

Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe

Fachinformation zur Statistik ab Berichtsjahr 2020

Änderungen/Ergänzungen gegenüber Version 3 vom 18.12.2018 (für Berichtsjahr 2019) sind mit gelber Markierung hinterlegt und am Ende des Dokuments als Anlage beigefügt.

Allgemeine Informationen

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Die Erhebung über die Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe wird jährlich für das abgelaufene Kalenderjahr als Totalerhebung durchgeführt. Mit der Erhebung sollen umfassende und zuverlässige Daten über die finanziellen Auswirkungen der Sozialhilfe bereitgestellt werden. Die Angaben werden ferner für die weitere Planung und Fortentwicklung des SGB XII benötigt.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

Rechtsgrundlage ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe (SGB XII) in Verbindung mit dem BStatG.¹

Erhoben werden die Angaben zu § 122 Absatz 4 SGB XII.

Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 125 Absatz 1 Satz 1 SGB XII in Verbindung mit § 15 BStatG. Nach § 125 Absatz 2 SGB XII sind die zuständigen örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie die kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeverbände, soweit sie Aufgaben nach dem SGB XII wahrnehmen, auskunftspflichtig.

Nach § 11a Absatz 1 BStatG sind Stellen, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnehmen und bereits standardisierte elektronische Verfahren nutzen, verpflichtet, diese auch für die Übermittlung von Daten an die statistischen Ämter zu verwenden. Soweit diese Stellen keine standardisierten Verfahren für den Datenaustausch einsetzen, sind elektronische Verfahren nach Absprache mit den statistischen Ämtern zu verwenden.

Nach § 15 Absatz 7 BStatG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Aufforderung zur Auskunftserteilung keine aufschiebende Wirkung.

¹ Den Wortlaut der nationalen Rechtsvorschriften in der jeweils geltenden Fassung finden Sie unter <https://www.gesetze-im-internet.de/>

Geheimhaltung

Die Geheimhaltung der erhobenen Einzelangaben richtet sich nach § 16 BStatG.

Hilfsmerkmale, Löschung

Name und Anschrift der auskunftgebenden Stelle, Name und Telefonnummer der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden nach Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit gelöscht.

Abgrenzung des Erhebungsbereichs

In der jährlichen Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe nach dem SGB XII werden jeweils separat die Ausgaben und Einnahmen folgender Hilfen erfasst:

- Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII);
- Hilfen zur Gesundheit (Fünftes Kapitel SGB XII);
- Hilfe zur Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII);
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Achstes Kapitel SGB XII);
- Hilfe in anderen Lebenslagen (Neuntes Kapitel SGB XII);

Ferner werden die Ausgaben der Sozialhilfeträger für Erstattungen an die Krankenkassen für die Übernahme der Krankenbehandlung gemäß § 264 Absatz 7 SGB V erfasst.

Hinweis: Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Sechsten Kapitel SGB XII (§§ 53 bis 60a SGB XII) wird zum 01.01.2020 in Teil 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch überführt und zählt ab diesem Zeitpunkt nicht mehr zu den Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII. In diesem Zusammenhang wird § 121 Nummer 1c SGB XII zur Erfassung der Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Sechsten Kapitel SGB XII aufgehoben. Der im Rahmen der statistischen Erfassung verwendete Begriff „Empfänger von Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII“ schließt somit die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nicht mehr mit ein!

Nicht erfasst werden in der jährlichen Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe

- die Ausgaben und Einnahmen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII
- die Ausgaben und Einnahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen mit Behinderungen nach dem SGB IX (diese werden ab dem Berichtsjahr 2020 in einer gesonderten Statistiken erfasst)
- die Erstattungen von Aufwendungen der Sozialhilfeträger untereinander. – beispielsweise Erstattungen im Rahmen von Delegationsleistungen.
- die Erstattungen (Zuweisungen) von Bund, Ländern und Gemeinden/Gemeindeverbänden;
- der Zuschussbedarf der eigenen Einrichtungen und die Zuweisungen/Zuschüsse an fremde Einrichtungen der Sozialhilfe und an Verbände und Organisationen sowie allgemeine Kosten der Schaffung, Förderung und Erhaltung von Einrichtungen der Sozialhilfe;
- die Verwaltungskosten der Sozialhilfeträger und sonstigen Stellen; nur soweit Verwaltungskosten in den Leistungen der Sozialhilfe, z. B. in den Pflegesätzen von Einrichtungen, enthalten sind, werden sie unter den betreffenden Leistungen mit nachgewiesen;
- die Aufwendungen für Asylbewerber nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), auch wenn es sich gemäß § 2 AsylbLG um entsprechende Leistungen des SGB XII handelt;
- die Aufwendungen für Wohn- und Durchgangslager sowie für allgemeine Maßnahmen der Umsiedlung von Vertriebenen und der Auswanderung;
- die Kosten der erzieherischen Hilfen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII), auch wenn Leistungen nach den Vorschriften des SGB XII auf der Rechtsgrundlage des § 35a SGB VIII erbracht werden;
- die Leistungen der Kriegsopferfürsorge gemäß Bundesversorgungsgesetz (BVG) und entsprechende Leistungen für Berechtigte nach anderen Gesetzen, die das BVG für anwendbar erklären
- Ausgaben und Einnahmen der Gutachterkosten nach § 62a SGB XII. Nach § 62a Satz 12 SGB XII können sich Träger der Sozialhilfe bei der Entscheidung der Pflegekasse über den Pflegegrad der Hilfe sachverständiger Dritter bedienen. In diesem Zusammenhang stehende Ausgaben bzw. Erstattungen sind nicht in der Statistik zu erfassen.
- Investitionskosten nach § 75 Absatz 5 Satz 3 SGB XII

