

Sozialbericht Sachsen-Anhalt

mit integriertem

Armuts- und Reichtumsbericht

2010 bis 2013



ÜBERSICHT

INHALTSVERZEICHNIS	III
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	VII
TABELLENVERZEICHNIS	IX
EINLEITUNG	1
ABSTRACT	4
A - BERICHT SACHSEN-ANHALT	11
TEIL I - ALLGEMEINE GRUNDLAGEN	12
1 GESETZLICHER RAHMEN	12
2 WIRTSCHAFTLICHER, DEMOGRAFISCHER UND SOZIALER HINTERGRUND SACHSEN-ANHALTS.....	20
3 INTERNATIONALE UND EUROPÄISCHE SOZIALPOLITISCHE ABKOMMEN UND STRATEGIEN	26
4 UN-BRK – UMSETZUNG IN SACHSEN-ANHALT IM BEREICH DER GLEICHSTELLUNG VON MENSCHEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNGEN	31
TEIL II - AUSGEWÄHLTE SCHWERPUNKTE DER SOZIALPOLITIK	37
5 SOZIALES	37
6 GESUNDHEITLICHE LAGE UND PRÄVENTION, GESUNDHEITSVERSORGUNG UND PFLEGE	57
7 VERBRAUCHER- UND VERBRAUCHERINSOLVENZBERATUNG.....	79
8 BEDARFSGERECHTE UND NACHHALTIGE FÖRDERUNG VON FAMILIENSTRUKTUREN	83
TEIL III - VERRINGERUNG VON ARMUT UND SOZIALER AUSGRENZUNG – DRITTE FORTSCHREIBUNG DES ARMUTS- UND REICHTUMSBERICHTS DES LANDES SACHSEN-ANHALT	135
9 EINLEITUNG IN DAS THEMA „ARMUT“ / BEGRIFFSERLÄUTERUNGEN	137
10 EXKURS: REICHTUM IN SACHSEN-ANHALT.....	149
11 AUSWIRKUNGEN VON ARMUT UND BENACHTEILIGUNG EINZELNER GESELLSCHAFTLICHER GRUPPEN	155
12 BETRACHTUNG DES SOZIALRAUMS UND SEINER GESELLSCHAFTLICHEN AUSWIRKUNGEN	202
13 INTERGENERATIONALE ÜBERTRAGUNG VON ARMUT.....	221
14 (DROHENDE) ALTERSARMUT	235
15 NEU UMGESETZTE MAßNAHMEN SEIT DEM ZWEITEN ARMUTS- UND REICHTUMSBERICHT (ARB)	257
LITERATURVERZEICHNIS.....	281
B - BEITRÄGE VON VERBÄNDEN DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE	287
1 ARBEITERWOHLFAHRT LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT E.V. (AWO).....	289
2 DIAKONISCHES WERK EVANGELISCHER KIRCHEN IN MITTELDEUTSCHLAND E.V.	332
GLOSSAR	340

INHALTSVERZEICHNIS

ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	VII
TABELLENVERZEICHNIS	IX
EINLEITUNG	1
ABSTRACT	4
A - BERICHT SACHSEN-ANHALT.....	11
TEIL I - ALLGEMEINE GRUNDLAGEN.....	12
1 GESETZLICHER RAHMEN	12
1.1 Sozialbericht und kommunale Sozialplanung.....	13
1.2 Rechtsgrundlagen kommunaler Sozialplanung.....	16
1.2.1 Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland	16
1.2.2 Planungserfordernisse aus der Sozialgesetzgebung	16
1.2.3 Weitere gesetzliche Planungserfordernisse mit Bezug zur Sozialplanung	18
2 WIRTSCHAFTLICHER, DEMOGRAFISCHER UND SOZIALER HINTERGRUND SACHSEN-ANHALTS.....	20
2.1 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen.....	20
2.2 Demografische Entwicklung	22
2.3 Soziale Lage Sachsen-Anhalts im Überblick.....	25
3 INTERNATIONALE UND EUROPÄISCHE SOZIALPOLITISCHE ABKOMMEN UND STRATEGIEN.....	26
3.1 UN-Behindertenrechtskonvention (BRK).....	26
3.2 Internationale Foren und europäische Programme.....	27
4 UN-BRK – UMSETZUNG IN SACHSEN-ANHALT IM BEREICH DER GLEICHSTELLUNG VON MENSCHEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNGEN	31
4.1 Das Behindertengleichstellungsgesetz Sachsen-Anhalt	32
4.2 Behindertengleichstellungsverordnung des Landes Sachsen-Anhalt	35
4.3 Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK in Sachsen-Anhalt.....	35
TEIL II - AUSGEWÄHLTE SCHWERPUNKTE DER SOZIALPOLITIK.....	37
5 SOZIALES	37
5.1 Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II	37
5.2 Sozialhilfeleistungen nach SGB XII	38
5.2.1 Ausgaben der Sozialhilfe in Sachsen-Anhalt.....	39
5.2.2 Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)	40
5.2.3 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)	43
5.2.4 Eingliederungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigungen (6. Kapitel SGB XII)	47
5.2.5 Persönliches Budget	52
5.3 Gesetzliche Renten- und Unfallversicherung (SGB VI und VII)	54
5.4 Soziales Entschädigungsrecht	55
5.4.1 Opferpension	55
5.4.2 Trauma-Ambulanz	56
6 GESUNDHEITLICHE LAGE UND PRÄVENTION, GESUNDHEITSVERSORGUNG UND PFLEGE	57
6.1 Gesundheitsziele	57
6.2 Soziale Lage und Gesundheit von Kindern	58
6.2.1 Gesundheit von Einschülerinnen und Einschülern in Abhängigkeit von Sozialstatus und Geschlecht.....	58
6.2.2 Gesundheit von Sechstklässlern in Abhängigkeit von Schulart und Geschlecht	59
6.2.3 Gesundheit von Dritt- und Sechstklässlern an öffentlichen bzw. freien Schulen	59
6.2.4 Entwicklung der Gesundheit (Vorschul- über Grundschulalter bis sechste Klasse)	59
6.2.5 Zahngesundheit von 5-, 9- und 12-Jährigen in Abhängigkeit von besuchter Schulart bzw. Trägerschaft der besuchten Einrichtung	60

6.2.6	Fazit	60
6.3	Ambulante, sektorenübergreifende und stationäre Gesundheitsversorgung	65
6.3.1	Ambulante Versorgung	65
6.3.2	Sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung	66
6.3.3	Stationäre Gesundheitsversorgung	67
6.4	Gesetzliche Krankenversicherung	72
6.5	Gesetzliche Pflegeversicherung	72
6.5.1	Pflegeneuausrichtungsgesetz	74
6.5.2	Fachkräftesicherung in der Pflege	76
6.5.3	Niedrigschwellige Betreuungsangebote	78
7	VERBRAUCHER- UND VERBRAUCHERINSOLVENZBERATUNG	79
7.1	Verbraucherberatungsstellen	80
7.2	Verbraucherinsolvenzberatungsstellen	80
8	BEDARFSGERECHTE UND NACHHALTIGE FÖRDERUNG VON FAMILIENSTRUKTUREN	83
8.1	Familien	83
8.1.1	Förderung der Familie	84
8.1.2	Elterngeld, Kindergeld, Wohngeld	89
8.2	Kinder und Jugendliche (vorberufliche Lebensphase)	91
8.2.1	Förderung, Bildung, Betreuung und Erziehung	91
8.2.2	Kinder- und Jugendhilfe	96
8.2.3	Multidimensionale Bedürfnis- und Problemlagen heranwachsender Jugendlicher	97
8.3	Seniorinnen und Senioren (nachberufliche Lebensphase) einschließlich Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Sachsen-Anhalt (WTG LSA)	117
8.3.1	Chancen und Potenziale des demografischen Wandels nutzen	118
8.3.2	Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Sachsen-Anhalt (WTG LSA)	123
8.3.3	Förderung altersgerechter Wohnformen	126

**TEIL III - VERRINGERUNG VON ARMUT UND SOZIALER AUSGRENZUNG – DRITTE
FORTSCHREIBUNG DES ARMUTS- UND REICHTUMSBERICHTS DES LANDES
SACHSEN-ANHALT 135**

9	EINLEITUNG IN DAS THEMA „ARMUT“ / BEGRIFFSERLÄUTERUNGEN	137
9.1	Relative Armut	138
9.2	„Armut“ nach gesetzlicher Lesart	140
9.3	Indirekte Armut	143
9.4	Direkte Armut	144
9.5	Äquivalenzeinkommen	144
9.6	Indikatoren im Rahmen der Armutsanalyse	145
9.6.1	Armutsrisiko- bzw. Armutsgefährdungsquote	145
9.6.2	Armutsgefährdungslücke	147
9.7	Wer gilt in Sachsen - Anhalt als armutsgefährdet?	147
10	EXKURS: REICHTUM IN SACHSEN-ANHALT	149
11	AUSWIRKUNGEN VON ARMUT UND BENACHTEILIGUNG EINZELNER GESELLSCHAFTLICHER GRUPPEN	155
11.1	Kinder und Jugendliche	164
11.2	Alleinstehende, Alleinerziehende und Familien	172
11.3	Frauen	178
11.4	Menschen mit Beeinträchtigungen	182
11.5	Migrantinnen und Migranten	191
11.5.1	Definition und Datengrundlagen	192
11.5.2	Bevölkerung	193
11.5.3	Aufenthaltsstatus	194
11.5.4	Bildungsteilhabe	195
11.5.5	Erwerbstätigkeit	196
11.5.6	Maßnahmen	197

11.6 Wohnungslose	199
12 BETRACHTUNG DES SOZIALRAUMS UND SEINER GESELLSCHAFTLICHEN AUSWIRKUNGEN	202
12.1 Quartiers- und Teilhabefaktoren	203
12.2 Clusterung der Landkreise und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt	206
12.3 Gesamteinschätzung	213
13 INTERGENERATIONALE ÜBERTRAGUNG VON ARMUT	221
13.1 Faktoren der intergenerationalen Übertragung von Armut	223
13.1.1 Haushaltseigenschaften	223
13.1.2 Bildung	226
13.1.3 Eigene Armutserfahrungen	229
13.1.4 Migrationshintergrund	230
13.1.5 Wahrnehmung	232
13.2 Ausgewählte Kategorien im Zusammenhang mit der intergenerationalen Übertragung von Teilhabearmut in Landkreisen und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt	232
13.3 Fazit	234
14 (DROHENDE) ALTERSARMUT	235
14.1 Armutsrisikoquote	237
14.2 Entwicklung der Einkommen in den einzelnen Einkommensarten	241
14.2.1 Renten aus gesetzlicher Rentenversicherung	241
14.2.2 Erwerbstätigkeit	246
14.2.3 Andere Renten	248
14.2.4 Vermögen	248
14.2.5 Erbschaften	249
14.2.6 Grundsicherung im Alter	250
14.3 Genderaspekte im Bereich der Altersarmut	251
14.4 Risikofaktoren für die Altersarmut	255
14.5 Ausblick	255
15 NEU UMGESetzte MAßNAHMEN SEIT DEM ZWEITEN ARMUTS- UND REICHTUMSBERICHT (ARB)	257
15.1 Zwischenergebnis und Handlungsoptionen des zweiten ARB – Allgemeine Daten zur Armut in Sachsen-Anhalt	257
15.1.1 Umsetzung der Handlungsoptionen aus dem zweiten ARB	257
15.1.2 Schlussfolgerungen für künftige Handlungsempfehlungen	258
15.2 Zwischenergebnis und Handlungsoptionen des 2. ARB zu Daten zur Kinderarmut in Sachsen- Anhalt	259
15.2.1 Zum sächlichen Existenzminimum von Kindern	259
15.2.2 Zum steuerlichen Existenzminimum von Kindern	261
15.2.3 Handlungsoptionen zur Kindergesundheit und Armut	265
15.2.4 Bildung und Armut	268
LITERATURVERZEICHNIS	281
B - BEITRÄGE VON VERBÄNDEN DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE	287
1 ARBEITERWOHLFAHRT LANDESVERBAND SACHSEN-ANHALT E.V. (AWO)	289
1.1 Umsetzung des Bildungs- und Teilhabegesetzes in Sachsen-Anhalt- Expertise im Auftrag des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.	289
1.1.1 Leistungen für Bildung und Teilhabe	289
1.1.2 Die Situation von Kindern und Jugendlichen: Kinderarmut in Sachsen-Anhalt	298
1.1.3 Forderungen des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.	307
1.2 Altersarmut in Sachsen-Anhalt. Expertise im Auftrag des AWO Landesverbandes Sachsen- Anhalt e.V.	312
1.2.1 Altersarmut: Nicht nur Leere im Portemonnaie	312
1.2.2 Bezug von „Grundsicherung im Alter“	313
1.2.3 Relative Einkommensarmut und Armutsgefährdung	314
1.2.4 Niedrige Einkommen, Haushaltsgröße und Familienstand	316
1.2.5 Rentenbezug in Sachsen-Anhalt heute	318
1.2.6 Rentenentwicklung Sachsen-Anhalt: Sinkende Zugangsrenten	320

1.2.7	Risikofaktoren für Altersarmut: Die Situation der 55- bis 65-Jährigen.....	321
1.2.8	Fazit	325
1.2.9	Forderungen des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.	326
2	DIAKONISCHES WERK EVANGELISCHER KIRCHEN IN MITTELDEUTSCHLAND E.V.	332
2.1	Prävention und Bekämpfung von Altersarmut.....	332
2.2	Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. bereits eingetretener Wohnungsnot	336
GLOSSAR		340

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1:	SOZIALBERICHTERSTATTUNG ALS INTEGRALER BESTANDTEIL VON SOZIALPLANUNG.....	14
ABBILDUNG 2:	BEVÖLKERUNGSPROGNOSE BIS 2030 FÜR SACHSEN-ANHALT	24
ABBILDUNG 3:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON GRUNDSICHERUNG IM ALTER UND BEI ERWERBSMINDERUNG AUßERHALB VON EINRICHTUNGEN JE 1.000 EINWOHNER NACH KREISFREIEN STÄDTEN UND LANDKREISEN 2005 UND 2012	46
ABBILDUNG 4:	ERGEBNISSE DER DATENANALYSE ZUM EINFLUSS VON SOZIALFAKTOREN AUF AUSGEWÄHLTE GESUNDHEITSINDIKATOREN BEI KINDERN, ZAHNÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN DES ÖGD	62
ABBILDUNG 5:	KRANKENHAUSFÖRDERUNG IN SACHSEN-ANHALT (§ 9 ABS. 1 UND 2 KHG; EINZELFÖRDERUNG) VON 1991 BIS 2013	71
ABBILDUNG 6:	ABGÄNGER/INNEN OHNE HAUPTSCHULABSCHLUSS 2006 - 2013.....	101
ABBILDUNG 7:	ALTERSVERTEILUNG DER BETREUTEN MIT STIMULANZIENKONSUM	108
ABBILDUNG 8:	ANTEIL DER BETREUTEN IN SUCHTBERATUNGSSTELLEN NACH GESCHLECHT.....	109
ABBILDUNG 9:	ENTWICKLUNG DER ANZAHL DER TATVERDÄCHTIGEN.....	111
ABBILDUNG 10:	ANTEIL VON INTENSIVTÄTER/INNEN AN JUNGATVERDÄCHTIGUNGEN.....	112
ABBILDUNG 11:	OPFERZAHLEN UND ALTERSSTRUKTUR 2012 - 2013	115
ABBILDUNG 12:	RÄUMLICHE VERTEILUNG DER ÄLTEREN MENSCHEN UND KÜNFTIGE ENTWICKLUNG	129
ABBILDUNG 13:	EINKOMMENSREICHTUMSQUOTE, ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTE, SGB II-QUOTE UND MINDESTSICHERUNGSQUOTE IN SACHSEN-ANHALT 2010 BIS 2013 (IN PROZENT), GEMESSEN AM BUNDESMEDEAN	143
ABBILDUNG 14:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSSTUFEN	146
ABBILDUNG 15:	ARMUTSRISIKOQUOTE	146
ABBILDUNG 16:	REICHTUMSVORSTELLUNGEN IN DEUTSCHLAND	153
ABBILDUNG 17:	WAHRGENOMMENE GRÜNDE FÜR REICHTUM IN DEUTSCHLAND IN PROZENT	154
ABBILDUNG 18:	ÜBERGÄNGE IN DEN LEBENSPHASEN.....	157
ABBILDUNG 19:	MONATLICHES NETTOEINKOMMEN NACH GESCHLECHT IN SACHSEN-ANHALT	160
ABBILDUNG 20:	BEVÖLKERUNG SACHSEN-ANHALTS NACH ERWERBSSTATUS.....	161
ABBILDUNG 21:	BEVÖLKERUNG NACH ÜBERWIEGENDEM LEBENSUNTERHALT IN SACHSEN-ANHALT	161
ABBILDUNG 22:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTEN NACH HAUSHALTSTYP IN SACHSEN-ANHALT 2008-2013	173
ABBILDUNG 23:	ANTEIL SCHWERBEHINDERTER MENSCHEN NACH ALTERSGRUPPEN IN JAHREN IN DEUTSCHLAND 2011 UND 2012	184
ABBILDUNG 24:	ALTERSSTRUKTUR SCHWERBEHINDERTER MENSCHEN IM ERWERBSFÄHIGEN ALTER, DEUTSCHLAND	185
ABBILDUNG 25:	VERÄNDERUNG DER ARBEITSLOSIGKEIT BEI SCHWERBEHINDERTEN ARBEITSLOSEN UND INSGESAMT IN DEUTSCHLAND	186
ABBILDUNG 26:	ENTWICKLUNG DER ZAHL SCHWERBEHINDERTER MENSCHEN IM ERWERBSFÄHIGEN ALTER IN DEUTSCHLAND	187
ABBILDUNG 27:	GRUPPE DER 30- BIS 45-JÄHRIGEN MIT UND OHNE BEEINTRÄCHTIGUNGEN OHNE BERUFSABSCHLUSS IN DEUTSCHLAND.....	189
ABBILDUNG 28:	AUSLÄNDISCHE STAATSANGEHÖRIGE NACH DEN ZEHN WICHTIGSTEN HERKUNFTSLÄNDERN	194
ABBILDUNG 29:	ENTWICKLUNG DER ARBEITSLOSIGKEIT UNTER DEUTSCHEN UND AUSLÄNDERINNEN UND AUSLÄNDERN VON 2005 BIS 2013.....	197
ABBILDUNG 30:	DENDROGRAMM ZUR GRUPPIERUNG DER KREISE UND KREISFREIEN STÄDTE NACH SOZIALHILFEINDIKATOREN, VERFAHREN NACH WARD AUF BASIS EUKLIDISCHER DISTANZEN	207
ABBILDUNG 31:	NETZDARSTELLUNG DER QUARTIERSSTRUKTUR DER KREISE UND KREISFREIEN STÄDTE SACHSEN-ANHALTS NACH IDENTIFIZIERTEN GRUPPEN, DIFFERENZEN ZUM LANDESDURCHSCHNITT	209
ABBILDUNG 32:	INDIKATOREN ZUR MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSSITUATION IN SACHSEN-ANHALT, ALLE KREISE UND KREISFREIEN STÄDTE	210
ABBILDUNG 33:	NETZDARSTELLUNG DER TEILHABESTRUKTUR DER KREISE UND KREISFREIEN STÄDTE SACHSEN-ANHALTS NACH IDENTIFIZIERTEN GRUPPEN, DIFFERENZEN ZUM LANDESDURCHSCHNITT	212
ABBILDUNG 34:	ANTEIL ALLER ELTERN NACH ERWERBSSTATUS	224
ABBILDUNG 35:	ANTEIL DER ALLEINERZIEHENDEN NACH ERWERBSSTATUS	224
ABBILDUNG 36:	VERGLEICH VOLLZEIT- UND TEILZEITBESCHÄFTIGUNG BEI ALLEN UND ALLEINERZIEHENDEN ELTERN	225
ABBILDUNG 37:	ANTEIL KINDER (0-13) UND JUGENDLICHE (14-19) NACH ÄQUIVALENZEINKOMMEN	230
ABBILDUNG 38:	ÄQUIVALENZEINKOMMENSVERTEILUNG BEI FAMILIEN MIT UND OHNE MIGRATIONSHINTERGRUND.....	231

ABBILDUNG 39: ANTEIL DER BEVÖLKERUNG AB 65 JAHREN NACH REGIONALER GLIEDERUNG 2013.....	237
ABBILDUNG 40: DURCHSCHNITTLICHES RENTENZUGANGSALTER	243
ABBILDUNG 41: ANTEIL DER MÄNNLICHEN UND WEIBLICHEN ERWERBSTÄTIGEN AN DER BEVÖLKERUNG	246
ABBILDUNG 42: GENDER PENSION GAP IM OST-WEST-VERGLEICH	252
ABBILDUNG 43: ENTWICKLUNG DES GENDER PENSION GAP NACH REGIONEN VON 1992 BIS 2007	253
ABBILDUNG 44: GENDER PENSION GAP NACH BERUFSABSCHLUSS.....	254
ABBILDUNG 45: GENDER PENSION GAP NACH ALTERSKOHORTEN UND REGIONEN	254
ABBILDUNG 46: INANSPRUCHNAHME DER EINZELNEN LEISTUNGSKOMPONENTEN DES BUT.....	273
ABBILDUNG 47: ANTEILE DER NUTZUNG DES BILDUNGS- UND TEILHABEPAKETS IN SACHSEN-ANHALT	276
ABBILDUNG 48: BEWERTUNG DER SCHWIERIGKEIT DER ANTRAGESTELLUNG	278
ABBILDUNG 49: ÜBERBLICK ÜBER LEISTUNGEN DER BILDUNG UND TEILHABE	290
ABBILDUNG 50: ARMUTSGEFÄHRUNGSQUOTE DER UNTER 18-JÄHRIGEN BUNDESWEIT / GEMESSEN AM BUNDESMEDIAN	298
ABBILDUNG 51: ARMUTSGEFÄHRUNGSQUOTE DER UNTER 18-JÄHRIGEN SACHSEN-ANHALT	299

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1:	BEVÖLKERUNGSZAHLEN SACHSEN-ANHALT 1990, 2000 SOWIE 2010 BIS 2013	23
TABELLE 2:	ERGEBNISSE DER 5. REGIONALISIERTEN BEVÖLKERUNGSPROGNOSE (RBP) SACHSEN- ANHALT	23
TABELLE 3:	ECKWERTE ZUR SOZIALEN LAGE SACHSEN-ANHALT 2005 BIS 2013.....	25
TABELLE 4:	QUOTE DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN VON LEISTUNGEN NACH DEM SGB II FÜR SACHSEN-ANHALT 2009 BIS 2013.....	38
TABELLE 5:	ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN DER SOZIALHILFE IN SACHSEN-ANHALT IN UND AUßERHALB VON EINRICHTUNGEN 2009 BIS 2012	40
TABELLE 6:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON HILFE ZUM LEBENSUNTERHALT (HLU) IN SACHSEN-ANHALT 2009 BIS 2012.....	41
TABELLE 7:	ENTWICKLUNG DER NETTOAUSGABEN FÜR HILFE ZUM LEBENSUNTERHALT AUßERHALB VON UND IN EINRICHTUNGEN SACHSEN-ANHALT 2009 BIS 2012	42
TABELLE 8:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON GRUNDSICHERUNG IM ALTER UND BEI ERWERBSMINDERUNG IN SACHSEN-ANHALT (4. KAPITEL SGB XII) 2009 BIS 2012	43
TABELLE 9:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON GRUNDSICHERUNG IM ALTER UND BEI ERWERBSMINDERUNG UND DEREN ANTEIL AN DER JEWEILIGEN BEVÖLKERUNGSGRUPPE 2009 BIS 2012.....	44
TABELLE 10:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON GRUNDSICHERUNG IM ALTER UND BEI ERWERBSMINDERUNG AUßERHALB VON UND IN EINRICHTUNGEN IN SACHSEN-ANHALT NACH KREISFREIEN STÄDTEN UND LANDKREISEN 2009 BIS 2012	45
TABELLE 11:	NETTOAUSGABEN FÜR GRUNDSICHERUNG IM ALTER UND BEI ERWERBSMINDERUNG IN SACHSEN-ANHALT 2009 BIS 2012	46
TABELLE 12:	ANZAHL DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN VON EINGLIEDERUNGSHILFE (SGB XII) IN SACHSEN- ANHALT 2003 BIS 2012	48
TABELLE 13:	ÜBERSICHT ZU DEN BRUTTOAUSGABEN FÜR EINGLIEDERUNGSHILFE IN SACHSEN-ANHALT 2008 BIS 2012.....	49
TABELLE 14:	REGELSÄTZE NACH REGELBEDARFSSTUFEN 2011 BIS 2014.....	50
TABELLE 15:	MEHRBEDARFSZUSCHLÄGE NACH AUSGEWÄHLTEN PERSONENGRUPPEN.....	51
TABELLE 16:	LÄNDERVERGLEICH ANTEIL PERSÖNLICHES BUDGET AN EMPFÄNGERINNEN UND EMPFÄNGERN VON EINGLIEDERUNGSHILFE (2010)	53
TABELLE 17:	ANTRÄGE UND BEWILLIGUNGEN NACH DEM GESETZ ZUR VERBESSERUNG REHABILITIERUNGSRECHTLICHER VORSCHRIFTEN FÜR OPFER POLITISCHER VERFOLGUNG IN DER EHEMALIGEN DDR, 2010 BIS 2012 UND KUMULIERT SEIT INKRAFTTRETEN 2007.....	56
TABELLE 18:	KRANKENHAUSFÖRDERUNG IN SACHSEN-ANHALT (§ 9 ABS. 1 UND 2 KHG; EINZELFÖRDERUNG) 1991 BIS 2013	71
TABELLE 19:	VERBRAUCHERKONTAKTE DER VERBRAUCHERZENTRALE SACHSEN-ANHALT 2010 BIS 2013	80
TABELLE 20:	FÖRDERUNG DER VERBRAUCHERZENTRALE SACHSEN-ANHALT E.V. DURCH DAS LAND SACHSEN-ANHALT IN EURO 2010 BIS 2013.....	80
TABELLE 21:	FALLZAHLEN DER INSOLVENZBERATUNGSSTELLEN IN SACHSEN-ANHALT 2010 BIS 2012....	81
TABELLE 22:	INSOLVENZBERATUNGSSTELLEN IN SACHSEN-ANHALT – ANZAHL DER BERATUNGEN NACH FAMILIENSITUATION DER SCHULDNERINNEN UND SCHULDNER 2010 BIS 2012	81
TABELLE 23:	INSOLVENZBERATUNGSSTELLEN IN SACHSEN-ANHALT – ANZAHL DER SCHULDNERINNEN UND SCHULDNER NACH GESCHLECHT UND SCHULDENHÖHE 2010 BIS 2012	82
TABELLE 24:	INSOLVENZBERATUNGSSTELLEN IN SACHSEN-ANHALT – ANZAHL UND ALTERSSTRUKTUR DER SCHULDNERINNEN UND SCHULDNER 2010 BIS 2012	82
TABELLE 25:	FÖRDERUNG DES LANDES SACHSEN-ANHALT FÜR ANERKANNTE INSOLVENZBERATUNGSSTELLEN 2010 BIS 2012.....	83
TABELLE 26:	FAMILIENPÄSSE – ANZAHL UND FÖRDERSUMMEN 2010 BIS 2012	84
TABELLE 27:	VERGÜNSTIGUNGEN BEI SCHULFAHRTEN 2010 BIS 2013.....	85
TABELLE 28:	ANZAHL DER BERATENEN PERSONEN IN EHE-, LEBENS-, FAMILIEN- UND ERZIEHUNGS- BERATUNGSSTELLEN IN SACHSEN-ANHALT 2010 BIS 2013.....	87
TABELLE 29:	UNTERHALTSVORSCHUSSLEISTUNGEN NACH DEM UVG SACHSEN-ANHALT 2010 BIS 2013	88
TABELLE 30:	ASSISTIERT REPRODUKTION – ANTRÄGE UND FÖRDERSUMMEN 2010 BIS 2013	88
TABELLE 31:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON ELTERNGELD IN SACHSEN-ANHALT 2009 BIS 2011.....	90
TABELLE 32:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON KINDERZUSCHLAG IN SACHSEN-ANHALT 2010 BIS 2012	90
TABELLE 33:	WOHNGELDDHAUSHALTE (WOGH) UND ANTEIL DER WOGH AN PRIVATHAUSHALTEN IN SACHSEN-ANHALT 2010 BIS 2012	91
TABELLE 34:	MULTIPROBLEMLAGEN JUGENDLICHER	98
TABELLE 35:	ANZAHL DER F10-BEHANDLUNGSFÄLLE (ALKOHOL/ AKUTER RAUSCH) IN SACHSEN-ANHALT NACH ALTER 2000, 2008 BIS 2011	106

TABELLE 36:	BETREUUNGEN BEI STIMULANZIENPROBLEMEN NACH ICD 10 F15 DURCH ANERKANNTE SUCHTBERATUNGSSTELLEN LANDESWEIT 2007 BIS 2013.....	107
TABELLE 37:	BETREUUNG BEI STIMULANZIENPROBLEMATIKEN NACH LANDKREISEN UND KREISFREIEN STÄDTEN IN SACHSEN-ANHALT 2011 BIS 2013.....	110
TABELLE 38:	JUNGTATVERDÄCHTIGE NACH ALTER UND GESCHLECHT 2009 BIS 2013	113
TABELLE 39:	ANTEIL JUGENDLICHER TATVERDÄCHTIGER NACH DELIKTSBEREICHEN 2010 BIS 2013.....	114
TABELLE 40:	EINGELEITETE ERMITTLUNGSVERFAHREN NACH ALTERSGRUPPEN 2009 BIS 2013.....	115
TABELLE 41:	MINDERJÄHRIGE UND JUGENDLICHE OPFER VON STRAFTATEN NACH ALTER 2009 BIS 2013	116
TABELLE 42:	FALLZAHLEN JUGEND-TÄTER-OPFER-AUSGLEICH (TOA) 2007 BIS 2012	117
TABELLE 43:	ERWERBSTÄTIGE IN SACHSEN-ANHALT NACH MONATLICHEM NETTOEINKOMMEN 2012 ...	148
TABELLE 44:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSSCHWELLE ALTE UND NEUE BUNDESLÄNDER UND SACHSEN-ANHALT 2005 BIS 2013.....	149
TABELLE 45:	EINKOMMENSREICHTUMSQUOTE ALTE UND NEUE BUNDESLÄNDER UND SACHSEN-ANHALT 2005 BIS 2013.....	151
TABELLE 46:	EINKOMMENSREICHTUMSQUOTEN DER NEUEN BUNDESLÄNDER (EINSCHLIEßLICH BERLIN, GEMÄß BUNDESMEDIAN ²) 2005 BIS 2013	152
TABELLE 47:	VERGLEICH DES GINI-KOEFFIZIENTEN DES ÄQUIVALENZEINKOMMENS DEUTSCHLAND, NEUE BUNDESLÄNDER, SACHSEN-ANHALT 2005 BIS 2013	155
TABELLE 48:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTE SACHSEN-ANHALT NACH SOZIO-DEMOGRAPHISCHEN MERKMALEN GEMESSEN AM LANDESMEDIAN ¹ 2005 BIS 2013	158
TABELLE 49:	ARBEITSLOSENQUOTE SACHSEN-ANHALT IM JAHRESDURCHSCHNITT 2007 BIS 2012.....	162
TABELLE 50:	ARBEITSLOSENQUOTE IN SACHSEN-ANHALT NACH KREISFREIEN STÄDTEN UND LANDKREISEN IM JAHRESDURCHSCHNITT 2012	163
TABELLE 51:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON MINDESTSICHERUNGSLEISTUNGEN SACHSEN-ANHALT 2006 BIS 2012.....	163
TABELLE 52:	LEISTUNGSBERECHTIGTE VON MINDESTSICHERUNGSLEISTUNGEN IN SACHSEN-ANHALT 2012	164
TABELLE 53:	BEVÖLKERUNG NACH ZAHL DER KINDER IM HAUSHALT, MIGRATIONSSTATUS UND ARMUTSGEFÄHRDUNG IN DEUTSCHLAND 2010	165
TABELLE 54:	ANTEIL DER IN HAUSHALTEN OHNE ERWERBSTÄTIGE LEBENDEN PERSONEN IN DEUTSCHLAND UND SACHSEN-ANHALT NACH ALTER UND GESCHLECHT 2005 BIS 2012	166
TABELLE 55:	BEDARFSGEMEINSCHAFTEN VON ALLEINERZIEHENDEN MIT KINDERN UNTER 18 JAHREN NACH KREISEN UND KREISFREIEN STÄDTEN 09/2013	167
TABELLE 56:	BEDARFSGEMEINSCHAFTEN VON PAAREN MIT KINDERN UNTER 18 JAHREN NACH KREISEN UND KREISFREIEN STÄDTEN 09/2013	168
TABELLE 57:	ERWERBSTÄTIGE ALG II-EMPFÄNGER/INNEN NACH ART DER ERWERBSTÄTIGKEIT IN SACHSEN-ANHALT NACH KREISEN UND KREISFREIEN STÄDTEN 2012 UND 09/2013.....	174
TABELLE 58:	ERWERBSTÄTIGE ALG II-EMPFÄNGERINNEN UND -EMPFÄNGER IN SACHSEN-ANHALT NACH HÖHE DES BRUTTOEINKOMMENS 09/2013.....	175
TABELLE 59:	SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG UND AUSSCHLIEßLICH GERINGFÜGIG BESCHÄFTIGTE MIT EINKOMMEN AUS DER GRUNDSICHERUNG FÜR ARBEITSUCHENDE IN SACHSEN-ANHALT 06/2013	176
TABELLE 60:	ANZAHL ALLEINERZIEHENDER MIT KINDERN UNTER 18 JAHREN AM ERWERBSLEBEN IN DEUTSCHLAND UND SACHSEN-ANHALT 2011 BIS 2012	177
TABELLE 61:	ERWERBSBETEILIGUNG VON FRAUEN UND MÄNNERN IN SACHSEN-ANHALT 2012	178
TABELLE 62:	ZAHL DER ERWERBSTÄTIGEN IN SACHSEN-ANHALT NACH WIRTSCHAFTSZWEIG UND GESCHLECHT 2012	179
TABELLE 63:	PRIVATHAUSHALTE IN SACHSEN-ANHALT NACH GESCHLECHT DES HAUPTINKOMMENSBEZIEHERS/ DER HAUPTINKOMMENSBEZIEHERIN 2012	179
TABELLE 64:	FAMILIEN IN SACHSEN-ANHALT NACH LEBENSFORM 2012	180
TABELLE 65:	BESCHÄFTIGUNG VON ERWERBSFÄHIGEN ALG II-EMPFÄNGERINNEN UND -EMPFÄNGERN NACH ART DER BESCHÄFTIGUNG UND GESCHLECHT 06/2013	181
TABELLE 66:	QUOTE DER EMPFÄNGERINNEN UND EMPFÄNGER VON SGB II-LEISTUNGEN IN SACHSEN-ANHALT NACH GESCHLECHT 2006 BIS 2012	182
TABELLE 67:	ZAHL ARBEITSLOSER SCHWERBEHINDERTER MENSCHEN NACH REGIONEN	188
TABELLE 68:	GRÜNDE FÜR WOHNUNGSLOSIGKEIT	200
TABELLE 69:	QUARTIERSINDIKATOREN FÜR DAS LAND SACHSEN-ANHALT	204
TABELLE 70:	TEILHABEINDIKATOREN FÜR DAS LAND SACHSEN-ANHALT	206
TABELLE 71:	ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE UND CHARAKTERISIERUNG DER GRUPPEN NACH SOZIALHILFEINDIKATOREN	208
TABELLE 72:	EINSCHÄTZUNG DER KREISE UND KREISFREIEN STÄDTE IN SACHSEN-ANHALT NACH INDIKATORKATEGORIEN	214

TABELLE 73:	DARSTELLUNG DER INDIKATOREN ZUR SOZIALEN LAGE FÜR DIE LANDKREISE MANSFELD-SÜDHARZ, WITTENBERG UND DAS LAND SACHSEN-ANHALT.....	215
TABELLE 74:	GESAMTEINSCHÄTZUNG DER KREISE UND KREISFREIEN STÄDTE IN SACHSEN-ANHALT NACH SOZIALHILFEDICHTE, QUARTIERSCHARAKTERISTIK UND TEILHABE.....	221
TABELLE 75:	FAKTOREN DER INTERGENERATIONALEN ÜBERTRAGUNG VON ARMUT	223
TABELLE 76:	VERTEILUNG DES ÄQUIVALENZEINKOMMENS IN ABHÄNGIGKEIT VON DER FAMILIENGRÖÖE IN SACHSEN-ANHALT 2009.....	226
TABELLE 77:	SCHULBILDUNG DER ELTERN UND VON DEN KINDERN DERZEIT BESUCHTE SCHULE IN SACHSEN-ANHALT.....	227
TABELLE 78:	HÖCHSTER ALLGEMEINER SCHULABSCHLUSS DER KINDER NACH HÖHE DES ÄQUIVALENZEINKOMMENS IN SACHSEN-ANHALT	228
TABELLE 79:	EINSCHÄTZUNG DER KREISE UND KREISFREIEN STÄDTE IN SACHSEN-ANHALT BEZÜGLICH AUSGEWÄHLTER KATEGORIEN IM ZUSAMMENHANG MIT DER INTERGENERATIONALEN ÜBERTRAGUNG VON TEILHABEARMUT	234
TABELLE 80:	BEVÖLKERUNG SACHSEN-ANHALTS 1990, 2013 UND 2025.....	236
TABELLE 81:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTE IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND IM FRÜHEREN BUNDESGBEIT 2005 BIS 2013.....	238
TABELLE 82:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTE 65-JÄHRIGE UND ÄLTERE IN SACHSEN-ANHALT 2005 BIS 2013	239
TABELLE 83:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTE IN SACHSEN-ANHALT NACH GESCHLECHT 2005 BIS 2013	240
TABELLE 84:	DURCHSCHNITTLICHER RENTENZAHLBETRAG DER ALTERSRENTEN NACH GESCHLECHT IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND IM FRÜHEREN BUNDESGBEIT 2005 BIS 2012.....	241
TABELLE 85:	ABSCHLÄGE IM RENTENZUGANG NACH GESCHLECHT IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND IM FRÜHEREN BUNDESGBEIT 2010	242
TABELLE 86:	ABSCHLÄGE IM RENTENZUGANG NACH GESCHLECHT IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND IM FRÜHEREN BUNDESGBEIT 2012	242
TABELLE 87:	ABGLEICH DER ARBEITSLOSENQUOTE ALLER ZIVILEN ERWERBSPERSONEN MIT DER ALTERSGRUPPE AB 55 JAHREN BUND, NEUE BUNDESLÄNDER UND FRÜHERES BUNDESGBEIT 2008 BIS 2013.....	244
TABELLE 88:	ARBEITSLOSENQUOTEN DER ALTERSGRUPPE VON 55 BIS UNTER 65 JAHREN IM LAND SACHSEN-ANHALT NACH KREISEN UND KREISFREIEN STÄDTE 2008 BIS 2011	245
TABELLE 89:	ANTEIL DER GERINGFÜGIG UND SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG BESCHÄFTIGTEN AN DER ÜBER 60-JÄHRIGEN BEVÖLKERUNG IN DEUTSCHLAND 2004	246
TABELLE 90:	ANTEIL DER GERINGFÜGIG UND SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG BESCHÄFTIGTEN AN DER ÜBER 60-JÄHRIGEN BEVÖLKERUNG IN DEUTSCHLAND 2011	247
TABELLE 91:	ANTEIL DER GERINGFÜGIG UND SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG BESCHÄFTIGTEN AN DER ÜBER 60-JÄHRIGEN BEVÖLKERUNG IN DEUTSCHLAND 2004 UND 2011	247
TABELLE 92:	ANTEIL DER GERINGFÜGIG UND SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG BESCHÄFTIGTEN AN DER ÜBER 60-JÄHRIGEN BEVÖLKERUNG IN SACHSEN-ANHALT 2004	247
TABELLE 93:	ANTEIL DER GERINGFÜGIG UND SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG BESCHÄFTIGTEN AN DER ÜBER 60-JÄHRIGEN BEVÖLKERUNG IN SACHSEN-ANHALT 2011	247
TABELLE 94:	ANTEIL DER GERINGFÜGIG UND SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG BESCHÄFTIGTEN AN DER ÜBER 60-JÄHRIGEN BEVÖLKERUNG IN SACHSEN-ANHALT 2004 UND 2011	248
TABELLE 95:	VERTEILUNG DES ERBSCHAFTSVOLUMENS FÜR IMMOBILIEN UND GELDANLAGEN IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND IM FRÜHEREN BUNDESGBEIT 2011 BIS 2020.....	250
TABELLE 96:	ANTEIL DER EMPFÄNGERINNEN UND EMPFÄNGER VON GRUNDSICHERUNGSLEISTUNGEN IM ALTER AN DER BEVÖKERUNG AB 65 JAHREN IM FRÜHEREN BUNDESGBEIT, IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND IN SACHSEN-ANHALT 2006 BIS 2012	251
TABELLE 97:	ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTE DER 50 BIS UNTER 65-JÄHRIGEN IN SACHSEN-ANHALT 2005 BIS 2013.....	256
TABELLE 98:	DARSTELLUNG DER 2008 STEUERFREI ZU STELLENDEN SÄCHLICHEN EXISTENZMINIMA UND DER ENTSPRECHENDEN EINKOMMENSTEUERLICHEN FREIBETRÄGE	264
TABELLE 99:	DARSTELLUNG DER 2012 STEUERFREI ZU STELLENDEN SÄCHLICHEN EXISTENZMINIMA UND DER ENTSPRECHENDEN EINKOMMENSTEUERLICHEN FREIBETRÄGE	264
TABELLE 100:	LEISTUNGEN IM RAHMEN DES BILDUNGS- UND TEILHABEPAKETS NACH LANDKREISEN UND KREISFREIEN STÄDTE 2011 BIS 2012.....	275
TABELLE 101:	ÜBERSICHT DER MELDUNGEN DER LÄNDER NACH § 46 Abs. 8 SGB II FÜR DAS JAHR 2012	301
TABELLE 102:	ÜBERSICHT ÜBER DIE BUT-AUFWENDUNGEN IN SACHSEN-ANHALT NACH KOMMUNALEN TRÄGERN UND EINZELLEISTUNGEN	302
TABELLE 103:	ÄLTERE BEVÖLKERUNG IN SACHSEN-ANHALT	312
TABELLE 104:	ARMUTSGEFÄHRDUNG.....	315

TABELLE 105:	EIN- UND MEHRPERSONENHAUSHALTE IN UNTEREN EINKOMMENSPOSITIONEN SACHSEN- ANHALT 2012	316
TABELLE 106:	UNTERE EINKOMMENSPOSITIONEN: MONATLICHES NETTOEINKOMMEN SACHSEN-ANHALT	317
TABELLE 107:	ANTEIL EINPERSONENHAUSHALTE VON ÄLTEREN NACH ALTERSGRUPPEN SACHSEN-ANHALT	317
TABELLE 108:	FAMILIENSTAND IN EINPERSONENHAUSHALTEN SACHSEN-ANHALT	318
TABELLE 109:	ANZAHL BESTANDS-RENTNERINNEN UND –RENTNER UND ZAHLBETRAG SACHSEN-ANHALT 2012	319
TABELLE 110:	ANZAHL RENTENZUGÄNGE UND ZAHLBETRAG SACHSEN-ANHALT 2012.....	320
TABELLE 111:	ENTWICKLUNG DURCHSCHNITTLICHE ZAHLBETRÄGE BEIM RENTENZUGANG SACHSEN- ANHALT UND BUND 2000 BIS 2011	321
TABELLE 112:	BESCHÄFTIGTE MIT NIEDRIGLOHN SACHSEN-ANHALT 2001, 2006, 2010	323
TABELLE 113:	GERINGFÜGIG BESCHÄFTIGTE SACHSEN-ANHALT DEZEMBER 2012.....	323

EINLEITUNG

Der Sozialbericht Sachsen-Anhalt 2010 bis 2013, vorgelegt von der Landesregierung Sachsen-Anhalt unter Federführung des Ministeriums für Arbeit und Soziales, verknüpft erstmalig den klassischen Sozialbericht (Drs. 4/42/1624 B) und den Armuts- und Reichtumsbericht (Drs. 6/397) in dritter Fortschreibung. Mit dieser Zusammenlegung, die auf dem Beschluss des Landtages von Sachsen-Anhalt beruht (Drs. 6/1470), wird zum einen das Ziel einer Reduzierung der Berichtstätigkeit verfolgt. Die Komprimierung bestehender Berichtspflichten der Landesregierung ist dabei ein wesentlicher Beitrag zur Steigerung von Effektivität und Effizienz der Landesverwaltung, zumal sich beide Berichtsarten in der Vergangenheit inhaltlich zu großen Teilen überschneiden. Die Entwicklung der Sozialhilfe, Veränderungen aus der Novellierung der Grundsicherung oder auch Teilhabe an schulischer und außerschulischer Bildung von Kindern und Jugendlichen sind hier nur einige repräsentative Beispiele dieser Doppelung und thematischen Überschneidungen der Sozial- und Armutsberichterstattung.

Ziel der Landessozialberichterstattung ist zum anderen, nunmehr auch als Informations- und Planungsgrundlage der Politik allen sozialpolitischen Akteurinnen und Akteuren sowie der interessierten Öffentlichkeit ein möglichst differenzierteres Bild der sozialen Lage der Bevölkerung zur Verfügung zu stellen.

Im Bericht werden zunächst die Entwicklungen ausgewählter Schwerpunkte der sozialen Sicherheit, der Gesundheits- und Pflegeversorgung, des Verbraucherschutzes, der Familien-, Kinder- und Jugendförderung und der Seniorinnen- und Seniorenteilhabe dargestellt. All diesen Themen gemeinsam ist ihr direkter Bezug zur Demografie, denn sowohl für die Jüngsten als auch für die Älteren geht es nicht bloß um Betreuung oder Pflegeversorgung. Entscheidend sind vielmehr ein gesundes Aufwachsen bzw. Älterwerden und die Möglichkeit, aktiv am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilzuhaben und teilzunehmen. Hierzu bietet das Land Sachsen-Anhalt bessere Rahmenbedingungen als jemals zuvor. Präventive wie auch niedrigschwellige Angebote mit einem integrativen und inklusiven Ansatz entfalten landesweit deutliche Wirkung.

Nicht zu unterschätzen ist die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements vieler Ehrenamtlicher für das Wohl und die Zukunftsfähigkeit von Gemeinden. Der Demografische Wandel ist also keineswegs eine unlösbare Aufgabe. Er bietet vielmehr gerade den kreisfreien Städten und Landkreisen die einmalige Chance, bereits heute entscheidende Weichenstellungen im Rahmen einer - idealerweise integrierten - Sozialplanung vorzunehmen und diese Herausforderung gemeinsam mit der Bevölkerung, den Trägern und Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege sowie den Kommunalen Spitzenverbänden zu meistern. Diese komplexe Querschnittsaufgabe betrifft alle politischen Bereiche und erfordert eine ressortübergreifende und interdisziplinäre Sicht auf alle gesellschaftlichen Belange.

Der Sozialbericht knüpft an die Systematik des vorangegangenen Sozialberichtes an (Berichtszeitraum 2005 bis 2009) und behandelt im Rahmen des Armuts- und Reichtumsberichts gemäß Beschluss des Landtages von Sachsen-Anhalt vom 09.09.2011 (Drs. 6/397) insbesondere die Schwerpunkte:

- Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepakets für Kinder und Jugendliche,
- verbesserte Chancen zur Teilhabe an schulischer und außerschulischer Bildung sowie
- Altersarmut und intergenerationale Übertragung von Armut.

Im Rahmen der regional differenzierten Betrachtung der Entwicklung von Armut und sozialer Ausgrenzung werden insbesondere die bereits angeschobenen mittel- und langfristigen Strategien zur Armutsbekämpfung auf Landesebene aufgezeigt. Veränderungen, die aus der Novellierung zur Grundsicherung im SGB II und SGB XII resultieren, wurden ebenfalls miteinbezogen. Ein besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Wirksamkeit der Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepaketes für Kinder und Jugendliche sowie auf die verbesserten Chancen zur Teilhabe an schulischer und außerschulischer Bildung gelegt.

Mit Beschluss vom 12.05.2011 hat der Landtag von Sachsen-Anhalt die Landesregierung damit beauftragt, „(...) gemeinsam mit den Verbänden, Trägern und den kommunalen Spitzenverbänden anhand der gewonnenen Erkenntnisse und der sich im Laufe der letzten zwanzig Jahre veränderten Beratungs- und Hilfebedarfe unter Beachtung struktureller Bedingungen die Kriterien für die Erstellung von Sozialzielen als Wegweiser einer nachhaltigen und zukunftsorientierten Sozialpolitik festzulegen und die Schwerpunkte zu benennen, die den vorrangigen sozialpolitischen Handlungsbedarf aufzeigen.“¹ Zudem ist „(...) in einem Dialogprozess vor Ort mit den lokalen Akteuren die Gestaltung einer bürgernahen, flächendeckenden sozialen Infrastruktur zur Gewährung aktueller und künftiger Bedarfe an Beratung, Betreuung und Pflege sowie der Teilhabe und Chancengleichheit zu entwickeln und die Bedeutung einer erforderlichen Umsteuerung hin zu präventiven Angeboten herauszustellen.“² Dementsprechend ist der Sozialbericht als Analyse- und Berichtsinstrument neu ausgerichtet und kann Diskussions- und Arbeitsgrundlage für einen Prozess der Sozialzielformulierung sein.

Der Sozialbericht Sachsen-Anhalt 2010 bis 2013 umfasst im **Kapitel A** den Themenkomplex Soziales und dessen Kontext zu Armut und Reichtum. Diese Struktur verschafft einen ganzheitlichen Blick auf die Entwicklung der sozialen Lage der Menschen in Sachsen-Anhalt. Der Beobachtungszeitraum der Berichterstattung reicht von 2010 bis 2012. Sofern bereits statistische Daten aus dem Jahr 2013 bzw. 2014 verfügbar waren, wurden auch diese berücksichtigt.

Der Sozialbericht beginnt mit den sozialpolitischen Grundlagen und den Zielen der Sozialberichterstattung (Teil I). Im Anschluss daran werden sowohl die Dimension des sozialen Wandels in der heutigen Gesellschaft als auch neue sozialpolitische Handlungsfelder aufgezeigt und komplexe, multidimensionale Problemlagen von Kindern und Jugendlichen beschrieben. Es werden Handlungsansätze benannt, die in der Steuerbarkeit des Bundes und des Landes liegen.

Der zweite Teil widmet sich v. a. den sozialen Risiken. Die Gliederung erfolgt angelehnt an die Politikbereiche, die das Ministerium für Arbeit und Soziales verantwortet: soziale Hilfen und Entschädigungen, soziale Lage in Verbindung mit Gesundheit und Pflege oder sozialer Verbraucher- und Verbraucherinsolvenzschutz sowie die Politikbereiche Kinder, Jugend, Familie, Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Beeinträchtigungen.

Der Armuts- und Reichtumsbericht konzentriert sich in Teil III auf den Aspekt der Verringerung von Armut und sozialer Ausgrenzung und beinhaltet unter anderem Ausführungen zu

¹ Landtags- Drucksache (LT-Drs.) 6/60 vom 12.05.2011

² ebd.

- Auswirkungen von Armut und Benachteiligung einzelner gesellschaftlicher Gruppen,
- Betrachtung des Sozialraums und seiner gesellschaftlichen Auswirkungen,
- Faktoren der intergenerationalen Übertragung von Armut,
- der (drohenden) Altersarmut durch bspw. gebrochene Erwerbsbiografien und
- den Wirkungen von Maßnahmen zur Armutsbekämpfung.

Auch die Forschungsergebnisse der Studie zur intergenerationalen Übertragung von Armut, die im Auftrag des Ministeriums für Arbeit und Soziales erstellt wurde, werden in diesem Berichtsteil vorgestellt.

Am Prozess der Erarbeitung des Sozialberichtes beteiligten sich die Arbeiterwohlfahrt Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. und das Diakonische Werk Evangelischer Kirchen in Mitteldeutschland e.V. als fach- und sachkundige Verbände der Freien Wohlfahrtspflege. Die Beiträge dieser Kooperationspartner sind im **Kapitel B** enthalten. Im Auftrag der AWO erstellte die Hochschule Magdeburg-Stendal Expertisen zur „Umsetzung des Bildungs- und Teilhabegesetzes in Sachsen-Anhalt“ und zur „Altersarmut in Sachsen-Anhalt“. Der Beitrag der DIAKONIE Mitteldeutschland enthält eine Expertise zu „Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. bereits eingetretener Wohnungsnot“. Des Weiteren ist eine Stellungnahme zur „Altersarmut in Sachsen-Anhalt“ beigefügt, die aus dem von der DIAKONIE Deutschland unter Mitwirkung der DIAKONIE Mitteldeutschland herausgegebenen Positionspapier „Prävention und Bekämpfung von Altersarmut“ abgeleitet ist.

Durch diese Beiträge konnten auch unmittelbare Erfahrungen im täglichen Umgang mit sozialen Problemlagen der Menschen Sachsen-Anhalts eingebracht werden. Diese aktuelle Zustandsbeschreibung ergänzt die Resultate der sozialpolitischen Aktivitäten der laufenden sechsten Legislaturperiode, mit deren Hilfe die Lebensbedingungen nachhaltig verbessert werden sollen. Herausforderungen konnten identifiziert und künftige Ansatzpunkte zum Agieren der Landesregierung aufgezeigt werden.

Sozialpolitische Herausforderungen können nur im engen Dialog bearbeitet werden. Hier stehen sowohl die Landesregierung als auch die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und die Kommunalen Spitzenverbände in der Verantwortung. Es gilt, auf der Basis des Sozialberichtes sozialpolitische Handlungsfelder abzuleiten, zu konkretisieren und mit der Entwicklung einer langfristigen Strategie unter anderem zur Armutsbekämpfung zu verknüpfen. Ziel ist ein kooperatives Handeln aller sozialpolitischen Akteurinnen und Akteure.

Die aus dem vorliegenden Sozialbericht gewonnenen Erkenntnisse können helfen, Wirkungszusammenhänge besser darzustellen, Ansatzpunkte effektiver Hilfestellungen frühzeitig zu identifizieren und mittels geeigneter sozialpolitischer Programme zeitnah und ergebnisorientiert umzusetzen. Sozialziele zu formulieren, kann dabei ein weiterer Schritt sein, um nachhaltige Sozialpolitik und individuelle Zukunftschancen für alle Menschen zu gewährleisten. Dieser Prozess gelingt, wenn sich alle gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure aktiv einbringen.

Zunächst werden im Abstract die wesentlichen Erkenntnisse des Sozialberichts zusammengefasst.

Abstract

Ziel der Landespolitik ist es, die mit Armutsgefährdung und Armut verbundene Gefahr der sozialen Ausgrenzung zu verhindern bzw. abzubauen. In vielen Bereichen kann der Staat Bedingungen schaffen, die für eine ausreichende Absicherung existentieller Risiken sorgen und die gesellschaftliche Teilhabe der verschiedenen Bevölkerungsgruppen fördern. Direkte wie indirekte Armutsgefährdung bzw. Armut sind nach wie vor sehr stark an die Verfügbarkeit ökonomischer Ressourcen geknüpft, so dass Arbeitslosigkeit und unzureichende oder fehlende Einkommen ein besonders relevanter Faktor für die Ausprägung von Armutslebenslagen sind. Neben der Entwicklung bundespolitischer Instrumente unterliegen hier einige Handlungsfelder der Steuerbarkeit durch die Länder.

Eine positive Entwicklung zeichnet sich angesichts der erfolgreichen Umsetzung des seniorenpolitischen Programms „Aktiv und selbstbestimmt – Altenhilfe und Pflege im Land Sachsen-Anhalt bis 2020“ im Handlungsfeld der Seniorenpolitik ab. Daran knüpft die Erkenntnis an, dass der demografische Wandel trotz vielfältiger Herausforderungen v. a. auch Chancen und Potentiale eröffnet, die es landesseitig zu nutzen und zu unterstützen gilt. Das neue Bild des Alters ist im Vergleich zur Wahrnehmung vorheriger Generationen deutlich attraktiver geworden und die sog. „Jungen Alten“ dieser älteren Generation wollen aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen, aktiv mitwirken und in Planungen und Entscheidungen mit einbezogen werden. Das beweist auch ihr vielfältiges Engagement in den Seniorenvertretungen, in den Kommunen und auf Landesebene. Es ist Ziel der Politik, hierfür Strukturen vor Ort zu erhalten, damit sich ältere Menschen zusammen mit Menschen aller Generationen in ehrenamtliche und bürgerschaftliche Aktivitäten auch zukünftig einbringen und sich gegenseitig unterstützen können. D. h., dass eine moderne, aktive Seniorenpolitik mehr umfasst als bloß Altenhilfe und Pflege. Sie ist eine komplexe Querschnittsaufgabe, die alle politischen Bereiche betrifft und folglich eine ressortübergreifende und interdisziplinäre Sicht auf alle gesellschaftlichen Belange erfordert.

Gegenwärtig zeigt sich keine besondere **Armutsbetroffenheit von Älteren**. Die Armutsrisikoquote der Menschen ab 65 Jahren ist in Sachsen-Anhalt derzeit noch unterdurchschnittlich gering. Allerdings wächst für Personen ab 50 Jahren aufgrund des Wandels der Erwerbsbiografien das Risiko, im Alter auf Unterstützungsleistungen angewiesen zu sein. Risikofaktoren für einen Anstieg der Armutsbetroffenheit bei Eintritt in die Rente sind

- geringere Erwerbseinkommen,
- verringerte Beschäftigungszeiten durch Erwerbsunterbrechungen,
- zu niedrige Wochenarbeitszeit,
- sinkende Rentenansprüche und
- zu geringe Vermögen.

Im Hinblick auf die **demografische Entwicklung** steht Sachsen-Anhalt aber auch vor großen regionalen Herausforderungen und ist zudem eine im europäischen Vergleich vom demografischen Wandel besonders betroffene Region. Hier treffen selektive Abwanderung, eine zunehmend älter werdende Gesellschaft, eine steigende Armutsgefährdungsquote sowie eine sinkende Gesamtbevölkerung aufeinander. Diese Prozesse sorgen für eine sinkende Finanzkraft der Privathaushalte sowie eine sich verändernde Nachfrage nach infrastrukturellen Versorgungs- und Dienstleistungsangeboten. Die Abnahme der Siedlungsdichte insbesondere in ländlichen Räumen, die Veränderung der Bevölkerungszusammen-

setzung sowie der wachsende Anteil armutsgefährdeter Menschen führt zu längeren Versorgungswegen, einer geringeren Anzahl von Nutzerinnen und Nutzern öffentlicher Angebote und erschwert das wirtschaftliche Betreiben der Infrastruktur (Wirtschaftlichkeitslücke beim Einsatz neuer Technologien). In der Folge wird die Daseinsversorgung in den betroffenen Gebieten ausgedünnt und kostenintensiver. Gleichzeitig nimmt die **Finanzkraft der öffentlichen Hand** in den betroffenen Gebieten aufgrund sinkender Steuereinnahmen, abnehmender Zuweisungen des Bundes und höherer Sozialleistungen ab – mit der Folge, dass es weniger Investitionen und Angebote für die Menschen gibt. Die Gesamtattraktivität der Region lässt nach und die negative Entwicklung der Region (bspw. selektive Abwanderung) verschärft sich.

Für die **intergenerationale Übertragung von Armut** existieren verschiedene Risikofaktoren und Transmissionswege. Ein erhöhtes Risiko sind eigene Armutserfahrungen aufgrund geringer Haushaltseinkommen, eines niedrigen Erwerbsstatus der Eltern oder eines großen Haushalts. Für Kinder von alleinerziehenden Eltern, aus Familien mit Migrationshintergrund bzw. von Familien, die auf Sozialtransfers angewiesen sind, besteht ein erhöhtes Risiko eigener Armutserfahrungen im Erwachsenenalter.

Über **arbeitsmarktpolitische Maßnahmen** kann das Land zur Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen und zur Verbesserung der Beschäftigungsperspektiven beitragen und damit der Armutsgefährdung durch fehlende Erwerbseinkommen entgegenwirken. Dies gilt nicht zuletzt für die besonderen Zielgruppen des Arbeitsmarktes, zu denen unter anderem Alleinerziehende, Langzeitarbeitslose, Menschen mit Beeinträchtigungen oder andere am Arbeitsmarkt benachteiligte Personen gehören. Die arbeitsmarktpolitischen Programme des Landes sind dementsprechend darauf ausgerichtet, die Beschäftigungschancen und -bedingungen der Menschen in Sachsen-Anhalt nachhaltig zu verbessern. Damit leistet die Arbeitsmarktpolitik des Landes einen wichtigen Beitrag zur Senkung von Armutsrisiken. Zur Umsetzung dieser Ziele benennt das arbeitsmarktpolitische Gesamtkonzept des Landes drei wesentliche Leitlinien und untersetzt diese im Weiteren mit zentralen Maßnahmen:

- Fachkräftebedarf decken - Fachkräftepotential erhöhen,
- Lebensperspektiven eröffnen: Gesellschaftliche Teilhabe durch Arbeitsmarktintegration sichern,
- „Gute Arbeit“ durch faire und attraktive Rahmenbedingungen auf dem Arbeitsmarkt ermöglichen.

Aufgrund gesetzlich geregelter Zuständigkeiten entzieht sich zwar ein Teil der Arbeitsmarktpolitik einer direkten Steuerbarkeit durch die Länderhoheit. Dazu gehören beispielsweise die Aushandlung von Tariflöhnen oder die Einführung eines bundeseinheitlich geregelten gesetzlichen Mindestlohns. Im Rahmen der ergänzenden und freiwilligen Aufgabenübernahme eröffnen sich jedoch **finanzielle Gestaltungsmöglichkeiten für das Land Sachsen-Anhalt** vor allem durch den Einsatz eigener Landesmittel sowie von Mitteln des Europäischen Sozialfonds. Damit wird es möglich, zusätzliche Förderprogramme zu finanzieren, die neben der Förderung von Wachstum und Beschäftigung dazu beitragen, die Risiken für dauerhafte Ausgrenzung und Armut, denen insbesondere arbeitsmarktferne und förderungsbedürftige Zielgruppen des Arbeitsmarktes ausgesetzt sind, zu verhindern oder zu verringern.

Zum einen soll durch die Unterstützung der beruflichen **Aus- und Weiterbildung** das Beschäftigungspotential der Menschen in Sachsen-Anhalt verbessert werden. So tragen zum

Beispiel Maßnahmen zur Berufsorientierung und zur Optimierung des regionalen Übergangsmanagements dazu bei, Eintrittshürden junger Menschen in das Erwerbsleben abzubauen und somit späteren Brüchen in den Erwerbsbiografien vorzubeugen. Durch die gezielte Unterstützung und Förderung beruflicher Weiterbildungsaktivitäten im Rahmen der Programme „Sachsen-Anhalt WEITERBILDUNG DIREKT“ und „Sachsen-Anhalt WEITERBILDUNG BETRIEB“ sollen die Beschäftigungsfähigkeit und damit die beruflichen Perspektiven der Menschen auch im späteren Erwerbsleben erhalten bleiben und sich möglichst weiter verbessern.

Zum anderen werden mit **Maßnahmen für besondere Zielgruppen des Arbeitsmarktes** die Arbeitslosigkeitsrisiken und damit auch die Armutrisiken gezielt gemindert. Hervorzuheben ist insbesondere das Programm „Familien stärken – Perspektiven eröffnen“. Hier werden junge Familien, die von (Langzeit-)Arbeitslosigkeit betroffen sind, mit Hilfe von Familienintegrationscoaches in die Lage versetzt, ihr berufliches Schicksal selbst in die Hand zu nehmen. Nach der Arbeitsaufnahme wird die individuelle Betreuung weiter gewährleistet, damit die Betroffenen nachhaltig auf die Ansprüche des Arbeitsmarktes vorbereitet werden und auch die Kinder eine Zukunft haben. Mittelfristig werden somit Transmissionswege von Arbeitslosigkeits- und Armutrisiken unterbrochen und die Abhängigkeit der Familienmitglieder von staatlichen Transferleistungen verringert.

Wie der Bericht zeigt, kann Armut nicht rein monetär gedacht werden. Die Sozialhilfeindikatoren verweisen auf eine deutliche **ökonomische Segregation** in Sachsen-Anhalt. Die segregierten Gebiete sind auch hinsichtlich der Quartiers- und Teilhabeindikatoren eher benachteiligt. Der Begriff der Segregation beschreibt die Ungleichverteilung sozialer Gruppen innerhalb eines räumlichen Gebiets. Als Prozess drückt sich in Segregation ein sozial-räumlicher Wandel in bestimmten Gebieten und Regionen aus, der mit einer Auf- bzw. Abwertung dieser einhergeht. Politisch ist dieser Prozess dahingehend relevant, dass Segregation häufig Nachteile für den (unfreiwillig) segregierten Teil der Bevölkerung mit sich bringt. Segregation ist eine Folge von Verdrängungsprozessen, die vor allem durch die Liberalisierung des Arbeitsmarkts und die zunehmende Prekarisierung von Arbeitsbedingungen bzw. dauerhafte Unsicherheit von Beschäftigungsverhältnissen sowie wohlfahrtsstaatliche Veränderungen ausgelöst werden.³ Ihren Ausdruck finden diese Prozesse der Segregation und Marginalisierung in der „Konzentration sozial ähnlicher, üblicherweise niedrigerer bzw. ärmerer Schichten“⁴ innerhalb spezifischer sozialer Räume „aufgrund restriktiver Marktmechanismen am Wohnungsmarkt“⁵, aber auch wegen sozialpolitischer Beschränkungen.

Die vom Ministerium für Arbeit und Soziales in Auftrag gegebene Studie zur „Bedeutung des Raumes für die **intergenerationale Übertragung von Armut**“ zeigt, dass sich anhand der untersuchten Sozialhilfedichte-Indikatoren für die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte Sachsen-Anhalts unterschiedliche Segregationsgrade ergeben. „Eine regionale Konzentration der als relativ zu den anderen segregiert identifizierten Gebiete lässt sich [hingegen] nicht erkennen.“⁶ Eine Betrachtung der Programmgebiete „Soziale Stadt“ nach Anzahl der Förderung der einzelnen Landkreise/kreisfreien Städte vermittelt demgegenüber

³ Vgl.: Prof. Becker, Claudia: „Die Bedeutung des Raumes für die intergenerationale Übertragung von Armut“, Halle-Wittenberg, 2014

⁴ Becker 2014: 14.

⁵ ebd.

⁶ Becker 2014: 44.

den Eindruck einer relativen interregionalen Homogenität. Bezogen auf die Förderpolitik des Landes implizieren die Erkenntnisse aus der Studie, dass die Teilhabeindikatoren ein stärkeres Gewicht bei der Identifizierung von Fördergebieten erhalten sollten. Zudem sollte neben der Schaffung von entsprechenden Angeboten deren Inanspruchnahme ermöglicht und befördert werden.⁷

Obwohl Einkommensarmut der Teilhabearmut in vielen Aspekten voraus geht, ist Teilhabearmut nicht die zwingende Folge von Einkommensarmut. Teilhabearmut hängt gleichfalls von der Qualität der verfügbaren Angebote zur Teilhabe, den Teilhabegewohnheiten der Eltern und Familienangehörigen und dem individuellen Teilhabewillen ab.

Weitere Handlungsfelder, die sich vor allem aus der demografischen Entwicklung in Sachsen-Anhalt ergeben, sind die Abnahme der Siedlungs- und Bevölkerungsdichte (besonders in den ländlichen Gebieten) und die damit einhergehenden notwendigen **Anpassungen der Infra- und Versorgungsstrukturen**. Die Entwicklung und der Einsatz neuer Technologien und Dienstleistungsstrukturen zum Beispiel im Bereich der Telemedizin oder auch der Kommunikation sind zentrale Aufgaben, um Formen der Teilhabearmut entgegenzuwirken. Diesbezüglich ist es jedoch wichtig, stärker die Bedarfe der einzelnen Gebiete und Regionen herauszustellen, denn es zeigt sich eine geringe Übereinstimmung zwischen den ökonomisch segregierten Gebieten und den Fördergebieten im Rahmen des Programms „Soziale Stadt“.

Der Teilhabearmut könnte mit einer stärkeren Förderung der nicht nur auf der ökonomischen, sondern auch auf der Teilhabeebene als schwächer identifizierten Gebiete begegnet werden, das heißt, neben strukturellen Gebietseigenschaften sollten auch Teilhabeindikatoren zur Grundlage einer Gebietsförderung zu machen. Idealerweise können diese Teilhabeindikatoren dann im Kontext einer möglichst kleinräumigen Betrachtung auch Eingang in die kommunale Sozialberichterstattung finden und im Rahmen einer integrierten kommunalen Sozialplanung berücksichtigt werden. Denn um die Armutsgefährdung an sich, aber auch ihre intergenerationale Übertragung und potentielle Verstetigung zu verhindern, bedarf es der Bereitstellung von entsprechenden lokalen Angeboten in angemessener Quantität und Qualität und der Förderung ihrer Nutzung durch die Bevölkerung.

Ein zentrales Steuerungselement zur Beförderung gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen stellt der **Landesaktionsplan Sachsen-Anhalt zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen** dar. Insgesamt enthält der Landesaktionsplan 164 Maßnahmen zur Umsetzung der Ziele in neun konkreten Handlungsfeldern. Die Umsetzung der Maßnahmen der Handlungsfelder soll für die besonders armutsgefährdete Gruppe der Menschen mit Beeinträchtigungen die umfassende gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen. Darüber kann sowohl indirekten als auch direkten Formen der Armutsgefährdung begegnet werden. Eine wesentliche Steuerungsmöglichkeit des Landes liegt somit in der bedarfsorientierten Fortschreibung der Maßnahmen des Landesaktionsplans und Umsetzung derselben.

Indem sich das Land für die Stärkung der Rechte und Möglichkeiten aller Menschen mit dem Ziel der Inklusion und Integration einsetzt, leistet es einen wichtigen Beitrag gegen soziale Ausgrenzung. Besonderes Augenmerk gilt dabei besonders gefährdeten Gruppen wie Menschen mit Beeinträchtigungen, Älteren, Pflegebedürftigen, Menschen mit gesundheit-

⁷ ebd.: 71.

lichen Einschränkungen bzw. mit besonderen sozialen Schwierigkeiten. Die sich daraus ergebenden bzw. bereits bestehenden Herausforderungen umfassen alle Bereiche des Lebens. Die sozialen Sicherungssysteme und die **Daseinsfürsorge** stellen ein Mindestmaß an Dienstleistungen und materielle Ressourcen zur Verfügung. Teilhabe und Partizipation tragen zur Überwindung und Beseitigung von Hindernissen bei. Die alternde Gesellschaft sowie die Zunahme des Anteils von Menschen mit Beeinträchtigungen an der Gesamtbevölkerung begründen und erfordern auf Seiten der Landkreise und kreisfreien Städte eine Anpassung von sozialer Infrastruktur und Angeboten im Hinblick auf eine universelle sowie kostengünstige Nutzung. Die Nutzbarkeit sowie die Bezahlbarkeit von (neuen) Technologien und Versorgungsangeboten spielt somit eine besondere Rolle. Es gilt, infrastrukturelle Voraussetzungen und Angebote zu schaffen und zu erhalten, selbst wenn aufgrund sinkender Nachfragezahlen eine wirtschaftliche Nutzung nicht gewährleistet sein sollte. Neben der Bereitstellung öffentlicher qualitativ hochwertiger Angebote der Teilhabe bedarf es einer umfangreichen Information über diese und ihre Nutzung. Barrierefreie Zugänge in allen Lebenslagen sowie Wertschätzung und Sensibilisierung für die besonderen Lebenslagen der verschiedenen Bevölkerungsgruppen sind erforderlich und Voraussetzung einer inklusiven und Teilhabe ermöglichenden Gesellschaft.

Weitere Steuerungsmöglichkeiten ergeben sich über die Zuständigkeit des Landes im Bereich der **Bildung**. Dies betrifft sowohl Fragen der Förderung einer inklusiven Gestaltung des Unterrichts als auch die Bereitstellung von wohnortnahen und einkommensunabhängigen Angeboten der Erwachsenenbildung. Bereits im Bereich der frühkindlichen Bildung sind Steuerungsmöglichkeiten des Landes gegeben. In Sachsen-Anhalt ist allen Kindern der Zugang zu den Kindertageseinrichtungen unabhängig von Familienstand und -einkommen oder der Beschäftigungslage der Eltern möglich. Dies gilt auch für Kinder mit besonderem Förderbedarf. Mit der Einführung des Bildungsprogramms für Kindertageseinrichtungen in Sachsen-Anhalt „Bildung: elementar – Bildung von Anfang an“ im Jahre 2004 hat das Land einen landesweiten Prozess der Qualitätsentwicklung eingeleitet, der eine verbesserte frühkindliche Förderung für jedes Kind zum Ziel hat. Das Bildungsprogramm beschreibt den eigenständigen Bildungsauftrag der Kindertageseinrichtungen und steht in unmittelbarer Beziehung zu den weiteren Aufgaben der Erziehung, Betreuung und der Elternarbeit. Bildung und Erziehung in den Kindertageseinrichtungen sind vor allem darauf ausgerichtet, den Erwerb von Schlüsselkompetenzen zu fördern und den Grundstein für lebenslanges und nachhaltiges Lernen und Freude an Bildung zu legen. Dieser grundsätzliche Bildungs- und Erziehungsauftrag ist auch im Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt verankert. In Erfüllung dieses Auftrages sind die Schulen insbesondere gehalten, den Schülerinnen und Schülern Kenntnisse, Fähigkeiten und Werthaltungen zu vermitteln, die Gleichachtung und Gleichberechtigung der Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht, ihrer Beeinträchtigung, ihrer sexuellen Identität, ihrer Sprache, ihrer Heimat und Herkunft, ihrem Glauben, ihren religiösen oder politischen Anschauungen zu fördern und über Möglichkeiten des Abbaus von Diskriminierungen und Benachteiligungen aufzuklären. Darüber hinaus sollen Inklusion und Integration aller Kinder und Jugendlichen im Bereich der Schule vorangetrieben werden. Das Angebot des gemeinsamen Unterrichts ist ein erster wichtiger Schritt zur Entwicklung eines inklusiven Bildungssystems an Schulen.

Die **Alterung** unserer Gesellschaft wird neue Formate der Erwachsenenbildung in größerem Umfang erfordern. Neben den klassischen von den Volkshochschulen angebotenen Formaten ist zudem auf die Bedeutung des Ausbaus der Breitbandversorgung, die Bereitstellung geeigneter und barrierefreier Angebote im Internet und die Bedeutung des ehrenamtlichen Engagements insbesondere im ländlichen Raum hinzuweisen.

Die ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Sachsen-Anhalt belegen einen deutlichen Einfluss von Sozialfaktoren auf die **Gesundheit von Kindern**. Der Bericht zeigt zudem, dass es enge Wechselwirkungen zwischen der Gesundheit von Heranwachsenden und deren sozialer Chancengleichheit gibt. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, noch intensiver an der Verbesserung der Rahmenbedingungen des Aufwachsens von Kindern in Sachsen-Anhalt zu arbeiten, vor allem, indem soziale Chancengleichheit angestrebt und die frühkindliche Entwicklung von Jungen gestärkt wird sowie übermäßige schulische, familiäre und gesellschaftliche Belastungen von Kindern ferngehalten werden.

Auch das **Gesundheitswesen** steht weiterhin vor großen Herausforderungen. Nur stichwortartig sind hier die dauerhafte Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung und die demografische Entwicklung mit ihren Auswirkungen auf den Zugang zu medizinischen Versorgungsstrukturen bzw. -leistungen zu nennen. Diese Herausforderungen werden nur bewältigt werden können, wenn Leistungen zielgerichtet, effizient und patientenbedarfsgerecht erbracht werden. Das wird nur möglich sein, wenn künftig nicht mehr in Sektoren gedacht wird, d. h. die medizinische Versorgung grundsätzlich nicht mehr sektorenspezifisch organisiert und finanziert wird.

Das Sozial- und Gesundheitswesen hat die Bedürfnisse der Menschen, vor allem der älter werdenden Bevölkerung, flächendeckend und bedarfsgerecht zu sichern. **Pflegebedürftigkeit** wird in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Angebote der ambulanten Versorgung sowie Unterstützungsangebote zum Erhalt der eigenen Häuslichkeit sollen bedarfsgerecht und möglichst wohnortnah vorhanden sein. Der Vorrang der ambulanten vor der teil- oder vollstationären Pflege ist zudem ein gesetzlicher Auftrag. Pflegebedürftigkeit muss nicht Isolation, Vereinsamung oder Heimunterbringung bedeuten. Im Land stehen mittlerweile ca. 530 ambulante Pflegedienste bereit, um Pflegebedürftige zu Hause zu versorgen.⁸ Neben Krankenbehandlung, Pflege und Hauswirtschaftshilfe bieten sie viele weitere Leistungen an, die das Leben zu Hause ermöglichen und soziale oder kulturelle Kontakte schaffen. Die Förderung und Erhaltung einer selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung ist das oberste Ziel, von dem sich die Umgestaltung der Pflegelandschaft im nächsten Jahrzehnt leiten lassen muss. Dem Grundsatz einer ganzheitlichen Sicht des Menschen in seinen vielfältigen Lebensbezügen und Befindlichkeiten dient eine gemeindenahere, vernetzte und aufeinander bezogene Versorgungsstruktur, die durch Maßnahmen der Prävention, insbesondere der sozialen und kulturellen Integration, komplettiert werden muss. Vor dem Hintergrund der sich ändernden Lebensverhältnisse, der demografischen Entwicklung und weiterer im Bericht dargestellten Veränderungen muss zukünftig den Kommunen eine deutlich veränderte Rolle mit mehr eigenverantwortlichen Entscheidungsmöglichkeiten übertragen werden. Eine leistungsfähige, qualitativ hochwertige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur zu erreichen, ist nur möglich, wenn weitere Steuerungsmöglichkeiten für Kommunen geschaffen werden. Auch hier wird es deshalb zunehmend darauf ankommen, eine integrierte Sozialplanung zu implementieren.

Die Eckdaten zur sozialen Mindestsicherung im Bereich der **Eingliederungshilfe** für Menschen mit Beeinträchtigung nach SGB XII zeigen, dass es trotz der verbesserten Entwicklung der Anzahl der Leistungsberechtigten – weniger im stationären und teilstationären und mehr im ambulanten Bereich – bisher noch nicht gelungen ist, die

⁸ Vgl. Abschnitt 6.5.2

Gesamtausgaben für die Eingliederungshilfe zu begrenzen bzw. abzusenken. Hier gilt es, in den kommenden Jahren weitere Anstrengungen zu unternehmen, damit die weitere und konsequente Umsetzung der gebotenen Forderung des Landes „ambulant vor stationär“ nicht nur zu mehr Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten mit Anspruch auf Eingliederungshilfe führt, sondern darüber hinaus auch positive Effekte für den Landeshaushalt mit sich bringt. Damit ist die zunächst intensiv propagierte Forderung „ambulant vor stationär“ auch in die Realität umgesetzt worden. Diese Bemühungen werden fortgesetzt und lassen auch in den kommenden Jahren weitere Erfolge beim Ausbau von ambulanten Maßnahmen der Eingliederungshilfe erwarten.

Die demografische Entwicklung zwingt, benachteiligte Gruppen nicht zu vergessen und weiter die Teilhabechancen zu sichern und zu verbessern. Neben dem wirtschaftlichen Aufholprozess muss das Augenmerk auf die Rahmenbedingungen zur **Verbesserung des sozialen Fortschritts** gelegt werden. Die sozialpolitischen Vorgaben Sachsen-Anhalts orientieren sich dabei an den sozialen Zielen der Strategie Europa 2020.

A - Bericht Sachsen-Anhalt

Teil I - Allgemeine Grundlagen

1 Gesetzlicher Rahmen

Auf der Grundlage von Artikel 20 Absatz 1 Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (BGBL. I S. 1) und dem darin verbürgten Sozialstaatsprinzip ist staatliches Handeln stets dazu verpflichtet, soziale Gerechtigkeit und soziale Sicherheit zu schaffen und besondere Belastungen des Lebens wie zum Beispiel Mittellosigkeit, Krankheit oder Beeinträchtigung abzuwenden oder auszugleichen. Einen wesentlichen Beitrag hierzu leisten vor allem die solidarisch gestaltete Sozialversicherung sowie die durch Steuermittel finanzierte Sozialhilfe. Seine Entsprechung findet dies in Artikel 2 Absatz 1 der Landesverfassung Sachsen-Anhalt:

„Das Land Sachsen-Anhalt ist ein demokratischer, sozialer und dem Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen verpflichteter Rechtsstaat.“⁹

In Anlehnung an die genannten Artikel konzentriert sich der moderne Sozialstaat auf Bundes- wie auch auf Landesebene unter anderem auf die Herstellung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit.

Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung vom 09.02.2010 bei der Konkretisierung des Sozialstaatsprinzips verfassungsrechtliche Grenzen aufgezeigt. Sozialer Mindestschutz erfordert es, jedem Bürger und jeder Bürgerin ein der Menschenwürde entsprechendes Leben zu ermöglichen:

„Das Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip des Artikel 20 Absatz 1 Grundgesetz sichert jedem Hilfebedürftigen diejenigen materiellen Voraussetzungen zu, die für seine physische Existenz und für ein Mindestmaß an Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben unerlässlich sind.“¹⁰

Den gesetzlichen Rahmen hierzu bieten die Sozialgesetzbücher. Die damit zusammenhängenden staatlichen Aufgaben

- der Sicherung eines menschenwürdigen Daseins,
- der Schaffung gleicher Voraussetzungen für die freie Entfaltung der Persönlichkeit insbesondere auch für junge Menschen,
- des Schutzes und der Förderung der Familien,
- der Ermöglichung des Erwerbs des Lebensunterhaltes durch frei gewählte Tätigkeit sowie
- insbesondere der Abwendung oder des Ausgleichs besonderer Belastungen des Lebens auch durch Hilfe zur Selbsthilfe

sind im Allgemeinen Teil des Sozialgesetzbuches (SGB I) geregelt. Art und Umfang dieser Aufgabenerfüllung regelt unter anderem das SGB XII mit seinen Ausführungen zur Sozialhilfe. Die Sozialhilfe wird von örtlichen und überörtlichen Trägern gewährt. In Sachsen-

⁹ Landesjournal Sachsen-Anhalt, Landesrecht; <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/?quelle=jlink&query=Verf+ST&psml=bssahprod.psml&max=true&aiz=true>

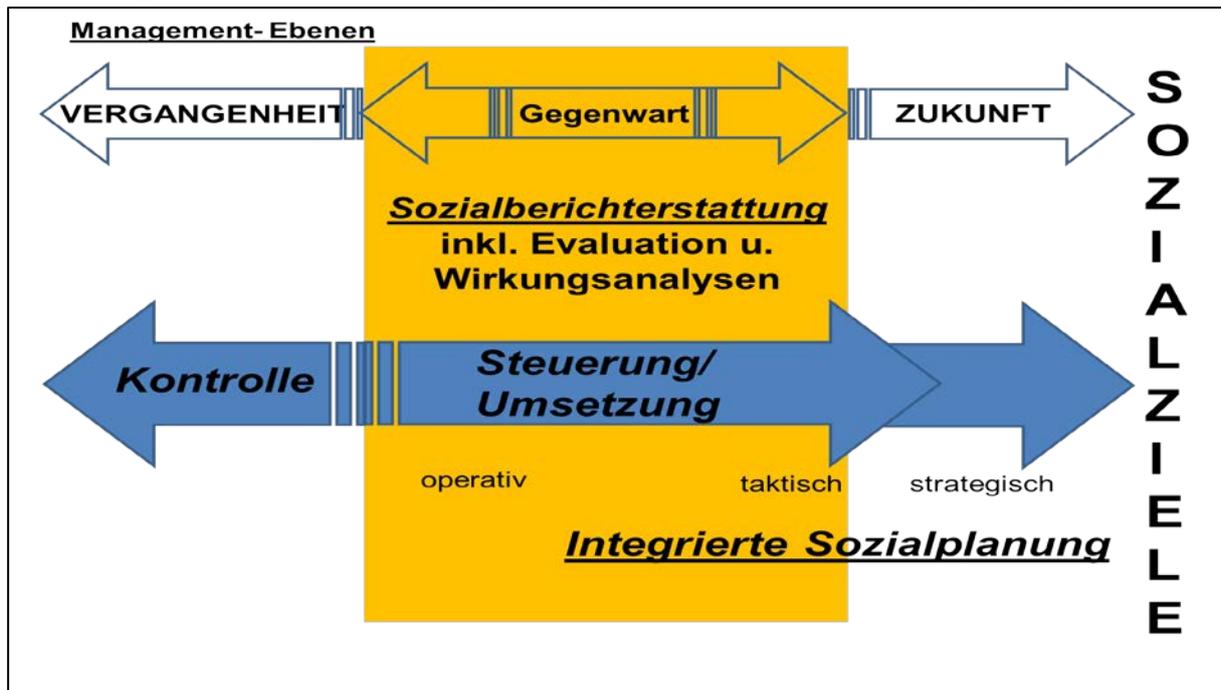
¹⁰ BVerfG, 1 BvL 1/09 vom 09.2.2010, Absatz-Nr. (1 - 220), http://www.bverfg.de/entscheidungen/ls20100209_1bv1000109.html

Anhalt sind die kreisfreien Städte und Landkreise die örtlichen Träger der Sozialhilfe. Das Land fungiert als überörtlicher Träger. Es hat einen Teil seiner Aufgabenerfüllung an die Sozialagentur Sachsen-Anhalt in Halle (Saale) sowie im Rahmen der Heranziehung nach § 4 des Gesetzes zur Ausführung des SGB XII, auf die kreisfreien Städte und Landkreise übertragen. Anlaufstelle für Rat- und Hilfesuchende in Notlage ist deshalb zunächst das Sozialamt des jeweiligen Wohnsitzes in der kreisfreien Stadt bzw. im Landkreis.

1.1 Sozialbericht und kommunale Sozialplanung

Im Rahmen der Umsetzung der genannten Landtagsbeschlüsse sollen auf Landesebene ein ergebnisoffener Dialog und ein gemeinschaftlicher Gestaltungsprozess mit Wohlfahrtsverbänden und kommunalen Spitzenverbänden initiiert werden, um gemeinsam den vorrangigen sozialpolitischen Handlungsbedarf unter Beachtung der Restriktionen etwa bezüglich Zuständigkeit und Umsetzbarkeit zu definieren. Im kommunalen Bereich bleibt der Handlungsrahmen der Landesregierung dabei auf zwei wesentliche Maßnahmen konzentriert: So werden anhand einer Vor-Ort-Begleitung im Bereich kommunaler Sozialplanung die lokalen Akteurinnen und Akteure bei der Gestaltung und ggf. auch der aus demografischen Gründen bedingten Anpassung einer bürgernahen und flächendeckenden sozialen Infrastruktur beratend unterstützt. Darüber hinaus wird das seit dem Jahr 2008 in den Landkreisen durchgeführte Projekt „Demografie-Werkstatt“ unter Anpassung an die entsprechenden Erfordernisse bei der Umsetzung als Instrumentarium genutzt. Mit diesen beiden Maßnahmen sollen die lokal verantwortlichen Landkreise und kreisfreien Städte bei der Entwicklung und Umsetzung einer funktionierenden und demografiefesten kommunalen Sozialplanung unterstützt und begleitet werden. Denn von entscheidender Bedeutung für die Bewältigung des demografischen Wandels wird sein, dass Sozialplanung zu einem integralen Bestandteil des kommunalen Verwaltungsmanagements wird und sich im Spannungsfeld gesellschaftlicher Veränderungsprozesse aufgrund demografisch bedingter Verwerfungen, finanzpolitisch gebotener Sparzwänge und wirtschaftlich zunehmend schwieriger werdender Rahmenbedingungen bewähren kann, wie Abbildung 1 veranschaulicht.

Abbildung 1: Sozialberichterstattung als integraler Bestandteil von Sozialplanung¹¹



Da insbesondere die Landkreise und kreisfreien Städte als örtliche Träger der Sozial- und Jugendhilfe einen entscheidenden Teil der Verantwortung bei der Umsetzung sozialpolitischer Vorgaben des Landes tragen, benötigen sie zur Planung und Umsetzung valide und insbesondere auch sozialraumbezogene Daten aus ihrem unmittelbaren Wirkungsumfeld.¹² Die kommunale Sozialplanung ist ebenso wie die Teilplanung im Jugendhilfebereich gemäß § 1 SGB I in Verbindung mit den §§ 79 und 80 SGB VIII eine Pflichtaufgabe, die die Kommunen überwiegend im eigenen Wirkungskreis, jedenfalls im eigenen Interesse, wahrnehmen.¹³ Sie unterliegen damit der Rechtsaufsicht des Landesverwaltungsamtes. Um Landkreise wie kreisfreie Städte dennoch bei der Vorbereitung und Umsetzung - idealerweise integrierter - Sozialplanung zu unterstützen, wurde zwischenzeitlich in enger Abstimmung des Ministeriums für Arbeit und Soziales mit dem Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt der StrukturKompass in der Themengruppe „Gesellschaft und Soziales“ unter der Rubrik „Bildung, Gesundheit, Soziales“ auf zunächst 21 Sozialindikatoren erweitert:

Bildung, Gesundheit, Soziales

- Anteil der Schulabgänger/-innen ohne Hauptschulabschluss an der gleichaltrigen Bevölkerung [%]
- Anteil der Absolvent(en)/-innen mit allgemeiner Hochschulreife an der gleichaltrigen Bevölkerung [%]
- Betreuungsquote der unter 3-Jährigen [%]
- Betreuungsquote der 3- bis unter 6-Jährigen [%]
- Berufstätige Ärzt(e)/-innen je 10 000 Einwohner

¹¹ Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt (MS), 2014: modifizierte Grafik nach Krems-olev, 2005; <http://www.olev.de/m/management.htm>

¹² Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (StaLa), StrukturKompass; <http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/gruppe/index/5>

¹³ Vgl. Abschnitt 1.2

- Krankenhausbetten je 1 000 Einwohner
- Pflegequote (Pflegebedürftige je 10 000 Einwohner)
- Pflegequote ambulant u. stationär
- Pflegeheim je 10 000 Einwohner
- Verfügbares Einkommen privater Haushalte je Einwohner [€]
- Arbeitslose Empfänger/innen von ALG II je 1 000 Einwohner im erwerbsfähigen Alter
- Erwerbstätige ALG II-Empfänger/innen mit einem Bruttoeinkommen von mehr als 850 Euro je 1 000 Einwohner im erwerbsfähigen Alter
- Empfänger/-innen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung je 1 000 Einwohner
- Verbraucherinsolvenzen je 1 000 Einwohner über 18 Jahren
- Mindestsicherungsquote
- SGB II-Hilfequote erwerbsfähiger Leistungsberechtigter [%]
- SGB II-Hilfequote nicht erwerbsfähiger Leistungsberechtigter [%]
- Kinder- und Jugendhilfequote – insgesamt, ambulant und stationär

Zeitgleich erfolgte auf der Internetseite des Ministeriums die Erweiterung der Gruppe „Themen“ unter dem Stichwort „Soziale Sicherung“, Unterpunkt „Sozialpolitik“ um die Rubrik „Demografiefeste Sozialplanung“, die bereits Links

- zur Sozialberichterstattung des Bundes,
- zum Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt und zum Strukturkompass
- zum Sozialkompass Europa,
- zu Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zur kommunalen Sozialplanung und zum Verein für Sozialplanung (VSOP) e.V.,
- zum „Handbuch Sozialplanung“ des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen sowie
- zu einigen Best Practise Beispielen „Kommunale Sozialplanung“

enthält und nun regelmäßig erweitert werden wird.¹⁴

Indem die kommunale Sozialberichterstattung als regelmäßiges Berichtsinstrument genutzt wird und entsprechende Vergleichswerte liefert, können die Landkreise und kreisfreien Städte gemeinsam mit den Akteurinnen und Akteuren der Freien Wohlfahrtspflege sowie Kommunalen Spitzenverbänden die sozialpolitischen Herausforderungen in den betreffenden Regionen und Quartieren besser, weil zielgruppengenaue erkennen und adäquat beantworten. Idealerweise dient ihnen der Sozialbericht damit als fundierte Arbeitsgrundlage zur strategisch geplanten Steuerung sozialpolitischer Maßnahmen und Projekte sowie zur Überprüfung der jeweiligen Wirksamkeit und Ergebnisqualität derselben.

Bei den bisher vorgelegten Sozialberichten des Landes Sachsen-Anhalt erfolgte die Darstellung landesweiter Entwicklungen vorwiegend mit Zustandsbeschreibungen und Durchschnittswerten. Es fehlte die Konkretisierung regionaler Unterschiede und absehbarer mittel- bis langfristiger Entwicklungsverläufe. Im nun vorliegenden Sozialbericht wird

¹⁴ MS; <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/themen/soziale-sicherung/sozialpolitik/sozialplanung/>; Weiterführende Links zu „Integrierter Sozialplanung“ finden sich beim Verein für Sozialplanung e. V. unter <http://www.vsop.de/index.php> sowie unter „Moderne Sozialplanung. Ein Handbuch“; Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, 12/2011 http://www.mais.nrw.de/08_PDF/003/Handbuch_Sozialplanung_Endversion.pdf

demgegenüber nun im dritten Teil der Sozialraum in die Betrachtung und die Bewertung der sozialen Lage bestimmter Bevölkerungsgruppen und insbesondere auch von Familien und Alleinerziehenden einbezogen und soweit möglich landkreisspezifisch dargestellt.¹⁵ Gerade in Bezug auf die kommunale Sozialplanung zeichnet sich zunehmend das Erfordernis von sozialstrukturell angelegten, kleinräumigeren Betrachtungen und Analysen ab. Gesellschaftliche Veränderungen oder gar soziale Brennpunkte können so regional und lokal leichter identifiziert und mittels entsprechend angepasster Handlungs- und Unterstützungskonzepte im Rahmen der - idealerweise integrierten - kommunalen Sozialplanung zeitnah behoben werden.

1.2 Rechtsgrundlagen kommunaler Sozialplanung

1.2.1 Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland

Sozialplanung im Sinne von sozialpolitischen Fachplanungen ergibt sich aus gesetzlichen Vorgaben sowohl des Bundes als auch des Landes Sachsen-Anhalt. Verwiesen sei zunächst auf das Sozialstaatsprinzip aus Art. 20 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1 Satz 1 GG

„Die verfassungsmäßige Ordnung in den Ländern muss den Grundsätzen des republikanischen, demokratischen und sozialen Rechtsstaates im Sinne dieses Grundgesetzes entsprechen.“

Heranzuziehen ist auch Art. 72 Abs. 2 Nr. 3 GG, wonach der Bund das Gesetzgebungsrecht hat,

„soweit die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet oder die Wahrung der Rechts- oder Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse eine bundesgesetzliche Regelung erforderlich macht.“

Hierunter fallen insbesondere diejenigen bundesgesetzlichen Regelungen des Sozialgesetzbuchs (SGB), die die kommunale Aufgabenerledigung im Bereich der sozialen Daseinsvorsorge betreffen. Dementsprechend ist auch die kommunale Sozialpolitik der kreisfreien Städte und Landkreise zu bewerten, die als Leistungsträger in ihrem eigenen Wirkungskreis gemäß § 12 SGB I in Verbindung mit § 17 SGB Abs. 1, § 19a Abs. 2, § 26 Abs. 2, § 27 Abs. 2 und § 28 Abs. 2, I eine Gesamtverantwortung tragen. Dies wird insbesondere im Bereich der Jugendhilfeplanung im SGB VIII über die §§ 79 und 80 konkretisiert.

1.2.2 Planungserfordernisse aus der Sozialgesetzgebung

So regelt § 79 Abs. 1 und 2 SGB VIII ausdrücklich die kommunale Zuständigkeit über die eindeutige Benennung der Planungsverantwortung der Träger der öffentlichen Jugendhilfe:

- (1) „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben für die Erfüllung der Aufgaben nach diesem Buch die Gesamtverantwortung einschließlich der Planungsverantwortung.
- (2) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen gewährleisten, dass zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Buch¹. Die erforderlichen und geeigneten Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen den verschiedenen Grundrichtungen der Erziehung entsprechend rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen; hierzu zählen insbesondere auch Pfleger, Vormünder und Pflegepersonen; (...)

¹⁵ Vgl. Abschnitt 12

Um die, im Absatz 2 ausdrücklich benannten erforderlichen und geeigneten Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen „rechtzeitig und ausreichend“ zur Verfügung stellen zu können, ist die vorherige Bestandserhebung sowie der Abgleich und die Bewertung von Bedarfen und Angeboten über das Instrument der Sozialberichterstattung im Rahmen einer umfassenden Sozialplanung de jure wie auch de facto unerlässlich. Seine inhaltliche Spezifizierung erfolgt in § 80 SGB VIII, worin explizit die besonderen Anforderungen an die Jugendhilfeplanung festgeschrieben sind:

- (1) „Die Träger der örtlichen Jugendhilfe haben im Rahmen ihrer Planungsverantwortung
 1. den Bestand an Einrichtungen und Diensten festzustellen,
 2. den Bedarf unter Berücksichtigung der Wünsche, Bedürfnisse und Interessen der jungen Menschen und der Personensorgeberechtigten für einen mittelfristigen Zeitraum zu ermitteln und
 3. die zur Befriedigung des Bedarfs notwendigen Vorhaben rechtzeitig und ausreichend zu planen; dabei ist Vorsorge zu treffen, dass auch ein unvorhergesehener Bedarf befriedigt werden kann. (...)
- (3) 1Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben die anerkannten Träger der freien Jugendhilfe in allen Phasen ihrer Planung frühzeitig zu beteiligen. (...)

Indem der Gesetzgeber in Absatz 1 Nummer 3 ausdrücklich auf einen „unvorhergesehenen Bedarf“ verweist, richtet er die Aufmerksamkeit der Träger der örtlichen Jugendhilfe und damit die Kommunen insbesondere auf das Erfordernis, die lokalen Gegebenheiten regelmäßig zu beobachten sowie sich abzeichnende Veränderungen etwa in der Inanspruchnahme von Leistungen und Angeboten oder von gesellschaftlichen Veränderungsprozessen mit dem Ziel zu analysieren und zu bewerten, die weitere Planung entsprechend auszurichten und bspw. im Bereich der kommunalen Infrastruktur bzw. sozialen Daseinsvorsorge neu anzupassen. Denn erst auf der Basis entsprechender Sozialberichte und darauf aufbauender kommunaler Sozialplanung können kurz- und mittelfristig entsprechende Rückschlüsse auf die dann zur Verfügung stehenden Handlungsoptionen und die davon abzuleitenden Maßnahmen gezogen werden. In § 80 Absatz 4 SGB VIII benennt der Gesetzgeber folgerichtig die, für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe verpflichtende Abstimmung der Jugendhilfeplanung mit allen weiteren örtlichen und überörtlichen Planungen:

- (4) „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfeplanung sollen darauf hinwirken, dass die Jugendhilfeplanung und andere örtliche und überörtliche Planungen aufeinander abgestimmt werden und die Planungen insgesamt den Bedürfnissen und Interessen der jungen Menschen und ihrer Familien Rechnung tragen.“

Dieser Absatz impliziert im Umkehrschluss zugleich auch die analoge Ableitung der umfassenden kommunalen Planungsverpflichtung für alle diejenigen weiteren Bereiche des SGB, die ebenfalls in die Zuständigkeit der Träger der örtlichen Sozialhilfe fallen. Analog zu dieser Systematik wird bspw. im § 4 Abs. 3 SGB IX die Planung von Leistungen zur Teilhabe für beeinträchtigte oder von Beeinträchtigung bedrohte Kinder als Fachplanung konkretisiert. Die §§ 10 bis 13 SGB IX regeln im Bereich der Teilhabeplanung für Menschen mit Beeinträchtigungen ebenfalls folgerichtig das Erfordernis der zu planenden Koordinierung der Leistungen und Zusammenarbeit der Leistungserbringer.

Oggleich es sich beim SGB VIII um ein „lex specialis“ des SGB handelt, findet sich bereits im SGB I die Grundlegung kommunaler Sozialplanung als originärer Aufgabe im eigenen Wirkungskreis.

So heißt es in § 1 SGB I bezüglich der allgemeinen Aufgaben:

- (1) „Das Recht des Sozialgesetzbuchs soll zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit Sozialleistungen einschließlich sozialer und erzieherischer Hilfen gestalten.² Es soll dazu beitragen, ein menschenwürdiges Dasein zu sichern, gleiche Voraussetzungen für die freie Entfaltung der Persönlichkeit, insbesondere auch für junge Menschen zu schaffen, die Familien zu schützen und zu fördern, den Erwerb des Lebensunterhalts durch eine frei gewählte Tätigkeit zu ermöglichen und besondere Belastungen des Lebens, auch durch Hilfe zur Selbsthilfe, abzuwenden oder auszugleichen.
- (2) Das Recht des Sozialgesetzbuchs soll auch dazu beitragen, dass die zur Erfüllung der in Absatz 1 genannten Aufgaben erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen.“

Über die konsequente Verwendung der beiden Begrifflichkeiten „rechtzeitig und ausreichend“ in § 1 Abs. 2 SGB I ist somit im gesamten SGB die, für alle Leistungsträger in allen Leistungsbereichen des SGB geltende Allgemeine Verpflichtung verankert, dass die zur Aufgabenerfüllung erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen über das Instrument der kommunalen Planung und Steuerung bedarfsgerecht und zeitnah zur Verfügung stehen sollen. Der Gesetzgeber stellt damit implizit auf das, aus § 80 SGB VIII nochmals konkret benannte Erfordernis der kontinuierlichen Bedarfserhebung und darauf abzustimmenden Angebotsplanung und Steuerung im Rahmen kommunaler Sozialplanung ab. Dieser Grundsatz spiegelt sich im Übrigen auch in § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I wieder, der ausdrücklich regelt, dass die Leistungsträger dazu verpflichtet sind,

„(...) darauf hinzuwirken, dass die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen“.¹⁶ Gemäß Abs. 3 wirken die Leistungsträger dabei „in Zusammenarbeit mit gemeinnützigen und freien Einrichtungen und Organisationen (...) darauf hin, dass sich ihre Tätigkeit und die der genannten Einrichtungen und Organisationen zum Wohl der Leistungsempfänger wirksam ergänzen. (...)“

Entsprechend der zuvor erörterten gesetzlichen Pflichten im Bereich der Sozialplanung als originärer Aufgabe der Kommunen in ihrem eigenen Wirkungskreis obliegt die Rechtsaufsicht über die ordnungsgemäße Aufgabenerfüllung dem Landesverwaltungsamt.

1.2.3 Weitere gesetzliche Planungserfordernisse mit Bezug zur Sozialplanung

Die Verpflichtung zur Planung sozialer Infrastruktur sowie Sicherstellung und Steuerung entsprechender Beteiligungsprozesse beschränkt sich keineswegs auf die Verantwortlichen auf Landesebene oder auf Ebene der kommunalen Gebietskörperschaften, sondern nimmt stets auch die jeweiligen Leistungsträger in die Pflicht. Auf folgende weitere Bundes- und Landesgesetze kann verwiesen werden, die auf eine kontinuierliche Bedarfserhebung und darauf abzustimmende Angebotsplanung im eigenen Wirkungskreis von Kommunen abstellen. So heißt es im **Baugesetzbuch** in § 180 (Sozialplan):

- (1) „Wirken sich Bebauungspläne, städtebauliche Sanierungsmaßnahmen, städtebauliche Entwicklungsmaßnahmen oder Stadtumbaumaßnahmen voraussichtlich nachteilig auf die persönlichen Lebensumstände der in dem Gebiet wohnenden oder arbeitenden Menschen aus, soll die Gemeinde Vorstellungen entwickeln und mit den Betroffenen erörtern, wie nachteilige Auswirkungen

möglichst vermieden oder gemildert werden können. Die Gemeinde hat den Betroffenen bei ihren eigenen Bemühungen, nachteilige Auswirkungen zu vermeiden oder zu mildern, zu helfen, insbesondere beim Wohnungs- und Arbeitsplatzwechsel sowie beim Umzug von Betrieben; soweit öffentliche Leistungen in Betracht kommen können, soll die Gemeinde hierauf hinweisen. Sind Betroffene nach ihren persönlichen Lebensumständen nicht in der Lage, Empfehlungen und anderen Hinweisen der Gemeinde zur Vermeidung von Nachteilen zu folgen oder Hilfen zu nutzen oder sind aus anderen Gründen weitere Maßnahmen der Gemeinde erforderlich, hat die Gemeinde geeignete Maßnahmen zu prüfen.

- (2) Das Ergebnis der Erörterungen und Prüfungen nach Absatz 1 sowie die voraussichtlich in Betracht zu ziehenden Maßnahmen der Gemeinde und die Möglichkeiten ihrer Verwirklichung sind schriftlich darzustellen (Sozialplan). (...)

Im Rahmen der **Raumordnung und Landesentwicklung** stellt § 2 Abs. 2 des Raumordnungsgesetzes des Bundes eine weitere zentrale gesetzliche Grundlage von Sozialplanung inklusive regelmäßiger Wirkungsanalysen und daraus resultierender Sozialberichterstattung dar:

- (2) Grundsätze der Raumordnung sind insbesondere:
 1. Im Gesamtraum der Bundesrepublik Deutschland und in seinen Teilräumen sind ausgeglichene soziale, infrastrukturelle, wirtschaftliche, ökologische und kulturelle Verhältnisse anzustreben. Dabei ist die nachhaltige Daseinsvorsorge zu sichern, nachhaltiges Wirtschaftswachstum und Innovation sind zu unterstützen, Entwicklungspotenziale sind zu sichern und Ressourcen nachhaltig zu schützen. Diese Aufgaben sind gleichermaßen in Ballungsräumen wie in ländlichen Räumen, in strukturschwachen wie in strukturstarken Regionen zu erfüllen. Demographischen, wirtschaftlichen, sozialen sowie anderen strukturverändernden Herausforderungen ist Rechnung zu tragen, auch im Hinblick auf den Rückgang und den Zuwachs von Bevölkerung und Arbeitsplätzen sowie im Hinblick auf die noch fortwirkenden Folgen der deutschen Teilung; regionale Entwicklungskonzepte und Bedarfsprognosen der Landes- und Regionalplanung sind einzubeziehen. Auf einen Ausgleich räumlicher und struktureller Ungleichgewichte zwischen den Regionen ist hinzuwirken. Die Gestaltungsmöglichkeiten der Raumnutzung sind langfristig offenzuhalten.
 2. Die prägende Vielfalt des Gesamtraums und seiner Teilräume ist zu sichern. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass Städte und ländliche Räume auch künftig ihre vielfältigen Aufgaben für die Gesellschaft erfüllen können. Mit dem Ziel der Stärkung und Entwicklung des Gesamtraums und seiner Teilräume ist auf Kooperationen innerhalb von Regionen und von Regionen miteinander, die in vielfältigen Formen, auch als Stadt-Land-Partnerschaften, möglich sind, hinzuwirken. (...)
 3. Die Versorgung mit Dienstleistungen und Infrastrukturen der Daseinsvorsorge, insbesondere die Erreichbarkeit von Einrichtungen und Angeboten der Grundversorgung für alle Bevölkerungsgruppen, ist zur Sicherung von Chancengerechtigkeit in den Teilräumen in angemessener Weise zu gewährleisten; dies gilt auch in dünn besiedelten Regionen. Die soziale Infrastruktur ist vorrangig in Zentralen Orten zu bündeln; (...)
 4. Insbesondere in Räumen, in denen die Lebensverhältnisse in ihrer Gesamtheit im Verhältnis zum Bundesdurchschnitt wesentlich zurückgeblieben sind oder ein solches Zurückbleiben zu befürchten ist (strukturschwache Räume), sind die Entwicklungsvoraussetzungen zu verbessern. (...)

Konkretisiert werden diese Grundsätze im Landesplanungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt und im **Landesentwicklungsplan 2010 des Landes Sachsen-Anhalt** vom 14.12.2010. Dort heißt es bspw. in der Präambel:

„(...) Durch die Landesentwicklungspolitik müssen rechtzeitig die planerischen Grundlagen gelegt werden, um die Folgen des Rückgangs der Bevölkerungszahl und die Verschiebungen in der Altersstruktur bei der räumlichen Entwicklung der Infrastruktur berücksichtigen zu können. Eine familienfreundliche Entwicklung der Infrastruktur soll dazu beitragen, der weiteren Verschärfung der demografischen Entwicklung entgegen zu wirken. Insbesondere aufgrund der Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung ist die Barrierefreiheit als Querschnittsziel in allen Planungsprozessen zu verankern. Dabei sollen unter konsequenter Anwendung des Leitziels - gleichwertige und gesunde Lebens- und Arbeitsbedingungen in allen Landesteilen zu erreichen - umweltverträgliche und ausgewogene Raumstrukturen geschaffen und die wirtschaftliche Entwicklung befördert werden. Der Erhalt und weitere Ausbau der sozialen und technischen Infrastruktur, insbesondere auch in strukturschwachen ländlichen Räumen, ist hier eine vordringliche Aufgabe.

Der Plan stellt ein Gesamtkonzept zur räumlichen Ordnung und Entwicklung des Landes Sachsen-Anhalt dar. Er bildet die Grundlage für eine wirtschaftlich, ökologisch und sozial ausgewogene Raum- und Siedlungsstruktur und koordiniert die Nutzungsansprüche an den Raum. Das Spannungsfeld zwischen Erhalt natürlicher Ressourcen und deren Nutzung erfordert ein koordiniertes und kooperatives Vorgehen der Akteure auf allen Planungs- und Handlungsebenen. Nur auf diese Weise kann eine nachhaltige, zukunftsfähige Entwicklung der natürlichen Ressourcen auf Dauer gewährleistet werden. Ziel ist es, die Entwicklungsmöglichkeiten künftiger Generationen zu erhalten. Nachhaltige Entwicklung verknüpft dabei wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und soziale Gerechtigkeit mit dem dauerhaften Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen.“

2 Wirtschaftlicher, demografischer und sozialer Hintergrund Sachsen-Anhalts

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und die (internationale) Konjunktur sind seit dem Jahr 2008 durch die Finanzkrise und die Befürchtungen einer sich verstärkenden Schuldenkrise geprägt. Seit dem Jahr 2010 stabilisierte sich die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland und Sachsen-Anhalt positiv. Dennoch sind die Auswirkungen der Wirtschaftskrise teilweise immer noch spürbar.

2.1 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Seit dem Einbruch des Bruttoinlandsproduktes (BIP) in Sachsen-Anhalt im Jahre 2009 mit einem Rückgang um 4,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr ist die Wirtschaft wieder stetig gewachsen. Somit erreichte das BIP im Jahr 2012 mit 52.318 Euro je Erwerbstätigem bzw. -tätiger in Sachsen-Anhalt den höchsten Wert seit der Wiedervereinigung. Damit erzielte Sachsen-Anhalt zwar nach Brandenburg das zweitbeste Ergebnis im Vergleich der neuen Bundesländer. Im Vergleich aller Länder liegt das Land Sachsen-Anhalt jedoch nur bei 81,6 Prozent des Bundesdurchschnitts.¹⁷

Die wirtschaftliche Erholung in Deutschland und Sachsen-Anhalt spiegelt sich auch auf dem Arbeitsmarkt wider. Der Arbeitsmarkt in Sachsen-Anhalt entwickelte sich in den letzten

¹⁷ [Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Internetseite mit Datenstand 28.03.2014: http://www.vgrdl.de/Arbeitskreis_VGR/tbls/tab.asp?lang=de-DE&tbl=tab01](http://www.vgrdl.de/Arbeitskreis_VGR/tbls/tab.asp?lang=de-DE&tbl=tab01) (Aufruf der Seite am 03.09.2014);

Jahren insgesamt positiv. Im Jahr 2012 betrug die Arbeitslosenquote 11,5 Prozent und erreichte damit den niedrigsten Wert seit Anfang der neunziger Jahre.¹⁸ Im Jahresdurchschnitt 2012 waren 136.678 Personen arbeitslos gemeldet. Die anteilige SGB-II-Quote betrug 72,5 Prozent. Im Jahr 2013 betrug die Arbeitslosenquote 11,3 Prozent und die Anzahl der Arbeitslosen umfasste 132.133. Die SGB-II-Quote betrug im gleichen Jahr 71,4 Prozent. Im August 2014 betrug die Arbeitslosenquote noch 10,3 Prozent (Vorjahresmonat 10,4 Prozent).

Im Jahr 2012 waren in Sachsen-Anhalt 1.004.900 Menschen erwerbstätig.¹⁹ Davon waren 757.366 Personen sozialversicherungspflichtig beschäftigt.²⁰ Von der positiven Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt konnten jedoch nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen profitieren. Vor allem die Arbeitsmarktchancen von gut ausgebildeten Fachkräften stiegen in den letzten Jahren überproportional stark an. So bildete beispielsweise der Zeitraum 2011/2012 den Höhepunkt der Nachfrage nach Fachkräften in den vergangenen 15 Jahren. Der Anteil der unbesetzt gebliebenen Fachkräftestellen an allen angebotenen Stellen für Fachkräfte stieg zwischen 2007 und 2012 von 18 Prozent auf 25 Prozent.²¹ Demgegenüber ging die Arbeitslosigkeit vor allem bei langzeitarbeitslosen Menschen ohne abgeschlossene Berufsausbildung und Alleinerziehenden nur unterdurchschnittlich und wesentlich langsamer zurück. Im Jahresdurchschnitt für 2013 waren 998.900 Personen erwerbstätig und 754.325 Personen SV-pflichtig beschäftigt.

Neben dem BIP ist auch eine Analyse der öffentlichen Haushalte erforderlich. Sowohl auf Landesebene als auch in den Kommunen setzt die konkrete Situation der öffentlichen Haushalte die qualitativen und quantitativen Rahmenbedingungen zur Ausgestaltung der Sozialpolitik. Der jeweilige Handlungsspielraum ist dabei abhängig von der Steuergesetzgebung und der konjunkturellen Situation. In Sachsen-Anhalt hat sich die Finanzlage der Städte, Gemeinden und Landkreise zwar stabilisiert²², das Land wie die Kommunen stehen aber vor großen Herausforderungen angesichts des auslaufenden Solidarpakts und der im folgenden Abschnitt eingehender skizzierten starken Bevölkerungsverluste der vergangenen Jahre. So ist aufgrund des gerade in strukturschwachen ländlichen Regionen auf absehbare Zeit noch anhaltenden Bevölkerungsrückgangs zugleich auch mit weiter sinkenden Zuweisungen des Landes an die Kommunen zu rechnen. Von zunehmender Bedeutung erweisen sich in diesem Zusammenhang die Wechselwirkungen zwischen dem demografischen Wandel

¹⁸ MS, „Arbeitsmarktpolitisches Gesamtkonzept für Sachsen-Anhalt“; Seite 6ff; Magdeburg, 2013;

http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/5_arbeiten_und_ausbilden/Arbeitsmarktpolitisches_Gesamtkonzept_28102013.pdf

¹⁹ StaLa; „Erwerbstätige mit Arbeitsort im Land Sachsen-Anhalt seit I/2008 - Vierteljahresergebnisse nach Wirtschaftsabschnitten“; November 2013; (Aufruf der Seite am 15.01.2014); https://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Daten_und_Fakten/1/13/133/13311/Erwerbstaetige_mit_Arbeitsort_im_Land_Sachsen-Anhalt_-_Vierteljahresergebnisse_.html

²⁰ StaLa, „Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort am 30.06.2012“, Datenstand 13.03.2013 (Aufruf der Seite am 03.09.2014), Fundort: http://www.stala.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Daten_und_Fakten/1/13/131/13111/Sozialversicherungspflichtig_Beschaeftigte_am_Arbeitsort_nach_Wirtschaftsabschnitten_und_Kreisen_2012.html

²¹ MS, „Arbeitsmarktpolitisches Gesamtkonzept für Sachsen-Anhalt“; Seite 6ff; Magdeburg, 2013;

http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/5_arbeiten_und_ausbilden/Arbeitsmarktpolitisches_Gesamtkonzept_28102013.pdf

²² Bertelsmann Stiftung, PM: „Kommunale Finanzen in Sachsen-Anhalt: Verschuldung sinkt – aber negative Aussichten“, v. 20.08.2013; http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-E39CCCD1-D8D48D47/bst/xcms_bst_dms_38643_38644_2.pdf

insbesondere im ländlichen Raum, großen regionalen Verwerfungen bzgl. kommunaler Einnahmen und den zunehmenden Anpassungsbedarfen bei kommunalen Infrastruktureinrichtungen und ihrer langfristigen Unterhaltung bei weiterhin abnehmender Bevölkerungsdichte. Die sich daraus ergebenden Herausforderungen für Kommunen betreffen zum Einen die Frage der laufenden Finanzierung der kommunalen Aufgaben der Daseinsvorsorge und der hierzu benötigten wirtschaftlichen und eben auch sozialen Infrastruktur vor Ort und zum Anderen die Frage der Finanzierung konkreter Einzelmaßnahmen wie z. B. notwendiger Rückbau von Leitungsnetzen, Sanierung von Schulen oder auch die Errichtung neuer Sportstätten.²³ Hier spielen neben den kommunalen Steuereinnahmen auch die Höhe der jeweiligen Kassen- sowie Investitionskredite eine zentrale Rolle.

Insgesamt betrachtet erweist sich der Bereich der Kassenkredite im nicht-öffentlichen Bereich im Gegensatz zur mehrheitlich positiven Entwicklung der kommunalen Schuldenstände als weitaus problematischer. In Sachsen-Anhalt sind dabei große regionale Unterschiede zu beobachten. Die weitere Zunahme von Kassenkrediten, die ausschließlich der Liquiditätssicherung dienen sollten, ist dabei kennzeichnend für die zunehmend schwieriger werdende Handlungsfähigkeit der Städte und Gemeinden. Mit steigenden Kassenkrediten wird zudem der Rahmen für Investitionskredite sowie für Bau und Instandhaltung von Straßen, Schulgebäuden und sonstiger städtischer Infrastruktur enger.

2.2 Demografische Entwicklung

Ergänzend zur ökonomischen Lage wird die Sozialpolitik auch durch die demografische Entwicklung einer Region beeinflusst. Die demografische Veränderung in der Bevölkerungsstruktur unserer Gesellschaft ist eine der größten Herausforderungen der Zukunft. Sachsen-Anhalt gehört zu den Regionen in Europa, die am stärksten von Bevölkerungsrückgang und Alterung betroffen sind.²⁴ Aufgrund von Geburtendefizit und Abwanderung nimmt der Anteil der Personen im Erwerbsalter überproportional ab, was erhebliche Auswirkungen auf das Angebot an Arbeitskräften haben wird. Die Dynamik und Intensität der Bevölkerungsschrumpfung von über 22 Prozent in den vergangenen 23 Jahren von 1990 bis 2013 bringt große gesamtgesellschaftliche Probleme mit sich. Daneben haben die neuen Zensusergebnisse zusätzlich die Verteilung der Bevölkerungszahl innerhalb Sachsens-Anhalts korrigiert, wodurch statistisch betrachtet ebenfalls eine Schrumpfung erfolgte. Die mit dem neuen Zensus festgestellte Einwohnerzahl lag zum Jahresende 2011 rund 36.000 unter dem Ergebnis der laufenden Berechnung der Bevölkerungszahl auf der Basis der zentralen Melderegister der DDR vom 03.10.1990.

²³ Vgl.: Dr. Hollbach-Grömig, Beate; Deutsches Institut für Urbanistik/Berlin: „Demografischer Wandel – zwischen Abriss und Aufwertung“, 3. Osttdt. Kämmerertag Leipzig v. 11.07.2014, Folie 3 /Einführung

²⁴ Bericht des europäischen Statistikamtes Eurostat , http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-10-001/EN/KS-SF-10-001-EN.PDF

Tabelle 1: Bevölkerungszahlen Sachsen-Anhalt 1990, 2000 sowie 2010 bis 2013²⁵

Bevölkerung	Fortschreibung (Basis Einwohnermelderegister 1990)				Zensus	Fortschreibung (Basis Zensus 09.05.2011)		
	Jahr							
	1990	2000	2010	2011	09.05.11	2011	2012	2013
Gesamt	2.873.957	2.615.375	2.335.006	2.313.280	2.287.040	2.276.736	2.259.393	2.244.577
davon								
männlich	1.369.844	1.271.259	1.144.118	1.133.863	1.116.850	1.112.483	1.104.669	1.098.568
weiblich	1.504.113	1.344.116	1.190.888	1.179.417	1.170.190	1.164.253	1.154.724	1.146.009

Bis zum Jahr 2030 wird nach den Ergebnissen der Modellrechnung zur 5. Regionalisierten Bevölkerungsprognose ein weiterer Rückgang auf 1,8 Mio. Einwohnerinnen und Einwohner erwartet. Gegenüber dem Jahr 2013 ist das ein Bevölkerungsverlust von voraussichtlich 440.000 Personen für Sachsen-Anhalt.

Tabelle 2: Ergebnisse der 5. Regionalisierten Bevölkerungsprognose (RBP) Sachsen-Anhalt²⁶

Bevölkerungszahl	Basisjahr 2008	Prognosejahr 2025 (RBP)	Modellrechnung 2026-2030 2030
Gesamt	2.381.872	1.939.342	1.806.202
davon			
männlich	1.165.683	965.150	898.896
weiblich	1.216.189	974.193	907.306

Die demografische Entwicklung erfordert folglich Anpassungen in vielen Bereichen des sozialen und gesellschaftlichen Lebens. So ist beispielsweise eine schnelle Reaktion auf bestehende Angebote und eine sich nachhaltig verändernde Nachfrage nach sozialen und gesundheitlichen Infrastrukturen gefordert. Die Balance zwischen den Generationen zu wahren und die Chancen zur Gestaltung künftiger Generationsbeziehungen zu nutzen, sind weitere Handlungsfelder. Dabei sind die regionalen Herausforderungen differenziert zu betrachten. Die ländlich geprägten Landkreise zeigen Bevölkerungsverluste von voraussichtlich bis zu 34 Prozent bis zum Jahre 2030 (vgl. **Abbildung 2**). Zudem bedingen Geburtenfazit, Wanderungsverluste insbesondere junger Menschen sowie die Abwanderung „überdurchschnittlich vieler Frauen zwischen 18 und 25 Jahren“ und die zunehmende Lebenserwartung eine schnelle Alterung der Bevölkerung.²⁷ Um dem daraus resultierenden drohenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken, ist Sachsen-Anhalt auf eine stärkere Aktivierung inländischer Potentiale sowie auf Potentiale aus dem Ausland angewiesen. Eine ressourcen- und bedarfsorientierte Integrations- und Zuwanderungspolitik wird sich positiv auf die demografische Entwicklung Sachsen-Anhalts auswirken und ermöglicht eine noch größere gesellschaftliche Akzeptanz von Migrantinnen und Migranten. Zuwandernde sind deshalb erfolgreich in den Arbeitsmarkt zu integrieren, indem verstärkt Anstrengungen zu Chancengleichheit und gesellschaftlicher Teilhabe zu unternehmen sind.

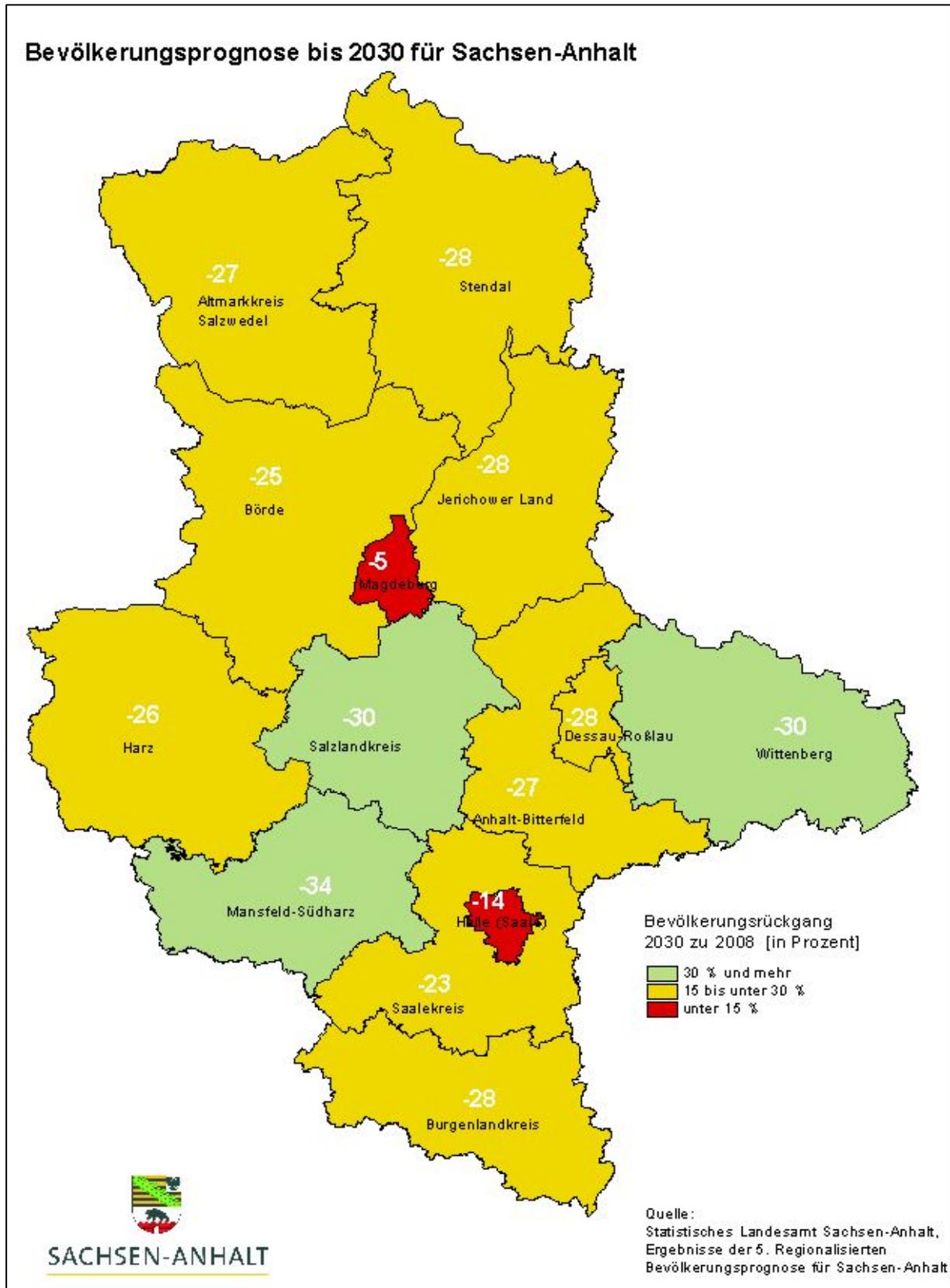
²⁵ StaLa, <http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/bevoelkerung/bewegungen/index.html>

²⁶ StaLa „5. Regionalisierte Bevölkerungsprognose Sachsen-Anhalt 2008-2025“, Halle (Saale) 2010; <http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/bevoelkerung/prognose/index.html>

²⁷ Leipzig-Institut für Länderkunde (IfL Leipzig): Studie „Die demographische Entwicklung Sachsen-Anhalts im europäischen Vergleich 2000 - 2025“, 2011

Interkulturelle Öffnung als Beitrag zu einer Willkommenskultur in Sachsen-Anhalt wird zukünftig entscheidend sein für die wirtschaftliche und demografische Entwicklung Sachsens-Anhalts und seiner Attraktivität.

Abbildung 2: Bevölkerungsprognose bis 2030 für Sachsen-Anhalt



2.3 Soziale Lage Sachsen-Anhalts im Überblick

Zur Beschreibung des sozialen Hintergrundes des Landes Sachsen-Anhalt ist neben der Betrachtung der ökonomischen und demografischen Rahmenbedingungen auch die Analyse der allgemeinen sozialen Lage erforderlich. Einen Überblick zu ausgewählten Indikatoren und ihrer Entwicklung zeigt **Tabelle 3**.

Tabelle 3: Eckwerte zur sozialen Lage Sachsen-Anhalt 2005 bis 2013²⁸

Merkmal	Einheit	Jahr								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kinderbetreuung										
Kleinkinderbetreuungsquote (unter 3-Jährige)	%	-	50,2	51,8	52,7	55,1	55,9	56,1	58,6	58,4
Kinderbetreuungsquote (3 bis unter 6-Jährige)	%	-	91,3	93	93,7	94,4	94,4	95,1	96,9	96,9
Einkommensverteilung										
Erwerbstätigenquote (Erwerbstätige 15-64 Jahre zur Bevölkerung 15-64 Jahre)	%	60,4	63,4	65,9	67,7	69,1	71,3	72,9	72,4	
Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer/in (einschl. marginal Beschäftigte)	Euro	20.982	21.122	21.254	21.856	22.379	22.954	23.748	24.441	24.786
Einkommensreichumsquote Landesmedian Bundesmedian	%	4,9 2,7	4,8 2,4	4,6 2,4	4,5 2,4	5,3 2,9	5,2 3,0	5,2 3,0	5,3 3,0	6,3 3,4
Armutsgefährdungsquote Landesmedian Bundesmedian	%	14,9 22,4	14,1 21,6	13,9 21,5	15,0 22,1	15,2 21,8	13,5 19,8	14,2 20,6	14,0 21,1	14,1 20,9
Gini- Koeffizient (Ungleichverteilung der Einkommen)	Maßzahl	0,25	0,25	0,25	0,25	0,26	0,25	0,25	0,26	0,26
Soziale Mindestsicherung										
SGB II-Hilfequote (gesamt) ²⁹	%	-	20,1	19,8	18,7	18,5	17,0	16,7	16,7	16,3
Kinder SGB II-Hilfequote (0 bis unter 15-Jährige)	%	-	32,9	32,1	30,0	28,5	27,0	26,8	26,3	26,1
Sozialleistungen										
Pflegequote (Leistungsempfangende soziale Pflegeversicherung und private Pflegeversicherung)	je 10.000 EW	306,2		334,7		342,4		386,5		
Pflegequote zu Hause versorgt	%	70,5		70,4		68,7		69,5		

Die Indikatoren zur **Kinderbetreuung** zeigen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. In der **Einkommensverteilung** zeigt sich, dass 72,4 Prozent der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15 bis unter 65 Jahre) ihr Einkommen zum Lebensunterhalt aus Erwerbstätigkeit erzielen. Die Bruttolöhne und -gehälter betragen im Jahr 2013 rd. 25.000 Euro und lagen damit ca. 6.000 Euro unter dem Bundesdurchschnitt in Höhe von rd. 31.019 Euro.³⁰

²⁸ MS, Datenquellen: StaLa; Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2014; Arbeitskreis Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder

²⁹ Anteil der Personen mit SGB-II Leistungsbezug zur Bevölkerung im Alter 0 bis unter 65 Jahre

³⁰ Vgl. hierzu auch Abschnitt 5.1

Die **Einkommensverteilung** wird auf Grundlage des im Mikrozensus ermittelten monatlichen Haushaltsnettoeinkommens sowie des medianen Äquivalenzeinkommens berechnet.³¹ In Abhängigkeit davon ob landesweite oder das bundesweite monatliche Haushaltseinkommen zugrunde gelegt wird, ergeben sich zum Teil stark differierende Armutsgefährdungsquoten. Gleichzeitig kann über die Armutsgefährdungsquote keine Aussage über den Warenkorb und damit das Preisniveau für Mieten, Lebensmittel und die Teilnahme an Kultur- und Sportaktivitäten getroffen werden. Ein niedrigeres Nettoäquivalenzeinkommen bedingt somit nicht automatisch die geringere Verfügbarkeit von Waren und Dienstleistungen. Diese Feststellung wird durch die aktuelle Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft in Köln bestätigt: „In Ostdeutschland sind zwar die Einkommen niedriger doch man kann sich dort für sein Geld mehr leisten als in Westdeutschland. Entsprechend verringern sich die Unterschiede bei der Einkommensarmut zwischen Ost und West deutlich, wenn die unterschiedlichen Preise berücksichtigt werden“.³²

Im Bereich **Soziale Mindestsicherung** ist eine Abnahme des Hilfebedarfs zu erkennen und im Bereich der **Sozialleistungen** spiegelt die Alterung der Bevölkerung den erhöhten Leistungsanspruch in der Pflegequote wider.

3 Internationale und europäische sozialpolitische Abkommen und Strategien

Sachsen-Anhalts Sozialpolitik ist sowohl europäisch als auch international verankert. Aber auch die globalen Einflüsse auf die Landespolitik spielen eine immer wichtigere Rolle. Vor allem die Gesetzgebung aus Brüssel macht heute schon einen Großteil dessen aus, was auf Landesebene in konkrete Maßnahmen umgesetzt wird, auch und gerade in den Bereichen Soziales und Arbeitsmarktpolitik. Nachfolgend werden einige Beispiele aufgezeigt, die auch für Sachsen-Anhalts Sozialpolitik ausschlaggebend sind.

3.1 UN-Behindertenrechtskonvention (BRK)³³

Am 13.12.2006 wurde durch die UN-Generalversammlung das "Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen" (UN-BRK) angenommen. Diese Konvention dient der Umsetzung und dem Schutz der Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen. Sie formuliert gleichberechtigte Teilhabe als ein fundamentales Menschenrecht. Seit März 2009 sind die dort verankerten Grundsätze für Deutschland verbindlich, der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft.“ vom September 2011³⁴ regelt die praktische Umsetzung auf Bundesebene. Bund, Länder und Gemeinden sind aufgerufen, Maßnahmen zu implementieren, die diese gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen und befördern.

Mit dem Begriff der „Inklusion“, dem zentralen Leitbild der Konvention, soll zudem der Blick auf Beeinträchtigung verändert werden. Diesem Leitbild zufolge ist nicht der Mensch mit Beeinträchtigungen in der Pflicht, sich anzupassen, um in allen gesellschaftlichen Bereichen repräsentiert zu werden, sondern die Gesellschaft muss sich ändern und Beeinträchtigungen

³¹ Vgl. hierzu auch Abschnitt 9.5

³² Institut der deutschen Wirtschaft Köln: „Einkommensarmut in Deutschland aus regionaler Sicht“, 2014, <http://www.iwkoeln.de/de/presse/pressemitteilungen/beitrag/regionaler-armutsvergleich-grossstaedte-schneiden-schlecht-ab-179372>

³³ Vereinte Nationen, UN-Behindertenrechtskonvention, <http://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf>

³⁴ Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Nationale Aktionsplan der Bundesregierung „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft.“ http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf;jsessionid=DE250CED3F109FCC6ECD36F54405890C?__blob=publicationFile

als einen Teil der Normalität begreifen. Die UN-BRK konkretisiert die universell geltenden Menschenrechte mit Blick auf die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Sie verbietet jegliche Diskriminierung dieser Menschen in allen Lebensbereichen. Das Übereinkommen verpflichtet die Vertragsstaaten, günstige Rahmenbedingungen und angemessene Vorkehrungen für deren Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu schaffen. Dazu gehören u. a. Gesetzgebungs- und Verwaltungsmaßnahmen zur Beseitigung jeder Art von Diskriminierung sowie die Verpflichtung, bestehende Lücken zwischen Gesetzeslage und Praxis zu schließen. Die Behindertenrechtskonvention fordert insbesondere, dass die Rechte dieser Menschen in allen politischen Konzepten und Programmen berücksichtigt werden und sie die Möglichkeit haben sollen, aktiv an Entscheidungsprozessen über politische Konzepte und über Programme mitzuwirken.

Am 15.07.2011 wurde der Nationale Aktionsplan im Bundeskabinett verabschiedet.³⁵ Mit der Ratifizierung hat sich auch die Bundesrepublik Deutschland verpflichtet, eine Politik für Menschen mit Beeinträchtigungen zu verfolgen, die die Zielstellungen der UN-BRK zum Maßstab hat. Sachsen-Anhalt steht als Bundesland dadurch in der Verantwortung, die inhaltliche Auseinandersetzung mit der Behindertenrechtskonvention aktiv voranzubringen, Maßnahmen zu ihrer Umsetzung zu planen und diese im Land zu implementieren. In Ausführung dieser Verpflichtung ist mit dem Gesetz des Landes Sachsen-Anhalt zur Gleichstellung behinderter Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz Sachsen-Anhalt – BGG LSA)³⁶ vom 18.12.2010 gesetzlich der grundlegende Paradigmenwechsel für die Stellung von Menschen mit Beeinträchtigungen der Gesellschaft angelegt. Mit ihm trägt das Land Sachsen-Anhalt den Forderungen des am 26.03.2009 innerstaatlich in Kraft getretenen Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte dieser Menschen Rechnung. Das BGG LSA führt die Begriffe der Behindertenkonvention in das Gleichstellungsrecht des Landes ein und leitet aus diesen die wesentlichen Verpflichtungen der Träger der öffentlichen Verwaltung ab.³⁷

3.2 Internationale Foren und europäische Programme

a) Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte³⁸

Verpflichtungen aus dem UN-Sozialpakt vom 16.12.1966 sind auch auf Bundesebene umzusetzen. Zu den in diesem Pakt verankerten Rechten zählen insbesondere Rechte im Arbeitsleben, das Recht auf soziale Sicherheit, das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard, das Recht eines jeden Menschen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, das Recht auf Bildung und Teilhabe am kulturellen Leben. Dies bedarf einer engen Abstimmung zwischen Bund und Ländern. Informationen hierzu finden sich im „Fünften Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland nach Artikel 16 und 17 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte“ aus dem Jahr 2008.

b) Millenniumsziele der Vereinten Nationen³⁹

Die Millenniumsziele der Vereinten Nationen betreffen die soziale Entwicklung in Ländern extremer Armut, aber auch die globale Zusammenarbeit zwischen armen und reichen

³⁵ BMAS, Nationaler Aktionsplan der BR, „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft“, S. 109

³⁶ Landesjournal Sachsen-Anhalt, Landesrecht; <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/?quelle=jlink&query=BehGleichG+ST&psml=bssahprod.psml&max=true&aiz=true>

³⁷ Vgl. hierzu auch Abschnitt 4

³⁸ UN- Sozialpakt; <http://www.sozialpakt.info/>

³⁹ UN- Millenniumskampagne; <http://un-kampagne.de/index.php?id=90>

Ländern. Insbesondere im Bereich der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und beim geringeren Anteil von Frauen im Erwerbsleben sind auch auf nationaler Ebene noch Defizite zu bewältigen. Auf Beschluss des Landtages von Sachsen-Anhalt vom 10. November 2011 (LT-Drs. 6/567) verantwortet das Ministerium für Justiz und Gleichstellung die Umsetzung des „Landesprogramms für ein geschlechtergerechtes Sachsen-Anhalt“ mit den Handlungsschwerpunkten

- Bildung,
- Existenzsichernde Beschäftigung,
- Soziale Gerechtigkeit,
- Partizipation und
- Anti- Gewaltarbeit.

In einem Masterplan sollten darüber hinaus die konkreten gleichstellungspolitischen Ziele sowie Maßnahmen, Vorhaben und Aktionen zu ihrer Erreichung festgelegt werden. Um die Fortschritte der Erarbeitung des Landesprogramms zu verdeutlichen, wurde dem Landtag von Sachsen-Anhalt im Mai 2013 der überarbeitete und erweiterte Zwischenbericht vorgelegt. Der Zwischenbericht umfasst dabei über eine Beschreibung des Arbeitsstandes hinaus eine Vielzahl von gleichstellungspolitischen Fakten und Analysen für das Land Sachsen-Anhalt.⁴⁰

c) Internationale sozialpolitische Foren

Darüber hinaus ist Deutschland in weiteren internationalen Foren involviert, um sozialpolitische Strategien international abzustimmen. Foren, die die sozialpolitische Ausrichtung auf Bundes- und auch Länderebene tangieren, sind unter anderem die G20 Gruppe, die Internationale Arbeitsorganisation (IAO), die Organisation für die wirtschaftliche Zusammenarbeit (OECD) und die Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa (OSZE).

d) Europa 2020 Strategie⁴¹

Die sozialpolitischen Vorgaben Sachsens-Anhalts orientieren sich an den Zielen der Strategie Europa 2020. Das darin formulierte Oberziel „intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum“ macht auch in Sachsen-Anhalt die systematische Stärkung von Innovation, die Unterstützung des lebenslangen Lernens sowie die Stärkung der Wirtschaft unabdingbar. Um die Fortschritte bei der Umsetzung der Strategie zu messen, wurden fünf Kernziele festgelegt:

- **Beschäftigungsziel:** Mindestens 75 % der Menschen im Alter von 20 und 64 Jahren sollen in Arbeit stehen.
- **FuE-Ziel:** Mindestens drei Prozent des Bruttonationalprodukts (BIP) der EU soll in Forschung und Entwicklung (FuE) investiert werden.

„Austauschseite/21.01.2015“

- **Klimaschutz- und Energieziel:** Die so genannten "20-20-20-Ziele" verpflichten die EU-Mitgliedstaaten, bis 2020 die Treibhausgasemissionen um mindestens

⁴⁰ Überarbeiteter und erweiterter Zwischenbericht gemäß Ziffer 6. (4) LT-Beschluss vom 10.11.2011, LT-Drs. 6/567; <http://padoka.landtag.sachsen-anhalt.de/files/drs/wp6/drs/d2104lbr.pdf>

⁴¹ Europäische Kommission, EU 2020; http://ec.europa.eu/europe2020/index_de.htm

20 Prozent gegenüber 1990 zu reduzieren, eine Steigerung der Energieeffizienz um 20 Prozent anzustreben und einen Anteil von 20 Prozent erneuerbarer Energien am Gesamtenergieverbrauch zu erreichen.

- **Bildungsziel:** Der Anteil der Schulabbrecherinnen und -abbrecher soll auf unter zehn Prozent zurückgehen und 40 Prozent der jungen Menschen sollen eine Hochschulausbildung absolvieren.
- **Armutsbekämpfungsziel:** 20 Millionen weniger Menschen als bisher sollen von Armut betroffen sein.

Zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung im Bereich Sozialpolitik sind v. a. das Bildungsziel und das Beschäftigungsziel bestimmend. Um die Erreichung der Ziele zu gewährleisten, hat Deutschland ein Nationales Reformprogramm aufgelegt, welches die Ziele mit nationalen Indikatoren unterlegt.⁴² So sind auch die Länder in der Pflicht, weitere Anstrengungen zu unternehmen, um die Vorgaben zu erreichen. Im Land Sachsen-Anhalt gibt es bereits viele Initiativen, um die Beschäftigungsquote weiter zu erhöhen.⁴³ Im Bereich des Kernziels Beschäftigung erreichte Sachsen-Anhalt dabei im Jahr 2012 den Wert von 75 Prozent.⁴⁴ Das europäische Ziel wurde damit in Sachsen-Anhalt erreicht, das deutsche Teilziel von 77 Prozent wird angestrebt.

Im Bereich der Armutsbekämpfung wird unter anderem die Mindestsicherungsquote als Indikator verwendet. Im Jahr 2013 betrug diese in Sachsen-Anhalt 13,9 Prozent, der Bundesdurchschnitt lag bei 9,1 Prozent.⁴⁵ Die Armutsgefährdungsquote lag bei 14,1 Prozent und ist - gemessen am Landesmedian - um 0,1 Prozentwerte gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen.⁴⁶ Damit leistet das Land Sachsen-Anhalt ebenfalls einen kleinen Beitrag zur Bekämpfung der Armut.

e) Europäischer Sozialfonds in Sachsen-Anhalt

Insgesamt standen in den Jahren 2007 bis 2013 rund 644 Mio. Euro⁴⁷ für die Stärkung des wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalts durch die Schaffung von mehr und qualitativ hochwertigen Arbeitsplätzen in Sachsen-Anhalt zur Verfügung. Es wurden u. a. Maßnahmen der Zielgruppen- und Beschäftigungsförderung, des Arbeitsmarktes und der beruflichen Aus- und Weiterbildung durchgeführt.

Zielgruppen- und Beschäftigungsförderung

Arbeitsmarktpolitische Schwerpunkte sind zum einen die Integration der Zielgruppen Jugendliche, benachteiligte Personen und Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den ersten Arbeitsmarkt. Zum anderen soll Beschäftigungsförderung die Integration von langzeitarbeitslosen erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in Beschäftigung

⁴² Nationales Reformprogramm Deutschland, 2013;

http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/nd/nrp2013_germany_de.pdf

⁴³ Vgl. MS, Arbeitsmarktpolitische Gesamtkonzept des Landes Sachsen-Anhalt; http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/5_arbeiten_und_ausbilden/Arbeitsmarktpolitisc_hes_Gesamtkonzept_28102013.pdf

⁴⁴ StaLa, Mikrozensus Teil Bevölkerung und Erwerbstätigkeit; http://www.stala.sachsen-anhalt.de/download/stat_berichte/6A114_j_2012.pdf, S.10, 16 Erwerbstätigenquote Anteil der Erwerbstätigen 20 bis-64 Jahre an der Bevölkerung 20 bis 64 Jahre im Jahre 2012

⁴⁵ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder Mindestsicherungsquote; <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B1mindestsicherungsquote.html>

⁴⁶ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder Mindestsicherungsquote; <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B1mindestsicherungsquote.html>

⁴⁷ Landesportal Sachsen-Anhalt, EU-Fonds <http://www.europa.sachsen-anhalt.de/eu-fonds-in-sachsen-anhalt/die-eu-fonds/esf/>

unterstützen, besonders die Zielgruppe der über 50-Jährigen. Zu den Programmen⁴⁸ im Berichtszeitraum gehören unter anderem:

- „GAJL – Gegen Abwanderung junger Landeskinder“,
- „STABIL - Selbstfindung – Training – Anleitung – Betreuung – Initiative – Lernen“
- Arbeitsmarktorientierte Mikroprojekte auf lokaler Ebene (Lokales Kapital),
- PHÖNIX“ - Verbesserung der beruflichen Chancen für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Aktiv zur Rente“ und Aktiv zur Rente PLUS“ (seit 2014),
- Bürgerarbeit,
- Familien stärken – Perspektiven eröffnen“,
- Bundesprogramm „Kommunal-Kombi“ sowie
- Zukunft mit Arbeit“

Arbeitsmarkt, Berufliche Aus- und Weiterbildung

Ein weiterer arbeitsmarktpolitischer Schwerpunkt im ESF ist die Erschließung zusätzlichen Humankapitals, um die Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen zu steigern. Zu nennen sind die Programme:

- Förderung von außerbetrieblichen Ausbildungsplätzen,
- Qualifizierung in kleinen und mittleren Unternehmen – Landesprogramm Sachsen-Anhalt WEITERBILDUNG,
- Individuelle Weiterbildungsförderung – Landesprogramm Sachsen-Anhalt WEITERBILDUNG DIREKT,
- Einzelprojekte der präventiven Arbeitsmarktpolitik und
- Förderung der Verbundausbildung.

f) Europäisches Programm für Beschäftigung und soziale Innovation⁴⁹

Dieses neue Programm fasst in der Förderperiode 2014 bis 2020 die bislang selbständigen Gemeinschaftsprogramme PROGRESS, EURES und Mikrofinanzierung zusammen. Die Zielsetzung des Programmes umfasst unter anderem:

- einen Beitrag zur Erreichung beschäftigungs- und sozialpolitischer Ziele der EU (s. o.),
- die Stärkung der Zusammenarbeit und Koordinierung auf EU-Ebene,
- die Förderung der Mobilität sowie
- Anreize zur Schaffung neuer Beschäftigung.

g) EU Gesundheitsprogramm⁵⁰

Die Europäische Kommission verabschiedete im November 2011 einen Vorschlag für das dritte mehrjährige Gesundheitsprogramm mit dem Titel „Gesundheit für Wachstum (2014 – 2020)“. Mithilfe dieses Programms sollen die EU-Länder in die Lage versetzt werden, effizient auf die wirtschaftlichen und demografischen Herausforderungen für ihre

⁴⁸ Arbeit und Ausbildung - Förderung ESF <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/arbeit-und-ausbildung/angebote-unterstuetzung/foerderung-auf-einen-blick/>

⁴⁹ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), EU- Programm für Beschäftigung und Soziale Innovation; <http://www.bmas.de/DE/Themen/Soziales-Europa-und-Internationales/Europa/Programme-und-Fonds/EaSI.html>

⁵⁰ EU- Fördernews, Das neue EU- Gesundheitsprogramm 2014-2020 „Gesundheit für Wachstum“; <http://www.euroconsults.eu/service/eu-foerdernews/8707-das-neue-gesundheits-programm-gesundheit-fuer-wachstum.html>

Gesundheitssysteme zu reagieren. Im November 2013 konnte hierzu die politische Einigung zwischen Europäischem Parlament, Europäischer Kommission und Europäischem Rat erzielt werden. Das dritte Gesundheitsprogramm verfügt über vier übergeordnete Ziele:⁵¹

1. Gesundheitsförderung, Prävention von Krankheiten und Schaffung eines günstigen Umfelds für eine gesunde Lebensführung unter Berücksichtigung des Grundsatzes „Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche“,
2. Schutz der EU-Bürgerinnen und EU-Bürger vor schwerwiegenden grenzübergreifenden Gesundheitsgefahren,
3. Beitrag zu innovativen, effizienten und nachhaltigen Gesundheitssystemen und
4. Erleichterung des Zugangs zu besserer und sichererer Gesundheitsversorgung für die EU-Bürgerinnen und EU-Bürger.

h) Digitale Agenda für Europa – Leitinitiative der Europäischen Union

Gesundheit, Beschäftigung und soziale Innovation brauchen eine wettbewerbsfähige digitale Basis. Die Europäische Kommission hat im Jahr 2010 die Digitale Agenda beschlossen. Moderne Hochgeschwindigkeitsnetze und deren Anwendungen sollen nachhaltig wirtschaftlichen und sozialen Nutzen bringen. Es geht zudem um Teilhabe aller Regionen und Gesellschaftsgruppen am digitalen Leben. In Anbetracht der demografischen Alterung sind es gerade die östlichen Bundesländer, die Assistenzsysteme und Gesundheitstechnik an die Erfordernisse einer alternden Bevölkerung anpassen müssen und dazu den Zugang zu Breitbandtechnologien in hoher Qualität benötigen. Im Jahr 2020 sollen landesweit Breitbandanschlüsse ab 50 Mbit/sec flächendeckend zur Verfügung stehen. Ende des Jahres 2012 waren rund zehn Prozent erreicht.⁵² Neben der Bereitstellung der technischen Infrastruktur ist dafür zu sorgen, die Rahmenbedingungen für eine universelle Nutzung so zu gestalten, dass Teilhabechancen für alle Menschen bestehen.

4 UN-BRK – Umsetzung in Sachsen-Anhalt im Bereich der Gleichstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen

Sachsen-Anhalt reagierte im Jahr 2001 bereits sehr frühzeitig mit der landesgesetzlichen Verankerung des im Jahr 1994 in Artikel 3, Abs. 3 GG eingefügten Satz 2 „Niemand darf wegen seiner Beeinträchtigung benachteiligt werden.“ mit einem eigenen Behindertengleichstellungsgesetz zur Verhinderung bzw. Beseitigung der Benachteiligung von Menschen mit Beeinträchtigungen. Seitdem wurden die gesetzlichen Grundlagen für die Gleichstellung dieser Menschen auch auf nationaler und internationaler Ebene weiterentwickelt. Auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention vom 13.12.2006⁵³ erfolgte am 16.10.2010 die Verabschiedung des überarbeiteten Gesetzes des Landes Sachsen-Anhalt zur Gleichstellung aller Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz Sachsen-Anhalt - BGG LSA).

⁵¹ EU-Gesundheitsprogramm; http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_de.htm

⁵² Ministerium für Landesentwicklung und Verkehr des Landes Sachsen-Anhalt (MLV), 2013

⁵³ Vgl. Abschnitt 3.1, S. 13

4.1 Das Behindertengleichstellungsgesetz Sachsen-Anhalt⁵⁴

Die Bestimmungen des Behindertengleichstellungsgesetzes unterstützen die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen am Leben in der Gesellschaft nachhaltig. Sie sind auch mit Blick auf das Behindertengleichstellungsrecht des Bundes und der anderen Länder außergewöhnlich fortschrittlich und in der Praxis durchaus wirksam.

Das Land Sachsen-Anhalt hat sich durch zahlreiche Maßnahmen und Programme auf den Weg gemacht, die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen im Sinne der Inklusion zu verwirklichen. Als herausragendes Instrument ist der Landesaktionsplan zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention zu nennen. Die anspruchsvolle Aufgabe besteht nun darin, die Maßnahmen des Landesaktionsplans umzusetzen und den Plan fortzuschreiben. Die Landkreise und kreisfreien Städte unternehmen vergleichbare Anstrengungen. Vor dem Hintergrund der Teilhabe als Menschenrecht kommt den Ausgaben zur Sicherstellung der Barrierefreiheit eine untergeordnete Bedeutung zu. Große Herausforderungen bestehen hingegen einerseits in der Bewusstseinsbildung, Beeinträchtigungen als Teil menschlicher Vielfalt zu betrachten, während Beeinträchtigungen erst durch Barrieren und Benachteiligung entstehen und andererseits in der Erforschung der Faktoren, die Teilhabechancen und Exklusionsrisiken bedingen. Das Land hat sich gemeinsam mit dem Bund und den Ländern auf den Weg gemacht, das Recht und die Praxis der Teilhabe mit dem Ziel der Inklusion weiterzuentwickeln. Die anderen Träger der öffentlichen Verwaltung im Land werden in diesen Prozess eingebunden. Ziel der Teilhabepolitik des Landes ist es, allen Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch die Nutzung der allgemeinen Angebote der Teilhabe in Normalität und ohne Fremdbestimmung zu ermöglichen.

Das BGG LSA ist in sechs Abschnitte aufgeteilt, wobei im letzten Abschnitt die Übergangs- und Schlussbestimmungen fixiert sind. Bedeutsam sind die ersten fünf Abschnitte, die die Aufträge der UN-Behindertenrechtskonvention reflektieren.

Im **Abschnitt I** werden in den §§ 1 bis 7 die grundlegenden Ziele und Begriffe des Gesetzes und sein Geltungsbereich beschrieben. Gemäß § 1 Abs. 1 bis 4 besteht das Ziel des BGG LSA darin, Menschen mit Beeinträchtigungen gleichwertige Lebensbedingungen und Chancen sowie die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen und entsprechend Benachteiligungen und Diskriminierungen zu verhindern bzw. zu beseitigen. Es verpflichtet die öffentliche Verwaltung, im Rahmen ihrer Aufgaben aktiv an der Umsetzung der Ziele der UN-BRK mitzuwirken und insbesondere Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit zu ergreifen. Mit Absatz vier formuliert das BGG LSA einen sehr umfassenden Begriff der Barrierefreiheit, der sowohl die Bereiche des Bauens und des Verkehrs als auch die der Medien und der Kommunikation umfasst.

Abschnitt II behandelt den Aspekt der Gleichstellung. Die §§ 8 bis 10 schreiben das Verbot der Benachteiligung, die Sicherung der Teilhabe sowie das Recht auf gemeinsame Erziehung und Bildung in öffentlichen Einrichtungen fest. Das heißt unter anderem, dass Rechts- und Verwaltungsvorschriften des Landes vor ihrem Erlass auf ihre Auswirkungen auf Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Gleichstellung zu überprüfen sind. § 11 fordert Hilfen, Dienste und Einrichtungen auf, die Selbständigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen in ihrer Lebensführung zu unterstützen, von ihnen selbst organisierte

⁵⁴ Landesjournal, Landesrecht; <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/?quelle=jlink&query=BehGleichG+ST+Abschnitt+6&psml=bssahprod.psml&max=true>

Hilfeformen zu ermöglichen, das gesetzlich vorgesehene Wunsch- und Wahlrecht zu beachten und damit die Zielsetzung der Inklusion zu fördern.

Im **Abschnitt III** wird der Aspekt der Barrierefreiheit konkretisiert. Dieser Abschnitt beschreibt im BGG LSA die Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben und den unbeschränkten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Diensten und Einrichtungen einschließlich des Zugangs zu den von Privaten angebotenen öffentlichen Dienstleistungen und institutionellen wie verfahrensrechtlichen Regelungen.

Der **Abschnitt IV** formuliert in den §§ 18 und 19 die Rechtsbehelfe. Werden Menschen mit Beeinträchtigungen in ihren Rechten nach dem BGG LSA verletzt, können entsprechend § 18 an ihrer Stelle und mit ihrem Einverständnis die nach diesem Gesetz anerkannten Verbände, die nicht selbst am Verfahren beteiligt sind, in verwaltungs- und sozialrechtlichen Verfahren Rechtsschutz beantragen. Der § 19 sieht vor, dass ein anerkannter Verband nach Maßgabe der Verwaltungsgerichtsordnung oder des Sozialgerichtsgesetzes Klage auf Feststellung einer Verletzung durch einen Träger der öffentlichen Verwaltung gegen das Benachteiligungsverbot und die Verpflichtung zur Herstellung der Barrierefreiheit nach dem BGG LSA und anderen landesrechtlichen Bestimmungen erheben kann. Aktuell ist ein Verband⁵⁵ anerkannt, ein weiterer hat die Anerkennung beantragt.

