Jahresbericht des Sozialamtes 2010

Ausgewählte soziale Entwicklungen in der Stadt Chemnitz

Juni 2011

Stadtverwaltung Chemnitz, Sozialamt, Annaberger Str. 93, 09120 Chemnitz
Tel. 0371 488-5001, Fax 0371 488-5099

1 Einführung ... 3

2 Haushaltssituation ... 4

2.1 Entwicklungen im Budget Sozialhilfe ... 4

2.2 Entwicklungen im Budget Sozialamt ... 6

2.3 Zuschussbedarf beider Budgets und Anteil am Gesamthaushalt der Stadt ... 6

3 Zusammenarbeit mit den Verbänden und Vereinen der freien Wohlfahrtspflege 8

4 Schwerpunkte sozialer Dienstleistung des Sozialamtes ... 10

4.1 Existenzsichernde Leistungen nach SGB II und SGB XII ... 10

4.1.1 Leistungen nach SGB II – Arbeitslosengeld II und Sozialgeld ... 10

4.1.2 Existenzsichernde Leistungen nach SGB XII – Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung ... 21

4.1.3 Existenzsichernde Leistungen nach SGB II und SGB XII - Gesamtübersicht 24

4.1.3 Schuldnerberatung und Übernahme von Miet- und Energieschulden ... 27

4.2 Behindertenhilfe ... 30

4.2.1 Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft und Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderung ... 30

4.2.2 Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach SGB XII in Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers ... 34

4.2.3 Leistungsform Persönliches Budget ... 40

4.2.4. Ausgaben für Eingliederungshilfe nach SGB XII, Kapitel 6 ... 41

4.2.5 Wohnstätten und ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung ... 43

4.2.6 Werkstätten für Menschen mit Behinderung ... 45

4.3 Seniorenhilfe und Pflege ... 47

4.3.1 Teilhabe, Kommunikation, Begegnung ... 49

4.3.2 Seniorensozialdienst ... 51

4.3.3 Wohnformen für Senioren ... 54

4.3.4 Exkurs: Unterstützungsnetzwerk Pflege in Chemnitz ... 58

4.3.5 Hilfen zur Pflege – Leistungen der Sozialhilfe ... 59

4.4 Hilfen für Spätaussiedler, Flüchtlinge und weitere ausländische Einwohner ... 63

4.4.1 Leistungen für Asylbewerber ... 63

4.4.2 Aufnahme von Spätaussiedlern und jüdischen Emigranten sowie soziale Betreuung von Migranten ... 66

4.5 Hilfen für Wohnungslose ... 69

4.6 Leistungen für Familien – Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld ... 74

4.7 Wohngeld ... 77

4.8 Chemnitzpass ... 79

Abkürzungsverzeichnis und Glossar ... 82

1 Einführung

Vor Ihnen liegt der Bericht zu ausgewählten sozialen Entwicklungen und Aufgabenschwerpunkten des Sozialamtes der Stadt Chemnitz im Jahr 2010. Die nunmehr 20. Berichterstattung baut inhaltlich auf dem Vorjahresbericht auf und wurde an einigen ausschlaggebenden Stellen um sozialplanerische Prognosen ergänzt, die sich unmittelbar oder mittelbar aus den dargestellten Entwicklungen, Trends oder (nicht) erzielten Ergebnissen aus Sicht der Sozialverwaltung ableiten lassen.

Damit soll der Bericht Grundlage sein für die Planung, Ausrichtung und Förderung sozialer Dienste, Leistungen und Angebote in der Stadt Chemnitz.

Erneut werden die Zahlen und Fakten ergänzt durch Schilderungen von Lebenssituationen betroffener Menschen aus Chemnitz, erstellt durch soziale Dienste freier Träger der Wohlfahrtspflege und des Sozialamtes. Neu aufgenommen wurde ein Glossar, in dem verwendete Abkürzungen und einige Begriffe erläutert werden.

Im Interesse der Lesbarkeit und Verständlichkeit wird im Text stets die männliche Form verwendet. Es wird darauf hingewiesen, dass damit immer, wenn nicht anders beschrieben, auch Frauen und Mädchen gemeint sind.

Für Rückfragen und weitere Informationen steht zur Verfügung:

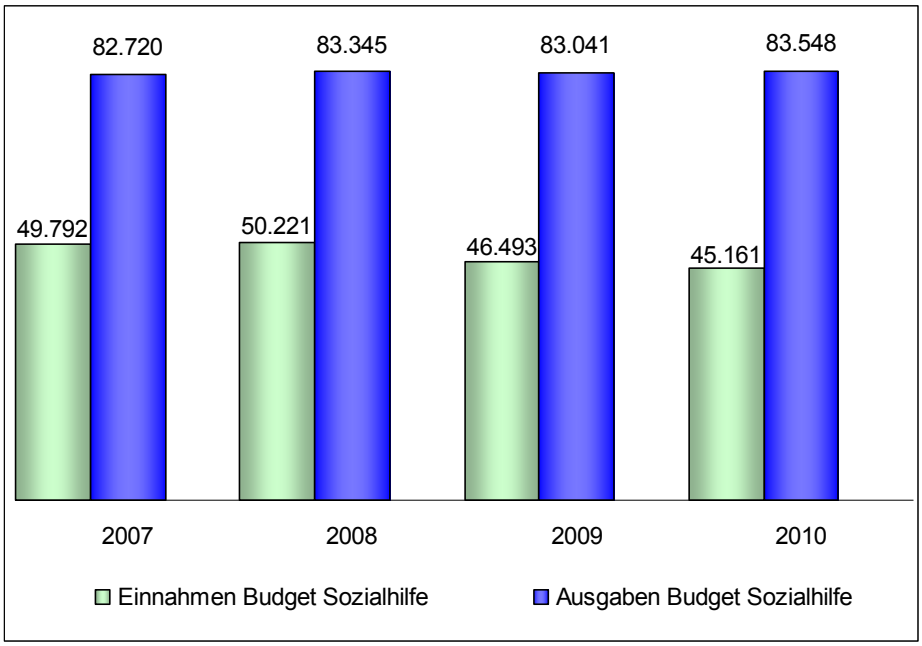
Frau Ingrid Kutsche, Telefon: 0371 488-5085, E-Mail: sozialplanung@stadt-chemnitz.de

2 Haushaltssituation

Kurzbeschreibung
Die vom Sozialamt verwalteten Ausgaben und Einnahmen werden in zwei getrennten Budgets geführt: dem **Budget Sozialhilfe** (Leistungen nach den SGB II und XII sowie nach dem Asylbewerberleistungsgesetz) und dem alle weiteren Aufgaben umfassenden **Budget Sozialamt**. Zum letzteren gehören u. a. Förderung freier Träger der Wohlfahrtspflege, weitere freiwillige Leistungen, Bewirtschaftung von Wohnprojekten und Erbbauzins aus Erbbaupachtverträgen und Verwaltungsausgaben und -einnahmen.
Gesetzliche Grundlage
Sächsische Gemeindeordnung (SächsGemO), Kommunalhaushaltsverordnung (KomHVO), VwV Gliederung und Gruppierung, Sächsisches Gesetz zur Regelung des Mehrbelastungsausgleichs 2008 (Sächs. MBAG 2008)
Zielstellung/Zweck
Das Haushaltsprinzip der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gilt uneingeschränkt auch für den sozialen Bereich. Finanzielle Mittel sind daher so zu planen und einzusetzen, dass die gesetzlichen Ziele und Aufgaben wirksam und wirtschaftlich erfüllt werden und freiwillige Leistungen nur solange und soweit erbracht werden wie fachlich und haushaltswirtschaftlich vertretbar.
Veränderungen: Aufgrund der Einführung der Doppik ab 01.01.2011 beinhaltet das Rechnungsergebnis per 31.12.2010 vorläufige Haushaltsausgabereste zur Bezahlung von Rechnungen des Leistungszeitraums 2010 im Jahr 2011. Damit ist der Vergleich zum Rechnungsergebnis der Vorjahre nicht mehr direkt möglich.

2.1 Entwicklungen im Budget Sozialhilfe

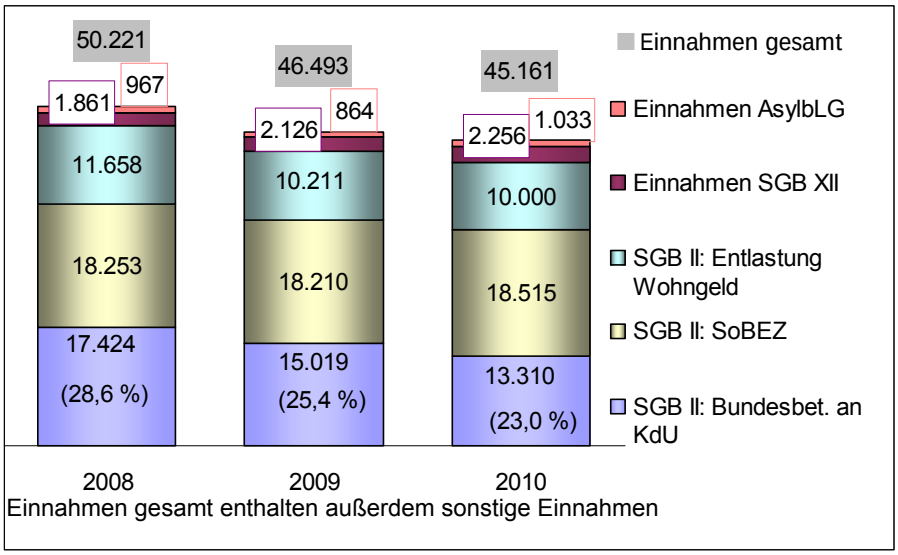
Abbildung 1: Einnahmen und Ausgaben im Jahresvergleich (Verwaltungshaushalt; in T€)[1]



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Verwaltung, Haushalt

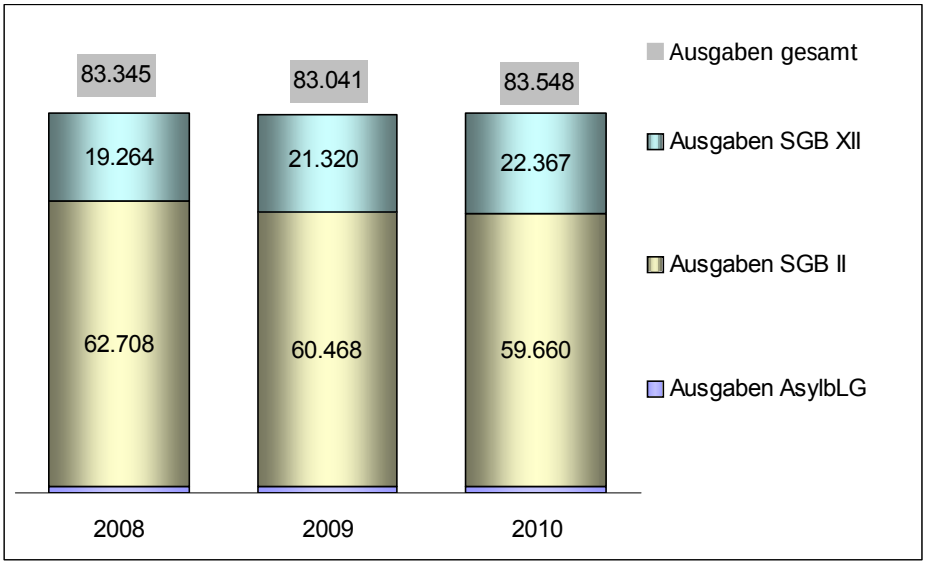
[1] Ausgaben im Folgenden immer ohne Personalkosten, innere Verrechnungen, Steuerungsumlage und kalkulatorische Kosten (Abschreibungen und Zinsen). Datenstand 04.04.2011

Abbildung 2: Einnahmen 2008 bis 2010 (Verwaltungshaushalt; in T€)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Verwaltung, Haushalt

Abbildung 3: Ausgaben 2008 bis 2010 (Verwaltungshaushalt; in T€)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Verwaltung, Haushalt

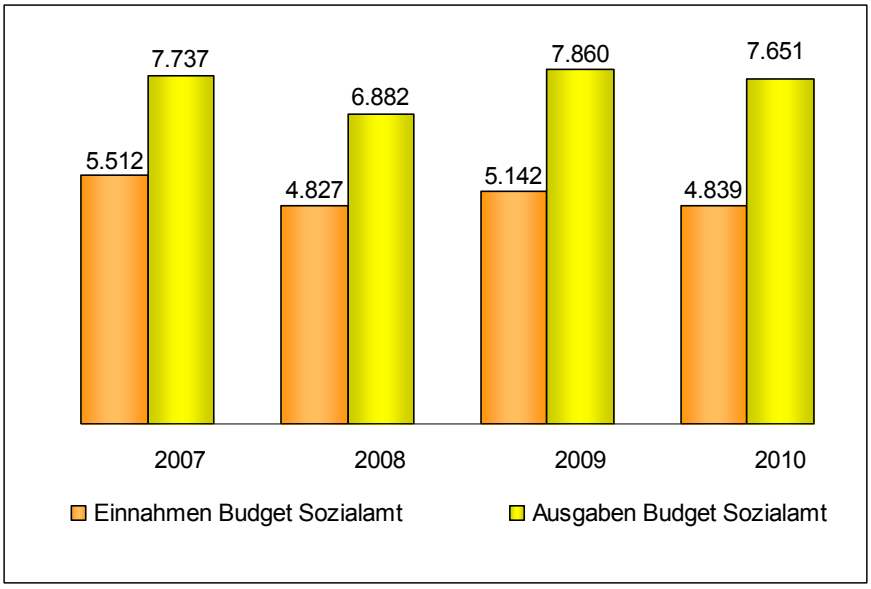
Kommentierung

Die Einnahmen im Bereich der Leistungen nach SGB XII stiegen um 130 T€, die im Bereich der Leistungen nach SGB II verringerten sich um insgesamt 1.631 T€. Letzteres beruht vor allem auf der Absenkung der Bundesbeteiligung an den Unterkunftskosten im SGB II auf 23,0 %, was zu einer Mindereinnahme für die Stadt Chemnitz von ca. 1.400 T€ führte. Darüber hinaus führen sinkende Ausgaben für Kosten der Unterkunft zu sinkenden Einnahmen.

Die Ausgaben im Budget Sozialhilfe gesamt stiegen gegenüber dem Vorjahr leicht an (+ 507 T€). Dabei entwickelten sich die Kosten für die drei Leistungsbereiche SGB II, SGB XII und AsylbLG unterschiedlich: wie im Vorjahr sanken die Ausgaben für Leistungen nach dem SGB II (um 808 T€), allerdings deutlich weniger als im Vergleich 2009 – 2008. Die Kosten im SGB XII (vor allem Kosten für Pflegeleistungen, Eingliederungshilfen sowie Hilfen zur Gesundheit) erhöhten sich um 1.047 T€. Damit fällt die Ausgabensteigerung im SGB XII deutlich geringer aus als im Vergleich der Jahre 2009 und 2008. Die Ausgaben für AsylbLG wuchsen um 268 T€, bedingt durch die wachsende Zahl der Leistungsberechtigten.

2.2 Entwicklungen im Budget Sozialamt

Abbildung 4: Einnahmen und Ausgaben im Jahresvergleich (Verwaltungshaushalt; in T€)[2]



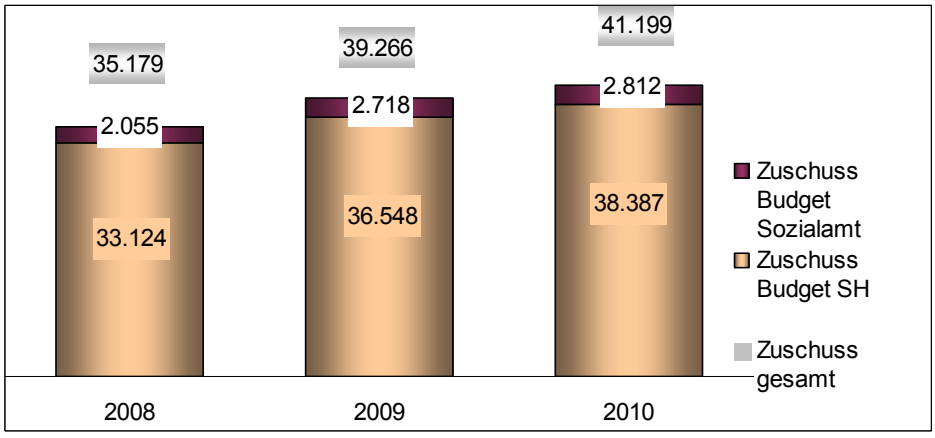
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Verwaltung, Haushalt

Kommentierung

Die Einnahmen im Budget Sozialamt enthalten u. a. Erstattungen der Ausgaben der Kommune – ARGE SGB II (Personalkosten, Sachkosten u. a.; 3.856 T€) sowie Einnahmen aus Erbbauzins (638 T€). Der Gesamtbetrag dieser Einnahmen sank gegenüber dem Vorjahr um 303 T€. Die Ausgaben enthalten u. a. den kommunalen Finanzierungsanteil an den Verwaltungskosten der ARGE SGB II (KFA; 2.892 T€), Zuschüsse an gemeinnützige Einrichtungen und für Kommunal-Kombi-Lohn (3.338 T€) sowie die Ausgaben für den Chemnitzpass (385 T€). Der Gesamtbetrag aller Ausgaben sank gegenüber dem Vorjahr um 209 T€.

2.3 Zuschussbedarf beider Budgets und Anteil am Gesamthaushalt der Stadt

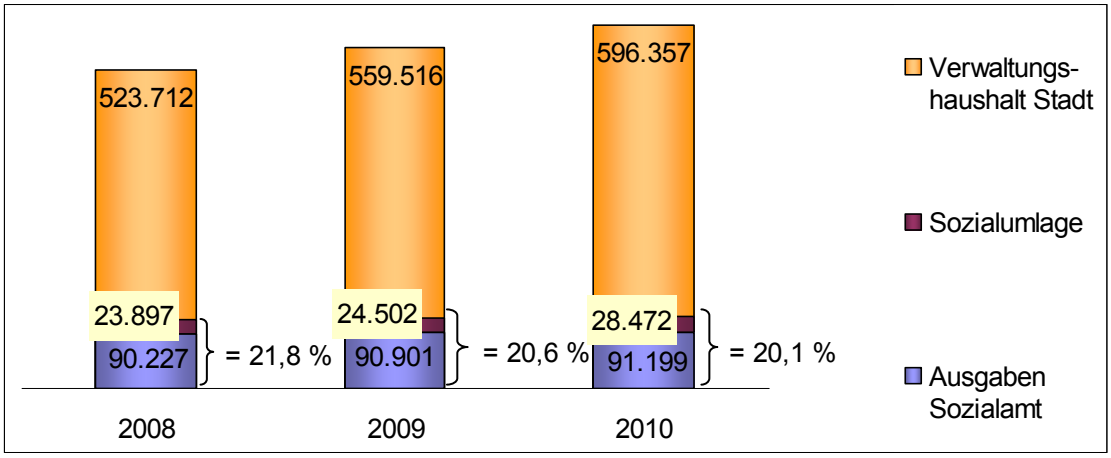
Abbildung 5: Zuschussbedarf im Jahresvergleich (Verwaltungshaushalt; in T€)[2]



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Verwaltung, Haushalt

[2] Datenstand 04.04.2011

Abbildung 6: Anteil der Ausgaben des Sozialamtes an den Gesamtausgaben der Stadt Chemnitz 2008 bis 2010 (Verwaltungshaushalt; in T€)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Verwaltung, Haushalt

Kommentierung

Infolge der oben dargestellten Veränderungen bei Einnahmen und Ausgaben erhöhte sich für 2010 der kommunale Zuschuss im Budget Sozialhilfe gegenüber 2009 um 1.839 T€ auf 38.387 T€. Der Zuschussbedarf im sonstigen Budget stieg ebenfalls an, um 94 T€ auf 2.812 T€. In beiden Budgets fällt damit der Anstieg des Zuschussbedarfes geringer aus als im Vorjahr.

Abbildung 6 verdeutlicht, dass sich die Ausgaben für soziale Leistungen wiederum gegenüber dem Vorjahr **erhöht** haben; wobei die Sozialumlage für den Kommunalen Sozialverband Sachsen um ca. 3.970 T€ anstieg. Der Anteil dieser Ausgaben am Verwaltungshaushalt der Stadt insgesamt sank um 0,5 % und blieb damit in etwa auf dem Niveau des Vorjahres.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Nach übereinstimmenden Analysen wird die schwierige finanzielle Situation der Kommunen in Deutschland und nicht zuletzt auch in Sachsen wesentlich von den steigenden Sozialausgaben verursacht. Vor diesem Hintergrund haben Bund und Länder 2010 begonnen, in Verbindung mit der Reform zur SGB-II-Gesetzgebung auch eine Entlastung kommunaler Sozialausgaben zu erreichen. Die schließlich im Februar 2011 verabschiedete Gesetzesreform wird sich jedoch nach ersten Schätzungen frühestens ab 2013 positiv auf den Haushalt der Stadt Chemnitz auswirken, vorausgesetzt, alle Annahmen und Prognosen entsprechen weitestgehend der Realität. Für 2011 und 2012 ist hingegen mit Mehrausgaben vor allem durch das sogenannte Bildungspaket zu rechnen.

Die Kommune hat ihrerseits Verantwortung getragen und ein bis ins Jahr 2015 reichendes Entwicklungs- und Konsolidierungskonzept verabschiedet.

Gerade wegen ihres hohen Anteils am Gesamthaushalt waren die hier in Rede stehenden beiden Budgets in die Haushaltskonsolidierung einzubeziehen und tragen so auch zur Stabilisierung des Chemnitzer Stadthaushalts bei. Dabei gilt es nicht, den sozialen Sektor zu schwächen, sondern die gestellten Aufgaben und Ziele wirtschaftlicher und vor allem adressatengenauer und wirksamer zu erfüllen, d. h. auch, sich von Angeboten und Leistungen zu trennen, die nicht zu den gewünschten Wirkungen führen.

3 Zusammenarbeit mit den Verbänden und Vereinen der freien Wohlfahrtspflege

Kurzbeschreibung
Dem Sozialamt obliegt in der Stadt Chemnitz die Gewährung von Zuwendungen für ambulante soziale Dienste, Modellprojekte, Einzelmaßnahmen und Selbsthilfegruppen im sozialen Bereich als weitgehend freiwillige Aufgabe (Förderung der Wohlfahrtspflege). Zuwendungen können soziale Dienste auf den Gebieten der Altenhilfe, der Eingliederung von Menschen mit Behinderung und der Integration von Menschen mit Migrationshintergrund erhalten. Weiter können Dienste zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, Unterstützungsangebote bei Langzeitarbeitslosigkeit und stadtteilorientierte offene Angebote gefördert werden. In Chemnitz sich zusammenfindende Gruppen der sozialen Selbsthilfe können in der Phase des Aufbaus und ersten Zusammenarbeit gefördert werden.
Gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
Sächsische Gemeindeordnung (SächsGemO); Sozialgesetzbuch I (SGB I) in Verbindung mit Sozialgesetzbuch XII (SGB XII); Allgemeine Richtlinie der Stadt Chemnitz über die Gewährung von Zuwendungen an Vereine und Verbände sowie an Dritte; Richtlinie der Stadt Chemnitz zur Förderung sozialer Dienste – Fachförderrichtlinie Soziale Dienste –- Stadtratsbeschluss B-226/2007 vom 01.11.2007; Sächsische Betreuungsangeboteverordnung, ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Soziale Chancengleichheit und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen; individuelle Notlagen, Benachteiligungen und Ausgrenzung abbauen; Erhalt des friedlichen Miteinander im kommunalen Gemeinwesen
Veränderungen:
Wechsel der Zuständigkeiten für die Förderung einzelner Dienste zwischen Sozialamt und Gesundheitsamt

Durch das Sozialamt wurden im Jahr 2010 54 soziale Dienste und acht Selbsthilfegruppen nach den entsprechenden kommunalen Richtlinien gefördert. Insgesamt wurden 2.360 T€ zur Verfügung gestellt.

Die Förderung von Begegnungseinrichtungen für Senioren wurde fortgesetzt. Insgesamt wurden 20 Einrichtungen mit 612 T€ gefördert.

Die Förderung zweier ambulanter Hospizdienste sowie die Förderung der acht Selbsthilfegruppen wurde einschließlich der hierfür geplanten finanziellen Mittel im Laufe des Berichtsjahres an das Gesundheitsamt übertragen. Für die Selbsthilfegruppen wurde die geltende Fachförderrichtlinie Selbsthilfe derart angewendet, dass langjährige Selbsthilfegruppen, die eine Starthilfeförderung, dreijährige Grundförderung und mehrjährige Folgeförderung durchlaufen haben, im Förderumfang 2010 deutlich reduziert und für das Jahresende 2010 über die Beendigung der kommunalen Förderung ab 2011 informiert wurden.

Für 39 freiwillig ehrenamtlich Tätige in geförderten sozialen Diensten wurden im Jahr 2010 wieder Aufwandsentschädigungen in Höhe von 14 T€ zur Verfügung gestellt. Nach Fachförderrichtlinie können jeweils ein bis drei ehrenamtlich Tätige in einem Dienst maximal jeweils 32 € monatlich erhalten.

Fortgeführt werden konnte weiterhin die kommunale Förderung zur Vergabe der „Danke-Card“ als Anerkennungsform für ehrenamtlich-freiwillig tätige Chemnitzer auf der Grundlage des Stadtratsbeschlusses B-277/2007 vom 14.11.2007. Im Berichtszeitraum erhielten ca. 739 ehrenamtlich Tätige diese befristete Anerkennungsurkunde, die zu ausgewählten Vergünstigungen im kommunalen und privaten Sektor berechtigt.

Im Rahmen von Fördermitteln des EFRE-Stadtentwicklungsprogramms für die Stadtgebiete Reitbahnviertel und Sonnenberg bis 2013 wurden im Berichtszeitraum die 2009 begonnenen drei Maßnahmen freier Träger fortgesetzt.

Im Jahr 2010 wurde eine Maßnahme auf der Grundlage der Umsetzung der Betreuungsangeboteverordnung nach § 45 b SGB IX gefördert.

Die detaillierte Übersicht der geförderten Träger enthält Anlage 2, Tabelle 1.

Im Jahr 2010 konnten nur drei Einzelmaßnahmen zur Förderung nach Fachförderrichtlinie bewilligt werden, da bis November 2010 die hierfür geplanten Fördermittel wegen einer Mittelsperre zurückgehalten werden mussten.

Schlussfolgerungen/Ausblick

In Vorbereitung des Entwicklungs- und Konsolidierungskonzeptes der Stadt Chemnitz galt es, im Laufe des Berichtsjahres die langjährige und erfolgreiche Förderung der sozialen Arbeit der freien Träger und deren Wirkung zu analysieren. Unter Beibehaltung der sozialplanerisch erforderlichen sozialen Dienste und Gewährleistung der Zielgruppengenauigkeit und Generationengerechtigkeit musste geprüft werden, wo der Mitteleinsatz reduziert werden kann.

4 Schwerpunkte sozialer Dienstleistung des Sozialamtes

4.1 Existenzsichernde Leistungen nach SGB II und SGB XII

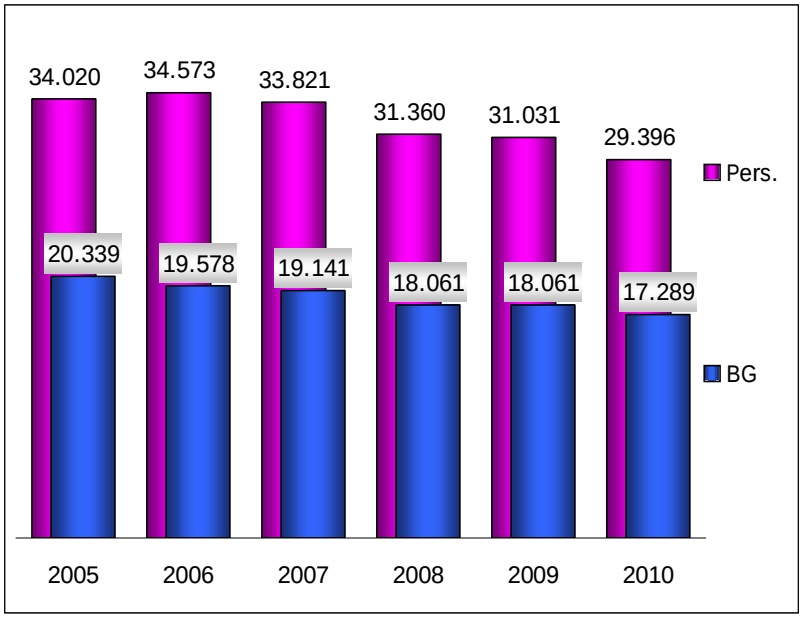
4.1.1 Leistungen nach SGB II – Arbeitslosengeld II und Sozialgeld

Kurzbeschreibung
Nach SGB II werden Leistungen zur Eingliederung in Arbeit und Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes (d. h. pauschalierte Regelleistungen) sowie Leistungen für die Unterkunft an *erwerbsfähige* Hilfebedürftige und deren Angehörige gewährt. Leistungsberechtigt sind: - Personen im Alter zwischen 15 und 65 Jahren, 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.
Gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
Sozialgesetzbuch II (SGB II); Arbeitslosengeld-II-Verordnung, Sächsisches Ausführungsgesetz zum Sozialgesetzbuch (SächsAGSGB) ►Leistungsträger für Kosten der Unterkunft (KdU) nach dem SGB II, einmalige Hilfen 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 die so genannte Arbeitsgemeinschaft (ARGE SGB II Chemnitz; ab 2011 „Jobcenter SGB II Chemnitz“) als gemeinsame Einrichtung von BA und Stadt Chemnitz.
Zielstellung/Zweck
Ziel der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes ist die Sicherstellung des soziokulturellen Existenzminimums der Hilfebedürftigen. Die Leistungen nach SGB II sollen auch dazu beitragen, dass die erwerbsfähigen Hilfebedürftigen ihren Lebensunterhalt durch Aufnahme oder Beibehaltung einer Erwerbstätigkeit künftig unabhängig von der Grundsicherungsleistung aus eigenen Mitteln und Kräften bestreiten können (sog. Stärkung der Eigenverantwortung der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen und deren Angehöriger).
Veränderungen
Ausgehend vom Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 20.12.2007 wurde im Jahr 2010 vom Gesetzgeber die verfassungskonforme Neuregelung der Aufgabenwahrnehmung nach SGB II vorgenommen. Dies erfolgte durch die Änderung des Grundgesetzes (Einfügen des Artikels 91e) und durch die Ausführungsvorschriften des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisation der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 17.06.2010, das als Regelorganisation die Fortsetzung der fachlich bewährten gemeinsamen Aufgabenwahrnehmung von BA und Kommunen vorsieht. Auf dieser Grundlage wurde die Überführung der ARGE SGB II Chemnitz in eine gemeinsame Einrichtung mit der Bezeichnung Jobcenter SGB II Chemnitz im Jahr 2010 vorbereitet und mit Wirkung zum 01.01.2011 vollzogen.

