

## 2.3. Sozialhilfe

Daten zur Sozialhilfe können, weil andere Daten zur Beschreibung der wirtschaftlichen Situation von privaten Haushalten auf kommunaler Ebene fehlen, als Hilfsindikator für das Ausmaß relativer Armut in der Stadt benutzt werden. Sozialhilfe wird personenbezogen gewährt, wenn eine Person nicht aus eigener Kraft für seinen Unterhalt aufkommen kann und auch aus anderen sozialen Sicherungssystemen keine Leistungen beziehen kann. Die Höhe der Sozialhilfe gilt als soziokulturelles Existenzminimum. Sie wird als Hilfe zur Selbsthilfe gewährt (Subsidiaritätsprinzip) und beruht auf einem Rechtsanspruch der Bürger auf Fürsorge durch die Gesellschaft bzw. den Staat. Die Leistungen für die Sozialhilfe müssen überwiegend von der Kommune aufgebracht werden.

Das Ausmaß der Sozialhilfe in der Kommune hat einen Einfluß auf die Handlungsanforderungen von Politik und Verwaltung, die sich ergeben aus: a) der Notwendigkeit zur Bekämpfung von Armutslagen innerhalb der Bevölkerung (wobei die Handlungsmöglichkeiten innerhalb einer Kommune hier begrenzt sind, weil Armut i.d.R. die Folge gesamtgesellschaftlicher Entwicklungen ist), b) der individuellen Folgen, die sich für die Betroffenen aus einem Leben in Armutslagen ergeben (soziale Teilhabe, Gesundheit, Bildung etc.) und c) der allgemeinen Folgen, die sich für die Stadt daraus ergeben (sozialräumliche Segregation, soziale Konflikte etc.). Gleichzeitig hat das Ausmaß der Sozialhilfe Auswirkungen auf den Handlungsspielraum der Kommunen, weil mit steigender Sozialhilfeempfängerzahl die Ausgaben steigen und im Kommunalhaushalt weniger Mittel zur Bekämpfung von Armut und zur Milderung der Folgen übrig bleiben. Mit zunehmender Sozialhilfe reduzieren sich mithin die Steuerungsmöglichkeiten innerhalb der Kommune.

Sozialhilfe kann entweder als laufende Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) oder als Hilfe in besonderen Lebenslagen (HBL) bezogen werden. HLU beziehen hauptsächlich (in Greifswald zu 99%) Personen außerhalb von Einrichtungen (Ausnahme: betreutes Wohnen von Behinderten zählt z.B. als HLU in Einrichtungen). HBL hingegen war insbesondere für Personen in Einrichtungen konzipiert, wie in Behindertenheimen, Pflegeheimen, Obdachlosenheimen, aber zunehmend leben Empfänger von HBL auch außerhalb von Einrichtungen (z.B. Krankenhilfeleistungen, Integrationsförderung in KITAS).

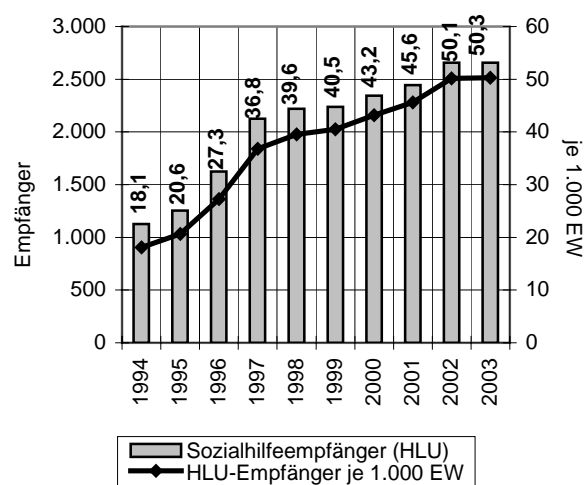
Ab 2005 gelten andere Bedingungen für die Sozialhilfe. Die Betrachtung muß dann ergänzt werden

durch Bezieher von ALG II, Sozialgeld und Grundsicherung.

### 2.3.1. Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)

Die Anzahl der Sozialhilfeempfänger (HLU) hat sich zwischen 1994 und 2003 mehr als verdoppelt (von rund 1.100 auf 2.657 Personen am 31.12.03). Der Empfänger-Bestand war stetig steigend, außer 2003. Insbesondere in den Jahren 1996/1997 war der Zuwachs an Sozialhilfeempfängern hoch (rund 400 bzw. 500 Personen im Jahr).

