

# Sozialstatistisches Berichtswesen Berlin

Statistische Kurzinformation 2007 - 1

**Hilfe zur Pflege nach SGB XII  
- Eckdaten zu den Leistungsbeziehern -**

von  
Dr. Sylke Sallmon

Herausgegeben und bearbeitet von der  
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames Krebsregister,  
Sozialstatistisches Berichtswesen, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme

Berlin, Juli 2007  
ISSN 1864-0710

## Abkürzungen

<b>AfS</b>	: Amt für Statistik Berlin - Brandenburg
<b>LB</b>	: Leistungsberechtigte
<b>ProFiskal</b>	: Fachsoftware zur Einnahme- und Ausgabeverwaltung der Haushaltstitel
<b>ProSoz/S</b>	: Fachsoftware zur Zahlbarmachung der Sozialhilfeleistungen
<b>SenFin</b>	: Senatsverwaltung für Finanzen
<b>SenGesUmV</b>	: Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
<b>SenIntArbSoz</b>	: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales
<b>SGB XI</b>	: Sozialgesetzbuch (Elftes Buch)
<b>SGB XII</b>	: Sozialgesetzbuch (Zwölftes Buch)

Verfasserin: Dr. Sylke Sallmon

Redaktionsschluss: Juli 2007

Herausgeber: Prof. Dr. Gerhard Meinlschmidt  
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz  
Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames Krebsregister,  
Sozialstatistisches Berichtswesen, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme  
Oranienstr. 106, 10969 Berlin  
ISSN 1864-0710

Telefon: (030) 9028 2660

Telefax: (030) 9028 2067

E-Mail: Gerhard.Meinlschmidt@senguv.verwalt-berlin.de

Homepage: <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/index.html>

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet.

### ***Vorbemerkung***

Mit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung zum 1. Januar 1995 war nicht zuletzt das Ziel verbunden, einen Großteil der damaligen Sozialhilfeempfänger und -empfängerinnen aus der Abhängigkeit von Sozialhilfe zu entlassen. Der Frage, wie viele pflegebedürftige Menschen in Berlin zum Stichtag 31.12.2006 dennoch Leistungen der Sozialhilfe als Hilfe zur Pflege beziehen müssen, wird nachfolgend in einem aktuellen Überblick über die Anzahl und Struktur der Leistungsberechtigten mit Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) nachgegangen.

Die Erkenntnisse wurden im Rahmen einer Sonderauswertung der anonymisierten Daten aus dem Fallbearbeitungssystem für die Sozialhilfe ProSoz/S gewonnen. Damit kann nachfolgend eine in dieser Differenziertheit bislang noch nicht mögliche Analyse der Struktur der Leistungsberechtigten mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII im Land Berlin vorgenommen werden.

### ***Empfängerkreis von Hilfe zur Pflege nach SGB XII***

Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erhalten Personen, welche pflegebedürftig sind und den notwendigen Pflegebedarf nicht aus eigener Kraft sicherstellen können. „Aus eigener Kraft“ meint hier nicht nur eigenes Einkommen und Vermögen, sondern auch Leistungen auf anderer gesetzlicher Grundlage, insbesondere die gesetzliche Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Die Pflegeversicherung nach dem SGB XI ist den Leistungen der Sozialhilfe grundsätzlich vorrangig. Sozusagen erst „nach“ den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung tritt die Hilfe zur Pflege aus der Sozialhilfe ergänzend in Leistung. Darüber hinaus übernimmt die Hilfe zur Pflege den pflegerischen Bedarf für Personen,

- die nicht in der Pflegeversicherung versichert sind,
- deren Pflegebedarf nicht zu einer Einstufung zumindest in die Pflegestufe I der Pflegeversicherung führt („Pflegestufe 0“ nach SGB XII),
- deren Pflegebedarf voraussichtlich für weniger als sechs Monate besteht,
- deren Pflegebedarf andere als die im SGB XI vorgesehenen Verrichtungen betrifft.

Anders als die Pflegeversicherung kennt die Hilfe zur Pflege in der Sozialhilfe keine Budgetierung der Leistungen. Wünschen des Leistungsberechtigten in Bezug auf die Gestaltung der Hilfe ist dabei grundsätzlich zu entsprechen. Allerdings dürfen dadurch keine unverhältnismäßigen Mehrkosten entstehen.

Die Hilfe zur Pflege umfasst häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege. Der Inhalt dieser Leistungen bestimmt sich aus den Regelungen der Pflegeversicherung. Die Einstufung in Pflegestufen erfolgt nach den gleichen Kriterien wie in der Pflegeversicherung nach SGB XI. Die Höhe des Pflegegeldes in den drei Stufen I-III ist mit der Höhe des Pflegegeldes der Pflegeversicherung identisch, wobei letzteres gegebenenfalls angerechnet werden muss. Daneben sind im § 65 SGB XII die Leistungen bei Inanspruchnahme einer privaten Pflegeperson und bei Heranziehung einer besonderen (professionellen) Pflegekraft geregelt, welche auch Hilfebedürftigen mit „Pflegestufe 0“, also ohne Einstufung in eine Pflegestufe, zusteht.

### ***Mehr als 23.000 Berlinerinnen und Berliner benötigen Hilfe zur Pflege im Rahmen der Sozialhilfe***

Am Stichtag 31.12.2006 erhielten 23.515 Menschen in Berlin Pflegeleistungen nach §§ 61 ff. SGB XII, von diesen sind 874 Personen außerhalb von Berlin untergebracht. Da für letztgenannte Personen keine Pflegestufenzuordnung statistisch erfasst ist, werden sie im Folgenden in auf Pflegestufen zuordenbaren Auswertungen nicht mit einberechnet.

Für 16.612 dieser Leistungsberechtigten wurde eine Pflegestufe festgestellt. Vergleicht man diese Zahl mit der alle 2 Jahre vom Amt für Statistik veröffentlichten Zahl der Leistungsempfänger/innen nach Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) in Berlin<sup>1</sup>, so ergibt sich ein Verhältnis von 173 Leistungsberechtigten mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII zu 1.000 Leistungsberechtigten nach Pflegeversicherungsgesetz insgesamt. Das heißt, dass annähernd jeder/jede Fünfte anerkannte Pflegebedürftige mit Pflegestufe Unterstützung des Sozialamtes für die Hilfe zur Pflege benötigt.

Knapp die Hälfte der Personen (11.593) mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII lebt in stationären Pflegeeinrichtungen.

