

Benchmarking der 16 großen Großstädte der Bundesrepublik Deutschland



## **Anlagenband** zum Bericht zu den Leistungen nach dem SGB XII und II 2015

Stand: 26. September 2016

B  
ERLIN  
F  
REIE HANSESTADT B  
REMEN  
D  
ORTMUND  
L  
ANDESHAUPTSTADT D  
RESDEN  
L  
ANDESHAUPTSTADT D  
ÜSSELDORF  
D  
UISBURG  
E  
SSEN  
F  
RANKFURT AM M  
AIN  
F  
REIE UND HANSESTADT H  
AMBURG  
L  
ANDESHAUPTSTADT H  
ANNOVER  
K  
ÖLN  
L  
EIPZIG  
L  
ANDESHAUPTSTADT M  
ÜNCHEN  
N  
ÜRNBERG  
H  
ANSESTADT ROSTOCK  
L  
ANDESHAUPTSTADT S  
TUTTGART

# Impressum

**Erstellt für:**

Die 16 großen Großstädte der  
Bundesrepublik Deutschland

**Das con\_sens-Projektteam:**

Jutta Hollenrieder  
Kristina König-Freudenreich  
Matthias Klöppner  
Elisabeth Daniel

**Titelbild:**

[www.sxc.hu](http://www.sxc.hu)

con\_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH  
Rothenbaumchaussee 11 • D-20148 Hamburg  
Tel.: 0 40 - 410 32 81 • Fax: 0 40 - 41 35 01 11

[consens@consens-info.de](mailto:consens@consens-info.de)  
[www.consens-info.de](http://www.consens-info.de)

# Inhaltsverzeichnis

1.	Zielsetzungen des Benchmarking.....	4
2.	Übergreifende Kennzahlen .....	6
3.	Wirtschaftsindikatoren.....	9
4.	Leistung Hilfe zum Lebensunterhalt.....	19
5.	Leistung Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.....	21
6.	Leistung Hilfen zur Gesundheit.....	22
7.	Leistung Hilfe zur Pflege.....	24
8.	Leistung Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II).....	26
9.	Sozialleistungsprofile (SGB XII) der Großstädte .....	27

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Leistungsgeflecht Existenzsicherung .....	6
Abbildung 2:	Kennzahl 3 Dichte der LB von Leistungen nach dem 3., 4., 5. u. 7. Kapitel .....	6
Abbildung 3:	Kennzahl 4 Transferleistungsdichte in der Zeitreihe .....	7
Abbildung 4:	Kennzahl 4 Transferleistungsdichte 2015 (SGB II und SGB XII) .....	7
Abbildung 5:	Kennzahl 2 Bruttoausgaben a.v.E. je EW in der Übersicht .....	8
Abbildung 6:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Berlin .....	11
Abbildung 7:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Bremen .....	11
Abbildung 8:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Dortmund .....	12
Abbildung 9:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Dresden .....	12
Abbildung 10:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Düsseldorf .....	13
Abbildung 11:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Duisburg .....	13
Abbildung 12:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Essen .....	14
Abbildung 13:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Frankfurt .....	14
Abbildung 14:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Hamburg .....	15
Abbildung 15:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Hannover .....	15
Abbildung 16:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Köln .....	16
Abbildung 17:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Leipzig .....	16
Abbildung 18:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren München .....	17
Abbildung 19:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Nürnberg .....	17
Abbildung 20:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Rostock .....	18
Abbildung 21:	Anlage – Wirtschaftsindikatoren Stuttgart .....	18
Abbildung 22:	Dichte HzG .....	23
Abbildung 23:	Schema Zugänge zur Hilfe zur Pflege im SGB XII .....	25
Abbildung 24:	Stadtprofile Berlin, Hamburg, Bremen – SGB XII-Dichten .....	27
Abbildung 25:	Stadtprofile Dresden, Leipzig, Rostock – SGB XII-Dichten .....	27
Abbildung 26:	Stadtprofile der NRW-Städte – SGB XII-Dichten .....	28
Abbildung 27:	Stadtprofile der weiteren Städte (außerhalb NRW) – SGB XII-Dichten .....	29

# Abkürzungen

a.v.E.	außerhalb von Einrichtungen lebend
Bj	Berichtsjahr
EGH	Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
EW	Einwohnerinnen und Einwohner
eLb	Erwerbsfähige Leistungsberechtigte
GeMW	gewichteter Mittelwert
GSiAE	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt
HzG	Hilfen zur Gesundheit
HzP	Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII
i.E.	in Einrichtungen lebend
ISB	individuelle Schwerstbehindertenbetreuung
KdU	Kosten der Unterkunft
KeZa	Kennzahl
LB	Leistungsbeziehende
nEf	nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte
öTr	örtlicher Träger der Sozialhilfe
PKV	Private Krankenversicherung
PS	Pflegestufe
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	Sogenannt
Vj	Vorjahr

## 1. Zielsetzungen des Benchmarking

Das Benchmarking der 16 großen Großstädte zielt darauf ab, die unter den gegebenen Rahmenbedingungen beobachteten Ergebnisse in den beteiligten Großstädten transparent zu machen und die ihnen zu Grunde liegenden Abläufe und Organisationsstrukturen zu erkennen sowie effektiver zu gestalten. Im Fokus stehen dabei vor allem:

- ▣ Leistungen des SGB XII, Kap. 3 bis 7 (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfen zur Gesundheit, Hilfe zur Pflege),
- ▣ Leistungen nach dem SGB II.

sowie daneben die:

- ▣ Prävention von Wohnungsnotfällen,
- ▣ Schuldnerberatung und
- ▣ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.

Das Leistungsgeschehen in den verschiedenen Leistungsarten ist dabei abhängig von Einflussfaktoren, die nur zum Teil von der Verwaltung beeinflussbar sind. Rahmenbedingungen, wie z.B. Gesetzesänderungen oder die Wirtschaftslage, sind nicht durch den Träger der Sozialhilfe veränderbar. Das Benchmarking ist somit darauf ausgerichtet, die beeinflussbaren Faktoren herauszuarbeiten, also die Erfolgsgrößen der „besseren Lösungen“ zu identifizieren und den anderen Teilnehmenden erfolgversprechende Ansätze zugänglich zu machen.

Das Vorgehen beim Benchmarking ist mehr als eine Einzelbetrachtung von Kennzahlen, die Zahlen unkommentiert nebeneinanderstellt. Es bietet vielmehr Raum, flexibel auf aktuelle Erkenntnis- und Diskussionsbedarfe sowie geänderte Schwerpunktsetzungen einzugehen. Der an den Zielen des SGB XII ausgerichtete Kennzahlenkatalog stellt dafür die erforderliche Grundlage bereit.

Die im Laufe der Jahre (weiter)entwickelten und erprobten Kennzahlen sind der Ausgangspunkt für eine Bewertung, in welcher Art und Weise die unterschiedlichen Ergebnisse entstanden sind und dienen als Basis für die Diskussionen in den Kommunen.

Kennzahlen im  
Zusammenhang

Für alle im Benchmarking betrachteten kommunalen Leistungen wurde dabei auch deren Wirkung erörtert. Fragestellungen waren:

- ▣ Was bedeutet für die jeweilige Leistungsart, Leistungen ziel- und wirkungsorientiert zu erbringen?
- ▣ Wie gehen die Kommunen dabei vor?

- ▣ Welche bestehenden Indikatoren zeigen Wirksamkeit, Wirkungen oder nachhaltige Erfolge an?
- ▣ Welche Weiterentwicklungs- bzw. Veränderungsmöglichkeiten gibt es?

Das breite Spektrum gefundener Lösungen ist dabei als Vorteil und Chance des Benchmarking zu sehen: Diese Vielfalt der Lösungen stellt gerade die Quelle für Innovationen dar. Benchmarking als mehrjähriger Prozess misst Entwicklung, Wirkung und Erfolg.

Unterschiedlichkeit  
als Chance

Wenn für eine Stadt einzelne Daten nicht verfügbar waren, ist dieses in den Grafiken durch einen entsprechenden Hinweis kenntlich gemacht. Dabei ist zu unterscheiden: Wird „n.v.“ für „nicht vorhanden“ ausgewiesen, bedeutet dies, dass der entsprechende Wert nicht verfügbar war. Wird in den Grafiken allerdings die Zahl Null ausgewiesen, spiegelt diese den tatsächlichen Wert wider und sagt somit aus, dass die entsprechende Leistung nicht gewährt wurde.

## 2. Übergreifende Kennzahlen

ABBILDUNG 1: LEISTUNGSGEFLECHT EXISTENZSICHERUNG

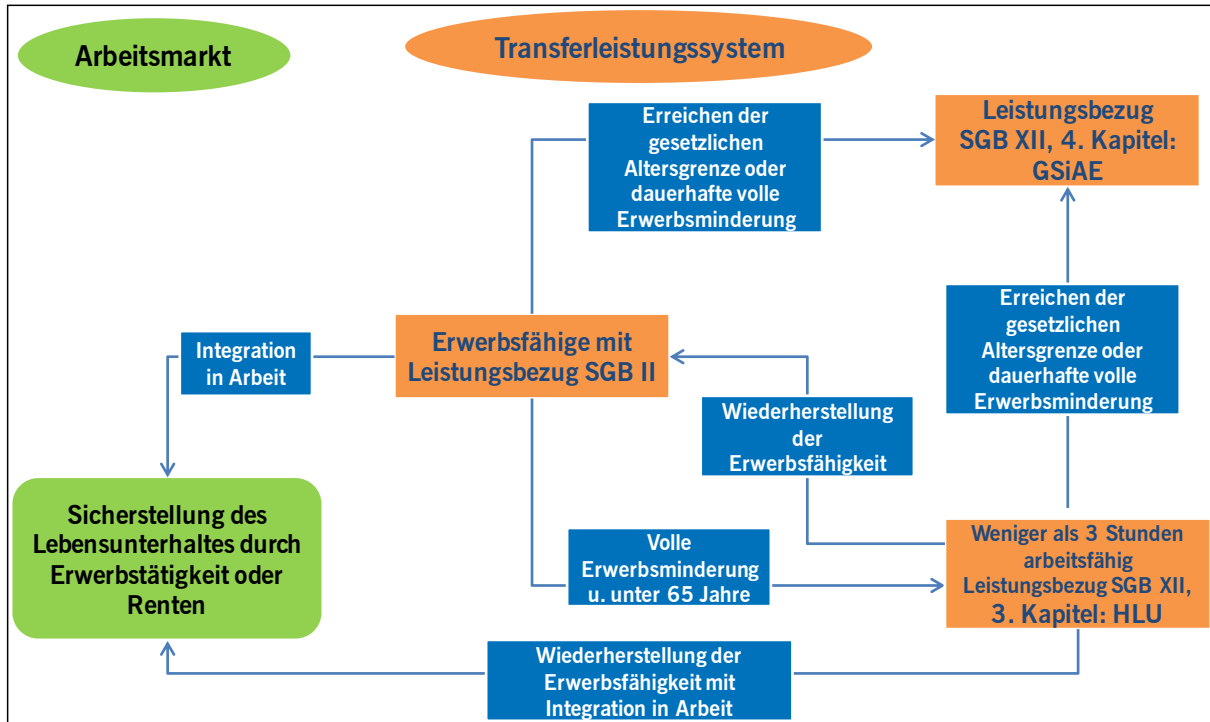
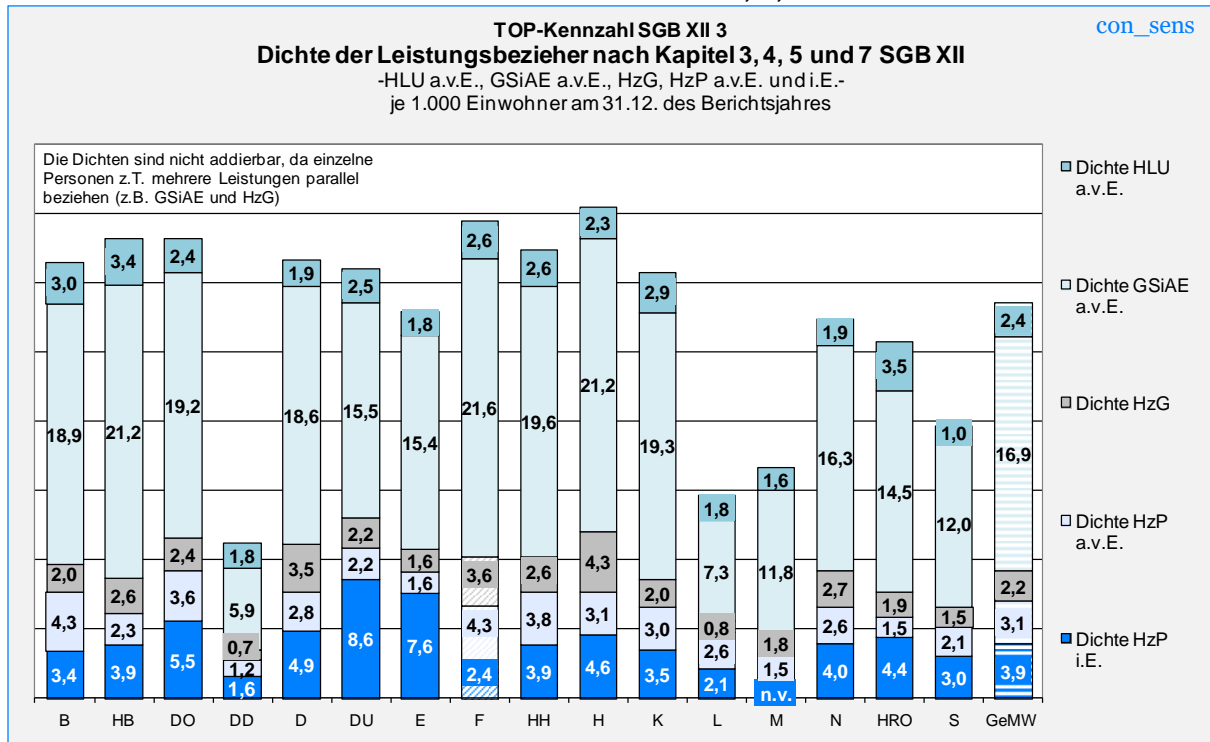


ABBILDUNG 2: KENNZAHL 3 DICHTEN DER LB VON LEISTUNGEN NACH DEM 3., 4., 5. U. 7. KAPITEL



Zum Zeitpunkt des Berichts lagen aus *Frankfurt* für die Leistungsgebiete HzG und HzP nur die Daten des Jahres 2014 vor.