Damit ist für die statistische Erfassung der Aufwand des jeweiligen Trägers maßgebend, der direkt für Leistungen an den Letztempfänger erbracht wird. Zuweisungen, Umlagen, Erstattungen und Darlehen der Träger bzw. der öffentlichen Haushalte untereinander sind nicht zu erfassen. Die entsprechenden Beträge dürfen generell von der zahlenden Stelle nicht als Ausgaben/Auszahlungen und von der empfangenden Stelle nicht als Einnahmen/Einzahlungen zur Statistik gemeldet werden. Dies gilt auch für den Fall bei zunächst ungeklärter Zuständigkeit (wie bis einschließlich Berichtsjahr 2019 in der Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe nach dem SGB XII der Fall).

Meldung zur Statistik

Die Meldung ist nach Ende des Berichtsjahres abzugeben. Es ist darauf zu achten, dass alle Beträge – mit Ausnahme der angegebenen Einschränkungen – in die Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe übernommen werden. Es sind die tatsächlichen Zahlungsströme, d. h. die kassenwirksamen Ein- und Auszahlungen aus dem jeweiligen Berichtsjahr nachzuweisen. Rückzahlungen von bereits in vergangenen Berichtsjahren verbuchten Einnahmen (z.B. aufgrund eines Gerichtsurteils) bleiben unberücksichtigt und sind somit für das aktuelle Berichtsjahr nicht zu erfassen. Eine Erfassung von sogenannten „negativen Einnahmen“ ist in der Statistik nicht möglich. Grundlage hierfür ist der Finanzhaushalt, nicht der Ergebnishaushalt. Für die zeitliche Abgrenzung der Zahlungsströme ist der Buchungszeitpunkt ausschlaggebend. Anschließend ist die Meldung **bis spätestens 31. März des Folgejahres** an das zuständige Statistische Landesamt weiterzuleiten.

Fällt der Liefertermin auf ein Wochenende oder einen gesetzlichen Feiertag, verschiebt sich der Liefertermin jeweils auf den ersten folgenden Werktag.

Links zu Kurzanleitungen für die Datenübermittlung: [IDEV](#) bzw. [CORE-Webanwendung](#).

Haushaltssystematik

Einige Berichtsstellen verbuchen ihre Ausgaben und Einnahmen noch nach dem kameralen Rechnungswesen. Um der Umstellung des kommunalen Rechnungswesens von der kameralen auf die doppische Buchung Rechnung zu tragen, werden die Nummern der Produkte und Konten der neuen Haushaltssystematik parallel zu den Nummern der Unterabschnitte und Untergruppen der alten Haushaltssystematik geführt. Für die anderen Auskunftspflichtigen sind diese Angaben irrelevant.

Im Hinblick auf die Umstellung auf das doppische Buchungssystem wird die Fachinformation an die Terminologie der Doppik angepasst und um die Begriffe der Auszahlungen und Einzahlungen analog zu den Ausgaben und Einnahmen ergänzt.

Hinweise für Berichtsstellen mit doppischer Buchung:

Für die Differenzierung der Produktgruppe 311 (Grundversorgung und Hilfen nach dem SGB XII) des finanzstatistischen Produktrahmens gelten auf der Ebene der 4-Steller folgende Produkte:

Produkt 3111: Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)

Produkt 3112: Hilfe zur Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII)

Produkt 3114: Hilfen zur Gesundheit (Fünftes Kapitel SGB XII)

Produkt 3115: Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und Hilfe in anderen Lebenslagen (Achstes und Neuntes Kapitel SGB XII)

Eine Vergabe der Produktnummern durch das Statistische Bundesamt erfolgt ausschließlich bis zur Ebene der 4-Steller. Für ggf. weitere Ebenen sind Produktnummern auf Basis der jeweiligen landesrechtlichen Bestimmungen zu verwenden.

Hinsichtlich des finanzstatistischen **Kontenrahmens** sind bei den

- Auszahlungen die beiden Konten 7331 und 7332 (Soziale Leistungen an natürliche Personen außerhalb von und in Einrichtungen),
- Einzahlungen die beiden Konten 621 und 622 (Ersatz von sozialen Leistungen außerhalb von und in Einrichtungen)

sowie die jeweils zugehörigen Konten zu unterscheiden.

Hinweise für Berichtsstellen mit kameraler Buchung:

Für die Untergliederung des Abschnitts 41 (Sozialhilfe nach dem SGB XII) des Gliederungsplans gelten auf der Ebene der 3-Steller folgende Unterabschnitte:

UA 410: Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)

UA 411: Hilfe zur Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII)

UA 413: Hilfen zur Gesundheit (Fünftes Kapitel SGB XII)

UA 414: Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und Hilfe in anderen Lebenslagen (Achstes und Neuntes Kapitel SGB XII)

Eine Vergabe der Unterabschnittsnummern durch das Statistische Bundesamt erfolgt ausschließlich bis zur Ebene der 3-Steller. Für ggf. weitere Ebenen sind Produktnummern auf Basis der jeweiligen landesrechtlichen Bestimmungen zu verwenden.