A) Fallzahlenentwicklung

Statistische Angaben

Abbildung 7: Leistungsempfänger SGB II – Personen und Bedarfsgemeinschaften (BG) jeweils zum 31.12.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten

Tabelle 1: Zu- und Abgänge von Bedarfsgemeinschaften SGB II im Verlauf des Jahres

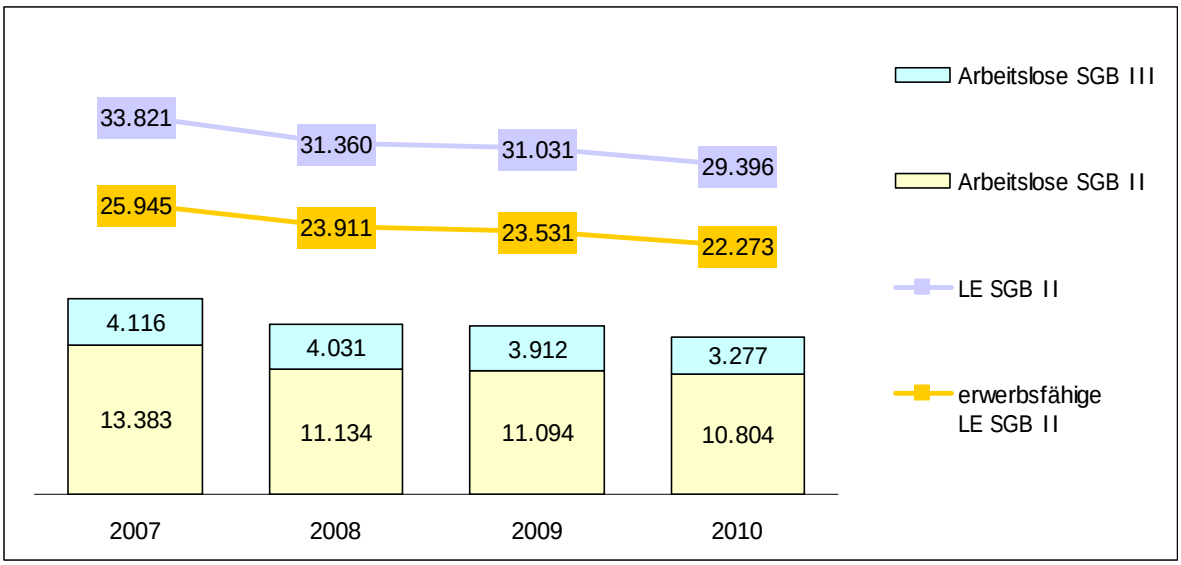
	2009	2010
BG zum 31.12.	18.061	17.289
Zugänge insgesamt	7.247	7.122
Anteil der BG, die erneut Leistungen nach SGB II in Anspruch nehmen müssen, an allen Zugängen	60,8 %	65,3 %
Abgänge insgesamt	7.258	7.893

Quelle: Bundesagentur für Arbeit

B) Arbeitslose nach SGB II und SGB III

Statistische Angaben

Abbildung 8: Leistungsempfänger (LE) SGB II und Arbeitslose mit Arbeitslosengeld (SGB III) bzw. Arbeitslosengeld II (SGB II) jeweils zum 31.12.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit

Kommentierung

Entgegen allen Erwartungen waren nicht nur 2009 die Zahlen der Personen und BG mit SGB-II-Bezug leicht rückläufig, sondern 2010 zeigt sich als ein „Erfolgsjahr“ am Arbeitsmarkt in Chemnitz: Die Zahl der leistungsberechtigten Personen sank um 5,3 %, die Zahl der BG ging um 4,3 % gegenüber dem Vorjahr zurück.

Zu dieser Entwicklung hat die zielorientierte Vermittlungstätigkeit des Jobcenters SGB II in Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit Chemnitz maßgeblich beigetragen. Allerdings verlangsamt sich die rückläufige Entwicklung zunehmend, da der Anteil der Kunden mit Vermittlungshemmnissen und Einschränkungen (u. a. gesundheitliche) weiter zunimmt. Gleichzeitig verbessern sich allerdings aufgrund des beginnenden Fachkräftemangels und der weiteren Schaffung von Arbeitsplätzen in der Region auch die Chancen für Kunden mit Vermittlungshemmnissen und Einschränkungen.

C) Leistungsbezug nach SGB II und Erwerbstätigkeit

Statistische Angaben

Tabelle 2. Erwerbstätigkeit von erwerbsfähigen Leistungsbeziehern SGB II

	Leistungsbezieher, die erwerbstätig sind		Anteil an allen erwerbsfähigen Leistungsbeziehern	
	Dez. 2009	Juli 2010	Dez. 2009	Juli 2010
Deutschland gesamt	1.368.159	1.411.355	27,9 %	28,7 %
West	855.510	896.106	26,3 %	27,3 %
Ost einschl. Berlin	512.649	515.249	31,1 %	31,5 %
Sachsen	128.261	127.622	33,9 %	34,0 %
Chemnitz	8.698	8.751	37,0 %	36,8 %

Quelle: Bundesagentur für Arbeit

Tabelle 3: Anteil der sozialversicherungspflichtig (sv-pflichtig) Beschäftigten und der geringfügig entlohnten Beschäftigten („Mini-Jobs“), die zusätzlich SGB-II-Leistungen beziehen, an allen Beschäftigten am Wohnort

	sv-pflichtig Beschäftigte mit SGB-II-Leistungen		„Mini-Jobber“ mit SGB-II-Leistungen	
	Dez. 2009	Juni 2010	Dez. 2009	Juni 2010
Deutschland gesamt	2,6 %	2,7 %	14,6 %	14,9 %
West	2,0 %	2,1 %	11,5 %	11,9 %
Ost einschl. Berlin	5,1 %	5,0 %	33,0%	33,2 %
Sachsen	4,8 %	4,7 %	32,3 %	32,8 %
Chemnitz	5,3 %	5,2 %	35,2 %	35,8 %

Quelle: Bundesagentur für Arbeit

Kommentierung

Mehr als ein Drittel der erwerbsfähigen Empfänger von Leistungen nach SGB II in Chemnitz bezieht Einkommen aus Erwerbstätigkeit, das aber nicht ausreicht (u. a. wegen Teilzeitbeschäftigung), um den eigenen Unterhaltsbedarf bzw. den der Familie decken zu können.

Im Vergleich zum Dezember des Vorjahres ist der Anteil dieser erwerbstätigen Leistungsbezieher im Juni 2010 (neuere Angaben liegen noch nicht vor) bundesweit angestiegen (Deutschland gesamt + 0,8 Prozentpunkte, Westdeutschland + 1, Ostdeutschland + 0,4, Sachsen + 0,1). (vgl. Tabelle 2). In Chemnitz dagegen ist dieser Wert um 0,2 Prozentpunkte gesunken. Für Chemnitz und den Freistaat Sachsen lässt sich beobachten, dass sich Anteil und Absolutzahl gegenläufig entwickelt haben. Dies geschieht dann, wenn sich die Zahl der erwerbsfähigen Leistungsbezieher stärker verändert als die Zahl der Leistungsbezieher, die erwerbstätig sind.

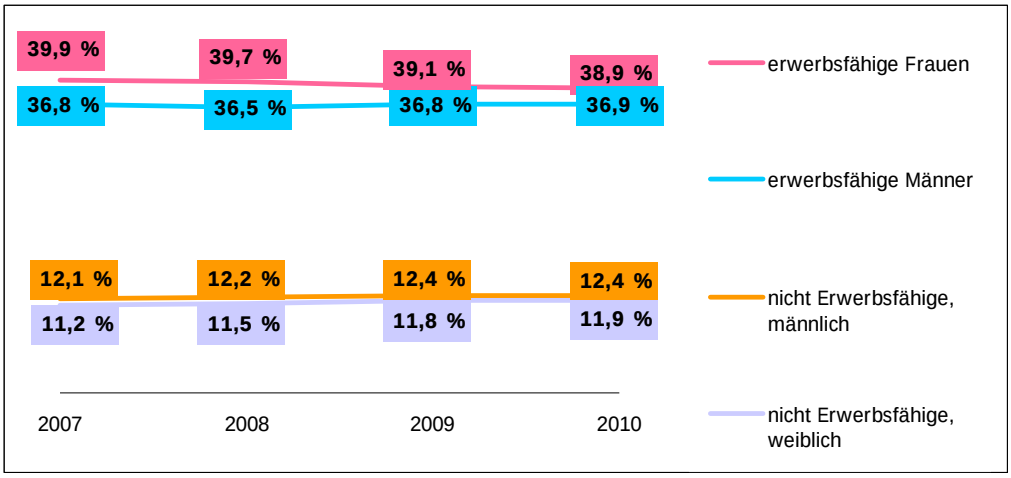
Betrachtet man von allen Beschäftigten den Anteil Personen, die zusätzlich Leistungen nach SGB II benötigen, um ihren Lebensunterhalt abzusichern, ist dieser nahezu konstant. Die Schwankungen bewegen sich im Bereich von 0,1 %. Wie im Vorjahr ist der Anstieg des Anteils der geringfügig Beschäftigten, die zusätzlich Leistungen nach SGB II benötigen, stärker

als bei den sv-pflichtig Beschäftigten. Er fällt jedoch mit Werten unter einem Prozentpunkt deutlich geringer aus als im Vergleich 2008 – 2009 (zwischen 2 und 5 Prozentpunkten).

D) Sozialstrukturdaten der Leistungsempfänger

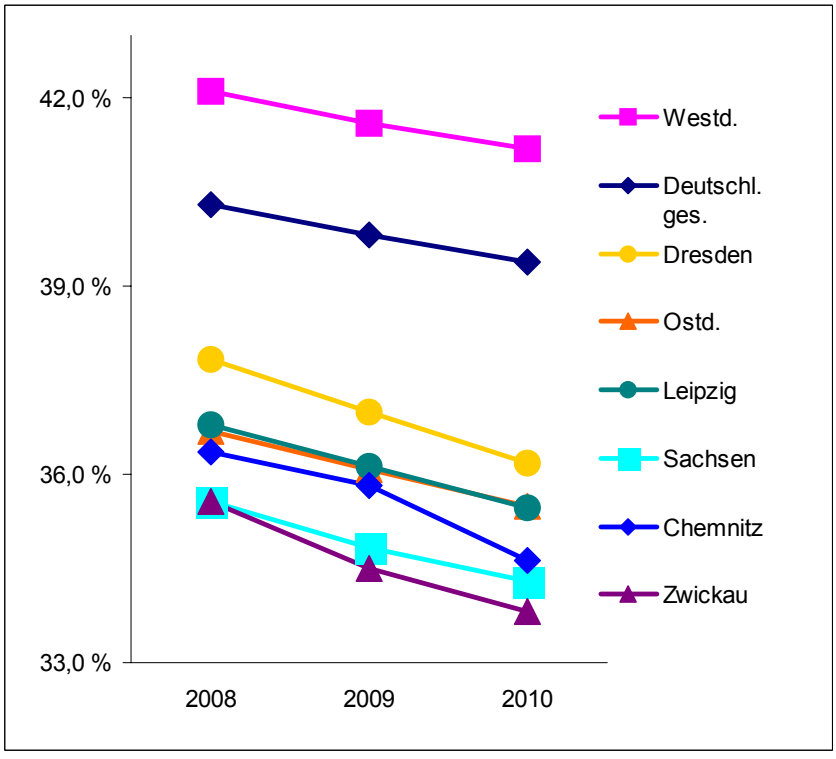
Statistische Angaben

Abbildung 9: Empfänger von Leistungen nach SGB II nach Status und Geschlecht jeweils zum 31.12.[3]



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten

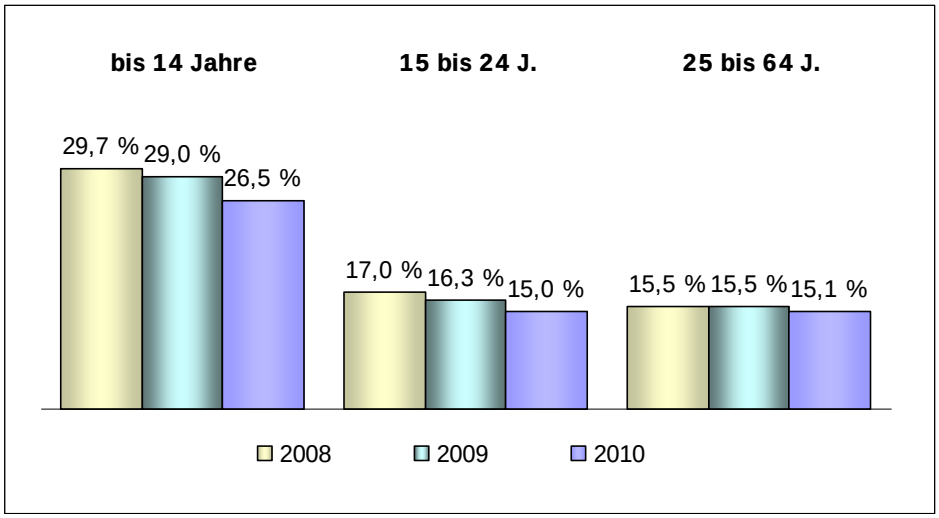
Abbildung 10: Anteil der Leistungsempfänger unter 25 Jahren an allen Empfängern von Leistungen nach SGB II jeweils zum 31.12.



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten

[3] Differenzen zu 100 % sind rundungsbedingt.

Abbildung 11: Anteile der Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II an allen Einwohnern der jeweiligen Altersgruppe zum 31.12.



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

Kommentierung

Die große Mehrheit der Empfänger von Leistungen nach SGB II ist erwerbsfähig. Nur etwa 24 % der Leistungsempfänger sind nicht erwerbsfähig, d. h. entweder Kinder im Alter unter 15 Jahren oder auf Dauer nicht in der Lage, mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten. Wie Abbildung 9 zeigt, haben sich die Anteile nur sehr wenig verändert. Wie in den Vorjahren sind Männer und Frauen von diesen Leistungen etwa gleichmäßig betroffen.

Gegenüber dem Vorjahr ist in Chemnitz der Anteil der Grundsicherungsempfänger nach dem SGB II im Alter von unter 25 Jahren an allen Leistungsempfängern nach SGB II um rund einen Prozentpunkt auf ca. 34,6 % gesunken. Damit liegt er nun ungefähr auf dem Niveau des Freistaates Sachsen und deutlich unter dem Bundesdurchschnitt (vgl. Abbildung 10). Hier wirkt sich die verstärkte Vermittlungstätigkeit des Jobcenters SGB II aus: jeder Jugendliche erhält ein individuell zugeschnittenes Maßnahmeangebot. Zusätzlich wird diese Tendenz durch die demografische Entwicklung begünstigt.

Dieser Rückgang der Zahl der Kinder und Jugendlichen unter 25 im SGB-II-Bezug wirkt sich auch auf die „Betroffenheit“ der verschiedenen Altersgruppen der Chemnitzer Bevölkerung aus: In den Altersgruppen 0 bis 14 und 15 bis 24 Jahre ist der Anteil derjenigen Einwohner, die auf Leistungen nach SGB II angewiesen sind, deutlicher gesunken als in der Altersgruppe 25 bis 64 Jahre (vgl. Abbildung 11).

E) Struktur der Bedarfsgemeinschaften

Statistische Angaben

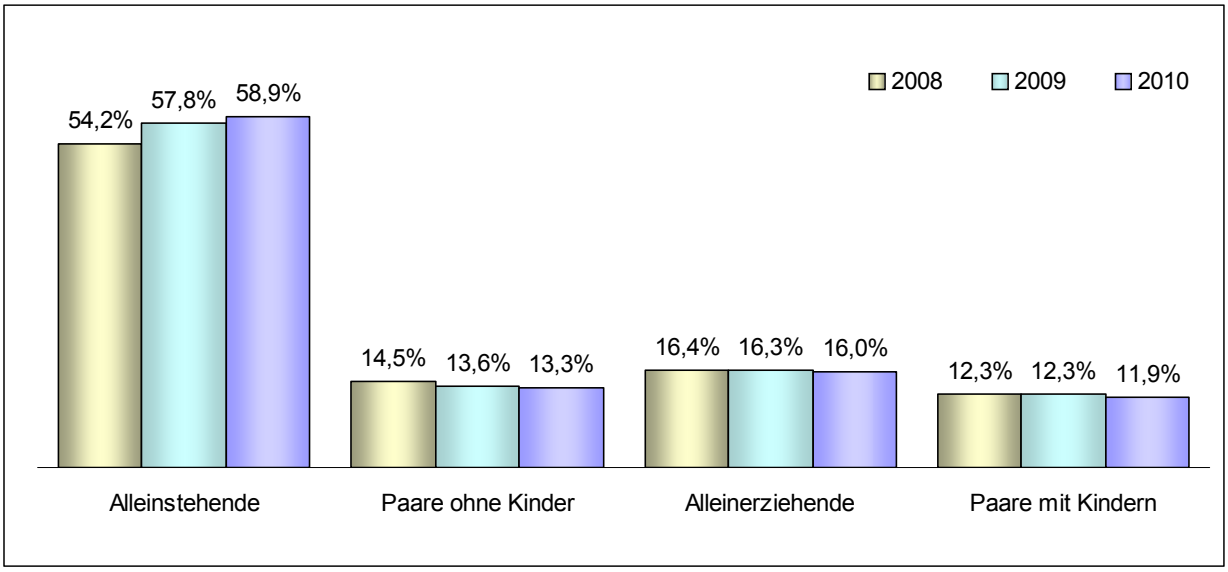
Nach §§ 7 und 9 SGB II werden leistungsberechtigte Personen, die zu einer Familie gehören und im Haushalt zusammenleben, als eine Bedarfsgemeinschaft betrachtet.

Tabelle 4: Typen von Bedarfsgemeinschaften SGB II jeweils zum 31.12. (Absolutzahlen)

	2008	2009	2010
BG gesamt	18.061	18.061	17.289
darunter			
Alleinstehende	9.798	10.434	10.178
Mehrpersonen-BG ohne Kinder	2.622	2.462	2.299
Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren	2.958	2.935	2.760
Ehepaare/eheähnliche Gemeinschaften mit Kindern unter 18 Jahren	2.228	2.230	2.052

Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten

Abbildung 12: Anteile der verschiedenen Typen von Bedarfsgemeinschaften an allen Bedarfsgemeinschaften zum 31.12.[4]



Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten

[4] Differenzen zu 100 % sind rundungsbedingt.

Tabelle 5: Anteil der Leistungsempfänger SGB II an den entsprechenden Haushaltstypen in Chemnitz zum 31.12.

	Zahl aller Haushalte	von allen Haushalten beziehen Leistungen nach SGB II (Anteil in %)	
	2009[5]	2009	2010
Haushalte bzw. BG gesamt	127.340	14,2 %	13,6 %
darunter			
Alleinstehende bis 65 Jahre	35.870	29,1 %	28,4 %
Mehrpersonen-BG ohne Kinder	53.630	4,6 %	4,3 %
Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren	5.680	51,7 %	48,6 %
Ehepaare/eheähnliche Gemeinschaften mit Kindern unter 18 Jahren	13.540	16,5 %	15,2 %

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

Kommentierung

Die verschiedenen Haushaltstypen sind in sehr unterschiedlichem Maße von Leistungen nach dem SGB II betroffen (siehe Abbildung 12, Tabelle 4 und Tabelle 5): Über die Hälfte aller Bedarfsgemeinschaften mit existenzsichernden Leistungen nach SGB II sind Alleinstehende. Obwohl sich ihre Absolutzahl wie die aller Bedarfsgemeinschaftstypen verringert hat, ist ihr Anteil an allen Bedarfsgemeinschaften gegenüber dem Vorjahr wiederum angestiegen und liegt nun bei 58,9 % (vgl. Abbildung 12). Ursache hierfür ist unter anderem auch, dass während des Leistungsbezuges Bedarfsgemeinschaften auseinanderbrechen. Es gibt zunehmend Trennungen von Lebenspartnerschaften bzw. eheähnlichen Gemeinschaften, Scheidungen oder getrennt lebende Familien. Hier zeigen sich die negativen sozialen und familiären Auswirkungen bei längerer Arbeitslosigkeit bzw. bei einem Leben mit Grundsicherung für Arbeitsuchende.

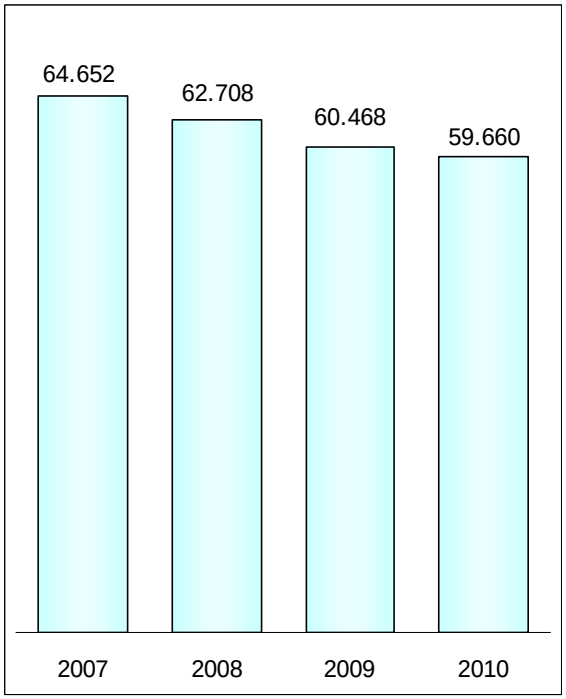
Tabelle 5 zeigt, dass der Anteil der Alleinerziehenden mit SGB-II-Leistungen im Berichtsjahr um ca. 3 Prozentpunkte gesunken ist. Dies ist ein Erfolg der Maßnahmen des Jobcenters SGB II zur Förderung für diesen Personenkreis und des guten Betreuungsangebotes für Kinder. Dennoch sind Alleinerziehende nach wie vor deutlich häufiger auf die (u. U. ergänzenden) Leistungen nach SGB II angewiesen als andere Haushaltstypen, da hier von nur einem Einkommen mindestens zwei Personen unterhalten werden müssen.

[5] Angaben für 2010 liegen noch nicht vor.

F) Kommunale Ausgaben für Leistungen nach SGB II

Statistische Angaben

Abbildung 13: Ausgaben für Leistungen nach SGB II im Jahresvergleich in T€



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Die Stadt Chemnitz ist nach SGB II kommunaler Träger der Leistungen für Unterkunft und Heizung (KdU) und hat insofern die angemessenen Aufwendungen für die Empfänger von Arbeitslosengeld II und Sozialgeld zu tragen sowie die Regelungen für die Bestimmung der Angemessenheit zu erlassen.

Abbildung 13 bestätigt die vorgenannten Trends des Rückgangs der Fallzahlen und zeigt, dass konsequente Vermittlungstätigkeit sowie Rechtsanwendung eine wirtschaftliche Aufgabenerfüllung ermöglichen und damit die sozialen Anliegen im besten Sinne erfüllen.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Entscheidung der Stadt Chemnitz, die Aufgaben nach SGB II gemeinsam mit der Agentur für Arbeit als „ARGE SGB II“ bzw. „Jobcenter SGB II“ zu erbringen, war zielführend, wie die erreichten Ergebnisse belegen.

Erfolgsorientierte soziale Arbeit und Leistungserbringung - mithin kommunale Sozialpolitik - bedürfen klarer Zielstellungen und eines wirksamen Controllings. Diese in der ARGE SGB II vom Bund eingeführte und von der Kommune begleitete Praxis ist eine wesentliche Ursache für die guten Vermittlungsergebnisse, sinkende Fallzahlen und sinkende Ausgaben im SGB-II-Bereich.

Bewährt hat sich ferner die Strategie, freie Träger, die Leistungsempfänger beraten und begleiten (vor allem der Verein Neue Arbeit Chemnitz) mittelbar in die Betreuungs- und Beratungsabläufe des Jobcenters SGB II zu integrieren.

Die noch effizientere fachliche Verzahnung von sozialen Diensten und behördlicher Leistungserbringung ist eine Aufgabe für die nächsten Jahre.

Vernetzung und Verzahnung von Diensten und Leistungen sind insbesondere für die Zielgruppe U25 ab 2011 erforderlich. Freie Ausbildungsplätze einerseits und immer noch zu hohe Fallzahlen im SGB II in dieser Altersgruppe andererseits sind besorgniserregend. Bevor die Lücke durch Zuwanderung geschlossen wird, müssen diese bisherigen Hilfsinstrumente kritisch evaluiert und neu geordnet und verknüpft werden, um wirksame Hilfen und Leistungen der zuständigen Behörden erbringen zu können.

Erfahrungsbericht einer Teilnehmerin (24 Jahre) des Salute-Kompetenztrainings, *vorgelesen im Februar 2011 in der „Schlusskonferenz", im Beisein des Sozialamtes und der Fallmanagerinnen des Jobcenters.*

Seit dem 30.04.2010 bin ich Teilnehmerin beim Salute-Kompetenztraining und nun heißt es Abschied nehmen. Es war eine Zeit mit mehreren Höhen und Tiefen und nun möchte ich die letzten zehn Monate reflektieren. Als ich hier anfing, befand ich mich in einer schwierigen Phase beziehungsweise ich war teilweise sogar ein ganz anderer Mensch. Ich hatte keinen festen, strukturierten Tagesablauf, sondern mein Alltag bestand aus Essen und Schlafen. Doch nun hatte ich die Chance mich und mein Leben zu verändern.

Als erstes Ziel nahm ich mir vor belastbarer zu werden, meinem Alltag Struktur zu geben und auch Termine nach der Arbeitszeit wahrzunehmen. Dies fiel mir am Anfang sehr schwer; ich war dafür oft zu müde und das schon nach wenigen Stunden. Doch es wurde mit jeder Woche besser und nun halte ich wesentlich besser durch. Auch mit den anfallenden Pflichten im Haushalt tat ich mich schwer. Doch dank meines neuen Wochen- bzw. Putzplans, den ich mithilfe des Moduls `Alltagskompetenzen´ erarbeitete, klappt das nun auch gut. Als nächstes wollte ich an meinen sozialen Ängsten arbeiten. Da ich die Chance hatte in zwei Gruppen mitzuwirken, boten sich mir viele Möglichkeiten dafür. Mir fiel es anfangs schwer überhaupt in Blickkontakt zu anderen Menschen zu gehen, was sich sehr gebessert hat. Auch das Reden vor der Gruppe bereitete mir sehr große Schwierigkeiten und nun schaffe ich es, als erste in den Gesprächsrunden zu sprechen und lese heute zum zweiten Mal meinen Text selber.

Ich feierte meinen Geburtstag hier und machte zwei lösungsorientierte Aufgaben, wobei ich übte im Mittelpunkt zu stehen, und mir gelingt es auch mich der Gruppe mehr zu öffnen, von mir und meinen Gefühlen zu erzählen. Neben diesen zwei großen Zielen arbeitete ich noch an einem weiteren für mich sehr wichtigen und schwierigen Thema; nämlich mich als Frau zu sehen und anzunehmen. Ich setzte mir dies zum Ziel und begann mich damit auseinanderzusetzen. Da ich bei Salute von vielen Frauen umgeben war, konnte ich mich täglich damit konfrontieren. Ich begann Dinge zu tun oder ähnliches, die typisch weiblich waren um meinem Ziel näher zu kommen. Ich fing an shoppen zu gehen, trage meine Haare oft und auch heute offen und ich habe mir Ohrlöcher schießen lassen. Und mittlerweile habe ich sogar Freude an diesen Dingen.

Zusammenfassend kann ich sagen, dass ich noch nie in zehn Monaten so viel erreicht und verändert habe wie hier. Dies war mir am Anfang unvorstellbar und doch habe ich es geschafft. Oft quälten mich Zweifel, ob ich von der Gruppe akzeptiert werde und wo mein Platz ist. Durch eine lösungsorientierte Arbeit habe ich es herausgefunden und konnte es langsam annehmen und bin in der Gruppe angekommen. Außerdem schaffte ich es ein Körperbild zu malen, wobei ich mich mit mir selbst auseinandersetzen musste. Desweiteren gelang es mir jeweils ca. 35 Wochen lang einen Grund zu finden, stolz auf mich zu sein.

Auch privat hat sich viel verändert; ich habe über zehn Kilo abgenommen, es haben sich Freundschaften entwickelt, ich habe farbige Wände, zwei anstatt einer Katze, eine neue Brille und Internet zu Hause. Außerdem werde ich mir eine neue ambulante Therapeutin suchen

und die Therapieform wechseln. Voraussichtlich ab März werde ich eine teilstationäre Therapie beginnen, um weiter an meinen Zielen zu arbeiten, so dass ich meinem großen Ziel, einer Ausbildung, immer näher komme. Abschließend danke ich allen Frauen, die ich hier kennenlernen durfte, und den Trainerinnen für die gute Zusammenarbeit und die unermüdliche, tatkräftige Unterstützung.

Quelle: Salute Kompetenztraining, Institut für soziale und kulturelle Bildung e. V.

Fallbeispiel Arbeitslosigkeit und Alkoholkrankheit

Im Oktober des vergangenen Jahres wendete sich Herr Tränkner (Name geändert) an die Neue Arbeit Chemnitz. Sein Sohn war stark alkoholkrank und drohte, nachdem die ARGE offenbar aus Unkenntnis dieser Situation zum wiederholten Mal eine Sanktion erteilt hatte, nun vollkommen abzustürzen.

Die Mitarbeiterinnen empfahlen deshalb, die bisher ergangenen Bescheide überprüfen zu lassen und halfen dem jungen Mann bei der Formulierung des Überprüfungsantrages. Aus der Begründung ging sehr klar hervor, dass die Verfehlungen eine Folge seiner Alkoholkrankheit waren, die er jedoch lange Zeit nicht wahrhaben wollte. Erst auf Drängen seines Vaters begab er sich in die Betreuung der Suchtberatungsstelle im Gesundheitsamt Chemnitz, mit deren Hilfe er das erste Mal in die Lage versetzt worden ist, seine Alkoholkrankheit zu erkennen. Langsam begann er auch die Tragweite seines Fehlverhaltens zu erkennen. Gleichzeitig war er sich sicher, dass er unter gesunden Umständen seinen Pflichten in jedem Fall nachgekommen wäre.

Des Weiteren konnte er in der Begründung mitteilen, dass er in der nächsten Zukunft eine Entgiftung und danach eine Therapie durchführen werde.

Schon nach kurzer Zeit informierte der Vater des jungen Mannes, dass die ARGE den Überprüfungsantrag sehr schnell bearbeitet hatte und allen Bescheiden abgeholfen worden war. Der junge Mann selbst befand sich zu diesem Zeitpunkt bereits in der Entzugsklinik.

Quelle: Neue Arbeit Chemnitz e. V.

Fallbeispiel Arbeitsvermittlung

Herr Lernschwer (Name geändert) ist jetzt 22 Jahre alt. Er ist 2005 aus der Lernförderschule ohne Abschluss abgegangen. Danach hat er ein Berufsvorbereitungsjahr absolviert und seinen Hauptschulabschluss erworben.

Aufgrund seiner Lernbehinderung hatte er die Möglichkeit eine behindertenspezifische Ausbildung zu absolvieren. Diese schafft er 2009 auch und erwarb den Abschluss als Werkzeugmaschinenspaner/Drehen. Gleichzeitig wurde ihm dadurch die mittlere Reife zuerkannt.

Leider scheiterte dann aber der Versuch, ihn weiter zum Fräser zu qualifizieren und damit seinen (behindertenspezifischen) Berufsabschluss aufzuwerten (Abbruch nach kurzer Zeit). Nach fünf Monaten Arbeitslosigkeit und zahlreichen Bewerbungsversuchen wurde schnell klar, dass in den Stellenangeboten meist Kenntnisse im Umgang mit computergesteuerten Werkzeugmaschinen (CNC-Kenntnisse) gefragt wurden, die er aber nicht aufweisen konnte. Deshalb wurde durch den betreuenden Vermittler für Herrn Lernschwer eine berufliche Weiterbildung im Bereich CNC-Fachkraft vom Februar bis August 2010 gefördert. Diese absolvierte er mit Erfolg und konnte sich anschließend viel gezielter bewerben.

