

ARBEITSLOSIGKEIT

GRUNDSICHERUNG

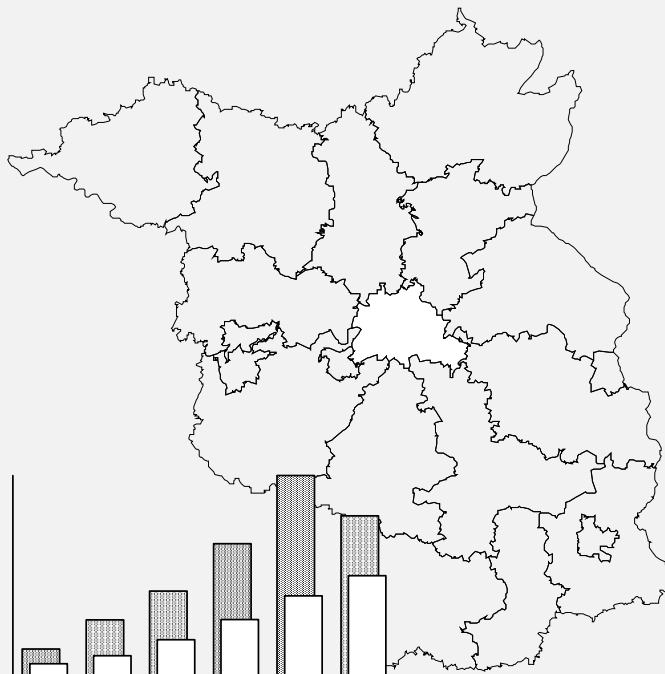
FAMILIEN

ÄLTERE MENSCHEN

MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

AUSLÄNDER UND AUSSIEDLER

GESUNDHEIT



Sozialpolitik im Überblick 2003

Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Frauen

Sozialpolitik im Überblick 2003

Beiträge zur Sozial- und
Gesundheitsberichterstattung Nr. 3

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Brandenburgischen Landesregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundes-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht so verwendet werden, dass es als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer einzelnen Mitglieder zu verwenden.

Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser,

die Entwicklung der Sozialpolitik hat unser Leben und die ganze Gesellschaft tief greifend verändert. Demografischer Wandel, wachsende Anforderungen in der Wirtschafts- und Arbeitswelt, völlig neue Erwerbsbiografien - das lässt keinen aus und fordert viele in neuer Weise. Das Tempo dieser Entwicklung provoziert viele zu klärende Fragen: Was und wer trägt die Gesellschaft künftig? Was hält sie zusammen? Was muss Bestand haben und worauf kann man verzichten? Auf welche Fähigkeiten, welche Qualifikationen kommt es an? Welche Sicherheiten brauchen wir? Das betrifft Alt und Jung in allen Lebensbereichen.

Vor allem betrifft das die Zukunft der sozialen Sicherungssysteme. Das alles ist ja noch gar nicht so alt: Erst vor 120 Jahren begründete Otto von Bismarck ein soziales Sicherungssystem - vor nicht einmal zwei Menschenaltern. Die boomende Industrialisierung und das wachsende Arbeiternehmerheer brauchten „soziale Netze“ der gesundheitlichen und sozialen Absicherung und auch der Absicherung im Alter. Damals beschränkte sich dieses Netz allerdings noch weitgehend auf Lohnersatzleistungen und erreichte noch nicht einmal ein Fünftel der Bevölkerung.

Seitdem hat sich das System der sozialen Sicherung rasant entwickelt: Heute dienen seine Leistungen und Angebote allen Bürgerinnen und Bürgern. Längst hat sich das Sozialsystem selbst zu einem wichtigen Wirtschaftsfaktor entwickelt - z.B. im Gesundheitswesen, das Millionen Menschen beschäftigt und einen großen Anteil am Bruttosozialprodukt hat. So umfasst das Sozialbudget unserer Volkswirtschaft knapp ein Drittel des Bruttoinlandsprodukts; in den neuen Bundesländern liegt diese Quote gar bei knapp 50 Prozent.

Gewaltige Summen, über deren Verwendung man sich - gerade auch in Zeiten des Wandels und von Reformen - Aufklärung wünscht. Leider ist es für viele Menschen schwierig, das gleichermaßen weit verzweigte wie eng verflochtene „Beziehungsgeflecht“ der Sozialsysteme zu durchdringen. Doch nicht nur die meisten Bürger, sondern auch viele Repräsentanten aus Politik, Wirtschaft und Medien wissen oft nicht, was davon alles finanziert wird und wer davon lebt oder profitiert. Deshalb hat sich bei vielen der Eindruck gefestigt, der Sozialstaat wäre ein ebenso kostspieliges wie unübersichtliches Gebilde. Aber beides ist falsch.

Dieser Report über die Sozialpolitik in Brandenburg soll helfen, das vermeintliche Dickicht aufzuhellen. Seine Themen reichen von der Arbeitslosigkeit über die Grundsicherung, Familien und ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen, Ausländer und Aussiedler bis hin zur Gesundheit. Statistiken, Grafiken, Zahlen und Analysen zu diesen sozialpolitischen Bereichen sollen mehr Transparenz in die öffentliche Diskussion bringen. Es ist ein detaillierter Überblick über Inhalte und Wirkungen dieses für eine moderne Zivilgesellschaft unverzichtbaren Politikbereichs.

Der Bericht weist nach, dass für ein Land wie Brandenburg mit seinen großen Strukturproblemen das soziale Sicherungssystem viel mehr bedeutet als allein Unterstützung für sozial Schwache und Bedürftige. Denn eine aktive Sozialpolitik gibt nicht nur den einzelnen Menschen Lebens- und Entwicklungschancen, sondern als unverzichtbarer Wirtschaftsfaktor gibt sie auch ganzen Regionen und Dienstleistungsbranchen Aufschwung und Zukunft. Es ist wichtig, die sozialpolitischen Mechanismen zu kennen, damit die anstehenden Reformen verständlicher werden und das eigene Handeln erleichtert wird. Deshalb hoffe ich auf viele interessierte Leserinnen und Leser - Laien wie Professionelle -, die sich einen fundierten Einblick in die „Sozialpolitik 2003“ des Landes Brandenburg verschaffen wollen.

Potsdam, Dezember 2003

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Günter Baaske', written in a cursive style.

Günter Baaske
Minister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen
des Landes Brandenburg

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkungen	9
1.1	Ziel des Berichts	9
1.2	Veränderungen gegenüber dem Bericht „Sozialpolitik im Überblick 1999“	9
1.3	Aufbau des Berichts	9
2	Sozialpolitik im Land Brandenburg	11
2.1	Zentrale Probleme	11
2.1.1	Arbeitslosigkeit	11
2.1.2	Demographie	11
2.1.3	Regionale Ungleichheiten	11
2.1.4	Schlechte Lage der öffentlichen Haushalte	12
2.2	Leitlinien der brandenburgischen Sozialpolitik	12
3	Rahmenbedingungen	15
3.1	Bevölkerung	15
3.1.1	Räumliche Verteilung	15
3.1.2	Entwicklung der Einwohnerzahlen	16
3.1.3	Entwicklungstendenzen beim Altersaufbau	17
3.1.4	Haushaltsstruktur und -einkommen	19
3.2	Wirtschafts- und Erwerbsstruktur	20
3.2.1	Bruttoinlandsprodukt (BIP)	20
3.2.2	Wirtschaftsstruktur	21
3.2.3	Erwerbstätigkeit	22
3.2.4	Regionale Unterschiede	23
4	Arbeitslosigkeit	24
4.1	Situation auf dem Arbeitsmarkt	24
4.1.1	Regionale Unterschiede	25
4.1.2	Langzeitarbeitslosigkeit	26
4.1.3	Frauenarbeitslosigkeit	26
4.1.4	Jugendarbeitslosigkeit	26
4.1.5	Altersarbeitslosigkeit	27
4.2	Arbeitsmarktpolitik	27
4.2.1	Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit	28
4.2.2	Das arbeitsmarktpolitische Landesprogramm (LAPRO) „Qualifizierung und Arbeit für Brandenburg“	28
5	Soziale Mindestsicherung	32
5.1	Leistungsarten	32
5.2	Situation der Sozialhilfeempfänger	32
5.2.1	Regionale Unterschiede	33
5.2.2	Struktur der Sozialhilfe Beziehenden	34
5.2.3	Ausgaben für Sozialhilfe	36
6	Familien	38
6.1	Situation der Familien	38
6.1.1	Familienstruktur	38

6.1.2	Finanzielle Lage der Familien mit Kindern	38
6.1.3	Die Wohnungsversorgung der Familien mit Kindern	39
6.1.4	Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit	40
6.1.5	Entwicklungen der kommenden Jahre	40
6.2	Familienpolitik des Landes und des Bundes	41
6.2.1	Bundesrechtliche Regelungen zu familienpolitischen Leistungen	41
6.2.2	Beratungs- und Bildungsangebote	41
6.2.3	Familienergänzende Betreuung und Erziehung von Kindern	43
6.2.4	Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit	43
6.2.5	Familiengerechtes Wohnen	43
6.2.6	Familienerholung	44
6.2.7	Mütter- und Schwangerengenesung	44
6.2.8	Hilfen für Familien in Not	44
6.2.9	Häusliche Gewalt/Gewalt gegen Frauen und Kinder	45
6.2.10	Lebenspartnerschaften	45
7	Ältere Menschen	46
7.1	Situation der alten Menschen im Land Brandenburg	47
7.1.1	Familiäre Situation	47
7.1.2	Einkommen	47
7.1.3	Wohnen und Wohnumfeld im Alter	48
7.1.4	Neue Entwicklungen	48
7.2	Altenpolitik	49
7.2.1	Offene Altenhilfe	49
7.2.2	Ambulante Hilfsangebote	50
7.2.3	Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege	50
7.2.4	Wohnen am Heim und im Heim	50
7.2.5	Stationäre Altenhilfe	51
8	Menschen mit Behinderung	52
8.1	Situation der Menschen mit Behinderung	52
8.2	Politik für behinderte Menschen in Brandenburg	54
8.2.1	Grundsätze, Ziele und Aufgaben	54
8.2.2	Das Brandenburgische Behindertengleichstellungsgesetz	55
8.2.3	Versorgungsstrukturen für behinderte Menschen im Land Brandenburg	56
9	Ausländer und Aussiedler	65
9.1	Zuwanderergruppen	66
9.2	Ausländerpolitik: das Landesintegrationskonzept	68
10	Gesundheit	70
10.1	Zur gesundheitlichen Lage	71
10.2	Gesundheitspolitik	72
10.2.1	Ambulante medizinische Versorgung	72
10.2.2	Stationäre medizinische Versorgung	73
10.2.3	Gesundheitsberatungen	75
10.2.4	Versorgungsangebote für chronisch Kranke	76
11	Ansprechpartner	81
12	Literatur	82

1 Vorbemerkungen

1.1 Ziel des Berichts

Der Bericht gibt - wie der Titel sagt - einen Überblick über die Sozialpolitik des Landes Brandenburg. Aktuelle Themen der Sozialpolitik sowie das Zusammenspiel der verschiedenen sozialpolitischen Maßnahmen sollen transparent dargestellt werden. Er wendet sich an eine interessierte Öffentlichkeit und an diejenigen, die an der Sozialpolitik in Brandenburg mitwirken, also auch an die Entscheidungsträger in Verwaltung und Politik.

Die Darstellung bietet die Möglichkeit, sich in den einzelnen Themenfeldern einen grundsätzlichen Überblick über die Situation und die Politik des Landes Brandenburg zu verschaffen. Der Überblick erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit; hierzu wird auf weiterführende Literatur verwiesen.

Der Bericht behandelt Sozialpolitik und angrenzende Bereiche. Insbesondere im Bereich der Arbeitsmarktpolitik und der Gesundheitspolitik werden lediglich die sozialpolitisch relevanten Felder bearbeitet.

1.2 Veränderungen gegenüber dem Bericht „Sozialpolitik im Überblick 1999“

Der letzte Bericht zur Sozialpolitik im Land Brandenburg orientierte sich stark an den thematischen Ausrichtungen der einzelnen Abteilungen des Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (MASGF). Er betrachtete die Sozialpolitik von der Angebotsseite her.

Für den Überblick über die Sozialpolitik bietet sich jedoch die Orientierung an den Empfängern und damit an den Problem-

lagen an. Durch die - im vorliegenden Bericht gewählte - Anbindung der Maßnahmen an die Menschen als Betroffene werden Maßnahmenbündel leichter verständlich und die Verzahnung unterschiedlicher Maßnahmen deutlicher.

Neu hinzugekommen ist der Themenbereich „Gesundheit“. Im letzten Bericht wurde die Arbeitslosigkeit lediglich beschrieben. Eine Darstellung der Arbeitsmarktpolitik wie im vorliegenden Bericht gab es nicht.

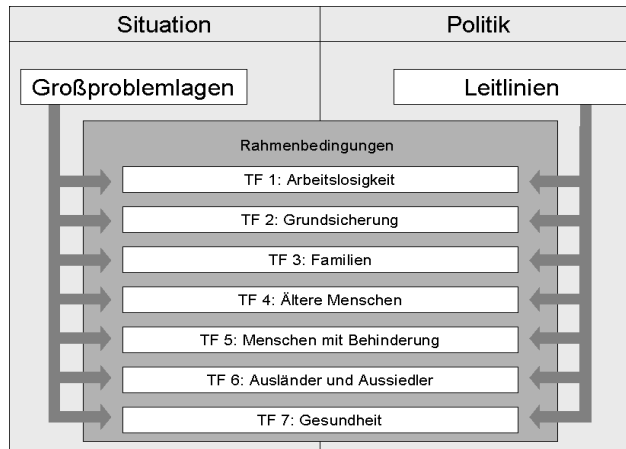
1.3 Aufbau des Berichts

Der Bericht möchte auf der einen Seite einen Überblick über die gesamte Sozialpolitik des Landes geben, auf der anderen Seite die Aktivitäten in den einzelnen Themenfeldern so darstellen, dass sie auch für sich alleine (nach-)gelesen werden können. Um die einzelnen Bereiche in sich geschlossen darzustellen und sie dennoch mit dem Gesamten zu verzahnen, wurde der Bericht zweigeteilt.

Der **erste Teil** gibt zunächst in **Kapitel 2** einen Überblick über die zentralen Problemlagen im Land und stellt die Leitlinien der brandenburgischen Sozialpolitik vor. Diese hier dargestellten Problemlagen werden im zweiten Teil des Berichtes vertieft und erweitert. Zuvor werden jedoch in **Kapitel 3** die Rahmenbedingungen dargestellt, in denen Sozialpolitik agieren kann bzw. muss.

Im **zweiten Teil** erfolgt in den **Kapiteln 4 bis 10** eine vertiefende Darstellung ausgewählter Handlungsfelder brandenburgischer Sozialpolitik.

Abbildung 1 Aufbau des Berichts



Die einzelnen Themenfelder sind ähnlich aufgebaut. Eingeleitet werden die Kapitel mit einer Darstellung der Situation und der sich abzeichnenden Entwicklungen. Dem werden dann die sozialpolitischen Maßnahmen gegenübergestellt.

Um den „roten Faden“ der Großproblemlagen und Politikleitlinien in den gesamten Bericht „einzuweben“, wird bei der Darstellung der Situation der Einfluss der Großproblemlagen auf das Themenfeld ausgearbeitet, bevor themenspezifische Problemlagen dargestellt werden.

Die einheitliche Gliederung der Themenfelder erleichtert es dem Leser, sich innerhalb der Bereiche zu orientieren. Es ließen sich jedoch nicht alle wesentlichen Aspekte der Sozialpolitik in den Themengebieten unterbringen; so dass angrenzende Handlungsfelder in Form von Exkursen in den jeweiligen Kapiteln dargestellt werden. Um doppelte Darstellungen „quer liegender“ Politikansätze zu vermeiden, wird mit Verweisen gearbeitet. Dies berührt u.a. die Kinder- und Jugendhilfe als Teil der Sozialpolitik, über die hier wegen des im Jahr 2003 erschienenen 3. Kinder- und Jugendberichts nicht berichtet wird.

Anmerkung zur Darstellung

Frauen befinden sich in signifikant höherem Maße in sozial problematischen Lagen. Im überwiegenden Teil der Darstellung wurde dennoch zur besseren Lesbarkeit bei der Bezeichnung der Akteure und Betroffenen der Sozialpolitik auf die explizite Nennung der weiblichen Form verzichtet („Sozialhilfeempfängerinnen und Sozialhilfeempfänger“). Dort, wo explizit nur Frauen oder nur Männer gemeint sind, wird dieses im Text deutlich gemacht.

2 Sozialpolitik im Land Brandenburg

2.1 Zentrale Probleme

2.1.1 Arbeitslosigkeit

Die Arbeitslosigkeit ist das zentrale Problem der brandenburgischen Sozialpolitik (zur genaueren Darstellung vgl. Kap. 4). Mit 19,1% liegt die Arbeitslosenquote 2002 weit über dem Bundesdurchschnitt. Die seit Jahren hohe Arbeitslosigkeit verfestigt sich insbesondere bei benachteiligten Gruppen als Langzeitarbeitslosigkeit.

Der Grund dafür liegt in der Struktur schwäche der Wirtschaft, der es nicht gelingt, eine ausreichende Arbeitsnachfrage zu induzieren (zur genaueren Darstellung vgl. Kap. 3.2).

Die hohe Arbeitslosigkeit belastet das Land in mehrfacher Hinsicht: Neben den Kosten der Arbeitslosigkeit fehlen der öffentlichen Hand die Einnahmen, die sich aus einer Beschäftigung ergäben. Die gegenüber dem Einkommen aus Erwerbstätigkeit deutlich niedrigeren Transfereinkommen aus den Sozialleistungen bedeuten eine Schwächung der Nachfrage, die sich wiederum negativ auf die wirtschaftliche Entwicklung auswirkt. Die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit ist deshalb eines der zentralen Ziele brandenburgischer Sozial- und Arbeitspolitik.

2.1.2 Demographie

Die sozialen Systeme werden durch die demographische Entwicklung (zur genaueren Darstellung vgl. Kap. 3.1) zusätz-

lich belastet. Durch die Alterung kommen auf jeden Erwerbstätigen immer mehr zu versorgende ältere Einwohner.

Zu dieser im Prinzip für die gesamte Bundesrepublik geltenden Entwicklung kommt in Brandenburg wie in allen neuen Bundesländern das Problem der Abwanderung junger Menschen in die alten Bundesländer mit einer besseren Arbeitsmarktsituation. Innerhalb des Landes existiert zudem eine Binnenwanderung dieser Altersgruppen von den berlinfernen Regionen (äußerer Entwicklungsraum) in das Berliner Umland (engerer Verflechtungsraum). Während junge Menschen abwandern, bleiben die Älteren zurück. Dadurch verschärft sich das Problem der Alterung besonders in den ländlichen Regionen des Landes.

2.1.3 Regionale Ungleichheiten

Ursache für die Binnenwanderung ist die ökonomische Schwäche der Regionen des äußeren Entwicklungsraums. Gleichzeitig ist diese Schwäche die Folge von Abwanderung. Dieser sich wechselseitig verstärkende Abwärtstrend führt(e) in den benachteiligten Regionen zu einem regelrechten „Teufelskreis“.

Ziel der brandenburgischen Sozialpolitik muss es deshalb sein, die Versorgung in den peripheren Regionen sicherzustellen und die Regionen dabei zu unterstützen, aus diesem Teufelskreis auszubrechen.

Abbildung 2 „Teufelskreis“ der regionalen Ungleichheit



2.1.4 Schlechte Lage der öffentlichen Haushalte

Die Finanzsituation des Landeshaushalts ist angespannt. Der Schuldenstand der öffentlichen Hand betrug Ende 2001 15,3 Mrd. Euro. Die öffentlichen Haushalte schlossen allein in 2001 mit einem Defizit von 4,5 Mrd. Euro. Mit 1.750 Euro je Einwohner lag die Neuverschuldung 21% über dem Bundesdurchschnitt von 1.440 Euro. Auch gegenüber den fünf neuen Ländern (FNL: 1.720 Euro) schnitt Brandenburg schlechter ab.

Der Schuldenstand lag mit knapp 5.900 Euro je Einwohner 10 Prozent über dem des Bundes (5.350 Euro). Der erforderliche Sparkurs engt die sozialpolitischen Handlungsspielräume erheblich ein.

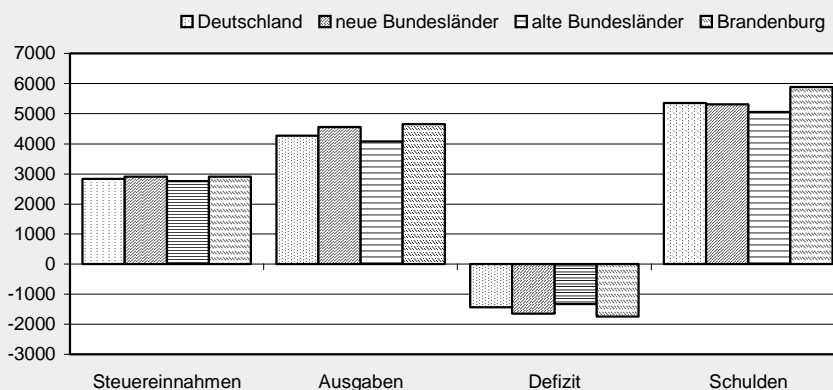
2.2 Leitlinien der brandenburgischen Sozialpolitik

Vor dem Hintergrund des bestehenden Handlungsbedarfs und der eingeschränkten finanziellen Möglichkeiten liegt der Schwerpunkt der brandenburgischen Sozialpolitik auf einer effizienteren Ausgestaltung der Hilfesysteme.

Aus der Perspektive der Hilfesysteme muss es darum gehen, die Maßnahmen auf die vordringlichsten Problemlagen zu konzentrieren und Förderungen - sofern möglich - zu kombinieren.

Gegenüber den Betroffenen geht es darum, entsprechend dem Motto „Fördern und Fordern“ die Voraussetzungen für ein stärkeres Eigenengagement zu schaffen. Durch diese „Hilfe zur Selbsthilfe“ soll erreicht werden, dass die Hilfesysteme durch mögliche Eigeninitiative der Betroffenen entlastet werden und sich die Förderung auf problematische Zielgruppen konzentrieren kann.

Abbildung 3 Strukturdaten der öffentlichen Haushalte 2001 (in Euro pro Einwohner)



Quelle: Statistisches Bundesamt

Aus diesem Ansatz heraus lassen sich folgende Leitlinien brandenburgischer Sozialpolitik ableiten:

- **Zielgruppenorientierte Maßnahmen**

Maßnahmen sind nur dann effektiv, wenn sie an den spezifischen Problemen der Betroffenen ansetzen. So unterscheiden sich zum Beispiel bei der Arbeitslosigkeit die Probleme junger Menschen auf dem Arbeitsmarkt erheblich von denen älterer Menschen. Dies erfordert zielgruppenspezifische Maßnahmen.

- **Dezentrale, wohnortnahe Angebote**

Wesentlicher Ansatz zur Selbsthilfe ist die Bereitstellung wohnortnaher Förderangebote. Die Streuung der Angebote der Werkstätten für Behinderte beispielsweise sind ein wichtiger Beitrag dazu, dass Menschen mit Behinderungen eine angemessene berufliche Bildung und Beschäftigung angeboten bekommen und ihnen ermöglicht wird, ihre Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen.

In Anbetracht dessen, dass Brandenburg ein zum Teil dünn besiedeltes Flächenland ist, werden sich die wohnortnahen Förderangebote nicht in jedem Fall realisieren lassen, so dass Kooperationsformen und Vernetzungen an Bedeutung gewinnen.

- **Ressortübergreifende Ansätze zum Abbau von Benachteiligungen**

Benachteiligungen sollen gezielt angegangen werden. Dazu ist es erforderlich, die Problemlagen in ihrem Gesamtzusammenhang zu betrachten. Maßnahmen der verschiedenen Ressorts sind so zu konzipieren, dass sie einander ergänzen und nicht konterkarieren.

Musterbeispiel dafür ist das Gender-Mainstreaming, mit dem die Förderung von Frauen zu einer Querschnittsaufgabe aller Politikbereiche wird. In Brandenburg ist aufgrund der historischen Entwicklung der Anteil an Frauen besonders hoch, die in den Erwerbsprozess einbezogen werden wollen. Dies berührt nicht nur die

Brandenburger Arbeitsmarktpolitik, sondern stellt auch an die Familienpolitik die Anforderung, eine Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Familie zu gewährleisten.

In gleicher Weise ist es für eine effiziente Sozialpolitik von großer Bedeutung, dass die kinder- und jugendpolitischen Anforderungen, die u.a. sowohl arbeitsmarktpolitische als auch familienpolitische Handlungsfelder berühren, als Querschnittsaufgabe in alle Politikbereiche hinein wirken. Kinder- und Jugendpolitik ist ein Schwerpunkt der Landesregierung und setzt sich ein für eine solide und zukunftsorientierte Basis für die nachwachsende Generation. In diesem Zusammenhang hat die Kinder- und Jugendhilfe eine bedeutsame Funktion, die neben Familie und Schule eine wichtige Sozialisationsinstanz ist und einen eigenen Bildungsauftrag erfüllt. Der im Jahr 2003 erschienene 3. Kinder- und Jugendbericht „Aufwachsen in Brandenburg“ gibt hierzu ausführliche Informationen.

In eine ähnliche Richtung zielt auch das neue Gleichstellungsgesetz zur Integration Behinderter.

- **Stärkung der Eigenverantwortung und Schaffung der Voraussetzungen**

Die Sozialsysteme können nur dann nachhaltig entlastet werden, wenn sich die Menschen selbst helfen können bzw. sie diejenigen Teile ihres Lebens selbstbestimmt regeln, die sie regeln können. Im Bereich der Erwerbstätigkeit gehört zu diesen Ansätzen die gezielte Förderung von Existenzgründern. Im Gesundheitsbereich wird über die Leitlinie „ambulant vor stationär“ versucht, die Autonomie von Pflegebedürftigen so weit wie möglich zu erhalten. Durch den Aufbau von Netzwerken soll dem Einzelnen eine wirkungsvolle Unterstützung für die eigenverantwortliche Problembewältigung gegeben werden. In diesem Zusammenhang kommt auch der Ressource Bürgerschaftliches Engagement als Ergänzung staatlicher Leistungen eine besondere Bedeutung zu. Deshalb sollten neue For-

men der Verknüpfung von ehrenamtlicher Tätigkeit und Professionalität entwickelt werden.

- **Prävention**

Die Vermeidung sozialer Problemlagen bereits im Vorfeld ist vielfach kostengünstiger als die Nachsorge. Deshalb setzt die brandenburgische Arbeitspolitik zum Beispiel auf die Qualifizierung von Beschäftigten in kleinen und mittleren Unternehmen, um Unternehmen wie Arbeitsplätze dauerhaft zu stabilisieren. Damit reicht die Brandenburger Arbeitsmarktpolitik in den Bereich der aktiven Wirtschaftspolitik. Im Bereich Gesundheit verhindert Prävention Leid und teure Behandlungen.

- **Maßnahmen koordinieren und bündeln**

Um Maßnahmen effektiver zu gestalten, ist die Abstimmung der unterschiedlichen Träger erforderlich. Allein im Bereich Arbeitsmarktpolitik lassen sich für Brandenburg mehrere Ebenen der Koordination ableiten: Die Beschäftigungspolitik orientiert sich aufgrund der ESF¹-Förderung an den Richtlinien der EU, durch die Zusatzfinanzierung des Landes von ABM- und SAM-Stellen² werden Mittel der Bundesanstalt für Arbeit für brandenburgische Projekte gebunden. Die Aktivitäten zur „Arbeit statt Sozialhilfe“ werden erfolgreich zwischen Kommunen und Land sowie Arbeits- und Sozialämtern koordiniert.

¹ Europäischer Sozialfonds

² Arbeits-Beschaffungs-Maßnahmen und Struktur-Anpassungs-Maßnahmen

3 Rahmenbedingungen

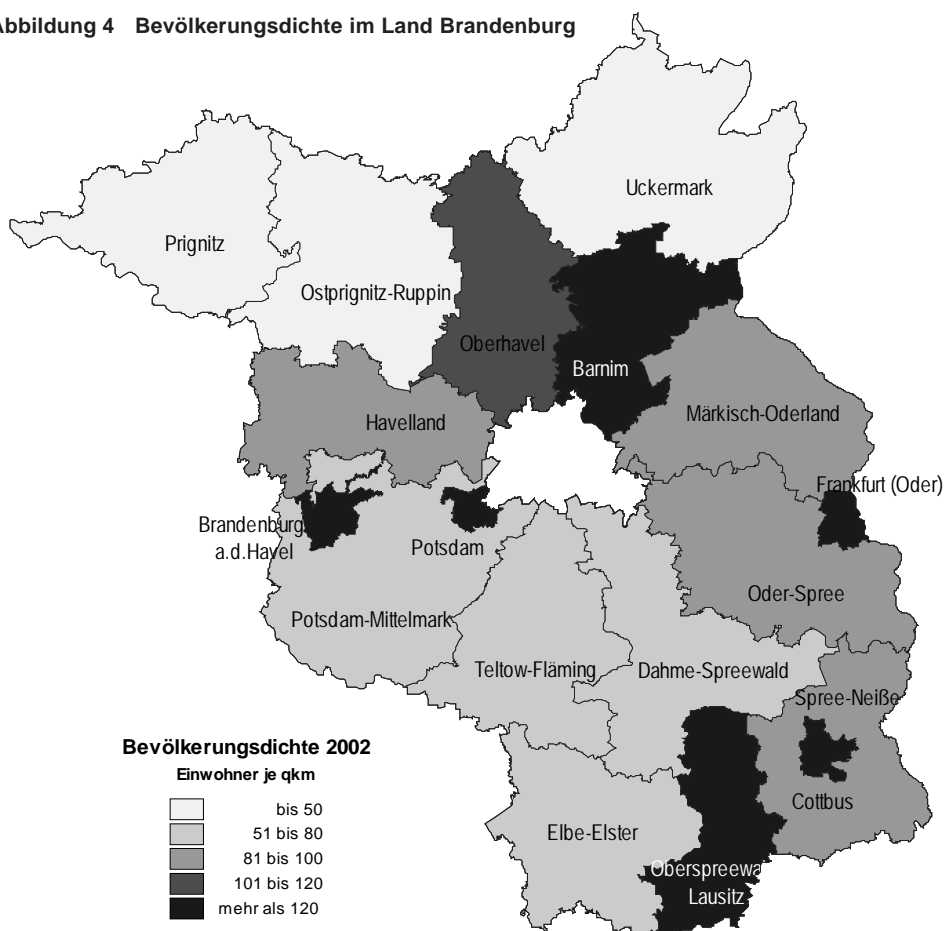
3.1 Bevölkerung

Die Entwicklung des Bevölkerungsstandes und der regionalen Verteilung der Bevölkerung, die Bevölkerungsdichte und -bewegung sowie die Strukturierung der Bevölkerung z.B. nach Haushaltsgröße stellen zentrale Grundlagen für die Sozialpolitik dar. Sie zeigen sozial relevante Entwicklungsprozesse auf und liefern damit die Basisinformationen für unterschiedliche sozialpolitische Themenfelder.

3.1.1 Räumliche Verteilung

In Brandenburg lebten 2002 auf rund 30.000 Quadratkilometern knapp 2,6 Millionen Menschen. Mit einer durchschnittlichen Dichte von 88 Einwohnern je Quadratkilometer ist Brandenburg nach Mecklenburg-Vorpommern das am dünnsten besiedelte Bundesland der Bundesrepublik. Die bundesweit durchschnittliche Dichte liegt mit 230 Ew./km² fast dreimal so hoch.

Abbildung 4 Bevölkerungsdichte im Land Brandenburg



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

In den vier kreisfreien Städten des Landes - Potsdam, Cottbus, Frankfurt/Oder und Brandenburg an der Havel - leben mit rund 380.000 Menschen knapp 15 Prozent der Bevölkerung. Das Land ist maßgeblich durch die Nähe zu Berlin geprägt. Innerhalb der wie Tortenstücke um die Hauptstadt liegenden Kreise besteht ein erhebliches Gefälle zwischen den berlinnahen (engerer Verflechtungsraum) und den berlinfernen Gebieten (äußerer Entwicklungsraum). Im sehr dünn besiedelten äußeren Entwicklungsraum, der 82% der Fläche des Landes ausmacht, leben mit 1,62 Millionen fast zwei Drittel der Brandenburger. Im berlinnahen Ballungsraum ist die Bevölkerungsdichte viermal so hoch und entspricht damit dem gesamtdeutschen Durchschnitt.

Die brandenburgische Bevölkerung verteilt sich sehr ungleich über den Raum. Insbesondere der äußere Entwicklungsraum ist dünn besiedelt.

