

Sozialreport

der Stadt Chemnitz
2003 bis 2007



Stadt **CHEMNITZ**

Herausgeber: Stadt Chemnitz - Die Oberbürgermeisterin - Bürgermeisteramt
Dezernat Soziales, Jugend und Familie, Gesundheit,
Kultur und Sport

Verantwortlich: Sozialamt, Amt für Jugend und Familie, Gesundheitsamt

Erstellung: CHEMPIRICA | Markt-, Meinungs- und Sozialforschung
Michael Urban & Ulrich Weiser GbR
Annaberger Str. 73
09111 Chemnitz

Redaktionsschluss: 24. April 2008

Inhaltsverzeichnis

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	4
0 Vorbemerkung	9
1 Bevölkerung.....	11
1.1 Bevölkerungsentwicklung	11
1.1.1 Bevölkerungsentwicklung in den Chemnitzer Stadtteilen.....	12
1.1.2 Geburten und Sterbefälle – Die natürliche Bevölkerungsbewegung.....	13
1.1.3 Zuzüge und Fortzüge – Die räumliche Bevölkerungsbewegung.....	14
1.2 Altersstruktur der Chemnitzer Bevölkerung.....	16
1.3 Haushaltsstrukturen	18
1.4 Ausländische Bevölkerung.....	18
1.5 Bevölkerungsprognose bis 2020.....	20
2 Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit.....	22
2.1 Wirtschaftliche Entwicklung	22
2.1.1 Wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Stadt.....	22
2.1.2 Beteiligung am Erwerbsleben	23
2.1.3 Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz.....	23
2.1.4 Minijobs.....	25
2.1.5 Berufspendler.....	26
2.2 Arbeitslosigkeit und Integration in den Arbeitsmarkt.....	27
2.2.1 Arbeitslosigkeit und Arbeitslosenquote	27
2.2.2 Langzeitarbeitslosigkeit.....	30
2.2.3 Jugendarbeitslosigkeit	31
2.2.4 Arbeitsvermittlung und -förderung.....	32
2.2.5 Beschäftigung für behinderte Menschen.....	33
3 Sozialausgaben und finanzielle Rahmenbedingungen	35
3.1 Finanzielle Situation der Stadt Chemnitz.....	35
3.2 Ausgaben für soziale Sicherung	36
3.2.1 Ausgaben der Kommune	36
3.2.2 Anteil der Ausgaben für soziale Sicherung am Gesamthaushalt der Stadt Chemnitz.....	41
3.2.3 Ausgaben von Bund und Freistaat Sachsen.....	42
4 Einkommen und soziale Existenzsicherung.....	43
4.1 Einkommensentwicklung	43
4.2 Überschuldung und Schuldnerberatung	44
4.3 Existenzsicherung.....	46
4.3.1 Erläuterung der Struktur und Leistungen zur Existenzsicherung	46
4.3.2 Empfänger von existenzsichernden Leistungen.....	47
4.3.3 Bedarfsgemeinschaften – Leistungsgewährung und Zusammensetzung.....	50

4.3.4 Empfänger existenzsichernder Leistungen in den Stadtteilen	51
4.3.5 Besonderheiten der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II.....	52
4.3.6 Besonderheiten der Existenzsicherung nach SGB XII.....	53
4.3.7 Vergleich mit anderen Städten	54
4.3.8 Freiwillige personenbezogene Leistungen der Stadt Chemnitz.....	56
4.4 Armut in Chemnitz.....	57
4.4.1 Armut in Deutschland	57
4.4.2 Risikogruppen für Armut.....	58
4.4.3 Einkommensarmut in Sachsen	58
4.4.4 Kinder und Armut.....	60
5 Sozialhilfe als Lebenslagenhilfe.....	61
5.1 Eingliederung behinderter Menschen	61
5.2 Hilfe zur Pflege	64
6 Wohnen.....	65
6.1 Wohnungsmarkt.....	65
6.1.1 Wohnungsbestand und Stadtumbau	65
6.1.2 Quartiermanagement.....	66
6.1.3 Nettokaltmieten.....	67
6.1.4 Bevölkerungsbewegungen innerhalb der Stadt	68
6.2 Wohngeld	70
6.3 Bedarfsgruppenorientierte Wohnformen.....	72
6.3.1 Wohnformen nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)	72
6.3.2 Wohnheime und Wohnprojekte für Migranten	72
6.3.3 Wohnformen für ältere und behinderte Menschen.....	74
6.4 Von Wohnungslosigkeit bedrohte bzw. betroffene Haushalte	76
6.4.1 Begriffsbestimmung.....	76
6.4.2 Präventive Wohnungslosenhilfe	76
6.4.3 Clearingverfahren in der Wohnungslosenhilfe	78
6.4.4 Unterbringung und Betreuung von Wohnungslosen	78
7 Gesundheit	80
7.1 Gesundheitsförderung in Chemnitz	80
7.2 Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.....	81
7.3 Gesundheitszustand der Bevölkerung	83
7.3.1 Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen.....	83
7.3.2 Erkrankungen an ausgewählten übertragbaren Krankheiten.....	88
7.3.3 Psychische Erkrankungen	89
7.3.4 Sterbefälle	89
7.3.5 Suchtmittelgefährdung und -abhängigkeit	93
7.3.6 Schwangere in Not- und Konfliktlagen.....	94

8 Behinderung und Pflege.....	96
8.1 Menschen mit Behinderungen	96
8.2 Pflegebedürftige Menschen	97
8.2.1 Angebot und Nachfrage nach pflegerischer Versorgung in Chemnitz.....	98
8.2.2 Häusliche Pflege und Unterstützungspotenzial der Familie	100
8.2.3 Demenziell erkrankte ältere Menschen in der Pflege.....	102
8.3 Betreuung Volljähriger nach dem Betreuungsgesetz	104
9 Kinder, Jugendliche und Familien in Chemnitz	105
9.1 Soziodemographischer Überblick	105
9.1.1 Kinder und Jugendliche	105
9.1.2 Die Familie im Wandel	106
9.1.3 Familienstrukturen in Chemnitz.....	107
9.1.4 Familienförderung	110
9.2 Hilfen nach der Kindschaftsrechtsreform.....	111
9.2.1 Paradigmenwechsel im Kindschaftsrecht.....	111
9.2.2 Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge / Beistandschaften – Chemnitzer Modell.....	111
9.2.3 Amtsvormundschaften	112
9.2.4 Unterhaltsvorschuss	113
9.3 Bildung und Erziehung.....	113
9.3.1 Kindertageseinrichtungen, Einrichtungen der Frühförderung und Horte gemäß §§ 13 und 16 SchulG, Tagespflege	113
9.3.2 Die Schulausbildung in Chemnitz	116
9.4 Entwicklungschancen und -risiken für Kinder und Jugendliche.....	121
9.4.1 Möglichkeiten im Freizeitbereich – Angebote der Jugendarbeit und Förderung von Jugendverbänden und -initiativen	121
9.4.2 Schulsozialarbeit / Schulverweigerung	122
9.4.3 Jugenddelinquenz.....	122
9.4.4 Entwicklungen im Erzieherischen Kinder- und Jugendschutz.....	123
9.4.5 Mobile Jugendarbeit / Straßensozialarbeit.....	124
9.4.6 Jugendberufshilfe.....	125
9.5 Kinder, Jugendliche und ihre Familien in problematischen Lebenssituationen – Hilfen zur Erziehung	125
9.6 Hilfen für junge Volljährige	128
9.7 Jugendhilfe als Rehabilitationsträger	129
9.8 Attraktivität der Stadt für Familien – Familienatlas 2007	130
10 Schlussbemerkung.....	133

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abb. 1: Entwicklung der Bevölkerungszahl 1995 bis 2007 (in 1.000 Einwohner)	11
Abb. 2: Entwicklung des jährlichen Gesamt-Bevölkerungsverlustes 1996 bis 2007	12
Abb. 3: Bevölkerungsgewinne bzw. -verluste in den Chemnitzer Stadtteilen von 2003 bis 2007	12
Abb. 4: Lebendgeborene und Gestorbene 1996 bis 2007	13
Abb. 5: Saldo der natürlichen Bevölkerungsbewegung	14
Abb. 6: Zuzüge und Fortzüge 1996 bis 2007	14
Abb. 7: Saldo der räumlichen Bevölkerungsbewegung	15
Abb. 8: Herkunfts- und Zielgebiete der Wanderungen 2003 bis 2006	15
Abb. 9: Altersstruktur der Chemnitzer Bevölkerung 2003 bis 2007	16
Abb. 10: Entwicklung von Alten- und Jugendquotient 2003 bis 2007	16
Abb. 11: Lebensbäume 2003 und 2007.....	17
Abb. 12: Altersstruktur der Ausländer und der Chemnitzer Gesamtbevölkerung.....	19
Abb. 13: Ausländeranteile in ausgewählten deutschen Städten.....	19
Abb. 14: Bevölkerungsprognose bis 2020	21
Abb. 15: Bruttoinlandsprodukt 2005 je Einwohner in Städten und Regionen Sachsens.....	22
Abb. 16: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz	24
Abb. 17: Entwicklung der Anzahl der Minijobs und der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze.....	26
Abb. 18: Arbeitslosenquoten im Jahresdurchschnitt in Chemnitz 2000 bis 2007	29
Abb. 19: Arbeitslosigkeit und Langzeitarbeitslosigkeit 2000 bis 2007.....	30
Abb. 20: Arbeitslosigkeit und Jugendarbeitslosigkeit 2000 bis 2007	31
Abb. 21: Arbeitslose unter 25 Jahren nach Rechtskreisen 2000 bis 2007.....	32
Abb. 22: Steuern, steuerähnliche Einnahmen und Allgemeine Schlüsselzuweisungen 2000 bis 2007	35
Abb. 23: Anteil der Ausgaben für soziale Sicherung am Gesamthaushalt der Stadt	41
Abb. 24: Durchschnittliches monatliches Haushaltsnettoeinkommen und Nettoeinkommen pro Person (in EUR) in Sachsen und Chemnitz	43
Abb. 25: Entwicklung der Schuldnerquoten in Chemnitz 2004 bis 2007.....	44
Abb. 26: Überschuldungsquoten 2007 in ausgewählten Städten	45
Abb. 27: Insolvenzverfahren in Chemnitz	46
Abb. 28: Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen (SGB II und XII) an den Altersgruppen (in Prozent).....	48
Abb. 29: Anzahl und Anteile der Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach Geschlecht	49
Abb. 30: Anteile der Bedarfsgemeinschaftstypen an allen SGB II-Bedarfsgemeinschaften	50
Abb. 31: Anteile der Bedarfsgemeinschaftstypen an allen SGB XII-Bedarfsgemeinschaften.....	50
Abb. 32: Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen in den Chemnitzer Stadtteilen.....	51
Abb. 33: Leistungsempfänger und Bedarfsgemeinschaften nach SGB II.....	52
Abb. 34: Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II nach Status und Geschlecht.....	53
Abb. 35: Leistungsempfänger und Bedarfsgemeinschaften nach SGB XII.....	53
Abb. 36: Anteile der Empfänger existenzsichernder Leistungen nach SGB XII nach Art der Leistung.....	54
Abb. 37: Anteile der SGB II-Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren.....	55
Abb. 38: Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren	55
Abb. 39: Empfänger von Grundsicherung pro 10.000 Einwohner im Alter von 18 Jahren und älter.....	56

Abb. 40: Ausgaben für den Chemnitzpass (in EUR).....	57
Abb. 41: Struktur des Wohnungsbestandes 2000, 2003 und 2006.....	65
Abb. 42: Innerstädtische Umzüge 2003 bis 2007.....	68
Abb. 43: Durchschnittliche jährliche Veränderung der Einwohnerzahl in den Stadtteilen durch innerstädtische Umzüge 2003 bis 2007.....	69
Abb. 44: Wohngeldempfänger (Anzahl der Haushalte).....	70
Abb. 45: Struktur der Wohngeldempfänger.....	72
Abb. 46: Gesundheitszustand der Schulanfänger.....	83
Abb. 47: Zahngesundheit von Kindern in Chemnitz.....	86
Abb. 48: Schwangerenberatung nach dem Schwangeren- und Familiengesetz (SFHG).....	94
Abb. 49: Schwangerschaftsabbrüche je 1.000 Geborene im Jahr 2006.....	95
Abb. 50: Professionell betreute Pflegebedürftige im ambulanten und (teil)stationären Bereich.....	98
Abb. 51: Anzahl der Dauerpflegeplätze in Chemnitz, Belegung und Auslastung.....	100
Abb. 52: Pflegestufen der professionell ambulant und stationär gepflegten Chemnitzer.....	100
Abb. 53: Pflegestufen der Empfänger von Pflegegeld (nicht-professionell ambulant Betreute) und professionell ambulant betreuter Pflegebedürftiger.....	101
Abb. 54: Betreuung Pflegebedürftiger nach Pflegestufe.....	102
Abb. 55: Vergleich der jugendhilferelevanten Altersgruppen bis unter 27 Jahre 2003 und 2007.....	105
Abb. 56: Familien nach Zahl der ledigen Kinder.....	107
Abb. 57: Trennung oder Scheidung als Anlass einer Erziehungsberatung.....	108
Abb. 58: Alleinerziehende und Paare mit Kindern.....	109
Abb. 59: Unterhaltsvorschuss in Chemnitz.....	113
Abb. 60: Kapazitäten und Belegungen der Chemnitzer Kindertageseinrichtungen 2003 und 2007.....	114
Abb. 61: Anteil der betreuten Kinder an den jeweiligen Altersgruppen.....	115
Abb. 62: Schülerzahlen in Chemnitzer Schulen.....	116
Abb. 63: Anteile von Jungen und Mädchen in den Schulformen im 5-Jahres-Zeitraum.....	118
Tab. 1: Haushaltstypen und durchschnittliche Personenzahl je Haushalt 2000 bis 2007.....	18
Tab. 2: Ausländische Bevölkerung in Chemnitz.....	19
Tab. 3: Erwerbspersonen, Erwerbstätige und Erwerbstätigenquote in Chemnitz.....	23
Tab. 4: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz nach Geschlecht und Alter.....	24
Tab. 5: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz in ausgewählten Branchen.....	25
Tab. 6: Berufspendler nach Regionen 2003 bis 2006.....	27
Tab. 7: Struktur der Arbeitslosen in Chemnitz 2002 bis 2007.....	28
Tab. 8: Arbeitslose nach Rechtskreisen 2007.....	28
Tab. 9: Arbeitslosenquoten im Jahresdurchschnitt in ausgewählten deutschen Städten 2003 bis 2007.....	29
Tab. 10: Langzeitarbeitslose nach Rechtskreisen 2005 bis 2007.....	30
Tab. 11: Arbeitslosenzahlen und -quoten junger Chemnitzer 2000 bis 2007.....	31
Tab. 12: Maßnahmen des Arbeitsamtes Chemnitz 2005 bis 2007.....	33
Tab. 13: Kreditaufnahmen, Pro-Kopf-Verschuldung in Chemnitz und im Vergleich.....	36
Tab. 14: Ausgaben für soziale Sicherung (in Mio. EUR).....	37
Tab. 15: Ausgaben und Einnahmen SGB II (in Mio. EUR).....	38

Tab. 16: Sozialhilfeausgaben nach SGB XII (in Mio. EUR)	38
Tab. 17: Ausgaben für ausgewählte Hilfen nach SGB VIII (in 1.000 EUR).....	39
Tab. 18: Zuschüsse an freie Träger (Mio. EUR) und Anteil am Verwaltungshaushalt der Ämter	40
Tab. 19: Freiwillige Leistungen der Stadt Chemnitz (Ausgaben in EUR).....	41
Tab. 20: Ausgaben, die von Bund und vom Land Sachsen getragen werden (in 1.000 EUR)	42
Tab. 21: Anzahl der Haushalte nach Haushaltsnettoeinkommen	44
Tab. 22: Empfänger von existenzsichernden Leistungen (Personen und Bedarfsgemeinschaften).....	48
Tab. 23: Anteil der Frauen an der Bevölkerung und an den Empfängern existenzsichernder Leistungen	49
Tab. 24: Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II nach Alter.....	52
Tab. 25: Empfänger von Leistungen nach SGB XII nach Geschlecht und Art der Leistung	54
Tab. 26: Einkommensarmutsquoten nach verschiedenen Definitionen 2003	59
Tab. 27: Frühförderung in Frühförderstellen sowie in Kindertagesstätten (Anzahl der Fälle)	62
Tab. 28: Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung (vorhandene Kapazitäten).....	62
Tab. 29: Betreute Wohnformen für Behinderte	63
Tab. 30: Plätze im Arbeits- und Berufsbildungsbereich sowie Förder- und Betreuungsbereich	64
Tab. 31: Hilfen zur Pflege	64
Tab. 32: Durchschnittliche Nettokaltmieten in EUR/m ² (Daten des Qualifizierten Mietspiegels 2007).....	67
Tab. 33: Wohngeldempfänger und durchschnittlicher monatlicher Wohngeldanspruch (in EUR).....	71
Tab. 34: Übergangswohnheime für Spätaussiedler.....	73
Tab. 35: Übergangswohnheime für jüdische Emigranten	74
Tab. 36: Wohnheime und Wohnprojekte für ausländische Flüchtlinge	74
Tab. 37: Altenpflegeheime in Chemnitz.....	75
Tab. 38: Übernahme von Miet- und Energieschulden durch das Sozialamt (Anzahl der Fälle).....	76
Tab. 39: Räumungsklagen und Zwangsräumungen.....	77
Tab. 40: Von Zwangsräumungen betroffene Haushalte und Personen	77
Tab. 41: Unterbringungsbedarf bei Zwangsräumungen	78
Tab. 42: Neuaufnahmen und Abschlüsse von Clearingverfahren.....	78
Tab. 43: Unterbringung und Betreuung wohnungsloser Personen	79
Tab. 44: Berufstätige Ärzte und Zahnärzte in Chemnitz	81
Tab. 45: Ärzte in Niederlassungen nach ausgewählten Fachrichtungen	82
Tab. 46: Mittlere medizinische Berufe in freier Praxis.....	82
Tab. 47: Apothekenwesen.....	82
Tab. 48: Häufigste Befunde bei Einschülern (Anteil der Einschüler mit Befund an allen untersuchten Einschülern).....	84
Tab. 49: Zahngesundheit nach dmf/t- und DMF/T-Index	86
Tab. 50: Durchimpfungsraten von Kindern in KiTas, bezogen auf vorgelegte Impfdokumente	86
Tab. 51: Durchimpfungsraten von Einschülern, bezogen auf vorgelegte Impfdokumente.....	87
Tab. 52: Durchimpfungsraten Schülern der 2. Klasse, bezogen auf vorgelegte Impfdokumente	88
Tab. 53: Meldepflichtige Erkrankungen / Übertragbare Krankheiten 2003-2006 (Anzahl der Fälle).....	88
Tab. 54: Behandlungsfälle in Chemnitzer Krankenhäusern.....	89
Tab. 55: Gestorbene nach Altersgruppen.....	90
Tab. 56: Gestorbene im ersten Lebensjahr	90
Tab. 57: Gestorbene in Chemnitz nach ausgewählten Todesursachen (nach ICD 10)	91

Tab. 58: Selbsttötungen nach Geschlecht und Altersgruppen	92
Tab. 59: "Vermeidbare Sterbefälle" in Chemnitz (ausgewählte Todesursachen).....	92
Tab. 60: Klientenanzahl der Suchtberatungsstellen (SBB) in Chemnitz	93
Tab. 61: Drogenklienten der Suchtberatungsstellen in Chemnitz	93
Tab. 62: Anzahl der Tatverdächtigen bei Drogendelikten	93
Tab. 63: Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB nach Altersgruppen	95
Tab. 64: Anzahl und Anteil Schwerbehinderter in Chemnitz	96
Tab. 65: Schwerbehinderte nach Alter.....	96
Tab. 66: Schwerbehinderte nach Grad der Behinderung.....	97
Tab. 67: Schwerbehinderte nach Art der erheblichsten Behinderung.....	97
Tab. 68: Pflegeeinrichtungen und Beschäftigte im ambulanten und (teil)stationären Bereich	99
Tab. 69: Empfänger von Sozialhilfe bzw. Grundsicherung unter den Chemnitzer Pflegeheimbewohnern.....	100
Tab. 70: Leistungsempfänger der Pflegeversicherung nach Leistungsart	101
Tab. 71: Betreuungen volljähriger Hilfsbedürftiger nach dem Betreuungsgesetz in Chemnitz.....	104
Tab. 72: Einwohner bis unter 27 Jahre (jugendhilferelevante Altersgruppen).....	105
Tab. 73: Familien nach Familientypen des Mikrozensus (nach neuen Lebensformen) in Chemnitz.....	107
Tab. 74: Eheschließungen und Ehescheidungen	108
Tab. 75: Kindschaftssachen, Unterhaltsangelegenheiten, Prozessvertretung	111
Tab. 76: Amtsvormundschaften	112
Tab. 77: Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts (§ 18 SGB VIII).....	112
Tab. 78: Kapazitäten und Belegungen der Chemnitzer Kindertageseinrichtungen.....	114
Tab. 79: Kapazitäten und Belegung von Integrations- und Förderplätzen	115
Tab. 80: Anträge auf Übernahme der Elternbeiträge in Kindertageseinrichtungen.....	116
Tab. 81: Entwicklung der Schülerzahlen an Chemnitzer Schulen.....	117
Tab. 82: Anteile der Schüler in den verschiedenen Schulformen.....	117
Tab. 83: Anzahl der Einschüler und ihre Verteilung auf die Schulformen	118
Tab. 84: Anzahl und Anteil von Ausländern und Aussiedlern an Chemnitzer Schulen	119
Tab. 85: Schulabgänger nach Art des Schulabschlusses	120
Tab. 86: Lehrstellenbedarf und -angebot im Arbeitsamtsbezirk Chemnitz.....	121
Tab. 87: Hilfen nach § 19, §§ 27ff. und § 41 SGB VIII (Anzahl der Fälle).....	126
Tab. 88: Hilfen für junge Volljährige (Anzahl der Fälle).....	128
Tab. 89: Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (Anzahl der Fälle)	129
Tab. 90: Platzierung von Chemnitz bei der Attraktivität für Familien.....	131
Tab. 91: Platzierung von Chemnitz bei der Attraktivität für Familien im Vergleich der 40 größten deutschen Städte	131

0 Vorbemerkung

Bereits zum zweiten Mal legt die Stadt Chemnitz den Chemnitzer Sozialreport vor. In Fortschreibung des „Chemnitzer Sozialreports 2000 bis 2002“ gibt der hier vorliegende Report erneut einen Überblick über die soziale Lage der Chemnitzer Bevölkerung innerhalb der vergangenen fünf Jahre. Auf der Grundlage amtlicher Statistiken beschreibt der „Chemnitzer Sozialreport 2003 bis 2007“ wesentliche Entwicklungen in der Stadt.

Der Leser dieses Reports soll in die Lage versetzt werden, sich schnell und umfassend ein Bild von den sozialen Verhältnissen in Chemnitz machen zu können. Im Mittelpunkt des Sozialreports stehen daher die wertfreie Darstellung von Daten und nicht theoretische oder ideologische Abhandlungen oder strategische Konzepte zu einzelnen Feldern der Sozialpolitik.

Aus den sowohl wirtschaftlich als auch sozialpolitisch relevanten Themenfeldern

- Bevölkerung,
- Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit,
- Sozialausgaben und finanzielle Rahmenbedingungen,
- Einkommen und soziale Existenzsicherung,
- Wohnen,
- Gesundheit,
- Behinderung und Pflege sowie
- Kinder, Jugendliche und Familien

werden Daten und Statistiken der Chemnitzer Verwaltung verarbeitet und in Zeitreihen und Diagrammen präsentiert, um Entwicklungstrends in der Stadt Chemnitz erkennbar zu machen. Diese werden für die Jahre 2003 bis 2007 beschrieben und erläutert. In einigen Fällen werden auch Daten von vor 2003 zu Rate gezogen, um Langzeitentwicklungen aufzeigen zu können.

In den Bereichen, in denen sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen geändert haben, werden diese einführend erläutert, so z. B. im Kapitel „Einkommen und soziale Existenzsicherung“, wo das „Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ 2005 und die einhergehende Zusammenführung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt) zum Arbeitslosengeld II die Verwaltungen und Bürger zugleich vor neue Herausforderungen gestellt haben.

Um eine aussagekräftige Interpretation der Entwicklungen zu ermöglichen, werden zudem wesentliche Ergebnisse der Analysen einem überregionalen Vergleich unterzogen, wenn die dazu nötigen Daten vorhanden waren. Dabei werden die Daten von Chemnitz einerseits mit den Städten verglichen, die Mitglieder im „Benchmarking-Kreis der mittelgroßen Großstädte Deutschlands“ sind, andererseits mit jenen, die wegen ihrer Größe, Struktur und Geschichte als Vergleichsstädte geeignet sind.

Der Chemnitzer Sozialreport entstand in einer ämterübergreifenden Kooperation, an der neben anderen vor allem das Chemnitzer Sozialamt, das Amt für Jugend und Familie und das Gesundheitsamt maßgeblich beteiligt waren.

Dabei wurden neben der inhaltlichen Konzeption des Sozialreports auch die Grundlagen für die Weiterentwicklung des vorhandenen Statistiksystems gelegt, das eine Fortschreibung der Daten über das Jahr 2007 hinaus langfristig gewährleisten wird. Der Stadtverwaltung wird es zukünftig möglich sein, die gesammelten Datenbestände ohne großen Aufwand auszuwerten. Im Rahmen der Sozialberichterstattung sind gesicherte Langzeit-Aussagen und Interpretationen zur sozialen Lage in Chemnitz jederzeit abrufbar.

Neben dem vorliegenden Sozialreport werden in den genannten Ämtern weitere Fachberichte erstellt, in denen die Entwicklungen in den Arbeitsbereichen der einzelnen Fachabteilungen ausführlicher und differenzierter dargestellt sind, als es im Rahmen eines solchen umfassenden Reports möglich ist.

An dieser Stelle soll auch erwähnt werden, dass neben den entsprechenden Ämtern der Stadtverwaltung in Chemnitz auch eine Vielzahl von freien Trägern in der Sozialarbeit tätig ist. Obwohl darauf verzichtet wurde, sie alle einzeln zu benennen, um den Rahmen dieses Berichtes nicht zu sprengen, muss darauf hingewiesen werden, dass die freien Träger in nahezu allen Teilbereichen der sozialen Arbeit inzwischen einen unverzichtbaren Beitrag zum friedvollen, sinnstiftenden und erfüllten Leben in der Stadt Chemnitz leisten.

Anmerkungen:

Geschlechterneutralität: im Interesse der Lesbarkeit und Verständlichkeit wird im Chemnitzer Sozialreport stets die männliche Form verwendet. Die Verfasser weisen darauf hin, dass damit immer – wenn nicht anders beschrieben – auch Frauen und Mädchen gemeint sind.

Räumlicher Bezug der Statistiken: die im vorliegenden Report genannten Zahlen und Statistiken beziehen sich – sofern nicht anderweitig ausgewiesen – immer auf das Gebiet der Stadt Chemnitz.

1 Bevölkerung

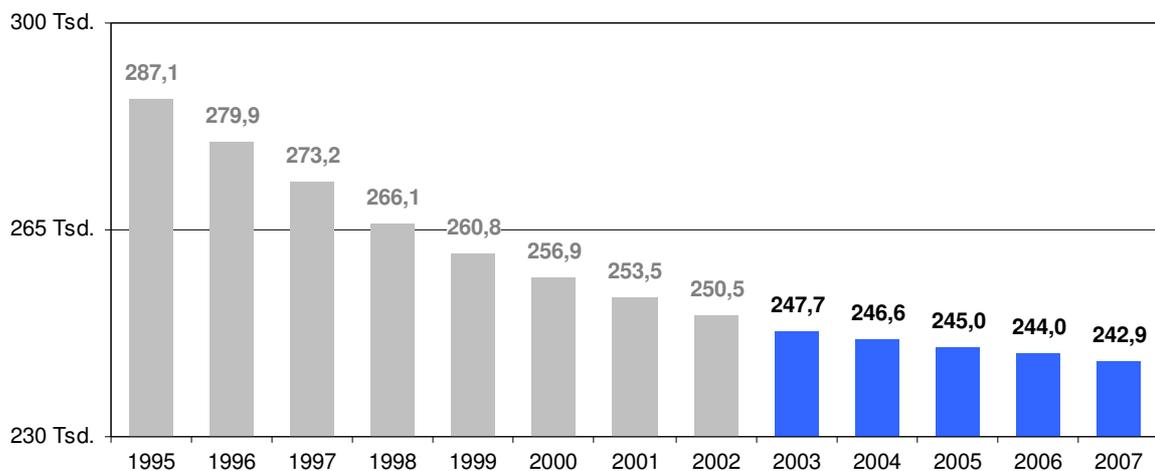
1.1 Bevölkerungsentwicklung

Chemnitz ist sowohl territorial als auch an der Einwohnerzahl gemessen nach Leipzig und Dresden die drittgrößte Stadt Sachsens¹. Auf einer Fläche von 220,90 km² hatten Ende 2007 242.885 Menschen, darunter 7.013 Ausländer, ihren Hauptwohnsitz in Chemnitz. Bei einer Verteilung der Geschlechter von 52,2 % weiblichen zu 47,8 % männlichen Chemnitzern herrscht ein leichter Frauenüberschuss, der eine Differenz von 10.669 Personen bedeutet (126.777 Frauen zu 116.108 Männern am 31.12.2007).

Die im Vergleich zu anderen Großstädten relativ geringe Bevölkerungsdichte von 1.100 Bewohnern pro km² lässt sich unter anderem mit dem hohen Anteil an Landwirtschafts- und Waldflächen erklären (136,16 km² = 62 % des Stadtgebietes), der sich vor allem im Rahmen der in den Jahren 1994 bis 1999 durchgeführten Eingemeindungen von Euba, Einsiedel, Kleinolbersdorf-Altenhain, Klaffenbach, Grüna, Mittelbach, Wittgensdorf und Röhrsdorf in starkem Umfang vergrößerte.

Wie alle ostdeutschen Städte war Chemnitz nach der deutschen Wiedervereinigung 1990 von einem immensen Bevölkerungsrückgang betroffen, der aber in den letzten Jahren erheblich nachließ. Im Zeitraum 2003 bis 2007 verlor Chemnitz ca. 7.600 Einwohner. Dies entspricht einem Bevölkerungsverlust von nur noch 3 % innerhalb von fünf Jahren (31.12.2002 bis zum 31.12.2007). Im 5-Jahres-Vergleichszeitraum von 1998 bis 2002 war noch ein weitaus höherer Bevölkerungsrückgang zu verzeichnen gewesen: er lag absolut bei 22.657 Einwohnern, relativ bei 8,3 %.

Abb. 1: Entwicklung der Bevölkerungszahl 1995 bis 2007 (in 1.000 Einwohner)

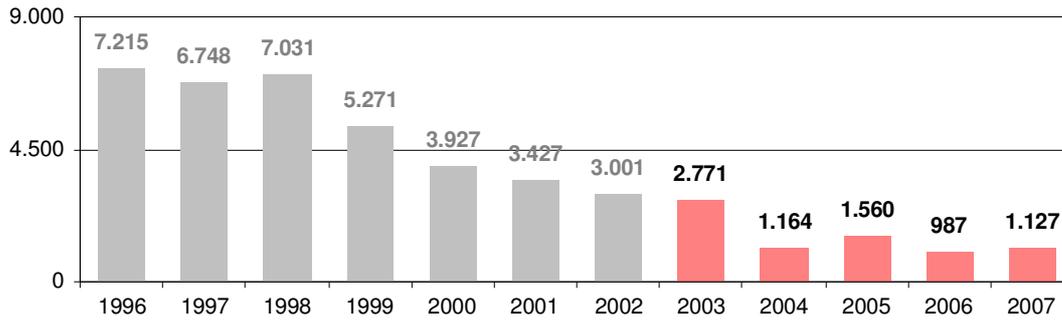


(Einwohner mit Hauptwohnsitz, Stand jeweils 31.12., Gebietsstand 01.01.1999);
Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Der Trend der Abschwächung des Bevölkerungsrückganges hat sich seit 2003 fortgesetzt. Im Zeitraum 2003 bis 2007 lag der durchschnittliche jährliche Bevölkerungsverlust bei 1.500 Personen. Für diese Entwicklung sind einerseits die Geburten- und Sterbezahlen (*natürliche Bevölkerungsbewegung*) ausschlaggebend, andererseits die Wanderungsbewegungen (*räumliche Bevölkerungsbewegung*), also der Saldo von Zuzügen nach und Fortzügen aus Chemnitz in andere Städte und Gemeinden.

¹ Leipzig: rund 509.000 Einwohner, Fläche: ~298 km²; Dresden: rund 506.000 Einwohner, Fläche: ~328 km² im Jahr 2007

Abb. 2: Entwicklung des jährlichen Gesamt-Bevölkerungsverlustes 1996 bis 2007

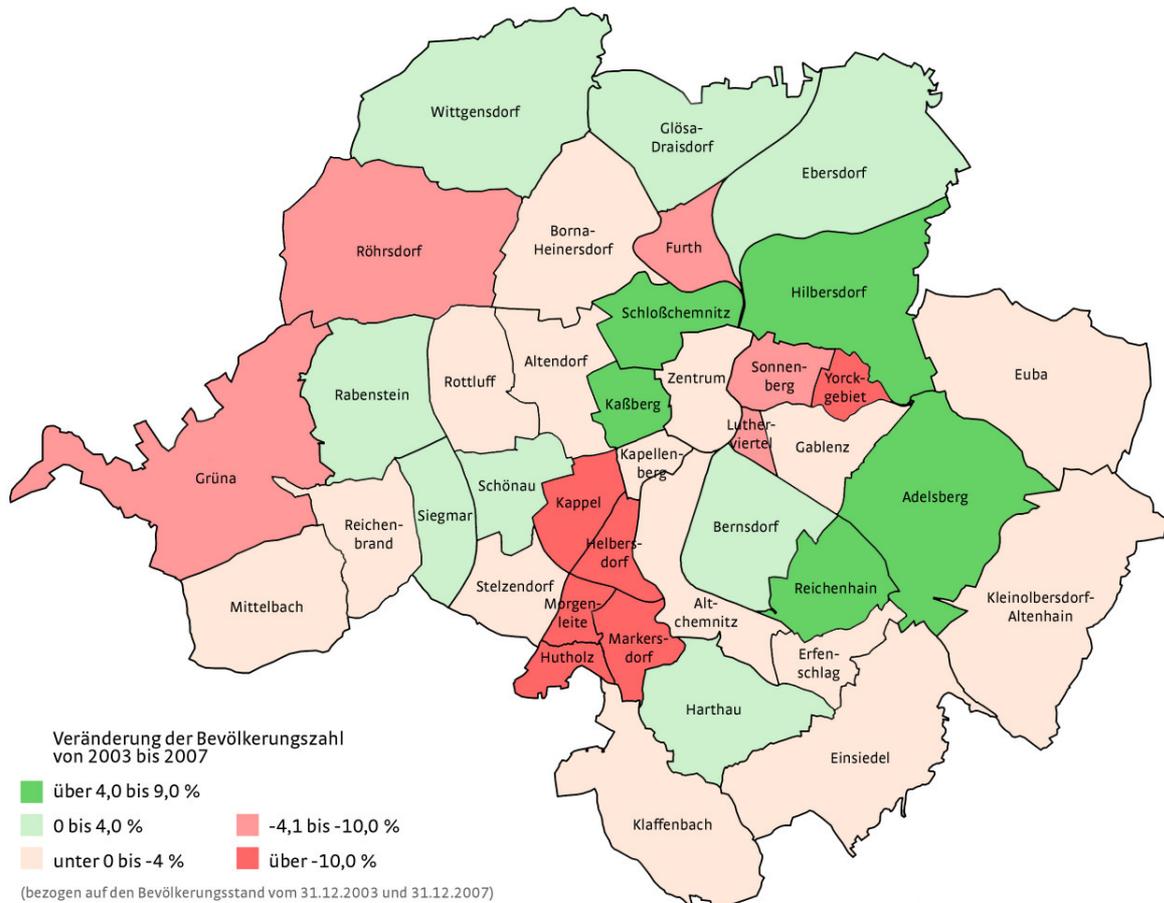


(Gebietsstand 01.01.1999); Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

1.1.1 Bevölkerungsentwicklung in den Chemnitzer Stadtteilen

Die Bevölkerungsentwicklung verlief in den vergangenen Jahren in den 39 Chemnitzer Stadtteilen sehr unterschiedlich. Während all jene Stadtteile, auf denen sich Teile des ehemaligen Fritz-Heckert-Gebiets befinden, im Zeitraum 2003 (Bevölkerungsstand 31.12.2002) bis 2007 jeweils mindestens 11 % ihrer Einwohner verloren², näherten sich andere in ihrem Bevölkerungsverlust dem städtischen Mittelwert von -3 % an. In 13 Stadtteilen waren im gleichen Zeitraum Bevölkerungszuwächse zu verzeichnen.

Abb. 3: Bevölkerungsgewinne bzw. -verluste in den Chemnitzer Stadtteilen von 2003 bis 2007



Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

² Markersdorf -11,6 %, Hutholz -13,0 %, Kappel -13,8 %, Hilbersdorf -20,1 %, Morgenleite -25,7 %.

Prozentual am stärksten legten die Stadtteile Hilbersdorf und Schloßchemnitz zu. Hier war ein Gewinn von rund 9 % zu verzeichnen, was für Schloßchemnitz einen absoluten Bevölkerungsgewinn von 1.110 Menschen bedeutet. Unter den stärksten Bevölkerungsverlusten hatte der Stadtteil Morgenleite mit einem Rückgang von rund 26 % zu leiden. Hier verringerte sich die Bevölkerung von 5.778 auf 4.293.

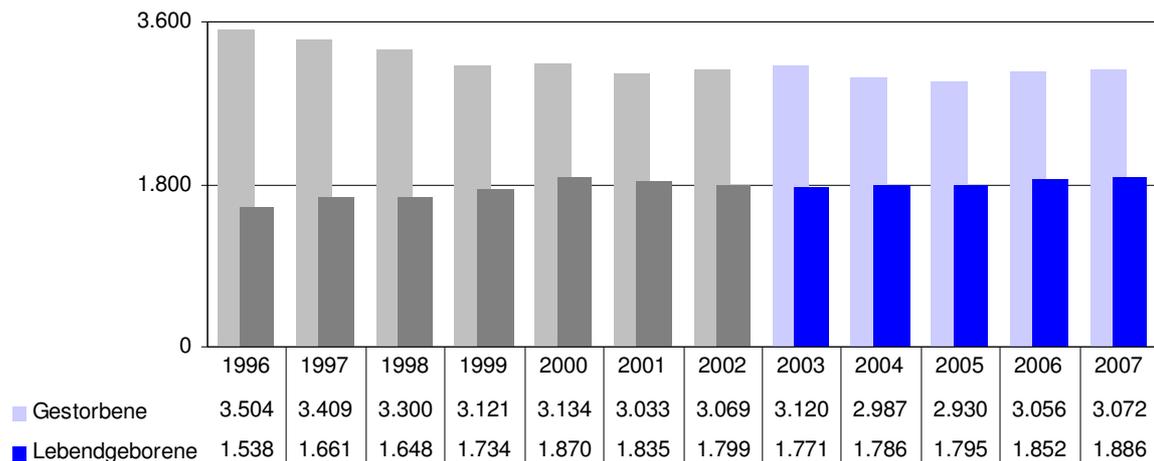
Der bevölkerungsreichste Chemnitzer Stadtteil Kaßberg konnte seine Bewohnerzahl um 6 % auf 16.610 im Jahr 2007 steigern. Der bezüglich der Bevölkerungszahl an zweiter Stelle rangierende Stadtteil Gablenz verlor seit 2002 nur 0,1 % seiner Bewohnerschaft und zählte Ende 2007 15.847 Bürger.

1.1.2 Geburten und Sterbefälle – Die natürliche Bevölkerungsbewegung

Bei der *natürlichen* Bevölkerungsbewegung zeigen die beiden relevanten Werte „Anzahl der Geburten“ und „Anzahl der Sterbefälle“ eine relative Konstanz. Die Anzahl der Geburten stieg von 2003 bis 2007 geringfügig von 1.771 auf 1.886 an, im Durchschnitt erblickten in diesem Zeitraum rund 1.800 Chemnitzer pro Jahr das Licht der Welt.

Die Anzahl der Sterbefälle liegt im Vergleich weitaus höher: zwischen 2003 und 2007 starben jährlich etwa 3.000 Chemnitzer, 2005 war die Zahl der Sterbefälle mit 2.930 am geringsten, 2003 mit 3.120 am höchsten.

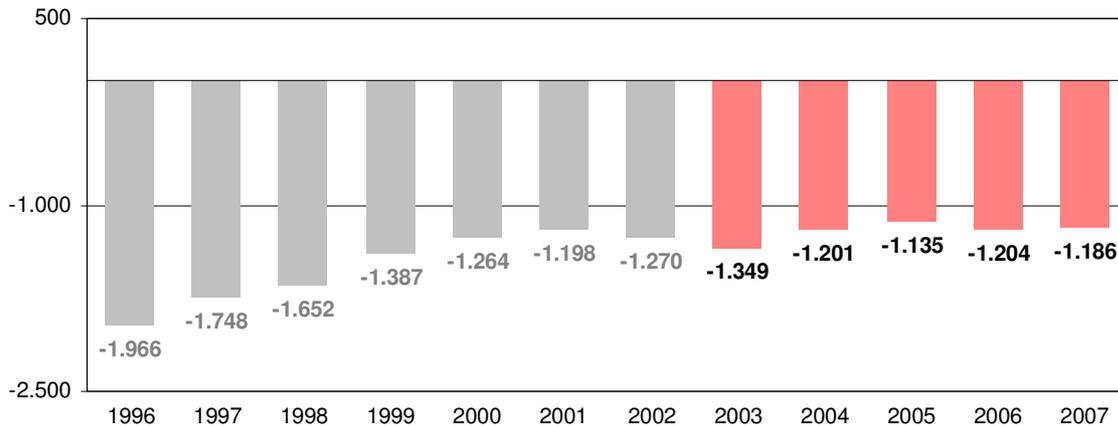
Abb. 4: Lebendgeborene und Gestorbene 1996 bis 2007



(Gebietsstand 01.01.1999); Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Die Grafik zeigt, mit dem Jahr 2000 beginnend, relativ konstante Geburten- und Sterbezahlen. Vor allem der massive Rückgang der Geburtenanzahl, der Anfang und Mitte der 1990er Jahre zu verzeichnen war (1994 gab es in Chemnitz lediglich 1.213 Geburten), hat eine positive Veränderung erfahren. Trotz der gestiegenen Geburtenzahlen lässt sich festhalten, dass im Zeitraum von 2003 bis 2007 in Chemnitz rein statistisch betrachtet auf 100 Sterbefälle „nur“ etwa 60 Geburten kamen.

Aus beiden Größen wird der sog. „Geburten- oder Sterbeüberschuss“ berechnet, der anzeigt, um wie viel die Bevölkerung durch die natürliche Bevölkerungsbewegung gewachsen oder zurückgegangen ist. In Chemnitz ist seit der Wiedervereinigung stets ein Sterbeüberschuss zu verzeichnen. Dieser ist im Laufe der letzten 12 Jahre zwar geringer geworden (siehe Abb. nächste Seite), verharrt aber seit den letzten Jahren bei durchschnittlich rund 1.200. Die niedrigste Ausprägung wurde im Jahr 2005 erreicht, als die Bevölkerungszahl durch die natürliche Bevölkerungsbewegung nur um 1.135 Menschen sank. 2007 betrug der natürliche Bevölkerungsverlust 1.186 Personen.

Abb. 5: Saldo der natürlichen Bevölkerungsbewegung

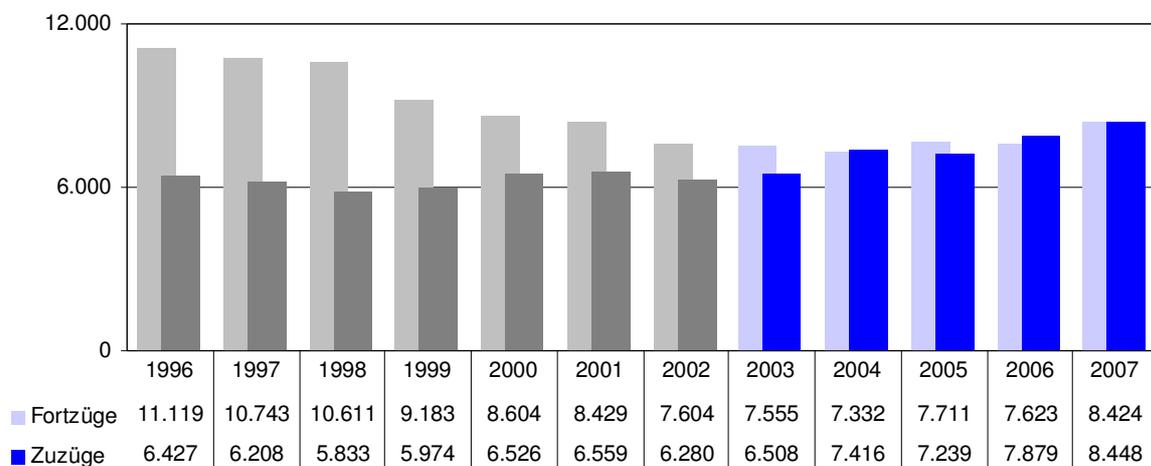
(Gebietsstand 01.01.1999); Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Die Geburtenziffer (Lebendgeborene je 1.000 Einwohner) betrug 2007 in Chemnitz 7,8 (2006: 7,6) und lag damit höher als der Wert für Gesamt-Sachsen im Jahr 2006 (7,66), aber leicht niedriger als der Wert für Gesamt-Deutschland in 2006 (8,2). Die Sterbeziffer in Chemnitz lag 2007 – bedingt durch den relativ hohen Anteil älterer Menschen – mit 12,6 Sterbefällen pro 1.000 Einwohner sowohl über dem Wert von Sachsen (2006: 11,3), als auch deutlich über dem der Bundesrepublik (2006: 10,0).

1.1.3 Zuzüge und Fortzüge – Die räumliche Bevölkerungsbewegung

Bereits seit mehreren Jahren ist eine Annäherung der Anzahl der Zuzüge nach und der Fortzüge aus Chemnitz zu beobachten. 2004 hatte die Zahl der Zuzüge erstmals die der Fortzüge leicht überstiegen. Während die Zahl der Fortzüge von 2003 zu 2007 von rund 7.500 auf etwa 8.400 gestiegen ist (im 5-Jahresmittel 7.729), war auch die Zahl der Zuzüge 2007 im Vergleich zu 2003 um etwa 1.900 höher: im Jahr 2003 zogen noch 6.508 Menschen nach Chemnitz, 2007 waren es 8.448.

Bezogen auf den Zeitraum seit 1996 hat sich die Zahl der Fortzüge drastisch verringert. Im Vergleich zum „Negativrekord“ von 1996 mit über 11.000 Fortzügen ist diese Zahl heute um rund 2.700 geringer (entspricht 24 % weniger). Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der Zuzüge kontinuierlich gestiegen und liegt inzwischen ca. 31 % über dem Wert von 1996 (von 6.427 auf 8.448 Zuzüge jährlich).

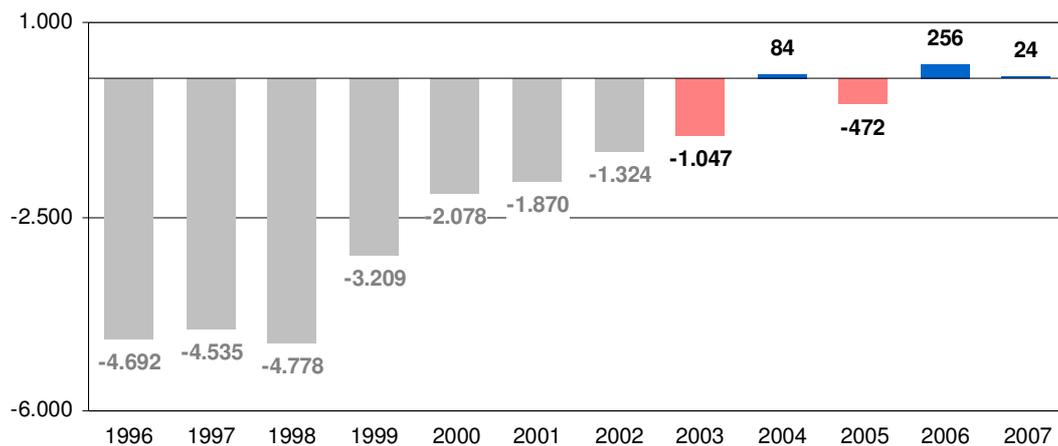
Abb. 6: Zuzüge und Fortzüge 1996 bis 2007

(Gebietsstand 01.01.1999); Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Nach den großen wanderungsbedingten Bevölkerungsverlusten der 1990er Jahre kam es in Chemnitz ab 1999 zu einer steten Verringerung der jährlichen Wanderungsverluste, die 2004 erstmals seit der Wiedervereinigung in einem positiven Wanderungssaldo mündete (siehe Abb. 7). Zwischen 1996 und 2003 hatte die Stadt durch die negative Wanderungsbilanz insgesamt rund 25.600 Einwohner verloren (im Jahresdurchschnitt 3.200). Nach 2004 konnte die Stadt auch 2006 Einwohner durch Wanderungen gewinnen. Dieser Trend setzte sich 2007 fort.

(Hinweis: Ein 2007 erfolgter Abgleich der Ausländerzahlen mit der Zentralen Ausländerbehörde führte dazu, dass 248 Personen amtlich abgemeldet und den Fortzügen zugerechnet wurden.)

Abb. 7: Saldo der räumlichen Bevölkerungsbewegung

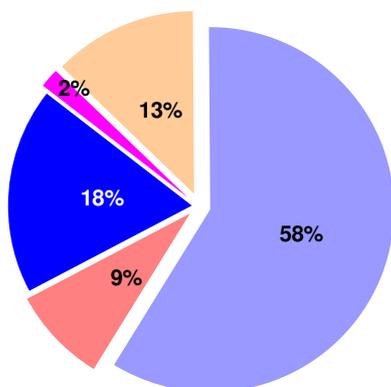


(Gebietsstand 01.01.1999); Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

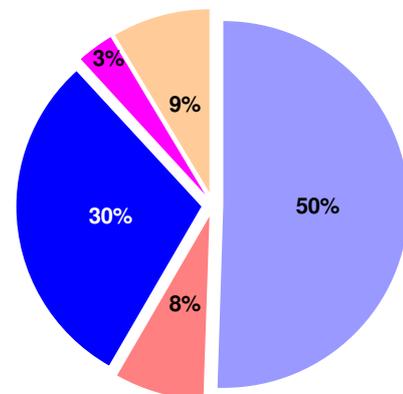
Die Betrachtung der Herkunfts- und Zielgebiete zeigt, dass über die Hälfte der in den Jahren 2003 bis 2006 durch Wanderungen gewonnenen Bevölkerung aus anderen sächsischen Städten und Gemeinden zugezogen ist. Die Tendenz ist dabei steigend (2003: rund 3.900 Zuzüge, 2006: 4.400). Auch bei den Fortzügen spielen die Wanderungen innerhalb Sachsens die größte Rolle (2003: rund 4.000 Fortzüge in Gebiete innerhalb Sachsens, 2006: 3.700). Auch die Alten Bundesländer können einen erheblichen Anteil verzeichnen, der jedoch ähnlich rückläufig ist (2003: rund 2.600, 2006: 2.100).

Abb. 8: Herkunfts- und Zielgebiete der Wanderungen 2003 bis 2006

Herkunftsgebiete der Zuzüge



Zielgebiete der Fortzüge



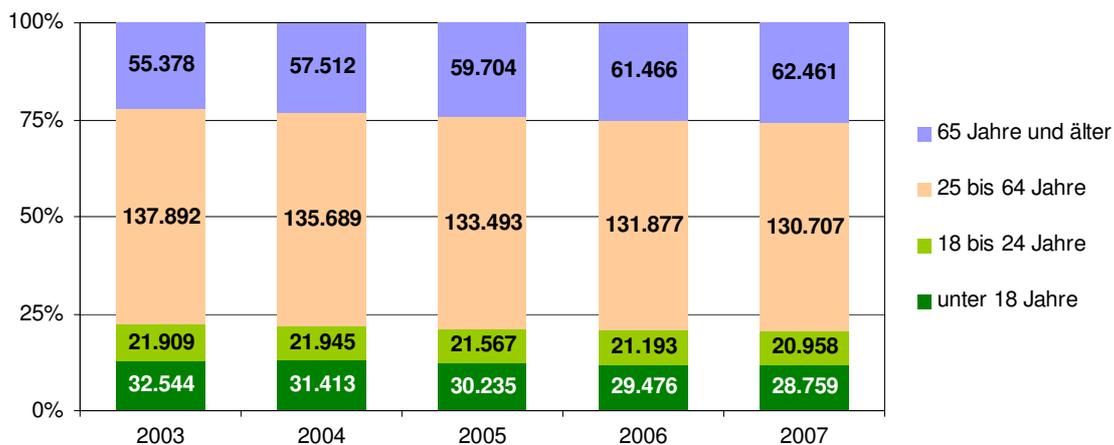
Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen. Dargestellt sind die Anteile an allen von 2003 bis 2006 erfassten Wanderungen.

1.2 Altersstruktur der Chemnitzer Bevölkerung

Der Anteil der Menschen im Alter über 65 Jahre hat in den vergangenen Jahren stetig zugenommen. Inzwischen ist mehr als jeder vierte Chemnitzer 65 Jahre oder älter. Während 2003 dieser Gruppe noch 55.378 Personen angehörten, waren es 2007 trotz eines Bevölkerungsrückganges von 3 % schon 62.461 (Anstieg um 13 %).

Im selben Zeitraum ist die Anzahl der unter 18-jährigen Chemnitzer leicht zurückgegangen. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung verringerte sich um knapp zwei Prozentpunkte auf nunmehr 12 %. Absolut verringerte sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen von 32.544 (2003) auf 28.759 (2007). Relativ konstant blieb von 2003 bis 2007 der Anteil der 25- bis 65-jährigen Chemnitzer. Er sank leicht von 55,7 % auf 53,8 %.

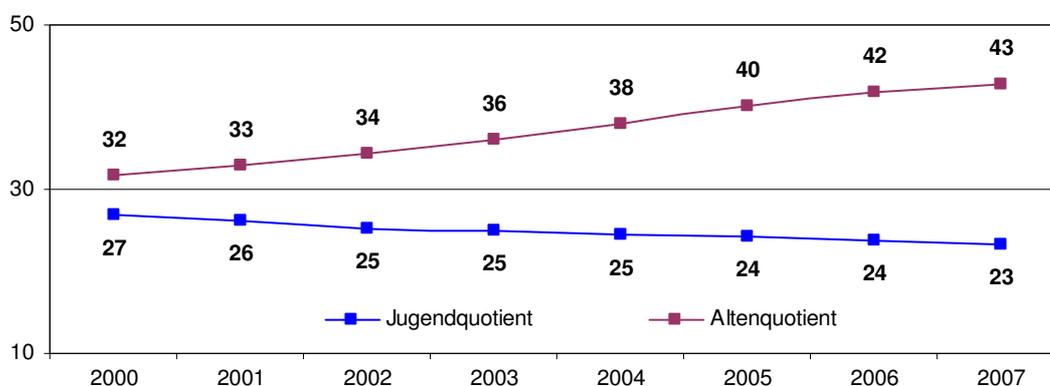
Abb. 9: Altersstruktur der Chemnitzer Bevölkerung 2003 bis 2007



Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Der hohe Altersdurchschnitt der Chemnitzer Bevölkerung (rund 26 % sind 65 Jahre und älter) spiegelt sich auch im Jugend- und Altenquotienten wider. Während der Jugendquotient³ seit Jahren abnimmt, steigt der Altenquotient⁴ stetig und hat inzwischen den Wert von 43 erreicht. Auf 100 Chemnitzer im Alter von 20 bis unter 65 kommen statistisch gesehen 43 über 65-Jährige. Im Jahr 2000 betrug der Wert noch knapp 32, 2003 war er bereits auf 36 gestiegen.

Abb. 10: Entwicklung von Alten- und Jugendquotient 2003 bis 2007



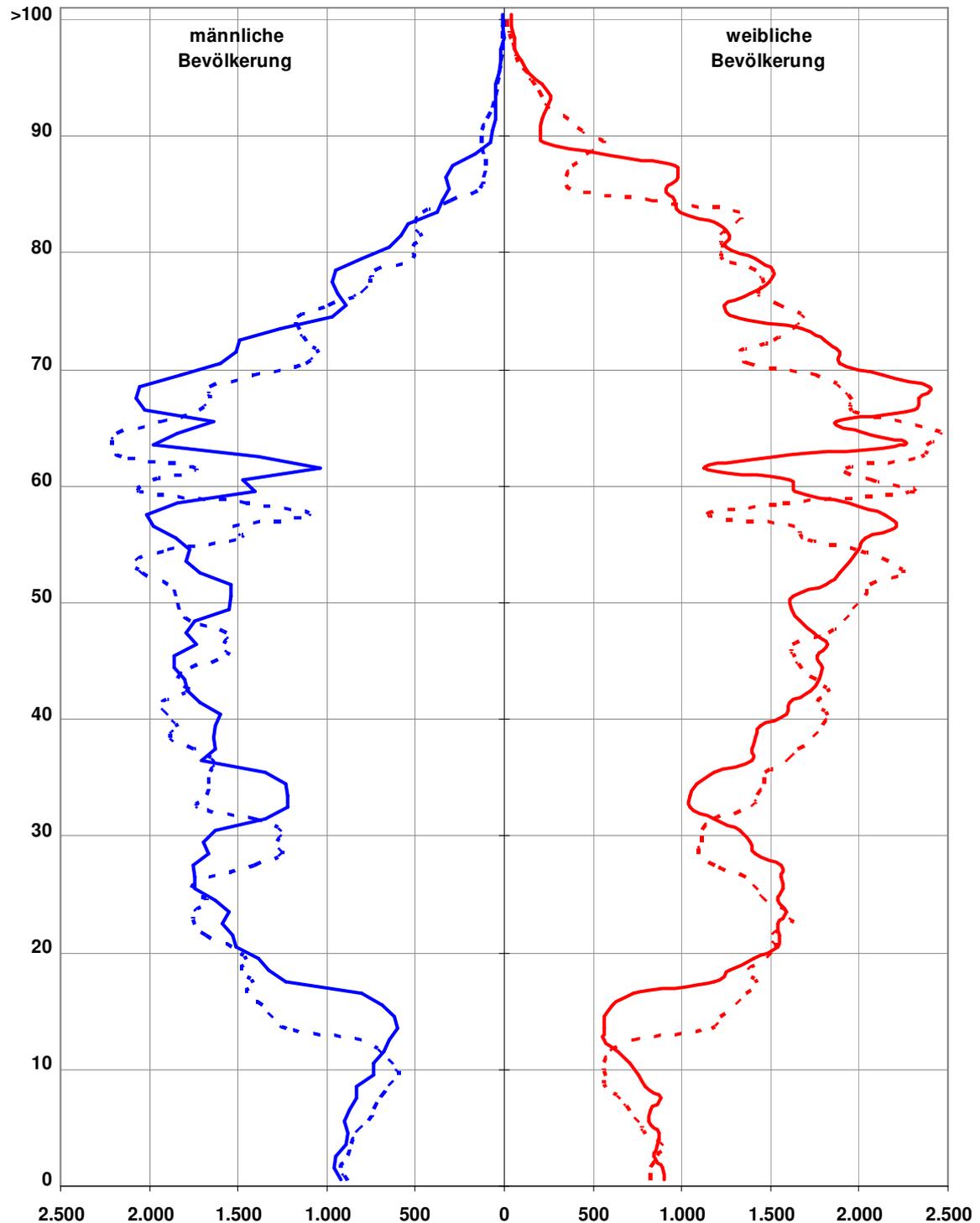
Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

³ Jugendquotient: Verhältnis der Anzahl der Personen unter 20 Jahren und 100 20- bis unter 65-jährigen Personen.

⁴ Altenquotient: Verhältnis der Anzahl der Personen über 65 Jahre und 100 20- bis unter 65-jährigen Personen.

Das Durchschnittsalter der Chemnitzer ist in den letzten Jahren permanent gestiegen und lag 2007 bei 46 Jahren (Durchschnittsalter der sächsischen Bevölkerung 2006: 45 Jahre). Der kontinuierliche Anstieg des Durchschnittsalters spiegelt sich im Lebensbaum wider.

Abb. 11: Lebensbäume 2003 und 2007



Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Dargestellt ist die Altersverteilung der männlichen Bevölkerung in Jahresschritten (blaue Linien) 2003 (gestrichelt) und 2007 sowie der weiblichen Bevölkerung (rote Linien) jeweils am 31.12. des Jahres.

1.3 Haushaltsstrukturen

Die Gesamtzahl der Chemnitzer Privathaushalte ist seit 2000 nahezu konstant geblieben und belief sich zum 31.12.2007 auf 127.300 (2000: 128.450 Haushalte). Die trotz des Bevölkerungsverlustes von 5 % (seit 2000) vorliegende Konstanz ergibt sich aus den rückläufigen durchschnittlichen Haushaltsgrößen (Rückgang von 2,03 auf 1,92 Personen pro Haushalt seit 2000).

So stieg von 2000 bis 2007 der Anteil der Ein-Personen-Haushalte von 39 % auf 42 % an, während in dieser Zeit der Anteil der Haushalte mit drei und mehr Personen von 28 % auf 23 % zurückging, was einem absoluten Rückgang von fast 6.300 Haushalten entspricht. Der Anteil der Zwei-Personen-Haushalte lag konstant zwischen 34 % und 35 %.

Tab. 1: Haushaltstypen und durchschnittliche Personenzahl je Haushalt 2000 bis 2007

Jahr	1-P-Haushalte	2-P-Haushalte	3-P-Haushalte	4-und mehr P-Haushalte	Durchschnittliche Personenzahl je HH
2000	49.590	43.530	21.510	13.820	2,03
2001	50.420	43.690	21.000	13.310	2,01
2002	51.220	43.840	20.630	12.650	1,99
2003	50.920	43.800	20.430	12.430	1,98
2004	52.390	44.070	20.180	11.930	1,96
2005	53.920	44.180	19.780	11.390	1,94
2006	53.680	44.660	18.740	10.600	1,92
2007	53.700	44.550	18.410	10.640	1,92

Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Der Trend zur Verringerung der Personenzahl in Privathaushalten ist deutschlandweit zu beobachten und basiert einerseits auf Individualisierungstendenzen, die sich bspw. in zunehmender Kinderlosigkeit, dem Rückgang der Mehrkinderfamilien, einer zunehmenden Anzahl Alleinerziehender, Alleinlebender oder Singles äußern, andererseits auf dem hohen Anteil älterer Menschen in Chemnitz, die entweder bereits allein leben bzw. maximal in einem Zwei-Personen-Haushalt mit ihrem (Ehe-)Partner wohnen.