### ***Unterschiedliche Betroffenheit der Bevölkerung in den Berliner Bezirken***

Die meisten Personen mit Hilfe zur Pflege leben in den Bezirken Mitte, Charlottenburg-Wilmersdorf, Neukölln und Tempelhof-Schöneberg, die wenigsten in Treptow-Köpenick, Lichtenberg und Marzahn-Hellersdorf. Bezüglich der hohen Anzahl an Leistungsberechtigten spielt allein schon die in den genannten Bezirken vergleichsweise hohe Bevölkerungszahl im Bezirk eine Rolle. Diese wird jedoch im Vergleich der Anzahl der Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohner relativiert.<sup>2</sup> In Relation gesetzt zur Einwohnerzahl der Bezirke reicht die Spannweite von nur 4,6 Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohner in Treptow-Köpenick bis hin zu 8,7 Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohner im Bezirk Mitte. Der Berliner Durchschnitt liegt bei 6,9 Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohner. In den Bezirken Mitte, Charlottenburg-Wilmersdorf, Tempelhof-Schöneberg und Neukölln fällt außerdem auf, dass hier sowohl nach ihrer absoluten Anzahl vergleichsweise viele Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII leben, als auch bezogen auf jeweils 1.000 Einwohner eine relativ hohe Rate an Leistungsberechtigten zu verzeichnen ist.

In Pankow, dem Bezirk mit der höchsten Bevölkerungszahl in Berlin, lebt zwar eine vergleichsweise hohe Anzahl der Leistungsberechtigten, welche sich aber in ihrem Bezug auf 1.000 Einwohner als unterdurchschnittliche Empfängerrate relativiert. Besonders auffällig ist der Unterschied zwischen der Rangfolge des Bezirkes nach absoluter Empfängerzahl und Empfängerrate in Spandau. Nach der Anzahl der Leistungsberechtigten bewegt sich Spandau deutlich unter dem Durchschnitt der Berliner Bezirke, auf 1.000 Einwohner bezogen aber liegt Spandau über dem Berliner Durchschnitt (vgl. Abbildung 1).

Diese Befunde belegen, dass offensichtlich für die Höhe der Empfängerraten weitere sozialstrukturelle Faktoren, wie die Altersstruktur und die soziale Lage der Bevölkerung, eine Rolle spielen.

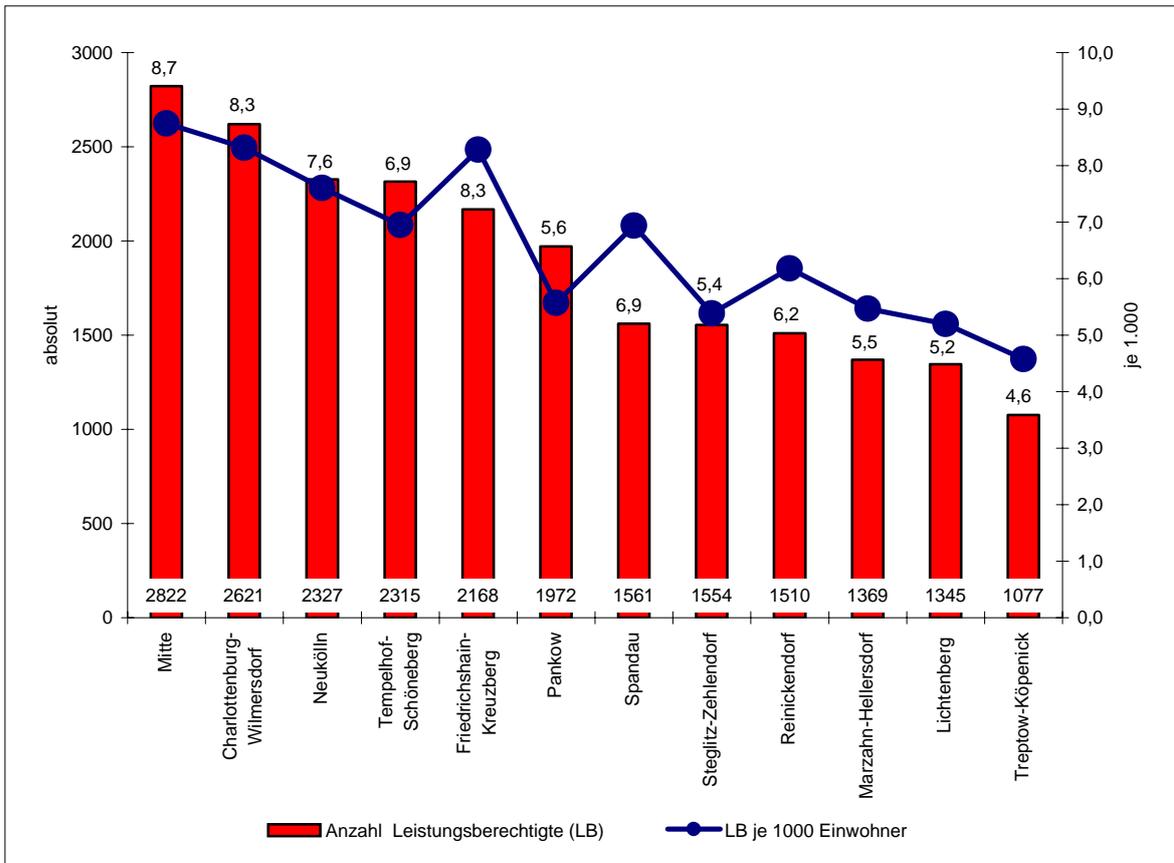
Ausschließlich auf die Bevölkerung im klassischen Rentenalter, d.h. ab 65 Jahre, bezogen, ergibt sich ein erwartungsgemäß etwas verändertes Bild. Insbesondere in den Bezirken Friedrichshain-Kreuzberg und Mitte sind pflegebedürftige Bewohner der Bezirke auf die Unterstützung des Sozialamtes angewiesen (Friedrichshain-Kreuzberg: 5,8 %; Mitte: 4,7 % der Bevölkerung über 65 Jahre). Demgegenüber müssen lediglich 1,5 % der älteren Bevölkerung in Treptow-Köpenick Hilfe zur Pflege durch das Sozialamt in Anspruch nehmen. Erst mit leichtem Abstand folgen Steglitz-Zehlendorf und Reinickendorf (vgl. Abbildung 2). Inwieweit hier auch unterschiedliche gesundheitliche Risiken und Belastungen mit eine Rolle spielen, kann an dieser Stelle nicht näher untersucht werden.