ABBILDUNG 3: KENNZAHL 4 TRANSFERLEISTUNGSDICHTE IN DER ZEITREIHE

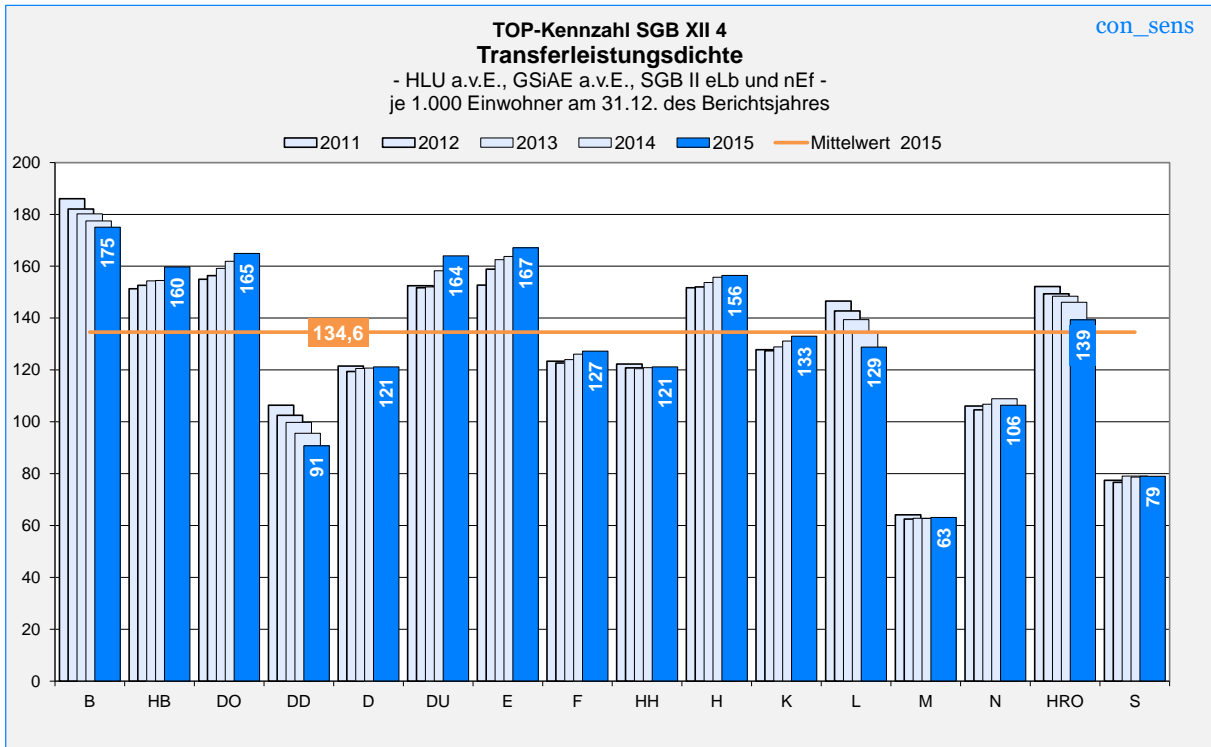
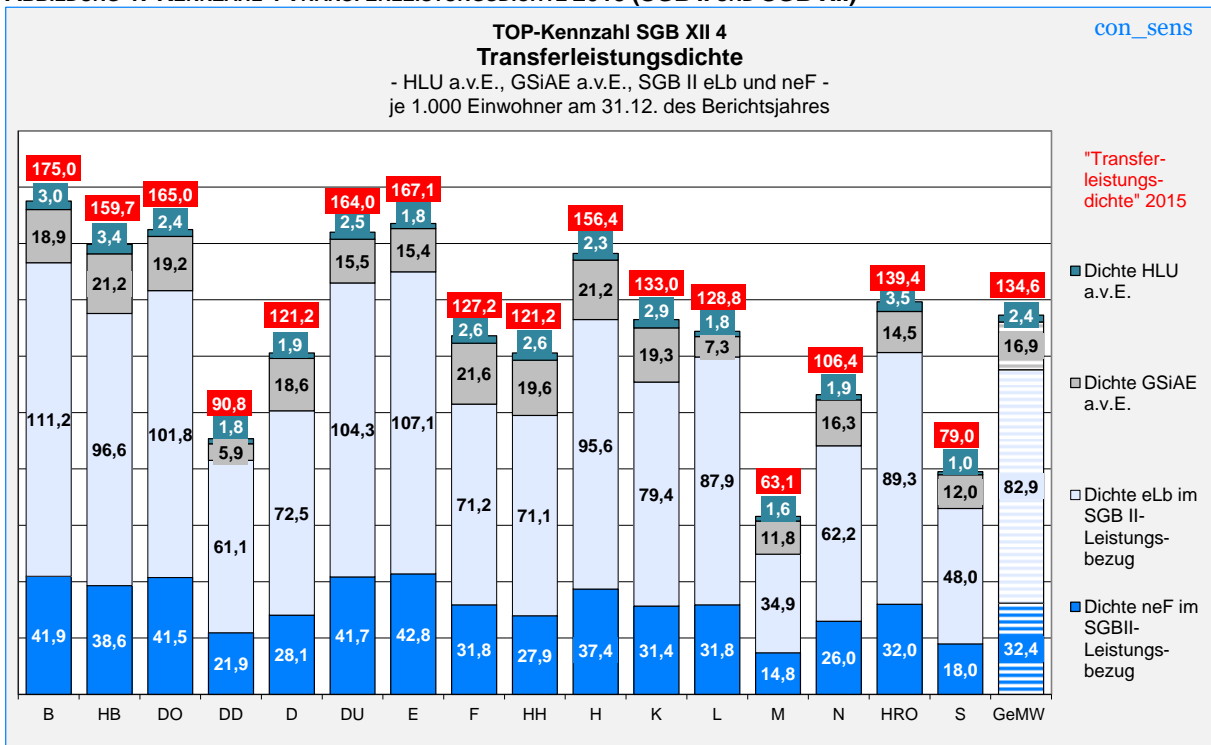


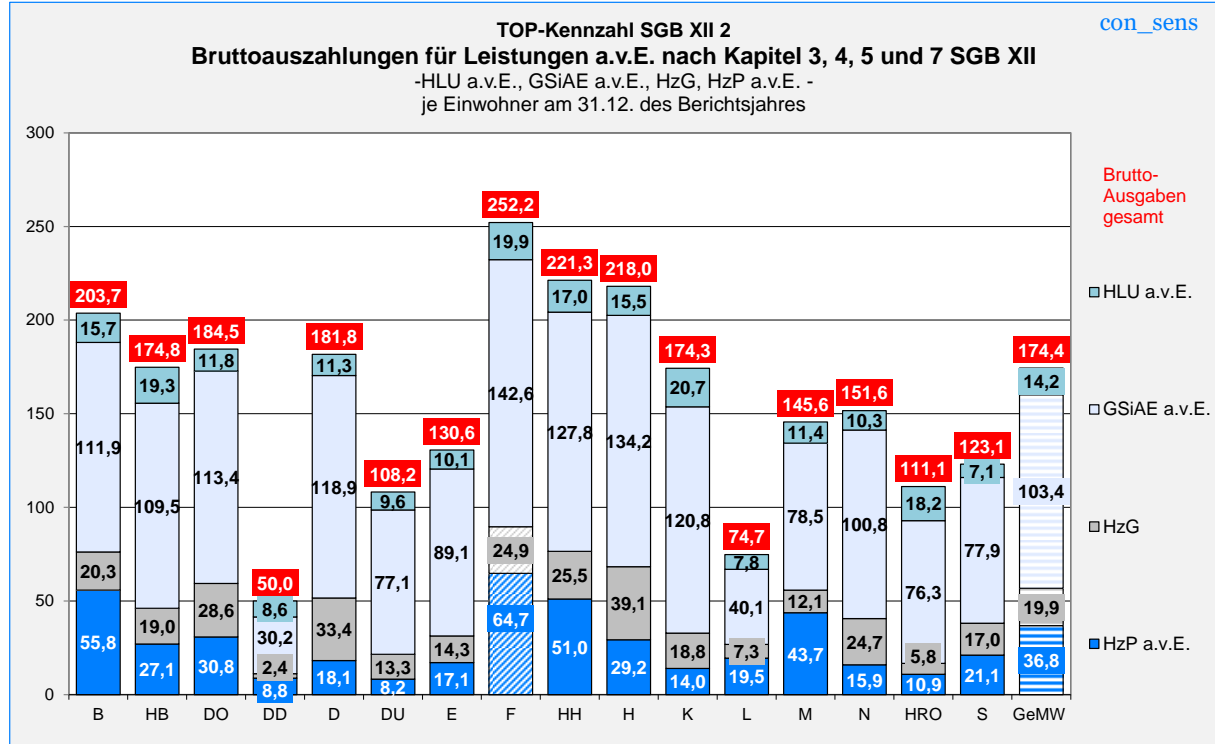
ABBILDUNG 4: KENNZAHL 4 TRANSFERLEISTUNGSDICHTE 2015 (SGB II UND SGB XII)



Aus den obigen Abbildungen geht der unterschiedliche Grad der Inanspruchnahme der hier abgebildeten Sozialleistungen hervor.

Analog zur oben aufgezeigten zusammenfassenden Darstellung der Dichten schließt sich mit der folgenden Kennzahl 2 die Darstellung der Ausgaben je Einwohner in den Leistungsarten außerhalb von Einrichtungen an.

ABBILDUNG 5: KENNZAHL 2 BRUTTOAUSGABEN A.V.E. JE EW IN DER ÜBERSICHT



Zum Zeitpunkt des Berichts lagen aus *Frankfurt* für die Leistungsgebiete HzG und HzP nur die Daten des Jahres 2014 vor.

### 3. Wirtschaftsindikatoren

#### Die Unterbeschäftigungsquote

Diese wird auf Grundlage der Statistik der Bundesagentur für Arbeit errechnet und zeigt die relative Unterauslastung des erweiterten Arbeitskräfteangebots. In der Unterbeschäftigung werden zusätzlich zu den registrierten Arbeitslosen auch die Personen erfasst, die nicht als arbeitslos im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) gelten, weil sie Teilnehmer an einer Maßnahme der Arbeitsförderung oder kurzfristig erkrankt und somit zeitweise arbeitsunfähig sind<sup>1</sup>.

Die Städte *Berlin, Duisburg, Dortmund, Essen* und *Rostock* zeigen hier wie im Vorjahr die höchste Quote. Hierin spiegelt sich für alle Städte die hohe Transferleistungsdichte wider. Die Städte *München* und *Stuttgart* weisen die niedrigste Quote auf.

#### Die Dichte sozialversicherungspflichtig Beschäftigter am Wohnort

Auch diese Zahl wird der Statistik der Bundesagentur für Arbeit entnommen und zeigt die Dichte der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten auf 100 Einwohner. Die höchste Dichte zeigt sich hier mit 58,9 für *Dresden*, gefolgt von *Nürnberg, Stuttgart, Leipzig, München* und *Rostock*, die alle bei über 56 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten pro 100 Einwohner liegen, was für alle Städte eine Steigerung zum Vorjahr bedeutet. Den niedrigsten Wert zeigen mit unter 49 *Dortmund* und *Duisburg* auf.

#### Die Armutsgefährdungsquote

Die Armutsgefährdungsquote ist ein Indikator zur Messung relativer Einkommensarmut und wird – entsprechend dem EU-Standard<sup>2</sup> – definiert als der Anteil der Personen, deren Äquivalenzeinkommen weniger als 60 % des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung (in Privathaushalten) beträgt (Armutsgefährdungsschwelle).

Das Äquivalenzeinkommen ist ein auf der Basis des Haushaltsnettoeinkommens berechnetes bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen je Haushaltsmitglied. Die Armutsgefährdungsquote wird gemessen am Bundesmedian, am Landesmedian und am jeweiligen regionalen Median. Der Benchmarkingkreis hat sich für den Bundesmedian entschieden. Bezugsgröße ist das mittlere Einkommen (Median) im gesamten Bundesgebiet. Quelle für die Berechnungen ist der Mikrozensus, also eine Stichprobe; die Armutsgefährdungsquote liegt deshalb nicht für kleinere Kommunen/Gebietseinheiten vor.