Hinsichtlich des **Gruppierungsplans** sind bei den

- Ausgaben die beiden Gruppen 73 und 74 (Leistungen der Sozialhilfe an natürliche Personen außerhalb von und in Einrichtungen),
- Einnahmen die Gruppen 24 und 25 (Ersatz von sozialen Leistungen außerhalb von und in Einrichtungen)

sowie die dazugehörigen Untergruppen zu unterscheiden.

Sämtliche Ausgaben/Auszahlungen und Einnahmen/Einzahlungen sind in voller Höhe (100 %) und auf volle Euro gerundet nachzuweisen. Erstattungen (Zuweisungen) von Bund, Ländern und Gemeinden/Gemeindeverbänden bleiben unberücksichtigt, d. h. die Erstattungen werden von den Ausgaben/Auszahlungen und Einnahmen/Einzahlungen weder abgezogen noch hinzugerechnet.

Leistungen in Form eines **Persönlichen Budgets** sind – wie bisher – den hierin jeweils enthaltenen Leistungen (Ausgabepositionen) zuzuordnen. Können Ausgaben für das Persönliche Budget nicht direkt den jeweiligen Leistungen zugeordnet werden, sind diese unter den in den Erläuterungen zum Sechsten und Siebten Kapitel genannten Auffangpositionen zu erfassen.

Die Spalte „St“ (Stellen) kennzeichnet im Folgenden die für das jeweilige Merkmal benötigte Stellenzahl/Datenlänge.

Erhebungsmerkmale Ausgaben/Auszahlungen

Merkmalsname	St.	Beschreibung																																																							
Bogenart	1	Bogenart 1 = Ausgaben/Auszahlungen																																																							
Regionalschlüssel der auskunftgebenden Stelle																																																									
BerichtseinheitID (Land)	2	Die Signierung der Regionalangaben für das Land, den Kreis und die Gemeinde erfolgt mittels der amtlichen Gemeindegemeinschaftsnummer .																																																							
BerichtseinheitID (Regierungsbezirk)	1																																																								
BerichtseinheitID (Kreis)	2	Die regionale Signierung für die auskunftgebende Stelle (BerichtseinheitID) ist – wie bisher – nach folgendem Muster vorzunehmen:																																																							
BerichtseinheitID (Gemeinde)	3																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Melder/auskunftgebende Stelle</th> <th>Land</th> <th>Kreis</th> <th>Gemeinde</th> <th>Art des Trägers</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Überörtlicher Träger</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td>999</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Örtlicher Träger:</td> </tr> <tr> <td>Landkreis</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kreisfreie Stadt</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td>000</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Örtlicher Träger, herangezogen durch überörtlichen Träger:</td> </tr> <tr> <td>Landkreis</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Kreisfreie Stadt</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td>000</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Kreisangehörige Gemeinde, herangezogen durch:</td> </tr> <tr> <td>Überörtlichen Träger</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Örtlichen Träger</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td>GV 100</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>			Melder/auskunftgebende Stelle	Land	Kreis	Gemeinde	Art des Trägers	Überörtlicher Träger	GV 100	GV 100	999	2	Örtlicher Träger:					Landkreis	GV 100	GV 100		1	Kreisfreie Stadt	GV 100	GV 100	000	1	Örtlicher Träger, herangezogen durch überörtlichen Träger:					Landkreis	GV 100	GV 100		2	Kreisfreie Stadt	GV 100	GV 100	000	2	Kreisangehörige Gemeinde, herangezogen durch:					Überörtlichen Träger	GV 100	GV 100	GV 100	2	Örtlichen Träger	GV 100	GV 100	GV 100	1
Melder/auskunftgebende Stelle	Land	Kreis	Gemeinde	Art des Trägers																																																					
Überörtlicher Träger	GV 100	GV 100	999	2																																																					
Örtlicher Träger:																																																									
Landkreis	GV 100	GV 100		1																																																					
Kreisfreie Stadt	GV 100	GV 100	000	1																																																					
Örtlicher Träger, herangezogen durch überörtlichen Träger:																																																									
Landkreis	GV 100	GV 100		2																																																					
Kreisfreie Stadt	GV 100	GV 100	000	2																																																					
Kreisangehörige Gemeinde, herangezogen durch:																																																									
Überörtlichen Träger	GV 100	GV 100	GV 100	2																																																					
Örtlichen Träger	GV 100	GV 100	GV 100	1																																																					
<p><u>Zu beachten:</u> Die Regionalangaben für Land, Regierungsbezirk, Kreis und Gemeinde sind Pflichtangaben. Die Angaben zur Gemeinde sind entsprechend der angegebenen Beschreibung zu befüllen. Grundlage ist der für das Berichtsjahr gültige Stand des Gemeindeleitbandes GV100 unter Berücksichtigung der Satzart 60. Auszüge aus dem entsprechenden Schlüsselverzeichnis werden den einzelnen Berichtsstellen vom Statistischen Landesamt zur Verfügung gestellt. Die regionale Signierung für die auskunftgebende Stelle ist so vorzunehmen, dass diese Stelle bei</p>																																																									