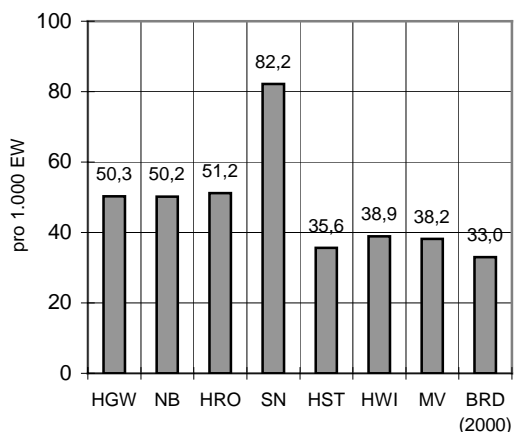
Abb. 71: Sozialhilfeempfänger (HLU) in HGW (31.12.)



Zentraler Indikatorwert für die Sozialhilfe ist die *Sozialhilfeempfängerquote*, oder verkürzt, die *Sozialhilfequote*, d.h. die Zahl der Empfänger von HLU pro 1.000 Einwohner der Stadt. Da einerseits die Bevölkerung in Greifswald rückläufig ist (siehe Kapitel Demographie) und andererseits die Zahl der Sozialhilfeempfänger wächst, erhöhte sich die *Sozialhilfequote* überproportional. 1994 waren noch 18 von 1.000 Personen betroffen und Ende 2003 waren es bereits 50,3 Personen pro 1.000 EW.

Greifswald hatte 2003 im Vergleich zu den anderen fünf kreisfreien Städten eine mittlere Sozialhilfequote, ebenso wie Neubrandenburg und Rostock. Allerdings lag die Quote über dem Landesdurchschnitt von 38,2%, weil in ländlichen Räumen insgesamt geringere Quoten zu verzeichnen sind. In Deutschland lag die Quote 2002 bei 33%, in 76 Großstädten mit mehr als 100.000 EW lag sie jedoch durchschnittlich bei 55%. (Quelle: Stat. Bundesamt).

**Abb. 72: HLU-Empfänger je 1.000 Einwohner in den kreisfreien Städten und MV (Ende 2003)**

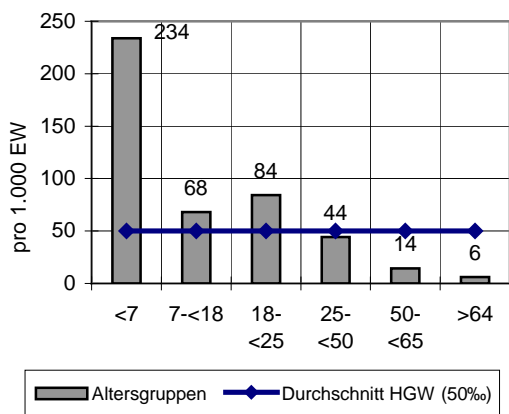


Zur Beschreibung der Struktur der Sozialhilfeempfänger können zunächst die *geschlechtsspezifische Sozialhilfequote* und die *altersspezifische Sozialhilfequote* sowie das *Durchschnittsalter* als Indikatorwerte herangezogen werden.

Die *Sozialhilfequote der Frauen* war Ende 2003 mit 52 pro 1.000 weiblichen EW höher, als die der Männer mit 47 pro 1.000 männlichen EW. Die etwas überdurchschnittliche Betroffenheit der Frauen hat sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert.

In allen kreisfreien Städten und MV waren weibliche Personen häufiger auf Sozialhilfe angewiesen, als männliche. Eine Ursache dafür ist die anhaltend hohe Zahl von alleinerziehenden Frauen in der Sozialhilfe.

