

Sozialberichterstattung der Jahre 2018 und 2019 des Sozialamtes, des Jugendamtes und des Gesundheitsamtes

Zum dritten Mal wird durch das Sozialamt, das Jugendamt und das Gesundheitsamt die Sozialberichterstattung in einheitlicher Gliederung und Grobstruktur vorgelegt.

Die gemeinsame Sozialberichterstattung liefert vielseitige Informationen, die die Sozialplanung benötigt, um einerseits einen Rückblick über bestimmte Entwicklungen zu geben und andererseits vorausschauend handeln zu können. Ziel ist die regelmäßige Beobachtung des sozialen Wandels und des allgemeinen Gefüges. Die Zahlen und Daten dienen dabei als Indikatoren und sollen zum besseren Verständnis des sozialen Lebens in Chemnitz beitragen. Die kombinierte Berichterstattung und nach den einzelnen Themenbereichen strukturierte Gliederung ermöglichen damit eine komprimierte Zusammenfassung der Daten.

Für jeden Teilbereich sind die einschlägigen gesetzlichen Grundlagen benannt. Danach erfolgt eine kurze Darstellung und inhaltliche Erläuterung der Aufgaben. Anschließend werden sowohl gesetzliche als auch organisatorische Änderungen im Berichtszeitraum aufgeführt. Schließlich werden gegebenenfalls Schlussfolgerungen bzw. Perspektiven aufgezeigt. Entsprechende Kennzahlen und Diagramme vervollständigen die jeweiligen Ausführungen.

Im Berichtszeitraum stand vor den Ämtern die Aufgabe, die am 14. April 2016 vom EU-Parlament beschlossenen und ab 25. Mai 2018 als nationales Recht anzuwendenden Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSG-VO) in allen Strukturen der Verwaltung wirksam umzusetzen.

Neben den unveränderten Bestimmungen der Spezialgesetzgebung lagen die Schwerpunkte dabei auf der Regelung und Neustrukturierung der Verantwortlichkeiten, der Umsetzung der gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten und der Gewährleistung der mit der DSG-VO erweiterten Betroffenenrechte.

Verwaltungsintern waren zusätzlich die Verträge zur Auftragsdatenverarbeitung zu überarbeiten sowie gesetzlich erforderliche manuelle Verarbeitungstätigkeiten personenbezogener Daten in das Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten der Stadt Chemnitz aufzunehmen.

Der Berichtszeitraum umfasst dabei die jeweils vier zurückliegenden Jahre und wird zweijährlich vorgelegt, um die Entwicklung über einen längeren Zeitraum zu verdeutlichen.

Teil 1: Bericht des Sozialamtes

Teil 2: Bericht des Jugendamtes

Teil 3: Bericht des Gesundheitsamtes

Teil 4: Glossar und Abkürzungsverzeichnis

Jahresbericht des Sozialamtes 2018/2019

Ausgewählte soziale Entwicklungen in der Stadt Chemnitz

September 2020

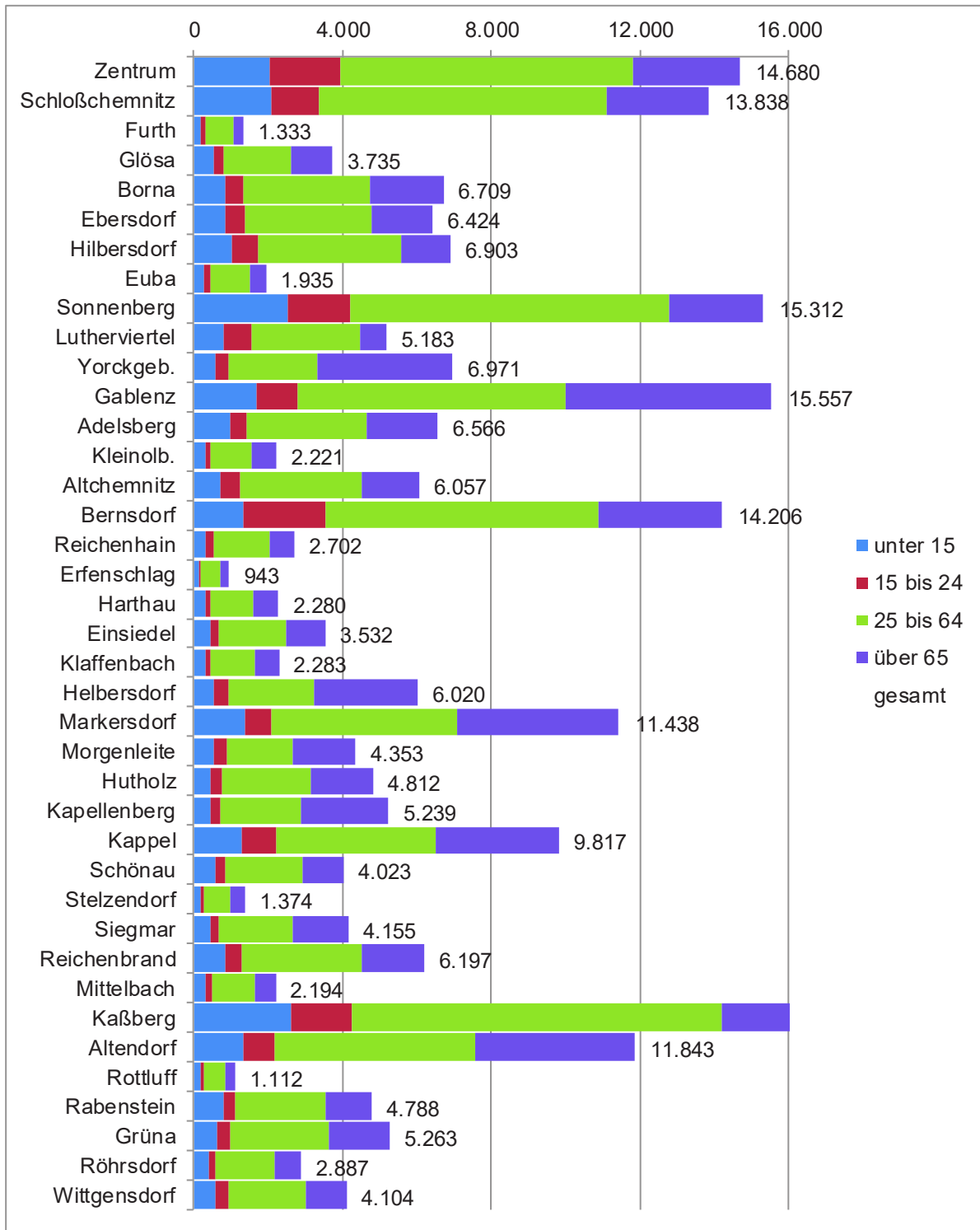
Stadt Chemnitz, Sozialamt, Bahnhofstraße 53, 09111 Chemnitz
Tel. 0371 488-5001, Fax 0371 488-5099

1	Ausgewählte sozioökonomische Fakten	3
1.1	Altersstruktur der Stadtteile	3
1.2	Nettoeinkommen der Chemnitzer Bürger – Ergebnisse der Bürgerumfrage 2019	4
1.3	Leistungsempfänger existenzsichernder Leistungen in den Stadtteilen	5
2	Haushaltssituation	6
2.1	Entwicklungen der Budgets des Sozialamtes	7
2.2	Entwicklungen des Budgets Sozialhilfe	8
2.3	Entwicklungen des Budgets Asyl	9
2.4	Entwicklungen des Budgets Sozialamt	10
3	Schwerpunkte sozialer Dienstleistungen des Sozialamtes	11
3.1	Existenzsichernde Leistungen nach SGB II und SGB XII	11
3.1.1	Leistungen nach SGB II – Arbeitslosengeld II und Sozialgeld	11
3.1.2	Existenzsichernde Leistungen nach SGB XII – Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung	13
3.1.3	Existenzsichernde Leistungen nach SGB II und SGB XII - Gesamtübersicht	15
3.1.4	Schuldnerberatung und Übernahme von Miet- und Energieschulden	17
3.2	Bildungs- und Teilhabepaket für Kinder und Jugendliche	18
3.3	Behindertenhilfe	19
3.3.1	Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft	19
3.3.2	Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach SGB XII in Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers	21
3.3.3	Wohnstätten und ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung	26
3.3.4	Aufwendungen für Eingliederungshilfe nach SGB XII	26
3.4	Seniorenhilfe und Pflege	27
3.4.1	Soziale Teilhabe, Kommunikation, Begegnung	28
3.4.2	Wohnformen für Senioren	29
3.4.3	Hilfen zur Pflege – Leistungen der Sozialhilfe	32
3.5	Hilfen für Migranten und Flüchtlinge	35
3.5.1	Leistungen für Asylbewerber	35
3.5.2	Förderung der Integration	38
3.5.3	Beratung und Betreuung von Personen mit asylbezogenem Migrationshintergrund und Sonstige	41
3.6	Hilfen für Wohnungslose	43
3.7	Leistungen für Familien – Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld	46
3.8	Wohngeld	47
3.9	ChemnitzPass	48

1 Ausgewählte sozioökonomische Fakten

1.1 Altersstruktur der Stadtteile

Abbildung 1: Absolutzahlen der Einwohner der Stadtteile zum 31.12.2019 nach Altersgruppen

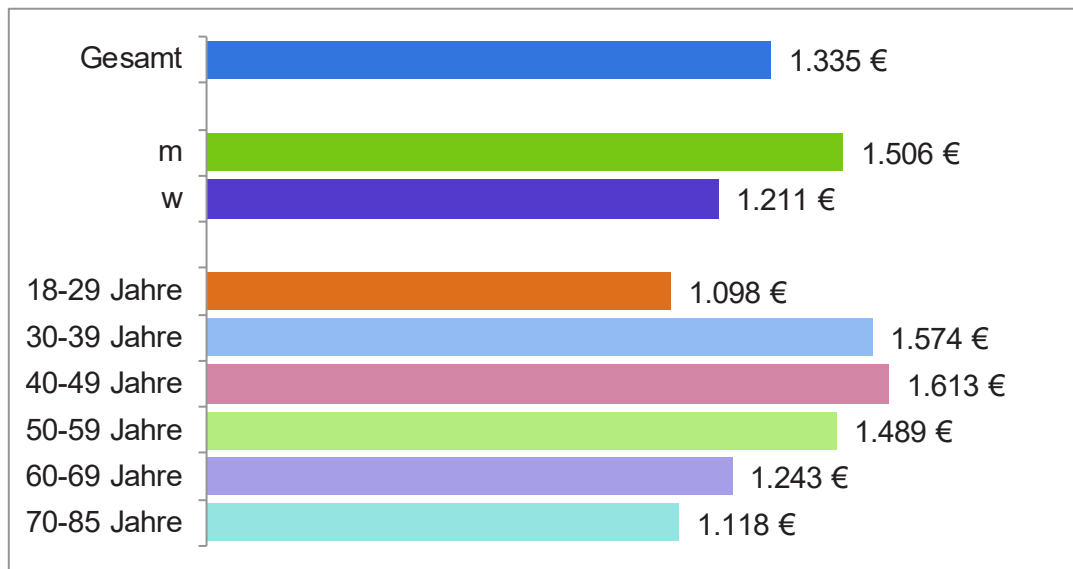


Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

1.2 Nettoeinkommen der Chemnitzer Bürger – Ergebnisse der Bürgerumfrage 2019

Im Zeitraum September bis November 2019 hat die Stadt Chemnitz die zweite kommunale Bürgerumfrage durchgeführt. 6.000 zufällig ausgewählte Einwohner zwischen 18 und 85 Jahren wurden angeschrieben, von denen 2.345 geantwortet haben. Das sind ca. 1 % der Bürger in dieser Altersgruppe. Die Ergebnisse dieser Umfrage sind nicht repräsentativ – sie können nicht direkt auf alle Einwohner der Stadt Chemnitz übertragen werden. Das liegt daran, dass die Anteile von Frauen und Männern bzw. den verschiedenen Altersgruppen an den Teilnehmern der Umfrage nicht übereinstimmen mit den entsprechenden Anteilen in der Bevölkerung.

Abbildung 2: interpolierter Medianwert¹ des persönlichen Nettoeinkommens

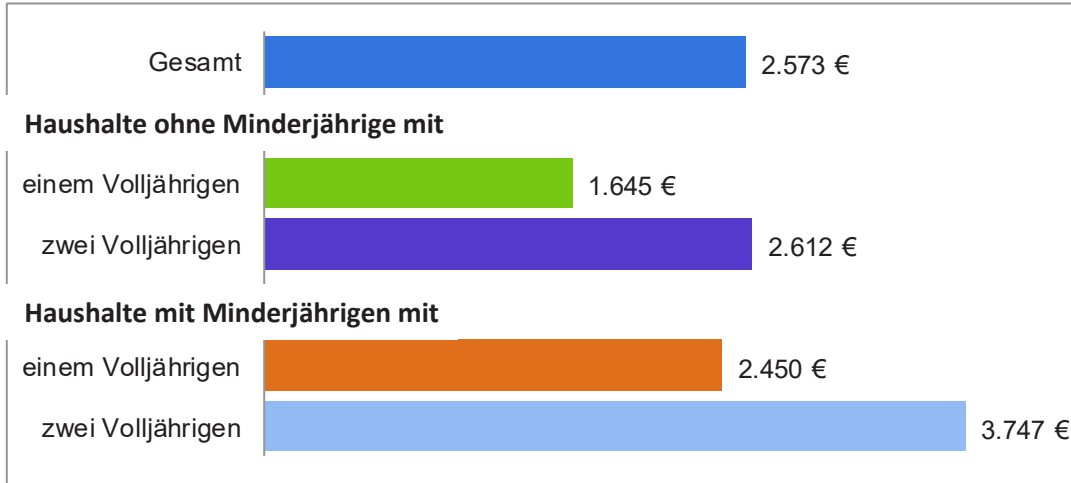


Quelle: Stadt Chemnitz, Kommunale Bürgerumfrage 2019, Schnellbericht

Der Medianwert des persönlichen Nettoeinkommens der Umfrageteilnehmer im Alter von 60 Jahren und älter liegt deutlich über dem Wert von 865 €, den die Rentenversicherung als Richtwert für die Entscheidung über eine eventuelle Antragstellung auf Grundsicherung im Alter empfiehlt. Das deutet darauf hin, dass Altersarmut in Chemnitz keine große Rolle spielt. Auch im Vergleich der mittleren Großstädte Deutschlands, die sich am Benchmarking im Bereich der Hilfen nach SGB XII und II beteiligen, haben die ostdeutschen Städte Chemnitz und Jena die niedrigsten Werte für den Anteil der Leistungsempfänger von Grundsicherung im Alter an den Einwohnern der gleichen Altersgruppe (vergleiche Abbildung 20).

¹ Die Einkommenshöhe wurde unter der Vorgabe von fünf Einkommensklassen abgefragt. Daraus wurde rechnerisch der Median ermittelt: die Hälfte der Teilnehmer hat ein Einkommen unter diesem Wert, die andere Hälfte hat ein Einkommen über diesem Median.

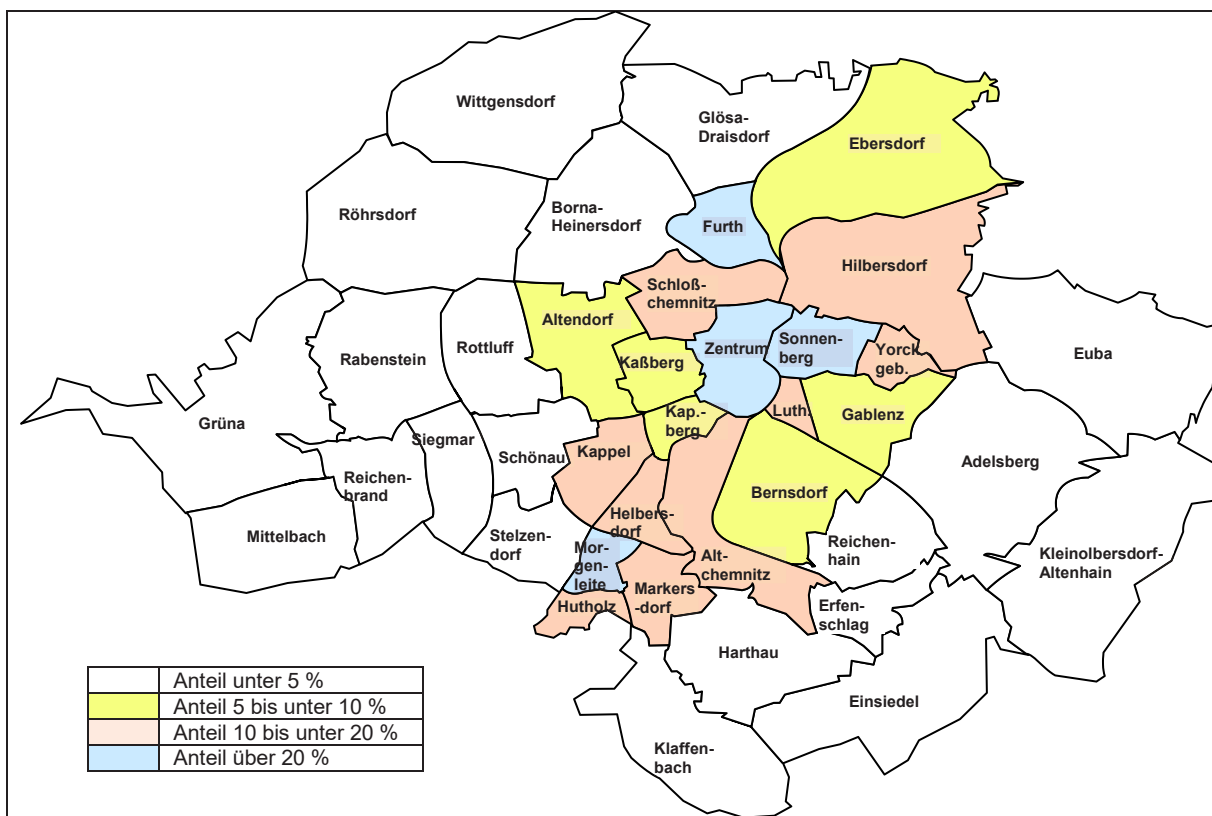
Abbildung 3: interpolierter Medianwert¹ des Haushaltsnettoeinkommens



Quelle: Stadt Chemnitz, Kommunale Bürgerumfrage 2019, Schnellbericht

1.3 Leistungsempfänger existenzsichernder Leistungen in den Stadtteilen

Abbildung 4: Anteil der Leistungsempfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II, SGB XII, AsylbLG und Arbeitslosengeld I an den Einwohnern der Stadtteile zum 31.12.2019



Quelle: Bundesagentur für Arbeit; Stadt Chemnitz, Sozialamt, Einwohnermeldeamt

2 Haushaltssituation

Gesetzliche Grundlage

Sächsische Gemeindeordnung (SächsGemO), Sächsische Kommunalhaushaltsverordnung (SächsKomHVO), Verwaltungsvorschrift Kommunale Haushaltswirtschaft (VwV KomHSys),

Gesetz über das neue kommunale Haushalts- und Rechnungswesen im Freistaat Sachsen, Gesetz über den Kommunalen Sozialverband Sachsen (SächsKomSozVG)

Kurzbeschreibung

Die vom Sozialamt verwalteten Aufwendungen und Erträge werden in vier getrennten Budgets geführt: dem **Budget Sozialhilfe** (Leistungen nach den SGB II und XII), dem **Budget Asyl** (Zuschüsse, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz sowie Leistungen für die Unterbringung), dem **Budget Sozialumlage** (zu zahlen an den Kommunalen Sozialverband Sachsen) und dem alle weiteren Aufgaben umfassenden **Budget Sozialamt**. Zum letzteren gehören u. a. Förderung freier Träger der Wohlfahrtspflege, Bezuschussung von Wohnprojekten für Menschen ohne festen Wohnsitz, Erbbauzins aus Erbbaupachtverträgen und Verwaltungsaufwendungen und -erträge.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Mit Änderung des Sächsischen Flüchtlingsaufnahmegesetzes (SächsFlüAG) zum 01.01.2019 erfolgt seit 2019 die Gewährung der Asylbewerberpauschale in Form einer quartalsweisen Abschlagszahlung mit nachlaufender Abrechnung der tatsächlichen Aufwendungen. Die Pauschale wird auf dieser Grundlage rückwirkend angepasst und für das Folgejahr neu festgesetzt. Dabei müssen die Landkreise und kreisfreie Städte 10 % der Aufwendungen selbst tragen.

Im Dezember 2016 erfolgte die Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes. Die darin enthaltenen Neuerungen in vier Reformstufen bis 2023 führen zu Mehrkosten des überörtlichen und der örtlichen Träger. Ab 2018 wird dafür vom Freistaat Sachsen ein Mehrbelastungsausgleich i. H. v. jährlich 50 Mio € zur Verfügung gestellt.

In der sächsischen AG Konnexität, die 2017 gebildet wurde, bezifferten KSV und Kommunen diesen Mehraufwand (einschließlich höherer Verwaltungskosten) für die sächsischen Sozialhilfeträger auf voraussichtlich ca. 300 Mio € im Jahr 2021 und 400 Mio € im Jahr 2022. Auch wenn sich diese Schätzung nicht ganz bestätigen wird, ist mit erheblichen Mehrkosten zu rechnen. Dies macht deutlich, dass ein deutlich höherer Zuschuss des Freistaates an die Träger der Eingliederungshilfe erfolgen muss.

Im Bereich der Sozialhilfe führten die stufenweise Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes sowie das Inkrafttreten der Reformstufen 1 und 2 des Bundesteilhabegesetzes ab 01.01.2017 zu Veränderungen der Haushaltssituation.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Im Ergebnis der ersten Spitzabrechnung für 2019 wird die Erstattungspauschale 2019 pro erstattungsberechtigtem Asylbewerber voraussichtlich rückwirkend von 12.551 € auf 10.435 € gesenkt. Diese Verringerung führt zu einer Rückforderung bzw. Verrechnung mit zukünftigen Abschlägen von ca. 3 Mio. €.

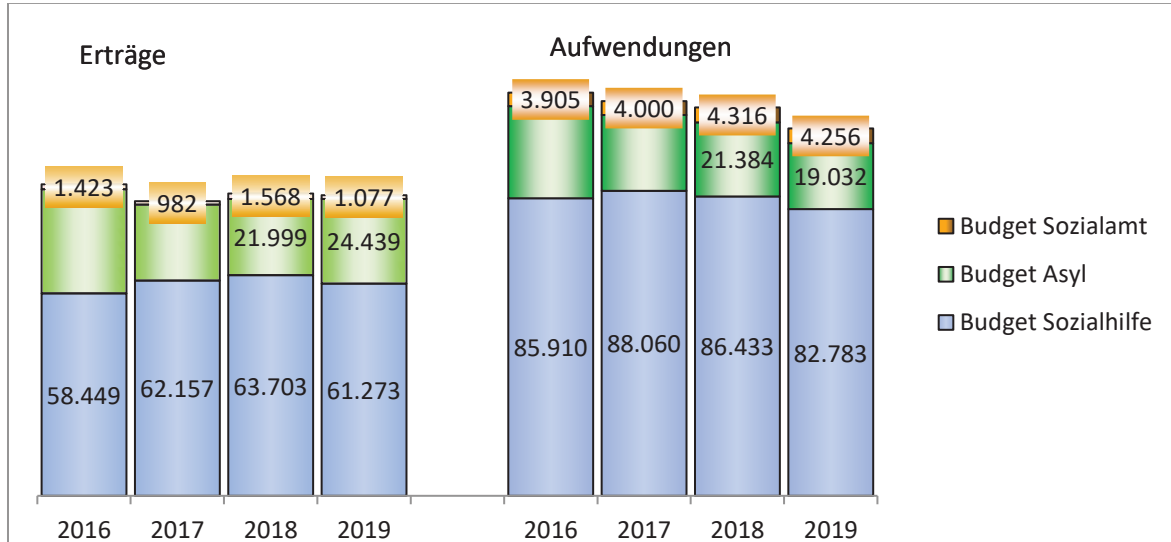
Bezüglich der Erstattungspauschale Asyl werden zukünftig durch die nachlaufende Spitzabrechnung haushaltsseitig die im Haushaltsjahr anfallenden Aufwendungen und die erzielten Erträge voneinander abweichen.

In den Folgejahren sind periodische Evaluationen zur Prüfung der tatsächlichen Mehrbelastungen der Kommunen durch das Bundesteilhabegesetz vorgesehen.

Es muss mit erheblichen Mehrkosten durch Leistungsausweitung und –verteuerung in den kommenden Jahren gerechnet werden. Insbesondere bleiben künftige Rechtsprechungen abzuwarten. Deshalb wird voraussichtlich ein höherer Zuschuss des Freistaates Sachsen an die Träger der Eingliederungshilfe erforderlich werden.

2.1 Entwicklungen der Budgets des Sozialamtes

Abbildung 5: Entwicklung der Budgets Sozialhilfe, Asyl und Sozialamt im Jahresvergleich (Verwaltungshaushalt/Ergebnishaushalt; in T€)²

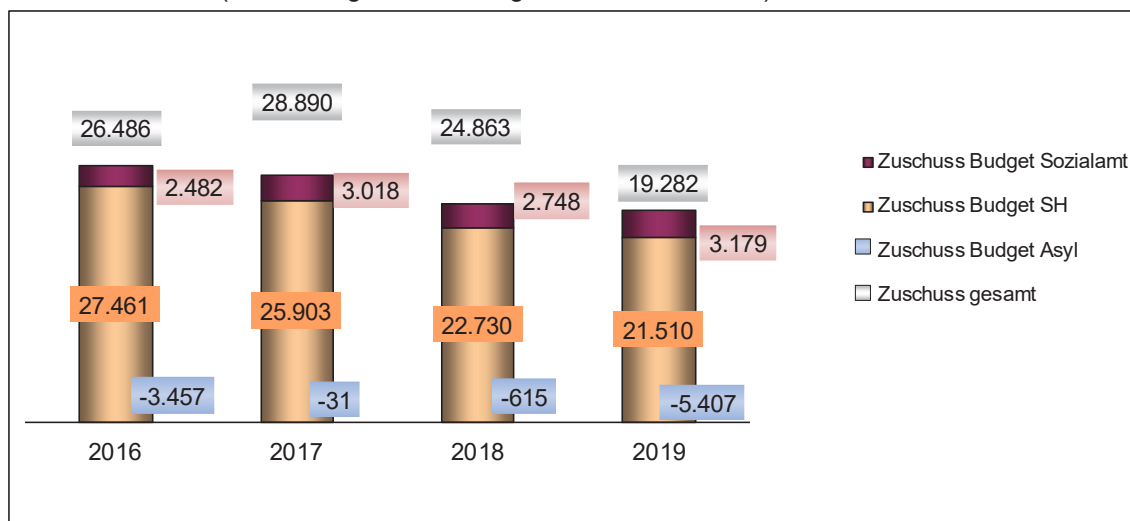


Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Die Bundesbeteiligung an den Kosten der Unterkunft (KdU) im Gesetzesbereich SGB II wurde für 2018 in Zuge der Revision für den Freistaat Sachsen auf 45,1 % festgelegt. Für 2019 betrug die Bundesbeteiligung 42,8 %. Diese wird im Rahmen der Revision nach Vorliegen aller relevanten Daten rückwirkend angepasst. Darin enthalten sind:

- zweckgebundene Erstattung der KdU,
- zusätzliche Beteiligung des Bundes an den Leistungen für Bildung und Teilhabe
- Erstattungsbetrag für Mehraufwendungen in der Eingliederungshilfe
- Beteiligungsquote für Mehraufwendungen KdU für Bedarfsgemeinschaften mit Geflüchteten.

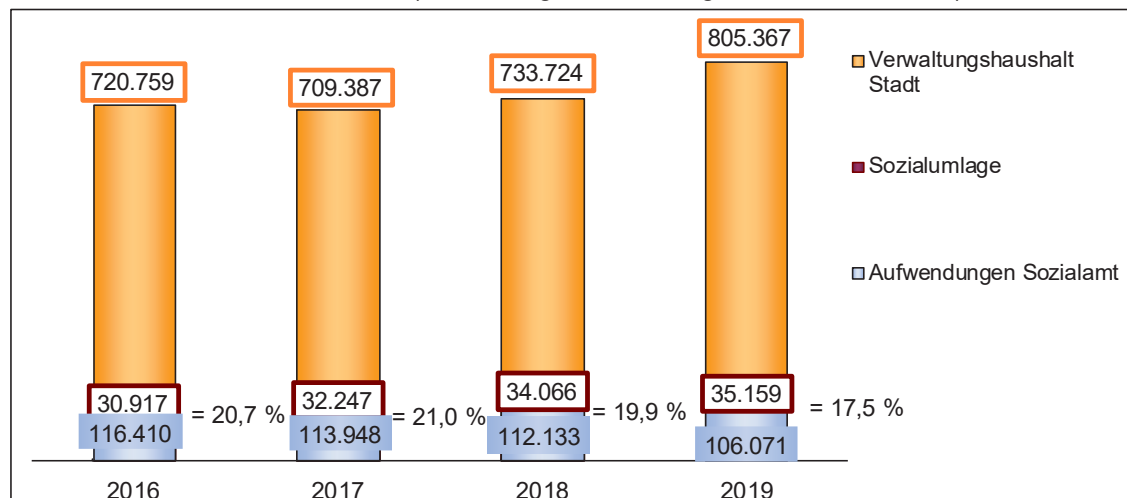
Abbildung 6: Zuschussbedarf der Budgets Sozialhilfe, Asyl und Sozialamt im Jahresvergleich (Verwaltungshaushalt/Ergebnishaushalt; in T€)²



² Aufwendungen im Folgenden immer ohne Personalkosten, innere Verrechnungen, Steuerungsumlage und kalkulatorische Kosten (Abschreibungen und Zinsen). Datenstand vorläufiges Rechnungsergebnis 2017: 17.01.2018; Budget Asyl: 15.03.2018

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

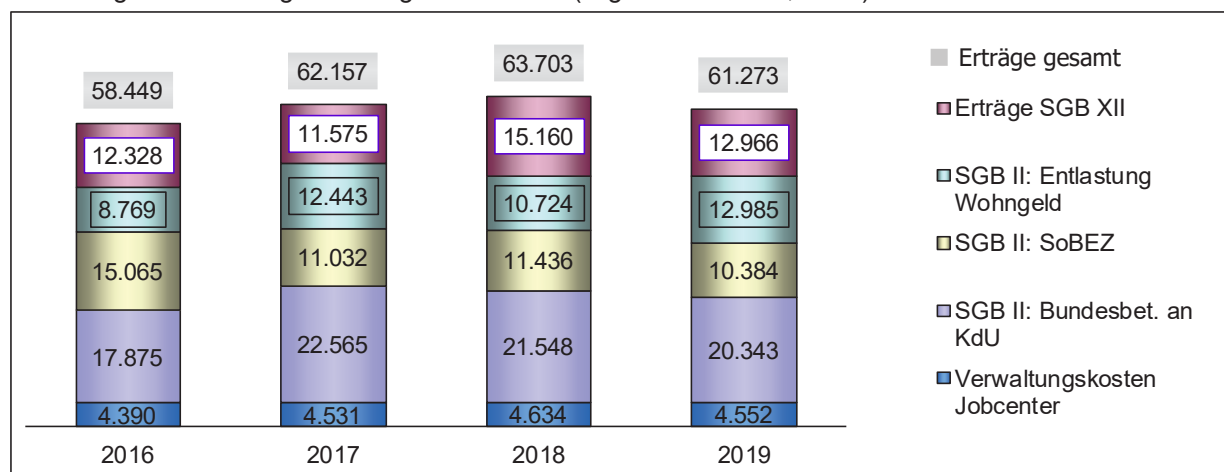
Abbildung 7: Anteil der Aufwendungen des Sozialamtes an den Gesamtaufwendungen der Stadt Chemnitz (Verwaltungshaushalt/Ergebnishaushalt; in T€)³



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

2.2 Entwicklungen des Budgets Sozialhilfe

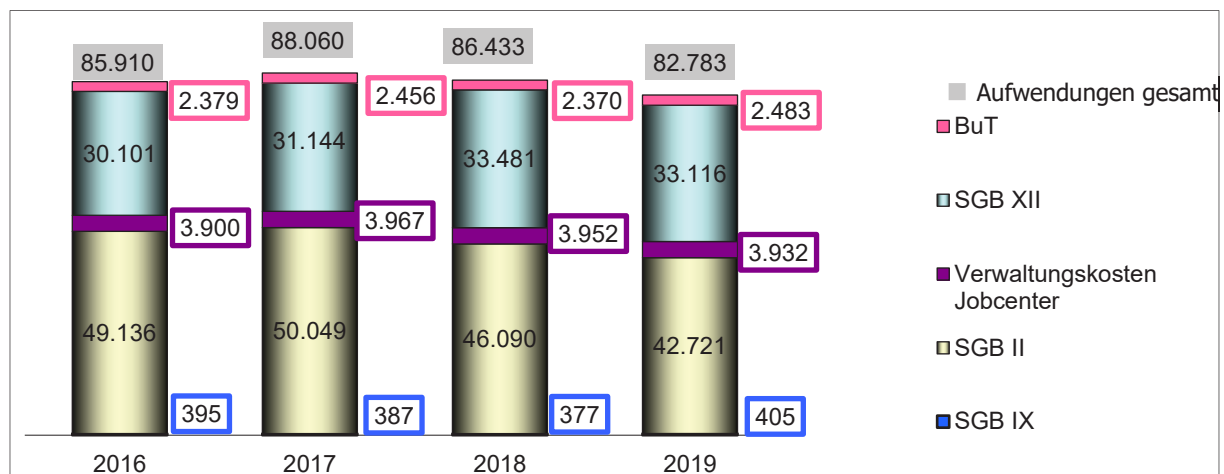
Abbildung 8: Erträge im Budget Sozialhilfe (Ergebnishaushalt; in T€)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 9: Aufwendungen im Budget Sozialhilfe (Ergebnishaushalt; in T€)

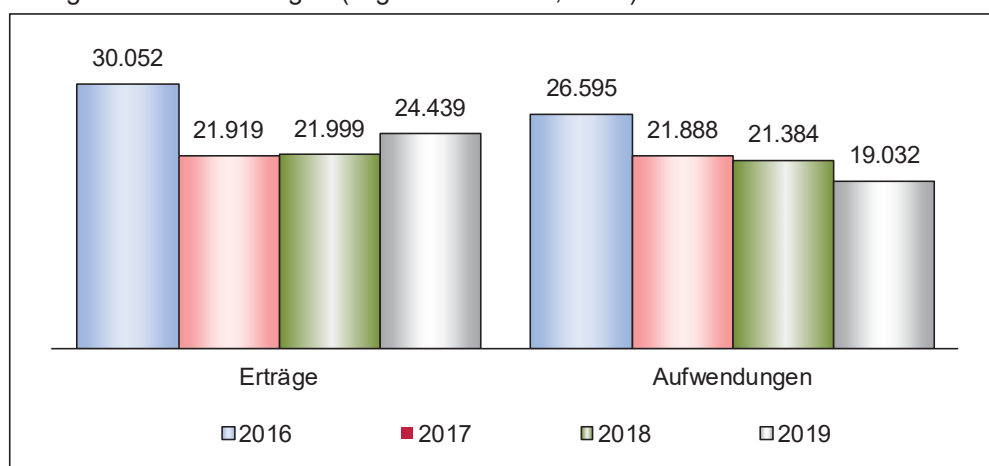
³ für 2019 Plan



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

2.3 Entwicklungen des Budgets Asyl

Abbildung 10: Erträge und Aufwendungen (Ergebnishaushalt; in T€)⁴



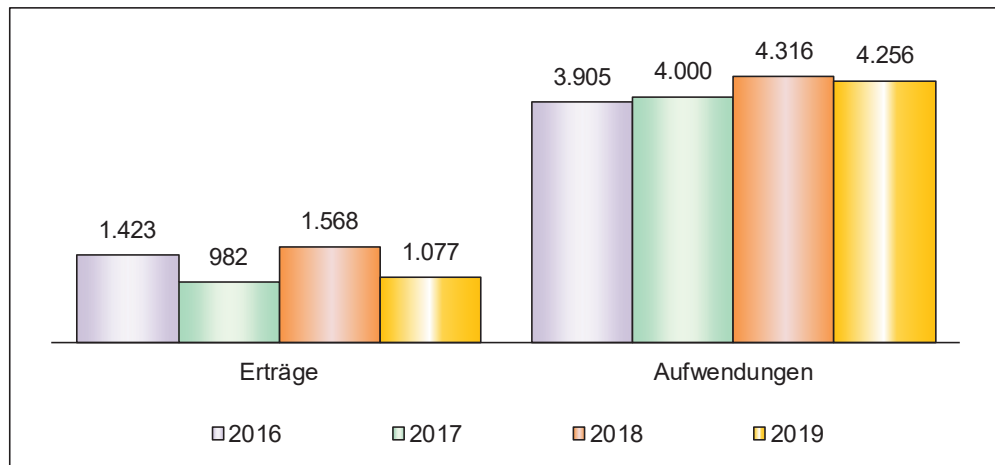
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Details zur Entwicklung des Budgets Asyl werden unter 2.5.1 dargestellt

⁴ Datenstand für vorläufiges Rechnungsergebnis 2017: 17.01.2018

2.4 Entwicklungen des Budgets Sozialamt

Abbildung 11: Erträge und Aufwendungen (Ergebnishaushalt; in T€)⁴



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Die Erträge im Budget Sozialamt enthalten u. a. Erträge aus Gebühren für die Unterbringung wohnungsloser Menschen und Zuschussrückzahlungen aus der Förderung von Trägern der freien Wohlfahrtspflege sowie Erträge aus der Subventionierung Erbbauzins (711 T€).

Die Aufwendungen des Budgets Sozialamt setzen sich im Wesentlichen aus den Aufwendungen für die Unterbringung von Wohnungslosen sowie der Bezuschussung entsprechender Einrichtungen, den Zuschüssen für die Träger der freien Wohlfahrtspflege und den Verwaltungsaufwendungen des Sozialamtes zusammen.

3 Schwerpunkte sozialer Dienstleistungen des Sozialamtes

3.1 Existenzsichernde Leistungen nach SGB II und SGB XII

3.1.1 Leistungen nach SGB II – Arbeitslosengeld II und Sozialgeld

Gesetzliche Grundlagen ► Durchführung

Sozialgesetzbuch II (SGB II); Arbeitslosengeld-II-Verordnung, Sächsisches Ausführungsgesetz zum Sozialgesetzbuch (SächsAGSGB)

► Leistungsträger für Kosten der Unterkunft (KdU) nach dem SGB II, einmalige Leistungen, Leistungen für Bildung und Teilhabe und kommunale Eingliederungsleistungen sind die Kommunen.

Für alle weiteren Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes sowie der Eingliederung in den Arbeitsmarkt ist die Bundesagentur für Arbeit (BA) der Leistungsträger.

Die Aufgabenwahrnehmung/-durchführung erfolgt durch das Jobcenter Chemnitz als gemeinsame Einrichtung von Bundesagentur für Arbeit und Stadt Chemnitz.

Kurzbeschreibung

Nach SGB II werden Leistungen zur Eingliederung in Arbeit und Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes (d. h. pauschalisierte Regelleistungen) sowie Leistungen für die Unterkunft an *erwerbsfähige* Hilfebedürftige und deren Angehörige gewährt.

Leistungsberechtigt sind:

- Personen im Alter von 15 Jahren bis zum Erreichen der Altersgrenze für die Regelaltersrente, die mindestens drei Stunden pro Tag arbeiten können (erwerbsfähige Hilfebedürftige) und
- die mit den erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden nicht erwerbsfähigen Familienangehörigen (Partner, Kinder).

Für Erwerbsfähige wird die Leistung als Arbeitslosengeld II bezeichnet, für Nichterwerbsfähige als Sozialgeld.

Bei der Leistungsgewährung wird vorhandenes Einkommen zuerst auf die Leistungen in Zuständigkeit der Bundesagentur für Arbeit (z. B. Regelleistungen) angerechnet. Nur der dann ggf. noch verbleibende Teil des Einkommens mindert die kommunalen Leistungen, z. B. die Kosten der Unterkunft.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Keine

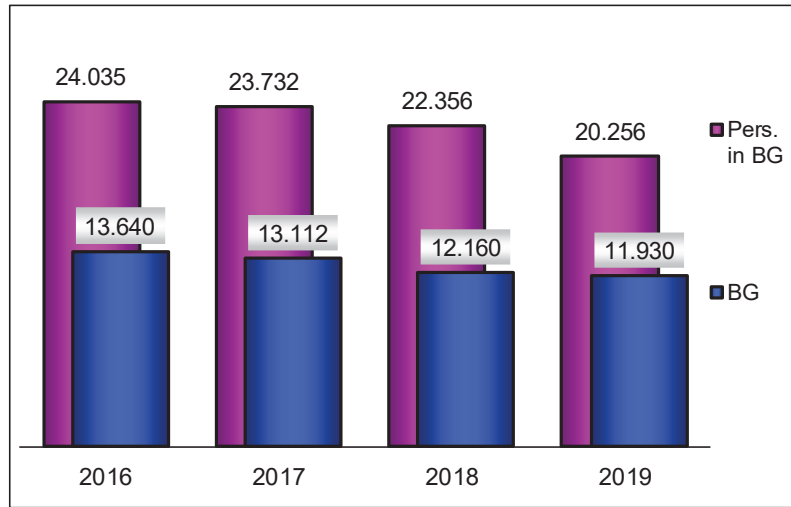
Schlussfolgerung/Ausblick

Die Unterkunfts- und Heizkostenrichtlinie der Stadt Chemnitz nach den Sozialgesetzbüchern II und XII wurde im August 2019 turnusmäßig überprüft. Demnach wurden ab 01.05.2020 die Aufwendungen für die Unterkunft mit den seit 01.05.2018 geltenden Werten weitergeführt. Die Werte für die Aufwendungen für Heizung wurden zum 01.05.2020 fortgeschrieben. Die Feststellung der Angemessenheitswerte ab 01.05.2020 erfolgte durch den Stadtrat am 29.04.2020 (B-021/2020).