Abschnitt V schreibt die Interessenvertretung der Menschen mit Beeinträchtigungen fest. Dieser Abschnitt sieht die Berufung eines bzw. einer Landesbehindertenbeauftragten durch die Landesregierung vor und benennt seine bzw. deren Aufgaben und Befugnisse. Besonders wichtig ist dabei die beratende und integrierende Funktion bei der Fortentwicklung und Umsetzung der Behindertenpolitik des Landes.⁵⁶ Sobald Gesetzgebungs- und Verordnungsvorhaben sowie die Erarbeitung von Verwaltungsvorschriften die Belange der Menschen mit Beeinträchtigungen betreffen, ist der Landesbehindertenbeauftragte gemäß § 22 BGG LSA frühzeitig zu beteiligen. Darüber hinaus ist im BGG LSA verankert, dass sich jeder Mensch an den bzw. die Landesbehindertenbeauftragte/n wenden kann, wenn er der Ansicht ist, dass Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen nicht berücksichtigt würden.

Die §§ 26 und 27 benennen mit dem Runden Tisch für Menschen mit Beeinträchtigungen und dem Behindertenbeirat des Landes Sachsen-Anhalt konkrete Gremien, die der Interessenvertretung dieser Menschen dienen. Beides sind unabhängige, überparteiliche Gremien, die auf die Förderung der Selbstbestimmung und der gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausgerichtet sind.

Familien mit sprach- und/oder hörbeeinträchtigten oder blinden und/oder sehbeeinträchtigten Mitgliedern werden in ihrer persönlichen Situation bei den Trägern der öffentlichen Verwaltung in ihren Rechten auf Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen bzw. durch den barrierefreien Zugang zu Bescheiden, öffentlich-

⁵⁵ Im Jahr 2013 war lediglich der Verein „Selbstbestimmt leben in Sachsen-Anhalt e. V.“ anerkannt. Fundort: <http://www.selbst-bestimmt-leben.de/>

⁵⁶ Seit September 2005 ist Adrian Maerevoet als Beauftragter der Landesregierung von Sachsen-Anhalt für die Belange der Menschen mit Beeinträchtigungen zuständig. Im September 2014 wurde er von der Landesregierung für weitere fünf Jahre in dieses Amt berufen und ist Ansprechpartner für rund 260.000 Menschen mit Beeinträchtigungen (d. h., sowohl derjenigen, die über einen Schwerbehindertenausweis verfügen, aber auch derjenigen, deren Beeinträchtigung nicht staatlich anerkannt ist). <http://www.behindertenbeauftragter.sachsen-anhalt.de/>

rechtlichen Verträgen und Vordrucken gestärkt. Ihnen wird die Teilhabe an der Gesellschaft in besonderem Maße erleichtert. Gleiches gilt bei der Herstellung eines barrierefreien Zugangs zur Informationstechnik.

In § 14 BGG LSA werden die Träger der öffentlichen Verwaltung verpflichtet, für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen und Menschen mit Sprachbeeinträchtigungen eine barrierefreie Kommunikation sicherzustellen. Nach Maßgabe der einschlägigen Gesetze haben sie das Recht, die Deutsche Gebärdensprache oder lautsprachbegleitende Gebärden zu verwenden. Können Sie sich auf diese Weise nicht verständigen, haben sie das Recht, andere geeignete Kommunikationshilfen zu verwenden. Hör- und/oder sprachbeeinträchtigte Menschen können verlangen, dass die Übersetzung durch Gebärdensprachdolmetschende oder die Verständigung mit anderen geeigneten Kommunikationshilfen sichergestellt und die notwendigen Aufwendungen durch Träger der öffentlichen Verwaltung getragen werden, soweit dies zur Wahrnehmung eigener Rechte im Verwaltungsverfahren erforderlich ist.

Der § 15 BGG verpflichtet die Träger der öffentlichen Verwaltung, bei der Gestaltung von schriftlichen Bescheiden, Allgemeinverfügungen, öffentlich-rechtlichen Verträgen und Vordrucken die besonderen Belange von Menschen mit Beeinträchtigungen in angemessenem Maße zu berücksichtigen. Soweit dies zur Wahrnehmung eigener Rechte im Verwaltungsverfahren erforderlich ist, können blinde und sehbeeinträchtigte Menschen verlangen, dass ihnen diese ohne zusätzliche Kosten auch in einer für sie wahrnehmbaren Form zugänglich gemacht werden. Die barrierefreie Wahrnehmung von Schriftstücken durch Blinde und sehbeeinträchtigte Menschen kann unter Verwendung von Informationstechnologien wie Datenträger, Braille-Druck, Großdruck und Tonträger oder den Einsatz von Braille- Druckern erreicht werden.

Gemäß § 16 Abs. 1 BGG LSA haben die Träger der öffentlichen Verwaltung ihre Internetauftritte und Internetangebote sowie die von ihnen zur Verfügung gestellten grafischen Programmoberflächen, die mit den Mitteln der Informationstechnik dargestellt werden können, so zu gestalten, dass diese von Menschen mit Beeinträchtigungen genutzt werden können. Zusätzlich sieht § 16 Absatz 3 BGG LSA vor, dass andere Anbieterinnen und Anbieter ihre Angebote und Auftritte entsprechend den nach dieser Verordnung anzuwendenden technischen Standards auf Basis entsprechender Zielvereinbarungen gestalten.

Eine barrierefreie Informationstechnik zielt darauf ab, die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit für möglichst alle Menschen zu erreichen. Sie muss somit möglichst einheitlich, sicher, funktional und leicht verständlich gestaltet sein. Zur barrierefreien Gestaltung der angebotenen Inhalte von Internet und Intranet enthält die Verordnung konkrete Anforderungen, die in einer Liste mit Prioritäten I und II erfasst sind. Grundlage dieser Prioritätenliste sind die internationalen Richtlinien der Web Content Accessibility Guidelines 2.0 (WCAG 2.0).⁵⁷ Diese Richtlinien beinhalten weitreichende Empfehlungen für eine barrierefreie Gestaltung des Internets.

⁵⁷ Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0; <http://www.w3.org/Translations/WCAG20-de/WCAG20-de-20091029/>

4.2 Behindertengleichstellungsverordnung des Landes Sachsen-Anhalt

Die Verordnung zur Gleichstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen in der öffentlichen Verwaltung des Landes Sachsen-Anhalt (Behindertengleichstellungsverordnung des Landes Sachsen-Anhalt - BGGVO LSA) v. 23.02.2012 ist ein weiteres Instrument der Verwirklichung der gleichberechtigten Teilhabe aller Menschen. Sie dient der konkreten Umsetzung der §§ 14, 15 und 16 des BGG LSA und nimmt die Träger der öffentlichen Verwaltung des Landes Sachsen-Anhalt – das sind alle Dienststellen und sonstige Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt, der Gemeinden und der Gemeindeverbände sowie die sonstigen Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, die der Aufsicht des Landes, der Gemeinden oder der Gemeindeverbände unterstehen – in die Verantwortung.

4.3 Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK in Sachsen-Anhalt⁵⁸

Der Verpflichtung aus § 1 Abs. 4 BGG LSA, Maßnahmen zur Verwirklichung der Ziele dieses Gesetzes und der UN-Behindertenrechtskonvention zu ergreifen, ist die Landesregierung in einem ersten sehr weitreichenden Schritt nachgekommen:

Der Landesaktionsplan (LAP) Sachsen-Anhalt „einfach machen‘ Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft“, der in Zusammenarbeit mit dem Landesbehindertenbeirat, dem Landesbehindertenbeauftragten und allen Ressorts erstellt und von der Landesregierung am 15.01.2013 beschlossen worden ist, ist das zentrale Instrument zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention und des BGG LSA. Er dient der systematischen Erfüllung der Pflichten, die sich für das Land Sachsen-Anhalt aus der UN-BRK ergeben. Zentrale Leitlinie des LAP ist die Idee der Inklusion. Er ersetzt nicht Rechtsvorschriften, sondern bildet die Basis für die Bewertung der Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen und formuliert Maßnahmen, die der Veränderung bzw. Verbesserung bestimmter Lebensumstände dieser Menschen in Sachsen-Anhalt dienen, um eine gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen zu ermöglichen. Er formuliert somit nicht nur Ziele, sondern stellt eine sozialpolitische Richtschnur für die Weiterentwicklung der Landespolitik von und für diese Menschen dar. Entsprechend den in der UN-BRK formulierten Aufgaben gliedert sich der LAP in neun Handlungsfelder:

- Barrierefreiheit, Kommunikation, Information und unabhängige Lebensführung
- Bildung und lebenslanges Lernen
- Arbeit und Beschäftigung
- Gesundheit, Habilitation, Rehabilitation und Pflege
- Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben
- Sport, Kultur und Tourismus
- Frauen und Mädchen
- Kinder und Jugendliche und
- Bewusstseinsbildung.

Für jedes Handlungsfeld wird aus den häufig abstrakt und komplex formulierten Forderungen ein Fundamentalziel gebildet, aus dem wiederum Instrumentalziele abgeleitet werden. Diese geben die konkreten Forderungen der UN-BRK wieder. Ein zentraler Aspekt jeden Handlungsfeldes ist die Bestandsaufnahme sowohl für den Bund, als auch für Sachsen-

⁵⁸ MS, Landesaktionsplan Sachsen-Anhalt; http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/Soziales/Landesaktionsplan.pdf

Anhalt. Aus dieser leiten sich konkrete Handlungsbedarfe ab, welche in Maßnahmenplänen festgeschrieben sind. Diese Maßnahmenpläne, die unter aktiver Beteiligung des Landesbehindertenbeirats, des Landesbehindertenbeauftragten und der Ressorts entstanden sind, benennen jeweils die Maßnahme, die Zuständigkeit und den zeitlichen Rahmen ihrer Umsetzung.

Insgesamt enthält der Landesaktionsplan, der alle Lebensbereiche von Menschen mit Beeinträchtigungen ressortübergreifend einschließt, 164 konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der Ziele der Behindertenrechtskonvention und des Behindertengleichstellungsgesetzes des Landes, die in zahlreiche Teilschritte zu untergliedern sind. Der zeitliche Rahmen umfasst kurz-, mittel- und langfristig umzusetzende Schritte. Der Landesaktionsplan soll die Teilhabeziele nachhaltig verfolgen. Es ist daher insgesamt auf eine Dauer von zunächst zehn Jahren angelegt und soll fortwährend evaluiert und fortgeschrieben werden. Darüber hinaus ist die Rolle der kommunalen Gebietskörperschaften bei der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention beschrieben. Diese werden aufgefordert, eigene kommunale Aktionspläne zu erstellen, zu beschließen und umzusetzen. Zugleich bietet das Land, soweit gewünscht, Unterstützung bei der Erstellung von kommunalen Aktionsplänen an. Ein ergänzendes Handlungsfeld für jede Maßnahme und für den rechtlichen Rahmen insgesamt stellt die Prüfung aller Normen auf ihre Vereinbarkeit mit der Behindertenrechtskonvention dar. Die Ergebnisse der Normenprüfung sollen Eingang finden in die Fortschreibung der Maßnahmenpläne in den jeweiligen Handlungsfeldern. Die anspruchsvolle Aufgabe, die rechtlichen Regelungen stets aufs Neue zu prüfen und ggf. an das sich verändernde Verständnis von Beeinträchtigung und an die sich verändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen anzupassen, ist folglich auf Dauer angelegt. Mit der sukzessiven Fortführung der Normprüfung kann gewährleistet werden, dass sich die Behindertenrechtskonvention nachhaltig in den Gesetzen, Verordnungen und Erlassen des Landes widerspiegelt.

Teil II - Ausgewählte Schwerpunkte der Sozialpolitik

5 Soziales

Einkommen durch Erwerbstätigkeit erzielen rd. Dreiviertel der Personen im erwerbsfähigen Alter⁵⁹ in Sachsen-Anhalt. Die Anderen, rd. ein Viertel der Bevölkerung Sachsens-Anhalts im erwerbsfähigen Alter, beziehen oder ergänzen ihren Lebensunterhalt aus anderen Quellen, wie zum Beispiel öffentliche Transferleistungen, Renten der gesetzlichen Rentenversicherung, staatliche Pensionen, Arbeitslosengeld I und II oder aus Einnahmen aus Vermögen oder Vermietung.

Soziale Gerechtigkeit und soziale Sicherheit sind zwei Hauptanliegen unseres Sozialstaates, weshalb die öffentlichen Transferleistungen, auch Leistungen der sozialen Mindestsicherung genannt, im Sozialgesetzbuch (SGB) geregelt sind. Mit der Erledigung der im § 1 SGB I festgelegten Aufgaben korreliert das Erfordernis, diese ständig an die Herausforderungen des gesellschaftlichen und sozialen Wandels anzupassen, wobei das Leistungsspektrum zur sozialen Mindestsicherung unter anderem durch das SGB II und SGB XII geregelt wird und sowohl

- die Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II (Arbeitslosengeld II, Sozialgeld) als auch
- die Sozialhilfe nach SGB XII (u. a. Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Eingliederungshilfe) beinhaltet.

Diese Leistungen dominieren im Berichtszeitraum, weshalb diese in den folgenden Abschnitten und im Teil III betrachtet werden.

5.1 Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II

Fast drei Viertel der Arbeitslosen befinden sich in Sachsen-Anhalt mittlerweile im Leistungsbereich der Grundsicherung nach SGB II (Hartz IV Leistungen). Die SGB II Leistungen haben den größten Leistungsanteil im Bereich der öffentlichen Transferleistungen in Sachsen-Anhalt. In den Ausführungen zur (drohenden) Altersarmut⁶⁰ wird dargelegt, dass Langzeitarbeitslose (SGB-II-Empfängerinnen und -Empfänger) ebenso wie Erwerbsgeminderte, Personen mit langjährig geringem Verdienst und Soloselbstständige zu den Risikogruppen gehören.

Wie im Arbeitsmarktpolitischen Gesamtkonzept des Landes Sachsen-Anhalt beschrieben, handelt es sich überwiegend um Langzeitarbeitslose, deren Zahl zwischenzeitlich zwar auch zurückgegangen ist, aber längst nicht in gleichem Maße wie im Bereich der Arbeitslosenversicherung nach SGB III. Es besteht die große Gefahr, dass sich die Langzeitarbeitslosigkeit weiter verfestigt und „Hartz IV“ zur dauerhaften Existenzgrundlage und zur Normalität wird. Abhängigkeit von der staatlichen Grundsicherung wird dann zur alltäglichen persönlichen Lebenserfahrung. Diese prägt nicht nur den Einzelnen, sondern ganze Familien und ihre Kinder und erhöht die Gefahr eines generationsübergreifenden Erfahrungsmusters und damit der fortlaufenden Reproduktion von Arbeitslosigkeit und Hilfebedürftigkeit als normale bzw. „gewöhnliche Lebenslage“.⁶¹

⁵⁹ Vgl. hierzu Abschnitte 2.2

⁶⁰ Vgl. hierzu Abschnitt 14.4

⁶¹ Vgl.: MS, Arbeitsmarktpolitisches Gesamtkonzept für das Land Sachsen-Anhalt, 28.10.2013; Seite 10-11

Tabelle 4: Quote der Leistungsberechtigten von Leistungen nach dem SGB II für Sachsen-Anhalt 2009 bis 2013⁶²

Merkmal	Jahr				
	2009	2010	2011	2012	2013
Anteil von Personen, die SGB II Leistungen empfangen an der Bevölkerung im Alter 0 bis unter 65 Jahre %					
SGB II-Hilfequote gesamt	18,5	17,5	17,0	16,7	16,3
Anteil von Kindern, die SGB II Leistungen empfangen an der Bevölkerung im Alter 0 bis unter 15 Jahre %					
SGB II-Hilfequote Kinder (Sozialgeld)	28,5	27	26,8	26,3	26,1

Die Entwicklung von 2009 bis 2013 ist positiv, da mehr Haushalte Einkommen zum Lebensunterhalt durch Einkommen beispielsweise aus Erwerbstätigkeit erzielten (**Tabelle 3**) und somit die Empfängerquote für die Grundsicherung nach SGB II, wenn auch auf niedrigem Niveau, zurückging.

5.2 Sozialhilfeleistungen nach SGB XII

Die Sozialhilfe ist eine nachrangige Sozialleistung, die als unterstes Netz vor Armut, sozialer Ausgrenzung und besonderen Belastungen schützt. Sie soll das sozio-ökonomische Existenzminimum sichern. Leistungsberechtigt sind jene Personen, die ihren Bedarf nicht aus eigener Kraft decken können und auch keine ausreichenden Ansprüche aus vorgelagerten Versicherungs- oder Versorgungssystemen wie zum Beispiel Renten, Krankengeld, Arbeitslosengeld I und II haben. Wird eine der nachfolgenden Hilfearten benötigt und kann dieser Bedarf nicht mit eigenen Mitteln, vor allem durch Einsatz der möglichen Arbeitskraft, des Einkommens und Vermögens selbst gedeckt werden, können Sozialhilfeleistungen gewährt werden. Das Prinzip der Nachrangigkeit verlangt in der Regel auch den Einsatz von Unterhaltsleistungen Angehöriger. Der Gesetzgeber unterscheidet in der Sozialhilfe sieben Hilfearten, die gleichberechtigt nebeneinander stehen:

- Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel)
- Hilfen zur Gesundheit (5. Kapitel)
- Eingliederungshilfen für Menschen mit Beeinträchtigungen (6. Kapitel)
- Hilfe zur Pflege (7. Kapitel)
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und
- Hilfe in anderen Lebenslagen (8. und 9. Kapitel).

Die Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe insgesamt und nach Hilfearten sowie die Zahl der Leistungsberechtigten der einzelnen Hilfen werden jährlich im Rahmen der Sozialhilfestatistik erhoben und im Rahmen der amtlichen Sozialberichterstattung des Bundes und der Länder aufbereitet. Das Statistische Landesamt Sachsen-Anhalt

⁶² Amtliche Sozialberichterstattung des Bundes und der Länder, 2014

beispielsweise erweitert den Strukturkompass⁶³ schrittweise um Daten und Kennziffern zur Beschreibung der sozialen Lage Sachsen-Anhalts.⁶⁴

Im Berichtszeitraum erfolgte die **Weiterentwicklung des Sozialhilferechts** nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 9. Februar 2010.⁶⁵ Das Bundesverfassungsgericht hatte entschieden, dass die Vorschriften des SGB II im Rahmen der sogenannten Hartz IV Leistungen nicht dem verfassungsrechtlichen Anspruch auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums genüge, weil bei der Festsetzung der Höhe der Regelleistungen in unzulässiger Weise vom Statistikmodell abgewichen worden war. Der Bundesgesetzgeber war gefordert, bis zum 31. Dezember 2010 eine gesetzliche Neuregelung für eine Regelsatzstruktur zu schaffen, die künftig konkret und nachvollziehbar sowie bedarfsorientiert zu erfolgen hat. Das Referenzsystem für die Leistungen nach dem SGB II ist die Sozialhilfe nach dem SGB XII. Daher waren neben den Regelleistungen nach SGB II auch die Regelsätze nach dem SGB XII auf dem gesetzlichen Prüfstand. Eine neue Bedarfsfestsetzung erfolgte schließlich mit dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen (RBEG)⁶⁶ und zur Änderung des SGB II und SGB XII vom 24.03.2011.

5.2.1 Ausgaben der Sozialhilfe in Sachsen-Anhalt

Die Entwicklung der Nettoausgaben⁶⁷ der Sozialhilfe im Berichtszeitraum zeigt eine Kostensteigerung auf. Die Nettoausgaben der Sozialhilfe sind auf 530 Mio. Euro im Jahre 2012 von seinerzeit 472 Mio. Euro im Jahre 2009 gestiegen. Das sind zwölf Prozent Mehrausgaben. Die Nettoausgaben des Jahres 2012 ergeben sich aus den Ausgaben der Hilfearten: Hilfe zum Lebensunterhalt (33,3 Mio. Euro; 2012), Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (98,9 Mio. Euro; 2012), Eingliederungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigung (345 Mio. Euro; 2012), Hilfe zur Pflege (38,5 Mio. Euro; 2012), Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und Hilfe in anderen Lebenslagen (3,8 Mio. Euro; 2012) und Hilfen zur Gesundheit einschließlich Erstattung an Krankenkassen für Übernahme der Krankenbehandlung (9,8 Mio. Euro; 2012).

⁶³ StaLa, StrukturKompass Sachsen-Anhalt, <http://www.stala.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/gruppe/index/5>

⁶⁴ Vgl. Abschnitt 1.1

⁶⁵ Bundesverfassungsgericht 1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09, 1 BvL 4/09 vom 9.2.2010

⁶⁶ Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz BGBl. I S. 453

⁶⁷ Die Bruttoausgaben der Sozialhilfe ergeben sich aus der Summe der Einnahmen und der Nettoausgaben.

Tabelle 5: Entwicklung der Nettoausgaben der Sozialhilfe in Sachsen-Anhalt in und außerhalb von Einrichtungen 2009 bis 2012

Kreisfreie Städte Landkreise Sozialagentur, Land	Jahr			
	2009	2010	2011	2012
	Euro			
Dessau-Roßlau	3.727.826	3.451.067	3.834.905	4.342.406
Halle (Saale)	11.453.495	12.242.387	12.511.825	13.674.816
Magdeburg	8.489.562	9.223.882	9.942.402	10.939.772
Altmarkkreis Salzwedel	2.030.941	2.037.814	2.141.682	2.372.634
Anhalt-Bitterfeld	4.412.036	4.519.686	4.572.140	4.890.077
Bördekreis	3.946.341	4.414.843	3.256.056	4.667.732
Burgenlandkreis	5.340.055	5.151.739	5.727.882	6.317.079
Harz	4.998.963	5.197.789	5.480.870	5.902.484
Jerichower Land	2.531.992	2.589.752	2.530.243	2.612.598
Mansfeld- Südharz	3.969.853	4.037.297	4.599.155	5.130.287
Saalekreis	4.580.124	4.856.160	4.960.071	5.256.568
Salzlandkreis	5.332.003	5.596.753	5.994.686	6.954.853
Stendal	3.640.805	3.699.994	4.062.456	4.472.744
Wittenberg	3.276.070	3.319.849	3.639.255	3.761.606
Sozialagentur Sachsen-Anhalt	404.192.832	421.941.420	438.149.660	448.080.740
Sachsen-Anhalt	471.922.898	492.280.432	511.403.288	529.376.396
Veränderung zum Vorjahr	+ 2,1 %	+ 4,3 %	+3,9 %	+ 3,5 %

Rund 85 Prozent der gesamten Sozialhilfeleistungen entfallen auf die Hilfearten Eingliederungshilfe (65 Prozent) und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (rd. 20 Prozent). 15 Prozent der Sozialhilfeleistungen verteilen sich auf die anderen oben genannten Hilfearten.

In der Entwicklung der Sozialhilfeausgaben zeigt sich, dass für die Jahre bis 2004 die Nettoausgaben der Sozialhilfe für Sachsen-Anhalt teilweise zweistellige Zuwachsraten aufwiesen. Ab dem Jahre 2005 wurden diese deutlich niedriger. Der konstatierte Anstieg der Jahre 2009 bis 2012 betrug im Mittelwert 3,4 Prozent.

5.2.2 Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)

Auf Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem dritten Kapitel des SGB XII hat grundsätzlich jeder Mensch Anspruch, der gar keine oder keine ausreichenden Ansprüche auf vorrangige Sozialleistungen geltend machen kann und somit den notwendigen laufenden Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln (Einkommen und Vermögen) und Kräften (Einsatz der Arbeitskraft), noch mit Hilfe anderer bestreiten kann. Der Begriff des notwendigen Lebensunterhaltes umfasst den Bedarf eines Menschen insbesondere an Ernährung, Kleidung und Unterkunft einschließlich Heizung, Körperpflege, Hausrat und anderen Bedürfnissen des täglichen Lebens. Diese Hilfe ist eine bedarfsorientierte soziale Leistung zur Existenzsicherung, wenn Personen wegen Krankheit voraussichtlich für mehr als sechs Monate außerstande sind, mindestens drei Stunden täglich auf dem allgemeinen

Arbeitsmarkt erwerbstätig zu sein und eine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit jedoch nicht festgestellt werden kann. Sofern vom zuständigen Rentenversicherungsträger eine dauernde Erwerbsminderung festgestellt wird, greift im sozialen Sicherungssystem dagegen die vorrangige Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem vierten Kapitel SGB XII.

a) Leistungsberechtigte für Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)

Zum Jahresende 2012 erhielten 14.881 Personen (in und außerhalb von Einrichtungen) Hilfe zum Lebensunterhalt (**Tabelle 6**). Das entsprach einem Anteil von 0,6 Prozent an der Bevölkerung des Jahres 2012.⁶⁸

Der Anstieg der Leistungsberechtigten für Hilfe zum Lebensunterhalt im Zeitraum 2010 bis 2012 (**Tabelle 6**) beruht weitgehend darauf, dass diese zumeist in Einrichtungen (Altenpflegeheime und Behindertenwohnheime) leben und neben den Grundsicherungsleistungen auch Hilfe zum Lebensunterhalt wie Barbetrag und Bekleidungshilfe erhalten. Aber auch Verschiebungen zwischen den Hilfearten sind zu berücksichtigen, so dass beispielsweise Aussagen zur Armutsgefährdung nur in der Gesamtbetrachtung über alle Hilfearten möglich sind (Teil III).

Tabelle 6: Leistungsberechtigte von Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) in Sachsen-Anhalt 2009 bis 2012⁶⁹

Merkmal	Jahr			
	2009	2010	2011	2012
Leistungsberechtigte (HLU) insgesamt	13.072	12.887	13.041	14.881
davon männlich	7.321	7.306	7.358	8.297
davon weiblich	5.751	5.581	5.683	6.584
davon				
in Einrichtungen	10.243	9.961	9.768	11.310
außerhalb von Einrichtungen	2.829	2.926	3.273	3.571

An der Gesamtzahl der Leistungsberechtigten für Hilfe zum Lebensunterhalt beträgt der Anteil der männlichen Leistungsempfänger im Zeitraum von 2009 bis 2012 durchschnittlich 56 Prozent und der Anteil der weiblichen Leistungsempfängerinnen 44 Prozent. Bezogen auf die jeweilige Bevölkerungsgruppe (männlich, weiblich) des Jahres 2012 erhielten 75 männliche Personen und 57 weibliche Personen je 10.000 Einwohner der jeweiligen Bevölkerungsgruppe Leistungen zur Hilfe zum Lebensunterhalt.

b) Ausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Finanzkraft der Kommunen hatte der Bund die erste Stufe, der im Vermittlungsausschuss des Bundesrates zu dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des SGB II und des SGB XII vereinbarten stufenweise Erhöhung, der Bundesbeteiligung an den Ausgaben der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung für das Jahr 2012 umgesetzt und die Bundesbeteiligung auf 45 Prozent

⁶⁸ Bevölkerungszahl 2012 auf der Grundlage der Fortschreibung des Zensus 09.05.2011

⁶⁹ MS, eigene Darstellung, 2014

der Nettokosten angehoben. Es folgte die weitere Erhöhung des Bundesanteils auf 75 Prozent im Jahre 2013 und die vollständige Übernahme der Kostenlasten ab dem Jahre 2014. Die im Jahr 2012 kaum nennenswerte Kostensteigerung um lediglich 0,2 Prozent (**Tabelle 7**) im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt auf rund 33 Mio. Euro lässt sich weitgehend auf die verstärkt eingetretene Bundeserstattung zurückführen. Damit einher ging eine Anspruchsverlagerung der Leistungsberechtigten von der Hilfe zum Lebensunterhalt zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Dies basiert auf dem gesetzlichen Vorrang der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung vor der Hilfe zum Lebensunterhalt.

Tabelle 7: Entwicklung der Nettoausgaben für Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von und in Einrichtungen Sachsen-Anhalt 2009 bis 2012⁷⁰

Kreisfreie Städte Landkreise Sozialagentur, Land	Jahr			
	2009	2010	2011	2012
	Euro			
Dessau-Roßlau	464.772	422.340	577.295	594.773
Halle (Saale)	1.084.500	1.130.624	1.244.568	1.589.120
Magdeburg	908.689	1.126.404	1.429.073	1.721.735
Altmarkkreis Salzwedel	465.286	397.579	380.927	432.088
Anhalt-Bitterfeld	555.132	623.238	661.738	647.682
Bördekreis	417.684	446.400	531.452	561.997
Burgenlandkreis	1.008.265	994.510	1.085.003	1.092.403
Harz	959.151	926.144	920.661	1.063.255
Jerichower Land	849.289	776.854	737.409	799.528
Mansfeld- Südharz	726.124	493.573	692.987	856.515
Saalekreis	768.093	808.748	851.832	872.069
Salzlandkreis	574.688	661.486	764.244	866.668
Stendal	723.347	651.036	749.749	842.557
Wittenberg	339.080	295.254	393.353	424.734
Sozialagentur Sachsen-Anhalt ⁷¹	19.626.010	22.769.825	22.251.023	20.913.655
Sachsen-Anhalt	29.470.110	32.524.015	33.271.314	33.278.779
Veränderung zum Vorjahr	6,1 %	10,4 %	2,3 %	0,2 %

Regional sind die Nettoausgaben für die Hilfe zum Lebensunterhalt in allen Landkreisen und kreisfreien Städten gestiegen. In der Entwicklung von 2010 bis 2012 sind beispielsweise Anstiege der Ausgaben in der Landeshauptstadt Magdeburg um 53 Prozent und im Landkreis Mansfeld-Südharz um 73 Prozent zu beobachten. Die Nettoausgaben des überörtlichen Sozialhilfeträgers gingen um acht Prozent von 2010 bis 2012 zurück.

⁷⁰ Statistische Berichte des Statistischen Landesamtes Sachsen-Anhalt Sozialhilfe 2009 – 2012
http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen/Statistische_Berichte/index.php?category=6K101

⁷¹ Hierbei handelt es sich um die vom Land getragenen Ausgaben für HLU für Heimbewohner/-innen.

5.2.3 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII)

Nach dem vierten Kapitel des SGB XII haben Personen, die nach § 41 Absatz 2 SGB XII die Altersgrenze erreicht haben sowie dauerhaft voll erwerbsgeminderte Personen ab 18 Jahren bis zum Erreichen der Altersgrenze mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland - sofern sie bedürftig sind - einen Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung. Die Leistungen werden in gleicher Höhe bemessen wie bei der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen (drittes Kapitel SGB XII). Sie werden aber nur auf Antrag gewährt und jeweils für ein Jahr bewilligt. Einkommen wie zum Beispiel Rentenbezüge oder Vermögen des bzw. der Leistungsberechtigten, von nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnerinnen und -partnern sowie von Partnerinnen bzw. Partnern einer eheähnlichen Gemeinschaft werden wie bei der Hilfe zum Lebensunterhalt angerechnet. Gegenüber unterhaltsverpflichteten Kindern beziehungsweise Eltern mit einem Jahreseinkommen unterhalb von 100.000 Euro wird jedoch kein Unterhaltsrückgriff vorgenommen.

a) Leistungsberechtigte von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

In Sachsen-Anhalt hat sich seit dem Inkrafttreten des SGB XII im Jahre 2005 die Zahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger nach dem vierten Kapitel SGB XII von 16.802 im Jahr 2005 auf 24.110 Personen⁷² im Jahr 2013 erhöht. Die Auswertung nach einzelnen Kennziffern erfolgt im Zeitraum von 2009 bis 2012.

Tabelle 8: Leistungsberechtigte von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Sachsen-Anhalt (4. Kapitel SGB XII) 2009 bis 2012⁷³

Merkmal	Jahr			
	2009	2010	2011	2012
Leistungsberechtigte insgesamt	18.497	19.283	21.028	23.376
davon männlich	9.347	9.924	10.878	12.181
davon weiblich	9.150	9.359	10.150	11.195
davon				
voll dauerhaft erwerbsgemindert (18 bis unter 65 Jahre)	11.963	12.663	13.831	15.348
davon männlich	7.204	7.676	8.377	9.327
davon weiblich	4.759	4.987	5.454	6.021
Leistungsberechtigte im Alter (65 Jahre und älter)	6.534	6.620	7.197	8.028
davon männlich	2.143	2.248	2.501	2.854
davon weiblich	4.391	4.372	4.696	5.174

In Sachsen-Anhalt erhalten insgesamt mehr Männer (52 Prozent) als Frauen (48 Prozent) Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Die Anteile wurden als Durchschnittswert über den Zeitraum 2009 bis 2012 ermittelt. Bei der Gruppe der 18- bis

⁷² Für 2013 lag nur die Gesamtzahl vor. Pressemitteilung Juli 2013 Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt.

⁷³ StaLa; Statistische Berichte „Ausgaben und Einnahmen, Empfängerinnen und Empfänger der Sozialhilfe“ 2009 – 2012;

http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen/Statistische_Berichte/index.php?category=6K101

unter 65-Jährigen mit voll dauerhafter Erwerbsminderung lag der Anteil der Männer durchschnittlich bei rund 60 Prozent und der Anteil der Frauen bei durchschnittlich rund 40 Prozent. Bei den Leistungsempfängenden für Grundsicherung im Alter sind Frauen dagegen mit durchschnittlich rund 66 Prozent stärker betroffen als Männer mit 34 Prozent. Dass dieses Armutsrisiko im Alter eher bei Frauen anzutreffen ist, liegt u. a. an der unterschiedlichen Höhe der erworbenen Rentenversicherungsansprüche zwischen den Geschlechtern. Beispielsweise führen die zu Beginn eines Renteneintritts fehlenden bzw. nicht ausreichenden Rentenversicherungsansprüche auch dazu, dass Grundsicherung im Alter ergänzend oder voll in Anspruch genommen werden muss. Darüber hinaus führen die höhere Lebenserwartung von Frauen und die geringeren Einkommen und dadurch zu geringe Rentenansprüche dazu, dass Frauen länger auf Grundsicherung angewiesen sind.

Tabelle 9: Leistungsberechtigte von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und deren Anteil an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe 2009 bis 2012⁷⁴

Merkmal	Jahr					
	2009 (Fortschreibung Einwohnermelderegister 1990)			2012 (Fortschreibung Zensus 9.5.2011)		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
	Personen					
Bevölkerung nach Altersgruppen						
0 bis unter 18 Jahre	292.636	150.786	141.850	295.971	152.263	143.708
18 bis unter 65 Jahre	1.493.505	769.184	724.321	1.409.327	723.544	685.783
65 Jahre und älter	570.078	233.779	336.299	554.095	229.023	325.072
insgesamt	2.356.219	1.153.749	1.202.470	2.259.393	1.104.830	1.154.563
Leistungsberechtigte für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und Anteil der jeweiligen Bevölkerung						
Leistungsberechtigte im Alter (65 Jahre und älter)	6.534	2.143	4.391	8.028	2.854	5.174
Anteil an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in %	1,1	0,9	0,6	1,4	1,2	1,6
Leistungsberechtigte (voll erwerbsgemindert) (18 bis unter 65 Jahre)	11.963	7.204	4.759	15.348	9.327	6.021
Anteil an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in %	0,8	0,9	0,7	1,1	1,3	0,9

Bei der Einkommenserzielung bezogen auf die Bevölkerung insgesamt haben die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Sachsen-Anhalt eine geringere Bedeutung. Der Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren, der Leistungen der Grundsicherung im Alter erhielt, lag im Jahr 2012 in Sachsen-Anhalt bei 1,4 Prozent. Das ist gegenüber dem Jahr 2009 eine Erhöhung um 0,3 Prozentwerte. Im Zeitraum 2009 bis 2012 stiegen alle Anteile der Grundsicherungsberechtigten im Alter und bei Erwerbsminderung an den jeweiligen Bevölkerungsgruppen sowohl insgesamt als auch nach Geschlecht.

⁷⁴ StaLa, Statistische Berichte Sozialhilfe 2009 – 2012; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen/Statistische_Berichte/index.php?category=6K101

Einkommen im Alter (ab Jahre 65) wird überwiegend aus Renten, Erwerbstätigkeit, Vermögen oder Erbschaften erzielt.⁷⁵ Im Bundesländervergleich zeigt sich bezüglich der Grundsicherung im Alter, dass Sachsen-Anhalt sowohl unter dem Durchschnitt der neuen Länder (einschließlich Berlin) als auch unter dem Durchschnitt der alten Länder liegt.⁷⁶ Die regionale Betrachtung der Leistungsberechtigten für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Sachsen-Anhalt zeigt, dass in allen kreisfreien Städten und Landkreisen die Anzahl der Leistungsberechtigten zwischen 2009 und 2012 gestiegen ist. Der prozentual höchste Anstieg in diesem Zeitraum erfolgte im Vergleich der kreisfreien Städte und Landkreise Sachsen-Anhalts als den örtlichen Trägern der Sozialhilfe im Saalekreis mit 37 Prozent. Die Zahl der Leistungsberechtigten, die vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe in Einrichtungen betreut wurden, stieg zwischen 2009 und 2012 um 38 Prozent.

Tabelle 10: Leistungsberechtigte von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von und in Einrichtungen in Sachsen-Anhalt nach kreisfreien Städten und Landkreisen 2009 bis 2012⁷⁷

Kreisfreie Städte Landkreise Sozialagentur, Land	Jahr			
	2009	2010	2011	2012
Dessau-Roßlau	514	524	570	611
Halle (Saale)	1.547	1.755	1.788	1.899
Magdeburg	1.482	1.600	1.734	1.901
Altmarkkreis Salzwedel	457	437	440	479
Anhalt-Bitterfeld	842	863	908	960
Bördekreis	686	740	833	848
Burgenlandkreis	964	992	1.098	1.158
Harz	984	1.049	1.106	1.193
Jerichower Land	429	431	463	466
Mansfeld- Südharz	840	923	980	1.019
Saalekreis	722	877	934	989
Salzlandkreis	1.147	1.192	1.236	1.286
Stendal	664	687	722	753
Wittenberg	616	621	671	720
Sozialagentur Sachsen-Anhalt ⁷⁸	6.603	6.592	7.545	9.094
Sachsen-Anhalt	18.497	19.283	21.028	23.376

⁷⁵ Vgl. hierzu Abschnitt 14.2

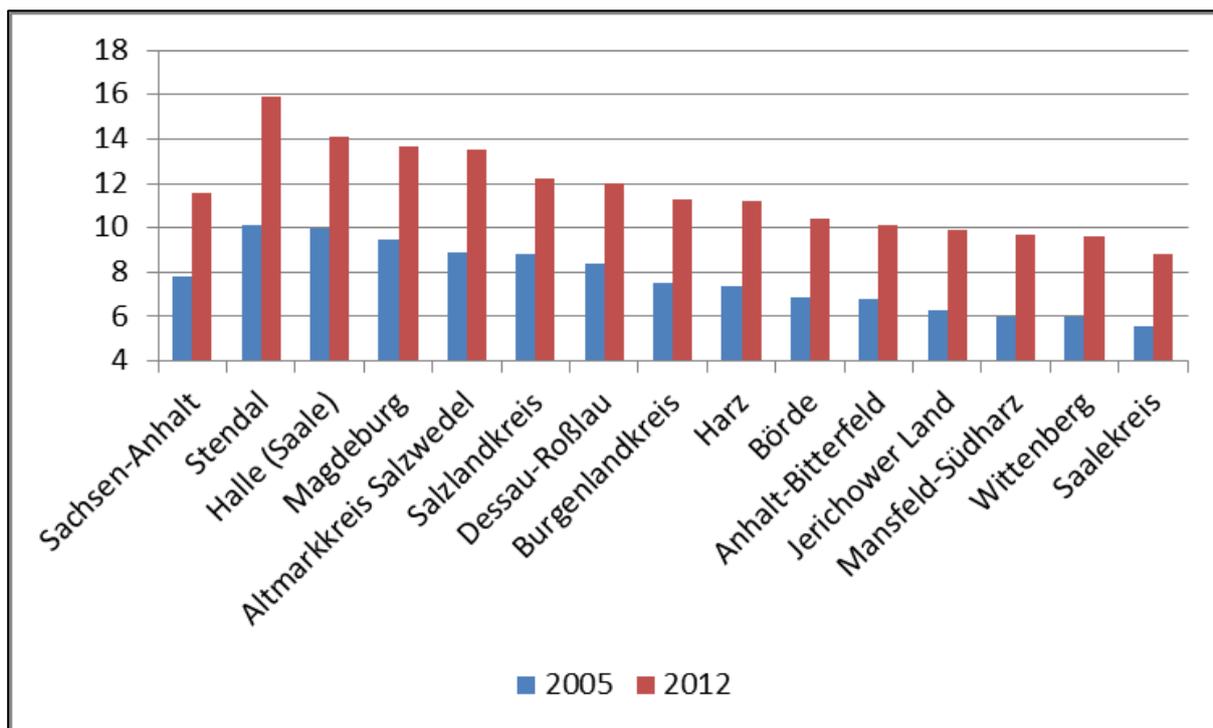
⁷⁶ Vgl. ebd. Tabelle 96

⁷⁷ StaLa, Statistische Berichte Sozialhilfe 2009 – 2012; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen/Statistische_Berichte/index.php?category=6K101

⁷⁸ Leistungsberechtigte in Einrichtungen (Hilfegewährung durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe; Sozialagentur Sachsen-Anhalt)

Die **Abbildung 3** zeigt, wie sich die Anzahl der Leistungsberechtigten von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen in Sachsen-Anhalt je 1.000 Einwohner/innen insgesamt sowie in den kreisfreien Städten und Landkreisen im Vergleich der Jahre 2005 und 2012 entwickelt hat. Die Zahl der Leistungsberechtigten, die vom überörtlichen Träger in Einrichtungen betreut werden, ist hierbei nicht berücksichtigt. Im Jahr 2012 waren 11,6 Personen je 1.000 Einwohner/innen außerhalb von Einrichtungen leistungsberechtigt für Hilfen im Rahmen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Die regionale Spannweite lag von 8,8 Personen im Saalekreis bis zu 15,9 Personen je 1.000 Einwohner/innen mit Leistungsbezug für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung im Landkreis Stendal.

Abbildung 3: Leistungsberechtigte von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen je 1.000 Einwohner nach kreisfreien Städten und Landkreisen 2005 und 2012⁷⁹



b) Nettoausgaben für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Die Nettoausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind die zweithöchsten im Vergleich der Hilfearten für die Sozialhilfe in Sachsen-Anhalt. Knapp 99 Mio. Euro Nettoausgaben waren im Jahr 2012 für diese Grundsicherungsleistung zu verzeichnen.

Tabelle 11: Nettoausgaben für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Sachsen-Anhalt 2009 bis 2012⁸⁰

	Jahr			
	2009	2010	2011	2012
	Euro			

⁷⁹ StLa; StrukturKompass
<http://www.stala.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/indikator/zeitreihe/40>

⁸⁰ StLa, Statistischer Bericht „Einnahmen und Ausgaben der Sozialhilfe“, 2013

Insgesamt	71.488.232	77.504.755	82.839.903	98.870.062
------------------	------------	------------	------------	------------

Die Nettoausgaben für Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind von 2009 bis 2012 um rund 27 Mio. Euro bzw. um 40 Prozent gestiegen.

5.2.4 Eingliederungshilfe für Menschen mit Beeinträchtigungen (6. Kapitel SGB XII)

Menschen, die durch eine Beeinträchtigung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Beeinträchtigung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe. Diese Leistungen erhalten sie, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles insbesondere nach Art und Schwere der Beeinträchtigung Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.

Ziel der Eingliederungshilfe ist es, Menschen mit Beeinträchtigungen einen möglichst weitreichenden Gestaltungsspielraum zur individuellen Bewältigung ihrer besonderen Lebenslage zu ermöglichen. Eingliederungsleistungen können stationär in Einrichtungen, teilstationär oder im häuslichen Umfeld als ambulante Eingliederungshilfe gewährt werden. Die Rechtsgrundlagen hierfür bilden das SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen sowie das SGB XII - Sozialhilfe. Die Eingliederungshilfe, die für verschiedene Leistungen gewährt wird, umfasst u. a. die Bereiche

- stationär betreutes Wohnen,
- Werkstatt für Menschen mit Beeinträchtigungen (WfbM)
- Tagesförderstätten,
- ambulant betreutes Wohnen sowie
- ambulante Hilfen beispielsweise im häuslichen Umfeld.

a) Leistungsberechtigte in der Eingliederungshilfe

Die Gesamtentwicklung zeigt, dass die intensiven Bemühungen des Landes, ambulanten vor stationären/ teilstationären Maßnahmen den Vorrang zu geben, greifen. Bei den ambulanten Maßnahmen der Eingliederungshilfe konnten auch im aktuellen Berichtszeitraum weiterhin Zuwächse erzielt werden, die inzwischen zweistellige Prozentsätze erreicht haben.

Tabelle 12: Anzahl der Leistungsberechtigten von Eingliederungshilfe (SGB XII) in Sachsen-Anhalt 2003 bis 2012⁸¹

stationäre/ teilstationäre Eingliederungshilfe darunter	Jahr									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Anzahl									
stationär betreutes Wohnen der Behindertenhilfe	9.008	9.154	9.231	9.325	9.309	9.370	9.456	9.519	9.627	9.599
Werkstatt für Menschen mit Beeinträchtigungen (WfbM)	7.335	7.587	7.966	8.472	8.903	9.305	9.643	10.008	10.237	10.482
Tagesförderstätten (einschl. in Förder- gruppen an WfbM)	570	825	907	1.028	1.129	1.256	1.388	1.506	1.554	1.624
ambulante Eingliederungshilfe insgesamt	911	1.541	1.984	2.252	2.762	3.507	4.034	4.670	5.278	5.781
darunter ambulant betreutes Wohnen	463	1.027	1.062	1.206	1.308	1.716	1.998	2.379	2.686	2.933

Damit ist die zunächst intensiv propagierte Forderung „ambulant vor stationär“ auch in die Realität umgesetzt worden. Diese Bemühungen werden fortgesetzt und lassen in den kommenden Jahren weitere Erfolge beim Ausbau von ambulanten Maßnahmen der Eingliederungshilfe erwarten.

b) Ausgaben für Leistungsberechtigte in der Eingliederungshilfe

Bei den Ausgaben der Sozialhilfe für Eingliederungshilfe von Menschen mit Beeinträchtigungen konnten im aktuellen Berichtszeitraum sowohl die Brutto- als auch die Nettoausgaben für ambulante Maßnahmen der Eingliederungshilfe gesteigert werden, jedoch blieb die zu erwartende Absenkung dieser Ausgaben im stationären und teilstationären Bereich aus. Trotz der verbesserten Entwicklung der Anzahl der Leistungsberechtigten – weniger im stationären und teilstationären und mehr im ambulanten Bereich – ist es bisher noch nicht gelungen, die Gesamtausgaben für die Eingliederungshilfe zu begrenzen bzw. abzusenken. Hier gilt es, in den kommenden Jahren weitere Anstrengungen zu unternehmen, damit die weitere und konsequente Umsetzung der gebotenen Forderung des Landes „ambulant vor stationär“ nicht nur zu mehr Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten mit Anspruch auf Eingliederungshilfe führt, sondern darüber hinaus auch positive Effekte für den Landeshaushalt mit sich bringt.

⁸¹ LÄMMkom, SHCT-Datenbank; MS- eigene Auswertung v. 05.12.2013; Leistungsberechtigte können verschiedene Leistungsarten erhalten, so dass Mehrfachzählungen nicht auszuschließen sind.

Tabelle 13: Übersicht zu den Bruttoausgaben für Eingliederungshilfe in Sachsen-Anhalt 2008 bis 2012⁸²

Eingliederungshilfeart	Jahr				
	2008	2009	2010	2011	2012
	Euro				
Eingliederungshilfe insgesamt	403.183.750	414.150.601	433.251.217	446.114.189	456.050.990
davon					
ambulante Hilfen gesamt	13.775.739	16.052.044	18.852.869	22.287.882	25.111.684
stationäre/ teilstationäre Hilfen gesamt	389.408.011	398.098.557	414.398.348	423.826.307	430.939.307
darunter					
WfbM	94.376.256	97.951.142	104.283.239	107.765.113	110.472.346
Tagesförderstätten / Förderstätten an WfbM	17.016.182	18.654.967	19.855.518	21.109.539	23.319.984
Tagesstätten für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung	3.936.733	4.153.690	4.524.751	4.582.625	4.730.296

c) Regelleistungen / Regelsätze

Das Bundesverfassungsgericht hatte entschieden, dass die Vorschriften, die die Regelleistung für Erwachsene und Kinder betreffen, nicht den verfassungsrechtlichen Anspruch auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG erfüllen.

Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 09.02.2010⁸³ wurde dem Bundesgesetzgeber aufgegeben, die Regelbedarfe bzw. -sätze nach dem SGB II und dem SGB XII verfassungskonform neu zu bemessen. Allerdings blieben die bis dahin geltenden Vorschriften bis zur Neuregelung, die der Gesetzgeber bis zum 31.12.2010 zu treffen hatte, weiter anwendbar.

Durch das Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des SGB II und XII vom 24.03.2011 (BGBl I S. 453) wurden die bundesrechtlichen Vorgaben bezüglich der Regelsätze geändert. Die Regelsätze der jeweiligen Regelbedarfsstufen werden vom Bund ermittelt und haben allgemeine Geltung, sofern die Länder von der Möglichkeit der abweichenden Regelsatzfestsetzung keinen Gebrauch machen.⁸⁴ Der durch diese Fortschreibung festgelegte Regelbedarf umfasst dabei insbesondere den Bedarf für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat und Haushaltsenergie und wird seit 01.01.2011 in Regelbedarfsstufen unterteilt, die bei Kindern und Jugendlichen altersbedingte Unterschiede und bei erwachsenen Personen deren Anzahl im Haushalt sowie die Führung eines Haushalts berücksichtigen. Damit gibt es seit dem 01.01.2011 keine prozentuale

⁸² Benchmarking der üoSHT (Kennzahlenvergleich) resultierend aus Haushaltsergebnissen lt. HAMISSA i.V.m. LÄMMkom-Auswertungen

⁸³ Vgl.: 1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09, 1 BvL 4/09

⁸⁴ Das Land Sachsen-Anhalt macht von der Möglichkeit der abweichenden Regelsatzfestsetzung keinen Gebrauch, da anstelle der Sonderauswertungen der bundesweiten Einkommens- und Verbrauchsstichprobe regionale Sonderauswertungen der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe zu Grunde zu legen wären.

Ableitung des Kinderbedarfs von dem Erwachsenenbedarf mehr. Dabei werden folgende Regelbedarfsstufen (RBS) unterschieden:

- 1: Für eine erwachsene leistungsberechtigte Person, die als alleinstehende oder alleinerziehende Person einen eigenen Haushalt führt; dies gilt auch dann, wenn in diesem Haushalt eine oder mehrere weitere erwachsene Personen leben, die der dritten Regelbedarfsstufe zuzuordnen sind.
- 2: Für jeweils zwei erwachsene Leistungsberechtigte, die als Ehegatten, Lebenspartner/in oder in eheähnlicher oder lebenspartnerschafts-ähnlicher Gemeinschaft einen gemeinsamen Haushalt führen.
- 3: Für eine erwachsene leistungsberechtigte Person, die weder einen eigenen Haushalt führt noch als Ehegatte, Lebenspartner oder in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft einen gemeinsamen Haushalt führt.
- 4: Für eine/n leistungsberechtigte/n Jugendliche/n vom Beginn des 15. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.
- 5: Für ein leistungsberechtigtes Kind vom Beginn des siebten bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres.
- 6: Für ein leistungsberechtigtes Kind bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres.

Zur Deckung der Regelbedarfe, die sich nach den Regelbedarfsstufen ergeben, werden monatliche Regelsätze gewährt. Im Jahr 2010 war eine Fortschreibung der Regelsätze noch an die Regelung der jährlichen Rentenwerterhöhung gekoppelt. Eine Anhebung des aktuellen Rentenwertes erfolgte im Jahre 2010 nach der Rentenwertbestimmungsverordnung nicht, so dass auch keine Fortschreibung der Regelsätze erfolgen konnte.

Tabelle 14: Regelsätze nach Regelbedarfsstufen 2011 bis 2014⁸⁵

Zeitraum (1.1 bis 31.12)	Regelsätze nach Regelbedarfsstufen 1 bis 6					
	1	2	3	4	5	6
	Euro					
2011	364	328	291	287	251	215
2012	374	337	299	287	251	219
2013	382	345	306	289	255	224
2014	391	353	313	296	261	229

d) Mehrbedarfzuschläge

Neben den Kosten der Unterkunft und den Regelsätzen werden für einige Personengruppen monatliche Mehrbedarfzuschläge gezahlt **Tabelle 15** zeigt eine Auswahl.

⁸⁵ MS, eigene Zusammenstellung, 2014

Tabelle 15: Mehrbedarfzuschläge nach ausgewählten Personengruppen

Personengruppe	Höhe des Mehrbedarfzuschlages ab 1. Januar 2014
Alleinerziehende a) 36 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 mit einem Kind unter 7 Jahren oder zwei oder drei Kindern unter 16 Jahren b) 12 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 für jedes Kind, wenn nicht a) zutrifft, höchstens jedoch 60 Prozent der Regelbedarfsstufe 1	140,76 Euro abhängig von der Kinderzahl: 46,92 Euro bis maximal 234,60 Euro
werdende Mütter ab der 13. Schwangerschaftswoche	17 Prozent der maßgebenden Regelbedarfsstufe
Personen, die die Altersgrenze nach § 41 Abs. SGB XII erreicht haben und einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen G besitzen.	17 Prozent der maßgebenden Regelbedarfsstufe
Unter 65-Jährige, die voll erwerbsgemindert im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung sind ⁸⁶ und einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen G besitzen.	17 Prozent der maßgebenden Regelbedarfsstufe

e) Bildung und Teilhabe (BuT)

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil vom 09.02.2010⁸⁷ dem Bundesgesetzgeber auch aufgegeben, einen altersspezifischen Bedarf für schulpflichtige Kinder zu bemessen. Eine sozialhilferechtliche Berücksichtigung von speziellen Bedarfslagen entspringt einzelfallbezogen individuellen Bedürfnissen und ist nicht allein deswegen entbehrlich, weil die Länder im Rahmen ihrer Zuständigkeit für das Schul- und Bildungswesen den personellen und sachlichen Bedarf für die Schulen sicherstellen. Mit dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen wurden zum 01.01.2011 mit den §§ 34 und 34a SGB XII Regelungen zu den Bedarfen für Bildung und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft sowie der Leistungserbringung eingeführt. Die Bedarfe für Bildung und Teilhabe werden ergänzend als eigene Leistungen zu den Regelbedarfen erbracht. Deshalb sind in den Regelbedarfsstufen vier bis sechs Ausgabepositionen wie z. B. „Außerschulischer Unterricht und Hobbykurse“ oder „Nachhilfeunterricht“ nicht enthalten. Das neu entwickelte Bildungs- und Teilhabepaket beinhaltet nunmehr vielfältige Leistungen für Ausflüge und Fahrten, persönlichen Schulbedarf, Schülerbeförderung, außerschulische Lernförderung, gemeinschaftliche Mittagsverpflegung sowie Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben wie z. B. Vereinsmitgliedschaft, Volkshochschulkurs oder Museumsbesuch.

f) Leistungen zur Deckung des besonderen Bedarfs

Mit der Neuordnung der existenzsichernden Leistungen zum 01.01.2005 sind die einmaligen Leistungen, die bis zum 31.12.2004 nach dem BSHG noch gesondert erbracht wurden, weitgehend weggefallen. Sie finden nunmehr bei der Festsetzung in den einzelnen Regelbedarfsstufen entsprechende Berücksichtigung, so dass nur noch einmalige Leistungen für die Erstausrüstung einer Wohnung einschließlich Haushaltsgeräten, für Bekleidung und Erstausrüstungen bei Schwangerschaften und Geburt, für die Anschaffung und Reparatur von orthopädischen Schuhen sowie für Reparaturen, Ausrüstungen und Miete von therapeutischen Geräten zu gewähren sind.

⁸⁶ Für Kinder mit Beeinträchtigung wird dieser Mehrbedarfzuschlag nicht gezahlt, da sie nicht erwerbsgemindert im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung sind.

⁸⁷ Vgl.: 1 BVL 1/09, 1 BVL 3/09, 1 BVL 4/09

Im Übrigen enthält das SGB XII mit § 27 a Abs. 4 und § 73 Auffangregelungen für den Fall, dass im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zusätzliche Leistungen erforderlich werden.

5.2.5 Persönliches Budget

Die Landesregierung unterstützt das Persönliche Budget als alternative Form der Leistungsgewährung in der Eingliederungshilfe seit seiner Einführung durch den Bundesgesetzgeber. Im Jahr 2010 wurde das persönliche Budget bei den örtlichen und überörtlichen Trägern der Sozialhilfe sowie Empfängerinnen und Empfängern von Eingliederungshilfe bereits 564 Mal in Anspruch genommen. Dieses ermutigende Ergebnis ist ein deutliches Indiz dafür, dass die landesspezifischen Rahmenbedingungen bei der Umsetzung des Persönlichen Budgets dessen Akzeptanz gefördert haben. **Tabelle 16**, die dem Forschungsbericht 433 „Umsetzung und Akzeptanz des Persönlichen Budgets“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales⁸⁸ (im Folgenden: Studie 433) entnommen wurde, zeigt die sehr geringe Nutzung des Angebots in einem Ländervergleich aus dem Jahr 2010.

⁸⁸ Forschungsbericht 433 Prognos AG, 17.12.2012; http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb433-umsetzung-akzeptanz-persoeliches-budget.pdf?__blob=publicationFile

Tabelle 16: Ländervergleich Anteil Persönliches Budget an Empfängerinnen und Empfängern von Eingliederungshilfe (2010)⁸⁹

Bundesländer Deutschland	Empfänger/-innen von Eingliederungshilfe	Persönliche Budgets insgesamt	Persönliche Budgets je 1.000 Empfänger/-innen von Eingliederungshilfe
Anzahl			
Rheinland-Pfalz	26.298	4.824	183
Sachsen-Anhalt	22.415	564	25
Saarland	8.415	169	20
Baden-Württemberg	60.129	1.033	17
Thüringen	20.114	328	16
Bayern	96.450	1.320	14
Sachsen	36.132	500	14
Hessen	45.099	531	12
Nordrhein-Westfalen	122.377	987	8
Niedersachsen	75.438	573	8
Berlin	24.538	163	7
Schleswig-Holstein	28.135	175	6
Hamburg	15.871	95	6
Mecklenburg- Vorpommern	19.981	119	6
Brandenburg	23.198	105	5
Bremen	5.249	7	1
Deutschland	629.839	11.493	18

Da die Verbreitung des Persönlichen Budgets deutschlandweit hinter den Erwartungen zurückgeblieben ist, muss dessen Weiterentwicklung nunmehr unter der Berücksichtigung der bundesweiten Erfahrungen, die durch die Studie 433 erstmals umfassend wissenschaftlich erfasst worden sind, erfolgen. Das Ministerium für Arbeit und Soziales teilt, die in der Studie 433 zur Feststellung gebrachte Auffassung, dass bei der Weiterentwicklung des Persönlichen Budgets grundsätzlich zwischen budgetunspezifischen Problemen und budgetspezifischen Problemen zu unterscheiden ist. Unspezifisch sind Probleme, die auch im Sachleistungssystem grundsätzlich vorhanden sein können, etwa Zuständigkeitsfragen, die Bedarfsberechnung oder die Bedarfsfeststellung und damit verbundene Konflikte bei der Feststellung des Umfangs der Leistung. Diese Fragen stehen in dem übergeordneten Sachzusammenhang der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe auf Bundesebene. Die bisherige Erfahrung zeigt nicht nur in Sachsen-Anhalt, dass überwiegend der überörtliche Träger der Sozialhilfe im Verhältnis zu anderen möglichen Leistungsträgern Persönliche Budgets an Leistungsberechtigte ausreicht. Der Arbeitshinweis der Sozialagentur Sachsen-Anhalt zum Persönlichen Budget⁹⁰ ist ein wichtiges Hilfsinstrument, welches eine gleichmäßige Handhabung der komplexen Materie bei allen Sozialämtern unterstützt und der kontinuierlichen Weiterentwicklung unterliegt. Der Ansatz, den Verwaltungspraktikerinnen

⁸⁹ Forschungsbericht 433 Prognos AG, 17.12.2012, S. 6

⁹⁰ Vgl. Abschnitt 5.2.5

und -praktikern einen derartigen Leitfaden an die Hand zu geben, hat sich bewährt und findet auch Bestätigung in den Schlussfolgerungen der o. g. Studie 433, die eine solche Unterstützung für die Praxis vorschlägt.

5.3 Gesetzliche Renten- und Unfallversicherung (SGB VI und VII)

Im Berichtszeitraum sind die beiden nachfolgenden Regelungen – das Haushaltsbegleitgesetz sowie das Änderungsgesetz bzgl. geringfügiger Beschäftigung – näher zu betrachten. Durch das „Haushaltsbegleitgesetz 2011“ vom 09.12.2010 (BGBl. I S. 1885, in Kraft getreten am 01.01.2011) wird geregelt, dass Zeiten des Bezuges von ALG II ab dem 01.01.2011 keine Pflichtbeitragszeiten mehr darstellen, diese Zeiten gelten aber als Verlängerungstatbestände bei der Prüfung der Versicherungspflicht während des Bezuges von Krankengeld, Verletzten-, Versorgungskranken-, Übergangs- und Arbeitslosengeld sowie bei der Gewährung von medizinischen Rehabilitationsleistungen. Außerdem erstattet der Bund den Rentenversicherungsträgern nicht mehr die Aufwendungen für einigungsbedingte Leistungen.

Mit dem Gesetz zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung vom 05.12.2012⁹¹ wurde die Verdienstgrenze bei den Mini-Jobs ab dem 01.01.2013 von 400 Euro auf 450 Euro angehoben mit gleichzeitiger Einführung einer Versicherungspflicht, von der man sich jedoch auf Antrag befreien lassen kann.

Insgesamt betrachtet war der Berichtszeitraum durch vielfältige Debatten, Diskussionen und Analysen zur Gefahr der Altersarmut und zur Stärkung der gesetzlichen Rentenversicherung geprägt. Die während der 17. Legislaturperiode von der Bundesregierung vorgelegten Gesetzentwürfe sind an der massiven Kritik von Sozialverbänden, Gewerkschaften und Opposition gescheitert. Hauptkritikpunkte waren die Festlegung der Anspruchsvoraussetzungen für die sog. Zuschussrente, unzureichende Regelungen zur Absicherung selbständig Tätiger, dem Reha-Budget und der Kombirente, fehlende Regelungen zur Absicherung selbständig Tätiger in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie gänzlich fehlende Aussagen zu einer Rentenangleichung Ost/West. Damit erweist sich die weitere Rentenreform nach wie vor als eine wesentliche Aufgabe der Bundesregierung in der 18. Legislaturperiode.⁹²

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung erfolgten zahlreiche Bestrebungen zur Fortführung der Straffung und Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung und zur Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand durch Errichtung der „Unfallversicherung Bund und Bahn“ aus der Eisenbahn-Unfallkasse, der „Unfallkasse des Bundes sowie der gewerblichen Berufsgenossenschaft für Transportwirtschaft, Post-Logistik und Telekommunikation“ aus der Unfallkasse Post und Telekom und der Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft. Erforderlich waren hier Regelungen zu Zuständigkeiten, Personalübergängen, Übergangsregelungen zur Selbstverwaltung und besoldungsrechtliche Festlegungen. Diese mündeten im „Gesetz zur Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallkassen“, zur Änderung des „Sozialgerichtsgesetzes“ und zur Änderung anderer Gesetze (BUK-Neuorganisationsgesetz – BUK-NOG).⁹³

⁹¹ Vgl.: BGBl. I 2012, S. 2474, Inkrafttreten 01.01.2013

⁹² Zwischenzeitlich ist das Gesetz über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVLeistungsverbesserungsgesetz) vom 23.06.2014 (BGBl. I S. 787) am 01.07.2014 in Kraft getreten.

⁹³ BUK-NOG vom 19.10.2013 (BGBl. I S. 3836); <http://www.buzer.de/gesetz/10970/>

5.4 Soziales Entschädigungsrecht

Das Soziale Entschädigungsrecht umfasst unter anderem Kriegsoffer, Opfer von Gewalttaten, Wehr- und Ersatzdienstbeschädigte sowie Impfgeschädigte. Die dabei zu regelnden Versorgungsansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) vom 20.12.1950 sind öffentlich-rechtliche Entschädigungsansprüche, die gegen die Bundesrepublik Deutschland gerichtet sind. Die Höhe der Leistung hängt dabei stets von der durch die gesundheitliche Schädigung eingetretenen Minderung der Erwerbstätigkeit ab. Das Gesetz sieht als Leistungen eine Grundrente und gegebenenfalls eine Schwerstbeschädigtenzulage zum allgemeinen Ausgleich des Gesundheitsschadens, eine Ausgleichsrente für wirtschaftliche Folgen, ein Berufsschadensausgleich zum Ausgleich der durch die Beeinträchtigung bedingten beruflichen Einbußen sowie Ehegatten- und Kinderzuschläge vor. Daneben werden Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung erbracht und eine umfangreiche orthopädische Versorgung durchgeführt. Im Falle der Pflegebedürftigkeit wird eine pauschale Pflegezulage sowie ggf. der Aufwand für die erforderliche Fremdpflege geleistet.

5.4.1 Opferpension

Mit dem am 29.08.2007 in Kraft getretenen „Dritten Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR“ wurde die sog. Opferpension eingeführt. Aufgrund dieses Gesetzes erhalten Personen, die eine rechtsstaatswidrige Freiheitsentziehung von mindestens sechs Monaten erlitten haben, bei denen keine Ausschließungsgründe vorliegen und die in ihrer wirtschaftlichen Lage besonders beeinträchtigt sind, eine monatliche Opferpension in Höhe von bis zu 250 Euro. Da sich bei dem Vollzug des Gesetzes „Defizite“ zeigten, erfolgten mit dem „Vierten Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR“ vom 02.12.2010 (BGBl. I 1744) Klarstellungen und Ergänzungen, um den Vollzug zu erleichtern und zu vereinheitlichen. So wurde u. a. die Mindesthaftzeit von sechs Monaten auf 180 Tage konkretisiert. Damit wurde sichergestellt, dass für alle Betroffenen eine einheitliche Mindesthaftzeit gilt, unabhängig davon, ob eine oder mehrere Haftzeiten zu berücksichtigen sind, für die eine Rehabilitation vorliegt. Darüber hinaus erfolgte eine Klarstellung der Einkommensermittlung. Danach wird ausgezahltes Kindergeld nicht als Einkommen der Antragstellerinnen und -steller herangezogen sowie die betriebliche Altersvorsorge umfassender als Einkommensabzug berücksichtigt. Ferner wurden Personen, die wegen einer außerhalb des Rehabilitierungszusammenhanges begangenen schweren vorsätzlichen Straftat zu einer Freiheitsstrafe von mindestens drei Jahren verurteilt worden sind, von einer lebenslangen Zuwendung ausgeschlossen. Außerdem wurde der anspruchsberechtigte Personenkreis um Kinder und Jugendliche, die auf Anordnung der DDR-Behörden zwangsweise in einem Heim untergebracht wurden, erweitert sowie die Antragsfristen einheitlich in den Rehabilitierungsgesetzen bis zum 31.12.2019 verlängert. Für die Antragsberatung ist das Landesverwaltungsamt zuständig:⁹⁴ Der nachfolgenden Übersicht sind die Zahl der Anträge und Bewilligungen für den Berichtszeitraum und seit Inkrafttreten des Gesetzes zu entnehmen.

⁹⁴ Antragsformulare unter <http://www.lvwa.sachsen-anhalt.de/familie-und-soziales/versorgungsverwaltung/sed-unrecht/opferpension/>

Tabelle 17: Anträge und Bewilligungen nach dem Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer politischer Verfolgung in der ehemaligen DDR, 2010 bis 2012 und kumuliert seit Inkrafttreten 2007

Erhebungsmerkmale	Jahr			seit Inkrafttreten (29.8.2007)
	2010	2011	2012	
	Anzahl			
neue Anträge	397	332	215	9.514
Erledigungen	579	445	211	9.309
Bewilligungen	305	273	164	6.680
Ablehnungen	117	140	27	773
Rücknahme/ sonstige Erledigungen	94	11	8	474
Abgabe wegen Unzuständigkeit	63	21	12	1.382

5.4.2 Trauma-Ambulanz

Nach § 1 Abs. 1 des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) erhält, wer infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes.

Opfer von Gewalttaten erleiden neben den körperlichen Schäden häufig psychotraumatische Belastungen. Studien haben gezeigt, dass durch ein frühzeitiges fachtherapeutisches Eingreifen vermieden werden kann, dass sich die psychischen Folgen einer Gewalttat dauerhaft als Störung der Gesundheit verfestigen. Wenn ein Antrag nach dem Opferentschädigungsgesetz beim Landesverwaltungsamt⁹⁵ gestellt wird, dauert es aber oft längere Zeit, bis der Sachverhalt aufgeklärt ist, so dass in der Folge eine rechtzeitig einsetzende kompetente Behandlung, die möglicherweise dauerhafte seelische Gesundheitsstörungen verhindert, nicht mehr gewährleistet werden kann. Um den Opfern ohne bürokratische Hürden einen schnellen Zugang zu psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Hilfe zu ermöglichen, auch wenn die Zuständigkeit des Leistungsträgers zum Behandlungszeitpunkt noch nicht endgültig geklärt ist, ist in Sachsen-Anhalt im Rahmen eines Pilotprojekts eine „Trauma- Ambulanz für Kinder und Jugendliche als Gewaltopfer“ eingerichtet worden.

Insbesondere traumatisierten Kindern und Jugendlichen muss die Möglichkeit geboten werden, das Tatgeschehen schnellstmöglich zu verarbeiten, um ihre Zukunftsperspektiven nicht zu beeinträchtigen. Hier wird betroffenen Kindern und Jugendlichen in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg am Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH eine fachkompetente Soforthilfe zur Behandlung ihres Traumas angeboten. Die Opfer von Gewalttaten können sich direkt an die Trauma-Ambulanz wenden.⁹⁶ In Akutfällen kann die Klinik das Opfer der Gewalttat vom

⁹⁵ Landesjournal, Opferpension; <http://www.lvw.sachsen-anhalt.de/familie-und-soziales/versorgungsverwaltung/sed-unrecht/opferpension/>

⁹⁶ Traumaambulanz für Kinder und Jugendliche als Gewaltopfer an der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg an der Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH, Birkenallee 34, 39130 Magdeburg, Tel. 0391/791-8470

Tatort abholen. Darüber hinaus ist sie auch bei der Beantragung der Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz behilflich. Zur Abklärung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit können bis zu fünf probatorische Sitzungen bzw. eine dreitägige stationäre Krisenintervention durchgeführt werden, die durch die Trauma-Ambulanz dokumentiert werden. Im Rahmen dieser Sitzungen werden neben der Anamneseerhebung die notwendige Diagnostik sowie Akutmaßnahmen durchgeführt. Stellt die Klinik eine darüber hinausgehende dringende Behandlungsnotwendigkeit fest, ist sie berechtigt, im Anschluss weitere Sitzungen durchzuführen.

6 Gesundheitliche Lage und Prävention, Gesundheitsversorgung und Pflege

Das Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt hat gemeinsam mit der Landesgesundheitskonferenz 1997 erstmalig sogenannte Gesundheitsziele entwickelt, um bestehende Defizite bei der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt abzubauen und im Bereich der Prävention stärker aktiv zu werden. Zudem erfolgt eine kontinuierliche Evaluation und Fortschreibung dieser Gesundheitsziele.

6.1 Gesundheitsziele

Im Land Sachsen-Anhalt werden seitdem diese Gesundheitsziele verfolgt, auf erkennbare gesundheitliche Risiken in Sachsen-Anhalt reagiert und ebenfalls vorhandene Ressourcen zur Gesundheitserhaltung und zur Förderung der Gesundheit identifiziert und gebündelt. Nach wie vor orientiert sich die Auswahl der Gesundheitsziele in Sachsen-Anhalt an der spezifischen gesundheitlichen Lage der Bevölkerung, der Relevanz des Gesundheitsproblems, dem spezifischen Risikoverhalten oder der gesundheitlichen Ressource in der Bevölkerung. Zudem sollten Gesundheitsziele prinzipiell erreichbar und Daten vorhanden sein, mit denen der Stand der Zielerreichung überprüfbar ist. Fünf Gesundheitsziele werden derzeit in Sachsen-Anhalt verfolgt:

1. Entwicklung eines gesunden Bewegungsverhaltens und Verbesserung von Bewegungsangeboten für die Bevölkerung,
2. Entwicklung eines gesunden Ernährungsverhaltens und gesunder Ernährungsangebote für die Bevölkerung,
3. Erreichen eines altersgerechten Impfstatus bei über 90 Prozent der Bevölkerung,
4. Senkung des Anteils an Raucherinnen und Raucher in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt und
5. Verbesserung der Zahngesundheit bei der Bevölkerung auf Bundesdurchschnitt.

Seit dem Jahr 2012 wird darüber hinaus der Förderung der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung als übergreifendes Ziel in allen Gesundheitszielen besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Auslöser für die Initiative des Landtags war die stetige Zunahme der Fallzahlen psychischer Erkrankungen in Sachsen-Anhalt. Dieser Trend ist bundesweit zu verzeichnen. Daneben erhält die soziale Lage als bedeutender Einflussfaktor auf die Gesundheit in Strategien zur Zielerreichung und konkreten Projekten einen zentralen Stellenwert in der Betrachtung.⁹⁷ Der Prozess zur Erreichung der Gesundheitsziele ist mit konkreten Aktivitäten verknüpft, die durch eine verbindliche Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure auf staatlicher Ebene, frei-gemeinnützigen Trägern, Hochschulen, engagierten Bürgerinnen und Bürgern sowie Interessensverbänden auf Arbeitskreisebene

⁹⁷ Vgl. Abschnitt 6.2.4

gesteuert werden. In den Arbeitskreisen werden Möglichkeiten für Projekte diskutiert und im Land laufende Aktivitäten zusammengeführt. Auf Landesgesundheitskonferenzen wird der Stand der Zielerreichung im zwei- bis dreijährigen Rhythmus öffentlich diskutiert, neue Modellprojekte berufen, der Gesundheitszieleprozess gegebenenfalls neu justiert und neuen Bedarfslagen angepasst. Die sechste Landesgesundheitskonferenz 2013, die am 21.11.2013 in Magdeburg stattfand, befasste sich mit der gesundheitlichen Lage der erwachsenen, arbeitsfähigen Bevölkerung. Dabei wurden auch Rahmenbedingungen der Arbeit inhaltlich mit möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen verknüpft. Handlungsmöglichkeiten zur Förderung der Gesundheit dieser Altersgruppe wurden unter anderem auch auf der Ebene des Arbeitsschutzes und des betrieblichen Gesundheitsmanagements gesehen.

6.2 Soziale Lage und Gesundheit von Kindern

Die ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Sachsen-Anhalt belegen einen deutlichen Einfluss von Sozialfaktoren auf die Gesundheit von Kindern.

In Sachsen-Anhalt führt der ÖGD jährlich die Schuleingangsuntersuchungen (SEU), ärztliche Untersuchungen in dritten Klassen (SR3) und sechsten Klassen (SR6) und zahnärztliche Untersuchungen bei Kita-Kindern und Schulkindern bis zwölf Jahre durch (ZRU). Die Untersuchungsergebnisse werden in den Gesundheitsämtern EDV-gestützt und personengebunden erfasst und dienen als Grundlage für die individuelle und populationsbezogene Gesundheitsfürsorge für bis zu 12-jährige Kinder vor Ort. Ein großer Teil der erhobenen Parameter wird außerdem einmal jährlich an das Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) geschickt und dort für die Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Landes ausgewertet.⁹⁸ Im Folgenden werden die Ergebnisse einer Datenanalyse des LAV zum Einfluss der sozialen Lage, des Geschlechts und des schulischen Werdegangs auf die Gesundheit der Kinder in Sachsen-Anhalt dargestellt. Es wurden zehn ärztliche und fünf zahnärztliche Indikatoren bei Einschülerinnen und Einschülern, Dritt- und Sechstklässlerinnen und Dritt- und Sechstklässler analysiert und zusätzlich der Vorsorgestatus und sechs Entwicklungsindikatoren bei Einschülerinnen und Einschülern untersucht.⁹⁹

6.2.1 Gesundheit von Einschülerinnen und Einschülern in Abhängigkeit von Sozialstatus und Geschlecht

a) Entwicklungsindikatoren

Die Befundhäufigkeiten aller sechs untersuchten Entwicklungsindikatoren waren in hohem Maße vom Sozialstatus¹⁰⁰ der Kinder abhängig: sie waren umso höher, je niedriger der Sozialstatus war (negative Korrelation). Die Prävalenzen¹⁰¹ zeigten eine Spannweite von 0,4 Prozent (sozialer Entwicklungsrückstand bei Mädchen mit hohem Sozialstatus) bis

⁹⁸ Aktuelle Daten zur Gesundheit des Landes Sachsen-Anhalt finden sich unter <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/gesundheit/daten-zur-gesundheit/>

⁹⁹ Einen Überblick über die Anzahl der ausgewerteten Datensätze, über die ausgewählten Entwicklungs-, Gesundheits- und Zahngesundheitsindikatoren (inklusive Definitionen) und über die jeweils festgestellten Befundhäufigkeiten bzw. Mittelwerte nach Geschlecht zeigt Abbildung 4.

¹⁰⁰ Durch den sog. Sozialstatus erfolgt die gesellschaftliche Differenzierung. Er eröffnet bzw. verwehrt Personen best. Privilegien, Fähigkeiten, Rechte u. Pflichten sowie gesunde Lebensbedingungen. Vgl. Bourdieu, Pierre, „Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns.“, 1998 sowie „Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft.“, 1982, beides Suhrkamp, Ffm;

¹⁰¹ Prävalenz bezeichnet die Rate der zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einem bestimmten Zeitabschnitt an einer bestimmten Krankheit Erkrankten (im Vergleich zur Zahl der Untersuchten)

0,7 Prozent (Sprachstörungen bei Jungen mit niedrigem Sozialstatus), wobei 42,3 Prozent der untersuchten Kinder von mindestens einer Entwicklungsstörung betroffen waren. In allen drei Sozialstatusgruppen waren Jungen deutlich häufiger (im Mittel doppelt so häufig) von Entwicklungsstörungen betroffen als Mädchen. Der Geschlechtsunterschied war umso größer, je höher der Sozialstatus der Kinder war.

b) Gesundheitsindikatoren und Vorsorgestatus:

Acht der zehn untersuchten Gesundheitsindikatoren hatten negativ mit dem Sozialstatus korreliert. Nur bei deutlichem Untergewicht und Haltungsschäden zeigte sich kein Einfluss des Sozialstatus. Während Jungen in allen drei Sozialstatusgruppen häufiger eine Dauermedikation erhielten, waren Mädchen in allen drei Gruppen häufiger von diastolischem Bluthochdruck, von Haltungsschäden und von Bauchschmerzen betroffen. Der Anteil der Kinder, der an allen empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen teilgenommen hatte (je nach Alter U2 bis U8 bzw. U2 bis U9), hat ebenfalls negativ mit dem Sozialstatus korreliert. Hier zeigten sich keine Geschlechtsunterschiede.

6.2.2 Gesundheit von Sechstklässlern in Abhängigkeit von Schulart und Geschlecht

Bei sieben der zehn Gesundheitsindikatoren hatten Sechstklässlerinnen und Sechstklässler an Sekundarschulen schlechtere Werte (häufiger einen positiven Befund) als Sechstklässlerinnen und Sechstklässler an Gymnasien. Nur ein Indikator (deutliches Untergewicht) zeigte an Gymnasien eine höhere Befundhäufigkeit als an Sekundarschulen (allerdings war die Prävalenz bzw. Krankheitshäufigkeit an Gymnasien noch im Normbereich). Die restlichen beiden Indikatoren (diastolischer Bluthochdruck und Haltungsschäden) zeigten keine regelhaften Unterschiede zwischen Sekundar- und Gymnasialschülerinnen und -schülern. Während Jungen in beiden Schularten deutlich häufiger eine Dauermedikation erhielten als Mädchen, waren Mädchen häufiger von Befindlichkeitsstörungen, von Seh- und Hörstörungen und von diastolischem Bluthochdruck betroffen.

6.2.3 Gesundheit von Dritt- und Sechstklässlern an öffentlichen bzw. freien Schulen

Sechs der zehn Gesundheitsindikatoren waren sowohl bei Drittklässlerinnen und -klässlern (Grundschulen) als auch bei Sechstklässlerinnen und -klässlern (Gymnasien) in öffentlichen Schulen schlechter (höhere Befundhäufigkeiten) als an Schulen in freier Trägerschaft. Dies galt auch fast immer, wenn Mädchen und Jungen getrennt betrachtet wurden. Nur ein Indikator zeigte konsistent einen gegenläufigen Trend: in beiden Klassenstufen und bei beiden Geschlechtern war der Anteil der Kinder mit Dauermedikation an freien Schulen etwas höher als an öffentlichen Schulen. Die restlichen drei Indikatoren zeigten bei Mädchen und Jungen eine gegenläufige Häufigkeitsverteilung in öffentlichen und freien Schulen.

6.2.4 Entwicklung der Gesundheit (Vorschul- über Grundschulalter bis sechste Klasse)

Sechs der zehn Gesundheitsindikatoren verschlechterten sich bei beiden Geschlechtern von der SEU über die SR3 zur SR6 (progressive Zunahme der Befundhäufigkeit). Besonders auffällig war die Verschlechterung bzgl. der Prävalenz von Kopfschmerzen, Bauchschmerzen und Dauermedikation. Nur bei einem Indikator (Hörstörungen) fand eine deutliche progressive Verbesserung statt. Die restlichen drei Indikatoren hatten keinen klaren altersbedingten Trend (deutliches Untergewicht) oder zeigten nur bei Mädchen eine regelhafte Verschlechterung von der SEU über die SR3 zur SR6 (Sehstörungen und Schlafstörungen). Konsistente (d. h. in SEU, SR3 und SR6 gleichgerichtete) Geschlechtsunterschiede zeigten sich bei sechs Indikatoren: während Jungen etwas

häufiger von Adipositas betroffen waren und deutlich häufiger eine Dauermedikation erhielten, waren Mädchen in allen drei Altersstufen häufiger von diastolischem Bluthochdruck, Haltungsschäden und Bauch- und Kopfschmerzen betroffen.

6.2.5 Zahngesundheit von 5-, 9- und 12-Jährigen in Abhängigkeit von besuchter Schulart bzw. Trägerschaft der besuchten Einrichtung

Bei Schüler/innen zeigten alle drei Zahngesundheitsindikatoren und beide untersuchten Zahnversorgungsindikatoren sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen eine klare und regelhafte Abhängigkeit von der Art der besuchten Schule: Neunjährige Förderschülerinnen und Förderschüler hatten seltener ein naturgesundes Gebiss, einen höheren DMF-T-Wert, häufiger erhöhtes Kariesrisiko, einen niedrigeren Zahnsanierungsgrad und weniger versiegelte Zähne als Gleichaltrige an Grundschulen. Auch bei Zwölfjährigen waren die drei Zahngesundheitsindikatoren und die zwei Zahnversorgungsindikatoren an Förderschulen deutlich schlechter als an Sekundarschulen und dort wiederum deutlich schlechter als an Gymnasien. In allen drei untersuchten Gruppen (5-jährige Kita-Kinder, 9-jährige Grundschul Kinder, 12-jährige Gymnasialschülerinnen und -schüler) zeigten die Zahngesundheits- und Zahnversorgungsindikatoren bei Mädchen und fast immer auch bei Jungen eine klare Abhängigkeit von der Trägerschaft der besuchten Einrichtung: Kinder an Einrichtungen in freier Trägerschaft hatten eine bessere Zahngesundheit und eine bessere zahnärztliche Versorgung als Kinder an öffentlichen Einrichtungen. Jungen hatten in fast allen Gruppen bezüglich beider Zahnversorgungsindikatoren schlechtere Werte als Mädchen (Ausnahme: Zahnsanierungsgrad bei Fünfjährigen). Während Jungen eine schlechtere Milchzahngesundheit als Mädchen hatten, war es beim Dauergebiss umgekehrt. Eine genauere Besprechung der Durchführung und der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen und der ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in Sachsen-Anhalt finden sich im Basisbericht und in den SEU- und ZRU- Folgeberichten des LAV zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt.¹⁰²

6.2.6 Fazit

In der vorliegenden Analyse wurden als Sozialfaktoren die soziale Lage der Kinder und das Schulalter (Vorschulalter zum Zeitpunkt der SEU, Grundschulalter in der dritten Klasse, Mittelschulalter in der sechsten Klasse) untersucht. Beides wurde jeweils in Abhängigkeit vom Geschlecht der Kinder betrachtet. Die soziale Lage wurde bei Einschülerinnen und Einschülern nach dem Brandenburger Modell ermittelt, welches einen Index aus der Erwerbstätigkeit und der Schulbildung der Eltern bildet.¹⁰³ Bei Schulkindern wurde die soziale Lage indirekt über die Art der besuchten Schule definiert. Hier liegt die Erkenntnis zugrunde, dass die soziale Lage der Familie maßgeblich bestimmt, welche Art der Schule ein Kind besucht: Kinder aus sozial schwachen bzw. schwächeren Familien besuchen häufiger Förder- bzw. Sekundarschulen, während Kinder aus sozial stärkeren bzw. starken

¹⁰² Vgl.: A) Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt (2010). Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt. Ergebnisse der ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in den Schuljahren 2007/2008 und 2008/2009;

B) Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Hrsg. (2013): Gesundheit von einzuschulenden Kindern in Sachsen-Anhalt. Update Nr.1;

C) Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Hrsg. (2013): Zahngesundheit von Kindern in Kindertagesstätten und Schulen in Sachsen-Anhalt. Update Nr.1. (www.gbe.sachsen-anhalt.de)

¹⁰³ Vgl.: Böhm, A., Ellsäßer, G., Lüdecke, K. (2007): Der Brandenburger Sozialindex: ein Werkzeug für die Gesundheits- und Sozialberichterstattung auf Landes- und kommunaler Ebene bei der Analyse von Einschülerdaten. Das Gesundheitswesen 69, 555 - 559

Familien häufiger Grundschulen bzw. Gymnasien besuchen.¹⁰⁴ Als weiterer indirekter Indikator der sozialen Lage wurde der Besuch des Kindes einer Einrichtung in öffentlicher bzw. in freier Trägerschaft verwendet (der Anteil von Kindern aus sozial starken Familien ist in Einrichtungen in freier Trägerschaft überdurchschnittlich hoch). Die Ergebnisse der vorliegenden Analyse bestätigen andere Studien¹⁰⁵, indem auch für Kinder in Sachsen-Anhalt eine starke Abhängigkeit der Entwicklungs- und Gesundheitsparameter vom Sozialstatus bzw. von der Art der besuchten Schule gefunden wurde: je niedriger der Sozialstatus der Einschülerinnen und Einschüler bzw. je niedriger der „Bildungsstatus“ der Schüler/innen, umso häufiger waren die Kinder von entwicklungspsychologischen und (zahn-) gesundheitlichen Defiziten betroffen.

Die Ursachen für die Beeinträchtigung eines breiten Spektrums von Gesundheitsindikatoren bei Menschen aus sozial schwachen Verhältnissen sind mannigfaltig und wurden erst in Ansätzen erforscht.¹⁰⁶ Kinder sind diesen negativen Einflüssen in zweierlei Hinsicht ausgesetzt: einerseits übernehmen sie ungesunde Verhaltensweisen und mangelndes Vorsorgeverhalten von den Eltern, andererseits wirken ungesunde Einflüsse aus dem sozial benachteiligten Umfeld auch direkt auf sie ein (Umwelt- und Wohnbedingungen, eingeschränkte Teilhabe an Angeboten der Versorgung, Prävention und/oder Gesundheitsförderung). Weniger gut untersucht sind gesundheitliche Unterschiede bei Kindern in öffentlichen Einrichtungen bzw. in Einrichtungen in freier Trägerschaft. Die vorliegende Analyse zeigt, dass die Mehrzahl der Gesundheits- und Zahngesundheitsparameter bei Kindern in Einrichtungen in freier Trägerschaft besser ist als bei Kindern in öffentlichen Einrichtungen. Sie weist auch auf markante geschlechtsspezifische Unterschiede hin: während einzuschulende Jungen deutlich häufiger von entwicklungspsychologischen Defiziten betroffen waren, zeigten Mädchen in allen Altersstufen häufiger Befindlichkeitsstörungen, Haltungsschäden und einen erhöhten diastolischen Blutdruck. Geschlechtsspezifische Unterschiede der Zahngesundheit müssen bei Heranwachsenden differenziert betrachtet werden: während Jungen konsistent schlechtere Zahnversorgungsparameter aufwiesen und (u. a. deshalb) eine schlechtere Milchzahngesundheit hatten, zeigten Mädchen trotz besserer Zahnversorgungsparameter eine schlechtere Gesundheit der bleibenden Zähne. Dies ist dadurch zu erklären, dass Mädchen im Alter von etwa neun bis 18 Jahren einen „entwicklungsphysiologischen Vorsprung“ vor Jungen haben und damit ein „älteres“ Dauergebiss, welches statistisch schon häufiger von Karies befallen ist.¹⁰⁷

Bei den meisten der hier untersuchten Indikatoren zeigte sich eine progressive Verschlechterung (zunehmende Befundhäufigkeit oder steigende Mittelwerte) vom

¹⁰⁴ Vgl.: Nold, D. (2010). Sozioökonomischer Status von Schülerinnen und Schülern 2008. Ergebnisse des Mikrozensus. Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik, 2, 138-148.

¹⁰⁵ Vgl.: A) Ellsäßer, G., Böhm, A., Kuhn, J., Lüdecke, K. & Rojas, G. (2002). Soziale Ungleichheit und Gesundheit bei Kindern - Ergebnisse und Konsequenzen aus den Brandenburger Einschulungsuntersuchungen, *Kinderärztliche Praxis* (73), 248-257; B) Lampert, Th. & Kurth, B.-M. (2007). Sozialer Status und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). *Deutsches Ärzteblatt*, 104 (43), 2944-2949; C) Lange, D., Plachta-Danielzik, S., Landsberg, B. & Müller, M.J. (2010). Soziale Ungleichheit, Migrationshintergrund, Lebenswelten und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. *Bundesgesundheitsblatt* 53 (7), 707-715.

¹⁰⁶ Vgl.: Lampert, Th. & Mielck, A. (2008). Gesundheit und soziale Ungleichheit. Eine Herausforderung für Forschung und Politik. *GGW*, 8 (2), 7-8.

¹⁰⁷ Vgl.: „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt. Ergebnisse der ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in den Schuljahren 2007/2008 und 2008/2009. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung für das Land Sachsen-Anhalt“. Hrsg.: Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Magdeburg

Vorschulalter über das Grundschulalter (dritte Klasse) zum „Mittelschulalter“ (sechste Klasse). Während dies bei den Zahngesundheitsparametern in erster Linie der natürlichen biologischen Entwicklung geschuldet ist, ist die zum Teil starke Zunahme der Befundhäufigkeiten bei den Indikatoren der ärztlichen Untersuchungen eventuell ein Hinweis auf „ungesunde Rahmenbedingungen“ des Aufwachsens. So zeigte sich z. B. eine besonders starke Zunahme der Prävalenz von Kopfschmerzen, Bauchschmerzen und Dauermedikation. Es liegt die Vermutung nahe, dass es sich hierbei in erster Linie um psychosomatische Symptome und Dauermedikationen handelt und dass die Verschlechterung dieser Indikatoren auf eine nicht kindgerechte Zunahme der schulischen, familiären und/oder gesellschaftlichen Anforderungen in der betrachteten Altersspanne zurückzuführen ist. Ein Hinweis darauf, dass schulische, familiäre und/oder gesellschaftliche Belastungen Mädchen und Jungen in unterschiedlicher Art oder Stärke treffen bzw., dass Eltern mit solchen Belastungen ihrer Kinder unterschiedlich umgehen, je nachdem, ob es sich um Mädchen oder Jungen handelt, könnten eventuell folgende Ergebnisse sein: a) Jungen erhielten konsistent häufiger eine Dauermedikation als Mädchen, b) Mädchen hatten konsistent häufiger diastolischen Bluthochdruck und Befindlichkeitsstörungen als Jungen und c) 12-jährige Mädchen an freien Gymnasien hatten besonders häufig deutliches Untergewicht. Die hier vorgelegten Daten sollten Anlass sein, weiterhin und noch intensiver an der Verbesserung der Rahmenbedingungen des Aufwachsens von Kindern in Sachsen-Anhalt zu arbeiten, vor allem, indem soziale Chancengleichheit angestrebt wird, indem die frühkindliche Entwicklung von Jungen gestärkt wird und übermäßige schulische, familiäre und gesellschaftliche Belastungen von Kindern ferngehalten werden. Die Ergebnisse der Datenanalyse zum beschriebenen Einfluss verschiedener Sozialfaktoren auf bestimmte Gesundheitsindikatoren bei Kindern zeigt die folgende Abbildung.

Abbildung 4: Ergebnisse der Datenanalyse zum Einfluss von Sozialfaktoren auf ausgewählte Gesundheitsindikatoren bei Kindern, zahnärztliche Untersuchungen des ÖGD¹⁰⁸

¹⁰⁸ Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Hrsg. (2013): Gesundheitliche Ungleichheiten bei Einschülern, Drittklässlern und Sechstklässlern in Sachsen-Anhalt. www.gbe.sachsen-anhalt.de; Das Merkmal „Sozialstatus -niedrig, mittel, hoch“ bezeichnen dabei die jew. Zugehörigkeit zu einer bestimmten gesellschaftlichen Schicht (Unter-, Mittel-, Oberschicht);

Legende zur Tabelle 1:

kompl. Vorsorgestatus	Teilnahme an allen empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen (je nach Alter: U2-U8 bzw. U2-U9)
EWRST	Entwicklungsrückstand
Emot.-psych.	Emotional-psychischer
diastol. Bluthochdruck	Überschreitung der körpergrößenbezogenen 95. Perzentile der europäischen Referenzpop. nach de Man et al, 1991
pathol. Halte-/Stützapp.	Haltungsschäden, pathologischer Befund bzgl. des Halte-/Stützapparates (Haltungsschwäche oder/ und Skoliose)
Häufigere Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Schlafstörungen	laut Elternangabe in einem Fragebogen
Dauermedikation	Das Kind nimmt laut Elternangabe in einem Fragebogen täglich Medikamente
% naturges. Gebiss	Anteil der Kinder mit naturgesundem Gebiss (ohne jegliche Karieserfahrung)
dmf-t	mittlere Anzahl kariöser (m) + wegen Karies extrahierter (m) + sanierter (f) Milchzähne
DMF-T	mittlere Anzahl kariöser (D) + wegen Karies extrahierter (M) + sanierter (F) bleibender Zähne (Dauergebiss)
Kariesrisiko nach DAJ	Kariesrisiko-Kriterien nach den Grundsätzen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ)
Zahn-Sanierungsgrad	Anteil sanierter (f bzw. F) Zähne am Gesamt- dmf-t bzw. DMF-T
Anzahl versieg. Zähne	mittlere Anzahl versiegelter Backenzähne

Tab. 1: Ergebnisse der Datenanalyse zum Einfluss von Sozialfaktoren auf ausgewählte Gesundheitsindikatoren bei Kindern, (zahn-)ärztliche Untersuchungen des ÖGD, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2007/2008 - 2010/2011 (kumuliert)

		Einschüler				Drittklässler			Sechstklässler							
		SEU				SR3			SR6							
		Sozialstatus				Grundschule				Sek.-schule	Gymnasium					
		niedrig	mittel	hoch	gesamt		öffentl.	frei	gesamt	gesamt	öffentl.	frei	gesamt			
ärztliche Untersuchungen	Mädchen	ausgewert. Datensätze	3.473	9.052	4.798	17.323		13.290	618	13.908		6.770	5.752	546	6.298	
		kompl. Vorsorgestatus	60,3%	77,7%	81,4%	75,2%										
		Sprachstörung	39,4%	24,8%	18,8%	26,1%										
		Grobmotor. EWRST	10,7%	4,7%	2,5%	5,3%										
		Feinmotor. EWRST	18,5%	7,0%	3,1%	8,3%										
		Geistiger EWRST	12,8%	2,4%	0,7%	4,0%										
		Emot.-psych. EWRST	7,1%	3,5%	1,9%	3,8%										
		Sozialer EWRST	3,6%	0,9%	0,4%	1,3%										
		Adipositas (>97.P)	7,0%	5,3%	2,3%	4,8%		7,0%	4,0%	6,9%		11,6%	5,4%	3,1%	5,2%	
		deutl. Untergew. (<3.P)	2,0%	1,7%	1,9%	1,8%		2,1%	2,4%	2,1%		1,8%	2,3%	4,4%	2,5%	
		diastol. Bluthochdruck	8,9%	8,1%	7,1%	8,0%		13,5%	16,8%	13,6%		18,4%	18,0%	18,3%	18,0%	
		Beeinträcht. Sehschärfe	17,4%	13,6%	11,3%	13,7%		14,7%	11,8%	14,5%		20,3%	18,9%	16,3%	18,7%	
		Beeintr. Hörvermögen	8,1%	6,0%	4,3%	6,0%		3,0%	2,8%	3,0%		3,0%	2,1%	0,7%	2,0%	
		pathol. Halte-/Stützapp.	5,9%	7,3%	6,5%	6,8%		10,2%	6,6%	10,0%		14,9%	15,5%	11,9%	15,2%	
		Häuf. Kopfschmerzen	1,7%	1,3%	1,1%	1,3%		8,9%	6,3%	8,8%		16,4%	11,8%	8,1%	11,4%	
		Häuf. Bauchschmerzen	2,6%	2,3%	1,7%	2,2%		7,2%	7,1%	7,2%		13,1%	8,0%	6,2%	7,8%	
		Häuf. Schlafstörungen	1,7%	0,9%	0,7%	1,0%		1,2%	0,8%	1,2%		2,0%	1,5%	0,9%	1,4%	
		Dauermedikation	2,0%	2,5%	1,7%	2,2%		4,7%	4,9%	4,7%		6,5%	5,0%	6,6%	5,2%	
		Jungen	ausgewert. Datensätze	3.806	9.765	5.425	18.996		13.805	694	14.499		7.833	5.142	543	5.685
			kompl. Vorsorgestatus	59,5%	77,3%	81,7%	75,0%									
Sprachstörung	50,7%		34,8%	28,1%	36,1%											
Grobmotor. EWRST	19,0%		11,0%	8,1%	11,8%											
Feinmotor. EWRST	31,8%		18,4%	13,0%	19,6%											
Geistiger EWRST	15,8%		4,4%	1,5%	5,9%											
Emot.-psych. EWRST	11,1%		6,2%	3,6%	6,5%											
Sozialer EWRST	6,0%		2,2%	1,1%	2,7%											
Adipositas (>97.P)	7,0%		5,3%	2,7%	4,9%		8,3%	4,3%	8,1%		11,9%	6,1%	4,8%	6,0%		
deutl. Untergew. (<3.P)	2,0%		2,2%	2,1%	2,1%		1,8%	1,3%	1,8%		2,0%	2,0%	2,9%	2,1%		
diastol. Bluthochdruck	7,3%		6,4%	5,1%	6,2%		13,3%	12,1%	13,2%		14,9%	14,8%	18,4%	15,1%		
Beeinträcht. Sehschärfe	18,4%		13,4%	11,6%	13,9%		12,0%	7,1%	11,8%		16,0%	13,4%	13,6%	13,5%		
Beeintr. Hörvermögen	8,2%		6,2%	4,9%	6,2%		2,5%	2,6%	2,5%		2,1%	1,5%	0,9%	1,5%		
pathol. Halte-/Stützapp.	5,3%		6,3%	6,3%	6,1%		9,1%	5,5%	8,9%		13,9%	12,9%	12,0%	12,8%		
Häuf. Kopfschmerzen	1,4%		1,2%	1,1%	1,2%		7,5%	5,8%	7,4%		12,4%	9,1%	6,3%	8,8%		
Häuf. Bauchschmerzen	1,8%		1,4%	1,4%	1,5%		4,4%	3,6%	4,3%		5,3%	3,6%	2,9%	3,5%		
Häuf. Schlafstörungen	2,2%		1,1%	0,6%	1,2%		1,2%	0,9%	1,1%		1,5%	1,2%	1,8%	1,2%		
Dauermedikation	3,6%		3,4%	2,6%	3,2%		8,0%	8,9%	8,0%		11,9%	7,3%	7,9%	7,4%		
zahnärztliche Untersuchungen	Mädchen		5-Jährige				9-Jährige			12-Jährige						
			Kita				Förder-schule	Grundschule		Förder-schule	Sek.-schule	Gymnasium				
		öffentl.	frei	gesamt	gesamt	öffentl.	frei	gesamt	gesamt	gesamt	öffentl.	frei	frei			
		ausgewert. Datensätze	15.532	4.501	20.033	1.296	22.994	1.070	24.064	1.650	6.865	5.602	364	5.966		
		% naturges. Gebiss	57,0%	60,1%	57,7%	16,8%	29,2%	41,6%	29,7%	38,1%	54,1%	72,5%	79,4%	72,9%		
		dmf-t	1,71	1,61	1,69	2,84	2,24	1,59	2,21							
		DMF-T				0,83	0,36	0,21	0,35	1,93	1,22	0,57	0,42	0,56		
		Kariesrisiko nach DAJ	14,6%	13,5%	14,3%	13,9%	5,8%	2,2%	5,6%	12,4%	7,9%	2,2%	1,9%	2,2%		
		Zahn-Sanierungsgrad	28,7%	40,0%	31,5%	55,2%	67,6%	73,3%	67,7%	66,6%	76,1%	86,0%	92,2%	86,3%		
		Anzahl versieg. Zähne				1,05	1,73	1,96	1,74	1,63	2,26	3,01	3,23	3,03		
	Jungen	ausgewert. Datensätze	16.479	4.943	21.422	2.076	23.664	1.085	24.749	2.605	8.165	5.115	400	5.515		
		% naturges. Gebiss	51,7%	55,8%	52,7%	18,3%	25,4%	36,6%	25,9%	43,8%	57,3%	75,0%	79,3%	75,3%		
		dmf-t	2,08	1,85	2,02	3,24	2,65	2,01	2,62							
		DMF-T				0,64	0,32	0,19	0,32	1,64	1,06	0,50	0,35	0,49		
		Kariesrisiko nach DAJ	17,8%	15,5%	17,3%	14,4%	7,6%	3,2%	7,4%	11,4%	6,8%	2,2%	2,5%	2,2%		
		Zahn-Sanierungsgrad	38,5%	28,6%	36,4%	51,7%	65,0%	67,2%	65,0%	63,2%	73,0%	85,0%	90,7%	85,3%		
		Anzahl versieg. Zähne				1,00	1,66	1,92	1,67	1,45	2,17	2,77	3,12	2,79		

6.3 Ambulante, sektorenübergreifende und stationäre Gesundheitsversorgung

6.3.1 Ambulante Versorgung

Die dauerhafte flächendeckende Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und die Schaffung der hierfür erforderlichen Rahmenbedingungen bilden den Schwerpunkt des Handelns im ambulanten ärztlichen Bereich, dem sich das Land – neben der für die Sicherstellung zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt – seit Jahren stellt. Gerade im Bereich der hausärztlichen Versorgung sind schon jetzt Engpässe insbesondere im ländlichen Raum vorhanden, aber auch einzelne Praxen anderer Facharztgruppen haben besorgniserregend lange Wartezeiten oder verlangen von ihren Patientinnen und Patienten sehr lange Anfahrtswege. Immer wieder klagen Bürgerinnen und Bürger, dass sie es bei Ärzten einer Fachrichtung in einer Stadt ohne Hilfe nicht schaffen, als Neupatientin oder Neupatienten aufgenommen zu werden. Rechtliche Grundlagen, junge Ärztinnen und Ärzte zu einer Niederlassung und dazu noch in einer bestimmten Region zu verpflichten, gibt es nicht und wird es wohl auch in Zukunft nicht geben. So gilt es, für Ärztinnen und Ärzte die vertragsärztliche Tätigkeit in Sachsen-Anhalt attraktiv zu gestalten und hierfür ggf. besondere Anreize zu setzen bzw. Hemmnisse abzubauen. Hier sind alle gefragt: Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, die den gesetzlichen Sicherstellungsauftrag hat, die Krankenkassen, das Land und auch die Kommunen.

Angesichts der Versorgungslage für ältere Patientinnen und Patienten im ländlichen Raum hat sich das Ministerium für Arbeit und Soziales bereits seit längerer Zeit dafür eingesetzt, ein eigenständiges sachsen-anhaltisches Modell der „Gemeindeschwester Agnes“ gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der AOK Sachsen-Anhalt zu etablieren. Da sich das hiesige Modell doch davon abgrenzen musste und sollte – denn hier werden diese Schwestern nicht bei der Gemeinde angesiedelt, sondern sind Teil des Teams in den hausärztlichen Praxen – wurde sie hier zunächst als „Mobile Praxisassistentin“ bezeichnet. Mittlerweile spricht man nur noch von der „Praxisassistentin“. Ziel war es, den Einsatz einer, den Arzt bzw. die Ärztin entlastenden Assistentin in drohend unterversorgten Modellregionen bei der Erbringung von Krankenbehandlungen für ältere, immobile, chronisch Kranke in Sachsen-Anhalt zu forcieren. Um ausreichend qualifizierte Fachkräfte für dieses neue Berufsbild in Sachsen-Anhalt zu bekommen, hat das Land die Qualifizierung von geeigneten Krankenschwestern oder medizinischen Fachangestellten mit Mitteln der EU gefördert. Mittlerweile ist die Qualifizierungsmaßnahme abgeschlossen und 60 neue Praxisassistentinnen konnten für das Land fortgebildet werden. Erfreulich ist, dass diese in den neuen Ländern geborene Idee inzwischen Eingang in das SGB V und in die Vergütungsregelungen gefunden hat. Sachsen-Anhalt ist das Land, in welchem die größte Anzahl qualifizierter Praxisassistent/innen tätig ist.

Das Ministerium für Arbeit und Soziales hat sich zudem entschieden, zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und der AOK des Landes „Stipendien“ an Medizinstudentinnen und -studenten zu vergeben. Voraussetzung ist, dass diese sich für eine bestimmte Zeit nach der fachärztlichen Weiterbildung verpflichten, im Land Sachsen-Anhalt vertragsärztlich tätig zu sein. Schließlich hat das Land die Schaffung „Vernetzter Versorgungszentren und Filialpraxen“ unterstützt. Zentraler Ansatz ist die Schaffung von ambulanten ärztlichen „Anlaufstellen“ in ländlichen Regionen, in denen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in vernetzten Strukturen zusammenarbeiten und unter einem Dach und einer Organisation temporär verschiedene haus- und fachärztliche Leistungen anbieten. Das sichert Menschen im ländlichen Raum, in dem ansonsten der Betrieb dieser Praxen wirtschaftlich nicht mehr sinnvoll wäre, den Zugang zu notwendigen – auch fachärztlichen –

Strukturen, ohne lange Wege auf sich nehmen zu müssen. Künftig werden derartige Projekte und Maßnahmen durch eine Änderung des SGB V durch einen Strukturfonds, der bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt errichtet werden kann, finanziert werden können.

Zum 01.01.2012 ist darüber hinaus das „GKV-Versorgungsstrukturgesetz“ in Kraft getreten. Mit diesem Gesetz, welches teilweise auch als „Landarztgesetz“ bezeichnet wird, werden zum einen Maßnahmen eingeleitet, mit denen in den unterversorgten Regionen neue Versorgungsstrukturen jenseits der klassischen Praxismodelle organisiert werden können und die vertragsärztliche Vergütung in strukturschwachen Gebieten attraktiver wird. Hierzu zählt auch der Ausbau der Möglichkeiten der Delegation ärztlicher Leistungen und der Telemedizin. Zum anderen wird die vertragsärztliche Bedarfsplanung dadurch reformiert, dass eine flexible Ausgestaltung der Bedarfsplanung mit erweiterten Einwirkungsmöglichkeiten für die Länder möglich ist. So müssen künftig die Planungsbereiche nicht mehr wie bisher den Stadt- und Landkreisen entsprechen, sondern sollen für wohnortnah benötigte Arztgruppen kleinräumiger geplant werden.

Mit diesem Gesetz werden Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz¹⁰⁹ zur zukünftigen Gewährleistung der medizinischen Versorgung auch in ländlichen und strukturschwachen Gebieten und zur Stärkung der Mitwirkungsmöglichkeiten der Länder umgesetzt und den Ländern im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung neue Mitgestaltungsmöglichkeiten eingeräumt. Sachsen-Anhalt wird eine gesetzliche Option zur Errichtung eines sektorenübergreifenden gemeinsamen Landesgremiums, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des Landes, der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenhausgesellschaft, der Ärztekammer und Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, der Kommunalen Spitzenverbände und der Patientenvertreterinnen und -vertreter wahrnehmen, um regionale und lokale Lösungen bei medizinischen Versorgungsfragen zu erörtern.

6.3.2 Sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung

Vielfach wird im Bereich der Versorgungsforschung der Begriff „sektorenübergreifende Versorgung“ mit dem Begriff „integrierte Versorgung“ gleichgesetzt. Gemäß der Gesundheitsberichterstattung des Bundes werden „bei der Integrierten Versorgung Patientinnen und Patienten qualitätsgesichert und in sektorenübergreifend beziehungsweise fachübergreifend vernetzten Strukturen versorgt. Fach-Ärztinnen und -Ärzte, Krankenhäuser, Vorsorge- und Reha-Kliniken und andere zur Versorgung der Versicherten berechnete Leistungserbringer können kooperieren und sorgen für den notwendigen Wissensaustausch. Hierzu schließen Krankenkassen mit Leistungserbringern entsprechende Verträge“.¹¹⁰

Im Berichtszeitraum haben sich in Sachsen-Anhalt eine Vielzahl von integrierten Versorgungskonzepten etabliert bzw. weiterentwickelt. Es handelt sich bei diesen Verträgen

¹⁰⁹ Beschluss der 85. GMK (2012) zu TOP: 5 „Sicherstellung der flächendeckenden gesundheitlichen Versorgung“ und zu TOP: 6.1 „Gemeinsame Initiative und Strategien zur Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen“; Umlaufbeschluss Februar 2011 – „Erhalt der Länderzuständigkeiten in der medizinischen Versorgung und in der der Sozialversicherung“; Beschluss der 84. GMK (2011) zu TOP: 5.10 „Sicherstellung der medizinischen Versorgung - Umsetzung der Eckpunkte“; Beschluss der 83. GMK / 2010 – „Stärkung der Gestaltungsmöglichkeiten der Länder in der medizinischen Versorgung“; Umlaufbeschluss Oktober 2010 – „Stärkung der Gestaltungsmöglichkeiten der Länder in der medizinischen Versorgung“

¹¹⁰ Gesundheitsberichterstattung des Bundes; http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gastq&p_aid=&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=14291

im Wesentlichen um Verträge zur indikationsübergreifenden Versorgung oder zum ambulanten Operieren. Verträge, die von mehreren Krankenkassen gemeinsam abgeschlossen werden, werden häufig von den jeweiligen Landesverbänden der Krankenkassen verhandelt und abgeschlossen. Die jeweiligen Mitgliedskassen können diesen Verträgen dann beitreten. Es ist davon auszugehen, dass kleinere Krankenkassen aus Kapazitätsgründen häufig die Entwicklung, Verhandlung und den Abschluss von Integrationsverträgen an ihre Landes- oder Bundesverbände übertragen. Daneben werden Integrationsverträge auch gemeinsam verhandelt und vereinbart, beispielsweise, um sich als Kassenart entsprechend im Wettbewerb zu anderen Krankenkassen zu positionieren. Darüber hinaus gibt es auch kassenartenübergreifende Zusammenschlüsse.

Das Gesundheitswesen steht weiterhin vor großen Herausforderungen. Nur stichwortartig sind hier die dauerhafte Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung und die demografische Entwicklung mit ihren Auswirkungen auf den Zugang zu medizinischen Versorgungsstrukturen bzw. -leistungen zu nennen. Diese Herausforderungen werden nur gemeistert werden können, wenn Leistungen zielgerichtet, effizient und patientenbedarfsgerecht erbracht werden. Das wird nur möglich sein, wenn künftig nicht mehr in Sektoren gedacht wird, d. h. die medizinische Versorgung grundsätzlich nicht mehr sektorenspezifisch organisiert und finanziert wird.

Mit dem zum 1. Januar 2012 in Kraft getretenen GKV-Versorgungsstrukturgesetz ist die gesetzliche Option zur Errichtung eines sektorenübergreifenden gemeinsamen Landesgremiums, bestehend aus Vertretern des Landes, der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenhausgesellschaft, der Ärztekammer und Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, der Kommunalen Spitzenverbände und der Patientenvertreter geschaffen worden. Mit dem SGB V-Ausführungsgesetz LSA vom 30.05.2013 ist von der bundesgesetzlichen Ermächtigung Gebrauch gemacht worden. Ziel des Gremiums ist es, Empfehlungen zu sektorenübergreifenden medizinischen Versorgungsfragen abzugeben sowie grundsätzliche Fragen zur Bedarfsplanung zur flächendeckenden Versorgung zu behandeln und auf die Regionen bezogene Versorgungsstrukturen zu entwickeln. Hierbei soll es Aspekte der fachspezifischen Versorgungslücken und der demografischen Entwicklung berücksichtigen.

6.3.3 Stationäre Gesundheitsversorgung

a) Rechtsgrundlagen

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben beim Verdacht oder dem Vorliegen einer schwerwiegenden akuten Erkrankung, die eine dauerhafte Unterbringung und medizinische Überwachung der Patientin bzw. des Patienten erforderlich macht, einen unmittelbaren gesetzlichen Anspruch auf die vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus. Krankenkassen dürfen eine Krankenhausbehandlung im Rahmen der GKV nur durch solche Krankenhäuser erbringen lassen, die zur Versorgung zugelassen sind (§ 108 SGB V). Zugelassen sind:

- Hochschulkliniken,
- Plankrankenhäuser, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen worden sind und
- Vertragskrankenhäuser, die einen Versorgungsvertrag mit den Krankenkassen abgeschlossen haben.

Die Regelung der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser fällt laut Grundgesetz in die Gesetzgebungskompetenz des Bundes (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12, 19a GG). Einen entsprechenden Rahmen hat der Bund unter anderem mit dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG) und der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) abgesteckt. Dagegen sind die Krankenhausplanung und die Investitionskostenfinanzierung in Deutschland Ländersache. Die Länder haben Landeskrankenhausesetze zur Regelung dieser Sachverhalte erlassen. Durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) sind sie verpflichtet, Krankenhauspläne aufzustellen (§ 6 KHG),

"um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen" (§ 1 Abs. 1 KHG).

Im Krankenhausgesetz von Sachsen-Anhalt (KHG LSA)¹¹¹ werden die Grundsätze der Krankenhausplanung geregelt. Danach beschließt die Landesregierung den Krankenhausplan, der auf der Basis von Rahmenvorgaben aufgestellt wird. Die für die Krankenhausplanung zuständige Behörde entwickelt diese gemeinsam mit den Kommunalen Spitzenverbänden Sachsen-Anhalts, der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt sowie den Verbänden der Krankenkassen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung. Das KHG LSA trägt mit seinen Regelungen der Situation Rechnung, die durch die neue Orientierung des Vergütungssystems im stationären Bereich entstanden ist. Es wurden die Voraussetzungen für eine Umstellung der Krankenhausplanung von der bisherigen Kapazitätsplanung auf eine stärkere fall- und leistungsorientierte Planung geschaffen. Detailregelungen des Vergütungssystems werden dagegen der Selbstverwaltung überlassen. Zur Umsetzung der Rahmenvorgaben schließen die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam mit den Krankenhausträgern für das jeweilige Krankenhaus Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen. Dies erfolgt zur Konkretisierung des Versorgungsauftrages hinsichtlich Struktur und Menge der in den Krankenhäusern zu erbringenden Leistungen. Die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen sollen sowohl den Krankenhäusern als auch den Kostenträgern Planungssicherheit geben und es ermöglichen, Entwicklungskonzepte für eine qualitativ hochwertige Versorgung zu erarbeiten und gemeinsam umzusetzen. Im Konfliktfall kann eine Schiedsstelle angerufen werden.

b) Entwicklung der stationären Versorgungsstrukturen

Sachsen-Anhalt verfügte im Jahr 2012 über 49 Krankenhäuser mit 16.294 Betten.¹¹² Damit kamen 72,1 Betten auf 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Im Vergleich zum Jahr 2000 ist die Zahl der Krankenhäuser um 12,5 Prozent gesunken. Ein Grund dafür ist neben der Schließung von Krankenhäusern auch die Fusion verschiedener Einrichtungen. Die Zahl der Betten reduzierte sich um 10,9 Prozent und auch die Verweildauer verringerte sich im selben Zeitraum von 9,6 auf 7,5 Tage.¹¹³ Die Krankenhäuser befinden sich jeweils zu ca. einem Drittel in privater Hand bzw. in freigemeinnütziger oder öffentlicher Trägerschaft. Im Jahre

¹¹¹ Landesjournal, Landesrecht; <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/portal/t/1h1g/page/bssahprod.psml?doc.hl=1&doc.id=jlr-KHGST2005rahmen&documentnumber=1&numberofresults=19&showdoccase=1&doc.part=X¶mfromHL=true>

¹¹² Vgl.: Krankenhausstatistik des Statistischen Landesamtes; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Daten_und_Fakten/2/23/231/23111/Anzahl_der_Krankenh_user_und_Betten.html

¹¹³ Vgl.: Statistik der Krankenhausgesellschaft „Gesamtstatistik Krankenhäuser Sachsen-Anhalt 2000-2012“

1991 war ein Krankenhaus von 70 insgesamt in privater Trägerschaft. Der komplette Krankenhausplan ist auf den Internetseiten des Ministeriums für Arbeit und Soziales einsehbar.¹¹⁴ Die Gestaltung eines flächendeckenden gegliederten Systems qualitativ leistungsfähiger Krankenhäuser nach Standorten und Fachrichtungen als abgestuftes funktionelles Netz erfolgt in Versorgungsstufen als Basis-, Schwerpunkt-, Spezialversorgung und universitäre Versorgung.

Häuser der Basisversorgung halten in der Regel Abteilungen der Chirurgie und der inneren Medizin vor. Die Häuser der Schwerpunktversorgung verfügen über zusätzliche Fachabteilungen und Einrichtungen der Intensivmedizin. Krankenhäuser der universitären Versorgung sind darüber hinaus für die Versorgung von Schwerstkranken und schwer verletzten Unfallopfern ausgestattet. Die Krankenhäuser Sachsen-Anhalts sind auch ein bedeutender Arbeitgeber. Im Jahresdurchschnitt 2012 waren dort 25.468 Vollkräfte beschäftigt. Der Anteil des ärztlichen Personals lag mit 4.152 Vollkräften bei rund 16 Prozent.¹¹⁵ Ende 2012 waren 4 791 Ärztinnen und Ärzte im stationären Bereich tätig. Dem oben beschriebenen Bettenabbau steht demnach kein entsprechender Stellenrückgang gegenüber, sondern teilweise sogar eine deutliche Zunahme: Die Anzahl der Krankenhausärztinnen und -ärzte ist von 2006 bis 2012 um 10,4 Prozent gestiegen.¹¹⁶

c) Planung der Krankenhauskapazitäten

Wie viele Krankenhausleistungen in welchen Fachabteilungen und an welchen Standorten in Sachsen-Anhalt gebraucht werden, unterliegt nicht dem freien Wechselspiel zwischen Angebot und Nachfrage. Stattdessen sind die Länder durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz verpflichtet, Krankenhauspläne aufzustellen, die eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern gewährleisten gemäß § 1 Abs. 1 KHG. Im Hinblick auf die Bevölkerungsentwicklung in Sachsen-Anhalt und dem damit im Zusammenhang stehenden Krankheitsgeschehen muss das oben beschriebene gestufte Netz von Versorgungsstufen ständig weiter entwickelt werden. Ziel ist die Vorhaltung eines bedarfsgerechten und funktional abgestimmten Netzes einander ergänzender Krankenhäuser, das in der Fläche eine ausreichende medizinische Versorgung ermöglicht und andererseits auch hoch spezialisierte Leistungsangebote überregional vorhält.

Das Krankenhausgesetz unseres Landes schreibt vor, dass der Krankenhausplan regelmäßig überprüft wird. Derzeit erfolgt dies alle zwei Jahre bezüglich seiner Zweckerfüllung und gegebenenfalls werden seine Rahmenvorgaben überarbeitet.

Im Gegensatz zu anderen Bundesländern hat Sachsen-Anhalt nicht die Bettenzahl als Planungsgegenstand gewählt. Steigende Fallzahlen bei sinkenden Bettenzahlen machen deutlich, dass die Bettenzahl hinsichtlich der Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser nur beschränkte Aussagekraft besitzt; stattdessen bezieht sich Sachsen-Anhalts Planung unmittelbar auf die benötigten Leistungen. Das Hauptprüfkriterium ist die demografische

¹¹⁴ Vgl.: Beschluss der Landesregierung über den Krankenhausplan ab 2014; <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/?quelle=jlink&query=VVST-212000-LReg-20140304-SF&psml=bssahprod.psml&max=true>

¹¹⁵ Vgl.: Statistik der Krankenhausgesellschaft „Gesamtstatistik Krankenhäuser Sachsen-Anhalt 2000-2012 Statistischer Bericht, Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen Jahr 2011 - Grunddaten und Kosten, Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen/Statistische_Berichte/index.php?category=6A401

¹¹⁶ Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Ärztestatistik Stand: 31.12.2012

Entwicklung mit in die nähere Zukunft gerichteter Morbiditäts- und Fallzahlentwicklung. So ist in den kommenden Jahren beispielsweise ganz besonders im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin sowie im Bereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe eine negative Fallzahlentwicklung zu erwarten. Bedarfsgerechte Krankenhausplanung bedeutet demnach, dass aus Kosten- und Qualitätsgründen nicht jedes Krankenhaus ein breites Spektrum an Fachrichtungen vorhalten oder seltener auftretende bzw. sehr schwerwiegende Krankheiten diagnostisch und therapeutisch bewältigen kann. Kooperationen zwischen Krankenhäusern zur Abstimmung bzw. zur Abgrenzung ihrer Leistungsangebote sind notwendig.

d) Finanzierung der Krankenhäuser

In Deutschland gibt es eine dualistische Krankenhausfinanzierung: Während die Krankenkassen die Betriebskosten finanzieren, erfolgt die Deckung der Investitionskosten durch die Bundesländer.

Betriebskosten

Krankenhausleistungen werden in Abhängigkeit von der Krankheitsdiagnose sowie einigen weiteren Merkmalen – vor allem dem Vorhandensein von weiteren, die Behandlung komplizierenden Diagnosen – vergütet. Bei der Berechnung wird ein Basisfallwert zugrunde gelegt, der die Kosten eines durchschnittlichen Behandlungsfalls abbildet. Dieser Basisfallwert wird mit einem je nach Krankheitsdiagnose unterschiedlichen Gewichtungsfaktor multipliziert, um die Vergütung für den betreffenden Behandlungsfall zu ermitteln.

Investitionskosten

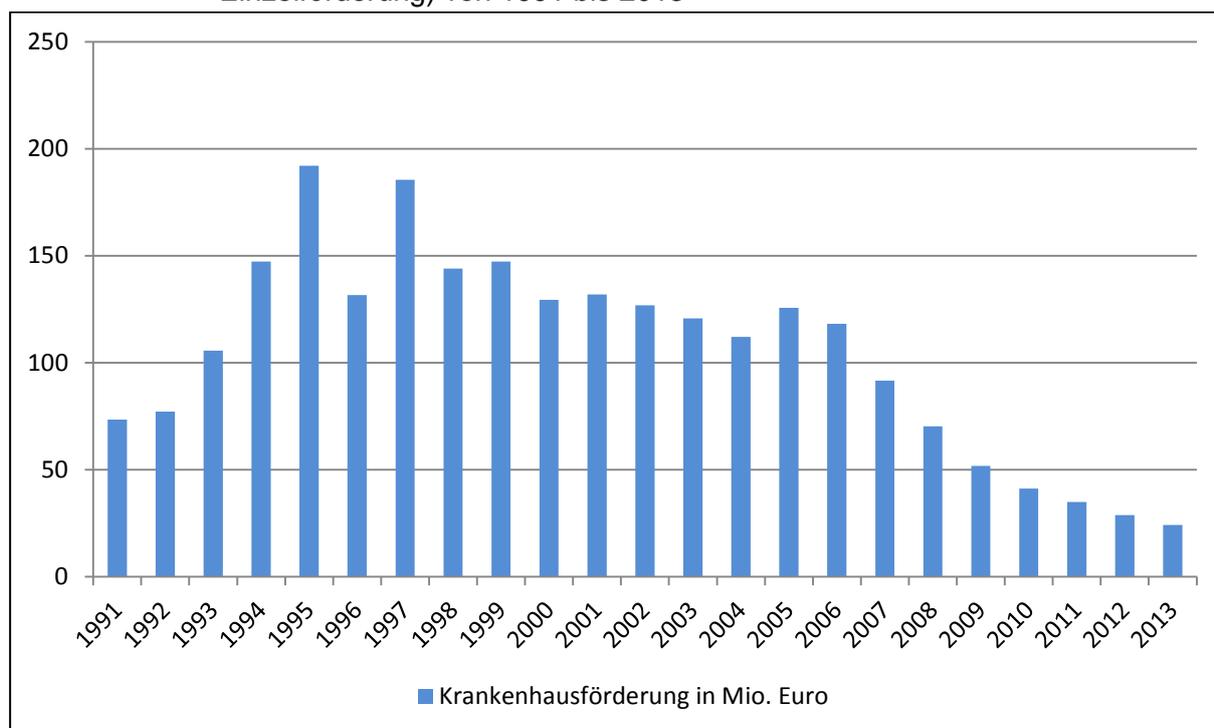
Die Investitionskosten der Plankrankenhäuser werden allein durch die Länder aus Steuermitteln finanziert gemäß § 9 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) in Verbindung mit den entsprechenden Regelungen des KHG-LSA. Dabei wird zwischen der Einzelförderung und der Pauschalförderung unterschieden. Im Rahmen der Einzelförderung werden u. a. Investitionskosten für die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausrüstung mit den für den Betrieb notwendigen Anlagegütern und Investitionen für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei Jahren gefördert. Die Pauschalförderung betrifft dagegen die Förderung kurzfristiger Anlagegüter sowie kleine bauliche Maßnahmen. Die angespannte Haushaltslage führt u. a. dazu, dass die Länder ihrer Verpflichtung zur Investitionskostenfinanzierung in recht unterschiedlichem Ausmaß nachkommen.

Tabelle 18: Krankenhausförderung in Sachsen-Anhalt (§ 9 Abs. 1 und 2 KHG; Einzelförderung) 1991 bis 2013¹¹⁷

Krankenhausförderung	Jahr											
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	
	Mio. Euro											
Einzelförderung	73,4	77,2	105,7	147,3	192,1	131,7	185,5	144,0	147,3	129,4	131,9	
Einzelförderung (kumulativ)	73,4	150,6	256,3	403,6	595,8	727,5	912,9	1.057,0	1.204,3	1.333,7	1.465,6	
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013¹¹⁸	
Einzelförderung												
126,8	120,8	112,1	125,7	118,2	91,6	70,3	51,8	41,2	34,9	28,9	24,2	
Einzelförderung (kumulativ)												
1.592,3	1.713,2	1.825,3	1.951	2.069,1	2.160,7	2.231	2.282,8	2.324,1	2.359	2.387,8	2.412	

Neben der Einzelförderung wurden für die Pauschalförderung nach § 9 Abs. 3 KHG in Sachsen-Anhalt von 1991 bis 2013 ca. 880 Mio. Euro aufgewendet. Unter Berücksichtigung weiterer Einzelfördermittel nach dem Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) in Höhe von rund 370 Mio. Euro wurden daher seit 1991 insgesamt rund 3,6 Mrd. Euro für die Krankenhausförderung aufgewendet.

Abbildung 5: Krankenhausförderung in Sachsen-Anhalt (§ 9 Abs. 1 und 2 KHG; Einzelförderung) von 1991 bis 2013¹¹⁹



¹¹⁷ MS, eigene Darstellung 2013, Förderung nach § 9 Abs. 1 u. 2 KHG (Einzelförderung) - nach Haushaltsabschluss eingesetzte Mittel in Mio. EUR.

¹¹⁸ Im Jahr 2013 voraussichtlich eingesetzte Mittel

¹¹⁹ MS, eigene grafische Darstellung 2013, Förderung nach § 9 Abs. 1 u. 2 KHG (Einzelförderung) - nach Haushaltsabschluss eingesetzte Mittel in Mio. EUR.

e) Fazit

Die stationäre Gesundheitsversorgung in den Krankenhäusern hat sich seit den neunziger Jahren sowohl hinsichtlich des Angebots als auch bzgl. der Inanspruchnahme von Leistungen massiv verändert. Diese Veränderungen haben vielfältige Ursachen, zum Beispiel neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden infolge des medizinischen Fortschritts, geänderte Abrechnungsformen (Fallpauschalen) und erhöhte Zuzahlungen bei stationärem Aufenthalt, in deren Folge die Verweildauer der Patienten und Patientinnen deutlich gesunken ist und es zu einem umfangreichen Bettenabbau kam. Aber auch patientenbezogene Aspekte wie steigende Fallzahlen insbesondere aufgrund der höheren Lebenserwartung und des damit zunehmenden Erkrankungsrisikos spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle. Es ist zu vermuten, dass sich dieser Trend fortsetzt. Ob es zu einer weiteren Reduktion der Verweildauer kommt, hängt von vielen Faktoren ab und ist deshalb nicht abzusehen. Diese Entwicklung muss auch in den kommenden Jahren beobachtet und dargestellt werden, damit weiterhin eine verlässliche Datenbasis für gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes und der Länder zur Verfügung steht.

6.4 Gesetzliche Krankenversicherung

Im Berichtszeitraum sind mehrere gesetzliche Änderungen im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung in Kraft getreten. Mit dem „Gesetz zur Änderung krankenversicherungsrechtlicher und anderer Vorschriften“ im Jahr 2010 wurden im Wesentlichen Organisations- und Verfahrensregelungen im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen verändert und – zur kurzfristig wirksamen Ausgabenbegrenzung im Bereich der Arzneimittelausgaben – Pharmahersteller/innen verpflichtet, vom 01.08.2010 bis zum 31.12.2013 den gesetzlichen Herstellerrabatt für Arzneimittel ohne Festbetrag von sechs auf 16 Prozent zu erhöhen. Zugleich galt ein Preismoratorium. Die Ausgaben der Kassen für Arzneimittel sollten dadurch um 1,15 Mrd. Euro jährlich gesenkt werden.

Mit dem „Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz“ (AMNOG) sind im Jahr 2011 weitergehende Einsparmaßnahmen im Bereich der Arzneimittelversorgung beschlossen worden. Aber auch die Versicherten mussten im Laufe des Jahres erhebliche Finanzierungsoffer bringen. So stieg der Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung um 0,6 Prozentpunkte auf 15,5 Prozent des Bruttoeinkommens. Gleichzeitig wurde die paritätische Finanzierung dergestalt aufgegeben, dass GKV-Mitglieder hiervon 8,2 Prozent, die Arbeitgeber 7,3 Prozent tragen.

Der Arbeitgeberbeitrag wird bei diesem Beitrag eingefroren. Künftige Ausgabensteigerungen sollen über Zusatzbeiträge finanziert werden, die die GKV-Mitglieder allein zu tragen haben. Die im Jahr 2007 mit dem „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“ eingeführte Überforderungsklausel bei Zusatzbeiträgen (maximal 1 Prozent des Bruttolohns) entfällt, stattdessen wird ein Sozialausgleich eingeführt. Übersteigt der GKV-durchschnittliche Zusatzbeitrag 2 Prozent des individuellen Bruttoeinkommens, erfolgt der Sozialausgleich. Im Berichtszeitraum ist allerdings dieser Fall deutschlandweit noch nicht aufgetreten. Die Preise bzw. Ausgaben für stationäre Krankenhausbehandlungen und Verwaltungskosten der Gesetzlichen Krankenkassen werden ebenfalls gesenkt bzw. eingefroren.

6.5 Gesetzliche Pflegeversicherung

Die Förderung und Erhaltung einer selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung ist das oberste Ziel, von dem sich die Umgestaltung der Pflegelandschaft im nächsten Jahrzehnt leiten lassen muss. Dem Grundsatz einer ganzheitlichen Sicht des

Menschen in seinen vielfältigen Lebensbezügen und Befindlichkeiten dient eine gemeindenahe, vernetzte, aufeinander bezogene Versorgungsstruktur, die durch Maßnahmen der Prävention und insbesondere der sozialen und kulturellen Integration komplettiert werden muss. Im Falle der Pflegebedürftigkeit gibt es verschiedenste Pflegeangebote, die auf die individuellen Bedürfnisse eingehen. Informationen zu verschiedenen Pflegeangeboten:

Betreuung und Pflege zu Hause

Der Vorrang der ambulanten vor der teil- oder vollstationären Pflege ist ein gesetzlicher Auftrag gemäß § 3 SGB XI. Pflegebedürftigkeit muss nicht Isolation, Vereinsamung oder Heimunterbringung bedeuten. Im Land stehen mittlerweile ca. 530 ambulante Pflegedienste bereit, um Pflegebedürftige zu Hause zu versorgen.¹²⁰ Neben Krankenbehandlung, Pflege und Hauswirtschaftshilfe bieten sie viele weitere Leistungen an, die das Leben zu Hause ermöglichen und soziale oder kulturelle Kontakte schaffen. Einen Überblick über die ambulanten Pflegedienste im Land gibt es bei den Pflegekassen.

Tages- und Nachtpflege

Tages- und Nachtpflege sind im Zusammenwirken mit ambulanten Diensten wichtige geeignete Einrichtungen, die es Pflegebedürftigen grundsätzlich ermöglichen, eine häusliche Versorgung noch aufrecht zu erhalten. Die Tages- und Nachtpflege gewährleistet als teilstationäre Einrichtung zum Beispiel tagsüber die Pflege außerhalb der eigenen Wohnung, während die Abende und Nächte in der vertrauten Umgebung verbracht werden können (bzw. umgekehrt). Dieses Angebot war bis 1990 noch nahezu unbekannt in den neuen Ländern. Heute gibt es in Sachsen-Anhalt bereits ca. 70 Einrichtungen, die diese Leistung anbieten.

Kurzzeitpflege

Das Angebot der Kurzzeitpflege richtet sich an Pflegebedürftige, die vorübergehend pflegerische Betreuung nach einer Krankenhausentlassung oder beispielsweise bei Urlaub des pflegenden Angehörigen oder einer anderen Pflegeperson benötigen, um dann wieder in ihre vertraute Umgebung zurückzukehren. Darüber hinaus bieten sie die Chance der Aktivierung und Rehabilitation und leisten damit einen Beitrag zur Erhaltung und Wiederherstellung des Gesundheitszustandes.

Der richtige Platz im Heim

Trotz ambulanter und teilstationärer Versorgungsangebote kann eine bedarfsgerechte Versorgung im Interesse des Pflegebedürftigen selbst oder seiner Angehörigen manchmal nur vollstationär erfolgen. Die vollstationäre Pflege darf die selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung nur in dem Maß einschränken, wie es für die Aufrechterhaltung des Heimbetriebs unbedingt erforderlich ist. Beratung zur Wahl der Pflegeeinrichtung sind bei den Sozialämtern der Landkreise und kreisfreien Städte, dem Versorgungsamt beim Landesverwaltungsamt sowie den Ämtern für Versorgung und Soziales Halle und Magdeburg erhältlich. Informationen gibt es auch bei den Pflegekassen im Land.

¹²⁰ Vgl. Abschnitt 6.5.2

6.5.1 Pflegeneuausrichtungsgesetz

Im Bereich der Pflege wird deutlich, was es heißt, in einer Gesellschaft zu leben, in der sich Lebensentwürfe und Familienstrukturen stark wandeln. Ein Großteil der älteren Menschen möchte zu Hause gepflegt werden, doch ihre Angehörigen wissen häufig nicht, wie sie die Pflege zu Hause organisieren sollen. Mit dem „Pflege-Neuaufrichtungs-Gesetz“ (PNG), das in seinen wesentlichen Teilen am 01.01.2013 in Kraft getreten ist, passen sich die Strukturen in der Pflegeversicherung besser den Bedürfnissen der Menschen an. Die wichtigsten Verbesserungen im Überblick:

a) Verbesserungen für Demenzkranke

Ambulante Pflegedienste bieten künftig neben der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung auch gezielt Betreuungsleistungen an. Auch Pflegebedürftige, die nicht an Demenz erkrankt sind, können auf sie ausgerichtete Betreuungsleistungen als Sachleistungen durch Pflegedienste in Anspruch nehmen. Demenzkranke ohne körperlichen Pflegebedarf (Pflegestufe 0) bekommen neben dem heute schon auf Antrag bei den Pflegekassen erhältlichen monatlichen Zuschuss von 100 bzw. 200 Euro für zusätzliche Betreuungsleistungen nun erstmals wahlweise ein Pflegegeld von monatlich 120 Euro bei Pflege durch Angehörige oder Pflegesachleistungen bis zu 225 Euro bei Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst.

Bei Demenz erhalten Pflegebedürftige in Pflegestufe I monatlich ein um 70 Euro erhöhtes Pflegegeld von 305 Euro oder um 215 Euro höhere Pflegesachleistungen bis zu 665 Euro. Demenzkranke Pflegebedürftige in Pflegestufe II erhalten entweder ein um 85 Euro höheres Pflegegeld von 525 Euro oder um 150 Euro höhere Pflegesachleistungen von bis zu 1.250 Euro. Erstmals haben Demenzkranke mit eingeschränkter Alltagskompetenz Anspruch auf Zuschüsse zur Verhinderungspflege bei Abwesenheit von pflegenden Angehörigen für bis zu 28 Tage im Jahr, höchstens aber 1.550 Euro. Auch Pflegehilfsmittel und technische Hilfen stehen ihnen zu. Zudem wird der barrierefreie Umbau der Wohnungen von Demenzkranken künftig erstmals mit bis zu 2.557 Euro pro Maßnahme von den Pflegekassen gefördert. All diese Leistungen waren bisher nur Pflegebedürftigen mit anerkannter Pflegestufe vorbehalten.

b) Neues Wahlrecht bei ambulanter Pflege:

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können künftig neben den heutigen, verrichtungsbezogenen Leistungskomplexen wie Grundpflege und hauswirtschaftliche Hilfe auch bestimmte Zeitvolumen für Betreuungsleistungen wie z.B. Vorlesen oder Spaziergehen nutzen.

c) Erleichterungen für pflegende Angehörige

Die Bedürfnisse pflegender Angehöriger sollen von der Krankenversicherung künftig stärker berücksichtigt werden, wenn sie Vorsorge- oder Rehabilitationsbedarf haben. Sie sollen künftig leichter eine Auszeit von der Versorgung eines bzw. einer Pflegebedürftigen nehmen können. Das Pflegegeld für häusliche Pflege durch Angehörige zahlen Pflegekassen künftig zur Hälfte weiter, wenn der bzw. die Pflegebedürftige Kurzzeitpflege nach Klinikaufenthalten oder Verhinderungspflege wegen Urlaubs oder Krankheit von pflegenden Angehörigen in Anspruch nehmen muss. Um rentenrechtlich abgesichert zu sein, müssen pflegende Angehörige mindestens 14 Stunden pro Woche häuslich pflegen. Auf diese Mindeststundenzahl wird auch die häusliche Pflege von mehreren Pflegebedürftigen angerechnet.

d) Förderung neuer Wohnformen für Ältere

Wohngruppen von Pflegebedürftigen wie Wohngemeinschaften erhalten künftig pro Bewohnerin bzw. Bewohner 200 Euro Zuschuss, um ihren erhöhten Organisationsaufwand finanzieren und z. B. eine Organisationskraft beschäftigen zu können. Außerdem werden notwendige Umbaumaßnahmen in der gemeinsamen Wohnung von neuen ambulant betreuten Wohngruppen mit 2.500 Euro pro Person, höchstens aber 10.000 Euro pro Wohngruppe gefördert.

e) Zuschüsse für barrierefreien Umbau

Für den altersgerechten barrierefreien Umbau von Wohnraum dürfen Pflegekassen bislang jeder bzw. jedem Versicherten einmal einen Zuschuss von bis zu 2.557 Euro pro Maßnahme zahlen.¹²¹

f) Mehr Rechte für Pflegebedürftige und Angehörige

Gestärkt werden die Rechte Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen gegenüber den Pflegekassen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). So gibt es verbindliche Servicegrundsätze für Pflegekassen und MDK. Antragsteller/innen auf Pflegeleistungen wird künftig das MDK-Gutachten zugesandt. Sie erhalten automatisch Auskunft, ob für sie eine Reha- Maßnahme sinnvoll ist.

g) Frühzeitige Pflegeberatung

Bei einem Antrag auf Pflegeleistungen muss die Pflegekasse künftig innerhalb von zwei Wochen einen Beratungstermin und eine/n Ansprechpartner/in nennen. Auf Wunsch des bzw. der Versicherten muss die Beratung bei ihm bzw. ihr zu Hause oder in der Einrichtung, in der er bzw. sie lebt, erfolgen. Können dies die Pflegekassen selbst nicht fristgerecht leisten, müssen sie einen Beratungsgutschein für eine/n andere/n qualifizierte/n Dienstleister/in ausstellen. Zur besseren Beratung werden die Pflegekassen verpflichtet, die Versicherten und ihre Angehörigen in für sie verständlicher Weise über die Leistungen der Pflegekassen sowie über die Leistungen und Hilfen anderer Träger zu informieren. Kann der MDK Pflegebedürftige oder Antragsteller/innen auf Pflegeleistungen nicht innerhalb von vier Wochen begutachten, müssen die Pflegekassen dem bzw. der Versicherten mindestens drei andere Gutachter/innen zur Auswahl nennen. Liegen Begutachtungsentscheidungen nicht innerhalb eines Monats vor, müssen Pflegekassen Antragsteller/innen künftig für jede begonnene Woche der Fristüberschreitung 70 Euro als erste Versorgungsleistung bereitstellen.

h) Medizinische Versorgung in stationären Einrichtungen

Die ärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen ist vielfach unzureichend. Diesen Zustand haben auch verschiedene Reformen der Pflegeversicherung der letzten Jahre, mit denen unter anderem das Zustandekommen von Kooperationen zwischen niedergelassenen (Fach-)Ärztinnen und Ärzte und stationären Pflegeeinrichtungen gefördert werden sollte, nicht durchgreifend verbessern können. Seit 01.01.2013 sind stationäre Pflegeeinrichtungen verpflichtet, unmittelbar nach einer erfolgten Regelprüfung die Landesverbände der Pflegekassen über die Regelungen der Einrichtung zur ärztlichen, fachärztlichen und zahnärztlichen Versorgung sowie zur Arzneimittelversorgung zu informieren. Diese Informationen müssen von den Landesverbänden der Pflegekassen zukünftig gemeinsam mit den Pflegetransparenzberichten veröffentlicht werden. Die

¹²¹ Vgl. hierzu Abschnitt 8.3.3

Aufnahme einer Informationspflicht stationärer Pflegeeinrichtungen über die (fach-)ärztliche Versorgung sowie die Veröffentlichung dieser Informationen gemeinsam mit den Pflege-transparenzberichten ist im Interesse der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen zu begrüßen.

i) Förderung von Selbsthilfegruppen

Mit je zehn Cent pro Versichertem bzw. Versicherter und Jahr werden Selbsthilfegruppen und -stellen gefördert, die Pflegebedürftige, Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf und deren Angehörige unterstützen. Eine Förderung der Selbsthilfe durch die Pflegekasse ist ausgeschlossen, wenn das Angebot bereits von der Krankenkasse (§ 20 c SGB V) gefördert wird.

j) Weiterer Reformbedarf Finanzierung

Mit dem PNG nur unzureichend geregelt ist die zukünftige Finanzierung der Pflegeversicherung. Die in das Pflege-Neuausrichtungsgesetz aufgenommene staatliche Förderung privater Pflegezusatzversicherungen leistet keinen Beitrag für eine zukunftssichere Finanzierung der Pflege. Die vorgesehene Förderung wird einkommensschwache Familien nicht erreichen. Anstelle der finanziellen Unterstützung von Menschen, die sich eine freiwillige Zusatzversicherung ohnehin leisten können, wären die Mittel in der gesetzlichen Pflegeversicherung weit besser aufgehoben, wo sie allen Pflegebedürftigen zugute kommen. Die Gewährleistung eines angemessenen Leistungsniveaus für hilfebedürftige, kranke und beeinträchtigte Menschen ist die originäre Aufgabe des Sozialstaates. Es bleibt abzuwarten, ob sich der Staat dieser Aufgabe allein durch die Förderung einer freiwilligen Zusatzversicherung zukünftig wird entziehen können.

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Auch nach Inkrafttreten des PNG sind die Notwendigkeit und die Dringlichkeit geblieben, den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umzusetzen. Diese dringend erforderliche Änderung kommt der Situation der Pflegebedürftigen und ihren veränderten Bedarfen deutlicher entgegen. Der neue Begriff führt auch zu einer notwendigen Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte. Die verbesserten Leistungen für Demenzkranke, die mit dem PNG beschlossen wurden, sind selbst nach dem Willen des Gesetzgebers nur eine Übergangslösung auf dem Weg zu einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Die rechtlichen Voraussetzungen dafür sollen in einem gesonderten Gesetz geregelt werden.

6.5.2 Fachkräftesicherung in der Pflege

Im Land Sachsen-Anhalt waren laut Pflegestatistik 2011 des Statistischen Landesamtes in Sachsen-Anhalt insgesamt 88.021 Menschen pflegebedürftig. Hiervon wurden 61.170 (69,5 Prozent) zu Hause versorgt. Ausschließlich durch Angehörige erfolgte die Versorgung bei 38.645 Pflegebedürftigen und mit Hilfe von Pflegediensten bei 22.525 Pflegebedürftigen.

Im Jahr 2011 wurden durch stationäre Pflegeeinrichtungen 26.851 Pflegebedürftige versorgt. In Sachsen-Anhalt existierten 521 Pflegedienste mit 8.752 Beschäftigten und 471 Pflegeheime mit 18.600 Beschäftigten. Der Anteil der Vollzeitbeschäftigten betrug in der ambulanten Pflege 41,2 Prozent (3.609) und in der stationären Pflege 31,3 Prozent

(5.813).¹²² Durch die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder wurde im Status-Quo-Szenario die Entwicklung der Pflegebedürftigen in den Bundesländern bis ins Jahr 2030 berechnet. Für Sachsen-Anhalt ergibt sich im Vergleich mit dem Jahr 2007 (81.000 Pflegebedürftige) eine Zunahme der Pflegebedürftigen auf 96.000 im Jahr 2015 (18,9 Prozent), auf 105.000 im Jahr 2020 (30,2 Prozent) und auf 117.000 im Jahr 2030 (45,3 Prozent).¹²³ Aus der Statistik der Bundesagentur für Arbeit mit Stand 31.12.2012 kann man für die Altenpflege-Fachkräfte einen Fachkräftemangel entnehmen. Hier stehen 310 offenen Stellen nur 170 gemeldeten Arbeitslosen gegenüber. Im Bereich der Pflegehelferinnen und -helfer ist ein solcher Mangel aus der Statistik noch nicht erkennbar. Hier stehen 50 offene Stellen gegenüber 1.500 gemeldeten Arbeitslosen. Zur Sicherung des Berufsnachwuchses im Land Sachsen-Anhalt stellt sich die Situation laut des Statistischen Landesamtes wie folgt dar:

Im Schuljahr 2010/2011 befanden sich insgesamt 2.525 Schülerinnen und Schüler in der Ausbildung zur Altenpflegerin bzw. Altenpfleger, davon im ersten Ausbildungsjahr 1.068 Schülerinnen und Schüler. In der einjährigen Ausbildung zur Altenpflegehilfe befanden sich insgesamt 869 Schülerinnen und Schüler.

Im Schuljahr 2011/2012 befanden sich insgesamt 2.569 Schülerinnen und Schüler in der Ausbildung zur Altenpflegerin bzw. zum Altenpfleger, davon im ersten Ausbildungsjahr 655 Schülerinnen und Schüler. In der einjährigen Ausbildung zur Altenpflegehilfe befanden sich insgesamt 778 Schülerinnen und Schüler.

Im Schuljahr 2012/2013 ist die Ausbildungsplatzentwicklung erstmals rückläufig. Insgesamt befinden sich 2.280 Schülerinnen und Schüler in der Ausbildung zur Altenpflegerin bzw. Altenpfleger, davon im ersten Ausbildungsjahr 550 Schülerinnen und Schüler. In der einjährigen Ausbildung zur Altenpflegehilfe hat sich die Schülerzahl auf 980 Schülerinnen und Schüler erhöht. Allerdings sind zu diesen Zahlen noch die Umschüler und Umschülerinnen zu berücksichtigen, die bei etwa 500 lagen.

Die Nachfrage nach Pflegepersonal wird sich aufgrund der demografischen Entwicklungen stark erhöhen. Aus einem kleiner werdenden Arbeitskräftepool müssen zukünftig mehr Pflegefach- und -hilfskräfte gewonnen werden. Es gilt daher, geeignete Strategien zu entwickeln, damit der zu erwartende Fachkräftemangel nicht das Wachstum der Pflegebranche hemmt. Um bei sinkenden Zahlen der Schulabgängerinnen und -abgänger ausreichend Nachwuchskräfte zu gewinnen und die vorhandenen Pflegekräfte möglichst lange im Beruf zu halten, muss die Attraktivität der Pflegearbeit im Sinne von „Guter Arbeit“ gesteigert werden. Neben einer leistungsgerechten Vergütung schließt dies insbesondere die Sicherung einer nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit ein, etwa durch einen modernen Arbeits- und Gesundheitsschutz, eine alternsgerechte Arbeitsgestaltung und neue Formen der Arbeitsteilung und -organisation.

Am 13.12.2012 starteten die Bundesregierung, die Länder und Kommunen, die Wohlfahrtsverbände, die Fach- und Berufsverbände der Altenpflege, die Bundesagentur für

¹²² StaLa, Statistische Berichte Gesetzliche Pflegeversicherung; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/download/stat_berichte/6K801_2j_2011.pdf

¹²³ Demografischer Wandel in Deutschland - Heft 2 - Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Ausgabe 2010, S. 29 Statistische Ämter des Bundes und der Länder; http://www.statistikportal.de/statistik-portal/demografischer_wandel_heft2.pdf

Arbeit, die Kostenträger und die Gewerkschaften erstmals eine gemeinsame „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“. Ziel ist es, „ausgehend von zehn aktuellen Handlungsfeldern, die für das Ausbildungs-, Berufs- und Beschäftigungsfeld der Pflege älterer Menschen von besonderer Bedeutung sind, die Sicherung der Fachkraftbasis gemeinsam voranzutreiben“. ¹²⁴ In diesem Kontext wurden die Handlungsfelder festgelegt:

- verstärkte Ausbildungsanstrengungen und bedarfsorientierte Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bei Einrichtungen und Schulen,
- Erschließung des Nachqualifizierungspotenzials in der Altenpflege – Aufstiegswege in der Altenpflege optimieren und die Anrechnung von Qualifikationen verbessern,
- Weiterbildungsförderung durch die Agenturen für Arbeit und Jobcenter,
- Weiterentwicklung der Pflegeberufe,
- Verbesserte Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen im Pflegebereich,
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Vereinbarkeit von Familie und Ausbildung in der Altenpflege,
- Attraktive Arbeitsbedingungen in der Altenpflege,
- Gesellschaftliche Bedeutung des Berufsfeldes Altenpflege durch intensive Öffentlichkeitsarbeit fördern,
- Rahmenbedingungen für die Altenpflege verbessern – Pflegeversicherung reformieren und
- Chancen der Freizügigkeit nutzen.

In Sachsen-Anhalt wird diese Offensive mit den entsprechenden Partnern auf Landesebene umgesetzt. In zahlreichen Beratungen wurden Verabredungen getroffen, mit welchen Maßnahmen die einzelnen Handlungsfelder unterlegt werden.

6.5.3 Niedrigschwellige Betreuungsangebote

In niedrigschwelligen Betreuungsangeboten übernehmen ehrenamtliche bzw. freiwillige Helferinnen und Helfer nach entsprechender Qualifizierung und Schulung sowie unter pflegfachlicher Anleitung die stundenweise Betreuung von Pflegebedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung. Niedrigschwellige Betreuungsangebote können Betreuungsgruppen für Menschen mit demenziellen Erkrankungen¹²⁵ sowie mit geistigen Beeinträchtigungen sein, ehrenamtliche Helfer- und Helferinnenkreise, die pflegende Angehörige stundenweise im häuslichen Bereich entlasten und unterstützen, aber auch Familien entlastende Dienste.¹²⁶ Diese Pflegebedürftigen erhalten bei festgestelltem Bedarf von ihrer Pflegekasse einen zusätzlichen Betreuungsbetrag in Höhe von 1.200 bzw. 2.400 Euro jährlich, der für die Erstattung qualitätsgesicherter und durch das Land anerkannter Betreuungsleistungen genutzt werden kann.

In 2012 lagen dem Land Sachsen-Anhalt 52 anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote vor. Davon haben 20 niedrigschwellige Betreuungsangebote eine Landesförderung erhalten. Das Landesfördervolumen betrug rund 246.750 Euro. Die

¹²⁴ „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege 2012 - 2015 Vereinbarungstext“, S. 2

¹²⁵ Eine Liste anerkannter niedrigschwelliger Angebote speziell für Demenzerkrankte findet sich auf der Internetseite der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V. (LVG-LSA) unter http://www.lvg-lsa.de/o.red.c/docs/nba/NBA_uebersicht.pdf

¹²⁶ Eine Liste anerkannter familienentlastender Dienste findet sich auf der Internetseite der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e. V. (LVG-LSA) unter http://www.lvg-lsa.de/o.red.c/docs/nba/FED_uebersicht.pdf

Koordinierungs- und Clearingstelle für niedrigschwellige Betreuungsangebote, die am 01.06.2011 ins Leben gerufen wurde und bei der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. angesiedelt ist, erstellt regelmäßig eine Übersicht der anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote.¹²⁷ Das Projekt wird gefördert von den Landesverbänden der Pflegekassen und dem Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt. Hauptaufgabe der Koordinierungsstelle ist die Erfassung und Etablierung bestehender sowie die Initiierung neuer niedrigschwelliger Betreuungsangebote insbesondere für demenzkranke Pflegebedürftige. Zielgruppen sind vorrangig bestehende und potenzielle Anbieterinnen und Anbietern sowie Träger von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, des bürgerschaftlichen Engagements sowie der Selbsthilfe.

7 Verbraucher- und Verbraucherinsolvenzberatung

Die Verbraucherpolitik insgesamt steht im Spannungsfeld, einerseits zwischen der Notwendigkeit, Verbraucherinnen und Verbrauchern einen hinreichenden Schutz von Gesundheit, Sicherheit und ihrer wirtschaftlichen Interessen zu gewähren und andererseits der Forderung, so wenig wie möglich regulierend in den Markt einzugreifen. Eine zeitgemäße Verbraucherpolitik muss für die entsprechenden Rahmenbedingungen sorgen, die es allen am Wirtschaftsleben der pluralistischen Gesellschaft Beteiligten ermöglicht, trotz ständig komplexer werdender Lebens- und Arbeitsbedingungen ihre jeweilige Verantwortung wahrzunehmen. Mit dem Ziel, Gesundheit und Sicherheit der Verbraucherinnen und Verbraucher, aber auch den Schutz ihrer wirtschaftlicher Interessen zu gewährleisten, stellen gesundheitlicher und wirtschaftlicher Verbraucherschutz eine Querschnittsaufgabe dar, die viele Politikfelder betrifft und ständig wachsende wie auch wechselnde Aufgaben beinhaltet.

Neben der Überwachung und Durchsetzung von Verbraucherschutzbestimmungen im Bereich des gesundheitlichen und technischen Verbraucherschutzes durch staatliche Behörden (Lebensmittelüberwachung, Arbeitsschutzverwaltung, Marktüberwachung) obliegt beim sogenannten wirtschaftlichen Verbraucherschutz mit Rücksicht auf die Eigenständigkeit und Entscheidungsfreiheit des bzw. der Einzelnen in geschäftlichen Angelegenheiten (Privatautonomie) die Durchsetzung der Verbraucherrechte vorrangig bei den betroffenen Verbraucherinnen und Verbrauchern selbst. Um den Bürgerinnen und Bürgern bei Problemen wie unerwünschten Werbeanrufen, steigenden Energiekosten, falsch deklarierten Lebensmitteln oder auch Schadstoffen in Bedarfsgegenständen und insbesondere Kinderspielzeug schnelle und konkrete Hilfestellung bieten zu können, fördert das Land Sachsen-Anhalt die Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e. V.¹²⁸ und gewährleistet dadurch eine unabhängige Verbraucherberatung. Gleichzeitig werden Öffentlichkeit, Behörden und Politik durch Rückmeldungen und Berichte der Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V. über aktuelle Gefahren für die Bürgerinnen und Bürger im Land sowie sich manifestierende Fehlentwicklungen informiert. Insoweit kommt der Arbeit der Verbraucherzentrale auch eine Sensorfunktion zu.