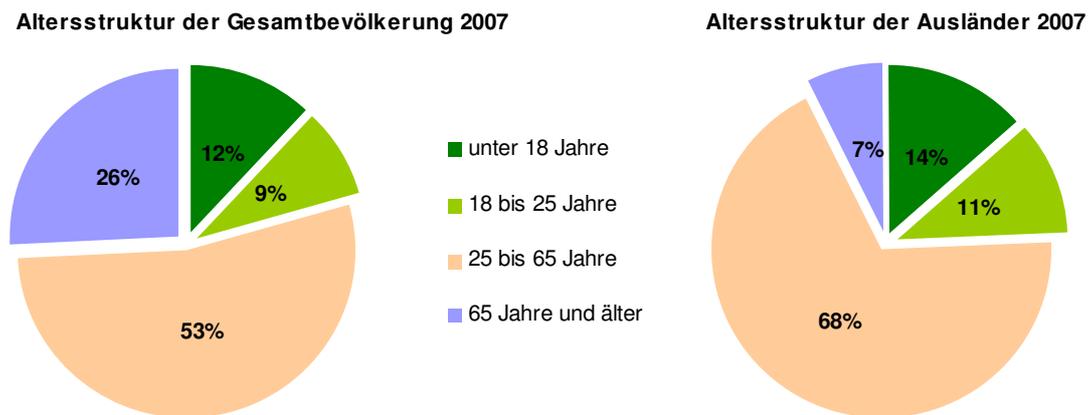
Hinweis: Ein Überblick über Familienstrukturen in Chemnitz findet sich in Kap. 8.1.

1.4 Ausländische Bevölkerung

Bei der Anzahl der in Chemnitz lebenden ausländischen Bevölkerung war bis 2006 ein jährlicher Anstieg zu verzeichnen. Im Jahr 2007 sank die Zahl der Ausländer erstmals im Vergleich zum Vorjahr um 185 Personen. Allerdings erfolgte im Juni 2007 ein Abgleich der Zahlen mit der Zentralen Ausländerbehörde, der 248 amtliche Abmeldungen zur Folge hatte, so dass real kein Rückgang zu verzeichnen war. Von 2003 bis 2007 erhöhte sich die Anzahl der Ausländer von 6.511 auf 7.013 (Steigerung von rund 8 %). Der Anteil der Ausländer an der Gesamtbevölkerung betrug zum 31.12.2007 2,9 % (2003: 2,6 %).

54 % der in Chemnitz wohnenden Ausländer sind männlich (Chemnitzer Bevölkerung gesamt: ca. 48 %). Dieser Anteil ist in den letzten Jahren leicht gesunken (2000: 61 %). Bezüglich der Altersstruktur sind klare Unterschiede zwischen den in Chemnitz lebenden Ausländern und der Gesamtbevölkerung der Stadt festzustellen. Die ausländischen Einwohner sind im Durchschnitt jünger. Das zeigt sich vor allem darin, dass Ende 2007 über ein Viertel der Chemnitzer Gesamtbevölkerung 65 Jahre und älter war, in der Gruppe der Ausländer aber nur 7 % (siehe Abb. 12).

Abb. 12: Altersstruktur der Ausländer und der Chemnitzer Gesamtbevölkerung



Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Reichlich ein Viertel (26 %) der ausländischen Bevölkerung in Chemnitz stammt ursprünglich aus den Ländern der Europäischen Union. Ihr Anteil ist ab 2003 (9 %) stark angestiegen, wobei hierbei aufgrund der EU-Osterweiterung von einem statistischen Effekt auszugehen ist.

Der Großteil der ausländischen Bevölkerung wird der Gruppe „sonstige Ausländer“ zugerechnet. Sie umfasste 2007 rund 5.200 Menschen, die nicht aus dem EU-Ausland kommen.

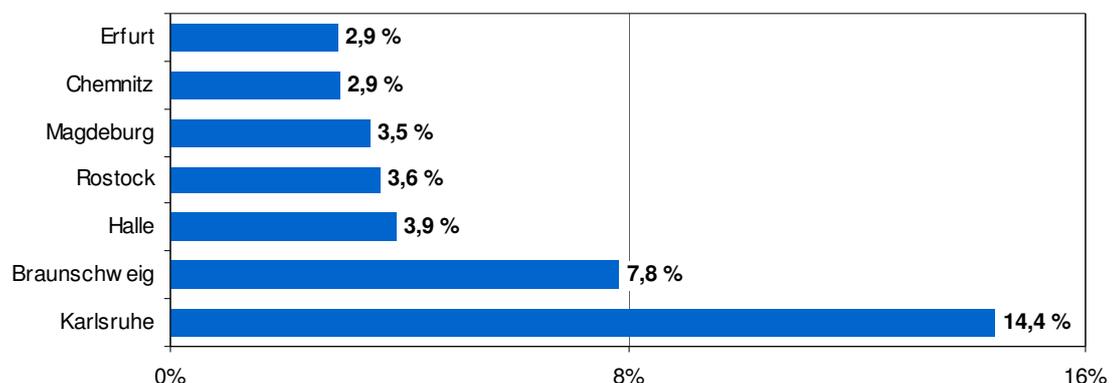
Tab. 2: Ausländische Bevölkerung in Chemnitz

	2003	2004	2005	2006	2007
Anzahl der Ausländer	6.511	6.726	6.889	7.198	7.013
davon: männlich	58 %	57 %	56 %	56 %	54 %
davon: "EU-Ausländer"	9 %	21 %	22 %	22 %	26 %
davon: sonstige Ausländer	91 %	79 %	78 %	78 %	74 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Ein Vergleich der Ausländeranteile in ausgewählten deutschen Städten zeigt, dass in Chemnitz – wie in allen ostdeutschen Städten – vergleichsweise wenige Ausländer leben. Der Chemnitzer Ausländeranteil von 2,9 % liegt sogar leicht unter dem anderer ostdeutscher Städte mit einer ähnlichen Einwohnerzahl wie Magdeburg oder Rostock.

Abb. 13: Ausländeranteile in ausgewählten deutschen Städten



(Stand 31.12.2006); Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Organisation und Informationsverarbeitung.

In den Neuen Bundesländern nimmt lediglich Leipzig mit einem Ausländeranteil von mehr als 6 % eine Sonderrolle ein. In den Alten Bundesländern ist der Anteil der ausländischen Bevölkerung hingegen weitaus höher, aber auch unterschiedlicher: während in Braunschweig knapp 8 % der Wohnbevölkerung Ausländer sind, so weisen bspw. Krefeld 13 %, Aachen 18 % und Mannheim 22 % auf. Spitzenreiter in Deutschland ist die Stadt Offenbach mit einem Ausländeranteil von mehr als 30 %.

1.5 Bevölkerungsprognose bis 2020

Die Berechnungen zur Entwicklung der Bevölkerung in Chemnitz, die 2007 vom Amt für Organisation und Informationsverarbeitung durchgeführt wurden, sagt für die Stadt im Jahr 2020 eine Einwohnerzahl zwischen 225.800 und 232.600 Personen voraus.

Diesen Berechnungen liegt die Analyse des Bevölkerungsbestandes und der Bevölkerungsbewegung der vergangenen 11 Jahre zugrunde. Diese Analyse zeigt u. a., dass sich das Verhältnis von natürlicher Bevölkerungsbewegung und Wanderungsbewegung im Laufe der letzten Jahre grundlegend verändert hat. 1996 wurden noch 30 % des Bevölkerungsverlustes in Chemnitz durch einen Sterbefallüberschuss und 70 % durch Wanderungsverluste verursacht. Dieses Verhältnis hatte sich bis 2005 umgekehrt und 2005 wurde der Einwohnerverlust zu 70 % durch die natürliche Bevölkerungsbewegung und nur noch zu 30 % von Wanderungen über die Stadtgrenze verursacht.

2006 resultierte der Bevölkerungsverlust von 947 Personen sogar ausschließlich aus der natürlichen Bevölkerungsbewegung, denn 3.056 Sterbefällen standen nur 1.852 Geburten gegenüber, wobei die räumliche Bevölkerungsbewegung der Stadt sogar gleichzeitig einen Bevölkerungszuwachs in Höhe von 256 Einwohnern brachte (7.879 Zuzüge, 7.623 Fortzüge).

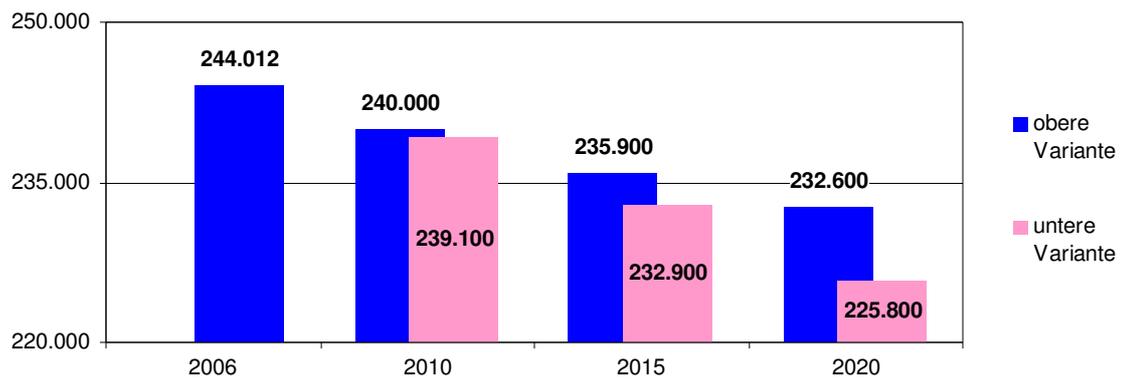
In der aktuellen Bevölkerungsprognose werden zwei Grenzvarianten betrachtet (Abb. 14), wobei angenommen wird, dass sich die reale Bevölkerungsentwicklung zwischen oberer und unterer Variante abspielen wird. Für beide Prognoseaussagen wurden folgende Annahmen getroffen (Abstimmung und Festlegung durch die Arbeitsgruppe „Bevölkerungsprognose“ unter Leitung des Amtes für Organisation und Informationsverarbeitung⁵):

- Die Geburtenziffer steigt von heute 1,35 Kindern pro Frau bis zum Jahr 2020 auf 1,4 Kinder.
- Die Lebenserwartung wird weiter steigen.
- Die alters- und geschlechtsspezifischen Fortzugsraten (Fortzüge einer Bevölkerungsgruppe bezogen auf die Einwohneranzahl der gleichen Bevölkerungsgruppe) ändern sich in den kommenden Jahren nicht.
- Die Alters- und Geschlechtsstruktur der zukünftig zuziehenden Bevölkerung wird im Prognosezeitraum bis 2020 der Zusammensetzung in den zurückliegenden vier Jahren entsprechen.

Die Unterschiede zwischen den dargestellten Grenzvarianten ergeben sich aus Unterschieden im für die nächsten Jahre zu erwartenden Zuzugsvolumen. Dabei wird für die untere Grenzvariante von einem Rückgang, für die obere Variante von einem Anstieg der Zuwanderung nach Chemnitz ausgegangen (weitere Ausführungen siehe „Bevölkerungsentwicklung in Chemnitz bis 2020“, Stadt Chemnitz, Amt für Organisation und Informationsverarbeitung 2006).

⁵ „Bevölkerungsentwicklung in Chemnitz bis 2020“, Stadt Chemnitz, Amt f. Organisation u. Informationsverarbeitung 2006.

Abb. 14: Bevölkerungsprognose bis 2020



Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Organisation und Informationsverarbeitung. Für 2006 ist die tatsächliche Bevölkerungszahl dargestellt, als Planungsgrundlage in der Stadtverwaltung dient die untere Variante.

Neben dem Rückgang der Bevölkerung wird auch die Altersstruktur der Chemnitzer Bevölkerung bis 2020 wesentlichen Veränderungen unterworfen sein. So wird sich der Anteil der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter von heute 25 % auf 30 % erhöhen. Gleichzeitig wird der Anteil der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (20 bis 64 Jahre), der zum 31.12.2006 noch 60 % betrug, bis zum Jahr 2020 auf 55 % zurückgehen. Und auch wenn der Anteil der unter 20-Jährigen leicht steigen wird, wird sich das Durchschnittsalter der Bevölkerung von derzeit bei 46,3 Jahren (Stand 31.12.2007) bis 2020 auf 48,2 Jahre erhöhen. Somit spiegelt sich das bundesweite Erscheinungsbild des demografischen Wandels auch in Chemnitz wider.

Die Anzahl der zu erwartenden Geburten wird trotz des angenommenen Anstieges der Kinderzahl, die eine Frau im Laufe ihres Lebens gebären wird, bis 2020 in der oberen Grenzvariante auf dem heutigen Niveau bleiben und in der unteren Variante noch leicht zurückgehen (auf ca. 1.700 im Jahr 2020). Diese Entwicklung ist der Tatsache geschuldet, dass die Anzahl der Frauen im gebärfähigen Alter in diesem Zeitraum deutlich zurückgehen wird.

2 Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit

Die Bedingungen am regionalen Arbeitsmarkt sind als entscheidende Determinante für die soziale Lage im Allgemeinen und damit auch für die Lage der Bewohner von Chemnitz anzusehen. So wird sowohl die ökonomische als auch die sozialpsychologische Situation der Menschen durch Erwerbsarbeit bzw. Arbeitslosigkeit bestimmt, wodurch auch Lebensqualität, Lebensgestaltung und Lebenszufriedenheit entscheidend von der Teilnahme an Erwerbsarbeit abhängig sind.

Statistische Angaben zu Beschäftigung und Arbeitslosigkeit, mit denen die Situation am Arbeitsmarkt beschrieben und analysiert wird oder mit denen Maßnahmen zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit auf Wirksamkeit überprüft werden, sind daher zugleich auch wichtige Indikatoren für die Beschreibung der sozialen Lage einer Bevölkerung.

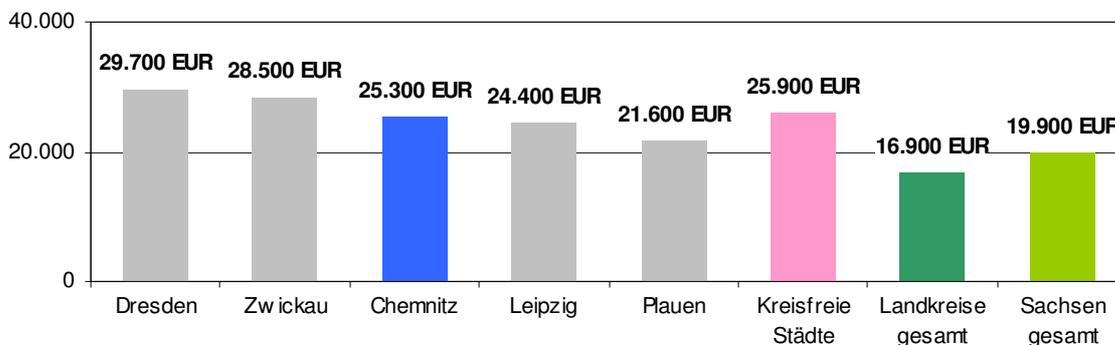
2.1 Wirtschaftliche Entwicklung

2.1.1 Wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Stadt

Obwohl volkswirtschaftliche Berechnungen zur Leistungsfähigkeit einer regionalen Wirtschaft keinerlei Angaben zu den Menschen machen, sondern nur das „wirtschaftliche Gesamtprodukt“ anzeigen, so sind sie vor allem aufgrund der sich bietenden Vergleichsmöglichkeiten sinnvoll anwendbar.

Im Jahr 2005 (aktuellere Daten liegen für kreisfreie Städte und Landkreise nicht vor) wurden in Chemnitz Waren und Dienstleistungen mit einem Wert von 6,275 Mrd. EUR erzeugt (= Bruttoinlandsprodukt⁶). Da dieser absolute Betrag wegen der Bevölkerungsunterschiede zwischen Städten und Landkreisen keinen Vergleich zulässt, findet die Größe „BIP je Einwohner“ Anwendung.

Abb. 15: Bruttoinlandsprodukt 2005 je Einwohner in Städten und Regionen Sachsens



Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen: PM 150/2007 vom Juli 2007.

In Sachsen wurde im Jahr 2005 ein Bruttoinlandsprodukt von 19.900 EUR je Einwohner erwirtschaftet. Der Pro-Kopf-Wert war dabei in den kreisfreien Städten über 9.000 EUR höher als in den Landkreisen.

⁶ Das Bruttoinlandsprodukt (kurz BIP) ist ein Maß für die wirtschaftliche Leistung einer Volkswirtschaft in einem bestimmten Zeitraum. Es misst den Wert der im Inland hergestellten Waren und Dienstleistungen (Wertschöpfung), soweit sie nicht als Vorleistungen für die Produktion anderer Waren und Dienstleistungen verwendet werden. Das BIP wird in Preisen und preisbereinigt errechnet. Auf Vorjahrespreisbasis wird die „reale“ Wirtschaftsentwicklung im Zeitablauf frei von Preiseinflüssen dargestellt. Die Veränderungsrate des preisbereinigten BIP dient als Messgröße für das Wirtschaftswachstum der Volkswirtschaften. Das BIP ist damit die wichtigste Größe der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen und gehört zu den Indikatoren des Verbreitungsstandards des Internationalen Währungsfonds (IWF). (Quelle: Statistisches Bundesamt)

Chemnitz rangierte 2005 mit einem BIP je Einwohner⁷ von 25.300 EUR im Mittelfeld der sächsischen Groß- und Mittelstädte und liegt deutlich hinter Dresden und Zwickau, aber vor Leipzig und Plauen. Der Chemnitzer Wert erreichte 93 % des bundesweiten Durchschnitts, der 2005 bei 27.219 EUR lag.

2.1.2 Beteiligung am Erwerbsleben

Die Anzahl der Erwerbspersonen – also die Menschen, die einer Erwerbsarbeit nachgehen bzw. eine solche suchen – hat sich in den letzten Jahren erstmals wieder erhöht. Vom Jahr 2000 bis 2005 war sie von 136.300 auf 124.800 gesunken, erhöhte sich 2006 um 2 % auf 127.500 Chemnitzer.

Eine ähnliche Tendenz lässt sich in Chemnitz für die Zahl der Erwerbstätigen⁸ feststellen. Nach einem Rückgang der Erwerbstätigenzahl von 105.700 (2003) auf etwas mehr als 100.000 in den Jahren 2004 und 2005 erhöhte sich 2006 die Erwerbstätigenzahl um 6 % auf 106.800. Damit einhergehend erhöhte sich 2006 auch die Erwerbstätigenquote in Chemnitz auf 43,4 (2004: 40,1), d. h. von 100 Chemnitzern gehen fast 44 einer Erwerbstätigkeit nach, in Gesamt-Sachsen sind es genau 44 von 100 Einwohnern.

Tab. 3: Erwerbspersonen, Erwerbstätige und Erwerbstätigenquote in Chemnitz

		2003	2004	2005	2006
Erwerbspersonen	gesamt	131.100	127.400	124.800	127.500
	davon: männlich	68.600	66.400	64.900	66.700
	davon: weiblich	62.500	61.000	59.900	60.900
Erwerbstätige	gesamt	105.700	100.200	100.300	106.800
	davon: männlich	55.200	49.800	51.000	56.200
	davon: weiblich	50.500	50.500	49.300	50.600
Erwerbstätigenquote*	gesamt	41,9	40,1	40,5	43,4
	männlich	46,0	41,7	43,7	48,6
	weiblich	38,3	38,7	37,6	38,9
Erwerbstätigenquoten 2006 im sächsischen Vergleich	Chemnitz				
		43,4	46,1	43,7	46,4

(*hier: Erwerbstätige je 100 Einwohner); Quelle: Mikrozensus.

2.1.3 Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz⁹

Der Beschäftigungsrückgang, der im Rahmen des wirtschaftlichen Transformationsprozesses seit 1990 auch Chemnitz heimgesucht hatte, konnte nicht nur gestoppt, sondern im Jahr 2006 sogar umgekehrt werden. Diese Entwicklung ist im Zusammenhang mit dem aktuellen Wirtschaftsaufschwung in Sachsen mit einem Wachstum von 4,0 % (2006) bzw. 3,4 % (1. Hj. 2007) zu sehen¹⁰. Nach einem Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze von 121.700 im Jahr 1998 auf 101.700 (2005) erhöhte sich 2006 die Zahl der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze in der Stadt leicht.

⁷ Bei der Interpretation des Bruttoinlandsprodukts je Einwohner ist zu berücksichtigen, dass z. B. Einpendler in eine Region zwar an der Erwirtschaftung der Gesamtleistung beteiligt, jedoch nicht in der Zahl der Einwohner enthalten sind.

⁸ Erwerbstätig sind alle Personen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, die also „abhängig“ beschäftigt sind, sowie alle Selbständigen, Freiberufler und mithelfenden Familienangehörigen. Ob es sich um eine hauptberufliche Tätigkeit oder eine Nebentätigkeit handelt und wie hoch das Entgelt ist, spielt für die Zuordnung zur Kategorie der Erwerbstätigen keine Rolle.

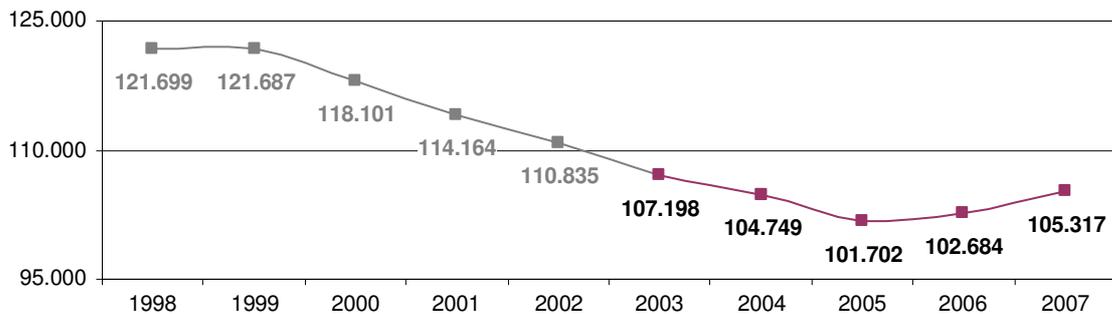
⁹ Die Statistik „Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort“ ist ein wichtiger Kennwert für die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit. Sie sagt aus, wie viele sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze für die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (= Erwerbspersonen) zur Verfügung stehen.

¹⁰ Quelle: Arbeitskreis „Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder 1998 - 2007“.

Dieser erfreuliche Trend setzte sich auch 2007 fort, denn zum 30.06. waren mehr als 105.000 sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze in Chemnitz gemeldet. Dies entspricht einem Anstieg von rund 2,6 % gegenüber dem Vorjahr.

Die Zahlen sind umso erfreulicher, da es sich – losgelöst von demographischen Faktoren (frei werdende Stellen durch Rentenbeginn) – um ein tatsächliches Mehr an Arbeitsplätzen handelt. Die Tatsache, dass die ansässigen Unternehmen verstärkt Personal suchen und einstellen, ist durchaus als Indiz für eine gute Auftragslage zu werten.

Abb. 16: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz



(Stand jeweils 30.06.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Die sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten am Arbeitsort Chemnitz setzten sich über die Jahre hinweg zu jeweils der Hälfte aus Männern und Frauen zusammen.

Tab. 4: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz nach Geschlecht und Alter

		2003	2004	2005	2006
Anzahl und Geschlecht	gesamt	107.198	104.749	101.702	102.684
	davon: männlich	54.191	52.788	51.050	51.720
	davon: weiblich	53.007	51.961	50.652	50.964
Alter in Jahren	unter 20 Jahre	4.471	4.195	4.142	4.001
	20 < 25 J.	9.284	8.846	8.129	8.471
	25 < 30 J.	9.130	9.361	9.454	10.095
	30 < 40 J.	26.550	24.812	23.204	22.368
	40 < 50 J.	29.232	28.724	28.182	28.569
	50 < 55 J.	15.059	15.035	14.627	14.272
	55 < 60 J.	9.866	9.450	9.450	11.013
	60 < 65 J.	3.427	4.133	4.317	3.669
über 65 Jahre	179	193	197	226	

(Stand jeweils 30.06.); (Die entsprechenden Differenzierungen lagen für das Jahr 2007 noch nicht vor.);
Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Der noch immer stattfindende Strukturwandel in der Wirtschaft wird insbesondere an der Entwicklung der Beschäftigtenzahlen in den unterschiedlichen Branchen deutlich.

2000 bis 2006 waren vor allem im Baugewerbe und im Bereich „öffentliche Verwaltung, Verteidigung und Sozialversicherung“ Rückgänge bei sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung zu verzeichnen. Auch der Bereich „Handel, Instandhaltung, Reparatur von Kfz und Gebrauchsgütern“ bot 2006 ca. 18 % weniger sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze als noch sechs Jahre zuvor.

Im Gegensatz dazu weisen „Verarbeitendes Gewerbe“ und die „öffentlichen und privaten Dienstleistungen“ mit Rückgängen von 5 % bzw. 1 % nur unwesentlich weniger Arbeitsplätze auf als 2000. In diesem Bereich wird mit knapp 25.000 Arbeitsverhältnissen jeder vierte Job in Chemnitz angeboten.

Einzig im Bereich „Grundstücks- und Wohnungswesen, Vermietung, Dienstleistung für Unternehmen“ wurden zwischen 2000 und 2006 mehr als 2.000 neue Beschäftigungsverhältnisse geschaffen, was einem Plus von mehr als 12 % entspricht.

Tab. 5: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort Chemnitz in ausgewählten Branchen

	2000	2003	2006	seit 2000	seit 2003
Öffentliche und private Dienstleistungen (ohne öffentliche Verwaltung)	25.186	25.904	24.925	-1,0 %	-3,8 %
Grundstücks-/Wohnungswesen, Vermietung, Dienstleistungen für Unternehmen	17.152	17.681	19.265	+12,3 %	+9,0 %
Verarbeitendes Gewerbe	15.810	15.417	14.891	-5,8 %	-3,4 %
Handel, Instandhaltung, Reparatur von Kfz und Gebrauchsgütern	17.842	15.598	14.602	-18,2 %	-6,4 %
Öffentliche Verwaltung, Verteidigung, Sozialversicherung	13.643	10.412	9.042	-33,7 %	-13,2 %
Baugewerbe	11.423	7.082	6.534	-42,8 %	-7,7 %

(Stand jeweils 30.06.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Im Zusammenhang mit dem Rückgang sozialversicherungspflichtiger Arbeitsplätze in einigen Branchen wird oft die Thematik der so genannten Minijobs diskutiert.

2.1.4 Minijobs

Die oben genannten Kennwerte der letzten Jahre zeigen, dass bspw. von 2004 auf 2006 ein relativ starker Anstieg der Zahl der Erwerbstätigen in Chemnitz (um über 6.000 Personen, vgl. Tab. 3) von einem Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze begleitet wurde (vgl. Abb. 16). Diese Entwicklung wird oft mit einem starken Zuwachs der geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnisse, den sog. Minijobs, in Verbindung gebracht.

Der DGB legte bereits 2004 Zahlen vor, die zeigen sollen, dass die Minijobs bundesweit gesehen keinen positiven Effekt auf die Beschäftigung hatten:

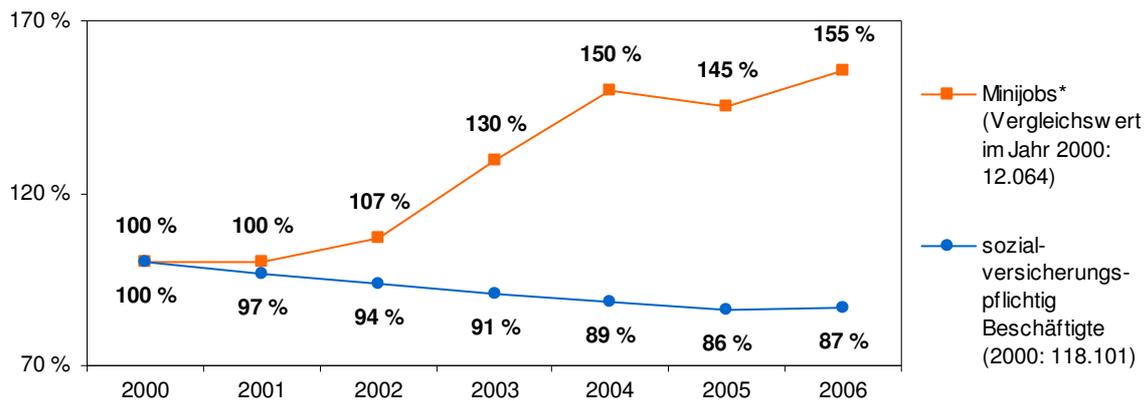
„Während die Zahl der geringfügigen Beschäftigung stark ansteigt, brechen sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze weg. So sind im letzten Jahr [2003] mehr als 563.000 reguläre Arbeitsplätze abgebaut worden. Im gleichen Zeitraum stieg die Zahl der geringfügigen Jobs um etwa 523.000. Die Beschäftigungsstruktur verschiebt sich also, ohne dass wirklich zusätzliche Beschäftigung entsteht. [...] Mit wenigen Ausnahmen spiegelt sich der allgemeine Trend in den meisten Wirtschaftszweigen wider, dass sozialversicherungspflichtige Beschäftigung abnimmt und geringfügige Beschäftigung zunimmt.“¹¹

Demnach sind 2003 im Gastgewerbe bundesweit ca. 28.000 sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze abgebaut worden, während gleichzeitig ein Zuwachs von über 82.000 Minijobs zu beobachten war.¹²

Die folgende Darstellung soll zeigen, wie sich die Anzahl der geringfügig entlohnten Beschäftigungen in Chemnitz im Vergleich zu den sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen entwickelt hat.

¹¹ Pressemeldung des DGB vom Dezember 2004: Minijobs - eine Erfolgsstory am Arbeitsmarkt?

¹² Sind Minijobs „Jobkiller“? Während einige Experten raten, die Einkommensgrenze für Minijobs noch weiter zu erhöhen, damit noch mehr Beschäftigung – v. a. im Dienstleistungssektor – entstehen kann, warnen andere vor einer zunehmenden Verdrängung regulärer Arbeitsplätze durch die geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnisse. Auch vor den Spätfolgen dieser Form der Beschäftigung (wie bspw. Altersarmut), bei der zwar Pflichtbeiträge an Kranken- und Rentenversicherung abgeführt, jedoch keine Rentenansprüche erworben werden, wird gewarnt.

Abb. 17: Entwicklung der Anzahl der Minijobs und der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze

(*Zum 1. April 2003 traten mit dem „Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ die aktuell gültigen Regelungen für die Minijobs in Kraft. Dabei wurde die Höchstgrenze für den monatlichen Bruttoverdienst von bis dahin 325 EUR auf 400 EUR angehoben und zugleich die Beschränkung der wöchentlichen Arbeitszeit auf 15 Stunden abgeschafft.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Anhand der Zahlen ist davon auszugehen, dass in Chemnitz zumindest in einigen Wirtschaftsbereichen ein direkter Zusammenhang zwischen der Zunahme der Minijobs und dem Rückgang sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung besteht.

2.1.5 Berufspendler

Im Jahr 2006 hatten 21.061 Chemnitzer einen Arbeitsplatz außerhalb des Stadtgebietes von Chemnitz. Dieser Wert ist seit 2003 nahezu unverändert geblieben. 77 % (ca. 16.000) dieser Personen arbeiten in anderen sächsischen Städten und Gemeinden. 4.892 Arbeitsplätze befinden sich außerhalb Sachsens, ein Großteil davon wiederum in den Alten Bundesländern (3.309).

Die Anzahl der Einpendler ist mit durchschnittlich 45.000 Menschen mehr als doppelt so groß wie die der Auspendler. 91 % der Einpendler – täglich mehr als 42.000 Personen – haben ihren Wohnsitz in (umliegenden) sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten, 2.805 pendeln aus den Neuen Bundesländern (ohne Sachsen) nach Chemnitz zur Arbeit.

Das Pendlersaldo – d. h. die Differenz von Einpendlern und Auspendlern – hat sich seit 2004 von 23.990 auf 25.221 (2006) um 5 % erhöht. Von 2003 bis 2004 war noch ein Rückgang des Pendlersaldos zu verzeichnen. Chemnitz weist damit wie alle deutschen Großstädte ein klar positives Pendlersaldo auf. Großstädte bieten aufgrund ihrer wirtschaftlichen Vielfalt eine Vielzahl von Arbeitsmöglichkeiten, die eine große Anziehungskraft insbesondere auf umliegende Städte und Gemeinden haben.

Tab. 6: Berufspendler nach Regionen 2003 bis 2006

		2003	2004	2005	2006
Auspender	gesamt	20.910	20.782	20.388	21.061
	alte BL (ohne Berlin)	3.640	3.325	3.246	3.309
	Berlin	328	337	350	310
	neue BL (ohne Sachsen)	1.204	1.294	1.202	1.273
	andere Kreise im Freistaat Sa.	15.738	15.826	15.590	16.169
Einpendler	gesamt	45.166	44.772	44.750	46.282
	alte BL (ohne Berlin)	755	703	757	918
	Berlin	192	309	249	285
	neue BL (ohne Sachsen)	2.689	2.701	2.726	2.805
	andere Kreise im Freistaat Sa.	41.485	41.025	41.003	42.196
	Ausland	9	6	2	6
	regional nicht zuordenbar	36	28	13	72
Pendlersaldo (= Einpendler – Auspendler)	gesamt	24.256	23.990	24.362	25.221
	alte BL (ohne Berlin)	-2.885	-2.622	-2.489	-2.391
	Berlin	-136	-28	-101	-25
	neue BL (ohne Sachsen)	1.485	1.407	1.524	1.532
	andere Kreise im Freistaat Sa.	25.747	25.199	25.413	26.027

(Stand jeweils 30.06.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

2.2 Arbeitslosigkeit und Integration in den Arbeitsmarkt

2.2.1 Arbeitslosigkeit und Arbeitslosenquote

„Arbeitslosigkeit ist nicht nur ein schwer wiegendes persönliches Problem, sondern auch eine Herausforderung für die ganze Gesellschaft. Zum einen müssen Arbeitslose gravierende finanzielle Einbußen hinnehmen und stehen zusätzlich unter großer psychischer Belastung, zum anderen stellen sie für den Staat einen erheblichen Kostenfaktor dar, während sie mit dem Einsatz ihrer Arbeitskraft zur gesamtwirtschaftlichen Leistung beitragen könnten.“ (Datenreport 2006¹³)

Im Dezember 2007 waren 17.499 Chemnitzer arbeitslos gemeldet. Dieser Wert ist in den vergangenen Jahren signifikant gesunken. Wurden im Dezember 2004 noch 22.561 Arbeitslose gezählt, so verringerte sich diese Zahl binnen drei Jahren um mehr als 5.000. Das entspricht einem Rückgang von mehr als 22 %. Die Arbeitslosenquote (bezogen auf abhängige Erwerbspersonen) sank in diesem Zeitraum von 19,0 % auf 16,4 % (Abb. 18).

Die folgend dargestellte Struktur der Arbeitslosen zeigt, dass sich der Rückgang der Arbeitslosenzahlen auf fast alle Teilgruppen ausgewirkt hat. Lediglich in der Gruppe der ausländischen und der behinderten Menschen hat die Entwicklung keine erkennbaren Veränderungen bewirkt.

¹³ Statistisches Bundesamt (Hg.) (2006): Datenreport 2006. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bonn.

Tab. 7: Struktur der Arbeitslosen in Chemnitz 2002 bis 2007

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
insgesamt	22.940	21.795	22.561	21.238	18.550	17.499
davon: Frauen	11.510	11.107	11.353	10.626	9.653	9.043
davon: Männer	11.430	10.688	11.208	10.612	8.897	8.456
Ausländer	1.023	999	1.060	1.192	1.096	1.125
Schwerbehinderte	491	704	785	800	819	831
Junge Menschen unter 25 Jahre	2.450	2.089	2.388	2.693	2.148	1.888
55 Jahre und älter	4.105	2.813	3.085	3.133	2.881	2.521
langzeitarbeitslos über 1 Jahr	9.437	9.585	10.417	8.689	7.886	7.296

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Veränderungen in der Sozialgesetzgebung haben dazu geführt, dass seit 2005 arbeitslose Menschen getrennt nach sog. Rechtskreisen betrachtet werden¹⁴. Maßgeblich für die Unterscheidung ist demnach, ob die jeweiligen arbeitslosen Personen Unterstützung nach dem Sozialgesetzbuch II oder III erhalten¹⁵.

Tab. 8: Arbeitslose nach Rechtskreisen 2007

	2007	SGB II	SGB III
Arbeitslose gesamt	17.499	13.383	4.116
davon: Frauen	9.043	6.695	2.348
davon: Männer	8.456	6.688	1.768
Ausländer	1.125	1.023	102
Schwerbehinderte	831	565	266
Junge Menschen <25 J.	1.888	1.358	530
55 Jahre und älter	2.521	1.455	1.066
Langzeitarbeitslos über 1 Jahr	7.296	5.917	1.379

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Im Dezember 2007 lagen die Arbeitslosenquoten in allen ostdeutschen Großstädten (mit Ausnahme von Dresden) zwischen 15,0 % und 17,5 % (bezogen auf abhängige Erwerbspersonen). In Chemnitz waren zu diesem Zeitpunkt 15,7 % aller abhängigen Erwerbspersonen ohne Arbeit.

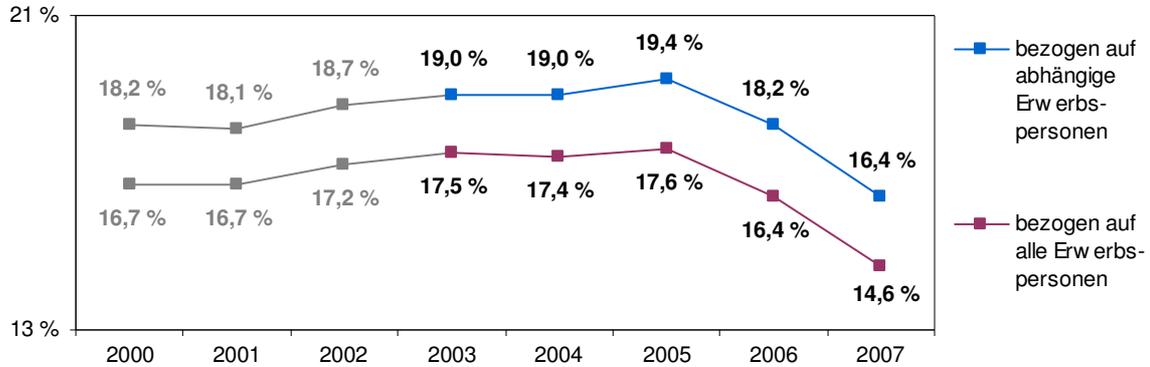
Vergleichbare Städte in den Alten Bundesländern sind in der Regel weniger stark von Arbeitslosigkeit betroffen (Tab. 9). Dennoch sind auch hier Städte zu nennen, deren Arbeitslosenquote die der Stadt Chemnitz übersteigt (z. B. Gelsenkirchen: 17,4 % am 31.12.2007). Die größte deutsche Stadt Berlin verzeichnete im Dezember 2007 eine Arbeitslosenquote von 16,3 %.

¹⁴ Mit Einführung des SGB II änderte sich die Arbeitsmarktstatistik in Deutschland. Bis Ende 2004 basierten die Statistiken nur auf den Geschäftsdaten der Agenturen für Arbeit. Nach Zusammenlegung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe sind diese nun noch für einen Teil der Arbeitslosen zuständig. Als Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II treten mit den Arbeitsgemeinschaften von Arbeitsagenturen und Kommunen und den zugelassenen kommunalen Trägern weitere Akteure auf den Arbeitsmarkt. Zur Sicherung der Vergleichbarkeit und Qualität der Statistik führt die Bundesagentur die bisherige Arbeitsmarktstatistik unter Einschluss SGB II-Leistungen weiter. Die Definition der Arbeitslosigkeit aus dem SGB III wird dabei beibehalten. Es werden nunmehr Informationen aus SGB II und SGB III über Arbeitslose, erwerbsfähige Hilfebedürftige, Bedarfsgemeinschaften, Leistungsbezug und Förderung kombiniert. (Quelle: Bundesagentur für Arbeit)

¹⁵ Die Unterstützung nach SGB II ist eine Grundsicherung für arbeitslose Hilfebedürftige, die sich aus einer Regelleistung, Leistungen für Unterkunft und Heizung und ggf. weiteren Zuschlägen zusammensetzt. Leistungen nach dem SGB III (Arbeitslosengeld I) sind Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung, die abhängig vom vorher erzielten Einkommen und der Dauer einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung für einen begrenzten Zeitraum gezahlt werden.

Neben der häufig zur Beschreibung der Arbeitslosigkeit verwendeten „Arbeitslosenquote bezogen auf abhängige Erwerbspersonen“ wird von den Arbeitsagenturen außerdem die Quote bezogen auf alle Erwerbspersonen berechnet. Diese fällt immer geringer aus, da die Zahl der Arbeitslosen mit einer größeren Personengruppe ins Verhältnis gesetzt wird.

Abb. 18: Arbeitslosenquoten im Jahresdurchschnitt in Chemnitz 2000 bis 2007



Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Wie in Chemnitz sind die Arbeitslosenquoten in allen unten aufgeführten ostdeutschen Städten in den letzten Jahren deutlich gesunken (Tab. 9). In den drei größten sächsischen Städten Leipzig, Dresden und Chemnitz ist der Jahresdurchschnitt seit 2003 zwischen 1,3 und 2,6 Prozentpunkte gesunken, wobei in Chemnitz der größte Rückgang stattfand. In anderen Städten sind noch größere Rückgänge zu verzeichnen: die Städte Magdeburg und Halle – beide in ihrer Größe sehr gut mit Chemnitz vergleichbar – können eine Reduzierung des jahresdurchschnittlichen Arbeitslosenbestandes um 3,8 Prozentpunkte vorweisen, jeweils bezogen auf abhängige zivile Erwerbspersonen.

Eine niedrige Arbeitslosenquote wiesen in Sachsen 2007 bspw. auch der Vogtlandkreis mit 13,8 % und die Stadt Dresden mit 14,1 % auf. Einer der Spitzenreiter in den Neuen Bundesländern ist Potsdam, wo die Quote lediglich 10,9 % betrug. Die Nähe zu Berlin ist hier als entscheidender Faktor zu betrachten, so wie im Falle des Vogtlandkreises die Nähe zu Bayern eine nicht unerhebliche Rolle spielt.

Tab. 9: Arbeitslosenquoten im Jahresdurchschnitt in ausgewählten deutschen Städten 2003 bis 2007

	2003	2004	2005	2006	2007	Entwicklung 2003 - 2007 in Prozentpunkten
Braunschweig	12,8 %	12,7 %	14,3 %	13,1 %	11,6 %	-1,2
Chemnitz	19,0 %	19,0 %	19,4 %	18,2 %	16,4 %	-2,6
Dresden	15,4 %	15,4 %	16,4 %	16,1 %	14,1 %	-1,3
Erfurt	19,7 %	19,9 %	20,9 %	17,6 %	15,9 %	-3,8
Halle (S.)	21,8 %	21,5 %	21,5 %	18,1 %	18,0 %	-3,8
Karlsruhe	9,2 %	9,4 %	10,0 %	9,7 %	8,0 %	-1,2
Leipzig	20,5 %	20,6 %	23,0 %	20,8 %	19,0 %	-1,5
Magdeburg	20,8 %	21,0 %	21,3 %	20,4 %	17,0 %	-3,8
Rostock	20,1 %	20,6 %	21,4 %	19,5 %	17,4 %	-2,7

(Arbeitslosigkeit bezogen auf abhängige zivile Erwerbspersonen.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

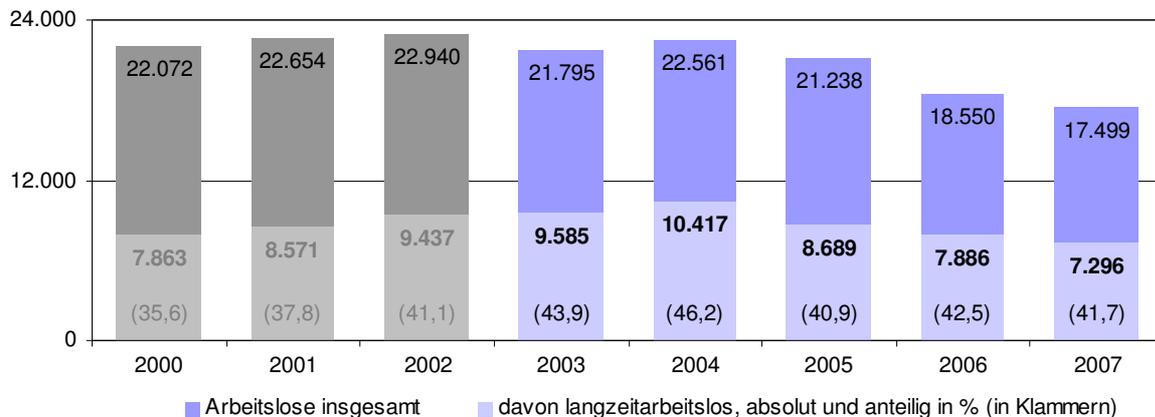
2.2.2 Langzeitarbeitslosigkeit

In „Die Sozialstruktur Deutschlands“ schreibt Rainer Geißler zur Langzeitarbeitslosigkeit¹⁶: „Der erzwungene Ausschluss von der Arbeit reißt den einzelnen aus dem gewohnten „normalen“ Tagesablauf heraus, aus dem üblichen Rhythmus von Arbeit und Freizeit. Obwohl auch Arbeitslose ihre Situation – entsprechend ihren unterschiedlichen materiellen, sozialen und psychischen Ressourcen – sehr unterschiedlich bewältigen, zeigen die Untersuchungen, dass bei Langzeitarbeitslosen tendenziell die folgenden psychosozialen Belastungen auftreten:

- die Verkümmern sozialer Kontakte und Tendenzen zur sozialen Marginalisierung
- die Belastung der Familie und der Kinder (Ärger in der Familie, Streit um Geld)
- psychische Belastungen (Identitätsprobleme, Gefühl des „Überflüssigseins“, ungesicherte Lebensperspektive, Gefühle der Ohnmacht und Ausgrenzung, auch Hoffnungslosigkeit, Depression, Apathie)
- Verschlechterung des Gesundheitszustandes (bei ca. einem Drittel der Betroffenen).“

In Chemnitz wurden zum Jahresende 2007 7.296 Menschen als langzeitarbeitslos geführt. Dieser Wert ist seit 2004 stetig gesunken (über einen längeren Zeitraum betrachtet ist die Zahl der Langzeitarbeitslosen die niedrigste der letzten zehn Jahre – 1997 waren es 7.511). Der Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen Arbeitslosen betrug somit im Dezember 2007 knapp 42 %. In den Jahren 2003 und 2004 erreichte der Anteil der Langzeitarbeitslosen mit rund 44 % bzw. über 46 % seine höchste Ausprägung. Diese Daten zeigen, dass auch die Langzeitarbeitslosen vom wirtschaftlichen Aufschwung der Jahre 2006 und 2007 profitieren konnten.

Abb. 19: Arbeitslosigkeit und Langzeitarbeitslosigkeit 2000 bis 2007



(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Die Betrachtung nach Rechtskreisen zeigt einen steten Rückgang der Langzeitarbeitslosen, die Leistungen nach SGB III beziehen und einen Anstieg der SGB II-Leistungen.

Tab. 10: Langzeitarbeitslose nach Rechtskreisen 2005 bis 2007

		2005	2006	2007
Langzeitarbeitslose mit Leistungen aus SGB II	absolut	6.165	5.588	5.917
	anteilig	71 %	71 %	81 %
Langzeitarbeitslose mit Leistungen aus SGB III	absolut	2.524	2.298	1.379
	anteilig	29 %	29 %	19 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

¹⁶ Geißler, Rainer (2002): Die Sozialstruktur Deutschlands. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

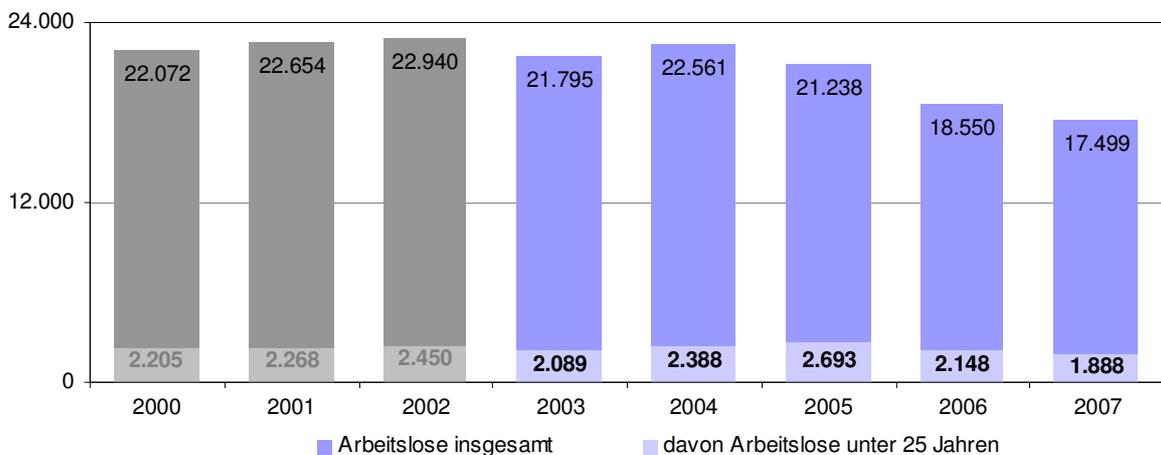
Ein Vergleich der Langzeitarbeitslosen-Anteile mit verschiedenen anderen Städten zeigt, dass Chemnitz in Ostdeutschland keine besondere Rolle einnimmt. Die Anteile der Langzeitarbeitslosen liegen auch in anderen ostdeutschen Städten um 40 %.

In wirtschaftsstarken Regionen sind diese Anteile zwar geringer, liegen aber immer bei mindestens 25 % bis 35 % (Trier 28 %, München 30 %, Karlsruhe 33 %, Stuttgart 35 %).

2.2.3 Jugendarbeitslosigkeit

Der Anteil der Arbeitslosen unter 25 Jahren an allen Arbeitslosen bewegt sich in Chemnitz seit mehreren Jahren auf einem relativ stabilen Niveau zwischen knapp 10 % und 13 % (31.12.2003: 9,6 %, 31.12.2005: 12,7 %, 31.12.2007: 10,8 %). Die Werte zeigen, dass von Arbeitslosigkeit betroffene Jugendliche ähnlich stark von einem Rückgang der Arbeitslosigkeit profitieren wie die Gesamtheit der Arbeitslosen.

Abb. 20: Arbeitslosigkeit und Jugendarbeitslosigkeit 2000 bis 2007



(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Nichtsdestotrotz ist Jugendarbeitslosigkeit als Sonderfall zu betrachten, da diese in der Regel bedeutet, dass Betroffene den Schritt von der schulischen Ausbildung zur Berufsausbildung (1. Schwelle) bzw. den Schritt von der Ausbildung in den Arbeitsmarkt (2. Schwelle) nicht erfolgreich absolvieren konnten.

Tab. 11: Arbeitslosenzahlen und -quoten junger Chemnitzer 2000 bis 2007

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Arbeitslose unter 25 J. gesamt	2.205	2.268	2.450	2.089	2.388	2.693	2.148	1.888
Anteil an allen Arbeitslosen	10,0 %	10,0 %	10,7 %	9,6 %	10,6 %	12,7 %	11,6 %	10,8 %
davon: im Alter von unter 20 J.	443	355	348	212	253	441	327	277
davon: zwischen 20 und 25 J. alt	1762	1913	2.102	1.877	2.135	2.252	1.821	1.611
davon: unter 25 J. und über 6 Mon. arbeitslos	409	470	630	521	599	680	580	567
Anteil an Arbeitslosen unter 25 J.	18,5 %	20,7 %	25,7 %	25,0 %	25,1 %	25,3 %	27,0 %	30,0 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

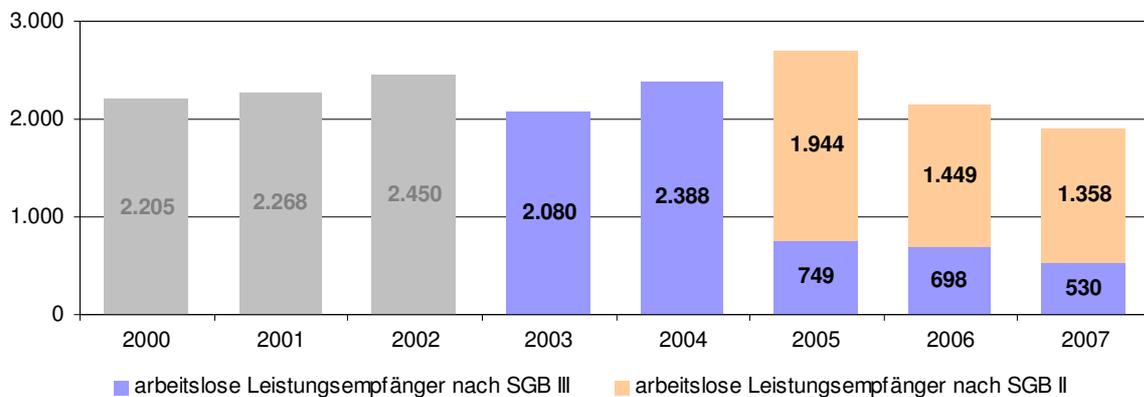
Vor allem in der Gruppe der 20- bis 25-Jährigen ist in den letzten Jahren ein Rückgang der Arbeitslosen zu beobachten, was darauf schließen lässt, dass mehr junge Menschen nach Abschluss der Ausbildung den Eintritt in die Arbeitswelt schaffen.

Ähnliches ist auch für den Übergang von der schulischen in die Berufsausbildung zu beobachten. Diese Entwicklung geht mit dem allgemeinen Trend der Verringerung der Arbeitslosigkeit einher.

Wie Abb. 21 zeigt, waren zum 31.12.2007 aber auch etwa 30 % der jungen Arbeitslosen von einer mehr als sechs Monate andauernden Arbeitslosigkeit betroffen. In den Vorjahren lag deren Anteil jeweils bei etwa einem Viertel, in den Jahren 2000 und 2001 bei einem Fünftel. Es muss also davon ausgegangen werden, dass ein Teil der jungen Menschen, bei denen sich das Problem der Arbeitslosigkeit verfestigt hat, auch weiterhin nicht vom positiven Trend auf dem Chemnitzer Arbeitsmarkt profitieren können.

Die Arbeitslosenquote bei den unter 25-Jährigen lag am 31.12.2007 mit 13,4 % etwas unter dem Niveau der Gesamt-Arbeitslosenquote von 16,4 %. Bei den unter 20-Jährigen lag die Quote bei nur 6,6 %. Die Unterscheidung nach Rechtskreisen (vgl. 2.2.1) zeigt, dass mit der Umstellung der Sozialgesetzgebung die Zahl der Arbeitslosen unter 25 Jahren, die bis dahin Leistungen nach SGB III erhalten hatten, um etwa zwei Drittel zurückgegangen ist. Gleichzeitig wurde diese „Lücke“ durch die Arbeitslosen geschlossen, die nun nach SGB II leistungsberechtigt waren.

Abb. 21: Arbeitslose unter 25 Jahren nach Rechtskreisen 2000 bis 2007



(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Dieses Phänomen lässt sich damit erklären, dass ein Großteil dieser jungen Menschen noch gar keine oder keine ausreichenden Ansprüche in der Arbeitslosenversicherung erwerben konnten, da sie entweder noch nicht oder nur kurze Zeit erwerbstätig waren und so nur Anspruch auf die Grundsicherung nach SGB II haben.¹⁷

2.2.4 Arbeitsvermittlung und -förderung

Mit Einführung des Zweiten Sozialgesetzbuches (SGB II) zum 01.01.2005 haben sich die Grundlagen der Arbeitsmarktstatistik und damit insbesondere auch die Darstellung von beschäftigungsfördernden oder -schaffenden Maßnahmen verändert.

Als neue Maßnahme für die Eingliederung von Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt wurden im Rahmen des SGB II die sog. „Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung“ geschaffen. Ziel der Maßnahmen ist es, erwerbsfähige Arbeitslose, die ALG II beziehen und keine Arbeit finden können, wieder in die Arbeitswelt zu integrieren. Die Personen sollen wieder an den Rhythmus des Arbeitstages und an die Erwartungen des Arbeitsmarktes gewöhnt werden, so dass ihre Einstellung für Arbeitgeber attraktiver wird.

¹⁷ Im Vergleich dazu liegt der Anteil der arbeitslosen Leistungsempfänger nach SGB III bei den über 55-Jährigen, die in der Regel viele Jahre in Arbeitslosenversicherung eingezahlt haben, bei immerhin noch 43 % (2005 waren es noch 58 %).

Die Höhe der Mehraufwandsentschädigung (MAE) liegt in etwa bei einem Euro pro Stunde, weshalb diese Maßnahmen auch als „1-Euro-Jobs“ bezeichnet werden. Diese Mehraufwandsentschädigung wird von den Maßnahmeteilnehmern anrechnungsfrei zusätzlich zu den Leistungen nach SGB II bezogen¹⁸.

Aufgrund der positiven wirtschaftlichen Entwicklungen in der Stadt Chemnitz wurden ab dem Jahr 2006 im Rechtskreis SGB II die Förderschwerpunkte zugunsten des ersten Arbeitsmarktes verschoben. Dadurch konnten einerseits mehr Vermittlungen in den ersten Arbeitsmarkt erreicht werden, und andererseits sank insoweit die Zahl der „1-Euro-Jobs“ (von 2005 bis 2007 von 6.800 auf etwa 3.600). Außerdem wurde die Zahl der AB-Maßnahmen zu Lasten der Arbeitsgelegenheiten etwas erhöht, um im Einzelfall auch während dieser AB-Maßnahmen eine Unabhängigkeit der Teilnehmer von Transferleistungen zu erreichen.

Daneben werden von den Arbeitsagenturen im Rechtskreis SGB III weitere beschäftigungschaffende Maßnahmen angeboten, wie bspw. Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und traditionelle Strukturanpassungsmaßnahmen (Tab. 12). Um die Chancen auf dem 1. Arbeitsmarkt zu verbessern, stehen weiterhin Qualifizierungsmaßnahmen wie berufliche Weiterbildungen oder Eignungsfeststellungs- und Trainingsmaßnahmen zur Verfügung.

Tab. 12: Maßnahmen des Arbeitsamtes Chemnitz 2005 bis 2007

	2005*	2006*	2007*
Berufliche Weiterbildung gesamt	294	705	742
davon: Leistungsempfänger nach SGB II	93	231	365
davon: Leistungsempfänger nach SGB III	201	474	377
Eignungsfeststellungs- und Trainingsmaßnahmen	2.082	2.723	3.110
davon: Leistungsempfänger nach SGB II	803	1.192	1.325
davon: Leistungsempfänger nach SGB III	1.279	1.531	1.785
Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen	534	915	1.120
davon: Leistungsempfänger nach SGB II	487	619	892
davon: Leistungsempfänger nach SGB III	47	296	228
trad. Strukturanpassungsmaßnahmen nach SGB III	55	40	23
Arbeitsgelegenheiten nach § 16 Abs. 3 SGB II	6.849	7.391	3.581

*Zugänge seit Jahresbeginn, Quelle: Arbeitsamt Chemnitz.

Abgesehen von den „1-Euro-Jobs“ und den Strukturanpassungsmaßnahmen sind bei allen vom Arbeitsamt angebotenen Maßnahmen seit 2005 zum Teil erhebliche Zuwächse zu verzeichnen. Dabei stehen vor allem die Qualifizierungsmaßnahmen im Vordergrund, die den Arbeitslosen die Rückkehr auf den 1. Arbeitsmarkt ermöglichen sollen.

2.2.5 Beschäftigung für behinderte Menschen

Die Chancen für Menschen mit Behinderungen, eine ihrer Leistungsfähigkeit und ihren individuellen Neigungen entsprechende Arbeit zu finden, sind in der Regel geringer als für Menschen ohne Behinderungen. Um diesem Umstand zu begegnen, werden diesen Menschen im SGB IX (Neuntes Sozialgesetzbuch – Gesetz über die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) verschiedene Leistungen garantiert.

¹⁸ § 16 Abs. 3 SGB II: Für erwerbsfähige Hilfebedürftige, die keine Arbeit finden können, sollen Arbeitsgelegenheiten geschaffen werden. Werden Gelegenheiten für im öffentlichen Interesse liegende, zusätzliche Arbeiten nicht nach Absatz 1 als Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen gefördert, ist den erwerbsfähigen Hilfebedürftigen zuzüglich zum Arbeitslosengeld II eine angemessene Entschädigung für Mehraufwendungen zu zahlen [...].

Sie sollen es Behinderten ermöglichen, sich ihre Erwerbsfähigkeit entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten oder zu verbessern, diese herzustellen oder wieder herzustellen und eine möglichst dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern.

Von oberster Priorität ist dabei immer die Integration dieser Menschen in den 1. Arbeitsmarkt. Neben der gesetzlich festgelegten Pflichtquote zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen existiert auch eine Vielzahl an Beschäftigungs- und Qualifikationsprojekten, die darauf ausgerichtet sind, die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben zu fördern und zu sichern.

In Chemnitz existierten 2007 sechs Integrationsbetriebe oder -projekte, in denen schwerbehinderte Menschen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen. In den Integrationsbetrieben werden Behinderten Vollzeit-, Teilzeit- und Zuverdienst Arbeitsplätze in der freien Wirtschaft angeboten, insbesondere im Dienstleistungssektor. Menschen mit und ohne Behinderungen arbeiten dort zusammen und die Art der Beschäftigung und der Qualifizierungsangebote richtet sich sowohl nach den Markterfordernissen als auch nach den individuellen Einschränkungen, Bedürfnissen und Förderpotentialen der Betroffenen.

Es ist zu empfehlen, in Vorbereitung der zukünftigen Berichterstattung kontinuierlich entsprechende Daten für die Beschreibung des Themas „Beschäftigung für behinderte Menschen“ (Anzahl der Betriebe und Projekte und der dort beschäftigten Schwerbehinderten) bei der verantwortlichen Stelle, dem Sächsischen Landesamt für Familie und Soziales, abzufragen und die notwendige Kooperation zu sichern.