---

<sup>1</sup> Vgl.: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegegeldleistungen in Berlin 2005, Stand 15.12.2005

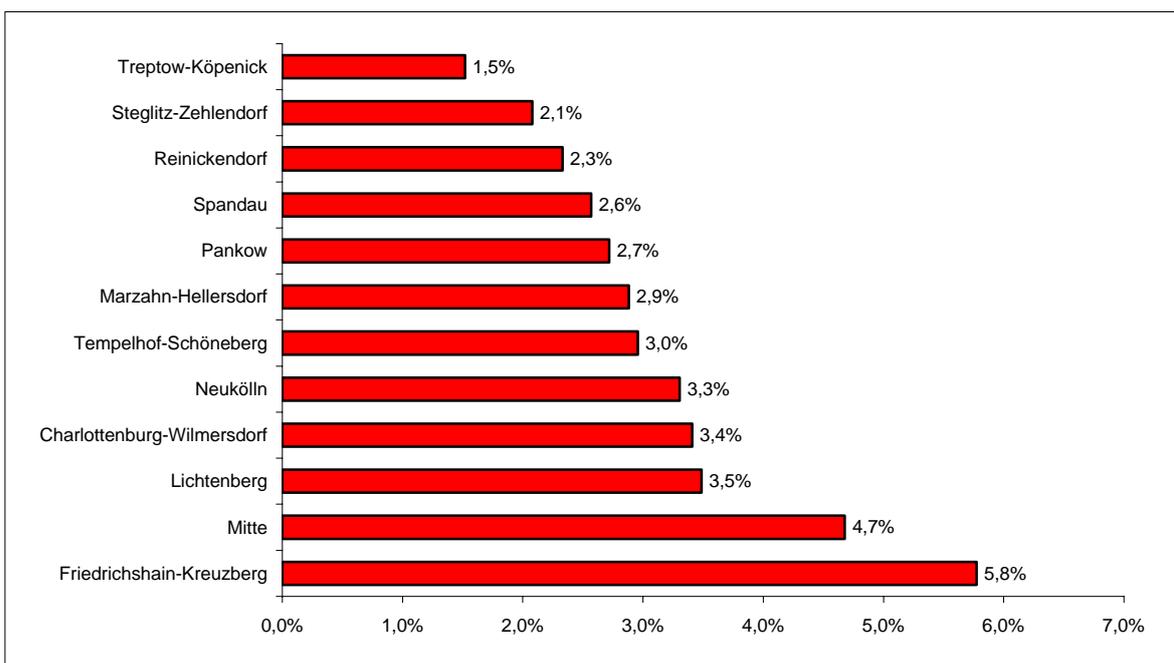
<sup>2</sup> Alle Berechnungen mit Bezug auf Bevölkerungszahlen in dieser Veröffentlichung beziehen sich auf die vom Amt für Statistik Berlin-Brandenburg herausgegebenen Daten der fortgeschriebenen Bevölkerungsstatistik für Berlin mit dem Stand vom 31.12.2005. Die Daten mit Stand vom 31.12.2006 waren bei Redaktionsschluss dieser Kurzinformation noch nicht verfügbar.

**Abbildung 1:**  
**Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in den Berliner Bezirken, Stand 31.12.2006**



(Datenquellen: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz; AFS BBB / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

**Abbildung 2:**  
**Prozentualer Anteil der Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in den Berliner Bezirken ab 65 Jahre an der Bevölkerung des Bezirkes ab 65 Jahre, Stand 31.12.2006**



(Datenquellen: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz; AFS BBB / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

### Ein Viertel der Leistungsberechtigten nach SGB XII ohne Anerkennung einer Pflegestufe

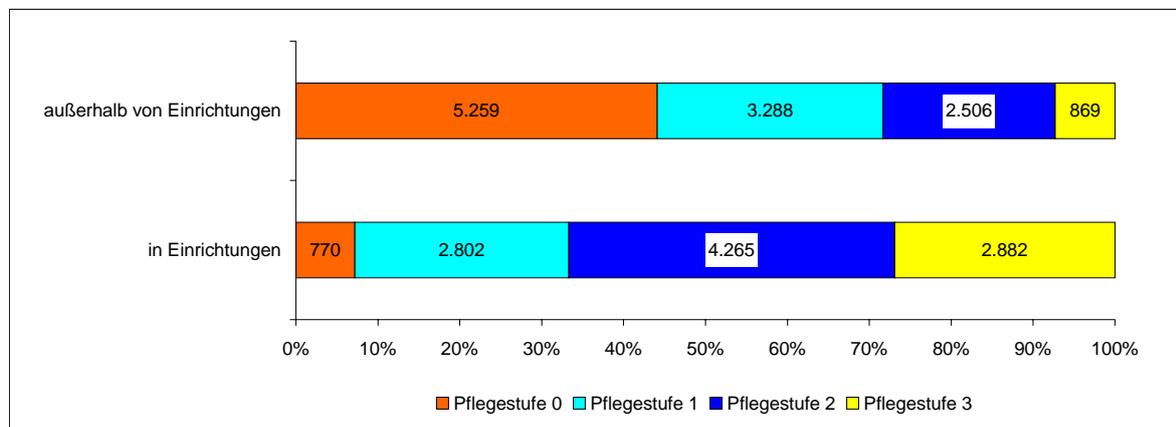
Jeweils ein Viertel der Leistungsberechtigten nach dem SGB XII hat keine Pflegestufe (Pflegestufe 0: 25,6 %) oder ist in die Pflegestufe 1 (25,9 %) eingeordnet. Mit 6.771 Leistungsberechtigten (28,8 %) stellen diejenigen in der Pflegestufe 2 den größten Anteil. Zur Pflegestufe 3 gehören 16,0 % der Leistungsberechtigten.

Leistungsberechtigte, denen noch keine Pflegestufe zugesprochen werden konnte (Pflegestufe 0), erhalten Hilfe zur Pflege nach SGB XII vorrangig im häuslichen Bereich. Das sind 44,1 % aller ambulant gepflegten Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII. Stationär werden hingegen nur 770 Personen ohne Pflegestufe zu Lasten des Trägers der Sozialhilfe betreut.

Wenn eine höhere Pflegestufe (2 oder 3) festgestellt werden musste, werden wesentlich mehr Menschen in Einrichtungen untergebracht als im häuslichen Bereich verbleiben (können) (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3:

Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin nach Pflegestufen und Unterbringung, Stand 31.12.2006



(Datenquelle: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

### Zwei Drittel der Leistungsberechtigten sind Frauen

Das zahlenmäßige Verhältnis der Geschlechter zeigt eine fast doppelt so hohe Anzahl weiblicher Empfängerinnen von Hilfe zur Pflege (15.454) im Vergleich zu den männlichen Empfängern (8.061), anders gesagt, sind 65,7 % der Leistungsberechtigten nach SGB XII weiblich, 34,3 % männlich. Mit 52,7 % der weiblichen Leistungsberechtigten sind Empfängerinnen von Hilfe zur Pflege etwas stärker in Einrichtungen als außerhalb von Einrichtungen vertreten. Bei männlichen Leistungsberechtigten ist das Verhältnis umgekehrt, in Einrichtungen leben nur 42,7 % der männlichen Leistungsberechtigten.

Der Schwerpunkt hinsichtlich der Einstufung in Pflegestufen liegt bei den Frauen mit 32,2 % bei der Pflegestufe 2, bei den Männern mit 34,6 % bei der Pflegestufe 0. 30,0 % der hilfebedürftigen Männer erhalten Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII, wenn sie noch im häuslichen Bereich leben und ohne dass bereits eine Pflegestufe nach den Kriterien der Pflegeversicherung vorliegt. Bei den Frauen sind dies lediglich 18,4 %. Offensichtlich erhalten Männer also wesentlich eher Hilfe zur Pflege als Frauen (vgl. Tabelle 1).