Herr Lernschwer wurde in der Folgezeit intensiv von seinem Vermittler betreut, erhielt zahlreiche Vermittlungsvorschläge und nahm an Veranstaltungen mit Beteiligung von Zeitarbeitsfirmen teil. Am 15.12.10 wurde er dann letztendlich auf einen Vermittlungsvorschlag des Arbeitgeberservice hin bei einem Zeitarbeitsunternehmen als CNC-Fachkraft eingestellt. Seitdem ist er dort beschäftigt und konnte im Februar 2011 sogar ganz aus dem ALG-II-Bezug

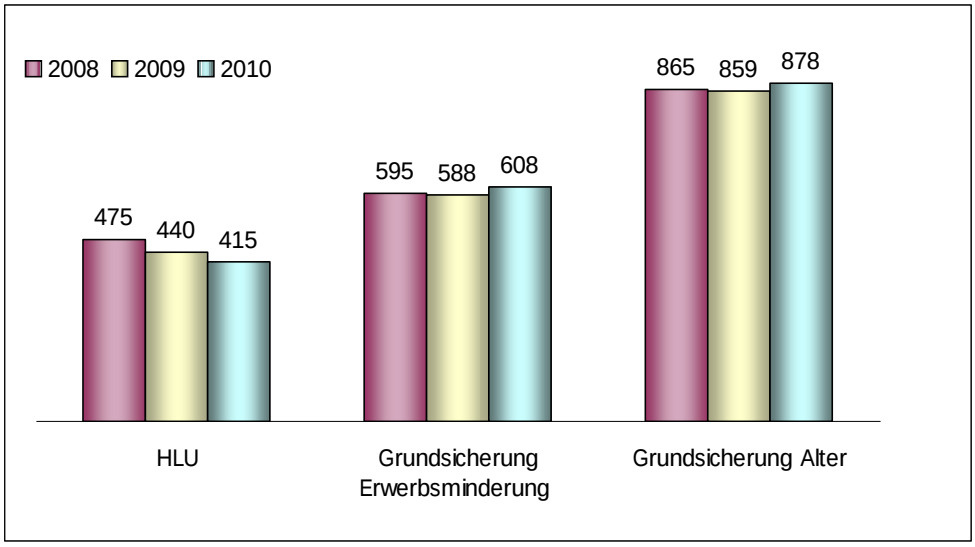
abgemeldet werden, da für ihn aufgrund seines nunmehr erzielten Einkommens keine Hilfebedürftigkeit mehr vorliegt.
Quelle: Jobcenter SGB II Chemnitz

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

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 dem 65. Lebensjahr bzw. vorzeitiger Altersrente oder • Personen, die voll erwerbsgemindert im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) sind, jedoch nicht auf Dauer. **Grundsicherung bei voller Erwerbsminderung** wird Hilfebedürftigen gewährt, die 18 Jahre oder älter und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. **Grundsicherung im Alter** wird Senioren im Alter von 65 Jahren und älter gewährt. Anspruchsvoraussetzung in allen Fällen ist, dass Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, den Lebensunterhalt abzusichern.
gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
SGB XII, Kapitel 3 und 4 ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Ziel der Sozialhilfe ist es, die Existenzsicherung im Rahmen der Daseinsvorsorge zu erfüllen und dabei den Leistungsberechtigten ein Leben in Würde zu ermöglichen, wenn der notwendige Lebensunterhalt nicht aus eigenen Kräften und Mitteln beschafft werden kann.
Veränderungen: Keine

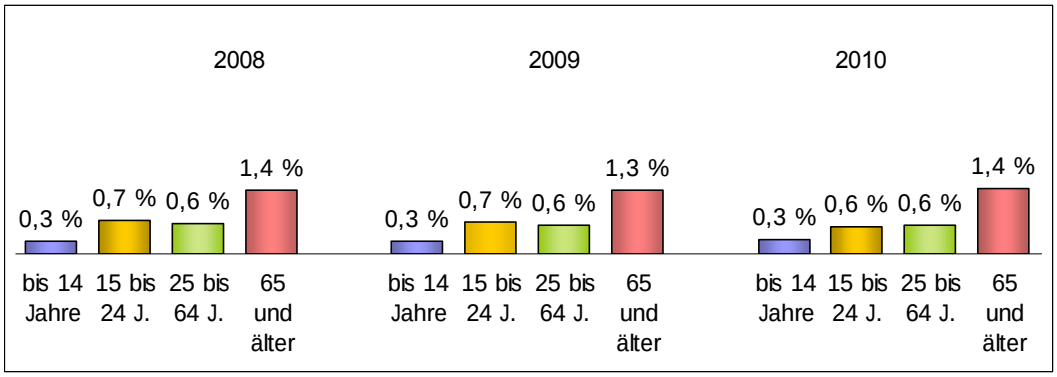
Statistische Angaben

Abbildung 14: Leistungsempfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Grundsicherung im Alter und bei voller Erwerbsminderung jeweils zum 31.12.



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 15: Anteile der Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB XII an den Einwohnern der jeweiligen Altersgruppe zum 31.12.



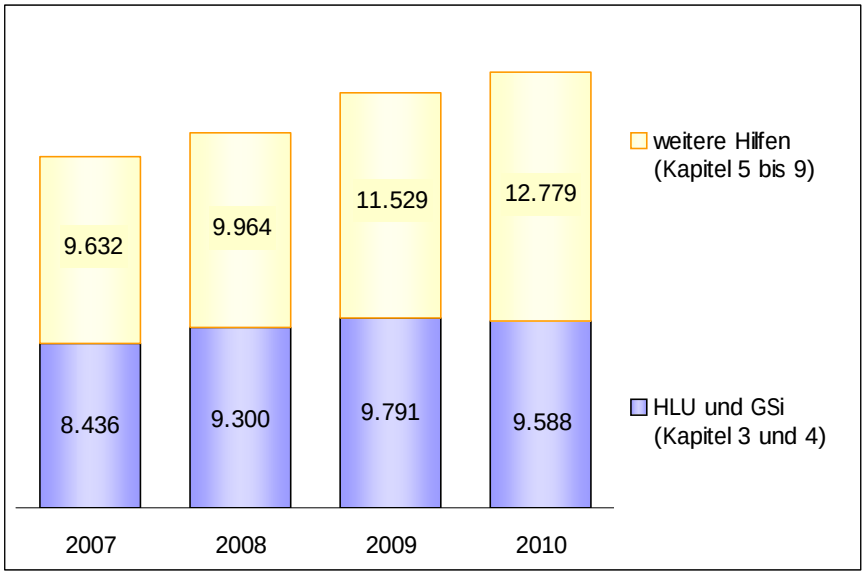
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Tabelle 6: Typen von Bedarfsgemeinschaften SGB XII jeweils zum 31.12. und ihr Anteil an den BG

	2008	2009	2010	2008	2009	2010
BG gesamt	1.670	1.628	1.636	100 %	100 %	100 %
darunter						
Alleinstehende	1.455	1.420	1.422	87,1 %	87,2 %	87,0 %
Mehrpersonen-BG ohne Kinder	196	189	187	11,8 %	11,6 %	11,4 %
Alleinerziehende	17	15	22	1,0 %	0,9 %	1,3 %
Ehepaare/eheähnliche Gemeinschaften mit Kindern	2	4	5	0,1 %	0,3 %	0,3 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

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



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Die statistische Auswertung verdeutlicht, dass die existenzsichernden Leistungen nach SGB XII im Vergleich zum SGB II nur in geringfügigem Umfang in Anspruch genommen werden müssen – vergleiche die Anteile der Leistungsbezieher an den Einwohnern der verschiedenen Altersgruppen in den Abbildungen 11 und 15. Insbesondere bei der Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII) ist die Gruppe der Anspruchsberechtigten – bundesweit – sehr gering.

Bemerkenswert positiv ist entgegen vieler Verlautbarungen und Trendmeldungen die gering ausgeprägte Altersarmut. Der Anteil der Senioren, die Grundsicherungsleistungen nach SGB XII in Anspruch nehmen müssen, ist in den letzten Jahren kaum gestiegen. Im Vergleich mit den westdeutschen Städten des Benchmarkingkreises lag Chemnitz deutlich unter dem Mittelwert und unter den Werten aller beteiligten westdeutschen Städte. Ursache hierfür ist im Wesentlichen die Berufstätigkeit der Frauen in der früheren DDR und die daraus resultierenden Altersrenten der Frauen, die im Durchschnitt höher sind als die der Frauen in den alten Bundesländern. Dies lässt sich auch ablesen an der Höhe des durchschnittlichen Rentenniveaus der gesetzlichen Rentenversicherung (siehe Anlage 2, Abbildung 2).

Das durchschnittliche Rentenniveau der *gesetzlichen* Rentenversicherung liegt im Osten Deutschlands sehr häufig über den vergleichbaren Werten im Westen Deutschlands. Gründe hierfür sind die stärker ausgeprägte Berufstätigkeit der Frauen zu DDR-Zeiten sowie die Tatsache, dass es hier deutlich weniger andere Rentenbezugsquellen (private oder Betriebs-Renten, Beamtenpensionen usw.) gibt.

Schlussfolgerungen/Ausblick

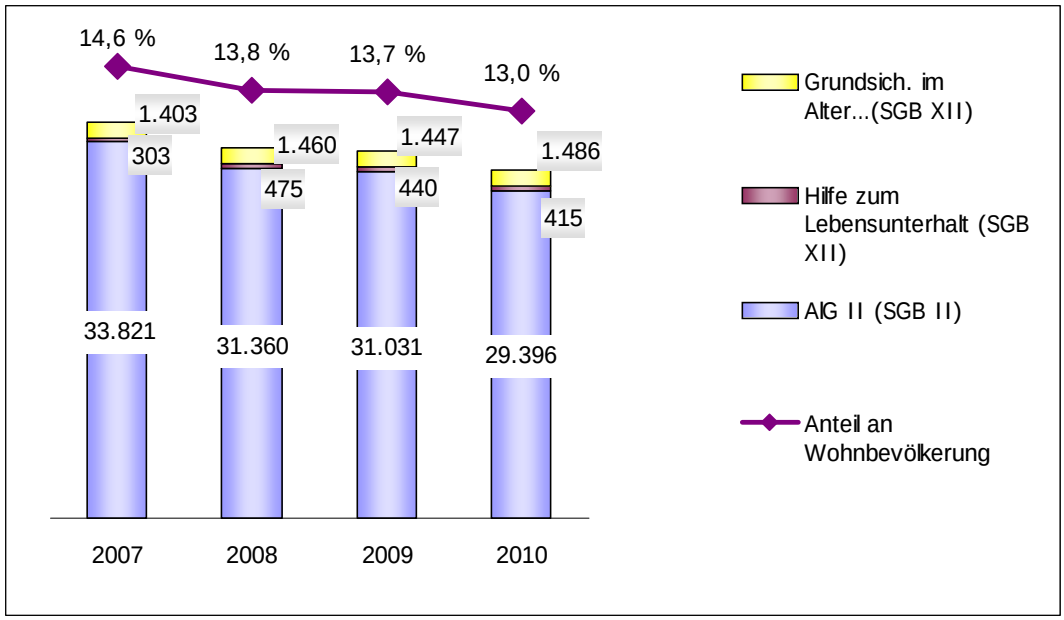
Zum Jahresbeginn 2011 erfolgten Änderungen in den Sozialgesetzbüchern II und XII. Wesentliche Bestandteile sind die Bildungs- und Teilhabeleistungen für Kinder und Jugendliche sowie eine Regelsatzerhöhung ab 2011. Deshalb ist mit einer Fallzunahme, verbunden mit einer Ausgabensteigerung zu rechnen. Häufig verbleiben HLU-Bezieher aufgrund ihrer oftmals verminderten Kondition bis zum Erreichen der Altersgrenze im Leistungsbereich der HLU und nehmen in Folge Leistungen der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII in Anspruch.

4.1.3 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

Kommentierung

Abbildung 17 zeigt eine summarische Darstellung aller Leistungsempfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II und XII (3. und 4. Kapitel). Sowohl die Absolutzahlen der Leistungsbezieher nach SGB II und von Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII) als auch ihr Anteil an der Bevölkerung der Stadt sind im Berichtsjahr gesunken. Rund 13 % der Bevölkerung sind auf (ergänzende) staatliche Leistungen zur Existenzsicherung angewiesen. Damit liegt Chemnitz im Vergleich mit anderen mittelgroßen Großstädten bundesweit etwa am Mittelwert.

B) Sozialräumliche Darstellung

Um ein ausgewogenes Bild der Lage in den Stadtteilen zu zeichnen, werden in Anlage 2, Tabellen 4 und 5 nicht nur die Anteile der Leistungsempfänger nach SGB II und XII an den Einwohnern der Stadtteile dargestellt, sondern auch weitere wichtige demografische und sozialstrukturelle Merkmale.

Diese Tabellen zeigen deutlich, dass die demografischen und sozialen Problemlagen unterschiedlich auf die Stadtteile verteilt sind. Erwartungsgemäß sind die weniger dicht besiedelten Stadtteile am städtischen Rand auch weniger von materieller Hilfebedürftigkeit betroffen als die innerstädtischen Bereiche bzw. die Gebiete mit hoher Siedlungsdichte. Aber auch hier zeigen sich sehr deutliche Unterschiede in der Sozialleistungsquote der Stadtteile. Diese Differenzen entsprechen nicht in jedem Fall den gängigen Erwartungs- und Wertungsmustern. Um vorschnelle Beurteilungen von Stadtteilen als „soziale Brennpunkte“ zu vermeiden, müssen jeweils alle Aspekte gemeinsam betrachtet werden.

Diese Zusammenschau verschiedener demografischer und sozialstruktureller Merkmale, die so auch im Städtebaulichen Entwicklungskonzept (SEKo)[6] enthalten ist, bietet vielfältige Anknüpfungspunkte für weitere städtebauliche sowie soziale Planungs- und Steuerungsprozesse.

C) Sozialstrukturdaten

Statistische Angaben

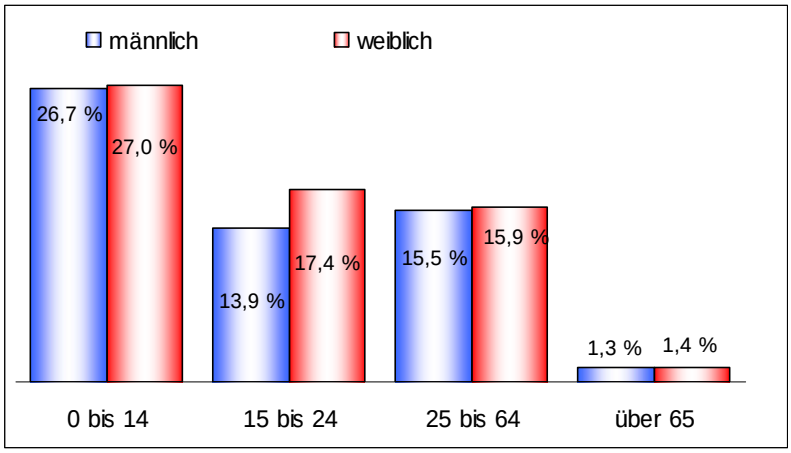
Tabelle 7: Empfänger von Hilfen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach Altersgruppen und Geschlecht jeweils zum 31.12.

	2008		2009		2010	
	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich
Altersgruppe 0 bis 14 Jahre						
gesamt	3.528	3.720	3.569	3.712	3.399	3.512
SGB II	3.491	3.694	3.526	3.687	3.355	3.481
SGB XII: Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)	37	26	43	25	44	31
Altersgruppe 15 bis 24 Jahre						
gesamt	2.403	1.994	2.158	1.822	1.920	1.564
SGB II	2.335	1.885	2.100	1.713	1.858	1.483
SGB XII: HLU	13	22	8	17	12	6
SGB XII: Grundsicherung bei Erwerbsminderung (GSiE); ab 18 Jahre	55	87	50	92	50	75
Altersgruppe 25 bis 64 Jahre						
gesamt	10.594	10.187	10.333	10.176	10.016	10.007
SGB II	10.261	9.694	10.019	9.699	9.700	9.519
SGB XII: HLU	126	247	117	228	109	212
SGB XII: GSiE	207	246	197	249	207	276
Altersgruppe 65 Jahre und älter						
gesamt	541	328	531	330	533	346
SGB XII: HLU	4	0	2	0	1	0
SGB XII: Grundsicherung im Alter	537	328	529	330	532	346

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

[6] Stadtratsbeschluss B-181/2009 vom 04.11.2009, www.chemnitz.de -> Die Stadt Chemnitz -> Stadtentwicklung -> Stadtentwicklungskonzept -> SEKo http://www.chemnitz.de/chemnitz/de/stadt_chemnitz/stadtentwicklung/stadtentwicklungskonzept/stadtentwicklungskonzept_seko_start.asp

Abbildung 18: Anteil der Empfänger von existenzsichernden Leistungen an der Gesamtbevölkerung der jeweiligen Altersgruppe nach Geschlecht zum 31.12.2010



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

Kommentierung

Während sonst die Unterschiede zwischen den Geschlechtern weniger als 1 % betragen, sind in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre Frauen deutlich häufiger auf existenzsichernde Leistungen angewiesen als Männer. Hierfür sind im Wesentlichen zwei Gründe verantwortlich: das niedrige Lohnniveau bei Berufseinsteigerinnen in „typische Frauenberufe“ sowie die Betreuung von kleinen Kindern. Auch in der Altersgruppe 25 bis 34 Jahre, die hier nicht gesondert dargestellt ist, haben Frauen mit SGB-II-Leistungen einen höheren Anteil an der gleichaltrigen Bevölkerung als Männer, da die vorgenannten Gründe hier ebenfalls noch eine Rolle spielen.

Abbildung 18 lässt weiterhin erkennen, dass der Bezug von existenzsichernden Leistungen in den dargestellten Altersgruppen mit steigendem Alter abnimmt: Während etwa jedes vierte Kind unter 15 Jahren (26,8 %) existenzsichernde Leistungen erhält, ist bei den 15- bis 24-Jährigen (15,6 %) und bei den 25- bis 64-Jährigen etwa jeder Sechste (15,7 %) und bei den über 65-Jährigen nur jeder Achtzigste (1,4 %) betroffen.

Schlussfolgerung/Ausblick

Obwohl Altersarmut in den fachlichen und öffentlichen Diskussionen häufig thematisiert wird, ist es aktuell die vordringlichste Aufgabe, der erheblich stärker ausgeprägten Armutsquote bei den jüngeren und jungen Altersgruppen entschieden zu begegnen. Das ist letztlich auch der wirksamste Schutz vor einem Anstieg der Altersarmut.

4.1.4 Schuldnerberatung und Übernahme von Miet- und Energieschulden

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.

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.

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.

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.

Gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit ► Durchführung

§ 22 Abs. 5 SGB II und §§ 11 (5) und 34 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 (seit März 2010)

Zielstellung/Zweck

Ziel ist eine wirtschaftliche und soziale Stabilisierung der Leistungsberechtigten durch geeignete Entschuldungsmaßnahmen bei gleichzeitiger Sicherung der Lebensverhältnisse. Bei der Analyse der Schuldensituation muss sich der Schuldner aktiv mit seinen Lebensumständen auseinandersetzen. Ziel dabei ist es, ihn zu aktivieren, zu motivieren und zu befähigen, seine finanziellen Angelegenheiten eigenverantwortlich zu regeln. Dazu benötigt der Schuldner fachliche Anleitung und Beratung.

Veränderungen im Berichtsjahr:
Die Dienstleistungserbringung Schuldnerberatung wurde nach einem umfangreichen fachlichen Diskurs mit allen Akteuren und ausführlichen Verhandlungen ab 2010 neu geordnet:

Die Aufgabenverteilung zwischen freien Trägern und Kommune erfolgt leistungsbezogen, d. h. Miet- und Energieschuldner werden von der Kommune beraten, andere Schuldner von den freien Trägern.

Für die Bemessung der Leistung wurde ein differenziertes Modulsystem eingeführt, welches einen niederschwelligen (Erst)Zugang und eine fachkompetente weiterführende Beratung einzelfallbezogen und zielorientiert ermöglicht.

Das Statistik- und Controllingsystem wurde überarbeitet und angepasst.

A) Schuldnerberatung

Statistische Angaben

Tabelle 8: Fallzahlen[7] der Schuldnerberatungsstellen vom 01.03. bis 31.12.2010

	„Klassische“ Schuldnerberatung	Miet- und Energie-schuldnerberatung
gesamt	780	833
davon SGB II	431	672
SGB XII	349	161

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Die erhebliche Modifikation der Leistungsvereinbarung mit den Leistungserbringern beinhaltet nun eine einzelfallbezogene passgenaue Fallsteuerung. Der Kostenträger wurde damit in die Lage versetzt, den notwendigen Umfang von Schuldnerberatung durch ein standardisiertes Verfahren genau festsetzen zu können. Des Weiteren konnten damit Doppelstrukturen und -bearbeitungen vermieden werden. Aufgrund dieser veränderten Verfahrensweise unterscheidet sich die Statistik deutlich von den Vorjahren und ist deshalb im Berichtsjahr nicht mehr vergleichbar.

Die Ursachen für Ver- und Überschuldung sind vielfältig und haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht geändert.

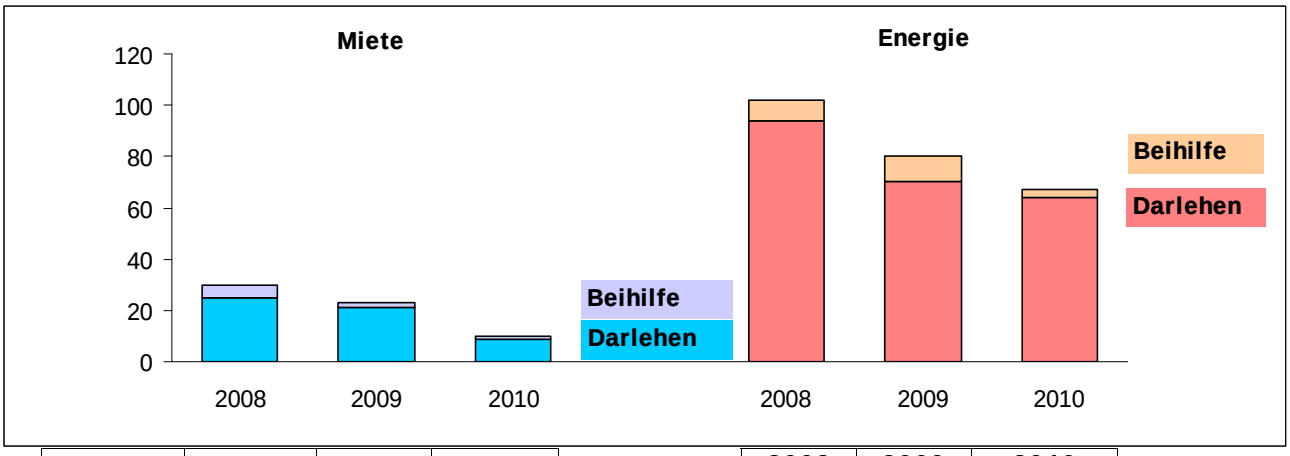
Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Nachhaltigkeit der Beratungsprozesse und damit die dauerhafte Entschuldung werden in jedem Einzelfall als Ziel verfolgt. Dabei liegen die Schwerpunkte in der Wiedereingliederung ins Arbeitsleben, in der Verhinderung oder Reduzierung von Transferleistungsbezug. An diesen Zielen werden sich die Ergebnisse der Schuldnerberatungen in den Folgejahren messen lassen müssen. Hierfür sind geeignete Controllingsysteme zu entwickeln sowie die Beratungsverfahren und Finanzierungsmodelle zu überprüfen.

[7] Fälle, nicht Personen

B) Übernahme von Miet- und Energieschulden

Abbildung 19: Übernahmen von Miet- und Energieschulden als Darlehen bzw. als Beihilfen (Fälle)



	2008	2009	2010
Beihilfen	5	2	1
Darlehen	25	21	9

2008	2009	2010
8	10	3
94	70	64

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Abbildung 19 zeigt eine erhebliche Senkung der Übernahmen von Miet- und Energieschulden. Dies ist begründet in der komplexen Fallübernahme durch den örtlichen Sozialhilfeträger von Schuldnern, deren Unterkunft zu sichern war bzw. bei denen eine vergleichbare Notlage (u. a. Energieschulden) bestand. Diese konnten zielgerichtet, z. B. durch Ratenvereinbarungen, abgewendet werden. Auch 2010 zeigte sich, dass durch die gute Zusammenarbeit mit der „eins energie in sachsen“ (ehem. Stadtwerke AG und Erdgas Südsachsen) und den Vermietern die finanziellen Ressourcen der Hilfesuchenden genutzt werden konnten.

4.2 Behindertenhilfe

4.2.1 Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft und Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderung

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. Nach dem Gesetz über die Gewährung von Landesblindengeld und anderen Nachteilsausgleichen erhalten blinde, hochgradig sehschwache oder gehörlose Menschen mit einem Grad der Behinderung von 100 Geldleistungen unabhängig von Einkommen und Vermögen. Auch hier ist ein Antrag erforderlich.
gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
Sozialgesetzbuch IX (SGB IX), Sächsisches Landesblindengeldgesetz, SächsAGSGB ► Kommune (seit Kommunalreform 2008)
Zielstellung/Zweck
Schwerbehinderte Menschen genießen besonderen Schutz, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Abhängig vom Ausmaß und der Art der Behinderung erhalten sie verschiedene Erleichterungen oder Leistungen zum Ausgleich der durch die Behinderung verursachten Nachteile. In Betracht kommen u. a. besonderer Kündigungsschutz, Zusatzurlaub, steuerliche Nachteilsausgleiche, Parkerleichterungen oder auch Freifahrt im öffentlichen Personennahverkehr. Die gewährten Geldleistungen im Rahmen des Landesblindengeldgesetzes schaffen dieser speziellen Gruppe von Menschen mit Behinderung einen weitergehenden Ausgleich der durch die Behinderung verursachten Nachteile. Die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft und die Landesblindengeldgewährung sollen für die betroffenen Menschen zügig und unter Beachtung aller aktuellen medizinischen Gutachten erfolgen.
Veränderungen im Berichtsjahr: keine

A) Prozessdaten

Statistische Angaben

Tabelle 9: Bearbeitung der Anträge auf Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft und Landesblindengeld

	2009	2010
Zugänge im Jahr	19.776	18.225
Erledigungen im Jahr	20.567	18.148
Offene Verfahren zum Jahresende	1.835	1.912
Durchschnittliche Laufzeit in Tagen	186	110

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

Kommentierung

Im Laufe des Jahres 2010 konnten die Bearbeitungszeiten weiter verkürzt werden. Auch wenn das befristet bereitgestellte Personal seit Ende 2010 schrittweise nicht mehr zur Verfügung steht, sollen die erreichten Bearbeitungszeiten beibehalten und wenn möglich noch verbessert werden.

Zum Vergleich zwischen den sächsischen Kommunen bietet der Kommunale Sozialverband Sachsen als koordinierende Stelle seit 2010 einen Kennzahlenvergleich (Benchmarking) an.

B) Fallzahlen

Statistische Angaben

Tabelle 10: Verfahren zur Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft und Anträge auf Landesblindengeld

	2009	2010
erteilte Schwerbehindertenausweise (bei GdB ab 50) bzw. Feststellung der Behinderteneigenschaft (bei GdB unter 50)	4.843	4.003
davon neue Schwerbehindertenausweise bzw. Feststellungen	2.933	2.255
davon Verlängerungen bzw. Änderungen	1.910	1.748
bewilligte Anträge auf Leistungen nach Landesblindengeldgesetz	659	351*
Inhaber eines Schwerbehindertenausweises zum 31.12.	20.848	21.896
Menschen mit GdB ab 50	25.144	25.991
davon besitzen einen Schwerbehindertenausweis	82,9 %	84,2 %

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen
* 2010 erfolgte beim KSV eine Korrektur von datentechnisch bedingter Übererfassung, deshalb scheinbar deutlicher Rückgang der Zahl

Tabelle 11: Nachteilsausgleiche für Menschen mit festgestellter Schwerbehinderung

	2009	2010
Bescheinigung für Steuererleichterungen (bei GdB zwischen 30 und 50)	1.174	948
Bescheinigung für Sozialtarif der Deutschen Telekom	86	84
Parkerleichterungen	21	60
Beiblatt zum Schwerbehindertenausweis, das zur kostenlosen Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs oder zu Kfz-Steuerermäßigung berechtigt	6.268	6.107

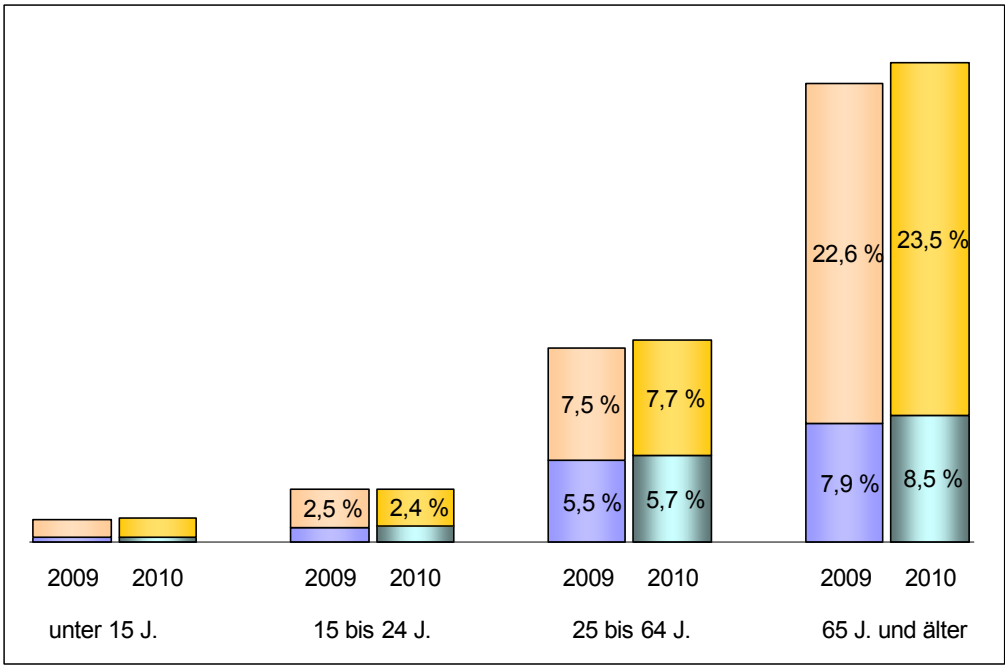
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

Tabelle 12: Menschen mit Grad der Behinderung (GdB) unter 50 und über 50 zum 31.12.

	2009		2010	
Altersgruppe	**GdB unter 50**	**GdB 50 und höher**	**GdB unter 50**	**GdB 50 und höher**
unter 15 Jahre	75	309	84	340
15 bis 24 Jahre	231	586	249	543
25 bis 64 Jahre	6.963	9.489	7.310	9.752
65 Jahre und älter	5.140	14.760	5.532	15.356
gesamt	12.409	25.144	13.175	25.991

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen; Kommunaler Sozialverband Sachsen

Abbildung 20: 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, Abt. Soziale Leistungen; Kommunaler Sozialverband Sachsen

Kommentierung

Mit steigendem Lebensalter wächst die Zahl der Menschen mit einem festgestellten Grad der Behinderung. Am höchsten ist dieser Anteil in der Altersgruppe ab 65 Jahren. Bei diesem Vergleich ist jedoch zu berücksichtigen, dass ein Antrag auf einen Schwerbehindertenausweis bzw. die Feststellung der Behinderteneigenschaft häufig nur dann gestellt wird, wenn die damit verbundenen Nachteilsausgleiche für das tägliche Leben relevant sind. Für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ist dies wahrscheinlich eher selten der Fall. Deshalb liegen die Zahlen in der Altersgruppe unter 15 Jahre so deutlich unter den Zahlen der Empfänger von Eingliederungshilfe nach SGB XII (siehe Punkt 4.2.2). Ein weiterer Grund für diese Unterschiede ist, dass die Eingliederungshilfe bereits einsetzt, wenn eine Behinderung droht, um diese möglichst abzuwenden oder zu mildern.

Gegenüber dem Vorjahr stieg die Zahl der Menschen mit festgestellter Behinderung um 4 % an. Dies entspricht in etwa der Tendenz der Vorjahre sowie dem sachsenweiten Trend. Davon betroffen war nicht nur die Altersgruppe ab 65 Jahren, sondern auch die Gruppe der 25- bis 64-Jährigen. In den Altersgruppen ab 25 Jahren stieg damit auch der Anteil der Personen mit Behinderung an der Bevölkerung um 0,4 bzw. 1,5 Prozentpunkte.