3 Sozialausgaben und finanzielle Rahmenbedingungen

3.1 Finanzielle Situation der Stadt Chemnitz

Die Funktionsweise kommunaler Haushalte in Sachsen lässt sich wie folgt beschreiben:

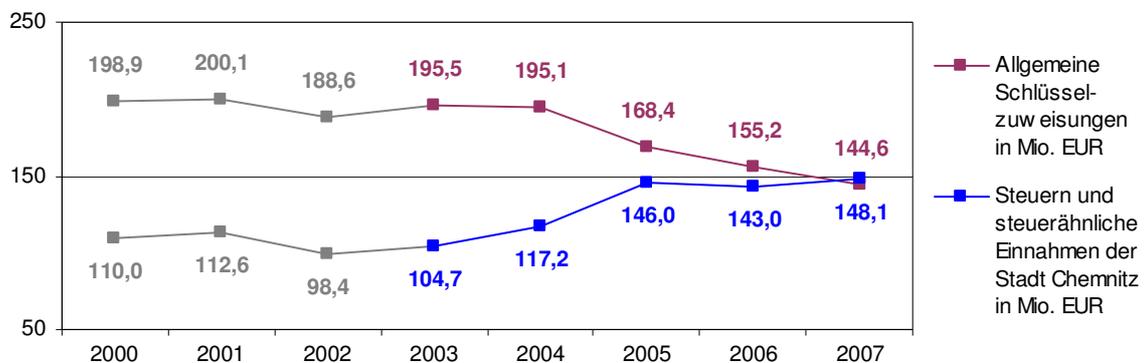
„Das den sächsischen Städten, Gemeinden und Landkreisen verfassungsrechtlich gewährleistete Recht, ihre örtlichen Angelegenheiten eigenverantwortlich zu regeln, umfasst deren Finanzhoheit. Danach haben die Kommunen das Recht auf eine eigenständige Finanzausstattung sowie eine selbstbestimmte Haushaltsführung. Damit eng verbunden und ebenso Ausdruck des kommunalen Selbstverwaltungsrechtes ist die Steuer- und Abgabehoheit. Die Kommunen sind berechtigt, nach Maßgabe des Sächsischen Kommunalabgabengesetzes Abgaben (Gebühren, Beiträge und Steuern) zu erheben. Dabei haben sie eine Rangfolge der Einnahmenbeschaffung - spezielle Entgelte vor Steuern - zu beachten und auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Abgabepflichtigen Rücksicht zu nehmen.

Die Einnahmen der Kommunen werden durch Finanzausweisungen des Bundes und des Freistaates Sachsen ergänzt. Mit den zur Verfügung stehenden Budgets haben die Kommunen auf der Grundlage ihrer Haushaltspläne die gesetzlich übertragenen und die von ihnen freiwillig übernommenen Aufgaben zu erfüllen.“¹⁹

Seit 2003 haben sich die Steuern und steuerähnliche Einnahmen der Stadt Chemnitz stark erhöht. 2003 konnten Steuern und steuerähnliche Einnahmen in Höhe von 105 Mio. EUR verbucht werden. Dieser Wert erhöhte sich bis 2007 um 41,5 % auf 148,1 Mio. EUR, wobei sich der Anstieg vor allem zwischen 2003 und 2005 vollzog. Vor allem der bundesweit registrierte Anstieg der Gewerbesteuer (2003: 24,1 Mrd. EUR; 2006: 38,1 Mrd. EUR) – eine Steuer, die auf die objektive Ertragskraft von Gewerbebetrieben erhoben wird – erwies sich auch in Chemnitz als treibende Kraft für die Erhöhung der Einnahmen.

Im selben Zeitraum, in dem die Steuereinnahmen stark gestiegen sind, wurden die sog. Allgemeinen Schlüsselzuweisungen²⁰ für Chemnitz stark zurückgenommen. Ihr Umfang lag 2007 mit 144,6 Mio. EUR erstmals unter dem Wert der Chemnitzer Steuereinnahmen. Die Allgemeinen Schlüsselzuweisungen, die sich u. a. an der Einwohnerzahl orientieren, betragen 2003 noch 195,5 Mio. EUR und waren schon 2005 um knapp 14 % auf 168 Mio. EUR gesunken. Zwischen 2005 und 2007 wurde der Betrag abermals um 16 % auf nunmehr knapp 145 Mio. EUR verringert, was einer Differenz von mehr als 50 Mio. EUR im Vergleich zu 2003 entspricht (Rückgang von 26 %).

Abb. 22: Steuern, steuerähnliche Einnahmen und Allgemeine Schlüsselzuweisungen 2000 bis 2007



Quelle: Stadt Chemnitz, Kämmeriamt.

¹⁹ Quelle: Homepage des Sächsischen Staatsministeriums des Innern, Januar 2008.

²⁰ Vom Freistaat Sachsen an kreisfreie Städte, kreisangehörige Gemeinden und Landkreise verteilte Finanzmittel.

Die beiden dargestellten Posten bilden rund 60 % der Einnahmen des Verwaltungshaushaltes der Stadt Chemnitz. Weitere Einnahmen werden u. a. durch die Leistungsbeteiligung von Bund und Land an den Sozialausgaben im Rahmen des SGB II, andere Zuweisungen oder Zuschüsse oder durch Gebühren bzw. Entgelte erzielt.

So betrug der durchschnittliche Verwaltungshaushalt der Stadt Chemnitz, der sämtliche Einnahmen und Ausgaben der laufenden Verwaltung enthält (wie bspw. Einnahmen aus Gebühren und Steuern sowie Ausgaben für Personal, Sozialhilfe und Zinsen), in den Jahren 2003 bis 2006 rund 477 Mio. EUR.

Als Vergleichs- und Messwert für die finanzielle Situation einer Kommune, eines Landes oder auch der Bundesrepublik wird oft die sog. Pro-Kopf-Verschuldung angeführt. Sie betrug in Chemnitz Ende 2007 1.318 EUR und hat sich im Vergleich zum Jahr 2003 (1.336 EUR) leicht verringert. Von 2003 bis 2007 hat die Stadt Chemnitz Kredite in Höhe von rund 82 Mio. EUR aufgenommen.

Tab. 13: Kreditaufnahmen, Pro-Kopf-Verschuldung in Chemnitz und im Vergleich

	2003	2004	2005	2006	2007
Kreditaufnahmen in Mio. EUR	29,7	15,8	10,0	9,6	16,0
Pro-Kopf-Verschuldung in EUR	1.336	1.350	1.333	1.272	1.318
Pro-Kopf-Verschuldung 2006 in ausgewählten Städten in EUR	Rostock			1.068	
	Erfurt			1.066	
	Magdeburg			1.004	
	Halle			1.246	
	Braunschweig			720	
	Dresden			71	
	Leipzig			1.783	

Quelle: Stadt Chemnitz, Kämmerereiamt, Sozialamt.

Im sachsenweiten Vergleich ist die Chemnitzer Pro-Kopf-Verschuldung leicht überdurchschnittlich. 2006 lag der Mittelwert aller kreisfreien Städte und Kreisgebiete in Sachsen bei 976 EUR. Zur Senkung des Wertes hat vor allem die „Fast-Entschuldung“ der Stadt Dresden beigetragen²¹.

3.2 Ausgaben für soziale Sicherung

3.2.1 Ausgaben der Kommune

Die Aufgaben einer Kommune definieren sich durch gesellschaftliche und politische Vorstellungen und Erwartungen an die öffentliche Verwaltung. Sich verändernde Einwohnerzahlen und -strukturen, steigende Sozialleistungen, aber auch technischer Fortschritt oder steigende Erwartungen bspw. an die Sozialarbeit oder den Natur- und Umweltschutz bringen neue Aufgaben und damit auch Ausgabensteigerungen der Kommunen mit sich. Die Leistungen einer Kommune werden entweder als eigene Leistungen der Verwaltung oder als ausgelagerte Leistungen (bspw. von Zweckverbänden, Körperschaften, von städtischen oder privaten Unternehmen oder anderen Einrichtungen wie karitativen Organisationen) erbracht.

²¹ Dresden hat nach Beschluss des Stadtrates vom 9. März 2006 als erste deutsche Kommune ihr komplettes kommunales Wohnungseigentum (d. h. sämtliche Anteile an der WOBA Dresden GmbH mit ca. 48.000 Wohnungen) verkauft und konnte mit den Einnahmen ihre gesamten Schulden in Höhe von rund 741 Mio. Euro tilgen.

Vor allem durch die Pflichtaufgaben auf dem Gebiet der sozialen Existenzsicherung, der Jugend- und Familienhilfe und bei der Gesundheitsvorsorge sind die Kommunen finanziell stark gefordert. Die dafür getätigten Ausgaben werden unter dem Begriff „Ausgaben für soziale Sicherung“ zusammengefasst. Im Jahr 2007 belief sich in Chemnitz die Summe der Ausgaben für soziale Sicherung auf ca. 156 Mio. EUR (2006: 153 Mio. EUR), die vom Sozialamt, dem Amt für Jugend und Familie und dem Gesundheitsamt für Maßnahmen der sozialen Sicherung der Chemnitzer aufgewendet wurden. Das entspricht ca. 30 % des gesamten Chemnitzer Verwaltungshaushaltes.

Tab. 14: Ausgaben für soziale Sicherung (in Mio. EUR²²)

	2003	2004	2005	2006	2007
Ausgaben nach SGB II (Kosten der Unterkunft, einmalige Leistungen)	-	-	57,99	64,63	64,65
Ausgaben für Sozialhilfe nach SGB XII	34,76	32,20	12,71	16,59	18,07
Ausgaben für Hilfen nach SGB VIII*	16,28	15,70	15,41	14,67	15,15
Zuschüsse an freie Träger	26,93	26,87	27,22	28,30	28,66
freiwillige personenbezogene Leistungen	0,42	0,39	0,17	0,30	0,35
Übernahme von Elternbeiträgen für die Kinderbetreuung	3,64	2,96	3,17	3,55	3,74
Unterhaltsvorschuss, kommunaler Anteil	0,91	0,98	1,06	1,16	1,14
LWV-Umlage / Sozialumlage ²³	27,73	29,53	30,41	23,34	24,20
Gesamt	110,67	108,63	148,14	152,54	155,96

(*Budget Jugendhilfe, außer § 90 SGB VIII); (Alle Werte sind mathematisch gerundet.);
 Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Amt für Jugend und Familie, Gesundheitsamt.

Das „Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ (mit Wirkung ab 1. Januar 2005) und die einhergehende Zusammenführung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt) zum Arbeitslosengeld II – umgangssprachlich Hartz IV genannt – haben Bund und Kommunen vor neue finanzielle Herausforderungen gestellt.

Mit der Gesetzesänderung kam es zu einer umfangreichen Erhöhung des Etats für soziale Sicherung um etwa ein Drittel. Und mit den „Ausgaben SGB II“ ist in den kommunalen Sozialausgaben ein neuer Posten entstanden, auf den ein großer Teil der Ausgaben für soziale Sicherung entfällt.

Ausgaben im Rahmen SGB II

In den „Ausgaben SGB II“ enthalten sind die Kosten für Unterkunft und Heizung (kurz: KdU), die Kommunen im Rahmen des SGB II an erwerbsfähige Hilfebedürftige und deren Angehörige zahlen. Diese Position macht 98 % der SGB II-Ausgaben aus. 2005 betragen die Ausgaben im Rahmen des SGB II noch rund 58 Mio. EUR, ab 2006 stabilisierten sie sich bei knapp 65 Mio. EUR.

²² Alle Ausgaben sind im Folgenden ohne Personalkosten, innere Verrechnungen, Steuerumlage und kalkulatorische Kosten (Abschreibungen und Zinsen) dargestellt. Eine detaillierte Darstellung der einzelnen Posten folgt unten.

²³ Durch die Übertragung von Aufgaben vom überörtlichen auf den örtlichen Träger der Sozialhilfe stiegen die Ausgaben der Stadt Chemnitz besonders für Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege deutlich an. Im Gegenzug sanken die Ausgaben für die sog. Sozialumlage an den überörtlichen Sozialhilfeträger (Kommunaler Sozialverband Sachsen) gegenüber 2005 von 30,4 Mio. EUR auf 23,3 Mio. EUR.

Tab. 15: Ausgaben und Einnahmen SGB II (in Mio. EUR)

	2005	2006	2007
Ausgaben gesamt	57,98	64,63	64,65
davon: Kosten der Unterkunft (KdU)	56,62	63,16	63,20
Einnahmen gesamt	32,21	43,86	47,92
davon: Beteiligung des Bundes an den KdU	16,44	18,33	19,71
davon: Sonderbedarfs-Bundesergänzungszuweisung	13,21	21,66	18,02
davon: Weitergabe Entlastung Wohngeld	2,56	3,86	10,15

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Nach dem SGB II haben die Kommunen die angemessenen Kosten der Unterkunft für alle Empfänger von Arbeitslosengeld II und Sozialgeld zu tragen. Da sich die Miethöhen in der Bundesrepublik regional stark unterscheiden können, gibt es keine bundesweite Vorgabe, welche Kosten angemessen sind. Der Stadtrat beschloss deshalb am 22.09.2004 die Unterkunfts- und Heizungskostenrichtlinie der Stadt Chemnitz für Sozialleistungen nach den Sozialgesetzbüchern II und XII²⁴. Eine Überprüfung Ende 2005 ergab, dass mit dieser Richtlinie eine sozialverträgliche und wohnungspolitisch akzeptable Einführung der Sozialleistungsreform möglich war. Umzüge aus Gründen des Bezuges von Leistungen nach SGB II und SGB XII konnten weitgehend vermieden werden.

Den Ausgaben für Leistungen nach SGB II in Höhe von rund 65 Mio. EUR standen 2007 Einnahmen von etwa 48 Mio. EUR gegenüber: der Bund beteiligte sich mit 31,2 % an den Ausgaben der Kommunen für Kosten der Unterkunft (bis 2006: 29,1 %; 2008: 28,6 %), das Land Sachsen gab die Sonderbedarfs-Bundesergänzungszuweisung²⁵ sowie Entlastungen bei den Ausgaben für Wohngeld an die Kommunen weiter.

Ausgaben für Sozialhilfe nach SGB XII

Mit dem Inkrafttreten des SGB XII verschoben sich die Schwerpunkte in der Sozialhilfe: die Hilfe zum Lebensunterhalt verlor stark an Bedeutung, da ca. 95 % der bisherigen Empfänger dieser Leistung nunmehr Leistungen aus dem SGB II erhalten.

Tab. 16: Sozialhilfeausgaben nach SGB XII (in Mio. EUR)

	2003	2004	2005	2006	2007
Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung	25,57	23,83	7,71	8,15	8,44
Hilfe zur Arbeit	4,30	4,39	entfällt	entfällt	entfällt
Hilfe zur Pflege	0,84	0,89	0,81	2,27	2,46
Eingliederungshilfe	0,29	0,41	0,48	3,82	4,13
Hilfe bei Krankheit ²⁶	3,18	2,14	3,31	1,82	2,49
andere Hilfen in besonderen Lebenslagen	0,57	0,55	0,40	0,53	0,55
gesamt	34,76	32,20	12,71	16,59	18,07

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

²⁴ Stadtratsbeschluss B-242/2004 vom 22.09.2004.

²⁵ Sonderbedarfs-Bundesergänzungszuweisungen (SoBEZ) werden als Bestandteil des Solidarpaktes II u. a. aufgrund von teilungsbedingten Sonderlasten der neuen Länder gezahlt.

²⁶ Seit der Einführung des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes zum 01.01.2004 erfolgt die Abrechnung der Krankheitsbehandlungskosten für Leistungsempfänger des BSHG bzw. SGB XII analog zur Abrechnung für gesetzlich Krankenversicherte. Diese Abrechnung erfolgt mit einer Zeitverzögerung von bis zu sechs Monaten. Dies führte dazu, dass ein Teil der Ausgaben für das Jahr 2004 erst 2005 abgerechnet und bezahlt wurde.

Dagegen haben die Hilfen in Lebenslagen (vor allem Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und Hilfe zur Pflege) an Bedeutung gewonnen, bedingt auch durch die Übertragung von Aufgaben des KSV an die Kommunen per 01.01.2006. Die Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung wurde als ein Kapitel ins SGB XII integriert, ohne gravierende Änderungen der Zahl der Leistungsempfänger und der Ausgaben.

Ausgaben für ausgewählte Hilfen nach SGB VIII

Das Amt für Jugend und Familie gewährt nach dem Achten Buch des Sozialgesetzbuches (Kinder- und Jugendhilfe) verschiedenartige Leistungen für Kinder und Jugendliche sowie für Familien in Problemlagen. Die Summe der Ausgaben für ausgewählte Hilfen nach SGB VIII ist seit 2003 um etwa 7 % gesunken, von 15,03 Mio. EUR auf 14,01 Mio. EUR.

Etwa die Hälfte der Gesamtausgaben nach SGB VIII entfiel im Jahr 2007 mit 6,89 Mio. EUR auf die Heimerziehung und die sonstigen betreuten Wohnformen. Das zweitgrößte Ausgabevolumen betrifft die Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII, gefolgt von den Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche. Eine ausführlichere Beschreibung der vom Amt für Jugend und Familie erbrachten Leistungen findet sich im Kapitel 9 (Kinder, Jugendliche und Familien in Chemnitz).

Tab. 17: Ausgaben für ausgewählte Hilfen nach SGB VIII (in 1.000 EUR)

	2003	2004	2005	2006	2007
§ 13 Abs. 1 und 3 Sozialpädagogisch begleitetes Wohnen	239,5	263,2	338,3	321,4	336,0
§ 19 Gemeinsame Wohnformen für Mütter / Väter und Kinder	435,8	504,1	554,4	563,1	582,9
§ 27 Abs. 2 und 3 Flexible Hilfen zur Erziehung	498,8	666,3	813,3	894,8	863,9
§ 28 Erziehungsberatung	408,2	424,6	432,5	434,7	439,4
§ 29 Soziale Gruppenarbeit	53,1	73,3	45,2	34,8	18,8
§ 30 Erziehungsbeistandschaft	293,1	165,0	122,6	55,3	43,3
§ 31 Sozialpädagogische Familienhilfe	599,0	510,3	469,7	453,8	631,6
§ 32 Tagesgruppe	405,2	260,2	307,4	229,1	209,3
§ 33 Vollzeitpflege	1.980,4	2.007,6	2.069,8	1.963,1	2.022,2
§ 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform	7.771,5	7.656,3	7.123,8	6.718,8	6.892,7
§ 35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung	205,8	163,6	66,4	0,0	0,0
§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche	1.215,4	1.199,0	1.453,7	1.341,6	1.466,9
§ 41 Hilfen für junge Volljährige, Nachbetreuung	923,6	615,2	506,0	571,7	500,5
gesamt in Mio. EUR	15,03	14,51	14,30	13,58	14,01

Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Die Entwicklung des Budgets Jugendhilfe – Kosten für Hilfen nach SGB VIII – zeigt von 2004 zu 2006 einen deutlichen Rückgang von ca. einer Million EUR. Analog dazu sanken die Fallzahlen der laufenden Hilfen zum Jahresende von 683 auf 600 Fälle. Die Gründe dafür sind vielfältig.

Die Umsetzung eines Maßnahmenplanes zur „Sicherung der Qualitätsstandards und Kosteneffizienz von Hilfen nach SGB VIII“ und ein adressatenorientiertes Hilfeplanverfahren tragen in Chemnitz erheblich dazu bei, dass die Selbsthilfepotentiale der Hilfeempfänger im Hilfeprozess gefördert und befristete Hilfen entsprechend der unbedingten Notwendigkeit gewährt werden.

Zuschüsse an freie Träger

Die Kommunen sind dazu angehalten, bei der Erbringung von Sozialleistungen die Zusammenarbeit mit den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege und den Kirchen (freie Träger) zu suchen²⁷. Seit Anfang der 1990er Jahre wurden in Chemnitz auf der Grundlage des Subsidiaritätsprinzips kommunale Einrichtungen wie Begegnungsstätten für Senioren, Altenpflegeheime und Sozialstationen, Kindertagesstätten und Jugendfreizeiteinrichtungen in freie Trägerschaft übergeben.

Die Arbeit dieser freien Träger wird zum Teil durch Zuschüsse aus den Verwaltungshaushalten der jeweils zuständigen Ämter finanziert. Der Umfang der Zuschüsse an freie Träger wurde in Chemnitz seit 2003 von rund 26,9 Mio. EUR auf 28,7 Mio. EUR (2007) aufgestockt bzw. die Zuschüsse haben sich durch die Übertragung weiterer Aufgaben an freie Träger erhöht.

Die meisten Zuschüsse, nämlich rund 90 % des Gesamtvolumens (2007 rund 25,7 Mio. EUR), werden vom Amt für Jugend und Familie gezahlt. Von diesen 25,7 Mio. EUR wiederum fließt der Großteil in die Chemnitzer Kindertageseinrichtungen (2007 etwa drei Viertel aller vom Amt für Jugend und Familie gezahlten Zuschüsse an freie Träger).

Tab. 18: Zuschüsse an freie Träger (Mio. EUR) und Anteil am Verwaltungshaushalt der Ämter

	2003	2004	2005	2006	2007
Zuschüsse Amt 50 – Sozialamt	2,46	2,43	2,29	2,32	2,43
Anteil am Verwaltungshaushalt	6,0 %	6,3 %	3,0 %	2,6 %	2,7 %
Zuschüsse Amt 51 - Amt für Jugend und Familie	23,94	23,93	24,43	25,48	25,72
davon: Projektförderung	4,54	4,41	3,76	4,01	4,26
davon: Übertragungsverträge	1,99	1,99	2,62	2,53	2,49
davon: Kindertageseinrichtungen	17,40	17,53	18,04	18,95	18,97
Anteil am Verwaltungshaushalt	47,5 %	48,3 %	49,7 %	50,8 %	50,2 %
Amt 53 – Gesundheitsamt	0,53	0,51	0,50	0,50	0,51
Anteil am Verwaltungshaushalt	68,3 %	56,7 %	60,0 %	66,1 %	63,9 %
gesamt	26,93	26,87	27,22	28,30	28,66

(Die Reduzierung der Zuschüsse des Sozialamtes im Jahr 2005 war vor allem bedingt durch die Umstellung der Schuldnerberatungsstellen von institutioneller Förderung auf Fallpauschalen nach SGB II bzw. SGB XII);
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Amt für Jugend und Familie, Gesundheitsamt.

Bedingt durch ihre unterschiedlichen Aufgaben wird von den Ämtern auch ein jeweils unterschiedlicher Anteil ihres Verwaltungshaushaltes für Zuschüsse aufgewendet.

²⁷ § 5 Abs. 2 SGB XII: Die Träger der Sozialhilfe sollen bei der Durchführung dieses Buches mit den Kirchen und Religionsgesellschaften des öffentlichen Rechts sowie den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege zusammenarbeiten. Sie achten dabei deren Selbständigkeit in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben.

Freiwillige personenbezogene Leistungen der Stadt Chemnitz

Neben den gesetzlich geregelten Pflichtaufgaben werden von der Stadt Chemnitz weitere freiwillige soziale Leistungen erbracht, die den Sozialausgaben zuzurechnen sind. Seit 2005 konzentrieren sich diese Leistungen auf den sog. „Chemnitzpass“ sowie Zuschüsse für Erholungsmaßnahmen.

Tab. 19: Freiwillige Leistungen der Stadt Chemnitz (Ausgaben in EUR)

	2003	2004	2005	2006	2007
Chemnitzpass	169.206	175.347	138.077	250.357	294.312
Zuschüsse für Erholungsmaßnahmen	37.149	28.994	35.127	53.232	55.509
gesamt	206.355	204.341	173.204	303.589	349.821

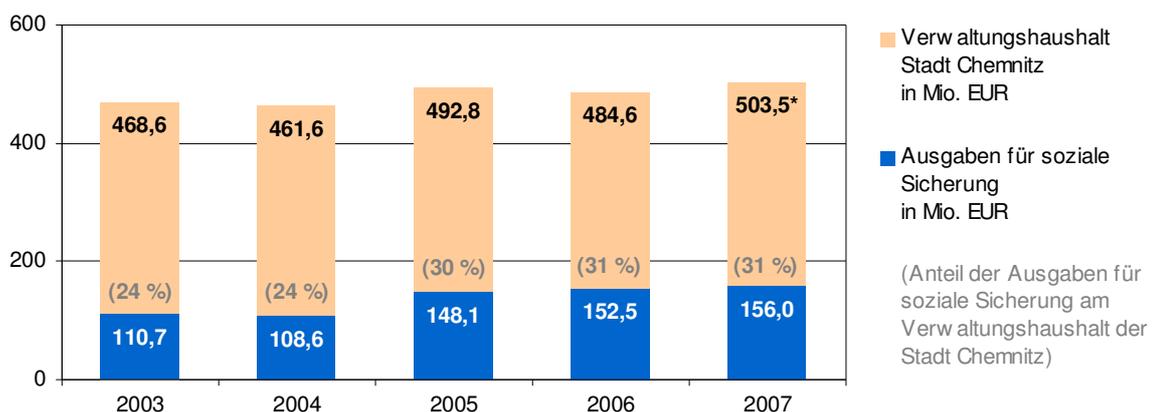
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Amt für Jugend und Familie.

Die Ausgaben für den Chemnitzpass folgen den zahlreichen Änderungen in der Chemnitzpassrichtlinie seit 2004 und setzten sich 2007 zu etwa 60 % (ca. 175.000 EUR) aus Kosten für das Essen in Kindertagesstätten und Schulen und zu 29 % (rund 86.800 EUR) aus Zuschüssen für die Nutzung von kulturellen Angeboten zusammen. Weitere 32.400 EUR wurden als Zuschüsse für schulische Arbeitsmittel zur Verfügung gestellt.

3.2.2 Anteil der Ausgaben für soziale Sicherung am Gesamthaushalt der Stadt Chemnitz

Der Anteil der oben dargestellten Ausgaben für soziale Sicherung am Gesamthaushalt der Stadt ist in den letzten Jahren kontinuierlich von 24 % auf mittlerweile 31 % gestiegen. Insbesondere die Anfang 2005 in Kraft getretenen Neuregelungen in Form der Sozialgesetzbücher II und XII haben einen starken Anstieg der kommunalen Sozialausgaben nach sich gezogen.

Abb. 23: Anteil der Ausgaben für soziale Sicherung am Gesamthaushalt der Stadt



(*Ausgaben des Verwaltungshaushaltes laut Haushaltsplan 2007);
 Quelle: Stadt Chemnitz, Kämmereiamt, Sozialamt, Amt für Jugend und Familie, Gesundheitsamt.

Die Abbildung macht deutlich, dass weder von einem absoluten noch von einem anteiligen Rückgang der städtischen Ausgaben für Maßnahmen der sozialen Sicherung der Chemnitzer Bevölkerung gesprochen werden kann.

3.2.3 Ausgaben von Bund und Freistaat Sachsen

Entsprechend den Festlegungen des jeweiligen Gesetzes werden einige Sozialleistungen vom Bund oder vom Land Sachsen finanziert, aber die Bearbeitung erfolgt von der Stadt Chemnitz. Zu den Leistungen gehören Wohngeld, Unterhaltssicherung für Grund- und Wehrdienstleistende, Unterhaltsvorschuss für Kinder (bis 12 Jahre), ein Teil der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz und Leistungen nach dem beruflichen Rehabilitationsgesetz.

Der Posten „Wohngeld“ (siehe Kap. 6.2 zum Wohngeld) beläuft sich nach der 2005 erfolgten Änderung der Gesetzeslage auf inzwischen 5 bis 6 Mio. EUR jährlich (2004 waren es noch rund 17,9 Mio. EUR). Der Unterhaltsvorschuss nach dem Kindschaftsrecht umfasste 2007 eine Summe von rund 2,27 Mio. EUR und ist in den letzten Jahren stetig gestiegen. Unterhaltsvorschuss wird gewährt, damit alleinstehende Elternteile und ihre Kinder nicht in finanzielle Notlagen geraten, wenn der unterhaltspflichtige Elternteil seiner Pflicht zur Unterhaltszahlung ganz oder teilweise nicht nachkommt oder nicht nachkommen kann.

Die Kosten der Unterhaltssicherung sind seit 2003 rückläufig und betragen im Jahr 2007 noch 400.000 EUR. Das Unterhaltssicherungsgesetz (USG) sieht Geldleistungen für die Sicherung des Lebensbedarfs von Grundwehrdienst- und Zivildienstleistenden und deren Familienangehörigen vor. Zudem werden durch Wehrübungen verursachte Einkommensverluste ausgeglichen.

Das Berufliche Rehabilitationsgesetz regelt den Ausgleich beruflicher Benachteiligungen, die aufgrund politischer Verfolgung in der ehemaligen DDR entstanden sind. Die entsprechenden Leistungen sind in Chemnitz seit 2003 um mehr als 50 % gestiegen. Neben der Bevorzugung bei beruflicher Fortbildung und Umschulung und Ausgleichszahlungen für Verfolgte in besonders beeinträchtigter wirtschaftlicher Lage ist das Kernstück des Gesetzes der Ausgleich von Nachteilen in der Rentenversicherung.

Leistungen der Kriegsofopferfürsorge erhalten Personen, die nach dem Bundesversorgungsgesetz als Beschädigte und Hinterbliebene anerkannt wurden²⁸, wobei hier nur die Leistungen dargestellt sind, für die die Stadt Chemnitz als örtlicher Träger zuständig ist.

Tab. 20: Ausgaben, die von Bund und vom Land Sachsen getragen werden (in 1.000 EUR)

	2003	2004	2005	2006	2007
Wohngeld	17.299	17.885	4.899	6.051	5.160
Unterhaltsvorschuss nach dem Kindschaftsrecht	1.817	1.961	2.124	2.325	2.269
Unterhaltssicherung	741	566	425	435	400
Berufl. Rehabilitationsgesetz	36	33	44	56	56
Kriegsofopferfürsorge*	52	52	18	20	19

(*Dargestellt ist nur der Teil der Leistungen, für die die Stadt Chemnitz als örtlicher Träger zuständig ist. Die Leistungen, die vom Land Sachsen verwaltet werden, sind nicht enthalten.);
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

²⁸ Leistungen der Kriegsofopferfürsorge erhalten: Opfer des Krieges, Opfer von Gewalttaten, Soldaten, Zivildienstleistende, Impfgeschädigte, Politische Häftlinge in der ehemaligen DDR, Opfer politisch motivierter Strafverfolgungsmaßnahmen in der ehemaligen DDR sowie Opfer einer hoheitlichen Maßnahme einer deutschen behördlichen Stelle in der ehemaligen DDR, die einen gesundheitlichen Schaden erlitten haben, der heute noch besteht.

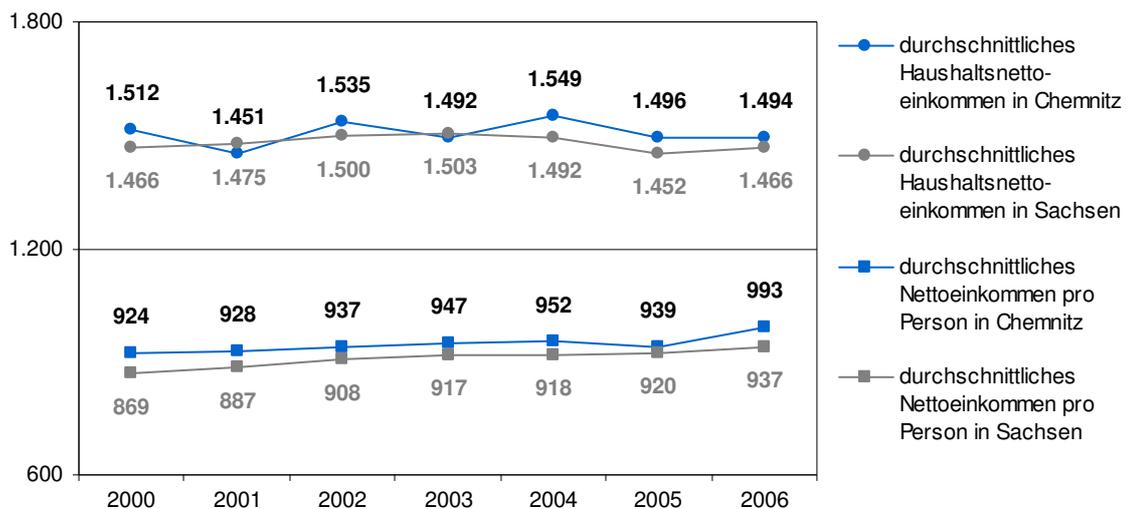
4 Einkommen und soziale Existenzsicherung

4.1 Einkommensentwicklung

Die Höhe des Einkommens, das den Mitgliedern eines Haushaltes monatlich zur Verfügung steht, wirkt sich entscheidend auf die Lebenssituation der betreffenden Personen aus. Das durchschnittliche Haushaltsnettoeinkommen ist daher ein wichtiger Indikator für die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung in einem bestimmten Gebiet. Unter dem Begriff des Haushaltsnettoeinkommens wird die Gesamtheit der Nettoeinkommen aller zu einem Haushalt gehörenden Personen zusammengefasst. Dazu zählen unter anderem alle Einkommen aus Erwerbstätigkeit, Renten, Unterhalt durch Angehörige, Einkommen aus Vermögen, Miet- und Pachteinnahmen sowie Sozial- und Unterstützungsleistungen wie Wohngeld, Kindergeld und Ähnliches.

Auf der Grundlage der Daten zum Mikrozensus wird vom Statistischen Landesamt das durchschnittliche Haushaltsnettoeinkommen berechnet, das in Chemnitz und Sachsen innerhalb der letzten Jahre einige Schwankungen aufweist. Das Haushaltsnettoeinkommen hatte 2006 annähernd die gleiche Höhe wie bereits 2000, wobei aber zu beachten ist, dass im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Größe eines Chemnitzer Haushalts von 2,03 auf 1,92 Personen gesunken ist. So hat sich das durchschnittliche Nettoeinkommen pro Person seit 2000 um rund 70 EUR pro Monat erhöht.

Abb. 24: Durchschnittliches monatliches Haushaltsnettoeinkommen und Nettoeinkommen pro Person (in EUR) in Sachsen und Chemnitz



(Stand jeweils 30.06.); Quelle: Mikrozensus.

Weiterhin wird anhand der Mikrozensusdaten auch berechnet, wie viele Haushalte den verschiedenen Einkommensgruppen zuzuordnen sind. Da im Mikrozensus in Form einer Stichprobenerhebung jährlich nur ein Prozent aller Haushalte befragt wird und auch einige Befragte keine Angaben machen, werden einige Felder aufgrund mangelnder bzw. fehlender Daten nicht gefüllt. Die Zahl der Haushalte, die den einzelnen Gruppen zuzuordnen sind, ist daher mehr als Richtwert denn als konkrete Zahl zu verstehen.

Etwa ein Viertel der Chemnitzer Haushalte hatte 2006 monatlich zwischen 1.100 und 2.000 EUR zur Verfügung (Tab. 21). Ein Anteil von 17 % aller Haushalte musste 2006 mit 500 bis 900 EUR auskommen, ein etwas geringerer Teil (14 %) verfügte aber monatlich über mehr als 2.600 EUR. Der Anteil der Haushalte mit einem Einkommen von bis zu 1.100 EUR ist von 2003 bis 2006 um drei Prozentpunkte gestiegen (von 25,3 % auf 28,3 %), während der Anteil der Haushalte mit einem Einkommen von 1.100 bis unter 2.000 EUR um knapp drei Prozentpunkte gesunken ist (von 42,1 % auf 39,4 %).

Tab. 21: Anzahl der Haushalte nach Haushaltsnettoeinkommen

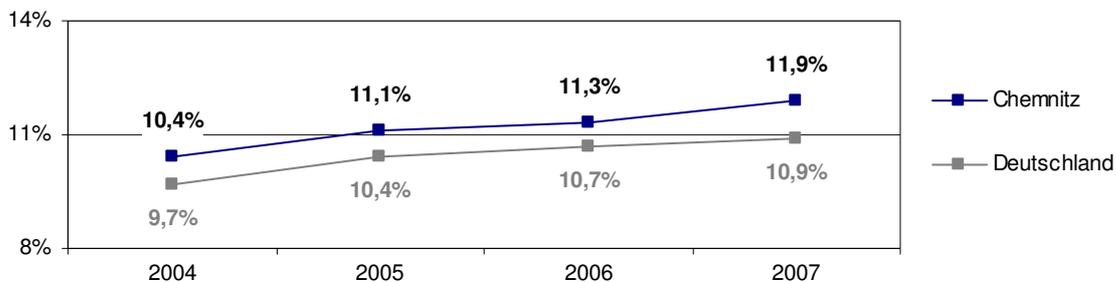
Haushaltsnettoeinkommen	2003	Anteil 2003 an allen Haushalten	2004	2005	2006	Anteil 2006 an allen Haushalten
unter 500 EUR	*	*	*	*	*	*
500 < 900 EUR	20.900	15,7 %	16.500	20.500	22.400	17,1 %
900 < 1.100 EUR	12.800	9,6 %	12.900	12.900	14.700	11,2 %
1.100 < 1.500 EUR	27.400	20,6 %	26.000	25.000	25.600	19,6 %
1.500 < 2.000 EUR	28.700	21,6 %	29.300	26.500	26.000	19,9 %
2.000 < 2.600 EUR	19.900	15,0 %	18.400	20.400	20.400	15,6 %
2.600 < 3.200 EUR	9.500	7,1 %	10.200	9.100	10.200	7,8 %
3.200 EUR und mehr	8.000	6,0 %	7.900	*	8.500	6,5 %
Haushalte gesamt**	133.100		126.000	125.700	130.900	

(Stand Mai); (*keine ausreichende Daten; **ohne Haushalte, in denen mind. ein Haushaltsmitglied in der Haupttätigkeit selbständiger Landwirt ist und die keine Angaben zum Einkommen gemacht haben.); Quelle: Mikrozensus.

4.2 Überschuldung und Schuldnerberatung

„Überschuldung liegt vor, wenn ein Schuldner die Summe seiner fälligen Zahlungsverpflichtungen auch in absehbarer Zeit nicht begleichen kann und ihm weder Vermögen noch andere Kreditmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Die zu leistenden monatlichen Gesamtausgaben übersteigen die Einnahmen. ... Trotz des konjunkturellen Aufschwungs gibt es keine Entspannung der Verbraucherüberschuldungsproblematik. Zwar mildert die zurückgehende Arbeitslosigkeit den Anstieg der Schuldnerquoten. Allerdings müssen Jahr für Jahr mehr Bürger Privatinsolvenz anmelden, und die Zahl der überschuldeten Personen steigt weiter.“²⁹

Laut dem SchuldnerAtlas 2007 vom Verband der Vereine Creditreform e. V. hat die Überschuldung von Privatpersonen in Deutschland auch 2007 weiter zugenommen. Für die Bundesrepublik wurde mit Stichtag 1. Oktober 2007 eine Schuldnerquote von 10,9 % ermittelt (2006: 10,7 %). Etwa 7,3 Mio. Bewohner Deutschlands oder mehr als jeder zehnte erwachsene Einwohner gelten als überschuldet oder weisen zumindest nachhaltige Zahlungsstörungen auf. In den neuen Bundesländern ohne Berlin liegt die Schuldnerquote mit 11,5 % höher als in den alten Bundesländern mit 10,7 %. Im Osten hat die Überschuldung allerdings wie bereits 2006 weniger stark zugenommen als im Westen Deutschlands. In Chemnitz wurde im Jahr 2007 eine Schuldnerquote von 11,9 % ermittelt. 2004 lag sie noch bei 10,4 %.

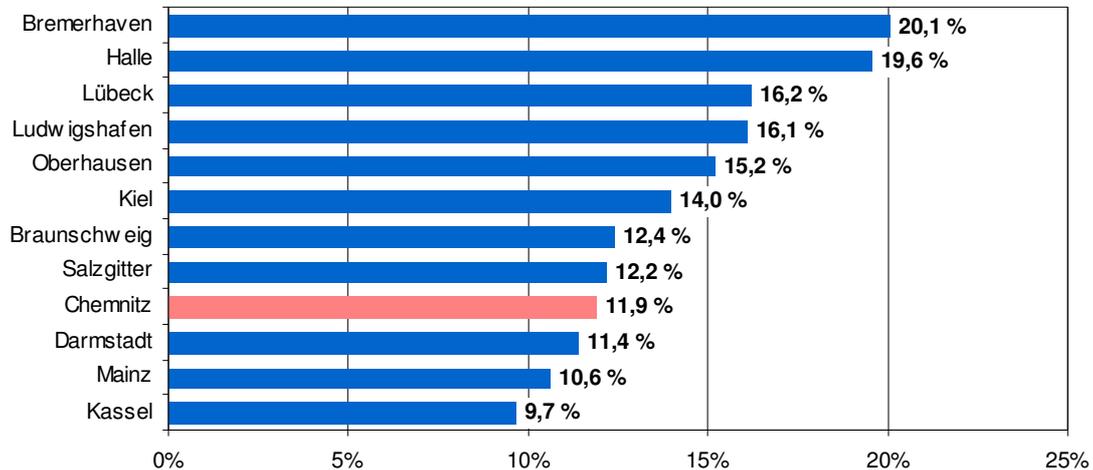
Abb. 25: Entwicklung der Schuldnerquoten in Chemnitz 2004 bis 2007

(bezogen auf Personen über 18 Jahre); Quelle: SchuldnerAtlas 2007.

²⁹ Quelle: Presseinformation des Verbandes der Vereine Creditreform e. V. vom November 2007 zur Veröffentlichung des „SchuldnerAtlas Deutschland 2007“.

Die Verschuldungssituation in den 439 Kreisen und kreisfreien Städten der Bundesrepublik zeigt ein sehr differenziertes Bild. Die Spannweite der Schuldnerquoten reichte 2007 von 4,3 % im bayerischen Landkreis Eichstätt bis hin zu 20,9 % in der Stadt Offenbach. Insgesamt sind vor allem die Großstädte Brennpunkte bei der Überschuldungsproblematik. In den mit Chemnitz vergleichbaren Städten wurden 2007 folgende Überschuldungsquoten festgestellt:

Abb. 26: Überschuldungsquoten 2007 in ausgewählten Städten



Quelle: SchuldnerAtlas 2007.

Ein gegenteiliges Bild der Entwicklung der Schuldnerquoten zeichnet die SCHUFA im „Schuldenkompass 2007“. Demnach waren 2007 bundesweit 2,9 Mio. Haushalte und damit 100.000 weniger als im Vorjahr überschuldet.

Laut der „Welt“, die sich auf die Aussagen von Schuldnerberatern bezieht, gibt es aber auch Grund, an dem im „Schuldenkompass 2007“ dargestellten positiven Trend (Rückgang der verschuldeten Haushalte um 100.000) zu zweifeln. So würden die Schuldnerberater im Gegensatz zur SCHUFA keine Trendwende erkennen und von eher steigenden Fallzahlen berichten.³⁰ Diese Entwicklung ist allerdings auch damit erklärbar, dass das Thema Schulden auch in der Öffentlichkeit immer mehr Beachtung findet und daher mehr Menschen die professionelle Hilfe der Schuldnerberatung in Anspruch nehmen. Zudem wird im Rahmen der Leistungsgewährung nach SGB II verstärkt auf die Klärung der Verschuldungssituation hingewirkt.

Selbst wenn die Zahl der überschuldeten Menschen bundesweit zurückgegangen ist bzw. nicht weiter zunimmt, kann von keiner wirklichen Entspannung der Situation gesprochen werden. Denn seit Anfang dieses Jahrzehnts ist die Zahl der überschuldeten Haushalte um etwa 20 % gestiegen, d. h. hunderttausende Haushalte und Familien wurden in den letzten Jahren von der Überschuldung heimgesucht.

Bezüglich der Ursachen der Überschuldung ist man sich in beiden Studien einig: sowohl von der SCHUFA als auch vom Creditreform e. V. wird als Hauptursache die Arbeitslosigkeit genannt, gefolgt von Krankheit oder Scheidung. Auch der „Verlust des finanziellen Überblicks“ bzw. unangemessenes Konsumverhalten und das fehlende Finanzwissen führen in vielen Fällen zur Überschuldung.

Um den Betroffenen möglichst zeitnah und zielgerichtet helfen zu können und einen Ausweg aus der Überschuldung zu finden, gehört auch die Schuldnerberatung zu den Leistungen, die nach SGB II und SGB XII gewährt werden. Sie steht all Denjenigen zur Verfügung, die ihren Zahlungsverpflichtungen nicht mehr nachkommen können und

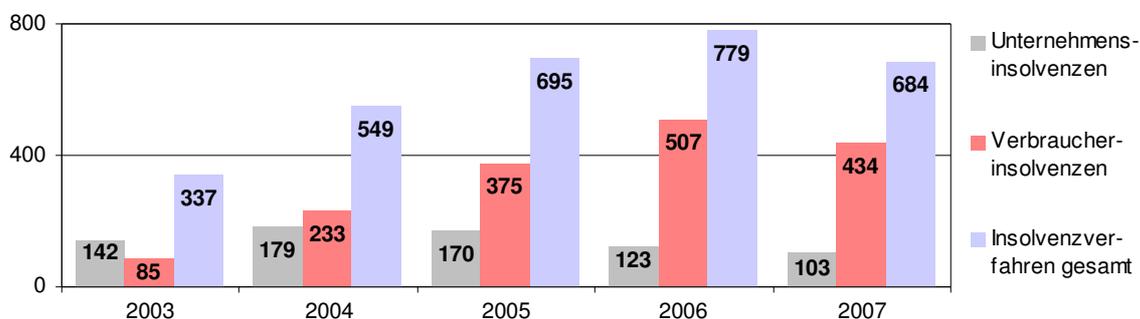
³⁰ Welt Online vom 02.12.2007: „Millionen Deutsche stehen vor der Pleite“.

dadurch in existenzielle Not geraten (z. B. Verlust von Konto oder Wohnung). Die Zahl der Fälle (nicht Zahl der Personen), in denen in Chemnitz Schuldnerberatung bzw. Beratung zur Einleitung eines Privatinsolvenzverfahrens (siehe nächster Absatz) geleistet wurde, folgt dem im Schuldneratlas beschriebenen Trend und ist demnach in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Durch die Beratungsstellen freier Träger und des Sozialamtes wurde 2007 in 2.129 Fällen eine Schuldnerberatung durchgeführt (2004: 1.658 Fälle; 2005: 1.996 Fälle; 2006: 2.043 Fälle).

Auch die Zahl der eingeleiteten Insolvenzverfahren stieg über mehrere Jahre hinweg kontinuierlich an. Wurden 2003 in Chemnitz laut Statistischem Landesamt insgesamt 337 Insolvenzverfahren eingeleitet, so war diese Zahl 2006 auf 779 gestiegen. 2007 konnte jedoch ein Rückgang der Insolvenzverfahren festgestellt werden. Insolvenzverfahren werden auf Grundlage der 1999 in Kraft getretenen Insolvenzordnung³¹ durchgeführt.

Da an dieser Stelle die private Überschuldung von Interesse ist, sollen vor allem die Verbraucherinsolvenzen³² näher betrachtet werden: ihre Zahl war von 2003 bis 2006 um das Fünffache gestiegen (2006: 507 Fälle; 2003: 85 Fälle), wobei diese Entwicklung im Zusammenhang mit Reformen und Modifizierungen der Insolvenzordnung zu sehen ist. 2007 war auch hier erstmals seit mehreren Jahren ein Rückgang zu verzeichnen, wobei dieser wahrscheinlich in erster Linie auf verfahrenstechnische Gründe zurückzuführen ist: Voraussetzung für den gerichtlichen Eröffnungsantrag ist der Nachweis von einer geeigneten Person (z. B. Rechtsanwalt) oder Stelle (z. B. Beratungsstelle) darüber, dass ein außergerichtlicher Einigungsversuch mit allen Gläubigern erfolglos versucht worden ist. Da die Gewährung von Prozesskostenbeihilfen für die Inanspruchnahme von Rechtsanwälten deutlich reduziert, gleichzeitig aber die Kapazitäten der Beratungsstellen nicht erhöht wurden, gab es weniger Versuche der außergerichtlichen Einigung und damit auch weniger eingeleitete Insolvenzverfahren.

Abb. 27: Insolvenzverfahren in Chemnitz



Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

4.3 Existenzsicherung

4.3.1 Erläuterung der Struktur und Leistungen zur Existenzsicherung

Personen, die aus eigenem Einkommen und Vermögen ihren Lebensunterhalt nicht sichern können, erhalten auf Antrag existenzsichernde Leistungen nach SGB II³³ oder

³¹ Die Insolvenzordnung verfolgt das Ziel, die Gläubiger eines Überschuldeten gleichmäßig zu befriedigen, was über die Verwertung des Vermögens des Schuldners stattfindet. Nach Abschluss des Insolvenzverfahrens wird der Verwertungserlös (abzüglich Verfahrenskosten) an die Gläubiger verteilt. Auch soll mit dem Insolvenzverfahren dem Schuldner Gelegenheit gegeben werden, sich von seinen Verbindlichkeiten zu befreien und nach einer Phase des Wohlverhaltens (Dauer sechs Jahre ab Eröffnung des Verfahrens) ein von den Altschulden befreites Leben zu führen (siehe Fußnote 32).

³² Nach der Insolvenzordnung ist es natürlichen Personen möglich, nach Durchlaufen des Verbraucherinsolvenzverfahrens von allen Verbindlichkeiten befreit zu werden (Restschuldbefreiung). Vor Inkrafttreten der Insolvenzordnung bestand praktisch keine Chance, die Befreiung zu erreichen, wodurch ein Leben an der Pfändungsgrenze vorprogrammiert war.

³³ Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) - Grundsicherung für Arbeitsuchende -, in Kraft seit 1. Januar 2005.

SGB XII³⁴. Erwerbsfähige und ihre Angehörigen erhalten Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II, Nicht-Erwerbsfähige sowie Senioren im Alter von 65 Jahren und älter erhalten Leistungen nach SGB XII.

Die Bedarfsgemeinschaft

Die Höhe der Leistungen, auf die Hilfebedürftige nach SGB II und SGB XII Anspruch haben, richtet sich u. a. danach, ob der Leistungsempfänger als einzelne Person betrachtet wird oder in einer sog. Bedarfsgemeinschaft lebt. Leben mehrere Personen zusammen in einem Haushalt und betreiben den Haushalt wirtschaftlich gemeinsam, werden unter Umständen alle zusammen als Bedarfsgemeinschaft behandelt, d. h. Einkommen und Vermögen aller zugehörigen Personen werden in die Berechnung des Leistungsanspruchs einbezogen.

Leistungen nach SGB II – Arbeitslosengeld II und Sozialgeld

Nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende) werden Hilfebedürftigen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes (in Form pauschalierter Regelleistungen) sowie Leistungen für die Unterkunft gewährt.

Generell erhalten Personen im Alter zwischen 15 und 65 Jahren, die länger als drei Stunden pro Tag arbeiten können (Erwerbsfähige), Arbeitslosengeld II, ihre nicht erwerbsfähigen Angehörigen Sozialgeld. Die Kosten für die Sicherung des Lebensunterhaltes der Bedürftigen trägt der Bund, die Kosten für Unterkunft und Heizung sowie einige andere Leistungen werden von den Kommunen getragen.

Leistungen nach SGB XII – Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung

Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII erhalten Hilfebedürftige, die nicht erwerbsfähig im Sinne SGB II sind, die nicht mit einem Erwerbsfähigen in einer Bedarfsgemeinschaft leben und die keinen Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung haben. Dies können z. B. sein:

- Personen mit befristeter Erwerbsminderungsrente,
- Personen mit vorgezogener Altersrente oder
- Personen, die länger als sechs Monate nicht erwerbsfähig sind, aber (noch) keine Erwerbsminderungsrente beziehen.

Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung wird denjenigen Hilfebedürftigen gewährt, die 18 Jahre und älter sind und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, sowie Senioren im Alter von 65 Jahren³⁵ und älter (vgl. Kapitel 4 SGB XII).

4.3.2 Empfänger von existenzsichernden Leistungen

Zum 30.09.2007 erhielten in Chemnitz insgesamt 36.075 Personen existenzsichernde Leistungen nach den beiden Gesetzen, wovon der größte Teil (34.375 Personen) Leistungen nach SGB II empfing. Damit hat sich die Anzahl der Leistungsempfänger im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert.

Ein Blick auf die Bedarfsgemeinschaften zeigt seit 2005 einen Rückgang im Bereich der Empfänger von SGB II-Leistungen und eine leichte Zunahme der Bedarfsgemeinschaften, die Leistungen nach SGB XII beziehen.

³⁴ Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) - Sozialhilfe -, in Kraft seit 1. Januar 2005.

³⁵ ab 1. Januar 2008: Senioren ab Erreichen der Altersgrenze nach Rentenrecht (SGB IV).

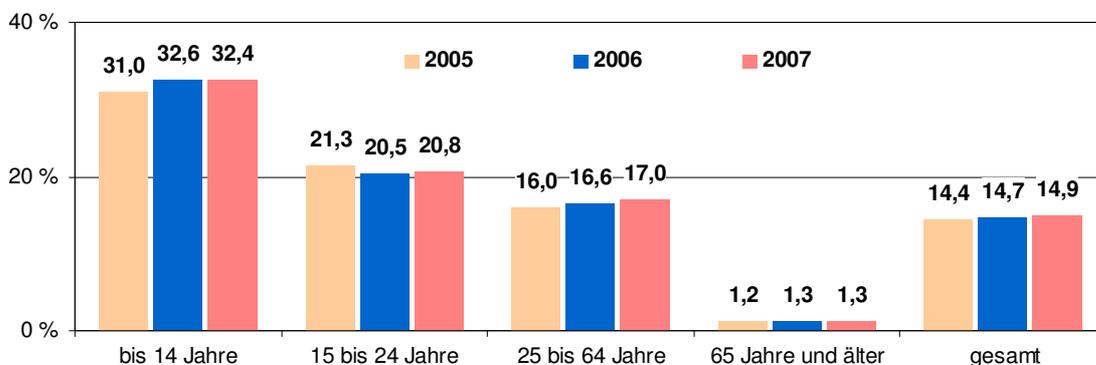
Tab. 22: Empfänger von existenzsichernden Leistungen (Personen und Bedarfsgemeinschaften)

	2003	2004	2005	2006	2007*
Empfänger von Leistungen nach SGB II	-	-	34.020	34.573	34.375*
Bedarfsgemeinschaften nach SGB II	-	-	20.339	19.578	19.409*
Empfänger von Leistungen nach SGB XII	10.055	10.234	1.489	1.567	1.700*
davon: Sozialhilfe / HLU (Kap. 3)	9.087	9.191	317	291	298*
davon: Grundsicherung (Kap. 4)	968	1.043	1.172	1.276	1.402*
Bedarfsgemeinschaften nach SGB XII	-	-	1.288	1.370	1.512*
Arbeitslosenhilfe (zuständig war BA)	13.804	14.119	entfallen	entfallen	entfallen
Empfänger gesamt	23.859	24.353	35.509	36.140	36.075*
Bedarfsgemeinschaften gesamt	-	-	21.627	20.948	20.921*

(Stand jeweils 31.12., *die Werte für 2007 sind die revidierten Daten mit Stand 30.09.2007. Die Zahl der Empfänger liegt zum 31.12. erfahrungsgemäß leicht über den Werten vom 30.09.);
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Anteile von Leistungsempfängern nach Altersgruppen

Insgesamt bezogen 2007 rund 15 % der Einwohner von Chemnitz existenzsichernde Leistungen nach den beiden Sozialgesetzbüchern. Mit zunehmendem Alter sinkt der Anteil der Leistungsempfänger (vgl. Abb. 28). In der Altersgruppe bis 14 Jahre beträgt der Anteil 32 %, d. h. dass beinahe jeder dritte Chemnitzer bis 14 Jahre existenzsichernde Leistungen bezieht. Bei den 15- bis 24-Jährigen ist es noch jeder fünfte Chemnitzer und bei den 25- bis 64-Jährigen sind es 17 %. Im Gegensatz dazu liegt der Anteil der Leistungsempfänger bei den über 65-jährigen Chemnitzern bei nur 1,3 %.

Abb. 28: Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen (SGB II und XII) an den Altersgruppen (in Prozent)

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

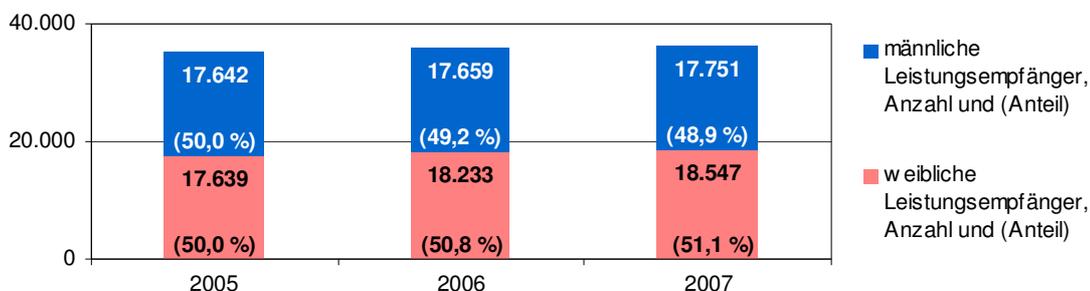
Sowohl die jüngste als auch die älteste Altersgruppe beeinflussen den Gesamtdurchschnitt von 14,9 % massiv. Bis auf die über 65-Jährigen liegen alle Altersgruppen über diesem Gesamtdurchschnitt, und vor allem in der Gruppe der unter 14-Jährigen liegt der Anteil der Leistungsempfänger deutlich höher. Wenn nur die Chemnitzer im Alter von 15 Jahren und älter betrachtet werden, so sinkt der Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen auf 13 %.

Vor allem die Interpretation und Wertung der hohen Empfängerquoten bei Kindern und Jugendlichen muss mit Sorgfalt vorgenommen werden. Dazu ist festzuhalten, dass das Risiko, nicht für ausreichend eigenes Einkommen sorgen zu können, für Familien mit Kindern bzw. vor allem für Alleinerziehende deutlich höher ist.

Anzahl und Anteile von Leistungsempfängern nach Geschlecht

Die Differenzierung der Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach Geschlecht zeigt, dass das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Hilfeempfängern annähernd gleich ist. Dennoch ist die Anzahl der Frauen in den letzten Jahren etwas stärker gestiegen, wodurch auch der Anteil der weiblichen Empfänger von Leistungen nach SGB II und XII von 50 % (2005) auf 51,1 % (2007) leicht gestiegen ist.

Abb. 29: Anzahl und Anteile der Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach Geschlecht



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Die geschlechtsspezifische Differenzierung zeigt weiterhin, dass sich das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Empfängern von SGB II-Leistungen in den letzten Jahren etwas zugunsten der Männer verschoben hat. Während die Anzahl der Männer leicht zurückgegangen ist, ist die der Frauen gestiegen. Die weiblichen Leistungsempfänger sind vor allem in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre deutlich stärker repräsentiert als in der Gesamtbevölkerung, was sich mit dem erhöhten Anteil junger Mütter in dieser Gruppe erklären lässt.

Weiterhin zeigt sich, dass die weiblichen Einwohner der Stadt Chemnitz zumindest in einem Teil der vier Altersgruppen leicht überrepräsentiert sind, d. h. der Anteil der weiblichen Leistungsempfänger an allen Leistungsempfängern ist in diesen Gruppen höher als der Anteil der weiblichen Einwohner an der Gesamtbevölkerung³⁶ (vgl. Tab. 23).

Innerhalb der Gruppe der Leistungsempfänger nach SGB XII sind die Frauen mit ca. 53 % leicht überrepräsentiert. Dieses Verhältnis hat sich seit der Reformierung der Sozialgesetze trotz des Anstiegs der Empfängerzahl um rund 14 % kaum verändert. Auf die diesbezüglichen Besonderheiten wird später genauer eingegangen.

Tab. 23: Anteil der Frauen an der Bevölkerung und an den Empfängern existenzsichernder Leistungen

Altersgruppe	2005 Anteil der Frauen an ...		2006 Anteil der Frauen an ...		2007 Anteil der Frauen an ...	
	... den LE	... der Bevölkerung	... den LE	... der Bevölkerung	... den LE	... der Bevölkerung
0 bis 14 Jahre	48,7 %	48,5 %	48,5 %	48,6 %	48,3 %	48,8 %
15 bis 24 J.	53,4 %	48,9 %	55,1 %	49,0 %	55,3 %	49,5 %
25 bis 64 J.	49,0 %	49,8 %	50,0 %	49,7 %	50,5 %	49,7 %
65 J. und älter	63,1 %	60,8 %	62,8 %	60,3 %	63,7 %	60,0 %
gesamt	50,0 %	52,2 %	50,8 %	52,2 %	51,1 %	52,2 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

³⁶ Ein Beispiel: Während der Anteil der Frauen an der Gesamtbevölkerung der Stadt in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre 49,5 % beträgt, liegt der Anteil der weiblichen Empfänger existenzsichernder Leistungen in dieser Altersgruppe bei 55,3 %.

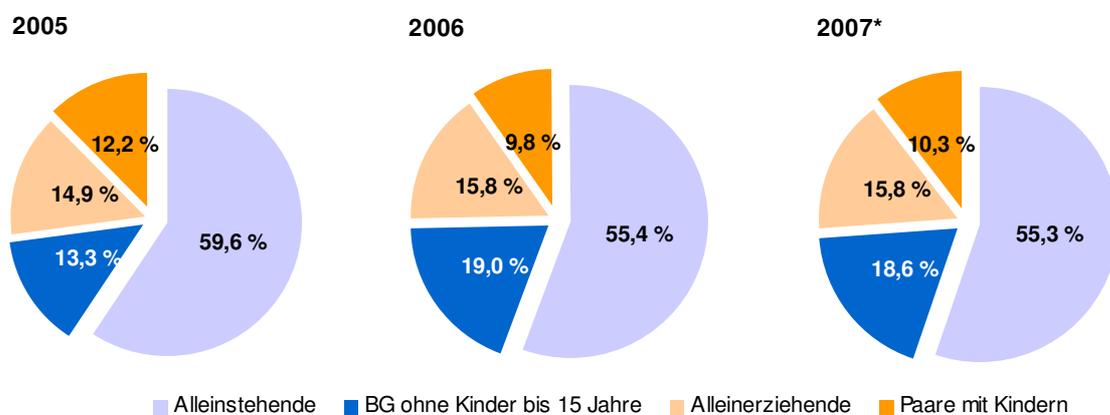
4.3.3 Bedarfsgemeinschaften – Leistungsgewährung und Zusammensetzung

Leistungsrechtlich werden sowohl nach SGB II als auch nach SGB XII die im Haushalt lebenden hilfebedürftigen Partner und Kinder als sog. Bedarfsgemeinschaft betrachtet. Für diese werden der leistungsrechtliche Bedarf, aber auch Einkommen und Vermögen gemeinsam ermittelt.

Etwas über die Hälfte der rund 19.000 Bedarfsgemeinschaften, die Leistungen nach SGB II bezogen, bestanden zum 30.09.2007 aus lediglich einer Person. Der Anteil dieser Bedarfsgemeinschaften hat sich 2006 durch die Zuordnung von jungen Menschen im Alter von 18 bis 25 Jahren zur Bedarfsgemeinschaft der Eltern etwas verringert.

Etwa im selben Umfang ist der Anteil der Mehrpersonen-Bedarfsgemeinschaften ohne Kinder unter 15 Jahren von 13 % auf 19 % angestiegen. Im Durchschnitt gehörten 2007 zu einer SGB II-Bedarfsgemeinschaft 1,77 Personen (2005: 1,66 Personen).