**Tabelle 1:**  
**Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin nach Geschlecht und Unterbringung, Stand 31.12.2006**

	Anzahl der Empfänger/innen				
	insgesamt	mit Pflegestufe			
		0	1	2	3
<b>weiblich</b>					
<b>insgesamt</b>	15.454	3.241	3.909	4.978	2.785
<i>in %</i>	100,0	21,0	25,3	32,2	18,0
in Einrichtungen	8.149	399	1.827	3.187	2.195
<i>in %</i>	52,7	2,6	11,8	20,6	14,2
außerhalb von Einrichtungen	7.305	2.842	2.082	1.791	590
<i>in %</i>	47,3	18,4	13,5	11,6	3,8
<b>männlich</b>					
<b>insgesamt</b>	8.061	2.788	2.181	1.793	966
<i>in %</i>	100,0	34,6	27,1	22,2	12,0
in Einrichtungen	3.444	371	975	1.078	687
<i>in %</i>	42,7	4,6	12,1	13,4	8,5
außerhalb von Einrichtungen	4.617	2.417	1.206	715	279
<i>in %</i>	57,3	30,0	15,0	8,9	3,5

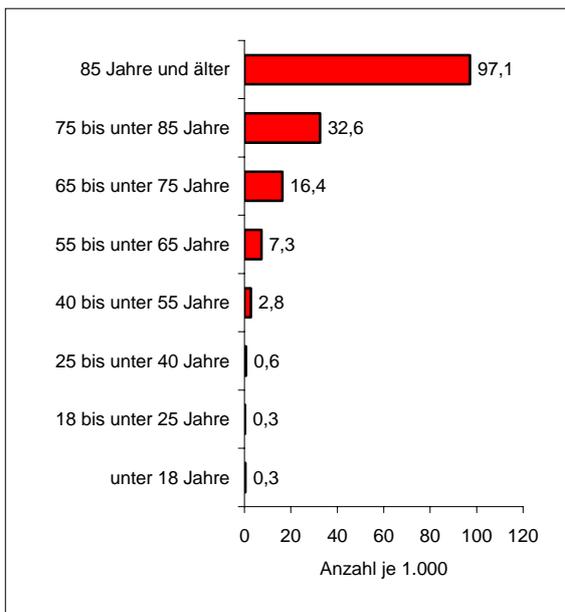
(Datenquelle: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

**Enormer Anstieg der Pflegebedürftigkeit im höheren Lebensalter**

Die relative Betroffenheit der Bevölkerung von der Notwendigkeit, Hilfe zur Pflege vom Sozialamt in Anspruch nehmen zu müssen, unterscheidet sich zwischen den verschiedenen Altersgruppen sehr stark. Während diese Frage im Alter bis zu ca. 55 Jahren nur vergleichsweise selten von praktischer

Relevanz ist, kann man, grob gesagt, davon sprechen, dass sich danach alle 10 Jahre die Rate der Bedürftigkeit mindestens verdoppelt. Im Alter zwischen 55 und 65 Jahren benötigen ungefähr 7 von 1.000 der Bevölkerung diese Hilfe, zwischen 65 und 75 Jahren 16 von 1.000 und zwischen 75 und 85 Jahren 32 von 1.000 der Bevölkerung der Altersgruppe. Im Alter ab 85 Jahre sind fast 10 % der Bevölkerung (97 von 1.000) auf Hilfe zur Pflege vom Sozialamt angewiesen (vgl. Abbildung 4).

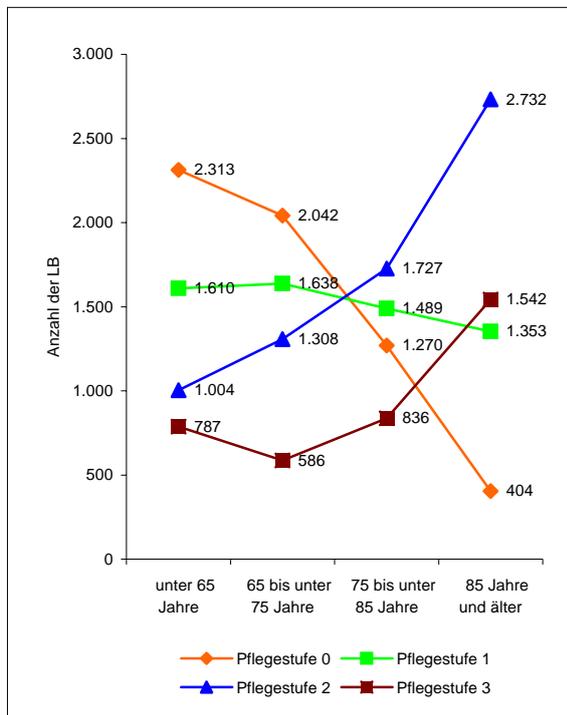
**Abbildung 4:**  
**Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin je 1.000 der Bevölkerung nach Altersgruppen, Stand 31.12.2006**



(Datenquellen: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz; AfS BBB / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

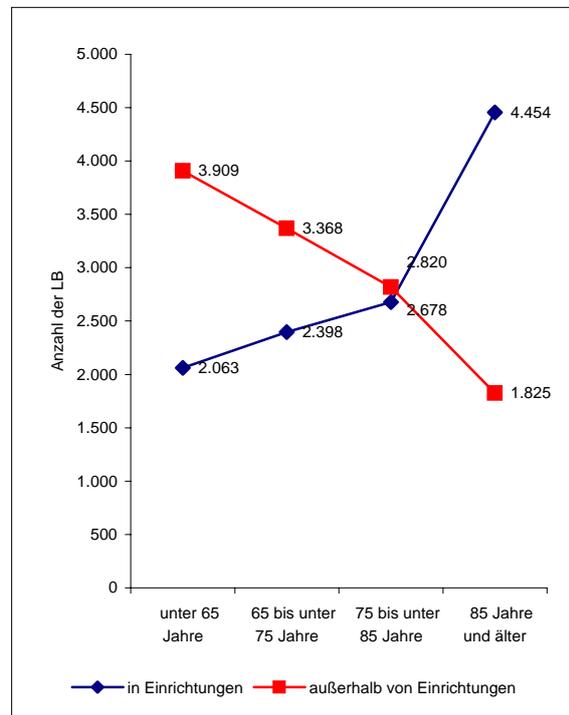
Nicht nur die Häufigkeit sondern ebenso der Grad von Pflegebedürftigkeit steigen mit dem und im Alter. Diese bekannte Tatsache lässt sich auch anhand der Daten für Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII erkennen. Solange die Hilfebedürftigen noch jünger als 75 Jahre sind, ist die Mehrzahl unter ihnen der Pflegestufe 0 oder 1 zugeordnet und lebt außerhalb von Einrichtungen. Im höheren Lebensalter ab 75 Jahre beginnt sich dieses Verhältnis umzukehren. Im hoch betagten Alter ab 85 Jahre überwiegen die Pflegestufe 2 und 3 sowie die stationäre Unterbringung (vgl. Abbildungen 5 und 6).