Durch die Finanzierung der Insolvenzberatungsstellen unterstützt das Land Sachsen-Anhalt überschuldete Verbraucherinnen und Verbraucher, die auf dem Weg eines gerichtlichen Privatinsolvenzverfahrens durch die sogenannte Restschuldbefreiung die Chance für einen wirtschaftlichen Neuanfang suchen. Mehr Informationen zum Verbraucherschutz in Sachsen-Anhalt durch staatliche Behörden finden sich auch auf der Homepage des Landesamtes für

¹²⁷ Die Daten können unter www.lvq-lsa.de abgerufen werden.

¹²⁸ Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e. V.; <http://www.vzsa.de/home>

Verbraucherschutz.¹²⁹ Für diesen Sozialbericht werden aus dem umfangreichen Themenspektrum insbesondere die Verbraucher- und Insolvenzberatungsstellen näher betrachtet.

7.1 Verbraucherberatungsstellen

Die Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V. vertritt mit ihrer Arbeit die Interessen der Bürgerinnen und Bürger des Landes Sachsen-Anhalt als Verbraucherinnen bzw. Verbraucher. Durch anbieterunabhängige Verbraucherarbeit wird die Kompetenz der Bevölkerung in wirtschaftlichen, rechtlichen, gesundheitlichen und finanziellen Angelegenheiten gestärkt. Die Aufklärung der Bürgerinnen und Bürger Sachsens-Anhalts über aktuelle Verbrauchertemen erfolgt durch aktive und breite Medien- und Öffentlichkeitsarbeit. Im Rahmen von Projekten bietet die Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V. Informationen aus den Bereichen Recht, Gesundheitsdienstleistungen, Finanzdienstleistungen, Ernährung, Energie und Umwelt an. Mit ihrem Netz von Beratungsstellen sowie auch der mobilen Beratung ist die Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V. somit die zentrale Anlaufstelle im Land für individuelle Verbraucherberatung und -information.¹³⁰ Weiterhin besteht für die Verbraucherinnen und Verbraucher die Möglichkeit, sich auf der Homepage der Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V. zu informieren.¹³¹

Tabelle 19: Verbraucherkontakte der Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt 2010 bis 2013¹³²

Kontaktarten	Jahr			
	2010	2011	2012	2013
	Anzahl			
persönliche Beratung	36.884	37.233	32.900	31.104
Auskünfte/ Verweise/ Verkäufe	46.974	44.881	34.834	30.464
Teilnehmende an Bildungsangeboten	9.394	6.579	7.587	5.786
Informationskontakte bei Aktionen	69.215	71.182	65.016	68.728

Tabelle 20: Förderung der Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V. durch das Land Sachsen-Anhalt in Euro 2010 bis 2013¹³³

Ausgabenbereiche	Jahr			
	2010	2011	2012	2013
	Euro			
Ausgaben für institutionelle Förderung	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000
Ausgaben für Projektförderung im Bereich Ernährung und Umwelt	306.400	306.400	306.400	292.300
Insgesamt	1.406.400	1.406.400	1.406.400	1.392.300

7.2 Verbraucherinsolvenzberatungsstellen

Im Land werden 26 Beratungsstellen zur Durchführung des außergerichtlichen Einigungsversuchs im Verbraucherinsolvenzverfahren gefördert. Aufgabe der Schuldner-

¹²⁹ Landesjournal, Landesamt für Verbraucherschutz; <http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/start-lav/>

¹³⁰ Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e. V.; <http://www.vzsa.de/home>

¹³¹ ebd.

¹³² Jahresberichte der Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V.; <http://www.vzsa.de/jahresberichte-1>

¹³³ MS, eigene Berechnungen, 2013

und Insolvenzberatungsstellen ist die umfassende Beratung und Vertretung von Schuldnerinnen und Schuldnern bei der Schuldenbereinigung und insbesondere bei der außergerichtlichen Einigung mit Gläubigerinnen und Gläubigern. Die Insolvenzberatung findet in der Regel in kombinierten Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen statt und wird vom Land gefördert. Der Bereich Schuldnerberatung liegt dagegen im Zuständigkeitsbereich der Landkreise und kreisfreien Städte und wird folglich nicht vom Land gefördert. Mit Hilfe der Beratungsstelle wird gegebenenfalls ein Verbraucherinsolvenzverfahren eingeleitet, das eine Restschuldbefreiung und einen wirtschaftlichen Neuanfang zum Ziel hat. Neben der kostenfreien Beratung in den Beratungsstellen bieten auch Rechtsanwältinnen und -anwälte sowie Notarinnen und Notare Hilfe an. Diese Beratung ist aber im Gegensatz zu der Beratung der vom Land anerkannten Beratungsstellen in der Regel kostenpflichtig.

Die Analyse der Fallzahlen der Insolvenzberatungsstellen zeigt für Sachsen-Anhalt einen geringen Anstieg, wie aus der nächsten Tabelle ersichtlich ist.

Tabelle 21: Fallzahlen der Insolvenzberatungsstellen in Sachsen-Anhalt 2010 bis 2012¹³⁴

Jahr	Fälle insgesamt	darunter abgebrochen	darunter in Bearbeitung	Gläubigerinnen/ Gläubiger mit							
				erfolgreicher Einigung				gescheiterter Einigung			
				1	2 bis 5	6 bis 10	> 10	1	2 bis 5	6 bis 10	> 10
Anzahl											
2010	4.356	86	1.242	118	103	30	7	82	559	819	1.310
2011	4.493	86	1.371	113	97	26	26	98	606	801	1.269
2012	4.484	85	1.437	102	108	42	6	94	578	709	1.323

Tabelle 22: Insolvenzberatungsstellen in Sachsen-Anhalt – Anzahl der Beratungen nach Familiensituation der Schuldnerinnen und Schuldner 2010 bis 2012¹³⁵

Familien-situation	Jahr								
	2010			2011			2012		
	gesamt	davon		gesamt	davon		gesamt	davon	
		weiblich	männlich		weiblich	männlich		weiblich	männlich
davon	Anzahl								
allein ohne Kind	1.711	597	1.114	1.794	655	1.139	1.712	598	1.114
allein mit Kind	592	402	190	580	379	201	534	372	162
allein mit mehreren Kindern	427	287	140	413	292	121	456	326	130
Partner/in ohne Kind	703	312	391	698	308	390	774	332	442
Partner/in mit ein Kind	421	197	224	465	205	260	432	194	238
Partner/in mit mehreren Kindern	502	252	250	543	285	258	576	300	276
insgesamt	4.356	2.047	2.309	4.493	2.124	2.369	4.484	2.122	2.362

¹³⁴ MS, eigene Berechnungen (Statistik des Landesverwaltungsamtes /Landesjugendamt) , 2013

¹³⁵ MS, eigene Berechnungen /Statistik des Landesverwaltungsamtes (Landesjugendamt), 2013

Tabelle 23: Insolvenzberatungsstellen in Sachsen-Anhalt – Anzahl der Schuldnerinnen und Schuldner nach Geschlecht und Schuldenhöhe 2010 bis 2012¹³⁶

Höhe der Schulden in Euro	Jahr								
	2010			2011			2012		
	gesamt	davon		gesamt	davon		gesamt	davon	
		weiblich	männlich		weiblich	männlich		weiblich	männlich
Anzahl der Schuldnerinnen/ Schuldner									
bis 5.000	297	155	142	326	178	148	360	214	146
5.001 bis 10.000	771	430	341	769	438	331	779	406	373
10.001 – 25.000	1.570	756	814	1.685	793	892	1.691	790	901
25.001 – 50.000	980	390	590	967	391	576	942	412	530
50.001 – 100.000	417	172	245	437	184	253	402	160	242
100.001 – 500.000	302	133	169	288	129	159	291	137	154
500.001 bis 1.000.000	11	7	4	13	9	4	12	2	10
über 1.000.000	8	4	4	8	2	6	7	1	6
insgesamt	4.356	2.047	2.309	4.493	2.124	2.369	4.484	2.122	2.362

Bei der Überschuldung von Privatpersonen ist festzustellen, dass es nur in Ausnahmefällen wie zum Beispiel bei früheren Gewerbetreibenden zu höheren Summen der Schulden kam. Im Betrachtungszeitraum betraf dies lediglich 23 Fälle. Für kleinere Summe bis 5.000 Euro lagen dagegen im gleichen Zeitraum ca. 1.000 Fälle vor.

Tabelle 24: Insolvenzberatungsstellen in Sachsen-Anhalt – Anzahl und Altersstruktur der Schuldnerinnen und Schuldner 2010 bis 2012¹³⁷

Alter	Jahr									Entwicklung
	2010			2011			2012			
	insgesamt	davon		insgesamt	davon		insgesamt	davon		insgesamt
		weiblich	männlich		weiblich	männlich		weiblich	männlich	
Anzahl der Beratungen										in %
18 bis 25 Jahre	501	254	247	470	273	197	477	270	207	-4,8
26 bis 45 Jahre	2.315	1.071	1.244	2.279	1.046	1.233	2.296	1.084	1.212	-0,8
46 bis 60 Jahre	1.258	586	672	1.356	608	748	1.317	578	739	4,7
über 60 Jahre	282	136	146	388	197	191	394	190	204	39,7
insgesamt	4.356	2.047	2.309	4.493	2.124	2.369	4.484	2.122	2.362	2,9

¹³⁶ MS, eigene Berechnungen /Statistik des Landesverwaltungsamtes (Landesjugendamt), 2014

¹³⁷ MS, eigene Berechnungen /Statistik des Landesverwaltungsamtes (Landesjugendamt), 2014

Tabelle 25: Förderung des Landes Sachsen-Anhalt für anerkannte Insolvenzberatungsstellen 2010 bis 2012¹³⁸

Förderung des Landes Sachsen-Anhalt	Jahr		
	2010	2011	2012
	Euro		
Insgesamt	1.551.344	1.530.211	1.537.211

Die Entwicklung der Fallzahlen der Verbraucherinsolvenzberatung in den vom Land geförderten Beratungsstellen verlief im Berichtszeitraum nicht parallel zur Bevölkerungsentwicklung. Die Zahl der Ratsuchenden blieb in den Jahren 2010 bis 2012 trotz sinkender Bevölkerungszahlen nahezu konstant. Neben den Angaben aus den Beratungsstellen steht mit der Zahl der bei den Gerichten angemeldeten Verbraucherinsolvenzverfahren eine weitere statistische Größe zur Einschätzung der Entwicklung der Verbraucherinsolvenzen zur Verfügung. Auch diese Zahl entwickelte sich auf einem relativ konstanten Niveau.¹³⁹ Eine Parallele zur demografischen Entwicklung ist auch für die Zahl der bei den Gerichten in Sachsen-Anhalt angemeldeten Verbraucherinsolvenzverfahren nicht feststellbar. Insgesamt lässt sich aus den Statistiken auf einen gleichbleibenden Beratungsbedarf für die Insolvenzberatung schließen. Zwingende Rückschlüsse auf die Höhe der von Verschuldung und Zahlungsunfähigkeit betroffenen Verbraucherinnen und Verbraucher in Sachsen-Anhalt insgesamt sind aus der Beratungsstatistik oder den angemeldeten Verbraucherinsolvenzverfahren allerdings nicht möglich, da die Anzahl an angemeldeten Verbraucherinsolvenzverfahren oder -beratungen immer davon abhängt, in welchem Maße die Option Verbraucherinsolvenz von den Betroffenen genutzt wird.

8 Bedarfsgerechte und nachhaltige Förderung von Familienstrukturen

8.1 Familien

Nur eine Gesellschaft, die Familien ausreichend sichere Rahmenbedingungen sowohl zur optimalen Förderung der Entwicklung ihrer Kinder als auch zum Altern in Würde bietet, hat auch eine Zukunft. Deshalb setzt sich Sachsen-Anhalt für starke Familien ein. Es gibt aber immer auch unvorhersehbare Umstände oder Krisenzeiten, in denen Familien den Rückhalt und die Unterstützung einer starken Gesellschaft benötigen. Heutzutage sehen die gelebten Familienformen sehr unterschiedlich aus. Es spielt längst keine Rolle mehr, ob Elternpaare verheiratet, ledig, gleichgeschlechtlich oder alleinerziehend sind. Überall dort, wo Kinder leben und unabhängig welchen Alters, treffen wir auf Familien. Im Idealfall schafft Sozialpolitik durch unterschiedliche Maßnahmen und Angebote bedarfsgerechte Rahmenbedingungen, die es Familien ermöglichen, Krisen zu bewältigen und zu regeln, durch eigene Erwerbstätigkeit abgesicherten Lebensverhältnissen (zurück) zu finden. Einen wichtigen Beitrag stellt hierbei die Kinderbetreuung dar. Mit dem Kinderförderungsgesetz haben alle Kinder in Sachsen-Anhalt von Geburt an einen Rechtsanspruch auf ganztägige Förderung, Bildung, Betreuung und Erziehung in einer Kindertageseinrichtung. Elterngeld und Elternzeit leisten außerdem einen wichtigen Beitrag für eine familienfreundliche Gesellschaft. Werden Kinder erwachsen, kümmern sie sich nicht selten um ihre Eltern. Auch hier gibt es vielfältige Möglichkeiten. Mit der Familienpflegezeit erhalten Berufstätige die

¹³⁸ Statistik des Landesverwaltungsamtes (Landesjugendamt)

¹³⁹ StaLa, Insolvenzverfahrensstatistik; http://www.stala.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Daten_und_Fakten/5/52/524/52411/Insolvenzverfahren_nach_Monaten_1.html

Möglichkeit, sich um ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu kümmern, ohne finanzielle Einbußen hinnehmen zu müssen. Das Motto in Sachsen-Anhalt lautet deshalb „Starke Familie – Starke Gemeinschaft“. Auf Landesebene wie lokal haben sich hierzu Bündnisse für Familien gebildet und es ziehen verschiedene Akteurinnen und Akteure an einem Strang.¹⁴⁰ Zudem gibt es mit dem „Familienpass Sachsen-Anhalt“ Vergünstigungen in allen Regionen des Landes in den Bereichen Freizeit und Kultur.

8.1.1 Förderung der Familie

Gesetzliche Grundlage für die Förderung der Familie in Sachsen-Anhalt ist insbesondere das „Gesetz zur Förderung von Familien, Sicherung einer nachhaltigen Bevölkerungspolitik sowie Förderung des Wiedereinstiegs in den Beruf“ (FamFöG) vom 19.12.2005, zuletzt geändert durch Gesetz vom 13.08.2014 (GVBl. LSA S. 396) und das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG, SGB VIII). Ziel ist es, ein familienfreundliches Sachsen-Anhalt zu schaffen.

a) Familienpass Sachsen-Anhalt¹⁴¹

Mit dem Familienpass werden finanzielle Rabatte bei Familienanschaffungen, dem Besuch von Kulturveranstaltungen und bei touristischen Freizeitangeboten von denjenigen Firmen und Einrichtungen gewährt, die sich an diesem Projekt beteiligen. Damit sollen Familien zu gemeinsamen Unternehmungen und Freizeitaktivitäten angeregt werden und dabei Vergünstigungen im täglichen Leben erhalten. Das Land fördert die Herstellungskosten und den Vertrieb des Familienpasses. Im Jahr 2013 wurden 700 Familienpässe bzw. eine Förderung in Höhe von 27.300 Euro ausgegeben. Seit Beginn des Projektes „Familienpass“ im Jahr 2005 wurden insgesamt 13.539¹⁴² Familienpässe ausgestellt. Antragsberechtigt sind Familien und Alleinerziehende mit Wohnsitz in Sachsen-Anhalt und mindestens einem Kind unter 18 Jahren.

Tabelle 26: Familienpässe – Anzahl und Fördersummen 2010 bis 2012¹⁴³

Jahr	Familienpässe	Förderbetrag
	Anzahl	Euro
2010	1.355	17.070
2011	1.115	37.000
2012	925	33.410

b) Vergünstigungen bei Schulfahrten

Eltern und Erziehungsberechtigte haben Anspruch auf Unterstützung bei den Kosten der Teilnahme ihres dritten und jedes weiteren Kindes an Schulfahrten bis zu max. 100 Euro, soweit nicht andere staatliche Leistungen dafür in Anspruch genommen werden können.

¹⁴⁰ Landesjournal, Familienfreundliches Sachsen-Anhalt; <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/familienfreundliches-sachsen-anhalt/>

¹⁴¹ Familienpass Sachsen-Anhalt; <http://flf-sachsen-anhalt.de/fpass/>

¹⁴² Stand 06.07.2014

¹⁴³ MS, eigene Zusammenstellung, 2013

Tabelle 27: Vergünstigungen bei Schulfahrten 2010 bis 2013¹⁴⁴

Jahr	Bewilligungen	Auszahlungsbetrag	Durchschnittsbetrag je Bewilligung
	Anzahl	Euro	
2010	426	37.385	87,75
2011	355	33.052	93,10
2012	321	30.968	96,48
2013	322	29.784	92,18

c) Geldleistungen an Eltern bei Mehrlingsgeburten

Eltern, denen Drillinge oder weitere Mehrlinge geboren werden und die ihren Hauptwohnsitz in Sachsen-Anhalt haben, können die Ehrenpatenschaft des Ministerpräsidenten beantragen. Diese Ehrenpatenschaft ist mit einer einmaligen finanziellen Zuwendung von 1.400 Euro je Kind verbunden. Im Berichtszeitraum 2010 bis 2013 gab es zehn Förderfälle, die gesamte Fördersumme betrug 42.000 Euro.

d) Förderung von Familienbildungsmaßnahmen

Zur Stärkung der Erziehungskompetenz in den Familien und zur Aktivierung der Hilfe zur Selbsthilfe fördert das Land Projekte von Wohlfahrts- und Familienverbänden sowie freien Trägern. Die Angebote sind niedrigschwellig, haben präventiven Charakter und orientieren sich an den Problemen und Interessen von Familien. Das Land hat hierfür im Berichtszeitraum Mittel in Höhe von rund 272.400 Euro bereitgestellt.

e) Sozialpädagogische Arbeit in Familienzentren und -ferienstätten

Die Familienzentren sind offene Anlauf- und Kontaktstellen, die für Familien und Interessierte vor allem ein Ort der Begegnung, des Erfahrungsaustausches und der Möglichkeit der gegenseitigen Hilfe sind. Überregional ausgerichtete Familienferienstätten ermöglichen Familien, neben dem Aspekt der Familienerholung auch sozialpädagogische Angebote zur Familienbildung wahrzunehmen. Das Land hat im Berichtszeitraum für die sozialpädagogische Arbeit in elf Familienzentren und drei Familienerholungsstätten jährlich 312.000 Euro, pro Einrichtung maximal 23.008 Euro, bereitgestellt.

f) Familienbegegnungsmaßnahmen mit Bildungsangeboten

Mit der Förderung von Familienbegegnungsmaßnahmen mit Bildungsangeboten verfolgt das Land die gleiche Zielstellung wie mit den Familienbildungsmaßnahmen. Der Zugang zu den Familien erfolgt wohnortfern über die sozialpädagogisch begleitete Familienbegegnung als Gruppenmaßnahme. Die teilnehmenden Familien sollen aus einem gemeinsamen Einzugsgebiet stammen, um nach der begleiteten Maßnahme sowohl im Familienalltag Angebote vor Ort als auch Selbsthilfepotentiale nutzen zu können. Das Land hat hierfür im Berichtszeitraum Mittel in Höhe von rund 380.500 Euro bereitgestellt.

g) Arbeitsmarktprogramm „Familien stärken – Perspektiven eröffnen“¹⁴⁵

Im Jahr 2011 waren in Sachsen-Anhalt 11.600 Alleinerziehende arbeitslos und in mehr als 3.000 Familien waren beide Partner arbeitslos. Für zahlreiche junge Familien im Land gehören Arbeitslosigkeit und Hilfebedürftigkeit bereits zum Alltag. Deshalb wurde im

¹⁴⁴ MS, eigene Zusammenstellung, 2013

¹⁴⁵ Förderservice GmbH der Investitionsbank Sachsen-Anhalt; <http://www.foerderservice-ib.de/projektanbieter/familien-staerken-perspektiven-eroeffnen.html>

Jahr 2012 vom Ministerium für Arbeit und Soziales dieses Arbeitsmarktprogramm aufgelegt, welches mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert wird. Damit wird das Ziel verfolgt, spezielle Angebote zu entwickeln, die dabei helfen, diesen Kreislauf auch im Hinblick auf die Zukunftschancen der in den Familien lebenden Kinder zu durchbrechen. Es richtet sich deshalb insbesondere an arbeitslose Alleinerziehende sowie junge Familien mit Kindern, in denen beide Elternteile erwerbslos sind. Aber auch Jugendlichen, die in den betreffenden Familien leben und arbeitslos sind bzw. keine Berufsausbildung absolviert haben, sollen im Rahmen dieses Programmes neue berufliche Perspektiven eröffnet werden, um zugleich auch zur Armutsvermeidung und nachhaltigen Verbesserung der Lebensumstände der betroffenen Familienbedarfsgemeinschaften beizutragen. Dazu wird vor allem die längerfristige gezielte und komplexe Beratung und Betreuung über die sogenannten Familienintegrationscoaches in den Landkreisen und kreisfreien Städte durchgeführt. Durch die Betreuung sollen gemeinsam mit allen Beteiligten die Voraussetzungen für den (Wieder)-Einstieg in den regulären Arbeitsmarkt geschaffen werden. Damit dies gelingt, muss den jungen Familien und Alleinerziehenden zugleich auch eine gezielte Unterstützung bei der Bewältigung individueller und familiärer Problemlagen gegeben werden.

Bisher wurden 2.457 Familienbedarfsgemeinschaften landesweit in das Projekt aufgenommen und betreut, davon 1.925 Alleinerziehende. In diesen Familien leben 3.634 Kinder unter 15 Jahren. Für 1000 Personen konnte bisher damit die Tür für die Rückkehr bzw. den Einstieg in den Arbeitsalltag geöffnet werden. Um die neue Situation auch hinsichtlich der Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit bewältigen zu können, werden sowohl die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer als auch die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber auch während der Beschäftigung (weiter) betreut und begleitet. Bis zum Jahr 2015 stehen für das Programm 26 Mio. Euro bereit. Antragnehmende, bewilligende und mittelausreichende Stelle ist im Auftrag des Landes Sachsen-Anhalt die Förderservice GmbH der Investitionsbank.

h) Familienratgeber Sachsen-Anhalt

Der vom Ministerium für Arbeit und Soziales herausgegebene Familienratgeber ist eine Informationsbroschüre für Familien in ihren jeweiligen Lebensbereichen. Er enthält umfangreiche Informationen u.a. zu staatlichen Leistungen, Beratungsangeboten, Gesundheit, Kinderbetreuung, Arbeit und Finanzen sowie eine Adressenübersicht. Zusätzlich wurde die im Jahr 2013 aktualisierte Broschüre für den Lebensbereich „Familie mit älteren Menschen“ aufgenommen. Der Familienratgeber ist ein wichtiges Instrument zur Unterstützung von Familien. Er trägt so zur Entwicklung eines kinder- und familienfreundlichen Sachsen-Anhalts bei. Der Ratgeber kann entweder auf Abforderung kostenfrei von den Jugendämtern oder als Download über das Internet bezogen werden.¹⁴⁶

i) Ehe-, Lebens-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen (ELFE)

In Sachsen-Anhalt gibt es landesweit 32 ELFE-Beratungsstellen, die das Land jährlich mit insgesamt 600.000 Euro als Personalkostenzuschuss fördert. Gegenstand der Beratung sind Probleme zwischenmenschlicher Beziehungen in der Ehe bzw. in der Familie. Es soll ein höheres Maß an persönlicher Entfaltungs-, Beziehungs- und Partnerschaftsfähigkeit erreicht werden. Die Beratung erfolgt in Einzelgesprächen, aber auch in Form von Gruppenarbeit.

„Austauschseite/21.01.2015“

¹⁴⁶ Landesjournal, Familienratgeber; <http://www.sachsen-anhalt.de/zg/familien-und-gemeinschaften/familienratgeber/>

Tabelle 28: Anzahl der beratenen Personen in Ehe-, Lebens-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen in Sachsen-Anhalt 2010 bis 2013¹⁴⁷

Jahr	Anzahl der beratenen Personen
2010	21.060
2011	24.966
2012	24.093
2013	18.653

Mit dem am 18.07.2014 vom Landtag von Sachsen-Anhalt verabschiedeten Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt und zur Neuordnung der Förderung sozialer Beratungsangebote sind die Grundlagen für eine Veränderung des bisherigen Förderverfahrens sowie eine Stärkung der Gewährleistungs- und Planungsverantwortung der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe für diesen Leistungsbereich geschaffen worden. Ab dem Jahr 2016 sollen die bislang den Einrichtungsträgern zugewandten Landesmittel ebenso wie die Mittel zur Förderung von Suchtberatungsstellen den Landkreisen und kreisfreien Städten zugewiesen werden. Dadurch wird in gleicher Weise wie auch künftig bei den Mitteln für die Förderung der örtlichen Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit und des Jugendschutzes (nach Maßgabe des FamBeFöG) verfahren, die schon bisher über die bisherigen Förderprogramme „Fachkräfteprogramm“ und „Jugendpauschale“ über die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe ausgereicht wurden. Die Landkreise und kreisfreien Städte verteilen die Mittel aufgrund eigener Planungsentscheidungen an die Träger mit der Maßgabe, dass diese integrierte Beratungsangebote vorhalten. Die zugrundeliegenden Sozial- und Jugendhilfeplanungen haben die örtlichen Träger zuvor dem Land zur Kenntnis zu geben.¹⁴⁸

j) Leistungen als Unterhaltsvorschuss oder -ausfall

Zur Sicherung des Unterhalts erhalten Kinder alleinstehender Mütter und Väter, die keine oder nicht in voller Höhe Unterhaltszahlungen von der bzw. dem Unterhaltsverpflichteten erhalten, bis zur Vollendung des zwölften Lebensjahres und für die Dauer von maximal sechs Jahren Unterhaltsleistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz (UVG).¹⁴⁹ Diese Leistungen werden zu jeweils einem Drittel durch den Bund, das Land und die Kommunen finanziert. Der Vorschuss ist in der Regel vom Unterhaltsverpflichteten entsprechend seiner wirtschaftlichen Möglichkeiten ganz oder teilweise zurück zu zahlen. Die maximale Höhe der monatlichen UV-Leistung beträgt für Kinder im Alter von null bis fünf Jahren 133 Euro und bei Kindern im Alter von sechs bis elf Jahren 180 Euro.

¹⁴⁷ MS, eigene Zusammenstellung, 2013 (Statistische Erfassung Landesjugendamt Sachsen-Anhalt)

¹⁴⁸ Zu den Rechtsgrundlagen kommunaler Sozialplanung vgl. zudem Abschnitt 1.2

¹⁴⁹ Vgl. Abschnitt 11.1

Tabelle 29: Unterhaltsvorschussleistungen nach dem UVG Sachsen-Anhalt 2010 bis 2013¹⁵⁰

Jahr	Anzahl der Unterhaltsvorschussberechtigten ¹⁵¹		Unterhaltsvorschusszahlungen Land und Kommunen gesamt	Rückzahlungen von UVleistungen durch Unterhaltsverpflichtete	Anteil der Rückzahlungen an den UV-Zahlungen
	0 bis 5 Jahre	6 bis 11 Jahre			
2010	13.044	9.186	27.005.673	3.620.200	(13,4 %)
2011	13.788	9.833	27.437.230	4.068.668	(14,8 %)
2012	13.067	9.603	27.594.400	4.181.702	(15,2 %)
2013	12.733	9.498	38.889.670	6.746.648	(17,35 %)

Die Ausgaben für die Leistungen nach dem UVG sind im Laufe der letzten Jahre gestiegen. Der Bezug der Unterhaltsvorschussleistungen hängt aber von kaum beeinflussbaren Faktoren wie beispielsweise Arbeitslosigkeit und Krankheit der bzw. des Unterhaltsverpflichteten oder auch einer Erhöhung des Selbstbehaltungssatzes ab, so dass Kinder, die bislang Unterhaltszahlungen von dem barunterhaltspflichtigen Elternteil erhalten haben, wegen ausbleibender Zahlungen nunmehr anspruchsberechtigt nach dem UVG werden. Im Bundesdurchschnitt liegt die Rückholquote bei ca. 18 Prozent. Auch wenn Sachsen-Anhalt unterhalb dieser Quote liegt, ist doch eine steigende Tendenz bei den Rückzahlungen zu erkennen.

k) Assistierte Reproduktion

Das Land fördert seit dem Jahr 2010 Maßnahmen zur assistierten Reproduktion im zweiten, dritten und vierten Behandlungszyklus nach Art der In-Vitro-Fertilisation (IVF)- und Intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI). Zuwendungsempfängerinnen und -empfänger sind neben Ehepaaren auch nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Wohnsitz in Sachsen-Anhalt.

Tabelle 30: Assistierte Reproduktion – Anträge und Fördersummen 2010 bis 2013¹⁵²

Jahr	Anzahl der Anträge	Bereitgestellte Fördersummen (Euro)
2010	207	250.000
2011	391	250.000
2012	380	300.000
2013	274	300.000

Die Förderhöhe für den jeweils zweiten und dritten Behandlungszyklus beträgt bis zu 60 v.H. des Eigenanteils mit den Höchstbeträgen von 500 Euro für einen IVF- Behandlungszyklus und 700 Euro für einen ICSI-Behandlungszyklus. Die Förderhöhe für den vierten Behandlungszyklus beträgt bis zu 40 v.H. des Eigenanteils mit den Höchstbeträgen von 1.000 Euro für einen IVF- Behandlungszyklus und 1.200 Euro für einen ICSI-Behandlungszyklus.

¹⁵⁰ Landesjugendamt Sachsen-Anhalt, 2013

¹⁵¹ Es handelt sich um den Jahresdurchschnitt.

¹⁵² MS, eigene Zusammenstellung, 2014 (Landesjugendamt, 2013)

I) Betreuungsgeld

Seit dem 01.08.2013 wird ein Betreuungsgeld an Väter bzw. Mütter gezahlt, die sich selbst in Vollzeit um ihre Kinder bis zu deren 3. Lebensjahr kümmern und keine Kindertagesstätte in Anspruch nehmen. Die Kinder müssen allerdings nach dem 01.08.2012 geboren worden sein. Zurzeit werden monatlich 100 Euro gezahlt, der Betrag soll später auf 150 Euro steigen. Die Antragsannahme, Bearbeitung, Bescheidung und Auszahlung von Betreuungsgeld erfolgt in Sachsen-Anhalt durch die Elterngeldstellen der Jugendämter in den Landkreisen und kreisfreien Städten. Bis zum 30.10.2013 wurden in Sachsen-Anhalt 370 Anträge gestellt, wovon 187 bewilligt worden sind. 87 Anträge mussten abgelehnt werden. Hauptablehnungsgrund war, dass die Kinder vor dem genannten Stichtag geboren worden sind.

8.1.2 Elterngeld, Kindergeld, Wohngeld

Seit dem 01.01.2007 erhalten Eltern und Erziehungsberechtigte das sogenannte Elterngeld für Kinder, die ab diesem Datum geboren oder mit dem Ziel der Adoption in den Haushalt aufgenommen worden sind. Das Elterngeld ersetzt das bis zum 31.12.2006 gezahlte „Erziehungsgeld“. Rechtsgrundlage des Elterngeldes ist das Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG). Elterngeld können Eltern beziehen, die wegen der Betreuung ihres Neugeborenen keine oder keine volle Erwerbstätigkeit ausüben (Elternzeit). Es wird an den Vater bzw. die Mutter für maximal 14 Monate gezahlt. Die Elternzeit können sich Vater und Mutter teilen. Das Elterngeld orientiert sich am Nettoeinkommen der beantragenden und betreuenden Elternteile. Je nach Einkommen beträgt es zwischen 300 Euro und 1.800 Euro im Monat. Da erwerbslose Personen das Elterngeld lediglich in Höhe des Mindestbetrags erhalten, kann das Elterngeld auch als eine Entgeltersatzleistung verstanden werden. Für die Bearbeitung von Anträgen nach dem BEEG sind in Sachsen-Anhalt seit dem 01.01.2010 die Landkreise und kreisfreien Städte zuständig.

Bei fast drei Viertel der Väter, die Elterngeld bezogen haben, betrug die Elternzeit zwei Monate. 91 Prozent der Mütter bezogen das Elterngeld für zwölf Monate. Der größte Anteil der Mütter mit Elterngeldanspruch war der Altersgruppe 25 bis 30 Jahre zuzuordnen, bei den Vätern der Altersgruppe 30 bis 40 Jahre. Mütter mit Elterngeldanspruch waren zu 37,8 Prozent verheiratet. 57,4 Prozent der Mütter mit Elterngeldanspruch waren ledig. Die Zahl der Männer, die Elterngeld erhalten haben, hatte zwischen 2010 und 2011 zugenommen. Gleichwohl ist die Zahl auch im Jahre 2011 mit 3.536 Empfängern deutlich geringer als die Anzahl der Empfängerinnen im vergleichbaren Zeitraum (15.651 Frauen). Im Jahre 2011 hatten 6.890 Personen den Mindestbetrag in Höhe von 300 Euro monatlich und 5.910 Personen einen Zuschlag wegen eines Nettoeinkommens unterhalb 1.000 Euro monatlich erhalten.¹⁵³

¹⁵³ Statistisches Bundesamt, 2014 (Angaben für Sachsen-Anhalt)

Tabelle 31: Leistungsberechtigte von Elterngeld in Sachsen-Anhalt
2009 bis 2011¹⁵⁴

Empfänger/innen von Elterngeld	Jahr		
	2009	2010	2011
	Anzahl		
insgesamt	19.168	19.223	19.187
davon männlich	3.170	3.278	3.536
davon weiblich	15.998	15.945	15.651
Grundlage der Berechnung des Anspruchs (nach BEEG)			
Ersatz von Erwerbseinkommen (§ 2 Abs. 1)	6.434	7.021	7.634
Geringverdienstzuschlag (§ 2 Abs. 2)	5.222	5.483	5.910
Reduzierung des Einkommens (§ 2 Abs. 3)	459	434	287
Mindestbetrag (§ 2 Abs. 4)	8.179	7.613	6.890
Mehrlingszuschlag (§ 2a)	320	304	316
Geschwisterbonus (§ 2a)	2.774	2.729	2.549

Das Kindergeld, die subventionierte Kinderbetreuung außerhalb der Familie und das Elterngeld erreichen alle Familien mindestens zeitweise. Ergänzt werden sie durch Leistungen wie den Kinderzuschlag oder den Unterhaltsvorschuss, die auf konkrete Zielgruppen zugeschnitten sind, um deren Bedarfslagen zu entsprechen. Der Kinderzuschlag ist eine am ALG II orientierte Leistung, die Familien mit kleineren Einkommen fördern und so deren Existenzminimum sicherstellen soll. Gleiches gilt für das Wohngeld, welches als Zuschuss zu den Wohnkosten der wirtschaftlichen Absicherung angemessenen Wohnens dient. Sowohl Kinderzuschlag als auch Wohngeld fördern Eltern, die ansonsten wegen der Sicherung des sozio-kulturellen Existenzminimums ihrer Kinder auf Grundsicherungsleistungen angewiesen wären. In den Jahren 2010 bis 2012 sank die Zahl der Personen, die Kinderzuschlag bezogen haben, wobei die vorliegenden Zahlen keine Auskunft über die Zahl der Berechtigten geben, da es sich bei der verfügbaren Darstellung um eine Stichtagszahl handelt, die sich auf das Ende des Zahlmonats bezieht.

Tabelle 32: Leistungsberechtigte von Kinderzuschlag in Sachsen-Anhalt
2010 bis 2012¹⁵⁵

Merkmal	Jahr		
	12/2010	12/2011	12/2012
Empfängerinnen und Empfänger von Kinderzuschlag (laufende Fälle)	1.836	1.762	1.506

Auch die Zahl der Wohngeldhaushalte ist in den vergangenen Jahren deutlich gesunken. Vom Jahr 2010 zum Jahr 2011 ging die Anzahl der Haushalte, die Wohngeld bezogen, um 19 Prozent zurück.

¹⁵⁴ Statistisches Bundesamt, 2014

¹⁵⁵ Monatliche Bestandsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Familienkasse Direktion – COB 1; erstellt am 24.04.2013

Tabelle 33: Wohngeldhaushalte (WogH) und Anteil der WoGH an Privathaushalten in Sachsen-Anhalt 2010 bis 2012¹⁵⁶

Merkmal	Jahr		
	2010	2011	2012
Wohngeldhaushalte (WoG-H)	48.072	38.924	32.762
Anteil der WoG-H an Privathaushalten insgesamt in %	4,0	3,3	2,8

8.2 Kinder und Jugendliche (vorberufliche Lebensphase)

8.2.1 Förderung, Bildung, Betreuung und Erziehung

a) Tagesbetreuung und Förderung von Kindern

Das zum 01.08.2013 in Kraft getretene neue Kinderförderungsgesetz¹⁵⁷ baut den Spitzenplatz von Sachsen-Anhalt in der Kinderbetreuung weiter aus mit zusätzlichen Verbesserungen für Kinder, Eltern und Erzieherinnen und Erzieher. Damit wird ein Kernprojekt der Landesregierung in dieser Legislaturperiode umgesetzt. Im Jahr 2013 betrug die landesweite Betreuungsquote der unter 3-Jährigen 57,7 Prozent.¹⁵⁸ Sachsen-Anhalt ist damit Spitzenreiter im Bundesvergleich, wenngleich die Betreuungsquote der ausländischen Kinder unter drei Jahren mit etwa 25 Prozent wie in allen neuen Bundesländern noch immer nur etwa halb so hoch ist.¹⁵⁹

Die Verbesserung für Kinder beinhaltet seit Inkrafttreten des Gesetzes den wieder eingeführten Rechtsanspruch auf eine Ganztagesbetreuung für alle Kinder unabhängig vom Sozialstatus der Eltern. Damit hat der Landtag die Weichen zu mehr Bildungsgerechtigkeit gestellt. Kinder, deren Eltern keine Arbeit haben, dürfen nicht „zusätzlich bestraft“ und von frühkindlichen Bildungsangeboten in der Kindertageseinrichtung ausgeschlossen werden. Die Verbesserung für Eltern ergibt sich aus der gesetzlichen Regelung, dass ab 2014 eine finanzielle Entlastung von Mehrkindfamilien erfolgt. Familien mit zwei oder mehr Kindern, die in Krippe und / oder Kindergarten betreut werden, zahlen folglich nie mehr als 160 Prozent des Einzelbeitrages für das älteste Kind. Dafür wendet das Land mehr als vier Millionen Euro auf. Zudem erhalten die Eltern mehr Rechte. Auf Gemeinde-, Kreis- und Landesebene werden Elternvertretungen etabliert, die künftig unter anderem durch die Gemeindeelternvertretung auch bei der Festsetzung von Elternbeiträgen zu hören sind. Für Erzieherinnen und Erzieher verbessern sich zukünftig insbesondere die Arbeitsbedingungen, denn der Personalschlüssel wird stufenweise angehoben. Das heißt, mehr Erzieherinnen und Erzieher kümmern sich um die gleiche Anzahl an Kindern. So verbesserte sich im Kindergarten (3-Jährige bis zum Schuleintritt) der Personalschlüssel zum 01.08.2013 von 1:14,625 auf 1:12,5. Der Personalschlüssel im Krippenbereich (bis 3-jährige) wird ab 01.08.2015 von jetzt 1:6,666 auf dann 1:5,555 verbessert.

Grundlage für die Bemessung des Personalschlüssels sind weiterhin die Betreuungsverträge sowie die Arbeitsverträge. In den Betreuungsverträgen für die Kinder werden Betreuungszeiten vereinbart, die Arbeitsverträge regeln die Arbeitszeit der Erzieherinnen und Erzieher. Damit ist klar, dass sowohl bei Kindern als auch bei Erzieherinnen und Erziehern

¹⁵⁶ Statistisches Bundesamt zu Wohngeldhaushalten, 2012

¹⁵⁷ Landesjournal, Landesrecht; <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/?quelle=jlink&query=KiF%C3%B6G+ST&psml=bssahprod.psml&max=true&aiz=true>

¹⁵⁸ StaLa, aktualisierter Abruf am 27.08.2014; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Daten_und_Fakten/2/22/225/22543/Kinder_in_Kindertagesbetreuung_1_und_Betreuungsquote_2_.html

¹⁵⁹ Vgl.: 5. Bildungsbericht 2014, Tabellen C3-2A und C3-4A, S. 242 und 244.

nicht die tatsächliche Anwesenheit Bezugsgröße ist, sondern die vertraglich jeweils vereinbarten Betreuungs- beziehungsweise Arbeitszeitvolumina. Mögliche Ferien- und Urlaubszeiten für Kinder und Erzieherinnen oder auch Krankheitstage bei Kindern und Erzieherinnen bzw. Erzieher spielen daher für die Berechnung eines Betreuungsschlüssels keine Rolle.

Alle qualitativen und quantitativen Verbesserungen im Kinderförderungsgesetz werden vom Land finanziert, das in der Spitze – also ab dem Jahr 2016 – rund 53 Mio. Euro mehr für die Kinderbetreuung bereitstellen wird. Im Jahr 2012 betrug das finanzielle Engagement des Landes 184 Mio. Euro. Im Jahr 2016 wird es laut Prognose bei rund 275 Mio. Euro liegen.¹⁶⁰ Eventuelle Erhöhungen der kommunalen Elternbeiträge können zwar zeitlich mit der Einführung des neuen KiFöG zusammenfallen, sind aber keineswegs darauf zurückzuführen. Auch gibt es für Städte und Gemeinden kein Verbot für die Beibehaltung bislang praktizierter Staffelungen von Elternbeiträgen oder für die Gewährung von Vergünstigungen für Mehrkindfamilien. Städte und Gemeinden, die zum 1. August 2013 neue Elternbeiträge umsetzen wollten, sind gehalten, den Elternvertretungen die konkreten Gründe und Berechnungsgrundlagen offenzulegen. Das Gesetz jedenfalls darf nicht als Feigenblatt für eine Verschlechterung der Konditionen für Eltern herhalten. So kann auch aus dem § 12b KiFöG zur weiteren Finanzbeteiligung der Gemeindeebene kein Zwang oder eine Weichenstellung für erhöhte Elternbeiträge abgeleitet werden. Im Gegenteil. Hier werden Eltern geschützt. Es wird festgeschrieben, dass im Verhältnis von Gemeinde und Elternschaft die Elternbeiträge niemals höher als 50 Prozent ausfallen dürfen. Im Einzelnen bedeutet dies, dass an den Kosten der Kinderbetreuung seit jeher neben dem Land und den Kreisen immer auch Gemeinden und Eltern beteiligt sind. Zunächst zahlen das Land und die Kreise ihre Anteile. Um Kostendeckung zu erreichen, sind darüber hinaus aber Gemeinden und Eltern gefordert. Sie teilen sich den verbleibenden Finanzbedarf. Das neue Gesetz sagt, dass der Anteil der Gemeinde dabei mindestens 50 Prozent sein muss. Damit werden Elternbeiträge von mehr als 50 Prozent ausgeschlossen. Gemeinden steht es anheim, ihre Beteiligung höher als die mindestens geforderten 50 Prozent anzusetzen, um Eltern zu entlasten. Die Kommunalaufsicht bewertet ein solches elternfreundliches Vorgehen der Kommunen auch während Phasen der Haushaltskonsolidierung als rechtmäßig.

b) Bildungsauftrag von Kindertagesstätten – Fortschreibung des Bildungsprogramms

Das Bildungsprogramm für Kindertageseinrichtungen in Sachsen-Anhalt „Bildung: elementar – Bildung von Anfang an“ wurde in den Kindertageseinrichtungen bisher auf der Grundlage der „Vereinbarung zur Umsetzung des Bildungsauftrags und des Bildungsprogramms für Kindertageseinrichtungen vom 21.09.2004“ umgesetzt. Die Partnerinnen und Partner dieser Vereinbarung waren:

- das Land Sachsen-Anhalt (Minister für Gesundheit und Soziales sowie Kultusminister),
- die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.,
- der Landkreistag Sachsen-Anhalt,
- der Städte- und Gemeindebund Sachsen-Anhalt,
- die Evangelischen Kirchen im Land Sachsen-Anhalt und
- die Katholische Kirche.

Im Rahmen der öffentlichen Beteiligung zum Arbeitsentwurf der Fortschreibung 2013 des Bildungsprogramms von 2004 konnte dieser in fünf Dialogveranstaltungen von

¹⁶⁰ MS, eigene Berechnung für die Aufstellung des Landeshaushaltes, 2014

über 1.350 Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit dem Ministerium für Arbeit und Soziales sowie den Autorinnen und Autoren durchgeführt werden. Es sind auch zahlreiche Stellungnahmen bzw. positive Bewertungen und Anregungen für die Überarbeitung eingegangen, die punktuell Eingang in das Bildungsprogramm fanden. So wurden Themen und Perspektiven aufgenommen, die aus der Praxis stammen und im Rahmen der Leitgedanken bearbeitet wurden. Diese stellen einen Mindeststandard dar, wobei der Konsens darüber, was eine Tageseinrichtung für Kinder zu einem guten Bildungsort macht, in der wissenschaftlichen und fachlichen Öffentlichkeit gewachsen ist.

Sieben Leitgedanken stellen die Basis des Bildungsprogramms „Bildung: elementar – Bildung von Anfang an“ für Kindertageseinrichtungen in Sachsen-Anhalt dar. In jedem der Leitgedanken werden allgemeine Aussagen über menschliches Handeln und Beziehungen unter den Handelnden getroffen. Anschließend wird gefragt, welche Bedeutung diese grundlegenden Aussagen für Kinder in der Gesellschaft haben. In einem weiteren Schritt wird überlegt, wie die pädagogischen Fachkräfte und die Tageseinrichtung insgesamt nach diesen Leitgedanken den Bildungsprozessen und den Handlungsbedürfnissen der Kinder gerecht werden können. Folgende Leitgedanken sind aufgenommen:

- Bildung,
- Bindung und Neugier,
- Spiel und Arbeit,
- Selbstbestimmung und Teilhabe,
- Vertrauen und Verantwortung,
- Vielfalt und Inklusion und
- Nachhaltigkeit.

c) Qualifizierung des Personals

Für die Qualifizierung des Betreuungspersonals wurden ca. 7 Mio. Euro Fördermittel bereitgestellt. Der Betrag setzt sich zu 75 Prozent aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) und zu 25 Prozent aus Landesmitteln zusammen.¹⁶¹ Das Projekt ermöglicht durch den Einsatz speziell für diese Inhouse Schulungen qualifizierter Fachkräfte den pädagogischen Betreuungskräften der teilnehmenden Kindertageseinrichtungen eine gemeinsame intensive Auseinandersetzung mit den Inhalten des Bildungsprogramms „Bildung: elementar – Bildung von Anfang an“. Die Teams erhalten im Rahmen dieser Maßnahme auf der Grundlage eines einrichtungsspezifischen Qualifizierungskonzeptes neben der Vermittlung von theoretischem Wissen auch eine fachliche Begleitung in der praktischen Umsetzung. Befanden sich bis 30.11.2013 noch 832 Teams mit insgesamt 6.530 Betreuungskräften im Programm, so waren es am 23.06.2014 bereits 966 Teams mit 7.734 Betreuungskräften. Im Juli 2014 lagen sieben weitere Anträge für insgesamt 55 Betreuungskräfte vor.

Nach den Rückmeldungen von Trägern und Teams von Kindertageseinrichtungen wird positiv bewertet, dass das Projekt die Qualifizierung nicht nur einzelner pädagogischer Fach-

¹⁶¹ ESF-Programm „Förderung von Projekten zur Verbesserung der frühkindlichen Bildung durch Qualifizierung des Betreuungspersonals“ Stand: 30.06.2013; Grundlage für die Umsetzung war die Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Projekten zur Verbesserung der vorschulischen Bildung durch Qualifizierung des Betreuungspersonals – RdErl. des MS vom 30.6.2008. Am 27.12.2011 trat die Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Projekten zur Verbesserung der frühkindlichen Bildung durch Qualifizierung des Betreuungspersonals – RdErl. des MS vom 12.9.2011 als neue Grundlage in Kraft.

oder Hilfskräfte fördert, sondern die Teilnahme des gesamten Betreuungspersonals der Kindertageseinrichtung umfasst.

Die Selbstreflexion und Grundhaltung der pädagogischen Fach- und Hilfskräfte stellt einen der wichtigsten Bereiche dar, in dem Veränderungen abzulesen sind und betrifft die Wahrnehmung ihrer eigenen Professionalität (und die des Teams) sowie ihr Selbstwertgefühl. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer stellen außerdem fest, dass sie die Kinder individueller wahrnehmen, mehr in Entscheidungsprozesse einbeziehen, ihnen mehr zutrauen und größere Freiräume für Erprobungen zugestehen und auch die Elternarbeit verstärkt wird. Kinder, die bislang auf ihrem Bildungsweg benachteiligt wurden, profitieren besonders von dieser neuen Haltung: die Wahrnehmung und Wertschätzung ihrer individuellen Potentiale und Fähigkeiten eröffnet ihnen die Kompensation ungleicher Bildungschancen. Daneben führt ein zunehmend inklusiver, integrativer und auf Heterogenität ausgerichteter Bildungsansatz dazu, Vielfalt als Normalität sowie Bereicherung zu erkennen. Als Ergebnis der Qualifizierung werden nicht selten die Räume in der Kindertageseinrichtung grundlegend „kindgerecht“ umgestaltet und die pädagogischen Konzeptionen gemeinsam im Team überarbeitet. Kritisch wurde angemerkt, dass die Träger aufgrund des eng bemessenen Personalschlüssels eine Freistellung des Betreuungspersonals (Theorieteil = 45 Zeitstunden) während der Arbeitszeit kaum realisieren konnten. Der Hauptanteil der Qualifizierungsstunden fand i. d. R. im Anschluss an die Arbeitszeit sowie an den Wochenenden statt.

d) Modellprojekte

Derzeit laufen auf Landesebene keine eigenständigen Modellprojekte. Vielmehr erfolgt eine Beteiligung an Bundesmodellprojekten, wie z. B. „Schwerpunkt Kitas Integration und Sprache“ oder „Mehr Männer in Kitas“.¹⁶²

e) Kinder-Eltern-Zentren

Das Land förderte im Zeitraum von 2007 bis 2011 in den Tageseinrichtungen zusätzliche Stundenkontingente für die konzeptionelle Weiterentwicklung, die Errichtung und den Betrieb eines Kinder-Eltern-Zentrums. Diese Weiterentwicklung bedeutet sowohl für die Fachkräfte der Kindertageseinrichtung als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Trägers die Auseinandersetzung mit neuen Aufgaben und Professionen. Sie stellt besondere Anforderungen an das Team der Einrichtung. Insoweit hat das Land für die inhaltliche Qualifizierung der Einrichtungen den Prozess des Coachings synchron geschaltet, der eine individuelle komplexe und professionelle Beratung und Begleitung umfasst.

f) Inklusion

Für alle Kinder im Land Sachsen-Anhalt besteht ein Anspruch auf ganztägige Förderung, Bildung, Betreuung und Erziehung in einer Kindertageseinrichtung oder einer Tagespflegestelle bis zur Versetzung in den siebten Schuljahrgang gemäß § 3 Abs. 1 KiFöG. Ganztägig bedeutet für Kinder bis zum Beginn der Schulpflicht bis zu 10 Stunden je Betreuungstag oder bis zu 50 Wochenstunden (§ 3 Abs. 3 Satz 1 KiFöG), für alle Schulkinder bedeutet dies sechs Stunden je Schultag und bis zu zehn Stunden je Ferientag gemäß § 3 Abs. 3 Satz 2 KiFöG.¹⁶³ Darüber hinaus ist die inklusive Förderung, Bildung und Erziehung von Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen ein besonderer Schwerpunkt der

¹⁶² Weitere Informationen finden sich beim BFSFJ bspw. unter <http://www.fruehe-chancen.de/> sowie unter <http://www.mikitas.de/>

¹⁶³ Vgl. Teil I

Kinderbetreuung in Sachsen-Anhalt gemäß § 8 KiFöG LSA. Durch das Zusammenleben z. B. von Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen und von Kindern aus Familien mit und ohne Migrationshintergrund werden wichtige soziale Grunderfahrungen vermittelt, die von Erzieherinnen und Erziehern angeregt und gefördert werden sollen. Je nach Art der Beeinträchtigung ist ein zusätzlicher Bedarf nach § 35a SGB VIII oder nach den §§ 53 und 54 SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX zu decken.

Der entstandene beeinträchtigungsbedingte Mehraufwand wird im Rahmen der Eingliederungshilfe vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe oder vom örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe übernommen. Die entsprechenden Hilfebedarfe der Kinder mit Beeinträchtigungen im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX stellen ebenso eine Rechtsverpflichtung dar wie die vom Träger der Jugendhilfe für Kinder mit einer seelischen Beeinträchtigung gemäß § 35a Abs. 1 SGB VIII sicherzustellenden angemessenen Hilfeleistung. Oberstes Anliegen des Landes Sachsen-Anhalt ist es, die Kinder so zu befähigen, dass diese eine Regeleinrichtung besuchen können, um dem Anspruch auf Inklusion der UN-Behindertenrechtskonvention, d. h. auf gleichberechtigte Teilhabe bzw. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Ansprechpartner sind hier die örtlich zuständigen Sozial- und Jugendämter.

g) Integration

Auch Kindern mit Migrationshintergrund soll ein chancengleicher Start in ihre Bildungsbiografie ermöglicht werden. Dabei kommt es vor allem auf frühzeitige, individuelle und bedarfsgerechte Angebote zur Sprachförderung an, denn wie zahlreiche Studien zur Bildungsteilhabe von Kindern mit Migrationshintergrund zeigen, sind ausreichende Sprachkenntnisse im deutschen Schulsystem Voraussetzung für ein erfolgreiches Absolvieren der Schullaufbahn. Sprache ist ein zentrales Medium für die Aufnahme, Verarbeitung und Weitergabe von Informationen. Sie ist eine wesentliche Grundlage für soziale Interaktion und für die Gestaltung der individuellen Umwelt. Fehlende Kenntnisse der deutschen Sprache verhindern, dass sich Kinder entsprechend ihrer eigentlichen intellektuellen Fähigkeiten und Begabungen entwickeln. In erster Linie gilt dies für Kinder aus Zuwandererfamilien, für die Deutsch nicht die Muttersprache ist. Gleichzeitig sind sprachliche Verarmung und sprachliche Defizite zunehmend auch in Familien ohne Zuwanderergeschichte festzustellen. Eine gering ausgeprägte Sprachkompetenz kann die gesamte Bildungsbiographie eines Kindes beeinträchtigen - bis hin zu fehlenden oder geringeren Bildungsabschlüssen, Problemen in der Ausbildung, mangelnden Chancen auf dem Arbeitsmarkt und fehlenden Grundlagen für eine gelungene soziale Integration.

Die meisten Bundesländer haben Instrumente der Sprachstandserhebung zwei Jahre vor Einschulung für alle Kinder eingeführt, um Entwicklungsstände einzuschätzen und individuelle Sprachförderung anbieten zu können. Sachsen-Anhalt hat die Erhebungen nach nur zwei Durchläufen bereits 2012 wieder abgeschafft, nachdem das Instrument „Delfin-4“¹⁶⁴ als wenig geeignet kritisiert wurde. Zur Einführung waren jedoch in allen Kindereinrichtungen Erzieherinnen und Erzieher im Hinblick auf Sprachstandsfeststellung und -förderung qualifiziert und sensibilisiert worden, wodurch die Sprachförderung im Kita-Alltag verbessert wurde. Auch das 2013 überarbeitete und nunmehr für alle Kitas verbindliche Bildungsprogramm „Bildung elementar – Bildung von Anfang an“ gibt der Sprachentwicklung einen großen Stellenwert und bietet damit viele Anknüpfungspunkte für eine engagierte

¹⁶⁴ Diagnoseprogramm von Prof. Fried, Lilian, Technische Universität Dortmund, Fakultät 12 Erziehungswissenschaften und Soziologie: D = Diagnostik, E = Elternarbeit, F = Förderung, i = in, N = NRW;

Sprachförderung in den Kindereinrichtungen. Auch das vom Bund initiierte Modellprojekt „Schwerpunkt Kitas Integration und Sprache“ unterstützt Sprachförderung in den Kitas im Land Sachsen-Anhalt.

h) Nutzung der Kindertageseinrichtungen

Nach Angaben des Statistischen Landesamtes stieg die Zahl der Kinder unter 3 Jahren in Kindertagesbetreuung zum 01.03.2013 gegenüber dem Vorjahr leicht an. Der Anstieg fiel damit moderater aus als in den Vorjahren. Obwohl bereits ein hohes Niveau bei der Kindertagesbetreuung erreicht war, stieg die Betreuungsquote (Anteil der in Kindertageseinrichtungen und in öffentlich geförderter Kindertagespflege betreuten unter 3-Jährigen an allen Kindern dieser Altersgruppe) jährlich an und erreichte mit 57,7 Prozent im März 2013 fast das Doppelte des Bundesdurchschnittes von 29,3 Prozent. In den westdeutschen Bundesländern lag der Durchschnitt bei 24,2 Prozent. Von den 3- bis unter 6-Jährigen wurden 96 von 100 Kindern in einer Tageseinrichtung oder von einer Tagesmutter bzw. -vater betreut. Auch hier stieg die Betreuungsquote zwischen den Jahren 2006 und 2012 ständig an. Im März 2013 wurden 456 Kinder mehr betreut als ein Jahr zuvor. Trotz insgesamt wachsender Teilhabe an frühkindlicher Bildung bleibt dabei die Partizipation von Kindern mit Migrationshintergrund unterdurchschnittlich: sie besuchen seltener und in einem geringeren Zeitrahmen Kindereinrichtungen als Kinder ohne Migrationshintergrund.¹⁶⁵ Von den 0- bis 6-Jährigen, die im Frühjahr 2013 eine Kindertageseinrichtung besuchten, waren lediglich 9,8 Prozent Kinder mit Migrationshintergrund.

i) Investitionen

Um im Land Sachsen-Anhalt die Förderung, Bildung, Betreuung und Erziehung in Kindertageseinrichtungen zu sichern und den demografischen Herausforderungen der nächsten Jahre gerecht zu werden, hat das Land seit 1991 knapp 153 Mio. Euro für den qualitativen Ausbau der Kinderbetreuung investiert. Bis 2014 werden gemeinsam mit der EU insgesamt 41,9 Mio. Euro, davon im Rahmen des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) 20,4 Mio. Euro und des Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raumes (ELER) 21,5 Mio. Euro sowie des Programms STARK III¹⁶⁶ weitere 42,3 Mio. Euro, an Fördermitteln für Investitionsmaßnahmen zur Verfügung stehen.

Aus Bundesmitteln stehen dem Land für den Krippenausbau 52,3 Mio. Euro zur Verfügung. Im Rahmen der Umsetzung des Gesetzes zur zusätzlichen Förderung von Kindern unter drei Jahren in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege wurden dem Land Sachsen-Anhalt vom Bund für die Jahre 2013 und 2014 weitere Mittel i. H. v. 14,9 Mio. Euro für den Krippenausbau zur Verfügung gestellt. Davon werden 11,1 Mio. Euro für 38 Maßnahmen direkt durch die Landkreise und kreisfreien Städte ausgezahlt. 3,8 Mio. Euro werden zur Ko-finanzierung von STARK III/ ELER-Maßnahmen eingesetzt. Darüber hinaus flossen aus dem Konjunkturprogramm II insgesamt 33,52 Mio. Euro für die Sanierung und Modernisierung in 60 Kindertageseinrichtungen des Landes. Das Land und die Kommunen beteiligten sich jeweils mit 4,19 Mio. Euro an der Finanzierung.

8.2.2 Kinder- und Jugendhilfe

Sachsen-Anhalts Politik für Kinder und Jugendliche orientiert sich eng an den Interessen und Bedürfnissen der jungen Generation. Unter Berücksichtigung dieser Interessen sollen junge

¹⁶⁵ Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 5. Bildungsbericht: Bildung in Deutschland 2014, S.244

¹⁶⁶ Förderprogramm des Landes Sachsen-Anhalt zur energetischen Modernisierung und Sanierung von Kindertageseinrichtungen und Schulen inkl. barrierefreier Erschließung

Menschen zu aktiver Mitgestaltung angeregt werden. Weiter gilt es, ihre soziale Kompetenz und entsprechendes Engagement zu fördern sowie dafür Sorge zu tragen, dass alle Kinder und Jugendlichen die vielfältigen Angebote wahrnehmen und sich in ihrer Persönlichkeit weiter entwickeln können. Eine Politik, die auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen ausgerichtet ist und Eigeninitiative sowie Mitgestaltung fördert, muss insofern aber insbesondere auch jenen Kindern und Jugendlichen Hilfen anbieten, die sich in einer schwierigen Lebenssituation befinden oder sozial benachteiligt sind. Dies gewährleistet das Land mit vielfältigen Angeboten im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe.

Der Förderung der Entwicklung und Erziehung junger Menschen zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit sowie der Unterstützung der Erziehungsverantwortung der Eltern und dem Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl dienen dementsprechend weitere Leistungen nach dem SGB VIII, die von den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe – den kreisfreien Städten und Landkreisen – sowie von Trägern der freien Jugendhilfe gewährt werden. Die örtlichen Träger tragen darüber hinaus die Verantwortung für eine bedarfs- und qualitätsgerechte Leistungserbringung. Außerdem obliegt ihnen zu diesem Zweck gemäß § 79 Abs. 1 SGB VIII die Jugendhilfeplanung inkl. der hierzu notwendigen Angebote, Dienste und Einrichtungen. Die Verantwortung des Landes besteht gemäß § 74 SGB VIII insbesondere in der Anregung und Förderung der Tätigkeit der örtlichen Träger sowie der Unterstützung eines gleichmäßigen Ausbaus der Einrichtungen und Angebote.

Die Leistungen der Jugendhilfe umfassen neben den insbesondere im Abschnitt 8.1.1, Buchstaben d, e, f und i genannten familienbezogenen Leistungen sowie der Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Tagespflege, die Förderung der Jugendarbeit und der Jugendverbände, der Jugendsozialarbeit und des Jugendschutzes sowie der Hilfen zur Erziehung. Einen ausführlichen Überblick insbesondere über die Leistungen des Landes auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendhilfe in Sachsen-Anhalt liefert der von der Landesregierung nach § 16 Abs. 1 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (KJHG-LSA) zu fertigende Kinder- und Jugendbericht. Dieser ist dem Landtag in der Mitte einer jeden Wahlperiode vorzulegen und umfasst einen Bericht über die Lage junger Menschen und die Bestrebungen und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe. Er soll als eine Grundlage für die Erstellung der Jugendhilfeplanung des Landes dienen. Ferner stellt er weitere Leistungen für Kinder und Jugendliche in Sachsen-Anhalt umfänglich dar und gibt einen Ausblick auf die Schwerpunkte der Kinder- und Jugendpolitik der Landesregierung für die nächsten Jahre. Spätestens drei Monate, bevor die Vorlage beim Landtag erfolgt, ist der Bericht dem Landesjugendhilfeausschuss zur Stellungnahme vorzulegen. Der neue Kinder- und Jugendbericht 2012 wird dem Landtag noch in der sechsten Legislaturperiode zugeleitet werden. Der vollständige Kinder- und Jugendbericht 2012 einschließlich der Stellungnahme des Landesjugendhilfeausschusses wird nach Vorlage beim Landtag dann ebenso wie der vorhergehende Bericht aus dem Jahr 2008 als PDF-Datei auf der Homepage des Landtags von Sachsen-Anhalt¹⁶⁷ verfügbar sein.

8.2.3 Multidimensionale Bedürfnis- und Problemlagen heranwachsender Jugendlicher

Multiproblemlagen von Kindern und Jugendlichen betreffen als individuelle Bedarfslagen zumeist die Schnittstellen leistungsrechtlicher Zuständigkeit und erfordern dementsprechend

¹⁶⁷ Landtag Sachsen-Anhalt; <http://www.landtag.sachsen-anhalt.de>

die Zusammenarbeit mehrerer Leistungsträger bei der Bedarfserkennung bzw. Diagnose und der Auswahl der hierfür passenden Leistungsgewährung bzw. Therapie.¹⁶⁸ Hier bedarf es folglich der professionellen Kooperation, um den betroffenen Familien zeitnah individuelle Hilfen aus einer Hand anbieten und erfolgreich vermitteln zu können. Multiproblemlagen bezeichnen dabei zumeist die Summe unterschiedlichster Problemfelder:

Tabelle 34: Multiproblemlagen Jugendlicher¹⁶⁹

Problemfeld	Indizien
Individuelle Problemwahrnehmung der Jugendlichen	Beziehungen, Status, Lebensunterhalt/Lebensstandard, verpflichtende Teilnahme an Schule, Ausbildung
Schule	Schulversagen, Schulabstinenz, Verhaltensauffälligkeiten, besonderer Förderbedarf
Jugendhilfe	soziale Benachteiligung, erzieherischer Bedarf, seelische Beeinträchtigung bzw. davon bedroht
Arbeit	Vermittlungshemmnisse, Maßnahmenabbrüche, Schulden, psychosoziale Probleme, Suchtverhalten
Justiz	delinquent, tatverdächtig, straffällig
Gesundheitswesen	Erkrankung, Selbst-/Fremdgefährdung
Eingliederungshilfe	physische oder psychische Beeinträchtigung, chronische Erkrankung

Im Folgenden werden dementsprechend insbesondere die Problembereiche der Schulabbrecherinnen und -abbrecher, der Schulsozialarbeit, der Sucht bzw. des Drogenkonsums sowie der Jugendkriminalität behandelt werden.

a) Schulsozialarbeit

ESF-Programm „Schulerfolg sichern“

Mit der Umsetzung des ESF-Programms „Schulerfolg sichern“ bis zum 31.07.2015 verfolgt das Land Sachsen-Anhalt seit dem Schuljahr 2008/2009 das Ziel, die Quote von Schülerinnen und Schülern, die keinen Sekundarstufen I–Abschluss (mindestens Hauptschulabschluss) erreichen, zu senken sowie diesen Rückgang durch frühzeitige Prävention und Intervention langfristig und nachhaltig abzusichern. Um eine nachhaltige Senkung des vorzeitigen Schulabbruchs bzw. der Quote von Schülerinnen und Schüler, die keinen Hauptschulabschluss erreichen und damit eine Verringerung von Schulversagen zu erzielen, wurden und werden verschiedene strategische Linien auf verschiedenen Ebenen umgesetzt:

- Insgesamt arbeiten 14 regionale Netzwerkstellen gegen Schulversagen unter Beteiligung öffentlicher und freier Träger der Jugendhilfe, der Schulen, der Schulaufsicht, der Schulverwaltungsämter und örtlicher Beratungs- und Unterstützungsangebote.
- Quantitativ werden insgesamt rund 48.000 Schülerinnen und Schüler über die Arbeit der regionalen Netzwerke und die bedarfsorientierte Schulsozialarbeit erreicht. Dies entspricht ca. 15 % der Gesamtzahl der Schülerinnen und Schüler im Land Sachsen-Anhalt.

¹⁶⁸ Der Paritätische Sachsen: „Jugendliche mit Multiproblemlagen in der offenen und mobilen Jugendarbeit“ – Info 3. Jugendbericht, statistische Befunde, konzeptionelle Zugänge, 11.11.2008, Hartmut Mann, Folie 4-5; <http://www.mja-sachsen.de/mja-sachsen/fachtag11112008/jugendbericht-mann.pdf>

¹⁶⁹ ebd., Folie 6;

- Ausgehend vom Schuljahr 2004/2005 wird das Ziel verfolgt, die Zahl der Jahrgangswiederholungen von Schülerinnen und Schülern um 50 % zu verringern.

Um präventiv die beschriebenen Zielgruppen der Heranwachsenden zu erreichen, werden die Kooperation und Vernetzung von Unterstützungssystemen im Rahmen von lokalen und schulischen Aktivitäten intensiviert. Aufgabe der Netzwerkstellen ist es, unter Einbeziehung von Kindertagesstätten, Schulen (aller Schulformen), Schulträgern, Schulaufsicht, kommunalen Einrichtungen, öffentlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, Familienberatungsstellen und weiteren Beratungs- und Unterstützungsprojekten in der jeweiligen Region frühzeitig präventiv und intervenierend mit einem zu entwickelnden, abgestimmten Gesamtkonzept bei sich abzeichnenden bzw. aufgetretenen Schulproblemen von Kindern und Jugendlichen tätig zu werden. Je nach regionalen Gegebenheiten haben die Netzwerkstellenkoordinatoren die Aufgabe, ein abgestimmtes Vorgehen zwischen den zu beteiligenden Akteuren zu entwickeln und die Erarbeitung von Zielvereinbarungen zu initiieren. Dabei sind konkrete Vereinbarungen zu treffen und qualifizierte Unterstützungsformen zielorientiert zu entwickeln.

Der Schwerpunkt innerhalb des ESF-Programms liegt auf einer bedarfsorientierten Förderung von Schulsozialarbeitsprojekten an Einzelschulen. Bei der Schulsozialarbeit im Rahmen dieses Programms geht es um die Förderung und Integration von Kindern und Jugendlichen zum Ausgleich sozialer Benachteiligung und zum Ausgleich bzw. zur Überwindung individueller Beeinträchtigungen. Schulsozialarbeit ist dabei ein eigenständiges Handlungsfeld der Jugendhilfe, das mit der Schule in formalisierter und institutionalisierter Form kooperiert. Schule hat dabei ihre inner- und außerunterrichtlichen Regelaufgaben in fachgerechter Qualität wahrzunehmen. Es besteht mittlerweile Konsens unter den handelnden Akteuren im Land Sachsen-Anhalt, dass eine erfolgreiche Tätigkeit im Rahmen der Schulsozialarbeit die Institution Schule und die darin unterrichtenden Lehrkräfte als professionelle Kooperationspartner erfordert. Schulsozialarbeit bedarf insbesondere der Unterstützung durch die Lehrkräfte, denn nur dort, wo Lehrkräfte und Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen konstruktiv, partnerschaftlich und dialogisch zusammenarbeiten, können die Zielsetzungen von Schulsozialarbeit verwirklicht werden. Dazu adaptiert Schulsozialarbeit Methoden und Grundsätze der Sozialen Arbeit auf das System Schule. Gefördert werden sozialpädagogische Projekte an Schulen aller Schulformen, an denen ein nachgewiesener Bedarf für Schulsozialarbeit besteht. Schulsozialarbeit setzt sich dabei zum Ziel, Kinder und Jugendliche im Prozess des Erwachsenwerdens zu begleiten, sie bei einer sinnvollen Lebensgestaltung zu unterstützen und ihre Kompetenzen zur Bewältigung von persönlichen und/ oder sozialen Problemen zu fördern.

In diesem Sinne unterstützt die Schulsozialarbeit die Schule bei der Verwirklichung ihres Erziehungs- und Bildungsauftrages und die Eltern bei der Wahrnehmung von Erziehungsaufgaben. Sie fördert die Entfaltung, Erweiterung und Verbesserung von Kompetenzen bei Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Eltern, wie z.B.

- die Bewältigung von Konflikten
- die Erweiterung von sozialen Kompetenzen
- die Gewaltvermeidung
- die Unterstützung von Lernkompetenzen
- die Verbesserung der Kompetenzen zur Freizeitgestaltung.

Schulsozialarbeit beinhaltet ergänzend sowohl korrektiv interventive als auch präventive Aufgaben und Zielsetzungen.

Zusätzlich zu oben genannten Netzwerkaktivitäten und bedarfsorientierter Schulsozialarbeit an Einzelschulen werden seitens des Kultusministeriums weitere Einzelmaßnahmen innerhalb von Schulen, schulübergreifend und außerhalb von Schulen im Rahmen des ESF-Projektes umgesetzt:

- individuelle Förderung von Schülerinnen und Schülern, z. B. spezifische Maßnahmen zur Förderung von Jungen und Mädchen sowie von ausländischen Schülerinnen und Schülern, Förderkurse für versetzungsgefährdete Schülerinnen und Schüler, Kurse in der unterrichtsfreien Zeit
- bedarfsorientierter Einsatz zusätzlichen Personals für die Diagnostik an Schulen und für notwendige Clearingverfahren
- bedarfsorientierte Fortbildungen für Lehrkräfte z. B. zum Thema „Frühzeitiges Erkennen von Schulversagen, Möglichkeiten der Prävention und der individuellen Förderung“, „Berücksichtigung der Heterogenität der Lernenden“, Tandem-Fortbildungen für Lehrkräfte und Schulsozialarbeiterinnen/ Schulsozialarbeiter, Beratungslehrkräfte
- Erarbeitung und Vorstellung von Arbeitsmaterialien für Lehrkräfte, z. B. best practice Erläuterungen, Handreichungen zur Thematik
- Umsetzung von Konzepten zur Veränderung der Lehr- und Lernkultur.

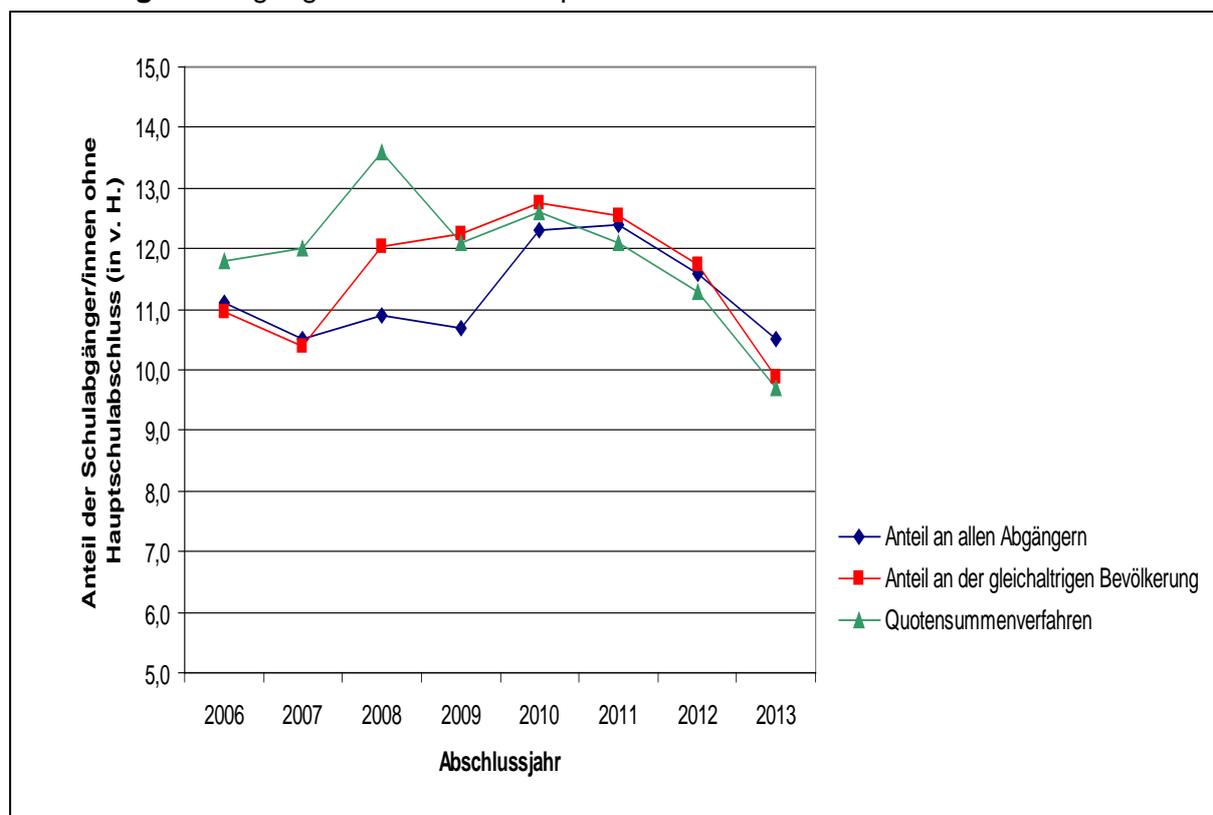
Die Fortsetzung eines ESF-Programms mit dem Schwerpunkt Schulsozialarbeit (einschließlich Netzwerkstellen, bildungsbezogene Projekte, Koordinierungsstelle) ist in der neuen Förderperiode ab dem 01.08.2015 geplant. Bis zum 31.07.2015 werden alle jetzt laufenden Projekte aus Mitteln der laufenden Förderperiode fortgeführt.

b) Schulabbrecherquote

Das Statistische Landesamt Sachsen-Anhalt erfasst jährlich statistische Daten über die am Ende eines Schuljahres an den allgemein bildenden Schulen Sachsen-Anhalts erreichten Schulabschlüsse.¹⁷⁰ Die Entwicklungsverläufe des Anteils der Schulabgängerinnen und Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss steht dabei besonders im Blickfeld der Öffentlichkeit. Die vorliegenden Ergebnisse der Schuljahresendstatistik 2013 ergeben, dass der Anteil der Abgängerinnen und Abgänger ohne Hauptschulabschluss im Vergleich zum Vorjahr nochmals deutlich gesunken ist:

¹⁷⁰ StaLa, Statistische Berichte „Bildung/Allgemeinbildende Schulen; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Internet/Home/Veroeffentlichungen/Veroeffentlichungen/Statistische_Berichte/index.php?category=6B102

Abbildung 6: Abgänger/innen ohne Hauptschulabschluss 2006 - 2013¹⁷¹



Kooperation Jugendhilfe und Schule

Die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Schule ist eine zukunftsweisende Aufgabe. Sie ist für die Jugendhilfe in § 81 SGB VIII gesetzlich verankert. Für die Schulseite findet sich eine Verpflichtung in § 1 Schulgesetz LSA. Vor dem Hintergrund der genannten gesetzlichen Vorgaben sowie eines zunehmenden ganzheitlichen Bildungsverständnisses, einer deutlich höheren Bedeutung der vorschulischen Bildungsförderung, der Ganztags- und Gemeinschaftsschulentwicklung und der Verpflichtung zur Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Schule haben sich in den letzten Jahren die regionalen bzw. örtlichen Strukturen der Kooperation von Jugendhilfe und Schule weiter entwickelt und stabilisiert. Die Diskussion um kommunale Bildungslandschaften, die zum Ziel haben, die Angebote aller Einrichtungen und Dienste von Bildung, Erziehung und Betreuung aufeinander abzustimmen und aufeinander aufbauen zu lassen, stehen in engem Zusammenhang mit diesen Entwicklungen. Die Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Schule ist seit langem in vielen Handlungsfeldern inzwischen gewachsene Praxis. Die Kooperation hängt aber sehr oft vom persönlichen Engagement Einzelner ab. Fach- und Lehrkräfte agieren häufig nebeneinander statt miteinander. Um gemeinsam Bildungsprozesse zu gestalten, muss das Ziel eine verbesserte Kooperationskultur sein.

Jugendhilfe und Schule stehen in gemeinsamer Verantwortung im Hinblick auf die Bildungs- und Zukunftschancen der Kinder und Jugendlichen in unserem Land. Der Auftrag der Schule wird durch Angebote der Jugendhilfe ergänzt, die die jungen Menschen bei der Entwicklung von persönlichen und sozialen Kompetenzen unterstützen. Zukünftig wird es entscheidend darauf ankommen, den Schul- und den Jugendhilfebereich noch stärker miteinander zu verzahnen um das gemeinsame Bildungsziel, die Förderung aller jungen Menschen, zu

¹⁷¹ Kultusministerium (MK) Sachsen-Anhalt, 2014

verwirklichen. Gelingendes Zusammenwirken dieser beiden Institutionen ist ein entscheidender Faktor für den Aufbau eines modernen Bildungs- und Erziehungssystems.

Vor dem Hintergrund der gesetzlichen Vorgaben sowie eines zunehmenden ganzheitlichen Bildungsverständnisses haben sich in den letzten Jahren im Land Sachsen-Anhalt die Strukturen für die Kooperation von Jugendhilfe und Schule stabilisiert.

Seit dem Schuljahr 2008/2009 hat es einen deutlichen Anstieg von Kooperationsvereinbarungen zwischen Jugendhilfe und Schule gegeben. Innerhalb des ESF-Programms „Schulerfolg sichern! - Projekte zur Vermeidung von Schulversagen und zur Senkung des vorzeitigen Schulabbruchs“ kooperieren mittlerweile mehr als 200 Schulen ständig und viele weitere Schulen punktuell mit öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe in allen Regionen des Landes. Dennoch wurde bereits im Jahr 2012 eingeschätzt, dass der aus dem Jahr 2006 stammende Kooperationsvertrag "Vereinbarung und Empfehlungen zur Kooperation zwischen Schule und Kinder- und Jugendhilfe" nicht mehr die realen Gegebenheiten im Land widerspiegelt und die zwischenzeitlichen positiven Entwicklungen in der Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Schule so umfassend sind, dass eine Aktualisierung bzw. Überarbeitung der Vereinbarung erforderlich ist.

Die drei Kooperationspartner haben im Jahr 2013 eine Überarbeitung der Vereinbarung vorgenommen und diese im November 2013 den Landtagsausschüssen Arbeit und Soziales bzw. Bildung und Kultur zur Kenntnis gegeben. Die neue Vereinbarung, deren Unterzeichnung am 08. Mai 2014 stattfand, soll zur Vertiefung der Zusammenarbeit zwischen diesen beiden Säulen des Erziehungs- und Bildungswesens beitragen. Mit der Umsetzung der Vereinbarung durch die Unterzeichnenden sollen sowohl die Zusammenarbeit auf der Landesebene intensiviert als auch die Kooperation der Träger vor Ort von landespolitischer Ebene aus gestützt und befördert werden. Kooperation vor Ort soll erreichen, dass auf der einen Seite verstärkt sozialpädagogische Kompetenzen in die Schule getragen werden und auf der anderen Seite alternativ zur Schule Angebote sowie außerschulische Angebote im Rahmen der Kooperationen zwischen Schule und Trägern der Jugendarbeit, Jugendverbandsarbeit und Jugendsozialarbeit entstehen. Schwerpunkte bilden dabei Maßnahmen, die der Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen dienen und so im Sinne der Primärprävention wirken.

Schule sowie die Träger der Jugendarbeit, Jugendverbandsarbeit und Jugendsozialarbeit haben gemeinsam mit den Personensorgeberechtigten das Ziel, die Erziehung und Bildung junger Menschen zu fördern. Dabei bestehen insbesondere die folgenden Möglichkeiten zur Umsetzung dieses Anliegens durch:

- Kooperation bei der Einrichtung, Durchführung und Beratung von schulischen und außerschulischen Bildungs- und Freizeitangeboten (Kooperationsformen z.B. Angebote im Nachmittagsbereich, Projektwochen, Projektstage; Kooperations Themen z.B. Maßnahmen der Demokratiebildung, erlebnispädagogische Maßnahmen, Kreativangebote, Maßnahmen zur Stärkung des Klassenzusammenhalts, inhaltliche und thematische Angebote zu weiteren jugendrelevanten Themen),
- Kooperation bei der Unterstützung von Schüler/innenzeitungen,
- Kooperation beim Aufbau von Schüler/innengruppen mit allgemeinen und spezifischen Interessen (z.B. Schüler/innengruppen im Zusammenhang mit Schule ohne Rassismus – Schule mit Courage)
- Kooperationen im sportlichen Bereich

- Kooperationen mit musisch und kulturellem Schwerpunkt
- Kooperationen mit konfessionell gebundenem und überkonfessionellem Angebot (z.B. Räume der Stille, Schulgottesdienste)
- Kooperation im Bereich interkulturelle Bildung (z. B. Integrationsarbeit im Klassenverband, Beratung und Unterstützung von Jugendlichen, Lehrkräften und Eltern)
- Kooperation bei der Unterstützung von Schüler/innenvertretungen (z.B. Ausbildung, Begleitung)
- Kooperation beim Aufbau und Begleitung eines Schulsanitätsdienstes,
- Kooperation bei der Etablierung von Streitschlichter/innenprogrammen zur Bewältigung von Konflikten im Schulalltag
- Kooperation bei der Unterstützung und Beratung von Kindern und Jugendlichen in Übergangssituationen bzw. an Schnittstellen ihres Bildungsweges (z. B. Angebote zur Berufswahl und Berufsfindung),
- Unterstützung und Vermittlung in Beratung von Kindern und Jugendlichen in besonderen Problemlagen (z.B. Schulversagen, Schulverweigerung, gesundheitliche Defizite),
- Kooperation bei der Elternarbeit (z.B. thematische Angebote bei Elternabenden),
- Kooperation bei der Aus,-Fort- und Weiterbildung von Lehrkräften sowie weiteren schulischen Mitarbeiter/innen

Kooperationsmöglichkeiten bestehen dabei sowohl zur Umsetzung eines Ganztagschulprogramms in der primären Verantwortung von Schule als auch zur Ergänzung eines schulischen Angebotes. Dabei soll die fachliche Unabhängigkeit der Kooperationspartner unabhängig von dem funktionalen Zusammenhang der Kooperation gewährleistet sein.

c) Sucht /Drogenkonsum

Die Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA)

Ein wichtiger Partner der Landesregierung und Akteur im Bereich Suchtprävention ist die Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA). Sie ist ein Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. (LIGA FW). Zu den wesentlichen Aufgaben der LS-LSA gehört die Förderung und Koordination von Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe. Die LS-LSA bündelt die jeweiligen Erkenntnisse und Anforderungen aus den Praxisfeldern der Suchtkrankenhilfe und Suchtprävention ihrer Arbeitskreise und Gremien. Von zentraler Bedeutung ist dabei die Zusammenarbeit und der Erfahrungsaustausch mit relevanten Berufsgruppen, Institutionen, Organisationen, Behörden und fachlich zuständigen Ministerien wie dem Ministerium für Arbeit und Soziales sowie dem Kultusministerium, die mit diesem Sachgebiet befasst sind. Das Land Sachsen-Anhalt fördert die LS-LSA für ausgewählte Aufgaben. Hierzu gehören die Koordination der Suchtprävention, zu der auch der Bereich der Frühintervention an Schulen und in der Ausbildung gerechnet wird, die Koordination der EBIS-Dokumentation für alle anerkannten Suchtberatungsstellen, die Leitung des AK „Legale Suchtmittel“ für das Landesgesundheitsziel „Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt“ sowie die Koordination der Regionalmittel der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Mitteldeutschland (MD) und der DRV Bund.

Strukturen der Suchtprävention in Sachsen-Anhalt, Suchtberatungsstellen und Regionale Fachstellen für Suchtprävention¹⁷²

Suchtprävention gehört zum Arbeitsauftrag aller anerkannten Suchtberatungs- und -behandlungsstellen. Ihr Angebotsspektrum ist begrenzt auf die Beratung im Krisenfall (z. B. Drogenvorfall in der Schule) und für betroffene Jugendliche, Info-Veranstaltungen zum Thema „Sucht“ und die punktuelle Projektunterstützung.¹⁷³ In sieben Landkreisen und Kreisfreien Städten Sachsen-Anhalts arbeiten insgesamt acht Fachstellen für Suchtprävention.¹⁷⁴ Neben der direkten Arbeit mit gefährdeten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen konzentriert sich der zweite Schwerpunkt auf die Arbeit mit unmittelbaren Bezugspersonen aus den Bereichen Familie, Schule, Kinder- und Jugendhilfe, berufliche Ausbildung, Sport und Freizeit. Da Suchtvorbeugung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist, gilt es, möglichst alle wichtigen Akteurinnen und Akteure frühzeitig zu sensibilisieren und für ihren Beitrag zur Suchtprävention fit zu machen. Obgleich sich die konkreten Angebote der Fachstellen entsprechend der jeweiligen Schwerpunktsetzungen dabei im kommunalen Netzwerk unterscheiden, arbeiten alle Fachstellen für Suchtprävention in Sachsen-Anhalt nach einem einheitlichen Rahmenkonzept bzw. nach einheitlicher Aufgabenbeschreibung mit folgenden Prinzipien:

- Nachhaltigkeit und Ganzheitlichkeit: Multiplikatorenschulung, Befähigung von Systemen; „Kunde“ ist das Setting (Schule, Jugendhilfe, Betrieb etc.) sowie
- Arbeit im kommunalen Netzwerk: Projekte werden gemeinsam entwickelt und umgesetzt.

Dementsprechend werden die Strategien und Projekte zur Suchtprävention längerfristig angelegt, orientieren sich an aktuellen Qualitätsstandards und beziehen auch die Erfahrungswerte aus den bereits evaluierten Projekten¹⁷⁵ aktiv in die laufende Arbeit mit ein. Die Fachstellen für Suchtprävention sind außerdem an den jeweiligen regionalen Suchtberatungsstellen angegliedert, so dass bei Bedarf die passende Hilfe gleich zur Hand sein kann.¹⁷⁶

Beauftragte und Ansprechpartnerinnen und -partner für Suchtprävention der Landkreise und kreisfreien Städte¹⁷⁷

Alle Kommunen haben zudem eigene Beauftragte bzw. Ansprechpartnerinnen und -partner für Suchtprävention benannt, die dort eine Lotsenfunktion für alle an Suchtprävention interessierten Dienste, Einrichtungen und Akteurinnen sowie Akteure wahrnehmen und je nach vorhandenen Ressourcen auch selbst Projekte initiieren bzw. bestehende regionale Aktivitäten vernetzen:

Internationaler Schulwettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens „Be Smart - Don't Start“

Der Herausforderung, die Rauchquote wesentlich zu senken, stellt sich seit 1999 der Arbeitskreis zum Landesgesundheitsziel „Legale Suchtmittel“ unter Federführung der

¹⁷² Portal der Fachstellen für Suchtprävention Sachsen-Anhalt; www.fachstellen-suchtpraevention-lsa.de

¹⁷³ ebd.; <http://www.la-suchtfragen-lsa.de/arbeitsfelder/suchtvorbeugung-und-fruehintervention/#fach>

¹⁷⁴ ebd.; http://www.la-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/fachstellen_sp_lkrs_karte_04_13.pdf

¹⁷⁵ "Prev(at)WORK", "FrED (Frühintervention bei Erstauffälligen Drogenkonsumierenden)", „Auf dem Weg zur ‚rauchfreien‘ Schule“, „Be Smart - Don't Start“, KlarSicht-Parcours zu Alkohol und Tabak, „HaLT - Hart am Limit“ u.a.

¹⁷⁶ Portal der Fachstellen für Suchtprävention Sachsen-Anhalt; <http://www.la-suchtfragen-lsa.de/presse/>

¹⁷⁷ ebd.; http://www.la-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/beauftr_sp_sachst_270214.pdf

Landesstelle für Suchtfragen. Als Fachausschuss der LIGA verfügt die Landesstelle über landesweite Kooperationsbeziehungen zu allen Trägern und Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe und der Suchtprävention. Zudem arbeitet die Landesstelle eng mit dem Gesundheitsministerium und auch mit dem Kultusministerium zusammen.¹⁷⁸ „Gesetzliche Maßnahmen (wie z. B. die Erhöhung der Tabaksteuer, die Regelungen im Jugendschutzgesetz zum Rauchen in der Öffentlichkeit und nicht zuletzt das seit dem 01.01.2008 in Sachsen-Anhalt in Kraft getretene Nichtraucherschutzgesetz) allein reichen nicht aus. Damit Menschen bereit sind, sich an gesetzliche Regelungen zu halten, müssen sie die Regeln verstehen und sie für sich im Großen und Ganzen sinnvoll finden und akzeptieren. Hier stellt neben dem Projekt zur „Rauchfreien Schule“ der Wettbewerb BE SMART – DON'T START ein wirksames Instrument für die erzieherische Arbeit an den Schulen dar.“¹⁷⁹ Mit diesem Wettbewerb, der in Sachsen-Anhalt erstmals im Schuljahr 2006 / 2007 startete, werden zugleich mehrere Ziele verfolgt. So soll das Thema „Nichtrauchen“ in die Schulen getragen und für Schülerinnen und Schüler attraktiv gemacht werden. Gleichzeitig wird darüber versucht, den Einstieg in das Rauchen bei nicht rauchenden Schülerinnen und Schülern zu verzögern oder bestenfalls sogar zu verhindern. Im Idealfall sollen diejenigen Schülerinnen und Schüler, die bereits mit dem Rauchen experimentieren, zur Aufgabe des Zigarettenkonsums oder wenigstens zu stark vermindertem Rauchen bewegt werden. Darüber hinaus soll die Durchführung begleitender gesundheitsfördernder Maßnahmen in der Klasse angeregt werden.

Im Vergleich der Bundesländer war Sachsen-Anhalt im Schuljahr 2010/2011 zum dritten Mal das erfolgreichste Bundesland beim Anteil der erfolgreichen Klassen. In den teilnehmenden Schulen entwickelte sich der Wettbewerb zu einer „Erfolgsstory“, denn im November 2010 hatten sich 173 Klassen aus 62 Schulen für den Wettbewerb angemeldet. Das war eine Schule weniger, aber 36 Schulklassen mehr als im Vorjahr.¹⁸⁰ In Kooperation mit den Betriebskrankenkassen (BKK) Landesverband Mitte und mit der Unterstützung durch das Kultusministerium Sachsen-Anhalt konnte die LS-LSA auch für das Schuljahr 2011/2012 landesweit wieder allen interessierten Schulklassen der Klassenstufen 5-8 die Teilnahme an diesem bundesweiten Wettbewerb des IFT Nord ermöglichen. In Sachsen-Anhalt gab es im Schuljahr 2011/2012 etwa 385 weiterführende Schulen, womit sich fast jede sechste der weiterführenden Schulen in Sachsen-Anhalt am Wettbewerb beteiligt hatte. Im Vergleich der Bundesländer war Sachsen-Anhalt erneut eines der erfolgreichsten Bundesländer beim Anteil der erfolgreichen Klassen (Sachsen-Anhalt: 71 Prozent, der Bundesdurchschnitt lag bei 67 Prozent). Insgesamt haben 3.234 Schülerinnen und Schüler am Wettbewerb teilgenommen. Das waren etwa 300 weniger als im Vorjahr mit 3.542. Erfolgreich waren die Schulklassen, die es geschafft haben, sechs Monate nicht zu rauchen und dies durch monatliche Rückmeldekarten zum IFT-Nord belegen konnten. In Sachsen-Anhalt waren hierbei 115 Klassen mit insgesamt 2.373 Schülerinnen und Schülern erfolgreich. Darunter waren 22 Sekundarschulen, 22 Gymnasien, sieben Förderschulen sowie drei Gesamtschulen. 29 Schulklassen waren zum zweiten oder sogar zum dritten oder vierten Mal dabei. Auch die höheren Klassenstufen machen erfolgreich mit. Bei den erfolgreichen

¹⁷⁸ Portal der Fachstellen für Suchtprävention Sachsen-Anhalt; http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/111025_broschuere_be_smart_schulische_suchtpraevention_net.pdf

¹⁷⁹ LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.: „Rauchfrei Leben – Schule mach(t) mit! - 5 Jahre BE SMART – DON'T START in Sachsen-Anhalt“, S. 9; http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/111025_broschuere_be_smart_schulische_suchtpraevention_net.pdf

¹⁸⁰ Vgl. ebd., S. 14f;

Klassen war dieses Jahr die Klassenstufe sieben mit 37 Klassen (43 Prozent) am häufigsten vertreten.¹⁸¹

Im Schuljahr 2012/2013 gab es in Sachsen-Anhalt etwa 380 weiterführende Schulen, wovon sich über 20 Prozent am Wettbewerb beteiligt hatten. Für den Wettbewerb hatten sich im November 2013 erneut 176 Klassen aus 77 Schulen angemeldet, wobei zahlreiche Schulen diesmal mit mehreren Klassen (zum Teil bis zu 10 Klassen pro Schule) mit insgesamt 3.505 Schülerinnen und Schüler am Wettbewerb teilnahmen und von November 2013 bis April 2014 auf Zigaretten verzichteten. Mit einer Erfolgsquote von 66 Prozent erzielten die Schulklassen aus Sachsen-Anhalt damit wieder ein gutes Ergebnis.¹⁸²

Ausgewählte Aspekte von Sucht und Drogenkonsum

Alkoholmissbrauch

Eines der größten Probleme in Sachsen-Anhalt ist der Konsum legaler Drogen wie Alkohol und Tabak. Gerade bei Heranwachsenden sind die Gesundheitsgefährdung und das Risiko einer Entwicklung von Abhängigkeit besonders groß. Daten zum Alkoholkonsum bzw. Alkoholmissbrauch liegen für Sachsen-Anhalt nicht vor. Ein Indiz für die Morbidität ist z. B. die Anzahl der Behandlungsfälle im Krankenhaus. Die Anzahl der F10-Behandlungsfälle im Krankenhaus aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen durch Alkohol bzw. akuter Intoxikation (akuter Rausch) stieg bundesweit in allen Altersgruppen und insbesondere bei den unter 25-Jährigen.

Tabelle 35: Anzahl der F10-Behandlungsfälle (Alkohol/ akuter Rausch) in Sachsen-Anhalt nach Alter 2000, 2008 bis 2011¹⁸³

Altersgruppen	Jahr				
	2000	2008	2009	2010	2011
insgesamt	54.041	109.283	114.520	115.436	116.517
darunter					
unter 15 Jahre	2.256	4.533	4.354	4.109	4.181
15 bis unter 25 Jahre	11.144	31.551	33.356	33.622	34.340

Entwicklung der Fallzahlen von Crystal Konsumenten in anerkannten Suchtberatungsstellen

Im Zusammenhang mit der Problematik des Konsums illegaler Drogen ist ein zunehmendes und berechtigtes öffentliches Interesse am Thema „Crystal Konsum“ zu verzeichnen. In einigen Bundesländern, so auch in Sachsen-Anhalt, berichten die Suchtberatungsstellen von steigenden Konsumentenzahlen. Die Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung sowie körperlicher Schäden ist beträchtlich. Die LS-LSA hat eigene Erhebungen durchgeführt bzw. die vorhandenen Statistiken ausgewertet. Alle anerkannten Suchtberatungsstellen in

¹⁸¹ Vgl.: LS-LSA: „Sachbericht 2012“. S. 11f; http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/sb_12_ges_mgv_fin.pdf

¹⁸² Portal der Fachstellen für Suchtprävention Sachsen-Anhalt; <http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/presse/>

¹⁸³ Vgl.: Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA), Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege: „Sucht im Alter in Sachsen-Anhalt.“ Bei der LS-LSA werden entsprechende Statistiken und Informationen geführt und ausgewertet und bei Bedarf zur Verfügung gestellt. http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/zuarbeit_ka_6-8077-sucht_im_alter_oe.pdf

Sachsen-Anhalt¹⁸⁴ dokumentieren elektronisch – koordiniert durch die LS-LSA – mit EBIS, dem einrichtungsbezogenen Informationssystem.¹⁸⁵ In diesem System werden keine Betreuungen bei Crystal Problemen, sondern nur die umfassendere Gruppe der Betreuungen bei Stimulanzienproblemen nach ICD 10 F15¹⁸⁶ erfasst. Wie aus der nachfolgenden Abbildung zu erkennen ist, erfolgte v.a. im Bereich der F15 Stimulanzien landesweit ein besonders starker Anstieg hinsichtlich der Anzahl der Betreuungen in den Suchtberatungsstellen von 435 Beratungen in 2011 auf 688 in 2012 und 1.065 im Jahr 2013. Weitgehend konstant blieb dagegen der Beratungsbedarf bzgl. Cannabis (F12) und Halluzinogenen (F16).

Tabelle 36: Betreuungen bei Stimulanzienproblemen nach ICD 10 F15 durch anerkannte Suchtberatungsstellen landesweit 2007 bis 2013¹⁸⁷

Konsumarten (Anzahl)	Jahr				
	2007	2009	2011	2012	2013
F11 Opioide	905	909	803	713	649
F12 Cannabinoide	818	938	888	869	860
F14 Kokain	174	163	129	108	109
F15 Stimulanzien (inkl. Crystal)	141	215	435	688	1.065
F16 Halluzinogene	4	4	3	3	3
insgesamt	2.042	2.229	2.258	2.381	2.686

Wie der nachfolgenden **Abbildung 7** zum Alter der Betreuten mit der Diagnose ICD 10 F 15 zu entnehmen ist, zeigt sich in allen Altersgruppen eine Zunahme des Stimulanzienkonsums. Im Jahr 2012 waren erstmals auch unter 14-Jährige wegen Crystal Problemen in der Beratung erfasst worden.

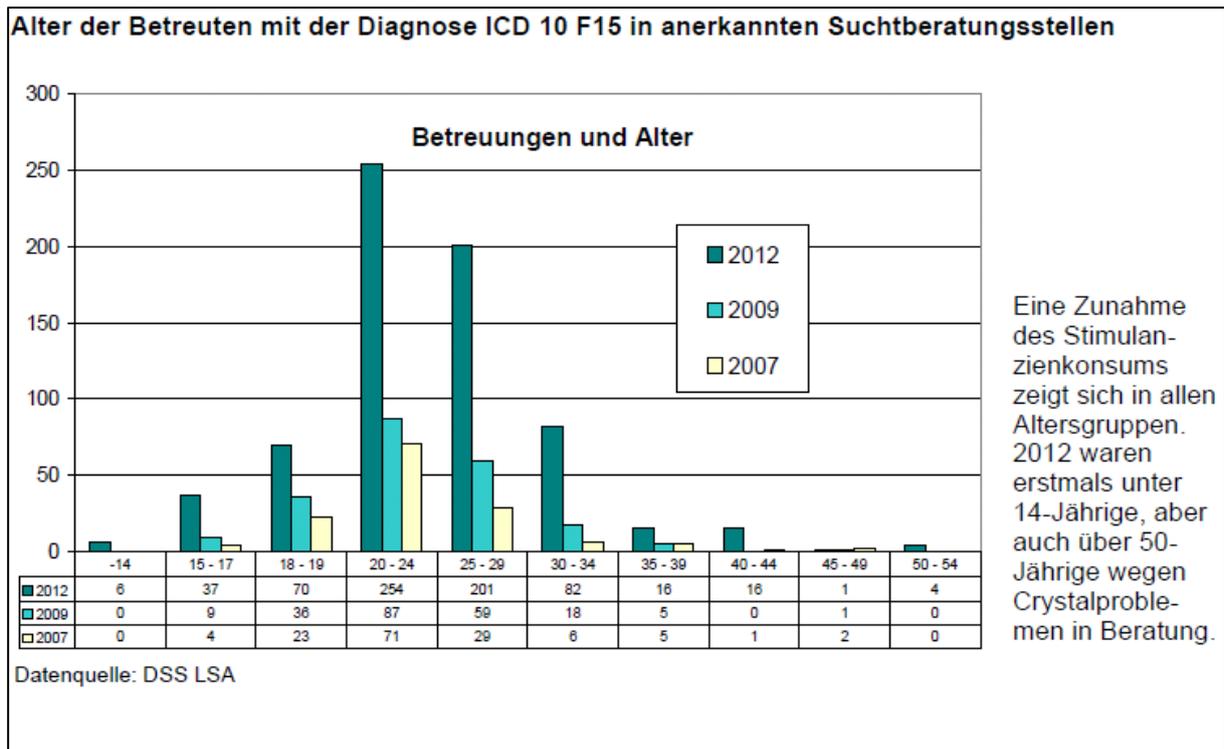
¹⁸⁴ Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt, Adressliste aller Suchtberatungsstellen; http://www.ls-suchtfragen-isa.de/data/mediapool/info_allg_sbb_web.pdf

¹⁸⁵ Erfasst wird der deutsche Kerndatensatz, der über die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) am Institut für Therapieforschung München (IFT) an die Europäische Beobachtungsstelle Drogen und Drogensucht (EBDD) mit Sitz in Lissabon geliefert wird.

¹⁸⁶ Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme: Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein. Hierzu gehören Amphetamine, Ecstasy bzw. MDMA, Crystal (Methamphetamin), aber auch Koffein.

¹⁸⁷ Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA), Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege: „Die Droge Crystal im Spiegel der Betreuungen an anerkannten Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt. Aktualisierung 26.06.2014, S. 1; http://www.ls-suchtfragen-isa.de/data/mediapool/260614_crystal_programm_5_oe_1.pdf

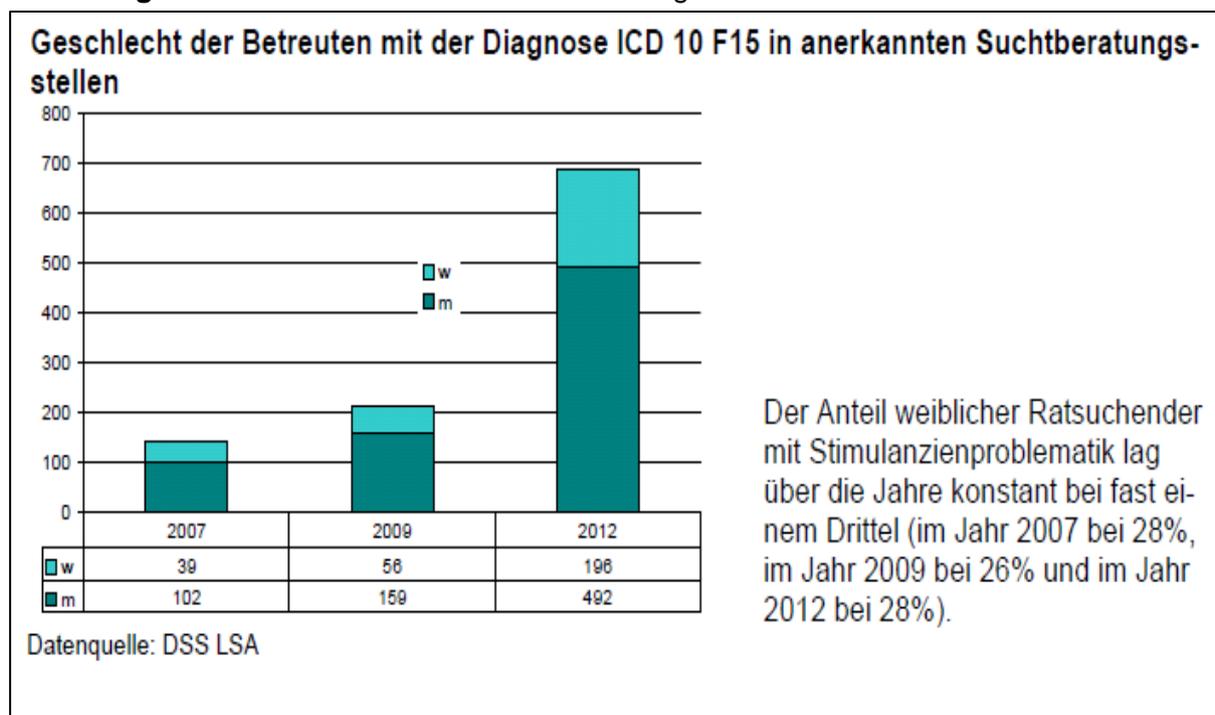
Abbildung 7: Altersverteilung der Betreuten mit Stimulanzienkonsum¹⁸⁸



Bezogen auf das Geschlecht der Betreuten liegt folgende Übersicht der LS-LSA vor. Danach hielt sich der Anteil weiblicher Ratsuchender mit Stimulanzienproblematik in den vergangenen Jahren weitgehend konstant bei einem Drittel.

¹⁸⁸ Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA), Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege: „Die Droge Crystal im Spiegel der Betreuungen an anerkannten Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt. Aktualisierung 26.06.2014, S. 2; Übersicht der Deutschen Suchthilfestatistik für Sachsen-Anhalt (DSS LSA)

Abbildung 8: Anteil der Betreuten in Suchtberatungsstellen nach Geschlecht¹⁸⁹



Die Notwendigkeit zu eingehender Befassung mit der Crystal Problematik wurde in Sachsen-Anhalt ab dem Jahr 2010 deutlich, nachdem insbesondere Praktikerinnen und Praktiker aus anerkannten Suchtberatungsstellen sowie Fachstellen für Suchtprävention über eine erhebliche Zunahme der Beratungsanfragen sowohl durch Betroffene als auch durch Eltern und Multiplikatoren berichteten. Dies nahm die LS-LSA zum Anlass, anhand einer Abfrage für die Jahre 2011 und 2012 den Anteil der Crystal-Betreuungen an den Betreuungen bei Stimulanzienkonsum zu ermitteln. Der Anteil an Crystal-Klientel an Klientel mit der Diagnose ICD 10 F15 betrug:

- im Jahr 2011 etwa 38 Prozent, das entspricht etwa 241 Personen,
- im Jahr 2012 etwa 54 Prozent, das entspricht etwa 549 Personen und
- im ersten Trimester 2013 etwa 82 Prozent, das entspricht etwa 537 Personen.¹⁹⁰

Allerdings erfolgte hier keine Differenzierung nach Alter oder Geschlecht. Wie in der nachfolgenden **Tabelle 37** erkennbar wird, ergibt sich dabei differenziert nach Landkreisen und Kreisfreien Städten, dass die Verbreitung der Droge Crystal in praktisch allen Landkreisen und kreisfreien Städten in zunehmendem Umfang erfolgt.

¹⁸⁹ Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA), Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege: „Die Droge Crystal im Spiegel der Betreuungen an anerkannten Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt. Aktualisierung 26.06.2014, S. 1

¹⁹⁰ Vgl.: Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage KA 6/8031, S. 5, <http://padoka.landtag.sachsen-anhalt.de/files/drs/wp6/drs/d2445gak.pdf>; Aus Datenschutzgründen können die Angaben hier nicht bezogen auf einzelne Suchtberatungsstellen aufbereitet werden. Die LS-LSA weist darauf hin, dass die Daten vorsichtig zu interpretieren sind (Es handelt sich um Schätzwerte; nicht alle Suchtberatungsstellen haben sich an der Befragung beteiligt).

Tabelle 37: Betreuung bei Stimulanzienproblematiken nach Landkreisen und kreisfreien Städten in Sachsen-Anhalt 2011 bis 2013¹⁹¹

Kreisfreie Städte Landkreise Land	Stimulanzienbetreuungen – Fallzahlen insg. (Crystal)					
	Jahr					
	2011		2012		2013	
	Fälle insg.	davon Crystal	Fälle insg.	davon Crystal	Fälle insg.	davon Crystal
Altmarkkreis-Salzwedel	ca. 30	-	ca. 30	2	5	3
Anhalt-Bitterfeld ¹⁹²	-	-	111	104	161	161
Börde	21	5	22	11	69	27
Burgenlandkreis	106	71	126	109	123	116
Harz	110	39	165	81	196	103
Jerichower Land	62	3	75	12	104	45
Mansfeld-Südharz ¹⁹³	-	-	-	-	-	-
Saalekreis und Stadt Halle (Saale) ¹⁹⁴	165	-	288	-	388	378
Salzlandkreis	21	18	40	38	106	104
Stendal	10	6	8	5	12	7
Wittenberg	34	26	62	55	91	81
Dessau-Roßlau	35	27	46	44	58	57
Magdeburg	61	19	79	41	95	67
Sachsen-Anhalt	655	214	1.052	502	1.408	1.149

d) Jugendkriminalität /Projektansätze i. R. Täter-Opfer-Ausgleich (Fall- u. Kostenentwicklung)

Insgesamt betrachtet hat sich die Zahl der tatverdächtigen Jugendlichen in Sachsen-Anhalt in den vergangenen Jahren kontinuierlich verringert. So betrug die Anzahl an Jungtatverdächtigen im Jahr 2009 noch 18.305 Jugendliche und verminderte sich im darauffolgenden Jahr um 1.827 auf 16.478. Im Jahr 2011 erfolgte ein erneuter Rückgang um 1.613 Tatverdächtige. Wie aus der nachfolgenden Grafik zu erkennen ist, fiel dagegen der Rückgang von nur 566 Verdächtigen im Jahr 2012 vergleichsweise gering aus. Im Jahr 2013 sank die Zahl der tatverdächtigen Jugendlichen um weitere 1.545 auf nur noch 12.754. Dies entspricht einem nochmaligen Rückgang bei der Jugendkriminalität in Bezug auf den Anteil der Jungtatverdächtigen im Vorjahr 2012 um 18 Prozent.¹⁹⁵

¹⁹¹ Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA), Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege: „Die Droge Crystal im Spiegel der Betreuungen an anerkannten Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt. Aktualisierung 26.06.2014, S. 3f; http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/260614_crystal_programm_5_oe_1.pdf

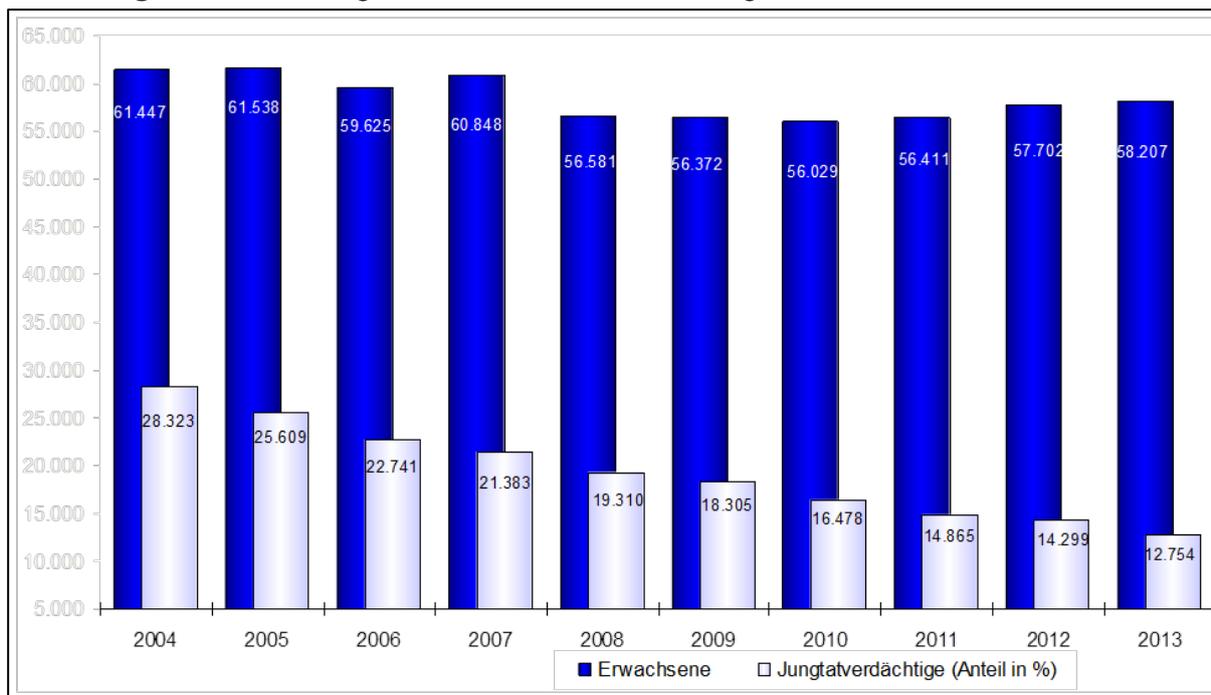
¹⁹² Aufgrund von Trägerwechsel Daten erst ab 2012 komplett.

¹⁹³ Wegen des Träger- und Personalwechsels waren keine Angaben erhältlich. Es erfolgten aber zunehmend Betreuungsanfragen wegen Crystalkonsums.

¹⁹⁴ Die Angaben müssen Regionen bezogen betrachtet werden, da neben der dort ansässigen auch die anerkannten Suchtberatungsstellen in Halle Leistungen für den Saalekreis erbringen und keine gesonderte Erfassung für die Gebietskörperschaften erfolgt.

¹⁹⁵ Ministerium für Inneres und Sport, (MI), Pressekonferenz v. 06.03.2014: „Polizeiliche Kriminalstatistik 2013“, Folie 2

Abbildung 9: Entwicklung der Anzahl der Tatverdächtigen¹⁹⁶

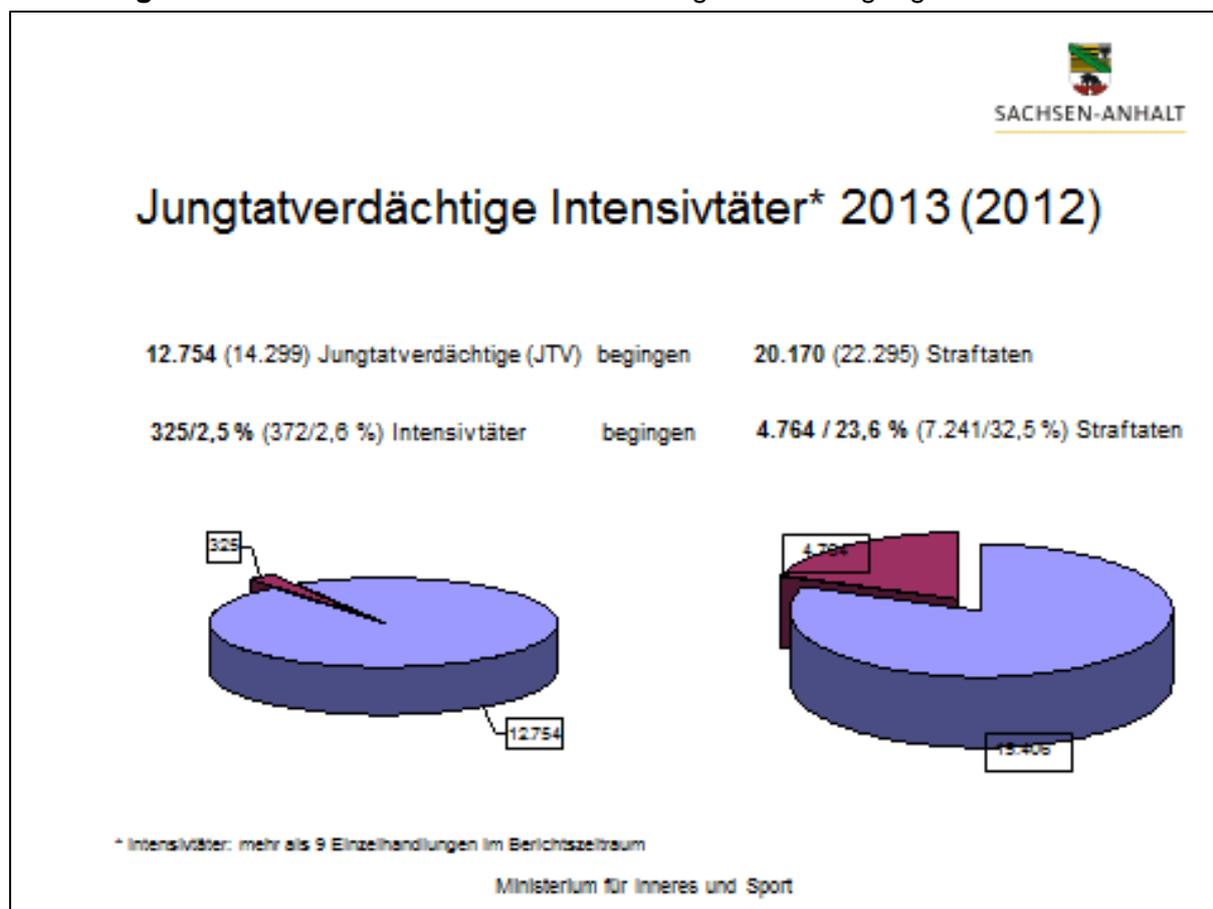


Auch hinsichtlich der begangenen Straftaten ist ein kontinuierlicher Rückgang zu beobachten. Im Jahr 2013 verübten 12.754 Jungtatverdächtige (JTV) 20.170 Straftaten. Im Jahr 2008 waren demgegenüber noch 31.451 Straftaten begangen worden. Die Anzahl der Intensivtäterinnen und -täter darunter betrug 325 oder 2,5 Prozent, die mit 4.764 Straftaten einen Anteil von 23,6 Prozent an allen Straftaten dieser Altersgruppe begingen. 2012 waren 14.299 JTV für 22.295 Straftaten verantwortlich, wobei der Anteil der Intensivtäterinnen und -täter hier mit 372 wiederum 2,6 Prozent betrug. Die hierbei begangenen 7.241 Straftaten entsprechen einem Anteil von 32,5 Prozent aller JTV- Straftaten. 2011 begingen 14.865 JTV noch 23.584 Straftaten. Darunter befanden sich 411 Intensivtäterinnen und -täter bzw. 2,8 Prozent, die insgesamt 6.501 Straftaten verübten, also 27,6 Prozent der JTV- Straftaten.¹⁹⁷

¹⁹⁶ Ministerium für Inneres und Sport, (MI), Pressekonferenz v. 06.03.2014: „Polizeiliche Kriminalstatistik 2013“, Folie 7

¹⁹⁷ Vgl.: MI, „Polizeiliche Kriminalstatistiken“ 2009 – 2013 unter: <http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/landespolizei/landeskriminalamt/informationstatistik/polizeil-kriminalstatistik/>

Abbildung 10: Anteil von Intensivtäter/innen an Jungtatverdächtigungen¹⁹⁸



Auch innerhalb der einzelnen Altersgruppen und differenziert nach Geschlecht zeigt sich hier seit dem Jahr 2009 ein günstiger Gesamtverlauf. Aufgegliedert nach Alter und Geschlecht ergibt sich dabei folgendes Bild.¹⁹⁹ Sowohl hinsichtlich der Gesamtzahl der Jungtatverdächtigen als auch innerhalb einzelner Altersgruppen verringerte sich die Anzahl. Die größten Rückgänge verzeichnet hier im Betrachtungszeitraum 2009 bis 2013 die Gruppe der Heranwachsenden 18- bis unter 21-Jährigen. Während im Jahr 2009 hier noch 8.021 JTV verzeichnet wurden, waren es im Jahr 2013 lediglich noch 3.683 JTV, also 4.338 weniger über einen Zeitraum von über vier Jahren. Bezogen auf das Geschlecht erfolgte der größte Rückgang bei den männlichen JTV, die von 6.263 JTV in 2009 auf nur noch 3.683 JTV im Jahr 2013 kamen. Aber auch bei den Jugendlichen von 14 bis unter 18 Jahren war ein deutlicher Rückgang von 7.001 JTV in 2009 auf 4.968 JTV im Jahr 2013 zu verzeichnen, also um 2.033 JTV. Auch hier reduzierte sich der weitaus größere Anteil bei den männlichen JTV von 5.061 in 2009 auf 3.456 in 2013.

Insgesamt betrachtet ist die Zahl der weiblichen JTV zwar in allen Altersgruppen weitaus geringer, hier erfolgten aber eher moderate Rückgänge. So verringerte sich bei den Kindern bis unter 14 Jahren die weiblichen JTV von 908 in im Jahr 2009 lediglich auf 822 in im Jahr 2013. Bei den Jugendlichen von 14 bis unter 18 Jahren sank die Zahl von 1.940 im Jahr 2009 auf 1.512 im Jahr 2013. Bzgl. der Gruppe der Heranwachsenden 18- bis unter

¹⁹⁸ MI, Pressekonferenz v. 06.03.2014: „Polizeiliche Kriminalstatistik 2013“, Folie 8

¹⁹⁹ Vergleiche die Übersicht aus nachfolgender Tabelle Jungtatverdächtige nach Alter und Geschlecht

21-Jährigen betrug der Anteil weiblicher JTV im Jahr 2009 schließlich 1.758 und sank bis zum Jahr 2013 auf 1.286 weibliche JTV.²⁰⁰

Tabelle 38: Jungtatverdächtige nach Alter und Geschlecht 2009 bis 2013²⁰¹

Jahr	Anzahl unter 21-Jährige	Alter/ Geschlecht	Jungtatverdächtige gesamt	davon		
				unter 14 Jahre	14 bis unter 18 Jahre	18 bis unter 21 Jahre
2009 ²⁰²	385.259	insgesamt	18.305	3.283	7.001	8.021
		davon männlich	13.699	2.375	5.061	6.263
		davon weiblich	4.606	908	1.940	1.758
2010 ²⁰³	368.897	insgesamt	16.478	3.314	6.236	6.928
		davon männlich	12.034	2.407	4.354	5.273
		davon weiblich	4.444	907	1.882	1.655
2011 ²⁰⁴	356.017	insgesamt	14.865	3.141	5.742	5.982
		davon männlich	10.728	2.233	3.971	4.524
		davon weiblich	4.137	908	1.771	1.458
2012 ²⁰⁵	344.586	insgesamt	14.299	3.205	5.543	5.551
		davon männlich	10.219	2.316	3.811	4.092
		davon weiblich	4.080	889	1.732	1.459
2013 ²⁰⁶	k. A.	insgesamt	12.754	2.817	4.968	4.969
		davon männlich	9.134	1.995	3.456	3.683
		davon weiblich	3.620	822	1.512	1.286

Bezogen auf die jeweiligen Deliktsbereiche ergeben sich im Betrachtungszeitraum 2010 bis 2013 auch innerhalb der einzelnen Deliktbereiche überwiegend günstigere Entwicklungen bzgl. des Anteils von Jungtatverdächtigen an der Gesamtzahl der jeweiligen Tatverdächtigen.²⁰⁷ Der größte Rückgang mit rund 10 Prozent zeigt sich in diesem Zeitraum im Bereich der Sachbeschädigung, der Gewalt- sowie der Straßenkriminalität. Lediglich im Bereich der Betäubungsmittelkriminalität ist ein leichter Zuwachs von 2012 auf 2013 um 1,5 Prozent zu verzeichnen, wie aus der folgenden Tabelle ersichtlich wird.

²⁰⁰ Vergleiche die Übersicht aus nachfolgender Tabelle Jungtatverdächtige nach Alter und Geschlecht.

²⁰¹ MS, eigene Darstellung, 2014 auf der Basis der Polizeilichen Kriminalstatistiken 2009 bis 2013

²⁰² Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2009, S 53; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahrbuch_2009.pdf

²⁰³ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2010, S. 35; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/2010_Jahrbuch.pdf;

²⁰⁴ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2011, S. 35; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/2011_PKS-Jahrbuch.pdf;

²⁰⁵ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2012, S. 33; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahrbuch_2012.pdf;

²⁰⁶ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2013, S. 15; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahresabschluss_2013.pdf

²⁰⁷ D.h. Tatverdächtige insgesamt inkl. Erwachsenen.

Tabelle 39: Anteil jugendlicher Tatverdächtiger nach Deliktsbereichen 2010 bis 2013²⁰⁸

Merkmal		Jahr			
Deliktbereiche	Tatverdächtige (TV)	2010 ²⁰⁹	2011 ²¹⁰	2012 ²¹¹	2013 ²¹²
Diebstahl	TV gesamt	18.346	18.374	18.061	17.168
	davon jugendliche TV	5.787	5.487	5.179	4.487
	Anteil (%)	31,5	29,9	28,7	26,1
Sachbeschädigung	TV gesamt	7.400	6.731	6.784	5.970
	davon jugendliche TV	3.411	2.980	2.693	2.078
	Anteil (%)	46,1	42,3	39,7	34,8
Gewaltkriminalität	TV gesamt	5.897	5.575	5.623	4.993
	davon jugendliche TV	2.338	1.953	1.897	1.545
	Anteil (%)	39,7	35	33,7	30,9
Straßenkriminalität	TV gesamt	8.214	7.604	7.536	6.676
	davon jugendliche TV	3.762	3.193	2.961	2.342
	Anteil (%)	45,8	28,9	39,3	35,1
Betäubungsmittelkriminalität	TV gesamt	3.662	4.544	4.784	5.042
	davon jugendliche TV	1.058	1.065	1.127	1.266
	Anteil (%)	28,9	23,4	23,6	25,1

Altersdifferenzierte Betrachtung eingeleiteter Ermittlungsverfahren bei Jugendstrafsachen

Auch die Jahresbilanzen der Generalstaatsanwaltschaft von Sachsen-Anhalt aus den Jahren 2010 bis 2013 zeigen einen kontinuierlichen Rückgang der von ihr eingeleiteten Ermittlungsverfahren bei Jugendstrafsachen. Der Anteil jugendlicher und heranwachsender Beschuldigter an der Gesamtkriminalität betrug im Jahr 2013 nur noch 16,1 Prozent. Dies ist der niedrigste Wert seit Beginn der statistischen Erhebung (1993). Vor neun Jahren lag die Quote noch bei über 30 Prozent. Im Bereich der Kriminalität von Jugendlichen und Heranwachsenden spielten Eigentums- und Verkehrsdelikte (insbesondere Fahren ohne Fahrerlaubnis), Sachbeschädigungen sowie Körperverletzungsdelikte eine vorrangige Rolle. Wegen der Begehung schwerer Delikte und des Vorliegens von Haftgründen (insbesondere Flucht- und Wiederholungsgefahr) mussten im Jahr 2013 landesweit insgesamt 22 Jugendliche in Untersuchungshaft genommen werden. Dies ist der niedrigste Stand seit Beginn der Zählung im Jahr 2000.

²⁰⁸ MS, eigene Darstellung, 2014 auf der Basis der Polizeilichen Kriminalstatistiken 2009 bis 2013

²⁰⁹ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2010, S. 238; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/2010_Jahrbuch.pdf;

²¹⁰ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2011, S. 229; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/2011_PKS-Jahrbuch.pdf;

²¹¹ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2012, S. 248; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahrbuch_2012.pdf

²¹² Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2013, S. 142; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahresabschluss_2013.pdf

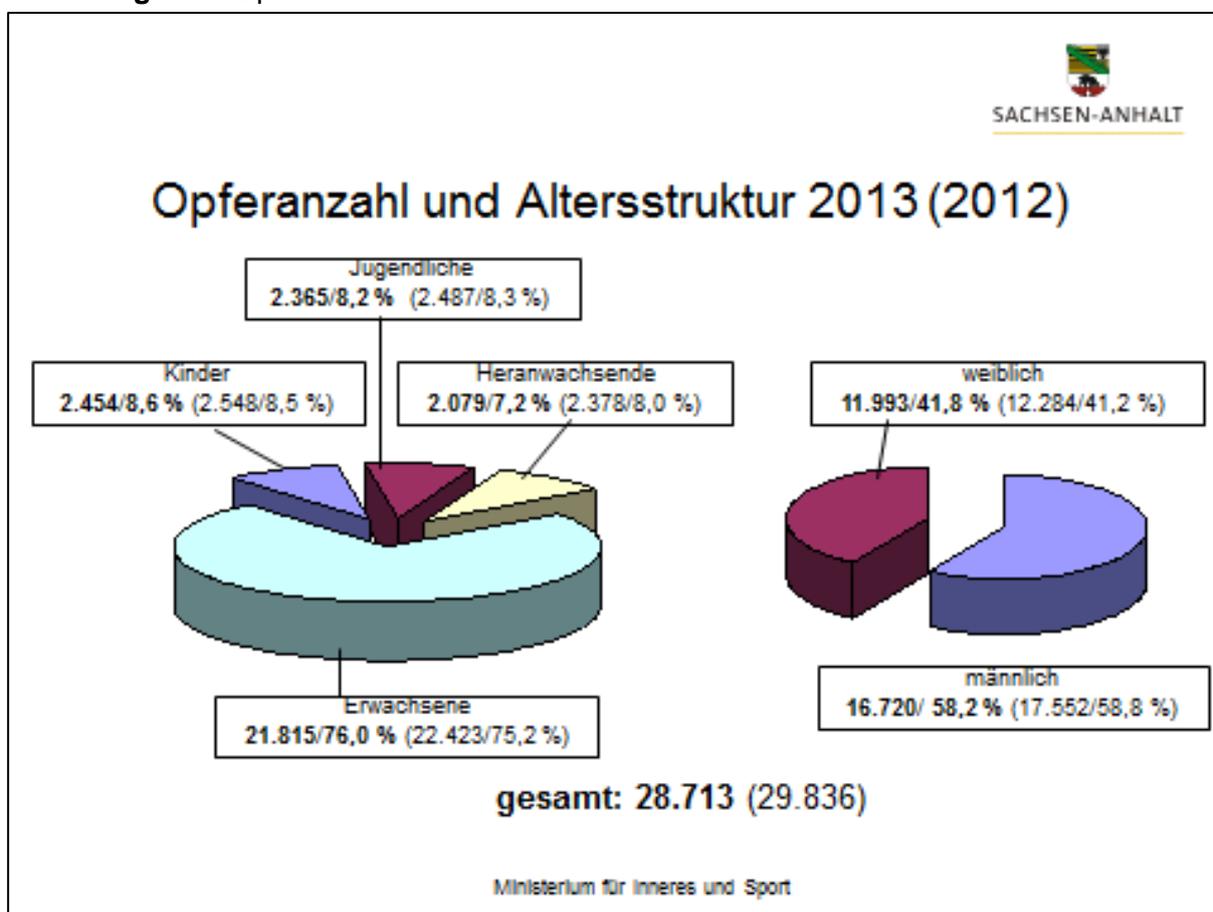
Tabelle 40: Eingeleitete Ermittlungsverfahren nach Altersgruppen 2009 bis 2013²¹³

Altersgruppen	Jahr					Veränderung 2009 – 2013 %
	2009	2010	2011	2012	2013	
	Anzahl					
Tatverdächtige insgesamt	168.174	157.498	156.375	155.370	152.589	-9,3%
davon						
Erwachsene (> 21 Jahre)	124.251	119.432	120.869	121.857	123.850	-0,3%
Heranwachsende (18-21 Jahre)	21.402	18.589	17.055	15.182	12.868	-39,9%
Jugendliche (14 -18 Jahre)	17.183	14.561	13.857	13.342	11.707	-31,9%
Kinder (< 14 Jahre)	5.338	4.906	4.594	4.989	4.164	-22,0%

e) Minderjährige Opfer

Die Gesamtzahl aller Opfer bei Straftaten betrug im Jahr 2012 insgesamt 29.836, wovon 5.035 Opfer minderjährig (2.548 Kinder) waren. Im Jahr 2008 lag die Opferzahl bei 30.256, davon waren 5.763 Opfer (2.319 Kinder) minderjährig. Das stellt einen Rückgang um 12,6 Prozent dar.

Abbildung 11: Opferzahlen und Altersstruktur 2012 - 2013²¹⁴



²¹³ MS, eigene Darstellung, 2014 auf der Basis der Polizeilichen Kriminalstatistiken 2009 bis 2013

²¹⁴ MI, Pressekonferenz v. 06.03.2014: „Polizeiliche Kriminalstatistik 2013“, Folie 9

Tabelle 41: Minderjährige und Jugendliche Opfer von Straftaten nach Alter 2009 bis 2013²¹⁵

Jahr	Altersgruppe 0 bis unter 21 Jahre	Opfer gesamt	davon		
			bis 14 Jahre	14 bis unter 18 Jahre	18 bis unter 21 Jahre
			Anzahl		
2009 ²¹⁶	385.259	9.064	2.454	2.999	3.611
2010 ²¹⁷	368.897	8.075	2.462	2.716	2.897
2011 ²¹⁸	356.017	7.443	2.474	2.396	2.573
2012 ²¹⁹	344.586	7.413	2.548	2.487	2.378
2013 ²²⁰	k. A.	6.898	2.454	2.365	2.079

f) Projektansätze im Rahmen des Täter-Opfer-Ausgleichs (TOA) (Fall- und Kostenentwicklung) /

Der TOA für Jugendliche und Heranwachsende gemäß Jugendgerichtsgesetz (JGG) wird in der Mehrzahl durch freie Träger durchgeführt, die im Landesprojekt TOA unter Leitung des Landesverbandes für Straffälligen- und Bewährungshilfe Sachsen-Anhalt e.V. zusammengeschlossen sind. In der Regel erfolgt die Finanzierung durch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe. In denjenigen Landgerichtsbezirken, in denen der Täter-Opfer-Ausgleich für Jugendliche und Heranwachsende bislang allerdings nicht durch die Jugendgerichtshilfe oder freie Träger durchgeführt wird, kann dieser alternativ durch den Sozialen Dienst der Justiz²²¹ wahrgenommen werden. In Sachsen-Anhalt sind folgende Freie Träger im Täter-Opfer-Ausgleich tätig:

- Cornelius – Werk Diakonische Dienste gGmbH
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Haldensleben e. V.
- Verein für Straffälligen- und Gefährdetenilfe für Anhalt e. V. Dessau-Roßlau
- Jugendförderungszentrum Gardelegen e. V.
- Verein „Hoffnung“ für Straffälligen- und Bewährungshilfe Halberstadt e. V.
- Arbeiter-Samariter-Bund e. V. Regionalverband Halle / Bitterfeld
- Verband für Straffälligenbetreuung und Bewährungshilfe e. V. Magdeburg
- Internationaler Bund e. V. - Bildungszentrum Naumburg
- Rückenwind Schönebeck e. V. Im Familienzentrum „Malzmühle“
- Sozialzentrum Bode e. V.
- Jukon e. V. Staßfurt
- Reso-Witt e. V. Wittenberg

²¹⁵ MS, eigene Darstellung, 2014 auf der Basis der Polizeilichen Kriminalstatistiken 2009 bis 2013

²¹⁶ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2009, S 53; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahrbuch_2009.pdf

²¹⁷ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2010, S. 35; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/2010_Jahrbuch.pdf;

²¹⁸ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2011, S. 35; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/2011_PKS-Jahrbuch.pdf;

²¹⁹ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2012, S. 33; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahrbuch_2012.pdf;

²²⁰ Polizeiliche Kriminalstatistik Land Sachsen-Anhalt, Jahresabschluss 2013, S. 15; http://www.polizei-web.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/lka/pks/Jahresabschluss_2013.pdf

²²¹ Landesjournal, Sozialer Dienst der Justiz; <http://www.justiz.sachsen-anhalt.de/sozialer-dienst-der-justiz/rechtliche-grundlagen/>

Durch den Landesverband für Straffälligen- und Bewährungshilfe Sachsen-Anhalt e. V. werden alle Ergebnisse aus den regionalen TOA – Schlichtungsstellen erfasst und ausgewertet. Das Fallzahlenaufkommen in TOA-Fällen nach Jugendstrafrecht hat sich seit 2007 wie folgt entwickelt:

Tabelle 42: Fallzahlen Jugend-Täter-Opfer-Ausgleich (TOA) 2007 bis 2012²²²

Jahr	Anzahl der Fälle	davon durch Sozialen Dienst
2007	418	14
2008	374	11
2009	348	3
2010	346	8
2011	321	6
2012	348	9

Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang insbesondere auf den engen Zusammenhang zwischen der jeweiligen Höhe der vom Land Sachsen-Anhalt gewährten Jugendpauschale gemäß § 31 KJHG LSA²²³ und der weiteren Entwicklung des Jugend-TOA, denn die kommunale Finanzierung des Jugend-TOA erfolgte bislang im Wesentlichen über diese Jugendpauschale.

8.3 Seniorinnen und Senioren (nachberufliche Lebensphase) einschließlich Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Sachsen-Anhalt (WTG LSA)

Das neue Bild des Alters ist im Vergleich zur Wahrnehmung vorheriger Generationen deutlich attraktiver geworden und steckt voller neuer Chancen. Die sog. „Jungen Alten“ dieser älteren Generation verstehen sich heutzutage nicht als eine Randgruppe, vielmehr wollen diese aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen, aktiv mitwirken und mitgestalten, in Planungen und Entscheidungen mit einbezogen werden. Das beweist auch ihr vielfältiges Engagement in den Seniorenvertretungen, in den Kommunen und auf Landesebene. Es ist Aufgabe der Politik, hierfür Strukturen vor Ort zu schaffen, damit sich ältere Menschen zusammen mit Menschen aller Generationen in ehrenamtliche und bürgerschaftliche Aktivitäten einbringen und sich gegenseitig unterstützen können. Völlig anders stellt sich dagegen die Lebenswirklichkeit der dauernd von Altersarmut bedrohten bzw. bereits massiv davon betroffenen Seniorinnen und Senioren dar, wenn zwischen dem Wunsch nach aktiver Teilnahme und Teilhabe einerseits und massiv fehlender finanzieller Absicherung im Alter andererseits eine scheinbar kaum zu überwindende Lücke klafft. Dieser Problematik wird im Abschnitt 14 (Drohende) Altersarmut dieses Berichts eingehend nachgegangen.²²⁴

Die Grundlage für den öffentlichen Diskurs über das ehrenamtliche Engagement älterer Menschen in Sachsen-Anhalt ist nach wie vor das Ende 2008 vom damaligen Ministerium für Gesundheit und Soziales vorgelegte Seniorenpolitische Programm „Aktiv und selbstbestimmt

²²² Entwurf des neuen Kinder- und Jugendberichtes der Landesregierung von Sachsen-Anhalt (Stand:29.05.2014, Fassung 39)

²²³ „Kinder- und Jugendhilfegesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 5. Mai 2000 (GVBl. LSA S. 236), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 18. Juli 2014 (GVBl. LSA Nr. 16/2014)

²²⁴ Siehe S. 237

– Altenhilfe und Pflege im Land Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2020“.²²⁵ Mit dem Seniorenpolitischen Programm soll ein Beitrag dazu geleistet werden, alle relevanten seniorenpolitischen Akteurinnen und Akteure zur Diskussion und zu nachhaltig angelegten Innovationen im Rahmen einer zukunftsorientierten Seniorenpolitik einzuladen und im konstruktiven Dialog mit den Gemeinden, den kreisfreien Städten und Landkreisen, den Vereinen, Initiativen, Verbänden, Sozialversicherungsträgern und Seniorenvertretungen gemeinsame Ziele und Maßnahmen zu verabreden. Ausgangspunkt ist darin die Annahme, dass eine moderne, aktive Seniorenpolitik mehr umfasst als bloß Altenhilfe und Pflege. Sie ist eine komplexe Querschnittsaufgabe, die alle politischen Bereiche betrifft und eröffnet folglich eine ressortübergreifende und interdisziplinäre Sicht auf alle gesellschaftlichen Belange. Seniorenpolitik findet einerseits auf Bundesebene und dort insbesondere im Hinblick auf die meisten Leistungsgesetze sowie schwerpunktmäßig vor Ort, auf der kommunalen Ebene statt. Im Hinblick auf den sich bereits vollziehenden demografischen Wandel hat die Landesregierung mit dem Seniorenpolitischen Programm frühzeitig auf die sich daraus ergebenden Veränderungsprozesse reagiert und entsprechende „Leitlinien“ beschlossen. Diese beschreiben prägnant die wesentlichen Handlungsfelder und formulieren Aufgaben, die für die zukünftige Gestaltung der Seniorenpolitik im Land Sachsen-Anhalt maßgeblich sind:

- Chancen und Potenziale des demografischen Wandels nutzen
- Soziale Infrastruktur ausbauen und Netzwerke schaffen
- Teilhabe und Bürgerschaftliches Engagement fördern
- Selbstbestimmtes Wohnen im Alter popularisieren
- Neue Wege in der Pflege gehen
- Gesund alt werden fängt früh an
- Mit der Wirtschaftskraft „Alter“ neue Potenziale erschließen.

Diese Leitlinien verstehen sich weniger als Maßnahmenkatalog, den es abuarbeiten gilt, sondern vielmehr als programmatische Ausrichtung der Seniorenpolitik im Land: Weg von der ausschließlich „versorgenden“ Sicherungspolitik gegen Altersrisiken hin zu einer umfassenden Nutzung der vielfältigen Potenziale des Alters und zu einer aktiven und selbstbestimmten Gestaltung des eigenen Lebens, orientiert an einem differenzierten Bild vom Alter und daraus abzuleitenden unterschiedlichen Lebenslagen sowie Bedürfnissen von Seniorinnen und Senioren in jeder Phase des Alters und unter Berücksichtigung der individuellen Möglichkeiten.

8.3.1 Chancen und Potenziale des demografischen Wandels nutzen

In Sachsen-Anhalt liegt der Anteil der Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen heute bei 24,2 Prozent. Nach vorliegenden Prognosen ist davon auszugehen, dass sich dieser Anteil bis zum Jahr 2030 auf 36 Prozent erhöhen wird. Auch der Rückgang der Geburten führt dazu, dass der Anteil der Älteren im Verhältnis zu den Jüngeren deutlich zunimmt.²²⁶ Immer mehr Menschen werden gesund und ohne Beeinträchtigungen älter. Sie gewinnen erfüllte aktive Jahre. Für viele Ältere bedeutet dies nach dem Ausstieg aus dem Berufsleben bis zu 10, 20 und sogar 30 Jahre. Dieser Zugewinn an Lebenszeit und die positiven Potenziale älterer Menschen sind wertvoll für die gesamte Gesellschaft und zugleich der Schlüssel zu

²²⁵ Ministerium für Gesundheit und Soziales, Seniorenpolitisches Programm; http://www.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Zielgruppen/Seniorinnen_und_Senioren/Bibliothek_Seniorinnen_und_Senioren/SeniorenPolitischesProgramm_WEBend.pdf

²²⁶ Vgl. Abschnitt 2.2

einem fortschrittlichen Umgang mit den Herausforderungen der Zukunft. Durch aktives Altern erhält zugleich auch die arbeitende, jüngere Generation eine Stütze, indem sie von den kostbaren Erfahrungen und Fähigkeiten älterer Menschen profitiert. Sachsen-Anhalt befindet sich im Umgang mit dem demografischen Wandel hier in einer Vorreiterrolle. Bei allen Bemühungen ist aber zu beachten, dass der Prozess des Alter(n)s bei Frauen und Männern körperlich, psychisch und sozial unterschiedlich verläuft. Frauen leben statistisch gesehen länger als Männer und die Tatsache, dass die Pflegenden in ihrer großen Mehrheit ebenfalls weiblich sind, offenbart weitere geschlechtsspezifische Aspekte des Alter(n)s. Der Landtag hat in seiner 12. Sitzung zu Drucksache 6/510 einen Beschluss gefasst, wonach die Landesregierung aufgefordert ist, ein sich auf alle Fachpolitiken des Landes beziehendes rahmengebendes Landesprogramm für ein geschlechtergerechtes Sachsen-Anhalt der Landesregierung zu erarbeiten. Gegenwärtig wird das Landesprogramm von allen maßgeblichen Akteurinnen und Akteuren unter abschließender Einbeziehung des Gender-Mainstreaming-Konzeptes, erarbeitet.

Die Lebensform älterer Menschen wird neben den finanziell-kulturellen Ressourcen und dem Gesundheitszustand maßgeblich durch das Bestehen und die Ausgestaltung ihrer sozialen Netzwerke bestimmt. Privilegiert sind hierbei Männer mit einer Partnerin, die in der Regel Kontakte mit Verwandten und befreundeten Ehepaaren organisiert. Allein lebende ältere Männer haben gegenüber allein lebenden älteren Frauen dagegen ein deutlich kleineres soziales Netzwerk. Unter solchen Netzwerken sind aber nicht nur die familiären Netzwerke zu verstehen. Es geht hier auch um Beziehungen, die Menschen in der Nachbarschaft zueinander pflegen sowie um professionelle Kontakte zwischen Trägern von Angeboten für Seniorinnen und Senioren, die den Dialog und das Miteinander der Generationen im Rahmen entsprechender Projekte unterstützen. So werden im Rahmen der „Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen für die Gestaltung des demographischen Wandels und zur Förderung der Regionalentwicklung in Sachsen-Anhalt“ zum Beispiel Programme zur Qualifizierung von „Engagement-Lotsen im Stadtteil“ und für „Engagierte Nachbarn“ durch die Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen (LAGFA) Sachsen-Anhalt e.V.²²⁷ gefördert. Auch hat Sachsen-Anhalt als erfolgreichstes Bundesland den „Freiwilligendienst aller Generationen“ umgesetzt, mit dem sich vor allem Menschen nach der Berufsphase in einer verbindlichen Form engagieren konnten. Beispielhaft können die 22 Mehrgenerationenhäuser, die nach dem Aktionsprogramm „Mehrgenerationenhäuser II“ gefördert wurden, angeführt werden. Mehrgenerationenhäuser sind zentrale Begegnungsorte für Jung und Alt. Das Zusammenspiel der Generationen bewahrt Alltagskompetenzen sowie Erfahrungswissen, fördert die Integration und stärkt den Zusammenhalt zwischen den Menschen.

a) Soziale Infrastruktur ausbauen und Netzwerke schaffen

Aktives Altern braucht Rahmenbedingungen, die Gesundheit, Sicherheit und Partizipation ermöglichen, weshalb auch zukünftig die Soziale Infrastruktur weiter auszubauen und Netzwerke aufzubauen sind. Seniorinnen und Senioren in Sachsen-Anhalt möchten so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung selbstbestimmt leben und alt werden. Dieser Wunsch nach Selbstbestimmtheit der älteren Menschen trifft sich mit dem von der Landesregierung seniorenpolitisch vertretenen Grundsatz „ambulant vor stationär“.²²⁸

²²⁷ Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen in Sachsen-Anhalt; <http://www.lagfa-lsa.de/>

²²⁸ Vgl. hierzu Abschnitt 6.5

Um der demografischen Herausforderung im Hinblick auf die Zunahme der Zahl älterer Menschen und deren Bedürfnisse gerecht zu werden, müssen Wohn- und Betreuungsangebote und medizinische Versorgung verknüpft werden. Die Frage nach einer altersgerechten Gestaltung des Quartiers geht dabei deutlich über die Verbesserung rein baulicher Voraussetzungen hinaus. Erst das Zusammenspiel von baulichen Voraussetzungen und sozialen Strukturen ermöglicht in der Gesamtheit ein langes Verbleiben in der eigenen Wohnung und gesellschaftliche Teilhabe. Das im Jahr 2011 in Kraft getretene Wohn- und Teilhabegesetz (WTG LSA)²²⁹ schuf die dazu notwendige Grundlage, damit eine vielfältige Angebotslandschaft entstehen kann, die den Grundsatz „ambulant vor stationär“ nachhaltig durchsetzen kann. Seitdem konnten sich unterschiedlichste "neue Wohnformen" als mögliche Alternativen zu bisherigen Lebens- und Wohnstilen in den Stadtteilen bzw. Quartieren entwickeln und verbreiten, wie z. B. das Mehrgenerationenwohnen²³⁰ – also das selbständige Wohnen von älteren und jungen Menschen in einer Hausgemeinschaft, Alten-WG, Wohnen mit Service oder ambulante Wohngruppen – auch für demenziell erkrankte Menschen. Dazu sind quartiersbezogene Wohnkonzepte nach dem Vorbild der „Sozialen Stadt“ weiter zu entwickeln, die Generationenmischungen und den intergenerativen Dialog im Blick haben sowie vernetzte Lebensräume für alle Generationen entstehen lassen. Neben der gesicherten Versorgung mit altersgerechten Wohnangeboten²³¹ ist hier vor allem eine Vernetzung und Integration zukunftsfähiger Wohnmodelle mit bzw. in bestehenden Versorgungsstrukturen und Wohngebieten wichtig. Nur so können im Stadtteil Netzwerke entstehen und auch funktionieren, die den Zugang zu Hilfen jeder Art eröffnen, angefangen von Nachbarschaftshilfen, Kontakten zu Selbsthilfegruppen und niedrigschwelligen Betreuungsangeboten über Beratungsangebote, soziale Dienste und Serviceleistungen kommerzieller Anbieter bis hin zu medizinischen Versorgungs- sowie ambulanten und stationären Pflegeangeboten. Zugleich ermöglichen solche Netzwerke älteren Menschen, sich aktiv in die Gestaltung ihres Alters und Alterns einzubringen und sich ehrenamtlich zu betätigen. Für die Träger der Altenhilfe bedeutet dies, ihre Aktivitäten vor allem dort zu konzentrieren, wo Alt und Jung bereits zusammenleben, nämlich in "normalen" Wohngebieten. Insbesondere dort wird es gelingen, die Potenziale für Eigenverantwortung, gegenseitige Hilfe und Prävention zu stärken, auf die wir in Zukunft stark angewiesen sein werden.

Wohnungswirtschaft, Kommunen und Wohlfahrtsverbände haben in den letzten Jahren zahlreiche Modelle entwickelt und umgesetzt, die eine kleinräumige Vernetzung und Integration unterschiedlicher, barrierefreier oder zumindest -armer Wohn- und Betreuungsangebote in Wohnquartieren ermöglichen.

b) Teilhabe und Bürgerschaftliches Engagement fördern

Gerade für ältere Menschen ist – nach Beendigung der an Arbeit und Beruf gebundenen Lebensphase – die soziale Integration in die Gesellschaft in Form von Gruppen- bzw. Gemeinschaftsaktivitäten wichtig, um Lebens- und Zeitverläufe neu zu strukturieren. Ehrenamtliches Engagement bedeutet, eine Aufgabe zu haben und gebraucht zu werden. Das Alter bietet vor allem auch die Zeit für dieses Engagement. Zusätzlich verhindert es eine mögliche Isolierung der Seniorinnen und Senioren, indem sich diese in Seniorenvertretungen

²²⁹ Vgl. hierzu auch Abschnitt 8.3.3 sowie im Gbl. LSA, Nr. 5 v. 25.02.2011 unter: http://www.paritaet-lsa.de/cms/files/wtg_gesetz-_und_verordnungsblatt_2011.05.0136.pdf

²³⁰ Vgl. Abschnitt 8.3.3, S. 134

²³¹ ebd.

als Senior-Trainerinnen und -Trainer oder als Seniorenbegleiterinnen und -begleiter sowie als Lesepatinnen und -paten in Kindergärten oder bei der Betreuung von Migrantinnen und Migranten engagieren können. Alle diese Projekte werden auch weiterhin mit Bundes- und Landesmitteln finanziell und ideell gefördert. Da dieses bürgerschaftliche Engagement zumeist vor Ort stattfindet, hat das Land die hierfür notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen. So wurden bei der Unfall- und Haftpflichtversicherung für ehrenamtlich Tätige Versicherungslücken geschlossen, das Internetportal www.engagiert-in-sachsen-anhalt.de entwickelt, Fachveranstaltungen wie das jährliche Dialogforum oder die attraktiven Fortbildungsangebote zur Vorbereitung auf Freiwilligentätigkeiten und die Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen gefördert. Darüber hinaus führt die Landesregierung regelmäßig Veranstaltungen durch, wo die Anerkennung und Würdigung ehrenamtlicher Arbeit erfolgt.

c) Selbstbestimmtes Wohnen im Alter popularisieren

Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz 2012 (PNG)²³² des Bundes, an dessen Zustandekommen die Landesregierung im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens über den Bundesrat aktiv mitgewirkt hat, wurde ermöglicht, die o.g. neue Wohnformen mit Mitteln der Pflegeversicherung zu unterstützen.²³³ Diese finanziellen Anreize aus Mitteln der Pflegeversicherung dürften die Attraktivität von ambulant betreuten Wohngemeinschaften oder Wohngruppen als Alternative zur stationären Betreuung weiter erhöhen. Darüber hinaus bietet der Verein „Prävention im Alter (PiA) e.V.“²³⁴ seit dem Jahr 2000 für das Land Sachsen-Anhalt eine umfangreiche Wohnraumberatung an, damit Menschen mit körperlichen Einschränkungen und Pflegebedürftige so lange wie möglich in ihrer eigenen Häuslichkeit bleiben können. Neben der individuellen Beratung stehen dabei die fachkundige Unterstützung von z. B. Wohnungsbaugenossenschaften oder anderer Leistungserbringer, der Aufbau von landesweiten Vernetzungsstrukturen und der bundesweite fachliche Austausch im Vordergrund. Weitere Informationen finden sich auf der Internetseite des Ministeriums für Arbeit und Soziales.²³⁵ Außerdem hat das Ministerium für Arbeit und Soziales zwei Flyer herausgegeben, die unter dem Thema „Ambulant betreute Wohngemeinschaft – eine Wohnform mit Zukunft“²³⁶ sowohl Informationen für ambulante Pflegedienste und die Wohnungswirtschaft zu dieser neuen Wohnform bereitstellen als auch Informationen für die Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Angehörigen enthalten.

d) Neue Wege in der Pflege gehen

Es besteht zwar kein zwangsläufiger Mechanismus, aber mit zunehmendem Alter wird das individuelle Risiko der Pflegewahrscheinlichkeit steigen. Mehr noch, denn der prognostizierte Anstieg der älteren Bevölkerung – insbesondere der Gruppe der Hochbetagten (85+ um mehr als 100 Prozent) - bis zum Jahr 2025 lässt einen erheblichen Zuwachs an Pflegebedürftigen im Land erwarten. Von besonderer Bedeutung ist hierbei der zu erwartende Anstieg demenzieller Erkrankungen. Hierfür müssen spezifisch abgestimmte

²³² Vgl. Abschnitt 6.5.1

²³³ Nach § 38a SGB XI haben Pflegebedürftige, die in ambulant betreuten Wohngemeinschaften gemeinschaftlich wohnen, Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 200 Euro monatlich, beispielsweise zur Beschäftigung einer Präsenzkraft. Außerdem erhalten Pflegebedürftige, die in solchen Wohngemeinschaften oder -gruppen leben, nach § 45e SGB XI einen einmaligen Betrag in Höhe von bis zu 2.500 Euro (pro Wohngruppe maximal 10.000 Euro) für die altersgerechte oder barrierearme Umgestaltung der gemeinsamen Wohnung. Siehe hierzu ausführlich Abschnitt 6.5.1

²³⁴ Gesellschaft für Prävention im Alter e. V.; <http://pia-magdeburg.de/>

²³⁵ MS, Seniorenpolitisches Programm; <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/seniorinnen-und-senioren/startseite-seniorinnen-und-senioren/>

²³⁶ Einen Überblick über die ambulanten Pflegedienste im Land gibt es bei den Pflegekassen.

infrastrukturelle Netzwerke geknüpft werden, die vor allem die Pflege im ambulanten Bereich sicherstellen. Benötigt werden in den Wohnquartieren angesiedelte, auf die Versorgung und Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf spezialisierte ambulante Pflegedienste, teilstationäre Einrichtungen (Tages-/Nachtpflege) bis hin zu Hospizangeboten.²³⁷

e) Gesund alt werden fängt früh an

Mit dem Anstieg des Anteils der älteren Bevölkerung ergeben sich natürlich auch im Bereich der Gesundheit neue Herausforderungen. Die Landesregierung strebt hier eine Sicherstellung und Verbesserung der medizinischen Versorgung an, die insbesondere älteren Menschen, die häufig ein multimorbides Krankheitsbild aufweisen, zu Gute kommt. Dieses Versorgungsziel soll durch ein komplexes Maßnahmenbündel erreicht werden, zu dem z. B. die Schaffung modellhafter Gesundheitsregionen und insbesondere eine stärkere Vernetzung des ambulanten und stationären Bereichs gehören werden. Im unmittelbaren Lebensumfeld – auf kommunaler Ebene – sind alle an der medizinischen Versorgung und Betreuung beteiligten Partnerinnen und Partner so mit den Altenhilfestrukturen zu vernetzen, dass die ältere Bevölkerung zielgruppengerecht umfassende Informationen, Beratung und Begleitung sowohl zu Versorgungs- und Vorsorgeangeboten als auch zur Gesundheitsprävention und Rehabilitation erhält. Als eine besondere gesundheitspolitische Herausforderung gestaltet sich dabei die Sicherung einer angemessenen medizinischen Versorgung in den ländlichen und von Bevölkerungsrückgang betroffenen Regionen. Um auch perspektivisch hierfür gerüstet zu sein, erprobt Sachsen-Anhalt als eine Möglichkeit ein eigenes Pflegeassistenten-Modell. Hierbei wird geprüft, inwieweit Gemeindefachkräften oder -pfleger im Rahmen eines ambulanten Netzwerkes Ärztinnen und Ärzte entlasten können.²³⁸ Darüber hinaus sind Anreize notwendig, um die Niederlassung von Medizinerinnen und Medizinern in bevölkerungsarmen Regionen zu fördern.