Die nächste turnusmäßige Überprüfung wird im Mai 2022 stattfinden.

A) Fallzahlenentwicklung

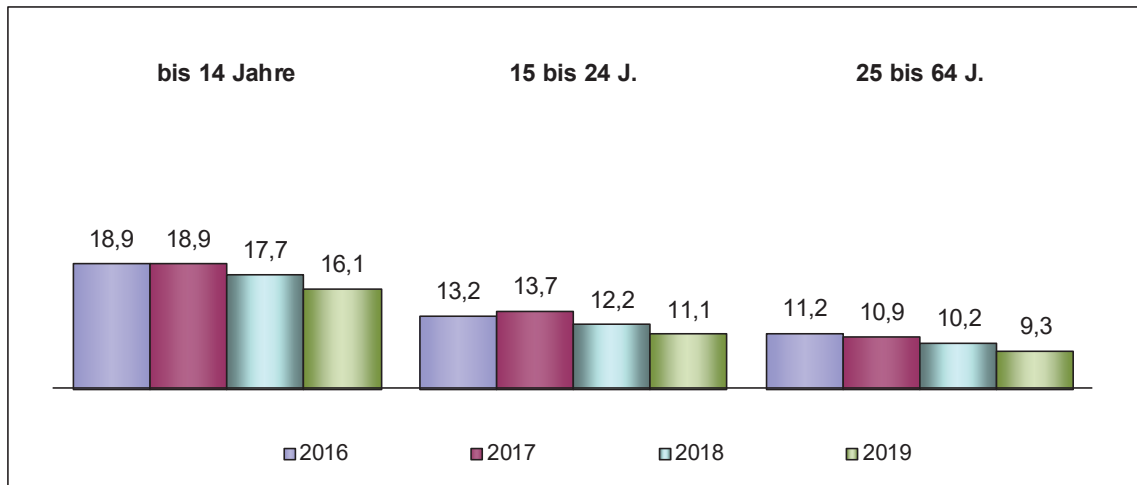
Abbildung 12: SGB II – Bedarfsgemeinschaften (BG) und Personen in BG jeweils zum 31.12.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten

B) Sozialstrukturdaten der Leistungsempfänger

Abbildung 13: Anteile der Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II in Prozent aller Einwohner der jeweiligen Altersgruppe zum 31.12.



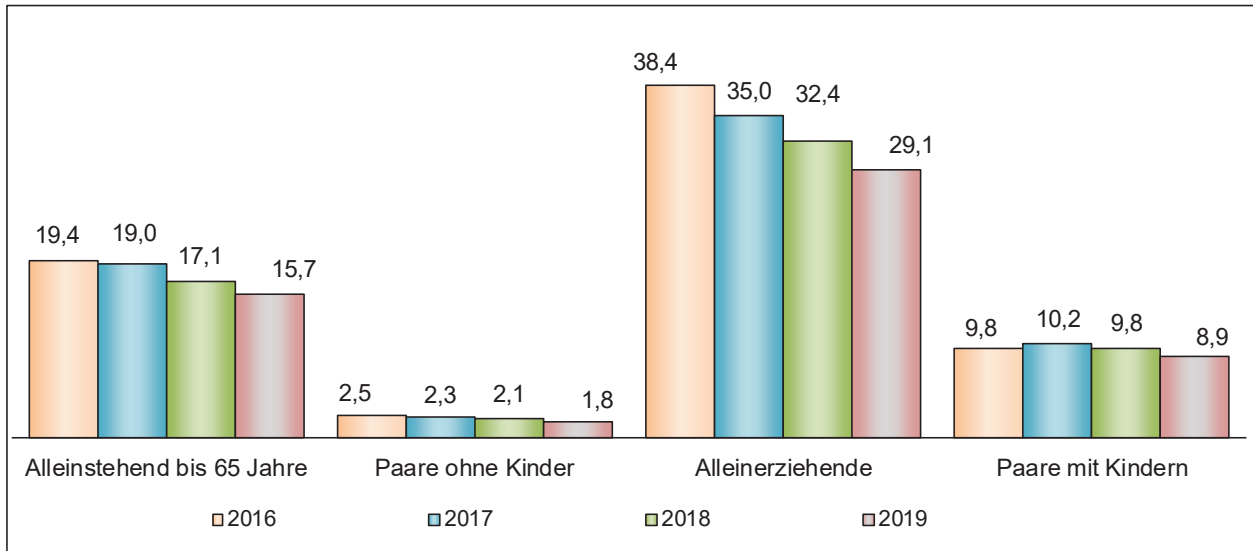
Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten; Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister)

C) Struktur der Bedarfsgemeinschaften

Statistische Angaben

Nach §§ 7 und 9 SGB II werden leistungsberechtigte Personen, die zu einer Familie gehören und im Haushalt zusammenleben, als eine Bedarfsgemeinschaft betrachtet.

Abbildung 14: Anteil der Bedarfsgemeinschaften SGB II in Prozent der entsprechenden Haushaltstypen in Chemnitz zum 31.12.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten; Stadt Chemnitz, Amt für Organisation und Informationsverarbeitung

2.1.2 Existenzsichernde Leistungen nach SGB XII – Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung

gesetzliche Grundlagen

SGB XII, Kapitel 3 und 4

Kurzbeschreibung

Hilfe zum Lebensunterhalt nach Kapitel 3 SGB XII erhalten Hilfebedürftige, die nicht erwerbsfähig im Sinne des SGB II sind, nicht mit einem Erwerbsfähigen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, aber auch keinen Anspruch haben auf Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung. Dies können z. B. sein:

- Personen mit Altersruhegeld vor der Regelaltersgrenze bzw. vorzeitiger Altersrente oder
- Personen, die voll erwerbsgemindert im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) sind, jedoch nicht auf Dauer.

Grundsicherung bei voller Erwerbsminderung nach Kapitel 4 SGB XII wird Hilfebedürftigen gewährt, die 18 Jahre oder älter und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind.

Grundsicherung im Alter wird Senioren mit Erreichen der Regelaltersgrenze gewährt.

Anspruchsvoraussetzung in allen Fällen ist, dass Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, den Lebensunterhalt abzusichern.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

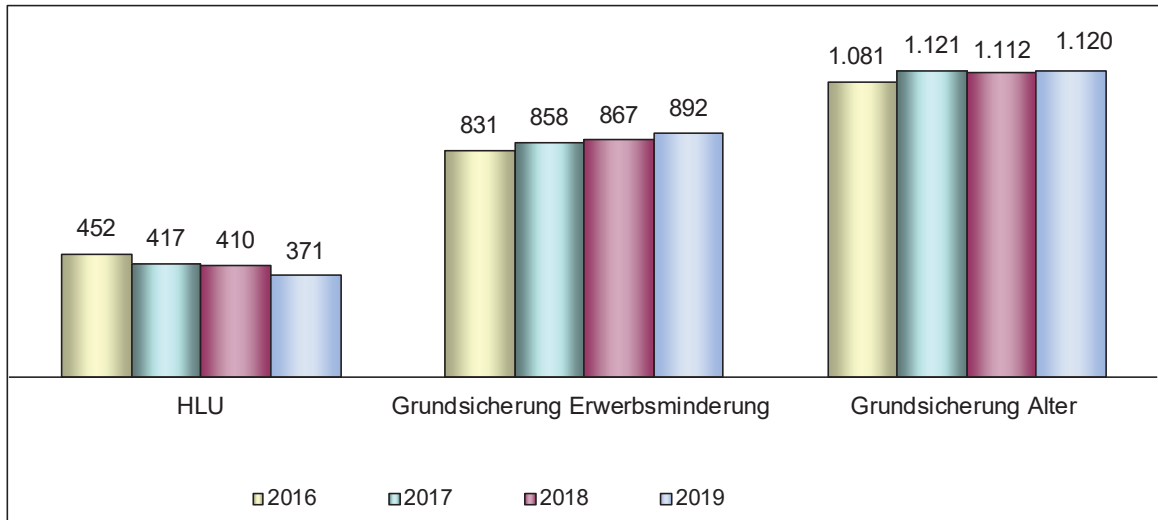
keine

Schlussfolgerung/Ausblick

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird auch in den nächsten Jahren ein leichter, aber stetiger Anstieg der Bedarfsgemeinschaften mit Bezug von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erwartet.

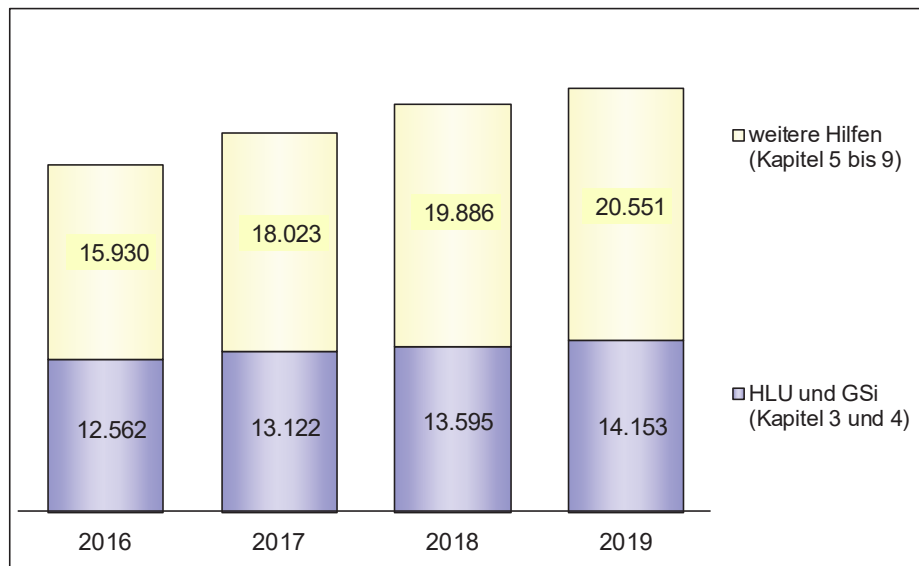
Statistische Angaben

Abbildung 15: Leistungsempfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung jeweils zum 31.12.



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 16: Aufwendungen für Leistungen nach SGB XII im Jahresvergleich in T€



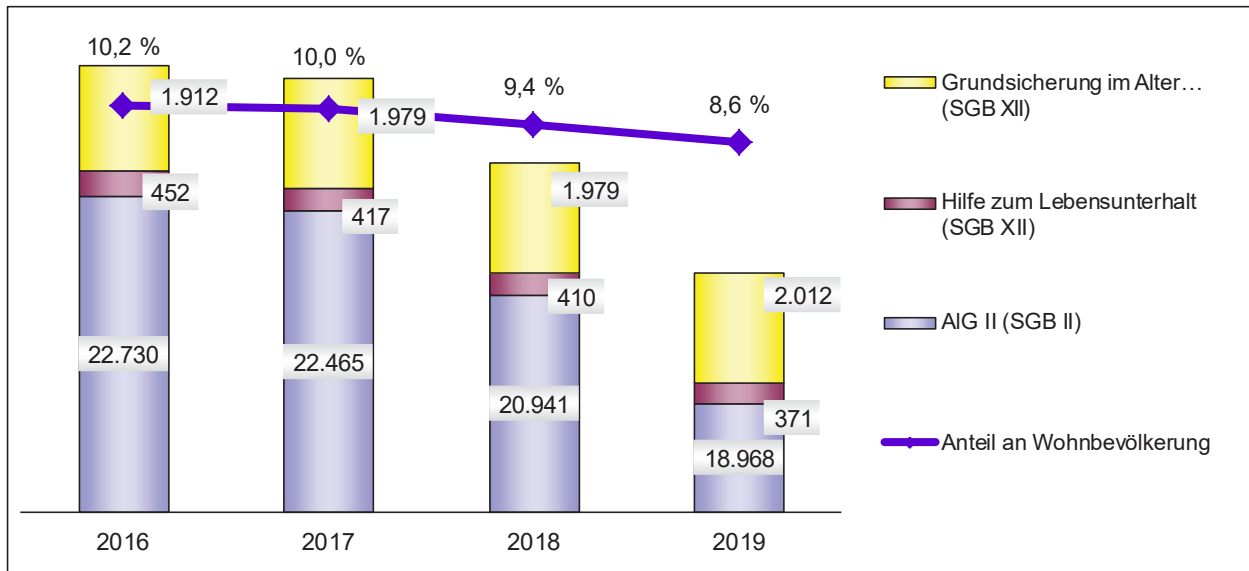
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

3.1.3 Existenzsichernde Leistungen nach SGB II und SGB XII - Gesamtübersicht

A) Fallzahlenentwicklung

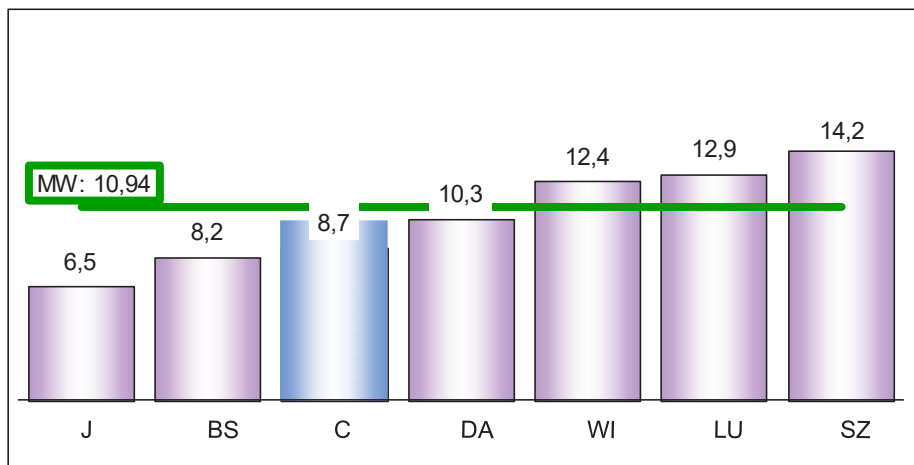
Statistische Angaben

Abbildung 17: Anzahl und Anteil der Leistungsempfänger in Chemnitz jeweils zum 31.12.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten; Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 18: Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen⁵ (in Prozent) an der Gesamtbevölkerung zum 31.12.2019 in den Mitgliedsstädten des Benchmarkingkreises⁶



Quelle: con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH; Stadt Chemnitz, Sozialamt

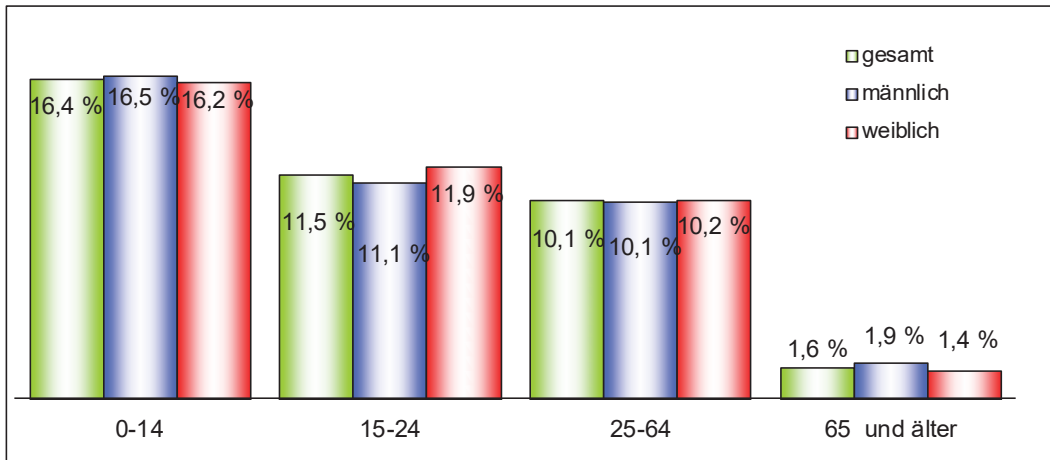
⁵ HLU nach 3. Kapitel SGB XII, Grundsicherung nach 4. Kapitel SGB XII, Arbeitslosengeld II nach SGB II

⁶ siehe Glossar (Anlage 5); Bezeichnung der Städte mittels Kfz-Kennzeichen

C) Sozialstrukturdaten

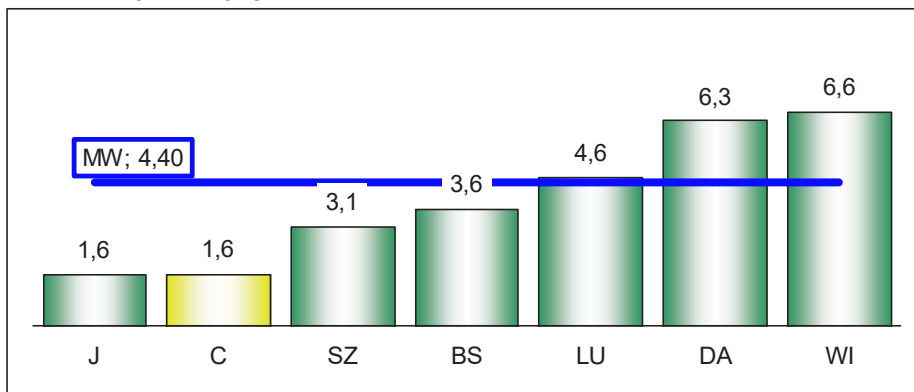
Statistische Angaben

Abbildung 19: Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen an der Gesamtbevölkerung der jeweiligen Altersgruppe nach Geschlecht zum 31.12.2019



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten; Stadt Chemnitz, Sozialamt und Bürgeramt (Einwohnermelderegister)

Abbildung 20: Anteil der Empfänger von Grundsicherung im Alter (in Prozent) an der Altersgruppe 65 Jahre und älter in den Städten des Benchmarkingkreises zum 31.12.2019



Quelle: con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH; Stadt Chemnitz, Sozialamt

Die beiden ostdeutschen Städte Jena und Chemnitz weisen den niedrigsten Anteil der Senioren auf, die Grundsicherung im Alter beziehen. Altersarmut ist eher ein Problem der westdeutschen Großstädte.

3.1.4 Schuldnerberatung und Übernahme von Miet- und Energieschulden

<p>Gesetzliche Grundlagen ► Durchführung § 22 Abs. 8 SGB II und §§ 11 (5) und 36 SGB XII ► Miet- und Energieschuldner: Kommune ► sonstige Schuldner: Beratungsstellen bei AWO Kreisverband Chemnitz und Umgebung e. V., Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V. und Heim gGmbH für medizinische Betreuung, Senioren und Behinderte Chemnitz</p>
<p>Kurzbeschreibung Zu den Leistungen nach SGB II und XII gehört auch die Schuldnerberatung für Menschen, die eingegangene Zahlungsverpflichtungen nicht mehr erfüllen können und dadurch in existenzielle Not geraten.</p> <p>Dabei wird zwischen Verschuldung und Überschuldung unterschieden. Bei einer Verschuldung sind die Schulden gemessen am Einkommen des Schuldners überschaubar. Sie lassen sich ohne Gefährdung der Existenz regulieren.</p> <p>Bei einer Überschuldung sind die Schulden unüberschaubar und lassen sich nicht ohne Gefährdung der Existenz regulieren. In Überschuldungsfällen geht es vordergründig um die Absicherung der Existenz, d. h. u. a. um eine Befähigung zum Leben an der Pfändungsgrenze.</p> <p>Nach beiden Gesetzen können ferner im Einzelfall Miet- und Energieschulden durch den Leistungsträger übernommen werden, wenn dies gerechtfertigt und notwendig ist und Wohnungslosigkeit damit verhindert werden kann. In der Regel werden diese Hilfen als Darlehen gewährt, die Gewährung als Beihilfe kommt nur in Ausnahmefällen in Betracht.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch) Seit Herbst 2019 ist die Schuldnerberatung in die Abteilung Migration, Integration, Wohnen eingeordnet.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 1: Fallzahlen⁷ der Schuldnerberater im Jahresvergleich

	„Klassische“ Schuldnerberatung				Miet- und Energieschuldnerberatung			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
gesamt	1.286	1.260	1.125	1.061	1.450	1.484	1.610	673
davon SGB II	567	532	469	479	1.204	1.111	792	517
SGB XII	719	728	656	582	246	373	818	156

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Die Fallzahlen der Beratungen für Miet- und Energieschuldner sanken im Berichtsjahr 2019 deutlich ab.

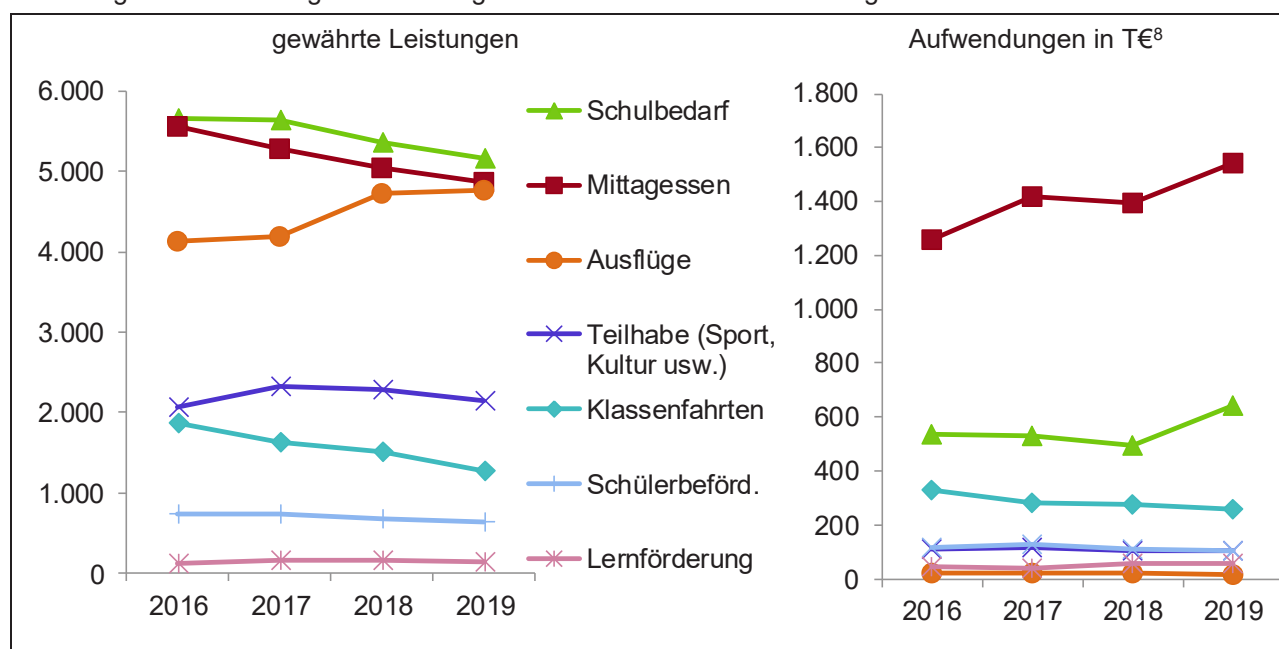
Durch Optimierung der Prozesse in der Schuldnerberatung des Sozialamtes sowie der Zusammenarbeit mit weiteren Beteiligten (z. B. Energieanbieter, Jobcenter, Vermieter) und der besseren Ausnutzung von Synergieeffekten in der Zusammenarbeit mit den freien Trägern anderer Hilfen (z. B. ambulant betreutes Wohnen) wurden zusätzliche Beratungen zu Miet- und Energieschulden seltener erforderlich.

⁷ Fälle, nicht Personen

3.2 Bildungs- und Teilhabepaket für Kinder und Jugendliche

<p>Gesetzliche Grundlagen §§ 34, 34 a und 34 b SGB XII; §§ 28, 29 und 30 SGB II, § 6 b BKGG i. V. m. §§ 28, 29 und 30 SGB II; §§ 2, 3 AsylbLG i. V. m. §§ 34, 34 a und 34 b SGB XII</p>
<p>Kurzbeschreibung Kinder aus Familien, die Sozialhilfe nach SGB XII, Leistungen nach SGB II, nach dem AsylbLG oder Kinderzuschlag bzw. Wohngeld beziehen, haben Anspruch auf Zuschüsse zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mittagessen in Kita, Schule oder Hort - Ausflügen und mehrtägigen Klassenfahrten - Schulbedarf - Lernförderung (wenn nur dadurch das wesentliche Lernziel erreicht werden kann) - Schülerbeförderung - Aufwendungen für gemeinschaftliche kulturelle und sportliche Aktivitäten
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch) Mit dem Inkrafttreten des Starke-Familien-Gesetzes wurden zum 01.08.2019 die Leistungen verbessert.</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene haben ein Recht auf Mitmachen – beim Mittagessen in Kita, Hort und Schule, bei Musik oder Sport im Verein. Das Bildungspaket unterstützt bedürftige Familien dabei. Die Leistungen für Bildung und Teilhabe sollen ihnen bessere Lebens- und Entwicklungschancen eröffnen. Auf die Inanspruchnahme dieser Leistungen wird in Anbetracht der insgesamt rückläufigen Quote der Inanspruchnahme hingewirkt.</p>

Abbildung 21: Leistungen für Bildung und Teilhabe sowie Aufwendungen



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

⁸ 2019: vorläufiges Rechnungsergebnis, Stand März 2020

3.3 Behindertenhilfe

3.3.1 Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft

<p>gesetzliche Grundlagen Sozialgesetzbuch IX (SGB IX), Sächsisches Landesblindengeldgesetz, SächsAGSGB</p>
<p>Kurzbeschreibung Auf Antrag wird festgestellt, ob bei dem betreffenden Antragsteller eine Behinderung vorliegt. Der Grad der Behinderung (GdB) wird – zwischen 20 und 100 – in Zehnerschritten bemessen. Für besondere Ausprägungen der Schwerbehinderung werden zusätzlich verschiedene Merkzeichen zuerkannt, wie z. B. „G“ (erheblich gehbehindert). Bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen wird auf Wunsch ein Schwerbehindertenausweis ausgestellt.</p> <p>Nach dem Gesetz über die Gewährung von Landesblindengeld und anderen Nachteilsausgleichen erhalten blinde, hochgradig sehbehinderte, gehörlose Menschen oder schwerstbehinderte Kinder mit einem Grad der Behinderung von 100 Geldleistungen unabhängig von Einkommen und Vermögen. Auch hier ist ein Antrag erforderlich.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch) Nach der Erhöhung des Regelbetrages des Sächsischen Landesblindengeldes zum 01.01.2017 wurden ab dem 01.01.2018 auch die Zahlbeträge der Nachteilsausgleiche für Menschen mit einer hochgradigen Sehbehinderung, für gehörlose Menschen und für schwerstbehinderte Kinder angehoben.</p>

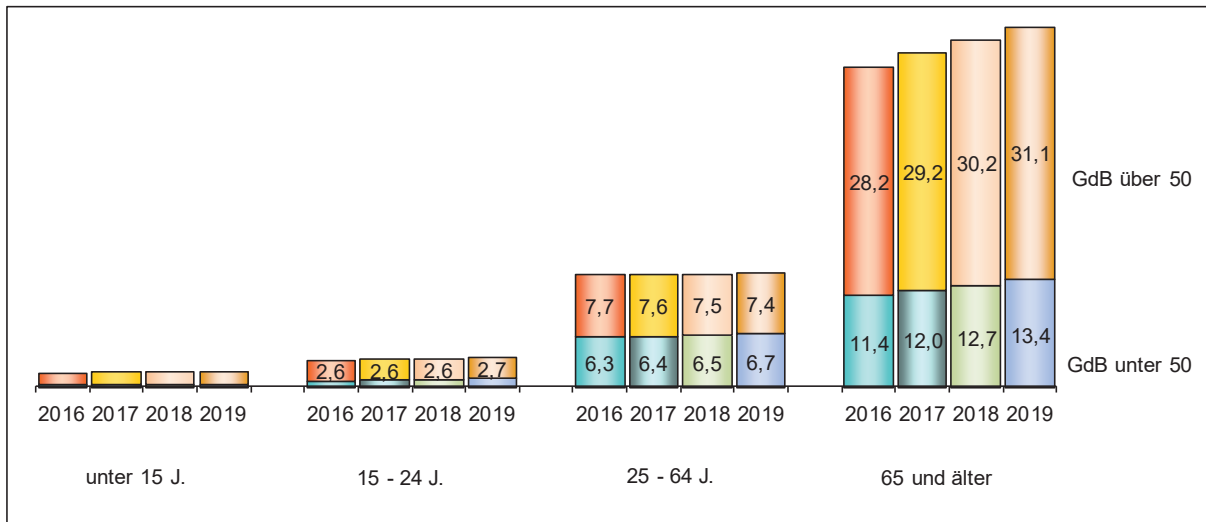
Statistische Angaben

Tabelle 2: Menschen mit Grad der Behinderung (GdB) unter 50 und über 50 zum 31.12.

	2016		2017		2018		2019	
Altersgruppe	GdB unter 50	GdB 50 und höher	GdB unter 50	GdB 50 und höher	GdB unter 50	GdB 50 und höher	GdB unter 50	GdB 50 und höher
unter 15 J.	118	456	131	491	138	513	135	517
15 bis 24 J.	178	512	193	523	229	535	257	569
25 bis 64 J.	8.183	9.892	8.213	9.683	8.246	9.428	8.280	9.235
65 J. und älter	7.752	19.205	8.264	20.093	8.784	20.941	9.343	21.760
gesamt	16.231	30.065	16.801	30.790	17.397	31.417	18.016	32.081
Inhaber eines Schwerbehindertenausweises		26.024		26.678		27.191		27.862
Anteil der Ausweisinhaber an allen Schwerbehinderten		86,6 %		86,6 %		86,5 %		86,8 %

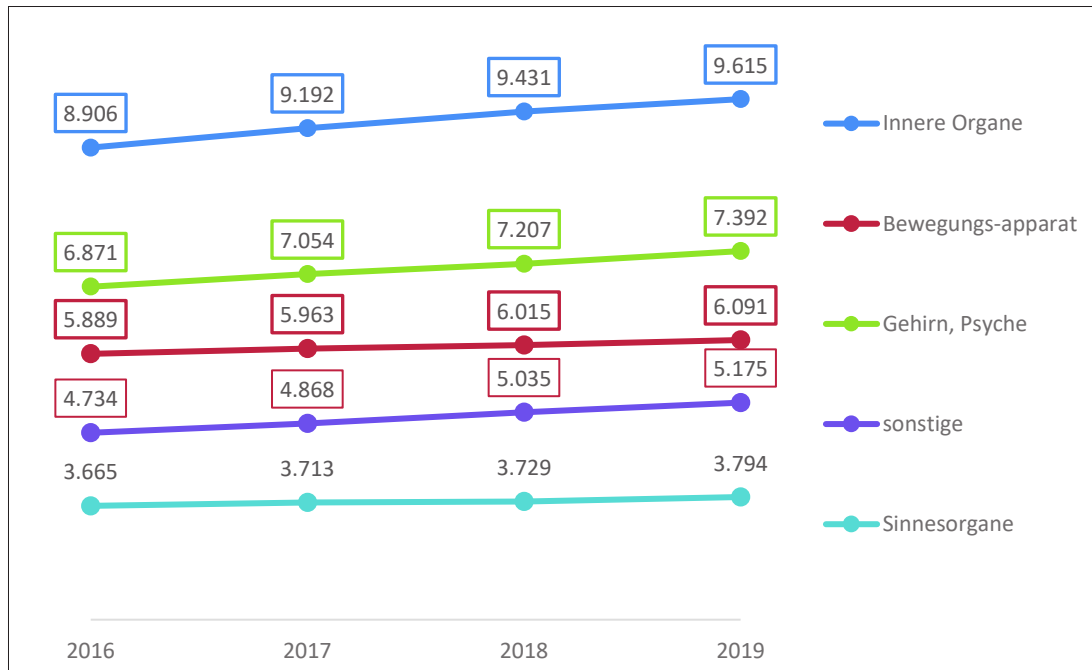
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt; Kommunaler Sozialverband Sachsen

Abbildung 22: Anteile der Menschen mit Grad der Behinderung (GdB) unter 50 und über 50 an den Einwohnern der entsprechenden Altersklasse zum 31.12.



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt; Kommunaler Sozialverband Sachsen

Abbildung 23: Hauptursachen der Schwerbehinderung zum 31.12.2019



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt; Kommunaler Sozialverband Sachsen

3.3.2 Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach SGB XII in Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers

gesetzliche Grundlagen ► Durchführung

SGB XII, Kapitel 6 i. V. m. SGB IX, Eingliederungshilfeverordnung, SächsAGSGB

► Kommune: zuständig für alle ambulanten Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderung (z. B. Hilfsmittel, Körperersatzstücke, Formen der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben) sowie für teilstationäre / stationäre Hilfen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren.

Kommunaler Sozialverband Sachsen: zuständig für Eingliederungshilfe in Form der Leistungen zum Besuch einer Hochschule und zur Beschaffung eines Kraftfahrzeuges sowie ambulant betreutes Wohnen und teilstationäre und stationäre Hilfen für Personen ab 18 Jahren.

Kurzbeschreibung

Wer länger als sechs Monate körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht ist, hat Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe, soweit die Hilfe nicht von einem anderen Leistungsträger gewährt wird (wie Krankenkasse, Rententräger oder Arbeitsagentur). Eine wesentliche Behinderung liegt vor, wenn die Behinderung zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Teilhabefähigkeit führt.

Veränderungen im Berichtsjahr (gesetzlich/organisatorisch)

Bundesteilhabegesetz – Inkrafttreten der Reformstufe 2 zum 01.01.2018:

- Einführung SGB IX, Teil 1 (Verfahrensrecht) und 3 (Schwerbehindertenrecht).
- Vorgezogene Verbesserungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und im Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe (im SGB XII).

Änderung des SächsAGSGB zum 01.01.2018:

- Bestimmung der Träger der Eingliederungshilfe
- Änderung der sachlichen Zuständigkeit für das ambulant betreute Wohnen für Personen über 65 Jahre

Schlussfolgerungen/Ausblick

Eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe erfolgte durch das im Dezember 2016 verabschiedete Bundesteilhabegesetz. Die jeweiligen Neuerungen treten in vier Reformstufen bis 2023 in Kraft. Hierbei geht es vor allem um neue Bedarfssteuerungssysteme, Personenzentrierung und eine Ambulantisierung der Hilfen.

Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Teilhabemöglichkeiten haben, werden aus dem bisherigen Fürsorgesystem des SGB XII herausgeführt und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht im SGB IX entwickelt. Auch nach Auffassung der Kommunen ist es wichtig, die Eingliederungshilfe für jetzige und zukünftige Generationen nachhaltig zu sichern und die Gleichbehandlung von Menschen mit und ohne Behinderung weiter zu stärken, aber auch die Finanzierbarkeit der Hilfen zu ermöglichen sowie die Kommunen von den immer weiter steigenden Kosten zu entlasten.

Mit Inkrafttreten der Reformstufe 3 des Bundesteilhabegesetzes zum 01.01.2020 ist das Eingliederungshilferecht aus der Sozialhilfe herausgelöst und in die Gesetzlichkeiten des SGB IX eingebunden. Daraus ergeben sich umfangreiche Änderungen in der Eingliederungshilfe. Zudem wurden zum 01.01.2020 die Zuständigkeiten des Kommunalen Sozialverbands und der Kommunen nach dem SächsAGSGB neu geordnet.

A) Heilpädagogische Frühförderung

Gesetzliche Grundlagen Siehe Seite 21
Kurzbeschreibung Die Förderung für Kinder im Vorschulalter kann im Rahmen der Eingliederungshilfe in einer ambulanten Frühförderstelle oder als teilstationäre Förderung in einer Kindertagesstätte oder in einer vollstationären Einrichtung erbracht werden. Bei Einzelintegration in einer Regelkindertagesstätte werden nicht behinderte und behinderte Kinder gemeinsam betreut. Die Kinder mit Behinderung erhalten eine zusätzliche Förderung durch die heilpädagogische Fachkraft der Einrichtung. Schwer oder mehrfach behinderte Kinder werden in kleinen heilpädagogischen Gruppen innerhalb einer Regeleinrichtung oder in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte heilpädagogisch gefördert.
Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch) Keine

Statistische Angaben

Tabelle 3: Frühförderung in Frühförderstellen, Kindertagesstätten sowie in vollstationären Einrichtungen für Vorschulkinder jeweils zum 31.12.

	2016	2017	2018	2019
ambulante Leistung: in Frühförderstellen geförderte Kinder	299	300	296	328
teilstationäre Leistungen: Einzelintegration in Regelkindertagesstätten, Kinder in heilpädagogischer Gruppen und in Sondereinrichtungen	341	354	346	384
Kinder in vollstationären Einrichtungen (z. B. Heim, Pflegefamilie)	0	1	3	2

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Heil- und sozialpädagogische Familienförderung „Sprungbrett“

Das Jugendamt und das Sozialamt der Stadt Chemnitz haben gemeinsam mit der Stadtmission Chemnitz e. V. ein Modellprojekt ins Leben gerufen, das seit 2019 in eine reguläre Hilfe, die heil- und sozialpädagogische Familienförderung „Sprungbrett“, überführt worden ist.

Ausgangssituation war im Jahr 2015 die zunehmende Zahl von Kindern in Kindertagesstätten mit sozial-emotionalen Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsbeeinträchtigungen und teilweise erheblichen Eigen- und Fremdgefährdungen. Diese sind mit oftmals komplexen Problemlagen in den Familien einhergegangen.

Das führte zu einer Überforderung der Kindertagesstätten, da keine bedarfsgerechten Plätze mit der erforderlichen Personalausstattung zur Verfügung standen.

Die bestehenden Hilfen für die betroffenen Kinder wurden zudem in „geteilter“ Zuständigkeit geleistet: für die Unterstützung der Eltern durch sozialpädagogische Familienhilfe ist die Jugendhilfe zuständig, die heilpädagogische Betreuung der Kinder in der Kita wird durch das Sozialamt gewährt. Beide Hilfen liefen nebeneinander und es gab keine verbindlichen Regularien, wie Erfolge aus der heilpädagogischen Betreuung nach der Kita in der Elternarbeit und im häuslichen Bereich gefestigt werden. Die langjährige Zusammenarbeit der beiden

Ämter hat gezeigt, dass die heilpädagogische Förderung nach SGB XII in einer Kindertageseinrichtung für Kinder mit sozial-emotionalen Störungen und Entwicklungsverzögerungen jedoch oft nur erfolgreich sein und wirksam werden kann, wenn die Förderung auch im Elternhaus fortgesetzt wird und die Eltern durch Hilfe zur Erziehung nach SGB VIII hierzu befähigt bzw. dabei unterstützt werden.

Aus dieser Erfahrung heraus ist zunächst im Rahmen eines Modellprojektes in der Kita „Regenbogen“ der Stadtmission Chemnitz e. V. für sechs Kinder die sozialpädagogische Familienhilfe mit einer bestehenden heilpädagogischen Betreuung verbunden worden. Mittel der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe des Sozialhilfeträgers wurden dabei mit dem Ziel gebündelt, für Kinder mit Behinderungen in der Kindertagesstätte die Rahmenbedingungen für eine inklusive Betreuung zu schaffen und die Hilfe „aus einer Hand“ zu erbringen. Eine Fachkraft mit sozialpädagogischer und heilpädagogischer Qualifikation übernahm dabei sowohl die Förderung des Kindes in der Kita als auch die sozialpädagogische Begleitung der Eltern, auch im häuslichen Bereich. Die Finanzierung erfolgte durch beide Ämter gemeinsam, die Stadtmission Chemnitz e. V. hat mit ihrem Personal den erforderlichen Rahmen geschaffen.

Die zu Beginn des Modellprojektes gesetzten Ziele sind vollumfänglich erreicht worden. In den vergangenen Jahren konnten 17 in ihrer Teilhabe bedrohte oder beeinträchtigte Kinder und deren Familien von dem Leistungsangebot profitieren. Eine Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten konnte bei jedem Kind erreicht werden, so dass nach der Beendigung von „Sprungbrett“ keine weiteren (Eingliederungs-)Hilfen notwendig waren. Alle Kinder, die nach Beendigung der Hilfe eingeschult wurden, besuchen eine Regelschule. Ohne zusätzlichen Kostenaufwand konnten durch Bündelung der Mittel und die inhaltliche Verzahnung der Leistungen der Sozial- und Jugendhilfe bessere und nachhaltigere Erfolge erzielt werden.

Ziel ist es, die Hilfe in den kommenden Jahren in weiteren Einrichtungen zu etablieren.

B) Hilfen zur Integration im Schulalltag

gesetzliche Grundlagen

Siehe Seite 21

Kurzbeschreibung

Kinder und Jugendliche werden abhängig von ihrem jeweiligen individuellen sonderpädagogischen Förderbedarf in Förderschulen oder in Regelschulen beschult. Eine integrative Beschulung richtet sich nach der Sächsischen Schulintegrationsverordnung.

Ein Teil dieser Schüler benötigt im Rahmen des Schulbesuches zusätzliche Hilfen, um die allgemeine Schulpflicht zu erfüllen. Andere Schüler benötigen im Rahmen der außerunterrichtlichen Betreuung eine besondere Förderung. Diese Hilfen werden im Rahmen der angemessenen Schulbildung nach dem SGB XII gewährt.