Die Armutsgefährdungsquote, gemessen am Bundesmedian, ist insbesondere in *Duisburg* und *Leipzig* sehr hoch, am niedrigsten liegt *München*, aber auch *Düsseldorf, Frankfurt, Rostock* und *Stuttgart* liegen unter dem Mittelwert.

<sup>1</sup> Vgl. [www.statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Grundlagen/Arbeitslosigkeit-Unterbeschaeftigung/Unterbeschaeftigung-Nav.html](http://www.statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Grundlagen/Arbeitslosigkeit-Unterbeschaeftigung/Unterbeschaeftigung-Nav.html), Zugriff am 21.06.2013.

<sup>2</sup> Vgl. [www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A1armutsgefaehrungsquoten.html](http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A1armutsgefaehrungsquoten.html).

### Verfügbares Einkommen je Einwohner<sup>3</sup>

Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte entspricht dem Einkommen, das den privaten Haushalten letztendlich zufließt und das sie für Konsum- und Sparzwecke verwenden können. Das höchste verfügbare Einkommen haben die Bürger in *München* gefolgt von *Düsseldorf* und *Stuttgart* zur Verfügung. Das niedrigste Einkommen ist in *Rostock*, *Leipzig* und *Duisburg* vorhanden. Andererseits kann festgestellt werden, dass insbesondere für die genannten Städte mit hohem verfügbarem Einkommen auch hohe Lebenshaltungskosten für Unterkunft, Verpflegung, Bekleidung etc. festzustellen sind, so dass ein höheres Einkommen nicht unbedingt auch bedeutet, dass pro Einwohner nach Abzug der Lebenshaltungskosten mehr Geld z.B. zum Aufbau von Vermögen übrig bleibt, als in den Städten mit niedrigerem verfügbarem Einkommen.

### Bruttoninlandsprodukt

Das Bruttoninlandsprodukt (BIP) misst die Produktion von Waren und Dienstleistungen im Inland nach Abzug aller Vorleistungen und Importe. Es dient folglich als Produktionsmaß und damit als Indikator für die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit einer Volkswirtschaft (Inlandskonzept).<sup>4</sup> Das Bruttoninlandsprodukt wird für die jeweilige Stadt sowohl auf die Einwohner als auch auf die Anzahl der Erwerbstätigen bezogen dargestellt. Das BIP gilt als Indikator für die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit einer Volkswirtschaft. Vor allem in *Frankfurt*, aber auch in *Düsseldorf*, *Stuttgart* und *München* zeigt sich für beide Indikatoren ein hoher Wert; besonders niedrig sind die Werte in *Dresden*, *Leipzig* und *Rostock*, bei dem Bruttoninlandsprodukt je Einwohner werden diese Städte noch durch *Berlin* und *Duisburg* ergänzt.

### Steuerpflichtiges Einkommen je Steuerpflichtigem

Auf Grundlage der Daten des Statistischen Bundesamtes wurde die Anzahl der Lohn- und Einkommensteuerpflichtigen sowie der Gesamtbetrag der Einkünfte für die jeweilige Stadt ermittelt. Hieraus lässt sich ableiten, wie viel Einkommen die steuerpflichtigen Einwohner der Stadt durchschnittlich zur Verfügung haben. Auch hier haben die Steuerpflichtigen in den Städten *Düsseldorf*, *Frankfurt*, *München* und *Stuttgart* das höchste steuerpflichtige Einkommen; das niedrigste Einkommen haben die Steuerpflichtigen in *Rostock*, *Duisburg* und *Leipzig* zur Verfügung. Diese Städte weisen auch eine relativ hohe Transferleistungsdichte auf.

Diese sechs Indikatoren wurden in Form einer Netzgrafik in Bezug zueinander gesetzt. Der gewichtete indizierte Mittelwert aller Städte wird darin als gestrichelte rote Linie dargestellt. Eine kleine Fläche zeigt dabei eine Situation unter dem Mittelwert und damit eine eher positive Situation in dem jeweiligen Bereich an, eine große Fläche einen Wert über dem Mittelwert und damit eher eine in diesem Bereich belastende Situation für die jeweilige Stadt.

<sup>3</sup> Veröffentlichung des Arbeitskreises Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder (VGRdL): Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder, Einkommen der privaten Haushalte in den Kreisfreien Städten und Landkreisen Deutschlands 1995 bis 2009 Reihe 2, Band 3.

<sup>4</sup> Vgl. [www.wirtschaftslexikon.gabler.de](http://www.wirtschaftslexikon.gabler.de), Zugriff am 19.06.2014.

