

2.3. Sozialhilfe (Zukünftig: Empfänger von Arbeitslosengeld II, Leistungsempfänger Sozialgeld usw. (SGB II, III, XII))

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 ihren 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.

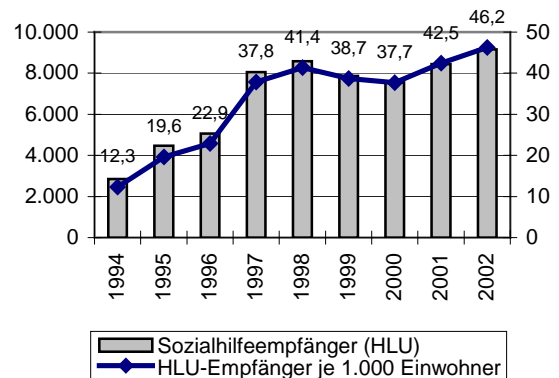
Das Ausmaß der Sozialhilfe in der Kommune hat einen Einfluß auf die Handlungsanforderungen von Politik und Verwaltung, die sich ergeben aus: a) der Notwendigkeit zur Bekämpfung von Armutslagen innerhalb der Bevölkerung (wobei die Handlungsmöglichkeiten innerhalb einer Kommune hier begrenzt sind, weil 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 Rostock 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).

2.3.1. Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)

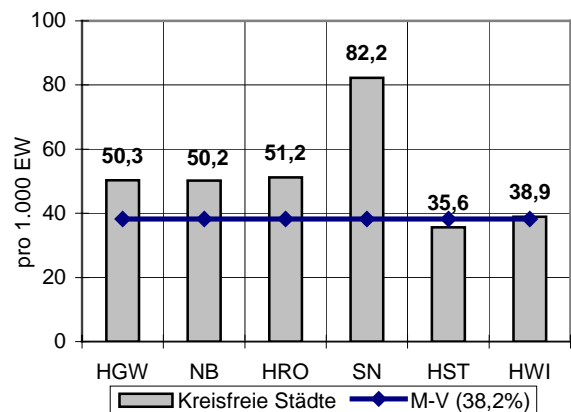
Die Anzahl der Sozialhilfeempfänger (HLU) hat sich zwischen 1994 und 2002 mehr als verdreifacht (von knapp 3.000 auf 9.166 Personen am 31.12.02). Zwischen 1996 und 1997 stieg der Bestand um rund 3.000 Personen stark an, sank Ende der 90er Jahre leicht und steigt seit 2000 wieder an.

Abb. 78: Sozialhilfeempfänger (HLU) in Rostock (31.12. des Jahres)



Zentraler Indikatorwert für die Sozialhilfe ist die Sozialhilfeempfängerquote, oder verkürzt, die Sozialhilfequote, d.h. die Zahl der Empfänger von HLU pro 1.000 EW der Stadt. Da einerseits die Bevölkerung in HRO rückläufig ist (siehe Kapitel Demographie) und andererseits die Zahl der Sozialhilfeempfänger wächst, erhöhte sich die Sozialhilfequote überproportional. 1994 waren noch 12 von 1.000 Personen betroffen und 2002 waren es bereits 46,2 Personen pro 1.000 EW.

Abb. 79: HLU-Empfänger je 1.000 Einwohner in den kreisfreien Städten und M-V (Ende 2003)



Rostock hatte 2002 im Vergleich zu den anderen fünf kreisfreien Städten eine etwas geringere Sozialhilfequote, lag aber über dem Landesdurchschnitt von 35,9%, weil in ländlichen Räumen insgesamt geringere Quoten zu verzeichnen sind. In Deutschland lag die Quote 2002 bei 33%, in 76

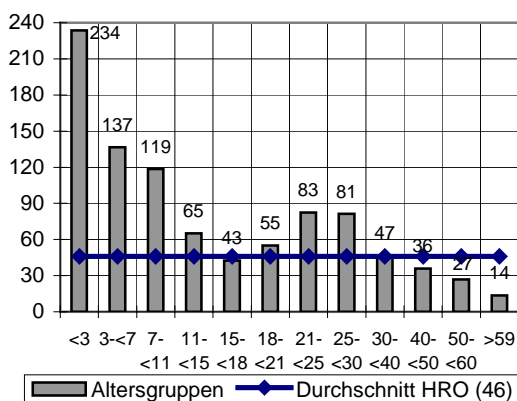
Großstädten mit mehr als 100.000 EW lag die Quote jedoch durchschnittlich bei 55%. (Quelle: Stat. Bundesamt).

