,55	3,1%	4,4%
SL	13,32	13,77	14,34	15,17	15,44	1,8%	3,8%
SE	11,01	11,21	11,64	12,05	12,61	4,6%	3,4%
IZ	14,78	15,07	15,46	16,22	16,54	2,0%	2,9%
OD	9,67	10,40		12,45			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>12,59</b>	<b>12,97</b>	<b>13,81</b>	<b>14,34</b>	<b>15,03</b>	<b>4,8%</b>	<b>4,5%</b>

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

- Die Dichte der Leistungsberechtigten der GSIAE ist im Jahr 2023 in nahezu allen Kreisen gestiegen. Im Mittel aller Kreise beziehen 15,03 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner Leistungen der GSIAE, was einen Anstieg um 4,8 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht.
- Die Kreise Herzogtum-Lauenburg und Plön weisen mit 7,8 % und 11,4 % die höchsten Anstiege auf. Im Gegensatz dazu ist im Kreis Pinneberg eine leichte Abnahme von 0,5 % auf 14,24 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner zu beobachten. Ähnlich moderate Entwicklungen zeigen sich in den Kreisen Ostholstein, Schleswig-Flensburg und Steinburg, die Zuwächse von bis zu 2,0 % aufweisen.
- In der durchschnittlichen jährlichen Entwicklung der letzten fünf Jahre ist ein Anstieg um 4,5 % zu beobachten. Der stärkste jährliche Anstieg ist mit 6,3 % im Kreis Nordfriesland und der geringste mit 1,7 % im Kreis Ostholstein zu verzeichnen.

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

Nettoaussgaben GSiAE pro LB	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
HEI	5.823	6.401	6.496	6.831	7.460	9,2%	6,4%
RZ			6.722	7.355	7.858	6,9%	
NF	5.311	5.888	6.288	6.454	7.128	10,4%	7,6%
OH	5.280	5.930	6.587	7.047	7.739	9,8%	10,0%
PI	6.547	6.778	7.180	7.299	8.490	16,3%	6,7%
PLÖ	6.076	6.291	6.471	7.056	7.697	9,1%	6,1%
RD	5.850	6.586	5.898	6.518	7.223	10,8%	5,4%
SL	5.872	5.922	6.265	6.592	7.350	11,5%	5,8%
SE	6.039	6.628	6.923	7.039	7.732	9,8%	6,4%
IZ	5.581	6.124	6.496	6.916	7.715	11,5%	8,4%
OD	5.800	7.124		5.986			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>5.853</b>	<b>6.402</b>	<b>6.559</b>	<b>6.830</b>	<b>7.673</b>	<b>12,3%</b>	<b>7,0%</b>

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



## Entwicklung der Nettoaussgaben pro Leistungsberechtigtem der GSiAE

- Die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem steigen im Jahr 2023 weiterhin an und betragen im Mittel aller Kreise aktuell 7.318 Euro, was einen Anstieg im Vergleich zum Vorjahr von 12,3 % bedeutet.
- Der Kreis Pinneberg weist mit 8.490 Euro pro Leistungsberechtigtem die höchsten Fallkosten auf, was einem Anstieg von 16,3 % gegenüber dem Vorjahr entspricht. Auch in den Kreisen Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Steinburg steigen die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem um mehr als 10,0 %.
- Die durchschnittliche jährliche Entwicklung der vergangenen fünf Jahre zeigt ebenfalls einen Anstieg der Ausgaben pro Leistungsberechtigtem um 7,0 %, wobei die jährlichen Anstiege zwischen 5,4 % im Kreis Rendsburg-Eckernförde und 10,0 % im Kreis Ostholstein liegen.

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

Nettoaussgaben GSiAE pro EW	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
HEI	78,48	87,82	84,19	96,62	120,93	25,2%	11,4%
RZ			78,25	87,21	114,59	31,4%	
NF	65,39	73,95	84,69	93,17			
OH	83,38	78,00	90,56	99,90	130,93	31,1%	11,9%
PI	79,10	74,93	85,22	93,58	120,93	29,2%	11,2%
PLÖ	78,10	70,46	74,53	81,22	112,90	39,0%	9,7%
RD	76,47	70,68	59,36	78,77	112,30	42,6%	10,1%
SL	78,23	81,53	75,22	85,11	113,46	33,3%	9,7%
SE	66,47	62,48	68,89	73,31	97,46	32,9%	10,0%
IZ	82,47	78,23	85,49	97,42	127,60	31,0%	11,5%
OD	56,09	74,12		66,84			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>73,69</b>	<b>74,23</b>	<b>77,56</b>	<b>85,35</b>	<b>116,13</b>	<b>36,1%</b>	<b>12,0%</b>

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



## Entwicklung der Nettoaussgaben GSiAE pro Einwohner

- Bezogen auf die Einwohner steigen die Ausgaben der GSiAE im Mittel aller Kreise um 36,1 % und damit mehr als ein Drittel an. Aktuell liegen die Ausgaben im Mittel bei 116,13 Euro pro Einwohner.
- Die höchsten Ausgaben sind im Betrachtungsjahr mit 130,93 Euro pro Einwohner im Kreis Ostholstein zu verzeichnen.
- Im Kreis Rendsburg-Eckernförde ist die Steigerung mit 42,6 % am höchsten, im Kreis Dithmarschen hingegen mit 25,2 % vergleichsweise gering.
- Die durchschnittliche Steigerung in den Ausgaben über den betrachteten Zeitraum der vergangenen fünf Jahre liegt bei 12,0 %.

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

Dichte HzP LB pro 1.000 EW	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
HEI	4,56	4,52	4,46	4,14	4,47	8,1%	-0,5%
RZ			3,52	3,34	4,09	22,4%	
NF	3,30	3,37	3,63	3,12	3,51	12,6%	1,5%
OH	4,50	4,64	4,89	4,55	5,14	12,9%	3,4%
PI	3,63	3,68	3,61	3,52	3,76	6,7%	0,9%
PLÖ	3,90	4,38	4,47	3,87	4,22	9,2%	2,0%
RD	3,80	3,61	3,52	3,61	3,95	9,6%	1,0%
SL	3,58	3,91	3,82	3,67	4,15	13,0%	3,8%
SE	3,21	3,37	3,36	3,04	3,42	12,4%	1,6%
IZ	3,53	3,91	4,12	3,65	4,52	23,8%	6,3%
OD	4,28	4,35		2,75			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>3,80</b>	<b>3,91</b>	<b>3,85</b>	<b>3,51</b>	<b>4,05</b>	<b>15,3%</b>	<b>1,6%</b>

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 Anstieg im Mittelwert von 15,3 %.
- Nach einem Anstieg von 2018 bis 2019 reduzierte sich die Dichte bis zum Vorjahr. Die durchschnittliche Veränderungsrate von 2019 bis 2023 beträgt im Durchschnitt jährlich 1,6 %, wobei die Erhöhung deutlich von der Steigerung im Vergleich zum Vorjahr beeinflusst ist.
- Der Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich ohne Ausnahme in allen Kreisen. Am größten sind die Steigerungen in den Kreisen Steinburg und Herzogtum Lauenburg.
- Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre kommt es in allen Kreisen zu Erhöhungen, mit Ausnahme des Kreises Dithmarschen, wo es zu einem Rückgang kommt. Die größten Steigerungsraten in diesem Vergleichszeitraum vollziehen sich in den Kreisen Steinburg, Schleswig-Flensburg und Ostholstein.



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

Nettoausgaben HzP pro LB	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
HEI	5.900	6.765	8.276	6.420	8.372	30,4%	9,1%
RZ			8.363	7.069	8.081	14,3%	
NF	6.657	7.950	8.781	6.244	8.364	34,0%	5,9%
OH	6.955	7.995	8.493	6.697	8.324	24,3%	4,6%
PI	8.833	9.946	10.252	7.922	10.356	30,7%	4,1%
PLÖ	7.401	8.181	9.551	7.604	8.394	10,4%	3,2%
RD	6.160	7.718	9.492	6.468	9.297	43,7%	10,8%
SL	6.983	8.497	8.785	6.699	8.145	21,6%	3,9%
SE	8.525	9.424	9.590	7.092	8.474	19,5%	-0,2%
IZ	7.572	8.727	10.244	7.397	8.739	18,1%	3,6%
OD	5.839	7.175		7.239			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>7.118</b>	<b>8.312</b>	<b>9.226</b>	<b>7.008</b>	<b>8.762</b>	<b>25,0%</b>	<b>5,3%</b>

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



## Entwicklung der Nettoausgaben pro Leistungsberechtigtem der HzP

- Nicht nur bei der Dichte kommt es zu einer steigenden Entwicklung; auch die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem erhöhen sich im Mittelwert, mit 25,0 % noch stärker als die Dichte.
- Die Erhöhung der Fallkosten im Vergleich zum Vorjahr vollzieht sich in allen Kreisen. Besonders deutlich sind die Zuwächse in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Nordfriesland, gefolgt von den Kreisen Pinneberg und Dithmarschen.
- Die Steigerung erfolgt nach einer deutlichen Reduzierung im Vorjahr. Im Berichtsjahr liegen die Fallkosten im Mittelwert zwar noch unterhalb der Fallkosten 2021, jedoch über denen bis 2020.
- Im Berichtsjahr betragen die durchschnittlichen Fallkosten 8.762 Euro und damit 1.754 Euro mehr als im Vorjahr. Nur 2021 lagen die Fallkosten noch darüber.
- Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre erhöhen sich die Fallkosten jährlich um 5,3 % im Mittelwert der Kreise. Nur der Kreis Segeberg weist für diesen Zeitraum eine im Durchschnitt jährliche leichte Reduzierung aus.

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

Nettoaussgaben HzP pro EW	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2022-2023	Ø jährliche Entwicklung 2019-2023
HEI	26,93	30,56	36,94	26,58	37,46	40,9%	8,6%
RZ			29,44	23,63	33,06	39,9%	
NF	21,98	26,78	31,86	19,46	29,37	50,9%	7,5%
OH	31,28	37,10	41,54	30,46	42,75	40,4%	8,1%
PI	32,05	36,64	36,97	27,89	38,90	39,5%	5,0%
PLÖ	28,87	35,80	42,71	29,43	35,46	20,5%	5,3%
RD	23,42	27,84	33,42	23,32	36,74	57,5%	11,9%
SL	24,99	33,25	33,58	24,58	33,78	37,4%	7,8%
SE	27,37	31,73	32,22	21,55	28,95	34,3%	1,4%
IZ	26,76	34,12	42,20	26,98	39,47	46,3%	10,2%
OD	25,02	31,22		19,91			
<b>Gew. Mittel</b>	<b>27,03</b>	<b>32,50</b>	<b>35,49</b>	<b>24,60</b>	<b>35,47</b>	<b>44,2%</b>	<b>7,0%</b>

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



## Entwicklung der Nettoaussgaben HzP pro Einwohner

- Durch die Steigerungen im Mittelwert der Kreise sowohl bei der Dichte als auch bei den Fallkosten, ergibt sich auch eine Erhöhung bei den Ausgaben, die pro Einwohner anfallen. Im Vergleich zum Vorjahr steigern sie sich um 44,2 % und liegen damit bei 35,47 Euro im Mittelwert. Der enorme Zuwachs von über 10 Euro pro Einwohner vollzieht sich in allen Kreisen.
- Im Jahr 2019 betragen die Ausgaben pro Einwohner 27,03 Euro. Somit kommt es im Vergleich zum Berichtsjahr zu einer jährlichen durchschnittlichen Steigerung von 7,0 % bzw. zu einem Anstieg von 8,44 Euro pro Einwohner.
- Im Fünf-Jahres-Vergleich erhöhen sich die Ausgaben pro Einwohner in allen Kreisen.

# Gesamtbetrachtung

---

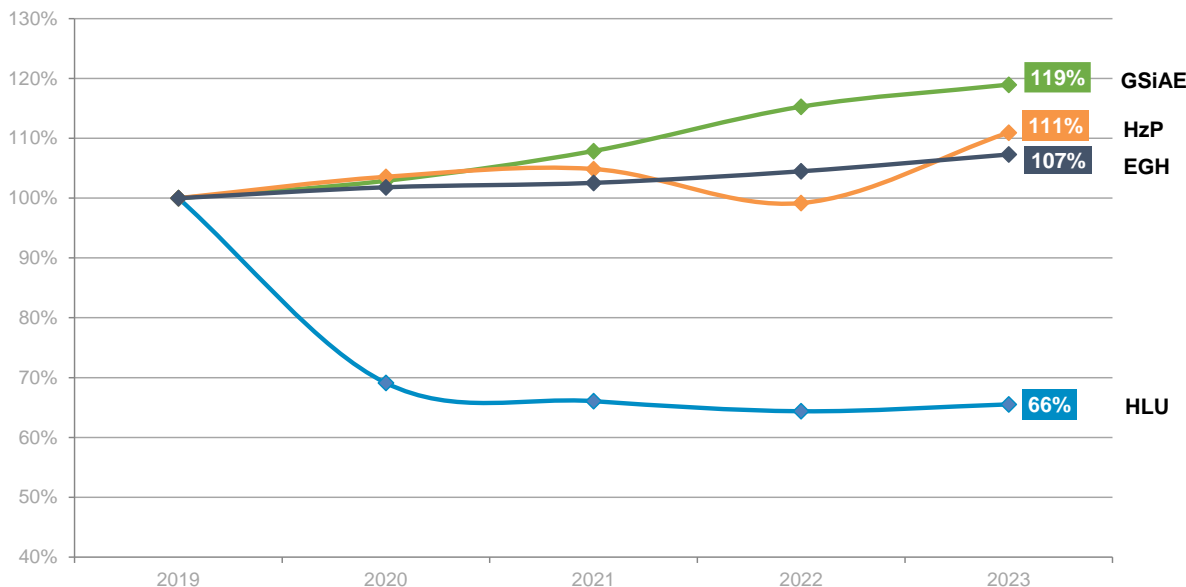
## Generelle Einflussfaktoren auf das Leistungsgeschehen im SGB XII

- Gesetzliche Regelungen
- Politische Zielsetzungen (z.B. Art und Weise der Leistungserbringung)
- Geopolitische Entwicklungen (bspw. Flüchtlingsgeschehen)
- Regionale Strukturen, Nähe zu Ballungszentren, Flächengröße der Kreise, Länge der Anfahrtswege
- Demografischer Wandel, Altersstrukturen, Bevölkerungsstruktur bspw. hins. Gesundheitszustand
- Wirtschaftsfaktoren der Region, allgemeine Wirtschaftslage
- Regionales Mietniveau, Verfügbarkeit von Wohnraum, Energiepreisentwicklung
- Anrechenbare Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten
- Struktur von Beratungsangeboten, Informationsstand der Betroffenen
- Einsatz von Fachkräften in den Leistungsbereichen in den Ämtern, Einsatz von Fallmanagement und Controlling, Sozialplanung
- Sozialraumorientierung, Einbezug von familiären und nachbarschaftlichen Unterstützungssystemen
- Vernetzung von relevanten Akteuren

## Generelle Einflussfaktoren auf die Dichten und ambulante Quote in der HzP

- Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten
- Politische Zielsetzungen (z.B. Erbringung freiwilliger Leistungen wie präventive Hausbesuche)
- Demografischer Wandel, Anteil der älteren Personen an der Bevölkerung
- 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
- Struktur von Beratungseinrichtungen, Pflegestützpunkte, Öffentlichkeitsarbeit, Informationspolitik, Informationsstand der Betroffenen
- Durchführung von Heimnotwendigkeitsprüfungen, Einsatz von Fallmanagement, Krankenhausentlassungsmanagement, Sozialplanung
- Sozialraumorientierung, Einbezug von familiären und nachbarschaftlichen Unterstützungssystemen
- Vernetzung von relevanten Akteuren in der Pflege

## Entwicklung der Fallzahlen seit 2019 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

- Mit Umsetzung der rechtlichen Änderungen, die ab 2022 mit dem GVWG in Kraft getreten sind, kam es in der HzP zunächst zu einer Reduktion der Fallzahlen insgesamt. Mit der Tariftreuregelung ab dem 01.09.2022 und dem erhöhten Vermögensschonbetrags steigern sich die Fallzahlen nun wieder deutlich und erreichen den höchsten Wert seit 2019.
- In der EGH erhöhen sich die Fallzahlen seit 2019 stetig. Im Vergleich zum Vorjahr ist dabei eine größere Dynamik festzustellen als in den Vorjahren.

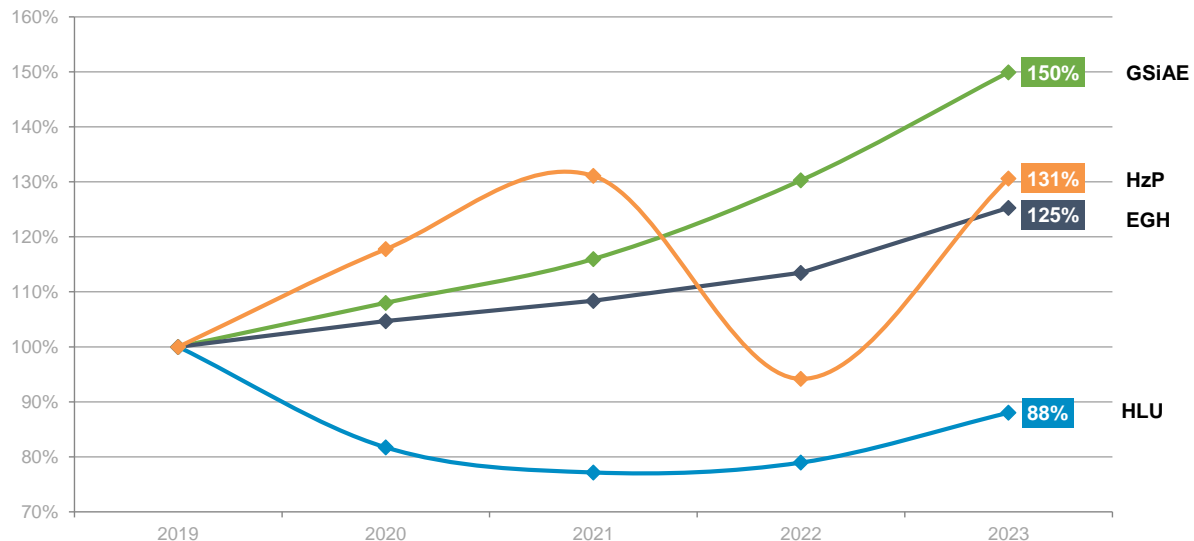


## Entwicklung der Fallzahlen

- Die Darstellung zeigt, wie sich die absoluten Fallzahlen der Leistungsberechtigten in den verschiedenen Leistungen der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe seit 2019 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 erhöhen sich die Fallzahlen ab 2020. Hintergrund ist die 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.
- Aber auch die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen wirtschaftlichen Folgen haben aufgrund des vereinfachten Zugangs zu einem Anstieg der Leistungsberechtigten geführt. Rechtliche Änderungen wie die Einführung der Grundrente zum 01.01.2021 sowie das Angehörigen-Entlastungs-Gesetz haben den Kreis der Anspruchsberechtigten erweitert. Schutzsuchende aus der Ukraine, die seit Kriegsausbruch nach Deutschland gekommen sind, erhalten seit dem 01.06.2022 Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII. Hinzu kommen jedoch seit 2022 noch weitere Leistungsberechtigte, die aufgrund der stark gestiegenen Regelbedarfe sowie der steigenden KdU ihren Bedarf mittlerweile nicht mehr aus eigenem Einkommen decken können.
- In der HLU kommt es hingegen zu einem prägnanten Rückgang, der sich vor allem im Vergleich 2019 zu 2020 zeigt. Der starke Rückgang von 2019 zu 2020 steht zum einen im Zusammenhang mit der Wohngeldreform und dem damit verbundenen Wegfall von Leistungsansprüchen in der HLU aufgrund von höheren Wohngeldansprüchen. Zum anderen ist der Rückgang auf den Personenkreis in besonderen Wohnformen nunmehr ohne HLU-Anspruch zurückzuführen, die durch die Einführung des BTHG einen Grundsicherungsanspruch haben.



## Entwicklung der Bruttoausgaben seit 2019 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

- 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. Die Wohngeldreform, die zum 01.01.2020 in Kraft trat, hatte eine reduzierende Wirkung auf die Inanspruchnahme und somit die Ausgaben dieser existenzsichernden Leistung. Dennoch kommt es seit 2021 durch höhere Regelsätze und Energiekosten wieder zu Steigerung der HLU-Ausgaben.



## 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 Anzahl der Leistungsberechtigten.
- Auffallend ist vor allem die Entwicklung in der HzP. Hier kam es bis 2021 zu deutlichen Steigerungen 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. Der Zuwachs vollzieht sich vor dem Hintergrund der Umsetzung der Tariftreueverordnung ab dem 01.09.2022, höheren Tariflöhnen sowie dem erhöhten Vermögensschonbetrags.
- In der EGH steigern sich die Ausgaben auch mit Umsetzung des BTHG weiterhin relativ konstant, im Vergleich zum Vorjahr jedoch mit größerer Dynamik und 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 sowie Einmalzahlungen im Zuge der COVID-19-Pandemie und Energiekrise bedingt ist. Aber auch die Umstellung der Gewährungspraxis der Bekleidungsprämie und der monatliche Sofortzuschlag seit 2022 wirken sich, auch in der HLU, ausgabensteigernd aus. Zudem bildet die Übernahme der kostenintensiveren Fälle in besonderen Wohnformen seit 2020 einen ausgabensteigernden Faktor.

Leistungen des SGB XII und SGB IX	LB am 31.12.2022	LB am 31.12.2023	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben im Jahr 2022	Bruttoausgaben im Jahr 2023	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	7.545	7.751	2,7%	40,5 Mio. €	46,1 Mio. €	13,9%
GSI AE (4. Kapitel SGB XII)	30.111	31.216	3,7%	212,7 Mio. €	245,1 Mio. €	15,2%
HzG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	14,5 Mio. €	19,0 Mio. €	31,0%
EGH (SGB IX)	26.947	27.659	2,6%	661,0 Mio. €	732,3 Mio. €	10,8%
HzP (7. Kapitel SGB XII)	7.447	8.407	12,9%	56,4 Mio. €	78,1 Mio. €	38,6%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	3,9 Mio. €	4,1 Mio. €	6,9%
<b>Summe</b>	<b>72.050</b>	<b>75.033</b>	<b>4,1%</b>	<b>988,9 Mio. €</b>	<b>1124,7 Mio. €</b>	<b>13,7%</b>

HzP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege, SGB XII ohne die Daten aus dem Kreis Stormarn.

- Für die Leistungen nach dem 3. bis 9. Kapitel des SGB XII und dem SGB IX liegen die Bruttoausgaben der Kreise im Berichtsjahr 2023 insgesamt bei 1,12 Mrd. Euro und damit erstmals über der Schwelle von einer Milliarde. Im Vergleich zum Vorjahr kommt es damit zu einem Anstieg von 13,7 % bei einer gleichzeitigen Erhöhung der Gesamtanzahl der Leistungsberechtigten um 4,1 %.



## Anmerkung

- In allen Leistungsbereichen erhöhen sich sowohl die Fallzahlen als auch die entsprechenden Ausgaben. Die Steigerungen sind in allen Leistungsarten bei den Ausgaben prozentual höher als bei den Fallzahlen.
- Insbesondere in der HzP sind die Steigerungen enorm. Der Zuwachs der Fallzahlen ist mit knapp 13 % bereits hoch, bei den Ausgaben mit 38,6 % jedoch um mehr als das Dreifache darüber.
- Auch für die HzG zeigt sich mit 31 % ein deutlicher Anstieg der Ausgaben.
- In der HLU und der GSI AE sind die Entwicklungen ähnlich. Die Steigerungsraten liegen für die Ausgaben deutlich über denen der Fallzahlen.
- Dies ist auch in der EGH der Fall, wobei hier etwas geringere Erhöhungen bei den Fallzahlen und den Ausgaben zu verzeichnen sind.

Leistungen des SGB XII und SGB IX	Bruttoausgaben pro LB 2022	Bruttoausgaben pro LB 2023	Entwicklung zum Vorjahr	Bruttoausgaben pro EW 2022	Bruttoausgaben pro EW 2023	Entwicklung zum Vorjahr
HLU (3. Kapitel SGB XII)	5.366	5.950	10,9%	19,58 €	22,21 €	13,4%
GSiAE (4. Kapitel SGB XII)	7.065	7.851	11,1%	102,89 €	118,02 €	14,7%
HzG (5. Kapitel SGB XII)	-	-	-	7,00 €	9,13 €	30,4%
EGH (SGB IX)	24.529	26.477	7,9%	319,72 €	352,65 €	10,3%
HzP (7. Kapitel SGB XII)	7.567	9.292	22,8%	27,26 €	37,62 €	38,0%
8. und 9. Kapitel SGB XII	-	-	-	1,87 €	1,99 €	6,4%
<b>Mittelwert/Summe</b>	<b>11.132</b>	<b>12.393</b>	<b>11,3%</b>	<b>478,32 €</b>	<b>541,61 €</b>	<b>13,2%</b>

HzP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege, SGB XII ohne die Daten aus dem Kreis Stormarn

- Pro Einwohner werden für die Leistungen nach dem SGB XII und SGB IX im Mittel 541,61 Euro aufgewendet. Hier kommt es im Vergleich zum Vorjahr zu einem deutlichen Anstieg von 13,2 % bzw. von 63,29 Euro pro Einwohner.
- Mit 11,3 % erhöhen sich auch die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem mit ähnlicher Dynamik. Im Vergleich zum Vorjahr werden im Mittel 1.261 Euro pro Leistungsberechtigtem mehr für die untersuchten Leistungsbereiche aufgewendet.



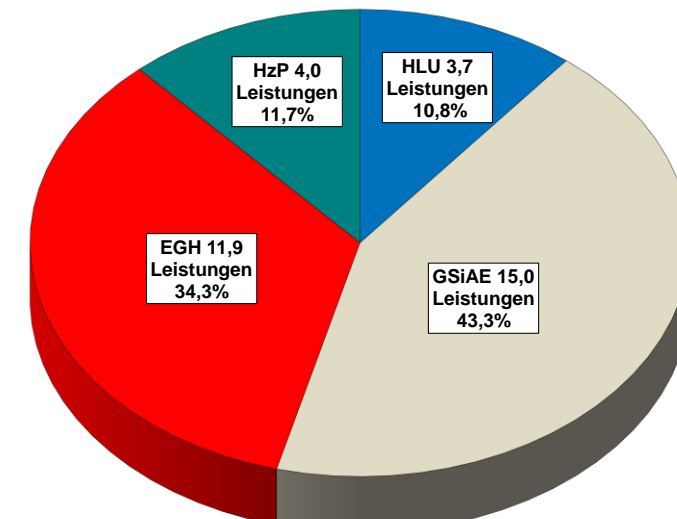
## Anmerkung

- Sowohl pro Leistungsberechtigtem als auch pro Einwohner sind in allen Leistungsarten Steigerungen zu verzeichnen.
- Besonders dynamisch ist die Entwicklung in der HzP, wo im Vergleich zum Vorjahr pro Leistungsberechtigtem 22,8 % mehr Ausgaben entstanden (+1.724 Euro). Mit 38,0 % ist die Steigerung pro Einwohner hier noch höher (+10,36 Euro).
- Bei den Ausgaben für HLU und GSiAE sind die Steigerungsraten pro Leistungsberechtigtem mit rund 11 % vergleichbar, ebenso wie bei den Ausgaben pro Einwohner, die mit einer Erhöhung um rund 14 % etwas höher liegt.
- Die mit Abstand höchsten Fallkosten entfallen mit 26.477 Euro auf die EGH. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sie sich um rund 1.950 Euro. Pro Einwohner werden 33 Euro mehr als im Vorjahr aufgewendet.
- Eine auffallende Entwicklung zeigt sich auch bei den HzG, wo die Ausgaben pro Einwohner um 30,4 % bzw. um 2,63 Euro steigen.

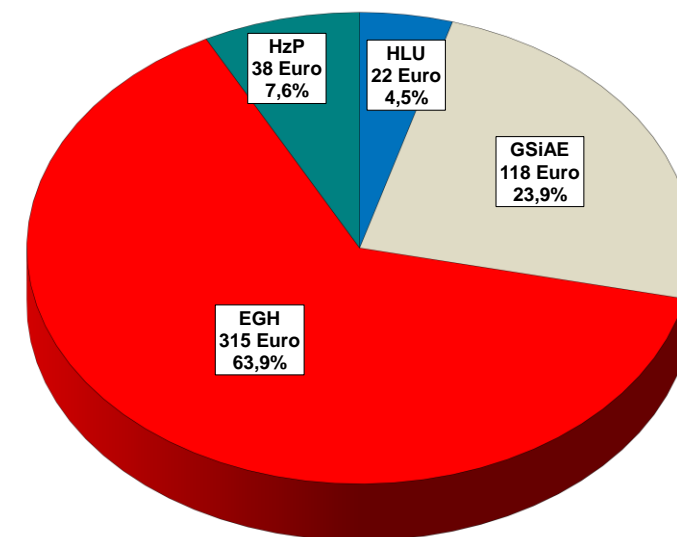
## Anteile der Leistungen und Ausgaben SGB XII/SGB IX

- 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 im aktuellen Berichtsjahr mit 43,3 % bzw. 15,0 Leistungen pro 1.000 Einwohner der größte Anteil auf die GSiAE. Die Ausgaben für die Leistungen machen jedoch nur einen Anteil von 23,9 % an allen Ausgaben aus.
- In der EGH zeigt sich ein umgekehrtes Bild. Obwohl der Anteil an den Leistungen nur 34,3 % beträgt, ist der Ausgabenanteil mit 63,9 % deutlich höher. Ursächlich hierfür sind die weitaus höheren Fallkosten der EGH. Pro Einwohner werden für die EGH somit auch 315 Euro aufgewendet, während es für die GSiAE 118 Euro sind.
- Auf die HzP entfallen bei 11,7 % der Leistungen noch 7,6 % der Ausgaben. Die HLU macht trotz eines Anteils von 10,8 % der Leistungen nur ein Anteil von 4,5 % der Ausgaben aus.