ABBILDUNG 6: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN BERLIN

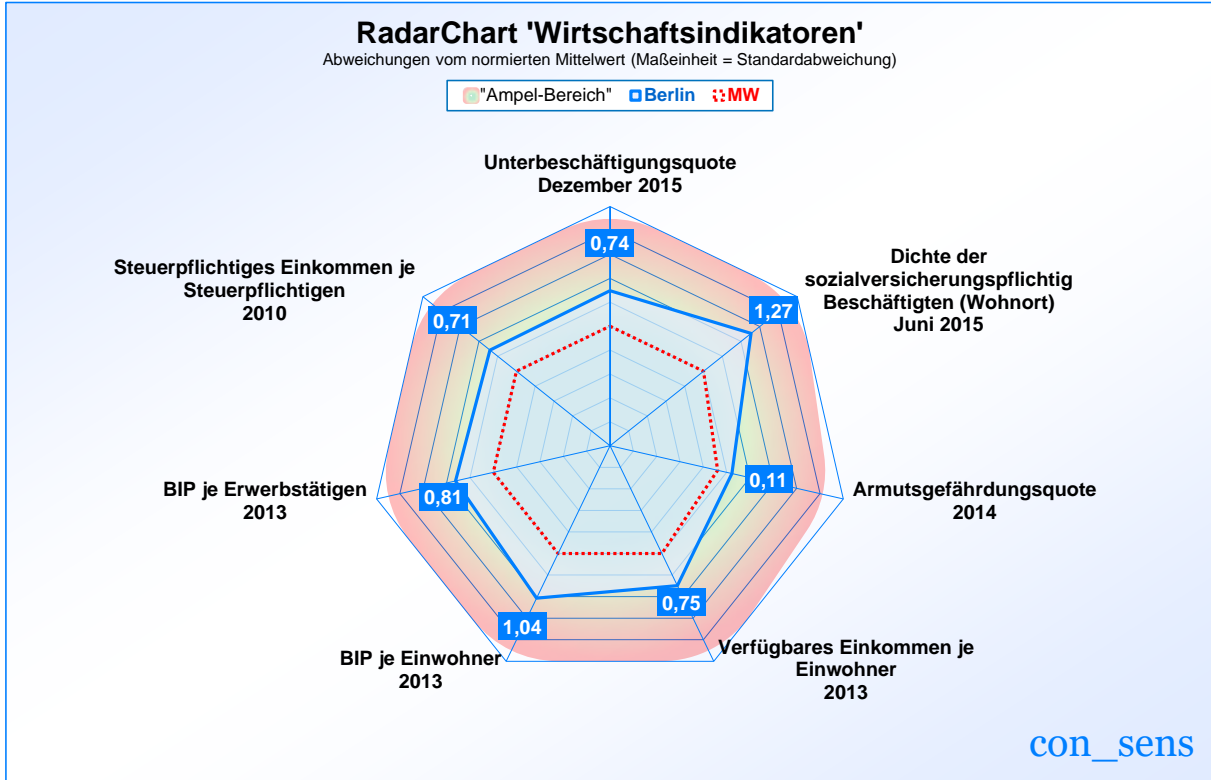


ABBILDUNG 7: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN BREMEN

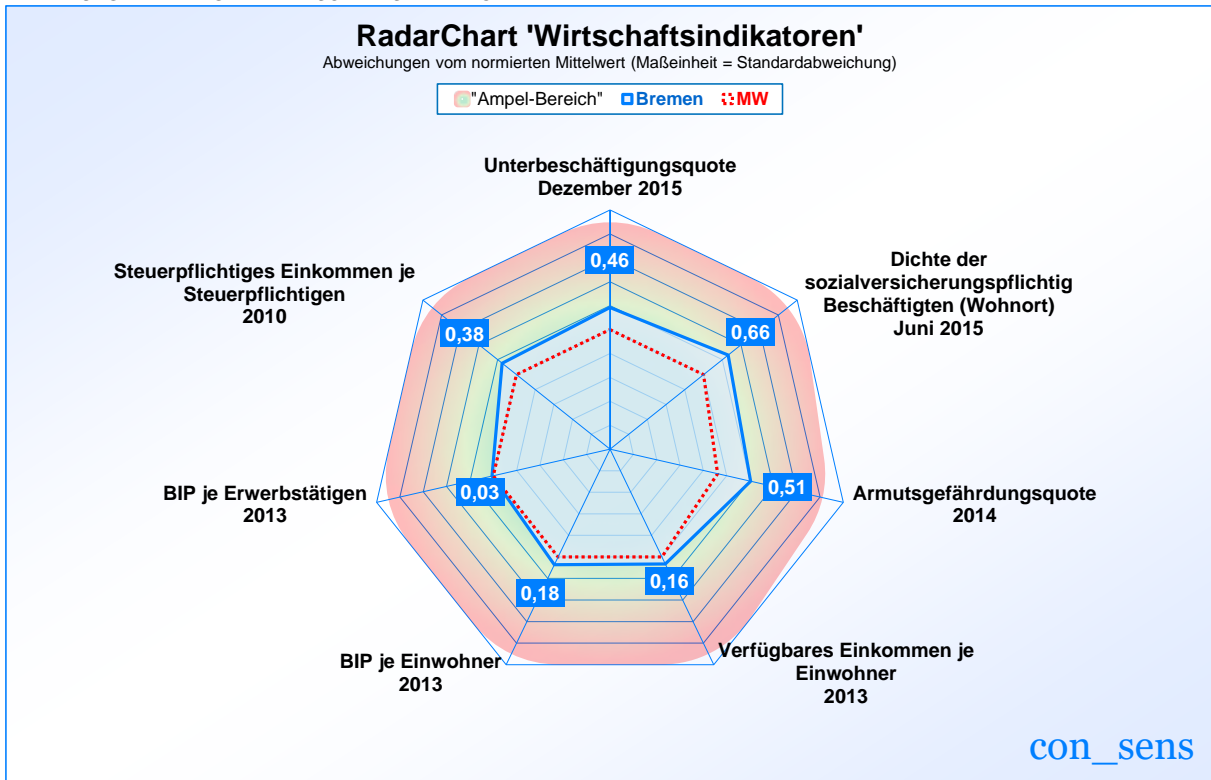


ABBILDUNG 8: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN DORTMUND

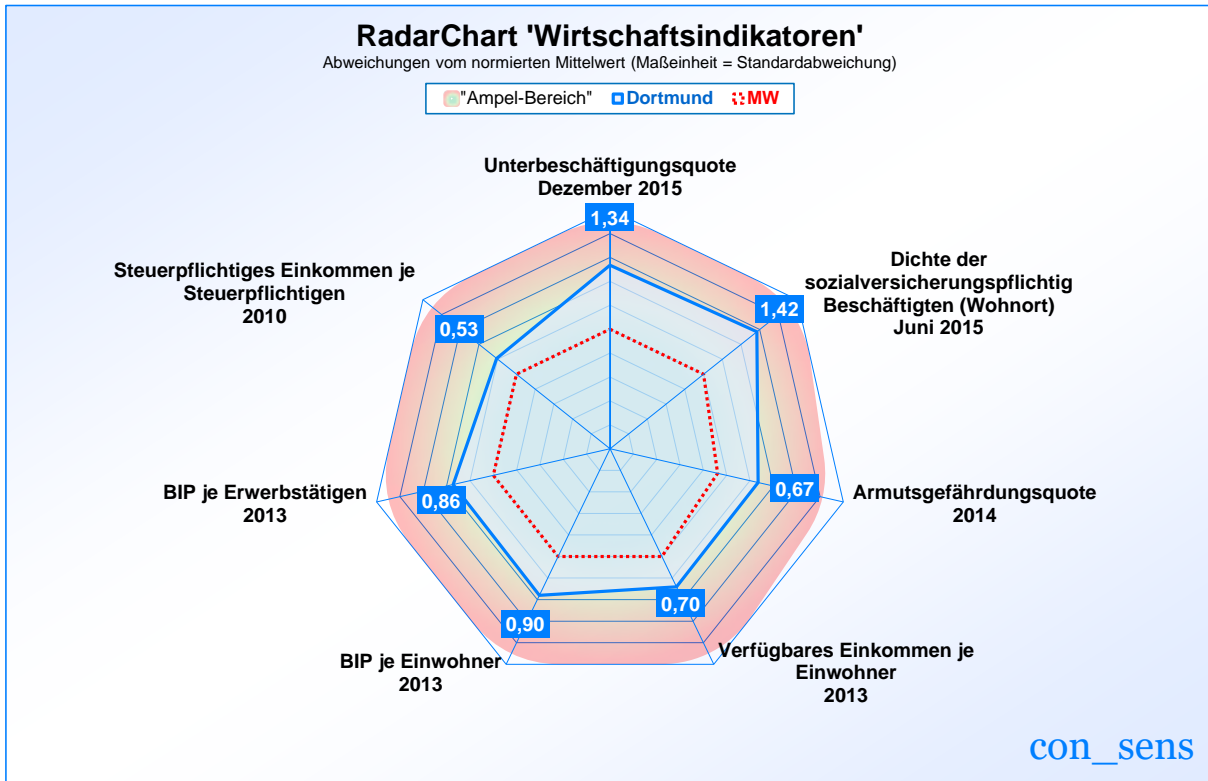


ABBILDUNG 9: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN DRESDEN

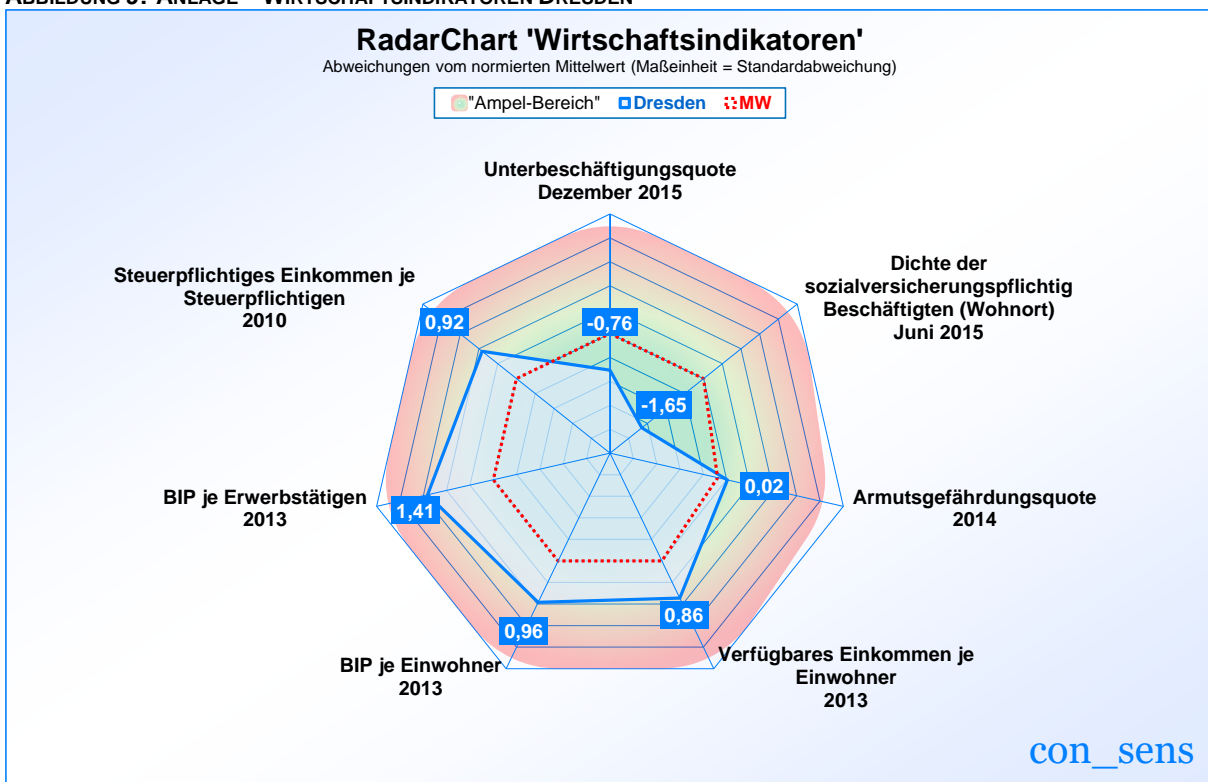


ABBILDUNG 10: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN DÜSSELDORF

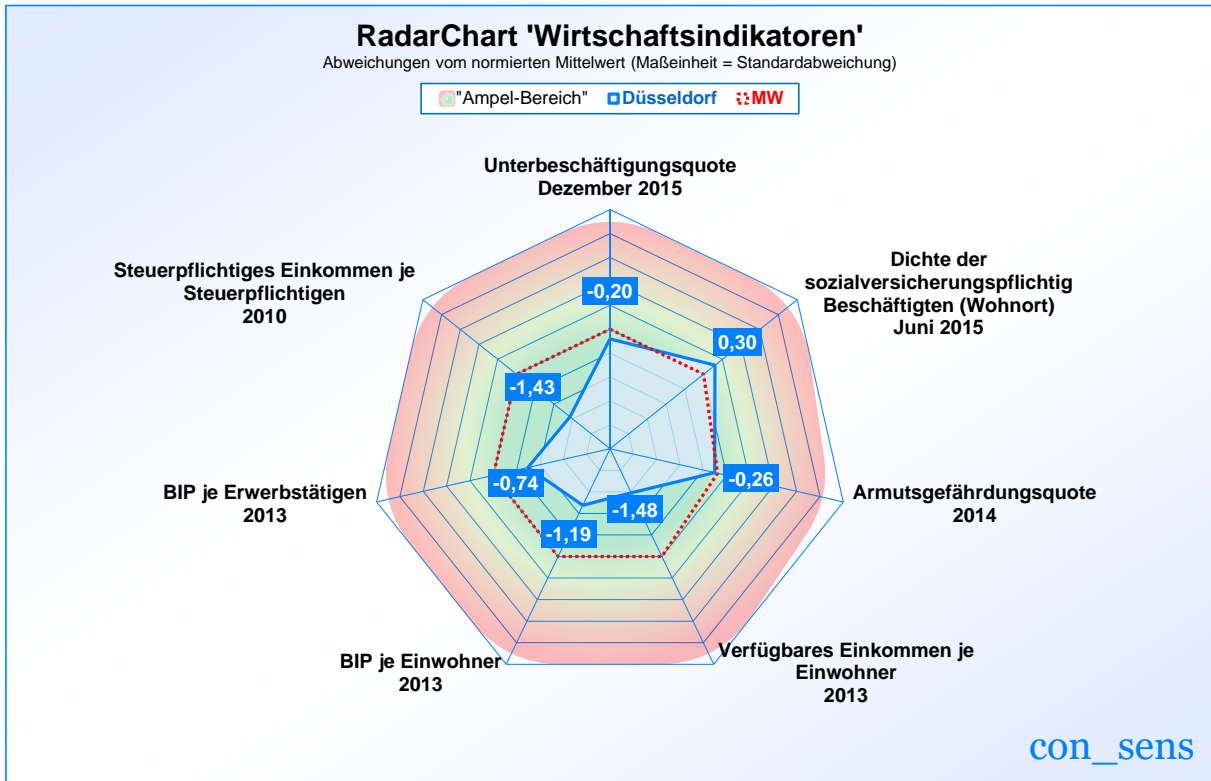


ABBILDUNG 11: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN DUISBURG

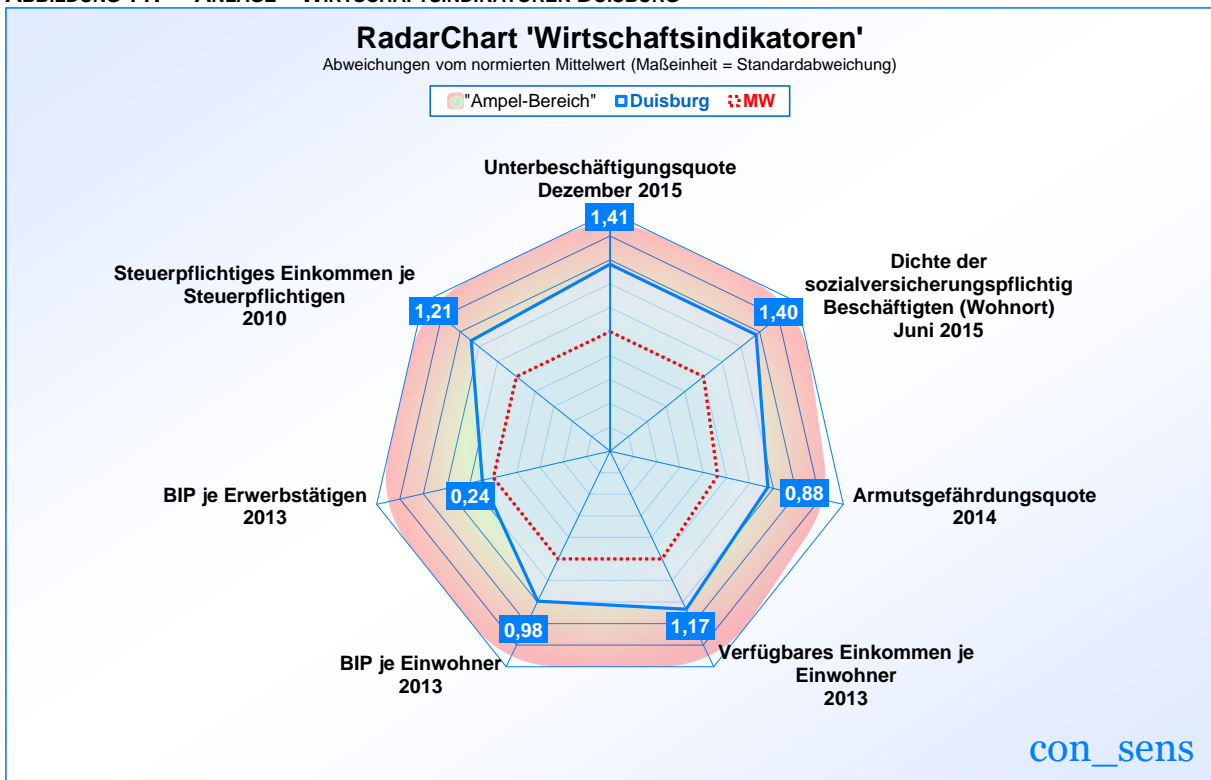


ABBILDUNG 12: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN ESSEN

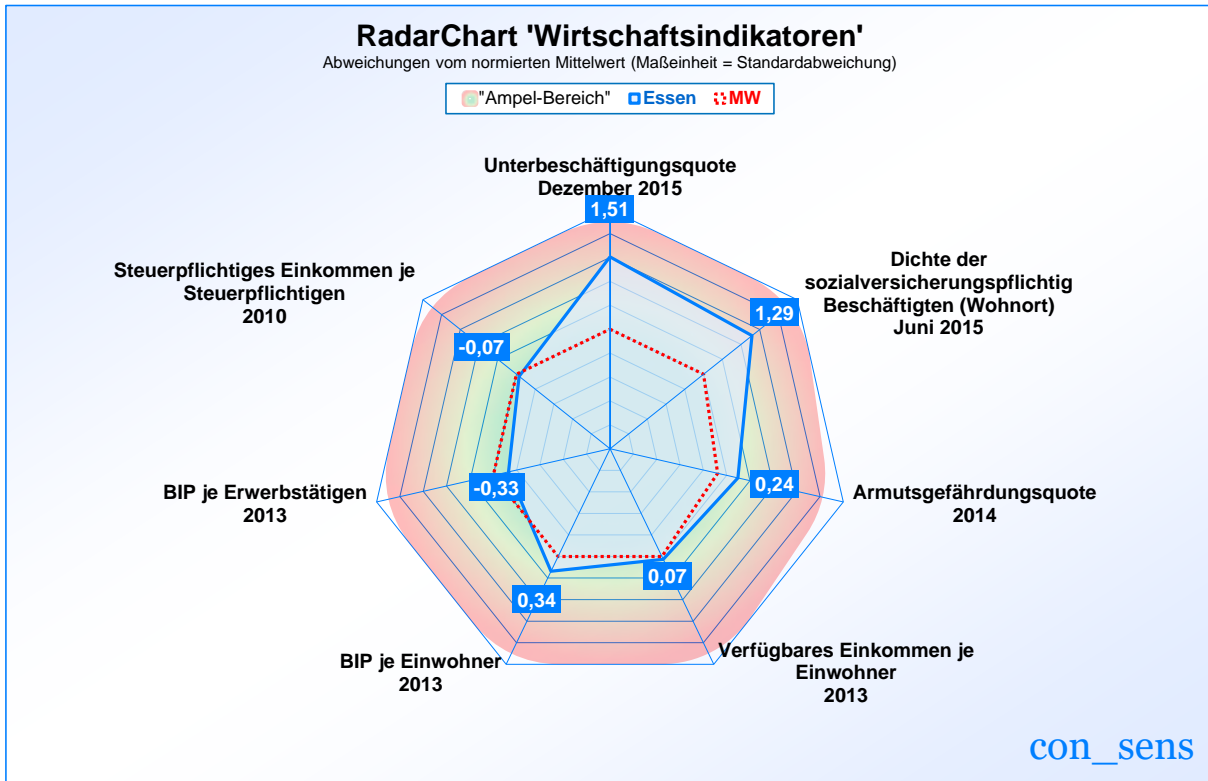


ABBILDUNG 13: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN FRANKFURT

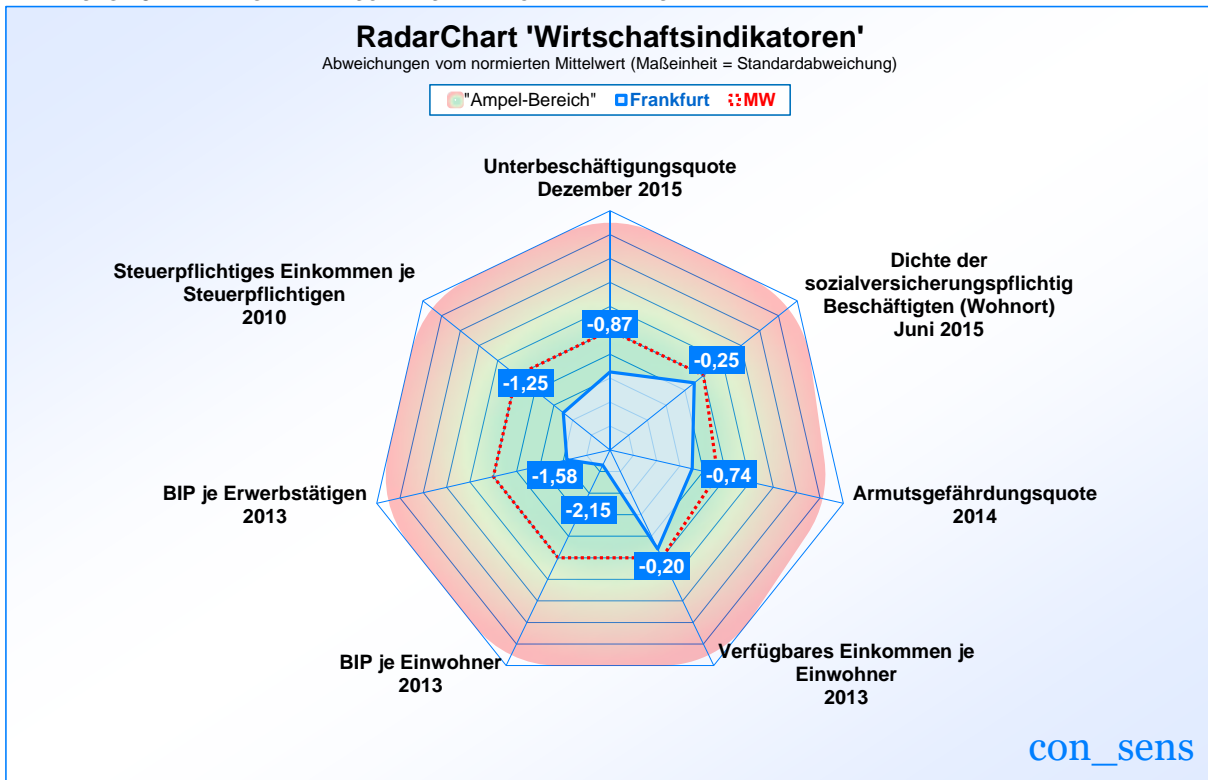