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

Die *Sozialhilfequote der Frauen* war 2002 mit 48 pro 1.000 weiblichen EW höher, als die der Männer mit 45 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 M-V waren weibliche Personen häufiger auf Sozialhilfe angewiesen, als männliche. Eine Ursache dafür ist die anhaltend hohe Zahl von alleinerziehenden Frauen in der Sozialhilfe.

Abb. 80: HLU-Empfänger je 1.000 Einwohner ihrer Altersgruppe in Rostock 2002



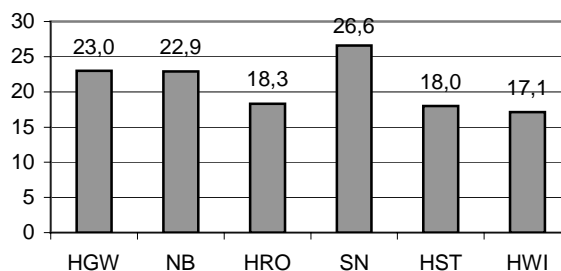
Das *Durchschnittsalter* der HLU-Empfänger lag 2002 mit 27,8 Jahren weit unter dem Durchschnitt der gesamten Stadt von rund 43 Jahren. Dies lag an der hohen Zahl von Kindern unter 3 Jahren und jungen Erwachsenen zwischen 21 und 25 Jahren, welche Sozialhilfe bezogen. Zusammen stellten diese beiden Altersgruppen fast ein Viertel aller Empfänger in Rostock. Aus der altersspezifischen Sozialhilfequote ergibt sich, dass fast jedes vierte Kind unter 3 Jahren Sozialhilfe bezieht, bei den 3- bis 7-jährigen sind es knapp 137 pro 1.000 Kinder der gleichen Altersgruppe. 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 3-jährigen betrug

beispielweise 1994 noch knapp 12% und seit 1997 22% bis 24%.

Das Durchschnittsalter der HLU-Empfänger liegt in allen kreisfreien Städten deutlich unter dem der Bevölkerung insgesamt. In allen kreisfreien Städten sind Kinder am häufigsten von Sozialhilfe abhängig.

Abb. 81: Sozialhilfequote der unter 7-jährigen in kreisfreien Städten 2001 (in %)



Weitere Kennziffern 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-, 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.

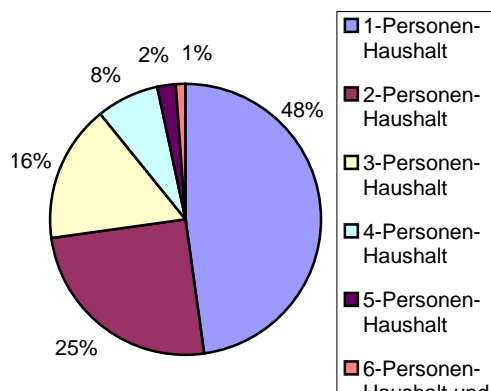
Bei den Familienformen kann in Ermangelung geeigneter anderer Daten nur der *Anteil* der Alleinstehenden, Alleinerziehenden, Ehepaare und Sonstigen an allen Bedarfsgemeinschaften berechnet werden. Auch hier kann über das Risiko wenig gesagt werden.

Ende 2002 bekamen 9.166 Personen in 5.187 Haushalten (Bedarfsgemeinschaften) laufende Hilfe zum Lebensunterhalt. Dies entspricht einer *Bedarfsgemeinschaftsquote* von 46 pro 1.000 HH.