Die Hilfen werden als Einzelintegration im Hort (analog zur Einzelintegration für Vorschulkinder), als Betreuung durch einen Integrationshelfer, als Ganztagesbetreuung für körper-, seh-, hör- und sprachbehinderte bzw. blinde Kinder und Jugendliche, als Ferienbetreuung für geistig behinderte Schüler oder im Rahmen der vollstationären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter angeboten.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Keine

Statistische Angaben

Tabelle 4: Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung

	2016	2017	2018	2019
ambulante Leistung: Integrationshelfer in Schule	78	90	109	115
teilstationäre Leistungen: Einzelintegration im Hort, Ganztagsbetreuung, Ferienbetreuung	108	113	123	81
stationäre Unterbringung (z. B. Internat oder Heim)	26	41	44	36
Unterbringung in einer Pflegefamilie	19	22	21	19

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Modellprojekt „Inklusive Schulbegleitung“

Durch die Umsetzung des Rechtes behinderter Menschen auf Bildung nach der Behindertenrechtskonvention der UN ergibt sich bereits seit dem Jahr 2011 eine höhere Zahl von an Regelschulen integrierten Schülern. Dies geht auch mit einem deutlichen Anstieg der Anzahl der eingesetzten Schulbegleiter (Integrations- bzw. Einzelfallhelfer) im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß SGB VIII bzw. SGB XII (seit 01.01.2020: SGB IX) einher.

Schule, Jugend- und Sozialhilfe sowie die Leistungserbringer müssen beim Einsatz von Schulbegleitern eng zusammenwirken. Die Auswahl geeigneter Personen, die für die Schulbegleitung eingesetzt werden, ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Auch ist es eine organisatorische Herausforderung für die Schulen, die zugewiesenen Schulbegleiter in den Unterricht einzubinden (Unterrichtsablauf, Platz, Aufgabenabgrenzung, mehrere Schulbegleiter in einer Klasse).

Die Rahmenbedingungen für die Beschulung von Kindern/Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden sich in Sachsen durch die Novellierung des Schulgesetzes in den nächsten Jahren weiter verändern. Der vorgesehene Wegfall der Klassenstufe 1 und 2 in Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Lernen und emotionale und soziale Entwicklung sowie die Aufhebung der Förderschulpflicht werden alle Beteiligten vor neue Herausforderungen stellen.

Das Schulamt, das Sozialamt und das Jugendamt der Stadt Chemnitz haben daher gemeinsam mit dem Landesamt für Schule und Bildung, Standort Chemnitz, nach einer geeigneten Lösung gesucht, um die Zusammenarbeit aller in dem Prozess Schulbegleitung Beteiligten zu verbessern.

Ergebnis ist das Modellprojekt „inklusive Schulbegleitung“, mit dem an drei ausgewählten Schulen ein durch ein Budget finanziertes Team von Schulbegleitern eingerichtet wurde, das mit weiteren Kooperationspartnern vernetzt ist.

Ziel des Projektes ist es, durch diese budgetfinanzierte Anbindung der Schulbegleitung an die Schulen einen weiteren Schritt auf dem Weg zu einer inklusiven Beschulung zu gehen und kommunale Mittel zielgerichtet einzusetzen.

Das Projekt ist seit dem Schuljahr 2017/2018 etabliert. Folgende Projektziele wurden seitdem in den beteiligten Schulen erreicht:

- keine Bindung von Zeitressourcen an nur ein Kind;
- auch andere Kinder im Klassenverband können von der Unterstützung profitieren: Schulbegleiter unterstützt dort, wo es erforderlich ist
- schulinterner flexibler Personaleinsatz möglich, bessere Steuerung durch die Schule,
- mehr Planungssicherheit für den Träger der Schulbegleitung und die Schule,
- Schule muss nur mit einem Leistungsanbieter für die Schulbegleitung kooperieren,
- kürzere Kommunikationswege zwischen Schule und Schulbegleiter,
- arbeitsvertragliche Bindung von Fachkräften für die Schulbegleitung besser möglich,
- bessere Bedarfsorientierung am Kind durch konstantes Personal,
- bessere Durchsetzung von Qualitätsstandards,
- Verselbständigung der betreuten Kinder wird besser unterstützt,
- Kinder mit Behinderung können so normal wie möglich die Schule besuchen,
- effizienter Einsatz kommunaler Mittel.

Im Schuljahr 2017/18 wurden insgesamt 12 Schüler im Rahmen des Modellprojektes betreut, im Schuljahr 2018/19 14 und im Schuljahr 2019/20 16. Ziel ist es, das Projekt in den kommenden Jahren in weiteren Einrichtungen zu etablieren.

C) Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen

Statistische Angaben

Tabelle 5: Hilfen für Erwachsene

	2016	2017	2018	2019
ambulant betreutes Wohnen (Personen im Alter über 65 Jahren)	37	46	seit 2018 in Zuständigkeit des KSV	
Familienunterstützende Dienste, Tagesstrukturierende Maßnahmen	35	31	33	22
Eingliederungshilfe in stationären Einrichtungen für Erwachsene 65 Jahre und älter (Wohnen im Heim oder in einer Außenwohngruppe)	45	49	seit 2018 in Zuständigkeit des KSV	

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wurden im Berichtszeitraum fünf Begegnungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung durch das Sozialamt finanziell gefördert. Weitere Angaben dazu enthält der Punkt 3.4.1.

3.3.3 Wohnstätten und ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung

<p>gesetzliche Grundlagen ► Durchführung Siehe Seite 21 ► KSV als überörtlicher Sozialhilfeträger für Menschen im Alter ab 18 Jahren</p>
<p>Kurzbeschreibung Wohnstätten und Außenwohngruppen als stationäre Einrichtungen sowie das ambulant betreute Wohnen sind Wohnangebote für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Sie unterscheiden sich jeweils durch die Intensität des Hilfe- und Betreuungsbedarfes. Mit der für den jeweiligen Einzelfall am besten geeigneten Wohnform soll das größtmögliche Maß an Selbstständigkeit erhalten, erreicht oder wieder hergestellt werden.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch) Seit dem 01.01.2018 ist aufgrund der Änderung des SächsAGSGB der KSV für alle Menschen ab 18 Jahren zuständig. Die bis dahin geltende Zuständigkeit der Kommunen für Senioren ab 65 Jahren ist entfallen.</p>

Statistische Angaben

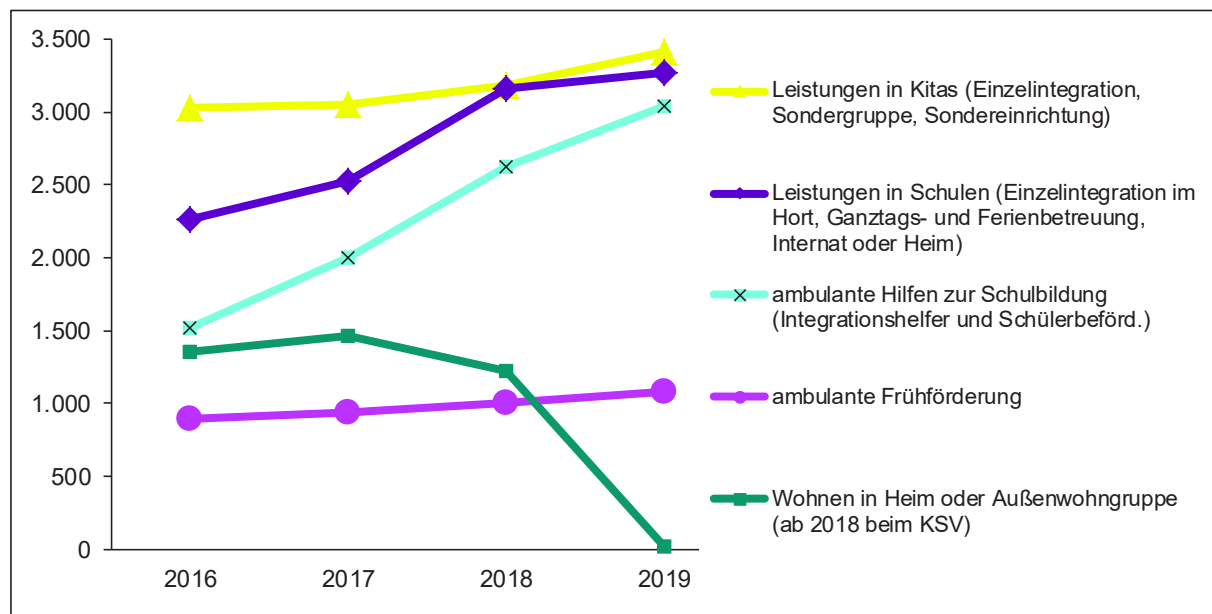
Tabelle 6: Plätze für Erwachsene im ambulant betreuten Wohnen sowie in Wohnstätten und Heimen der Behindertenhilfe jeweils zum 31.12.

	2016	2017	2018	2019
ambulant betreutes Wohnen	473	473	411	380
Wohnheime und Wohnstätten einschließlich Außenwohngruppen	403	375	406	406

Quelle: Kommunalen Sozialverband Sachsen, Stadt Chemnitz, Sozialamt

3.3.4 Aufwendungen für Eingliederungshilfe nach SGB XII

Abbildung 24: Aufwendungen für ausgewählte Leistungen der Eingliederungshilfe in T€



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

3.4 Seniorenhilfe und Pflege

gesetzliche Grundlagen

§ 71 SGB XII, § 2 Abs. 1 Sächsische Gemeindeordnung, Städtebauliches Entwicklungskonzept (SEKo), Fachkonzept Gesundheit und Soziales – Leitlinien für eine altersspezifische Daseinsvorsorge und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Senioren und Menschen mit Behinderung in Chemnitz (Altenhilfeplanung)

Kurzbeschreibung

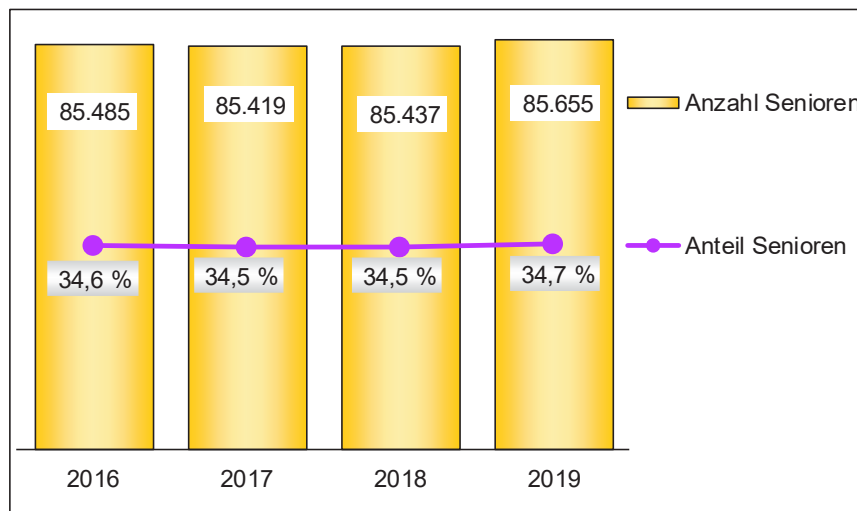
Seniorenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und soziale Teilhabe zu ermöglichen. Die Kommune trägt Verantwortung im Sinne der Daseinsvorsorge. Deshalb hält die Stadt Chemnitz eigens für Menschen im Alter den kommunalen Seniorensozialdienst vor. Dieser informiert, berät, organisiert und koordiniert Unterstützungsangebote und bietet Pflegeberatung und Demenzberatung an.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Keine

Statistische Angaben

Abbildung 25: Anzahl und Anteil der Senioren (Einwohner im Alter von 60 Jahren und älter) an den Einwohnern der Stadt Chemnitz jeweils zum 31.12.



Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister)

3.4.1 Soziale Teilhabe, Kommunikation, Begegnung

<p>gesetzliche Grundlagen ► Durchführung Siehe Seite 27; Grundlage für Förderung als freiwillige Leistung: Richtlinie der Stadt Chemnitz zur Förderung der freien Jugendhilfe, sozialer und sozialmedizinischer Dienste (Fachförderrichtlinie Jugend, Soziales, Gesundheit - FRL-JSG) – in der Fassung der B-140/2017 vom 24.01.2018 ► Betreiber der Einrichtungen sind freie Träger der Wohlfahrtspflege, Vereine, Verbände, Pflegedienste u. a.</p>
<p>Kurzbeschreibung Die Begegnungseinrichtungen geben Senioren und Menschen mit Behinderung dieser Stadt die Möglichkeit der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Sie tragen dazu bei, altersbedingte Schwierigkeiten zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch) Keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Die Richtlinie zur Förderung von Begegnungseinrichtungen wird kontinuierlich weiterentwickelt. Dies wurde zum einen nötig, weil im Zuge der UN-BRK eine inklusive Ausrichtung erforderlich ist und zum anderen, weil sich die Interessenlagen der in das Seniorenalter eintretenden Menschen maßgeblich verändern. Um die Attraktivität der Begegnungsorte zu erhalten bzw. zu erhöhen, müssen die Angebote in den Einrichtungen an die Bedürfnisse der neuen Generation von Senioren angepasst werden.</p>

Statistische Angaben

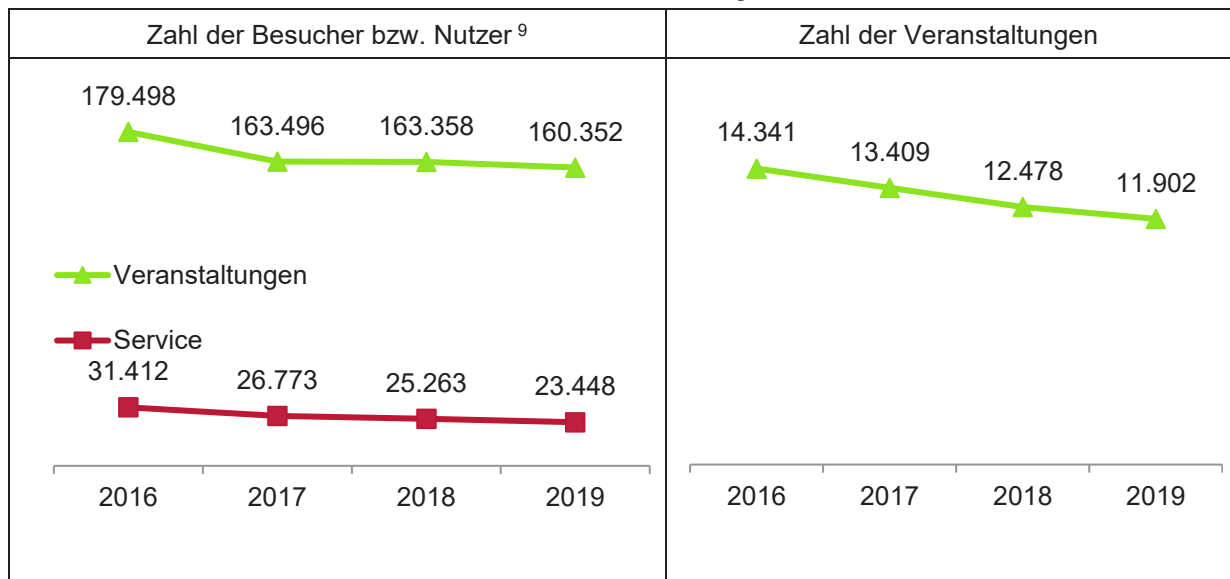
Tabelle 7: Förderung von Begegnungseinrichtungen für Senioren und Menschen mit Behinderung

	2016	2017	2018	2019
Zahl der Einrichtungen	24	24	23	24
Aufwendungen in T€	1.014	1.079	1.186	1.206

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Mit Beschluss B-023/2018 des Verwaltungs- und Finanzausschusses vom 18.01.2018 wurde die Fördersumme für das Jahr 2018 deutlich erhöht, um die tarifbedingte Steigerung der Personalkosten sowie den Rückgang der Einnahmen aus Spenden und Bußgeldern abzufedern. Nur so kann die personelle Ausstattung in diesen Angeboten gehalten und zukunftsorientiert gestaltet werden.

Abbildung 26: Veranstaltungen und Serviceangebote der geförderten Begegnungseinrichtungen für Senioren und Menschen mit Behinderung



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Der Rückgang der Anzahl der Veranstaltungen beruht unter anderem darauf, dass die Hauptklientel der Einrichtungen für Senioren überwiegend ältere Bürger ab 75 Jahren sind. Jüngere Besucher kommen nicht in dem Maße hinzu, wie die Hochaltrigen ausscheiden. Wenn weniger Nutzer die Einrichtungen frequentieren, werden auch weniger Angebote vorgehalten. Positiv jedoch ist, dass die vorgehaltenen Veranstaltungen gut besucht sind.

3.4.2 Wohnformen für Senioren

A) Altersgerechtes Wohnen

<p>gesetzliche Grundlagen Siehe Seite 27</p>
<p>Kurzbeschreibung Mit der allgemein steigenden Lebenserwartung wächst die Nachfrage nach altersgerecht angepassten Wohnformen. Es gibt inzwischen verschiedene Wohnformen, die eine eigenständige Lebensführung in der eigenen Wohnung möglich machen.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch) Keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Auch weiterhin wird der Bedarf an barrierefreiem bzw. seniorengerechtem Wohnraum ansteigen. Wohnraumkonzepte müssen neu oder weiterentwickelt werden, um für jeden Interessenten das Wohnen in den „eigenen vier Wänden“ auch im hohen Alter oder bei Behinderung zu ermöglichen.</p>

⁹ Erklärungen zu den Angebotsarten siehe Glossar

Statistische Angaben

Tabelle 8: Anzahl verschiedener Wohnangebote für Senioren

	2016	2017	2018	2019
Wohnanlagen betreutes Wohnen für Senioren	18	20	26	22
Wohnkomplexe „ServiceWohnen“	14	15	13	12
Wohnkomplexe „Wohnen mit Concierge“	9	11	8	9
sonstiges Seniorenwohnen	6	4	9	11
Gesamt	47	50	56	54

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

B) Wohnen in Pflegeeinrichtungen und Gemeinschaftswohnformen

gesetzliche Grundlagen ► Durchführung

§ 43 SGB XI, § 61 SGB XII ► Kommune sowie Pflegekassen

Kurzbeschreibung

Für Demenzkranke, die in der eigenen Wohnung nicht mehr allein zurechtkommen, aber auch nicht in einer stationären Einrichtung leben wollen, gibt es das Angebot von speziellen Wohngemeinschaften. In kleinen Wohngruppen werden sie individuell ihrem Gesundheitszustand entsprechend betreut und gepflegt und nehmen im Rahmen ihrer Möglichkeiten am gesellschaftlichen Leben teil. Dabei hat jeder Bewohner seinen persönlichen Wohnbereich und nutzt gemeinsam mit den Mitmietern die gemeinschaftlichen Räume.

Pflegebedürftige haben Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht mehr möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalles nicht in Betracht kommt. Dafür muss ein Pflegegrad 2 bis 5 durch die Pflegekasse festgestellt worden sein.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Seit dem 01.01.2018 ist der örtliche Sozialhilfeträger erst ab dem 67. Lebensjahr für die Hilfe zur Pflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen sachlich zuständig (bisher ab dem 65. Lebensjahr).

Schlussfolgerung/Ausblick

In den vollstationären Pflegeeinrichtungen sind seit Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze im Jahr 2017 die Pflegekosten sehr stark angestiegen. Ferner laufen die Besitzstandsleistungen der Pflegekassen für die Bestandsbewohner nach und nach aus. In der Stadt Chemnitz müssen Pflegeheimbewohner neben den Pflegekassenleistungen bis zu 1.700 € monatlich für ihren Heimplatz aus dem eigenen Einkommen und Vermögen zahlen. Aufgrund der oftmals hierfür nicht ausreichenden eigenen wirtschaftlichen Mittel steigen die Anzahl der Sozialhilfeempfänger sowie die Sozialhilfeaufwendungen für die vollstationäre Pflege kontinuierlich an. Ab 2020 gibt es Veränderungen in der Ausbildungsumlage, die zu weiteren Erhöhungen der Kosten in der stationären Pflege führen.

Statistische Angaben

Tabelle 9: Kapazitäten der Einrichtungen sowie Pflegegrade der Bewohner jeweils zum 31.12.

	2016	2017	2018	2019
Pflegeheime	28	28	31	31
Dauerpflegeplätze	3.326	3.281	3.635	3.636
Auslastung in %	96,4	96,5	95,5	94,7
„Versorgungsgrad“ (Dauerpflegeplätze pro 100 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter)	4,9	4,8	5,2	5,2
„eigenständige“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen	0	1	2	2
Kurzzeitpflegeplätze gesamt (in Heimen und Einrichtungen)	98	107	131	131
Tages-/Nachtpflegeeinrichtungen			21	25
Tages-/Nachtpflegeplätze gesamt	130	146	333	402
Anteile der Pflegeheimbewohner nach Pflegegraden – ab 2017				
ohne Pflegegrad		0,0 %	0,0 %	0,0 %
Pflegegrad 1		0,0 %	0,1 %	0,0 %
Pflegegrad 2		18,9 %	19,7 %	19,6 %
Pflegegrad 3		32,1 %	36,0 %	37,5 %
Pflegegrad 4		34,6 %	31,7 %	29,8 %
Pflegegrad 5		14,4 %	12,5 %	13,0 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

3.4.3 Hilfen zur Pflege – Leistungen der Sozialhilfe

gesetzliche Grundlagen ► Durchführung

§§ 61 bis 66a SGB XII in Verbindung mit SGB XI

- Kommunalen Sozialverband Sachsen ist zuständig für Pflegebedürftige in stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen von 18 bis unter 67 Jahren.
- Kommune ist zuständig für alle ambulanten Leistungen der Hilfe zur Pflege und für Pflegebedürftige in stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen ab 67 Jahren.

Kurzbeschreibung

Die Hilfe zur Pflege nach SGB XII entspricht nach Art und Umfang grundsätzlich den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung. Sie wird für Personen erbracht, die wegen Krankheit oder Behinderung einen dauernden Hilfebedarf bei den persönlichen Verrichtungen des täglichen Lebens haben und deren Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, diesen Bedarf zu decken. Durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung wird die Einstufung in einen Pflegegrad vorgenommen, der im Anschluss die konkrete und individuelle Bedarfsfeststellung durch den Sozialhilfeträger folgt.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Keine

Schlussfolgerungen/Ausblick

Seit Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze im Jahr 2017 und der Verbesserung der Pflegekassenleistungen in der ambulanten Pflege ist trotz regelmäßiger Anpassung der Pflegevergütung die Anzahl der Empfänger von ambulanten Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII gesunken. Auch die Sozialhilfaufwendungen für die ambulante Pflege haben sich leicht verringert.

Demgegenüber steigen die Aufwendungen für die stationäre Pflege an. Auch für die kommenden Jahre ist mit steigenden Fallzahlen und steigenden Fallkosten zu rechnen. Besonders durch die neuen gesetzlichen Regelungen zur Sicherung des Fachkräftebedarfes in der Pflege erhöhen sich die Pflegekostensätze und damit die Einzelfallkosten in immer stärkerem Maße. Auch bewirkt die Reduzierung des Elternunterhalts durch das Angehörigen-Entlastungsgesetz (in Kraft seit 01.01.2020) einen weiteren Anstieg der Aufwendungen. Ebenso ist zu erwarten, dass die einrichtungseinheitlichen Eigenanteile für alle Heimbewohner, unabhängig vom Pflegegrad, weiter steigen werden.

Ab 2020 gibt es Veränderungen in der Ausbildungsumlage, die auch in der ambulanten Pflege zur Erhöhung der Kosten führen werden.

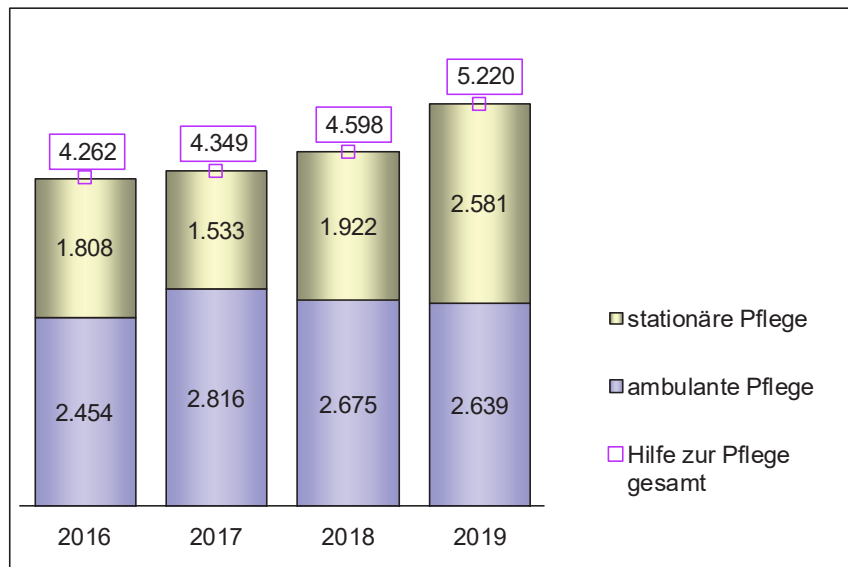
Statistische Angaben

Tabelle 10: Hilfen zur Pflege in Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers zum Stichtag 31.12. sowie Leistungsempfänger (LE) nach SGB XI¹⁰

	2016	2017	2018	2019
Leistungen außerhalb von Einrichtungen				
Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII	426	287	264	253
zum Vergleich: LE der Pflegeversicherung (SGB XI) außerhalb von Einrichtungen		9.453		noch nicht bekannt
Leistungen in Einrichtungen: teilstationäre Pflege bzw. Kurzzeitpflege				
Personen mit Tagespflege nach SGB XII	3	4	3	12
Personen mit Kurzzeitpflege (im Laufe des Jahres) nach SGB XII	2	1	0	2
Leistungen in Einrichtungen: vollstationäre Pflege (Dauerpflege)				
Personen mit Dauerpflege nach SGB XII gesamt	408	380	404	416
darunter Personen in Einrichtungen in Chemnitz	309	283	311	324
zum Vergleich: LE der Pflegeversicherung (SGB XI) in Einrichtungen in Chemnitz		3.321		noch nicht bekannt
Anteil der Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII an allen Chemnitzer Heimbewohnern (Dauerpflege) zum Jahresende	9,3 %	8,6 %	8,6 %	8,9 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt; Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Abbildung 27: Aufwendungen für Hilfe zur Pflege (Kapitel 7 SGB XII) in T€¹¹

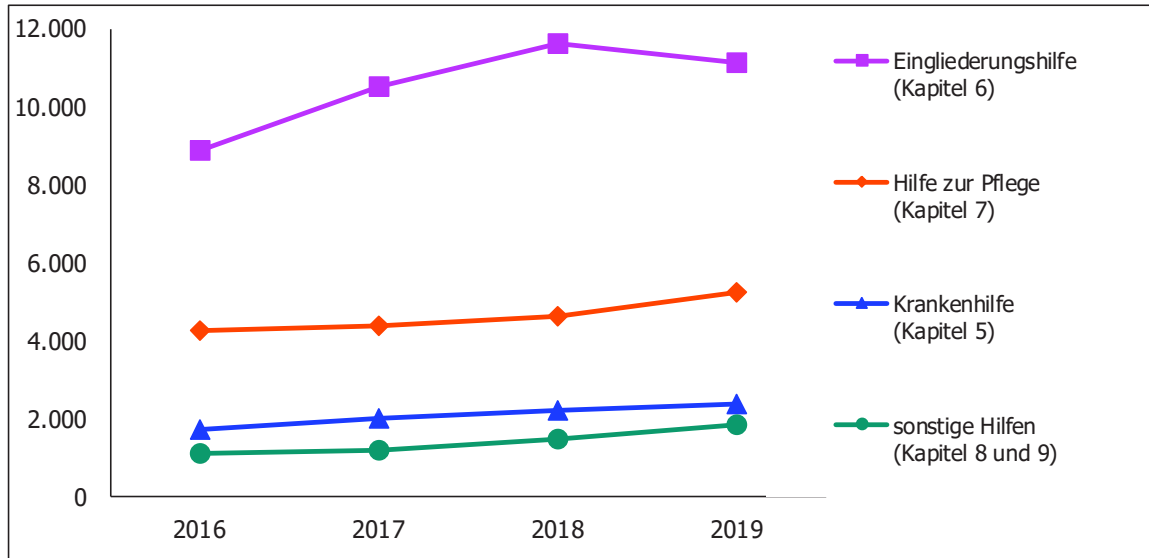


Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

¹⁰ Daten werden nur aller zwei Jahre veröffentlicht. Angaben für 2019 liegen noch nicht vor.

¹¹ 2019: Vorläufiges Rechnungsergebnis Stand März 2020

Abbildung 28: Entwicklung der Ausgaben für die Hilfen nach den Kapiteln 5 bis 9 SGB XII in T€



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Der Rückgang der Ausgaben für Eingliederungshilfe im Jahr 2019 beruht auf dem bereits dargestellten Wechsel der Zuständigkeit für das ambulant betreute Wohnen sowie Wohnen in vollstationären Einrichtungen zum KSV.

3.5 Hilfen für Migranten und Flüchtlinge

3.5.1 Leistungen für Asylbewerber

gesetzliche Grundlagen ► Durchführung

Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), Aufenthaltsgesetz (AufenthG), Asylverfahrensgesetz (AsylVfG)

► Der Freistaat Sachsen ist zuständig für die Erstaufnahmeeinrichtung (EAE); die Kommune ist zuständig für die Asylbewerber, die durch die Landesdirektion, Zentrale Ausländerbehörde, der Stadt Chemnitz zugewiesen werden.

Kurzbeschreibung

Asylbewerber sowie Personen, deren Asylantrag abgelehnt ist und bei denen Hindernisse für das Verlassen des Bundesgebietes vorliegen, sowie Personen, die einen Aufenthaltstitel gemäß § 25 Abs. 4 und 5 AufenthG besitzen, erhalten Leistungen nach dem AsylbLG.

Nach der Aufnahme von Neueinreisenden in der Erstaufnahmeeinrichtung für Asylbewerber des Freistaates Sachsen (EAE), der Registrierung durch die Zentrale Ausländerbehörde und der Anhörung zum Asylantrag durch die Außenstelle des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge erfolgt die Zuweisung der Asylbewerber in die Landkreise und kreisfreien Städte des Freistaates.

Die Unterbringung erfolgt in Chemnitz in Gemeinschaftsunterkünften, angemieteten Wohnungen sowie (bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen) in eigenen Wohnungen. Die Leistungen werden als Geldleistung gewährt.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Umfangreiche Änderungen des AsylbLG mit Inkrafttreten des 3. Änderungsgesetzes zum 01.09.2019 sowie des 2. Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht zum 21.08.2019

Abbau der Unterbringungskapazitäten durch Kündigung von angemieteten Wohnungen

Schlussfolgerungen/Ausblick

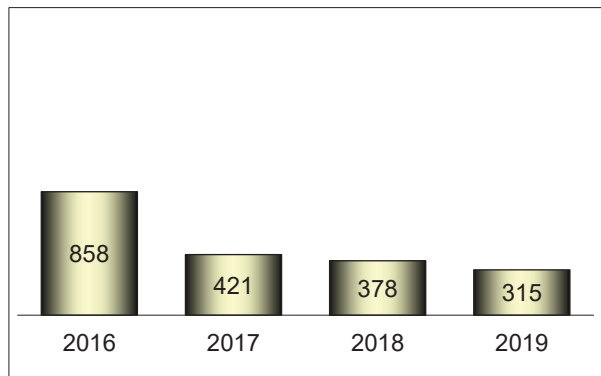
Mit einer hohen Dynamik und Schnelligkeit reagiert der Gesetzgeber auch weiterhin auf verschiedene Lagen mit zahlreichen Gesetzesänderungen im Leistungsbereich Asyl. Das stellt die Bearbeitung vor Ort vor große Herausforderungen, da die Umrechnung von Leistungsansprüchen und die Neubescheidung in fast allen Leistungsakten erforderlich ist.

Im Blick des Sozialamtes bleibt nach wie vor die große Gruppe von leistungsberechtigten Personen, deren Asylantrag abgelehnt wurde und die sich als Geduldete in Chemnitz aufhalten. Sie bleiben bis zur Ausreise im Leistungsbezug nach AsylbLG.

A) Aufnahme und Unterbringung von Asylbewerbern in der Stadt Chemnitz

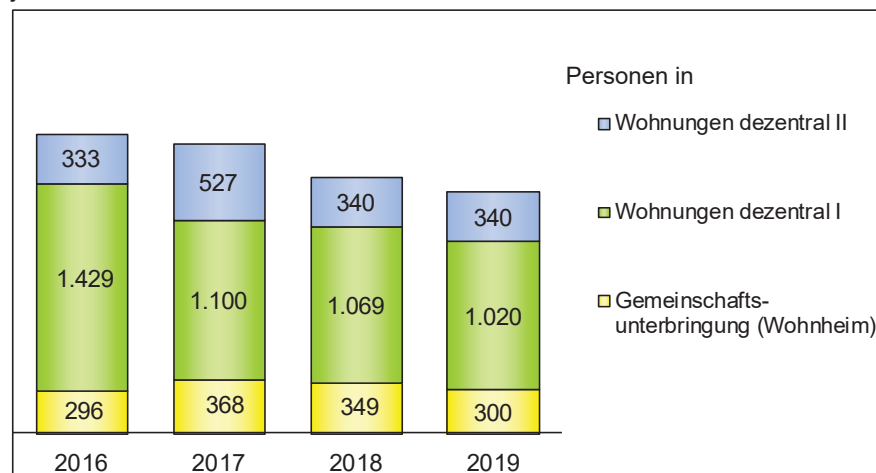
Statistische Angaben

Abbildung 29: Aufnahmen im Jahresverlauf



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 30: Unterbringung von Asylbewerbern und Angehörigen in verschiedenen Wohnformen jeweils zum 31.12



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

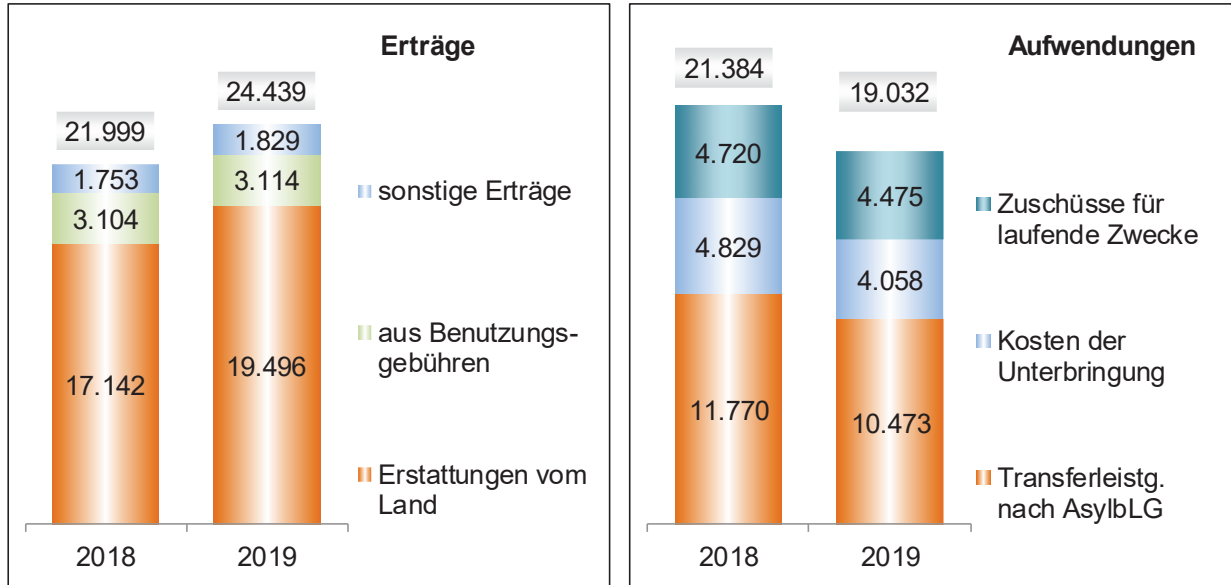
Kommentierung

Die Hauptherkunftsländer der neu zugewiesenen Asylbewerber im Leistungsbezug AsylbLG waren im Jahr 2018 Afghanistan, Syrien, Pakistan und Iran. 2019 kamen die meisten zugewiesenen Asylbewerber aus den Ländern Iran, Afghanistan, Georgien und Syrien.

B) Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, für Unterbringung und soziale Betreuung für Asylbewerber und geduldete Flüchtlinge in Zuständigkeit der Stadt Chemnitz

Statistische Angaben

Abbildung 31: Erträge und Aufwendungen im Budget Asyl im Detail¹²



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Im Ergebnis der ersten Spitzabrechnung für 2019 wird die Erstattungspauschale 2019 pro erstattungsberechtigtem Asylbewerber voraussichtlich rückwirkend von 12.551 € auf 10.435 € gesenkt. Diese Verringerung führt zu einer Rückforderung bzw. Verrechnung mit zukünftigen Abschlägen von ca. 3 Mio. €.

¹² Aufgrund von Änderungen in der Bereichsabgrenzung sind die Angaben zu den Vorjahren nicht mehr vergleichbar, deshalb werden nur die Jahre 2018 und 2019 dargestellt. Angaben für 2019: vorläufiges Rechnungsergebnis, Stand März 2020

3.5.2 Förderung der Integration

gesetzliche Grundlagen ► Durchführung

Integrationsgesetz

Förderrichtlinie des Freistaates Sachsen Integrative Maßnahmen/Sächsische Kommunalpauschalenverordnung

Kooperationsvereinbarung zwischen der Stadt Chemnitz und der Agentur für Arbeit Chemnitz zur Zusammenarbeit bei der Eingliederung von Asylbewerbern Chemnitz in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt.

Kurzbeschreibung

Im Rahmen des **Integrationsgesetzes** kann das Sozialamt Asylsuchende in folgende Integrationsmaßnahmen vermitteln:

- Arbeitsgelegenheiten nach § 5 AsylbLG (AGH)
- Arbeitsgelegenheiten auf der Grundlage des Arbeitsmarktprogramms Flüchtlings-integrationsmaßnahmen nach § 5a AsylbLG (FIM)
- Integrationskurse des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) nach § 5b AsylbLG (I-Kurse)

Die Teilnehmer können dabei frühestmöglich die Sprache und gesellschaftliche Grundregeln lernen. Die Arbeitsgelegenheiten können helfen, sie an den Arbeitsmarkt heranzuführen.

Mit der **Förderrichtlinie Integrative Maßnahmen** fördert der Freistaat Sachsen die soziale Integration und Partizipation von Personen mit Migrationshintergrund und zur Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

Inkrafttreten der Sächsischen Verordnung über die Gewährung einer Pauschale für soziale Zwecke (Sächsische Kommunalpauschalenverordnung – Sächs. KomPauschVO) im Januar 2019. Mit dieser Verordnung wurden in unterschiedlichen Bereichen sozialer Arbeit (z. B. Pflege, Ehrenamt, Integration u. a.) die bisherigen Zuwendungsverfahren/Förderrichtlinien abgelöst durch die Ausreichung von Pauschalen.

Aus der Förderrichtlinie Integrative Maßnahmen wurde der für das Sozialamt relevante Teil 2 in die KomPauschVO überführt.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die im Berichtszeitraum weiterentwickelten Instrumente zur Integration haben sich im Sinne einer konstruktiven Zusammenarbeit vieler Akteure mit der Verwaltung bewährt. Neben der Umsetzung der rechtlichen Grundlagen werden Bedarf und besondere Lebenslage der Asylbewerber berücksichtigt.

Fördermittel des Landes über die Richtlinie Integrative Maßnahmen/KomPauschVO werden weiterhin genutzt einschließlich der 2017 neu eingeführten Förderung von Kommunalen Integrationskoordinatoren für kreisfreie Städte.

Statistische Angaben

A) Integrationskurse des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) nach § 5b AsylbLG

Seit 2018 werden durch das Sozialamt Asylbewerber in Integrationskurse des BAMF vermittelt bzw. zur Teilnahme an diesen Kursen verpflichtet

Tabelle 11: Teilnehmer

2018	2019
39	41

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

B) Arbeitsgelegenheiten nach §§ 5 und 5a AsylbLG

Tabelle 12: Verfahren, Träger und Teilnehmer

Arbeitsgelegenheiten nach § 5 AsylbLG Zuweisung durch Sozialamt			
	Zahl der Anbieter	Kapazität	zugewiesene Personen
2016	5	52	76
2017	5	52	56
2018	4	62	208
2019	5	77	279
Arbeitsmarktprogramm FIM nach § 5 a AsylbLG Zuweisung durch Agentur für Arbeit; nicht für Personen aus sicheren Herkunftsstaaten sowie vollziehbar Ausreisepflichtige			
	Zahl der Anbieter	Kapazität	zugewiesene Personen
2016	3	64	61
2017	3	64	126
2018	3	51	109
2019	3	30	32

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

C) Integrationsprojekt Angekommen - Angenommen

Dieses Projekt unterstützt seit Mai 2016 Leistungsempfänger nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beim Herstellen einer grundlegenden Kommunikationsfähigkeit, beim Erkennen von Kompetenzen für berufliche Handlungsfelder, beim Erkennen und Trainieren von Fertigkeiten und Fähigkeiten. Es ermöglicht das Sammeln von Erfahrungen in einem arbeitsähnlichen Beschäftigungsverhältnis und vermittelt in bedarfsorientierte weiterführende Integrationsangebote.

Tabelle 13: Teilnehmer

2016	2017	2018	2019
303	381	439	233

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

D) Kooperationsvereinbarung zwischen der Stadt Chemnitz und der Agentur für Arbeit Chemnitz

Seit Oktober 2015 besteht eine Kooperationsvereinbarung mit der Agentur für Arbeit, um sofort nach Zuweisung der Asylbewerber zur Stadt Chemnitz alle vorhandenen Potenziale in Bezug auf Schul- und Berufsabschluss und Sprachkenntnisse der Leistungsempfänger AsylbLG an die Agentur für Arbeit zu melden. Ziel ist es, dass die Agentur für Arbeit als zuständiger Träger für die Arbeitsvermittlung frühzeitig mit der Eingliederung in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt beginnen kann.