Gleichzeitig stieg der Prozentsatz der Inanspruchnahme eines Schwerbehindertenausweises: hatten 2009 ca. 83 % aller Menschen mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 oder mehr einen Schwerbehindertenausweis, waren es 2010 ca. 84 %. Über die in Tabelle 11 dargestellten, statistisch erfassbaren Nachteilsausgleiche sind mit dem Ausweis weitere verbunden, für die dem Sozialamt keine Statistiken vorliegen. Dies sind z. B. Kündigungsschutz auf dem Arbeitsmarkt, Kostenübernahme des Krankentransports durch die Krankenkassen bei bestimmten Merkzeichen sowie Vergünstigungen bzw. Ermäßigungen in privatwirtschaftlichen Bereichen. Darüber hinaus wirken sich die zunehmende gesellschaftliche Akzeptanz von Menschen mit Behinderungen (Es kommt seltener vor, dass aus Schamgefühlen heraus auf einen Antrag auf einen Schwerbehindertenausweis verzichtet wird.) sowie umfassendere Informationen über die Möglichkeiten der Anerkennung und über die damit verbundenen Nachteilsausgleiche auf die Inanspruchnahme der Ausweise aus. Während früher ältere Antragsteller ihre Funktionseinschränkungen eher als „unvermeidbare“ Alterserscheinungen hingenommen haben, wird heute bereits in den Krankenhäusern über die Möglichkeit einer Antragstellung aufgeklärt.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft sowie Leistungen nach dem Sächsischen Landesblindengeldgesetz werden für die Bürger weiterhin an Bedeutung gewinnen:

Zum einen wird die wachsende Bedeutung der oben erwähnten Nachteilsausgleiche zu einer wachsenden Inanspruchnahme der Ausweise führen. So werden z. B. aufgrund der zunehmenden Besteuerung der Altersrenten die Steuererleichterungen für Schwerbehinderte zunehmend wichtiger werden.

Zum anderen kommen die demografischen Aspekte zum Tragen: der Altersdurchschnitt der Chemnitzer Bevölkerung steigt stetig an, teilweise auch durch Zuzug aus den alten Bundesländern. Da sich in Chemnitz ein Einrichtungsverbund für blinde und sehbehinderte Menschen befindet, leben hier im Vergleich zu anderen sächsischen Kommunen mehr Bezieher von Leistungen nach dem Sächsischen Landesblindengeldgesetz.

Ziel der Arbeit der zuständigen Abteilung des Sozialamtes ist die Verkürzung der Bearbeitungszeit im Laufe des Jahres 2011 auf 102 Tage, langfristig auf 90 Tage.

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

- **Kurzbeschreibung**
- Wer körperlich, geistig oder seelisch auf Dauer behindert oder von Behinderung bedroht ist, hat Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe, soweit die Hilfe nicht von einem anderen Leistungsträger gewährt wird, wie Krankenkasse, Rententräger oder Arbeitsagentur.
-
- **gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit**
- SGB XII, Kapitel 6 i. V. m. SGB IX, Eingliederungshilfeverordnung, SächsAGSGB, Budget-VO
-
- Kommune: zuständig für alle ambulanten Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderung (z. B. Hilfsmittel, Körperersatzstücke, Formen der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben) sowie teilstationäre und stationäre Hilfen für Personen unter 18 Jahren und ab Vollendung des 65. Lebensjahres.
-
- Kommunaler Sozialverband Sachsen: zuständig für Eingliederungshilfe in Form der Leistungen zum Besuch einer Hochschule und die Beschaffung eines Kraftfahrzeuges sowie ambulant betreutes Wohnen und teilstationäre und stationäre Hilfen für Personen zwischen vollendetem 18. und 65. Lebensjahr.
-
- **Zielstellung/Zweck**
- Ziel der Eingliederungshilfe ist die Verhütung einer drohenden Behinderung (Prävention), die Beseitigung oder Milderung einer vorhandenen Behinderung oder deren Folgen (Rehabilitation) und die Eingliederung des Behinderten in die Gesellschaft (Integration). Ferner gehört es zu den Aufgaben der öffentlichen und freien Behindertenhilfe, schrittweise den Maßgaben der Inklusion gemäß UN-Behindertenrechtskonvention gerecht zu werden.
- Hierzu gehört, alle Aufgaben, Leistungen, Dienstleistungen daraufhin zu überprüfen, ob sie diesem gesetzlichen Anspruch noch gerecht werden. Bundes- und Landespläne hierzu sind zu erwarten und zu berücksichtigen.
-
- **Veränderungen im Berichtsjahr:**
- Im Jahr 2010 wurden die Prozessabläufe im Bereich Eingliederungshilfe weiter modifiziert, um die Hilfen erfolgsorientiert und nachhaltig bewilligen zu können und um eine wirtschaftliche Leistungserbringung zu ermöglichen.

A) Heilpädagogische Frühförderung

Kurzbeschreibung
Die Förderung für Kinder im Vorschulalter kann im Rahmen der Eingliederungshilfe in einer ambulanten Frühförderstelle oder als teilstationäre Förderung in einer Kindertagesstätte bzw. in einer vollstationären Einrichtung erbracht werden. In einer Regelkindertagesstätte werden nicht behinderte und behinderte Kinder gemeinsam betreut. Die Kinder mit Behinderung erhalten eine zusätzliche Förderung durch die Heilpädagogin der Einrichtung. Schwer oder mehrfach behinderte Kinder werden in kleinen heilpädagogischen Gruppen innerhalb einer Regeleinrichtung oder in einer Sonderkindertagesstätte heilpädagogisch gefördert.
Gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
siehe Seite 41 ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Ziel ist es, drohende oder bereits eingetretene Behinderung eines Kindes vom Neugeborenenalter bis zur Einschulung zu erkennen, ihr mit geeigneten Förderungen weitestgehend entgegenzuwirken bzw. vorhandene Behinderungen zu mindern, abzubauen oder zu beseitigen und den Aufbau kompensatorischer Fähigkeiten zu fördern. Dabei gilt es, die Eltern durch Einbindung in die Fördermaßnahmen zu befähigen, die Entwicklung ihrer Kinder zu unterstützen.
Veränderungen im Berichtsjahr: keine

Statistische Angaben

Tabelle 13: Frühförderung in Frühförderstellen, Kindertagesstätten sowie in vollstationären Einrichtungen jeweils zum 31.12.

	2008	2009	2010
in Frühförderstellen geförderte Kinder	254	282	298
Einzelintegration in Regelkindertagesstätten	201	213	206
Kinder in heilpädagogischer Sondergruppe innerhalb einer Regelkindertagesstätte	21	39	45
Kinder in heilpädagogischer Sondereinrichtung	59	52	56
Kinder in vollstationären Einrichtungen (z. B. Heim)	1	0	0

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Sozialhilfe

Kommentierung

Der Leistungsbereich der Frühförderung ist von steigenden Fallzahlen gekennzeichnet. Das liegt zum einen an der konsequenten Umsetzung der ambulanten Frühförderung vor allem für jüngere Kinder. Zum anderen führen die Fortschritte in der Akutmedizin bei der Geburt und auch nach Unfällen dazu, dass der Anteil der Kinder mit Förderbedarfen steigt.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Gewährung dieser heilpädagogischen Hilfen an Kinder wird auf einen möglichst frühzeitigen Beginn der individuellen Förderung ausgerichtet. Das Ziel ist hierbei, in einem ganzheitlichen Hilfeansatz und einem multiprofessionellen Team, bestehend aus den Eltern, der Fördereinrichtung, Ärzten, Therapeuten und dem Sozialamt, die kindliche Entwicklung so zu fördern, dass ein späteres eigenständiges Leben unabhängig von weiteren Hilfen ermöglicht wird.

Nachdem im Jahr 2009 das Verfahren zur Feststellung von Hilfebedarfen für diese Leistung in der Verwaltung neu geregelt wurde und sich auch für alle Seiten bewährt hat, wird es künftig darauf ankommen, Verfahren zur Bewertung und Benennung von Fortschritten und Erfolg der Hilfe zu entwickeln, insbesondere im Abgleich mit den regelmäßigen Untersuchungen des Gesundheitsamtes.

Fallbeispiel: Heilpädagogische Frühförderung

Bei einer Untersuchung stellte der Kinderarzt bei dem 4-jährigen Leo (Name geändert) fest, dass seine Fähigkeiten nicht so entwickelt sind, wie es bei Kindern seines Alters üblich ist.

Der Kinderarzt überwies Leo deshalb in die heilpädagogische Praxis, um den Entwicklungsstand genau zu diagnostizieren. Bei der Eingangsdiagnostik stellten die Mitarbeiter fest, dass Leo einer heilpädagogischen Förderung in verschiedenen Bereichen, wie zum Beispiel dem Sozialverhalten, der Feinmotorik und Ausdauer, bedarf. In den Gesprächen mit den Eltern wurde schnell klar, dass das Kind unter erschwerten Entwicklungsbedingungen aufwuchs. Die noch sehr jungen Eltern waren mit der Erziehung des Kindes ganz allein. Leo fehlte es an Regelmäßigkeit im Tagesablauf, zuverlässigen Bezugspersonen und kindgerechten Anregungen, die jedes Kind für seine Entwicklung benötigt. Auch im Kindergarten wird er oft ausgegrenzt.

Um ihn also in seiner Entwicklung frühzeitig zu unterstützen und zu fördern, wurde gemeinsam mit Leos Eltern und dem Kinderarzt ein Förder- und Behandlungsplan erstellt. In diesem werden Diagnosen, Ziele und Umfang der Förderung festgeschrieben. Neben der Förderung von Leo war es sehr wichtig, die Beziehung der Eltern zu ihrem Kind zu verbessern und ihnen bei der Erziehung zu helfen. Auch wollen die Therapeuten Leo im Kindergarten unterstützen und den Erzieherinnen im Umgang mit ihm ein paar Tipps geben.

Dieser Förder- und Behandlungsplan wurde zur Prüfung beim Sozialamt eingereicht, das die Förderung finanziert. Die zuständige Fallmanagerin im Sozialamt vereinbarte mit Leos Eltern und der Heilpädagogin einen Termin in der Praxis. Alle Beteiligten legten in einer Hilfevereinbarung für die nächsten 12 Monate schriftlich fest, welche Ziele und Inhalte die Maßnahme haben soll und wer welche Aufgabe übernimmt. Danach erhielten Leos Eltern einen Bewilligungsbescheid und die Praxis eine Kostenzusage vom Sozialamt.

Gemeinsam mit seinen Eltern kommt Leo nun jede Woche regelmäßig in die Praxis. Hier werden gemeinsame Förderungen durchgeführt und die Eltern im Spielen mit ihrem Sohn angeleitet.

Aller 3 Wochen geht die Heilpädagogin auch zur Förderung in den Kindergarten. Sie stimmt sich mit Leos Erzieherinnen ab, begleitet ihn in der Gruppe und der Interaktion mit anderen Kindern. Die Erzieherinnen erhalten den Förderplan und die Entwicklungsberichte der Heilpädagogin. In regelmäßigen Gesprächen wird Leos Entwicklung mit allen am Prozess Beteiligten besprochen und reflektiert. Die Praxis versucht somit die Familie zu unterstützen und langfristig zu stärken.

Jetzt - nach ungefähr einem halben Jahr - sieht die Frühförderpraxis viele positive Tendenzen. Leo kommt in seiner Entwicklung stetig voran und auch die Eltern-Kind-Beziehung entwickelt sich zunehmend positiv. Das Vertrauensverhältnis zur Frühförderpraxis ist sehr groß und die Eltern nehmen die Hilfe gerne an. Auch im Kindergarten hat Leo neue Freunde gefunden und es macht ihm jetzt viel mehr Spaß dorthin zu gehen.

In ein paar Wochen wird Leos Entwicklung in einer Verlaufsdiagnostik eingeschätzt und erneut gemeinsam mit dem Kinderarzt und dem Sozialamt über Leos Entwicklungsstand beraten.

Quelle: Interdisziplinäre Frühförderpraxis Rabbeau

B) Hilfen zur Integration im Schulalter

Kurzbeschreibung
Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden in Förderschulen mit zum Teil überregionalem Einzugsgebiet oder entsprechend der Sächsischen Schulintegrationsverordnung in Regelschulen integrativ beschult. Ein Teil dieser Schüler benötigt zusätzliche Hilfen zur angemessenen Schulbildung nach dem SGB XII. 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 oder als Ferienbetreuung für geistig behinderte Schüler angeboten.
gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
siehe Seite 41 ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Ziel dieser Hilfen ist es, die vorhandene Behinderung des Kindes/Jugendlichen und deren Folgen zu mildern, die Teilnahme am Schulunterricht zu ermöglichen und das höchstmögliche Bildungsziel zu erreichen. Dabei geht es vorrangig um die Festigung und Entwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie die Befähigung zum selbstständigen und selbstbestimmten Leben entsprechend der individuellen Voraussetzungen.
Veränderungen im Berichtsjahr: keine

Statistische Angaben

Tabelle 14: Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Chemnitz

	Zahl der Schulen	2008/09	2009/10	2010/11
Schüler in Förderschulen				
Förderschwerpunkt körperliche Entwicklung				
gesamt	1	227	236	243
davon aus Chemnitz		77	82	88
Förderschwerpunkt Sehen				
gesamt	1	136	147	144
davon aus Chemnitz		28	33	30
Förderschwerpunkt Hören				
gesamt	1	85	85	101
davon aus Chemnitz		27	21	26
Förderschwerpunkt geistige Entwicklung				
gesamt	2	113	114	115
davon aus Chemnitz		113	114	114
Förderschwerpunkt Entwicklung der Sprache				
gesamt	2	337	327	322
davon aus Chemnitz		139	138	134
Förderschwerpunkt Lernen				
gesamt	3	601	594	620
davon aus Chemnitz		589	582	608
Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung				
gesamt	1	131	111	122
davon aus Chemnitz		97	86	106
Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf, integriert in Regelschulen				
Grund- und Mittelschulen		133	193*	266*
Gymnasien und Berufsschulzentren		57	50*	50*

* - einschließlich Schulen in freier Trägerschaft

Quelle: Stadt Chemnitz, Schulverwaltungsamt (Stand jeweils Sept.) und Sächsische Bildungsagentur (Stand jeweils Nov.)

Tabelle 15: Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung

	2008	2009	2010
Einzelintegration im Hort	7	6	10
Integrationshelfer in Schule	13	10	16
Ganztagsbetreuung	147	153	154
Ferienbetreuung	43	41	45
stationäre Unterbringung (z. B. Internat oder Heim)	5	9	9

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Sozialhilfe

Kommentierung

Die Anzahl der bewilligten Hilfen für Integrationshelfer änderte sich zwischen 2009 und 2010 deutlich. Der Wunsch nach einer integrativen bzw. inklusiven Beschulung nimmt zu und damit die Inanspruchnahme von Integrationshelfern in Regelschulen.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Fast alle Kinder – mit und ohne Behinderungen – sollen nach der UN-Behindertenrechtskonvention gemeinsam eine Klasse besuchen. Die entsprechenden Änderungen des Sächsischen Schulgesetzes sowie die Initiativhaltung der Sächsischen Bildungsagentur werden hierzu auf kommunaler Ebene erwartet. Eine inklusive Beschulung ohne gesetzliche Anpassungen zur Finanzierung wird zu einer Kostenverschiebung zu Lasten des kommunalen Sozialhilfeträgers führen.

C) Hilfen für Erwachsene mit Behinderungen

Statistische Angaben

Tabelle 16: Hilfen für Erwachsene

	2008	2009	2010
Fahrtkostenzuschüsse	89	71	68
ambulant betreutes Wohnen (Personen im Alter über 65 Jahren)	13	20	20
Familienunterstützende Dienste	71	58	59
Tagesstrukturierende Maßnahmen	7	6	9
Eingliederungshilfe in stationären Einrichtungen für Erwachsene 65 Jahre und älter (Wohnen im Heim oder in einer Außenwohngruppe)	44	47	45

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Sozialhilfe

Kommentierung

Die Zahl der bewilligten tagesstrukturierenden Maßnahmen nimmt im Vorjahresvergleich leicht zu und spiegelt somit die erfolgreiche Etablierung des Angebotes in der Stadt Chemnitz wider. Die Befähigung zur Gestaltung bzw. Erhaltung eines strukturierten Tagesablaufes kann somit, insbesondere für ältere behinderte Menschen, sichergestellt werden.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Der Blick auf die Altersstrukturen der Menschen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe zeigt, dass sich in den nächsten zehn Jahren sachsenweit die Zahl der Leistungsempfänger verdoppeln wird, die das Rentenalter erreichen. Insofern ist es unerlässlich, den Grundsatz ambulant vor stationär weiter voranzutreiben. Die sachliche Zuständigkeit dafür liegt auf Grund der getrennten altersabhängigen Zuordnung primär beim KSV. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, hat der KSV die Erarbeitung eines Sächsischen Gesamtkonzeptes zur Versorgung älterer Menschen mit Behinderungen auf Landesebene angeregt.

4.2.3 Leistungsform Persönliches Budget

Statistische Angaben

Tabelle 17: Hilfe zur Pflege bzw. Eingliederungshilfe in Form von Persönlichen Budgets und trägerübergreifenden Persönlichen Budgets

	Persönliches Budget		Trägerübergreifendes Persönliches Budget	
	2009	2010	2009	2010
Hilfe zur Pflege	6	1	5	1
Eingliederungshilfe	38	13	1	0

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Sozialhilfe

Kommentierung

Obwohl das Persönliche Budget durch Öffentlichkeitsarbeit weiterhin bekannt gemacht wird, sinkt die Zahl der Berechtigen, die diese Form der Leistungserbringung in Anspruch nehmen: Erhielten zum 31.12.2009 noch 50 Personen Leistungen nach SGB XII in Form eines Persönlichen Budgets, so sind es zum 31.12.2010 nur noch 15 Personen. Dabei entfielen 13 Budgets auf den Bereich der Eingliederungshilfe und 2 Budgets auf den Bereich der häuslichen Pflege (siehe Tabelle 17).

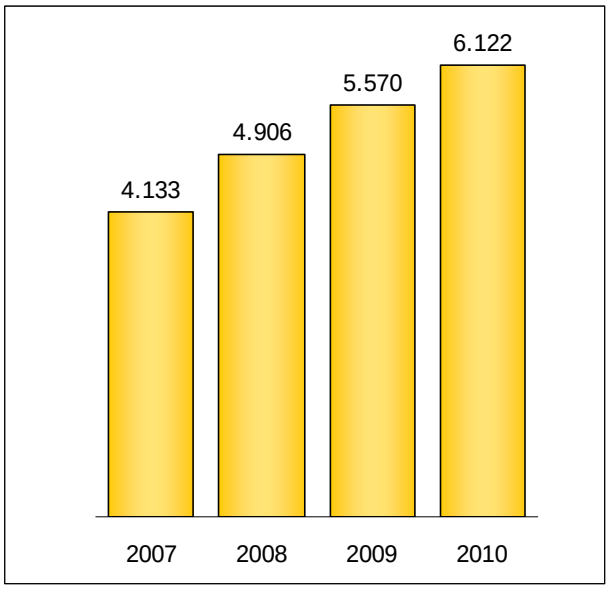
Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Inanspruchnahme des bundesweit beworbenen Persönlichen Budgets ist vergleichsweise gering. In der Praxis zeigt sich mithin, dass sich die vom Gesetzgeber neu geschaffene Möglichkeit nicht als grundsätzliche Alternative zur bisherigen Leistungsgewährung erweist. Das Persönliche Budget bietet allerdings die Chance, für bestimmte individuelle Bedarfslagen und Voraussetzungen selbstbestimmte und passgenaue Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Darüber hinaus ist die Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets von der aktuellen Angebotsstruktur abhängig. Die Beratungen zum Wechsel zur Leistungserbringung als Persönliches Budget scheiterten auch 2010 häufig noch an der fehlenden Auswahl an Leistungserbringern.

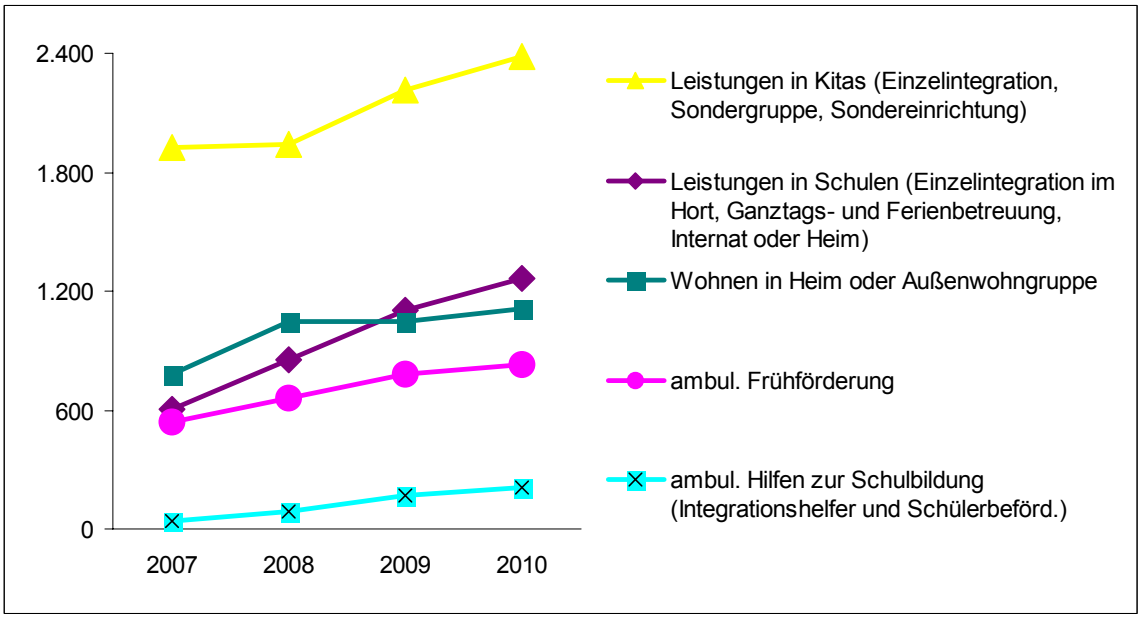
4.2.4. Ausgaben für Eingliederungshilfe nach SGB XII, Kapitel 6

Abbildung 21: Ausgaben insgesamt in T€



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 22: Ausgaben für ausgewählte Leistungen der Eingliederungshilfe in T€



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Eingliederungshilfe bietet ein umfangreiches und vielfältiges Spektrum an Leistungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen, angefangen von der Frühförderung im Kindesalter bis hin zur tagesstrukturierenden Maßnahme für ältere Menschen. Die wachsende Zahl der Anspruchsberechtigten, die zunehmende Ausdifferenzierung des Hilfesystems sowie auch die Ausweitung der Leistungsansprüche aufgrund der Sozialgerichtssprechung sind Ursachen für eine kontinuierliche Steigerung von Fallzahlen und Ausgaben, die sich in den nächsten Jahren fortsetzen wird.

Eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe wird derzeit auf Bundesebene diskutiert. Hierbei geht es vor allem um neue Bedarfssteuerungssysteme, Personenzentrierung und eine Ambulantisierung der Hilfen. Auch nach Auffassung der örtlichen Ebene 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 nicht zu vernachlässigen.

Eine wichtige Voraussetzung für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe der Eingliederungshilfe ist die Erfolgskontrolle. 2011/2012 wird unter Einbeziehung aller Beteiligten (Leistungserbringer und -träger) ein geeignetes Verfahren entwickelt.

4.2.5 Wohnstätten und ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung

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 der möglichen Unterstützung und Betreuung. Mit der für den jeweiligen Einzelfall am besten geeigneten Wohnform soll das größtmögliche Maß an Selbstständigkeit erhalten, erreicht oder wieder hergestellt werden.
gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
siehe Seite 41 ► KSV als überörtlicher Sozialhilfeträger für Menschen im Alter von 18 bis unter 65 Jahren, Kommune für Senioren ab 65 Jahren
Zielstellung/Zweck
Ziel ist ein gelingendes Wohnen nach dem Grundsatz ambulant vor stationär bei gleichzeitiger umfassender Förderung der Selbstständigkeit der Bewohner. Den Leistungsberechtigten soll damit die größtmögliche Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gewährt werden.
Veränderungen im Berichtsjahr: keine

Statistische Angaben

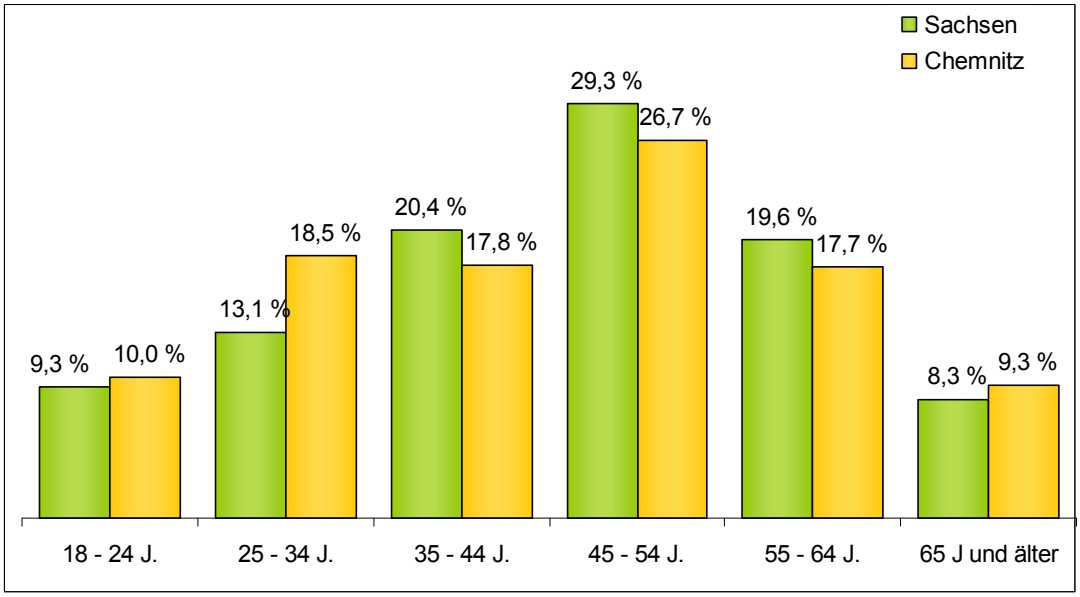
Tabelle 18: Plätze für Erwachsene in ambulant betreuten Wohnungen sowie in Wohnstätten und Heimen der Behindertenhilfe jeweils zum 31.12.

ambulant betreutes Wohnen			
	2008	**2009**	**2010**
Heim gGmbH für medizinische Betreuung, Senioren und Behinderte Chemnitz	60	80	80
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Chemnitz e. V.	30	30	30
Verein zur Integration psychosozial behinderter Menschen e. V.	60	80	80
Stadtmission Chemnitz e. V.	81	88	88
SFZ Förderzentrum gGmbH			6
gesamt	**231**	**278**	**284**

Wohnheime und Wohnstätten einschließlich Außenwohngruppen			
	2008	**2009**	**2010**
Heim gGmbH für medizinische Betreuung, Senioren und Behinderte Chemnitz	195	206	206
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Chemnitz e. V.	45	57	57
Verein zur Integration psychosozial behinderter Menschen e. V.	43	43	43
Arbeiter-Samariter-Bund Ortsverband Chemnitz und Umgebung e. V.	32	32	32
SFZ Förderzentrum gGmbH	34	51	51
gesamt	**349**	**389**	**389**

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Seniorenhilfe, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Abbildung 23: Altersstruktur der Bewohner von ambulant betreuten Wohnungen sowie Wohnstätten und Heimen der Behindertenhilfe zum 31.12.2010



Quelle: Kommunaler Sozialverband Sachsen, Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Die Ausweitung der Kapazitäten im ambulant betreuten Wohnen bei nicht steigendem Angebot an Plätzen in Wohnheimen und Wohnstätten entspricht dem sachsenweiten Trend und den Zielen des Maßnahmekonzeptes des KSV.

Wie in Sachsen insgesamt ist auch in Chemnitz mehr als die Hälfte der Nutzer von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen im mittleren oder höheren Alter. 9,3 % sind bereits im Rentenalter, fast 18 % werden es in den nächsten 10 Jahren erreichen. Sachsenweit hat etwa die Hälfte dieser Personen Anspruch auf Pflegeleistungen nach dem SGB XI.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Sachsenweit und auch in Chemnitz wird in den kommenden Jahren die Zahl der Menschen mit Unterstützungsbedarf im Bereich Wohnen weiter steigen. Dies auch deshalb, weil ein großer Teil von Erwachsenen mit Behinderungen derzeit noch in familiären Strukturen lebt, deren Unterstützungspotential mit steigendem Alter der Bezugspersonen abnimmt. Nach der Einschätzung des KSV werden außerdem deutlich mehr Menschen mit Behinderungen als bisher professionelle Pflege in Anspruch nehmen müssen.

Mit dem Ausbau niedrigschwelliger Wohnformen und einer Flexibilisierung von Versorgungsstrukturen im Bereich Wohnen soll den Leistungsberechtigten die größtmögliche Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht und gleichzeitig die stationären zu Gunsten der ambulanten Hilfeformen verringert werden.

Diesem Ziel trägt auch das Maßnahmekonzept des KSV Rechnung. Zu dessen planvoller Umsetzung hat die Landesarbeitsgemeinschaft Sozialplanung beim überörtlichen Sozialhilfeträger eine Arbeitsgruppe „Steuerung des ambulant betreuten Wohnens nach § 53 SGB XII“ einberufen. Dabei vertritt die Stadt Chemnitz den Sächsischen Städte- und Gemeindetag und kann so aktiv bei der Gestaltung mitwirken.

In Zuständigkeit des Sozialamtes Chemnitz soll im Jahr 2011 erstmalig das ambulant betreute Wohnen in einer Gastfamilie geprüft werden.

4.2.6 Werkstätten für Menschen mit Behinderung

Kurzbeschreibung
Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sind ein Angebot zur Teilhabe am Arbeitsleben für Leistungsberechtigte, die aufgrund von Art und Schwere ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen können.
gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
§§ 39 ff. SGB IX ► Kommunaler Sozialverband Sachsen
Zielstellung/Zweck
Die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sollen die Leistungs- und Erwerbsfähigkeit der Anspruchsberechtigten erhalten, entwickeln, verbessern oder wiederherstellen und ihnen Beschäftigung ermöglichen. Auf ausgelagerten Arbeitsplätzen (sogenannten Außenarbeitsplätzen) lernen Menschen mit Behinderung die realen Bedingungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt kennen und können den Übergang gestalten.
Veränderungen im Berichtsjahr: keine

Statistische Angaben

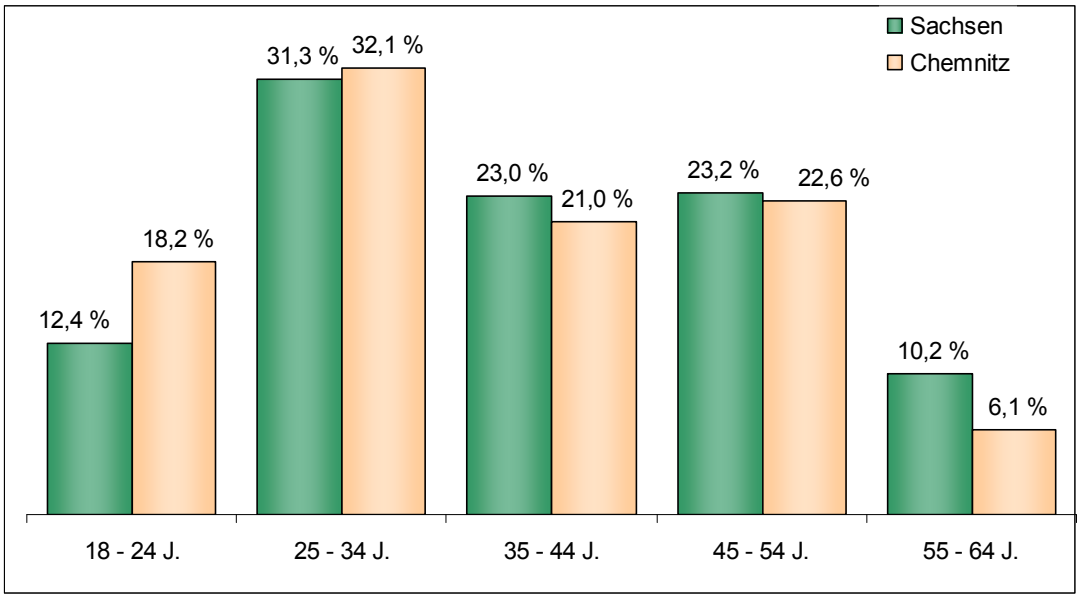
Tabelle 19: Plätze im Arbeits- und Berufsbildungsbereich sowie im Förder- und Betreuungsbereich jeweils zum 31.12.[8]

	2008	2009	2010
Plätze im Arbeits- und Berufsbildungsbereich			
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Chemnitz e. V.	430	453	453
Stadtmission Chemnitz e. V.	275	281	281
SFZ Förderzentrum gGmbH	36	36	36
in Chemnitz gesamt	**741**	**770**	**770**
davon Außenarbeitsplätze/Außenarbeitsgruppen	74	82	87
Plätze im Förder- und Betreuungsbereich			
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Chemnitz e. V.	24	24	24
Stadtmission Chemnitz e. V.	24	24	24
SFZ Förderzentrum gGmbH	8	6	8
gesamt	**56**	**54**	**56**

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Seniorenhilfe, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

[8] Plätze in Chemnitz sowie durch Chemnitzer Bürger genutzte Plätze in Werkstätten im Umland

Abbildung 24: Altersstruktur der Beschäftigten im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen in Zuständigkeit des KSV zum 31.12.2010



Quelle: Kommunaler Sozialverband Sachsen, Stadt Chemnitz, Sozialamt

Schlussfolgerungen/Ausblick

Hinsichtlich der Kapazitäten in den Werkstätten haben sich im Vorjahresvergleich nur geringfügige Veränderungen ergeben.