Nach Größe unterschieden waren große, kinderreiche Haushalte mit fünf und mehr Personen am stärksten betroffen (rund 140 von 1.000 HH). Auch die Drei- (65%) und Vierpersonenhaushalte (71%) waren überdurchschnittlich häufig im Sozialhilfebezug. Dagegen sind Einpersonenhaushalte mit 47% und Zweipersonenhaushalte mit 32% nur durchschnittlich auf Sozialhilfe angewiesen. Daraus kann man 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 fast die Hälfte der Bedarfsgemeinschaften Einpersonenhaushalte sind und ein Viertel Zweipersonenhaushalte. Gegenüber ihrem Anteil an allen Haushalten in der Stadt sind Zweipersonenhaushalte in der Sozialhilfe leicht unterrepräsentiert und größere Haushalte überrepräsentiert.

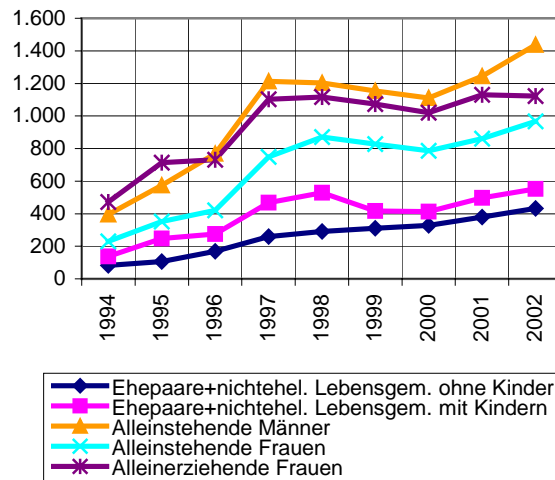
Abb. 82: Bedarfsgemeinschaften mit HLU in HRO (31.12.02)



Der größte Teil aller Bedarfsgemeinschaften waren 2002 alleinstehende Männer (27%) und alleinstehende Frauen (19%). Rund 21% der Bedarfsgemeinschaften waren alleinerziehende Frauen (rund 1.100 Personen - alleinerziehende Männer gibt es kaum) und 11% waren Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern. Nur 8% 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

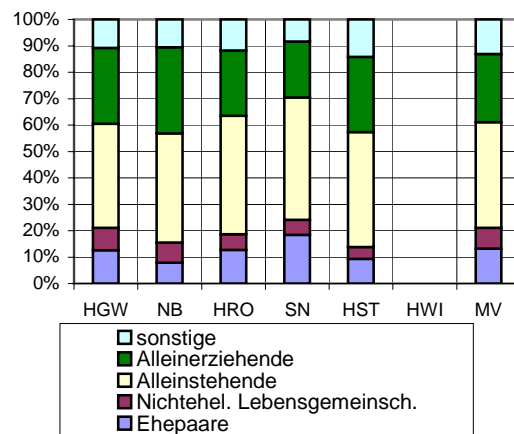
lösen können (Versorgung durch den Partner o.ä.), oder die Kinder zu versorgen haben (entweder als Alleinerziehende ohne Partner oder als Paar mit mehreren Kindern).

Abb. 83: Bedarfsgemeinschaften (HLU-Empfänger) nach Haushaltstypen in Rostock (Anzahl)



Die Zahl der Bedarfsgemeinschaften (HLU-Empfänger) hat sich seit 1994 entsprechend der gestiegenen Zahl der Sozialhilfeempfänger erheblich erhöht. Hinsichtlich der Haushaltsgrößen der Bedarfsgemeinschaften hat die Betroffenheit von großen Haushalten am stärksten zugenommen. So ist z.B. Quote der Fünf- und Mehrpersonenhaushalte von 1994 bis 2002 von 20% auf 140% gestiegen.

Abb. 84: Bedarfsgemeinschaften (HLU-Empfänger) in den kreisfreien Städten und M-V (2001)



Während Mitte der 90er Jahre noch alleinerziehende Frauen die am stärksten betroffene Personengruppe waren, stehen sie jetzt an zweiter Stelle nach den alleinstehenden Männern, deren Zahl überproportional gestiegen ist. 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).