**Abbildung 5:**  
Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin nach Altersgruppen und Pflegestufe, Stand 31.12.2006



(Datenquelle: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

**Abbildung 6:**  
Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin nach Altersgruppen und Unterbringung, Stand 31.12.2006



(Datenquelle: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

### ***Frauen im höheren Lebensalter haben ein weit höheres Risiko als Männer, Hilfe zur Pflege vom Sozialamt zu benötigen***

Besonders auffällig ist die unterschiedliche Situation von pflegebedürftigen Frauen und Männern in Abhängigkeit von ihrem Lebensalter.

Während in den Altersgruppen bis 65 Jahre die Anzahl der Männer, die Hilfe zur Pflege nach SGB XII benötigen, leicht über der der Frauen liegt, kehrt sich dieses Verhältnis ab 65 Jahre nicht nur um, sondern zeigt eine zunehmend starke Spreizung. Bei den Hochbetagten ab 85 Jahre erhalten mehr als elfmal so viele Frauen als Männer diese Leistung. Diese Situation ist natürlich auch dem höheren Anteil der Frauen in der Bevölkerung geschuldet, jedoch fallen selbst bei Herausrechnung des Unterschiedes im Bevölkerungsanteil gravierende Abweichungen vornehmlich im höheren Lebensalter ins Auge.

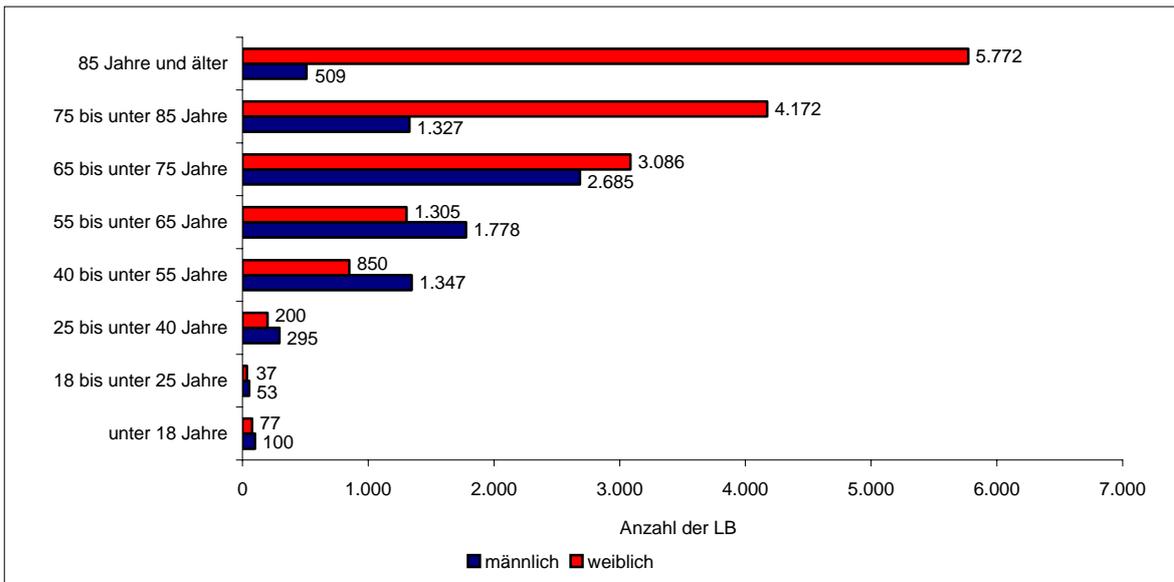
Im Alter bis 75 Jahre unterscheidet sich die Anzahl der Männer und Frauen, welche je 1.000 der Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppe Hilfe zur Pflege nach SGB XII benötigen, noch nicht wesentlich – unter 65 Jahre sind dies durchschnittlich 2,5 Männer und 1,8 Frauen je 1.000 Männer bzw. Frauen im Alter bis 65 Jahre und durchschnittlich 16,5 Männer und 16,3 Frauen je 1.000 Männer bzw. Frauen im Alter von 65 bis 75 Jahre. Zwischen 75 und 85 Jahren sind dann bereits 37,6 je 1.000 Frauen der Altersgruppe und nur 23,0 Männer der Altersgruppe betroffen. Noch gravierender ist der Unterschied bei den Hochbetagten ab 85 Jahre. Hier benötigen 113,7 je 1.000 Frauen der Altersgruppe Hilfe zur Pflege vom Sozialamt, demgegenüber nur 36,5 von 1.000 Männern der Altersgruppe.

Die Hauptursachen für diese unterschiedliche Betroffenheit von Männern und Frauen liegen auf der Hand:

Wesentlich mehr Frauen als Männer leben im Alter allein und können sich im Bedarfsfall seltener auf die Hilfe eines (jüngeren, gesünderen, hauswirtschaftliche und auch pflegerische Tätigkeiten eher

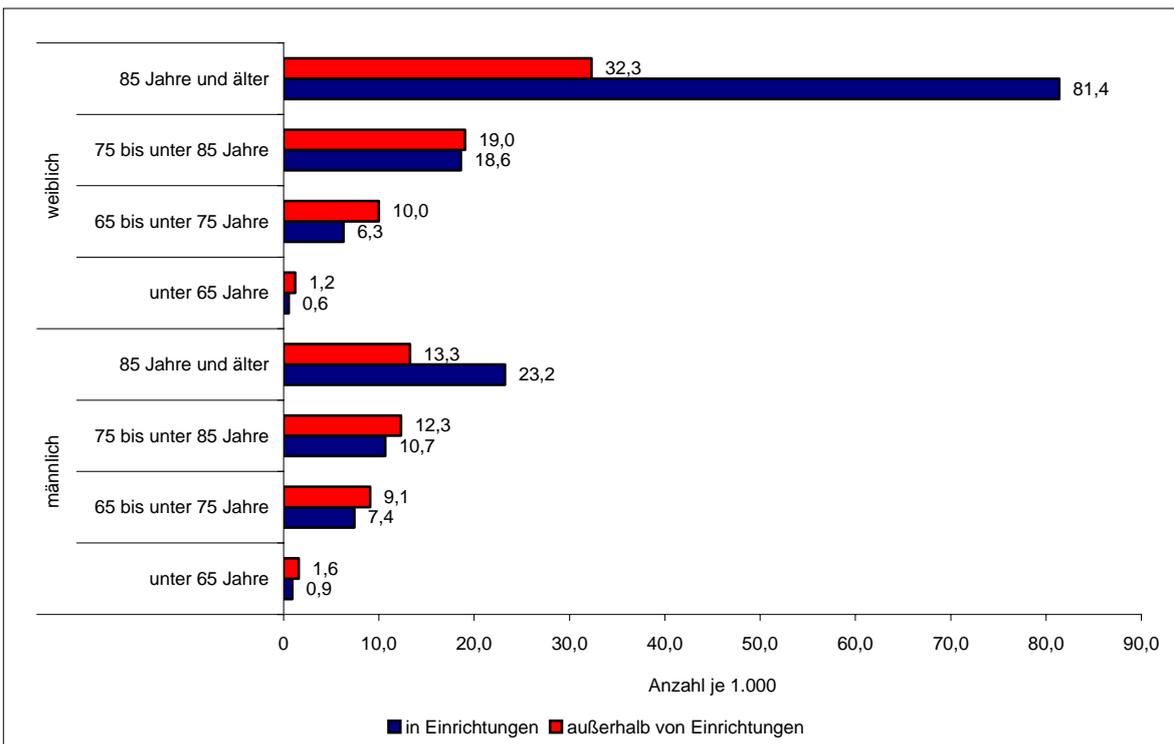
gewohntem bzw. dafür zugänglichen) Partners stützen. Gerade bei höherer Pflegebedürftigkeit – und diese wird mit steigendem Lebensalter eher erforderlich – bedeutet das für jene Frauen viel häufiger als für Männer Pflege in einer Einrichtung. 81,4 von 1.000 Frauen der Altersgruppe ab 85 Jahre erhalten Hilfe zur Pflege in einer stationären Einrichtung und 23,2 von 1.000 Männern. Aber auch im häuslichen Bereich müssen wesentlich mehr Frauen ab 85 Jahre (32,3 je 1.000) als Männer (13,3 je 1.000) Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII in Anspruch nehmen (vgl. Abbildungen 7 und 8).