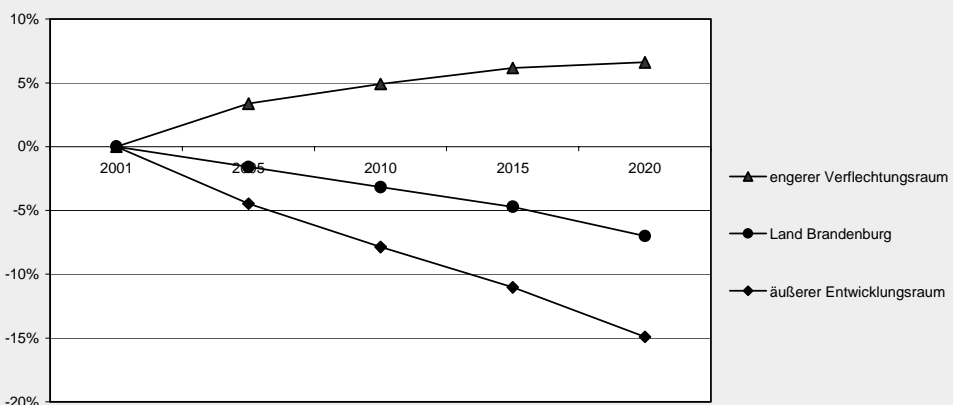
3.1.2 Entwicklung der Einwohnerzahlen

Die Zahl der Einwohner hat sich zu Beginn der 90er Jahre zunächst verringert. Ursache dafür waren ein Sterbeüberschuss und eine Nettoabwanderung. Seit 1995 wuchs die Bevölkerung trotz eines Sterbeüberschusses wieder langsam an. Dies lag vor allem am positiven Wanderungssaldo mit Berlin.

Dieser Trend setzt sich nach der Bevölkerungsprognose des Landesbetriebs für Datenverarbeitung und Statistik und des Landesumweltamtes³ in den kommenden Jahren nicht weiter fort. Danach wurde 2000 mit 2,61 Millionen Einwohnern das Maximum erreicht. Längerfristig wird jedoch mit einem Bevölkerungsverlust gerechnet. Bis zum Jahr 2020 sinkt danach die Bevölkerung auf 2,41 Millionen Einwohner. Bis zum Jahr 2020 wird damit eine Abnahme der brandenburgischen Bevölkerung um 7% erwartet.

Dabei weist die Entwicklung jedoch stark gegenläufige Tendenzen auf. Während im engeren Verflechtungsraum die Bevölke-

Abbildung 5 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Land Brandenburg 2000 - 2020 (2001=100)



Quelle: Bevölkerungsprognose des Landesbetriebs für Datenverarbeitung und Statistik

³ Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik (Hrsg.) (2003): Bevölkerungsprognose des Landes Brandenburg für den Zeitraum 2002-2020. Potsdam.

um fast 7% zunimmt, nimmt sie in den ohnehin dünn besiedelten Gebieten des äußeren Entwicklungsraums um 15% ab.

Die Bevölkerungsentwicklung ist durch zwei entgegengesetzte Trends gekennzeichnet:

Im engeren Entwicklungsraum - bedingt durch die Zuwanderung - wächst die Bevölkerung; im äußeren Entwicklungsraum sinkt sie.

3.1.3 Entwicklungstendenzen beim Altersaufbau

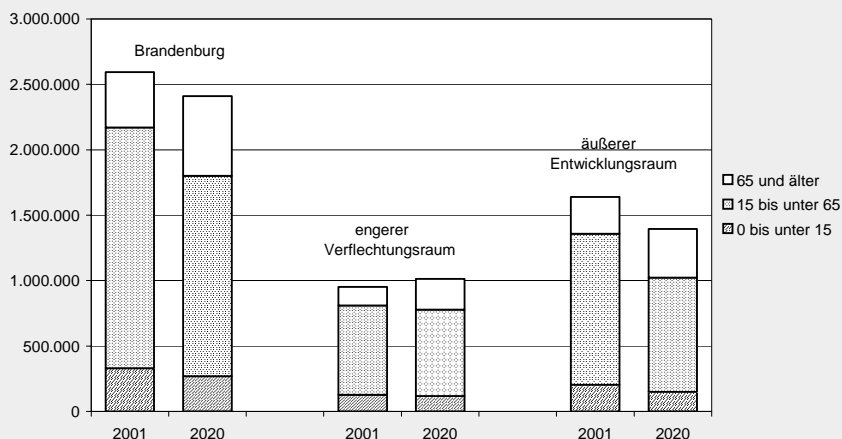
Der Altersaufbau der brandenburgischen Bevölkerung wird sich in den kommenden Jahren deutlich verändern.

Sowohl der Anteil als auch die absolute Zahl der Menschen im Rentenalter wird sich erheblich erhöhen. Die Bevölkerungs-

prognose des Landes Brandenburg erwartet einen Anstieg des Anteils der Menschen ab 65 Jahren von derzeit 16% auf über 25%. Dabei wird insbesondere der Anteil der Hochbetagten steigen. Während danach die Zahl der Personen ab 65 Jahren um fast die Hälfte zunimmt (2001: 423.000; 2020: 609.650), steigt die Zahl der ab 80-Jährigen im gleichen Zeitraum um über 100%. Nach dieser Schätzung wird sich der Anteil der Personen ab 80 Jahre von 84.000 (2001) auf 183.200 (2020) erhöhen.

Durch den Geburtenrückgang unmittelbar nach der Wende hat sich ein weiterer Einschnitt in der Alterspyramide ergeben, der noch gravierender ausgefallen ist als die beiden letzten Einschnitte der Nachkriegsjahrgänge. Die Zahl der Kinder unter 15 Jahren ist von 1991 bis 2001 von einer guten halben Million (511.000) um 40% auf rund 330.000 gesunken.⁴

Abbildung 6 Prognostizierter Altersaufbau



Quelle: Bevölkerungsprognose des Landesbetriebs für Datenverarbeitung und Statistik

⁴ Zu berücksichtigen ist, dass für die Sozialpolitik wichtige Leistungen nach dem SGB VIII - Kinder- und Jugendhilfe - die Altersgrenze für Kinder grundsätzlich bei „unter 14 Jahren“ liegt. Es sei denn, es liegen klar bestimmte Ausnahmen vor (§ 7 Abs. 1, 2 und 4 SGB VIII).

Das Erwerbspersonenpotenzial - die Menschen von 15 bis unter 65 Jahren - stieg in den 90er Jahren durch Zuwanderung und den Eintritt starker Jahrgänge ins Erwerbsleben zunächst von 1,71 Millionen auf 1,84

Der Anteil der Alten wird bis 2020 deutlich steigen. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen ist bereits deutlich gesunken. Die Personen im erwerbsfähigen Alter nehmen in den kommenden Jahren ab.

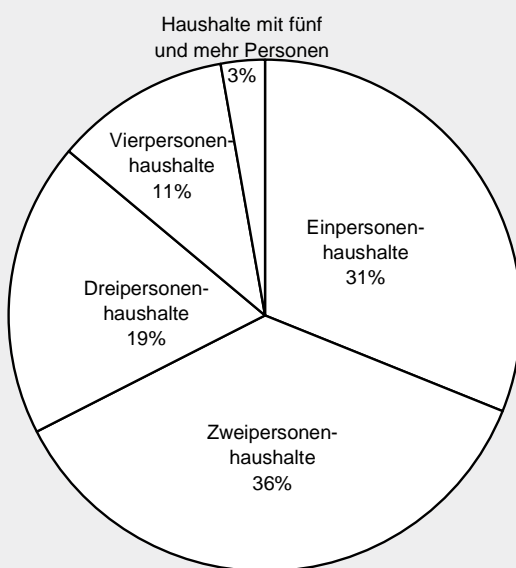
Erwerbspersonen aus den peripheren Regionen abwandern. Diese selektive Abwanderung führt im äußeren Entwicklungsraum zunehmend zu stark unausgewogenen Bevölkerungsstrukturen mit hohen und anwachsenden Anteilen von Älteren bzw. ganz allgemein von Personen, die nicht in den Arbeitsprozess integriert sind. Dies führt nicht nur zu höheren Anforderungen an das Angebot der sozialen Infrastruktur, sondern erschwert angesichts der geringen Bevölkerungsdichte und der weiter sinkenden Kaufkraft auch die Versorgung mit Waren des täglichen Bedarfs.

Millionen 2001 an. Wenn die geburten-schwachen Jahrgänge der Nachwende-generation ins erwerbsfähige Alter kommen, wird sich der Anteil der Erwerbspersonen deutlich verringern.

Vor allem junge Erwerbspersonen verlassen die ländliche Region des äußeren Entwicklungsraums. Dadurch wird das Problem des sinkenden Erwerbspersonenpotenzials in diesen Regionen nochmals verschärft.

Dazu ist eine erhebliche Binnenwanderung zu erwarten. Aufgrund der schlechten Berufsaussichten werden zumeist junge

Abbildung 7 Haushaltsgößenstruktur im Land Brandenburg 2001



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

3.1.4 Haushaltsstruktur und -einkommen

Die Haushalte werden kleiner. Der Anteil der Ein- und Zweipersonenhaushalte hat zu Lasten der größeren Haushalte zugenommen. Mittlerweile machen die Ein- und Zweipersonenhaushalte zwei Drittel aller Haushalte aus.

Bei steigenden Bevölkerungszahlen bedeutet das, dass die Zahl der Haushalte stärker steigt. Während die Bevölkerung nur um zwei Prozent wuchs, ist die Zahl der Haushalte von 1995 bis 2001 im Land Brandenburg um 10,3% auf 1,18 Millionen gestiegen. Die durchschnittliche Haushaltsgröße sank von 2,22 auf 2,19 Personen pro Haushalt und lag damit oberhalb des Bundesdurchschnitts von 2,14.

Hinsichtlich der Haushaltstypen haben sich die Anteile der Haushalte mit Kindern zugunsten der kleinen, kinderlosen Haushalte verringert. Das bedeutet aber nicht, dass auch die überwiegende Zahl der Personen in kleinen, kinderlosen Haushalten lebt. Auch wenn die Einpersonenhaushalte und die Paare ohne Kinder inzwischen einen Anteil von fast 60% an allen Haushalten erreicht hat, so leben in diesen Haushaltsformen doch nur 40% der Brandenburger.

Das durchschnittliche Haushaltsnettoeinkommen der Brandenburger Haushalte ist von 1.457 Euro im Jahr 1995 um 17,5% auf 1.713 Euro in 2001 angestiegen. Das Einkommensniveau auf Basis der

Abbildung 8 Veränderung der Familienstruktur im Land Brandenburg 1995 und 2001

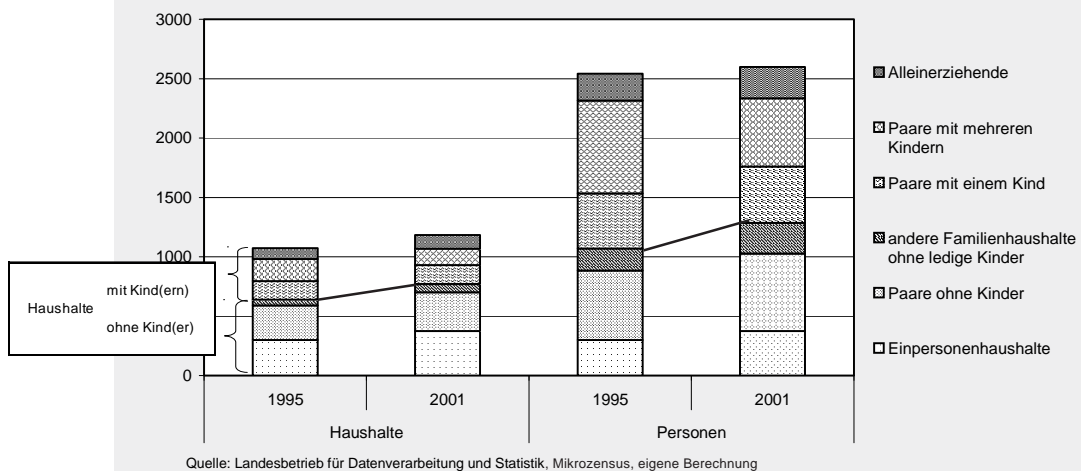
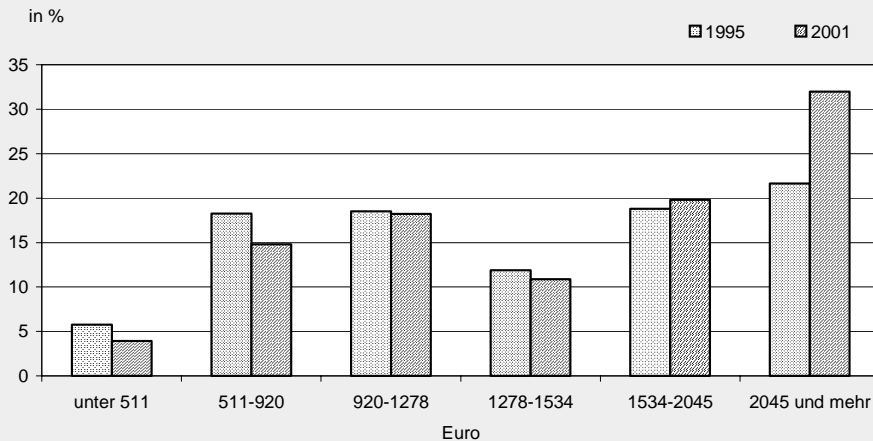


Abbildung 9 Entwicklung der Haushaltsnettoeinkommen im Land Brandenburg 1995 und 2001



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik, Mikrozensus

Berechnung des Äquivalenzeinkommens⁵ ist nicht ganz so stark gestiegen. Die Steigerung betrug hier 14,5%.

Der wirtschaftliche Aufholprozess nach der Wende ist seit Mitte der 90er Jahre ins Stocken geraten.

3.2 Wirtschafts- und Erwerbsstruktur

3.2.1 Bruttoinlandsprodukt (BIP)

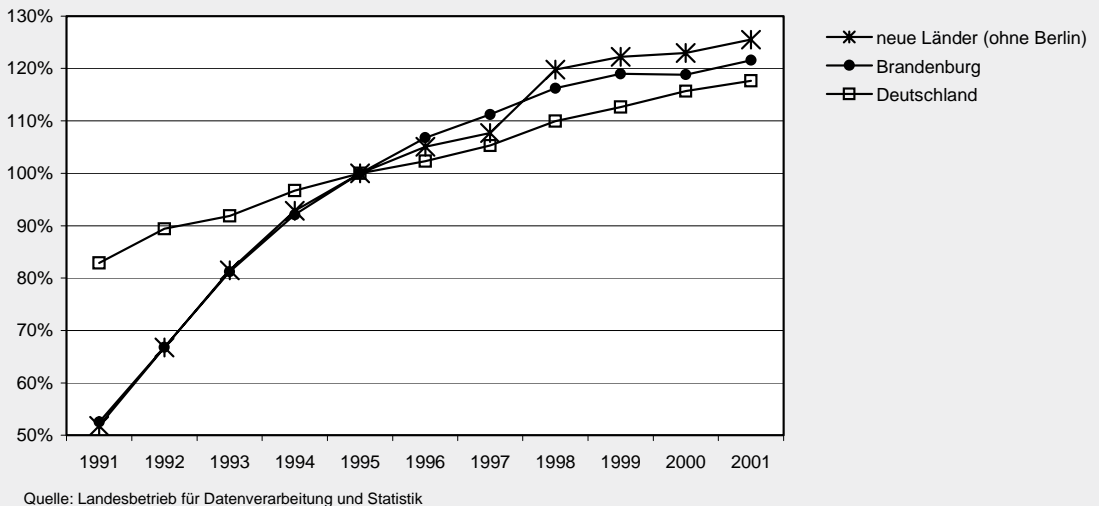
Im Jahre 2002 ist das Brandenburgische Bruttoinlandsprodukt (BIP) - der Wert aller im Land produzierten Güter und Dienstleistungen - real um 0,5% gegenüber dem gleichen Zeitraum des Vorjahres zurückgegangen. Mit diesem Ergebnis liegt Brandenburg unter dem für Deutschland erreichten realen Wirtschaftswachstum von 0,2

Prozent. Seit 1991 ist das BIP im Land Brandenburg tendenziell gewachsen, die Zuwachsraten sind jedoch kontinuierlich geschrumpft. Bereits im Jahr 2000 war die Summe rückläufig.

Seit 1995 ist der wirtschaftliche Aufholprozess in den neuen Ländern ins Stocken geraten. Die Steigerungsraten des BIP entsprechen seit diesem Zeitpunkt in etwa dem gesamtdeutschen Durchschnitt.

⁵ Das Äquivalenzeinkommen ist ein anerkanntes Maß, das die Haushaltseinkommen nach dem unterschiedlichen Bedarf der Haushaltstypen einordnet. Hintergrund ist die Überlegung, dass das gemeinsame Wirtschaften im Rahmen eines Haushalts Kosten spart. Das durchschnittliche Einkommen eines Haushalts wird dabei durch eine aufgrund der Zahl und des Alters der Haushaltsmitglieder bestimmten Bedarfsgewichts, der so genannten „Äquivalenzkennziffer“, geteilt. Das sich so ergebende Äquivalenzeinkommen ist als Einkommen für jedes Haushaltmitglied gleichwertig („äquivalent“) dem Einkommen eines Einpersonenhaushalts. Für die Berechnung des Äquivalenzeinkommens wurden hier von TOPOS Stadtforschung wie im „Datenreport“, der u.a. vom Statistischen Bundesamt erstellt wird, die Gewichtungsfaktoren der ‚älteren OECD-Skala‘ verwendet. Dabei wird der erste Erwachsene eines Haushalts mit 1,0, jede weitere Person über 15 Jahre mit 0,7 und jedes Kind bis 15 Jahre mit 0,5 gewertet. Ein Paar ohne Kinder hat z.B. die Äquivalenzkennziffer 1,7, ein Paar mit zwei kleinen Kindern 2,7. Für Brandenburg hat TOPOS für das Jahr 1995 844 Euro und für 2001 964 Euro berechnet.

Abbildung 10 Entwicklung des BIP in jeweiligen Preisen des Landes Brandenburg, der Bundesrepublik und der neuen Länder (1995=100)



Die Produktivität hat sich zwar verbessert, liegt aber weiterhin deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Das BIP pro Kopf ist im Vergleich zur BRD von knapp vierzig Prozent 1991 auf etwa zwei Drittel gestiegen. Gemessen am BIP pro Erwerbstätigen stieg der Wert von 41 sogar auf 75 Prozent des bundesrepublikanischen Durchschnitts (Stand 2000).

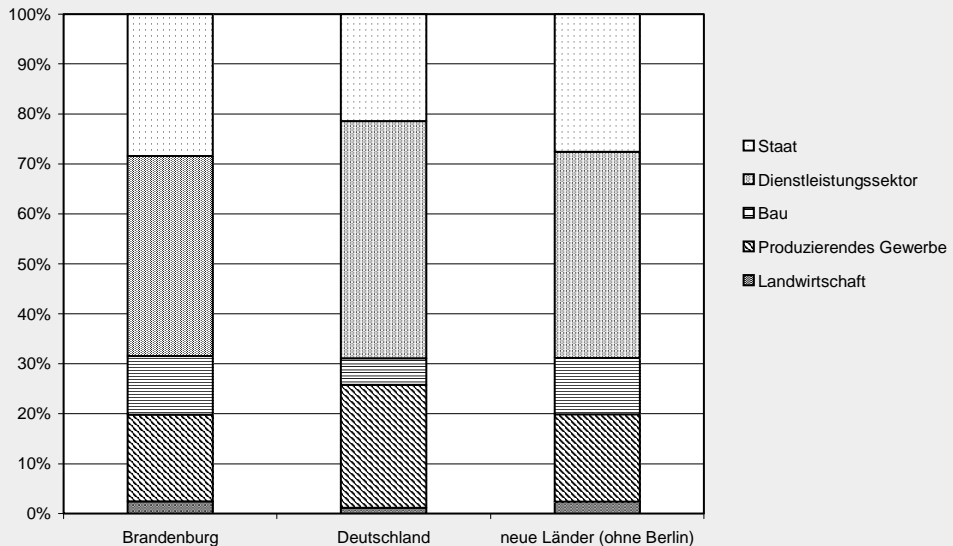
3.2.2 Wirtschaftsstruktur

Der Umbau zur Dienstleistungsgesellschaft ist vorangekommen. Dennoch zeigen mehrere Indikatoren auf einen weiter erforderlichen Veränderungsprozess hin. Die Bedeutung der Landwirtschaft ist mit 2,5% der Wertschöpfung gering, aber doppelt so hoch wie in der gesamten Bundesrepublik. Der Anteil des produzierenden Gewerbes

Der Umbau nach der Wende zur Dienstleistungsgesellschaft ist deutlich vorangekommen, hat aber noch nicht bundesdeutschen Standard erreicht.

ist insgesamt fast identisch, doch dominiert innerhalb des sekundären Sektors in Brandenburg ebenso wie in den neuen Bundesländern insgesamt das Baugewerbe, dessen Anteil mehr als doppelt so hoch ist wie im gesamtdeutschen Durchschnitt. Die Krise in der Bauwirtschaft trifft deshalb die neuen Länder erheblich härter als die alten Länder. Der Dienstleistungssektor erreicht in Brandenburg einen Anteil von 40% und liegt damit deutlich hinter dem gesamtdeutschen Durchschnitt von 47,5%. Der Anteil des Staates und der privaten Haushalte an der Wertschöpfung ist demgegenüber deutlich erhöht. Der privatwirtschaftliche Kern der Brandenburger Wirtschaft ist damit nach wie vor unterdurchschnittlich stark. Folglich ist der Anteil des Staates an der Wertschöpfung deutlich erhöht.

Abbildung 11 Anteil der Sektoren an der Wertschöpfung 1999



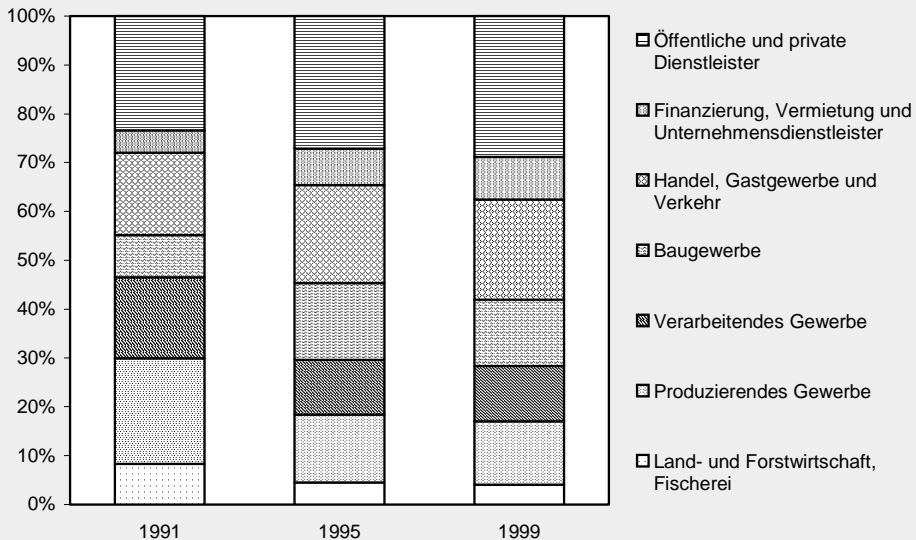
Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

3.2.3 Erwerbstätigkeit

Im Land Brandenburg waren im Jahresdurchschnitt 2002 1.023,3 Tausend Personen erwerbstätig. Gegenüber 2001 sank damit die Zahl der Erwerbstätigen um 2,1 Prozent. Im Vergleich mit dem Niveau des Jahres 1995 sank die Erwerbstätigkeit auf 95,8 Prozent. Als Erwerbstätige gelten alle Personen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, als Selbstständige ein Gewerbe

bzw. eine Landwirtschaft betreiben, einen freien Beruf ausüben oder als mithelfende Familienangehörige tätig sind. Die regionale Zuordnung der Erwerbstätigkeit erfolgt nicht nach ihrem Wohnort, sondern nach dem Ort ihrer Arbeitsstätte. Während die Zahl der Erwerbstätigkeit sinkt, steigt die Zahl der Arbeitsuchenden deutlich an (siehe Kapitel 4).

Abbildung 12 Sektorale Zusammensetzung der Beschäftigung im Land Brandenburg



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

3.2.4 Regionale Unterschiede

Die Wirtschaftskraft konzentriert sich in den Städten des Landes. Insgesamt liegt das BIP/Kopf der kreisfreien Städte um 41 Prozent über dem Landesdurchschnitt. Dort,

Der Privatwirtschaft in Brandenburg fehlt es an Kraft, um ausreichend Arbeitsplätze zur Verfügung zu stellen.

wo ein Sechstel der Bevölkerung lebt, wird fast ein Viertel des BIP in Brandenburg erwirtschaftet.

Zwischen den Kreisen besteht ein erhebliches Gefälle. Während der Spree-Neiße-Kreis 10 Prozent über dem Landesdurchschnitt liegt, liegt das Havelland und die Prignitz 19 bzw. 16 Prozent darunter.

4 Arbeitslosigkeit

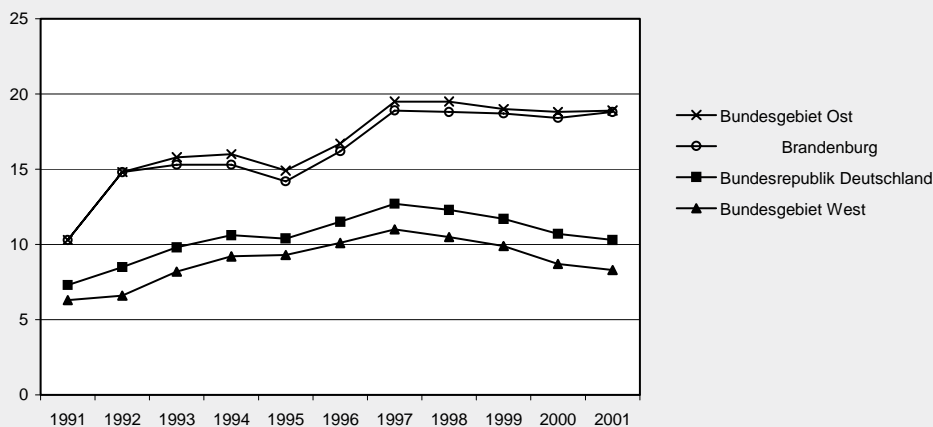
4.1 Situation auf dem Arbeitsmarkt

Die Arbeitslosigkeit ist ein zentrales Problem. 2002 sind insgesamt 237.831 Menschen bei den Arbeitsämtern des Landes Brandenburg arbeitslos gemeldet. Das entspricht einer Arbeitslosenquote für das gesamte Land von 19,1%⁶. Damit liegt sie fast doppelt so hoch wie die für Gesamtdeutschland (10,8%). Aber die aktuelle Höhe wie die gesamte Entwicklung entspricht der der neuen Bundesländer.

Die Arbeitslosenquote hat sich seit 1997 auf diesem hohem Niveau stabilisiert, während sie im Bundesdurchschnitt sank. Dadurch hat sich der Abstand zu den alten Bundesländern wieder vergrößert.

Die Arbeitslosenquote liegt 2002 bei 19,1%. Seit 1997 hat sie sich auf hohem Niveau stabilisiert. Der Abstand zum Bundesdurchschnitt wächst wieder.

Abbildung 13 Arbeitslosenquoten 1991-2001⁷

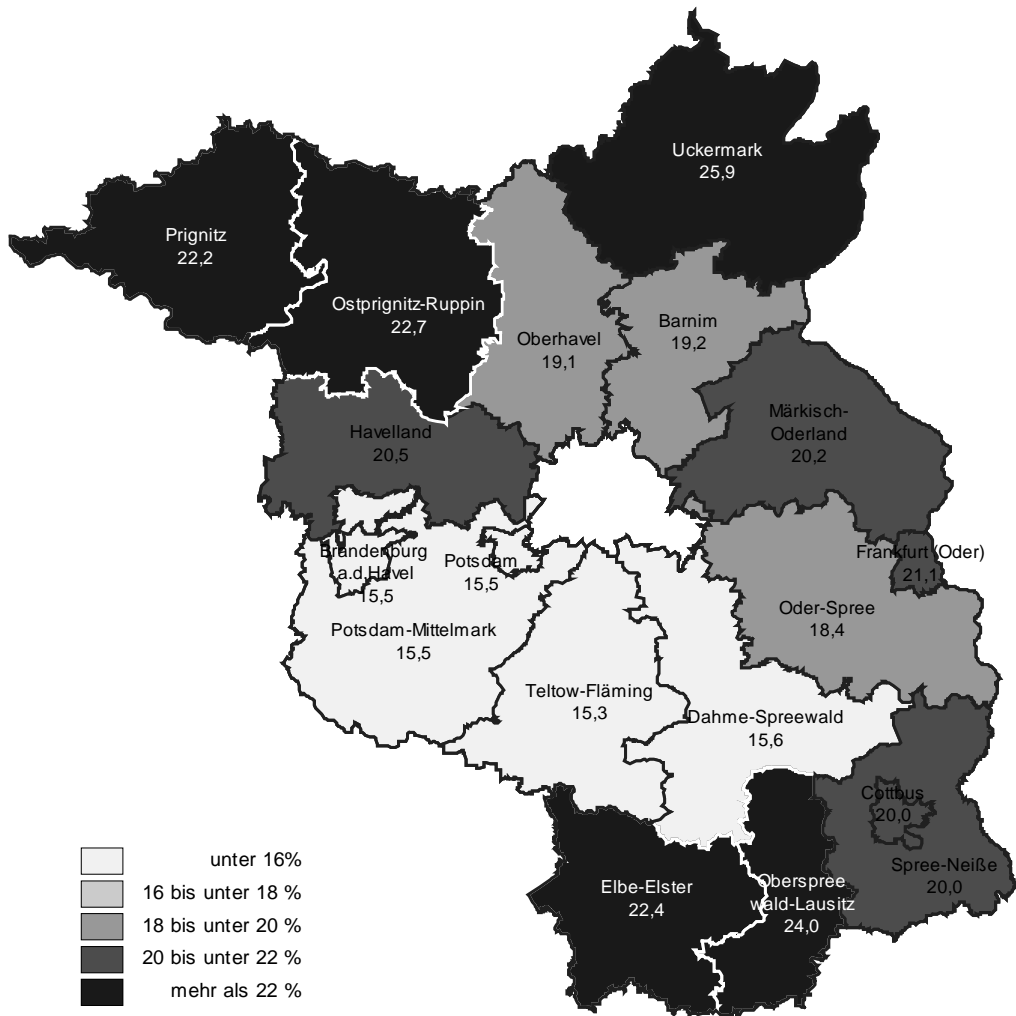


Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

⁶ Die Quote bezieht sich auf alle abhängig zivilen Erwerbspersonen im Jahresdurchschnitt. Seit 1997 wird die Arbeitslosenquote verstärkt auch als (niedrigere) Quote in % aller zivilen Erwerbstätigen gerechnet. Dazu gehören neben den abhängig Beschäftigten auch Selbstständige und mithelfende Familienangehörige. So berechnet ergibt sich für Brandenburg für das Jahr 2002 eine Arbeitslosenquote von 17,5%.

⁷ Bezogen auf abhängige zivile Erwerbspersonen. http://www.arbeitsamt.de/hst/services/anba/jg_2002/jahreszahlen2001/

Abbildung 14 Arbeitslosenquoten in den Kreisen und kreisfreien Städten 2002⁹



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

4.1.1 Regionale Unterschiede

Die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung hat sich zwischen den Kreisen, aber auch zwischen engerem Verflechtungsraum und äußerem Entwicklungsraum ungleich entwickelt. Insbesondere in den kreisfreien Städten und in den berlinfernen

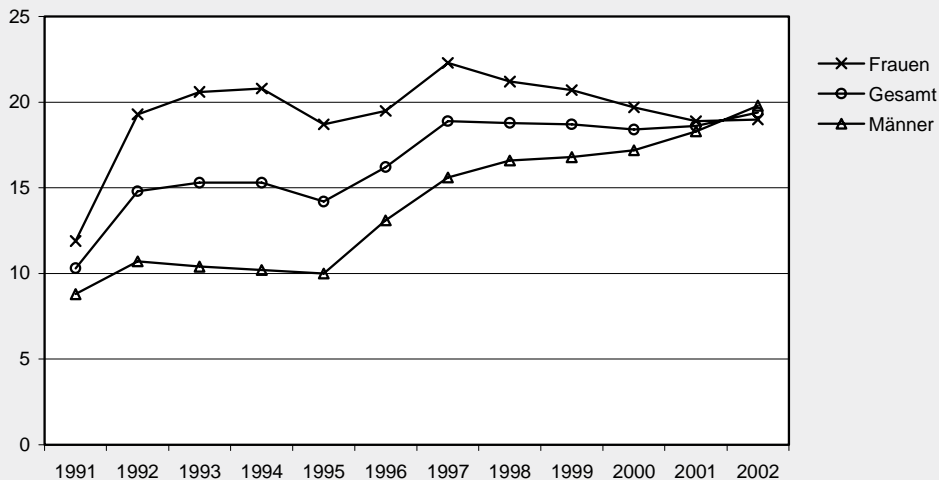
Regionen ist die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung stark zurückgegangen⁸.