ABBILDUNG 14: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN HAMBURG

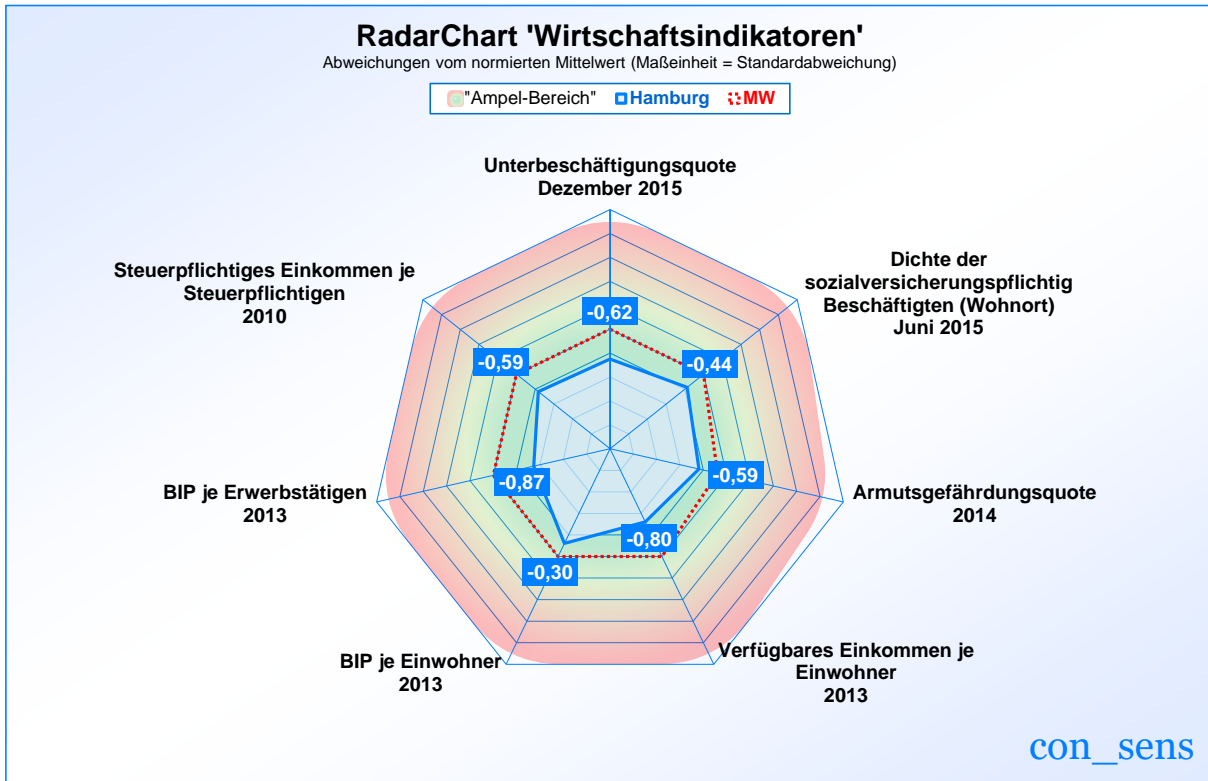


ABBILDUNG 15: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN HANNOVER

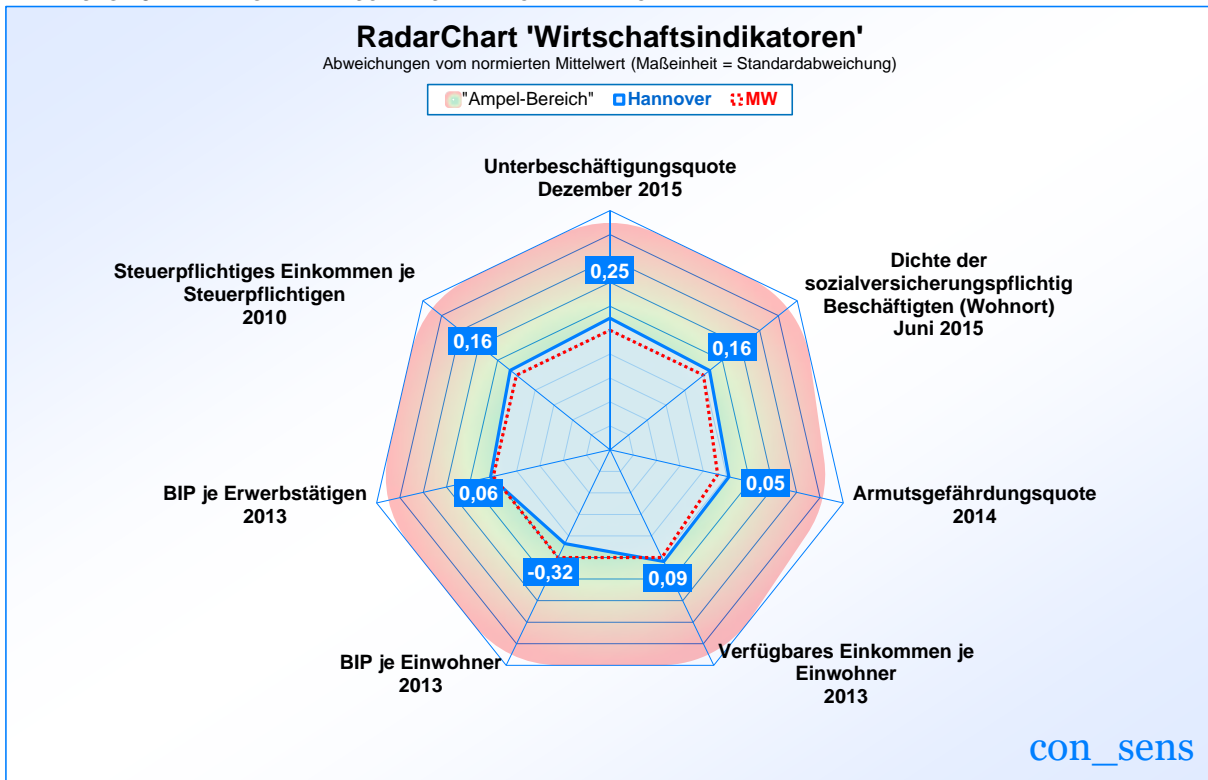


ABBILDUNG 16: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN KÖLN

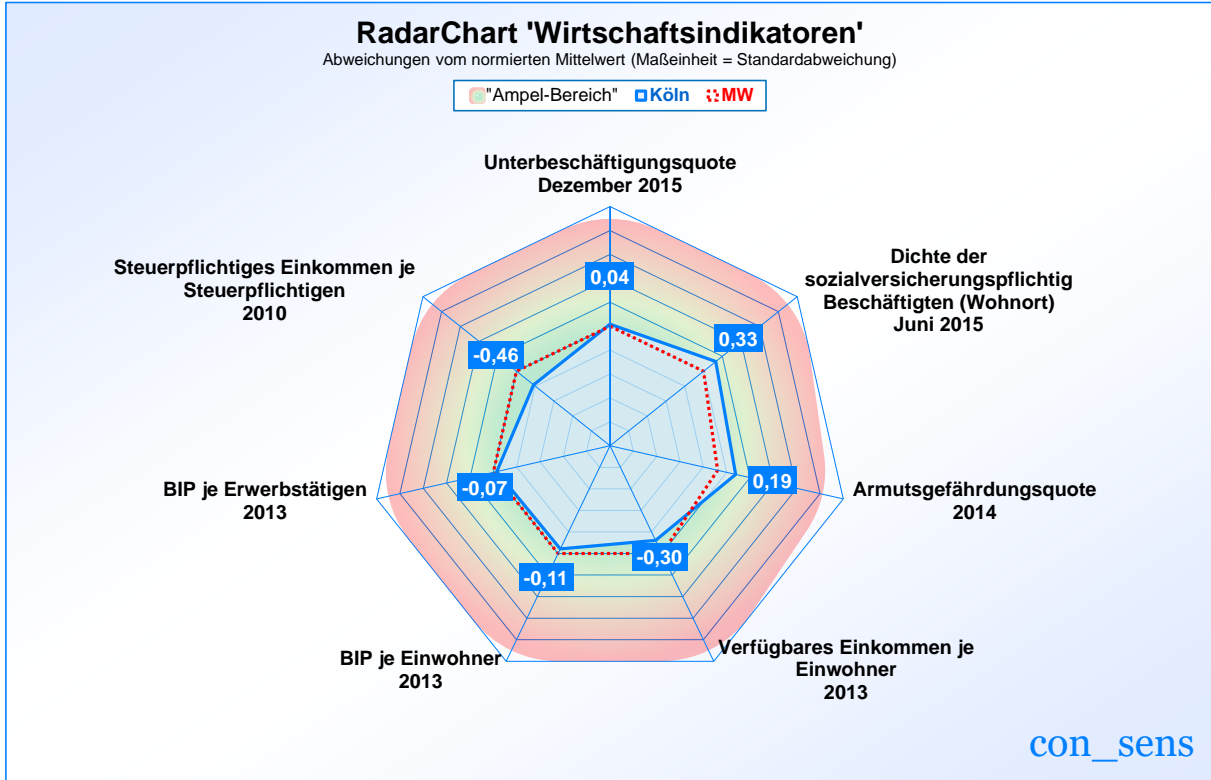


ABBILDUNG 17: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN LEIPZIG

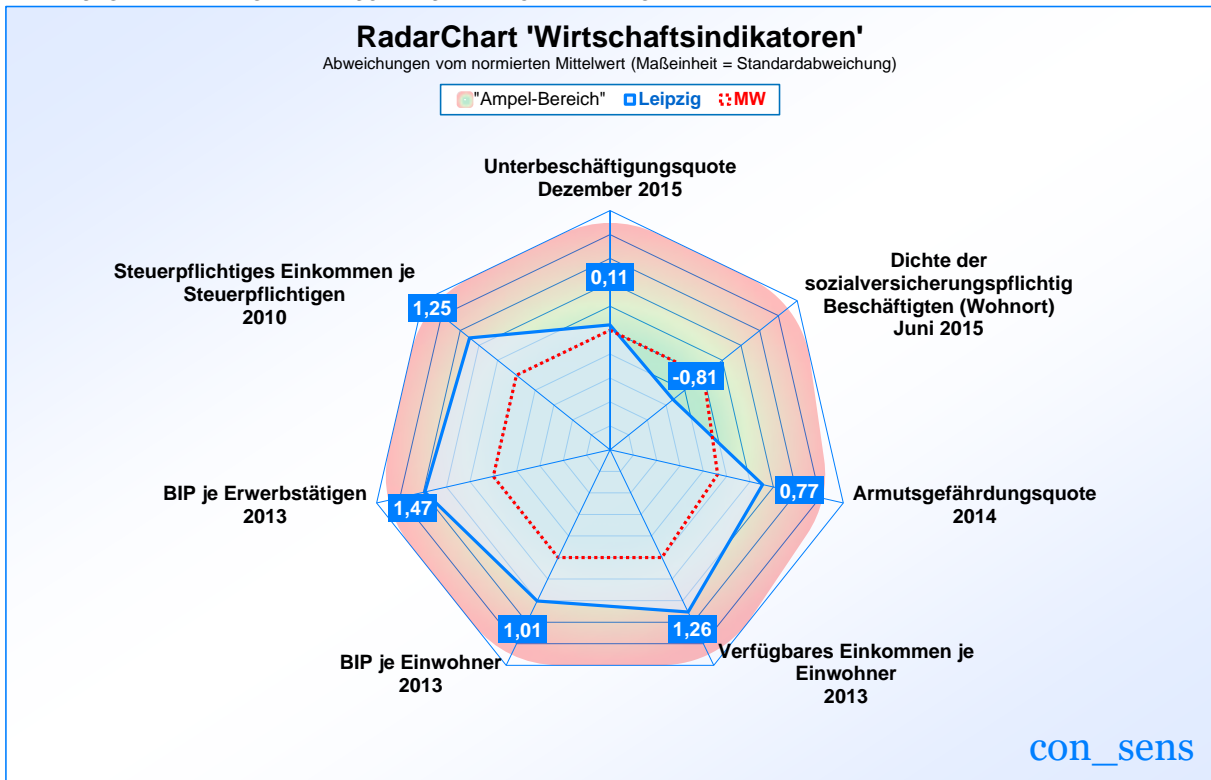


ABBILDUNG 18: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN MÜNCHEN

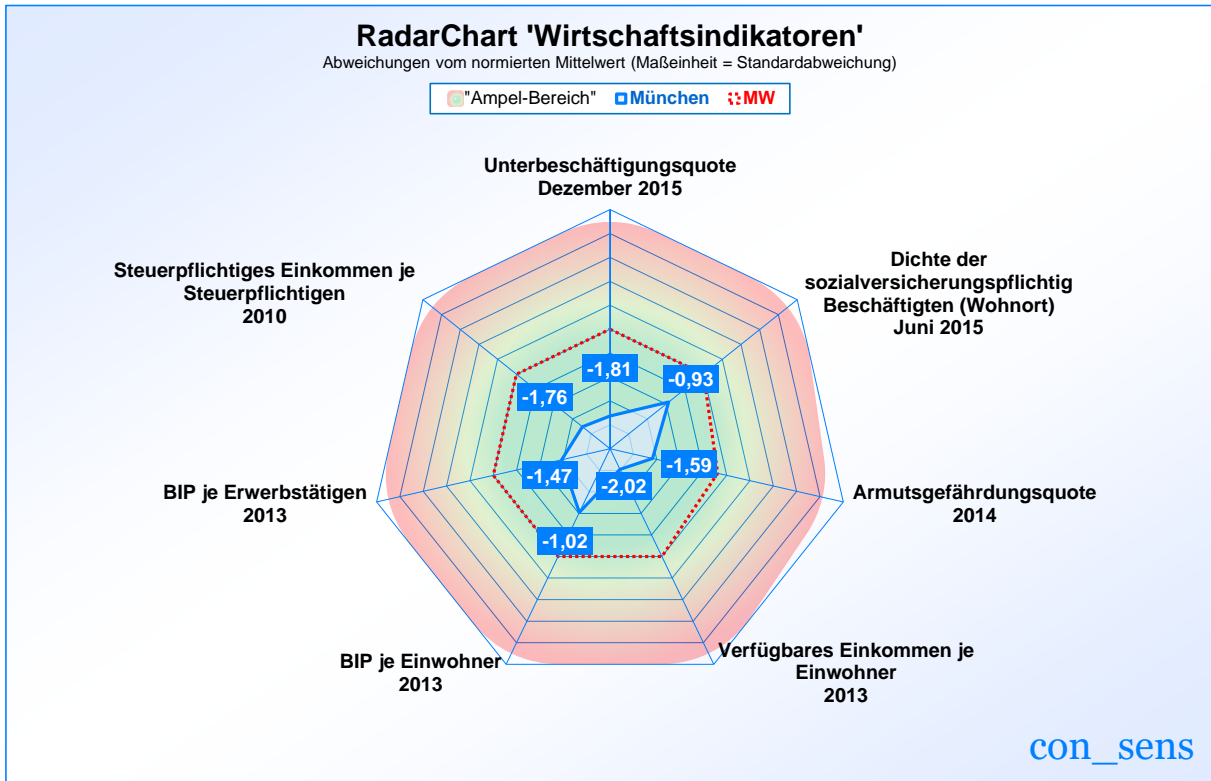


ABBILDUNG 19: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN NÜRNBERG

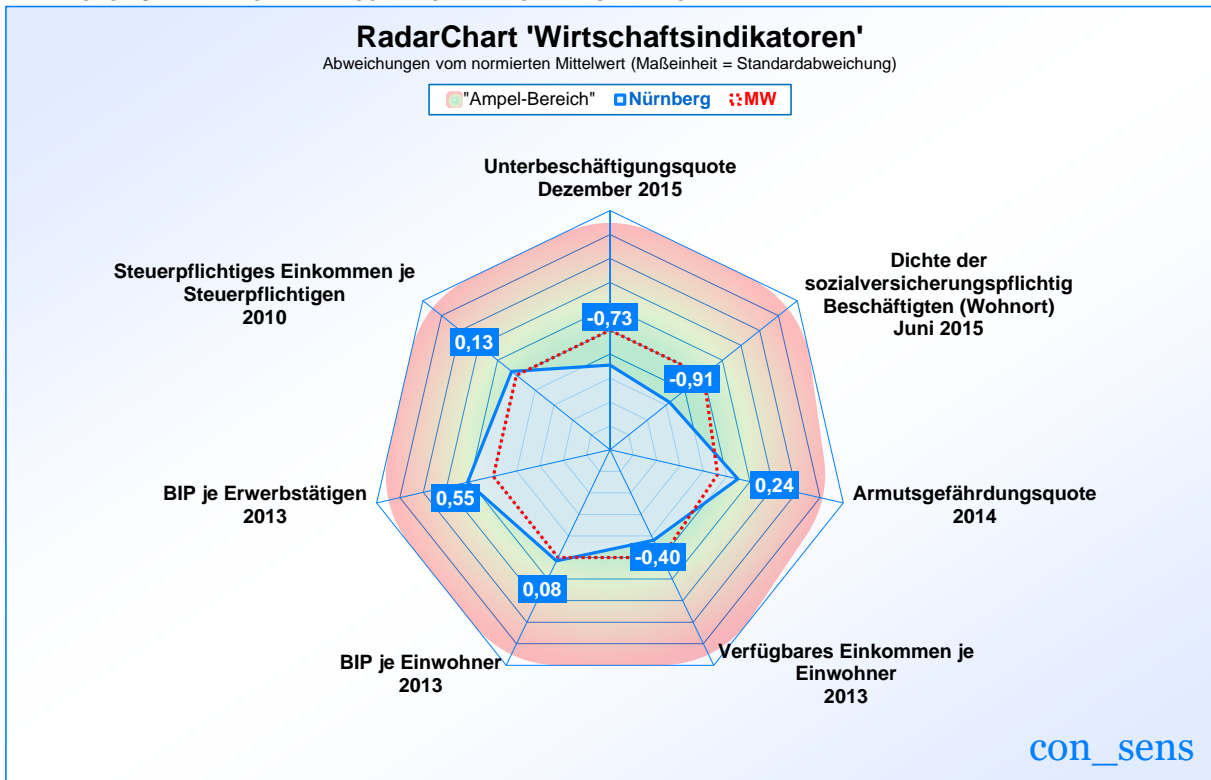


ABBILDUNG 20: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN ROSTOCK

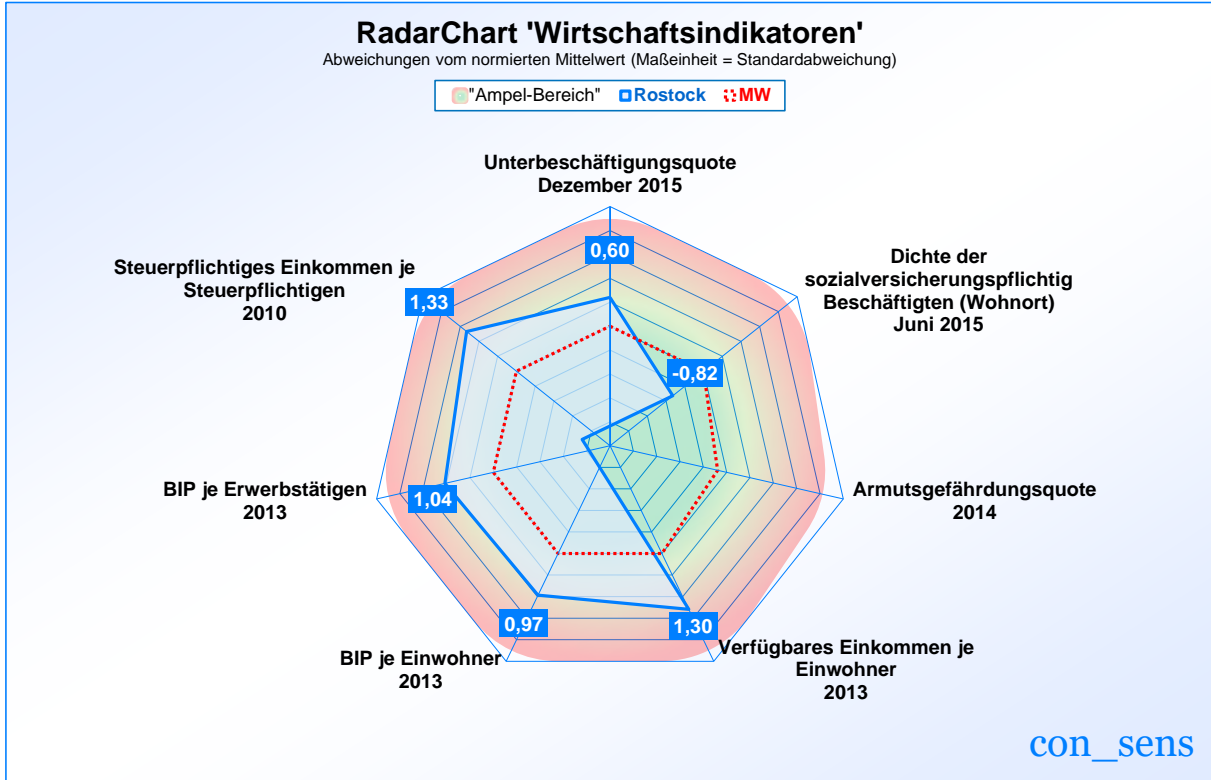
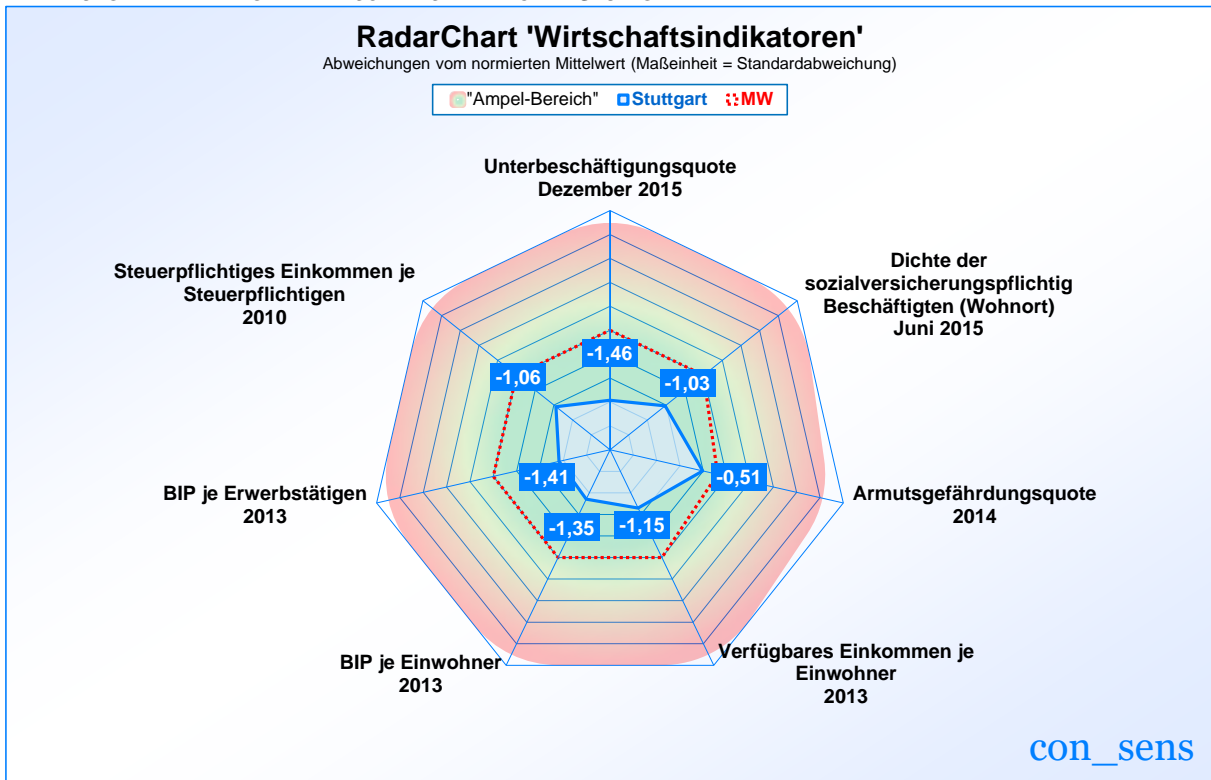


ABBILDUNG 21: ANLAGE – WIRTSCHAFTSINDIKATOREN STUTTGART



## 4. Leistung Hilfe zum Lebensunterhalt

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

Hilfe zum Lebensunterhalt

Leistungen der HLU werden folgenden Personengruppen gewährt:

- ▣ Personen nach § 41 Abs. 2 SGB XII, die zum Zeitpunkt der Datenerhebung die gesetzliche Altersgrenze von 65 Jahren und drei Monaten im Jahr 2015 noch nicht erreicht haben und
  - die zeitlich begrenzt weniger als 3 Stunden täglich erwerbsfähig sind,
  - oder über deren Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bzw. über deren dauerhafte Erwerbsminderung (Grundsicherung 4. Kapitel) noch nicht entschieden ist (SGB II),
  - die vorgezogene Altersrente erhalten,
  - die die gesetzliche Altersgrenze zwar erreicht haben, aber Elternunterhalt beziehen.
- ▣ Ausländern, die sich nach den Bestimmungen des § 23 SGB XII im Bundesgebiet tatsächlich aufhalten, soweit sie nicht den Rechtskreisen SGB II oder AsylbLG zugeordnet werden,
- ▣ Kindern unter 15 Jahren, die bei anderen Verwandten oder anderen Personen als ihren Eltern leben.