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

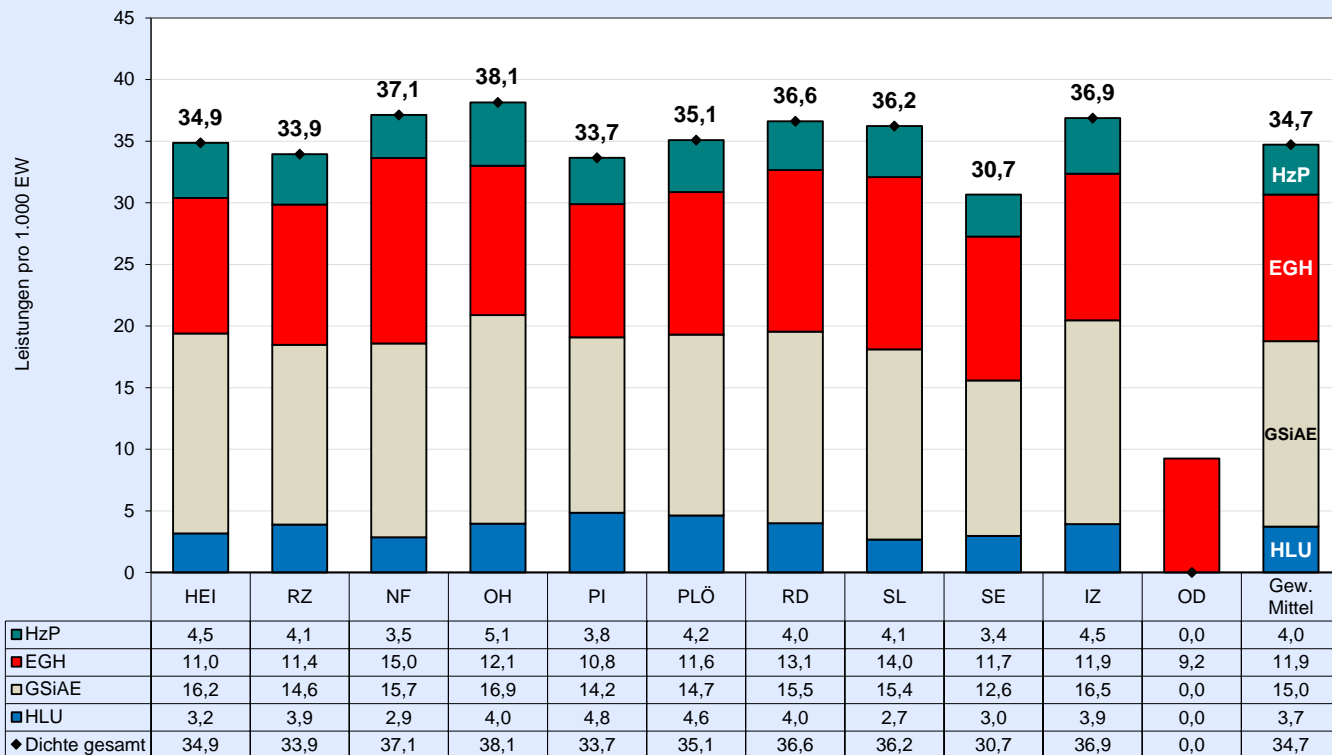


HzP ohne Kurzzeit- und teilstationäre Pflege



## Leistungen pro 1.000 EW

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



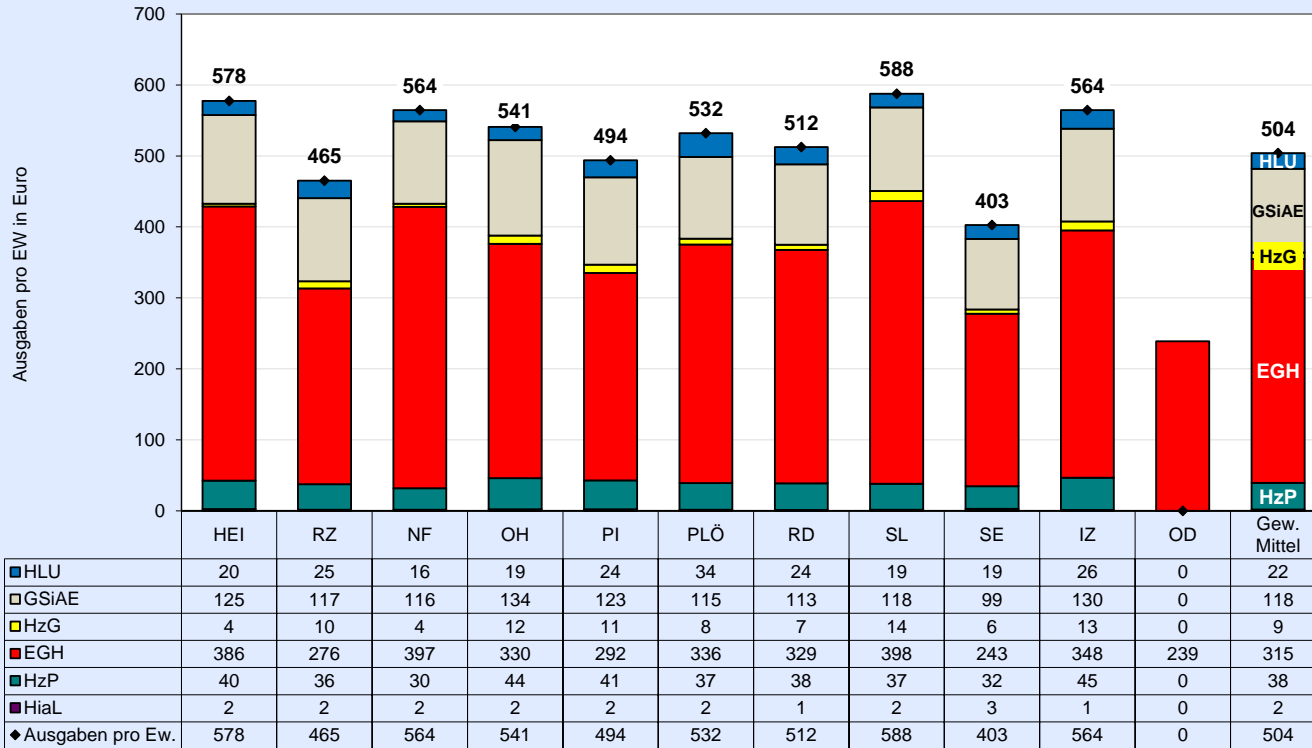
Die Angabe 0,0 entspricht nicht verfügbaren Daten

- 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 weiterhin Unterschiede bei der Ausprägung der Inanspruchnahme der Leistungen zwischen den Kreisen in Schleswig-Holstein.
- 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 wurden 2023 in den Kreisen des Landes im Mittel 34,7 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 Angabe 0,0 entspricht nicht verfügbaren Daten

- 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 (für die EGH), 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 Schleswig-Flensburg rund 160 Euro mehr pro Einwohner aus als der Kreis Stormarn. In der GSiAE liegen die Ausgaben pro Einwohner im Kreis Ostholstein 35 Euro über denen im Kreis Segeberg.
- Insgesamt fallen die höchsten Pro-Kopf-Ausgaben für die Leistungen der Sozial- und Eingliederungshilfe mit 588 Euro im Kreis Schleswig-Flensburg an. Im Kreis Segeberg sind es hingegen nur 403 Euro.
- Im Vergleich zum Vorjahr kommt es in allen Kreisen in allen Leistungsarten zu Steigerungen. Nur im Kreis Nordfriesland sind die Ausgaben pro Einwohner für die HLU auf Vorjahresniveau.





# 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 in der Regel monatlich gezahlt wird, abgedeckt.

Aufgrund der geringen Grundgesamtheit in der HLU insgesamt können sich Veränderungen der Zahl der Leistungsberechtigten zum Stichtag prozentual stärker auswirken. Hierdurch können auch Schwankungen der Fallkosten bedingt sein.

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
<b>Anteil HLU a.v.E.</b>	2023	39,7	55,4	41,2	28,7	37,1	57,1	45,6	35,0	51,2	51,3	n.v.	43,7
<b>Anteil HLU i.E.</b>	2023	52,7	40,0	53,3	62,6	59,8	37,3	44,9	51,9	43,2	38,3	n.v.	49,5
<b>Anteil HLU in besonderen Wohnformen</b>	2023	7,7	4,6	5,6	8,6	3,1	5,6	9,6	13,1	5,6	10,3	n.v.	6,8

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

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

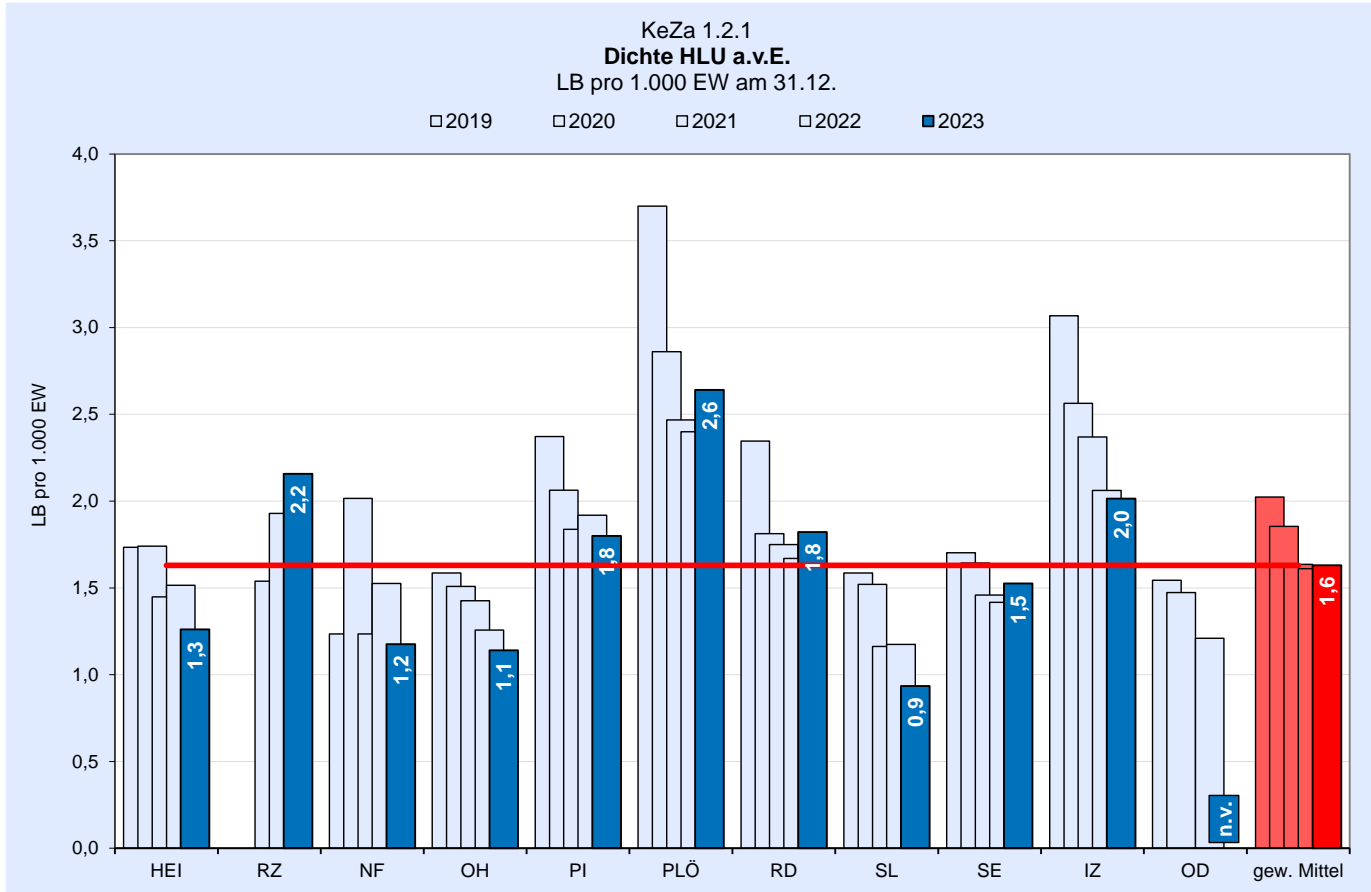
Im Mittel gewähren die Kreise 49,5 % der HLU-Leistungen i.E., 43,7 % a.v.E. und 6,8 % an Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen.

Der Anteil der Leistungsberechtigten a.v.E. variiert in einzelnen Kreisen stark: Die Kreise Herzogtum-Lauenburg und Plön verzeichnen mit 55,4% und 57,1 % die höchsten Anteile, während im Kreis Ostholstein der Anteil mit 28,7 % der Leistungsberechtigten am niedrigsten ist.

Hingegen ist der Anteil der Leistungsberechtigten i.E. in Ostholstein mit 62,6 % am höchsten, gefolgt von den Kreisen Pinneberg mit 59,8 % und Nordfriesland mit 53,3 %. In den Kreisen Plön und Steinburg ist dieser Anteil mit unter 40 % am geringsten.

Die Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen machen den geringsten Anteil aus. Der Kreis Schleswig-Flensburg verzeichnet hierbei den höchsten Anteil mit 13,1% der Leistungsberechtigten, während der Kreis Pinneberg mit 3,1% den niedrigsten Anteil hat.

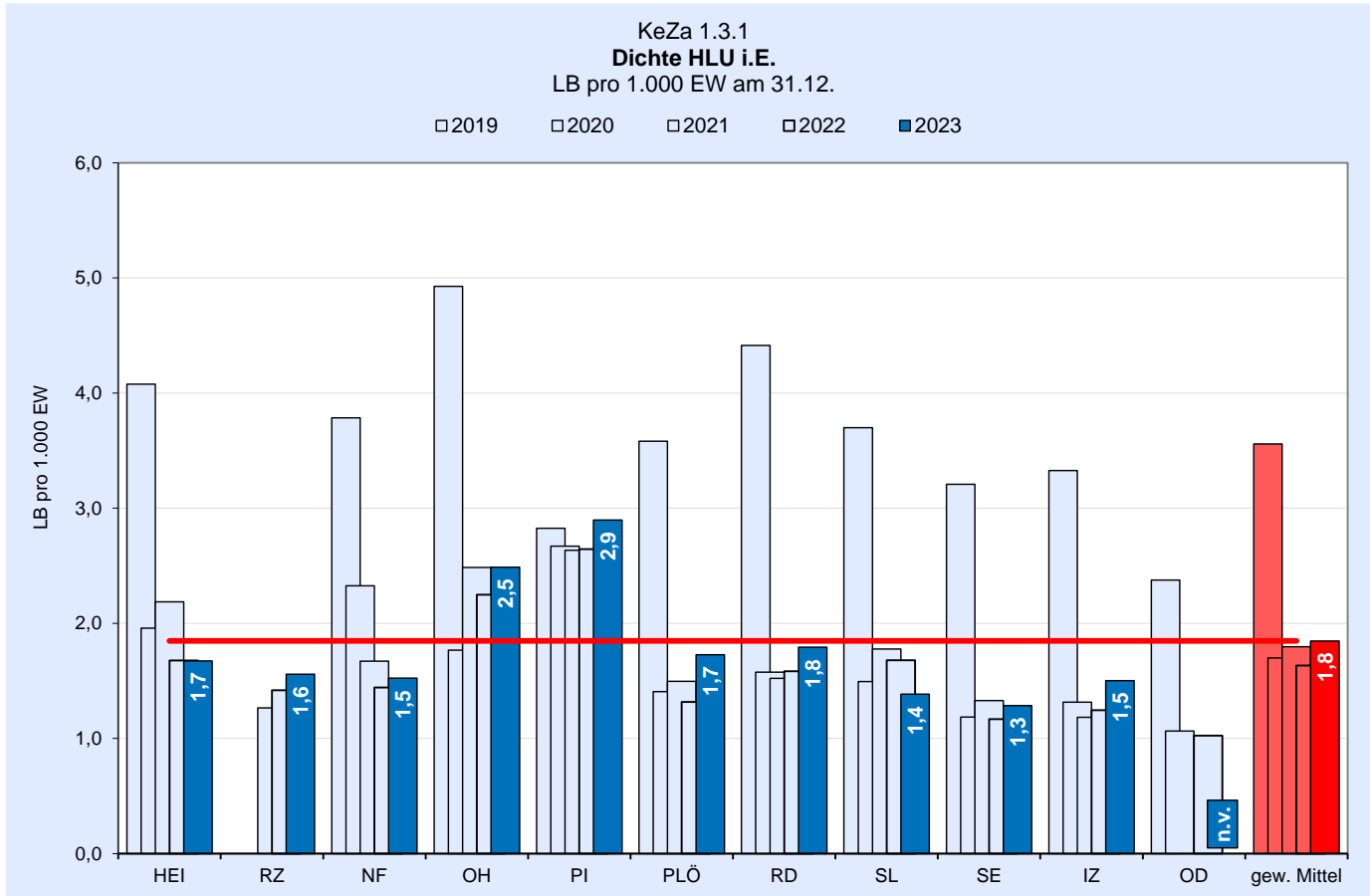
## Anmerkungen



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

- Die Dichte der Leistungsberechtigten a.v.E. bleibt im Jahr 2023 im Mittel aller Kreise unverändert wie im Vorjahr und liegt erneut bei 1,6 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner. Innerhalb der Kreise variiert die Entwicklung jedoch deutlich: In den Kreisen Herzogtum Lauenburg, Plön, Rendsburg-Eckernförde und Segeberg kommt es zu einem Anstieg der Dichte, während sie in den anderen Kreisen rückläufig ist.
- Der Rückgang in der HLU steht zum einen mit einem Wechsel in Kap. 4 aufgrund Erreichens der Altersgrenze oder der Feststellung einer dauerhaft vollen Erwerbsminderung in Zusammenhang. Ebenso sind ein Wegfall der Leistung wegen vorrangiger Wohngeldansprüche sowie Abgänge von Ukrainerinnen und Ukrainern ursächlich für den Rückgang.
- Veränderungen bzw. Anstiege in der HLU-Dichte stehen im Zusammenhang mit einem Wechsel von SGB II in Kapitel 3 bis zur Klärung der Erwerbsfähigkeit bzw. dauerhaften Erwerbsunfähigkeit. Zudem wirken sich steigende KdU und Energiekosten auf die Dichte aus.
- Im Kreis Plön kam es aufgrund der sehr zeitverzögerten Ausstellungen von Fiktionsbescheinigungen deutlich verzögert zu Rechtskreiswechseln von Geflüchteten aus der Ukraine, die erst 2023 abgeschlossen werden konnten. Daher ist hier ein Anstieg der Dichte zu verzeichnen.

## Anmerkungen



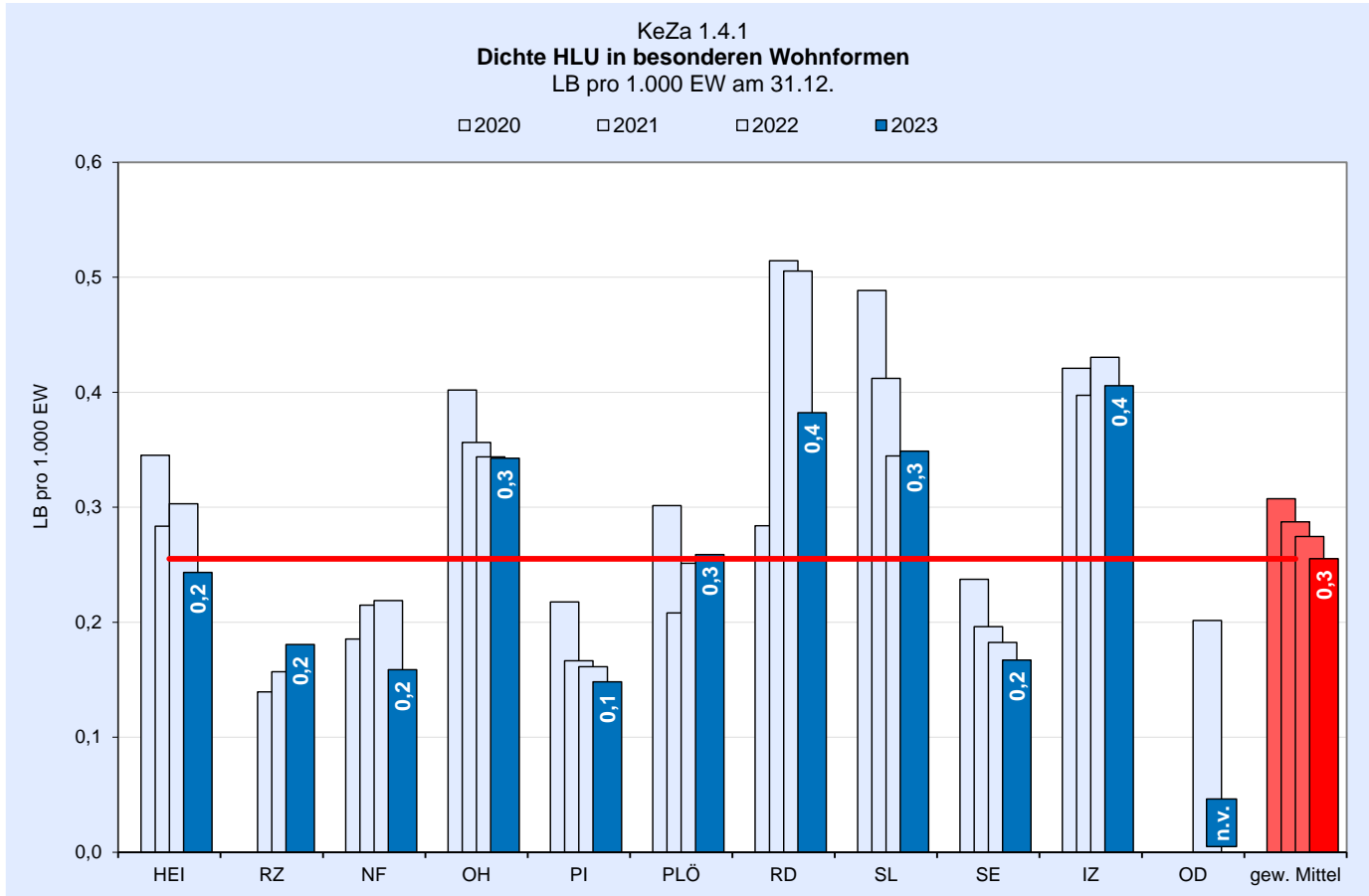
Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Nach einer rückläufigen Entwicklung im Vorjahr erhöht sich die Dichte der Leistungsberechtigten i.E. im Jahr 2023 im Mittel aller Kreise und liegt bei 1,8 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner. Mit Ausnahme der Kreise Dithmarschen und Schleswig-Flensburg kommt es in allen Kreisen zu einem Anstieg der Dichte.
- Die Erhöhung der Entgelte für die stationäre Unterbringung führt zu einer Steigerung der Anträge auf Übernahme ungedeckter Kosten. Dies führt wiederum auch zu einer Zunahme der Fallzahlen in der Leistungsgewährung in der HLU. Darüber hinaus tragen die Regelbedarfserhöhung und die Anhebung der durchschnittlichen angemessenen Warmmiete zur Steigerung bei.
- Ein weiterer Faktor ist der Anstieg der Leistungsberechtigten der HzP i.E. Diese Personen haben aufgrund des Barbetrages und der Bekleidungs pauschale in der Regel auch einen Anspruch auf HLU.
- Analysen zu den Fallverläufen zeigen eine hohe Fluktuation insbesondere bei Leistungsberechtigten mit geringen Leistungsansprüchen. Diese Fluktuation ist besonders durch Änderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse dieser Personengruppe zu begründen, was zu Zu- und Abgängen führt. Bspw. führte die Rentenerhöhung Mitte 2023 zu einem Absinken dieser Leistungsberechtigten.



# Hilfe zum Lebensunterhalt | Dichte HLU in besonderen Wohnformen

## Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis 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.
- Die Dichte der Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen bleibt im Jahr 2023 unverändert und liegt wie im Vorjahr bei 0,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohner.
- Den größten Rückgang verzeichnet der Kreis Rendsburg-Eckernförde gefolgt vom Kreis Dithmarschen. Dieser Rückgang ist auf die Prüfung der Voraussetzungen einer dauerhaften Erwerbsminderung nach § 45 SGB XII im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens 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 Pinneberg weist die geringste Dichte auf, was darauf zurückzuführen ist, dass das Angebot an besonderen Wohnformen hier geringer ist als in anderen Kreisen.

# 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.

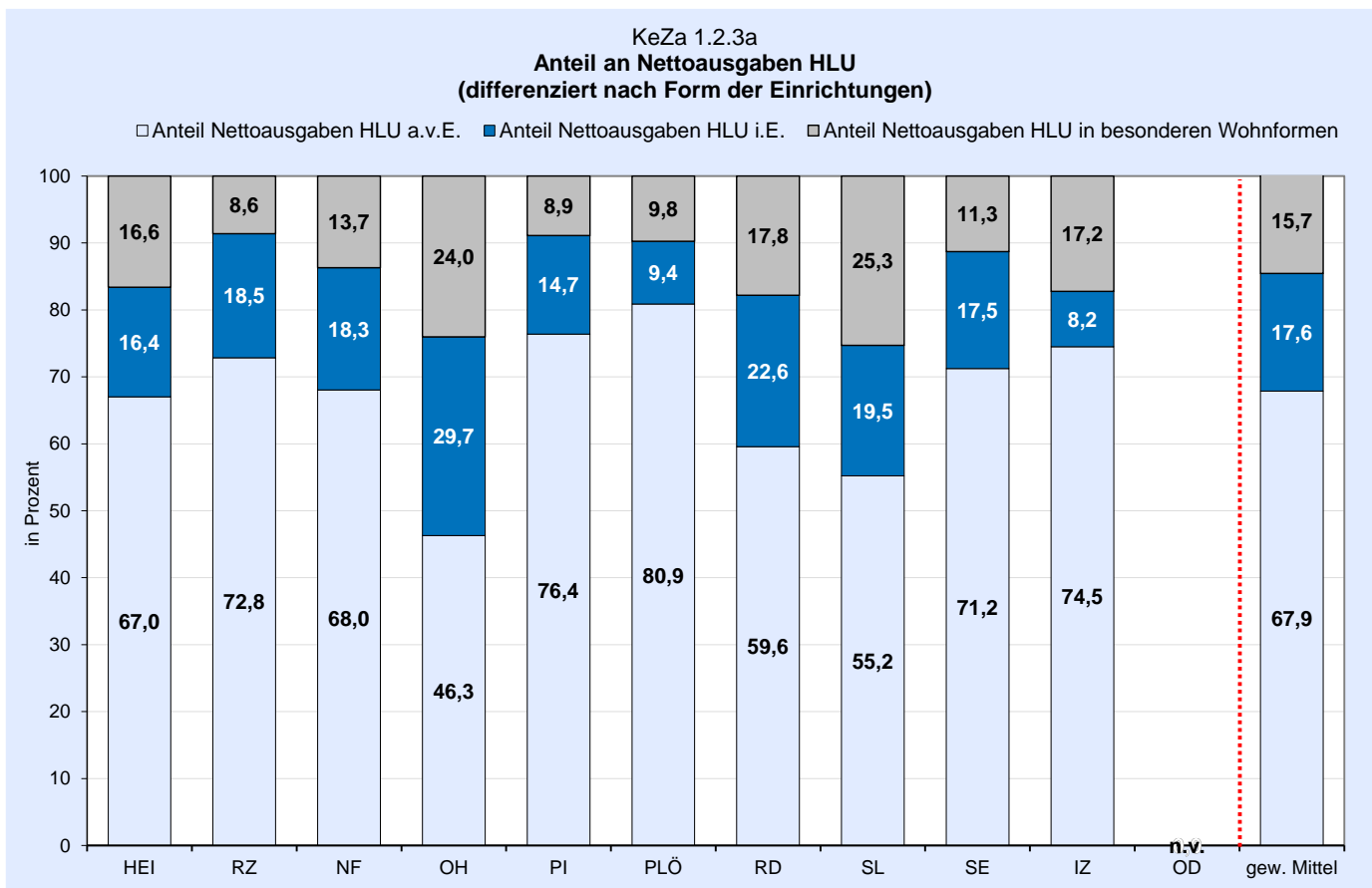
Dies gilt auch dann, wenn in diesem Haushalt eine oder mehrere weitere erwachsene Personen leben, die der Regelbedarfsstufe 3 zuzuordnen sind.

## Regelbedarfsstufe 1 nach § 28 SGB XII

1. Januar 2019	424 Euro
1. Januar 2020	432 Euro
1. Januar 2021	446 Euro
1. Januar 2022	449 Euro
1. Januar 2023	502 Euro

# Hilfe zum Lebensunterhalt | Ausgabenanteile

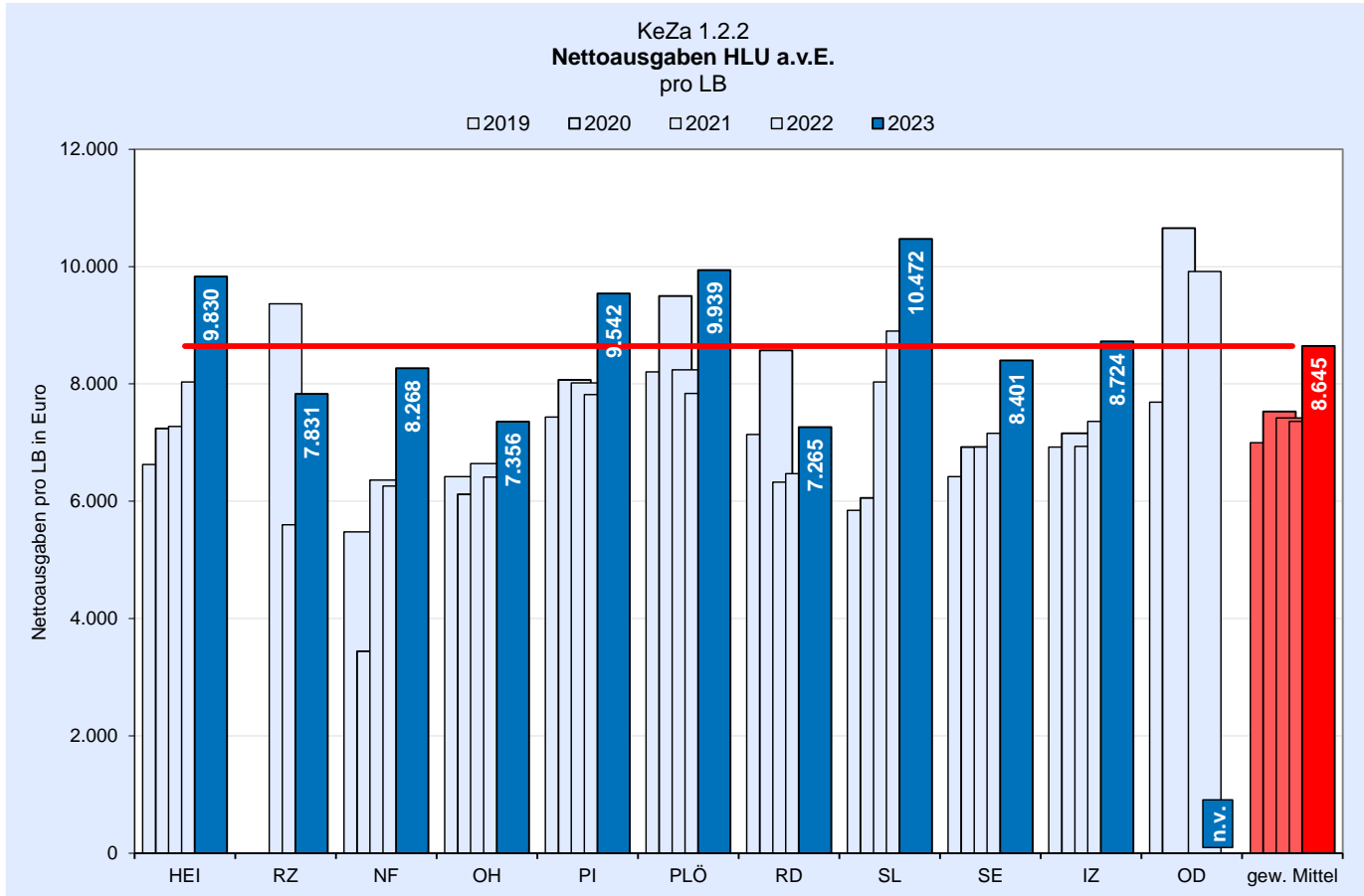
## Anmerkungen



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

- Im Jahr 2023 entfallen im Mittel 67,9 % der gesamten Nettoausgaben auf die Leistungsberechtigten a.v.E. In den Kreisen Pinneberg und Plön liegen die Ausgabenanteile mit mehr als 75 % über diesem Mittelwert. Im Kreis Ostholstein sind die Ausgaben für HLU a.v.E. mit 46,3% hingegen am geringsten.
- Der Anteil der Nettoausgaben für HLU i.E. beträgt hingegen 17,6 %, obwohl 49,5 % der Leistungsberechtigten in Einrichtungen leben. In den Kreisen Plön und Steinburg ist der Ausgabenanteil für diesen Personenkreis mit unter 10 % am geringsten. Dieser Personenkreis verfügt zum Teil über ausreichend Einkommen, sodass HLU nur in geringem Umfang gezahlt werden muss.
- Die Nettoausgaben für HLU lassen sich zu 15,7 % auf Ausgaben für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen zurückführen. Dabei erstreckt sich die Spannweite der Ausgaben von 8,6 % im Kreis Herzogtum Lauenburg bis 25,3 % im Kreis Schleswig-Flensburg.