Merkmalsname	St.	Beschreibung
		Einbeziehung der Angabe zur Art des Trägers eindeutig erkennbar ist. <u>Hinweis:</u> Die im Erhebungsbogen zur Statistik angegebene dreistellige Position für den Kreis der auskunftgebenden Stelle setzt sich im Gemeindeleitband GV100 zusammen aus einer Stelle zum Regierungsbezirk sowie zwei Stellen zum Kreis.
Angaben zum Träger		
Art des Trägers (örtlich/überörtlich)	1	Bei den Angaben zur Art des Trägers ist zwischen den örtlichen und überörtlichen Trägern zu unterscheiden. Örtlicher Träger: Örtliche Träger sind die kreisfreien Städte und die (Land-) Kreise. Werden von den Landkreisen kreisangehörige Gemeinden oder Gemeindeverbände zur Durchführung von Aufgaben nach dem SGB XII herangezogen, dann ist von diesen ebenfalls „Örtlicher Träger“ anzugeben. Überörtlicher Träger: Überörtliche Träger sind entweder die Länder selbst oder höhere Kommunalbehörden (z. B. Landeswohlfahrtsverbände, Landschaftsverbände, Bezirke). Werden von den überörtlichen Trägern örtliche Träger sowie diesen zugehörige Gemeinden und Gemeindeverbände zur Durchführung von Aufgaben nach dem SGB XII herangezogen, dann ist von diesen ebenfalls „Überörtlicher Träger“ anzugeben.

Ausgaben/Auszahlungen für Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII

Die Ausgaben/Auszahlungen für Leistungen **außerhalb von Einrichtungen** stellen die Summe der Beträge dar, die an Leistungsberechtigte ausgezahlt werden, die nicht in einer Einrichtung leben bzw. nicht in einer Einrichtung übernachten. Dazu gehören alle Empfänger/-innen von Hilfe zum Lebensunterhalt, die einen eigenen Haushalt führen bzw. Angehörige eines Haushalts sind. Auch wenn beispielsweise ein Empfänger/eine Empfängerin in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeitet, aber zu Hause (z.B. in der eigenen Wohnung oder bei der Familie) übernachtet, zählen die Ausgaben/Auszahlungen für den Leistungsberechtigten/die Leistungsberechtigte zu den Ausgaben/Auszahlungen für Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen.

Die Ausgaben/Auszahlungen für Leistungen in **Einrichtungen** stellen die Summe der Zahlungen dar, die Leistungsberechtigten zufließen, die in einer Einrichtung voraussichtlich längerfristig stationär untergebracht sind. Dies ist beispielsweise bei Leistungsberechtigten der Fall, die in Alters- oder Pflegeheimen wohnen.

Merkmalsname	St.	Beschreibung
Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)	20	Produkt: 3111 Unterabschnitt: 410 Einzubeziehen ist hier nur die reine Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII (§§ 27 bis 40 SGB XII); hierzu zählen auch die einmaligen Leistungen nach § 31 SGB XII.
Laufende Leistungen	20	<p>Laufende Leistungen zum Lebensunterhalt sind vor allem die nach Regelbedarfsstufen (Anlage zu § 28 SGB XII) bemessenen Geldleistungen (Regelsatz), Mehrbedarfszuschläge (§ 30 SGB XII), Leistungen für Bedarfe der Bildung und Teilhabe (§ 34 SGB XII) und Bedarfe für Unterkunft und Heizung (§ 35 SGB XII). Die Hilfe muss als regelmäßig vorgesehen sein, jedoch kommt es auf die Dauer der Gewährung nicht an.</p> <p>So ist z. B. auch die zunächst als regelmäßig vorgesehene, aber bereits nach einem Monat wieder eingestellte Hilfe eine laufende Leistung. Auch gemäß §§ 37, 37a und 38 SGB XII darlehensweise gewährte Geldleistungen sind laufende Leistungen zum Lebensunterhalt; gemäß § 36 SGB XII gewährte sonstige Hilfen zur Sicherung der Unterkunft können ebenfalls laufende Leistungen sein.</p> <p>Zu den laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt zählen auch die laufend gewährten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (§ 32 SGB XII) sowie zur Alterssicherung (§ 33 SGB XII).</p> <p>Einmalige Leistungen zum Lebensunterhalt</p> <p>Einmalige Leistungen zum Lebensunterhalt (§ 31 SGB XII) können als eigenständige Geld- oder Sachleistungen oder zusätzlich zur laufenden Hilfe gewährt werden.</p> <p>Gemäß § 31 Absatz 1 SGB XII können einmalige Leistungen gewährt werden für</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erstausrüstungen für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräten, - Erstausrüstungen für Bekleidung und bei Schwangerschaft und Geburt, - die Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten. <p>Da es sich dabei um eine abschließende Aufzählung handelt, ist eine Verbuchung anderer Leistungen als der hier genannten unter den einmaligen Leistungen zum Lebensunterhalt</p>
Einmalige Leistungen an Empfänger laufender Leistungen	20	
Einmalige Leistungen an sonstige Leistungsberechtigte	20	

Merkmalsname	St.	Beschreibung
		ausgeschlossen. Es wird bei der Erfassung der Ausgaben/Auszahlungen für einmalige Leistungen differenziert nach „Einmaligen Leistungen an Empfänger laufender Leistungen“ und „Einmalige Leistungen an sonstige Leistungsberechtigte“.