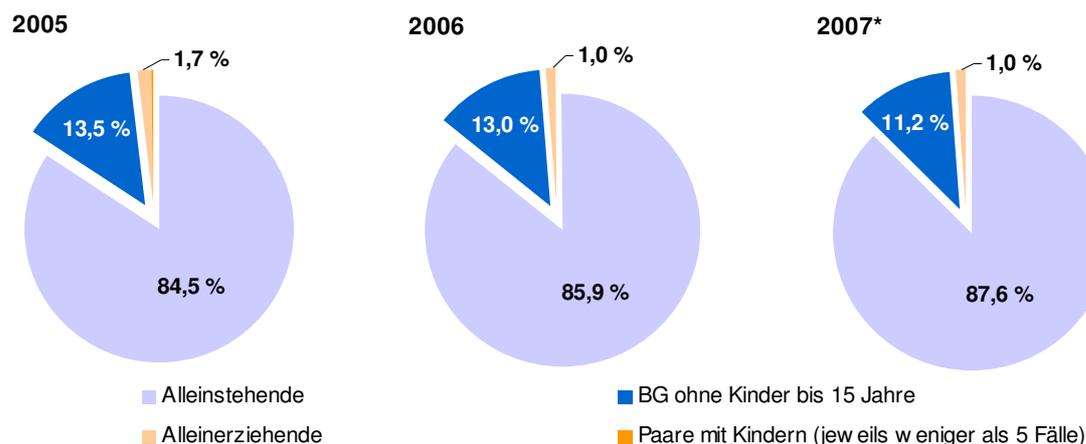
Abb. 30: Anteile der Bedarfsgemeinschaftstypen an allen SGB II-Bedarfsgemeinschaften



(*revidierte Daten mit Stand 30.09.2007); Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Die durchschnittliche Größe einer SGB XII-Bedarfsgemeinschaft lag 2007 hingegen bei 1,12 Personen (2005: 1,16 Personen).

Abb. 31: Anteile der Bedarfsgemeinschaftstypen an allen SGB XII-Bedarfsgemeinschaften



(*revidierte Daten mit Stand 30.09.2007); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Bei den strukturell gleichen Leistungen nach SGB XII bestanden Ende 2007 89 % der Bedarfsgemeinschaften aus nur einer Person, weitere 11 % waren Bedarfsgemeinschaften ohne Kinder. Der Anteil der Ein-Personen-Bedarfsgemeinschaften ist seit 2005 kontinuierlich gestiegen.

Die deutlichen Unterschiede zwischen SGB II und SGB XII beim Anteil der verschiedenen Bedarfsgemeinschaftstypen hängen mit den Festlegungen zusammen, wer nach SGB II leistungsberechtigt ist: sowie zu einer Bedarfsgemeinschaft ein Erwerbsfähiger gehört, erhält die gesamte Bedarfsgemeinschaft Leistungen nach dem SGB II.

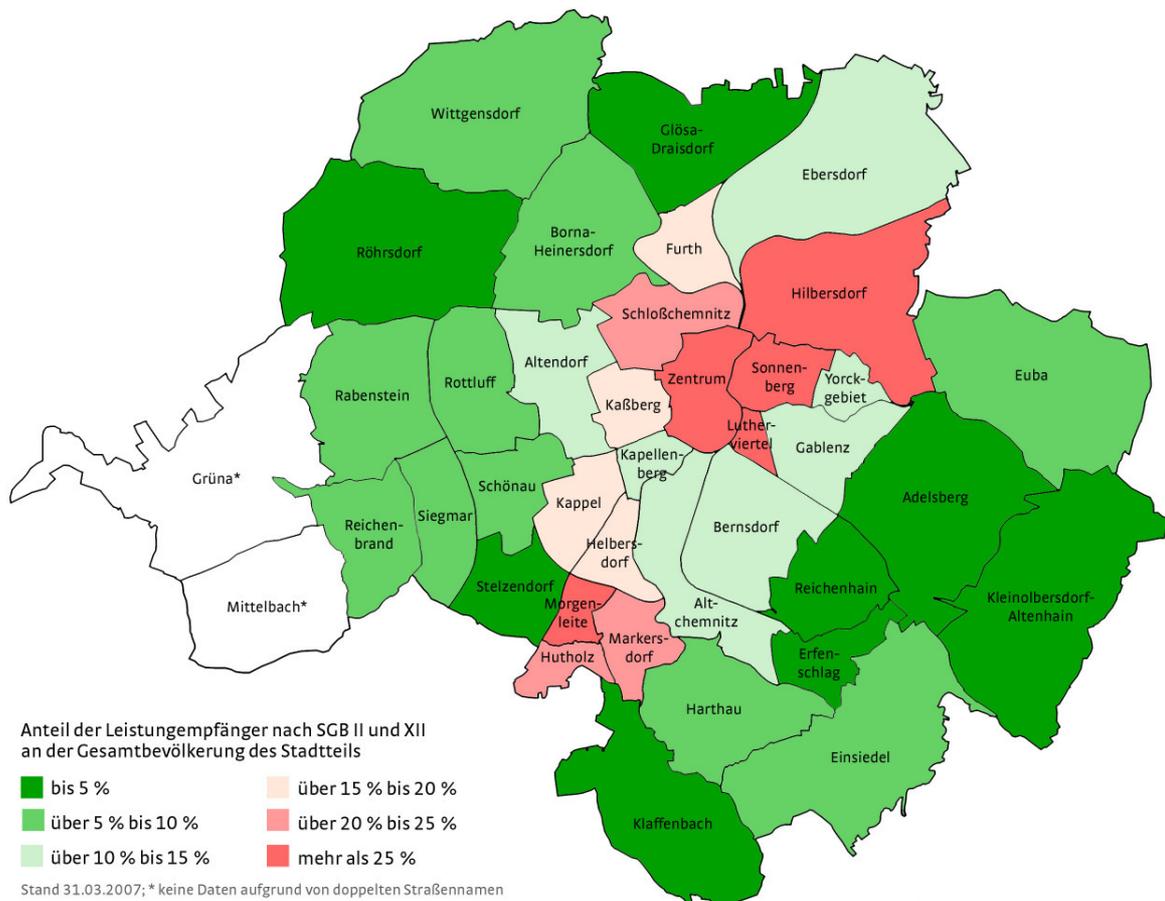
4.3.4 Empfänger existenzsichernder Leistungen in den Stadtteilen

Die folgende Übersicht zeigt, dass die Empfänger von existenzsichernden Leistungen in Chemnitz relativ ungleich auf dem Stadtgebiet verteilt leben. Während in 18 der 39 Stadtteile weniger als 10 % der Bevölkerung entsprechende Leistungen in Anspruch nehmen, ist es in fünf weiteren Stadtteilen mehr als jeder Vierte.

In den eher zentrumsnah gelegenen Stadtteilen liegt der Anteil der Leistungsempfänger zum Teil deutlich über dem gesamtstädtischen Wert von 14,4 %. Das untere Ende dieser Statistik bildet der Stadtteil Kleinolbersdorf, wo zum 31.03.2007 lediglich 2,3 % der Einwohner Leistungen nach SGB II oder XII erhielten. Im Gegensatz dazu waren es im Stadtteil Sonnenberg 32,6 %, d. h. dass jeder dritte Bewohner des Sonnenberges von existenzsichernden Leistungen abhängig ist.

Generell weisen stark verdichtete, urbane Stadtteile einen höheren Anteil an einkommensschwachen Bewohnern auf, da sich mit steigender Dichte erhöhte Belastungen auf die Wohnqualität auswirken. Dagegen sind in städtischen Randgebieten, die durch eine geringe Bevölkerungsdichte und zum Teil ländlichen Charakter geprägt sind, deutlich weniger Einwohner auf existenzsichernde Leistungen angewiesen, da sich dort zunehmend die einkommensstärkere Bevölkerung ansiedelt.

Abb. 32: Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen in den Chemnitzer Stadtteilen



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt. Eigene Berechnungen.

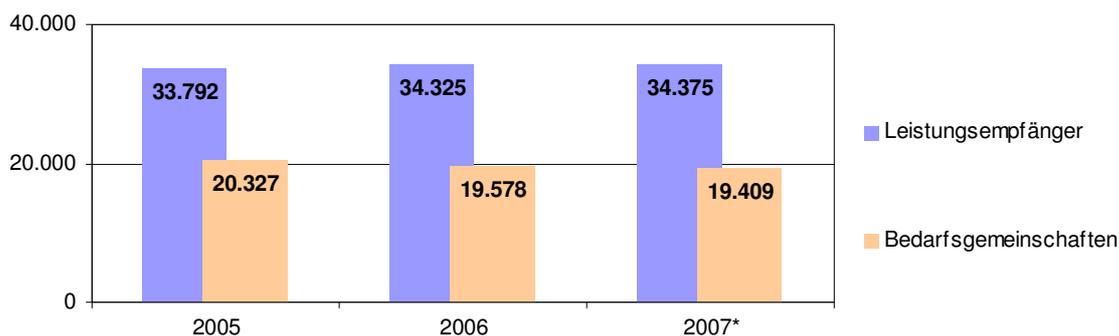
4.3.5 Besonderheiten der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II

Personen im Alter zwischen 15 und 65 Jahren, die mindestens drei Stunden pro Tag auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten können, erhalten Arbeitslosengeld II. Diese Personen gelten als erwerbsfähig und stehen damit generell dem Arbeitsmarkt voll zur Verfügung. Das führt zum einen dazu, dass die Anzahl der Leistungsempfänger jahreszeitlichen Schwankungen unterworfen ist. Zum Zweiten hat das zur Folge, dass unter den Leistungsempfängern eine hohe Fluktuation zu verzeichnen ist. Die nicht-erwerbsfähigen Angehörigen der erwerbsfähigen Anspruchsberechtigten erhalten Sozialgeld.

Wie in Tab. 22 (S. 48) gezeigt wurde, beansprucht der größte Teil der Chemnitzer, die existenzsichernde Leistungen erhalten, diese Leistungen auf Grundlage des SGB II: Ende September 2007 erhielten etwas mehr als 95 % der rund 36.000 Empfänger von existenzsichernden Leistungen, d. h. ca. 34.400 Personen, SGB-II Leistungen.

Die Gesamtzahl von 34.375 Leistungsempfängern (Stichtag 30.09.2007) ist seit 2005 zwar geringfügig, aber dennoch stetig gestiegen. Im gleichen Zeitraum ist die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften von 20.327 auf 19.409 leicht gesunken. Hier ist zu beachten, dass seit einer Gesetzesnovellierung im Jahr 2006 Jugendliche im Alter zwischen 18 und unter 25 Jahren mit zur Bedarfsgemeinschaft der Eltern gehören und nur noch im Ausnahmefall eine eigene Bedarfsgemeinschaft bilden können. Damit einhergehend nahm die durchschnittliche Größe der Bedarfsgemeinschaften von 1,66 Personen 2005 auf 1,77 Personen im September 2007 zu (siehe auch Kap. 4.3.3).

Abb. 33: Leistungsempfänger und Bedarfsgemeinschaften nach SGB II



(*Werte für 2007 mit Stand 30.09., siehe Anmerkungen Tab. 23); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Da es sich bei der großen Mehrheit der Empfänger von SGB II-Leistungen um erwerbsfähige Personen handelt, ist die Altersgruppe der 25- bis 64-Jährigen besonders stark vertreten. So gehören etwa zwei Drittel aller Leistungsempfänger dieser Altersgruppe an.

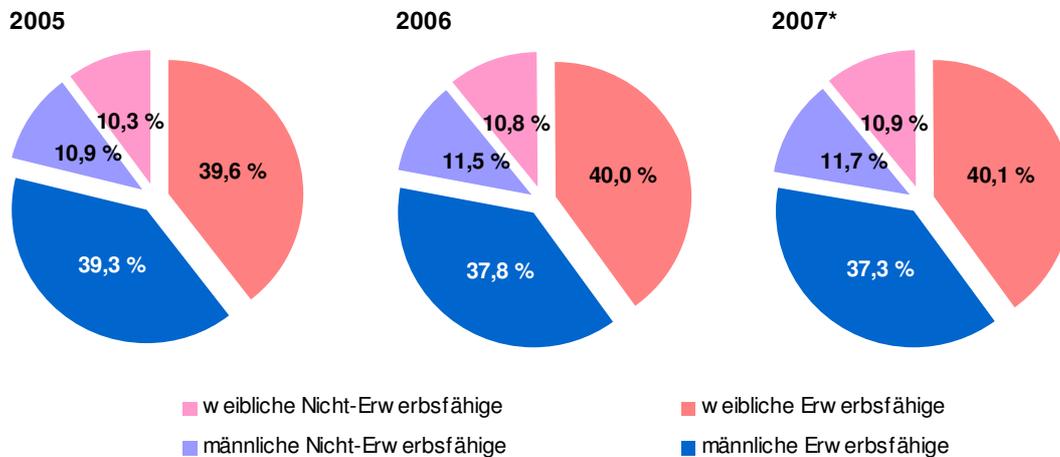
Tab. 24: Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II nach Alter

Altersgruppe	2005			2006			2007*		
	weiblich	männlich	gesamt	weiblich	männlich	gesamt	weiblich	männlich	gesamt
bis 14 Jahre	3.388	3.581	6.969	3.606	3.834	7.440	3.653	3.926	7.579
15 bis 24 J.	3.264	2.800	6.064	3.062	2.454	5.516	2.889**	2.307**	5.196**
25 bis 64 J.	10.194	10.565	20.759	10.750	10.619	21.369	10.881**	10.467**	21.348**
gesamt	16.846	16.946	33.792	17.418	16.907	34.325	17.542*	16.833*	34.375*

(*Werte für 2007 mit Stand 30.09., siehe Anmerkungen Tab. 23; **nur erwerbsfähige Personen, Daten zu den nicht erwerbsfähigen Personen lagen nicht vor); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Wie die folgende Abbildung zeigt, haben sich die Anteile der erwerbsfähigen und nicht-erwerbsfähigen Leistungsempfänger seit 2005 kaum verändert. Auch die Anteile der Geschlechter sind relativ konstant.

Abb. 34: Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II nach Status und Geschlecht



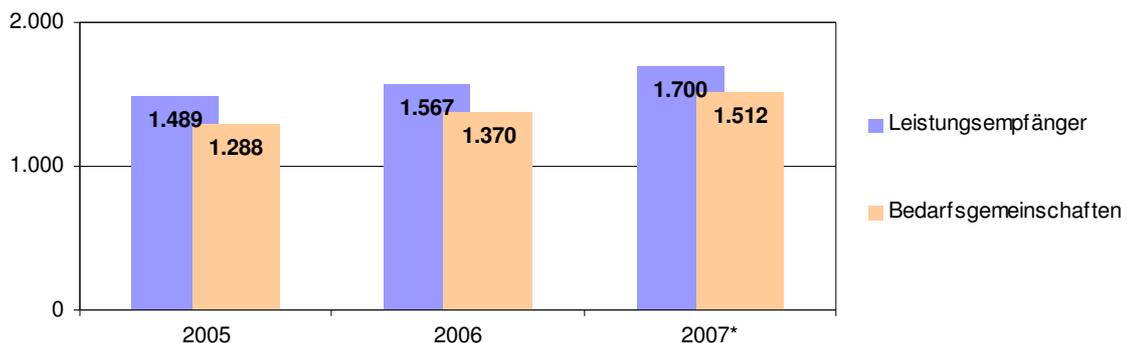
(*revidierte Daten mit Stand 30.09.2007); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

4.3.6 Besonderheiten der Existenzsicherung nach SGB XII

Anspruch auf existenzsichernde Leistungen nach SGB XII haben Nicht-Erwerbsfähige sowie Senioren im Alter von 65 Jahren und älter (vgl. Kap. 4.3.1). Hier gliedern sich die existenzsichernden Leistungen in die Hilfe zum Lebensunterhalt (Kap. 3 SGB XII)³⁷ und in die Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung (Kap. 4 SGB XII)³⁸.

2005 kam es mit der Reform der Sozialgesetzgebung zu erheblichen Veränderungen. Mit Einführung der SGB II und SGB XII zum 01.01.2005 hatten die über 10.000 Empfänger von Sozialhilfe aus dem Jahr 2004 zum größten Teil Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Lediglich ein geringer Teil von noch etwa 1.500 Personen blieb als Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter oder bei voller Erwerbsminderung zurück.

Abb. 35: Leistungsempfänger und Bedarfsgemeinschaften nach SGB XII



(*Werte für 2007 mit Stand 30.09., siehe Anmerkungen Tab. 22); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Innerhalb der folgend dargestellten Empfängergruppen sind klare Unterschiede zwischen Männern und Frauen zu erkennen: während bei den Empfängern von Hilfe zum Lebens-

³⁷ vor 2005: Bundessozialhilfegesetz (BSHG).

³⁸ vor 2005: Grundsicherungsgesetz (GSiG).

unterhalt (HLU) und den Empfängern von Grundsicherung bei voller Erwerbsminderung der Anteil der Männer höher liegt, sind die Frauen bei der Grundsicherung im Alter deutlich stärker vertreten, wobei hier der Anteil der Frauen in etwa dem Frauenanteil an der Bevölkerung in dieser Altersgruppe von etwa 60 % entspricht (vgl. Tab. 23 auf S. 49).

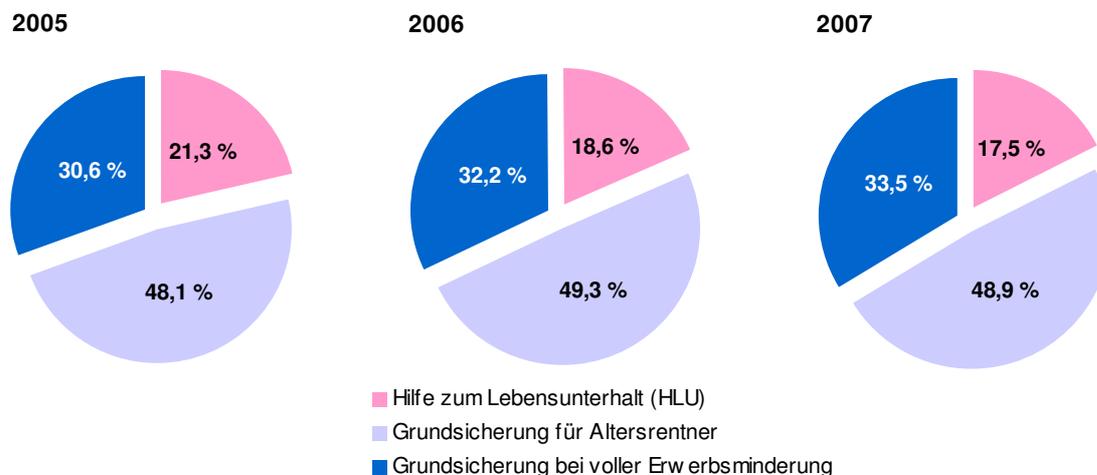
Tab. 25: Empfänger von Leistungen nach SGB XII nach Geschlecht und Art der Leistung

	2005		2006		2007	
Empfänger HLU	317	100,0 %	291	100,0 %	298	100,0 %
davon: männlich	174	54,9 %	184	63,2 %	173	58,1 %
davon: weiblich	143	45,1 %	107	36,8 %	125	41,9 %
Altersrentner	716	100,0 %	772	100,0 %	832	100,0 %
davon: männlich	265	37,0 %	288	37,3 %	303	36,4 %
davon: weiblich	451	63,0 %	484	62,7 %	529	63,6 %
Erwerbsunfähige	456	100,0 %	504	100,0 %	571	100,0 %
davon: männlich	257	56,4 %	280	55,6 %	323	56,6 %
davon: weiblich	199	43,6 %	224	44,4 %	248	43,4 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Von allen Empfängern existenzsichernder Leistungen nach SGB XII erhalten 18 % Leistungen nach dem 3. Kapitel, etwa ein Drittel Leistungen nach dem 4. Kapitel wegen dauerhafter Erwerbsminderung und 49 % erhalten diese Leistungen als Alterssicherung.

Abb. 36: Anteile der Empfänger existenzsichernder Leistungen nach SGB XII nach Art der Leistung



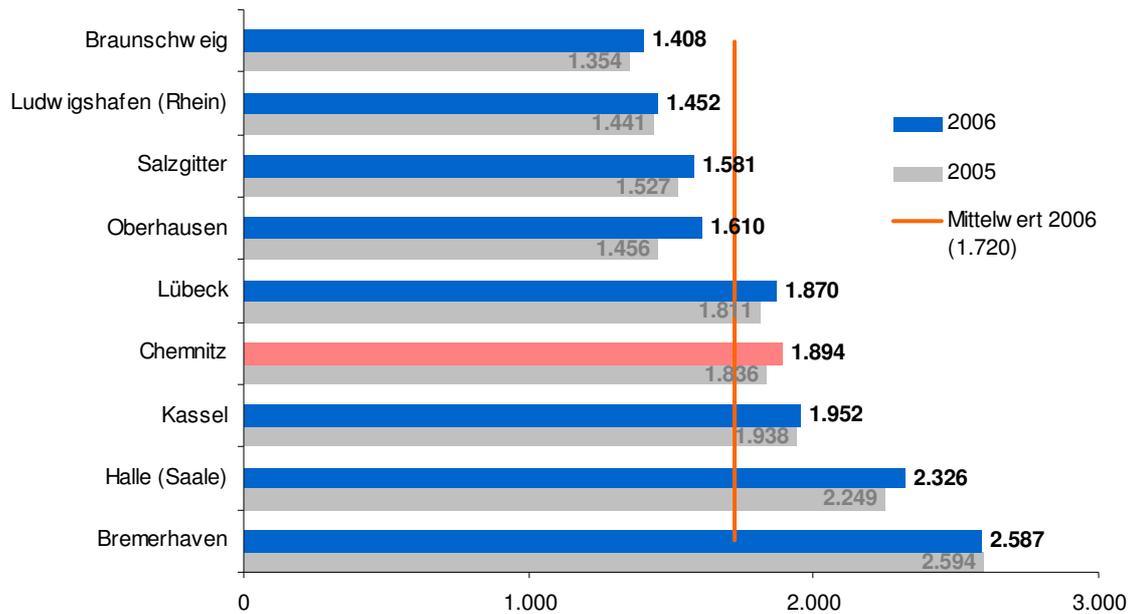
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Entsprechend dieser Verteilung gestaltet sich auch die Altersverteilung bei den Leistungsempfängern. So sind knapp 50 % der Bezieher von SGB XII-Leistungen 65 Jahre und älter, was dem Anteil der Grundsicherung empfangenden Altersrentner entspricht.

4.3.7 Vergleich mit anderen Städten

Im Vergleich der Benchmarkingstädte ist Chemnitz beim Anteil der Empfänger von SGB II-Leistungen an allen Einwohnern im Alter bis 64 Jahre mit 18,9 % im unteren Mittelfeld der neun dargestellten Städte zu finden, wobei auch in Chemnitz wie in fast allen Vergleichsstädten von 2005 auf 2006 ein leichter Anstieg zu verzeichnen war.

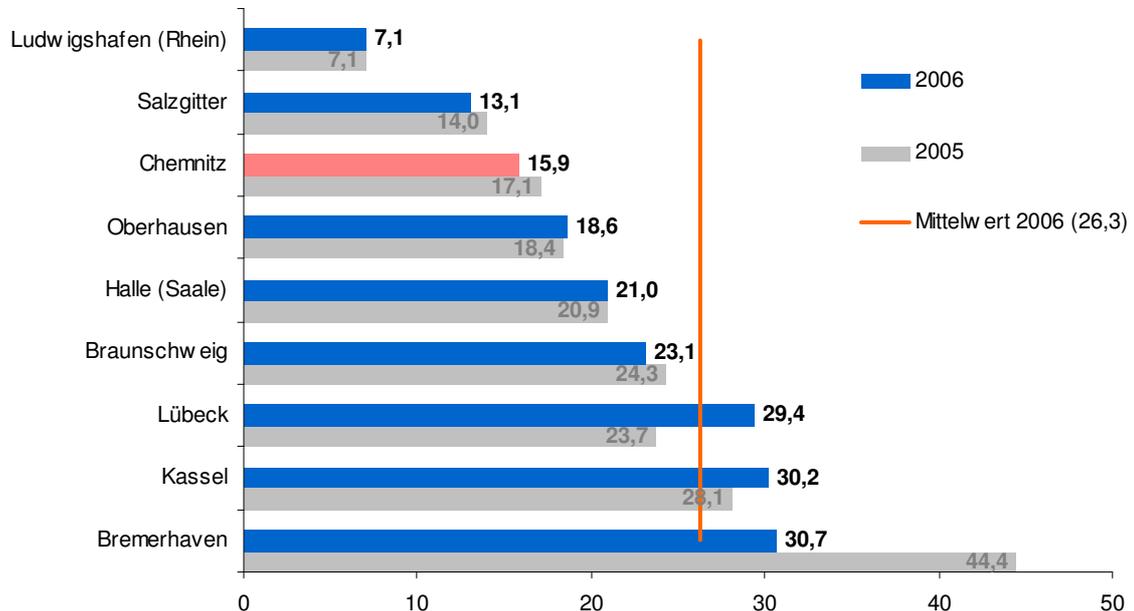
Abb. 37: Anteile der SGB II-Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren



Quelle: Benchmarking mittelgroßer Großstädte Deutschlands, con_sens 2006.

Im Vergleich mit ausgewählten Benchmarkingstädten lag Chemnitz im Jahr 2006 mit 15,9 Empfängern von Hilfe zum Lebensunterhalt pro 10.000 Einwohner im Alter von unter 65 Jahren hingegen deutlich unter dem Mittelwert der Vergleichsstädte.

Abb. 38: Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren

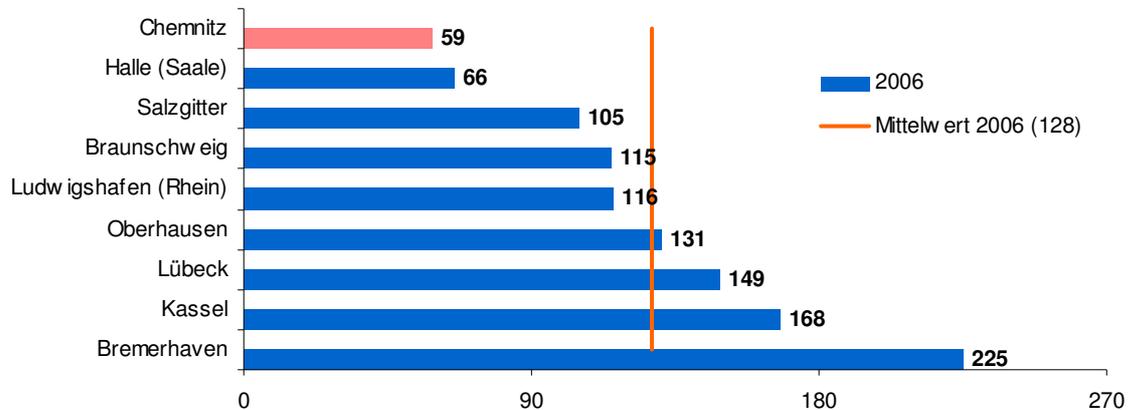


Quelle: Benchmarking mittelgroßer Großstädte Deutschlands, con_sens 2006.

Beim Vergleich der Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung pro 10.000 Einwohner im Alter von 18 Jahre und mehr weist die Stadt Chemnitz den deutlich niedrigsten Wert auf (vgl. Abb. 39).

Hier schlägt sich nieder, dass in der ehemaligen DDR deutlich mehr Frauen einer Erwerbstätigkeit nachgingen und daher entsprechende Renten beziehen und dass der Zahlbetrag der Renten auf dem Gebiet der ehemaligen DDR durchschnittlich höher ist als in den Alten Bundesländern.

Abb. 39: Empfänger von Grundsicherung pro 10.000 Einwohner im Alter von 18 Jahren und älter



(bezogen auf Empfänger außerhalb von Einrichtungen);
Quelle: Benchmarking mittelgroßer Großstädte Deutschlands, con_sens 2006.

4.3.8 Freiwillige personenbezogene Leistungen der Stadt Chemnitz

Neben den gesetzlich geregelten Leistungen zur Existenzsicherung nach SGB II und XII bietet die Stadt Chemnitz in Form des „Chemnitzpasses“ Hilfebedürftigen auf Antrag zusätzliche Unterstützung an.

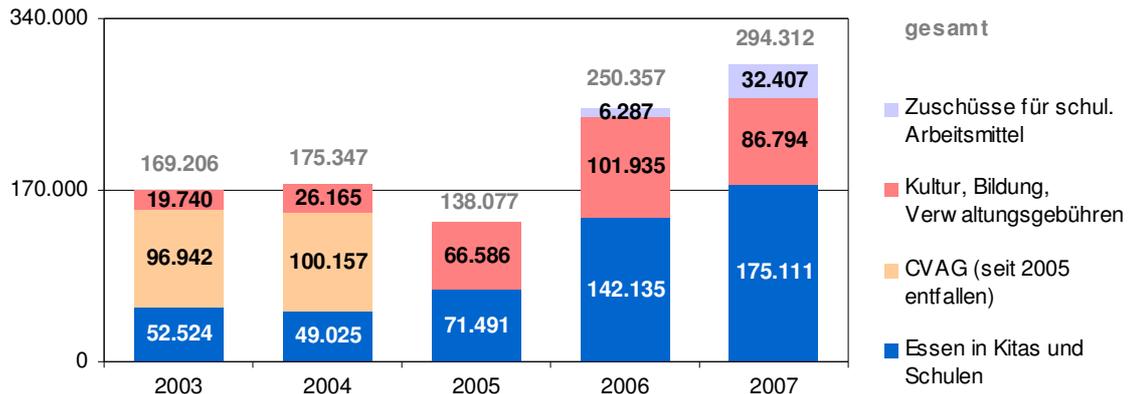
„Den Chemnitzpass können Personen erhalten, die Einwohner der Stadt Chemnitz sind, i. d. R. das 15. Lebensjahr vollendet haben, ihren Lebensunterhalt nicht selbst sichern können und deshalb Leistungen zum Lebensunterhalt nach SGB II oder nach dem dritten oder vierten Kapitel des SGB XII oder nach § 39 SGB VIII i. V. m. §§ 91 ff. SGB VIII erhalten oder die Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz sind und außerdem eine Wohnortzuweisung für die Stadt Chemnitz haben und hier wohnen. Hilfebedürftigen Kindern unter 15 Jahren wird ein Chemnitzpass K ausgestellt.“³⁹

Mit dem Chemnitzpass haben die Inhaber die Möglichkeit, Ermäßigungen auf Gebühren, Entgelte bzw. Tarife für kommunale und andere Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen. Darin enthalten sind bspw. Ermäßigungen auf Eintrittsgelder für Museen, Ausstellungen, Theater oder Freizeiteinrichtungen wie Bäder o. ä. Weiterhin werden Ermäßigungen auf die Verpflegung in Schulen und Kindergärten gewährt. Seit dem Schuljahr 2006/2007 wird Chemnitzpassinhabern auf Antrag ein Zuschuss für die Beschaffung von notwendigen Arbeitsmitteln gewährt, die nicht von der Schule unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden können.

Mit der 2005 erfolgten Einführung von SGB II und SGB XII wurde die Vergabe der Chemnitzpässe novelliert. Und ihre Inanspruchnahme stieg mit der Zahl der Leistungsberechtigten deutlich an. 2004 waren noch 5.203 Chemnitzer im Besitz eines Chemnitzpasses, ein Jahr später waren es bereits 9.267 (Stand jeweils 31.12.). Nach einem leichten Rückgang im Jahr 2006 auf 8.434 waren Ende 2007 wieder 9.384 Pässe im Umlauf. Seit 2003 sind die Ausgaben für die Vergünstigungen um rund 43 % auf nunmehr über 294.000 EUR angestiegen, wobei vor allem den Zuschüssen für das Essen in Kindertagesstätten und Schulen eine steigende Bedeutung zukommt.

³⁹ Stadt Chemnitz: Merkblatt zum Chemnitzpass und Chemnitzpass K, Stand 06/2007.

Abb. 40: Ausgaben für den Chemnitzpass (in EUR)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

4.4 Armut in Chemnitz

4.4.1 Armut in Deutschland

Spätestens mit der Veröffentlichung des Zweiten Armuts- und Reichtumsberichts im Jahr 2005 durch die Bundesregierung⁴⁰ sind Debatten über Armut und Einkommensverteilung in Deutschland zu einem festen Bestandteil nicht nur der politischen Diskussion, sondern auch unter den Bürgern geworden. Oft werden die Inhalte des Berichts verkürzt wie folgt oder ähnlich zusammengefasst: ‚Deutschland ist ein reiches Land, der großen Mehrheit der Bevölkerung geht es gut. Dennoch ist Armut kein Randphänomen, sondern kann auch die Mitte der Gesellschaft bedrohen, denn die Schere zwischen Arm und Reich öffnet sich weiter.‘ Armut in Deutschland ist relative Armut. Sie ist nicht vergleichbar mit dem Massenelend, das die Industrialisierung im 19. Jahrhundert begleitete, oder mit der kümmerlichen Lebenssituation breiter Bevölkerungskreise in der Zwischen- und Nachkriegszeit. Wirtschaftswunder, zunehmender Wohlstand und Sozialstaat haben die Armut quantitativ und qualitativ verändert, aber nicht beseitigen können.

Die Frage, was Armut ist, wer zu den Armen gehört, welche Lebensumstände als Leben in Armut bezeichnet werden sollen, ist unter Sozialwissenschaftlern, Sozialarbeitern und Politikern umstritten. Einig ist sich die Armutsforschung über drei Aspekte der Armut:

- 1. Armut in Deutschland ist keine absolute, sondern eine relative Armut. In anderen Worten: Armut ist in entwickelten Gesellschaften keine Frage des physischen Überlebens mehr, sondern eine Frage eines menschenwürdigen Lebens. Die Armutsgrenze wird nicht durch ein physisches, sondern durch ein soziokulturelles Existenzminimum markiert.
- 2. Armut wird interkulturell und historisch als relative Erscheinung begriffen: Was Armut ist, variiert interkulturell von Gesellschaft zu Gesellschaft und historisch von Zeitabschnitt zu Zeitabschnitt. So definiert der Rat der Europäischen Union verarmte Personen als „Einzelpersonen, Familien oder Personengruppen, die über so geringe (materielle, kulturelle, soziale) Mittel verfügen, dass sie von der Lebensweise ausgeschlossen sind, die in dem Mitgliedsstaat, in dem sie leben, als Minimum annehmbar ist.“ Was in einer Gesellschaft als „annehmbares Minimum“ angesehen wird, verändert sich im Laufe der Zeit mit dem Wandel der Lebensverhältnisse in der Gesamtgesellschaft. Festlegungen dieser Art beruhen auf gesellschaftlichen bzw. politischen Mehrheitsmeinungen und werden nicht von allen Parteien, Wissenschaftlern oder Gesellschaftsmitgliedern geteilt.

⁴⁰ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2005): Lebenslagen in Deutschland - Der 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Berlin.

- 3. Armut ist mehrdimensional. Sie ist nicht nur ein ökonomisch-materielles, sondern zugleich auch ein soziales, kulturelles und psychisches Phänomen. Ökonomische und materielle Unterversorgung ist gekoppelt mit der Versagung von allgemein anerkannten Lebenschancen in wesentlichen Bereichen der menschlichen Existenz, mit dem weitgehenden Ausschluss von der Teilhabe am wirtschaftlichen, gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Leben.⁴¹

4.4.2 Risikogruppen für Armut

Einige Bevölkerungsgruppen weisen einen besonders hohen Anteil von Armen auf und werden als sog. Risikogruppen bezeichnet. Die Zugehörigkeit zu solchen Gruppen ist also mit einem besonders hohen Risiko verknüpft, an oder unter der Armutsgrenze leben zu müssen. Mit dem Wandel der Armut hat sich auch die Struktur der Risikogruppen teilweise geändert, heute sind zum Teil andere Menschen von Armut betroffen als früher. Heute sind fünf Bevölkerungsgruppen in besonderem Maße vom Abgleiten in die Armut bedroht. Dazu zählen:

- alleinerziehende Mütter,
- kinderreiche Familien,
- – damit zusammenhängend – Kinder und Jugendliche,
- Arbeitslose und
- Ausländer sowie Menschen mit Migrationshintergrund.

Armut dringt aber zunehmend auch zur erwerbstätigen Bevölkerung vor. Obwohl Erwerbstätigkeit das Risiko von Armut deutlich mindert, ist die Gruppe der „working poor“, d. h. Personen, die im Niedriglohnsektor beschäftigt sind und / oder nur Teilzeit arbeiten, ein nicht unerhebliches Segment der Armutsbevölkerung geworden.

4.4.3 Einkommensarmut in Sachsen

Die nach wie vor spezielle wirtschaftliche (Transformations-)Situation in den Neuen Bundesländern macht es – auch für eine adäquate Beschreibung von Armut in Chemnitz – notwendig, diese Situation im Kontext der regionalen Entwicklung zu betrachten. Sowohl im Sächsischen Sozialbericht als auch vom Statistischen Bundesamt wurden eigene Armutsgrenzen für Sachsen bzw. für die Neuen Bundesländer definiert.

Im Sozialbericht 2006 – Lebenslagen in Sachsen, der im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales erstellt wurde, ist zum Thema Armut zu lesen:

„Armut oder Reichtum sind keine objektiv messbaren Zustände. Zur Messung von Armut oder Reichtum müssen jeweils Schwellenwerte festgelegt werden. Die Wahl dieser Schwellenwerte kann jedoch nur mehr oder weniger willkürlich erfolgen und beruht immer auf subjektiven Werturteilen. Angesichts des breiten öffentlichen und politischen Interesses kann man sich mit jeder Grenzziehung dem Vorwurf der Verharmlosung oder Dramatisierung aussetzen. Deswegen werden im Folgenden verschiedene Maße dargestellt, um die einzelnen Definitionen transparent zu machen. Zur Wahrung der Übersichtlichkeit wird bei weitergehenden Auswertungen aber jeweils nur eine Definition weitergeführt (Äquivalenzeinkommen unter 60 % des Medians). Bei dieser Analyse ist zudem zu beachten, dass in den verwendeten Datensätzen der EVS (Einkommens- und Verbrauchsstichprobe) Haushalte mit einem monatlichen Nettoeinkommen von über 18.000 Euro nicht einbezogen wurden.“⁴²

⁴¹ Vgl. Geißler, Rainer (2002): Die Sozialstruktur Deutschlands. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

⁴² Sächsisches Staatsministerium für Soziales (Hrsg.) (2007): Sozialbericht 2006. Lebenslagen in Sachsen. Erstellt von empirica Forschung und Beratung im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales.

Tab. 26: Einkommensarmutsquoten nach verschiedenen Definitionen 2003

	Armutsquoten			Einkommensschwelle für Armut (in EUR pro Monat)		
	Sachsen	Neue Bundesländer	Deutschland	1-Personen-Haushalte	2-Personen-Haushalte (2 Erwachs.)	3-P-Haushalte (2 Erw. + 1 Kind <18 J.)
Armutsquote (Äquivalenzeinkommen* unter 60 % des Medians der BR Deutschland)	23,5 %	23,5 %	15,4 %	974	1.462	1.754
Alternative Definitionen der Armutsquote						
50 % vom Median des Äquivalenzeinkommens	12,3 %	12,6 %	8,8 %	812	1.218	1.462
40 % vom Median des Äquivalenzeinkommens	3,7 %	3,6 %	3,3 %	650	974	1.161
Armutsquoten nach der derzeit gebräuchlichen Quotierung von 60 % des sächsischen Medians						
Armutsquote (Äquivalenzeinkommen* unter 60 % des sächsischen Medians)	12,9 %	13,5 %	9,3 %	823	1.234	1.481

(*siehe Erläuterung „Äquivalenzeinkommen“ unten);

Quelle: Sozialbericht 2006, Berechnungen von empirica aus der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2003.

Als EU-weite Konvention wird zur Berechnung der Einkommensarmut 60 % des Medians der nationalen Äquivalenzeinkommen⁴³ als Schwelle für Armut herangezogen. Demnach wären in Deutschland all die Haushalte als arm einzustufen, denen ein gewichtetes Pro-Kopf-Einkommen von weniger als 974 Euro monatlich zur Verfügung steht. Damit lebten 2003 rund 24 % aller sächsischen Haushalte in relativer Einkommensarmut. Bundesweit ist die Quote einkommensarmer Haushalte mit rund 15 % deutlich geringer. Der Anteil der betroffenen Haushalte würde auch in Sachsen mit 13 % deutlich geringer ausfallen, wenn die Armutsgrenze anhand der sächsischen Einkommensverhältnisse festgelegt würde. Diese Tatsache ist vor allem auf die geringere Einkommensungleichheit innerhalb Sachsens zurückzuführen.

Die Armutsquote steigt sowohl in Deutschland als auch in Sachsen seit Jahren an. Seit Ende der 1990er verläuft dieser Anstieg in Sachsen schneller als in Deutschland insgesamt. Eine Annäherung ist nicht in Sicht. Mittlerweile steigt die Quote der Einkommensarmut in Sachsen bezogen auf den (niedrigeren) Lebensstandard des Jahres 1993 sogar wieder an.

Auch in Sachsen und Chemnitz sind Frauen in Einpersonenhaushalten und als Alleinerziehende dem höchsten Armutsrisiko ausgesetzt, gefolgt von männlichen Singles. Paare mit und ohne Kind(er) weisen dagegen deutlich unterdurchschnittliche Risiken auf, in Armut zu leben. Haushalte mit überwiegendem Lebensunterhalt durch Renten oder Pensionen weisen zwar nur eine durchschnittliche Armutsquote auf, diese ist aber mehr als doppelt so hoch wie bei Haushalten mit überwiegendem Lebensunterhalt durch Erwerbstätigkeit. Haushalte, die überwiegend von staatlichen Transfers leben, sind dagegen rund dreimal so häufig von Armut betroffen wie der Durchschnittshaushalt.

⁴³ Äquivalenzeinkommen: Die Äquivalenzskala weist jeder Person in einem Haushalt ein Gewicht zu. Die erste erwachsene Person bekommt stets das Gewicht 1. Jede weitere Person erhält ein Gewicht, das die Größenordnung des Mehrbedarfs berücksichtigen soll, der durch diese Person entsteht: Weitere Erwachsene und Kinder ab 14 Jahren erhalten das Gewicht 0,5, Kinder unter 14 Jahren das Gewicht 0,3. So ergibt sich bei einer Familie mit zwei Kindern bspw. das Gesamtgewicht 2,1. Das verfügbare Haushaltseinkommen wird nun durch die Summe der Gewichte dividiert. Das so ermittelte Einkommen der Personen wird als „bedarfsgewichtetes Äquivalenzeinkommen“ bezeichnet und jeder Person im Haushalt als persönliches Äquivalenzeinkommen zugeschrieben. Das Äquivalenzeinkommen ist damit eine fiktive Rechengröße.

4.4.4 Kinder und Armut

Im Kinderreport 2007⁴⁴ wird die Lebenssituation von Kindern in Deutschland und dabei auch die soziale Benachteiligung und Armut von Kindern beleuchtet. Zum Thema Kinderarmut heißt es dort, dass Armut bedeutet, in einem Haushalt mit weniger als 50 % des durchschnittlichen Haushaltseinkommens zu leben. Im Jahr 2007 sind dem Report zufolge in der Bundesrepublik Deutschland 14 % der Kinder arm.

Seit Einführung der Hartz IV-Reformen im Jahr 2005 habe sich bundesweit die Zahl der auf Sozialhilfe und Sozialgeld angewiesenen Kinder auf mehr als 2,5 Millionen verdoppelt. 1965 war jedes 75. Kind unter sieben Jahren auf Sozialhilfe angewiesen, 2007 sei es laut Kinderhilfswerk jedes 6. Kind, wobei Kinder aus Einwandererfamilien besonders betroffen seien. Schätzungsweise 5,9 Millionen Kinder leben in Haushalten, in denen die Eltern über ein für die Familie nicht existenzsicherndes Jahreseinkommen von insgesamt (höchstens) 15.300 Euro verfügen. Das ist ca. ein Drittel der kindergeldberechtigten Eltern. Im Kinderreport wurde errechnet, dass sich in Deutschland alle zehn Jahre die Zahl armer Kinder verdoppelt.

Das Phänomen „Kinderarmut“ kann und sollte nicht nur unter dem finanziellen Aspekt, sondern auch im Hinblick auf kindspezifische Dimensionen betrachtet werden. Neuere Studien zu den Lebenslagen armer Kinder – so der Kinderreport 2007 – haben gezeigt, dass die Entfaltungs- und Entwicklungsbedingungen von Kindern durch Armut in einer sensiblen Lebensphase in mehrfacher Hinsicht beeinträchtigt werden.

Gefährdungen und Beeinträchtigungen ergeben sich insbesondere dann, wenn zur Einkommensarmut weitere Belastungen (wie bspw. ein negativ erlebtes Wohnumfeld, Betroffenheit von Krankheit, Langzeitarbeitslosigkeit, Überschuldung, soziale Isolation etc.) hinzukommen. Eine solche kumulative Belastungssituation bedeutet für Kinder,

- dass sie bereits vor der Geburt durch das Risikoverhalten insbesondere der Mütter (z. B. durch Alkohol- und Zigarettenkonsum) organischen Schädigungen bzw. dem Risiko der Frühgeburt und der stark verzögerten Entwicklung ausgesetzt werden;
- dass ihre Eltern das Gefühl entwickeln, die Situation nicht mehr beeinflussen zu können und daher entweder gewaltförmige oder vernachlässigende Umgangsweisen entwickeln;
- dass die Erlebnis- und Erfahrungsräume der Kinder durch schlechte Wohnbedingungen, soziale Isolation, fehlende Zugänge zu Angeboten von Vereinen sowie zu Infrastruktureinrichtungen geprägt und damit ihre Aktivitäten auf das engere Wohnumfeld bzw. die Straße eingeschränkt werden;
- dass in Armut lebende Kinder über weniger soziale Kontakte verfügen, über ein geringeres Wohlbefinden berichten, weniger Selbstvertrauen entwickeln und stärker von psychosozialen Belastungs- und Erschöpfungssyndromen wie Schlafstörungen, Nervosität, Konzentrationsproblemen, Magenschmerzen sowie Gefühlen der Hilflosigkeit betroffen sind.

Um das Ausmaß und die konkreten Ausprägungen von Armut in Chemnitz beschreiben und beurteilen zu können, bedarf es weiterführender Expertisen und Analysen. Es empfiehlt sich daher, die Thematik im Rahmen einer Expertengruppe aufzugreifen und in einer gesonderten Studie ausführlich zu beleuchten.

⁴⁴ Deutsches Kinderhilfswerk (Hrsg.) (2007): Kinderreport 2007.

5 Sozialhilfe als Lebenslagenhilfe

Sozialhilfe ist darauf ausgerichtet, Menschen in materiellen bzw. finanziellen Problemsituationen durch persönliche Hilfen sowie Geld- oder Sachleistungen zu unterstützen und Notlagen zu verhindern oder abzumildern. Neben der „Hilfe zum Lebensunterhalt“, die finanzielle Hilfen für Personen und Bedarfsgemeinschaften umfasst, die ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen bestreiten können, gibt es die Hilfen in schwierigen Lebenslagen. Diese Hilfen sollen finanzielle Belastungen abfedern, die z. B. infolge einer Behinderung, Krankheit oder Pflegebedürftigkeit entstehen. Diese Hilfen werden außerhalb von Einrichtungen oder in Einrichtungen erbracht.

An dieser Stelle wird nur ein Auszug der Hilfen dargestellt, die nach SGB XII gewährt werden können und gewährt werden (bspw. Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach Kap. 8 SGB XII oder Hilfen in anderen Lebenslagen nach Kap. 9 SGB XII), da nicht für alle Hilfen ausreichendes Zahlenmaterial zur Verfügung steht.

5.1 Eingliederung behinderter Menschen

Ziel der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Eingliederungshilfe für Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen wird auf der Grundlage der §§ 53 und 54 SGB XII gewährt. Leistungen der Eingliederungshilfe⁴⁵ sind:

- Heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind;
- Hilfen zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft (z. B. familienunterstützende Dienste, Begleitperson zum Besuch kultureller Veranstaltungen, Fahrtkosten etc.);
- Hilfen zu einer angemessenen Schulausbildung (z. B. Ganztagsbetreuung, Integrationshelfer, behinderungsbedingte Mehrkosten für Einzelbeförderungen);
- Hilfen zum selbstbestimmten Leben behinderter Menschen in betreuten Wohnmöglichkeiten;
- Hilfen bei der Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen entspricht;
- Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit;
- Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56 SGB XII.

Heilpädagogische Frühförderung

Ziel dieser Förderung ist es, eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung eines Kindes vom Neugeborenenalter bis zur Einschulung zu erkennen, ihr mit geeigneten Förderungen weitestgehend entgegenzuwirken bzw. vorhandene Behinderungen zu mindern, abzubauen oder zu beseitigen und den Aufbau kompensatorischer Fähigkeiten zu fördern. Dabei gilt es, die Eltern durch Einbindung in die Fördermaßnahmen zu befähigen, die Entwicklung ihrer Kinder zu unterstützen. Die Förderung kann als ambulante Förderung bzw. Komplexleistung in einer Frühförderstelle oder als teilstationäre Förderung in einer Kindertagesstätte realisiert werden.

⁴⁵ Die Hilfen für behinderte Menschen nach SGB XII wurden bis 31.12.2005 zum Großteil vom überörtlichen Sozialhilfeträger „Kommunaler Sozialverband Sachsen“ erbracht und finanziert. Seit 2006 ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe nur noch für Personen zwischen vollendetem 18. und 65. Lebensjahr zuständig. Für diesen Personenkreis bearbeitet er das ambulant betreute Wohnen, teilstationäre und stationäre Hilfen (außer Leistungen für die Hilfe zur Gesundheit bis zum 60. Tag). Des Weiteren liegt die Eingliederungshilfe in Form der Leistungen zum Besuch einer Hochschule und die Beschaffung eines Kraftfahrzeuges in seiner Zuständigkeit. Alle darüber hinaus gehenden Leistungen, z. B. Hilfsmittel, Körperersatzstücke, teilstationäre sowie stationäre Hilfen für Personen unter 18 Jahren und ab Vollendung des 65. Lebensjahres sowie Formen der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben liegen in der Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers.

Tab. 27: Frühförderung in Frühförderstellen sowie in Kindertagesstätten (Anzahl der Fälle)

	2005	2006	2007
in Frühförderstellen behandelte Kinder*	127	146	228
Einzelintegration in Regelkindertagesstätten	190	174	170
Kinder in heilpädagogischer Sondergruppe**	31	47	20
Kinder in heilpädagogischer Sondereinrichtung	34	36	55

(*ab 2007 auch Kinder in sozialpädiatrischen Zentren; **innerhalb einer Regelkindertagesstätte);
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Bei der sog. Einzelintegration erhalten behinderte Kinder in einem Regelkindergarten eine zusätzliche Betreuung durch eine Erzieherin mit heilpädagogischer Zusatzausbildung. Schwer oder mehrfach behinderte Kinder werden in kleinen heilpädagogischen Gruppen in einer Regeleinrichtung oder in einer Sonderkindertagesstätte heilpädagogisch betreut.

Hilfen zur Integration im Schulalter

In Chemnitz bestehen folgende Förderschulen mit überregionalem Einzugsgebiet:

- zwei Schulen für geistig behinderte Kinder;
- eine Körperbehindertenschule;
- die Sächsische Blindenschule;
- die Schule für Hörgeschädigte sowie zwei Sprachheilschulen.

Von den insgesamt 897 Schülern mit Behinderungen (Stand: Schuljahr 2006/2007) haben 396 ihren Wohnsitz in Chemnitz. Weitere 95 behinderte Kinder sind in kommunalen Schulen entsprechend der Sächsischen Schulintegrationsverordnung integriert.

Ziel der Hilfen zur angemessenen Schulbildung ist es, die vorhandene Behinderung eines Kindes oder Jugendlichen und deren Folgen zu mildern und die altersentsprechende Teilnahme am Schulbesuch sowie am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Dabei geht es vorrangig um die Festigung und Entwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie die Befähigung zum selbstständigen und selbstbestimmten Leben entsprechend der individuellen Voraussetzungen. Hilfen werden als Einzelintegration im Hort (analog zur Einzelintegration für Vorschulkinder), als Betreuung durch einen Integrationshelfer⁴⁶, als Ganztagesbetreuung für körper-, seh-, hör- und sprachbehinderte bzw. blinde und gehörlose Kinder und Jugendliche oder als Ferienbetreuung für geistig behinderte Schüler angeboten.⁴⁷

Tab. 28: Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung (vorhandene Kapazitäten)

	2005	2006	2007
Einzelintegration im Hort	*	5	6
Integrationshelfer in Schule	3	9	5
Ganztagsbetreuung	*	85	105
Ferienbetreuung	*	52	36
stationäre Unterbringung (z. B. im Internat)	*	7	6

(*Zahlen wurden wegen Zuständigkeit des überörtlichen Trägers in der Kommune nicht erfasst.);
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

⁴⁶ Integrationshelfer begleiten und unterstützen ein behindertes Kind beim Besuch einer allgemeinen Schule. Die Kostenübernahme durch den örtlichen Sozialhilfeträger erfolgt derzeit aus rechtlichen Gründen unter Vorbehalt.

⁴⁷ Hilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sind eine Leistung nach SGB VIII (siehe Kap. 9.7).

Fahrtkostenzuschuss als Hilfe zur Teilhabe am Leben

Wesentlich gehbehinderten Menschen kann unter Umständen auch Hilfe zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben gemäß SGB IX in Form eines Zuschusses zu Fahrtkosten nach SGB XII gewährt werden. Ziel dieser Leistung ist es, den Betroffenen die Begegnung und den Umgang mit nicht-behinderten Menschen sowie den Besuch von Veranstaltungen und Einrichtungen zu ermöglichen oder zu erleichtern. 2005 wurde dieser Zuschuss in 99 Fällen gewährt, 2006 in 104 Fällen und 2007 90 Mal.

Wohnstätten und ambulant betreutes Wohnen

Der Trend zu ambulanten Wohnformen wird in den folgenden Jahren erheblich an Bedeutung gewinnen; und zwar vor allem in Verbindung mit einer durchgängigen Fallsteuerung, die an der Verselbständigung und Teilhabe der behinderten Menschen orientiert ist, sowie in Verbindung mit der Gewährung von persönlichen Budgets.

Der Anteil an ambulanten Wohnformen für erwachsene behinderte Menschen ist in Chemnitz beachtlich. Diese Situation ist das Ergebnis einer seit Jahren durchgeführten, kontinuierlichen Beratungs- und Unterstützungstätigkeit des Sozialamtes und der freien Träger für behinderte Menschen.

Seit den 1990er Jahren wurde der Aufbau ambulanter Versorgungsstrukturen für behinderte Menschen vorangetrieben, damit diese in einer eigenen Wohnung ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können und dabei trotzdem die notwendige Unterstützung erhalten. Zum Ende des Jahres 2007 wurden 226 Personen im eigenen Wohnraum ambulant betreut. Weiterhin stehen im Stadtgebiet von Chemnitz sechs Wohnheime für erwachsene behinderte Menschen zur Verfügung, in denen Ende 2007 374 behinderte Menschen betreut wurden.

Tab. 29: Betreute Wohnformen für Behinderte

	2003	2004	2005	2006	2007
Heime für Behinderte	4	4	5	5	6
Wohnheimplätze für Behinderte	313	319	350	370	374
davon: geistig Behinderte	165	165	166	177	
davon: seelisch Behinderte	116	122	138	133	
davon: Körperbehinderte	32	32	32	32	32
davon: Blinde*	-	-	14	28	59
Ambulant Betreutes Wohnen für Behinderte (Anzahl Betreute)	217	195	225	225	226

(Stand jeweils 31.12.); (* Wohnheime im Blindenzentrum (Landeseinrichtungen) werden erst seit 2005 erfasst.);
 Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Werkstätten für behinderte Menschen

Werkstätten für behinderte Menschen ermöglichen diesen, am Arbeitsleben teilzuhaben. Berufliche Bildung und eine Beschäftigung für ein den erbrachten Leistungen angemessenes Entgelt ermöglichen Erhalt, Wiedergewinnung oder Erhöhung von Leistungs- und Erwerbsfähigkeit und fördern die Persönlichkeitsentwicklung. Unabhängig von der Art und Schwere der Behinderung haben behinderte Menschen laut Sozialgesetzbuch (SGB IX § 136) ein Recht auf Arbeit in einer Werkstatt.

Tab. 30: Plätze im Arbeits- und Berufsbildungsbereich sowie Förder- und Betreuungsbereich

	2004	2005	2006	2007
Plätze im Arbeits- und Berufsbildungsbereich*	536	596	640	702
Plätze im Förder- und Betreuungsbereich*	48	48	61	56

(jeweils zum 31.12.); (*Plätze in Chemnitz und durch Chemnitzer genutzte Plätze in Werkstätten im Umland.);
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

5.2 Hilfe zur Pflege

Pflegebedürftige Menschen, die entweder nicht pflegeversichert sind oder bei denen die Leistungen der Pflegeversicherung, Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um den Bedarf an Pflegeleistungen zu decken, erhalten Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII.

Hilfe zur Pflege kann für häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege gewährt werden. Je nach Bedarf kann sie die Unterstützung bei den oder die teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen im täglichen Leben oder die Beaufsichtigung oder Anleitung (mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen) umfassen. Die Hilfe zur Pflege entspricht nach Art und Umfang grundsätzlich den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Tab. 31: Hilfen zur Pflege

	2004	2005	2006	2007
Personen in Einrichtungen*	285	274	296	309
Personen außerhalb von Einrichtungen	199	245	248	291

(*Seit 2006 ist der örtliche Träger der Sozialhilfe zuständig für Leistungsempfänger innerhalb von Einrichtungen unter 18 und über 65 Jahren, der überörtliche Träger bleibt zuständig für Leistungsempfänger in Einrichtungen zwischen 18 und 65 Jahren.); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Hilfe zur Pflege wurde 2007 in Chemnitz in 600 Fällen gewährt, davon an 309 Personen innerhalb von Pflegeeinrichtungen und an 291 Personen, die ambulant in der häuslichen Umgebung betreut werden. Die Tendenz ist leicht steigend: 2004 wurden 484 Chemnitzer mit Hilfen zur Pflege finanziell unterstützt, 2007 waren es 24 % mehr.

Weitere Ausführungen zur Pflege sind in Kap. 8.2 dieses Reports nachzulesen.

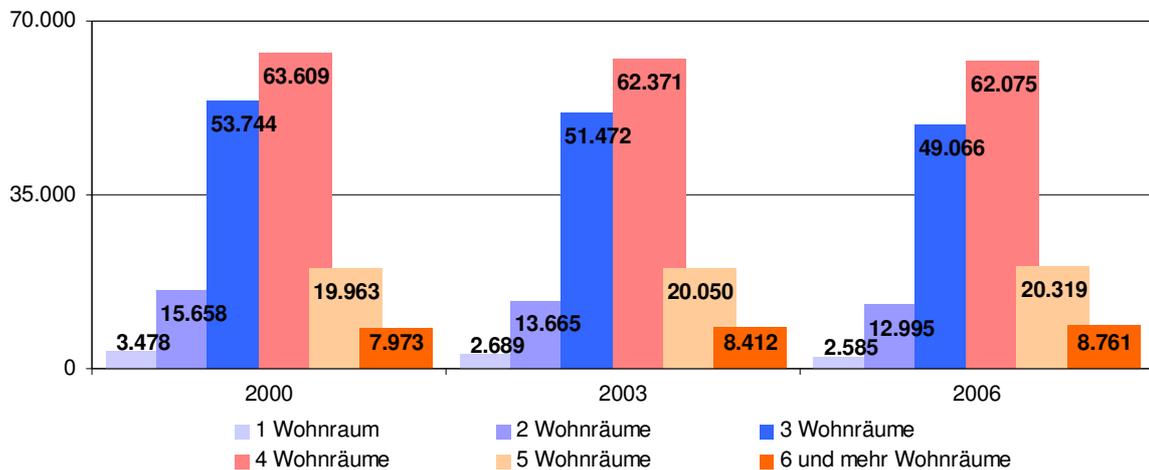
6 Wohnen

6.1 Wohnungsmarkt

6.1.1 Wohnungsbestand und Stadtumbau

Für Ende 2006 wurde vom Statistischen Landesamt für Chemnitz ein Bestand von 155.801 Wohnungen gemeldet⁴⁸. Im Vergleich zu 2000 hat sich das Wohnungsangebot um 8.600 Wohneinheiten verringert (Rückgang um 5 %). Während vor allem kleine und mittlere Wohnungen (bis drei Räume) durch Rückbau vom Markt genommen wurden, nahm die Zahl der großen Wohnungen vor allem durch den Bau von Eigenheimen zu⁴⁹. Die Anzahl der Wohnungen mit einer Raumanzahl von sechs oder mehr Räumen stieg um knapp 10 %. Zum Ende des Jahres 2003 war in Chemnitz ein Leerstand von 41.520 Wohnungen zu verzeichnen, d. h. dass zu diesem Zeitpunkt jede vierte Wohnung vom Leerstand betroffen war. Aktuell wird in Anbetracht der zur Verfügung stehenden Wohnungen und der Zahl der Chemnitzer Haushalte von einem Leerstand von mehr als 30.000 Wohnungen ausgegangen.

Abb. 41: Struktur des Wohnungsbestandes 2000, 2003 und 2006



Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Um den aufgrund der Bevölkerungsentwicklung notwendig gewordenen Stadtumbau möglichst zügig in Gang zu setzen, wurden im 2002 vom Stadtrat beschlossenen Integrierten Stadtentwicklungsprogramm (InSEP) erste Haupthandlungsfelder für die Bedarfsanpassung des Geschosswohnungsbaus festgelegt und entsprechende Förderkulturen geschaffen. Im Vordergrund der ersten Stadtumbauphase stand ein umfangreicher und zügiger Abbau des gravierenden Wohnungsleerstandes.

Bis 2006 wurden in Chemnitz über 10.000 Wohnungen abgerissen. Im Zuge weiterer Maßnahmen des Stadtumbaus sollen verstärkt auch qualitative Aspekte des Umbaus Berücksichtigung finden, wobei vor allem die Auswirkungen auf die soziale und technische Infrastruktur, die Nachnutzung freiwerdender Flächen, die Stadtbildqualität sowie eine generell nachhaltige und effiziente Stadtentwicklung im Fokus stehen, was vor dem Hintergrund der weiteren demografischen Veränderungen und knapper werdender öffentlicher Mittel geschieht.

⁴⁸ In „Stadtteile 2006“, herausgegeben vom Amt für Organisation und Informationsverarbeitung der Stadt Chemnitz, wird von 162.248 Wohnungen zum 31.12.2006 gesprochen.

⁴⁹ „Der Wohnungsneubau hat sich in den vergangenen Jahren weiter deutlich reduziert, im Durchschnitt der Jahre 2002 bis 2006 wurden in Chemnitz jährlich 400 Wohnungen neu gebaut, davon 325 in Ein- und Zweifamilienhäusern und 75 in Mehrfamilienhäusern.“ (Quelle: StadtBüro Hunger 2007: „Räumliches Handlungskonzept Wohnen“)

Vor diesem Hintergrund wurde die Stadtumbaukonzeption für Chemnitz über das Jahr 2010 hinaus in einem kooperativen Werkstatt-Verfahren strukturiert. Dabei wurden acht ausgewählte Stadtteile näher auf ihr Stadtumbaupotenzial untersucht. Aktuell liegen so folgende acht Stadtteilkonzepte vor: Am alten Flughafen / Helbersdorfer Hang, Morgenleite / Markersdorf-Nord, Markersdorf-Süd, Brühl / Schloßteich, Sonnenberg, Lutherviertel, Schloßchemnitz, Reitbahnstraße / Universität.