**Abbildung 7:**  
**Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin nach Geschlecht und Altersgruppe, Stand 31.12.2006**



(Datenquellen: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz; AfS BBB / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

**Abbildung 8:**  
**Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin nach Geschlecht, Altersgruppe und Unterbringung je 1.000 der Bevölkerung, Stand 31.12.2006**



(Datenquellen: SenIntArbSoz Berlin - ProSoz; AfS BBB / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

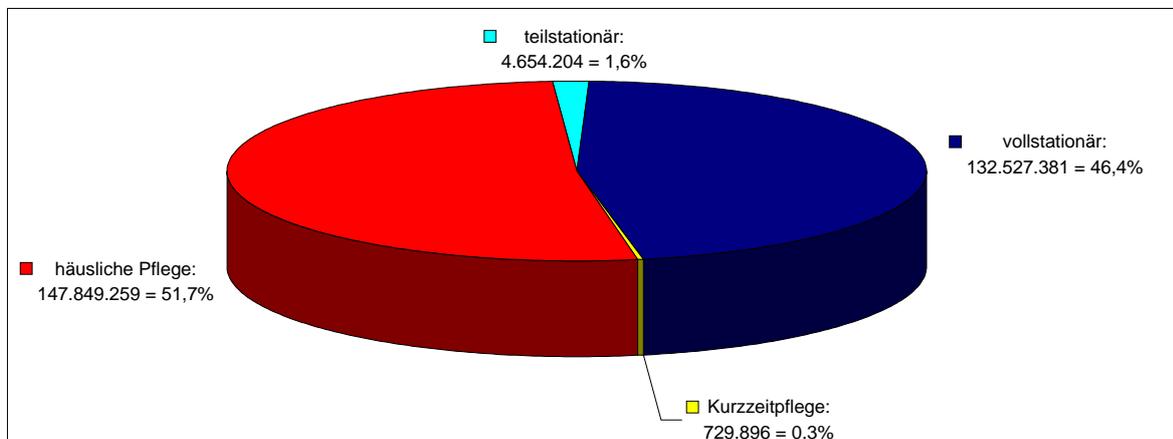
Insgesamt verbirgt sich hinter dieser höheren Rate der Inanspruchnahme von Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII als bedeutender Einflussfaktor auch das geringere Einkommen und Vermögen vieler pflegebedürftiger Frauen, denn die Leistung nach dem SGB XII wird schließlich nach Bedürftigkeitsprüfung unter Hinzuziehung gegebenenfalls vorhandener eigener Einkommen und Vermögen bzw. derer der Bedarfsgemeinschaft, wenn die pflegebedürftige Person beispielsweise verheiratet ist, gewährt.

Zusammenfassend muss hier festgestellt werden, dass Hilfe zur Pflege nach SGB XII im höheren Lebensalter vorrangig ein Problem von Frauen bzw. vorrangig eine Hilfeleistung für Frauen ist.

### Ausgaben

Für die benannten Leistungen wurden durch das Land Berlin im Jahre 2006 insgesamt 285,76 Millionen Euro ausgegeben. Den Hauptanteil an den Kosten nehmen die Ausgaben für die häusliche Pflege ein. Weit weniger in's Gewicht fallen die Kosten für die teilstationäre Pflege oder für die Kurzzeitpflege. Aus diesen Ergebnissen kann allerdings nicht der einfache Schluss gezogen werden, dass häusliche Pflege nicht kostengünstiger als stationäre Pflege wäre. Zu bedenken ist hier, dass die Ausgaben des Sozialhilfeträgers sozusagen als ungedeckte Lücke zwischen vorrangigen Ausgaben anderer, vor allem der Pflegeversicherung, eigenen Einkommens, Vermögens der Leistungsberechtigten bzw. gegebenenfalls deren Unterhaltsansprüche zu verstehen sind. Beispielsweise muss berücksichtigt werden, dass allein 44,1 % der Hilfeempfänger und -empfängerinnen im ambulanten Bereich keine Einstufung in eine der Pflegestufen 1-3 erhalten haben, also die Ausgaben, welche abzüglich möglicher Eigenleistungen der Leistungsberechtigten entstehen, hier allein vom Sozialhilfeträger erbracht werden. In der stationären Pflege betrifft dies lediglich 6,6 % der Leistungsberechtigten.

**Abbildung 9:**  
Ausgaben für die Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Berlin im Jahre 2006 in Euro



(Datenquelle: SenFin Berlin - ProFiskal / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

## Publikationsverzeichnis

Im Rahmen der *Gesundheitsberichterstattung* und des *Sozialstatistischen Berichtswesens* wurden vom Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames Krebsregister, Sozialstatistisches Berichtswesen, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz folgende Veröffentlichungen herausgegeben:

### *Gesundheitsberichterstattung (GBE)*

#### Basisberichte

Diese Berichtsform enthält Tabellen, die sich am Indikatorenansatz der Länder orientieren, Erläuterungen sowie kurze Ergebnisbeschreibungen zu verschiedenen Themenfeldern. Der Bericht erscheint jährlich:

- Jahresgesundheitsbericht 1961
- ...
- Basisbericht 2005 (2006). ISSN 1617-9242.
  - Druckfassung. Schutzgebühr 15,- Euro zzgl. Porto
  - PDF-Datei abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/>

#### Spezialberichte - GBE

Diese Berichtsform wird zu Schwerpunktthemen erarbeitet; sie enthält Analysen, Zusammenhänge und Handlungsempfehlungen.