„Gesund alt werden, fängt früh an!“ – dieser programmatische Satz wurde im Seniorenpolitischen Programm gewählt, um die Verantwortung jedes und jeder Einzelnen für ein gesundes Altern und Alter bewusst zu machen. Gesundheitsförderung und Prävention, die bereits in frühen Lebensabschnitten angeboten und angenommen werden, können sich langfristig auf die Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Alter auswirken. Deshalb sind eine gesunde Lebensführung sowie körperliche und geistige Aktivität von Kindheit an und in allen Lebensaltern wichtig. Im Rahmen der Gesundheitsziele Sachsen-Anhalts sind hier in den vergangenen Jahren viele Projekte entwickelt worden, die auf Prävention und Gesundheitsförderung abzielen.²³⁹ Im Seniorenbereich waren das Projekte wie „Altern mit Biss“, „Gesund und mobil in den Ruhestand“ oder ganz aktuell und ebenfalls unter der Leitung der Landesvereinigung für Gesundheit „Gut geimpft – auch im Alter wichtig“. Zu einer guten Vorsorge für das Alter gehören dabei neben Früherkennungsuntersuchungen insbesondere die eigenverantwortliche und selbstbestimmte Wahrnehmung von Regelungskompetenzen im Rahmen der Vorsorgevollmacht, sowie Betreuungs- und Patientenverfügung.

f) Mit der Wirtschaftskraft „Alter“ neue Potenziale erschließen

Auch viele Unternehmen haben mittlerweile die Seniorinnen und Senioren zunehmend als Zielgruppe erschlossen und werben mit seniorengerechten Angeboten und Produkten, die weit über den traditionellen Markt der „Pflege und Gesundheit“ hinaus gehen. Sie umfassen

²³⁷ Siehe hierzu Abschnitt 6.5, S. 67 ff.

²³⁸ Siehe hierzu Abschnitt 6.3, S. 60

²³⁹ Vgl. Abschnitt 6.1

den Reisemarkt ebenso wie Neue Medien, betreute Freizeitgestaltung und Unterhaltung, Kultur oder auch handwerkliche und haushaltsbezogene Dienstleistungen. Durch eine frühzeitige Positionierung von Produkten und Dienstleistungen auf diesem wichtigen Zukunftsmarkt werden so Chancen des demografischen Wandels zugleich auch wirtschaftlich nutzbar gemacht. Darin liegen auch erhebliche Potenziale für neue Märkte, die aufgrund der demografischen Entwicklung zu einem Motor für wirtschaftliches Wachstum und Beschäftigung werden. Hilfebedarfe im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen bewirken innovative technische Weiterentwicklungen und völlig neuartige Produkte, die letztlich der selbstbestimmten Lebensführung Älterer dienen. Vor diesem Hintergrund erscheint es wichtig und notwendig, technische und soziale Unterstützungssysteme weiterzuentwickeln, sog. „Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben (ambient assisted living) – AAL“. ²⁴⁰

Das Ministerium für Arbeit und Soziales hat außerdem zusammen mit dem Verband der Wohnungswirtschaft Sachsen-Anhalt sowie dem Zentrum für Soziale Innovation Wien ²⁴¹ am 21.11.2012 die Demografie-Werkstatt „Wohnen im Alter“ durchgeführt ²⁴² und in einer Arbeitsgruppe die Finanzierung neuer Wohnformen sowie in einer anderen Arbeitsgruppe die technischen Assistenzsysteme beleuchtet. ²⁴³ In Sachsen-Anhalt wird zusätzlich von der Landesseniorenvertretung ²⁴⁴ und von den Kreisseniorenvertretungen das Zertifikat „seniorenfreundliches Unternehmen“ an Dienstleistungsbetriebe vergeben.

8.3.2 Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Sachsen-Anhalt (WTG LSA) ²⁴⁵

Das Gesetz über Wohnformen und Teilhabe des Landes Sachsen-Anhalt (WTG LSA) ist am 26.02.2011 in Kraft getreten und ersetzt das bis dahin geltende Heimgesetz des Bundes. Anlass für die Schaffung heimrechtlicher Regelungen auf Landesebene war einerseits die Föderalismusreform vom September 2006, in deren Folge die Gesetzgebungskompetenz für den öffentlich-rechtlichen Teil des Heimrechts auf die Länder übergegangen ist. Andererseits haben sich Lebenswirklichkeiten verändert und sind differenzierter geworden, geprägt vom Wunsch der Betroffenen nach einem möglichst eigenständigen Leben auch bei Hilfebedarf.

Hauptzweck des neuen Landesgesetzes ist es weiterhin, die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse pflegebedürftiger, beeinträchtigter oder von Beeinträchtigung bedrohter und/oder älterer Menschen als Bewohnerinnen und Bewohner gemeinschaftlich betreuter Wohnformen vor Benachteiligungen zu schützen. Das WTG LSA gehört damit als Schutzgesetz für den genannten Personenkreis rechtssystematisch zum (Heim-) Ordnungsrecht, gewährt folglich weder Leistungen noch Zuschüsse, sondern dient mit seinen ordnungsrechtlichen Regelungen vor allem dazu, bereits erreichte Standards abzusichern und an neue Lebenswirklichkeiten anzupassen. Bei diesen Standards handelt es sich um Mindestanforderungen, welche die Träger stationärer Einrichtungen und sonstiger nicht selbstorganisierter Wohnformen zu beachten und zu erfüllen haben. Mit den

²⁴⁰ Weitergehende Informationen auch zum Download finden sich auf der Internetseite des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter folgenden Links: <http://www.mtidw.de/>; <http://www.mtidw.de/mediathek>

²⁴¹ Zentrum für soziale Innovation; <https://www.zsi.at/>; Bzgl. der europäischen Wissensplattform für eine alternde Gesellschaft siehe auch unter <http://www.ce-ageing.eu/>; Vgl. auch Abschnitt 8.3.3, S. 132

²⁴² MS, regionale Demografiewerkstatt vor Ort; <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/zukunftsplattform-demografie-soziales-und-gesundheit/regionale-demografie-werkstatt-vor-ort/>

²⁴³ Demografiewerkstatt Leben und Wohnen im Alter, Ergebnisprotokoll vom 21.11.2012; http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/bfrei/DWLuWiA_Protokoll_final.pdf

²⁴⁴ Landesseniorenvertretung Sachsen-Anhalt e. V.; <http://www.lsv-sachsen-anhalt.de/>

²⁴⁵ Landesjournal, Landesrecht; <http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/?quelle=jlink&query=WohnteilHG+ST&psml=bssahprod.psml&max=true&aiz=true>

neuen Regelungen des WTG LSA für stationäre Einrichtungen und sonstige nicht selbstorganisierte Wohnformen sollen:

- die Selbstbestimmung und Teilhabe der Menschen mit Pflegebedarf oder mit Beeinträchtigungen und/oder im Alter gestärkt und gefördert,
- die Qualität von Pflege und Betreuung und die Förderung der Qualitätsentwicklung dauerhaft gewährleistet,
- die Mitwirkungsmöglichkeiten in den Bewohnervertretungen (Bewohnerbeirat oder in kleinteiligen Wohnformen in der Bewohnerversammlung) ausgebaut,
- die Informations- und Beteiligungsrechte mittels Öffnung der Einrichtungen und sonstigen Wohnformen in das Gemeinwesen erweitert sowie
- Transparenz und Verbraucherschutz durch Veröffentlichung der Qualitätsberichte der zuständigen Behörde durch die Träger gefördert werden.

Das neue Gesetz orientiert sich dabei an der Lebenswirklichkeit der Menschen und an ihrem Wunsch, möglichst lange möglichst selbstbestimmt leben zu wollen. Es geht daher konsequent den Weg der Vielfalt der Wohnformen. Der Anwendungsbereich des Gesetzes richtet sich ausgehend vom Individuum (personenzentrierter Ansatz) anstelle von der Einrichtung danach, unter welchen Rahmenbedingungen Menschen gemeinschaftlich wohnen und dabei Pflege- und andere Betreuungsleistungen erhalten. Je höher der Grad der strukturellen Abhängigkeit von einem Träger ist, umso stärker ist der gesetzliche Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner ausgestaltet. Bezüglich der Frage des Anwendungsbereiches unterscheidet das Gesetz drei Kategorien:

Stationäre Einrichtungen sind Wohnformen mit einem umfassenden Leistungsangebot, in denen Bewohnerinnen und Bewohner Leistungen des Wohnens sowie zugleich der Pflege und Betreuung, häufig auch der hauswirtschaftlichen Versorgung und Verpflegung, aus einer Hand erhalten und nicht frei wählen können. In stationären Einrichtungen kommen die ordnungsrechtlichen Bestimmungen in vollem Umfang zur Anwendung.

Nicht selbstorganisierte Wohnformen sind solche, in denen die Bewohnerinnen und Bewohner bereits einen höheren Grad der Selbstbestimmung und Teilhabe oder einen geringeren Grad an struktureller Abhängigkeit erleben, die aber von einem Initiator bzw. einer Initiatorin oder Träger strukturell abhängig sind. Dazu gehören nicht selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaften (Pflege-, Demenz- oder auch Wohngemeinschaften für beeinträchtigte Menschen) sowie betreute Wohngruppen für Menschen mit Beeinträchtigungen, die einem abgestuften Ordnungsrecht mit geringeren ordnungsrechtlichen Anforderungen unterliegen.

Selbstorganisierte Wohngemeinschaften sind dagegen solche, welche durch die Betroffenen selbst oder von deren Angehörigen organisiert sind und in denen der Pflege- oder Betreuungsdienst nur einen Gaststatus hat. Diese werden wie Wohnen in der eigenen Häuslichkeit behandelt und unterliegen – ebenso wie das klassische Betreute Wohnen mit geringen allgemeinen Unterstützungsleistungen (das sog. „Service-Wohnen“) – nicht dem Anwendungsbereich des Gesetzes und damit nicht der Kontrolle durch die zuständige Aufsichtsbehörde. Für Interessierte an solchen Wohnformen besteht aber ein Beratungsanspruch gegenüber der zuständigen Aufsichtsbehörde, um diese alternativen Wohnformen gezielt zu fördern und voranzubringen.

Regelüberprüfungen

Die stationären Einrichtungen werden einmal jährlich und in der Regel unangemeldet geprüft mit der Möglichkeit jederzeitiger Anlassprüfungen. Stationäre Pflegeeinrichtungen können im Abstand von zwei Jahren geprüft werden, soweit diese Einrichtungen zwischenzeitlich durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder andere Sachverständige geprüft worden sind. Die sonstigen nicht selbstorganisierten Wohnformen werden nach einer Erstprüfung mit gleichzeitiger Beratung durch die zuständige Behörde nur anlassbezogen überprüft, d.h. nur dann, wenn es zu Klagen oder Beschwerden über die Wohnform gekommen ist. Dabei geht die Aufsichtsbehörde nach dem WTG LSA jeder Beschwerde oder Eingabe nach. Die zuständige Behörde für die Durchführung dieses Gesetzes ist das Landesverwaltungsamt mit Hauptsitz in Halle (Saale), welches nach dem heimrechtlichen Grundsatz „Beratung vor Kontrolle“ handelt und im Wesentlichen folgende Aufgaben wahrnimmt:

- Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Bewohnerbeiräten sowie Bewohnerfürsprecherinnen und -fürsprechern über ihre Rechte und Pflichten, Beratung von Angehörigen, bürgerschaftlich Engagierten, Personen mit berechtigtem Interesse sowie – auf Antrag – von Personen und Trägern bei der Planung, Schaffung oder dem Betrieb von stationären Einrichtungen sowie sonstigen nicht selbstorganisierten Wohnformen;
- Qualitätsberichte, Anzeigeverfahren, Prüfung und Qualitätssicherung, ordnungsrechtliche Maßnahmen wie Mängelberatungen, Anordnungen, Beschäftigungsverbote, Aufnahmestopps, Untersagungen des Betriebs der Einrichtung oder Wohnform;
- Ordnungswidrigkeitsverfahren;
- Zulassung von Ausnahmen zu Verboten, Erteilung von Befreiungen und Einräumung von Befristungen sowie
- Beteiligung in Baugenehmigungsverfahren.

Bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben ist die zuständige Behörde nach dem WTG LSA verpflichtet, mit den Pflegekassen, deren Landesverbänden, dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V., dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe zusammenzuarbeiten. Hierzu wurde die Arbeitsgemeinschaft nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (sog. „AG 29“) gebildet. Den Vorsitz und die Geschäfte führt die zuständige Behörde. Nach dem WTG LSA hat die zuständige Behörde außerdem jährlich einen Tätigkeitsbericht²⁴⁶ zu erstellen, in den die von der Behörde im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung erhobenen Daten einfließen müssen. Die Öffentlichkeit erhält damit ebenfalls Einblick in die strukturellen Daten, die Tätigkeit und die ordnungsrechtlichen Maßnahmen der Heimaufsicht im Bereich der Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen und der sonstigen nicht selbstorganisierten Wohnformen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass durch das neue Gesetz Standards nicht abgesenkt, sondern zeitgemäß weiterentwickelt worden sind. Insgesamt haben sich nach den bislang vorliegenden Erfahrungen die gesetzlichen Bestimmungen in der Verwaltungspraxis weitgehend bewährt. Nach einem Erfahrungszeitraum von vier Jahren überprüft das zuständige Ministerium die Auswirkungen dieses Gesetzes und berichtet dem Landtag über das Ergebnis der Evaluierung.

²⁴⁶ Tätigkeitsbericht nach dem WTG LSA für das Jahr 2012 unter http://www.lvw.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/LVWA/LVwA/Publikationen/tb_wtg_2012.pdf

8.3.3 Förderung altersgerechter Wohnformen

Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) und das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) haben bereits im Jahr 2011 das Kuratorium Deutsche Altershilfe Köln damit beauftragt, neben üblichen Marktprozessen im Bereich der Wohnungswirtschaft und wohnungspolitischen Handlungsbedarfen insbesondere auch die spezifischen Anforderungen an altersgerechte Gebäude herauszuarbeiten.²⁴⁷ Darüber hinaus wurden Analysen über den bundesdeutschen Wohnungsbestand und die besondere Lebenssituation älterer Menschen durchgeführt. „Die Studie zeigt eindrucksvoll, dass die angestammte Wohnung für ältere Menschen und auch Pflegebedürftige als Heimat von größter Bedeutung ist. Selbstgenutztes Wohneigentum oder Mietwohnungen befinden sich dabei überwiegend in älterer Bausubstanz. Viele der Gebäude sind weder barrierefrei noch barrierearm. Sie weisen zahlreiche Hindernisse zur und in der Wohnung auf. Gerade in den Bädern sind altersgerechte Maßnahmen notwendig, um Stürze und Unfälle zu vermeiden. Die Bereitstellung altersgerechter Wohnungen kann durch vielfältige Rahmenbedingungen wie Rechts- und Förderinstrumente sowie Beratungsstrukturen beeinflusst werden. Wohnungsbau darf dabei nicht als isolierte Aufgabe betrachtet werden, sondern muss mit einer das selbständige Wohnen unterstützenden, wohnortnahen Infra- und Versorgungsstruktur einhergehen. Dazu gehört auch ein umfassendes Hilfe- und Pflegeangebot.“²⁴⁸

a) Ältere bewohnen häufig selbstgenutztes Wohneigentum

Laut diesen Befragungsergebnissen bewohnt in Deutschland ca. die Hälfte der Seniorenhaushalte selbstgenutztes Wohneigentum, jeweils ein Viertel nutzt Mietwohnungen bei Wohnungsunternehmen oder bei privaten Vermietern. Da die Wohneigentumsquote von Seniorenhaushalten um sieben Prozent höher als im Bundesdurchschnitt liegt, sollten nach Auffassung der Studie bei künftigen Initiativen zur Ausweitung des altersgerechten Wohnungsangebotes v.a. diese Seniorenhaushalte im selbstgenutzten Wohneigentum gezielt in den Blick genommen werden.²⁴⁹ Andererseits komme aber auch Wohnungsunternehmen und privaten Vermieterinnen und Vermietern angesichts ihrer älteren Mieterinnen und Mieter eine zunehmende Verantwortung zu. Denn die Untersuchung zeigt, dass ältere Menschen, die zur Miete wohnen, häufiger alleine leben und auch häufiger hochaltrig, mobilitätseingeschränkt und pflegebedürftig sind als Seniorenhaushalte im selbstgenutzten Wohneigentum.²⁵⁰

b) Ältere nutzen überwiegend alte Bausubstanz

Da ältere Menschen häufig sehr lange in ihren Wohnungen leben, bewohnen sie zumeist auch vielfach ältere Gebäude. So leben mehr als die Hälfte der deutschen Seniorenhaushalte in Gebäuden der Baujahre 1949 bis 1980, wobei ca. die Hälfte der Eigentümerinnen und Eigentümer sowie ca. ein Drittel der Mieterinnen und Mieter bereits über 30 Jahre in ihrer jetzigen Wohnung leben.

Von „altersgerechter Gestaltung“ wird immer dann ausgegangen, „wenn minimale Standards einer barrierefreien Bauweise eingehalten werden. Zu diesen baulichen Minimalanforderungen gehört zumindest, dass:

²⁴⁷ MMVBS: „Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf.“, Heft 147, Berlin 2011; http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/BMVBS/Forschungen/2011/Heft147_DL.pdf?blob=publicationFile&v=2

²⁴⁸ ebd., Dr. Ramsauer, Peter, Bundesminister für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, Vorwort

²⁴⁹ ebd., S. 9

²⁵⁰ ebd., S. 10

- der Zugang zur Wohnung möglichst barrierefrei gestaltet ist,
- innerhalb der Wohnung oder zum Balkon/ zur Terrasse keine Stufen und Schwellen zu überwinden sind,
- die Türen im Sanitärbereich eine ausreichende Breite haben,
- im Sanitärbereich ausreichende Bewegungsflächen vorherrschen und
- eine bodengleiche Dusche zur Verfügung steht.²⁵¹

Vergleichszahlen für Sachsen-Anhalt liegen hier noch nicht vor.²⁵² Das MLV, das alle zwei Jahre auf der Grundlage eines Landtagsbeschlusses den „Bericht zur Stadtentwicklung und zum Stadtumbau Ost sowie zur Mieten- und Wohnungsentwicklung in Sachsen-Anhalt“ erstellt, wird im Rahmen des derzeit entstehenden Berichtes für die Berichtsjahre 2012 und 2013²⁵³ nun erstmalig den Versuch unternehmen, den Wohnungsmarkt zumindest für die organisierte Wohnungswirtschaft über deren Verbände (vdw/vdwg) hinsichtlich der Thematik der Situation der altersgerechten Wohnformen in Sachsen-Anhalt zu quantifizieren. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass weniger als 50 Prozent des Wohnungsbestandes in Sachsen-Anhalt zur organisierten Wohnungswirtschaft gehören. Aufgrund des demografischen Verlaufs und der zunehmenden älteren Bevölkerung wird aber auch in Sachsen-Anhalt von einem zunehmenden Bedarf an altersgerechtem Wohnraum ausgegangen. Allerdings ist ein Großteil der bislang genutzten Wohnungsangebote nach wie vor häufig nicht altersgerecht. So bestätigt die vorliegende Untersuchung, dass bundesweit betrachtet viele dieser Gebäude bereits aufgrund ihrer Bauweise nicht altersgerecht sind.

„Altersgerechtes Wohnen“ muss aber auch nach Einschätzung der o. g. Studie deutlich weiter gefasst werden: „Er umfasst neben den baulichen Anforderungen an die Wohnung auch Anforderungen an die barrierefreie/-reduzierte Gestaltung des Wohnumfeldes, infrastrukturelle und soziale Angebote vor Ort sowie die Möglichkeit, bei Bedarf auf Unterstützungsangebote zurückgreifen zu können.“²⁵⁴

c) Barrieren zur und in der Wohnung

Lediglich eine halbe Million der bundesdeutschen Wohnungen ist bislang barrierefrei bzw. -reduziert. Nur rund fünf Prozent der befragten Seniorenhaushalte weisen Barrieren überhaupt nicht auf. Dies entspricht nur ca. 570.000 weitgehend barrierefreier Wohneinheiten bei aktuell 11 Mio. Seniorenhaushalten: In rund drei Viertel der Seniorenhaushalte sind beim Zugang zum Haus Treppenstufen zu überwinden, etwa die Hälfte muss zusätzlich Stufen zur Wohnung bewältigen. Technische Hilfen zur Überwindung dieser Barrieren stehen dagegen deutlich weniger als jedem zehnten Seniorenhaushalt zur Verfügung, der eine Wohnung mit Zugangsbarrieren bewohnt. Etwa die Hälfte der Seniorenhaushalte hat zudem keinen schwellenfreien Zugang zu wohnungsbezogenen Freiräumen wie Balkon, Garten oder Terrasse, was gerade auch innerhalb des Wohnraums die selbstständige Lebensführung vieler Seniorinnen und Senioren gefährden könnte. 11 Prozent verfügen über keinen zur Wohnung gehörenden Freiraum. Darüber hinaus ist auch die Ausstattungsqualität der Sanitäreinrichtungen als weiteres zentrales Kriterium für eine selbstständige Lebensführung im Alter zu überprüfen: Knapp ein Viertel der

²⁵¹ MMVBS: „Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf.“, Heft 147, Berlin 2011; S. 10

²⁵² Vergleiche Abschnitt 8.3.3, S. 132 und 133

²⁵³ Dieser Bericht wird voraussichtlich im November 2014 dem LEV-Ausschuss vorgelegt werden.

²⁵⁴ MMVBS: „Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf.“, Heft 147, Berlin 2011, S. 10; Vgl. auch Abschnitt 8.3

Seniorenhaushalte hat zu geringe Bewegungsflächen im Bad und nur rund 15 Prozent der Bäder sind überhaupt mit einer bodengleichen Dusche ausgestattet.

Insgesamt betrachtet verfügen 83 Prozent über erhebliche Barrieren und damit über erheblichen Anpassungsbedarf. Zudem weist jede zehnte von Seniorinnen und Senioren genutzte Wohnung dermaßen extreme Barrieren auf, dass diese für Anpassungsmaßnahmen eher nicht geeignet sind.²⁵⁵ Insbesondere bei Mobilitätseingeschränkten Menschen bedeuten solche Barrieren eine zusätzliche erhebliche Gefährdung in der selbstständigen Lebensführung: In 22,6 Prozent der befragten Seniorenhaushalte wohnen motorisch eingeschränkte Personen, die eine Gehhilfe nutzen. Die überwiegende Mehrheit der Haushalte mit bewegungsbeeinträchtigten Seniorinnen und Senioren wohnt zudem in Wohnungen mit erheblichen Zugangsbarrieren und Barrieren.²⁵⁶

d) Barrieren im Wohnumfeld

Nicht nur der Wohnraum als solcher, sondern auch seine jeweilige Lage beeinflusst die Möglichkeiten zur selbstständigen Lebensführung. So bestehen gerade in Randlagen und Siedlungen außerhalb geschlossener Ortschaften allzu oft Einschränkungen sowohl in der Mobilität als auch bzgl. der versorgenden Infrastruktur. Die o.g. Untersuchung zeigt, dass vor allem Seniorenhaushalte in selbstgenutztem Wohneigentum eher in ungünstigen Ortslagen leben. Lediglich rund ein Drittel wohnt in Zentrumsnähe oder im Ortskern. Bei Mieterinnen und Mietern lebt immerhin schon knapp die Hälfte in besser versorgten Ortslagen.²⁵⁷

e) Vergleichsprognose zur räumlichen Verteilung (2008 zu 2020)

Insbesondere in den neuen Bundesländern und im südlichen Niedersachsen weisen die über 65-Jährigen einen besonders hohen Anteil an der Gesamtbevölkerung auf, wobei mittelfristig v.a. in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und nördlich von München der Zuwachs an älteren Menschen höher als in anderen Regionen ausfallen wird.²⁵⁸ „Insgesamt ist festzustellen, dass tendenziell in den Regionen, die heute einen relativ geringen Anteil älterer Menschen aufweisen, die Alterungsdynamik besonders stark ausgeprägt ist. Die Alterung der deutschen Gesellschaft entwickelt sich somit zu einem weitgehend flächendeckenden Phänomen, so dass der heute noch stärker regionalisierte Handlungsdruck sich zu einer gesamtgesellschaftlichen Herausforderung ausweitet.“²⁵⁹

²⁵⁵ MMVBS: „Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf.“, Heft 147, Berlin 2011, S. 10

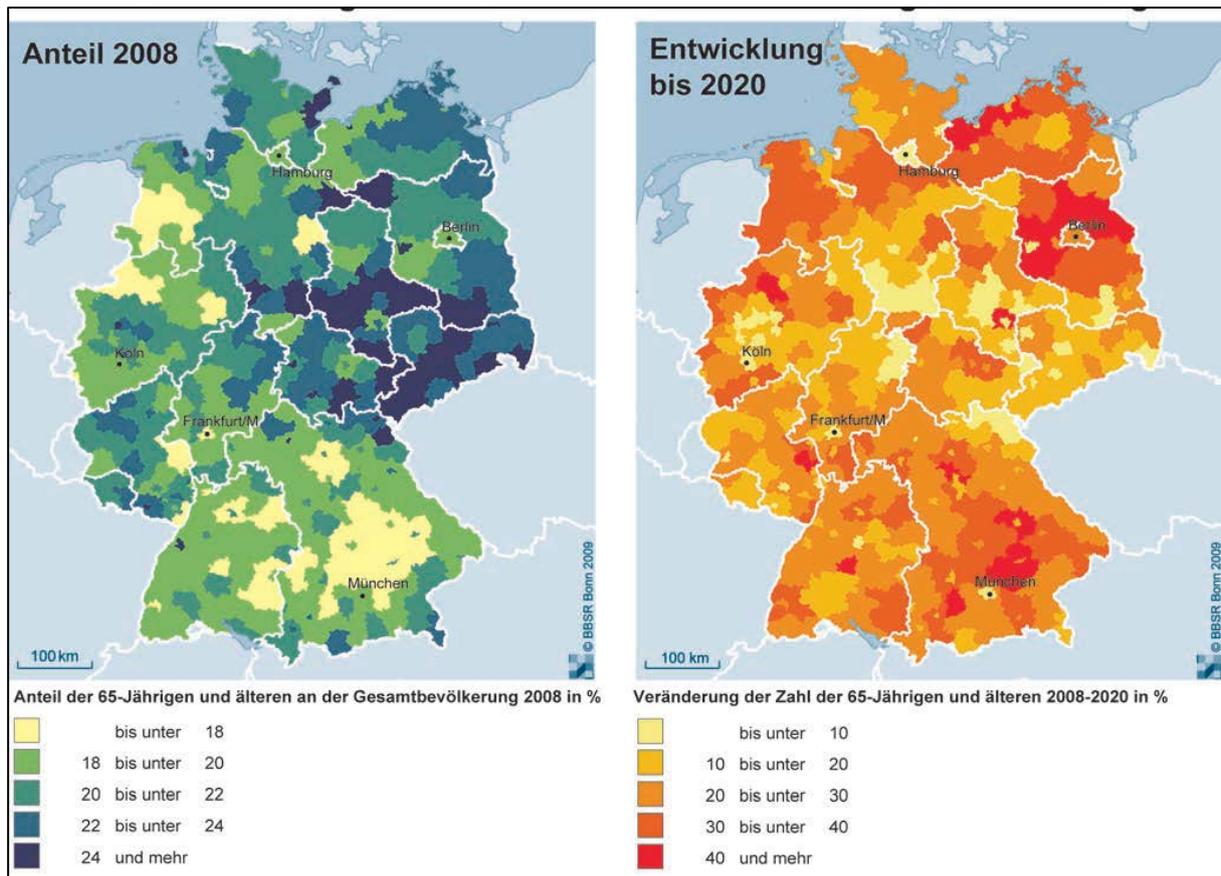
²⁵⁶ ebd., S. 11

²⁵⁷ ebd., S. 11

²⁵⁸ ebd., S. 27

²⁵⁹ ebd., S. 27

Abbildung 12: Räumliche Verteilung der älteren Menschen und künftige Entwicklung²⁶⁰



f) Kurzfristiger Bedarf an altersgerechten Wohnungen

Sowohl aktuell als auch zukünftig wird ein deutlich höherer Bedarf an altersgerechten Wohnungen zu veranschlagen sein, als die bereits bestehenden 0,5 Mio. Wohneinheiten, in denen ältere Menschen bundesweit bereits heute weitgehend barrierefrei leben können. Obgleich nicht für alle älteren Menschen der individuell notwendige altersgerechte Wohnraum geschaffen werden kann, sollte doch zumindest versucht werden, kurzfristig auch in Sachsen-Anhalt wenigstens für die älteren Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen entsprechende Wohnungsangebote zur Verfügung zu stellen. Bundesweit betrachtet müsste nach Einschätzung der vorliegenden Studie des BMVBS dementsprechend das Wohnungsangebot um das Vier- bis Fünffache ausgeweitet werden, was bereits heute einem zusätzlichen Bedarf von ca. 2,5 Mio. barrierefreien bzw. -reduzierten Wohnungsangeboten entspräche. Bis zum Jahr 2020 wird erwartet, dass der Bedarf auf rund 3 Mio. ansteigen wird.²⁶¹

g) Förderinstrumente

Bund und Länder stellen hierzu bereits verschiedene Förderinstrumente und Anreize für den Abbau von Barrieren oder den barrierefreien Neubau zur Verfügung. Je nach den politischen Zielsetzungen unterscheiden sich die Fördervoraussetzungen allerdings beim Bund bzw. in den Ländern. Besonders positiv erweisen sich dabei leicht zugängliche, für viele verschiedene Eigentübertypen geeignete und vorsorgende Bauherren berücksichtigende

²⁶⁰ MMVBS: „Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf.“, Heft 147, Berlin 2011, S. 27

²⁶¹ ebd., S. 11

Förderinstrumente wie z. B. die Förderung im Rahmen des KfW-Programms „Altersgerecht Umbauen“.²⁶²

Bereits im Demografiebericht „Den demografischen Wandel gestalten“²⁶³ des Landes Sachsen-Anhalt vom März 2013 wird eingehend auf die Frage der demografischen Entwicklung auch unter regionalen Gesichtspunkten und den hier notwendigen Maßnahmen zur künftigen Gestaltung dieses Wandels eingegangen: „Informieren und Sensibilisieren - Selbstbestimmtes Wohnen, bürgerschaftliches Engagement und Pflege als Einheit verstehen“.²⁶⁴

h) Demografie-Werkstatt „Wohnen im Alter“

Um den Akteurinnen und Akteuren in Landkreisen und Kommunen die realen Handlungsoptionen aufzuzeigen, ist der Informationsaustausch und die Sensibilisierung lokaler Akteurinnen und Akteure für die frühzeitige Beschäftigung mit der Gestaltung altersgerechter Lebensräume dringend notwendig. Denn nur so kann das vorhandene kreative Gestaltungspotential von lokalen Wohnungsunternehmen, Bürgerinnen und Bürgern sowie Erbringern von Dienstleistungen im Bereich der Daseinsvorsorge für Sachsen-Anhalt erschlossen und nachhaltig genutzt werden. Dementsprechend hat das Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt im Rahmen des Projektes „Central European Ageing Platform for an Ageing Society“ (CE-Ageing Platform) am 21.11.2012 zusammen mit der Wohnungswirtschaft im Rahmen die Demografie-Werkstatt „Wohnen im Alter“ durchgeführt und in einer eigenen Arbeitsgruppe die Vorteile sog. technischer Assistenzsysteme beleuchtet. Computer und Handy, Hausnotruf, Brandmelder oder Türkameras sind auf dem Vormarsch und durchdringen auch diesen Lebensbereich älterer Menschen zunehmend. Modelle des betreuten Wohnens und Projekte zur Förderung engagierter Nachbarschaften, die von den Wohnungsunternehmen und sozialen Diensten sowie durch lokale Kooperationen initiiert und unterstützt werden, wurden ebenfalls vorgestellt. Die Werkstatt bot zudem eine Plattform zur Vorstellung von Finanzierungsmöglichkeiten neuer Wohnformen, sodass altersgerechtes Wohnen auch für alle Einkommensgruppen bezahlbar bleiben kann. In den zentralen Angeboten des Ministeriums für Arbeit und Soziales wird den lokal Verantwortlichen empfohlen, eigene Veranstaltungen selbst zu gestalten, um hierfür weiter zu sensibilisieren und eine optimale Verbreitung von Informationen zu gewährleisten.²⁶⁵

Mit dem Instrument der Demografie-Werkstatt bietet das Ministerium bereits seit dem Jahr 2008 die Möglichkeit für den jeweils themenbezogenen und insbesondere regional angesiedelten Austausch und regt darüber hinaus die Diskussion über Anforderungen und Lösungswege für eine selbstständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit an.²⁶⁶ Das Ministerium versteht sich dabei als Moderator für diesen Prozess. Darüber hinaus hat das Land in weitere soziale Projekte investiert, die aktive und engagierte Nachbarschaften fördern. Zu nennen sind Sozial- und Familienpaten und Seniorenbegleiter oder

²⁶² Vgl.: Demografiebericht „Den demografischen Wandel gestalten. Berichterstattung an den LT Sachsen-Anhalt.“ v. März 2013; [https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/Förderprogramme-\(Inlandsförderung\)/PDF-Dokumente/6000003091_M_159_AU.pdf](https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/Förderprogramme-(Inlandsförderung)/PDF-Dokumente/6000003091_M_159_AU.pdf)

²⁶³ MLV, Demografiebericht, März 2013; http://www.demografie.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MLV/Demografieportal/Dokumente/2013_04_25_Demografie_Bericht_LT.pdf

²⁶⁴ Vgl. ebd., S. 106

²⁶⁵ ebd., S. 106

²⁶⁶ MS, Regionale Demografiewerkstatt vor Ort; <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/zukunftsplattform-demografie-soziales-und-gesundheit/regionale-demografie-werkstatt-vor-ort/>

-begleiterinnen. Vor allem mit ehrenamtlicher Hilfe entstehen dabei direkt in den Quartieren Nachbarschaftszentren, die durch Angebote an die Bewohnerinnen und Bewohner für ein Miteinander im Quartier sorgen und die sich auch gezielt an Menschen wenden, die in ihren Wohnungen zu vereinsamen drohen. Diese Angebote tragen dazu bei, dass ältere Menschen länger in ihren Wohnungen verbleiben können und dort auch bei Pflegebedürftigkeit nicht ausziehen müssen.

In Sachsen-Anhalt lebten bereits im Jahr 2008 rund 96 Prozent der Seniorinnen und Senioren, die 65 Jahre und älter waren, in der eigenen Wohnung.²⁶⁷ Vielen dieser Wohnungen fehlte jedoch eine seniorengerechte Ausstattung, so dass oftmals im höheren Alter ein Umzug in eine andere Wohnform, unter Umständen in eine Pflegeeinrichtung, notwendig wurde.²⁶⁸ Das Land bietet zusammen mit der Investitionsbank ergänzend zu den bereits im Seniorenpolitischen Programm²⁶⁹ aufgeführten Maßnahmen seit dem Jahr 2011 eine Darlehensförderung für den altersgerechten Umbau über die Investitionsbank Sachsen-Anhalt an. Mit Mitteln aus dem Programm „Sachsen-Anhalt MODERN“ können Hauseigentümerinnen und -eigentümer, private Vermieterinnen und Vermieter sowie Wohnungsunternehmen Baumaßnahmen zur energetischen Sanierung und zum altersgerechten Umbau bzw. zu Anpassungsmaßnahmen von Wohnraum aus der Wohnraumförderung mittels Darlehen zinsgünstig finanzieren.²⁷⁰ Die Bewilligungszahlen als solche geben allerdings wenig Aufschluss über den tatsächlich im Land vorhandenen altersgerechten Wohnungsbestand, da z. B. große Wohnungsunternehmen bisher wenig Gebrauch von der Förderung machten. Da aber auch diese Marktteilnehmerinnen und -teilnehmer ihren Wohnungsbestand dem Bedarf entsprechend bereits altersgerecht sanieren bzw. anpassen müssen, um zukünftig Leerstände zu vermeiden, steigt die Zahl altersgerechter Wohnungen seit dem Jahr 2013 an.

i) Verhältnis von Angebot und Nachfrage bezüglich seniorengerechter, rollstuhlgerechter bzw. barrierefreier Wohnungen

Die Zahl der barrierefreien bzw. barrierearmen Wohnungen wurde in Sachsen-Anhalt nicht konsequent erhoben. Nach Schätzungen der beiden wohnungswirtschaftlichen Verbände des Landes (VdW und VdWg) zum Bestand der Mitgliedsunternehmen ist aber davon auszugehen, dass die VdW - und VdWg - Mitgliedsunternehmen im Land etwa 55.000 Wohnungen im Bestand haben, die als barrierearm gelten können, also gut 16 Prozent des Bestandes bzw. jede sechste Wohnung dieser Mitgliedsunternehmen.²⁷¹

Als wichtiger Beitrag zur Barrierefreiheit wird bei der Schaffung barrierearmer Wohnungen das Vorhandensein einer Aufzugsanlage in Geschosswohnbauten angesehen. Einer Nachrüstung bestehender Bauten mit entsprechenden Anlagen sind allerdings sehr enge wirtschaftliche Grenzen gesetzt. Da das Land Sachsen-Anhalt den Bedarf an altersgerechtem Wohnraum nicht aus eigenem Zutun decken kann, stellen die

²⁶⁷ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage, LT- Drs. 6/2403, S. 34 v. 06.09.2013; Vgl. auch Seniorenpolitisches Programm „Aktiv und selbstbestimmt. Altenhilfe und Pflege im Land Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2020.“, Ministerium für Gesundheit und Soziales, v. 06.11.2008; http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/Bibliothek_Seniorinnen_und_Senioren/SeniorenPolitischesProgramm_WEBend.pdf

²⁶⁸ Vgl.: Ministerium für Gesundheit und Soziales: „Aktiv und Selbstbestimmt. Altenhilfe und Pflege im Land Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2020“, S. 45, v. 06.11.2008; http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/Bibliothek_Seniorinnen_und_Senioren/SeniorenPolitischesProgramm_WEBend.pdf

²⁶⁹ ebd.

²⁷⁰ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage, LT- Drs. 6/2403, S. 35, v. 06.09.2013

²⁷¹ ebd., S. 27

wohnungswirtschaftlichen Unternehmen die ausreichende Deckung dieses Bedarfes zwischenzeitlich selbst in den Fokus ihrer Investitionsbemühungen. So werden neben Anpassungen im Wohnungsbestand dabei auch weitere Neubauten entstehen.²⁷²

j) Mehrgenerationenhäuser

Außerdem gab es in Sachsen-Anhalt im Jahr 2013 immerhin noch 22 Mehrgenerationenhäuser, die nach dem Aktionsprogramm „Mehrgenerationenhäuser II“ des Bundes gefördert werden.²⁷³ Mehrgenerationenhäuser sind offene Tagestreffs für Jung und Alt und lehnen sich an das traditionelle Modell der Großfamilie an, um das Miteinander der Generationen aktiv zu erleben. In allen Landkreisen und kreisfreien Städten bestehen solche Mehrgenerationenhäuser, die sich zu einem wichtigen Bestandteil der sozialen Infrastruktur in ihren Kommunen entwickelt haben. Bzgl. der Unterstützung des generationenübergreifenden Dialogs und des Miteinanders liegt der Anteil der Angebote mit Generationenbegegnung an allen Angeboten der Häuser mit 65,8 Prozent hier sogar über dem bundesweiten Durchschnitt von 60,4 Prozent. Mehrgenerationenhäuser leisten einen wesentlichen Beitrag dazu, Alltagskompetenzen zu vermitteln, Erfahrungswissen zu bewahren, Integration zu fördern und zugleich auch den Zusammenhalt der Menschen in der Nachbarschaft und im Quartier zu stärken.²⁷⁴

k) Fazit

Quartiersbezogene Wohnkonzepte existieren bereits in Sachsen-Anhalt - Wohnquartiere im Sinne „Sozialer Städte“ gestalten²⁷⁵

Um in Zukunft eine bedarfsgerechte Versorgung mit altersgerechten Wohnangeboten zu sichern, bedarf es sowohl der Entwicklung zukunftsfähiger Wohnformen als auch der Integration und Vernetzung dieser Wohnmodelle in bestehende Versorgungsstrukturen und bestehende Wohngebiete. Der Umsetzung quartiersbezogener Wohnkonzepte, die auf eine kleinräumige Vernetzung und Integration unterschiedlicher Wohn- und Betreuungsangebote ausgerichtet sind, kommt hier künftig eine zentrale Bedeutung zu. Wohnungswirtschaft, Kommunen und Wohlfahrtsverbände haben in den letzten Jahren bereits zahlreiche Modelle entwickelt und umgesetzt, die eine Vernetzung und Integration unterschiedlicher Wohn- und Betreuungsangebote in Wohnquartieren ermöglichen. Beispielhaft können hier folgende Wohnquartiere genannt werden:

Halberstadt: Wohnquartier Juliusstraße; Wohnquartier Buchardisstraße; Wohnquartier Finckehof

Halle: Wohnquartier im Stadtviertel Lutherplatz: Seniorengerechtes Wohnen im Haus „Sonnenlicht“ in der Amsterdamer Straße und Seniorengerechtes Wohnen im Haus „Schöne Aussicht“ in der Linzer Straße

Sangerhausen:

Wohnquartier Am Bermann; Wohnquartier Süd-West – Wohnen in der Gemeinschaft; Wohnquartier Südsiedlung – Generationenhaus; Wohnquartier Othaler Weg – Nachbarschaftszentrum;

Wernigerode: Wohnquartier Am Barrenbach; Wohnquartier Ilsenburgerstraße
Bezahlbarkeit altengerechter Wohnangebote vor dem Hintergrund sinkender
Alterseinkommen

²⁷² Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage, LT- Drs. 6/2403, S. 16

²⁷³ ebd., S. 6

²⁷⁴ ebd., S. 6

²⁷⁵ ebd., S. 9f

Angesichts sinkender Alterseinkommen hat die Frage nach der Finanzierbarkeit altersgerechter Wohnangebote eine besondere Relevanz, die insbesondere aufgrund bereits bestehender geschlechtsspezifischer Einkommensunterschiede in den kommenden Jahren sehr genau zu beobachten sein wird. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf die Betrachtung der niedrigen Einkommen älterer Frauen zu legen sein, insbesondere bei unterbrochenen Erwerbsbiografien und den damit einhergehenden Auswirkungen auf die Realisierung selbstbestimmten Wohnens.²⁷⁶

Unterstützung von Landkreisen und Kommunen bei der Bestands- und Bedarfsanalyse zum Wohnen im Alter

Die Landesregierung steht regelmäßig im Dialog mit den für die Altenhilfeplanung zuständigen Entscheidungsträgern auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte sowie mit den Verbandsdirektionen der Wohnungswirtschaft Sachsen-Anhalt e. V. und der Wohnungsgenossenschaften Sachsen-Anhalt e. V. zu Fragen der demografischen Entwicklung in den Regionen Sachsen-Anhalts. Die konkrete Bestands- und Bedarfsanalyse zum Wohnen im Alter obliegt der vor Ort angesiedelten Wohnungswirtschaft in Zusammenarbeit mit den in den Landkreisen und in den Kommunen für die Altenhilfeplanung zuständigen Entscheidungsträgerinnen und -trägern. Auch hier wird der Implementierung der integrierten Sozialplanung bei Landkreisen und kreisfreien Städten eine zentrale Rolle bei der Bewältigung des demografischen Wandels zukommen.

EU- Projekt als Best- Practise Beispiel

Beispielgebend könnte das EU-Projekt „HELPS – Innovative Wohn- und Pflegeansätze für ältere und bedürftige Menschen“²⁷⁷ sein, in dem der Deutsche Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V. und die Stadt Leipzig seit dem Jahr 2011 als Projektpartner teilnehmen.²⁷⁸ Dieses Projekt führte in den vergangenen drei Jahren Verbände, Kommunen, Forschungseinrichtungen und Wohlfahrtsorganisationen Mittel- und Osteuropas zu einem fachlichen Erfahrungsaustausch zusammen, um gemeinsam quartiersbezogene Ansätze und Lösungswege zu finden, die es älteren und körperlich beeinträchtigten Menschen ermöglicht, so lange wie möglich im eigenen Zuhause zu verbleiben. So wurden sozialraumorientierte, integrierte Ansätze im Quartier in Kooperation von Kommune, Trägern der Wohlfahrtspflege, Wohnungswirtschaft und zivilgesellschaftlichen Organisationen betrachtet. Die somit geschaffenen Alternativen zum Heimaufenthalt könnten dabei insbesondere solchen Herausforderungen beim altersgerechten Wohnen wirksam entgegen wirken, die im Zuge der künftigen demographischen Entwicklung auftreten. Ganz nebenbei würde es zudem zur spürbaren Entlastung kommunaler Sozialkassen beitragen können. Von zentraler Bedeutung ist dabei allerdings eine Partnerschaft und Bündelung der bei fast allen Beteiligten zunehmend begrenzteren Ressourcen:

²⁷⁶ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage, LT- Drs. 6/2403., S. 34; Vgl. auch Abschnitt 11.3 u. 14

²⁷⁷ HELPS – Housing and home care for the elderly and vulnerable People and local partnerships strategies in central european cities“; Dieses Projekt wird durch das INTERREG Programm „Central Europe“ des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung gefördert und durch das Bundesprogramm „Transnationale Zusammenarbeit“ des Bundesministeriums für Verkehr und Digitale Infrastruktur ko- finanziert, welches wiederum deutsche Projektpartner in ausgewählten transnationalen Projekten von strategischer bundespolitischer Relevanz fördert.

<http://www.deutscher->

[verband.org/cms/fileadmin/medias/kalender/downloads/2014/HELPS_Einladung_und_Programm.pdf](http://www.deutscher-verband.org/cms/fileadmin/medias/kalender/downloads/2014/HELPS_Einladung_und_Programm.pdf)

²⁷⁸ Weitere Informationen unter www.helps-project.eu sowie unter www.deutscher-verband.org

- auf lokaler Ebene bei den verschiedenen kommunalen, professionellen und zivilgesellschaftlichen Akteurinnen und Akteuren, die die aktuellen wie auch künftigen Bedarfe regelmäßig mittels Sozialberichterstattung erfassen und entsprechend bedarfsgerechte Angebote für ältere Menschen im Rahmen der Sozialplanung festlegen und anbieten (altersgerechtes Wohnen und Wohnumfeld, haushaltsnahe Dienste, Betreuung)
- auf nationaler und Landesebene durch Bündelung und Verzahnung bei den entsprechenden Politikbereichen und Finanzierungsmechanismen (verschiedene Bundesressorts, Sozialversicherungsträger, Landesministerien).

Durch die Evaluierung von Praxisbeispielen und der Begleitung von lokalen Pilotinitiativen der Projektpartnerinnen und -partner wurden im Rahmen der o.g. Studie des BMBVS zudem Handlungsempfehlungen für die Kooperation von lokalen Akteurinnen und Akteuren erarbeitet, die nun im Rahmen einer Konferenz einem breiteren Fachpublikum vorgestellt werden sollen.²⁷⁹

²⁷⁹ „Gemeinsam im altersgerechten Quartier – Zusammenarbeit für sozialraumorientierte Ansätze für Wohnen und Leben im Alter.“ Fachpolitische Tagung am Mittwoch, 3. September 2014, Berlin; http://www.deutscher-verband.org/cms/fileadmin/medias/kalender/downloads/2014/HELPS_Einladung_und_Programm.pdf

Teil III - Verringerung von Armut und sozialer Ausgrenzung – Dritte Fortschreibung des Armuts- und Reichtumsberichts des Landes Sachsen-Anhalt

Mit Landtagsbeschluss vom 21.09.2012 wurde die Landesregierung beauftragt, einen Sozialbericht vorzulegen²⁸⁰, der den bisher zu erstellenden Sozialbericht und den bisher zu erstellenden Armuts- und Reichtumsbericht in einem gemeinsamen Bericht zusammenführt. Die am 09.09.2011²⁸¹ bereits beschlossenen Schwerpunkte des Berichtsteils zu Armut und Reichtum in Sachsen-Anhalt stellen jedoch weiterhin den zentralen Fokus des vorliegenden dritten Berichtsteils dar. Konkret wurde die Landesregierung beauftragt, im dritten Armuts- und Reichtumsbericht die seit dem zweiten Bericht umgesetzten Maßnahmen und Strategien zur mittel- und langfristigen Armutsbekämpfung darzustellen. Darüber hinaus soll sich der Bericht schwerpunktmäßig mit der Altersarmut und der intergenerationalen Übertragung von Armut beschäftigen. Eine wesentliche Aufgabe des Sozialstaats besteht in der Auseinandersetzung mit den Ursachen von Armut, um darüber Maßnahmen abzuleiten und Wege aufzuzeigen, wie diesen Erscheinungen und Entwicklungen begegnet werden kann. Der Bericht betrachtet aus diesem Grund sowohl materielle als auch immaterielle bzw. direkte und indirekte Formen von Armut und Armutsgefährdung.

Die vorliegende Armuts- und Reichtumsberichterstattung im Rahmen der Sozialberichterstattung des Landes Sachsen-Anhalt setzt somit thematische Schwerpunkte und ist gleichzeitig stark handlungsorientiert gestaltet. In Anlehnung an den zweiten Armuts- und Reichtumsbericht des Jahres 2008 versteht sich der Bericht als eine politik- und handlungsorientierte Darstellung. Ergänzend soll der Aspekt Reichtum vertieft werden. In seiner Struktur lehnt sich dieser Berichtsteil des Sozialberichts an den 2. Armuts- und Reichtumsbericht an: **Abschnitt 9** enthält neben einer kurzen Einleitung in das Thema Armut die Klärung zentraler Begriffe und Konzepte sowie wesentliche Daten zur Armut in Sachsen-Anhalt. In **Abschnitt 10** erfolgt eine betrachtende Darstellung von Reichtum in Sachsen-Anhalt. **Abschnitt 11** stellt die Auswirkungen von Armut und Benachteiligung bezogen auf verschiedene gesellschaftliche Gruppen dar, während **Abschnitt 12** den Sozialraum und seine gesellschaftlichen Auswirkungen betrachtet. Entsprechend dem Auftrag der Landesregierung wird in **Abschnitt 13** ein besonderes Augenmerk auf die „Intergenerationale Übertragung von Armut“ gelegt. Nachdem der 2. Armuts- und Reichtumsbericht des Landes seinen Fokus auf Kinderarmut gelegt hatte, wird in diesem Kapitel dabei insbesondere die Frage nach zentralen Indikatoren und Transmissionsmechanismen für Armut zwischen den Generationen untersucht.²⁸² Des Weiteren setzt sich der vorliegende Bericht in **Abschnitt 14** vertiefend mit der Problematik der „(Drohenden) Altersarmut“ auseinander.²⁸³ Neben der Darstellung von konkreten Zahlen dienen diese Abschnitte der umfassenden Analyse der Problemfelder und der Darstellung von Handlungsoptionen. Im abschließenden **Abschnitt 15** werden die seit der letzten Armuts- und Reichtumsberichterstattung neu umgesetzten Maßnahmen dargestellt.

²⁸⁰ Landtag Sachsen-Anhalt, LT-Drucksache 6/1470

²⁸¹ Landtag Sachsen-Anhalt, LT-Drs. 6/397

²⁸² Einschränkung sei bereits an dieser Stelle vermerkt, dass eine umfassende Langzeitbetrachtung aufgrund der spezifischen Situation des Systemwechsels in den neuen Ländern noch nicht möglich ist. Dennoch sind bereits Tendenzen erkennbar, die generalisierbare Rückschlüsse erlauben.

²⁸³ Aufgrund des Äquivalenzprinzips des deutschen Sozialversicherungssystems legen die Umbrüche in den Erwerbsstrukturen die Vermutung nahe, dass sich das Problem der Altersarmut zukünftig verschärfen wird. Diese Entwicklung wird durch den demographischen Wandel weiter verstärkt.

Begrifflichkeiten und methodisches Vorgehen

Armut ist ein hochgradig unstrukturierter Begriff, für den weder einheitliche Definitionen noch Konzepte oder Darstellungsweisen existieren. Bezogen auf Einkommensarmut werden oft die Quote der Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen nach SGB II und SGB XII bzw. die 50-Prozent- oder 60-Prozent-Grenze des Medianeinkommens (mittleres Einkommen) verwendet, um Armut oder Armutsrisiko quantitativ erfassen und abbilden zu können. Diese konzeptionellen Unterschiede haben Auswirkungen auf ihre Messung bzw. Erhebung. Für die empirische Darstellung der sozialen Lage stehen verschiedene Datenquellen zur Verfügung, die sich in ihrer inhaltlichen und methodischen Fokussierung zum Teil deutlich unterscheiden. So bildeten die für das Land aufbereiteten Daten der EU-Community Statistics of Income and Living Conditions (EU-SILC)²⁸⁴ im Wesentlichen die Basisdaten des zweiten Armuts- und Reichtumsberichts des Landes Sachsen-Anhalt. Allerdings war die Stichprobengröße relativ gering, weswegen ergänzend die Daten des Mikrozensus zugrunde gelegt wurden. Auch der nun vorliegende dritte Teil des Sozialberichts basiert primär auf dem Mikrozensus. Verschiedene Messkonzepte von Armut lassen sich jedoch nicht beliebig miteinander vergleichen. Deswegen werden der Begriff der Armut und seine Verwendungsweisen in diesem Bericht zunächst ausführlich erläutert.

Die Berechnungsgrundlage der Armutsquote in diesem Bericht bildet das verfügbare Haushaltseinkommen ab, das durch Äquivalenzgewichtung auf alle Haushaltsmitglieder verteilt wird, wobei entsprechend der modifizierten OECD-Skala jeder Person in einem Haushalt ein spezifisches Haushaltsgewicht zugewiesen wird. Über das Äquivalenzeinkommen wird die Armutsgefährdungsgrenze bestimmt, die entsprechend der auf EU-Ebene üblichen Definition bei 60 Prozent des medianen, bedarfsgewichteten Nettoäquivalenzeinkommens liegt. Das heißt, dass „jeder, dem weniger als dieser Anteil von 60 Prozent im Vergleich zur gesamten Bevölkerung eines Landes zur Verfügung steht, definitionsgemäß von Armut bedroht ist“.²⁸⁵ Der Vorteil dieses Verfahrens der Bestimmung der Armutsgefährdungsgrenze liegt in der Vergleichbarkeit der Daten auf Bundes- und Europäischer Ebene. Gleichzeitig wird im vorliegenden Bericht auch auf die Zahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger nach SGB II und SGB XII eingegangen.

Im Jahr 2012 betrug

- das mediane Äquivalenzeinkommen in Sachsen-Anhalt 1.256 Euro pro Monat und im Bundesgebiet insgesamt 1.448 Euro pro Monat,
- die Armutsgefährdungsgrenze für einen Einpersonenhaushalt (60 Prozent des medianen Äquivalenzeinkommens einer Einzelperson) gemessen am medianen Äquivalenzeinkommen Sachsen-Anhalts 754 Euro pro Monat und gemessen am bundesweiten medianen Äquivalenzeinkommen 869 Euro pro Monat,
- die Armutsgefährdungsquote gemessen am medianen Äquivalenzeinkommen Sachsen-Anhalts 14 Prozent und gemessen am bundesweiten medianen Äquivalenzeinkommen 20,9 Prozent,

²⁸⁴ Mit der Haushaltsbefragung „LEBEN IN EUROPA“ bietet die amtliche Statistik jährlich europaweit vergleichbare Informationen über Armut und soziale Ausgrenzung in Deutschland, basierend auf vorgegebenen einheitlichen Methodenstandards gemäß EU-Verordnung 1177/2003. Diese Gemeinschaftsstatistik wird seit 2005 in allen EU-Mitgliedstaaten sowie in Norwegen und Island durchgeführt. und dient insbesondere der Berechnung von Indikatoren der sozialen Eingliederung. <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/EU-SILC.html>

²⁸⁵ Becker 2011: 7.

- die Armutsgefährdungsquote für unter 18-Jährige 18,8 Prozent (gemessen am medianen Äquivalenzeinkommen Sachsen-Anhalts bzw. 29,2 Prozent (gemessen am bundesweiten medianen Äquivalenzeinkommen),
- und die Armutsgefährdungsquote für Ältere ab 65 Jahren 6,3 Prozent (gemessen am medianen Äquivalenzeinkommen Sachsen-Anhalts) bzw. 12,4 Prozent (Gemessen am bundesweiten medianen Äquivalenzeinkommen).

Da sich die Armutsgefährdungsquote der „Armut nach gesetzlicher Lesart“ zum Teil deutlich von den Quoten gemäß des Nettoäquivalenzeinkommens unterscheidet, werden diese beiden Armutskonzepte in den Abschnitten 9.1 und 9.2 näher dargestellt und die Unterschiede erläutert. In den folgenden Berichtsteilen werden diese Kerndaten um zahlreiche Informationen erweitert und ein umfangreiches Bild der Armutssituation in Sachsen-Anhalt mit besonderem Blick auf die intergenerationale Übertragung von Armut und die Armut im Alter dargestellt. Die statistische Datenbasis des vorliegenden Berichtsteils zu Armut und Reichtum in Sachsen-Anhalt bilden verschiedene Datenquellen. Zum einen ist die deutsche Erhebung zur europaweit durchgeführten Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) für die Untersuchung von Armutslebenslagen in Sachsen-Anhalt herangezogen worden und findet vor allem im Berichtsteil zur intergenerationalen Übertragung von Armut ihren Niederschlag. Die Grundgesamtheit von „LEBEN IN EUROPA“ der deutschen Befragung im Rahmen der EU-SILC umfasst Personen in privaten Haushalten mit Hauptwohnsitz in Deutschland, wobei Personen in Heimen oder Personen ohne festen Wohnsitz nicht berücksichtigt werden.²⁸⁶ Die Auswahlgrundlage der deutschen EU-SILC-Stichprobe sind die befragungsbereiten Haushalte aus der Dauerstichprobe „HAUSHALTE HEUTE“.²⁸⁷ Für die deutsche Erhebung wurden insgesamt rund 14 000 Haushalte befragt. Anhand des Mikrozensus erfolgt die Hochrechnung auf die Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik Deutschland.²⁸⁸

Zum anderen bildet der Mikrozensus eine Datengrundlage für die verschiedenen Berichtsteile. Während für die Ermittlung der Indikatoren zur Armutsgefährdung dieselben Definitionen Anwendung finden wie bei „LEBEN IN EUROPA“, unterscheidet sich die Einkommenserfassung im Mikrozensus deutlich davon. Die Erfassung des Einkommens im Mikrozensus erfolgt über Einkommensklassen. Jede befragte Person ordnet sich einer der 24 Einkommensklassen zu²⁸⁹, wobei „die höchste Einkommensklasse im Mikrozensus (monatliches Einkommen von 18.000 Euro und mehr) als offene Randklasse ohne vorgegebene Obergrenze erhoben wird.“²⁹⁰

9 Einleitung in das Thema „Armut“ / Begriffserläuterungen

In der globalen Betrachtung gilt die Bundesrepublik Deutschland als eines der wohlhabendsten und stabilsten Länder der Welt, das zudem auf ausgeprägte soziale Sicherungssysteme zurückgreifen kann, um innergesellschaftlichen ökonomischen Problemlagen entgegenwirken zu können. Damit unterscheidet es sich deutlich von den Staaten des globalen Südens, in welchen sich Armutslagen häufig in der fehlenden Möglichkeit der Befriedigung von Grundbedürfnissen wie Nahrung, Kleidung, Wohnung oder

²⁸⁶ Statistisches Bundesamt 2014c

²⁸⁷ In der Dauerstichprobe HAUSHALTE HEUTE befinden sich Personen, die nach Ablauf ihrer Mikrozensusbefragung bereit sind, weiterhin an amtlichen Erhebungen teilzunehmen (vgl. Statistisches Bundesamt 2014c)

²⁸⁸ Statistisches Bundesamt 2014c

²⁸⁹ Statistisches Landesamt 2014b

²⁹⁰ Becker 2011: 28.

Gesundheit ausdrücken. Durch die verschiedenen sozialen Sicherungssysteme in Deutschland ist die physische Existenz der Bevölkerung weitgehend sichergestellt. Gleichzeitig sind Armut und wachsende Ungleichheit auch in Deutschland zentrale gesellschaftliche Probleme. Da Armut nicht objektiv und nur auf der Basis von Statistiken feststellbar ist, stellt sich die Frage, was Armut ist bzw. worin sich Armut ausdrückt.

9.1 Relative Armut

Die Diskussion um Armut kennt mit der *absoluten* bzw. existenziellen und der *relativen* bzw. Einkommensarmut zwei begriffliche Ausrichtungen. Im internationalen Diskurs gilt derjenige Mensch als absolut arm, der über weniger Einkommen verfügen kann, als für die Sicherstellung des Überlebens notwendig ist. Diese Grenze wurde von der Weltbank mit 1,25 US-Dollar pro Tag festgelegt. Unterhalb dieser Grenze werden eine Versorgung der Grundbedürfnisse und damit die Sicherung der physischen Existenz als (dauerhaft) nicht mehr möglich angesehen. Kritische Stimmen haben jedoch angemerkt, dass die Benennung einer festgeschriebenen Grenze kaum Aussagen über die reale Lebenssituation der Menschen zu treffen vermag: „Selbst eine absolute Armutsgrenze kann [jedoch ...] nur relativ im Hinblick auf die natürliche Umgebung und die Gesellschaft, in der die Menschen leben, bestimmt werden“²⁹¹, da neben der Verfügbarkeit von materiellen Ressourcen auch die Zugänglichkeit zu natürlichen Ressourcen, kulturelle Tabus oder die Existenz sozialer Netzwerke relevant sind. Aufgrund dessen wird im wissenschaftlichen Diskurs um Armut neben dem Begriff der „absoluten Armut“ auch der Begriff der „relativen Armut“ verwendet.

Der relative Armutsbegriff definiert Armut somit immer in Relation zur durchschnittlichen Situation der gesamten Bevölkerung. „Hiernach wird als arm angesehen, wer so wenig zur Verfügung hat, dass er von der Lebensweise ausgeschlossen ist, die im jeweiligen Land als Minimum annehmbar gilt.“²⁹² Das heißt, Menschen gelten als arm, wenn ihre Lebensbedingungen zu weit unterhalb des durchschnittlichen Lebensstandards des entsprechenden Landes und damit des in diesem Land geltenden soziokulturellen Existenzminimums liegen.²⁹³ Darüber hinaus ist der Begriff der relativen Armut insofern stärker normativ, als er neben den finanziellen auch soziale Kenngrößen berücksichtigt. Folglich gelten diejenigen Personen als arm, deren gesellschaftliche Teilhabe in finanzieller, sozialer oder kultureller Hinsicht eingeschränkt ist, wobei die jeweils geltenden sozialen und kulturellen Standards einer Gesellschaft den Maßstab bilden.²⁹⁴ Diese Beschreibung entspricht in etwa der Definition von Armut, wie sie 1984 vom Rat der Europäischen Gemeinschaft²⁹⁵ formuliert worden ist. Dieser Definition zufolge gelten Menschen als arm, wenn sie „über so geringe (materielle, kulturelle und soziale) Mittel verfügen, dass sie von der Lebensweise ausgeschlossen sind, die in dem Mitgliedsstaat, in dem sie leben, als Minimum annehmbar sind“.²⁹⁶ Das dauerhafte Unterschreiten dieses Standards bezeichnet den Zustand relativer Armut.

²⁹¹ Hauser 2012: 124.

²⁹² Hradil 2010: 3.

²⁹³ Vgl.: Becker 2010: 4; Hauser 2012: 124.

²⁹⁴ Vgl.: Hradil 2010: 3.

²⁹⁵ Beschluss /2001/EG des Europäischen Parlaments und des Rates zur Einführung eines Aktionsprogramms der Gemeinschaft zur Förderung der Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten bei der Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung vom 7. Dezember 2001, 2000/0157 COD, C5-0439/2001, LEX 302, PE-CONS 3650/1/01/ REV 1, SOC 337, FIN 307, CODEC 895.

²⁹⁶ Becker/Hauser 2009: 39.

Die Konkretisierung des Begriffs der relativen Armut erfolgt vor allem über zwei Ansätze, die sich weitgehend gegenüber stehen. Während der „Ressourcenansatz“ Armut über den Zugang von Individuen zu verschiedenen, vornehmlich finanziellen Ressourcen misst, folgt der „Lebenslagenansatz“ einem deutlich komplexeren Verständnis von Armut. Dem Lebenslagenansatz entsprechend bemisst sich Armut zum einen an der unzureichenden Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen und zum anderen an der Wohnungs- und Haushaltsausstattung, der Essensversorgung, dem Gesundheitszustand, der ärztlichen Versorgung, der Verfügbarkeit von Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten und den Möglichkeiten soziokultureller Teilhabe.²⁹⁷

Der Mangel an finanziellen Mitteln wird allgemein als indirekte Armut verstanden²⁹⁸, mit dem Lebenslagenkonzept werden Formen direkter Armut untersucht. Die Vorteile der Anwendung des Konzepts der relativen Armut liegen vor allem in der Bestimmung von Armut über den Abstand zum gesellschaftlichen Durchschnitt. Nicht die tatsächliche Unterausstattung von Haushalten bzw. Individuen mit Einkommen ist relevant, sondern die für eine jeweilige Gesellschaft als normal angesehene. Dieser unbestrittene Vorteil birgt allerdings gleichzeitig Nachteile in sich.

Ein zentrales Problem der Anwendung des Begriffs der relativen Armut besteht in der unzureichenden Operationalisierbarkeit nicht-monetärer Aspekte, weswegen die meisten empirischen Studien mit der ökonomischen Perspektive arbeiten und Armut häufig als Einkommensarmut behandelt wird. Somit fließen die sozialen und kulturellen Aspekte, die konzeptionell als durchaus relevant gelten, selten mit in die konkrete Empirie ein. Die Konzentration auf ökonomische Aspekte und hier vor allem die Einkommens- und Wohlfahrtsstruktur wirkt sich jedoch auf die Darstellung der Armut in einer Gesellschaft aus. Eine gleichmäßige Zunahme des Wohlstands in einer Gesellschaft wird nicht reflektiert, da der relative Abstand zwischen den verschiedenen Lebensstandards unverändert bleibt.²⁹⁹ Wohlstandszuwächse bedeuten somit keine numerische Verringerung der relativen Armutslagen. Auch Veränderungen der Einkommenssituation von Spitzenverdienerinnen und -verdienern haben keinen Einfluss auf den Median und damit auf die Armutsgrenze. Wenn sich allerdings die Einkommen der Mittelverdienerinnen und -verdiener erhöhen, während die Einkommen der unteren Einkommensgruppen unverändert bleiben, drückt sich dies in einer Zunahme der relativen Armut in der Gesellschaft aus, weil sich der Median des Nettoäquivalenzeinkommens erhöht und damit mehr Menschen bzw. Haushalte unter diese Armutsgrenze fallen. Weitere Nachteile der Konzentration auf Einkommen bestehen darüber hinaus in der unzureichenden Abbildung regionaler Preisunterschiede, die eine unterschiedliche Lebensqualität nach sich ziehen können. Zudem wird ein verantwortlicher Umgang mit dem verfügbaren Einkommen angenommen. Wenn dies nicht zutrifft, kann es zu einer Differenz zwischen der potenziellen und der realen Versorgungslage kommen.³⁰⁰ Neuere Studien zeigen deutliche Diskrepanzen zwischen einkommens- und ausgabenbasierten Armutsquoten auf.³⁰¹

Eine weitere Armutsgrenze ergibt sich über die Grundsicherungsregeln des SGB II und des SGB XII. Über diese beiden Sozialgesetzbücher legt der Gesetzgeber das soziokulturelle

²⁹⁷ Vgl. Abschnitt 11

²⁹⁸ Vgl. Abschnitt 9.3

²⁹⁹ Vgl.: Becker 2010: 4.

³⁰⁰ Vgl.: Hübinger 1996.

³⁰¹ Vgl.: Noll, Weick 2007.

Existenzminimum und somit eine teilweise individualisierte Bedürftigkeitsgrenze und damit den zu sichernden Bedarf fest. Dieser Armutsbegriff unterscheidet sich deutlich von den EU-Vereinbarungen von Laeken³⁰², da er nicht dynamisch auf die jeweilige gesamtgesellschaftliche Wohlfahrtssituation reagiert, sondern sich aus normativen Setzungen des Gesetzgebers zum soziokulturellen Existenzminimum ableitet. Der Gesetzgeber trifft Festlegungen über das Existenzminimum, über die zu einer gesellschaftlichen Teilhabe notwendigen Deckungs- und Ausstattungsgrade und über die Gewichtung der Bedarfe der einzelnen Haushaltsmitglieder.³⁰³

9.2 „Armut“ nach gesetzlicher Lesart

Der Begriff der Armut nach gesetzlicher Lesart ist zweidimensional, denn er umfasst sowohl die bekämpfte als auch die verdeckte Armut. Während unter der Dimension der verdeckten Armut all jene Personen subsumiert sind, die nicht über die Statistik der Leistungsbeziehenden erfasst werden, da sie ihren Leistungsanspruch nicht wahrnehmen, umfasst die Dimension der bekämpften Armut Personen, die erst durch den Bezug von Grundsicherungsleistungen und staatlichen Sozialtransfers die gesetzliche Armutsgrenze überwinden.³⁰⁴

Gemäß Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes in Verbindung mit dem Sozialstaatsgebot des Art. 20 Abs. 1 GG ist der Gesetzgeber verpflichtet, seinen Bürgerinnen und Bürgern ein menschenwürdiges, soziokulturelles Existenzminimum zu sichern. Entsprechend § 20 Abs. 1 SGB II zählen dazu „insbesondere Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie [...] sowie Bedürfnisse des täglichen Lebens“. Zu den Bedürfnissen des täglichen Lebens gehört auch eine Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft. Die Deckung dieses Anspruchs erfolgt für Empfängerinnen und Empfänger von SGB II-Leistungen über einen monatlichen Pauschalbetrag in Höhe der Regelbedarfe, deren Verwendung in der Eigenverantwortung der Leistungsberechtigten liegt.

Alleinstehende und Alleinerziehende beziehen den vollen Regelbedarf, der zugleich die Grundlage für die Berechnung der Regelbedarfe für Partnerinnen und Partnern bildet. Diese erhalten jeweils 90 Prozent des vollen Regelbedarfs, so dass beide insgesamt 180 Prozent des Eckregelsatzes beziehen. Basis der „Kürzung“ ist die Annahme, dass die zur Aufrechterhaltung des Lebensstandards notwendigen Konsumausgaben in Partnerhaushalten niedriger sind, da sich bestimmte Ausgaben durch gemeinschaftliche Nutzung verringern. Der Abschlag von 10 Prozent pro Person in Zweipersonenhaushalten gilt seit Einführung des „Statistikmodells“ zur Bestimmung der Regelsätze für die Sozialhilfe und wurde im Jahr 2005 mit der Novellierung von SGB II und SGB XII übernommen.

Bis Ende des Jahres 2010 erfolgte die Berechnung der Regelbedarfe für Kinder ebenfalls auf der Basis des Eckregelsatzes für Alleinstehende. Mit Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 09.02.2010³⁰⁵ wurde dem Bundesgesetzgeber jedoch aufgegeben, die Regelbedarfe nach dem SGB II und dem SGBXII verfassungskonform neu zu bemessen, da die

³⁰² Die von Atkinson et.al. 2002 entwickelten Laeken-Indikatoren (2001) zu sozialer Inklusion wurden vom Europäischen Rat auf seiner Tagung im Dezember 2001 in Laeken verabschiedet. Der Armutsrisikoquote liegt eine Armutsgrenze von 60 Prozent des Medians der Nettoäquivalenzeinkommen (Bezug: neue OECD-Skala) zugrunde. Vgl. in diesem Zusammenhang Krause/Ritz 2006.

³⁰³ Vgl.: Becker/Hauser 2009: 39.

³⁰⁴ Vgl.: Becker/Hauser 2009: 222.

³⁰⁵ 1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09, 1 BvL 4/09

Vorschriften über die Bemessung der Regelleistungen für Erwachsene und Kinder nicht den verfassungsrechtlichen Anspruch auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG erfüllen. Insbesondere betrachtete das Bundesverfassungsgericht die Ableitung der Kinderregelbedarfe von den Erwachsenenregelbedarfen nicht als sachgerecht, da Kinder „keine kleinen Erwachsenen“ sind, sondern spezifische Bedarfe aufweisen, die entsprechend zu ermitteln und zu berücksichtigen sind.

Durch das Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (RBEG) vom 24.03.2011 (BGBl I S. 453) wurden die bundesrechtlichen Regelungen anhand der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts bezüglich der Regelbedarfe geändert. Die Ermittlung der Regelbedarfe erfolgt auf Grundlage der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe. Die Fortschreibung der Regelbedarfe erfolgt in den Jahren, in denen keine neue Einkommens- und Verbrauchsstichprobe vorliegt, auf Grund der bundesdurchschnittlichen Entwicklung der Preise der regelbedarfsrelevanten Güter und Dienstleistungen sowie der bundesdurchschnittlichen Entwicklung der Nettolöhne und -gehälter je Beschäftigten nach der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (Mischindex).³⁰⁶ Ferner gibt es seit dem 01.01.2011 keine prozentuale Ableitung des Kinderbedarfs vom Erwachsenenbedarf mehr. Im Jahr 2014 betragen die Regelbedarfe pro Person für Alleinstehende und Alleinerziehende 391 Euro, für Partnerinnen und Partner jeweils 353 Euro, für sonstige zur Bedarfsgemeinschaft gehörende volljährige Personen 313 Euro, für Jugendliche ab 14 bis unter 18 Jahren 296 Euro, für Kinder von sechs bis 13 Jahren 261 Euro und für Kinder bis fünf Jahre 229 Euro. Zusätzlich erhalten Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene seit dem Jahr 2011 neben den Regelbedarfen Leistungen für Bildung und Teilhabe. Darüber hinaus werden nach § 22 SGB II die Kosten für Unterkunft und Heizung in tatsächlicher Höhe, soweit die Aufwendungen angemessen sind, sowie nach § 26 SGB II die Beiträge für die Krankenversicherung übernommen.

Auch mit dem Konzept der Armut nach gesetzlicher Lesart verbinden sich einige Probleme. Diese betreffen zum einen die unzureichende Vergleichbarkeit der Armutsquoten. „Denn mit der gesetzlichen Armutsschwelle wird – anders als nach dem gängigen Konzept relativer Einkommensarmut – eine teilweise individualisierte Grenze gesetzt. Trotz pauschalierter Regelleistungen nach dem SGB II bzw. XII werden je nach individuellen Wohnkosten und dem Vorliegen gesetzlich anerkannter Mehrbedarfe [...] unterschiedliche Grenzwerte maßgeblich und dementsprechend Transferzahlungen geleistet.“³⁰⁷ Dementsprechend können die Leistungen, welche Betroffene neben den Regelsatzleistungen beziehen, einen Einfluss darauf haben, ob ein Mensch mit Grundsicherungsbezug Einkünfte über dem 60 Prozent Medianeinkommen erzielt. An diesem Punkt zeigt sich in besonderer Weise das Problem der Normativität bei der Festlegung einer Armutsgrenze über den Bezug von Grundsicherungsleistungen. Diese dienen zum einen der Sicherung der physischen Existenz eines Menschen. Zum anderen sollen sie jedoch seine gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen, indem sie „explizit das soziokulturelle Existenzminimum abdecken“.³⁰⁸ Der Schutz dessen ist im „verfassungsrechtlichen Institut der Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 GG) und im Sozialstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 1 GG) verbürgt“³⁰⁹ und über das SGB II und das

³⁰⁶ Vgl. Abschnitt 5.2.4, S. 49

³⁰⁷ Becker/Hauser 2009: 223.

³⁰⁸ Boeckh 2012: 336.

³⁰⁹ Huster et.al. 2012: 23.

SGB XII festgeschrieben.³¹⁰ Allerdings ist die Frage nicht unumstritten, ob die Höhe der Regelsätze und Sonderbedarfe grundsätzlich geeignet ist, das soziokulturelle Existenzminimum zu sichern. Dies reflektiert auch das o. g. Urteil des Bundesverfassungsgerichts, welches die intransparente Berechnungsmethode der Bedarfssätze als verfassungswidrig verworfen und die Bundesregierung damit beauftragt hat, dieses Gebot umzusetzen. Der zusätzliche Nachteil des gesetzlichen Konzepts von Armut ist jedoch, dass Personen als arm gelten, *weil* sie staatliche Transferleistungen erhalten. Die Konsequenz für staatliches Handeln daraus ist dann paradox, da der Gesetzgeber über die Höhe der Grundsicherungsleistungen gleichzeitig die Armutsgrenze festlegt. Erweitert sich der Kreis der Bezugsberechtigten durch gesetzliche Änderungen wie bspw. die Erhöhung des sozialhilferechtlichen Existenzminimums als Berechnungsgrundlage für die Grundsicherung nach SGB II und SGB XII, steigt die Zahl der Anspruchsberechtigten und damit die Armutsquote. Dagegen kann eine Verschlechterung oder im extremen Fall der Verzicht auf staatliche Hilfen zu einem Absinken der Armutsquote nach gesetzlicher Lesart führen. Gleichsam gibt auch das Konzept der Armut nach gesetzlicher Lesart wichtige Hinweise auf die Armutslage im Land, da es anzeigt, wie viele Menschen zur Sicherung ihrer Existenz auf staatliche Transferleistungen angewiesen sind.

Im Anschluss an diese Begriffsbestimmung erfolgt nun die mittlerweile dritte Fortschreibung des eigentlichen Armuts- und Reichtumsberichts zur sozialen Lage in Sachsen-Anhalt. Der vorliegende Bericht folgt grundsätzlich einem relativen Armutsbegriff. Dieser wird zum Zwecke der Vergleichbarkeit mit dem vorangegangenen zweiten Armuts- und Reichtumsbericht und der Darstellung von Veränderungen in weiten Teilen über das Einkommen operationalisiert. Allerdings hat diese Darstellung Grenzen, da über sie vor allem Formen indirekter Armut transparent gemacht werden können. Die Erhebungen der EU-SILC haben jedoch gezeigt, dass Armut und Armutswahrnehmung sehr subjektiv sind und nicht allein an die Verfügbarkeit von bzw. die Ausstattung mit finanziellen Ressourcen geknüpft sind.

Abbildung 13 vergleicht die Einkommensreichumsquote, die Armutsgefährdungsquote, die Quote des Bezugs von Leistungen nach SGB II und die Mindestsicherungsquote für Sachsen-Anhalt von 2010 bis 2012.³¹¹ Im Vergleich der Jahre 2005 und 2012 ergab sich, dass die Armutsquote in diesem Zeitraum um 1,5 (gemessen am Bundesmedian) bzw. 0,9 Prozentpunkte (gemessen am Landesmedian) gesunken ist. Während die Armutsgefährdungsquote in den vergangenen Jahren angestiegen ist, ist die Zahl derjenigen, die Leistungen nach SGB II, SGB XII oder nach AsylbLG oder dem BVG erhalten, gesunken. Das heißt, dass die Armut nach „gesetzlicher Lesart“ gesunken ist.

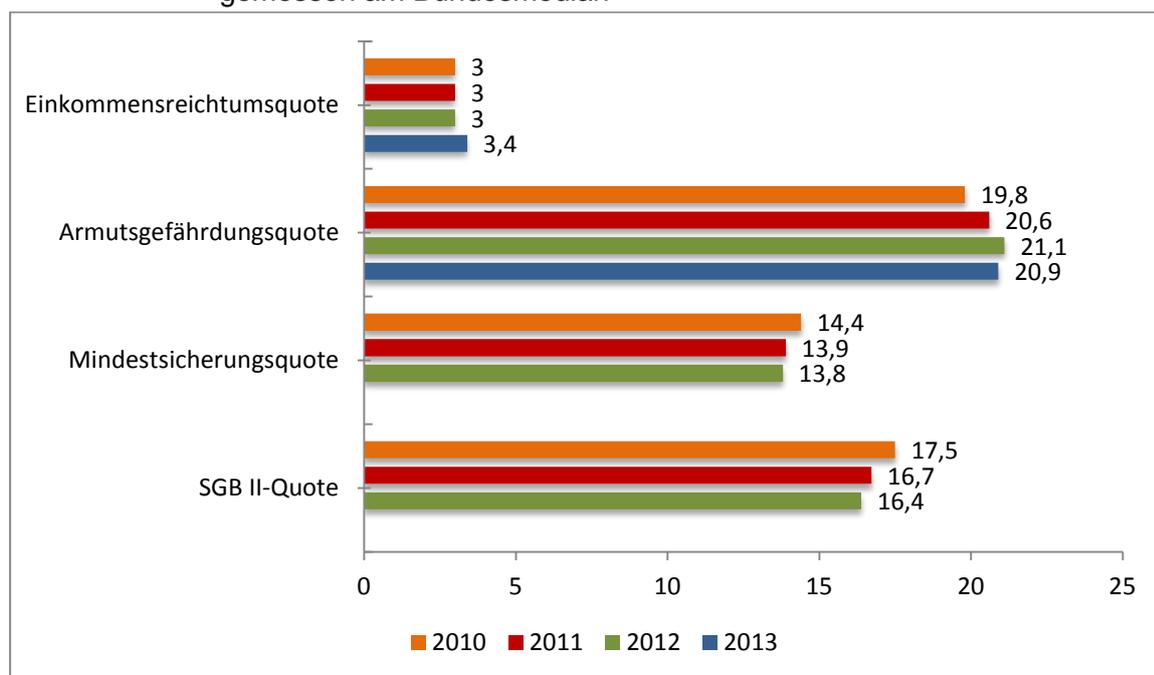
Die Einkommensreichumsquote hat sich im entsprechenden Zeitraum nicht verändert. Im Jahr 2013 erfolgte ein geringer Anstieg um 0,4 %. Die auf den ersten Blick geringere Mindestsicherungsquote, die in sich Leistungen nach dem SGB II inkorporieren, ist mit der Referenzgruppe zu begründen, auf die sich die Quote bezieht. Während die Mindestsicherungsquote den Anteil der Empfängerinnen und Empfänger von Mindestsicherungsleistungen an der Gesamtbevölkerung abbildet, errechnet sich die SGB

³¹⁰ Huster et.al. 2012: 23.

³¹¹ Eine umfassendere Darstellung der Veränderungsverläufe der Einkommensreichumsquote ab dem Jahr 2005 findet sich in den auf Mikrozensus-Daten basierenden Tabellen auf: www.amtliche-sozialberichterstattung.de. Seit 2005 erfolgte ein minimaler Anstieg (gemessen am Bundesmedian) um durchschnittlich 1,1 % bzw. um rund 0,5 % (gemessen am Landesmedian) zwischen den Jahren.

II-Quote aus dem Bestand der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II, bezogen auf die Wohnbevölkerung im Alter bis 65 Jahre. Diese Leistungen setzen sich aus dem Arbeitslosengeld II und dem Sozialgeld zusammen, wobei alle erwerbsfähigen Personen im Alter von 15 Jahren bis zum Erreichen der Altersgrenze nach § 7a SGB II, die ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenen Mitteln bestreiten können, leistungsberechtigt sind. Nicht erwerbsfähige Personen (u.a. Kinder bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres) erhalten Leistungen nach dem SGB II, wenn sie mit mindestens einer erwerbsfähigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft leben und werden in diesem Fall der SGB II-Quote zugerechnet.

Abbildung 13: Einkommensreichumsquote, Armutsgefährdungsquote, SGB II-Quote und Mindestsicherungsquote in Sachsen-Anhalt 2010 bis 2013 (in Prozent), gemessen am Bundesmedian³¹²



9.3 Indirekte Armut

In der Wissenschaft wird häufig zwischen Indikatoren direkter und indirekter Armut unterschieden. Indirekte Armut wird vornehmlich als Einkommensarmut verstanden, die sich somit am Einkommen bzw. an der Höhe laufender Einnahmen aus der Erwerbsarbeit orientiert. Damit ist Armut als Mangel an materiellen Ressourcen zu verstehen, wobei das verfügbare Haushaltseinkommen die zentrale Rolle spielt. Entsprechend lebt eine Person in Armut, wenn ihr verfügbares Einkommen nicht zur Deckung eines minimalen Lebensstandards ausreicht.³¹³ Alle anderen materiellen und darüber hinaus sozialen und kulturellen Dimensionen finden in der Armutsquote höchstens implizit Berücksichtigung. Bei der Betrachtung der Armutsquote finden die Wirkungen von Sach- und Dienstleistungen sowie die bereitgestellte Infrastruktur ebenso wenig Niederschlag wie potentiell beeinflussende Faktoren wie das Wohnumfeld oder andere sozialräumliche Kontexteffekte wie das Image des Wohnumfeldes, der Zugang zu öffentlichen, kulturellen und sozialen Dienstleistungen oder der Zugang zum Arbeitsmarkt. Während die indirekten

³¹² Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (Ministerium für Arbeit und Soziales, eigene Darstellung, 2013)

³¹³ Vgl.: Andreß 1999: 73.

Armutskennziffern sind, erfassen Indikatoren direkter Armut den Lebensstandard von Personen.

9.4 Direkte Armut

Direkten Indikatoren zufolge gilt eine Person dann als arm, wenn sie nicht über ausreichend Ressourcen für einen als „normal“ empfundenen Lebensstandard verfügt. Dabei sollen der Lebensstandard ganzheitlich erfasst und die subjektiven Beurteilungen und normativen Orientierungen der Menschen reflektiert werden, um der Multidimensionalität von Armut gerecht werden zu können.

Direkte Armut drückt sich über eine eingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben aus, wobei mit Teilhabe sehr verschiedene Problemfelder angesprochen werden. Neben der ökonomischen Dimension berührt Teilhabearmut Aspekte des Zusammenlebens, der Möglichkeiten der Nahversorgung, der Verfügbarkeit von Schulen und Ausbildungs- und Qualifizierungsangeboten, der Verfügbarkeit von Freizeiteinrichtungen für Kinder, Jugendliche und Seniorinnen sowie Senioren, der Verfügbarkeit von Sportangeboten, aber auch der Möglichkeiten der Wahrnehmung kultureller Angebote und der Gestaltung politischer Prozesse. Entsprechend sind benachteiligte Quartiere bzw. Wohnumfelder durch eine unzureichende Infrastruktur, einen Mangel an öffentlichen Dienstleistungen, einen erschwerten Zugang zum Arbeitsmarkt, Stigmatisierung, Diskriminierung und stärkere Konfrontation mit Gewalt gekennzeichnet.³¹⁴ Diese für kleinräumige Quartiere beschriebenen Effekte für Teilhabearmut lassen sich auch auf größere Sozialräume übertragen.

9.5 Äquivalenzeinkommen

Diesem Sozialbericht wurde primär das verfügbare Haushaltsnettoeinkommen als Armutskennziffer zu Grunde gelegt. Dabei stellt Einkommen aus abhängiger oder selbständiger Erwerbstätigkeit die wichtigste Einkommensquelle privater Haushalte dar. Zum Einkommen zählen aber auch sämtliche staatliche Transferleistungen, familienbezogene Einkünfte, alle Rentenarten, Ausbildungsunterstützungen, Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfen in besonderen Lebenslagen, öffentliche Wohnzuschüsse sowie Einnahmen aus Vermietungen und Verpachtungen, Einkünfte aus Kapitalanlagen, regelmäßige Zahlungen durch andere Privathaushalte (z. B. Unterhalt), Einkommen von Kindern, die im Haushalt leben (z. B. Waisenrenten) nach Abzug von Unterhaltszahlungen, die an andere private Haushalte gezahlt wurden sowie von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen. Anhand des Einkommens eines Haushalts an sich können jedoch noch keine Aussagen über die Lebenssituation getroffen werden, da diese unter anderem von der Haushaltsgröße beeinflusst wird. Um eine Vergleichbarkeit zwischen Haushalten unterschiedlicher Größe zu ermöglichen, wurden Äquivalenzskalen entwickelt, die unter anderem Einspareffekte berücksichtigen, die durch das Zusammenleben entstehen, wie z. B. die gemeinsame Nutzung einer Waschmaschine und mit denen das Haushaltseinkommen auf ein Pro-Kopf-Einkommen bedarfsgewichtet umgerechnet wird. Hierüber lässt sich das so genannte bedarfsgewichtete Äquivalenzeinkommen bestimmen, das als Berechnungsgrundlage für die Armutgefährdung herangezogen wird.³¹⁵ Auf der Basis einer Äquivalenzskala werden die Bedarfe eines Haushalts ermittelt, wobei die Annahmen zugrunde gelegt werden, dass

³¹⁴ Vgl.: Becker 2014: 15.

³¹⁵ Vgl.: Hauser 2012: 130.

- Mehrbedarfe nicht proportional zur Zahl der Haushaltsmitglieder ansteigen, sondern Einspareffekte auftreten,
- die Bedarfe von Kindern geringer sind als die von erwachsenen Haushaltsmitgliedern,
- alle Mitglieder eines Haushalts das gleiche Wohlstandsniveau haben und
- aus einem Pool gemeinsam gewirtschaftet wird.

Über die Äquivalenzskalen wird somit für jede Person im Haushalt das Einkommen errechnet, welches sie bei gleich bleibendem Lebensstandard haben müsste, wenn sie alleine leben würde. Das Haushaltsgewicht einer Person ist in der modifizierten OECD-Skala festgeschrieben. Diese weist der ersten erwachsenen Person im Haushalt den Gewichtungsfaktor von 1 zu. Jede weitere im Haushalt lebende Person ab 14 Jahren erhält den Gewichtungsfaktor 0,5, Kindern unter 14 Jahren wird der Gewichtungsfaktor 0,3 zugeordnet.³¹⁶ Das Äquivalenzeinkommen wird berechnet, indem das tatsächlich verfügbare Haushaltseinkommen durch die Summe der Personengewichte im Haushalt geteilt wird.³¹⁷ Infolgedessen stimmt das Nettoäquivalenzeinkommen pro Kopf nur im Einpersonenhaushalt mit dem tatsächlich verfügbaren Einkommen überein.³¹⁸

9.6 Indikatoren im Rahmen der Armutsanalyse

9.6.1 Armutsrisiko- bzw. Armutsgefährdungsquote

Über das Nettoäquivalenzeinkommen wird die Armutsgefährdung von Personen und Haushalten bestimmt. Dafür wird eine Grenze definiert, die diejenigen Personen als arm ausweist, deren Einkommen unterhalb dieser Grenze liegt. Laut EU-Definition liegt diese Grenze bei 60 Prozent des Nettoäquivalenzeinkommens.³¹⁹ Das heißt, Personen, deren bedarfsgewichtetes Nettoeinkommen weniger als 60 Prozent des medianen Äquivalenzeinkommens beträgt, gelten als armutsgefährdet. Der Median teilt die der Größe nach geordneten Äquivalenzeinkommen in zwei gleich große Hälften und legt damit die Mitte der in der Bevölkerung vorliegenden Äquivalenzeinkommen fest. Als von Armut bedroht gilt also jede Person, deren Einkommen unterhalb 60 Prozent des medianen Äquivalenzeinkommens der Gesamtbevölkerung liegt.³²⁰ Die 60 Prozent-Schwelle entspricht einer Konvention und ist nicht empirisch begründbar.³²¹ Es gibt unterschiedliche Grenzwerte³²², die verschiedene Abstufungen von Armut charakterisieren:

³¹⁶ Vgl.: Becker 2011: 6.

³¹⁷ Vgl.: Becker 2011: 6.

³¹⁸ Vgl.: Lenuweit 2007, S. 32.

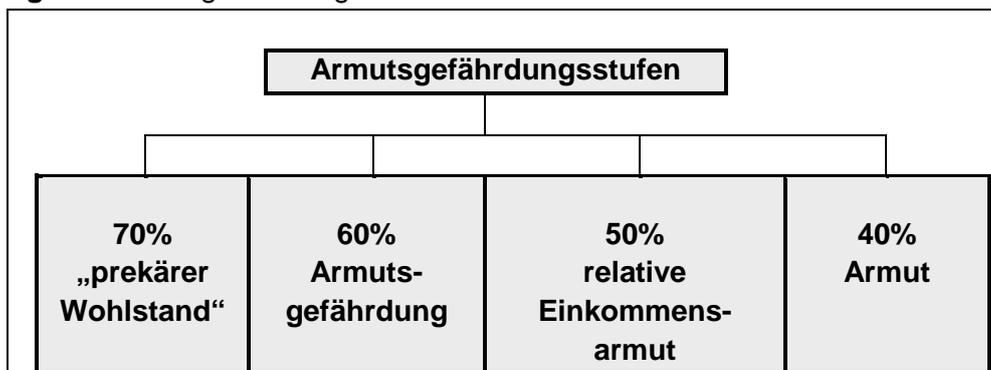
³¹⁹ Vgl.: Statistisches Bundesamt 2014

³²⁰ Vgl.: Statistisches Bundesamt 2006a.

³²¹ Vgl.: Hanesch u.a. 1993), zitiert nach Rohleder 1998.

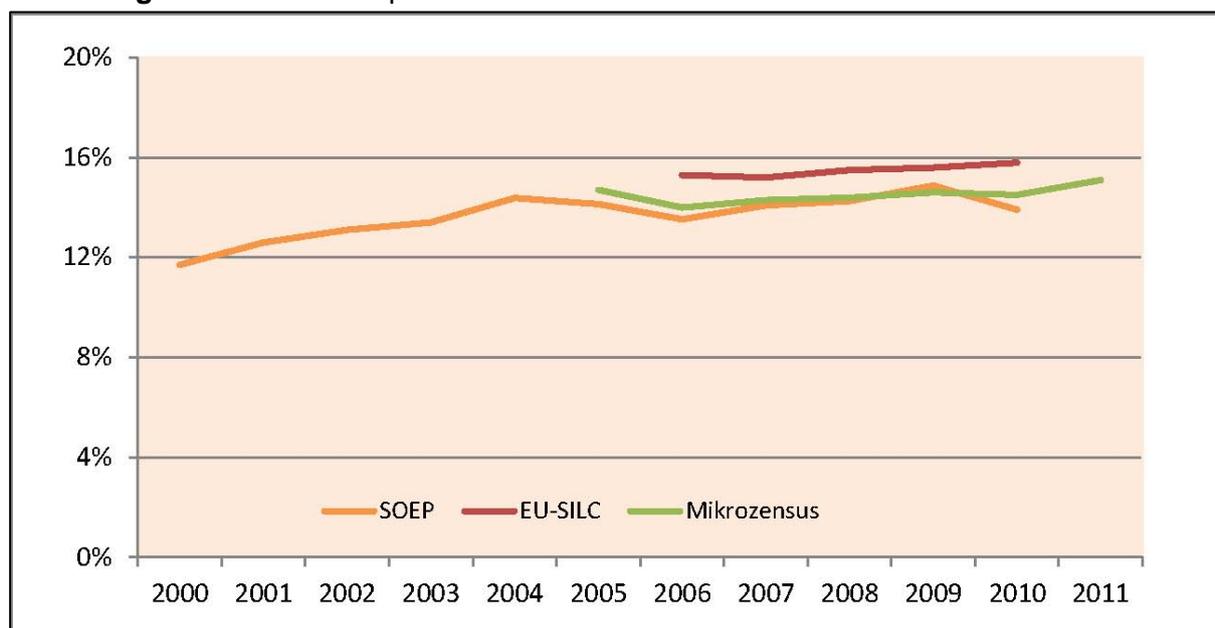
³²² Vgl.: Statistisches Bundesamt 2006b.

Abbildung 14: Armutsgefährdungsstufen³²³



Allerdings weist die Armutsgefährdungs- bzw. Armutsrisikoquote auch einige Probleme auf. Durch die Fokussierung auf Einkommen können über diese Quote keine Aussagen über den Grad individueller Bedürftigkeit abgeleitet werden. „Die Messung von Einkommensarmut mit Hilfe einer für alle Menschen mit „normalen“ Bedürfnissen gültigen Einkommensarmutsgrenze kann Personen mit besonderen, generell anerkannten Bedürfnissen wie beispielsweise Beeinträchtigung, Suchtabhängigkeit, Pflegebedürftigkeit u. ä. nicht zutreffend erfassen. Für Personen in derartigen Bedarfslagen sind besondere Grenzen und staatliche Hilfen erforderlich.“³²⁴ Ebenso bleiben andere Ressourcen wie Bildung, Gesundheit und Vermögen, aber auch Sach- und Dienstleistungen unberücksichtigt, obwohl sie nachhaltig Einfluss auf das Leben der betroffenen Personen nehmen können.

Abbildung 15: Armutsrisikoquote³²⁵



³²³ StaLa /MLU in Anlehnung an Statistisches Bundesamt (2006a), S. 17f.

³²⁴ Hauser 2012: 128.

³²⁵ BMAS 2013: IX

Trotz der formulierten Schwierigkeiten ist die Armutsrisiko- bzw. -gefährdungsquote ein relevanter Indikator, vor allem hinsichtlich der über sie abgebildeten Trends im Zeitverlauf und der Unterschiede zwischen einzelnen sozioökonomischen Gruppen. In dieser dritten Fortschreibung des ARB wird bei der landesspezifischen Betrachtung als Gesamtbevölkerung die Bevölkerung von Sachsen-Anhalt zugrunde gelegt. Der Vergleich von Sachsen-Anhalt mit der Bundesrepublik Deutschland insgesamt erfolgt auf Basis des nationalen medianen Einkommens.

9.6.2 Armutsgefährdungslücke

Bei der Betrachtung von Armutslebenslagen ist nicht nur die Frage nach der Armutsgefährdung von Interesse. Ein weiterer aussagekräftiger Indikator im Rahmen der Armutsanalysen ist die Armutsgefährdungslücke, die Aussagen darüber trifft, wie weit das Einkommen der Armutsgefährdeten vom Schwellenwert für Armutsgefährdung entfernt liegt. Sie gibt somit Auskunft über das Maß der Armut, denn sie zeigt den Abstand des Einkommens der ärmeren Bevölkerungsgruppen von der Armutsgefährdungsgrenze. Die Armutsgefährdungslücke errechnet sich aus der Differenz zwischen dem mittleren Einkommen der armutsgefährdeten Personen und der Armutsgefährdungsgrenze, d.h. 60 Prozent des medianen Äquivalenzeinkommens.

Laut einer Darstellung von Eurostat hat die Armutsgefährdungslücke zwischen 2009 und 2012 nur eine geringe Veränderung erfahren. Im Jahr 2009 betrug sie 21,5 Prozent, im Jahr 2010 fiel sie auf 20,7 Prozent.³²⁶ Der Unterschied zwischen den Jahren 2011 und 2012 war sogar noch geringer, sie fiel von 21,4 auf 21,1 Prozent. Zwar hat sich der relative Abstand kaum verändert, zwischen den verschiedenen sozialen Gruppen zeigen sich jedoch deutliche Unterschiede. „Bei älteren Menschen ab 65 Jahren fiel der relative Abstand zur Armutsschwelle im Vergleich zum Durchschnitt der Bevölkerung 2010 mit 17,6 Prozent deutlich geringer aus als etwa bei den 18- bis 64-Jährigen mit 24,5 Prozent.“³²⁷

9.7 Wer gilt in Sachsen - Anhalt als armutsgefährdet?

Um Aussagen über die Armutsgefährdung treffen zu können, wird zunächst das mediane Äquivalenzeinkommen von Sachsen-Anhalt bestimmt. 60 Prozent des Einkommens, das die Bevölkerung in zwei gleich große Teile trennt, gelten laut Vereinbarungen der europäischen Länder als Armutsgefährdungsschwelle. Im Jahr 2012 verfügten nur 45.200 Erwerbstätige über ein Nettoeinkommen von mehr als 2.900 Euro monatlich. 164.100 Erwerbstätige bewegten sich in der mittleren Einkommensklasse mit einem Nettoeinkommen von 1.100 Euro bis unter 1.300 Euro pro Monat. Insgesamt wird deutlich, dass die größte Zahl der Erwerbstätigen (insgesamt 441.400) in Sachsen-Anhalt über mittlere Nettoeinkommen zwischen 900 Euro bis unter 1.500 Euro verfügte.

³²⁶ WZB 2013:163.

³²⁷ ebd.

Tabelle 43: Erwerbstätige in Sachsen-Anhalt nach monatlichem Nettoeinkommen 2012 ³²⁸

Nettoeinkommen in Euro	Gesamt	Männlich	Weiblich	Männlich	Weiblich
	Anzahl in 1.000			%	
unter 150	(6,5)	/	/	/	/
150 bis unter 300	18,2	(8,1)	10,1	(44,7)	55,3
300 bis unter 500	58,8	23,6	35,1	40,2	59,8
500 bis unter 700	67,2	20,8	46,4	30,9	69,1
700 bis unter 900	103,1	34,2	68,9	33,2	66,8
900 bis unter 1.100	150,4	72,5	77,9	48,2	51,8
1.100 bis unter 1.300	164,1	95,3	68,8	58,1	41,9
1.300 bis unter 1.500	126,9	76,8	50,1	60,5	39,5
1.500 bis unter 1.700	93,0	55,1	37,6	59,3	40,7
1.700 bis unter 2.000	95,1	58,1	37,0	61,1	38,9
2.000 bis unter 2.300	59,1	37,9	21,3	64,0	36,0
2.300 bis unter 2.600	34,6	22,3	12,2	64,6	35,4
2.600 bis unter 2.900	16,9	10,5	(6,3)	62,5	37,5
ab 2.900	45,2	32,5	12,6	71,9	27,9

Die Armutsgefährdungsschwelle für einen Einpersonenhaushalt lag im Jahr 2012 im früheren Bundesgebiet bei 899 Euro und in den neuen Bundesländern einschließlich Berlin bei 768 Euro. Für das Land Sachsen-Anhalt lag die Schwelle im gleichen Jahr bei 754 Euro und damit unter dem Durchschnitt der neuen Bundesländer. Mit 1.583 Euro für einen Haushalt mit zwei Erwachsenen und zwei Kindern unter 14 Jahren lag die Armutsgefährdungsschwelle in Sachsen-Anhalt im Jahr 2012 ebenfalls unterhalb des Durchschnitts der neuen Bundesländer (1.612 Euro) und des alten Bundesgebiets (1.888 Euro).

³²⁸ StaLa 2013: 183.

Tabelle 44: Armutsgefährdungsschwelle alte und neue Bundesländer und Sachsen-Anhalt 2005 bis 2013³²⁹

Land	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	Euro je Monat								
Einpersonenhaushalt¹									
Früheres Bundesgebiet (ohne Berlin)	762	772	791	814	829	854	878	899	923
Neue Bundesländer (einschließlich Berlin)	651	664	679	702	715	738	754	769	786
Sachsen-Anhalt	630	640	655	677	694	725	741	753	773
Haushalt mit zwei Erwachsenen und zwei Kindern unter 14 Jahren²									
Früheres Bundesgebiet (ohne Berlin)	1.600	1.621	1.661	1.710	1.741	1.794	1.843	1.890	1.939
Neue Bundesländer (einschließlich Berlin)	1.366	1.394	1.425	1.473	1.501	1.550	1.584	1.614	1.651
Sachsen-Anhalt	1.324	1.344	1.376	1.422	1.458	1.522	1.556	1.580	1.622
¹ 60% des Medians der auf der Basis der neuen OECD-Skala berechneten Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Ort der Hauptwohnung ² Armutsgefährdungsschwelle für Einpersonenhaushalte multipliziert mit dem Bedarfsgewicht des Haushalts nach neuer OECD-Skala (2,1)									

10 Exkurs: Reichtum in Sachsen-Anhalt

„Das Vorhandensein von Armut und sozialer Ausgrenzung steht im Widerspruch zum gängigen öffentlichen Selbstbild von Deutschland als einer durchlässigen, soziale Mobilität ermöglichenden Wohlstandsgesellschaft. Tatsächlich entsteht in Deutschland ein enormes Maß an (materiellem) Reichtum. Vermittelt über die (sozialversicherungspflichtige) Erwerbsarbeit, die sozialen Sicherungssysteme und die sozialen Dienstleistungen partizipiert ein Großteil der Bevölkerung nach wie vor an der gesellschaftlichen Umverteilung.“³³⁰ Viele Studien zu Armut verweisen auf einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen den sozioökonomischen Bedingungen von Haushalten und deren individuellen Teilhabe- und Verwirklichungschancen. Reichtum als der dichotome Gegensatz zu Armut wird in empirischen Studien hingegen nur recht selten thematisiert.³³¹ Wie auch Armut ist Reichtum ein sehr komplexer Begriff. Er impliziert vor allem die (unzureichende) Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen, die ihrerseits mit Teilhabe und Verwirklichungschancen verknüpft sind.³³² Reichtum kann als sehr hohes Maß an Verwirklichungschancen verstanden werden, wobei Verwirklichungschancen sowohl als ökonomische wie nicht-ökonomische Potenziale und Handlungsmöglichkeiten zu verstehen sind.³³³ Reichtum beschreibt somit einerseits den Zugang zu Chancen und Möglichkeiten³³⁴, andererseits aber auch zu materiellen Ressourcen und den damit verknüpften Bedingungen, in denen sich soziale Ausgrenzung manifestieren kann und die wiederum selbst das Risiko von Armut und Ausgrenzung in sich

³²⁹ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014, <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A2armutsgefaehrungsschwellen.html>

³³⁰ Huster et.al. 2012: 26.

³³¹ Vgl.: Glatzer 2009: 13.

³³² ebd.: 15.

³³³ Vgl.: Hauser 2012: 125.

³³⁴ Vgl.: Volkert 2008: 47f.

bergen. Dazu zählen Erwerbsarbeit, Einkommen, Bildung, Gesundheit, Wohnen und zusätzlich intervenierend Gender, Migration, Familie, Alter oder Beeinträchtigung.³³⁵ Einkommensreichtum gilt allgemein als einer der wesentlichen Indikatoren für Reichtum. „Diejenigen, die über weit überdurchschnittliche pekuniäre Mittel verfügen, sind demnach reich.“³³⁶ Im Gegensatz zur Armutsgrenze existiert keine einheitliche Grenze für Reichtum.³³⁷ In der Wissenschaft wird deshalb häufig die Verfügbarkeit von finanziellen Ressourcen in der Höhe von mindestens dem Doppelten des landestypischen medianen Äquivalenzeinkommens als Einkommensreichtum definiert.³³⁸ Während für Sachsen-Anhalt die Armutsgefährdungsschwelle für Alleinlebende bei 773 Euro liegt, gelten somit diejenigen Personen als einkommensreich, die über ein medianes Nettoäquivalenzeinkommen von mindestens 2.577 Euro verfügen.³³⁹ Die nachfolgende Tabelle stellt die Entwicklung der Einkommensreichtumsquote seit dem Jahr 2005 dar. Die Einkommensreichtumsquote beschreibt den Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von mehr als 200 Prozent des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Ort der Hauptwohnung. Für die gesamte Bundesrepublik bewegte sich diese Quote relativ konstant um acht Prozent herum. Gemessen am Bundesmedian ist die Einkommensreichtumsquote für Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2009 angestiegen und liegt seit dem Jahr 2010 konstant bei drei Prozent. Im Jahr 2013 hat sie den Wert von 3 Prozent erstmals wieder überschritten und liegt aktuell bei 3,4 Prozent. Allerdings liegt sie damit unterhalb der Quoten sowohl für Deutschland insgesamt als auch für die neuen Bundesländer. Ein ähnliches Verhältnis zeigen die Quoten entsprechend des Landesmedians. Auch hier lag die Einkommensreichtumsquote im Jahr 2013 in Sachsen-Anhalt mit 6,3 Prozent unterhalb der Quote der neuen Bundesländer (7,1 Prozent).

³³⁵ Vgl.: Huster et.al. 2012: 27f.

³³⁶ Böhm/Merz 2008: 4.

³³⁷ Vgl.: Peichl/Pestel 2010, Huster 2003

³³⁸ Vgl.: Volkert 2008: 52, Bundesregierung 2008: 32.

³³⁹ MS, eigene Berechnung, 2014

Tabelle 45: Einkommensreichumsquote alte und neue Bundesländer und Sachsen-Anhalt 2005 bis 2013³⁴⁰

Deutschland Bundesländer	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%								
Bundesmedian¹									
Deutschland	7,7	7,8	7,7	7,7	7,8	8,1	8,1	8,1	8,2
Früheres Bundesgebiet (ohne Berlin)	8,8	8,8	8,8	8,7	8,9	9,1	9,0	9,1	9,2
Neue Bundesländer (einschließlich Berlin)	3,9	4,0	3,8	3,8	4,0	4,3	4,4	4,3	4,4
Sachsen-Anhalt	2,7	2,4	2,4	2,4	2,9	3,0	3,0	3,0	3,4
Landesmedian²									
Deutschland	7,7	7,8	7,7	7,7	7,8	8,1	8,1	8,1	8,2
Früheres Bundesgebiet (ohne Berlin)	7,8	7,9	7,9	7,8	8,0	8,2	8,1	8,0	8,2
Neue Bundesländer (einschließlich Berlin)	6,1	6,1	5,9	5,9	6,2	6,5	6,6	6,8	7,1
Sachsen-Anhalt	4,9	4,8	4,6	4,5	5,3	5,2	5,2	5,3	6,3
¹ auf der Basis des nationalen Median-Äquivalenzeinkommens									
² auf der Basis des regionalen Median-Äquivalenzeinkommens									

Anhand der Zahlen wird deutlich, dass in Sachsen-Anhalt vergleichsweise wenige Einkommensreiche leben. Dies gilt auch im Vergleich der neuen Bundesländer. Gemessen am Bundesmedian weist nur Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2013 mit 2,7 Prozent eine geringere Quote an Einkommensreichen auf als Sachsen-Anhalt. Allerdings ist die Einkommensreichumsquote Sachsens mit 3,4 Prozent ebenso gering und die Thüringens mit 3,7 Prozent nur unwesentlich höher. Während die Quoten von Brandenburg und Berlin relativ deutlich über dem Durchschnitt der neuen Länder liegen, sind auch sie mit Blick auf die bundesdeutsche Einkommensreichumsquote noch unterhalb des Durchschnitts angesiedelt.

³⁴⁰ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2012)

Tabelle 46: Einkommensreichtumsquoten der neuen Bundesländer (einschließlich Berlin, gemäß Bundesmedian²) 2005 bis 2013³⁴¹

Bundesland	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%								
Neue Bundesländer (einschließlich Berlin)	3,9	4,0	3,8	3,8	4,0	4,3	4,4	4,3	4,4
Berlin	7,6	8,0	7,7	7,3	7,3	7,0	7,3	6,8	7,1
Brandenburg	4,1	4,0	4,1	4,3	4,4	5,1	5,4	5,1	5,0
Mecklenburg-Vorpommern	2,5	2,4	2,3	2,3	2,6	3,0	3,0	2,8	2,7
Sachsen	2,7	3,0	2,6	2,6	2,8	3,1	3,2	3,4	3,4
Sachsen-Anhalt	2,7	2,4	2,4	2,4	2,9	3,0	3,0	3,0	3,4
Thüringen	2,3	2,2	2,3	2,8	3,0	3,2	3,6	3,5	3,7
¹ auf der Basis des nationalen Median-Äquivalenzeinkommens									

Einkommensreichtum kann darüber hinaus über die Einkommenssteuerstatistik oder anhand der Höhe des Nettovermögens festgelegt werden. Allerdings besteht der Nachteil dieser Statistik darin, dass in der Einkommenssteuerstatistik nur Personen und nicht der Haushaltszusammenhang bekannt sind und somit die Einkommenshöhe weiterer möglicher Haushaltsmitglieder unbekannt ist. Damit ist ein Vergleich der Daten nur schwer möglich. Gleiches gilt für die statistische Größe des Nettovermögens. Entsprechend der Auswertung der Einkommens- und Verbrauchsstichproben der Jahre 2003 und 2008 verfügte jeder Haushalt in den neuen Bundesländern einschließlich Berlins über 23.200 Euro (2003) bzw. 28.700 Euro (2008) Bruttogeldvermögen. Damit lagen die neuen Bundesländer deutlich unterhalb der Werte des früheren Bundesgebiets (2003: 43.500 Euro, 2008: 52.000 Euro durchschnittlich je Haushalt).³⁴² Da jedoch weder aktuelle noch verallgemeinerbare Daten für Sachsen-Anhalt zur Verfügung stehen und zudem die Vergleichbarkeit der existierenden Daten nicht gegeben ist, kann die monetäre Dimension von Reichtum an dieser Stelle nicht vertieft werden. Obgleich auch für die nicht-monetäre Dimension keine Daten für Sachsen-Anhalt existieren, erscheint eine Thematisierung im Kontext von Teilhabe und sozialer Ungleichheit durchaus relevant. Dass sich Reichtum allerdings kaum objektiv fassen lässt, zeigen unter anderem die „Sozialstaatssurveys“ der Universität Frankfurt im Auftrag des BMAS³⁴³, worin ausgewählte Aspekte der Wahrnehmung und Beurteilung sozio-ökonomischer Ungleichheit untersucht worden sind.

Entsprechend der subjektiven Sichtweise gilt derjenige als reich, der „von seinen Mitmenschen als reich definiert wird. Der Hintergrund dafür ist zumeist, dass die sozio-ökonomischen Unterschiede so weit vom Maßstab der Gleichheit abweichen, dass in den Augen der Menschen eine markante und dauerhafte Privilegierung erfolgt.“³⁴⁴ Reichtum wird somit in der Wahrnehmung der Menschen als die Möglichkeit verstanden, Vorteile zu erhalten und diese auch zu nutzen. Dies bilden auch die Ergebnisse der repräsentativen Umfrage im Rahmen des o. g. Sozialstaatssurveys ab, wonach 91 Prozent der Befragten

³⁴¹ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2014)

³⁴² Statistisches Bundesamt,

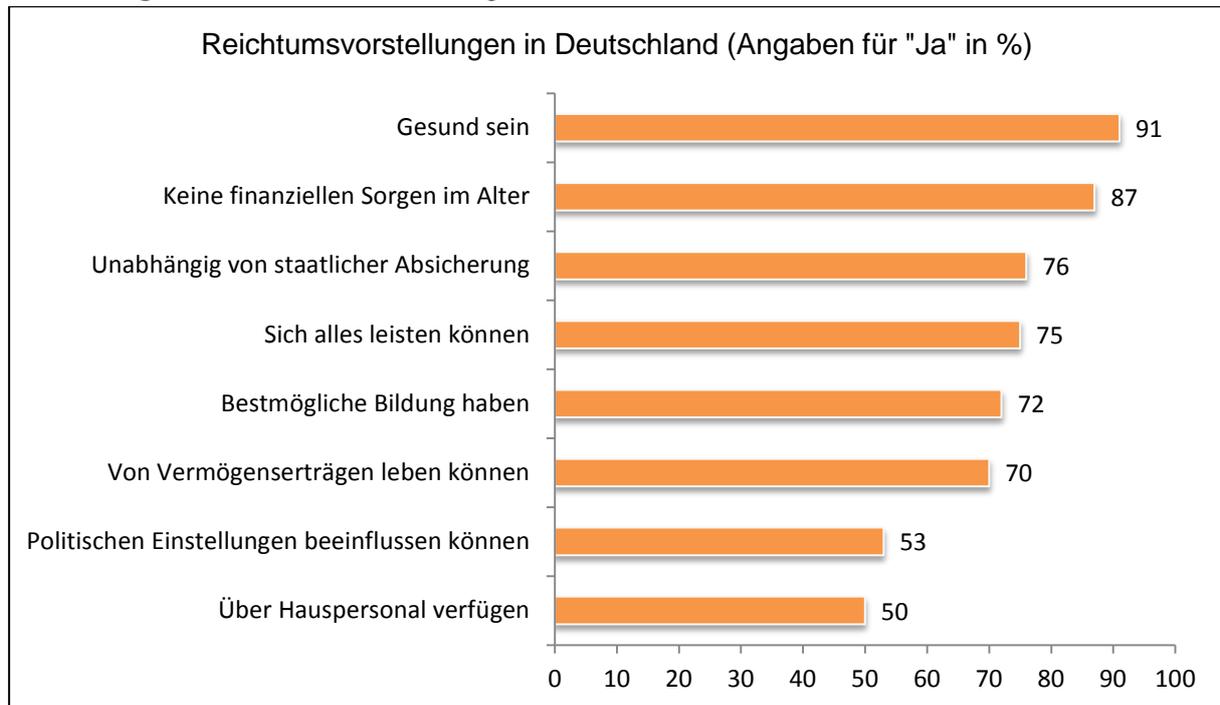
https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/EinkommenKonsumLebensbedingungen/Vermoe genSchulden/Tabellen/GeldImmobVermSchulden_EV5.html;jsessionid=B68DDDE8AE7147D8EC9AE460C3C7CAD9.cae1

³⁴³ Vgl.: Glatzer 2009: 49.

³⁴⁴ Glatzer 2009: 17.

Gesundheit als einen Aspekt von Reichtum verstanden.³⁴⁵ Dies ist insofern interessant, als dies das am häufigsten benannte Merkmal ist und damit auch oberhalb finanzieller Merkmale rangiert.

Abbildung 16: Reichtumsvorstellungen in Deutschland³⁴⁶



Als weniger wichtig wird das zweite nicht-monetäre Merkmal der individuellen Bildung eingeschätzt. „Mit drei Vierteln der Bevölkerung sehen allerdings immer noch relativ viele Befragte eine bestmögliche Bildung als relevant für das Vorhandensein von Reichtum an.“³⁴⁷ Neben diesen beiden nicht-monetären Merkmalen werden aber auch finanzielle Aspekte als Ausdruck von Reichtum benannt, wobei die Verfügbarkeit von Hauspersonal in der Umfrage vergleichsweise selten genannt worden ist. Während somit Bildung und Gesundheit ein hoher bis sehr hoher Stellenwert eingeräumt wird, scheinen Reichtumskategorien wie die Möglichkeiten uneingeschränkten Konsums oder ein hohes Vermögen nicht prioritär zu sein.

Auch das Verständnis dessen, was als finanziell reich gilt, ist höchst subjektiv. „Befragt man die Bevölkerung, ab welchem Einkommen ihrer Meinung nach von Reichtum gesprochen werden kann, ergeben sich höchst unterschiedliche Einschätzungen. Der Median beträgt 5.000 Euro. Jeweils die Hälfte nennt einen höheren bzw. niedrigeren Betrag, wobei die Werte zum Teil extreme Höhen annehmen.“³⁴⁸ Der Median für ein Vermögen, mit dem man als reich gilt, lag bei 500.000 Euro, wobei die Streuung noch deutlich höher lag als dies bei den Einkommensangaben der Fall war.³⁴⁹ Auch die Ergebnisse zur Untersuchung der ökonomischen Dimension von Reichtum deuten somit auf sehr subjektive Verständnisse hin, was sicherlich damit zusammenhängt, dass Reichtum stets in Relation zur individuellen Lebenslage gesehen wird, welche somit den Maßstab für die Fixierung individueller Grenzen bildet. Diese Annahme wird durch empirische Untersuchungen bestätigt, welche einen

³⁴⁵ Vgl.: Glatzer 2009: 49.

³⁴⁶ ebd.

³⁴⁷ ebd.

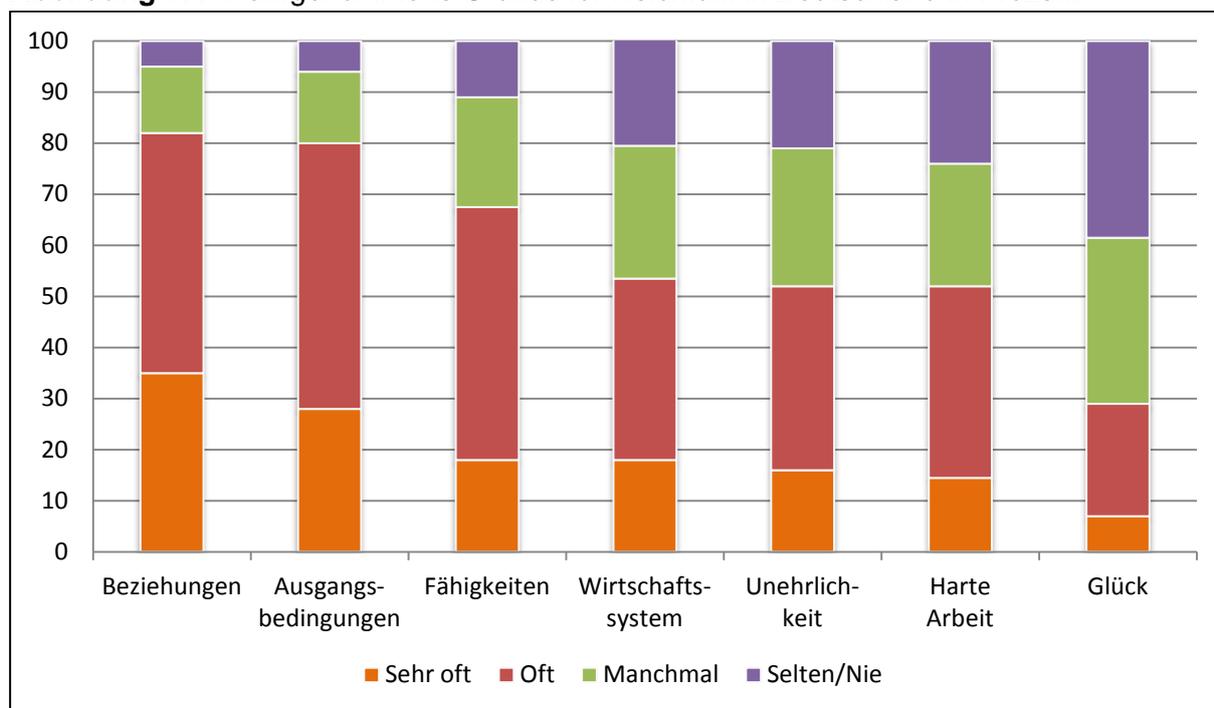
³⁴⁸ Glatzer 2009: 57.

³⁴⁹ ebd.

starken Zusammenhang zwischen den eigenen Ansprüchen und die Verbesserung der individuellen finanziellen Situation belegen. Zudem beeinflussen der sozio-kulturelle Hintergrund und normative Gerechtigkeitsvorstellungen das Verständnis darüber, was Reichtum ist bzw. ab wann jemand als reich gilt.³⁵⁰

Neben den subjektiven Vorstellungen hinsichtlich der Definition des Begriffs ist die mit Reichtum verbundene Ungleichheitsfrage von zentraler Bedeutung. Befragt nach den Gründen für Reichtum haben jeweils etwa 80 Prozent der Befragten Beziehungen und Ausgangsbedingungen als Ursachen für individuellen Reichtum angegeben und nur in geringem Umfang eigenes Zutun.

Abbildung 17: Wahrgenommene Gründe für Reichtum in Deutschland in Prozent³⁵¹



Auf der objektivierbaren Ebene wird Ungleichheit durch den GINI-Koeffizienten dargestellt. Dieser Koeffizient bewegt sich zwischen den Werten „Null“ und „Eins“, wobei „Null“ die absolute Gleichverteilung und „Eins“ die maximale Ungleichverteilung beschreibt.

Auf die Einkommensverteilung in Sachsen-Anhalt bezogen ergibt sich folgendes Bild: Seit dem Jahr 2005 hat sich der Grad der Ungleichheit kaum verändert. Der Koeffizient bewegt sich zwischen 0,25 im Jahr 2005 und 0,26 in den Jahren 2012 und 2013. Sachsen-Anhalt bewegt sich damit in etwa auf dem Niveau der neuen Bundesländer, ausgenommen Berlin, die alle unterhalb des Wertes für Deutschland angesiedelt sind. Auffällig ist zudem der relativ große Abstand zum bundesdeutschen Wert, der auf eine stärkere Ungleichheit verweist. Während die Werte der neuen Bundesländer vergleichsweise niedrig sind, ist die Streuung in den alten Bundesländern deutlich höher. Deren GINI-Indizes lagen im Jahr 2013 zwischen 0,28 (Niedersachsen und Saarland) und 0,32 (Hamburg).

³⁵⁰ ebd.: 61.

³⁵¹ Sozialstaatssurvey 2006

Da anhand des GINI-Koeffizienten Aussagen darüber getroffen werden, wie gleich bzw. ungleich die Höhe der Einkommen ist, bedeutet der Wert für Sachsen-Anhalt eine relative Einkommensgleichheit, was mit der geringen Einkommensreichumsquote von 3,4 Prozent korreliert.

Tabelle 47: Vergleich des Gini-Koeffizienten³⁵² des Äquivalenzeinkommens Deutschland, neue Bundesländer, Sachsen-Anhalt 2005 bis 2013³⁵³

Deutschland Bundesländer	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	Gini- Koeffizient (0-1)								
Deutschland	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29
Neues Bundesgebiet (einschließlich Berlin)	0,27	0,26	0,26	0,26	0,26	0,27	0,27	0,27	0,27
Berlin	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30
Brandenburg	0,27	0,26	0,25	0,26	0,26	0,27	0,27	0,27	0,27
Mecklenburg-Vorpommern	0,26	0,25	0,25	0,25	0,26	0,26	0,26	0,26	0,26
Sachsen	0,24	0,24	0,24	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
Sachsen-Anhalt	0,25	0,25	0,25	0,25	0,26	0,25	0,25	0,26	0,26
Thüringen	0,25	0,24	0,24	0,24	0,24	0,25	0,24	0,25	0,25

11 Auswirkungen von Armut und Benachteiligung einzelner gesellschaftlicher Gruppen

Armut ist keine statische, sondern vielmehr eine prozessuale Größe, die von Auf- und Abstiegsmechanismen beeinflusst wird. Armut ist nicht gleichmäßig über alle Teile der Bevölkerung verteilt, denn für verschiedene Phasen des Lebens ergeben sich jeweils spezifische Risikofaktoren, wobei sich Armutsgefährdungslagen und ihre Folgen in frühen Lebensphasen wie den frühen Kinderjahren oder dem jungen Erwachsenenalter häufig negativ auf spätere Lebensphasen auswirken.³⁵⁴

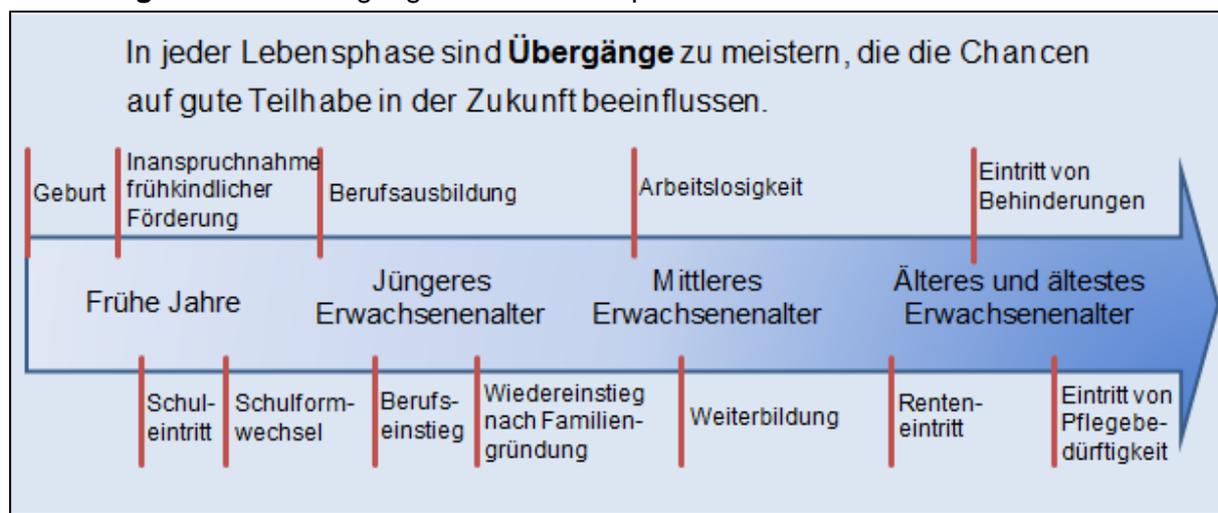
³⁵² Vgl. Abschnitt 2.3 sowie Glossar im Anhang, S. 328.

³⁵³ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014; <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A3gini-koeffizient.html>

³⁵⁴ Vgl. Abschnitt 6.2

Abbildung 18 benennt entscheidende Phasen des Übergangs, die Einfluss auf die Möglichkeiten einer erfolgreichen gesellschaftlichen Teilhabe nehmen. Dabei ist der (objektive) finanzielle Hintergrund der Menschen ebenso relevant wie deren subjektive Sichtweisen und Einschätzungen hinsichtlich ihrer individuellen Situation. Deshalb untersuchen die folgenden Abschnitte, welche Gruppen in Sachsen-Anhalt überdurchschnittlich armutsgefährdet sind.

Abbildung 18: Übergänge in den Lebensphasen³⁵⁵



Grundlage dieses Abschnitts sind vor allem die Armutsrisikoquote und die Einkommensverteilung verschiedener, besonders armutsgefährdeter Gruppen. Dazu gehören auch entsprechende ergänzende Kenngrößen wie Erwerbslosigkeit oder der Bezug von Transferleistungen. Dargestellt wird die Armutsgefährdungsquote für Sachsen-Anhalt zudem anhand sozio-demografischer Merkmale wie Alter, Geschlecht oder Haushaltstyp gemessen am Landesmedian.

In der Langzeitbetrachtung wird deutlich, dass sich die Armutsgefährdungsquote im Jahr 2013 mit 14,1 Prozent gegenüber dem Jahr 2012 mit 14,0 Prozent kaum verändert hat und seit 2011 relativ stabil bei rund 14 Prozent angesiedelt ist. Die Quoten für die Jahre 2008 und 2009 lagen mit 15,0 bzw. 15,2 Prozent etwas höher. Überdurchschnittlich stark sind vor allem Kinder und Jugendliche gefährdet. Die Armutsrisikoquote lag im Jahr 2013 bei den unter 18-Jährigen bei 19,1 Prozent. Sie ist gegenüber 2012 (18,9 Prozent) leicht angestiegen. In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen ist die Armutsrisikoquote gegenüber 2012 deutlich von 26,5 auf 23,8 Prozent gesunken. Die Quoten beider Gruppen sind deutlich oberhalb des Landesdurchschnittswerts von 14,1 Prozent angesiedelt, während die Quote der Personen ab 65 Jahren trotz des Anstiegs von 6,2 auf 7,1 Prozent deutlich darunter lag.

Die Differenzierung der Armutsgefährdungsquote nach Geschlecht weist keine großen Unterschiede auf, allerdings zeigt sich bei stärkerer Differenzierung, dass vor allem junge Frauen im Alter von 18 bis unter 25 Jahren besonders stark von Armut betroffen bzw. armutsgefährdet sind. Während 21,5 Prozent der Männer dieser Altersgruppe über Einkommen unterhalb der 60 Prozent-Schwelle verfügen, trifft dies für 26,9 Prozent der Frauen zu. In der Gruppe der Älteren (ab 65 Jahre) zeigt sich ebenfalls ein starker Unterschied zwischen Männern (5,5 Prozent) und Frauen (8,2 Prozent). Eine nähere Betrachtung des Haushaltstyps bestätigt zudem die Annahme einer besonderen Armutsgefährdung von Alleinerziehenden. 44 Prozent der Alleinerziehenden verfügten über ein Äquivalenzeinkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle. Gegenüber 2012 (39,4 Prozent) ist zudem ein deutlicher Anstieg der Zahl der von Armut bedrohten Alleinerziehenden zu verzeichnen. Mit steigender Kinderzahl wächst das Armutsrisiko zusätzlich. Besonders deutliche Unterschiede zeigen sich jedoch bei der Betrachtung des

³⁵⁵ BMAS 2013: IV

Erwerbsstatus. Erwerbslose und Sonstige Nichterwerbspersonen³⁵⁶ sind mit 60,5 Prozent bzw. 45,8 Prozent überdurchschnittlich stark armutsgefährdet bzw. von Armut betroffen.

Tabelle 48: Armutsgefährdungsquote Sachsen-Anhalt nach sozio-demographischen Merkmalen gemessen am Landesmedian¹ 2005 bis 2013³⁵⁷

Merkmal	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%								
insgesamt	14,9	14,1	13,9	15,0	15,2	13,5	14,2	14,0	14,1
davon nach Geschlecht									
männlich	15,0	14,6	13,9	15,1	15,5	13,6	14,4	13,7	14,0
weiblich	14,9	13,7	13,8	14,8	15,0	13,3	14,0	14,2	14,2
insgesamt nach Altersgruppen									
unter 18 Jahre	22,4	21,7	20,5	22,7	22,2	17,5	19,2	18,9	19,1
18 bis unter 25 Jahre	23,4	21,1	24,2	25,8	25,8	25,0	23,9	26,5	23,8
25 bis unter 50 Jahre	16,4	16,0	15,1	15,9	16,8	14,0	15,4	14,6	14,4
50 bis unter 65 Jahre	12,4	12,2	12,6	14,6	15,8	15,5	15,4	15,0	15,6
65 Jahre und älter	6,2	5,3	5,2	5,6	5,3	5,2	5,9	6,2	7,1
davon männlich									
18 bis unter 25 Jahre	21,8	20,7	24,1	23,3	23,3	24,4	21,5	24,4	21,5
25 bis unter 50 Jahre	16,5	16,4	15,3	16,0	17,4	14,7	15,5	14,0	14,3
50 bis unter 65 Jahre	12,6	12,7	13,4	15,2	16,3	15,5	16,3	15,7	16,1
65 und älter	(3,1)	(3,3)	(2,9)	(3,6)	(3,3)	(3,4)	4,0	4,4	5,5
davon weiblich									
18 bis unter 25 Jahre	25,2	21,7	24,4	28,6	28,8	25,6	26,9	29,1	26,9
25 bis unter 50 Jahre	16,3	15,5	14,9	15,7	16,1	13,3	15,2	15,3	14,6
50 bis unter 65 Jahre	12,2	11,8	11,9	14,0	15,3	15,5	14,5	14,3	15,1
65 Jahre und älter	8,4	6,8	6,9	7,1	6,7	6,6	7,3	7,6	8,2
Nach Haushaltstyp²									
Einpersonenhaushalt	24,8	24,7	25,4	25,7	27,6	25,6	26,2	25,9	25,0
zwei Erwachsene ohne Kind	7,0	6,7	6,3	7,1	6,7	6,8	7,6	7,2	7,3
Sonstiger Haushalt ohne Kind	9,2	6,9	8,7	8,8	10,3	8,5	8,5	8,6	9,3
Ein/e Erwachsene/r mit Kind/ern	39,6	34,8	35,0	43,3	43,2	38,2	42,7	39,4	44,0
Paar mit einem Kind	14,9	13,1	10,4	13,0	10,1	7,9	10,5	9,0	8,1
Paar mit zwei Kindern	14,1	16,8	15,8	12,5	14,7	11,8	8,6	11,7	11,2
Paar mit drei oder mehr Kindern	31,8	30,1	30,8	(23,1)	(16,1)	(16,1)	23,2	20,6	23,9
Sonstiger Haushalt mit Kind/ern	18,3	19,0	17,2	26,1	24,4	14,6	13,5	14,2	10,3

³⁵⁶ Zu Nichterwerbspersonen zählen sämtliche Personen im erwerbsfähigen Alter, die weder erwerbstätig, noch erwerbslos sind. Zur Gruppe der Nichterwerbspersonen gehören u. a. Schüler/innen, Auszubildende, Studierende, (früh-)verrentete Personen, Hausfrauen und -männer oder Personen, die arbeits- bzw. berufsunfähig sind sowie – je nach Aufbau der jeweiligen Statistik – Teilnehmende von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen, sofern diese Maßnahme keine Erwerbstätigkeit ist.

³⁵⁷ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014; <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/>

noch: **Tabelle 48:** Armutsgefährdungsquote Sachsen-Anhalt nach sozio-demographischen Merkmalen gemessen am Landesmedian¹ 2005 bis 2013

nach Erwerbsstatus ³									
%									
Merkmal	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Erwerbstätige	7,4	7,4	7,5	7,9	8,0	7,0	7,6	7,2	6,9
Selbstständige (einschließlich mithelfende Familienangehörige)	(9,7)	(7,5)	(6,6)	(7,8)	(9,4)	(10,1)	10,0	9,4	9,9
Abhängig Erwerbstätige	7,2	7,4	7,6	7,9	7,9	6,8	7,4	7,0	6,6
Erwerbslose	45,8	46,1	50,0	54,6	58,5	60,3	63,6	60,1	61,9
Nichterwerbspersonen	14,6	13,8	13,4	15,2	15,4	13,8	15,1	15,9	16,5
Rentner/innen und Pensionär/innen ⁴	7,0	6,2	6,0	6,9	6,7	6,7	7,8	7,9	9,1
Personen im Alter von unter 18 Jahren	22,5	21,8	20,9	22,8	22,2	17,5	19,2	19,0	19,2
sonstige Nichterwerbspersonen	28,8	30,3	31,5	37,1	41,0	38,5	42,6	45,5	44,2
¹ 60% des Medians der auf der Basis der neuen OECD-Skala berechneten Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Ort der Hauptwohnung ² Zu den Kindern zählen Personen im Alter von unter 18 Jahren ohne Lebenspartner/-in und eigene Kinder im Haushalt. ³ Nach dem "Labour-Force-Konzept" der International Labour Organization (ILO). ⁴ Personen mit Bezug einer eigenen (Versicherten-) Rente, Pension und Personen im Alter von 65 Jahren und älter mit Bezug einer Hinterbliebenenrente, -pension. ^() Aussagewert eingeschränkt, da der Wert Fehler aufweisen kann (zugrunde liegende Fallzahl hochgerechnet zwischen 5.000 und 10.000).									

Das Einkommen ist die Grundlage für die Festlegung der Armutsgefährdungsquote. Zu diesem Einkommen zählt jede Form geldwerter Einnahmen. Da diese aufgrund der Spezifika des deutschen Sozialversicherungssystems an Einkommen aus Erwerbstätigkeit gekoppelt sind, werden zunächst die Indikatoren Arbeitslosigkeit und Erwerbsstatus der Bevölkerung Sachsen-Anhalts betrachtet. „Austauschseite/21.01.2015“

Abbildung 19 zeigt die Verteilung des monatlichen Einkommens in Sachsen-Anhalt nach Einkommensklassen und Geschlecht. Es wird deutlich, dass Frauen vor allem in den Einkommensbereichen unterhalb 1.100 Euro monatlich vertreten sind, Männer dagegen stärker in den Einkommensklassen ab 1.100 Euro pro Monat. Gleichzeitig fällt jedoch auf, dass nur sehr wenige Menschen über ein monatliches Nettoeinkommen von 2.600 Euro und mehr verfügen können.

Abbildung 19: Monatliches Nettoeinkommen nach Geschlecht in Sachsen-Anhalt³⁵⁸

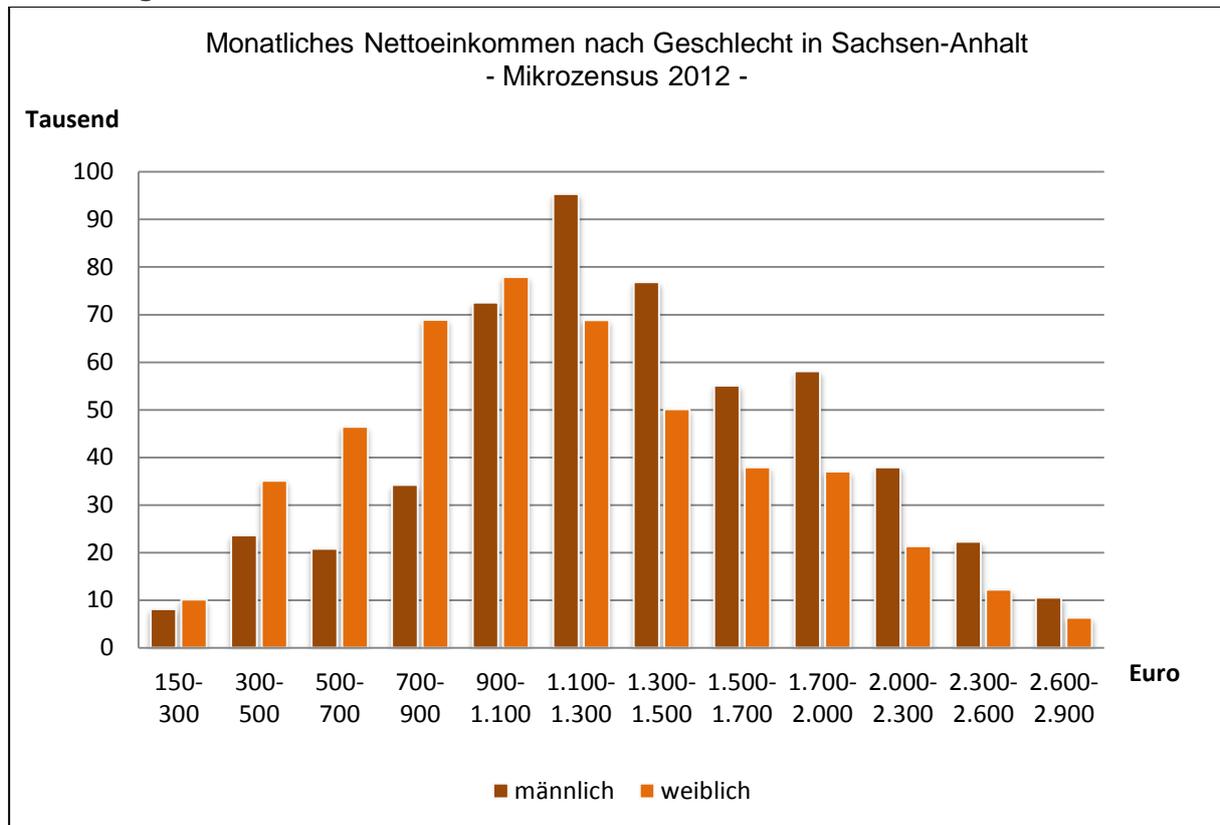
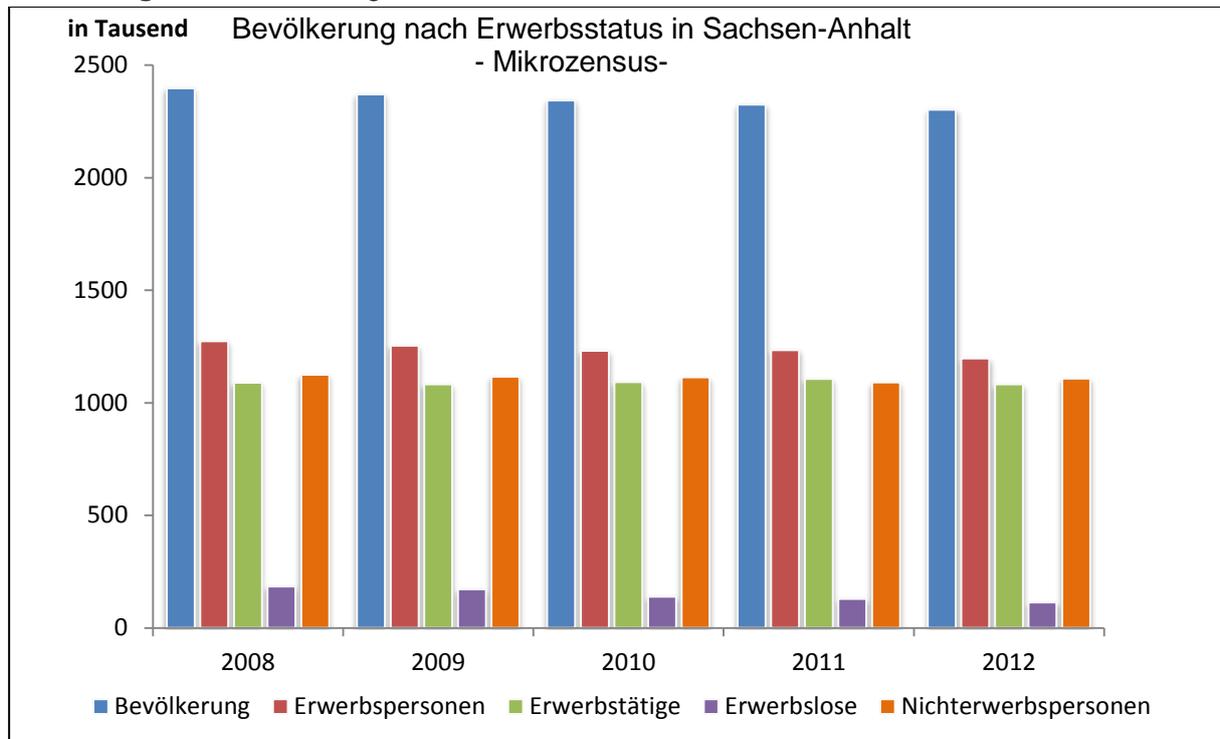


Abbildung 20 zeigt die Entwicklung des Erwerbsstatus der Bevölkerung Sachsen-Anhalts, der sich wie folgt darstellt: In den vergangenen fünf Jahren ist die Zahl der Erwerbspersonen von etwa 1,3 Mio. auf fast 1,2 Mio. Menschen gesunken. Der Begriff der Erwerbspersonen umfasst dabei die Gruppen der Erwerbstätigen, der Erwerbslosen und der Nichterwerbspersonen. Während Erwerbslose nur vorübergehend ohne Beschäftigung sind, üben Nichterwerbspersonen keine – auch keine geringfügigen – auf Erwerb ausgerichteten Beschäftigungen aus und suchen auch keine. Zu den Nichterwerbspersonen zählen grundsätzlich auch Kinder, die jünger als 15 Jahre sind (vgl. dazu Fußnote 356). Die Zahl der Erwerbstätigen ist ebenso wie die der Nichterwerbspersonen im gleichen Zeitraum annähernd gleich geblieben und bewegte sich in den Jahren 2008 bis 2012 jeweils um 1,1 Mio. Menschen. Die Zahl der Erwerbslosen ist dagegen von 184.000 auf 113.000 gesunken.

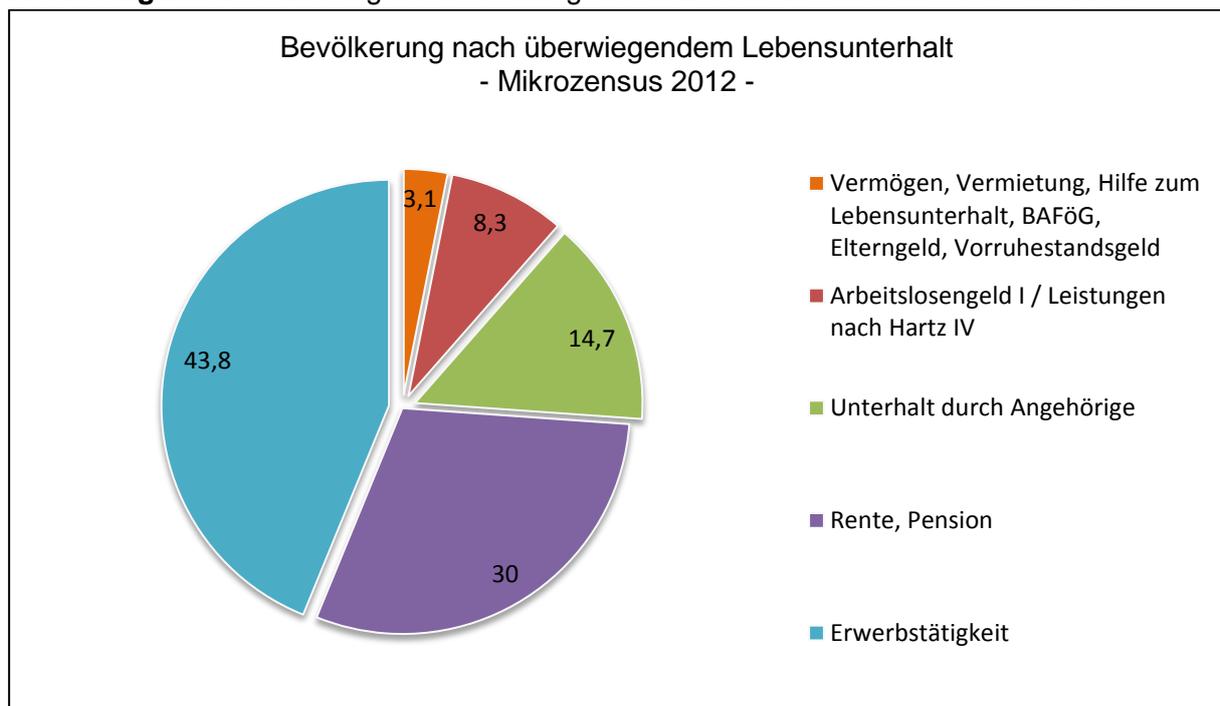
³⁵⁸ StaLa 2013a: 12 (MS, eigene Darstellung)

Abbildung 20: Bevölkerung Sachsen-Anhalts nach Erwerbsstatus³⁵⁹



43,8 Prozent der Bevölkerung bestreiten den überwiegenden Teil ihres Lebensunterhalts über ihre Erwerbstätigkeit und 30 Prozent beziehen Rente bzw. Pension, während 8,3 Prozent der Bevölkerung Leistungen nach Arbeitslosengeld I bzw. Arbeitslosengeld II erhalten.³⁶⁰

Abbildung 21: Bevölkerung nach überwiegendem Lebensunterhalt in Sachsen-Anhalt³⁶¹



³⁵⁹ Statistisches Bundesamt 2014 (MS, eigene Darstellung, 2013)

³⁶⁰ Vgl.: Abbildung 21

³⁶¹ StaLa 2013a: 7

Bezogen auf alle Erwerbspersonen betrug im Jahr 2012 der Anteil der Arbeitslosen insgesamt 11,5 Prozent und ist gegenüber dem Jahr 2011 leicht, aber seit dem Jahr 2007 deutlich gesunken. Dabei lag die Quote für die Männer im Jahr 2012 mit 11,7 Prozent leicht über der Quote für die Frauen mit 11,3 Prozent. Gleichzeitig zeigt sich eine besonders hohe Betroffenheit von Menschen, die älter als 55 Jahre sind. Allerdings ist auch deren Quote von 14,7 Prozent im Jahr 2009 auf 12,8 Prozent im Jahr 2012 stetig gesunken, ebenso wie die Arbeitslosenquote für Ausländerinnen und Ausländer, die mit 21,3 Prozent jedoch immer noch fast doppelt so hoch wie die allgemeine Quote ist.³⁶²

Tabelle 49: Arbeitslosenquote Sachsen-Anhalt im Jahresdurchschnitt 2007 bis 2012³⁶³

Merkmal	Jahr					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	%					
insgesamt	15,9	13,9	13,6	12,5	11,6	11,5
davon Männer	14,8	13,1	13,8	12,7	11,7	11,7
davon Frauen	17,1	14,8	13,3	12,1	11,5	11,3
ALQ für ausgewählte Altersgruppen (insgesamt)						
15 bis 19 Jahre	.	7,6	7,1	6,0	6,0	7,0
15 bis 24 Jahre	.	12,9	12,9	10,9	10,1	10,2
55 bis 64 Jahre	.	14,5	14,7	14,1	13,5	12,8
bezogen auf alle abhängigen zivilen Erwerbspersonen, Selbstständige und mithelfende Familienangehörige						

Eine regional differenzierte Betrachtung in **Tabelle 50** weist, bezogen auf alle Erwerbspersonen, für die Landkreise Mansfeld-Südharz und Stendal mit jeweils 14,2 Prozent die höchsten jahresdurchschnittlichen Arbeitslosenquoten im Land Sachsen-Anhalt aus. Der Landkreis Börde verzeichnete dagegen mit 8,5 Prozent den niedrigsten Wert. Auch in der regionalen Verteilung zeigt sich die Tendenz überdurchschnittlicher Arbeitslosenquoten in der Altersgruppe 55 bis 64 Jahre. Die höchste Quote findet sich auch in dieser Gruppe im Landkreis Mansfeld-Südharz mit 17,3 Prozent die niedrigsten Werte weisen die Landkreise Harz mit 10,2 und Börde mit 10,4 Prozent auf.

³⁶² Vgl.: Bundesagentur für Arbeit, Arbeitslose nach Rechtskreisen, 2012

³⁶³ StaLa 2013b: 11

Tabelle 50: Arbeitslosenquote in Sachsen-Anhalt nach kreisfreien Städten und Landkreisen im Jahresdurchschnitt 2012³⁶⁴

Kreisfreie Städte Landkreise Land	abhängige* zivile Erwerbs- personen	zivile Erwerbspersonen				
		gesamt	Männer	Frauen	15-24 Jahre	55-64 Jahre
	%					
Dessau-Roßlau	13,4	12,4	13,0	11,9	11,3	13,8
Halle (Saale)	13,5	12,5	13,6	11,3	10,3	13,2
Magdeburg	12,8	11,9	12,8	10,9	10,7	12,4
Altmarkkreis Salzwedel	10,7	9,9	10,0	9,8	10,4	11,5
Anhalt-Bitterfeld	13,1	12,2	12,0	12,3	11,5	14,3
Börde	9,2	8,5	8,8	8,1	8,6	10,4
Burgenlandkreis	14,5	13,4	13,0	13,9	12,2	15,4
Harz	10,5	9,8	10,1	9,4	8,1	10,2
Jerichower Land	10,8	10,0	10,2	9,9	8,6	12,3
Mansfeld-Südharz	15,4	14,2	13,7	14,9	11,9	17,3
Saalekreis	10,8	10,0	9,9	10,1	10,5	11,5
Salzlandkreis	12,9	12,0	11,7	12,4	8,2	12,6
Stendal	15,3	14,2	14,3	14,0	12,2	15,0
Wittenberg	11,7	10,9	10,9	10,9	9,5	11,7
Sachsen-Anhalt	12,4	11,5	11,7	11,3	10,2	12,8

* die Summe aus sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (einschl. Auszubildende), geringfügig Beschäftigten, Personen in Arbeitsgelegenheiten (Mehraufwandvariante), Beamt/innen und Grenzpendler/innen

Die Anzahl der Personen, die Transferleistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme empfangen haben, ist in den vergangenen Jahren stetig gesunken. Im Jahr 2012 betrug diese Quote 13,8 Prozent gegenüber 16,7 Prozent im Jahr 2006. Diese Entwicklung betrifft sowohl Männer als auch Frauen. Während bei den Männern im Jahr 2006 die Quote bei 17,4 Prozent lag, betrug sie im Jahr 2012 14,2 Prozent. Auch bei den Frauen ist die Quote von 16,0 Prozent im Jahr 2006 auf 13,4 Prozent im Jahr 2012 zurückgegangen.

Tabelle 51: Leistungsberechtigte von Mindestsicherungsleistungen Sachsen-Anhalt 2006 bis 2012³⁶⁵

	Jahr						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Sachsen-Anhalt	407.925	394.348	366.958	355.642	335.803	322.451	317.246
	%						
Sachsen-Anhalt	16,7	16,3	15,4	15,1	14,4	13,9	13,8
Männer	17,4	16,9	15,8	15,7	14,9	14,4	14,2
Frauen	16,0	15,7	15,0	14,5	13,8	13,5	13,4

³⁶⁴ Stala 2013b: 14

³⁶⁵ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014
<http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B1mindestsicherungsquote.html>

Die insgesamt 317.246 Leistungsberechtigten für das Jahr 2012 verteilten sich dabei wie folgt auf die verschiedenen Leistungssysteme:

Der bei weitem größte Anteil an Transferleistungen entfiel auf das Mindestsicherungssystem im Rechtskreis des SGB II, wobei 215.601 Personen Arbeitslosengeld II und 68.942 Personen Sozialgeld erhielten. Damit erhielten im Jahr 2012 knapp 90 Prozent der Empfängerinnen und Empfänger von sozialen Mindestsicherungsleistungen diese auf der Basis des SGB II.