Die höchsten Arbeitslosenquoten verzeichnen im Dezember 2002 die Landkreise Uckermark und Oberspreewald-Lausitz mit

⁸ MASGF (2001): Arbeitsmarktbericht für das Land Brandenburg 1999/2000. S. 47ff.

⁹ Die Quoten beziehen sich auf abhängige zivile Erwerbspersonen. Seit 1999 werden mit Ausnahme von Frankfurt/O. die kreisfreien Städte zusammen mit den sie umgebenden Kreisen erfasst.

Abbildung 15 Arbeitslosenquoten nach Geschlecht im Land Brandenburg¹⁰



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

einer Arbeitslosenquote von 25,9% bzw. 24,0%. Am besten gestellt ist der Landkreis Teltow-Fläming mit einer Quote von 15,3%.

4.1.2 Langzeitarbeitslosigkeit

Seit 1995 ist die Anzahl langzeitarbeitsloser Männer und Frauen überproportional gewachsen. Mittlerweile sind mit 38,5% über ein Drittel der Arbeitslosen länger als ein Jahr arbeitslos gemeldet. Von diesen Langzeitarbeitslosen sind 2002 über die Hälfte (51,8 %) bereits zwei Jahre und länger arbeitslos. Dieser Anstieg von Langzeitarbeitslosigkeit verweist auf eine besonders problematische Entwicklungstendenz.

4.1.3 Frauenarbeitslosigkeit

Im Jahr 2002 sind 115.169 Frauen in Brandenburg arbeitslos gemeldet. Die Arbeitslosenquote der Frauen zeigt eine andere Entwicklung als die der Männer: Bis

2000 lag die Quote der Frauen weit über der der Männer; im Jahr 2002 ist sie erstmalig etwas geringer. Die Zahl der arbeitslosen Männer hat sich von 1995 bis 2002 nahezu verdoppelt, die der Frauen ist hingegen seit 1997 leicht rückläufig.

Frauen sind jedoch deutlich stärker von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen. 46% der arbeitslos gemeldeten Frauen sind gegenüber 32% der Männer in 2002 schon länger als 12 Monate ohne Erwerbstätigkeit.

4.1.4 Jugendarbeitslosigkeit

Die Jugendarbeitslosigkeit ist im Bundesvergleich sehr hoch. In 2002 sind 16% der jungen Menschen unter 25 Jahren in Brandenburg ohne Arbeit. Diese hohe Arbeitslosenquote entspricht dem Durchschnitt der neuen Länder (20,3%), liegt aber deutlich unter der Arbeitslosenquote dieser Altersgruppe in den westlichen Bundesländern (7,8%).

¹⁰ Die Quoten beziehen sich auf abhängige zivile Erwerbspersonen des jeweiligen Geschlechts.

In dieser Altersgruppe ist der Anteil der Langzeitarbeitslosen bzw. Anteil der Personen mit einer Arbeitslosigkeit über einem Jahr mit 8,3% deutlich geringer als im Durchschnitt (38,5%).

4.1.5 Altersarbeitslosigkeit

Menschen ab 55 sind stark von Arbeitslosigkeit betroffen. Im Jahr 2002 waren in Brandenburg 27.932 Personen dieser Altersgruppe arbeitslos gemeldet. Das entspricht 11,5% aller Arbeitslosen.

Das Risiko, länger arbeitslos zu bleiben, ist vor allem für die über 55-Jährigen extrem hoch. Mit 55% ist die deutliche Mehrheit der Arbeitslosen bereits länger als ein Jahr arbeitslos.

Die Situation am Arbeitsmarkt verfestigt sich. Dies äußert sich in einem steigenden Anteil von Langzeitarbeitslosen.

Aufgrund der demographischen Entwicklung wird zwar in wenigen Jahren das Erwerbspersonenpotenzial und damit der Arbeitsplatzbedarf zurückgehen. Mit der Abwanderung gerade der jüngeren Erwerbsfähigen wird es jedoch zu einer Ausdünnung qualifizierter Arbeitskräfte kommen. Dies kann wiederum die Leistungsfähigkeit der Unternehmen und damit andere Arbeitsplätze gefährden.

4.2 Arbeitsmarktpolitik

Die Beschäftigungspolitik und die aktive Arbeitsmarktpolitik liegt vor allem im Verantwortungsbereich des Bundes. Die Umsetzung erfolgt durch die Bundesanstalt für Arbeit. Die Arbeitsmarktpolitik der Länder beschränkt sich hierbei auf flankierende Maßnahmen sowie Akzentsetzungen innerhalb der gegebenen Spielräume. Die derzeit diskutierten Reformvorschläge in der Arbeitsmarktpolitik und die sich daraus ergebenden Umstrukturierungen in diesem Bereich finden in diesem Kapitel keine Berücksichtigung.

Möglichkeiten zur eigenständigen Gestaltung der Arbeitsmarktpolitik auf Landesebene ergeben sich in erster Linie aus den Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) der Europäischen Union.

Als so genanntes Ziel-1-Gebiet¹¹ genießt Brandenburg wie die anderen neuen Länder höchste Förderpriorität der europäischen Regionalpolitik. Durch die Orientierung an den EU-Richtlinien wird die Landespolitik in die europäische und nationale Beschäftigungspolitik eingebunden. Im Folgenden werden zunächst die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit und dann das Landesprogramm „Qualifizierung und Arbeit für Brandenburg“ vorgestellt. Für eine detaillierte Darstellung der einzelnen Fördermöglichkeiten wird auf die Darstellung des Landesprogrammes „Qualifizierung und Arbeit“ durch das MASGF verwiesen¹².

¹¹ Förderung der Entwicklung und der strukturellen Anpassung der Regionen mit Entwicklungsrückstand.

¹² Im Internet unter http://www.brandenburg.de/sixcms/detail.php?id=20029&_siteid=6

Tabelle 1 Über Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit geförderte Personen im Land Brandenburg

	2000	2001	2002
Berufliche Weiterbildung	23.076	23.292	22.232
Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen	16.699	13.944	11.038
Strukturanpassungsmaßnahmen (einschl. §§ 249/242s AFG)	18.732	11.571	9.977
Strukturanpassungsmaßnahmen (traditionell)	12.360	7.690	7.829
Eingliederungszuschüsse	5.708	8.050	9.502
Beschäftigung schaffende Infrastrukturförderung insgesamt			116
Freie Förderung	1.494	3.933	5.625
Direkte Förderung regulärer Beschäftigung	16.972	17.119	18.358
Beschäftigungshilfen für Langzeitarbeitslose			
davon Zugänge	2.704	3.180	4.201
Bestand	2.033	2.248	3.228

Quelle: Landesarbeitsamt Berlin-Brandenburg

4.2.1 Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit

Die Arbeitsförderung des Bundes wird im Wesentlichen durch das Dritte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB III) geregelt¹³. Durch die arbeitsmarktentlastenden Maßnahmen der aktiven Arbeitsförderung (Weiterbildung, Beschäftigung, Eingliederungshilfen etc.) wurde der Brandenburger Arbeitsmarkt erheblich entlastet. Im Jahr 2001 wurden im Land gut 60.000 Männer und Frauen gefördert. Ohne diese Förderung hätte die Zahl der Arbeitslosen um 27% höher gelegen¹⁴ - die Arbeitslosenquote hätte dann im Jahr 2001 statt 18,8% rund 24% betragen.

4.2.2 Das arbeitsmarktpolitische Landesprogramm (LAPRO) „Qualifizierung und Arbeit für Brandenburg“

Wie eingangs erwähnt, entstehen Gestaltungsspielräume für eine eigenständige Arbeitsmarktpolitik des Landes in erster Linie durch die EU-Förderung. Das wesentliche Finanzierungsinstrument der europäischen Beschäftigungsstrategie ist der Europäische Sozialfonds (ESF). Aus diesem Topf erhält Brandenburg seit 1991 Mittel für die Bewältigung des Strukturwandels. Dennoch muss das Land erhebliche Mittel zur Kofinanzierung bereitstellen.

Entsprechend orientiert sich das LAPRO wesentlich an den Rahmenbedingungen der Förderung durch den ESF. Das neue arbeitsmarktpolitische Landesprogramm „Qualifizierung und Arbeit für Brandenburg“

¹³ Bis zum 31.12.1997 war das Arbeitsförderungsgesetz (AFG) Grundlage des Arbeitsförderungsrechts. Durch das Arbeitsförderungs-Reformgesetz (AFRG) wurde das Arbeitsförderungsrecht zum 1.1.1998 als Drittes Buch (SGB III) in das Sozialgesetzbuch eingeordnet. Im Zuge der Einordnung in das SGB III wurde das Arbeitsförderungsrecht sowohl rechtssystematisch als auch sprachlich vollkommen überarbeitet. Gleichwohl finden sich wesentliche Inhalte des alten Arbeitsförderungsgesetzes im SGB III wieder.

¹⁴ Entlastung durch die Förderung der beruflichen Weiterbildung, ABM, traditionelle SAM, Kurzarbeit sowie das Sofortprogramm zum Abbau der Jugendarbeitslosigkeit. Verfahren entsprechend MASGF (2001): Arbeitsmarktbericht für das Land Brandenburg 1999/2000, S. 68.

wurde im Hinblick auf die ESF-Förderperiode 2000 bis 2006 modifiziert. Es greift die bewährten Ansätze der Landesarbeitsmarktpolitik des ESF-Förderzeitraums 1994-1999 auf¹⁵ und entwickelt die Programme entsprechend der neuen Anforderungen weiter.

Die Richtlinien des ESF sehen vor, dass die nationalen Beschäftigungspolitiken über das so genannte „Luxemburger Verfahren“ koordiniert werden. Die Europäische Kommission legt jährlich Leitlinien fest, die zur Grundlage der Nationalen beschäftigungspolitischen Aktionspläne werden. Der deutsche Aktionsplan wurde im neuen Landesprogramm aufgegriffen.

Das neue LAPRO weist für die Jahre 2001/2002 vier Schwerpunkte auf¹⁶:

1. Für das Erwerbsleben qualifizieren - Programme zur beruflichen Ausbildung

Ein erlernter Beruf ist die wesentlichste Voraussetzung für den Eintritt in die Erwerbstätigkeit. Die Landesregierung hat deshalb den Programmen zur beruflichen Erstausbildung einen besonderen Stellenwert eingeräumt. Formuliertes Ziel ist es, allen Ausbildungswilligen einen Ausbildungsplatz anzubieten, der zu einem anerkannten Berufsabschluss führt. Da die Situation auf dem Ausbildungsmarkt in den vergangenen Jahren stets angespannt blieb, war die Förderung der beruflichen Erstausbildung der größte Einzelposten der Arbeitsförderung. Mit der Förderung werden zwei Ziele verfolgt: In erster Linie soll die betriebliche Ausbildungsbasis verbreitert werden und

nachrangig die „Ausbildungsplatz-Lücke“ durch Programme der öffentlichen Hand geschlossen werden.

2. Arbeit statt Arbeitslosigkeit finanzieren - Programme zur Integration

Die Programme zur Integration wurden verstärkt auf Zielgruppen ausgerichtet. Die sich verfestigende Situation am Arbeitsmarkt trifft vor allem ohnehin benachteiligte Gruppen wie junge Menschen, (allein erziehende) Frauen oder Langzeitarbeitslose. Mit der Ausrichtung des LAPRO 2000-2006 auf die ESF-Förderrichtlinien wurde ab 2001 der Schwerpunkt der Arbeitspolitik auf eine gezielte Förderung der Schwächsten verlagert. Für diese Zielgruppen wird neben der Förderung der Arbeitsaufnahme ein Bündel aus Information, Beratung und Weiterbildung bereitgehalten.

3. Bestehende Arbeitsplätze stabilisieren - Programme zur Prävention

Ziel der präventiven Programme ist die Vermeidung von Arbeitslosigkeit. Dazu wird insbesondere die Stabilisierung und Sicherung von Arbeitsplätzen in kleinen und mittleren Unternehmen durch Qualifizierung der Arbeitnehmer ebenso wie der Geschäftsführung gefördert.

4. Neue Methoden und Instrumente - Programm für Innovation

Im Bereich der innovativen Programme werden Lösungsansätze für Einzelprobleme des Arbeitsmarktes entwickelt und modellhaft erprobt. Zu den innovativen Ansätzen gehören der berufsbezogene internationale Austausch von Jugendlichen ebenso wie Qualifizierungs- und Trainingsangebote für ältere Arbeitnehmer („Akademie 50+“).

¹⁵ Für die detaillierte Darstellung der Politik im ESF-Förderzeitraum 1994-1999 und deren Ergebnisse wird auf folgende Publikationen des MASGF verwiesen: MASGF (2001): Arbeitsmarktbericht für das Land Brandenburg 1999/2000; MASGF (2001): Der ESF im Land Brandenburg.

¹⁶ MASGF (2001): Arbeitsmarktbericht für das Land Brandenburg 1999/2000, S. 101.

Die arbeitsmarktpolitische Schwerpunkt-förderung INNOPUNKT dient der Weiterentwicklung der Arbeitsförderung. So wurden z.B. im Rahmen der Kampagne „Moderne Arbeitszeiten“ die Möglichkeiten zur Umverteilung von Arbeit ebenso behandelt wie die Schaffung neuer und zukunftsorientierter Beschäftigungsfelder für Jugendliche mit der im Jahr 2002 gestarteten 5. INNOPUNKT-Kampagne „Zukunft gestalten für Brandenburgs Jugend an der 2. Schwelle“. Mit dieser Kampagne wird die Möglichkeit gegeben, verschiedenste Wege und Methoden praktisch zu erproben, die kurzfristig zu mehr Arbeitsplätzen für Jugendliche mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung führen und mittelfristig die in Zukunft benötigten Fachkräfte in ausreichender Kapazität bereithalten.

Mit dem Projekt „Enterprise“ startete für Jugendliche, die sich selbstständig machen wollen, im Sommer 1999 ein Modellprojekt zuerst mit Förderung durch das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBS) und dann in den Jahren 2001 und 2002 mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds. Jugendliche erhielten mit fachlicher Beratung die Chance, sich selbstständig zu machen. Übliche Angebote der Wirtschaftsförderung zur Gründung eines Unternehmens bergen zu hohe Barrieren für die Jugendlichen. Ab dem Jahr 2003 wird dieses Projekt wie andere Projekte durch das neue Landesprogramm „Junge Leute machen sich selbstständig“ für junge Existenzgründerinnen und -gründer gefördert.

Tabelle 2 Überblick über die Maßnahmen der Arbeitspolitik des Landes Brandenburg und Ergebnisse 2002

	Förderfälle 2002	Fördermittel (Mio. Euro)
Für das Erwerbsleben qualifizieren - Programme zur beruflichen Ausbildung (BAB)	37.980	61,55
BAB 1 Zusätzliche betriebliche Ausbildungsplätze	170	0,28
BAB 2 Förderung von Ausbildungsverbänden	3.003	3,37
BAB 3 Förderung von überbetrieblichen Lehrlingsunterweisungen	26.554	3,26
BAB 4 Aktionsprogramm Lehrstellen/Ost Ergänzungsprogramm des Landes	4.899	48,13
BAB 5 Qualifizierung im Justizvollzug (MdJE)	536	2,26
BAB 6 Überbetriebliche Ausbildung (MLUR)	1.812	0,45
BAB 7 Maßnahmen im Rahmen der Jugendhilfe (MBJS)	388	2,20
BAB 8 Maßnahmen der Qualifizierung von Lehrkräften (MBJS)	471	0,43
BAB 9 Ausbildung pharmaz.-techn. Assist. PTA	24	0,32
Prod. Lernen an Brandenburger Schulen	123	0,86
Arbeit statt Arbeitslosigkeit finanzieren - Programme zur Integration (INT)	27.508	66,45
INT 1 Förderung von Existenzgründungen aus der Arbeitslosigkeit	940	3,86
INT 4 Förderung der Arbeits-Service-Einrichtungen	38	1,25
INT 5 Förderung des "Kursystems contra Langzeitarbeitslosigkeit"	6.730	2,61
INT 6 Arbeit statt Sozialhilfe	4.046	21,98
INT 7 ergänzende Förderung von Struktur Anpassungsmaßnahmen (SAM)	5.666	18,39
INT 8 ergänzende Förderung der fachlichen Anleitung von ABM	9.455	6,18
INT 9 ergänzende Förderung der Verstärkten Förderung von ABM	k.A.	8,92
INT 10 Mainzer Modell	0	0,00
INT 11 SAM für Ältere	633	3,26
Bestehende Arbeitsplätze stabilisieren - Programme zur Prävention (PRÄV)	2.712	5,12
PRÄV 1 Qualifizierung in KMU	2.661	2,95
PRÄV 2 Einstiegsteilzeit für Jugendliche	51	2,17
Neue Methoden und Instrumente - Programm für Innovation (INO)	3.398	16,22
INO 1 Förderung der sicherheitsgerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen und Technologien (SiGAT)	12	0,11
INO 2 Programm "Jugend 2005"	1312	4,82
INO 3 Arbeit für Ältere	1.556	0,52
INO 4 INNOPUNKT	235	6,03
INO 5 Verzahnungsförderung	38	3,53
INO 7 Lokale Initiativen für soziale Zwecke	245	1,22
Gesamt 2002	71.598	149,35
Quelle: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg		

5 Soziale Mindestsicherung

Die Sozialhilfe steht für das Prinzip des sozialen Ausgleichs, indem Leistungen zur Abwendung individueller sozialer Notlagen gewährt und die dazu notwendigen Einrichtungen und Dienste bereitgestellt werden. Sozialhilfe soll dem Hilfeempfänger die Führung eines menschenwürdigen Lebens ermöglichen. Sie wird grundsätzlich nachrangig gewährt, d.h. nur wenn andere Hilfen nicht möglich sind und die eigenen Einkommens- und Vermögensverhältnisse zur Abwendung der Notlage nicht ausreichen.

Die im Kapitel dargestellten Sachverhalte beziehen sich auf die geltende Rechtslage zur Sozialhilfe. Derzeit findet ein Reformprozess in vielfältigen gesellschaftlichen Bereichen statt, der auch starke Veränderungen in der Sozialhilfe ankündigt. Die Reformvorschläge werden aus Gründen der sich ständig verändernden Diskussion in diesem Kapitel nicht berücksichtigt.

5.1 Leistungsarten

Die Leistungen der Sozialhilfe sind im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) bundesweit einheitlich geregelt. Bei den Leistungen werden im Wesentlichen zwei Arten von Sozialhilfe unterschieden:

- **Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)** wird demjenigen gewährt, der seinen notwendigen Lebensunterhalt - den Bedarf an Ernährung, Kleidung und Unterkunft und

anderen Bedürfnissen des täglichen Lebens - nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln beschaffen kann. Hilfe zum Lebensunterhalt wird durch laufende und/oder einmalige Leistungen gewährt. Die Hilfe zum Lebensunterhalt ist darauf ausgerichtet mit den Leistungen (Regelsatz, Miete, Mehrbedarf) den notwendigen Lebensbedarf sicherzustellen.

- Demgegenüber liegt die Aufgabe der **Hilfe in besonderen Lebenslagen (HbL)** darin, Menschen in einer besonderen Lebenssituation, wie z.B. Krankheit oder Behinderung, zu unterstützen. Schwerpunkte dieser Hilfearten sind Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe für Behinderte. Darüber hinaus kann auch in weiteren Bedarfsfällen Hilfe gewährt werden. In der Praxis kommen der Eingliederung für Behinderte, der Krankenhilfe und der Hilfe zur Pflege die bei weitem größte Bedeutung zu.

5.2. Situation der Sozialhilfeempfänger

Die Zahl der Haushalte mit Sozialhilfeempfängern hat im Jahr 2002 einen neuen Höchststand erreicht. In Brandenburg haben im Jahr 2002 insgesamt 71.551 Personen Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) erhalten. Davon lebten 71.227 Personen außerhalb und gut 300 Personen in Einrichtungen. Hilfe in besonderen Lebenslagen erhielten 29.907 Brandenburger.

Tabelle 3 Empfänger von Sozialhilfe im Land Brandenburg

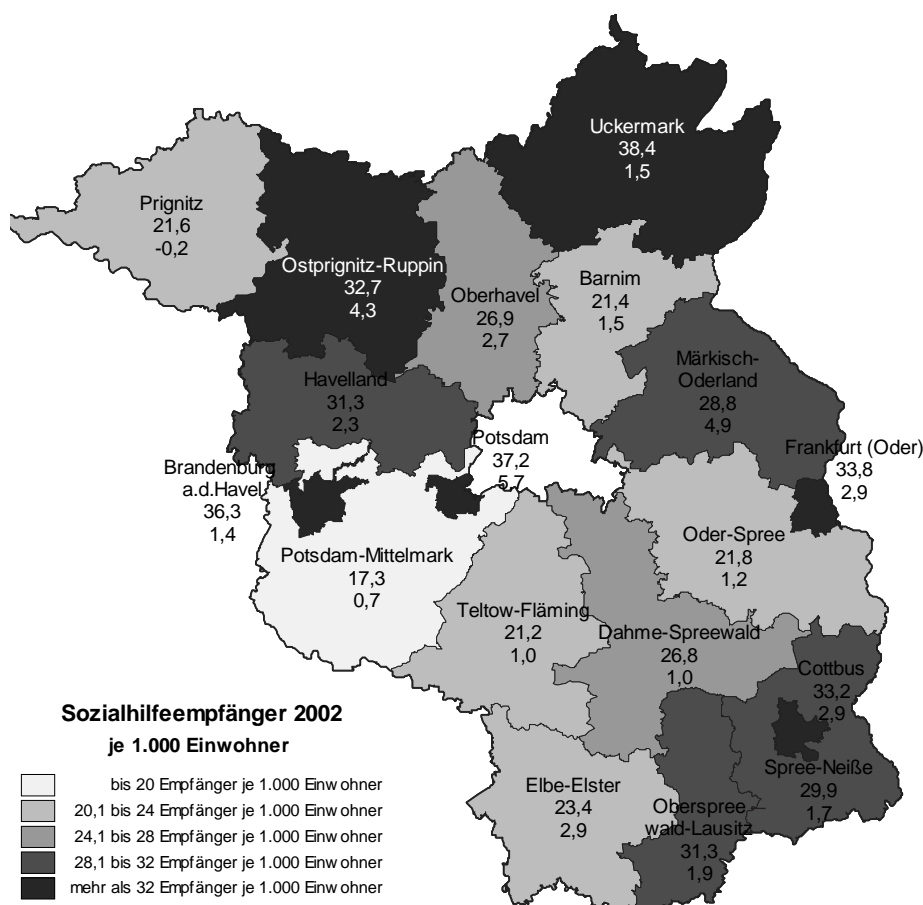
	1995	2002
Empfänger von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt	45.208	77.551
je 1.000 Ew.	17	28
außerhalb von Einrichtungen	43.399	71.227
Haushalte	22.174	37.699
in Einrichtungen	1.809	324
Empfänger von Hilfe in besonderen Lebenslagen	25.310	29.907
Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik		

Die Entwicklung der Sozialhilfeempfängerzahlen spiegelt die schlechte wirtschaftliche Gesamtlage wider. Die Zahl der Sozialhilfeempfänger hat gegenüber 1995 um fast 60% zugenommen. Im Bundesvergleich steht Brandenburg dennoch vergleichsweise gut da. Die Sozialhilfequote liegt mit 2,8% unter der bundesweiten Quote von 3,3%.

5.2.1 Regionale Unterschiede

Die Strukturschwäche des äußeren Entwicklungsraums schlägt sich auch in der Sozialhilfequote nieder. Im engeren Verflechtungsraum ist die Sozialhilfequote um rund ein Drittel niedriger als im äußeren Entwicklungsraum.

Abbildung 16 Rate der Empfänger laufender Hilfe zum Lebensunterhalt in und außerhalb von Einrichtungen je 1.000 Einwohner im Land Brandenburg 2002



1. Zahl Sozialhilfeempfänger/innen 2002 je 1.000 Einwohner
2. Zahl Veränderung gegenüber dem Vorjahr (Sozialhilfeempfänger/innen je 1.000 Einwohner)

Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

Die Sozialhilfequote liegt mit 2,5% unter dem Bundesdurchschnitt. Allerdings hat die Zahl der Sozialhilfeempfänger in den vergangenen sechs Jahren um fast die Hälfte zugenommen.

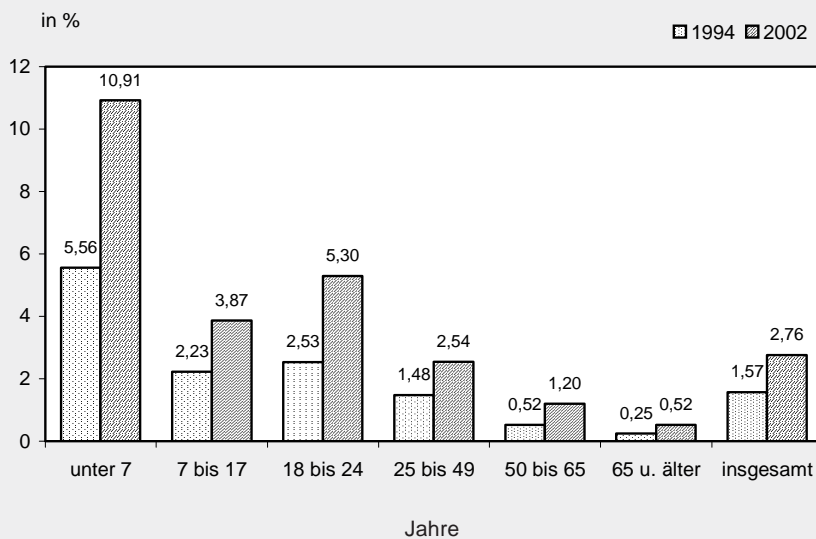
Die Zahl der Sozialhilfe Beziehenden ist in den kreisfreien Städten und den Randregionen überdurchschnittlich hoch. Unter den vier kreisfreien Städten ist der Anteil der Bevölkerung, der Sozialhilfe beansprucht, in Potsdam sowie Brandenburg an der Havel mit einer Quote von 3,7% bzw. 3,6% besonders hoch. Im Vergleich der 14 Landkreise schließt der Landkreis Uckermark mit 38% am schlechtesten ab. Die niedrigste Sozialhilfequote ist hingegen im Landkreis Potsdam-Mittelmark (1,7%) zu beobachten.

5.2.2 Struktur der Sozialhilfe Beziehenden

Auffällig ist, dass besonders häufig Kinder und junge Menschen sozialhilfebedürftig sind. Die Sozialhilfequoten der Kinder und Jugendlichen liegen weit über den Quoten der älteren Bevölkerung.

Überdurchschnittlich gestiegen ist der relative Anteil der Kinder unter 7 Jahren in den letzten Jahren: Etwa jedes 9. Kind dieser Altersgruppe bezieht in 2002 Sozialhilfe; die Sozialhilfequote ist fast viermal so hoch wie die der Gesamtbevölkerung in Brandenburg. Auffällig ist ebenso der dramatische Anstieg der 18- bis 24-Jährigen, die Sozialhilfe beziehen. Ihre Sozialhilfequote ist heute mit 5,3% fast doppelt so hoch wie die der Gesamtbevölkerung. Die Sozialhilfequote der Älteren liegt hingegen deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

Abbildung 17 Sozialhilfequoten verschiedener Altersgruppen 1994 und 2002 in Brandenburg



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik, eigene Berechnungen

Anmerkung: Anteil an der Bevölkerung gleichen Alters in Prozent, die Zahlen berücksichtigen nur die laufende Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) außerhalb von Einrichtungen.

Tabelle 4 Schätzung des Arbeitskräftepotenzials der Sozialhilfebeziehenden zum Jahresende 2002

Empfänger/-innen von Sozialhilfe im engeren Sinne	= 71.227
davon:	
unter 15-Jährige	-22.170
Personen über 65 Jahre	-2.293
Personen im Alter von 15 - 65 Jahren	= 46.764
davon:	
Nichterwerbstätige wegen häuslicher Bindung	-4.960
Nichterwerbstätige wegen Krankheit, Behinderung, Arbeitsunfähigkeit	-2.532
(Brutto)Arbeitskräftepotenzial	= 39.272
davon:	
Erwerbstätige (Voll- und Teilzeit)	-2.901
Nichterwerbstätige wegen Aus- und Fortbildung	-3.589
(Netto)Arbeitskräftepotenzial	= 32.782
davon:	
arbeitslos gemeldet	29.508
mit SGB III - Leistungen	12.454
ohne SGB III - Leistungen	17.054
Quelle: LDS Brandenburg, eigene Berechnungen	

Der **Anteil der Frauen** an den Empfängern von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen beträgt im Jahr 2002 ca. 55%. Besonders junge Frauen erhalten überdurchschnittlich oft laufende Hilfe zum Lebensunterhalt. Zwischen 18 und 30 Jahren sind fast doppelt so viele Frauen wie Männer auf Hilfe zum Lebensunterhalt angewiesen. Hier wirkt sich zum einen die geringere Erwerbstätigkeit der Frauen aus. Zum anderen sind allein erziehende Mütter und ihre Kinder besonders häufig auf Sozialhilfe angewiesen. Allein ein Viertel der 37.699 sozialhilfebeziehenden Bedarfsgemeinschaften in Brandenburg sind 2002 allein erziehende Frauen mit ihren minderjährigen Kindern. Annähernd 60% aller sozialhilfebeziehenden

den Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren leben 2002 in Haushalten von allein Erziehenden.

Sozialhilfebezug und **Arbeitslosigkeit** sind eng miteinander verbunden. Ohne ein Erwerbseinkommen sind die meisten Haushalte auf staatliche Transfers angewiesen. Im Alter von 15 bis unter 65 Jahren ist die Mehrheit der Sozialhilfeempfänger (63%) arbeitslos gemeldet.

Aber auch Arbeit sichert nicht immer ein ausreichendes Einkommen. Im Jahr 2002 sind 6,2% der Brandenburger Sozialhilfebezieher im Alter von 15 bis unter 65 Jahren auch tatsächlich erwerbstätig. Diese Personen verdienen durch ihre Arbeit zu wenig, um davon ihren Lebensunterhalt bestreiten zu können und haben Bedarf an ergänzender Sozialhilfe („Working poor“)¹⁷.

¹⁷ LASV (1999): Infodienst Sozialberichterstattung Nr. 1/1999: Sozialhilfe 1998, S. 2.

Nicht nur die Zahl der Sozialhilfeempfänger ist seit 1995 gewachsen. Auch die Dauer des Verbleibs in der Sozialhilfe ist gestiegen. Von durchschnittlich 12,3 Monaten stieg sie bis zum Jahr 2002 auf 16,4 Monate um ein Drittel an. Dabei sind unterschiedliche Bewegungen zu konstatieren. Zum einen stieg der Anteil derjenigen, für die die Sozialhilfe für bis zu einem Jahr eine Übergangslösung darstellt. Gleichzeitig stieg der Anteil derjenigen, die schon länger als drei Jahre Sozialhilfe beziehen und für die die Sozialhilfe die dauerhafte Existenzsicherung darstellt. Für diese Gruppe besteht besonderer Handlungsbedarf.

5.2.3 Ausgaben für Sozialhilfe

Grundsätzlich sind die örtlichen Träger der Sozialhilfe (Landkreise und kreisfreie Städte) für die Sozialhilfe zuständig. Das gilt insbesondere für die Hilfe zum Lebensun-

terhalt. Die Kosten für die Sozialhilfe in Einrichtungen werden den örtlichen Trägern der Sozialhilfe vom Land erstattet. Insgesamt gaben im Jahr 2002 die örtlichen und überörtlichen Träger 560 Millionen Euro für alle Leistungen der Sozialhilfe aus. Nach Abzug der Einnahmen, die den Sozialhilfeträgern vor allem aus Erstattungen anderer Sozialleistungsträger zufließen, belaufen sich die reinen Sozialhilfeausgaben auf 487,8 Millionen Euro. Knapp 7% bzw. 30,8 Millionen Euro mehr als im Vorjahr. Die Ausgaben pro Einwohner liegen in Brandenburg mit 189 Euro noch unter dem bundesweiten Durchschnitt von 225 Euro.