Für alle benannten Personengruppen gilt, dass sie nur leistungsberechtigt sind, wenn sie nicht über ausreichendes Einkommen und Vermögen verfügen und auch keine – ausreichenden – vorrangigen Ansprüche geltend machen können.

Der Umfang der HLU richtet sich danach, was im Einzelfall erforderlich ist. Der Bedarf setzt sich insgesamt aus folgenden Komponenten zusammen:

Bestandteile der HLU-Ausgaben

- ▣ maßgebender Regelbedarf,
- ▣ Kosten der Unterkunft (inkl. Nebenkosten), Heizung und Wasser, Wohnungsbeschaffungs- und Umzugskosten,
- ▣ Mehrbedarfe (z.B. für Schwangere, Alleinerziehende; behinderte Menschen, Kranke, Warmwasseraufbereitung),
- ▣ Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge,
- ▣ einmalige Leistungen (z.B. Erstausrüstung für die Wohnung oder für Bekleidung),
- ▣ Bildungs- und Teilhabeleistungen.

Der Bezug von HLU erfolgt in der Praxis vor allem in einer Übergangssituation zwischen dem SGB II- und dem GSiAE-Bezug. Demzufolge ist die Fluktuation in diesem Leistungsbereich besonders hoch bei gleichzeitig vergleichsweise geringen Fallzahlen.

Die Träger der Sozialhilfe haben die Aufgabe, den Leistungsempfängern vorrangig „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu leisten<sup>5</sup>.

Ziel ist eine Stabilisierung der psychosozialen Situation, die Verhinderung weiterer bzw. anderer Hilfebedarfe oder eine Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. In der Praxis können gezielte Maßnahmen zur Aktivierung aber nur einen kleinen Personenkreis erreichen.

Aktivierung  
geschieht durch  
gezielte  
Einzelmaßnahmen

---

<sup>5</sup> Im Benchmarkingbericht 2009 wurden die damit verbundenen qualitativen Gestaltungsansätze in einigen Großstädten konkreter vorgestellt (zum Download unter [www.consens-info.de](http://www.consens-info.de)).

## 5. Leistung Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Leistungen zur GSiAE erhalten Personen, die:

- ▣ 2015 das Alter von 65 Jahren und drei Monaten überschritten haben oder
- ▣ das 18. Lebensjahr vollendet, aber die gesetzliche Altersgrenze in 2015 (65 Jahre und drei Monate) noch nicht erreicht haben und dauerhaft erwerbsgemindert sind

Grundsicherung im  
Alter und bei Er-  
werbsminderung

und deren Einkommen und Vermögen nicht ausreicht, um den notwendigen Lebensunterhalt zu sichern.

Die Leistungen bestehen neben dem Regelbedarf zur Sicherung des Lebensunterhaltes und den Bedarfen für Unterkunft und Heizung aus Mehrbedarfen, einmaligen Leistungen, Krankenkassenbeiträgen und Leistungen für Bildung und Teilhabe analog zu denen in Kap. 3 für die Hilfe zum Lebensunterhalt aufgeführten Punkten.

In dieser Leistungsart ist der zentrale Ansatz die Unterstützung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, welche in unterschiedlichen Formen ausgestaltet werden kann. Besonders relevant sind niederschwellige Angebote der Seniorenhilfe im Sozialraum der jeweiligen Leistungsbeziehenden, aber auch die Förderung nachbarschaftlicher Hilfen und ehrenamtlichen Engagements.

Aktivierung zur  
Teilhabe

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

Demografische  
Entwicklung und  
erzielte Einkommen

## 6. Leistung Hilfen zur Gesundheit

Die Hilfe zur Gesundheit a.v.E. nach dem Fünften Kapitel SGB XII soll die Gesundheitsversorgung von hilfebedürftigen Personen sicherstellen.

Dies erfolgt über verschiedene Wege:

- ▣ Krankenversorgung im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach dem 5. Kapitel SGB XII durch die gesetzliche Krankenversicherung gemäß § 48 S. 2 SGB XII i.V.m. § 264 SGB V für nicht versicherte bzw. nicht versicherbare Leistungsberechtigte.
- ▣ Direkte Leistungsgewährung durch den Träger der Sozialhilfe (§ 48 S. 1 SGB XII). Die direkte Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger erfolgt in der Regel für Personen, die nur vorübergehend Leistungen nach dem SGB XII erhalten. Hierzu gehören z.B. hilfebedürftige Personen ohne festen Wohnsitz, die sich nur vorübergehend im Zuständigkeitsbereich eines Trägers der Sozialhilfe aufhalten und der medizinischen Behandlung bedürfen.

nicht Kranken-  
versicherte

Die Krankenversicherungsbeiträge für eine Pflichtversicherung oder eine freiwillige Krankenversicherung werden im Rahmen des 3. und 4. Kapitels und nicht im Rahmen des 5. Kapitels übernommen. Der Sozialhilfeträger übernimmt Beiträge in angemessener Höhe, bei voraussichtlich kurzer Dauer der Hilfebedürftigkeit, auch über die angemessene Höhe hinaus. Übernimmt der Träger der Sozialhilfe die Krankenversicherungsbeiträge, entstehen in der Regel keine weiteren Leistungen der Hilfen zur Gesundheit.

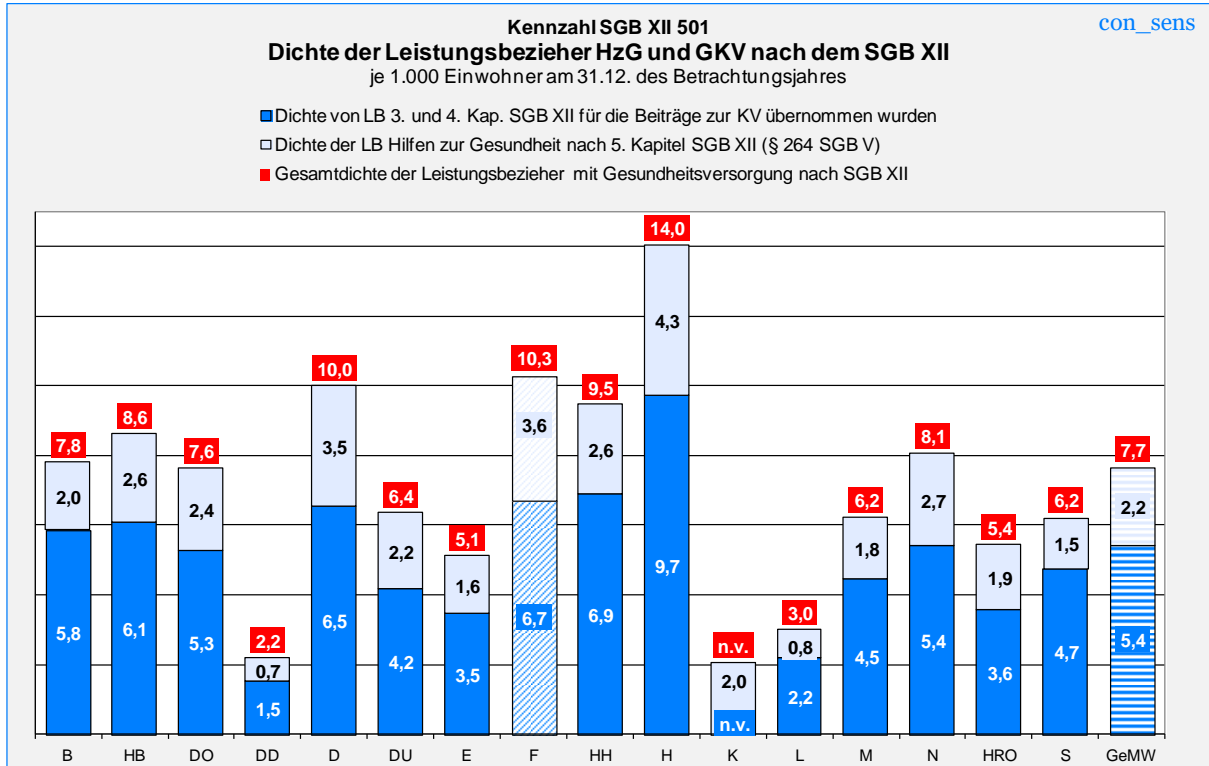
Kranken-  
versicherte

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

Trotz der inzwischen bestehenden Versicherungspflicht (Kontrahierungszwang) der Krankenkassen gibt es nach wie vor Personen, die nicht krankenversichert sind. Unter den Personen, die neu in den Leistungsbezug kommen, betrifft dies nur noch wenige Einzelfälle.



ABBILDUNG 22: DICHTe HzG



Zum Zeitpunkt des Berichts lagen aus *Frankfurt* für die Leistungsgebiete HzG und HzP nur die Daten des Jahres 2014 vor.

## 7. Leistung Hilfe zur Pflege

Die §§ 61 bis 66 SGB XII bilden für den Sozialhilfeträger die gesetzlichen Grundlagen der Hilfe zur Pflege. Die Leistungen können unter bestimmten Voraussetzungen von Personen in Anspruch genommen werden, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder einer Behinderung bei gewöhnlichen und regelmäßigen Verrichtungen des Alltags erheblich eingeschränkt sind und Hilfe bedürfen. Leistungen der Pflegekasse nach dem SGB XI sind dabei vorrangig. Die Leistungen der Pflegekasse sind Versicherungsleistungen, die der Höhe nach begrenzt sind und sich nicht nach dem individuellen Bedarf der Versicherten richten, d.h. die festgelegten Leistungssätze können nicht überschritten werden. Reichen die von der Pflegekasse gewährten Leistungen nicht aus, prüft der Sozialhilfeträger auf Antrag, ob ein ergänzender Leistungsanspruch nach dem SGB XII besteht. Dabei ist der Sozialhilfeträger, anders als die Pflegekasse, an das Bedarfsdeckungsprinzip gebunden. Die Leistung des Sozialhilfeträgers orientiert sich zwar grundsätzlich auch an den Leistungssätzen der Pflegekassen, ausschlaggebend für die Erbringung der Leistung ist aber letztlich der notwendige Bedarf.

Die Leistungen der Hilfe zur Pflege basieren im Wesentlichen auf drei gesetzlichen Grundlagen:

- ▣ Ambulante Leistungen:
  - Pflegegeld nach den Pflegestufen I, II und III gemäß § 64 SGB XII,
  - „andere Leistungen“ nach § 65 SGB XII zur Sicherstellung der häuslichen Pflege, z.B. Sachleistungen (Pflegedienste), notwendige Aufwendungen und angemessene Beihilfen für Pflegepersonen oder
  
- ▣ Leistungen für eine stationäre oder teilstationäre Einrichtung, wenn es nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, insbesondere wenn ambulante oder teilstationäre Leistungen nicht zumutbar oder nicht ausreichend sind (§ 61 Abs. 1 und 2 SGB XII).

Leistungen der  
Hilfe zur Pflege

Innerhalb der ambulanten Hilfe zur Pflege sieht der Gesetzgeber unterschiedliche Leistungsarten vor.

Je nachdem, welche Ansprüche aus Versicherungsleistungen des SGB XI abgedeckt werden, verbleibt ein mehr oder weniger großer Bedarf, der durch den Sozialhilfeträger abgedeckt werden muss, wenn der Pflegebedürftige diesen nicht selbst decken kann.