Tabelle 14: Zahl der vermittelten Personen

2016	2017	2018	2019
478	125	65	58

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

E) Integrationsnetzwerk

Seit 1999 besteht in Chemnitz ein Integrationsnetzwerk, in dem Ämter, Institutionen, Vereine und Institutionen zusammenarbeiten, die mit Fragen der Zuwanderung und Integrationsförderung befasst sind. Regelmäßig finden Netzwerktreffen statt, in denen ein Austausch über fachliche Themen, neue Entwicklungen in der Migrationsarbeit und über Änderungen von Rechtsgrundlagen und Gesetzen stattfindet. Zum 31.12.2019 zählte das Netzwerk 89 Mitglieder.

F) Integrationsmesse

Im Berichtszeitraum wurden die siebte und achte Integrationsmesse für Menschen mit Migrationshintergrund durchgeführt. Veranstalter der Messe sind seit dem Jahr 2016 die solaris Förderzentrum für Jugend und Umwelt gGmbH in Kooperation mit dem Sozialamt der Stadt Chemnitz und weiteren engagierten Partnern aus Gesellschaft und Wirtschaft. Ziele der Messe sind u. a. die regionale Fachkräftesicherung, die Vernetzung zwischen Arbeitsmarktakteuren und Migranten, Migranten den Zugang zum Arbeits- und Bildungsmarkt zu erleichtern und regionalen Unternehmen/Arbeitgebern das Kennenlernen von Arbeitnehmern zu ermöglichen. 2018 konnte diese Messe 55 Aussteller und ca. 1.000 Besucher verzeichnen, 2019 waren es 58 Aussteller und über 1.000 Besucher.

G) Förderung nach der Förderrichtlinie Integrative Maßnahmen/ Sächsischen Kommunalpauschalenverordnung (SächsKomPauschVO)

Folgende Bereiche können über SächsKomPauschVO, § 4 Integration gefördert werden:

1. Die kommunale Integrationsarbeit und die Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts durch folgende Maßnahmen:
 - a) Kommunale Integrationskoordinatoren
 - b) eine Koordinierungskraft für Integration, die in den Landkreisen und kreisfreien Städten tätig ist,
 - c) Orientierung, Sprach- und Kulturmittlung, Gemeindedolmetscherdienste,
 - d) Aufwendungen im Rahmen der Bereitstellung von Arbeitsgelegenheiten
2. Angebote zur Flüchtlingssozialarbeit und die Beratung zur freiwilligen Ausreise von Flüchtlingen in kommunaler Unterbringung

Neben der Besetzung der Stelle Koordinierungskraft Integration im Sozialamt wurden ehrenamtliche Deutschkurse und Mikroprojekte mit integrativem Charakter wie z. B. Sprachcafé, Büchertauschzelle oder Fahrradkurse für Frauen finanziell unterstützt.

Tabelle 15: Aus der Förderrichtlinie Integrative Maßnahmen/Sächs. KomPauschVO geförderte Projekte

	2016	2017	2018	2019
Deutschkurse	6	15	5	5
Mikroprojekte	4	25	66	79

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

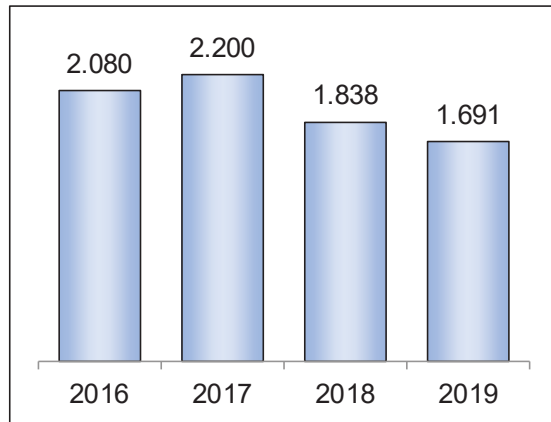
3.5.3 Beratung und Betreuung von Personen mit asylbezogenem Migrationshintergrund und Sonstige

<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Angebote zur Beratung und Betreuung werden für den Personenkreis mit asylbezogenem Migrationshintergrund und Sonstige vorgehalten. Darüber hinaus stehen diesen Klientengruppen in der Stadt Chemnitz noch andere migrationspezifische Regeldienste zur Verfügung.</p>
<p>gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit ► Durchführung</p> <p>§ 45 Satz 1 AufenthG (Aufenthaltsgesetz), § 9 Abs.1 Satz 4 BVFG (Bundesvertriebenengesetz), Sächs. Flüchtlingsaufnahmegesetz</p> <p>► Kommune und freie Träger ► Steuerung und Vermittlung der Beratungs- und Betreuungsaufgaben durch das Sozialamt Chemnitz an freie Träger wie z. B. AGIUA Migrationssozial- und Jugendarbeit e. V., AWO Soziale Dienste Chemnitz und Umgebung gGmbH, Sächsischer Flüchtlingsrat e. V., SFZ Förderzentrum gGmbH, Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V., DRK Kreisverband Chemnitzer Umland e. V., Jüdische Gemeinde Chemnitz</p>
<p>Zielstellung/Zweck</p> <p>Die Soziale Beratung und Betreuung berät zu aufenthaltsrechtlichen Fragestellungen und bei migrationsbedingten Problemen, gibt Orientierungshilfen, vermittelt zu spezifischen problembezogenen Angeboten und unterstützt die soziale und kulturelle Integration in die Gesellschaft. Mit der Betreuung in Gemeinschaftsunterkünften und Wohnungen sollen Begegnung und ein tolerantes und offenes Miteinander im Zusammenleben von deutscher und ausländischer Bevölkerung gefördert werden sowie eine Prävention von Konfliktpotenzial und Wahrung von Hausfrieden sichergestellt werden.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)</p> <p>Im Berichtszeitraum wurden die vorgehaltenen Betreuungskapazitäten entsprechend der verringerten zugewiesenen Personen reduziert. Nach einem Interessenbekundungsverfahren wurde mit dem SFZ Förderzentrum gGmbH ein zusätzlicher freier Träger für die Beratung und Betreuung von Personen mit asylbezogenem Hintergrund vertraglich gebunden.</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass die Zahl der zu betreuenden Personen in den kommenden Jahren nur leicht zurückgehen wird und daher eine Verstetigung der sozialen Betreuung und Beratung von Flüchtlingen notwendig ist.</p>

A) Soziale Beratung und Betreuung von Flüchtlingen

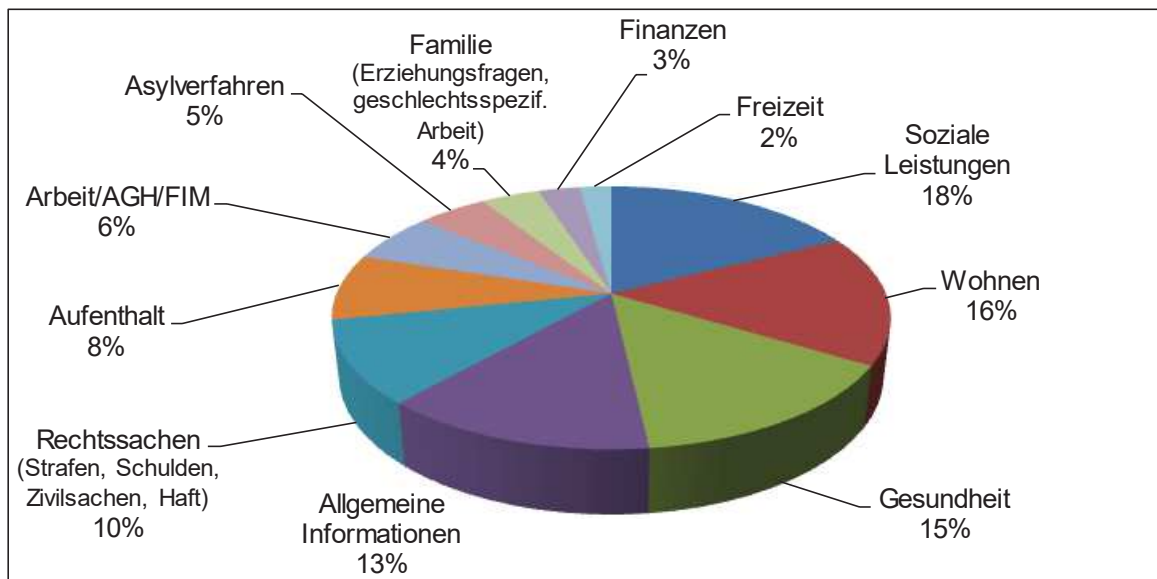
Statistische Angaben

Abbildung 32: Durch Sozialarbeiter von Sozialamt und freien Trägern betreute Personen im Jahresdurchschnitt



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 33: Inhalte der Beratung im Jahr 2019



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

3.6 Hilfen für Wohnungslose

Gesetzliche Grundlagen ► Durchführung

§§ 15, 36 Abs. 2, 67 – 69 SGB XII ► Örtlicher und/oder überörtlicher Sozialhilfeträger ► Übernahme der Beratungs- und Betreuungsaufgaben in der Regel durch beauftragte freie Träger: Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Chemnitz und Umgebung e. V., Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V., Selbsthilfe 91 e. V., Stadtmission Chemnitz e. V., Verein zur Integration psychosozial behinderter Menschen Chemnitz e. V.

Kurzbeschreibung

Der örtliche Sozialhilfeträger wird vom Amtsgericht über Räumungsklagen informiert. Mit dem Bekanntwerden sind die notwendigen Beratungs- und Betreuungsaufgaben am Klienten zu übernehmen. Ziel ist die Obdachlosigkeit zu vermeiden.

Ist der Verlust des eigenen Wohnraums trotz Maßnahmen der präventiven Wohnungsnotfallhilfe nicht abzuwenden oder wird der Sachverhalt erst mit Eintreten der Wohnungslosigkeit bekannt, werden Maßnahmen zur Überwindung dieser Situation gemeinsam mit dem Betroffenen erarbeitet. Die Unterbringung im Nachtquartier, die Aufnahme in einen Clearingprozess und die Bereitstellung von Wohnmöglichkeiten (verbunden mit einem Betreuungsangebot) sind Beispiele weiterführender Hilfen.

Veränderungen im Berichtszeitraum (gesetzlich/organisatorisch)

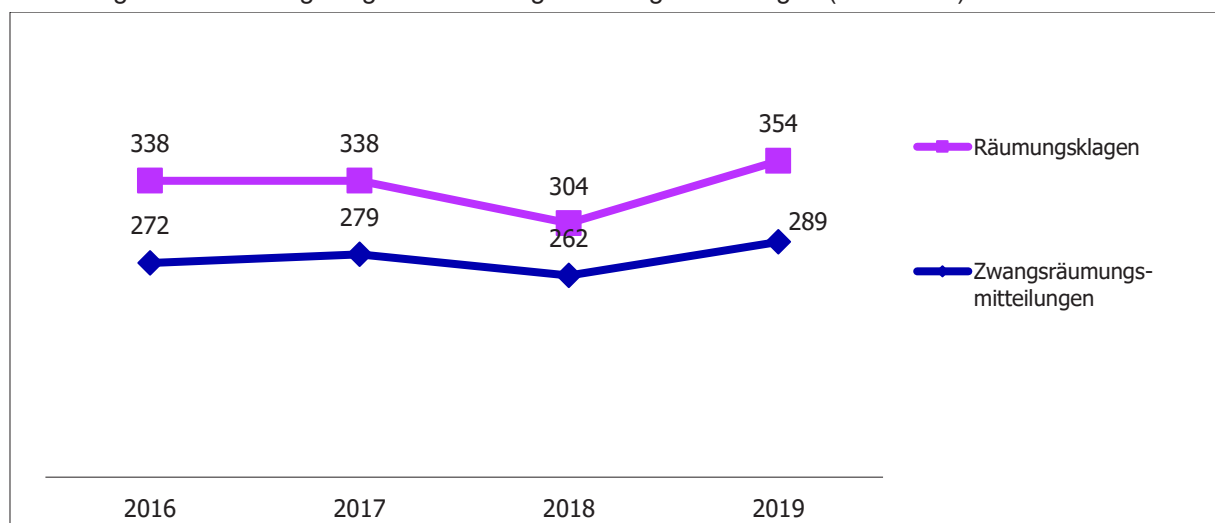
Aufgrund der Änderung der Zuständigkeiten durch das Sächs. AGSGB ist die Stadt Chemnitz als örtlicher Sozialhilfeträger seit Oktober 2018 für das ambulant betreute Wohnen nach § 67 SGB XII allein zuständig.

A) Präventive Wohnungsnotfallhilfe

Die präventive Wohnungsnotfallhilfe beginnt mit Bekanntwerden durch Vorsprache der Hilfesuchenden oder nach Mitteilung des Amtsgerichtes gemäß § 36 Abs. 2 SGB XII. Dieses Beratungs- und Unterstützungsangebot erhält der Betroffene deutlich vor dem eigentlichen Wohnungsverlust.

Statistische Angaben

Abbildung 34: Räumungsklagen und Zwangsäumungsmittelungen (Haushalte)



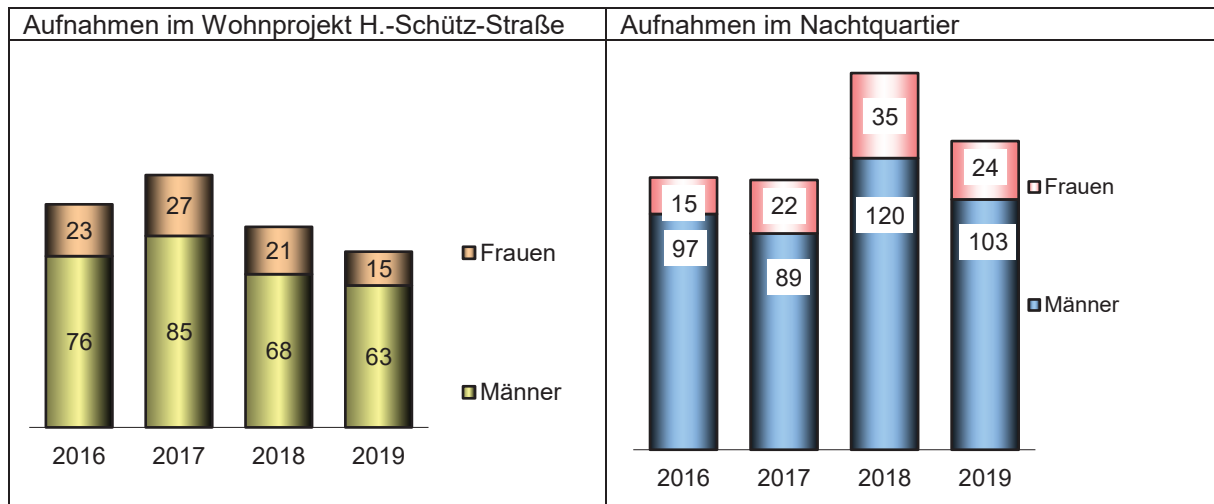
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Seit 2018 können vollstreckte Zwangsäumungen statistisch nicht mehr vollständig erfasst werden. Deshalb werden nur noch die Mitteilungen über anstehende Zwangsäumungen dargestellt sowie die Räumungsklagen.

B) Wohnungsnotfallhilfe bei Wohnungsverlust

Statistische Angaben

Abbildung 35: Aufnahmen in Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe im Laufe des Jahres



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Mit dem 01.01.2020 wurde das Wohnprojekt neu ausgerichtet. Menschen in Wohnungsnotfallsituationen erhalten bedarfsorientierte sozialpädagogische Hilfe für die Dauer ihres Aufenthalts in der Einrichtung, das ist in der Regel bis zum Ende der unfreiwilligen Obdachlosigkeit.

Zusätzlich gibt es einen Raum, der als Tagesaufenthalt für die Nutzer des Nachtquartiers zur Verfügung steht. Damit muss das Haus nicht mehr um 8:00 Uhr verlassen werden.

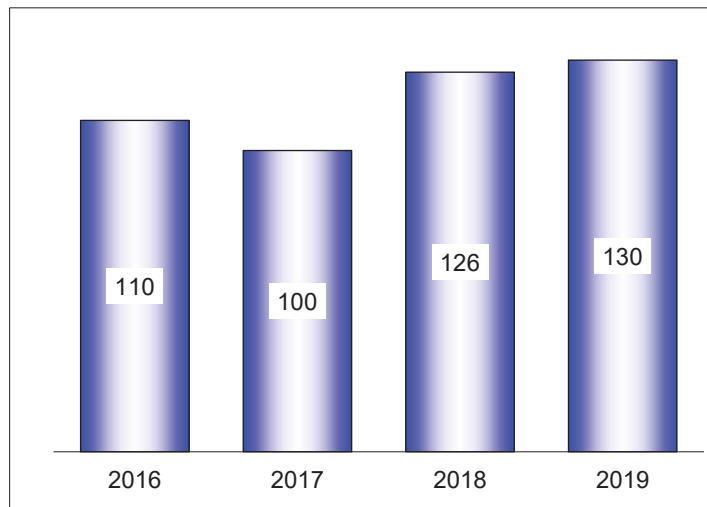
Tabelle 16: Durchschnittliche Zahl von Personen in Beratungs- und Clearingprozessen¹³

	2018	2019
Kurzberatungen	27	25
Folgeberatungen	42	105
Clearingprozesse	20	21

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

¹³ Wegen Veränderungen der statistischen Erfassung sind die Zahlen nicht direkt vergleichbar zu den Vorjahren. Deshalb werden nur 2018 und 2019 dargestellt.

Abbildung 36: Bewilligte Hilfen nach §§ 15, 67 - 69 SGB XII für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit Bedrohte¹⁴, örtlicher und überörtlicher Sozialhilfeträger¹⁵ jeweils zum Stichtag 31.12.



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Von Wohnungslosigkeit Betroffene konnten sich zur Aufnahme eines ambulanten Beratungsprozesses oder eines Clearingprozesses in der Heinrich-Schütz-Str. 84 entscheiden, um dadurch proaktiv den Einstieg in die Überwindung der Wohnungslosigkeit zu finden.

Die Hilfen nach dem SGB XII sollen zur Überwindung der besonderen sozialen Schwierigkeiten beitragen und dienen insbesondere dem Erhalt oder der Begründung eines eigenständigen und selbstbestimmten Lebens und Wohnens. Die mit Vereinbarung gebundenen Träger können Beratungsleistungen über einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten abrechnen. Der Übergang in ein Hilfeangebot nach §§ 15 und 67 - 69 SGB XII erfolgt nach Abschluss des Beratungsprozesses.

Mit den Änderungen des Sächs. AGSGB und dem damit verbundenen Zuständigkeitswechsel stiegen die Fallzahlen für das ambulant betreute Wohnen um ca. 25 % an.

¹⁴ Vorbeugende und nachgehende Hilfen sowie ambulant betreutes Wohnen

¹⁵ Seit Oktober 2018 ist der örtliche Träger (Stadt Chemnitz) allein zuständig.

3.7 Leistungen für Familien – Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld

<p>Gesetzliche Grundlagen Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG), Sächsisches Landeserziehungsgeldgesetz (SächsLERzGG)</p>
<p>Kurzbeschreibung Mütter, aber auch Väter erhalten für ihre Kinder in den ersten 14 Lebensmonaten Elterngeld nach dem Bundeselterngeldgesetz für die Dauer von 12 bis maximal 14 Monaten, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt werden. Die Höhe des Elterngeldes richtet sich nach dem bisherigen Einkommen des Elternteils, welcher den Antrag stellt. Es dient als vorübergehender Entgeltersatz. Nicht-Erwerbstätige erhalten das Elterngeld generell in Höhe des Mindestbetrages von 300 Euro. Elterngeld kann in Form von Basiselterngeld oder Elterngeld-Plus bezogen werden. Die Eltern können sich für eine dieser Formen entscheiden oder beide kombinieren. Bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen können Eltern zusätzlich einen Partnerschaftsbonus in Form von Elterngeld-Plus-Monaten in Anspruch nehmen.</p> <p>Eltern, die im Freistaat Sachsen leben und bestimmte Voraussetzungen erfüllen, können im Anschluss an das Bundeselterngeld im 2. oder 3. Lebensjahr des Kindes auf Antrag Landeserziehungsgeld erhalten. Die Höhe des Landeserziehungsgeldes ist vom Familieneinkommen abhängig und wird bei Überschreitung bestimmter Einkommensgrenzen gemindert. Ab dem dritten Kind wird Landeserziehungsgeld einkommensunabhängig gewährt. Dadurch sollen Familien mit drei und mehr Kindern besonders unterstützt werden.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum keine</p>

Statistische Angaben

Tabelle 17: Bewilligte Anträge auf Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld sowie Empfängerzahlen im Jahresdurchschnitt

	2016	2017	2018	2019
bewilligte Anträge auf Bundeselterngeld im Jahr	3.552	4.198	4.392	4.206
Empfänger von Bundeselterngeld im JahresØ	2.069	2.136	2.228	2.150
zum Vergleich: Kinder bis 14 Monate in Chemnitz	2.582	2.718	2.451	2.419
bewilligte Anträge auf Landeserziehungsgeld im Jahr	625	751	736	801
Empfänger von Landeserziehungsgeld im JahresØ	234	245	262	271
zum Vergleich: Kinder zwischen 1 und 3 Jahren	4.469	4.624	4.703	4.624

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

3.8 Wohngeld

<p>Gesetzliche Grundlagen Wohngeldgesetz</p>
<p>Kurzbeschreibung Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss zu den Kosten für Wohnraum für Personen, die keine existenzsichernden Leistungen nach SGB II und XII erhalten. Wer für das angemessene Wohnen Aufwendungen erbringen muss, die ihm nicht zugemutet werden können, hat ein Recht auf Zuschuss zur Miete (Mietzuschuss) oder zur Belastung für selbst genutzten Wohnraum (Lastenzuschuss). Die Höhe des Wohngeldes ist von mehreren Faktoren abhängig, u. a. vom Einkommen.</p>
<p>Veränderungen im Berichtszeitraum keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Zum 01.01.2020 trat das Gesetz zur Stärkung des Wohngeldes (Wohngeldstärkungsgesetz) in Kraft. Es enthält die folgenden Veränderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erhöhung der Tabellenwerte und Höchstbeträge für Miete und Belastung, • Erhöhung des Schwerbehindertenfreibetrags, • Erhöhung des anrechnungsfreien Betrags bei Unterhaltsleistungen an pflegebedürftige Personen sowie • Überprüfung und Fortschreibung der Tabellenwerte, Höchstbeträge und Mietstufenzuordnung aller zwei Jahre. <p>Die Änderungen wirken sich auch auf bestehende Wohngeldbewilligungen aus dem Jahr 2019 in das Jahr 2020 hinein aus.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 18: Durchschnittliche Zahl der Empfänger (Haushalte) von Wohngeld sowie Summe des gezahlten Wohngeldes

	2016	2017	2018	2019
Jahresdurchschnitt Wohngeldempfänger (Haushalte)	3.272	3.319	3.037	2.754
Anteil der Wohngeldempfänger an allen Haushalten	2,5 %	2,5 %	2,3 %	2,1 %
Aufwendungen Wohngeld in Tausend Euro	5.620	5.040	4.620	4.100

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

3.9 ChemnitzPass

Gesetzliche Grundlagen

Stadtratsbeschlüsse B-369/2004 vom 15.12.2004, B-360/2005 vom 14.12.2005, B-125/2006 vom 14.06.2006, BA-7/2007 vom 25.04.2007, B-146/2008 vom 09.07.2008, B-252/2007 vom 24.10.2007, B-005/2011 vom 26.01.2011, B-006/2012 vom 25.01.2012

Kurzbeschreibung

Als freiwillige Leistung bietet die Stadt Chemnitz seit 1992 mit dem ChemnitzPass Hilfebedürftigen - auf Antrag - zusätzliche Unterstützung an. Inhaber dieses Passes können Ermäßigungen bei kommunalen und anderen Dienstleistungen in Anspruch nehmen.

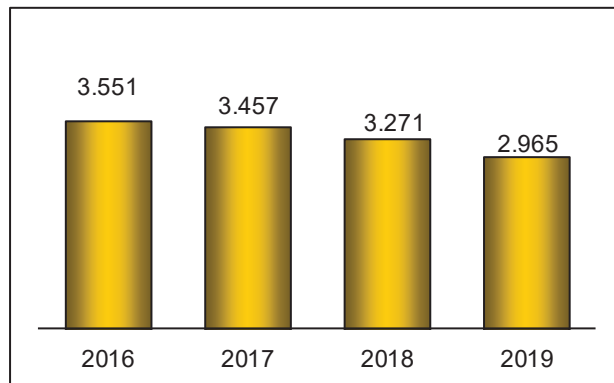
Anspruchsberechtigt sind Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II oder SGB XII bzw. Personen, die im Sinne des § 46 SGB I auf eine dieser Leistungen verzichten, um Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz zu beziehen, Empfänger von Leistungen nach § 39 in Verbindung mit §§ 91 ff. SGB VIII, Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz oder Empfänger von Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz, die in Chemnitz wohnen, sowie auswärts wohnende minderjährige Kinder von Chemnitzer Anspruchsberechtigten.

Veränderungen im Berichtszeitraum

Keine

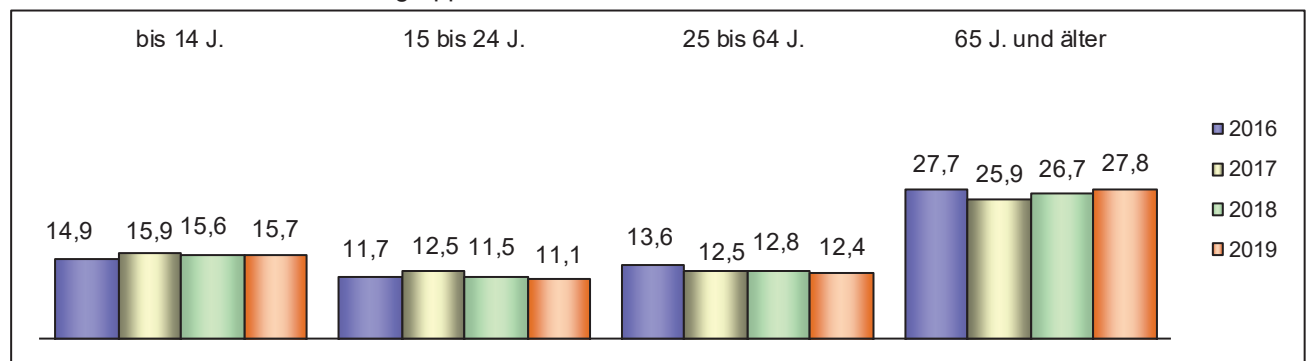
Statistische Angaben

Abbildung 37: Inhaber von gültigen ChemnitzPässen jeweils zum 31.12.



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 38: Anteile der Nutzer von ChemnitzPässen an den Leistungsempfängern SGB II und XII nach Altersgruppen zum 31.12.2019¹⁶



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

¹⁶ Die ebenfalls anspruchsberechtigten Leistungsempfänger nach SGB VIII müssen hier vernachlässigt werden, da für sie die Altersgruppenaufteilung nicht vorliegt.

Sozialbericht des Jugendamtes 2018 / 2019

Ausgewählte Entwicklungen in der Stadt Chemnitz

Stadt Chemnitz, Jugendamt, Bahnhofstraße 53, 09111 Chemnitz
Tel. 0371 488-5101, Fax 0371 488-5193

Inhaltsverzeichnis

1	Haushaltssituation	3
2	Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflege und Familienbildung	7
2.1	Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege	7
2.2	Familienbildung	12
3	Zuschüsse für bauliche Maßnahmen für Einrichtungen in freier Trägerschaft	14
4	Jugendhilfeplanung	15
4.1	Jugendarbeit	15
4.2	Schulsozialarbeit	18
4.3	Jugendsozialarbeit	21
4.4	Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz	23
5	Erzieherische Hilfen und weitere Unterstützungsleistungen für Kinder, Jugendliche und deren Familien	25
5.1	Erziehungsberatung	25
5.2	Pflegekinderdienst/Adoptionsvermittlung	26
5.3	Jugendgerichtshilfe	27
5.4	Kinderschutzdienst	28
5.5	Allgemeiner Sozialdienst/Eingliederungshilfe	30
6	Unbegleitete minderjährige Ausländer	32
7	Amtsvormundschaft, Abstammung und Unterhalt	34
7.1	Unterhaltsvorschuss	34
7.2	Amtsvormundschaften und Amtspflegschaften	36
7.3	Abstammung, Unterhalt	38

1 Haushaltssituation

Gesetzliche Grundlage

SächsGemO, KomHVO – Doppik, VwV KommHHWi – Doppik, Gesetz über das neue kommunale Haushalts- und Rechnungswesen im Freistaat Sachsen

Kurzbeschreibung

Der Haushalt des Jugendamtes ist in drei Budgets untergliedert:

1. Amtsbudget
2. Unterbudget Jugendhilfe
3. Unterbudget umA

Im Amtsbudget sind u. a. die Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege, die Jugendarbeit, die Jugendsozialarbeit, der erzieherische Kinder- und Jugendschutz (§§ 11 - 16 SGB VIII), die Unterhaltsvorschussleistungen und Adoptionsvermittlung, die Beistandschaft, die Amtspflegschaft und Amtsvormundschaft dargestellt.

Das Unterbudget Jugendhilfe beinhaltet alle Leistungen wie Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, Hilfen für junge Volljährige sowie vorläufige Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen (§§ 27 – 42a SGB VIII).

Für das Jugendamt gibt es noch eine Besonderheit: Das Gebäudemanagement und Hochbau verwaltet die finanziellen Mittel für alle kommunalen Kitas, Jugendfreizeiteinrichtungen und sonstigen Einrichtungen, wofür das Jugendamt zuständig ist, im Unterbudget Kitas.

Die Kindertageseinrichtungen und Jugendfreizeiteinrichtungen in freier Trägerschaft sind dem Jugendamt zugeordnet und fließen zahlenmäßig im Amtsbudget ein.

Seit dem Haushaltsjahr 2016 gibt es das Unterbudget unbegleitete minderjährige Ausländer. Hierdurch kann eine bessere Auswertung erfolgen.

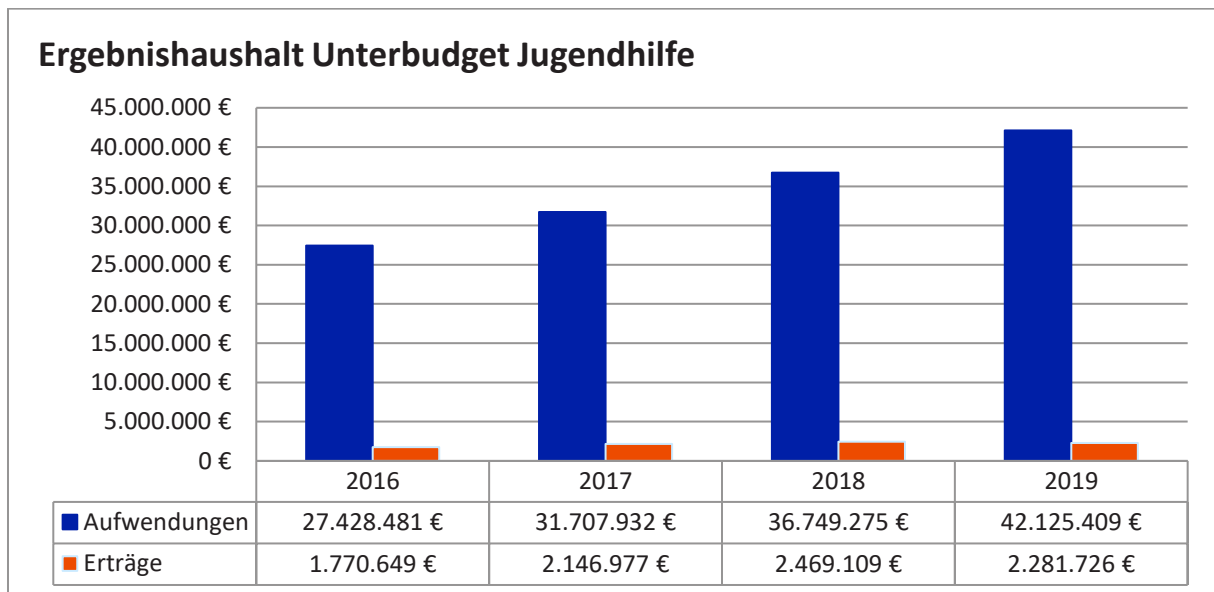
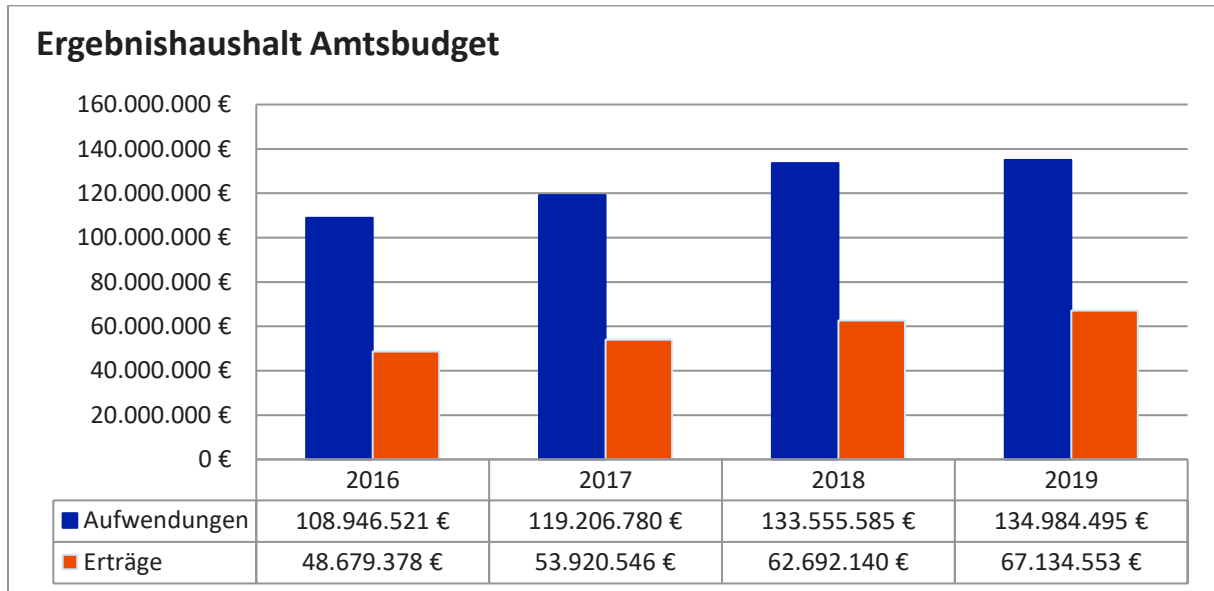
Die Zahlen für das Jahr 2019 stehen unter Vorbehalt, da es noch keinen abschließenden Jahresabschluss gibt.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

keine

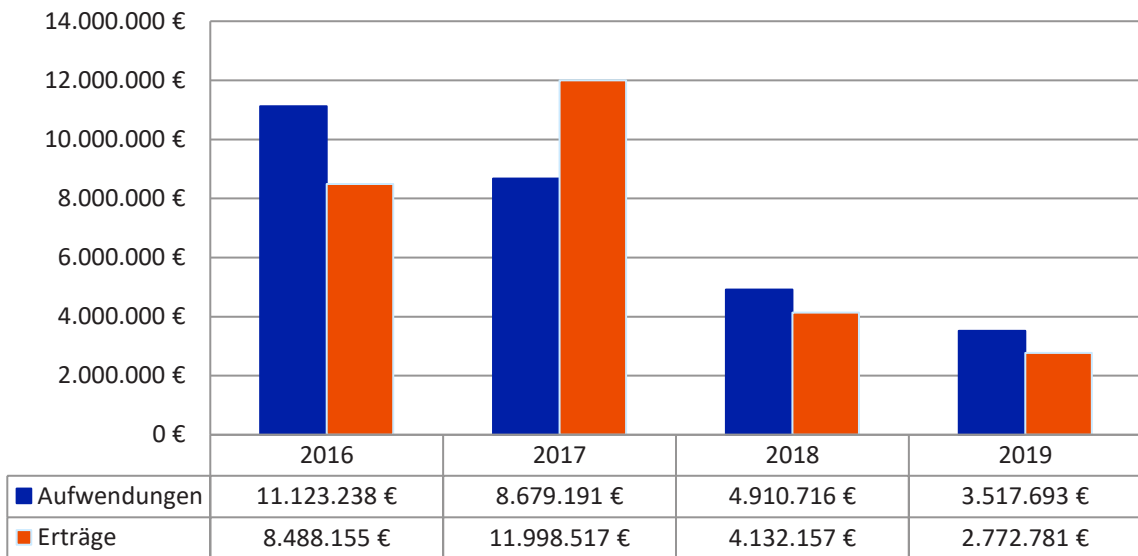
Statistische Angaben (Stand: 12.03.2020)

Abbildung 1: Entwicklung der Ergebnishaushalte nach Jahren



Aufwendungen = Gesamtaufwendungen (inkl. Personalkosten)

Ergebnishaushalt Unterbudget unbegleitete, minderjährige Ausländer



Ergebnishaushalt Unterbudget Kitas (verwaltet vom Gebäudemanagement / Hochbau)

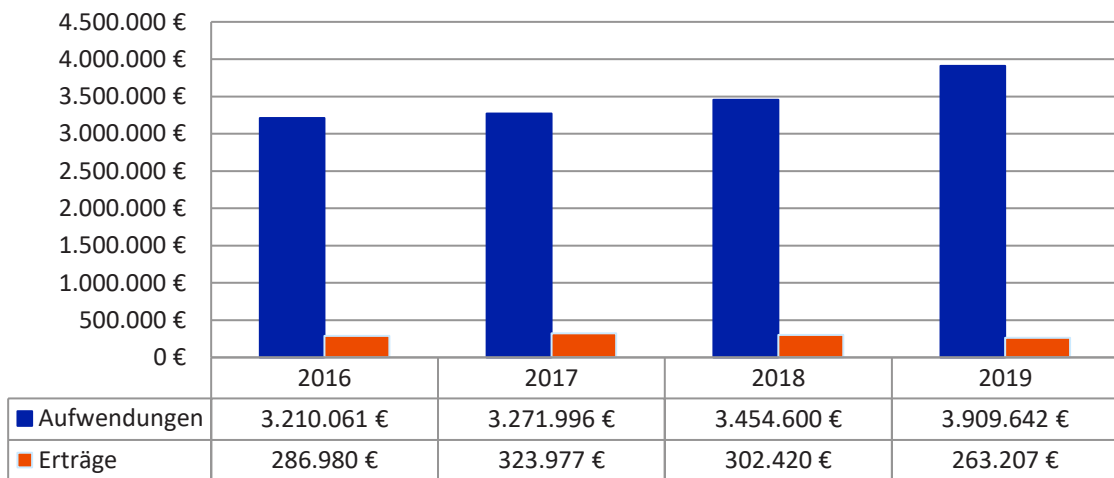
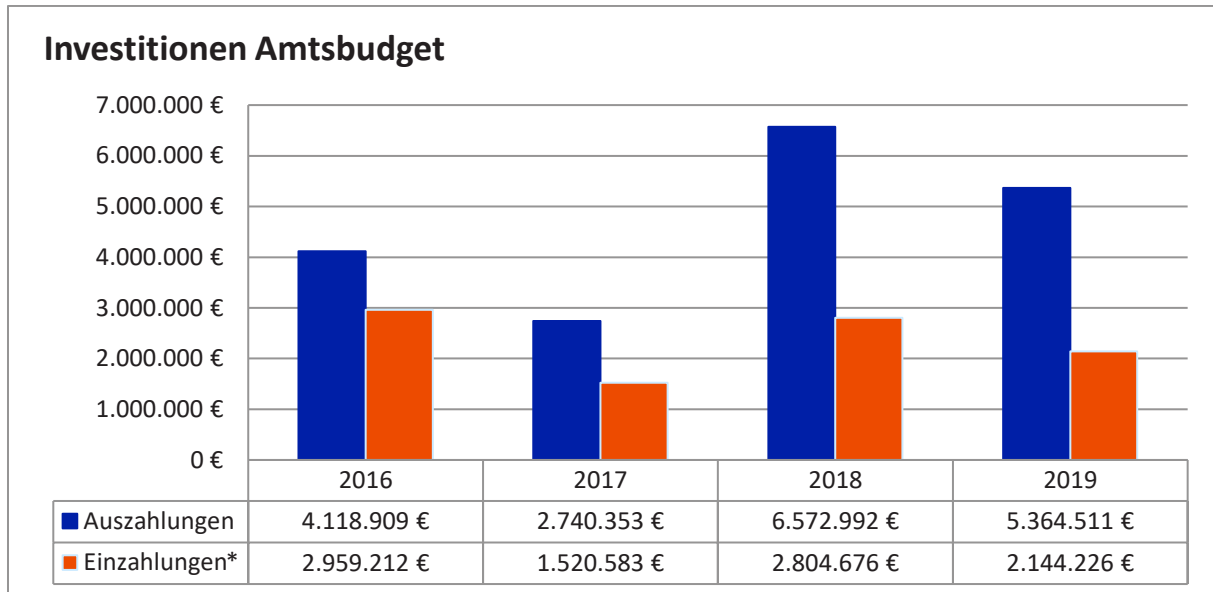
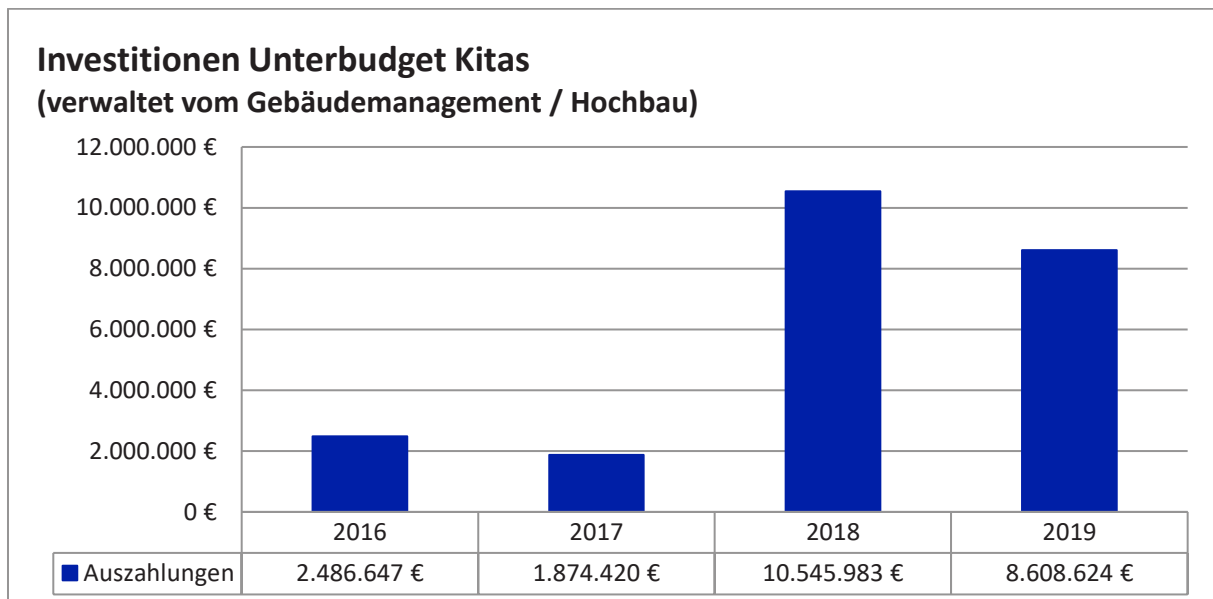


Abbildung 2: Entwicklung der Investitionen nach Jahren



In den Einzahlungen sind die Fördermittel der Baumaßnahmen an Kitas aus dem Unterbudget Kitas des Jugendamtes dargestellt, da das Jugendamt für die Fördermittelkoordination zuständig ist.