Tabelle 52: Leistungsberechtigte von Mindestsicherungsleistungen in Sachsen-Anhalt 2012³⁶⁶

Gesamt	Leistungen nach SGB II			Hilfe zum Lebensunterhalt ²	Grundsicherung ³	Asylbewerberleistungen ⁴	Kriegsopferfürsorge ⁵
	gesamt	davon					
		ALG II ¹	Sozialgeld				
317.246	284.543	215.601	68.942	3.571	23.376	5.177	579
¹ Arbeitslosengeld II nach dem SGB II "Grundsicherung für Arbeitsuchende" ² Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen nach dem SGB XII „Sozialhilfe“ ohne einmalige Leistungen ³ Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII „Sozialhilfe“ ohne einmalige Leistungen ⁴ Regelleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz ⁵ laufende Leistungen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz; ausschließlich Leistungen im Inland							

Aufgrund der vorhergehenden Befunde sollen nachfolgend die besonders armutsgefährdeten Gruppen – Kinder und Jugendliche, Familien und Alleinerziehende, Alleinstehende, Menschen mit Beeinträchtigungen, Migrantinnen und Migrant, Ältere Menschen und Wohnungslose – ausführlicher betrachtet werden.

11.1 Kinder und Jugendliche

In der wissenschaftlichen Diskussion hat ein Paradigmenwechsel eingesetzt, der Kinder nicht mehr ausschließlich als Angehörige armutsgefährdeter Haushalte behandelt. Es werden vielmehr die Spezifika von Kinderarmut mit ihren besonderen Risiken und Folgen thematisiert.³⁶⁷

Wie bereits dargelegt, lag die Armutsrisikoquote für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren im Jahr 2013 mit 19,1 Prozent oberhalb der durchschnittlichen Quote für das Land Sachsen-Anhalt. Während Kinderarmut lange als ein Effekt von Elternarmut behandelt worden ist, setzte in den 1990er Jahren eine Wende im Diskurs um Kinderarmut ein. Seither wird Kinderarmut als besondere Form der Armut behandelt. Zum einen wird das überdurchschnittliche Risiko für Kinder u.a. aufgrund der potentiellen Verfestigung und intergenerationalen Übertragung von Armutslebenslagen betont, zum anderen werden die spezifischen Folgen betrachtet. Ein Aufwachsen in Armut wirkt sich bei „Kindern in Hinblick

³⁶⁶ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B1/mindestsicherungsquote.html>

³⁶⁷ Vgl.: Chassé 2010: 16.

auf soziale Differenzierungen in Schule und Beruf auf deren gesamtes späteres Leben aus und durch ‚eine Internalisierung ungünstiger Lebensstile‘, unter Umständen sogar auf die Gesundheit.“³⁶⁸ Darüber hinaus wird Kindheit inzwischen als Lebensphase mit spezifischen Aktivitäten verstanden. Dies lässt sich unter anderem an der Implementierung des Bildungs- und Teilhabepakets der Bundesregierung ablesen.³⁶⁹

Im Jahr 2012 gab es in Sachsen-Anhalt 717.900 Mehrpersonenhaushalte, davon 302.200 Haushalte mit Kindern. Im Vergleich der Haushaltsgröße mit Kindern waren die meisten Haushalte Dreipersonenhaushalte mit einem Kind (206.000). 82.100 Haushalte waren Haushalte von Alleinerziehenden mit einem oder mehreren Kindern, wobei in 72.300 dieser Haushalte Mütter alleinerziehend waren.³⁷⁰

Für die Einkommenssituation von Kindern sind die ökonomische Situation der Eltern und deren biografische Herkunft nicht unerheblich. Kinder und Jugendliche von Alleinerziehenden oder aus Familien mit Migrationshintergrund sind aufgrund des geringen verfügbaren Einkommens insgesamt stärker von Armut bzw. Armutsrisiken bedroht und betroffen. So liegt die Armutsgefährdungsquote bei Familien mit Migrationshintergrund bereits bei einem Kind unter 18 Jahren mit 23,1 Prozent deutlich höher als die einer vergleichbaren Familie ohne Migrationshintergrund (11,0 Prozent). Mit steigender Kinderzahl setzt sich diese Tendenz fort: Während 9,9 Prozent der Familien mit zwei Kindern ohne Migrationshintergrund von Armut bedroht sind, gilt dies für 26,5 Prozent der Familien mit zwei Kindern mit Migrationshintergrund.

Tabelle 53: Bevölkerung nach Zahl der Kinder im Haushalt, Migrationsstatus und Armutsgefährdung in Deutschland 2010³⁷¹

Migrationsstatus	Bevölkerung in Haushalten mit Kindern unter 18 Jahren	davon mit ... Kind/ern unter 18 Jahren				
		1	2	3	4	5 und mehr
Anteil an der Bevölkerung in Privathaushalten						
%						
ohne Migrationshintergrund	32,5	15,2	13,1	3,4	0,7	0,2
mit Migrationshintergrund	53,3	20,2	21,3	8,2	2,3	1,3
Armutsgefährdungsquote						
ohne Migrationshintergrund	11,3	11,0	9,9	14,8	22,6	28,3
mit Migrationshintergrund	29,0	23,1	26,5	38,6	55,3	54,8

Der Anteil der Kinder unter 18 Jahren, die in einem Haushalt ohne Erwerbstätige leben, ist in den vergangenen Jahren deutlich gesunken. Während dies im Jahr 2005 noch auf 20 Prozent der unter 18-Jährigen zutraf, betrug der Anteil im Jahr 2009 noch 19,3 Prozent und verringerte sich im darauf folgenden Jahr bereits auf 16,2 Prozent und erreichte im Jahr 2011 nur noch 14,2 Prozent. Allerdings liegt die Quote damit noch immer über dem Bundesdurchschnitt von 8,8 Prozent im Jahr 2011. Auch bezogen auf die 18- bis unter 60-

³⁶⁸ Reichwein 2012: 284; Vgl. auch Abschnitt 6.2

³⁶⁹ Vgl. Abschnitt 15.2

³⁷⁰ Vgl.: Statistisches Landesamt 2013a: 10f.

³⁷¹ BT-Drs. 17/14521: 4

Jährigen ist die Quote deutlich von 15 Prozent im Jahr 2005 auf knapp 11 Prozent im Jahr 2011 gesunken.

Tabelle 54: Anteil der in Haushalten ohne Erwerbstätige lebenden Personen in Deutschland und Sachsen-Anhalt nach Alter und Geschlecht 2005 bis 2012³⁷²

Land	Jahr							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	%							
unter 18-Jährige								
Deutschland	11,0	10,6	9,6	9,4	9,9	9,6	8,8	8,5
Sachsen-Anhalt	20,0	16,7	15,9	18,2	19,3	16,2	14,2	13,3
18- bis unter 60-Jährige								
Deutschland	11,0	10,5	9,5	9,0	9,4	9,1	8,4	8,2
Sachsen-Anhalt	15,0	13,7	12,8	12,4	13,0	11,7	10,9	11,4
Die Quote bezieht sich auf Personen in Privathaushalten ohne Grundwehr- und Zivildienstleistende. Personen in Haushalten, in denen ausschließlich Personen im Alter von 18 bis unter 25 Jahren leben, die sich noch in Ausbildung befinden und nicht erwerbstätig sind, werden bei der Berechnung dieses Indikators nicht berücksichtigt.								

Bedarfsgemeinschaften sind generell aufgrund ihrer Abhängigkeit von Transferleistungen potentiell armutsgefährdet. Als Bedarfsgemeinschaften gelten Personen, die in einem gemeinsamen Haushalt leben und besondere persönliche und/oder verwandtschaftliche Beziehungen zueinander haben. Davon ausgehend, dass innerhalb von Familien und Partnerschaften Transferleistungen vorgenommen werden und sie ihren Lebensunterhaltsbedarf gemeinsam decken, werden die einzelnen Familienmitglieder bei der Berechnung der Grundsicherung berücksichtigt. In **Tabelle 55** und **Tabelle 56** finden sich Darstellungen bzgl. der Zahl der Bedarfsgemeinschaften in den Landkreisen und kreisfreien Städten Sachsen-Anhalts, differenziert nach Haushaltstyp.

Für den September 2013 wurden in Sachsen-Anhalt 164.739 Bedarfsgemeinschaften ermittelt, wobei die Single-Bedarfsgemeinschaften die Mehrzahl der Bedarfsgemeinschaften (94.233, 145 davon unter 18 Jahren) bilden. In 45.838 Bedarfsgemeinschaften leben Kinder unter 18 Jahren. Allerdings zeigt sich, dass die Zahl der Bedarfsgemeinschaften Alleinerziehender mit Kindern unter 18 Jahren deutlich höher ist, als die von Paaren mit unter 18-jährigen Kindern (28.159 vs. 17.679). Diese Zahlen scheinen zu bestätigen, dass Alleinerziehende mit Kindern potentiell stärker armutsgefährdet sind als Paare mit Kindern.

³⁷² Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014:
http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/D1haushalte_ohne_erwerbstaetige.html

Tabelle 55: Bedarfsgemeinschaften von Alleinerziehenden mit Kindern unter 18 Jahren nach Kreisen und kreisfreien Städten 09/2013³⁷³

Kreisfreie Städte Landkreise Land	BG ¹⁾ Gesamt	Single	Alleinerziehende						
			unter 18 Jahre	18 Jahre und älter					
		unter 18 Jahre	Anzahl Kind/er						
			1 und mehr	1	2	3	4	5 und mehr	
Dessau-Roßlau	6.463	3	7	729	291	79	28	9	
Halle (Saale)	20.264	18	12	2.298	1.055	294	96	41	
Magdeburg	19.400	3	12	2.126	927	227	58	32	
Altmarkkreis Salzwedel									
Altmarkkreis Salzwedel	4.779	6	*	528	235	48	21	*	
Anhalt-Bitterfeld	12.698	21	6	1.189	456	129	39	21	
Börde	9.011	6	*	970	459	103	17	*	
Burgenlandkreis	13.905	14	6	1.459	670	190	44	7	
Harz	14.560	9	3	1.644	692	160	47	10	
Jerichower Land	5.686	8	3	634	237	57	14	5	
Mansfeld-Südharz	11.019	11	5	1.124	439	118	39	15	
Saalekreis	12.175	19	6	1.341	558	142	31	11	
Salzlandkreis	16.818	11	12	1.788	683	213	60	23	
Stendal	9.477	10	*	984	454	135	38	*	
Wittenberg	8.484	6	*	915	426	101	28	*	
Sachsen-Anhalt									
Sachsen-Anhalt	164.739	145	83	17.729	7.582	1.996	560	209	

¹ Bedarfsgemeinschaft

³⁷³ Statistik der Bundesagentur für Arbeit (09/2013)

Tabelle 56: Bedarfsgemeinschaften von Paaren mit Kindern unter 18 Jahren nach Kreisen und kreisfreien Städten 09/2013³⁷⁴

Kreisfreie Städte Landkreise Land	Ehepaare/Lebensgemeinschaften als Bedarfsgemeinschaft mit ... Kind/ern				
	1	2	3	4	5 und mehr
Dessau-Roßlau	310	196	83	20	16
Halle (Saale)	984	793	344	124	87
Magdeburg	916	662	304	81	67
Altmarkkreis Salzwedel					
Altmarkkreis Salzwedel	258	176	76	34	14
Anhalt-Bitterfeld	663	385	147	46	44
Börde	532	301	103	46	15
Burgenlandkreis	644	439	160	51	40
Harz	666	435	158	62	30
Jerichower Land	332	202	63	23	15
Mansfeld-Südharz	620	465	155	56	27
Saalekreis	646	444	227	76	40
Salzlandkreis	864	604	200	75	58
Stendal	504	376	152	49	38
Wittenberg	411	275	107	40	23
Sachsen-Anhalt					
Sachsen-Anhalt	8.350	5.753	2.279	783	514

Die Armutsgefährdung drückt sich jedoch nicht nur in einer geringeren Verfügbarkeit monetärer Ressourcen aus. Sie kann auch schlechtere Bildungs- und Teilhabechancen sowie den Ausschluss aus Teilen des gesellschaftlichen Lebens mit sich bringen. Zudem geht man davon aus, dass Armutslebenslagen einen Einfluss auf das individuelle Wohlergehen und die gesundheitliche Entwicklung von Kindern haben können, wenn nicht regelmäßige kindbezogene Aktivitäten oder Angebote der Kinderbetreuung dieser Tendenz entgegenwirken.³⁷⁵ Diese Befunde gelten unabhängig davon, ob es sich um Kinder aus Familien mit oder ohne Migrationshintergrund handelt.³⁷⁶ Gleichzeitig ergab die Untersuchung der Ruhr-Universität Bochum, dass das Wohlergehen der Kinder stark von der Zufriedenheit der Eltern mit ihrer Erwerbs- und Wohnsituation abhängt.

Während Einkommensarmut somit nicht zwangsläufig das Wohlbefinden der Kinder beeinflussen muss, da sich ein „zufriedenes“ Elternhaus als Schutzfaktor darstellt, deuten Studien auf einen expliziten Zusammenhang zwischen Armut und damit im Zusammenhang stehende soziale Benachteiligungen und der gesundheitlichen Entwicklung von Kindern.³⁷⁷ Kinder aus Armutslebenslagen unterliegen häufig erhöhten Gesundheitsrisiken wie Sprachentwicklungsstörungen, motorischen Defiziten, sonstigen Entwicklungs-

³⁷⁴ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, (09/2013)

³⁷⁵ Diese Befunde sind Ergebnis einer Studie der Ruhr-Universität Bochum zum „Wohlergehen von Kindern“. Vgl.: Endbericht der RUHR-Universität Bochum zum Modul >Wohlergehen von Kindern<, erstellt im Auftrag der Geschäftsstelle „Gesamtevaluation der ehe- und familienbezogenen Leistungen in Deutschland“ im Auftrag des Bundesministeriums der Finanzen und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 24.04.2013; <http://aktuell.ruhr-uni-bochum.de/meldung/2013/04/meld01365.html.de>

³⁷⁶ Vgl.: BT-Drs. 17/14521: 11

³⁷⁷ Vgl. Abschnitt 6.2

verzögerungen, aber auch psychischen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten.³⁷⁸ Die Studie des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen (UNICEF), die auf der Basis eines Lebenslagenansatzes das Wohlbefinden von Kindern in reichen Ländern untersucht hat, spricht Deutschland im internationalen Vergleich nur eine mittlere Position bei der Bekämpfung von Armut zu. Allerdings stellt sie auch heraus, dass der Anteil an 11-, 13- und 15-jährigen Kindern, die sich selbst als vergleichsweise zufrieden beschreiben, mit 85,4 Prozent relativ hoch ist.³⁷⁹ „Generell haben Kinder ein feines Gespür für ihre Benachteiligung und sind auch in anderen Lebenslagenbereichen sensibel, etwa, wenn eine Interessen- oder Begabungsförderung aus finanziellen Gründen nicht erreichbar ist (Sportverein, Musikunterricht oder andere Aktivitäten). Dies gilt auch für die schulische Lebenswelt, die von fast allen armen Kindern als sehr ambivalent erfahren wird, weil sie sowohl leistungsmäßig wie sozial ihre Benachteiligung wahrnehmen.“³⁸⁰

Maßnahmen

Angesichts der Bedeutsamkeit der Einkommenssituation der Eltern bzw. in den Haushalten stellt sich die Frage, inwiefern kindbezogene Leistungen zu einer Verbesserung der Lebenslage bzw. zu einer Reduzierung der Armutsgefährdung beitragen können. Entsprechende Leistungen, die einer Armutsgefährdung von Kindern allgemein entgegenwirken sollen, sind das Kindergeld und Kinderfreibeträge und die nicht-kostendeckende Bereitstellung von Kinderbetreuungsangeboten.³⁸¹ Indirekt wirken zudem die Möglichkeit der beitragsfreien Mitversicherung für Ehegatten in der gesetzlichen Krankenversicherung, das Ehegattensplitting oder das Betreuungsgeld entlastend auf die Haushalte, da sie das verwendbare Einkommen erhöhen. Darüber hinaus stehen für spezielle Teilgruppen zusätzliche Leistungen wie die Subventionierung der Kinderbetreuung, der Kinderzuschlag, kindbezogene Anteile am Wohngeld, kindbezogene Anteile am Arbeitslosengeld II sowie Unterhaltsvorschüsse zur Verfügung.³⁸²

Seit Januar 2010 beträgt die Höhe des Kindergeldes 184 Euro für das erste und das zweite Kind, 190 Euro für das dritte und 215 Euro für das vierte und jedes weitere Kind. In der Bundesrepublik wurde im Jahr 2012 für etwa 14,5 Mio. Kinder Kindergeld ausgezahlt.³⁸³ Eng mit dem monatlichen Kindergeld verbunden ist der steuerrechtliche Kinderfreibetrag. Dieser dient der Freistellung des elterlichen Einkommens von der Besteuerung in Höhe des Mindestbedarfs eines Kindes an Unterhalt, Betreuung, Erziehung und Ausbildung. Bei der Veranlagung zur Einkommenssteuer stehen Freibeträge für Kinder in Höhe von insgesamt 7.008 Euro zu, wobei 4.368 Euro als das sächliche Existenzminimum für Kinder gelten und der Freibetrag für den Bildungs-, Erziehungs- und Ausbildungsbedarf auf 2.640 Euro festgesetzt wurde.³⁸⁴ Kindergeld und Kinderfreibetrag zusammen sollen eine ausreichende Steuerfreistellung des Kinderexistenzminimums sicherstellen, wobei der Kinderfreibetrag an sich nicht der Kinderförderung, sondern der Steuergerechtigkeit dient. Da sie das verfügbare Familieneinkommen erhöhen, können beide Maßnahmen zusammen dennoch eine Förderung der Familie bewirken.

³⁷⁸ Vgl.: BT-Drs. 17/14521: 11

³⁷⁹ Vgl.: UNICEF 2006: 45

³⁸⁰ Chassé 2010: 20.

³⁸¹ Vgl. Abschnitt 8.1 und 8.2

³⁸² Vgl. hierzu die Ergebnisse der Studie „Akzeptanzanalyse I“, in BT-Drs. 17/14521: 18

³⁸³ Vgl.: Statistisches Bundesamt 2014, Genesis-Tabelle 22911-0002

³⁸⁴ Vgl.: BT-Drs. 17/11425: 7

Für Alleinerziehende soll neben dem Kindergeld der Unterhaltsvorschuss die Sicherung des Existenzminimums von Kindern bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres gewährleisten, wenn diese keinen oder keinen regelmäßigen bzw. nicht mindestens den gesetzlichen Mindestunterhalt erhalten.³⁸⁵ Der Unterhaltsvorschuss, der für maximal 72 Monate gezahlt wird, beträgt für Kinder bis unter sechs Jahre 133 Euro monatlich und für Kinder von 6 bis unter 12 Jahren 180 Euro monatlich. Über den Unterhaltsvorschuss wird, zusammen mit dem Kindergeld, der gesetzlich geregelte Mindestunterhalt von Kindern ermöglicht, welcher sich am sächlichen Existenzminimum orientiert. Gerade die Festlegung dieses sächlichen Existenzminimums ist jedoch nicht unumstritten. Der Regelsatz wird anhand der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) und auf der Basis des Verbrauchsverhaltens der unteren Einkommensschichten festgelegt. Da davon auszugehen ist, dass diese sich bereits in ihrem Verbrauchsverhalten an ihre Einkommenssituation angepasst haben, basieren die Regelsatzberechnungen auf einem Verbrauchs- und Konsumverhalten, welches nicht zwingend der durchschnittlichen Situation der Bevölkerung entspricht. Kindern wird „in der Regelsatzberechnung des Sozialgelds ein abgestufter Prozentsatz der Leistungen für Erwachsene zugestanden. Kritiker bemängeln, dass diese Abstufung und die Einteilung der Kinder in Altersgruppen fachlich ungenügend begründet seien; zudem und vor allem greife diese Regelung den besonderen Bedarf von Kindern gar nicht auf.“³⁸⁶

Wie in Teil I, Allgemeine Grundlagen sowie in Teil II, Abschnitt 5.2.4, S. 49, Regelleistungen und -sätze bereits erläutert wurde, nahm dies das Bundesverfassungsgericht mit seinem Urteil vom 09.02.2010³⁸⁷ zum Anlass, ein (neues) Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums festzustellen, welches es in ständiger Rechtsprechung bisher nur im Steuerrecht aus der Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip des Art. 20 GG und in Verbindung mit Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 Abs. 1 GG herleitete. Dies bezieht sich auf das gesamte Existenzminimum, welches „durch eine einheitliche grundrechtliche Garantie, die sowohl die physische Existenz des Menschen, d.h. Nahrung, Kleidung, Hausrat, Unterkunft, Heizung, Hygiene und Gesundheit, als auch die Sicherung der Möglichkeit zur Pflege zwischenmenschlicher Beziehungen und zu einem Mindestmaß an Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben umfasst, denn der Mensch als Person existiert notwendig in sozialen Bezügen“.³⁸⁸

Gleichzeitig betrifft die Höhe des sozialhilferechtlichen Existenzminimums zum einen auch das steuerfreie Existenzminimum und entscheidet damit darüber, was dem Einzelnen steuerfrei vom Einkommen belassen wird und zum anderen die Unterhaltsansprüche getrennt lebender Eltern, da die Unterhaltsansprüche der Kinder dieser Eltern (in der untersten Einkommensstufe) inzwischen an das sozialrechtliche Existenzminimum angekoppelt worden sind, so dass auch diese von einer geänderten Regelleistung betroffen sind.

Dies muss durch einen gesetzlichen Anspruch und nicht durch eine freiwillige Leistung des Staates oder Dritter sichergestellt sein sowie die soziale Wirklichkeit zeit- und realitätsgerecht abbilden. Was zum jeweiligen Zeitpunkt zur Verwirklichung dieses Anspruches gehört, muss durch ein Gesetz und nicht nur durch eine Verordnung festgelegt

³⁸⁵ Vgl. Abschnitt 8.1.1, S. 87

³⁸⁶ Chassé 2010: 19.

³⁸⁷ 1 BVL 1/09, 1 BVL 3/09, 1 BVL 4/09

³⁸⁸ ebd.

werden und der Gesetzgeber muss zur Konkretisierung dessen alle existenznotwendigen Aufwendungen in einem transparenten und sachgerechten Verfahren nach dem tatsächlichen Bedarf, also realitätsgerecht, bemessen. Der Bedarf muss also in allen Fällen (hier gerade bei Kindern) tatsächlich ermittelt und nicht lediglich festgelegt werden. Notwendige Anpassungen sollen zeitnah erfolgen.

So kritisierte das Gericht, dass die Regelsatzberechnung insgesamt zu intransparent sei. Die zur Bestimmung des Existenzminimums im Gesetzgebungsverfahren eingesetzten Methoden und Berechnungsschritte müssen (in Zukunft) nachvollziehbar offengelegt werden. Das Gericht kritisiert dies insbesondere in Bezug auf die Sätze für Kinder, die es als „Schätzung“ bezeichnete und hier einen „völligen Ermittlungsausfall“ konstatierte.³⁸⁹ Gleichzeitig stellte das Gericht ein Teilhabebegründrecht für Kinder fest, bei welchem der Gesetzgeber in der Ausgestaltung seiner Leistungen den kindlichen Entwicklungsphasen Rechnung tragen und die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern fördern muss. So soll vor allem der Bildungsbedarf von Kindern künftig abgedeckt werden.

Die Regelsätze an sich sind damit jedoch nicht infrage gestellt worden: „Da nicht festgestellt werden kann, dass die gesetzlich festgesetzten Regelleistungsbeträge evident unzureichend sind, ist der Gesetzgeber nicht unmittelbar von Verfassungswegen verpflichtet, höhere Leistungen festzusetzen“³⁹⁰. Gleiches gilt für Abschläge in den einzelnen Abteilungen der in der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe erfassten Ausgaben des untersten Einkommens-Quintils, die „nicht vollständig, sondern als regelleistungsrelevanter Verbrauch nur zu einem bestimmten Prozentsatz in die Bemessung der Regelleistung einfließen“.³⁹¹ Allerdings muss der jeweilige Abschlag sachlich gerechtfertigt sein und bedarf einer empirischen Grundlage. Auch strikte Pauschalierungen und das Fehlen von Härtefallregelungen sind nach dem Urteil unvereinbar mit dem Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums.³⁹²

Infolge des Bundesverfassungsgerichtsurteils wurden mit dem Gesetz zur Ermittlung der Regelbedarfe (RBEG) und den Sozialgesetzbüchern II und XII im März 2011 Bildungs- und Teilhabeleistungen u.a. in der Grundsicherung für Arbeitssuchende, in der Sozialhilfe sowie für Familien mit Bezug von Kinderzuschlag und Wohngeld verankert. Das Bildungs- und Teilhabepaket³⁹³ stellt nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 des Grundgesetzes Fürsorgeleistungen zur Sicherung des spezifischen sozio-kulturellen Existenzminimums von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bereit, solange diese nicht bereits durch andere Leistungssysteme gedeckt werden. Zu den Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets gehören Geldleistungen für den persönlichen Schulbedarf, für die Schülerbeförderung, zur Lernförderung, die Mehraufwendungen für ein gemeinschaftliches Mittagessen und Schule, die den Eigenanteil von ein Euro pro Tag übersteigen sowie insgesamt zehn Euro monatlich für die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben.

Der seit dem 01.08.2013 verbesserte Rechtsanspruch auf Kinderbetreuung³⁹⁴ kann ebenfalls positiv auf die Verringerung des Armutsrisikos für Familien mit Kindern und damit auch die

³⁸⁹ 1 BVL 1/09, 1 BVL 3/09, 1 BVL 4/09.

³⁹⁰ ebd.

³⁹¹ ebd.

³⁹² Eine ausführlichere Darstellung des Urteils und seiner Folgen finden sich in Lenze 2010.

³⁹³ Eine vertiefende Auseinandersetzung mit dem Bildungs- und Teilhabepaket erfolgt in Abschnitt 5.2.4 Buchst. e), weswegen das Thema an dieser Stelle nur kurz erwähnt wird.

³⁹⁴ Ausführliche Ausführungen zur Tagesbetreuung und Förderung von Kindern finden sich in Abschnitt 8.2.1

Kinder an sich wirken, da er die Aufnahme oder die Erweiterung der Erwerbstätigkeit der Eltern ermöglicht. Für Familien, die für die Betreuung ihrer Kinder keine öffentlichen Angebote nutzen wollen, wurde parallel zum Rechtsanspruch auf einen öffentlich bereitgestellten Betreuungsplatz zum 01.08.2013 das Betreuungsgeld eingeführt, das zwar unabhängig von der Erwerbstätigkeit der Eltern gezahlt, allerdings auf Leistungen nach SGB II und SGB XII angerechnet bzw. als Einkommen berücksichtigt wird. Es ist ein Förderangebot, das den Eltern einen größeren Gestaltungsspielraum hinsichtlich der Kinderbetreuung eröffnen soll. Zunächst beträgt das Betreuungsgeld 100 Euro pro Kind und Monat, ab dem 01.08.2014 steigt der Monatsbetrag auf 150 Euro. „Für Arbeitslosengeld II- und Sozialhilfeberechtigte ist der notwendige Lebensunterhalt der Familie durch die Erbringung der Regelbedarfe, der Mehrbedarfe sowie der Bedarfe für Unterkunft und Heizung nach dem Zweiten und Zwölften Sozialgesetzbuch umfassend gesichert. Die Absicherung über diese staatlichen Fürsorgeleistungen basiert auf dem Prinzip, dass die Berechtigten für ihren Lebensunterhalt zunächst ihr eigenes Einkommen einsetzen müssen. Daher ist das den Familien gezahlte Betreuungsgeld hier als Einkommen zu berücksichtigen. Für die Anrechnung auf SGB-II- und SGB-XII-Leistungen spricht auch die Gleichbehandlung mit anderen vorrangigen Leistungen wie z. B. Elterngeld und Kindergeld“.³⁹⁵ Durch das am 28.06.2013 beschlossene Betreuungsgeldergänzungsgesetz kann dieser Betrag um 15 Euro monatlich aufgestockt werden, wenn das Betreuungsgeld in zusätzliche Altersvorsorge oder Bildungssparen investiert wird. „Für den Fall der Zahlung des Betreuungsgeldes samt Erhöhungsbetrag in einen Altersvorsorgevertrag oder Basisrentenvertrag ergibt sich eine Anrechnungsfreiheit als Einkommen auf Leistungen nach dem SGB II dadurch, dass kein für den Lebensunterhalt verwendbares Einkommen zufließt.“³⁹⁶

Inwiefern die geplanten Effekte mittels dieser bundespolitischen Maßnahmen erzielt werden können, kann, bezogen auf das Betreuungsgeld und den Rechtsanspruch auf Kinderbetreuung aufgrund der kurzen zeitlichen Dauer der gesetzlichen Ansprüche noch nicht beurteilt werden. Kritikerinnen und Kritiker des Betreuungsgeldes gehen allerdings davon aus, dass über das Betreuungsgeld falsche politische Anreize gesetzt werden. Zudem wird das Betreuungsgeld als Einkommen auf Leistungen nach dem SGB II und dem SGB XII angerechnet, was zwar dem Prinzip der Gleichbehandlung entspricht, jedoch damit nicht zur finanziellen Entlastung von Familien mit geringen monetären Ressourcen beiträgt.

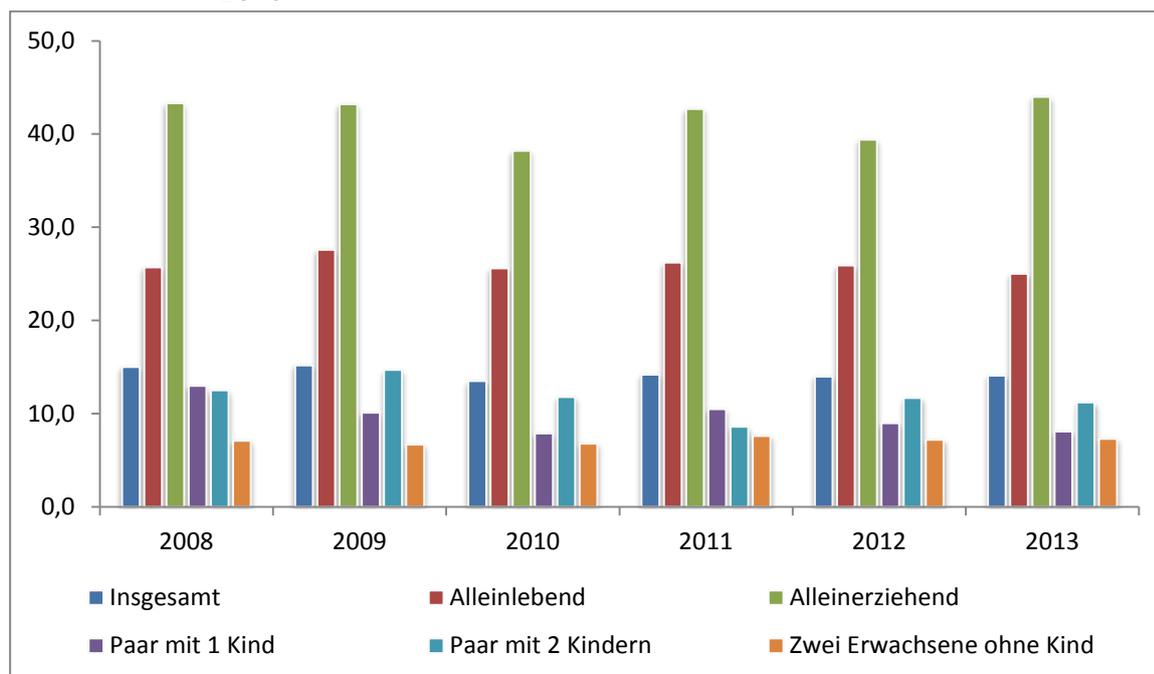
11.2 Alleinstehende, Alleinerziehende und Familien

Einpersonenhaushalte, Alleinerziehende und Familien mit zwei und mehr Kindern sind überdurchschnittlich vom Armutsrisiko betroffen. Dies gilt für Alleinerziehende in besonderer Weise, deren Armutsrisikoquote mit 44 Prozent etwa dreimal so hoch wie die landesdurchschnittliche Armutsrisikoquote von 14,1 Prozent. Auch die Quote der Alleinlebenden, die armutsgefährdet sind, ist mit 25 Prozent im Jahr 2013 vergleichsweise hoch, wobei hier eine hohe Korrelation mit dem Lebensalter anzunehmen ist und somit die Armutsgefährdung eher als ein zeitlich begrenztes Problem verstanden werden kann. Demgegenüber sind Haushalte ohne minderjährige Kinder sowie Familien mit einem Kind unterdurchschnittlich von Armutsrisiken bzw. Armut betroffen.

³⁹⁵ BT-Drs. 17/14717: 5

³⁹⁶ ebd.: 7

Abbildung 22: Armutsgefährdungsquoten nach Haushaltstyp in Sachsen-Anhalt 2008-2013³⁹⁷



Zwei wichtige Bestimmungsfaktoren für das Armutsrisiko von Kindern und Familien sind der Familientyp, in dem die Kinder aufwachsen sowie die Erwerbsbeteiligung der Eltern. Viele Aspekte sind bereits im Abschnitt 11.1 Kinder und Jugendliche angesprochen worden, da es zum Teil deutliche Überschneidungen der Problemlagen gibt, vor allem, wenn eine Betrachtung des verfügbaren Einkommens und der damit zusammenhängenden Probleme vorgenommen wird. Die Erwerbsquoten sind bereits eingangs des Abschnitts 11 ausführlicher dargestellt worden, weshalb nachfolgend vorrangig die Probleme unzureichender Erwerbseinkommen und der Grad der Erwerbsbeteiligung dargestellt werden.

Bundesweit sinkt die Zahl der Erwerbstätigen, die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende beziehen. Diese Tendenz ist auch für Sachsen-Anhalt zu beobachten. Während im Jahr 2012 noch 69.273 Erwerbstätige ALG II-Leistungen bezogen, waren es im September 2013 nur noch 66.148 Personen. Im Jahr waren 2012 etwa 1.082.000 Personen in Sachsen-Anhalt erwerbstätig. Dass Erwerbstätigkeit allein nicht ausreichend vor Einkommensarmut schützt, zeigt die folgende **Tabelle 57**, die die Zahl der erwerbstätigen ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger nach der Art ihrer Erwerbstätigkeit darstellt. Anhand dieser Tabelle wird deutlich, dass im September 2013 von den 218.771 erwerbsfähigen Leistungsberechtigten 66.148 Personen trotz Erwerbstätigkeit über ein so geringes Einkommen verfügten, dass sie aufstockende ALG II-Leistungen beziehen mussten. Für das Jahr 2012 traf das auf 6,4 Prozent aller Erwerbstätigen zu.

³⁹⁷ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014 (MS, eigene Darstellung, 2014)

Tabelle 57: Erwerbstätige ALG II-Empfänger/innen nach Art der Erwerbstätigkeit in Sachsen-Anhalt nach Kreisen und kreisfreien Städten 2012 und 09/2013³⁹⁸

Kreisfreie Städte Landkreise Land	erwerbs- fähige Leistungs- berechtigte	ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger				
		erwerbs- tätig	abhängig erwerbs- tätig	darunter		Selb- ständig erwerbs- tätig
				Sozial- versicherungs- pflichtig	Geringfügig beschäftigt/ ohne Meldung	
Anzahl						
2012						
Sachsen-Anhalt	218.947	69.273	64.187	35.004	29.184	5.372
09/2013						
Dessau-Roßlau	8.398	2.800	2.597	1.506	1.091	216
Halle (Saale)	26.082	8.124	7.245	4.477	2.768	935
Magdeburg	24.920	7.820	7.060	3.958	3.102	798
Altmarkkreis Salzvedel	6.466	2.087	1.938	910	1.028	160
Anhalt-Bitterfeld	17.127	5.273	4.947	2.707	2.240	346
Börde	12.150	3.896	3.675	1.969	1.706	249
Burgenlandkreis	18.545	5.392	5.094	2.490	2.604	308
Harz	19.166	5.597	5.454	2.793	2.661	158
Jerichower Land	7.619	2.433	2.218	1.177	1.041	224
Mansfeld-Südharz	15.079	4.562	4.152	2.137	2.015	437
Saalekreis	16.519	4.773	4.384	2.524	1.860	410
Salzlandkreis	22.804	6.271	5.853	2.686	3.167	456
Stendal	12.672	3.703	3.536	1.589	1.947	185
Wittenberg	11.224	3.417	3.122	1.442	1.680	310
Sachsen-Anhalt	218.771	66.148	61.275	32.365	28.910	5.192

Eine differenziertere Betrachtung der Verteilung entsprechend der Erwerbstätigkeit zeigt, dass bezogen auf ganz Sachsen-Anhalt die sozialversicherungspflichtig Erwerbstätigen einen Anteil von etwa 50,5 Prozent ausmachen, während der Anteil der ausschließlich geringfügig Beschäftigten unter den ALG II- Empfängerinnen und -Empfänger bei etwa 42 Prozent liegt. 7,6 Prozent der erwerbstätigen Leistungsbezieher/innen sind selbständig beschäftigt.³⁹⁹ Auch die prozentuale Verteilung der erwerbstätigen ALG II- Empfängerinnen und -Empfänger verweist auf den hohen Anteil an geringfügig Beschäftigten mit einem Einkommen unterhalb 450 Euro monatlich.

Die höchsten Quoten an Aufstockerinnen und Aufstockern im Niedrigeinkommensbereich weisen dabei der Landkreis Stendal, der Salzlandkreis und der Altmarkkreis Salzvedel auf (jeweils 57,8 Prozent), während die Stadt Halle (Saale) den geringsten Anteil an erwerbstätigen ALG II-Empfängerinnen und -Empfängern Bezieher/innen im

³⁹⁸ Statistik der Bundesagentur für Arbeit (09/2013)

³⁹⁹ Vgl.: Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2013, eigene Berechnung

Einkommensbereich von weniger als 450 Euro je Monat hat. Insgesamt zeigt sich, dass, abgesehen von Halle, in allen Landkreisen zwischen 48 und 57 Prozent der geringfügigen Beschäftigten ergänzende ALG II-Leistungen beziehen. Demgegenüber fallen in höheren Einkommensbereichen ab 850 Euro monatlich die Anteile an Erwerbstätigen mit ALG II-Bezug deutlich geringer aus. Der Saalekreis (14,5 Prozent) und der Landkreis Börde (13,5 Prozent) weisen die höchsten Quoten an erwerbstätigen Empfängerinnen und Empfängern von ALG II-Leistungen im Einkommensbereich oberhalb von 1.200 Euro monatlich auf.

Tabelle 58: Erwerbstätige ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger in Sachsen-Anhalt nach Höhe des Bruttoeinkommens 09/2013⁴⁰⁰

Kreisfreie Städte Landkreise Land	abhängig erwerbstätig	Erwerbseinkommen in Euro			
		≤ 450	> 450 - ≤ 850	> 850 - ≤ 1.200	> 1.200
	absolut	%			
Dessau-Roßlau	2.564	47,9	21,8	18,8	11,5
Halle (Saale)	7.175	41,8	19,4	27,2	11,6
Magdeburg	7.080	48,3	18,3	22,9	10,6
Landkreise					
Altmarkkreis Salzwedel	1.959	57,8	15,8	14,8	11,5
Anhalt-Bitterfeld	4.926	50,3	15,5	22,2	12,0
Börde	3.632	50,7	17,4	18,3	13,5
Burgenlandkreis	5.082	57,1	17,3	14,5	11,0
Harz	5.433	53,8	20,5	14,7	11,0
Jerichower Land	2.188	52,1	18,2	17,1	12,6
Mansfeld-Südharz	4.103	53,7	15,5	19,7	11,1
Saalekreis	4.356	48,1	17,6	19,7	14,5
Salzlandkreis	5.818	57,8	15,7	13,9	12,6
Stendal	3.552	57,8	15,4	14,8	12,1
Wittenberg	3.113	57,0	17,7	15,9	9,3
Sachsen-Anhalt					
	60.981	51,7	17,6	18,9	11,7

Ein Vergleich dieser Zahlen mit denen Deutschlands zeigt eine überdurchschnittliche Betroffenheit der Erwerbstätigen Sachsens-Anhalts von der Notwendigkeit der „Aufstockung“⁴⁰¹ ihrer Einkommen. Der Anteil der sozialversicherungspflichtig beschäftigten ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger ist fast doppelt so hoch wie im bundesdeutschen Schnitt (4,5 vs. 2,4 Prozent). Der Anteil der ausschließlich geringfügig Beschäftigten mit ALG II-Bezug ist sogar zweieinhalbmal so hoch (33,9 vs. 13,8 Prozent), wie **Tabelle 59** zu entnehmen ist.

⁴⁰⁰ Statistik der Bundesagentur für Arbeit (09/2013)

⁴⁰¹ „Aufstocker/innen“ sind erwerbstätige Leistungsberechtigte. Sie stocken entweder ihr Einkommen aus Erwerbstätigkeit mit Leistungen aus der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) auf, um das soziokulturelle Existenzminimum zu erreichen oder sie ergänzen ihre Sozialleistungen – meist aus geringfügigem Erwerbseinkommen – mit einem eigenen Beitrag zum Lebensunterhalt und entlasten damit das Sozialsystem.

Tabelle 59: Sozialversicherungspflichtig und ausschließlich geringfügig Beschäftigte mit Einkommen aus der Grundsicherung für Arbeitsuchende in Sachsen-Anhalt 06/2013⁴⁰²

Deutschland kreisfreie Städte Landkreise Land	sozialversicherungspflichtig Beschäftigte			ausschließlich geringfügig Beschäftigte		
	gesamt	ALG II- Bezug	%	gesamt	ALG II- Bezug	%
	Anzahl			Anzahl		
Deutschland	28.962.040	702.003	2,4	4.232.176	585.234	13,8
Dessau-Roßlau	29.495	1.727	5,9	2.571	1.015	39,5
Halle (Saale)	77.987	5.149	6,6	9.465	2.584	27,3
Magdeburg	82.653	4.572	5,5	8.729	2.710	31,0
Altmarkkreis Salzwedel	34.861	1.053	3,0	2.855	914	32,0
Anhalt-Bitterfeld	62.784	3.125	5,0	5.647	2.018	35,7
Börde	72.627	2.280	3,1	5.152	1.473	28,6
Burgenlandkreis	67.194	2.992	4,5	6.243	2.362	37,8
Harz	83.301	3.266	3,9	7.660	2.397	31,3
Jerichower Land	34.949	1.352	3,9	2.794	915	32,7
Mansfeld-Südharz	48.722	2.494	5,1	4.877	1.835	37,6
Saalekreis	74.485	2.936	3,9	5.887	1.929	32,8
Salzlandkreis	70.083	3.108	4,4	7.046	2.965	42,1
Stendal	41.335	1.877	4,5	4.280	1.683	39,3
Wittenberg	48.620	1.665	3,4	4.449	1.514	34,0
Sachsen-Anhalt	829.096	37.596	4,5	77.655	26.314	33,9

Obwohl die Quoten aller Landkreise und der kreisfreien Städte oberhalb der bundesdeutschen Quote angesiedelt sind, zeigen sich in der differenzierenden Betrachtung deutliche Unterschiede innerhalb Sachsen-Anhalts. So beträgt die Quote der ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger mit sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung in Halle (Saale) mit einem Anteil von 6,6 Prozent an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten fast das Doppelte der bundesdeutschen Quote. Gleiches gilt für den Anteil der geringfügig Beschäftigten im Salzlandkreis, der dreimal so hoch ist wie der bundesdurchschnittliche Anteil der vergleichbaren Bevölkerungsgruppe.

Über den Familienstatus der ALG II-beziehenden Beschäftigten kann an dieser Stelle keine Aussage getroffen werden, allerdings ist festzuhalten, dass Einkommensarmut nicht zwangsläufig mit Erwerbslosigkeit verknüpft ist. Einer Studie des „Mannheimer Zentrums für Europäische Sozialforschung“ (MSZES) zu „Familären Risikogruppen“ aus dem Jahr 2013 zufolge leben in Deutschland fast zwei Drittel der Alleinerziehenden unter der Armutsgrenze.⁴⁰³ Darüber hinaus stellt die Studie heraus, dass 30 Prozent der Alleinerziehenden

⁴⁰² Statistik der Bundesagentur für Arbeit (09/2013)

⁴⁰³ Vgl.: BT-Drs. 17/14518: 1; <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/145/1714518.pdf>

nicht erwerbstätig sind und 35 Prozent einen Niedriglohn beziehen.⁴⁰⁴ Ein Blick in die Statistik der Bundesagentur für Arbeit zeigt, dass die Zahl der alleinerziehenden Eltern mit Kindern unter 18 Jahren in Sachsen-Anhalt im Jahr 2012 gegenüber dem Jahr 2011 abgenommen hat (49.500 vs. 51.000). Auch die Zahl der Alleinerziehenden als Erwerbspersonen ist im Jahr 2012 gegenüber dem Jahr 2011 leicht gesunken von 41.400 auf 40.600 Erwerbspersonen. Gleichzeitig ist jedoch die Zahl der Erwerbstätigen von 63,1 auf 65,9 Prozent gestiegen. Das scheint den von der Mannheimer Studie festgestellten Trend, wonach der überwiegende Teil alleinerziehender Eltern erwerbstätig ist, zu bestätigen. Betrachtet man jedoch die Verteilung von Teil- und Vollzeit genauer, ist festzustellen, dass zwar sowohl im Jahr 2011 als auch im Jahr 2012 mehr Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren Vollzeit tätig waren, jedoch die Zahl im Jahr 2012 abgenommen und gleichzeitig die Teilzeitbeschäftigung zugenommen hat. Während im Jahr 2011 noch 12.500 Alleinerziehende in Sachsen-Anhalt in Teilzeit erwerbstätig waren, waren es im Jahr 2012 bereits 13.800. Das heißt, dass die Bedeutung von Teilzeitbeschäftigung kontinuierlich wächst. Demgegenüber haben sowohl die Zahlen der Erwerbslosen als auch der Nichterwerbstätigen gegenüber dem Jahr 2011 abgenommen.

Tabelle 60: Anzahl Alleinerziehender mit Kindern unter 18 Jahren am Erwerbsleben in Deutschland und Sachsen-Anhalt 2011 bis 2012⁴⁰⁵

Land	Allein- erziehende mit Kindern unter 18 Jahren	davon Erwerbs- personen	davon erwerbstätig			Erwerbs- lose	Nicht- erwerbs- personen
			gesamt	Vollzeit	Teilzeit		
2011							
Deutschland	1.587.600	1.279.200	1.123.300	542.500	580.800	155.900	308.300
Sachsen- Anhalt	51.000	41.400	32.200	19.600	12.500	9.200	9.600
2012							
Deutschland	1.606.900	1.282.300	1.133.200	562.900	570.300	149.100	324.600
Sachsen- Anhalt	49.500	40.600	32.600	18.900	13.800	8.000	8.900

Damit sind zwar mehr als zwei Drittel der Alleinerziehenden Sachsens-Anhalts erwerbstätig, allerdings waren im Jahr 2012 schon mehr als 40 Prozent nur in Teilzeit beschäftigt. Teilzeitbeschäftigung wiederum erhöht das Armutsrisiko, da potentiell weniger Einkommen erzielt wird, was sich wiederum negativ auf die Teilhabemöglichkeiten der jeweiligen Elternteile und der betroffenen Kinder auswirken kann. Für die Teilhabe am Erwerbsleben ist die Verfügbarkeit von Kinderbetreuungsplätzen besonders relevant. Insofern könnte der seit dem 01.08.2013 geltende Rechtsanspruch auf einen öffentlichen Betreuungsplatz durchaus Einfluss auf die Beschäftigungsquoten von Alleinerziehenden haben.

⁴⁰⁴ Vgl.: BT-Drs. 17/14518: 1

⁴⁰⁵ Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2012 und 2013)

Maßnahmen

Die Familienleistungen, die bereits im vorhergehenden Abschnitt „Kinder und Jugendliche“ besprochen worden sind, bilden ein zusammenhängendes System, das die vielfältigen Lebenslagen in Familien berücksichtigt und die elterlichen Bemühungen um einen angemessenen Lebensstandard unterstützen soll. Besonders wirksam für die wirtschaftliche Stabilität von Familien sind, wie bereits dargelegt, das Kindergeld und die Subventionierung der außerfamiliären Kinderbetreuung, aber auch das Elterngeld.

11.3 Frauen

Armutslagen sind an diverse Faktoren wie das verfügbare Einkommen, die Erwerbstätigkeit und die Lebensformen gekoppelt. Die differenzierte Betrachtung der vorliegenden Daten weist auf einen geschlechtstypisch segmentierten Arbeitsmarkt hin. Dies führt aufgrund der besonderen Bedeutung von Erwerbseinkommen für die Herausbildung von Armutslagen zu weiteren Unterschieden zwischen den Geschlechtern hinsichtlich ihrer Teilhabemöglichkeiten. Entsprechend der Daten des Mikrozensus 2012 waren von 1,128 Mio. männlichen Einwohnern 51,0 Prozent erwerbstätig und 5,2 Prozent erwerbslos. Im gleichen Zeitraum waren von 1,174 Mio. Einwohnerinnen 43,2 Prozent erwerbstätig und 4,6 Prozent erwerbslos.⁴⁰⁶ Während im Jahr 2012 der Anteil der Frauen an der Gesamtbevölkerung 51,0 Prozent ausmachte, stellten sie 46,9 Prozent der Erwerbstätigen.

Tabelle 61: Erwerbsbeteiligung von Frauen und Männern in Sachsen-Anhalt 2012⁴⁰⁷

Personenkreis	Gesamt	Frauen	Männer	Anteil Frauen
	in 1.000			%
Bevölkerung insgesamt	2.302,4	1.174,2	1.128,2	51,0
Erwerbstätige	1.082,4	507,6	574,8	46,9
Erwerbslose	113,2	54,3	58,9	48,0
Nichterwerbspersonen	1.106,8	612,1	494,7	55,3

Ein Blick auf den Arbeitsmarkt und die Anteile an Frauen und Männern in den jeweiligen Berufen zeigt, dass bestimmte Berufe deutlich stärker von Frauen ausgeübt werden als von Männern. Anhand von **Tabelle 62** wird deutlich, dass im Bereich der öffentlichen und privaten Dienstleistungen zu 76 Prozent Frauen beschäftigt sind. Zu diesem Bereich zählen Gesundheitsdienstberufe und soziale Berufe, die eher als „Frauenberufe“ firmieren und in der Regel schlechter entlohnt werden. Dafür sind in körperlich anspruchsvollen Berufen vorrangig Männer tätig, wie die Daten zum Baugewerbe verdeutlichen.

⁴⁰⁶ StaLa (Hg.) 2013c: 6

⁴⁰⁷ StaLa 2013c: 10, 13 (MS, eigene Zusammenstellung)

Tabelle 62: Zahl der Erwerbstätigen in Sachsen-Anhalt nach Wirtschaftszweig und Geschlecht 2012⁴⁰⁸

Wirtschaftszweig	Gesamt	Männer	Frauen
	in 1.000	%	
Bergbau und Verarbeitendes Gewerbe	171,7	75,6	24,4
Baugewerbe	115,7	91,0	(9,0)
Handel; Reparatur von KFZ; Gastgewerbe	187,0	42,5	57,5
Verkehr und Lagerhaltung; Kommunikation	73,1	74,5	25,5
Öffentliche Verwaltung u. ä.	86,9	47,0	53,0
Öffentliche und private Dienstleistungen (ohne öffentliche Verwaltung)	257,0	24,0	76,0

Die Daten zur Arbeitsmarktsituation und zu spezifischen Risiken für Frauen verweisen unter anderem auf die Segregation in Frauen- und Männerberufe. Diese „ist eine der zentralen Ursachen für geschlechtsbezogene Einkommensunterschiede, da traditionelle Frauenberufe und weibliche Tätigkeitsbereiche besonders häufig durch geringe Einkommens- und Aufstiegschancen gekennzeichnet sind.“⁴⁰⁹ Die Höhe des verfügbaren Haushaltseinkommens ist somit unter anderem an die Stundenlöhne geknüpft, die in einem Wirtschaftszweig gezahlt werden. Damit hängt die Höhe des Haushaltseinkommens, neben der Haushaltsgröße, auch vom Geschlecht des Beziehers bzw. der Bezieherin des Haupteinkommens ab. Wie **Tabelle 63** verdeutlicht, sind in der Mehrzahl der privaten Haushalte die Haupteinkommensbezieher männlich. Von insgesamt 1.181.600 Privathaushalten waren im Jahr 2012 in 732.300 Haushalten die Haupteinkommensbezieher männlich gegenüber 449.300 weiblichen Haupteinkommensbezieherinnen.

Tabelle 63: Privathaushalte in Sachsen-Anhalt nach Geschlecht des Haupteinkommensbeziehers/ der Haupteinkommensbezieherin 2012⁴¹⁰

Merkmal	Gesamt	Ein- personen- haushalte	Mehrpersonenhaushalte				
			Gesamt	davon mit ... Personen			
				2	3	4	5 u. mehr
in 1.000							
insgesamt	1.181,6	463,7	717,9	465,0	165,3	69,7	17,9
Männlich	732,3	214,5	517,8	339,1	117,2	50,8	10,7
Weiblich	449,3	249,3	200,1	125,9	48,1	19,0	(7,2)

Entsprechend den Daten des Statistischen Landesamtes waren in 200.100 Mehrpersonenhaushalten Frauen die Haupteinkommensbezieherinnen. Zu diesen Haushalten zählen auch die Haushalte von Alleinerziehenden, die als eine zentrale Risikogruppe für Armutslebenslagen gelten. Wie aus **Tabelle 64** ersichtlich, verzeichnete der Mikrozensus 2012 in Sachsen-Anhalt 302.200 Familien mit Kindern. Der Anteil der Familien von Alleinerziehenden betrug 27,2 Prozent, wobei alleinerziehende Mütter hier 23,9 Prozent ausmachten. Die Mehrzahl der Alleinerziehenden ist folglich weiblich. Dies entspricht einem Anteil von 88,1 Prozent aller Alleinerziehenden. Angesichts der zuvor angedeuteten

⁴⁰⁸ StaLa 2013c: 11

⁴⁰⁹ Mogge-Grotjahn 2012: 401

⁴¹⁰ StaLa 2013a: 14

Einkommenslücke als Folge der Arbeitsmarktsegregation zeigt sich hier die mehrfache Gefährdung von alleinerziehenden Frauen und ihren Kindern.

Tabelle 64: Familien in Sachsen-Anhalt nach Lebensform 2012⁴¹¹

Lebensform	Familien gesamt		1 Kind	2 Kinder	3 und mehr Kinder
	in 1.000	%	in 1.000		
Familien insgesamt	302,2		206,0	77,8	18,5
davon					
Ehepaare	172,4	57,0	110,8	49,9	11,7
Lebensgemeinschaften	47,8	15,8	32,5	12,9	/
Alleinerziehende	82,1	27,2	62,7	14,9	/
darunter Alleinerziehende Mütter	72,3	23,9	53,9	14,1	/
/ um Zufallsfehler aufgrund zu geringer Stichprobengröße zu vermeiden, sind Werte unter 5 000, das sind weniger als 50 Erfasste in der Stichprobe, nicht ausgewiesen.					

„Die gesetzlichen Grundlagen der sozialen Sicherung sind zwar geschlechtsneutral formuliert, doch führt die Erwerbszentrierung bei den Sozialleistungsansprüchen zu erheblichen Ungleichheiten von Frauen und Männern.“⁴¹² Geringere Erwerbseinkommen ziehen aufgrund der Struktur des bundesdeutschen Sozialversicherungssystems auch geringere Sozialleistungsansprüche wie Lohnersatzleistungen im Fall von Arbeitslosigkeit oder Renten nach sich. Gleichzeitig erhöhen geringere Einkommen das Risiko, auf zusätzliche Sicherungsleistungen wie ergänzende ALG II-Leistungen angewiesen zu sein. Der Anteil der erwerbstätigen Frauen, die ihre Einkommen über den Bezug von ALG II-Leistungen aufstockten, lag im Juni 2013 bei etwa 7 Prozent. Dabei machten sie knapp 55 Prozent aller erwerbstätigen ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger aus. Auch bezogen auf die anderen Kategorien liegt der Anteil der betroffenen Frauen stets oberhalb der 50 Prozent (abhängig erwerbstätig: 56,2 Prozent, sozialversicherungspflichtig beschäftigt: 55,9 Prozent und ausschließlich geringfügig beschäftigt: 59,6 Prozent).

⁴¹¹ StaLa 2013a: 11

⁴¹² Mogge-Grotjahn 2012: 403

Tabelle 65: Beschäftigung von erwerbsfähigen ALG II-Empfängerinnen und -Empfängern nach Art der Beschäftigung und Geschlecht 06/2013 ⁴¹³

Kreisfreie Städte Landkreise Land	erwerbstätig		abhängig erwerbstätig		sozialversicherungspflichtig beschäftigt		Ausschließlich geringfügig beschäftigt	
	Gesamt	Frauen	Gesamt	Frauen	Gesamt	Frauen	Gesamt	Frauen
	Anzahl							
Dessau-Roßlau	2.800	1.577	2.597	1.504	1.506	875	841	501
Halle (Saale)	8.124	4.290	7.245	3.967	4.477	2.479	2.152	1.200
Magdeburg	7.820	4.105	7.060	3.826	3.958	2.172	2.344	1.305
Altmarkkreis Salzvedel								
Altmarkkreis Salzvedel	2.087	1.136	1.938	1.068	910	502	794	476
Anhalt- Bitterfeld	5.273	2.928	4.947	2.792	2.707	1.549	1.725	1.007
Börde	3.896	2.126	3.675	2.037	1.969	1.115	1.273	744
Burgen- landkreis	5.392	3.016	5.094	2.899	2.490	1.413	1.960	1.180
Harz	5.597	3.248	5.454	3.193	2.793	1.654	2.029	1.249
Jerichower Land	2.433	1.341	2.218	1.256	1.177	666	795	486
Mansfeld- Südharz	4.562	2.509	4.152	2.347	2.137	1.148	1.610	1.001
Saalekreis	4.773	2.620	4.384	2.467	2.524	1.375	1.538	935
Salzlandkreis	6.271	3.447	5.853	3.301	2.686	1.449	2.555	1.567
Stendal	3.703	1.988	3.536	1.921	1.589	823	1.492	888
Wittenberg	3.417	1.974	3.122	1.860	1.442	859	1.299	818
Sachsen- Anhalt								
Sachsen- Anhalt	66.148	36.305	61.275	34.438	32.365	18.079	22.407	13.357

Die etwas stärkere Gefährdung von Frauen wird durch die Quote des Leistungsbezugs nach dem SGB II bestätigt, die im Jahr 2012 bei 16,8 Prozent lag, während 16,0 Prozent der Empfängerinnen und Empfänger von SGB II-Leistungen männlich waren. Allerdings wird in **Tabelle 66** gleichermaßen deutlich, dass die Quote in den vergangenen Jahren sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen stetig gesunken ist.

⁴¹³ Statistik der Bundesagentur für Arbeit (09/2013)

Tabelle 66: Quote der Empfängerinnen und Empfänger von SGB II-Leistungen in Sachsen-Anhalt nach Geschlecht 2006 bis 2012⁴¹⁴

Deutschland Sachsen-Anhalt	Jahr						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	%						
Deutschland	11,0	10,7	10,1	10,4	10,0	9,4	9,3
Sachsen-Anhalt	20,1	19,8	18,7	18,5	17,5	16,7	16,4
davon Männer							
Deutschland	10,9	10,4	9,8	10,2	9,8	9,2	9,0
Sachsen-Anhalt	19,9	19,4	18,2	18,2	17,1	16,3	16,0
davon Frauen							
Deutschland	11,2	10,9	10,4	10,6	10,2	9,7	9,6
Sachsen-Anhalt	20,4	20,2	19,2	18,8	17,8	17,2	16,8

Die SGB II-Quote gibt die Empfänger/-innen von Arbeitslosengeld II beziehungsweise Sozialgeld nach dem SGB II als Anteil an der Bevölkerung im Alter bis zur Altersgrenze nach § 7a SGB II wieder. Diese liegt für die vor 1947 Geborenen bei 65 Jahren. Beginnend mit dem Geburtsjahrgang 1947 wird die Altersgrenze ab dem 1. Januar 2012 bis zum Jahr 2031 schrittweise auf 67 Jahre angehoben. Bestand Dezember. Berechnung mit der Bevölkerungszahl am 31.12.2012 auf Grundlage früherer Zählungen (Volkszählung 1987 im ehemaligen Bundesgebiet und Registerzählung 1990 in der ehemaligen DDR).

„Die empirischen und theoretischen Befunde können nicht allein aus den strukturellen Ursachen – Segmentation des Arbeitsmarktes, wohlfahrtsstaatliche Ernährermodelle – abgeleitet und erklärt werden, sondern müssen auch die subjektive Dimension, also das ‚doing gender‘ der Akteurinnen und Akteure und ihr ‚doing family‘ mit in den Blick nehmen. Vor allem die geschlechtstypische Berufswahlorientierung, die private Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern, aber auch Körper- und Selbstkonzepte, die mit unterschiedlichen gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen (Ernährung, Bewegung, Belastungs- und Bewältigungsbilanzen, Inanspruchnahme sozialer Netzwerke etc.) einhergehen, lassen sich nicht allein auf soziale, ökonomische oder politische Strukturen und rechtliche Rahmenbedingungen zurückführen.“⁴¹⁵

11.4 Menschen mit Beeinträchtigungen

Chancengleichheit für alle Menschen ist ein Grundrecht, das in Deutschland im Grundgesetz verankert und auch international über die UN-Konventionen zu den Rechten für Kinder und für Menschen mit Beeinträchtigungen kodifiziert worden ist.⁴¹⁶ Im bundesdeutschen Sozialleistungssystem soll Chancengleichheit unter anderem über die Zahlung von Transferleistungen gewährleistet werden. Dies trifft auch für Menschen mit Beeinträchtigungen zu, die ihren Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten können. Allerdings wird diesbezüglich vielfach kritisiert, dass die sozialen Sicherungssysteme für diese Menschen keine armutsfeste Versorgung bieten, da die Leistungen am Sozialhilfeniveau orientiert sind. Die sozialen Mindestsicherungssysteme können jedoch nur in begrenzter Weise die generell anerkannten spezifischen Bedürfnisse bspw. bei Beeinträchtigungen,

⁴¹⁴ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B2sgbII-quote.html>

⁴¹⁵ Mogge-Grotjahn 2012: 406

⁴¹⁶ Vgl. hierzu Abschnitt 3.1 sowie Abschnitt 4

Pflegebedürftigkeit oder Suchtabhängigkeit abbilden, da sich die Bemessungsgrundlagen nicht an Besonderheiten, sondern an „Normalität“ orientieren. „Für Personen in derartigen Bedarfslagen sind besondere Grenzen und staatliche Hilfen erforderlich.“⁴¹⁷

„Behinderung als eine mögliche Form der Abweichung von der Normalität wird gemessen an einer Leistungsminderung aufgrund gesundheitlicher Schädigungen und/oder intellektueller Einschränkungen.“⁴¹⁸ Der internationale Paradigmenwechsel hinsichtlich des Verständnisses von und des Umgangs mit Beeinträchtigungen, der sich unter anderem in der UN-Behindertenrechtskonvention manifestiert, stellt die Politik vor zentrale Herausforderungen. Während das Behindertenhilferecht Beeinträchtigung in erster Linie weiterhin defizitorientiert als körperliche, geistige oder seelische „Regelwidrigkeit“ beschreibt⁴¹⁹, wird Beeinträchtigung im internationalen Diskurs zunehmend als Beschränkung des Individuums durch Gesellschaft und Strukturen diskutiert. Will somit die Politik dem internationalen Paradigmenwechsel Rechnung tragen, bedarf es einer Reform des deutschen Sozialtransfersystems.⁴²⁰

Aufgrund des demographischen Wandels nimmt der Anteil der Menschen mit Beeinträchtigungen an der Gesamtbevölkerung stetig zu. Zudem ist vor allem die Altersgruppe ab 55 Jahren deutlich stärker von Beeinträchtigungen betroffen, als die mittleren Altersgruppen. Der Anteil der schwerbehinderten Menschen⁴²¹ an der Bevölkerung in der Altersklasse der 15- bis unter 25-Jährigen beträgt 1,8 Prozent und steigt mit dem Alter kontinuierlich an. In der Altersklasse der 55- bis unter 60-Jährigen beträgt er bereits 12,4 Prozent. Demgegenüber sinkt in dieser Altersklasse der Anteil der schwerbehinderten Menschen an den Arbeitslosen unter den prozentualen Anteil an der Bevölkerung. Das heißt, dass weniger schwerbehinderte Menschen in dieser Altersklasse arbeitslos sind, als nicht-schwerbehinderte Menschen. In den jüngeren Altersklassen stellt sich dieses Verhältnis anders dar. Der Anteil der von Arbeitslosigkeit betroffenen schwerbehinderten Menschen übertraf deren Anteil an der Bevölkerung.

⁴¹⁷ Hauser 2012: 128.

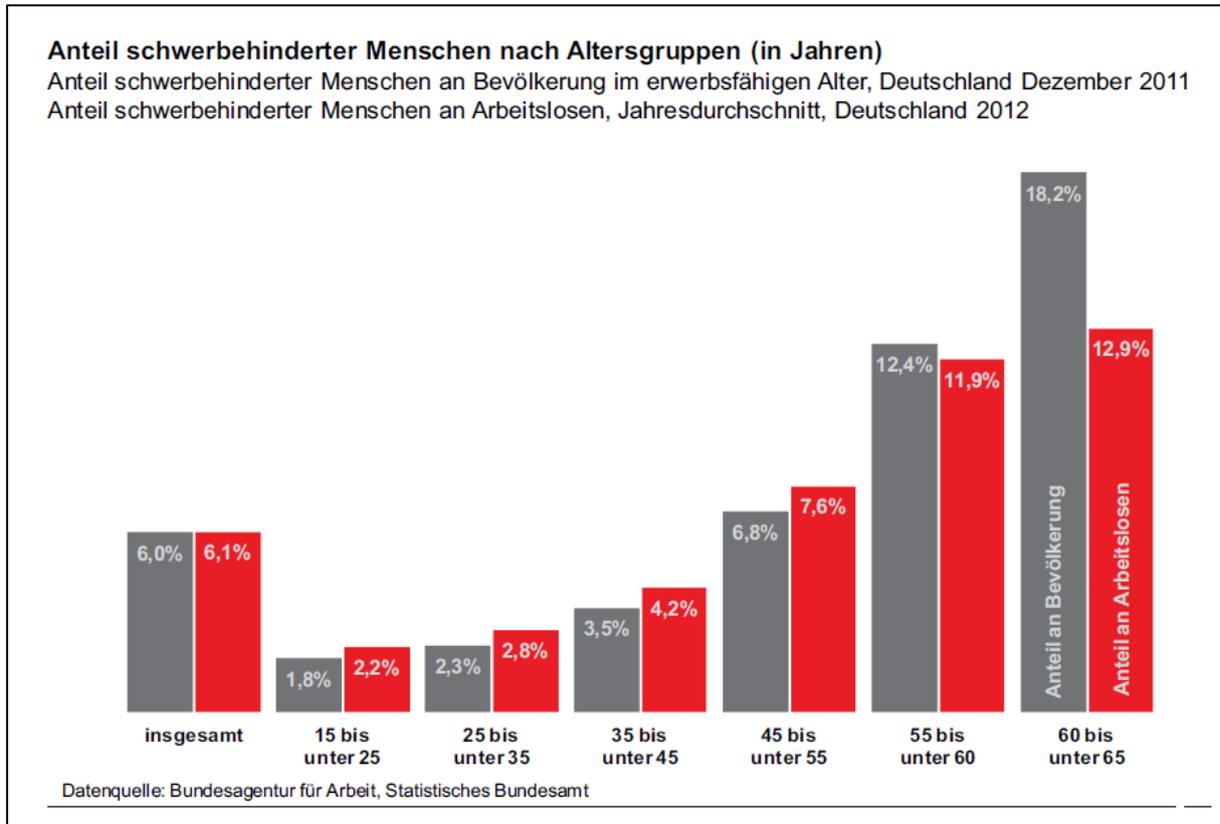
⁴¹⁸ Schildmann 2005: 147.

⁴¹⁹ Rohrmann 2012: 474.

⁴²⁰ Vgl.: Rohrmann 2012: 469.

⁴²¹ Als schwerbehinderte Menschen gelten nach § 2 Abs. 2 SGB IX Personen, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Beeinträchtigung von 50 oder mehr zuerkannt worden ist. In den Statistiken der Bundesagentur für Arbeit sowie im SGB IX, Teil 2 (Schwerbehindertenrecht) gilt als schwerbehindert, wer einen Grad der Beeinträchtigung von 50 und mehr hat (§ 2 Abs. 2 SGB IX) oder von der BA einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt wurde (§ 2 Abs. 3 SGB IX).

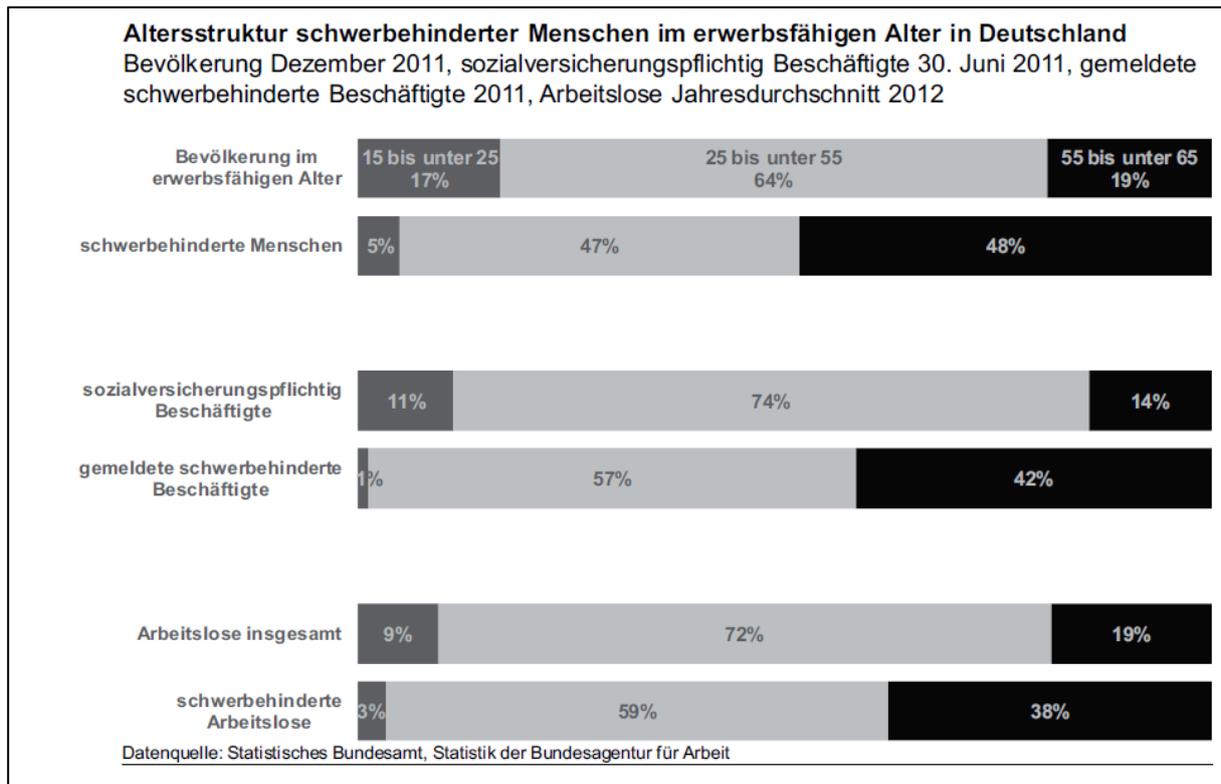
Abbildung 23: Anteil schwerbehinderter Menschen nach Altersgruppen in Jahren in Deutschland 2011 und 2012⁴²²



Betrachtet man in der folgenden **Abbildung 24** nur die Gruppe der Personen im erwerbsfähigen Alter, fällt auf, dass fast die Hälfte der schwerbehinderten Menschen zwischen 55 und 65 Jahre alt ist. Damit stellen sie einen sehr hohen Anteil an der Gruppe der schwerbehinderten Menschen, während die vergleichbare Gruppe in der nicht-schwerbehinderten Bevölkerung nur einen Anteil von 19 Prozent ausmacht. Zudem ist der Beschäftigungsgrad dieser Gruppe dreimal so hoch wie die der entsprechenden Altersgruppe bei allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, wobei hier einschränkend auf die kleinere Kohorte wie auf die Tatsache verwiesen werden muss, dass die Zahl der geringfügig Beschäftigten unter den 55- bis unter 65-Jährigen in dieser Grafik nicht ausgewiesen wird.

⁴²² Bundesagentur für Arbeit 2013b: 4.

Abbildung 24: Altersstruktur schwerbehinderter Menschen im erwerbsfähigen Alter, Deutschland⁴²³

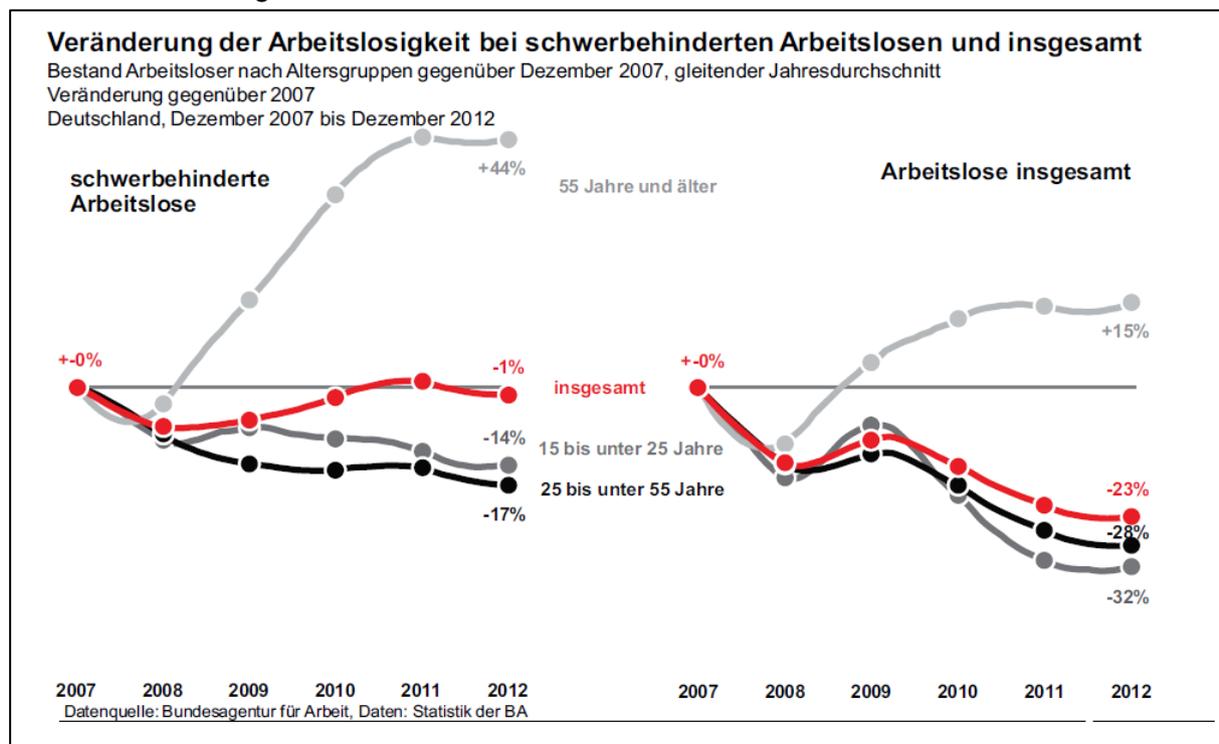


Gleichzeitig ist in der folgenden **Abbildung 25** erkennbar, dass nicht nur der Beschäftigungsgrad höher, sondern auch der prozentuale Anteil der Arbeitslosen doppelt so hoch ist, wie bei der vergleichbaren Gruppe der nicht-schwerbehinderten Menschen. Auch eine Betrachtung der Veränderung der Arbeitslosigkeit bei Menschen mit und ohne Beeinträchtigung entsprechend der verschiedenen Altersgruppen zeigt, dass vor allem die Quote der über 55-jährigen Arbeitslosen sowohl bei den Menschen mit als auch ohne Beeinträchtigung gegenüber den Vorjahren sprunghaft angestiegen ist. Gleichsam sind Menschen mit Beeinträchtigung viel deutlicher von dieser Entwicklung betroffen.⁴²⁴ Für die beiden anderen Altersgruppen sinken die Arbeitslosenquoten, wobei sie bei den Menschen ohne Beeinträchtigung deutlich stärker abnehmen und auch insgesamt geringer sind als bei den Menschen mit Beeinträchtigung.

⁴²³ Bundesagentur für Arbeit 2013b: 4.

⁴²⁴ Vgl.: Abbildung 11

Abbildung 25: Veränderung der Arbeitslosigkeit bei schwerbehinderten Arbeitslosen und insgesamt in Deutschland⁴²⁵



Beeinträchtigung ist ein unbestrittener Armutsrisikofaktor, der in verschiedenen Lebensphasen zum Tragen kommt und mit weiteren armutsgefährdenden Bedingungen zusammenfällt bzw. diese verursacht. So wirkt sich Beeinträchtigung auf die Höhe des verfügbaren Einkommens aus, wenn Pflege oder Assistenzleistungen benötigt werden oder für die Pflege des Angehörigen mit Beeinträchtigung die eigene Erwerbstätigkeit eingeschränkt wird. Darüber hinaus sieht das Sozialtransfersystem nach SGB XII die Anrechnung von Einkommen und Vermögen auch von Partnerinnen und Partnern vor, was den finanziellen Rahmen für Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger durchaus beschränkt.

Zudem sind die Möglichkeiten einer Beschäftigung mit angemessenen Erwerbseinkommen eingeschränkt. Der Teilhabebericht der Bundesregierung konstatiert einen Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit, gesundheitlichen Einschränkungen und Wohlbefinden, wobei dieser Effekt in Deutschland besonders ausgeprägt ist. „Während der Anteil der Arbeitslosen, die unglücklich oder unzufrieden sind, über alle betrachteten 24 europäischen Staaten um 127 Prozent über dem Durchschnitt liegt, liegt dieser Wert in Deutschland bei 314 Prozent. Auf der nationalen Ebene heißt das also: Arbeitslose in Deutschland bezeichnen sich gut viermal so häufig als unglücklich oder unzufrieden wie die deutsche Bevölkerung im Durchschnitt. Kein anderer Faktor hat in Deutschland eine vergleichbare negative Wirkung auf das Wohlbefinden.“⁴²⁶

Die Verfügbarkeit von Erwerbseinkommen senkt folglich nicht nur explizit das Armutsrisiko, es hat auch implizit Auswirkungen auf Gesundheit, Zufriedenheit und Wohlbefinden. Über arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sollen somit die Einschränkungen minimiert und die

⁴²⁵ Bundesagentur für Arbeit 2013b: 6.

⁴²⁶ Bundestag, BT-Drs. 17/12650: 157.

umfassende Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen sichergestellt werden. Die Zahl der schwerbehinderten Menschen wird nicht zuletzt auch aufgrund des demographischen Wandels weiter steigen. Hinsichtlich der Arbeitsmarktentwicklung stellt die Bundesagentur für Arbeit heraus, dass Menschen mit Beeinträchtigungen von der positiven Arbeitsmarktentwicklung und dem damit einhergehenden erhöhten Personalbedarf in profitieren, wie anhand von **Abbildung 26** zu erkennen ist, wenn auch nicht in gleichem Maße wie nicht-schwerbehinderte Menschen.

Abbildung 26: Entwicklung der Zahl schwerbehinderter Menschen im erwerbsfähigen Alter in Deutschland⁴²⁷



In der Regel gelang es schwerbehinderten Arbeitslosen aber bislang eher seltener, eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt aufzunehmen, obwohl sich unter ihnen anteilig mehr Fachkräfte befinden. Auch ist in der mittleren Altersgruppe von 25 bis unter 55 Jahren bei schwerbehinderten Arbeitslosen die Dynamik deutlich geringer als bei nicht-schwerbehinderten, was bedeutet, dass sowohl die Dauer der Arbeitslosigkeit als auch der Anteil der Langzeitarbeitslosen höher ist.⁴²⁸

Der Zugang der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen hat sich im Land Sachsen-Anhalt im Jahr 2012 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum von 10.357 auf 9.637 und damit um 7 Prozent verringert. Im Jahr 2012 waren 744 arbeitslose schwerbehinderte Menschen durch Beschäftigungsverhältnisse am ersten oder zweiten Arbeitsmarkt, durch sonstige Erwerbstätigkeit, durch Ausbildung und sonstige Maßnahmen der Agenturen für Arbeit oder durch Nichterwerbstätigkeit (ohne Ausbildung) abgängig.

⁴²⁷ Bundesagentur für Arbeit 2013b: 3.

⁴²⁸ ebd.: 2.

Seit dem Jahr 2009 hat sich die Zahl der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen im Land Sachsen-Anhalt leicht reduziert; sie sank von 5.237 im Dezember 2009 auf 4.926 im Dezember 2012. Betrachtet man diese Zahl nach Regionen, wohnen die meisten arbeitslosen schwerbehinderten Menschen in der Stadt Halle (627) und in der Landeshauptstadt Magdeburg (502). Die wenigsten arbeitslosen schwerbehinderten Menschen leben im Altmarkkreis Salzwedel und im Landkreis Börde. Die **Tabelle 67** zeigt die Zahl arbeitsloser schwerbehinderter Menschen nach Regionen.

Tabelle 67: Zahl arbeitsloser schwerbehinderter Menschen nach Regionen

Land Sachsen-Anhalt Dezember 2012							
Region	Insgesamt	Veränderung gegenüber				Quote bezogen auf abhängig zivile Erwerbspersonen	Quote bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen
		Vormonat		Vorjahresmonat ¹⁾			
		absolut	In %	absolut	In %	In %	In %
	1	2	3	4	5	6	7
SGB insgesamt							
15 Sachsen-Anhalt	4.926	136	2,8	58	1,2	.X	.X
15001 Dessau-Roßlau, Stadt	293	14	5,0	30	11,4	.X	.X
15002 Halle (Saale), Stadt	627	-	-	1	0,2	.X	.X
15003 Magdeburg, Landeshauptstadt	502	13	2,7	-3	-0,6	.X	.X
15081 Altmarkkreis Salzwedel	182	9	5,2	20	12,3	.X	.X
15082 Anhalt-Bitterfeld	354	15	4,4	50	16,4	.X	.X
15083 Börde	389	20	5,4	19	5,1	.X	.X
15084 Burgenlandkreis	335	10	3,1	-103	-23,5	.X	.X
15085 Harz	294	1	0,3	-2	-0,7	.X	.X
15086 Jerichower Land	191	7	3,8	-4	-2,1	.X	.X
15087 Mansfeld-Südharz	397	-10	-2,5	14	3,7	.X	.X
15088 Saalekreis	366	31	9,3	-	-	.X	.X
15089 Salzlandkreis	358	19	5,6	46	14,7	.X	.X
15090 Stendal	310	4	1,3	-11	-3,4	.X	.X
15091 Wittenberg	328	3	0,9	1	0,3	.X	.X

© Statistik der Bundesagentur für Arbeit

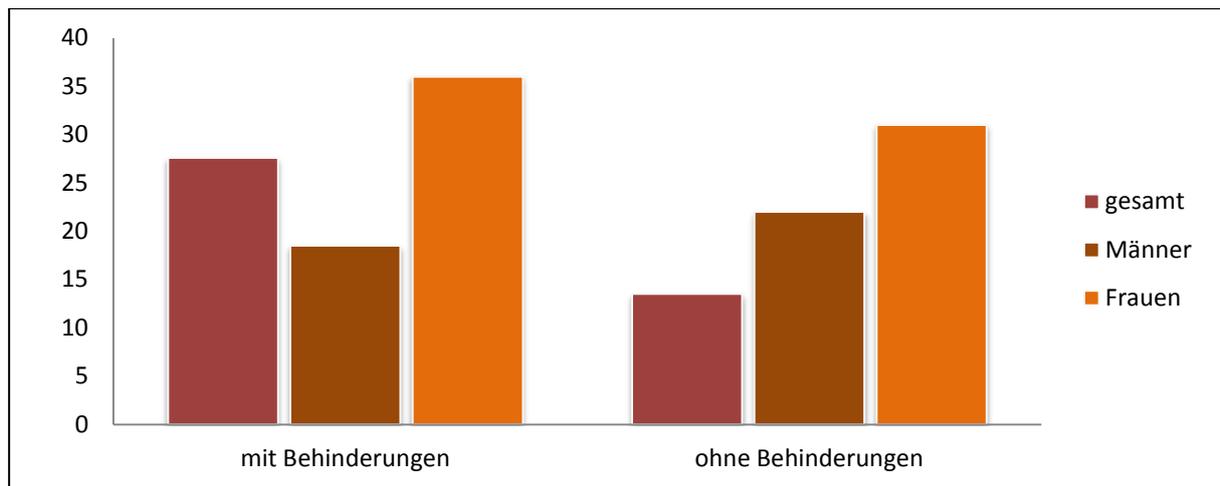
*) Die erhobenen Daten unterliegen grundsätzlich der Geheimhaltung nach § 16 BStättG. Eine Übermittlung von Einzelangaben ist daher ausgeschlossen. Aus diesem Grund werden bei den Ihnen zur Verfügung gestellten Daten auch Zahlenwerte kleiner 3 anonymisiert oder zu Gruppen zusammengefasst.

Zum Berichtsmonat Januar 2012 wurden die Arbeitslosenzahlen rückwirkend ab Januar 2007 geringfügig revidiert.

Wie bei allen Menschen beeinflussen Defizite im Bereich der Schul- und Ausbildung auch die Erwerbschancen von Menschen mit Beeinträchtigungen negativ, was sich wiederum auf die Möglichkeiten der Teilhabe auswirken kann. Zwar lassen sich für Sachsen-Anhalt für diesen Zusammenhang keine konkreten Zahlen finden, jedoch zeigt sich für die gesamte Bundesrepublik „ein kritisches Bild: 17 Prozent der 25- bis 45-Jährigen mit Beeinträchtigungen besitzen keinen allgemeinen Schulabschluss. Bei den Personen der gleichen Altersgruppe ohne Beeinträchtigung trifft dies nur auf drei Prozent zu. Auch der Anteil der Hauptschulabsolventinnen und -absolventen fällt bei 25- bis 45-Jährigen mit Beeinträchtigungen mit 32 Prozent um rund ein Drittel höher aus als bei den nicht behinderten Menschen (24 Prozent). Die Fachhochschul- und die Hochschulreife haben in dieser Altersgruppe lediglich rund 17 Prozent erlangt, bei der Vergleichsgruppe nicht behinderter Personen schafften dies rund 37 Prozent. Frauen mit Beeinträchtigungen haben ähnlich wie ihre nicht-behinderten Geschlechtsgenossinnen etwas häufiger die

Hochschulreife als Männer mit und ohne Beeinträchtigungen.“⁴²⁹ Diese Tendenz setzt sich auch im Bereich der beruflichen Abschlüsse fort.

Abbildung 27: Gruppe der 30- bis 45-Jährigen mit und ohne Beeinträchtigungen ohne Berufsabschluss in Deutschland⁴³⁰



Vor allem Frauen mit Beeinträchtigungen in der Altersgruppe der 30- bis 45-Jährigen verfügen überdurchschnittlich oft über keinen beruflichen Abschluss. Bemerkenswert ist, dass der Anteil der Männer ohne Berufsabschluss bei den nicht behinderten mit 22 Prozent höher ist, als bei den Männern mit Beeinträchtigungen (18,5 Prozent). „Einen Fachhochschul- oder Hochschulabschluss besitzen lediglich 7,4 Prozent der 30 bis 45-Jährigen mit Beeinträchtigungen im Vergleich zu Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 19,4 Prozent.“⁴³¹

Maßnahmen

Da Armut auch für Menschen mit Beeinträchtigungen sehr stark an die Teilhabe am Arbeitsmarkt gekoppelt ist, sind zentrale Maßnahmen zur Reduzierung der Gefährdung auf eine aktive Arbeitsmarktpolitik auszurichten. Die Teilnehmerzahl schwerbehinderter Menschen an entsprechenden Maßnahmen ist allerdings bundesweit und auch in Sachsen-Anhalt rückläufig. Der Blick auf die Statistik der Bundesagentur für Arbeit für Sachsen-Anhalt weist rückläufige Schülerzahlen auf. Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen der Bundesagentur wurden gegenüber den Vorjahren weniger genutzt, weswegen betriebsnahe Maßnahmen wie die Einstiegsqualifizierung der BA und das ergänzende Einstiegsqualifizierungsprogramm des Landes „EQplus“ als Vorbereitung auf eine Berufsausbildung bzw. eine Einmündung in ein Arbeitsverhältnis vorrangig gefördert werden sollten. Die Bundesregierung hat mit insgesamt 100 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds für das Programm „Initiative Inklusion“ ein arbeitsmarktpolitisches Instrument initiiert, um für mehr Beschäftigung von Menschen mit Beeinträchtigungen zu sorgen.⁴³² Die Initiative wurde zusammen mit den Ländern, der Bundesagentur für Arbeit, den Kammern sowie den Integrationsämtern der Länder entwickelt.

⁴²⁹ Bundestag, BT-Drs. 17/12650: 239.

⁴³⁰ ebd., MS, eigene Darstellung, 2013

⁴³¹ Bundestag, BT-Drs. 17/12650: 239.

⁴³² Richtlinie des BMAS „Initiative Inklusion Verbesserung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt“ vom 09.09.2011; http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/richtlinie-initiative-inklusion.pdf;jsessionid=D1091746653C68C69C3452C3DD4D7707?_blob=publicationFile

Im Rahmen des Handlungsfeldes „Berufsorientierung“ stellt der Bund in den Jahren 2012 bis 2014 insgesamt 40 Mio. Euro zur Verfügung, mit dem Ziel, jährlich 20.000 schwerbehinderte Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf beruflich intensiv zu orientieren. Auf Sachsen-Anhalt entfallen davon Mittel in Höhe von rund eine Mio. Euro, mit denen 512 junge Menschen mit Beeinträchtigungen in das Genus einer Berufsorientierung kommen können. Auch für die Jahre 2015 und 2016 wird Sachsen-Anhalt beim Bund die gleiche Summe beantragen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf dem Handlungsfeld „Neue Ausbildungsplätze für schwerbehinderte junge Menschen in Betrieben und Dienststellen des allgemeinen Arbeitsmarktes“. Der Bund stellt hierfür aus Mitteln des Ausgleichsfonds insgesamt 15 Mio. Euro zur Verfügung. Davon entfallen ca. 384.000 Euro auf das Land Sachsen-Anhalt. Mit diesen Mitteln können bis Ende des Jahres 2015 immerhin 33 neue Ausbildungsplätze für schwerbehinderte junge Menschen geschaffen werden.

Darüber hinaus wurde ein Landesmodellprojekt zur „Unterstützung des Überganges von Schülerinnen und Schülern mit geistiger Beeinträchtigung und weiterer schwerbehinderter Schülerinnen und Schüler von der Schule in Arbeit und Beruf“ mit der „Initiative Inklusion-Handlungsfeld Berufsorientierung“ verknüpft. Ziel ist es, für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Beeinträchtigung mehr Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten zu schaffen, sie an den ersten Arbeitsmarkt heranzuführen, ihnen zu ermöglichen, eine berufliche Qualifikation unter arbeitsmarktnahen Bedingungen zu erwerben und so echte berufliche Alternativen zur dauerhaften Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) zu schaffen. Das Landesmodellprojekt, in dem das Ministerium für Arbeit und Soziales, das Kultusministerium, die Regionaldirektion Sachsen-Anhalt-Thüringen der Bundesagentur für Arbeit und das Landesverwaltungsamt miteinander kooperieren, startete im Januar 2012 flächendeckend an allen 41 Förderschulen für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Beeinträchtigung und wird mit dem Personal der vier Integrationsfachdienste in Sachsen-Anhalt umgesetzt. Seit September 2012 sind auch Schülerinnen und Schüler mit Körper- und/oder Sinnesbeeinträchtigung aus Förderschulen, Förderzentren oder integrativem Unterricht in das Modellprojekt einbezogen. Die Schülerinnen und Schüler aus Förderschulen und/oder integrativem Unterricht, die nach abgeschlossener Schulbildung aufgrund ihrer vorhandenen Defizite dennoch in eine WfbM münden, werden im Rahmen des Landesmodellprojektes von den Integrationsfachdiensten weiter betreut.

Neben den Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (Dienst-, Sach- und Geldleistungen) stehen für Menschen mit Beeinträchtigungen besondere Leistungen zur Teilhabe auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung, die darauf abzielen, behinderten-spezifische Nachteile auszugleichen und zu überwinden. Darüber hinaus fördern die Bundes- und Landesministerien die Integration in den Arbeitsmarkt über arbeitsmarktpolitische Programme. Auch im Land Sachsen-Anhalt werden behinderte Menschen seit Jahren im Arbeitsleben unterstützt. Die Arbeitsmarktprogramme

- „Arbeitsplätze für schwerbehinderte, junge Menschen bis zum 30. Lebensjahr,
- Beschäftigte aus WfbM im Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt,
- langzeitarbeitslose, schwerbehinderte Menschen ab dem 55. Lebensjahr,
- langzeitarbeitslose, alleinerziehende schwerbehinderte Frauen und Männer“,
- „Arbeitsplätze für schwerbehinderte junge Menschen bis zum 25. Lebensjahr,
- Beschäftigte aus WfbM im Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt“

liefen zum 31.12.2012 aus. Die dafür bereit gestellten Mittel aus der Ausgleichsabgabe wurden nicht voll ausgeschöpft, da der begünstigte Personenkreis sehr eng gefasst war. Das

Land Sachsen-Anhalt fördert seit dem 01.04.2013 im Rahmen seines Arbeitsmarktpolitischen Programms⁴³³ die Einstellung und Beschäftigung von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen mit einem finanziellen Gesamtvolumen in Höhe von 5 Mio. Euro:

- die Einstellung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres,
- die Einstellung langzeitarbeitsloser junger schwerbehinderter Menschen bis zum 30. Lebensjahr,
- die Einstellung Beschäftigter aus Werkstätten für behinderte Menschen,
- die Einstellung von Absolventinnen und Absolventen von Förderschulen und inklusiv beschulter Absolventinnen und Absolventen mit sonderpädagogischem Förderbedarf sowie
- die Einstellung alleinerziehender schwerbehinderter Menschen.

Die Initiative Inklusion umfasst schließlich noch das Handlungsfeld „Neue Arbeitsplätze für ältere schwerbehinderte Menschen“. Zielgruppe dieses Programms sind schwerbehinderte, arbeitslose oder arbeitssuchende Menschen, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, wobei ein besonderes Augenmerk auf arbeitslose, schwerbehinderte Frauen und schwerbehinderte Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der Grundsicherung gelegt wird. Von den 40 Mio. Euro, die vom Bund für dieses Programm bereitgestellt worden sind, entfällt rund 1 Mio. Euro auf das Land Sachsen-Anhalt. Mit diesen Mitteln wird die Schaffung von 102 neuen Arbeitsplätzen angestrebt. Im Rahmen des Arbeitsmarktpolitischen Gesamtkonzepts des Ministeriums für Arbeit und Soziales⁴³⁴ sowie im Rahmen des Operationellen Programms „ESF 2007-2013“ des Landes Sachsen-Anhalt wurden mehrere Programme zur beruflichen Wiedereingliederung für verschiedene besonders benachteiligte Zielgruppen durchgeführt. So richtet sich das im September 2012 begonnene Förderprogramm PHÖNIX auch an langzeitarbeitslose Menschen mit Beeinträchtigungen, für die eine Integration in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung möglich erscheint. Um die Chancen dieser Menschen auf Teilhabe am Arbeitsleben zu verbessern, beinhaltet das Projekt nicht nur die soziale und fachliche Qualifizierung, sondern auch die Analyse des Potentials der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie deren langfristige berufliche sowie sozial- und ergotherapeutische Begleitung am Arbeitsplatz. Landesweit werden für insgesamt 21 Projekte mit 751 Teilnehmerinnen und Teilnehmer etwa 7,5 Mio. Euro bereitgestellt.

11.5 Migrantinnen und Migranten

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist aufgrund ihrer sozio-demografischen Struktur wie durchschnittlich niedrigeren Bildungsabschlüssen, dem häufigeren Bezug von Sozialleistungen und der Haushaltsgröße insgesamt stärker armutsgefährdet als andere Bevölkerungsgruppen. „Hinsichtlich der Merkmale Bildung und Art des Lebensunterhalts fällt auf, dass das Armutsrisiko sowohl bei Abiturientinnen und Abiturienten als auch bei Erwerbstätigen mit Migrationshintergrund – trotz „armutssenkender“ Eigenschaften wie hoher Schulabschluss und Berufstätigkeit – doppelt so hoch ist wie das bei der jeweiligen Vergleichspopulation ohne Migrationshintergrund. Am wenigsten unterscheidet sich die Armutsgefährdungsquote zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund bei

⁴³³ MS, „Arbeitsmarktpolitisches Gesamtkonzept“; http://www.ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/5_arbeiten_und_ausbilden/Arbeitsmarktpolitisches_Gesamtkonzept_28102013.pdf

⁴³⁴ ebd.;

hochgradig armutsgefährdeten Bevölkerungsgruppen wie Arbeitslosen und Schulabbrechern.“⁴³⁵ Dieser Befund bestätigt sich auch mit Blick auf Sachsen-Anhalt. Der Anteil der Personen mit einem Einkommen unterhalb der Armutsschwelle liegt bundesweit bei Menschen mit Migrationshintergrund bei 26,6 Prozent, bei Menschen ohne Migrationshintergrund bei 12,3 Prozent (Bundesmedian). In den neuen Bundesländern steigt das Risiko bei Menschen mit Migrationshintergrund sogar auf 43,9 Prozent gegenüber 17,9 Prozent ohne Migrationshintergrund. Wird der Median auf der Basis des Nettoäquivalenzeinkommens der neuen Bundesländer berechnet, so steht ein Anteil von 34,2 Prozent bei Menschen mit Migrationshintergrund einem Anteil von 12,1 Prozent bei Menschen ohne Migrationshintergrund gegenüber.⁴³⁶

11.5.1 Definition und Datengrundlagen

Um sich mit den sozialen Lagen von Zugewanderten und deren Nachkommen auseinanderzusetzen, ist zunächst zu klären, von welcher Bevölkerungsgruppe gesprochen wird. Zu unterscheiden ist dabei einerseits die Gruppe der ausländischen Staatsangehörigen, für die wesentliche Daten in den Statistiken des Bundes und der Länder vorliegen. Anhand der Staatsangehörigkeit lässt sich aber die Migrationsgruppe nicht ausreichend definieren, da insbesondere die Gruppe der Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedler über die deutsche Staatsangehörigkeit verfügt, aber im Hinblick auf die Migration ähnliche Erfahrungen und Benachteiligungen vorliegen wie bei Migrantinnen und Migranten ohne deutschen Pass. Ähnliches gilt für eingebürgerte ehemalige Ausländerinnen und Ausländer sowie für die in Deutschland geborenen Kinder von Zugewanderten. Unterschieden wird daher neben der Staatsangehörigkeit das Kriterium der Migrationserfahrung (selber Zugewanderte) bzw. des Migrationshintergrundes (selber Zugewanderte und deren Kinder). Wichtigste Datengrundlage zum Migrationshintergrund ist der Mikrozensus. Danach zählen zur Bevölkerung mit Migrationshintergrund alle, die nach 1949 in das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugezogen sind, alle in Deutschland geborenen Ausländerinnen und Ausländer und alle in Deutschland mit deutscher Staatsangehörigkeit Geborenen mit zumindest einem zugezogenen oder als Ausländerin bzw. Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil.⁴³⁷ In der Kinder- und Jugendhilfestatistik wird der Migrationshintergrund über die Frage geklärt, ob mindestens ein Elternteil des Kindes im Ausland geboren wurde und ob es zu Hause überwiegend Deutsch oder eine andere Sprache spricht (Familiensprache). In der Schulstatistik liegen bislang für alle Bundesländer lediglich die Daten nach Staatsangehörigkeit vor, die Kultusministerkonferenz der Länder (KMK) hat sich aber auf einen Kerndatensatz verständigt, mit dessen Hilfe auch der Migrationshintergrund erfasst werden soll. Erfragt wird dieser mit den Fragen nach der Staatsangehörigkeit des Schülers oder der Schülerin, dem Geburtsland, dem Zuzugsjahr und der Familiensprache, denn aus den unterschiedlichen Erhebungsmerkmalen ergibt sich, dass die einzelnen Datengrundlagen nicht unbedingt vergleichbar sind.

Um den Stand der Integration messbar zu machen und die sozialen Lagen der Migrationsbevölkerung besser erfassen zu können, haben sich die Bundesländer im Rahmen der Integrationsministerkonferenz (IntMK) zudem auf ein gemeinsames Integrationsmonitoring verständigt. Im Jahr 2011 wurde der erste Bericht vorgelegt. Im Jahr

⁴³⁵ Bundestag, BT-Drs. 17/14521: 3f.

⁴³⁶ Vgl.: IntMK 2013, Indikatoren E 6a und E 6b, Mikrozensus, S.235 u. S. 242;<http://www.sms.sachsen.de/intmk.html>

⁴³⁷ Weitere Ausführungen dazu: Statistisches Bundesamt unter: www.destatis.de

2013 konnte mit dem zweiten Bericht bereits die Integrationsentwicklung von 2005 bis 2011 dokumentiert werden.⁴³⁸ Der Bericht greift im Wesentlichen auf die o.g. Daten sowie die Daten der Arbeitsverwaltung und des Ausländerzentralregisters zu. Aufgrund des geringen Migrationsanteils in den neuen Bundesländern können die Daten aus dem Mikrozensus in der Regel für die neuen Bundesländer nur zusammenfassend verwendet werden. Da die Migrationsentwicklung in diesen Bundesländern aber annähernd parallel verlaufen ist, lassen sich durchaus Rückschlüsse für Sachsen-Anhalt ziehen.

11.5.2 Bevölkerung

In Deutschland lebten im Jahr 2011 rund 16 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund, davon waren 7,2 Mio. ausländische Staatsangehörige. Der Migrationsanteil lag bundesweit bei 19,5 Prozent, in den neuen Bundesländern waren es dagegen lediglich 4,7 Prozent.⁴³⁹ Die Zuwanderungsbevölkerung ist deutlich jünger als die einheimische. Der Anteil der unter 18-Jährigen an der Bevölkerung mit Migrationshintergrund lag in Deutschland bei 25,6 Prozent, ohne Migrationshintergrund waren es nur 13,6 Prozent.

In Sachsen-Anhalt lebten Ende 2013 54.125 Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, darunter 22.242 Frauen.⁴⁴⁰ Dies entspricht einem Anteil von 1,9 Prozent an der Gesamtbevölkerung. Hinzu kommen rund 23.000 Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedler aus den früheren deutschen Siedlungsgebieten in Osteuropa und der ehemaligen Sowjetunion sowie eine nicht statistisch erfasste Zahl von Eingebürgerten und die Kinder dieser Bevölkerungsgruppen. Der für die neuen Bundesländer genannte Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund von 4,7 Prozent der Gesamtbevölkerung ist damit auch für Sachsen-Anhalt als durchaus realistisch zu bewerten. Die Struktur der Zugewanderten in den neuen Bundesländern ist geprägt durch eine im Vergleich zu den westdeutschen Ländern größere Heterogenität im Hinblick auf die Herkunftsländer. So existieren die bereits in die DDR zugewanderten Gruppen (insbesondere Vertragsarbeitnehmerinnen und -arbeitnehmer, Auszubildende und Studierende) mit Schwerpunkten aus Vietnam, Kambodscha, Angola und Mosambik. Unterrepräsentiert sind demgegenüber die Herkunftsgruppen der „westdeutschen“ Gastarbeiteranwerbung (vor allem Türkei, aber auch Italien, Spanien und Griechenland). Seit Anfang der 90er Jahre ist die Zuwanderung in die neuen Bundesländer geprägt worden durch die Zuweisung von Asylsuchenden, Zugewanderten jüdischen Glaubens und Spätaussiedlerinnen und -aussiedlern im Rahmen der bundesweiten Verteilung. In den letzten Jahren stieg jedoch auch in Sachsen-Anhalt der Anteil der Unionsbürgerinnen und -bürger unter den Zugewanderten. Der Anteil der Asylsuchenden lag Anfang der 90er Jahre bei bis zu 15.000 Schutzsuchenden (1991) und sank bis zum Jahr 2008 auf einen Tiefststand von 607 Asylanträgen. Seitdem stiegen die Zahlen langsam und im Jahr 2013 wieder deutlich auf 3.652 Asylanträge.⁴⁴¹

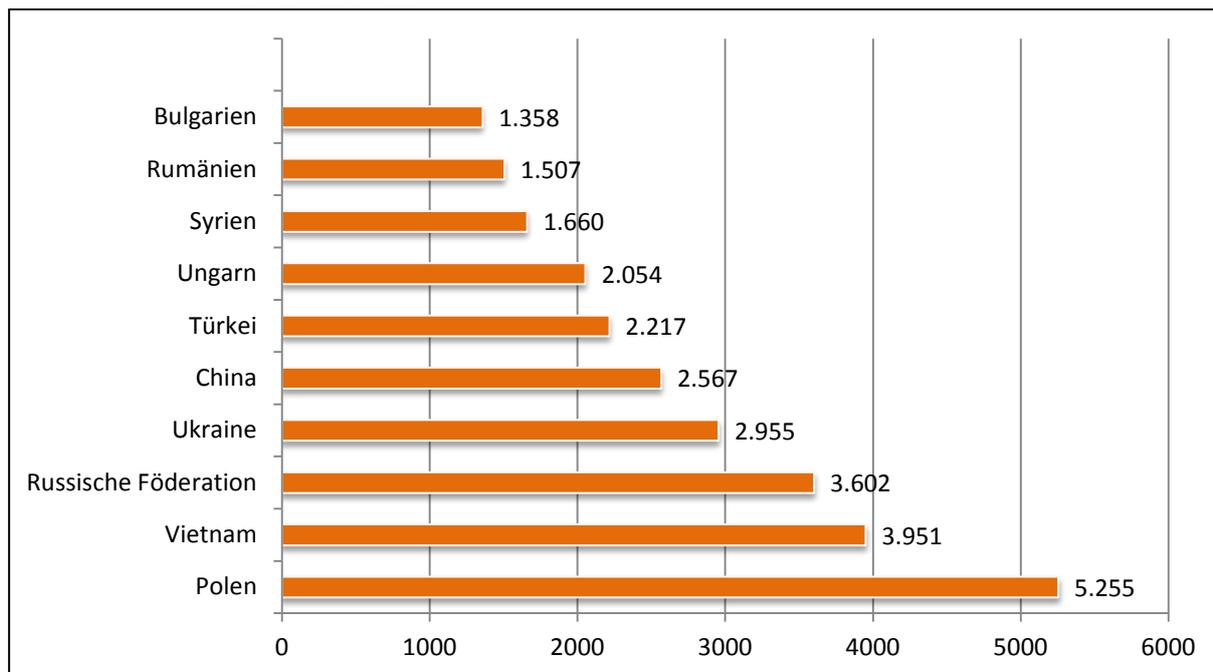
⁴³⁸ Vgl.: IntMK 2013

⁴³⁹ Vgl.: IntMK 2013, Indikator A 1, Mikrozensus

⁴⁴⁰ Ausländerzentralregister (AZR), Stand: 31.12.2013

⁴⁴¹ AZR, Stand: 31.12.2013

Abbildung 28: Ausländische Staatsangehörige nach den zehn wichtigsten Herkunftsländern⁴⁴²



11.5.3 Aufenthaltsstatus

Bedingt durch die genannte Struktur der Zuwanderung ist der Anteil der Zugewanderten ohne bereits gesicherten Aufenthaltstitel in Sachsen-Anhalt höher als im Bundesdurchschnitt. Der Aufenthaltsstatus ist ein wesentlicher Indikator beim Zugang zu sozialen Leistungen und zum Arbeitsmarkt. So wurden Asylsuchende und geduldete Ausländerinnen und Ausländer lange Zeit durch Arbeitsverbot vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen. Mit der jüngsten Novellierung der Beschäftigungsverordnung zum 01.07.2013 erhalten sie nun nach neun Monaten bzw. einem Jahr einen nachrangigen Zugang zum Arbeitsmarkt soweit sie im Asylverfahren an der Klärung ihrer Identität mitgewirkt haben. Der nachrangige Arbeitsmarktzugang bleibt aber eine sehr hohe Hürde, da die Bundesagentur für Arbeit in jedem Einzelfall zu prüfen hat, ob der Arbeitsmarktzugang im Hinblick auf den regionalen Beschäftigungsmarkt zu verantworten ist und ob einheimische bzw. bevorrechtigte Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer zur Verfügung stehen. Diese Prüfung führt in der Praxis nur bei hochqualifizierten Ausländerinnen und Ausländern bzw. bei Mangelberufen zu einem Arbeitsmarktzugang.

In Deutschland lebten Ende 2013 rund 95.000 Menschen mit einer Duldung und 110.000 Menschen mit einer Gestattung.⁴⁴³ Mitte 2013 waren es in Sachsen-Anhalt 2.675 Geduldete und 2.939 Asylsuchende. Diese Gruppe ist neben dem überwiegenden Ausschluss vom Arbeitsmarkt besonders von Armut und Benachteiligung betroffen, weil sie lediglich Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhält. Das AsylbLG regelt die Leistungsgewährung an Ausländerinnen und Ausländer, die über kein verfestigtes Aufenthaltsrecht verfügen. Hiervon sind insbesondere Asylsuchende und Personen mit Duldung, aber auch Ausländerinnen und Ausländer mit einer befristeten Aufenthaltserlaubnis

⁴⁴² AZR, Stand: 31.12.2013

⁴⁴³ ebd.; Eine Duldung erhalten asylsuchende Personen, bei denen ein tatsächliches Abschiebehindernis existiert. Diese dient jedoch nicht der Regelung eines Daueraufenthalts, sondern beschreibt ebenso wie die Gestattung einen unsicheren und befristeten Aufenthalt. Eine Gestattung regelt den Aufenthaltsstatus während eines Asylverfahrens.

aus bestimmten humanitären Gründen betroffen. Die Höhe der Leistungen nach dem AsylbLG wurde bis zum Jahr 2012 durch das zuständige Bundesministerium festgelegt und seit dem Jahr 1993 nicht erhöht. Diese migrationspolitisch begründete Absenkung der Leistungen weit unter das Sozialhilfeniveau hat das Bundesverfassungsgericht mit Urteil vom 18.07.2012 für verfassungswidrig erklärt. Die Bedarfssätze nach § 3 AsylbLG für das Jahr 2013 gemäß Übergangsregelung des BVerfG umfassen damit inzwischen für den Haushaltsvorstand insgesamt 354 Euro sowie entsprechend reduzierte Sätze für beide Ehepartner (jeweils 90 Prozent), für Haushaltsangehörige ab 18 Jahren (80 Prozent) und für Kinder. Anspruch auf Leistungen nach SGB II oder SGB XII haben ausländische Staatsangehörige, die im Besitz eines verfestigten Aufenthaltsrechts sind.

11.5.4 Bildungsteilhabe

Die Bildungsteilhabe von Bevölkerungsgruppen kann als wichtiger Indikator für den Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen angesehen werden. Im Hinblick auf Zugewanderte vermittelt deren Bildungsteilhabe wichtige Einblicke zum Stand der Integration und zur Chancengleichheit im Bildungssystem. Schon an der frühkindlichen Bildung partizipieren Kinder mit Migrationshintergrund unterdurchschnittlich häufig. So lag die Betreuungsquote von Kindern mit Migrationshintergrund im Alter von 3-6 Jahren bundesweit bei 85 Prozent, während es bei den Kindern ohne Migrationshintergrund 97 Prozent waren. In den neuen Ländern lag zwar die Gesamtquote mit 99 Prozent noch über dem Bundesdurchschnitt, bei den Kindern mit Migrationshintergrund waren es aber nur 67 Prozent und damit deutlich weniger.⁴⁴⁴

Der Anteil ausländischer Schülerinnen und Schüler an bestimmten Schulformen zeigt an, ob sie vergleichbare Bildungschancen wie deutsche Kinder und Jugendliche haben. Im Monitoring der Länder 2011 konnte gezeigt werden, dass ausländische Schülerinnen und Schüler in Deutschland an Gymnasien anhaltend unterrepräsentiert sind. So gehen deutschlandweit 39,9 Prozent der deutschen Kinder der 8. Klasse zum Gymnasium, aber nur 18,7 Prozent der gleichaltrigen ausländischen Kinder. In Sachsen-Anhalt ist der Unterschied weniger ausgeprägt. Hier liegt der Anteil unter den deutschen Kindern bei 43,8 Prozent, der der ausländischen Kinder bei 35 Prozent.⁴⁴⁵

Aber auch der Schulabschluss stellt eine wesentliche Grundlage der Chancen auf Teilhabe im Ausbildungssystem und am Arbeitsmarkt dar. Ein fehlender Schulabschluss behindert den Arbeitsmarktzugang und erhöht das Armutsrisiko. Das Monitoring 2011 zeigt erneut, dass ausländische Schülerinnen und Schüler erheblich häufiger ohne Schulabschluss bleiben als deutsche. Bundesweit betrug im Jahr 2011 der Anteil der Schulabgängerinnen und Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss unter den ausländischen Schülerinnen und Schülern 12,3 Prozent, unter den deutschen 5,1 Prozent. In Sachsen-Anhalt liegt die Zahl der Schulabgängerinnen und Schulabgänger ohne Abschluss insgesamt höher, bei den ausländischen waren es 20,6 Prozent, bei den deutschen 12,4 Prozent.⁴⁴⁶ Alle Bildungsstudien und das Monitoring der Länder bestätigen somit, dass die Bildungsteilhabe von Kindern mit Migrationshintergrund beginnend bei der frühkindlichen Bildung, über die schulischen Bildungsgänge bis zum Übergang von der allgemeinbildenden in die berufliche Bildung und im Übergang zum Studium bei den höheren Bildungsabschlüssen geringer ausfällt.

⁴⁴⁴ Vgl.: IntMK 2013, Indikator C 2b, Kinder- und Jugendhilfestatistik

⁴⁴⁵ ebd. Indikator D 1, Schulstatistik des Bundes und der Länder

⁴⁴⁶ ebd.: IntMK 2013, Indikator D 2, Schulstatistik des Bundes und der Länder

11.5.5 Erwerbstätigkeit

Die Teilhabe am Arbeitsmarkt kann als zentraler Indikator gesellschaftlicher Teilhabe betrachtet werden. Der Anteil der Erwerbstätigen im Alter von 15-65 Jahren nach Migrationsstatus stellt einen wichtigen Indikator hierfür dar. Bundesweit lag die Erwerbstätigenquote bei Menschen mit Migrationshintergrund bei 63,3 Prozent im Vergleich zu 74,7 Prozent bei der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund. In den neuen Ländern fällt der Unterschied noch deutlicher aus. Bei einer Erwerbstätigenquote von 74,1 Prozent der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund erreichte die Bevölkerung mit Migrationshintergrund lediglich eine Quote von 55 Prozent.⁴⁴⁷ Sowohl bundesweit als auch in den neuen Ländern lag dabei der Anteil der Frauen deutlich unter dem der Männer. Vergleicht man diese Daten mit der Erwerbsquote, also dem Anteil der Erwerbstätigen und Erwerbslosen an der Bevölkerung nach Migrationsstatus, so fällt auf, dass die Quote bei der Bevölkerungsgruppe mit Migrationshintergrund nunmehr in Ost und West gleichauf liegt. Die Chancen der Erwerbstätigkeit für Menschen mit Migrationshintergrund scheinen also in den neuen Ländern geringer ausgeprägt zu sein, nicht aber der Anteil der dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Menschen aus dieser Migrationsgruppe.⁴⁴⁸

Ein weiterer wichtiger Indikator ist die Stellung im Beruf. Bundesweit waren 42,3 Prozent aller Berufstätigen mit Migrationshintergrund Arbeiterinnen und Arbeiter, während es unter den Berufstätigen ohne Migrationshintergrund lediglich 23,7 Prozent waren. In den neuen Ländern fiel der Unterschied mit 38,9 Prozent bzw. 35,5 Prozent weniger deutlich aus. Während der Anteil der Selbständigen mit und ohne Migrationshintergrund bundesweit mit 10,2 Prozent bzw. 10,8 Prozent nahezu gleichauf liegt, ist in den neuen Ländern der Anteil der Selbständigen mit Migrationshintergrund mit 19,5 Prozent doppelt so hoch wie bei den Selbständigen ohne Migrationshintergrund (9,6 Prozent).⁴⁴⁹ Ein Grund dafür ist in den schlechteren Arbeitsmarktchancen für Zugewanderte zu suchen, so dass der Weg in die Selbständigkeit häufiger und auch bei größerem Risiko gewählt wird. Der Anteil geringfügiger Beschäftigung kann Hinweise auf prekäre Beschäftigung und hohe Armutsrisiken liefern. Für das Monitoring der Länder wurde der Mikrozensus deshalb nach dem Migrationsstatus ausgewertet. Bundesweit lag der Anteil der geringfügig Beschäftigten an den Erwerbstätigen mit Migrationshintergrund bei 13,9 Prozent, ohne Migrationshintergrund bei 9 Prozent. In den neuen Ländern waren die Unterschiede deutlicher: 16,4 Prozent der Erwerbstätigen mit Migrationshintergrund waren geringfügig beschäftigt, 7,4 Prozent der Erwerbstätigen ohne Migrationshintergrund. Bundesweit und in den neuen Bundesländern waren Frauen mit Migrationshintergrund zu über 20 Prozent von geringfügiger Beschäftigung betroffen.⁴⁵⁰

Bundesweit lag die Arbeitslosigkeit bei Deutschen im Jahr 2011 bei 7,2 Prozent, bei ausländischen Staatsangehörigen lag die Quote bei 16,9 Prozent. In Sachsen-Anhalt zeigte sich ein deutlich schlechteres Verhältnis. Während 12,3 Prozent der deutschen Erwerbspersonen arbeitslos gemeldet waren, waren es unter den ausländischen Erwerbspersonen 29,3 Prozent. Anders als bei der deutschen Bevölkerung war die Arbeitslosenquote bei den Ausländerinnen höher als bei den männlichen Ausländern.⁴⁵¹ In den letzten zwei Jahren hat sich der Arbeitsmarkt in Deutschland entspannt. Für den Berichtsmonat September 2013 weist die Statistik der Bundesagentur für Arbeit bei einer

⁴⁴⁷ Vgl.: IntMK 2013, Indikator E1a, Mikrozensus

⁴⁴⁸ ebd., Indikator E1b, Mikrozensus

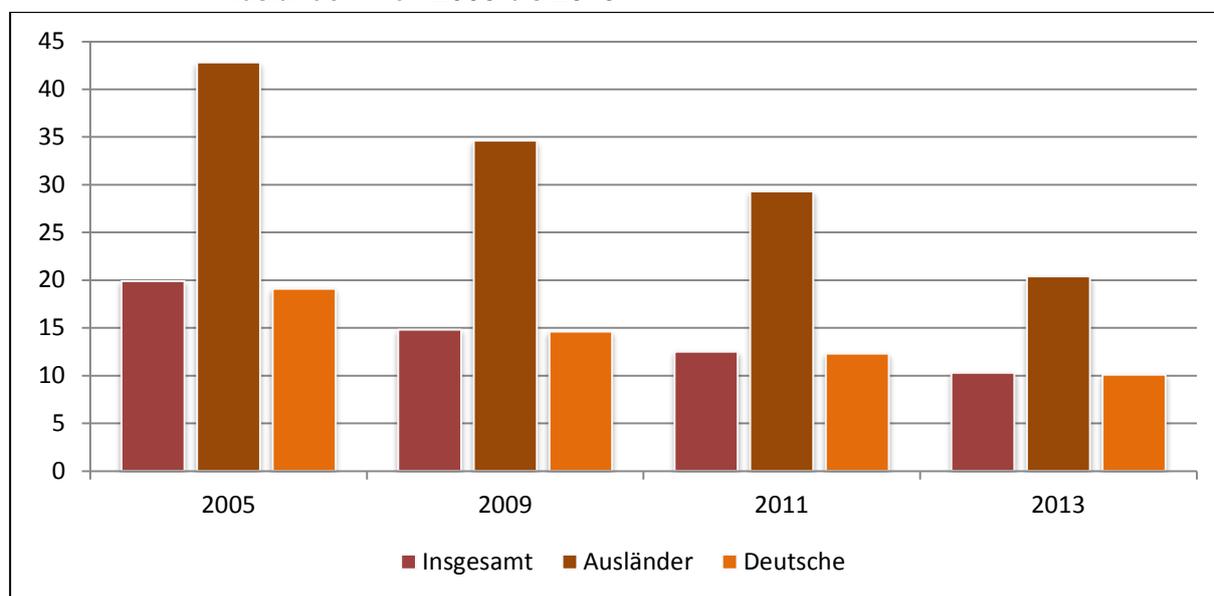
⁴⁴⁹ ebd., Indikator E 2, Mikrozensus

⁴⁵⁰ ebd., Indikator E 3, Mikrozensus

⁴⁵¹ ebd., Indikator E 5, Bundesagentur für Arbeit

Gesamtquote von 6,6 Prozent nunmehr 5,9 Prozent Deutsche und 14 Prozent Ausländer aus. In Sachsen-Anhalt liegt der Anteil deutscher Arbeitsloser bei 10,1 Prozent, der der ausländischen Arbeitslosen bei 20,4 Prozent.⁴⁵² Seit dem Jahr 2005 ist der Rückgang der Arbeitslosigkeit unter Ausländerinnen und Ausländern bundesweit und in Sachsen-Anhalt leicht überproportional ausgeprägt, so dass zu hoffen bleibt, dass bei sinkender Arbeitslosigkeit und wachsenden Einstellungsbedarfen auch bislang stark benachteiligte Personengruppen stärker berücksichtigt werden.

Abbildung 29: Entwicklung der Arbeitslosigkeit unter Deutschen und Ausländerinnen und Ausländern von 2005 bis 2013



Leistungen nach dem SGB II werden vor allem von Langzeitarbeitslosen bezogen, insofern weist die SGB II-Quote auf eine ungenügende Arbeitsmarktintegration hin. Der Bezug von SGB II Leistungen liegt bundesweit bei Menschen mit Migrationshintergrund mit 15,4 Prozent etwa doppelt so hoch wie ohne Migrationshintergrund (7,2 Prozent). In Sachsen-Anhalt erhielten 24,9 Prozent der erwerbsfähigen Ausländerinnen und Ausländer SGB II-Leistungen, aber nur 14,6 Prozent der deutschen.⁴⁵³

11.5.6 Maßnahmen

Menschen mit Migrationshintergrund unterliegen derzeit einem deutlich höheren Armutsrisiko als Menschen ohne Migrationshintergrund. Sozialstrukturelle Faktoren wie der Bildungsstand der Eltern, die berufliche Qualifikation und der Zugang zu Erwerbstätigkeit, die Einkommens- und Wohnsituation sind dabei entscheidende Faktoren. Zudem stellen sich sprachliche Zugangsbarrieren als risikoverschärfend dar. Auch Formen der Diskriminierung und Ausgrenzung werden unter anderem durch den Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes⁴⁵⁴ bestätigt. Um die Armutsrisiken von Menschen mit Migrationshintergrund zu reduzieren sind vor allem zwei Handlungsfelder in den Mittelpunkt zu stellen: die Bildungsteilhabe und der Zugang zum Arbeitsmarkt.

⁴⁵² Vgl.: Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsmarktstatistik, Berichtsmonat: September 2013

⁴⁵³ Vgl.: IntMK 2013, Indikator E 8, BA-Statistik der Grundsicherung für Arbeitsuchende

⁴⁵⁴ Vgl.: Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013 „Diskriminierung im Bildungsbereich und am Arbeitsplatz“

Bildung ist ein Schlüssel zur erfolgreichen Integration von Zugewanderten. Deutschlandweit haben Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund immer noch nicht die gleichen Bildungschancen wie einheimische. In Sachsen-Anhalt gelingt die Bildungsintegration teilweise aufgrund des geringen Migrationsanteils sogar besser, weil die integrative Förderung von Kindern mit Migrationshintergrund in gemischten Gruppen einfacher ist. Andererseits fehlt es aufgrund des geringen Migrationsanteils häufig an Erfahrung, Wahrnehmung und interkultureller Kompetenz. Grundsätzlich sind für Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund, die mit Sprachbarrieren zu kämpfen haben und deren Eltern überdurchschnittlich oft „bildungsfern“ sind, eine Erhöhung der Durchlässigkeit des Bildungssystems und eine möglichst späte Trennung der Bildungsgänge wichtige Voraussetzungen, um ihre Bildungsteilhabe zu verbessern.

Kinder mit Migrationshintergrund sind in den Kindereinrichtungen im Land unterrepräsentiert, obwohl Kitas wichtige Orte der sozialen Integration, des spielerischen Lernens und des Spracherwerbs sind. Eltern mit Migrationshintergrund, die häufig öffentliche Kinderbetreuung und frühkindliche Bildung aus ihren Herkunftsländern nicht kennen, müssen gezielt angesprochen und für die Teilhabe ihrer Kinder an frühkindlichen Bildungsprozessen in den Kitas gewonnen werden. Interkulturelle Lernerfahrungen sind in den Kindertageseinrichtungen und in der Aus- und Fortbildung von Erzieherinnen und Erziehern als alltäglich präsent Querschnittsthema erlebbar zu machen, wie es im Bildungsprogramm „Bildung elementar“ vorgesehen ist. Kinder mit Migrationshintergrund werden in Sachsen-Anhalts Schulen bei Bedarf sprachlich gefördert. Es können, wenn die Zahl der Kinder mit Sprachförderbedarf groß genug ist, Fördergruppen oder Förderklassen eingerichtet werden. Angesichts des zuletzt steigenden Anteils von zugewanderten Kindern mit Sprachförderbedarf müssen dafür künftig mehr Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Jedes Kind in Sachsen-Anhalt muss seinem Sprachförderbedarf entsprechend unterstützt werden, damit es schnellstmöglich in die Lage versetzt wird, am Regelunterricht in gemischten Klassen teilzunehmen. Interkulturelle Lernerfahrungen in den Schulen sollen querschnittsorientiert in allen Fächern berücksichtigt werden. Dazu sollen die Schulen sich weiter für Kooperationen mit außerschulischen Akteuren öffnen. Bei der Neukonzeption der Lehrerfortbildung sollen interkulturelle Kompetenz und der Umgang mit Vielfalt als ein querschnittsorientierter Schwerpunkt aufgenommen werden. Um den Anteil der Schulabgängerinnen und Schulabgänger ohne Abschluss zu senken und die Bildungsteilhabe von Kindern mit Migrationshintergrund zu verbessern, müssen die Programme zum Schulerfolg und die Schulsozialarbeit migrations-sensibel weiterentwickelt werden. Schule und Migrationsdienste müssen besser vernetzt, Kooperationen zwischen Schulen und Migrantenorganisationen ausgebaut und die Elternarbeit für zugewanderte Eltern geöffnet werden.

Schlechtere Chancen beim Arbeitsmarktzugang stellen das wichtigste Armutsrisiko von Zugewanderten dar. Die rechtlichen Beschränkungen sind dabei vor allem für Zugewanderte ohne sicheren Aufenthaltstitel relevant. Weitere Hürden liegen insbesondere beim Spracherwerb, bei der Anerkennung von Abschlüssen, der Anpassungsqualifizierung und bei Vorbehalten der Einstellenden. Auf der Grundlage der Anerkennungsgesetze des Bundes und der Länder haben nunmehr alle Zugewanderten Anspruch auf Prüfung ihrer im Ausland erworbenen Qualifikationen im Hinblick auf die Gleichwertigkeit mit deutschen Abschlüssen. Die Anerkennungsgesetze werden aber nur erfolgreich sein, wenn es gelingt, dass am Ende arbeitsmarktrelevante Qualifikationen stehen. Daher müssen Anerkennungssuchende umfassend informiert, beraten und begleitet werden, passgenaue Nachqualifizierungen angeboten und gefördert werden. Eine entsprechende Novellierung des Bundes-

Anerkennungsgesetzes und die Auflage eines ESF-Bundesprogrammes zur Qualifizierung von Zugewanderten sind bereits angekündigt. Im Hinblick auf die besonders benachteiligte Gruppe der Flüchtlinge sind weitere rechtliche Erleichterungen beim Arbeitsmarktzugang erforderlich. Das im Rahmen der ESF-Förderung realisierte Bleiberechtsprogramm zur Qualifizierung und Beratung von Flüchtlingen muss fortgesetzt werden. Im Zuge der Aktivitäten zur Fachkräftesicherung sind auch die Unternehmen im Sinne einer interkulturellen Öffnung gezielt für die Einstellung ausländischer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewinnen.

11.6 Wohnungslose

Dem Statistischen Bundesamt zufolge machten im Jahr 2012 die Ausgaben für Wohnen einen Anteil von 27,9 Prozent⁴⁵⁵ an den Gesamtausgaben der privaten Haushalte aus. Demzufolge ist Wohnraum „das teuerste Konsumgut“⁴⁵⁶, das weit vor anderen Ausgaben privater Haushalte rangiert (z. B. Verkehr 14,2 Prozent, Nahrungsmittel, 13,9 Prozent, Freizeit / Unterhaltung / Kultur 10,6 Prozent).⁴⁵⁷ Damit zeigt sich deutlich der Zusammenhang zwischen Einkommensarmut und Wohnungsnot. Je „niedriger die Einkommen sind, desto höher fällt die relative Wohnkostenbelastung aus“⁴⁵⁸. Allerdings ist Wohnungslosigkeit nicht nur ein Armutsfolgeproblem, sondern wird zumeist durch besondere Lebenslagen hervorgerufen. Bei einer Befragung des Caritasverbandes Miltenberg gaben 154 Befragte folgende Gründe für ihre Wohnungslosigkeit an (Mehrfachnennungen möglich):

⁴⁵⁵ Vgl.: Statistisches Bundesamt (HG.) 2014d: Wohnkosten: jede fünfte Person fühlt sich belastet; https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/EinkommenKonsumLebensbedingungen/Wohnen/Tabellen/AnteilWohnkostenHHeinkommen_SILC.html;

⁴⁵⁶ Bertelsmann-Stiftung 2013: 16

⁴⁵⁷ Statistisches Bundesamt Fachserie 15 Reihe 1 Laufende Wirtschaftsrechnungen Einnahmen und Ausgaben privater Haushalte (2012); https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/EinkommenKonsumLebensbedingungen/LfdWirtschaftsrechnungen/EinnahmenAusgabenprivaterHaushalte2150100127004.pdf?__blob=publicationFile

⁴⁵⁸ Bertelsmann-Stiftung 2013: 16

Tabelle 68: Gründe für Wohnungslosigkeit⁴⁵⁹

Gründe für Wohnungslosigkeit	Häufigkeit
Scheidung/Trennung	36
Gefängnis/Straffälligkeit	35
Verlust der Wohnung (Räumung etc.)	26
Psychische Belastung/Krankheit	23
Verlust der Arbeit	22
Alkohol-/Drogenprobleme	19
Probleme/Streit zu Hause	17
Tod von Angehörigen/Bezugspersonen	16
Aus- und Übersiedelung	15
Berufliche Situation (Seefahrt, Montage, Schausteller/innen, Drücker/innen)	12
Sonstige Krankheiten	9
Schulden/Geldmangel	6
Heimaufenthalt	5
Flucht bzw. Angst vor Gewalt	4
Fremdenlegion	4
Auslandsaufenthalt	3
Zur Prostitution gezwungen	1
Eigene Gewaltanwendung	1
Weigerung der Gemeinde, Notunterkunft zu gewähren	1
Untreue der Ehefrau	1

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. (BAG)⁴⁶⁰ geht davon aus, dass im Jahr 2012 rund 284.000 Menschen ohne Obdach waren. Das sei gegenüber dem Jahr 2010 ein Zuwachs von 15 Prozent. In den neuen Bundesländern waren den Angaben zufolge 35.000 Menschen ohne Wohnung. Viele Wohnungslose lebten in Notunterkünften oder wichen etwa auf Campingplätze aus. Rund 22.000 Menschen lebten ohne jede Unterkunft komplett auf der Straße.⁴⁶¹ Gemäß den Darstellungen der BAG kann vor allem von drei spezifischen Risikolagen ausgegangen werden:

- Arbeitslosigkeit,
- Sanktionen der Regelsätze und
- Migrationshintergrund.

Der Anteil der von Arbeitslosigkeit betroffenen Wohnungslosen liegt derzeit bei 90 Prozent, wobei die Mehrheit langzeitarbeitslos ist und von den Instrumenten des SGB II zur Integration in den Arbeitsmarkt nicht erreicht wird. Des Weiteren ist der Anteil der unter 25-Jährigen wohnungslosen Frauen und Männer in den letzten Jahren gestiegen und liegt aktuell bei 20 Prozent, wobei diese hohe Zahl sehr junger Wohnungsloser unter anderem mit den Sanktionsregelungen im SGB II in Verbindung gebracht wird. Auch der Anteil der Klientinnen und Klienten mit Migrationshintergrund in den Einrichtungen und Diensten der Wohnungslosenhilfe liegt mit 25 Prozent deutlich über deren Anteil an der

⁴⁵⁹ Vgl.: Caritasverband Miltenberg, Jahresbericht 1998/1999; <http://www.caritas-mil.de/bwo/dcms/sites/caritas/dv/caritasmiltenberg/beratunghilfe/wohnungslosenberatung/warum.html>

⁴⁶⁰ Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V.; <http://www.bag-wohnungslosenhilfe.de/>

⁴⁶¹ Vgl.: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. 2013;

Gesamtbevölkerung.⁴⁶² Darüber hinaus muss davon ausgegangen werden, dass die Zahl der wohnungslosen Frauen höher ist als bislang angenommen, da diese in der Öffentlichkeit deutlich weniger präsent sind. Stattdessen leben wohnungslose Frauen eher im Verborgenen.⁴⁶³

Artikel 40 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt konstituiert in Abs. 1 das Staatsziel „die Bereitstellung ausreichenden, menschenwürdigen Wohnraumes zu angemessenen Bedingungen für alle zu fördern“. Diese Zielsetzung wird in Abs. 2 noch insoweit konkretisiert, dass Land und Kommunen dafür zu sorgen haben, dass niemand obdachlos wird. Gegenwärtig existiert jedoch keine Übersicht über die Zahl wohnungsloser Menschen für Sachsen-Anhalt. Wohnungslosigkeit wird nicht zentral erfasst, auch wenn einige der Wohnungslosen Grundsicherung von den Sozialämtern beziehen. Allerdings ist von mehreren hundert Wohnungslosen in Sachsen-Anhalt auszugehen. „Einer 1996 durchgeführten Studie (Busch-Geertsema u. Ruhstrat 1997) zufolge waren in Sachsen-Anhalt seinerzeit ca. 7.800 Personen in 6.400 Haushalten zumindest vorübergehend ohne festen Wohnsitz.“⁴⁶⁴ Dabei ist davon auszugehen, dass die unterschiedlichen Klientele – von Wohnungslosigkeit Bedrohte, von Obdachlosigkeit Betroffene, Personen in ungesicherten Wohnverhältnissen oder Personen, denen die Entlassung aus einem Heim, einer Klinik oder einer Anstalt unmittelbar bevorsteht und die ohne institutionelle Hilfe nicht in der Lage sind, sich ausreichenden Wohnraum zu beschaffen – jeweils spezifische Hilfsangebote benötigen.⁴⁶⁵

In den letzten 20 Jahren hat sich in Sachsen-Anhalt eine Fülle „niedrigschwellige(r) Angebote entwickelt, die sich auf ein breites Spektrum meist armer Personen richtet. Diese [... sind jedoch] nicht überall in der Lage, spezialisierte Hilfen im Sinne der §§ 67ff. SGB XII zu gewähren.“⁴⁶⁶ Allerdings reichen Hilfen bezüglich der Wohnsituation allein oft nicht aus, da Obdachlose eine hohe psychiatrische Morbidität aufweisen⁴⁶⁷ bzw. infolge Sucht von seelischen bzw. seelischen und mehrfachen Beeinträchtigungen betroffen sind.⁴⁶⁸ Eine Befragung der Landkreise Sachsen-Anhalts durch den Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung hinsichtlich der Versorgung obdachloser Menschen hat ergeben, dass aktuell niedrigschwellige Beratungsangebote durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Obdachlosenunterkünfte realisiert bzw. über diese Kontakte zu psychiatrischer Versorgung vermittelt werden. „In den drei kreisfreien Städten, in den Landkreisen Harz, Jerichower Land, Salzlandkreis, Saalekreis und Wittenberg existieren darüber hinaus niedrigschwellige Kontakt- und Beratungsangebote, die ihre Leistungen auch Wohnungslosen zur Verfügung stellen. In drei Landkreisen mit geringer Bevölkerungsdichte scheint ein diesbezüglicher Bedarf wegen sehr geringer Fallzahlen nicht zu bestehen.“⁴⁶⁹ Allerdings hat die Befragung der Landkreise und kreisfreien Städte darüber hinaus den Befund bestätigt, dass die verfügbaren Angebote trotz engagierter Arbeit im Bereich der Wohnsozialisierung nicht vollumfänglich den Bedarfslagen entsprechen. Dieses Problem betrifft allerdings die Städte mehr als die ländlichen Räume, welche aufgrund „geringer Bevölkerungsdichte viel weniger von der Problematik betroffen sind, so dass dort für die wenigen Einzelfälle effektiv nach individuellen Lösungen gesucht werden kann.

⁴⁶² Vgl.: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. 2013;

⁴⁶³ Vgl.: Simon 2009: 30.

⁴⁶⁴ Vgl.: Langer 2013: 11.

⁴⁶⁵ Vgl.: Simon 2009: 27.

⁴⁶⁶ Simon 2009: 22.

⁴⁶⁷ Vgl.: Langer 2013: 12.

⁴⁶⁸ Vgl.: Reckers 2009: 45.

⁴⁶⁹ Langer 2013: 12.

12 Betrachtung des Sozialraums und seiner gesellschaftlichen Auswirkungen

Um der Multi-Dimensionalität von Armut gerecht zu werden, ist es nicht ausreichend, Armutslagen über die Verfügbarkeit materieller Ressourcen zu bestimmen. Armut bemisst sich ebenso über soziale und kulturelle Teilhabeaspekte, die sich nicht ausschließlich monetär begründen und die subjektiven Einschätzungen und Wahrnehmungen zur eigenen Lebenslage. Aus diesem Grund werden nun die Aspekte der direkten Armut betrachtet. Während der Aspekt der Bildung im Abschnitt zur „Intergenerationalen Übertragung von Armut“ vertiefend behandelt wird, soll an dieser Stelle die Bedeutung des sozialen Raumes für die Entwicklung und potentielle Verfestigung von Armutslagen vertiefend dargestellt werden.

Die Betrachtung des Wohnumfeldes bzw. des sozialen Raumes ist vor allem im Kontext des demografischen Wandels von Interesse. Obgleich der Wohnort keine Armut erzeugt, kann doch Armut aufgrund von Konzentrationsprozessen und der Verdichtung von Problemlagen verfestigt und vererbt werden. Einer zentralen wissenschaftlichen Annahme zufolge wirkt der soziale Raum dabei auf zwei Ebenen: Zum einen sind die Lage, die Ausstattung, das Image und vor allem der Zugang zu öffentlichen und sozialen Dienstleistungen sowie zum Arbeitsmarkt relevant. Zum anderen wird den Kontexteffekten besondere Bedeutung bei der Ausprägung von Armutslagen beigemessen. Es wird davon ausgegangen, dass die soziale Umgebung das Denken, das Handeln und die normativen Orientierungen derjenigen beeinflusst, die in diesem Umfeld leben.⁴⁷⁰ Bezogen auf städtische Räume kann nachgewiesen werden, dass aufgrund wachsender sozialer Distanzen die räumlichen Distanzen ebenfalls wachsen. „Aufgrund eines geringen Einkommens [...] kann es zu einer räumlichen Separation ärmerer Bevölkerungsschichten kommen, die eine Erscheinungsform der häufig unter dem Schlagwort Segregation zusammengefassten Prozesse darstellt.“⁴⁷¹ Die Zunahme bzw. Verstärkung von Armutgefährdung und Armut⁴⁷² bringt somit Prozesse sozialer Entmischung mit sich. Dadurch entstehen Räume, die wiederum „sozialstrukturierende Effekte haben“⁴⁷³. Diese Effekte können durch Ausdünnung von Informations- und sozialen Netzen, Nachbarschaften und Freundeskreisen, durch fehlende Ressourcen für Organisation und Partizipation, durch erschwerte Erreichbarkeit, durch verringerte kulturelle und soziale Angebote und durch erhöhte (Transaktions-)Kosten für das Erreichen von öffentlichen Einrichtungen entstehen⁴⁷⁴ und damit das Risiko von Teilhabearmut vergrößern. Hinzu kommt, dass „die räumliche Konzentration von marginalisierten und diskriminierten Haushalten [...] problematische Soziallagen verfestigen und verstärken (können). Insbesondere, wenn sich bei Kindern und Jugendlichen der Aktions- und Kommunikationsraum auf das Quartier beschränkt, können negative Nachbarschaftseffekte in Form von Sozialisationschäden und versagten Lebenschancen auftreten.“⁴⁷⁵

In der Wissenschaft wird somit davon ausgegangen, dass auch die Wahl des Wohnumfeldes mit ökonomischem, sozialem und kulturellem Kapital einhergeht bzw. dieses hervorbringt. Bei geringer Verfügbarkeit von finanziellen Ressourcen (ökonomischem Kapital) sind die Wahlmöglichkeiten hinsichtlich Wohnort und Wohnumfeld begrenzt. Kapital kann allerdings nicht nur ökonomisch gefasst werden, denn auch scheinbar unverkäufliche Dinge „haben

⁴⁷⁰ Vgl.: Häußermann 2010: 24.

⁴⁷¹ Becker 2014: 1.

⁴⁷² Vgl.: Groh-Samberg 2010: 9.

⁴⁷³ Häußermann 2010: 25.

⁴⁷⁴ Vgl.: Becker 2014: 1.

⁴⁷⁵ Häußermann 2012: 383.

ihren Preis“.⁴⁷⁶ Kulturelles Kapital wird über die Familie, die Schule und in der Freizeit vermittelt, kann aber nur durch jeden Menschen selbst angeeignet werden. Soziales Kapital beruht auf den Beziehungen bzw. dem Beziehungsnetzwerk eines Menschen, so dass der Umfang des sozialen Kapitals, das der bzw. die Einzelne besitzt, von der Ausdehnung des Beziehungsnetzes und dem Umfang des (ökonomischen, sozialen und kulturellen) Kapitals der an diesem Netz Beteiligten abhängt.⁴⁷⁷ Damit kann das Wohnumfeld, welches auch von den finanziellen Ressourcen des bzw. der Einzelnen abhängt, Einfluss auf die sozialen Beziehungen und die Möglichkeiten der Aneignung von Kultur haben. Das soziale Umfeld beeinflusst ebenso wie das Wohnumfeld die Werteentwicklung der Bevölkerung, bildet den sozialen Rahmen und prägt die sozialen und ökonomischen Entwicklungswege von Kindern und Erwachsenen. Die Bevölkerung wird somit aufgrund von materiellen und sozio-kulturellen Barrieren sortiert, wobei zum einen die Entstehung einer lokalen Kultur und zum anderen Einschränkungen der Handlungsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner dieses sozialen Raumes die Folge sein können.⁴⁷⁸ „Das soziale Umfeld, die Prägung auf eine ‚Armutskultur‘ und die Fähigkeiten der Eltern, ihrer Eltern- und Vorbildrolle gerecht zu werden, spielen hier eine wesentliche Rolle für das Risiko der eigenen späteren Armut.“⁴⁷⁹

12.1 Quartiers- und Teilhabefaktoren

Im Rahmen der im Auftrag des Ministeriums für Arbeit und Soziales von der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg erstellten Folgestudie zur „Bedeutung des Raumes für die intergenerationale Übertragung von Armut“⁴⁸⁰ konnte bzgl. der Einschätzung der Teilhabesituation in Sachsen-Anhalt herausarbeiten, dass spezielle Quartiers- und Teilhabefaktoren die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte unterschiedlich beeinflussen und charakterisieren. Zu den Quartiersindikatoren zählen die Arbeitssituation, die Bevölkerungsstruktur und -entwicklung, das Bildungsumfeld, die medizinische Versorgungssituation, die Einkommens- und Schuldensituation, die Wohnsituation, der Aspekt der Sicherheit und die soziale Infrastruktur.

⁴⁷⁶ Bourdieu 1983: 184.

⁴⁷⁷ Vgl.: Bourdieu 1983: 191.

⁴⁷⁸ Vgl.: Häußermann 2012: 388.

⁴⁷⁹ Becker 2014: 8.

⁴⁸⁰ Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Wirtschaftswissenschaftlicher Bereich, Becker u.a., 2014

Tabelle 69: Quartiersindikatoren für das Land Sachsen-Anhalt⁴⁸¹

Kategorie	Nr.	verfügbare Indikatoren für Sachsen-Anhalt
Arbeitssituation	1	Arbeitslosenquote bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen
	2	Arbeitslosenquote der 15- bis unter 25-Jährigen bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen
	3	Arbeitsplatzdichte (Erwerbstätige bezogen auf 1.000 Personen im erwerbsfähigen Alter)
Bevölkerungsstruktur und -entwicklung	4	Anteil der Bevölkerung im Alter von unter 15 Jahren an der Bevölkerung insgesamt
	5	Anteil der Bevölkerung im Alter von 15 bis unter 65 Jahren an der Bevölkerung insgesamt
	6	Anteil der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter an der Bevölkerung insgesamt
	7	Wanderungssaldo je 1.000 EW
	8	Anteil der ausländischen Bevölkerung an der Bevölkerung insgesamt
Bildungsumfeld	9	Allgemeinbildende Schulen je 1.000 Personen im Alter von sechs bis unter 19 Jahren
	10	Durchschnittliche Schülerzahl an allgemeinbildenden Schulen
	11	Anteil der Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss an der gleichaltrigen Bevölkerung
	12	Anteil der Absolventen mit allg. Hochschulreife an der gleichaltrigen Bevölkerung
Medizinische Versorgungssituation	13	Berufstätige Ärzte je 10.000 EW
	14	Hausärzte je 10.000 EW
	15	Krankenhausbetten je 1.000 EW
	16	Apotheken je 10.000 EW
	17	Pflegeheimplätze je 10.000 EW
Einkommens- und Schuldensituation	18	Verfügbares Einkommen privater Haushalte je EW
	19	Verbraucherinsolvenzen je 100.000 EW über 18 Jahren
Wohnsituation	20	Angebotsmieten (netto kalt) bei Neu- und Wiedervermietung von Wohnungen
	21	Wohnungsbestand je 1.000 EW
	22	Wohnfläche je EW
Sicherheit	23	Häufigkeitszahl: Erfasste Straftaten je 10.000 EW

⁴⁸¹ Becker 2014: 35; MS, eigene Durchnummerierung, 2014

noch **Tabelle 69:** Quartiersindikatoren für das Land Sachsen-Anhalt

Kategorie	Nr.	verfügbare Indikatoren für Sachsen-Anhalt
Soziale Infrastruktur	24	Erholungsfläche je EW
	25	Bibliotheksstandorte je 100.000 EW
	26	Jahresöffnungszeiten öffentlicher Bibliotheken je 1.000 EW
	27	Medienbestand in öffentlichen Bibliotheken je 1.000 EW
	28	Museen je 100.000 EW
	29	Sportvereine je 10.000 EW
	30	Kommunale Investitionsquote der Gemeinden und Verwaltungsämter
	31	Kommunale Investitionsquote der Landkreisverwaltungen

Neben den Kategorien, die vornehmlich das Wohnumfeld betreffen, sind für die Messung sozio-kultureller Teilhabe insbesondere auch Fragen der Bildung, der Möglichkeiten der Nutzung öffentlicher Dienstleistungen und der Verfügbarkeit von Freizeit- und Versorgungseinrichtungen relevant. Dementsprechend wurden für die Beurteilung der Situation in den Landkreisen und kreisfreien Städten Sachsen-Anhalts die Kategorien Bildung und Bildungsrendite, Kinderbetreuung, Gesundheit und medizinische Versorgung, Wohnbedingungen, Freizeiteinrichtungen und ihre Nutzung, Vereine und Ehrenamt, Politische Partizipation, Zugang zu materieller und immaterieller Versorgung, Soziales Umfeld und Empfinden der Kinder herangezogen.⁴⁸² Während die Quartiersindikatoren die Verfügbarkeit von Angeboten erfragen, messen die Teilhabeindikatoren deren Nutzung durch die Bevölkerung der Quartiere bzw. Regionen.

⁴⁸² Vgl.: Tabelle 70

Tabelle 70: Teilhabeindikatoren für das Land Sachsen-Anhalt⁴⁸³

Kategorie	Nr.	verfügbare Indikatoren für Sachsen-Anhalt
Bildung und Bildungsrendite	1	Anteil der Schulabgängerinnen / Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss an der gleichaltrigen Bevölkerung
	2	Anteil der Absolventinnen / Absolventen mit allg. Hochschulreife an der gleichaltrigen Bevölkerung
Kinderbetreuung	3	Betreuungsquote der unter 3-Jährigen
	4	Betreuungsquote der 3- bis unter 6-Jährigen
Gesundheit und medizinische Versorgung	5	Pflegebedürftige je Pflegeheimplatz
	6	Auslastung der vollstationären Dauerpflege
Wohnbedingungen	7	Wohnfläche je EW
	8	Medienausstattung im Jugendzimmer: Fernseher
	9	Medienausstattung im Jugendzimmer: Spielkonsole
	10	Medienausstattung im Jugendzimmer: Internet
Freizeiteinrichtungen und ihre Nutzung	11	Aktive Nutzerinnen /Nutzer in öffentlicher Bibliotheken je 1.000 EW
	12	Entleihungen in öffentlichen Bibliotheken je 1.000 EW
Vereine und Ehrenamt	13	Anteil der Mitglieder in Sportvereinen an der Bevölkerung
	14	Durchschnittliche Zahl der Mitglieder in Sportvereinen
	15	Anteil Jugendlicher, die Mitglied bei der Freiwilligen Feuerwehr sind
	16	Anteil Jugendlicher, die Mitglied in Schützen-/Trachten-/Karnevals-Gruppe sind
	17	Anteil Jugendlicher, die Mitglied in Musik-/ Theaterverein, Chor, Tanzverein sind
Politische Teilhabe	18	Anteil Jugendlicher, die Mitglied in kirchlicher/ religiöser Gruppe sind
	19	Wahlbeteiligung Landtagswahl
Zugang zu materieller und immaterieller Versorgung	20	PKW je 1.000 EW
	21	Durchschnittliche PKW-Fahrzeit zum nächsten Oberzentrum
	22	Durchschnittliche PKW-Fahrzeit zum nächsten Mittel- oder Oberzentrum
Soziales Umfeld und Empfinden der Kinder	23	Anteil Jugendlicher mit 1 bis 5 delinquenten Freunden
	24	Anteil Jugendlicher mit mehr als 5 delinquenten Freunden
	25	Zusammenhaltsgefühl Jugendlicher bzgl. ihrer Nachbarschaft

12.2 Clusterung der Landkreise und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt

Wie bereits oben angedeutet, geht die sozio-kulturelle mit der ökonomischen Strukturierung von Quartieren einher bzw. folgt dieser nach. Das heißt, durch Armut segregierte Quartiere oder, im Falle Sachsen-Anhalts, Gebiete und Landkreise sind Gebiete, in denen vergleichsweise viele Personen über geringe Einkommen verfügen. Die Analyse der ökonomischen Situation der Landkreise bzw. kreisfreien Städte hinsichtlich der Sozialhilfeindikatoren „SGB II-Quote“, „ALG II-Quote für Erwerbslose und Erwerbstätige“ und

⁴⁸³ Becker 2014: 38; MS, eigene Durchnummerierung, 2014

„Grundsicherungsquote“ erlaubt dabei eine Clusterung in vier Gruppen. Die jeweiligen Gruppen weisen nach innen jeweils ähnliche Eigenschaften hinsichtlich der vier untersuchten Indikatoren auf, während sie sich untereinander klar unterscheiden.

Zu **Gruppe „Eins“** gehören

- kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau,
- Burgenlandkreis,
- Landkreis Stendal und
- Landkreis Mansfeld-Südharz

Zu **Gruppe „Zwei“** gehören

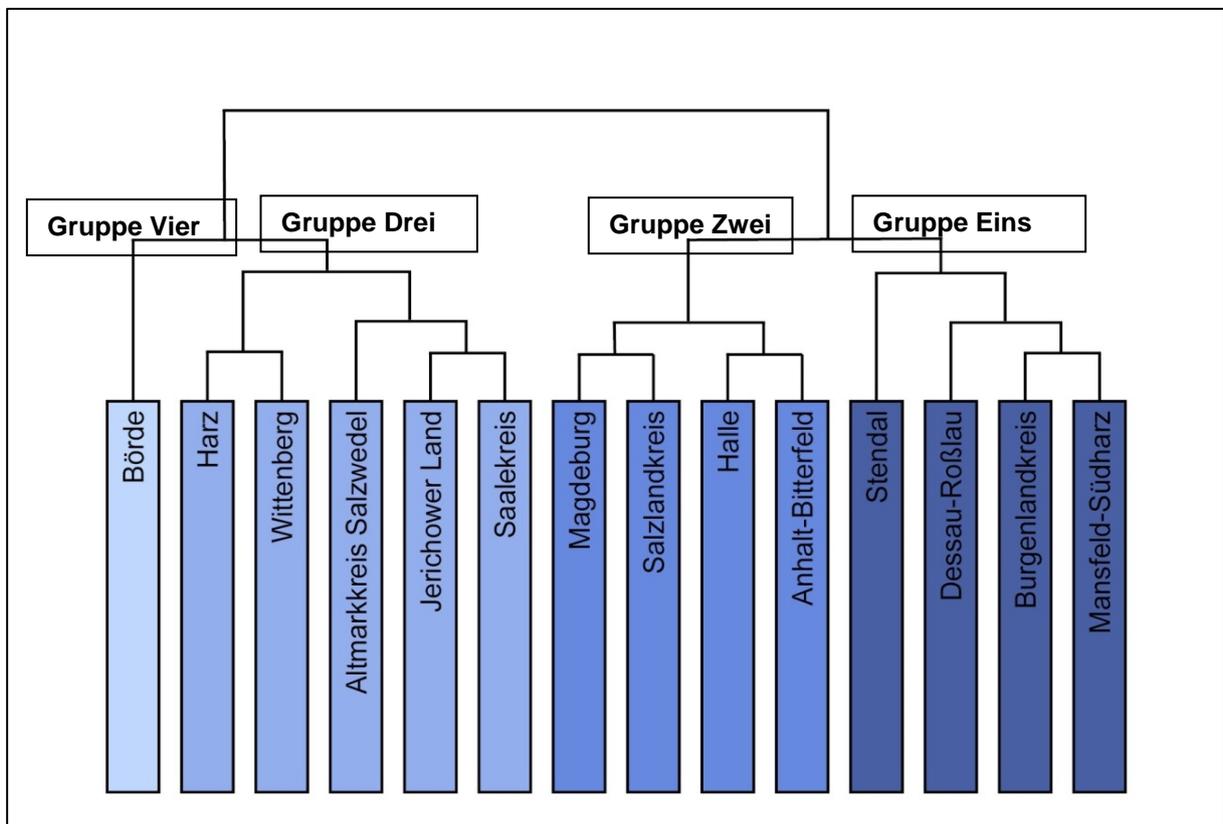
- Kreisfreie Stadt Halle (Saale) und Landeshauptstadt Magdeburg,
- Landkreis Anhalt-Bitterfeld und
- Salzlandkreis.

Zu **Gruppe „Drei“** gehören

- Landkreis Jerichower Land,
- Landkreis Harz und
- Landkreis Wittenberg,
- Altmarkkreis Salzwedel und
- Saalekreis

Gruppe „Vier“ kann ausschließlich der Bördekreis zugeordnet werden.

Abbildung 30: Dendrogramm zur Gruppierung der Kreise und kreisfreien Städte nach Sozialhilfeindikatoren, Verfahren nach Ward auf Basis euklidischer Distanzen⁴⁸⁴



Die Ergebnisse der Clusteranalyse zeigen in Tabelle 71, dass die erste Gruppe einen vergleichsweise hohen Anteil an arbeitslosen ALG II-Empfängerinnen und Empfängern aufweist. Hinsichtlich aller weiteren Indikatoren unterscheiden sich die Gruppen „Eins“ und „Zwei“ kaum. Die Gruppe „Drei“ und vor allem die Gruppe „Vier“ schneiden bei allen

⁴⁸⁴ Becker 2014: 41.