6.1.2 Quartiermanagement

Aktuell werden in Chemnitz im Rahmen des Bund-Länder-Förderprogramms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf - Die Soziale Stadt“ drei städtische Teilgebiete durch ein sog. Quartiermanagement unterstützt. Mit diesem Programm werden gemäß dem Leitfaden der Gemeinschaftsinitiative "Soziale Stadt" Stadt- und Ortsteile gefördert,

„die infolge sozialräumlicher Segregation davon bedroht sind, ins soziale Abseits abzurutschen. Bei diesen Quartieren handelt es sich dabei zumeist um hochverdichtete, einwohnerstarke Stadtteile in städtischen Räumen, die im Hinblick auf ihre Sozialstruktur, den baulichen Bestand, das Arbeitsplatzangebot, das Ausbildungsniveau, die Ausstattung mit sozialer und stadtteilkultureller Infrastruktur, sowie die Qualität der Wohnungen, des Wohnumfeldes und der Umwelt erhebliche Defizite aufweisen.“⁵⁰

Ende 2007 war in folgenden Stadtgebieten ein Quartiermanagement vorhanden:

- Schloßchemnitz / Kaßberg: Leipziger Straße 39
- Kappel / Helbersdorf: Straße Usti nad Labem 95
- Hutholz / Morgenleite / Markersdorf: Walter-Ranft-Straße 72a

In allen drei Quartieren wurden Vor-Ort- oder Stadtteilbüros eingerichtet. Die Aufgaben der dort tätigen Quartiermanager liegen vor allem in der Aktivierung und Beteiligung der Bewohnerschaft, der Einbindung des Kleingewerbes, der Öffentlichkeitsarbeit, auf dem Gebiet Koordination und Moderation, der Projektinitiierung, -entwicklung und -umsetzung sowie in der Berichterstattung. Die Bürgerbüros werden dabei nicht nur vom Quartiermanagement genutzt, sondern dienen auch als Treffpunkte für Vereine und (Interessen-) Verbände, als allgemeine Bürgertreffs oder als Beratungsstellen. Die Vor-Ort-Büros werden als unverzichtbare Voraussetzung für die konkrete Stadtteilarbeit betrachtet:

„Als wichtig für die Arbeit des Quartiersmanagements werden ‚Offenheit und Zuhören-Können‘, ‚das persönliche Engagement und die Identifikation von Quartiermanagern mit dem Stadtteil‘, die ‚regelmäßige Besetzung des Bürgerbüros‘ und die ‚Kontinuität der Personen vor Ort‘ angesehen. Wenn möglich sollten bereits vor Ort tätige Akteure – Netzwerke, Institutionen – die Aufgabe des lokalen Quartiermanagements übernehmen oder zumindest in dessen Arbeit integriert werden.“⁵¹

Die Finanzierung des Förderprogramms „Soziale Stadt“ erfolgt in Chemnitz zu jeweils einem Drittel aus Mitteln des Bundes, des Freistaates und der Stadt Chemnitz. Die finanzielle Unterstützung ist derzeit bis 2013 vorgesehen. Die Projektsteuerung erfolgt durch das Stadtplanungsamt und das Amt für Baukoordination, Bereich Stadtumbau, in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und dem Sozialamt.

Auch der Stadtteil Sonnenberg wurde im Februar 2008 mit einem Quartiermanagement versehen. Für die Finanzierung wurden aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) Gelder beantragt, deren Bewilligung nicht vor Herbst 2008 zu erwarten ist. Bis zur Bewilligung der Förderung wird das Quartiermanagement mit kommunalen Mitteln finanziert.

⁵⁰ Leitfaden zur Ausgestaltung der Gemeinschaftsinitiative "Soziale Stadt", 29.08.2005.

⁵¹ Deutsches Institut für Urbanistik (2003): Quartiermanagement - Schlüsselinstrument integrierter Stadtteilentwicklung.

6.1.3 Nettokaltmieten

Die aktuellen Kaltmieten für Wohnraum in Chemnitz wurden 2006 in einem Qualifizierten Mietspiegel erfasst. Der Qualifizierte Mietspiegel wird vom Amt für Organisation und Informationsverarbeitung und einer vom Stadtrat der Stadt Chemnitz berufenen Arbeitsgruppe nach anerkannten wissenschaftlichen Grundsätzen erarbeitet und dient der Aktualisierung der Wohnraumdaten, die letztmalig 1999 erhoben wurden. Mit Hilfe des Mietspiegels kann für sämtliche Wohnungen in Chemnitz – getrennt nach Baujahr, Wohnungsgröße, Lage und Ausstattung – die ortsübliche Vergleichsmiete ermittelt werden. Die dort aufgeführten Nettokaltmieten geben dabei lediglich den Preis für den gemieteten Wohnraum wider. Alle weiteren, für die Warmmiete relevanten Nebenkosten (Heizung, Warmwasser) sowie andere Kosten (Strom, Stellplatz etc.) sind nicht enthalten.

Wird der Mietspiegelindex 2007 zu Rate gezogen⁵², so liegen die Mietpreise in Chemnitz weit unter dem bundesdeutschen Durchschnitt. In Städten ab 20.000 Einwohnern beträgt die Durchschnittskaltmiete für eine 65-Quadratmeter-Wohnung 5,81 EUR/m². In Chemnitz kostet eine derartige Wohnung – je nach Ausstattung und Bausubstanz – zwischen 3,30 EUR/m² und 6,07 EUR/m². Anders gesagt rangieren die teuersten Mietwohnungen in Chemnitz preislich nur leicht über den bundesweiten Durchschnittsmieten.

Tab. 32: Durchschnittliche Nettokaltmieten in EUR/m² (Daten des Qualifizierten Mietspiegels 2007)

	Wohnungsgröße	Ausstattungsqualität							
		einfach		mittel		gut		sehr gut	
		2007	Entw. seit '99	2007	Entw. seit '99	2007	Entw. seit '99	2007	Entw. seit '99
Baujahr bis 1924	unter 50 m ²	2,34	-14 %	4,25	-10 %	4,73	-17 %	5,22	-5 %
	50 bis 80 m ²	2,34	-12 %	3,79	-11 %	4,47	-16 %	5,00	-9 %
	80 m ² und mehr	2,34	-9 %	2,98	-16 %	4,21	-19 %	4,94	-14 %
Bj. 1925-1948	unter 50 m ²	2,80	-10 %	3,82	-2 %	5,14	-7 %	5,57	-*
	50 bis 80 m ²	2,80	1 %	3,51	0 %	5,07	2 %	5,50	8 %
	80 m ² und mehr	2,80	1 %	3,51	4 %	4,76	-2 %	5,53	-*
Bj. 1949-1969	unter 50 m ²	2,95	-*	3,86	-*	4,92	-*	5,48	-*
	50 bis 80 m ²	3,03	-*	4,02	-*	4,86	-*	5,24	-*
	80 m ² und mehr	3,03	-*	3,43	-*	4,60	-*	5,16	-*
Bj. 1970-1990	unter 50 m ²	3,39	12 %	3,62	7 %	4,34	16 %	4,88	-*
	50 bis 80 m ²	3,30	10 %	3,68	14 %	4,36	18 %	4,74	-*
	80 m ² und mehr	3,30	10 %	3,38	12 %	3,90	5 %	4,37	-*
Bj. ab 1991	unter 50 m ²	-**	-**	3,37	-32 %	4,66	-28 %	6,01	-9 %
	50 bis 80 m ²	-**	-**	3,29	-34 %	4,73	-25 %	6,07	-8 %
	80 m ² und mehr	-**	-**	3,29	-34 %	4,19	-30 %	5,78	-9 %

Dargestellt wird die Entwicklung seit 1999, da der Mietspiegel bis zur aktuellen Neuauflage 2007 in den Vorjahren jeweils fortgeschrieben wurde. (*keine Vergleichswerte für 1999 vorhanden; **Nach 1991 wurde kein Wohnraum mit einfacher Ausstattung errichtet.); Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Organisation und Informationsverarbeitung.

⁵² Mietspiegelindex 2007, erstellt von F+B Forschung und Beratung für Wohnen, Immobilien und Umwelt, Berlin.

Für gründerzeitliche Altbauten (erbaut bis 1924) liegen die durchschnittlichen Mietpreise in Chemnitz je nach Wohnungsgröße zwischen 2,98 EUR/m² bis 4,25 EUR/m² (mittlere Ausstattung) und 4,94 EUR/m² bis 5,22 EUR/m² (sehr gute Ausstattung). In diesem Bausegment sind die Preise im Vergleich zu den Werten des letzten Mietspiegels 1999 durchschnittlich um 10 % bis 15 % gefallen. Die Wohnungen in Wohngebäuden, die zwischen 1925 und 1948 erbaut wurden, sind preislich relativ stabil geblieben. Die Nettokaltmieten betragen hier zwischen 3,50 EUR/m² (große Wohnungen mit mittlerer Ausstattung) und 5,50 EUR/m² (sehr gute Ausstattung).

In Wohnungen, die zwischen 1949 und 1990 erbaut wurden, werden Nettokaltmieten von 3,38 EUR/m² (große Plattenbauwohnungen mit mittlerer Ausstattung) bis 5,48 EUR/m² (kleinere Wohnungen aus der Nachkriegszeit mit sehr guter Ausstattung) gezahlt. Dort, wo vergleichbare Zahlen vorliegen (es kam im Rahmen der Mietspiegel-Neuerstellung 2006 zu einer neuen Wohnungskategorisierung), ist von einer Preissteigerung von durchschnittlich 10 % bis 15 % auszugehen.

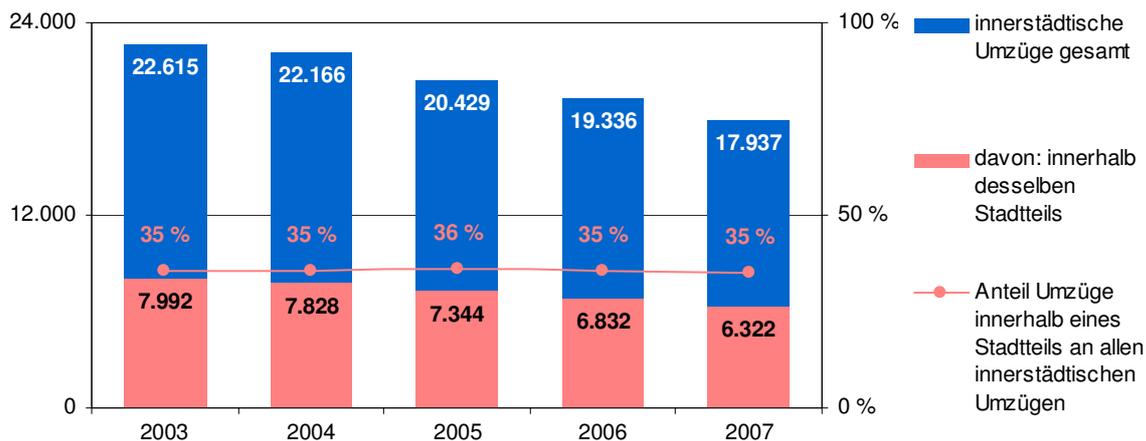
Die Kaltmieten für Wohnraum, der nach 1990 erbaut wurde, sind teilweise stark gefallen. Wohnungen mittlerer Ausstattung kosten dort durchschnittlich nur noch 3,30 EUR/m² und sind damit 30 % günstiger als noch 1999. Ähnliche Rückgänge sind für gut ausgestattete Wohnungen festzustellen (ca. minus 25 % auf – je nach Ausstattung – 4,19 EUR/m² bis 4,66 EUR/m²). In sehr gut ausgestatteten, nach 1991 erbauten Wohnungen werden mit Mietpreisen ab 5,78 EUR/m² die höchsten Mietpreise für Wohnraum in Chemnitz erzielt, die aber dennoch fast 10 % unter dem Wert von 1999 liegen.

6.1.4 Bevölkerungsbewegungen innerhalb der Stadt

Von 2003 bis 2007 waren innerhalb der Stadt Chemnitz 102.483 Umzüge zu verzeichnen. Der Anteil der Umzüge, die dabei innerhalb desselben Stadtteils stattfanden, lag dabei jedes Jahr bei etwa 35 %, d. h. etwa zwei von drei Umzügen gingen über die jeweilige Stadtteilgrenze hinaus.

Es ist zu beobachten, dass die innerstädtische Mobilität sowohl absolut als auch auf die Anzahl der Einwohner bezogen rückläufig ist: 2003 sind noch etwa 9 % der Chemnitzer innerhalb der Stadt umgezogen, 2005 waren es 8,3 % und 2007 nur noch 7,4 %.

Abb. 42: Innerstädtische Umzüge 2003 bis 2007



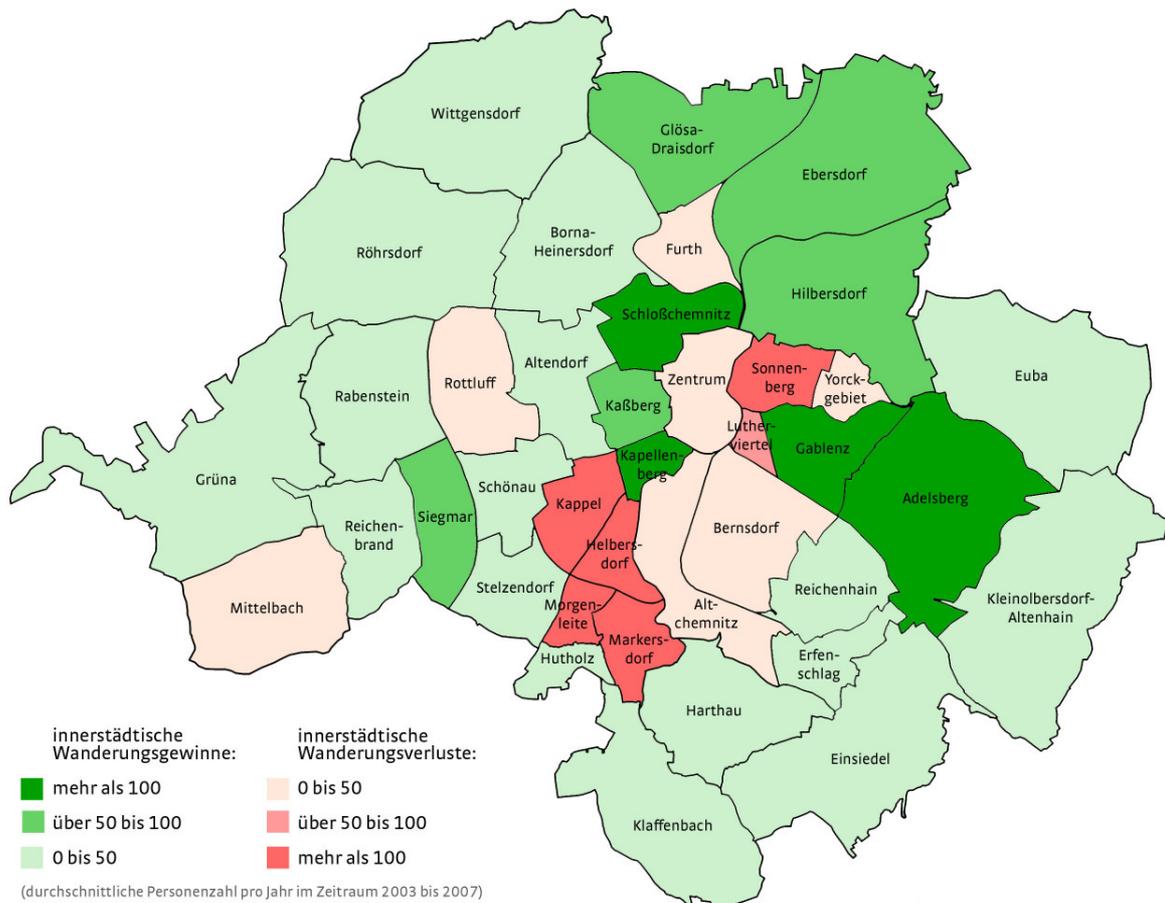
Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Von den innerstädtischen Umzügen profitieren konnten vor allem die Stadtteile Schloßchemnitz, in den in den letzten fünf Jahren insgesamt 822 Chemnitzer mehr aus anderen Stadtteilen zugezogen als in andere Stadtteile weggezogen sind, sowie die Stadtteile Gablenz (726 Zuzüge mehr als Fortzüge), Kapellenberg (559) und Adelsberg (555).

Einwohner an andere Stadtteile verloren haben vor allem die Stadtteile des ehemaligen Fritz-Heckert-Gebiets Morgenleite (-705), Kappel (-931), Helbersdorf (-1.025) und Markersdorf (-1.232). Die meisten Bewohner haben jedoch dem Sonnenberg den Rücken gekehrt – von hier aus sind 1.352 Bewohner mehr in andere Stadtteile umgezogen als aus anderen Stadtteilen zugezogen sind.

Die folgende Abbildung zeigt, wie viele Einwohner die einzelnen Stadtteile von 2003 bis 2007 pro Jahr durchschnittlich durch innerstädtische Umzüge gewonnen oder verloren haben. Ein Beispiel: von 2003 bis 2007 sind insgesamt 691 Menschen aus anderen Stadtteilen nach Röhrsdorf und 676 Menschen aus Röhrsdorf in andere Stadtteile gezogen, was einen Bevölkerungszuwachs von insgesamt 15 Personen oder durchschnittlich fünf Personen pro Jahr bedeutet.

Abb. 43: Durchschnittliche jährliche Veränderung der Einwohnerzahl in den Stadtteilen durch innerstädtische Umzüge 2003 bis 2007



Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister). Eigene Berechnungen.

Insgesamt zeigt sich, dass durch die innerstädtischen Umzüge im 5-Jahres-Zeitraum von 2003 bis 2007 26 der 39 Chemnitzer Stadtteile „auf Kosten“ der weiteren 13 Stadtteile die Anzahl ihrer Bevölkerung vergrößern konnten. Die größte Mobilität innerhalb einzelner Stadtteile ist natürlicherweise in den bevölkerungsreichsten Stadtteilen zu verzeichnen: in den neun Stadtteilen, in denen mehr als 10.000 Menschen leben, wurden 2007 4.175 der insgesamt rund 18.000 innerstädtischen Umzüge gezählt.

Massiven Einfluss auf das Umzugsverhalten innerhalb der Stadt hatten und haben die Maßnahmen des Stadtumbaus (bspw. der Rückbau in Plattenbaugebieten) sowie die umfangreichen Sanierungsarbeiten in einzelnen Wohngebieten, wodurch an bestimmten Standorten Wohnraum abgebaut, an anderen wieder auf dem Wohnungsmarkt angeboten

wird. So zogen allein 2007 rund 1.700 Chemnitzer aus anderen Stadtteilen nach Gablenz, wodurch ein Bevölkerungszuwachs von 634 Personen erreicht wurde.

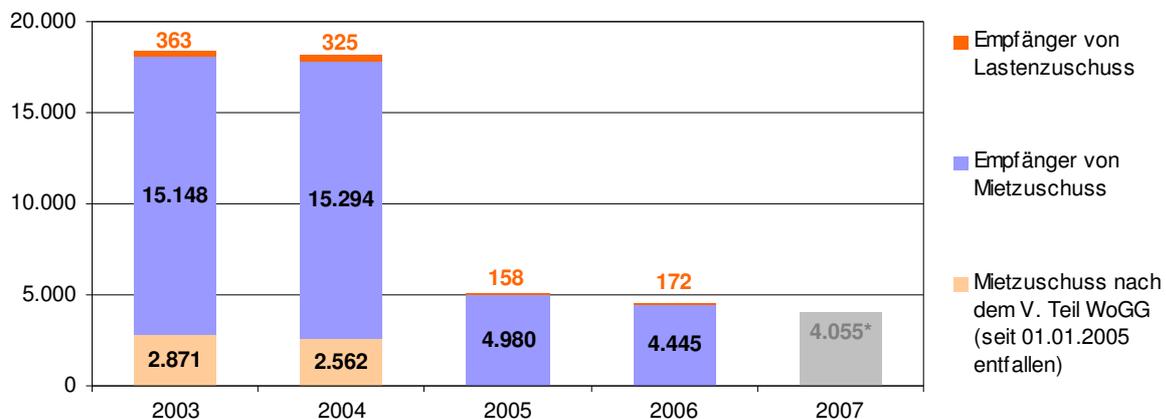
6.2 Wohngeld

„Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss zu den Kosten für Wohnraum. Es wird einerseits als Mietzuschuss für Mieter einer Wohnung oder eines Zimmers oder als Lastenzuschuss für den Eigentümer eines Eigenheims oder einer Eigentumswohnung gezahlt. Dabei ist es unerheblich, ob der Wohnraum in einem Alt- oder Neubau liegt und ob er öffentlich gefördert, steuerbegünstigt oder frei finanziert worden ist. Voraussetzung für den Miet- oder Lastenzuschuss ist, dass der Wohnungsinhaber den Wohnraum bewohnt und die Miete oder Belastung dafür aufbringt. Das Wohngeld ist abhängig vom Familieneinkommen, von der monatlichen Miete bzw. Belastung und von der Zahl zum Haushalt gehörenden Familienmitglieder.

Zum 1. Januar 2005 traten im Wohngeldrecht grundlegende Änderungen in Kraft. Die wichtigste Änderung war dabei, dass Empfänger bestimmter Sozialleistungen (Transferleistungen wie z. B. Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Sozialhilfe oder Grundversicherungsleistungen im Alter und bei Erwerbsminderung) sowie Mitglieder ihrer Bedarfsgemeinschaft vom Wohngeld ausgeschlossen wurden. Deren angemessene Unterkunftskosten werden im Rahmen der jeweiligen Sozialleistung berücksichtigt, so dass sich der Ausschluss vom Wohngeld nicht nachteilig auswirkt.“⁵³

In Chemnitz erhielten mit Stichtag 31.12.2007 4.055 Haushalte, d. h. 3,2 % der 127.300 Chemnitzer Haushalte, Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz. Der größte Teil dieser Haushalte (2006: 4.445, d. h. 96 % der Empfängerhaushalte) erhielt dabei einen Mietzuschuss, rund 4 % der Empfängerhaushalte bezogen 2006 einen Lastenzuschuss, der Eigentümern von Eigenheimen oder Eigentumswohnungen gezahlt wird.

Abb. 44: Wohngeldempfänger (Anzahl der Haushalte)



(Stand jeweils 31.12.); (*Die Unterscheidung nach Miet- und Lastenzuschuss für 2007 lag noch nicht vor.);
Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen; Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Mit der 2005 in Kraft getretenen Gesetzesänderung (Wegfall des Mietzuschusses nach dem V. Teil des WoGG) verringerte sich die Zahl der Wohngeld empfangenden Haushalte um rund 70 % von ca. 18.000 (2004) auf etwa 5.000. Dabei handelt es sich um einen statistischen Effekt, da für die Empfänger von Leistungen nach SGB II und XII sowie Mitglieder ihrer Bedarfsgemeinschaft seitdem die Kosten für eine angemessene Unterkunft im Rahmen der entsprechenden Sozialleistungen Berücksichtigung finden.

⁵³ Quelle: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung: Wohngeld 2007-Hinweise und Ratschläge.

Es ist davon auszugehen, dass (neben neu dazu gekommenen Leistungsempfängern) zumindest ein Teil der rund 13.000 Chemnitzer Haushalte, die seit 2005 kein Wohngeld bzw. keinen Lastenzuschuss mehr bekommen, ihre Unterkunftskosten in Verbindung mit Leistungen nach SGB II oder XII erhalten.

Während es sich beim Wohngeld um einen Zuschuss zu den Wohnkosten handelt, werden im Rahmen der nach SGB II und SGB XII gezahlten Leistungen die Unterkunftskosten, d. h. Miet- und Heizkosten, bis zur Höhe der Angemessenheitsgrenze übernommen. Hinzu kommt, dass die Ausgaben für das Wohngeld von Bund und Ländern finanziert werden, während die nach SGB II und XII gezahlten Unterkunftskosten zu 70 % von den Kommunen getragen werden. Diese Entwicklung hat dazu geführt, dass die Ausgaben für Wohngeld stark gesunken sind, während für die Kommunen zusätzliche Unterkunftskosten entstanden sind.

In diesem Zusammenhang sieht der Deutsche Städtetag vor allem bezüglich der sog. „Aufstocker“⁵⁴ Handlungsbedarf und äußert sich in einer Pressemitteilung vom 04.12.2007⁵⁵ wie folgt:

„Die Mehrheit der Aufstocker, die trotz Erwerbstätigkeit Unterstützung aus dem SGB II bekommen, arbeite zwar nicht Vollzeit. Dennoch seien zum Beispiel allein 274.000 Haushalte [bundesweit, Anm. d. Verf.] nur deshalb Hartz IV-Empfänger, weil sie kein Wohngeld mehr beantragen, sondern die Unterkunftskosten nach dem SGB II. [...] Die von Bund und Ländern finanzierten Wohngeldausgaben seien zwischen 2004 und 2006 von 5,2 Milliarden auf rund 1,1 Milliarden Euro gesunken. Trotz eines deutlichen Rückgangs der Arbeitslosigkeit liegen dagegen die Unterkunftsleistungen nach dem SGB II, die die Kommunen zu rund 70 Prozent finanzieren müssen, auf dem hohen Niveau von etwa 13,6 Milliarden Euro.“

Der Deutsche Städtetag argumentiert zudem, dass für viele Erwerbstätige mit geringem Einkommen die SGB II-Leistungen attraktiver sind, weil die Freibetragsregeln beim Einkommen günstiger sind als im Wohngeldgesetz und weil neben der Kaltmiete auch die Heizkosten übernommen werden.

Der durchschnittliche monatliche Wohngeldanspruch ist seit 2004 leicht rückläufig und lag Ende 2006 bei etwa 79 EUR. Der für Wohneigentümer gezahlte Lastenzuschuss betrug dabei durchschnittlich 105 EUR pro Monat, der Mietzuschuss 78 EUR.

Tab. 33: Wohngeldempfänger und durchschnittlicher monatlicher Wohngeldanspruch (in EUR)

		2003	2004	2005	2006	2007
	Wohngeld empfangende Haushalte	17.252	18.181	5.138	4.617	4.055
	Anteil an allen Haushalten	13,5 %	14,1 %	4,0 %	3,6 %	3,2 %
durchschnittlicher monatlicher Anspruch in EUR	Empfänger von Allgemeinem Wohngeld	95	98	82	79	-*
	davon: Mietzuschuss	94	97	81	78	-*
	davon: Lastenzuschuss	114	115	112	105	-*
	Mietzuschuss nach dem V. Teil WoGG	136	142	entfällt	entfällt	entfällt

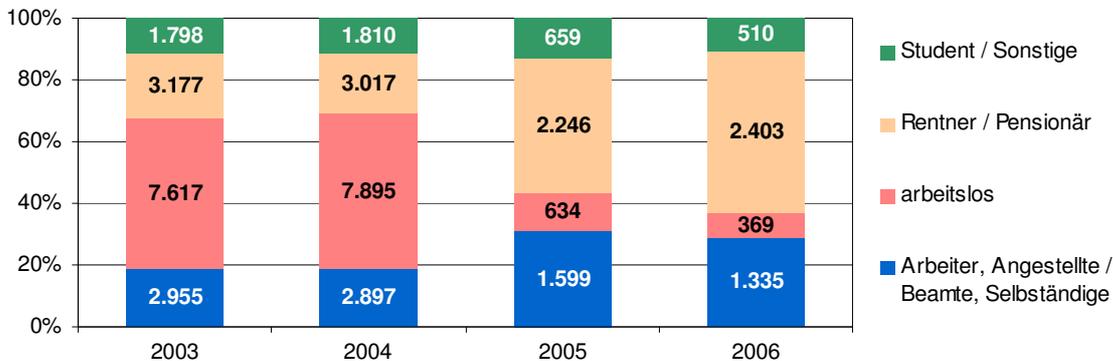
(Stand jeweils 31.12.); (*Zahlen lagen zum Redaktionsschluss noch nicht vor.);
Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

⁵⁴Als „Aufstocker“ werden Arbeitnehmer, Bezieher von Arbeitslosengeld I (nach SGB III) und Selbständige bezeichnet, deren Erwerbseinkommen oder Arbeitslosengeld unter den Regelleistungen nach SGB II liegen und die damit Anspruch auf eine Aufstockung ihres Einkommens bis zu den in SGB II definierten Regelleistungen haben. Die vorhandenen Einkommen werden dabei gemäß § 11 SGB II mit den Leistungsansprüchen verrechnet.

⁵⁵ Deutscher Städtetag, Pressemitteilung vom 04.12.2007 zu einer Studie zu den Aufstockern im Sozialgesetzbuch II.

Mit der Gesetzesänderung im Wohngeldgesetz 2005 hat sich die Struktur der Wohngeldempfänger stark verändert. So war 2003 noch etwa die Hälfte (49 %) der Wohngeldempfänger arbeitslos, 2006 waren es noch etwa 6 %. Aufgrund dieser strukturellen Veränderungen, die mit einem massiven Rückgang der Gesamtzahl der Wohngeldempfänger einherging (vgl. Tab. 33), sollten die folgenden Darstellungen der Wohngeldempfängerstruktur bis und ab 2005 getrennt voneinander betrachtet werden.

Abb. 45: Struktur der Wohngeldempfänger



(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Während in fast allen dargestellten Gruppen die Zahl der Wohngeldempfänger nach der Änderung des Wohngeldgesetzes gesunken ist, war bei den Rentnern bzw. Pensionären ein Anstieg um mehr als 200 Haushalte zu verzeichnen. Damit stieg deren Anteil an allen Wohngeldempfängern von 33 % (2005) auf 40 % (2006).

6.3 Bedarfsgruppenorientierte Wohnformen

6.3.1 Wohnformen nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)

Auf der Basis des Gesetzes zur Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) standen in Chemnitz gem. § 13 Abs. 1 und 3 SGB VIII im Jahr 2007 sechs Leistungsanbieter des sozialpädagogisch begleiteten Wohnens zur Verfügung. Im Jahr 2007 wurden 121 Hilfen für junge Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf geleistet. Im Vergleich der gewährten Hilfen gegenüber 2003 verdoppelte sich die Inanspruchnahme dieser Hilfeform. Sie ist Ausdruck einer lebensweltorientierten Hilfeform und unterstützt den Wunsch nach einer eigenständigen und eigenverantwortlichen Lebensführung.

Ziel der sozialpädagogischen Hilfen nach § 13 Abs. 1 und 3 SGB VIII ist neben der sozialen Stabilisierung und Integration, die Förderung und Unterstützung der schulischen und beruflichen Ausbildung bzw. Eingliederung in die Arbeitswelt. Die jungen Menschen erhalten bedarfsgerechte Begleitung und Unterstützung bei der Bewältigung von Krisensituationen. Dabei soll Wohnungslosigkeit junger Menschen vermieden bzw. verkürzt werden.

6.3.2 Wohnheime und Wohnprojekte für Migranten

Die Stadt Chemnitz hält für ankommende Spätaussiedler, jüdische Emigranten und Asylbewerber für die Dauer des Genehmigungsverfahrens bezüglich der Aufenthaltserlaubnis bzw. bis zum Bezug des eigenen Wohnraums Plätze in Übergangwohnheimen bereit.

Übergangswohnheime für Spätaussiedler

Von 2003 bis 2007 sind 481 Spätaussiedler nach Chemnitz zugezogen. Ein Teil von ihnen hat die 33 von der Stadt bereit gestellten Wohnheimplätze in Anspruch genommen. In dieser Zeit ist parallel zum Rückgang der jährlich zugezogenen Spätaussiedler (von 194 in 2003 auf 16 im Jahr 2007) auch die Zahl der jeweils am Jahresende (Stichtag 31.12.) im Wohnheim untergebrachten Spätaussiedler zurückgegangen (2003: 86 Personen; 2007: 9 Personen). Weiterhin hat sich auch die mittlere Aufenthaltsdauer in den Einrichtungen reduziert.

Der Rückgang der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer, die 2002 noch bei 8,7 Monaten lag, ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die Aufenthaltsdauer 2003 gemäß eines Stadtratsbeschlusses von 2002⁵⁶ auf vier Monate reduziert wurde. Durch einen mit dieser Regelung forcierten schnellen Übergang zum eigenen Wohnen soll die Integration gefördert und der finanzielle Aufwand für die Bereitstellung von Wohnheimplätzen verringert werden. In Anbetracht dessen konnte in den Jahren 2004 und 2006 die Anzahl der Wohnheimplätze zunächst von 207 auf 128 und später auf 33 Plätze gesenkt werden (im Rahmen des Umzugs vom Harthwald in die Altendorfer Straße), so dass 2007 noch 33 Wohnheimplätze für Spätaussiedler zur Verfügung standen, wobei deren Auslastung am 31.12.2007 rund 27 % betrug.

Tab. 34: Übergangswohnheime für Spätaussiedler

	2003	2004	2005	2006	2007
Zuzüge im Jahresverlauf	194	143	112	16	16
Anzahl Wohnheime	1	1	1	1	1
Plätze	207	128	128	33	33
Untergebrachte Aussiedler* (darunter Kinder im Schulalter)	86 (23)	83 (14)	21 (2)	4 (-)	9 (1)
Auslastung*	41,5 %	65,0 %	16,4 %	12,1 %	27,3 %
Mittlere Aufenthaltsdauer in Monaten	6,6	6,8	5,0	3,5	3,2

(Stand jeweils 31.12.); (*am Stichtag 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Übergangswohnheime für jüdische Emigranten

Von 2003 bis 2007 kamen 625 jüdische Emigranten nach Chemnitz, wobei die Zahl der Zuzüge ebenso wie bei den Spätaussiedlern stark zurückgegangen ist (2003: 317 Zuzüge; 2007: 80 Zuzüge). Dennoch war 2007 wieder ein Anstieg der Zuzüge im Vergleich zum Vorjahr zu beobachten. Die Nutzung der 33 zur Verfügung stehenden Wohnheimplätze für jüdische Emigranten zum Stichtag 31.12. eines Jahres ist seit 2003 bis 2006 stark zurückgegangen.

Wie bei den Spätaussiedlern ist auch in dieser Gruppe ein Rückgang der Inanspruchnahme und der Aufenthaltsdauer im Wohnheim zu verzeichnen. Auch dieser Entwicklung wurde mit einer Reduzierung der Wohnheimplätze Rechnung getragen. Im Jahr 2007 stand ein Wohnheim mit 33 Plätzen zur Verfügung, in dem am 31.12. insgesamt 26 Personen untergebracht waren.

⁵⁶ Beschluss B-332/2002 vom 04.12.2002.

Tab. 35: Übergangwohnheime für jüdische Emigranten

	2003	2004	2005	2006	2007
Zuzüge im Jahresverlauf	317	112	96	20	80
Anzahl Wohnheime	2	2	1	1	1
Plätze	220	102	102	33	33
Untergebrachte jüdische Emigranten* (darunter: Kinder im Schulalter)	185 (31)	68 (7)	41 (6)	13 (-)	26 (1)
Auslastung*	84,1 %	66,7 %	40,2 %	39,4 %	78,8 %
Mittlere Aufenthaltsdauer	6,8	6,8	6,7	3,8	3,8

(Stand jeweils 31.12.); (*am Stichtag 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Unterbringung von Asylbewerbern

Der generelle Trend einer sinkenden Anzahl von Asylanträgen in der Bundesrepublik schlägt sich auch in Chemnitz nieder. Diesem Trend wurde 2004 durch die Senkung der Wohnheimplätze seitens der Stadt entsprochen. Die Zahl der neu ankommenden Asylbewerber war seit 2003 leicht rückläufig, hat sich aber 2007 wieder etwas erhöht. 2007 standen in dem Chemnitzer Wohnheim 120 Plätze zur Verfügung. Die Auslastung der Plätze betrug zum 31.12. rund 70 %.

Der Gesetzgeber sieht vor, dass Asylbewerber für die Dauer des Asylverfahrens in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht werden. Eine Alternative dazu ist die dezentrale Unterbringung in Wohnungen und in Wohnprojekten, d. h. außerhalb einer Gemeinschaftsunterkunft. Die Anzahl der so untergebrachten Personen war seit 2004 nahezu konstant, ist dann aber im letzten Jahr gesunken. Eine solche Unterbringung in angemietetem Wohnraum ist auf Grundlage eines Erlasses des Sächsischen Innenministeriums dann möglich, wenn die betreffende Person unter schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen bzw. Behinderungen leidet (amtsärztlich festgestellt) oder besondere familiäre Problemlagen bestehen. In der Stadt Chemnitz wurde festgelegt, dass ein Auszug aus dem Wohnheim für Familien mit drei und mehr Kindern möglich ist, die bereits länger als 12 Monate im Wohnheim gelebt haben. Weiterhin können Asylbewerber außerhalb der Gemeinschaftsunterkunft leben, wenn sie einheimische Lebenspartner oder hier lebende ausländische Familienangehörige mit Aufenthaltserlaubnis haben.

Tab. 36: Wohnheime und Wohnprojekte für ausländische Flüchtlinge

	2003	2004	2005	2006	2007
Zuzüge im Jahresverlauf	94	50	63	48	83
Wohnheimplätze	179	120	120	120	120
in Wohnheimen untergebrachte Pers.*	154	107	107	84	82
Auslastung*	86,0 %	89,2 %	89,2 %	70,0 %	69,2 %
Personen in Wohnprojekten	26	32	33	35	26
Personen in Wohnungen	121	120	114	131	126

(Stand jeweils 31.12.); (*am Stichtag 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

6.3.3 Wohnformen für ältere und behinderte Menschen

Betreutes Wohnen für Senioren

Um älteren Menschen in unserer Stadt möglichst lange ein eigenständiges Wohnen zu ermöglichen, bedarf es Wohnformen, die den Bedürfnissen dieser Bevölkerungsgruppe

gerecht werden. Aus der steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung und der speziellen Altersstruktur in Chemnitz ergibt sich eine ständig wachsende Nachfrage nach altersgerechten Wohnformen, wie z. B. nach betreutem Wohnen für Senioren. Die Anbieter auf dem Chemnitzer Wohnungsmarkt haben darauf längst reagiert und entsprechende altersgerechte Angebote geschaffen bzw. schaffen diese. In den meisten Fällen handelt es sich dabei um „normale“ Wohnungen, die den Bedürfnissen älterer Menschen angepasst wurden, weshalb die konkrete Zahl altersgerechter Wohnungen nicht mehr festgemacht werden kann.

Für das betreute Wohnen als speziellere Form ist festzustellen, dass die Zahl der Anlagen für betreutes Wohnen seit 2003 relativ stabil geblieben ist. Die Anzahl der zur Verfügung gestellten Wohnungen hat sich seit 2003 um etwa 100 erhöht. 2007 waren 36 Anlagen des betreuten Wohnens über das gesamte Stadtgebiet verteilt (2003: 37), in denen insgesamt 1.596 Wohnungen bereitstehen (2003: 1.545).

Wohnen im Altenpflegeheim

Für diejenigen älteren Chemnitzer, die in der eigenen Wohnung bzw. im Rahmen einer teilstationären Pflege nicht mehr adäquat gepflegt und versorgt werden können, standen in der Stadt zum Ende des Jahres 2007 rund 2.800 Plätze in 24 Altenpflegeheimen zur Verfügung. Damit erhöhte sich bis Ende 2007 die Anzahl der Plätze je 1.000 Einwohner ab 65 Jahre auf 44 (2003: 38).

Zwischen 2003 und 2007 ist die Anzahl der Altenpflegeheime von 18 auf 24 gestiegen, wobei bis 2006 pro Jahr ein neues Altenpflegeheim in der Stadt eröffnet wurde, 2007 waren es sogar drei. Entsprechend erhöhte sich auch die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze von 2.126 auf 2.771.

Seit 2003 verteilt sich die Gesamtzahl der in den Chemnitzer Altenpflegeheimen angebotenen Plätze ausschließlich auf Ein- und Zweibettzimmer, wobei der Anteil der Einbettzimmer immer mehr zunimmt (2003 standen 55 % der Plätze in Einbettzimmern zur Verfügung, 2007 war dieser Anteil auf 57 % gestiegen). Bis 2002 wurde noch ein geringer Teil der Plätze in Drei- oder Mehrbettzimmern angeboten, der aber bereits bis dahin durch grundlegende Sanierungen bestehender bzw. den Neubau moderner Einrichtungen stark zurückgegangen war.

Tab. 37: Altenpflegeheime in Chemnitz

	2003	2004	2005	2006	2007
Altenpflegeheime gesamt	18	19	20	21	24
davon: in freier Trägerschaft	11	13	13	13	13
Plätze gesamt	2.126	2.319	2.434	2.499	2.771
vorhandene Einbettzimmer	1.158	1.207	1.366	1.381	1.585
vorhandene Zweibettzimmer	484	556	534	559	593
Plätze je 1.000 Einwohner ab 65 Jahre	38	40	41	41	44

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Da bereits bis 2002 alle 13 damals bestehenden Altenpflegeheime grundlegend saniert und seitdem nur durch Neubauten ergänzt wurden (bzw. Gebäude mit vorher anderer Nutzung, bspw. Dorint-Hotel), ist von einem guten Ausstattungsniveau der vorhandenen Häuser auszugehen.

Betreute Wohnformen für Behinderte

Ausführungen zu den betreuten Wohnformen für behinderte Menschen finden sich unter Kap. 5.1 „Eingliederung behinderter Menschen“.

6.4 Von Wohnungslosigkeit bedrohte bzw. betroffene Haushalte

6.4.1 Begriffsbestimmung

Nach der Definition des Deutschen Städtetages sind Personen dann *von Wohnungslosigkeit bedroht*, wenn ihnen unmittelbar der Verlust ihrer derzeitigen Wohnung bevorsteht und wenn sie ohne institutionelle Unterstützung nicht in der Lage sind, sich ihren Wohnraum dauerhaft zu erhalten oder sich einen angemessenen Ersatz zu beschaffen. Das trifft auch auf Menschen zu, denen die Entlassung aus einem Heim, einer Anstalt o. ä. unmittelbar bevorsteht und die ohne institutionelle Hilfe nicht in der Lage sind, sich angemessenen Wohnraum zu beschaffen.

Als *von Wohnungslosigkeit betroffen* werden Personen bezeichnet, die tatsächlich keinen Wohnsitz haben oder die aufgrund ihrer Wohnungslosigkeit in eine Unterkunft oder eine Wohnung eingewiesen worden sind. Die Aufnahme, Unterbringung und Betreuung von Personen, die in der Stadt Chemnitz von Wohnungslosigkeit bedroht oder betroffen sind, erfolgt entsprechend einem mit den betreuenden freien Trägern abgestimmten Prozessmanagement.

Dieses Prozessmanagement, unterteilt in eine Clearingphase und ein im Bedarfsfall erforderliches ambulant betreutes Wohnen, ermöglicht die Vermittlung einer fach- und bedarfsgerechten Hilfe im Einzelfall. Der tatsächlichen Aufnahme, Unterbringung und Klärung des notwendigen Hilfebedarfs geht die präventive Wohnungslosenhilfe voraus.

6.4.2 Präventive Wohnungslosenhilfe

Unter dem Begriff der präventiven Wohnungslosenhilfe werden alle Maßnahmen der persönlichen Hilfe durch öffentliche und freie Träger zusammengefasst, die den Erhalt vorhandenen Wohnraumes sichern und Zwangsräumungen abwenden sollen. Zu diesen Maßnahmen gehören die vorbeugende Beratung, Hilfe bei Mietschulden und die Vermittlung an geeignete Hilfsangebote des Sozialamtes oder freier Träger. Mit Angeboten der Schuldnerberatung oder der Suchtkrankenhilfe soll den Entstehungszusammenhängen einer solchen prekären Lebenslage entgegengewirkt werden, mit denen die Betroffenen selbst meist überfordert sind.

Der Wohnungslosigkeit gehen häufig Überschuldungsprozesse voraus, die mit einer Anhäufung von Mietschulden verbunden sind. Um der drohenden Zwangsräumung und damit dem Wohnungsverlust zu entgehen, können Betroffene eine Übernahme der Mietschulden und der für die betreffende Wohnung anfallenden Energiekosten durch das Sozialamt als Darlehen oder (im Ausnahmefall) als Beihilfe beantragen.

Tab. 38: Übernahme von Miet- und Energieschulden durch das Sozialamt (Anzahl der Fälle)

	2003	2004	2005	2006	2007
Übernahme von Miet- und Energieschulden gesamt	149	242	80	118	116
davon: als Beihilfe Mietkosten	17,5	36,5	8	2	0
davon: als Darlehen Mietkosten	23,5	27,5	18	29	23
davon: als Beihilfe Energiekosten	46	90	14	7	5
davon: als Darlehen Energiekosten	62	88	40	80	88
Ablehnungen	313	346	88	140	152

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Der Anstieg der gewährten Darlehen und Beihilfen für Energie in den Jahren 2003 und 2004 ist u. a. auf ein konsequentes unternehmerisches Handeln der Energieversorgungsunternehmen zurückzuführen. 2005 ging mit Inkrafttreten von SGB II und SGB XII die

Zahl der Anträge zunächst zurück, da bis März 2006 die Übernahme von Miet- und Energieschulden nach SGB II nur möglich war, wenn durch diese Schulden Wohnungslosigkeit drohte und dadurch die Aufnahme einer konkret in Aussicht stehenden Beschäftigung verhindert würde. Mit der Gesetzesänderung per 01.04.2006 wurde diese Regelung geändert, weshalb die Fallzahlen seit 2006 wieder steigen.

Ein weiteres Aufgabengebiet in der präventiven Wohnungslosenhilfe ist die Betreuung und Begleitung im Falle einer anstehenden Zwangsäumung. Im Zeitraum 2003 bis 2007 wurden in Chemnitz 2.137 Räumungsklagen eingereicht und 1.377 Zwangsäumungsmittelungen zugestellt. In dieser Zeit wurden 1.042 Zwangsäumungen vollstreckt. In allen drei Bereichen ist ein kontinuierlicher Rückgang der Fallzahlen zu verzeichnen.

Tab. 39: Räumungsklagen und Zwangsäumungen

	2003	2004	2005	2006	2007
Räumungsklagen	520	550	390	339	338
Zwangsäumungsmittelungen	272	329	318	234	224
Vollstreckte Zwangsäumungen	208	255	244	171	164

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Von den erfolgten Zwangsäumungen waren insgesamt 1.370 Menschen (von 2003 bis 2007) betroffen, bei denen es sich zum Großteil um Alleinlebende handelte. Die Anzahl der Betroffenen entwickelte sich ähnlich wie die der Zwangsäumungen, wobei der Anteil der betroffenen Kinder seit 2005 leicht gesunken ist.

Tab. 40: Von Zwangsäumungen betroffene Haushalte und Personen

	2003	2004	2005	2006	2007
Ein-Personen-Haushalte	182	204	190	141	138
Lebensgemeinschaften ohne Kinder	2	10	9	7	6
Familien	9	15	14	6	8
Alleinerziehende	16	25	31	17	12
betroffene Personen gesamt	232	330	354	242	212
darunter: Kinder	35	68	77	48	35
Anteil der Kinder an allen Betroffenen	15,1 %	20,6 %	21,8 %	19,8 %	16,5 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Von den Personen bzw. Familien, die durch eine Zwangsäumung die Wohnung verlieren, erhält der größte Teil (ca. 90 %) durch eigene Bemühungen oder durch Unterstützung der präventiven Wohnungslosenhilfe eine neue Wohnung. Nur bei ca. 10 % aller Zwangsäumungen wird eine Unterbringung erforderlich. Wenn die Aufnahme in einer Wohnungslöseneinrichtung notwendig ist, wird den betroffenen Bürgern durch das Sozialamt ein Angebot unterbreitet, für junge Menschen erfolgt die Unterbringung bei einem freien Träger.

Die Mehrzahl der unterzubringenden Bürger sind alleinstehende Männer. Der Unterbringungsbedarf bei Frauen ist seit 2003 konstant gering, bei Erwachsenen mit Kindern ist der Unterbringungsbedarf im Berichtszeitraum deutlich gesunken. Hier konnten in den letzten Jahren die Hilfsmaßnahmen der präventiven Wohnungslosenhilfe soweit optimiert werden, dass kaum noch ein Kind mit seinen Eltern untergebracht werden muss.

Tab. 41: Unterbringungsbedarf bei Zwangsräumungen

	2003	2004	2005	2006	2007
direkter Unterbringungsbedarf bei Zwangsräumungen	36	26	27	26	16
betroffene Bürger gesamt	41	39	39	32	18
davon: Frauen	6	6	9	6	7
davon: Kinder	5	10	11	4	1

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

6.4.3 Clearingverfahren in der Wohnungslosenhilfe

Das erklärte Ziel der präventiven Wohnungslosenhilfe ist die Verhinderung der Wohnungslosigkeit. Wenn dies nicht gelingt und ein Unterbringungsbedarf entsteht, wird den Betroffenen angeboten, in einem sog. Clearingverfahren die erforderlichen Hilfeangebote zu erarbeiten. Ein Clearingverfahren kann ambulant durch eine Beratungsstelle für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen oder auch von einer stationären Einrichtung der Wohnungslosenhilfe durchgeführt werden.

Das meist zwei Monate dauernde Verfahren beginnt mit der Aufnahme in die Wohnungsloseneinrichtung. Im Rahmen des Verfahrens wird ein Hilfeprozess begonnen, der mit dem Betroffenen erste existenzsichernde Maßnahmen ergreift. Die gemeinsame Erarbeitung, Planung und erste Schritte mittelfristiger und langfristiger Ziele zu erreichen, sind wichtiger Beratungs- und Betreuungsinhalt dieser Hilfeform.

Das Ergebnis des Clearingprozesses kann der Übergang in Wohnprojekte mit ambulanter Betreuung (nach SGB XII, §§ 67-69), die Vermittlung in eine eigene Wohnung, in eine Suchttherapieeinrichtung oder die Aufnahme in eine andere, dem ermittelten Hilfebedarf entsprechende Einrichtung sein.

Tab. 42: Neuaufnahmen und Abschlüsse von Clearingverfahren

	2004	2005	2006	2007
Neuaufnahmen gesamt	157	130	168	164
davon: Frauen	35	25	35	37
Abschlüsse gesamt	152	129	161	168
davon: Frauen	37	24	34	39

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Sowohl die Zahl der Neuaufnahmen als auch die der abgeschlossenen Verfahren haben sich im Vergleich zum Vorjahr nur wenig verändert.

Besondere Beachtung wird im Clearingverfahren der Mitwirkung sowie der Eigenverantwortung der Betroffenen und der Erschließung des vorhandenen Selbsthilfepotenzials geschenkt. Seit der Einführung des Clearingprozesses und der damit einhergehenden Hilfeplanung und -steuerung ist es möglich, erforderliche Hilfen individueller und zielgenauer anzubieten.

6.4.4 Unterbringung und Betreuung von Wohnungslosen

Stellt sich im Clearingverfahren ein Bedarf an weiterer Betreuung heraus, können die Betroffenen maximal 18 Monate lang ein Angebot des ambulant betreuten Wohnens in einer Einrichtung der Wohnungslosenhilfe, in einer durch Sozialamt oder freien Träger angemieteten Wohnung oder auch bereits in eigenem Wohnraum nutzen. Diese Hilfe nach §§ 67 bis 69 SGB XII dient der Überwindung persönlicher und sozialer Probleme.

Für diesen Zweck standen Ende 2007 im Stadtgebiet zwei Einrichtungen für Wohnungslose (davon je eine in freier und in kommunaler Trägerschaft) mit 70 Plätzen und 22 Plätze im Einzelwohnen zur Verfügung. Damit ist eine dem Bedarf entsprechende Betreuung aller Hilfesuchenden möglich.

Tab. 43: Unterbringung und Betreuung wohnungsloser Personen

	2003	2004	2005	2006	2007
Einrichtungen für Wohnungslose	5	4	3	3	2
Plätze in Einrichtungen und im Einzelwohnen	194	173	127	119	92
davon: in Wohnobjekten	126	112	91	83	53
davon: im Nachtquartier	18	18	18	18	17
davon: im Einzelwohnen	32	26	18	18	22
Belegte Plätze	132	120	85	83	68
davon: in Wohnobjekten	75	78	51	48	50
darunter: Frauen in Wohnobjekten	13	16	12	11	7
darunter: Kinder in Wohnobjekten	11	11	10	8	2
davon: im Nachtquartier	7	7	16	3	4
davon: im Einzelwohnen	32	21	18	19	14
Auslastung der Wohnprojekte	68 %	69 %	56 %	59 %	74 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Bedingt auch durch die konsequente Umsetzung des Prozessmanagements in der Wohnungslosenhilfe und eine verstärkte Unterbringung in eigenem oder angemietetem Wohnraum zeigte sich in den Jahren von 2003 bis 2007 ein deutlich sinkender Bedarf an Unterbringungsplätzen. Drei der ehemals fünf Einrichtungen für Wohnungslose wurden in diesem Zeitraum geschlossen und mehr als ein Drittel der vorhandenen Plätze abgebaut. Dadurch erhöhte sich die Auslastung der noch vorhandenen Plätze.

7 Gesundheit

7.1 Gesundheitsförderung in Chemnitz

Gesundheit ist sowohl entscheidender Bestandteil der Lebensqualität als auch eine wichtige Bedingung für die persönliche, soziale und ökonomische Entwicklung des Einzelnen. Aber auch für das örtliche Gemeinwesen ist Gesundheit ein wichtiger Faktor. Verschiedene Faktoren, wie bspw. politische, ökonomische oder soziale Rahmenbedingungen, sowie Umwelt- und Verhaltensfaktoren können der Gesundheit zuträglich sein oder negativ auf sie einwirken. Durch kommunales Handeln kann ein wesentlicher Einfluss auf die Gestaltung der Lebensumwelt des Bürgers genommen und dadurch die Lebensqualität in der Stadt erhalten oder verbessert werden. Die Stadt Chemnitz selbst ist zuständig für Fragen der öffentlichen Gesundheit, wie sie im Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG) definiert sind.

Die Bemühungen der Stadt gelten in erster Linie einer Verbesserung der Versorgungslage der Bürger, speziell der sozial Benachteiligten, und somit einer Erhöhung des allgemeinen Standards. Hierbei nimmt die Gesundheitsförderung einen entscheidenden Platz ein.

Ziel der Gesundheitsförderung ist, die Gesundheit der Menschen zu stärken. Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der darauf abzielt, alle Bürger zu verantwortungsbewussten Entscheidungen hinsichtlich ihrer Gesundheit zu befähigen. Dabei werden folgende Aufgaben und Ziele verfolgt:

- Förderung von Eigeninitiative und Selbsthilfe
- Aufklärung und Förderung einer gesunden Lebensweise
- Gesundheitliche Chancengleichheit für alle Bürger
- Stärkung der Entscheidungs- und Handlungskompetenz der Bürger im Umgang mit Gesundheit, Behinderung und Krankheit.

Hierzu werden seitens der Stadt unter Beteiligung von Verbänden, Selbsthilfegruppen und Institutionen öffentliche Projekte, Veranstaltungen und gesundheitsbezogene Aktionen durchgeführt.

Seit 1992 ist Chemnitz Mitglied im „Gesunde Städte Netzwerk“ der Bundesrepublik Deutschland, einem 1989 gegründeten freiwilligen Zusammenschluss verschiedener Kommunen. Das Netzwerk dient vor allem als Aktions- und Lerninstrument, mit dem die beteiligten Kommunen vor Ort unterstützt werden sollen. Ziel ist eine regionale Vernetzung der Kooperationspartner in allen Bereichen (Ärzte, Kliniken, Verbände, Vereine, etc.), um dadurch den Prozess der Gesundheitsförderung besser zu organisieren und deren Entwicklung zu steuern. Um dies zu erreichen, sind kontinuierlich neue Anstrengungen nötig. Im Bereich der gesunden Ernährung, der Zahngesundheit, der primären Suchtprävention und der sexualpädagogischen Aufklärungsarbeit hat sich die schwerpunkt- und themenorientierte Zusammenarbeit der Kooperationspartner in kleinen Gruppen bewährt.

Die Kontakt- und Informations-Stelle für Selbsthilfe (KISS), eine von 17 Kontaktstellen in den neuen Bundesländern, schätzt, dass mittlerweile ca. 200 Selbsthilfegruppen in Chemnitz existieren. Darin sind schätzungsweise 7.000 Bürger aktiv. Sie arbeiten vor allem in den Bereichen Behinderung und chronisch Kranke, psychische Probleme und Erkrankungen, Sucht, Frauenhilfe, Männerelbsthilfe, Familie und Partnerschaft und in vielen weiteren Bereichen des sozialen Miteinanders und der Gesundheitsförderung.⁵⁷

Durch die gewachsenen Kooperationsstrukturen sollen den Bürgern von Chemnitz durch vielfältige und niedrigschwellige Angebote Gesundheitswissen vermittelt und zahlreiche

⁵⁷ Weitere Informationen auf www.kiss.stadtmission-chemnitz.de.

Projekte mit den Partnern umgesetzt werden. Priorität haben dabei Aktivitäten zu allen Facetten einer gesunden Lebensweise und der Prävention jeglicher Art (u. a. Aufklärung in den Bereichen HIV / AIDS, Extremismus, Drogen, Gewalt) in Schulen, Kindereinrichtungen sowie Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen. Beispielhaft ist die Ausstellung "Ess-Störungen und was man darunter versteht" zu nennen, die das Gesundheitsamt in Zusammenarbeit mit der Klinik Carolabad erstellt hat.

Noch größer angelegt ist dagegen die Gesundheitsmesse VITAL, die jährlich besucht werden kann.

Insgesamt ist die „Gesunde Städte-Arbeit“ von Erfolgen, aber auch von Fehlschlägen geprägt. Positiv sind das Engagement und die Einsatzbereitschaft einzelner bzw. kleinerer Gruppen. Auf der anderen Seite werden die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung durch fehlende personelle Ressourcen und finanzielle Beschränkungen begrenzt. Viele Angebote bezüglich gesunder Lebensweise werden von Bürgern genutzt, die bereits seit längerem an der Erhaltung und Verbesserung ihrer Gesundheit interessiert sind und sich dementsprechend verhalten. Die weniger Gesundheitsbewussten bzw. die Risikogruppen, denen die Änderung ihrer Lebensweise den größeren Zugewinn an Lebensqualität bringen würde, bleiben jedoch teils wegen mangelndem Problembewusstsein, eigenem Desinteresse oder Zeitmangel, aber auch wegen der teilweise geringen Öffentlichkeitswirkung gesundheitsfördernder Politik unerreicht. Daher liegt in einer Ausweitung der Ausstrahlung der Aktionen und einer verbesserten Breitenwirkung beim Bürger für die Stadt Chemnitz ein großes Entwicklungspotenzial.

7.2 Gesundheitsversorgung der Bevölkerung

Die Gesamtzahl der Ärzte und Zahnärzte in der Stadt hat sich im Vergleich zu 2003 zwar erhöht, bewegt sich aber insgesamt auf einem relativ konstanten Niveau von etwa 1.100 Ärzten. Da in diesem Zeitraum die Anzahl der Einwohner um etwa 3.700 gesunken ist, hat sich die Versorgungsdichte mit Ärzten von etwa 433 Ärzten je 100.000 Einwohner auf 447 erhöht.

Im Vergleich dazu ist die Zahl der niedergelassenen Ärzte in eigener Praxis seit 2003 zurückgegangen. Hier hat der Rückgang der Bevölkerung dazu geführt, dass die Versorgungsdichte, d. h. die Anzahl der niedergelassenen Ärzte je 100.000 Einwohner, annähernd gleich geblieben ist.

Tab. 44: Berufstätige Ärzte und Zahnärzte in Chemnitz

	2003	2004	2005	2006
Ärzte gesamt (stationär + ambulant)	1.081	1.079	1.089	1.099
Einwohner pro Arzt	231,2	230,2	226,4	223,6
Ärzte pro 100.000 EW	432,5	434,4	441,6	447,3
darunter Ärzte in eigener Niederlassung	438	432	431	432
Einwohner pro Arzt in eigener NL	570,6	574,7	572,1	568,8
Ärzte in eigener NL pro 100.000 EW	175,3	173,9	174,8	175,8

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Der Blick auf Fachrichtungen der niedergelassenen Ärzte zeigt, dass in Chemnitz vor allem die Zahl der Allgemeinmediziner und Kinder- und Jugendmediziner stark zurückgegangen ist (innerhalb von drei Jahren haben 15 Allgemeinmediziner ihre Niederlassungen auf dem Gebiet der Stadt aufgegeben), während die Zahl der Zahnärzte und damit zugleich die „Zahnarztdichte“ gestiegen ist.

Tab. 45: Ärzte in Niederlassungen nach ausgewählten Fachrichtungen*

	2003	2004	2005	2006
Allgemeinmedizin	154	153	144	139
Innere	68	65	65	71
Gynäkologie	34	31	34	35
Chirurgie**	21	21	22	23
Kinder- und Jugendmedizin***	29	27		26
Zahnärzte in eig. NL****	245	249	246	255
Einwohner pro Zahnarzt in NL	1020,1	997,4	1002,4	963,5

(*einschl. Ärzte in Einrichtungen gem. § 311 SGB V, einschl. Angestellte, Teilzeitangestellte und Praxisassistenten;
 einschl. Kinderchirurgie; *einschl. Kinderchirurgie und Kinder- / Jugendpsychiatrie; ****Praxisinhaber
 und -assistenten einschl. Kieferorthopäden); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Die Versorgung der Bevölkerung durch niedergelassene mittlere medizinische Berufe verbessert sich stetig, denn im Vergleich zu 2003 hat sich die Anzahl aller unten genannten Berufe erhöht. Inzwischen existiert in Chemnitz ein dichtes Netz von nichtärztlichen und therapeutischen Praxen.

Tab. 46: Mittlere medizinische Berufe in freier Praxis

	2003	2004	2005	2006
Ergotherapeuten	21	27	27	32
Logopäden	12	17	25	26
Heilpraktiker	24	27	32	30
Hebammen	38	39	54	41
Krankenschwestern (ambulante Hauskrankenpflege)	44	48	51	53
Physiotherapeuten / Masseur / Medizinische Bademeister	153	154	165	165
Podologen (Fußpfleger)	6	10	13	16

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Eine relative Konstanz ist hingegen bei der Zahl der in Chemnitz ansässigen Apotheken festzustellen. So standen Ende 2006 durchschnittlich 2,7 Apotheken und 3,5 Apotheker je 10.000 Einwohner zur Verfügung. Damit liegt die Versorgung unter dem bundesweiten Durchschnitt, der für das Jahr 2005 mit 5,6 Apothekern je 10.000 Einwohner angegeben wurde (vgl. AOK-Bundesverband 2007: Zahlen und Fakten 2006/2007. Bonn.).