**Abb. 73: HLU-Empfänger je 1.000 Einwohner ihrer Altersgruppe in HGW (Ende 2002)**



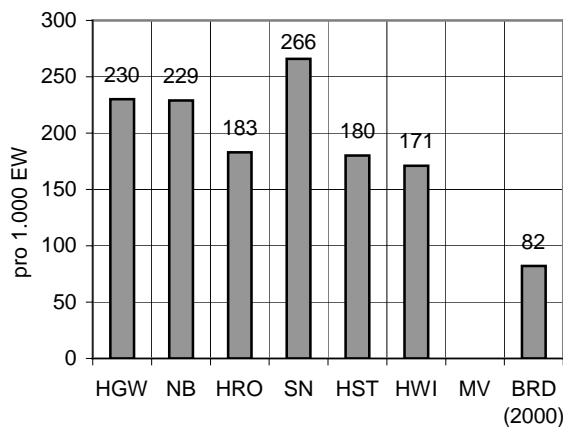
Das *Durchschnittsalter* der HLU-Empfänger lag 2003 mit 22,4 Jahren weit unter dem Durchschnitt der gesamten Stadt von rund 41 Jahren. Dies lag an der hohen Zahl von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen unter 25 Jahren, welche Sozialhilfe bezogen. Zusammen stellte diese Altersgruppe Ende 2002 60% aller Sozialhilfeempfänger

in Greifswald. Aus der altersspezifischen Sozialhilfequote ergibt sich, dass fast jedes vierte Kind unter 7 Jahren Sozialhilfe bezieht, bei den 18- <25jährigen sind es 84 pro 1.000 Jugendliche der gleichen Altersgruppe (Ende 2002). Kinder sind die am stärksten betroffene Gruppe (siehe auch Kapitel Kinder und Jugendliche). Im Gegensatz dazu müssen Senioren über 60 Jahre kaum Sozialhilfe beziehen.

Seit Mitte der 90er Jahre waren Kinder die am stärksten betroffene Altersgruppe, wobei sich ihre Betroffenheit deutlich erhöht hat. Die altersspezifische Sozialhilfequote der unter 7jährigen betrug beispielweise 1994 noch 69‰ und 2001/2002 230‰ (siehe auch Kapitel Kinder und Jugendliche).

Das Durchschnittsalter der HLU-Empfänger liegt in allen kreisfreien Städten deutlich unter dem der städtischen Gesamtbevölkerung und auch leicht unter dem Durchschnittsalter der HLU-Empfänger bundesweit. In allen kreisfreien Städten sind Kinder am häufigsten von Sozialhilfe abhängig, auch in der BRD insgesamt.

**Abb. 74: Sozialhilfequote der unter 7jährigen (pro 1.000 EW der Altersgruppe) in den kreisfreien Städten 2001**



Weitere Indikatorwerte zur Beschreibung der Struktur der Sozialhilfeempfänger ergeben sich aus dem Haushaltszusammenhang, in dem die betroffenen Personen leben. Dabei geht es einerseits um die Größe des Haushalts und andererseits um die Familienform.

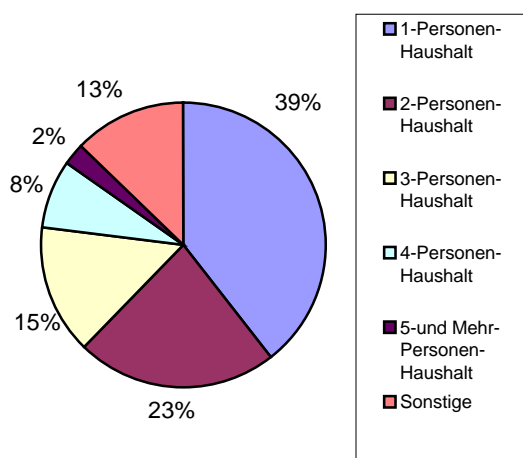
Indikatorwerte sind hier zunächst die *Bedarfsgemeinschaftsquoten* (insgesamt und nach Größe), d.h. der Anteil der Bedarfsgemeinschaften an der Zahl der Haushalte pro 1.000 HH (jeweils nach Größenklasse). Diese Quote kann nur dort ermittelt werden, wo die Zahl der Haushalte nach Haushaltsgröße in der Stadt bekannt ist. Die Quote gibt Auskunft darüber, wie sich das *Risiko*, auf Sozialhilfe angewiesen zu sein, zwischen den

verschiedenen Haushaltsgrößen verteilt. Da dies auf kommunaler Ebene oft nicht berechnet werden kann, kann hilfsweise auch die Verteilung der Bedarfsgemeinschaften nach Größe ermittelt werden, d.h. die *Anteile* der Ein-, Zwei- und Drei- und Mehrpersonenhaushalte an allen Bedarfsgemeinschaften. Diese Anteile sagen aber nichts über das Risiko aus, sondern sie beschreiben nur, welche Haushaltsgrößentypen das Gros der Bedarfsgemeinschaften ausmachen.