Indikatoren deutlich besser ab. Auffällig ist zudem, dass die kreisfreien Städte in den beiden ersten Gruppen angesiedelt sind, wobei Dessau-Roßlau der ersten Gruppe und Magdeburg und Halle der zweiten Gruppe zuzuordnen sind, obwohl beispielsweise in Halle der Anteil an erwerbstätigen ALG II-Empfängerinnen und Empfänger am höchsten ist.⁴⁸⁵

Tabelle 71: Ergebnisse der Clusteranalyse und Charakterisierung der Gruppen nach Sozialhilfeindikatoren⁴⁸⁶

Gruppe	Landkreise (LK) kreisfreie Städte	SGB II-Quote	Arbeitslose Empfänger von ALG II	Erwerbstätige ALG II-Empfänger/-innen mit mehr als 800 Euro brutto	Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
Gruppenmitten⁴⁸⁷					
1	Dessau-Roßlau Burgenlandkreis Mansfeld-Südharz Stendal	19,85	82,80	14,00	10,75
2	Halle Magdeburg Anhalt-Bitterfeld Salzlandkreis	20,33	69,38	15,25	10,80
3	Altmarkkreis Salzwedel Landkreis Harz Jerichower Land Saalekreis LK Wittenberg	16,20	59,24	10,64	9,42
4	Landkreis Börde	13,00	45,80	9,70	9,10

Entsprechend der aus den Sozialhilfeindikatoren vorgenommenen Gruppenbildung zeichnet die Analyse der in **Tabelle 69** benannten Quartiersindikatoren für Sachsen-Anhalt insgesamt ein relativ homogenes Bild mit einer ähnlichen Grundstruktur für alle Gebiete. Während auf der ökonomischen Ebene sichtbare Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen existieren, lassen sich hinsichtlich der meisten Quartiersindikatoren kaum Unterschiede feststellen. Einige Indikatoren zeigen hingegen recht große Divergenzen. Für die kreisfreien Städte betrifft dies vor allem die Indikatoren 3 (Arbeitsplatzdichte), 13 (Anzahl der Ärzte) und 23 (Kriminalität), die deutlich oberhalb des Landesdurchschnitts angesiedelt sind, sowie Indikator 26 (Öffnungszeiten Bibliotheken), der deutlich unterhalb des Landesdurchschnitts rangiert.⁴⁸⁸

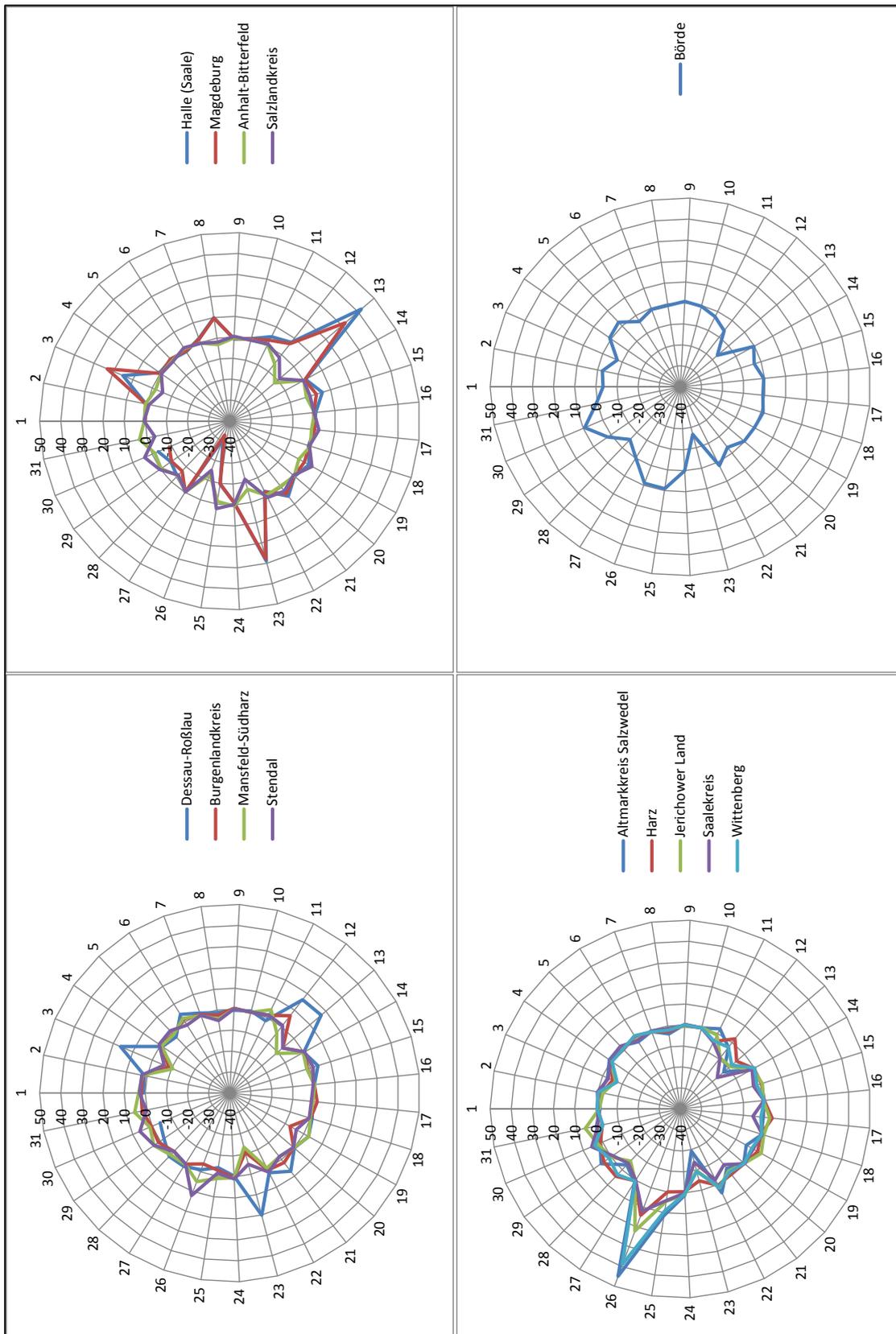
⁴⁸⁵ Vgl. dazu Tabelle 57 (Erwerbstätige ALG II)

⁴⁸⁶ Becker 2014: 41.

⁴⁸⁷ Eigene Darstellung Becker, Gruppenmitten sind durchschnittliche Indikatorwerte innerhalb jeweiliger Gruppe.

⁴⁸⁸ Vgl.: Becker 2014: 47.

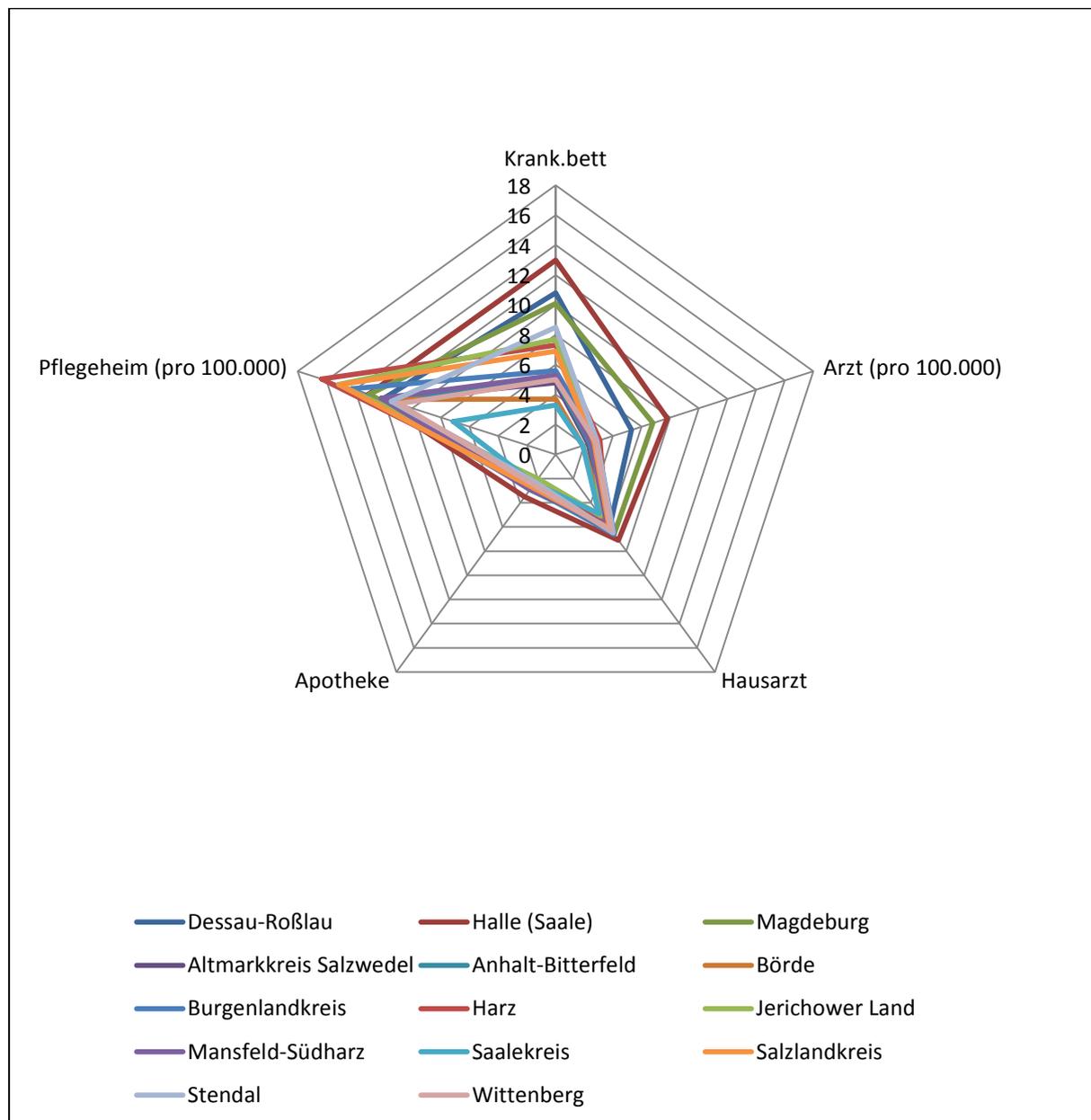
Abbildung 31: Netzdarstellung der Quartiersstruktur der Kreise und kreisfreien Städte Sachsen-Anhalts nach identifizierten Gruppen, Differenzen zum Landesdurchschnitt⁴⁸⁹



⁴⁸⁹ Becker 2014: 47. Die Indikatoren (1-31) entsprechen der in **Tabelle 69** aufgeführten Reihenfolge. Der Landesdurchschnitt entspricht dem Null- Wert.

Auch hinsichtlich der medizinischen Versorgung zeigen sich kaum Unterschiede zwischen den Gruppen. Stattdessen verweist die **Abbildung 32** eher auf ein leichtes Stadt-Land-Gefälle bezogen auf die Dichte der Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenhausbetten. Die zu erwartenden Unterschiede zwischen den einzelnen Gebieten und vor allem bezogen auf die als segregiert identifizierten Gebiete lassen sich anhand der Daten somit nicht nachweisen.

Abbildung 32: Indikatoren zur medizinischen Versorgungssituation in Sachsen-Anhalt, alle Kreise und kreisfreien Städte⁴⁹⁰

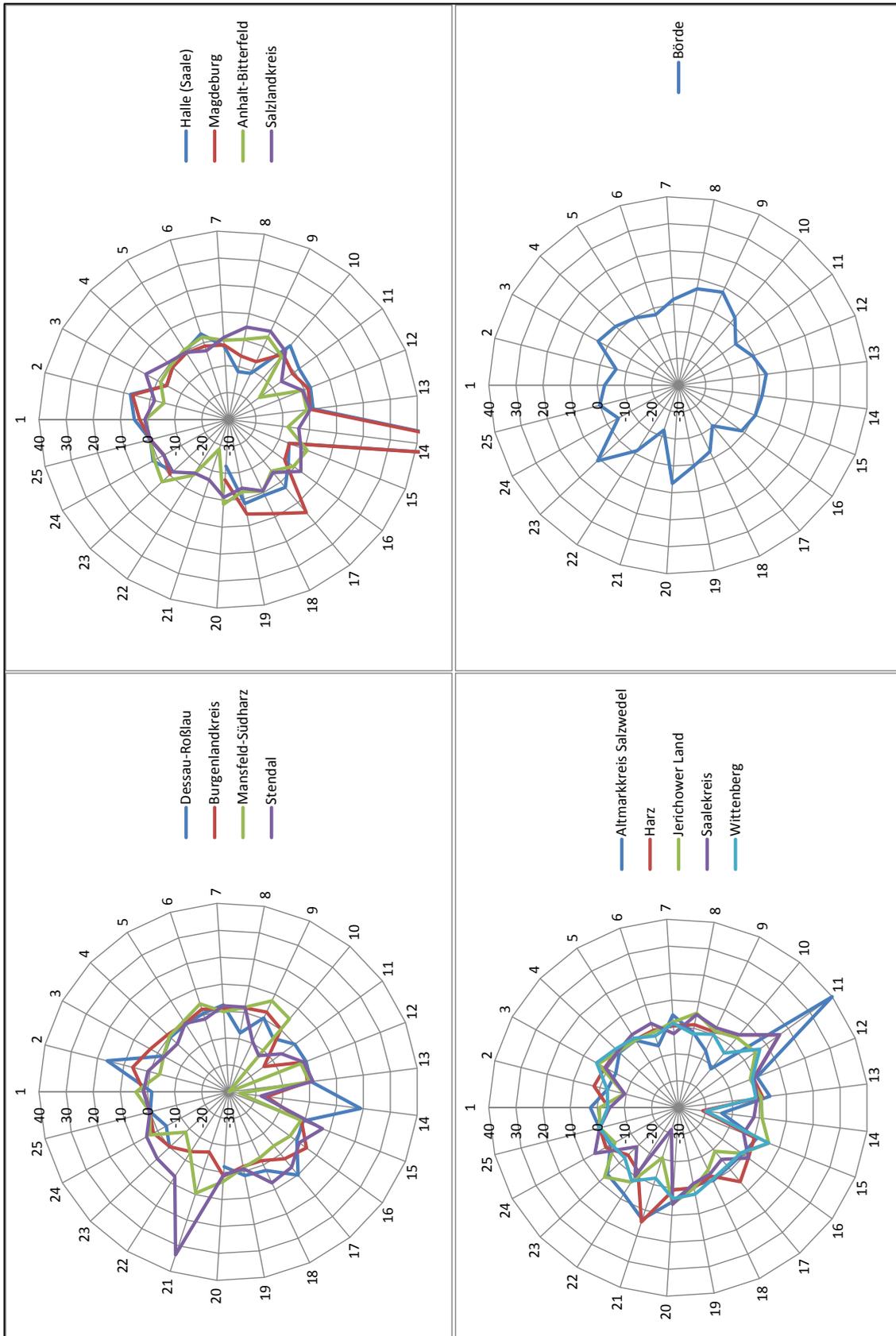


⁴⁹⁰ Becker 2014: 50.

Während hinsichtlich der Sozialhilfeindikatoren somit von einer deutlichen Segregation in Sachsen-Anhalt auszugehen ist, kann dies in Bezug auf Quartiersindikatoren nicht bestätigt werden. Deutlichere Unterschiede zeigen sich dagegen hinsichtlich der Teilhabeindikatoren in der folgenden **Abbildung 33**. Dies scheint allerdings gleichzeitig dafür zu sprechen, „dass die Gruppenteilung nicht so stark mit der Teilhabe korrespondiert“⁴⁹¹. Eine differenziertere Betrachtung zeigt auch hier, dass die Städte Halle und Magdeburg hinsichtlich des Indikators 14 (Mitglieder in Sportvereinen) sich so deutlich oberhalb des Landesschnitts bewegen, dass sie außerhalb der Grafik liegen. Darüber hinaus zeigen sich bei allen Städten Abweichungen bei den Indikatoren 21 (Durchschnittliche PKW-Fahrzeit zum nächsten Oberzentrum) und 22 (Durchschnittliche PKW-Fahrzeit zum nächsten Mittel- oder Oberzentrum), wobei dieser Effekt dadurch hervorgerufen wird, dass es sich bei den kreisfreien Städten selbst um Oberzentren handelt. Die Werte für die Städte wurden daher herausgenommen und entsprechend die Linien an dieser Stelle unterbrochen.

⁴⁹¹ Becker 2014: 61.

Abbildung 33: Netzdarstellung der Teilhabestruktur der Kreise und kreisfreien Städte Sachsen-Anhalts nach identifizierten Gruppen, Differenzen zum Landesdurchschnitt⁴⁹²



⁴⁹² Becker 2014: 57; Die Indikatoren (1-25) entsprechen der in Tabelle 70 aufgeführten Reihenfolge. Der Landesdurchschnitt entspricht dem Null-Wert.

Abgesehen davon zeigt **Abbildung 33** einige Auffälligkeiten:

- Die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer von öffentlichen Bibliotheken liegt für den Altmarkkreis Salzwedel deutlich oberhalb des Landesdurchschnitts (Indikator 11, Aktive Nutzung („Entleiher/in) in öffentlichen Bibliotheken je 1000 EW“).
- Obwohl die Gruppe Drei zu den wenig segregierten Landkreisen Sachsen-Anhalts gehört, ist die Mitgliederzahl in Sportvereinen, ausgedrückt im Indikator 14 („Durchschnittliche Zahl der Mitglieder in Sportvereinen“), deutlich unterdurchschnittlich.
- Gruppe Vier, der Landkreis Börde, weist einen besonders hohen Anteil an Jugendlichen mit 1 bis 5 delinquenten Freunden auf (Indikator 23, „Anteil Jugendlicher mit 1 bis 5 delinquenten Freund/innen“).
- Die kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau, die zu der am stärksten segregierten Gruppe Eins gehört, weist einen besonders hohen Anteil an Schulabgängerinnen/Schulabgängern mit allgemeiner Hochschulreife auf (Indikator 2).

12.3 Gesamteinschätzung

Insgesamt zeichnet somit auch die Betrachtung der Teilhabeindikatoren kein eindeutiges Bild. Das heißt, dass die ökonomische Segregation nicht zwangsläufig eine Segregation hinsichtlich der Teilhabe nach sich zieht. Gleichsam zeigt sich „trotz der teilweise etwas größeren Unterschiede in den Teilhabeindikatoren die Gesamteinschätzung der Landkreise und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt recht stabil über alle betrachteten Aspekte. Zwei Gruppen von Regionen (die in der Gruppierung als die Gruppen Eins und Zwei bezeichnet werden [...] fallen in allen drei betrachteten Indikatorkategorien durch Werte auf, die häufiger ‚schwächer‘ ausgeprägt sind als in den beiden anderen Gruppen.“⁴⁹³ Dies zeigt auch die **Tabelle 72**, die entsprechend einer Ampel die positiv einzuschätzenden Aspekte grün, die eher negativ einzuschätzenden Aspekte rot kodiert. Während für die Gruppen Eins und Zwei eher die Farbe Rot dominiert, ist die Farbe Grün vermehrt im unteren Teil der Tabelle, also bei den Gruppen Drei und Vier zu finden. Diese Tendenz ist bei den Quartiersindikatoren weitaus deutlicher, als bei den Teilhabeindikatoren. Dennoch scheint sich die Gruppenbildung entsprechend der Sozialhilfeindikatoren im Gesamtbild zu bestätigen. Das heißt, dass die eher segregierten Gebiete auch hinsichtlich der Quartiers- und Teilhabeindikatoren eher benachteiligt sind, während die weniger segregierten Gebiete weniger starke Benachteiligungen hinsichtlich der Teilhabe erfahren. Zudem fällt auf, dass sich die drei Regionen mit mehreren Gebieten, abgesehen von der Sozialhilfedichte, vor allem auf der Ebene der Quartiersindikatoren hinsichtlich

- der Arbeitssituation,
- der medizinischen Versorgung,
- der Wohnsituation,
- der sozialen Infrastruktur und
- auf der Ebene der Teilhabeindikatoren hinsichtlich des Zugangs zu materieller und immaterieller Versorgung besonders ähnlich sind.

Auch im differenzierten Vergleich wird somit noch einmal deutlich, dass eine größere Homogenität zwischen den Regionen einer Gruppe besteht, wenn die Quartiersindikatoren betrachtet werden.

⁴⁹³ Becker 2014: 61.

Tabelle 72: Einschätzung der Kreise und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt nach Indikatorkategorien⁴⁹⁴

	Sozialhilfedichte	Umfeld: Arbeitssituation	Bevölkerungsstruktur und -entwicklung	Bildungsumfeld	Medizinische Versorgungssituation	Einkommens- und Schuldensituation	Wohnsituation	Sicherheit	Soziale Infrastruktur	Bildung und Bildungsrendite	Kinderbetreuung	Gesundheit und medizinische Versorgung	Wohnbedingungen	Freizeiteinrichtungen und ihre Nutzung	Vereine und Ehrenamt	Politische Teilhabe	Zugang zu materieller u. immaterieller Versorgung	Soziales Umfeld und Empfinden der Kinder	
Gruppe Eins:																			
Dessau-Roßlau	Red	Red	Red	Yellow	Green	Yellow	Green	Red	Red	Green	Red	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Red
Burgenlandkreis	Yellow	Red	Red	Green	Green	Green	Red	Green	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Green	Yellow	Red	Red	Green	Green	Green
Mansfeld.-Südharz	Red	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Green	Green	Red	Yellow	Yellow	Green	Red	Red	Green	Green	Green	Green
Stendal	Red	Red	Green	Green	Red	Yellow	Green	Green	Green	Yellow	Red	Red	Yellow	Red	Green	Red	Red	Green	Green
Gruppe Zwei:																			
Halle (Saale)	Red	Red	Green	Red	Green	Red	Red	Red	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green	Green	Red
Magdeburg	Red	Red	Green	Red	Green	Red	Red	Red	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green
Anhalt-Bitterfeld	Red	Red	Red	Red	Red	Yellow	Green	Red	Red	Red	Yellow	Green	Red	Red	Red	Green	Green	Green	Red
Salzlandkreis	Red	Red	Red	Yellow	Green	Red	Red	Green	Red	Red	Green	Yellow	Green	Red	Red	Red	Green	Green	Green
Gruppe Drei:																			
Altm. Salzwedel	Green	Green	Green	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green	Red	Red	Yellow	Red	Green	Red	Red	Red	Green	Green
Harz	Green	Green	Red	Green	Red	Red	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green
Jerichower Land	Green	Green	Red	Red	Red	Yellow	Green	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Green	Green	Green	Red
Saalekreis	Green	Green	Green	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Yellow	Red	Red	Green	Green	Green
Wittenberg	Green	Green	Red	Green	Red	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Red	Yellow	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green
Gruppe Vier:																			
Börde	Green	Green	Green	Green	Red	Yellow	Green	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Red	Yellow	Green	Green	Green	Green

⁴⁹⁴ Becker 2014: 63.

Vergleich der Kreise Wittenberg und Mansfeld-Südharz

Zum leichteren Verständnis der inhaltlichen Aspekte, die hinter den Ampeltabellen und den zusammenfassenden Interpretationen der Lage in den untersuchten Kreisen und kreisfreien Städten stehen, werden im Folgenden exemplarisch die Kreise Mansfeld-Südharz und Wittenberg bezüglich ihrer Charakteristika miteinander verglichen.

Tabelle 73: Darstellung der Indikatoren zur sozialen Lage für die Landkreise Mansfeld-Südharz, Wittenberg und das Land Sachsen-Anhalt

Indikatoren	Mansfeld-Südharz	Wittenberg	Sachsen-Anhalt gesamt
Sozialhilfeindikatoren			
SGB II-Quote in %	20,3	17,1	18,5
ALG II-Empfänger/innen je 1.000 Personen erwerbslos	83,6	64	67,6
ALG II-Empfänger/innen je 1.000 Personen geringfügig verdienend	14,2	9,7	13
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung je 1.000 Einwohner/innen	10,2	9,7	10,2
Quartiersindikatoren			
durchschnittlich verfügbares Einkommen privater Haushalte in Euro/Jahr	16.554	16.966	16.661
Arbeitslosenquote gesamt in %	14,8	11	11,6
Arbeitslosenquote der 15-25-Jährigen in %	12,3	9,7	10,1
Arbeitsplatzdichte je 1.000 Personen Erwerbspersonen	568,8	601,2	675,3
Verbraucherinsolvenzen je 100.000 Einwohner/innen über 18 Jahre	198,4	155,8	170,1
Bevölkerung			
Bevölkerungsentwicklung - Wanderungssaldo	-7,9	-5,6	-3,6
Bildung			
Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss gemessen an gleichaltriger Bevölkerung in %	16,4	8,2	12,1
Wohnen			
Netto-Angebotskaltmieten in Euro/qm	4,62	4,52	4,75
Wohnfläche pro Person in qm	42,2	43,1	42,4
Anzahl verfügbarer Wohnungen pro 1.000 Einwohner/innen	547,7	544,6	564,2
Sicherheit			
Anzahl der erfassten Straftaten pro 10.000 Einwohner/innen	6.846	7.255	8.180

noch **Tabelle 73:** Darstellung der Indikatoren zur sozialen Lage für die Landkreise Mansfeld-Südharz, Wittenberg und das Land Sachsen-Anhalt

Infrastrukturangebote und -entwicklung			
Anzahl der Bibliotheken je 100.000 Einwohner/innen	13,3	21,2	12,1
Öffnungszeiten der Bibliotheken pro Jahr je 1.000 Einwohner/innen	73	107	68
Anzahl der verfügbaren Medien je 1.000 Einwohner/innen	1.656	2.248	1.700
Teilhabeindikatoren			
Betreuungsquote der unter 3-Jährigen in %	53,5	60,6	56,1
Ausstattungsmerkmale im Jugendzimmer			
Fernseher in %	83	79	81
Spielkonsole in %	62,7	55,5	55,4
Internet in %	63,6	54,8	58,5
Nutzung öffentlicher Bibliotheksangebote			
aktive Nutzer/innen je 1.000 Einwohner/innen	30	67	60
Entleihungen je 1.000 Einwohner/innen	1.444	2.021	2.917
Politische Teilhabe			
Wahlbeteiligung bei der Landtagswahl 2011 in %	49,8	53,8	51,2
Potential zum Zugang zu materieller und immaterieller Versorgung			
Anzahl PKW je 1.000 Einwohner/innen	530	535	497
Fahrentfernung zum nächsten Mittelzentrum in Min.	13,9	19,4	17,2
Fahrentfernung zum nächsten Oberzentrum in Min.	56	44	46,5
Soziales Umfeld der Jugendlichen			
bis zu fünf delinquente Freunde in %	45,2	50,6	53,4
mehr als fünf delinquente Freunde in %	19,1	14,1	15,9

Der Landkreis Mansfeld-Südharz zeigt sich in allen vier betrachteten Sozialhilfeindikatoren gegenüber dem Landkreis Wittenberg schwächer. Während im Kreis Mansfeld-Südharz die SGB II-Quote bei 20,3 Prozent liegt, weist Wittenberg hier einen deutlich geringeren Anteil von 17,1 Prozent auf (im Vergleich zum Landesdurchschnitt in Sachsen-Anhalt von 18,5 Prozent). Ähnlich zeigen sich die beiden Landkreise im Vergleich der Anteile von ALG II-Empfängerinnen und -Empfängern: Während Mansfeld-Südharz hier pro 1.000 Personen im erwerbsfähigen Alter 83,6 arbeitslose bzw. 14,2 geringfügig verdienende ALG II-Empfängerinnen und -Empfänger aufweist, liegen die entsprechenden Werte für den Landkreis Wittenberg mit 64 bzw. 9,7 deutlich niedriger (Landesdurchschnitt: 67,6 bzw. 13). Betrachtet man speziell die Grundsicherung für die ältere Bevölkerung (inklusive der Personen mit Erwerbsminderung, unabhängig von deren Alter), so liegt der Landkreis Mansfeld-Südharz mit 10,2 Personen pro 1.000 Einwohner hier genau im Landesdurchschnitt, während Wittenberg mit 9,7 Empfängern von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung pro 1.000 Einwohner unterdurchschnittlich viele Personen in dieser Gruppe aufweist, auch wenn hier der Unterschied zwischen den beiden Landkreisen nicht sehr groß ist.

Insgesamt ist also erstens festzuhalten, dass der Kreis Wittenberg in allen vier betrachteten Indikatoren geringere Werte aufweist als der Kreis Mansfeld-Südharz. Da ein niedrigerer Wert für jeden dieser Indikatoren für eine bessere soziale Lage der Einwohner spricht, steht im Vergleich der beiden Kreise der Kreis Wittenberg daher besser da. Zweitens liegen die Werte der Indikatoren für Wittenberg durchgehend unter dem Landesdurchschnitt, für Mansfeld-Südharz dagegen, abgesehen von einem Fall, wo der Durchschnitt genau getroffen wird, darüber.

Vergleicht man die beiden genannten Kreise weiterhin bezüglich der Quartiersindikatoren, so zeigen sich in vielen Indikatoren vergleichbare Tendenzen wie bei den Charakteristika der Sozialhilfedichte. Die Arbeitslosenquote insgesamt sowie im Besonderen bei den jungen Einwohnerinnen und Einwohnern (15 bis unter 25 Jahre) liegt im Kreis Wittenberg bei 11 Prozent bzw. 9,7 Prozent, im Landkreis Mansfeld-Südharz dagegen bei 14,8 Prozent bzw. 12,3 Prozent (verglichen mit den Landesdurchschnitten von 11,6 Prozent bzw. 10,1 Prozent). Hier liegt Wittenberg zwar nicht so weit unter dem jeweiligen Landesdurchschnitt, Mansfeld-Südharz allerdings vergleichsweise deutlicher darüber. Im Bereich der Arbeitsplatzdichte liegen beide Landkreise unter dem Landesdurchschnitt von 675,3 Arbeitsplätzen pro 1.000 Personen im erwerbsfähigen Alter, im Vergleich schneidet allerdings wiederum Wittenberg mit 601,2 Arbeitsplätzen besser ab als Mansfeld-Südharz mit 568,8 Arbeitsplätzen. Da der Indikator das Arbeitsplatzangebot widerspiegelt, sprechen hier höhere Werte für eine bessere strukturelle Situation.

Hinsichtlich der Bevölkerungsstruktur (sowohl Altersstruktur als auch Anteil ausländischer Einwohnerinnen und Einwohner) sind sich die beiden Landkreise sehr ähnlich. In der Bevölkerungsentwicklung, festgemacht am Wanderungssaldo, differieren sie allerdings: Obwohl beide Kreise netto eine Abwanderung verzeichnen, ist der Saldo in Wittenberg mit -5,6 günstiger als in Mansfeld-Südharz mit -7,9. Den Landesdurchschnitt von -3,6 erreichen beide Kreise nicht annähernd, allerdings ist dieser Durchschnitt auch wesentlich von der Situation der kreisfreien Städte Halle und Magdeburg dominiert, die beide eine substantielle Zuwanderung erfahren.

Im Bereich der Bildung zeigt sich der wesentliche Unterschied zwischen den beiden betrachteten Kreisen beim Anteil der Schulabgängerinnen und Schulabgänger ohne Hauptschulabschluss (Bezugsgröße ist hier die gleichaltrige Bevölkerung), der im Landkreis Wittenberg bei 8,2 Prozent liegt, im Landkreis Mansfeld-Südharz dagegen bei 16,4 Prozent (Landesdurchschnitt: 12,1 Prozent). Die Unterschiede in den anderen Indikatoren des Bildungsumfelds sind dagegen eher unwesentlich.

Das Angebot an gesundheitlicher Versorgung ist kaum unterschiedlich. Im Vergleich zum Landesdurchschnitt liegen in beiden Kreisen die Versorgungsindikatoren fast durchgängig etwas niedriger. Das spricht für ein etwas schlechteres Versorgungsangebot als es das Land Sachsen-Anhalt im Mittel vorhält. Ausnahmen sind die Anzahl der Apotheken (pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner), bei der der Landkreis Mansfeld-Südharz mit einem Wert von 2,9 den Landesdurchschnitt von 2,6 leicht übertrifft, und die Anzahl der Hausärzte und Hausärztinnen (je 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner), bei der Wittenberg mit 6,3 leicht über dem Durchschnitt von 6,1 liegt.

In der Einkommens- und Schuldensituation zeigt sich der Kreis Mansfeld-Südharz wieder etwas schlechter als der Landkreis Wittenberg und auch als der Landesdurchschnitt. Verglichen mit einem durchschnittlichen verfügbaren Einkommen privater Haushalte von 16.554 Euro pro Jahr und rund 198,4 Verbraucherinsolvenzen je 100.000 Einwohnerinnen

und Einwohner über 18 Jahren im Landkreis Mansfeld-Südharz steht Wittenberg mit 16.966 Euro bzw. 155,8 Verbraucherinsolvenzen besser da und liegt dabei mit beiden Werten besser als der Landesdurchschnitt (von 16.661 Euro bzw. 170,1 Verbraucherinsolvenzen).

Betrachtet man die Wohnsituation, so sind im Landkreis Mansfeld-Südharz die Mieten (Netto-Angebotskaltmieten bei Neu- und Wiedervermietung von Wohnungen) etwas höher und die Wohnflächen pro Person etwas kleiner als in Wittenberg (4,62 Euro/m² bzw. 42,2 m² pro Person im Landkreis Mansfeld-Südharz im Vergleich zu 4,52 Euro/m² bzw. 43,8 m² pro Person im Landkreis Wittenberg). Im Mietpreis liegen beide Kreise damit unter dem Landesdurchschnitt von 4,75 Euro/m², in der Wohnfläche liegt der Landkreis Wittenberg darüber, der Landkreis Mansfeld-Südharz allerdings auch nur knapp darunter (Land: 42,4 m² pro Person). Die Anzahl verfügbarer Wohnungen pro 1.000 Einwohner/-innen ist in Wittenberg mit 544,6 minimal geringer als im Kreis Mansfeld-Südharz mit 547,7, beide Kreise liegen unter dem Landesdurchschnitt von 564,2. Insgesamt zeigen sich die Optionen für die Einwohnerinnen und Einwohner in Wittenberg geringfügig besser als in Mansfeld-Südharz.

Während sich der Landkreis Mansfeld-Südharz in den bisher betrachteten Indikatoren meist etwas schlechter zeigt als der Landkreis Wittenberg, gilt dies nicht für die Sicherheit, gemessen an der Anzahl der erfassten Straftaten pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Hier liegt Wittenberg mit 7.255 Fällen höher als Mansfeld-Südharz mit 6.846, beide Kreise bleiben damit aber noch deutlich unter dem Landesdurchschnitt von 8.180, der – ähnlich wie der durchschnittliche Wanderungssaldo – wesentlich durch die Fallzahlen der kreisfreien Städte dominiert wird.

Bei den Indikatoren zu Infrastrukturangebot und -entwicklung sind insbesondere die Unterschiede in Anzahl und Ausstattung der Bibliotheken zwischen den beiden Landkreisen evident. Im Kreis Mansfeld-Südharz finden sich rund 13,3 Bibliotheksstandorte je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, die Bibliotheken haben im Schnitt je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner für 73 Stunden im Jahr geöffnet und sind mit 1.656 Medien je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ausgestattet. Dagegen kann der Kreis Wittenberg mit 21,2 Bibliotheksstandorten, 107 Öffnungsstunden und 2.248 Medien je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner aufwarten. Hier ist Wittenberg offensichtlich im Vorteil, obwohl auch Mansfeld-Südharz im Vergleich zum Landesdurchschnitt (12,1 Standorte, 68 Öffnungsstunden, 1.700 Medien) nicht schlecht dasteht.

Bei der Nutzung der Bibliotheksangebote liegt der Kreis Mansfeld-Südharz deutlich unter dem Landesdurchschnitt. Im Vergleich zu landesweit rund 60 aktiven Nutzern und Nutzerinnen und 2.917 Entleihungen in öffentlichen Bibliotheken je 1.000 Einwohner/-innen finden sich in Mansfeld Südharz lediglich 30 aktive Nutzer/-innen mit 1.444 Entleihungen. Wittenberg dagegen liegt beim Anteil aktiver Nutzer/-innen mit 67 über dem Landesdurchschnitt, allerdings mit 2.021 Entleihungen ebenfalls darunter. Im Vergleich der beiden Kreise zeigen sich die Einwohner/-innen im Kreis Wittenberg in ihrer Teilhabe bezüglich dieser Indikatoren aktiver. Allerdings leiht die geringere Zahl an Nutzer/-innen in Mansfeld-Südharz relativ gesehen mehr Medien aus.

Schaut man abschließend auf die Teilhabeindikatoren, so ist bezüglich der Schulabgängerinnen und Schulabgänger dieselbe Aussage zu treffen wie oben schon geschehen, da hier dieselben Indikatoren herangezogen werden mussten, um den Bereich der Bildung zu charakterisieren.

Die Betreuungsquoten der Kinder unterscheiden sich, hier ist wiederum der Kreis Mansfeld-Südharz mit niedrigeren Quoten etwas im Nachteil, insbesondere zeigt sich der Unterschied in der Betreuung der unter 3-jährigen Kinder (53,5 Prozent im Vergleich zu 60,6 Prozent in Wittenberg und 56,1 Prozent im Landesdurchschnitt).

Im Bereich der Pflege ist die Situation in Mansfeld-Südharz insgesamt etwas ungünstiger als in Wittenberg. Zwar ist die Auslastung der vollstationären Dauerpflege im Kreis Mansfeld-Südharz höher (96,8 Prozent der Plätze sind ausgelastet im Vergleich zu 90,5 Prozent in Wittenberg), was für eine Entlastung der entsprechenden Angehörigen und ein höheres Potenzial für deren soziale Teilhabe spricht. Allerdings weist der Kreis Mansfeld-Südharz zugleich einen Bedarf von 4 Pflegebedürftigen pro Pflegeheimplatz auf (gegenüber 3,4 in Wittenberg), so dass hier bei einer bereits höheren Auslastung zugleich noch ein höherer Bedarf besteht, was die Lage in dieser Hinsicht in Mansfeld-Südharz insgesamt schlechter macht.

In den Ausstattungsmerkmalen im Jugendzimmer zeigt der Landkreis Mansfeld-Südharz im Vergleich zu Wittenberg bessere Werte, hier sind anteilig mehr Jugendzimmer mit den modernen Kommunikationsmedien ausgestattet, die das Potenzial für soziale Kontakte erhöhen können (Fernseher: 83 Prozent, Spielkonsole: 62,7 Prozent, Internet: 63,6 Prozent), während die Werte für Wittenberg (79 Prozent, 55,5 Prozent, 54,8 Prozent) ungefähr im Landesdurchschnitt (81 Prozent, 55,4 Prozent, 58,5 Prozent) liegen.

In der Mitgliedschaft in Vereinen zeigen sich nur wenige auffällige Unterschiede zwischen den beiden Kreisen. Insgesamt ist die Teilhabe hier im Kreis Mansfeld-Südharz durchgängig etwas geringer als im Kreis Wittenberg. Der einzige Indikator, der eine klare Differenz aufweist, ist die Mitgliedschaft Jugendlicher in der Freiwilligen Feuerwehr. Hier sind es im Kreis Mansfeld-Südharz nur 7,7 Prozent der Jugendlichen gegenüber 14,7 Prozent in Wittenberg und 9,1 Prozent im Landesdurchschnitt.

In der politischen Teilhabe (gemessen an der Wahlbeteiligung bei der letzten Landtagswahl) liegt Mansfeld-Südharz mit 49,8 Prozent knapp unter dem Landesdurchschnitt von 51,2 Prozent und Wittenberg mit 53,8 Prozent etwas deutlicher darüber.

Das Potenzial für den Zugang zu materieller und immaterieller Versorgung, gemessen an der durchschnittlichen Anzahl an PKW pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner und den Fahrtfernungen zum nächsten Ober- bzw. Mittelzentrum ist in beiden Kreisen kaum verschieden. Während die in beiden Fällen im Landesvergleich überdurchschnittliche Anzahl an PKW sich kaum unterscheidet (530 in Mansfeld-Südharz, 535 in Wittenberg; Land: 497), sind die Fahrzeiten im Landkreis Wittenberg bezogen auf Mittelzentren höher (19,4 vs. 13,9 PKW-Minuten; Land: 17,2), das nächste Oberzentrum ist dagegen schneller zu erreichen als in Mansfeld-Südharz (44 vs. 56 Minuten; Land: 46,5).

Das soziale Umfeld der Jugendlichen zeigt sich im Kreis Mansfeld-Südharz etwas schlechter als im Kreis Wittenberg: obwohl in Wittenberg ein höherer Anteil von Jugendlichen angibt, bis zu fünf delinquente Freunde zu haben (50,6 Prozent im Vergleich zu 45,2 Prozent in Mansfeld-Südharz, beides unter dem Landesdurchschnitt von 53,4 Prozent), dreht sich das Verhältnis bei der Angabe von mehr als fünf delinquenten Freunden (19,1 Prozent im Landkreis Mansfeld-Südharz im Vergleich zu nur noch 14,1 Prozent im Landkreis Wittenberg). Hier liegt der Landkreis Mansfeld-Südharz dann auch über dem landesweiten Durchschnitt von 15,9 Prozent.

Zusammenfassend zeigt sich also der Landkreis Mansfeld-Südharz zwar nicht in allen betrachteten Indikatoren immer schlechter als der Landkreis Wittenberg und auch nicht immer schlechter als der Landesdurchschnitt von Sachsen-Anhalt. Allerdings finden sich im Vergleich der beiden Kreise die schlechteren Indikatorwerte dennoch häufiger im Landkreis Mansfeld-Südharz. Zudem zeigt die genaue Betrachtung eine höhere Kohärenz zwischen der Gruppenzugehörigkeit und den Quartiersindikatoren als zwischen Gruppe und Teilhabeindikatoren.

Tabelle 74 arbeitet diese Tendenz noch einmal besonders deutlich heraus. Während sich hinsichtlich der Sozialhilfe- und Quartiersindikatoren eine relative Homogenität innerhalb der Gruppen abzeichnet, verweisen die Teilhabeindikatoren eine größere Heterogenität. Daraus kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass ein Leben in durch Armut segregierten Gebieten nicht zwangsläufig eine höhere Teilhabearmut mit sich bringt:

- Regionen, die segregiert und benachteiligt sind, zeigen sich hinsichtlich der Teilhabe eher positiv, wie in den Fällen der drei kreisfreien Städte und des Burgenlandkreises deutlich wird.
- Dagegen schneidet der Altmarkkreis Salzwedel trotz seiner allgemeinen Verortung in der Gruppe Drei negativ ab.
- Durchweg negativ schneiden die Landkreise Mansfeld-Südharz und Anhalt-Bitterfeld ab, bei denen alle untersuchten Aspekte mit der Farbe Rot gekennzeichnet sind.

Tabelle 74: Gesamteinschätzung der Kreise und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt nach Sozialhilfedichte, Quartierscharakteristik und Teilhabe⁴⁹⁵

Kreisfreie Stadt/ Landkreis	Gesamt		
	Sozialhilfedichte	Quartier	Teilhabe
Gruppe 1			
Dessau-Roßlau	Red	Red	Green
Burgenlandkreis	Yellow	Green	Green
Landkreis Mansfeld-Südharz	Red	Red	Red
Landkreis Stendal	Red	Green	Red
Gruppe 2			
Kreisfreie Halle (Saale)	Red	Red	Green
Kreisfreie Stadt Magdeburg	Red	Red	Green
Landkreis Anhalt-Bitterfeld	Red	Red	Red
Salzlandkreis	Red	Red	Yellow
Gruppe 3			
Altmarkkreis Salzwedel	Green	Green	Red
Landkreis Harz	Green	Green	Green
Jerichower Land	Green	Green	Yellow
Saalekreis	Green	Green	Green
Landkreis Wittenberg	Green	Green	Green
Gruppe 4			
Landkreis Börde	Green	Green	Green

13 Intergenerationale Übertragung von Armut

Entsprechend des Landtagsbeschlusses vom 09.09.2011⁴⁹⁶ sind die intergenerationalen Übertragungs- und Verstetigungsmechanismen von Armut ein zentraler Fokus des Berichtsteils zu Armut und Reichtum in Sachsen-Anhalt im Rahmen des nun vorliegenden Sozialberichts. Die Erhebungen sowie die vertiefenden Untersuchungen sowohl der theoretischen Grundlagen als auch der sachsen-anhaltischen Spezifika für diesen Abschnitt erfolgten ebenfalls durch die Martin-Luther-Universität.⁴⁹⁷

Die Lebenslagen von Menschen sind grundsätzlich veränderlich. Dies impliziert die Möglichkeit sozialer Auf-, aber auch Abstiege. Diese werden aber nicht nur von der Einkommenssituation eines Haushalts bestimmt, sondern sind ebenso verbunden mit dem

⁴⁹⁵ Quelle: Becker 2014: 65.

⁴⁹⁶ LT-Drs. 6/397

⁴⁹⁷ Im Auftrag des MS hat die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg die Folgestudie zur „Bedeutung des Raumes für die intergenerationale Übertragung von Armut“ erstellt; Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Wirtschaftswissenschaftlicher Bereich, Becker u.a., 2014

Bildungsstand der Haushaltsmitglieder. Der vierte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung spricht in diesem Zusammenhang von sozialer Mobilität⁴⁹⁸, die „sowohl im Lebensverlauf eines Menschen (intragenerationale Mobilität), als auch von der Eltern- zur Kindergeneration (intergenerationale Mobilität)“⁴⁹⁹ erfolgen kann.

Die intergenerationale Übertragung von Armut muss dementsprechend als das Gegenstück zur sozialen Mobilität verstanden werden. Für die Persistenz bzw. Beständigkeit von Armut existieren verschiedene Risikofaktoren und Mechanismen, die sowohl intra- als auch intergenerational wirken. Das Wissen um diese Mechanismen ist bedeutsam, um die Entwicklung einer Armutskultur zu verhindern, denn wenn „die eigene Position in großem Maße vom Status der Vorgänger-Generation (oder anderer externer Faktoren) bestimmt wird, sind die Anreize für eigene Anstrengungen auf dem Arbeitsmarkt oder den Erwerb von Bildung entsprechend gering. Dies ist nicht wünschenswert.“⁵⁰⁰

Ausgangsüberlegung der folgenden Ausführungen ist die Annahme, dass Armut innerhalb der Generationen „weitergegeben“ wird, so dass eine von Armut betroffene Elterngeneration die gesellschaftliche (spätere) Position ihrer Kinder prägen kann, wobei die Mechanismen sich je nach Lebensphase unterscheiden können. Diese Grundannahme wird in der Wissenschaft weitgehend gestützt, wobei die Begründungen dafür recht vielfältig sind. Vor allem auf der Mikroebene versuchen verschiedene Ansätze die Transmission von Armut zu begründen. Neben psychosozialen Ansätzen, die die Vorbildfunktion der Eltern und die Bedeutung sozialer Prägung, aber auch die Bedeutung struktureller Bedingungen hervorheben, betonen sozio-ökonomisch ausgerichtete Theorien die Relevanz des Einkommens, der Haushaltsstrukturen, der Höhe von Sozialtransfers, der Haushaltsgröße und der elterlichen Bildung.⁵⁰¹

Für den vorliegenden Bericht wurden, abgeleitet aus der wissenschaftlichen Diskussion, die in der folgende **Tabelle 75** aufgeführten Faktoren für Sachsen-Anhalt näher untersucht.

⁴⁹⁸ Vgl.: BMAS 2014: 64.

⁴⁹⁹ ebd.

⁵⁰⁰ BMAS 2014: 63.

⁵⁰¹ Vgl.: Becker 2011: 12-16.

Tabelle 75: Faktoren der intergenerationalen Übertragung von Armut⁵⁰²

aus Literatur extrahierte Faktoren:	zugehörige ausgewählte abgefragte Sachverhalte aus dem Mikrozensus:
Haushaltseigenschaften	Zahl der Personen im Haushalt /in der Gemeinschaftsunterkunft
Eigene Bildung	Art der besuchten Schule Höchster allgemeiner Schulabschluss Höchster beruflicher Ausbildungs- oder Hochschul-/ Fachhochschulabschluss
Erwerbsstatus der Eltern	Erwerbstyp Höhe Haushaltsnettoeinkommen im letzten Monat Vollzeit-/Teilzeittätigkeit Erwerbsbeteiligung vor 12 Monaten
Alleinerziehendes Elternteil	Familienstand
Eigene Armutserfahrung	Erwerbsbeteiligung vor 12 Monaten
Wohnumfeld	Nicht abgefragt
Bildung der Eltern	Höchster allgemeiner Schulabschluss Höchster beruflicher Ausbildungs- oder Hochschul-/ Fachhochschulabschluss
Minderheit	Deutsche Staatsangehörigkeit vorhanden Deutsche Staatsangehörigkeit des Vaters Deutsche Staatsangehörigkeit der Mutter
Anzahl der Kinder	Verwandtschaftszusammenhang 1. Person Alter
Sozialtransfers	Bezug öffentlicher Zahlungen/Unterstützungen

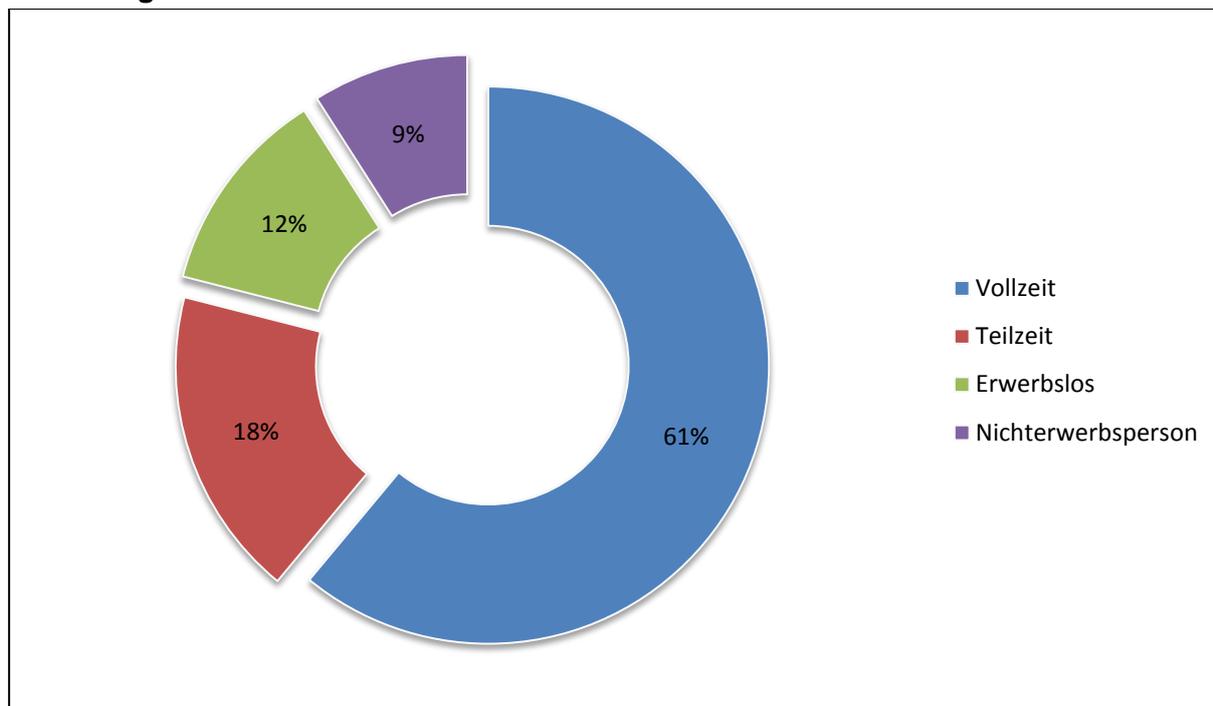
13.1 Faktoren der intergenerationalen Übertragung von Armut

13.1.1 Haushaltseigenschaften

Zentraler Faktor für Armutserfahrung und damit auch die intergenerationale Weitergabe von Armut ist die Verfügbarkeit von Einkommen. Entsprechend ist der Erwerbsstatus der Eltern entscheidend. Becker nimmt in ihrer Studie eine Zuordnung zu vier Erwerbstypen vor. Ihren Berechnungen zufolge sind 61 Prozent der Eltern in Vollzeit und 18 Prozent in Teilzeit beschäftigt, so dass mit einem Anteil von 79 Prozent der überwiegende Anteil der Eltern Einkommen über Erwerbstätigkeit generiert. Demgegenüber sind die verbliebenen 21 Prozent der Eltern derzeit nicht erwerbstätig, wobei sich diese Gruppe noch einmal in Erwerbslose (12 Prozent) und Nichterwerbspersonen (9 Prozent), zu denen Menschen mit Beeinträchtigungen oder Rentnerinnen und Rentner zählen, unterteilt.

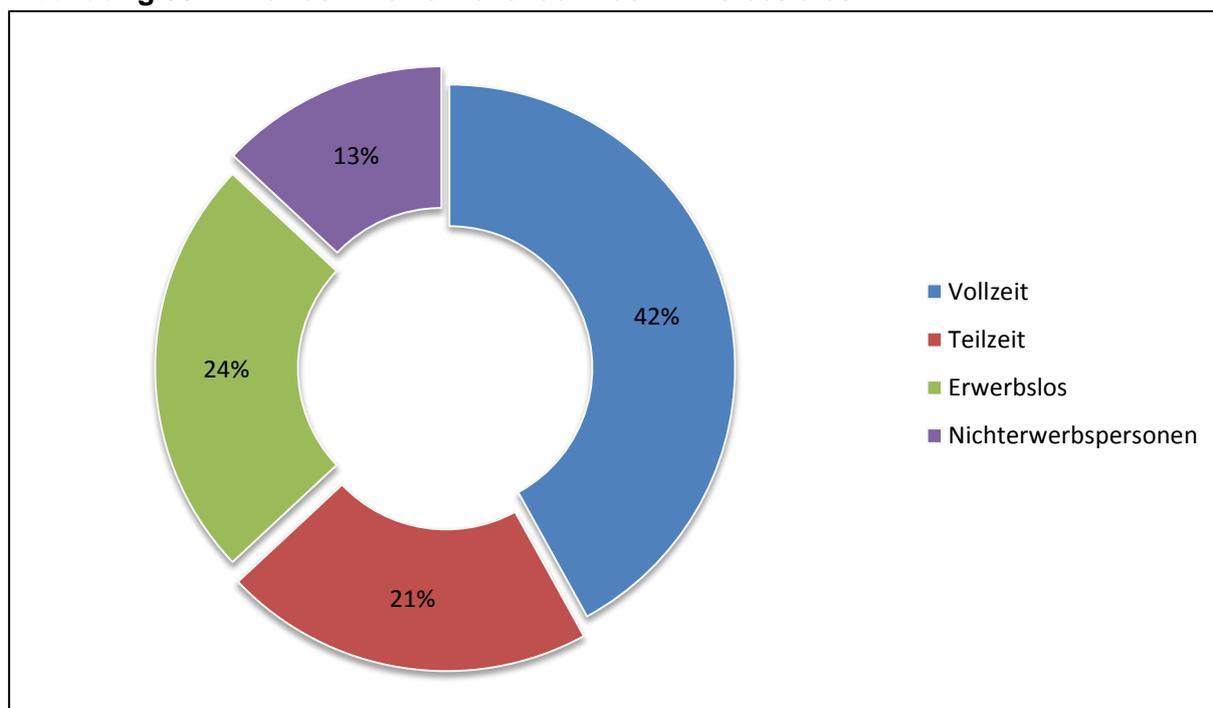
⁵⁰² Becker 2011: 21.

Abbildung 34: Anteil aller Eltern nach Erwerbsstatus⁵⁰³



Auch, wenn somit ein Großteil der Eltern erwerbstätig ist, lässt dies noch keinen Schluss über die mögliche Armutsgefährdung des Haushaltes an sich und der Kinder im Besonderen zu. Ein in der Forschung zur Armut weitgehend anerkannter Indikator für ein erhöhtes Armutsrisiko ist allein erziehende Elternschaft. Entsprechend werden in der folgenden Abbildung zum Vergleich die Erwerbstypen für alleinerziehende Eltern dargestellt:

Abbildung 35: Anteil der Alleinerziehenden nach Erwerbsstatus⁵⁰⁴

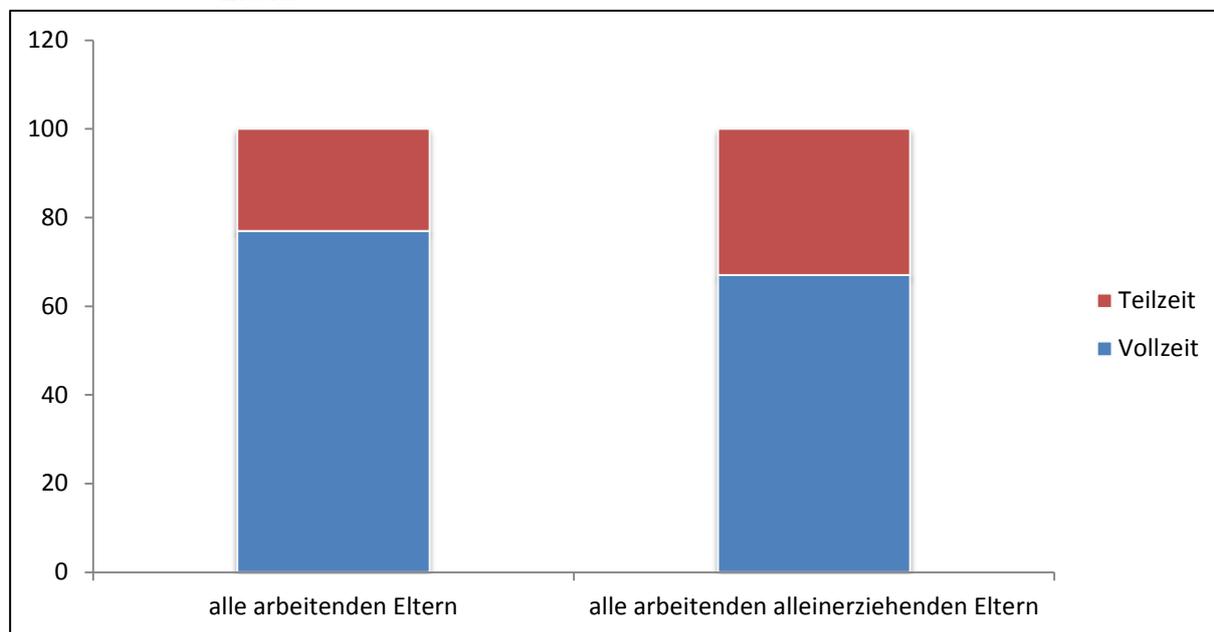


⁵⁰³ MS, eigene Darstellung 2014 nach Becker 2011: 34.

⁵⁰⁴ MS, eigene Darstellung 2014 nach Becker 2011: 34.

Auch unter den alleinerziehenden Eltern ist die Mehrheit erwerbstätig. Während die Zahl der Teilzeitbeschäftigten geringfügig höher ist als bei allen Eltern, so ist die Zahl der Vollzeitbeschäftigten doch deutlich geringer. „Während 79 Prozent aller Elternteile arbeiten, sind es nur 63 Prozent der Alleinerziehenden.“⁵⁰⁵ Ein Vergleich von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung unter allen erwerbstätigen Eltern bzw. allen erwerbstätigen Alleinerziehenden ergibt einen relativ deutlichen Unterschied. So sind 77 Prozent aller erwerbstätigen Eltern in Vollzeit beschäftigt, während dies nur für 67 Prozent der Alleinerziehenden zutrifft.

Abbildung 36: Vergleich Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung bei allen und alleinerziehenden Eltern⁵⁰⁶



In der empirischen Betrachtung findet die Annahme Unterstützung, dass die Armutsgefährdungsquote für Kinder von Alleinerziehenden höher ist, als für Kinder aus Partnerschaften. Diese Annahme wird über die folgende Tabelle weiter gestärkt.

Die nachfolgende **Tabelle 76** zeigt deutlich, dass besonders Familien mit zwei Personen besonders häufig nur über 60 Prozent des medianen Äquivalenzeinkommens und weniger verfügen und damit am stärksten von Armutsgefährdung betroffen sind. „Da per Definition eine Familiengröße von zwei Personen in jedem Fall mit Alleinerziehenden gleich zu setzen ist, wird die These bestärkt, dass diese Familienform eine höhere Übertragungsgefahr von Armut hat.“⁵⁰⁷ Allerdings ist dies für sich genommen noch kein hinreichender Faktor.

⁵⁰⁵ Becker 2011: 35.

⁵⁰⁶ Becker 2011: 35, (MS, eigene Berechnungen, 2014)

⁵⁰⁷ ebd.: 37.

Tabelle 76: Verteilung des Äquivalenzeinkommens in Abhängigkeit von der Familiengröße in Sachsen-Anhalt 2009⁵⁰⁸

Einkommensverteilung		Familien mit ... Personen				
		2	3	4	5	6
		%				
Äquivalenzeinkommen	Unter 40 % des medianen Äquivalenzeinkommens	12,7	2,3	3,8	x	x
	Von 40 % bis unter 50 % des medianen Äquivalenzeinkommens	4,2	4,5	5,4	x	x
	Von 50 % bis unter 60 % des medianen Äquivalenzeinkommens	15,5	7,6	7,1	9,7	11,1
	Von 60 % bis unter 70 % des medianen Äquivalenzeinkommens	16,4	6,5	4,2	10,8	25,0
	Von 70 % bis unter 100 % des medianen Äquivalenzeinkommens	21,2	16,7	31,6	41,9	22,2
	Ab 100 % des medianen Äquivalenzeinkommens	30,0	62,4	47,9	26,9	22,2

Deutlich relevanter scheint jedoch der Becker-Studie zufolge der Zusammenhang zwischen weiteren Haushaltseigenschaften und einem Ansteigen des Armutsrisikos zu sein. So entscheiden neben der Möglichkeit des Einkommenserwerbs noch weitere Haushaltseigenschaften über ein Anwachsen des Armutsrisikos, wie die vorhergehende **Tabelle 76** verdeutlicht. Mit anwachsender Familiengröße sinkt das verfügbare Äquivalenzeinkommen. Dies bestätigt die Annahme, dass mit steigender Kinderzahl das Armutsrisiko anwächst. Zum einen verweisen die Zahlen darauf, dass v.a. bei Familien mit mehr als einem Kind die Armutsgefährdung zunehmend steigt. Zum anderen sind Familien mit nur zwei Personen besonders stark betroffen. Entsprechend scheint die Tabelle die Schlussfolgerung zu bestätigen, dass die Familienform der Alleinerziehenden per se stärker armutsgefährdet ist.⁵⁰⁹

13.1.2 Bildung

In der Wissenschaft herrscht weitgehende Einigkeit darüber, dass in den vergangenen Jahren zwar eine deutliche Bildungsexpansion und durchschnittlich höhere Abschlüsse zu verzeichnen sind, „ein Blick auf die soziale Zusammensetzung (von beispielsweise) Studierenden bestätigt jedoch die Vermutung, dass die soziale Herkunft der Kinder und Jugendlichen nach wie vor einen großen Einfluss auf spätere Studien- bzw. Berufsabschlüsse hat.“⁵¹⁰ Auch der Bildungsbericht „Bildung in Deutschland 2012“ benennt mit dem sozialen Risiko, dem finanziellen Risiko und dem Risiko der Bildungsferne drei Risikolagen, die die Bildungserfolge von Kindern negativ beeinflussen und damit potentiell deren Risiko späterer Armutslebenslagen steigern.⁵¹¹

Der Schulabschluss der Eltern wird als wichtiger Transmissions- bzw. Übertragungsmechanismus gesehen. „Der höchste Schulabschluss der Eltern erweist sich

⁵⁰⁸ Becker 2011: 37; Die mit x gekennzeichneten Felder können aus Datenschutzgründen nicht angezeigt werden. Daten des Mikrozensus 2009; N = 2.397 / 2.426

⁵⁰⁹ Zu Familien mit 5 Personen gehören mindestens 3 Kinder.

⁵¹⁰ Reichwein 2012: 314.

⁵¹¹ Vgl.: Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2012: 26; http://www.bildungsbericht.de/daten2012/bb_2012.pdf

als wesentlich für die eigene Armutserfahrung der Befragten im Kindesalter. Diese eigene Armutserfahrung wird aber nicht an einer konkreten Armutsgefährdungsgrenze festgemacht, sondern beruht auf den Erinnerungen der Befragten, ob es im Elternhaus finanzielle Probleme gab.⁵¹² Den Daten entsprechend ist von einer Weitergabe schulischer Abschlüsse auszugehen. Dabei muss einschränkend ergänzt werden, dass die zur Verfügung stehenden Daten aufgrund der relativ kurzen zeitlichen Dauer seit dem Systemumbruch in den neuen Bundesländern nach 1989 nur begrenzt verallgemeinerbare Schlüsse erlauben, zumal die Abschlüsse aus Zeiten der ehemaligen DDR zum Teil nicht vergleichbar sind.

Tabelle 77: Schulbildung der Eltern und von den Kindern derzeit besuchte Schule in Sachsen-Anhalt⁵¹³

Schulbildung der Eltern	Schularten					
	Grundschule	Hauptschule	Realschule	Gymnasium	Berufsschule	Universität
	%					
Haupt- / (Volks-)schule	33,3	x	17,0	7,4	18,5	0
allgemein bildende Polytechnische Oberschule der ehemaligen DDR	19,6	1,8	20,0	14,1	24,6	3,7
Realschule (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss	54,8	2,7	16,0	10,3	5,7	2,3
Fachhochschulreife	15,8	x	12,6	x	24,2	4,2
Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife	30,9	1,0	5,6	29,7	11,3	11,8

Es zeigt sich, dass Kinder aus Familien, in denen die Eltern eine Lehre bzw. eine Berufsausbildung als höchsten Abschluss benennen, häufiger die Real- oder Berufsschule und seltener ein Gymnasium besuchen.

Allerdings gibt der derzeitige Schulbesuch nur ansatzweise Auskunft darüber, welchen Abschluss das Kind tatsächlich erreichen wird, weswegen für die Untersuchung der intergenerationalen Übertragung von Armut die Betrachtung des höchsten Schulabschlusses des Kindes ebenso relevant ist. Die Befunde der Becker-Studie weisen auf eine Tendenz der Vererbung von Schulabschlüssen hin und verweisen auf einen Zusammenhang zwischen den höchsten Abschlüssen der Eltern und denen der Kinder. Obwohl auch die Zahlen der Becker-Studie auf eine allgemeine Bildungsexpansion deuten, gilt dieser Zusammenhang als weitgehend unbestritten. Je höher der Abschluss der Eltern, desto höhere Abschlüsse scheinen auch die Kinder zu erreichen, so dass zwar fast 67 Prozent der Kinder von Eltern mit Universitätsabschluss ihre Schullaufbahn mit dem Abitur abschließen, aber nur 15 Prozent der Kinder, deren Eltern eine Lehre oder eine Berufsausbildung als höchste berufliche Abschlüsse angegeben haben.

⁵¹² Becker 2011: 23.

⁵¹³ ebd.: 27; Die mit „x“ gekennzeichneten Felder können aus Datenschutzgründen nicht angezeigt werden. Daten des Mikrozensus 2009, N = 1.773 / 2.116

Neben der Übertragung von Schulabschlüssen fällt ein Zusammenhang zwischen dem verfügbaren Äquivalenzeinkommen und den Bildungsabschlüssen der Kinder auf. Kinder aus Familien mit höheren Äquivalenzeinkommen erwerben häufig höhere Abschlüsse. Diese Befunde gelten sowohl für Familien Alleinerziehender, als auch für Elternpaare.⁵¹⁴ So besuchen Kinder aus Familien mit einem Äquivalenzeinkommen oberhalb der Armutgefährdungsgrenze, bei Alleinerziehenden ab der Grenze des prekären Wohlstands, häufiger das Gymnasium als die Realschule.⁵¹⁵ Entsprechend erreichen in Familien mit höherem Äquivalenzeinkommen die Kinder häufiger die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife.

Tabelle 78: Höchster allgemeiner Schulabschluss der Kinder nach Höhe des Äquivalenzeinkommens in Sachsen-Anhalt⁵¹⁶

Einkommensverteilung	Haupt- (Volks-) schule	Realschule (Mittlere Reife) od. gleichwertiger Abschluss	Fach- hoch- schul- reife	Allgemeine od. fachgebundene Hochschulreife (Abitur)
	%			
Unter 40 % des medianen Äquivalenzeinkommens	42,9	46,4	0	x
Von 40 % bis unter 50 % des medianen Äquivalenzeinkommens	x	57,8	x	x
Von 50 % bis unter 60 % des medianen Äquivalenzeinkommens	27,7	55,3	0,05,3	7,4
Von 60 % bis unter 70 % des medianen Äquivalenzeinkommens	25,8	53,2	x	11,3
Von 70 % bis unter 100 % des medianen Äquivalenzeinkommens	x	53,2	43	23,2
Ab 100 % des medianen Äquivalenzeinkommens	7,0	53,2	5,7	33,2

Dieser Befund verweist auf die Bedeutung der Haushaltsgröße für den Erwerb von Bildungsabschlüssen und – daran geknüpft – die Vermeidung von Armutgefährdungslagen. In der Gruppe von Familien mit vier Kindern wird der Becker-Studie zufolge größtenteils der Hauptschulabschluss erreicht.⁵¹⁷ Entsprechend ist von einer höheren Armutgefährdung auszugehen, da die geringere schulische Qualifikation zum einen die Chancen auf einen Arbeitsplatz verringert und zum anderen die potentiellen Arbeitsplätze schlechter entlohnt sind. Gleichzeitig führt die Studie jedoch aus, dass der Realschulabschluss sowie die Fachhochschulreife in Familien mit ein, zwei oder drei Kindern relativ gleich häufig erworben werden. Jeweils etwa 50 Prozent der Kinder von Familien mit einem, zwei oder drei Kindern erwerben den Realschulabschluss und jeweils etwa 5 Prozent die Fachhochschulreife. Allerdings zeigt sich bereits hier die Tendenz, dass Kinder in Familien als Einzelkind bzw. mit nur einem Geschwisterkind höhere Schulabschlüsse erreichen⁵¹⁸, was wiederum ihre Armutgefährdung verringert.

⁵¹⁴ Vgl.: Becker 2011: 33.

⁵¹⁵ ebd.: 32f; Daten vom Mikrozensus 2009, N = 1.026 /1.109

⁵¹⁶ Vgl.: Becker 2011: 32; Die mit x gekennzeichneten Felder können aus Datenschutzgründen nicht angezeigt werden.

⁵¹⁷ ebd.: 38.

⁵¹⁸ ebd.

13.1.3 Eigene Armutserfahrungen

„Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, Familien Alleinerziehender, kinderreiche Familien und Familien mit Migrationsgeschichte sind von Armut und ihrer Zunahme überdurchschnittlich betroffen.“⁵¹⁹ Die intergenerationalen Transmissions- bzw. Übertragungs- sowie Persistenzmechanismen für armutsgefährdete Lebenslagen wirken nicht nur in Familien und zwischen verschiedenen Generationen. Besonders langwierige Armutserfahrungen in Kindheit und Jugend können zum Teil gravierende (individuelle) Folgen nach sich ziehen und erhöhen das Risiko von nachhaltiger, über die ökonomische Dimension hinausgehender Unterversorgung.⁵²⁰ Ein Aufwachsen in Armut wirkt sich für Kinder und Jugendliche potentiell auf das gesamte spätere Leben aus und hat nicht zu unterschätzende Folgen für die Gesundheit.⁵²¹

Becker zufolge leben in Sachsen-Anhalt 22 Prozent der Kinder von null bis 13 Jahren und 23 Prozent der Teenager von 14 bis 19 Jahren unterhalb der Grenze von 60 Prozent des medianen Äquivalenzeinkommens. Jeweils 10 Prozent bewegen sich immerhin noch im Bereich des prekären Wohlstands. Somit machen in beiden Gruppen „derzeit etwa ein Drittel der Betrachteten Erfahrungen mit Armut“⁵²², wie anhand der folgenden beiden Abbildungen deutlich wird.

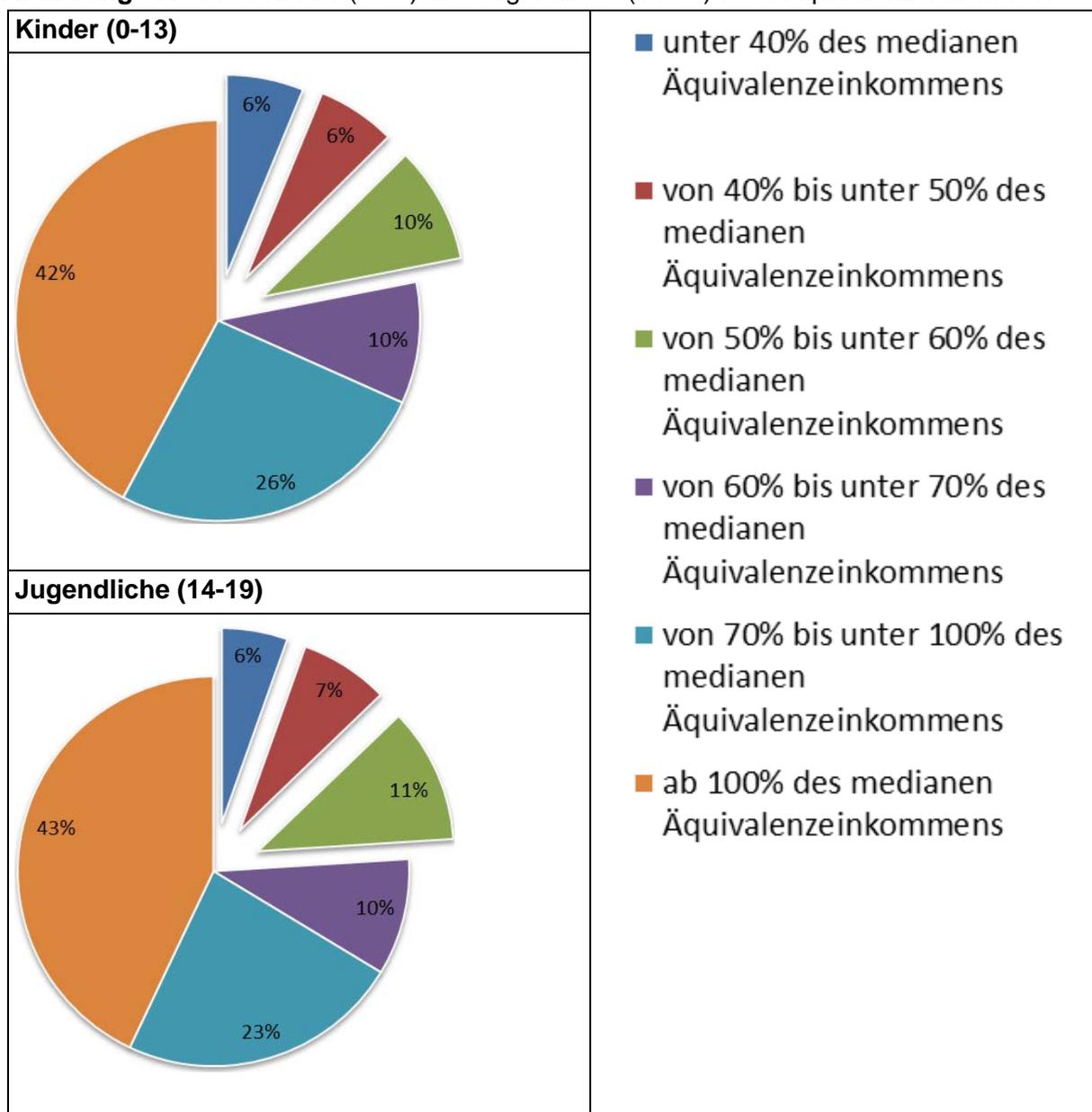
⁵¹⁹ Benz 2012: 434.

⁵²⁰ Vgl.: Benz 2012: 439.

⁵²¹ Vgl.: Reichwein 2012: 284.

⁵²² Becker 2011: 41.

Abbildung 37: Anteil Kinder (0-13) und Jugendliche (14-19) nach Äquivalenzeinkommen⁵²³



13.1.4 Migrationshintergrund

Die Zugehörigkeit zu Familien mit Migrationsgeschichte wird ebenfalls häufig als spezifisches, gruppenbezogenes Risiko für Armut gesehen.⁵²⁴ Der Bildungsbericht legt dar, dass ein Migrationshintergrund an sich zwar nicht als Risikolage benannt werden kann, allerdings treten „finanzielle, soziale und bildungsspezifische Härten bei Personen dieser Bevölkerungsgruppe überproportional häufig“⁵²⁵ auf. Neben den bereits dargestellten Faktoren wie einem geringeren verfügbaren Äquivalenzeinkommen aufgrund von Arbeitslosigkeit oder der elterlichen Bildung stellen Sprachbarrieren oder strukturelle Diskriminierungen spezifische Risiken dar.⁵²⁶

⁵²³ Vgl.: Becker 2011: 40, 41.

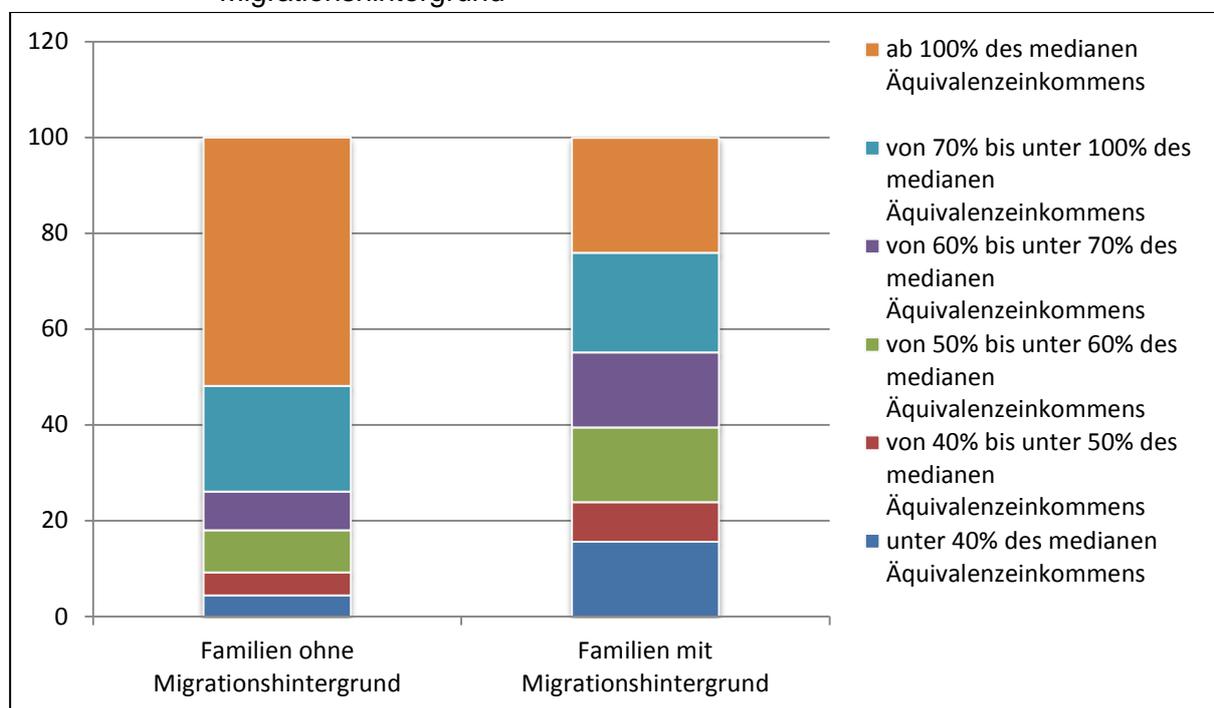
⁵²⁴ Vgl.: Hauser 2008: 72.

⁵²⁵ Autorengruppe Bildungsbericht 2012: 28.

⁵²⁶ Vgl.: Zweiter Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages: Diskriminierung im Bildungsbereich und Arbeitsleben; BT-Drs. 17/14400: 339.

Auch für die Gruppe der Familien mit Migrationshintergrund gilt somit weiterhin der bereits dargelegte Zusammenhang zwischen den sozio-ökonomischen Bedingungen des Elternhauses und den Bildungsverläufen und -erfolgen. Hinsichtlich der elterlichen Bildung hat die 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks⁵²⁷ herausgearbeitet, dass „(a)llochthone⁵²⁸ Studierende [...] anteilig mehr als viermal so häufig wie ihre Kommilitonen/innen ohne Migrationshintergrund zur Bildungsherkunft „niedrig“ (21 vs. 5 Prozent)⁵²⁹ gehören. Aufgrund dessen ist davon auszugehen, dass die Elterngeneration potentiell über geringere finanzielle Ressourcen verfügt. Diese Annahme wird durch den Befund des Antidiskriminierungsberichts bestätigt, wonach „Personen mit Migrationshintergrund gegenüber jenen ohne Migrationshintergrund häufiger mit einer geringeren wöchentlichen Arbeitszeit, überproportional ausschließlich geringfügig, und mit einem höheren Anteil von Samstags- und/oder Sonntagsarbeit beschäftigt sind“⁵³⁰. Auf Sachsen-Anhalt lassen sich diese allgemeinen Befunde aufgrund des geringen Anteils an Personen mit Migrationsgeschichte nur bedingt übertragen. Dennoch zeigen die Daten, dass – gemessen am Äquivalenzeinkommen – 39,5 Prozent der Familien mit Migrationshintergrund unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle leben gegenüber 18 Prozent der Familien ohne Migrationshintergrund.⁵³¹

Abbildung 38: Äquivalenzeinkommensverteilung bei Familien mit und ohne Migrationshintergrund⁵³²



Demzufolge befinden sich 82 Prozent der Familien ohne Migrationshintergrund in den Bereichen mit Äquivalenzeinkommen oberhalb der Armutsgefährdungsgrenze gegenüber 60,5 Prozent der Familien mit Migrationshintergrund. Zudem zeigt **Abbildung 38** einen deutlichen Unterschied zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich ihrer Zugehörigkeit zur

⁵²⁷ Vgl.: Middendorf et. Al. 2013; http://www.sozialerhebung.de/erhebung_20/soz_20_haupt

⁵²⁸ Als Allochthon bezeichnet man in den Sozialwissenschaften Menschen fremder Herkunft oder Abstammung.

⁵²⁹ Middendorff et.al. 2013: 529.

⁵³⁰ Antidiskriminierungsbericht, BT-Drs. 17/14400: 357.

⁵³¹ Vgl.: Becker 2011: 42.

⁵³² Becker 2011: 42 (MS, eigene Darstellung)

Klasse ab 100 Prozent des medianen Äquivalenzeinkommens. So finden sich 51,9 Prozent der Familien ohne Migrationshintergrund in dieser Gruppe wieder gegenüber lediglich 24 Prozent der Familien mit Migrationshintergrund. Angesichts dieser Verteilung scheint ein Zusammenhang zwischen der Migrationsgeschichte von Personen bzw. Familien und der Höhe des Äquivalenzeinkommens gegeben. Dies würde den allgemeinen Befunden über die zum Teil niedrigeren schulischen und beruflichen Abschlüsse und die damit zusammenhängenden geringeren Einkommen entsprechen. Die Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen ist auch im Kontext des Migrationshintergrunds an die Haushaltsgröße geknüpft. Die Daten für Sachsen-Anhalt zeigen, dass die Haushalte von Familien mit Migrationshintergrund eher größer sind. Familien ohne Migrationshintergrund haben seltener drei ledige Kinder unter 27 Jahren als Familien mit Migrationshintergrund (4,6 vs. 10,4 Prozent). Dafür haben mehr Familien ohne Migrationshintergrund ein lediges Kind unter 27 Jahren als Familien mit Migrationshintergrund (66,7 vs. 54,2 Prozent).⁵³³ Werden diese Daten mit dem vergleichsweise geringeren verfügbaren Nettoäquivalenzeinkommen von Familien mit Migrationshintergrund kombiniert, ist insgesamt von einem höheren Risiko der Ausbildung und intergenerationalen Übertragung von Armutslebenslagen auszugehen, denn „unzureichende sozio-ökonomische Ressourcen und eine geringe Bildungsorientierung von Familien beeinflussen die Teilhabe im Bereich der Bildung ganz wesentlich“.⁵³⁴

13.1.5 Wahrnehmung

Eine nicht zu vernachlässigende Dimension bei der Beschäftigung mit Armut und Armutsgefährdung ist die Wahrnehmungsdimension. Becker schreibt, dass häufiger Nicht-Armutsgefährdete über finanzielle Probleme im Elternhaus berichten als diejenigen, die entsprechend der Grenzen als objektiv armutsgefährdet oder arm gelten. Dies gilt insbesondere für diejenigen Kinder aus Haushalten, deren Eltern hohe bis sehr hohe Bildungsabschlüsse aufweisen. „Dies kann einerseits ein Hinweis darauf sein, dass Armutsgefährdete ihre aktuelle Situation als vergleichsweise schlechter einschätzen als die Situation in ihrer Kindheit, so dass sie im Rückblick gesehen den Eindruck gewinnen, im Elternhaus habe es gar keine „echten“ finanziellen Probleme gegeben. Andererseits könnte dies aber auch ein Indiz für das Vorliegen einer „Armutskultur“ sein, in der sich die Armutsgefährdeten durch eine länger währende Armutserfahrung mit der Armutssituation „eingerichtet“ haben und damit die Lage im Elternhaus rückblickend als normal und nicht eingeschränkt empfinden.“⁵³⁵

13.2 Ausgewählte Kategorien im Zusammenhang mit der intergenerationalen Übertragung von Teilhabearmut in Landkreisen und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt

Es wird davon ausgegangen, dass Armutserfahrungen in der eigenen Kindheit und Jugend einen zentralen Transmissionsmechanismus für Armut in den Folgegenerationen darstellen. Bislang ist dies vor allem anhand der Formen indirekter Armut dargestellt worden. Entsprechend sollte untersucht werden, ob diese Mechanismen der Übertragung auch für Formen der Teilhabearmut gelten und ob somit „die generelle Erfahrung von Teilhabearmut in einer Generation die Gefahr vergrößert, dass auch die nachfolgende Generation Teilhabearmut erfährt“.⁵³⁶

⁵³³ Vgl.: Becker 2013: 43.

⁵³⁴ Antidiskriminierungsbericht, BT-Drs. 17/14400: 339.

⁵³⁵ Becker 2011: 24.

⁵³⁶ Becker 2014: 66.

Eine differenzierte Betrachtung wesentlicher Teilhabeindikatoren nimmt hier die nachfolgende Tabelle vor, zeichnet allerdings kein einheitliches Bild. Die Kodierung für die Landkreise spiegelt das Bild der **Tabelle 72** wieder, wonach die Teilhabemöglichkeiten vor allem in den Landkreisen Mansfeld-Südharz und Anhalt-Bitterfeld, aber auch im Salzlandkreis eher negativ einzuschätzen sind. Auch der Landkreis Börde, der in den vorhergehenden Darstellungen deutlich positiv abschnitt, zeigt hinsichtlich der untersuchten Indikatoren ein ambivalentes Bild. „Tatsächlich sind diese vier Indikatorgruppen fast die einzigen Teilhabeindikatoren, in denen der Landkreis Börde vergleichsweise schlechter dasteht (dies ist zusätzlich nur noch der Fall für die Teilhabekategorie Gesundheit und medizinische Versorgung).“⁵³⁷ Demgegenüber stellen sich vor allem der Landkreis Harz, aber auch die kreisfreien Städte positiv dar. Insgesamt ist dennoch kein expliziter Zusammenhang zwischen dem Sozialraum und der intergenerationalen Übertragung von Armut zu konstatieren, obwohl die ersten beiden Gruppen der nach Sozialhilfeindikatoren vorgenommenen Einteilung deutlich mehr rote Felder aufweisen, als die Gruppen Drei und Vier. Angesichts dessen scheint eine Verallgemeinerung von Risikofaktoren auf der Teilhabeebene nicht möglich.

⁵³⁷ Becker 2014: 66.

Tabelle 79: Einschätzung der Kreise und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt bezüglich ausgewählter Kategorien im Zusammenhang mit der intergenerationalen Übertragung von Teilhabearmut⁵³⁸

	Bildung und Bildungsrendite	Freizeiteinrichtungen und ihre Nutzung	Vereine und Ehrenamt	Soziales Umfeld und Empfinden der Kinder
Gruppe 1:				
Dessau-Roßlau	Green	Green	Green	Red
Burgenlandkreis	Yellow	Yellow	Red	Green
Mansfeld-Südharz	Red	Red	Red	Red
Stendal	Yellow	Red	Green	Red
Gruppe 2:				
Halle (Saale)	Yellow	Green	Green	Red
Magdeburg	Yellow	Yellow	Green	Green
Anhalt-Bitterfeld	Red	Red	Red	Red
Salzlandkreis	Red	Red	Red	Green
Gruppe 3:				
Altmarkkreis Salzwedel	Red	Green	Red	Green
Harz	Green	Yellow	Green	Green
Jerichower Land	Yellow	Yellow	Yellow	Red
Saalekreis	Yellow	Yellow	Red	Green
Wittenberg	Yellow	Yellow	Red	Green
Gruppe 4:				
Börde	Yellow	Red	Yellow	Green

13.3 Fazit

Es existieren verschiedene Risikofaktoren und Transmissionswege für die intergenerationale Übertragung von Armut. Kinder und Jugendliche haben dann ein erhöhtes Risiko, als Erwachsene selbst arm bzw. armutsgefährdet zu sein, wenn sie als Kind und/oder Teenager Armutserfahrungen gemacht haben. Diese können das Ergebnis verschiedener Haushaltseigenschaften wie geringe Haushaltseinkommen, eines niedrigen Erwerbsstatus der Eltern oder eines großen Haushalts sein. Auch Kinder von alleinerziehenden Eltern, aus Familien mit Migrationshintergrund und von Familien, die auf Sozialtransfers angewiesen sind, weisen ein erhöhtes Risiko für eigene Armutserfahrungen als Erwachsene auf. Auch der Bildung wird ein sehr wichtiger Stellenwert bei der Übertragung und Verfestigung von

⁵³⁸ Becker 2014: 67.

Armutslebenslagen eingeräumt. Nicht zuletzt sind nicht-monetäre Wirkmechanismen wie die subjektive Einschätzung der individuellen Lage, aber auch strukturelle Bedingungen relevant für die intergenerationale Transmission von Armut. So gehen verschiedene Ansätze davon aus, dass unter anderem diskriminierende Rahmenbedingungen einen sozialen Aufstieg verhindern können.

Den Untersuchungen zufolge sind in Sachsen-Anhalt derzeit ca. 23 Prozent der Kinder und Jugendlichen aufgrund ihrer familiären Situation armutsgefährdet. Für diese Kinder und Jugendlichen besteht zudem ein erhöhtes Risiko einer intragenerationalen Übertragung der Armut bzw. Armutsgefährdung ins Erwachsenenalter. Darüber hinaus zeigt sich im Land eine deutliche Übertragung niedriger Bildungsgrade, was das Armutsrisiko zusätzlich ansteigen lässt. Während Familien von Alleinerziehenden insgesamt stärker von Armutslebenslagen betroffen sind, zeigen sich hinsichtlich der Transmission von Armut keine Spezifika gegenüber anderen familialen Lebensformen.

Hinsichtlich der Armutssegregation bezogen auf Sozialhilfeindikatoren zeigt sich ebenfalls ein deutliches Bild für Sachsen-Anhalt, das allerdings nicht in gleicher Weise für die Teilhabeindikatoren bestätigt werden kann. Insgesamt können jedoch folgende drei Befunde herausgearbeitet werden:

- Bezogen auf die Quartierseigenschaft und die Sozialindikatoren sind vor allem zwei Gruppen benachteiligt. Zu diesen Gruppen zählen die kreisfreien Städte Dessau-Roßlau, Halle und Magdeburg sowie der Burgenlandkreis, die Landkreise Mansfeld-Südharz, Stendal und Anhalt-Bitterfeld, sowie der Salzlandkreis.
- Diese klare Trennung kann nicht in gleicher Weise für die Teilhabeindikatoren konstatiert werden. Stattdessen zeichnet die Untersuchung hinsichtlich der Teilhabe ein ambivalentes Bild, wobei sich die Städte deutlich positiver darstellen und beispielsweise der Altmarkkreis Salzwedel und der Landkreis Börde eher schwächer erscheinen.
- Auch bezüglich der Formen direkter Armut kann die Annahme bestätigt werden, dass Bildung und soziales Umfeld wichtige Transmissionsmechanismen sind. Entsprechend ist das Risiko der intergenerationalen Armutsübertragung in den Landkreisen Mansfeld-Südharz, Anhalt-Bitterfeld und dem Salzlandkreis besonders hoch.

Zwar ist keine verallgemeinerbare Aussage darüber möglich, welche Bedingungen sich auf der Ebene der Teilhabe eher als Risikofaktoren für eine intergenerationale Übertragung darstellen bzw. welche Bedingungen eine Übertragung einschränken oder gar verhindern können. Gleichsam ist davon auszugehen, dass Armutserfahrungen als solche eher das Risiko in sich bergen, prägend zu wirken. Allerdings darf für eine abschließende Beurteilung des konkreten Risikos nicht nur die Angebotsseite betrachtet werden. Ebenso relevant sind das individuelle Verhalten und deren Wahrnehmung sowohl ihrer persönlichen Situation als auch der sozio-kulturellen Angebote.

14 (Drohende) Altersarmut

Die demografische Entwicklung zeigt, dass der Anteil der älteren Bevölkerung in Europa wächst. Während im Jahr 1990 der Anteil der über 65-Jährigen nur in drei Ländern der EU-Mitgliedsstaaten über 15 Prozent lag, befanden sich im Jahr 2010 bereits 21 EU-Staaten in diesem Kreis. Deutschland und Italien lagen mit über 20 Prozent weit über dem Durchschnitt⁵³⁹.

⁵³⁹ Vgl. Eurostat (Hg.) 2011: Active ageing and solidarity between generations - A statistical portrait of the European Union 2012. Luxemburg)

Die Alterung der Bevölkerung setzte in Sachsen-Anhalt früher ein und verläuft besonders ausgeprägt. Die demografische Entwicklung zeigte für Sachsen-Anhalt im Jahr 2013 einen Wert von 25 Prozent für die Bevölkerung ab 65 Jahre. Gleichzeitig wird die Alterung der Bevölkerung durch weitere Veränderungsprozesse (bspw. selektive Abwanderung) begleitet und zum Teil verstärkt.

Tabelle 80: Bevölkerung Sachsen-Anhalts 1990, 2013 und 2025⁵⁴⁰

Altersgruppe	Bevölkerungszahl (Fortschreibung und Prognose)					
	Jahr					
	1990		2013 (Zensus)		2025	
	Personen	%	Personen	%	Personen	%
0 bis unter 20 Jahre	705.966	25	327.482	14	290.790	15
20 bis unter 65 Jahre	1.763.098	61	1.363.804	61	1.043.967	54
65 Jahre und älter	404.893	14	553.291	25	604.584	31
insgesamt	2.873.957		2.244.577		1.939.341	
davon						
Nichterwerbsfähige	1.110.859		880.773		895.374	
Erwerbsfähige	1.763.098		1.363.804		1.043.967	
Lastenquote ¹	63		65		86	
¹ Nichterwerbs- zu Erwerbsfähige						

Aufgrund dieser demographischen Entwicklungen steht Sachsen-Anhalt vor großen Herausforderungen. Die Ergebnisse der 5. Regionalisierten Bevölkerungsprognose lassen einen weiteren Bevölkerungsrückgang bis zum Jahr 2025 um 16 Prozent für Sachsen-Anhalt gegenüber dem Jahr 2013 erwarten. Nach derzeitiger Prognose wird das Durchschnittsalter der Bevölkerung im Land dann bei 50 Jahren liegen. 1990 lag das Durchschnittsalter noch bei 38 Jahren.

Sachsen-Anhalts Bevölkerungsstruktur wird nach den Ergebnissen der 5. Regionalisierten Bevölkerungsprognose im Jahr 2025 zu 31 Prozent aus über 65-jährigen Einwohnerinnen und Einwohnern bestehen. Der Anteil der Nichterwerbsfähigen (unter 20 Jahre und 65 Jahre und älter) an den Erwerbsfähigen (20 bis 64 Jahre) wird sich von 65 Prozent im Jahr 2013 auf 86 Prozent im Jahr 2025 erhöhen.⁵⁴¹ Die geburtenstarken Jahrgänge erreichen nach dem Jahr 2025 das Renteneintrittsalter, so dass sich allein aus diesem Grund die Zahl der Nichterwerbsfähigen massiv erhöhen wird. Ein Ausgleich beispielsweise durch Erhöhung der Zahl der Geburten ist durch die Halbierung der Elterngeneration in der 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts nicht realisierbar.

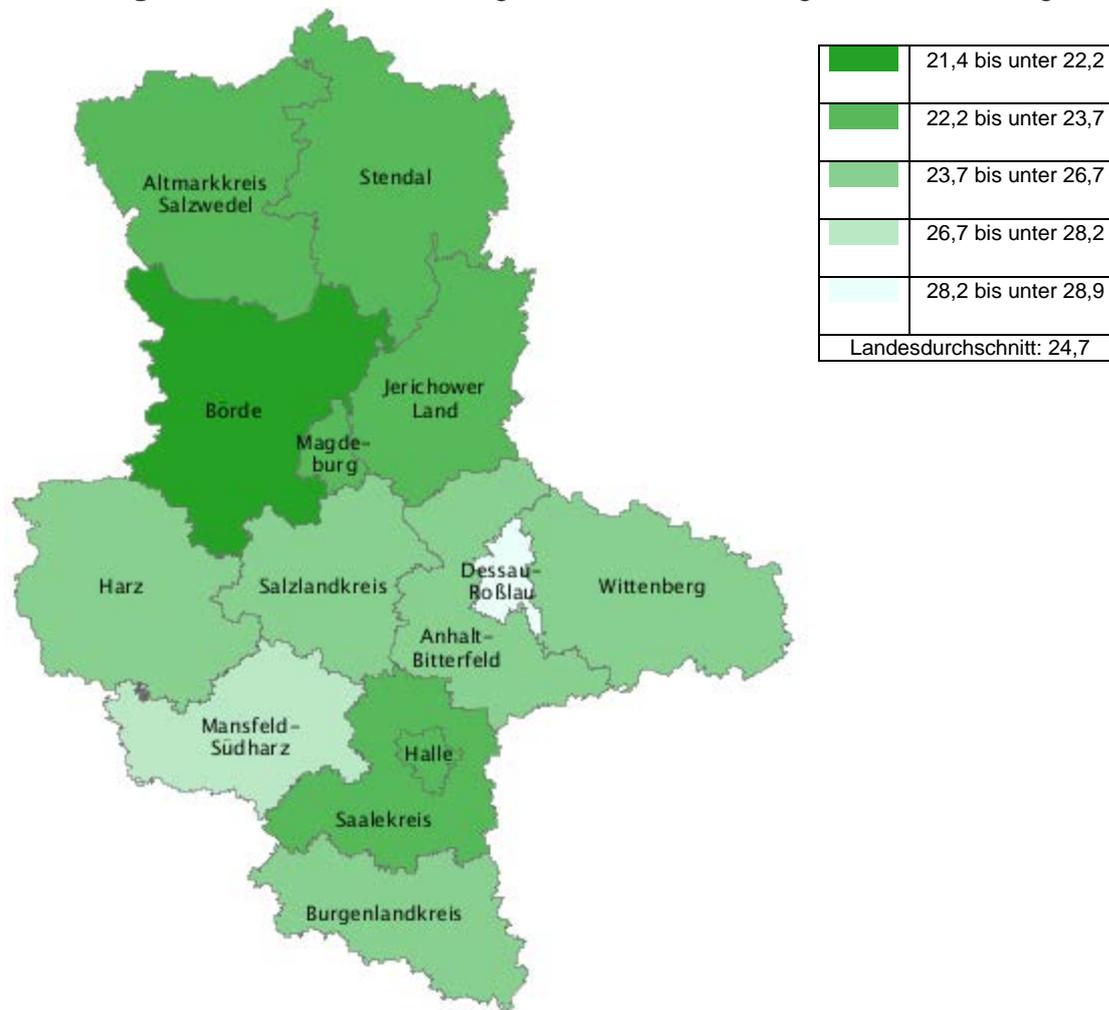
Die im Durchschnitt älteste Bevölkerung lebt in Dessau-Roßlau. 29 Prozent der Bevölkerung sind hier 65 Jahre oder älter. Deutlich jünger ist die Bevölkerung hingegen im Landkreis Börde. 21 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohner sind hier 65 Jahre und älter.⁵⁴²

⁵⁴⁰ StaLa; Bevölkerungszahlen auf Basis der Fortschreibung der Einwohnermelderegister vom 03.10.1990 und Ergebnisse der 5. Regionalisierten Bevölkerungsprognose Sachsen-Anhalts

⁵⁴¹ StaLa, 5. Regionalisierte Bevölkerungsprognose 2008 bis 2025

⁵⁴² Vgl.: Land Sachsen-Anhalt 2012a

Abbildung 39: Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren nach regionaler Gliederung 2013⁵⁴³



Im folgenden Abschnitt soll dargelegt werden, wie sich die Situation älterer Menschen zurzeit in Sachsen-Anhalt darstellt, welches Ausmaß die Altersarmut derzeit hat und welche Aussichten die Forschungseinrichtungen prognostizieren.

14.1 Armutsrisikoquote

Das bisherige Ausmaß der „offiziellen“ Hilfsbedürftigkeit im Alter ist noch vergleichsweise gering, allerdings gehen Expertinnen und Experten hier – im Gegensatz zu jüngeren Hilfsbedürftigen – von einer höheren Dunkelziffer aus. Eine seriöse Vorausberechnung ist kaum möglich, da hier eine Kombination aus externen Faktoren (anhaltende Umbrüche auf dem Arbeitsmarkt und in den Lebensformen) und internen Faktoren (Leistungsabbau in der Rentenversicherung) zum Tragen kommen. In Zukunft sind folgende zentrale Risikogruppen zu erwarten:

- Erwerbsgeminderte
- Personen mit langjährig geringem Verdienst
- Langzeitarbeitslose
- Soloselbstständige

⁵⁴³ StaLa, StrukturKompass Sachsen-Anhalt, http://www.stala.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/indikator/mapByTime/17?zma=2012&zma2=2012&klasse_id=1&palette_id=4

Die Armutsrisikoquote entwickelt sich in den neuen Bundesländern anders als im früheren Bundesgebiet. Seit dem Jahr 1999 liegt in den neuen Bundesländern das Armutsrisiko der älteren Menschen deutlich unterhalb des Risikos für die Gesamtbevölkerung.⁵⁴⁴

Tabelle 81: Armutsgefährdungsquote in den neuen Bundesländern und im früheren Bundesgebiet 2005 bis 2013⁵⁴⁵

Bundesgebiet	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%								
Früheres Bundesgebiet (ohne Berlin) gesamt	13,2	12,7	12,9	13,1	13,3	13,3	13,8	13,9	14,4
Früheres Bundesgebiet / 65 Jahre und älter	11,6	11,0	11,9	12,5	12,5	12,8	13,7	14,0	14,8
Neue Bundesländer (einschl. Berlin) gesamt	20,4	19,2	19,5	19,5	19,5	19,0	19,4	19,6	19,8
Neue Bundesländer / 65 Jahre und älter	8,9	8,3	9,3	10,2	9,8	10,5	11,4	12,0	12,5
Bundesmedian auf der Basis des nationalen Median-Äquivalenzeinkommens									

Gemessen am nationalen Median-Äquivalenzeinkommen schwankte das Armutsrisiko in Sachsen-Anhalt in den Jahren von 2005 bis 2012 zwischen 10,5 und 12,5 Prozent. Demgegenüber kann zwar für 2013 (14,2 Prozent) ein recht deutlicher Anstieg konstatiert werden, dennoch ist das Risiko der Armut der Älteren in den letzten Jahren ungefähr gleich geblieben. Im Jahr 2013 betrug die Armutsrisikoquote in Sachsen-Anhalt 20,9 Prozent für die Gesamtbevölkerung und 14,2 Prozent für die Menschen im Alter von 65 Jahren und älter. Im Vergleich zum Bundesmedian fielen die Armutsgefährdungsquoten auf der Basis des landesspezifischen medianen Äquivalenzeinkommens mit 14,1 Prozent für die gesamte Bevölkerung und 7,1 Prozent für Menschen ab 65 Jahren im Jahr 2013 geringer aus.

⁵⁴⁴ Aufgrund der der wesentlich größeren Stichprobe wird in diesem Abschnitt grundsätzlich auf die Mikrozensus-basierten Zahlen der amtlichen Sozialberichterstattung abgestellt.

⁵⁴⁵ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A1armutsgefaehrungsquoten.html>

Tabelle 82: Armutsgefährdungsquote 65-Jährige und Ältere in Sachsen-Anhalt 2005 bis 2013⁵⁴⁶

Merkmal	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%								
gemessen am Bundesmedian¹									
Gesamt	22,4	21,6	21,5	22,1	21,8	19,8	20,6	21,1	20,9
65 Jahre und älter	10,8	10,7	10,5	11,7	11,3	11,6	12,1	12,5	14,2
gemessen am Landesmedian²									
Gesamt	14,9	14,1	13,9	15,0	15,2	13,5	14,2	14,0	14,1
65 Jahre und älter	6,2	5,3	5,2	5,6	5,3	5,2	5,9	6,2	7,1
¹ auf der Basis des nationalen Median-Äquivalenzeinkommens									
² auf der Basis des landesspezifischen Median-Äquivalenzeinkommens									

Dennoch konstatiert der Datenreport 2013 des Statistischen Bundesamts und des WZB⁵⁴⁷ zur Entwicklung der Altersarmut insbesondere in den neuen Bundesländern, dass Lohn disparitäten aufgrund der Struktur der deutschen sozialen Sicherungssysteme direkte Auswirkungen auf die Höhe der Renten haben. Um dieser Tendenz entgegenzuwirken, werden die Entgelte in den neuen Bundesländern mit Hilfe eines Höherwertungs-faktors aufgewertet. Trotz einer im Vergleich zu westdeutschen Durchschnittslöhnen derzeit überproportionalen Aufwertung der Durchschnittslöhne in den neuen Bundesländern sinken hier die Anwartschaften insbesondere von Männern mit zunehmender zeitlicher Distanz zur deutschen Wiedervereinigung. Das bedeutet: Je länger der Zeitraum zwischen deutscher Wiedervereinigung und individuellem Rentenzugang ist, desto niedriger werden die Anwartschaften. Dies wirkt sich in der Weise aus, dass bei einem männlichen Durchschnittsrentner ein Rückgang der Altersrentenhöhe um mehr als 10 Prozent auf 42 Entgeltpunkte in den alten und um rund 26 Prozent auf 38 Entgeltpunkte in den neuen Bundesländern zu verzeichnen ist. Zudem ist eine Zunahme der Streuung, also der Ungleichheit der Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung, in beiden Landesteilen zu beobachten.

Der bundesweite Trend hinsichtlich Rentenentwicklung von Frauen stellt sich folgendermaßen dar: Durchschnittsrentnerinnen in Westdeutschland erzielten im Jahr 2011 rund fünf Entgeltpunkte mehr als in den 1990er-Jahren. Allerdings erfolgt diese Zunahme zugunsten von Bezieherinnen mittlerer und höherer Altersrenten und vollzieht sich auf einem niedrigen absoluten Niveau: Die Durchschnittsrentnerin hatte lediglich 17 Entgeltpunkte im Jahr 2011. Die Entgeltpunkte der Durchschnittsrentnerinnen in den neuen Bundesländern sanken um rund 10 Prozent auf 28 Entgeltpunkte im Jahr 2011. Im Unterschied zu Rentnerinnen aus dem früheren Bundesgebiet, bei denen die Abstände zwischen den höchsten und niedrigsten Anwartschaften zurückgingen, steigt die Streuung im Osten Deutschlands und war im Jahr 2011 höher als kurz nach der deutschen Wiedervereinigung. Als zentraler Erklärungsansatz für die beobachtete Entwicklung und Verteilung der Anwartschaften wurden veränderte institutionelle Rahmenbedingungen, hier das Ausmaß und die Verteilung von Abschlägen, beschrieben.

⁵⁴⁶ ebd.

⁵⁴⁷ Vgl.: Statistisches Bundesamt/WZB 2013: 294f.

Für Sachsen-Anhalt ergibt sich zudem ein deutlicher Unterschied der Armutsrisiko-Betrachtung bei Differenzierung zwischen den Geschlechtern. Im Jahr 2005 lag das Armutsrisiko einer Frau im Alter von 65 Jahren oder älter noch bei mehr als 14,1 Prozent (ausgehend vom Bundesmedian) und war damit mehr als doppelt so hoch wie das Risiko eines gleichaltrigen Mannes. Im Laufe der Jahre glichen sich die Quoten an. Seit dem Jahr 2011 gehen die Werte allerdings wieder auseinander. So lag die Armutsrisikoquote der Menschen ab 65 Jahren (gemessen am Bundesmedian) im Jahr 2011 bei 9,0 Prozent bei Männern gegenüber 14,3 Prozent bei Frauen, 2012 bei 9,6 Prozent bei Männern gegenüber 14,6 Prozent bei Frauen und 2013 bei 12,1 Prozent (Männer) gegenüber 15,7 Prozent (Frauen). Die Differenz zwischen den Geschlechtern in dieser Altersphase ist damit weiterhin ausgesprochen hoch.

Tabelle 83: Armutsgefährdungsquote in Sachsen-Anhalt nach Geschlecht 2005 bis 2013⁵⁴⁸

Merkmal	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%								
gemessen am Bundesmedian¹									
Männer /gesamt	22,0	21,8	21,1	21,8	21,6	19,5	20,3	20,2	20,3
Frauen /gesamt	22,7	21,4	21,8	22,5	22,0	20,0	20,9	21,9	21,5
Männer /ab 65 Jahre	6,1	7,6	6,9	8,6	8,4	9,0	9,0	9,6	12,1
Frauen /ab 65 Jahre	14,1	13,0	13,2	13,9	13,4	13,5	14,3	14,7	15,7
gemessen am Landesmedian²									
Männer /gesamt	15,0	14,6	13,9	15,1	15,5	13,6	14,4	13,7	14,0
Frauen /gesamt	14,9	13,7	13,8	14,8	15,0	13,3	14,0	14,2	14,2
Männer /ab 65 Jahre	(3,1)	(3,3)	(2,9)	(3,6)	(3,3)	(3,4)	4,0	4,4	5,5
Frauen /ab 65 Jahre	8,4	6,8	6,9	7,1	6,7	6,6	7,3	7,6	8,2
¹ auf der Basis des nationalen Median-Äquivalenzeinkommens ² auf der Basis des landesspezifischen Median-Äquivalenzeinkommens () Aussagewert eingeschränkt, da der Wert Fehler aufweisen kann (zugrunde liegende Fallzahl hochgerechnet zwischen 5.000 und 10.000)									

Eine Erklärung für das höhere Armutsrisiko der Frauen veröffentlichte das DIW Berlin im Jahr 2011⁵⁴⁹ auf Basis der Daten des sozio-ökonomischen Panels (SOEP). Ursächlich ist demnach die höhere Lebenserwartung der Frauen in Zusammenhang mit der Abhängigkeit der Höhe des Armutsrisikos von den Haushaltsstrukturen. Bei Einpersonenhaushalten liegen keine Möglichkeiten eines haushaltsinternen Umverteilungsprozesses vor. Außerdem werden aufgrund der höheren Lebenserwartung Mehrpersonenhaushalte nach dem Tod des Partners häufig von älteren Frauen als Einpersonenhaushalte fortgeführt. Das Armutsrisiko der Frauen im Alter von 65 Jahren und älter ist damit deutlich höher als das der Männer ab 65 Jahre.

⁵⁴⁸ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A1armutsgefaehrungsquoten.html>

⁵⁴⁹ Vgl.: DIW 2011

14.2 Entwicklung der Einkommen in den einzelnen Einkommensarten

14.2.1 Renten aus gesetzlicher Rentenversicherung

Bundesweit sind für ältere Menschen mit geringem Einkommen die Rentenansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) die zentrale Komponente des Haushaltsbruttoeinkommens (rund 81 Prozent des Einkommens⁵⁵⁰, 1994-2009). Bei älteren Menschen mit höherem Gesamteinkommen ist im gleichen Zeitraum eine Abnahme der Bedeutung der GRV-Zahlungen von 58 Prozent auf 48 Prozent zu erkennen. Erklärt werden kann diese Abnahme mit dem gleichzeitigen Bedeutungszuwachs der privaten Altersvorsorge (inkl. Betriebsrenten).⁵⁵¹

Für Rentnerinnen und Rentner in den neuen Bundesländern sind die Renten aus der GRV die Eckpfeiler ihrer Altersversorgung. Seit dem Jahr 2000 sind die nominalen Rentenzahlbeträge deutlich gesunken. Ein Mann erhält heute im Durchschnitt eine Neurente von 820 Euro im früheren Bundesgebiet und 800 Euro in den neuen Bundesländern. Die Entwicklungen bei den Frauen sind ähnlich, verlaufen aber auf einem niedrigeren Niveau. Unter Berücksichtigung der Inflation und der Rentenabschläge sind zwischen den Jahren 1999 und 2009 die Realwerte der GRV für Männer um 12 Prozent gesunken, bei Frauen um fünf Prozent im früheren Bundesgebiet und zwei Prozent in den neuen Bundesländern.⁵⁵² Das Nettogesamteinkommen von Rentnerhaushalten liegt jedoch deutlich über den durchschnittlichen Renten; alleinstehende Männer haben im Bundesdurchschnitt 1.451 Euro Einkommen, alleinstehende Frauen 1.188 Euro, Paare haben ein Nettogesamteinkommen von 2.248 Euro.⁵⁵³ Ursächlich für das unterdurchschnittliche Armutsrisiko Älterer sind vor allem die sich ändernden Haushaltsstrukturen. Laut einer Studie des DIW Berlin zur Altersarmut aus dem Jahr 2011 lebten früher ca. 50 Prozent der Menschen ab 65 Jahren in Paarhaushalten, heute sind es bereits ca. zwei Drittel.⁵⁵⁴

Tabelle 84: Durchschnittlicher Rentenzahlbetrag der Altersrenten nach Geschlecht in den neuen Bundesländern und im früheren Bundesgebiet 2005 bis 2012⁵⁵⁵

Geschlecht	Jahr							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Euro							
Frauen / West	465	465	468	473	487	490	495	508
Frauen / Ost	663	666	669	676	702	705	711	730
Frauen / gesamt	509	509	511	516	533	535	541	554
Männer / West	976	969	967	970	990	985	987	1.005
Männer / Ost	1.056	1.050	1.043	1.044	1.069	1.060	1.058	1.073
Männer / gesamt	991	984	981	984	1.005	999	1.000	1.017

* darunter Altersrente wegen: Arbeitslosigkeit/Altersteilzeitarbeit; für Frauen, für schwerbehinderte Menschen, für langjährig Versicherte, Regelaltersgrenze

⁵⁵⁰ In den ostdeutschen Bundesländern haben 99 Prozent der Bevölkerung Anspruch auf Rente aus der GRV, im früheren Bundesgebiet 86 Prozent.

⁵⁵¹ Vgl.: Goebel, J. / Grabka, M. 2011

⁵⁵² Vgl.: Goebel, J. / Grabka, M. 2011

⁵⁵³ Vgl.: Drucksache 17/09117; Quelle: Studie „Alterssicherung in Deutschland“, 2007.

⁵⁵⁴ Entwicklung der Altersarmut in Deutschland, DIW Berlin, 05/2011; Fundort:

https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.375488.de/11-25-1.pdf

⁵⁵⁵ Deutsche Rentenversicherung in Zeitreihen 2013

Im Jahr 2010 gingen in den neuen Bundesländern 70,2 Prozent der Männer und 82,8 Prozent der Frauen mit Abschlägen in Rente. Anhand von **Tabelle 85** wird erkennbar, dass im Jahr 2010 im früheren Bundesgebiet, die durchschnittlichen Rentenzahlbeträge mit Abschlägen höher lagen, als die durchschnittlichen Rentenzahlbeträge der Männer, die im gleichen Jahr in den neuen Bundesländern ohne Abschläge in Rente gegangen sind. Damit wird deutlich, dass bei auskömmlichen Rentenansprüchen, die häufiger als die geringen Rentenansprüche auch durch Privat- oder Betriebsrenten ergänzt werden, die entsprechenden Möglichkeiten genutzt werden, um Rentenabschläge im Tausch gegen arbeitsfreie Lebenszeit in Kauf zu nehmen.⁵⁵⁶ In den neuen Bundesländern ist diese Entwicklung nicht zu erkennen. Hier sind die durchschnittlichen Rentenzahlbeträge der Menschen, die ohne Abschläge in Rente gehen, höher. Die Rentenminderung für einen Rentenzugang mit Abschlägen beträgt im Bundesdurchschnitt 100 Euro brutto. Frauen in den neuen Bundesländern wiesen im Jahr 2010 mit durchschnittlich 107 Euro die höchsten Abschläge auf.

Tabelle 85: Abschläge im Rentenzugang nach Geschlecht in den neuen Bundesländern und im früheren Bundesgebiet 2010⁵⁵⁷

Merkmal	gesamt	alte Bundesländer		neue Bundesländer	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen
Altersrenten insgesamt	856224	338015	369636	68047	80526
Ø Rentenzahlbetrag in EURO	657	808	493	903	753
Altersrenten mit Abschlägen %	57,9	53	54,7	70,2	82,8
Abschlagsmonate (Ø)	36,8	31,8	40	33,5	42,3
Ø Rentenzahlbetrag in EURO	729	897	605	734	649
Rentenminderung wegen Abschlägen (Ø) in EURO	100	104	91	91	107

Zum Vergleich sind in der folgenden Tabelle die Abschläge im Rentenzugang für das Jahr 2012 dargestellt.

Tabelle 86: Abschläge im Rentenzugang nach Geschlecht in den neuen Bundesländern und im früheren Bundesgebiet 2012⁵⁵⁸

Merkmal	gesamt	alte Bundesländer		neue Bundesländer	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen
Altersrenten insgesamt	650.767	274.267	275.906	52.448	48.146
Ø Rentenzahlbetrag in EURO	716	898	493	903	753
Altersrenten mit Abschlägen %	39,3	37,0	34,5	52,9	66,1
Abschlagsmonate (Ø)	27,0	23,0	30,2	23,4	33,7
Ø Rentenzahlbetrag in EURO	890	1128	677	904	753
Rentenminderung wegen Abschlägen (Ø) in EURO	87	92	74	77	92

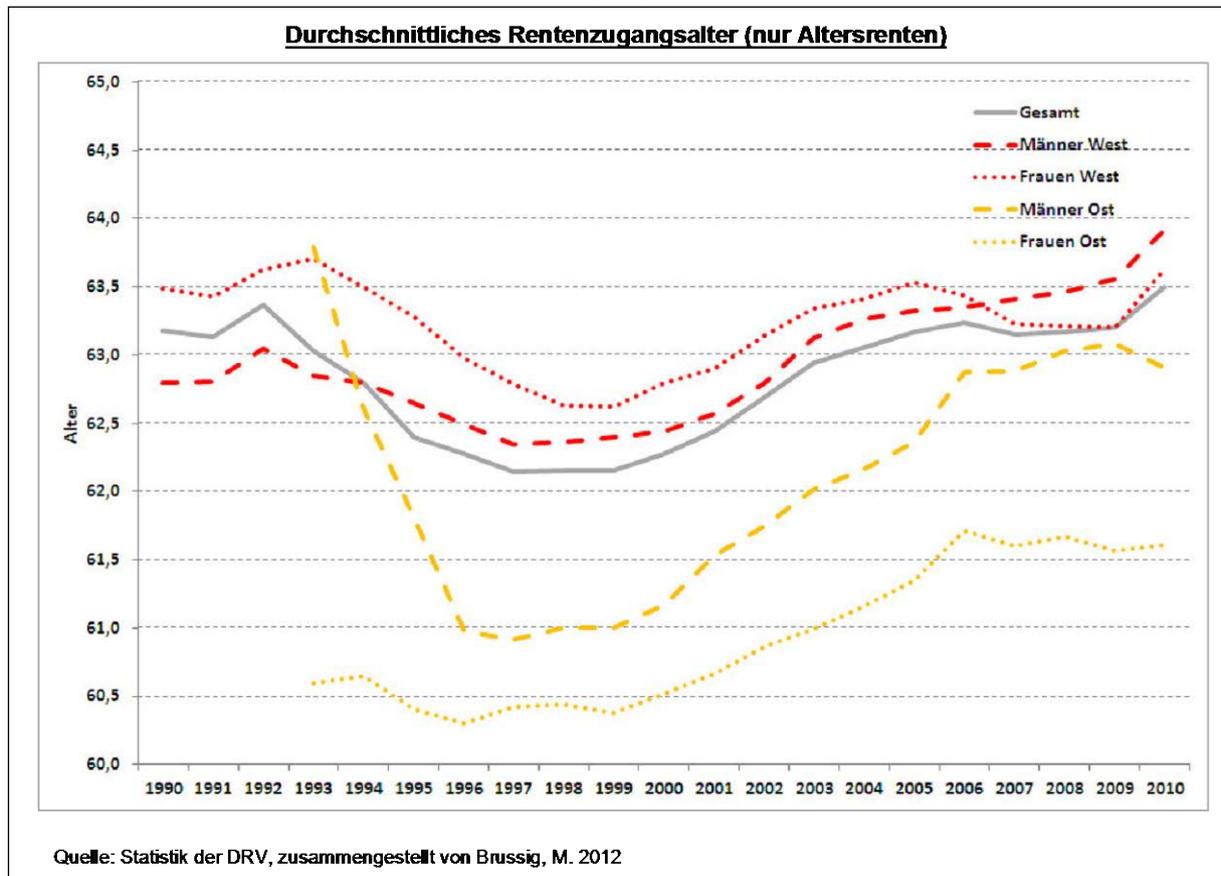
⁵⁵⁶ Vgl.: Brüssig: Altersübergangsreport 2012

⁵⁵⁷ Statistik der Deutschen Rentenversicherung – Rentenzugang 2010;

⁵⁵⁸ Deutsche Rentenversicherung Bund, Rentenversicherung in Zahlen 2013

In der Rentenzugangskohorte zeigt sich, dass in den neuen Bundesländern insgesamt drei Viertel der Neurentnerinnen und -rentner von Abschlägen betroffen sind. Im früheren Bundesgebiet ist der entsprechende Wert mit rund 40 Prozent zwar deutlich niedriger, aber dennoch auf beachtenswertem Niveau. Diese Entwicklung ist für Rentnerinnen und Rentner in den neuen Bundesländern besonders problematisch, weil ihre Alterseinkünfte zu 92 Prozent aus der gesetzlichen Rentenversicherung stammen, im Vergleich zu 59 Prozent im früheren Bundesgebiet. Zudem ist zu berücksichtigen, dass Neuzugänge in die Altersrente in den neuen Bundesländern weniger als 25 Jahre Zeit hatten, um private und/oder betriebliche Altersvorsorge zu betreiben oder Vermögen zu akkumulieren.

Abbildung 40: Durchschnittliches Rentenzugangsalter



Das empirische Rentenzugangsalter liegt in den neuen Bundesländern bei Frauen deutlich unter 62 Jahren, bei Männern bei ca. 63 Jahren (2006-2010).⁵⁵⁹ Männer und Frauen in den neuen Bundesländern gehen damit, wie in

Abbildung 40 ersichtlich, deutlich früher in Rente als die Rentenanzugänge im früheren Bundesgebiet.

Dies kann in den weniger guten Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen in dieser Altersgruppe in den neuen Bundesländern begründet sein. Zwar ist die Arbeitslosenquote bei den Menschen ab 55 Jahren und älter seit 2008 in den neuen Bundesländern um 0,3 auf 13,4 Prozent gesunken, während sie im früheren Bundesgebiet von 7,9 auf 8,6 Prozent gestiegen ist, jedoch liegt die Arbeitslosenquote dieser Altersgruppe damit in den neuen Bundesländern immer noch fast doppelt so hoch wie im früheren Bundesgebiet. Im Übrigen

⁵⁵⁹ Vgl.: Brussig, M.: Altersübergangsreport 2012

zeigt **Tabelle 87**, dass sich die Arbeitslosenquote der Altersgruppe ab 55 Jahre seit dem Jahr 2008 im gesamten Bundesgebiet weniger positiv entwickelt hat, als die durchschnittliche Arbeitslosenquote insgesamt.

Tabelle 87: Abgleich der Arbeitslosenquote aller zivilen Erwerbspersonen mit der Altersgruppe ab 55 Jahren Bund, neue Bundesländer und früheres Bundesgebiet 2008 bis 2013⁵⁶⁰

Merkmal	Jahr					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%					
Gesamt	7,8	8,1	7,7	7,1	6,8	6,9
Männer	7,4	8,3	7,9	7,1	6,9	7,0
Frauen	8,2	7,9	7,5	7,0	6,8	6,7
ab 55 Jahre	7,9	8,7	8,8	8,6	8,2	8,1
Früheres Bundesgebiet						
Gesamt	6,4	6,9	6,6	6,0	5,9	6,0
Männer	6,1	7,0	6,7	6,0	5,9	6,1
Frauen	6,8	6,7	6,5	6,0	5,9	5,9
ab 55 Jahre	6,4	7,1	7,5	7,3	7,0	7,0
Neue Bundesländer						
Gesamt	13,1	13,0	12,0	11,3	10,7	10,3
Männer	12,9	13,5	12,5	11,6	11,0	10,8
Frauen	13,4	12,4	11,4	10,9	10,2	9,8
ab 55 Jahren	13,7	14,6	13,9	13,4	12,5	12,2

⁵⁶⁰ Statistisches Bundesamt 2012/2013

Tabelle 88: Arbeitslosenquoten der Altersgruppe von 55 bis unter 65 Jahren im Land Sachsen-Anhalt nach Kreisen und kreisfreien Städten 2008 bis 2011⁵⁶¹

Kreisfreie Städte Landkreise Land	Jahr			
	2008	2009	2010	2011
	%			
Dessau-Roßlau	14,0	16,1	14,5	14,2
Halle (Saale)	12,8	12,6	12,3	12,3
Magdeburg	11,9	11,9	12,3	12,5
Landkreise				
Altmarkkreis Salzwedel	14,5	14,3	12,4	11,2
Anhalt-Bitterfeld	17,8	17,4	15,2	15,1
Börde	11,2	11,9	11,6	10,7
Burgenlandkreis	18,5	17,5	16,8	16,4
Harz	13,8	13,8	13,1	11,8
Jerichower Land	12,7	13,5	14,0	13,3
Mansfeld-Südharz	18,3	19,5	18,6	17,8
Saalekreis	14,1	15,2	14,7	13,0
Salzlandkreis	15,7	15,3	14,2	14,1
Stendal	15,3	16,7	15,8	15,0
Wittenberg	13,2	13,1	13,0	12,5
Sachsen-Anhalt	14,5	14,7	14,1	13,5

Die Erwerbsquote der Menschen ab 55 Jahre fiel im Jahr 2010 deutlich höher aus als im Jahr 1991. Gut 18 Prozent beträgt der Anstieg in der Altersgruppe der 55 bis 59-Jährigen, bei den 60- bis 64-Jährigen hat sich die Erwerbsquote⁵⁶² sogar von 20,8 auf 44,2 Prozent verdoppelt.⁵⁶³ Das Institut für Arbeitsmarkt – und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB) sieht die Ursachen für die höhere Erwerbsbeteiligung in dieser Altersgruppe in der allgemeinen Bereitschaft, länger einer entsprechenden Erwerbstätigkeit nachzugehen, in dem Vorhandensein der dafür notwendigen Gesundheit, in der höheren Erwerbsbeteiligung der Frauen nach Familienauszeiten, in dem Bestreben zur Aufbesserung der Rentenansprüche und in der geänderten Gesetzgebung.⁵⁶⁴ Frühverrentungs- und Vorruhestandsregelungen werden infolge der Reformen seit dem Jahr 2005 restriktiver gehandhabt, so das IAB. Insgesamt können und werden dadurch keine Aussagen zum Arbeitsvolumen der Altersgruppen getätigt. Es gibt jedoch Untersuchungen, die von einem Rückgang der Regelarbeitszeiten sprechen, so dass ein Großteil des Zuwachses an aktiven Erwerbspersonen lediglich teilzeitbeschäftigt wäre.

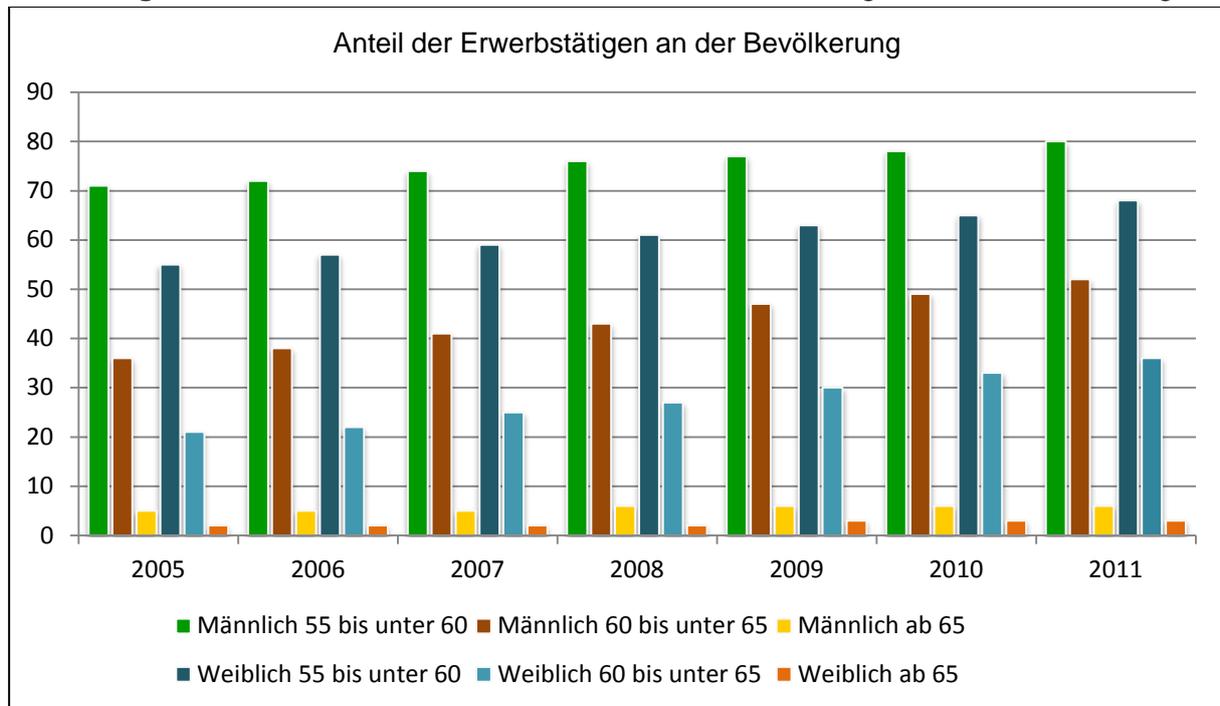
⁵⁶¹ Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2012

⁵⁶² Im IAB-Kurzbericht wird die Erwerbsquote synonym zu den Erwerbspersonen/der Erwerbsbevölkerung verwendet. Die Erwerbsbevölkerung sind alle Personen im erwerbsfähigen Alter (derzeit 15 bis 64 Jahre). Die Erwerbsquote umfasst daher Erwerbstätige und Arbeitslose. Garloff/Schanne 2012

⁵⁶³ Vgl.: Garloff/ Pohl/ Schanne 2012

⁵⁶⁴ Vgl.: Garloff/Schanne 2012

Abbildung 41: Anteil der männlichen und weiblichen Erwerbstätigen an der Bevölkerung⁵⁶⁵



14.2.2 Erwerbstätigkeit

Die Zahl der Beschäftigten in Sachsen-Anhalt im Alter ab 60 Jahren nahm im Vergleich der Jahre 2004 und 2011 im Bereich der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen sowie bei den geringfügig Beschäftigten („Minijob“) leicht zu. So gingen 6,1 Prozent der Menschen im Alter von 65 bis unter 70 Jahren im Jahr 2011 einer geringfügigen Beschäftigung nach. Dies bedeutet einen Anstieg von 1,8 Prozent. Bei den 70 bis unter 75-Jährigen betrug der Anteil der Bevölkerung mit Minijobs im Jahr 2011 2,6 Prozent. Dies bedeutet gegenüber dem Jahr 2004 einen Anstieg um 0,7 Prozent. Bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten stieg der Anteil bei den 65- bis unter 70-Jährigen im Vergleich der Jahre 2004 und 2011 um 0,9 Prozent, bei den 70- bis unter 75-Jährigen lediglich um 0,1 Prozent.

Tabelle 89: Anteil der geringfügig und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der über 60-jährigen Bevölkerung in Deutschland 2004⁵⁶⁶

Altersstruktur	Bevölkerung je Altersgruppe	geringfügig Beschäftigte		Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	
		Anzahl	%	Anzahl	%
60 bis unter 65 Jahre	5.476.454	88.075	1,6	795.737	14,5
65 bis unter 70 Jahre	4.962.354	60.000	1,2	70.819	1,4
70 bis unter 75 Jahre	3.511.483	19.238	0,5	25.047	0,7
75 Jahre und älter	6.386.158	9.422	0,1	12.317	0,2

⁵⁶⁵ Destatis 2012 (MS, eigene Darstellung 2013)

⁵⁶⁶ Eurostat; MS, eigene Berechnung 2014

Tabelle 90: Anteil der geringfügig und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der über 60-jährigen Bevölkerung in Deutschland 2011⁵⁶⁷

Altersstruktur	Bevölkerung je Altersgruppe	geringfügig Beschäftigte		Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	
		Anzahl	%	Anzahl	%
60 bis unter 65 Jahre	4.649.437	96.059	2,1	1.348.376	29,0
65 bis unter 70 Jahre	4.381.911	60.048	1,4	98.645	2,3
70 bis unter 75 Jahre	4.915.622	34.563	0,7	40.408	0,8
75 Jahre und älter	7.546.760	12.706	0,2	15.288	0,2

Tabelle 91: Anteil der geringfügig und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der über 60-jährigen Bevölkerung in Deutschland 2004 und 2011⁵⁶⁸

Altersstruktur	Geringfügig Beschäftigte		Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	
	Jahr			
	2004	2011	2004	2011
	Anteil an Bevölkerung /%			
60 bis unter 65 Jahre	1,6	2,1	14,5	29,0
65 bis unter 70 Jahre	1,2	1,4	1,7	2,3
70 bis unter 75 Jahre	0,5	0,7	0,7	0,8
75 Jahre und älter	0,1	0,2	0,2	0,2

Tabelle 92: Anteil der geringfügig und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der über 60-jährigen Bevölkerung in Sachsen-Anhalt 2004⁵⁶⁹

Altersstruktur	Bevölkerung je Altersgruppe	geringfügig Beschäftigte		Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	
		Anzahl	%	Anzahl	%
60 bis unter 65 Jahre	183.106	11.842	6,5	24.906	13,6
65 bis unter 70 Jahre	180.777	7.834	4,3	1.006	0,6
70 bis unter 75 Jahre	127.599	2.472	1,9	258	0,2

Tabelle 93: Anteil der geringfügig und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der über 60-jährigen Bevölkerung in Sachsen-Anhalt 2011⁵⁷⁰

Altersstruktur	Bevölkerung je Altersgruppe	geringfügig Beschäftigte		Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	
		Anzahl	%	Anzahl	%
60 bis unter 65 Jahre	155.757	13.542	8,7	41.388	26,6
65 bis unter 70 Jahre	133.455	8.200	6,1	1.947	1,5
70 bis unter 75 Jahre	173.323	4.435	2,6	604	0,3
75 Jahre und älter	254.340	1.492	0,6	127	0,05

⁵⁶⁷ ebd.

⁵⁶⁸ ebd.

⁵⁶⁹ Eurostat; MS, eigene Berechnung 2014

⁵⁷⁰ ebd.

Tabelle 94: Anteil der geringfügig und sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der über 60-jährigen Bevölkerung in Sachsen-Anhalt 2004 und 2011⁵⁷¹

	Geringfügig Beschäftigte		Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	
	Jahr			
	2004	2011	2004	2011
	Anteil an Bevölkerung /%			
60 bis unter 65 Jahre	6,5	8,7	13,6	26,6
65 bis unter 70 Jahre	4,3	6,1	0,6	1,5
70 bis unter 75 Jahre	1,9	2,6	0,2	0,3
75 Jahre und älter	0,6	0,6	0,05	0,05

14.2.3 Andere Renten

Die Ungleichheit bei privaten Renten ist deutlich höher als bei den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung. Außerdem ist zu erkennen, dass die Ungleichheit hier steigt.⁵⁷² Viele ärmere ältere Rentnerinnen und Rentner erhalten heute keine privaten Renten. Die entstehenden Lücken in der Altersvorsorge aufgrund der abnehmenden Bedeutung der GRV können damit derzeit nicht geschlossen werden. Erst ab der Babyboomer-Generation mit den Geburtsjahrgängen 1956-1965 werden Betriebsrenten erstmals eine nennenswerte Rolle für die Gesamteinkommen im Alter spielen. Zurzeit steigern die privaten Renten eher die Ungleichheit zwischen den Einkommensgruppen, da vor allem einkommensstarke Rentnerinnen und Rentner private Zusatzrenten beziehen. Es zeigt sich, dass die privaten Renten (auch Riesterrenten) bisher weniger von Personengruppen genutzt werden, die dieses Einkommen im Alter am ehesten zur Vermeidung der Altersarmut bräuchten. Einer Untersuchung des Mannheimer „Research Institute for the Economics of Aging“ (MEA) zufolge, hatten im Jahr 2010 40 Prozent der förderberechtigten Haushalte einen Riester-Vertrag.⁵⁷³ Jedoch ist die größte Verbreitung bei Haushalten mit Kindern und bei den höheren Einkommensgruppen festzustellen. Des Weiteren bestätigen sie eine relativ geringe Verbreitung im unteren Einkommensquintil, machten hier jedoch eine enorme Dynamik aus.⁵⁷⁴ Entscheidende Ursache ist nach Aussage der Forscherinnen und Forscher, dass sich ein Großteil der Haushalte in der unteren Einkommensklasse seiner Förderberechtigung nicht bewusst ist. Darüber hinaus schätzten der Untersuchung zufolge ca. 20 Prozent der Befragten die entsprechende Förderhöhe als zu gering ein. Infolgedessen können Akzeptanzprobleme dazu führen, dass Riester-Verträge leichtfertig gekündigt oder stillgelegt werden.

Eine empirisch-fundierte Abschätzung der Möglichkeiten zur Kompensation der geringen Anwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung durch private oder betriebliche Altersvorsorge ist aufgrund der unzureichenden Datenlage bisher nicht möglich⁵⁷⁵.

14.2.4 Vermögen⁵⁷⁶

In der Gruppe der älteren Menschen ist ein nennenswerter Teil zwar einkommensarm, aber nicht vermögensarm. Einkommens- und vermögensarme Rentnerinnen und Rentner haben

⁵⁷¹ ebd.

⁵⁷² Vgl.: Frick/Grabka 2010

⁵⁷³ Vgl.: MEA DISCUSSION PAPERS, Coppola/Gasche, 2011; http://mea.mpisoc.mpg.de/uploads/user_mea_discussionpapers/1251_244-11.pdf

⁵⁷⁴ Vgl.: ebd.

⁵⁷⁵ Vgl.: Simons et al. 2012)

⁵⁷⁶ Vgl.: Goebel/Grabka 2011

einen Anteil an der Gesamtbevölkerung von ca. 10 Prozent mit abnehmender Tendenz hin zum Renteneintrittsalter.

Das Risiko der Vermögensarmut wird anhand der relativen Armutsschwelle von 60 Prozent des Median-Pro-Kopf-Nettovermögens bestimmt. Im Jahr 2007 lag es bei 12.300 Euro. Unter „Vermögen“ werden nach dem SOEP u.a. Immobilienbesitz, Geldvermögen in Form von Sparanlagen bei Banken, private Renten- und Lebensversicherungen, Bausparvermögen, Betriebsvermögen, Wertsachen (Kunst, Schmuck etc.) sowie Verbindlichkeiten (Hypotheken und Konsumentenkredite) verstanden. Das verteilungsrelevante Nettovermögen ergibt sich somit aus der Differenz zwischen Bruttovermögen und Verbindlichkeiten. Das Pro-Kopf-Nettovermögen ist ungleicher verteilt als die laufenden verfügbaren Haushaltseinkommen. Bis zum Renteneintrittsalter (60 bis 64 Jahre) steigt das Nettovermögen kontinuierlich an und erreicht seinen vorläufigen Höchstwert mit knapp 140.000 Euro im früheren Bundesgebiet und 40.000 Euro in den neuen Bundesländern. Dann werden die Einkommenslücken nach Renteneintritt durch „Entsparen“ ausgeglichen. In der Tendenz ist dies aber nur bei der Altersgruppe von 75 bis 79 Jahre zu beobachten. Ihr Vermögen sinkt dabei ab (110.000 Euro früheres Bundesgebiet und 30.000 Euro neue Bundesländer), steigt dann aber für Hochaltrige ab 80 Jahre wieder. Das Pro-Kopf-Nettovermögen im früheren Bundesgebiet beträgt dann knapp 160.000 Euro.⁵⁷⁷ Dies sind Werte für Geburtskohorten, die nach dem 2. Weltkrieg aufgrund kontinuierlicher Lebensläufe Vermögen aufbauen konnten.

Zu konstatieren ist, dass das durchschnittliche Vermögen in den neuen Bundesländern deutlich niedriger ist als im früheren Bundesgebiet. Dies ist unter anderem der unterschiedlichen Bedeutung privaten Kapitals vor der Wiedervereinigung geschuldet. Insgesamt ähnelt die Verteilung der Vermögensarmut über die Altersgruppen hinweg der Verteilung des Einkommens, d.h. die Vermögensarmut sinkt kontinuierlich bis zum niedrigsten Punkt beim Renteneintrittsalter. Ein wichtiger Faktor zur Vermeidung von Altersarmut ist selbstgenutztes Wohneigentum. Es verringert das Risiko einer Altersarmut deutlich.

14.2.5 Erbschaften

Im nächsten Jahrzehnt wird laut Deutschem Institut für Altersvorsorge (DIA) eine Summe von 2,6 Bio. Euro in Deutschland vererbt.⁵⁷⁸ Ein Drittel dieser Summe wird dabei in nur zwei Prozent der Erbschaftsfälle weitergegeben. Eine ungleiche Vermögensaufteilung ist daraus ersichtlich. In den neuen Bundesländern fallen aufgrund der Wiedervereinigung die Erbschaften erheblich geringer aus als im früheren Bundesgebiet. Deutlich zeigt sich dies an den Werten der zu vererbenden Immobilien. Nur jeder dritte Erbfall in den neuen Bundesländern, aber jeder zweite im früheren Bundesgebiet beinhaltet Immobilien; die Verkehrswerte der Immobilien sind zudem höher.⁵⁷⁹

Anhand von **Tabelle 95** ist zu erkennen, dass in den neuen Bundesländern 77 Prozent aller Immobilienerbschaften einen Wert von 25.000 Euro nicht übersteigen, im früheren Bundesgebiet trifft dies lediglich auf 56 Prozent der Immobilienerbschaften zu. Ein deutlicher Unterschied ist ebenfalls bei den Immobilien im Wert von 150.000 bis 2.500.000 Euro zu sehen. 28 aller Immobilienerbschaften im früheren Bundesgebiet fallen in diese Wertklasse. Im Bereich des Geldvermögens liegen 58 Prozent der Erbschaften in den neuen

⁵⁷⁷ Vgl.: ebd.

⁵⁷⁸ Vgl.: Braun, 2011

⁵⁷⁹ ebd.

Bundesländern bei einem Wert unter 25.000 Euro, im früheren Bundesgebiet betrifft dies lediglich 49 Prozent. Laut der zitierten Studie werden die Erbschaftsvolumina jedoch aufgrund weniger stark steigender Einkommen zukünftig nicht mehr in dem Maße wachsen wie bisher. Ursachen dafür sind im Durchschnitt stagnierende Immobilienpreise und die Investition in nicht vererbare private Altersvorsorgen.

Tabelle 95: Verteilung des Erbschaftsvolumens für Immobilien und Geldanlagen in den neuen Bundesländern und im früheren Bundesgebiet 2011 bis 2020⁵⁸⁰

Erbmasse in 1000 Euro	Immobilien		Geldvermögen	
	früheres Bundesgebiet	neue Bundesländer	früheres Bundesgebiet	neue Bundesländer
	%			
0	54	71	12	9
weniger als 25	2	6	37	49
25 bis 50	2	4	16	21
50 bis 75	3	4	10	10
75 bis 100	4	3	6	5
100 bis 150	8	5	7	4
150 bis 2.500	28	7	k. A.	k. A.
mehr als 2.500	0	0	k. A.	k. A.

*Auswahl ohne die 2 %-Erbfälle mit dem höchsten Erbschaftsvolumen

Aufgrund geringer Erbschaften für Geringverdienerinnen und Geringverdiener wird die beschriebene Ungleichheit in der Vermögensverteilung durch Erbschaften weiter verstärkt. Laut DIA-Studie haben Erben von Vermögen über 25.000 Euro im Durchschnitt einen Einkommensvorsprung gegenüber Gleichaltrigen von 600 Euro pro Monat. Vermögensschwächere haben somit keine Möglichkeit, drohende Altersarmut durch mögliche Erbschaften abzumildern. In einer Untersuchung des DIW aus dem Jahr 2010 zum Alterssicherungsvermögen wird die Entwicklung des individuellen Vermögens (unter Berücksichtigung der Rentenanwartschaften) in den mittleren Altersgruppen in den neuen Bundesländern als „besorgniserregend“ bezeichnet.⁵⁸¹

Die Ungleichverteilung der Erbschaften wird zukünftig noch weiter zunehmen, da bisher aufgrund existenter Mehr-Kind-Familien aufzuteilende Erbvolumen nun aufgrund zurückgehender Kinderzahlen auf weniger Köpfe verteilt werden und damit die Erbschaftssumme für die einzelnen Erben steigt.

14.2.6 Grundsicherung im Alter

Insgesamt haben staatliche Transfers für ältere Menschen bislang eine geringe Bedeutung. Der Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren, der Leistungen der Grundsicherung erhielt, lag in Sachsen-Anhalt im Jahr 2012 bei 1,4 Prozent⁵⁸² und hält sich damit seit dem Jahr 2006 auf einem relativ konstanten Niveau. Allerdings kann auch hier eine Geschlechterdifferenzierung vorgenommen werden. So erhielten 1,2 Prozent der Männer und 1,6 Prozent der Frauen ab

⁵⁸⁰ Deutsches Institut für Altersvorsorge (DIA-Studie): Erben in Deutschland, Köln 2011; k.A. = keine Angaben; Es ist davon auszugehen, dass hier insb. Personen mit einem Geldvermögen oberhalb von 150.000 € keine Angaben machen wollten.

⁵⁸¹ Vgl.: Frick/Grabka 2010

⁵⁸² Vgl.: Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2013

65 Jahren Grundsicherungsleistungen. In **Tabelle 96** wird zudem deutlich, dass die Grundsicherungsquote für Menschen ab 65 Jahren in Sachsen-Anhalt auch gegenüber dem bundes- und dem ostdeutschen Durchschnitt vergleichsweise gering ist.

Der Bevölkerungsanteil bundesweit bei Paarhaushalten zwischen 65 und 74 Jahren ist in den letzten Jahren um vier Prozent gestiegen. Auch bei Hochaltrigen (ab 75 Jahre) ist hier ein steigender Bevölkerungsanteil zu verzeichnen. Damit steigen die Kompensationsmöglichkeiten von geringem Einkommen im Haushaltszusammenhang. Dieser Umverteilungsprozess kann dazu führen, dass das Armutsrisiko über alle Älteren derzeit nicht steigt, obwohl die Zahlbeträge der Gesetzlichen Rentenversicherung bei Neurentnerinnen und Neurentnern rückläufig sind.

Tabelle 96: Anteil der Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherungsleistungen im Alter an der Bevölkerung ab 65 Jahren im früheren Bundesgebiet, in den neuen Bundesländern und in Sachsen-Anhalt 2006 bis 2012⁵⁸³

Merkmal	Jahr						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Früheres Bundesgebiet (ohne Berlin) /%							
Gesamt	2,4	2,5	2,6	2,6	2,6	2,8	3,0
Männer	1,9	2,0	2,1	2,1	2,2	2,3	2,5
Frauen	2,8	3,0	3,0	2,9	3,0	3,2	3,3
Neue Bundesländer (einschließlich Berlin) /%							
Gesamt	1,7	1,8	1,8	1,7	1,7	1,8	2,0
Neue Bundesländer (einschließlich Berlin) /%							
Männer	1,4	1,5	1,5	1,5	1,6	1,7	1,8
Frauen	2,0	2,0	2,0	1,9	1,9	1,9	2,1
Sachsen-Anhalt /%							
Gesamt	1,2	1,3	1,3	1,1	1,2	1,3	1,4
Männer	0,9	1,0	1,0	0,9	1,0	1,1	1,2
Frauen	1,4	1,5	1,5	1,3	1,3	1,4	1,6

14.3 Genderaspekte im Bereich der Altersarmut

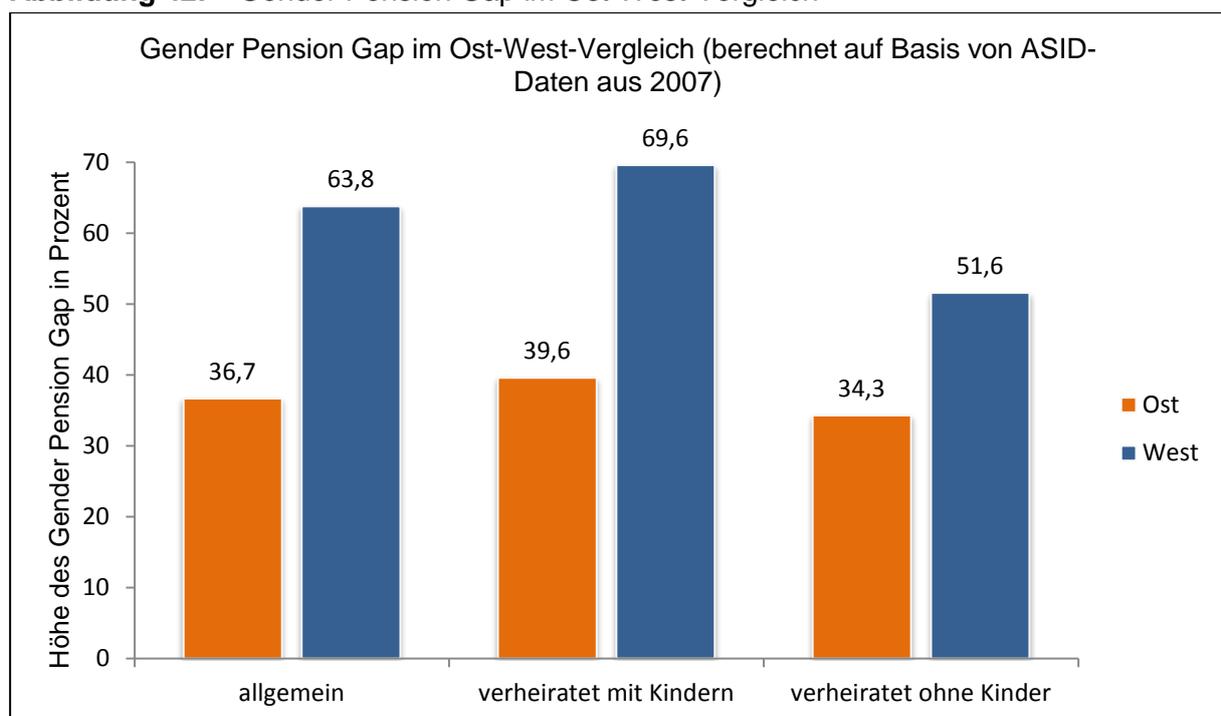
Die Möglichkeiten zum Erwerb eigener Rentenanwartschaften haben sich für Frauen in den letzten Jahrzehnten maßgeblich verbessert, auch wenn gleichzeitig positiv diskriminierende Faktoren wie die Witwenrentenansprüche oder der mögliche frühere abschlagsfreie Renteneintritt reduziert bzw. abgeschafft wurden. Nichtsdestotrotz müssen auch heute noch negative Konsequenzen, vor allem im Bereich der nicht-gesetzlichen Rentenbeiträge, für vollständige oder teilweise Erwerbsunterbrechung für Pflege- und Betreuungstätigkeiten in Kauf genommen werden. Die derzeitigen institutionellen Rahmenbedingungen erfordern, dass Frauen selber Rentenanwartschaften erwerben. Insgesamt ist eine umfassende Familienaltersabsicherung nicht mehr gegeben. Es ist mit Erwerbsunterbrechungen für Familienphasen schwer, den arbeitsmarktorientierten Anforderungen der Rentenversicherung gerecht zu werden. Darüber hinaus sind relevante geschlechtsspezifische Einkommensunterschiede weiterhin vorhanden. Diese stellen

⁵⁸³ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014:

wiederum mit gleichzeitiger hoher Teilzeiterwerbsquote ein Altersarmutsrisiko dar, da auf diesem Weg wenig finanzieller Raum für private Vorsorgemaßnahmen vorhanden ist.⁵⁸⁴

Die im Rahmen einer, vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Auftrag gegebenen Untersuchung entwickelte Messgröße für geschlechtsspezifische Einkommensungleichheit trägt den Namen „Gender Pension Gap“.⁵⁸⁵ Sie beschreibt das Verhältnis der durchschnittlichen persönlichen eigenen Alterssicherungseinkommen von Frauen im Vergleich zu denen der Männer. In Deutschland lag auf Basis von Daten aus dem Jahr 2007 der Gender Pension Gap bei 59,6 Prozent, d.h. im Bundesdurchschnitt bezogen Frauen in diesem Maße geringere eigene Alterssicherungseinkommen als Männer⁵⁸⁶. Dies bedeutet, dass bei einem durchschnittlichen eigenen Alterssicherungseinkommen eines Mannes von 1.595 Euro eine Frau auf lediglich 645 Euro kam.

Abbildung 42: Gender Pension Gap im Ost-West-Vergleich⁵⁸⁷



Im regionalen Vergleich zeigt sich dabei, dass der Gender Pension Gap mit 36,7 Prozent in den neuen Bundesländern deutlich niedriger ist als im früheren Bundesgebiet mit 63,8 Prozent. Auch Ehe und Kinder haben deutliche Auswirkungen auf die Höhe der Alterssicherungseinkommen. So liegen die Werte in den neuen Bundesländern mit 39,6 Prozent bei Verheirateten mit Kindern sowie 34,3 Prozent bei Verheirateten ohne Kinder deutlich unter denen im früheren Bundesgebiet.

⁵⁸⁴ Vgl.: Frericks 2011

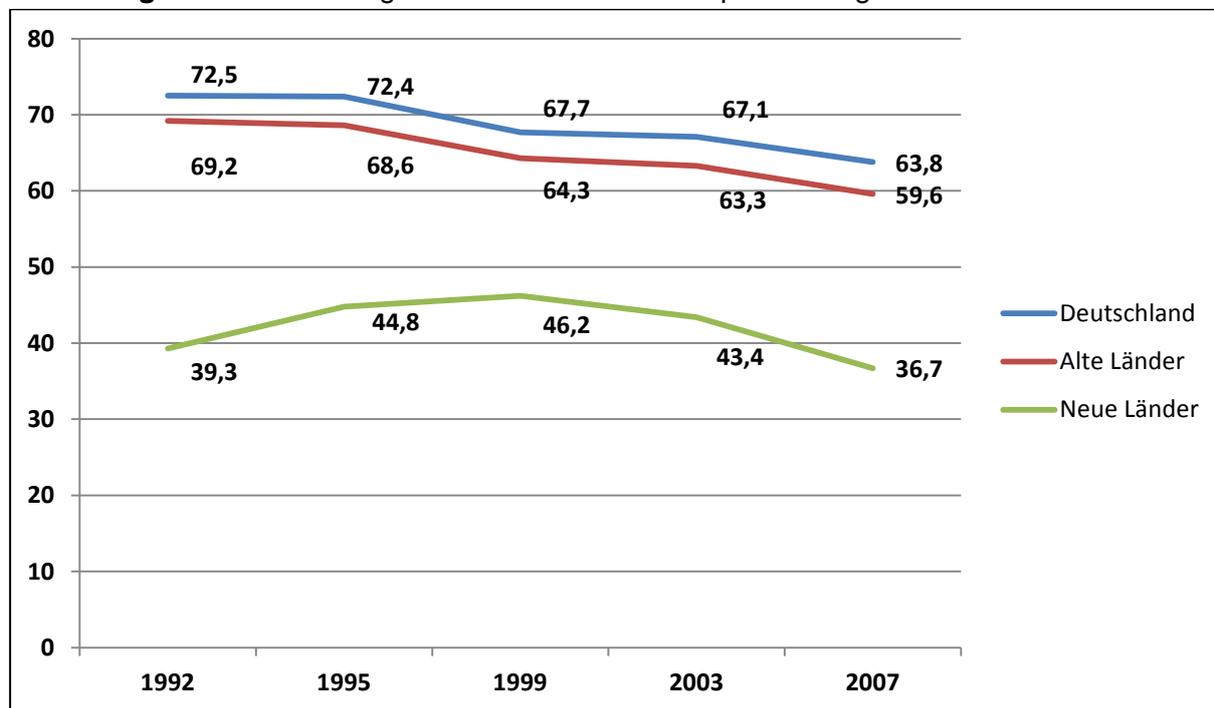
⁵⁸⁵ Nach Angaben des Fraunhofer-Instituts für Angewandte Informationstechnik (FIT) wird der Gender Pension Gap für Deutschland mit detaillierten Daten zu Alterseinkünften aus den Studien zur Alterssicherung in Deutschland (ASID) berechnet, die im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales von TNS Infratest Sozialforschung erstellt wurde. Dabei ist die Untersuchungsgruppe auf Menschen beschränkt, die das gesetzliche Rentenalter von 65 Jahren erreicht haben.