Seit 2001 ist eine steigende Ausgabenentwicklung zu verzeichnen, die durch verschiedene Faktoren beeinflusst (z.B. höhere Lebenserwartung von behinderten Menschen, medizinischer Fortschritt, Sinken des Eintrittsalters in die Einglie-

Exkurs: Das neue Grundsicherungsgesetz (GSiG)

Am 1. Januar 2003 trat das Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Kraft. Ziel des Gesetzes ist es vor allem, Armut im Alter zu verhindern. Die Grundsicherung können über 65-Jährige sowie dauerhaft voll erwerbsgeminderte Menschen ab 18 Jahren erhalten, die nicht für ihren Lebensunterhalt sorgen können.

Die Besonderheit im Vergleich zum BSHG liegt darin, dass Unterhaltsansprüche der Antragsberechtigten gegenüber ihren Kindern und Eltern unberücksichtigt bleiben, sofern deren Einkommen einen Betrag von 100.000 Euro nicht überschreitet. Dies stellt besonders für Familien von Behinderten und Älteren, die im Hause der Eltern oder Kinder betreut und gepflegt werden, eine erhebliche Verbesserung dar. Die Höhe der Grundsicherung orientiert sich an der Sozialhilfe. Neben dem maßgebenden Regelsatz nach dem BSHG erhält der Antragsberechtigte zusätzlich 15% des Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes sowie die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung. Schwerbehinderte mit einem Ausweis mit dem Merkzeichen „G“ erhalten darüber hinaus 20% des Regelsatzes. Die Leistungen der Grundsicherung werden in der Regel für ein Jahr bewilligt. Zuständig für die Leistung sind nach der bundesgesetzlichen Regelung die Landkreise oder die kreisfreien Städte (Träger der Grundsicherung), in denen der Antragsberechtigte seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat (Wohnort). Bei stationärer Unterbringung ist der Träger zuständig, in dessen Bereich der Antragsberechtigte seinen gewöhnlichen Aufenthalt vor der Aufnahme in die Einrichtung zuletzt gehabt hat.

derungshilfe) voraussichtlich weiter anhalten wird. Diese Entwicklung ist bundesweit zu beobachten.

Das Programm „Arbeit statt Sozialhilfe“ im Landesprogramm „Qualifizierung und Arbeit für Brandenburg“ (Maßnahme INT 6;

vgl. auch Kap. 4.2.2) versucht in verstärktem Maße Sozialhilfeempfänger in Arbeit zu bekommen und dadurch die Ausgaben für Sozialhilfe zu senken. Die Einsparungen der Sozialhilfe werden zur Finanzierung dieser Stellen eingesetzt.

6 Familien

Ein wichtiger Bereich zukunftsgestaltender Gesellschaftspolitik im Land Brandenburg ist die Familienpolitik. Familienpolitische Maßnahmen sind darauf gerichtet, die Rahmenbedingungen für Familien zu verbessern. Sie zielen ab auf:

- eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit,
- die wirtschaftliche Stärkung von Familien,
- die Sicherung einer kinder- und familien-gerechten Infrastruktur und
- die Stärkung der Erziehungskraft von Eltern.

6.1 Situation der Familien

6.1.1 Familienstruktur

Das Zusammenwohnen in einer Familie ist trotz der tiefgreifenden Veränderungsprozesse in unserer Gesellschaft weiterhin die Lebensform, in der der überwiegende Teil der Menschen zusammenlebt (vgl. Abb. 8 Veränderung der Familienstruktur 1995 -2001). Allerdings leben nicht in allen diesen Haushalten Kinder. Von den 2,6 Millionen Brandenburgern leben die Hälfte (50,5%) in Familienhaushalten mit Kindern, 35,1% in Familienhaushalten ohne Kinder und 14,4% allein.

Zahl und Anteil der Familien mit Kindern sinken kontinuierlich. Unter ihnen steigt dabei die Bedeutung der allein Erziehenden an.

Der Anteil der Menschen, die in Familienhaushalten mit Kindern leben, ist im letzten Jahrzehnt kontinuierlich zurückgegangen, von 1995 bis 2001 um über sieben Prozentpunkte. Dabei sank vor allem die Anzahl von Familien mit mehreren Kindern, während die von Familien mit einem Kind sogar gestiegen ist. Der Rückgang der Familien mit Kindern wäre allerdings noch stärker ausgeprägt, wenn nicht durch eine

kontinuierliche Zuwanderung von Paaren mit Kindern aus Berlin ins unmittelbare Umland eine Kompensation stattgefunden hätte.

Der Anteil der Kinder, die als Einzelkinder aufwachsen, nimmt stetig zu.

Zugenommen haben auch die allein Erziehenden. Gegenüber 1995 ist die Zahl der Familien von allein Erziehenden um 29% gewachsen. Auch die Zahl allein erziehender Männer ist gestiegen und macht im Jahr 2001 einen Anteil von 18% an den allein Erziehenden aus.

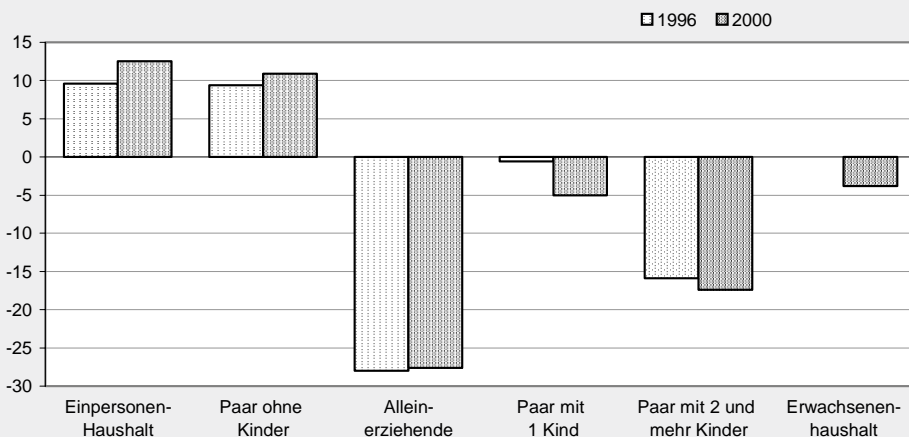
Bei den Haushalten ohne Kinder haben am stärksten die Einpersonenhaushalte, danach die Paare ohne Kinder zugenommen. Die Zunahme der kinderlosen Familienhaushalte hängt eng mit der Veränderung der Altersstruktur zusammen. In Zukunft werden die Anteile von Familien ohne Kinder und von Familien mit Senioren weiter zunehmen.

6.1.2 Finanzielle Lage der Familien mit Kindern

Die Familien mit Kindern haben vom kontinuierlichen Einkommensanstieg in Brandenburg im letzten Jahrzehnt am schwächsten profitiert. Die stärksten Zugewinne hatten die kleinen, kinderlosen Haushalte zu verzeichnen.

Paare mit einem Kind sind von den Familien mit Kindern am besten gestellt. Sie haben im Schnitt ein durchschnittliches Einkommensniveau. Dies erreichen sie allerdings normalerweise nur dann, wenn beide Elternteile berufstätig sind. Dies ist bei 60% der Fall, während etwa 30% lediglich über ein Erwerbseinkommen verfügen und 10% von anderen Einkommensquellen - vorzugsweise Transfereinkommen - leben. Je mehr Kinder im Haushalt leben, umso schwieriger wird in der

Abbildung 18 Abweichung vom durchschnittlichen Äquivalenzeinkommen der verschiedenen Haushaltstypen in Brandenburg



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

Regel die finanzielle Lage der Familie. Mit der Zahl der Kinder wächst nämlich nicht nur der Finanzbedarf, sondern es verringern sich die Möglichkeiten, dass beide Elternteile einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

Das Armutsrisiko „Kind“ zeigt sich auch in Brandenburg. Vor allem allein Erziehende und Familien mit mehreren Kindern haben geringe Einkommen und hohe Armutsanteile.

Die finanzielle Lage der allein Erziehenden ist nochmals schlechter. Der Anteil derjenigen, die einer Vollzeitberufstätigkeit nachgehen können, ist mit gut der Hälfte deutlich geringer. Der Anteil der Sozialhilfeempfängerhaushalte ist besonders hoch (vgl. Kap. 5.2.2).

Weniger problematisch sind Einkommensverhältnisse der Familienhaushalte der älteren Bürger. Aufgrund der langen Berufszeiten sind ihre Renten vergleichsweise hoch. Insbesondere die Renteneinkommen der Frauen sind im Bundesvergleich gut. Die finanzielle Lage der Senioren, ins-

besondere die der Frauen, wird sich in den nächsten Jahren aber verschlechtern, wenn diejenigen in das Rentenalter kommen, die nicht mehr auf eine kontinuierliche Berufstätigkeit zurückblicken können.

Als ein besonderes und in den letzten Jahren rapide ansteigendes Problem hat sich die zunehmende Verschuldung von Familien, darunter insbesondere der allein Erziehenden, erwiesen. Dabei tritt neben die „klassischen“ Mietschulden verstärkt die Überschuldung durch Konsumentenkredite bzw. Ratengeschäfte und die Überschuldung durch Eigentumsbildung im Wohnungsbau. Diese Finanzprobleme, die zwar verstärkt, aber nicht ausschließlich einkommensschwache Haushalte betreffen, stellen die betroffenen Familien häufig vor Probleme, die sie aus eigener Kraft nicht mehr bewältigen können.

6.1.3 Die Wohnungsversorgung der Familien mit Kindern

Die Wohnungsversorgung der Bürger hat sich in den letzten Jahren in Brandenburg deutlich verbessert. Durch die große Zahl neu gebauter sowie modernisierter und

instand gesetzter Wohnungen hat sich der Wohnungsmarkt weitgehend entspannt. Die gleichzeitig zurückgegangene Ge-

Die Wohnungsversorgung der Familien hat sich im Zuge der Entspannung der Brandenburger Wohnungsmärkte deutlich verbessert.

burtenrate und die arbeitsplatzbedingten Wanderungen haben teilweise schon zu Wohnungsleerständen geführt.

Davon haben nicht zuletzt die Familien mit Kindern profitiert. Sie wohnen nur noch ausnahmsweise in überbelegten bzw. in nicht mit Bad und Heizung ausgestatteten Wohnungen. Allerdings hat sich dadurch auch ihre Mietbelastung deutlich erhöht. Im Schnitt müssen sie etwas mehr als ein Viertel ihres Nettoeinkommens für die Warmmiete ausgeben.¹⁸ Das Wohngeld, das knapp ein Viertel der Haushalte mit Kindern erhält, verhindert, dass die Belastung noch höher ist. Auch im Hinblick auf die Mietbelastung und den Wohngeldbezug sind die Anteile bei den allein Erziehenden erheblich höher als bei den anderen Familientypen.

6.1.4 Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit

Familien mit Kindern sind die wichtigste Zielgruppe für die Familienpolitik des Landes. Zur Unterstützung der ökonomischen Situation dieser Gruppe und zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit existiert ein breit angelegtes Betreuungssystem. Dank dieser flächendeckenden Kindertagesstättenbetreuung sind die Bedingungen für die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit zwar relativ günstig, aber die finanzielle Lage für Eltern mit Kindern ist schwieriger als die kinderloser Haushalte.

Insbesondere die Situation der Frauen mit Kindern zeigt sich trotz aller Fortschritte als weiterhin verbesserungsbedürftig.

Eine ausgewogene Teilhabe von Mann und Frau an der Erziehung und Betreuung der Kinder scheint trotz unterstützender gesetzlicher Rahmenbedingungen (z.B. Elternzeit) eher noch die Ausnahme. Nur geschätzte 1 bis 2,5 Prozent der Väter nehmen die Elternzeit wenigstens partiell wahr. Darüber hinaus ist die Berufsrückkehr von Müttern immer noch mit vielen Hemmnissen verbunden. Dabei stehen die Problemfelder Arbeitszeit, Kinderbetreuung, Mobilität und Arbeitsplatzmangel im Vordergrund. Über 70 Prozent der befragten Frauen streben eine geregelte Arbeitszeit an, über die Hälfte wünschen sich eine Vollzeitätigkeit.

6.1.5 Entwicklungen der kommenden Jahre

Die Familienstruktur wird sich in den nächsten Jahren weiter verändern. Vor dem Hintergrund des demographischen und familiären Wandels wird die Zahl der älteren Menschen weiterhin zunehmen. Ferner wird sich die Abwanderung junger Menschen fortsetzen, die auf der Suche nach Arbeit in wirtschaftlich prosperierende Teile der Bundesrepublik abwandern. Unter ihnen sind in besonders hohem Maße junge Frauen. Damit wird sich die Zahl der jungen Menschen in dem Alter zusätzlich stark verringern, in dem normalerweise Familien gegründet und Kinder geboren werden.

Die Zuwanderung von Familien mit Kindern aus Berlin wird zwar anhalten, allerdings auf einem deutlich geringeren Niveau als in den letzten Jahren. Dadurch sowie durch die bessere wirtschaftliche Lage wird der engere Verflechtungsraum um Berlin höhere Anteile an Familien mit Kindern haben als der äußere Entwicklungsraum. In

¹⁸ GEWOS/ISW: Wohnen zur Miete im Land Brandenburg 2001. Untersuchung im Auftrag des MSWV Brandenburg, Hamburg/Frankfurt (Oder) Juli 2001.

Letzterem besteht die Gefahr einer so starken Ausdünnung der Haushalte mit Kindern, dass eine flächendeckende Versorgung mit den gewohnten Versorgungs- und Betreuungseinrichtungen gefährdet ist.

6.2 Familienpolitik des Landes und des Bundes

6.2.1 Bundesrechtliche Regelungen zu familienpolitischen Leistungen

a) Kindergeld

Familien mit Kindern erhalten für das erste bis dritte Kind monatlich jeweils 154 Euro und ab dem vierten Kind monatlich jeweils 179 Euro Kindergeld.

b) Mutterschutz

Während der Schwangerschaft und nach der Geburt gelten besondere Schutzvorschriften, die Art und Umfang der Beschäftigung regeln, Schutz vor Kündigung bieten und für eine festgelegte Zeit eine Freistellung von der Arbeit sicherstellen.

c) Elternzeit und Erziehungsgeld

Eltern können auf der Grundlage des Bundeserziehungsgeldgesetzes (BERzGG) in den ersten beiden Lebensjahren ihres Kindes Erziehungsgeld erhalten. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben darüber hinaus einen Anspruch auf Elternzeit und zwar grundsätzlich bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes.

Für Geburten ab dem Jahr 2001 wurde das BERzGG, welches im zweiten Abschnitt auch die Regelungen zur Elternzeit enthält, umfassend geändert.

Nunmehr besteht die Möglichkeit, für ein Jahr ein erhöhtes Erziehungsgeld (bis zu 460 Euro pro Monat statt regulär bis zu 307 Euro) zu erhalten, wenn auf das zweite Jahr verzichtet wird. Während des Erziehungsgeldbezuges ist Teilzeittätigkeit von maximal 30 Stunden pro Woche (vorher: 20 Stunden) zulässig. Die für den

Bezug des Erziehungsgeldes ab dem siebten Lebensmonat maßgeblichen Einkommensgrenzen wurden erhöht.

Eltern können jetzt die Elternzeit ganz oder teilweise gemeinsam nehmen und diese insgesamt in vier Zeitabschnitte aufteilen. Ein Anteil von bis zu zwölf Monaten ist mit Zustimmung des Arbeitgebers auf die Zeit bis zur Vollendung des achten Lebensjahres des Kindes übertragbar. Unter bestimmten Voraussetzungen haben Eltern während der Elternzeit einen Anspruch auf Teilzeitarbeit (im Rahmen der zulässigen Erwerbstätigkeit von max. 30 Wochenstunden).

d) Unterhaltsvorschuss

Nach dem Unterhaltsvorschussgesetz können Kinder allein erziehender Eltern eine staatliche Vorschusszahlung bekommen, wenn sie nicht oder nicht regelmäßig Unterhalt von dem anderen Elternteil, bei dem sie nicht leben, erhalten. Die Leistung ist an mehrere Bedingungen geknüpft, u.a. darf das Kind noch nicht 12 Jahre alt sein. Außerdem ist die Leistung auf 72 Monate begrenzt. Anträge können bei den Jugendämtern gestellt werden, die sich auch um die Rückzahlung des Vorschusses von dem unterhaltspflichtigen Elternteil bemühen.

6.2.2 Beratungs- und Bildungsangebote

a) Familienberatung

Durch wesentliche Unterstützung des Landes ist ein flächendeckendes Angebot an Beratungseinrichtungen entstanden, die für zentrale Probleme und Fragestellungen im familiären Leben Beratung und Hilfe bieten. Dabei wird die gesamte Palette relevanter Fragestellungen von der Partnerschafts- und Erziehungsberatung sowie der Schwangerschaftsberatung über die Verbraucher- bis zur Mieterberatung angeboten.

b) Familienbildung

Im Land Brandenburg gibt es über vierzig regionale Beratungsangebote der Erziehungs- und Familienberatung und drei überregionale Angebote mit besonderen Schwerpunkten und/oder Beratungsansätzen, überwiegend von freien Trägern.

Familienbildungsangebote sind im Land Brandenburg überwiegend in Beratungsangebote integriert. Sie richten sich an Familien in unterschiedlichen Lebenslagen und Erziehungssituationen. Als präventive Leistungen dienen sie der Stärkung der Erziehungskompetenzen und mobilisieren die Fähigkeiten zur Selbsthilfe von Familien.

Die in der Familie erfahrenen Bindungen, Orientierungen und Kompetenzen sind entscheidende Grundlagen für die Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen und damit auch wesentliche Bedingungen für gelingendes Leben und den Erfolg schulischer und beruflicher Bildung.

c) Schuldnerberatung

Zur Bewältigung der in den letzten Jahren rapide ansteigenden Privatverschuldung hat die Arbeit der Schuldnerberatungsstellen in Brandenburg an Bedeutung gewonnen. Dabei sind insbesondere Haushalte mit Kindern von Verd- und Überschuldung betroffen. Die Höhe der Verschuldung pro Haushalt nimmt zu.

In Brandenburg gibt es derzeit ca. fünfzig Schuldnerberatungsstellen, die überwiegend in Trägerschaft eines Verbandes der freien Wohlfahrtspflege oder freier Träger geführt werden. Dort werden die Betroffenen kostenlos und vertraulich beraten.

Über die Ausfüllung der Finanzierungsregelung des § 17 Bundessozialhilfegesetz entscheiden die örtlichen Träger der Sozialhilfe.

Darüber hinaus tragen die Sparkassen im Rahmen ihres öffentlichen Auftrages zur Finanzierung der Schuldnerberatung gemäß des § 2 Abs. 1 des Brandenburgischen Sparkassengesetzes vom

26.06.1996 bei, soweit diese Aufgabe dem Gewährträger oder seinen Mitgliedern obliegt.

d) Verbraucherinsolvenzberatung

Die Einführung des Verbraucherinsolvenzverfahrens stellt ein wichtiges Instrument im Kampf gegen Überschuldung dar.

Im Rahmen der zum 1. Dezember 2001 in Kraft getretenen Änderungen der Insolvenzordnung findet das Verbraucherinsolvenzverfahren wie bisher Anwendung auf natürliche Personen, die keine selbstständige wirtschaftliche Tätigkeit ausüben, sowie auf ehemalige Selbstständige, deren Vermögensverhältnisse überschaubar sind und gegen die keine Forderungen aus Arbeitsverhältnissen bestehen.

Notwendig ist eine Bescheinigung, dass ein Versuch zur außergerichtlichen Einigung innerhalb der letzten sechs Monate gescheitert ist. Nach dem Ausführungsgesetz des Landes Brandenburg kann diese Bescheinigung von geeigneten Personen (Rechtsanwälten, Notaren, Steuerberatern, Steuerbevollmächtigten, Wirtschaftsprüfern und vereidigten Buchprüfern) und geeigneten Stellen ausgestellt werden. Eine Beratungsstelle muss zuvor ein entsprechendes Anerkennungsverfahren durchlaufen. In Brandenburg gibt es inzwischen auch eine Reihe von Beratungsstellen, die außergerichtliche Verbraucherinsolvenzberatung anbieten. Derzeit sind vierzig Stellen als geeignete Stellen anerkannt sowie zwei Handwerkskammern.

Das Land finanziert die Tätigkeit der Beratung durch geeignete Stellen im Verbraucherinsolvenzverfahren in Form von Fallpauschalen, die seit dem 1. Juli 2001 erhöht wurden. Die Fallpauschalen werden in Abhängigkeit vom Ergebnis der Beratung und nunmehr auch von der Anzahl der Gläubiger bei Einteilung in vier Gläubigerstufen gezahlt.

Das Land stellte in den letzten Jahren Mittel zur Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen auf dem Gebiet der Verbraucherinsolvenzberatung zur Verfügung und unterstützte die Einrichtung eines Informationspools für Beratungsstellen und Überschuldete durch die Landesarbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung/Verbraucherinsolvenzberatung e.V.

6.2.3 Familienergänzende Betreuung und Erziehung von Kindern

Das Land Brandenburg sichert im Kindertagesstättengesetz ein bedarfsgerechtes Angebot an Kindertagesbetreuung. Damit sollen nicht nur durch die Ermöglichung der Berufstätigkeit der Eltern die ökonomischen Grundlagen der Familien mit Kindern verbessert werden, sondern auch den Kindern Gruppenerfahrungen und Kontakte zu Gleichaltrigen sowie altersspezifische Förderung geboten werden. Auf diese Weise werden ca. 40% der Kinder im Krippenalter (unter drei Jahre), 90% der Kinder von drei bis sechs Jahren und knapp 40% der Kinder im Hortalter in Kindertagesstätten oder in anderen Angebotsformen tagsüber betreut.

6.2.4 Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit

Eine Hauptaufgabe der Landesregierung ist die Umsetzung des Prinzips der Chancengleichheit von Frauen und Männern in allen gesellschaftlichen Bereichen, wie z.B. im Beruf, im öffentlichen Leben, in der Ausbildung und Familie. Dabei hat die Kindertagesbetreuung mit ihren vielfältigen Angeboten im Land Brandenburg für die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit eine zentrale Bedeutung. Dazu gehören die Umsetzung des Landesgleichstellungsgesetzes, die Kooperation mit Gleichstellungsbeauftragten, Förderungen von Frauenhäusern, Frauenverbänden, Frauenzentren und Beratungsstellen. Zu dem wird eine aktive Gleichstellungspolitik (Gender-Mainstreaming) verfolgt.

Das Land Brandenburg hat in den vergangenen Jahren zur „Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit“ politische Akzente gesetzt. Durch den Einsatz von Landesmitteln und der Unterstützung aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds konnten erstmals gezielt eine Reihe von Programmen und Maßnahmen geschaffen bzw. unterstützt werden. Zielstellung hierbei ist die Einbindung von kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), Arbeitsämtern und von frauen- und familienpolitischen Strukturen. Das Spektrum reicht von öffentlichen Ideenwettbewerben bis hin zur strategischen Begleitung der EU-Gemeinschaftsinitiative EQUAL und landesweiten Workshops.

Im Ideenwettbewerb „Chancen für Familie und Erwerbstätigkeit“ des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen werden ESF- und Landesmittel für die Förderung beispielhafter Projekte zur Verwirklichung der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsfähigkeit sowie die berufliche Wiedereingliederung eingesetzt.

Gefördert werden insbesondere beispielhafte Projekte zur

- Umsetzung geeigneter Arbeitsorganisations- und Arbeitszeitformen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit
- Nutzung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien
- Schaffung von Zugängen in zukunftsorientierte Berufsfelder bei besonderer Beachtung der familiären Bedürfnisse und Bedingungen
- Unterstützung der Mobilität
- Unterstützung der öffentlichen Diskussion und Veröffentlichung von Beiträgen zum Thema „Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit“.

6.2.5 Familiengerechtes Wohnen

Trotz der erheblichen Wohnungsleerstände im Land Brandenburg und der deutlichen Verbesserung der Wohnversorgung in den letzten Jahren ist eine

Unterstützung von Familien bei der Sicherung ihrer Wohnungsversorgung nicht obsolet geworden. Insbesondere einkommensschwache Familien können nach wie vor Schwierigkeiten haben, angemessenen Wohnraum zu für sie bezahlbaren Mieten zu finden. Die Unterstützung erfolgt auf drei Ebenen:

- Mietbeihilfen (Wohngeld)

Diese Unterstützung erfolgt im Rahmen bundesgesetzlicher Regelungen, wenn die Mietbelastung für die Familie nicht mehr tragbar ist.

- Mietpreis- und Belegungsbindungen

Für Wohnungen, die mit finanzieller Unterstützung des Landes neu gebaut oder modernisiert und instand gesetzt wurden, hat das Land mit den Eigentümern Mietpreis- und Belegungsbindungen vereinbart. Für Wohnungssuchende mit einem Wohnberechtigungsschein und/oder besonderen Zugangsschwierigkeiten zum Wohnungsmarkt steht auf diese Weise preisgünstiger Wohnraum zur Verfügung.

- Wohneigentumsförderung

Zur Bildung von Wohneigentum im innerörtlichen Wohnungsbestand und durch Wohnungsneubau gewährt das Land zinsgünstige Darlehen und unter speziellen Voraussetzungen auch Zuschüsse.

Gefördert werden insbesondere Haushalte mit geringen und mittleren Einkommen, Haushalte mit mehreren Kindern, allein Erziehende und Haushalte mit schwerbehinderten Angehörigen, aber auch Investoren, die innerstädtisches Wohneigentum zur Selbstnutzung schaffen.

Die Fördermittel werden schwerpunktmäßig zur Unterstützung des Stadtbbaus in festgelegten Gebietskulissen eingesetzt. Besonders förderungswürdig sind kostengünstige und flächensparende Bauvorhaben mit besonderen städtebaulichen, ökologischen und sonstigen nachhaltigen und innovativen Qualitäten.

6.2.6 Familienerholung

Eine wichtige Bedingung für die Entwicklung und Erfahrung von Familienzugehörigkeit ist die gemeinsame Gestaltung freier Zeit in der Familie. Sie ist unverzichtbarer Bestandteil des Familienlebens. Dieser Aspekt gewinnt in Zeiten, in denen Familien oft einem beträchtlichen Problemdruck von außen ausgesetzt sind und innerfamiliäre Spannungen das Zusammenleben erheblich belasten, zusätzliche Bedeutung.

Das Land Brandenburg stellt Zuschüsse für Erholungsmaßnahmen von Familien mit geringem Einkommen zur Verfügung. Für den Familienurlaub gibt es bundesweit ca. 200 Familienferienstätten, die mit ihren Angeboten die besonderen Bedürfnisse von Familien berücksichtigen. Im Land Brandenburg gibt es Familienferienstätten in Groß-Dölln, Üdersee und Brandenburg-Kirchmöser. Zuschüsse können Familien aber auch für Erholungsaufenthalte in anderen, für den Zweck der Familienerholung geeigneten, Einrichtungen erhalten.

6.2.7 Mütter- und Schwangerengenesung

Bei Mütterkuren und Mutter-Kind-Kuren finden die Frauen neben der medizinischen Versorgung die Möglichkeit zum Austausch mit Müttern, die sich in ähnlichen Situationen befinden, sowie mit Psychologinnen und Sozialpädagoginnen.

In Brandenburg gibt es eine Mutter-Kind-Kureinrichtung in Buckow/Märkische Schweiz und ein Schwangerenkurheim in Bad Saarow, das einmalig in Deutschland schwangere Frauen mit medizinischer Indikation bei Schwangerschaftsproblemen betreut.

6.2.8 Hilfen für Familien in Not

Mit der Gründung der Landesstiftung „Hilfe für Familien in Not“ im Dezember 1992 hat das Land ein Instrumentarium zur schnellen, auf die konkrete Situation be-

zogenen Unterstützung in Not geratener Familien und werdender Mütter geschaffen. Die Leistungen der Stiftung werden in solchen Fällen gewährt, in denen Hilfe auf andere Weise nicht mehr rechtzeitig, nicht ausreichend oder gar nicht möglich ist. Die Antragstellung auf Stiftungsleistungen erfolgt über Beratungsstellen für Familienplanung, Sexualität und Schwangerschaft, Erziehungs- oder Schuldnerberatungsstellen sowie Jugend-, Sozial- oder Gesundheitsämter.

Seit dem Bestehen der Landesstiftung wurden über 1,6 Mio. Euro an 1.482 Familien vergeben, um z.B. Wohnraum zu erhalten, Energieabschaltung zu verhindern, beim Kauf von Kinderbekleidung und -mobiliar zu unterstützen, therapeutische Maßnahmen zu ermöglichen und in anderen Notlagen zu helfen.

Auch bei der Geburt eines Kindes hat die Stiftung in vielen Fällen mit einem kleinen Startkapital Hilfe gewährt. Seit dem Bestehen konnten 50.686 werdende Mütter in wirtschaftlicher Notlage mit rund 31,5 Mio. Euro aus Mitteln der Bundesstiftung „Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“ unterstützt werden, um z.B. Umstandsbekleidung, Kinderwagen, Babyausstattung und eine kindgerechte Einrichtung zu finanzieren.

6.2.9 Häusliche Gewalt/Gewalt gegen Frauen und Kinder

Häusliche Gewalt richtet sich vorwiegend gegen Frauen und Kinder. 2001 wurde der Landesaktionsplan „Keine Gewalt gegen Frauen“ beschlossen. Damit gibt es ein einheitliches Handlungskonzept der Landesregierung, um Gewaltopfer besser zu schützen und zu unterstützen, Öffentlichkeitsarbeit zur Information und Aufklärung zu leisten und Beratung und Selbsthilfe zu initiieren.

Als unmittelbare Unterstützung für akute Fälle stehen 22 Frauenhäuser mit 386 Plätzen zur Verfügung.

Als verbessertes rechtliches Instrument für den Kampf gegen häusliche Gewalt trat das Gewaltschutzgesetz des Bundes am 1. Januar 2002 in Kraft. Demnach kann der Gewalttäter der Wohnung verwiesen werden; gewalttätigen Personen kann ein Kontaktverbot zu ihren Opfern auferlegt werden.

Für sexuell missbrauchte Kinder stehen grundsätzlich alle über 46 Erziehungs- und Familienberatungsstellen im Land Brandenburg zur Verfügung. Ebenso nehmen fünf Kinder- und Jugendnotdienste ergänzt durch ein landesweit geschaltetes Hilfstelefon besonders für jugendliche Gewaltopfer sowie Telefonbereitschaften einzelner örtlicher Jugendämter Kriseninterventionsaufgaben wahr und dienen somit dem Kinderschutz.

6.2.10 Lebenspartnerschaften

Dem Bedürfnis nach einer legalisierten und gesellschaftlich anerkannten Partnerschaft homosexueller Menschen trug das „Gesetz zur Beendigung der Diskriminierung gleichgeschlechtlicher Gemeinschaften: Lebenspartnerschaften“ Rechnung. Es trat am 1. August 2001 in Kraft. Die neuen gesetzlichen Regelungen verleihen in vielen Bereichen des Alltags der Lebenspartnerschaft Rechte, die der Ehe gleichen, z.B. im Mietrecht, Zeugnisverweigerungsrecht, Erbrecht, Unterhalt, Auskunftsrecht im Krankheitsfall.

Zuständigkeit und Verfahren regelt in Brandenburg ein Landesausführungsgesetz. Die Kommunen bestimmen nach dem Landesausführungsgesetz die zuständige Behörde, bei welcher die Lebenspartnerschaft begründet wird. In der Rechtsformigkeit ist die Begründung einer Lebenspartnerschaft der der Eheschließung nachgebildet.

In Brandenburg wurden 117 Lebenspartnerschaften bis zum 31.03.2003 geschlossen (Männer: 72 Paare, Frauen: 45 Paare). Fachleute gehen davon aus, dass mindestens 5 Prozent der Bevölkerung homosexuell sind.

7 Ältere Menschen

Im Zuge der demographischen Entwicklung wird sich die Alterszusammensetzung der Bevölkerung erheblich verändern. Bis zum Jahr 2020 wird sich der Anteil der Menschen ab 65 Jahren an der Bevölkerung im Land Brandenburg von 16% auf voraussichtlich 25% erhöhen.¹⁹ Dabei wird insbesondere der Anteil der Hochbetagten steigen. Während die Zahl der Personen ab 65 Jahre um fast die Hälfte zunimmt (2001: 422.960; 2020: 609.650), steigt die Zahl der ab 80-Jährigen von 83.980 (2001) auf 183.250 (2020) und damit um 118%. Diese Altersstrukturverschiebung stellt für die Sozialpolitik eine der größten Herausforderungen der kommenden Jahre dar.