Ausgaben/Auszahlungen für Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII

Nachgewiesen werden die Ausgaben/Auszahlungen für die einzelnen Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII (§§ 47 bis 52 und 61 bis 74 SGB XII). Die verschiedenen Leistungsarten sind bei der Meldung zur Statistik grundsätzlich zu unterscheiden. Dies gilt auch in den Fällen, in denen der überörtliche Träger gemäß § 97 Absatz 3 SGB XII gleichzeitig für verschiedene Leistungen sachlich zuständig ist.

Die statistisch zu erfassenden Daten über die Ausgaben/Auszahlungen für die einzelnen (Haupt-)Leistungsarten nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII korrespondieren mit den gesetzlichen Vorschriften zur Gewährung der jeweiligen (Unter-)Leistungsarten. Detaillierte Erläuterungen hierzu sind daher nur zu einem Teil von Erhebungsmerkmalen angegeben.

Ausgaben/Auszahlungen in und außerhalb von Einrichtungen

Die Sozialhilfe nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII **außerhalb von Einrichtungen** umfasst die Leistungen, die weder zum Zwecke der Unterbringung und Vollpflege der Leistungsberechtigten in einer Einrichtung noch zur Betreuung in einer teilstationären Einrichtung oder im Zusammenhang mit teilstationärer Betreuung gewährt werden.

Die Sozialhilfe nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII **in Einrichtungen** umfasst die Leistungen durch Unterbringung oder durch Betreuung in Einrichtungen, wenn dabei Vollpflege über Tag und Nacht oder teilstationäre Betreuung gewährt wird. Nachgewiesen werden die Kosten der Pflege bzw. der Betreuung, soweit die Beträge von den Sozialhilfeträgern gezahlt werden. Zu den Ausgaben/Auszahlungen zählen alle Aufwendungen, die im Zusammenhang mit dem Aufenthalt in Einrichtungen entstehen.

Entscheidend für die Zuordnung als Ausgaben/Auszahlungen in oder außerhalb von Einrichtungen ist der Ort, an dem die Leistung erbracht wird. Somit sind ambulante Behandlungen von voll- oder teilstationär untergebrachten Leistungsberechtigten, die außerhalb der Einrichtung erfolgen, auch als Ausgaben/Auszahlungen außerhalb von Einrichtungen zu verbuchen.

Einrichtungen zur teilstationären Betreuung sind insbesondere Tag- und Nachtkliniken, Übernachtungsstätten und dgl., in denen die Leistungsempfänger für einen nicht unwesentlichen Teil des Tages oder der Nacht oder für einen anderweitig abgegrenzten Zeitraum Aufnahme finden.

Transportkosten

Transportkosten sind unter der Leistung zu verbuchen, zu deren Zweck der Transport durchgeführt wurde.

Ausgaben/Auszahlungen für Hilfen zur Gesundheit (Fünftes Kapitel SGB XII)

Merkmalsname	St.	Beschreibung
Hilfen zur Gesundheit (Fünftes Kapitel SGB XII)	20	Produkt: 3114 Unterabschnitt: 413
Vorbeugende Gesundheitshilfe (§ 47 SGB XII)	20	Unter Aufwendungen für Hilfen zur Gesundheit fallen die Aufwendungen für <ul style="list-style-type: none">- vorbeugende Gesundheitshilfe (§ 47 SGB XII),- Hilfe bei Krankheit (§ 48 SGB XII),- Hilfe zur Familienplanung (§ 49 SGB XII),- Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§ 50 SGB XII) sowie für die- Hilfe bei Sterilisation (§ 51 SGB XII).
Hilfe bei Krankheit (§ 48 SGB XII)	20	
Hilfe zur Familienplanung (§ 49 SGB XII)	20	
Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§ 50 SGB XII)	20	
Hilfe bei Sterilisation (§ 51 SGB XII)	20	
Erstattungen an Krankenkassen für die Übernahme der Krankenbehandlung nach § 264 Absatz 7 SGB V	10	Eine Eintragung soll hier nur erfolgen, wenn die Leistung/Aufwendung unmittelbar vom Sozialhilfeträger erbracht wurde. Die Aufwendungen der Sozialhilfeträger für die Erstattungen an Krankenkassen für die Übernahme der Krankenbehandlung gemäß § 264 Absatz 7 SGB V sind gesondert zu erfassen. Dabei ist darauf zu achten, dass die angegebenen Beträge nicht die Aufwendungen für die Verwaltungskosten der Krankenkasse umfassen. Auch die Kosten für die Ausstellung einer Versichertenkarte sind nicht in die Aufwendungen mit einzubeziehen. Bei dieser Ausgabenposition erfolgt keine weitere Untergliederung .

Ausgaben/Auszahlungen für Hilfe zur Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII)