Tab. 47: Apothekenwesen

Öffentliche Apotheken	2003	2004	2005	2006
Anzahl der öffentlichen Apotheken	65	65	66	66
Apotheken je 10.000 EW	2,6	2,6	2,7	2,7
Apotheker in öffentlichen Apotheken	88	87	85	84
Apotheker je 10.000 EW	3,6	3,5	3,5	3,4

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

7.3 Gesundheitszustand der Bevölkerung

Um den zukünftigen Bedarf an medizinischer Versorgung in der Stadt abschätzen zu können, muss die Entwicklung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung in Betracht gezogen werden. In Ermangelung von Pflichtuntersuchungen für den Großteil der Bevölkerung werden hierzu Daten aus jugendärztlichen Untersuchungen in den Schulen und Kindertagesstätten herangezogen.

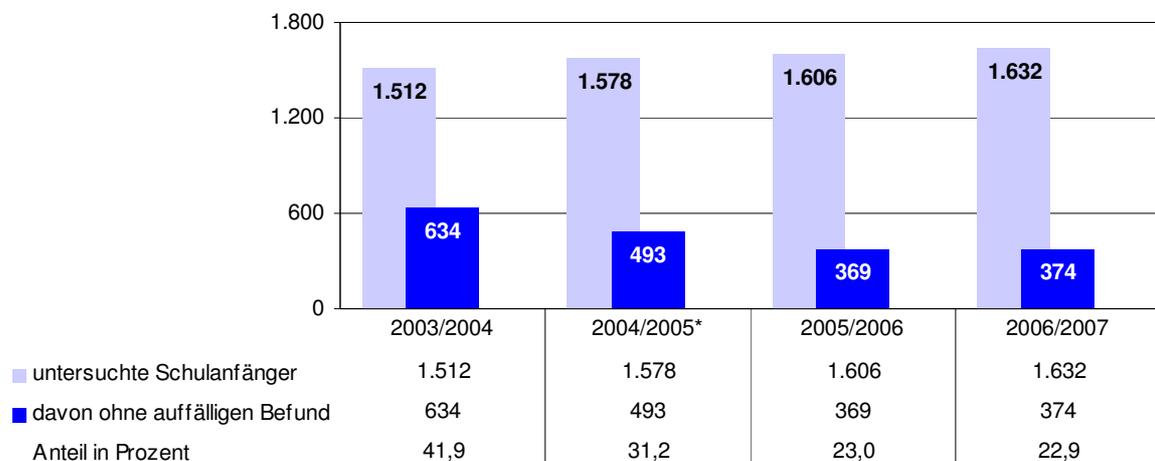
7.3.1 Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen

Eine gesunde, unbeschwerte Kindheit prägt das spätere Leben. Die Entwicklung eines leistungsfähigen, physisch und psychisch gesunden Erwachsenen sowie dessen Lebenschancen und soziales Verhalten werden von den Bedingungen der ersten Lebensjahre wesentlich beeinflusst.

In Chemnitz wird der Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen auf der Grundlage einer sächsischen Variante des „Bielefelder Modells“ durch die Gesundheitsämter erhoben. Die ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen werden in Kindertagesstätten, Schulen und Förderschulen durchgeführt⁵⁸. Das Aufgabenspektrum umfasst Sozial- und Präventivmedizin, aber auch zunehmend Aspekte der Gesundheitsförderung.

Die unten angeführte Statistik zeigt den Gesundheitszustand der Schulanfänger, die in dem jeweiligen Jahr in Chemnitz eingeschult worden sind. Hierbei ist festzustellen, dass in den letzten Jahren die absolute Zahl der untersuchten Kinder ohne auffälligen Befund kontinuierlich abgenommen hat. Da im gleichen Zeitraum zusätzlich die Anzahl der untersuchten Kinder gestiegen ist, ergibt sich ein starker Rückgang des Anteils der untersuchten Kinder ohne auffälligen Befund.

Abb. 46: Gesundheitszustand der Schulanfänger



(*ab Schuljahr 2004/05 Zusammenfassung von regulärer Einschulung und vorzeitiger Einschulung);
Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Waren im Schuljahr 2003/2004 noch vier von zehn untersuchten Kindern ohne auffälligen Befund, so waren es in 2006/2007 nur noch etwa zwei von zehn Kindern. Ein wichtiger Grund dafür kann in der sozialen Situation, in der die Kinder aufwachsen, gesucht und gefunden werden (siehe Exkurs). So hat sich in den letzten Jahren die Familienstruktur in der Stadt erheblich verändert. Der Anteil der so genannten „Patchworkfamilien“ und der alleinerziehenden Haushalte nimmt zu. Dagegen ist der Anteil der Großfamilien mit mehreren Generationen stark zurückgegangen.

⁵⁸ Gesetzliche Grundlagen: KiTa-Untersuchung: SächsKitaG vom 17.12.2005; Einschulungsuntersuchung: Schulgesetz für den Freistaat Sachsen (SchulG) vom 19.02.2004; schulärztliche Reihenuntersuchung: ebenso SchulG.

Exkurs zur Veränderung der sozialen Situation der Kinder und deren Folgen: Die Veränderung der Familienstrukturen bringt familien-, sozial- und gesundheitspolitische Folgeentwicklungen mit sich. Vor allem Alleinerziehende, in der Regel Mütter, sind in ihrer Lebenssituation überdurchschnittlich hohen sozialen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Weiterhin steht ihnen im Vergleich zu anderen Familienformen ein signifikant geringeres Netto-Haushaltseinkommen zur Verfügung und dadurch weisen sie ein stark erhöhtes Armutrisiko auf. All das wirkt sich auch auf den Gesundheitszustand der Kinder aus.

Ein anderer Erklärungsansatz für Gesundheits- und Verhaltensstörungen besteht in der Veränderung der kindlichen Lebenssituation durch die Trennung der Eltern. Sie bedeutet für die Kinder eine tief greifende Veränderung der Lebenssituation, wodurch Gesundheits- und Verhaltensstörungen verschiedener Art ausgelöst werden können. Schwächere Leistungen in der Schule und mangelndes Selbstbewusstsein zeigen sich bei Scheidungskindern besonders häufig.⁵⁹

Folgende Statistik soll aufzeigen, welche Krankheiten und Symptome häufiger als früher festzustellen sind und ob sich der Anstieg erkrankter Kinder möglicherweise auf statistische Effekte wie etwa bessere Untersuchungsmethoden zurückführen lässt.

Tab. 48: Häufigste Befunde bei Einschülern (Anteil der Einschüler mit Befund an allen untersuchten Einschülern)

<i>Untersuchung jeweils vom 01.08. bis 31.07.</i>	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07
untersuchte Einschüler	1.512	1.578	1.606	1.632
davon mit: Herabsetzung der Sehschärfe	18,7 %	18,8 %	22,5 %	19,2 %
davon mit: Hörstörungen	2,7 %	3,2 %	5,8 %	7,2 %
davon mit: Atopien (ab SJ 2004/05)	.*	3,2 %	5,8 %	7,2 %
davon mit: Kyphose / Skoliose/Morbus Scheuermann	3,6 %	6,2 %	6,9 %	6,6 %
davon mit: Haltungsschwäche	1,9 %	2,5 %	7,1 %	6,3 %
davon mit: Adipositas [<97. Perz.] (ab SJ 2004/05)	.*	2,5 %	2,8 %	1,8 %
davon mit: Übergewicht [>90. Perz.] (ab SJ 2004/05)	.*	4,9 %	5,7 %	4,3 %
davon mit: Untergewicht [> 10. Perz.] (ab SJ 2004/05)	.*	12,3 %	11,1 %	5,6 %
davon mit: Übergewicht	7,3 %	.**	.**	.**
davon mit: Sprachstörungen	23,0 %	21,0 %	24,0 %	25,5 %
davon mit: Störungen der Feinmotorik (ab SJ 2004/05)	.*	13,2 %	12,8 %	16,6 %
davon mit: Störungen der Grobmotorik (ab SJ 2004/05)	.*	6,4 %	12,0 %	15,4 %
davon mit: mot.-koordinativen Entwicklungsrückständen	8,0 %	..***	..***	..***
davon mit: Psychovegetative Verhaltensauffälligkeiten	11,0 %	11,6 %	9,5 %	12,6 %

(ab SJ 2004/05 Zusammenfassung von regulärer Einschulung und vorzeitiger Einschulung; *noch keine Statistik; **seit SJ 2004/05 in Übergewicht und Adipositas unterteilt; ***seit SJ 2004/05 in Fein- und Grobmotorik unterteilt);
Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Zu den einzelnen Störungen und Krankheiten ist Folgendes zu sagen:

- Etwa jeder fünfte der Eingeschulten ist bereits Brillenträger bzw. benötigt eine Brille. Dieser Wert ist seit dem Schuljahr 2003/04 relativ konstant.

⁵⁹ Vgl. dazu: Stadt Chemnitz (2005): Integrierter Bericht zu Gesundheit und Lebenslage von Kindern und Jugendlichen in Chemnitz 1997 bis 2004. Chemnitz.

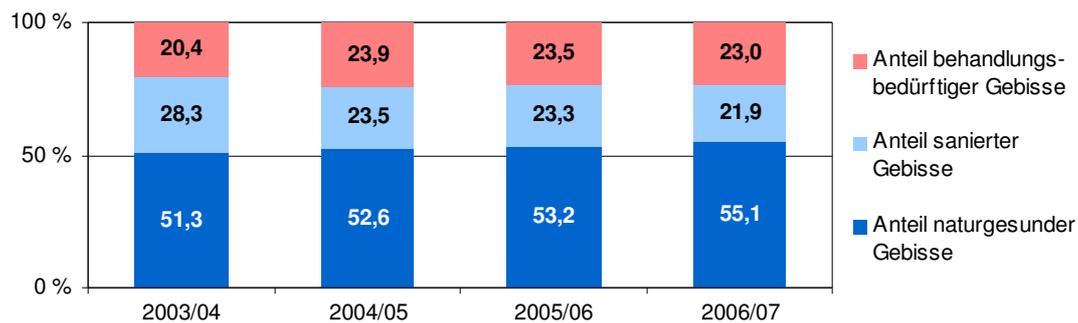
- Die Zahl der festgestellten Hörstörungen hat kontinuierlich zugenommen. Im Schuljahr 2006/07 wurden bei mehr als sieben von 100 untersuchten Einschülern Hörschäden oder Hörstörungen diagnostiziert.
- Seit dem Schuljahr 2004/05 werden die früher getrennt erfassten Befunde Bronchialasthma, Ekzeme (v. a. Neurodermitis) und allergische Rhinitis (Heuschnupfen) unter dem Oberbegriff Atopien zusammengefasst (Atopien: Neigung zu Überempfindlichkeitsreaktionen bei Kontakt mit harmlosen Umweltsubstanzen). Auch die Zahl der Atopien hat kontinuierlich zugenommen.
- Mehr als jedes zehnte untersuchte Kind hat eine krankhafte Verkrümmung der Wirbelsäule bzw. eine Haltungsschwäche oder -schaden (Kyphose, Skoliose, Morbus Scheuermann und Haltungsschwäche zusammen). Die Summe der entsprechenden Befunde hat in den letzten Jahren zugenommen.
- Seit dem Schuljahr 2004/05 wird „Übergewicht“ in den Kategorien Adipositas und Übergewicht ausgewiesen, Untergewicht wurde vorher statistisch nicht erfasst. Der Anteil der adipösen (fettleibigen) Kinder schwankt um die 2 %. Bei den übergewichtigen Kindern bleibt die Zahl ebenfalls relativ konstant bei etwa 4 % bis 5 %. Einzig die Anzahl der untergewichtigen Kinder sank in den letzten drei Jahren. Insgesamt ist mehr als jedes zehnte Kind über- oder untergewichtig.
- Jedes vierte untersuchte Kind hatte bei der Einschulung eine Sprachstörung, wobei seit 2003 ein geringer Anstieg zu beobachten ist.
- Bei den Befunden „Störungen der Feinmotorik“ und „Störungen der Grobmotorik“, die bis zum Schuljahr 2003/04 in der Kategorie „Motorisch-koordinative Entwicklungsrückstände“ enthalten waren, ist ein relativ starker Anstieg zu beobachten. Zu Beginn des Schuljahres 2006/07 wurde bei fast jedem dritten Einschüler Störungen in zumindest einem der Bereiche festgestellt.
- Der Anteil psychovegetativer Verhaltensauffälligkeiten (umfasst auch das Hyperkinetische Syndrom) ist relativ konstant bei rund 10 % der Einschüler festzustellen.

Zahngesundheit

Der Stand der Zahngesundheit gibt Aufschluss darüber, wie und ob überhaupt sich Kinder gesund und ausgewogen ernähren und ob sie regelmäßige Vorsorge bei der Zahnpflege betreiben. Daraus können auch Rückschlüsse auf evtl. Vernachlässigungstendenzen bei Kindern gezogen werden. Diese gehen hauptsächlich mit prekären Lebenssituationen einher, weshalb die Zahngesundheit auch ein Indikator dafür ist, ob eventuelle soziale Benachteiligungen zu- oder abnehmen.

Zur Feststellung der Zahngesundheit werden in Chemnitz Kinder vom zweiten Lebensjahr bis zum Abschluss der siebten Klasse (in Förder- und Behinderteneinrichtungen ohne Altersgrenze), in Chemnitz also rund 18.000 Kinder, untersucht. Die Untersuchungen zeigen zum einen, dass der Anteil der naturgesunden Gebisse stetig zunimmt. Aus den Zahlen geht allerdings auch hervor, dass fast jedes zweite Kind Probleme mit den Zähnen hat, d. h. entweder bereits an den Zähnen behandelt wurde oder behandlungsbedürftig ist. Die älteren Kinder (12-Jährige) sind dabei häufiger betroffen als die jüngeren Untersuchten. Bei etwa jedem fünften untersuchten Kind war im Schuljahr 2006/07 ein sanierter Gebiss festzustellen, wobei dieser Wert stetig abnimmt. Auf der anderen Seite nimmt der Anteil behandlungsbedürftiger Kinder immer weiter zu, mittlerweile sind es bereits 23 von 100 Untersuchten.

Zusammenfassend zeigen sich also zwei Entwicklungen: positiv ist der steigende Anteil der Kinder mit gesundem Gebiss. Andererseits sinkt bei den Kindern mit nicht naturgesundem Gebiss der Anteil bereits behandelter Kinder bei zugleich leicht steigendem Anteil behandlungsbedürftiger Kinder (vgl. Abb. 47).

Abb. 47: Zahngesundheit von Kindern in Chemnitz

Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Ein weiterer Indikator für die Beurteilung der Zahngesundheit ist der dmf/t- bzw. DMF/T-Index. Der Index zeigt an, wie viele kranke, fehlende und behandelte Zähne im Durchschnitt pro untersuchten 6- bzw. 12-Jährigen festgestellt wurden. Die entsprechenden Kennwerte sind in den letzten Jahren gesunken, was wiederum auf den steigenden Anteil naturgesunder Gebisse hinweist.

Tab. 49: Zahngesundheit nach dmf/t- und DMF/T-Index

	dmf/t-Index: 6-Jährige	DMF/T-Index: 6-Jährige	DMF/T-Index: 12-Jährige
Schuljahr 2003/04	2,49	0,04	1,23
Schuljahr 2004/05	2,49	0,06	1,31
Schuljahr 2005/06	2,25	0,03	1,21
Schuljahr 2006/07	2,17	0,04	1,14

d/t = kariöser Milchzahn/pro Person; f/t = gefüllter Milchzahn/pro Person; D/T = kariöser bleibender Zahn/pro Person; F/T = gefüllter bleibender Zahn/pro Person; DMF/T = Summe aus: D (Anzahl kariöser bleibender Zähne) + M (Anzahl gezogener Zähne) + F (Anzahl gefüllter bleibender Zähne) geteilt durch T (Anzahl untersuchter Personen);
Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Durchimpfungsraten

Impfungen sind eine vorbeugende Maßnahme zur Verhinderung verschiedenster Infektionskrankheiten. Durch sie soll eine möglichst vollständige Immunisierung gegen bestimmte Krankheiten erreicht werden.

Vordergründiges Ziel der Gesundheitsämter in Sachsen ist es, möglichst schon im jungen Alter hohe Durchimpfungsraten von mindestens 90 % zu erreichen, um das Ausbruchsrisiko von schweren und hoch ansteckenden Krankheiten auf ein Minimum zu reduzieren. Um die Effektivität der Impfungen und den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu erhöhen, ist eine möglichst frühe Impfung erforderlich und sinnvoll. Deshalb werden vor allem Kinder verstärkt kontrolliert und geimpft.

Tab. 50: Durchimpfungsraten von Kindern in KiTas, bezogen auf vorgelegte Impfdokumente

Impfart	2003/04	2004/05	2005/06*	2006/07
untersuchte Kinder	585	734	61	1.357
davon: Kinder mit Impfausweis	518	658	56	1.253
Anteil der Kinder mit Impfausweis	88,5 %	89,6 %	91,8 %	92,3 %
HiB	96,7 %	93,6 %	91,1 %	93,7 %
Polio	96,9 %	95,0 %	92,9 %	94,0 %
Diphtherie	95,9 %	96,4 %	92,9 %	89,6 %

Impfart	2003/04	2004/05	2005/06*	2006/07
Tetanus	96,1 %	97,0 %	92,9 %	89,8 %
Pertussis	95,9 %	95,6 %	92,9 %	89,5 %
Masern	97,3 %	95,6 %	96,4 %	93,7 %
Mumps	97,1 %	95,3 %	96,4 %	93,3 %
Röteln	97,1 %	93,1 %	96,4 %	93,1 %
Hepatitis B	93,0 %	89,7 %	91,1 %	87,2 %
Hepatitis A	1,0 %	2,0 %	3,6 %	9,9 %
Varizellen	-	2,1 %	8,9 %	24,1 %
Meningitis C	-	1,5 %	30,4 %	46,7 %

(*Achtung: sehr geringe Fallzahlen!); Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

In der Statistik ist erkennbar, dass ein steigender Anteil der Kinder in den Kindertagesstätten zur Untersuchung einen Impfausweis vorlegen konnte. Allerdings lag 2006 die Durchimpfungsrate in den KiTas durchgängig unter dem Niveau von 2003. Lediglich bei den neu bzw. wieder aufgenommenen Schutzimpfungen hat die Rate stark zugenommen.

Bei den Einschülern liegen bezüglich der meisten Impfungen die Durchimpfungsraten durchschnittlich niedriger als bei den KiTa-Kindern, wobei aber große Unterschiede zwischen den einzelnen Impfungen festzustellen sind. Die Durchimpfungsraten sind im 2. Schuljahr jedoch wieder ausgeglichen (vgl. Tab. 52).

Tab. 51: Durchimpfungsraten von Einschülern, bezogen auf vorgelegte Impfdokumente

Impfart	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07
untersuchte Kinder	1.512	1.524	1.541	1.357
davon: Kinder mit Impfausweis	1.466	1.457	1.493	1.253
Anteil der Kinder mit Impfausweis	97,0 %	95,6 %	96,9 %	92,3 %
HiB	89,2 %	91,8 %	93,5 %	93,3 %
Polio	93,0 %	90,8 %	94,0 %	93,9 %
Diphtherie	25,2 %	25,8 %	32,8 %	22,6 %
Tetanus	25,0 %	25,7 %	32,8 %	22,5 %
Pertussis	23,3 %	24,2 %	32,3 %	22,2 %
Masern	36,8 %	39,3 %	46,8 %	53,6 %
Mumps	36,6 %	39,1 %	46,6 %	53,0 %
Röteln	36,4 %	39,1 %	46,3 %	53,1 %
Hepatitis B	87,6 %	88,5 %	88,8 %	88,4 %
Hepatitis A	3,4 %	5,3 %	5,3 %	5,2 %
Varizellen	-	0,8 %	2,3 %	10,0 %
Meningitis C	-	0,9 %	5,0 %	42,2 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Steigende Durchimpfungsraten waren – wie bei den KiTa-Kindern – in den letzten Jahren auch bei den untersuchten Schülern der 2. Klassen festzustellen (Tabelle nächste Seite).

Tab. 52: Durchimpfungsraten Schülern der 2. Klasse, bezogen auf vorgelegte Impfdokumente

Impfart	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07
untersuchte Kinder	1.271	1.417	620	367
davon: Kinder mit Impfausweis	1.119	1.231	517	310
Anteil der Kinder mit Impfausweis	88,0 %	86,9 %	83,4 %	84,5 %
HiB	88,6 %	91,7 %	93,4 %	95,8 %
Polio	97,4 %	94,4 %	91,7 %	92,9 %
Diphtherie	83,1 %	83,5 %	81,0 %	86,9 %
Tetanus	83,3 %	83,8 %	81,4 %	88,4 %
Pertussis	62,3 %	75,5 %	74,5 %	85,7 %
Masern	79,9 %	81,2 %	81,4 %	84,2 %
Mumps	79,5 %	80,5 %	81,4 %	83,5 %
Röteln	78,8 %	80,0 %	81,0 %	83,9 %
Hepatitis B	68,1 %	86,5 %	87,2 %	85,8 %
Hepatitis A	9,1 %	6,3 %	5,8 %	10,3 %
Varizellen	-	0,6 %	1,5 %	30,0 %
Meningitis C	-	3,2 %	11,8 %	43,5 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

7.3.2 Erkrankungen an ausgewählten übertragbaren Krankheiten

Das Infektionsgeschehen in Chemnitz kann anhand folgender ausgewählter meldepflichtiger Krankheiten dargestellt werden. Meldepflichtig sind bestimmte übertragbare Infektionen, die gemäß dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) dem Gesundheitsamt gemeldet werden müssen. Ausschlaggebend sind dafür im Infektionsschutzgesetz festgeschriebene Listen (§§ 6, 7, 34: meldepflichtige Krankheiten und meldepflichtige Krankheitserreger).

Tab. 53: Meldepflichtige Erkrankungen / Übertragbare Krankheiten 2003-2006 (Anzahl der Fälle)

Erkrankung	2003	2004	2005	2006
Gastroenteritiden, bakteriell*	705	630	578	510
Gastroenteritiden, viral*	1.156	1.488	1.474	1.711
Tuberkulose der Lunge	22	27	19	9
Tuberkulose anderer Organe	-	4	2	2
Meningitis	2	5	7	8
Hepatitis A	-	1	1	2
Hepatitis B	4	1	1	9
Hepatitis C	-	-	14	2
Keuchhusten	18	22	30	22

(*entzündliche Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes); Quellen: Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen (bis 2004), Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt (ab 2005).

Die meldepflichtigen Erkrankungen werden durch die hochinfektiösen Darmerkrankungen dominiert. Die Zahl der bakteriellen Fälle sinkt dabei seit 2003, die Anzahl der durch Viren bedingten Erkrankungen ist im gleichen Zeitraum extrem angestiegen. Inzwischen werden dreimal mehr Erkrankungen durch Viren hervorgerufen als durch Bakterien.

Lungentuberkulosefälle sind im Rückgang begriffen. Die Tuberkulose anderer Organe kann man als Einzelfälle betrachten. Die weiteren Erkrankungen verhalten sich in etwa ähnlich, bis auf die auffallend hohe Zahl (14 Fälle) bei Hepatitis C in 2005. Fälle von Masern sind in Chemnitz im beobachteten Zeitraum nicht belegt. Außer Hepatitis C liegen gegen diese Krankheiten Impfmittel vor. Somit ist davon auszugehen, dass der Impfschutz der Bevölkerung nach wie vor gegeben ist.

Die einzige Ausnahme bilden die Keuchhustenfälle. Dazu ist zu sagen, dass diese Krankheit in Europa als ausgerottet galt und die Impfpflicht 1990 in den neuen Bundesländern abgeschafft wurde. Seitdem steigen jedoch die Infektionen wieder an. Lag deren Zahl 1994 noch bei 3,4 Fällen je 100.000 Einwohner, so stieg sie bis 2004 auf 12,3 Erkrankungen je 100.000 Einwohner an⁶⁰. Somit liegt die Infektionsrate in Chemnitz in etwa auf bundesdeutschem Durchschnittsniveau.

7.3.3 Psychische Erkrankungen

Aufgrund verschiedener Ursachen ist mit einer wachsenden Belastung der psychischen Gesundheit auch der Chemnitzer Einwohner zu rechnen: mit steigender Lebenserwartung sowie zunehmender Alterung der Bevölkerung nehmen auch psychische Probleme und Erkrankungen zu. Auch von Arbeitslosigkeit Betroffene sind psychisch oft stark belastet, vor allem, wenn die Arbeitslosigkeit länger anhält (siehe auch Kap. 2.2).

Da es sich bei psychischen Erkrankungen nicht um meldepflichtige Erkrankungen handelt, ist die entsprechende Datenlage allerdings sehr schwierig. Als möglicher Anhaltspunkt bzw. erste Annäherung sollen daher die Angaben zu den Behandlungsfällen in Chemnitzer Krankenhäusern dienen.

Hierbei ist zu beachten, dass nicht unterschieden werden kann, ob die in Chemnitzer Krankenhäusern behandelten Patienten auch Chemnitzer Bürger sind, und dass die Zahl der Behandlungsfälle nicht gleichgesetzt werden kann mit der Zahl behandelter Personen, da bspw. die mehrfache Behandlung einer Person in einem Jahr als mehrere Behandlungsfälle geführt wird.

Tab. 54: Behandlungsfälle in Chemnitzer Krankenhäusern

	2003	2004	2005	2006
Psychiatrie / Psychotherapie einschließlich Suchterkrankungen	2.643	2.646	3.126	2.778
Psychotherapeutische Medizin (früher Psychosomatik)	738	727	708	667

Quelle: Statistische Jahrbücher der Stadt Chemnitz.

Im Zuge der Fortschreibung dieses Sozialreports sollte versucht werden, die notwendige Datenlage zu erweitern und zu verbessern, um zukünftig das Thema der psychischen Erkrankungen angemessen beschreiben zu können.

7.3.4 Sterbefälle

Im Zuge der gesundheitlichen Lageerfassung wird auch das Mortalitätsgeschehen in der Stadt erhoben. Deren Aussage bezüglich der gesundheitlichen Entwicklung in Chemnitz ist jedoch begrenzt. Die Gesamtzahl der Sterbefälle liegt in Chemnitz seit 2003 auf einem konstanten Niveau von ca. 3.000 pro Jahr (vgl. Kap. 1.1.2).

⁶⁰ Vgl. Robert-Koch-Institut: Epidemiologisches Bulletin 2005.

Sterbefälle nach Altersgruppen

Je älter die Menschen werden, umso höher ist naturgemäß die Todesziffer. Entsprechend hoch ist die Anzahl der Todesfälle in den höheren Altersgruppen. Eine erhöhte Zahl der Todesfälle lässt sich auch in der Gruppe der 0- bis 2-Jährigen erkennen, was hauptsächlich auf die Säuglingssterblichkeit im ersten Lebensjahr zurückzuführen ist. In den letzten Jahren war die Todeszahl in dieser Gruppe rückläufig.

Tab. 55: Gestorbene nach Altersgruppen

Altersgruppe	2003	2004	2005	2006
0 bis 2 Jahre	8	14	8	3
3 bis 5 Jahre	5	8	6	3
6 bis 15 Jahre	4	17	5	0
16 bis 20 Jahre	5	17	7	3
21 bis 29 Jahre	33	46	26	14
30 bis 39 Jahre	39	34	41	25
40 bis 49 Jahre	96	112	86	95
50 bis 59 Jahre	187	176	201	214
60 bis 69 Jahre	457	421	437	436
70 bis 79 Jahre	772	740	720	769
80 Jahre und älter	1.514	1.402	1.393	1.494
Sterbefälle gesamt	3.120	2.987	2.930	3.056

Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister).

Eine etwas andere Statistik wird vom Statistischen Landesamt vorgelegt. Sie konzentriert sich auf die im Laufe des ersten Lebensjahres verstorbenen Kinder. In beiden Darstellungen wird der Rückgang der Säuglingssterblichkeit augenscheinlich.

Tab. 56: Gestorbene im ersten Lebensjahr

Anzahl Gestorbener	2003	2004	2005	2006
gesamt	4	8	5	4
je 1.000 Lebendgeborene	2,2	4,5	2,8	2,2

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Sterbefälle nach Todesursache

In der nachfolgenden Statistik sind die für Chemnitz am häufigsten vorkommenden Todesursachen beschrieben. Etwa die Hälfte der Todesfälle wird durch Krankheiten des Kreislaufsystems verursacht. Darunter sind vor allem Herzinfarkte, Durchblutungsstörungen und Schlaganfälle. Die zweithäufigste Todesursache sind bösartige Neubildungen (Krebserkrankungen). In dieser Gruppe steigt die Zahl der Todesfälle weiterhin an. Die dritthäufigste und in ihrer Zahl leicht zunehmende Todesursache sind Erkrankungen des Verdauungssystems, also der Mundhöhle, der Galle, des Magens, der Leber und des Darmes.

An vierter Stelle folgen bereits Todesfälle infolge von Verletzungen durch äußere Ursachen. Unfälle machten dabei im Jahr 2006 ca. 60 % der Fälle aus, von denen wiederum mehr als jeder achte ein Verkehrsunfall war. Weitere Unfälle passierten bspw. im Haushalt oder am Arbeitsplatz.

Tab. 57: Gestorbene in Chemnitz nach ausgewählten Todesursachen (nach ICD 10⁶¹)

	2004		2005		2006	
	Anzahl Fälle	pro 100.000 Einwohner	Anzahl Fälle	pro 100.000 Einwohner	Anzahl Fälle	pro 100.000 Einwohner
alle Gestorbenen mit Nennung der Todesursache	2.978	1.195	2.925	1.182	3.047	1.238
infektiöse und parasitäre Krankheiten	16	6	19	8	22	9
Krankheiten des Kreislaufsystems	1.552	623	1.429	577	1.438	584
bösartige Neubildungen	721	289	754	305	809	329
Krankheiten des Verdauungssystems	161	65	165	67	168	68
Krankheiten des Urogenitalsystems	28	11	35	14	35	14
Krankheiten des Atmungssystems	100	40	110	44	133	54
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	73	29	92	37	78	32
darunter: Diabetes mellitus	68	27	79	32	76	31
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	144	58	134	54	137	56
Unfälle	82	33	80	32	82	33
darunter: Verkehrsunfälle	13	5	16	7	10	4
vorsätzliche Selbstbeschädigung / Suizide	44	18	35	14	37	15
übrige Todesursachen	141	57	154	62	182	74

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Selbsttötungen

Unter „vorsätzlicher Selbstbeschädigung / Suizide“ werden Handlungen verstanden, die den eigenen Tod zur Folge haben und die in vollem Bewusstsein dieser Folge und mit voller Absicht durchgeführt werden. Die Gesamtzahl der Suizide liegt in Chemnitz relativ konstant bei ca. 40 Fällen pro Jahr. Es töten sich wesentlich mehr Männer als Frauen (ca. 65 % Männer und 35 % Frauen), wobei bei Frauen mehr Selbstbeschädigungsversuche zu beobachten sind.

Werden die Selbsttötungen nach Altersgruppen betrachtet, so ist zu erkennen, dass die Zahl der Selbsttötungen in der Gruppe der unter 45-Jährigen im Vergleich zu 2003 leicht gestiegen ist. Insgesamt ist die Zahl der Suizide je 100.000 Einwohner leicht rückläufig.

⁶¹ Die "Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme" (ICD-10) wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt. Die Abkürzung ICD steht für "International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems", die Ziffer 10 bezeichnet die 10. Revision der Klassifikation.

Tab. 58: Selbsttötungen nach Geschlecht und Altersgruppen

Selbsttötungen	2003	2004	2005	2006
gesamt	39	44	35	37
davon: männlich	27	27	26	24
davon: weiblich	12	17	9	13
unter 15 Jahre	-	-	-	-
15 bis 25 Jahre	-	2	2	2
25 bis 45 Jahre	6	5	4	9
45 bis 65 Jahre	17	15	10	14
65 bis 75 Jahre	6	8	6	1
75 Jahre und älter	10	14	13	11
Selbsttötungen je 100.000 EW	16	18	14	15

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Vermeidbare Sterbefälle

Der Begriff „vermeidbare Sterbefälle“ bezieht sich auf ausgewählte Todesursachen, die für bestimmte Altersgruppen unter adäquaten Behandlungs- und Vorsorgebedingungen als vermeidbar gelten. Durch die Erhebung dieser Fälle sind indirekt Rückschlüsse auf Qualität und Effektivität der gesundheitlichen Versorgung im Hinblick auf adäquate Inanspruchnahme, Diagnostik und Therapie möglich.

Die dargestellten Zahlen sind, trotz Schwankungen, über den Beobachtungszeitraum hinweg relativ konstant. Es sind keine besonderen Anstiege oder Rückgänge erkennbar, was auf eine gleich bleibende Qualität der Gesundheitsvorsorge schließen lässt.

Tab. 59: "Vermeidbare Sterbefälle" in Chemnitz (ausgewählte Todesursachen)

Bezeichnung (Altersgruppe)	2003	2004	2005	2006
Krankheiten der Leber, Leberzirrhose (15-65 J.)	50	36	52	50
koronare (ischämische) Herzkrankheiten (35-65 J.)	72	65	74	60
Hypertonie, Zerebrovaskuläre Krankheiten (Schlaganfall) (35-65 J.)	24	17	13	25
chronische rheumatische Herzkrankheiten (5-65 J.)	2	-	-	-
bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien, Lunge (5-65 J.)	36	26	30	31
bösartige Neubildung der Brustdrüse (Frauen 25-65 J.)	10	18	16	13
bösartige Neubildung am Gebärmutterhals (Frauen 15-65 J.)	6	3	9	3
Morbus Hodgkin-Krankheit (5-65 J.)	-	1	-	-
Magen- und Duodenalgeschwüre (25-65 J.)	4	6	2	3
Asthma (5-65 J.)	1	2	1	1
Transportmittelunfälle / Verkehrsunfälle (alle Altersgruppen)	13	13	17	10
vorsätzliche Selbstbeschädigung / Suizide (alle Altersgruppen)	39	44	35	37
Totgeborene und bis zum 7. Lebenstag Verstorbene	7	15	7	7

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

7.3.5 Suchtmittelgefährdung und -abhängigkeit

Um die Suchtmittelgefährdung und -abhängigkeit in der Stadt zu beurteilen, werden die Klientenzahlen der drei Suchtberatungsstellen und die Kriminalstatistik herangezogen.

Der Schwerpunkt bei den festgestellten Problemen ist der Alkoholkonsum. In der Regel weist über die Hälfte der Neuaufnahmen in den Beratungsstellen ein Alkoholproblem auf. Im Zuge eines Rückganges des Personals ist die Behandlungs- und Beratungskapazität gesunken, wodurch 2006 wesentlich weniger Klienten Unterstützung finden konnten.

Tab. 60: Klientenanzahl der Suchtberatungsstellen (SBB) in Chemnitz

Suchtklienten	2003	2004	2005	2006*
gesamt	1.926	1.987	1.926	1.645
darunter: Neuaufnahmen (ohne Einmalkontakte)	970	1.173	1.598	1.248
Klienten mit eigenem Alkoholproblem	670	774	1.012	836

(Mehrfachzählungen möglich); (*Durch nicht ausreichend verfügbares Personal ist ein Rückgang der Beratungen zu verzeichnen.) Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt / Besucherstatistik der Suchtberatungsstellen.

Auffällig ist ebenso die hohe Zahl der Klienten, die Rauschdrogen, illegale Betäubungsmittel nach BtMG konsumieren. Deren Zahl ist zwar relativ starken Schwankungen unterworfen, in der Tendenz aber eindeutig steigend (um ca. 32 % seit 2000). In Chemnitz wird vor allem das relativ preiswert beziehbare synthetische Stimulanzmittel Crystal als Party- und Aufputschdroge konsumiert.

Unter den Drogenklienten gibt es einen relativ hohen und konstanten Anteil Spätaussiedler. Diese können ein spezielles Beratungsangebot in Anspruch nehmen. In der Regel ist diese Gruppe bereits bei der Einwanderung nach Deutschland drogenabhängig.

Tab. 61: Drogenklienten der Suchtberatungsstellen in Chemnitz

Drogenklienten	2003	2004	2005	2006
gesamt	367	301	324	303
darunter: Spätaussiedler	46	69	30	34

Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt / Besucherstatistik der Suchtberatungsstellen.

Im Zusammenhang damit ist auch die steigende Bedeutung von Rauschgiftkriminalität im Vergleich zu anderen Delikten zu sehen. Die Tatverdächtigen, denen Delikte aus dem Bereich Rauschgiftkriminalität zuzuordnen sind, stellen nach den Tatverdächtigen von Körperverletzungen die zweitgrößte Gruppe unter allen Tatverdächtigen. Außerdem ist eine starke jährliche Zunahme der Tatverdächtigen im Bereich Rauschgiftkriminalität zu beobachten. Im Vergleich zu anderen Straftaten sind überproportional viele Jugendliche tatverdächtig (2006 waren ca. 32 % der ermittelten Tatverdächtigen bei Rauschgiftdelikten unter 21 Jahre alt).

Tab. 62: Anzahl der Tatverdächtigen bei Drogendelikten

Drogendelikte	2003	2004	2005	2006
Anzahl Drogendelikte (Ermittelte Tatverdächtige)	670	871	825	773
Straftaten gesamt (Tatverdächtige)	10.119	9.354	9.352	9.311
Anteil der Drogendelikte an allen Straftaten	6,6 %	9,3 %	8,8 %	8,3 %

Quelle: Polizeidirektion Chemnitz.

Drogenkonsum tritt besonders im Jugendalter auf, und zwar unabhängig vom soziokulturellen Umfeld des konsumierenden Jugendlichen. Denn Drogen sind in der Regel auch außerhalb einer bestimmten Szene verfügbar. Aus diesem Grund sind die Tätigkeiten der Fachstelle für Suchtvorbeugung und des Kriminalpräventiven Rats ergänzend aufeinander abgestimmt.

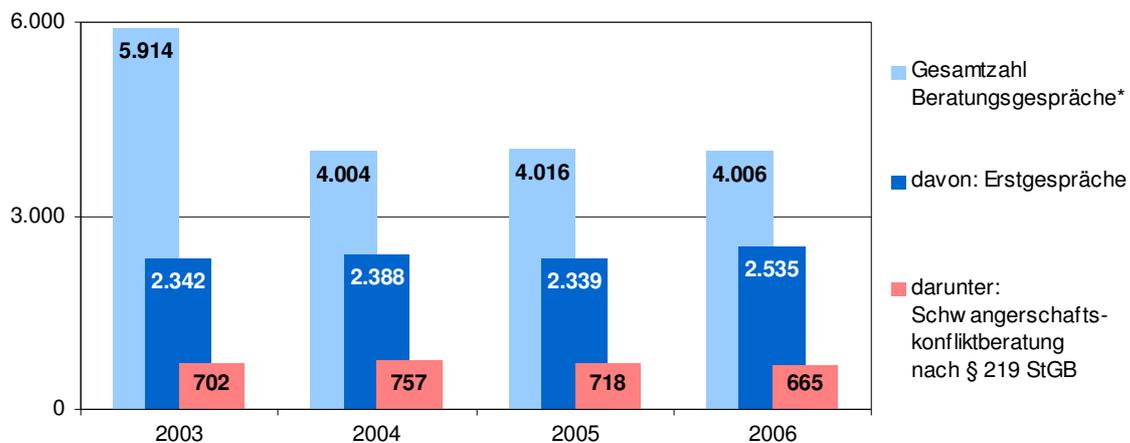
In Chemnitz existiert ein funktionierendes Sucht-Hilfesystem für alkohol- und medikamentenabhängige Menschen, das Prävention, medizinische Versorgung und Rehabilitation umfasst. Die medizinische Versorgung jugendlicher Suchtkranker ist damit gewährleistet, für erwachsene Drogenkonsumenten bestehen Pläne für eine qualifizierte stationäre Entgiftungsbehandlung in Chemnitz. Bisher werden dafür psychiatrische Abteilungen im Umland genutzt. Therapieplätze für Drogenabhängige existieren in der Nähe von Marienberg und in Moritzburg.

7.3.6 Schwangere in Not- und Konfliktlagen

Frauen bzw. Paare, die grundsätzliche Fragen zu Schwangerschaft, Familienplanung und Sexualität haben, die im Entscheidungsprozess für oder gegen das Fortsetzen einer Schwangerschaft stehen bzw. nach einer Entscheidung für oder gegen ein Kind Hilfe, Begleitung und Unterstützung suchen, können sich in Chemnitz an eine der fünf Schwangerenberatungsstellen wenden.

In drei Beratungsstellen besteht auch das Angebot der Schwangerenkonfliktberatung für Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch erwägen und sich einer Pflichtberatung gemäß § 219 StGB, die dem Schutz des ungeborenen Lebens dienen soll, unterziehen. Ihr Anteil an den Erstgesprächen betrug zwischen 2003 und 2006 zwischen 26 und 31 %.

Abb. 48: Schwangerenberatung nach dem Schwangeren- und Familiengesetz (SFHG)



(*Schwangeren- und Schwangerenkonfliktberatung); Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Statistischen Erhebungen der Beratungsstellen zufolge suchen vor allem junge bzw. auch minderjährige Frauen die Schwangerenkonfliktberatung auf (rund 40 % der Beratenden sind unter 26 Jahre jung). In diesem Lebensabschnitt fühlen sich die Betroffenen häufig noch nicht in der Lage, ein Kind zu erziehen, sie möchten die Ausbildung nicht unterbrechen oder befürchten eine Verschlechterung ihrer Lebensqualität. Bei höher gebildeten Frauen stehen einem Kind häufig berufliche Pläne im Wege bzw. der Kinderwunsch wird auf später verschoben. Bei vielen Frauen aller Altersgruppen existiert eine große Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes und vor finanziellen Problemen. Soziale Komponenten spielen bei der Begründung eines Schwangerschaftsabbruches eine weitaus größere Rolle als persönliche Beweggründe wie gesundheitliche Probleme, eine bereits abgeschlossene Familienplanung oder Konflikte in der Partnerschaft.

Tab. 63: Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB nach Altersgruppen

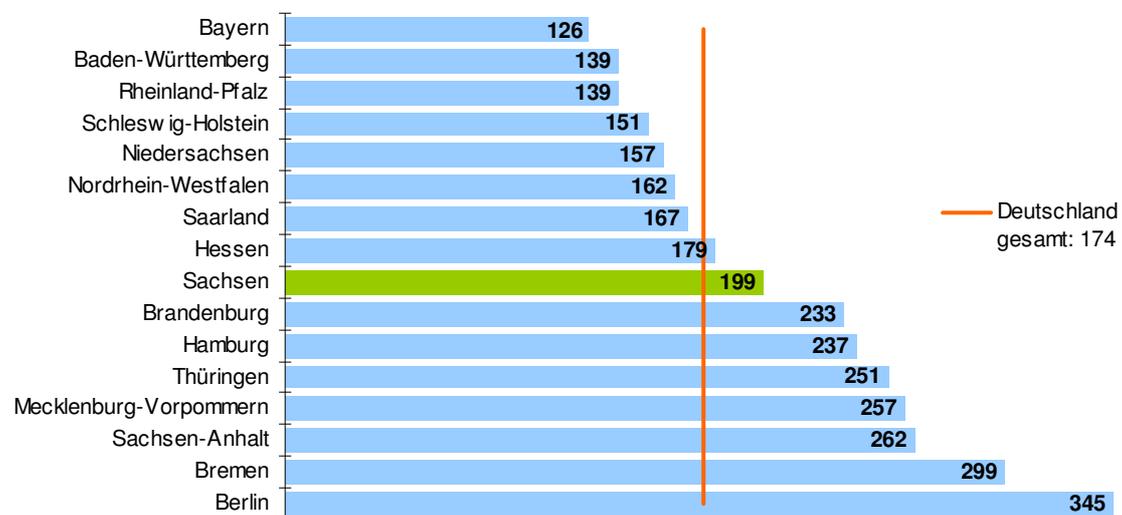
Schwangerschaftskonfliktberatung	2003	2004	2005	2006
Zahl der Beratungen	702	757	718	665
davon: im Alter ... bis 17 Jahre	5,8 %	5,7 %	5,7 %	4,8 %
18 bis unter 21 Jahre	10,5 %	12,5 %	12,4 %	9,9 %
21 bis unter 26 Jahre	24,1 %	24,2 %	22,0 %	27,5 %
26 bis unter 31 Jahre	14,4 %	19,2 %	21,0 %	18,9 %
31 bis unter 36 Jahre	20,4 %	18,1 %	19,9 %	19,2 %
36 bis unter 41 Jahre	17,5 %	13,1 %	13,9 %	12,5 %
41 und älter	6,1 %	7,0 %	4,9 %	6,8 %
keine Angaben	1,1 %	0,3 %	0,1 %	0,3 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt.

Der Abbruch einer Schwangerschaft nach Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter steht laut § 218 StGB unter Strafe. Eine von mehreren Voraussetzungen für eine mögliche Straffreiheit eines Schwangerschaftsabbruchs ist eine im Vorfeld stattgefundene Beratung nach § 219 StGB.

Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche unterliegt in Sachsen großen Schwankungen. Sie ist aber jährlich höher als der bundesdeutsche Durchschnitt und zugleich die niedrigste in den Neuen Bundesländern. Die Quote der Abbrüche auf 1.000 Geborene betrug in Sachsen 2006 198,6 und liegt damit ca. 14 % über dem Bundesdurchschnitt.

Abb. 49: Schwangerschaftsabbrüche je 1.000 Geborene im Jahr 2006



(vorläufige Zahlen); Quelle: Statistisches Bundesamt.

In Sachsen ist die Zahl der Abtreibungen von 6.580 im Jahr 2003 auf 6.642 im Jahr 2004 gestiegen (2005: 6.624). 2006 war ein leichter Rückgang auf 6.490 festzustellen, wobei es sich dabei noch um vorläufige Zahlen handelt.

8 Behinderung und Pflege

8.1 Menschen mit Behinderungen

Exkurs zur Lage in Sachsen: Ende 2005 lebten in Sachsen 374.391 amtlich anerkannte schwerbehinderte Menschen, von denen 300.489 über einen gültigen Schwerbehindertenausweis verfügten⁶². Nach Angaben des Statistischen Landesamtes waren das 25.904 bzw. 9 % mehr als zwei Jahre zuvor. Damit war jeder 14. sächsische Einwohner (7 %) von einer schweren Behinderung betroffen. Rund 51 % der sächsischen Schwerbehinderten (153.081 Personen) waren Frauen, knapp die Hälfte war 65 Jahre und älter. Ein reichliches Drittel war zwischen 45 und 65 Jahre alt und der Anteil der Kinder und Jugendlichen unter 15 Jahren betrug knapp 2 %.

Tab. 64: Anzahl und Anteil Schwerbehinderter in Chemnitz

	2003	2004	2005
Anzahl Schwerbehinderter	21.563	22.417	23.027
Schwerbehinderte je 1.000 EW	87	91	94

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Ende 2005 wurden in der Statistik des Sächsischen Landesamtes für Familie und Soziales 23.027 Chemnitzer als schwerbehindert geführt⁶³. Die Zahl ist in den vergangenen Jahren angestiegen, und mit ihr stieg auch die Zahl der Schwerbehinderten je 1.000 Einwohner. Damit galt Ende 2005 etwa jeder zehnte Chemnitzer als schwerbehindert.

Vor allem die älteren Bewohner der Stadt sind überproportional stark von Behinderung betroffen. Behinderungen kommen bei Menschen höheren Alters naturgemäß häufiger vor als bei jüngeren Menschen. Über die Hälfte aller Schwerbehinderten in Chemnitz waren Ende 2005 65 Jahre oder älter, und gerade einmal 13 % aller Schwerbehinderten waren jünger als 45 Jahre.

Tab. 65: Schwerbehinderte nach Alter

Altersgruppe	2003	2004	2005	Anteil in 2005
bis unter 15 Jahre	290	268	259	1,1 %
15 bis unter 25 Jahre	619	644	639	2,8 %
25 bis unter 45 Jahre	2.133	2.164	2.174	9,4 %
45 bis unter 60 Jahre	4.190	4.271	4.381	19,0 %
60 bis unter 65 Jahre	2.565	2.673	2.595	11,3 %
65 Jahre und älter	11.766	12.397	12.979	56,4 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Rund 28 % der behinderten Menschen in Chemnitz haben einen amtlich anerkannten GdB von 50, weitere 15 % einen GdB von 60. Den höchstmöglichen Grad der Behinderung (einen GdB von 100) weisen knapp 28 % aller Schwerbehinderten auf. Diese Menschen gelten als schwerstbehindert. Der Anteil der Schwerstbehinderten ist in den letzten Jahren gestiegen (1997 lag er noch bei 25 %).

⁶² Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen: Pressemitteilung 129/2006, Juni 2006. Als schwerbehindert gelten Menschen, bei denen ein anerkannter Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 vorliegt. Diese Personen können einen Schwerbehindertenausweis beantragen, sofern sie in Deutschland leben oder arbeiten.

⁶³ Die Bundesstatistik über die schwerbehinderten Menschen wird vom Statistischen Landesamt Sachsen seit dem Berichtsjahr 1993 im zweijährigen Erhebungsturnus jeweils zum Stichtag 31. Dezember durchgeführt.

Tab. 66: Schwerbehinderte nach Grad der Behinderung

Grad der Behinderung	2003	2004	2005	Anteil in 2005
50	6.383	6.460	6.522	28,3 %
60	3.252	3.420	3.514	15,3 %
70	2.459	2.512	2.522	11,0 %
80	2.681	2.791	2.830	12,3 %
90	1.183	1.261	1.293	5,6 %
100	5.605	5.973	6.346	27,6 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Die häufigste Art der Behinderung in Chemnitz war 2005 mit einem Anteil von 29 % die Beeinträchtigung der inneren Organe bzw. der Organsysteme. Jede vierte Behinderung (25 %) war einer Funktionsbeschränkung des Bewegungsapparates geschuldet. Behinderungen des Gehirns oder der Psyche bilden die drittgrößte Gruppe (annähernd jede fünfte Schwerbehinderung). Die Anzahl der Behinderten mit dieser Art der Behinderung hat in den Jahren von 2003 bis 2005 um 14 % stark zugenommen. Alle weiteren Behinderungsarten, so auch die Behinderung der Sinnesorgane, haben in ihrer Häufigkeit zwar statistisch zugenommen, aber insgesamt nur um knapp 7 %.

Tab. 67: Schwerbehinderte nach Art der erheblichsten Behinderung

Art der Behinderung	2003	2004	2005	Anteil in 2005
Beh. des Bewegungsapparates	5.472	5.539	5.643	24,5 %
Beh. der Sinnesorgane	3.195	3.223	3.287	14,3 %
Beh. der inneren Organe	6.318	6.557	6.695	29,1 %
Beh. des Gehirns oder der Psyche	3.924	4.227	4.479	19,5 %
sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen	2.654	2.871	2.923	12,7 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

In Chemnitz besteht ein vielfältiges Angebot sozialer Dienste im Bereich der Behindertenhilfe. So gewährleisten die Behindertenberatungsstellen die professionelle Beratung Betroffener in all ihren Belangen. Weiterhin agieren verschiedene ambulante Behindertendienste sowie familienentlastende Dienste für Menschen mit den einzelnen Behinderungsarten.

Weitere Hilfen und Angebote für behinderte Menschen sind unter den Punkten Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (Kap. 5.1), Wohnformen für behinderte Menschen (Kap. 6.3) sowie Beschäftigung für behinderte Menschen (Kap. 2.2) dargestellt.

8.2 Pflegebedürftige Menschen

1995 ist das Sozialsystem der Bundesrepublik durch die Pflegeversicherung ergänzt worden. Sie soll Schutz vor den finanziellen Folgen der Pflegebedürftigkeit bieten und ihre Leistungen sollen den Betroffenen ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben erlauben. Das SGB XI enthält die Vorschriften für die Pflegeversicherung in Deutschland. Es verfolgt drei Ziele:

- Durch den Vorrang der häuslichen vor der stationären Pflege sollen Pflegebedürftige dabei unterstützt werden, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben.

- Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen die Sozialhilfeträger entlasten, indem eine pflegebedingte Sozialhilfeabhängigkeit weitgehend vermieden wird.
- Es soll eine leistungsfähige, quantitativ ausreichende, qualitative hochwertige und wirtschaftliche Pflegeinfrastruktur im ambulanten sowie im (teil-)stationären Bereich sichergestellt werden.

Die Höhe der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung richtet sich nach dem jeweiligen Hilfebedarf, der in drei Stufen (Pflegestufe I, II und III) eingeteilt ist. Zudem ist entscheidend, ob eine ambulante, teilstationäre oder stationäre Pflege erfolgt. Bei der ambulanten Pflege werden die Leistungen der Pflegekasse in Pflegegeld und Pflegesachleistungen unterschieden.

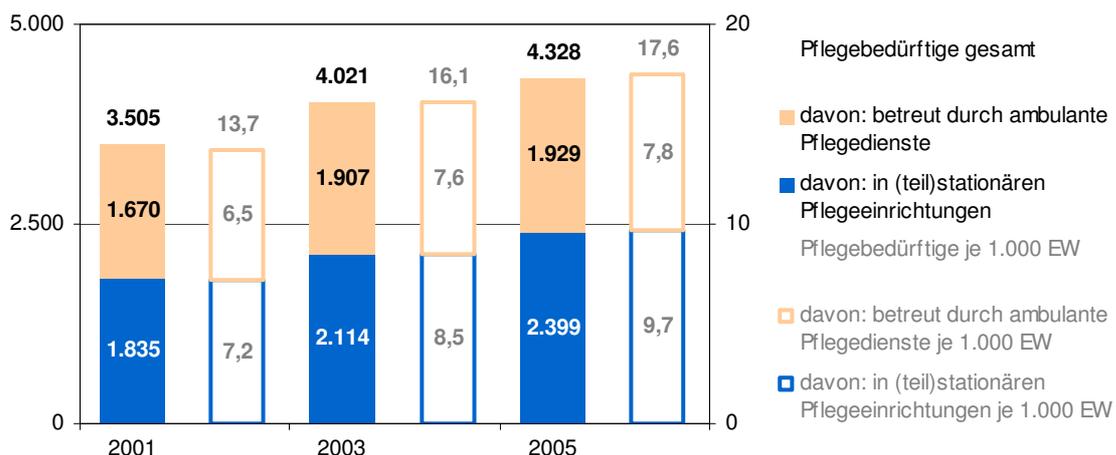
Pflegesachleistungen werden erbracht, wenn die Pflege durch einen Vertragspartner der Pflegekassen, z. B. durch eine Sozialstation, erfolgt. Wollen Betroffene die pflegerische Versorgung selbst sicherstellen, bspw. durch Angehörige, wird das Pflegegeld ausgezahlt.

8.2.1 Angebot und Nachfrage nach pflegerischer Versorgung in Chemnitz

Exkurs zur Lage in Sachsen: Ende 2005 (aktuellere Daten liegen nicht vor, Daten aus 2007 werden im Oktober 2008 veröffentlicht) wurden in Sachsen 71.231 pflegebedürftige Menschen entsprechend dem Pflegeversicherungsgesetz ambulant oder stationär durch externe Dienstleister versorgt⁶⁴ (zur Pflege durch Angehörige siehe „Häusliche Pflege und Unterstützungspotenzial der Familie“). Dies entspricht 1,7 % der sächsischen Bevölkerung. Im Vergleich zum Berichtsmonat Dezember 2003 stieg der Wert um ca. 4 %, absolut um 2.877 Fälle. Dabei wurden 31.310 Personen zu Hause bzw. in häuslicher Umgebung durch ambulante Pflegedienste und 39.921 Personen in stationären Pflegeeinrichtungen betreut.⁶⁵

In der Stadt Chemnitz wurden Ende 2005 insgesamt 4.328 pflegebedürftige Menschen durch professionelle Dienstleister betreut. Davon erfuhren 44 % Betreuung durch ambulante Pflegedienste, die anderen 56 % waren entweder stationär oder zumindest teilstationär in einem Pflegeheim oder einer Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtung untergebracht.

Abb. 50: Professionell betreute Pflegebedürftige im ambulanten und (teil)stationären Bereich



Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

⁶⁴ Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen: Pressemitteilung 208/2006 vom Oktober 2006.

⁶⁵ Rund 79 % aller in Heimen oder von Pflegediensten betreuten pflegebedürftigen Personen in Sachsen waren 75 Jahre und älter, 13 % zwischen 65 und 75 Jahre alt. Nur 8 % der ambulant oder stationär versorgten pflegebedürftigen Personen gehörten den Altersgruppen unter 65 Jahre an. Mehr als drei Viertel der pflegebedürftigen Personen waren Frauen. Je 44 % der ambulant oder stationär betreuten Pflegebedürftigen erhielten Pflegestufe I (erheblich pflegebedürftig) bzw. Pflegestufe II (schwerpflegebedürftig) und 12 % die Pflegestufe III (schwerstpflegebedürftig einschließlich Härtetfälle).

Rein statistisch waren damit in Chemnitz von 1.000 Einwohnern 17,6 auf professionelle Pflege angewiesen. Der Wert stimmt weitgehend mit dem oben genannten sächsischen Wert überein, nachdem 1,7 % der sächsischen Bevölkerung pflegebedürftig ist. Die Zahl der pflegebedürftigen Personen hat sich in Chemnitz seit 2001 um 23,5 % erhöht und dürfte auch weiter steigen, insbesondere aufgrund der Altersstruktur der Chemnitzer Bevölkerung (vgl. Kap. 1.2). Die Zahl der in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen betreuten Menschen stieg im selben Zeitraum um 30 %.

Entsprechend des steigenden Bedarfs an Leistungen im Pflegebereich hat sich insbesondere die Anzahl der (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in Chemnitz erhöht (von 17 im Jahr 2001 auf 26 im Jahr 2005). Die Anzahl der ambulanten Pflegedienste blieb hingegen nahezu konstant (2001: 44, 2005: 45), obwohl sich auch die Zahl der ambulant betreuten pflegebedürftigen Menschen in Chemnitz um 15 % erhöhte.

Tab. 68: Pflegeeinrichtungen und Beschäftigte im ambulanten und (teil)stationären Bereich

	2001	2003	2005
Einrichtungen gesamt	61	70	71
davon: ambulante Pflegedienste	44	47	45
davon: (teil)stationäre Pflegeeinrichtungen	17	23	26
Beschäftigte gesamt	1.731	2.082	2.366
davon: Vollzeit-Beschäftigte	574	645	697
davon: Teilzeit-Beschäftigte	1.030	1.260	1.349
davon: übrige Beschäftigte	127	177	320
Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten gesamt	670	780	754
davon: Vollzeit-Beschäftigte	284	308	351
davon: Teilzeit-Beschäftigte	329	409	338
davon: übrige Beschäftigte	57	63	65
Beschäftigte in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen insgesamt	1.061	1.302	1.612
davon: Vollzeit-Beschäftigte	290	337	346
davon: Teilzeit-Beschäftigte	701	851	1.011
davon: übrige Beschäftigte	70	114	255

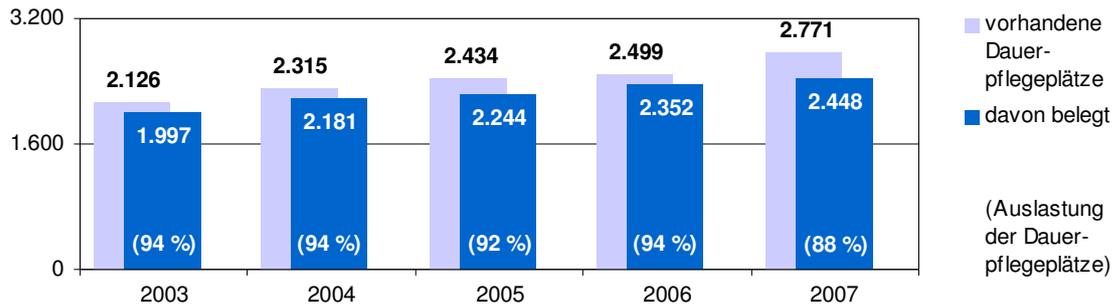
Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

2005 waren im Pflegesektor insgesamt 2.366 Menschen beschäftigt. Davon arbeiteten 754 Personen in Pflegediensten und 1.612 in Pflegeeinrichtungen. Vor allem in den stationären Pflegeeinrichtungen hat sich die Beschäftigtenanzahl in Folge der steigenden Anzahl der Einrichtungen stark vergrößert, im Jahr 2001 betrug sie noch 1.061. Hierbei ist zu beachten, dass es sich beim Großteil dieser Jobs um Teilzeit-Jobs handelt. Nur rund 21 % der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen arbeiten Vollzeit (in ambulanten Diensten sind es knapp 47 %).

Die Anzahl der in Chemnitz angebotenen Dauerpflegeplätze in Pflegeheimen ist seit 2003 um über 30 % gestiegen (von 2.126 auf 2.771 zum 31.12.2007). Die Nachfrage nach pflegerischer Versorgung lässt sich neben dem genannten Anteil der pflegebedürftigen Personen an der Bevölkerung (rund 1,8 % der Chemnitzer) auch anhand der Belegung der vorhandenen Plätze in Pflegeheimen beziffern.

Von 2003 bis 2006 waren jeweils zum 31.12. des Jahres über 90 % der vorhandenen Plätze belegt. Ende 2007 lag dieser Wert erstmals unter 90 % (88 %). D. h. trotz einer um 30 % gestiegenen Platzkapazität ist die Auslastung kaum zurückgegangen.

Abb. 51: Anzahl der Dauerpflegeplätze in Chemnitz, Belegung und Auslastung



(nicht gezählt werden hier die teilstationären und die Wachkomaplätze); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Etwa 10 % der Heimbewohner erhalten zusätzlich zu den Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) Leistungen nach SGB XII, da das vorhandene Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um die verbleibenden Heimkosten zu begleichen.

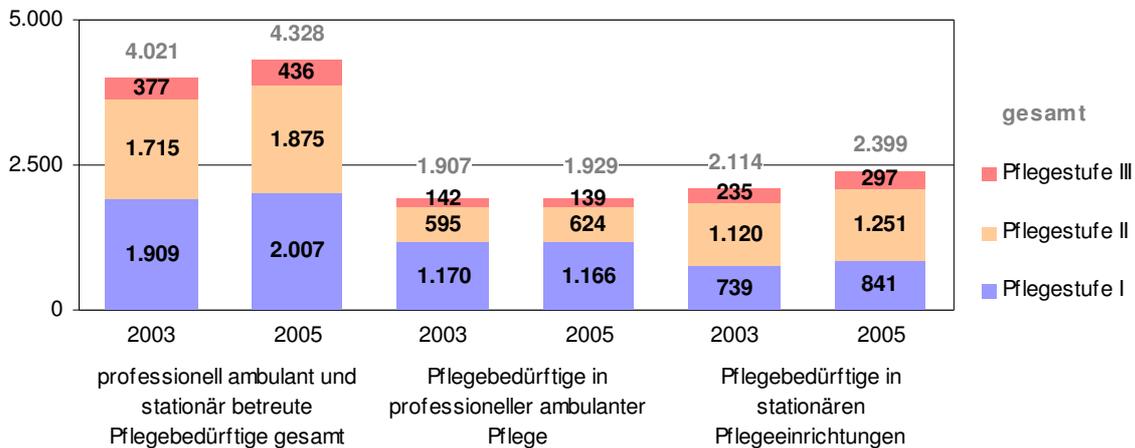
Tab. 69: Empfänger von Sozialhilfe bzw. Grundsicherung unter den Chemnitzer Pflegeheimbewohnern

	2003	2004	2005	2006	2007
Bewohner mit Sozialhilfe / Grundsicherung	194	214	238	261	257
Anteil an allen Heimbewohnern	9,7 %	9,8 %	10,6 %	11,1 %	10,5 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

Eine Betrachtung der Pflegestufen zeigt, dass beim Großteil der Bewohner der Chemnitzer Pflegeheime die Pflegebedürftigkeit mit Pflegestufe II kategorisiert wird (jeweils etwa 50 %). Die Pflegestufe I ist mit durchschnittlich rund 36 % am zweithäufigsten vertreten. Bei den von ambulanten Pflegediensten Betreuten wurde die Pflegebedürftigkeit in 61 % der Fälle mit Pflegestufe I kategorisiert, bei einem Drittel mit Pflegestufe II.