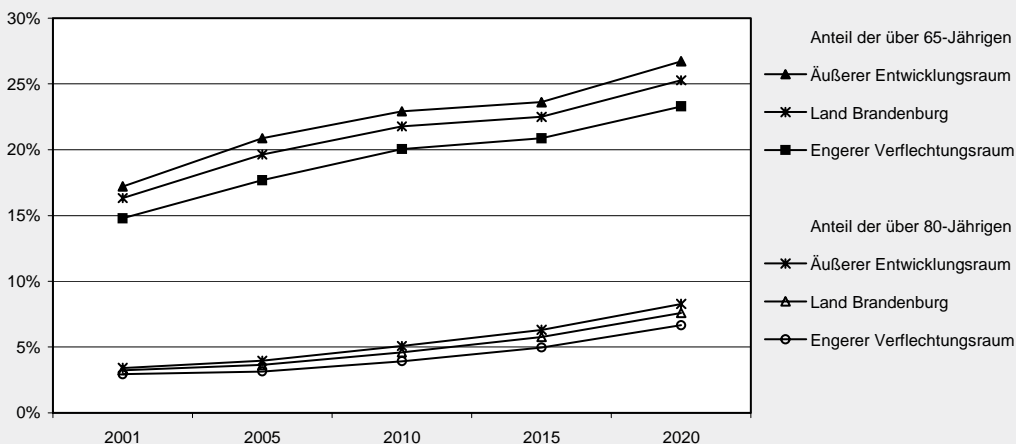
Durch den besonders hohen Anstieg der Zahl der Hochbetagten wird auch die Zahl der Hilfs- und Pflegebedürftigen überdurchschnittlich wachsen.

Bei der Beschreibung der Lebensverhältnisse und der Angebote für ältere Menschen im Land Brandenburg kommt der Berücksichtigung regionaler Differenzen große Bedeutung zu. Regional unterschiedliche demographische Entwick-

Der Anteil alter Menschen wird bis zum Jahre 2020 kontinuierlich von heute etwa 16% auf über 25% ansteigen. Die Zahl der alten Menschen wird dabei auf 610.000 (Zuwachs 50%), die der Hochbetagten auf 183.000 (Zuwachs 118%) ansteigen.

lungstrends und die selektive Abwanderung jüngerer Bevölkerungsgruppen führen zu einer überdurchschnittlichen Altersstrukturverschiebung in den strukturschwachen, dünn besiedelten Räumen. Hierzu tritt die Schwierigkeit, dass in ländlichen

Abbildung 19 Entwicklung der Anteile der ab 65-Jährigen und ab 80-Jährigen im Land Brandenburg an der Gesamtbevölkerung



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

¹⁹ Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg (Hrsg.) (2003): Bevölkerungsprognose des Landes Brandenburg für den Zeitraum 2002 - 2020, Potsdam

Regionen eine geringere Verfügbarkeit, Erreichbarkeit und Zugänglichkeit der infrastrukturellen Ausstattung die Wohnsituation auch älterer Menschen beeinträchtigt. Eine bedarfsorientierte Sozialpolitik und eine angepasste Ausgestaltung des Versorgungsnetzes für ältere Menschen muss diese differenzierte räumliche Situation berücksichtigen.

nutzenden Wohnungseigentümern, wenn in ihnen über den Lebenspartner hinaus noch weitere Familienmitglieder leben.

Fast alle alten Menschen möchten, so lange es geht, in einem selbstständig geführten Haushalt in vertrauter Wohnumgebung leben.

7.1 Situation der alten Menschen im Land Brandenburg

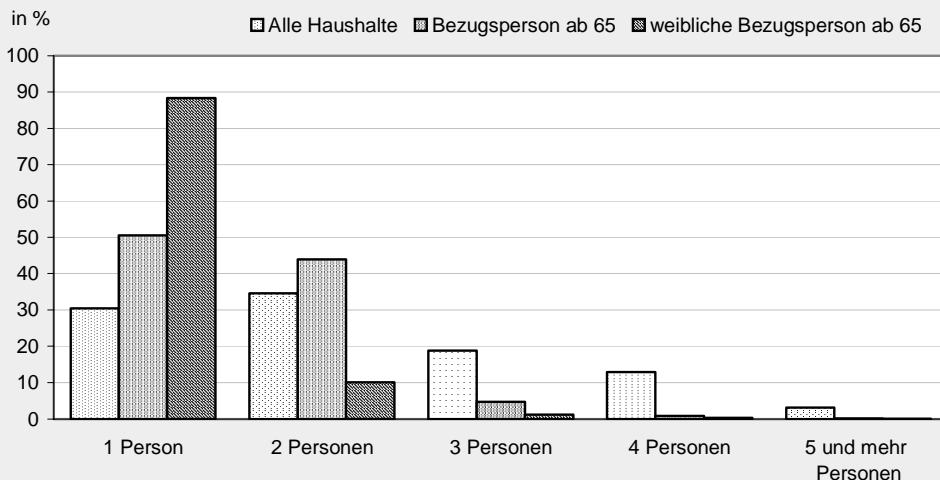
7.1.1 Familiäre Situation

Entsprechend ihrem Lebensalter leben die Senioren vorwiegend in kleinen, kinderlosen Haushalten. Das Leben im größeren Familienverband, z.B. in einer Dreigenerationenfamilie, ist die Ausnahme. Weit überwiegend sind es Haushalte von selbst-

7.1.2 Einkommen

Die finanzielle Situation der Personen über 65 Jahre ist vergleichsweise gut. Das durchschnittliche Einkommen der Haushalte älterer Menschen betrug 1998 im Land Brandenburg knapp 1.345 Euro²⁰. Das bedarfsgewichtete Äquivalenzeinkommen lag bei 918 Euro²¹. Damit hatten die Alten gemessen an der Einkommenssituation des Landes eine überdurchschnittliche Einkommenslage.²² Dies lässt sich auf die

Abbildung 20 Struktur der Haushalte alter Menschen in Brandenburg



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik, Mikrozensus-Zusatzerhebung 1998

²⁰ Berechnung TOPOS Stadtforschung aus den Ergebnissen des Mikrozensus 1998.

²¹ Zur Definition des Äquivalenzeinkommens s. Fußnote 5.

²² Für 1999 hat TOPOS Stadtforschung aus den Mikrozensusdaten ein Äquivalenzeinkommen von 877 EURO als Brandenburger Durchschnitt berechnet. Der Mikrozensus ‚unterschätzt‘ das Einkommen etwas. Im Vergleich der Einkommensverhältnisse älterer Menschen zu denen anderer Bevölkerungsgruppen bleiben die Relationen allerdings weitgehend gleich.

vergleichsweise hohen Rentenbezüge aufgrund durchgängiger Erwerbsbiografien in der ehemaligen DDR zurückführen. Entsprechend ist der Anteil der Älteren an den Sozialhilfeempfängern gering. Als Folge der hohen Arbeitslosigkeit seit 1990 und

Die Einkommensverhältnisse der alten Menschen sind vergleichsweise gut. In Zukunft ist aber mit einer Zunahme der Zahl der Menschen - insbesondere der Frauen - mit niedrigen Renten zu rechnen.

der damit un stet verlaufenden Erwerbsbiografien wird die finanzielle Situation vieler Älterer in Zukunft jedoch schlechter aussehen.

7.1.3 Wohnen und Wohnumfeld im Alter

Für die Lebenssituation älterer Menschen kommt der Wohnsituation eine zentrale Bedeutung zu. Denn schon durch den Übergang in den Ruhestand und den damit verbundenen Wegfall arbeitsweltlicher Bezüge rückt die eigene Wohnung und das Wohnumfeld in den Vordergrund der Lebenswelt älterer Menschen.²³ Mit steigendem Alter und einer zunehmend eingeschränkten Mobilität wird die Wohnung noch stärker zum Lebensmittelpunkt. Zwischen dem 60. und 80. Lebensjahr verdoppelt sich die Verbundenheit mit der angestammten Wohnumgebung.²⁴ Ältere Menschen verbringen bis zu 90% ihrer Zeit in der Wohnung oder näheren Wohnumgebung, bei Pflegebedürftigen liegt der

Anteil sogar noch höher. Das Wohnen älterer Menschen unterscheidet sich somit von dem jüngerer Menschen durch die intensive Nutzung der Wohnung und des Wohnumfeldes.²⁵ Der Wunsch nach einem selbstbestimmten und unabhängigen Leben im Alter stellt somit besondere Anforderungen an die bauliche und soziale Infrastruktur.

Der größte Teil der alten Menschen wohnt zur Miete. 34% sind Eigentümer ihrer Wohnung bzw. ihres Hauses. Damit liegt die Eigentumsquote der Altenhaushalte nur geringfügig unter dem Landesdurchschnitt mit 35%. Mit höherem Alter nimmt die Eigentumsquote ab. In den großen Städten ist die Eigentumsquote minimal. 13% der Altenhaushalte sind hier selbstnutzende Eigentümer gegenüber 39% in den kleineren Orten.

Nur ein geringer Teil der älteren Menschen ab 60 Jahren - ca. 5% - lebt in Seniorenheimen, Pflegeheimen oder ähnlichen Einrichtungen.

7.1.4 Neue Entwicklungen

Die Situation der Zukunft wird durch drei Entwicklungen beeinflusst werden:

- Zunahme der Anzahl der Hochbetagten

Die Zunahme der Anzahl der Hochbetagten wird die Anforderungen an sozialpolitische Leistungen entsprechend erhöhen. Dies trifft insbesondere für Alteneinrichtungen sowie medizinische und pflegerische Betreuungsleistungen zu. Der Bedarf an diesen Leistungen steigt mit zunehmenden Alter stark an.

²³ Motel, A. / Künemund, H. / Bode, C. (2000): Wohnen und Wohnumfeld, in: Kohli, M. / Künemund, H. (Hrsg.): Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey, Opladen.

²⁴ Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen Berlin (Hrsg.) (2001): Wohnen im Alter, S.14.

²⁵ Dettbarn-Reggentin, J. (1999): Wohnwünsche und Wohnbedarf älterer Menschen, in: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.): Wohnen im Alter. Eine Herausforderung für Wohnungsunternehmen. Tagungsband zur Fachtagung „Wohnen im Alter“ am 18.11.1998 in Brandenburg a.d.H., Potsdam, S.10-16.

In den stationären Einrichtungen wird der Anteil der Hochbetagten - und unter ihnen der Anteil der Demenzkranken - weiter zunehmen (s.a. Exkurs: Psychisch kranke alte Menschen und Pflegebedürftigkeit, Seite 75).

- Verringerung des Rentenniveaus eines Teils der alten Menschen

In Zukunft werden erheblich mehr Menschen als im letzten Jahrzehnt in das Rentenalter kommen, die aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit keine durchgängigen Erwerbsbiografien mehr aufweisen können. Deren Rentenniveau wird entsprechend unter dem allgemeinen Durchschnitt liegen. Besonders stark betroffen werden Frauen sein. Damit wird sich der Anteil alter Menschen mit problematischen Einkommensverhältnissen deutlich erhöhen. Dieser Personenkreis wird dann auch verstärkt staatliche Unterstützungs- und Fürsorgeleistungen benötigen.

- Regionale Bevölkerungs- und Altersentwicklung

Durch den starken Bevölkerungsrückgang in peripheren und ländlichen Regionen wird zum einen der Anteil älterer Menschen in diesen Gebieten über den allgemeinen Entwicklungstrend hinaus ansteigen. Zum anderen wird sich hierdurch die Versorgungssituation der öffentlichen Einrichtungen und privaten Dienstleistungs- bzw. Warenangebote sowie Verkehrsleistungen verschlechtern. Es droht, dass alte Menschen, die gesundheitlich noch in der Lage wären, allein zu leben, aus Gründen der fehlenden Infrastruktur nicht mehr in der Lage sind, sich ohne fremde Hilfe ausreichend zu versorgen.

7.2 Altenpolitik

Zentrales Anliegen der Alten(hilfe)politik ist es, Hilfen zur selbstständigen Lebensführung zu konzipieren und zu realisieren, die die Autonomie älterer Menschen weitestgehend erhalten und eine vorzeitige Abhängigkeit vermeiden.²⁶ Dabei sollen auch Senioren ohne besondere Handicaps unterstützt werden, weiterhin an gesellschaftlichen Aktivitäten teilnehmen zu können. Dazu dienen vor allem die Angebote der offenen Altenhilfe.

Ältere Menschen mit stärkeren Einschränkungen und Problemen benötigen entsprechend intensivere Hilfestellungen, die sie je nach der persönlichen gesundheitlichen und häuslichen Situation durch ambulante Angebote oder doch durch stationäre bzw. teilstationäre Hilfe erhalten sollen.

7.2.1 Offene Altenhilfe

Offene Altenhilfe umfasst die Angebote, die von allen älteren Bürgern selbstständig wahrgenommen werden können. Dabei handelt es sich sowohl um Beratungs- und Informationsangebote, Freizeitangebote, Gesprächskreise und kulturelle Angebote. Prinzipiell liegt die Zuständigkeit für offene Altenhilfe bei den Kommunen.

a) Seniorenbeiräte

Die jetzige Vertretung der Senioren im Land Brandenburg, der „Seniorenrat des Landes Brandenburg e.V.“ ist aus dem Landesseniorenbeirat entstanden. Die damit verbundene Selbstständigkeit der Altenvertretung zeigt ein gewachsenes Selbstbewusstsein der Altersgruppe und die Absicht, sich noch stärker in den politischen Entscheidungsprozessen zu engagieren.

Im Land Brandenburg gibt es auf lokaler Ebene über 170 Seniorenbeiräte.

²⁶ Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1998): Landesaltenbericht. Altenpolitik im Land Brandenburg, Potsdam.

b) Seniorenwoche

Getragen vom Seniorenrat des Landes, den örtlichen Seniorenbeiräten und unterstützt durch die Landesregierung werden die Brandenburgischen Seniorenwochen seit 1994 jährlich durchgeführt. In deren Rahmen findet ein breit gefächertes Programm von kulturellen, politischen und Informationsveranstaltungen sowie Begegnungen mit ausländischen alten Menschen in allen Landesteilen statt.

7.2.2 Ambulante Hilfsangebote

Ende 2001 lebten im Land Brandenburg insgesamt rund 68.000 Menschen, die im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes pflegebedürftig waren. Hiervon waren knapp 80% 65 Jahre und älter. Entsprechend der grundsätzlichen Prioritätensetzung des Landes, die ambulante gegenüber der stationären Versorgung zu stärken, aber auch entsprechend der Wünsche älterer und pflegebedürftiger Bürger, so lange als möglich selbstständig in der eigenen Wohnung leben zu können, kommt der ambulanten Hilfe eine zentrale Rolle zu. Diese wird in den nächsten Jahren angesichts der Altersentwicklung noch quantitativ und qualitativ ausgebaut werden müssen. Ende 2001 gab es 527 zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen in Brandenburg. Für die Vernetzung der ambulanten Versorgung vor Ort und die pflegeergänzende Hilfestruktur sind die Landkreise und kreisfreien Städte zuständig. Mit dem Inkrafttreten des Pflegeleistungsänderungsgesetzes können Pflegebedürftige mit Demenz, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung neben den bisherigen Leistungen der Pflegeversicherung auch die Kosten für sogenannte niedrigschwellige Betreuung bis zu 460 Euro im Jahr erstattet bekommen. Die Kostenerstattung kann auch eingesetzt

werden für besondere Betreuungsangebote der ambulanten Pflegedienste, für Tages- und für Kurzzeitpflege.

Bereits jetzt werden erheblich mehr pflegebedürftige Menschen ambulant (rd. 50.000) als stationär (rd. 17.600) betreut. Träger der ambulanten Pflege sind neben den Angehörigen gemeinnützige und gewerbliche Pflegedienste.

7.2.3 Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

Eine weitere Form der pflegerischen Versorgung außerhalb von vollstationären Heimen stellen teilstationäre Pflege - in der Regel Tagespflege - und Kurzzeitpflege dar. Letztere erfolgt, wenn aufgrund vorübergehender Verschlechterung des Allgemeinzustands oder wegen der Abwesenheit der häuslichen Betreuungsperson eine ambulante Versorgung zu Hause nicht möglich ist. Beide Formen ermöglichen den hilfebedürftigen Personen grundsätzlich einen Verbleib in der eigenen Wohnung, sichern aber die Versorgung zu Zeiten, in denen eine häusliche Pflege nicht möglich ist.

Im Land Brandenburg stehen (2001) knapp 900 Plätze für Tages- und Nachtpflege zur Verfügung. Kurzzeitpflege wurde auf rund 400 Plätzen angeboten.

7.2.4 Wohnen am Heim und im Heim

Die eigenständige Altenwohnung gekoppelt mit einer Betreuung durch ein angeschlossenes Heim ist eine Möglichkeit, selbstständiges Leben mit der Sicherheit zu verbinden, im Bedarfsfall adäquat betreut und gepflegt zu werden. Hierfür stehen zurzeit gut 3.500 Plätze in Brandenburg zur Verfügung.

7.2.5 Stationäre Altenhilfe

Vollstationär betreut werden im Land Brandenburg gut 16.000 Pflegebedürftige ab 60 Jahre.²⁷

Der weit überwiegende Teil - ca. 10.300 Personen dieser Altersgruppe - sind 80 Jahre und älter. Damit sind 12% dieser Altersgruppe in stationärer Betreuung.

Laut Pflegestatistik gab es zum Stichtag des 15.12.2001 im Land Brandenburg insgesamt 267 Pflegeheime für ältere Menschen, Behinderte und psychisch Kranke.²⁸ 259 dieser Pflegeheime richten sich an

pflegebedürftige ältere Menschen, drei an behinderte und fünf an psychisch kranke Menschen.

Von den 259 Pflegeheimen für ältere Menschen befinden sich 65 in privater, 183 in freigemeinnütziger und 11 in öffentlicher Trägerschaft.

139 der insgesamt 267 Pflegeheime bieten zudem andere Dienstleistungen an. 105 dieser Einrichtungen sind beispielsweise mit einer Wohneinrichtung (Altenheim, Altenwohnheim oder Betreutes Wohnen) verbunden.²⁹

²⁷ Stichtag 15.12.2001

²⁸ Bis Ende 2001 sind weitere 6 Einrichtungen hinzugekommen.

²⁹ Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg (Hrsg.) (1999): Statistische Berichte: Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegegeldleistungen im Land Brandenburg (Pflegeversicherungsstatistik), S.31.

8 Menschen mit Behinderung

8.1 Situation der Menschen mit Behinderung

Menschen mit Behinderung können oft nur eingeschränkt ihre allgemeinen Lebensinteressen verwirklichen. Das Sozialsystem gewährt deshalb eine Vielzahl von Hilfen, um die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden, ihnen entgegenzuwirken oder diese auszugleichen.

Menschen sind im gesetzlichen Sinne „behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“³⁰. Die Auswirkung der Funktionsbeeinträchtigung wird als Grad der Behinderung (GdB), nach Zehnergraden abgestuft, von 20 bis 100 festgestellt³¹. Als „schwerbehindert“ gelten Menschen, mit einem GdB von wenigstens 50³². Eine gesetzliche Gleichstellung behinderter mit schwerbehinderten Menschen ist ab einem Grad der Behinderung von wenigstens 30 möglich³³. Diese Gleichstellung zieht vor allem im Bereich der beruflichen Integration Recht nach sich.

Die gesetzliche Grundlage hierfür bildet seit 1. Juli 2001 das Sozialgesetzbuch Teil IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX)³⁴. Durch dieses Gesetz wurden wesentliche Rechte behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen, die bisher in einer Vielzahl von

Gesetzen und Verordnungen in diesem Bereich geregelt waren, in einem Gesetzbuch zusammengefasst. Damit wurde einer langjährigen Forderung entsprochen, das Recht der Rehabilitation übersichtlicher zu gestalten. Als wesentlichste Neuerung schreibt das Gesetz die Wunsch- und Wahlrechte der Betroffenen fest. Bei allen Entscheidungen über Leistungen müssen nun die Wunsch- und Wahlrechte stärker berücksichtigt werden, um die Eigenverantwortlichkeit und eine weitgehende Selbstbestimmung der Betroffenen zu stärken.

Das SGB IX wendet sich an alle behinderten Menschen. Die förmliche Feststellung einer Behinderung ist nicht Voraussetzung für die Anwendung des SGB IX. Werden jedoch Leistungsrechte geltend gemacht, hat der Leistungsträger die Behinderung - sofern sie nicht schon festgestellt wurde - zu prüfen und als Leistungsvoraussetzung (deklaratorisch) festzustellen.

Am 31.12.2002 hatten 239.399 Menschen im Land Brandenburg eine anerkannte Schwerbehinderung, d.h. der Grad ihrer Behinderung ist größer als 50 v.H. Das sind 9,3% der Gesamtbevölkerung. Brandenburg liegt damit oberhalb des Bundesdurchschnitts (ca. 8,0%).

Wird die Gruppe der Gleichgestellten dazu gezählt, erhöht sich die Zahl der behinderten Menschen in Brandenburg auf 313.443 Personen oder auf 12%³⁵. Frauen und Männer sind in gleichem Maße von Schwerbehinderung betroffen. Mehr als ein

³⁰ § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX

³¹ § 69 Abs. 1 S. 3 SGB IX

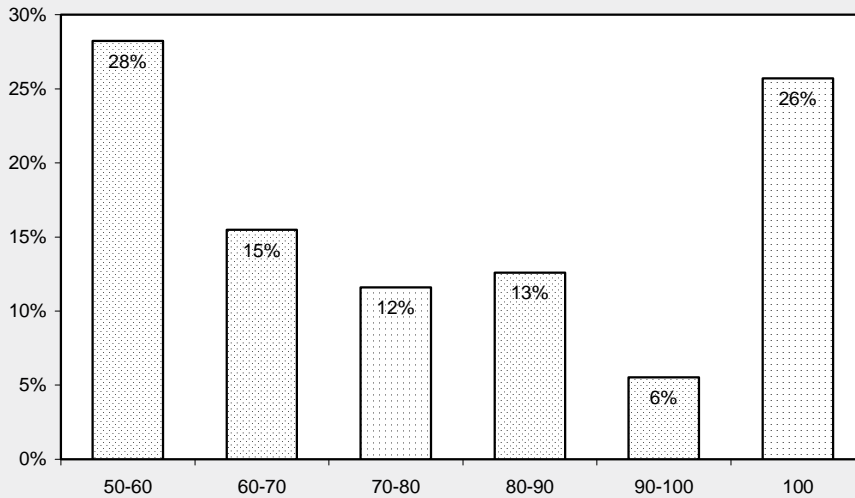
³² § 2 Abs. 2 SGB IX

³³ § 2 Abs. 3 SGB IX

³⁴ im Internet unter: http://jurcom5.juris.de/bundesrecht/sgb_9/inhalt.html

³⁵ Landesamt für Soziales und Versorgung: Statistik der behinderten und schwerbehinderten Menschen.

Abbildung 21 Verteilung des Grades der Behinderung 2002

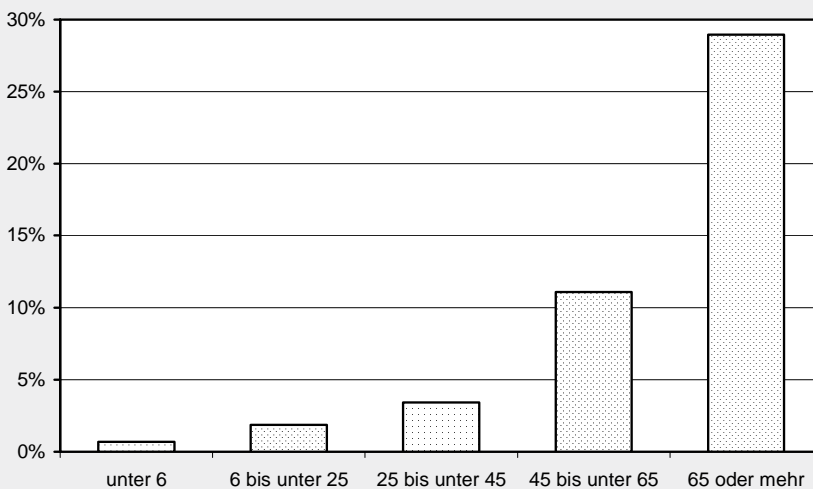


Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung

Viertel aller schwerbehinderten Personen fällt in die Kategorie der Schwerstbehinderten mit einem GdB von 100. Nur ein geringer Anteil der Behinderungen treten schon von Geburt an auf (6,9%). Die meisten Behinderungen entstehen im Lau-

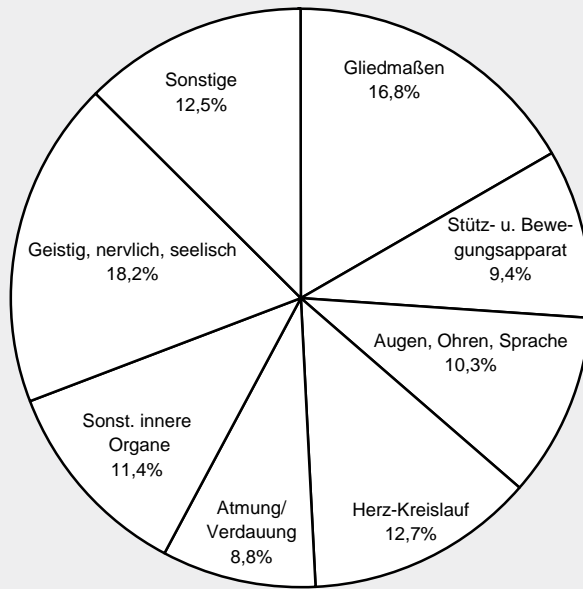
fe des Lebens aufgrund von Krankheit (84,2%). In Folge von Unfällen (Arbeitsunfall/Berufskrankheit, Verkehrs-, häuslicher, sonstiger Unfall) treten bei 3,3 Prozent der Fälle die Schwerbehinderung auf. Von einer anerkannten Kriegs-, Wehr- oder

Abbildung 22 Anteil der Schwerbehinderten an der jeweiligen Altersgruppe im Land Brandenburg 2002



Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung

Abbildung 23 Arten und Verteilung der Beeinträchtigungen im Land Brandenburg 2002³⁶



Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung

Zivildienstbeschädigung sind 1,4 Prozent der schwerbehinderten Menschen betroffen.

Dies spiegelt sich in der Altersverteilung der schwerbehinderten Menschen wider. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Menschen mit Behinderungen. In Brandenburg sind mit 156.000 mehr als die Hälfte der schwerbehinderten Menschen 65 Jahre und älter. Gleichzeitig sind weniger als fünf Prozent unter 25 Jahren.

Zu den häufigsten Behinderungen zählen Beeinträchtigung der Funktion innerer Organe und Organsysteme, Querschnittslähmung, Hirnstörungen, geistig-seelische Behinderungen, Suchtkrankheiten sowie Funktionseinschränkung von Gliedmaßen.

8.2 Politik für behinderte Menschen in Brandenburg

8.2.1 Grundsätze, Ziele und Aufgaben

Die Behindertenpolitik des Landes hat zum Ziel, Menschen mit Behinderungen möglichst ohne Einschränkung am Leben der Gesellschaft teilhaben zu lassen. Die individuelle Integration der Betroffenen fördert das Land Brandenburg durch eine Vielzahl unterschiedlicher und abgestimmter Dienste und Leistungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation. Diese Hilfen sollen dazu beitragen, eine Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhindern oder ihre Folgen zu mildern sowie den Betroffenen einen ihren Neigungen und

³⁶ Die Angaben beziehen sich auf die individuell erheblichste Beeinträchtigung.

Fähigkeiten entsprechenden Platz in der Gemeinschaft, insbesondere im Arbeitsleben, zu sichern.

Je nach Art und Schwere ihrer Einschränkung haben Menschen nicht nur einen Anspruch auf Leistungen zur Integration. Sie sind auch durch die Neuregelung des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe) in ihrer Autonomie bestärkt worden, auch über Wunsch- und Wahlrechte Einfluss auf die zu leistenden Hilfen zu nehmen. Deshalb fördert das Land Brandenburg insbesondere die Abstimmung zwischen Angehörigen, den Trägern der freien Wohlfahrtspflege, der Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen. Sozialpolitik für behinderte Menschen in Brandenburg bedeutet, die Selbstverantwortung der Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen zu stärken. Ziel ist es, bevormundende Ansätze zu reduzieren und die Vielfalt der Kooperation zwischen allen Beteiligten anzuregen.

Ausgehend von der fachpolitischen Zielstellung des Landes gilt es, bestmögliche Hilfen für die Betroffenen unter Beachtung der vorhandenen Möglichkeiten weiterhin zu planen und zu realisieren.

8.2.2 Das Brandenburgische Behindertengleichstellungsgesetz

Das am 24. März 2003 in Kraft getretene Brandenburgische Behindertengleichstellungsgesetz stärkt die Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen und verbessert ihre Möglichkeiten, sich am öf-

fentlichen Leben zu beteiligen. Inhaltlich orientiert sich dieses Gesetz am Gleichstellungsgesetz des Bundes, das seit 1. Mai 2002 in Kraft ist. Kernstück des Gesetzentwurfes bildet die Herstellung einer umfassenden Barrierefreiheit. Damit wird ein deutlicher Perspektivwechsel zu Gunsten der Selbstbestimmung behinderter Menschen eingeleitet: Es steht nicht mehr länger die Fürsorge und Versorgung behinderter Menschen im Vordergrund staatlichen Handelns, sondern ihr Anspruch auf selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Beseitigung der Hindernisse, die ihrer Chancengleichheit im Weg stehen.

Dazu gehört nicht nur die Beseitigung räumlicher Barrieren, sondern auch die barrierefreie Kommunikation sinnesbehinderter Menschen. Ziel ist es, die Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen zu stärken, indem Systeme der Kommunikation der Landesverwaltung ohne Hindernisse und fremde Hilfe genutzt werden können. Neben dem allgemeinen Benachteiligungsverbot für behinderte Menschen bildet die besondere Förderung von Frauen mit Behinderungen einen weiteren Schwerpunkt.

Unterstrichen wird der Perspektivwechsel durch die neu geschaffene Möglichkeit der Verbandsklage durch Behindertenorganisationen und die gesetzliche Festschreibung des Amtes des Landesbehindertenbeauftragten. Als erstes neues Bundesland hatte Brandenburg bereits 1991 einen

Exkurs: 2003 - Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderungen

Die Europäische Union hat das Jahr 2003 zum „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen“ bestimmt. Durch unterschiedliche Aktionen, Veranstaltungen und Medienarbeit soll in allen Mitgliedstaaten die Bevölkerung für die Belange behinderter Menschen sensibilisiert werden. Zentrale Themen sind die „persönliche Assistenz“, „Barrierefreiheit“ und „Gleichstellung“ behinderter Menschen. Die Auftaktveranstaltung des Landes Brandenburg fand am 5. Mai 2003 im Berufsbildungswerk Oberlinhaus gGmbH Potsdam statt. Auf kommunaler Ebene wurden unterschiedliche Veranstaltungen, Aktionen und Projekte im Laufe des gesamten Jahres durchgeführt.

Behindertenbeauftragten ernannt, der durch seine Beratungs-, Anregungs- und Anstoßfunktion die Arbeit der Landesregierung für die Belange behinderter Menschen unterstützt. Organisatorisch ist der Behindertenbeauftragte dem Referat Behindertenpolitik der Abteilung Soziales des MASGF zugeordnet. Zurzeit sind in 13 Landkreisen, allen kreisfreien Städten sowie in weiteren 19 Kommunen Behindertenbeauftragte tätig.

8.2.3 Versorgungsstrukturen für behinderte Menschen im Land Brandenburg

Das Land Brandenburg hat sich die Aufgabe gestellt, Menschen mit Behinderungen ein Leben zu ermöglichen, das dem Anspruch auf weitgehend selbstbestimmtes Leben Rechnung trägt. Ist dies ohne Hilfen nicht möglich, muss sichergestellt werden, dass diesen Menschen die notwendige und angemessene Betreuung und Förderung gewährt wird, um sie zu diesem selbstbestimmten Leben zu befähigen. Das Motto hierfür lautet: „Soviel Eigenständigkeit wie möglich, soviel Hilfe wie nötig“.

Eine Auswahl an möglichen Förderungen und Hilfeleistungen im Land Brandenburg wird im Folgenden dargestellt:

a) Nachteilsausgleiche

Wie alle Bundesländer bietet auch das Land Brandenburg allen Menschen mit Behinderung oder Menschen, denen eine Behinderung droht, unterschiedliche Hilfen an. Dazu zählen:

- Zusatzurlaub und besonderer Kündigungsschutz,
- Steuerermäßigungen in der Lohn- und Einkommenssteuer,
- Ermäßigung oder Befreiung von der Kfz-Steuer,
- kostenlose Benutzung des öffentlichen Personennahverkehrs,
- Befreiung von der Rundfunkgebühr und die

- Gewährung von Sonderparkgenehmigungen.