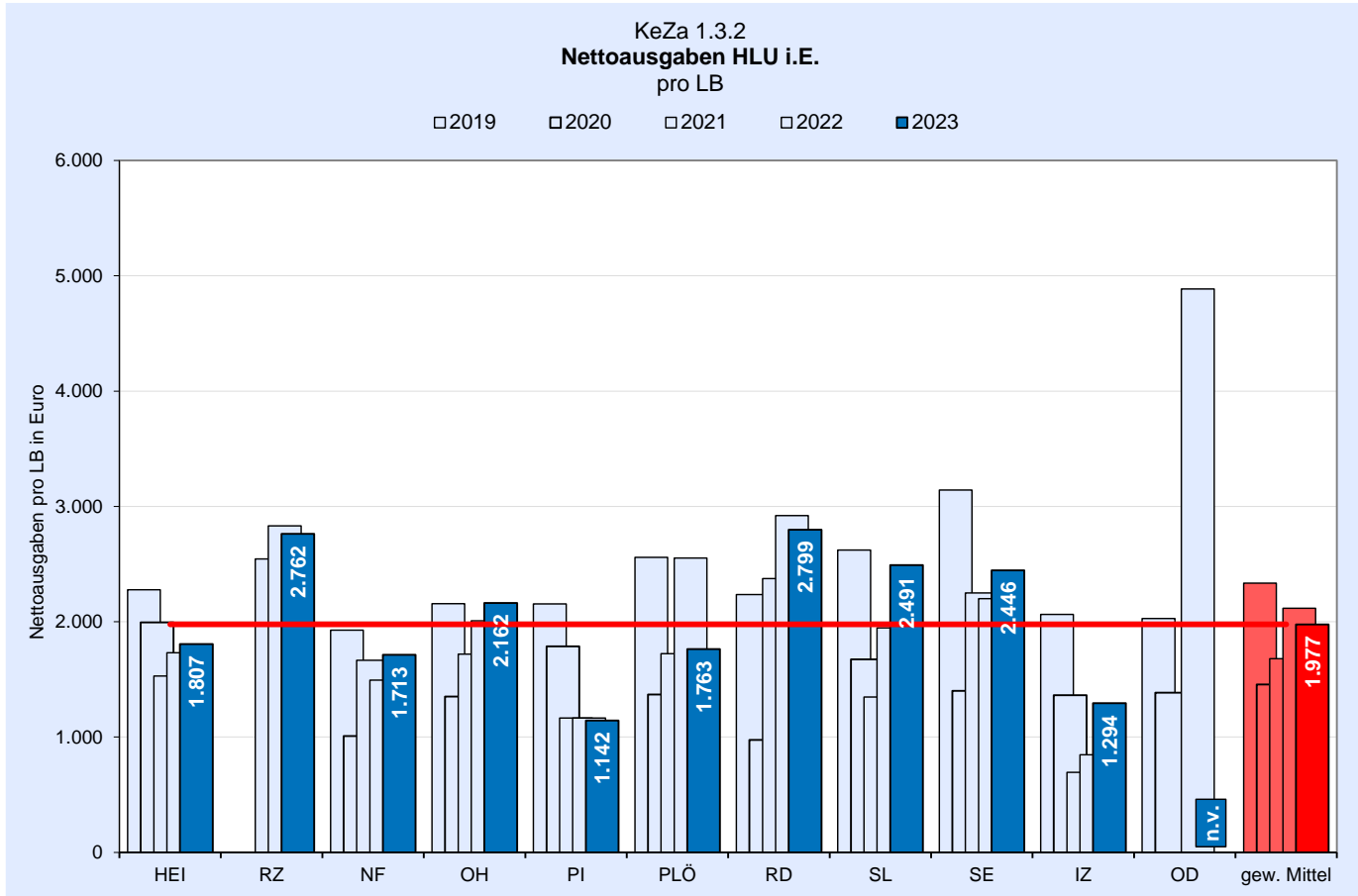
## Anmerkungen



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

- Im Jahr 2023 erhöhen sich die Nettofallkosten der HLU a.v.E. im Mittel auf 8.645 Euro pro Leistungsberechtigtem. Dieser Anstieg ist in allen Kreisen zu beobachten, wenn auch mit unterschiedlicher Intensität.
- Generell stehen die Steigerungen der Fallkosten im Zusammenhang mit der Regelsatzerhöhung, der Anpassung der KdU und höheren Energiekosten.
- Zusätzlich hat der leistungsberechtigte Personenkreis der Ukrainerinnen und Ukrainer Auswirkungen auf die Ausgaben. Diese Personen verfügen in der Regel nur über geringfügige anrechenbare Einkünfte, was zu höheren Fallkosten führt.
- Im Kreis Pinneberg wurden zudem die Richtwerte für Mieten angepasst, was zu einer zusätzlichen Steigerung der Fallkosten führt.

## Anmerkungen



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

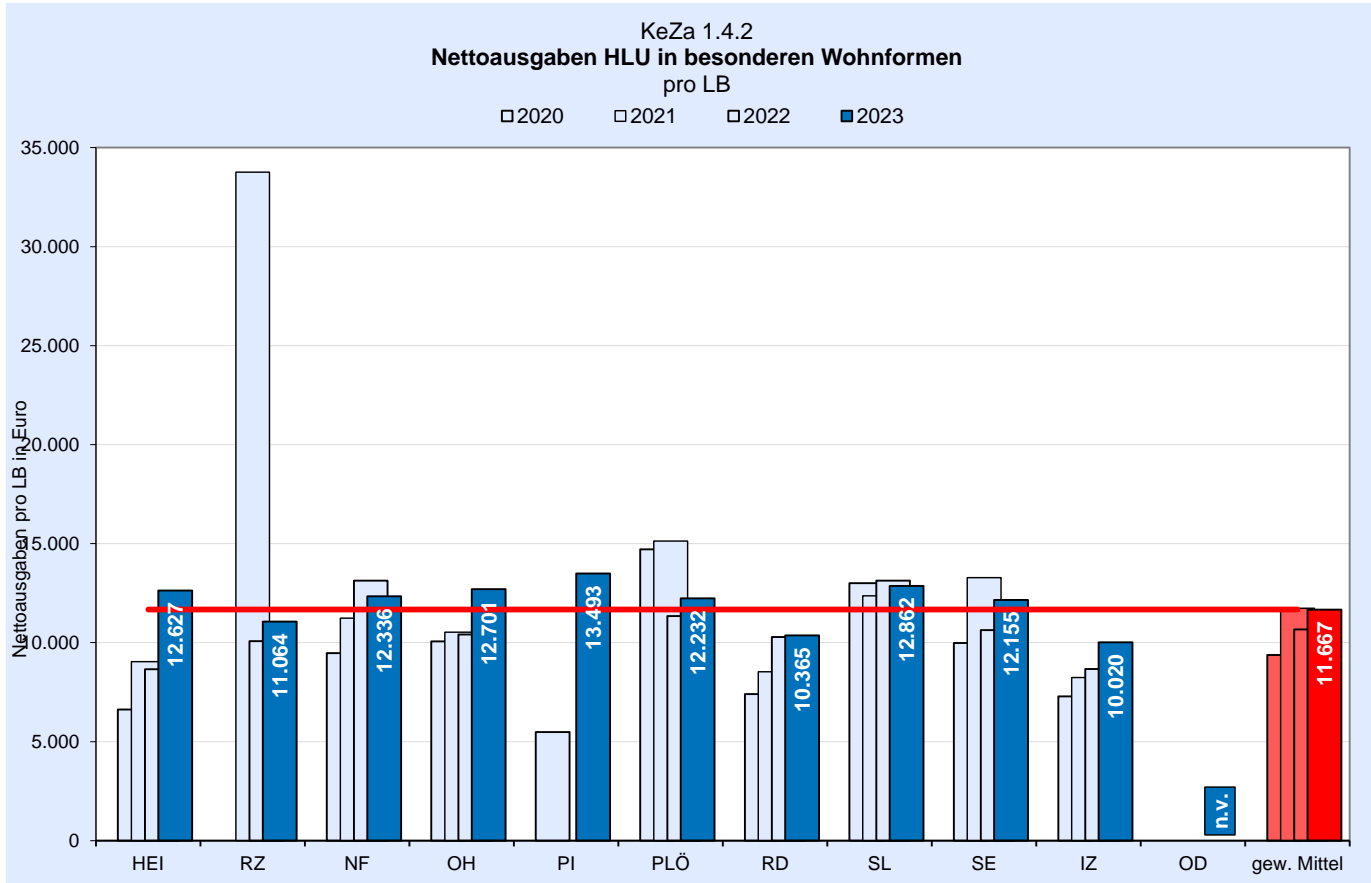
- Im Kreis Pinneberg gehören viele „Aufstocker“ zum Kreis der Leistungsberechtigten, wodurch die Fallkosten im Vergleich geringer ausfallen.

- Nach Steigerungen in den Vorjahren zeigt sich nun ein leichter Rückgang der Nettofallkosten für die HLU i.E. Im Jahr 2023 liegen diese im Mittel bei 1.977 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- In sechs Kreisen kommt es dennoch zu einem Anstieg der Fallkosten, wobei der stärkste Anstieg im Kreis Schleswig-Flensburg zu verzeichnen ist. Die Steigerung in Schleswig-Flensburg steht nach Rechtsprechung im Zusammenhang mit Mietkostenübernahmen bei Aufnahme in eine Einrichtung für drei Monate. Zudem gibt es dort höhere Einzelfallbedarfe.
- In drei Kreisen bleiben die Fallkosten unverändert oder sind leicht rückläufig. Generell hat auch die Rentenerhöhung Mitte des Jahres 2023 dazu geführt, dass der Leistungsanspruch und somit die Ausgaben geringer ausfallen.
- Der stärkste Rückgang ist im Kreis Plön zu beobachten. Hier kommt die Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. zum Tragen, wonach die Anzahl der Leistungsberechtigten im Dezember am niedrigsten ist. Allerdings entstehen die Gesamtausgaben durch eine höhere Anzahl von Leistungsberechtigten im Jahresverlauf, während die Fallkosten nur auf die Leistungsberechtigten berechnet werden, die zum Zeitpunkt 31.12. noch leistungsberechtigt sind.

# Hilfe zum Lebensunterhalt | *Nettofallkosten HLU in besonderen Wohnformen*



## Anmerkungen



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

- Im Jahr 2023 kommt es im Mittelwert zu einem Anstieg der Nettofallkosten für die HLU in besonderen Wohnformen, die bei 11.667 Euro pro Leistungsberechtigtem liegen.
- In der Regel fallen für diesen leistungsberechtigten Personenkreis 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 den KdU oder andere Mehrbedarfe vorliegen.
- Mit Ausnahme der Kreise Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg kommt es in allen anderen Kreisen zu einem Anstieg der Fallkosten. Wesentliche Faktoren für diese Steigerungen sind die Erhöhungen der Regelsätze, die Anpassung der angemessenen KdU und gestiegene Energiekosten.
- Zudem liegt die Stichtagsproblematik vor, wonach die Anzahl der Leistungsberechtigten im Dezember am niedrigsten war, jedoch die Gesamtausgaben für eine höhere Anzahl von Leistungsberechtigten im Jahresverlauf entstehen. Im Kreis Dithmarschen bspw. erfolgt die Umstellung auf Grundsicherung vermehrt erst im vierten Quartal, sodass die Ausgaben in 2023 überwiegend noch in den Bereich der HLU fielen und zum Stichtag 31.12. die geringste Fallzahl ermittelt wurde, was nun zu einer Verzerrung der Ausgaben pro Leistungsberechtigtem führt.



# 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
<b>Anteil GSiAE a.v.E</b>	2023	84,2	84,5	86,1	78,7	86,4	82,5	81,4	81,9	83,9	83,4	n.v.	83,3
<b>Anteil GSiAE i.E</b>	2023	7,8	7,8	7,8	10,6	6,6	8,4	7,7	7,4	7,7	8,2	n.v.	7,9
<b>Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen</b>	2023	8,0	7,6	6,1	10,6	7,0	9,1	10,9	10,6	8,5	8,4	n.v.	8,8

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

Im Mittel aller Kreise liegt der Anteil der Leistungsberechtigten von GSiAE a.v.E. bei 83,3 %, was einem Anstieg von etwa 0,5 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

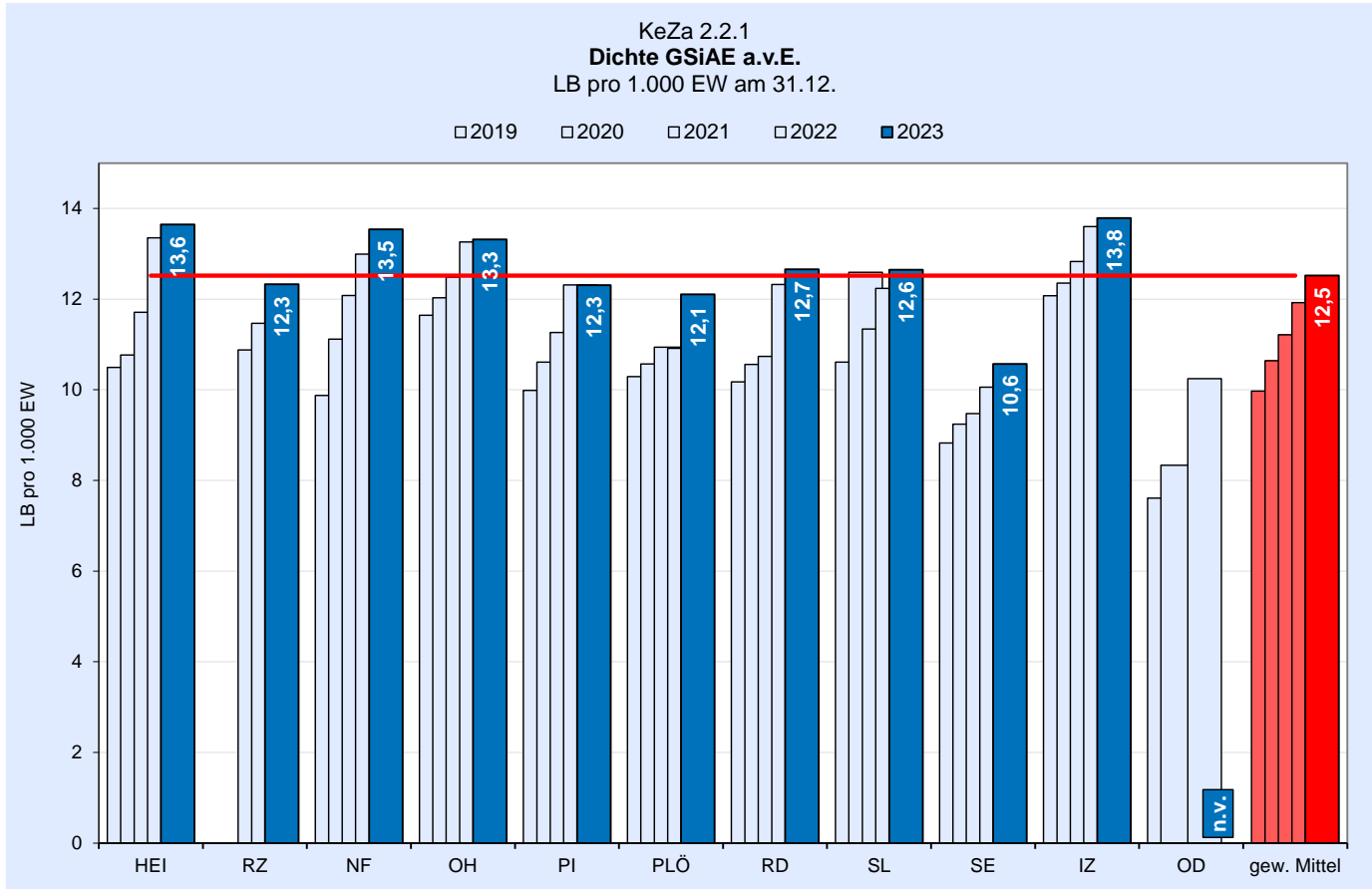
Für das Berichtsjahr beläuft sich der Anteil der i.E. lebenden Leistungsberechtigten von GSiAE auf 7,9 %. Dieser Wert ist gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert.

Der Prozentsatz der Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen liegt im Mittel der Kreise bei 8,8 % und ist im Vergleich zum Vorjahr 0,6 % zurückgegangen.

# Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | Dichte GSiAE a.v.E.



Anmerkungen



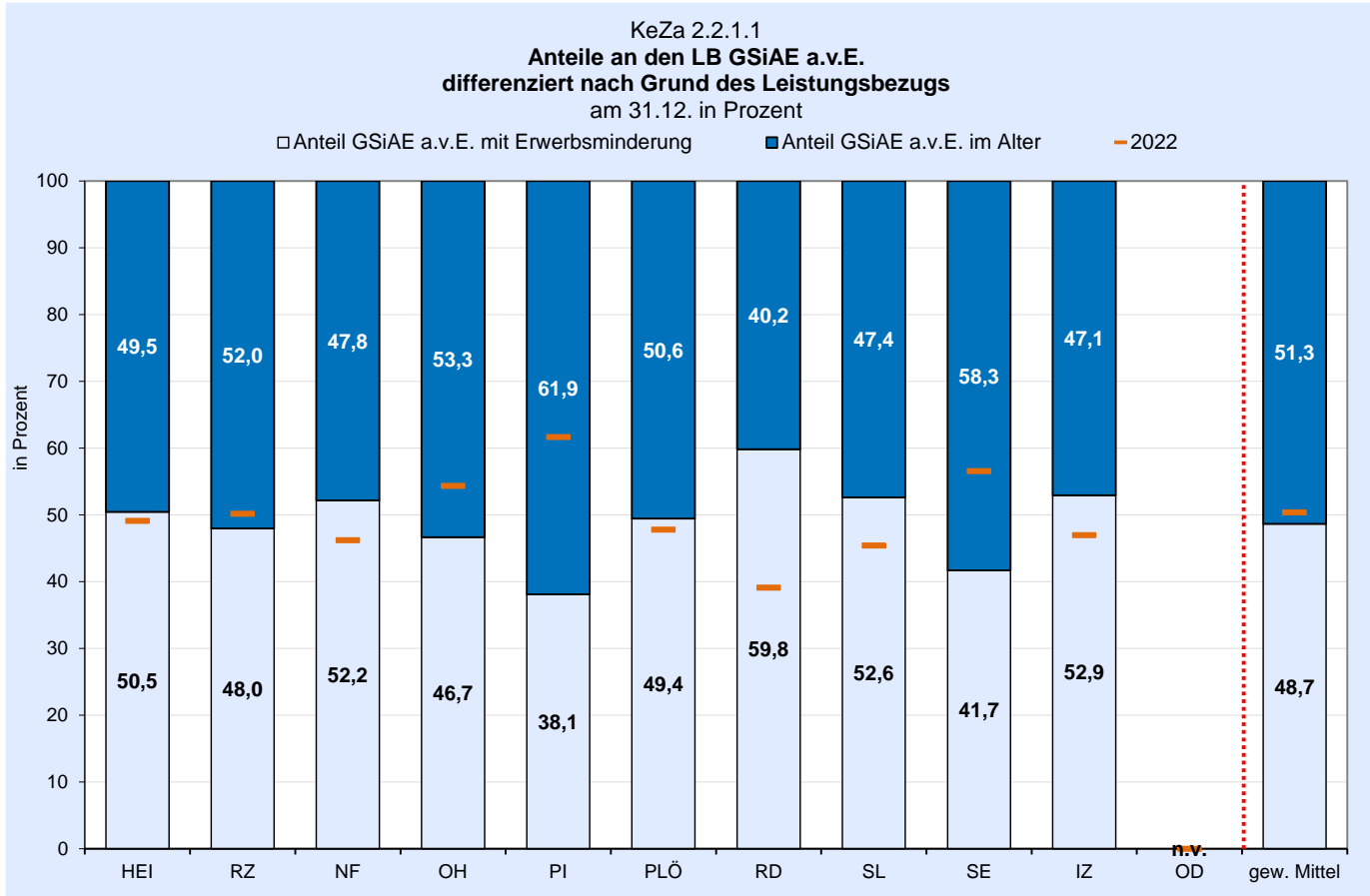
Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Wie in den Vorjahren kommt es auch im Berichtsjahr 2023 wieder zu einer Steigerung der Gesamtdichte der in der GSiAE a.v.E. Im Mittel beziehen 12,5 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner Leistungen der GSiAE a.v.E.
- In allen Kreisen, mit Ausnahme des Kreises Pinneberg, kommt es zu Steigerungen der Dichte.
- Im Kreis Plön hat sich der Wechsel der Leistungsberechtigten aus der Ukraine aus dem AsylbLG in andere Leistungsbereiche verzögert. Umstellungen erfolgten erst 2023, was die im Vergleich höhere Steigerung der Dichte erklärt.
- Die Erhöhungen der Dichten stehen auch in den anderen Kreisen im Zusammenhang mit den weiteren Zugängen von Leistungsberechtigten aus der Ukraine. Dabei handelt es sich vor allem um Personen mit Grundsicherungsansprüchen im Alter.
- Hinzu kommen jedoch noch weitere Leistungsberechtigte, die aufgrund der stark gestiegenen Regelbedarfe sowie der steigenden KdU ihren Bedarf mittlerweile nicht mehr aus eigenem Einkommen decken können.



# Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | *Anteile GSiAE a.v.E.*

## Anmerkungen

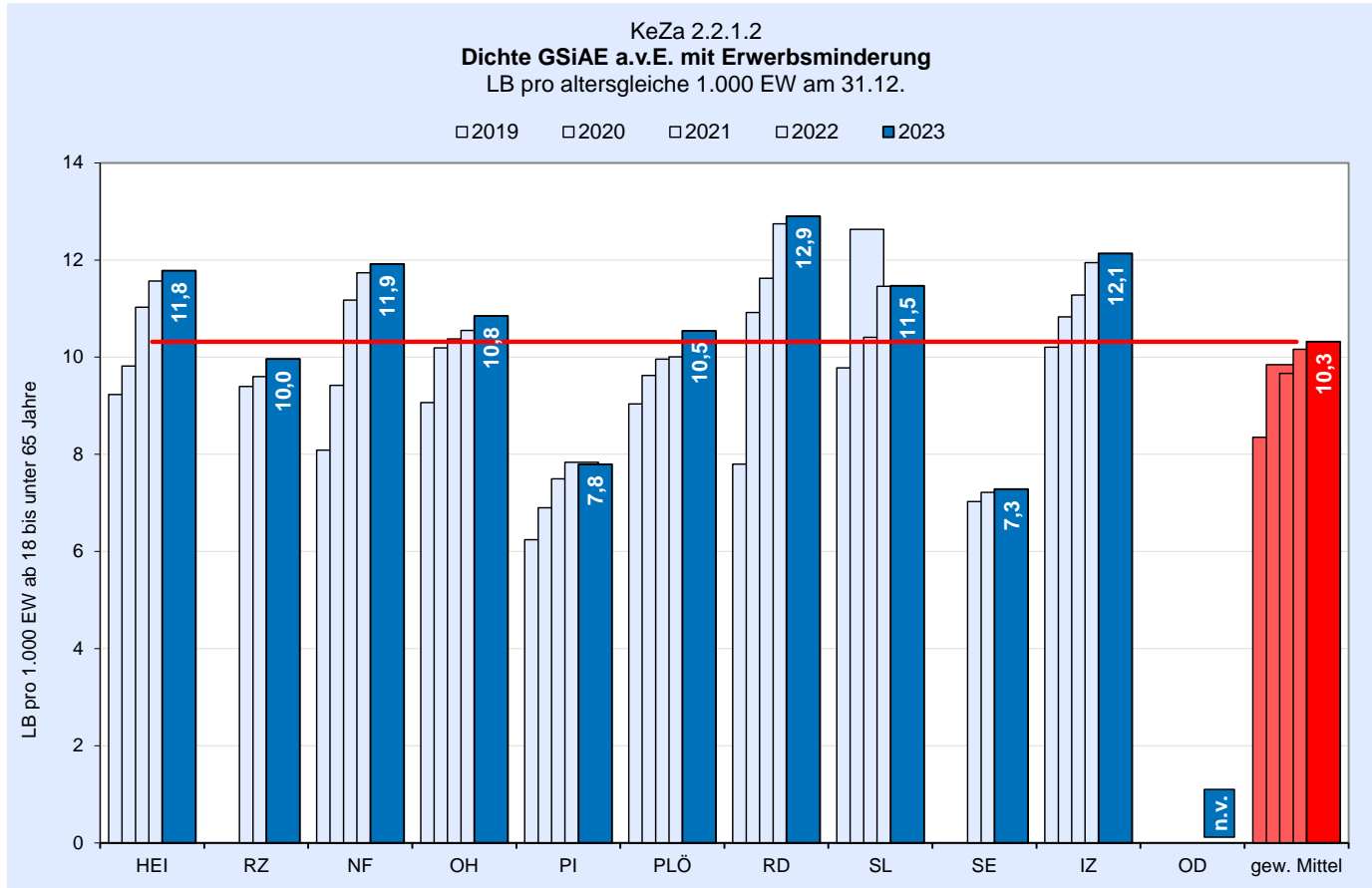


Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Mehr als die Hälfte der Leistungsberechtigten beziehen im Jahr 2023 GSiAE im Alter. Der Prozentsatz der Leistungsberechtigten von GSiAE im Alter ist mit 51,3 % im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert geblieben (2022: 51,4 %), aber im Vergleich zum Jahr 2021 um nahezu 2 % gestiegen (2021: 49,6 %).
- Dies wird im Zusammenhang mit dem Zugang von Leistungsberechtigten aus der Ukraine seit Mitte 2022 gesehen, 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 mit 61,9 % am höchsten und überschreitet den Mittelwert um etwas mehr als 10 %. Im Gegensatz dazu ist der Anteil im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 40,2 % und damit 10 % weniger als der Mittelwert am geringsten.

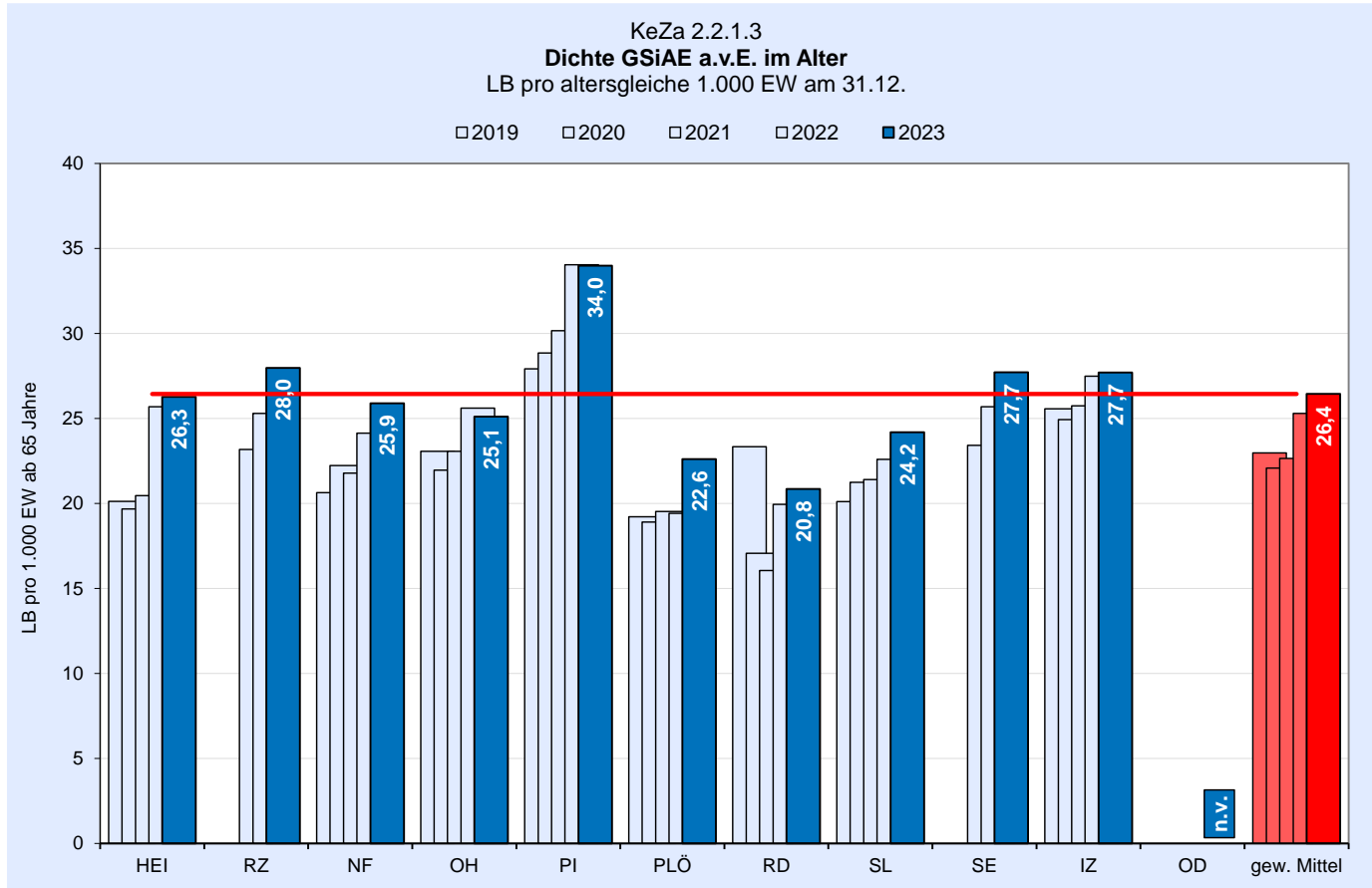


## Anmerkungen



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

- Die Dichte der Leistungsbeziehenden von GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung liegt im aktuellen Berichtsjahr bei 10,3 Leistungsberechtigten pro 1.000 altersgleiche Einwohner. Dieser Wert bleibt im Vergleich zum Vorjahr unverändert.
- Die geringste Dichte weisen die Kreise Pinneberg und Segeberg auf. Eine Erklärung dafür könnte sein, dass im Hamburger Umland für in der Erwerbsfähigkeit eingeschränkte Personen doch noch eher Beschäftigungsmöglichkeiten gefunden werden können als in ländlicheren Gebieten. Eine Rolle spielen hier auch die Altersstrukturen der Bevölkerung.
- Die höchste Dichte ist im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu beobachten. Hier könnte eine höhere Anzahl von erwerbsgeminderten Grundsicherungsbeziehenden möglicherweise die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllen. Dazu gehören neben der Feststellung einer verminderten Erwerbsfähigkeit die Erfüllung der fünfjährigen Wartezeit sowie mindestens drei der letzten fünf Jahre mit Pflichtbeitragszeiten. Für letzteres spielt ebenfalls die Lage auf dem Arbeitsmarkt eine Rolle.