Bei den Familienformen kann in Ermangelung geeigneter anderer Daten nur der *Anteil* der Alleinstehenden, Alleinerziehenden, Ehepaare und Sonstigen Familienformen an allen Bedarfsgemeinschaften berechnet werden. Auch hier kann über das Risiko wenig gesagt werden.

Ende 2003 bekamen 2.657 Personen in 1.365 Haushalten (Bedarfsgemeinschaften) laufende Hilfe zum Lebensunterhalt. Da für Greifswald keine gesamtstädtischen Haushaltszahlen vorliegen, kann die *Bedarfsgemeinschaftsquote* nicht genau berechnet werden. Bezogen auf geschätzte 28.000 Haushalte liegt sie bei 48,7%, also ungefähr bei der Sozialhilfequote.

**Abb. 75: Bedarfsgemeinschaften mit HLU in HGW (31.12.03)**



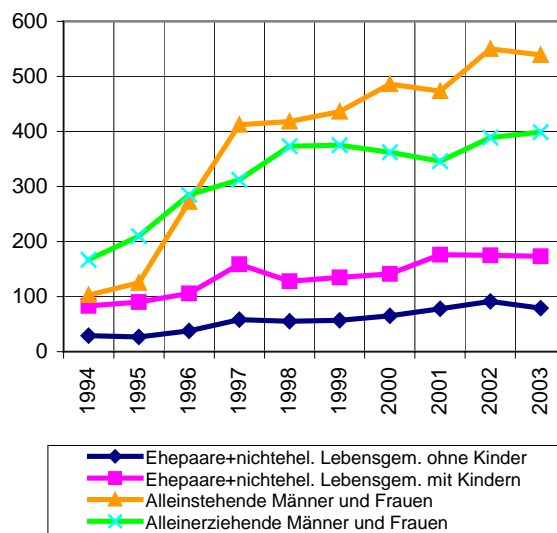
Nach Größe unterschieden ist es höchstwahrscheinlich so, dass große, kinderreiche Haushalte mit fünf und mehr Personen am stärksten betroffen sind, auch Drei- und Vierpersonenhaushalte überdurchschnittlich häufig Sozialhilfe beziehen, dagegen Einpersonenhaushalte und Zweipersonenhaushalte nur durchschnittlich auf Sozialhilfe angewiesen sind. Dies ist daraus zu schließen, dass mit zunehmender Größe des Haushaltes das Risiko, Sozialhilfe beanspruchen zu müssen, steigt. Da die Größe des Haushaltes weitgehend mit der Zahl der Kinder pro Haushalt zusammenhängt, ergibt sich die Schlußfolgerung, daß „Kinder-Haben“ schon ein besonderes Armutsrisiko in

sich birgt und dass „Viele-Kinder-Haben“ ein besonderes Risiko darstellt.

Die Haushaltsstruktur in der Stadt wird durch Ein- und Zweipersonenhaushalte dominiert (siehe Kapitel Haushalte), größere Haushalte werden immer mehr zur Ausnahme. Daher ist es nicht verwunderlich, dass 39% der Bedarfsgemeinschaften Einpersonenhaushalte sind und 23% Zweipersonenhaushalte.

Der größte Teil aller Bedarfsgemeinschaften waren Ende 2003 alleinerziehende Frauen (28%), alleinstehende Männer (24%) und alleinstehende Frauen (16%). Alleinerziehende Männer dagegen gab es nur 14. 13% waren Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern und nur 6% waren Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften ohne Kinder. In der Hauptsache sind damit Bedarfsgemeinschaften im Sozialhilfebezug, die entweder ganz allein auf sich gestellt sind, d.h. die ihre wirtschaftlichen Probleme nicht im Haushalts- bzw. Familienzusammenhang lösen können (Versorgung durch den Partner o.ä.), oder die Kinder zu versorgen haben (entweder als Alleinerziehende ohne Partner oder als Paar mit mehreren Kindern).