⁵⁸⁶ Vgl.: BMFSFJ 2011: 7

⁵⁸⁷ Untersuchung des Fraunhofer-Instituts für Angewandte Informationstechnik

Interessant ist auch die Entwicklung, die der Gender Pension Gap in den Jahren zwischen 1992 und 2007 genommen hat. Über die gesamte Zeitdauer ist der Wert im früheren Bundesgebiet ca. 10 Prozent gefallen, während er in den neuen Bundesländern Ende der 1990er-Jahre seinen Höhepunkt im Betrachtungszeitraum mit 46,2 Prozent erreichte. Im Jahr 2007 lag er mit 36,7 Prozent gut 2,5 Prozent unter dem Ausgangswert des Jahres 1992. Auf unterschiedlichem Niveau ist damit in beiden Regionen Deutschlands eine Reduzierung der Differenz der Alterssicherungseinkommen zu erkennen.⁵⁸⁸

Abbildung 43: Entwicklung des Gender Pension Gap nach Regionen von 1992 bis 2007⁵⁸⁹

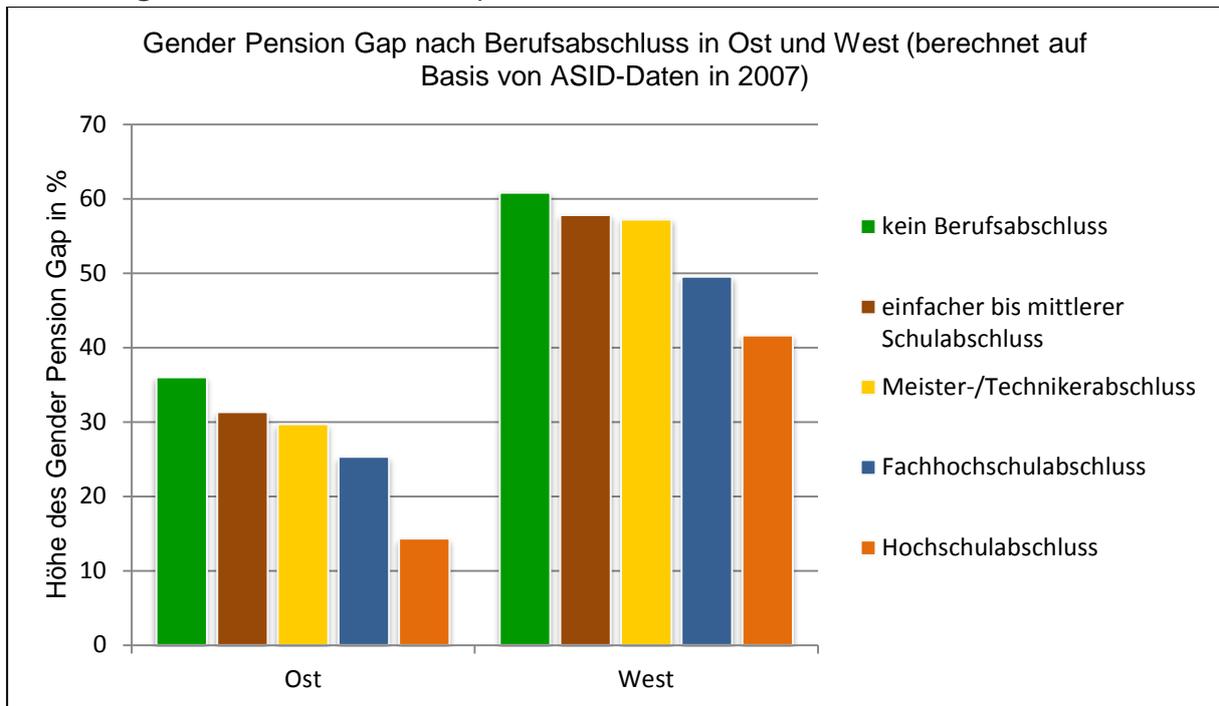


Zieht man den Berufsabschluss in den regionalen Vergleich mit ein, so wird deutlich, dass in den neuen Bundesländern mit einem Wert von 36,0 Prozent der Gender Pension Gap der Personengruppe ohne Berufsabschluss noch unter dem Wert der Hochschulabsolvent/innen im früheren Bundesgebiet liegt.

⁵⁸⁸ Vgl.: BMFSFJ 2011: 13

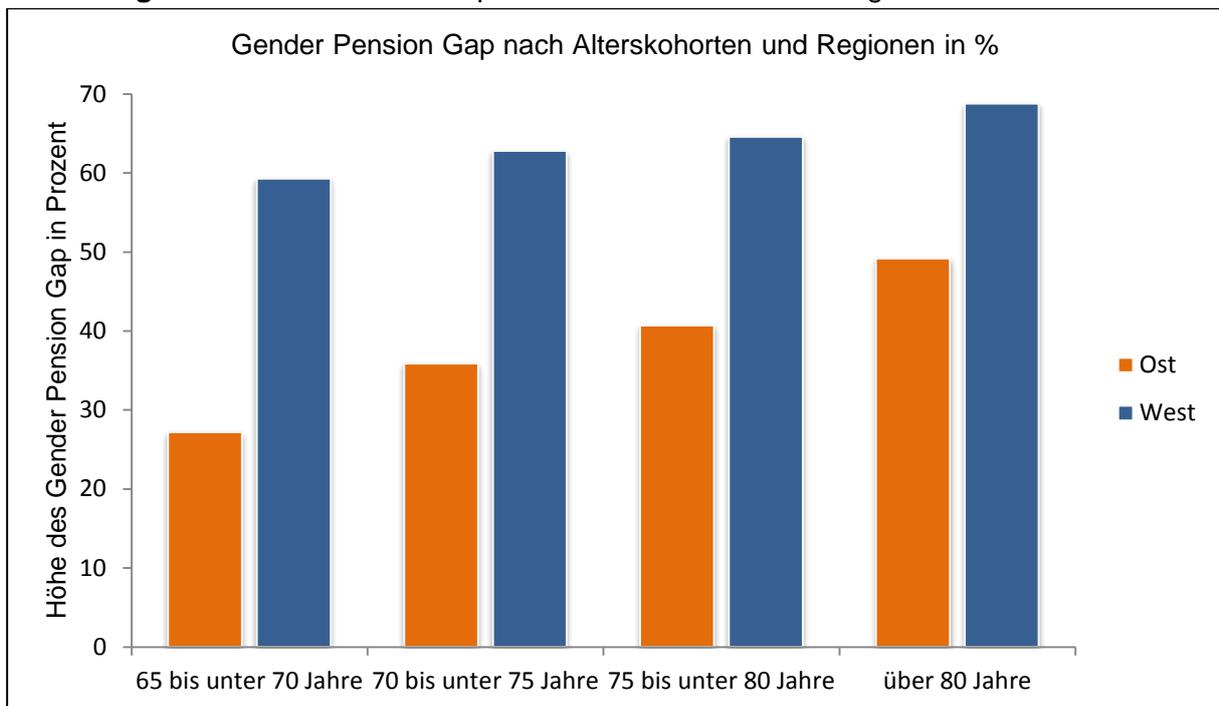
⁵⁸⁹ BMFSFJ 2011: 13

Abbildung 44: Gender Pension Gap nach Berufsabschluss⁵⁹⁰



Differenziert man den Gender Pension Gap nach Alter und Region, erkennt man, dass dieser im gesamten Bundesgebiet mit zunehmendem Alter der jeweiligen Kohorte steigt. Die Entwicklung in den neuen Bundesländern zeigt nahezu eine Halbierung von 49,2 auf 27,2 Prozent zwischen der Alterskohorte der über 80-Jährigen und der jüngsten Kohorte von 65 bis 70 Jahren. Auch im früheren Bundesgebiet sinkt der Prozentwert, jedoch nicht in der gleichen Größenordnung.

Abbildung 45: Gender Pension Gap nach Alterskohorten und Regionen⁵⁹¹



⁵⁹⁰ Untersuchung des Fraunhofer-Instituts für Angewandte Informationstechnik

⁵⁹¹ Untersuchung des Fraunhofer-Instituts für Angewandte Informationstechnik

14.4 Risikofaktoren für die Altersarmut

Der Wandel der Erwerbsbiografien durch häufigere und längere Unterbrechungen in Form von Arbeitslosigkeit steigert das Risiko, im Alter auf Unterstützungsleistungen angewiesen zu sein, deutlich. Ein vorzeitiger Renteneintritt in Verbindung mit den damit einhergehenden Abschlägen kann das Altersarmutsrisiko bei gleichzeitig fehlenden Privat- und/oder Betriebsrenten zusätzlich erhöhen. Den Anstieg der Armutsbetroffenheit bei Eintritt in den Ruhestand können dabei verschiedene Faktoren beeinflussen. Dazu gehören:

- geringe Erwerbseinkommen
- verringerte Beschäftigungszeiten durch Erwerbsunterbrechungen
- zu niedrige Wochenarbeitszeit und veränderte Erwerbsbiographien,
- sinkende Rentenansprüche oder
- geringe Vermögen.

Entsprechend benennt der Datenreport des Wissenschaftszentrums Berlin für Sozialforschung (WZB)⁵⁹² folgende zentrale Risikogruppen:

- Erwerbsgeminderte
- Personen mit langjährig geringem Verdienst
- Langzeitarbeitslose
- Soloselbstständige
- Frauen

Diese Faktoren bestimmen nicht nur die Höhe der gesetzlichen Alterssicherung, sondern sind ebenfalls entscheidend für die Möglichkeiten, private Altersvorsorge betreiben zu können.

14.5 Ausblick

Altersarmut wird zukünftig aufgrund von Lücken im Erwerbsverlauf und längeren Ausbildungszeiten, rückläufigen Zahlbeträgen der GRV, des absinkenden Rentenniveaus und sinkender Anwartschaften unter derzeitigen Erwerbspersonen (vor allem in den neuen Bundesländern) zunehmen.⁵⁹³ Die Diskontinuität der Lebensläufe (vor allem junger Kohorten in den neuen Bundesländern) unterscheidet sich zwischen Geschlecht und Region. Besonders in den neuen Bundesländern steigen die Diskontinuitäten und damit die kumulierte Arbeitslosigkeit weiter an. Bei näherer Betrachtung stellt sich somit die Altersarmut eher als ein zukünftiges Problem dar, wie die folgende Tabelle verdeutlichen soll.

⁵⁹² Vgl.: Statistisches Bundesamt/WZB 2013

⁵⁹³ Vgl.: WISO-Diskurs 2011

Tabelle 97: Armutsgefährdungsquote der 50 bis unter 65-Jährigen in Sachsen-Anhalt 2005 bis 2013⁵⁹⁴

Merkmal	Jahr								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	%								
gemessen am Bundesmedian¹									
Gesamt	22,4	21,6	21,5	22,1	21,8	19,8	20,6	21,1	20,9
50 bis unter 65 Jahre	18,9	19,3	20,3	21,5	22,0	21,8	21,1	21,3	21,8
50 bis unter 65 Jahre / Männer	19,1	19,6	21,0	21,9	22,5	21,7	21,5	21,5	21,6
50 bis unter 65 Jahre / Frauen	18,8	19,0	19,6	21,1	21,6	21,8	20,7	21,1	22,0
gemessen am Landesmedian²									
Gesamt	14,9	14,1	13,9	15,0	15,2	13,5	14,2	14,0	14,1
50 bis unter 65 Jahre	12,4	12,2	12,6	14,6	15,8	15,5	15,4	15,0	15,6
50 bis unter 65 Jahre / Männer	12,6	12,7	13,4	15,2	16,3	15,5	16,3	15,7	16,1
50 bis unter 65 Jahre / Frauen	12,2	11,8	11,9	14,0	15,3	15,5	14,5	14,3	15,1

¹auf der Basis des nationalen Median-Äquivalenzeinkommens
²auf der Basis des landesspezifischen Median-Äquivalenzeinkommens

Entscheidend für die Entwicklung der Altersarmut sind Bildungs- bzw. Berufsabschluss und eine möglichst dauerhafte und durchgängige Erwerbsfähigkeit. Darüber hinaus sind Maßnahmen der privaten Vorsorge von Relevanz. Die derzeit unterdurchschnittliche Verbreitung privater Rentenverträge vor allem bei denen, die diesen Pfeiler der Alterssicherung besonders nötig hätten, wird in den folgenden Jahren z. B. bei der Babyboomer-Generation zum Problem werden. Nach einer Studie von Steiner/Geyer werden 32 Prozent der Männer der Kohorte 1952 bis 1971 in den neuen Bundesländern monatliche Rentenansprüche von weniger als 600 Euro aus der gesetzlichen Rentenversicherung erwerben.⁵⁹⁵ Deshalb gilt es, die beschriebene fehlende Akzeptanz der staatlich geförderten freiwilligen Altersvorsorge zu steigern. Möglich wäre dies durch die Vereinfachung der Förderregelungen sowie verbesserte Informationen.⁵⁹⁶

Auf Bundesebene ist zudem geplant, diesem Problem mittels einer Lebensleistungsrente zu begegnen. Anspruchsberechtigt soll sein, wer „langjährig in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert war, Beiträge gezahlt hat (40 Jahre) und dennoch im Alter weniger als 30 Rentenentgeltpunkte Alterseinkommen (Einkommensprüfung) erreicht“⁵⁹⁷ hat.

⁵⁹⁴ Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder 2014: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A1armutsgefaehrungsquoten.html>

⁵⁹⁵ Vgl.: Steiner/Geyer 2010

⁵⁹⁶ Vgl.: Coppola/Gasche 2011

⁵⁹⁷ Koalitionsvertrag der Bundesregierung für die 18. Legislaturperiode

15 Neu umgesetzte Maßnahmen seit dem zweiten Armuts- und Reichtumsbericht (ARB)

15.1 Zwischenergebnis und Handlungsoptionen des zweiten ARB – Allgemeine Daten zur Armut in Sachsen-Anhalt

Nach Berechnung der Armutsgefährdungsquoten auf Grundlage der landesspezifischen Einkommen nach den EU-SILC-Daten waren 14 Prozent der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt armutsgefährdet. Damit war zum Zeitpunkt der Berichtserstattung des 2. ARB der Wert kaum höher als für die gesamte Bundesrepublik, die (bei nationaler Berechnungsgrundlage) eine Armutsgefährdungsquote von 13 Prozent aufwies.

Nutzte man allerdings die Einkommensverteilung des gesamten Bundesgebietes als Berechnungsgrundlage, stieg der Anteil armutsgefährdeter Personen an der Landesbevölkerung Sachsen-Anhalts auf 20 Prozent und lag damit beim 1,5-fachen des bundesweiten Anteils. Ausschlaggebend hierfür sind die generell niedrigeren Einkommen in Sachsen-Anhalt im Vergleich zum Bundesgebiet. So waren im Bundesvergleich waren es vor allem Alleinerziehende in Sachsen-Anhalt, die stärker armutsgefährdet sind, aber auch Familien mit mehreren Kindern wiesen höhere Armutsgefährdungsquoten auf, als im Bundesvergleich. Als eine der wenigen Bevölkerungsgruppen waren Rentnerinnen und Rentner in Sachsen-Anhalt im Vergleich zum gesamten Bundesgebiet weniger armutsgefährdet. Hieraus ergaben sich Fragen, die auch Gegenstand zukünftiger Analysen und Berichterstattungen werden sollten:

- Frage zur Entwicklung von Geschlechterunterschieden bei der Armutsgefährdung von Kindern und Jugendlichen.
- Zeigen sich künftig die Armutsquoten der Rentnerinnen und Rentner weiter so positiv oder treten durch zunehmend fragmentierte Erwerbsverläufe Änderungen ein?
- Welche Folgen aus der Zusammenlegung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe sind zu betrachten?

15.1.1 Umsetzung der Handlungsoptionen aus dem zweiten ARB

Entsprechend den weitergeführten Daten des Mikrozensus sind auch aktuell 14 Prozent der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt armutsgefährdet. Allerdings unterschreitet nunmehr dieser Wert die Quote für die gesamte Bundesrepublik, die (bei nationaler Berechnungsgrundlage) eine Armutsgefährdungsquote von 15,2 Prozent aufweist. Nutzt man allerdings die Einkommensverteilung des gesamten Bundesgebietes als Berechnungsgrundlage, steigt der Anteil armutsgefährdeter Personen an der Landesbevölkerung Sachsen-Anhalts auf fast 21 Prozent und liegt somit weit oberhalb des bundesdeutschen Schnitts.

- In der Langzeitbetrachtung wird deutlich, dass die Armutsgefährdungsquote im Jahr 2013 (14,1 Prozent) gegenüber dem Jahr 2012 (14 Prozent) kaum merklich angestiegen, gegenüber den Jahren 2008 (15 Prozent) und 2009 (15,2 Prozent) jedoch deutlich gesunken ist.
- Die Armutsgefährdungsquote im Jahr 2013 lag, bezogen auf die Geschlechtertrennung, bei Mädchen und Frauen mit 14,2 Prozent um 0,2 Prozentpunkte höher als bei Jungen und Männern (14,0 Prozent).
- Vor allem Kinder und Jugendliche sind mit 19,1 Prozent bzw. 23,8 Prozent (2013) überdurchschnittlich stark armutsgefährdet, wobei die 18- bis 25-jährigen Frauen mit 26,9 Prozent stärker betroffen sind als die Männer der gleichen Altersgruppe (21,5 Prozent).
- Erwerbslosigkeit stellt ein besonderes Armutsrisiko dar. Mehr als 60 Prozent der erwerbslosen Bevölkerung bewegen sich unterhalb der Armutsrisikoschwelle.

- Im bundesdeutschen Vergleich sind die Erwerbstätigen Sachsen-Anhalts überdurchschnittlich von der Notwendigkeit betroffen, ihre Einkommen mit ALG II-Leistungen aufzustocken. Der Anteil der sozialversicherungspflichtig beschäftigten ALG II-Bezieherinnen und -Bezieher ist fast doppelt so hoch wie der bundesdeutsche Schnitt (4,5 Prozent vs. 2,4 Prozent). Der Anteil der ausschließlich geringfügig Beschäftigten mit ALG II-Bezug ist sogar 2,5-mal so hoch (33,9 Prozent vs. 13,8 Prozent).

Insgesamt zeigt sich dennoch eine positive Tendenz, die sich u.a. an der sinkenden Armutsgefährdungsquote, abnehmenden Arbeitslosenzahlen und einer geringeren Anzahl von Personen, die Transferleistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme erhalten haben, ablesen lässt.

Mit der Zusammenführung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe wurde die Vermeidung von Doppelstrukturen (Arbeitsamt – Sozialamt), einheitliche Maßstäbe für Leistungen sowie die Schaffung einer armutsfesten Leistung angestrebt. Die unterschiedliche Behandlung von Langzeitarbeitslosen in der Arbeitslosenhilfe und der Sozialhilfe wurde durchbrochen und damit allen erwerbsfähigen Menschen die gleichen Zugangschancen zu aktivierenden Maßnahmen eröffnet. Verdeckte Armut von Menschen, die zwar bisher keine staatlichen Hilfen zur Existenzsicherung in Anspruch nahmen, aber aufgrund ihrer Einkommenssituation einen Anspruch darauf hätten, sollte aufgedeckt und reduziert werden.

Der Kerngedanke, der durch die Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe entstandenen bedarfsorientierten Grundsicherung, war die Stärkung der Autonomie der betroffenen Menschen. Eigenständige Förderungsansprüche für Frauen in Partnerschaften sollten genauso erhalten bleiben wie Rücklagen, die die Einzelnen für die Altersvorsorge gebildet haben. Die Zusammenlegung ermöglichte nunmehr auch die Einbeziehung der ehemaligen Sozialhilfeempfänger in die Arbeitsmarktförderung und damit erste Ansätze einer fachübergreifenden Hilfe. Bis dahin verdeckte Armut ist sichtbarer geworden.

Die Urteile des Bundesverfassungsgerichts zur Trägerschaft und zur Ermittlung und Bemessung der Regelleistung der Jahre 2007 und 2010 haben die Regierungskoalitionen veranlasst, entsprechend zu handeln. „Die Bundesregierung ist überzeugt, dass die Zusammenlegung der beiden früheren Leistungssysteme Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe für erwerbsfähige Hilfebedürftige zur einheitlichen bedarfsabhängigen Fürsorgeleistung ›Grundsicherung für Arbeitsuchende‹ die richtige Entscheidung war. Dadurch wurden Ineffizienzen im Nebeneinander von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe für Erwerbsfähige beseitigt und insbesondere die Eingliederungschancen der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger in ungeforderte Beschäftigung verbessert. Durch die Zusammenlegung werden alle erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in das System der Sozialversicherung einbezogen.“⁵⁹⁸

15.1.2 Schlussfolgerungen für künftige Handlungsempfehlungen

„Die Wirkungen der Leistungen zur Eingliederung und der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts werden regelmäßig untersucht und in die Arbeitsmarkt- und Berufsforschung einbezogen.“⁵⁹⁹ Die Auswertungen hierzu bleiben abzuwarten.

⁵⁹⁸ Bundestag, BT-Drs. 16/4210: 4.

⁵⁹⁹ ebd.

15.2 Zwischenergebnis und Handlungsoptionen des 2. ARB zu Daten zur Kinderarmut in Sachsen-Anhalt

15.2.1 Zum sächlichen Existenzminimum von Kindern

Ein Kernelement unseres Sozialstaates sind Sozialhilfe bzw. Grundsicherung für Arbeitsuchende, die als subsidiäre Leistungen Hilfebedürftigen die erforderlichen Mittel zur Führung eines menschenwürdigen Lebens zur Verfügung stellt und das soziokulturelle Existenzminimum sichert. Diese Basis sozialer Sicherheit soll verlässlich, gerecht und einheitlich gestaltet werden. Da in den sozialhilferechtlichen Regelsätzen das Referenzsystem für die Feststellung des einkommensteuerrechtlichen Existenzminimums gesehen wird, kommt es entscheidend auf die zutreffende und belastbare Ermittlung des sächlichen Existenzminimums an. Fehler, Nachlässigkeiten oder auch überholte Festsetzungen politischer Art bei der Bemessung der sozialhilferechtlichen Regelsätze und der Regelleistungen für Arbeitsuchende setzten sich bei der gegebenen und vom Bundesverfassungsgericht erst in 2010 beanstandeten Systematik unweigerlich im Einkommensteuerrecht fort.

Das Bundesverfassungsgericht hatte entschieden, dass die Vorschriften die die Regelleistung für Erwachsene und Kinder betreffen, nicht den verfassungsrechtlichen Anspruch auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG erfüllen.

Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 09.02.2010⁶⁰⁰ wurde dem Bundesgesetzgeber aufgegeben, die Regelbedarfe / Regelsätze nach dem SGB II und dem SGB XII verfassungskonform neu zu bemessen. Es wurde vorgeschlagen, die Feststellung des sächlichen Existenzminimums für Kinder noch vor der in 2008 fälligen Einkommens- und Verbrauchsstichprobe grundlegend neu zu ordnen. Die Ableitung aus dem sächlichen Existenzminimum für Alleinstehende sollte überprüft werden. Es sollte vorzugsweise ein spezifisches sächliches Existenzminimum entwickelt werden, das die entwicklungsbedingten Bedarfe von Kindern und Jugendlichen angemessen abbildet.

a) Umsetzung der Handlungsoption aus dem 2. ARB

Durch das Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (RBEG) vom 24.03.2011⁶⁰¹ wurden die bundesrechtlichen Vorgaben bezüglich der Regelsätze geändert. Die Regelsätze der jeweiligen Regelbedarfsstufen werden vom Bund ermittelt und haben allgemeine Geltung, sofern die Länder von der Möglichkeit der abweichenden Regelsatzfestsetzung keinen Gebrauch machen. Das Land Sachsen-Anhalt macht von der Möglichkeit der abweichenden Regelsatzfestsetzung keinen Gebrauch, da anstelle der Sonderauswertungen der bundesweiten Einkommens- und Verbrauchsstichprobe regionale Sonderauswertungen der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe zu Grunde zu legen wären.

Die Fortschreibung der Regelbedarfe erfolgt in den Jahren, in denen keine neue Einkommens- und Verbrauchsstichprobe vorliegt, auf Grund der bundesdurchschnittlichen Entwicklung der Preise der regelbedarfsrelevanten Güter und Dienstleistungen sowie der bundesdurchschnittlichen Entwicklung der Nettolöhne und -gehälter je beschäftigten Arbeitnehmer nach der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (Mischindex). Der

⁶⁰⁰ 1 BVL 1/09, 1 BVL 3/09, 1 BVL 4/09

⁶⁰¹ BGBl. I 2011: 453.

Vonhundertsatz für die Fortschreibung der Regelbedarfsstufen wird vom Bund ermittelt. Der durch diese Fortschreibung festgelegte Regelbedarf umfasst dabei insbesondere den Bedarf für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat und Haushaltsenergie und wird ab 01.01.2011 in Regelbedarfsstufen unterteilt, die bei Kindern und Jugendlichen altersbedingte Unterschiede und bei erwachsenen Personen deren Anzahl im Haushalt sowie die Führung eines Haushalts berücksichtigen. Damit gibt es seit dem 01.01.2011 keine prozentuale Ableitung des Kinderbedarfs von dem Erwachsenenbedarf mehr.

Für die nach § 28 SGB XII vorzunehmenden Sonderauswertungen auf der Grundlage der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2013 hatte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales dem Deutschen Bundestag bis zum 01.07.2013 einen unter Mitwirkung des Statistischen Bundesamtes sowie von Sachverständigen zu erstellenden Bericht über die Weiterentwicklung der für die Ermittlung von Regelbedarfen anzuwendenden Methodik vorzulegen. Inhaltlich war das Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgefordert, in diesem Bericht nachfolgende Vorschläge für Weiterentwicklungen in folgenden Teilbereichen der Ermittlung von Regelbedarfen zu unterbreiten:

- für die Abgrenzung der Referenzhaushalte nach § 3 Abs. 1 hinsichtlich der Bestimmung von Haushalten der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe, die nicht als Referenzhaushalte zu berücksichtigen sind, weil deren eigene Mittel nicht zur Deckung des jeweils zu unterstellenden Bedarfs nach dem Zweiten oder Zwölften Buch Sozialgesetzbuch ausreichen;
- für die Überprüfung und Weiterentwicklung der Verteilungsschlüssel hinsichtlich der Verteilung der Verbrauchsausgaben von Familienhaushalten nach § 2 Nr. 2 auf Kinder und Jugendliche als Grundlage für die Ermittlung von regelbedarfsrelevanten Verbrauchsausgaben nach § 6 und die danach vorzunehmende Bestimmung von Regelbedarfsstufen für Kinder und Jugendliche;
- für die Ermittlung von regelbedarfsrelevanten Verbrauchsausgaben von Erwachsenen, die in einem Mehrpersonenhaushalt leben, als Grundlage für die Ermittlung von Regelbedarfen und die danach vorzunehmende Bestimmung von Regelbedarfsstufen für Erwachsene, die nicht in einem Einpersonenhaushalt leben.

Zu diesen Fragestellungen wurden zwei Forschungsaufträge vergeben, mit dem Ziel, die zur Ermittlung der Regelbedarfe gemäß dem RBEG angewendete Methodik zu überprüfen, alternative Vorgehensweisen zu untersuchen und so neue, praktisch verwertbare und sachgerechte Erkenntnisse als Grundlage der zu erarbeitenden Vorschläge zu ermitteln. Dabei geht es auch darum, zu einem besseren Verständnis der bisher angewandten Methodik und deren Ergebnissen beizutragen und Zusammenhänge aufzuzeigen, die bei der nächsten Regelbedarfsermittlung nach Auswertung der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2013 (EVS) zu beachten sind. Während die Ergebnisse der EVS 2013 aus den Allgemeinen Angaben und dem Geld- und Sachvermögen bereits seit Herbst 2013 zur Verfügung stehen, werden die Ergebnisse aus dem Haushaltsbuch erst rund zwei Jahre später, also im Jahr 2015, vorliegen.

Der Forschungsauftrag zu den Personen, deren eigene Mittel nicht zur Deckung des jeweils nach dem SGB II und SGB XII zu unterstellenden Bedarfs ausreichen, die jedoch nach den Angaben aus der EVS ihren Leistungsanspruch nicht wahrnehmen, wurde vom Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) durchgeführt. Im Rahmen dieses Forschungsauftrages sollten Möglichkeiten zur validen Abgrenzung dieser Personen sowie die Auswirkungen ihres Ausschlusses auf das Konsumniveau der Referenzgruppen

untersucht werden, da die Höhe der Regelbedarfe wesentlich vom Konsumniveau der Referenzgruppen bestimmt wird.

In dem zweiten Forschungsprojekt wurden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Ruhr-Universität Bochum (RUB) mit der Suche nach geeigneten Verfahrensweisen beauftragt, die bestehenden Relationen zwischen den verschiedenen Regelbedarfsstufen zu überprüfen und ggf. weiter zu entwickeln. Es sollte ermittelt werden, wie die regelbedarfsrelevanten Verbrauchsausgaben in Familien sachgerecht auf Eltern und Kinder aufzuteilen sind sowie die Ermittlung der Grundlagen für angemessene Regelbedarfsstufen für Erwachsene in Mehrpersonenhaushalten.

„Die Ergebnisse der beiden Forschungsprojekte zeigen vor dem Hintergrund der Vorgaben des BVerfG und ausgehend von den geltenden Berechnungsvorschriften zur Bestimmung der Regelbedarfe, dass die geltende Methodik zur Ermittlung der Regelbedarfe und die sich daraus ergebende Höhe angemessen und sachgerecht sind. Die im Rahmen der Forschungsprojekte durchgeführten alternativen Berechnungen stellen nicht in Frage, dass das mit den geltenden Regelbedarfen verfolgte Ziel der Sicherung des Existenzminimums erreicht wird.“⁶⁰²

b) Schlussfolgerungen für künftige Handlungsempfehlungen

Das BVerfG hat dem Gesetzgeber einen Gestaltungsspielraum bei der Bestimmung des Umfangs der Leistungen zur Sicherung des Existenzminimums zugestanden. Dieser umfasst die Beurteilung der tatsächlichen Verhältnisse ebenso wie die wertende Einschätzung des notwendigen Bedarfs. Die Feststellung des sächlichen Existenzminimums für Kinder wurde mit dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (RBEG) vom 24.03.2011 durch die bundesrechtlichen Vorgaben bezüglich der Regelsätze grundsätzlich geändert und mit wissenschaftlichen Ergebnissen aus den Forschungsprojekten unterfüttert.

Damit nachvollziehbar geprüft werden kann, ob die Bedarfe sachgerecht ermittelt werden, muss die Vorgehensweise transparent und nachvollziehbar dargestellt werden. Auf diesen Prozess ist auch künftig ein besonderes Augenmerk zu richten, insbesondere ist die Bundesregierung gefordert, die Länder frühzeitig bei der Weiterentwicklung des sächlichen Existenzminimums einzubinden.

15.2.2 Zum steuerlichen Existenzminimum von Kindern

Die strikte Orientierung des steuerlichen Existenzminimums an dem sächlichen Existenzminimum des Sozialhilferechts auch mit Blick auf die Berechnungsmethoden, die der Ermittlung des sächlichen Existenzminimums zugrunde lagen, wurde im 2. ARB kritisch gesehen. Es drängte sich die Frage auf, ob sich der Gesetzgeber bei der Festlegung der steuerlichen Freibeträge ausschließlich an den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts orientieren und das sächliche Existenzminimum als die einzige Bemessungsgröße heranziehen sollte.

Die Besteuerung von prekären Erwerbseinkommen erschwert die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nicht unerheblich und schwächt zugleich die Anreize zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit und zur Vermeidung des Bezugs staatlicher Transferleistungen.

⁶⁰² BMAS 2013: 6.

Die Bundesregierung sollte gebeten werden, die Feststellung des steuerrechtlichen Existenzminimums für Kinder zu überprüfen und dabei auch zu erwägen, ob und in welchem Umfang ein „kompensierendes Überschreiten der Mindestwerte“ entsprechend der steuerlichen Existenzminima für Alleinstehende und Eheleute geboten ist, um die aus realen Entwicklungen z. B. der Verbraucherpreise, resultierenden Risiken für eine das sächliche Existenzminimum unterschreitende Bemessung des Freibetrags für Kinder auszuschließen. Darüber hinausgehend sollte die Bundesregierung prüfen, inwieweit eine Freistellung niedriger Einkommen von der Besteuerung durch eine Anhebung der Freibeträge ggf. auch über das sächliche Existenzminimum hinaus geboten ist, um hierdurch die Anreize für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu stärken und die Finanzierung von staatlichen Transferleistungen durch die Besteuerung von Einkommen, die in der Nähe der relativen Armutsgefährdungsgrenze liegen, zu vermeiden.

a) Umsetzung der Handlungsoptionen aus dem 2. ARB

„Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (vgl. BVerfGE 87, 153 [169]) muss dem Steuerpflichtigen nach Erfüllung seiner Einkommensteuerschuld von seinem Erworbenen zumindest soviel verbleiben, wie er zur Bestreitung seines notwendigen Lebensunterhalts und – unter Berücksichtigung von Artikel 6 Absatz 1 Grundgesetz (GG) – desjenigen seiner Familie bedarf (Existenzminimum).“⁶⁰³

„Die Höhe des steuerlich zu verschonenden Existenzminimums hängt von den allgemeinen wirtschaftlichen Verhältnissen und dem in der Rechtsgemeinschaft anerkannten Mindestbedarf ab; diesen einzuschätzen ist Aufgabe des Gesetzgebers. Soweit der Gesetzgeber jedoch im Sozialhilferecht den Mindestbedarf bestimmt hat, den der Staat bei einem mittellosen Bürger im Rahmen sozialstaatlicher Fürsorge durch staatliche Leistungen zu decken hat, darf das von der Einkommensteuer zu verschonende Existenzminimum diesen Betrag nicht unterschreiten.“⁶⁰⁴ „Demnach ist der im Sozialhilferecht anerkannte Mindestbedarf die Maßgröße für das einkommensteuerliche Existenzminimum (vgl. BVerfGE 87, 153 [169 bis 171]). Hierzu gehört nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts neben dem sozialhilferechtlichen Sachbedarf auch der Versorgungsbedarf für den Krankheits- und Pflegefall, insbesondere entsprechende Versicherungsbeiträge (vgl. BVerfGE 120, 125 [156 f.]). [...]

Zum 01.01.2011 sind im Bereich des Sozialrechts Änderungen in Kraft getreten, die sich auf die Berechnungsmethode zur Feststellung des sächlichen Existenzminimums auswirken. Anlass für die Neuregelungen im Zwölften Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (SGB XII) und Zweiten Buch Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitsuchende – (SGB II) war die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu den Regelleistungen im SGB II vom 09.02.2010. Entsprechend den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts wurde nach dem Vorliegen der Ergebnisse der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) 2008 eine Ermittlung der Regelbedarfe für Erwachsene und Kinder durchgeführt (vgl. Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24.03.2011, BGBl. I, 453 sowie Bundestagsdrucksachen 17/3404 und 17/4830).“⁶⁰⁵

Die Ausgestaltung des kindbezogenen Sachbedarfs hatte dabei durch eine eigenständige Herleitung des Regelbedarfs zu erfolgen und insbesondere notwendige Bildungs- und

⁶⁰³ Bundestag, BT-Drs. 17/5550: 1.

⁶⁰⁴ Bundestag, BT-Drs. 17/5550: 1f.

⁶⁰⁵ Bundestag, BT-Drs. 17/5550: 2.

Teilhabebedarfe stärker als bisher zu berücksichtigen Die vorgenommene Neugestaltung im Sozialrecht – insbesondere die Ermittlung der sozialhilferechtlichen Regelbedarfe auf Basis der EVS 2008 – bedingten ab dem Jahr 2011 eine Anpassung der bisherigen Berechnungsmethode zur Ermittlung des steuerfrei zu stellenden sächlichen Existenzminimums von Erwachsenen und Kindern. Zum einen werden neben dem neuen Fortschreibungsmechanismus für die Regelbedarfe die Kosten für die Warmwasserbereitung nicht mehr dem Regelsatz zugeordnet, sondern als Bedarf bei den Heizkosten berücksichtigt und zum anderen war bei Kindern für einen Übergangszeitraum noch das alte Regelsatzniveau zugrunde zu legen, das leicht über den statistisch ermittelten Regelbedarfen lag. Darüber hinaus war ein notwendiger Umfang von Bildungs- und Teilhabeleistungen einzubeziehen.

Im Rahmen des steuerlichen Existenzminimums sind neben dem sozialhilferechtlichen Sachbedarf auch Aufwendungen des Steuerpflichtigen zum Erwerb eines Kranken- und Pflegeversicherungsschutzes auf einem sozialhilferechtlichen Absicherungsniveau für sich und seine unterhaltsberechtigten Familienangehörigen zu berücksichtigen. Diese waren nach den bundesverfassungsrechtlichen Vorgaben spätestens ab dem Veranlagungszeitraum 2010 steuerlich zu verschonen. Hierbei war auf die tatsächlichen Aufwendungen – sowohl von gesetzlich als auch privat Versicherten – zum Erwerb eines entsprechenden Versicherungsschutzes auf einem sozialhilfegleichen Absicherungsniveau abzustellen.

Hierzu wurden zum 01.01.2010 „die bestehenden Regelungen des Sonderausgabenabzugs in § 10 Einkommensteuergesetz (EStG) entsprechend den verfassungsrechtlichen Anforderungen angepasst (vgl. Bürgerentlastungsgesetz Krankenversicherung vom 16.07.2009, BGBl. I S. 1959). Danach sind die Beiträge des Steuerpflichtigen zu Kranken- und Pflegeversicherungen, die der Erlangung eines sozialhilfegleichen Versorgungsniveaus dienen, in voller Höhe als Sonderausgaben zu berücksichtigen.“⁶⁰⁶

Im Vergleich der im Veranlagungszeitraum 2008 zu im Veranlagungszeitraum 2012 errechneten Beträge für das sächliche Existenzminimum von Alleinstehenden und Ehepaaren wurden die Beträge im Rahmen ihres „kompensierenden Überschreitens der Mindestwerte“ bei den steuerlichen Freibeträgen von 524 Euro bei Alleinstehenden im Jahr 2008 auf 108 Euro im Jahr 2012 und bei Ehepaaren von 3.053 Euro auf 2.737 Euro abgeschmolzen, während bei Kindern ein „kompensierendes Überschreiten des Mindestwertes“ von null Euro im Jahr 2008 auf um 96 Euro im Jahr 2012 angehoben wurde.

⁶⁰⁶ Bundestag, BT-Drs. 17/5550: 4.

Tabelle 98: Darstellung der 2008 steuerfrei zu stellenden sächlichen Existenzminima und der entsprechenden einkommensteuerlichen Freibeträge⁶⁰⁷

Merkmal	Alleinstehende	Ehepaare	Kinder
	Euro		
Regelbedarf	4.110	7.464	2.676
Kosten der Unterkunft	2.364	4.020	804
Heizkosten	636	792	168
sächliches Existenzminimum	7.140	12.276	3.648
Steuerlicher Freibetrag	*7.664	15.329	3.648

* Grundfreibetrag für Alleinstehende: vgl. Haushaltsbegleitgesetz 2004 vom 29.12.2003, BGBl. I S. 3076; Freibetrag für das sächliche Existenzminimum eines Kindes: vgl. Zweites Gesetz zur Familienförderung vom 16.08.2001, BGBl. I S. 2074

Tabelle 99: Darstellung der 2012 steuerfrei zu stellenden sächlichen Existenzminima und der entsprechenden einkommensteuerlichen Freibeträge⁶⁰⁸

Merkmal	Alleinstehende	Ehepaare	Kinder
	Euro		
Regelbedarf	4.488	8.064	2.988
Bildung und Teilhabe*	-----	-----	228
Kosten der Unterkunft	2.724	4.344	876
Heizkosten	684	864	180
sächliches Existenzminimum	7.896	13.272	4.272
Steuerlicher Freibetrag	**8.004	16.009	***4.368

* Bei Kindern zusätzlich zu berücksichtigende Leistungen für Bildung und Teilhabe. Bei Erwachsenen sind insofern relevante Leistungen bereits vollständig vom Regelsatz erfasst.
 ** Grundfreibetrag für Alleinstehende aus § 32a EStG; vgl. Gesetz zur Sicherung von Beschäftigung und Stabilität in Deutschland vom 2. März 2009, BGBl. I S. 416.
 *** Freibetrag für das sächliche Existenzminimum eines Kindes aus § 32 EStG; vgl. Wachstumsbeschleunigungsgesetz vom 22. Dezember 2009, BGBl. I S. 3950.

b) Schlussfolgerungen für künftige Handlungsempfehlungen

Die seit dem Jahr 2009 eingetretenen deutlichen Verbesserungen des im Sozialhilferechts als Referenzsystem anzuerkennenden Mindestbedarfs strahlen auch in das Einkommenssteuerrecht aus und können damit mittelbar zur Bekämpfung des Armutsrisikos beitragen. Allerdings hat sich der Gesetzgeber bei der Festlegung der steuerlichen Freibeträge noch immer nicht mit der Frage auseinandergesetzt, inwieweit eine andere Größe als das sächliche Existenzminimum zur Bemessung heranzuziehen sei.

Den Berechnungen zum Armutsrisiko anhand des medianen Nettoäquivalenzeinkommens liegt ebenso eine relative Armutsbetrachtung zugrunde wie der Bemessung des seit Jahren in Anwendung kommenden sächlichen Existenzminimums. Die relativen Armutsmaße sind Indikatoren für eine bestehende Einkommensungleichheit. Da sich die Bemessung des sozio-kulturellen Existenzminimums an einem durchschnittlichen Warenkorb orientiert, sind auch die hierauf abstellenden Größen – der steuerliche Grundfreibetrag sowie die

⁶⁰⁷ Sechster Existenzminimumbericht über die Höhe des steuerfrei zu stellenden Existenzminimums von Erwachsenen und Kindern für das Jahr 2008; Bundestagsdrucksache 16/3265 vom 02.11.2006

⁶⁰⁸ Achter Existenzminimumbericht über die Höhe des steuerfrei zu stellenden Existenzminimums von Erwachsenen und Kindern für das Jahr 2012; Bundestagsdrucksache 17/5550 vom 30.05.2011

Regelsätze in der Sozialhilfe als Referenzgröße – relative Werte. Der Vergleich dieser Werte mit der Armutsgefährdungsgrenze in Höhe von 60 Prozent des Nettoäquivalenzeinkommens zeigte eine deutliche Differenz. Die für Deutschland ermittelte Armutsgefährdungsgrenze im Jahr 2012 war bei Einpersonenhaushalten mit nominal 10.788 Euro höher als der einkommensteuerrechtliche Grundfreibetrag in Höhe von 8.004 Euro. Es kann auch nach Einführung eines ab 2015 vorgesehenen Mindestlohns nicht ausgeschlossen werden, dass eine Besteuerung von Einkünften erfolgt, die in der Nähe zur Armutsgefährdungsgrenze liegen.

Insoweit sollte die Bundesregierung auf politischer Ebene um Prüfung gebeten werden, inwieweit eine Freistellung niedriger Einkommen von der Besteuerung durch eine Anhebung der steuerlichen Freibeträge auch über das sächliche Existenzminimum hinaus geboten ist. Dies ist vor dem Hintergrund zu sehen, einerseits weitere Anreize für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu schaffen und andererseits die Finanzierung von staatlichen Transferleistungen wie z. B. Wohngeld, aufstockende Grundsicherungsleistungen aus dem SGB II, die durch zu geringe Nettolöhne zusätzlich erforderlich werden, zu vermeiden.

15.2.3 Handlungsoptionen zur Kindergesundheit und Armut

Aufklärung über gesundheitliche Risiken muss früh und insbesondere bei Personen und Familien mit niedrigem Bildungs- und Sozialstatus intensiv gewährleistet sein. Dies gilt sowohl für das Verhalten der werdenden Mütter in der Schwangerschaft, unmittelbar nach der Geburt, im Kindes- als auch im Jugendalter. Die Aufklärungsarbeit sollte insbesondere geleistet werden durch Hebammen, Familienhebammen, Ärztinnen und Ärzte, Beratungsstellen, pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen sowie Lehrerinnen und Lehrer. Diese Untersuchungen sollen zugleich der Aufklärung der Eltern über gesundheitliche Gefahren dienen. Die Auswirkungen des Anfang des Jahres 2007 in Kraft getretenen Gesetzes zum Nichtrauchererschutz werden auch mit Blick auf die Gesundheit von Kindern evaluiert.

Durch eine Teilnahme von Schülerinnen und Schülern an der Schulspeisung könnte falscher Ernährung vorgebeugt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass die Schulspeisung hohen Qualitätsstandards gerecht wird und möglichst viele Schülerinnen und Schüler tatsächlich in ihren Genuss gelangen.

a) Umsetzung der Handlungsoptionen aus dem 2. ARB

Gemäß § 5 Abs. 3 Kinderförderungsgesetz (KiFöG) ist das Bildungsprogramm „Bildung: elementar – Bildung von Anfang an“ ab 01.08.2013 verbindliche Grundlage für die Umsetzung des Erziehungs- und Bildungsauftrag in den Kindertageseinrichtungen. In der ab 08.04.2014 gültigen Fassung des Bildungsprogramms werden die Bildungsprozesse von Kindern in sieben Bildungsbereiche - Körper, Sprache, Grundthemen des Lebens, darstellende und bildende Kunst, Musik, Mathematik, Naturwissenschaften und Technik - aufgliedert. Die Bildungsbereiche dienen jeweils als eine „Brille“, durch die auf die umfassenden Bildungsprozesse von Kindern geschaut werden kann. Dieser Fokus sensibilisiert zum einen dazu wahrzunehmen, wie Kinder sich bilden und ermöglicht zum anderen, Konsequenzen für das eigene pädagogische Handeln abzuleiten. Der Bildungsbereich „Körper“ versteht sich als ein Bereich, der an dem Bedürfnis und dem Recht der Kinder nach körperlichem und seelischem Wohlbefinden ansetzt. Es wird darauf eingegangen, welche Interessen Kinder im Zusammenhang mit ihrem Körper haben, welche Bildungsmöglichkeiten und -gelegenheiten dabei entstehen und welche Konsequenzen sich daraus für das Handeln von pädagogischen Fachkräften ergeben.

Unter der Leitung der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. wurde 2004/2005 ein Audit Gesunde KiTa entwickelt. Anhand ausgewählter Kriterien bewerten sich Kindertageseinrichtungen in Bezug auf die Qualität des gesundheitsförderlichen Zustandes ihrer Einrichtung und der gesundheitlichen Kompetenz ihrer Akteure. Dabei werden sowohl Arbeitsbedingungen als auch organisatorische und inhaltliche Fragestellungen untersucht. Neben der Gesundheit der Kinder, der Bildungs- und Erziehungsarbeit mit den Kindern und ihrer Partizipation geht es auch um die Gesundheit von pädagogischen Fachkräften und Eltern. Qualitätsbeauftragte werden ausgebildet und begleiten die Selbstbewertung. In einem Qualitätsbericht werden die Ergebnisse der Selbstbewertung zusammengefasst. Ausgebildete Auditoren anderer Einrichtungen - pädagogische Fachkräfte oder Eltern - begutachten dann den Entwicklungsstand der Kindertageseinrichtung und bewerten diesen ebenfalls. In einem kollegialen Dialog werden offene Fragen besprochen und Sachverhalte geprüft. Die Zertifikatsverleihung erfordert das Erreichen von 55 Prozent der Punkte in jeder der Qualitätskategorien. Die Gültigkeit des Zertifikates „Gesunde KiTa“ beträgt drei Jahre, dann ist eine Re- Zertifizierung notwendig. Bis zum Jahr 2013 wurden in Sachsen-Anhalt 79 Kindertageseinrichtungen zertifiziert.

Durch das Ende 2009 in Kraft getretene Landeskinderschutzgesetz und das Bundeskinderschutzgesetz von Anfang 2012 wurden in allen 14 Jugendämtern des Landes lokale Netzwerke Kinderschutz / Frühe Hilfen installiert, die mittels einer effektiven Vernetzung von Akteuren des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe sowie anderen dem Kinderschutz dienenden Einrichtungen und Institutionen u.a. das Vorgehen beim Kinderschutz abstimmen. Befördert wird dies durch die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen (2012 – 2015), mit deren Mitteln diese Netzwerke, der Einsatz von Familienhebammen sowie weitere Maßnahmen zum Beispiel im Bereich Ehrenamt gefördert werden. Durch diese zusätzliche Maßnahmen auf lokaler Ebene im Kontext Früher Hilfen werden Projekte umgesetzt, die einen niedrighschwelligem Zugang zu Familien mit besonderen Problemlagen – u.a. prekäre soziale Situation – absichern und die Eltern in der Fürsorge-, Gesundheits- und Erziehungskompetenz ihrer Kinder unterstützen.

Dem Landtag wurde im Dezember 2010 ein Bericht über die Evaluierung des Nichtraucherschutzgesetzes Sachsen-Anhalt für den Zeitraum von 2008 bis 2010 vorgelegt.⁶⁰⁹ In diesem Evaluierungsbericht sind neben der Auswertung der Erfahrungen des Nichtraucherschutzgesetzes auf Fachebene auch die Ergebnisse umfangreicher Befragungen in Behörden, Gastronomieeinrichtungen und Kommunen enthalten. Darüber hinaus wurden im Bericht auch Wirkung und Ausbau der freiwilligen Aktivitäten zum Nichtraucherschutz, z. B. im Schulbereich ausgewertet (s. Punkt 4 des Berichtes). Aus gesundheitlicher Sicht sind Präventionsmaßnahmen im Hinblick auf die Gruppe der Kinder und Jugendlichen von großer Bedeutung, da hier am ehesten erreicht werden kann, dass der Beginn des Rauchens vermieden bzw. zumindest das Einstiegsalter für das Rauchen erhöht werden kann.

Seit dem Jahr 2009 ermöglichen Landes- sowie Bundesmittel aus dem Nationalen Aktionsplan INFORM eine Finanzierung der Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung Sachsen-Anhalt. Die Vernetzungsstelle ist unter dem Dach der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. (LVG) organisiert und zuständiger Ansprechpartner und Multiplikator, um die Qualitätsstandards für die Schulverpflegung der Deutschen Gesellschaft

⁶⁰⁹ Landtag Sachsen-Anhalt, LT-Drs. 5/3039 vom 05.01.2011

für Ernährung (DGE) in den Schulen Sachsen-Anhalts (und den Kindertagesstätten) umzusetzen.

Zu diesem Zweck hat sie in den vergangenen fünf Jahren u.a. in allen Landkreisen Informationsveranstaltungen und darüber hinaus Regionalkonferenzen sowie Tage der Schulverpflegung durchgeführt, um Entscheidungsträger der Schulverwaltung, der Trägerschaft, der regionalen Politik und der Caterer-Unternehmen für Problematiken der Kita- und Schulverpflegung zu sensibilisieren. Im Fokus standen dabei jeweils das Bekanntmachen der DGE-Qualitätsstandards, das Vorhalten von Unterstützungsangeboten, aber auch die Vernetzung regionaler Akteure. Darüber hinaus wurde ein Pool von in der Ernährungswissenschaft qualifizierten Referentinnen und Referenten gebildet, die für die Beratung anlässlich von Elternabenden, für die Beratung von Caterern oder die Begleitung von ernährungspädagogischen Maßnahmen in Schulen (und Kitas) zur Verfügung stehen. Auch wurden Handlungsempfehlungen erarbeitet und veröffentlicht, die bspw. Hilfestellung bei der Suche nach passenden Caterern geben, die thematisieren, wie man einen Trinkbrunnen errichtet, wie man den Schulkiosk auf eine ausgewogene Ernährung umstellt, wie Ernährungsoasen an Schulen eingerichtet werden können oder wie sich Schulen (und Kitas) eigenständig mit Obst und Gemüse aus der Region versorgen können. Bund und Land haben sich entschieden, das Vernetzungsstellenprojekt weiterhin finanziell zu unterstützen (15.06.2014 bis 14.06.2017), da immer noch Handlungsbedarf besteht.

b) Schlussfolgerungen für künftige Handlungsempfehlungen

Die Absicherung der engen Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe in Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes und des Bundeskinderschutzgesetzes muss weiter eng begleitet werden, um einen frühzeitigen, niedrigschwelligen und nicht stigmatisierenden Zugang auch zu Familien in besonderen Problemlagen zu gewährleisten. Dies muss auch im ab 2016 dauerhaft einzurichtenden Bundesfonds Frühe Hilfen – der der bis 2015 laufende Bundesinitiative Frühe Hilfen folgt – abgesichert werden.

Es ist eine flächendeckende Implementierung des Bildungsprogramms „Bildung: elementar – Bildung von Anfang an“ erforderlich. Es werden u.a. im Fortbildungsprogramm des Landesjugendamtes zahlreiche Fortbildungen angeboten.

Gemäß § 9 Nichtrauchererschutzgesetz bestand für das MS die Verpflichtung, drei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes einen Evaluierungsbericht bzgl. der Umsetzung und Wirksamkeit zu erstellen. Der vorgelegte Bericht über die Evaluierung des Nichtrauchererschutzgesetzes Sachsen-Anhalt stellt einen Erfahrungsbericht über die Ergebnisse der Stärkung des Nichtrauchereschutzes durch das im Nichtrauchererschutzgesetz verankerte Rauchverbot in öffentlichen Einrichtungen dar. Die im Bericht formulierten wesentlichen Schlussfolgerungen, wie bspw. das Vorliegen einer rauchfreien Innenluft (insbes. auch in Schulen und Kindereinrichtungen) und die Zunahme einer rauchfreien Innenluft im häuslichen Bereich sind mit Blick auf die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen positiv zu bewerten.

Derzeit existieren keine aktuellen, landesweiten Daten zur Situation der Schulverpflegung, die einen Rückschluss auf die Umsetzung der Qualitätsstandards in der Fläche ermöglichen. Jedoch sind hier viele Projekte und Beispiele bekannt, in denen es gelungen ist, die DGE-Standards, zumindest in Teilen, umzusetzen (z. B. verbesserten Caterer ihre Menülinien-zusammenstellung, DGE-Rezepte wurden auf den Schulspeiseplänen berücksichtigt, gesunde Angebote am Schulkiosk wurden verbessert, eine Frischeküche aufgebaut oder es erfolgt die Versorgung von Schulen mit Direktsaft von der Streuobstwiese). Dass noch nicht

in allen Schulen eine Verpflegung nach den DGE-Standards angeboten wird, hängt auch damit zusammen, dass wissenschaftliche Ernährungsempfehlungen nicht immer mit den individuellen Geschmacksvorlieben von Kindern und Eltern vereinbar sind. Zudem besteht entweder nur eine geringe Bereitschaft oder teilweise auch nicht die Möglichkeit, für gute Qualität einen angemessenen Preis zu zahlen. Hinzu kommt, dass häufig weite Transportwege und lange Warmhaltezeiten des Essens anfallen, die kaum beeinflussbar sind. Für kommunale Frischküchen vor Ort und temperaturentkoppelte Verpflegungssysteme, die einen hohen Raum- und Ausstattungsbedarf haben, stehen nach Rückmeldungen der Träger kaum finanzielle Mittel bereit. Auch spielen einrichtungsbezogene Rahmenbedingungen eine große Rolle. Während Verpflegungs- und Esskultur in Kindertagesstätten einen selbstverständlichen Teil der Kita-Kultur darstellen, ist der Schulalltag häufig auf den Bildungsaspekt beschränkt. Auch bremsen örtliche Gegebenheiten in den Schulen eine flächendeckende und umfassende Qualitätsentwicklung.

Ein weiteres Förderziel von Bund und Land besteht nach wie vor auch darin, sozial benachteiligten Kindern Chancen auf eine gesunde Ernährung zu eröffnen. Diesbezüglich lässt sich feststellen, dass sich durch das Bildungs- und Teilhabepaket ab März 2011 die Inanspruchnahme der Mittagsversorgung verbessert hat. Jedoch beantragen längst nicht alle Anspruchsberechtigten den Zuschuss zum Mittagessen. Diese Thematik bleibt auch weiterhin eines der Handlungsfelder der Vernetzungsstelle.

Zu ergänzen bleibt, dass sich die Verbraucherschutzministerkonferenz im Mai 2013 dafür ausgesprochen haben, die DGE-Qualitätsstandards verbindlich für die Schulverpflegung einzuführen. Das Land unterstützt diesen Beschluss und hält die weitere Verstetigung der Arbeit der Vernetzungsstelle Sachsen-Anhalt und ihren möglichst langfristigen Bestand für wünschenswert. Aufgrund des weiterhin bestehenden Handlungsbedarfs haben Bund und Land sich entschieden, das Vernetzungsstellenprojekt zunächst bis Mitte des Jahres 2017 finanziell zu unterstützen.

15.2.4 Bildung und Armut

Um Kinder aus sozial schwachen Haushalten zu stärken und ihnen Chancengleichheit zu geben, ist es wichtig, Rahmenbedingungen an den Schulen zu schaffen, die zumindest eine Chancengleichheit in den Grundbedürfnissen herstellen. Zu diesen Grundbedürfnissen zählen insbesondere eine ausreichende Ernährung, die Teilnahmemöglichkeit an schulischen und außerschulischen Veranstaltungen, die Verfügbarkeit über Arbeits- und Lernmittel und die Stärkung des Selbstbewusstseins der Schülerinnen und Schüler.

a) Zwischenergebnis und Handlungsoptionen des 2. ARB:

Generell gilt es Armut zu vermeiden, indem Einstiegs- und Aufstiegschancen für Kinder aus sozial schwachen Haushalten geschaffen werden. Die Landesregierung arbeitet laufend an dem wichtigen Ziel, die Bildungschancen von Kindern stetig zu verbessern. Armut und Bildung hängen elementar zusammen. Statistische Zahlen zeigen, dass ohne Abschlusszeugnis und ohne Berufsabschluss das Armutsrisiko deutlich erhöht ist. Die Quote der Schulabbrecherinnen und Schulabbrecher und die Quote der Förderschülerinnen und Förderschüler lag im zweiten Armuts- und Reichtumsbericht über dem Bundesdurchschnitt.

Bildung von Anfang an in hoher Qualität und Integration in allgemeinbildende Schulen war und ist das wichtigste Ziel im Förderschulbereich. Integrative Bildungsgänge, die ein längeres gemeinsames Lernen in heterogenen Lerngruppen ermöglichen, unterstützen dabei Kinder mit besonderem Förderbedarf und eröffnen ihnen mehr Zeit und bessere Chancen

auf Teilhabe an höherwertigen Bildungsgängen. Durch verbesserte Rahmenbedingungen können darüber hinaus ganz konkrete Hilfen angeboten werden, wie das kostenlose Schulessen und Schulmaterial. Aber auch die solidarische Unterstützung durch Lehrerschaft, Eltern und Fördervereine ist wichtig, damit alle Schülerinnen und Schüler regelhaft an außerschulischen Veranstaltungen wie Schulfahrten teilnehmen können. Auch eine bessere Vernetzung zwischen Schulen, Vereinen und engagierten Bürgerinnen und Bürgern ist eine Möglichkeit zur Schaffung kostengünstiger oder kostenloser Bildungs- und Freizeitangebote an Schulen. Diese Angebote sollten immer allen Schülerinnen und Schülern offen stehen, um Diskriminierungen zu vermeiden. Dies bedeutet keine Bevorzugung einkommensschwacher Schülerinnen und Schüler, sondern das Bestreben gilt der bestmöglichen Integration von Kindern aus einkommensschwachen Haushalten und damit auch der Stärkung ihres Selbstbewusstseins. Hierbei spielen Zukunftsperspektiven eine große Rolle. So kommt dem kostenfreien Studium in Sachsen-Anhalt Signalwirkung zu. Von zentraler Wichtigkeit ist es, den Jugendlichen Zugang und Perspektiven für ihre Ausbildung und den Arbeitsmarkt zu schaffen. Wichtig erscheint dabei, dass Benachteiligungen durch Armut in allen Bildungs-, Schul- und Ausbildungsarten so weit wie möglich ausgeschlossen werden, ausgehend vom Kleinkindalter, über Grund- und Sekundarschule bis hin zur Berufsausbildung und dem Studium. Über alle Einzelmaßnahmen hinaus wäre es sicherlich von Vorteil, eine durchgängige Konzeption von Bildungsförderung und Bildungserfolg für alle Kinder im Land zu entwickeln. Damit Kinder und Jugendliche ihr Leistungspotential voll ausschöpfen können, ist dabei individuelle Förderung unabdingbar. Benötigt werden also gerade in integrativen Bildungsgängen zunehmend Lehrkräfte, die z. B. Kinder mit Migrationshintergrund in ihrer Individualität wahrnehmen, nach ihren individuellen Fähigkeiten und Potentialen suchen und diese wertschätzen. In einem landesweiten Rahmenkonzept sollte das Ziel, Kindern unbeeinflusst von der sozialen Ausgangslage Chancen zu bieten, dargestellt werden.

b) Umsetzung der Handlungsoptionen aus dem 2. ARB

Ausgehend von einer Quote an Schulabgängerinnen und Schulabgängern unterhalb des Hauptschulabschlusses von über 12 Prozent – und damit einer der bundesweit höchsten Raten von Schülerinnen und Schülern, die ohne einen Abschluss der Sekundarstufe I die Schule verlassen, wurde im April 2006 ein qualifiziertes Programm zur Schulsozialarbeit aufgelegt. Dieses wird umfassend im **Abschnitt 8.2.3 Buchst. a)** vorgestellt.

Mit der Einführung des Bildungs- und Teilhabepakets für Kinder und Jugendliche wurden weitreichende Maßnahmen auf Bundesebene in Gang gesetzt, die auf kommunaler Ebene verwirklicht und finanziell vom Bund getragen werden. „Kindheit ist heute in hohem Maße durch neue Mixturen von Familienkindheit und öffentlich verantworteter Kindheit geprägt.“⁶¹⁰ Besonders in den Bereichen Bildung und Teilhabe übernimmt der Staat zunehmend Verantwortung, obgleich die konkreten Maßnahmen nicht selten hinsichtlich Ausrichtung und Qualität kritisiert werden. Mit seinem Grundsatzurteil vom 09.02.2010 hat das Bundesverfassungsgericht herausgestellt, dass der Schutz des soziokulturellen Existenzminimums im Grundgesetz verbürgt ist und somit eine zentrale Aufgabe des Staates beschreibt. Darüber hinaus kritisiert es explizit die Berechnung der Regelsätze insbesondere für Kinder⁶¹¹. Entsprechend hat es die Bunderegierung mit der Neuberechnung der Grundsicherungsleistungen für Kinder beauftragt. „In ihrem Kern fordert diese Entscheidung, dass der Regelbedarf für Kinder und Jugendliche eigenständig zu ermitteln ist, da Kinder

⁶¹⁰ BMFSFJ 2013: 134.

⁶¹¹ Boeckh 2012: 337.

keine ›kleinen Erwachsenen‹ seien (Rn. 190 ff.). Darüber hinaus kritisiert das BVerfG, dass bisher Bildungsbedarfe vor allem bei schulpflichtigen Kindern nicht und der Teilhabebedarf nicht hinreichend berücksichtigt worden seien (Rn. 138, 191, 192, 197). Das BVerfG fordert die Bundesregierung in seiner Entscheidung auf, das soziokulturelle Existenzminimum für Kinder und Jugendliche in sachgerechter und transparenter Form neu zu regeln. Mit der Einführung des Bildungs- und Teilhabepakets zum 01.04.2011 (mit rückwirkender Geltung ab Jahresbeginn 2011) hat die Bundesregierung diesen Auftrag erfüllt.“⁶¹²

Das Bildungs- und Teilhabepaket ist als Fürsorgeleistung nach Art. 74 Abs. 1, Nr. 7 GG zur Sicherung des spezifischen sozio-kulturellen Existenzminimums von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu sehen und greift, wenn spezifische Bildungs- und Teilhabebedarfe nicht bereits durch andere Leistungssysteme gedeckt werden. „Der Bedarf zur Teilhabe an Freizeit, Unterhaltung und Kultur außerhalb von gemeinschaftlichen Aktivitäten wird weiterhin durch den Regelbedarf gedeckt. Bei der Ermittlung des Regelbedarfs für Kinder und Jugendliche wurden beispielsweise Verbrauchsausgaben für Hobbys, Spielwaren, den Besuch von Sport- und Kulturveranstaltungen bzw. -einrichtungen, Gebrauchsgüter für Bildung, Unterhaltung und Freizeit sowie Ausleihgebühren für Sportartikel und Bücher berücksichtigt.“⁶¹³

Das Bildungs- und Teilhabepaket soll durch eine gezielte Förderung der Teilhabe an schulischer und außerschulischer Bildung sowie an Aktivitäten in der Gemeinschaft die Gefahr sozialer Desintegration von Kindern und Jugendlichen ausgleichen und darüber hinaus einer intergenerationalen Übertragung von Armut von der Eltern- auf die Kindergeneration entgegenwirken. Es investiert in Maßnahmen kultureller und sozialer Integration, um darüber „nachhaltige Effekte zu erreichen und die spätere Verwendung von Mitteln für reaktive politische Programme zu verringern.“⁶¹⁴ Die Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaktes stehen Kindern und Jugendlichen aus Haushalten im Niedrigeinkommensbereich zur Verfügung, gehen aber über den Rahmen der Mindestsicherung hinaus. Es umfasst folgende Komponenten:

- Leistungen für Tagesausflüge bzw. Mehrtagesfahrten in der Schule oder Kita in Höhe der tatsächlichen Kosten,
- pauschale Geldleistungen für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf in Höhe von 70 Euro zu Beginn des ersten und 30 Euro zum Beginn des zweiten Schulhalbjahrs,
- die für die Schülerbeförderung erforderlichen, tatsächlichen Aufwendungen als Geldleistung für den Besuch der nächstgelegenen Schule des gewählten Bildungsgangs, soweit diese Kosten nicht von Dritten übernommen werden und es der leistungsberechtigten Person nicht zugemutet werden kann, sie aus dem Regelbedarf zu bestreiten,
- die tatsächlichen Kosten für angemessene Lernförderung ergänzend zu den schulischen Angeboten, solange diese erforderlich und geeignet ist, die wesentlichen Lernziele zu erreichen,
- Mehraufwendungen für die Teilnahme an einer gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung, die über den im Regelbedarf vorgesehenen Betrag von 1 Euro pro Tag hinausgehen,
- Insgesamt bis zu 10 Euro/Monat für Leistungsberechtigte bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft für

⁶¹² Apel/Engels 2012: 3.

⁶¹³ Bundestag, BT-Drs. 17/14717: 9.

⁶¹⁴ Kaiser 2012: 314.

- Mitgliedsbeiträge in den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit,
- Unterricht in künstlerischen Fächern (zum Beispiel Musikunterricht) und vergleichbare angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung sowie
- für die Teilnahme an Freizeiten.

Für einen Teil dieser Leistungen, insbesondere für das gemeinschaftliche Mittagessen in der Schule oder Kindertagesstätte, gab es bereits zuvor in einigen Kommunen freiwillige Zuschüsse, häufig je nach finanzieller Leistungsfähigkeit der einzelnen Kommune. Die Position der Betroffenen hat sich mit dem Bildungs- und Teilhabepaket verbessert, als dass die einzelnen Komponenten nun verbindliche Rechtsansprüche darstellen, die flächendeckend und nicht „nur“ auf freiwilliger Basis gezahlt werden. Zudem ist bei der Schülerbeförderung nun häufig auch die Übernahme des Eigenanteils von 100 Euro jährlich durch das Jobcenter oder das Sozialamt möglich.

Ein Teil der Leistungen umfasst einen Eigenanteil der Leistungsberechtigten. Da bereits in den Regelbedarfen ein bestimmter Anteil zur Deckung dieser Bedarfe enthalten ist, würde andernfalls die vollständige Kostenübernahme zu Doppelleistungen führen. Weiter möglich bleibt freilich als freiwillige kommunale Leistung die Übernahme eventueller Eigenanteile.

Die Bildungs- und Teilhabeleistungen werden überwiegend nicht in bar an die Eltern, sondern durch Sach- und Dienstleistungen, insbesondere in Form von Gutscheinen oder durch Direktzahlung an Anbieter (Schulen, Kindertagesstätten, Sportvereine, Musikschulen usw.) erbracht. Mittels des vom Gesetzgeber gewählten Systems wird sichergestellt, dass die Leistung immer beim Kind bzw. Jugendlichen ankommt und von vornherein nicht für andere Dinge zweckwidrig verwendet werden kann. Diese Gewährleistung war dem Gesetzgeber – auch in Anbetracht des existenzsichernden Charakters – ein so wichtiges Anliegen, dass damit auch ein für die Verwaltung höherer Umsetzungsaufwand in Kauf genommen wurde, der durch das Sach- und Dienstleistungsprinzip gegenüber der Erbringung durch Geldleistung zwangsläufig erzeugt wird.

Die Erbringung der Bildungs- und Teilhabeleistungen erfolgt durch die Kommunen, d.h. durch die Landkreise und kreisfreien Städten. Selbst innerhalb der Jobcenter sind letztlich die Kommunen für die nähere Ausgestaltung dieser Leistungen verantwortlich. Ein „Durchgriff von oben“ ohne kommunale Spielräume wäre der falsche Weg, denn die örtlichen Akteure wissen in der Regel am besten, welche Probleme vor Ort zu lösen sind und auf welche regionalen Strukturen dabei zurückgegriffen werden kann bzw. welche dafür noch geschaffen werden müssen. So bestehen im ländlichen Raum häufig ganz andere Probleme als in der Großstadt. Daher ist es folgerichtig, ja sogar gewünscht, dass die Umsetzung in der Praxis überall ein wenig anders erfolgt, nämlich den jeweiligen Bedürfnissen des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt folgend.

Aus diesem Grunde hat sich das Land bewusst dafür entscheiden, die kommunalen Träger nur hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der Umsetzung der Leistungen zu beaufsichtigen, ihnen im Übrigen jedoch hinsichtlich der Art und Weise der Erbringung einen weiten Entscheidungsspielraum zu belassen. Damit unvereinbar wäre es, die kommunalen Gestaltungsmöglichkeiten durch eine überfrachtete Richtlinie des Landes letztlich ad absurdum zu führen. Um den Kommunen eine Hilfestellung bei der Umsetzung zu bieten, hat sich das Land folgerichtig entschieden, gemeinsam mit den Kommunen nach Rückfragen

aus der Praxis eine Arbeitshilfe⁶¹⁵ über die häufigsten Fragen bei der Rechtsanwendung der Bildungs- und Teilhabeleistungen zu entwickeln, jedoch nicht darüber hinaus zu gehen. In der Arbeitshilfe wird zudem zu einer möglichst bürgerfreundlichen Anwendung der gesetzlichen Vorschriften ermuntert.

Die Arbeitshilfe wird bei Bedarf fortgeschrieben. Bei der letzten Aktualisierung konnten die weiteren Entwicklungen, insbesondere aus der Initiative des Landes in der Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder hinsichtlich der Lockerung der Voraussetzungen bei der Lernförderung⁶¹⁶ eingearbeitet werden. Danach ist die Versetzungsgefährdung nicht länger das einzig maßgebliche Kriterium; vielmehr steht nunmehr das Erreichen des wesentlichen Lernzieles im Vordergrund. Diese Leistung kommt damit jetzt mehr Schülerinnen und Schülern als zuvor zugute.

Angesichts der formulierten Ziele stellt sich die Frage nach der tatsächlichen Nutzung des Bildungs- und Teilhabepakets durch die Leistungsberechtigten. Die von der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Studie⁶¹⁷ kam zu dem Ergebnis, dass bundesweit die Leistungen von den Familien und Jugendlichen grundsätzlich positiv bewertet werden, die Zustimmung allerdings vor allem bei denjenigen Komponenten höher ist, die eine erkennbare finanzielle Entlastung nach sich ziehen. Dazu gehören unter anderem die Leistungen für den persönlichen Schulbedarf, für Ausflüge und für das Mittagessen. Komponenten wie die Beförderung der Schülerinnen und Schüler, außerschulische Lernförderung sowie die Leistungen zur sozialen und kulturellen Teilhabe finden insgesamt weniger Zustimmung.⁶¹⁸ Dies zeigt sich auch anhand der in dieser Studie dargelegten Erhebungen.⁶¹⁹

⁶¹⁵ Einsehbar unter <http://www.ms.sachsen-anhalt.de/arbeit-und-ausbildung/angebote-unterstuetzung/bildungs-und-teilhabepaket/>

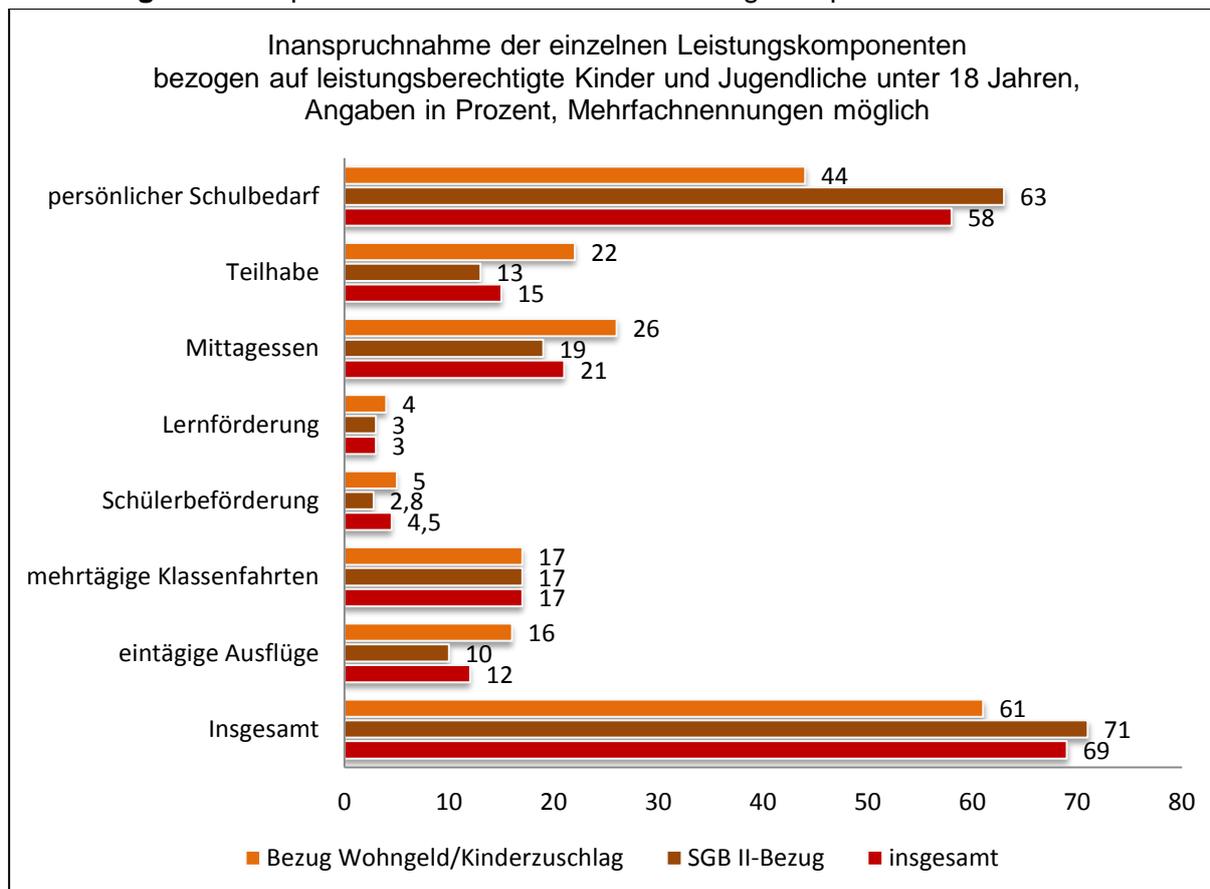
⁶¹⁶ 89. ASMK vom 28. und 29. November 2012, TOP 5.5, Hannover

⁶¹⁷ Apel/Engels 2012

⁶¹⁸ Apel/Engels 2012: 65.

⁶¹⁹ Die Darstellungen beziehen sich auf die in Anspruch genommenen Leistungen. „In der Befragung wurde die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf nicht von allen SGB II-Leistungsberechtigten mit Schulkindern genannt, sei es, weil sie diese Leistung nicht als Teil des Bildungs- und Teilhabepakets wahrgenommen hatten bzw. nicht beantragen mussten, sei es, weil sie den Erhalt dieser Leistung nicht in Erinnerung hatten. Um ein realistisches Bild der tatsächlichen Inanspruchnahme zu erhalten, wurde daher die Leistung ›Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf‹ imputiert, d.h. allen Schülern im SGB II-Leistungsbezug zugewiesen, auch wenn er von den Befragten nicht explizit angegeben worden war.“ (Apel/Engels 2012: 31).

Abbildung 46: Inanspruchnahme der einzelnen Leistungskomponenten des BuT



Wie in **Abbildung 46** ersichtlich, haben 69 Prozent der grundsätzlich leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen Leistungskomponenten des Bildungs- und Teilhabepakets bezogen. Dabei wurden mehr Leistungen von Kindern aus Haushalten mit Bezügen aus den Systemen der Grundsicherung für Arbeitssuchende und der Sozialhilfe in Anspruch genommen, als von Kindern aus Haushalten mit Kinderzuschlag bzw. Wohngeld. Darüber hinaus zeigt die Grafik deutlich, dass die Leistungskomponente „persönlicher Schulbedarf“ gegenüber den anderen Komponenten am meisten in Anspruch genommen worden ist. Insgesamt 58 Prozent aller Berechtigten fragen diese Leistung nach, davon 63 Prozent der Kinder unter 18 Jahren aus Haushalten mit SGB II-Bezug und 44 Prozent aus Haushalten mit Bezug von Wohngeld oder Kinderzuschlag. Aufgrund der bei Bezug von Kinderzuschlag und Wohngeld für diese Leistungskomponente erforderlichen gesonderten Antragstellung liegt die Quote für die Inanspruchnahme dieser Leistungskomponente deutlich unter der Quote der SGB II-Leistungsbeziehenden, die die Leistung „persönlicher Schulbedarf“ ohne zusätzlichen Antrag erhalten.⁶²⁰

Alle weiteren Komponenten werden wiederum stärker von Kinder und Jugendlichen aus Familien mit Bezug von Wohngeld bzw. Kinderzuschlag in Anspruch genommen. Dabei wird die Bezuschussung des gemeinschaftlichen Mittagessens nach dem persönlichen Schulbedarf am stärksten nachgefragt. Immerhin 21 Prozent der Leistungsberechtigten unter 18 Jahren nahmen diese Komponente in Anspruch, wie **Abbildung 46** verdeutlicht. Diese zeigt ferner, dass die Leistungskomponenten Lernförderung und Beförderung von Schülerinnen und Schülern mit 3 bzw. 4,5 Prozent deutlich weniger genutzt werden. Darüber

⁶²⁰ Apel/Engels 2012: 32

hinaus fällt auf, dass die Berechtigten in nur vergleichsweise geringem Umfang von den Möglichkeiten hinsichtlich der Erleichterung sozialer und kultureller Teilhabe Gebrauch machen. Der Umfrage zufolge wurden diese Leistungen nur von 15 Prozent der Berechtigten in Anspruch genommen, wobei 75 Prozent dabei für die Mitgliedschaft in einem Sportverein und 17 Prozent für die Musikschule verwendet worden sind.

Besonders interessant ist in diesem Zusammenhang die Frage danach, inwiefern das Bildungs- und Teilhabepaket aktivierend wirkt. Den Erhebungen zufolge fühlen sich etwa 50 Prozent der Jugendlichen, die derzeit weder in einem Verein sind noch diese Leistung in Anspruch nehmen, von dieser nicht motiviert bzw. zeigen „kein Interesse an dieser Form der organisierten Freizeitgestaltung“. Hier darf freilich nicht außer Acht gelassen werden, dass die Nutzung der eigenen Freizeit der freien Entscheidung der Leistungsberechtigten obliegt. Selbstverständlich möchte nicht jedes Kind bzw. Jugendliche – wie bei den nichtleistungsempfangenden Familien auch – im Sportverein mitmachen, ein Musikinstrumente erlernen oder an vergleichbaren Aktivitäten in der Gruppe teilnehmen. Entsprechend kann die finanzielle Förderung von Vereinsmitgliedschaften u. ä. eher als eine Entlastung denn als Erschließung neuer Teilhabemöglichkeiten verstanden werden. Diese Annahme wird zusätzlich gestützt durch die Ergebnisse der Elternbefragung zur Bewertung des Bildungs- und Teilhabepakets. Während die Eltern der Kostenübernahme für mehrtägige Klassenfahrten, der Lernförderung, dem persönlichen Schulbedarf und der Schulbeförderung einen hohen bis sehr hohen Nutzen attestieren, wird der Nutzen der Leistungskomponenten der sozialen und kulturellen Teilhabe, des Zuschusses zur gemeinschaftlichen Mittagverpflegung und für eintägige Ausflüge vergleichsweise gering beurteilt, was unter anderem in dem realen monetären Ertrag der einzelnen Leistungen begründet sein könnte. Für Sachsen-Anhalt stellt sich die Nutzung des Bildungs- und Teilhabepakets wie folgt dar:

Tabelle 100: Leistungen im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets nach Landkreisen und kreisfreien Städten 2011 bis 2012⁶²¹

Kreisfreie Städte Landkreise Land	§ 28 SGB II (ohne <u>Hortmittagessen</u>)		§ 6b BKGG (ohne <u>Hortmittagessen</u>)		materielle Leistungen Bildungs- und Teilhabepaket	
	Jahr					
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
	Euro					
Dessau-Roßlau	161.920	217.645	153.359	286.285	315.279	503.930
Halle (Saale)	1.136.526	1.601.509	232.599	502.466	1.369.125	2.103.974
Magdeburg	697.654	861.056	433.479	419.322	1.131.133	1.280.378
Altmarkkreis Salzvedel						
Altmarkkreis Salzvedel	236.668	320.513	35.912	52.743	272.580	373.256
Anhalt-Bitterfeld	635.432	818.211	102.768	144.484	738.200	962.695
Börde	441.189	470.302	59.616	79.805	500.805	550.107
Burgenlandkreis	416.406	586.553	175.094	187.898	591.500	774.451
Harz	615.897	757.874	123.882	240.008	739.778	997.882
Jerichower Land	231.212	337.873	49.701	61.873	280.914	399.746
Mansfeld-Südharz	414.874	583.005	169.457	211.098	584.331	794.103
Saalekreis	502.659	734.921	173.688	265.976	676.347	1.000.897
Salzlandkreis	763.369	921.963	199.725	288.928	963.094	1.210.891
Stendal	264.408	629.231	159.808	215.966	424.216	845.197
Wittenberg	368.433	483.273	65.891	126.507	434.325	609.779
Sachsen-Anhalt						
Sachsen-Anhalt	6.886.647	9.323.929	2.134.979	3.083.358	9.021.627	12.407.287

Bislang liegen zur Nutzung der einzelnen Komponenten keine spezifischen Daten für Sachsen-Anhalt vor. Die Erfassung und Auswertung per IT wird erst künftig belastbare Werte liefern. Allerdings ist davon auszugehen, dass die in der Studie des ISG enthaltenen Daten bezogen auf die neuen Bundesländer im Wesentlichen auch die Situation in Sachsen-Anhalt widerspiegeln.

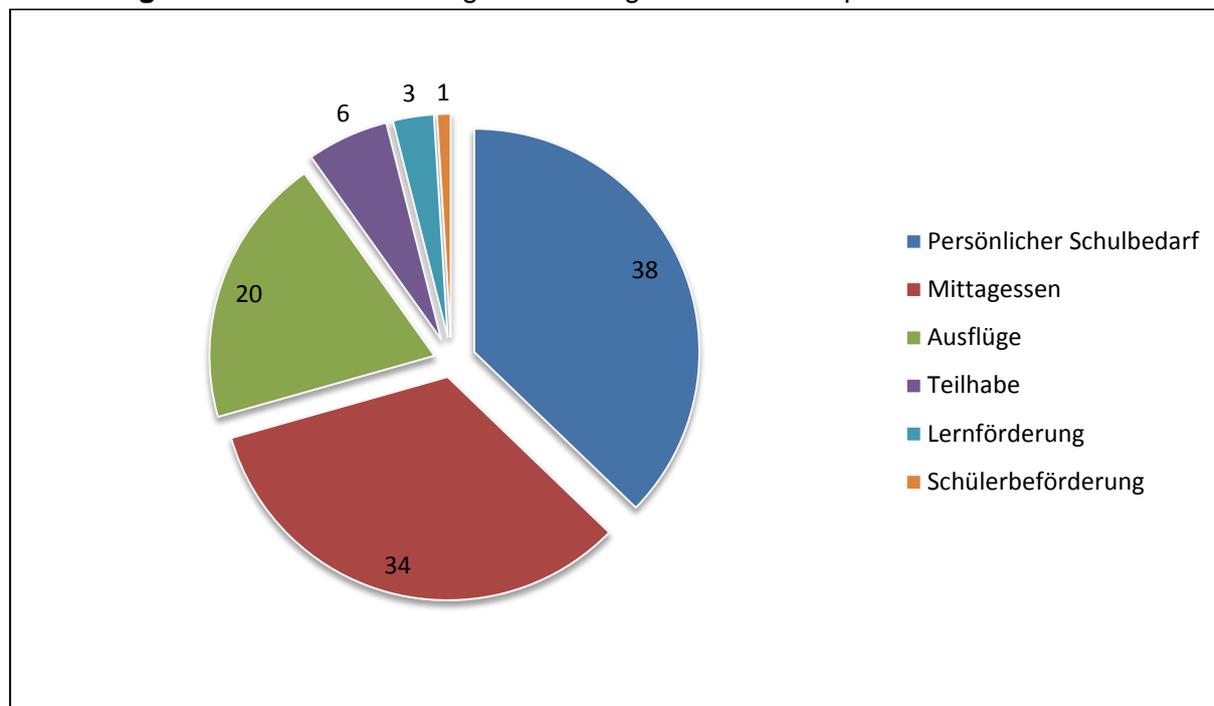
Aus **Tabelle 100** ist zu ersehen, dass die kommunalen Träger in Sachsen-Anhalt im Jahr 2011 etwas mehr als 9 Mio. Euro für die Bildungs- und Teilhabeleistungen aufgewendet haben, wobei fast 6,9 Mio. Euro durch Kinder aus Haushalten mit Bezügen aus den Systemen der Grundsicherung für Arbeitssuchende und der Sozialhilfe in Anspruch genommen worden sind und rund 2,1 Mio. Euro von Kindern aus Haushalten mit Kinderzuschlag bzw. Wohngeld. Im Jahr 2012 wurden bereits rund 12,4 Mio. Euro gezahlt, aufgeteilt auf 9,3 Mio. Euro für Leistungsberechtigte aus dem SGB II-Bezug und knapp 3,1 Mio. Euro für Wohngeld- oder Kinderzuschlagbezieher/innen, wobei die kräftige Erhöhung unter anderem damit zusammenhängt, dass das Bildungs- und Teilhabepaket erst ab dem 01.04.2011 vollzogen wurde. Im Jahr 2013 konnte die Nutzung erneut verbessert werden. In diesem Zeitraum erbrachten die kommunalen Träger des Landes Bildungs- und Teilhabeleistungen in Höhe von rund 13,3 Mio. Euro an die Leistungsberechtigten, hiervon

⁶²¹ Meldungen der kommunalen Träger

knapp 10,4 Mio. Euro im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitsuchende und rund 2,9 Mio. Euro an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die in Familien leben, die Wohngeld und/ oder Kinderzuschlag erhalten. Es ist darauf hinzuweisen, dass der Umfang der in Anspruch genommenen Mittel keine Aussage darüber zulässt, in welchem Umfang damit Teilhabe generiert wurde. Die Kosten der Schülerbeförderung werden weitgehend bereits vom Land getragen, so dass im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets hierfür kaum gesonderte Aufwendungen anfallen. Darüber hinaus werden im Sportbereich in erheblichem Umfang für Kinder aus sozial schwachen Familien kostengünstige, zum Teil sogar kostenfreie Mitgliedschaften angeboten. Insofern ist aufgrund der unterschiedlichen Rahmenbedingungen ein Vergleich mit anderen Bundesländern, ja selbst der einzelnen Kommunen des Landes schwierig.

Bei den Einzelleistungen stellt sich die Verteilung der Aufwendungen in Sachsen-Anhalt wie folgt dar: Vergleichbar den Ergebnissen der Implementationsstudie wurde auch in Sachsen-Anhalt die Leistungskomponente „persönlicher Schulbedarf“ am meisten in Anspruch genommen. 38 Prozent der Aufwendungen fielen auf diesen Leistungstyp, gefolgt von etwa 34 Prozent für die gemeinschaftliche Mittagversorgung. Auch die Leistungskomponente Schulausflüge/Klassenfahrten wurde mit relativ stark in Anspruch genommen. Auf sie entfielen 20 Prozent der Leistungen. Allerdings zeigt sich auch in Sachsen-Anhalt die Tendenz, dass die Berechtigten in deutlich geringerem Umfang auf die Komponenten ›soziale und kulturelle Teilhabe‹, ›Lernförderung‹ und ›Schülerbeförderung‹ nutzen.

Abbildung 47: Anteile der Nutzung des Bildungs- und Teilhabepakets in Sachsen-Anhalt



Angesichts dieser Zahlen kann davon ausgegangen werden, dass sich der finanzielle Spielraum der Familien deutlich erweitert, da die Bildungs- und Teilhabeleistungen zusätzlich und zweckgebunden neben den sonstigen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts erbracht werden. Gleichzeitig sind nicht alle Komponenten gleichermaßen geeignet, die Teilhabe zu erhöhen. So scheint beispielsweise die Verankerung von Eigenanteilen beim gemeinschaftlichen Mittagessen Fehlanreize zu setzen, auch wenn sie im Rahmen der Regelbedarfsbemessung systemgerecht sein mag. Auch die Leistungskomponente soziale

und kulturelle Teilhabe bringt zwar einige Entlastung, wie die Studie hervorgebracht hat, greift aber insgesamt zu kurz. In § 28 Abs. 7 des SGB II bzw. § 34 Abs. 7 des SGB XII wird die Leistung folgendermaßen beschrieben:

„(7) Bei Leistungsberechtigten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres wird ein Bedarf zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft in Höhe von insgesamt 10 Euro monatlich berücksichtigt für

1. Mitgliedsbeiträge in den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit,
2. Unterricht in künstlerischen Fächern (zum Beispiel Musikunterricht) und vergleichbare angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung und
3. die Teilnahme an Freizeiten.

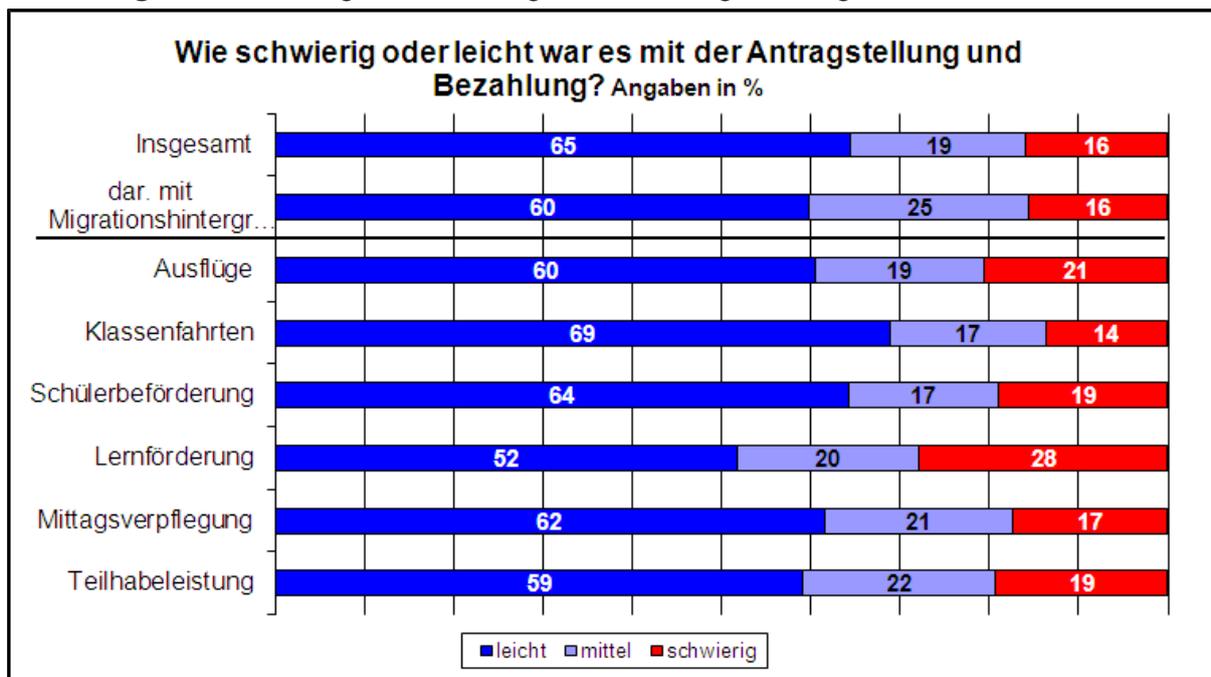
Neben der Berücksichtigung von Bedarfen nach Satz 1 können auch weitere tatsächliche Aufwendungen berücksichtigt werden, wenn sie im Zusammenhang mit der Teilnahme an Aktivitäten nach Satz 1 Nummer 1 bis 3 entstehen und es den Leistungsberechtigten im begründeten Ausnahmefall nicht zugemutet werden kann, diese aus dem Regelbedarf zu bestreiten.“

Das heißt, dass zwar vom Vereinsbeitrag oder den Unterrichtskosten bis zu zehn Euro durch den Leistungsträger übernommen werden, darüber hinaus anfallende Kosten, beispielsweise für die Anschaffung von Ausrüstung und Musikinstrumenten, Fahrkosten oder anderes bis 31.07.2013 gar nicht, aber auch seit 01.08.2013 nur im begründeten Ausnahmefall vom Leistungsträger gezahlt werden können. Die bei den Leistungsberechtigten verbleibenden Kosten dämpfen somit die Inanspruchnahme.

Als einer umfangreicheren Nutzung entgegen stehender Ursache wird in der öffentlichen Diskussion vielfach ein hoher Antragsaufwand bzw. ein kompliziertes Antragsverfahren genannt. Dafür finden sich in der von der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Studie jedoch keine Anhaltspunkte⁶²². Zwei Drittel (65 Prozent) der Leistungsberechtigten, die Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket beantragt haben, bewerten die Antragsverfahren einschließlich der Modalitäten der Leistungsgewährung als „leicht“ und lediglich 16 Prozent als „schwierig“ (vgl. Abbildung 49). Begleitend besteht bei den Leistungsstellen die Möglichkeit einer fachkundigen Beratung, wobei die Beratung und vor allem die Hinwirkung auf eine interessengerechte Antragstellung im Sinne der Leistungsberechtigten bei den Sozialleistungsträgern noch verbessert werden könnte.

⁶²² Apel/Engels 2012: 39,40.

Abbildung 48: Bewertung der Schwierigkeit der Antragstellung



Am leichtesten wurde die Beantragung der Kostenerstattung für mehrtägige Klassenfahrten empfunden (69 Prozent „leicht“). Im mittleren Feld liegt die Bewertung für die – seltene – Schülerbeförderung (64 Prozent), die Mittagsverpflegung (62 Prozent) und die soziale Teilhabe (59 Prozent). Als etwas schwieriger wurde die Beantragung und Leistungsgewährung für die Lernförderung bewertet (52 Prozent). Letzteres dürfte vor allem darauf zurückzuführen sein, dass zur Feststellung der Leistungsvoraussetzungen von der Schule eine Bestätigung des Bedarfs an außerschulischer Lernförderung vorzulegen ist. Um den antragstellenden Personen diesen Vorgang zu erleichtern, hat die Landesregierung ein zentrales Formblatt, das mit dem Antragsformular ausgegeben und in der Schule ausgefüllt wird, entwickelt und mit entsprechenden Hinweisen den Schulen bekannt gegeben.

Trotz der konkreten Schwächen des Bildungs- und Teilhabepakets kann angesichts der Ergebnisse der Studie zu seiner Implementation und der entsprechenden Befunde für Sachsen-Anhalt davon ausgegangen werden, dass die Leistungen dem Grunde nach geeignet sind, nachhaltig Armutsrisiken zu vermindern und der intergenerationalen Übertragung von Armut entgegen zu wirken. Die stärkere finanzielle Nutzung zeigt erste Früchte der Bemühungen insbesondere auf der kommunalen Ebene, die Leistungen einem größeren Personenkreis zugute kommen zu lassen. Allerdings genügt für einen Teil der schwer erreichbaren Familien allein das Vorhalten des Angebots an Bildungs- und Teilhabeleistungen nicht. Hier sollte aktiv auf die Familien zugegangen und durch eine intensivere persönliche Betreuung auch das Bewusstsein für die Bedeutung der Teilhabe geschärft werden.

c) Schlussfolgerungen für künftige Handlungsempfehlungen?

Bei allen Schwierigkeiten, die die Umsetzung der Bildungs- und Teilhabeleistungen mit sich bringt, ist es wichtig zu betonen, dass dadurch ein neuer und wichtiger Impuls gesetzt wurde, über eine verbesserte Förderung von Kindern und Jugendlichen aus einkommensschwachen Familien die Folgen von Armut zu bekämpfen, Ausgrenzung zu vermeiden und die gleichberechtigte Teilhabe an Bildung und der Gesellschaft zu eröffnen.

Einige Schwächen, die sich im Vollzug der Bildungs- und Teilhabeleistungen ergeben haben, wurden bereits zum 01.08.2013 beseitigt. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um folgende Anpassungen:

- Ein pauschaler Wert in Höhe von 5 Euro wird für den Regelfall als zumutbarer Eigenanteil an der Schülerbeförderung festgelegt.
- In begründeten Ausnahmefällen können innerhalb des Teilhabebudgets von 10 Euro monatlich neben der Übernahme von Beiträgen von Sportvereinen, Unterrichtsgebühren oder Freizeiten auch weitere tatsächliche Aufwendungen berücksichtigt werden, wenn sie im Zusammenhang mit der Teilnahme an vorgenannten Aktivitäten entstehen (z. B. erforderliche Ausrüstung oder vergleichbare Gegenstände, Fahrkosten) anerkannt werden.
- Bedarfe bei Schul- und Kitaausflügen bzw. Klassenfahrten können auch durch Geldleistungen direkt an die Antragstellenden gedeckt werden.
- Die Voraussetzungen der nachträglichen Erstattung der von Leistungsberechtigten in Vorleistungen erbrachten Kosten wurden klargestellt, soweit die „Selbsthilfe“ berechtigt und begründet ist.
- Das Teilhabebudget kann auch bei späterer Antragstellung rückwirkend zum Beginn des aktuellen Bewilligungszeitraums der Grundsicherungsleistungen zuerkannt werden. Dadurch wird die Möglichkeit der Ansparung der 10 Euro monatlich bei unregelmäßigen Teilhabeaktivitäten weiter verbessert.

Die Inanspruchnahme der bereit gestellten Mittel hat sich daraufhin weiter erhöht. Gleichwohl könnte eine weitergehende Entlastung der Leistungsberechtigten von den im Zusammenhang mit der Teilhabe an Aktivitäten in der Gemeinschaft entstehenden Aufwendungen einen wesentlichen Betrag dazu leisten, deren Akzeptanz zu erhöhen und einer größeren Anzahl an Betroffenen die gleichberechtigte Teilhabe zu ermöglichen. Dies betrifft zum einen die bei der Schülerbeförderung und dem gemeinschaftlichen Mittagessen enthaltenen Eigenanteile. Würden die anfallenden Kosten in tatsächlicher Höhe übernommen, würden die Leistungen für die Betroffenen voraussichtlich noch attraktiver. Ferner sollte im Rahmen der Teilhabe die Übernahme von Ausrüstungsgegenständen, Musikinstrumenten und Fahrkosten zum Regelfall werden und nicht nur die Ausnahme darstellen. Diese Maßnahmen bedürften jedoch einer gesetzlichen Änderung. Entsprechende Forderungen u.a. auch Sachsen-Anhalts an den Bund waren bislang noch nicht von Erfolg gekrönt. Darüber hinaus besteht die Problematik, dass mit den Bildungs- und Teilhabeleistungen zwar ein individueller Anspruch geschaffen wurde, mit diesem jedoch keine Investition in die Infrastruktur einherging. Dies bedeutet, die Leistungsberechtigten haben zwar einen individuellen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Teilhabe, entsprechende Angebote sind allerdings nicht in allen Teilen des Landes verfügbar. Hier ist es wichtig, gerade auch im ländlichen Bereich die Erreichbarkeit entsprechender Angebote zu sichern. Dies betrifft neben der Investition z. B. in Sportstätten und Schulen der künstlerischen und kulturellen Bildung sowie der weiteren Stärkung des Ehrenamts auch die verbesserte Verknüpfung bestehender Angebote auf kommunaler Ebene. Insbesondere im Bereich der außerschulischen Lernförderung ist eine Kooperation zwischen der Schule und dem Anbieterinnen und Anbieter der außerschulischen Lernförderung ausgesprochen zweckdienlich.

Bei einem Teil der schwer erreichbaren Familien erfordert die Vermittlung der Bildungs- und Teilhabeleistungen darüber hinaus eine intensivere Beratung, als diese allein im Jobcenter

oder Sozialamt geleistet werden könnte. Die individuellere Betreuung könnte z. B. durch dauerhafte begleitende Schulsozialarbeit, aber auch durch zusätzliches Personal der Jugendämter oder durch zusätzlich eingesetzte Familiencoaches erfolgen.

Literaturverzeichnis

- Andreß, Hans-Jürgen 1999: Leben in Armut. Analysen der Verhaltensweisen armer Haushalte mit Umfragedaten, Westdeutscher Verlag, Opladen/Wiesbaden.
- Apel, Helmut/Engels, Dietrich: 2012: Bildung und Teilhabe von Kinder und Jugendlichen im unteren Einkommensbereich. Untersuchung der Implementationsphase des „Bildungs- und Teilhabepakets“ im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Abschlussbericht.
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (Hg.) 2012: Bildung in Deutschland 2012: Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur kulturellen Bildung im Lebensverlauf. Bielefeld.
- Becker, Claudia et.al. 2011: Entstehung, Erscheinungsformen und Auswirkungen der intergenerationalen Übertragung von Armut in Sachsen-Anhalt. Halle.
- Becker, Claudia et.al. 2014: Die Bedeutung des Raumes für die intergenerationale Übertragung von Armut. Halle.
- Becker, Irene/Hauser, Richard 2006: Soziale Gerechtigkeit – ein magisches Viereck. Zieldimensionen, Politikanalysen und empirische Befunde. Berlin.
- Benz, Benjamin 2012: Armut im Familienkontext. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 434-452.
- Bertelsmann-Stiftung (Hg.) 2013: Wohnungsangebot für arme Familien in Großstädten. Eine bundesweite Analyse am Beispiel der 100 einwohnerstärksten Städte. Gütersloh.
- BMAS [Bundesministerium für Arbeit und Soziales] 2014: Lebenslagen in Deutschland. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Bonn.
- Boeckh, Jürgen 2012: Einkommen und soziale Ausgrenzung. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 319-341.
- Boeckh, Jürgen 2012b: Migration und soziale Ausgrenzung. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 411-433.
- Böhm, P./Merz, J. 2008: Zum Einkommensreichtum Älterer in Deutschland (FFB Diskussionspapier Nr. 73). Lüneburg: Universität, Forschungsinstitut Freie Berufe.
- Bosbach, Gerd/Korff, Jens Jürgen 2012: Altersarmut in einem reichen Land. Zur Logik eines scheinbaren Widerspruchs. In: Butterwegge, Christoph/Bosbach, Gerd/Birkwald, Matthias W. (Hg.): Armut im Alter. Probleme und Perspektiven der sozialen Sicherung. Frankfurt/Main: 175-188.
- Bourdieu, Pierre 1983: Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In: Kreckel, Reinhard (Hg.): Soziale Ungleichheiten. Göttingen: 183-198.
- Braun, R. 2011 Erben in Deutschland. In: Wirtschaftsdienst 2011. Nr. 10 (für das Deutsche Institut für Altersfragen (DIA)).
- Brussig, M. 2012b: Weiter steigendes Renteneintrittsalter, mehr Renteneintritte aus stabiler Beschäftigung, aber zunehmend geringere Altersrenten bei Langzeitarbeitslosen: Aktuelle Entwicklungen beim Rentenzugang. Altersübergangsreport 2012-02.
- Brussig, M. 2012c: Altersübergangsreporte 2012. Hans-Böckler-Stiftung: <http://www.iaq.uni-due.de/auem-report>.
- Brussig, Martin 2012a: Licht und Schatten bei Anhebung der Regelaltersgrenze: Risiken bei hohen Arbeitsbelastungen und bei Arbeitslosigkeit. In: Sozialrecht und Praxis 22 (6), S. 343-352.
- Bundesagentur für Arbeit. <http://statistik.arbeitsagentur.de/>

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2011: Gender Pension Gap. Entwicklung eines Indikators für faire Einkommensperspektiven von Frauen und Männern. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2013: Drucksache 17/12200 v. 31.01.2013. Der 14. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. (BT-Drs. 17/12200).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) 2013: Bericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales nach § 10 Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz (RBEG) über die Weiterentwicklung der für die Ermittlung von Regelbedarfen anzuwendenden Methodik. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/regelbedarfsermittlungsbericht.pdf;jsessionid=DCD11DA1BCD1F511A229908A5D8B2B58?_blob=publicationFile
- Bundesverfassungsgericht (BVerfG) 2010: Pressemitteilung Nr. 5/2010 vom 9. Februar 2010 zum Urteil vom 9. Februar 2010 – 1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09, 1 BvL 4/09 – Regelleistungen nach SGB II ("Hartz IV- Gesetz") nicht verfassungsgemäß. <http://www.bundesverfassungsgericht.de/pressemitteilungen/bvg10-005.html>. Abruf am 10.08.2013.
- Butterwegge, Carolin/Hansen, Dirk 2012: Altersarmut ist überwiegend weiblich. Frauen als Hauptleidtragende des Sozialabbaus. In: Butterwegge, Christoph/Bosbach, Gerd/Birkwald, Matthias W. (Hg.): Armut im Alter. Probleme und Perspektiven der sozialen Sicherung. Frankfurt/Main: 111-129.
- Butterwegge, Christian/Klunt, Michael 2001: Kinderarmut und Generationengerechtigkeit. <http://www.familienhandbuch.de/cms/Kindheitsforschung-Kinderarmut.pdf>. 10.08.2001, Abruf am 31.07.2013.
- Butterwegge, Christoph 2009: Armut in einem reichen Land. Wie das Problem verharmlost und verdrängt wird. Frankfurt/Main.
- Butterwegge, Christoph 2012: die Entwicklung des Sozialstaates, Reformen der Alterssicherung und die (Re-)Seniorisierung der Armut. In: Butterwegge, Christoph/Bosbach, Gerd/Birkwald, Matthias W. (Hg.): Armut im Alter. Probleme und Perspektiven der sozialen Sicherung. Frankfurt/Main: 13-41.
- Chassé, Karl-August 2010: Kinderarmut in Deutschland. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 51/52: 16-23.
- Claus, Frieder 2008: Hartz IV – Strategie zur Armutsbekämpfung? In: Sanders, Karin/Weth, Hans-Ulrich (Hg.): Armut und Teilhabe. Analysen und Impulse zur Diskurs um Armut und Gerechtigkeit. Wiesbaden: 147-182.
- Coppola, M./Gasche, M. 2011: Die Riester-Förderung – Das unbekannte Wesen. Ausgabe 244-2011, MEA Discussion Papers.
- Deck, Silvia 2013: Einkommensgleichheit, Armut und materielle Entbehrung in: Statistisches Bundesamt (DeStatis) (Hg.): Datenreport. Ein Sonderbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn, S. 158 - 167
- Deutsche Rentenversicherung in Zahlen (2008-2011). www.deutscherentenversicherung.de
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2007: Drucksache 16/4210 v. 01.02.2007. Antwort der Bundesregierung auf die Große Anfrage der Abgeordneten Kornelia Möller, Katja Kipping, Dr. Dietmar Bartsch, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE – Drucksache 16/2211. Resultate und gesellschaftliche Auswirkungen der Gesetze für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt – Hartz-Gesetze –, insbesondere von Hartz IV (BT-Drs. 16/4210).

- Deutscher Bundestag (Hg.) 2006: Drucksache 16/3265 v. 02.11.2006. Unterrichtung durch die Bundesregierung. Bericht über die Höhe des steuerfrei zu stellenden Existenzminimums von Erwachsenen und Kindern für das Jahr 2008 (Sechster Existenzminimumbericht). (BT-Drs. 16/3265).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2011: Drucksache 17/5550 v. 30.05.2001. Unterrichtung durch die Bundesregierung. Bericht über die Höhe des steuerfrei zu stellenden Existenzminimums von Erwachsenen und Kindern für das Jahr 2012 (Achter Existenzminimumbericht). (BT-Drs. 17/5550).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2012: Drucksache 17/11425 v. 07.11.2012. Unterrichtung durch die Bundesregierung. Bericht über die Höhe des steuerfrei zu stellenden Existenzminimums von Erwachsenen und Kindern für das Jahr 2014 (Neunter Existenzminimumbericht). (BT-Drs. 17/11425).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2013a: Drucksache 17/14400 v. 13.08.2013. Unterrichtung durch die Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Zweiter Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages. Diskriminierung im Bildungsbereich und Arbeitsleben. (BT-Drs. 17/14400).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2013b: Drucksache 17/12650 v. 06.03.2013: Unterrichtung durch die Bundesregierung. Lebenslagen in Deutschland – Vierter Armuts- und Reichtumsbericht. (BT-Drs. 17/12650).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2013c: Drucksache 17/14717 v. 06.09.2013. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Caren Marks, Petra Crone, Petra Ernstberger, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD – Drucksache 17/14591. Vermeidung und Bekämpfung von Familien- und Kinderarmut (BT-Drs. 17/14717).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2013d: Drucksache 17/14521 v. 08.08.2013. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Diana Golze, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE – Drucksache 17/14420. Entwicklung von Kinderarmut und Maßnahmen gegen Kinderarmut. (BT-Drs. 17/14521).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2013e: Drucksache 17/14518 v. 08.08.2013. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jörn Wunderlich, Yvonne Ploetz und der Fraktion DIE LINKE – Drucksache 17/14411. Alleinerziehende Frauen und Armut. (BT-Drs. 17/14518).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2012: Drucksache 17/9615 v. 10.05.2012. Schriftliche Fragen mit den in der Woche vom 7. Mai 2012 eingegangenen Antworten der Bundesregierung. (BT-Drs. 17/9615).
- Deutscher Bundestag (Hg.) 2012: Drucksache 17/9117 v. 26.03.2012. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Yvonne Ploetz, Matthias W. Birkwald, Diana Golze, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. – Drucksache 17/8928. Altersarmut von Frauen und die Pläne der Bundesregierung. (BT-Drs. 17/9117).
- Frericks, P. 2011: Angemessene und nachhaltige Renten für alle? Die geschlechtsspezifische Wirkung des deutschen Rentensystems. In: Vierteljahreshefte zur Wirtschaftsforschung. DIW Berlin 80.Jg., S.159-174.
- Frick, J./Grabka, M. 2010: Alterssicherungsvermögen dämpft Ungleichheit – aber große Vermögenskonzentration bleibt bestehen. In: DIW-Wochenbericht Nr. 3/2010: 2-12.

- Garloff, A./Pohl, C./Schanne, N. 2012: Demografischer Wandel der letzten 20 Jahre: Alterung der Bevölkerung hat sich kaum auf die Arbeitslosigkeit ausgewirkt. IAB-Kurzbericht 10/2012.
- Glatzer, Wolfgang u.a. 2008: Einstellungen zu Reichtum. Wahrnehmung und Beurteilung sozio-ökonomischer Ungleichheit und ihrer gesellschaftlichen Konsequenzen in Deutschland. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a381-forschungsprojekt.pdf?__blob=publicationFile. Abruf am 08.01.2014.
- Glatzer, Wolfgang/Becker, Jens/Bieräugel, Roland/Hallein-Benze, Geraldine/Nüchter, Oliver/Schmid, Alfons 2009: Reichtum im Urteil der Bevölkerung. Legitimationsprobleme und Spannungspotentiale in Deutschland. Opladen/Farmington Hills.
- Goebel, J./Grabka, M. 2011): Zur Entwicklung der Altersarmut in Deutschland. In: DIW-Wochenbericht Nr. 25/2011: 3-17.
- Groh-Samberg, Olaf 2010: Armut verfestigt sich – ein missachteter Trend. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 51/52: 9-15.
- Hajek, André 2011: Lebenszufriedenheit und Einkommensreichtum: Eine empirische Analyse mit dem SOEP. Berlin.
- Hauser, Richard 2012: das Maß der Armut: Armutsgrenzen im sozialstaatlichen Kontext – Der sozialstatistische Diskurs. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 122-146.
- Häußermann, Hartmut 2010: Armutsbekämpfung durch Stadtplanung? In: Aus Politik und Zeitgeschichte 51/52: 23-29.
- Häußermann, Hartmut 2012: Wohnen und Quartier: Ursachen sozialräumlicher Segregation. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 383-398.
- Holz, Gerda 2008: Armut verhindert Bildung – Lebenslagen und Zukunftschancen von Kindern. In: Sanders, Karin/Weth, Hans-Ulrich (Hg.): Armut und Teilhabe. Analysen und Impulse zur Diskurs um Armut und Gerechtigkeit. Wiesbaden: 69-98.
- Hradil, Stefan 2010: Der deutsche Armutsdiskurs. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 51/52: 3-8.
- Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard 2012: Armut und soziale Ausgrenzung – ein multidisziplinäres Forschungsfeld. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 13-42.
- Kaiser, Lutz C. 2012: Poor Working: Soziale Desintegration und Erwerbsarbeit. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 305-318.
- Knuth, M./Brussig, M. 2012: Der Wandel der Arbeitslosigkeit am Ende des Erwerbslebens vom privilegierten zum prekären Übergangspfad. In: Bispinck, Reinhard/Bosch, Gerhard/Hofemann, Klaus/Naegele, Gerhard (Hg.): Sozialpolitik und Sozialstaat. Wiesbaden: Springer VS: 239-256.
- Krömmelbein, Silvia/Bieräugel, Roland/Nüchter, Oliver/Glatzer, Wolfgang/Schmid, Alfons 2007: Einstellungen zum Sozialstaat. Repräsentative Querschnittsuntersuchungen zu grundsätzlichen gesundheits- und sozialpolitischen Einstellungen in der Bevölkerung Deutschlands 2005. Opladen/Farmington Hills.
- Kuhlmann, Carola 2012: Bildungsarmut und die soziale „Vererbung“ von Ungleichheiten. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 342-364.

- Kumpmann, I./Gühne, M./Buscher, H. 2010: Armut im Alter – Ursachenanalyse und eine Projektion für das Jahr 2023. In: IWH-Diskussionspapiere Nr. 8.
- Land Sachsen-Anhalt (Hg.) 2010: 5. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung Sachsen-Anhalt. <http://www.sachsen-anhalt.de/index.php?id=42290>
- Land Sachsen-Anhalt (Hg.) 2012a: Strukturkompass: Indikator K007 - Anteil der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter an der Bevölkerung insgesamt [%], <http://www.stala.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/indikator/zeitreihe/17>, 30.07.2012, Abruf am 08.01.2014
- Landtag von Sachsen-Anhalt (Hg.) 2011 Drucksache 5/3039 vom 05.01.2011 Bericht über die Evaluierung des Nichtraucherschutzgesetzes Sachsen-Anhalt für den Zeitraum 2008 bis 2010
- Langer, Bernd 2013: Psychiatrische Versorgung wohnungsloser Menschen in Sachsen-Anhalt. In: Ausschuss für die Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt. 20. Tätigkeitsbericht. Halle: 11-14.
- Meinhardt, Volker 2011: Konzepte zur Beseitigung von Altersarmut [Friedrich-Ebert-Stiftung]. Bonn.
- Middendorff, Elke/Apolinarski, Beate/Poskowsky, Jonas/Kandulla, Maren/Netz, Nicolai 2013b: die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 2. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch das HIS-Institut für Hochschulforschung – Auszug – Zusammenfassung, ausgewählte Tabellen und Abbildungen. Bonn/Berlin.
- Middendorff, Elke/Apolinarski, Beate/Poskowsky, Jonas/Kandulla, Maren/Netz, Nicolai 2013a: die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 2. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch das HIS-Institut für Hochschulforschung. Bonn/Berlin.
- Mogge-Grotjahn, Hildegard 2012: Geschlecht: Wege in die und aus der Armut. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 397-410.
- Nüchter, Oliver/Bieräugel, Roland/Schipperges, Florian, Glatzer, Wolfgang/Schmid, Alfons 2008: Einstellungen zum Sozialstaat II. Die Akzeptanz der sozialen Sicherung und Reformen in der Renten- und Pflegeversicherung 2006. Opladen/Farmington Hills.
- Nüchter, Oliver/Bieräugel, Roland/Schipperges, Florian/Glatzer, Wolfgang/Schmid, Alfons 2009: Einstellungen zum Sozialstaat III. Sechs Fragen zur Akzeptanz der sozialen Sicherung in der Bevölkerung. Opladen/Farmington Hills.
- Olk, Thomas/Speck, Karsten/Stimpel, Thomas 2012: Endbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum ESF-Programm „Projekte zur Vermeidung von Schulversagen und zur Senkung des vorzeitigen Schulabbruchs“ im Auftrag Ministeriums für Arbeit und Soziales sowie des Kultusministeriums des Landes Sachsen-Anhalt. Halle/Oldenburg.
- Reckers, Winfried 2009: Bedarfsgerechte Hilfen für Wohnungslose aus Sicht der Landesregierung. In: Simon, Titus/Blumensath, Sabine/Frömmert, Claudia/Saryaeva, Rayma (Hg.): Ausgeschlossen. Wohnungslosigkeit und Wohnungslosenhilfe in Sachsen-Anhalt. Magdeburg: 36-46.
- Reichwein, Eva 2012: Kinderarmut in der Bundesrepublik Deutschland. Lebenslagen, gesellschaftliche Wahrnehmungen und Sozialpolitik. Wiesbaden.
- Rohrman, Eckhard 2012: Zwischen selbstbestimmter sozialer Teilhabe und fürsorglicher Ausgrenzung. Lebenslagen und Lebensbedingungen von Menschen, die wir behindert nennen. In: Huster, Ernst-Ulrich/Boeckh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 2., überarb. und erw. Auflage, Wiesbaden: 469-487.

- Sanders, Karin 2008: Armut und soziale Gerechtigkeit – Gedanken zum Umbau des Sozialstaates. In: Sanders, Karin/Weth, Hans-Ulrich (Hg.): Armut und Teilhabe. Analysen und Impulse zur Diskurs um Armut und Gerechtigkeit. Wiesbaden: 11-26.
- Schildmann, Ulrike 2005: Armut – Geschlecht – Beeinträchtigung. In: Zentrum für Transdisziplinäre Geschlechterforschung (Hg.): Armut und Geschlecht. Berlin: 145-154.
- Schmitz, Jutta 2012: Der Arbeitsmarkt als Armutsfalle. Sind die Beschäftigten von heute die Altersarmen von morgen? In: Butterwegge, Christoph/Bosbach, Gerd/Birkwald, Matthias W. (Hg.): Armut im Alter. Probleme und Perspektiven der sozialen Sicherung. Frankfurt/Main: 95-110.
- Simon, Titus 2009: Wohnungslosigkeit und Wohnungslosenhilfe in Sachsen-Anhalt – eine Bestandsaufnahme. In: Simon, Titus/Blumensath, Sabine/Frömmert, Claudia/Saryaeva, Rayma (Hg.): Ausgeschlossen. Wohnungslosigkeit und Wohnungslosenhilfe in Sachsen-Anhalt. Magdeburg: 21-35.
- Simonson J. et al. 2012: Ostdeutsche Männer um 50 müssen mit geringeren Renten rechnen. In: DIW-Wochenbericht Nr. 23: 3-13.
- Statistisches Bundesamt 2014 b: Erläuterung Mikrozensus, <https://www.destatis.de/DE/Service/Glossar/M/Mikrozensus.html>, Abruf am 07.01.2014
- Statistisches Bundesamt 2014, Erläuterung Armutsgefährdungsquote, https://www.destatis.de/DE/Service/Glossar/_/Sozialberichterstattung/Armutsgefaehrungquote.html, Abruf am 07.01.2014.
- Statistisches Bundesamt 2014c: Leben in Europa, https://www.destatis.de/DE/Meta/AbisZ/EU_Silc.html, Abruf am 07.01.2014.
- Statistisches Bundesamt: <https://www.destatis.de/DE/Startseite.html>
- Statistisches Landesamt (Hg.) 2013: Statistisches Jahrbuch 2013. Teil 1: Landesergebnisse sowie Übersicht Deutschland nach Ländern. Halle.
- Statistisches Landesamt (Hg.) 2013a: Statistischer Bericht 3A113. Ergebnisse des Mikrozensus 2012. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Land Sachsen-Anhalt. Halle.
- Statistisches Landesamt (Hg.) 2013b: Statistischer Bericht 3A605. Arbeitsmarkt Jahr 2012, Land Sachsen-Anhalt. Halle.
- Statistisches Landesamt (Hg.) 2013c: Statistischer Bericht 3A114. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit 2012. Land Sachsen-Anhalt. Halle.
- Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt: <http://www.stala.sachsen-anhalt.de/>
- Steiner/Geyer 2010: Erwerbsbiografien und Alterseinkommen im demografischen Wandel – Eine Mikrosimulationsstudie für Deutschland. In: DIW Politikberatung kompakt Nr. 55 / 2010.
- The United Nations Children’s Fund (Hg.) 2007: Child Poverty in Perspective: An overview of child well-being in rich countries. A comprehensive assessment of the lives and well-being of children and adolescents in the economically advanced nations. Florenz.
- Volkert, Jürgen 2008: Die Wiederentdeckung des Reichtums. In: Sanders, Karin/Weth, Hans-Ulrich (Hg.): Armut und Teilhabe. Analysen und Impulse zur Diskurs um Armut und Gerechtigkeit. Wiesbaden: 43-60.
- Bundesagentur für Arbeit 2013a: Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX). Beschäftigungsstatistik. Länderreport – Deutschland. Nürnberg.
- Bundesagentur für Arbeit 2013b. Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Der Arbeitsmarkt für schwerbehinderte Menschen Veröffentlichung der Arbeitsmarktberichterstattung. Nürnberg.
- Statistisches Bundesamt/Wissenschaftszentrum Berlin (Hg.) 2013: Datenreport 2013. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn.

B - Beiträge von Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege



1. Umsetzung des Bildungs- und Teilhabegesetzes
2. Altersarmut in Sachsen-Anhalt

Strategien und Forderungen des
AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.



1 Arbeiterwohlfahrt Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. (AWO)



Landesverband
Sachsen-Anhalt e.V.

Im Auftrag der AWO erstellte die Hochschule Magdeburg-Stendal Expertisen zur „Umsetzung des Bildungs- und Teilhabegesetzes in Sachsen-Anhalt“ und zur „Altersarmut in Sachsen-Anhalt“.

1.1 Umsetzung des Bildungs- und Teilhabegesetzes in Sachsen-Anhalt- Expertise im Auftrag des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.⁶²³

1.1.1 Leistungen für Bildung und Teilhabe

a) Einführung

Die Einführung der neuen Leistung „Bedarfe für Bildung und Teilhabe“ ist die direkte Reaktion von Politik und Gesetzgebung auf das Urteil des BVerfG vom 09.10.2010 (1 BvL 1/09 u.a.). Dem Gesetzgeber wurde aufgegeben, die Regelleistungen nach dem SGB II / SGB XII verfassungskonform neu zu bestimmen. Mit der eindeutigen Formulierung „Kinder sind keine kleinen Erwachsenen“ (ebd. RdNr. 191) stellt das BVerfG fest, dass im Zuge der Ermittlung des Existenzminimums ein besonderer kinder- und altersgerechter Bedarf zu ermitteln ist.

Folgende Grundsätze zur Neuregelung wurden dem Gesetzgeber auferlegt:

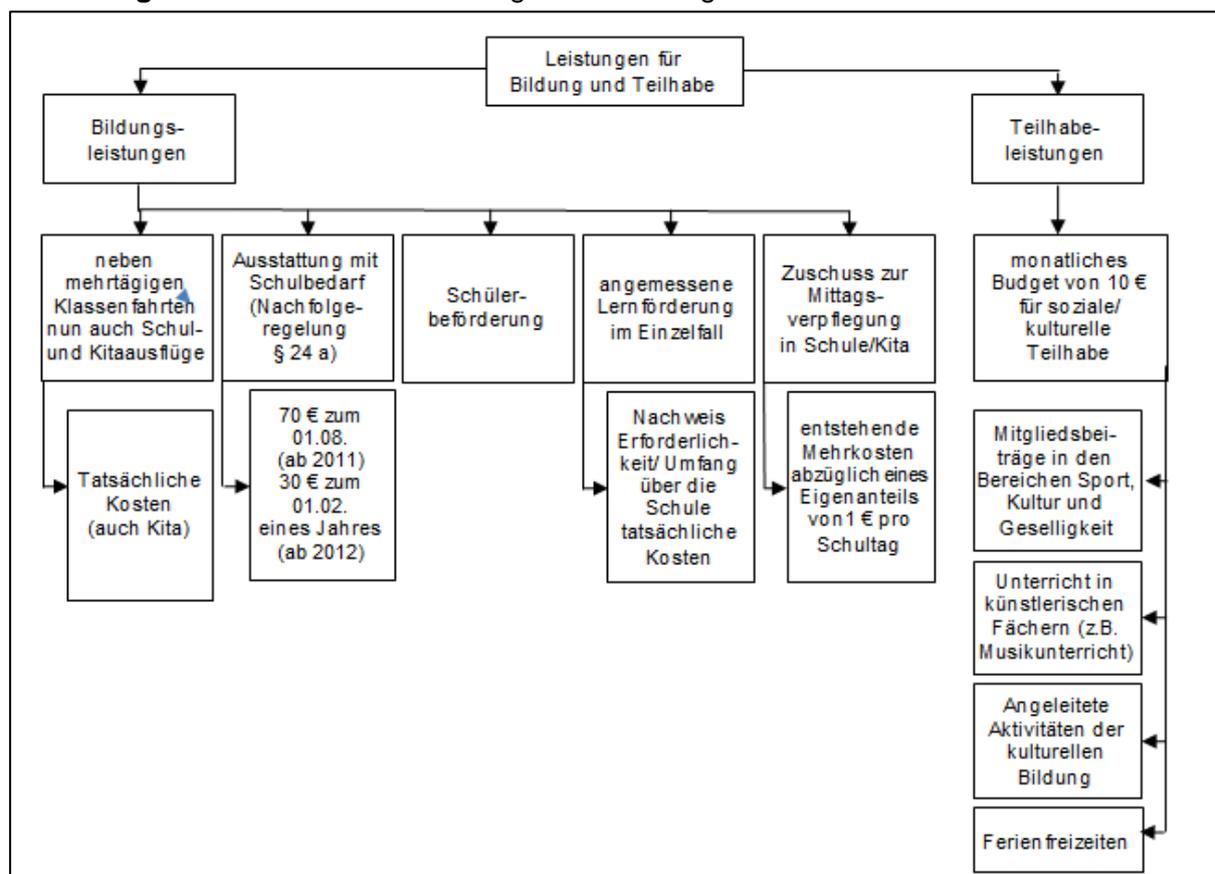
Der Bedarf von Kindern, der zur Sicherstellung eines menschenwürdigen Existenzminimums gedeckt werden muss, hat sich an den kindlichen Entwicklungsphasen und an dem, was für eine Persönlichkeitsentfaltung erforderlich ist, auszurichten. Insbesondere bei schulpflichtigen Kindern ist ein besonderer altersspezifischer Bedarf zu berücksichtigen. Notwendige Aufwendungen zur Erfüllung schulischer Pflichten gehören zu ihrem existenziellen Bedarf. Ohne Deckung dieser Kosten droht hilfebedürftigen Kindern der Ausschluss von Lebenschancen, da sie ohne notwendige Schulmaterialien die Schule nicht erfolgreich besuchen können. Neben der Kritik, dass Bildungsbedarfe nicht in die Bemessung der Regelleistung einbezogen wurden (ebd. RdNr. 180) widersprach das BVerfG auch der Auffassung der Bundesregierung, wonach die Bundesländer für den Bildungsbedarf zuständig seien. Danach trägt der Bund die Verantwortung für die Sicherstellung des gesamten menschenwürdigen Existenzminimums und muss dies durch Rechtsansprüche gewährleisten (ebd. RdNr. 181f). Waren zunächst die Leistungen nur für Kinder von SGB II-/SGBXII-Beziehern vorgesehen, erfolgte im Zuge des Vermittlungsverfahrens eine Erweiterung auf Kinder von Wohngeldbeziehern und Kinderzuschlagsberechtigten (§ 6b BKGG). Spätestens seit der Entscheidung des BVerfG vom 18.07.2012 ist klar, dass auch Kindern von Asylbewerbern die Bedarfe für Bildung und Teilhabe zu gewähren sind (BVerfG 18.07.2012, 1 BvL 10/10, RdNr. 122).

Der Gesetzgeber hat mit der Neuregelung der §§ 28f SGB II den besonderen kindgerechten und altersspezifischen Bedarf konkretisiert, indem Rechtsansprüche für sechs unterschiedliche Bedarfssituationen geschaffen werden. § 28 SGB II ist ein neuer eigenständiger Baustein im System der Existenzsicherung. Die Bedarfe der Bildung und

⁶²³ Erstellt durch Frau Barbara Höckmann, Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen

Teilhabe werden als eigenständige Bedarfe neben dem Regelbedarf gesondert berücksichtigt.

Abbildung 49: Überblick über Leistungen der Bildung und Teilhabe



Was an den Leistungen ist tatsächlich neu?

Zum Teil standen diese Leistungen den Kindern bereits vor der Neuregelung zur Verfügung. So hat der heutige Schulbedarf (§28 Abs.3 SGB II) in Höhe von 100 Euro jährlich für Schulmaterialien die gleiche Höhe wie sein Vorgänger (Schulbedarfspaket § 24a SGB II). Mit dem neuen „Schulpaket“ stellen sich die Kinder jedoch faktisch schlechter, da die bisher über den Regelbedarf gewährten Leistungen für Schreibwaren und Zeichenmaterial in Höhe von 1,66 bis 2,21 Euro je nach Regelbedarfsstufe mit Einführung des Bildungs- und Teilhabepaketes gestrichen würden. Zudem wurde der Betrag von 100 Euro nicht empirisch ermittelt und seit der Einführung 2008 nicht an steigende Lebenshaltungskosten angepasst. Bei den Inhalten des Schulpaketes (Schulmaterialien, z. B. Hefte, Taschenrechner, Stifte, Patronen u.a.) wird von einer Lernmittelfreiheit ausgegangen, die es real nicht gibt. Schüler benötigen Arbeits- und Übungshefte, Nachschlagewerke, Wörterbücher, Lektüren, für die die Kosten selbst zu tragen sind und nicht refinanziert werden. Auch die Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten wurden bisher bereits gewährt. Wurde häufig vor der Einführung des Bildungs- und Teilhabepaketes Kindern ein kostenfreies Mittagessen in Schule oder Kita zur Verfügung gestellt, ist nun gem. § 28 Abs. 6 SGB II ein Eigenanteil von ein Euro zu leisten (DGB arbeitsmarkt aktuell 7/2012, 4). Auch die Schulbeförderung wurde in vielen Kommunen bereits über landesrechtliche Bestimmungen abgedeckt und auch für die sogenannte „Lernförderung“ gab es bereits eine bundesrechtliche Regelung. Tatsächliche „neue“ Leistungen sind demzufolge nur die Erstattung von Ausflügen – jetzt auch für Kinder in Kindertagesstätten - (§ 28 Abs. 2 Nr.1 SGB II) und die sogenannte „Teilhabeleistung“ (§ 28 Abs. 7 SGB II).

Gleichzeitig wurden mit dem Haushaltsbegleitgesetz 2011 massive Kürzungen im Arbeits- und Sozialetat des Bundes umgesetzt. Zu nennen sind hier insbesondere die bedarfsmindernde Anrechnung des Elterngeldes bei Beziehern von SGB II-, Sozialhilfe- und Kinderzuschlagsleistungen (ca. 470 Mio. für die Jahre 2011 - 2014), der befristete Zuschlag für SGB II-Bezieher beim Übergang von Arbeitslosengeld I zu Arbeitslosengeld II (ca. 210 Mio. Euro), der Wegfall der Rentenversicherungspflicht für SGB II-Bezieher (ca. 1,85 Mio. Euro) (vgl. AWO Bundesvorstand: Stellungnahme zur Verfassungsbeschwerde 1 BvR 1691/13, 2013). Gleichzeitig wurden die den SGB II-Trägern zugewiesenen Budgets (Eingliederungstitel SGB II) für das Jahr 2011 um rund 20% gekürzt und für 2012 um ca. 17% reduziert (DGB arbeitsmarkt aktuell 7/2012, 2).

Nach Auffassung des DGB sind „die geringfügigen Verbesserungen für Kinder durch das Bildungspaket ... durch Kürzungen bei den erwachsenen Leistungsbeziehern – sowohl der Eingliederungsmaßnahmen als auch bei der „passiven“ Alimentierung – mehr als ausgeglichen worden“ (ebenda).

b) Individuelle Rechtsansprüche auf eine verwendungszweckgebundene Sozialleistung – Geldleistungen sind die Ausnahme

War das BVerfG davon ausgegangen, dass die neuen kinderspezifischen Bedarfe „mit dem Sozialgeld“ hinreichend abdeckbar seien, hat sich die Bundesregierung für einen anderen Weg entschieden. Seit dem 01.01.2011 wird zwar das sächliche Existenzminimum von Kindern über das Sozialgeld gewährt (§ 23 SGB II), sollen jedoch die Bildungs- und Teilhabebedarfe weitestgehend über antragsabhängige Sachleistungen (§§ 28,29 SGB II) abgedeckt werden. Ansonsten haben die Neuberechnungen der Kinderregelbedarfe zu keinen Erhöhungen geführt. Erst mit der jährlichen Fortschreibung der Regelbedarfsstufen anhand der Veränderungsrate des sog. Mischindex (aus der Preisentwicklung der regelbedarfsrelevanten Güter und Dienstleistungen und der Entwicklung der Nettolöhne und -gehälter) haben sich die Kinderregelbedarfe erstmalig erhöht. Zum 01.01.2013 erhöhten sie sich für Kinder der Regelbedarfsstufen vier bis sechs um zwei, vier und fünf Euro. Ab 01.01.2014 gibt es eine Erhöhung für Kinder bis sechs Jahre um sechs Euro, für die 7- bis 14-Jährigen um fünf Euro und für die 15- bis 18-Jährigen um sieben Euro. Ob die kinderspezifischen Bedarfe im Zuge des Regelbedarfs-Ermittlungsgesetzes realitätsgerecht ermittelt wurden und kindliche Entwicklungsstufen in einem ausreichenden Umfang berücksichtigen, muss ernsthaft bezweifelt werden, soll hier aber nicht Gegenstand der Ausführungen sein. Es bleibt zu hoffen, dass der erneuten Verfassungsbeschwerde stattgegeben wird und der Gesetzgeber zur Neuermittlung der Regelbedarfe aufgefordert wird.

„Der Gesetzgeber hat zur Verwirklichung des existenzsichernden Bedarfs der Kinder für Bildung und Teilhabe in erster Linie die Sachleistung gewählt, um eine höhere Zielgenauigkeit der Hilfe zu erreichen und ein Gutscheinsystem eingeführt. Damit soll gewährleistet werden, dass die Leistungen tatsächlich beim Kind ankommen (Zimmermann 2011, 265). Nach Sell (2011, 26) liegt „diesem Ansatz vor allem ein generelles Misstrauen gegenüber den Eltern der betroffenen Kinder zugrunde... Dergestalt in Kollektivhaft genommen, wurde allen Eltern die Kompetenz für und der Anspruch auf eine autonome Mittelverwendung entzogen.“

Die Bedarfsermittlung erfolgte staatlicherseits unter Hinzuziehung von Experten. Die Betroffenen wurden an der Bedarfsermittlung nicht beteiligt. Mit der zur Verfügungstellung von Sach- und Dienstleistungen soll eine konkrete Ressourcenausstattung der Zielgruppe

und eine bestimmte Konsumtätigkeit sichergestellt werden, was nach Minder einen bewussten Eingriff in die grundgesetzlich geschützte Entscheidungsfreiheit von Kindern und ihren Eltern darstellt, wenn nur bestimmte Bildungs- und Teilhabeangebote wahrgenommen werden können (DGB arbeitsmarkt aktuell, 4/2011, 6f). „Die lenkende Einflussnahme geht dabei soweit, dass nur geleitete Aktivitäten in Anspruch genommen werden können, die individuelle Gestaltung (z. B. alleine ins Kino oder Konzert zu gehen) wird damit nicht ermöglicht“ (Ambrost, 2011, 9).

Die Familie als Ort der Bildung und Teilhabe wird völlig ignoriert, denn der Regelbedarf der Kinder und ihrer Eltern enthält keinen Posten für Kinokarten, Zoobesuche, Ausflüge, Gesellschaftsspiele oder auch nur Bastelmaterial. „Alle diese Formen der informellen, alltäglichen, familiären Bildung, die in soziale Nähebeziehungen eingebettet sind, die nicht durch öffentliche Institutionen abgedeckt werden können, werden nicht gefördert. Den Eltern wird offensichtlich nicht zugetraut, dass sie selbst in Bildung investieren und ihre Kinder am sozialen Leben teilhaben lassen“ (DIJuF, 2013, 10). Weiterhin entspricht diese Förderung nicht den Bedürfnissen Jugendlicher, für deren Sozialisation selbstbestimmte Peer-Group-Aktivitäten wichtig sind und die demzufolge an Formen organisierter Freizeitgestaltung vielfach kein Interesse zeigen (vgl. BMAS, 2012, 58).

c) Das Bildungs- und Teilhabepaket – ein bürokratisches Monster

Im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens setzten sich die Länder mit ihrer Forderung nach kommunaler Trägerschaft gegenüber der zunächst angedachten Zuständigkeit der Bundesagentur für Arbeit durch (BT Drucks. 17/4719, 2). Die Träger- sowie die Finanzverantwortung liegt bei den Ländern bzw. den Kreisen und kreisfreien Städten. Die kommunalen Träger des Bildungspakets werden in den Jahren 2011 bis 2013 über die erhöhten Kosten der Unterkunftsbeteiligung vom Bund jeweils in Höhe von rd. 1,3 Mrd. Euro entlastet. Darin enthalten sind 400 Mio. Euro für Schulsozialarbeit bzw. Mittagessen für Hortkinder bis 31.12.2013 (2,8 %). Zusätzlich finanziert der Bund das Bildungs- und Teilhabepaket mit einer Beteiligung von 5,4 % der Kosten der Unterkunft. Das Bildungs- und Teilhabepaket hat einen Umfang von ca. 780 Mio. Euro. Hinzu kommen Verwaltungskosten von kalkulierten 163 Mio. Euro, was rund 20 % des „Nettobudgets“ entspricht (Sell 2011, 24, 33).

Seit der Einführung des Bildungs-und Teilhabepakets am 01.01.2011 ist die Kritik an der Neuregelung nicht verstummt (z. B. Aufruf des Paritätischen „Kinder verdienen mehr“ vom Juni 2012, Bundestagsanfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, BT Drucks. 17/11455, Vorschläge der Vodafone-Stiftung Deutschland „Nachhilfe für das Bildungspaket“ vom 28.02.2013, Antrag der Fraktion der SPD, Drucks.17/13194) Dabei wird das Bildungs- und Teilhabepaket nicht nur auf einer grundsätzlichen rechtssystematischen bzw. verfassungsrechtlichen Ebene kritisiert. Die Kritik bezieht sich insbesondere auf den bürokratischen Aufwand der Umsetzung und die mangelnde Nachfrage, die zu einem wesentlichen Teil auf das komplizierte Antragsverfahren und die restriktive Bewilligungspraxis zurückgeführt wird.

Gem. § 29 Abs.1 SGB II werden die Leistungen, mit Ausnahme des persönlichen Schulbedarfs und der Schülerbeförderung, die als Geldleistung erbracht werden, in Form von personalisierten Gutscheinen oder durch Direktzahlungen an die Anbieter erbracht und bedürfen mit Ausnahme des Schulbedarfs alle einer gesonderten Antragsstellung. „Ein erhöhter administrativer Aufwand sowohl beim kommunalen Träger als auch bei Schulen, Kindertageseinrichtungen und Leistungsanbietern – ist dieser Form der Leistungserbringung systemimmanent“ (Rogge/Markovic 2013, 378).

Da Leistungen wie Schul- oder Kitaessen nicht pauschal an Institutionen erbracht werden, sondern als individuelle Leistungen einzelnen bedürftigen Kindern zugerechnet werden müssen, ergeben sich nach Antragsstellung Prüf-, Statistik- und Abrechnungspflichten. Bei der Lernförderung bedarf es nicht nur der Attestierung durch die Schule, sondern die Behörde prüft (nach unklaren und örtlich unterschiedlichen Kriterien) neben der pädagogischen Notwendigkeit auch den Umfang und die Kosten der Nachhilfe und rechnet bei Direktzahlung mit dem Anbieter ab. Jede Leistung ist für jedes Kind gesondert zu beantragen und ist für den neuen Bewilligungszeitraum des Grundantrags (in der Regel sechs Monate) neu zu stellen. Änderungen bei den persönlichen Verhältnissen der Antragsteller verkomplizieren die Umsetzung zusätzlich. Es erscheint fraglich, ob sich die Verwaltungskosten zur Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepaketes tatsächlich nur auf die prognostizierten 20 Prozent belaufen. Es gibt Hinweise, dass diese deutlich höher ausfallen werden (inzwischen vermutet man bereits 30 Prozent). Die Umsetzung belastet die Akteure und Träger und bindet unnötig Ressourcen. Die Erbringung in Form von Sach- und Dienstleistungen spiegelt die Misstrauenskultur gegenüber Eltern wider und schränkt die Elternautonomie ein. Die Leistungshöhe wird als unzureichend erlebt und der Leistungskatalog als unzureichend erachtet. Die Leistungsberechtigten erleben keine Verbesserung ihrer Bildungs- und Teilhabechancen, da vielfach bereits bestehende kommunale Leistungen kompensiert werden (vgl. Antrag der Fraktion der SPD, Drucks. 17/13197, 2).

Mit der Annahme eines Gesetzesentwurfes des Bundesrats durch den Bundestag (Drucks. 17/12036 vom 09.01.2013) sind zum 01.08.2013 einige Verwaltungsvereinfachungen in Kraft getreten:

- Ein pauschaler Wert in Höhe von fünf Euro wird als zumutbarer Eigenanteil an der Schülerbeförderung festgelegt (Art.1, Nr.2a).
- In begründeten Ausnahmefällen können neben der Übernahme von Beiträgen von Sportvereinen, Unterrichtsgebühren oder Freizeiten auch erforderliche Ausrüstungen oder vergleichbare Gegenstände im Rahmen der monatlichen 10 Euro anerkannt werden (Art.1, Nr. 2b).
- Bedarfe bei Schul- und Kitaausflügen bzw. Klassenfahrten können auch durch Geldleistungen direkt an den Antragsteller gedeckt werden (Art.1, Nr.3).
- Eine nachträgliche Erstattung der von Leistungsberechtigten in Vorleistungen erbrachten Kosten wird ermöglicht, sofern „Selbsthilfe“ berechtigt und begründet ist (Art.1, Nr.4).
- Teilhabeleistungen (10 Euro monatlich) können dahingehend kumuliert werden, dass bei Erforderlichkeit der Antrag auch rückwirkend auf den Beginn des aktuellen Bewilligungszeitraums von Grundsicherungsleistungen (i.d.R. sechs Monate) gesetzt werden kann, unabhängig vom Zeitpunkt der Antragsstellung (Art.1, Nr.6).

Dass diese Neuerungen eingeführt wurden, weist auf die bürokratischen Hürden hin, an denen bisher die Inanspruchnahme gescheitert ist. Gerade Ausflüge in Kitas und Schule oder die Teilnahme an Veranstaltungen im Bereich der sozialen und kulturellen Teilhabe ergeben sich in der Regel kurzfristig bzw. spontan und die damit verbundenen Kosten sind dem Anbieter direkt zu erstatten. Antragsverfahren und erhebliche Bearbeitungszeiten sind hier kontraproduktiv. Zudem bedarf es ausreichender Anbieter, die Gutscheine akzeptieren bzw. sich auf Direktzahlung und den damit verbundenen Aufwand einlassen.

Bei den Barzahlungen für Klassenfahrten an die Eltern vor der Neuregelung gab es zudem keinerlei Hinweise auf eine missbräuchliche Verwendung der Leistungen. Hier wurden völlig

grundlos bürokratische Hürden aufgebaut. Auch die Vorschrift der „Berechtigten Selbsthilfe“ bzw. die „kann“-Regelung“ von Geldleistungen schafft hier keine wirkliche Abhilfe.

d) Umsetzung in der Praxis - überall ein bisschen anders

Sehr unterschiedlich gestaltet sich auch die Qualität der Arbeitshilfen der Länder und Richtlinien der Landkreise und Kommunen zur Gewährung der Leistungen für Bildung und Teilhabe und damit die jeweilige Bewilligungspraxis, sofern diese überhaupt öffentlich zugänglich sind. Nach wie vor werden Verwaltungsvorschriften, nach denen Rechtsansprüche der Leistungsberechtigten umgesetzt werden, nicht offen gelegt.

Positiv hervorzuheben ist dabei die Arbeitshilfe: Bildung und Teilhabe (Stand 1. August 2013) des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen⁶²⁴, die umfassend unter Einbeziehung der bisherigen Rechtsprechung und der zum 01.08.2013 in Kraft getretenen Gesetzesveränderungen Hilfestellungen und Prüfkriterien für die Gewährung von Leistungen zur Bildung und Teilhabe bietet. Vorbildlich ist die Richtlinie des Ministeriums zur Lernförderung gem. § 28 Abs.5 SGB II vom 18.07.2012. Hier werden unter Berücksichtigung der Rechtsprechung die Kriterien der Lernförderung wie folgt geöffnet: Auch Schüler, die formal nicht versetzungsgefährdet sind, sollen Zugang zur Lernförderung erhalten. Gefördert wird auch die Erreichung eines höheren Lernniveaus, das der Verbesserung der Chancen auf dem Arbeitsmarkt, der weiteren Entwicklung im Beruf und damit der Fähigkeit dient, später den Lebensunterhalt aus eigenen Kräften bestreiten zu können. Weiterhin führen die Herstellung der Sprachfähigkeit, eine Legasthenie und Dyskalkulie, das Erreichen einer besseren Schulformempfehlung, die Schuleingangsphase, Förderschulen, Ganztagschulen nicht mehr von vornherein zu einem Ausschlussgrund. Die Arbeitshilfe des Ministeriums für Arbeit und Soziales Sachsen-Anhalt (Stand 20.03.2013) hingegen beschränkt sich auf einzelne Fragestellungen, denen die Rechtsansicht des Ministeriums gegenüber gestellt wird. Hier wären konkrete Arbeitshilfen für die einzelnen Leistungsbereiche wie in NRW zu begrüßen. Insbesondere bei der Lernförderung sollten seitens des Ministeriums entsprechende Klarstellungen erfolgen.

In Sachsen-Anhalt sind insgesamt nur vier Richtlinien der Landkreise und Kommunen öffentlich zugänglich. Dabei handelt es sich um die Richtlinien des Landkreises Stendal (Stand 01.08.2012), die Richtlinie der Stadt Magdeburg (Stand 21.08.2012), die Richtlinie des Landkreises Börde (Stand 1.11.2012) und die Richtlinie des Landkreises Mansfeld-Südharz (Stand 09.05.2011). In allen Richtlinien sind die Gesetzesänderungen vom 07.05.2013 und relevante Rechtsprechungen nicht berücksichtigt und es ist zu vermuten, dass diese auch in der Bewilligungspraxis demzufolge nicht zur Anwendung kommen.

Beispiel Lernförderung

Mit Ausnahme von Stendal wird die Bewilligung einer Lernförderung ausschließlich restriktiv auf die Gefährdung der Versetzung reduziert. Bei der außerschulischen Lernförderung und deren Umsetzung durch die kommunalen Träger wird deutlich, dass das „Bildungsexistenzminimum“ als absolutes Minimum verstanden wird, das allein am objektiven Schulerfolg festgemacht wird: Nachhilfeunterricht wird nur gewährt, wenn „wesentliche Lernziele“ nicht erreicht zu werden drohen, sprich die Versetzung gefährdet ist.

⁶²⁴ Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Arbeitshilfe Bildungs- und Teilhabepaket, 2013; http://www.schulministerium.nrw.de/docs/FamilieBildung/Bildungs--und-Teilhabepaket/Arbeitshilfe-BuT_01_08_2013_5_Auflage.pdf

Während die Landkreise Stendal, Mansfeld-Südharz und Börde Stundensätze für die Nachhilfe vorgeben, fordert Magdeburg von den Antragstellern drei Kostenvoranschläge. Der Landkreis Börde gewährt Lernförderung grundsätzlich in einer Gruppe. Einzelunterricht wird nur im Einzelfall und nachrangig gewährt. In Stendal funktioniert es genau umgekehrt. Hier wird im Regelfall Einzelförderung gewährt, Gruppenförderung kann nur in Einzelfällen erfolgen.

Beispiel Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Auch bei der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben wird eine restriktive Herangehensweise deutlich. So wird fast ausschließlich auf „Mitgliedsbeiträge“ abgestellt und in den Antragsformularen sind „Mitmach-“ oder Kursgebühren für einmalige Veranstaltungen/ Workshops u.a. nicht vorgesehen.

Während Stendal und der Bördekreis Aufwendungen, die durch eine Mitgliedschaft entstehen, als förderfähig definieren, schließt Magdeburg die Förderfähigkeit solcher Aufwendungen vollständig aus. Obwohl das Ministerium die Jugendweihe (Kommunion, Konfirmation) als Akt der kulturellen Teilhabe wertet, die der Integration in Gemeinschaftsstrukturen dient und Kontakte zu Gleichaltrigen fördert, sieht Magdeburg diese Feierlichkeiten als individuelle Freizeitgestaltungen ohne Gruppenbezug, die nicht förderfähig sind.

Inwieweit hingegen der „Einzelunterricht“ in einer Musikschule die soziale Bindungsfähigkeit steigern kann und sich von einer individuellen Freizeitgestaltung ohne Gruppenbezug unterscheidet, erschließt sich nicht. Auch der Hinweis auf die Förderfähigkeit von Aktivitäten für die Zielgruppe der 0 bis 3-Jährigen (Krabbel- und Spielgruppen, Babyschwimmen u. a.) fehlt in allen Richtlinien gänzlich.

Grundsätzlich ist jedes Angebot im Einzelfall hinsichtlich seines „sozialintegrativen Bezuges“ zu überprüfen, was in der Bewilligungspraxis zu unterschiedlichen Ergebnissen führen dürfte und Ablehnungen je nach Auslegung wahrscheinlich macht.

Ausflüge und Klassenfahrten

Auch in der Gewährungspraxis der mehrtägigen Klassenfahrten zeigen sich Unterschiede. Der Landkreis Stendal differenziert bei der Festlegung des zeitlichen Rahmens nach Schulformen und Klassenstufen und bewilligt bis zu zehn Unterrichtstage in allgemeinbildenden Schulen und bis zu fünf Tagen in berufsbildenden Schulen. In Magdeburg sind unabhängig von Schulform und Klassenstufe maximal fünf Unterrichtstage förderfähig und in Berufsschulen mit Teilzeitunterricht maximal zwei Tage (ebenso der Landkreis Börde). Im Gegensatz zur Rechtsansicht des Ministeriums sind mehrtägige Klassenfahrten jährlich förderfähig und können ggf. Veranstaltungen wie Schüleraustausche noch hinzukommen. In Magdeburg sollen mehrtägige Fahrten nur alle zwei Jahre stattfinden.

Schulbeförderung

Bei der Schulbeförderung wird in allen Richtlinien, trotz der Klarstellung durch den Gesetzgeber, dass nur fünf Euro aus den Regelbedarfen der Kinder anzurechnen sind, die Eigenbeteiligung von 100 Euro jährlich vorausgesetzt. So wurden in Magdeburg im Zeitraum 2011/2012 alle 372 gestellten Anträge mit dem Hinweis auf die im Regelbedarf enthaltenen Mobilitätsanteile abgelehnt (Magdeburg, Amt 50, S0301/12).

Gemeinschaftliche Mittagsversorgung

Auch die Umsetzung der Leistung „gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in Kitas und Schulen“ gestaltet sich problematisch. Wo kein Mittagessen angeboten wird, gibt es auch keine Leistung, was insbesondere bei den weiterführenden allgemeinbildenden Schulen und Berufsfachschulen in der Regel der Fall ist. Diese Kinder und Jugendlichen haben Pech gehabt und gehen leer aus und müssen sich von ein Euro pro Mittagessen (dem im Regelbedarf enthaltenen Anteil) selbst ernähren. Während der Landkreis Stendal vier Varianten der Leistungsbewilligung vorsieht (Direktzahlung an den Anbieter, monatliche Auszahlung im Wege der Kostenerstattung an den Antragssteller, Erstattung der verauslagten Essensgelder für einen Bewilligungszeitraum an den Antragssteller, Abschlagszahlung zum Monatsanfang an den Anbieter bzw. Antragsteller und Aufrechnung innerhalb eines halben Jahres mit den tatsächlichen Mehraufwendungen), sehen die anderen Richtlinien nur die Direktzahlung an den Anbieter vor.

In der Arbeitshilfe des Landes und den Richtlinien der Kommunalen Träger fehlt der Hinweis auf das Hinwirkungs- und Beratungsgebot der Leistungsträger, welches Leistungsträger verpflichtet, Eltern zu unterstützen und dazu beizutragen, dass Kinder und Jugendliche Zugang zu Angeboten erhalten und diese in Anspruch nehmen. Dies als gegeben vorauszusetzen geht an der Realität vorbei. Die Erfahrungen aus den Sozialberatungsstellen (z. B. unabhängige Sozialberatungsstelle „Bedarfsgerecht“ Kooperationsprojekt des DGB/Hochschule Magdeburg-Stendal seit 1994, unabhängige Beratungsstelle der AWO Halle-Merseburg seit 2004) zeigen, dass eine Hinwirkung der Leistungsträger auf die Inanspruchnahme von Leistungen, die Beratung über mögliche Ansprüche und Unterstützung bei der Antragstellung nicht der Regelfall ist und bisher wenig Anstrengungen zu erkennen sind, gerade Menschen in prekären Lebenssituationen, denen es neben finanziellen Ressourcen häufig auch an Handlungskompetenzen mangelt, bei der Artikulation ihrer Bedürfnisse zu unterstützen und zur Nachfrage entsprechender Leistungen zu motivieren. „Sind die Zugangsbarrieren zu hoch und übersteigen die Kosten damit den erwarteten Nutzen durch die Zielgruppen unterbleibt eine Inanspruchnahme durch die Zielgruppen selbst dann, wenn sie für sich eine Anspruchsberechtigung vermuten“ (Siegler, 2012, 431).

Auch eine konkludente Antragstellung, wie das in Hamburg praktizierte Listenverfahren (Empfehlungen des Deutschen Vereins 2012, 11) wird nicht in Erwägung gezogen. Ebenso fehlt der Hinweis auf die Möglichkeit eines Globalantrags als Form der Verwaltungsvereinfachung, in dem sowohl vorab die Gesamtheit der Bildungs- und Teilhabeleistungen oder einzelne Leistungen ohne Vorliegen eines konkreten Bedarfs beantragt und zu einem späteren Zeitpunkt durch den Leistungsberechtigten oder konkludent über den Leistungserbringer konkretisiert werden können (ebs.,12).

e) Probleme der Sicherstellung von Angeboten – Überschneidungen mit der Jugendhilfe

Das Bildungs- und Teilhabepaket sichert den Leistungsberechtigten zwar einen individuellen Rechtsanspruch – knüpft diesen aber an das Vorhandensein von Angeboten. Demzufolge bestimmt nicht der Bedarf das Angebot, sondern das Angebot bestimmt den Bedarf.