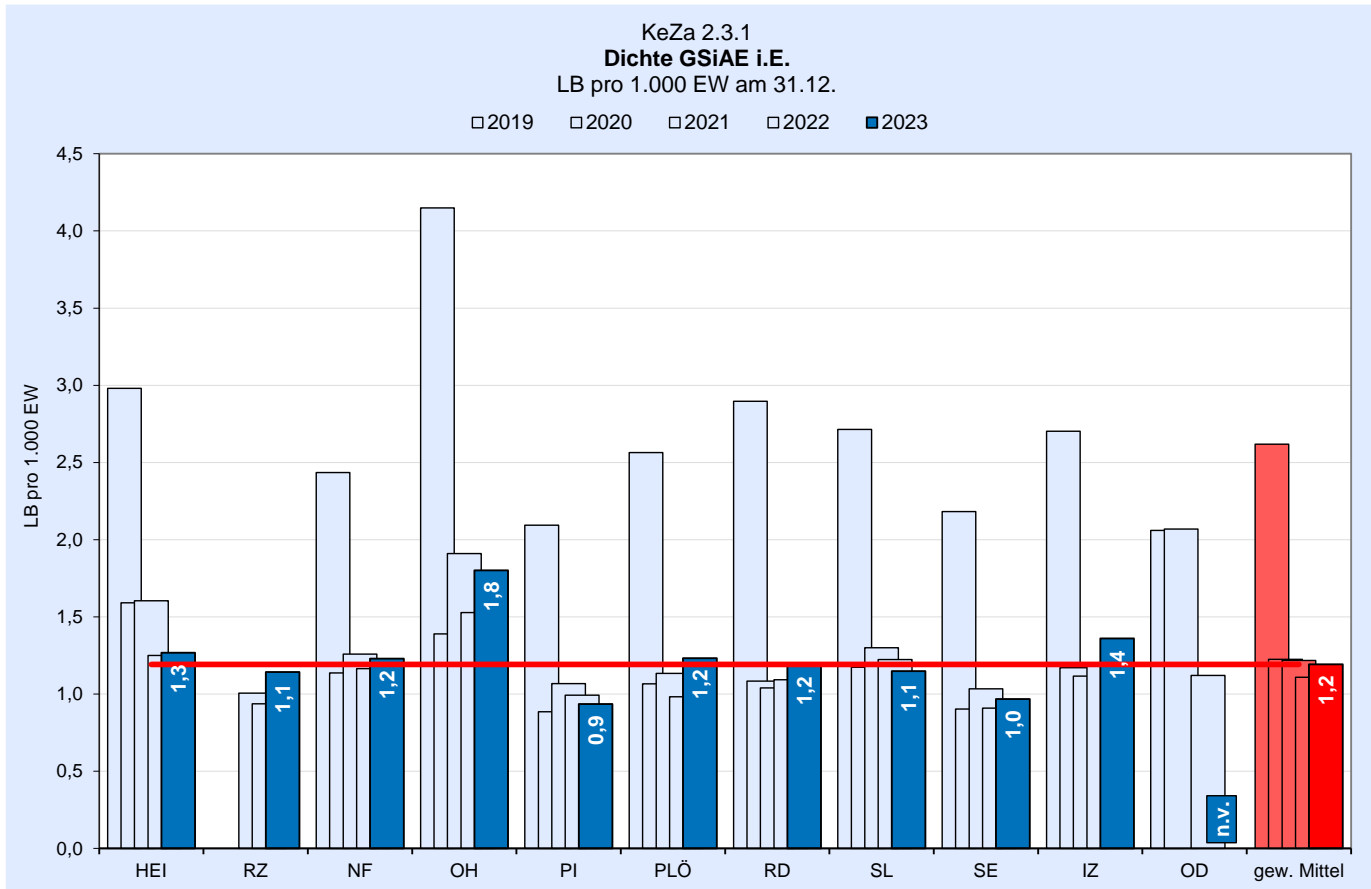


Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Bezogen auf 1.000 altersgleiche Einwohner zeigt sich im Jahr 2023 im Mittelwert mit 26,4 eine höhere Dichte bei den Leistungsberechtigten von GSiAE a.v.E. im Alter als bei den Leistungsberechtigten von GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung. Die Dichte der Leistungsberechtigten von GSiAE a.v.E. im Alter ist zudem im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.
- Ein wesentlicher Grund für die steigende Dichte ist der Zugang von leistungsberechtigten Personen aus der Ukraine, die häufig Grundsicherungsansprüche haben und nur über geringe anrechenbare Einkommen verfügen. Hinzu kommen weitere Leistungsberechtigte, die aufgrund der stark gestiegenen Regelbedarfe sowie der steigenden KdU ihren Bedarf mittlerweile nicht mehr aus eigenem Einkommen decken können.
- Die höchste Dichte wird im Kreis Pinneberg ausgewiesen. Als Ursache werden die hohen Mieten im Kreis gesehen. Zusätzlich leben im Kreisgebiet viele jüngere Menschen, wodurch der Anteil der Älteren geringer ausfällt.

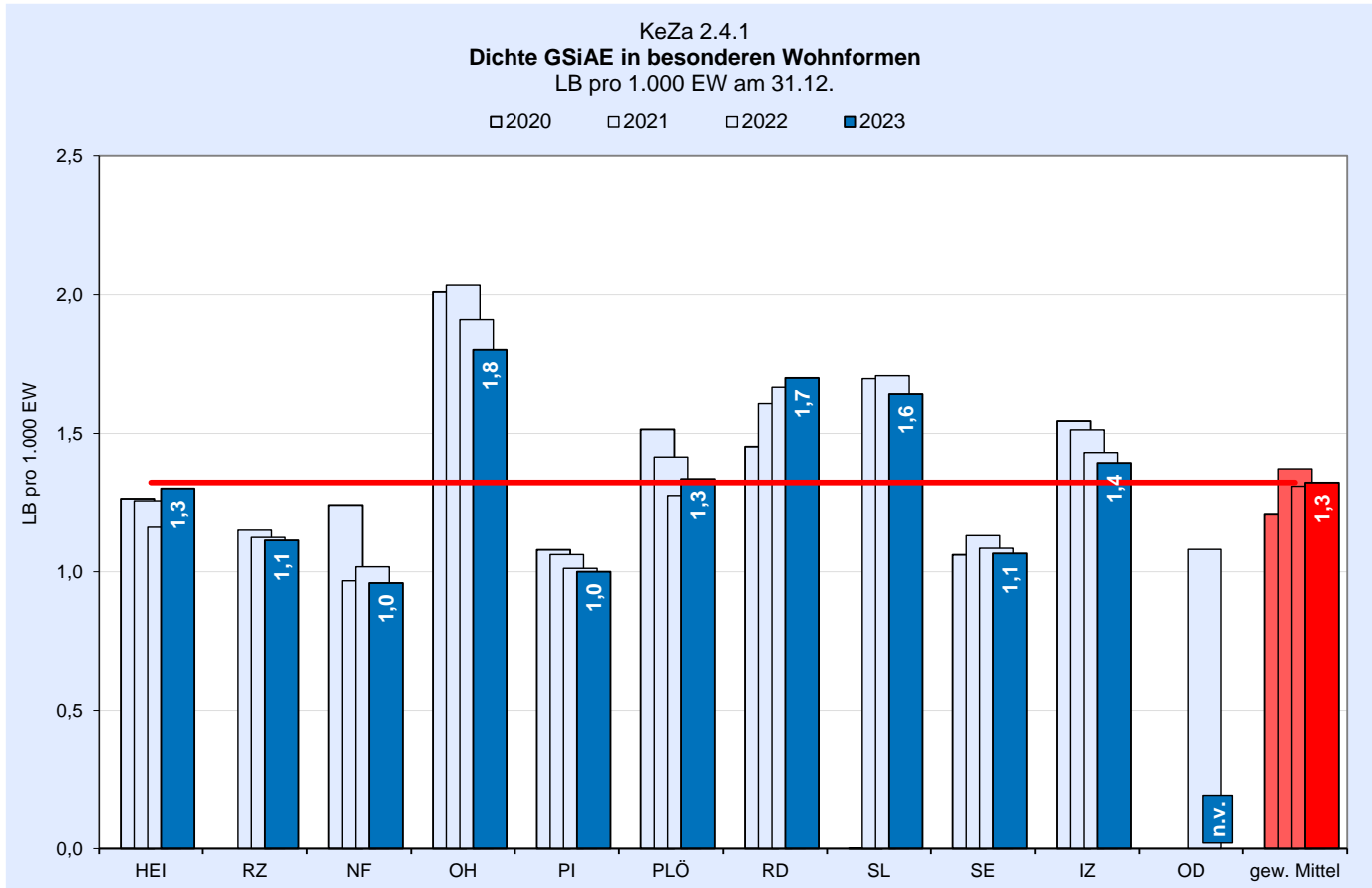
# Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | Dichte GSiAE i.E.

## Anmerkungen



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

- Im Jahr 2023 kommt es im Mittelwert zu einem leichten Anstieg der GSiAE-Dichte i.E. In sechs Kreisen ist eine Steigerung der Dichte zu beobachten.
- Die Erhöhung der Heimentgelte führt zu einer Steigerung der Anträge auf Übernahme ungedeckter Heimkosten, was wiederum in der Leistungsgewährung zu einer Zunahme der Fallzahlen führt, beginnend in der Grundsicherung.
- Die stärkste Steigerung ist im Kreis Ostholstein zu beobachten. Hier liegt die Dichte wie schon in den Jahren zuvor über dem Durchschnitt. Der Altersdurchschnitt im Kreis Ostholstein ist höher als im Mittelwert, und es gibt eine höhere Anzahl an verfügbaren Plätzen in Pflegeeinrichtungen im Kreisgebiet. Dies führt auch in der stationären HzP zu einer überdurchschnittlichen Dichte im Kreis.
- Die Rentenerhöhungen im Juli machen sich in der GSiAE i.E. weniger bemerkbar als in der HLU.

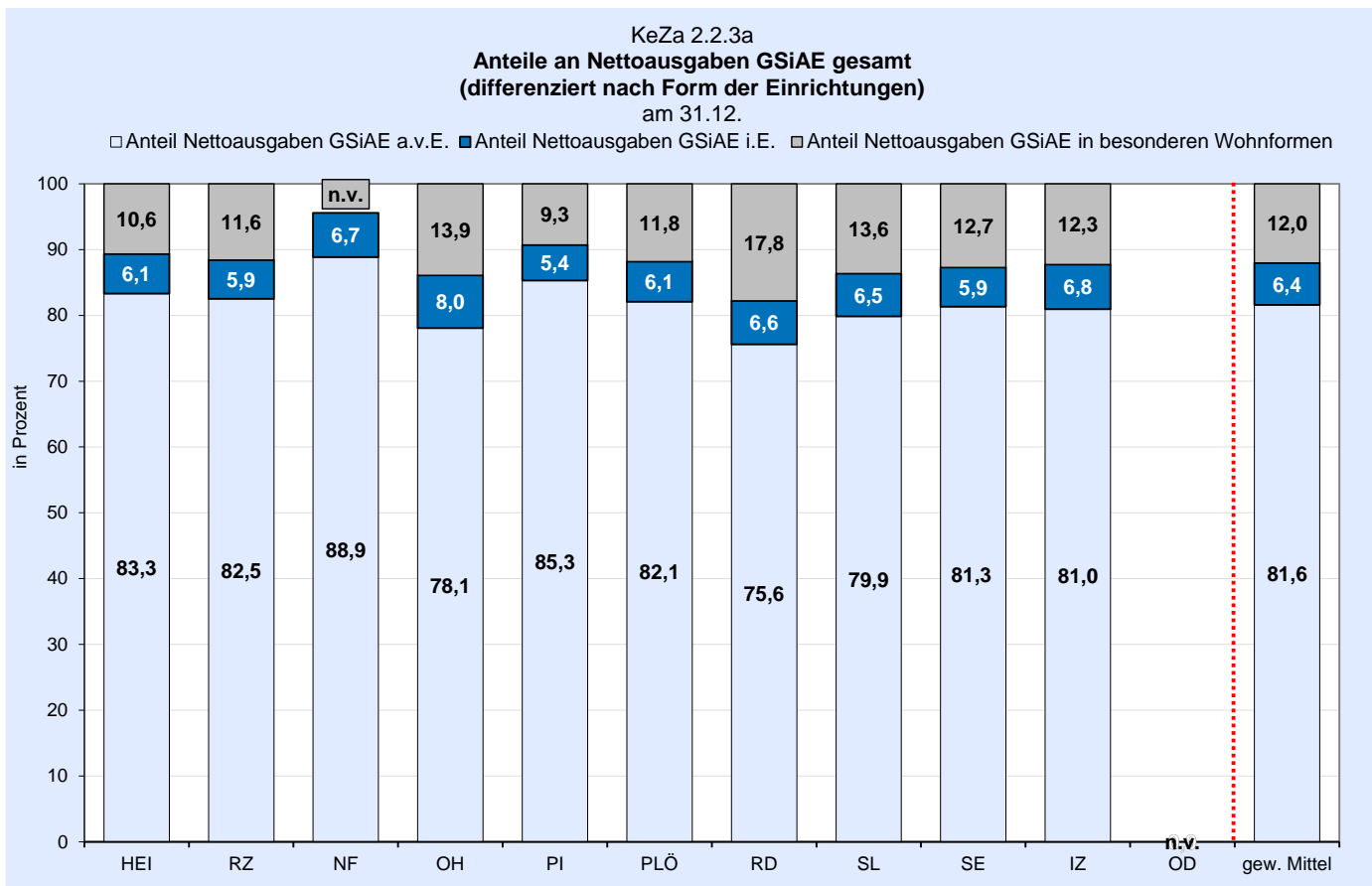


Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Jahr 2023 zeigt sich im Mittel aller Kreise eine gleichbleibende Dichte der GSiAE in besonderen Wohnformen im Vergleich zum Vorjahr. Diese beträgt im Berichtsjahr 1,3 Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner.
- 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, Pinneberg und Segeberg am geringsten ist.
- Die Dichte dieses leistungsberechtigten Personenkreises steht u.a. in direktem Zusammenhang mit dem Angebot an besonderen Einrichtungen. Im Kreis Pinneberg ist das Angebot beispielsweise geringer ausgebaut als in anderen Kreisen, was zu einer entsprechend niedrigeren Dichte führt.

# Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | *Ausgabenanteile*

## Anmerkungen



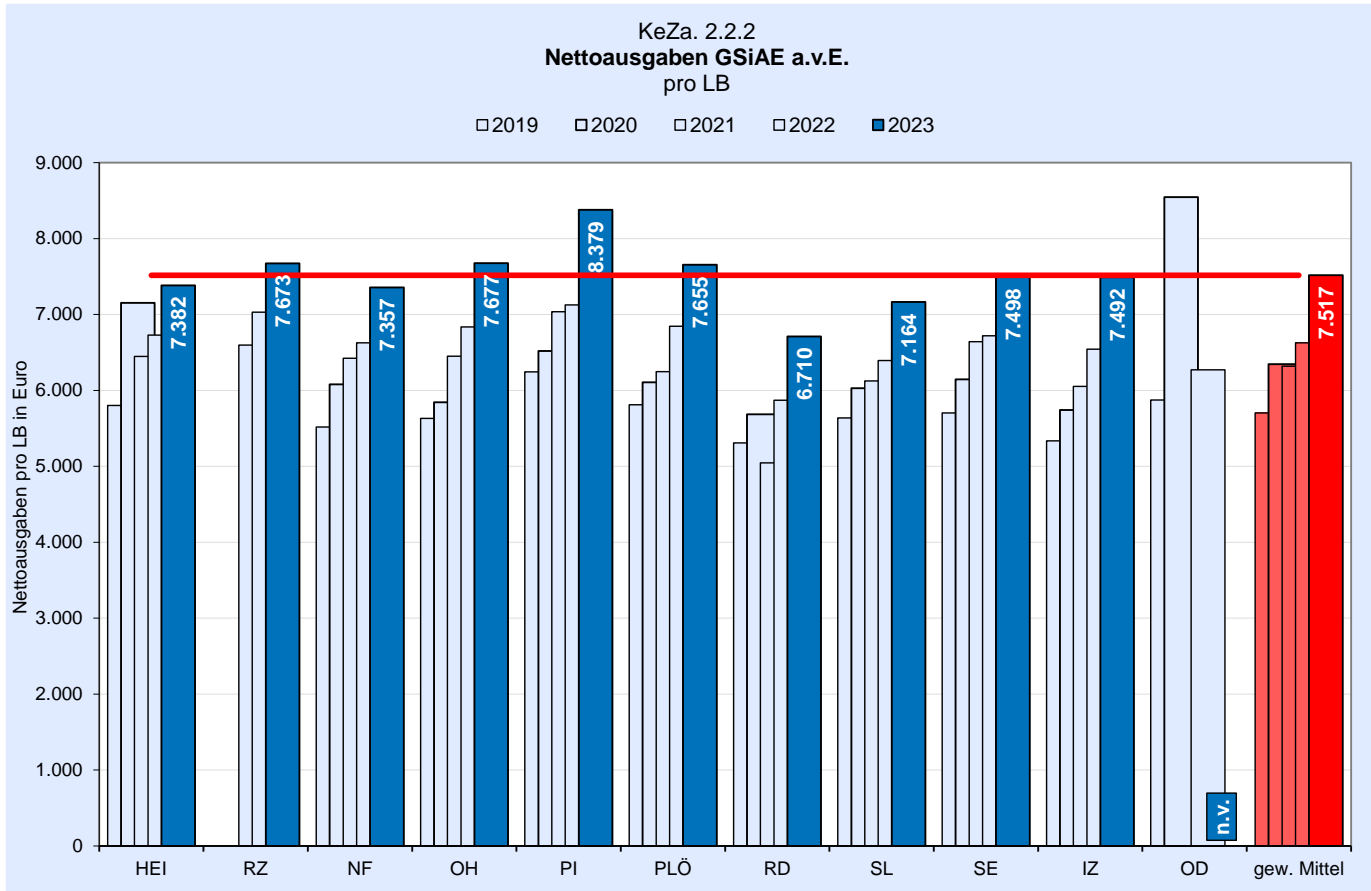
Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise NF und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Die Verteilung der Bruttoausgaben nach dem Ort der Leitungsgewährung zeigt ein ähnliches Bild wie bei der Dichte. 81,6 % der Gesamtausgaben entfallen auf die Leistungen a.v.E.
- Im Kreis Rendsburg-Eckernförde liegt dieser Anteil mit 75,6 % unter dem Mittelwert, während der Kreis Nordfriesland mit 88,9 % am höchsten darüber liegen.
- Der geringste Anteil der Gesamtausgaben für GSiAE, nämlich 6,4 %, erhalten Leistungsberechtigte i.E.
- Die Nettoausgaben für GSiAE in besonderen Wohnformen belaufen sich auf 12,0 %.





## Anmerkungen

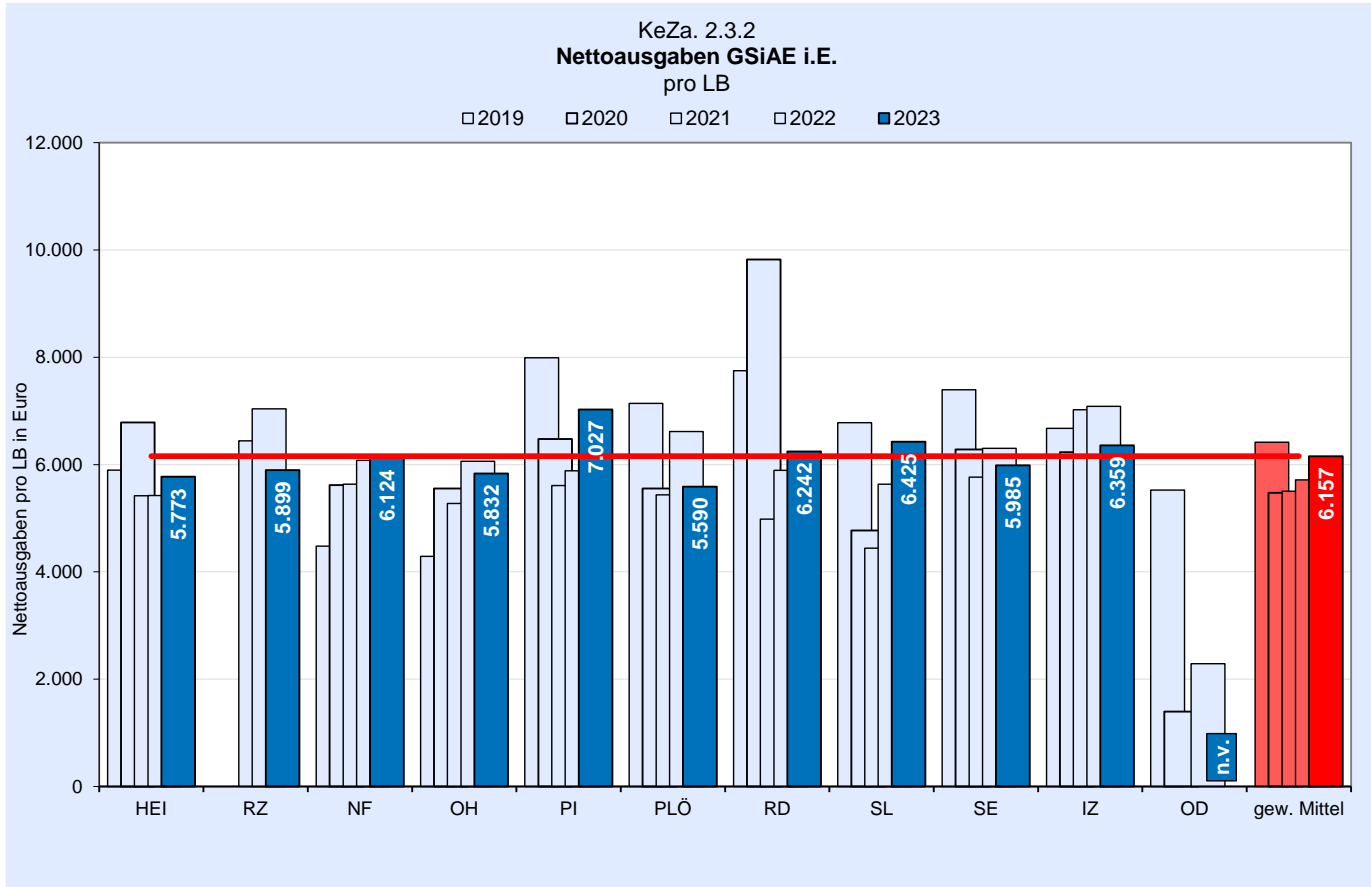


Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- Im Jahr 2023 erhöhen sich die Nettoausgaben der GSiAE a.v.E. deutlich im Vergleich zum Vorjahr und liegen im Mittel bei 7.517 Euro pro Leistungsberechtigtem. Steigerungen sind in allen Kreisen zu verzeichnen.
- Wie bei der HLU sind auch Steigerungen bei den Fallkosten auf höhere Kosten für KdU und Heizung sowie gestiegene Energiekosten zurückzuführen. Besonders hervorzuheben ist der „hohe“ Anstieg des Regelsatzes um rund 11 % im Vergleich zum Vorjahr.
- Die gestiegene Anzahl von Leistungsberechtigten aus der Ukraine trägt ebenfalls zu den Ausgabensteigerungen bei, da diese häufig über kein oder nur ein geringes Einkommen bzw. anrechenbaren Renten verfügen, was zu höheren Fallkosten führt. Die Unterbringung dieses Personenkreises variiert stark, wobei hauptsächlich eigenständiges Wohnen in verschiedenen Formen vorherrscht. Kostenlose Wohnmöglichkeiten wie kurz nach Ausbruch des Ukrainekrieges sind hingegen nur noch selten verfügbar.
- Im Kreis Pinneberg steht der Anstieg der Fallkosten auch im Zusammenhang mit der Anpassung der Richtwerte für KdU. Diese Anpassung führt zu einer zusätzlichen Steigerung der Fallkosten.



## Anmerkungen

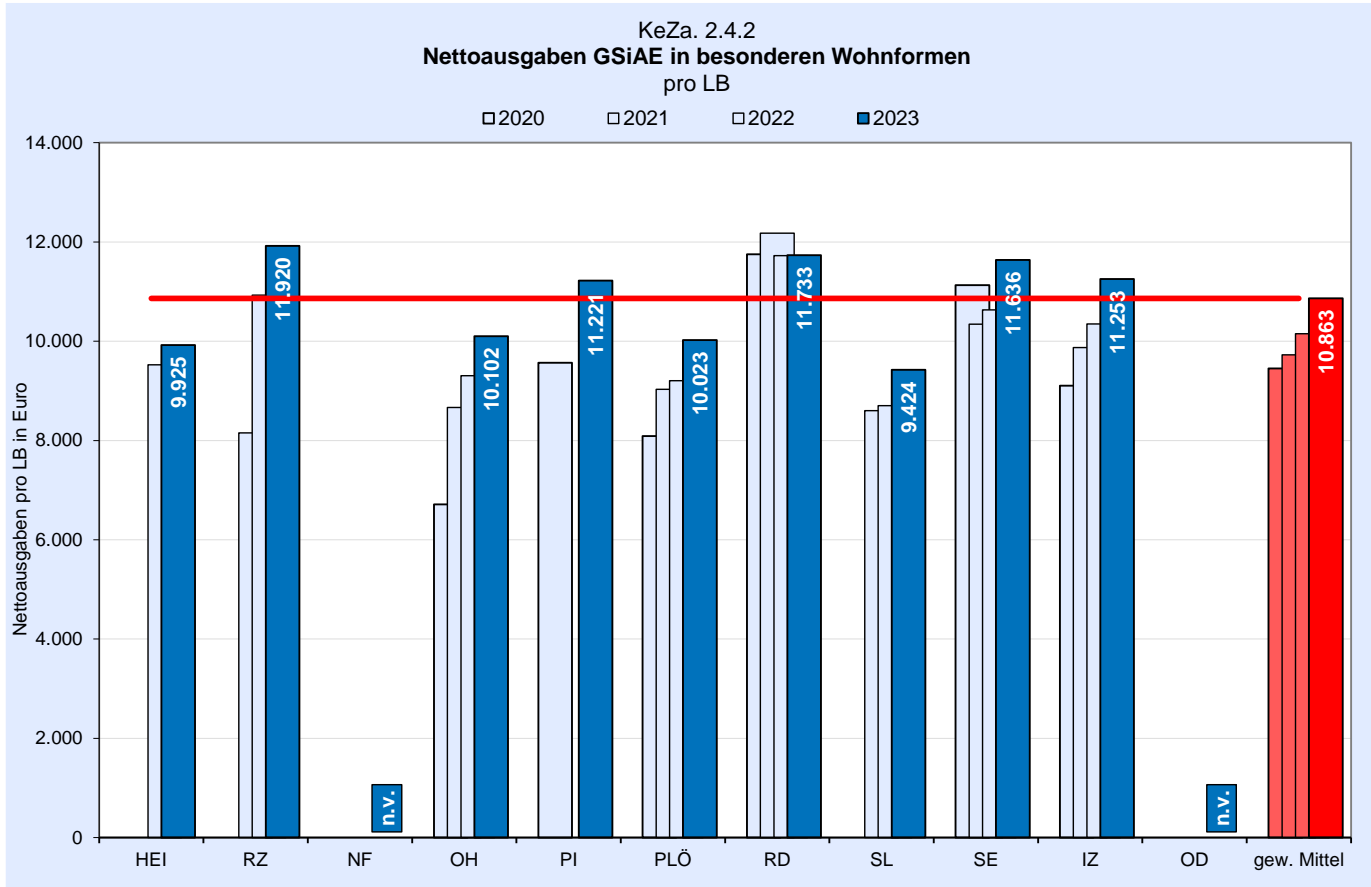


Die nicht vollständig gemeldeten Daten des Kreis OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes. OH 2019: In die Kennzahlberechnung sind Einnahmen für 15 Monate eingeflossen

- Im Jahr 2023 steigen die Nettofallkosten der GSiAE i.E. im Mittel aller Kreise und liegen bei 6.157 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- Steigerungen der Fallkosten sind in den Kreisen Dithmarschen, Pinneberg, Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg zu beobachten. Ursachen für diese Steigerungen sind höhere Regelsätze.
- Durch die starke Erhöhung der Regelbedarfe zum Jahr 2023 kommen viele Personen in den Leistungsbezug, die bislang mit ihrer Rente den Bedarf knapp decken konnten. Diese Personen haben jedoch nur einen geringen Leistungsanspruch, sodass sich die Ausgaben nicht im gleichen Umfang erhöhen wie die Anzahl der Leistungsberechtigten. Aus diesem Grund reduzieren sich in allen anderen Kreisen die Fallkosten oder bleiben nahezu unverändert, trotz eines Anstiegs der Dichte.
- Eine Besonderheit zeigt sich im Kreis Herzogtum-Lauenburg: Der vergleichsweise starke Rückgang der Fallkosten ist auf eine einzelfallbedingte Einnahmesumme zurückzuführen. Im üblichen Durchschnitt liegen die Fallkosten pro Leistungsberechtigtem aber auch hier deutlich höher, bei rund 6.500 Euro.

- In den Kreisen Ostholstein und 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.

## Anmerkungen



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

- Im Jahr 2023 zeigt sich auch bei den Nettoausgaben der GSiAE in besonderen Wohnformen ein Anstieg der Fallkosten im Vergleich zum Vorjahr. Die Fallkosten liegen bei 10.863 Euro pro Leistungsberechtigtem.
- Der Anstieg der Fallkosten ist in allen Kreisen zu verzeichnen, wenn auch mit unterschiedlicher Intensität.
- In der Regel fallen für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen 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. Zudem werden die pauschalisierten Unterkunftskosten jedes Jahr neu ermittelt, was regelmäßig zu höheren Unterkunftskosten führt.
- Der Anstieg der Fallkosten im Kreis Ostholstein steht zudem im Zusammenhang mit der Stichtagsproblematik bei der Zählung der Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12. Die Fallzahlen sind im Dezember am niedrigsten, während die Gesamtkosten durch eine höhere Anzahl von Leistungsberechtigten im Jahresverlauf entstanden sind.

The background of the image is a blurred photograph of people walking up a set of stone stairs. The colors are soft and out of focus, with a mix of light and dark tones. The text 'Hilfen zur Gesundheit' is overlaid on the left side of the image.