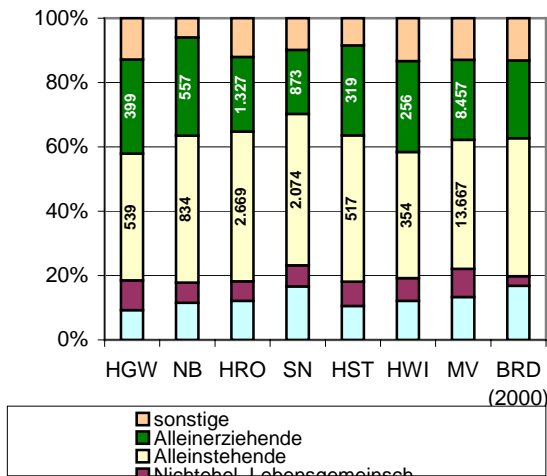
**Abb. 76: Bedarfsgemeinschaften (HLU-Empfänger) nach Haushaltstypen: Anzahl**



Die Zahl der Bedarfsgemeinschaften (HLU-Empfänger) hat sich seit 1994 entsprechend der gestiegenen Zahl der Sozialhilfeempfänger erheblich erhöht. Hinsichtlich der Haushaltsgrößen haben, wie in der Gesamtstadt, die Einpersonenhaushalte am stärksten zugenommen. Dies bedeutet nicht gleichzeitig, dass ihre Betroffenheit gestiegen ist, sondern vermutlich hat die Betroffenheit großer Haushalte überproportional zugenommen.

Seit 1997 sind alleinstehende Männer und Frauen in Greifswald häufiger von Sozialhilfe abhängig als alleinerziehende Frauen. Die Zahl der alleinstehenden Sozialhilfeempfänger hat sich seit 1994 mehr als verfünffacht, die der Alleinerziehenden mehr als verdoppelt. Eine kontinuierliche Zunahme ist auch bei den Familien mit Kindern sowie bei Familien ohne Kindern zu verzeichnen. Letzteres lässt vermuten, dass neben den „klassischen“ Risikofaktoren (alleinerziehend, kinderreich und alleinstehend) neue Faktoren an Bedeutung gewinnen (z.B. Arbeitslosigkeit).

**Abb. 77: Bedarfsgemeinschaften (HLU-Empfänger) in den kreisfreien Städten und MV (2003)**



Die Struktur der Bedarfsgemeinschaften ist in allen kreisfreien Städten ähnlich. Abweichungen ergeben sich besonders beim Anteil der Alleinerziehenden und der Ehepaare. In der BRD insgesamt sind im Vergleich zu Mecklenburg-Vorpommern Ehepaare stärker betroffen und Nichteheliche Lebensgemeinschaften weniger, was sicher mit der etwas unterschiedlichen Haushaltsstruktur in West- und Ostdeutschland zusammenhängt.

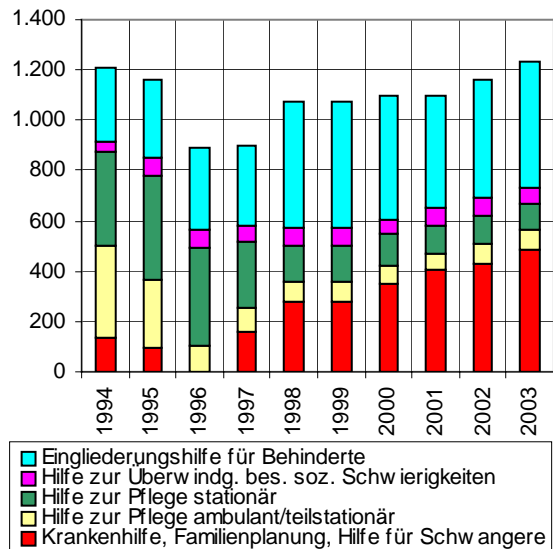
### 2.3.2. Hilfe in besonderen Lebenslagen (HBL) in Greifswald

Neben der laufenden Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) werden auch Hilfen in besonderen Lebenslagen gewährt (HBL). Im Jahr 2003 erhielten 1.227 Personen diese Form der Unterstützung, dies entsprach einer *HBL-Quote* von 23 pro 1.000 Einwohnern. Rund die Hälfte aller Empfänger von HBL lebte 2003 außerhalb von Einrichtungen (52%) und die andere Hälfte in Einrichtungen, wie Pflegeheimen, Behindertenheimen usw.