Einzahlungen aus Baumaßnahmen sind im Amtsbudget enthalten

2 Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflege und Familienbildung

2.1 Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege

Gesetzliche Grundlage

§§ 22 ff., § 43 SGB VIII

§ 1 Abs. 6, § 3 Abs. 3 und § 14 Abs. 6 SächsKitaG

- Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen (SächsKitaG)
- Sächsische Integrationsverordnung (SächsIntegrVO)
- Verordnung Schulgesetz (VOSchulG)
- Sächsische Förderschulbetreuungsverordnung (SächsFöSchulBetrVO)
- Sächsische Qualifikationsverordnung (SächsQualiVO)

Kurzbeschreibung

Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege begleiten, unterstützen und ergänzen die Bildung und Erziehung in der Familie. Sie bieten dem Kind vielfältige Erfahrungs- und Erlebnismöglichkeiten über den Familienrahmen hinaus. Sie erfüllen damit einen eigenständigen alters- und entwicklungsspezifischen Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag.

Es gehört zu den Pflichtaufgaben des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, für Kinder ab vollendetem ersten Lebensjahr bis zum Schuleintritt den Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz zu gewährleisten und für schulpflichtige Kinder bis zur Vollendung der vierten Klasse und für Kinder in Förderschulen bis zur sechsten Klasse ein bedarfsdeckendes Angebot in einer Kindertageseinrichtung oder in Kindertagespflege bereitzustellen.

Dies gewährleistete die Stadt im Berichtszeitraum, wenn auch nicht immer in der Wunschrichtung oder im wohnhaften Stadtteil.

Kindertageseinrichtungen

Zur Sicherung des Rechtsanspruches auf einen Krippen- und Kindergartenplatz waren neben den Kapazitätserweiterungen in bereits betriebenen Einrichtungen die Schaffung neuer Platzkapazitäten/neuer Kindertageseinrichtungen erforderlich.

Gründe dafür sind:

- die gestiegene Anzahl der Geburten, der wohnhaften Kinder und die Inanspruchnahme der Plätze in den letzten Jahren,
- die steigende Anzahl von Kindern aus Flüchtlings- und Migrantenfamilien und
- die steigende Anzahl von Studierenden mit Kind.

Daraus resultierend wurde die Schaffung von Platzkapazitäten durch elf Neubauten von Kindertageseinrichtungen sowie fünf Komplettanierungen gemäß dem Kita-Bedarfsplan (B-260/2018) beschlossen. Vier Einrichtungen wurden bereits 2018 und 2019 in Betrieb genommen. Weitere sieben Kindertageseinrichtungen werden 2020 und 2021 fertiggestellt.

Kindertagespflege

Die Stadt Chemnitz stellt bedarfsgerecht Plätze zur familiennahen Betreuung von jeweils bis zu 5 Kindern im Alter bis 3 Jahre zur Verfügung. Die Eltern können von ihrem Wunsch-

und Wahlrecht Gebrauch machen und sich bei der Betreuung ihrer Kinder für eine Kita oder eine Kindertagespflegestelle entscheiden.

Im Bedarfsplan der Stadt Chemnitz sind 100 Kindertagespflegepersonen (KTPP) mit 496 Plätzen verankert. Zurzeit sind durch Abgänge, Wegzug u. a. aktuell 89 KTPP in der Stadt Chemnitz tätig. Eine Nachbesetzung von Tagespflegestellen, bei denen Tagespflegepersonen aus persönlichen Gründen ihre Tätigkeit beenden, erfolgt entsprechend dem Bedarf der Eltern.

Das heißt für die Stadt Chemnitz gesamt:

2018 und 2019 wurden im Durchschnitt

- 81 % für Kinder ab 1 Jahr bis unter 3 Jahren,
- 94 % für Kindergartenkinder und
- 98 % für Hortkinder

Plätze im Verhältnis zu den wohnhaften Kindern zur Verfügung gestellt.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Kindertageseinrichtungen

Die schrittweise Änderung des Personalschlüssels im Bereich der Betreuung der Kinder unter und über 3 Jahren wurde in den Jahren 2015 bis 2018 umgesetzt. Das heißt, im Bereich der Kinder unter 3 Jahren hat sich der Personalschlüssel auf 1:5 und bei den Kindern über 3 Jahren auf 1:12 geändert.

Ebenso wurde die Vor- und Nachbereitungszeit für pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen in Sachsen eingeführt und umgesetzt. Das hatte zur Folge, dass es in den Jahren 2018 und 2019 einen enormen Zuwachs an pädagogischen Fachkräften in den Kindertageseinrichtungen gegeben hat. Durch den Anstieg der pädagogischen Mitarbeiter/-innen in den Kindertageseinrichtungen erhöhte sich ebenfalls der Bedarf an Leitungskräften. Um ausreichend qualifizierte Fachkräfte für die Übernahme dieser Aufgabe zu gewinnen, werden bei der Stadt Chemnitz und den freien Trägern jeweils 8 Mitarbeiter/-innen bei der Durchführung eines Studiums Soziale Arbeit unterstützt.

Kindertagespflege

Um den wachsenden Anforderungen an gesicherter und qualitativ hochwertiger Betreuung der Tagespflegekinder zu entsprechen, wurden folgende Neuerungen etabliert:

1. Installierung eines sogenannten Springersystems mit 10 Springern, um bei Krankheitsausfall der Tagespflegeperson die Betreuung der Kinder vor Ort zu sichern und die Gestaltung von Projekten zu optimieren.
2. Beteiligung des Fachamtes am „Runden Tisch Kindertagespflege“ des Vereins Kindertagespflege Chemnitz e. V. zur Qualitätsentwicklung. Schwerpunkte sind die Verbesserung von Vertretungslösungen und die Kooperation mit den Kitas, um gelingende Übergänge von der Tagespflege in die Kita zu gewährleisten.
3. Entwicklung eines geänderten Verfahrensablaufs zum Wechsel von der Tagespflege in die Kitas mit folgenden Zielen:
 - Zufriedenheit bei Eltern, da frühzeitig bekannt ist, in welche Einrichtung die Kinder nach der Tagespflege wechseln
 - Planungssicherheit für Kita und Tagespflege

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Fachkräftegewinnung sowohl bei den freien Trägern als auch bei der Stadt Chemnitz stellt eine große Herausforderung dar, um die Stellen nach dem gesetzlichen Schlüssel in den Kindertageseinrichtungen mit entsprechenden Fachkräften zu besetzen.

Des Weiteren soll ab 2022 laut Koalitionsvertrag folgende Änderung eintreten:

“Die Attraktivität des Erzieherberufes werden wir erhöhen, indem wir die Qualitätsentwicklung und eine Reform der Erzieherausbildung verbinden. Im Dialog mit Kommunen und Trägern verbessern wir die Betreuungssituation in den Kindertageseinrichtungen weiter. Fehlzeiten, die durch Urlaub, Weiterbildung und Krankheit im Umfang von bis zu 20 Prozent der Bruttoarbeitszeit entstehen, sollen ab 2022 schrittweise bei der Berechnung des Personalschlüssels berücksichtigt werden.“

Zudem sind die geplanten Neubauten der Chemnitzer Kindertageseinrichtungen mit 90 Erzieherstellen zu besetzen. Dadurch werden in den nächsten Jahren erneut zusätzliche Fachkräfte benötigt.

Die Gewinnung und Ausbildung von Fachkräften muss deshalb weiterhin im Mittelpunkt der Personalentwicklung stehen. Ab 2020 beginnen 20 Auszubildende bei der Stadt Chemnitz und freien Trägern mit der dualen Ausbildung zum Erzieher.

Mit der Bereitstellung von 97,8 % an Kitaplätzen und Krippenplätzen soll erreicht werden, auf ungeplante Bevölkerungsentwicklungen vorbereitet zu sein und den Rechtsanspruch gewährleisten zu können.

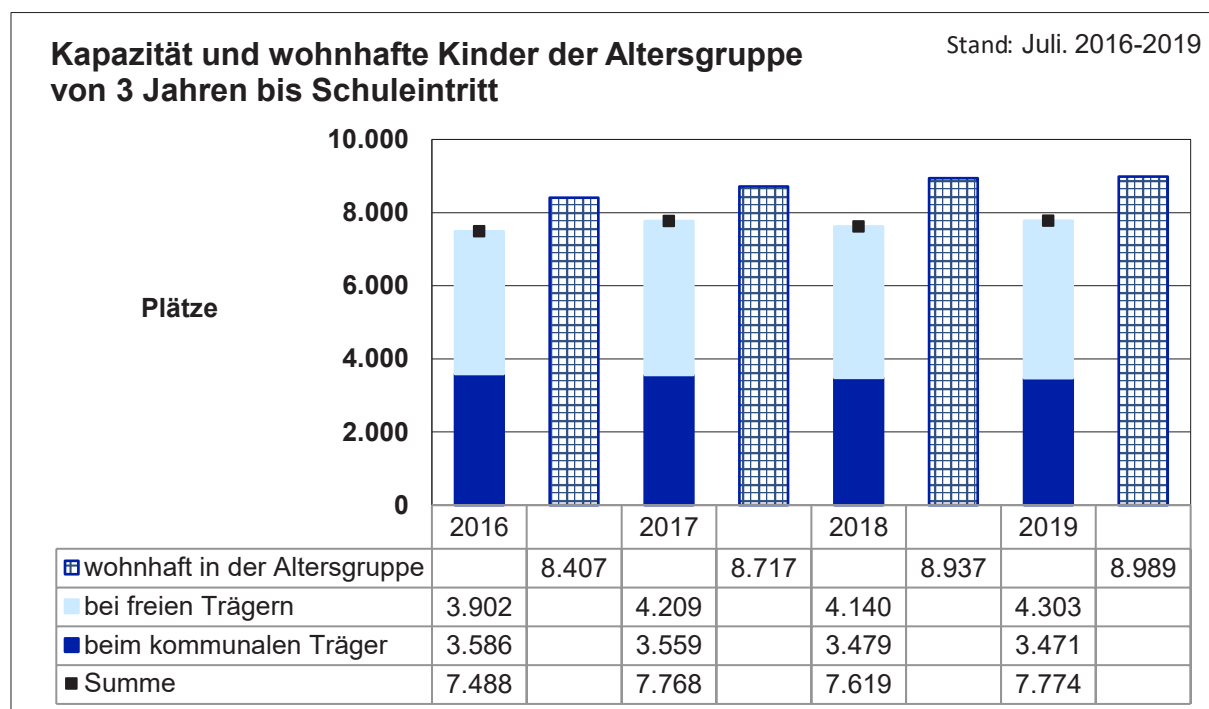
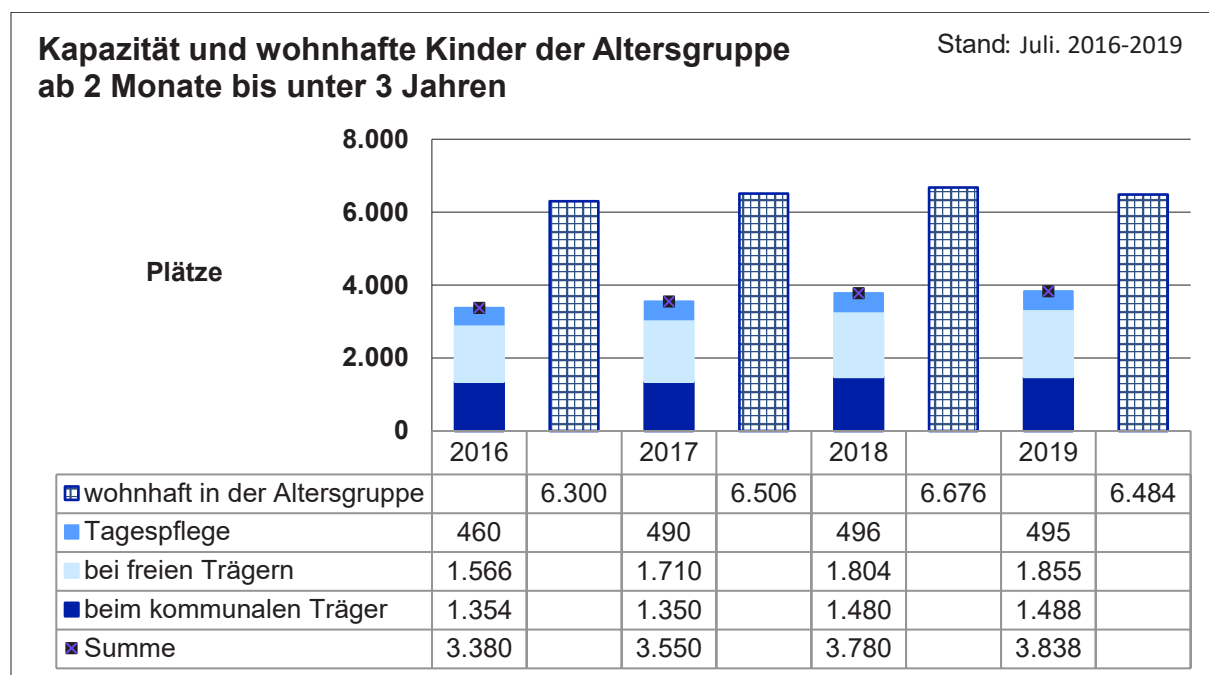
Kindertagespflege bleibt ein fester Bestandteil des Angebotes zur individuellen und bedürfnisorientierten Betreuung und Versorgung von Kleinkindern. Durch die maximale Gruppengröße von fünf Kindern soll sich Kindertagespflege als wahrer Lernort für die jungen Kinder empfehlen.

Die Fachberatung sichert im Bereich der Kindertagespflege die Qualitätsentwicklung durch

- Angebot und Durchführung von Weiterbildungsveranstaltungen
- regelmäßige Tagesbeobachtungen und Beratungsgespräche vor Ort

Statistische Angaben

Abbildung 3: zur Verfügung gestellte Kapazitäten und wohnhafte Kinder der jeweiligen Altersgruppe nach Jahren



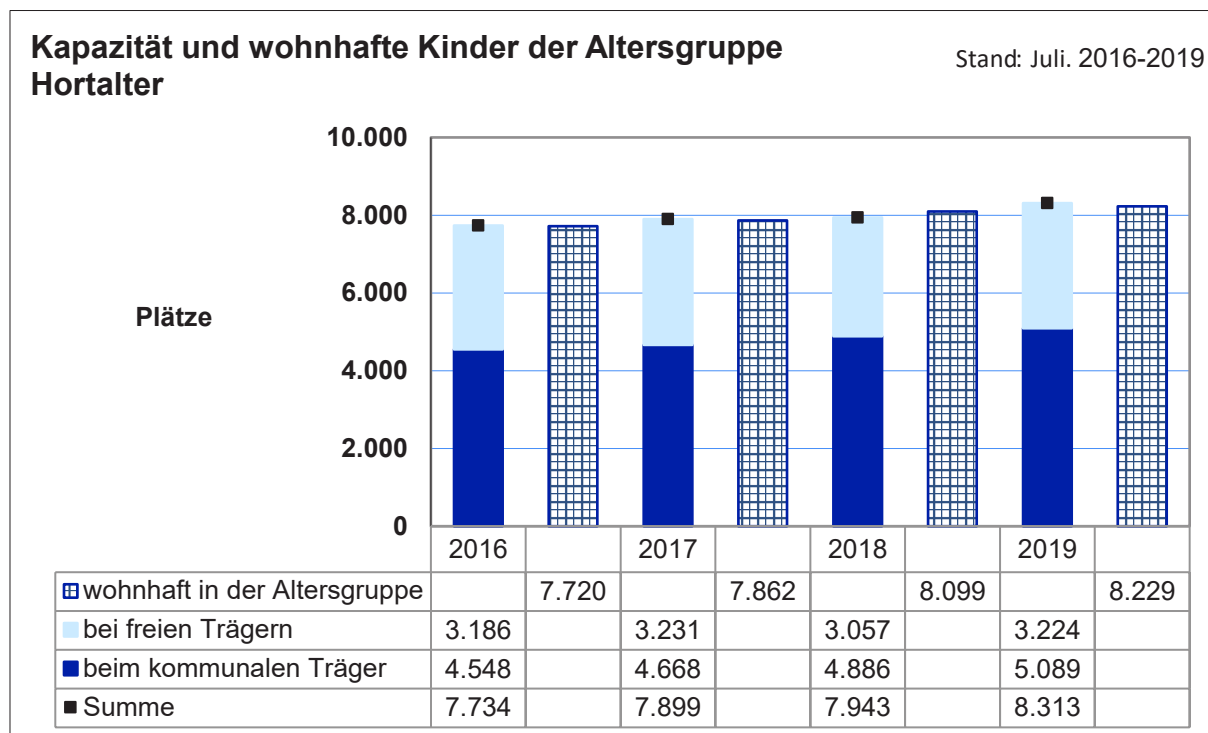


Tabelle 1: Finanzierung der Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege

	2016	2017	2018	2019
Elternbeiträge	12.544.486 €	13.093.776 €	13.704.541 €	13.010.961 €
Landeszuschuss	27.833.106 €	30.455.545 €	33.551.266 €	39.456.119 €
Gemeindeanteil	42.333.361 €	48.085.514 €	53.543.662 € *	54.518.750 €
Gesamt	82.710.953 €	91.634.835 €	100.799.469 € *	106.985.830 €

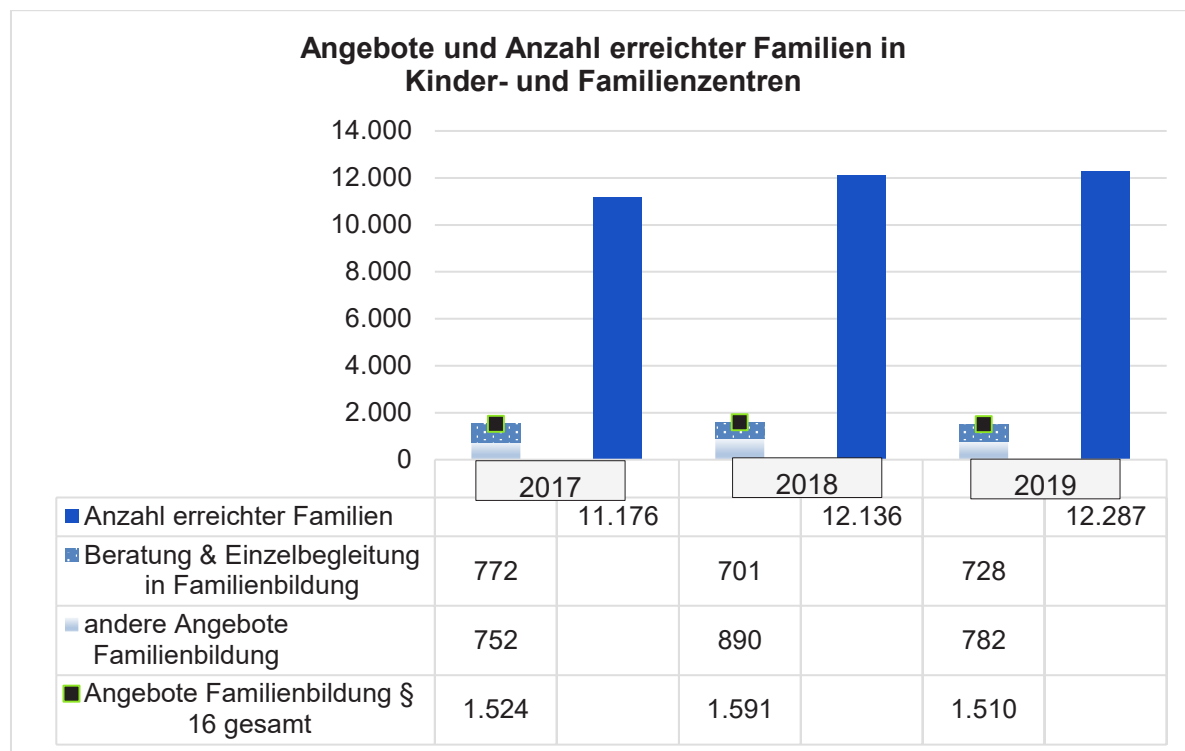
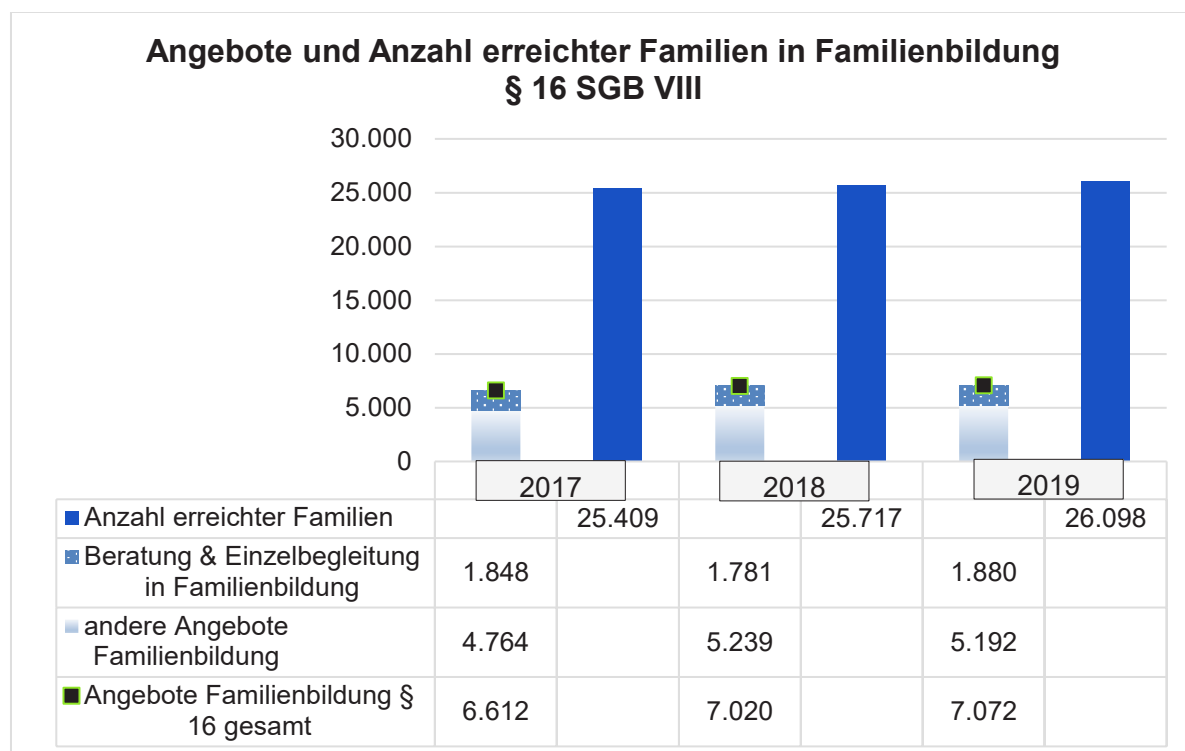
* Die Beträge wurden korrigiert

2.2 Familienbildung

<p>Gesetzliche Grundlage § 16 Sozialgesetzbuch VIII – Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Die Leistungen der Familienbildung tragen einerseits dazu bei, Familien durch geeignete Angebote bei ihren Erziehungspflichten so zu unterstützen und zu fördern, dass Mütter, Väter sowie andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können und sie in ihrer Kompetenz gestärkt werden. Andererseits werden Wege aufgezeigt, wie Konfliktsituationen in der Familie gewaltfrei gelöst werden können.</p> <p>Der Bedarf an Beratung und Unterstützung junger Eltern und Familien bei der Wahrnehmung ihrer Bildungs- und Erziehungsaufgaben ist im Berichtszeitraum stetig gestiegen. Angebote der Familienbildung und die Arbeitsstrukturen müssen auf die soziokulturellen Milieus, in denen Familien leben, abgestimmt sein. Zudem sollen sie den Bedarfen entsprechen und den vielfältigen Bewältigungsaufgaben von Familien gerecht werden.</p> <p>Im Berichtszeitraum war es das Ziel, vermehrt Familien zu erreichen, die die klassischen Familienbildungsangebote bisher eher nicht in Anspruch nahmen, aber in anderen Kontexten zeigen, dass sie Informations-, Beratungs- und Unterstützungsbedarfe haben. Gleichzeitig kam dem sozialraumorientierten Zugang im Lebensraum der Familien und den niederschweligen Angeboten eine besondere Bedeutung zu.</p> <p>Die Anforderungen an die Weiterentwicklung der Förderung der Erziehung in der Familie wurden daraus resultierend analysiert und konzeptionell fortgeschrieben. Es war erforderlich, individuelle und niederschwellige Unterstützungsangebote, die schnell und unkompliziert in Anspruch genommen werden können, zu entwickeln.</p> <p>So profilierten sich im Berichtszeitraum folgende Entwicklungstendenzen für Angebote der Familienförderung heraus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablierung und Weiterentwicklung von insgesamt acht Kinder- und Familienzentren (KiFaZ) • Familienbildung in Kindertageseinrichtungen durch qualifizierte Elternbegleiter • Angebote von Trägern der freien Jugendhilfe im Rahmen des § 16 SGB VIII • Familienbildung vor Ort (Geh-Struktur) • Initiierung und Durchführung kommunaler (Chemnitzer Unterstützungsoffensive) und bundesweiter Projekte (Einstiegs-Kita, Sprach-Kitas) mit Schwerpunkten der Familienbildung und Elternberatung • Kooperation mit dem Chemnitzer Netzwerk Frühe Hilfen
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen Keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Die Angebote der Kinder- und Familienzentren sind evaluiert. Auf dessen Grundlage wurden einrichtungsspezifisch Angebote entwickelt und erprobt. Diese werden weiterhin durch die Fachberatung begleitet und stetig weiterentwickelt.</p> <p>Es werden konkrete Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung ergriffen. Ein Schwerpunkt bleibt die Sicherung von Teilhabe von sozial benachteiligten Familien in erschwerten Lebenslagen.</p>

Statistische Angaben

Abbildung 4: Angebote und erreichte Familien in Familienbildung und in Kinder- und Familienzentren (KiFaz)



3 Zuschüsse für bauliche Maßnahmen für Einrichtungen in freier Trägerschaft

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kindertageseinrichtungen: Regelungen des SächsKitaG • Jugendfreizeiteinrichtungen: § 11 SGB VIII – Jugendarbeit • Einrichtungen der Hilfe zur Erziehung: z. B. Wohngruppen: § 34 SGB VIII Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform • Inobhutnahmestellen: §§ 42, 42a SGB VIII Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen, vorläufige Inobhutnahme von ausländischen Kindern und Jugendlichen nach unbegleiteter Einreise
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Die Träger der Jugendhilfe sind für die Bereitstellung der finanziellen Mittel für den Bau bzw. die Sanierung der Einrichtungen, welche zur Umsetzung der Leistungen der Jugendhilfe benötigt werden, zuständig. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben den freien Trägern zudem angemessene Zuschüsse zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus ist der öffentliche Träger als Vermieter der stadteigenen Gebäude für die Umsetzung der Vermieterpflichten verantwortlich.</p> <p>Im Berichtszeitraum sind an folgenden ausgewählten Objekten umfangreiche Baumaßnahmen durchgeführt worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objekt Liddy-Ebersberger-Straße 2: Komplettsanierung (2019 fertig gestellt; beinhaltet Hort, Jugendfreizeiteinrichtung und soziale Gruppenarbeit) • Kita Max-Türpe-Straße 40/42: Komplettsanierung (wird 2020 komplett fertig gestellt) • Kita Fritz-Fritzsche-Str. 55/57: Komplettsanierung (2019 komplett fertig gestellt) • Kita Sonnenstraße 42: Komplettsanierung (2019 fertig gestellt) • Kita Am Hang 22: Erweiterungsbau mit Komplettsanierung und Neustrukturierung Außenanlage (wird 2020 fertig gestellt) • Kita Straße Usti nad Labem 197: Energetische Sanierung, Erneuerung Haustechnik, Außenanlage (2019 fertig gestellt) <p>Anmerkung: Bei folgender Einrichtung wurde die Planung berücksichtigt, weil die Bauausführung weitergeführt wird:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objekt Bernsdorfer Straße 120: Umbau zur Kita (Bauausführung 2020 - 2021)
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Die notwendigen finanziellen Mittel für die vorschriftsmäßige Nutzung der städtischen Objekte sind dem baulichen und pädagogischen Bedarf zur Erfüllung der Leistungen der Jugendhilfe entsprechend und der Haushaltssituation angemessen zur Verfügung zu stellen. Die Neuerrichtung von insgesamt 11 Kindertageseinrichtungen mit einer Kapazität von ca. 1 200 Plätzen kann den Bedarf auch bei weiter ansteigenden Kinderzahlen decken.</p> <p>Auch unter Beachtung steigender Baupreise bleibt der Bedarf an finanziellen Mitteln zur Erhaltung dieser Kita-Plätze bestehen, jedoch steigt bei sinkenden Investitionen gleichzeitig der Unterhaltungs- und Modernisierungsaufwand.</p>

Besonders für Jugendfreizeiteinrichtungen sind zur Erhaltung des Status Quo dringende Investitionen in die Gebäudesubstanz und in die Haustechnik unvermeidbar.

Statistische Angaben

Tabelle 2: Mitteleinsatz für die Sanierung und Unterhaltung von Baumaßnahmen an Kitas freier Träger, Jugendfreizeiteinrichtungen, HzE-Einrichtungen und Wohngruppen

HH-Teil	2016	2017	2018*	2019*
Investitionen	1.596.509 €	1.777.186 €	5.919.097 €	4.948.342 €
Ergebnishaushalt	827.623 €	1.033.348 €	821.856 €	978.437 €
Summen	2.424.132 €	2.810.534 €	6.740.953 €	5.926.779 €

* Die Jahresscheiben bilden den Stand vom 02.04.2020 ab und beinhalten die IST-Werte vorbehaltlich der Jahresrechnung 2018 und 2019.

4 Jugendhilfeplanung

4.1 Jugendarbeit

Gesetzliche Grundlage

11 SGB VIII – Jugendarbeit, § 80 SGB VIII – Jugendhilfeplanung

Kurzbeschreibung

Jungen Menschen sind die zur Förderung ihrer Entwicklung erforderlichen Angebote der Jugendarbeit zur Verfügung zu stellen. Entsprechend § 11 SGB VIII handelt es sich um eine weisungsfreie Pflichtaufgabe der Kommune.

Zielgruppe der Leistungsangebote sind junge Menschen im Alter von 6 bis unter 27 Jahren und ggf. ihre Familien.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Im Berichtszeitraum gab es keine gesetzlichen oder organisatorischen Änderungen.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Angebote der Jugendarbeit fördern die Entwicklung sozialer Kompetenzen, spezifischer Interessen und tragen somit zur Gestaltung einer aktiven und selbstbestimmten Freizeit bei. Sie wirken unterstützend bei der Gestaltung ihrer Lebenswirklichkeit und vermitteln Bildung. Deshalb ist es notwendig, auch künftig diese Angebote zu unterstützen.

Angebote der Kinder- und Jugendarbeit wurden im Berichtszeitraum bedarfsgerecht angepasst. Im Bereich der Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen wird seit 2018 der Freizeitclub LP 2 neu gefördert.

Im Bereich der außerschulischen Jugendbildung wird seit 2018 das Projekt „Starke Komplizen für die Zukunft“ des Vereins Die Komplizen Chemnitz e. V. gefördert.

Im Jahr 2019 kam das Projekt „kommUnity“ des Vereines Walden e. V. neu hinzu. Beide Projekte verfolgen neue innovative Ansätze, welche sich am Bedarf und den Interessen der Zielgruppe orientieren.

Im Jahr 2018 wurde mit der neuen „Richtlinie zur Förderung von Kinder- und Jugenderholung der Stadt Chemnitz“ die Förderung von Ferienmaßnahmen auf eine personenbezogene Förderung umgestellt.

Statistische Angaben

Tabelle 3 Besucherzahlen in Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen (KJFE) nach Jahren

	2016	2017	2018	2019
Anzahl Kinder- u. Jugendfreizeiteinrichtungen	22	21	22	22
Nutzer	176 726	174 381	168 828	159 876
Ø Nutzer täglich	35	38	37	37
Öffnungstage	4 999	4 636	4 543	4 362

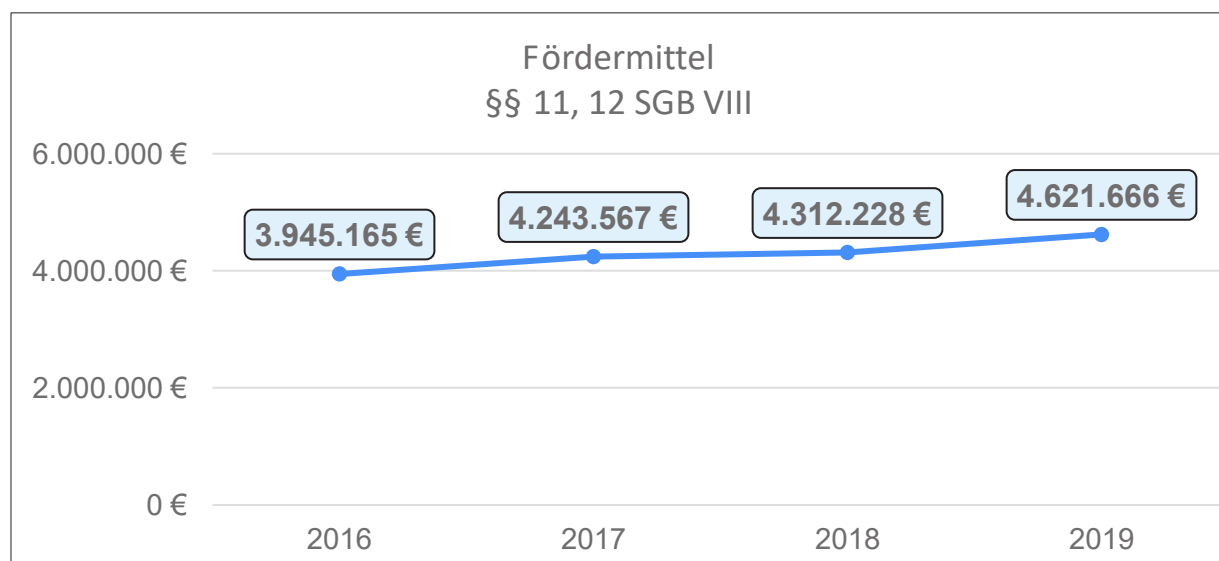
Anmerkung: Der Rückgang der Nutzerzahlen ergibt sich aus dem Rückgang der Öffnungstage der Einrichtungen. Gründe hierfür sind längere Schließzeiten durch unbesetzte Stellen oder Krankheit von Sozialarbeitern. Darüber hinaus erfolgte im Jahr 2019 der Umzug des Kinder- und Jugendklubs EL Zwo aus dem Ausweichobjekt in die sanierte Einrichtung und damit verbunden eine längere Schließzeit.

Tabelle 4: Angebote und Besucherzahlen in Projekten der außerschulischen Jugendbildung (aJB) nach Jahren

	2016	2017	2018	2019
Angebote für außerschulische Jugendbildung	14	14	15	16
Nutzer	86 460	82 298	85 231	77 010
Veranstaltungen/ Angebote	7 774	6 252	6 773	6 033

Anmerkung: Der Rückgang der Nutzerzahlen von 2018 zu 2019 lässt sich zum einen durch Baumaßnahmen im Haus Liddy-Ebersberger-Straße begründen. Diese führen zu Auslagerungen und damit verbundene Umzüge zu längeren Schließzeiten. Die Personalbesetzung der Einrichtungen führt bei Urlaub oder Krankheit bzw. Personalwechsel zu ungeplanten Schließzeiten. Welchen Einfluss der Ausbau der Ganztags-Angebote in den Schulen auf die Nutzung der Projekte der außerschulischen Jugendbildung hat, kann nicht eingeschätzt werden.

Abbildung 5: bewilligte Fördermittel Projektförderung nach § 11/12 SGB VIII



4.2 Schulsozialarbeit

Gesetzliche Grundlage

§ 13 Absatz 1 in Verbindung mit § 11 Absatz 3 Nummer 6 SGB VIII

Kurzbeschreibung

Schulsozialarbeit ist ein eigenständiges sozialpädagogisches Angebot an Schulen, welches den Erziehungs- und Bildungsauftrag ergänzt und unterstützt.

Schulsozialarbeit dient der Stärkung und Integration junger Menschen in ihrem sozialen Umfeld und bedient sich dabei verschiedener sozialpädagogischer Methoden, von Beratung über Einzelfallhilfe, sozialer Gruppenarbeit und Gemeinwesenarbeit.

Schulsozialarbeit wird von den Grundprinzipien sozialer Arbeit, der Freiwilligkeit, der Selbstbestimmung sowie der Beteiligung bei der Inanspruchnahme von Angeboten bestimmt.

In der Arbeit mit Gruppen finden zielgruppenspezifische bzw. themenorientierte Angebote zur Förderung sozialer Kompetenzen statt.

Schulsozialarbeit richtet sich an alle Schüler/-innen einer Schule, wobei schwerpunktmäßig individuell und strukturell benachteiligte Kinder und Jugendliche erreicht werden sollen. Schulsozialarbeit ist die intensivste Form der Kooperation von Jugendhilfe und Schule.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Mit der SächsSchulG-Novelle besteht ein gesetzlicher Anspruch auf Schulsozialarbeit an allen Oberschulen in öffentlicher Trägerschaft.

Gesetzliche Regelungen im Einzelnen:

§ 1 Absatz 4 SächsSchulG vom 16. Juli 2004, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 26. April 2017 geändert worden ist:

„Für alle Schularten und Schulstufen sollen in angemessenem Umfang Ressourcen der Schulsozialarbeit im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe ... zur Verfügung stehen.....“

§ 6 Absatz 5 SächsSchulG:

„ ...An Oberschulen soll Schulsozialarbeit gemäß § 1 Absatz 4 Satz 3 und 4 vorgehalten werden.“

Schlussfolgerungen/Ausblick

Schulsozialarbeit wird aus kommunalen Mitteln und Landesmitteln gefördert. Seit dem 01.08.2017 nutzt die Stadt Chemnitz die Richtlinie des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Förderung von Schulsozialarbeit im Freistaat Sachsen (FRL Schulsozialarbeit).

Auf dieser Grundlage wird der gesetzliche Anspruch von Schulsozialarbeit in allen Oberschulen umgesetzt. Mit Hilfe einer Priorisierung von Bedarfslagen soll die Verortung von Schulsozialarbeit in Chemnitz schrittweise und bedarfsgerecht an allen Schularten und Schulstufen in angemessenem Umfang erfolgen.

Die Kriterien zur Priorisierung, die Zielstellungen zur Weiterentwicklung und geplante Umsetzung des schrittweisen Ausbaus hat der Jugendhilfeausschuss der Stadt Chemnitz mit dem „Regionalen Gesamtkonzept zur Weiterentwicklung der Schulsozialarbeit in der Stadt Chemnitz“ im März 2019 beschlossen. Dabei erfolgt der weitere Ausbau von Schulsozialarbeit im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Laut sächsischem Koalitionsvertrag im Jahr 2019 soll Schulsozialarbeit verstetigt werden. Dabei wird das Augenmerk verstärkt auf die Grundschulen gelegt.

In beruflichen Schulen wird Schulsozialarbeit nur in Verbindung mit Vorbereitungsklassen durchgeführt.

Statistische Angaben

Abbildung 6: Anzahl der Angebote Schulsozialarbeit an Chemnitzer Schulen nach Jahren (Stichtag 31.12.)