# Hilfen zur Gesundheit

---

# Hilfen zur Gesundheit | *Leistungsart*

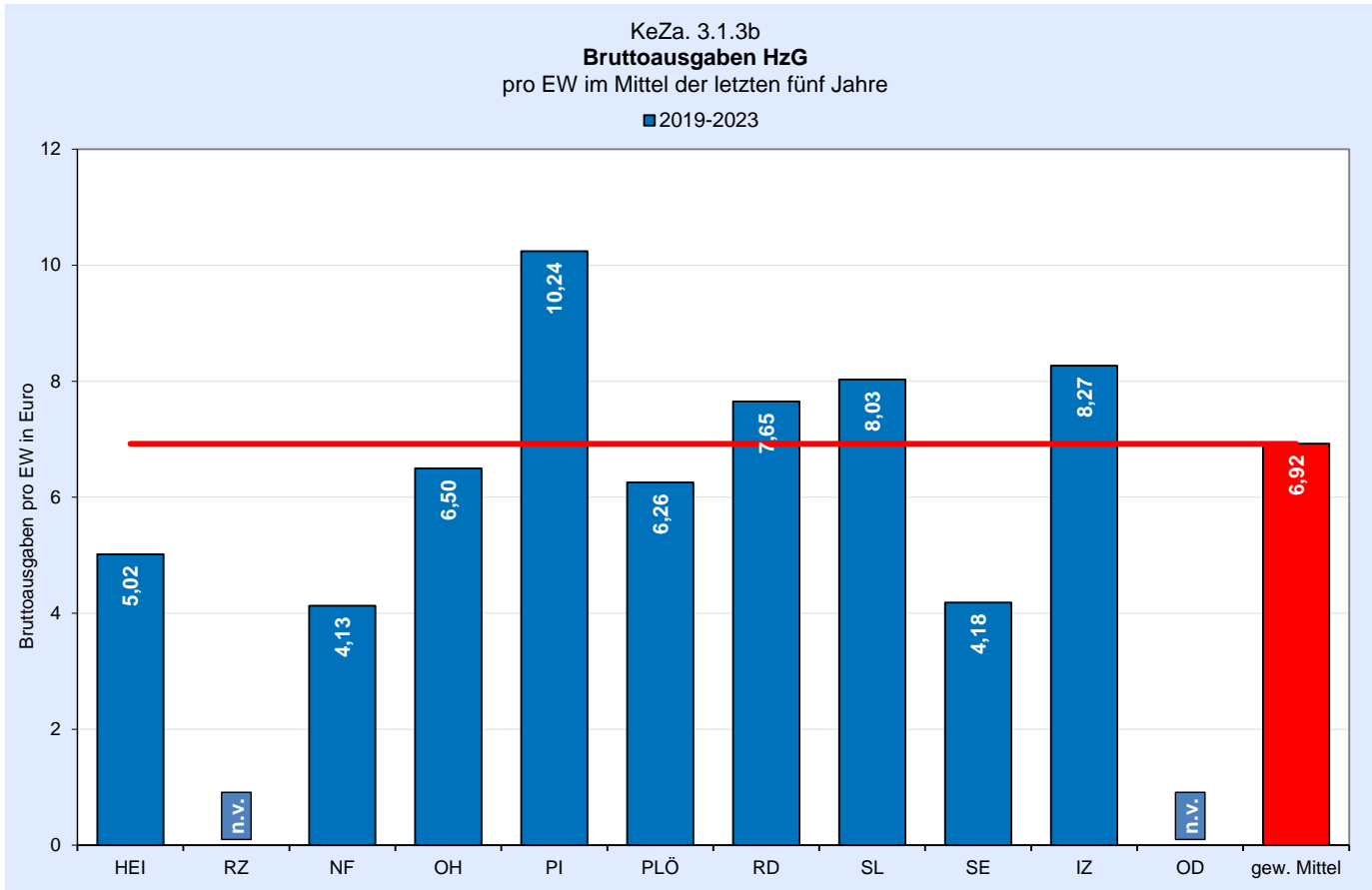
---

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

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

# Hilfen zur Gesundheit | *Ausgaben pro Einwohner*

## Anmerkungen



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 6,92 Euro pro Einwohner.
- Im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2018 bis 2022 ist ein leichter Anstieg der Ausgaben pro Einwohner zu verzeichnen. Diese Zunahme steht in Zusammenhang mit der erhöhten Zahl von Schutzsuchenden aus der Ukraine, aber auch aufgrund sehr kostenintensiver Einzelfälle.
- 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.





# 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.

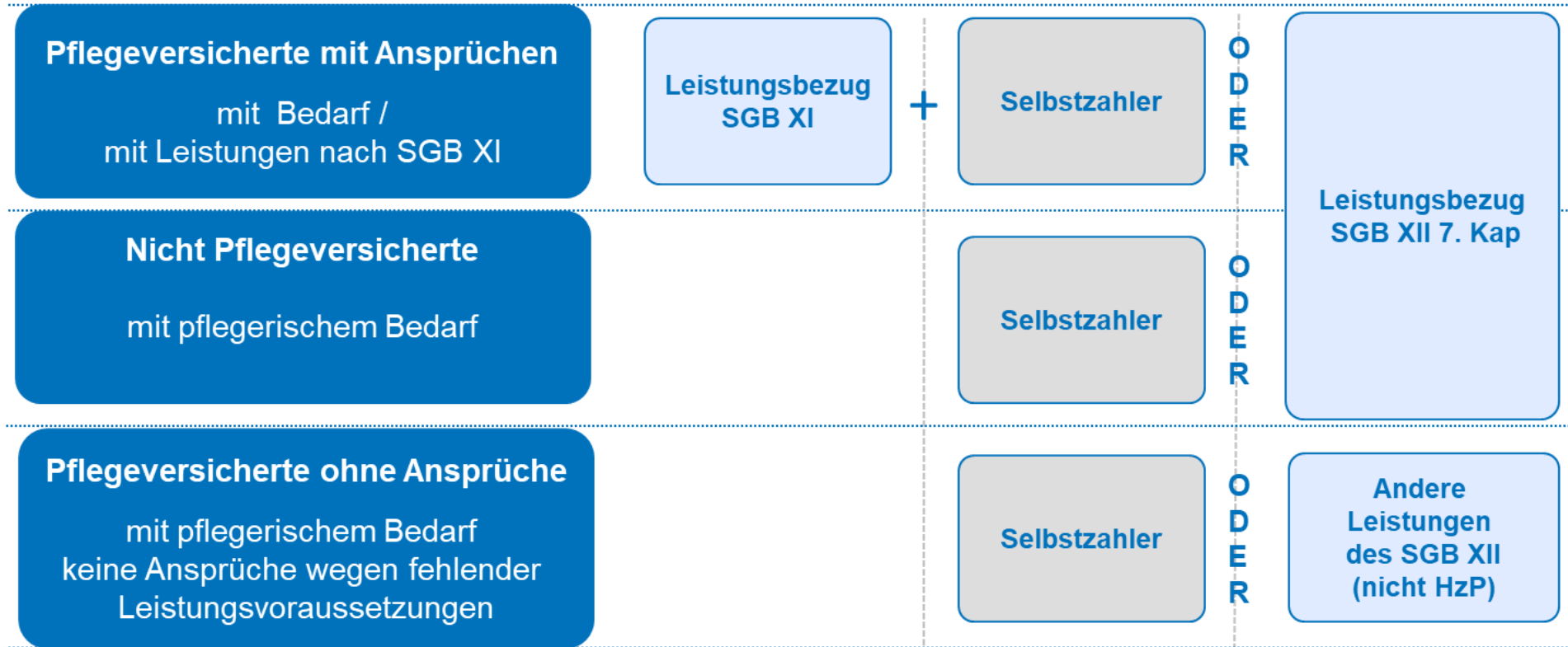
Pflegebedürftige Personen im Sinne des § 61a Abs. 1 SGB XII können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen.

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.

Die gesetzliche Grundlage für die HzP bilden die §§ 61 bis 66a SGB XII. 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 Pflegeanwendungen
- 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 Leistungserbringer, 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.



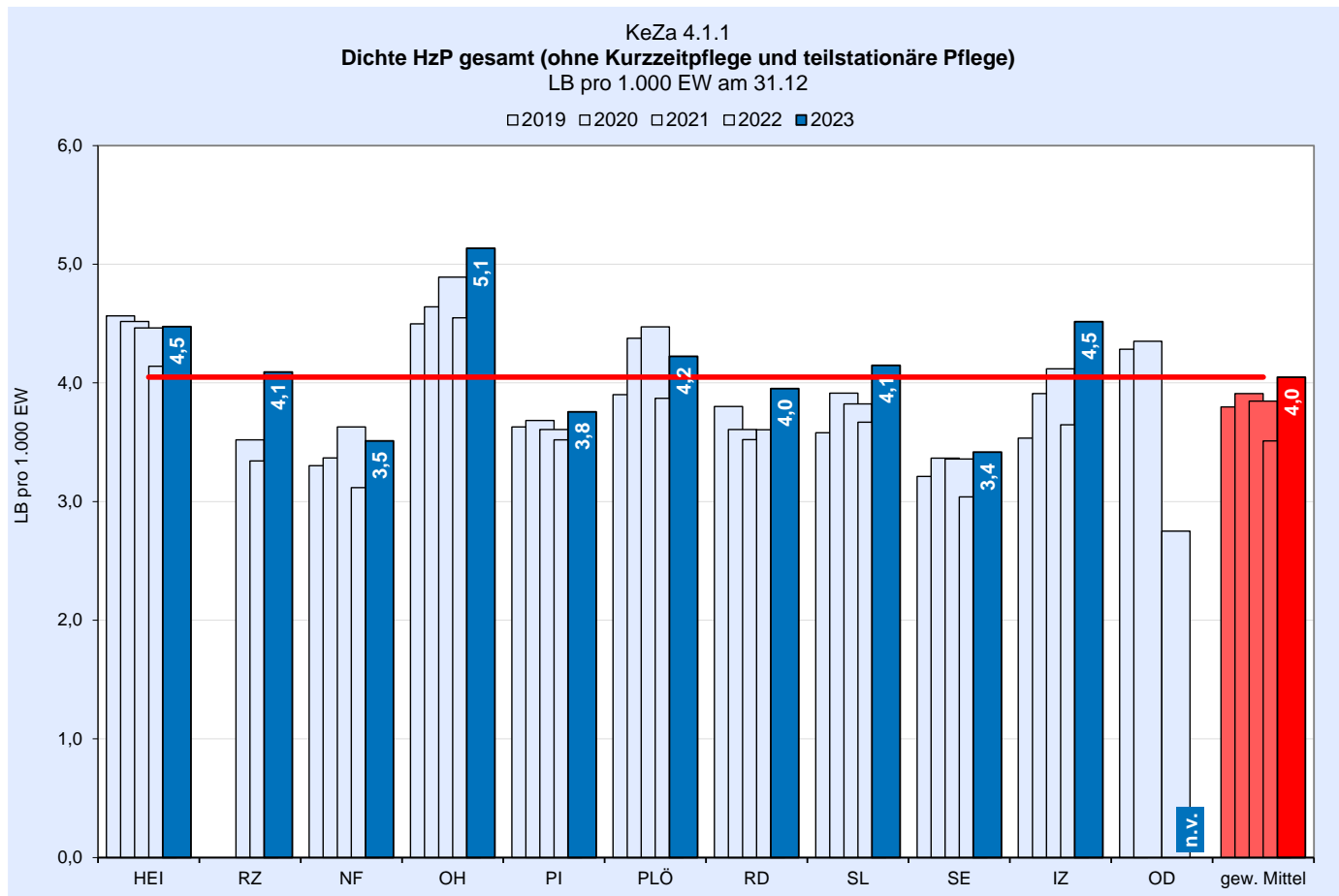
Entscheidend ist immer der individuelle Bedarf, das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten sowie die wirtschaftliche Leistungserbringung.

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:

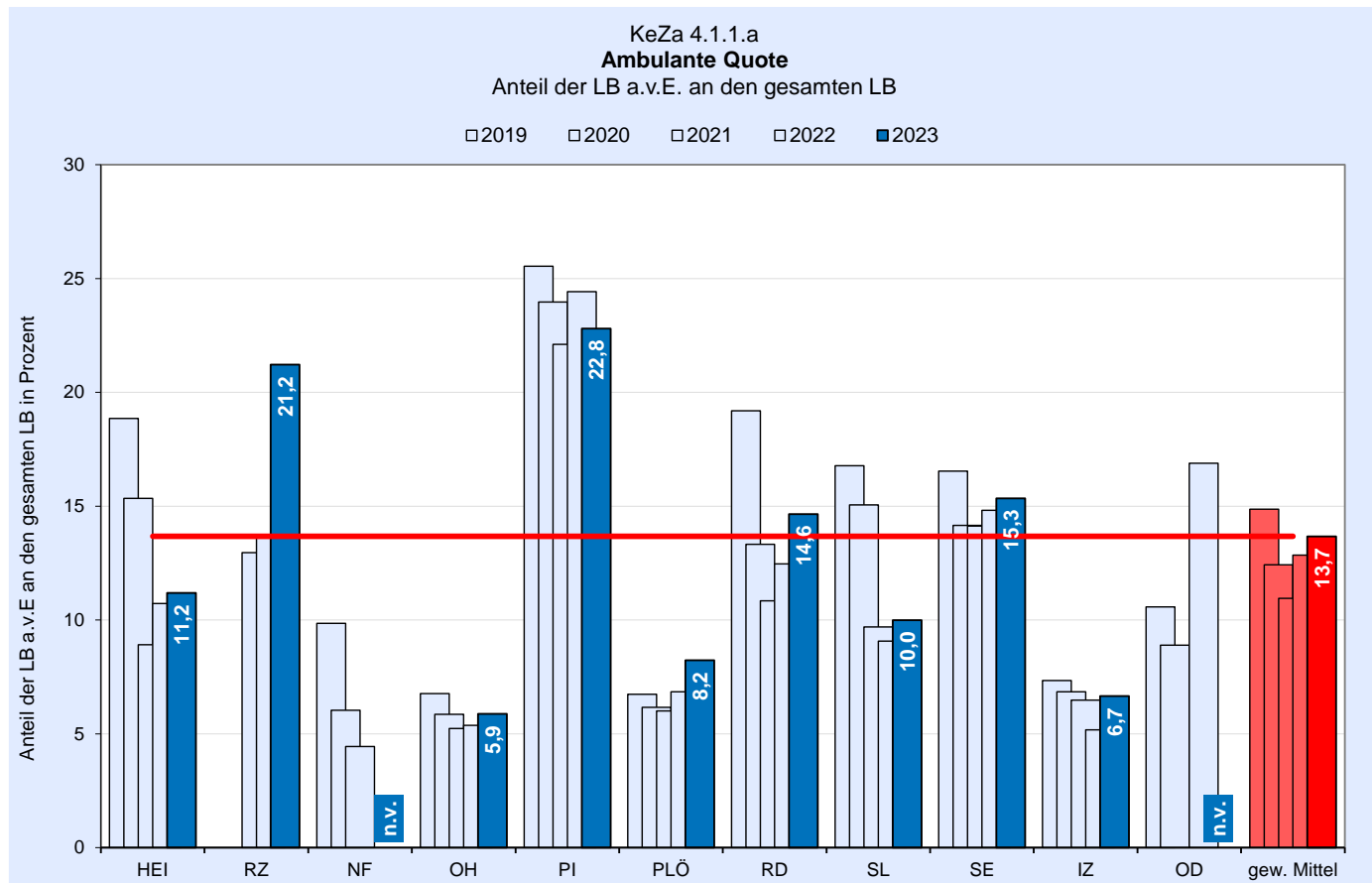
- Beratung (Fallaufnahme und Bedarfsfeststellung)
- Planung (Zielvereinbarung und Hilfeplanung)
- Intervention (Durchführung und Leistungssteuerung)
- Monitoring (Kontrolle und Optimierung)
- Evaluation (Ergebnisbewertung und Dokumentation)



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

## Anmerkungen

- Mit Umsetzung des GVWG ab dem 01.01.2022 und den nach Verweildauer gestaffelten Zuschlägen der Pflegekassen für die stationäre HzP kam es im Vorjahr zu einer Reduzierung der HzP-Gesamtdichte von 8,7 % im Mittelwert. Vor allem für kostengünstigere Fälle entfiel der Anspruch auf Leistungen der HzP.
- Mit der im GVWG verankerten Tariftreuregelung, die zum 01.09.2022 in Kraft trat, kam es zu Neuverhandlungen der Vergütungsvereinbarungen, in deren Folge sich Pflegeentgelte erhöhten. Der ausgabensteigernde Effekt zeigt sich im Berichtsjahr erstmals vollumfänglich und führt auch zur vermehrten Inanspruchnahme von Leistungen der HzP. Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich die Dichte um 15,3 % im Mittelwert. Mit 4,0 pro 1.000 Einwohner im Mittelwert erreicht die Dichte damit im Berichtsjahr den höchsten Wert in der dargestellten Zeitreihe.
- Die Zunahme der HzP-Dichte vollzieht sich in allen Kreisen. Die größten Steigerungsraten verzeichnen die Kreise Steinburg (+23,8 %) und Herzogtum-Lauenburg (+22,4 %). Die geringste Erhöhung weist der Kreis Pinneberg aus (+6,7 %).
- Unabhängig von den rechtlichen Änderungen geht mit dem demografischen Wandel die höhere Wahrscheinlichkeit einer Pflegebedürftigkeit einher. Grundsätzlich ist daher von weiteren Steigerungen der HzP-Dichte auszugehen.

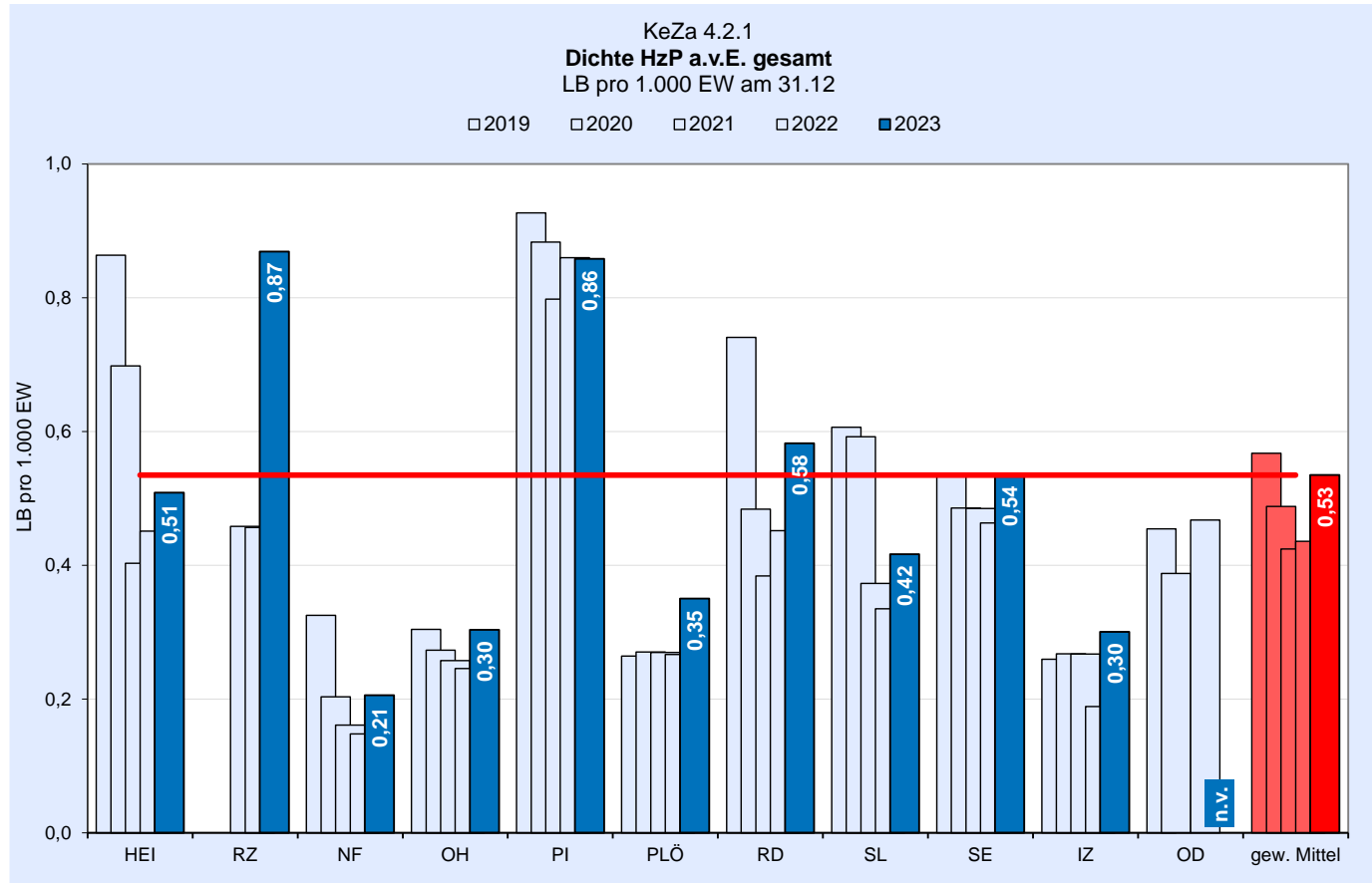


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

## Anmerkungen

- Mit der ambulanten Quote wird der Anteil der ambulant gepflegten an allen Leistungsberechtigten der HzP dargestellt.
- Nach Jahren der Rückläufigkeit erhöht sich die ambulante Quote seit 2022 wieder. Im Vorjahr stand der Anstieg (+17,3 %) im Zusammenhang mit den Zuschlägen der Pflegekassen für Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen und der damit verbundenen Verringerung der Inanspruchnahme stationärer HzP.
- Im Berichtsjahr erhöht sich die ambulante Quote um 6,4 % im Mittelwert. Sowohl die ambulante als auch die stationäre Dichte erhöhen sich in den Mittelwerten im Vergleich zum Vorjahr. Da der Anstieg in der ambulanten HzP stärker ausfällt, resultiert hieraus auch die Zunahme der ambulanten Quote.
- Die Steigerung der ambulanten Quote zeigt sich in allen Kreisen, außer im Kreis Pinneberg. Der Rückgang von 6,6 % vollzieht sich hier auf einem hohen Niveau. Weiterhin werden mit 22,8 % die meisten Leistungsberechtigten im Kreis Pinneberg ambulant gepflegt.
- Die größte Steigerung der ambulanten Quote zeigt sich mit 55,6 % im Kreis Herzogtum-Lauenburg, gefolgt vom Kreis Steinburg mit 28,6 %.

## Anmerkungen

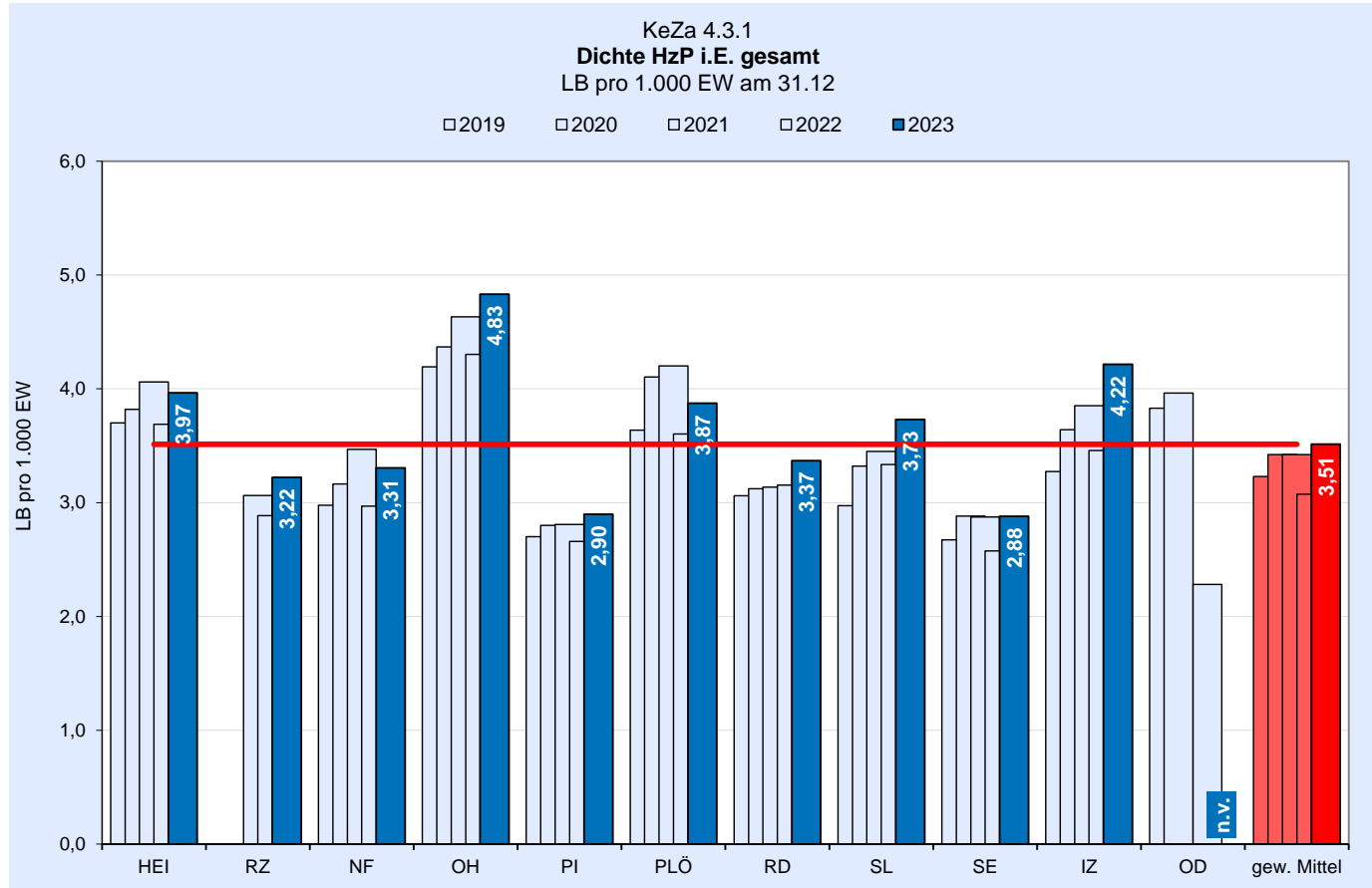


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes. RZ: ohne LB mit Garantiepflegegeld

- Weiterhin spielt auch der Fachkräftemangel eine Rolle bei der Entwicklung der ambulanten HzP-Dichte. Teilweise können Angebote aufgrund unzureichender personeller Kapazitäten nicht mehr vorgehalten werden.

- Die Zeitreihe zeigt bis 2021 eine rückläufige ambulante HzP-Dichte im Mittelwert. Im Vorjahr kam es zu einem Anstieg der Dichte im Mittel von 2,7 %. Beeinflusst war dieser Zuwachs durch den Zugang von Schutzsuchenden aus der Ukraine sowie durch die Tariftreuregelung, die sich jedoch im Vorjahr noch nicht vollumfänglich auswirkte.
- Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich die ambulante HzP-Dichte im Mittelwert mit 22,8 % deutlich. Dies ist vor allem der Umsetzung der Tariftreuregelung in Verbindung mit gestiegenen Tariflöhnen geschuldet, die sich im Berichtsjahr erstmals mit höheren Ausgaben für ambulante Pflegedienste voll auswirkt. Die Erhöhung der Vermögensschonbeträge zum 01.01.2023 führt zudem zu einem erleichterten Zugang zur ambulanten HzP. Steigerungen der Dichte können darüber hinaus auch weiterhin mit dem Zugang von Schutzsuchenden aus der Ukraine im Zusammenhang stehen. Von diesem Zugang sind die Kreise im unterschiedlichen Maß betroffen.
- Die Steigerung der ambulanten Dichte vollzieht sich in allen Kreisen. Lediglich im Kreis Pinneberg verbleibt sie nahezu auf einem hohen Vorjahresniveau (-0,2 %). Besonders groß sind die Steigerungen im Kreis Herzogtum Lauenburg mit 90,3 % und im Kreis Steinburg mit 59,2 %.
- Im Kreis Herzogtum Lauenburg ist die Steigerung der Dichte neben den vorgenannten Gründen auch auf die Aufarbeitung von Arbeitsrückständen in kreisangehörigen Kommunen zurückzuführen.

## Anmerkungen

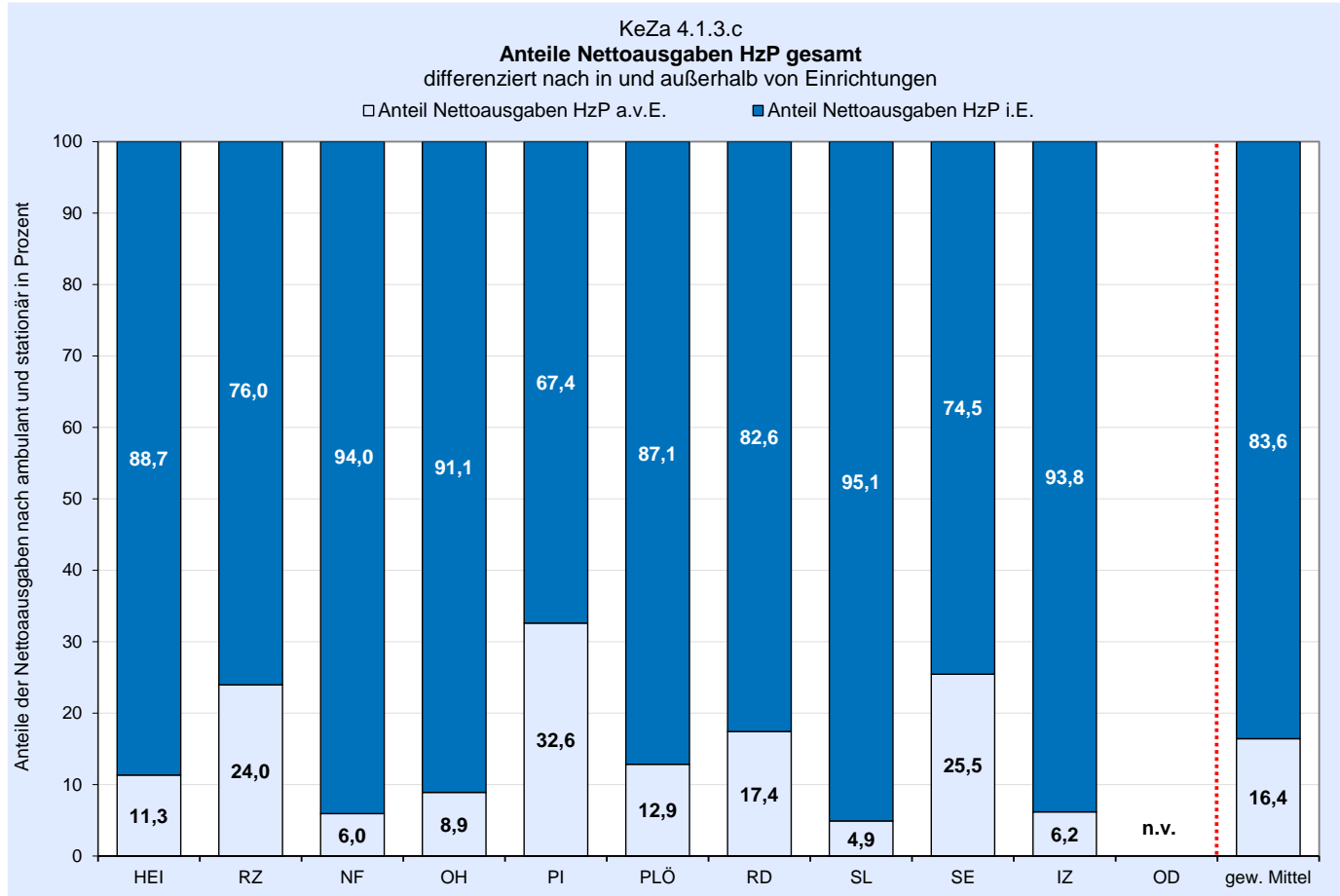


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- 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 auch schon ganz schließen.

- Mit Umsetzung des GVWG zum 01.01.2022 und den Leistungszuschlägen, die je nach Verweildauer pro Leistungsberechtigten in stationären Pflegeeinrichtungen und Monat von den Pflegekassen gezahlt werden, kam es im Vorjahr noch zu einem Rückgang der stationären HzP-Dichte. Die Tariftreuregelung, die zum 01.09.2022 in Kraft trat, führte noch nicht zu einer Steigerung der stationären HzP-Dichte.
- Im Berichtsjahr kommt die Regelung nun voll zum Tragen. Vor diesem Hintergrund sowie durch die Erhöhung des Vermögensschonbetrags erhöht sich die stationäre HzP-Dichte im Vergleich zum Vorjahr im Mittelwert um 14,3 %.
- Alle Kreise sind von der Steigerung betroffen. Der größte Zuwachs zeigt sich im Kreis Steinburg mit 21,9 %, gefolgt vom Kreis Ostholstein mit 12,3 %. Am geringsten ist die Erhöhung im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 6,8 %.
- Im Berichtsjahr erreicht die stationäre HzP-Dichte nun den höchsten Wert in der dargestellten Zeitreihe. Es zeigt sich, dass die Zuschläge der Pflegekassen in Verbindung mit der Tariftreuregelung nicht ausreichen, um eine dauerhafte Entlastung bei der Inanspruchnahme der stationären HzP zu erzielen.
- Der Einfluss durch Zugänge von Schutzsuchenden aus der Ukraine ist in der stationären HzP nur sehr gering ausgeprägt.