Im Durchschnitt des Freistaates Sachsen ist etwa ein Drittel der Werkstattbesucher im Alter zwischen 45 und 64 Jahren. In Chemnitz ist dieser Anteil etwas geringer, während der Anteil der Beschäftigten bis 34 Jahre um fast 7 Prozentpunkte höher liegt als im Landesdurchschnitt.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Um die Entwicklung der Kapazitäten der Werkstätten für Menschen mit Behinderung steuern und bedarfsgerechte Hilfen anbieten zu können, hat der Kommunale Sozialverband Sachsen sein Maßnahmekonzept aus dem Jahr 2006 fortgeschrieben (Maßnahmekonzept II). Darin sind Förderung und Unterstützung von Beschäftigungsalternativen zur Werkstatt geregelt und erste Projekte angeschoben. Ein aktuelles Beispiel dafür sind die Handlungsempfehlungen der Landesarbeitsgemeinschaft Sozialplanung - ebenfalls vom KSV einberufen - zur Gestaltung des Übergangs Schule – Arbeitsleben von Menschen mit geistiger Behinderung.

Viele der in den Werkstätten Beschäftigten arbeiten dort bis zum Eintritt in das Rentenalter. Die Abgänge aus Altersgründen werden in den kommenden Jahren kontinuierlich steigen. Die Arbeit in den Werkstätten ist für die Beschäftigten eine der wichtigsten Maßnahmen der Tagesstrukturierung. Wenn diese Form der Tagesgestaltung entfällt, sind Alternativen zur Tagesstrukturierung für die Betroffenen unerlässlich und entsprechend vorzuhalten. Diese Verantwortung fällt in den kommunalen Zuständigkeitsbereich.

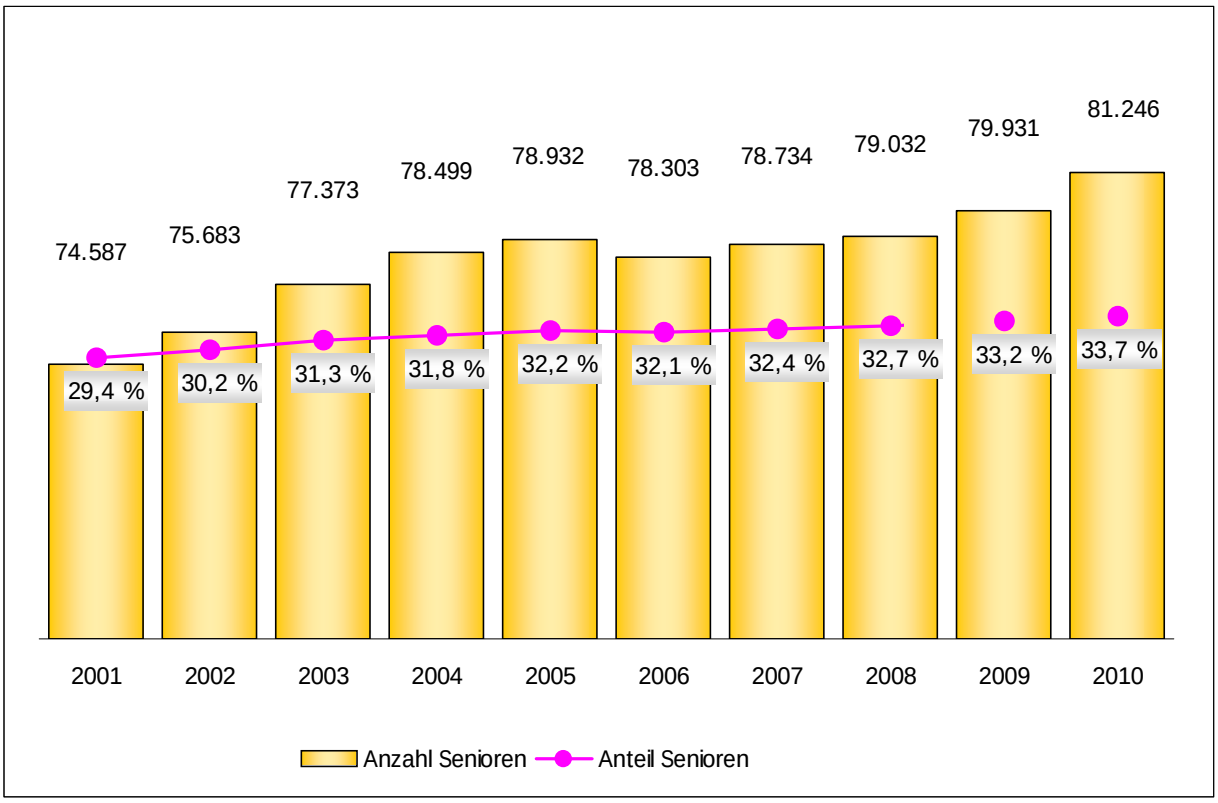
Weitere Leistungsangebote für Menschen mit Behinderung sind Beratungsstellen und ambulante Behindertendienste. Deren soziale Arbeit wird durch die Stadt Chemnitz finanziell unterstützt (siehe Anlage 2, Tabellen 1 bis 3).

4.3 Seniorenhilfe und Pflege

Kurzbeschreibung
Seniorenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und Teilhabe zu ermöglichen. Die Kommune trägt Verantwortung im Sinne der Daseinsvorsorge. Dabei hat sie eine Organisations- und Koordinierungsfunktion. Diesem Ziel dienen die verschiedenen, im Folgenden genauer dargestellten Bereiche.
gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
§ 71 SGB XII, § 2 Abs. 1 Sächsische Gemeindeordnung, Städtebauliches Entwicklungskonzept (SEKo), S. 16 (Leitlinien), S. 49 (05.02.08 - Entwicklungsziele), S. 123 ff. (05.09.03 - Gesundheit und Soziales) ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Alten Menschen soll die Möglichkeit gegeben werden, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Dieser Anspruch ist in den „Leitlinien, Standards und Trends für eine altersspezifische Daseinsvorsorge und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Senioren in Chemnitz“ als innovative Form der Altenhilfeplanung verankert. Die Planung fokussiert sich auf: - Voraussetzungen schaffen für eine möglichst selbstbestimmte und eigenständige Lebensführung in einer sich verändernden städtischen und gesellschaftlichen Umgebung sowie Maßnahmen zur Beschaffung und Erhaltung einer altersgerechten Wohnung - ambulante Hilfen und Unterstützungen als vorrangiges Hilfe- und Unterstützungsprinzip im Sinne des Grundsatzes ambulant vor stationär gewährleisten -> vernetzte Beratung zur Pflege, Case- und Caremanagement (Optimierung der Versorgung in einem bestimmten Bereich) - barrierefreie Gestaltung von Kultur, Bildung, Sport, Begegnung und anderen Betätigungsmöglichkeiten für Senioren - persönliche Sicherheit und Schutz für Senioren gewährleisten - bürgerschaftliches Engagement als gesellschaftliche Ressource und zur Erhaltung der Aktivität im Alter fördern. Informations- und Unterstützungsbedarfe werden durch Beratung und Begleitung einzelfallorientiert gedeckt. Die kontinuierliche Erfassung und Aktualisierung von unterstützenden Angeboten durch die Kommune ermöglicht eine umfassende Beratung zu altersgerechten Diensten. Ferner wird durch die Beratung zur Pflege zu allen relevanten Fragen hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit und Heimaufnahme informiert.
Veränderungen im Berichtsjahr:
Fortführung und Umsetzung der Leitlinien, Abschluss der Modellphase Pflegeberatung, neues Angebot Wohnberatung

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)

Abbildung 26: Anteil der Altersgruppen an der Gesamtzahl der Senioren in % jeweils zum 31.12.

Quelle: Stadt Chemnitz, Bürgeramt (Einwohnermelderegister)

Kommentierung

Zahl und Anteil der Chemnitzer Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter steigen seit Jahren an. Seit 2008 zeichnet sich eine Verschiebung zwischen den Altersgruppen der Senioren ab: der Anteil der Senioren zwischen 60 und 69 Jahren sinkt ab, während der Anteil der Altersgruppe 70 bis 84 Jahre ansteigt. Das Erreichen eines hohen Alters wird aufgrund steigender Lebenserwartung durch verbesserte Lebensqualität statistisch zur Regel. Die Zahl der „jungen Alten" ist auch dadurch reduziert, dass die Generation der jetzt 60- bis 69-Jährigen zum Zeitpunkt der politischen Wende in dem Alter war, wo berufliche und persönliche Neuorientierung auch zu Abwanderungen in die alten Bundesländer führte.

4.3.1 Teilhabe, Kommunikation, Begegnung

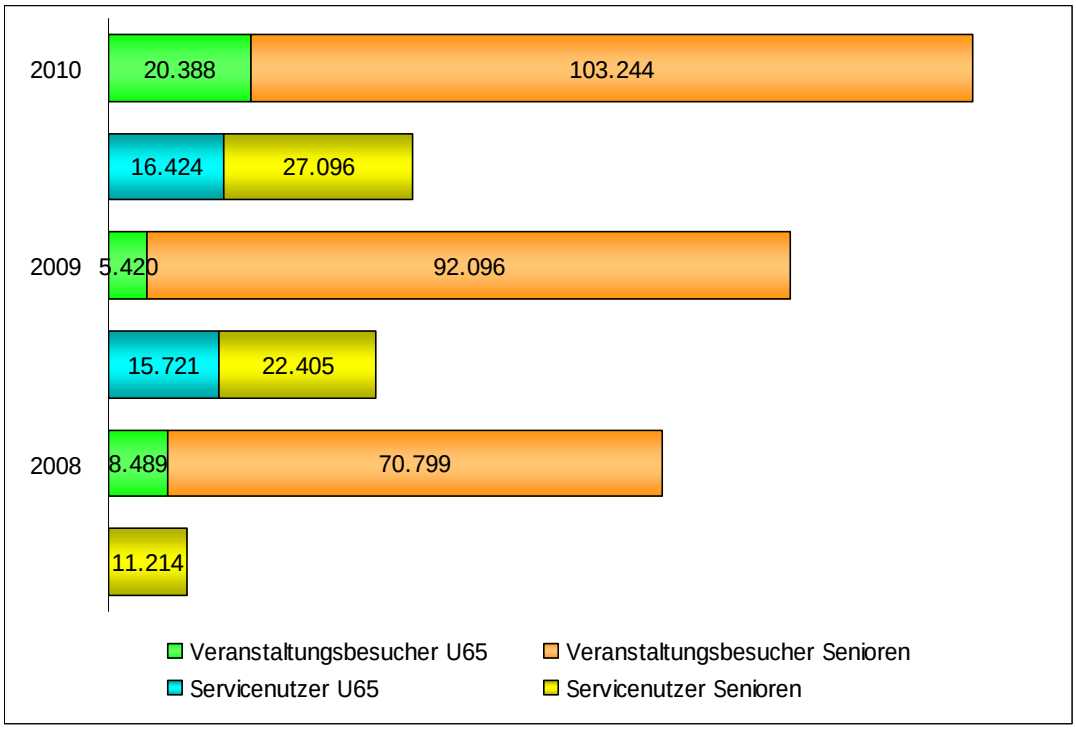
Kurzbeschreibung
Die Begegnungseinrichtungen geben Senioren dieser Stadt die Möglichkeit der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Sie tragen dazu bei, altersbedingte Schwierigkeiten zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern.
gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit ► Durchführung
siehe Seite 53, Fachförderrichtlinie Sozialamt ► Kommune ► Betreiber der Einrichtungen sind freie Träger der Wohlfahrtspflege, Vereine, Verbände, Pflegedienste u. a.
Zielstellung/Zweck
In Begegnungseinrichtungen werden wohnortnah Bildung, Beratung und Dienstleistungen sowie kulturelle und aktivierende Angebote vorgehalten, die eine gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement und lange eigenständige Lebensführung ermöglichen können. Begegnungsstätten wirken präventiv gegen Vereinsamung und sind Teil eines Netzwerkes zur Verhinderung akuter Problemlagen im Alter. Integration und Inklusion sind aktuelle Handlungsfelder für Begegnung in Chemnitz.
Veränderungen im Berichtsjahr
Die im Jahr 2008 gemeinsam mit allen fachlichen Akteuren verabredete Systematik zur Evaluierung der Leistungsfähigkeit von Begegnungsstätten und zur vereinbarungsgemäßen Aufgabenerfüllung wurde 2010 auf Anregung der Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege gestrafft und in dieser veränderten Form weiter angewendet. Die Ergebnisse flossen unmittelbar in die weitere Sozialplanung und Förderentscheidungen ein und tragen zur Qualitätsstabilisierung im Sinne der Betroffenen bei.

Im Berichtsjahr wurden 20 Begegnungseinrichtungen für Senioren mit insgesamt ca. 612 T€ durch das Sozialamt finanziell gefördert (siehe Anlage 2, Tabelle 1). Darüber hinaus sind dem Sozialamt ca. 40 Einrichtungen bekannt, die ohne finanziellen Zuschuss des Sozialamtes Angebote für Senioren bereithalten.

Statistische Angaben

Statistische Angaben zur Zahl der Veranstaltungen und Besucher im Jahr liegen nur für die geförderten Einrichtungen vor.

Abbildung 27: Besucher von Veranstaltungen und Nutzer von Serviceangeboten der Begegnungseinrichtungen



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Kommentierung

Chemnitz hält ein gut ausgebautes Netz an Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen vor. Etwa ein Drittel davon wird öffentlich gefördert und untersteht insoweit auch einer regelmäßigen fachlichen Bewertung. Das Qualitätssicherungskonzept in den geförderten Einrichtungen trägt dazu bei, dass die angebotenen Leistungen bedarfsorientiert und notwendig sind und im Sinne der Besucher erbracht werden. In Verlauf dieses Prozesses sind eine Steigerung der Qualität der Veranstaltungen sowie die zunehmende Reflexion der Bedarfsorientierung sichtbar, die sich in steigenden Besucherzahlen niederschlagen.

Die demografische Entwicklung verursacht einen Generationenwechsel. Die länger währende Gesundheit und Agilität der älteren Menschen führt dazu, dass diese ihre Kräfte nutzen und sich auch gesellschaftlich engagieren möchten. Auch das Interesse an Bildungsangeboten und aktivierenden Veranstaltungen steigt. Dem müssen die Angebote der Begegnungsstätten künftig erkennbar Rechnung tragen. Außerdem gewinnen die Begegnungsstätten zunehmend an Bedeutung als Anlaufstelle im Wohngebiet für seniorenrelevante Anliegen und Dienstleistungsangebote.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Tatsache, dass Chemnitz einen vergleichbar hohen Bevölkerungsanteil im Alter über 65 Jahre hat, wird häufig in den Medien zitiert.

Für die Entwicklung der Stadt und des sozialen Sektors stellt sich daher die Frage, wie mit dieser meist als „Demografie“ umschriebenen Herausforderung umzugehen ist. Im Rahmen

der Erstellung des integrierten Stadtentwicklungskonzeptes wurden hierzu erstmals langfristige Leitlinien entwickelt, die selbst noch keine Konzepte sind, jedoch solche „beauflagen“. [9]

Seit 2010 werden diese Leitlinien schrittweise in Einzelprojekte und Maßnahmen untersetzt[10]. Diese Untersetzungen bestimmen die Weiterentwicklung auch der einzelnen nachfolgenden Unterabschnitte (Begegnungsstätten, Einzelfallhilfen, Wohnen, Pflege, etc.) und müssen gemeinsam mit den beteiligten Akteuren umgesetzt werden. Dies erfordert ferner die Neuausrichtung jährlicher Zuschussplanungen und Einzelkonzepte in allen seniorenrelevanten Bereichen.

4.3.2 Seniorensozialdienst

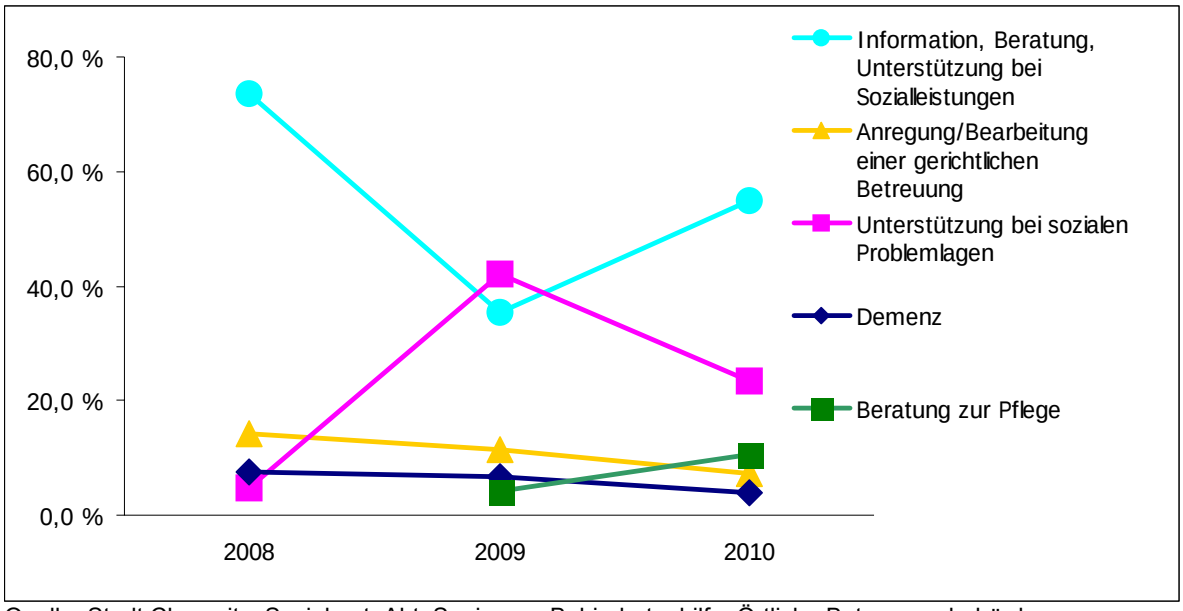
Kurzbeschreibung
Der Seniorensozialdienst bietet Informationen, Beratung und Unterstützung rund ums Älterwerden an.
gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
Siehe Seite 53 ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Die Sozialarbeiterinnen leisten Unterstützung in akuten Notlagen, schwierigen Alltagssituationen, bei der Beantragung von Sozialleistungen und in Behördenangelegenheiten. Sie beraten zu Fragen der Betreuung, Pflege und zum Wohnen im Alter. Bedarfsorientiert werden Unterstützungsleistungen organisiert und koordiniert sowie zu Angeboten für Senioren, Kontakt- und Beratungsstellen und Kultur-, Sport- und Freizeitangeboten informiert. Auch dieses Angebot unterstützt Senioren dabei, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, die autonome und selbstbestimmte Lebensführung zu erhalten und Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu überwinden, zu verhüten oder zu mildern.
Veränderungen im Berichtsjahr: Um die Arbeit in der Seniorenhilfe besser zu strukturieren, qualitativ hochwertige und abrechenbare Leistungen zu erbringen, wurden Kundengruppen zur individuelleren Betreuung und differenzierten Abbildung eingeführt. Für diese sind fachliche Standards der sozialen Arbeit definiert. Seit August 2010 wird nach diesen Standards gearbeitet.

[9] www.chemnitz.de -> Die Stadt Chemnitz -> Stadtentwicklung -> Stadtentwicklungskonzept -> SEKo http://www.chemnitz.de/chemnitz/de/stadt_chemnitz/stadtentwicklung/stadtentwicklungskonzept/stadtentwicklungskonzept_seko_start.asp

[10] http://www.chemnitz.de/chemnitz/de/soziales_und_gesundheit/soziales/berichte_und_konzeptionen/konzeptionen.asp

Statistische Angaben

Abbildung 28: Anteil der unterschiedlichen Problemfelder an allen durch den Seniorensozialdienst bearbeiteten Anliegen der Senioren



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Kommentierung

Der Anteil der Leistungen im Bereich der Informationen, Beratung und Unterstützungen bei Sozialleistungen ist im Jahr 2010 wieder deutlich angestiegen. Die Etablierung des Seniorensozialdienstes als Teil des Pflegenetz_C sowie die beständige Präsenz in der Öffentlichkeit können ein Grund dafür sein. Die zunehmend genutzten Beratungen zur Pflege werfen häufig auch Fragen zu Sozialleistungen auf. Im Rahmen der Vernetzung nutzen verschiedene Leistungsträger, aber auch Vereine und ehrenamtliche Dienste die Angebote des Seniorensozialdienstes als Unterstützung.

Der Anteil der Fälle mit sozialen Problemlagen hat dagegen wieder abgenommen. Mögliche Gründe dafür sind in der Optimierung bzw. Fokussierung von Schnittstellen zu anderen Fachabteilungen wie z. B. Wohnungslosenhilfe, sozialpsychiatrischer Dienst und psychosoziale Betreuung zu finden.

Der Anteil der Fälle von gerichtlich angeordneter Betreuung in der Stadt Chemnitz hält sich konstant, wobei eine Verschiebung der Betreuungsverfahren hin zu jüngeren Menschen zu beobachten ist.

Der Anteil der in der Häuslichkeit wohnenden demenziell erkrankten Bürger ist weitestgehend stabil.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die demographische Entwicklung sowie Auswirkungen gesellschaftlicher und struktureller Veränderungen bedingen sowohl einen Anstieg von Pflege- als auch multipler Hilfebedürftigkeit. Gleichzeitig steigt das Bedürfnis nach aktivem und eigenverantwortlichem Leben älter werdender Bürger ich Chemnitz. Um zum einen dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und zum anderem den Prinzipien der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gerecht zu werden ist ein Organisieren und Koordinieren geeigneter, bedarfsorientierter Unterstützungsangebote seitens der Kommune zunehmend erforderlich.

Fallbeispiel Fallmanagement durch den Seniorensozialdienst

Über den Kliniksozialdienst wurde das Sozialamt über die Entlassung von Frau Herbster (Name geändert), geb. 1949 informiert. Sie war für zwei Wochen Tagespatientin im Klinikum Chemnitz, aus Sicht des Klinikum lagen soziale Probleme vor.

Frau Herbster ist zum zweiten Mal verheiratet und hat drei Kinder sowie zwei Enkelkinder. Zu einer Tochter besteht regelmäßiger Kontakt, die zweite besucht ihre Mutter aufgrund psychischer Probleme nicht, zur dritten wünscht Fr. Herbster keinen Kontakt, da sie sich insbesondere für ihre Wohnsituation schämt.

Familie Herbster wohnt in einer 3-Raum-Wohnung eines sanierten Plattenbaus. Die Wohnung ist sehr zugestellt und unsauber, da aufgrund der gesundheitlichen Situation des Ehepaares Hauswirtschaft nur eingeschränkt möglich ist. Leichter Ungezieferbefall ist erkennbar. Frau Herbster fällt es sehr schwer, sich von Sachen zu trennen. Sie hat Gegenstände von den Kindern aufgehoben, die bei den Umzügen zurückgeblieben sind. Viele zusätzlich bestellte und teilweise nutzlose Gegenstände stehen zum Teil verpackt in Kartons herum. Post, Rechnungen und ähnliches liegt stapelweise in der gesamten Wohnung. Beide schämen sich für ihre Wohnung und wünschen sich Unterstützung.

Beide Eheleute scheinen nur einen stark eingeschränkten Überblick über ihre Finanzen zu haben. Es bestehen Schulden beim Finanzamt, außerdem ist ein Kredit für Möbel unbezahlt und Raten für das Auto sind offen.

Fr. Herbster wünscht sich mehr soziale Kontakte, insbesondere mehr Aufmerksamkeit von den Kindern. Diese sind aufgrund von Kindbett-Psychosen nicht bei ihr aufgewachsen. Adipositas (nach eigener Aussage ca. 170 kg) und Diabetes erschweren die Lage zusätzlich. Außerdem ist Frau Herbster in psychologischer und neurologischer Behandlung. Sie fühlt sich aufgrund der vielen verschiedenen Medikamente, die sie eigenständig und regelmäßig nimmt, lethargisch. Bisher war keine Unterstützung von institutioneller Seite vorhanden. Der Ehemann ist in der Wohnung anwesend, nimmt jedoch nicht am Gespräch teil.

Da bereits Inkasso-Schreiben vorliegen, wurde Kontakt zur Schuldnerberatung vermittelt. Weil vorher benötigte Unterlagen zusammengesucht und sortiert werden müssen, wurde durch den Seniorensozialdienst der Vorschlag unterbreitet, die „Aktenordner“ der Regionalen Arbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte in Chemnitz und Umgebung e. V. (RAGH) in Anspruch zu nehmen. Dazu sollte Frau Herbster eigenständig Kontakt mit den Mitarbeitern der RAGH aufnehmen.

Beim zweiten Gespräch ist der Ehemann anwesend. Er wirkt schüchtern, aber er ist gerne bereit, sich in den Hilfeplan einzubringen. So übernimmt er die notwendigen Fahrten, da ein eigenes Auto und Führerschein vorhanden sind. Auch eine der Töchter engagiert sich. So konnte bereits nach kurzer Zeit die Zusammenarbeit mit der Schuldnerberatung der Caritas beginnen.

Während der Fortschreibung des Hilfeplanes verschärfte sich jedoch die Situation. Es wurde zunehmend deutlich, dass die alltagspraktischen Fähigkeiten des Ehepaares in solchem Maße eingeschränkt sind, dass eine gerichtliche Betreuung angezeigt scheint. Inzwischen war bereits die Miete gefährdet. 30.000 € sind verschwunden, Frau Herbster kann dies nicht erklären. Sie äußerte außerdem den Verdacht, dass Handy und Uhr gestohlen wurden. Kurze Zeit darauf kündigte der Vermieter eine fristlose Kündigung der Wohnung an, da wiederholt keine Miete gezahlt wurde. Mit der gerichtlichen Bestellung der Betreuerin wird das umfangreiche Fallmanagement des Seniorensozialdienstes abgeschlossen sein.

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde, Seniorensozialdienst

4.3.3 Wohnformen für Senioren

A) Altersgerechtes Wohnen

- **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.
-
- **gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit**
- siehe Seite 47 ► Kommune
-
- **Zielstellung/Zweck**
- **Betreutes Wohnen**
- Das Betreute Wohnen ermöglicht und unterstützt die selbstbestimmte Lebensführung.
- Barrierearme oder -freie Wohnungen, kombiniert mit einem bestimmten Maß an Betreuungsleistungen und einem Wahlservice, erleichtern das Wohnen.
-
- **Wohnen mit Concierge**
- Wohnen mit Concierge bietet insbesondere Senioren eine Möglichkeit, bei Bedarf kleine Unterstützungen im Alltag in Anspruch zu nehmen. Der Concierge–Dienst ist ein Angebot des Vermieters, bei dem ein ansässiger Hauswart/ Pförtner auf Wunsch verschiedene Dienstleistungen übernimmt.
-
- **Wohnen mit Serviceleistungen**
- Für die eigenen vier Wände können gesundheitliche Leistungen, wie z. B. Beratungsleistungen im Pflege- und Betreuungsbereich, technische Betreuungs- und Pflegeleistungen sowie Beratungsbesuch und Pflegeeinsatz nach § 37 SGB XI gebucht werden.
-
- **Veränderungen im Berichtsjahr**
- Zunehmend wird Augenmerk darauf gelegt, Vereinsamung insbesondere von Senioren durch Präventivmaßnahmen von vornherein zu vermeiden oder ihr entgegenzuwirken.

Statistische Angaben

Tabelle 20: Anzahl verschiedener Wohnangebote für Senioren

	2008	2009	2010
Wohnanlagen betreutes Wohnen für Senioren (mit Betreuungsvertrag)	35	35	35
Wohnanlagen betreutes Wohnen für Senioren (Betreuungsvertrag optional)	2	3	3
Wohnkomplexe „ServiceWohnen“		1	1
Wohnkomplexe „Wohnen mit Concierge“		4	4

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Bisher wurden statistische Daten der Betreuten Wohnanlagen erfasst, die durch die Betreiber freiwillig abgegeben werden. Die Beteiligung an der Befragung ermöglicht den in Tabelle 21 gegebenen Überblick über die Altersentwicklung sowie den Pflegebedarf der Bewohner.

Tabelle 21: Bewohner in betreuten Wohnanlagen

	31.12.2009	31.12.2010
Anteil der Ehepaare	30 %	27 %
Bewohner mit Pflegestufe	17,5 %	16,9%
Altersdurchschnitt	80,0	80,8

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Schlussfolgerungen/Ausblick

Spezifische altersgerechte Wohnformen für Senioren werden bewusst gewählt und gesellschaftlich benötigt, um ein eigenständiges Wohnen so lange wie möglich zu erhalten und stationäre Pflege soweit wie möglich vermeiden zu können.

Vermieter zeigen sich aufgeschlossen gegenüber Modellvorhaben, die ihren Bestandskunden eine möglichst lange Verweildauer im eigenen Wohnraum garantieren sollen.

Bauliche Gegebenheiten für ein barrierefreies Umfeld, verbunden mit Unterstützungsleistungen im Alltag, fördern eine möglichst lange unabhängige Lebensführung in einer eigenen Wohnung. Das entspricht dem Grundsatz "ambulant vor stationär" und damit auch der sozialen Zielsetzung des Sozialamtes.

Chemnitz hat einen großen Bedarf bezüglich alternativer Wohn- und Hilfeformen. Es wird in den nächsten Jahren darauf ankommen, gezielt diese Entwicklung auszubauen und innovative Ideen zu fördern.

B) Wohnen in Pflegeeinrichtungen und Gemeinschaftswohnformen

Kurzbeschreibung
Wohngemeinschaften für an Demenz Erkrankte sind eine Wohnform für Demenzkranke, die in der eigenen Wohnung nicht mehr allein zurechtkommen, aber auch nicht in eine stationäre Einrichtung wollen. 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 Einrichtung (Pflegeheim), wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalles nicht in Betracht kommt. Das stationäre Hospiz nimmt schwerstkranke Menschen auf und betreut sie bis zu ihrem Tod. Ferner finden dort die Angehörigen fachkompetente Unterstützung zur Verarbeitung der schwierigen Lebenssituation.
gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
§ 43 SGB XI, § 61 SGB XII ► Kommune sowie Pflegekassen
Zielstellung/Zweck
Die Pflege in Einrichtungen dient dem Erhalt der Lebensqualität in schwierigen Lebensphasen und hilft, Vereinsamung entgegenzuwirken. Rund um die Uhr wird professionelle Pflege vorgehalten.
Veränderungen im Berichtsjahr: Keine

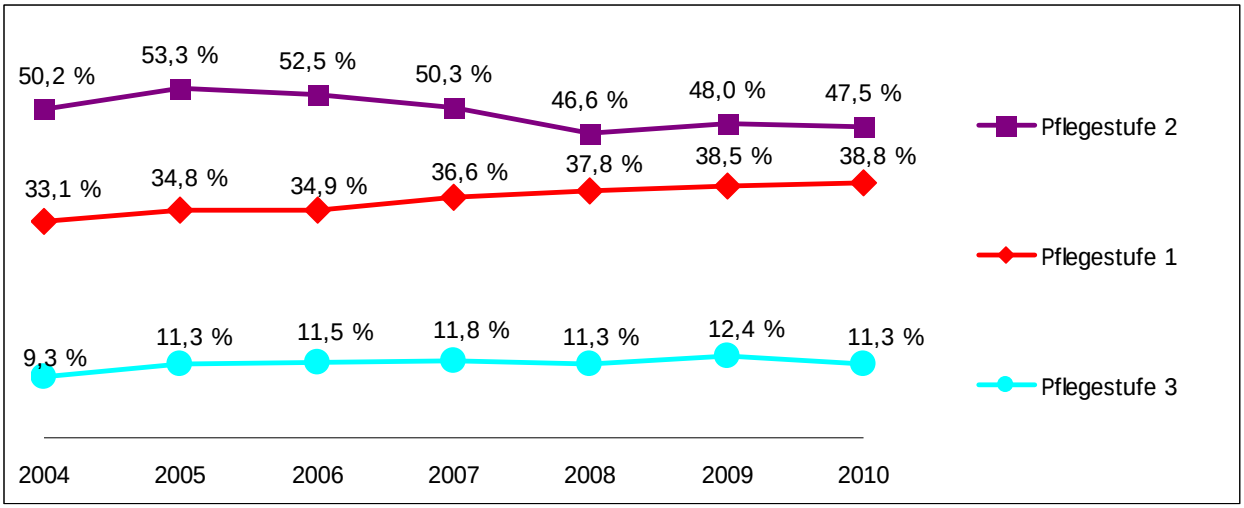
Statistische Angaben

Tabelle 22: Kapazitäten der Einrichtungen und Wohngemeinschaften jeweils zum 31.12.