Merkmalsname	St.	Beschreibung
Hilfe zur Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII)	20	<p>Produkt: 3112 Unterabschnitt: 411</p> <p>Anspruch auf Hilfe zur Pflege haben Personen, die pflegebedürftig im Sinne des § 61a SGB XII sind, soweit ihnen und ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnern nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Vorschriften des Elften Kapitels SGB XII aufbringen. Sind die Personen minderjährig und unverheiratet, so sind auch das Einkommen und Vermögen ihrer Eltern oder eines Elternteils zu berücksichtigen.</p> <p>Pflegebedürftig nach § 61a SGB XII sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Pflegebedürftige Personen in diesem Sinne können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen. Die für die Beurteilung der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten maßgebenden Kriterien sind in § 61a Absatz 2 SGB XII geregelt.</p> <p>Für die Gewährung von Leistungen der Hilfe zur Pflege sind pflegebedürftige Personen entsprechend dem im Begutachtungsverfahren nach § 62 SGB XII ermittelten Gesamtpunkten in einen der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten entsprechenden Pflegegrad nach § 61b Absatz 1 SGB XII einzuordnen. Für pflegebedürftige Kinder über 18 Monaten gelten die Pflegegrade nach § 61c SGB XII.</p> <p>Die einzelnen Leistungen der Hilfe zur Pflege sind in § 63 SGB XII aufgeführt und im Einzelnen in den §§ 64a bis 66 SGB XII geregelt.</p> <p>Leistungen der Hilfe zur Pflege werden gemäß § 63 Absatz 3 SGB XII auf Antrag auch als Teil eines Persönlichen Budgets ausgeführt.</p> <p>Hilfe zur Pflege wird nicht erbracht, soweit Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten (§ 63b SGB XII). Soweit häusliche Pflege ausreicht, soll der Träger der Sozialhilfe nach § 64 SGB XII daraufhin wirken, dass die häusliche Pflege durch Personen, die dem Pflegebedürftigen nahestehen, oder als Nachbarschaftshilfe übernommen wird.</p>

Merkmalsname	St.	Beschreibung
		<p><u>Hinweis:</u> In der Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe sind Ausgaben von Personen für Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel SGB XII – neben der Überposition für die Hilfe zur Pflege – grundsätzlich in den jeweiligen Einzelpositionen/-leistungen (ggf. nach Pflegegrad) statistisch zu erfassen. Ausschließlich im Falle einer weiterhin noch nicht erfolgten Zuordnung eines Pflegegrades im Rahmen der Übergangsregelung für Pflegebedürftige aus Anlass des Dritten Pflegestärkungsgesetzes nach § 138 SGB XII (und damit einhergehend einer nicht möglichen Zuordnung der Leistungen auf die folgenden nach Pflegegrad differenzierten Einzelpositionen) sind Ausgaben und Einnahmen von Leistungen für Personen ohne zugeordneten Pflegegrad lediglich in der Überposition "Hilfe zur Pflege" zu erfassen. Dies gilt auch für Personen, die im Rahmen der Besitzstandsregelung nach Art. 51 PflegeVG Hilfe zur Pflege erhalten und denen kein Pflegegrad zugeordnet ist.</p>
Pflegegeld (§ 64a SGB XII)		<p>Die Ausgaben/Auszahlungen folgender Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel SGB XII sind differenziert nach den in § 61b SGB XII geregelten Pflegegraden zu erfassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pflegegeld (§ 64a SGB XII), - häusliche Pflegehilfe (§ 64b SGB XII) - Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2, 3, 4 und 5 (§ 64i SGB XII) - Stationäre Pflege (§ 65 SGB XII) <p>Da die genannten Leistungen ausschließlich Personen mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 gewährt werden, ist der Pflegegrad 1 hier nicht zu berücksichtigen. Eine differenzierte Erfassung des Pflegegrades 1 erfolgt lediglich beim Entlastungsbetrag bei Pflegegrad 1 nach § 66 SGB XII.</p> <p>Die übrigen Leistungen der Hilfe zur Pflege sind ohne Differenzierung nach Pflegegraden zu erfassen. Die Erfassung der teilstationären, Kurzzeit- und stationären Pflege erfolgt ausschließlich für Ausgaben in Einrichtungen. Der Entlastungsbetrag bei Pflegegrad 1 nach § 66 SGB XII ist sowohl außerhalb als auch in Einrichtungen möglich. Letzteres trifft gemäß § 66 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d SGB XII bei Inanspruchnahme von Leistungen zur teilstationären Pflege im Sinne des § 64g SGB XII zu.</p> <p>Alle weiteren Ausgabepositionen nach dem Siebten Kapitel SGB XII sind ausschließlich außerhalb</p>
Pflegegrad 2	10	
Pflegegrad 3	10	
Pflegegrad 4	10	
Pflegegrad 5	10	
Häusliche Pflegehilfe (§ 64b SGB XII)		
Pflegegrad 2	10	
Pflegegrad 3	10	
Pflegegrad 4	10	
Pflegegrad 5	10	
Verhinderungspflege (§ 64c SGB XII)	10	
Pflegehilfsmittel (§ 64d SGB XII)	10	
Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (§ 64e SGB XII)	10	
Andere Leistungen		
Aufwendungen für die Beiträge einer Pflegeperson/besonderen	10	