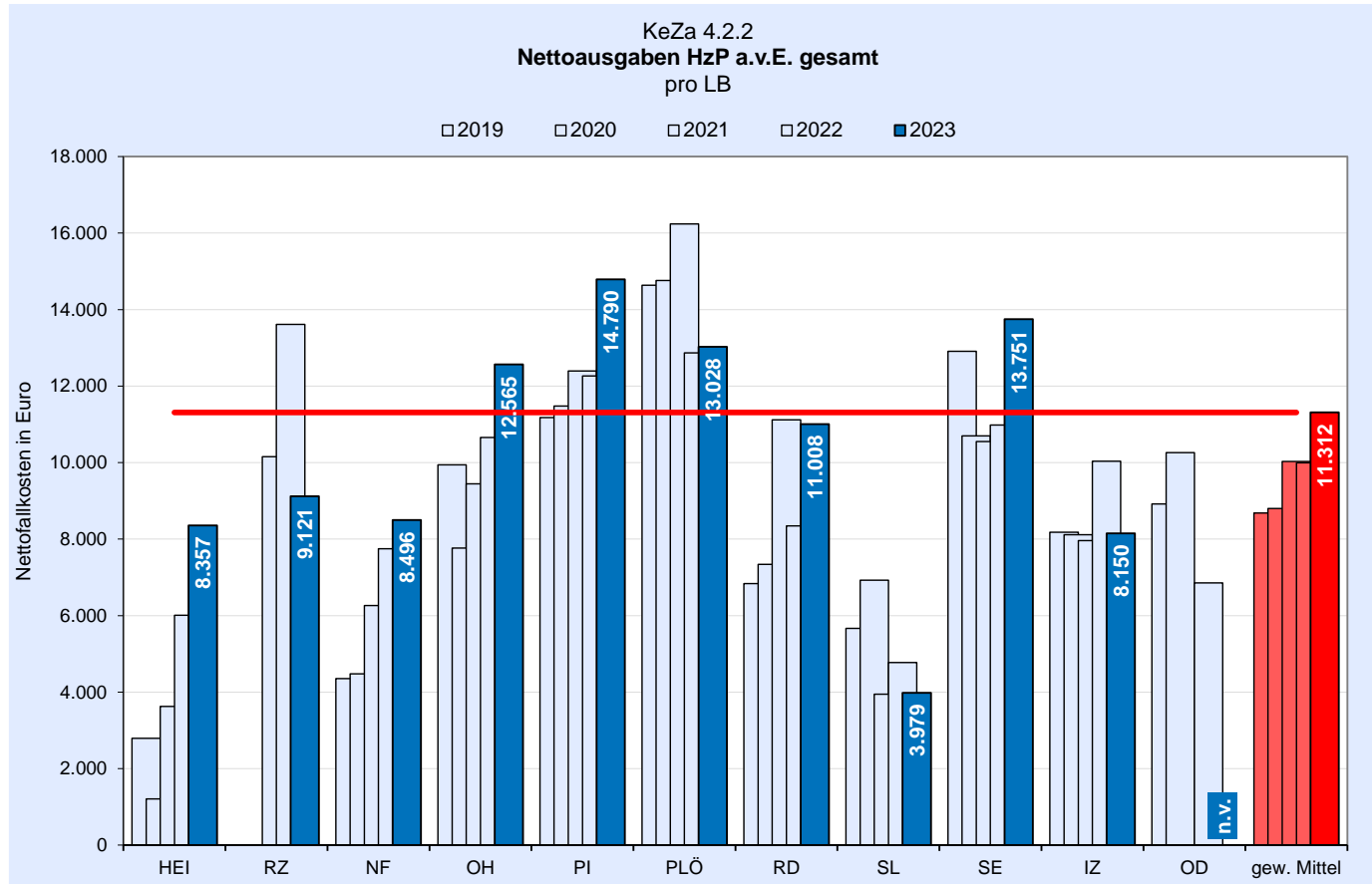
## Anmerkungen



- Die Grafik verdeutlicht, dass mit 83,6 % im Mittelwert der weitaus größere Anteil der Nettoausgaben für die stationäre HzP aufgewendet wird. Dabei stehen die Ergebnisse mit der Anzahl der Leistungsberechtigten der HzP und deren Veränderungen in Zusammenhang.
- Im Vergleich dazu nehmen mit 86,8 % 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

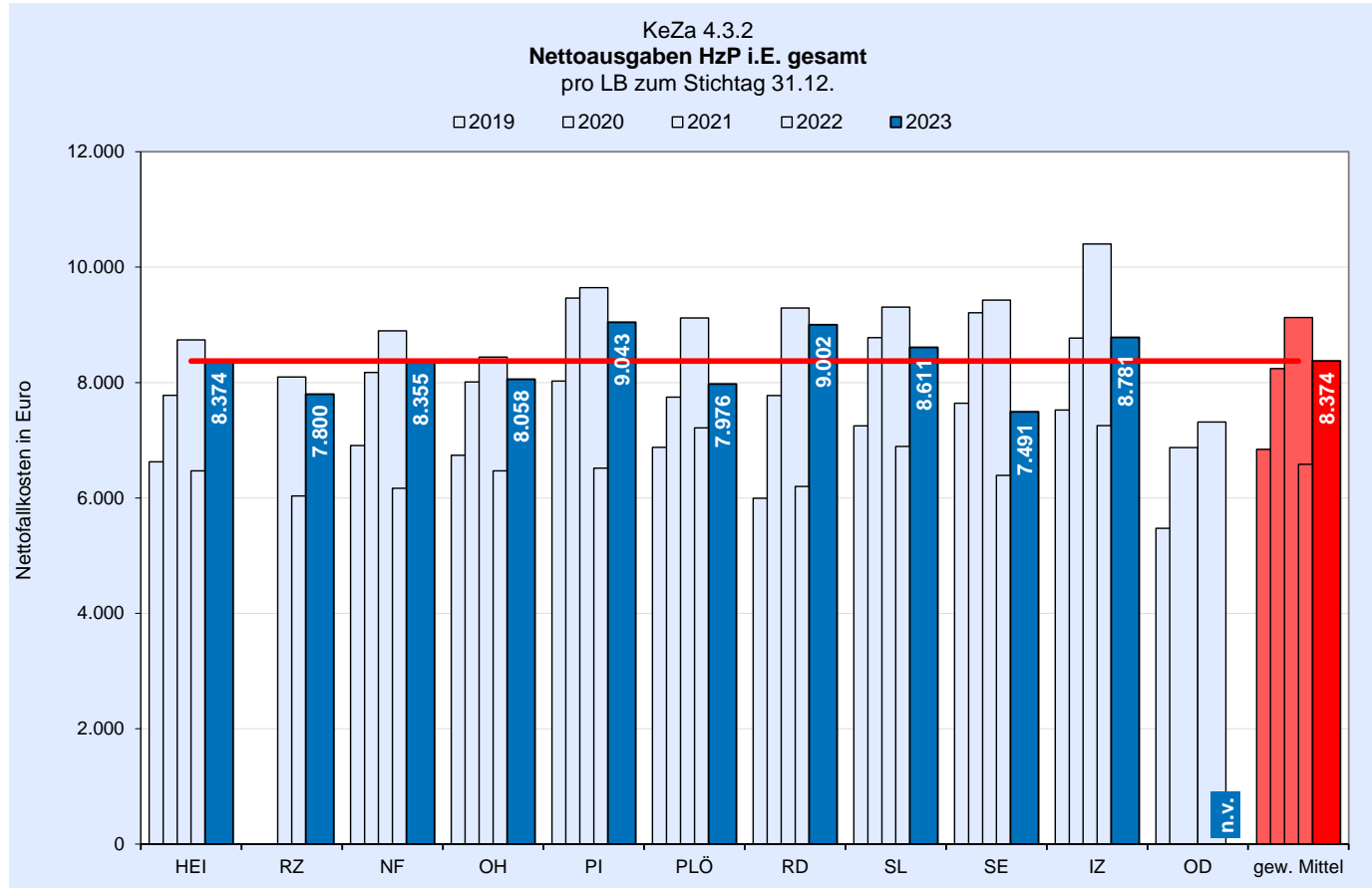


Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes.

- 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 Vergleich zum Vorjahr haben sich die Ausgaben pro Leistungsberechtigtem der ambulanten HzP um 13,2 % im Mittelwert deutlich erhöht. Dem Anstieg liegen unterschiedliche Entwicklungen in den Kreisen zugrunde. In den Kreisen Herzogtum Lauenburg (-33,0 %), Steinburg (-18,8 %) und Schleswig-Flensburg (-16,6 %) kommt es zu größeren Reduzierungen, während es in anderen Kreisen teilweise zu deutlichen Steigerungen kommt. Den größten Anstieg verzeichnet der Kreis Dithmarschen mit 39,0 %, gefolgt vom Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 31,9 %. Im Kreis Plön ist die Steigerung mit 1,2 % moderat.
- Steigerungen der Fallkosten stehen mit der ab dem 01.09.2022 in Kraft getretenen Tariftreueverordnung im Zusammenhang, die sich kostensteigernd auf die HzP-Fallkosten im Berichtsjahr erstmals voll auswirkt.
- 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 solch kostenintensiver Fälle ändern sich auch die durchschnittlichen ambulanten HzP-Fallkosten.
- Für das Berichtsjahr spielen auch weiterhin die Schutzsuchenden aus der Ukraine eine Rolle, für die keine Leistungen der Pflegeversicherung angerechnet werden können. Häufiger wird hier Pflegegeld gewährt, anstatt professioneller häuslicher Pflegehilfe.
- Einfluss auf die Fallkosten hat auch die Höhe der Einnahmen, die generell einzelfallbedingten Schwankungen unterliegen.
- Im Kreis Herzogtum Lauenburg steht der Rückgang mit der Aufarbeitung von Rückständen im Zusammenhang. Im Kreis Ostholstein gab es im Berichtsjahr eine hohe Nachzahlung für das Vorjahr.

## Anmerkungen



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

- Nach Jahren größerer Steigerungen der stationären HzP-Fallkosten kam es im Vorjahr aufgrund der Leistungszuschläge der Pflegekassen für Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen im Mittelwert zu einem signifikanten Rückgang der HzP-Fallkosten von 27,8 %.
- Mit der Umsetzung der Tariftreuregelung ab dem 01.09.2022 wurden Vergütungsvereinbarungen neuverhandelt, wodurch sich in der Folge Pflegeentgelte in stationären Pflegeeinrichtungen erhöhten. Die Auswirkungen zeigen sich nicht nur in einer gestiegenen stationären HzP-Dichte, sondern vor allem auch bei den Fallkosten für die stationäre HzP, die mit 27,2 % im Mittelwert prozentual noch stärker erhöhten als die Dichte.
- Vom Fallkostenzuwachs sind alle Kreise stark betroffen. Die geringste Steigerungsrate liegt im Kreis Plön mit 10,6 % vor. Am größten ist die Zunahme im Kreis Rendsburg-Eckernförde mit 45,2 %, gefolgt vom Kreis Pinneberg mit 38,7 %. Je nachdem, ob und wie viele Einrichtungen bereits vor der rechtlichen Änderung nach Tarif gezahlt haben, können Unterschiede zwischen den Steigerungsraten der Kreise beeinflusst sein.
- Ausgabensteigernd wirkt sich neben der Tariftreuregelung auch die Anhebung der Vermögensfreigrenze ab dem 01.01.2023 aus.
- Zwar haben die stationären HzP-Fallkosten noch nicht den Wert von 2021 erreicht, es zeigt sich aber, dass die Entlastungen durch die Zuschläge der Pflegekassen durch die Umsetzung der Tariftreuregelung zu einem großen Teil wieder aufgehoben werden.

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

---

Lange Zeit wurde mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ nicht nur eine bedarfsgerechte Versorgung abhängig vom Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten verfolgt, sondern auch eine Reduzierung der Ausgaben für Pflegeleistungen angestrebt, da die ambulante Versorgung in der HzP lange Zeit günstiger war als die stationäre. Bereits mit Umsetzung des PSG III 2017 verschob sich das Verhältnis. Seitdem liegen die ambulanten HzP-Fallkosten im Mittelwert der Kreise Schleswig-Holsteins über denen in der stationären HzP.

Mit dem GVWG wurde ein nächster Schritt unternommen dem Ausgabenanstieg in der Pflege zu begegnen. Mit den Zuschlägen der Pflegekassen werden Leistungsberechtigte der stationären Pflege seit dem 01.01.2022 gestaffelt nach deren Verweildauer mit monatlichen Zuzahlungen unterstützt. In der stationären HzP kam es hierdurch im Vorjahr zu einer deutlichen finanziellen Entlastung und damit zu einem deutlichen Rückgang der stationären HzP-Fallkosten. Die Differenz zwischen den ambulanten und stationären HzP-Fallkosten von rund 3.400 Euro erreichte hierdurch im Vorjahr das bislang höchste Maß.

Die ebenfalls im GVWG verankerte Tariftreuerregelung ab dem 01.09.2022 führt nun im Berichtsjahr dazu, dass mit der Anhebung von Löhnen für Beschäftigte in der Pflege auch die Pflegesätze steigen. Die Regelung betrifft sowohl den stationären als auch ambulanten Bereich. In beiden Bereichen kommt es hierdurch zu Steigerungen der Fallkosten. Mit rund 3.000 Euro im Mittelwert liegen die ambulanten HzP-Falkosten über denen in der stationären HzP.

In den Kreisen kann sich das Verhältnis umkehren, wenn weniger kostenintensive Fälle im Leistungsbezug der ambulanten HzP stehen. Geringere ambulante HzP-Fallkosten als stationäre liegen im Berichtsjahr in den Kreisen Schleswig-Flensburg und Steinburg vor; im Kreis Dithmarschen sind die Fallkosten in beiden Bereichen auf ähnlichem Niveau.

# 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.

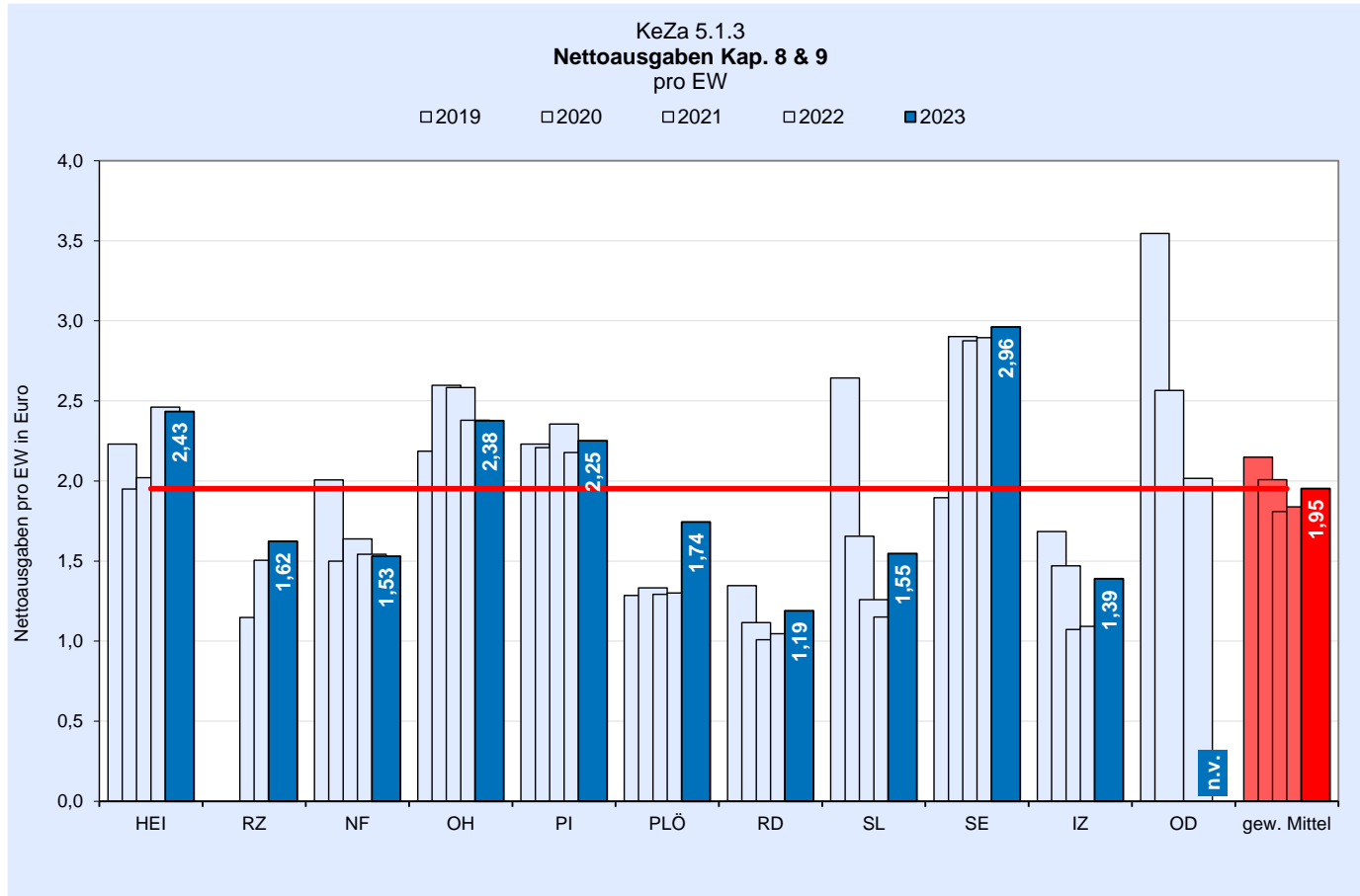
Mit 92,3 % machen die Ausgaben für Hilfen in anderen Lebenslagen einen weitaus größeren Teil der im Folgenden dargestellten Ausgaben aus als jene für die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten.



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



Anmerkungen



Die nicht vollständig gemeldeten Daten der Kreise RZ und OD führen zu Einschränkungen bei der Betrachtung der Entwicklung des Mittelwertes. NF: Ohne Ausgaben für Altenhilfe nach § 71 SGB XII

- Nach einer rückläufigen Entwicklung des Mittelwerts für die Ausgaben pro Einwohner für die HibsS und die HialL in den letzten Jahren, kam es im Vorjahr zu einem leichten Anstieg, der sich auch im Berichtsjahr mit größerer Dynamik fortsetzt.
- Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich die Ausgaben pro Einwohner für die Leistungen nach dem 8. und 9. Kapitel SGB XII um 6,2 %. Die größten Steigerungen verzeichnen die Kreise Schleswig-Flensburg (+34,5 %) und Plön (+34,2 %), gefolgt vom Kreis Steinburg mit 27,2 %. Zu Verringerungen kommt es in den Kreisen Dithmarschen (-1,1 %) und Nordfriesland (-0,8 %). Im Kreis Ostholstein bleiben die Ausgaben pro Einwohner auf Vorjahresniveau (-0,1 %).
- Generell kann es in den Leistungsbereichen nach dem 8. und 9. Kapitel SGB XII zu größeren Schwankungen kommen, da durch die vergleichsweise geringen Fallzahlen kostenintensive Einzelfälle relativ große Veränderungsrate hervorrufen können. Auch der Einfluss der Einwohnerentwicklung ist hier zu beachten.



The background of the slide is a blurred photograph of a person wearing a vibrant, multi-colored dress (yellow, pink, and blue) standing on a brick wall. The person is out of focus, creating a soft, artistic effect. The text 'Fazit und Ausblick' is overlaid on the left side of the image.

# Fazit und Ausblick

---

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

---

Der Benchmarking-Kreis der schleswig-holsteinischen Landkreise setzt sich 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.

In der HLU ist die Dichte im Vergleich zum Vorjahr sehr leicht angestiegen. Ursächlich hierfür ist die leichte Zunahme der Leistungsberechtigten i.E., was mit dem Anstieg der Leistungsberechtigten der HzP i.E. korrespondiert. Die Erhöhung der Heimentgelte führt zu einer Steigerung der Anträge auf Übernahme ungedeckter Heimkosten. Diese Personen haben aufgrund des Barbetrages und der Bekleidungs pauschale in der Regel auch einen Anspruch auf HLU.

Die Ausgaben sind im Berichtsjahr stärker gestiegen als die Fallzahlen. Generell stehen die Steigerungen der Fallkosten weiterhin im Zusammenhang mit der Regelsatzerhöhung, der Anpassung der KdU und höheren Energiekosten. Zusätzlich hat der leistungsberechtigte Personenkreis der Ukrainerinnen und Ukrainer Auswirkungen auf die Ausgaben. Diese Personen verfügen in der Regel nur über geringfügige anrechenbare Einkünfte, was zu höheren Fallkosten führt.

# 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 geringe Renten beziehen. 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 weiterhin 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.

Das Wohngeld-Plus-Gesetz hat keinen signifikanten Einfluss auf die Dichte und somit die Ausgaben in der HLU und der GSiAE. Dennoch kommt es zu einem Wechsel der Leistungsberechtigten, die nun durch das Gesetz einen Wohngeldanspruch haben. Die Erhöhung der Regelbedarfe im Jahr 2024 könnte zu einer Verschiebung der Leistungsansprüche führen, wobei einige Personen vom Wohngeldbezug zurück in die Leistungen nach dem SGB XII wechseln könnten. Dadurch ist wieder mit einem erhöhten Antragsvolumen zu rechnen. Es bleibt abzuwarten, wie diese gesetzlichen Anpassungen die Dichte und Ausgaben vor allem in der GSiAE beeinflussen werden.

In der Statistik und auch in der Abrechnung der GSiAE mit dem Bund ist eine neue Kategorie „LB GSiAE fiktiv“ für die Daten ab 2024 vorgesehen. In Schleswig-Holstein werden Leistungsberechtigten im Eingangsbereich und im Berufsbildungsbereich in einer WfbM als fiktiv gezählt. Im kommenden Jahr wird im Benchmarkingkreis die Relevanz und Erhebbarkeit dieser neuen Kategorie zu klären sein.

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

---

Die Entwicklungen in der HzP sind im Berichtsjahr weiterhin deutlich von der Umsetzung des GVWG geprägt, das zum 01.01.2022 in Kraft trat. Mit Einführung der Zuschläge der Pflegekassen ab dem 01.01.2022 für Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen kam es im Vorjahr noch zu einer signifikanten Reduzierung der stationären HzP-Dichte, vor allem aber auch zu einem deutlichen Rückgang der stationären HzP-Fallkosten.

Die Tariftreuregelung, die ab dem 01.09.2022 gilt, führt zu höheren Pflegesätzen, die sich im Berichtsjahr erstmals voll auf die Entwicklungen in der HzP auswirken. In der Folge sind nun wieder mehr Betroffene auf unterstützende Leistungen der stationären HzP angewiesen. Die Dichte erreicht einen höheren Wert als vor den Zahlungen der Zuschläge durch die Pflegekassen. Die Fallkosten erhöhen sich enorm, auch wenn die Vorjahreshöhe noch nicht überschritten wird. Unterschiede in den Steigerungsraten der Kreise entstehen auch dadurch, dass schon vor Einführung der Tariftreuregelung von einigen Pflegeeinrichtungen Löhne nach Tarif gezahlt wurden.

Von der Tariftreuregelung ist auch die ambulante Pflege betroffen. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhen sich in der ambulanten HzP sowohl die Dichte als auch die Fallkosten deutlich. Hier kommt mit dem Zugang der Schutzsuchenden aus der Ukraine ein weiterer Faktor hinzu, der das Leistungsgeschehen beeinflusst. Im Vergleich zur stationären HzP mit einer nur sehr geringen Fallzahl von Schutzsuchenden aus der Ukraine spielt diese Personengruppe in der ambulanten HzP eine gewichtigere Rolle. Da in der Regel kein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung besteht, fallen die HzP-Leistungen in voller Höhe an. Beobachtet wird, dass von diesem Personenkreis tendenziell weniger professionelle Hilfe durch Pflegedienste in Anspruch genommen werden, sondern Pflege häufiger über das deutlich günstigere Pflegegeld privat organisiert wird. Die Steigerung der ambulanten HzP-Fallkosten im Mittelwert stehen somit eher mit der Tariftreuregelung in Verbindung. Im Ergebnis liegen die ambulanten HzP-Fallkosten im Berichtsjahr im Mittelwert weiterhin über denen der stationären HzP und dabei in beiden Bereichen im Vergleich zum Vorjahr auf höherem Niveau.

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

---

Vor dem Hintergrund der Entwicklungen in der stationären und der ambulanten HzP erhöht sich im Berichtsjahr auch die ambulante Quote. Von allen Leistungsberechtigten der HzP werden 13,7 % ambulant gepflegt und damit mehr als im Vorjahr, als der Anteil bei 12,8 % lag.

Mit dem Digitale-Versorgungs- und Pflege-Modernisierungs-Gesetzes (DVPMG), welches zum 01.01.2020 in Kraft trat, bestehen u.a. Ansprüche auf digitale Pflegeanwendungen, mit denen pflegerische Unterstützung und damit finanzielle Entlastung herbeigeführt werden könnten. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass Anbieter sich noch nicht etabliert haben, da für die Finanzierung bestimmte Kriterien zu bspw. Sicherheit, Funktionalität oder Datenschutz erfüllt sein müssen, die Anbieter aktuell noch vor Herausforderungen stellen.

Im nächsten Projektjahr wird zu untersuchen sein, wie sich die rechtlichen Entwicklungen weiter auf die HzP auswirken werden. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist generell weiterhin von steigenden Fallzahlen und höheren Ausgaben auszugehen.

Mit dem Landespflegegesetz (LPflegeG) hat der Schleswig-Holsteinische Landtag die landesgesetzlichen Regelungen zur Umsetzung des Pflege-Versicherungsgesetzes bereits 1996 getroffen. Aufgrund der zwischenzeitlichen Erfahrungen und Entwicklungen sind verfahrensmäßige Erleichterungen für die Gewährung von Zuschüssen für Maßnahmen zur Verbesserung der pflegerischen Versorgungsstruktur, ausgabensenkende Änderungen für die Gewährung von Pflegewohngeld sowie Klarstellungen erforderlich. Anpassungen wurden bereits vorgenommen, sind aber nicht abgeschlossen. Obwohl konkrete Gesetzesänderungen noch ausstehen, arbeitet die Landesregierung an verschiedenen Fronten an der Verbesserung der Pflegesituation. Dies umfasst sowohl eigene Initiativen als auch die Beteiligung an bundesweiten Reformbestrebungen. Eine umfassende Reform des Landespflegegesetzes bleibt ein wichtiges Ziel, dessen genaue Ausgestaltung und Zeitplan jedoch noch nicht festgelegt sind. Aktuell ist der Vermögensschonbetrag beim Pflegewohngeld niedriger als im SGB XII.



# 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 2023 und 2022 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.