- Meinschmidt, Gerhard; Imme, Uwe; Kramer, Ramona (1990):  
Sozialstrukturatlas Berlin (West). Eine statistisch-methodische Analyse mit Hilfe der Faktorenanalyse.
- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard (1995):  
Sozialstrukturatlas Berlin. Erste gemeinsame Berechnung für alle Bezirke.
- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard (1997):  
Sozialstrukturatlas Berlin - Fortschreibung 1997 -.
- Hermann, Sabine; Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard (1997):  
Sozialstrukturatlas 1997 - Eine disaggregierte statistische Sozialraumanalyse -  
Schutzgebühr: 15,- Euro zzgl. Porto
- Meinschmidt, Gerhard (Herausgeber) / SenGesSoz; Brenner, M. H. (Herausgeber) / TU Berlin (1. Ausgabe 1999):  
Sozialstrukturatlas Berlin 1999 - Eine soziale Diagnose für Berlin -.  
Schutzgebühr: 15,- Euro zzgl. Porto
- Delekat, Dietrich; Kis, Anita (2001):  
Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin - Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungs-  
untersuchungen 1999. Spezialbericht 2001-1, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto
- Kis, Anita; Bömermann, Hartmut; Hermann, Sabine; Schieritz, Frank; Unger, Gisela (2002):  
Diagnosedaten der Berliner Krankenhauspatienten 1994-1999. Spezialbericht 2002-1, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto
- Meinschmidt, Gerhard; Imme, Uwe; Seeger, Michael (2003):  
Sozialhilfeempfängerprognoseverfahren in Berlin. Spezialbericht 2003-1, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto
- Delekat, Dietrich (2003):  
Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin - Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungs-  
untersuchungen 2001. Spezialbericht 2003-2, ISSN 1617-9250  
Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto
- Meinschmidt, Gerhard (Herausgeber) (2004):  
Sozialstrukturatlas Berlin 2003 - Ein Instrument der quantitativen, interregionalen und intertemporalen Sozialraumanalyse  
und -planung.
  - Langfassung. Spezialbericht 2004-1, ISSN 1617-9250. Schutzgebühr 15,- Euro zzgl. Porto
  - Kurzfassung mit CD-ROM der Langfassung des Berichts

- Bettge, Susanne; Oberwöhrmann, Sylke et al. (2006):  
Zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin. Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen 2004. Spezialbericht 2006-1, ISSN 1617-9250.  
- Druckfassung. Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto  
- PDF-Datei abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/>
- Oberwöhrmann, Sylke; Bettge, Susanne (2007):  
Basisdaten zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin. Ergebnisse auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen 2005. Spezialbericht 2007-1, ISSN 1617-9250.  
- Druckfassung. Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto  
- PDF-Datei abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/>

## Diskussionspapiere zur Gesundheits- und Sozialforschung

In dieser Reihe werden Themen von besonderer gesundheitspolitischer Bedeutung diskutiert sowie strittige oder widersprüchliche Aspekte des Themas aufgezeigt. Die Diskussionspapiere erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Folge.

1. Meinschmidt, Gerhard (1986):  
Ärzte beurteilen Sozialstationen. Eine statistisch empirische Diagnose.
2. Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard; Wanjura, Marlies (1986):  
Der Krankenpflegenotfalldienst durch Sozialstationen. Eine Zwischenbilanz aus empirischer Sicht.
3. Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard (1986):  
Strukturanalyse arbeitsloser Sozialhilfeempfänger. Eine statistische Analyse.
4. Meinschmidt, Gerhard; Völker-Oswald, Ingrid (1988):  
Zum Bedarf an Unterstützung in Hilfssituationen älterer Menschen in Berlin. Eine statistische Analyse.
5. Meinschmidt, Gerhard (1988):  
Strukturanalyse pflegebedürftiger Menschen in Berlin. Eine statistische Analyse.
6. Referat Sozial- und Medizinalstatistik, EDV-gestützte Fachinformationssysteme; Mader, Sylvia (1988):  
Die Jugendzahnpflege 1986. Eine Untersuchung über den Zahnstatus bei Kindern und Jugendlichen in Berlin (West).
7. Referat Sozial- und Medizinalstatistik, EDV-gestützte Fachinformationssysteme (1988):  
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1985/86 in Berlin (West) nach Kriterien des Jugendarbeitsschutzgesetzes.
8. Referat Sozial- und Medizinalstatistik, EDV-gestützte Fachinformationssysteme (1988):  
Sozialhilfeempfänger in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Statistischer Erfahrungsbericht zum 500er Programm.
9. Meinschmidt, Gerhard (1988):  
Sozialhilfeempfänger auf dem Weg zurück ins Berufsleben. Grundgedanken zum Berliner Modell der Beschäftigung von arbeitslosen Sozialhilfeempfängern. Eine empirische Einstiegsstudie, die zu diesem Problemkomplex bei den Berliner Arbeitgebern durchgeführt wurde.
10. Liedtke, Dieter (1988):  
Projekt: Beratungspfleger (Teil 1).
11. Baum, Christiane; Koch-Malunat, Norbert; Seeger, Michael (1989):  
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesundheitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesrepublik.
12. Becker, Barbara; Kramer, Ramona; Meinschmidt, Gerhard (1989):  
Zur subjektiven Morbidität der Berliner Bevölkerung.
13. Liedtke, Dieter; Wanjura, Marlies (1989):  
Projekt: Beratungspfleger (Teil 2).
14. Haecker, Gero; Kirschner, Wolf; Meinschmidt, Gerhard (1990):  
Zur „Lebenssituation von Sozialhilfeempfängern“ in Berlin (West).
15. Koch-Malunat, Norbert; Klausning, Michael (1990):  
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1987 in Berlin (West).
16. Kiss, Anita (1992):  
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1988/89 in Berlin (West).
17. Kirschner, Wolf; Radoschewski, Michael (1993):  
Gesundheits- und Sozialsurvey in Berlin.