Über bundeseinheitlich geregelte Unterstützungen hinaus leistet Brandenburg aufgrund des eigenen Landespflegegeldgesetzes monatliche einkommensunabhängige Zahlungen an Gehörlose (87 Euro), Blinde (Erwachsene 266 Euro, unter 18 Jahren die Hälfte) und bestimmte andere Gruppen (147 Euro), sofern sie nicht in einer stationären Einrichtung leben. (Diese Beiträge gelten ab 1. Juli 2003 und gehen auf eine 20%ige Reduzierung durch Beschluss des Gesetzgebers im April 2003 zurück).

b) Wohnen für behinderte und chronisch kranke Menschen

Das Land Brandenburg hat sich das Ziel gesetzt, für Menschen mit Behinderung ein bedarfsgerechtes Versorgungsnetz nach modernen Prinzipien der Behindertenhilfe aufzubauen. Ein entsprechendes Versorgungsnetz sollte soweit wie möglich regional und nur wo nötig überregional gegliedert sein. Dabei sind sowohl ambulante als auch teil- und vollstationäre Versorgungsstrukturen im Blickfeld des Landes, wobei der Schwerpunkt auf die Verbesserung der Lebens- und Wohnsituation von Menschen mit Behinderung gelegt ist.

Über ambulante Versorgungsnetze sollen Menschen mit Behinderungen soweit wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben und ein selbstbestimmtes Leben an ihrem Wohnort führen.

Neben der fachgerechten Versorgung entlasten die ambulanten Hilfen Angehörige bei der Betreuung und Pflege. Der unterschiedliche Hilfebedarf behinderter Menschen setzt den Möglichkeiten der ambulanten Angebote jedoch zum Teil praktische und finanzielle Grenzen. Zu den ambulanten Leistungen im Land Brandenburg zählen u.a.:

- Informations- und Beratungsdienste
- Familienentlastende Dienste

- Betreuungsvereine
- Pflegedienste
- Hilfen zur Mobilität (Fahr- und Begleitedienste)

In wohnortnahen Beratungsstellen der freien Träger und der Kommunen, wie z.B. den speziellen Beratungsstellen in den Gesundheitsämtern können sich Betroffene und ihre Angehörigen über die unterschiedlichen Hilfeleistungen informieren. Durch persönliche Beratungsgespräche können individuelle Lösungen gefunden werden.

Lässt sich eine stationäre Betreuung nicht umgehen, muss der Wohnraum auf die individuellen Kompetenzen ausgerichtet sein. Behinderte Menschen sollen auch hinsichtlich ihres Wohnraums in die Lage versetzt werden, ein Leben so „normal“ wie möglich führen zu können.

Situation im Land

Im Land Brandenburg sind am 31.12.1999 in 144 Behinderteneinrichtungen insgesamt 8.319 stationäre Plätze mit chronisch kranken und behinderten Menschen belegt, davon über 2.600 in den so genannten traditionellen Großeinrichtungen, wie z.B. Hoffnungstaler Anstalten, Samariteranstalten, Teltower Anstalten. Unter den 8.319 Personen sind 1.005 Kinder und Jugendliche mit Behinderung, 7.314 Bewohner der Behinderteneinrichtungen sind im Erwachsenenalter.

Um den Bedürfnissen des Einzelnen gerecht zu werden und seine persönliche Autonomie möglichst umfassend zu wahren, sind stationäre Einrichtungen im Land Brandenburg darauf ausgerichtet, ein vorzugsweise differenziertes Wohnangebot bereit zu halten. Dazu gehört neben der Trägervielfalt - 6.720 Plätze werden durch gemeinnützige Träger bereitgestellt - auch die Ausrichtung auf regionalisierte Angebote.

Ausgehend von der fachpolitischen Zielstellung des Landes gilt es, bestmögliche Hilfen für die Betroffenen unter Beachtung der vorhandenen Möglichkeiten weiterhin zu planen und zu realisieren.

Wohnformen für erwachsene Menschen mit Behinderung

Menschen mit Behinderungen sind für ein selbstbestimmtes Leben auf Wohnraum angewiesen, der auf ihre Fähigkeiten und Einschränkungen zugeschnitten ist. Zu den künftigen zentralen Themen der stationären Behindertenhilfe gehört mehr denn je die Förderung der Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage ihrer individuellen Fähigkeiten unter Berücksichtigung der Entwicklungsmöglichkeiten, sei es durch Verzögerung oder möglicher Verhinderung von Heimbetreuung oder eine Herauslösung aus stationären Wohn- und Betreuungsformen. Das heißt, es geht in erster Linie um geeignete Versorgungsstrukturen für die Hilfeempfänger, die den Vorrang der Auslastung vorhandener Einrichtungen soweit auch in Einzelfällen der Erweiterung von stationären Strukturen geben.

Vor allem im Rahmen der Enthospitalisierung fehlplatzierter behinderter Menschen aus den Landeskliniken, aus Altenpflegeheimen oder im strukturellen Wandel begriffenen Großeinrichtungen gibt es einen konkreten Bedarf. Für diese Wohnformen kommen darüber hinaus auch behinderte Menschen aus der Häuslichkeit in Frage, wenn ihre Versorgung dort noch nicht oder nicht mehr möglich ist.

Für die Verbesserung der Lebens- und Wohnbedingungen wurden für stationär betreuungsbedürftige geistig- und mehrfachbehinderte Menschen aus Haushaltsmitteln des Landes und unter Einbeziehung von Bundesmitteln (PflegeVG, Artikel 52, Ausgleichsfonds des BMGS) im Rahmen des Investitionsprogramms Pflege insgesamt 68 Projekte mit 1.948 Plätzen (davon 198 Plätze in Pflegeabteilungen bzw. -bereichen für behinderte, vorrangig pfl-

gebedürftige Menschen) gefördert. Weitere 21 Projekte mit 540 Plätzen befinden sich derzeit im Bau. Durch Initiative der Träger konnten außerdem 13 Projekte mit insgesamt 214 Plätzen den baulichen Erfordernissen entsprechend um- bzw. ausgebaut oder neu gebaut werden.

Das Land Brandenburg unterstützt gleichermaßen die Realisierung ambulanter Wohnformen durch Förderung von Umbau- und Neubaumaßnahmen für barrierefreie bzw. behindertengerechte Wohnungen im sozialen Wohnungsbau durch Modernisierung und Instandsetzung im Mietwohnungsbaubestand. Durch die Bereitstellung von Fördermitteln für die barrierefreie Gestaltung bzw. Anpassung von Wohnungen für mobilitätsbeeinträchtigte alte und behinderte Menschen sowie primär für die Enthospitalisierung fehlplatzierter Menschen aus den Landeskliniken und im strukturellen Wandel begriffenen Großeinrichtungen konnten insgesamt die Wohn- und Lebensbedingungen vieler behinderter und chronisch kranker Menschen verbessert werden.

Bis zum Jahre 2001 entstanden über 3.500 Wohneinheiten, davon allein 1.926 über das Sonderprogramm Sozialer Wohnungsbau des Ministerium für Stadtentwicklung, Wohnen und Verkehr (MSWV).

Wohnformen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen ist ebenfalls die Umsetzung des so genannten „Normalisierungsprinzips“ oberstes Ziel. Danach sollen für sie die gleichen Möglichkeiten der familiären und sozialen Integration wie für nicht behinderte Kinder und Jugendliche geschaffen werden. Die Landesregierung hat sich deshalb das Ziel gesetzt, ausreichende und bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen zu entwickeln und weiter auszubauen. Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sollen deshalb in ihrem Lebenszusammenhang, d.h. in der Familie, der Kindertages-

stätte oder einer gleichaltrigen Gruppe angeboten werden. Die ambulante Versorgung soll Vorrang vor stationärer Aufnahme haben.

Bei Wohnstätten für Kinder und Jugendliche mit Behinderung handelt es sich um vollstationäre Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen dauerhaft betreut, gefördert und gepflegt werden.

Das Land fördert aus Haushaltsmitteln im Rahmen des Investitionsprogramms Pflege den Um- und Ausbau von 465 Plätzen in Wohnstätten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen. Davon wurden 226 Plätze bereits fertiggestellt, in Bau befinden sich gegenwärtig 32 Plätze. Durch Initiative der Träger von Einrichtungen konnten weitere 44 Plätze neu bzw. umgebaut werden.

Für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und einem damit verbundenen stationären Betreuungsbedarf haben sich in den letzten Jahren die räumlichen Bedingungen vor allem durch die in den letzten Jahren neu gebauten Einrichtungen wesentlich verbessert.

Wohnheime an überregionalen Förderschulen

Wohnheime an überregionalen Förderschulen sind stationäre Einrichtungen (rund um die Uhr, i.d.R. von Montag bis Freitag) für Schülerinnen und Schüler mit einer Körper- bzw. Sinnesbehinderung. Sie sind dort notwendig, wo der Besuch einer allgemeinen Schule fachlich nicht befürwortet werden kann oder behindertengerechte räumliche, personelle und materielle Ausstattungen fehlen. Für Wohnheime an überregionalen Förderschulen für körper-, sprach- und sehbehinderte Kinder und Jugendliche übernimmt der zuständige Sozialhilfeträger gemäß BSHG die Kosten. Im Rahmen des Investitionsprogramms Pflege konnten weitere 59 Plätze um- und ausgebaut werden.

c) Vorschulische Förderungen

Je früher und gezielter Förder- und Betreuungsmaßnahmen eingesetzt werden, desto besser greifen sie. Vorsorge ist eine wesentliche Aufgabe in der Behindertenhilfe. Prävention, Früherkennung und Frühförderung sind für behinderte bzw. für von einer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche und ihre Angehörigen besonders wichtig.

Vorsorge und Diagnose

Die zeitlich frühesten Angebote bieten werdenden und jungen Eltern Beratung und Unterstützung. Vorsorgeuntersuchungen tragen dazu bei, früh und gezielt Fördermaßnahmen einzuleiten. Das Land Brandenburg unterstützt im Bereich der Vorsorge unterschiedliche Angebote wie:

- genetische Beratung,
- Schwangerenberatung,
- Schwangerenvorsorgeuntersuchung,
- Perinatal- und Neonatalzentren (für die Zeit kurz vor, während und kurz nach der Geburt),
- Vorsorgeuntersuchungssysteme und
- Kindertagesstätten-/Schulreihenuntersuchungen.

Frühförderung

Hilfen und Leistungen für Kinder im Vorschulalter werden unter dem Begriff „Frühförderung“ zusammengefasst. Neben der Erkennung und Feststellung von Behinderungen bzw. Entwicklungsauffälligkeiten werden vor allem pädagogische, ärztliche und medizinisch-therapeutische Hilfen angeboten.

Um eine möglichst frühe und bedarfsgerechte Förderung von behinderten Kindern bzw. von einer Behinderung bedrohten Kindern zu ermöglichen, wurden im Land Brandenburg insgesamt 25 Frühförderungs- und Beratungsstellen und 10 entsprechende Neben- und Außenstellen ein-

gerichtet. Hinzu kommen drei Frühförderungsangebote für sehgeschädigte und zwei für hörgeschädigte Kinder.

Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)

Sozialpädiatrische Zentren bieten vertiefende Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten. Die durch die interdisziplinäre Ausrichtung gewährleistete Mitarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen bietet behinderten bzw. von einer Behinderung bedrohten Kindern umfassende und fundierte Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten.

Insgesamt existieren im Land Brandenburg vier derartige Zentren:

- SPZ Neuruppin der Ruppiner Kliniken Neuruppin
- SPZ Potsdam des Klinikums Ernst von Bergmann
- SPZ Cottbus des Carl-Thiem-Klinikums Cottbus
- SPZ Frankfurt (Oder) des Klinikums Frankfurt (Oder)

Kindertagesstätten

Integration sollte von Beginn an ermöglicht bzw. unterstützt werden. In integrativen Kindertagesstätten können nicht behinderte und behinderte Kinder früh lernen, sich gegenseitig zu akzeptieren und den Wert einer Person nicht an ihren Einschränkungen zu messen. Deshalb werden im Land Brandenburg 981 behinderte Kinder in Kindertagesstätten integrativ und weitere 186 Kinder in Sonderkitas betreut.

d) Schulische Bildung

Die Herstellung der Gleichwertigkeit der Lebensbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderung hat im Land Brandenburg Verfassungsrang. Im schulischen Bereich ist diese Verpflichtung mit großen Anstrengungen verbunden.

Insgesamt gibt es im Land Brandenburg derzeit 123 Förderschulen, davon 12 in freier Trägerschaft. Diese 123 Förderschulen

teilen sich auf in 62 allgemeine Förderschulen, 3 Förderschulen für Sprachauf-fällige, 43 Förderschulen für geistig Behinderte und Förderschulen für Erziehungshilfe, Körperbehinderte, Hörgeschädigte und Sehgeschädigte. Diese Schulen werden von 15.776 Schülerinnen und Schüler (Stand: Schuljahr 2000/2001) besucht.

Seit 1990 hat sich der gemeinsame Unterricht quantitativ und qualitativ kontinuierlich weiterentwickelt. Im Schuljahr 2000/2001 lernten 28,7% aller Schülerinnen und Schüler mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf der Primarstufe im gemeinsamen Unterricht. In der Sekundarstufe I sind es 12,7% und in der Sekundarstufe II etwa 30% (d.h. insgesamt 3.428 Schülerinnen und Schüler). An 365 Grundschulen des Landes gibt es Angebote zum gemeinsamen Unterricht. 176 Gesamtschulen, 36 Gymnasien und 28 Realschulen haben ebenfalls Klassen mit gemeinsamem Unterricht.

Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf hat im Zeitraum von 1991 bis 2001 im prozentualen Anteil stetig zugenommen und lag im Schuljahr 2000/2001 mit 6,5% aller Schülerinnen und Schüler in den Jahrgangsstufen 1 bis 10 deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

Bei der Entwicklung von Förderschulen und Förderschulstandorten nimmt die Kooperation mit allgemeinen Schulen einen hohen Stellenwert ein, um damit vielfältige Möglichkeiten der sozialen Integration für Menschen mit einer Behinderung in die Gesellschaft zu eröffnen. Im Bereich der Förderschulen für geistig Behinderte werden ebenfalls Kooperationsmöglichkeiten genutzt, bisher hauptsächlich im außerunterrichtlichen Bereich. Fast alle Schulen haben gemeinsame Projekte mit mindestens einer allgemeinen Schule in räumlicher Nähe.

Die durch den Rückgang von Schülerzahlen und die Weiterentwicklung des gemeinsamen Unterrichts notwendigen strukturellen Veränderungen werden in Zukunft

zu einer verstärkten Errichtung von Förderklassen und damit zu Entwicklung integrativ-kooperativer Schulen führen. Diese integrativ-kooperativen Schulen ersetzen dann die Förderschulen, die von zu wenigen Schülerinnen und Schülern besucht werden.

Neben der strukturellen Weiterentwicklung der Förderschulen wurde insbesondere in den letzten Jahren auf die Weiterentwicklung sonderpädagogischer Förderung Wert gelegt. Hierbei lagen die Schwerpunkte auf der Prävention in der Primarstufe - mit entsprechender sonderpädagogischer Unterstützung.

Durch eine erfolgreiche Prävention kann dann zukünftig die Konzentration der sonderpädagogischen Fördersysteme im gemeinsamen Unterricht, in Förderklassen und Förderschulen auf eine wesentlich kleinere Gruppe von Schülerinnen und Schülern erfolgen. Dadurch soll ein effektiverer Einsatz der vorhandenen Ressourcen für sonderpädagogische Förderung langfristig erreicht werden.

Beispielhaft für die Primarstufe ist hierfür die inhaltliche Ausrichtung und Zielsetzung des Modellversuchs FLEX (Flexible Eingangsstufe) zu nennen. Hier geht es darum, dass in den Jahrgangsstufen 1 und 2 der Grundschule alle Kinder individuell in 1, 2 oder 3 Jahren, auch mit sonderpädagogischer Unterstützung, ihr Lerntempo bestimmen können. Eine gesonderte Beschulung lern-, verhaltens- oder sprachauffälliger Kinder entfällt.

Langfristige Perspektive der sonderpädagogischen Förderung soll die Zusammenführung der Angebote der sonderpädagogischen Förderung und der Angebote der allgemeinen Schulen werden; langfristig soll ein Transfer sonderpädagogischer Kompetenzen in die allgemeine Pädagogik erfolgen. Die Berücksichtigung sonderpädagogischer Aspekte soll fester Bestandteil veränderter Unterrichtskonzepte an allgemeinen Schulen werden.

e) Berufsausbildung und berufliche Rehabilitation

Berufsausbildung

Behinderte Jugendliche finden oft nur schwer einen Weg ins Arbeitsleben. Grundlage einer qualifizierten Berufstätigkeit ist besonders für behinderte Menschen eine Ausbildung. Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen haben das Ziel, jungen Menschen, die nicht mehr der Vollschulzeitpflicht unterliegen, den Einstieg in Ausbildung und Beruf zu erleichtern und vorrangig eine Berufsausbildung zu ermöglichen. Hierzu stehen differenzierte Maßnahmen zur Verfügung, um dem individuellen Förderbedarf gerecht zu werden. Zuständig für die Förderung ist die Berufsberatung des Arbeitsamts.

Wie bei der Schulbildung haben auch in der Berufsausbildung integrative Angebote den Vorrang, soweit die individuellen Einschränkungen dies zulassen. Ist eine integrative Ausbildung nicht möglich, können behinderte Jugendliche in dem Potsdamer Berufsbildungswerk im Oberlinhaus gGmbH, das Bestandteil eines bundesweiten Netzes ist, eine Berufsausbildung absolvieren. Dieses 1997 neu erbaute Berufsbildungswerk mit insgesamt rd. 500 Plätzen und 350 Internatsplätzen bietet Ausbildungsgänge in über 25 anerkannten Ausbildungsberufen, Förderlehrgänge zur Erlangung der Ausbildungsreife sowie die Möglichkeit zur Arbeitserprobung.

Weitere Lernorte für vorrangig lernbehinderte Jugendliche sind die „Sonstigen Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation“. Derzeit existieren sechs dieser Einrichtungen im Land Brandenburg. Darunter werden überbetriebliche Einrichtungen verstanden, die nach dem Konzept sozialpädagogisch orientierter Berufsausbildung arbeiten. Sie wenden sich an behinderte Menschen, die zu ihrer Ausbildung zwar der besonderen Hilfe einer Rehabilitationseinrichtung bedürfen, aber nicht auf die umfassenden Hilfen eines Berufsbildungswerkes angewiesen sind.

Fortbildung und Umschulung

Wie bereits erwähnt, existieren viele Behinderungen nicht von Geburt an, sondern treten mit zunehmendem Alter auf. Für erwachsene behinderte Menschen, die wegen einer gesundheitlichen Schädigung oder Behinderungsauswirkung nicht mehr in der Lage sind, ihren erlernten Beruf oder ihre bisherige Tätigkeit auszuüben und die deshalb zu ihrer Neuorientierung und Wiedereingliederung in Beruf und Gesellschaft besonderer Hilfen bedürfen, wurden bundesweit Berufsförderungswerke errichtet. So bietet z.B. das Berufsförderungswerk Mühlenbeck für die berufliche Rehabilitation behinderter Erwachsener in Brandenburg insgesamt 500 Umschulungsplätze. Darunter befinden sich 250 Internatsplätze.

f) Arbeit

Arbeitslosigkeit und Ausgleichsabgabe

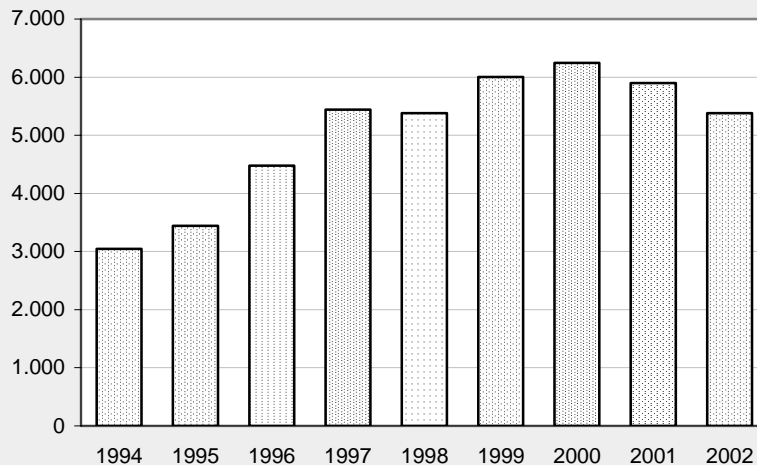
Nach § 71 SGB IX müssen private und öffentliche Arbeitgeber, die über mindestens 20 Arbeitsplätze verfügen, wenigstens fünf Prozent Schwerbehinderte beschäftigen. Wenn sie die vorgeschriebene Zahl Schwerbehinderter nicht beschäftigen, müssen Arbeitgeber eine Ausgleichsabgabe entrichten (§ 77 SGB IX).

Die Politik versucht seit Jahren, die Situation für schwerbehinderte Menschen am Arbeitsmarkt durch Integrationsbemühungen zu verbessern. So trat im Oktober 2000 das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter in Kraft, das im Wesentlichen in das SGB IX integriert wurde.

Das SGB IX enthält eine Reihe von neuen Regelungen, wie

- die veränderte Gestaltung des Systems von Beschäftigungspflicht und Ausgleichsabgabe,
- den Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine notwendige Arbeitsassistenz,

Abbildung 24 Arbeitslos gemeldete Schwerbehinderte im Land Brandenburg



Quelle: Landesarbeitsamt Berlin-Brandenburg

- den Ausbau der besonderen Verpflichtungen der Arbeitgeber, insbesondere zum Abschluss betrieblicher Integrationsvereinbarungen,
- den Auf- und Ausbau eines flächendeckenden Netzes von Integrationsfachdiensten zur Vermittlung und arbeitsbegleitenden Betreuung schwerbehinderter Menschen sowie der Beratung der Arbeitgeber,
- die Schaffung spezieller Integrationsprojekte zur Eingliederung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen in das Arbeitsleben.

Das bereits im Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter verankerte Ziel, den Bestand an arbeitslosen schwerbehinderten Menschen im Zeitraum von Oktober 1999 bis Oktober 2002 bundesweit um 25 Prozent zu senken, wurde trotz der o.g. neuen Regelungen knapp verfehlt.

Das Land Brandenburg hat in diesem Zeitraum eine Senkung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen um 21 Prozent, und zwar von 6.016 im Oktober 1999 auf 4.749 im Oktober 2002 erreicht.

In diesen drei Jahren konnte die Zahl arbeitsloser schwerbehinderter Menschen entgegen dem allgemeinen Trend also abgebaut werden.

Die wirtschaftlich schlechte Lage vor allem in den neuen Bundesländern hat jedoch zur Folge, dass dieser Abbau nicht von langer Dauer war und in fast allen neuen Bundesländern der Bestand im Juli 2003 an arbeitslosen schwerbehinderten Menschen über den vom Oktober 1999 angestiegen ist.

Reduzierung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Frauen war im Jahr 2002 ein Schwerpunkt der brandenburgischen Sozialpolitik, denn im September 2001 musste für das Land Brandenburg festgestellt werden, dass sich besonders die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Frauen negativ entwickelt hatte. So waren bei der jährlichen Erfassung Ende September 2001 5,6 % schwerbehinderte Frauen mehr arbeitslos als noch ein Jahr zuvor.

Das Land Brandenburg hat gemeinsam mit dem Landesarbeitsamt Berlin-Brandenburg in 2002 aus diesem Grund ein Sonderprogramm für schwerbehinderte Frauen zur Integration auf den allgemeinen Arbeitsmarkt - SOFIA - vereinbart,

welches Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgeber mit Betriebssitz in Brandenburg bei Einstellung von schwerbehinderten Frauen mit Wohnsitz in Brandenburg garantiert (Dauer des Arbeitsverhältnisses mind. 6 Monate, Förderdauer max. 6 Monate, Laufzeit Mai - Dezember 2002). Durch dieses Programm war es möglich, rd. 550 behinderte Frauen in Arbeit zu bringen. Das Land Brandenburg gewährte der Bundesanstalt für Arbeit Mittel aus der Ausgleichsabgabe in Höhe von 20 % bezogen auf die entstehenden Gesamtkosten.

Aufgrund der gegenwärtigen Situation der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen hat das MASGF ein neues befristetes Sonderprogramm BASIS 50+ (Laufzeit Juli - Dezember 2003) vereinbart. Dieses Programm hat die Zielgruppe der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen ab dem 50. Lebensjahr, da der höchste Anstieg der Arbeitslosigkeit im Zeitraum Oktober 2002 bis März 2003 in der Altersgruppe der 50 - 54-Jährigen zu verzeichnen war. Wieder ist die Förderung von befristeten Beschäftigungsverhältnissen Gegenstand des Programms, wobei bei diesem Programm die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses mindestens zwölf Monate betragen muss und bei Abschluss eines unbefristeten Beschäftigungsverhältnisses eine Integrationsprämie an den Arbeitgeber gezahlt werden kann.

Mit diesem Programm soll erreicht werden, dass ca. 280 schwerbehinderte Menschen in Arbeit gebracht werden.

Integrationsfachdienste (§ 109 ff. SGB IX)

Im Land Brandenburg wurde in jedem Arbeitsamtsbezirk ein Integrationsfachdienst (IFD) eingerichtet. Diese werden im Auftrag der Arbeitsämter bei der Vermittlung besonderer Gruppen von schwerbehinderten Menschen und im Auftrag des Integrationsamtes bei der Betreuung im Arbeitsverhältnis tätig.

Ziel ist es, eine gemeinsame Anlauf- und Beratungsstelle für Arbeit suchende und beschäftigte Schwerbehinderte und ihre Arbeitgeber aufzubauen.

Der Integrationsfachdienst richtet sich an schwerbehinderte Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung stark eingeschränkt sind und besondere Probleme haben, einen Arbeitsplatz zu finden oder ihn zu erhalten. Hierzu gehören insbesondere Menschen mit psychischer oder geistiger Behinderung, Sinnesbehinderte, aber auch Menschen mit schweren Körper- oder Mehrfachbehinderungen und psychosozialen Problemen. Also Menschen, die nur mit einer kontinuierlichen intensiven Begleitung in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert und dauerhaft beschäftigt werden können.

Die Aufgaben der Integrationsfachdienste reichen deshalb von der Vorbereitung der Bewerber, Akquise von Praktikastellen und Arbeitsplätzen, Beratung der Arbeitgeber bis zur Begleitung bei der Einarbeitung und falls erforderlich auch darüber hinaus.

Im Jahr 2001 konnten die IFD 143 schwerbehinderte Menschen in eine Beschäftigung vermitteln.

Integrationsprojekte (132 ff. SGB IX)

Lassen Art und Schwere der Behinderung eine Eingliederung in das Arbeitsleben nicht zu, bieten Integrationsprojekte individuelle Lösungen. Integrationsprojekte sind rechtlich und wirtschaftlich selbstständige Unternehmen (Integrationsunternehmen), unternehmensinterne Betriebe (Integrationsbetriebe) oder Abteilungen (Integrationsabteilungen), die schwerbehinderte Menschen beschäftigen, deren Eingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund der Behinderung oder wegen sonstiger Umstände auf besondere Schwierigkeiten stößt.

Integrationsprojekte können aus Mitteln der Ausgleichsabgabe Leistungen für Aufbau, Erweiterung, Modernisierung und Ausstattung einschließlich einer betriebswirtschaftlichen Beratung und für besonderen Aufwand erhalten. Soweit es sich um Integrationsunternehmen handelt, sind die Integrationsämter für die Leistungen zu-

ständig. Unternehmensinterne Integrationsbetriebe und -abteilungen werden aus dem Ausgleichsfonds beim BMGS gefördert.

Im Land Brandenburg existieren derzeit zehn Integrationsunternehmen mit insgesamt 108 schwerbehinderten Arbeitnehmern. Dazu kommen 12 geschützte Abteilungen mit insgesamt 112 schwerbehinderten Arbeitnehmern, die zukünftig durch Umprofilierungsmaßnahmen mit Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert werden können.

Werkstätten für behinderte Menschen

Die Werkstätten stehen allen behinderten Menschen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf den allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, offen. Insgesamt gibt es in Brandenburg 28 Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) mit etwa 7.300 besetzten Plätzen (Stand 31.12.2001).

An den Werkstätten für behinderte Menschen sind in der Regel Förder- und Beschäftigungsbereiche angegliedert, in denen vorrangig behinderte Menschen aufgenommen werden, die die Aufnahmevoraussetzungen für eine WfbM noch nicht erreichen können. Mit Stand 31.12.2001 waren rund 760 Plätze in diesem Bereich besetzt.

9 Ausländer und Aussiedler

Die ausländische Wohnbevölkerung in Brandenburg liegt Ende 2001 bei 64.700 Personen, ihr Anteil beträgt damit 2,6 % an der Gesamtbevölkerung. Im Ländervergleich ist die Quote niedrig, in den alten Bundesländern liegt sie mit 7,6% bis 15,4% deutlich höher.

Der Ausländeranteil in Brandenburg liegt weit unter der Quote der westdeutschen Bundesländer und auch unter dem gesamtdeutschen Schnitt von 8,9%.

Der Ausländeranteil in Brandenburg ist seit Mitte der 90er Jahre um etwa ein Drittel gestiegen. Ihre Zahl wuchs von 1994 bis 2001 um 20.000 Personen auf insgesamt 64.700 Personen. Im Jahr 2001 waren etwa zwei Drittel der Ausländer männlich und ein Drittel weiblich.

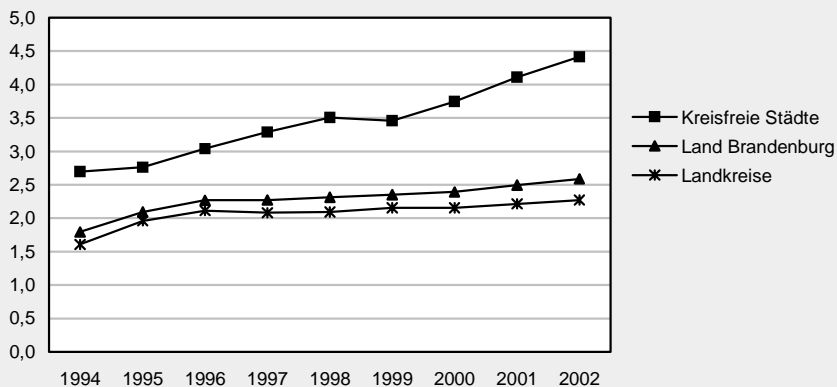
Die in Brandenburg wohnenden Ausländer konzentrieren sich in den Städten. Der Anteil ist in den kreisfreien Städten mit

Seit Mitte der 90er Jahre ist die Zahl der Ausländer um ein Drittel gestiegen, 2001 liegt sie bei rund 65.000 Personen.

4,1% fast doppelt so hoch wie in den Landkreisen (2,1%). In Potsdam und Frankfurt (Oder) leben anteilig am meisten Ausländer, in den ländlich geprägten Landkreisen des westlichen Brandenburgs am wenigsten. Das Ungleichgewicht besteht zwischen den größeren Städten und dem ländlichen Raum, nicht aber zwischen dem inneren Verflechtungsraum und dem äußeren Entwicklungsraum.