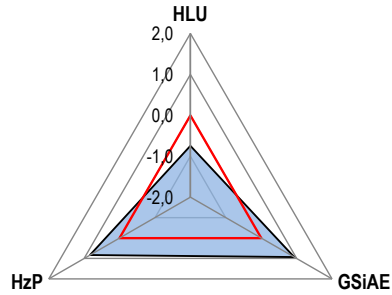
## Hinweise zur Methodik – Vergleichstabellen

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 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

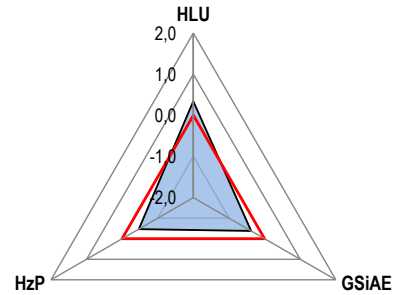
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

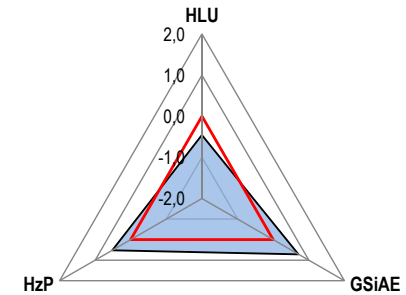
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

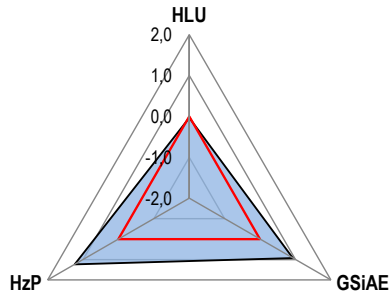
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

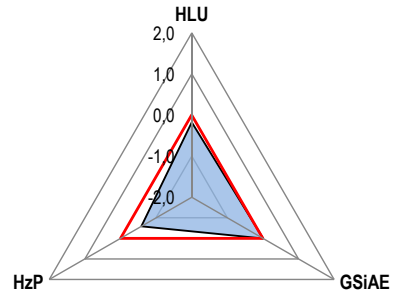
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

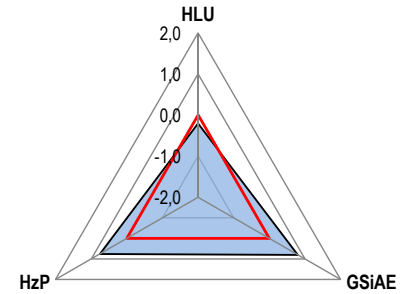
■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Dithmarschen ■ Mittel (=0)



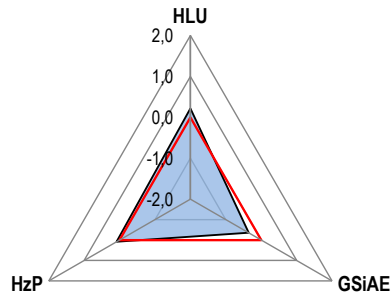
Keza	Bezeichnung	Kreis Dithmarschen	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,2	3,7	-14,9%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	39,7	43,7	-9,2%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	52,7	49,5	6,4%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	7,7	6,8	12,0%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	19,86	22,21	-10,6%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	18,49	20,76	-11,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,3	1,6	-22,7%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	10.564	9.240	14,3%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	9.830	8.645	13,7%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	13,32	15,06	-11,6%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	12,39	14,09	-12,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	67,1	67,8	-1,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	17,4	18,2	-4,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	15,5	13,9	11,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,7	1,8	-9,4%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.071	2.192	-5,5%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.807	1.977	-8,6%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,46	4,05	-14,4%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,02	3,65	-17,2%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-4,7%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.655	12.138	4,3%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.627	11.667	8,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,08	3,10	-0,6%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,07	3,02	1,7%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	16,2	15,0	7,8%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	84,2	83,3	1,1%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E.	7,8	7,9	-1,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	8,0	8,8	-8,8%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	124,95	118,02	5,9%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	120,93	116,13	4,1%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	13,6	12,5	9,0%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	50,5	48,7	3,7%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	49,5	51,3	-3,5%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.641	7.695	-0,7%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.382	7.517	-1,8%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung		8.435	
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter		6.671	
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	100,73	94,10	7,0%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E.	83,4	81,6	2,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E.	5,9	6,4	-7,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	10,6	12,0	-11,3%

Keza	Bezeichnung	Kreis Dithmarschen	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,3	1,2	6,3%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E. pro LB	5.848	6.325	-7,5%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	5.773	6.157	-6,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	7,3	7,3	-0,3%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,3	1,3	-1,7%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	10.225	10.711	-4,5%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	12,88	14,68	-12,3%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	3,86	9,13	-57,7%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	3,67	8,83	-58,4%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,5	4,0	10,5%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	11,2	13,7	-18,2%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	11,4	13,2	-14,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	88,6	86,8	2,1%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.372	8.762	-4,4%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	37,46	35,47	5,6%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	11,3	16,4	-30,9%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	88,7	83,6	6,1%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,51	0,53	-4,9%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	44,9	49,7	-9,6%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,3	-14,0%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	36,2	47,3	-23,3%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,18	0,25	-27,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	72,0	38,3	88,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	8,0	27,4	-70,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	8,0	17,0	-52,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	12,0	10,7	12,5%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	60,9	31,0	96,1%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	39	69	-43,3%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	8.357	11.312	-26,1%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	6.884	4.273	61,1%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	11.977	17.679	-32,3%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	4,25	6,05	-29,8%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	4,0	3,5	12,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,9	0,3	256,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	29,2	28,1	3,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	37,2	39,0	-4,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	22,7	22,9	-1,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,0	9,7	3,7%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,2	3,1	-27,3%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,8	96,9	0,9%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	8.374	8.374	0,0%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	620	574	7,9%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	33,21	29,42	12,9%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,07	0,03	38,2%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,33	0,20	64,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,43	1,95	24,6%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,4	2,7	27,3%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	5.008	4.579	9,4%

## Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

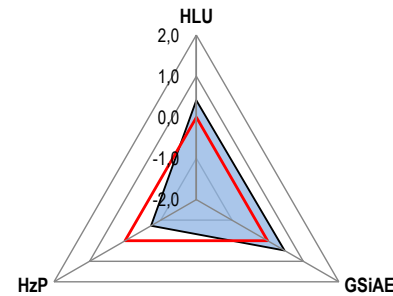
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

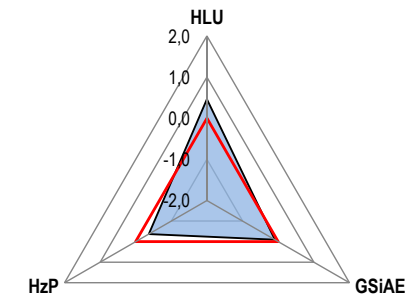
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

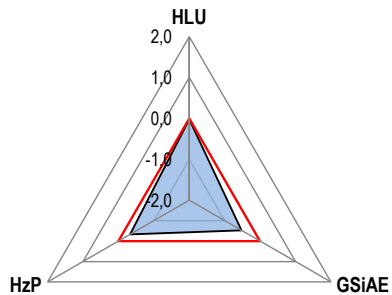
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

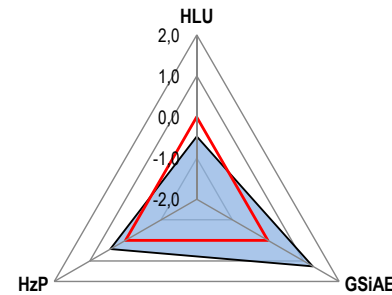
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

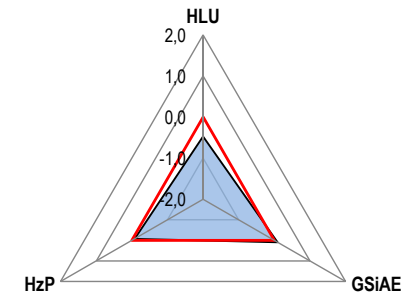
■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Herzogtum Lauenburg ■ Mittel (=0)





# Kommunenprofil | Kreis Herzogtum-Lauenburg

Keza	Bezeichnung	Kreis Herzogtum Lauenburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,9	3,7	4,4%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	55,4	43,7	26,8%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	40,0	49,5	-19,2%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	4,6	6,8	-32,2%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	24,60	22,21	10,8%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	23,20	20,76	11,7%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	2,2	1,6	32,4%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.421	9.240	-8,9%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.831	8.645	-9,4%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	18,17	15,06	20,6%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	16,90	14,09	19,9%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	73,9	67,8	8,9%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	17,8	18,2	-2,4%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	8,3	13,9	-40,2%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,6	1,8	-15,7%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.811	2.192	28,2%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.762	1.977	39,7%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	4,38	4,05	8,1%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	4,30	3,65	17,8%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-29,2%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	11.358	12.138	-6,4%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	11.064	11.667	-5,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,05	3,10	-33,8%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,00	3,02	-33,8%
2.1.1	Dichte GSIaE gesamt	14,6	15,0	-3,0%
2.1.1a	Anteil GSIaE a.v.E.	84,5	83,3	1,5%
2.1.1a	Anteil GSIaE i.E.	7,8	7,9	-1,3%
2.1.1a	Anteil GSIaE in besonderen Wohnformen	7,6	8,8	-13,0%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIaE gesamt pro EW	117,10	118,02	-0,8%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIaE gesamt pro EW	114,59	116,13	-1,3%
2.2.1	Dichte GSIaE a.v.E.	12,3	12,5	-1,5%
2.2.1.1	Anteil GSIaE a.v.E. mit Erwerbsminderung	48,0	48,7	-1,4%
2.2.1.1	Anteil GSIaE a.v.E. im Alter	52,0	51,3	1,3%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB	7.808	7.695	1,5%
2.2.2	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB	7.673	7.517	2,1%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	8.549	8.435	1,4%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB im Alter	6.866	6.671	2,9%
2.2.3	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro EW	94,59	94,10	0,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIaE a.v.E.	82,2	81,6	0,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIaE i.E.	6,3	6,4	-0,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIaE in besonderen Wohnformen	11,5	12,0	-4,3%

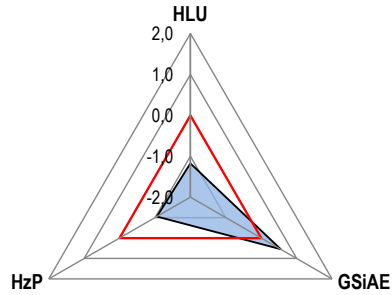
Keza	Bezeichnung	Kreis Herzogtum Lauenburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIaE i.E.	1,1	1,2	-4,2%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIaE i.E. pro LB	6.508	6.325	2,9%
2.3.2	Nettoausgaben GSIaE i.E. pro LB	5.899	6.157	-4,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSIaE i.E. pro EW	6,7	7,3	-8,2%
2.4.1	Dichte GSIaE in besonderen Wohnformen	1,1	1,3	-15,6%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIaE in besonderen Wohnformen pro LB	12.050	10.711	12,5%
2.4.3	Nettoausgaben GSIaE in besonderen Wohnformen pro EW	13,27	14,68	-9,6%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	10,26	9,13	12,4%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	9,57	8,83	8,4%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,1	4,0	1,1%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	21,2	13,7	55,2%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	21,2	13,2	60,7%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	78,8	86,8	-9,2%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.081	8.762	-7,8%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	33,06	35,47	-6,8%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	24,0	16,4	46,0%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	76,0	83,6	-9,0%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,87	0,53	62,4%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	32,0	49,7	-35,5%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,3	0,3	4,7%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	52,2	47,3	10,6%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,45	0,25	79,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	49,5	38,3	29,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	19,4	27,4	-29,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	11,8	17,0	-30,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	10,8	10,7	0,8%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre		31,0	
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter		69	
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	9.121	11.312	-19,4%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	3.995	4.273	-6,5%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	14.547	17.679	-17,7%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	7,93	6,05	31,0%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,2	3,5	-8,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,3	-99,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	29,2	28,1	4,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	38,5	39,0	-1,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	22,1	22,9	-3,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,2	9,7	4,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	3,8	3,1	23,4%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	96,2	96,9	-0,7%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	7.800	8.374	-6,8%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	791	574	37,7%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	25,13	29,42	-14,6%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,00	0,03	-84,2%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,10	0,20	-51,7%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,62	1,95	-16,8%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,4	2,7	-8,2%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.233	4.579	-7,6%



## Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

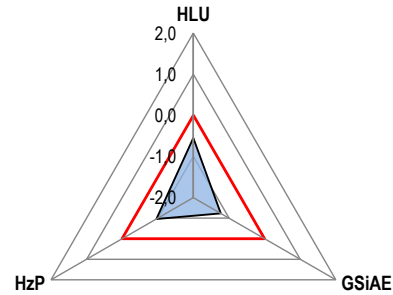
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

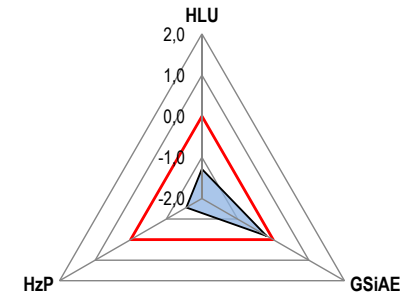
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

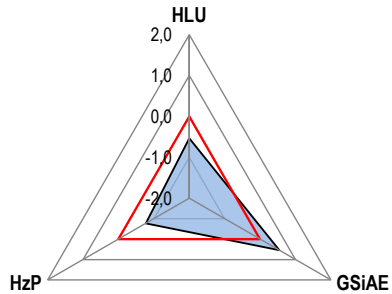
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

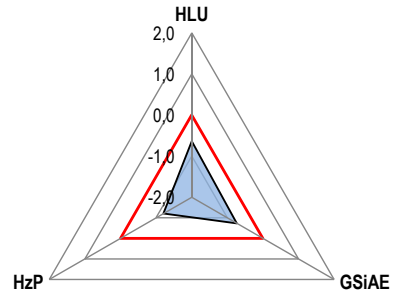
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

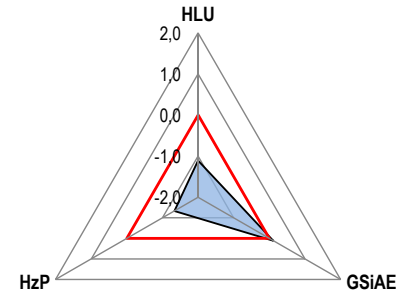
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

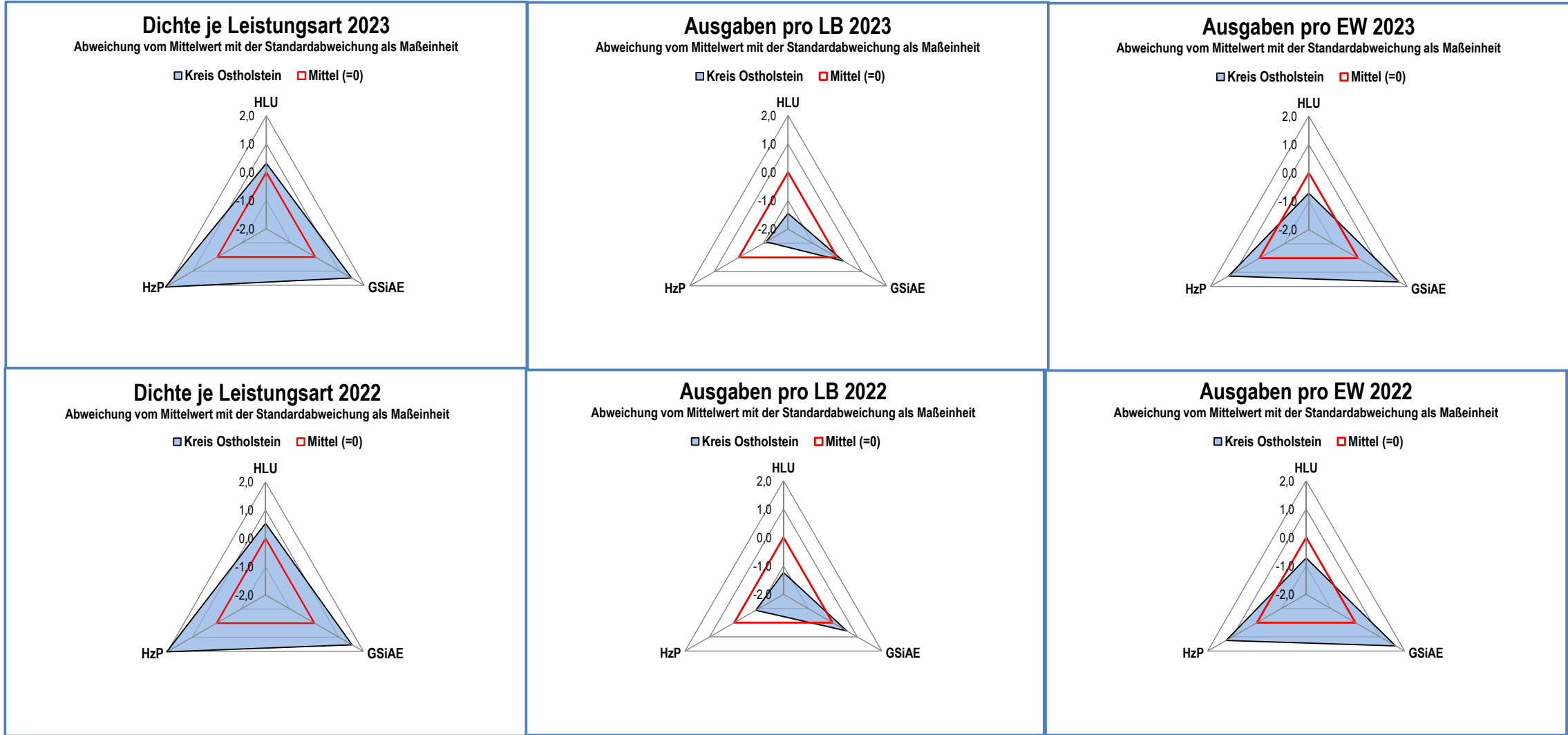
■ Kreis Nordfriesland ■ Mittel (=0)



# Kommunenprofil | Kreis Nordfriesland

Keza	Bezeichnung	Kreis Nordfriesland	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	2,9	3,7	-23,4%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	41,2	43,7	-5,8%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	53,3	49,5	7,7%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	5,6	6,8	-18,8%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	15,62	22,21	-29,7%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	14,29	20,76	-31,2%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,2	1,6	-27,8%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	9.057	9.240	-2,0%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.268	8.645	-4,4%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,66	15,06	-29,3%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	9,73	14,09	-31,0%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	68,2	67,8	0,6%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	19,3	18,2	5,6%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	12,5	13,9	-10,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,5	1,8	-17,5%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	1.975	2.192	-9,9%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.713	1.977	-13,4%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,01	4,05	-25,7%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	2,61	3,65	-28,6%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-37,8%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.336	12.138	1,6%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.336	11.667	5,7%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	1,96	3,10	-36,8%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	1,96	3,02	-35,1%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	15,7	15,0	4,6%
2.1.1a	Anteil GSiAE a.v.E.	86,1	83,3	3,4%
2.1.1a	Anteil GSiAE i.E.	7,8	7,9	-1,5%
2.1.1a	Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen	6,1	8,8	-30,6%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSiAE gesamt pro EW	116,17	118,02	-1,6%
2.1.1c	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro EW		116,13	
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E.	13,5	12,5	8,2%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	52,2	48,7	7,2%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. im Alter	47,8	51,3	-6,9%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	7.628	7.695	-0,9%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	7.357	7.517	-2,1%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	8.835	8.435	4,7%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB im Alter	5.745	6.671	-13,9%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro EW	99,62	94,10	5,9%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE a.v.E.	88,9	81,6	8,9%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE i.E.	6,8	6,4	6,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen	4,3	12,0	-64,3%

Keza	Bezeichnung	Kreis Nordfriesland	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSiAE i.E.	1,2	1,2	3,1%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSiAE i.E. pro LB	6.443	6.325	1,9%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	6.124	6.157	-0,5%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro EW	7,5	7,3	2,5%
2.4.1	Dichte GSiAE in besonderen Wohnformen	1,0	1,3	-27,3%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro LB	5.174	10.711	-51,7%
2.4.3	Nettoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro EW		14,68	
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	4,35	9,13	-52,4%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	4,24	8,83	-52,0%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,5	4,0	-13,3%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad		13,7	
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	5,9	13,2	-55,6%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	94,1	86,8	8,5%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.364	8.762	-4,5%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	29,37	35,47	-17,2%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	6,0	16,4	-63,7%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	94,0	83,6	12,5%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,21	0,53	-61,5%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	65,7	49,7	32,3%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,1	0,3	-49,1%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	8,6	47,3	-81,9%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,02	0,25	-93,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	0,3	38,3	-99,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	33,3	27,4	21,5%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	33,3	17,0	96,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	33,3	10,7	212,5%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	40,0	31,0	28,9%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	60	69	-13,0%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	8.496	11.312	-24,9%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	5.910	4.273	38,3%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	34.031	17.679	92,5%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	1,75	6,05	-71,1%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,3	3,5	-5,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,5	0,3	104,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	26,9	28,1	-4,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	39,0	39,0	-0,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	23,7	22,9	3,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,0	9,7	3,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,8	3,1	-7,2%
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	8.355	8.374	-0,2%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	234	574	-59,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	27,62	29,42	-6,1%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege		0,03	
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,08	0,20	-59,3%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,53	1,95	-21,6%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,7	2,7	2,5%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	5.021	4.579	9,6%



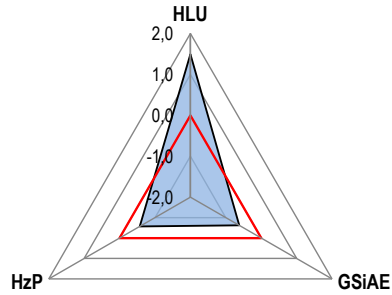
Keza	Bezeichnung	Kreis Ostholstein	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,0	3,7	6,4%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	28,7	43,7	-34,2%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	62,6	49,5	26,6%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	8,6	6,8	26,2%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	18,57	22,21	-16,4%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	18,12	20,76	-12,7%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,1	1,6	-30,0%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.703	9.240	-16,6%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.356	8.645	-14,9%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	8,79	15,06	-41,7%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	8,39	14,09	-40,5%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	47,3	67,8	-30,2%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	29,2	18,2	60,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	23,5	13,9	68,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	2,5	1,8	34,6%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.182	2.192	-0,5%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.162	1.977	9,4%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	5,43	4,05	34,0%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	5,38	3,65	47,2%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,3	0,3	34,3%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.708	12.138	4,7%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.701	11.667	8,9%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,35	3,10	40,6%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,35	3,02	44,1%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	16,9	15,0	12,6%
2.1.1a	Anteil GSiAE a.v.E.	78,7	83,3	-5,5%
2.1.1a	Anteil GSiAE i.E.	10,6	7,9	34,2%
2.1.1a	Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen	10,6	8,8	21,3%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSiAE gesamt pro EW	134,38	118,02	13,9%
2.1.1c	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro EW	130,93	116,13	12,7%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E.	13,3	12,5	6,4%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	46,7	48,7	-4,1%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. im Alter	53,3	51,3	3,9%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	7.922	7.695	2,9%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	7.677	7.517	2,1%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	8.827	8.435	4,7%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB im Alter	6.671	6.671	0,0%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro EW	102,22	94,10	8,6%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE a.v.E.	78,5	81,6	-3,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE i.E.	8,0	6,4	24,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen	13,5	12,0	13,1%

Keza	Bezeichnung	Kreis Ostholstein	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSiAE i.E.	1,8	1,2	51,0%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSiAE i.E. pro LB	5.936	6.325	-6,2%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	5.832	6.157	-5,3%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro EW	10,5	7,3	43,1%
2.4.1	Dichte GSiAE in besonderen Wohnformen	1,8	1,3	36,5%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro LB	10.104	10.711	-5,7%
2.4.3	Nettoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro EW	18,20	14,68	23,9%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	11,81	9,13	29,4%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	11,76	8,83	33,2%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	5,1	4,0	26,8%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	5,9	13,7	-57,1%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	5,9	13,2	-55,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	94,1	86,8	8,4%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.324	8.762	-5,0%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	42,75	35,47	20,5%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	8,9	16,4	-45,7%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	91,1	83,6	9,0%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,30	0,53	-43,3%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	50,0	49,7	0,6%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,3	-42,9%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	45,2	47,3	-4,4%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,14	0,25	-45,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	39,3	38,3	2,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	32,1	27,4	17,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	21,4	17,0	26,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	7,1	10,7	-33,0%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	37,1	31,0	19,5%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	63	69	-8,8%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	12.565	11.312	11,1%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	5.195	4.273	21,6%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	16.933	17.679	-4,2%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	3,81	6,05	-37,0%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	4,8	3,5	37,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,3	-99,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	31,7	28,1	12,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	38,4	39,0	-1,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	21,8	22,9	-5,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	8,1	9,7	-16,2%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	3,4	3,1	12,2%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	96,6	96,9	-0,4%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	8.058	8.374	-3,8%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	177	574	-69,2%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	38,93	29,42	32,3%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,03	0,03	10,7%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,21	0,20	4,1%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,38	1,95	21,7%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,7	2,7	40,6%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.454	4.579	-2,7%

## Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

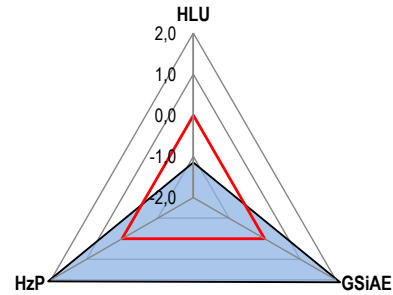
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

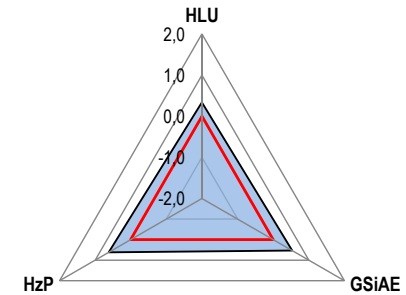
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

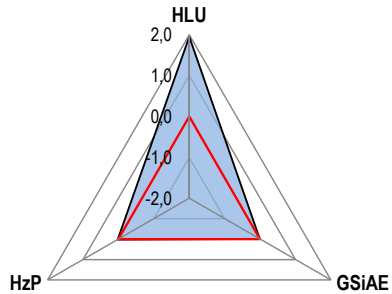
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

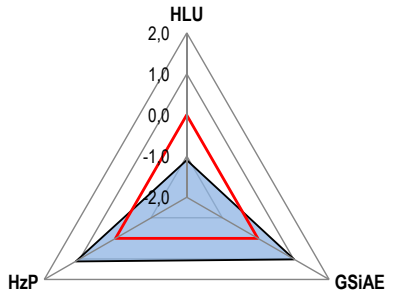
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

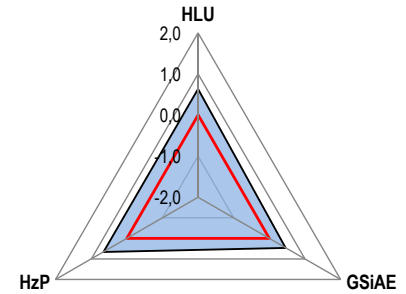
■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Pinneberg ■ Mittel (=0)



Keza	Bezeichnung	Kreis Pinneberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,8	3,7	29,8%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	37,1	43,7	-15,0%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	59,8	49,5	20,8%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	3,1	6,8	-55,3%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	23,96	22,21	7,9%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	22,48	20,76	8,3%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,8	1,6	10,4%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	10.204	9.240	10,4%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	9.542	8.645	10,4%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	18,36	15,06	21,9%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	17,17	14,09	21,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	76,6	67,8	13,0%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	15,0	18,2	-17,6%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	8,3	13,9	-40,2%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	2,9	1,8	56,9%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	1.242	2.192	-43,4%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.142	1.977	-42,2%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,60	4,05	-11,1%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,31	3,65	-9,4%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,1	0,3	-42,0%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	13.493	12.138	11,2%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	13.493	11.667	15,6%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,00	3,10	-35,5%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,00	3,02	-33,8%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	14,2	15,0	-5,2%
2.1.1a	Anteil GSiAE a.v.E.	86,4	83,3	3,8%
2.1.1a	Anteil GSiAE i.E.	6,6	7,9	-17,3%
2.1.1a	Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen	7,0	8,8	-20,0%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSiAE gesamt pro EW	123,22	118,02	4,4%
2.1.1c	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro EW	120,93	116,13	4,1%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E.	12,3	12,5	-1,7%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	38,1	48,7	-21,7%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. im Alter	61,9	51,3	20,6%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	8.557	7.695	11,2%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	8.379	7.517	11,5%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	9.166	8.435	8,7%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB im Alter	7.896	6.671	18,3%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro EW	103,13	94,10	9,6%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE a.v.E.	85,5	81,6	4,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE i.E.	5,4	6,4	-15,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen	9,1	12,0	-24,0%

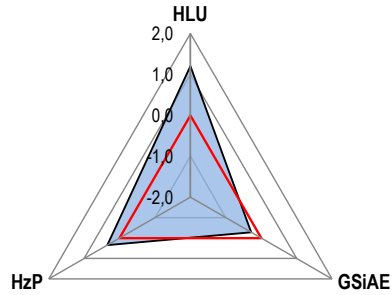
Keza	Bezeichnung	Kreis Pinneberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSiAE i.E.	0,9	1,2	-21,6%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSiAE i.E. pro LB	7.145	6.325	13,0%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	7.027	6.157	14,1%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro EW	6,6	7,3	-10,5%
2.4.1	Dichte GSiAE in besonderen Wohnformen	1,0	1,3	-24,2%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro LB	11.221	10.711	4,8%
2.4.3	Nettoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro EW	11,22	14,68	-23,6%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	11,45	9,13	25,4%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	11,40	8,83	29,1%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,8	4,0	-7,2%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	22,8	13,7	66,8%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	22,8	13,2	72,9%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	77,2	86,8	-11,1%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	10.356	8.762	18,2%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	38,90	35,47	9,7%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	32,6	16,4	98,8%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	67,4	83,6	-19,4%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,86	0,53	60,4%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	49,6	49,7	-0,1%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,4	0,3	60,2%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	49,6	47,3	5,0%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,43	0,25	68,5%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	22,5	38,3	-41,3%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	33,3	27,4	21,5%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	14,5	17,0	-14,5%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	10,1	10,7	-4,9%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	23,4	31,0	-24,7%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	77	69	11,1%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	14.790	11.312	30,7%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	4.715	4.273	10,4%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	24.449	17.679	38,3%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	12,69	6,05	109,7%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	2,9	3,5	-17,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,3	0,3	22,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	24,7	28,1	-12,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	41,3	39,0	5,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	24,0	22,9	4,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	9,7	9,7	0,2%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,4	3,1	-20,2%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,3	96,9	0,5%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	9.043	8.374	8,0%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	558	574	-2,8%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	26,21	29,42	-10,9%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,01	0,03	-80,1%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,14	0,20	-32,9%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,25	1,95	15,3%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,1	2,7	-20,1%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.469	4.579	-2,4%



### Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

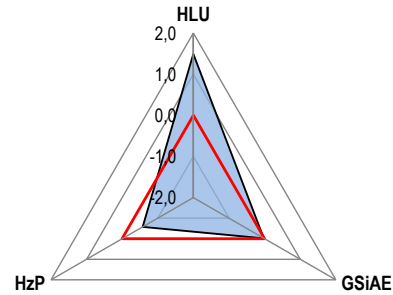
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

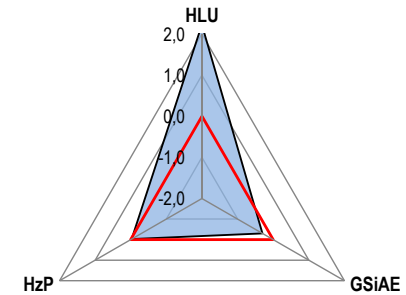
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

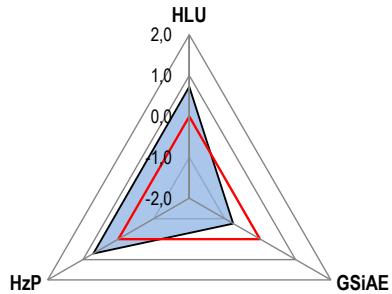
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



### Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

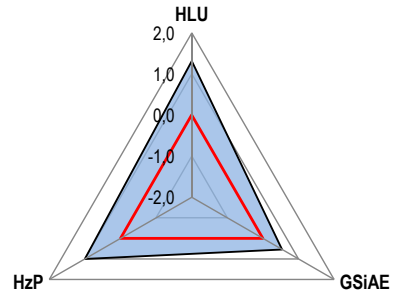
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

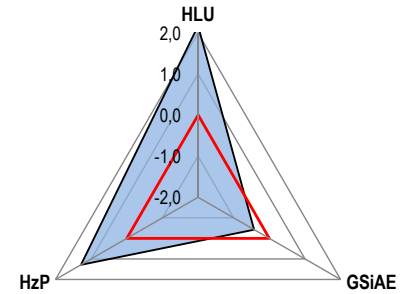
■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Plön ■ Mittel (=0)



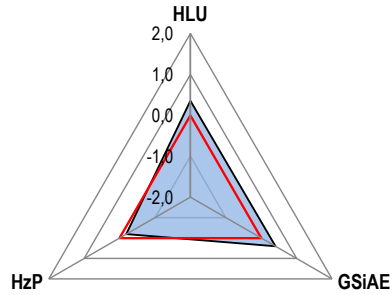
Keza	Bezeichnung	Kreis Plön	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,6	3,7	24,0%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	57,1	43,7	30,7%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	37,3	49,5	-24,6%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	5,6	6,8	-18,2%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	33,62	22,21	51,4%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	32,46	20,76	56,3%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	2,6	1,6	63,0%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	10.301	9.240	11,5%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	9.939	8.645	15,0%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	27,21	15,06	80,6%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	26,25	14,09	86,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	80,9	67,8	19,3%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	9,5	18,2	-48,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	9,6	13,9	-31,1%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,7	1,8	-6,5%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	1.840	2.192	-16,1%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.763	1.977	-10,8%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,18	4,05	-21,5%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,05	3,65	-16,6%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,3	0,3	1,4%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.476	12.138	2,8%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.232	11.667	4,8%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,23	3,10	4,2%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,17	3,02	4,8%
2.1.1	Dichte GSI AE gesamt	14,7	15,0	-2,4%
2.1.1a	Anteil GSI AE a.v.E.	82,5	83,3	-0,9%
2.1.1a	Anteil GSI AE i.E.	8,4	7,9	5,9%
2.1.1a	Anteil GSI AE in besonderen Wohnformen	9,1	8,8	3,5%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSI AE gesamt pro EW	115,05	118,02	-2,5%
2.1.1c	Nettoausgaben GSI AE gesamt pro EW	112,90	116,13	-2,8%
2.2.1	Dichte GSI AE a.v.E.	12,1	12,5	-3,3%
2.2.1.1	Anteil GSI AE a.v.E. mit Erwerbsminderung	49,4	48,7	1,6%
2.2.1.1	Anteil GSI AE a.v.E. im Alter	50,6	51,3	-1,5%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSI AE a.v.E. pro LB	7.786	7.695	1,2%
2.2.2	Nettoausgaben GSI AE a.v.E. pro LB	7.655	7.517	1,8%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSI AE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	8.610	8.435	2,1%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSI AE a.v.E. pro LB im Alter	6.723	6.671	0,8%
2.2.3	Nettoausgaben GSI AE a.v.E. pro EW	92,66	94,10	-1,5%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSI AE a.v.E.	81,9	81,6	0,3%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSI AE i.E.	6,1	6,4	-4,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSI AE in besonderen Wohnformen	12,0	12,0	0,2%