18. Hermann, Sabine; Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard (1993):  
Zur Sozialstruktur in den östlichen und westlichen Bezirken Berlins auf der Basis des Mikrozensus 1991.- Erste methodische Berechnungen mit Hilfe der Faktorenanalyse -.
19. Thielke, Henning; Meusel, Katharina (1994):  
Zur Überlebensdauer von Typ-II-Diabetikern. Ergebnisse einer 20jährigen Follow-up-Studie in Berlin-Ost.
20. Koch-Malunat, Norbert (1994):  
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1990 in Berlin-West - eine statistische Analyse -.
21. Radoschewski, Michael; Kirschner, Wolf; Kirschner, Renate; Heydt, Kerstin (1994):  
Entwicklung eines Präventionskonzeptes für das Land Berlin.
22. Kiss, Anita (1995):  
Zur gesundheitlichen Lage von Jugendlichen in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1991/1992 - eine statistische Analyse -.
23. Kiss, Anita; Hermann, Sabine; Thielke, Henning (1995):  
Vermeidbare Sterbefälle in Berlin 1983-1992.
24. Rothe, Kerstin u.a. (1995):  
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesundheitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesrepublik Deutschland 1992.
25. Beblo, Miriam (1995):  
Zur Dimension der sozialen und gesundheitlichen Lage älterer Menschen in Berlin. Eine statistisch-empirische Diagnose.
26. Hermann, Sabine; Hiestermann, Angelika (1995):  
Zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Frauen in Berlin. - Eine erste geschlechtsspezifische empirische Diagnose -.
27. Dohnke-Hohmann, Sylvia; Reich, Renate (1995):  
Der Mund- und Zahngesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen 1992/93 in Berlin.
28. Hiestermann, Angelika; Hillen, Thomas (1996):  
Zur psychosozialen Befindlichkeit der Berliner Bevölkerung. - Eine statistische Analyse -.
29. Scholz, Rembrandt D.; Thielke, Henning (1997):  
Lebenserwartung in Berlin 1986-1994. - Trends und regionale Unterschiede -.
30. Kiss, Anita (1997):  
Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Jugendlichen in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1994/95.
31. Wiesner-Balcke, Waltraud; Angerman, Regina (1997):  
Allergische Erkrankungen und Beschwerden bei Berliner Einschülern im Vergleich mit dem Land Brandenburg - Analyse, Bezirksvergleiche, bezirkliches Vorsorgeprogramm -.
32. Hauschild, Beate; Baum, Christiane (1998):  
Dokumentation zur Strukturentwicklung des gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgungssystems. Erster Basisdatenbericht (1997) zur Versorgung im ambulant/komplementären Bereich (Betreutes Wohnen und Tagesstätten). Schutzgebühr: 7,50 Euro zzgl. Porto
33. Hauschild, Beate; Baum, Christiane (2000):  
Dokumentation zur Strukturentwicklung des gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgungssystems. Zweiter Basisdatenbericht (1998) zur Versorgung im ambulant/komplementären Bereich (Betreutes Wohnen und Tagesstätten). Schutzgebühr: 7,50 Euro zzgl. Porto

## Gesundheitsbarometer

- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard (1991):  
Eine repräsentative Erhebung zur Gesundheitspolitik, der Politik im allgemeinen und zur Pflegeproblematik. - Gesundheitsbarometer 1 -.
- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard; Thielke, Henning (1994):  
Eine repräsentative Erhebung zu Fragen der Gesundheit, der Prävention und ihrer Gestaltung.- Gesundheitsbarometer 2 -.
- Hermann, Sabine; Imme, Uwe (1996):  
Erhebung zu den zusätzlichen Öffnungszeiten anlässlich der „Schaustelle Berlin“ vom 29. Juni bis 25. August 1996. - Gesundheitsbarometer 3 -.

## Statistische Kurzinformationen - GBE

- 2002 - 1 Neueste Lebenserwartungsberechnungen für die Berliner Bezirke - Deutliche Zusammenhänge zwischen Lebenserwartung, vermeidbaren Sterbefällen und sozialer Lage -
- 2002 - 2 Die Diagnosedaten der Berliner Krankenhauspatienten 1994 - 1999.
- 2002 - 3 Beschäftigte im Berliner Gesundheitswesen.
- 2002 - 4 Stationäre Behandlung von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises in den Berliner Krankenhäusern 2000.
- 2005 - 1 Pflegebedürftigkeit in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Lebenserwartung.
- 2006 - 1 Alters- und geschlechtsspezifische Inanspruchnahme von Krankenhausbehandlungen in Berlin
- 2007 - 1 Zur Suizidhäufigkeit in Berlin 1991 - 2005
- 2007 - 2 Präventive und gesundheitsförderliche Leistungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes für Kinder und Jugendliche in Berlin
- 2007 - 3 Geburtenentwicklung, Schwangerschaftsabbrüche und Schwangerschaftskonfliktberatung - Altersstruktur, Konfliktgründe, Ländervergleich -

## Sozialstatistisches Berichtswesen (SBW)

### Spezialberichte - SBW

Die Spezialberichte verfolgen die vertiefende Analyse von Erkenntnissen aus der Sozialstatistik nach unterschiedlichen Themenschwerpunkten. Sie erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Reihenfolge.

- Schmidtke, Kerstin (2005):  
Konzepte und Methoden zur Abbildung von Lebenslagen - Bildung von Lebenslagen-Indices am Beispiel der Berliner Sozialhilfestatistik 2005. Spezialbericht 2005-1, ISSN 1861-9444.  
- Druckfassung. Schutzgebühr 15,- Euro zzgl. Porto  
- PDF-Datei abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/>
- Seeger, Michael (2006):  
Einflussfaktoren und Strukturmerkmale für die Sozialhilfebedürftigkeit von Familien mit Kindern in Berlin an der Schwelle zu „Hartz IV“. Spezialbericht 2006-1, ISSN 1861-9444.  
- Druckfassung. Schutzgebühr 10,- Euro zzgl. Porto  
- PDF-Datei abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/>

Spezialberichte und Diskussionspapiere aus dem Themengebiet des Sozialstatistischen Berichtswesens vor dem Jahr 2005 finden Sie unter den Publikationen im Abschnitt Gesundheitsberichterstattung (GBE).

### Quartalsberichte - SBW

Die Berichtsreihe, in der die aktuelle Entwicklung der Leistungen und Empfängerart auf den Sozialleistungsgebieten BSHG, AsylbLG und PflegeG in Tabellenform mit kurzen Interpretationen sowie Schwerpunktthemen angeboten wurde, erschien quartalsweise seit 1988, letztmalig in dieser Form im IV. Quartal 2003.

- IV. Quartal 2003 (letzte Ausgabe)  
ISSN 1618-033X

Der statistische Tabellensatz des Berichtes mit unterjährigen Empfänger- und Leistungsdaten für Berlin insgesamt sowie in bezirklicher Gliederung wird weiterhin im Internet unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/sozial/quartalsberichte.html> bereitgestellt.

### Statistische Kurzinformationen - SBW

- 2006 - 1 Transferausgaben in Berlin im ersten Jahr der neuen Sozialgesetzgebung 2005 - SGB XII, AsylbLG, LPfllGG.
- 2007 - 1 Hilfe zur Pflege nach SGB XII - Eckdaten zu den Leistungsbeziehern -

**Bezug über die**

Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Telefon: (030) 9028 1229  
Telefax: (030) 9028 2082

Internet: <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/>  
e-mail: [Katja.Koschorreck@senguv.verwalt-berlin.de](mailto:Katja.Koschorreck@senguv.verwalt-berlin.de)

**Fachliche Auskünfte:**

Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames Krebsregister, Sozialstatistisches Berichtswesen,  
Gesundheits- und Sozialinformationssysteme  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Telefon: (030) 9028 2660  
Telefax: (030) 9028 2067  
e-mail: [Gerhard.Meinlschmidt@senguv.verwalt-berlin.de](mailto:Gerhard.Meinlschmidt@senguv.verwalt-berlin.de)