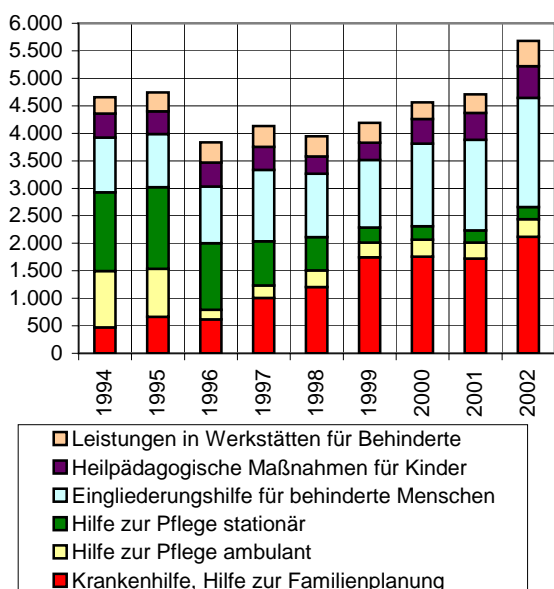
Die Struktur der Bedarfsgemeinschaften ist in allen kreisfreien Städten ähnlich. Abweichungen ergeben sich besonders beim Anteil der Alleinerziehenden und der Ehepaare.

2.3.2. Hilfe in besonderen Lebenslagen (HBL)

Neben der laufenden Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) werden auch Hilfen in besonderen Lebenslagen gewährt (HBL). Im Jahr 2002 erhielten 4.616 Personen diese Form der Unterstützung, dies entsprach einer *HBL-Quote* von 23 pro 1.000 Einwohnern. Rund zwei Drittel aller Empfänger von HBL lebten 2002 außerhalb von Einrichtungen und ein Drittel in Einrichtungen, wie Pflegeheimen, Behindertenheimen usw.

HBL umfasst im wesentlichen „Hilfen zur Pflege“ (stationär und ambulant), „Krankenhilfe, Hilfe bei Sterilisation, Hilfe zur Familienplanung“, „Eingliederungshilfen für Behinderte“ (einschließlich „Leistungen in Werkstätten für Behinderte“) sowie „Heilpädagogischen Maßnahmen für Kinder“. 2002 wurden hauptsächlich Hilfen zur „Kranken- und Familienplanung“ sowie zur „Eingliederung Behinderter“ geleistet.

Abb. 85: Empfänger von HBL nach ausgewählten Hilfearten in HRO



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 1.000 zurück, weil weniger Leistungen für die „Hilfe zur Pflege“ gewährt werden mußten. Seit Ende der 90er Jahre steigt die Zahl der HBL-Empfänger aber wieder an, weil die Fälle von „Kranken- und Familienplanung“ sich mehr als vervierfacht und die „Eingliederungshilfen für Behinderte“ sich verdoppelt haben. Seit 1999 ist zudem ein allmählicher Anstieg der „Heilpädagogischen Maßnahmen für Kinder“ zu verzeichnen.

Zunehmend beziehen Personen außerhalb von Einrichtungen HBL. Während ihr Anteil an allen Empfängern Mitte der 90er Jahre noch bei 40% lag, stieg er bis 2002 auf über 60%. Dies hängt mit der veränderten Inanspruchnahme von Hilfearten zusammen.

Die Empfänger von HBL sind 2002 zu 55% männlich. Das Geschlechterverhältnis hat sich seit Mitte der 90er Jahre fast umgekehrt, damals waren noch 60% 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 waren noch 38% aller Empfänger Senioren über 60 Jahre, das Durchschnittsalter der HBL-Empfänger lag bei 48 Jahren. 2002 lag das Durchschnittsalter bei 36 Jahren, weil die Zahl der Empfänger im Seniorenalter um über die Hälfte abgenommen hat und sich besonders die Zahl der HBL-Empfänger unter 3 Jahren zwischen 1994 und 2002 vervierfacht hat. Etwa 5% aller Kinder unter 3 Jahren und 10% aller Kinder zwischen 3 und 7 Jahren bekamen 2002 HBL. Diese beiden Altersgruppen hatten die höchsten *altersspezifischen HBL-Quoten* im Vergleich zu den anderen Altersgruppen. Eine Rolle spielt hier hauptsächlich die Integrationsförderung in KITAS.