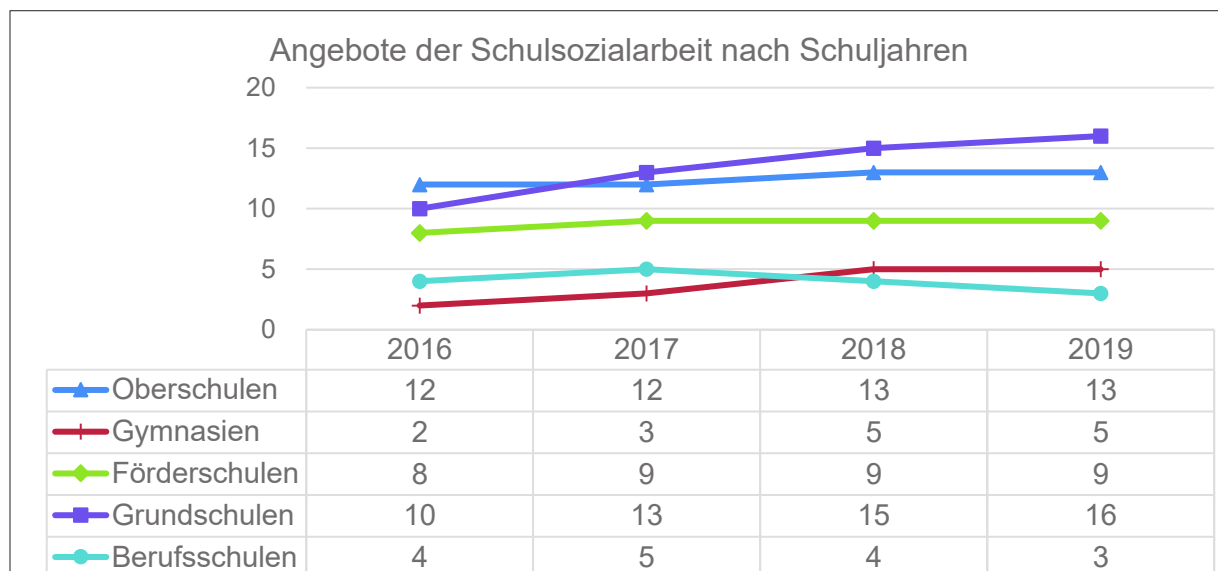
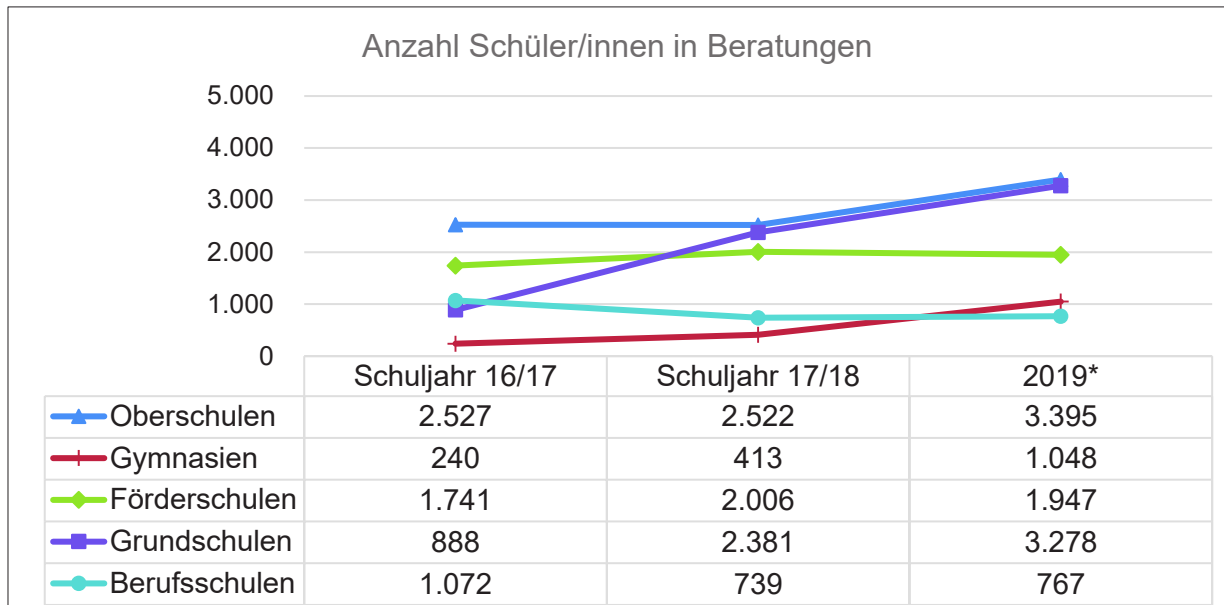


Abbildung 7: Anzahl der Schüler/-innen in Beratungen nach Schuljahren



* Seit dem 01.01.2019 erfolgt die statistische Erfassung nach Kalenderjahr

4.3 Jugendsozialarbeit

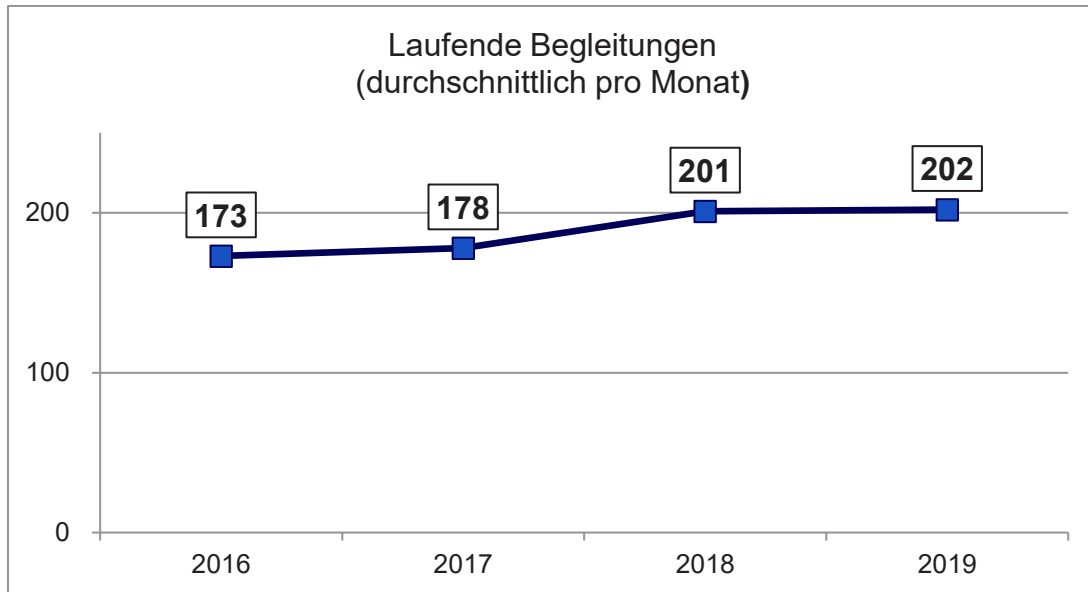
<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>§ 13 SGB VIII – Jugendsozialarbeit Bestimmte Angebote der arbeitsweltbezogenen Jugendsozialarbeit sind mit den Rechtskreisen des SGB II und SGB III verknüpft. Das Chemnitzer Schulverweigerer-Projekt basiert neben dem SGB VIII auf dem Sächsischen Schulgesetz; die Umsetzung erfolgt in enger Kooperation mit dem Landesamt für Schule und Bildung (kurz: „LaSuB“).</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Jugendsozialarbeit stellt jungen Menschen mit sozialen Benachteiligungen oder individuellen Beeinträchtigungen Angebote zur Verfügung, die sie dabei unterstützen, eigene Lebensperspektiven zu entwickeln und sich die für den beruflichen Alltag notwendigen Kompetenzen, Fertigkeiten und Kenntnisse anzueignen. Zu den Angeboten arbeitsweltbezogener Jugendsozialarbeit gehören die Jugendberatung, sozialpädagogisch begleitete Beschäftigungsprojekte, Jugendwerkstätten, Produktionsschulen, sozialpädagogische Vorhaben zur Kompetenzentwicklung sowie Hilfeprojekte für Schulverweigerer.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Die Jugendberatungsstellen sind gleichbleibend stark frequentiert. Für die sozialpädagogisch begleiteten Beschäftigungsprojekte sowie die anderen Angebote der Jugendsozialarbeit besteht weiterhin ein hoher Bedarf.</p> <p>Eine sich tendenziell ändernde Zielgruppe – die zunehmende Anzahl junger Menschen mit dem Bedarf an psychologischer Begleitung, der steigende Betreuungsaufwand infolge intensiver Einzelfallarbeit, ein sinkendes Vorhandensein von Basisfähigkeiten, sozialer Kompetenz und Motivation bei gleichzeitig zunehmender Perspektivlosigkeit, die Erfordernisse eines erhöhten Betreuungsschlüssels und aufsuchender Sozialarbeit - mündet in einen sich ändernden Bedarf, dessen Deckung zukünftig die größte Herausforderung darstellen dürfte.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 5: Angebote der Jugendsozialarbeit

	2016	2017	2018	2019
Beratungsstellen	3	3	3	3
Erstkontakte	1 210	1 258	1 385	1 388
Jugendwerkstätten	2	2	2	2
Produktionsschulen	1	1	1	1
Beschäftigung/Motivation/Projekte	3	3	3	3
Schulverweigererprojekt	1	1	1	1

Abbildung 8: Laufende Begleitungen (durchschnittlich pro Monat)



Anmerkung:

Hierbei handelt es sich um junge Hilfesuchende, welche mehrmals im Monat die Beratungsstellen aufsuchen und bei Bedarf auch zu weiterführenden Hilfsangeboten begleitet werden. Die gleichbleibend hohen und tendenziell steigenden Zahlen verdeutlichen den hohen Bedarf und die rege Inanspruchnahme dieses intensiven und zeitaufwändigen Leistungsangebotes.

4.4 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

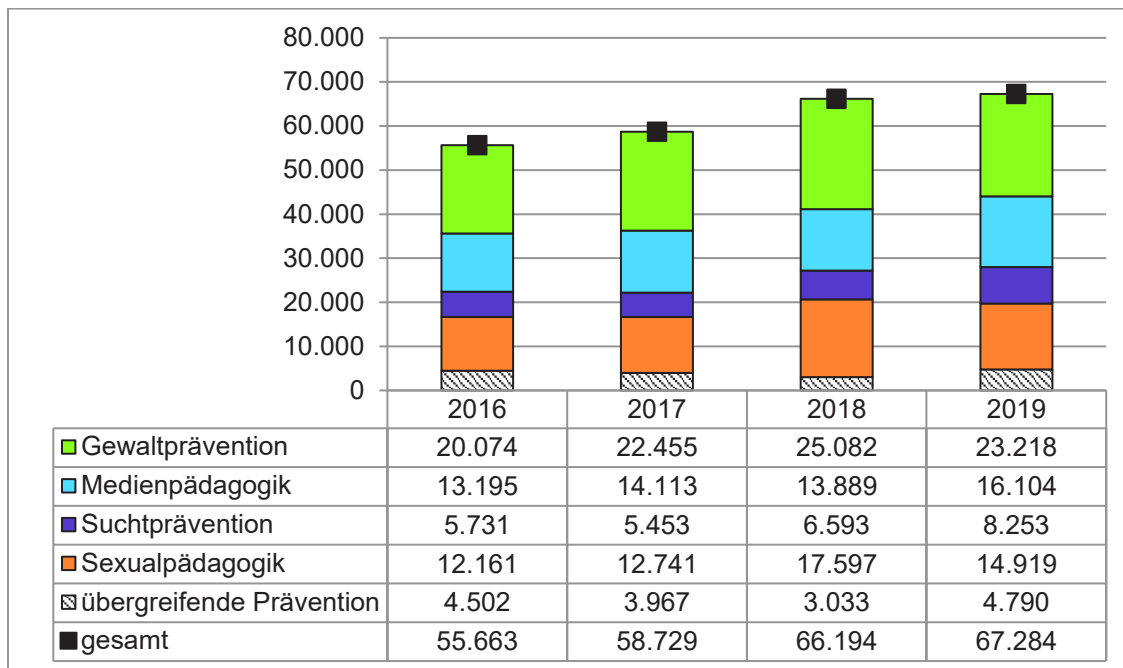
<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>§ 14 SGB VIII – erzieherischer Kinder- und Jugendschutz</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz hat die Aufgabe, Kinder und Jugendliche vor Einflüssen und Einwirkungen, die ihre individuelle und soziale Entwicklung beeinträchtigen und schädigen, zu schützen und ihnen Kompetenzen zu vermitteln, die sie befähigen, selbst gefährdenden Einflüssen in unserer Gesellschaft entgegenzuwirken.</p> <p>Zudem sollen die Angebote des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes Eltern und andere Erziehungsberechtigte besser befähigen, Kinder und Jugendliche vor gefährdenden Einflüssen zu schützen.</p> <p>Die Angebote erstrecken sich dabei auf die Bereiche Medien, Sucht, Gewalt und sexuelle Selbstbestimmung.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Im Berichtszeitraum erfolgte ein Ausbau der Angebote des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes auf Grundlage des jugendhilfeplanerisch gegebenen Bedarfes. So erhielten zwei Angebote der Gewaltprävention und ein Angebot der Sexualpädagogik Stellenerweiterungen. Im Bereich der Sexualpädagogik wurde mit der „Jugendsprechstunde“ des pro familia Landesverband Sachsen e. V. darüber hinaus ein neues Leistungsangebot geschaffen.</p> <p>Über alle Themenbereiche und Leistungsangebote hinweg ist eine sehr hohe, tendenziell steigende Nachfrage zur Leistungserbringung gegeben. Da es sich um Querschnittsthemen der Sozialen Arbeit mit jungen Menschen handelt, werden auch weiterhin Angebote eine große Rolle spielen, die Eltern und andere Erziehungsberechtigte für ihren alltäglichen Umgang mit diesen erreichen.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 6: Angebote des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes

	2016	2017	2018	2019
Anzahl der Angebote des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes	13	13	14	14

Abbildung 9: Inanspruchnahme der verschiedenen Leistungsangebote des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes nach Jahren



5 Erzieherische Hilfen und weitere Unterstützungsleistungen für Kinder, Jugendliche und deren Familien

5.1 Erziehungsberatung

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>§ 28 SGB VIII – Erziehungsberatung, GG, BGB, SGB I – XII, BKiSchG</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Beratung und Therapie, einschließlich Diagnostik</p> <p>Die Beratungs- und Therapieangebote richten sich an Familien, Eltern, Alleinerziehende und andere Erziehungspersonen, Kinder, Jugendliche sowie junge Erwachsene in Problem- und Konfliktsituationen, vorrangig bei Trennung/Scheidung, Verhaltens- und Erlebensauffälligkeiten, Erziehungsschwierigkeiten, Entwicklungsstörungen und familiären Krisen. Sie werden durch die psychologischen und sozialpädagogischen Fachkräfte entsprechend der Erfordernisse der jeweiligen Situation flexibel gestaltet.</p> <p>Gruppentherapeutische Angebote: Training für getrennte Eltern „Kinder im Blick“</p> <p>Fachdienstliche Aufgaben innerhalb des Jugendamtes</p> <p>Die Fachkräfte der Erziehungs- und Familienberatung wirken regulär in der multiprofessionellen Fallkonferenz mit und unterstützen bei Bedarf die Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialdienstes, des Pflegekinderdienstes sowie des Kinderschutzdienstes durch einzelfallbezogene Fachberatung einschließlich Gefährdungsabschätzung nach § 8a SGB VIII.</p> <p>Vernetzung</p> <p>Zusammenarbeit mit Diensten, Einrichtungen und Initiativen aus den Bereichen Jugendhilfe, Schule, Gesundheitswesen und Gericht.</p> <p>Präventive Angebote</p> <p>Einzelfallübergreifende Angebote in Form von Vorträgen für Eltern, Pflegeeltern usw., Bereitstellung einer Ratgeberreihe zu Erziehungs- und Entwicklungsthemen</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Die Inanspruchnahme von Erziehungs- und Familienberatung setzte sich auch in den Jahren 2018/2019 auf einem konstant hohen Niveau fort. Auch mit Blick auf die vorangegangenen Berichtszeiträume ist perspektivisch für die Folgejahre von einer vergleichbaren Auslastung der Beratungskapazitäten auszugehen.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 7: Inanspruchnahme Erziehungsberatung nach Jahren (Stadt gesamt)

	2016	2017	2018	2019
Neuanmeldungen im Jahr	1 160	1 284	1 248	1 231
Abgeschlossene Fälle im Jahr	1 170	1 287	1 242	1 296
laufende Fälle pro Monat (Jahresdurchschnitt)	680	638	632	619

5.2 Pflegekinderdienst/Adoptionsvermittlung

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>§ 33 SGB VIII – Vollzeitpflege, § 51 SGB VIII – Beratung und Belehrung in Verfahren zur Annahme als Kind, GG, BGB, SGB I – XII, BKiSchG, AdVermiG, FamFG</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Der Pflegekinderdienst (PKD) unterstützt Pflegefamilien im Bereich der Vollzeit- und Bereitschaftspflege durch kontinuierliche Beratung und Betreuung. Er kümmert sich um die Eignungsüberprüfung und Qualifizierung von neuen Pflegeeltern. Er sucht für Kinder, die nicht mehr bei ihren Eltern leben können, geeignete Pflegefamilien aus.</p> <p>Die Pflegefamilie wird intensiv fachlich beraten und begleitet. Sie wird durch Einzelgespräche, Vorbereitungsseminare und themenbezogene Seminare auf ihre Aufgaben vorbereitet. Bei der Aufnahme von Pflegekindern bietet der Pflegekinderdienst Informationen und Unterstützung bei rechtlichen, pädagogischen und psychologischen Fragen.</p> <p>Die Adoptionsvermittlung (AdV) erstreckt sich von der Beratung der leiblichen Eltern, Überprüfung von Adoptionsbewerberinnen und Auswahl bestimmter Bewerberinnen für ein konkretes Kind bis hin zur Beratung und Unterstützung nach Abschluss der Adoption. Die Fachkräfte der Adoptionsvermittlung arbeiten mit anderen Behörden (z. B. Standesamt, Einwohnermeldeamt) und dem Familiengericht eng zusammen. Die Suche von und nach Adoptierten ist eine notwendige Aufgabe der Adoptionsvermittlung und gehört zu einer verantwortlichen Adoptionsbegleitung gemäß § 9 AdVermiG.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>keine</p>

Statistische Angaben

Tabelle 8: Anzahl Chemnitzer Pflegefamilien und Anzahl Pflegekinder nach Jahren
(Stichtag 31.12.)

	2016	2017	2018	2019
Anzahl Pflegekinder (ohne Bereich umA)	203	208	204	219
Anzahl Pflegefamilien	186	195	200	199

5.3 Jugendgerichtshilfe

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>§ 52 SGB VIII – Mitwirkung in Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz, GG, SGB I – XII, JGG</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p><u>Tätigwerden bei Bekanntwerden von Straftaten</u> Kontaktaufnahme zu den betroffenen jungen Menschen und den Personensorgeberechtigten, Beratung in persönlichen Gesprächen, Ursachenerforschung sowie frühzeitiges Prüfen, ob die vermittelten Hilfen zum Absehen von Strafverfolgung bzw. zur Verfahrenseinstellung führen können, Erarbeiten einer sozialpädagogischen Stellungnahme für die Verhandlung unter Einbeziehung der Betroffenen.</p> <p><u>Tätigwerden bei Inhaftierung junger Menschen (Untersuchungshaft)</u> Kontaktaufnahme und Vorbereitung einer sozialpädagogischen Stellungnahme, Prüfen und Vermitteln von sozialpädagogischen Alternativen zur Untersuchungshaft.</p> <p><u>Tätigwerden während der Verhandlung vor Gericht</u> Mitwirkung an Verhandlungen vor den Jugendgerichten, Bewertung zum Entwicklungsstand und zur Verantwortungsreife, Abgabe einer Empfehlung</p> <p><u>Tätigwerden nach der gerichtlichen Entscheidung bzw. in Verfahren nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz</u> Vermittlung, Überwachung und Kontrolle von richterlichen Weisungen und Auflagen.</p> <p><u>Tätigwerden bei Verbüßung von Jugendstrafe</u> Betreuung der Jugendstrafgefangenen in Justizvollzugsanstalten, Teilnahme an der Vollzugsplanung, Unterstützung bei der Vorbereitung, Entlassung und Wiedereingliederung.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Bereits seit Juni 2019 informierten Polizei und Staatsanwaltschaft entsprechend der „EU-Richtlinie 2016/800 zu Verfahrensgarantien Minderjähriger“ früher und häufiger über Ermittlungsverfahren. Die Arbeitsabläufe der Jugendgerichtshilfe (JGH) wurden angepasst.</p> <p>Durch Umsetzung der o. g. EU-Richtlinie in nationales Recht zum 17.12.2019 wurden zahlreiche Änderungen des Jugendgerichtsgesetzes wirksam, die auch die Rolle der JGH</p>

betreffen. Die JGH wird zukünftig frühzeitiger und häufiger tätig werden. Es besteht nun eine gesetzlich formulierte Pflicht zur Teilnahme der JGH an der Verhandlung. Außerdem fällt es der Jugendhilfe zu, die Rolle von nicht anwesenden Eltern einzunehmen. Diese Änderungen werden erst ab 2020 Wirkung entfalten.

Schlussfolgerungen/Ausblick

- Abstimmung mit Polizei und Staatsanwaltschaft zum geänderten Verfahrensablauf
- permanente Überarbeitung der bestehenden ambulanten Maßnahmen für Jugendliche

Statistische Angaben

Tabelle 9 Mitwirkung der Jugendhilfe in Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz (§ 52 SGB VIII)

	2016	2017	2018	2019
Mitgeteilte Ermittlungs-/Strafverfahren	2 219	2 284	2 387	2 515
Anzahl der davon betroffenen jungen Menschen	1 334	1 192	1 298	1 350

5.4 Kinderschutzdienst

Gesetzliche Grundlage

§ 8a SGB VIII – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, GG, BGB, BKiSchG, SächsKiSchG, Schulgesetz für den Freistaat Sachsen, SGB I – XII, VwVfG, FamFG

Kurzbeschreibung

Der Kinderschutzdienst hat die Aufgabe, gewichtigen Anhaltspunkten zu einer vermuteten Kindeswohlgefährdung nachzugehen, sich die erforderlichen Informationen zur Klärung der Gefährdung zu verschaffen und dann in einer Risikoabwägung über notwendige und geeignete Schutz- und Interventionsmaßnahmen zu entscheiden. Dies erfordert eine enge Kooperation mit weiteren Fachdiensten, Ämtern, sozialen Einrichtungen und freien Trägern.

Der Kinderschutzdienst ruft das Familiengericht an, wenn gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls notwendig werden. Er prüft im Einzelfall seine Beteiligungsstellung in familiengerichtlichen Verfahren, stellt die Teilnahme am Gerichtstermin sicher und unterstützt den Erörterungsprozess, fertigt Einschätzungen und klärt u. a. weitere Handlungsoptionen.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

keine

Schlussfolgerungen/Ausblick

Im vergangenen Zeitraum wurde deutlich, dass das soziale Umfeld der betroffenen Kinder (Nachbarn, Freunde, Bekannte) bei Problemlagen schneller reagiert, agiert und nicht mehr weg sieht.

Auf Grundlage der positiv entwickelten Arbeitsbeziehungen im Netzwerk der Stadt Chemnitz gehen zudem vermehrt Meldungen von anderen Institutionen ein.

Der Wegfall der zeitlich begrenzten Begleitung von Flüchtlingsfamilien durch das Sozialamt nach Umzug in eigenen Wohnraum führt zunehmend zu fehlenden Schulanmeldungen, Rückständen in Kita-Beiträgen, Räumungsklagen, Zwangsräumungen, Vernachlässigungen der Kinder bis hin zur Gewalt in der Familie.

Ebenso wirken sich die vorübergehenden, teils sich wiederholenden Aufenthalte von EU-Bürgern (insbesondere Großfamilien aus Osteuropa) in Chemnitz mit analogen Problemlagen wie in Flüchtlingsfamilien aus.

Statistische Angaben

Tabelle 10: Erfassung der Kindeswohlgefährdung nach Jahren und Gefährdungsbewertung

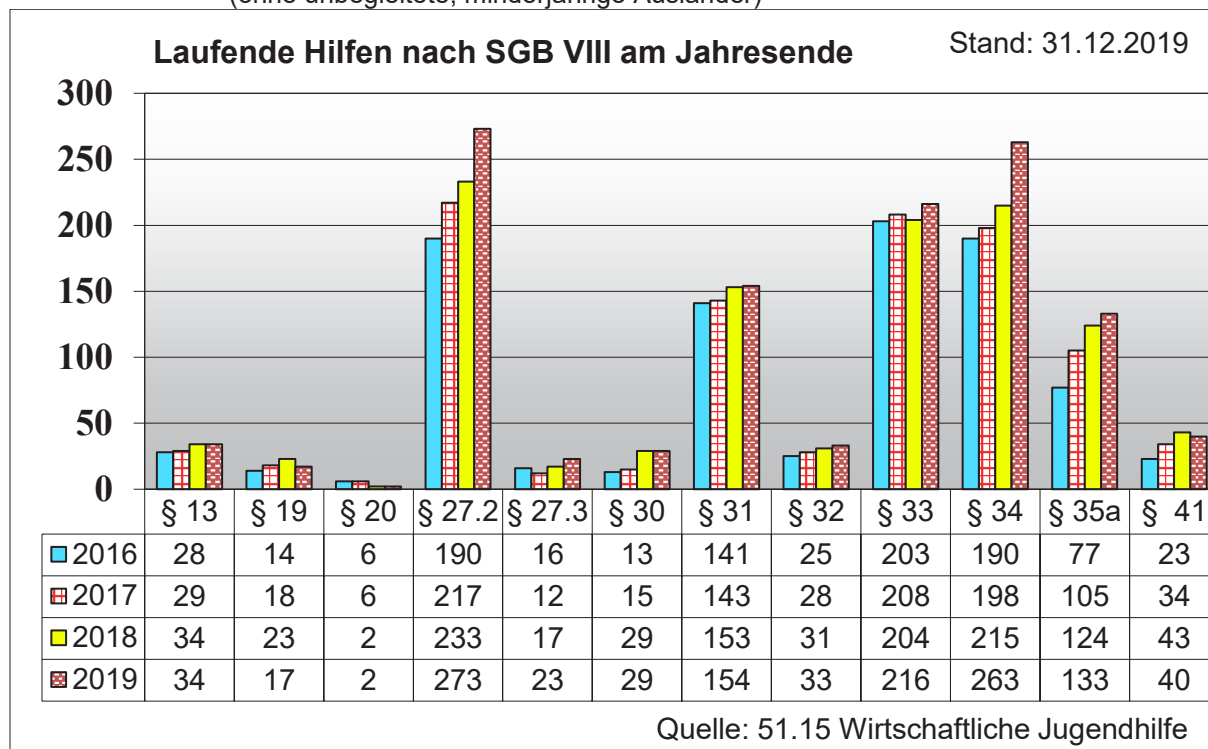
	2016	2017	2018	2019
Kindeswohlgefährdung	28	35	18	46
latente Kindeswohlgefährdung	52	74	61	93
keine Kindeswohlgefährdung, aber Hilfebedarf	77	111	138	198
keine Kindeswohlgefährdung, kein Hilfebedarf	113	145	159	230
gesamt	270	365	376	567

5.5 Allgemeiner Sozialdienst/Eingliederungshilfe

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>SGB VIII, insbesondere §§ 27 ff. GG, BGB, BKiSchG, Schulgesetz für den Freistaat Sachsen, SGB I - XII, VwVfG</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Information, Beratung und Vermittlung von Familien in schwierigen Lebenssituationen in weiterführende Angebote:</p> <p>Die sozialpädagogischen Fachkräfte prüfen gemeinsam mit den Familien, welche konkreten Probleme verändert werden sollen und welche Beratungs- und Unterstützungsleistungen notwendig und geeignet sind.</p> <p>Sie prüfen die Notwendigkeit von erzieherischen Hilfen sowie Eingliederungshilfen und entscheiden über die geeigneten Hilfen auf der Grundlage des SGB VIII.</p> <p>Bei den Hilfen zur Erziehung handelt es sich um jugendhilferechtliche Individualleistungen, welche auf die Bedarfe des einzelnen Kindes oder Jugendlichen oder den Familien grundsätzlich ausgerichtet sind.</p> <p>Dies erfordert, dass im Rahmen der Hilfeplanung die Entscheidung über die „richtige“ Hilfe, also über diejenige Hilfe, die für die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen geeignet und notwendig ist, im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen wird.</p> <p>Das setzt voraus, dass geeignete Leistungsangebote der freien Träger der Jugendhilfe zur Verfügung stehen, diese weiter entwickelt bzw. an neue Bedarfe angepasst werden.</p> <p>Die Entwicklung der erzieherischen Hilfen in den vergangenen Jahren zeigt auf, dass die Leistungsangebote in sehr unterschiedlichem Maße in Anspruch genommen worden und auf Grund ihrer Individualität und Komplexität von Problemlagen nur schwer planbar sind.</p> <p><u>Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren:</u></p> <p>Der Allgemeine Sozialdienst prüft im Einzelfall seine Beteiligungsstellung in familiengerichtlichen Verfahren, stellt die Teilnahme am Gerichtstermin sicher und unterstützt den Erörterungsprozess, fertigt Einschätzungen und klärt u. a. weitere Handlungsoptionen.</p> <p>Anrufung des Familiengerichtes, wenn gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls notwendig werden. Unterbringung der/des Minderjährigen in einer Inobhutnahmestelle. Klärungsprozess, inwieweit die weitere Entwicklung der/des Minderjährigen gesichert werden kann, bei längerfristigen Hilfen ist eine Adoption zu prüfen.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Weitere Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Stetige Anpassung der Beratungs- und Hilfeangebote an sich verändernde gesellschaftliche Bedarfslagen und an Entwicklungen im Familienrecht.</p>

Statistische Angaben

Abbildung 10: Entwicklung der laufenden Hilfen nach SGB VIII am jeweiligen Jahresende (ohne unbegleitete, minderjährige Ausländer)



Legende:

- § 13 SGB VIII: Jugendsozialarbeit
- § 19 SGB VIII: gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder
- § 20 SGB VIII: Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen
- § 27.2 SGB VIII: flexible ambulante Hilfe
- § 27.3 SGB VIII: aufsuchende Familientherapie
- § 30 SGB VIII: Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- § 31 SGB VIII: Sozialpädagogische Familienhilfe
- § 32 SGB VIII: Erziehung in einer Tagesgruppe
- § 33 SGB VIII: Vollzeitpflege
- § 34 SGB VIII: Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen
- § 35a SGB VIII: Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche
- § 41 SGB VIII: Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung

Tabelle 11: Beendete Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII (ohne unbegleitete, minderjährige Ausländer)

	2016	2017	2018	2019
Beendete Inobhutnahmen (Mehrfachaufnahmen möglich)	220	277	238	205

6 Unbegleitete minderjährige Ausländer

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>SGB VIII, insbesondere §§ 27 – 41 SGB VIII Hilfe zur Erziehung, AufenthG, AsylG,</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Ausländische Kinder und Jugendliche, die ohne Personensorgeberechtigten einreisen, werden von der Kommune vorläufig In Obhut genommen. In dieser Phase wird in einem ersten Clearingverfahren geprüft, ob eine Kindeswohlgefährdung oder besondere gesundheitliche Einschränkungen vorliegen oder ob Verwandte im Bundesgebiet leben.</p> <p>Ist dies nicht der Fall, kann eine Verteilung im Bundesland gemäß Aufnahmequote erfolgen. Sollten Hinderungsgründe für eine Verteilung vorliegen, wird das Kind bzw. die/der Jugendliche in der Stadt Chemnitz gemäß § 42 SGB VIII in Obhut genommen.</p> <p>In der Phase der Inobhutnahme wird der Vormund bestellt, die Möglichkeiten der Familienzusammenführung geprüft und je nach Einzelfall der Übergang in eine Hilfe zur Erziehung vorbereitet und umgesetzt. Bis zum Eintritt der Volljährigkeit wird die Hilfe durch den Vormund und die fallführenden Sozialarbeiter begleitet. Im Bedarfsfall erfolgt eine Hilfe auch über das 18. Lebensjahr hinaus. Die Hilfe wird ambulant oder stationär im Rahmen der Jugendsozialarbeit oder der Hilfen zur Erziehung geleistet.</p> <p>Leben Angehörige der Kinder und Jugendlichen in Chemnitz und sind diese geeignet für eine Aufnahme des jungen Menschen, wird eine Hilfe zur Erziehung als flexible Hilfe im familiären Umfeld geleistet. Einige wenige unbegleitete minderjährige Ausländer leben in Pflegefamilien.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Aufgrund der sinkenden Zahlen der Personengruppe wurde im Berichtszeitraum die Einrichtung Ritterstraße 7 als Clearingeinrichtung geschlossen und einem veränderten Nutzungszweck zugeführt.</p> <p>Betreute Wohnformen wurden für eine gemischte Nutzung geöffnet. Die gemeinsame Unterbringung von einheimischen und zugewanderten Kindern und Jugendlichen beförderte die Integration und ein friedliches Miteinander. Durch die erfolgte Integration der jungen Geflüchteten in Deutschland sind neue Bedarfslagen entstanden, die in den Jahren vor 2018 weniger eine Rolle gespielt haben.</p> <p>So sind sehr viele nach einer kurzen Schulzeit in eine Berufsausbildung eingestiegen. In Folge dessen besteht sehr häufig auch über das 18. Lebensjahr hinaus ein Unterstützungsbedarf für junge Volljährige. Die Beratungen im Rahmen des § 16 SGB VIII haben deutlich zugenommen. Steigender Beratungsbedarf besteht häufig für migrantische Familien, die aufgrund ihrer kulturellen Prägung an Grenzen in der Gestaltung des Lebensalltages stoßen.</p> <p>Im Berichtszeitraum hat es für den Personenkreis keine maßgeblichen gesetzlichen Änderungen gegeben.</p>

Schlussfolgerungen/Ausblick

Aufgrund der benannten Veränderungen der Bedarfslagen junger Geflüchteter und migrantischer Familien sollen spezifische, der konkreten Lebenssituation entsprechende, Angebote - insbesondere im ambulanten Bereich - ausgebaut werden.

Ferner kann davon ausgegangen werden, dass sich die Zahlen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen im nächsten Berichtszeitraum wieder etwas erhöhen. Die gegenwärtige Situation in Südeuropa sowie der angrenzenden Türkei werden hierfür als Beleg herangezogen.

Statistische Angaben

Tabelle 12 Beendete Inobhutnahmen, Vorläufige Inobhutnahmen von unbegleiteten minderjährigen Ausländern nach §§ 42, 42 a SGB VIII

	2016	2017	2018	2019
Inobhutnahmen (beendet) (Mehrfachaufnahmen möglich)	340	60	32	19
Vorläufige Inobhutnahmen (Mehrfachaufnahmen möglich)	113	14	30	20

7 Amtsvormundschaft, Abstammung und Unterhalt

7.1 Unterhaltsvorschuss

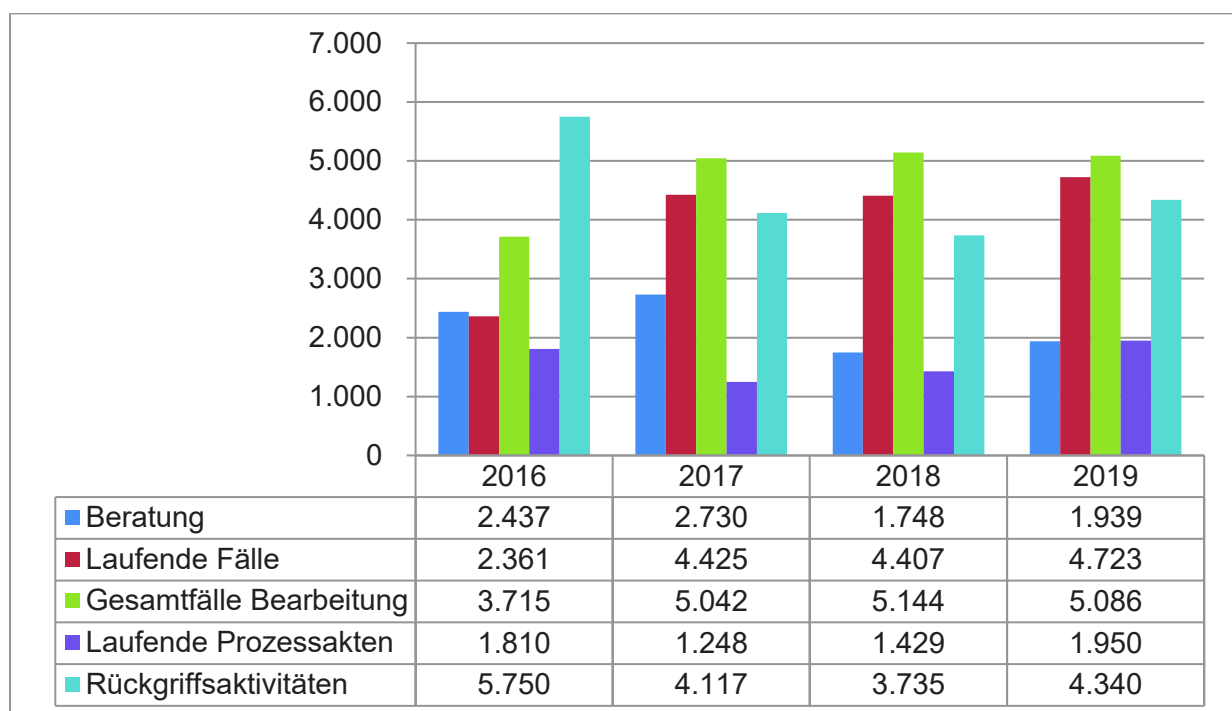
<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>GG, BGB, SGB I, VIII, X, UVG, SächsAüGUVG, Richtlinien zum UVG, Unterhaltsleitlinien der Oberlandesgerichte, LHO, VwVfG, VwGO, VwZG, InsO, ZPO, StGB</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Zum Aufgabengebiet gehören insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auskunft und Beratung nach SGB I und § 18 SGB VIII, • die Entgegennahme und Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen sowie die Bescheidung von Anträgen auf Unterhaltsvorschussleistungen nach dem UVG, • die Gewährleistung der monatlichen Unterhaltsvorschusszahlungen an alle Leistungsempfänger, • die Prüfung der unterhaltsrechtlichen Leistungsfähigkeit und zivilrechtlichen Zahlungsfähigkeit von Unterhaltspflichtigen, • die außergerichtliche und gerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen des Freistaates Sachsen infolge geleisteter Unterhaltsvorschusszahlungen sowie • die Rückforderung von Leistungen von den Zahlungsempfängern bei unberechtigt erhaltenen Leistungen nach dem UVG.
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Durch die zum 01.07.2017 in Kraft getretenen Änderungen des Unterhaltsvorschussgesetzes wurde der anspruchsberechtigte Personenkreis erweitert. Als Folge dessen verdoppelte sich nahezu die Zahl der Fälle innerhalb eines Jahres (Vergleich 01/17 zu 01/18).</p> <p>In den Jahren 2018 und 2019 stabilisierte sich die Situation im Unterhaltsvorschuss und die durch die Gesetzesänderung auf den Weg gebrachten Veränderungen (Personalaufstockung/-veränderung im Sachgebiet Unterhaltsvorschuss, Prozessvertretung, Antragsannahme und Beratung im Kundenportal des Moritzhofes, Änderungen im Bearbeitungsprozess) kamen zum Tragen.</p> <p>Der Bearbeitungsrückstand konnte nach und nach abgearbeitet werden und eine rechtskonforme sowie zeitnahe Bearbeitung der Anträge der Anspruchsberechtigten wurde regelmäßig gesichert.</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Durch die gesetzliche Änderung 2016 – 2017 haben sich die Fallzahlen im Unterhaltsvorschuss deutlich erhöht, Ablaufprozesse mussten maßgeblich verändert werden.</p> <p>In den Jahren 2018 und 2019 haben sich die Fallzahlen wieder stabilisiert. Insbesondere im Jahr 2019 haben alle Maßnahmen, die dem außergerichtlichen und gerichtlichen Rückgriff hinsichtlich der aus dem UVG resultierenden Ansprüche an Bedeutung gewonnen. Sichtbar wird dies an der wachsenden Anzahl der Prozessakten und Rückgriffsaktivitäten.</p> <p>Neben der sachgerechten, zügigen und bürgerfreundlichen Bearbeitung des Unterhaltsvorschusses wird die Stärkung und erfolgreiche Durchsetzung der Rückgriffsbemühungen bei den Pflichtigen zu den wichtigen Vorhaben für die nächsten Jahre gehören.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 13 Anträge und Leistungsbewilligungen nach dem UVG nach Jahren

	2016	2017	2018	2019
Anträge	967	2 989	1 362	1 303
Leistungsbewilligungen	831	2 009	1 132	1 033

Abbildung 11: Entwicklung der zu bearbeitenden Fälle im Unterhaltsvorschuss nach Jahren



7.2 Amtsvormundschaften und Amtspflegschaften

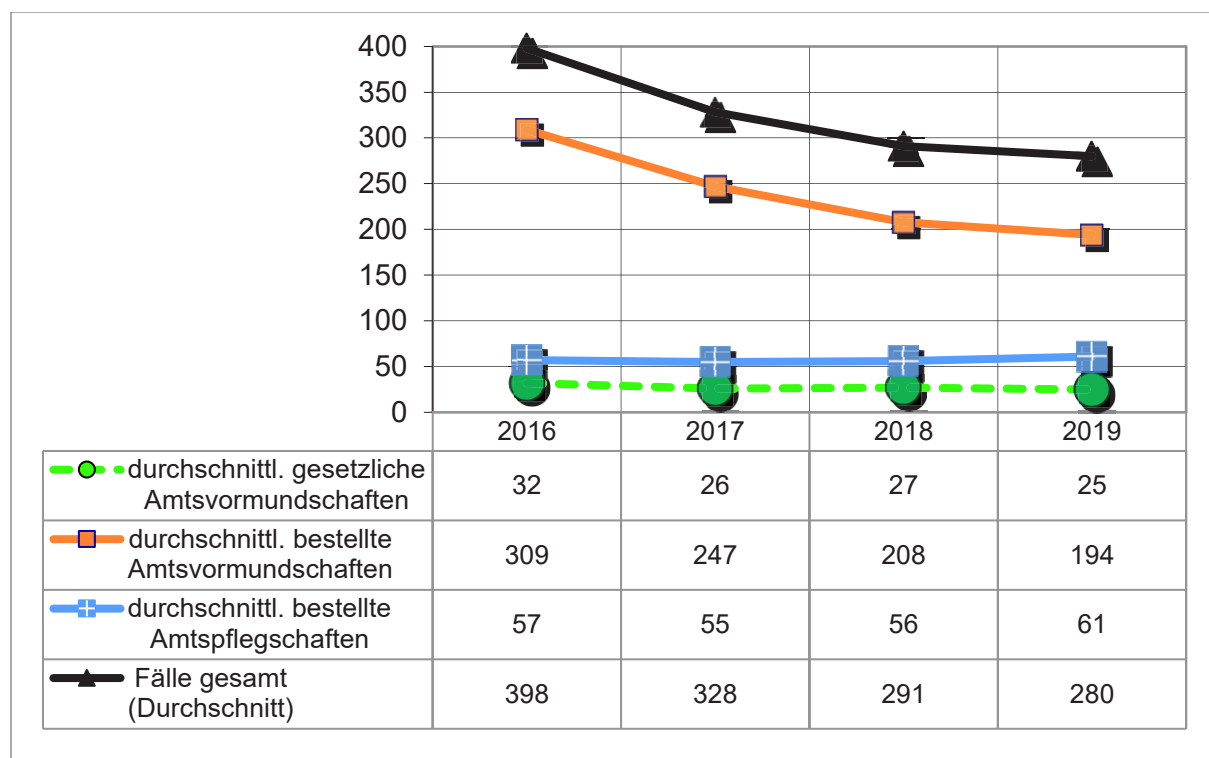
<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>GG; BGB; SGB VIII, FamFG</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Kinder und Jugendliche, die noch nicht in der Lage sind, sich selber zu vertreten, brauchen eine wirksame Interessenvertretung. Jugendhilfe versteht sich deswegen auch als „Anwalt von Kindern und Jugendlichen“. In der Person eines Vormundes oder Pflegers hat das Jugendamt diese Aufgabe als deren gesetzlicher Vertreter wahrzunehmen. In der ausdrücklichen Interessenwahrnehmung und Vertretung des Mündels drückt sich das Wesen der Vormundschaft aus.</p> <p>„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die ihnen zuvörderst obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft“ (vgl. Art. 6 Abs. 2 GG, § 1 Abs. 1 SGB VIII).</p> <p>Wenn Eltern dieser Pflicht nicht zum Wohle der Kinder nachkommen, muss der Staat den Schutz der Kinder gewährleisten. Er hat dieses mit der Einführung der Vormundschaft in unsere Rechtsordnung getan.</p> <p>„Ein Minderjähriger erhält einen Vormund, wenn er nicht unter elterlicher Sorge steht oder wenn die Eltern weder in den die Person noch das Vermögen betreffenden Angelegenheiten zu Vertretung des Minderjährigen berechtigt sind.“ (vgl. § 1773 Abs. 1 BGB).</p> <p>Die Vormundschaft ist dem Elternrecht nachgebildet und orientiert sich an deren Inhalten. Der Vormund ist ausschließlich dem Wohl des Mündels verpflichtet. Geht man davon aus, dass Minderjährige nur dann einen Vormund erhalten, wenn die Eltern als Sorgerechtsinhaber ausfallen, ist es unerlässlich, dass dem Mündel eine qualifizierte, interessierte, erfahrene Fachkraft als Vormund oder Pfleger zur Verfügung steht.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Im Berichtszeitraum zeigen sich die Fallzahlen in der Vormundschaft leicht rückläufig. Die Entwicklung der Fälle im letzten halben Jahr 2019 und ebenso der ersten zwei Monate des nächsten Berichtszeitraumes verweisen jedoch auf einen erneuten Anstieg.</p> <p>Keine Veränderungen ergaben sich hinsichtlich der Komplexität und des Schwierigkeitsgrades bei der Übernahme der Vormundschaften. Nach wie vor sind die Fallkonstellationen hochdramatisch und emotional, da es häufig zum Entzug der elterlichen Sorge bei Kindern und Jugendlichen drogenabhängiger Eltern kommt. Hinzu kommt ein nicht unerheblicher Anteil von delinquenten und/oder psychisch auffälligen Jugendlichen, deren Unterbringung eine Herausforderung für alle Beteiligten darstellt.</p> <p>Um der beschriebenen Entwicklung und den sich daraus ergebenden Umfang der Aufgaben in der Vormundschaft gerecht werden zu können, wurde ein Fallzahlschlüssel von 1:40 Fällen als notwendig und erforderlich festgestellt. Dieses Vorhaben gilt es in der nächsten Zukunft im Interesse einer fachlichen und kindgerechten Übernahme der Vormundschaft zu realisieren.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 14: bestellte Amtsvormundschaften nach Jahren einschließlich unbegleiteter minderjähriger Ausländer (Stichtag 31.12.)