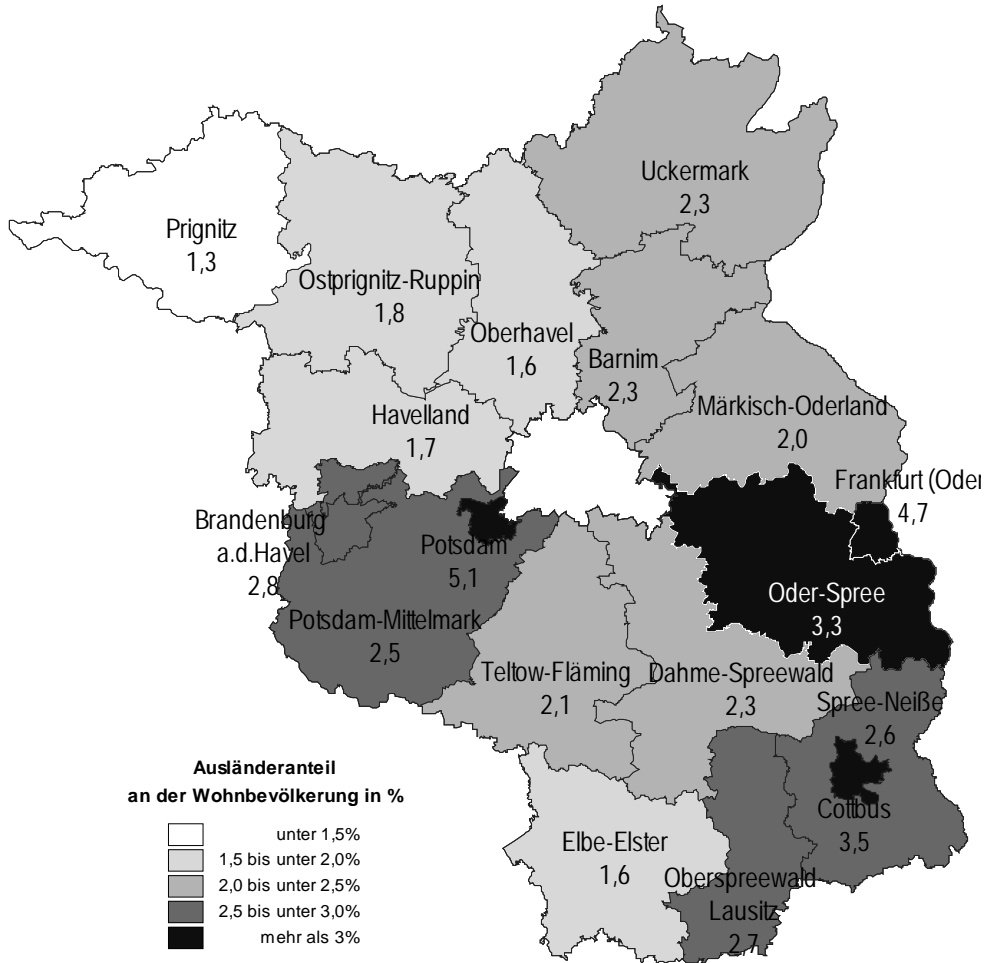
Die größte Gruppe unter den Ausländern sind Personen aus Polen (12%) und Vietnam (8%), außerdem gibt es eine größere Gruppe von Menschen aus der Russischen Föderation und der Ukraine (beide 5%), sowie aus der Türkei (4%).

Abbildung 25 Entwicklung des Ausländeranteils 1994 - 2002



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

Abbildung 26 Ausländerquoten im Land Brandenburg 2001



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

9.1 Zuwanderergruppen

Zuwandernde aus dem Ausland stellen keine homogene Gruppe dar, sie unterscheiden sich nach dem Grund ihres Aufenthaltes, nach ausländerrechtlichem Status und ihrer Staatsangehörigkeit. Bei den ausländischen Mitbürgern wird zwischen dauerhaftem Aufenthalt (Eingewanderten) und Zugewanderten mit vorübergehendem Aufenthalt unterschieden.

Die **dauerhaft** nach Brandenburg eingewanderten Gruppen sind Spätaussiedler, jüdische Migranten, Vertragsarbeitnehmer, ausländische Arbeitnehmer, EU-Angehörige, Menschen ausländischer Herkunft in binationalen Ehen und anerkannte Flüchtlinge. Folgende Gruppen erhalten nur eine Genehmigung zu „**vorübergehendem Aufenthalt**“: Asylbewerber mit einer Aufenthaltsgestattung, vollziehbar ausreisepflichtige Ausländer mit einer Dul-

derung, Saisonarbeiter und ein Teil sonstiger ausländischer Arbeitnehmer sowie ausländische Studierende und Besucher.

Spätaussiedler und ihre Angehörigen sind deutschstämmige Einwanderer aus osteuropäischen Ländern. Antragsteller sowie Ehepartner und Kinder haben Anspruch auf Aufnahme in die Bundesrepublik und werden mit der Aufnahme eingebürgert, wenn ihre Abstammung und die Verbundenheit zum deutschen Volkstum nachgewiesen sind. Eine Statistik über die Zahl der Spätaussiedler wird in Deutschland nicht geführt. Schätzungen zufolge leben jedoch von den 45.000 seit 1991 zugewanderten Aussiedlern heute noch etwa 20.000 in Brandenburg. Mit der Beschränkung des Zuzugs von Aussiedlern durch die Bundesregierung 1999 (§27 Bundesvertriebenen- und Flüchtlingsgesetz) auf 100.000 Personen pro Jahr wurde der Zuzug nach Brandenburg auf etwa 3.500 Personen jährlich reduziert.

Jüdische Emigranten: Seit 1991 nimmt die Bundesrepublik in einem geordneten Verfahren jüdische Emigranten aus den Staaten der ehemaligen UdSSR auf. Bund und Länder haben nach einer Vereinbarung zwischen dem Zentralrat der Juden und dem Bundeskanzler der Einreise jüdischer Emigranten zugestimmt. Angesichts der historischen Verantwortung Deutschlands sollen damit die jüdischen Gemeinden in Deutschland gestärkt werden. Bis 2001 sind 5.225 jüdische Emigranten zugewandert. Die Zahl der jüdischen Emigranten in Brandenburg wird zur Zeit auf 2.300³⁷ geschätzt.

Von den **ehemaligen Vertragsarbeitnehmern der DDR** leben noch etwa 2.700 Personen mit gefestigtem Aufenthalt in Brandenburg, davon sind 2.500 aus Vietnam, 100 aus Mosambik und 70 aus Angola. Erst im Jahr 1993 einigten sich Bund

und Länder, dass sie eine Aufenthaltserlaubnis erhalten, wenn sie ihren Lebensunterhalt aus eigenem Einkommen bestreiten und nicht wegen einer Straftat verurteilt sind.

Ausländische Arbeitnehmer: Die Personen aus Polen, Ungarn und Tschechien, die schon in der DDR lebten und heute vielfach mit Deutschen verheiratet sind, verfügen über einen gesicherten Aufenthaltsstatus. Ihre Anzahl ist allerdings nicht bekannt. Auch über die Anzahl binationaler Ehen gibt es keine gesicherte Datenbasis. In Brandenburg leben und arbeiten eine Reihe von **EU-Staatsangehörigen**. 1997 waren es 5.033, darunter etwa jeweils 1.000 Personen aus Portugal und Italien. Diese Personen genießen Freizügigkeit der Wohnortwahl und benötigen keine Arbeitserlaubnis, wenn sie in der Bundesrepublik als Arbeitnehmer oder selbstständig tätig sind.

Anerkannte Flüchtlinge: Wenn Asylsuchende als asylberechtigt anerkannt werden, erhalten sie die unbefristete Aufenthaltserlaubnis und damit einen sicheren Aufenthaltsstatus. Außerdem gibt es die Möglichkeit der Anerkennung als sog. Konventionsflüchtling, d.h. als Flüchtling im Sinne der Genfer Konvention (gem. §51 Abs. 1 AuslG). Dieser Status wird z.B. an Asylantragstellenden vergeben, die zwar politisch verfolgt sind, aber wegen der in einem Drittstaat bereits erreichten Asylrechtungssicherheit vom deutschen Asylrecht ausgeschlossen sind sowie Asylsuchende, deren Asylgrund nicht als staatliche Verfolgung anerkannt wird. Konventionsflüchtlinge erhalten keine Aufenthaltserlaubnis, sondern nur eine Befugnis, die auf zwei Jahre befristet ist und bei Weiterbestehen der Verfolgungsgefahr im Herkunftsstaat verlängert wird. Es liegen keine Statistiken über die Zahl der in

³⁷ Quelle: www.brandenburg.de

Brandenburg gebliebenen anerkannten Flüchtlinge vor. Ein großer Teil von ihnen ist nach Berlin oder in die alten Bundesländer gezogen.

Asylsuchende und andere Flüchtlinge:

In Brandenburg lebten im Jahr 2002 8.236 Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz³⁸, davon waren 5.057 in Gemeinschaftsunterkünften und 1.759 in Wohnungen untergebracht. Die Inanspruchnahme einer Unterkunft blieb bei 1.420 Leistungsberechtigten aus. Die Gesamtheimkapazität in Brandenburg beläuft sich auf 7.157 Plätze, die auf 38 Gemeinschaftsunterkünfte verteilt sind. Sonstige Ausländer: Im Wintersemester 2000/2001 gab es im Land Brandenburg 3.545 ausländische **Studierende**. Das waren 1,9% aller ausländischen Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland³⁹. Darüber hinaus gibt es **Saisonarbeiter** und **Besucher**, die sich nur für kurze Zeit in Brandenburg aufhalten.

9.2 Ausländerpolitik: das Landesintegrationskonzept

Im Mai 2002 hat die Landesregierung Brandenburg einer Konzeption zur Integration bleibeberechtigter Zuwanderer im Land Brandenburg zugestimmt. In dieser Konzeption wird zum einen über die Situation der unterschiedlichen Zuwanderergruppen berichtet, zum anderen werden wesentliche Handlungsfelder und -anforderungen an die Sozialpolitik des Landes beschrieben, die auf die Erhöhung der Effektivität der gesteuerten Zuwandererintegration in Brandenburg zielen. In diesem Zusammenhang wird auch eine Konzeption zur Verbesserung der Lebenssituation der Flüchtlinge erarbeitet, um die sozialpolitischen Belange der Migranten, deren Aufenthalt nicht von vornherein dauerhaft angelegt ist, zu berücksichtigen.

Im Landesintegrationskonzept ist als Ziel der Landesregierung beschrieben, den politischen und administrativen Stellenwert, das Engagement und die Fachkompetenz der Verantwortlichen rechtzeitig zu erhöhen, um Integration von Zuwandernden stärker als bisher als politische und gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe begreifbar zu machen. Hierzu werden bestehende konzeptionelle Ansätze und Maßnahmen, angefangen beim Landesaufnahmegesetz bis hin zu Förderprojekten und Veranstaltungen, zusammenfassend dargestellt und um aktuelle Überlegungen und Fragestellungen erweitert. Dem Ziel der Landesregierung entspricht dabei, dass sowohl im Entwurfsstadium der Konzeption als auch in der Umsetzungsphase viele am Integrationsprozess Beteiligte in die Diskussion und Lösungsfindung eingebunden waren und sind.

Zwei Aspekte, die sich im Integrationsprozess wechselseitig beeinflussen, sind in den politischen Bemühungen besonders zu beachten: Zum einen die Integrationsbedingungen für die Zuwandernden, zum anderen die Integrationsbereitschaft der Aufnahmegesellschaft.

Zu den landespolitisch beeinflussbaren Integrationsbedingungen für die Zuwandernden gehören

- Verteilung und Ansiedlung von im Regelverfahren Einreisender,
- Förderung der Integration in den Wohnungsmarkt,
- sprachliche Integration,
- vorschulische und schulische Integration,
- berufliche Bildung,
- Arbeitsmarktintegration,
- soziale Beratung und Betreuung durch Migrationssozialdienste.

³⁸ Ohne Asylbewerber in der Erstaufnahmeeinrichtung in Eisenhüttenstadt und vollziehbare Ausreisepflichtige ohne Duldung

³⁹ Quelle: www.wusgermany.de/konferenz/Studie.htm mit Daten des Statistischen Bundesamtes

Das Landesintegrationskonzept bündelt die Maßnahmen zur Verbesserung der Integrationsbedingungen der Zuwandernden und der Integrationsbereitschaft der Aufnahmegesellschaft.

Die Integrationsbereitschaft der Aufnahmegesellschaft kann durch die interkulturelle Öffnung von dienstleistenden Einrichtungen und der Wirtschaft ebenso befördert werden wie durch die Entwicklung von Netzwerkstrukturen auf allen Ebenen. Eine wichtige Rolle in diesem Prozess haben die Ausländerbeauftragten der Kommunen und des Landes. Maßnahmen zur Bekämpfung von Fremdenfeindlichkeit sind nicht nur ein Signal an die einheimische Bevölkerung, sondern auch an die Zuwandernden. Solche Maßnahmen können den Zuwandernden vermitteln, dass sie in Brandenburg willkommen sind beziehungsweise einen Anspruch auf menschenwürdige Lebensbedingungen bei der Durchführung des Asylverfahrens haben.

Die Sozialpolitik muss und kann auf Grund der Komplexität des Integrationsprozesses in einigen dieser Felder die Zuwendung zur Lebenssituation von Migranten zunächst nur initiieren und unterstützen; ihr aktiver Schwerpunkt liegt in Brandenburg in der

- Regelung und Organisation einer sozialverträglichen Verteilung und Ansiedlung,
- Beförderung der schnellstmöglichen Wohnsitznahme außerhalb von Gemeinschaftsunterkünften,
- Unterstützung der sprachlichen Integration Erwachsener,
- Sicherung eines optimalen Beratungsangebots in Zusammenarbeit mit Trägern der freien Wohlfahrt.

Um hierzu Modelle der Zusammenarbeit und Qualitätsverbesserung zu entwickeln, wurde ein Landesintegrationsbeirat beim MASGF unter Vorsitz der Staatssekretärin Thiel-Vigh gegründet. Dieser Beirat, in dem mehr als 20 verschiedene Organisationen

und Einrichtungen vertreten sind, hat Arbeitsgruppen beauftragt, zu einzelnen Handlungsfeldern Vorschläge zu unterbreiten. Auf dieser Basis wird das Landesintegrationskonzept fortgeschrieben. Auf Bildung und Zugang zum Arbeitsmarkt muss dabei besonderes Augenmerk gerichtet werden, da die meisten der Zuwandernden zunächst auf die Inanspruchnahme von Sozialhilfe angewiesen sind. Dieser Zustand darf sich nicht verfestigen, will man den Integrationsprozess nicht dauerhaft erschweren.

Gerade bei der Verteilung auf die Landkreise und kreisfreien Städte sind auch weitere Integrationsbedingungen zu beachten wie:

- Erreichbarkeit und Qualität von Beratungsstellen, insbesondere der Migrationssozialberatung,
- Erreichbarkeit und Zugang zu Sprachkursen und anderen Bildungseinrichtungen,
- Erreichbarkeit und Zugang zu schulischen/vorschulischen Einrichtungen,
- Situation am Arbeitsmarkt.

Bei einigen dieser Handlungsfelder - wie Migrationssozialberatung, Schule und Vorschule - sind Schnittstellen zu den Bedingungen des Lebens von Asylsuchenden und anderen Flüchtlingen mit kurzer oder zumindest unklarer Aufenthaltsperspektive selbstverständlich, so dass hier die Zuwanderergruppen nicht getrennt betrachtet werden. Das Landesintegrationskonzept, welches in diesem Kontext nur kurz beschrieben wurde, ist unter der Adresse www.masgf.brandenburg.de (dort unter „Soziales“ - „Zuwanderung und Integration“) zu finden.

10 Gesundheit

Mit der Wiedervereinigung begann ein Umstrukturierungsprozess in der gesundheitlichen und vor allem in der ambulanten medizinischen Versorgung der Brandenburger. Es sollte ein effizientes und bedarfsgerechtes medizinisches Versorgungsangebot auf- und ausgebaut werden, das eine wohnortnahe Versorgung gewährleistet und dabei die Möglichkeiten der Selbsthilfe stärkt.

Aus dieser Zielsetzung ergaben sich für die Umstrukturierung gesundheitspolitische Leitlinien, wie die medizinische Versorgung zu gestalten ist. Gesundheitliche Versorgungsangebote sollen danach:

- dezentral aufgebaut sein, um die wohnortnahe Versorgung sicherzustellen,

- ambulant vor stationär ausgerichtet sein, um die Möglichkeiten der Selbstversorgung und -hilfe zu erhalten und zu stärken,
- eine bedarfsgerechte Vernetzung einzelner Versorgungsangebote gewährleisten, um Versorgungslücken zu vermeiden und
- die Teilhabe und Integration chronisch kranker Menschen ermöglichen.

Dieser Prozess ist bis heute noch nicht abgeschlossen. Um die Umstrukturierung weiterzuentwickeln und den Herausforderungen des Bevölkerungsrückganges in dem äußeren Entwicklungsraum zu begegnen, bedarf es weiterer gesundheitspolitischer Anstrengungen.

Abbildung 27 Aspekte der gesundheitlichen Versorgung im Land Brandenburg

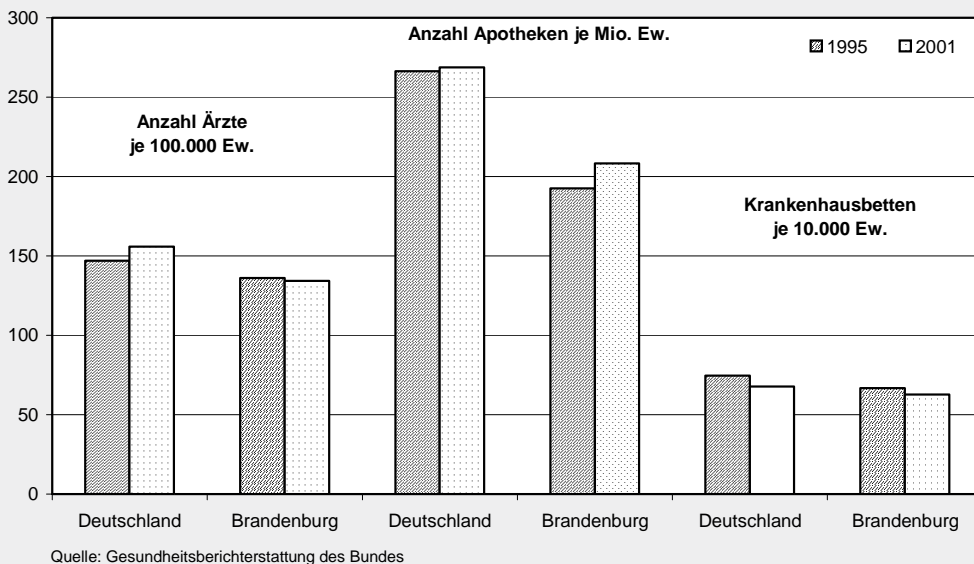
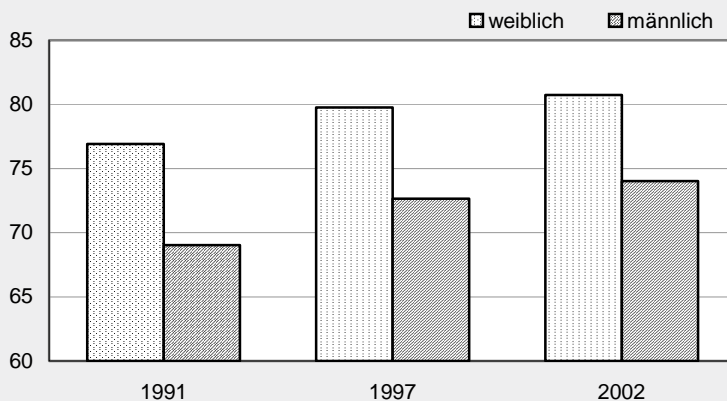


Abbildung 28 Durchschnittliche Lebenserwartung im Land Brandenburg (bei der Geburt)



Quelle: Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik

10.1 Zur gesundheitlichen Lage

Grundsätzlich ist zu bemerken, dass es aus epidemiologischer Sicht gegenwärtig keine Daten gibt, die gesundheitliche Situation der Bevölkerung als Ganzes in ihrer Verteilung und Bewegung zu beobachten und dabei den Einfluss des Gesundheitssystems zu bewerten. Verschiedene Quellen liefern jeweils nur Informationen über Teilaspekte oder über bestimmte ausgewählte Erkrankungen.

Die Lebenserwartung ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen und betrug 2002 für brandenburgische Frauen 80,7 Jahre, für Männer 74 Jahre. Dafür ist ein Bündel von Faktoren verantwortlich, die nicht nur in der gesundheitlichen Versorgung zu suchen sind.

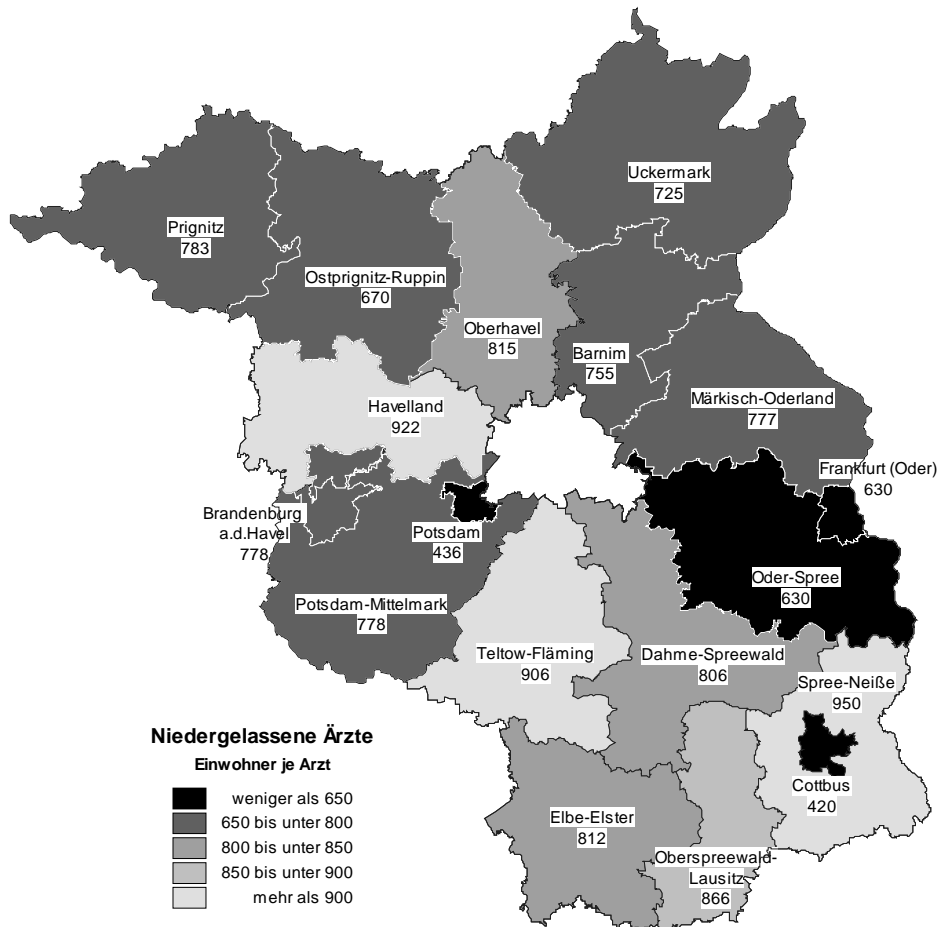
Wiederholt konnte der enge Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Gesundheit des Einzelnen gezeigt werden. Bei den Schuleingangsuntersuchungen leiden Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Schichten häufiger unter gesundheitlichen Störungen⁴⁰. Bei Jugendlichen mit niedriger Schulbildung (6,8%) lag die Krankheitsrate⁴¹ doppelt so hoch wie bei Jugendlichen mit höherer Schulbildung (3,3%)⁴². Bei der Betrachtung des Krankenzustandes und krankheitsbedingter Frühberentungen nach Stellung im Beruf zeigt sich eine relativ größere Betroffenheit von Arbeitern gegen über Angestellten. Veränderungen in der sozialen Lage der Menschen ziehen also stets auch Folgen für die Gesundheit nach sich - und umgekehrt. Sozialpolitik im Land Brandenburg bedeutet, eine gute medizinische Versorgung auch für sozial Benachteiligte zu gewährleisten und Risikoprofilen entgegen zu wirken.

⁴⁰ MASGF (1999): Einschüler in Brandenburg: Soziale Lage und Gesundheit.

⁴¹ Zum Stichtag der Befragung während der letzten vier Wochen krank oder unfallverletzt.

⁴² MASGF (2001): Soziale Lage und Gesundheit von jungen Menschen im Land Brandenburg 2001, S. 32.

**Abbildung 29 Versorgungsdichte 2001 in den Brandenburger Landkreisen:
Einwohnerzahl je niedergelassenen Arzt**



Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (2001)

10.2 Gesundheitspolitik

10.2.1 Ambulante medizinische Versorgung

Seit 1990 wurde in der ambulanten ärztlichen Versorgung der Brandenburger Bevölkerung ein Umbruch vollzogen. Die ehemalige ambulante Versorgung in staatlichen Polikliniken wurde innerhalb kurzer Zeit auf ein Versorgungssystem nach westdeutschem Muster mit freiberuflich tätigen, niedergelassenen Ärzten umgestellt.

Den niedergelassenen Hausärzten kommt in der Gesundheitsversorgung eine Schlüsselstellung zu. Sie sind in der Regel die erste Anlaufstelle für Menschen mit Ge-

sundheitsproblemen und bestimmen in erheblichem Maße die weitere Behandlung.

a) Arztdichte

Heute bilden als maßgebliche Träger niedergelassene Kassenärzte ein engmaschiges Netz der ambulanten medizinischen Versorgung in Brandenburg. Die medizinische Versorgung der Brandenburger Bevölkerung übernehmen mittlerweile 3.565 Vertragsärzte - davon 1.626 Hausärzte -, 1.831 Zahnärzte und 132 Psychotherapeuten. Allerdings ist der Aufholprozess ins Stocken geraten. Kamen 1995 bundesweit durchschnittlich auf 100.000 Einwohner

circa 147 niedergelassene Ärzte und stieg diese Versorgungsdichte im Jahr 2000 sogar auf 155 Ärzte an, finden sich im Land Brandenburg durchschnittlich 134 ambulant tätige Ärzte je 100.000 Einwohner. Seit 1995 hat die Versorgungsdichte in Brandenburg mit der wachsenden Bevölkerung nicht Schritt gehalten.

Um die Umstrukturierung hin zu einer wohnortnahen ambulanten Versorgung weiterzuentwickeln und dem Niveau der alten Bundesländer anzugleichen, bedarf es jedoch weiterer Anstrengungen. Insbesondere die geringe Anzahl von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie, für Kinder- und Jugendpsychotherapie sowie von für die Behandlung von Kindern- und Jugendlichen zugelassenen ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten gibt Anlass, die Entwicklung einer verbesserten ambulanten Versorgung in diesem Bereich zu fördern. Durchschnittlich versorgt ein niedergelassener Arzt 727 Brandenburger. Während jedoch in den städtischen Versorgungsregionen wie Potsdam oder Cottbus ein Arzt für annähernd 420 Einwohner zuständig ist, kommen im Landkreis Oberspreewald-Lausitz 866 Einwohner auf einen ambulant tätigen Arzt. Im Landkreis Havelland sind es sogar 950 Einwohner. Ähnlich zeigen sich die Verteilungen der Hausarztichte. Durchschnittlich versorgt ein Hausarzt 1.595 Brandenburger. Insgesamt muss davon ausgegangen werden, dass die Versorgungsdichte im engeren Verflechtungsraum mit Berlin deutlich ansteigt, während im äußeren Entwicklungsraum die Anzahl der niedergelassenen Ärzte auch auf Grund der Überalterung und sinkenden Weiterbildungskapazitäten abnimmt.

Als Strukturelemente der ehemaligen Gesundheitsversorgung wurden große Gemeinschaftspraxen oder Praxisge-

meinschaften, die aus den Polikliniken hervorgingen, erhalten und zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Form von zugelassenen Gesundheitseinrichtungen ausgebaut. In Brandenburg arbeiten 4% der niedergelassenen Ärzte in solchen Praxisformen.

b) Arzneimittelversorgung

Die Arzneimittelversorgung in Brandenburg hat sich seit 1991 deutlich verbessert. Die Zahl der Apotheken ist kontinuierlich gestiegen. Kamen im Jahr 1991 133 Apotheken auf eine Million Einwohner, waren es im Jahr 2000 208. Jede der 540 Apotheken versorgte durchschnittlich 4.800 Einwohner, etwas mehr als im Bundesdurchschnitt (3.800 Einwohner je Apotheke). Insgesamt kann jedoch davon ausgegangen werden, dass die Apotheken in allen Regionen Brandenburgs eine qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung sichern.

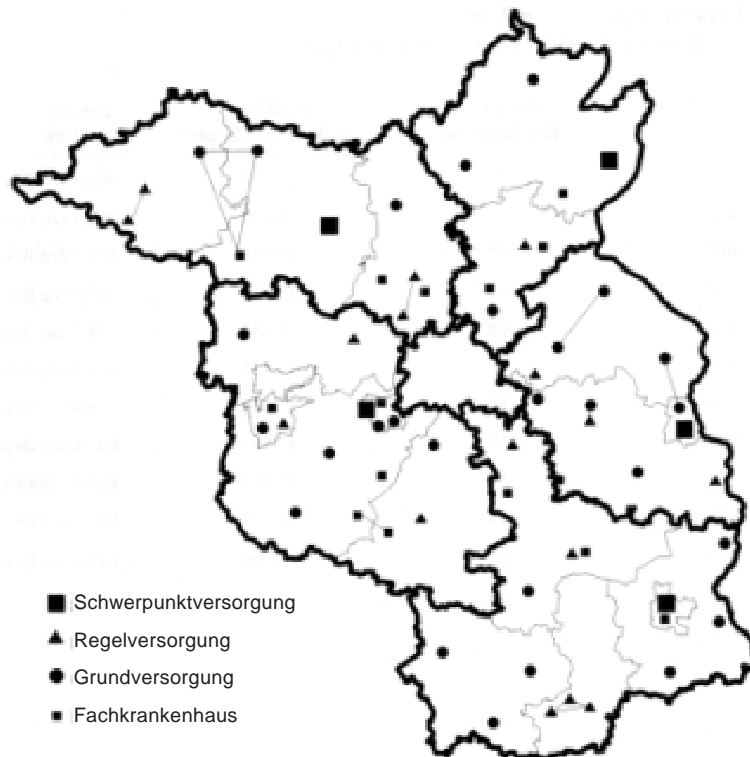
10.2.2 Stationäre medizinische Versorgung

Einen Grundpfeiler der medizinischen Versorgung bilden in Brandenburg die Krankenhäuser. Dazu bietet Brandenburg ein flächendeckendes Netz von 52 Kliniken mit insgesamt 16.300 Betten. Durchschnittlich stehen 63 Betten je 10.000 Einwohner zur Verfügung.

Entsprechend der Leitlinie „ambulant vor stationär“ wurden gegenüber 1991 Kapazitäten abgebaut. Gleichzeitig hat in Brandenburg die Zahl der Krankenhausaufnahmen auf eine halbe Million im Jahr 2001 zugenommen. Durch die Zunahme der Krankenhaüsfälle und den Abbau der Betten stieg die Auslastungsquote fast kontinuierlich an und erreichte 2000 mit 83,1%⁴³ einen Wert oberhalb des Bundesdurchschnitts (81,5%).

⁴³ MASGF (2001): Krankenhausbericht des Landes 2001. S. 42

Abbildung 30 Krankenhäuser im Land Brandenburg - Standortübersicht



Anmerkung:

Krankenhäuser der Grundversorgung verfügen in der Regel nur über Abteilungen für Innere Medizin und Chirurgie und fakultativ der Gynäkologie/Geburtshilfe.

Bei Krankenhäusern der Regelversorgung ist das Angebot gegenüber der Grundversorgung erweitert. Das Netz der Grund- und Regelkrankenhäuser soll die wohnortnahe Versorgung sicherstellen.

Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung stellen ein breitgefächertes Angebot an Fachdisziplinen zur Verfügung, das auch durch eine Spezialisierung der Inneren Medizin und der Chirurgie in eigenständige Abteilungen für Teilgebiete gekennzeichnet ist. Diese Krankenhäuser ermöglichen spezielle Diagnose- und Therapieverfahren.

Fachkrankenhäuser verfügen meist nur über eine Fachdisziplin mit einem innerhalb dieser Disziplin differenzierten Therapieprogramm. Sie halten u.U. für das ganze Land die nötige Spezialversorgung vor.

Dass durch die Verbesserung der ambulanten Versorgung die Zahl stationärer Aufnahmen noch gesenkt werden kann, legt eine überdurchschnittlich hohe Krankenhaushäufigkeit der Brandenburger nahe. Auf 1.000 Einwohner kommen in Brandenburg jährlich 211 Krankenhausaufenthalte gegenüber 198 Fällen im Bundesdurchschnitt.

a) Krankenhausplanung

Für die stationäre Versorgung wird seit 1992 vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Frauen und dem Krankenhausplanungsausschuss regelmäßig ein Krankenhausplan vorgelegt. Neue medizinische Erkenntnisse, verbesserte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, Veränderungen in der Alters-

struktur der Einwohner sowie Entwicklungen der ökonomischen Rahmenbedingungen können aktuell berücksichtigt werden.

Durch den Krankenhausplan werden die stationären Versorgungsangebote aufeinander abgestimmt. Ziel ist eine wohnortnahe Behandlung, die eine enge Vernetzung mit ambulanten Angeboten ermöglicht. Fünf Versorgungsgebiete umfasst der Krankenhausplan, in denen Krankenhäuser der Grundversorgung, der Regelversorgung und der Schwerpunktversorgung sich untereinander ergänzen.

b) Krankenhausinvestitionsprogramm

Im Jahr 1990 wiesen die Krankenhäuser im Land Brandenburg erhebliche Mängel im baulichen Zustand und in der medizinischen-technischen Ausstattung auf. Um das Niveau der stationären Versorgung schrittweise zu verbessern, bedurfte es und bedarf es weiter erheblicher finanzieller Mittel. Der große investive Nachholbedarf kann nur durch umfangreiche Sanierungs- und Neubaumaßnahmen gedeckt werden.