Merkmalsname	St.	Beschreibung
Pflegekraft für eine angemessene Alterssicherung (§ 64f Absatz 1 SGB XII)		von Einrichtungen zu erfassen.
Beratungskosten für die Pflegeperson (§ 64f Absatz 2 SGB XII)	10	Die Ausgabenposition für die Pflegehilfsmittel (§ 64d SGB XII) dient zusätzlich als <u>Auffangposition für die Erfassung von Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets</u> nach § 63 Absatz 3 SGB XII, die nicht direkt den jeweiligen Ausgabenpositionen zugeordnet werden können.
Kostenübernahme für das Arbeitgebermodell (§ 64f Absatz 3 SGB XII)	10	<p>Teilstationäre Pflege (für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5) ist gegeben, wenn die Pflege in einer Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege erbracht wird und die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder die teilstationäre Pflege zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Der Anspruch auf teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege und zurück.</p> <p>Kurzzeitpflege (für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5) liegt vor, soweit die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und die teilstationäre Pflege nach § 64g SGB XII nicht ausreicht und deshalb Pflege (übergangsweise) in einer stationären Einrichtung erbracht wird.</p> <p>Wenn die Pflege in einer zur Kurzzeitpflege zugelassenen Pflegeeinrichtung nach den §§ 71 und 72 des SGB XI nicht möglich ist oder nicht zumutbar erscheint, kann die Kurzzeitpflege auch durch geeignete Erbringer von Leistungen nach dem Sechsten Kapitel SGB XII oder in geeigneten Einrichtungen, die nicht als Kurzzeitpflege zugelassen sind, erbracht werden.</p> <p>Ist während einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation für eine Pflegeperson eine gleichzeitige Unterbringung und Pflege der Pflegebedürftigen erforderlich, kann Kurzzeitpflege auch in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 Absatz 2 SGB V erbracht werden.</p> <p>Stationäre Pflege (für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5) liegt vor, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht kommt und deshalb die Pflege in einer vollstationären Einrichtung erbracht wird. Hierzu zählen insbesondere Anstalten oder Heime, in denen die Unterbringung, Betreuung und Pflege über Tag und Nacht gewährt wird.</p>
Entlastungsbetrag bei Pflegegrad 1 (§ 66 SGB XII)	20	
Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2, 3, 4 und 5 (§ 64i SGB XII)		
Pflegegrad 2	10	
Pflegegrad 3	10	
Pflegegrad 4	10	
Pflegegrad 5	10	
Teilstationäre Pflege (Tages- oder Nachtpflege) (§ 64g SGB XII)	10	
Kurzzeitpflege (§ 64h SGB XII)	10	
Stationäre Pflege (§ 65 SGB XII)		
Pflegegrad 2	10	
Pflegegrad 3	10	
Pflegegrad 4	10	
Pflegegrad 5	10	

Ausgaben/Auszahlungen für Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Achstes und Neuntes Kapitel SGB XII)

Merkmalsname	St.	Beschreibung
Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Achstes und Neuntes Kapitel SGB XII)	20	Produkt: 3115 Unterabschnitt: 414
Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67 bis 69 SGB XII)	20	
Hilfe zur Weiterführung des Haushalts (§ 70 SGB XII)	20	
Altenhilfe (§ 71 SGB XII)	20	
Blindenhilfe (§ 72 SGB XII)	20	
Hilfe in sonstigen Lebenslagen (§ 73 SGB XII)	20	
Bestattungskosten (§ 74 SGB XII)	10	

Erhebungsmerkmale Einnahmen/Einzahlungen

Merkmalsname	St.	Beschreibung
Bogenart	1	Bogenart 2 = Einnahmen/Einzahlungen
Regionalschlüssel der auskunftgebenden Stelle		
BerichtseinheitID (Land)	2	Siehe die entsprechende Erläuterung zum Regionalschlüssel der auskunftgebenden Stelle bei den Ausgaben/Auszahlungen.
BerichtseinheitID (Regierungsbezirk)	1	
BerichtseinheitID (Kreis)	2	
BerichtseinheitID (Gemeinde)	3	
Angaben zum Träger		
Art des Trägers (örtlich/überörtlich)	1	Siehe die entsprechende Erläuterung zur Art des Trägers bei den Ausgaben/Auszahlungen.

Die Einnahmen/Einzahlungen der Sozialhilfe werden für die (Haupt-)Leistungsarten nachgewiesen. Andere Einnahmen/Einzahlungen der Sozialhilfeträger, wie Geldbußen, Spenden, Lottoüberschüsse usw. sind nicht in die Statistik aufzunehmen. Hinsichtlich der Abgrenzung der einzelnen Leistungsarten gelten die Ausführungen bzgl. der Ausgaben/Auszahlungen. Falls bei Bezug von Leistungen von zwei oder mehr Leistungsarten die Einnahmen/Einzahlungen nicht eindeutig einer Leistungsart zugeordnet werden können, ist die Verteilung auf die Hilfearten proportional zur Höhe der erbrachten Leistungen zu schätzen.

Für die einzelnen Hilfearten gelten die gleichen Produkt- und Unterabschnittsnummern wie bei den Ausgaben/Auszahlungen:

Art der Hilfe	Produkt	Unterabschnitt
Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)	3111	410
Hilfen zur Gesundheit (Fünftes Kapitel SGB XII) inkl. Erstattungen von Krankenkassen	3114	413
Hilfe zur Pflege (Siebtes Kapitel SGB XII)	3112	411
Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und Hilfe in anderen Lebenslagen (Achstes und Neuntes Kapitel SGB XII)	3115	414