	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019
bestellte Amtsvormundschaften	291	234	204	203
davon umA	175	90	59	54

Abbildung 12: Entwicklung der durchschnittlichen Fallzahlen im Bereich Amtsvormundschaft/ Amtspflegschaft



7.3 Abstammung, Unterhalt

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <p>SGB VIII, BeurkG, Unterhaltsleitlinien der Oberlandesgerichte, BGB, FamFG, ZPO</p>
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Unterhaltsberechtigte bis zum 21. Geburtstag haben Anspruch auf Beratung und Unterstützung in Abstammungs- und Unterhaltsangelegenheiten.</p> <p>Für Minderjährige wird auf Antrag des sorgeberechtigten Elternteils eine Beistandschaft mit dem Wirkungsbereich der Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen oder der Feststellung der Vaterschaft geführt. Dies schließt auch die Vertretung des Kindes durch den Beistand bei Verfahren vor dem Amtsgericht oder Oberlandesgericht (OLG) ein.</p> <p>Das Jugendamt Chemnitz arbeitet seit Jahren nach dem Grundsatz: So viel Beratung/Unterstützung wie möglich, so wenig Beistandschaft wie nötig. Deshalb bewegt sich die Zahl der Beistandschaften auf einem konstant niedrigen Niveau. Stattdessen erhalten die Unterhaltsberechtigten eine umfangreiche Beratung und Unterstützung zur Regelung ihrer Abstammungs- oder Unterhaltsangelegenheit.</p> <p>Damit wird nicht nur die Elternautonomie gestärkt, sondern auch Zeitressourcen und finanzielle Mittel (Personal/Prozesskosten) eingespart.</p> <p>Weiterhin erfolgen Beurkundungen in Abstammungsangelegenheiten, zur Begründung der gemeinsamen elterlichen Sorge, für Unterhaltsansprüche der Kinder bis zum 21. Geburtstag, von Unterhaltsansprüchen des betreuenden Elternteils (Betreuungsunterhalt) sowie von übergegangenen Unterhaltsansprüchen zugunsten des Sozialleistungsträgers.</p> <p>Im Sachgebiet wird das Sorgeregister geführt und entsprechende Auskünfte erteilt.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - 01.01.2018 neue Unterhaltstabelle, neue Unterhaltsleitlinien des OLG Dresden - 01.01.2019 neue Unterhaltstabelle, neue Unterhaltsleitlinien des OLG Dresden - 01.07.2019 Erhöhung des Kindergeldes
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>2017 hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden, dass die Anordnung eines sogenannten „Wechselmodells“ durch das Familiengericht auch gegen den Willen eines Elternteils möglich ist. Auf Grund dieser Tatsache kommt es vermehrt zu hochstrittigen Unterhaltsangelegenheiten. Diese Fälle werden von Rechtsanwälten nur ungern übernommen, denn sie erfordern einen hohen Zeitaufwand, der sich nicht in deren Vergütung niederschlägt. Das Jugendamt muss jedoch auf Grund seiner Garantenstellung diese Fälle bearbeiten und steht in der Regel als Vermittler zwischen den Fronten.</p> <p>Von Bedeutung für Unterhaltsfragen ist darüber hinaus, dass die Betreuung der Kinder immer öfter von beiden Eltern übernommen wird. Diese Fälle lassen sich mit dem bisherigen Unterhaltsrecht kaum ausreichend berücksichtigen. Aus diesem Grund wird noch 2020 mit einer umfangreichen Reform des Unterhaltsrechts gerechnet.</p>

Bei insgesamt leicht sinkenden Zahlen im Bereich Unterhalt und Abstammung im Berichtszeitraum sind die Beurkundungen mit Dolmetscherbeteiligung angestiegen. Die ist auf den steigenden Anteil der ausländischen Familien, die sich in unserer Stadt niederlassen, zurückzuführen.

Statistische Angaben

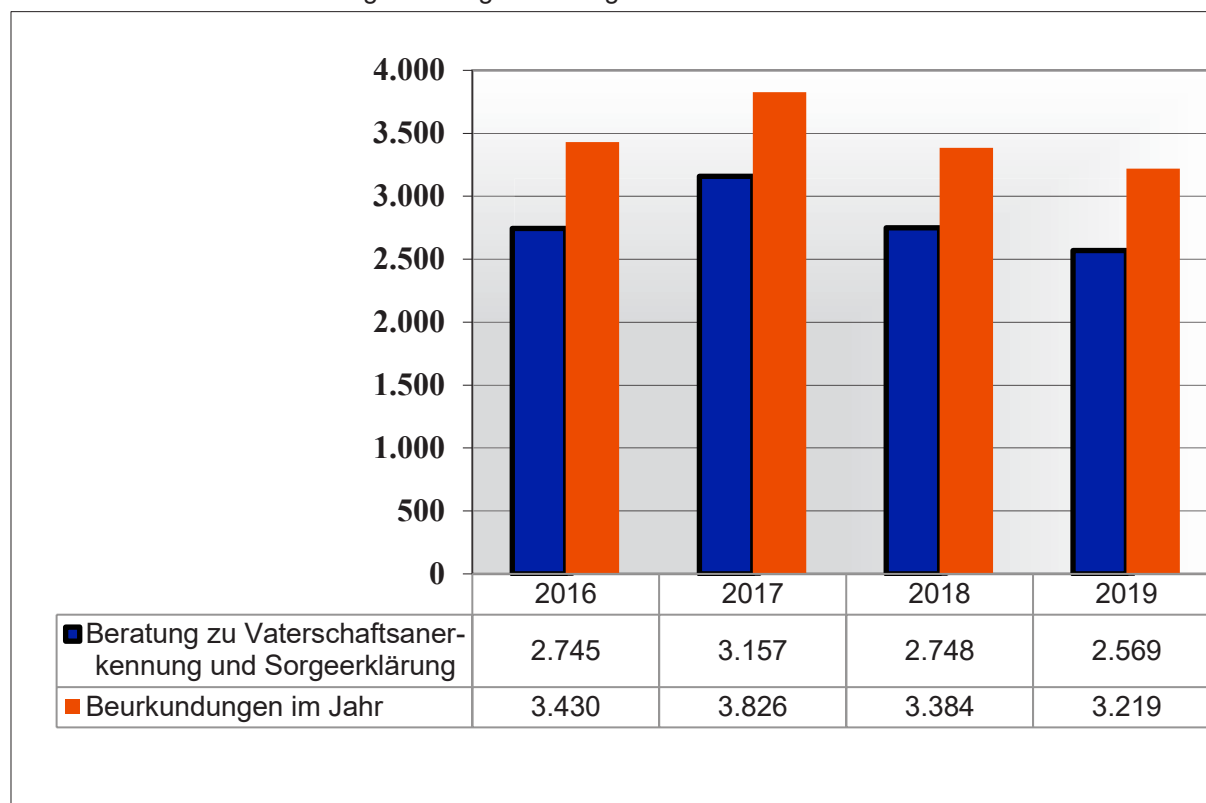
Tabelle 15: Beratungs- und Unterstützungsleistungen bei Vaterschaftsfeststellungen und Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen (§§ 18, 52 a SGB VIII)

	2016	2017	2018	2019
Anzahl Beratungen und Unterstützungen nach §§ 18, 52a SGB VIII	10 072	10 738	9 010	8 763

Tabelle 16: Entwicklung der Beistandschaften zum 31.12. der Jahre

	2016	2017	2018	2019
Anzahl Beistandschaften	276	298	301	316

Abbildung 13: Entwicklung der Beratungsleistungen und Beurkundungen von Vaterschafts- anerkennung und Sorgeerklärungen nach Jahren



Jahresbericht des Gesundheitsamtes 2018/2019

Ausgewählte sozialmedizinische Entwicklungen in der Stadt Chemnitz

Stand April 2020

Stadt Chemnitz, Gesundheitsamt, Am Rathaus 8, 09111 Chemnitz
Tel. 0371 488-5301, Fax 0371 488-5399

1. Amtsleitung Gesundheitsamt

1.1 Allgemeines

Gesetzliche Grundlage

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (SächsGDG), Vielzahl weiterer Gesetze, Verwaltungsvorschriften, Richtlinien, Bekanntmachungen und Verordnungen auf Bundes- und Landesebene (siehe dazu auch die folgenden Ausführungen bei den jeweiligen Aufgabenfeldern)

Kurzbeschreibung

Die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind vielfältig, werden vor Ort von den Gesundheitsämtern wahrgenommen und durch Bundesgesetze, Landesgesetze und zum geringeren Teil durch EU-Recht (z. B. Überwachung von Badegewässern) bestimmt. Das Gesundheitsamt der Stadt Chemnitz ist die regional tätige Behörde des öffentlichen Gesundheitsdienstes und so neben der stationären und ambulanten Versorgung die dritte Säule des Gesundheitswesens. Im Wesentlichen werden überwachende, vorsorgende und fürsorgende Aufgaben umgesetzt. Der Schwerpunkt des Öffentlichen Gesundheitsdienstes liegt auf dem Gebiet der Prävention. Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG) hat folgende Aufgaben benannt.

Der öffentliche Gesundheitsdienst:

1. fördert und schützt die Gesundheit der Menschen,
2. beobachtet und bewertet die gesundheitlichen Verhältnisse von Menschen und bei Tieren einschließlich der Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die Gesundheit (gesundheitlicher Umweltschutz),
3. wacht darüber, dass die Anforderungen der Hygiene eingehalten werden mit dem Ziel, gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Schädigungen von Menschen zu vermeiden oder zu beseitigen,
4. wirkt darauf hin, dass übertragbare Krankheiten bei Menschen und Tieren verhütet und bekämpft werden und führt Schutzimpfungen durch einschließlich deren Dokumentation,
5. wirkt mit bei der epidemiologischen Erfassung und Bewertung von Infektionskrankheiten, Tumorerkrankungen und nichtübertragbaren umweltbedingten Krankheiten und nimmt Einfluss auf die Gestaltung gesunder Lebensbedingungen und
6. wacht darüber, dass die Anforderungen des Gesundheits- und Verbraucherschutzes im Verkehr mit Lebensmitteln einschließlich Trinkwasser, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und Bedarfsgegenständen beachtet werden und die Sicherheit im Verkehr mit Arzneimitteln und Betäubungsmitteln gewährleistet ist.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Siehe Ausführungen bei den jeweiligen Aufgabenfeldern

Schlussfolgerungen/Ausblick

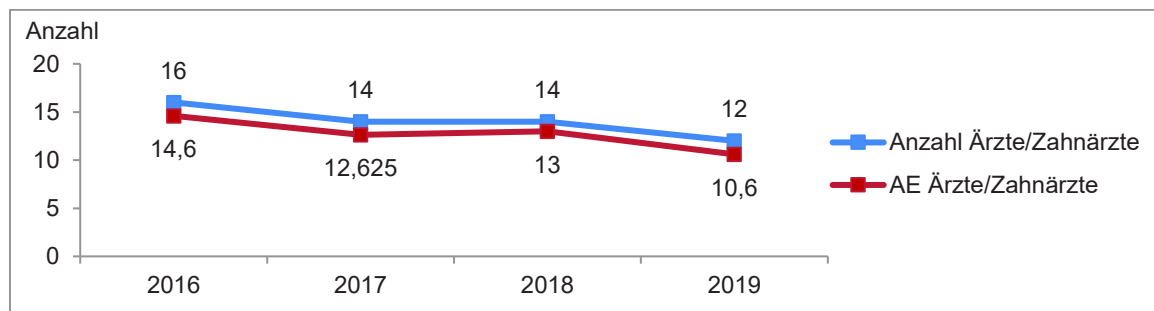
Um das Potential für die Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit auch für die Zukunft auszuschöpfen, braucht es einen starken und für den medizinischen Nachwuchs attraktiven Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Auch im Kampf gegen die Ausbreitung nichtübertragbarer Krankheiten, die das Gesundheitssystem und die Gesellschaft aktuell vor neue Herausforderungen stellt, spielt der ÖGD eine bedeutende Rolle. Um den Anforderungen an einen modernen ÖGD besser gerecht zu werden, muss in der Wahrnehmung ein Imagewechsel von einer Verwaltungseinrichtung hin zu einer Institution der Gesundheitsversorgung auf den Weg gebracht und die dort tätigen Ärzte mehr als bislang von nicht exklusiv ärztlichen Tätigkeiten entlastet werden. Der Gewinnung von Fachkräften und deren Verbleib im ÖGD ist dabei besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Statistische Angaben

Tabelle 1: Personalsituation

	2016		2017		2018		2019	
	Anzahl	AE	Anzahl	AE	Anzahl	AE	Anzahl	AE
Ärzte und Zahnärzte	16	14,600	14	12,625	14	13,000	12	10,600
Gesundheitsaufseher/ -ingenieur	10	8,125	10	8,200	10	8,300	10	8,300
Sozialarbeiter	9	8,350	11	9,750	11	9,900	11	9,750
Sozialmedizinische Assistenten	11	9,400	11	9,400	9	7,650	10	8,350
Psychologe / Soziologe	3	3,000	3	3,000	3	2,875	3	2,875
Gesundheits- u. Krankenpfleger/ Zahnarzthelferinnen	8	8,000	9	8,938	9	8,625	11	10,500
Verwaltungspersonal	13	12,050	15	13,750	15	13,850	13	11,700
Büroassistent / Mitarbeiter Abteilungsleiter	3	2,950	3	2,825	3	2,700	3	2,650
Gesundheitsberater	1	1,000	1	1,000	1	1,000	1	1,000
Suchtkoordinatorin			1	0,850	1	0,850	1	0,900
Prävention und Gesundheitsförderung							2	1,575

Abbildung 1: Entwicklung des Personalbestands der Ärzte und Zahnärzte



2. Verwaltung

2.1 Haushalt

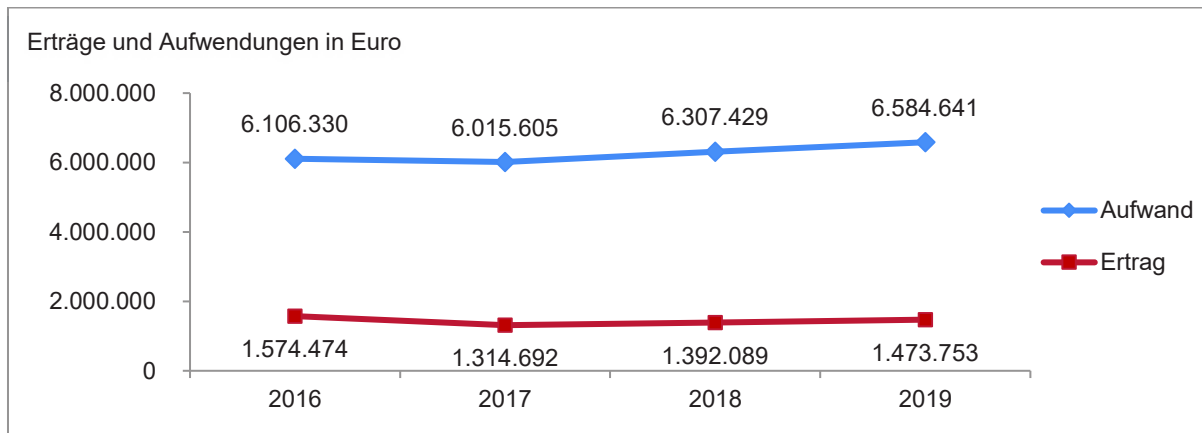
<p>Gesetzliche Grundlage SächsGemO, SächsKomHVO – Doppik in der jeweils aktuell gültigen Fassung Aufstellerlass für den Haushaltsplan des Jahres, den Finanzplan sowie das Investitionsprogramm</p>
<p>Kurzbeschreibung Erstellung aller notwendigen Finanzdaten (Erträge und Aufwendungen, Einzahlungen und Auszahlungen) für den Ergebnis-, Finanzplan- und Investitionshaushalt (Produktuntergruppe 41410) des Gesundheitsamtes</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen Im Betrachtungszeitraum sind keine wesentlichen Änderungen zu verzeichnen.</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Ab dem Haushaltsjahr 2016 wurde die direkte Förderung der sozialmedizinischen Dienste bei freien Trägern auf das Bruttoprinzip umgestellt. Durch die Umstellung können die erforderlichen Aufgaben bedarfsgerecht erfüllt werden und es entstehen aufgrund fehlender Finanzmittel keine Versorgungslücken.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 2: Haushaltssituation

	2016	2017	2018	2019
	Angaben in T €			
Erträge Gesamt	1.574.474	1.314.692	1.392.089	1.473.753
dar. Zuweisungen des Landes (Personal u. Fördermittel)	767.520	702.216	732.191	682.488
dar. Verwaltungsgebühren	252.361	266.197	257.658	246.541
dar. Benutzungsgebühren	39.571	47.425	53.385	24.167
Aufwendungen Gesamt	6.106.330	6.015.605	6.307.429	6.584.641
dar. Personalkosten	4.527.703	4.433.307	4.399.576	4.337.710
dar. Fördermittel an freie Träger sowie Selbsthilfegruppen	1.123.253	1.158.852	1.474.462	1.767.356
dar. weitere Verwaltungs- und Betriebsausgaben	119.784	127.964	123.818	110.666
dar. Sachverständigen u. ä. Kosten	125.581	87.093	90.668	91.325
Ergebnis / Zuschuss	-4.531.856	-4.700.913	-4.915.340	-5.110.888
Investitionen	6.104	11.593	7.092	3.855

Abbildung 2: Entwicklung der Erträge und Aufwendungen



3. Prävention und Gesundheitsförderung

<p>Gesetzliche Grundlage SächsGDG, PräVG</p>
<p>Kurzbeschreibung Eine gesunde Lebensführung ist eine wichtige Voraussetzung für die Gesunderhaltung des eigenen Körpers. Das Gesundheitsamt koordiniert die praxisnahe Umsetzung der Ziele der sächsischen Landesrahmenvereinbarung gemäß § 20f SGB V:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesund aufwachsen • Gesund leben und arbeiten • Gesund im Alter <p>und stellt für alle Altersgruppen eine Vielzahl von Einzelberatungen, Projekten, Vorträgen, Workshops, Schulungen und Aktionen ganzjährig zur Verfügung. Dazu wurde 2018 die Arbeitsgemeinschaft „Gesundes Chemnitz“ gegründet, die die Themen gemeinsam mit vielen Partnern in der Stadt Chemnitz vorantreibt. Ziel ist es, Angebote der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogene Aktivitäten systematisch zu bündeln, weiterzuentwickeln, gesamt zu koordinieren und diese qualitätsgesichert umzusetzen.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen 2017 wurde die Stelle der Suchtkoordination eingerichtet. Die Personalstelle Gesundheitsberichterstatter, Prävention wurde 2019 vom Stadtrat verabschiedet und besetzt. Die beiden vorhandenen Stellen (Gesundheitsförderung und Gesundheitsberater) wurden gemeinsam mit den Stellen Suchtkoordination und Gesundheitsberichterstattung, Prävention zur Stabsstelle Gesundheitsförderung, Prävention zusammengefasst und strukturell direkt dem Amtsleiter zugeordnet.</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Das Gesundheitsamt und alle Partner streben an, gemeinsam in Kitas, Schulen, stationären Pflegeeinrichtungen, Stadtteilen etc. die gesundheitsbezogenen Strukturen zu stärken und die Angebotslücken zu schließen, um möglichst allen Menschen den Zugang zu Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention zu ermöglichen.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 3: Gesundheits- und Ernährungsberatungen

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Teilnehmerzahl Einzelberatungen (Bereiche Ernährung, Bewegung, Alltagshygiene)	56	27	122	62
Teilnehmerzahl Gruppenberatungen (Bereiche Ernährung, Bewegung, Alltagshygiene)	2.724	4.045	4.398	4.658
dar. Kinder in Kindertageseinrichtungen	783	767	746	724
dar. Kinder in Schulen	725	1.504	1.798	2.084
dar. Erwachsene	655	970	1.054	1.278
dar. Senioren	458	607	640	500
dar. körperlich/geistig Behinderte	88	118	130	68
dar. Fortbildungsveranstaltungen für Fachpersonal (Pflege, Pädagogik usw.)	15	79	30	4

Tabelle 4: Gesundheitsförderung

	2016*	2017*	2018*	2019
	Anzahl			
Arbeitskreissitzungen	/	/	/	25
Teilnehmerzahl Fortbildungsveranstaltungen für Fachpersonal (Pädagogik usw.)	/	/	/	27
Teilnehmerzahl an Fachtagen	/	/	/	50

*in den Jahren 2016 bis 2018 wurden gesundheitsförderliche Aktivitäten durchgeführt, jedoch nicht statistisch erhoben

Tabelle 5: Suchtkoordination

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Arbeitskreissitzungen	/	6	29	43
Teilnehmerzahl (Bereiche Suchtkoordination, -prävention)	/	12	401	753
dar. Kinder in Schulen	/	/	308	619
dar. Erwachsene	/	/	50	
dar. Fortbildungsveranstaltungen für Fachpersonal (Pädagogik usw.)		12	43	134
Teilnehmerzahl an Fachtagen	/	/	25	135
Öffentlichkeitsarbeit (erreichte Personen zu Veranstaltungen)	/	/	/	800

4. Administration Amtsärztlicher Dienst, Infektionsschutz

<p>Gesetzliche Grundlage Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (SächsGDG), Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), Infektionsschutzgesetz, SächsVwKG, SächsKVZ, VwV Gutachten und Zeugnisse in Personalangelegenheiten des öffentlichen Dienstes, Beamtenengesetz für den Freistaat Sachsen, Allgemeine VwV für Beihilfen, VwV des SMI zur Begründung und Beendigung eines Beamtenverhältnisses, Adoptionsgesetz, Heilpraktikergesetz, Sozialgesetzbuch II, IX, XII, Sächsisches Beamtenversorgungsgesetz, SächsBestG, weitere Verordnungen, Richtlinien, Bundesregelungen sowie Regelungen des Freistaates Sachsen in der jeweils aktuell gültigen Fassung</p>
<p>Kurzbeschreibung Koordinierende verwaltungsseitige Tätigkeit für die Sachgebiete</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amtsärztlicher Dienst, - Allgemeiner Infektionsschutz, - Spezieller Infektionsschutz (STI und AIDS Beratung) - verschiedene hoheitliche Aufgaben <p>und für alle anderen Bereiche des Gesundheitsamtes hinsichtlich ihrer Leistungsangebote entsprechend dem SächsGDG.</p> <p>Erteilen von Auskünften, Vergabe von Terminen, Erstellung von Bescheiden und Rechnungen, Dokumentation von Prozessen, Verwaltungsaufgaben zur Überprüfung von Heilpraktikern und Erlaubniserteilung, Führung einer Geldeinnahmestelle, Verwaltung von Patientendaten, Erstellung von Gebühren bzw. Kostenkalkulationen, Bearbeitung von Todesbescheinigungen, Ausstellen von Unbedenklichkeitserklärungen vor Feuerbestattung und Leichenpässen, Registrierung von Heilberufen und weitere Verfahren</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen Keine</p>

Statistische Angaben

Tabelle 6: Leichen- und Bestattungswesen

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
kontrollierte Todesbescheinigungen	5.971	6.325	6.402	6.475
Amtshilfe Bearbeitung von Anfragen	70	79	92	124
Ausstellung Unbedenklichkeitserklärungen zur Kremation	4.636	5.153	5.078	5.165
Ausstellung Leichenpass	17	10	13	14
Verlängerung Bestattungsfrist	57	62	68	93

Tabelle 7: Bescheinigungen zur Niederlassung

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Niederlassungsbescheinigungen	91	64	53	62
Amtshilfe und Anfragen zu Praxen	3	5	2	3
Anträge auf Heilpraktikerüberprüfung	55	57	44	34
Ausstellung der Erlaubnis	31	25	32	27

5. Erstuntersuchung Asylbewerber

Gesetzliche Grundlage

Gemeinsame Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz und des Sächsischen Staatsministeriums des Innern zur gesundheitlichen Betreuung von Asylbewerbern und unbegleiteten minderjährigen Ausländern durch die Gesundheitsämter im Freistaat Sachsen (VwV Asylbewerbergesundheitsbetreuung – VwV AsylGesBetr) in der jeweils aktuell gültigen Fassung.

Kurzbeschreibung

Jeder Asylbewerber, der in den Freistaat Sachsen einreist, hat sich einer ärztlichen Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane (Erstuntersuchung) gemäß § 62 Absatz 1 Satz 1 des Asylgesetzes zu unterziehen (Duldungspflicht). Die Erstuntersuchung wird durch Ärzte des zuständigen Gesundheitsamtes durchgeführt (§ 25 Absatz 1, 2 und 3 Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit § 62 Absatz 1 Asylgesetz). Örtlich zuständig ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich eine Erstaufnahmeeinrichtung befindet, in der die Registrierung des Asylsuchenden bei der Landesdirektion Sachsen und Anlage einer Akte (Erstaufnahme) stattfindet oder die von der Zentralen Ausländerbehörde dazu bestimmt wurde. Das zuständige Gesundheitsamt kann sich dafür auch vertraglich gebundener fachlich geeigneter Dritter bedienen.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Die Einrichtung einer Röntgen-Untersuchung am Adalbert-Stifter-Weg wird vorbereitet (Erstaufnahmeeinrichtung).

Schlussfolgerungen/Ausblick

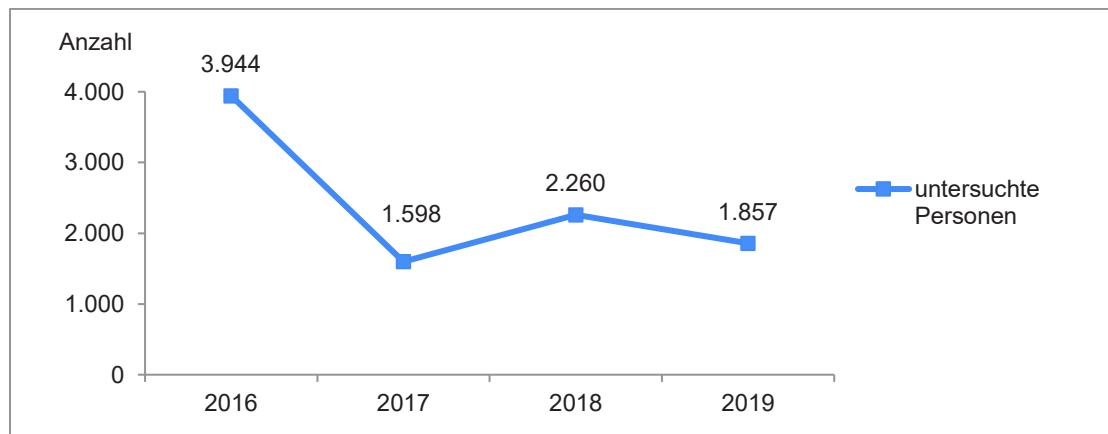
Es erfolgt eine weitere Qualifizierung der Prozessabläufe zwischen den an der Aufgabenerfüllung beteiligten Behörden.

Statistische Angaben

Tabelle 8: Erstuntersuchung Asylbewerber

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
untersuchte Personen	3.944	1.598	2.260	1.857
geröntgte Personen	2.870	1.053	1.357	894
Tuberkulintestungen	819	208	210	167
Quantiferontests	128	251	265	286
Impfungen	1.246	1.555	2.302	1.445

Abbildung 3: Entwicklung der Untersuchungszahlen für Asylbewerber



6. Hygiene

6.1 Kommunalhygiene, allgemeiner Infektionsschutz

Gesetzliche Grundlage

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG), Infektionsschutzgesetz (IfSG), Asylgesetz (AsylG), Bundesimmissionsschutzgesetz (BIMSG), Trinkwasserverordnung (TrinkwVO), Wasserhaushaltsgesetz (WHG) und weitere diverse Verordnungen, Bekanntgaben des Bundes und Freistaates Sachsen, SMSV, SMI, SMUG, Regelungen, DIN-Vorschriften in der jeweiligen gültigen Fassung

Kurzbeschreibung

Das Sachgebiet erfasst 39 übertragbare meldepflichtige Erkrankungen bzw. Krankheitserreger, analysiert die Daten und leitet spezifische Schutzmaßnahmen zu deren Verhütung und Bekämpfung ein. Den multiresistenten Keimen wird dabei zunehmend besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Auch die Belehrungen für Beschäftigte im Umgang mit Lebensmitteln sind fester Bestandteil präventiver antiepidemischer Maßnahmen. Die Anzahl der Teilnehmer ist relativ konstant, während sich die Anzahl der Belehrungen erhöht hat. Der Schutz vor gesundheitlicher Beeinträchtigung und schädlichen Umwelteinflüssen sowie die Förderung gesunder Wohn- und Lebensverhältnisse im Sinne des gesundheitlichen Verbraucherschutzes wird neben der Objektüberwachung, u. a. von medizinischen Einrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen, öffentlichen Sportstätten, Bädern, Anlagen der Trinkwasserversorgung bis hin zum Bestatter/Heilberufsrecht umgesetzt durch aufsuchende Begehungen, Beratungen und Messungen vor Ort (z. B. Innenraumluft, Lärm) sowie die Erarbeitung fachlicher Stellungnahmen aus umwelt- sowie infektionshygienischer Sicht zu Bauvorhaben und anderen Projekten.

In diesen Einrichtungen werden im Sinne des § 8 SächsGDG besondere Ansprüche an die Hygiene gestellt und überwacht. Die TwVO begründet die Pflicht der Gesundheitsämter der Überwachung zu Trink- und Badewasserversorgung. Planmäßig werden chemische und mikrobiologische Parameter erhoben, geprüft, bewertet und Schutzmaßnahmen eingeleitet und deren Ausführung überwacht.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Die Änderung des Infektionsschutzgesetzes führt zur Erweiterung des Spektrums der zu prüfenden Einrichtungen (vorwiegend im ambulanten medizinischen Bereich).

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die meldepflichtigen Erkrankungen liegen im bundesweiten Trend, ansteigend, mit einer Dominanz bei den Magen-Darmerkrankungen (Noro- und Rotaviren, Campylobacter).

Die Influenza-Sentinel-Überwachung in der Stadt Chemnitz und die Dokumentation der AG Influenza am Robert-Koch-Institut zeigen eine jährlich diskontinuierliche Zahl an Influenza-Erkrankungen von saisonal üblich bis hin zur Epidemie. Der Maßnahmenplan der Stadt Chemnitz wurde aktualisiert.

Die kontinuierliche Schulung von Mitarbeitern in Pflegeeinrichtungen führt zur Sensibilisierung und zum professionellen Umgang mit multiresistenten Keimen. Die Zusammenarbeit zwischen den Kliniken der Stadt, den Pflegeeinrichtungen und dem Gesundheitsamt wurde effizienter.

Die Überwachungsrythmen unterliegen der jährlichen Schwerpunktsetzung und sind ziel- und ergebnisorientiert gestaltet. Entsprechend der Veränderungen im Infektionsschutzgesetz werden die Überwachungsaufgaben punktuell angepasst, soweit die Ressourcen dafür gegeben sind.

Die planmäßige Überwachung der zentralen Trinkwasserversorgung wird begleitet von einem wachsenden Bearbeitungs- und Beratungsbedarf für die Eigenwasserversorger, öffentlichen Einrichtungen, Vermieter und Bürger. Die Bad- und Badewasserüberwachung setzt die aktualisierten UBA- Empfehlungen und DIN-Vorschriften in Chemnitz um.