Zwar soll es bei der Ausgestaltung der neuen Leistungen nach der Gesetzesbegründung (BT Drucks. 17/3404, 42f, 204 ff) nicht darum gehen, bestehende Vergünstigungen vor Ort zu ersetzen, sondern bestehende Leistungsangebote zu ergänzen, auf vorhandene Strukturen aufzusetzen und so tatsächliche Zusatzleistungen zu schaffen. In der Realität werden aber

bestehende Vergünstigungen gestrichen bzw. unter Umstellung auf Bundesfinanzierung weitergeführt (z. B. die Streichung kommunaler Bezuschussung bzw. Bereitstellung kostenfreier Mahlzeiten). So bildeten bis 2010 in Halle/S. die „Zuschüsse für Kinder- und Schülerspeisung (...) mit einem Anteil von 90 Prozent den Schwerpunkt der Transferleistung des Halle-Passes“ (Stadt Halle (Saale), Statistisches Jahrbuch 2010, 211). Die in einzelnen Kommunen vorhandenen Familien- bzw. Sozialpässe fördern anders als beim Bildungs- und Teilhabepaket, nicht ausschließlich institutionalisierte Angebote außerhalb der Familie. Auch für Aktivitäten mit der Familie, wie der Besuch des Zoos, des Schwimmbades oder eines Theaters gibt es Ermäßigungen. Für die Wahrnehmung solcher Aktivitäten allerdings sind nun in den Regelbedarfen der Kinder und Jugendlichen keine Beträge mehr eingestellt.

Auch die Förderung von Ferienfreizeiten (§ 28 Abs. 7 SGB II) wirft die Frage auf, wie sich die Leistungen zu den Angeboten der Jugendarbeit verhalten, die in § 11 Abs. 3 SGB VIII beschrieben sind und die nach § 90 Abs. 2 SGB VIII Kindern und Jugendlichen aus einkommensarmen Familien beitragsfrei zur Verfügung gestellt werden können (DIJuF, 2013,10).

Der kommunale Träger ist bei unzureichenden Strukturen vor Ort nicht verpflichtet, eigene Bildungs- und Teilhabeangebote zu schaffen. Es trifft ihn kein Sicherstellungsauftrag für die Bereitstellung eines hinreichenden Angebots (vgl. BT-Drucks. 17/3404, 107).

Die Ausgestaltung der sozialen Infrastruktur vor Ort ist vom kommunalen Gestaltungswillen und Engagement abhängig. In Zeiten leerer Kassen fallen aber gerade die freiwilligen Leistungen und die Leistungen nach pflichtgemäßem Ermessen der Sparpolitik zum Opfer. In Halle wurden präventive Angebote der Jugendarbeit und Familienbildung in den letzten Jahren drastisch reduziert. Hier wurden der „sozialen und (altersgemäß später einsetzenden) beruflichen Integration gemäß § 13 SGB VIII eine höhere Nachhaltigkeit und Förderfähigkeit gegenüber allgemein präventiven Angeboten der Jugendarbeit und Familienbildung zugesprochen“(Stadt Halle (Saale) 2012, Kinderarmutsbericht).

Mit der Leistung des Bildungs- und Teilhabepakets sind Anreize geschaffen, immer weniger Angebote als Jugendhilfeleistungen vorzuhalten und sich aus diesem Bereich zurückzuziehen. Gerade Jugendliche, die ab der Pubertät meist schwer durch Vereinsstrukturen zu erreichen sind, benötigen für ein altersentsprechendes soziales und kulturelles Leben Treffpunkte, in denen sie unter sich sein können. Für vereinsunabhängige selbstorganisierte, sportliche, kulturelle Freizeitangebote benötigen sie Einrichtungen der offenen Türen und selbstverwaltete Räumlichkeiten in ihren Sozialräumen, die die Kommunen ausreichend zur Verfügung stellen müssen. Gerade dafür wird aber immer weniger Geld zur Verfügung gestellt. Da frei verwendbare Geldleistungen aber mit den neuen Regelungen durch Sachleistungen ersetzt wurden, hat sich die Dispositionsfreiheit der Kinder und Jugendlichen noch weiter verringert, die kein Interesse an institutionalisierten Gruppenangeboten haben. Schulsozialarbeit nach § 13 Abs. 1 SGB VIII geht sehr viel weiter als die des Bildungs- und Teilhabepakets und ist auf eine Integration in der Schule ausgerichtet. Auch hier besteht die Gefahr, dass von den Jugendämtern bestehende Angebote nach § 13 Abs.1 SGB VIII zu solchen des § 28 SGB II umgedeutet werden, weil sich damit Refinanzierungsmöglichkeiten gem. § 46 Abs.6 SGB II eröffnen (DIJuF, 2013, 12).

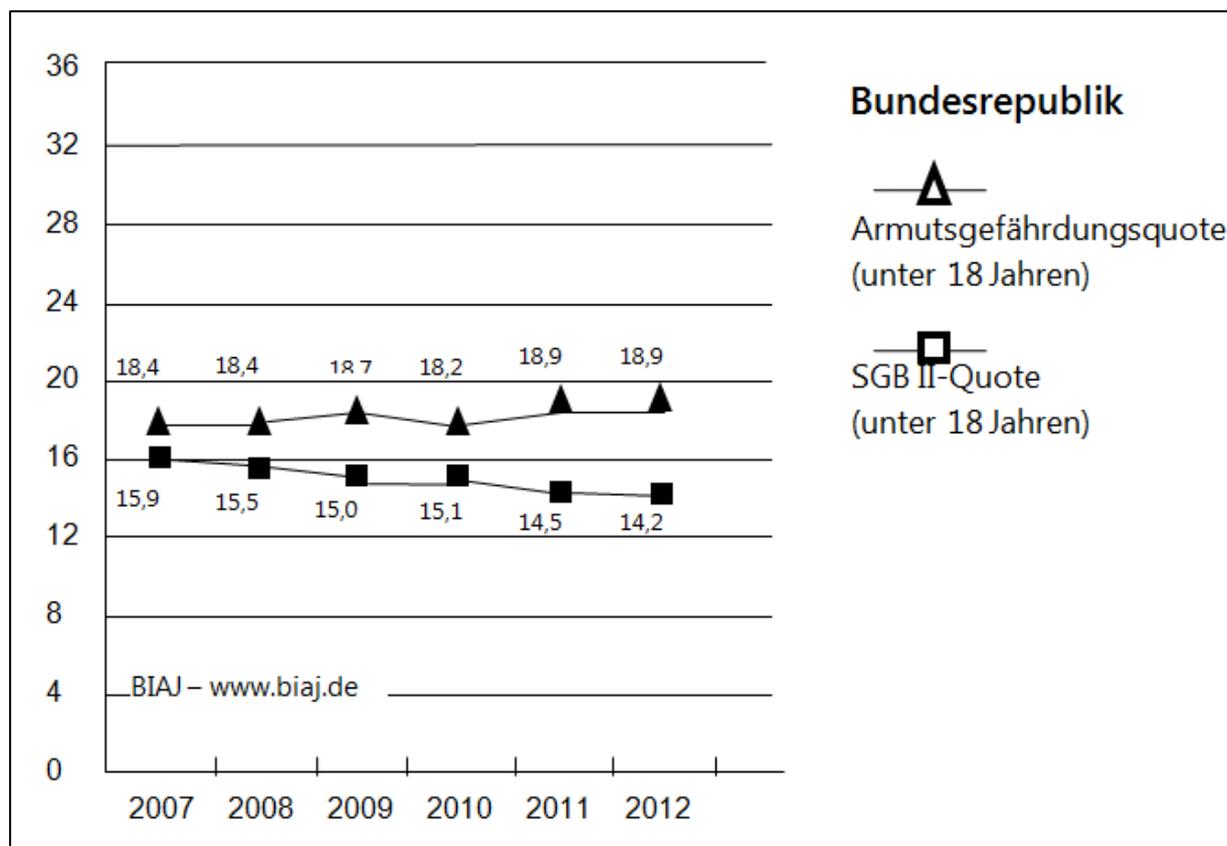
Bei den Zugangsmöglichkeiten zu Angeboten der Bildung und Teilhabe wird in Sachsen-Anhalt ein starkes Stadt-Land-Gefälle deutlich. Für junge Menschen aus ländlichen Regionen sind Angebote meist nicht oder in der Auswahl sehr eingeschränkt vor Ort

vorhanden und eine interessen geleitete Inanspruchnahme ist mit erheblichen Fahrtkosten verbunden, sofern ausreichende Angebote des öffentlichen Nahverkehrs überhaupt existieren. Genau diese Fahrtkosten sind aber nicht förderfähig ebenso wenig wie die Fahrtkosten zu Wettkämpfen oder Wettbewerben. Die zur tatsächlichen Verwirklichung der Teilhabe entstehenden Zusatzkosten (Sportausrüstung, Musikinstrumente, Materialkosten wie Farben, Ton u. a., Fahrtkosten) werden nicht berücksichtigt. Damit können Kinder und Jugendliche nun also Mitglied in Vereinen werden, mitmachen können sie aber nicht.

1.1.2 Die Situation von Kindern und Jugendlichen: Kinderarmut in Sachsen-Anhalt

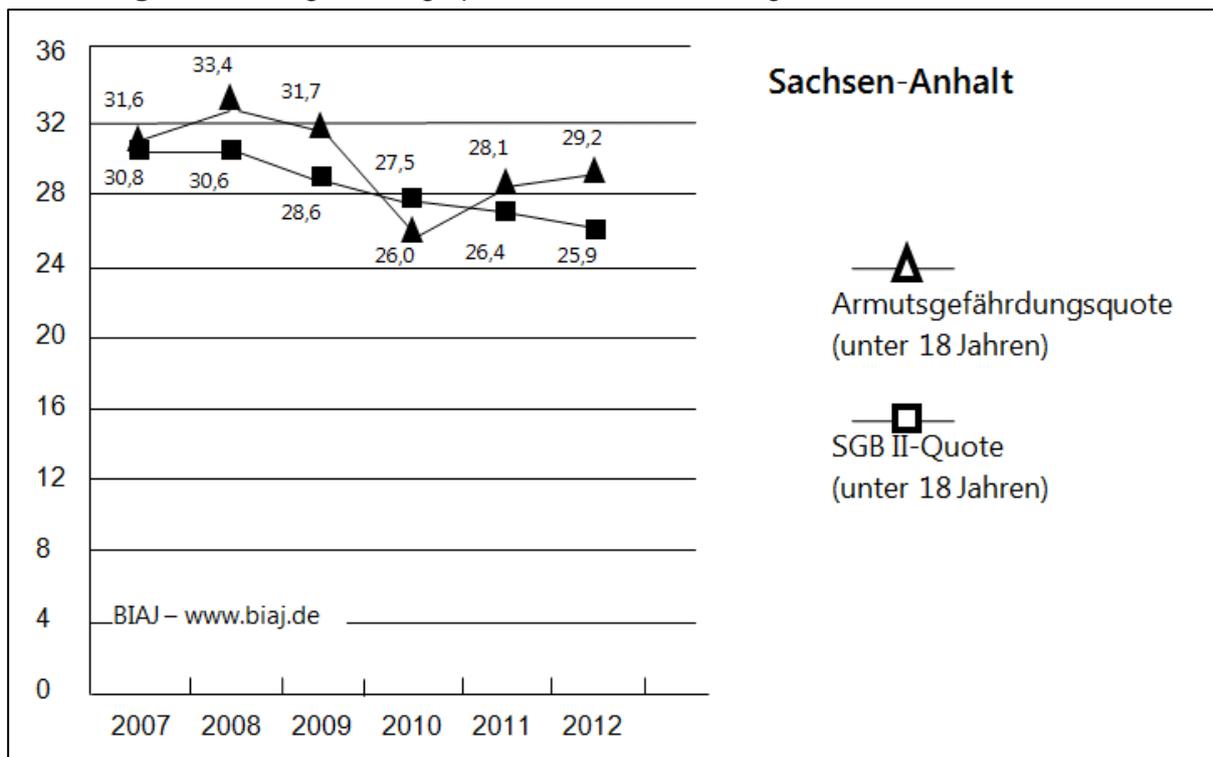
In Deutschland hat sich die Armutsquote Minderjähriger auf einem hohen Niveau stabilisiert. 2,5 Mio. (18,9 Prozent) der ca. 13,2 Mio. Kinder und Jugendlichen im Alter unter 18 Jahren in der Bundesrepublik Deutschland waren im Jahr 2012 arm oder armutsgefährdet im Sinne der Amtlichen Sozialarmutsberichterstattung. Die Armutsgefährdungsquoten (gemessen am Bundesmedian) reichen dabei von 33,7 Prozent im Land Bremen bis 11,7 Prozent in Bayern (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Amtliche Sozialberichterstattung, 2007 bis 2012).

Abbildung 50: Armutsgefährdungsquote der unter 18-Jährigen bundesweit / gemessen am Bundesmedian



2012 gab es in Deutschland 3,33 Mio. Bedarfsgemeinschaften. In 33 Prozent davon (1,09 Mio.) lebten 1,87 Mio. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, die auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen waren und diese geltend gemacht haben. Die entsprechende SGB II-Quote reicht von 34,3 Prozent in Berlin bis 6,3 Prozent in Bayern (Bundesagentur für Arbeit 2013, 5). In Sachsen-Anhalt betrug die Armutsgefährdungsquote Minderjähriger 2012 29,2 Prozent und die SGB II-Quote 25,9 Prozent und befindet sich damit unter den Spitzenreitern mit Bremen, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern.

Abbildung 51: Armutsgefährdungsquote der unter 18-Jährigen Sachsen-Anhalt



Kinder sind von materieller Armut betroffen, wenn ihre Eltern davon betroffen sind. Somit ist Kinderarmut auch immer Armut von Eltern. Grundsätzlich kann konstatiert werden, dass sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche deutlich eingeschränkte Spielräume haben. Es ist mittlerweile unstrittig, dass soziale Unterschiede bereits im Kindesalter wirksam werden. „Die soziale Herkunft prägt den Alltag von Kindern und Jugendlichen, ihre Schichtzugehörigkeit beeinflusst ihre Gestaltungsräume. Belastungen aufgrund schlechterer Startchancen schränken ihre Teilhabe massiv ein (Gerull 2011, 172). Die Zahlen zeigen, dass eine hohe Anzahl von Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt auf die Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets angewiesen ist.

a) Umsetzung und Inanspruchnahme des Bildungs- und Teilhabepakets in Sachsen-Anhalt

Will man sich einen Überblick verschaffen, wie die neuen Leistungen zur Bildung und Teilhabe für Kinder und Jugendliche umgesetzt und in Anspruch genommen werden, stößt man auf erhebliche Probleme. Weder der Bund, noch die Länder und Kommunen sind aussagefähig, da Daten, die eine spezifische Auswertung zulassen, bisher nicht vorliegen. Aussagen über die Inanspruchnahme aufgeschlüsselt nach Zielgruppen, unterschiedlichen Leistungskomponenten und einzelnen Landkreisen / Kommunen sind nicht möglich. Auch die Zahl der Ablehnungen und Ablehnungsgründe werden nicht erfasst. Genauso wenig lässt sich die Personenzahl der 18- bis 25-Jährigen ermitteln, die Anspruch auf Bildungsleistungen haben. Bislang fehlt es bundesweit insgesamt an einheitlichen Erhebungsmaßstäben über die einzelnen Effekte des Paketes.

Erste Erkenntnisse für Sachsen-Anhalt liefern die Meldungen des Landes über die Aufwendungen für das Bildungs- und Teilhabepaket 2011/2012 und den Auslastungsgrad bei SGB II-Beziehern und Beziehern von Wohngeld/Kinderzuschlag 2012.

Bei den hohen Armutsgefährdungs- und SGB II-Quoten der Kinder unter 18 Jahren im Land erscheint die Tatsache umso problematischer, dass Sachsen-Anhalt bei der Verausgabung

der Mittel des BuT hinter Berlin (35,87 Prozent) an zweitletzter Stelle steht (42,36 Prozent) (vgl. Tabelle 101).

Erhebliche Unterschiede zeigen sich auch bei der Betrachtung der Auslastungsquoten der einzelnen kommunalen Träger. Während Halle (Saale) mit 56,01 Prozent die besten Ergebnisse aufzuweisen hat, bildet der Burgenlandkreis das Schlusslicht mit 32,51 Prozent. Bis auf wenige Ausnahmen sind die Auslastungsquoten der materiellen Leistungen SGB II BuT sehr viel schlechter als die des Bundeskindergeldgesetzes (BKGG) (vgl. **Tabelle 102**). So beträgt die Auslastung für Wohngeld-/Kinderzuschlagbeziehende in Dessau-Roßlau 143,71 Prozent, die der SGB II-Beziehenden dagegen nur 24,83 Prozent (ebd.). Mögliche Gründe werden im folgenden Kapitel diskutiert. Die Verteilung der Aufwendungen für die Einzelleistungen (Überschreitung der 100 Prozent ist rundungsbedingt) stellt sich für das Jahr 2012 wie folgt dar:

- Persönlicher Schulbedarf: 38 Prozent
- Schul- und Kitamittagessen: 34 Prozent
- Schulausflüge/Klassenfahrten: 20 Prozent
- Teilhabe: sechs Prozent
- Lernförderung: drei Prozent
- Schulbeförderung: ein Prozent

Die Meinung der Landesregierung (zum Stand 31.12.2011), dass das Bildungs- und Teilhabepaket, insbesondere mit Blick auf den Bundesdurchschnitt, von den betroffenen Familien gut angenommen wird (LT-Drucks. 6/890 vom 07.03.2012)) bestätigen die BuT-Aufwendungen für 2011 nicht. In den Aufwendungen ergaben sich im Zeitraum 2011 Ausgaben in Höhe von 9.021.626 Euro. Das entspricht gerade mal 30,8 Prozent der zur Verfügung stehenden Mittel. Auch die 2012 erreichte Quote der Aufwendungen von 42,36 Prozent, (bei SGB II- Beziehern 39,15 Prozent) kann nicht als Erfolg gewertet werden, da immer noch 57,74 Prozent bzw. 60,85 Prozent nicht bei den Leistungsberechtigten angekommen sind.

Tabelle 101: Übersicht der Meldungen der Länder nach § 46 Abs. 8 SGB II für das Jahr 2012

Bundesland	Beteiligungssatz des Bundes an den Kosten der Unterkunft (BBKdU) HKR 2012		Ausgaben Kosten der Unterkunft (KdU) und Bildungs- und Teilhabepaket (BuT) 2012				
	IST Bundesbeteiligung KdU	Gesamtausgaben KdU *	BuT Gesamt	KdU gesamt	BuT in % an KdU	Differenz zu 5,4 % abs.	Differenz zu 5,4 % in %
	in Mio. Euro						
Baden-Württemberg	374,3	940,5	34,9	94,5	3,71	-1,69	68,74
Bayern	338,0	944,1	27,9	944,1	2,96	-2,44	54,80
Berlin	505,1	1.411,0	27,3	1.411,0	1,94	-3,46	35,87
Brandenburg	184,4	515,0	13,9	515,0	2,69	-2,71	49,89
Bremen	75,5	210,8	12,5	210,8	5,94	0,54	109,98
Hamburg	173,5	484,7	26,6	484,7	5,48	0,08	101,49
Mecklenburg-Vorpommern.	136,4	380,9	10,9	380,9	2,87	-2,53	53,06
Niedersachsen	440,0	1.229,0	45,1	1.229,0	3,67	-1,73	68,02
Nordrhein-Westfalen	1.258,0	3.513,9	119,9	3.513,9	3,41	-1,99	63,20
Rheinland-Pfalz	193,9	423,4	13,9	423,4	3,29	-2,11	60,98
Saarland	57,7	161,2	5,5	161,2	3,43	-1,97	63,43
Sachsen	281,9	787,5	23,8	787,5	3,02	-2,38	55,98
Sachsen-Anhalt	194,2	542,4	12,4	542,4	2,29	-3,11	42,36
Schleswig-Holstein	170,4	476,0	16,1	476,0	3,37	-2,03	62,46
Thüringen	124,0	346,4	12,7	346,4	3,67	-1,73	67,97
Hessen	331,2	925,2	29,3	925,2	3,17	-2,23	58,73
Summe	4.838,4	13.291,8	432,9	13.291,8	3,26	-2,10	60,31

* Gesamtausgaben KdU wurden an Hand der abgerufenen Bundesbeteiligung und der Beteiligungssätze errechnet.

Tabelle 102: Übersicht über die BuT-Aufwendungen in Sachsen-Anhalt nach kommunalen Trägern und Einzelleistungen

Kommunaler Träger	§ 28 SGB II (ohne § 77 Abs. 11 S. 4 SGB II)	§ 6 b BKGG (ohne § 77 Abs. 11 S. 4 SGB II)	mat. Leistungen BuT	mat. Leistungen BuT	Auslastung	mat. Leistungen SGB II BuT 4,4 %	Auslastung	mat. Leistungen SGB II BuT 1,0 %	Auslastung
	Aufwendungen			Zuweisung	%	Zuweisung	%	Zuweisung	%
	Euro					Euro		Euro	
Dessau-Roßlau	217.645	286.285	503.930	1.075.725	46,9	876.517	24,8	199.208	143,7
Halle (Saale)	1.601.509	502.466	2.103.974	3.756.269	56,0	3.060.664	52,3	695.605	72,2
Magdeburg	861.056	419.322	1.280.378	3.230.099	39,6	2.631.933	32,7	598.167	70,1
Altmarkkreis Salzwedel	320.513	52.743	373.256	973.415	38,4	793.153	40,4	180.262	29,3
Anhalt-Bitterfeld	818.211	144.484	962.695	2.142.681	44,9	1.745.889	46,9	396.793	36,4
Börde	470.302	79.805	550.107	1.578.510	34,9	1.286.193	36,6	292.317	27,3
Burgenlandkreis	586.553	187.898	774.451	2.382.381	32,5	1.941.199	30,2	441.182	42,6
Harz	757.874	240.008	997.882	2.739.007	36,4	2.231.784	34,0	507.224	47,3
Jerichower Land	337.873	61.873	399.746	1.116.650	35,8	909.863	37,1	206.787	29,9
Mansfeld-Südharz	583.005	211.098	794.103	1.940.983	40,9	1.581.542	36,9	359.441	58,7
Saalekreis	734.921	265.976	1.000.897	1.824.056	54,9	1.486.268	49,5	337.788	78,7
Salzlandkreis	921.963	288.928	1.210.891	3.086.864	39,2	2.515.223	36,7	571.642	50,5
Stendal	629.231	215.966	845.197	1.873.750	45,1	1.526.759	41,2	346.991	62,2
Wittenberg	483.273	126.507	609.779	1.511.277	40,4	1.231.411	39,3	279.866	45,2
Sachsen-Anhalt	9.323.928	3.083.358	24.077.287	29.231.669	42,4	23.818.397	39,2	5.413.273	57,0

Überschreitung der 100% ist rundungsbedingt.

Nach Ansicht der Landesregierung spricht für die „sachgerechte und bürgerfreundliche Umsetzung insbesondere der Umstand, dass trotz der hohen Antragszahlen bislang kaum sozialgerichtliche Streitigkeiten aufgetreten sind“ (ebd.). Gerade Menschen aus prekären Lebenssituationen sind mit Rechtsbehelfen nicht vertraut und scheuen sich, ihre Rechte einzuklagen. Zudem sind Klageverfahren langwierig. Aktuelle Bedarfe der Kinder und Jugendlichen können durch Klageverfahren nicht gedeckt werden. Fragwürdig erscheint auch die Aussage, dass es in der Praxis ein schwieriger Prozess sei, bei bislang noch nicht erfassten Personengruppen zusätzliche soziale Teilhabe zu generieren (ebd.) Gerade die Personengruppe, die eindeutig und im Detail erfasst ist, nämlich die SGB II-Leistungsberechtigten, partizipieren am wenigsten von den BuT-Leistungen, während die bisher nicht erfassten Wohngeld- und Kinderzuschlag-bezieher die Angebote sehr viel stärker in Anspruch nehmen. Dass für die Lernförderung eine hundertprozentige Inanspruchnahme nicht denkbar ist, weil nicht alle sozial benachteiligten Kinder und Jugendlichen außerschulische Lernförderung benötigen bzw. nicht jedes leistungsberechtigte Kind sämtliche BuT-Leistungen nutzen will, mag zutreffend sein (ebd.). Die Aufwendungen von drei Prozent für die Leistungen der Lernförderung und sechs Prozent für Teilhabeleistungen im Jahr 2012 lassen sich aber kaum mit mangelndem Interesse bzw. fehlendem Bedarf der Kinder und Jugendlichen rechtfertigen.

b) Ergebnisse einer bundesweiten Befragung – Rückschlüsse für Sachsen-Anhalt

Erste Erkenntnisse zur Umsetzung und Inanspruchnahme liefert auch der Abschlussbericht zum Forschungsprojekt „Bildung und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen im unteren Einkommensbereich“ des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG, Abschlussbericht 2012). Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales wurde die Implementationsphase des Bildungs- und Teilhabepakets untersucht. Im Zeitraum vom 01.02. bis 19.03.2012 wurde eine bundesweite repräsentative Befragung von leistungsberechtigten Familien und Kindern (ab 12 Jahren) in Form einer CATI-Befragung (Computer-Assisted Telephone Interview) durchgeführt (ISG, 2012, 12, 14). An dieser Stelle soll auf einige Ergebnisse eingegangen werden, die unabhängig davon, dass die Datengrundlage kritisch zu bewerten ist, ernüchternd sind.

Im Befragungszeitraum hatten 71 % der leistungsberechtigten Familien schon einmal vom Bildungs- und Teilhabepaket (BuT) gehört. Die höchste Informiertheit liegt bei Beziehern von Wohngeld/Kinderzuschlag mit 85 %. (85% vs. SGB II = 68 %) (ISG, 2012, 6)

Dies wird auch durch die Zahlen von Sachsen-Anhalt bestätigt (vgl. Tabelle 102). Hier liegen die Auslastungsquoten der BuT-Leistungen für Wohngeld- und Kinderzuschlagsbezieher bei fast allen kommunalen Trägern erheblich höher als bei den Beziehern von SGB II-Leistungen. Bei den Leistungsberechtigten mit Migrationshintergrund waren es nur 57 % (ISG; 2012, 6).

Obwohl die SGB II- Bezieher, gleiches gilt für Leistungsberechtigte mit Migrationshintergrund täglich „Kunden“ der Jobcenter / kommunalen Anlaufstellen sind, gibt es gerade hier einen hohen Grad der Uninformiertheit. So haben auch nur ein Drittel der Befragten, die die Leistungen in Anspruch genommen haben, von Jobcentern / kommunalen Anlaufstellen erste Informationen zum BuT erhalten, bzw. wurden bei der Antragstellung unterstützt (ISG, 2012, 8).

57 % der Familien mit leistungsberechtigten Kindern und Jugendlichen haben Anfang 2012 Leistungen aus dem BuT beantragt (54 % SGB II vs. 78 % BKGG) .Dieser Wert bezieht sich auf Leistungen, die aktiv zu beantragen sind.

Die Angaben sind nicht repräsentativ, da die Zielgruppen der SGB XII-Bezieher und die 18 - 25-Jährigen nicht berücksichtigt wurden. Grundsätzlich stellt sich aber auch hier die Frage, warum gerade bei den SGB II-Beziehern 46 % keine Leistungen in Anspruch nehmen. Warum erfolgt hier keine automatische Beratungs- und Antragsunterstützung, um eine 100 % Nutzung zu erreichen.

Als größtes Hindernis der Inanspruchnahme wird die Unkenntnis und neben dem Migrationshintergrund die geringe Qualifikation der Eltern als hemmender Faktor benannt (ISG, 2012, 7). Die Feststellung, dass diese Personen die größten Informationsdefizite haben, weist eindeutig auf Qualitätsmängel der zuständigen Behörden hin. Gesellschaftliche Hilfen, die ausdrücklich für Kinder aus sozial benachteiligten Familien gedacht sind, müssen den fehlenden Zugang zu Ressourcen durch adäquate Verfahren kompensieren (vgl. ISS, 2013, 9).

Die geringen Auslastungsquoten bei den SGB II-Beziehern und die großen Unterschiede zwischen den kommunalen Trägern in Sachsen-Anhalt weisen ebenfalls darauf hin, dass das Hinwirkungs- und Beratungsgebot unzureichend und in unterschiedlicher Qualität umgesetzt wird und bei der Auslegung der unbestimmten Rechtsbegriffe die eigentlichen Gesetzeszwecke unzureichend berücksichtigt werden.

Zur Zielgruppe der SGB II-Bezieher gehören Menschen in prekären Lebenssituationen, denen es neben finanzieller Ressourcen vielfach auch an Handlungskompetenzen mangelt, was sich auf die Artikulation von Bedürfnissen und die Nachfrage nach entsprechenden Leistungen auswirkt und dazu führen kann, dass individuelle Rechtsansprüche nicht in Anspruch genommen werden (vgl. Siegler, 2012, 430). Damit bestätigt sich die These, dass gerade die sozialpolitisch von verschiedenen Hemmnissen betroffenen Personen von Sachleistungen im Antragsverfahren am wenigsten erreicht werden (vgl. Sell 2011, 24, 33).

Nach Aussagen der Studie werden BuT-Leistungen nicht genutzt, weil kein aktueller Bedarf besteht oder kein nutzbares Angebot vor Ort zur Verfügung steht (32 %) (ISG, 2012, 7). Daraus wird in der Studie die Schlussfolgerung gezogen, dass der fehlende Bedarf neben mangelnder Kenntnis der zweitwichtigste Grund für die Nichtinanspruchnahme ist. Hier zeigt sich ein großer methodischer Fehler. Der Rückschluss, dass fehlender Bedarf der zweitwichtigste Grund sei, ist nicht belegt. Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass es erhebliche regionale und lokale Unterschiede in der Bereitstellung von nutzbaren Angeboten gibt. Wo keine Angebote existieren, können diese auch nicht wahrgenommen werden. Interessant sind die Aussagen zur Inanspruchnahme der einzelnen Leistungen:

Für den **Essenzuschuss** musste die Hälfte der Schüler eine Bestätigung oder einen sonstigen Nachweis in der Schule vorlegen (ISG, Abschlussbericht 2012, 9). Interessant wäre zu erfahren, warum es die andere Hälfte nicht musste. Garantiert eine von Ort zu Ort und von Institution zu Institution unterschiedliche Vorgehensweise die Erreichung einer 100% Nutzung oder sind dies strukturell wirkende Barrieren, die es abzubauen gilt. (vgl. ISS, 2013, 12). Obwohl das Mittagessen das zweitbekannteste Angebot ist (53 % kannten es), nutzten es nur 21 % (19 % SGB II-Bezieher) (ISG, 2012, 32) Warum, was sind die Gründe dafür? Hier lässt sich vermuten, dass es einerseits an Angeboten „gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung“ fehlt, andererseits die Zugangsbarrieren durch aufwendige Beantragungs-, Nachweis- und Abrechnungsverfahren zu hoch sind und dies Anspruchsberechtigte von einer Inanspruchnahme abschreckt.

15 Prozent (13 % SGB II-Bezieher) der unter 18-Jährigen nutzen die Angebote der sozialen und **kulturellen Teilnahme**, insbesondere die 6- bis 11-Jährigen (22 Prozent). Die meisten

nutzen die Vereinsmitgliedschaft (ISG, 2012, 10). Trotz eines hohen Bekanntheitsgrades der sozialen Teilhabeleistungen mit 70 Prozent (ISG, 2012, 17) werden sie nur von 15 % (13 %) genutzt. Obwohl die Teilhabeleistungen grundsätzlich von allen Kindern unter 18 Jahren genutzt werden können, liegt die Inanspruchnahme bei Kindern unter drei Jahren bei 0,5% und bei 3- bis 6-Jährigen bei 9,7 Prozent (ISG, 2012, 56). Damit partizipieren diese Zielgruppen am wenigsten bis gar nicht.

Die geringen Aufwendungen für Teilhabeleistungen von 6% in Sachsen-Anhalt weisen ebenfalls auf strukturelle und organisatorische Hindernisse hin. Zum einen bestätigt sich die restriktive Auslegung und enge Ausrichtung auf eine Mitgliedschaft in den Richtlinien der kommunalen Träger, zum anderen die Vermutung, dass maximal 10 Euro eine Teilnahme sehr eingeschränkt zulassen. Die insgesamt geringen Auslastungsquoten insbesondere in den ländlichen Regionen Sachsens lassen vermuten, dass es vor Ort kaum attraktive Angebote für die unterschiedlichen Altersgruppen gibt und eine Mobilität mit max. 10 Euro nicht herzustellen ist.

Bestätigt wird durch die Ergebnisse der Bundesstudie auch die Annahme, dass sich Jugendliche ab der Pubertät (knapp 50 % der Befragten) in der Regel kein Interesse an Vereinsmitgliedschaften haben und selbstorganisierte Aktivitäten bevorzugen (ISG, 2012, 10).

Den größten Nutzen sehen Eltern und Jugendliche bei der Übernahme der Kosten der Klassenfahrten und bei der Lernförderung (70 %) (ISG, Abschlussbericht 2012, 10). Den Anspruch auf mehrtägige Klassenfahrten kannten jedoch nur 44 %, den auf Lernförderung 34 % (ISG, 2012,17). Genutzt haben diese Leistung 17 % (Klassenfahrt) und 2% (Lernförderung). Kostenerstattung für Schulausflüge wurden von 12 % (10% SGB II-Bezieher) beantragt (ISG, 2012, 33). Die Aufwendungen für Schulausflüge und Klassenfahrten betragen in Sachsen-Anhalt 20 % und die für Lernförderung 3%. Gerade bei den Ausflügen, die in der Regel geringe Kosten verursachen und meist kurzfristig geplant werden, stehen die Antrags-, Prüf-, und Abrechnungsmodalitäten in keinem Verhältnis zur Leistungserbringung und binden erhebliche Ressourcen aller Beteiligten, insbesondere der Anbieter und Leistungsberechtigten. Die geringe Inanspruchnahme der Lernförderung führt die Studie auf die „komplexen Voraussetzungen“ zurück (ISG, 2012, 9). Die Aufwendungen für Lernförderung in Sachsen-Anhalt belegen die enge Auslegung des Gesetzes durch die kommunalen Träger, die mit der Erreichung wesentlicher Lernziele ausschließlich das Ziel der Versetzung in die nächste Klassenstufe und das Erreichen des Schulabschlusses verbinden und Lernförderungen der Regel erst in der zweiten Schuljahreshälfte gewährt. Sie soll nur kurzfristig erfolgen, um vorübergehende Lernschwächen zu beheben. Hier gäbe es jedoch Spielräume, die Kriterien für Lernförderung zu öffnen und sie im Sinne sozial benachteiligter junger Menschen weit auszulegen (vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales NRW, 2013) und die damit verbundenen Verwaltungsverfahren zu vereinfachen. Wie notwendig die Lernförderung gerade in Sachsen-Anhalt ist, zeigen die jährlichen Quoten der „Sitzenbleiber“ und Jugendlichen ohne Schulabschluss.

c) Fazit

Entgegen der Auffassung des Gesetzgebers sind die bisherigen Erfahrungen mit dem Bildungs- und Teilhabepaket mehr als ernüchternd.

Die Leistungen der Bildung und Teilhabe wurden aus den vorherigen Kinderregelsätzen herausgerechnet und in das neue Bildungs- und Teilhabepaket integriert. Nur eine 100 Prozent Nutzung würde diese Vorgehensweise rechtfertigen, da ansonsten Kindern und

Jugendlichen existenzsichernde Leistungen nicht zur Verfügung stehen. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass das Bildungs- und Teilhabepaket die Anspruchsberechtigten unzureichend erreicht. Von einer flächendeckenden Inanspruchnahme kann nicht die Rede sein, regional existieren erhebliche Differenzen. Bezieher von SGB II-Leistungen werden weit weniger erreicht als Bezieher von Wohngeld- und Kinderzuschlagleistungen. Mit Ausnahme von Halle (Saale) (52,33 %) liegt die Auslastung der Mittelverwendung für SGB II-Bezieher zwischen 24 Prozent und 49 Prozent.

Die Konzeption des Bildungs- und Teilhabepakets als antragsabhängige Sachleistung ist mit einem extremen bürokratischen Aufwand für die Familien, die Leistungsanbieter und die Verwaltung verbunden. Den Eltern wird durch die Form der Leistungserbringung ein grundsätzliches Misstrauen entgegengebracht, ihre Elternautonomie eingeschränkt und ihnen und ihren Kindern eine autonome Mittelverwendung entzogen. Der Gesetzgeber hat zur Verwirklichung des existenzsichernden Bedarfs die Sachleistung gewählt, um zu gewährleisten, dass die Leistung tatsächlich bei den Kindern ankommt. Genau das scheint nun aber nicht zu funktionieren.

Zugangsbarrieren wie der bürokratische Aufwand der Beantragung, Probleme, den Antrag auszufüllen, unzureichende Beratung und Unterstützung bei der Antragsstellung und der Gewährleistung der Inanspruchnahme von Angeboten wirkt sich gerade bei Menschen in prekären Lebenssituationen negativ auf die Nachfrage nach entsprechenden Leistungen und die Einlösung individueller Rechtsansprüche aus. Kinder sind die eigentlichen Nutzer der BuT-Leistungen, für die deren Eltern aber die Anträge stellen müssen. Fehlen Eltern dafür nötige Handlungskompetenzen und erfolgen seitens der Leistungsträger keine Anstrengungen, durch Beratungsleistungen und pädagogische Interventionen diese Hindernisse zu beseitigen, werden die Kinder und Jugendlichen von Bildung und Teilhabe ausgeschlossen.

In der Praxis zeigt sich, dass einzelne Leistungskomponenten deutlich zu niedrig angesetzt sind und dem Ziel einer gerechten Teilhabe aller Kinder entgegenstehen. Es kann nicht hingegenommen werden, dass der Gesetzgeber sich darauf beschränkt, Bildung und Teilhabe nur dort zu ermöglichen, wo Angebote existieren. Wo infrastrukturelle Voraussetzungen nicht gegeben sind, können die Leistungen nicht abgerufen werden und die Leistungsberechtigten gehen leer aus.

Der Gesetzgeber hat Bildung und Teilhabe von Kindern und Jugendlicher einkommensarmer Eltern im SGB II geregelt. Dieses System zielt ab auf das „Fördern und Fordern“ des erwerbsfähigen Erwachsenen, der „aktiviert“ werden soll, um sein Leben eigenverantwortlich zu gestalten (DIJuF, 2013, 20). Dieser Aktivierungsansatz, der grundsätzlich zu bezweifeln ist, ist gänzlich unangemessen, wenn es darum geht, Kindern und Jugendlichen Chancengleichheit und Bildungserfolg zu ermöglichen, ihnen Bildungs- und Entwicklungschancen zu eröffnen, die sie mit Kindern und Jugendlichen gleichstellen, die nicht auf Leistungen des SGB II / SGB XII angewiesen sind. Die Ansprüche der Kinder und Jugendlichen aus einkommensarmen Familien lassen sich nicht auf einem „existenzminimalistischen Niveau“ realisieren (DIJuF, 2013, 21). Maßstab darf nicht das unabdingbare Existenzminimum sein, vielmehr müssen sich die Leistungen am durchschnittlichen Bedarf ausrichten.

Grundsätzlich sind Bildung und Teilhabe wesentlicher Bestandteil der Aufgaben der Kinder und Jugendhilfe (SGB VIII), „die nunmehr aus politischen und ggf. auch finanziellen Gründen, insbesondere aber finanzverfassungsrechtlichen Gründen im SGB II verortet sind“ (DIJuF, 2012, 9). Hier zeichnet sich ab, dass die kommunalen Träger, die auch örtliche

Träger der Jugendhilfe sind, versuchen, den Bereich der von ihnen finanzierten Jugendhilfe zu reduzieren, da für Leistungen nach § 28 SGB II, nicht aber für Leistungen nach SGB VIII Refinanzierungsmöglichkeiten gegenüber dem Bund existieren.

Die neuen Leistungen ersetzen in vielen Fällen schon vorher existierende kommunale Hilfen und führen nun zu höheren Eigenbeteiligungen bei den Leistungsberechtigten bzw. bringen keine Verbesserungen (z. B. bezuschusste oder freie Mittagverpflegung, Befreiung von Beiträgen für Vereine). Die vom Bund zur Verfügung gestellten finanziellen Ressourcen kommen den Zielgruppen also nicht zusätzlich zugute, sondern entlasten die kommunalen Haushalte. Weiterhin besteht die Gefahr, dass den Kindern bisher von Vereinen und Verbänden kostenfrei zur Verfügung gestellte Mitmachmöglichkeiten nun als Teilhabeleistungen bei den Kommunen abgerechnet werden und auch hier keine zusätzlichen Beteiligungsmöglichkeiten für die Kinder und Jugendlichen ergeben. Die eigentlich „neuen“ Leistungen der Lernförderung zur Verbesserung individueller Bildungschancen und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben werden bisher auf Grund ihrer restriktiven Ausgestaltung kaum in Anspruch genommen. „Das Bildungs- und Teilhabepaket ist eine herbe Enttäuschung, die sich nicht schönreden lässt“ (AWO Bundesvorsitzender Wolfgang Stadler).

1.1.3 Forderungen des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.

a) Bundesebene

Schaffung von Teilhabechancen aller Kinder durch einen einklagbaren Rechtsanspruch auf notwendige Angebote der Kinder- und Jugendarbeit mit einer garantierten Gebührenfreiheit für Kinder und Jugendliche aus einkommensarmen Familien. Beteiligung des Bundes an den dafür notwendigen Ausgaben aufgrund seiner Verantwortung für die Sicherstellung des gesamten menschenwürdigen Existenzminimums.

- Stärkung der Eltern und Kinder durch Geldleistungen und eine gute Infrastruktur für qualitativ hochwertige Bildung und soziale Teilhabe vor Ort zur Durchbrechung des Zusammenhangs zwischen Bildungserfolg und sozialer Herkunft.
- Dauerhafte Implementierung bewährter Projekte der Frühförderung und Elternbildung durch einen geänderten Finanzausgleich.
- Ermittlung bedarfsgerechter Regelleistungen, die den typischen, täglichen Bedarf abdecken und sich an den kindlichen Entwicklungsphasen und an dem, was für eine Persönlichkeitsentfaltung erforderlich ist, ausrichten.
- Einmalige Leistungen zur Deckung unregelmäßig anfallender Bedarfe (Einschulung, Klassenfahrten) sowie atypische Leistungen zur Deckung untypischer Bedarfe, die über einen längeren Zeitraum anfallen (Nachhilfe) in Form von Geldleistungen.
- Eine Debatte über alternative Modelle familienpolitischer Leistungen, wie die existenzsichernde Grundsicherung für alle Kinder.

b) Länderebene

- Eine umfassende Evaluation der Umsetzung und Inanspruchnahme des Bildungs- und Teilhabepaketes in Sachsen-Anhalt.
- Erarbeitung einer Arbeitshilfe „Bildungs- und Teilhabepaket“, die wie das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen (vorbildhaft) den kommunalen

Trägern Möglichkeiten unbürokratischer Zugänge und Verfahren aufzeigt und bei der Auslegung unbestimmter Rechtsbegriffe Spielräume im Sinne der Anspruchsberechtigten nutzt (insb. bei der Lernförderung) und so eine gleiche Herangehensweise in den einzelnen Landkreisen und Kommunen anstrebt.

- Die Entwicklung von Handlungsstrategien, die die konkrete Lebenslage der Zielgruppen des Bildungs- und Teilhabepaketes berücksichtigen und allen die umfassende Einlösung ihrer individuellen Rechtsansprüche ermöglichen.
- Etablierung kontinuierlicher Angebote zur Lernberatung und Lernförderung an den Schulen.
- Überprüfung der „Mitnahmeeffekte“ in den Landkreisen und Kommunen.
- Unterstützung der Forderungen an die Bundesebene durch das Einbringen von Veränderungsvorschlägen im Bundesrat.

Literatur

- Ambrost, C.: Das Bildungspaket oder Hartz IV reloaded/overloaded?, in Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit. Vierteljahreszeitschrift zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe, 42. Jg., Nr. 1/2011, S. 9
- Apel H.; Engels, D. (2012): Forschungsprojekt: Bildung und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen im unteren Einkommensbereich. Berlin
http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-publikationen/Forschungsberichte/a-410-forschungsprojekt.pdf?__blob=publicationFile, abgerufen am 12.02.2014
- AWO Bundesverband e.V.: Stellungnahme zur Verfassungsbeschwerde gegen die Urteile des Bundessozialgerichts vom 28. März 2013 (AZ: B 4 AS 12/12 R) und des Sozialgerichts Oldenburg vom 10. Januar 2012 (A: S 48 AS 1136/11) sowie den Widerspruchsbescheid des Jobcenters Delmenhorst von 24. Juni 2011 (Az: 617.b-26104BG0017453-W 597/11) und den Bescheid des Jobcenters Delmenhorst vom 12. Mai 2011 (Az. 26104BG0017453) – 1 BvR 1691/13 vom 13. September 2013
- Bremer Institut für Arbeitsmarktforschung und Jugendberufshilfe e.V. (BIAJ) (2013): Mehr Armut neben Hartz IV-Armutgefährdungs- und SGB II-Quoten
http://biaj.de/images/stories/2013-09-19_mehr-armut-neben-hartz-iv-laendervergleich-2007-2012.pdf, abgerufen am 01.02.2014
- Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsmarktberichterstattung (2013): Grundsicherung In Deutschland, Kurzinformation: Kinder und Jugendliche in der Grundsicherung, Nürnberg
<http://statistik.arbeitsagentur.de/navigation/Statistik/Arbeitsmarktberichte/Soziale-Sicherung/Soziale-Sicherung-Nav.html>, abgerufen am 04.02.2014
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Gesamtausgaben für Bildungs- und Teilhabeleistungen für Bezieher von SGB II und Kinderzuschlag 2012
https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Pressemitteilungen/2013/but-mittelabfluss-gesamtausgaben.pdf?__blob=publicationFile, abgerufen am 1.02.2014
- Bundestag: Drucksache 17/3404: Gesetzesentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP: Entwurf eines Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 26.10.2010
- Bundestag: Drucksache 17/12036: Gesetzesentwurf des Bundesrates: Entwurf eines Gesetzes des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 09.01.2013
- Bundestag: Drucksache 17/11455: Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen: Verwaltungsaufwand für das Bildungs- und Teilhabepaket vom 09.11.2012
- Bundestag: Drucksache 17/13194: Anfrage der Fraktion der SPD: Bildung und Teilhabe für alle Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sicherstellen. Das Bildungs- und Teilhabepaket reformieren vom 23.04.2013
- BVerfG 1 BvL 1/09 u.a. vom 09.10.2010
http://www.bundesverfassungsgericht.de/ls201002009_1bvl000109.html, abgerufen am 1.02.2014
- BVerfG 1BvL 10/10 vom 18.07.2012
http://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/ls20120718_1bvl001010.html, abgerufen am 1.02.2014

- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband. Gesamtverband e.V. (2010): Kinder verdienen mehr. Konzept zur Sicherung des Existenzminimums junger Menschen. 1. Auflage, Berlin
- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) (2013): Stellungnahme der Ständigen Fachkonferenz 1 „Grundlagen- und Strukturfragen des Jugendrechts“: Bildung und Teilhabe für Kinder und Jugendliche nach SGB II: eine Strukturkritik vom 5. Februar 2013
- DGB Abteilung Arbeitsmarktpolitik (2011): Ein menschenwürdiges Existenzminimum ist weiterhin nicht gewährleistet. Wie weiter mit den Hartz IV-Regelbedarfen. arbeitsmarkt aktuell Nr. 4/ Dezember 2011
- DGB Abteilung Arbeitsmarktpolitik (2012): Das Bildungs- und Teilhabepaket: Viel Verpackung, wenig Inhalt. arbeitsmarkt aktuell Nr.7/April 2012
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2012): Empfehlungen zur Umsetzung der Leistungen für Bildungs- und Teilhabe, Freiburg
- Gerull, S. (2011): Armut und Ausgrenzung im Kontext sozialer Arbeit, Weinheim und Basel
- Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.(Hrsg.) (2013): Das Bildungs- und Teilhabepaket. Fachliche Kommentierung der Evaluationsberichte für das BMAS und die Freie Hansestadt Hamburg., in: ISS-aktuell 20/2012. Frankfurt/Main
- Landeshauptstadt Magdeburg (2012): Stellungnahme der Verwaltung S0301/12: Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepakets der Bundesregierung vom 11.12.2012
http://www.dielinke-magdeburg.de/fileadmin/Magdeburg/Dokumente/Fraktion/Anfragen/2012/F0206_12-S0301_12_Stellungnahme.pdf,
 abgerufen am 3.02.2014
- Landeshauptstadt Magdeburg. Sozial- und Wohnungsamt (2012): Richtlinie für die Gewährung von Leistungen zur Bildung und Teilhabe (BuT). Fassung vom 21.08.2012
http://www.harald.thome.de/media/files/richtlinien/BuTMagdeburg_21.08.2012.pdf,
 abgerufen am 02.02.2014
- Landkreis Börde/Jobcenter Börde (2012): Richtlinie für die Gewährung von Leistungen zur Bildung und Teilhabe vom 01.11.2012
http://www.boerdekreis.de/pdf/file_3650.pdf
 abgerufen am 02.02.2014
- Landkreis Mansfeld Südharz/Jobcenter Mansfeld Südharz. Verwaltungsrichtlinie für die Gewährung von Leistungen zur Bildung und Teilhabe vom 09.05.2011
http://www.mansfeldsuedharz.de/media/bildung_teilhabepaket/verwaltungsrichtlinie_fr_gewehrleistung_von_leistungen_zur_bildung_teilhabe.pdf,
 abgerufen am 02.02.2014
- Landkreis Stendal: Richtlinie zur Gewährung der Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II, SGB XII, § 6 Bundeskindergeldgesetz, § 2 Asylbewerberleistungsgesetz i. V. M. SGB XII vom 01.08.2012
http://www.landkreis-stendal.de/media/dokumente/kreisrecht/richtlinie_bildung_und_teilhabe_2012.pdf,
 abgerufen am 01.02.2014
- Landtag Sachsen-Anhalt (2012): Drucksache 6/890: Antwort der Landesregierung auf eine kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung der Abgeordneten Cornelia Lüddemann (Bündnis 90/Die Grünen) vom 07.03.2012
- Ministerium für Arbeit und Soziales Sachsen Anhalt (2013): Arbeitshilfe zur Erbringung von Bildungs- und Teilhabeleistungen in Sachsen-Anhalt (Stand 18.03.2013)

- <http://www.sachsen-anhalt.de/index.php?id=58675>,
abgerufen am 02.02.2014
- Ministerium für Arbeit und Soziales Sachsen Anhalt (2013): Übersicht über die BuT-Aufwendungen in Sachsen-Anhalt nach kommunalen Trägern und Einzelleistungen 2012
- Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2013): Arbeitshilfe: Bildung und Teilhabepaket. 5. Auflage, Stand 1.08.2013
- Rogge, C./Markovic, B.: Formen der Leistungserbringung im SGB II., in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., 93.Jg.,Nr.8 2013, S.374 -378
- Sell, S. (2011): Teilhabe und Bildung als Sachleistung: Bisherige Erfahrungen mit Gutschein- und Chipkartensystemen, in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. Vierteljahresheft zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe, 42.Jg., Nr.1/2011, S.26
- Siegler, B. F. (2012): Gut gemeint aber auch gut gemacht? Das Bildungs- und Teilhabepaket aus steuerungspolitischer Sicht., in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., 92.Jg.,Nr.9/2012, S. 425 - 431
- Stadt Halle/Saale (2012): Familienberichterstattung. Kinderarmutsbericht 2012
http://www.halle.de/VeroeffentlichungenBinaries/591/684/kab_halle_2012.pdf,
abgerufen am 01.02.2014
- Stadt Halle (Saale) (2010): Statistisches Jahrbuch, 17. Auflage
- Stiftung neue Verantwortung und Vodafone Stiftung Deutschland (Hrsg.) (2013): Nachhilfe für das Bildungspaket, Düsseldorf
- Zimmermann, L. (2011): Das Bildungs- und Teilhabepaket. Die gesetzlichen Neuregelungen des SGB II, SGB XII und BKGG, in: Neue Justiz, 65 Jg., Nr. 7/2011, S.265

1.2 Altersarmut in Sachsen-Anhalt. Expertise im Auftrag des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.⁶²⁵

1.2.1 Altersarmut: Nicht nur Leere im Portemonnaie

Die gegenwärtig rund eine halbe Million Männer und Frauen, die in Sachsen-Anhalt über 65 Jahre alt sind, altern mit vielfältigen Lebensentwürfen und in vielfältigen Lebenslagen. Die letzte Lebensphase im wohlverdienten Ruhestand, materiell abgesichert und bei guter Gesundheit selbstbestimmt zu gestalten – dies ist das Wunschbild vieler. Doch für immer mehr Menschen in Sachsen-Anhalt ist dieses Ziel unerreichbar oder zumindest bedroht. Denn die Armutsgefährdung Älterer steigt, und sie steigt insbesondere in Ostdeutschland. Hier konnten sich Rentner und Rentnerinnen nach 1990 zunächst in der Regel auf den Lebensstandard sichernde, in stabilen DDR-Erwerbslaufbahnen erworbenen Rentenanwartschaften stützen.

Tabelle 103: Ältere Bevölkerung in Sachsen-Anhalt

Alter	50 bis 64 Jahre	65 bis 75 Jahre	über 75 Jahre
Anzahl	524.660	310.590	245.680
Anteil an Gesamtbevölkerung in %	22,9	13,6	10,7
Zensus 2011, Bevölkerung Land Sachsen-Anhalt am 9. Mai 2011. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2013a			

Doch nun steht auch in Sachsen-Anhalt eine Kohorte am Ende des Berufslebens oder bereits im Rentenbezug, deren Erwerbsbiographien durch die Umbrüche nach der „Wende“ diskontinuierlich geworden waren. Diese Menschen erlebten häufig eine Entwertung ihrer Berufsabschlüsse und Phasen von Erwerbslosigkeit oder gar Langzeitarbeitslosigkeit. Die schwierige Arbeitsmarktlage führte bei vielen Älteren dazu, sich frühzeitig aus dem aktiven Erwerbsleben zurückzuziehen und eine Rente mit Abschlägen in Kauf zu nehmen.⁶²⁶

Beschäftigung zu niedrigen Löhnen prägte in den letzten beiden Jahrzehnten das Erwerbsleben von mindestens einem Drittel der älteren Beschäftigten in Sachsen-Anhalt und spiegelt sich in niedrigen Rentenansprüchen wider. Wer unter diesen Voraussetzungen kein Vermögen aufbauen und/oder private Vorsorge treffen konnte, ist nunmehr gefährdet, im Alter arm zu sein – und zu bleiben. Denn ältere Menschen haben kaum Möglichkeiten, ihre ökonomische Situation etwa durch Qualifizierung oder Ausweitung ihrer Erwerbsbeteiligung zu verbessern. Vielmehr befinden sie sich in einer Lebensphase, in der viele auf altersbedingte körperliche Funktionseinschränkungen reagieren müssen. Insbesondere Frauen sind oftmals mit der zunehmenden Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit eines häufig älteren Partners konfrontiert oder betrauern dessen Tod. Altersarmut trifft schwer: Wenn Ressourcen zur Erhaltung der Mobilität und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, für Gesundheitsleistungen, Hilfe- und Pflegebedarf oder notwendig gewordene Wohnraumanpassungen fehlen, kumulieren Belastungen – materielle Unsicherheit kann sich in umfassenden sozialen Ausschluss übersetzen. Sozialräumliche Effekte, etwa in infrastrukturell benachteiligten Nachbarschaften mit schwieriger Erreichbarkeit von Lebensmittelläden, Nahverkehr oder ärztlicher Versorgung, und psychosoziale Effekte wie

⁶²⁵ Erstellt durch Frau Prof. Dr. phil. Josefine Heusinger und Frau Kathrin Ottovay, Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen

⁶²⁶ Einer Studie von Hanna Haupt (2011, S.13) zufolge erfolgten in den Jahren 2006 bis 2008 in den neuen Bundesländern rund 40 % der Renteneintritte aus Arbeitslosigkeit (davon 7 % bis 8 % aus Langzeitarbeitslosigkeit), im Jahr 2009 rund 32 %.

Schamgefühle und sozialer Rückzug verstärken sich gegenseitig. Die gegenwärtigen Belastungen bauen dabei nicht zuletzt auf Erfahrungen sozialer Benachteiligung im Lebenslauf auf. Diese wirken sich auf das Krankheitsgeschehen im Alter selbst aus – angezeigt durch den sozialen Gradienten der Gesundheit (Siegrist & Marmot 2008) –, aber auch auf die subjektive Wahrnehmung des Wohlbefindens und darauf, inwiefern sich Menschen zufriedenstellend in soziale Netzwerke eingebunden fühlen: Ältere aus niedrigen Einkommens- und Bildungsgruppen sind nicht nur kränker (Lampert et al. 2011), zugleich fühlen sie sich häufiger einsam und erleben häufiger nur unzureichende soziale Unterstützung (RKI 2011). Unter ostdeutschen Älteren ist das Erleben von mangelhafter sozialer Unterstützung⁶²⁷ und von Einsamkeit (DEAS 2008: Empfundene Einsamkeit) besonders ausgeprägt.

Bevor wir im Folgenden die Armutsgefährdung Älterer, ihre Ursachen und konkrete Risikofaktoren in Sachsen-Anhalt in den Blick nehmen, benötigen wir eine Definition von Altersarmut, also der Armut alter Menschen. Zur Abgrenzung der betroffenen Altersgruppe ist die (nunmehr stufenweise auf 67 angehobene) Regelaltersrentengrenze von 65 Jahren geläufig. Allerdings sind Ältere in der Regel bereits vor ihrem 65. Geburtstag Rentner und Rentnerinnen – das bundesdeutsche Eintrittsalter in die Altersrente liegt 2012 im Durchschnitt bei 64 Jahren für Männer und Frauen, in Ostdeutschland bei 63,6 Jahren für Männer und 62,8 Jahren für Frauen (Deutsche Rentenversicherung Bund 2013a).⁶²⁸ Zusätzlich klafft zwischen Berufsaustritt und Renteneintritt häufig eine Lücke – in Ostdeutschland wechselte 2012 nur rund ein Viertel der Rentenbezugsgänge aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung in den Altersrentenbezug (ebd.).⁶²⁹

Vor diesem Hintergrund lässt sich mit Bönke et al. 2012 auch eine Altersgrenze von 60 Jahren begründen. Wir werden im Folgenden auch die über-55-Jährigen in die Betrachtung einbeziehen, da davon ausgegangen werden muss, dass sich deren wesentliche sozioökonomischen Parameter am Ende ihrer Erwerbslaufbahn nicht weiter werden verändern lassen können.

Bei der Bestimmung von Altersarmut konkurrieren zwei Ansätze der Armutsdefinition (vgl. Seils 2013): Jener, der Personen als arm bezeichnet, die im Sinne des Sozialgesetzbuchs Anspruch auf Sozialhilfe bzw. Grundsicherung haben, sowie jener, der nach der Definition der OECD eine „relative (Einkommens-)Armut“ bzw. eine „Armutsgefährdung“ solcher Personen konstatiert, welche ein Einkommen von weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens beziehen.

1.2.2 Bezug von „Grundsicherung im Alter“

Der erste Zugang zur Messung von Armut orientiert sich an der Höhe der Bedarfssätze für Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII/Sozialhilfe (bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung), durch welche das soziokulturelle Existenzminimum politisch bestimmt wird. Damit beschreibt das Niveau der Grundsicherung eine absolute

⁶²⁷ So erlebt ein knappes Drittel der 65- bis unter 80-Jährigen aus der Gruppe „geringe Bildung“ in Ostdeutschland nur „geringe soziale Unterstützung“, definiert über die Anzahl von Bezugspersonen, die Erfahrung von Anteilnahme und von praktischer Hilfestellung in der Nachbarschaft (RKI 2011).

⁶²⁸ In Sachsen-Anhalt lag 2009 das durchschnittliche Renteneintrittsalter (hier Altersrenten und Erwerbsminderungsrenten) der Männer zwischen 57 Jahren im Landkreis Mansfeld-Südharz und 60 Jahren in der Stadt Magdeburg, und der Frauen bei 57,8 Jahren im Landkreis Mansfeld-Südharz und 58,6 Jahren in der Stadt Magdeburg (INKAR 2011).

⁶²⁹ Sachsens-Anhalts Erwerbsquote in der Altersgruppe 50-55 liegt bei 88,6%, in der Altersgruppe 55-60 bei 81,7% und in der Altersgruppe 60-65 nur noch bei 46,4% (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2013c, S. 16).

Armutsschwelle. Als von Altersarmut betroffen gelten demnach also jene 2,6 % der Bevölkerung in Deutschland über 65 Jahre (2,1 % der Deutschen, 12,7 % der Ausländer/innen), die Grundsicherung im Alter beziehen (Sonderauswertung des Mikrozensus, Seils 2013, S. 366). In Sachsen-Anhalt sind dies mit 7.197 Personen 1,3 % der Bevölkerung über 65 Jahre, 4.696 von ihnen sind weiblich (Stichtag 31.12.2011; Statistisches Landesamt Sachsen Anhalt 2012, S. 22). Rund die Hälfte der Frauen im Grundsicherungsbezug ist zwischen 65 und 75 Jahre alt. Insgesamt 2.167 Männer und Frauen über 65 Jahre im Grundsicherungsbezug leben in Einrichtungen. Von allen Empfängerinnen und Empfängern von Grundsicherung sind 788 nicht deutsche Staatsbürger/innen, darunter neben vier EU-Ausländer/innen 784 „Asylberechtigte, Bürgerkriegsflüchtlinge und sonstige Ausländer.

Anspruch auf Grundsicherungsleistungen besteht, wenn das Einkommen z. B. aus einer Rentenzahlung nicht ausreicht, um die Bedarfe des täglichen Lebens zu decken. Einkommen eines Lebenspartners in einer ehe- oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft werden bei der Berechnung berücksichtigt, Kinder oder Eltern indes nicht in die Unterhaltspflicht genommen. Expertisen von Irene Becker (2010) und Rudolf Martens (2008) kritisieren, die Höhe der Sätze sei nicht ausreichend zur Bedarfsdeckung und gewährleiste keine gesellschaftliche Teilhabe. Beim Bezug von Grundsicherung im Alter ist zudem von einer hohen Dunkelziffer auszugehen: Einer Auswertung von Daten des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) durch Irene Becker (2012) zufolge haben im Jahr 2007 von einer Million Menschen ab 65 Jahren, denen bundesweit Grundsicherung zustand, nur 340.000 tatsächlich ihre Ansprüche geltend gemacht. Sollte diese „Quote der Nichtinanspruchnahme“ – sei es aus Scham oder Unwissenheit – von 68 % auf Sachsen-Anhalt übertragbar sein, wären rund 20.000 Leistungsberechtigte über 65 Jahre, d.h. eine Betroffenheit von mindestens 3,5 % der Altersgruppe, anzunehmen.

1.2.3 Relative Einkommensarmut und Armutsgefährdung

Die Messung relativer Armut anhand des Medianeinkommens hat sich EU-weit durchgesetzt, weil das soziokulturelle Existenzminimum nur im Verhältnis zum allgemeinen Einkommens- und Wohlstandsniveau zu bestimmen ist. Wer ein Einkommen von weniger als 60% des Durchschnittseinkommens – gemessen am Median⁶³⁰ – zur Verfügung hat, gilt nach dieser Definition als armutsgefährdet. Bei diesem Verfahren wird das Haushaltseinkommen auf Pro-Kopf-Einkommen umgerechnet, d.h. der Kostenersparnis in größeren Haushalten Rechnung getragen und ein „Äquivalenzeinkommen“ entsprechend „bedarfsgewichteter“ Einkommen bestimmt.

Bei der Berechnung von Einkommensarmut werden zwar Zinseinkünfte aus Geldvermögen erfasst, Vermögen in Form von Immobilien – welche selbstgenutzt keine Mieteinnahmen abwerfen, aber fraglos zum Wohlstand eines Haushaltes beitragen – erscheint hier allerdings nicht. Dieser Umstand, so wird mitunter betont, könne zu einer Überschätzung von Altersarmut führen. Allerdings sind die Wohneigentumsquoten unter Älteren 65+ in Ostdeutschland mit knapp 30% weit geringer als die der westdeutschen Altersgenoss/innen von 52,4% (Statistisches Bundesamt et al. 2011, S.207). Der beträchtliche Ost-West Unterschied gilt auch für ländliche Räume. Beetz et al. (2009, S. 47) errechnen aus SOEP-Daten für 2006 die Wohneigentumsquote der Über-55-Jährigen in Gemeinden unter 100.000 Einwohner/innen: Sie beträgt in Westdeutschland 68,6% und in Ostdeutschland 44,6%. Vor

⁶³⁰ Der Median ist resistent gegen ‚Ausreißer‘, da er den Einkommenswert derjenigen Personen markiert, der – nachdem alle Personen ihrem Äquivalenzeinkommen nach aufsteigend sortiert wurden – die Bevölkerung in zwei Hälften teilt. Das heißt, die eine Hälfte verfügt über mehr, die andere über weniger Einkommen.

diesem Hintergrund ist vielmehr eine Unterschätzung der Ungleichheit zwischen alten und neuen Bundesländern bei der Bestimmung von Einkommensarmut zu vermuten. Die altersübergreifende Wohneigentumsquote liegt in Sachsen-Anhalt allerdings mit 38,2% im ostdeutschen Vergleich relativ hoch (nach Einkommens- und Verbraucherstichprobe 2008, StrukturKompass Sachsen-Anhalt 2010).

2012 wird als am Bundesmedian gemessene Armutsgefährdungsschwelle⁶³¹ ein Einkommen von 869 Euro für einen Einpersonenhaushalt und von 1.826 Euro für einen Haushalt, in welchem zwei Erwachsene und bis zu zwei Kinder leben, errechnet. Wer ein niedrigeres Einkommen hat, gilt als armutsgefährdet – dies betrifft in Sachsen-Anhalt 20,9% der Gesamtbevölkerung (im Vergleich zu 15,2% der Bevölkerung in Deutschland insgesamt und zu 19,4% in den neuen Bundesländern; Quelle Mikrozensus 2012, Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013a). Orientiert man sich am deutlich niedrigeren Einkommensniveau in Sachsen-Anhalt und misst mit dem Landesmedian, so wird als Armutsgefährdungsschwelle ein Einkommen von 754 Euro für einen Einpersonenhaushalt und von 1.583 Euro für einen Haushalt, in welchem zwei Erwachsene und bis zu zwei Kinder leben, zugrunde gelegt. So gerechnet sinkt der Anteil der Armutsgefährdeten in Sachsen-Anhalt auf 14,0% der Bevölkerung bzw. auf 6% der Über-65-Jährigen, wobei er sich in der folgenden Kohorte der 50-bis unter 65-Jährigen mit 15,4% mehr als verdoppelt.⁶³²

Die Armutsgefährdung der ältesten Einwohner/innen in Sachsen-Anhalt – jener Kohorten, die in der Regel in stabilen Erwerbsbiographien Rentenansprüche erworben haben – ist gegenwärtig vergleichsweise gering, was sich in einer Armutsgefährdungsquote von 12,4% aller im Alter von 65 Jahren und älter (gemessen am Bundesmedian) spiegelt. Dennoch sind auch in dieser heterogenen Altersgruppe immerhin 9,5% der Männer und 14,6% der Frauen betroffen (ebd.). Die Jüngeren unter den Älteren sind es, deren Einkommen – ob nun bereits aus Rentenzahlungen oder noch aus Erwerbseinkommen bzw. anderen Transferleistungen – unter dem Eindruck von (gegenwärtiger oder zurückliegender) Erwerbslosigkeit und Niedriglohn stehen. In der Altersgruppe 50-65 ist nunmehr ein Fünftel der Bevölkerung armutsgefährdet (Gefährdungsquote von 21,1%, Männer 21,4%, Frauen 20,9%).

Tabelle 104: Armutsgefährdung

Merkmal	50 bis 65 Jahre	über 65 Jahre
	% an Altersgruppe	
Bezug von „Grundsicherung im Alter“,		1,3
Armutsgefährdung (weniger als 60% des Medianeinkommens, Bundesmedian)	21,1	12,4
Armutsgefährdung (weniger als 60% des Medianeinkommens, Landesmedian)	15,4	6

Mikrozensus 2012. Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013a

⁶³¹ Die Armutsgefährdungsschwelle, welche mit dem Nationalkonzept ermittelt wird, basiert auf dem Medianeinkommen des gesamten Bundesgebietes (Bundesmedian) und wird ergänzt durch regional verschiedene Schwellendefinitionen, welche basierend auf den jeweiligen Landesmedianen die verschiedenen Einkommensniveaus in den Bundesländern berücksichtigen.

⁶³² Dabei gilt es zu beachten, dass der Landesmedian lediglich das in Sachsen-Anhalt vergleichsweise niedrige Einkommensniveau abbildet, jedoch keine Aussagen über ein niedrigeres Preisniveau und somit geringere Lebenshaltungskosten erlaubt, wie mitunter in Bezug auf ostdeutsche Bundesländer argumentiert wird. Im Sozialbericht des Landes Sachsen-Anhalt 2005-2009 (Ministerium für Gesundheit und Soziales 2010, S. 49ff) wird ein solcher Zusammenhang unter Rückgriff auf den vom Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung 2009 ermittelten Preisindex in Frage gestellt, da eine Berücksichtigung regional unterschiedlicher Preisniveaus das durch die Daten der amtlichen Sozialberichterstattung gezeichnete Bild nicht wesentlich ändere.

1.2.4 Niedrige Einkommen, Haushaltsgröße und Familienstand

Bevor wir den Rentenbezug und die Rentenentwicklung in Sachsen-Anhalt in den Blick nehmen und Ursachen von und Risiken bzw. Risikogruppen für Altersarmut identifizieren, geben wir zunächst einen Überblick über die Situation am unteren Ende der Einkommenshierarchie, wie sie durch die Haushaltsstichprobenbefragung des Mikrozensus 2012 (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2013b) dokumentiert ist. Die hier betrachteten Älteren in Sachsen-Anhalt verteilen sich auf 197.500 Privathaushalte in der Altersgruppe 55-65 und 360.500 in der Altersgruppe 65+ und stellen damit nahezu die Hälfte der insgesamt 1.181.600 Privathaushalte in Sachsen-Anhalt dar.

Tabelle 105: Ein- und Mehrpersonenhaushalte in unteren Einkommenspositionen Sachsen-Anhalt 2012

Altersgruppe	Mehrpersonenhaushalte		
	gesamt	unter 1.700 Euro	%
55 bis 65 Jahre	135.800	32.100	16,2
über 65 Jahre	186.700	69.600	19,3
	Einpersonehaushalte		
	gesamt	unter 900 Euro	%
55 bis 65 Jahre	61.700	26.300	13,3
über 65 Jahre	173.700	40.900	20,7

Mikrozensus 2012. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2013b, S.19.

Deutlich wird, dass ein Fünftel aller Privathaushalte der Über-65-jährigen (Alter der Haupteinkommensbezieherin bzw. des Haupteinkommensbeziehers) in einem Mehrpersonenhaushalt mit einem Einkommen unter 1.700 Euro und damit nahe der Armutsgrenze wirtschaften muss. In der jüngeren Kohorte sind dies immerhin 16%. Übereinstimmend mit bundesweiten Befunden – die Armutsgefährdungsquote Alleinlebender über 65 bundesweit liegt mit 23% deutlich höher als der Durchschnitt (nach Sozialtransfers, Jahr 2009; Statistisches Bundesamt 2012, S. 178, nach EU-SILC 2010) – gerät hier bereits eine besondere Risikogruppe in den Blick: Alleinlebende in einem Einpersonenhaushalt, in denen die Möglichkeiten der haushaltsinternen Umverteilung fehlen. Über 40% der Alleinlebenden in der Altersgruppe 55-65 müssen mit einem Einkommen von unter 900 Euro auskommen. An allen Haushalten stellt die Risikogruppe „Alleinlebende mit einem Einkommen unter 900 Euro 13,3% (55-65) bzw. 20% (65+).

Tabelle 106: Untere Einkommenspositionen: Monatliches Nettoeinkommen Sachsen-Anhalt

Monatliches Nettoeinkommen von ... bis unter ...Euro	Privathaushalt mit Haupteinkommensbezieher im Alter von	
	55 bis 65 Jahre	älter 65 Jahre
Haushalte gesamt		
300 bis 700	17.600	14.000
700 bis 900	16.900	28.500
900 bis 1.300	26.600	92.200
1.300 bis 1.500	13.600	51.000
1.500 bis 1.700	14.200	44.700
davon Einpersonenhaushalte		
300 bis 700	15.900	13.600
700 bis 900	12.400	27.300
900 bis 1.300	13.700	79.900
1.300 bis 1.500	(5.500)	26.300
1.500 bis 1.700	/	11.900
Gesamtzahl aller Haushalte unter 900 Euro		
	34.500	42.500
davon Einpersonenhaushalte		
	28.300	40.900
Mikrozensus 2012. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2013b, S.19		

Was wissen wir über die Verbreitung von Einpersonenhaushalten bei den Älteren in Sachsen-Anhalt? Die Tabelle 107 weist aus, dass rund ein Drittel der Haushalte der Älteren im Alter von 55 bis 70 Jahre Einpersonenhaushalte sind. In ihnen ist der Anteil der Frauen etwas höher als der der Männer. In beinahe der Hälfte dieser Einpersonenhaushalten leben Geschiedene.

Tabelle 107: Anteil Einpersonenhaushalte von Älteren nach Altersgruppen Sachsen-Anhalt

Alter	Privathaushalte gesamt	davon Einpersonenhaushalte	%
älter als 55 Jahre	557.900	235.300	42
davon			
55 bis 60 Jahre	113.100	35.400	31
60 bis 65 Jahre	84.400	26.200	31
65 bis 70 Jahre	75.100	27.100	36
älter 70 Jahre	285.300	146.600	51
Mikrozensus 2012. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2013b, S.15			

Tabelle 108: Familienstand in Einpersonenhaushalten Sachsen-Anhalt

Alter	Einpersonenhaushalte	davon			
		ledig	verheiratet, getrennt lebend	geschieden	verwitwet
Gesamt					
55 bis 65 Jahre	61.700	12.000	(5.500)	27.400	16.800
über 65 Jahre	173.700	13.900	(6.500)	25.000	128.300
Männlich					
55 bis 65 Jahre	27.100	(7.500)	/	13.900	/
über 65 Jahre	41.300	/	/	(7.700)	25.700
Weiblich					
55 bis 65 Jahre	34.600	/	/	13.600	14.400
über 65 Jahre	132.400	(9.200)	/	17.300	102.300

Mikrozensus 2012. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2013b; S.17; fehlende Werte aufgrund zu niedriger Fallzahlen in den Stichproben. Werte zwischen 5.000 und 10.000 sind wegen der eingeschränkten Aussagekraft in Klammern () gesetzt.

Die Zahl der Einpersonenhaushalte schnellte in der Kohorte der Über-70-Jährigen nach oben – geschuldet der hohen Wahrscheinlichkeit für Frauen, den Tod eines älteren Partners zu erleben (Tabelle 108). Es ist davon auszugehen, dass besonders bei verwitweten älteren Frauen mit geringem Einkommen Belastungen kumulieren. Aus Untersuchungen des Deutschen Alterssurvey wissen wir, dass ein Drittel der 70- bis 85-Jährigen ostdeutschen Frauen keine oder nur eine „persönlich wichtige Person mit regelmäßigem Kontakt“ aufweist (DEAS 2008: Größe des persönlichen Netzwerks) und 15,9% ihre Einsamkeit als „mittel“ und 2,7% als „hoch“ einstufen (DEAS 2008: Empfundene Einsamkeit).

1.2.5 Rentenbezug in Sachsen-Anhalt heute

Die Armutsgefährdung (Bundesmedian) aller Rentner/innen⁶³³ in Sachsen-Anhalt lag 2012 bei 14,6% (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013a). Sie ist seit 2005 um über zwei Prozentpunkte gestiegen. Innerhalb der Gruppe aller Rentner/innen gibt es indes deutliche Unterschiede zwischen ‚neuen‘ und ‚alten‘ Alters-Rentner/innen. Auch deswegen ist der Durchschnittswert als wenig aussagekräftig zu betrachten.

Nicht selten wird mit Durchschnittsrentenzahlbeträgen hantiert, um sowohl die Existenz von Altersarmut als auch deren Fehlen – insbesondere im Ost-West-Vergleich, Stichwort „reiche Ostrentner“ – zu belegen. Allerdings sagt die durchschnittliche Rentenhöhe wenig über die tatsächliche Armutsgefährdung aufgrund niedriger Renten aus. Zum einen gehen in ihre Berechnung auch die sehr niedrigen Renten von Personen ein, die bspw. nur zu Beginn ihres Berufslebens in die Gesetzliche Rentenversicherung (GRV) eingezahlt haben, anschließend aber in die Selbständigkeit oder ein Beamtenverhältnis gewechselt sind und deren Alterssicherung nun über andere Versorgungssysteme als die GRV erfolgt. Zum anderen stellen Rentenzahlungen nicht die einzige Einkommensquelle von Rentner/innenhaushalten dar, vielmehr können sie sich auch aus Pensionen und sonstigen Einkünften, wie Kapitaleinkommen oder für Frauen Unterhaltszahlungen des Partners speisen. Beides gilt allerdings nur marginal für die neuen Bundesländer: Hier werden 96%

⁶³³ Personen mit Bezug einer eigenen (Versicherten-) Rente (darunter auch Erwerbsminderungsrenten) bzw. Pension und Personen im Alter von 65 Jahren und älter mit Bezug einer Hinterbliebenenrente bzw. -pension.

der Alterseinkünfte der Männer und Frauen über eigene Renten und, v.a. bei Frauen, auch abgeleitete Rentenzahlungen der GRV abgedeckt – im Vergleich zu 69% bei den Männern und 62% bei den Frauen in den alten Bundesländern (Weick & Noll 2012, S.3, auf Basis der Einkommens- und Verbraucherstichprobe 2008). Dies ist eine der Besonderheiten, welche es beim Blick auf die durchschnittlich (noch) hoch erscheinenden Rentenzahlbeträge im Osten zu bedenken gilt. Denn obgleich sich etwa die eigenen GRV-Renten der Männer in den neuen und alten Bundesländern kaum unterscheiden, erreichen die ostdeutschen Männer durchschnittlich nur 68% des Nettoeinkommens derer im Westen, da sie in der Regel keine Leistungen aus weiteren Alterssicherungssystemen oder sonstigen Quellen beziehen (ASID 2011; Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011, S. 77).

Im Wesentlichen ist die gegenwärtig insgesamt gute soziale Situation von älteren Rentner/innen in den neuen Bundesländern durch die langen Versicherungszeiten während stabiler (DDR-) Erwerbslaufbahnen der Älteren unter ihnen begründet. Verglichen mit Westdeutschland, wo in dieser Generation das Hausfrauen- bzw. Zuverdienerinnen-Modell dominierte, gilt dies auch für einen deutlichen Teil der Frauen – die Rentenzahlbeträge der ostdeutschen Frauen liegen im Schnitt immerhin mindestens 20% über denen der West-Frauen, begründet in der die westdeutsche um rund 20% übertreffende Frauenerwerbsquote in der DDR ab den 1970er Jahren (Schäffgen 1998, S. 144) und der geringeren Lohnspreizung zwischen den Geschlechtern.

Der ostdeutsche Durchschnittsrentenwert wird weiterhin durch die fehlende Verkammerung im Osten erhöht, da dort Berufsgruppen wie z. B. Ärzte und Ärztinnen anders als im Westen in die gesetzliche Rentenversicherung integriert waren. Da jedoch im Osten sowohl die unteren als auch die oberen Klassen in der Schichtung der Rentenzahlbeträge gering besetzt sind (ASID 2011, Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011, S. 34), kann der Mittelwert dennoch als treffend für eine allgemeine Beschreibung der ostdeutschen Rentensituation gelten (Seils 2013, S.365). Insgesamt 889.682 Frauen und Männer beziehen 2012 in Sachsen-Anhalt Renten nach SGB VI⁶³⁴ – ihr durchschnittlicher Betrag liegt bei 762,42 Euro, verglichen zu 731,85 Euro im Bundesgebiet (Deutsche Rentenversicherung Bund 2012b, S.28).

Tabelle 109: Anzahl Bestands-Rentnerinnen und –Rentner und Zahlbetrag Sachsen-Anhalt 2012

Merkmal	Männer	Frauen	Zahlbetrag Männer		Zahlbetrag Frauen	
			Sachsen-Anhalt	Bund	Sachsen-Anhalt	Bund
			Euro			
Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.	34.717	30.537	643,09	727,70	85,02	682,26
Renten wegen Alters	249.435	364.282	1.062,96	1.089,80	705,13	569,65
Renten wegen Todes (Witwer- bzw. Witwenrenten)	32.680	167.848	293,78	265,68	605,44	616,52
31.12.2012 Sachsen-Anhalt, Rentenbestand. Waisenrenten nicht getrennt ausgewiesen. ⁶³⁵						

⁶³⁴ Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, wegen Alters, wegen Todes (darunter auch Waisenrenten, die wir hier nicht getrennt ausgewiesen haben).

⁶³⁵ Deutsche Rentenversicherung Bund 2013b, S.28

2012 erhielten die 34.578 Neu-Rentner/innen in Sachsen-Anhalt im Durchschnitt einen Zahlbetrag von 655,89 Euro (Bund: 647,72 Euro). Die Altersrenten der neuzugegangenen Männer sind signifikant gesunken und nun niedriger als Bundesschnitt, die der neuzugegangenen Frauen liegen indes höher als im Westen und höher als im Bestand (Deutsche Rentenversicherung Bund 2013c, S.26).

Tabelle 110: Anzahl Rentenzugänge und Zahlbetrag Sachsen-Anhalt 2012

Merkmal	Männer	Frauen	Zahlbetrag Männer		Zahlbetrag Frauen	
			Sachsen-Anhalt	Bund	Sachsen-Anhalt	Bund
			Euro			
Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.	3.289	2.638	577,19	639,84	619,42	583,49
Renten wegen Alters	8.969	8.201	899,91	960,45	745,55	555,86
Renten wegen Todes (Witwer- bzw. Witwenrenten)	3.069	8.412	283,27	254,07	597,05	619,72
31.12.2012 Sachsen-Anhalt, Rentenzugang. Waisenrenten nicht getrennt ausgewiesen. ⁶³⁶						

An dieser Stelle sei auf die prekäre Einkommenssituation jener Frauen hingewiesen, deren Ehen in der DDR geschieden wurden und die wegen Kindererziehungszeiten geringe eigene Rentenanwartschaften aufbauen konnten. Nach DDR-Recht war kein Versorgungsausgleich für geschiedene Eheleute vorgesehen, da in der Rentenberechnung die jeweils letzten 20 Arbeitsjahre und ein freiwilliger Versicherungsbeitrag, nicht jedoch die Familiensituation eine Rolle spielte. Frauen, die ihre Entscheidungen für Kindererziehungszeiten auf dieses Fundament aufsetzten, später geschieden wurden und sich nach 1991 mit der Angleichung der Rentensysteme konfrontiert sahen, fanden sich nun in einer Gesetzeslücke wieder (Kerschbaumer 2012). Eine angekündigte „spezialgesetzliche Regelung“ trat nie in Kraft. Im Gegensatz zu durch den Versorgungsausgleich abgesicherten Geschiedenen im Westen können diese Frauen keine Anerkennung für ihre Leistungen in der Familien in Form finanziellen Ausgleichs durch den Ex-Ehemann erwarten und leben so häufig von nur sehr niedrigen Renten bzw. der Grundsicherung.

1.2.6 Rentenentwicklung Sachsen-Anhalt: Sinkende Zugangsrenten

Betrachtet man die Rentenentwicklung in Sachsen-Anhalt seit 2000, so zeigt sich, dass die Zugangsrenten wegen Alters für Männer deutlich und stetig gesunken sind und nunmehr bereits rund 70 Euro unter dem Bundesdurchschnitt liegen (Bundesregierung 2012a, S.7). Diese Entwicklung lässt sich für alle neuen Länder nachzeichnen. In ihr drückt sich bereits die schwierige Arbeitsmarktsituation der Nachwendejahre aus. In der Gegenüberstellung der Durchschnittsrenten der ältesten Kohorte von männlichen GRV-Rentenempfängern (85 Jahre und älter) und der jüngsten Kohorte (65- bis unter 75-Jährige) ist ein Rückgang um 15% von der ältesten bis zur jüngsten Rentnerkohorte zu konstatieren (ASID 2011, Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011, S.62). Gegensätzlich verläuft die Entwicklung indes bei den Frauen: Die jüngste Gruppe kann einen Zuwachs von 14% gegenüber der ältesten Gruppe verzeichnen, begründet im Wesentlichen durch längere Versicherungszeiten (ebd., S. 64).

⁶³⁶ Deutsche Rentenversicherung Bund 2013c, S. 26

Tabelle 111: Entwicklung durchschnittliche Zahlbeträge beim Rentenzugang Sachsen-Anhalt und Bund 2000 bis 2011

Land	Jahr							
	2000		2005		2010		2011	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
	Euro							
Sachsen-Anhalt	929,00	661,29	895,01	647,35	874,32	670,68	858,82	667,05
Bund	920,86	485,16	835,72	437,84	859,90	514,09	867,62	520,02

Durchschnittliche Zahlbeträge nach Bundesland der Rentenempfänger (Altersrenten); Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung - Rentenzugang verschiedene Jahrgänge, zit. n. Bundesregierung (2012a)

Die Rentenzahlbeträge spiegeln die individuellen Erwerbshistorien wider – wie viele Jahre sozialversicherungspflichtig gearbeitet wurde, in Voll- oder Teilzeit, wie hoch die Entlohnung war, schließlich ob bis zur Regelaltersgrenze gearbeitet wurde oder ob wegen früheren Ausscheidens aus dem Berufsleben Abschläge in Kauf genommen werden müssen. Wie rasch die dergestalt ermittelte Altersrente allerdings nicht mehr den Lebensstandard zu sichern vermag oder sogar unter die Armutsschwelle sinkt, illustriert folgendes Rechenbeispiel des wissenschaftlichen Beirats zum Gutachten zu Altersarmut (Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie 2012, S.8):

„Der aktuelle Rentenwert, also der Wert eines Entgeltpunkts, beträgt in Ostdeutschland seit dem 1.7.2012 24,92 Euro. Der so genannte Eckrentner arbeitet 45 Jahre lang zum Durchschnittslohn und erhält daher 45 Entgeltpunkte, die einer Rente von 1121 Euro pro Monat entsprechen. Erhält diese Person nur 75 Prozent des Durchschnittseinkommens, sinken die Entgeltpunkte auf 33,75 und die monatliche Rente auf 841 Euro. Hat sie dagegen nur 40 Jahre lang zu 75 Prozent des Durchschnittseinkommens gearbeitet, hat sie 30 Entgeltpunkte gesammelt und kommt somit auf eine Monatsrente von 747,60 Euro. Geht sie zudem 3 Jahre vor der Regelaltersgrenze in Rente, so unterliegt sie den Rentenabschlägen von 3,6 % pro Jahr. Daher vermindert sich der Betrag um 10,8 % auf 666,86 Euro, ein Wert, der nun unter dem durchschnittlichen Betrag der Grundsicherung im Alter liegt.“

Neben den als „extern“ bezeichneten, in der Entwicklung des Arbeitsmarktes angelegten Armutsrissen ist das Sinken der durchschnittlichen Zahlbeträge auch „intern“ durch die Absenkung des Rentenniveaus bestimmt. Die vielfachen Modifikationen der Rentenformel führten dazu, dass die Bestands- und Zugangsrenten „in ihrer Höhe und Entwicklung nicht mehr dem allgemeinen Einkommenstrend der aktiven Arbeitnehmer folgen“ (Bäcker et al. 2010, S.30). Sowohl die externen als auch die internen Faktoren führen zu einem Werteverlust der GRV-Renten. Verschärft wird diese Entwicklung durch ihren deutlichen Kaufkraftverlust, bedingt zum einen durch die Rentenanpassungen übersteigendes Wachstum der Verbraucherpreise, sowie zum anderen durch eine Steigerung der Sozialabgaben (Haupt 2011, S.17).

1.2.7 Risikofaktoren für Altersarmut: Die Situation der 55- bis 65-Jährigen

Ist in Sachsen-Anhalt eine „Wende zur Armut“ (Spieler 2012) zu befürchten? Ingmar Kumpmann et al. (2010, vgl. Geyer/Steiner 2010) haben eine Projektion künftiger Altersarmut in Deutschland für die Generation der 50- bis 55-jährigen Menschen des Jahres 2008 vorgelegt. Dabei schätzen sie auf Basis von SOEP-Daten die Alterseinkommen, die jene 15 Jahre später, also im Jahr 2023 haben werden. Für die Altersgruppe der dann 65-

bis 70-Jährigen zeigt sich eine Zunahme der Altersarmut um fast drei Prozentpunkte auf 16,3%. Überproportional vertreten sind Menschen in den östlichen Bundesländern, außerdem Männer stärker als Frauen. Das am meisten hervorstechende Ergebnis ist eine drastische Zunahme des Anteils der Personen unter der Armutsrisikoschwelle unter den ostdeutschen Männern: 23,6 % der Männer in den neuen Bundesländern, die 2023 zwischen 65 und 70 Jahre alt sein werden, werden der Prognose zufolge unter die Armutsgrenze rutschen (ebd., S. 21). In jedem Fall muss die Tatsache, dass in Sachsen-Anhalt in den Jahren 1996-2006 konstant rund ein Fünftel der Bevölkerung von Arbeitslosigkeit betroffen war und seit 2001 rund ein Drittel der Beschäftigung von Arbeitnehmer/innen über 45 Jahre im Niedriglohnbereich stattfindet, im Hinblick auf die Entwicklung zukünftigen Altersrenten alarmieren. Wie gestaltet sich also die Situation der gegenwärtig Über-55-Jährigen in Sachsen-Anhalt, die in den nächsten Jahren verrentet werden? Beim Blick in die Literatur lassen sich Gruppen identifizieren, welche sehr niedrige Renten beziehen werden, ohne dabei andere Einkommensquellen aufzuweisen oder die Chance gehabt zu haben, ein Vermögen aufzubauen (vgl. Frommert/Himmelreicher 2010a, 2010b; Spieler 2012).

Dies sind:

- Personen mit einem weit unterdurchschnittlichen Einkommen
- Personen, die längere Zeit nur teilzeitbeschäftigt waren bzw. sind
- Personen mit einer geringen Zahl von Versicherungsjahren, bedingt durch
 - a) Unterbrechungen der Erwerbsbiographien durch Arbeitslosigkeit oder für Kindererziehung und Pflege, und/oder durch
 - b) ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben, ferner Selbständige aus Berufen ohne eigenes Versorgungswerk.

Zunächst gilt übergreifend: Je niedriger die Einkommens- und Bildungsschicht (identifiziert über das Qualifikationsniveau), desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, sich in diesen Gruppen wiederzufinden. So liegt das Armutsrisiko von Personen über 25 Jahre in Sachsen-Anhalt mit niedrigem Qualifikationsniveau bei 35,8% im Vergleich zu 20,2% in der Gruppe mit mittlerem und 6,8% mit hohem Qualifikationsniveau (Mikrozensus 2012; Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013a). Geringqualifizierte haben zudem grundsätzlich schlechtere Chancen, bis zur Regelaltersgrenze erwerbstätig zu sein und müssen sich häufiger als Besserqualifizierte aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund der Arbeitsmarktlage mit Rentenabschlägen vom Arbeitsmarkt zurückziehen (Bäcker 2010, S. 12 und Nauman & Romeau Gordo 2012, S. 128).

a) Niedriglohnbeschäftigung

In Sachsen-Anhalt wird wenig verdient: Sachsen-Anhalt belegt beim Vergleich des durchschnittlichen Arbeitnehmerentgelts je Arbeitnehmer⁶³⁷ den vorletzten Platz unter den Bundesländern, vor Mecklenburg-Vorpommern. Das Arbeitnehmerentgelt je Arbeitnehmer von 29.409 Euro im Jahr liegt weit unter dem Bundeswert von 37.109 Euro (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013b).

Die Brutto-Niedriglohnschwellen je Arbeitsstunde für abhängig Beschäftigte in Ostdeutschland war 2010 bei 7,04 Euro angesetzt (auf Basis von SOEP-Daten; Landesregierung Sachsen-Anhalt 2013, S.18), für sozialversicherungspflichtige Vollzeit-

⁶³⁷ Das Arbeitnehmerentgelt umfasst sämtliche Geld- und Sachleistungen, die den innerhalb eines Wirtschaftsgebietes beschäftigten Arbeitnehmern aus den Arbeits- oder Dienstverhältnissen zugeflossen sind, d. h. es setzt sich zusammen aus den Bruttolöhnen und -gehältern sowie den tatsächlichen und unterstellten Sozialbeiträgen der Arbeitgeber.

Beschäftigte bei 8,38 Euro (Daten der Bundesagentur für Arbeit; ebd.). 14,5 Prozent aller sozialversicherungspflichtigen Vollzeit-Beschäftigten in Sachsen-Anhalt verdienten weniger (ebd., S.21). Der Verdienststrukturerhebung⁶³⁸ des Statistischen Bundesamts zufolge (Bundesregierung 2012b, S.6ff) fand rund ein Drittel der Beschäftigung der rentennahen Altersgruppen in Sachsen-Anhalt in den letzten zehn Jahren zu Niedriglohn statt, wie die folgende Tabelle zeigt.

Tabelle 112: Beschäftigte mit Niedriglohn Sachsen-Anhalt 2001, 2006, 2010

Anteil der Beschäftigten mit Niedriglohn in Sachsen-Anhalt (produzierendes Gewerbe und marktbestimmte Dienstleistungen)			
Alter	Jahr		
	2001	2006	2010
	in %		
35 bis 44 Jahre	36,0	36,0	34,5
45 bis 54 Jahre	38,4	38,6	37,6
55 bis 64 Jahre	42,1	47,4	42,8

Bundesregierung 2012b, S.7 (werden nicht-marktbestimmte Dienstleistungen in die Berechnung miteinbezogen, so sinkt der Wert für 2010 um rund 6%, ebd. S.6)

Aus den altersübergreifenden, jedoch nach Geschlechtern differenzierten Erhebungen lässt sich folgern, dass Frauen unter den Geringverdienenden überpräsentiert sind. 30,8% der Frauen verdienten in sozialversicherungspflichtiger Vollzeitbeschäftigung weniger als 2/3 des (Landes-) Medianentgelts aller sozialversicherungspflichtig Vollzeitbeschäftigten in Sachsen-Anhalt (Landesregierung Sachsen-Anhalt 2013, S.2). Besonders hoch ist der Anteil von Niedriglohnbeziehenden im Gastgewerbe sowie in den Dienstleistungsbranchen.

Die Statistiken der Bundesagentur für Arbeit geben darüber Auskunft, wie verbreitet geringfügige Beschäftigung (sowohl geringfügig entlohnte Beschäftigung als auch kurzfristige Beschäftigung, beide auch „Mini-Job“ genannt) unter Älteren ist.

Tabelle 113: Geringfügig Beschäftigte Sachsen-Anhalt Dezember 2012

Alter	50 bis 55 Jahre	55 bis 60 Jahre	60 bis 65 Jahre	65 bis 70 Jahre	70 bis 75 Jahre	75 Jahre und älter	Gesamt
Anzahl	13.115	12.988	14.295	8.636	4.559	1.677	117.373

Bundesagentur für Arbeit 2013a. Geringfügig entlohnte Beschäftigte nach Altersgruppen

Minijobs werden überwiegend, insgesamt zu etwa 60%, von Frauen ausgeübt (ISW 2011, S.39). Zwar ist die Verbreitung von Minijobs in Sachsen-Anhalt noch geringer als in den alten Bundesländern, es lässt sich jedoch ein starker Anstieg in der Altersgruppe der Über-50-Jährigen beobachten (ebd., S.47).

b) Teilzeit und weitere prekäre Beschäftigungsformen

Auch in Sachsen-Anhalt arbeiten vorwiegend Frauen – 83% im Jahr 2009 – in Teilzeit-Arbeitsverhältnissen (ISW 2011, S.23). Auch wenn die Teilzeitquote der Altersgruppe der Über-50-jährigen noch nicht den Westwert erreicht hat, verzeichnete sie den stärksten Zuwachs: Im Jahresvergleich 2005/2009 um 58,3% (ebd., S.25). So stellen Teilzeit-

⁶³⁸ Beschäftigte von Betrieben mit weniger als 10 Beschäftigten werden nicht erfasst, was zu einer Unterschätzung der Geringverdienenden führt.

Beschäftigte im Jahr 2009 bereits 22,8% der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten der Altersgruppe dar (ebd. S. 26). Gleichzeitig ist eine Zunahme weiterer atypischer Beschäftigungsformen zu beobachten, welche sich negativ auf das Niveau der zu erwartenden Altersrenten auswirken werden. In sog. Midijobs (mit einer Entlohnung von 400 Euro bis 800 Euro) arbeiten 2009 5% der Über-50-Jährigen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (ebd., S.51). Leiharbeit betrifft stärker jüngere Arbeitnehmer/innen und nur 1,5% der älteren Gruppe, jedoch finden sich überproportional viele ältere, meist männliche Arbeitslose auf dem „Ersatzarbeitsmarkt“ der geförderten AGH-Stellen (Arbeitsgelegenheiten nach § 16 SGB II, sog. „1-Euro-Jobs“). Die Quote der Beschäftigten in AGH-Maßnahmen in Relation zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten liegt in der Altersgruppe 50+ in Sachsen-Anhalt mit 5% fast fünf mal so hoch wie im Bundesdurchschnitt (ebd., S. 69).

c) Geringe Zahl von Versicherungsjahren durch Arbeitslosigkeit und Beeinträchtigung

Sachsen-Anhalt erlebte nach der Wende einen dramatischen Strukturwandel, der eine Arbeitslosenquote von konstant 20% in den Jahren 1997 bis 2005 (INKAR 2011) mit sich brachte und massive Lücken in die Erwerbsbiographien zahlreicher Beschäftigter schlug, die heute dem Renteneintritt nahe sind. Erst ab 2006 fiel die Arbeitslosenquote sukzessive und lag im August 2013 bei 10,08% (Bundesagentur für Arbeit 2013b, S.6).⁶³⁹ Der Anteil an Langzeitarbeitslosen (an allen Arbeitslosen) erreichte seinen Höchststand 2005 mit 44% und bewegte sich noch 2009 zwischen 35,9% in Magdeburg und 40,8% in der Altmark (INKAR 2011).

Die Arbeitsmarktsituation der Über-55-Jährigen ist dabei besonders kritisch: Deren Arbeitslosenquote liegt bei 11,2% (50 und älter) bzw. 11,8% (55 und älter). Betrachtet man die Quoten der Älteren für den Bezug von Leistungen nach SGB II/Arbeitslosengeld II sind es 7,1% (50 und älter) bzw. 6,4% (55 und älter). 28.480 Frauen und Männer über 50 Jahre beziehen also als gemeldete Arbeitslose Grundsicherung für Arbeitssuchende/„Hartz IV“ (Bundesagentur für Arbeit 2013b, S.11). In diesen Werten für Arbeitslosigkeit tauchen allerdings diejenigen nicht auf, die an Maßnahmen des Jobcenters teilnehmen oder die zwar arbeiten, aber dabei nur ein so niedriges Einkommen erzielen, dass sie als sog. „Aufstocker“ weiterhin auf ALGII-Leistungen angewiesen sind. Betrachtet man nun alle erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, so sehen wir, dass in der Altersgruppe 50 bis unter 55 Jahre insgesamt 27.971 Personen und in der Altersgruppe 55 bis 65 Jahre 44.014 Personen den Gang zum Jobcenter auf sich nehmen müssen, um über die Runden zu kommen (ebd., S.20). Diese zusammengenommen 71.985 Personen im Alter von 50 bis unter 65 Jahre stellen somit rund 13% der betreffenden Altersgruppe. Sie alle müssen mit drastischen Abschlägen bei der Rente rechnen, weil während des „Hartz-IV“-Bezugs keine Einzahlungen in die Rentenkasse erfolgen (bzw. höchst geringfügige im Falle der „Aufstocker“).

Ein besonderes Risiko für Armut im Alter tragen weiterhin Personen, die wegen Beeinträchtigungen eine Rente wegen Erwerbsminderung beantragen mussten. Wegen ihres durch Krankheit bzw. physischer Einschränkung verkürzten Erwerbslebens fallen ihre Rentenansprüche häufig gering aus. Heute schon weisen ehemalige EM-Rentenbezieher, insbesondere Männer, ein für Rentner überdurchschnittliches Armutsrisiko auf (Krause et al. 2013). Doch der Bezug einer Rente wegen Erwerbsminderung führt nicht nur zu einem häufig geringen Einkommen und damit zu Armutsgefährdung, auch umgekehrt tragen

⁶³⁹ Auf Kreisebene bewegen sich die Quoten im August 2013 zwischen 8,2% im Landkreis Börde und 13,8% im Landkreis Mansfeld-Südharz (ebd., S.19).

Frauen und Männer mit niedriger Qualifikation und ohnehin geringem Einkommen ein erhöhtes Risiko, wegen Beeinträchtigung aus dem Erwerbsleben ausscheiden zu müssen – Ostdeutsche sind stärker als Westdeutsche und Männer stärker als Frauen betroffen (Hagen et al. 2011). Martin & Zollmann (2013, S.4) betonen auf der Basis von SOEP-Daten, dass erwerbsgeminderte Männer und Personen, die mit ihnen den Haushalt teilen, in den neuen Bundesländern einschließlich Berlin mit 49%, sowie männliche Erwerbsminderungs-Rentner in Einpersonenhaushalten (bundesweit 56%) ein besonders hohes Armutsrisiko verzeichnen.

Im Vergleich zum gegenwärtig weiblich dominierten Bezug von Grundsicherung im Alter fällt bei den älteren Empfängerinnen und Empfängern von Grundsicherung bei Erwerbsminderung in Sachsen-Anhalt – vor der Vollendung des 65. Lebensjahres – der höhere Anteil betroffener Männer auf. 1.654 Männer zwischen 50 und 60 Jahren sowie 620 Männer zwischen 60 und 65 Jahren beziehen gegenwärtig in Sachsen-Anhalt Grundsicherung bei Erwerbsminderung, im Vergleich zu 970 (50-60) bzw. 469 (60-65) Frauen. Insgesamt also 3.713 Frauen und Männer (50-65), von welchen 1.709 in Einrichtungen leben (Stichtag 31.12.2011; Statisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2012, S.22). Die Armutsgefährdung dieser Gruppen wird sich auch nach dem Erreichen der Regelaltersgrenze fortsetzen.

1.2.8 Fazit

Wie die Analyse zeigt, hat in Sachsen-Anhalt in den vergangenen Jahren ein deutlicher Trend hin zu wachsender Altersarmut eingesetzt. Während von den Über-65-Jährigen heute nur 1,3% von Grundsicherung leben, aber doch immerhin jeder zehnte Mann und jede siebte Frau über 65 Jahre mit einem Einkommen unterhalb der Armutsschwelle auskommen muss, verdoppelt sich dieser Anteil in der Kohorte derer, die in den nächsten Jahren das Renteneintrittsalter erreichen.

Der Übergang in den Altersrentenbezug erfolgt meist nicht mit Erreichen des gesetzlichen Renteneintrittsalters von 65 Jahren aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Die Erwerbsbiographien der Neu-Rentner/innen der letzten Jahre sind von der 20%igen Arbeitslosigkeit vom Ende der 90er bis zur Mitte der 2000er Jahre in Sachsen-Anhalt gezeichnet. Die Alterseinkünfte, mit denen die Älteren im rentennahen Alter rechnen können, sind bis heute von der weiterhin schwierigen Arbeitsmarktlage geprägt. Gegenwärtig stehen rund 13% der Über-50-Jährigen als Arbeitslose oder aber als sogenannte „Aufstocker“ im ALG II-/„Hartz-IV“-Bezug. Dies führt zu zusätzlichen Abschlägen bei der Rente. Ein Fünftel der noch Erwerbstätigen in der Altersgruppe 50+ arbeitet in Teilzeit und rund ein Drittel ist in den letzten zehn Jahren zu Niedriglohn beschäftigt. Dementsprechend gering fallen die zukünftigen Rentenanwartschaften dieser Älteren aus, und ebenso gering sind ihre Chancen, privat für das Alter vorzusorgen. Zusätzlich ist das Risiko für Unterbrechungen durch Erwerbslosigkeit, Krankheiten und langfristige Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit bei Geringverdienern besonders groß.

Ältere, die alleine in einem Haushalt leben, und deshalb nicht von den Synergieeffekten in Mehrpersonenhaushalten profitieren können, spüren die Auswirkungen ihrer geringen finanziellen Spielräume im Alltag besonders deutlich. 869 Euro monatlich gelten 2012 als Armutsgefährdungsgrenze für einen Einpersonenhaushalt in der Bundesrepublik. Mit weniger auskommen müssen in Sachsen-Anhalt 40.900 Alleinlebende über 65 Jahre. In der Altersgruppe 55 bis 65 Jahre müssen gut 40 % der Alleinlebenden mit einem Einkommen von unter 900 Euro wirtschaften.

Hinter den Zahlen verbergen sich heute schon – Tendenz steigend – zehntausende von älteren Menschen, die inmitten unserer Konsumgesellschaft Tag für Tag sehr genau abwägen müssen, wofür sie Geld ausgeben. Rücklagen für Anschaffungen zu bilden, Fahrkarten und Eintritt für Kultur und Unterhaltung zu kaufen oder gar Reisen zu unternehmen, ist kaum möglich. Selbst für freiwilliges Engagement, das im Alter wichtige Möglichkeiten der Teilhabe und Alltagsgestaltung bietet, muss häufig wenigstens etwas Geld vorhanden sein. Kommen noch gesundheitliche Einschränkungen hinzu und entstehen Kosten für Hilfsmittel und Medikamente, können öffentliche Verkehrsmittel nicht mehr ohne weiteres genutzt werden, ist der Rückzug aus dem öffentlichen Leben vorprogrammiert. Soziale Beziehungen, ob in der Familie oder der Nachbarschaft, leben nicht zuletzt von Gegenseitigkeit – wer kein Geld hat und/oder nicht mehr gesund genug ist, um dabei zu sein und anderen etwas zu geben, läuft Gefahr zu vereinsamen.

Für Sachsen-Anhalt, dessen Bevölkerung schon heute zu einem Viertel aus Menschen im Alter über 65 Jahren besteht, ist die Bekämpfung der Altersarmut eine der großen Herausforderungen der Zukunft. Werden die besonders armutsgefährdeten rentennahen Jahrgänge der heute 50-64-Jährigen dazugezählt, stellen die Älteren fast die Hälfte der Bevölkerung – angesichts der vielen Armutsbetroffenen unter ihnen kann nicht mehr von einer Randerscheinung gesprochen werden. Die Älteren in Armut werden das gesamtgesellschaftliche Lebensgefühl beeinflussen, und sie werden fehlen: Als KonsumentInnen, als Kulturschaffende, als Engagierte, als Menschen mit speziellen Lebenserfahrungen. Verstärkt durch die im Bundesvergleich in Sachsen-Anhalt vielen Jüngeren, die ebenfalls von Armut betroffen sind, kann die Altersarmut zu Ausgrenzung und antidemokratischen Tendenzen beitragen, weil soziale Sicherheit und Teilhabechancen für alle letztlich Voraussetzungen für eine gelingende Demokratie sind.

Armut im Alter ist schließlich deshalb besonders folgenreich, weil Chancen auf Verbesserung der finanziellen Situation kaum mehr gegeben sind. Es gibt meist wenig Anlass zu der Hoffnung, noch einmal weniger eingeschränkt leben zu müssen, eher im Gegenteil. Wie dramatisch die individuellen Auswirkungen von Altersarmut sind, hängt außerdem von weiteren Faktoren wie der Entwicklung der Wohn- und Lebenshaltungskosten, der Wohnumgebung sowie der lokalen Infrastruktur für Mobilität, Teilhabe, Beratung und gesundheitlichen Versorgung ab. Hier sind Land und Kommunen gefordert, Rahmenbedingungen zu schaffen, die sicherstellen, dass Älteren mit wenig Geld nicht lange vor dem biologischen oder soziale Tod droht. Die dafür nötigen Finanzen müssen durch Gesetzesänderungen freigemacht werden, die eine angemessene Daseinsvorsorge auch für Ältere zur Pflichtleistung machen. Die Ursachen für die Altersarmut liegen in der Arbeitsmarkt- und Rentenpolitik – hier sind bundespolitische Lösungen gefragt. Denn Altersarmut ist nicht die Folge des demographischen Wandels, sondern Folge der politischen Entscheidungen über die Verteilung des Reichtums.

1.2.9 Forderungen des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.

Wenn die Wohlfahrtspflege aufgefordert ist Stellung zu beziehen, kommt es nicht nur darauf an, eine wissenschaftlich fundierte Expertise vorzulegen, sondern auch Forderungen abzuleiten, die Praxis und Theorie verbindend auf eine Verbesserung des Status quo abzielen.

Die Forderungen sind das Ergebnis einer innerverbandlichen Diskussion der AWO Sachsen-Anhalt. Die AWO erhofft sich, dass durch die Veröffentlichung im Armuts- und

Reichtumsbericht des Landes Sachsen-Anhalt die Diskussion auf eine breite Öffentlichkeit trifft und als Ergebnis Veränderungsprozesse initiiert.

Für die AWO gilt, dass wir die Ursache von Altersarmut nicht in der Lebensphase nach der Verrentung verorten. Von der fehlenden frühkindlichen Bildung über unzureichende Berufsqualifizierung, gebrochene Erwerbsbiografien, prekäre Arbeitsverhältnisse und Zeiten von Langzeitarbeitslosigkeit erstreckt sich die Liste der Risikofaktoren für Armut im Alter. Hier sind dringend bildungs- und arbeitsmarktpolitische Initiativen notwendig. Das gesamte Spektrum notwendiger Handlungsschritte zu thematisieren, ist jedoch nicht Ziel unserer Stellungnahme und würde bei weitem den Rahmen sprengen, den uns dieser Berichtsteil zur Verfügung stellt.

Die AWO hat sich deshalb konsequent an den Forderungen orientiert, die sich direkt aus der Expertise von Frau Prof. Dr. Heusinger herauslesen lassen.

Notwendigerweise sind die Forderungen in zwei Abschnitte geteilt, da gesetzliche Rahmenbedingungen sowohl bundespolitische als auch länderspezifische Aufgabenstellungen betreffen.

Die Landesregierung wird aufgefordert sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass:

1. die „neue“ Rentenanpassungsformel, die zu erheblichen Rentenkürzungen führen wird, ersatzlos gestrichen wird.
2. die kurzfristige vollständige Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost an den aktuellen Rentenwert West erfolgt. Die Angleichung ist aus Steuermitteln zu finanzieren, da es sich dabei um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe im Rahmen der Wiedervereinigung handelt.
3. die paritätische Finanzierung der Rente abgesichert wird, statt die weitere Privatisierung zu Lasten der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vorzunehmen.
4. die Kürzungen bei den Rentenversicherungsbeiträgen für ALG II Bezieher rückgängig gemacht werden. Zudem muss eine hinreichende Bemessungsgrundlage für die Rentenversicherungsbeiträge bei Arbeitslosigkeit festgelegt werden, die der Lohnentwicklung entsprechend dynamisiert wird.
5. die Zwangsverrentungen bei SGB II Beziehern mit 63 Lebensjahren gestoppt werden.
6. im Falle des Bezugs von Grundsicherung im Alter Freigrenzen bei der Einkommensanrechnung von privater Altersversorgung (Riesterrente) im SGB XII 4. Kap. eingeführt werden.
7. die gesellschaftlichen Aufgaben der Kindererziehung und Pflege von Angehörigen in einem Modell der Gesamtleistungsbewertung anzuerkennen sind. Die Finanzierung dieser gesellschaftlichen Aufgabe hat aus Steuermitteln zu erfolgen.
8. die Überschüsse der gesetzlichen Rentenversicherung zur Absicherung bzw. zur Erhöhung des zukünftigen Rentenniveaus genutzt werden.
9. die Rentenversicherung zu einer Erwerbstätigenversicherung weiterentwickelt wird, die alle Einkommensarten (z. B. Beamte und Selbständige) einbezieht.
10. eine schnelle Lösung für in der DDR geschiedene Frauen herbeigeführt wird, da hier eine besonders prekäre Einkommenssituation aufgrund einer Gesetzeslücke vorliegt.

Aufgabe der Landesregierung ist es,

1. als Grundvoraussetzung für die Inanspruchnahme weiterer Unterstützungsleistungen, die Mobilität älterer Menschen sicherzustellen. Dazu sind die bereits bestehenden Angebote auf kommunaler Ebene als Pflichtleistung der Daseinsvorsorge rechtlich abzusichern

(Sozialpass) und gleichzeitig mit einem (durch das Land finanzierten) Angebot von regionalen Leistungsanbietern (DB Regio u.a.) zu ergänzen.

2. mobilitätsunterstützende Maßnahmen für Senioren kostenfrei über Steuermittel zu subventionieren.
3. darauf hinzuwirken, dass die Altenhilfe gemäß § 71 SGB XII als Pflichtleistung in den Richtlinien des Landes ausgewiesen wird.
4. niedrigschwellige Beratungsangebote im Rahmen des § 45 c SGB XI, insbesondere in strukturschwachen Regionen zu erhalten und auszubauen.
5. durch Schaffung und dauerhafte Aufrechterhaltung von geeigneten Angeboten in Seniorenclubs/Mehrgenerationenhäusern der Vereinsamung alter Menschen entgegenzuwirken.
6. für eine ausreichende ärztliche Versorgung (vor allem durch Fachärzte) im ländlichen Raum Sorge zu tragen.
7. durch Förderung von Volkshochschulen aber auch von Angeboten in Universitäten für die Möglichkeit lebenslangen Lernens Sorge zu tragen.
8. durch Schaffung geeigneter Anreize verstärkt wohnortnahe bezahlbare seniorengeeignete Wohnungen bereitzustellen.
9. die Sachkostenförderung für ambulante Hospizdienste, auch wenn sie eine Sachkostenförderung der Krankenkassen erhalten, sicher zu stellen.
10. eine regelmäßige Altenhilfeplanung vorzuhalten oder alternativ eine Gesetzesinitiative zur Entwicklung eines Aktionsplanes gegen Altersarmut ins Landesparlament einzubringen.

Literatur

- Bäcker, G.; Kistler, E.; Trischler, F. (2010): Rente mit 67? Zu wenig Arbeitsplätze und zu wenig gute Arbeit für ein Arbeiten bis 67. Vierter Monitoring-Bericht des Netzwerks für eine gerechte Rente. Berlin.
- Becker, I. (2010): Regelleistungsbemessung auf der Basis des „Hartz IV-Urteils“ des Bundesverfassungsgerichts und der normativen Vorgaben im Positionspapier der Diakonie, Projektbericht an das Diakonische Werk Evangelischer Kirchen in Mitteldeutschland e. V. Riedstadt.
- Becker, I. (2012): Finanzielle Mindestsicherung und Bedürftigkeit im Alter. In: Zeitschrift für Sozialreform 58(2). S. 123-148.
- Beetz, S.; Müller, B.; Beckmann, K.J.; Hüttl R.F.: (2009): Altern in Deutschland. Altern in Gemeinde und Region. Bd. 5. Halle.
- Bönke, T., Faik, J.; Grabka, M. (2012): Tragen ältere Menschen ein erhöhtes Armutsrisiko? Eine Dekompositions- und Mobilitätsanalyse relativer Einkommensarmut für das wiedervereinigte Deutschland. In: Zeitschrift für Sozialreform 58 (2). S. 175 - 208.
- Bundesagentur für Arbeit (2013a): Arbeitsmarkt in Zahlen. Beschäftigungsstatistik. Geringfügig entlohnte Beschäftigte nach Altersgruppen. Land Sachsen-Anhalt. Berlin.
- Bundesagentur für Arbeit (2013b): Arbeitsmarktreport Land Sachsen-Anhalt August 2013. Reihe Arbeitsmarkt in Zahlen. Berlin.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Alterssicherung in Deutschland 2011 (ASID 2011) . Zusammenfassender Bericht. Durchgeführt von TNS Infratest Sozialforschung. Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) (2012): Altersarmut. Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie. November 2012. Berlin.
- Bundesregierung (2012a): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Diana Golze, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. Drucksache 17/10545 vom 24.08.2012: Aktuelle Rentenentwicklung. Berlin.
- Bundesregierung (2012b): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Diana Golze, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. Drucksache 17/11503 vom 20.12.2012: Regionale Entwicklung atypischer Beschäftigung. Berlin.
- DEAS (2008): Empfundene Einsamkeit. Deutsches Zentrum für Altersfragen. Berlin. Internet: www.gerostat.de [Zugriff 3.04.2012]
- DEAS (2008): Größe des persönlichen Netzwerks. Deutsches Zentrum für Altersfragen. Berlin. Internet: www.gerostat.de [Zugriff 3.04.2012]
- Deutsche Rentenversicherung Bund (2013a): Ergebnisse auf einen Blick. Stand Juni 2013. Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (2013b): Rentenbestand am 31.12. 2012. Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (2013c): Rentenzugang 2012. Berlin.
- Frommert, D.; Himmelreicher, R. (2010) : Sinkende Rentenanwartschaften - vor allem in den neuen Bundesländern. In: Informationsdienst Soziale Indikatoren (43). S. 1 - 5.
- Frommert, D.; Himmelreicher, R. (2010): Angleichung oder zunehmende Ungleichheit? Alterseinkünfte in den alten und den neuen Bundesländern. In: Leben in Ost- und

- Westdeutschland. Eine Sozialwissenschaftliche Bilanz der deutschen Einheit 1990-2010. Hrsg. von Krause, P.; Ostner, I.. Frankfurt/New York, S. 351-372.
- Geyer, J.; Steiner, V. (2010): Künftige Altersrenten in Deutschland: Relative Stabilität im Westen, starker Rückgang im Osten. In: *DIW Wochenbericht* 77 (11). S. 2 -11.
- Hagen, C., Himmelreicher, R.K., Kemptner, D. & Lampert, T. (2011): Soziale Ungleichheit und Risiken der Erwerbsminderung. *WSI-Mitteilungen* 07/2011. S. 336-344.
- Haupt, H. (2011): Rentenentwicklung und Altersarmut - Probleme und Tendenzen. Studie im Auftrag der Volkssolidarität Bundesverband e.V. erarbeitet vom Sozialwissenschaftlichen Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V. Internet: <http://www.sfz-ev.de> [Zugriff 05.09.2013]
- INKAR 2011 – Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung (Elektronische Ressource). Herausgegeben vom Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR). CD-ROM. Bonn.
- isw Institut gGmbH (2011): Studie über prekäre Beschäftigung in Sachsen-Anhalt. März 2011. Halle.
- Kerschbaumer, J. (2012): Das Recht der Gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Einheit. Wiesbaden.
- Krause, P.; Ehrlich, U.; Möhring, K. (2013): Erwerbsminderungsrentner: Sinkende Leistungen und wachsende Einkommensunterschiede im Alter. In: *DIW Wochenbericht* 80(24). S. 3-9.
- Lampert, T.; Kroll, L.E., Kuntz, B., Ziese, T. (2011): Gesundheitliche Ungleichheit. In: Statistisches Bundesamt (Destatis), Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Zentrales Datenmanagement (Hrsg.): Datenreport 2011. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn. S. 247-258.
- Landesregierung Sachsen-Anhalt (2013): Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage Beschäftigungsverhältnisse und Entlohnung in Sachsen-Anhalt. Drucksache 6/2010 vom 19.04.2013.
- Martens, R. (2008): Hartz-IV-Regelsatz und Preisentwicklung: Vorschlag für einen spezifischen Preisindex zur Anpassung der Regelsätze. In: *Soziale Sicherheit* 57 (2). S. 68-73.
- Märting, S.; Zollmann, P. (2013): Erwerbsminderung – ein erhebliches Armutsrisiko. In: Informationsdienst Soziale Indikatoren ISI 49. S. 1 -5.
- Ministerium für Gesundheit und Soziales (2010): Sozialbericht des Landes Sachsen-Anhalt 2005-2009.
- Naumann, D.; Romeu Gordo, L. (2010): Gesellschaftliche Partizipation: Erwerbstätigkeit, Ehrenamt und Bildung. In: Motel-Klingebiel A.; Wurm, S.; Tesch-Römer, C. (Hg.): Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurvey (DEAS). Stuttgart, S. 118 - 141.
- Noll, H.-H.; Weick, S. (2012): Altersarmut: Tendenz steigend. Analysen zu Lebensstandard und Armut im Alter. In: Informationsdienst Soziale Indikatoren ISI 47. Januar 2012. S.1-6.
- RKI - Robert Koch-Institut (Hg.) (2011): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“. Robert Koch-Institut, Berlin.
- Schäffgen, K. (1998): Die Verdopplung der Ungleichheit. Sozialstruktur und Geschlechterverhältnisse in der Bundesrepublik und in der DDR. Dissertation an der

- Humboldt Universität zu Berlin. Berlin. Internet: www.edoc.hu-berlin.de/dissertationen/phil/schaefgen-katrin/HTML [Zugriff 12.08.2013]
- Seils, Eric (2013): Armut im Alter - aktuelle Daten und Entwicklungen. In: WSI-Mitteilungen 5/2013. S. 360- 368.
- Siegrist, J. & Marmot, M. (2008). Soziale Ungleichheit und Gesundheit: Erklärungsansätze und gesundheitspolitische Folgerungen. Bern.
- Spieler, A. (2012): Die Entwicklung der Alterseinkünfte in Ostdeutschland: Wende zum Besseren oder Wende zur Armut? In: Butterwegge, C.; Bosbach, G.; Birkwald, M. W. (Hrsg.): Armut im Alter. Frankfurt a.M. S. 130 - 143.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2013a): Armutsgefährdung nach Bundesländern. Internet: <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de> [Zugriff 14.09.2013]
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2013b): Arbeitnehmerentgelt je Arbeitnehmer in Deutschland nach Bundesländern im Jahr 2012. Unter: <http://de.statista.com> [Zugriff 18.09.2013]
- Statistisches Bundesamt (2012): Statistisches Jahrbuch 2012. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (Destatis), Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Zentrales Datenmanagement (Hrsg.): Datenreport 2011. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn.
- Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2012): Sozialeleistungen. Ausgaben und Einnahmen, Empfängerinnen und Empfänger der Sozialhilfe. Jahr 2011. Halle.
- Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2013a): Zensus 2011. Bevölkerung Land Sachsen-Anhalt am 9. Mai 2011. Halle.
- Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2013b): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Ergebnisse des Mikrozensus. Haushalt und Familie 2012. Halle.
- Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2013c): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Ergebnisse des Mikrozensus. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Jahr 2012. Halle.
- StrukturKompass Sachsen-Anhalt (2010): Indikator L109 – Wohneigentumsquote. Internet: <http://www.statistik.sachsen-anhalt.de> [Zugriff 15.09.2013]

2 Diakonisches Werk Evangelischer Kirchen in Mitteldeutschland e.V.



Der Beitrag der DIAKONIE Mitteldeutschland enthält eine Stellungnahme zur „Altersarmut in Sachsen-Anhalt“, die aus dem im September 2013 von der DIAKONIE Deutschland unter Mitwirkung der DIAKONIE Mitteldeutschland herausgegebenen Positionspapier „Prävention und Bekämpfung von Altersarmut“ abgeleitet ist. Daran schließt sich die Expertise zu „Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. bereits eingetretener Wohnungsnot“ an.

2.1 Prävention und Bekämpfung von Altersarmut

In Deutschland ist die gesetzliche Rente die Haupteinnahmequelle für ältere Menschen. Wer in seiner Erwerbstätigkeit ein höheres Einkommen erzielt, zahlt mehr in die Rentenversicherung ein und erhält später auch eine höhere Rente. Dieses System stößt inzwischen aber immer mehr an seine Grenzen.

Lücken in der Beitragszahlung wegen Arbeitslosigkeit, Erziehungs- und Pflegezeiten oder Zeiten mit geringeren Beitragszahlungen etwa durch Teilzeitarbeit führen zu niedrigeren Renten. Immer weniger Menschen arbeiten ein Leben lang durchgängig in Vollzeit. Unterbrochene/ gebrochene Erwerbsbiografien und prekäre Beschäftigung in unterschiedlichsten Formen gehören für immer mehr Menschen zum Alltag.

Aber selbst langjährige Beitragszahlungen garantieren keine auskömmliche Rente mehr. Die heute Erwerbstätigen finanzieren im Umlagesystem der Rentenversicherung die heutigen Renten. Das wird schwieriger, wenn immer mehr Rentnern immer weniger Beitragszahler gegenüberstehen. Deshalb wurde das Renteneintrittsalter erhöht und Rentenansprüche wurden gesenkt. Die Höhe für Neurentner sinkt von Jahr zu Jahr, die Zahl der Empfänger von Grundsicherung im Alter verdoppelte sich seit 2003. Hinzu kommt, dass viele Seniorinnen und Senioren aus Scham oder fehlender Rechtskenntnis die Grundsicherung nicht in Anspruch nehmen. Modellrechnungen des VdK gehen davon aus, dass 2020 17% bis 20% der Senioren von Armut betroffen sein werden.

„Für immer mehr Menschen in Deutschland ist die gesetzliche Rente nicht mehr armutsfest. Unsichere und flexible Erwerbsbiografien sowie Zeiten der Erwerbslosigkeit hinterlassen Lücken im Renten-Beitragsverlauf. Erziehung, Pflege und Übergänge zum Erwerbsleben sind in der Rente nicht ausreichend abgesichert. Prekäre, befristete und geringfügige Beschäftigung nehmen zu und führen zu geringer oder keiner Beitragszahlung. Wechsel zwischen abhängiger Beschäftigung und Selbstständigkeit mit geringem Einkommen erschweren die Alterssicherung.“⁶⁴⁰

„Auswertungen des sozio-ökonomischen Panels für 2010 zeigen: das Armutsrisiko für Rentnerinnen und Rentner liegt bereits über dem gesellschaftlichen Durchschnitt. Auch die Daten des statistischen Bundesamtes für 2011 bilden in den letzten Jahren eine Zunahme der Altersarmut ab. Dabei liegt die Armutsrisikoquote bei Frauen im Alter mit 16,2 % mehr

⁶⁴⁰ Positionspapier Prävention und Bekämpfung von Altersarmut ,Seite 6, Diakonie Deutschland 2013

als vier Prozentpunkte über der der Männer (12 %). Zugleich nimmt die Armut in Ostdeutschland deutlich zu.“ Die massiven arbeitsmarktpolitischen Probleme, die im Zuge der Wiedervereinigung noch nicht bewältigt werden konnten, finden nach Jahren relativer Rentenstabilität nun auch bei der Alterssicherung ihren Niederschlag.

„Die umlagefinanzierte Rente wird in Zukunft immer mehr durch weitere Bausteine der Alterssicherung ergänzt werden müssen. Die Förderung der betrieblichen und privaten Vorsorge unterstützt eigene Bemühungen und Bemühungen der Sozialpartner zur Absicherung des Lebensstandards im Alter. Menschen mit unsicheren Erwerbsverläufen können aber nicht ausreichend privat oder betrieblich vorsorgen, um Altersarmut zu verhindern. Darum ist eine steuerfinanzierte Ergänzung des Rentensystems nötig, mit der ein Mindestniveau in der gesetzlichen Rente und damit auch dessen weitere Akzeptanz und Wirksamkeit gesichert werden. Dieses muss solidarisch aus allen Einkommen und Kapitalerträgen finanziert werden. Der Automatismus der Beitragsabsenkung bei höheren Reserven in der gesetzlichen Rentenversicherung macht eine demografische Vorsorge der Rentenversicherung unmöglich. Sinnvoller wäre es, eine demografische Reserve aufzubauen. Angemessene Freibeträge für die private oder betriebliche Vorsorge in der Mindestrente und der Grundsicherung im Alter schaffen Anreize für die eigene Vorsorge. Bei nicht hinreichenden Beitragszahlungen in die gesetzliche Rentenversicherung soll die Grundsicherung im Alter eine verlässliche Auffanglinie bilden, die altersgemäßen Bedarfen gerecht wird.“⁶⁴¹

Auf der Grundlage dieser und weiterer Befunde hat sich die Diakonie ausführlicher mit der Problematik der Altersarmut befasst und Vorschläge zur Prävention und Bekämpfung der Altersarmut in dem Positionspapier „Prävention und Bekämpfung von Altersarmut – Ein menschenwürdiges Existenzminimum sichern – „ zusammengefasst. Folgende Konsequenzen müssen aus Sicht der Diakonie gezogen werden, um Altersarmut entgegenzuwirken:

- Erwerbseinkommen und Rentenbeitragszahlen müssen gesichert,
- eine steuerfinanzierte gesetzliche Mindestrente garantiert und
- ergänzende Reformen bei der Grundsicherung im Alter umgesetzt werden.

„1. Erwerbseinkommen und Rentenbeitragszahlungen sichern:

Zentrale Armutsrisiken während der Erwerbsaltersphase sind:

- Erwerbslosigkeit
- Zeiten der Erziehung, Pflege und der anschließenden Übergänge
- strukturelle Nachteile für Alleinerziehende und kinderreiche Familien
- prekäre, befristete und geringfügige abhängige Beschäftigung oder Selbstständigkeit
- gesundheitliche Probleme.

Armut während der Erwerbsphase steigert das Risiko der Altersarmut deutlich. Darum schlägt die Diakonie folgendes vor:

- Die Halbierung der arbeitsmarktpolitischen Eingliederungsmittel seit 2010 zurückzunehmen und stattdessen zielgruppenspezifische Maßnahmen zu entwickeln, die das Problem der verfestigten Langzeitarbeitslosigkeit besonders in den Blick nehmen.

⁶⁴¹ Positionspapier Prävention und Bekämpfung von Altersarmut ,Seite 6/7, Diakonie Deutschland 2013

- Nicht nur Zeiten des Leistungsbezugs nach dem SGB III (Arbeitslosenversicherung) in Abhängigkeit vom früheren Einkommen zu verbeitragen, sondern auch zwei Jahre des anschließenden Leistungsbezugs nach SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende).
- Bei Alleinerziehenden spätestens ab Ende des Elterngeldanspruchs zielgenaue Maßnahmen der Arbeitsmarktintegration zu entwickeln und umzusetzen.
- Rentenversicherungsbeiträge während Zeiten der Pflege am zeitlichen Aufwand und nicht der Pflegestufe zu orientieren.
- Erziehungszeiten von bis zu drei Jahren pro Kind bei Renteneintritt unabhängig von einer Stichtagsregelung zu werten.
- Alle geringfügig Beschäftigten verbindlich in die gesetzliche Rentenversicherung aufzunehmen.
- Geeignete branchenspezifische wie bundesweite Maßnahmen umzusetzen, die nicht auskömmlicher Entlohnung und nicht hinreichender Sozialversicherung entgegenwirken.
- Maßnahmen zur besseren Absicherung von Personen in prekärer Selbstständigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung zu ergreifen.
- Die gesundheitliche Prävention und Rehabilitation auch im Blick auf die Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit älterer Menschen auszubauen.

2. Eine steuerfinanzierte gesetzliche Mindestrente einführen:

Die Diakonie schlägt vor, für Personen mit 30 Beitragsjahren in der gesetzlichen Rente eine steuerfinanzierte Mindestrente von 30,3 Beitragspunkten, derzeit 850 Euro, einzuführen. Die Höhe der Mindestrente soll auch nach Abzug der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge dauerhaft über der Grundsicherung mit Alter liegen (Regelsatz plus Kosten für Unterkunft und Heizung).

Neben Zeiten der Erwerbstätigkeit sollen als anspruchsbegründende Beitragszeiten gelten:

- Zeiten von bis zu zehn Jahren Erziehung und Pflege unabhängig von einer Stichtagsregelung
- Zeiten des Leistungsbezugs nach SGB III und von zwei Jahren anschließenden Leistungsbezug nach SGB II.

Erträge aus privater oder betrieblicher Altersvorsorge sollen entsprechend den Regelungen für Erwerbseinkommen im SGB II freigestellt werden (100 Euro Grundfreibetrag und 20 % Freibetrag für darüber hinausgehende Erträge). Die Kosten der Mindestrente sollen solidarisch durch eine Abgabe auf alle Einkommen und Kapitalerträge finanziert werden. Die Schaffung einer demografischen Reserve in der gesetzlichen Rente soll diese zusätzlich sichern.

Die vorgeschlagenen Anspruchsvoraussetzungen berücksichtigen die statistischen Daten der gesetzlichen Rentenversicherung in Bezug auf Beitragszeiten von Frauen und können realistisch erreicht werden. Die Freibetragsregelung setzt Anreize für die eigene Vorsorge und stellt die Erträge frei, die bei einer Vorsorge mit geringen Beiträgen aufgrund eines geringen Einkommens aller Erfahrung nach kaum überschritten werden. Sie setzt auch für diejenigen einen Anreiz, die nur kurze Zeit und nur in geringer Höhe vorsorgen können.

Bei Antragstellung auf gesetzliche Rente soll durch eine einheitliche Stelle von Amts wegen geprüft werden, ob nur ein Anspruch auf gesetzliche Rente oder auch auf einen steuerfinanzierten Zuschuss im Sinne der Mindestrente oder auf Grundsicherung im Alter besteht. Die Bescheide zur Leistungsgewährung sollen ebenfalls einheitlich sein. Eine

solche Regelung würde verdeckte Altersarmut, bei der aus Scham Leistungsansprüche nicht geltend gemacht werden, nachhaltig und deutlich vermindern.

3. Ergänzende Reformen der Grundsicherung im Alter:

Nicht alle Menschen werden die für die Mindestrente erforderlichen 30 Beitragsjahre erreichen. Für diese muss es ein verlässliches und auf die Besonderheiten dieser Lebenssituation abgestimmtes Sicherungssystem geben. Im Gegensatz zur Grundsicherung für Arbeitsuchende, bei der zumindest theoretisch die Möglichkeit eines Endes des Leistungsbezuges besteht, werden Grundsicherungsempfänger im Alter in der Regel im Leistungsbezug verbleiben. Sie haben besondere altersspezifische Bedarfe. Eine eigenständige Systematik im Sozialgesetzbuch ist daher notwendig:

- Die Bedarfe von Seniorinnen und Senioren sind altersspezifisch durch Bildung entsprechender Vergleichsgruppen und ergänzende Plausibilitätsprüfungen zu ermitteln. Der so ermittelte pauschalierte Regelsatz und ergänzende Bedarfe können vom Regelsatz und weiteren Bedarfen nach SGB II abweichen. Dies gilt auch für die Kosten der Unterkunft bei altersgemäßen Wohnformen.
- Aufgrund der sehr unterschiedlichen gesundheitlichen Situation im Alter ist die passgenaue Ausgestaltung von besonderen Bedarfen, auf die auch bei Bezug der Mindestrente Anspruch bestehen kann, besonders wichtig.
- Ergänzende Integrationsleistungen sollen die soziale Vernetzung, gesundheitliche Prävention und gesellschaftliche Teilhabe sichern und auch Leistungsberechtigten aus der Mindestrente offen stehen.
- Erträge aus privater oder betrieblicher Altersvorsorge sollen entsprechend den Regelungen für Erwerbseinkommen im SGB II freigestellt werden (100 Euro Grundfreibetrag und 20 % Freibetrag für darüber hinausgehende Erträge).“
- Einen Antrag auf Grundsicherung im Alter sollen nur diejenigen stellen müssen, die überhaupt keine gesetzlichen Rentenansprüche aufgebaut haben. Bei allen Rentenansprüchen soll von Amts wegen geprüft werden, ob ein Anspruch auf Grundsicherung im Alter besteht.

Auch bei Einführung einer Mindestrente ist davon auszugehen, dass zunächst für eine längere Übergangszeit die Zahl der Menschen in der Grundsicherung im Alter steigen wird. Die Menschen, die bereits Rente beziehen, werden von Gesetzesänderungen nicht erreicht. Eine im Bezug auf Altersarmut präventive Arbeitsmarkt-, Sozial- und Familienpolitik wirkt sich in längerer Frist positiv aus. In einer Übergangsphase sind diejenigen von einer wachsenden Altersarmut betroffen, die schon aufgrund ihres fortgeschrittenen Lebens- und Erwerbsalters in den letzten Jahrzehnten erlittene Nachteile nicht mehr ausgleichen können.

Langfristig würde aber die Zahl der Menschen in der Grundsicherung im Alter sinken, wenn gezielte Maßnahmen der Sozial-, Familien- und Arbeitsmarktpolitik die Teilnahme am Arbeitsleben vieler verbessern, eine Mindestrente eingeführt und Beitragszeiten umfangreicher als bisher anerkannt werden. So kann langfristig Altersarmut vermieden bzw. erfolgreich bekämpft werden.

Sowohl die Krankenversicherung als auch die Pflegeversicherung sind so auszugestalten, dass durch sie alle gesundheitlichen und pflegerischen Bedarfe abgedeckt sind und nicht allein aufgrund von Krankheit, Zuzahlungen, hohen Versicherungsprämien in der

Privatversicherung oder aufgrund von Pflegebedürftigkeit ein Bedarf in der Grundsicherung entsteht.“⁶⁴²

2.2 Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. bereits eingetretener Wohnungsnot

Das Thema „Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. bereits eingetretener Wohnungsnot“ wurde im zweiten Armuts- und Reichtumsbericht des Landes Sachsen-Anhalt aus dem Jahre 2008 innerhalb des von der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege erarbeiteten Berichtsteils in einem eigenen Kapitel bearbeitet. Damals stellten wir zusammenfassend fest, dass „fast zwanzig Jahre nach dem Beitritt der DDR zur BRD große Lücken in der qualifizierten Versorgung von wohnungslosen oder von Wohnungslosigkeit bedrohten Personen bestehen. Dies leitet sich zum einen daraus ab, dass im Land bislang keine Wohnungslosenhilfe implementiert wurde. Zum zweiten haben Armutslagen in Sachsen-Anhalt deutlich zugenommen. Dies gilt insbesondere für Kinder und Jugendliche sowie für einen Personenkreis, der als Langzeitarbeitslose bereits langjährig in prekären Lebensverhältnissen steht. Drittens kann festgestellt werden, dass offene Straßenszenen akut wohnungsloser Menschen im städtischen Raum zugenommen haben. Und schließlich bestätigt viertens die in Zusammenarbeit zwischen der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt und der Hochschule Magdeburg-Stendal durchgeführte Erhebung in 48 niedrigschwellig tätigen Einrichtungen, dass der Betreuungsbedarf armer, von Wohnungslosigkeit bedrohter oder bereits wohnungsloser Menschen gestiegen ist.

Für die präzise Bestimmung des aktuellen und des künftigen Bedarfs qualifizierter Wohnungslosenhilfe in Sachsen-Anhalt müssen kurzfristig weitere Erhebungen angestellt werden. Hierzu reichen die bereits 10 Jahre alten früheren Befunde und die dieser Darstellung zugrunde liegende Erhebung noch nicht aus. Exemplarische Untersuchungsgegenstände könnten unter anderem sein:

1. die Wirksamkeit von Konzepten Integrierter Fachstellen zur Vermeidung und Behebung von Wohnungslosigkeit in Sachsen-Anhalt;
2. der Aufbau von Anlauf- und Fachstellen in Magdeburg und Halle und weiteren Regionen;
3. die Überprüfung der Tendenz, dass die Zahl wohnungsloser und von Wohnungslosigkeit bedrohter Jugendlicher und junger Erwachsener trotz des generellen Rückgangs dieser Alterskohorten im Steigen begriffen ist und die Entwicklung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen;
4. welche Hilfen wohnungslose alte Menschen benötigen;
5. wie auf den erhöhten Bedarf für Menschen zu reagieren ist, die chronisch suchtmittelabhängig und wohnungslos sind und häufig weitere soziale, somatische und psychische Beeinträchtigungen und Beeinträchtigungen aufweisen. (2 .ARB LSA , S. 172)

An den Gründen, warum Menschen in starke soziale Schwierigkeiten und dann in Wohnungsnot – oder Wohnungslosigkeit geraten, hat sich nichts Wesentliches geändert. Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten bewegen sich, vor allem, wenn Lebenslagen mit drohender oder eingetretener Wohnungslosigkeit einhergehen, an der Nahtstelle zu Armutslagen. Über keine menschenwürdige Wohnung zu verfügen, ist ein

⁶⁴² Positionspapier Prävention und Bekämpfung von Altersarmut ,Seite 7-9, Diakonie Deutschland 2013

starkes Zeichen von Armut. Arbeitslosigkeit, Einkommens- oder Altersarmut, soziale Isolation/ Einsamkeit, Folgen von Trennung/Scheidung, der Tod des Partners oder eines nahen Familienangehörigen, Krankheiten, Suchtmittelabhängigkeiten, mangelnde Zukunftsaussichten, Überforderungen, dem Alltag gerecht zu werden, Ver- und Überschuldung, Miet- und Energieschulden, psychische Beeinträchtigungen bzw. Krankheiten wie Depressionen sind nach wie vor Auslöser, die ohne professionelle Beratung und Unterstützung nicht bewältigt werden können und dann u. a. in Wohnungsnot bzw. Wohnungslosigkeit enden. Dies bestätigen Berichte aus Schuldnerberatungsstellen und der Sozialen Wohnhilfe. Berichtet wird auch, dass sich die Probleme verschärfen, dass die Zahl der Hilfesuchenden incl. der jungen Erwachsenen mit psychischen und/oder Suchterkrankungen in der Wohnungslosigkeit weiterhin steigen.

Wir müssen feststellen, dass die nach der Veröffentlichung des zweiten Armuts- und Reichtumsberichtes des Landes Sachsen-Anhalt aus dem Jahre 2008 unternommenen Bemühungen um Implementierung des Themas in die politische und sonstige öffentliche Diskussion keinerlei positive Wirkungen zeigten. Das Thema war und ist weder in den Landtagsparteien noch im Sozialministerium existent und wird in den Kommunen sehr unterschiedlich behandelt. Unser Eindruck ist, dass diese Menschen dort gar nicht existieren. Es gibt nach wie vor weder eine bundeseinheitliche Statistik zur Wohnungslosigkeit, noch repräsentative statistische Erhebungen auf der Ebene des Landes Sachsen-Anhalt oder flächendeckende statistische Erhebungen auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte, um auf dieser Grundlage ausreichende sozial- und finanzpolitische Rahmenbedingungen zur Bekämpfung von Wohnungsnot und Wohnungslosigkeit zu schaffen. Die Rechte und gesetzlichen Hilfeansprüche (u. a. SGB XII, §§ 67 ff. „Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten“) der betroffenen Menschen werden nicht im notwendigen Umfang umgesetzt. Es gibt in der Praxis kaum kommunale Finanzierungen für abgestufte vernetzte Hilfeangebote, die eine nachhaltige Leistungserbringung entsprechend § 68 (1) SGB XII gewährleisten, nämlich „alle Maßnahmen, die notwendig sind, um die Schwierigkeiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mildern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, insbesondere Beratung und persönliche Betreuung für die Leistungsberechtigten und ihre Angehörigen, Hilfen zur Ausbildung, Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes sowie Maßnahmen bei der Erhaltung und Beschaffung einer Wohnung“. Zur Gewährleistung dieser Hilfen gehört neben Zugängen zu niedrighwelligen Hilfe- und Unterstützungsangeboten auch die Gewährleistung des Zugangs zu Fachberatungsstellen, zu betreutem Wohnen bzw. stationären Einrichtungen nach §§ 67ff SGB XII, zu Suchtberatung, Therapiestätten, Krankenhäusern, Alten-/ Pflegeheimen sowie zu Einrichtungen/ betreutem Wohnen bzw. stationäre Einrichtungen gem. § 53 SGB XII („Eingliederungshilfen für behinderte Menschen“).

Aus Sicht der Diakonie Mitteldeutschland gibt es in Sachsen-Anhalt nach wie vor kein flächendeckendes abgestuftes Beratungs- und Unterstützungssystem mit Hilfeketten, die bei abgestuften niedrighwelligen Angeboten beginnen und bei kleinräumlichen dezentralen Wohnformen enden (SGB XII § 67 ff).

Es gibt aus unserer Sicht in Sachsen-Anhalt keine Hilfeplanung und -steuerung, durch das Land erfolgt keine Rahmensetzung, es gibt keinen Rahmenvertrag gemäß § 79 Abs. 1 SGB XII, es gibt keine Leistungstypen, keine Leistungsvereinbarungen gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII, keine Musterleistungsbeschreibungen für Angebote für die o. g. Zielgruppen. Und auch in den Kommunen erfahren Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. eingetretener Wohnungsnot nicht die ihnen zukommende Aufmerksamkeit.

In der örtlichen Sozialplanung finden abgestufte verlässliche und auskömmlich finanzierte Hilfs- und Unterstützungsangebote keine Berücksichtigung.

Ohne das Engagement Freier Träger würde es die bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote nicht geben. Vorhandene Hilfemöglichkeiten, das fachliche Potential und finanzielle Ressourcen, die die freien und kommunalen Träger bereithalten, werden nicht entsprechend genutzt, weil es keine Steuerung der Hilfen und abgestimmte Kooperationsprozesse zwischen den Trägern untereinander und mit der Kommune gibt. Eine nachhaltige Steuerung setzt voraus, dass eine hinreichende Finanzausstattung zur Gewährleistung der entsprechenden Bedarfe erfolgt ist.

Ohne das Engagement Freier Träger würden Unterbringungsformen nach Ordnungsrecht und ergänzende Dienste in Form von Leistungen gemäß § 68 SGB XII nicht angeboten. Auf Grund der insgesamt prekären Finanzierung ist keine langfristige Planung möglich, können Sozialarbeiter nicht im notwendigen Umfang eingestellt werden. Vielerorts wird die Finanzierung der Angebote als freiwillige Leistung angesehen und entsprechend erbracht. Das bedeutet für Träger jährlich neue Unsicherheit verbunden mit mühseligen Verhandlungen. Qualitätsgerechte nachhaltige Arbeit ist so nicht möglich.

Über einen menschenwürdigen Wohnraum zu verfügen, gehört zum Menschenrecht. Die allgemeine Erklärung der Menschenrechte gibt der Gewährleistung von angemessenem Wohnraum einen besonderen menschenrechtlichen Stellenwert. In Artikel 25 heißt es: „Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen, sowie das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung, im Alter sowie bei anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände.“ Und in Artikel 1 des Grundgesetzes ist formuliert: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ Zu dieser Menschenwürde zählt das Wohnen.

Die Diakonie beschreibt als „Menschenwürdiges Wohnen“ immer Wohnumfeldbedingungen, die nicht krank machen, die angemessen groß sind und zu den unterschiedlichen Lebensentwürfen und Lebenssituationen der Menschen passen. Bei der Gewährleistung von Wohnraum sind die Bedürfnisse der einzelnen Menschen zu respektieren. Den sozialen Teilhabeaspekt von Wohnen zu achten bedeutet, auch die eigene Gestaltung von Wohnraum und Wohnmöglichkeiten zu achten. Gewährleistung von Wohnraum bedeutet nicht einfach, jemandem ein Dach zu geben und die Art des Wohnens selbst durchgehend zu normieren. Auch unter schwierigsten Bedingungen versuchen Menschen, ihren Wohnraum, ihren Lebensraum zu gestalten. Dabei, und bei der Verbesserung ihrer Wohnsituation, sind sie zu unterstützen. Niemand darf die Fähigkeit zur Gestaltung seiner oder ihrer Wohnsituation abgesprochen werden. Niemand kann nicht wohnen.

Alle Menschen mit ausreichendem und menschenwürdigem Wohnraum zu versorgen, ist eine herausragende sozialpolitische Aufgabe. Einkommensarmut und Wohnungsnot stehen in einem engen Zusammenhang. Geringe Einkommen sind eine wesentliche Hürde auf dem Wohnungsmarkt. Vom Mangel an preisgünstigen Wohnungen und besonders von kleinen preisgünstigen Wohnungen sind in besonderem Maße Menschen im wachsenden Niedriglohnsektor betroffen. Ein auch für Haushalte mit geringem Einkommen angemessener und bezahlbarer Wohnraum muss allen Menschen offen stehen. Einkommensarmut, prekäre

Beschäftigung, unsichere Lebensverhältnisse und Altersarmut führen zu einem steigenden Bedarf an günstigem Wohnraum.

Sozialberatung und soziale Hilfe stoßen dann an ihre Grenzen oder drohen ins Leere zu laufen, wenn die Vermittlung in (neuen) Wohnraum nicht gelingt. Oft ist aber die Sicherstellung einer eigenen Wohnung die zwingende Voraussetzung dafür, dass die allgemeine Lebenssituation von Rat- und Hilfesuchenden tatsächlich verbessert werden kann. Als Diakonie Mitteldeutschland sind wir bereit, über das Thema der Lebenslagen von Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. bereits eingetretener Wohnungsnot engagiert zu diskutieren und uns an der Entwicklung notwendiger Hilfe- und Unterstützungsstrukturen zu beteiligen. Wir können dabei an die vielfältigen Angebote und Erfahrungen unserer Mitgliedseinrichtungen in diesem und anderen Helfefeldern anknüpfen, auch im Zusammenhang mit dem Ansatz der Integrierten sozialen Beratung.

Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Kontext drohender bzw. bereits eingetretener Wohnungsnot haben, wie oben beschrieben, mehr als nur das Problem der fehlenden Wohnung. Diese ist oft nur der letzte „Baustein“ in einer Problemkette, weil die Miet- und Energiezahlungen ausbleiben.

Das Angebot einer Wohnung muss flankiert werden durch eine möglichst umfassende Problemanalyse und einen Hilfeplan. In einzelnen Kommunen wurden Angebote der „Wohnsozialisierungshilfe“ erprobt.

Das Modell der Zentralen Fachstellen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit und Sicherung dauerhafter Wohnverhältnisse, in den 1980 Jahren konzeptionell vom Deutsche Städtetag entwickelt und durch ein Gutachten der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung (KGSt) weiterentwickelt, wäre ein Handlungsansatz, um regional auf die Probleme in Sachsen-Anhalt zu reagieren. Dieser könnte verknüpft werden mit dem Ansatz der Integrierten psychosozialen Beratung, der unter Mitwirkung der Diakonie Mitteldeutschland von der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Sachsen-Anhalt entwickelt wurde. Hierüber wäre die Vernetzung zu den unterschiedlichsten Beratungsangeboten gewährleistet. Dieser Ansatz würde eine kommunale Sozialplanung voraussetzen, wie sie von den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege in Sachsen-Anhalt seit längerem immer wieder gefordert wird. Das Land könnte diesen Prozess durch entsprechende Impulssetzungen positiv befördern.

Glossar

<p><u>Armutsgefährdungsquote</u></p>	<p>gemessen am Landesmedian meint den Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 % des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Ort der Hauptwohnung, hier Sachsen-Anhalt. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet (auf Grundlage der jeweiligen regionalen Armutsgefährdungsschwellen, die anhand des mittleren Einkommens (Median) des jeweiligen Bundeslandes beziehungsweise der jeweiligen Region errechnet werden. Dadurch wird den Unterschieden im Einkommensniveau zwischen den Bundesländern bzw. Regionen Rechnung getragen. Datenquelle: Mikrozensus, Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder. Vgl.: Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Sozialberichterstattung; Armut und Soziale Ausgrenzung – A.1.2 Armutsgefährdungsquoten; Internetseite: http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A1armutsgefaehrungsquoten.html; Wiesbaden, 2013.</p>
<p>Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer/in (einschl. marginal Beschäftigte)⁶⁴³</p>	<p>Statistisches Bundesamt und Statistische Ämter der Länder – Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung</p> <p>http://www.vgrdl.de/Arbeitskreis_VGR/tbls/tab.asp?tbl=tab11</p> <p>Quartilsabstand und Median der monatliche Bruttoarbeitsentgelte http://statistik.arbeitsagentur.de/nn_300648/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche_Form.html?view=processForm&resourceId=210368&input_=&pageLocale=de&topicId=300640&year_month=201212&year_month.GROUP=1&search=Suchen</p>
<p><u>Einkommensreichumsquote</u></p>	<p>gemessen am Landesmedian: Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von mehr als 200 % des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Ort der Hauptwohnung. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet. Grundlage der Berechnungen sind die jeweiligen regionalen Einkommensreichums-schwellen. Diese werden anhand des mittleren Einkommens (Median) des jeweiligen Bundeslandes beziehungsweise der jeweiligen Region errechnet. Dadurch wird den Unterschieden im Einkommensniveau zwischen den Bundesländern beziehungsweise Regionen Rechnung getragen. Vgl.: Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Sozialberichterstattung; Armut und Soziale Ausgrenzung - A.4.2 Einkommensreichumsquote (Landesmedian/regionaler Median); Internetseite: http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A4einkommensverteilung.html; Wiesbaden, 2013.</p>
<p><u>Erwerbstätigenquote</u></p>	<p>betrifft den Anteil der Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren an der Bevölkerung der entsprechenden Altersgruppe, bezogen auf auf Personen in Privathaushalten, ohne Wehr- und Zivildienstleistende. Die Indikatorenbildung erfolgt auf Grundlage definitorischer Abgrenzungen /Eurostat). Vgl.: Mikrozensus der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder bzw. Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder; http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/D5erwerbstaetigenquote.html ; Vgl.: Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Sozialberichterstattung; Indikatoren zur Erwerbsbeteiligung - D.5 Erwerbstätigenquote; Internetseite: http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/D5erwerbstaetigenquote.html; Wiesbaden, 2012.</p>

643

http://statistik.arbeitsagentur.de/nn_300648/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche_Form.html?view=processForm&resourceId=210368&input_=&pageLocale=de&topicId=300640&year_month=201212&year_month.GROUP=1&search=Suchen

<u>Gini-Koeffizient</u>	Ist eine Maßzahl für die Ungleichheit der Einkommensverteilung, also ein Maß der relativen Konzentration bzw. Ungleichheit und kann einen Wert zwischen Null und Eins annehmen. (Bei einer Gleichverteilung ergibt sich ein Wert von Null und im Falle der Konzentration des gesamten Einkommens auf nur eine Person ein Wert von 1). Vgl.: Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder; http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A3gini-koeffizient.html ; Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Sozialberichterstattung; Armut und Soziale Ausgrenzung - A.3 Gini-Koeffizient der Äquivalenzeinkommen , Internetseite: http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/A3gini-koeffizient.html , Wiesbaden, 2013.
<u>Grundsicherungsquote</u>	Die Quote gibt die Empfänger/-innen von Grundsicherung im Alter nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) als Anteil an der Bevölkerung im Alter ab der Altersgrenze nach § 41 Absatz 2 SGB XII wieder. Diese liegt für die vor 1947 Geborenen bei 65 Jahren. Beginnend mit dem Geburtsjahrgang 1947 wird die Altersgrenze ab dem 1. Januar 2012 bis zum Jahr 2031 schrittweise auf 67 Jahre angehoben. Bestand Dezember. Berechnung mit der Bevölkerungszahl am 31.12.2012 auf Grundlage früherer Zählungen (Volkszählung 1987 im ehemaligen Bundesgebiet und Registerzählung 1990 in der ehemaligen DDR).
<u>Kinderbetreuungsquote</u>	Gibt den Anteil der in Tageseinrichtungen oder von Tageseltern betreuten Kinder unter 6 Jahren an. Datenquelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Strukturkompass; http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/indikator/zeitreihe/36 ; Vgl.: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt; Strukturkompass: Indikator K013 – Betreuungsquote der unter 3-Jährigen bzw. Indikator K014 - Betreuungsquote der 3- bis unter 6-Jährigen; Internetseite: https://www.statistik.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/indikator/zeitreihe/113 bzw. https://www.statistik.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/indikator/zeitreihe/114 Halle (Saale) 2013.
<u>Pflegestatistik</u>	wird im zweijährigen Rhythmus erstellt; Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Strukturkompass - Indikator K017 - Pflegequote (Pflegebedürftige je 10 000 Einwohner); Internetseite: http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/apps/StrukturKompass/indikator/zeitreihe/117 ; Halle (Saale), 2013
<u>Pflegequote</u>	Die Pflegequote gibt Aufschluss darüber, wie viele Personen je 10.000 Einwohner nach SGB XI als pflegebedürftig gelten. Die „Pflegequote zu Hause versorgt“ zeigt den Anteil der Pflegebedürftigen, die zu Hause durch Angehörige oder Pflegedienste versorgt werden. Datenquelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Statistische Berichte: Sozialleistungen – Gesetzliche Pflegeversicherung 2003,2005,2007 und 2009
<u>SGB II Hilfequote gesamt</u>	Betrifft den Anteil von Personen mit SGB II-Leistungsempfang an der Bevölkerung im Alter 0 bis unter 65 Jahren. vgl.: Amtliche Sozialberichterstattung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B2sgebII-quote.html ; SGB II-Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; http://statistik.arbeitsagentur.de/nn_31986/SiteGlobals/Forms/Suche/serviceSuche_Form.html?view=processForm&queryResultId=2060756213&pageNo=1&allOfThe se Words=SGB+II+Hilfequoten+in+Sachsen-Anhalt ; Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Sozialberichterstattung; Armut und Soziale Ausgrenzung - B 2.1 SGB II-Quote bzw. B 2.2 SGB II-Quote der nicht-erwerbsfähigen Hilfebezieher (nEf) unter 15 Jahren , Internetseite: http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/B2sgebII-quote.html Wiesbaden, 2013.
<u>SGB II Hilfequote Kinder</u>	Anteil der Kinder (0 bis unter 15 Jahre), die SGB II-Leistungen empfangen, an der Bevölkerung der unter 15-Jährigen