	2008	2009	2010
Wohngemeinschaften für an Demenz Erkrankte	4	4	10
Plätze	38	38	153
Pflegeheime	27	27	27
teilstationäre Plätze: (z. T. auch außerhalb von Pflegeheimen)			
Tagespflegeplätze	76	76	76
Kurzzeitpflegeplätze	101	101	87
Dauerpflegeplätze	3.004	3.010	3.054
Auslastung in %	90,6	92,7	94,4 %
„Versorgungsgrad“ (Dauerpflegeplätze pro 100 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter)	4,7	4,6	4,7
Hospiz	16	16	16

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Abbildung 29: Anteile der Pflegestufen der Bewohner von Pflegeheimen jeweils zum 31.12.



Differenzen zu 100 % entstehen durch Pflegebedarfe unterhalb der Pflegestufen nach SGB XI und noch nicht erteilte Pflegestufen.
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Kommentierung

Mit der steigenden Anzahl von Menschen mit demenziellen Erkrankungen, die nicht mehr in einer eigenständigen Wohnung betreut werden können, wird der Bedarf an relativer Wohnautonomie in Verbindung mit professioneller und bedarfgerechter Versorgung bei Betroffenen und Angehörigen zunehmend höher. Diesem Bedarf entsprechend haben zwei Pflegedienste ihre Kapazitäten in Wohngemeinschaften für an Demenz erkrankte Menschen als Alternative zum Pflegeheim erhöht, zwei weitere bieten diese Form des Wohnens neu an. Obwohl sich die Zahl der Plätze vervierfacht hat, gibt es zum Ende des Berichtsjahres nur einige wenige freie Plätze.

Diese Wohnform beruht auf einer privatrechtlichen Basis. Die Nutzer tragen alle Lebenshaltungs- und Unterkunftskosten selbst. Der Pflegedienst erbringt die Pflege- und Betreuungsleistungen nach SGB XI. Wenn die sozialhilferechtlichen Voraussetzungen vorliegen, werden auch Leistungen nach SGB XII erbracht, z. T. als Persönliches Budget.

Über 95 % der Bewohner der Chemnitzer Seniorenpflegeheime erhalten Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) nach den verschiedenen Pflegestufen. Wie aus Abbildung 29 ersichtlich ist, ändern sich die Anteile der verschiedenen Pflegestufen nur wenig: Etwas weniger als die Hälfte der Heimbewohner hat die Pflegestufe 2, mehr als ein Drittel die Pflegestufe 1 und etwa ein Achtel erhalten Leistungen der Pflegestufe 3 oder nach der Härtefallregelung. Diese Verteilung entspricht in etwa dem Durchschnitt des Landes Sachsen.

In der Regel reichen die Leistungen der Pflegeversicherung und die Rente der Heimbewohner sowie u. U. Unterhaltszahlungen von Angehörigen aus, um alle Kosten abzudecken. Nur 9 % der Heimbewohner erhalten Leistungen aus der Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege und zum Teil Grundsicherung im Alter – siehe auch Tabelle 23).

Schlussfolgerungen/Ausblick

Der Bedarf an Pflegeplätzen konnte 2010 ohne Probleme gedeckt werden. Die prozentuale Auslastung in den Einrichtungen ist jedoch gegenüber den Vorjahren wiederum gestiegen. Trotz des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ muss tendenziell damit gerechnet werden, dass die Chemnitzer Pflegeheime künftig ausgelastet sind: Aufgrund der demografischen Entwicklungen (steigende Lebenserwartung, steigende Zahl von Hochaltrigen, stark steigender Anteil der Single-Haushalte), der gewachsenen Mobilität im Arbeitsmarkt, die dazu führt,

dass häufig die Kinder nicht mehr in der Nähe der Eltern wohnen, und des Ansteigens von demenziellen Erkrankungen ist zu erwarten, dass die Zahl der pflegebedürftigen Senioren zunehmen wird, für die häusliche Pflege den erforderlichen Pflege- und Betreuungsumfang nicht mehr sicherstellen kann.

4.3.4 Exkurs: Unterstützungsnetzwerk Pflege in Chemnitz

Das zum 1. Juli 2008 in Kraft getretene Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG) machte es nach § 92 c erforderlich, für ratsuchende Bürger alle für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden pflegerischen und sozialen Unterstützungsangebote bedarfsorientiert zu organisieren, zu koordinieren und miteinander zu vernetzen.

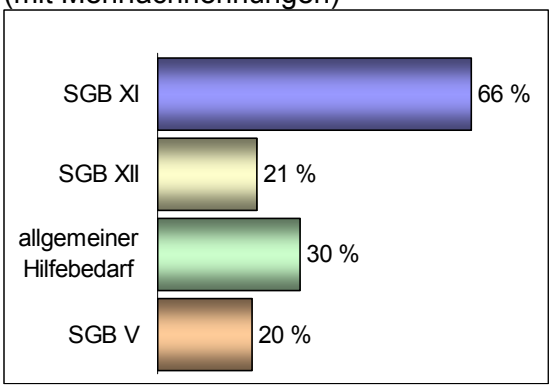
Der Freistaat Sachsen ging zur Umsetzung dieser gesetzlichen Aufgabe nicht den Weg der Einrichtung von Pflegestützpunkten, sondern entschied sich für das Modellprojekt der „Vernetzten Pflegeberatung". Chemnitz wurde neben Görlitz und Nordsachsen als eine von drei Modellregionen für die Modellphase von Juli 2009 bis März 2010 ausgewählt und trat am 1. Juli 2009 der „Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Freistaat Sachsen auf der Grundlage des § 15 SGB I i. V. m. § 8 Abs. 2 SGB XI" bei. Zeitgleich wurde das „Unterstützungsnetzwerk Pflege_C" gegründet.

Ziel des Unterstützungsnetzwerkes Pflege_C ist es, neben der Sicherstellung der Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI auch die Fallsteuerung deutlich zu verbessern. Der Ratsuchende soll nicht mehr von einer Stelle zur anderen geschickt werden, sondern mittels eines Fallmanagements bedarfsorientierte Unterstützung aus einer Hand erhalten. dieses Netzwerk zählt gegenwärtig 50 Netzwerkpartner aus allen Fach- und angrenzenden Bereichen der Pflege.

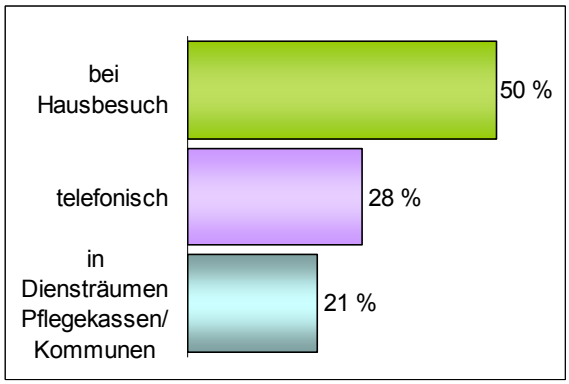
Während der siebenmonatigen Modellphase wurden in den drei Modellregionen 1.683 Beratungen durchgeführt, davon ca. 35 % in Chemnitz. Wie aus Abbildung 30 zu erkennen ist, wurde in vielen Beratungen über Leistungen nach mehreren Gesetzen informiert. In der Hälfte der Fälle wünschten die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen eine Beratung in ihrem eigenen Wohnraum. Dem entspricht auch das SGB XI, indem die aufsuchende Pflegeberatung präferiert wird.

Abbildung 30: Beratungsschwerpunkte und Beratungsorte des Modellprojektes Pflegenetz Sachsen[11]

Inhaltliche Schwerpunkte der Beratungen (mit Mehrfachnennungen)



Beratungsorte



Quelle: PflegeNetz Sachsen, Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde

Nach Ende der Modellphase am 31.03.2010 hat sich das Unterstützungsnetzwerk Pflege_C in Chemnitz etabliert. Die Netzwerkarbeit wurde ausgebaut und entwickelte sich zu einem

[11] Landesverbände der Pflegekassen in Sachsen, Sächsischer Stadte- und Gemeindetag, Sächsischer Landkreistag, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz: Vernetzte Pflegeberatung im Freistaat Sachsen - Erfahrungsbericht zur Entwicklung von vernetzten Beratungsstrukturen, Pflegenetz.sachsen.de, Dresden Mai 2010

festen Bestandteil in der Altenhilfe. Entsprechend der Zielstellung in den Leitlinien erarbeitete das Netzwerk beispielsweise

- die Beratungsstandards, nach denen Ratsuchende im Unterstützungsnetzwerk Pflege_C einheitliche Beratung und Unterstützung erfahren sowie
- den Standard eines Überleitungsbogens, um die Qualität des Überleitungsmanagements aus der Klinik in Pflegeinrichtungen (und umgekehrt) zu verbessern.

Diese Empfehlungen waren beispielgebend für Netzwerke, die in anderen Regionen Sachsens entstanden sind oder entstehen.

Erste Ergebnisse der Netzwerkarbeit bildet der Erfahrungsbericht zur Entwicklung von vernetzten Beratungsstrukturen des Pflegenetzes Sachsen ab, welcher zur landesweiten Netzwerkkonferenz im Juni 2010 in Chemnitz vorgestellt wurde.

Zur 4. Netzwerkkonferenz im September 2010 nahmen die Arbeitsgruppen „Ehrenamt“ und „Nachwuchsgewinnung - Fachkräftesicherung in der Pflege“ ihre Arbeit auf. Ferner initiierte die Arbeitsgruppe „Schnittstelle Pflegeheim - Krankenhaus“ im Oktober 2010 den 2. Runden Tisch Pflegeheime, zu dem Berliner Kollegen das Projekt „Integrierte ärztliche und therapeutische Versorgung im Pflegeheim“ vorstellten. Diese sollten Ansatzpunkte zur Projektentwicklung für ein Chemnitzer Modell „Ärztliche Versorgung im Pflegeheim“ bilden, um den Bedarf an hausärztlicher Vorsorgung von Heimbewohnern perspektivisch zu decken.

Im Jahr 2011 wird sich das Unterstützungsnetzwerk Pflege_C intensiv mit der Thematik des beginnenden Fachkräftemangels in der Pflege beschäftigen.

Resümierend kann eingeschätzt werden, dass sich in Chemnitz der sächsische Weg des Modells der „Vernetzten Pflegeberatung“ als Alternative zu den Pflegestützpunkten bewährt hat und fortgeführt wird.

4.3.5 Hilfen zur Pflege – Leistungen der Sozialhilfe

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 Krankenkassen wird die Einstufung in eine Pflegestufe vorgenommen, der im Anschluss die konkrete und individuelle Bedarfsfeststellung durch den Sozialhilfeträger folgt.
gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
§§ 61 bis 66 SGB XII in Verbindung mit SGB XI ► Kommune bzw. Kommunaler Sozialverband Sachsen (für Pflegebedürftige im Alter zwischen 18 und 65 in Einrichtungen)
Zielstellung/Zweck
Ziel der ambulanten Hilfe zur Pflege ist es, die häusliche Pflege sicherzustellen, sofern die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nicht ausreichen oder die hierfür erforderliche Pflegestufe I nicht erreicht wird. Wenn Hilfe- und Unterstützungsangebote für die Versorgung im häuslichen Bereich nicht (mehr) ausreichen, wird die stationäre Hilfe zur Pflege unter Berücksichtigung der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung sichergestellt.
Veränderungen im Berichtsjahr: keine

Statistische Angaben

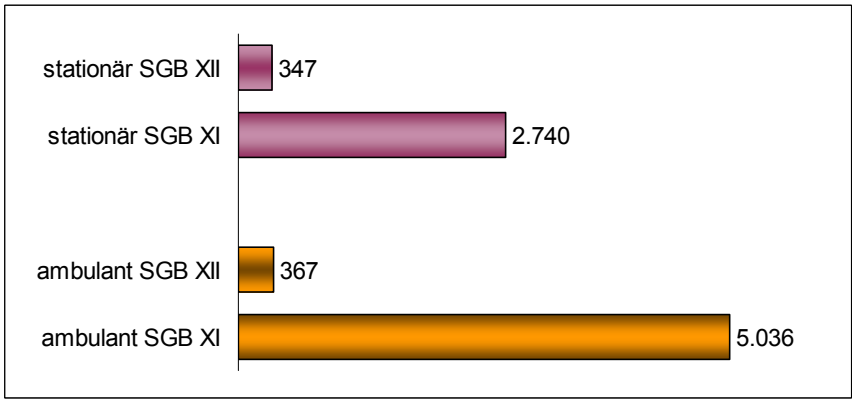
Tabelle 23 zeigt die Zahlen der Empfänger von Hilfen zur Pflege nach SGB XII, für die die Stadt Chemnitz als örtlicher Sozialhilfeträger zuständig ist. Zum Vergleich enthält diese Tabelle Angaben aus der Statistik der Pflegeversicherung (SGB XI) zu den Personen, die in Chemnitz Leistungen der Pflegekassen erhalten.

Tabelle 23: Hilfen zur Pflege in Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers zum Stichtag 31.12. sowie Leistungsempfänger (LE) nach SGB XI[12]

	2007	2008	2009	2010
Personen **außerhalb von Einrichtungen**	291	339	367	410
zum Vergleich: LE der Pflegeversicherung außerhalb von Einrichtungen	5.034		5.036	
Hilfen **in Einrichtungen**				
Personen mit vollstationärer Pflege	309	337	347	344
darunter Personen in Einrichtungen in Chemnitz	257	254	251	258
Anteil der Personen mit Hilfe zur Pflege nach SGB XII an allen Heimbewohnern (Dauerpflege)	10,2 %	9,3 %	9,1 %	9,0 %
Personen mit Tagespflege	1	4	6	4
Personen mit Kurzzeitpflege (im Laufe des Jahres)	35	33	48	64

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

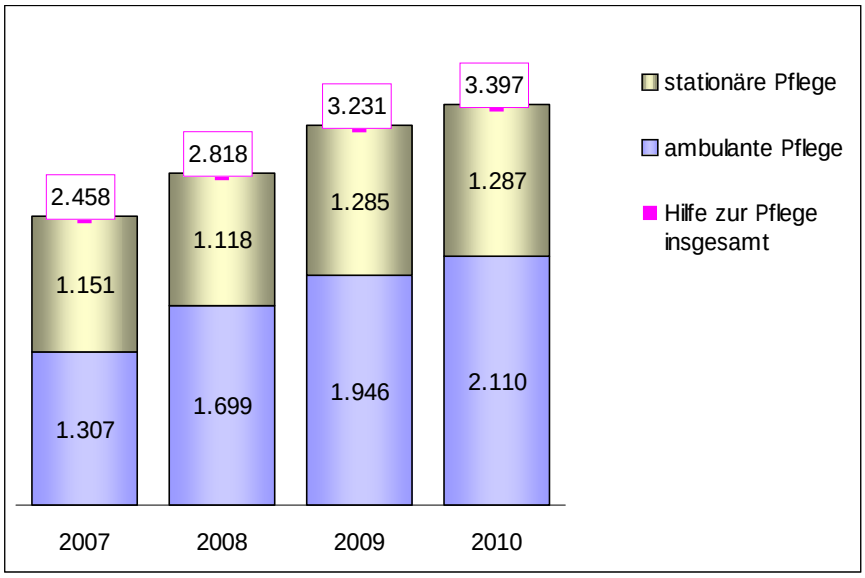
Abbildung 31: Empfänger von Leistungen zur Pflege nach SGB XI (Pflegeversicherung) und SGB XII zum 31.12.2009



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt; Statistisches Landesamt Sachsen

[12] Daten werden nur aller zwei Jahre veröffentlicht.

Abbildung 32: Ausgaben für Hilfe zur Pflege (Kapitel 7 SGB XII) in T€



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Kommentierung

Obwohl die Fallzahlen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII noch sehr gering sind gegenüber den Zahlen der Pflegebedürftigen, die Leistungen nach SGB XI erhalten (weniger als 10 %), ist die Zahl der Leistungsempfänger nach SGB XII zwischen 2007 und 2009 kräftiger angestiegen als die Zahl der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung. Parallel dazu sind die Ausgaben der Hilfe zur Pflege nach SGB XII kontinuierlich gestiegen. Dies ist nicht nur auf die demografische Entwicklung der Bevölkerung zurückzuführen:

- Die Anzahl der Leistungsberechtigten steigt, deren Pflegebedarf geringer ist als der der Pflegestufe 1. Diesen Bedarf deckt – bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen – allein die Hilfe zur Pflege nach SGB XII.

- Die finanzielle Entwicklung zeigt deutlich, dass der Umfang der Pflegeleistungen durch die seit Jahren konstanten Beträge der Pflegeversicherung nicht mehr abgedeckt werden kann. In diesen Fällen tritt der örtliche Sozialhilfeträger als Ausfallbürge ein. In naher Zukunft ist weiterhin mit einer erheblichen Kostensteigerung zu rechnen.

- Die Kostensatzverhandlungen mit den ambulanten Pflegediensten (durchgeführt durch die Pflegekassen auch im Auftrag der örtlichen Sozialhilfeträger) führten 2010 zu einer zusätzliche Kostensteigerung.

Innerhalb der Pflegeleistungen nach SGB XII resultiert der Fallanstieg ausschließlich aus den ambulanten Hilfen. Das zeigt, dass dem Wunsch der Betroffenen nach Verbleib in der eigenen Wohnung Rechnung getragen wird.

In Chemnitz werden über 51 % der Empfänger von Hilfe zur Pflege nach SGB XII durch Privatpersonen versorgt. Im Vergleich zu den teilnehmenden Städten des Benchmarkingkreises wurde damit in Chemnitz der höchste Wert ermittelt. (Im Bereich der Empfänger von Pflegeleistungen nach dem SGB XI in Chemnitz liegt dieser Anteil bei etwa 37 %.)

Ein Grund dafür ist die Etablierung des Unterstützungsnetzwerkes „Pflege_C“ in Chemnitz. Ausgehend davon, dass die familiäre Pflege eine Verbindung zwischen dem wirtschaftlichen Interesse einer kostengünstigen Pflege und einem fachlich sinnvollen Ansatz schafft, bei dem Leistungsberechtigte sowohl ambulant als auch durch nahe stehende Personen gepflegt werden, wird durch die Netzwerkarbeit die Qualität der Pflege durch Privatpersonen gesichert.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Bedeutung der Hilfe zur Pflege als Ergänzung zur Pflegeversicherung wird auch in den kommenden Jahren zunehmen. Ursachen hierfür sind vor allem:

- die zunehmende Anzahl pflegebedürftiger Menschen aus demografischen Gründen,
- die steigenden Kosten für Pflege, die daraus resultierende Finanzierungslücke der gesetzlichen Pflegeversicherung sowie
- die sich verändernden Familienbeziehungen und –strukturen, die zunehmend zur Inanspruchnahme von professionellen Pflegekräften führen.

Der Fokus liegt weiterhin auf dem Ausbau der ambulanten Pflege, wobei bei Zunahme der Pflegebedürftigkeit die Entwicklung der professionellen Pflege unter Berücksichtigung kommunaler Steuerungsinteressen nicht vernachlässigt werden darf.

4.4 Hilfen für Spätaussiedler, Flüchtlinge und weitere ausländische Einwohner

4.4.1 Leistungen für Asylbewerber

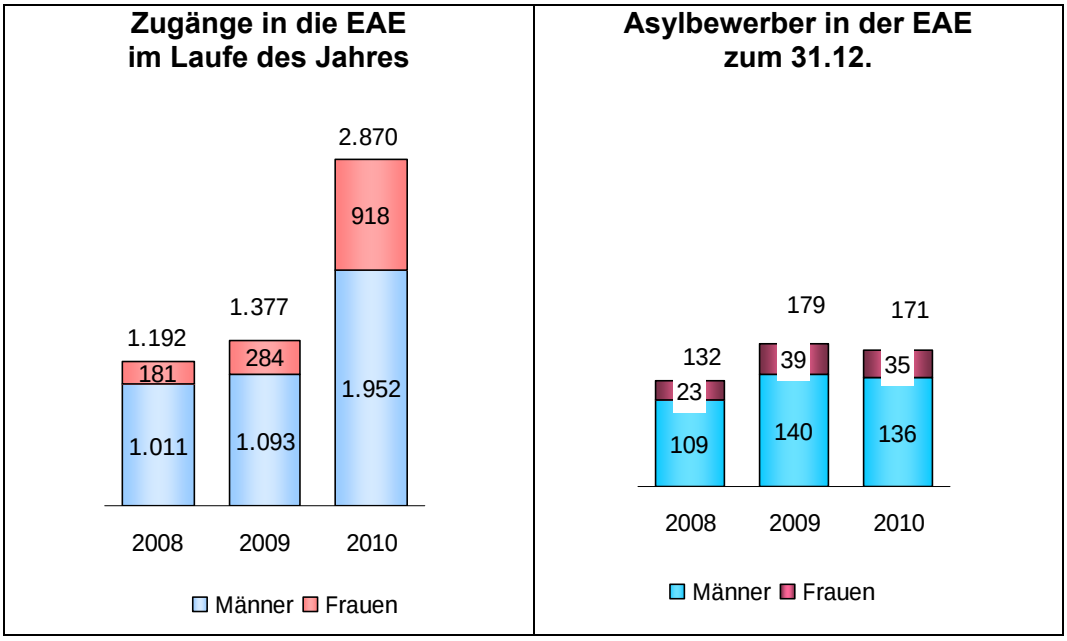
Kurzbeschreibung
Asylbewerber sowie Personen, deren Asylantrag abgelehnt ist und bei denen Hindernisse für das Verlassen des Bundesgebietes vorliegen, erhalten Leistungen, mit denen der notwendige Bedarf an Ernährung, Unterbringung, Kleidung, Gesundheits- und Körperpflege gedeckt wird. Der Leistungsbezug ist vorrangig gegenüber anderen Sozialleistungen. Die Unterbringung erfolgt in Chemnitz in einer Gemeinschaftsunterkunft sowie (bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen) in eigenen Wohnungen. Die Leistungen für Ernährung und Kleidung werden bar ausgezahlt. In Chemnitz befindet sich außerdem die Erstaufnahmeeinrichtung für Asylbewerber des Freistaates Sachsen.
gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), Aufenthaltsgesetz, Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) ► Der Freistaat Sachsen ist zuständig für die Erstaufnahmeeinrichtung (EAE); die Kommune ist zuständig für die durch die Landesdirektion, Zentrale Ausländerbehörde, der Stadt zugewiesenen Asylbewerber.
Zielstellung/Zweck
Ziel der Asylbewerberleistungen ist es, die Bedürfnisse des täglichen Lebens der Leistungsberechtigten abzudecken.
Veränderungen im Berichtsjahr
Die Auszahlung des Taschengeldes für Asylbewerber in der EAE durch Mitarbeiter der Kommune wurde zum 31.12.2010 beendet. Diese Aufgabe des Landes wird nun durch die Landesdirektion Chemnitz realisiert.

A) Asylbewerber in der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes Sachsen

Die Erstaufnahmeeinrichtung für Asylbewerber des Freistaates Sachsen (EAE) dient der kurzfristigen Aufnahme von Asylsuchenden, die dem Freistaat Sachsen zugewiesen sind. Hier erfolgt die Registrierung als Asylbewerber durch die Zentrale Ausländerbehörde sowie die Anhörung zum Asylantrag durch eine Außenstelle des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge. Der Anhörung folgt die Zuweisung der Asylbewerber in die Landkreise und kreisfreien Städte des Freistaates.

Statistische Angaben

Abbildung 33: Asylbewerber in der EAE – Zugänge im Laufe des Jahres sowie Personen zum Stichtag 31.12. nach Geschlecht



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

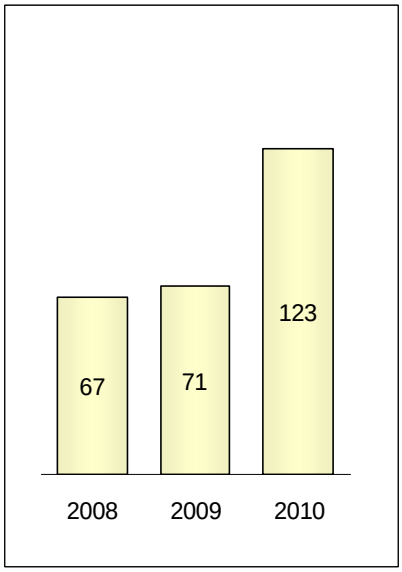
Kommentierung

Bei den Aufnahmen von Asylbewerbern macht sich im Jahr 2010 ein starker Aufwärtstrend bemerkbar. So wurden im Berichtsjahr in der Erstaufnahmeeinrichtung mehr als doppelt soviele Asylbewerber aufgenommen als im Vorjahr. Diese erhöhte Anzahl von Asylbewerbern resultierte auch aus den im Berichtsjahr geänderten Visabestimmungen in Südosteuropa.

B) Aufnahme von Asylbewerbern in der Stadt Chemnitz

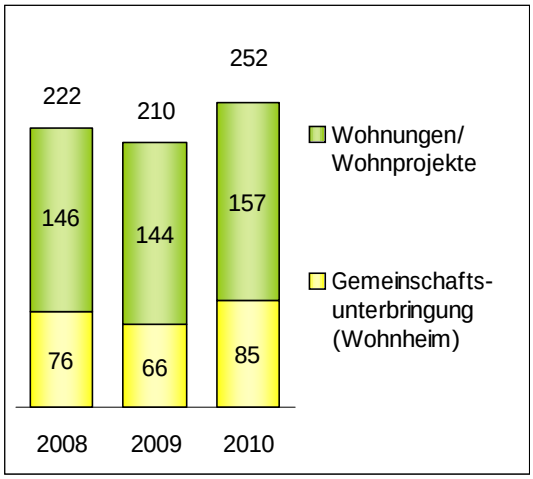
Statistische Angaben

Abbildung 34: Aufnahmen im Jahresverlauf 2008 bis 2010



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Abbildung 35: Asylbewerber in verschiedenen Wohnformen außerhalb der EAE jeweils im Jahresdurchschnitt



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Kommentierung

Mit der Zuweisung der Asylbewerber aus der EAE in die Kommune erfolgt in der Regel eine Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft gemäß § 53 Abs. 1 AsylVfG. Neben dieser Einrichtung werden Asylbewerber in Chemnitz in eigenem Wohnraum oder in einem Wohnprojekt untergebracht. Die Erhöhung der landesweiten Aufnahme von Asylbewerbern machte sich auch bei den kommunalen Aufnahmen bemerkbar. Die Zahl der aufgenommenen Asylbewerber stieg um ca. 73 %. Deswegen wurde die Platzkapazität des Wohnheimes Chemnitztalstraße im Oktober 2010 von 83 auf maximal 140 erhöht.

C) Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz an Asylbewerber und geduldete Flüchtlinge außerhalb der EAE

Statistische Angaben

Tabelle 24: Ausgaben für Leistungen gemäß Asylbewerberleistungsgesetz an Personen außerhalb der EAE im Jahresvergleich

	2008	2009	2010
Leistungen gesamt in T€	1.373	1.253	1.484
darunter Krankenleistungen[13] in T€	297	302	347
Leistungen pro Person/Jahr in T€	6,18	5,97	5,89

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

[13] Leistungen zur Behandlung von akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen, in denen ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln erforderlich sind.

Kommentierung

Entsprechend den gestiegenen Aufnahmezahlen sind im Berichtszeitraum die Ausgaben an Asylbewerber außerhalb der EAE gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Der steigende Anteil der Personen mit einem humanitären Aufenthaltstitel gemäß § 25 Abs. 4 und 5 Aufenthaltsgesetz führt zu einem stetigen Anwachsen der durch die Kommune zu tragenden Kosten, da das Sächsische Flüchtlingsaufnahmegesetz Erstattungsleistungen des Landes für diesen Personenkreis ausschließt und eine Leistungsgewährung nach SGB II nicht möglich ist.

Schlussfolgerungen/Ausblick

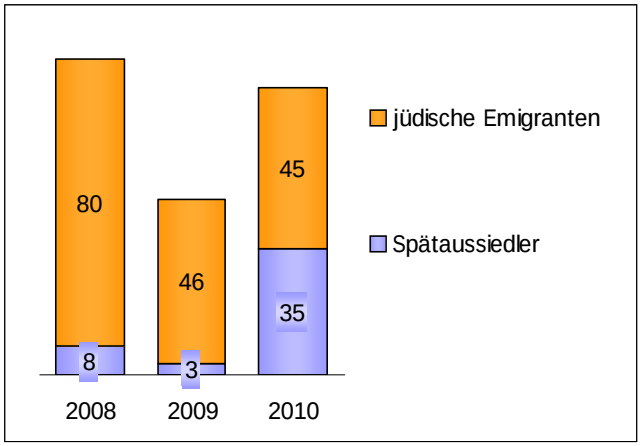
Die Unterbringung im eigenen Wohnen hat neben dem humanitären Aspekt besonders wirtschaftliche Vorteile für die Kommune zur Folge. Deswegen wird diese Form der Unterbringung zukünftig noch stärker favorisiert werden. Nach dem gegenwärtigen Stand ist im Jahr 2011 mit einem weiteren Anstieg der Aufnahmezahlen zu rechnen. Dies resultiert u. a. aus der politischen Lage in den Staaten Nordafrikas.

4.4.2 Aufnahme von Spätaussiedlern und jüdischen Emigranten sowie soziale Betreuung von Migranten

Kurzbeschreibung
Die Stadt Chemnitz nimmt regelmäßig Spätaussiedler und jüdische Emigranten auf, die einen gesetzlichen Anspruch auf ein Bleiberecht in Deutschland haben. Hierfür wird von der Kommune die Erstaufnahmeeinrichtung Altendorfer Str. 98 mit einer Kapazität von 66 Plätzen vorgehalten. Angebote zur Beratung und Betreuung werden für diesen Personenkreis, aber auch für Asylbewerber und geduldete Personen sowie für ausländische Einwohner mit langfristigen Aufenthalten und binationale Paare vorgehalten. Darüber hinaus stehen diesen Klientengruppen in der Stadt Chemnitz noch andere migrationsspezifische Regeldienste zur Verfügung. Es besteht ein regelmäßig tagendes Netzwerk der in der Arbeit mit Migranten tätigen Vereine und Behörden.
gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit ► Durchführung
Aufenthaltsgesetz, Sächs. Flüchtlingsaufnahmegesetz, Sächs. Spätaussiedlereingliederungsgesetz, SEKo (Leitlinie, S. 127) ► Kommune ► Übernahme der Beratungs- und Betreuungsaufgaben in der Regel durch beauftragte freie Träger: AG In- und Ausländer e. V., Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V., DRK Kreisverband Chemnitzer Umland e. V., Jüdische Gemeinde Chemnitz, Stadtmission Chemnitz e. V., Vereinigung der Vietnamesen in Chemnitz e. V.
Zielstellung/Zweck:
Diese Angebote geben Orientierungshilfen, vermitteln zu spezifischen problembezogenen Angeboten, beraten zu aufenthaltsrechtlichen Fragestellungen und unterstützen die Integration in die Gesellschaft in den Bereichen der materiellen Absicherung, im psychosozialen Bereich, in den Bereichen der Schul- und Berufausbildung sowie bei der beruflichen Integration. Mit der Betreuung in Unterbringungseinrichtungen soll der soziale Frieden innerhalb der Einrichtung, aber auch zum sozialen Umfeld der Gemeinschaftsunterkunft gefördert werden.
Veränderungen im Berichtsjahr: Die soziale Betreuung durch einen freien Träger in der Erstaufnahmeeinrichtung Altendorfer Straße 98 wurde zum 31.12.2010 beendet.