Merkmalsname	Beschreibung
Kostenbeiträge und Aufwendungsersatz, Kostenersatz	<p>Hierunter fallen die Zahlungen des Leistungsberechtigten selbst sowie des in § 19 SGB XII beschriebenen Personenkreises, der ggf. zu Kostenbeiträgen bzw. Aufwendungsersatz verpflichtet ist.</p> <p>Aufwendungsersatz ist gemäß § 19 Absatz 5 SGB XII zu leisten, ferner können unter den Voraussetzungen des § 92 SGB XII Kostenbeiträge verlangt werden. Evtl. Kostenbeiträge zu den Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII sind in der Statistik nicht zu erfassen.</p> <p>Kostenersatz ist gemäß § 103 SGB XII bei schuldhaftem Verhalten zu leisten sowie gemäß § 102 SGB XII durch die Erben eines Leistungsberechtigten oder seines Ehegatten.</p>
Übergeleitete Ansprüche und übergeleitete Unterhaltsansprüche gegen bürgerlich-rechtlich Unterhaltsverpflichtete	<p>Hier sind Einnahmen/Einzahlungen der Sozialhilfeträger gemäß §§ 93, 94 SGB XII einzutragen, die aus einem Übergang von Ansprüchen gegen Dritte resultieren. Zivilrechtliche Unterhaltsansprüche bestehen vor allem gegen Ehegatten, auch getrennt lebende und geschiedene, gegen Verwandte in gerader Linie wie Kinder und Eltern sowie gegen eingetragene Lebenspartner. Ansprüche gegen Dritte können beispielsweise Ansprüche gegen Arbeitgeber (§ 115 SGB X), z.B. Gehaltsansprüche oder Ansprüche auf betriebliche Altersversorgung und gegen Schadensersatzpflichtige (§ 116 SGB X) sein. Auch übergeleitete Ansprüche, die die Rückforderung einer Schenkung betreffen, sind unter dieser Position zu verbuchen. Dabei sind nur tatsächlich übergegangene Leistungen zu erfassen.</p> <p>Sofern lediglich die Ansprüche geltend gemacht wurden, aber noch keine echten Einnahmen vorliegen, sind hierüber keine Angaben zu machen.</p> <p>Die Ansprüche sind bei den Einnahmen nur statistisch zu erfassen, wenn sie nicht bereits bei der Berechnung des Nettobedarfs berücksichtigt worden sind.</p>
Leistungen von Sozialleistungsträgern	<p>Hier sind die Einnahmen/Einzahlungen gemäß §§ 102 ff. SGB X und § 292 Absatz 3 bis 5 LAG, § 48 Absatz 1 Satz 2 SGB I nachzuweisen. Dabei sind auch Leistungen der Sozialleistungsträger, die durch einen Rechtsanspruch des einzelnen Leistungsberechtigten begründet sind (z.B. Altersrenten) hier und nicht unter „Kostenbeiträge und Aufwendungsersatz; Kostenersatz“ aufzuführen. Zudem sind sonstige übergeleitete Unterhaltsansprüche, die von anderen Sozialleistungsträgern (als den in § 12 SGB I genannten) erbracht werden, hier und nicht unter „Sonstige Ersatzleistungen“ zu verbuchen.</p> <p>Wird einem Leistungsberechtigten Hilfe zum Lebensunterhalt als Darlehen gewährt (§§ 37, 37a bzw. 38 SGB XII) und wird dieses Darlehen letztendlich von einem Sozialleistungsträger (z.B. der Bundesagentur für Arbeit) zurückgezahlt, weil die Sozialhilfe (z.B. für ausstehendes Arbeitslosengeld) in Vorleistung getreten ist, dann ist diese Rückzahlung hier anzugeben und nicht unter der Position „Rückzahlung gewährter Hilfen“.</p>

Merkmalsname	Beschreibung
	<p>Die genannten Leistungen sind bei den Einnahmen/Einzahlungen nur statistisch zu erfassen, wenn sie nicht bereits bei der Berechnung des Nettobedarfs berücksichtigt worden sind.</p> <p>Der „Erstattung an Krankenkassen für die Übernahme der Krankenbehandlung gemäß § 264 Absatz 7 SGB V“ hinsichtlich der Ausgaben/Auszahlungen steht keine gesonderte Position bei den Einnahmen/Einzahlungen gegenüber. Sofern sich hier Einnahmen/Einzahlungen ergeben (z.B. Rückerstattung der Krankenkassen an den Sozialhilfeträger aufgrund zu viel gezahlter Beträge), sind diese als Einnahmen/Einzahlungen der „Hilfen zur Gesundheit“ zu erfassen.</p>
Sonstige Ersatzleistungen	<p>Hier sind alle Leistungen Dritter an die Träger des SGB XII zu erfassen, die nicht unter die anderen Kategorien fallen. Nicht nachzuweisen ist die 25-prozentige Erstattung des Lastenausgleichs als Einnahme aus der Krankenversicherung der Unterhaltshilfeempfänger gemäß § 276 LAG.</p>
Rückzahlungen gewährter Hilfen (Tilgung und Zinsen von Darlehen)	<p>Es handelt sich insbesondere um Tilgung und Zinsen von Darlehen gemäß §§ 37, 37a, 38 und 91 SGB XII sowie nach §§ 8 Absatz 2 und 17 Absatz 1 Satz 2 Eingliederungshilfe-Verordnung.</p>

Anlage: Änderungshistorie

In Version 4 vom 18.11.2019 (ab Berichtsjahr 2020) gegenüber Version 3 vom 18.12.2018 (Berichtsjahr 2019)

- Abgrenzung des Erhebungsbereichs (S. 2/3)
- Wegfall der bisherigen Erhebungsmerkmale zur Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel SGB XII
- Ausgaben/Auszahlungen für Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel SGB XII (S. 10)
- Hilfe zur Pflege insgesamt (S. 12/13)
- Kostenbeiträge und Aufwendungsersatz, Kostenersatz (S. 17)