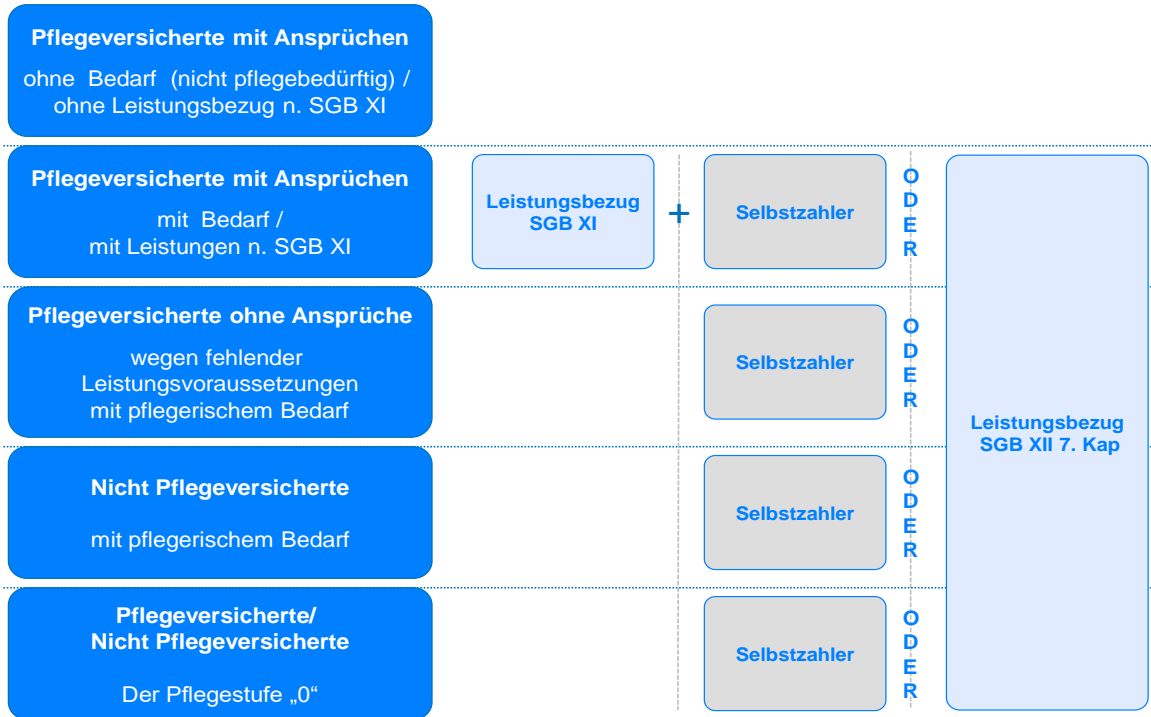
Die Dichte der Leistungsempfänger einer Stadt ist auch davon beeinflusst, inwieweit die älteren Einwohner aus ihrem Einkommen oder Vermögen Pflegeleistungen selbst zahlen können oder gegebenenfalls private Zusatzversicherungen haben. Dies gilt sowohl für ambulante als auch für stationäre HzP-Leistungen.

Niedrige  
Alterseinkommen  
verursachen  
HzP-Leistungen

Die folgende Grafik zeigt die Zugänge in den Leistungsbereich der Hilfe zur Pflege.

**ABBILDUNG 23: SCHEMA ZUGÄNGE ZUR HILFE ZUR PFLEGE IM SGB XII**

**Personenkreise : Pflegeversicherte n. SGB XI und Leistungsbeziehende nach SGB XII**



Hinweis: aufgeführt sind hier die gängigen Kombinationen; es kann auch vorkommen, dass Pflegebedürftige die Pflegeleistungen sowohl als Selbstzahler als auch ergänzend dazu über das SGB XII finanzieren.

## 8. Leistung Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)

Die Grundsicherung für Arbeitsuchende bzw. das Arbeitslosengeld II (ALG II) wird nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) gewährt. Sie soll gem. § 1 SGB II erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ermöglichen, ein Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte, die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft leben, erhalten Sozialgeld, das nach denselben Regeln berechnet und gewährt wird wie das Arbeitslosengeld II.

Um Arbeitslosengeld II beziehen zu können, ist weder Arbeitslosigkeit noch ein vorheriger Bezug von Arbeitslosengeld notwendige Voraussetzung; es kann auch ergänzend zu anderem Einkommen oder Arbeitslosengeld bezogen werden, wenn dieses Einkommen und eventuell vorhandenes Vermögen nicht zur Deckung des individuellen, anerkannten Bedarfs ausreichen.

Mit der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) existiert eine Sozialleistung für alle erwerbsfähigen Arbeitsuchenden, die vom Bund über die Bundesagentur für Arbeit und die Kommunen getragen wird. Die HLU und die GSiAE bestehen für solche Personen, die keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld II haben, insbesondere weil sie nicht (voll) erwerbsfähig sind.

Zehn Jahre nach Einführung der Leistungen nach dem SGB II, dem Vierten Gesetz für „moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“, existieren auf Grundlage des § 6a SGB II zwei unterschiedliche organisatorische Arten zur Umsetzung der kommunalen Steuerungspotenziale: Während die gemeinsamen Einrichtungen nach § 44b SGB II (gE) in das Ziel- und Controllingssystem der Agentur für Arbeit eingebunden sind und kommunale Interessen formal durch das Gremium der Trägerversammlung geltend gemacht werden können, sind zugelassene kommunale Träger (sog. Optionskommunen) alleinige Grundsicherungsträger und beeinflussen bzw. steuern demzufolge – im gesetzlichen Rahmen – direkt ihre Jobcenter. Im Benchmarkingkreis der großen Großstädte sind *Essen* und *Stuttgart* seit dem Jahr 2012 Optionskommunen.

Leistungen des SGB II machen den Großteil der Transferleistungsempfängerzahlen aus. Dabei ist von wesentlichem Interesse, wie viele Personen pro 1.000 Einwohner der Teilnehmerstädte Leistungen nach dem SGB II beziehen. Denn der langjährige Bezug von Arbeitslosengeld II bedeutet, dass kaum Renteneinkommen oder das Alter absicherndes Vermögen erwirtschaftet werden kann.

## 9. Sozialleistungsprofile (SGB XII) der Großstädte

ABBILDUNG 24: STADTPROFILE BERLIN, HAMBURG, BREMEN – SGB XII-DICHTEN

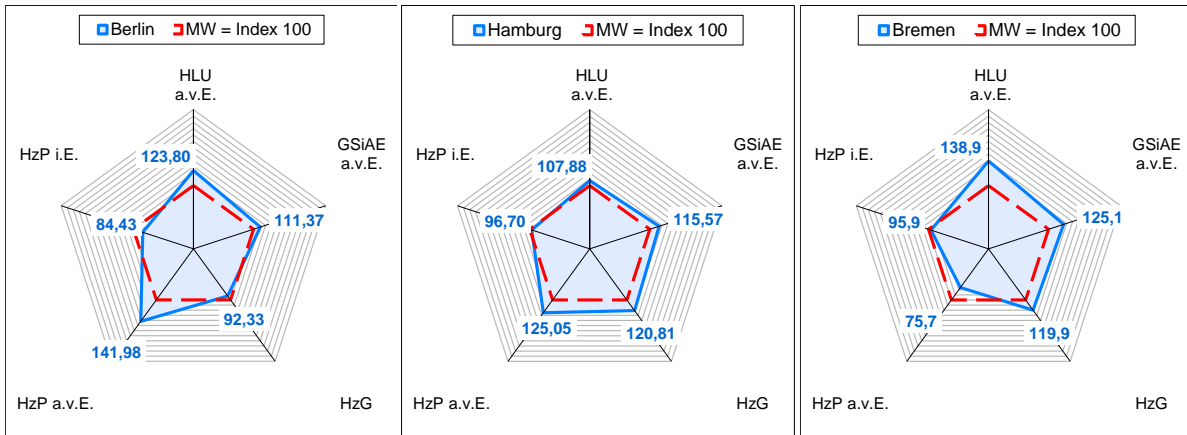
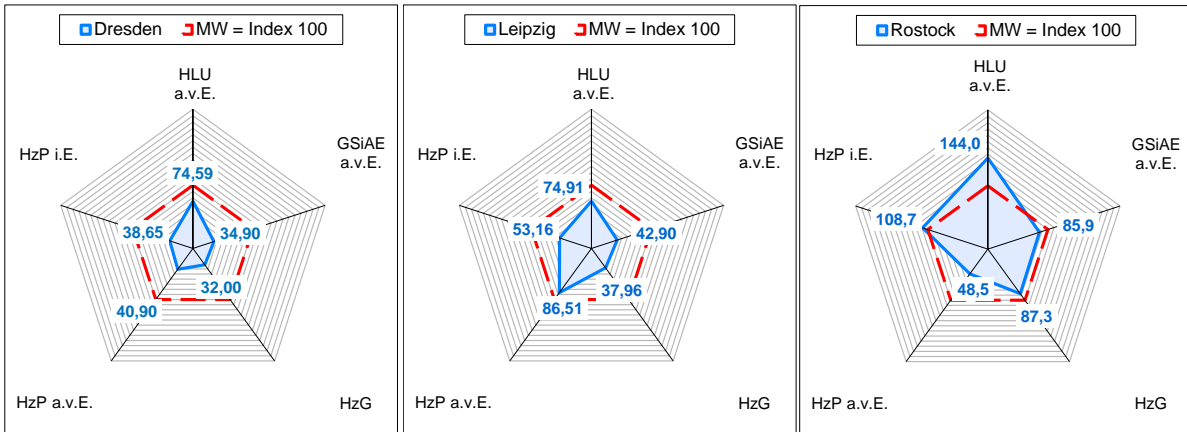
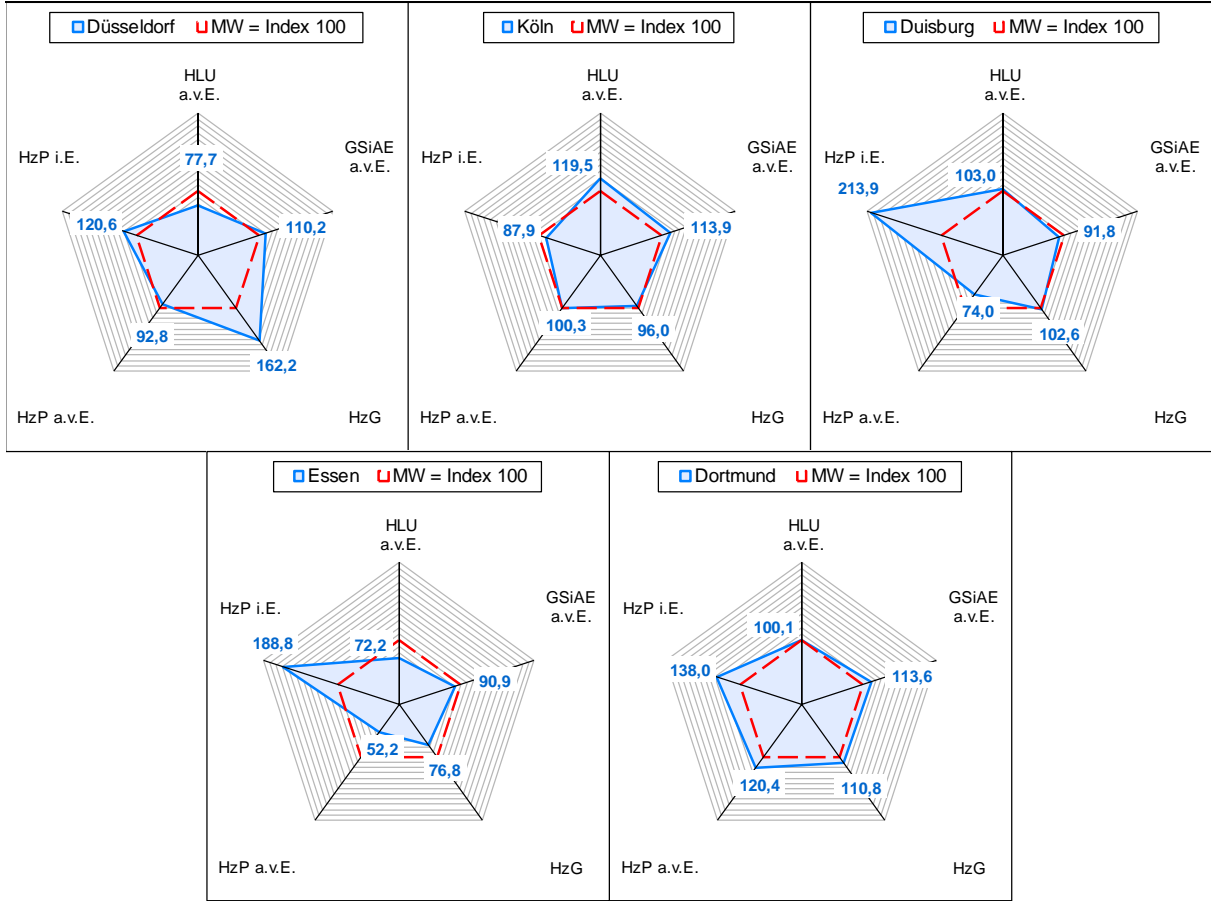


ABBILDUNG 25: STADTPROFILE DRESDEN, LEIPZIG, ROSTOCK – SGB XII-DICHTEN



**ABBILDUNG 26: STADTPROFILE DER NRW-STÄDTE – SGB XII-DICHTEN**



**ABBILDUNG 27: STADTPROFILE DER WEITEREN STÄDTE (AUßERHALB NRW) – SGB XII-DICHTEN**