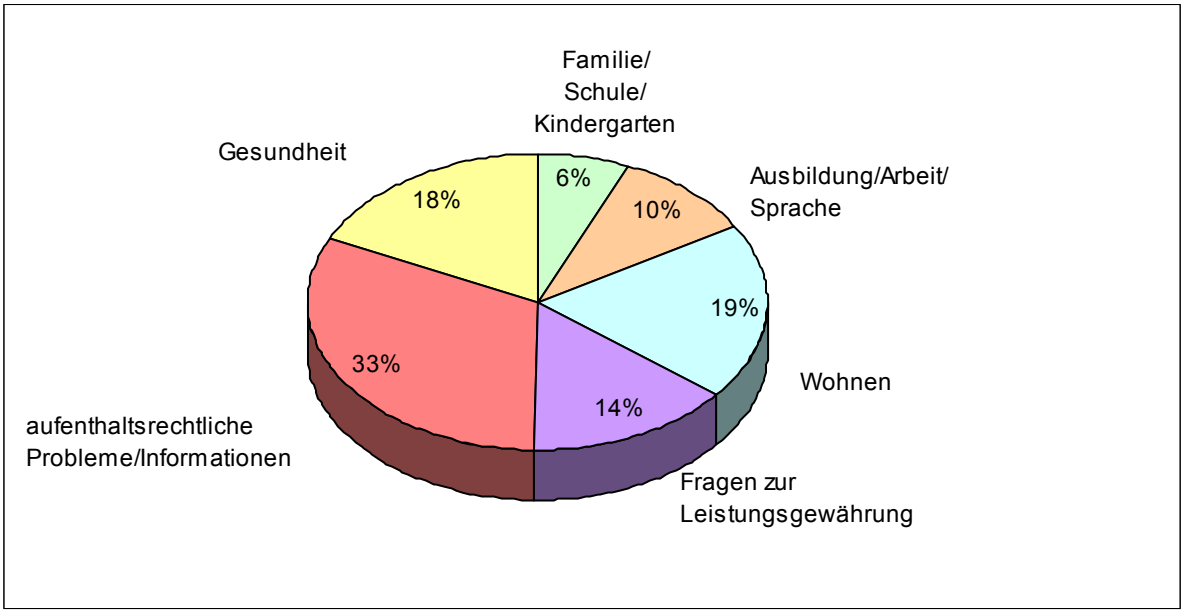
Statistische Angaben

Abbildung 36: Aufnahmen im Laufe des Jahres 2008 bis 2010



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Abbildung 37: Inhalte der Beratung im Berichtszeitraum



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Kommentierung

Für die Aufnahme von Spätaussiedlern und jüdischen Emigranten, die der Stadt Chemnitz zugewiesen werden, hält die Kommune eine Unterbringungseinrichtung vor. Das Angebot gibt erste Integrations- und Orientierungshilfen nach der Einreise, vermittelt in weiterführende Beratungsangebote der Migrationserstberatungsstellen und begleitet bei der Beantragung entsprechender Aufenthaltsgenehmigungen, Leistungen des SGB II oder XII und unterstützt bei der Suche nach eigenem Wohnraum. Anders als in den Vorjahren ist die Zuzugszahl der Spätaussiedler angestiegen. Die Aufnahmezahl der jüdischen Emigranten hat sich nur unwesentlich verändert.

Beratungs- und Betreuungsangebote werden in der Regel von freien Trägern unterbreitet. Die Beratung mit den hier dargestellten Schwerpunkten ist ein Angebot der Kommune und wird insbesondere von Asylbewerbern und Geduldeten wahrgenommen.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Bei der Aufnahme von Spätaussiedlern und jüdischen Emigranten wird für die nächsten Jahre von einem leichten Rückgang ausgegangen. Mit Blick auf die verhältnismäßig niedrige Personenzahl besteht das Vorhaben, diese beiden Gruppen von Zuwanderern sofort nach der Einreise in eigenen Wohnraum aufzunehmen und an bestehende Beratungsangebote freier Träger zu vermitteln, um somit erhebliche Kosten für Unterbringung und Betreuungsleistungen einzusparen.

Das Beratungs- und Betreuungsangebot wird regelmäßig und umfangreich in Anspruch genommen. Insbesondere Asylbewerber und Geduldete, die aufgrund ihres Aufenthaltsstatus von integrationsfördernden Maßnahmen ausgeschlossen sind, erhalten hierdurch notwendige Unterstützung. Bei steigenden Zahlen von Asylbewerbern soll dieses Angebot auch für die Zukunft erhalten werden.

Fallbeispiel aus dem Treffpunkt für Migranten „Weitblick“

Frau Palucc (Name geändert) kam 2002 als Ausländerin mit ihrer Familie nach Chemnitz. Durch Gespräche mit anderen Migranten und Werbung in den Monatsplänen fand sie Zugang zum Tagestreff und besuchte dort die Sprachübungsgruppe.
Die familiäre Situation bei Frau Palucc verschlechterte sich und so war sie durch den Auszug mit ihrer Tochter aus der ehelichen Wohnung auf sich allein gestellt.
Diese schwierige Zeit überwand sie nach und nach, auch durch das Zusammensein im Tagestreff.
Nach Ende dieses Projektes und dem Neubeginn im Haus der Begegnung war Frau Palucc weiter Gast im Tagestreff. Sie nahm wieder an den Deutschübungen im Treffpunkt „Weitblick“ teil, sobald sie keine andere Beschäftigung hatte. Durch die Verbesserung der deutschen Sprache traute sie sich, gemeinsam mit einem Partner (ebenfalls ein Migrant), an einem Tanzkurs in der Stadt teilzunehmen. Diese Stunden begeisterten sie so, dass Frau Palucc ihre gelernten Schritte und Tänze auch anderen beibringen wollte. So kam es in Räumen des Treffpunktes „Weitblick“ zur Gründung eines Tanzkurses für Anfänger. Seit Februar 2006 übt diese Gruppe unter der ehrenamtlichen Leitung von Frau Palucc zwei- bis dreimal in der Woche. Sie trat auch schon mehrfach zu verschiedenen Veranstaltungen auf.

Die Gesundheit und Beweglichkeit der älteren Migranten lag Frau Palucc ebenfalls am Herzen. Sie gründete deshalb August 2006 eine Seniorengymnastikgruppe, die regelmäßig zwei- bis dreimal pro Woche trainiert. Die Frauen sind begeistert und freuen sich auf jedes Treffen. Zur Woche „Aktiv im Alter“ im Vita-Center zeigen sie jedes Jahr ihr Können.

Frau Palucc bemühte sich stets um Weiterbildungsmaßnahmen. Es gelang ihr, 2002/2003 an einem Lehrgang zur Altenpflegehelferin teilzunehmen. Nach erfolgreichem Abschluss versuchte sie immer wieder, Beschäftigungen zu finden, z. B. in Pflegeheimen. Sie schrieb viele Bewerbungen und hatte Erfolg. Seit 2007 arbeitet sie unbefristet in einem Pflegeheim. Frau Palucc ist dort sehr beliebt und ihre Arbeit wird geschätzt. Durch ihre Kollegen und den Umgang mit den Bewohnern lernt sie immer besser die deutsche Sprache und hat ihren Platz hier in Chemnitz gefunden.

Quelle: Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V., Tagestreff für Migranten „Weitblick“

4.5 Hilfen für Wohnungslose

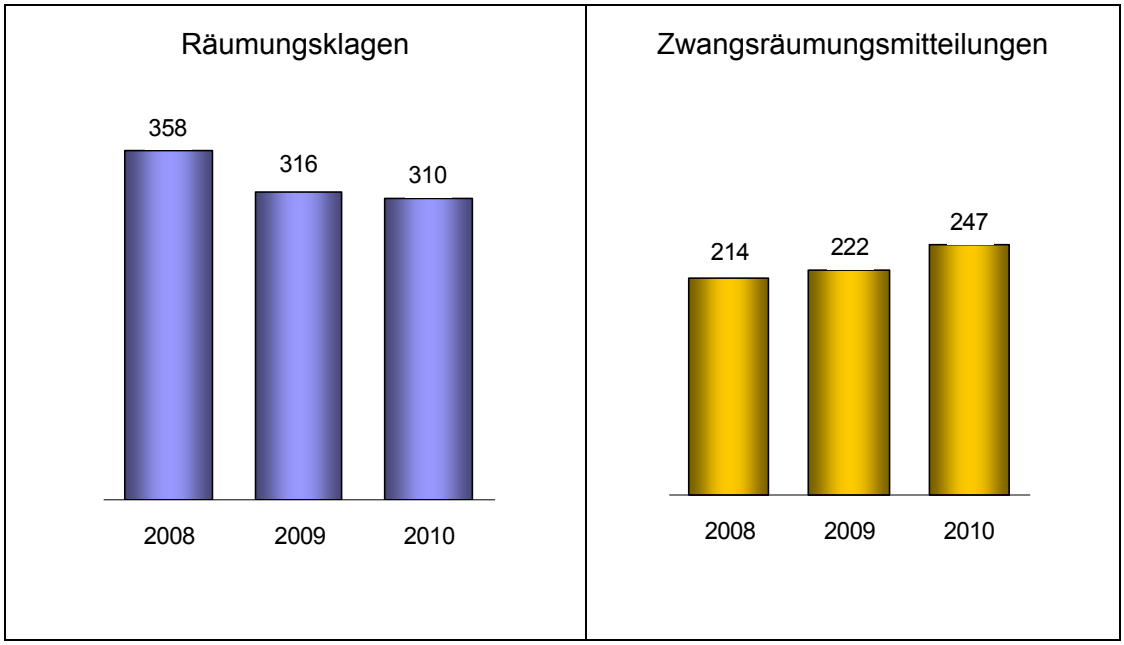
Kurzbeschreibung
Die kommunale Wohnungslosenhilfe setzt dann ein, wenn aufgrund von Räumungsklagen oder anderen Problemsituationen ein Wohnungsverlust droht. Ist ein solcher Verlust des eigenen Wohnraums trotz Maßnahmen der präventiven Wohnungslosenhilfe nicht abzuwenden oder wird der Sachverhalt erst 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.
Gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit ► Durchführung
§§ 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., Hilfe zum Leben e. V.
Zielstellung/Zweck
Das Ziel der präventiven Wohnungslosenhilfe ist die Verhinderung der Wohnungslosigkeit durch Erhalt des bestehenden oder Umzug in einen neuen Wohnraum mit entsprechender Absicherung der Mietzahlung. Ist der Wohnraumverlust dennoch eingetreten, soll für jeden Betroffenen eine sofortige Unterbringungsmöglichkeit gegeben sein. Weiterführende Angebote verfolgen das Ziel, die Betroffenen zu befähigen, langfristig und unabhängig von betreuenden Hilfen in eigenem Wohnraum leben zu können.
Veränderungen im Berichtsjahr: keine

A) Präventive Wohnungslosenhilfe

Die präventive Wohnungslosenhilfe setzt vor dem eigentlichen Wohnungsverlust ein.
Die Information über eine Räumungsklage bzw. die auf die Klage folgende Zwangsräumungsmitteilung wird dem Sozialamt durch die Betroffenen selbst, durch die Mitteilungen der Gerichte nach § 34 Abs. 2 SGB XII oder durch Gerichtsvollzieher übermittelt.

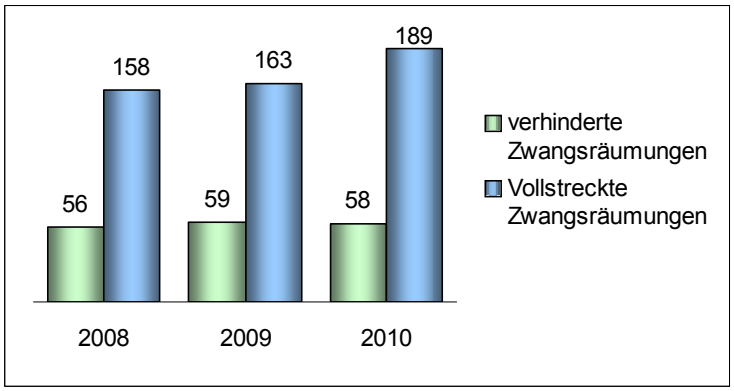
Statistische Angaben

Abbildung 38: Räumungsklagen und Zwangsräumungsmitteilungen 2008 bis 2010 (Haushalte)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Abbildung 39: Verhinderte sowie vollstreckte Zwangsräumungen 2008 bis 2010 (Haushalte)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Kommentierung

Auch in diesem Berichtszeitraum ist ein weiterer leichter Rückgang der Räumungsklagen zu verzeichnen. Durch abgestimmte Hilfeprozesse und Zusammenarbeit innerhalb des Hilfesystems wird es in vielen Fällen möglich, frühzeitig mit Unterstützungs- und Beratungsangeboten einzusetzen. Drohender Wohnungsverlust konnte daher öfter bereits vor der Räumungsklage verhindert werden.

Die Zahl der durch präventive Hilfen verhinderten Zwangsräumungen ist im Berichtszeitraum konstant geblieben.
Die intensive Arbeit der präventiven Wohnungslosenhilfe und die enge Zusammenarbeit mit den Kooperationspartner in diesem eng verzahnten Hilfeprozess (Jobcenter SGB II, Vermieter und soziale Dienste im tangierenden Hilfesystem) tragen wesentlich zu diesem Ergebnis bei.

Fallbeispiel fristlose Kündigung wegen mietwidrigem Verhalten

Frau Nothelf (Name geändert) von einer Platzgruppe[14] im Innenstadtbereich bat die Straßensozialarbeiter um Hilfe bei der Unterstützung ihrer Mutter Frau Sanger (73 Jahre alt; Name geändert), die vom Vermieter die fristlose Kündigung ihres Mietverhältnisses wegen mietwidrigen Verhaltens erhalten hat. Über Frau Nothelf wurde der Kontakt zur Mutter hergestellt. Die Straßensozialarbeiter vereinbarten mit Frau Sanger einen Hausbesuchstermin. Sie stimmte dem Hausbesuch zu.

Aufgrund der Kündigung und deren Begründung weinte Frau Sanger und war ratlos. Sie hatte Angst, wusste nicht, wie sie sich jetzt verhalten soll und wo sie nach dem Räumungstermin bleiben soll. Unter Anwesenheit ihrer Kinder, die auch einen hilflosen Eindruck hinterließen, übergab sie das Kündigungsschreiben den Sozialarbeitern. Darin wurde ihr mitgeteilt, dass gegen sie wiederholt Beschwerden von anderen Mietern vorliegen, sie würde durch Lärm und nächtliche Trinkgelage mit anderen den Hausfrieden stören.

Die Sozialarbeiter ermutigten Frau Sanger zur Darstellung ihrer Sichtweise zu diesen Vorwürfen und erarbeiteten aus den Informationen von Frau Sanger und deren Kindern ein differenzierteres Bild zur Sache. Beschwerdeführer war nur ein Mitmieter. Weiterhin konnten die Sozialarbeiter aus den Erzählungen der Frau entnehmen, dass es neben der Unterstützung durch ihre Kinder die Unterstützung des Seniorensozialdienstes vom Sozialamt gab.

Im Auftrag der Frau Sanger setzten sich die Straßensozialarbeiter mit dem Vermieter schriftlich in Verbindung, verwiesen auf den Hausbesuch und widersprachen der Begründung, stellten die Sichtweise der Frau Sanger dar und baten um die Rücknahme der Kündigung. Nach einer telefonischen Rücksprache nach Eingang des Einspruchs der Frau Sanger war die Mitarbeiterin des Vermieters bereit, die Kündigung zurückzunehmen. Mit dem Seniorensozialdienst des Sozialamtes wurde ein gemeinsamer Termin bei Frau Sanger vereinbart, um eventuell die weitere Unterstützung abzusprechen. Frau Sanger freute sich, dass sie nicht ausziehen muss. Auch ist sie jetzt besser über die akustischen Gegebenheiten in ihrem Haus bzw. Wohnung informiert. Eine geschlossene Balkontür bei Familienfeierlichkeiten kann eine gute Entscheidung sein.

Fallbeispiel Alleinstehender in gesundheitlicher Notsituation

Die Sozialarbeiter erhielten einen Anruf von Herrn Lahming (Name geändert). Er teilte mit, dass seine gesundheitliche Situation sehr bedenklich ist. Er hat Lähmungserscheinungen, könne sich kaum bewegen und bat um Unterstützung bzw. einen Hausbesuch, da er keine Familienangehörige und auch keine Freunde hat, die ihn unterstützen könnten. Herr Lahming hatte in der Vergangenheit Kontakt zu einer Platzgruppe im Innenstadtbereich. Frau Sorger von dieser Gruppe hatte ihn schon mal unterstützt, aber aufgrund dieser drastischen gesundheitlichen Entwicklung wurde ihr das zu viel. Sie konnte ihn überzeugen, die Sozialarbeiter um Unterstützung zu bitten.

Herr Lahming konnte nur unter großer Anstrengung die Haus– und Wohnungstür öffnen. Er selbst und seine Wohnungseinrichtung waren in einem sehr bedenklichen Zustand. Er konnte sich schlecht bewegen, klagte über Lähmungen in den Beinen und Armen. Auch schilderte er, dass er mehrmals gestürzt wäre. Beim Stürzen hatte er sich zusätzlich verletzt, auch seien so einige Einrichtungsgegenstände seiner Wohnung zerstört worden. Seine Hände bzw. Finger konnte er nur unter starker Konzentration bewegen. Nach seiner Darstellung gehe dies schon 14 Tage. Frau Sorger war für ihn einkaufen, so war er versorgt. Er hat gehofft es würde besser werden, deshalb hat er auch keinen Arzt benachrichtigt. Auch macht er sich

[14] Gruppe von Menschen, die sich häufig auf öffentlichen Plätzen aufhalten und durch die Straßensozialarbeiter betreut werden

um seine finanzielle Situation (Meldepflicht SGB II) und seine finanziellen Verpflichtungen Sorgen.

Herr Lahming ist schon länger arbeitsuchend und bezieht Leistung nach SGB II. Er hat schon länger gesundheitliche Probleme, einen Antrag auf eine Erwerbsunfähigkeitsrente hatte er gestellt, diese wurde aber abgelehnt, auch hat er einen Hausarzt zu dem er regelmäßig Kontakt hat.

Die Sozialarbeiter wurden von Herrn Lahming bevollmächtigt, mit dem Jobcenter und dem Hausarzt Kontakt aufzunehmen. Vom Arzt erhielten sie einen Überweisungsschein für einen Krankenhausaufenthalt, halfen Herrn Lahming bei der Vorbereitung darauf und bestellten mit Unterstützung des Hausarztes den Krankentransport. Im Krankenhaus wurde eine Wirbelsäulenverletzung diagnostiziert, die die Lähmungserscheinungen hervorgerufen hat. Um eine weitere Verschlimmerung zu verhindern, wurde ein sehr dringender operativer Eingriff notwendig. Dadurch benötigte Herr Lahming für eine bestimmte Zeit Unterstützung beim Kontakt zum Jobcenter und in seinen persönlichen Angelegenheiten. Während der Zeit des Krankenhausaufenthaltes wurden die Sozialarbeiter bevollmächtigt, den Briefkasten zu leeren, die Post zu öffnen und nach Absprache mit Herrn Lahming sich mit bestimmten Stellen in Verbindung zu setzen.

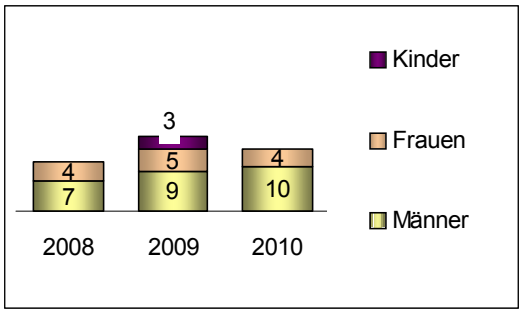
Quelle: Stadtmission Chemnitz e. V., Straßensozialarbeit

B) Wohnungslosenhilfe bei Wohnungsverlust

Konnte trotz der Maßnahmen der präventiven Wohnungslosenhilfe der Wohnungsverlust nicht abgewendet werden oder wird der Sachverhalt erst bei Eintreten der Wohnungslosigkeit bekannt, werden weiterführende Angebote der Wohnungslosenhilfe vorgehalten.

Statistische Angaben

Abbildung 40: Aufnahmen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe nach vollstreckter Zwangsräumung 2008 bis 2010



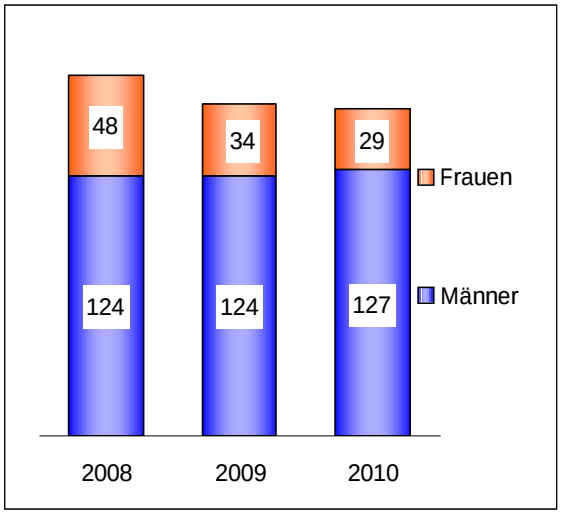
Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Tabelle 25: Neuaufnahmen und Abschlüsse von Clearingprozessen im Laufe des Jahres

	2008	2009	2010
Neuaufnahmen	152	154	190
davon Frauen	43	25	40
Abschlüsse	162	140	173
davon Frauen	44	22	38

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Abbildung 41: Bewilligte Hilfen nach §§ 15 und 67 – 69 SGB XII für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit Bedrohte nach Geschlecht 2008 bis 2010 (örtlicher und überörtlicher Sozialhilfeträger)



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Migration, Integration, Wohnen

Kommentierung

Trotz intensiver Arbeit mit der betroffenen Klientel kann der Verlust einer eigenen Wohnung nicht immer verhindert werden. Folge der Räumungsklage und Zwangsräumung kann auch die Aufnahme in einer Einrichtung der Wohnungslosenhilfe sein. Im Berichtszeitraum war dies aber nur für 5,9 % aller Personen, die von einer Zwangsräumung betroffen waren, notwendig.

Die Anzahl der bewilligten Hilfen ist im Überblick der letzen drei Jahre nahezu konstant geblieben. Auch hat sich die Landschaft der Träger, die solche Hilfen anbieten, in den letzten Jahren nicht verändert.

Schlussfolgerungen/Ausblick

„Ambulant vor stationär“ soll auch künftig der Grundsatz in der Wohnungslosenhilfe sein. Dabei sind die Prävention und das Clearing zu stärken und die vorhandenen betreuenden Hilfen, die im Leistungsangebot der freien Träger vorhanden sind, auch flexibel und zielführend einzusetzen. Die Zusammenlegung von zwei Unterbringungseinrichtungen mit verschiedenen Betreuungsangeboten ist für Mitte des Jahres 2011 vorgesehen.

4.6 Leistungen für Familien – Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld

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. 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.
Gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
Bundeselterngeld- und Erziehungszeitgesetz, Sächsisches Landeserziehungsgeldgesetz ► Kommune (seit Funktionalreform im August 2008)
Zielstellung/Zweck
Das Bundeselterngeld soll insbesondere erwerbstätigen Müttern, aber auch Vätern die Möglichkeit eröffnen, sich bewusst für Kinder zu entscheiden, ohne die ökonomische Selbstständigkeit aufgeben zu müssen. Es ersetzt 67 % des nach der Geburt wegfallenden Erwerbseinkommens bis maximal 1.800 Euro. Mit dem Landeserziehungsgeld leistet der Freistaat Sachsen für Eltern, die nach der Geburt des Kindes über das 1. Lebensjahr des Kindes hinaus zu Hause bleiben möchten um sich der Betreuung und Erziehung der Kinder zu widmen, eine finanzielle Anerkennung der elterlichen Erziehungsleistung.
Veränderungen im Berichtsjahr: Die Anrechnung des Elterngeldes als Einkommen im SGB II ab 01.01.2011 führte zum Jahresende 2010 zu zahlreichen Auflösungen der Verlängerungsoption (Rückgang der Zahlfälle um 700 zwischen November und Dezember)

A) Prozessdaten

Statistische Angaben

Tabelle 26: Bearbeitung der Anträge auf Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld

	2009	2010
Zugänge im Jahr	4.461	4.507
Erledigungen im Jahr	4.493	4.522
Offene erfasste Verfahren zum Jahresende	159	144
Durchschnittliche Laufzeit in Tagen	21	22

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

Kommentierung

Im Laufe des Jahres 2010 entstand ein Personalengpass. Dennoch sollen die erreichten Bearbeitungszeiten nach Möglichkeit beibehalten oder noch verbessert werden.

B) Fallzahlen

Statistische Angaben

Tabelle 27: Bewilligte Anträge auf Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld im Jahresverlauf und Empfänger zum Stand 31.12.

	2009	2010
bewilligte Anträge auf Bundeselterngeld im Jahr	2.767	2.859
Empfänger von Bundeselterngeld zum Stichtag	1.980	1.219
zum Vergleich: Kinder bis 14 Monate in Chemnitz	2.166	2.284
bewilligte Anträge auf Landeserziehungsgeld im Jahr	1.046	921
Empfänger von Landeserziehungsgeld zum Stichtag	382	294
zum Vergleich: Kinder zwischen 1 und 3 Jahren	3.813	3.866

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

Kommentierung

Der Betrag des Bundeselterngeldes wird für maximal 14 Monate berechnet. Die Eltern haben dabei verschiedene Möglichkeiten, die Auszahlungsdauer zu verändern: Die Auszahlung kann bis auf die doppelte Anzahl von Monaten ausgedehnt werden (sog. Verlängerungsoption; dabei wird der Auszahlungsbetrag verringert), oder durch die Inanspruchnahme durch beide Elternteile zur gleichen Zeit verkürzt werden. Deshalb ist es nicht möglich, einen direkten Bezug zwischen der Zahl der infragekommenden Kinder und der Inanspruchnahme von Bundeselterngeld und Landeserziehungsgeld herzustellen. Aber es zeichnet sich ab, dass für einen großen Teil der Kinder im Alter bis 14 Monate ein Antrag auf Bundeselterngeld gestellt wird.

Obwohl 2010 mehr Anträge auf Bundeselterngeld bewilligt wurden als 2009, liegt die Zahl der Leistungsempfänger zum Stichtag Jahresende im Berichtsjahr deutlich niedriger als im Vorjahr. Das liegt u. a. daran, dass ab 2011 das Elterngeld bei Leistungsempfängern von SGB II als Einkommen angerechnet wird. Deshalb widerriefen in den letzten Monaten des Jahres 2010 viele betroffene Eltern die Verlängerungsoption und verkürzten damit den Bezugszeitraum, was die Zahl der Leistungsempfänger zum Jahresende deutlich reduzierte.

Landeserziehungsgeld wird gewährt, wenn ein Kind unter drei Jahren zu Hause betreut und kein Platz in einer Kindereinrichtung oder bei einer Tagesmutter in Anspruch genommen wird. Deshalb liegt die Zahl der Kinder, für die Landeserziehungsgeld gezahlt wird, deutlich niedriger.

Schlussfolgerungen/Ausblick

Sowohl das Bundeselterngeld als auch die im Anschluss daran mögliche Gewährung des Landeserziehungsgeldes stellen eine verlässliche und planbare finanzielle Basis für junge Eltern dar.

Insbesondere für Erwerbstätige erleichtert das Elterngeld finanziell die Erfüllung eines Kinderwunsches, da es das vor der Geburt des Kindes bezogene Einkommen zu 67 % ersetzt.

Ab 2011 wird die Höhe des Elterngeldes auf 65 % des durchschnittlich in den 12 Monaten vor Geburt des Kindes erzielten Einkommens reduziert. Bei Eltern, welche vor Geburt ausschließlich Leistungen nach dem SGB II bezogen, wird das Mindestelterngeld künftig bei der Bedarfsermittlung nach SGB II als Einkommen angerechnet.

4.7 Wohngeld

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.
Gesetzliche Grundlage ► Zuständigkeit
Wohngeldgesetz ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Das Wohngeld dient der wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens.
Veränderungen im Berichtsjahr
keine

Statistische Angaben

Tabelle 28: Durchschnittliche Zahl der Empfänger (Haushalte) von Wohngeld und Zusatzförderung sowie Summe des gezahlten Wohngeldes 2008 bis 2010

	2008	2009	2010
Jahresdurchschnitt Wohngeldempfänger (Haushalte)	3.925	4.743	6.434
Anteil der Wohngeldempfänger an allen Haushalten	3,1 %	3,7 %	5,1 %
Ausgaben Wohngeld in Tausend Euro	3.871	8.040	9.950
Jahresdurchschnitt Empfänger Zusatzförderung	16	7	3
Ausgaben Zusatzförderung in Tausend Euro	16	5	1,7

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

Kommentierung

Im Zuge der gesetzlichen Veränderungen zum 1. Januar 2009 waren die Empfängerzahlen im Jahr 2009 beträchtlich angestiegen. Dieser Trend verstärkte sich im Laufe des Berichtsjahres:
Lag 2009 der Zuwachs des Jahresdurchschnittes gegenüber dem Vorjahreswertes bei 21 %, waren es 2010 sogar 36 %. Somit stieg der Anteil der Haushalte mit Wohngeldbezug an allen Haushalten der Stadt Chemnitz von 3,1 % im Jahr 2008 auf 5,1 % im Jahr 2010. Der Anstieg der Ausgaben ist im Vergleich zum Vorjahr weniger kräftig. Das liegt u. a. daran, dass nur 2009 ein einmaliger zusätzlicher Wohngeldbetrag ausgezahlt wurde. Gegenüber 2008 erreichten die Ausgaben im Berichtsjahr einen Anstieg auf 257 %, während die durchschnittlichen Empfängerzahlen auf 164 % wuchsen.

Ausblick

2009 wurde erstmals eine Heizkostenkomponente ins Wohngeld eingeführt, da bis Mitte 2008 die Heizenergiekosten stark angestiegen waren. Seitdem sanken sie laut Verbraucherindex wieder. Deshalb wurde beschlossen, per 1. Januar 2011 die Heizkostenkomponente aus dem Wohngeldrecht wieder zu streichen. Damit werden etwa 4 % der Wohngeldhaushalte ihren Anspruch verlieren.

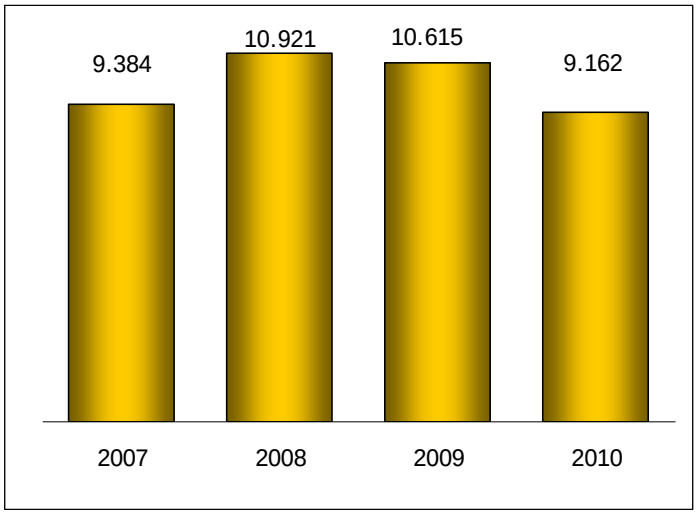
Die Wohnungsbauförderprogramme des Freistaates Sachsen bis 2001 sahen für die einkommensabhängige Zusatzförderung eine Förderungshöchstdauer von zehn Jahren ab Bezugsfertigkeit der Wohnung vor. Diese Frist läuft gegenwärtig ab. Da keine weitergehenden diesbezüglichen Förderprogramme aufgelegt wurden, wird diese Förderung im kommenden Jahr auslaufen.