HBL umfassen im wesentlichen „Hilfen zur Pflege“ (stationär und ambulant), „Krankenhilfe, Hilfe bei Sterilisation, Hilfe zur Familienplanung“ und

„Eingliederungshilfen für Behinderte“ (insbesondere „Leistungen in Werkstätten für Behinderte“ sowie „Heilpädagogischen Maßnahmen für Kinder“). 2003 wurden hauptsächlich „Krankenhilfe und Hilfe zur Familienplanung“ sowie „Eingliederungshilfe für behinderte Menschen“ geleistet.

**Abb. 78: Empfänger von HBL nach ausgewählten Hilfearten in HGW**



Anm.: Einige Personen erhalten Hilfen aus verschiedenen Bereichen, daher ist die Summe nach Hilfearten höher als die Zahl der Empfänger insgesamt.

Nach Einführung der Pflegeversicherung 1995 ging die Zahl der HBL Empfänger zunächst um fast 300 zurück, weil weniger Leistungen für die „Hilfe zur Pflege“ gewährt werden mußten. Seit dem steigt die Zahl der HBL-Empfänger aber wieder an, weil sich die Fälle von „Krankenhilfe, Hilfe bei Sterilisation, Hilfe zur Familienplanung“ seit 1997 verdreifacht haben und die „Eingliederungshilfen für Behinderte“ fast verdoppelt haben. Seit Ende der 90er Jahre ist zudem ein allmählicher Anstieg der „Heilpädagogischen Maßnahmen für Kinder“ und „Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten“ zu verzeichnen.

Zunehmend beziehen Personen außerhalb von Einrichtungen HBL. Während ihr Anteil an allen Empfängern Mitte der 90er Jahre noch bei rund 30% lag, stieg er bis 2003 auf über 50%. Dies hängt mit der veränderten Inanspruchnahme von Hilfearten zusammen.

Die Empfänger von HBL sind 2003 zu 53% männlich. Das Geschlechterverhältnis hat sich seit Mitte der 90er Jahre fast umgekehrt, damals waren noch fast zwei Drittel der Empfänger weiblich. Der Grund dafür sowie für die veränderte Altersstruktur ist der Wegfall der Leistungen, die jetzt von der Pflegeversicherung übernommen werden. Mitte der 90er Jahre war noch ein großer Teil aller

Empfänger Senioren über 65 Jahre, das Durchschnittsalter der HBL-Empfänger lag bei 55 Jahren. 2003 lag das Durchschnittsalter bei 37,6 Jahren, weil die Zahl der Empfänger im Seniorenalter vermutlich stark abgenommen hat und sich die Zahl der HBL-Empfänger im Kindesalter erhöht hat. Wie in den anderen kreisfreien Städten werden sicher auch in Greifswald Kinder die höchste *altersspezifische HBL-Quote* im Vergleich zu den anderen Altersgruppen haben. Eine Rolle spielt hier hauptsächlich die Integrationsförderung in KITAS.

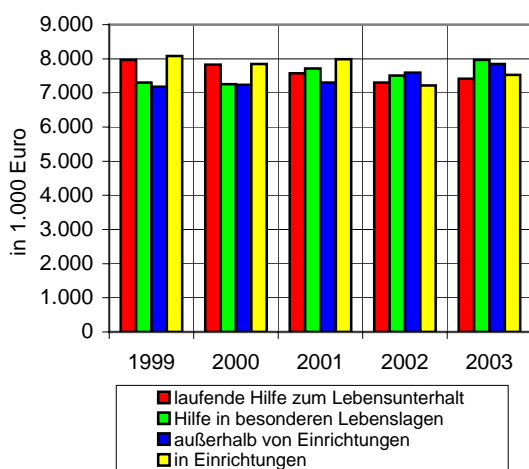
Rostock hat die höchste HBL-Quote mit 26%, gefolgt von Wismar und Greifswald, der Landesdurchschnitt liegt bei 17%. Schwerin hat als einzige Stadt ein Quote, die unter dem Landesdurchschnitt liegt (12%). Das Durchschnittsalter der HBL-Empfänger liegt zwischen 34 und 39 Jahren, in Schwerin bei 51 Jahren. In allen Städten und MV nahmen die Empfänger in Einrichtungen seit Mitte der 90er Jahre ab und die Empfänger außerhalb von Einrichtungen zu. Auch gingen in allen Städten die Fälle von „Hilfe zur Pflege“ stark zurück.