Seit 1995 wird das Krankenhausinvestitionsprogramm unter finanzieller Beteiligung des Bundes und der Krankenkassen auf der Grundlage des 2. Krankenhausplans fortgeführt. Das Land Brandenburg hat seit 1990 große Anstrengungen unternommen, um eine bedarfsgerechte und leistungsfähige stationäre Versorgung aufzubauen. Überzählige Betten wurden in erheblichem Umfang abgebaut und die Modernisierung der zukünftig erforderlichen Kapazitäten schreitet voran. So konnten bis zum Jahr 2002 insgesamt 68 große Maßnahmen abgeschlossen werden. Weitere 40 Projekte laufen derzeit. Im Investitionsprogramm stehen ab 2003 jährlich knapp 100 Mio. Euro zur Verfügung. Die Krankenkassen tragen davon gemäß Art. 14 GSG rund 26 Mio. Euro.

10.2.3 Gesundheitsberatungen

a) Öffentlicher Gesundheitsdienst

Hauptaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind die Gesundheitsplanung, der gesundheitliche Umweltschutz, die Beratung und Aufklärung der Bevölkerung in gesundheitlichen Fragen sowie die Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten. Die Leistungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes können von der gesamten Bevölkerung in Anspruch genommen werden. Sie umfassen unter anderem Beratung und gesundheitliche Fürsorge für Mütter und Schwangere, Gesundheitshilfe für Behinderte, psychisch Kranke, süchtige und alte Menschen sowie Tuberkulose- und Geschlechtskrankenfürsorge. Hierzu gehören präventive und rehabilitative Maßnahmen für diejenigen Bevölkerungsgruppen, die besonderer gesundheitlicher Hilfen bedürfen.

Darüber hinaus werden im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes Gutachten für Behörden und Körperschaften erstellt.

b) Prävention

Das Land Brandenburg legt einen besonderen Schwerpunkt auf die Prävention, um so durch vorbeugende Maßnahmen einen Krankheitseintritt zu verhindern, zu verzögern bzw. Krankheitsfolgen abzumildern. Die Maßnahmen werden nach dem Zeitpunkt der Intervention unterschieden:

- Die Primärprävention dient der Gesunderhaltung (z.B. durch Schutzimpfungen und zahnärztliche Prophylaxe-Maßnahmen) sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung.
- Bei der Sekundärprävention sollen bereits vorhandene, aber noch symptomlose Krankheiten frühzeitig diagnostiziert und therapiert werden. Beispiele sind Maßnahmen der Früherkennung (z.B. Gesundheits-Check-Up, Krebsfrüherkennungsuntersuchungen).

- Maßnahmen der Tertiärprävention sollen Rückfälle und Folgeschäden eingetretener Krankheiten verhindern oder abmildern.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung. Um durch vorbeugende Maßnahmen einen Krankheitseintritt zu verhindern, zu verzögern bzw. Krankheitsfolgen abzumildern, werden sowohl zielgruppenorientierte Ansätze (Kinder, Jugendliche, sozialbenachteiligte Gruppen, Arbeitslose) als auch lebensweltorientierte Ansätze („Setting“: Schulen, Kindergärten) verfolgt.

10.2.4 Versorgungsangebote für chronisch Kranke

Ein besonderer Schwerpunkt in der medizinischen Versorgung im Land Brandenburg wird auf die Behandlung chronisch kranker Menschen gelegt. 25% der Brandenburger sind chronisch krank, sie verursachen jedoch annähernd 80% der Kosten innerhalb der medizinischen Versorgung. Ziel ist es, den Gesundheitszustand dieser Patienten zu stabilisieren und rechtzeitig Interventionen einzuleiten, um Krisen und Folgeschäden zu vermeiden. So sollen Krankenhauseinweisungen auf das Notwendigste beschränkt bleiben.

Zur effizienten und bedarfsgerechten Versorgung fördert das Land Brandenburg zielgruppenorientierte Versorgungsangebote in den Bereichen

- Onkologie (Behandlung von Tumorerkrankungen),
- Rheumatische Erkrankungen,
- Herz-Kreislaufkrankungen,
- Diabetes,
- Sucht und
- chronische psychische Erkrankungen.

a) Versorgung von Tumorkranken im Land Brandenburg

Die Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg wurde 1993 auf Initiative des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg gegründet. Ziel ist eine verbesserte medizinische Versorgung von Menschen, die an Krebs erkrankt sind oder waren. Dazu zählt die Vorbeugung und Früherkennung von Krebserkrankungen, die Unterstützung von Präventionsmaßnahmen der Bundesregierung und der EU auf Landesebene, die Koordinierung des Aufbaus und der Weiterentwicklung der Tumorzentren, der onkologischen Schwerpunkte und der Arbeitskreise des Landes Brandenburg. Die Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg organisiert auch den Auf- und Ausbau einheitlicher Tumor- und Nachsorgeregister.

b) Rheuma-Kranke

Schätzungsweise 38.000 Menschen in Brandenburg sind an unterschiedlichen rheumatischen Störungen erkrankt. Von besonderer Bedeutung ist die Sicherung einer möglichst kompetenten und wohnortnahen medizinischen Versorgung dieser Patienten, die durch niedergelassene Ärzte, neun Reha-Kliniken und sieben ambulanten Rehabilitations-Zentren gewährleistet wird. Eine Schwerpunktversorgung im Land Brandenburg bieten die Rheumazentren Carl-Thiem-Klinikum Cottbus und Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen. In Zusammenarbeit mit der Rheuma-Liga unterstützt das Land Brandenburg den Landesrheumaplan, der den Betroffenen weitere Informationen und Hilfen bietet.

c) Versorgung von psychisch kranken Menschen

Eine besondere Zielgruppe in der Versorgung chronisch Kranker bilden chronisch psychisch kranke Menschen in Brandenburg. 1990 bot die stationäre, psychiatri-

sche Versorgung ein trauriges Bild: „Zum Teil katastrophal und menschenunwürdig“, heißt es in dem Bericht „Zur Lage der Psychiatrie in der ehemaligen DDR“. In Großkliniken, zum Teil Anstalts-Komplexe aus wilhelminischer Zeit gab es fünf Großpsychiatrien mit 3.600 Betten. Zu zehnt waren die Patienten - chronisch psychisch Kranke, geistig Behinderte, Alkoholiker und alte Menschen in einem Schlafsaal untergebracht. Von den am 31.12.1990 belegten 3.250 psychiatrischen Betten waren knapp 2.000 mit Patienten belegt, die länger als ein Jahr in den Kliniken lebten und als fehlplatziert gelten mußten.

Als Reaktion auf die Verhältnisse wurde 1990 unter dem Stichwort „Aufbruch Psychiatrie“ in Brandenburg, wie auch in den anderen neuen Bundesländern, eine Psychiatrie-Reform in Gang gebracht. Der zentrale Begriff lautet hierzu „**Enthospitalisierung**“. Chronisch psychisch Kranke sollen nicht mehr in Institutionen verwahrt werden, sondern soweit wie möglich mit Hilfe von ambulanten Versorgungsnetzen ein Leben an ihrem Wohnort führen. Lässt sich eine stationäre Behandlung nicht vermeiden, soll

diese in die allgemeine Krankenhausversorgung integriert sein und sich nach dem Prinzip „ambulant vor stationär“ richten. Mit dem Programm wurden in den psychiatrischen Großkrankenhäusern („Verwahranstalten“) Betten abgebaut; zugleich wurde damit begonnen, psychiatrische Abteilungen in die regionale Krankenhaus-Regelversorgung zu integrieren.

Vor zehn Jahren gab es in Brandenburg fünf psychiatrische Krankenhäuser für rund 3.500 Patienten. Durch das Programm „Aufbruch Psychiatrie“ konnte im Land seit 1991 kontinuierlich die Versorgung von psychisch kranken Menschen deutlich verbessert werden. In Bezug auf die Psychiatrien bedeutet dies eine möglichst dezentrale und gemeindenahe stationäre Versorgung. Heute gibt es 18 psychiatrische Krankenhausstandorte mit insgesamt 1.500 Betten. Nach den Investitionen der vergangenen Jahre, ist an nahezu allen Standorten ein zeitgemäßer, moderner Gebäudestandard erreicht.

Durchschnittlich stehen im Land Brandenburg für die stationäre psychiatrische Versorgung 57 Betten je 100.000 Einwohner zur Verfügung. Enthospitalisierung kann nur erfolgreich sein, wenn außerhalb der

Exkurs: Psychisch kranke alte Menschen und Pflegebedürftigkeit

Die Lebenserwartung steigt, und die Brandenburger Altenbevölkerung nimmt zu. Immer mehr Menschen erreichen ein Alter, in dem das Risiko, an einer demenziellen Störung zu erkranken, deutlich erhöht ist. Altersabhängig steigen die Erkrankungs-raten an Demenz von ca. 2% bei den 65-Jährigen auf über 30% bei den über 90-Jährigen⁴⁴. Danach leidet fast jeder dritte Brandenburger über 90 Jahren an Demenz. Weil die Beeinträchtigungen durch demenzielle Störungen mittlerweile zur häufigsten Alleinursache für die Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung geworden ist⁴⁵, ist der damit verbundene, zunehmende gerontopsychiatrische Pflegebedarf, insbesondere die stationäre Pflege, vor neue Herausforderungen gestellt.

⁴⁴ Vgl. Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2002): Demenz als sozialpolitische Herausforderung: Bestandsaufnahme und Perspektiven der Versorgung Demenzkranker in Brandenburg, Potsdam, sowie auch Manthey, Ulrike (2001): Gerontopsychologische Störungen und vollstationäre Pflege unter Berücksichtigung der Erhebung vom März 1999 in Berliner Pflegeeinrichtungen. Im Auftrag der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen in Berlin, S. 72.

⁴⁵ Bickel (1996), Häfner (1991), Kurz (1998).

Krankenhäuser geschützte Lebensräume zugänglich sind. Voraussetzung für eine gelungene Eingliederung in die Gemeinden ist ein dichtes Netz von Tagesstätten, ambulanten Diensten und Kontaktstellen. Das Land Brandenburg bemüht sich deshalb um die flächendeckende Umsetzung von komplementären Angeboten.

Mit wachsender Altenbevölkerung steigt die Zahl gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen. Insbesondere demenzielle Erkrankungen werden zu einem Problem der Versorgung werden.

d) Angebote für suchtmittelabhängige Menschen

Suchtgeschehen in Brandenburg

Mit unter 0,2 Rauschgifttoten je 100.000 Einwohnern nimmt Brandenburg im Bundesvergleich einen der untersten Plätze ein. Dennoch hat sich nach der Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in den letzten Jahren eine Angleichung des Konsumverhaltens der ostdeutschen und westdeutschen Jugendlichen vollzogen. Dies trifft insbesondere auf den engeren Verflechtungsraum zu.

Da insbesondere im Bereich illegaler Drogen ein Wissensdefizit vorhanden war und auch keine Hilfestrukturen bestanden, wurden zum Aufbau integrativer Betreuungs-, Beratungs- und Behandlungsangebote für Abhängige von legalen und illegalen Suchtmitteln in Brandenburg verschiedene Modellprogramme eingerichtet. Schätzungen gehen davon aus, dass in Brandenburg etwa 54.000 Personen als Abhängige und ca. 86.000 Personen als behandlungsbedürftige Missbraucher eingestuft werden müssen; bei weiteren ca. 160.000 Personen liegt riskanter Konsum vor.

Zwischen 11 bis 30 Prozent aller Behandlungen in einem Allgemeinkrankenhaus sind ursächlich auf Missbrauch von Alkohol zurückzuführen.

Alkoholmissbrauch bleibt das größte Suchtproblem. Im berlinnahen Raum nimmt zusätzlich der Konsum von illegalen Drogen zu und verlangt nach entsprechenden präventiven und therapeutischen Maßnahmen.

Das Landessuchtprogramm

Auf die Prävention und Behandlung von Suchterkrankungen besteht ein gesetzlicher Anspruch. Das Landessuchtprogramm soll als Steuerungs- und Entwicklungsinstrument dazu dienen, das Wissen über Suchtgeschehen und Suchtgefahren sowie die Effektivität und die Effizienz der Suchtprävention, Suchtkrankenhilfe und der Bekämpfung der Betäubungsmittelkriminalität fortlaufend zu verbessern. Die thematischen Schwerpunkte des Landessuchtprogramms sind:

- Berichterstattung / Datenerhebung
- Suchtprävention
- Selbsthilfe
- Suchtkrankenhilfe
- Bekämpfung der Betäubungsmittelkriminalität.

Die im Jahr 2002 gegründete Landessuchtkonferenz soll dem Zusammenwirken der verschiedenen Akteure mit dem Ziel einer besseren gegenseitigen Abstimmung, der Vereinbarung gemeinsamer Ziele und der Steigerung von Effektivität und Effizienz dienen. Dabei geht es um folgende Aufgaben und Ziele:

- die Beobachtung und Analyse des Suchtgeschehens im Land,
- die Darstellung der Ziele der Suchtpolitik,

- das Aufzeigen von Schwachstellen in der Suchtprävention, der Suchtkrankenhilfe und der Bekämpfung der Betäubungsmittelkriminalität,
- die Etablierung von Verfahren, um die Maßnahmen zur Zielerreichung aufeinander abzustimmen, zu bündeln und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu überprüfen und
- die Schaffung eines Forums für die fachliche und politische Diskussion zum Thema Sucht.

Suchtprävention

Prävention von Suchtverhalten hat im Land Brandenburg Vorrang, weshalb unterschiedliche Angebote zur Suchtprävention etabliert werden konnten. Im Mittelpunkt aller Aktivitäten stehen Maßnahmen zur Stärkung der Persönlichkeit, Trainieren von Problemen und Belastungen.

Um eine landesweite Bündelung von Aktivitäten zu ermöglichen, wurde - in Weiterführung der seit 1992 geförderten Landesmodelle - 1997 die Zentralstelle für Suchtprävention Brandenburg (ZSB) geschaffen. In Ergänzung zu den verschiedenen kommunalen Präventionsangeboten arbeitet die Zentralstelle als landesweite Servicestelle. Seit Oktober 2000 gibt es im Land Brandenburg zusätzlich zur ZSB sechs überregionale Suchtpräventionsfachstellen. Dadurch können die Regionen besser erreicht und die Aktivitäten zur Anregung und Unterstützung von Suchtprävention im Land Brandenburg wesentlich verstärkt werden.

Bis heute gibt es in 16 der insgesamt 18 Kreisen spezielle Arbeitskreise zur Suchtprävention. Eine weitere wichtige Säule der Suchtprävention im Land Brandenburg bildet die Fortbildung. Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen hat eine berufsbegleitende Fortbildung zur Suchtpräventionsfachkraft initiiert.

Besondere Bedeutung gewinnt die Suchtprävention im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe, wobei die Verantwortung im

wesentlichen beim örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe liegt. Suchtprävention im Schulbereich ist fachlich in das Aufgabengebiet Gesundheitserziehung eingeordnet. Hierfür wurde seit 1991 durch das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport eine Struktur geschaffen, die die Vermittlung von Informationen und die Beratung absichert.

Aber auch der Betrieb bietet wichtige Ansatzpunkte für eine Suchtprävention. Problematische oder schädliche Konsummuster werden am Arbeitsplatz nicht nur sichtbar, sondern teilweise sogar dort erworben. Das Land trägt über Fachveranstaltungen, Fortbildungs- und Medienangebote zur Weiterentwicklung der betrieblichen Suchtprävention bei.

Suchtkrankenhilfe

Zentrale Versorgungsangebote für Suchtmittelerkrankte sind im Land Brandenburg die Suchtberatungsstellen und teilstationäre und komplementäre Angebote der Suchtkrankenhilfe. Ergänzt werden diese Leistungen durch stationäre Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen.

Da Sucht eine Krankheit ist, sind für die Kosten der Behandlung von Abhängigkeitskranken die Sozialversicherungsträger zuständig. Stationäre Therapien in Form von Entgiftungsbehandlungen werden als Akutbehandlungen in Krankenhäusern auf Kosten der Krankenversicherung, Entwöhnungsbehandlungen in Fachkliniken auf Kosten der Rentenversicherung finanziert.

Für ein bedarfsgerechtes Angebot an Beratung und Betreuung von Abhängigkeitskranken, Gefährdeten und ihren Angehörigen tragen die Landkreise und kreisfreien Städte Sorge. Die Finanzierung der Suchthilfe seitens der Kommunen erfolgt derzeit in der Form von Zuwendungen.

Das Land Brandenburg fördert neben den ambulanten Diensten auch teilstationäre und stationäre Einrichtungen. Derzeit sind vier teilstationäre Tagesstätten in Betrieb, die über Vereinbarungen nach § 93 II

BSHG finanziert werden. Ein weiterer Ausbau des Systems der teilstationären Einrichtungen ist nach Abschluss der Evaluierungsphase zu erwarten.

Gemäß Standort- und Bedarfsplanung existieren derzeit im Land Brandenburg fünf Einrichtungen zur Langzeittherapie und Soziotherapie. Auch diese werden über § 93 II BSHG finanziert.

Auch im Suchtbereich stellt die **Selbsthilfe** eine eigenständige und unverzichtbare Säule des Hilfesystems dar. Im Land gibt es über 130 Selbsthilfegruppen, die meisten davon im Alkoholbereich.

11 Ansprechpartner

Für den Bericht insgesamt:

LASV Brandenburg
Abt. 4 Landesgesundheitsamt
Frau Dr. Hagen
Wünsdorfer Platz 3
15838 Wünsdorf

TOPOS Stadtforschung
Herr Gude / Herr Häfelinger
Badensche Str. 29
10715 Berlin

Landesbetrieb für Datenverarbeitung
und Statistik (LDS)
Herr Kuchta
Postfach 10 12 51
03012 Cottbus

Für die einzelnen Schwerpunkte:

Themenbereich Arbeitspolitik

MASGF
Referat 31: Arbeitsmarktpolitik
Frau Dr. Bangel
Postfach 60 11 63
14411 Potsdam

Themenbereich Soziale Mindestsicherung

MASGF
Referat 51: Sozialhilfe, Grundsicherung,
Landespflegegeld
Herr Faeskorn/Frau Taube
Postfach 60 11 63
14411 Potsdam

Themenbereich Familien

MASGF
Referat 23: Familie und Kinder
Frau Schumann
Postfach 60 11 63
14411 Potsdam

Themenbereich Altenpolitik

MASGF
Referat 53: Altenpolitik, Heimaufsicht,
soziale Dienste, Pflegeversicherung
Frau Kunz
Postfach 60 11 63
14411 Potsdam

Themenbereich Behindertenpolitik

MASGF
Referat 54: Behindertenpolitik
Frau Lammel
Postfach 60 11 63
14411 Potsdam

Themenbereich Ausländer und Aussiedler

MASGF
Referat 56: Ausländer und Aussiedler
Herr Hauk
Postfach 60 11 63
14411 Potsdam

Themenbereich Gesundheit

MASGF
Referat 41: Grundsatzfragen
Herr Reiners
Postfach 60 11 63
14411 Potsdam

12 Literatur

- AOK-Bundesverband (Hrsg.) (1999): Krankheitsartenstatistik 1997. Bonn.
- Arbeitsmarktpolitischer Service der Landesagentur für Struktur und Arbeit Brandenburg GmbH (Hrsg.) (2002): Brandaktuell special: das Innopunkt-Programm - neuer Weg für mehr Beschäftigung in Brandenburg. Potsdam.
- Ausländerbeauftragte des Landes Brandenburg (Hrsg.): Migration in Brandenburg. Potsdam.
- Beske, F. (1999): Das Gesundheitswesen in Deutschland. Struktur-, Leistungs-, Weiterentwicklungen. Köln.
- Blancke, S. / Hedrich, H. / Schmid, J. (2002): Bundesländer-Benchmarking 2002. Institut für Politikwissenschaft, Universität Tübingen. WIP Occasional Paper Nr. 19 - 2002.
- Brenner, G. / Altenhofen, L. / Bogumil, W. / Heuer, J. / Kreke-Bodden, H. (2000): Gesundheitszustand und ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung im Ost-West-Vergleich. Köln.
- Breuer, W. / Engels, D. (1999): Grundinformationen und Daten zur Sozialhilfe im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung. Köln.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (1995): Übersicht über das Sozialrecht. Berlin.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (1998): Die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation. Bonn.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (2001): Lebenslagen in Deutschland: Daten und Fakten. Materialband zum ersten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. (<http://www.bma.bund.de/de/sicherung/armutsbericht/ARBDatenFakten.pdf>)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (2001): Lebenslagen in Deutschland. Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. (http://www.bma.de/doc/doc_request.cfm?A137F744D29A4D65BD36B6BB385B11E0)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (2001): Statistisches Taschenbuch 2001. Arbeits- und Sozialstatistik. (<http://www.bma.de/index.cfm?0B768C3FCC8C42319370BDB70998C44D>)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (2002): Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GsiG). Artikel 12 des Gesetzes vom 26. Juni 2001, zuletzt geändert durch Artikel 1a des Gesetzes vom 27. April 2002. Inkrafttreten ab 1.1.2003.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (2002): Statistisches Taschenbuch 2002. Arbeits- und Sozialstatistik. (<http://www.bma.de/index.cfm?D84E5E37169D4BD99F94403EDA0F1C0A>)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Materialband zum Sozialbericht 2001. (www.bma.de/download/broschueren/A102.pdf)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Materialband zum Sozialbudget 2001. (Internetfassung). Bonn. (http://www.arbeitnehmerkammer.de/sozialpolitik/doku/1_politik/dokumente/materialband_2001.pdf)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Sozialbericht 2001. (<http://www.bma.bund.de/download/broschueren/A101.pdf>)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Soziale Sicherung im Überblick. (<http://www.bma.bund.de/download/broschueren/A721.pdf>)
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Statistisches Taschenbuch 2001. (<http://www.bma.de/index.cfm?0B768C3FCC8C42319370BDB70998C44D>)
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit (Hrsg.) (2002): Daten des Gesundheitswesens.
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit (Hrsg.) (2002): Sozialhilfe. (<http://www.bma.de/download/broschueren/A207.pdf>)
- Bundestag (Hrsg.) (2002): Gesetz zur Steuerung und Begrenzung der Zuwanderung und zur Regelung des Aufenthalts und der Integration von Unionsbürgern und Ausländern (Zuwanderungsgesetz). Vom 20. Juni 2002. (<http://www.documentarchiv.de/brd/2002/zuwanderungsgesetz.html>)

- Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.) (2000): Sozialer Wandel in Deutschland. In: Informationen zur politischen Bildung 4. Quartal 2000. Bonn.
- Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Brandenburg e.V. (2000): Rheumaplan 2000 des Landes Brandenburg.
- Deutscher Bundestag - Referat Öffentlichkeitsarbeit (Hrsg.) (1998): Demographischer Wandel: Zweiter Zwischenbericht der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“ - Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik. Bonn.
- Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2001): Alterssicherungsbericht 2001. Ergänzender Bericht der Bundesregierung zum Rentenversicherungsbericht 2001 über die Leistungen der ganz oder teilweise öffentlich finanzierten Alterssicherungssysteme, deren Finanzierung, die Einkommenssituation der Leistungsbezieher und das Zusammentreffen von Leistungen der Alterssicherungssysteme gemäß § 154 Abs. 3 SGB VI. (Drucksache 14/7640).
- Freistaat Sachsen - Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie (Hrsg.) (2002): Zur sozialen Lage im Freistaat Sachsen.
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2002): Arbeitsmarktstatistiken - Statistik der Anzeigen gemäß § 13 Abs. 2 Schwerbehindertengesetz, Bundesanstalt für Arbeit.
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2002): KG 3-Statistik (gesetzliche Krankenversicherung: Abrechnungsfälle ärztlicher und zahnärztlicher Behandlung, Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten, Mutterschaftsvorsorgefälle), Bundesministerium für Gesundheit .
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2002): Krankenhausstatistik - Grunddaten, Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn.
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2002): Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn.
- GEWOS/ISW: Wohnen zur Miete im Land Brandenburg 2001. Untersuchung im Auftrag des MSWV Brandenburg, Hamburg/Frankfurt (Oder). Juli 2001.
- Hanesch, W. / Krause, P. / Bäcker, G. / Maschke, M. / Otto, B. (2000): Armut und Ungleichheit in Deutschland. Der neue Armutsbericht der Hans-Böckler-Stiftung, des DGB und des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes. Hamburg.
- Institut für Stadtentwicklung und Wohnen des Landes Brandenburg (ISW) (Hrsg.) (2001): Wohnen zur Miete im Land Brandenburg 2001: Ergebnisse einer Mieterbefragung.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.) (2001): Grunddaten zur Vertragsärztlichen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland 2001.
- Kohli, M. / Künemund, H. (Hrsg.) (2000): Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey, Opladen.
- Krauß, A. (2002): Ausländer- und Asylrecht. Systematische Darstellung mit graphischen Übersichten, Beispielen und Dokumenten. Stuttgart.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2000): Jahresbericht 2000. Potsdam.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1999): Sozialhilfe 1998. In: Info-Dienst Sozialberichterstattung, Jg. 1, Nr. 1. Wünsdorf.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2000): Sozialhilfe 1999. In: Info-Dienst Sozialberichterstattung, Jg. 2, Nr. 2. Wünsdorf.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2002): Sozialhilfe 2000. In: Info-Dienst Sozialberichterstattung, Jg. 4, Nr. 1. Wünsdorf.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2002): Statistik der behinderten und schwerbehinderten Menschen.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2003): Sozialhilfe 2002. In: Info-Dienst Sozialberichterstattung, Jg. 5, Wünsdorf.

- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2003): Statistik der behinderten und schwerbehinderten Menschen.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg, Landesgesundheitsamt (Hrsg.) (1998): Bericht der Hauptfürsorgestelle 1998. Zu den Aufgaben nach dem Schwerbehindertenfördergesetz und der Kriegsofopferfürsorge. Cottbus.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg, Landesgesundheitsamt (Hrsg.) (1999): Bericht der Hauptfürsorgestelle 1999. Zu den Aufgaben nach dem Schwerbehindertenfördergesetz und der Kriegsofopferfürsorge. Cottbus.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg, Landesgesundheitsamt (Hrsg.) (2000): Soziale Ungleichheit und Gesundheit bei Kindern. In: Info-Dienst Sozialberichterstattung, Jg. 2, Nr. 1. Wünsdorf.
- Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg, Landesgesundheitsamt (Hrsg.) (2001): Bürgerschaftliches Engagement in sozialen Handlungsfeldern im Land Brandenburg. Wünsdorf.
- Landesarbeitskreis Arbeit und Gesundheit des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2000): Gesundheit und Ausbildung im Land Brandenburg. (<http://bb.osha.de/topics/adok/azubi-dok.pdf>)
- Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg (Hrsg.) (1999): Statistische Berichte: Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegegeldleistungen im Land Brandenburg (Pflegeversicherungsstatistik).
- Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg (Hrsg.) (2003): Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg 2002 bis 2020. (<http://www.lids-bb.de/sixcms/detail.php/14845>)
- Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg (Hrsg.) (2001): Schuldatenerhebung 2000/2001.
- Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg (Hrsg.) (2001): Daten und Analysen: ältere Menschen.
- Landesbetrieb für Datenverarbeitung und Statistik Land Brandenburg (Hrsg.) Brandenburg (1998): Mikrozensus-Zusatzerhebung 1998 Brandenburg.
- Landkreis Prignitz - Der Landrat (Hrsg.) (2000): Statistisches Jahrbuch 1999. Prignitz.
- LBS Ostdeutsche Landesbausparkasse AG (Hrsg.) (1996): Bevölkerungsentwicklung und Wohnungsbedarf in den Ländern Brandenburg und Berlin bis zum Jahr 2010. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1997): Förderung der Arbeitsaufnahme in Unternehmen für Jugendliche und junge Erwachsene: Studie zur Implementation und Wirksamkeit den Brandenburger Förderprogramms. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1997): Gesundheit und Arbeitswelt im Land Brandenburg. In: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsförderung Nr. 7. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1997): Zur Gesundheit der Schulanfänger im Land Brandenburg. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1998): Landesaltenbericht. Altenpolitik im Land Brandenburg, Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (1998): Brandenburg Daten zum Gesundheitswesen 1998. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1999): Menschen mit Behinderungen im Land Brandenburg 1994-1998. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1999): Wohnen im Alter. Eine Herausforderung für Wohnungsunternehmen. Tagungsband zur Fachtagung „Wohnen im Alter“ am 18.11.1998 in Brandenburg a.d.H., Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1999): Einschüler in Brandenburg: Soziale Lage und Gesundheit.

- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1999): Sozialpolitik im Überblick 1999. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2000): Brandenburger Sozialindikatoren 2000. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2000): Einschüler in Brandenburg: Soziale Lage und Gesundheit 1999. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2000): Entwicklung von Betrieben und Beschäftigung in Brandenburg: Ergebnisse des vierten Betriebspanels Brandenburg. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2001): Gegen Sucht! Brandenburgisches Landessuchtprogramm. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2001): Brandenburger Sozialindikatoren 2001. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2001): Der ESF im Land Brandenburg. Rückblick 1994-1999. Ausblick 2000-2006 und Perspektiven. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2001): Arbeitsmarktbericht für das Land Brandenburg 1999/2000. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2001): Krankenhausbericht 2001. Zur Entwicklung der Krankenhäuser im Land Brandenburg. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2001): Soziale Lage und Gesundheit von jungen Menschen im Land Brandenburg 2001. Potsdam.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2002): Berufsausbildung im Land Brandenburg 1992-2001. (Referat 33/3/MASGF).
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (2002): Konzeption der Landesregierung zur Integration bleibeberechtigter Zuwanderer im Land Brandenburg. (http://www.brandenburg.de/cms/detail.php?id=35955&_siteid_7)
- Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.) (2001): Zweiter Zwischenbericht der Landesregierung zur Umsetzung des Handlungskonzeptes „Tolerantes Brandenburg“. Potsdam.
- Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.): Bericht der Landesregierung: Entwicklungstendenzen bei der Umsetzung des Handlungskonzeptes „Tolerantes Brandenburg“ im kommunalen Raum - lokale Netzwerke und Initiativen. Potsdam.
- Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.) (2003): „Aufwachsen im Land Brandenburg“ - 3. Kinder- und Jugendbericht. Potsdam. (<http://www.mbj.s.brandenburg.de>)
- Ministerium für Stadtentwicklung, Wohnen und Verkehr (Hrsg.) (1998): Mobilität von Mieterhaushalten im Land Brandenburg. Potsdam.
- Ministerium für Stadtentwicklung, Wohnen und Verkehr (Hrsg.) (1999): Attraktives Wohnen in Siedlungen der 60er - 80er Jahre im Land Brandenburg. Potsdam.
- Ministerium für Stadtentwicklung, Wohnen und Verkehr (Hrsg.) (2001): Mobilität von Mieterhaushalten im Land Brandenburg 2000. Potsdam.
- Qualitätskonferenz Onkologie (2001): Sachbericht Onkologie 2000.
- Seitz, Helmut (2001): Demographischer Wandel und Infrastrukturaufbau in Berlin-Brandenburg bis 2010/2015: Herausforderungen für eine strategische Allianz der Länder Berlin und Brandenburg. Gutachten im Auftrag der Vereinigung der Unternehmensverbände in Berlin und Brandenburg e.V. Frankfurt/Oder. (<http://www.makro.euv-frankfurt-o.de/Brandenburg/Dokumente/gutachten.pdf>)
- Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen Berlin (Hrsg.) (2001): Wohnen im Alter.
- Städtenetz Prignitz (Hrsg.) (2000): Sozialatlas Region Prignitz: Soziale Dienste und Dienstleistungen. Pritzwalk.

Stadtverwaltung Potsdam (Hrsg.) (2000): Seniorenplan der Stadt Potsdam. Potsdam.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (1997): Datenreport 1997: Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bonn.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2000): Datenreport 1999: Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bonn.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2002): Datenreport 2002: Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bonn.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2002): Sozialhilfe in Deutschland: Entwicklung und Strukturen. Bericht des Statistischen Bundesamtes.

Impressum

ISSN 1619-568X

Herausgeber:

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Frauen des Landes Brandenburg**

Öffentlichkeitsarbeit

Heinrich-Mann-Allee 103
14473 Potsdam

Redaktion:

**Landesgesundheitsamt Brandenburg
im Landesamt für Soziales und Versorgung**

Wünsdorfer Platz 3
15838 Wünsdorf

Druck: Druckhaus Frankfurt GmbH

Auflage: 2.500 Exemplare, 1. Auflage Dezember 2003

gedruckt auf umweltfreundlichem Papier

Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht,
Belegexemplar erbeten

Diese Broschüre steht auch im Internet unter www.masgf.brandenburg.de
als pdf-Datei zur Verfügung.