4.8 Chemnitzpass

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, Kinder können einen Zuschuss zu einem warmen Mittagessen in Kindertagesstätten bzw. Schulen erhalten. Anspruchsberechtigt sind Empfänger von existenzsichernden Leistungen nach SGB II oder SGB XII, 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.
Gesetzliche Grundlagen ► Zuständigkeit
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 ► Kommune
Zielstellung/Zweck
Einkommensschwachen Chemnitzer Einwohnern, welche ihren Lebensunterhalt mit Transferleistungen bestreiten, soll unabhängig von ihren anderen persönlichen Voraussetzungen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auch in kultureller und sportlicher Hinsicht ermöglicht werden.
Veränderungen im Berichtsjahr
keine

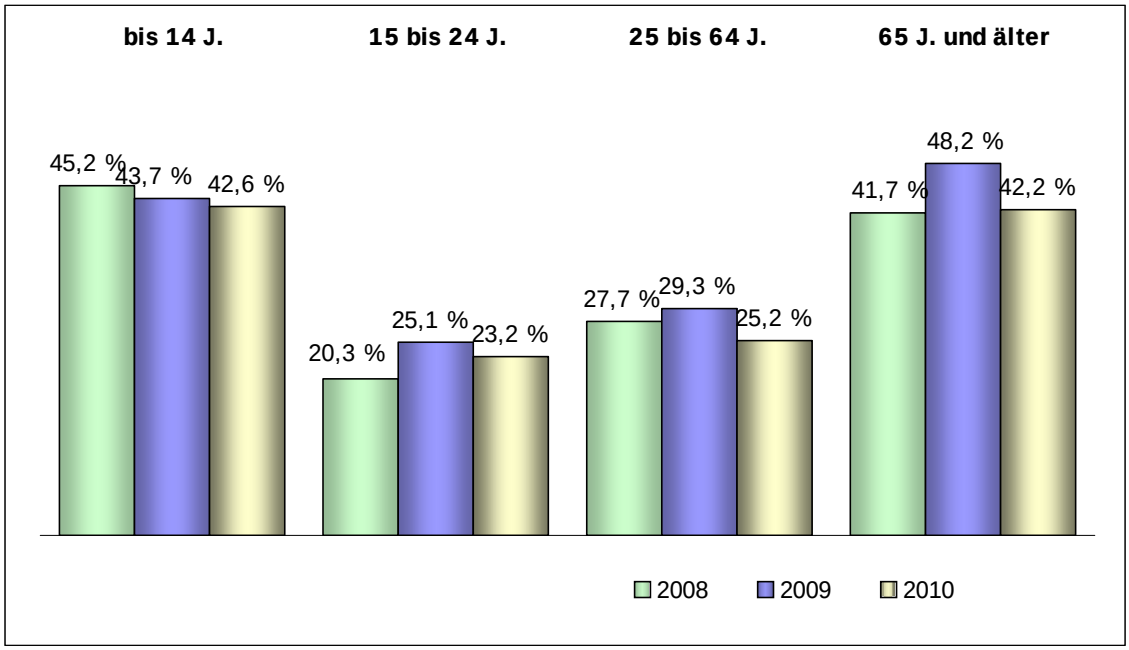
Statistische Angaben

Abbildung 42: Inhaber von gültigen Chemnitzpässen jeweils zum 31.12.



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

Abbildung 43: Anteile der Nutzer von Chemnitzpässen an den Leistungsempfängern SGB II und XII nach Altersgruppen zum 31.12. [15]



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

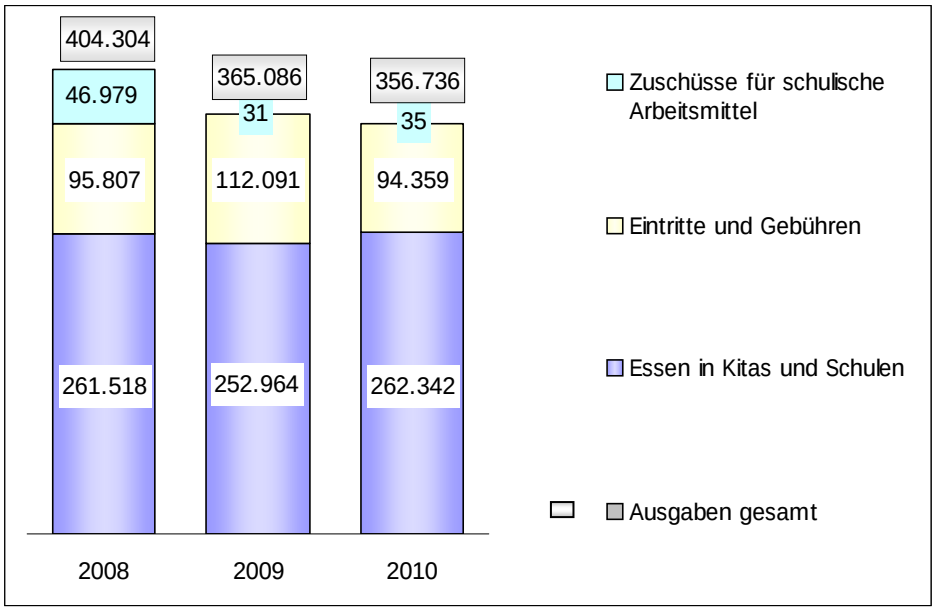
Tabelle 29: Nutzer des Zuschusses zum Mittagessen in Kindertagesstätten und Schulen

	2008	2009	2010
Kindertagesstätten	800	821	735
Schulen	1.070	999	1.099

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

[15] Die ebenfalls anspruchsberechtigten Leistungsempfänger nach SGB VIII und Asylbewerberleistungsgesetz müssen hier vernachlässigt werden, da für sie die Altersgruppenaufteilung nicht vorliegt.

Abbildung 44: Ausgaben für Chemnitzpässe in € in den Jahren 2008 bis 2010



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Abt. Soziale Leistungen

Kommentierung

Parallel zum Rückgang der Zahl der Leistungsempfänger nach SGB II und XII im Berichtsjahr fiel auch die Zahl der Chemnitzpassinhaber. Dabei lässt sich beobachten, dass die Leistungsempfänger nach SGB II und XII der verschiedenen Altersgruppen den Chemnitzpass unterschiedlich intensiv nutzten: Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren und Senioren ab 65 Jahren beantragen deutlich häufiger einen Chemnitzpass als die Anspruchsberechtigten der anderen Altersgruppen (vgl. Abbildung 42).

Die Ausgaben für eine warme Mahlzeit für Kinder und Jugendliche in Kindertagesstätten und Schulen stellen den größten Anteil aller Ausgaben (im Berichtsjahr 73,5 %). Deshalb zeigt Tabelle 29 die Entwicklung der Nutzerzahlen dieses Angebotes. Nach einem leichten Rückgang der Inanspruchnahme im Jahr 2009 war 2010 bei gegenläufigen Entwicklungen in Kindertagesstätten und Schulen wieder ein Anstieg zu verzeichnen

Schlussfolgerungen/Ausblick

Die Entwicklung der Anzahl der ausgegebenen Chemnitzpässe wurde bis zum Ende des Berichtsjahres vor allem durch die Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten im Rechtskreis des SGB II beeinflusst. Ab 2011 bringt die Einführung des Bildungs- und Teilhabepaketes in diesem Bereich weitreichende Änderungen. Eine Bezuschussung der Mittagsverpflegung über den Chemnitzpass ist nicht mehr erforderlich.

Abkürzungsverzeichnis und Glossar

Abkürzung	Bedeutung, ggf. Erklärung
Benchmarkingkreis	Vergleich ausgewählter Kennzahlen der SGB II und XII zwischen 13 mittelgroßen Großstädten Deutschlands. Seit 2010 nehmen außer Chemnitz zwei weitere ostdeutsche Städte teil – Jena und Potsdam. Die Berichte über das Jahr 2010 werden voraussichtlich nach Redaktionsschluss dieses Berichtes vorliegen.
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/stadt_chemnitz/stadtentwicklung/efre/efre_index.asp
KdU	Kosten der Unterkunft und Heizung
KSV	Kommunaler Sozialverband Sachsen. Unter anderem überörtlicher Träger der Sozialhilfe, überörtliche Betreuungsbehörde und erfüllt die Aufgaben des Integrationsamtes aus dem Schwerbehindertenrecht sowie dem Sozialen Entschädigungs- und Fürsorgerecht.
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
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[16].
UN-Behindertenrechtskonvention	Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006, in Deutschland ratifiziert am 26. März 2009

[16] Seit 2005 sind Leistungsbezieher nach SGB II und SGB XII nicht mehr wohngeldberechtigt.

Tabelle 1: Soziale Dienste, die nach Fachförderrichtlinie des Sozialamtes gefördert werden, 2010

Träger	Dienste
Beratungsstellen	
Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V.	Freiwilligenzentrum
Stadtmission Chemnitz e. V.	Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS)
Verein d. Opfer des Stalinismus e. V.	Soziale Beratung
Sozialverband VdK Sachsen e. V.	Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung
Weißer Stock e. V.	Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung
Arbeiterwohlfahrt KV Chemnitz und Umgebung e. V.	Präventive Schuldnerberatung
Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V.	Beratung für ausländische Flüchtlinge
Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V.	Beratungsstelle für Wohnungslose
Arbeiterwohlfahrt KV Chemnitz und Umgebung e. V.	Beratungsstelle für Haftentlassene
Neue Arbeit Chemnitz e. V.	Sozialberatung an fünf Standorten
Neue Arbeit Chemnitz e. V.	*EFRE-Maßnahme: Ausbau zur Begegnungsstätte (EFRE-Fördermittel bis 2012)*
Unterstützung und Koordination	
Chemnitzer Tafel e. V.	Chemnitzer Tafel
Jüdische Gemeinde Chemnitz	Betreuung von Zuwanderern in Chemnitz
AG In- und Ausländer e. V.	Aufnahmeeinrichtung für Zuwanderer
Caritasverband für Chemnitz u. Umgeb. e. V.	Integrationsvermittlung
Vereinigung d. Vietnamesen in Chem. e. V.	Soziale Beratung und Betreuung
AG In- und Ausländer e. V.	IBBZ - Informationsstelle
DRK KV Chemnitzer Umland e. V.	Beratung für Rück- und Weiterwanderung
Frauenhilfe e. V.	IKOS - Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt
Caritasverband/Stadtmission	Bahnhofsmission
Stadtteilgenossenschaft	*GWA Koord. Sonnenberg EFRE-Maßnahme*
Sächsische Sozialakademie gGmbH	GWA Koord. Hutholz, Markersdorf u. Morgenleite
Neue Arbeit Chemnitz e. V.	GWA Koordination Schloßchemnitz
Förderung Mitte 2010 vom Sozialamt an Gesundheitsamt übertragen	
Hospiz- und Palliativdienst e. V.	*Ambulanter Hospizdienst* *im stationären Hospiz*
DOMUS Palliativmedizin und Hospiz für Chemnitz und Umgebung e.V.	*Hospizdienst*

Fortsetzung Tabelle 1: Soziale Dienste, die nach Fachförderrichtlinie des Sozialamtes gefördert werden 2010

offene Angebote für besondere Zielgruppen	
Lebenshilfe f. Menschen mit geistiger Behinderung Chemnitz e. V.	Freizeitclub "Pluspunkt", Gablenz
Stadtverband der Gehörlosen Chemnitz e. V.	für hörbehinderte Menschen, Kaßberg
Stadtmission Chemnitz e. V.	Treff für Menschen mit Behinderung, Morgenleite
Stadtmission Chemnitz e. V.	Club "Heinrich", Sonnenberg
Urania Chemnitz e. V.	Seniorenakademie Chemnitz, Kaßberg
Caritasverband für Chemnitz u. Umgeb. e. V	Café International, Sonnenberg
Caritasverband für Chemnitz u. Umgeb. e. V.	Tagestreff für Migrantinnen "Weitblick", Markersdorf
Regionale Arbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte in Chem. u. Umgeb. e. V. (RAGH)	Haus der Begegnung, Markersdorf
offene Angebote / Begegnungseinrichtungen	
Vereinigung Solidar- und Lebenshilfe Chemnitz e. V.	Bürgertreff Flemmingstraße, Altendorf
Klinke e. V.	Bürgertreff "Quer Beet", Bernsdorf
DRK KV der Stadt Chemnitz e. V.	BST Ulbrichtstr., Bernsdorf
Arbeiterwohlfahrt KV Chemnitz u. Umgebung e. V.	BST "Mobil", Borna
Heim gGmbH	BST Einsiedler Hauptstr., Einsiedel
Volkssolidarität Stadtverband Chemnitz e. V.	BST Clausstr., Gablenz
Arbeiter-Samariter-Bund OV Chemitz u. Umgebung e. V.	BST "Wohn-Park-Geibelhöhe", Gablenz
Vereinigung Solidar- und Lebenshilfe Chemnitz e. V.	BST Stollberger Straße, Helbersdorf
Volkssolidarität Stadtverband Chemnitz e. V.	BST Hilbersdorfer Str., Hilbersdorf
Demokratischer Frauenbund LV Sachen e. V. (dfb)	Familienbegegnungsstätte "EVA", Kappel
Volkssolidarität Stadtverband Chemnitz e. V.	BST Limbacher Str., Kaßberg
Selbsthilfe 91 e. V.	BST "Treff am Wind", Markersdorf
Volkssolidarität Stadtverband Chemnitz e. V.	BST Am Harthwald, Markersdorf
DRK KV der Stadt Chemnitz e. V.	BST Bruno-Granz-Str., Morgenleite
Neue Arbeit Chemnitz e. V.	Bürgerhaus Müllerstraße 12, Schloßchemnitz
Vereinigung Solidar- und Lebenshilfe Chemnitz e. V.	Bürgertreff "Gleis 1", Siegmar
Volkssolidarität Stadtverband Chemnitz e. V.	BST Regensburger Str., Sonnenberg
Arbeiter-Samariter-Bund OV Chem. u. Umgebung e. V.	BST Ludwig-Kirsch-Str., Sonnenberg
Volkssolidarität Stadtverband Chemnitz e. V.	BST Wittgensdorf
Arbeiterwohlfahrt KV Chemnitz u. Umgebung e. V.	BST "Rembrandteck", Zentrum

BST - Begegnungsstätte

Fortsetzung Tabelle 1: Soziale Dienste, die nach Fachförderrichtlinie des Sozialamtes gefördert werden 2010

Betreuung	
Stadtmission Chemnitz e. V.	Haltestelle + Streetwork + Beratung
Selbsthilfe 91 e. V.	*Wohnen - besondere Betreuung EFRE-Maßnahme*
Frauenhilfe Chemnitz e. V.	Frauenhaus
Verein zur Integration psychosozial behinderter Menschen Chemitz e. V. (VIP)	Ambulanter Behindertendienst mit Tagestreff Café "bleifrei"
INTEGRA 2000 e. V.	Niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit erheblichem Bedarf an Beaufsichtigung und Betreuung
Netzwerk Behindertenhilfe e. V.	Betreuungsverein
Verein rechtliche Betreuung e. V.	Betreuungsverein

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Wohlfahrtspflege

Tabelle 2: Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsvereinbarungen nach § 75 SGB XII (Einzelfall/Entgelte) des Sozialamtes mit Trägern ambulanter sozialer Dienste 2010

Träger des sozialen Dienstes	Leistungstyp
Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V.	Soziale Schuldnerberatung
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Chemnitz und Umgebung e. V.	
Heim gGmbH für medizinische Betreuung, Senioren und Behinderte in Chemnitz	
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Chemnitz e. V.	Familienunterstützender Dienst
Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen, Regionalverband Chemnitz e. V.	
Heim gGmbH für medizinische Betreuung, Senioren und Behinderte in Chemnitz	Interdisziplinäre Frühförderung und Beratungsstelle
Interdisziplinäre Frühförderpraxis Rabbeau	
Poliklinik GmbH Chemnitz – Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	
Einrichtungsverbund zur Betreuung blinder und sehbehinderter Kinder und Jugendlicher Chemnitz	Mobile und ambulante Frühförderung für blinde und sehbehinderte noch nicht schulpflichtige Kinder
Poliklinik GmbH Chemnitz – Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	Beratungsleistung
Gehörlosenverband Chemnitz und Umgebung e.V.	Soziale Beratungsstelle für Hörgeschädigte
Stadtmission Chemnitz e. V	Beratungsstelle der Mobilen Behindertenhilfe
Institut für Bildung und Kommunikation e. V. (Haus Alma) / Salute Kompetenztraining	Integrationshelfer
Institut für soziale und kulturelle Bildung e. V: (Haus Alma) : Salute Kompetenztraining	Psychosoziale Betreuung/ Kompetenztraining
Stadtmission Chemnitz e. V. , Projekt Rückenwind	Psychosoziale Betreuung für ehemals Suchterkrankte

Fortsetzung Tabelle 2: Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsvereinbarungen nach § 75 SGB XII (Einzelfall/Entgelte) des Sozialamtes mit Trägern ambulanter sozialer Dienste 2010

Selbsthilfe 91 Chemnitz e. V.	Clearingphase für wohnungslose junge Volljährige
Stadtmission Chemnitz e. V.	Vorbeugende und nachgehende Hilfen gemäß §§ 15, 67 - 69 SGB XII
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Chemnitz und Umgebung e. V.	
Caritasverband für Chemnitz und Umgebung e. V.	
Verein zur Integration psychosozial behinderter Menschen Chemnitz e. V. (VIP)	
Selbsthilfe 91 Chemnitz e. V.	
Selbsthilfe 91 Chemnitz e. V.	Ambulant betreutes Wohnen für Menschen über 65 Jahre gemäß §§ 67 – 69 SGB XII
Hilfe zum Leben e. V.	Ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit besonderer Suchtproblematik (in örtlicher Zuständigkeit)

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Wohlfahrtspflege

Tabelle 3: Geförderte Selbsthilfegruppen (SHG); Förderung im 2. Quartal 2010 vom Sozialamt an Gesundheitsamt übertragen

SHG Aussiedlerfrauen
SHG Angolaner
SHG Binationale Familien und Interessierte
SHG Innovative Ingenieure
SHG Arbeitslose mit russischer Muttersprache
SHG Angehörige um Suizid
SHG Brasilianer
SHG Sehbehindert mit russischer Muttersprache

Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt, Sachgebiet Wohlfahrtspflege

Tabellen 4 und 5: Ausgewählte demografische und sozialstrukturelle Merkmale der Stadtteile zum 31.12.2010

Für die Beurteilung wird für jedes Merkmal einzeln eine Rangliste der Stadtteile erstellt. Danach werden die Stadtteile in zehn Gruppen eingeteilt. Farblich markiert sind

- die Gruppe der vier Stadtteile mit der stärksten Ausprägung des Merkmals
- die Gruppe der vier Stadtteile mit der zweitstärksten Ausprägung des Merkmals
- die Gruppe der vier Stadtteile mit der schwächsten Ausprägung des Merkmals

Tabelle 4: Ausgewählte demografische und sozialstrukturelle Merkmale der Stadtteile zum 31.12.2010

Stadtgebiet (SEKo-Gebiet)[1]		Einwohnerdaten							
	Stadtteil	EW	EW-Dichte	EW 0 bis 15 Jahre	EW 15 bis 65 Jahre	davon EW 15 J. bis U25	Ausl. in % der EW	HH mit Kindern in % aller HH	Alleinerz. in % aller HH mit Kindern
1201	Furth	1.341	543	146	909	136	12,4	15,3	33,3
	Glösa	3.451	452	428	2.093	211	0,7	21,2	12,9
	Borna	6.732	832	745	4.242	537	1,4	17,1	21,1
	Röhrsdorf	3.018	247	362	2.046	255	0,6	20,1	25,0
	Wittgensdorf	4.271	348	574	2.670	352	1,1	21,9	20,9
1202	Mittelbach	2.196	313	263	1.485	171	0,4	19,8	15,0
	Rottluff	1.081	230	151	698	103	0,6	23,3	20,0
	Rabenstein	4.242	605	547	2.717	318	0,4	20,0	12,8
	Grüna	5.569	402	653	3.443	435	0,5	20,2	15,1
1203	Schönau	3.951	1.250	498	2.550	290	1,0	18,5	22,9
	Stelzendorf	1.428	439	168	922	99	0,5	18,0	9,1
	Siegmar	4.185	1.227	348	2.243	275	0,6	12,2	32,1
	Reichenbrand	6.337	1.450	735	4.121	508	0,8	17,7	22,2
1204	Schloßchemnitz	13.487	3.864	1.910	9.009	1.452	5,2	19,2	32,4
	Kaßberg	17.361	8.595	2.298	11.202	1.800	4,6	18,2	35,8
	Altendorf	12.206	2.768	1.141	6.257	894	1,8	12,1	25,6
1205	Helbersdorf	6.431	3.675	391	3.600	407	1,6	7,8	38,7
	Kappel	10.176	3.899	1.071	6.317	913	1,9	12,9	38,4
1206	Markersdorf	11.612	5.005	1.048	7.722	837	2,2	12,2	34,2
	Morgenleite	4.080	3.458	341	2.458	333	2,4	11,3	40,0
	Hutholz	5.369	4.195	428	3.690	430	2,0	11,5	36,4
1207	Zentrum	11.117	3.507	1.066	6.790	1.290	7,9	11,1	40,8
	Lutherviertel	4.471	6.878	566	3.044	702	3,8	14,4	36,8
	Altchemnitz	5.790	1.156	566	3.641	541	2,5	14,0	29,5
	Bernsdorf	12.859	2.179	1.061	8.450	2.055	7,0	11,4	33,3
	Kapellenberg	5.274	4.626	302	2.536	259	1,4	8,6	30,8
1208	Erfenschlag	965	395	128	623	68	0,2	23,3	20,0
	Harthau	2.383	378	272	1.436	177	1,1	20,6	18,2
	Einsiedel	3.720	338	419	2.393	305	0,7	18,3	16,1
	Klaffenbach	2.315	267	263	1.562	200	0,6	19,8	10,0
1209	Ebersdorf	6.336	526	788	4.189	561	6,6	18,0	23,5
	Hilbersdorf	6.752	720	922	4.633	724	3,2	19,2	33,3
1210	Sonnenberg	13.864	6.189	1.878	9.686	1.843	7,5	17,3	42,4
1211	Yorckgebiet	7.526	5.880	408	3.258	423	0,6	7,8	38,2
	Gablenz	15.598	4.333	1.241	8.347	1.214	0,9	11,8	35,2
1212	Euba	2.062	176	299	1.422	176	0,3	26,5	18,2
	Adelsberg	6.158	556	730	3.780	472	0,7	20,2	15,1
	Kleinolbersdorf-A.	2.298	175	280	1.451	179	0,3	20,4	10,0
	Reichenhain	2.755	696	341	1.956	317	0,6	26,4	13,8
Stadt gesamt (einschl. der EW mit nicht zuordenbarer Adresse)		240.629	1.089	24.880	150.528	23.453	2,8	15,1	29,6

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

[1] Die Zuordnung der Stadtteile zu den Stadtgebieten folgt der Einteilung im Städtebaulichen Entwicklungskonzept - Chemnitz 2020, siehe Kapitel 04, Demographische Rahmenbedingungen und Prognosen, Punkt 04.01.02.

Tabelle 5: Weitere ausgewählte sozialstrukturelle Merkmale der Stadtteile zum 31.12.2010

Stadtgebiet		Leistungsempfänger SGB II und XII					
	Stadtteil	LE Existenz-sicherung in % der EW	EHb	EHb in % der EW 15 bis 65 Jahre	EHb U25	EHb U25 in % der EW 15 bis U25	Alleinerz. LE in % der alleinerz. HH
1201	Furth	17,1	171	18,8	26	19,1	26,7
	Glösa	3,2	82	3,9	10	4,7	27,5
	Borna	6,7	341	8,0	40	7,4	28,3
	Röhrsdorf	4,0	82	4,0	7	2,7	17,1
	Wittgensdorf	8,2	241	9,0	29	8,2	40,0
1202	Mittelbach	3,3	48	3,2	5	2,9	0,0
	Rottluff	7,4	47	6,7	4	3,9	35,0
	Rabenstein	4,3	136	5,0	12	3,8	16,0
	Grüna	3,6	138	4,0	12	2,8	16,3
1203	Schönau	8,1	232	9,1	19	6,6	35,0
	Stelzendorf	2,9	29	3,1	3	3,0	0,0
	Siegmar	7,5	245	10,9	28	10,2	25,6
	Reichenbrand	7,3	334	8,1	39	7,7	34,2
1204	Schloßchemnitz	18,9	1.758	19,5	296	20,4	51,3
	Kaßberg	13,3	1.548	13,8	256	14,2	41,6
	Altendorf	8,5	745	11,9	118	13,2	38,1
1205	Helbersdorf	14,8	707	19,6	81	19,9	52,5
	Kappel	17,7	1.281	20,3	202	22,1	60,7
1206	Markersdorf	17,7	1.452	18,8	183	21,9	57,7
	Morgenleite	22,8	648	26,4	97	29,1	57,0
	Hutholz	19,7	810	22,0	104	24,2	70,0
1207	Zentrum	22,5	1.779	26,2	277	21,5	64,2
	Lutherviertel	22,8	703	23,1	111	15,8	61,4
	Altchemnitz	12,1	505	13,9	70	12,9	36,2
	Bernsdorf	10,8	1.025	12,1	156	7,6	46,7
	Kapellenberg	8,6	347	13,7	36	13,9	37,5
1208	Erfenschlag	3,9	26	4,2	1	1,5	25,0
	Harthau	6,0	117	8,1	14	7,9	17,5
	Einsiedel	3,7	107	4,5	17	5,6	10,0
	Klaffenbach	3,3	62	4,0	3	1,5	25,0
1209	Ebersdorf	10,1	465	11,1	58	10,3	53,3
	Hilbersdorf	20,7	974	21,0	142	19,6	58,3
1210	Sonnenberg	30,3	2.890	29,8	499	27,1	71,5
1211	Yorckgebiet	9,3	526	16,1	80	18,9	53,1
	Gablenz	11,0	1.264	15,1	165	13,6	41,9
1212	Euba	2,8	48	3,4	7	4,0	10,0
	Adelsberg	2,5	113	3,0	15	3,2	15,0
	Kleinolbersdorf-A.	1,9	34	2,3	1	0,6	20,0
	Reichenhain	3,4	63	3,2	8	2,5	22,5
Stadt gesamt		13,7	23.531	15,6	3.812	16,3	50,4

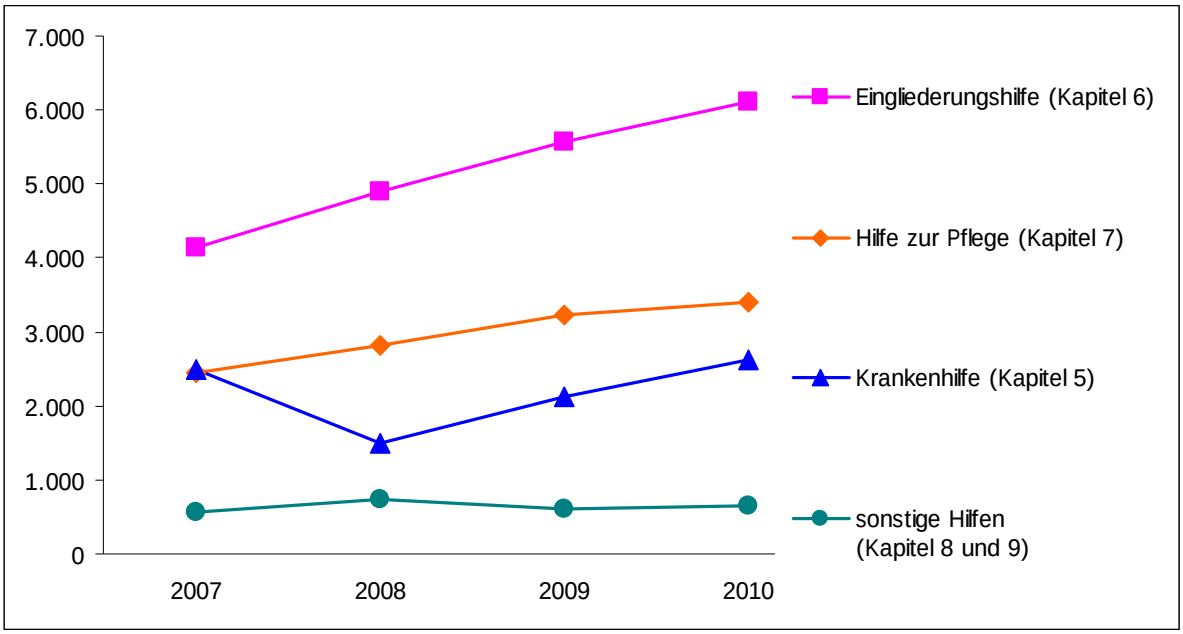
Quelle: Bundesagentur für Arbeit, revidierte Daten, Stadt Chemnitz, Amt für Statistik und Wahlen, Bürgeramt (Einwohnermelderegister), Sozialamt

Legende:

EW	Einwohner
Ausl.	Ausländer
Alleinerz.	Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren
HH	Haushalte

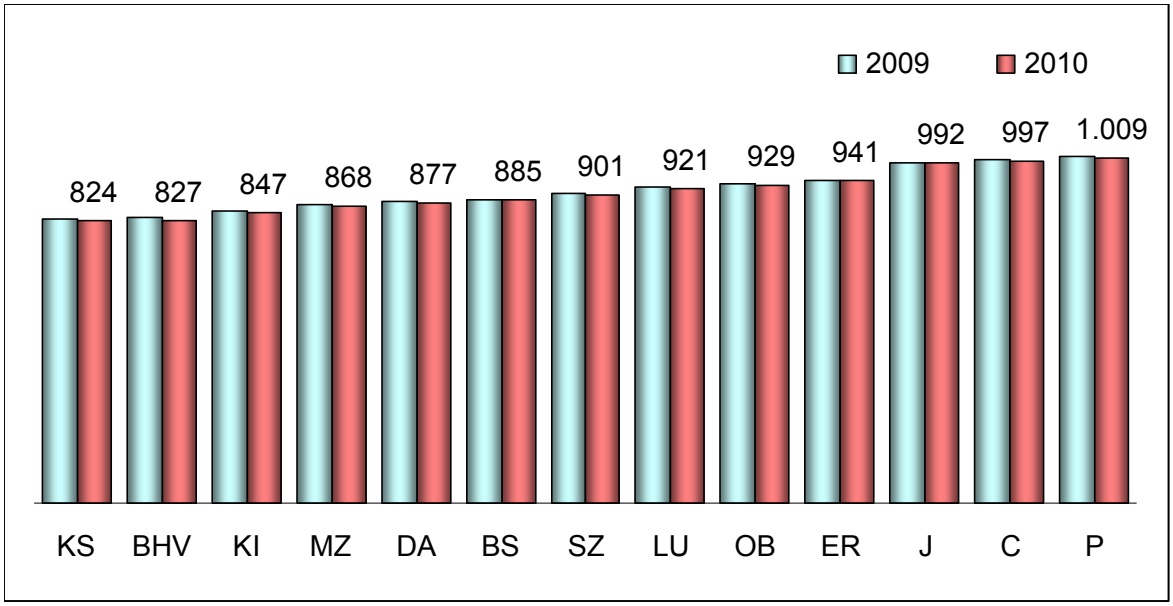
LE	Leistungsempfänger
EhB	erwerbsfähige Hilfebezieher
U25	Personen im Alter un ter 25 Jahren

Abbildung 1: Entwicklung der Ausgaben für die Hilfen nach den Kapiteln 5 bis 9 SGB XII in T€



Quelle: Stadt Chemnitz, Sozialamt

Abbildung 2: durchschnittliches Rentenniveau 2009 und 2010 der gesetzlichen Rentenversicherung (ohne private Renten, Betriebsrenten und Beamtenpensionen)



Quelle: con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH; Stadt Chemnitz, Deutsche Rentenversicherung Bund