Keza	Bezeichnung	Kreis Plön	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSI AE i.E.	1,2	1,2	3,4%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSI AE i.E. pro LB	5.676	6.325	-10,3%
2.3.2	Nettoausgaben GSI AE i.E. pro LB	5.590	6.157	-9,2%
2.3.3	Nettoausgaben GSI AE i.E. pro EW	6,9	7,3	-6,1%
2.4.1	Dichte GSI AE in besonderen Wohnformen	1,3	1,3	1,0%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSI AE in besonderen Wohnformen pro LB	10.368	10.711	-3,2%
2.4.3	Nettoausgaben GSI AE in besonderen Wohnformen pro EW	13,35	14,68	-9,1%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	8,40	9,13	-7,9%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	7,89	8,83	-10,6%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,2	4,0	4,4%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	8,2	13,7	-39,8%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	8,3	13,2	-37,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	91,7	86,8	5,7%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.394	8.762	-4,2%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	35,46	35,47	0,0%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	12,9	16,4	-21,7%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	87,1	83,6	4,3%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,35	0,53	-34,5%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	47,8	49,7	-3,7%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,3	-37,0%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	54,3	47,3	15,0%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,19	0,25	-24,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	40,0	38,3	4,5%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	28,0	27,4	2,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	20,0	17,0	18,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	12,0	10,7	12,5%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	41,3	31,0	33,1%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	59	69	-14,9%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	13.028	11.312	15,2%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	6.442	4.273	50,8%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	17.544	17.679	-0,8%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	4,56	6,05	-24,6%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,9	3,5	10,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,2	0,3	-24,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	32,4	28,1	15,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	37,1	39,0	-4,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	20,4	22,9	-10,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	9,8	9,7	1,5%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	2,8	3,1	-10,4%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	97,2	96,9	0,4%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	7.976	8.374	-4,8%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	521	574	-9,3%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	30,90	29,42	5,0%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,03	0,03	-1,6%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,36	0,20	76,4%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,74	1,95	-10,6%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,9	2,7	7,2%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.392	4.579	-4,1%

## Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

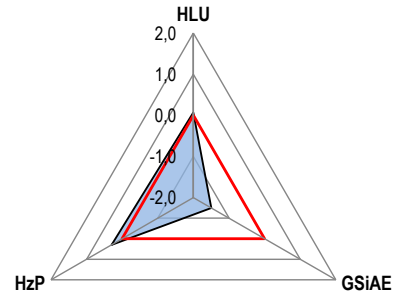
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

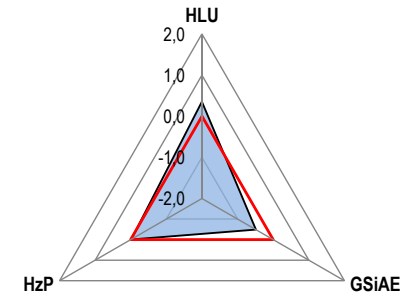
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

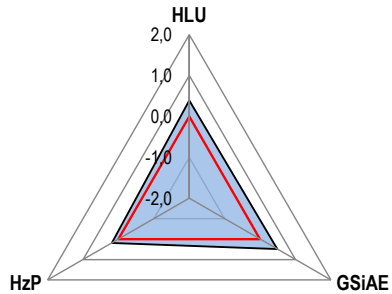
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde    □ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

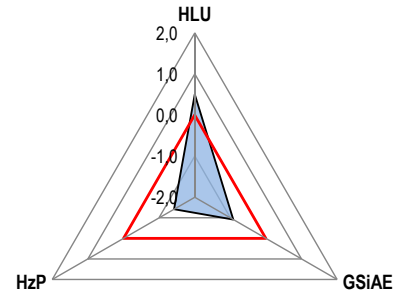
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

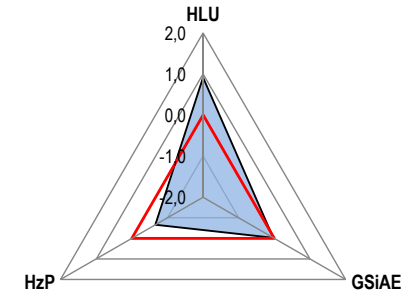
□ Kreis Rendsburg-Eckernförde    □ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

□ Kreis Rendsburg-Eckernförde    □ Mittel (=0)





# Kommunenprofil | Kreis Rendsburg-Eckernförde

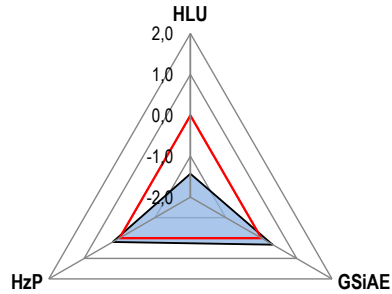
Keza	Bezeichnung	Kreis Rendsburg-Eckernförde	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	4,0	3,7	7,1%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	45,6	43,7	4,4%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	44,9	49,5	-9,4%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	9,6	6,8	39,8%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	24,04	22,21	8,2%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	22,22	20,76	7,0%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,8	1,6	11,8%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.804	9.240	-15,5%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	7.265	8.645	-16,0%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	14,22	15,06	-5,6%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	13,24	14,09	-6,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	59,2	67,8	-12,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	24,0	18,2	31,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	16,8	13,9	20,6%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,8	1,8	-2,9%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	3.217	2.192	46,7%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.799	1.977	41,5%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	5,77	4,05	42,5%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	5,02	3,65	37,4%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,4	0,3	49,8%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.575	12.138	-12,9%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.365	11.667	-11,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,04	3,10	30,5%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	3,96	3,02	31,2%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	15,5	15,0	3,4%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	81,4	83,3	-2,3%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E.	7,7	7,9	-3,5%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	10,9	8,8	24,6%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	113,26	118,02	-4,0%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	112,30	116,13	-3,3%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	12,7	12,5	1,1%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	59,8	48,7	23,0%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	40,2	51,3	-21,8%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.784	7.695	-11,8%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	6.710	7.517	-10,7%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	7.900	8.435	-6,3%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	4.937	6.671	-26,0%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	84,92	94,10	-9,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E.	75,8	81,6	-7,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E.	6,6	6,4	2,9%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	17,6	12,0	47,1%

Keza	Bezeichnung	Kreis Rendsburg-Eckernförde	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,2	1,2	-0,2%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E. pro LB	6.260	6.325	-1,0%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	6.242	6.157	1,4%
2.3.3	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	7,4	7,3	1,1%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,7	1,3	28,9%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	11.733	10.711	9,5%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	19,96	14,68	35,9%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	7,38	9,13	-19,2%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	6,52	8,83	-26,2%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,0	4,0	-2,4%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	14,6	13,7	7,1%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	14,7	13,2	11,5%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	85,3	86,8	-1,8%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	9.297	8.762	6,1%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	36,74	35,47	3,6%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	17,4	16,4	6,2%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	82,6	83,6	-1,2%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,58	0,53	8,9%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	38,0	49,7	-23,4%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,3	-16,7%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	36,2	47,3	-23,4%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,21	0,25	-16,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	35,6	38,3	-7,0%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	22,0	27,4	-19,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	30,5	17,0	79,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	11,9	10,7	11,2%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre		31,0	
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter		69	
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	11.008	11.312	-2,7%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	3.757	4.273	-12,1%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	17.477	17.679	-1,1%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	6,41	6,05	5,9%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,4	3,5	-4,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,1	0,3	-59,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	29,2	28,1	3,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	38,7	39,0	-0,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	22,1	22,9	-3,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	10,0	9,7	3,0%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre		3,1	
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter		96,9	
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	9.002	8.374	7,5%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	243	574	-57,7%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	30,33	29,42	3,1%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,03	0,03	-19,2%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,30	0,20	46,6%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,19	1,95	-39,1%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,5	2,7	-7,2%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.803	4.579	4,9%

## Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

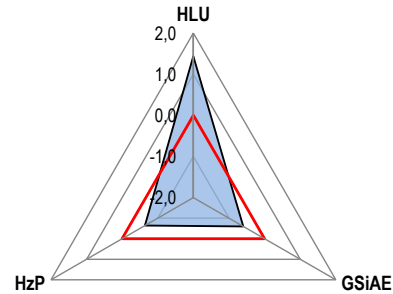
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

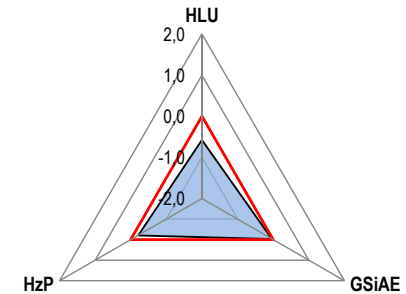
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

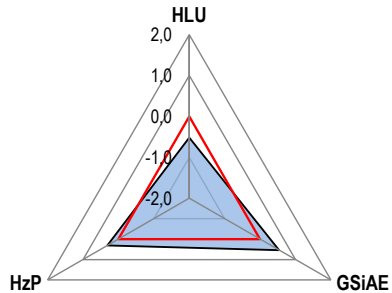
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

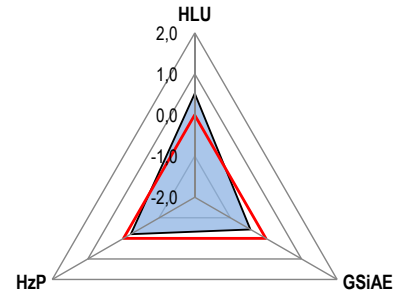
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

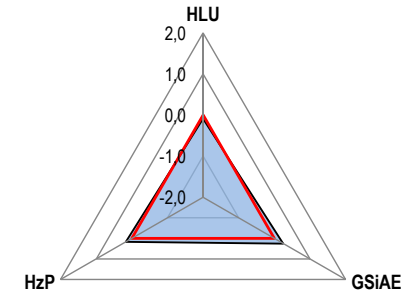
■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Schleswig-Flensburg ■ Mittel (=0)





# Kommunenprofil | Kreis Schleswig-Flensburg

Keza	Bezeichnung	Kreis Schleswig-Flensburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	2,7	3,7	-28,5%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	35,0	43,7	-19,8%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	51,9	49,5	4,9%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	13,1	6,8	91,9%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	19,26	22,21	-13,3%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	17,73	20,76	-14,6%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	0,9	1,6	-42,6%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	11.578	9.240	25,3%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	10.472	8.645	21,1%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	10,83	15,06	-28,1%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	9,79	14,09	-30,5%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	56,2	67,8	-17,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	19,5	18,2	7,2%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	24,3	13,9	73,9%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,4	1,8	-25,0%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.716	2.192	23,9%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.491	1.977	26,0%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,76	4,05	-7,1%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,45	3,65	-5,5%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,3	0,3	36,7%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	13.390	12.138	10,3%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.862	11.667	10,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,67	3,10	50,8%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,49	3,02	48,6%
2.1.1	Dichte GSiAE gesamt	15,4	15,0	2,7%
2.1.1a	Anteil GSiAE a.v.E.	81,9	83,3	-1,6%
2.1.1a	Anteil GSiAE i.E.	7,4	7,9	-6,3%
2.1.1a	Anteil GSiAE in besonderen Wohnformen	10,6	8,8	21,2%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSiAE gesamt pro EW	117,69	118,02	-0,3%
2.1.1c	Nettoausgaben GSiAE gesamt pro EW	113,46	116,13	-2,3%
2.2.1	Dichte GSiAE a.v.E.	12,6	12,5	1,0%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	52,6	48,7	8,1%
2.2.1.1	Anteil GSiAE a.v.E. im Alter	47,4	51,3	-7,7%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	7.443	7.695	-3,3%
2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB	7.164	7.517	-4,7%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	7.912	8.435	-6,2%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro LB im Alter	6.334	6.671	-5,1%
2.2.3	Nettoausgaben GSiAE a.v.E. pro EW	90,60	94,10	-3,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE a.v.E.	80,0	81,6	-2,0%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE i.E.	6,6	6,4	2,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen	13,5	12,0	12,3%

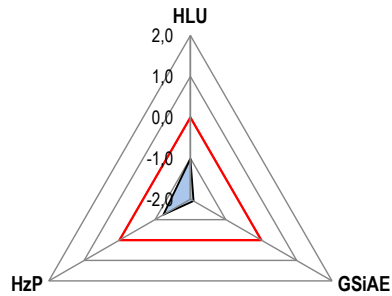
Keza	Bezeichnung	Kreis Schleswig-Flensburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSiAE i.E.	1,1	1,2	-3,7%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSiAE i.E. pro LB	6.738	6.325	6,5%
2.3.2	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro LB	6.425	6.157	4,3%
2.3.3	Nettoausgaben GSiAE i.E. pro EW	7,4	7,3	0,5%
2.4.1	Dichte GSiAE in besonderen Wohnformen	1,6	1,3	24,5%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro LB	9.639	10.711	-10,0%
2.4.3	Nettoausgaben GSiAE in besonderen Wohnformen pro EW	15,48	14,68	5,4%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	14,16	9,13	55,2%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	14,06	8,83	59,2%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,1	4,0	2,5%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	10,0	13,7	-27,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	10,0	13,2	-24,0%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	90,0	86,8	3,7%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.145	8.762	-7,0%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	33,78	35,47	-4,8%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	4,9	16,4	-70,1%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	95,1	83,6	13,8%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,42	0,53	-22,1%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	40,7	49,7	-18,1%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,3	-36,2%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	26,7	47,3	-43,4%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,11	0,25	-55,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	43,5	38,3	13,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	34,8	27,4	26,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	0,0	17,0	-99,7%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	21,7	10,7	103,8%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	20,9	31,0	-32,6%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	79	69	14,7%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	3.979	11.312	-64,8%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	3.420	4.273	-20,0%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	10.279	17.679	-41,9%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	1,66	6,05	-72,6%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	3,7	3,5	6,2%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,3	-99,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	22,7	28,1	-19,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	39,6	39,0	1,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	27,9	22,9	21,7%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	9,7	9,7	0,7%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	1,2	3,1	-61,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	98,8	96,9	2,0%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	8.611	8.374	2,8%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	728	574	26,8%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	32,13	29,42	9,2%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,02	0,03	-21,7%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,26	0,20	27,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,55	1,95	-20,8%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,7	2,7	1,3%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.623	4.579	1,0%



## Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

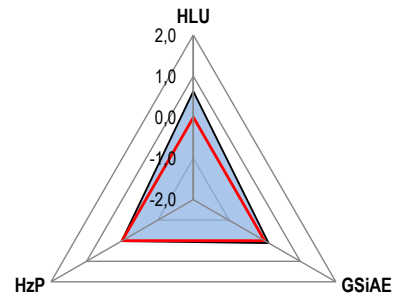
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

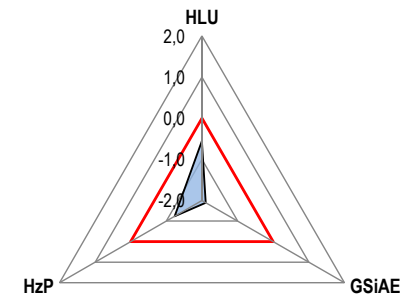
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

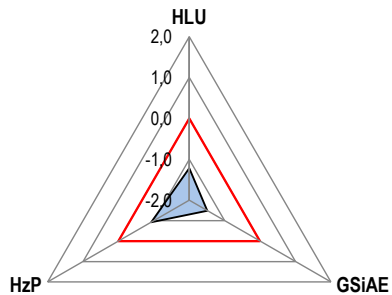
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

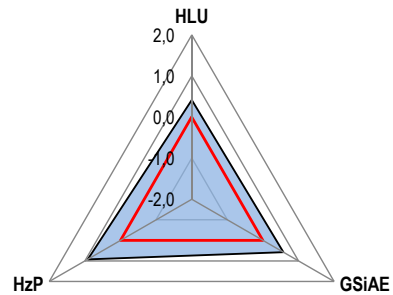
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

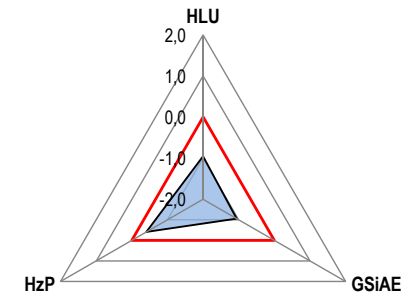
■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Segeberg ■ Mittel (=0)



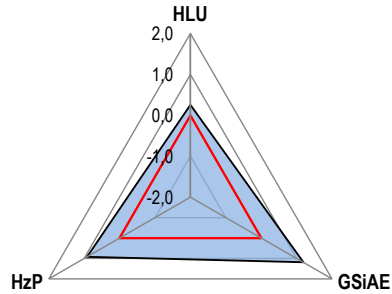
Keza	Bezeichnung	Kreis Segeberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,0	3,7	-20,2%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	51,2	43,7	17,3%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	43,2	49,5	-12,8%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	5,6	6,8	-17,9%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	19,37	22,21	-12,8%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	17,99	20,76	-13,4%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	1,5	1,6	-6,4%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.882	9.240	-3,9%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.401	8.645	-2,8%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	13,55	15,06	-10,1%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	12,81	14,09	-9,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	69,9	67,8	3,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	19,5	18,2	6,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	10,6	13,9	-23,8%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,3	1,8	-30,4%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	2.934	2.192	33,8%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	2.446	1.977	23,7%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	3,77	4,05	-6,9%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	3,14	3,65	-14,0%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,2	0,3	-34,5%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.313	12.138	1,4%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	12.155	11.667	4,2%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,06	3,10	-33,6%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	2,03	3,02	-32,7%
2.1.1	Dichte GSIAE gesamt	12,6	15,0	-16,1%
2.1.1a	Anteil GSIAE a.v.E.	83,9	83,3	0,7%
2.1.1a	Anteil GSIAE i.E.	7,7	7,9	-3,2%
2.1.1a	Anteil GSIAE in besonderen Wohnformen	8,5	8,8	-3,7%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIAE gesamt pro EW	99,49	118,02	-15,7%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIAE gesamt pro EW	97,46	116,13	-16,1%
2.2.1	Dichte GSIAE a.v.E.	10,6	12,5	-15,6%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. mit Erwerbsminderung	41,7	48,7	-14,3%
2.2.1.1	Anteil GSIAE a.v.E. im Alter	58,3	51,3	13,5%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.600	7.695	-1,2%
2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB	7.498	7.517	-0,2%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	8.506	8.435	0,8%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro LB im Alter	6.778	6.671	1,6%
2.2.3	Nettoausgaben GSIAE a.v.E. pro EW	79,27	94,10	-15,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE a.v.E.	80,8	81,6	-1,1%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE i.E.	5,9	6,4	-8,4%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen	13,4	12,0	11,7%

Keza	Bezeichnung	Kreis Segeberg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIAE i.E.	1,0	1,2	-18,8%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIAE i.E. pro LB	6.021	6.325	-4,8%
2.3.2	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro LB	5.985	6.157	-2,8%
2.3.3	Nettoausgaben GSIAE i.E. pro EW	5,8	7,3	-21,1%
2.4.1	Dichte GSIAE in besonderen Wohnformen	1,1	1,3	-19,2%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro LB	12.495	10.711	16,7%
2.4.3	Nettoausgaben GSIAE in besonderen Wohnformen pro EW	12,40	14,68	-15,6%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	5,88	9,13	-35,5%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	5,72	8,83	-35,3%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	3,4	4,0	-15,6%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	15,3	13,7	12,2%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	15,7	13,2	18,8%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	84,3	86,8	-2,9%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.474	8.762	-3,3%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	28,95	35,47	-18,4%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	25,5	16,4	55,1%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	74,5	83,6	-10,8%
4.1.3c	Dichte HzP a.v.E.	0,54	0,53	0,2%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	85,7	49,7	72,5%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,5	0,3	72,9%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	64,3	47,3	36,0%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,34	0,25	36,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	43,4	38,3	13,4%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	27,3	27,4	-0,6%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	21,2	17,0	25,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	8,1	10,7	-24,2%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	29,9	31,0	-3,8%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	70	69	1,7%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	13.751	11.312	21,6%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	2.711	4.273	-36,5%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	17.740	17.679	0,3%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	7,37	6,05	21,8%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	2,9	3,5	-18,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,7	0,3	178,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	27,6	28,1	-1,9%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	38,3	39,0	-1,8%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	22,1	22,9	-3,6%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	11,2	9,7	16,2%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	4,2	3,1	37,9%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. 50 Jahre und älter	95,8	96,9	-1,2%
4.3.2	Nettoausgaben HzP i.E. pro LB	7.491	8.374	-10,5%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	836	574	45,6%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	21,57	29,42	-26,7%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,08	0,03	158,3%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,25	0,20	22,2%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	2,96	1,95	51,7%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	2,0	2,7	-24,6%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.737	4.579	3,4%

### Dichte je Leistungsart 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

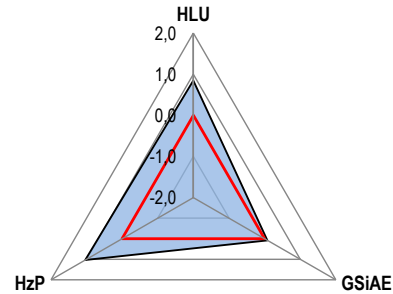
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro LB 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

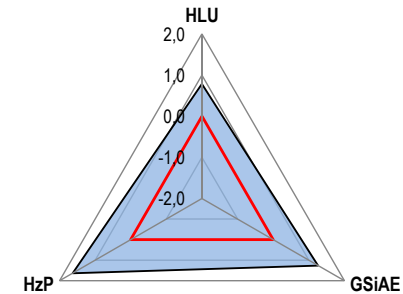
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro EW 2023

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

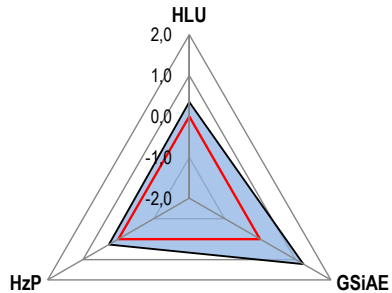
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



### Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

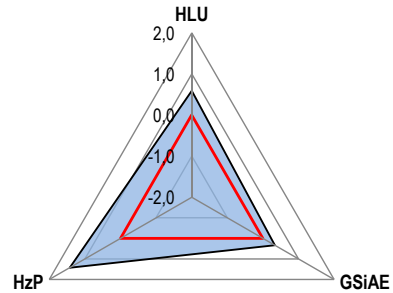
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

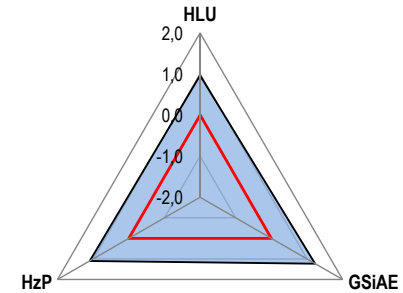
■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



### Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Steinburg ■ Mittel (=0)



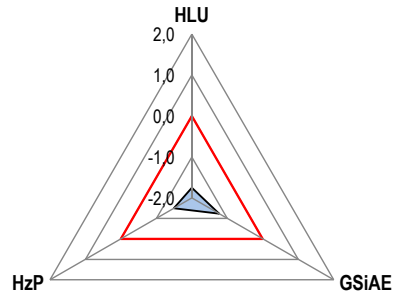
Keza	Bezeichnung	Kreis Steinburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
1.1.1	Dichte HLU gesamt	3,9	3,7	5,1%
1.1.1a	Anteil HLU a.v.E.	51,3	43,7	17,6%
1.1.1a	Anteil HLU i.E.	38,3	49,5	-22,6%
1.1.1a	Anteil HLU in besonderen Wohnformen	10,3	6,8	51,3%
1.1.1b	Bruttoausgaben HLU gesamt pro EW	26,26	22,21	18,2%
1.1.1c	Nettoausgaben HLU gesamt pro EW	23,58	20,76	13,6%
1.2.1	Dichte HLU a.v.E.	2,0	1,6	23,6%
1.2.2.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro LB	9.386	9.240	1,6%
1.2.2	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro LB	8.724	8.645	0,9%
1.2.3.0	Bruttoausgaben HLU a.v.E. pro EW	18,90	15,06	25,5%
1.2.3	Nettoausgaben HLU a.v.E. pro EW	17,57	14,09	24,7%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU a.v.E.	72,0	67,8	6,1%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU i.E.	10,4	18,2	-42,8%
1.2.3b	Anteil Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen	17,6	13,9	26,0%
1.3.1	Dichte HLU i.E.	1,5	1,8	-18,6%
1.3.2.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro LB	1.824	2.192	-16,8%
1.3.2	Nettoausgaben HLU i.E. pro LB	1.294	1.977	-34,6%
1.3.3.0	Bruttoausgaben HLU i.E. pro EW	2,74	4,05	-32,3%
1.3.3	Nettoausgaben HLU i.E. pro EW	1,94	3,65	-46,8%
1.4.1	Dichte HLU in besonderen Wohnformen	0,4	0,3	59,0%
1.4.2.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	11.373	12.138	-6,3%
1.4.2	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro LB	10.020	11.667	-14,1%
1.4.3.0	Bruttoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,62	3,10	49,0%
1.4.3	Nettoausgaben HLU in besonderen Wohnformen pro EW	4,07	3,02	34,6%
2.1.1	Dichte GSIaE gesamt	16,5	15,0	10,0%
2.1.1a	Anteil GSIaE a.v.E.	83,4	83,3	0,1%
2.1.1a	Anteil GSIaE i.E.	8,2	7,9	3,6%
2.1.1a	Anteil GSIaE in besonderen Wohnformen	8,4	8,8	-4,2%
2.1.1b	Bruttoausgaben GSIaE gesamt pro EW	130,35	118,02	10,5%
2.1.1c	Nettoausgaben GSIaE gesamt pro EW	127,60	116,13	9,9%
2.2.1	Dichte GSIaE a.v.E.	13,8	12,5	10,1%
2.2.1.1	Anteil GSIaE a.v.E. mit Erwerbsminderung	52,9	48,7	8,8%
2.2.1.1	Anteil GSIaE a.v.E. im Alter	47,1	51,3	-8,3%
2.2.2.0	Bruttoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB	7.665	7.695	-0,4%
2.2.2	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB	7.492	7.517	-0,3%
2.2.2.1	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB mit Erwerbsminderung	7.810	8.435	-7,4%
2.2.2.2	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro LB im Alter	7.134	6.671	6,9%
2.2.3	Nettoausgaben GSIaE a.v.E. pro EW	103,31	94,10	9,8%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIaE a.v.E.	81,1	81,6	-0,7%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIaE i.E.	6,7	6,4	5,2%
2.2.3b	Anteil Bruttoausgaben GSIaE in besonderen Wohnformen	12,2	12,0	1,8%

Keza	Bezeichnung	Kreis Steinburg	Gew. MW Kreise	Abweichung zum Gew. MW
2.3.1	Dichte GSIaE i.E.	1,4	1,2	14,0%
2.3.2.0	Bruttoausgaben GSIaE i.E. pro LB	6.447	6.325	1,9%
2.3.2	Nettoausgaben GSIaE i.E. pro LB	6.359	6.157	3,3%
2.3.3	Nettoausgaben GSIaE i.E. pro EW	8,6	7,3	17,8%
2.4.1	Dichte GSIaE in besonderen Wohnformen	1,4	1,3	5,4%
2.4.2.0	Bruttoausgaben GSIaE in besonderen Wohnformen pro LB	11.427	10.711	6,7%
2.4.3	Nettoausgaben GSIaE in besonderen Wohnformen pro EW	15,64	14,68	6,6%
3.1.3	Bruttoausgaben HzG pro EW	12,68	9,13	38,9%
3.1.3a	Erstattung an Krankenkasse § 264 Abs. 7 SGB XII	12,45	8,83	41,0%
4.1.1	Dichte HzP gesamt	4,5	4,0	11,6%
4.1.1a	Ambulantisierungsgrad	6,7	13,7	-51,3%
4.1.1c	Anteil LB HzP a.v.E.	6,7	13,2	-49,6%
4.1.1c	Anteil LB HzP i.E.	93,3	86,8	7,6%
4.1.2	Nettoausgaben HzP gesamt pro LB	8.739	8.762	-0,3%
4.1.3	Nettoausgaben HzP gesamt pro EW	39,47	35,47	11,3%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP a.v.E.	6,2	16,4	-62,2%
4.1.3c	Anteil Nettoausgaben HzP i.E.	93,8	83,6	12,2%
4.2.1	Dichte HzP a.v.E.	0,30	0,53	-43,8%
4.2.1.1	Anteil HzP a.v.E. mit Pflegegeld	52,5	49,7	5,7%
4.2.1.1a	Dichte HzP a.v.E. mit Pflegegeld	0,2	0,3	-40,6%
4.2.1.2	Anteil HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	80,0	47,3	69,3%
4.2.1.2a	Dichte HzP a.v.E. mit häuslicher Pflegehilfe	0,24	0,25	-4,9%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 2	34,4	38,3	-10,2%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 3	40,6	27,4	48,1%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 4	15,6	17,0	-7,8%
4.2.1.2b	Anteil LB häusliche Pflegehilfe PG 5	9,4	10,7	-12,1%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. bis unter 65 Jahre	30,0	31,0	-3,3%
4.2.1.3	Anteil LB HzP a.v.E. 65 Jahre und älter	70	69	1,5%
4.2.2	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro LB	8.150	11.312	-28,0%
4.2.2.1	Bruttoausgaben Pflegegeld pro LB	5.595	4.273	30,9%
4.2.2.2	Bruttoausgaben häusliche Pflegehilfe pro LB	6.771	17.679	-61,7%
4.2.3	Nettoausgaben HzP a.v.E. pro EW	2,45	6,05	-59,5%
4.3.1	Dichte HzP i.E.	4,2	3,5	20,0%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit Bestandsschutz	0,0	0,3	-99,3%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 2	28,7	28,1	2,1%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 3	41,2	39,0	5,5%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 4	21,9	22,9	-4,4%
4.3.1.1	Anteil LB HzP i.E. mit PG 5	8,2	9,7	-15,3%
4.3.1.2	Anteil LB HzP i.E. bis unter 50 Jahre	4,8	3,1	56,8%
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	8.781	8.374	4,9%
4.3.2a	Einnahmen HzP i.E. pro LB	1.350	574	135,1%
4.3.3	Nettoausgaben HzP i.E. pro EW	37,02	29,42	25,8%
4.4.1	Dichte LB teilstationäre Pflege	0,00	0,03	-99,8%
4.5.1	Dichte LB Kurzzeitpflege	0,00	0,20	-100,0%
5.1.3	Nettoausgaben pro Ew Kapitel Acht und Neun	1,39	1,95	-28,8%
6.3.1	Dichte Pflegegeldbezug nach § 6 Abs. 3 LPflegeG	3,4	2,7	27,2%
6.3.2	Nettoausgaben Pflegegeld pro LB	4.011	4.579	-12,4%

## Dichte je Leistungsart 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

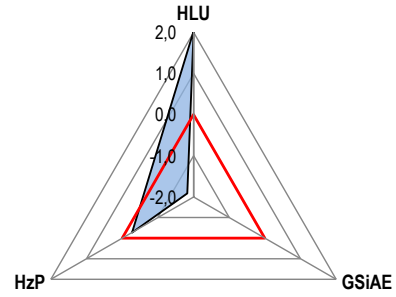
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro LB 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

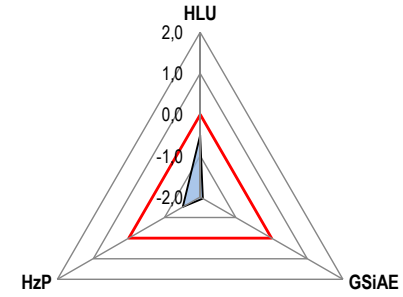
■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)



## Ausgaben pro EW 2022

Abweichung vom Mittelwert mit der Standardabweichung als Maßeinheit

■ Kreis Stormarn ■ Mittel (=0)





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