In Rostock ist die HBL-Quote mit 23‰ ebenso hoch, wie in Stralsund und Greifswald, aber im Landesdurchschnitt liegt der Anteil nur bei 15‰. Das Durchschnittsalter der HBL-Empfänger liegt in den genannten Städten bei rund 37 Jahren. In allen Städten und M-V 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

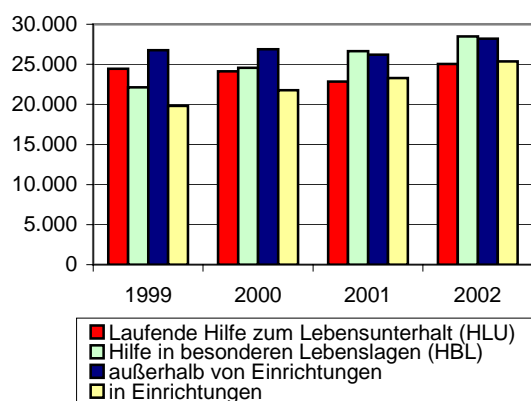
Die Bruttoausgaben für Sozialhilfe betragen 53,5 Mio. Euro im Jahr 2002. Dies entsprach 270 Euro pro Einwohner.

53% aller Ausgaben wurden für Hilfe in besonderen Lebenslagen ausgegeben und 47% für laufende Hilfe zum Lebensunterhalt. Bezogen auf die

Empfänger wurden im Jahr durchschnittlich 2.700 Euro pro HLU-Empfänger ausgegeben und 6.200 Euro pro HBL-Empfänger.

Rund die Hälfte der Bruttoausgaben bekamen Sozialhilfeempfänger in Einrichtungen und die andere Hälfte bekamen Empfänger außerhalb von Einrichtungen. 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.

Abb. 86: Bruttoausgaben der Sozialhilfe in 1.000 Euro in Rostock (in Euro)



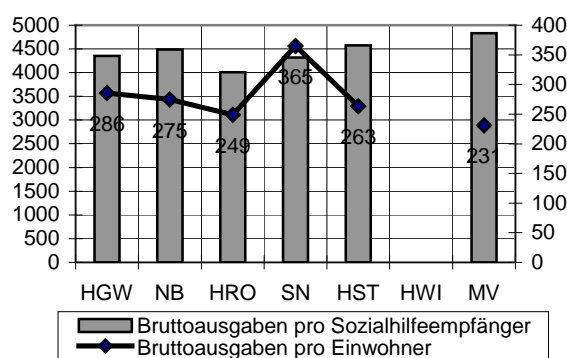
Wegen Gesetzesänderungen und Umstrukturierungen sind die Ausgaben für Sozialhilfe erst seit 1999 mit den folgenden Jahren vergleichbar. Seitdem stiegen die jährlichen Bruttoausgaben von 46,6 Mio. Euro auf 53,5 Mio. Euro und die Ausgaben pro Einwohner von 230 auf 270 Euro.

Diese Ausgabensteigerungen sind fast ausschließlich auf die Hilfen in besonderen Lebenslagen zurückzuführen, denn die Ausgaben für HLU blieben seit 1999 auf einem Niveau. Die Ausgaben pro HLU-Empfänger gingen sogar von 3.200 Euro auf 2.700 Euro im Jahr zurück.

Auch blieben die Ausgaben für Empfänger außerhalb von Einrichtungen ungefähr auf einem Niveau, während die Ausgaben für Empfänger in Einrichtungen seit 1999 von 19,8 Mio. Euro auf 25,3 Mio. Euro anstiegen.

Rostock hatte im Jahr 2001 die niedrigsten Bruttoausgaben pro Sozialhilfeempfänger im Vergleich zu den kreisfreien Städten. In M-V waren diese noch höher als in allen kreisfreien Städten. Auch pro Einwohner hatte Rostock die niedrigsten Bruttoausgaben. Aber in allen kreisfreien Städten waren die Ausgaben pro Einwohner höher, als in M-V, weil sich in den Städten mehr Sozialhilfeempfänger konzentrieren als auf dem Land.

Abb. 87: Bruttoausgaben der Sozialhilfe in M-V im Jahr 2001 (in Euro)



Die Bruttoausgaben je HLU- und HBL-Empfänger sind in Rostock ähnlich hoch wie in Neubrandenburg, Greifswald und Stralsund. Die Bruttoausgaben je Empfänger außerhalb von Einrichtungen sind in Rostock vergleichsweise gering und die Ausgaben je Empfänger in Einrichtungen vergleichsweise hoch.