Statistische Angaben

Tabelle 7: Meldepflichtige Infektionskrankheiten

	2016			2017			2018			2019		
	Anzahl											
	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***
Adenoviren (Enteritis)	128	13	0	144	6	0	113	9	0	66	0	0
Adenoviren (respiratorisch)	21	0	0	8	0	0	16	0	0	34	0	0
Astroviren	34	11	0	80	23	0	76	14	0	53	0	0
Borreliose	172	0	0	120	0	0	159	0	0	182	0	0
Brucellose	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter	324	2	7	266	8	1	366	9	0	333	6	0
Clostridium difficile	150	0	0	1	0	146	3	0	144	3	0	93
Clostridium sonstige	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
Creuzfeldt Jakob	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Cryptosporidien	11	0	0	7	0	0	14	0	0	8	0	1
Cytomegalie	0	0	21	0	0	41	0	0	52	0	0	52
Dengue-Fieber	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Echinokokken	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Entamoeba histolytica	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enteritis infectiosa (übrige Formen)	0	0	0	11	0	12	3	0	2	2	0	0

*Erkrankung = Symptome vorhanden, Labornachweis erfolgt; **klinische Erkrankung = Symptome vorhanden; ***Erregernachweis = Labornachweis erfolgt

Enteroviren	5	0	17	0	0	0	11	0	21	0	0	45
-------------	---	---	----	---	---	---	----	---	----	---	---	----

	2016			2017			2018			2019		
	Anzahl											
	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***
Escherichia coli, darmpathogene Stämme	13	0	0	17	0	0	12	0	0	21	0	0
Escherichia coli, enterohämorrhagische Stämme	3	0	0	5	0	1	8	0	1	1	0	1
FSME	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Giardia lamblia	11	0	18	15	0	1	20	0	2	8	0	1
Haemophilus influenzae	4	0	0	2	0	0	0	0	2	3	0	0
Hantaviren	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	0	0	2	0	0	1	0	2	2	0	1
Hepatitis B (akut)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Hepatitis B (chron./ Carrier)	4	0	6	6	0	11	5	0	21	16	0	20
Hepatitis C (chron./ Carrier)	8	0	9	4	0	6	4	0	10	5	0	15
Hepatitis D (chron./ Carrier)	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Hepatitis E	12	0	6	27	0	16	22	0	15	19	0	25
Herpes zoster	80	0	3	92	0	3	78	14	1	115	0	3
HFM (nur als Jahresgesamtzahl)	416	0	0	198	0	0	314	0	0	283	0	0
HUS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Influenza	210	0	0	909	0	0	768	0	0	1.168	2	0
Influenza A/B	0	0	0	5	0	0	11	0	0	0	0	0
Influenza B	377	15	0	34	0	0	2.169	0	0	0	0	0
Keratokonjunktivitis	11	35	0	4	0	0	2	0	0	2	0	0

	2016			2017			2018			2019		
	Anzahl											
	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***
Läuse (nur als Jahresgesamtzahl)	353	0	0	580	0	0	473	0	0	374	0	0
Legionellen	0	0	3	1	0	2	1	0	0	3	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Listeriose	7	2	0	4	2	1	2	0	0	4	0	0
Malaria	0	0	0	3	0	0	2	0	0	1	0	0
Masern	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis bakteriell	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis Meningokokken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Meningitis viral	1	0	0	6	0	0	3	0	0	9	0	0
MRE Acinetobacter	0	0	2	0	0	0	0	0	2	8	0	3
MRE caMRSA	3	0	1	4	0	1	7	0	0	1	0	0
MRE MRSA	23	0	0	17	0	0	12	0	0	10	0	0
MRE Enterobacteriaceae	3	0	9	4	0	7	3	0	26	0	0	21
MRE Pseudomonas aeruginosa	2	0	7	3	0	20	4	0	14	4	0	12
Mumps	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Mycoplasma hominis	0	0	54	0	0	59	0	0	76	0	0	76
Mycoplasma pneumoniae	0	0	44	0	0	50	0	0	58	0	0	65
Noroviren	478	0	0	492	0	1	529	0	7	568	0	7

	2016			2017			2018			2019		
	Anzahl											
	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***
Ornithose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza	0	0	2	0	0	3	0	0	14	2	0	15
Paratyphus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Parvoviren	1	0	2	0	0	5	0	0	6	4	0	21
Pertussis	30	2	3	41	6	1	76	9	3	88	10	41
Pneumokokken (Strep. pneu.)	25	0	1	16	0	0	22	0	0	16	0	0
Psittakose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rickettsien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ringelröteln (nur als Jahresgesamtzahl)	43	0	0	75	0	0	43	0	0	58	0	0
Rotaviren	155	71	0	196	41	0	380	296	0	193	84	0
Röteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RS-Viren	44	0	0	186	0	0	217	0	0	477	1	0
Salmonellen	56	2	1	110	2	2	48	0	2	44	0	3
Scabies (nur als Jahresgesamtzahl)	80	0	0	176	0	0	222	0	0	218	0	0
Scharlach	205	0	0	140	0	0	196	0	0	168	0	0
Shigellen	1	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0
Streptokokken Gruppe B	9	0	162	9	0	202	15	0	201	8	0	233
Todesfall an einer Infektionskrankheit	6	0	0	13	0	0	10	0	3	32	0	0
Tollwut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	2016			2017			2018			2019		
	Anzahl											
	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***	E*	klinE**	EN***
Toxoplasmose	11	0	1	10	0	6	4	0	0	4	0	1
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tularämie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Typhus	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Varizellen	214	0	0	191	0	0	209	0	0	323	0	0
Yersinien	15	0	0	10	0	0	17	0	1	27	0	0
Summe	3.781	153	380	4250	88	599	6.682	352	688	4.984	103	756

Tabelle 8: Infektionshygiene

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Infektionshygiene Gesamt	256	885	331	559
Kontrolle Kopflausbefall (Personen)	39	95	25	7
Tätigkeits- und Besuchsverbote	8	445	21	72
Umgebungsuntersuchungen / Nachuntersuchungen	209	345	285	480

Tabelle 9: Infektionshygiene Magen/Darm

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Magen/Darm Gesamt	1.956	2.050	2.219	2.280
in Altenpflegeheimen	227	516	495	364
in Kindereinrichtungen	1.602	1.298	1.612	1.687
in Krankenhäusern	63	131	74	54
in Schulen	64	98	28	175
sonstige med. Einrichtungen (z.B. Kurkliniken)	0	7	10	0
sonstiges Umfeld (z.B. Internate, Asylunterkünfte)	15	3	12	0

Tabelle 10: Trink- und Badewasserüberwachung

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Trinkwasserproben Gesamt	432	244	246	251
dar. Wasserwerk	8	4	4	4
dar. zentrale Übergabestellen	24	11	12	12
dar. zentrale Behälter	60	31	32	32
dar. zentrale Netzproben	64	33	32	33
dar. Einzelversorgungsanlagen	20	8	9	6
dar. Eigenversorgungsanlagen	26	12	0	0
dar. EU-Sonderuntersuchungen	11	8	7	3
dar. Sonderproben	6	4	14	22
dar. Hausinstallation	213	133	136	139
Badewasserproben Gesamt	1.003	990	613	516
Beanstandungen Gesamt	400	217	339	430

Tabelle 11: Anzahl der vom Gesundheitsamt überwachten Bäder

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Objekte Gesamt	32	30	30	30
Freibäder / Badebecken	4	4	4	4
EU-Badegewässer	1	1	1	1
Hallenbäder	6	5	5	5
Hotelbäder	3	2	2	2
Whirlpools/Floatingbecken	3	3	3	3
Bewegungsbecken	11	12	11	11
Saunen	4	3	4	4

Tabelle 12: Hygiene von Gemeinschaftseinrichtungen

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Einrichtungen Gesamt	399	383	386	299
dar. Schulen und Einrichtungen gemäß Abs.6 IfSG	207	246	171	194
dar. öffentliche Einrichtungen Hallenbäder, Saunen etc.	45	32	51	12
dar. medizinisch-stationäre Einrichtungen	15	9	4	14
dar. medizinisch-ambulante Einrichtungen	8	6	13	0
dar. Rehabilitationseinrichtungen / stationäre Pflegeeinrichtungen	60	64	66	50
dar. ambulante Pflegedienste	0	0	38	5
dar. Unterkünfte nach § 36 IfsG	31	3	10	2
dar. Beherbergungsstätten	4	2	12	3
dar. Campingplätze	1	0	2	1
dar. Trinkwasser Eigenversorgungsanlagen	12	6	6	0
dar. Friedhöfe	1	4	0	7
dar. Einrichtungen mit besonderer Infektionsgefährdung	15	11	13	11

Tabelle 13: Infektions- und umwelthygienische Beratungen sowie Vorgänge

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
fallbezogene umwelthygienische/ umweltmedizinische Beratungen/ Vorgänge	473	395	137	241
objektbezogene umwelthygienische/ -medizinische Beratungen/Vorgänge	252	347	138	232
fallbezogene infektionshygienische Beratungen/Vorgänge	770	1.290	479	960
objektbezogene infektionshygienische Beratungen/Vorgänge	827	609	313	311
Stellungnahmen/Beratungen zu Bauvorhaben	33	61	45	30

Tabelle 14: Multiresistente Erreger

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
MRSA	23	17	12	10
caMRSA	4	5	7	1
Acinetobacter	2	0	2	11
Enterobacteriaceae	3	11	29	21
Pseudomonas aeruginosa	9	23	18	16

Tabelle 15: Belehrungen im Umgang mit Lebensmittel

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Anzahl Beratungen	105	114	108	135
Anzahl Belehrte	2.423	2.519	2.394	2.386

6.2 Spezieller Infektionsschutz: STI¹ / HIV² / AIDS³

<p>Gesetzliche Grundlage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (SächsGDG), - Infektionsschutzgesetz (IfSG) u.a. § 19 „Aufgaben der Gesundheitsämter in besonderen Fällen“ bei sexuell übertragbaren Infektionen (STI, HIV, AIDS), - Verwaltungsvorschrift des SMS zu Screeninguntersuchungen von Männern, die Sex mit Männern (MSM) haben, gesundheitliche Pflichtberatung nach § 10 Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) - Sächsisches Aktionsprogramm zur HIV/AIDS-Bekämpfung (SMS), Verwaltungsvorschrift des SMS und SMI zur gesundheitlichen Betreuung von Asylbewerbern, Migranten und Menschen ohne Krankenversicherung
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Das Aufgabengebiet STI, HIV/AIDS umfasst die Beratung, die Untersuchung/Diagnostik (und die Therapie in besonderen Fällen) von Personen mit Risiko für sexuell übertragbare Infektionen.</p> <p>Weitere Aufgabenbereiche betreffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aufsuchende Sozialarbeit, Beratung, Begleitung und Infektionsschutz im Prostituiertenmilieu - sexualpädagogische Prävention und Aufklärung der Bevölkerung und in sozialen Einrichtungen der Stadt Chemnitz
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen</p> <p>Gesetzliche Veränderungen ergaben sich seit 2015 bei der gesundheitlichen Betreuung von Asylbewerbern und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen/Asylbewerbern (umA) durch den Freistaat Sachsen (VwVAsylGesBetr).</p> <p>Im Juli 2017 trat das Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen (ProstSchG) in Kraft. Das sächsische Prostituiertenschutzausführungsgesetz (SächsProstSchGAG) wurde am 28. Juni 2018 beschlossen.</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick</p> <p>Die Zahl der Erkrankungen an sexuell übertragbaren Infektionen (ohne HIV), die in der Beratungsstelle festgestellt werden, steigt jährlich.</p> <p>Die Nachfrage an Beratungen in der Bevölkerung zum Thema STI/HIV ist weiter konstant.</p> <p>Die Zielgruppe der MSM nimmt mit leicht steigender Tendenz die Untersuchungen / Screenings im Gesundheitsamt in Anspruch. Dies spiegelt die anhaltend hohen Erkrankungszahlen sexuell übertragbarer Infektionen wider.</p> <p>Der Beratungsbedarf hinsichtlich der HIV-Präexpositionsprophylaxe ist bei den MSM hoch.</p> <p>In der gesundheitlichen Beratung nach § 10 ProstSchG und der Untersuchungen nach § 19 IfSG für die Anbieter/-innen sexueller Dienstleistungen besteht ein großer Beratungsbedarf mit sehr vielfältigen schwierigen sozialen Problemen in der Szene.</p> <p>Die Beratungsstelle führt ständig umfangreiche Recherchen in den Anzeigen im Internet und aufsuchende Sozialarbeit in den Etablissements durch. 70 % der Sexworker/-innen sprechen nicht Deutsch und können zum Teil nicht lesen und schreiben.</p> <p>Es bestehen meist Ängste, Abhängigkeiten, Suchtprobleme, diagnostizierte STI und große Unwissenheit. Generell sind ein ansteigendes Vorkommen von STI/HIV/AIDS sowie ein</p>

¹ Sexual Transmitted Infection / Sexuell übertragbare Infektion

² Human Immunodeficiency Virus / Humanes Immundefizienz-Virus

³ Acquired Immune Deficiency Syndrome / Erworbenes Immunschwäche-Syndrom

steigender pflichtiger Beratungsbedarf bei Prostituierten als hoheitliche Pflichtaufgabe der Kommunen zu verzeichnen.

Aktuell ist in Chemnitz durch eine engagierte Gruppe das MediNetz im Aufbau, um Menschen ohne ausreichenden Zugang zu medizinischer Versorgung behandeln zu können.

Statistische Angaben

Tabelle 16: Betreuung von Menschen im Bereich STI / HIV / AIDS

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
betreute deutsche Prostituierte	49	81	116	99
betreute Migrantinnen als Prostituierte tätig	42	118	240	207
Beratungen § 10 ProstSchG	-	110	276	191
betreute Männer, die Sex mit Männern haben	226	230	231	239
betreute Allgemeinbevölkerung	499	407	396	416
Impfberatungen	433	363	506	423

Tabelle 17: Untersuchungen von Menschen im Bereich STI / HIV / AIDS

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
HIV	989	821	908	895
HAV (Hepatitis A Virus)	310	231	373	410
HBV (Hepatitis B Virus)	316	243	388	412
HCV (Hepatitis C Virus)	345	147	385	407
Lues (Syphilis)	733	635	760	792
Chlamydien	1.152	1.023	1.219	1.329
Gonorrhoe	1.152	1.020	1.214	1.321

7. Spezieller Infektionsschutz: Tuberkulosefürsorge

Gesetzliche Grundlage

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (SächsGDG),
Infektionsschutzgesetz (IfSG) u.a. § 19 „Aufgaben der Gesundheitsämter in besonderen Fällen“ bei Tuberkulose,
Gemeinsame Verwaltungsvorschrift des SMS und SMI zur gesundheitlichen Betreuung von Asylbewerber in der jeweils aktuell gültigen Fassung

Kurzbeschreibung

Das Tuberkulosefürsorge erfasst Tuberkuloseerkrankte und sucht diese Patienten in der Klinik auf, ermittelt Ansteckungsverdächtige, Kontaktpersonen und Infektionsquellen, betreut Tuberkulosekranke nach Therapieabschluss, untersucht deren Angehörige sowie alle gefährdeten Kontaktpersonen, überwacht die Therapie und kontrolliert sogenannte Risikopersonen (z. B. im Rahmen der Asylbewerbererstuntersuchung). Außerdem führt diese die Untersuchung auf Tuberkulosefreiheit (z. Bsp. bei Austauschschülern) für Auslandsaufenthalte durch.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Gesetzliche Veränderungen ergaben sich seit 2015 bei der gesundheitlichen Betreuung von Asylbewerbern und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen/Asylbewerbern (umA) durch den Freistaat Sachsen (VwVAsylGesBetr).

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die in den letzten Jahren angestiegenen Tuberkuloseverdachtsfälle und bestätigten Tuberkulosefälle sind weiterhin mehrjährig durch das Gesundheitsamt zu überwachen.
Der Beratungsbedarf in der Bevölkerung auch von primär nicht Betroffenen sowie anderer Ämter und Einrichtungen nimmt stetig zu.
Es ist ein erhöhter Rechenaufwand bezüglich nachzuverfolgender Asylbewerber mit Tuberkulose und Tuberkuloseverdacht innerhalb von Sachsen, deutschlandweit und international zu verzeichnen sowie bei der Ermittlung von Kontaktpersonen und Umgebungsuntersuchungen europaweit.

Statistische Angaben

Tabelle 18: Tuberkulosefürsorge

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Tbk - Neuzugänge Gesamt	31	12	16	19
dar. Asylbewerber	22	7	11	5
Kontrollierte Personen aus Risikogruppen § 36 IfSG	316	166	180	165
Untersuchte Kontaktpersonen von Tuberkuloseerkrankten	1.016	420	126	338
Kontrollierte ehemalige Tuberkuloseerkrankte nach abgeschlossener Behandlung	97	85	78	45
Aufsuchende Betreuung (Hausbesuche)	33	5	1	18
Beratung von Erkrankten, Angehörigen sowie Kontaktpersonen	4.375	2.160	385	2.105

8. Kinder- und Jugendgesundheitschutz

8.1 Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Impfwesen

Gesetzliche Grundlage

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (SächsGDG), Sächsisches Schulgesetz, Schulgesundheitspflegeverordnung, Sächsisches Gesetz über Kindertageseinrichtungen, Sächsisches Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft, Schulbesuchsordnungen, VwV Schulverweigerer, VwV Sportbefreiung, SGB VIII, IX, XII, Empfehlungen der Ständigen und Sächsischen Impfkommision zur Durchführung von Schutzimpfungen in der jeweils aktuell gültigen Fassung.

Kurzbeschreibung

Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst ist zuständig für die gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen von Kindern und Jugendlichen in den Schulen und Kindertagesstätten. Diese Aufgaben werden von Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin, Ärzten anderer Fachrichtungen und Sozialmedizinischen Assistentinnen wahrgenommen.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Um den Personalaufwand zu verkürzen und die dadurch gewonnene Zeit mehr in Untersuchungen zu investieren, wurde die interne Organisation bei den Schulaufnahmeuntersuchungen von einer Geh-Struktur in eine Komm-Struktur umorganisiert. Die Kita-Untersuchungen und die allgemeinen Schuluntersuchungen bleiben weiterhin in der Geh-Struktur organisiert, wobei der Erfüllungsfokus auf den Schuluntersuchungen liegt.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Ziel der Untersuchung ist es, gesundheitliche Störungen und Entwicklungsauffälligkeiten frühzeitig zu erkennen, um mittels diagnostischer und therapeutischer Empfehlungen an die Eltern Einfluss auf die Wiederherstellung einer ungestörten Entwicklung der Kinder nehmen zu können.

Statistische Angaben

Tabelle 19: Kinder- und Jugendärztliche Untersuchungen sowie Gutachten

	2015/2016	2016/2017	2017/18	2018/19
	Anzahl			
Untersuchungen Gesamt	3.991	4.205	3.838	4.078
dar. ärztliche Untersuchungen in Kindertagesstätten	1.595	1.648	564	450
dar. Schulaufnahmeuntersuchung	2.105	2.271	2.357	2.410
dar. allgemeine Schuluntersuchungen an Förderschulen 2. Klasse	94	130	106	102
dar. allgemeine Schuluntersuchungen 6. Klasse	197	156	112	1.116
Gutachten / Zeugnisse Gesamt	1.020	809	682	425
dar. sonderpädagogischer Förderbedarf	298	38	1	50
dar. Sportatteste	683	720	648	346
dar. Amtsärztliche Zeugnisse	39	51	33	35

Untersuchungsquoten der ärztlichen Untersuchungen in den Kindertagesstätten und der allgemeinen Schuluntersuchungen der 6. Klassen

Aufgrund des Verhältnisses des Personals im ärztlichen Bereich im Vergleich zu den zu untersuchenden Kindern werden vom Gesundheitsamt jährlich Prioritäten für die Untersuchungsbereiche festgelegt. Außerdem waren in den Untersuchungsjahren 2017/2018 und 2018/2019 die ärztlichen Stellen im Gesundheitsamt nicht oder unterbesetzt, sodass die ärztlichen Untersuchungen in den Schulen zu großen Teilen nicht vom Gesundheitsamt, sondern von den Kinder- und Hausärzten durchgeführt wurden. Die Sozialmedizinischen Assistentinnen des Gesundheitsamts boten 2017/2018 in den Kindertagesstätten aber außerordentliche Untersuchungen an (in Abbildung 4 nicht erfasst).

Im Untersuchungsjahr 2018/2019 wurde der Fokus auf die allgemeinen Schuluntersuchungen in der 6. Klasse gelegt (70,8%, Abbildung 4). In Folge dessen wurden nur ein Viertel der Kinder in den Kindertagesstätten untersucht (24,9%).

Untersuchungsquote der allgemeinen Schuluntersuchungen der 2. Klassen

Bis 2018 war die allgemeine Schuluntersuchung in der Klassenstufe 2 eine Pflichtuntersuchung. Aufgrund der Personalsituation im ärztlichen Bereich wurden seitens des Gesundheitsamts schon seit 2013/2014 nur die 2. Klassen der Förderschulen untersucht. Die Schüler der 2. Klassen anderer Schulen wurden von ihrem Kinder- oder Hausarzt untersucht. Die Untersuchungsquoten des Gesundheitsamts waren daher in Bezug auf die 2. Klassen aller Schularten sehr gering (2 bis 6,7 Prozent, Abbildung 4).

Mit der Novelle des Sächsischen Schulgesetzes 2018 entfiel die Pflichtuntersuchung in der 2. Klasse. Weiterhin legte das Gesundheitsamt die Priorität auf die Untersuchung der Förderschüler. Die gestiegene Untersuchungsquote im Untersuchungsjahr 2018/2019 (70,8%) ergab sich daher nicht aus einer zugenommenen Untersuchungszahl, sondern aufgrund der veränderten Grundgesamtheit (bis 2017/2018 alle Schüler der 2. Klasse, ab 2018/2019 Förderschüler 2. Klasse).

Abbildung 4: Untersuchungsquoten in Prozent

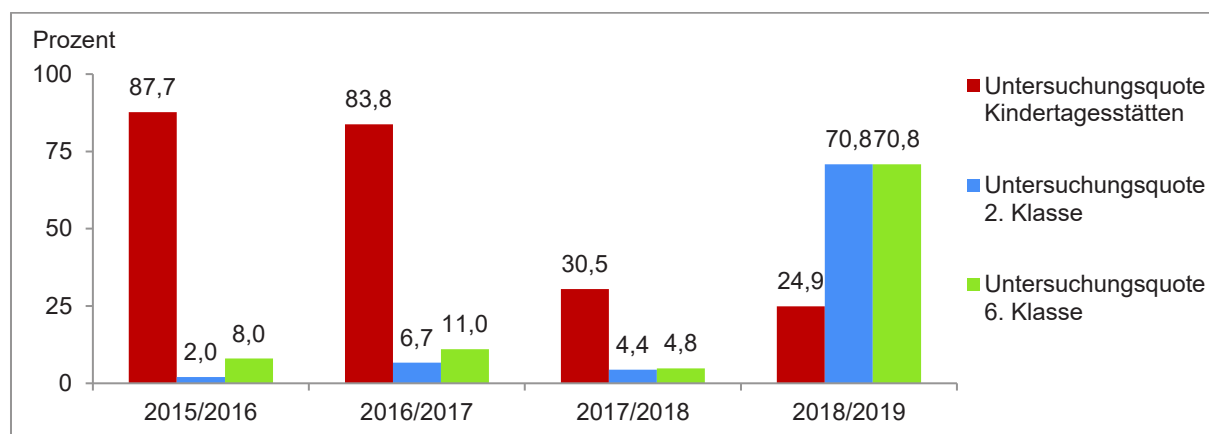


Tabelle 20: Impfwesen (Kinder und Erwachsene)

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
öffentlich empfohlene Impfungen lt. Schutzimpfungs-Richtlinie und Sächsischer Impfkommision	1.812	2.878	1.309	1.002
Reiseimpfungen	813	703	208	0

8.2 Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst

<p>Gesetzliche Grundlage Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (SächsGDG) § 11, SGB V § 21, Sächs. Schulgesetz, Schulgesundheitspflegeverordnung, Sächsisches Gesetz über Kindertageseinrichtungen, Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft, Asylbewerberleistungsgesetz in der jeweils aktuell gültigen Fassung.</p>
<p>Kurzbeschreibung Kernaufgabe ist die Durchführung der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in Kindertagesstätten, Schulen und Behinderteneinrichtungen und in Tagespflegeeinrichtungen der Stadt Chemnitz. Dem Dienst obliegt eine beratende Funktion in Form von Beratungssprechstunden für Eltern, Informationsveranstaltungen für Tagespflegepersonen und Personal in Kindereinrichtungen und Beratungsangebot zu zahnmedizinischen Fragen der Bürger. Weiterhin werden gutachterliche Stellungnahmen im Rahmen der Amtshilfe gefertigt. Zusätzlich obliegt dem Dienst die Koordination und Leitung des regionalen Arbeitskreises Mundgesundheit der Stadt Chemnitz.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen keine</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Ziel ist die Aufrechterhaltung einer flächendeckenden, aufsuchenden zahnärztlichen Untersuchung sowie die Information aller Erziehungsberechtigten durch aussagekräftige Befundbögen. Hierbei soll die Chancengerechtigkeit für alle Kinder und Jugendlichen gewahrt werden. Durch die Erfassung von Daten werden hiermit auch Risikogruppen eruiert. Dabei spielt die Durchsetzung gesundheitserzieherischer und präventiver Maßnahmen eine wichtige Rolle, um die Bereitschaft und die Fähigkeit zur Zahngesundheit zu fördern. Zusätzlich wird die Durchführung der Gruppenprophylaxe durch niedergelassene Zahnärzte koordiniert.</p>

Statistische Angaben

In den Untersuchungsjahren 2017/2018 wurden 17.686 und in den Jahren 2018/2019 wurden 18.233 zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen in Kindertageseinrichtungen und in Kindertagespflegen sowie Schulen durchgeführt (Tabelle 21).

Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen in Kindertageseinrichtungen und in Kindertagespflegen

Es erhielten aufgrund fehlender zahnärztlicher Kapazitäten in 2017/2018 88,4 % und in 2018/2019 92,8 % der Kitakinder ein Untersuchungsangebot.

Weitere Gründe für die Gesamtuntersuchungsquoten in Höhe von 54,8 % in 2017/2018 und 56,1 % in 2018/2019 sind die Abwesenheiten von Kindern (Krankheit, Urlaub usw.) sowie die fehlende Einverständnis der Sorgeberechtigten bzw. der Kinder.

Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen in Schulen

Im Untersuchungsjahr 2017/2018 konnte allen und in 2018/2019 nahezu allen Schülern in Chemnitz (17 Schüler ohne Untersuchungsangebot) die zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung angeboten werden.

Die zur Kita vergleichsweise niedrigere Ablehnungsrate könnte dadurch erklärbar sein, dass in Schulen - anders als in Kitas - für die Vorsorgeuntersuchungen kein schriftliches Einverständnis vorliegen muss. Der Teilnahme kann allerdings schriftlich widersprochen werden.

Tabelle 21: Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen

	2017/18	2018/19
	Anzahl	
Anzahl zu untersuchender Kinder Gesamt	24.272	25.266
Kindertagesstätte und Kindertagespflege		
zu untersuchende Kinder*	10.268	10.728
Gründe für Nichtteilnahme		
Kinder ohne Einverständnis	2.088	1.804
kein Untersuchungsangebot	1.186	776
Sonstiges (Abwesenheit des Kindes usw.)	1.369	2.133
durchgeführte Untersuchungen	5.625	6.015
	Prozent	
Quote Untersuchungsangebot %	88,4	92,8
Quote durchgeführte Untersuchungen %	54,8	56,1
	Anzahl	
Schulen und Förderschulen		
zu untersuchende Kinder	14.004	14.538
Gründe für die Nichtteilnahme		
Untersuchung verweigert	763	1.037
kein Untersuchungsangebot	0	17
Sonstiges (Abwesenheit des Kindes usw.)	1.180	1.266
durchgeführte Untersuchungen	12.061	12.218
	Prozent	
Quote Untersuchungsangebot %	100,0	99,9
Quote durchgeführte Untersuchungen %	86,1	84,0
	Anzahl	
durchgeführte Untersuchungen Gesamt (Kita, Schulen, Förderschulen)	17.686	18.233

Gebisszustand

Kinder in Kindertagesstätten und Kindertagespflegen hatten in den letzten Jahren ein gleichbleibend naturgesundes Gebiss (ca. 80 % der untersuchten Kinder mit gesundem Gebiss). Für 13,8 % in 2017/2018 und für 15,1 % in 2018/2019 wurde in den zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen ein behandlungsbedürftiges Gebiss festgestellt (Tabelle 22Tabelle 22).

Mit zunehmenden Alter sank der Anteil der naturgesunden Zähne: nur 62 % (2017/2018) bzw. 61,1 % (2018/2019) der untersuchten Schulkinder wiesen ein naturgesundes Gebiss auf. Der Anteil von Schulkindern mit behandlungsbedürftigen Gebissen in Höhe von ca. 21 % ist vor allem durch betroffene Kinder in Förderschulen zu erklären.

Tabelle 22: Gebisszustand

	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
	in Prozent			
Kinder in Kindertagesstätten und Kindertagespflegen				
naturgesundes Gebiss	79,8	79,5	81,6	79,7
saniertes Gebiss	4,9	5,1	4,6	5,2
behandlungsbedürftiges Gebiss	15,3	15,5	13,8	15,1
Kinder in Schulen und Förderschulen				
naturgesundes Gebiss	59,9	60,8	62,0	61,1
saniertes Gebiss	19,3	18,5	16,4	17,5
behandlungsbedürftiges Gebiss	20,8	20,7	21,7	21,4

Gesundheitsziele der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e.V. (LAGZ) im Vergleich

Die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e.V. (LAGZ) legt für die Altersgruppen drei, sechs und 12 Jahre Gesundheitsziele fest.

Für 12-Jährige lautet das Gesundheitsziel das Erreichen eines „DMFT-Indexwertes unter 1“ (DMFT steht für D - decayed (kariös), M - missing (fehlend), F - filled (gefüllt), T - tooth (Zahn)). Im Untersuchungsjahr 2018/2019 waren durchschnittlich 0,51 Zähne der untersuchten 12-Jährigen kariös, fehlend oder gefüllt. Somit wurde das Gesundheitsziel für 12-Jährige im Jahr 2018/2019 (sowie in den Vorjahren) erreicht (Tabelle 23).

Die weiteren Gesundheitsziele lauten, dass für mindestens 90% der 3-Jährigen und für mindestens 60% der 6-Jährigen ein naturgesundes Gebiss erreicht werden soll. Diese Ziele konnten beinahe erreicht werden. Es ist zu berücksichtigen, dass seitens des Gesundheitsamtes aufgrund der zahnärztlichen Kapazitäten im Verhältnis zu den zu untersuchenden Kindern, Prioritäten bei den Untersuchungen vorgenommen wurden. Daher wurden vornehmlich Kinder in Einrichtungen untersucht, in denen erfahrungsgemäß der Gebisszustand auffällig war. Zudem vereinen wenige Kinder einen Großteil der kariösen Zähne auf sich.

Das Gesundheitsamt versucht u.a. mit gruppenprophylaktischen Maßnahmen in den Einrichtungen sowie Weiterbildungen der ErzieherInnen und Elternabenden, positiven Einfluss auf die Mund- und Zahngesundheit der Kinder zu nehmen.

Tabelle 23: Gesundheitsziele der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e.V. (LAGZ) im Vergleich

	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
Gebisszustand naturgesund bei 3- und 6-Jährigen in %				
3-Jährige (Ziel: 90%)	89,5	85,3	88,0	88,9
6-Jährige (Ziel: 60%)	59,2	59,1	60,0	59,7
Gebisszustand nach DMFT-Index bei 12-Jährigen				
12-Jährige (Ziel: <1,0)	0,57	0,56	0,41	0,51

Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden zur zahnmedizinischen Aufklärung verschiedene Veranstaltungen angeboten (Tabelle 24).

Tabelle 24: Öffentlichkeitsarbeit*

2018		2019	
Veranstaltung	Teilnehmerzahl	Veranstaltung	Teilnehmerzahl
Schülergesundheitsstag	200	Hebammenschulung	10
Infoabend Selbsthilfegruppe	20	Familienwandertag	50
		Schülergesundheitsstag	200

*2016 und 2017 fanden im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit Veranstaltungen statt, wurden jedoch statistisch nicht erfasst

9. Gesundheitshilfen, Kinderschutz, Begutachtung

9.1 Sozialmedizin, Schwangerschaftskonfliktberatung, Kinder- und Jugendschutz

<p>Gesetzliche Grundlage Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG), Sozialgesetzbuch I – XII, Betreuungsgesetz, Schwangerschaftskonfliktgesetz, Leitlinie „Ambulante Psychosoziale Krebsbehandlungsstellen“ sowie erlassene Richtlinien des SMS, Asylbewerberleistungsgesetz, in der jeweils aktuell gültigen Fassung</p>
<p>Kurzbeschreibung Die Mitarbeiter/innen des Sachgebietes beraten und betreuen chronisch oder an Krebs erkrankte und behinderte Menschen sowie deren Angehörige und Personen, die von körperlichen Erkrankungen bedroht sind. Der genannte Personenkreis erfährt, abhängig von seinem sozialen Umfeld und den eigenen Möglichkeiten, spezifische Hilfen bei auftretenden Problemen in der Krankheitsbewältigung, aber auch hinsichtlich sozialrechtlicher Ansprüche nach geltender Gesetzeslage. Weiterhin werden gutachterliche Leistungen zur Klärung und Überprüfung von Anspruchsvoraussetzungen medizinischer und sozialrelevanter Leistungen erbracht. Ebenfalls erfolgen die fachliche Unterstützung von Selbsthilfegruppen sowie die Koordination fachspezifischer Hilfen in Zusammenarbeit mit weiteren Ämtern und Behörden. Die dem Sachgebiet zugeordnete Schwangerenkonfliktberaterin berät Schwangere und ggf. deren Angehörige hinsichtlich sämtlicher Fragen, die im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Schwangerschaftsverhütung und auch sozialrechtlichen Ansprüchen stehen.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen keine</p>

Statistische Angaben

Tabelle 25: Hilfen für Schwangere und Familien

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Schwangerschaftskonfliktberatungen	112	166	181	203
Konsultationen	538	533	715	753
telefonische Konsultationen	199	390	386	582
Stiftungsanträge	53	70	62	58

Tabelle 26: Hilfen für körperbehinderte und chronisch kranke Menschen

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Beratungen (persönlich und telefonisch)	5.880	4.718	4.588	4.235
Hausbesuche, einschließlich Heim- und Klinikbesuche	825	858	627	662
Rücksprachen mit Behörden/ medizinischen Einrichtungen	1.577	1.603	1.436	1.372
Gutachten nach SGB XII	149	141	150	176

Tabelle 27: Hilfen für krebskranke Menschen

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
persönliche Beratungen	995	1.232	1.365	988
Beantragung Härtefond	45	170	55	48

9.2 Hilfe für psychisch Kranke, Suchtkranke

<p>Gesetzliche Grundlage Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG), Sächsisches Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten, Sächsischer Landespsychiatrieplan, Asylbewerberleistungsgesetz, Sozialgesetzbücher V, IX, XI, XII in der jeweils aktuell gültigen Fassung</p>
<p>Kurzbeschreibung Beratung und Betreuung von psychisch Kranken, Suchtkranken, Menschen welche von psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen bedroht sind und deren Angehörigen, Betreuung im Rahmen der Vor- und Nachsorge sowie regelmäßige Begleitung, Klärung von sozialen Problemen, Unterstützung bei Antragsstellungen, gutachterliche Leistungen, Mitwirkungen bei der beruflichen und sozialen Rehabilitation und Unterstützung zur praktischen Lebensbewältigung, Vermittlung von geschützter Arbeit, geeigneten Wohnformen, sozialen Diensten, fachliche Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Kontakt- und Beratungsstellen, Wohnstätten, Einrichtung Psychosozialer Arbeitsgemeinschaften, Psychiatriekoordination sowie Mitwirkung bei der Prävention von Suchterkrankungen.</p>
<p>Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen Bundesteilhabegesetz 2017 Einrichtung einer hauptamtlichen Suchtkoordinatorenstelle</p>
<p>Schlussfolgerungen/Ausblick Rechtzeitiges Erkennen einer psychischen Erkrankung, Einleitung von Hilfsmaßnahmen, Vermeidung stationärer Behandlung, soziale und berufliche Rehabilitation und Reintegration, Verständnis und Akzeptanz bei Angehörigen und Bezugspersonen für psychisch Kranke, Betreuung von chronisch-psychisch Kranken und von psychischer Krankheit Bedrohten, Sicherung von Lebenstätigkeit, Bewahrung vor Wohnungslosigkeit, stationäre Einweisung Erkrankter, welche sich oder andere ernsthaft akut gefährden.</p> <p>Betreuung von Betroffenen, die infolge ihrer Erkrankung nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, erforderliche Hilfen in Anspruch zu nehmen, enge Zusammenarbeit mit allen an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Ärzten, Kliniken und Trägern von Hilfsangeboten im gemeindenahen Verbund.</p>

Statistische Angaben

Tabelle 28: Hilfen für psychisch kranke Menschen

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Anzahl der Kontakte	4.640	4.828	5.771	5.080
dar. außerhalb der Einrichtung	704	588	970	992
Anzahl betreuter Personen	839	831	840	734
Anzahl der Einzelgespräche	1.564	1.824	2.014	1.484
Hilfebedarfsplanung/ Diagnostik/ Gutachtenerstellung/ Sozialberichter- stattung	594	441	430	333
dar. Gutachten	294	294	*	102
dar. Sozialberichterstattung	52	30	*	1
Krisenintervention	54	89	86	**

* aufgrund einer Programmumstellung liegen keine Daten für die Unterteilung vor

** seit einer Programmumstellung wird die Tätigkeit der Krisenintervention nicht mehr dokumentiert (jedoch weiterhin durchgeführt)

Tabelle 29: Suchthilfe

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Kontakte Gesamt	2.990	2.707	3.067	3.080
dar. Einzelkontakte	2.897	2.661	3.011	3.027
dar. Gruppenkontakte	93	46	56	53
in therapeutischer Behandlung / in Betreuung befindliche Personen	334	313	357	329
sonstige Beratungen / Untersuchungen	199	211	242	291
Hausbesuche	28	17	21	26
Gruppen (ohne Selbsthilfegruppen)	3	2	1	0

10. Amtsärztlicher Dienst, Begutachtung

Gesetzliche Grundlage

Auf Grund der Aufgabenvielfalt arbeitet der Amtsärztliche Dienst (AÄD) aktuell auf der Grundlage von verschiedenen Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien u. ä. des Bundes und des Landes in der jeweils gültigen Fassung. Stellvertretend sollen hier nur das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG), das Beamtenstatusgesetz, das Beamtenengesetz des Freistaates Sachsens, sowie die entsprechenden Versorgungsgesetze, die VwV Gutachten und Zeugnisse in Personalangelegenheiten des öffentlichen Dienstes, das Asylbewerberleistungsgesetz, das Aufenthaltsgesetz, das Adoptionsgesetz, die Strafprozess- sowie die Zivilprozessordnung benannt werden.

Kurzbeschreibung

Der AÄD des Gesundheitsamtes führt auf Anordnung im Auftrag von Behörden und für Privatpersonen ärztliche und amtsärztliche Untersuchungen, Begutachtungen und Stellungnahmen auf Grundlage gesetzlicher Vorschriften durch.

Schwerpunkte liegen dabei im/ für:

- Beamtenrecht
- Aufträge von Gerichten und Staatsanwaltschaft
- Asylbewerber- und Ausländerrecht
- Sozialhilfeträger
- Amtshilfe für andere Behörden
- Prüfungsverhinderungen
- Adoptionsrecht

Zusätzlich erfolgen durch die Mitarbeiterinnen Beratungen zu Anfragen von Institutionen und Bürgern außerhalb der bestehenden Untersuchungsaufträge des Sachgebietes im Sinne der Service- und Dienstleistungsorientierung der SVC.

Gesetzliche Änderungen, organisatorische Änderungen

Keine

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Ärztinnen des Sachgebietes fungieren dabei als unabhängige Gutachterinnen. Die Begutachtungen erfolgen angemessen und mit der Auswahl an Zusatzuntersuchungen, die auf den Gutachtenszweck bezogen sind.

Amtsärztliche Zeugnisse werden unparteiisch, objektiv und neutral erstellt und sollen dem Auftraggeber als Grundlage zur Entscheidungsfindung dienen.

Die sozialmedizinischen Assistentinnen unterstützen die Ärztinnen und führen auf deren Anweisung eigenständig gerichtsfeste Probenahmen und Untersuchungen durch.

Statistische Angaben

Tabelle 30: Amtsärztlicher Dienst / Begutachtungen

	2016	2017	2018	2019
	Anzahl			
Gutachten für den öffentlichen Dienst	46	52	25	17
Duplikate	151	156	173	195
Gutachten nach Beamtenrecht	223	231	220	210
Staatsanwaltschaft / Gericht	321	391	352	423
sonstige amtsärztliche Gutachten	24	28	21	10
Bescheinigungen / Zeugnisse	180	192	216	218
Beurteilungen nach Asylbewerberleistungsgesetz SGB XII + Jobcenter	247	95	66	34
Gutachten nach Fahrerlaubnisverordnung	198	165	234	316

Abkürzungsverzeichnis und Glossar

Abkürzung bzw. Begriff	Bedeutung, ggf. Erklärung
Angebotsarten der Begegnungsstätten für Senioren (BS) und für Menschen mit Behinderung	
Offene Begegnung:	individuelle eigenständige Nutzung der Möglichkeiten der BS während der Öffnungszeiten, ohne Gebühr, ohne Anmeldung, ohne Anleitung
Information/ Bildung:	Kurse, Vorträge, Seminare, z. B. Gedächtnistraining, PC- und Smartphoneschulungen
Aktivitätsangebote:	festgelegter zeitlicher und örtlicher Rahmen, relativ stabile Gruppe, Teilnehmer sind selbst tätig z. B.: Zirkeltätigkeit, Kreativangebote, alle sportlichen Aktivitäten, Chor/ Singegruppe
angeleitete Interessengruppen:	Interessengruppen (z. B. Selbsthilfegruppen), die Hilfeleistungen bei ihrem Aufbau, bei der Organisation bzw. Durchführung der Treffen benötigen
Kultur/Geselligkeitsangebote:	Darbietung eines kulturellen Programms durch den Veranstalter/ BS, Veranstaltungen mit geselligem Charakter, keine Zirkeltätigkeit, z. B. Tanzveranstaltungen, Spielrunden, „Kaffeeklatsch“
Service:	zusammenfassende Darstellung der folgenden Angebote:
Interessengruppen	an einem Thema interessierte Bürger treffen sich selbst organisiert, z. B.: Selbsthilfegruppen, Weight Watchers, Bibelstunde
Dienstleistungen	z. B. Kopierdienst, Schreib- und Formularhilfe, Buchverleih, Getränkeverkauf, Nähservice, Mediennutzung
Vermietung	Räume werden für Veranstaltungen zur Verfügung gestellt, z. B.: Geburtstagsfeiern
Vermittlungen in Beratung anderer Dienste/Träger	
Benchmarkingkreis	Vergleich ausgewählter Kennzahlen der SGB II und XII zwischen 7 mittelgroßen Großstädten Deutschlands (Stand 2020). Zurzeit sind Jena und Chemnitz Vertreter der ostdeutschen Städte.

AÄD	Amtsärztlicher Dienst
AdVermiG	Adoptionsvermittlungsgesetz
AE	Arbeitseinheiten, 1 AE = 40 Stunden/Woche
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome / Erworbenes Immunschwäche-Syndrom
BeurkG	Beurkundungsgesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BKiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
EFRE	Europäischer Fonds für regionale Entwicklung Damit werden Maßnahmen und Instrumente der Stadtentwicklung unterstützt, die urbane Qualität sichern und erhalten sowie stabile infrastrukturelle Voraussetzungen für zukünftige Generationen schaffen. Details für Chemnitz siehe http://www.chemnitz.de/chemnitz/de/die-stadt-chemnitz/stadtentwicklung/efre-foerderung/index.html
EKKo	Entwicklungs- und Konsolidierungskonzept der Stadt Chemnitz
FamFG	Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit
GG	Grundgesetz
HIV	Human Immunodeficiency Virus / Humanes Immundefizienz-Virus
HzE	Hilfen zur Erziehung
IfSG	Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz)
InsO	Insolvenzordnung
JGG	Jugendgerichtsgesetz
KdU	Kosten der Unterkunft und Heizung
KomHVO	Sächsische Kommunalhaushaltsverordnung
KSV	Kommunaler Sozialverband Sachsen. Ist unter anderem überörtlicher Träger der Sozialhilfe sowie überörtliche Betreuungsbehörde und erfüllt die Aufgaben des Integrationsamtes aus dem Schwerbehindertenrecht sowie dem Sozialen Entschädigungs- und Fürsorgerecht.
LAGZ	Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e.V.
MSM	Männer, die Sex mit Männern haben
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst

ProstSchG	Gesetz zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen (Prostituiertenschutzgesetz)
SächsAüGUVG	Sächsisches Aufgabenübertragungsgesetz zum Unterhaltsvorschussgesetz
SächsGemO	Sächsische Gemeindeordnung
SächsKiSchG	Sächsisches Kindergesundheits- und Kinderschutzgesetz
SächsKitaG	Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen
SächsSchulG	Sächsisches Schulgesetz
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch – Allgemeiner Teil
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch Drittes Buch - Arbeitsförderung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe
SGB X	Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
SoBEZ	Sonderbedarfs-Bundesergänzungszuweisungen. Finanzmittel zur Abfederung der Unterkunftskosten nach SGB II, die dem Freistaat Sachsen zufließen und vom Sächsischen Staatsministerium für Finanzen nach einem speziellen Schlüssel auf die Landkreise und kreisfreien Städte verteilt werden, ergänzt durch finanzielle Umverteilung von Ersparnissen des Freistaates bei der Wohngeldfinanzierung ¹ .
StGB	Strafgesetzbuch
UN-Behindertenrechtskonvention	Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006, in Deutschland ratifiziert am 26. März 2009
UVG	Unterhaltsvorschussgesetz
VKA	Vorbereitungsklasse für ausländische Kinder und Jugendliche
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
VwV KomHSys	Verwaltungsvorschrift Kommunale Haushaltswirtschaft

¹ Seit 2005 sind Leistungsbezieher nach SGB II und SGB XII nicht mehr wohngeldberechtigt.

VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz
VwZG	Verwaltungszustellungsgesetz
ZPO	Zivilprozessordnung