### 2.3.3. Bruttoausgaben für Sozialhilfe

Die Bruttoausgaben für Sozialhilfe betragen 15,4 Mio. Euro im Jahr 2003. Dies entsprach 291 Euro pro Einwohner.

52% aller Ausgaben wurden für Hilfe in besonderen Lebenslagen ausgegeben und 48% für laufende Hilfe zum Lebensunterhalt. Bezogen auf die Empfänger wurden im Jahr durchschnittlich 2.800 Euro pro HLU-Empfänger ausgegeben und knapp 8.000 Euro pro HBL-Empfänger.

**Abb. 79: Bruttoausgaben der Sozialhilfe in 1.000 Euro in Greifswald**



Rund die Hälfte der Bruttoausgaben bekamen Sozialhilfeempfänger in Einrichtungen und die andere Hälfte Empfänger außerhalb von Einrichtungen. Da es erheblich weniger

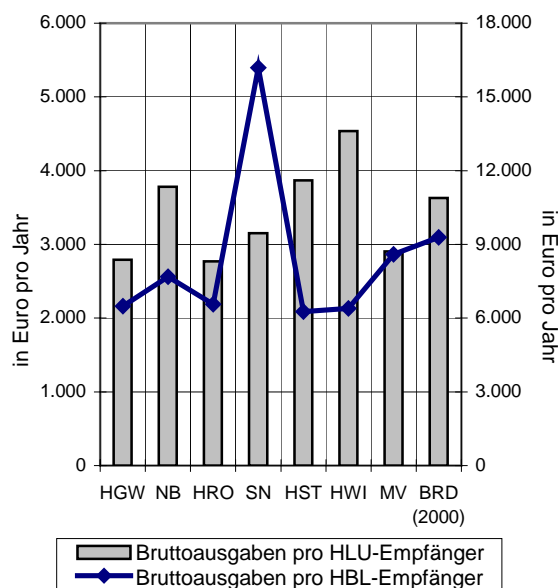
tungen. Da es erheblich weniger Empfänger in Einrichtungen gibt als außerhalb, sind die Ausgaben pro Empfänger in Einrichtungen also durchschnittlich viel höher, als für andere Empfänger.

Wegen Gesetzesänderungen und Umstrukturierungen sind die Ausgaben für Sozialhilfe erst seit 1999 mit den kommenden Jahren vergleichbar. Seitdem stiegen die jährlichen Bruttoausgaben von 15,1 Mio. Euro auf 15,4 Mio. Euro und die Ausgaben pro Einwohner von 276 auf 291 Euro.

Diese Ausgabensteigerungen sind auf Hilfen in besonderen Lebenslagen zurückzuführen (Anstieg um 9% zwischen 1999 und 2003), während die Ausgaben für HLU um 7% sanken. Die Ausgaben pro HLU-Empfänger und pro HBL-Empfänger sanken ebenfalls (um 22% bzw. 8%).

Die Ausgaben für Empfänger außerhalb von Einrichtungen stiegen zwischen 1999 und 2003 um 9% und die Ausgaben für Empfänger in Einrichtungen sanken um 7%.

**Abb. 80: Bruttoausgaben der Sozialhilfe pro Empfänger im Jahr 2003 (in Euro pro Jahr)**



Schwerin hatte im Jahr 2003 die höchsten Brutto-sozialhilfeausgaben pro Einwohner mit 450 Euro. Alle anderen Städte lagen weit darunter aber über dem Landesdurchschnitt von 260 Euro, weil sich in den Städten, im Gegensatz zu ländlichen Gebieten, Sozialhilfeempfänger konzentrieren. In Wismar und Neubrandenburg waren es rund 340 Euro pro Einwohner, in Stralsund und Greifswald dagegen nur rund 280-290 Euro.

Die überdurchschnittlich hohen Werte in Schwerin sind auf ebenfalls hohe Ausgaben für HBL-Empfänger zurückzuführen. Hier wurden mit über 16.000 Euro fast doppelt so viel für einen HBL-Empfänger ausgegeben wie im Landesdurch-

schnitt. In den meisten anderen Städten sind es nur rund 6.000 Euro im Jahr.

Bei den Bruttoausgaben pro HLU-Empfänger nimmt Wismar mit rund 4.500 Euro im Jahr den ersten Rang ein, gefolgt von Stralsund und Neubrandenburg. Rostock und Greifswald liegen sogar unter dem Landesdurchschnitt von 2.900 Euro pro Jahr.