Abb. 52: Pflegestufen der professionell ambulant und stationär gepflegten Chemnitzer



(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

8.2.2 Häusliche Pflege und Unterstützungspotenzial der Familie

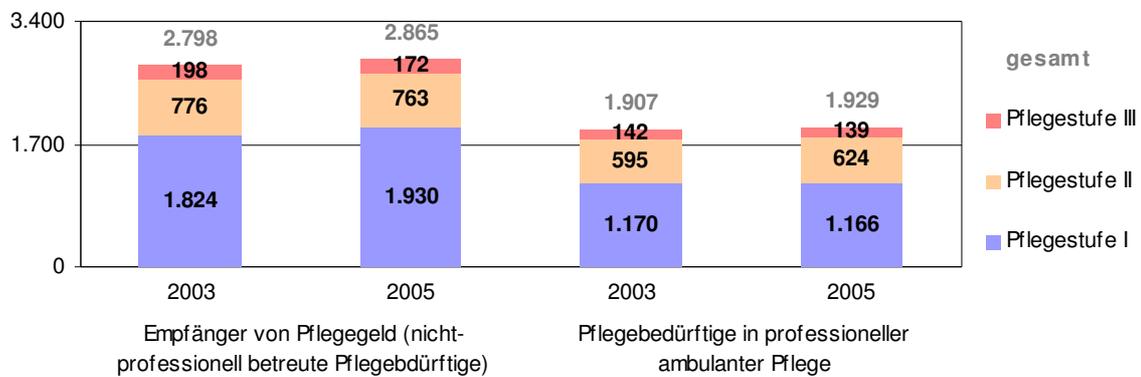
Inwieweit der ambulante Pflegebedarf durch nicht-professionelle Unterstützung bzw. Unterstützung durch die Familie aufgefangen wird, zeigt die Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes Sachsen. Darin sind die in der Häuslichkeit gepflegten Leistungsempfänger nach Leistungsart aufgeführt.

Exkurs zur Lage in Sachsen: Ende 2005 (aktuellere Daten liegen nicht vor) erhielten in Sachsen 119.905 Personen Leistungen von den Pflegekassen und privaten Versi-

cherungsunternehmen. Nach Angaben des Statistischen Landesamtes wurden 67 % der Pflegeleistungsempfänger zu Hause versorgt. 41 % wurden ausschließlich von Angehörigen, Lebenspartnern, Nachbarn oder sonstigen ehrenamtlichen oder nicht erwerbsmäßigen Pflegepersonen versorgt. Um 26 % kümmerten sich ambulante Pflegedienste und um 5 % Angehörige mit Unterstützung durch ambulante Pflegedienste (so genannte kombinierte Leistungen). 33 % erhielten Pflege und Betreuung in teilstationären Pflegeeinrichtungen und in Pflegeheimen.⁶⁶

Zum 31.12.2005 erhielten 7.193 Chemnitzer Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz. Etwas mehr als zwei Drittel (66,7 %, 4.795 Personen) der Leistungsempfänger wurden zu Hause gepflegt. Von diesen rund 4.800 Menschen erhielten rund 60 % Pflegegeld (2.865 Personen), d. h. sie wurden ausschließlich durch eine oder mehrere Pflegeperson(en) aus dem privaten Umfeld betreut. Die Pflegepersonen stehen dabei zumeist in einem engen verwandtschaftlichen Verhältnis zu den Pflegebedürftigen. Größtenteils handelt es sich dabei um die Ehepartnerinnen, Mütter, Töchter oder Schwiegertöchter der Pflegebedürftigen.

Abb. 53: Pflegestufen der Empfänger von Pflegegeld (nicht-professionell ambulant Betreute) und professionell ambulant betreuter Pflegebedürftiger



(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Der Anteil der Pflegegeldempfänger an den ambulant betreuten Leistungsempfängern ist seit 1999 leicht gesunken (1999 noch knapp 65 %, 2005 knapp 60 %), d. h. dass die Bedeutung der professionellen ambulanten Pflege durch Pflegedienste, ebenso wie auch die Bedeutung der Pflege in einer Pflegeeinrichtung, in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen hat.

Tab. 70: Leistungsempfänger der Pflegeversicherung nach Leistungsart

	1999	2001	2003	2005
Leistungsempfänger gesamt	6.075	6.351	6.819	7.193
Leistungsempfänger in Pflegeeinrichtungen gesamt	1.600	1.835	2.114	2.399
Leistungsempfänger mit ambulanter Pflege zu Hause gesamt	4.475	4.516	4.696	4.795
davon: Sachleistungen*	1.072	1.457	1.593	1.529
davon: Kombinationsleistungen**	512	213	314	401
davon: Geldleistung***	2.891	2.846	2.789	2.865

(*Pflege erfolgt durch ambulanten Pflegedienst; **Pflege erfolgt durch ambulanten Pflegedienst und Pflegepersonen aus dem privaten Umfeld des Leistungsempfängers; ***Pflege erfolgt ausschließlich durch Pflegeperson(en) aus privatem Umfeld); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

⁶⁶ Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen: Pressemitteilung 9/2007 vom Januar 2007.

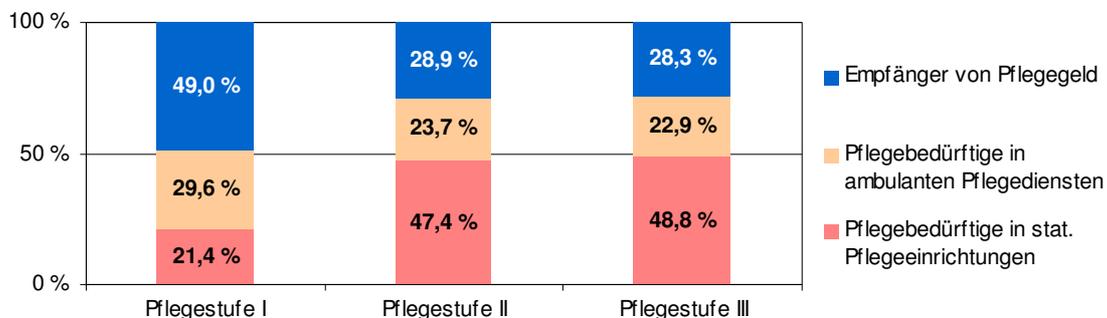
In die Diskussion um den Ausbau der ambulanten Pflegedienste wird oft die im Ausland geprägte Verhältniszahl des „Töchterpflegepotenzials“ eingebracht⁶⁷. Denn auch in Deutschland hatte (mit einigen Jahrzehnten „Verspätung“) wie in den Nachbarländern ein starker Rückgang der Anzahl pflegender Familienangehörigen eingesetzt, was zu massiven Forderungen nach dem Ausbau des professionellen Hilfesystems für zu Hause lebende Menschen mit Pflegebedarf führte.

Zur Abschätzung des vorhandenen familialen Pflegepersonals wird auf die Kennzahl der „weiblichen Pflegereserve“ zurückgegriffen. Diese stellt das Verhältnis der Frauen im Alter von 45 bis 69 Jahren zu den über 70-Jährigen dar. Mit dieser zwar rein rechnerischen Größe kann zumindest geklärt werden, inwieweit die Betreuung älterer Menschen durch weibliche Familienangehörige, rein von der Struktur der Bevölkerung ausgehend, gesichert ist. Die „weibliche Pflegereserve“ wird deutschlandweit bis zum Jahr 2015 kaum noch zunehmen, ab 2020 aber rapide abnehmen.

Aufgrund der speziellen Bevölkerungsstruktur ist die Situation bezüglich der „weiblichen Pflegereserve“ in Chemnitz schon heute anders: kamen im Jahr 2000 auf jede Person ab 70 Jahren noch 1,36 Frauen im Alter von 45 bis 69 Jahren, so war 2002 dieser Quotient bereits auf 1,32 gesunken. 2004 lag er bei 1,27, 2007 nur noch bei 1,13. Der gesunkene Wert zeigt, dass kurz- bis mittelfristig immer weniger Frauen der mittleren Generation für die Pflege und Unterstützung zur Verfügung stehen werden, so dass der Bedarf an professioneller Pflege weiter zunehmen wird.

Einfluss auf die Form der Betreuung Pflegebedürftiger hat auch der für die Pflege nötige Aufwand: so wurden Ende 2005 immerhin fast 80 % der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe I zu Hause gepflegt, d. h. sie haben Pflegegeld bzw. Sach- oder Kombinationsleistungen empfangen. Ab Pflegestufe II geht dieser Anteil massiv zurück und der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen steigt stark an.

Abb. 54: Betreuung Pflegebedürftiger nach Pflegestufe



(Stand 31.12.2005); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

8.2.3 Demenziell erkrankte ältere Menschen in der Pflege

Exkurs zur Demenz: Auf Grund der steigenden Lebenserwartung und der wachsenden Zahl von älteren Menschen sind Demenzerkrankungen zu einem der größten Gesundheitsprobleme geworden. Unter Demenz versteht man den Verfall der geistigen Leistungsfähigkeit; medizinisch betrachtet ist sie ein Überbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen, die typischerweise im Alter auftreten und die verschiedene Ursachen haben. In der Folge der Erkrankung nehmen vor allem die Gedächtnisleistung und das Denkvermögen ab. Betroffene haben Schwierigkeiten, neue gedankliche Inhalte aufzunehmen und wiederzugeben.

⁶⁷ Quelle: Otto, U. (2005): Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung älterer Pflegebedürftiger. Potenziale, Grenzen und Interventionsmöglichkeiten im Lichte demografischer Befunde. In: Otto, U./Bauer, P. (Hg.): Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Bd. 1: Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive (S. 471-514).

Allerdings bedeutet Vergesslichkeit allein noch keine Demenz, vielmehr werden auch Orientierung und Urteilsfähigkeit eingeschränkt, später lassen das Sprach- und Rechenvermögen nach und Teile der Persönlichkeit werden zerstört. Alltagsaktivitäten wie Waschen, Kochen oder Einkaufen gelingen nur eingeschränkt und im weiteren Verlauf oft gar nicht mehr. Die Betroffenen werden aggressiv oder enthemmt, depressiv oder in ihrer Stimmung sprunghaft, was für Angehörige und Pfleger erhebliche Probleme aufwirft.

Etwa 6 % bis 9 % aller Deutschen über 65 Jahre leiden unter einer Demenz.⁶⁸ Bei den über 90-Jährigen sind es sogar 40 %. Im Jahr 2007 dürften in Deutschland weit mehr als eine Million Menschen mit altersbedingten Hirnleistungsstörungen leben. Diese Zahlen werden vermutlich noch weiter steigen, da der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Schon heute sind Demenzen der häufigste Grund für die Einweisung in ein Pflegeheim. (Quelle: Bickel, 2000)

Für die Stadt Chemnitz ergibt sich für 2007 – mit den Aussagen von Bickel als rechnerische Basis – ein Wert von ca. 3.750 bis 5.625 demenzkranken Menschen (6 % bzw. 9 % der 62.500 über 65-Jährigen). Die Anzahl der Demenzkranken in Chemnitz wird zukünftig weiter zunehmen, denn in der aktuellen Bevölkerungsprognose wird davon ausgegangen, dass sich der Anteil der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter von heute 25 % auf 30 % erhöhen wird. Die Anzahl der Menschen, die älter als 65 Jahre sind, wird sich damit bis 2020 auf mindestens 67.000 (untere Variante), maximal auf 70.000 (obere Variante) erhöhen. Entsprechend dürfte sich die Anzahl der an Demenz erkrankten Chemnitzer auf minimal 4.000 bis maximal 6.300 erhöhen.

Trotz mannigfaltiger Therapiemöglichkeiten, die allerdings die Erkrankung in ihrem Verlauf lediglich zeitlich verzögern können, ist eine wirksame Heilung gegen Demenz derzeit nicht absehbar. Gerade auch deshalb ist das Thema „Demenz“ mit vielen Vorurteilen und Ängsten behaftet.

Darum hat es sich bspw. der Verein „Aktion Demenz“⁶⁹ zum Ziel gesetzt, die Lebensbedingungen für Menschen mit Demenz in Deutschland vor allem durch zivilgesellschaftlichen Dialog zu verbessern. Im Mittelpunkt steht die Enttabuisierung des Themas „Demenz“. Und auch im Koalitionsvertrag der Bundesregierung ist festgeschrieben, dass die Versorgung von Demenzkranken verbessert werden soll. Diesem Ziel dient auch die Anfang März 2008 verabschiedete Reform der Pflegeversicherung.

Auch im Zusammenhang mit Sozialleistungen wie der Hilfe zum Lebensunterhalt, der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und der Hilfe zur Pflege spielt das Thema Demenz eine Rolle. So heißt es im „Benchmarking der SGB XII-Leistungen der mittelgroßen Großstädte in Deutschland“:

„Die Anzahl der Menschen mit Demenz nimmt vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung zu. Je älter ein Mensch ist, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine demenzielle Erkrankung eintritt. Bei einer zunehmenden Anzahl von alten und hochaltrigen Menschen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung stellt sich immer dringlicher die Frage nach der Organisation der Versorgung und Pflege dieses Personenkreises. In den Kommunen wird diskutiert, mit der Förderung welcher Angebote und welcher Regelungen am besten auf diese Entwicklung reagiert werden kann. Dies kann beispielsweise durch spezialisierte Beratungsangebote, die Einbindung von Freiwilligen, spezielle Qualifizierungsmaßnahmen, entsprechende Öffentlichkeitsarbeit und durch die Unterstützung einer pflegerischen Infrastruktur

⁶⁸ Im Jahr 2000 wurde geschätzt, dass im Mittel mehr als 900.000 Menschen in Deutschland an einer Demenzerkrankung, davon etwa 650.000 an der Alzheimer-Krankheit, leiden. Durchschnittlich entwickeln sich pro Jahr rund 200.000 demenzielle Neuerkrankungen, darunter etwa 120.000 neue Fälle von Alzheimer-Krankheit. Infolge ihrer höheren Lebenserwartung entfallen auf Frauen 70 % der Erkrankungen. Zwei Drittel des Krankenbestandes und 60 % der Neuerkrankungen entfallen auf die über 80-Jährigen, nur 3 % auf die unter 65-Jährigen. Quelle: Bickel, H. (2000): Demenzsyndrom und Alzheimer-Krankheit, Gesundheitswesen 2000; 62: S. 211-218.

⁶⁹ Ein auf Initiative der Robert-Bosch-Stiftung ins Leben gerufener Verein.

geschehen, die auf die spezifischen Anforderungen in der Pflege von Menschen mit Demenz abgestimmt ist. Die Kommunen sehen auch weiterhin Handlungs- und Diskussionsbedarf in diesem Bereich, außerdem wird es in absehbarer Zeit möglich sein, die ersten Projekte, die in diesem Bereich durchgeführt werden, qualitativ zu untersuchen. In Kassel sind beispielsweise ambulante Wohngruppen für Menschen mit Demenz in Vorbereitung, in Salzgitter wird ein entsprechendes Pflegeheim eröffnet. In Chemnitz gibt es zwei Wohngruppen für Menschen mit Demenz, die von einem privaten Pflegedienst und einem Wohlfahrtsverband betreut werden.“⁷⁰

8.3 Betreuung Volljähriger nach dem Betreuungsgesetz

Das Bürgerliche Gesetzbuch regelt die Voraussetzungen für die Betreuung Volljähriger wie folgt:

„Kann ein Volljähriger aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Vormundschaftsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige aufgrund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann. Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.“ (§ 1896 BGB Abs. 1, 1a)

Es handelt sich dabei um eine rechtliche Betreuung, nicht um eine Sozial- oder Gesundheitsbetreuung. Ziel dieser rechtlichen Betreuung nach dem Betreuungsgesetz ist es, krankheitsbedingte rechtliche Defizite auszugleichen, sofern dies nicht bereits anderweitig (z. B. durch eine Vorsorgevollmacht oder durch Hilfestellungen der eigenen Familie, Nachbarn, Bekannten, des Heimpersonals) geregelt ist.

Die Anzahl der anhängigen Betreuungsverfahren hat sich in Chemnitz im Zeitraum 2003 bis 2007 von 3.356 auf 3.619 erhöht. Mehr als 90 % der Betreuungen erfolgen durch sog. Einzelbetreuer. Diese sind zumeist Familienangehörige, aber auch ehrenamtliche Betreuer bzw. Berufsbetreuer. Entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip⁷¹ hatte die örtliche Betreuungsbehörde nur einen äußerst geringen Anteil an den erbrachten Betreuungsleistungen (2006: 1,5 %).

Ein weiteres Ansteigen der Anzahl zu Betreuender ist in Zukunft insbesondere im Zusammenhang mit der zunehmenden Bedeutung demenzieller Erkrankungen der älteren Bürger in Chemnitz zu erwarten.

Tab. 71: Betreuungen volljähriger Hilfsbedürftiger nach dem Betreuungsgesetz in Chemnitz

	2003	2004	2005	2006	2007
Anhängige Betreuungsverfahren am 31.12. gesamt	3.256	3.212	3.424	3.667	3.619
Betreuung wird gewährleistet durch Mitarbeiter ...					
... der örtlichen Betreuungsbehörde	66	59	63	57	54
... anerkannter Betreuungsvereine	464	289	256	268	283
sonstige Einzelbetreuer*	2.470	2.864	3.105	3.342	3.282

(*z. B. Familienangehörige, ehrenamtliche Betreuer, Berufsbetreuer); Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt.

⁷⁰ „Benchmarking der SGB XII-Leistungen der mittelgroßen Großstädte in Deutschland 2006.“, con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH, 2007.

⁷¹ Wenn kurzfristig keine andere Lösung gefunden werden kann, übernimmt die Betreuungsbehörde des Sozialamtes die gerichtliche Betreuung.

9 Kinder, Jugendliche und Familien in Chemnitz

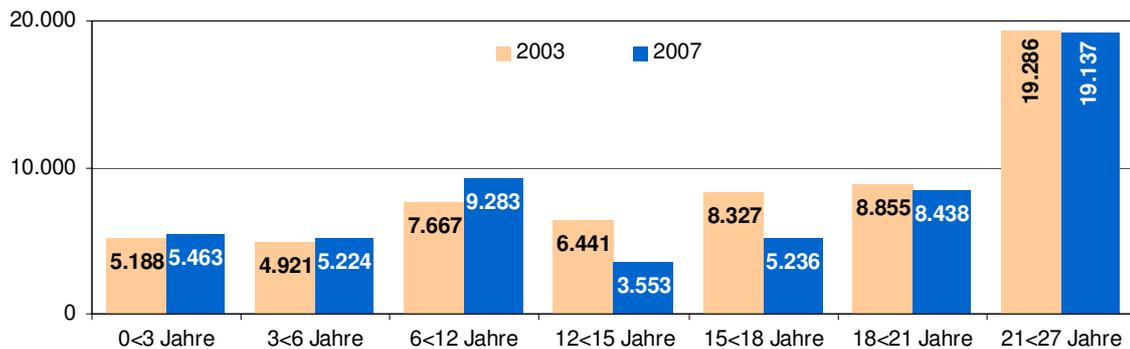
9.1 Soziodemographischer Überblick

9.1.1 Kinder und Jugendliche

Die Altersstruktur in Chemnitz verschiebt sich wie in den vergangenen Jahren auch weiterhin zugunsten der älteren Wohnbevölkerung. Ursächlich dafür sind vor allem die geringen Geburtenzahlen, die sich seit der Jahrtausendwende zwar auf einem relativ konstanten Niveau von etwa 1.800 pro Jahr bewegen, aber damit alljährlich niedriger sind als die Zahl der Sterbefälle (vgl. auch Kap. 1.1 und 1.2).

Eine differenzierte Betrachtung der jugendhilferelevanten Altersgruppen bis unter 27 Jahre lässt in den vergangenen Jahren einen leichten Zuwachs bei den jüngeren Kindern unter sechs Jahren erkennen, und auch die Zahl der 6- bis 12-Jährigen steigt seit 2005 an. Andererseits ist bei den älteren Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis unter 21 Jahren eine rückläufige Entwicklung zu beobachten (2003: 23.623 12- bis 21-Jährige; 2007: 17.227). Die Gruppe der Chemnitzer im Alter von 21 bis unter 27 Jahren ist seit dem Jahr 2003 nur wenig kleiner geworden (knapp 1 %).

Abb. 55: Vergleich der jugendhilferelevanten Altersgruppen bis unter 27 Jahre 2003 und 2007



(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Einwohnermelderegister.

Tab. 72: Einwohner bis unter 27 Jahre (jugendhilferelevante Altersgruppen)

	2003	2004	2005	2006	2007	Veränderung 2003 bis 2007
0 < 3 Jahre	5.188	5.215	5.224	5.344	5.463	+5,3 %
3 < 6 Jahre	4.921	5.113	5.183	5.168	5.224	+6,2 %
6 < 12 Jahre	7.667	7.872	8.256	8.844	9.283	+21,1 %
12 < 15 Jahre	6.441	5.199	3.975	3.646	3.553	-44,8 %
15 < 18 Jahre	8.327	8.014	7.597	6.474	5.236	-37,1 %
18 < 21 Jahre	8.855	8.779	8.702	8.560	8.438	-4,7 %
21 < 27 Jahre	19.286	19.547	19.318	19.310	19.137	-0,8 %
gesamt	62.688	61.743	60.260	59.352	58.341	-7,2 %

(Stand jeweils 31.12.); Quelle: Stadt Chemnitz, Einwohnermelderegister.

In den kommenden Jahren werden für Chemnitz eine relativ konstante Geburtenentwicklung bei einem gleichzeitigen Anstieg der Sterbefälle sowie ein leicht positives Wanderungssaldo erwartet.

Nach der aktuellen Bevölkerungsprognose für Chemnitz⁷² wird zwar der Anteil der unter 21-Jährigen von heute 15 % leicht zunehmen, zugleich wird aber auch das Durchschnittsalter der Chemnitzer von derzeit 46,2 Jahren bis 2020 auf 48,2 Jahre ansteigen.

9.1.2 Die Familie im Wandel

Die Familie ist und bleibt die wichtigste Institution für die Betreuung, Erziehung und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. In der Familie erleben sie Privatheit, Zuwendung, Emotionalität, Schutz und Sicherheit. Dort können sie sich entwickeln und werden gefördert, womit die Familie zugleich die zentrale Sozialisationsinstanz für Kinder und Jugendliche darstellt. Die diesbezüglichen Anforderungen an die Familie verändern sich mit den sich ändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, was zu zusätzlichen Belastungen für Familien führt.

Entlastende und unterstützende Maßnahmen für Familien gewinnen daher immer mehr an Bedeutung. In der Bundesrepublik besteht für Familien ein prinzipieller Anspruch auf Hilfen, der u. a. im Kinder- und Jugendhilfegesetz verankert ist. Darauf wird in den folgenden Kapiteln näher eingegangen.

Aber auch die Familienformen und -strukturen, die schon immer einem strukturellen Wandel unterliegen, verändern sich weiter, wobei diese Entwicklung vor allem in den letzten Jahren an Dynamik gewonnen hat. Das führt zu der Frage, wie Familie definiert werden kann und soll.

Im Laufe der Geschichte hat sich die Familienstruktur von der Großfamilie zur Klein- bzw. Kernfamilie verschoben. Diese Kernfamilie umfasst in der Regel zwei Generationen: die Eltern mit ihren eigenen, adoptierten oder angenommenen Kindern, die für einen längeren Zeitraum gemeinsam in einer Wohn-, Lebens- und Hausgemeinschaft leben. Im westlichen Kulturkreis wird die Kernfamilie als die Verbindung von Vater, Mutter und deren Kindern verstanden. Die „moderne“ oder „privatisierte Kernfamilie“ war bis etwa zum Ende der 1960er Jahre die Norm der Familie. Durch die demographische Entwicklung und den Wandel der Lebensformen seit den 1960er Jahren hat die moderne Kleinfamilie in der Bundesrepublik ihre Stellung eingebüßt und befindet sich in Konkurrenz zu anderen, alternativen Lebensformen. Man spricht hier von der Pluralisierung der Lebensformen. Die Familien entsprechen immer seltener dem Familienideal der bürgerlichen Familie.

Empirisch feststellbar ist der Wandel der Familienstrukturen bspw. an schrumpfenden Haushaltsgrößen, am Rückgang der Eheschließungen (nicht zwangsläufig auch der Paarbindungen), an der Zunahme der Scheidungen, am Rückgang der durchschnittlichen Geburten pro Frau oder an der verkürzten Dauer partnerschaftlicher und familiärer Bindungen. Vor allem zeigt sich der Wandel der Familienstrukturen aber in der Anzahl der Alleinerziehenden und der kinderlosen Ehepaare sowie der nicht-ehelichen Lebensgemeinschaften. Durch Trennungen oder Scheidungen entstehen immer mehr Stieffamilien (auch „Patchworkfamilien“ genannt), in denen Kinder unterschiedlicher Herkunft leben. Als Ursache für diesen Prozess wird der seit den 1970er Jahren beschleunigte Wertewandel gesehen. Dadurch haben sich verschiedene alternative Formen des Zusammenlebens herausgebildet.

Als Fazit kann gesagt werden, dass sich durch die voranschreitende Individualisierung und die sozial-strukturellen Differenzierungsprozesse in der Gesellschaft für den Einzelnen eine immer größere Vielfalt an Möglichkeiten für die eigene Lebensgestaltung eröffnen. Dazu kommt der Bedeutungsverlust traditioneller Pflicht- und Akzeptanzwerte im Zuge des Wertewandels, während Selbstentfaltungswerte und die Umsetzung eines individuellen Lebensentwurfes an Bedeutung gewinnen. Das wirkt sich sowohl auf die Familie als auch auf die Institution der Ehe aus.

⁷² Vgl. Stadt Chemnitz, Amt f. Organisation u. Inf.-verarbeitung 2007: Bevölkerungsentwicklung in Chemnitz bis 2020.

Denn diese hat für die Erfüllung bestimmter Bedürfnisse (z. B. Sexualität) und als materielle Versorgungsinstanz an Bedeutung verloren. Aus dem traditionellen Dasein für Andere wurde immer stärker die Gestaltung eines selbstbestimmten Lebens.

9.1.3 Familienstrukturen in Chemnitz

Die sich ändernde Altersstruktur in Chemnitz spiegelt sich auch in der Tendenz zu mehr kinderlosen Haushalten wider. Die Anzahl des Familientypus Elternpaar und Kind ist nach wie vor rückläufig. Immer mehr Eltern entscheiden sich außerdem für nur ein Kind, während Familien mit drei und mehr Kindern inzwischen die Ausnahme sind. In den Daten des Mikrozensus werden diese aufgrund zu geringer Fallzahlen nur eingeschränkt dargestellt.

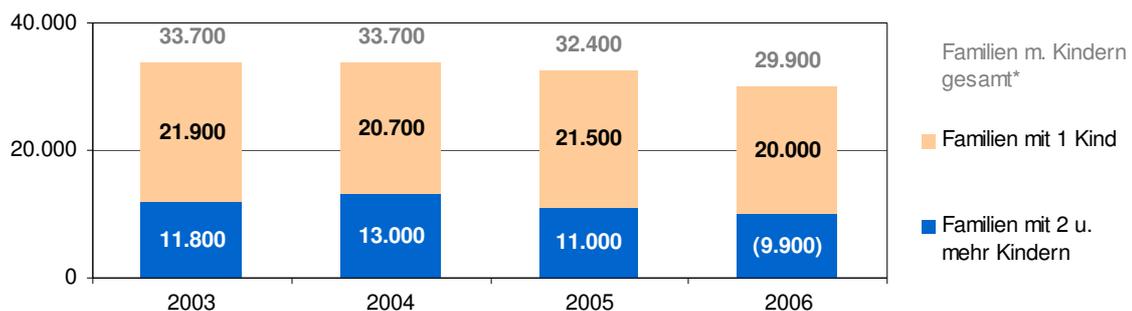
Tab. 73: Familien nach Familientypen des Mikrozensus (nach neuen Lebensformen⁷³) in Chemnitz

	2003	2004	2005	2006
verheiratet / zusammenlebend*	71.900	71.100	68.400	65.200
davon: verheiratet / zusammenlebend mit Kind(ern)	24.700	26.100	25.300	22.000
davon: verheiratet / zusammenlebend ohne Kinder	47.200	45.000	43.100	43.200
alleinerziehend	(9.000)	(7.600)	(7.100)	(7.900)
alleinstehend ohne Kind(er)**	49.800	46.900	49.600	58.000
Familien gesamt	130.700	125.600	125.100	131.100

(*Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften; Werte zw. 7.000 und 10.000 werden wg. eingeschränkter Aussagefähigkeit in Klammern gesetzt. **Alleinstehende sind ledige, verheiratet getrennt lebende, geschiedene und verwitwete Personen, die im Ein- oder Mehrpersonenhaushalt ohne Lebenspartner(in) und ohne ledige Kinder leben. Alleinstehende in Einpersonenhaushalten werden als Alleinlebende bezeichnet.); Quelle: Mikrozensus.

Die Zahl der Chemnitzer Familien, in denen Kinder leben, ist laut Mikrozensus von 2003 bis 2006 um 11,3 % gesunken (von fast 34.000 auf knapp 30.000). Diese Familien sind mittlerweile zu mehr als zwei Dritteln Paare oder Alleinerziehende mit nur einem Kind.

Abb. 56: Familien nach Zahl der ledigen Kinder



(*Ehepaare, nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern und Alleinerziehende; Werte zwischen 7.000 und 10.000 werden aufgrund ihrer eingeschränkten Aussagefähigkeit in Klammern gesetzt.); Quelle: Mikrozensus.

Eheschließungen und Scheidungen

Auch vor dem Hintergrund der veränderten Familienformen hat die Institution der Ehe noch immer eine wichtige Bedeutung. In den Jahren 2004 bis 2006 wurden in Chemnitz 2.594 Ehen geschlossen, aber auch 1.577 Scheidungen vollzogen.

⁷³ Das bisherige so genannte „traditionelle Familienkonzept“ im Mikrozensus wurde mit dem Mikrozensus 2005 abgelöst und durch das Lebensformenkonzept ersetzt. Inhaltlich berücksichtigt das Lebensformenkonzept – neben den „traditionellen Lebensformen“ – insbesondere „alternative Lebensformen“ wie nichteheliche und gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften, Alleinerziehende und Alleinstehende.

Im Vergleich zu 2004, wo die Zahl der Eheschließungen den Höchststand im Berichtszeitraum erreichte, wurden 2007 etwa 6 % weniger Ehen geschlossen. 2006 kamen damit auf 100 Eheschließungen 61 geschiedene Ehen, Tendenz fallend (im Jahr 2004 waren es noch 66).

Tab. 74: Eheschließungen und Ehescheidungen

	2003	2004	2005	2006	2007
Eheschließungen gesamt	771	886	873	835	833
Ehescheidungen gesamt	540	584	516	477	
davon: Ehescheidungen ohne Kinder	247	294	284	247	
davon: Ehescheidungen mit 1 Kind	199	201	152	168	
davon: Ehescheidungen mit 2 Kindern	72	65	64	50	
davon: Ehescheidungen mit 3 Kindern	19	13	9	5	
davon: Ehescheidungen mit 4 und mehr K.	3	11	7	7	
von Ehescheidung betroffene Kinder gesamt	414	418	338	312	

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

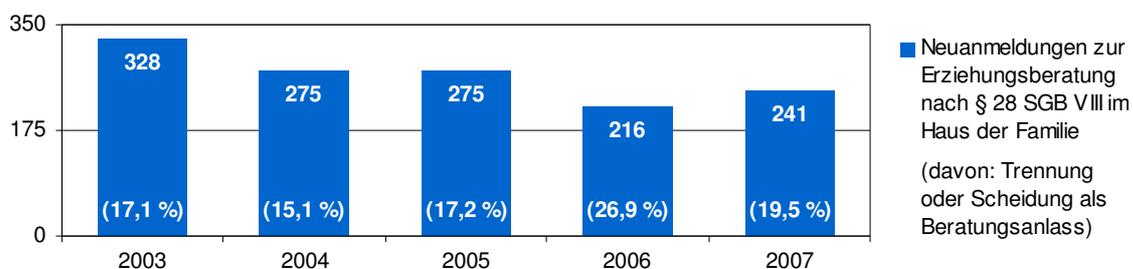
Wie die Zahl der Scheidungen nahm auch die Zahl der von Scheidung betroffenen Kinder kontinuierlich ab: 2004 waren 418, zwei Jahre später noch 312 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre von Scheidung betroffen. Nicht vergessen werden darf aber die unbekanntete Zahl von Kindern unverheirateter Paare, die eine Trennung ihrer Eltern miterleben müssen.

Nach Einschätzung der Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialdienstes und der Erziehungsberatungsstellen verkräften die meisten Kinder und Jugendlichen die Trennungs- bzw. Scheidungsphase gut. Das setzt allerdings einen verantwortungsvollen Umgang der Eltern mit der Situation einschließlich der Klärung des Sorgerechts und des Umgangsrechts voraus.

Verläuft die Trennung bzw. Scheidung der Eltern ungünstig, sind Kinder oft die Symptomträger der elterlichen Probleme. Häufige Reaktionen sind gegen sich selbst oder andere gerichtete Aggressionen und andere Verhaltensauffälligkeiten. Dies wird u. a. in der Inanspruchnahme von Erziehungsberatung deutlich. Der häufigste Anlass, weshalb Eltern und andere Erziehungsberechtigte die Beratungsstellen aufsuchen, sind Verhaltensauffälligkeiten wie z. B. Aggressivität oder soziale Unsicherheit.

Trennung und Scheidung sind – auch forciert durch die Einführung des neuen Kindschaftsrechtes – inzwischen ein häufiger Anlass für Mütter, Väter oder ihre Kinder, eine Erziehungsberatungsstelle aufzusuchen. So war 2007 in fast jedem fünften Fall eine Trennung oder Scheidung Anlass für die Inanspruchnahme einer Erziehungsberatung.

Abb. 57: Trennung oder Scheidung als Anlass einer Erziehungsberatung



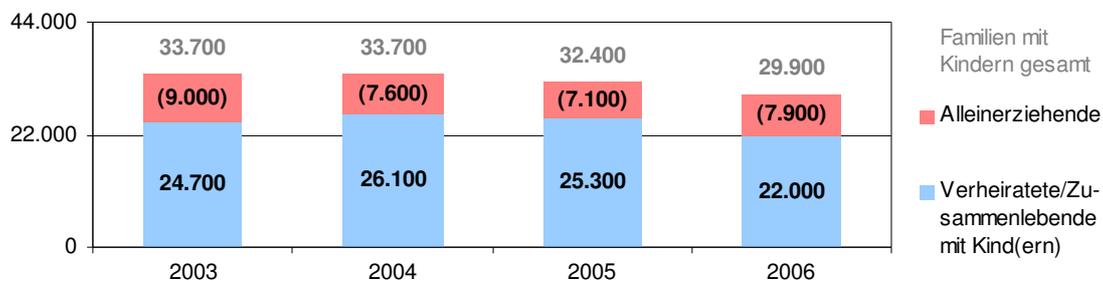
Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Die Mitarbeiterinnen des Allgemeinen Sozialdienstes stellen fest, dass die Anzahl der Eltern zunimmt, die nach einer Trennung längerfristige professionelle Beratung und Unterstützung zur Wahrnehmung der gemeinsamen elterlichen Sorge benötigen. Insbesondere sind in strittigen Verfahren die Beratung zur Gestaltung von Umgangskontakten zwischen Eltern und Kindern und auch die Umgangsbegleitung durch Fachkräfte steigend. Neben der Unterstützung der Jugendhilfe ist hier vermehrt auch die Mitwirkung durch das Familiengericht notwendig, um für die Kinder das Umgangsrecht mit dem nicht mehr in der Familie lebenden Elternteil zu sichern.

Alleinerziehende

Die Zahl der Alleinerziehenden hat sich in den letzten Jahren in Chemnitz nur unwesentlich verändert. Der Anteil der Alleinerziehenden an allen Familien⁷⁴ liegt in der Stadt bei 10,8 % und damit unter dem Landesdurchschnitt von 12,1 %. Einen Eindruck von der großen Rolle, die der Status „alleinerziehend“ auch in Chemnitz spielt, vermittelt die Zahl der Alleinerziehenden mit Kind: im Jahr 2006 lebten in 7.900 Familien Kinder mit nur einem alleinerziehenden Elternteil. Anders gesagt lebte in jeder vierten Familie mit Kindern nur ein Elternteil.

Abb. 58: Alleinerziehende und Paare mit Kindern



(Werte zw. 7.000 und 10.000 werden wg. eingeschränkter Aussagekraft in Klammern gesetzt.); Quelle: Mikrozensus.

Der Status „alleinerziehend“ ist meist das Resultat von Trennung bzw. Scheidung. Eine rechtliche Abgrenzung ist schwierig, weil die als alleinerziehend geltenden Mütter oder Väter zumindest zeitweise mit einem Partner zusammen leben können.

Andererseits können aber in Ehe- bzw. eheähnlichen Gemeinschaften Mutter oder Vater überwiegend abwesend sein (häufig beruflich bedingt), so dass sie für die Erziehung der Kinder tatsächlich kaum zur Verfügung stehen. Der verbleibende Elternteil ist dann de facto alleinerziehend.

Alleinerziehende sind überwiegend Frauen. Sie haben im Vergleich zu solchen Familien, in denen zwei Erwachsene für die Betreuung der Kinder zur Verfügung stehen, höhere Belastungen im Alltag zu tragen. Für berufstätige Alleinerziehende ist es schwieriger, Arbeit und Familienleben miteinander zu vereinbaren. Alleinerziehende sind weiterhin vergleichsweise stärker auf soziale Sicherungsleistungen wie Integration in das Erwerbsleben, Ausgleich von Einkommensdefiziten durch Transferzahlungen usw. angewiesen. Das Armutsrisiko ist in diesen Familien deutlich höher als in anderen Haushalten. Ein Beleg ist die überdurchschnittlich hohe Empfängerquote von Kindern unter 14 Jahren, die Leistungen im Rahmen von SGB II erhalten (vgl. Kap. 4.3.3).

Neben den Folgen sozialer Isolation alleinerziehender Mütter durch lang währende Abstinenz vom Arbeitsmarkt nehmen die Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialdienstes und der Erziehungsberatungsstellen wahr, dass es bei Alleinerziehenden – trotz eines oftmals sehr hohen Selbsthilfepotentials – schnell zu Überlastungssituationen kommt.

⁷⁴ Familie meint hier Zusammenlebende oder Verheiratete mit oder ohne Kind(er) und Alleinerziehende. Alleinstehende wurden in diese Berechnung nicht einbezogen.

Häufig liegt das daran, dass sie sich einem besonderen Erwartungsdruck von außen ausgesetzt fühlen bzw. diesen selbst erzeugen und Niederlagen schwer verkraften. Des Weiteren werden vermehrt Probleme bei der Ablösung der Kinder aus dem Elternhaus beobachtet, weil bspw. durch die Kinder Partnerrollen übernommen werden.

Alleinerziehende suchen überdurchschnittlich häufig Erziehungsberatungsstellen auf. Offensichtlich benötigen sie mehr Unterstützung, sei es durch Selbsthilfeinitiativen, Entlastungsangebote (bspw. kostengünstige Babysitterdienste), Angebote der Familienbildung oder durch eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Elternhaus, Schule, Kinderärzten und Jugendhilfe.

Aus diesen Gründen verlangt der trendmäßige Anstieg von Einelternfamilien eine aktive Auseinandersetzung mit dem allgemeinen Einstellungswandel zu Ehe und Familie.

9.1.4 Familienförderung

Die Themen „Familie“ und „Kinder“ sind gesellschaftliche Handlungsfelder, die Ansätze für eine positive Veränderung bzw. Beeinflussung des demographischen Wandels bieten. Die Fakten zur Veränderung der Bevölkerungsstruktur in Deutschland sind eindeutig: der Baby-Boom der fünfziger und sechziger Jahre des zwanzigsten Jahrhunderts wurde von einem nachhaltigen Geburtenrückgang seit den 1970er Jahren abgelöst. Die Auswirkungen sprechen für sich: das Durchschnittsalter der Bevölkerung von 40 Jahren im Jahr 2000 wird auf etwa 47 Jahre im Jahr 2050 steigen.

Ein zentraler Lösungsansatz für die Problematik wird in der Familienförderung gesehen. Zunächst sollen die bestehenden finanziellen Förderungen von Familien zusammengefasst und gegebenenfalls deren Reformnotwendigkeit formuliert werden. In einem weiteren Schritt sollen in einer Transferbilanz die Leistungen von Familien für den Staat und umgekehrt dessen Unterstützung offen gelegt und Regelbedarfe sichtbar gemacht werden. Schließlich sollen Vergleiche von familienpolitischen Ansätzen anderer Länder in entsprechende Empfehlungen eingearbeitet werden.

Unter anderem müssen Konzepte für eine effektivere und umfassendere Kinderbetreuung sowie zur bewussten Förderung von Mehrkindfamilien entwickelt werden. Kinder dürfen kein Armutrisiko sein und Frauen und Männern muss ermöglicht werden, auch mit Kindern ihre Berufsbiographie fortzusetzen.

Grundsätzliches Ziel der örtlichen Familienförderung und -bildung ist die Vermittlung von Kompetenzen, die dabei helfen, den Familienalltag bestmöglich zu gestalten.

Der Bedarf an Familienbildungsmaßnahmen nach § 16 SGB VIII konzentrierte sich in den letzten Jahren in Chemnitz auf die Stadtteile Kaßberg, Altendorf / Rottluff / Schönau, Schloßchemnitz und Kappel / Kapellenberg.

Die gezielte Ausrichtung der Familienbildungsangebote auf die Bedürfnisse und Interessen sowie auf die Erfahrungen von Familien in unterschiedlichen Lebenslagen und Erziehungssituationen stellen einen Schwerpunkt der Aufgabenstellung dar. Bei der Entwicklung sozialraumorientierter Angebote sind auch die Lebenssituationen der Menschen in den Nahräumen weiter zu berücksichtigen. Die von Anfang an stattfindende Einbeziehung vorhandener Vereine und Träger zur gemeinsamen Ausgestaltung des Angebotsnetzes ist bereits Realität. Entsprechend einem Stadtratsbeschluss aus dem Jahr 2005⁷⁵ wurde dazu ein Maßnahmenplan erstellt, der sich in der schrittweisen Umsetzung befindet.

⁷⁵ Beschlussvorlage B-167/2005: „Familienförderung nach § 16 SGB VIII als Bestandteil sozialer Netzwerke in Chemnitz“.

9.2 Hilfen nach der Kindschaftsrechtsreform

9.2.1 Paradigmenwechsel im Kindschaftsrecht

Die Ziele der Kindschaftsrechtsreform⁷⁶ von 1998 werden weiter verfolgt. Die dazu notwendigen Maßnahmen sind sehr vielfältig. Schwerpunkte der Arbeit sind nach wie vor die intensive und komplexe Beratung und Unterstützung der Bürger bzw. die Kooperation und Amtshilfe zu anderen Abteilungen, Vereinen, Ämtern und Institutionen.

9.2.2 Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge / Beistandschaften – Chemnitzer Modell

Die Anzahl der Beratungen und Unterstützung nach § 18 und § 52a SGB VIII war von 2003 bis 2006 rückläufig, hat aber im letzten Jahr wieder leicht zugenommen (Tab. 75). Zudem sind die zu lösenden Problematiken insgesamt komplexer und schwieriger geworden, wodurch der von den Mitarbeitern zu erbringende Arbeitsaufwand zur erfolgreichen Fallbearbeitung gestiegen ist und was weiterhin die ständige und kontinuierliche fachliche Qualifikation der Mitarbeiter erfordert.

Auch durch die sich häufig ändernden gesetzlichen Grundlagen, vor allem im Unterhaltsrecht, nimmt der Beratungsbedarf weiter zu.

Tab. 75: Kindschaftssachen, Unterhaltsangelegenheiten, Prozessvertretung

	2003	2004	2005	2006	2007
Beratung und Unterstützung nach §§ 18, 52a SGB VIII (Anzahl Beratungsgespräche)	15.883	12.619	12.261	11.009	11.847
Beistandschaften gesamt	272	271	253	267	261
Prozessvertretung minderjähriger Kinder	84	90	57	68	53
Beurkundungen in Vaterschafts- und Unterhaltsangelegenheiten	2.395	2.454	2.376	2.494	2.610

Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Im Prozess der Fallbearbeitung durch Beratung und Unterstützung sowie beim Führen der Beistandschaft bewährt sich die Arbeitsweise des Sachgebietes Kindschaftssachen, Unterhaltsangelegenheiten und Prozessvertretung weiterhin (Chemnitzer Modell) und strahlt auf andere Ämter im gesamten Bundesgebiet aus. Dieser Prozess hat bewirkt, dass der Beratung und Unterstützung immer mehr Bedeutung beigemessen wird. So ist das Chemnitzer Amt für Jugend und Familie in bundesweiter Kooperation dabei, Qualitätsparameter für diese Tätigkeiten zu entwickeln, die es ermöglichen sollen, die fachliche Arbeit noch transparenter und abrechenbar zu machen.

Die in Chemnitz angewandte Herangehensweise, Beratung und Unterstützung als kleinste Maßnahme zur Stärkung der Elternautonomie einzusetzen, führt zu einer seit Jahren relativ konstanten Zahl der Beistandschaften von etwa 260 Fällen jährlich (vgl. Tab. 75). Diese Arbeitsweise führt nach wie vor zu erheblichen Kosteneinsparungen, denn Beistandschaften sind in der Mehrzahl komplizierte, strittige, langwierige und damit kostenintensive Verfahren.

Die seit 2003 um etwa 9 % gestiegene Zahl der Beurkundungen in Vaterschafts- und Unterhaltsangelegenheiten spiegelt das in der Bevölkerung gestiegene Rechtsbewusstsein wider.

⁷⁶ Unter dem Begriff Kindschaftsrecht werden die Regelungen zusammengefasst, die das Kind und die Beziehungen zu seiner Familie betreffen. Dazu gehören das Abstammungsrecht, das Sorge- und Umgangsrecht, das Namensrecht, das Adoptionsrecht, das Kindesunterhaltsrecht und das damit zusammenhängende Recht des gerichtlichen Verfahrens.

9.2.3 Amtsvormundschaften

Tab. 76: Amtsvormundschaften

	2003	2004	2005	2006	2007
Amtsvormundschaft für Minderjährige	258	247	207	207	253
davon: gesetzliche Amtsvormundschaften	56	58	52	49	44
davon: bestellte Amtsvormundschaften	202	189	155	158	136
bestellte Amtspflegschaften	96	70	70	64	73

Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Die Zahl der Fälle, in denen gesetzliche oder bestellte Amtsvormundschaft notwendig wurde, war 2007 im Vergleich zu 2003 fast gleich, obwohl der Wert zwischenzeitlich auf 207 gesunken war.

Unter Amtsvormundschaft versteht man die durch Gesetz oder Gerichtsbeschluss auf das Jugendamt übertragene privatrechtliche Vertretung eines Kindes an Eltern Stelle. Minderjährige erhalten immer dann einen Vormund, wenn sie ihre leiblichen Eltern durch Tod verloren haben oder auch dann, wenn den Eltern die Befugnis zur elterlichen Sorge wegen Gefährdung des Kindeswohls entzogen wurde.

Mit dem Beschluss des Familien- oder Vormundschaftsgerichtes übernehmen Amtsvormünder diese Aufgabe in den Fällen, in denen keine andere geeignete Person aus dem familiären Umfeld oder kein ehrenamtlicher Einzelvormund zur Verfügung steht. Einen Amtspfleger bekommen Minderjährige dann zur Seite gestellt, wenn zwar ihre Eltern noch vorhanden sind, diese jedoch Teile der elterlichen Sorge (z. B. Personensorge) aus gesundheitlichen oder anderen Hinderungsgründen selbst nicht mehr wahrnehmen können oder dürfen. Auch hierzu ist ein richterlicher Beschluss erforderlich. Kinder von minderjährigen Müttern stehen mit ihrer Geburt unter gesetzlicher Amtsvormundschaft, weil ihre Mütter im rechtlichen Sinne noch nicht voll geschäftsfähig sind. Gesetzliche Amtsvormundschaften werden auch erforderlich, wenn Mütter oder Eltern die Einwilligung in die Adoption ihres Kindes gegeben haben und deren elterliche Sorge somit ruht.

Tab. 77: Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts (§ 18 SGB VIII)

	2003	2004	2005	2006	2007
Beratung nach § 18 SGB VIII	427	637	621	629	630

Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Mit der Kindschaftsrechtsreform wurde unter anderem auch das Ziel verfolgt, endlich eine Gleichstellung zwischen ehelich und „nicht ehelich“ geborenen Kindern zu erreichen. Daraus hat sich u. a. für das Sachgebiet Amtsvormundschaft für Minderjährige eine bedeutende Erweiterung der Beratungsschwerpunkte ergeben.

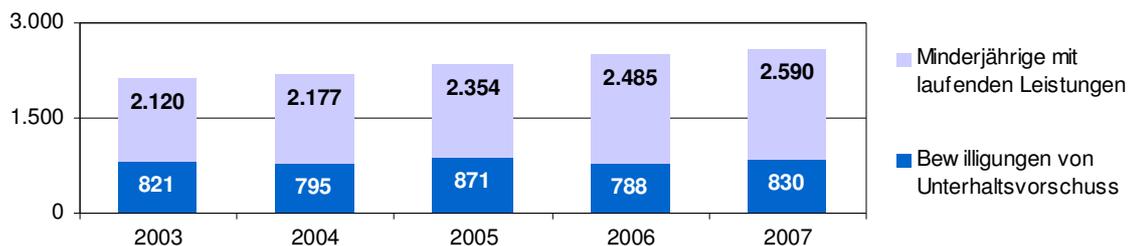
Hervorzuheben ist hierbei insbesondere die intensive Beratungstätigkeit gemäß § 18 SGB VIII in Bezug auf die Ausübung der gemeinsamen Sorge getrennt lebender Eltern, zum Rechtsanspruch des Kindes auf Umgang mit beiden Elternteilen und zur Verpflichtung dieser zum Umgang mit ihrem Kind sowie zum Anspruch des Kindes auf Umgang zu anderen, dem Kind nahe stehenden Personen – immer unter Berücksichtigung des Kindeswohls. Weiterhin nimmt ein breites Spektrum die Beratung der Eltern zu „Vorsorgemaßnahmen“ für ihre Kinder ein, die sicherstellen sollen, dass für die Kinder „gesorgt“ ist, wenn den Eltern etwas passieren sollte.

9.2.4 Unterhaltsvorschuss

In der Bundesrepublik Deutschland hat jedes Kind ein Recht auf einen gesetzlich festgelegten Mindestunterhaltsbetrag, den es vom barunterhaltspflichtigen Elternteil verlangen kann. Wird der Unterhalt nicht gezahlt, weil der Unterhaltspflichtige nicht oder nur vermindert zahlungsfähig ist oder weil er nicht zahlen will, bietet der Staat eine finanzielle Unterstützung in Form des Unterhaltsvorschusses an.

Jedes Kind hat das Recht auf bis zu 72 Monate Unterhaltsvorschussleistungen, wenn es bei einem alleinerziehenden Elternteil lebt, das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und gemessen am Mindestunterhalt zu wenig oder gar keinen Unterhalt bekommt. Gleichzeitig hat die Unterhaltsvorschussstelle die Aufgabe, auf die Unterhaltspflichtigen dahingehend einzuwirken, dass sie ihre Pflicht den Kindern gegenüber persönlich erfüllen.

Abb. 59: Unterhaltsvorschuss in Chemnitz



Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Im Jahr 2007 wurde in Chemnitz in 830 Fällen Unterhaltsvorschuss bewilligt, wodurch sich die Zahl der Minderjährigen mit entsprechenden laufenden Unterhaltsvorschussleistungen auf 2.590 erhöhte. Das bedeutet einen Anstieg von rund 22 % gegenüber 2003. Damit erhöhte sich auch der Anteil der Kinder mit Unterhaltsvorschuss an allen unter 12-Jährigen von 11,9 % (2003) auf 13,0 % (2007). Generell hat die Inanspruchnahme von Unterhaltsvorschussleistungen in den letzten Jahren weiter zugenommen.

9.3 Bildung und Erziehung

9.3.1 Kindertageseinrichtungen, Einrichtungen der Frühförderung und Horte gemäß §§ 13 und 16 SchulG, Tagespflege

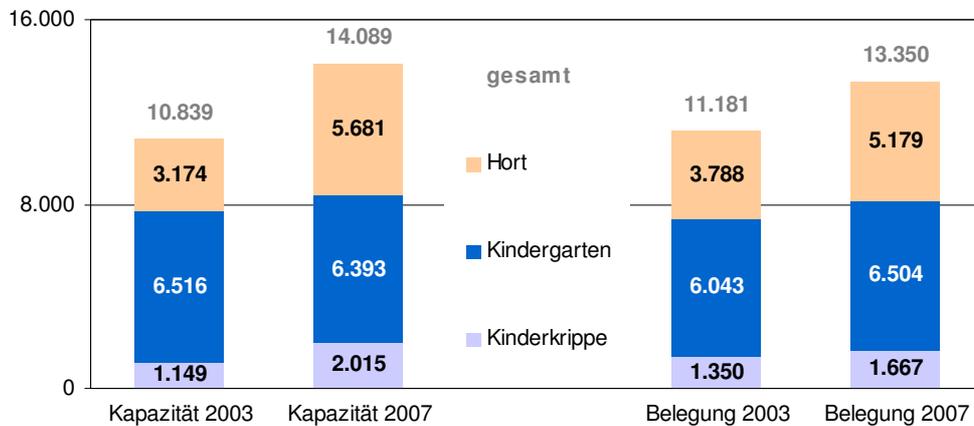
Nach den Grundsätzen der Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen⁷⁷ soll in Kindergärten, Horten und anderen Kindertageseinrichtungen die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gefördert werden. Die Aufgabe umfasst die Bildung, Erziehung und Betreuung des Kindes. Kindertageseinrichtungen begleiten, unterstützen und ergänzen die Erziehung des Kindes in der Familie. Sie bieten dem Kind vielfältige Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten über den Familienrahmen hinaus. Diese Einrichtungen bieten allen Kindern die Chance, sich entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten zu entwickeln.

Zur Erfüllung dieser Aufgabe gibt es in Chemnitz ein qualitativ und quantitativ gut ausgebautes Netz an Kindertageseinrichtungen. Der Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz und ein bedarfsdeckendes Angebot an Krippen- und Hortplätzen werden realisiert, wenn auch nicht immer in der Wunscheinrichtung der Eltern. Die Tagespflege wird entsprechend der Richtlinie zur Tagespflege des Amtes für Jugend und Familie bei besonderem Bedarf angeboten, und zwar vorrangig für Kinder bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres.

⁷⁷ Vgl. § 22 SGB VIII

Über die letzten Jahre hinweg entwickelte sich neben den kommunalen Einrichtungen eine pluralistische Trägerstruktur: über 50 % der Krippen- und Kindergartenplätze werden von Trägern der freien Jugendhilfe oder anderen Trägern angeboten. Die pädagogischen Konzepte der Einrichtungen sind vielseitig und ermöglichen den Eltern die Auswahl entsprechend ihrer Wünsche und Bedürfnisse.

Abb. 60: Kapazitäten und Belegungen der Chemnitzer Kindertageseinrichtungen 2003 und 2007



Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Bei der Belegung der Chemnitzer Kindertageseinrichtungen, der Einrichtungen der Frühförderung, der Ganztagsbetreuung sowie der Tagespflege war im Zeitraum von 2003 bis 2007 ein Zuwachs von 19 % zu verzeichnen: 2007 wurden insgesamt 13.350 Kinder bis maximal 11 Jahre betreut, von denen 1.667 eine Kinderkrippe, 6.504 eine Kindertagesstätte und weitere 5.179 einen Hort besuchten. Im Jahr 2003 waren es insgesamt noch 11.181 Kinder.

Dabei nahm die Belegung im Kinderkrippenbereich um 23 % zu (entsprechend wurden die Kapazitäten von 1.149 auf 2.015 erhöht), im Kindergartenbereich um 8 % und beim Hort um 37 %. Im Jahr 2007 wurden vor allem die Kapazitäten der Krippen und Horte stark ausgebaut: so stehen bspw. in den Horten seit letztem Jahr 5.681 statt im Vorjahr 3.673 Plätze zur Verfügung.

Tab. 78: Kapazitäten und Belegungen der Chemnitzer Kindertageseinrichtungen

		2003	2004	2005	2006	2007
Kinderkrippe*	Kapazität	1.149	1.284	1.284	1.290	2.015
	Belegung	1.350	1.235	1.284	1.510	1.667
Kindergarten**	Kapazität	6.516	6.719	6.719	6.719	6.393
	Belegung	6.043	6.561	6.674	6.566	6.504
Hort***	Kapazität	3.174	3.680	3.680	3.673	5.681
	Belegung	3.788	3.917	4.189	4.643	5.179
gesamt	Kapazität	10.839	11.683	11.683	11.682	14.089
	Belegung	11.181	11.713	12.147	12.719	13.350

(Stichtag jeweils 30.06.); (*Kinder im Alter bis 2 J. und 9 Monate; **Kinder über 2 J. und 9 Monate, seit 2006 unter bzw. über 3 Jahre; ***Kinder im Alter von 7 bis unter 11 J.); Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Positiv ist die Entwicklung der Integration behinderter Kinder in den Kindertageseinrichtungen der Stadt zu bewerten. Durch die Schaffung der erforderlichen Voraussetzungen werden derzeit in Chemnitz 357 Integrationsplätze angeboten, wo Kinder mit Behinderungen gemeinsam mit nicht behinderten Kindern betreut werden. 2007 wurden 181 „Integrativkinder“ und 116 „Förderkinder“ gezählt.

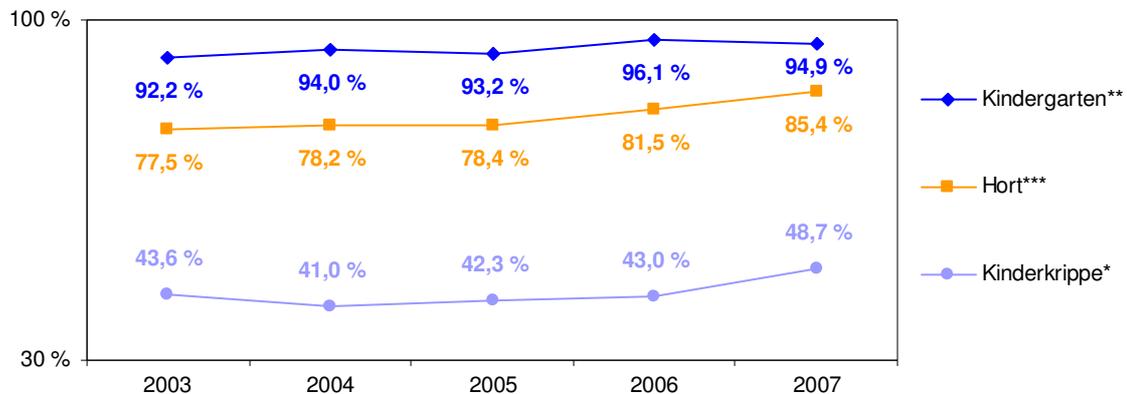
Tab. 79: Kapazitäten und Belegung von Integrations- und Förderplätzen

	2003	2004	2005	2006	2007
Plätze für Integrativ- und Förderkinder	314	330	330	330	357
betreute Integrativkinder	175	216	202	204	181
davon: in der Kinderkrippe*	2	7	8	2	9
davon: im Kindergarten**	152	191	171	180	159
davon: im Hort***	21	18	23	22	16
betreute Förderkinder	102	77	103	105	116
davon: in der Kinderkrippe*	4	2	1	2	1
davon: im Kindergarten**	98	75	102	103	115
Ganztagesbetreuung	318	302	317	365	412

(Stand jeweils 30.06.); (*Kinder im Alter bis 2 J. und 9 Monate; **Kinder über 2 J. und 9 Monate, seit 2006 unter bzw. über 3 Jahre; ***Kinder im Alter von 7 bis unter 11 Jahre); Für die Förder- und Integrationsplätze gibt es nur eine Kapazität (nicht nach Altersgruppen). Die Ganztagesbetreuung wird den Hortkapazitäten zugerechnet.
Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Die Inanspruchnahme der in der Stadt Chemnitz vorhandenen Betreuungsangebote für Kinder hat sich bei allen drei „Angebotsformen“ anteilig erhöht. 48 % der Kinder unter drei Jahren besuchten 2007 eine Kinderkrippe (2003: 44 %). 19 von 20 Kindern (95 %) aus der Altersgruppe der 3- bis 7-Jährigen gehen statistisch gesehen in den Kindergarten (2003 lag dieser Wert bei 92 %). Und 85 % der Kinder im Grundschulalter (sieben bis elf Jahre) besuchten 2007 einen Hort. 2003 lag dieser Anteil noch bei 78 %.

Abb. 61: Anteil der betreuten Kinder an den jeweiligen Altersgruppen



(Stand jeweils 30.06.); (*Kinder im Alter bis 2 J. und 9 Monate; **Kinder über 2 J. und 9 Monate, seit 2006 unter bzw. über 3 Jahre; ***Kinder im Alter von 7 bis unter 11 Jahre); Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Für den Fall, dass Eltern finanziell nicht in der Lage sind, die Gebühren (Elternbeitrag) für die Betreuung ihres Kindes / ihrer Kinder in einer Kindertagesstätte zu entrichten, kann dieser Elternbeitrag auf Antrag von der Stadt übernommen werden⁷⁸.

2007 wurden von Amt für Jugend und Familie insgesamt 5.517 entsprechende Anträge bearbeitet, von denen 94 % bewilligt wurden (5.204 Bewilligungen). Das heißt, dass die Betreuung von 39 % der Kinder in den Chemnitzer Kindertageseinrichtungen entweder voll oder teilweise von der Stadt finanziert wird. Die Übernahme der Elternbeiträge hatte 2007 einen finanziellen Umfang von 3,74 Mio. EUR (siehe Kap. 3.2). Trotz eines starken Anstiegs der Anträge und der Genehmigungen (vgl. Tab. 80) sind diese Kosten relativ konstant geblieben.

⁷⁸ Die Erstattung erfolgt gemäß § 90 Abs. 3 und 4 SGB VIII.

Tab. 80: Anträge auf Übernahme der Elternbeiträge in Kindertageseinrichtungen

	2003	2004	2005	2006	2007
Anträge gem. § 90 SGB VIII	3.890	4.306	5.637	5.343	5.517
davon: genehmigte Anträge	3.539	4.014	5.486	5.126	5.204
davon: abgelehnte Anträge	351	292	151	217	313
volle Erstattung	3.111	3.661	5.148	4.926	4.919
teilweise Erstattung	428	353	338	200	285
Ausgaben d. Kommune in EUR	3,64 Mio.	2,96 Mio.	3,17 Mio.	3,55 Mio.	3,74 Mio.

Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

9.3.2 Die Schulausbildung in Chemnitz

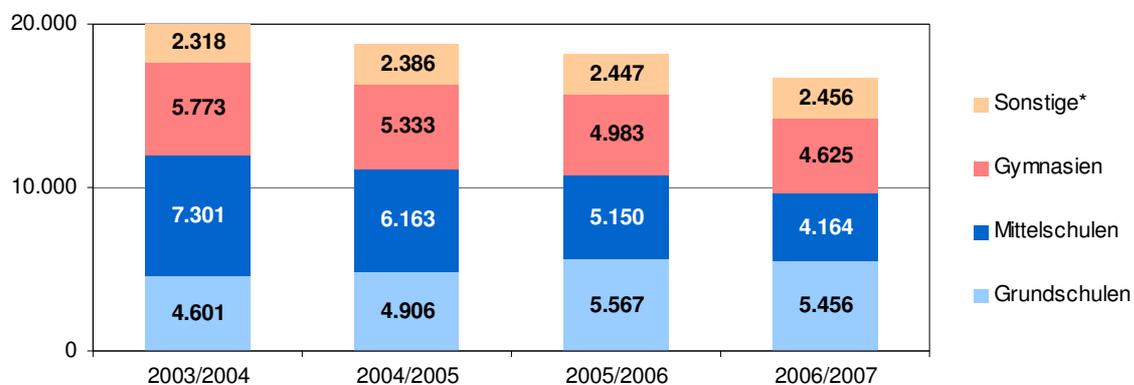
Eine qualifizierte Ausbildung ist sowohl aus individueller Sicht als auch gesamtgesellschaftlich gesehen die Grundlage für eine positive zukünftige Entwicklung. Für den Einzelnen ist sie Voraussetzung für eine erfolgreiche Teilhabe an der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung, und sie bildet die Basis für jede Gesellschaft, die Herausforderungen der Zukunft bewältigen zu können.

Seit Veröffentlichung der ersten PISA-Studie im Jahr 2000 wird von Bildungsexperten darauf hingewiesen, dass Defizite und Fehlentwicklungen im Bildungsbereich maßgeblich negativen Einfluss auf die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland haben. In der Kritik stehen dabei gleichermaßen Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen, das duale Berufsbildungssystem und auch Hochschulen.

An dieser Stelle soll der Fokus auf die Schulbildung in Chemnitz gerichtet werden.

Logische Folge der in Kapitel 1 beschriebenen demographischen Entwicklung in Chemnitz ist auch ein Rückgang der Schülerzahlen. Diese sind in Chemnitz seit dem Schuljahr 2003/2004 um über 16 % von 20.470 auf 17.181 Schüler gesunken (Schüler insgesamt in allen Schultypen).

Davon betroffen sind vor allem Mittelschulen und Gymnasien, während in den Grundschulen die Zahl der unterrichteten Kinder seit dem Schuljahr 2003/2004 um fast 19 % gestiegen ist (vgl. Abb. 62). Diese Entwicklung ist eine Folge des Anstiegs der Geburtenziffer bis 1999, die seitdem auf einem relativ konstanten Niveau verblieben ist (vgl. Kap. 1.1). Dementsprechend wird sich die Zahl der Grundschüler in den nächsten Jahren nur wenig verändern.

Abb. 62: Schülerzahlen in Chemnitzer Schulen

(*beinhaltet: Förderschulen; Schulen in freier Trägerschaft; freie Waldorfschulen);
Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Tab. 81: Entwicklung der Schülerzahlen an Chemnitzer Schulen

	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	Entwicklung 2003 bis 2006
gesamt**	20.470	19.243	18.607	17.181	-16,1 %
Grundschulen	4.601	4.906	5.567	5.456	+18,6 %
Mittelschulen	7.301	6.163	5.150	4.164	-43,0 %
Gymnasien	5.773	5.333	4.983	4.625	-19,9 %
Förderschulen	1.429	1.418	1.427	1.418	-0,8 %
Schulen in freier Trägerschaft***	649	719	772	805	+24,0 %
freie Waldorfschule	240	249	248	233	-2,9 %

(**Die Gesamtzahl beinhaltet auch Schüler aus Lese-Rechtschreib-Schwäche-Klassen, Klassen für geistig Behinderte und Vorbereitungsklassen für Ausländer und Aussiedler. ***ohne Angabe der Klassenstufe);
Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Schulen in freier Trägerschaft sind für die Chemnitzer Schullandschaft eine wichtige Bereicherung. Während in öffentlichen Schulen Kapazitäten abgebaut werden mussten, ist in diesen Einrichtungen eine steigende Nachfrage festzustellen. Im Vergleich zum Schuljahr 2003/2004 ist 2006/2007 die Zahl der Schüler in Schulen freier Träger um 24 % gestiegen, wodurch nunmehr fast 5 % aller Schüler solch eine Einrichtung besuchen.

Die Verteilung der Schüler auf die verschiedenen Schulformen zeigt einen Verlauf, der sich wie bereits erwähnt mit der demographischen Entwicklung in Chemnitz erklären lässt. Aktuell befinden sich die geburtenschwachen Jahrgänge der 1990er Jahre in den weiterführenden Schulen, was sich auf die jeweiligen Schüleranteile auswirkt.

Die Anteile der Schüler in Mittelschulen und Gymnasien sanken im Verlauf der letzten vier Schuljahre, während der Anteil in den Grundschulen kontinuierlich stieg (Tab. 82). Der Anteil der Förderschüler sowie der Schüler in Freien Schulen hat erkennbar zugenommen. Der Anteil der Schüler in Waldorfschulen ist nur geringfügig von 1,2 % auf 1,4 % gestiegen.

Tab. 82: Anteile der Schüler in den verschiedenen Schulformen

	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007
Grundschulen	22,5 %	25,5 %	29,9 %	31,8 %
Mittelschulen	35,7 %	32,0 %	27,7 %	24,2 %
Gymnasien	28,2 %	27,7 %	26,8 %	27,0 %
Förderschulen	7,0 %	7,4 %	7,7 %	8,3 %
Schulen in freier Trägerschaft	3,2 %	3,7 %	4,1 %	4,7 %
freie Waldorfschule	1,2 %	1,3 %	1,3 %	1,4 %
andere*	2,3 %	2,4 %	2,5 %	2,8 %

(*enthält Lese-Rechtschreib-Schwäche-Klassen, Klassen für geistig Behinderte und Vorbereitungsklassen für Ausländer / -innen und Aussiedler / -innen); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Die dargestellte Entwicklung der Zahl der Grundschüler (vgl. Abb. 62) setzt natürlich in erster Linie eine steigende Zahl der Einschulungen voraus: sie ist seit 2003 von 1.460 auf 1.745 im Schuljahr 2006/2007 gestiegen, was einer Zunahme von fast 20 % entspricht.

Auffällig ist die Zunahme des prozentualen Anteils der Schulanfänger an Förderschulen, und auch Schulen in freier Trägerschaft verzeichnen zunehmende Schülerzahlen in den ersten Klassen. Möglicherweise ist das ein Hinweis darauf, dass Eltern die Einschulung in eine Schule in freier Trägerschaft aufgrund der dortigen Lernbedingungen zunehmend als Alternative zur Anmeldung in einer Förderschule wählen.

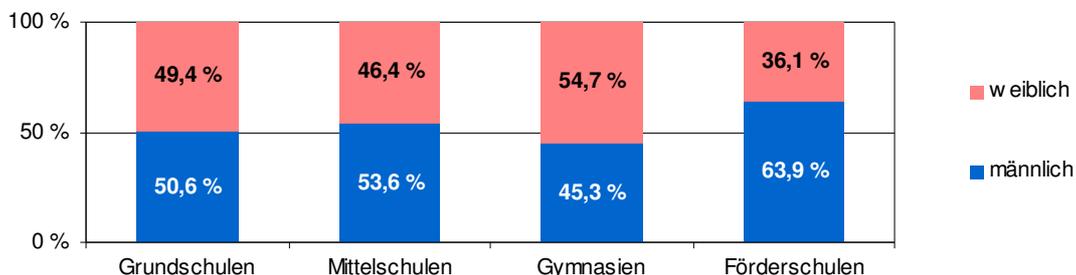
Tab. 83: Anzahl der Einschüler und ihre Verteilung auf die Schulformen

	2003/2004		2004/2005		2005/2006		2006/2007	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
öffentliche Schulen	1.346	92,2 %	1.538	91,4 %	1.495	90,6 %	1.584	90,8 %
davon: Grundschulen	1.245	85,3 %	1.406	83,6 %	1.352	81,9 %	1.448	83,0 %
davon: Förderschulen	101	6,9 %	132	7,8 %	143	8,7 %	136	7,8 %
Schulen freier Träger	114	7,8 %	144	8,6 %	156	9,4 %	161	9,2 %
gesamt	1.460	100 %	1.682	100 %	1.651	100 %	1.745	100 %

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Der Anteil der Mädchen und Jungen ist in den einzelnen Schulformen recht unterschiedlich. Während sich im geringeren Mädchenanteil in den Grundschulen die natürliche Geschlechterverteilung in dieser Altersgruppe widerspiegelt, sind vor allem in den Mittelschulen und Gymnasien geschlechtsspezifische Schullaufbahnen erkennbar: während in den Mittelschulen der Anteil der Jungen etwas höher ist, sind vor allem in den Gymnasien deutlich mehr Mädchen zu finden. Förderschulen werden häufiger von Jungen besucht.

Abb. 63: Anteile von Jungen und Mädchen in den Schulformen im 5-Jahres-Zeitraum*



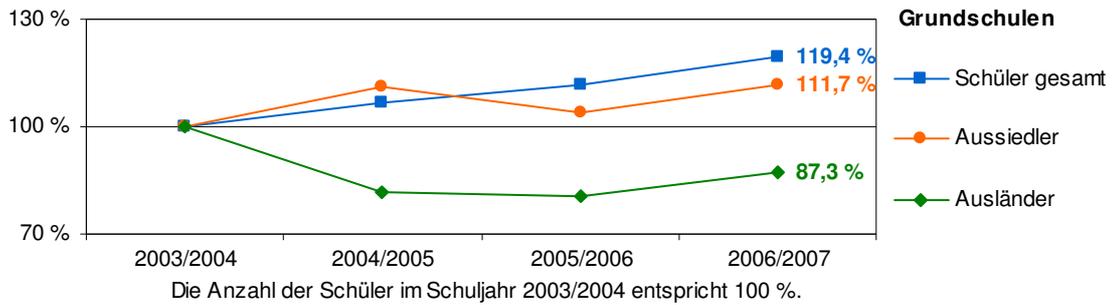
(*Mittelwert der Schuljahre 2003/04 bis 2006/07); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Die Betrachtung der Anzahl und der Anteile der Schüler aus Spätaussiedlerfamilien und der ausländischen Schüler an den Chemnitzer Schulen zeigt ein sehr differenziertes Bild (siehe Tab. 84). So ist in den Grundschulen der Anteil der Ausländer und Aussiedler im Vergleich zum Schuljahr 2003/2004 leicht zurückgegangen.

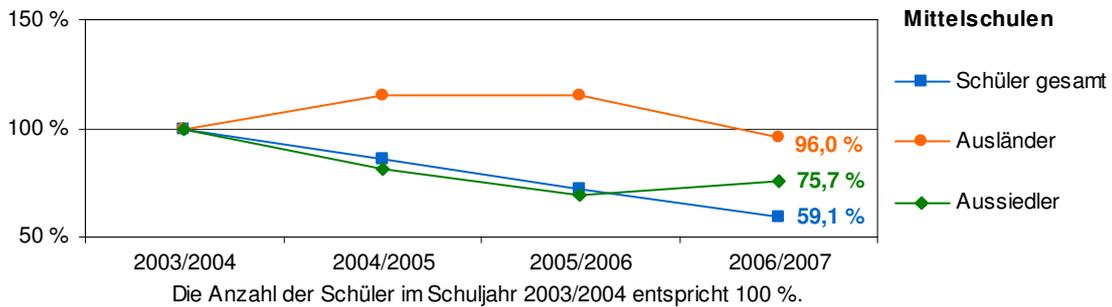
In den Mittelschulen ist der Anteil der Ausländer und Aussiedler gestiegen, und zwar trotz sinkender absoluter Zahlen, was sich mit dem starken Rückgang der Schülerzahlen an den Mittelschulen erklären lässt (43 % seit 2003, vgl. Abb. 62). An den Gymnasien hat sowohl die Anzahl als auch der Anteil der Ausländer zugenommen, während die Zahl der Aussiedler auf einem konstanten Niveau geblieben ist.

Tab. 84: Anzahl und Anteil von Ausländern und Aussiedlern an Chemnitzer Schulen

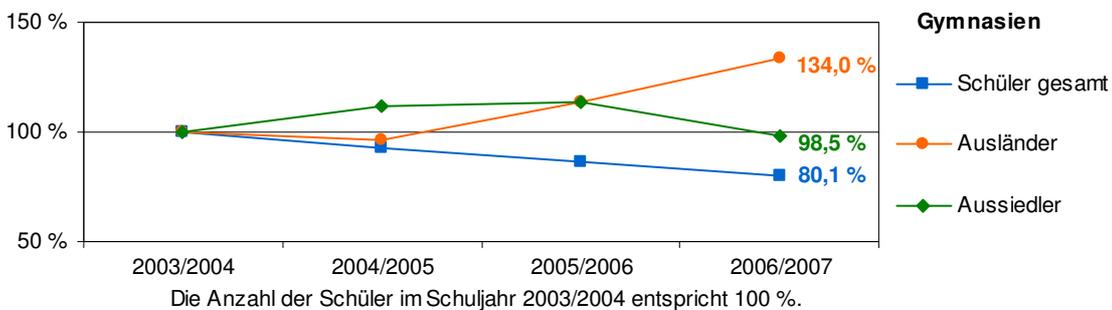
	2003/2004		2004/2005		2005/2006		2006/2007	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Grundschulen								
Schüler gesamt	5.006	100,0 %	5.350	100,0 %	5.595	100,0 %	5.979	100,0 %
davon: Ausländer	229	4,6 %	187	3,5 %	184	3,3 %	200	3,3 %
davon: Aussiedler	162	3,2 %	180	3,4 %	168	3,0 %	181	3,0 %



Mittelschulen								
Schüler gesamt	7.620	100,0 %	6.505	100,0 %	5.488	100,0 %	4.505	100,0 %
davon: Ausländer	177	2,3 %	204	3,1 %	204	3,7 %	170	3,8 %
davon: Aussiedler	292	3,8 %	238	3,7 %	203	3,7 %	221	4,9 %



Gymnasien								
Schüler gesamt	5.773	100,0 %	5.333	100,0 %	4.983	100,0 %	4.625	100,0 %
davon: Ausländer	153	2,7 %	147	2,8 %	174	3,5 %	205	4,4 %
davon: Aussiedler	68	1,2 %	76	1,4 %	77	1,5 %	67	1,4 %



Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

Im Zusammenhang mit dem Thema Schule muss auch das Schuleschwänzen Erwähnung finden. Unterschiedliche Schätzungen gingen bereits 2003 von deutschlandweit 100.000 bis 500.000 Schülern aus, die dem Unterricht regelmäßig fernbleiben. Als besonders gefährdet gelten nicht mehr die 15- und 16-Jährigen, sondern mittlerweile 10- und 11-jährige Schüler. Die Orientierung auf eine Schullaufbahn nach der vierten Klasse, die auch einen Schulwechsel und eine Umstellung im Schulalltag bedeutet und bei der einige Kinder regelrecht auf der Strecke bleiben, wird als Hauptursache gesehen⁷⁹.

Zudem konzentrieren sich Probleme mit dem Schulbesuch in sozialen Brennpunkten. Da sich hier auch familiäre Probleme häufen, sind neben einem guten Schulklima auch familienunterstützende Hilfen von großer Bedeutung: am Lern- und Lebensort Schule sollen Kinder und Jugendliche durch Schulsozialarbeit bei der Bewältigung der schulischen Anforderungen unterstützt werden (vgl. Kap. 9.4.2). Entsprechende Hilfen werden in Kooperation von Jugendhilfe und Schule und unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes der Schüler, insbesondere des Elternhauses und der Lehrer, erbracht. In Chemnitz wurde im Jahr 2003 das „Bündnis für Erziehung“ geschlossen – eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Stadt und dem Regionalschulamt. Derzeit befinden sich Schulverwaltungsamt, Amt für Jugend und Familie und die Sächsische Bildungsagentur in der Abstimmung zur Fortschreibung dieser Kooperationsvereinbarung.

Um die Ausprägungen des Schuleschwänzens annähernd zu erkennen, können die Daten der Bußgeldstellen zu Rate gezogen werden. Denn unentschuldigtes Fernbleiben vom Unterricht gilt nach dem Sächsischen Schulgesetz ab dem fünften Tag als Ordnungswidrigkeit und kann mit einem Bußgeld belegt werden. In Sachsen kam es deshalb 2006 zu 5.428 Ordnungswidrigkeitsverfahren (vgl. 2001: 5.371), davon 904 (ca. 17 %) im Bereich der Bildungsagentur Chemnitz (nicht gleich Stadt Chemnitz). Bei weiter andauernder Schulverweigerung können auch Arreststrafen verhängt werden. 2006 wurden sachsenweit etwa 700 solcher Strafen verhängt, davon allein 400 im Bereich der Bildungsagentur Leipzig. Am Amtsgericht Chemnitz wurden im gleichen Zeitraum 84 Anträge gestellt⁸⁰.

Um die betroffenen Kinder und Jugendlichen vor einem möglichen „Absturz“ zu bewahren, existiert in Chemnitz das Projekt WERK-STATT-SCHULE. In diesem Projekt für Schulverweigerer wird auf die Verknüpfung von praktischem und theoretischem Lernen gesetzt. So sollen die Jugendlichen langfristig wieder an den Schulbesuch herangeführt werden. Wenn das nicht möglich ist, wird ihnen zur Erfüllung der Schulpflicht bis hin zum einfachen Hauptschulabschluss verholfen.

Trotz aller Bemühungen seitens der Verantwortlichen verließen im Jahr 2006 rund 8 % der Chemnitzer Schüler (215 Schüler) die Schule ohne Abschluss (Tab. 85). Der Anteil ist im Vergleich zum Jahr 2003 um knapp zwei Prozentpunkte zurückgegangen.

Tab. 85: Schulabgänger nach Art des Schulabschlusses

	2003		2004		2005		2006	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Absolventen gesamt	2.850	100 %	2.909	100 %	2.764	100 %	2.612	100 %
ohne Hauptschulabschluss	283	9,9 %	303	10,4 %	301	10,9 %	215	8,2 %
Hauptschulabschluss	203	7,1 %	336	11,6 %	297	10,7 %	282	10,8 %
davon: qualifiziert*	64	2,2 %	103	3,5 %	92	3,3 %	69	2,6 %
Realschulabschluss	1.498	52,6 %	1.475	50,7 %	1.335	48,3 %	1.322	50,6 %
Allgemeine Hochschulreife	802	28,1 %	795	27,3 %	831	30,1 %	793	30,4 %

(*qualifizierter Hauptschulabschluss mit Prüfung); Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen.

⁷⁹ vgl. Welt Online vom 14. Mai 2003: „Tabuthema Schulschwänzer“.

⁸⁰ vgl. Lausitzer Rundschau vom 30.04.2007: „Arreststrafen für fast 700 Schulverweigerer“.

Ein Großteil dieser Absolventen möchte nach Beendigung der Schulausbildung eine Berufsausbildung beginnen. Daraus ergibt sich ein jährlicher Bedarf an neuen Lehrstellen, der oft nicht vom vorhandenen Angebot gedeckt werden kann. Das zeigen auch die Zahlen des Arbeitsamtsbezirkes Chemnitz, nach denen im Mai 2006 statistisch gesehen 2,5 Bewerber auf eine angebotene Lehrstelle kamen.

Tab. 86: Lehrstellenbedarf und -angebot im Arbeitsamtsbezirk Chemnitz*

	Mai 2003	Mai 2004	Mai 2005	Mai 2006
gemeldete Ausbildungsstellen	2.266	2.273	2.215	2.024
gemeldete Bewerber	5.923	5.895	5.180	5.107
Bewerber je gemeldeter Stelle	2,6	2,6	2,3	2,5

(*Geschäftsstellen Chemnitz, Flöha, Hainichen, Rochlitz, Brand-Erbisdorf, Freiberg); Quelle: Arbeitsamt Chemnitz.

9.4 Entwicklungschancen und -risiken für Kinder und Jugendliche

9.4.1 Möglichkeiten im Freizeitbereich – Angebote der Jugendarbeit und Förderung von Jugendverbänden und -initiativen

Neben dem Elternhaus und den Institutionen der schulischen und beruflichen Bildung ist Jugendarbeit nach § 11 SGB VIII ein eigenständiges Lern- und Erfahrungsfeld im Rahmen der Sozialisation von Kindern und Jugendlichen.

Dabei konzentriert sich Jugendarbeit im Kern auf den Freizeitbereich junger Menschen außerhalb von Schule, Beruf und Familie und zielt auf die Selbstbestimmung junger Menschen ab. Sie richtet sich an alle jungen Menschen. Neben dem formellen Bildungsauftrag der Schule werden nichtformelle und informelle Bildungs- und Lernprozesse für junge Menschen initiiert, die im Rahmen des Projektprofils eine inhaltliche, methodische und zielgruppenorientierte Schwerpunktsetzung erhalten.

Die Schwerpunkte und Handlungsbereiche der Jugendarbeit berücksichtigen die unterschiedlichen Lebensbereiche von Kindern und Jugendlichen (Arbeit, Umwelt, Familie, Schule etc.). Dabei zielt Jugendarbeit immer auf aktive Beteiligung junger Menschen bei der Umsetzung und Ausgestaltung der Leistungsinhalte.

Aus Sicht der Jugendhilfeplanung ist in der Stadt Chemnitz der gegenwärtige Bestand an Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen, an Angeboten der außerschulischen Jugendbildung, Spielmobilarbeit sowie von Angeboten der Kinder- und Jugenderholung unbedingt zu erhalten und in der Personalbesetzung zu stabilisieren. Im Jahr 2007 setzten sich die Leistungen der Jugendarbeit aus 33 Freizeiteinrichtungen, 17 Angeboten der außerschulischen Bildung, einem Spielmobil und einem Angebot der Kinder- und Jugenderholung zusammen.

Wider Erwarten ist trotz der demographischen Entwicklung die Inanspruchnahme dieser Leistungen nicht zurückgegangen (gemessen an den Besucherzahlen).

Aufgrund zunehmender sozialer Probleme (wie z. B. Armutstendenzen) in den Familien und dem damit verbundenen geringen Interesse an der Entwicklung der eigenen Kinder verzeichnen viele Einrichtungen steigende Besucherzahlen. Insgesamt nimmt dabei die Zahl der Kinder und Jugendlichen zu, die mit multisozialen Problemlagen belastet sind.

In Chemnitz werden gemäß Stadtratsbeschluss vom Juni 2006 die Angebote und Leistungen der Jugendarbeit nach § 11 SGB VIII im Teilfachplan Jugendarbeit / Jugendsozialarbeit / Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz bedarfsgerecht fortgeschrieben.

9.4.2 Schulsozialarbeit / Schulverweigerung

Die Schulsozialarbeit ist eine eigenständige Angebotsform der Jugendhilfe. Sie ist ein wichtiger Partner der Schule am Ort Schule und bietet spezifische Hilfen für das System Schule, für Schüler, deren Eltern und für Lehrkräfte an. Die Schulsozialarbeit unterstützt Entwicklungsprozesse zum Ausgleich sozialer Defizite und hat die Förderung der individuellen Entwicklung zum Ziel.

In Chemnitz war in den Jahren 2003 bis 2007 festzustellen, dass seitens der Schulen verstärkt der Bedarf an Schulsozialarbeit signalisiert wurde. Im Berichtszeitraum wurden durch die Jugendhilfe an 17 Schulen, davon an zwei Grundschulen, zehn Mittelschulen, vier Schulen zur Lernförderung und einem Gymnasium, Leistungsangebote der Schulsozialarbeit eingerichtet. Der Bedarf ist damit nicht gedeckt, weitere Anträge von Schulen liegen vor.

Die im Rahmen der Schulsozialarbeit beobachteten Problemlagen haben sich in den letzten Jahren verändert. Sie sind komplexer geworden und meist nicht nur aus der Schule heraus entstanden (wie bspw. Leistungsdruck, fehlende Arbeitsmittel, Konzentrations- und Kommunikationsprobleme, Schulverweigerung, Gewalt, Alkohol, Probleme beim Übergang Schule-Beruf, Mobbing), sondern auch aus familiären Problemlagen, die in die Schule hineingetragen werden (wie bspw. Arbeitslosigkeit der Eltern – meist über eine längere Zeit –, Bezug von Sozialhilfe, Armut, Verwahrlosungstendenzen, Gewalt, Alkohol, Verschuldung, Erziehungsprobleme oder Hilflosigkeit der Eltern). Diese Probleme sind auch im sozialen Umfeld (wie Probleme mit Freunden usw.) erkennbar.

Wie in Kap. 9.3 angedeutet wurde, ist auch in Chemnitz das Thema Schuleschwänzen bzw. Schulverweigerung existent. In der Stadt gelten Kinder und Jugendliche, die mehr als drei Monate die Schule verweigern, als Schulverweigerer.

Laut Aussagen des Ordnungsamtes der Stadt nehmen die Meldungen von Ordnungswidrigkeiten im Bereich der Schulpflichtverletzungen aus den Schulen zu: 2005 wurden insgesamt 320 Verfahren eingeleitet, 2006 waren es bereits 358 Verfahren.

Das einzige Angebot der Stadt für Schulverweigerer, das bereits oben erwähnte Projekt WERK-STATT-SCHULE, hatte im Zeitraum 2003 bis 2007 eine Kapazität von 16 Plätzen. Generell ist im Bereich der Schulverweigerung festzustellen, dass auch hier die vorliegenden Problemlagen als multikomplexe Problemlagen zu bezeichnen sind.

9.4.3 Jugenddelinquenz

Der 27. Deutsche Jugendgerichtstag 2007 in Freiburg hat ergeben, dass die Jugendkriminalität in Deutschland nicht zugenommen hat. Auch in Chemnitz ist sie in den letzten Jahren konstant geblieben. Es gab Verschiebungen im Vergleich der Deliktarten. Deutlich zugenommen haben die Multiproblemlagen der straffällig gewordenen jungen Menschen, so dass ein höherer erzieherischer Hilfebedarf entstanden ist.

Jugendkriminalität ist bei über 90 % der Betroffenen ein vorübergehendes Phänomen und entwicklungspsychologisch in der Phase der Adoleszenz begründet. Strafrechtlich relevante Verhaltensweisen sind bei der großen Mehrheit der jungen Menschen auf eine kurze Lebensphase begrenzt und werden mit der Integration in das Erwachsenenleben aufgegeben.

In Chemnitz lassen sich folgende Entwicklungstendenzen beobachten:

- Die Problemlagen der Jugendlichen äußern sich in zunehmender Perspektivlosigkeit, unzureichenden Schulabschlüssen, Verschuldung, Suchtgefährdungen, Bedrohung von Wohnungslosigkeit, frühzeitiger Elternrolle und Unzufriedenheit. Sie werden durch gesellschaftliche Bedingungen, wie dem erhöhten finanziellen Eigenanteil durch die Gesundheitsreform, verstärkter Sanktionierung für unter 25-Jährige im Rahmen SGB II, geringe Arbeitsmarktchancen in Verbindung mit unzu-

reichender Entlohnung bei Jobangeboten sowie gestiegene Lebenshaltungskosten noch verschärft.

- Der weitere kontinuierliche Anstieg der Hauptverhandlungen bei Jugendgerichtsverfahren bzw. deren Zusammenlegung und die Zahl der sog. Mehrfachtäter sind Zeichen für ansteigende Problembelastung eines bestimmten Täterkreises. Dieser verlangt einen hohen zeitlichen Einsatz bei der Beratung der Betroffenen und entsprechende bereitzustellende ambulante Maßnahmen bei freien Trägern. Diese Entwicklung ist auch am steigenden Bedarf der Betreuungsweisungen und der Trainingskurse zu erkennen.
- Bei leichteren Gewalttaten und Eigentumsdelikten ist ein Anstieg der Fallzahlen, besonders auch bei Mädchen und jungen Frauen, zu bemerken. Dagegen sind Verkehrsdelikte rückläufig.
- Die Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz nehmen seit mehreren Jahren kontinuierlich leicht zu.
- Die Anzahl der durch die Gerichte angewiesenen gemeinnützigen Arbeitsauflagen ist rückläufig.

Folgende ambulante Maßnahmen werden als Hilfe- bzw. Erziehungsangebote durch die Jugendhilfe vorgehalten:

Maßnahme	jährlicher Bedarf
Betreuungsweisung	15 bis 20 Fälle
soziale Trainingskurse (davon für Mädchen)	8 bis 9 Kurse (3 Kurse)
Täter-Opfer-Ausgleich	120 bis 140 Ausgleiche
soziales Kompetenztraining	100 bis 120 Fälle
Arbeitsstunden mit soz.-päd. Betreuung	5.000 bis 6.000 Stunden
diverse soziale Gruppenarbeit	5 bis 8 Kurse

9.4.4 Entwicklungen im Erzieherischen Kinder- und Jugendschutz

Im Zeitraum 2003 bis 2007 wurden durch das Amt für Jugend und Familie jährlich 16 Projekte gefördert, die in den Arbeitsfeldern Suchtprävention, Gewaltprävention, Medienpädagogik, Sexualprävention und Prävention im Bereich Konsum und Werbung wirksam wurden.

Gewaltprävention

Mit den Angeboten zur Vermittlung von Strategien der gewaltfreien Konfliktlösung, zur Entwicklung von Lebenskompetenz und zur Verbesserung der Selbstschutzkräfte (z. B. Streitschlichterprogramme, Konfliktberatung, Antiaggressionstraining, Theateraufführungen) konnten rund 17.000 Teilnehmer jährlich erreicht werden.

Suchtprävention

Maßnahmen der Suchtprävention sollen Kinder und Jugendliche zum einem vor Suchtabhängigkeit schützen. Mit diesem Ziel wurden zwischen 2003 und 2007 jährlich Veranstaltungen mit ca. 6.000 Teilnehmern durchgeführt. Zum anderen bieten Beratungsstellen Hilfe und Unterstützung für sucht- und drogenabhängige junge Menschen an.

Die gleich bleibend hohen Fallzahlen (z. B. 500 bis 700 Einzelfälle der Kontaktstelle für Jugendsucht- und Drogenberatung jährlich) untermauern den weiteren Erhalt und Ausbau dieser Angebote.

Medienpädagogik

In den Projekten der Medienpädagogik erhielten jährlich ca. 30.000 Teilnehmer die Möglichkeit, den Umgang mit den Medien Computer, Radio und Film zu üben bzw. selbst zu gestalten.

Sexualpädagogische Prävention

Mehrfach jährlich stattfindende Veranstaltungen leisteten einen Beitrag zur Aufklärung junger Menschen über gesundheitliche Risiken durch HIV und AIDS und zum Abbau von Vorurteilen gegenüber gleichgeschlechtlichen Beziehungen. Etwa 5.500 Kinder und Jugendliche konnten mit diesen Angeboten im Jahresdurchschnitt erreicht werden.

Prävention im Bereich von Werbung und Konsum

Etwa 800 Teilnehmer wurden pro Jahr im Umgang mit Geld geschult und befähigt, Gefährdungen durch falsches Konsumverhalten abzubauen.

9.4.5 Mobile Jugendarbeit / Straßensozialarbeit

In den Jahren 2003 bis 2007 konnte in Chemnitz eine etablierte Akzeptanz der Mobilen Jugendarbeit (Sozialarbeiter auf der Straße) festgestellt werden, was sich in einer hohen Zahl an Kontakten, einer guten Annahme von Beratung, Begleitung und Einzelfallhilfen sowie in einer guten Annahme von bereitgestellten Freizeitangeboten zeigt.

Weiterhin war im Rahmen der Mobilen Jugendarbeit in Chemnitz zu beobachten, dass sich die Klientel der Mobilen Jugendarbeit verjüngt (mitunter bereits Kinder ab zehn Jahren). Zudem sinkt bei Jugendlichen die Hemmschwelle bei Anwendung von Gewalt und es herrscht eine niedrige Frustrationsgrenze. Seit 2006 findet in der Stadt ein Wiederaufleben der Punk- und Schnorrerszene statt (Nachwuchspunks). Auch sind einzelne Personen mit rechtsextremistischer Orientierung und Ausstrahlung erkennbar.

Die Sozialarbeiter konnten im Rahmen ihrer Arbeit auch beobachten, dass neben einer zunehmenden Individualisierung (Vereinzelung, Vereinsamung) der Jugendlichen auch der problematische Umgang mit legalen und illegalen Drogen zunimmt und dass das Einstiegsalter bei Alkohol- und Zigarettenkonsumenten sinkt. Auch werden immer wieder „neue“ Drogen ausprobiert, und es ist Mischkonsum und exzessiver Alkoholkonsum zu beobachten.

Berichtet wird auch über Tendenzen der Verarmung und Verwahrlosung von Familien sowie von häufig bei Klienten festzustellenden mangelnden sozialen Kompetenzen. Auch die Verschärfung finanzieller Problemlagen und die Zunahme der Verschuldung, die mitunter durch Sanktionen und Kürzungen wegen verpasster Meldepflichten, abgebrochenen Arbeitsgelegenheiten o. ä. verursacht wird, sind festzustellen.

Oft liegt bei den Klienten der Sozialarbeit fehlende Erwerbstätigkeit vor (bspw. wegen schlechter Schulabschlüsse, abgebrochener Ausbildungsverhältnisse o. ä.), die zu jahrelanger Arbeits- und damit Perspektivlosigkeit führen. Gleichzeitig ist oft aber auch wenig Anstrengungsbereitschaft (Lethargie) zu beobachten: es erfolgen Hinnahme und Abwarten von aufeinander folgenden staatlichen Maßnahmen (1-Euro-Job, Berufsvorbereitungsjahr, Berufsgrundbildungsjahr, Berufsqualifizierende Maßnahmen).

Schließlich zeigte sich in den letzten Jahren auch, dass die Multiproblemlagen bei Klienten zu einem erhöhten Unterstützungsbedarf bei Ämterangelegenheiten führen.

9.4.6 Jugendberufshilfe

Der Ausbildungs- und Arbeitsmarkt erfuhr seit 2003 durch vielfältige Gesetzesänderungen und die Verflechtung der Sozialgesetzbücher II, III und VIII in hohem Maße Instabilität. Dessen ungeachtet konnte im Bereich der Jugendberufshilfe Chemnitz auch 2007 eine gute Zusammenarbeit der regionalen Akteure verzeichnet und weiterentwickelt werden.

Der Übergang von der Schule in eine Berufsausbildung und der sich anschließende Übergang in eine Erwerbstätigkeit ist für sozial benachteiligte und individuell beeinträchtigte junge Menschen mit großen Schwierigkeiten verbunden, die sie oft aus eigener Kraft nicht überwinden können. Schon der Übergang an der ersten Schwelle stellt oft ein Hindernis dar, wenn es darum geht, die geeignete Ausbildung zu finden und dafür die entsprechenden Voraussetzungen mitzubringen. Dabei ist nicht ausschlaggebend, dass oft regional genügend Angebote vorhanden sind. Eine besondere Schwierigkeit stellte auch der Übergang in die Erwerbstätigkeit für langzeitarbeitslose junge Menschen dar.

Den Projekten der arbeitsweltbezogenen Beratung und Jugendwerkstätten kommt daher aufgrund der weiter angespannten Lage auf dem Arbeits- und Ausbildungsmarkt beachtliche politische Bedeutung zu. Ziel der Projekte war und ist es zum einen, integrationsferne Jugendliche und junge Erwachsene dazu zu befähigen und zu motivieren, einen Ausbildungsplatz oder Arbeitsplatz anzunehmen bzw. sich zu qualifizieren. Zudem soll im Rahmen solcher Projekte eine angemessene Beratung zur Lebens- und Berufsplanung geboten werden.

Die Mehrheit der Teilnehmer der Jugendwerkstätten konnte keinen Schulabschluss vorweisen. Und es wurden zahlreiche Mehrfachabbrecher von Maßnahmen der Berufsvorbereitung festgestellt. Viele der betreuten jungen Menschen haben sehr große Lerndefizite und eine hohe Zahl an Fehltagen in der vorherigen Schule. Die Abbrüche erfolgten aufgrund von Drogen- und Alkoholkonsum oder Delinquenz.

Die sozialpädagogische Arbeit erfordert ein hohes Maß an Motivationsfähigkeit, da anfangs häufig mangelnde Mitwirkungsbereitschaft der jungen Menschen vorhanden ist bzw. diese aufgrund ihrer individuellen Problemlage nicht in der Lage sind, einen längeren Arbeitsprozess durchzuhalten. Migranten konnten aufgrund der Asylgesetzgebung nur in weiterführende Qualifizierungsangebote vermittelt werden, nicht aber in Beschäftigung oder Ausbildung.

Mit Hilfe der Projekte konnten im Jahresdurchschnitt 50 % der Nutzer der Angebote in eine Ausbildung oder andere weiterführende Maßnahmen vermittelt werden.

9.5 Kinder, Jugendliche und ihre Familien in problematischen Lebenssituationen – Hilfen zur Erziehung

Bei Betrachtung der Fallzahlen gewährter Hilfen nach SGB VIII ist zu beachten, dass die Erziehungsberatung außerhalb des Spektrums der Hilfen liegt, die durch ein Verwaltungsverfahren zu prüfen und durch das Hilfeplanverfahren auszugestalten sind. Die Zahl der durchgeführten Gespräche in der Erziehungsberatung ist in den Jahren 2003 bis 2006 um ca. 11 % zurückgegangen, 2007 war jedoch wieder ein Zuwachs von ca. 4 % (47 Fälle) auf insgesamt 1.236 Fälle zu verzeichnen (vgl. Tab. 87).

Bei den Hilfen zur Erziehung mit Hilfeplanverfahren steht gemessen an der Fallzahl die Hilfe „Heimerziehung bzw. sonstige betreute Wohnformen“ an erster Stelle. Hier waren 2007 261 Fälle zu verzeichnen. Das ist verglichen mit 2003 ein geringer Rückgang von rund 8 %. Im Betrachtungszeitraum waren hier die Fallzahlen nie niedriger.

Relative hohe Zuwächse waren seit 2003 bei den flexiblen Hilfen zur Erziehung (Leistungen nach § 27 Abs. 2) und bei der sozialpädagogischen Familienhilfe (§ 31) zu verzeichnen.

Rückläufige Fallzahlen sind dagegen bei der sozialen Gruppenarbeit, bei Erziehungsbeistandschaft und bei der Tagesgruppe festzustellen (erzieherische Hilfen nach §§ 29, 30, 32). Zu beachten ist allerdings, dass Arbeitsanteile und Methoden der sozialen Gruppenarbeit und der Erziehungsbeistandschaft in den flexiblen Hilfen zur Erziehung mit enthalten sein können.

Tab. 87: Hilfen nach § 19, §§ 27ff. und § 41 SGB VIII (Anzahl der Fälle)

	2003	2004	2005	2006	2007
§ 19 Gemeinsame Wohnformen für Mütter / Väter und Kinder	24	20	19	14	14
§ 27 Abs. 2 Flexible Hilfen zur Erziehung	95	102	104	124	121
§ 27 Abs. 3 Gewährung pädagogischer und therapeutischer Leistungen	-	-	-	36	29
§ 28 Erziehungsberatung*	1.332	1.355	1.289	1.189	1.236
§ 29 Soziale Gruppenarbeit	26	27	20	16	4
§ 30 Erziehungsbeistandschaft	44	31	25	17	12
§ 31 Sozialpädagogische Familienhilfe	82	96	70	72	108
§ 32 Tagesgruppe	30	32	21	21	20
§ 33 Vollzeitpflege**	155	166	160	155	142
§ 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform	283	284	263	276	261
§ 35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung	10	6	4	-	-
§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche	110	120	128	114	106
§ 41 Hilfen für junge Volljährige; Nachbetreuung	92	82	56	74	53

(*Die Fallzahlen berücksichtigen alle Beratungsangebote, die für Familien zu erbringen waren. **nur bei sachlicher und örtlicher Zuständigkeit); (Stand jeweils 31.12.; laufende und beendete Hilfen);
Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Der Allgemeine Sozialdienst der Stadt (ASD) nimmt die Entwicklung der Armut in Chemnitzer Familien, die Beratung oder Hilfen erhalten, wie folgt wahr:

In Familien, die als Einkommen nur Hartz IV-Bezüge haben, spüren die Kinder ihre Ausgrenzung besonders deutlich. Finanzielle Mittel für qualitativ gute Bekleidung und kulturelle Vergnügungen (z. B. Kino-, Schwimmhallen-, Spaßbad-, Tierpark- bzw. Zoobesuche u. a.) sind nicht verfügbar. Ferienreisen mit den Eltern sind nicht möglich. Zunehmend steigt auch die Anzahl der Kinder, die ihre Ferien zu Hause verbringen, da die Eltern die Kosten für Teilnahme an Ferienangeboten für das Kind ebenso nicht aufbringen können. Dies stellt für diese Kinder und Jugendlichen häufig eine Stigmatisierung dar. Sie werden von Kindern / Jugendlichen aus Familien mit gutem / sehr gutem Einkommen als am Rand der Gesellschaft stehend wahrgenommen und als Freundeskreis abgelehnt.

Viele Eltern, die von geringem Einkommen leben müssen (Geringverdiener, Empfänger staatlicher Leistungen), haben zunehmend Defizite in der Versorgung und im Umgang mit ihren Kindern. Sie holen sich häufig zu spät unterstützende Hilfen. Oft wird erst mit Eintritt der Krisensituation in der Familie der Hilfebedarf erkannt. Daraus ergibt sich nicht selten eine längere Helfedauer bzw. wird Unterstützungsbedarf in bestimmten zeitlichen Intervallen erneut erforderlich.

Die Anzahl der Kinder, die in Familien mit wirtschaftlichen Problemen leben, nimmt zu. Die Statistik des ASD weist dies nach. Im Jahr 2006 wurden bei 1.236 Familien in der Beratung erhebliche wirtschaftliche Probleme festgestellt. Im Jahr 2007 war dies bei 1.309 Familien der Fall. Eltern, die von Transferleistungen des Staates ihren Lebensunterhalt bestreiten und keinen Einstieg in die Arbeitswelt mehr finden, richten ihr Leben häufig auch so ein, dass die Befriedigung der persönlichen Bedürfnisse überwiegen und die Bedürfnisse der Kinder vernachlässigt werden. Es wird beobachtet, dass vermehrt diesen Eltern die Bildung ihrer Kinder nicht wichtig ist. Vom Kindergeld wird eher der persönliche Genuss befriedigt (Kauf von Heimelektronik, Zigaretten und Alkohol) und Schulden bei der Finanzierung des Kindergartenplatzes oder bei der Mietzahlung gemacht.

Es ist zu beobachten, dass vor allem auch allein erziehende Mütter mit der Versorgung und Förderung ihrer Kinder überfordert sind. Hinweise aus der Bevölkerung (oft anonym) sowie von Institutionen bzgl. Kindeswohlgefährdung nehmen zu und erfordern in nicht wenigen Fällen eine Hilfe zur Erziehung.

Die Zunahme der Eltern mit psychischen Erkrankungen erfordert für die Familie und deren Kinder langfristige Hilfen, die oftmals bis zum 18. Lebensjahr der Kinder andauern.

Kindern und Jugendlichen in armen Familien wird häufig vorgelebt, dass sich Anstrengungen in der Schule und Berufsausbildung nicht lohnen, da der Arbeitsmarkt entsprechend der eigenen Erfahrung keine Zukunft bietet.

Deutlich wird auch, dass junge Frauen, die wenig Aussicht auf einen Berufsabschluss haben, sich für die „Alternative“ Kind entscheiden und damit von Leistungen des Sozialleistungssystems abhängig werden. (Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie)

Die Falldarstellung der Familie B. zeigt beispielhaft die Lebenssituation einer Mutter und ihrer Kinder.

Familie B. ist dem Amt für Jugend und Familie seit 1999 bekannt. Derzeit erhält Frau B. Hilfe zur Erziehung in Form einer flexiblen Einzelfallhilfe gemäß § 27 Abs. 2 SGB VIII. Frau B. lebt mit ihren vier Töchtern in einer 3-Raum-Wohnung. Die älteste Tochter X., 8 Jahre, besucht die Sprachheilschule, die anderen Töchter I., 6 Jahre, S., 3 Jahre, und A., 2 Jahre, besuchen den Sprachheil-Kindergarten. Alle vier Mädchen haben einen Integrativplatz und weisen deutliche Entwicklungsrückstände auf. Frau B. hat keine abgeschlossene Berufsausbildung. Sie erhält Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II, Unterhaltsvorschussleistungen und das gesetzliche Kindergeld.

Frau B. ist 25 Jahre alt und bekam ihr erstes Kind mit 17 Jahren. Mit Volljährigkeit von Frau B. häuften sich die Meldungen über nächtliche Ruhestörungen und der Verdacht der Vernachlässigung der Tochter X. Frau B. trennte sich von ihrem ersten Lebenspartner, der alkoholabhängig war und sowohl ihr als auch X. gegenüber Gewalt anwendete. Zu diesem Zeitpunkt war Frau B. bereits erneut schwanger. Im November 2002 wurde X. Opfer eines Verkehrsunfalls. Im Frühjahr 2003 wurde X. mit einer Tablettenvergiftung in die Klinik eingewiesen. Daraufhin erlitt Frau B. einen Nervenzusammenbruch und fiel für ihre Kinder aus.

Die Mutter von Frau B. übernahm in dieser Zeit die Betreuung und Pflege der Mädchen. Später erhielt Frau B. eine sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) nach § 31 SGB VIII mit den Zielen, die Kindesmutter in ihrer Erziehungsfähigkeit zu stärken, die Überforderung der Mutter abzubauen und die Belange des täglichen Lebens zu organisieren. Zusätzlich zur sozialpädagogischen Familienhilfe nahm Frau B. Termine bei einer ambulanten Erziehungsberatungsstelle wahr.

Die Hilfe gestaltete sich von Beginn an sehr intensiv und wurde auf Wunsch der Mutter im April 2005 beendet. Nach der Beendigung der Hilfe fanden regelmäßige Kontrollen durch den ASD bei der Familie B. statt. Der Allgemeine Sozialdienst kontaktierte regelmäßig die Kooperationspartner. Frau B. zeigte sich in dieser Zeit wenig belastbar, teilweise apathisch und teilnahmslos. Sie öffnete bei Hausbesuchen nicht die Tür und legte bei Telefonaten wieder auf. Im Umfeld der Familie häuften sich die Hinweise auf unangemessenen Umgang mit den Kindern, Verletzung der Aufsichtspflicht und mietwidriges Verhalten.

Die Kinderärztin informierte den ASD dann über mangelnde Betreuung und Versorgung der Kinder. Ein Hausbesuch bei Frau B. bestätigte die Aussagen der Ärztin. Die Kinder A. und S. waren wund, A. musste zur Kontrolle in die Klinik eingewiesen werden. Frau B. wies die Anschuldigungen, ihre Kinder nicht angemessen ernährt und versorgt zu haben, energisch zurück. Im Mai 2006 trennte sich Frau B. von ihrem zweiten Lebenspartner, Herrn S., und erstattete gegen ihn eine Anzeige wegen sexuellem Missbrauch der Tochter X. Seitdem wird der Familie eine flexible Einzelfallhilfe nach § 27 Abs. 2 SGB VIII gewährt. Zielstellung dieser Hilfe ist die Stärkung der Mutter bei der Bewältigung des Familienalltages, Training eines angemessenen Erziehungsverhaltens und angemessener Reaktionsmöglichkeiten in Stresssituationen, Sicherung der finanziellen Grundlage der Familie und Sicherung einer altersgemäßen Entwicklung der vier Kinder.

Im Prozess der flexiblen Einzelfallhilfe konnte erreicht werden, dass Frau B. eine gesetzlich bestellte Betreuerin gemäß § 1896 BGB mit dem Aufgabenkreis der Vermögenssorge und der Vertretung vor Ämtern und Behörden hat.

Im Verlauf der Hilfe ist es gelungen, eine Vielzahl von Kooperationspartnern zu gewinnen, die an der komplexen Problembearbeitung mitwirken (gesetzlich bestellte Betreuerin für Frau B.; Mutter von Frau B.; hilfeleistende Stelle; Familiengericht / Strafgericht; Frühförderstelle; Sprachheilkindergarten; Sprachheilschule; Psychologin der Tochter X.; Sozialpädiatrisches Zentrum; Kinderarzt; Wohnungslosenhilfe; Insolvenzberater; Sozialamt; Ergotherapie; Physiotherapie; Nachbarin).

Frau B. lebt jetzt wieder in einer Lebenspartnerschaft, wobei der Lebenspartner F. nicht der Vater der Kinder ist. Die Mädchen haben keinen Kontakt zu ihren leiblichen Vätern. Frau B. liebt ihre Kinder und bemüht sich um die Versorgung der Kinder. Allerdings ist Frau B. zeitweise auch schnell überfordert und kann dann den Bedürfnissen der Kinder nicht ausreichend gerecht werden. Frau B. gelingt es nur mit Außenmotivation und unter Androhung von Zwangsmaßnahmen die Grundbedürfnisse der Kinder abzusichern.

9.6 Hilfen für junge Volljährige

Der Bedarf junger Volljähriger nach Hilfen gemäß § 41 SGB VIII, die in der Regel bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt werden, war in den letzten fünf Jahren rückläufig. Bei der Inanspruchnahme der Hilfen zeigte sich, dass auch die stationären Hilfen nach § 33 (Hilfe in einer Pflegefamilie), § 34 (Betreute Wohnformen) und § 35 (intensive stationäre sozialpädagogische Einzelbetreuung), die in Verbindung mit § 41 geleistet werden, leicht rückläufig waren.

Tab. 88: Hilfen für junge Volljährige (Anzahl der Fälle)

	2003	2004	2005	2006	2007
§ 41 Hilfen für junge Volljährige; Nachbetreuung	92	82	56	74	53

Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Viele junge Volljährige, die bereits als Jugendliche in einem Heim groß geworden sind, benötigen je nach aktueller Lebenssituation auch nach dem 18. Lebensjahr für eine bestimmte Zeit noch Hilfe bei der Entwicklung ihrer Persönlichkeit und auf dem Weg zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung. Die meisten jungen Menschen, die bis zu ihrem 18. Lebensjahr in Heimerziehung betreut werden, haben kaum Chancen, mit Erreichen der Volljährigkeit wieder in ihre Ursprungsfamilie zurückzukehren. Sie benötigen professionelle Hilfe und Unterstützung bei der Bewältigung des Weges in die Selbständigkeit.

Bei einem Großteil dieser jungen Menschen ist neben der Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung auch professionelle Unterstützung bei der schulischen und beruflichen Ausbildung sowie bei der Eingliederung in die Arbeitswelt erforderlich. Das Erlernen einer eigenverantwortlichen Lebensführung steht bei den meisten jungen Volljährigen als wichtigstes Ziel im Vordergrund. Die dazu notwendigen Fähigkeiten kann der junge Mensch nur erlangen, wenn er das Wohnen im Gruppenverband aufgeben kann und eigenen Wohnraum erhält. Die derzeitige schwierige Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation hat unmittelbare Auswirkung auf die Erreichung einer persönlichen und wirtschaftlichen Selbständigkeit.

Die Fachkräfte der Jugendhilfe sind trotz dieser schwierigen Rahmenbedingungen gefordert, für diese Gruppe neue Unterstützungsformen anzubieten. Es ist notwendig, den Weg junger Menschen in die Selbständigkeit zunehmend außerhalb einer stationären Wohnform zu begleiten. Die vorhandenen Fähigkeiten der Jugendlichen zur Wahrnehmung von eigenverantwortlichem Handeln, die materiellen Unterstützungsmöglichkeiten sowie die Leistungssysteme außerhalb von Jugendhilfe sind konsequent zu nutzen, damit junge Menschen auf eine eigenverantwortliche Lebensgestaltung so früh wie möglich vorbereitet werden.

Seit dem Jahr 2006 wird die Sicherung des Lebensunterhalts zunehmend durch Leistungen der ARGE gewährleistet und die Jugendhilfe sichert zur Vermeidung sozialer Benachteiligung bei Bedarf nur die erforderliche ambulante sozialpädagogische Begleitung für einen befristeten Zeitraum.

Die Anzahl der jeweils zum Ende eines Jahres laufenden Hilfen ist seit 2005 von 35 Fällen über 54 Fälle Ende 2006 auf 73 Fälle Ende 2007 gestiegen.

9.7 Jugendhilfe als Rehabilitationsträger

Im Rahmen der Novellierung des SGB VIII und der Einführung des SGB IX wurde die Jugendhilfe zum Rehabilitationsträger ernannt. In § 35a SGB VIII ist der Anspruch auf Eingliederungshilfe für Kinder, Jugendliche und junge Menschen formuliert, deren seelische Gesundheit für einen längeren Zeitraum beeinträchtigt ist bzw. die unter einer seelischen Behinderung leiden.

Mit der Zuständigkeit der Jugendhilfe wird deren Verantwortung für die Eingliederung dieser Personen in die Teilnahme am gesellschaftlichen, schulischen und beruflichen Leben untermauert. Der Bedarf an Eingliederungshilfe war in den Jahren 2003 bis 2007 relativ konstant.

Tab. 89: Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (Anzahl der Fälle)

	2003	2004	2005	2006	2007
§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche*	110	120	128	114	106

(*z. T. schon in den Hilfen zur Erziehung enthalten);
 Quelle: Stadt Chemnitz, Amt für Jugend und Familie.

Auch wenn sich im Vergleich zu 2003 keine erhebliche Steigerung der Fallzahlen zeigt, ist dennoch festzustellen, dass die Umfänge der seelischen Störung bzw. seelischen Behinderung im Einzelfall deutlich zugenommen haben und damit eine umfassende Hilfeleistung über lange Zeiträume erfordern.

Die Art und der Umfang der erforderlichen Hilfen sind in ihrer Ausgestaltung und der individuellen Notwendigkeit hinsichtlich der Leistungsdauer differenziert zu gewähren. Die Zusammenarbeit der Fachkräfte der Jugendhilfe mit beteiligten Partnern wie Schule und Psychiatrie ist für erfolgreiche Hilfeverfahren unabdingbar. Finanzielle Einschnitte in der Sozialleistungsgewährung der Rentenversicherungsträger, Krankenkassen, Länder, Wohlfahrtsverbände und Kommunen wirken sich in diesem Zusammenhang immer dahingehend aus, dass die Hilfeausgestaltung nicht im optimalen, sondern nur im unbedingt notwendigen Rahmen möglich ist.

9.8 Attraktivität der Stadt für Familien – Familienatlas 2007

Den gesetzlichen Rahmenbedingungen folgend werden seitens der Stadt zahlreiche Hilfen angeboten, die Kindern, Jugendlichen und Eltern dabei helfen sollen, problematische Lebenssituationen zu überwinden. Diese wurden in den vorangegangenen Abschnitten von Kapitel 9 dargestellt.

Weiterhin werden für Kinder, Jugendliche und Familien aber auch über den gesetzlichen Rahmen hinausgehende Leistungen angeboten, die vor allem der Förderung der Kleinen und Schwächsten in der Gesellschaft dienen, damit diese nicht schon im Kindesalter von den Sorgen, Nöten, Ängsten und Problemen der Großen belastet werden. Gerade im aktuellen Diskurs über die Zunahme der Kinderarmut in Deutschland und dem ansteigenden Anteil der Kinder und Jugendlichen, die in teilweise äußerst prekären Verhältnissen aufwachsen müssen, zeigt sich die dringende Notwendigkeit des zusätzlichen Engagement der Stadt und der an den Projekten beteiligten Partner.

Dass die Stadt Chemnitz für Familien einen durchaus attraktiven Lebensraum bietet, zeigte bspw. der Familienatlas 2007⁸¹. Dort wurden die 439 Kreise und kreisfreien Städte in Deutschland im Hinblick auf ihre Attraktivität für Familien mit Kindern verglichen. Der Fokus der Untersuchung lag auf vier familienpolitisch relevanten Handlungsfeldern, die auf kommunaler und regionaler Ebene gestaltbar sind: Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Wohnsituation und Wohnumfeld, Bildung und Ausbildung sowie Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche. Zudem wurden Indikatoren für die demografischen und arbeitsmarktbezogenen Rahmenbedingungen einer Region herangezogen.

Im Rahmen des Familienatlas wurde auch ein Vergleich der 40 bevölkerungsreichsten deutschen Großstädte durchgeführt. Dabei schneiden die Neuen Bundesländer und insbesondere Sachsen im Gesamtergebnis hervorragend ab. Die Stadt Chemnitz erreichte auf dem Handlungsfeld „Bildung und Ausbildung“ den ersten Platz unter Deutschlands Großstädten, bei den „Freizeitangeboten für Kinder und Jugendliche“ führt Chemnitz die Liste der ostdeutschen Großstädte (Dresden, Erfurt, Halle, Leipzig, Magdeburg, Rostock) an. Beim Themenkomplex „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ ist Chemnitz zwar das „Ost-Schlusslicht“, liegt aber noch vor den Großstädten der Alten Bundesländer.

⁸¹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und Prognos AG (2007): Familienatlas 2007.

Tab. 90: Platzierung von Chemnitz bei der Attraktivität für Familien*

Handlungsfeld	Platzierung von Chemnitz in ...	
	Deutschland (40 Städte)	Neue Bundesländer (7 Städte)
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	8. Platz	7. Platz
Wohnsituation und Wohnumfeld	7. Platz	4. Platz
Bildung und Ausbildung	1. Platz	1. Platz
Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche	7. Platz	1. Platz

(*bezogen auf die familienpolitisch relevanten Handlungsfelder);
Quelle: Familienatlas 2007: Vergleich der 40 größten Städte.

Ein Blick auf die 19 Indikatoren, auf denen das Ranking im Familienatlas beruht, zeigt die konkreten Stärken und Schwächen von Chemnitz im Vergleich.

Tab. 91: Platzierung von Chemnitz bei der Attraktivität für Familien im Vergleich der 40 größten deutschen Städte

Indikator	Rang von Chemnitz im Vergleich zu den sieben ostdeutschen Städten	Rang von Chemnitz im Vergleich zu den 40 größten Städten	Handlungsfeld
Erschwinglichkeit von Wohneigentum	1	1	Wohnen
Erteilte Unterrichtsstunden	1	1	Bildung
Kriminalitätsrate	1	1	Wohnen
Kino-Angebot	1	2	Freizeit
Jugendarbeit	1	4	Freizeit
Ausbildungsplatzdichte	1	15	Bildung
Schüler-Lehrer-Relation	2	2	Bildung
Klassengröße Sekundarstufe I	2	2	Bildung
Bibliotheksbenutzung (2005)	2	6	Freizeit
Frei- / Erholungsflächen	2	8	Wohnen
Klassengröße Primarstufe	3	3	Bildung
Anteil Familienwohnungen	4	28	Wohnen
Kinder- und Jugendpartizipation in Sportvereinen	5	37	Freizeit
Ganztagsbetreuung KiTa	6	6	Beruf
Kinderarztichte	6	6	Wohnen
Kinderbetreuung unter drei Jahren	6	7	Beruf
Kinder-Verkehrsunfälle	6	34	Wohnen
Chancengleichheit am Arbeitsmarkt	7	8	Beruf
Musikschüler	7	28	Freizeit

Quelle: Familienatlas 2007: Vergleich der 40 größten Städte.

In zehn der 19 Indikatoren erreicht Chemnitz im Vergleich der 40 Großstädte jeweils den ersten oder zweiten Platz. Diese Indikatoren sind die Erschwinglichkeit von Wohneigentum, die erteilten Unterrichtsstunden, die Kriminalitätsrate, das Kino-Angebot, die Schüler-Lehrer-Relation, die Klassengröße in der Primar- und Sekundarstufe I, die Betreuungspersonen in der Jugendarbeit, die Bibliotheksbenutzung und die Frei- / Erholungsflächen.

Bei den anderen neun Indikatoren besteht noch Handlungsbedarf. Bei vier Kriterien schneidet Chemnitz bundesweit überdurchschnittlich ab, liegt aber im Ost-Vergleich hinten. Entwicklungspotential besteht bei der Chancengleichheit am Arbeitsmarkt, bei der Betreuung von Kindern unter und über drei Jahren und bei der Kinderarzt-dichte. Mit der Ausbildungsplatzdichte verhält es sich umgekehrt: Chemnitz liegt im Osten ganz vorne, ist aber bundesweit nur durchschnittlich.

Lediglich bei vier Kriterien wurden in Chemnitz Defizite festgestellt. Bei den Indikatoren „Anteil der Musikschüler“, „Anteil der Familienwohnungen“, „Kinder und Jugend in Sportvereinen“, „Verkehrsunfälle mit Kindern“ schneidet Chemnitz sowohl im Ost- als auch im Westvergleich ungünstig ab.

Im Oktober 2007 wurde die Stadt Chemnitz für das Projekt "Mitte für Kind und Familie" beim sächsischen Wettbewerb "Ab in die Mitte! Die City-Offensive Sachsen" 2007 mit dem ersten Preis und einem Sonderpreis ausgezeichnet.⁸²

⁸² Weitere Informationen unter www.abindiemitte-sachsen.de.

10 Schlussbemerkung

Die in diesem Sozialreport dargestellten Entwicklungen sollen nun auch als Grundlage für weiterführende Diskussionen dienen. An einigen Stellen wurden bereits Ursachen und Erklärungsansätze für bestimmte Entwicklungen angedeutet.

Die Ursachen und vor allem auch die weiteren Auswirkungen einzelner Entwicklungen müssen – sofern das nicht bereits geschieht – weiterführend analysiert und diskutiert werden. Nur so können aktuelle und zukünftige Handlungsstrategien der Situation und den Bedürfnissen der Menschen in Chemnitz angepasst werden.

Die in diesem Sozialreport dargestellten Kennwerte und Zahlen spiegeln die Entwicklung der sozialen Situation in Chemnitz wider. Zugleich sind die dargestellten Zahlen Ausdruck der Arbeit, die täglich in den Ämtern der Stadt, bei anderen öffentlichen Stellen und zahlreichen freien Trägern geleistet wird. Es muss aber auch gesagt werden, dass in diesem Rahmen das Schicksal und die Situation Einzelner nicht abgebildet werden kann.

In diesem Sinne soll der Sozialreport – wie einleitend beschrieben – den Leser in die Lage versetzen, schnell und umfassend einen Überblick über die sozialen Verhältnisse in Chemnitz und deren Entwicklung in den letzten Jahren zu gewinnen.

