

FOKUSBERICHT 2022

# Älterwerden im Landkreis Mittelsachsen

2., aktualisierte Auflage



**HOCHSCHULE  
MITTWEIDA**  
University of Applied Sciences



**mittelsachsen**



**Fokusbericht 2022**  
**Älterwerden im**  
**Landkreis Mittelsachsen**

# Impressum

## Herausgeber

Landkreis Mittelsachsen  
Geschäftskreis Ordnung, Soziales und Gesundheit  
Integrierte Sozialplanung  
Frauensteiner Straße 43  
09599 Freiberg  
[www.landkreis-mittelsachsen.de](http://www.landkreis-mittelsachsen.de)  
[Sozialplanung@landkreis-mittelsachsen.de](mailto:Sozialplanung@landkreis-mittelsachsen.de)

2., aktualisierte Auflage April 2023

## In Zusammenarbeit mit

Hochschule Mittweida  
Fakultät Soziale Arbeit  
Technikumplatz 17  
09648 Mittweida  
[www.hs-mittweida.de](http://www.hs-mittweida.de)  
[heintze@hs-mittweida.de](mailto:heintze@hs-mittweida.de)

Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Isolde Heintze  
Tabea Esche, M.A.  
Friederike Haubold, M.A.

## Layout

Madelaine Schreiber

## Bilder

Allgemeinbilder zur Untermalung stammen von  
[www.stock.adobe.com](http://www.stock.adobe.com)  
[www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)  
[www.123rf.com](http://www.123rf.com)

## Druck

Dzierzon Druck

## Schutzhinweise

Alle Rechte vorbehalten. Es ist insbesondere nicht gestattet, ohne ausdrückliche Genehmigung des Herausgebers diese Veröffentlichung oder Teile davon zu übernehmen, zu übersetzen, zu vervielfältigen oder in elektronische Systeme einzuspeisen. Nachdruck (auch auszugsweise) ist nur mit korrekter Quellenangabe gestattet.

© 2023 Hochschule Mittweida, Landkreis Mittelsachsen

## Vorwort

Sehr geehrte Leser\*innen,  
vor Ihnen liegt der Fokusbericht „Älterwerden im Landkreis Mittelsachsen“. Er ist auf der Grundlage der Ergebnisse des zweiten Sozialberichts für den Landkreis Mittelsachsen entstanden und hat zum Ziel, auf die vielfältigen Lebenslagen älterer Menschen aufmerksam zu machen. Der Bericht geht aus der nachhaltigen Zusammenarbeit zwischen der Fakultät Soziale Arbeit der Hochschule Mittweida und dem Landkreis Mittelsachsen hervor.

Die demografische Entwicklung und andere gesellschaftliche Veränderungen erfordern neue Versorgungs- und Unterstützungssysteme für ältere Menschen im Rahmen kommunaler Daseinsfürsorge. Für den Umbau der Daseinsvorsorge spielen die Kommunen eine außerordentlich wichtige Rolle, weil sie die Lebensbedingungen vor Ort kennen und damit die Teilhabechancen und die Lebensqualität älterer Menschen entscheidend beeinflussen können. Eine vorbeugende Sozialpolitik, vor allem für und mit älteren Menschen, wird zunehmend als kommunale Entwicklungsaufgabe gesehen.

Auf Gemeinde-, Sozialregions-, Landkreis-, Landes- und Bundesebene wird die Lebenssituation älterer Menschen im Landkreis Mittelsachsen anhand ausgewählter Daten und Fakten vergleichend und detailliert beschrieben. Sie bilden die Basis dafür, inhaltliche Fragen und Themen des Älterwerdens im Landkreis Mittelsachsen aufzuwerfen, sich damit auseinandersetzen und mit Blick in die Zukunft die Sozialplanung für diesen Bereich entsprechend voranzubringen.

Mein Dank gilt besonders Herrn Jörg Hollmüller und Frau Sylvia Kempe. Daneben bedanke ich mich bei den beiden wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen Tabea Esche und Friederike Haubold, die sich mit der Erarbeitung des Berichts beschäftigt haben. Schließlich gilt mein Dank Madelaine Schreiber, die die visuelle Gestaltung des Berichts unterstützt hat.

Ich hoffe, dass dieser Bericht allen Handelnden, denen die Gestaltung einer in die Zukunft gerichteten Sozialpolitik am Herzen liegt, wertvolle Einblicke in die Lebensumstände älterer Menschen gibt und für die Bedarfe vor Ort sensibilisiert.



Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Isolde Heintze  
Professorin für Sozialpolitik und Soziale Arbeit

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,  
den Landkreis Mittelsachsen gibt es seit vierzehn Jahren. Auch an ihm geht der gravierende demografische Wandel, den die Bundesrepublik Deutschland derzeit erfährt, nicht vorbei. 2035 werden in unserem Landkreis ca. 36.200 Menschen weniger leben als im Jahr 2020. Gleichzeitig wächst die Gruppe der über 65-Jährigen voraussichtlich um etwa 5.200 auf dann 92.150 Menschen an.

Welche Chancen und Herausforderungen liegen in dieser Entwicklung? Verläuft sie in den 53 kreisangehörigen Gemeinden gleich? Welche Anforderungen erwachsen daraus für die Landkreisverwaltung? Wie können wir als Gesellschaft diese Veränderung positiv gestalten? Welche Wünsche haben Seniorinnen und Senioren an das Leben im Landkreis? Welche Wirkungen sind für jüngere Generationen zu erwarten?

Im Rahmen der Integrierten Sozialplanung wurde das Thema „Älterwerden in Mittelsachsen“ gemeinsam mit der Hochschule Mittweida über reine Zahlen und Prognosen hinaus untersucht. Der vorliegende Fokusbericht zeigt, welche Entwicklungen anstehen, benennt Gestaltungsmöglichkeiten und stellt Best Practice-Ansätze vor. Vor allem aber ist er eine Einladung an jede Einzelne, jeden Einzelnen, Vereine, Unternehmen, Kommunalpolitik und Verwaltung Fragen zu stellen, Zukunft zu träumen, Ideen zu schmieden und gemeinsam den Wandel zu gestalten.

Ganz herzlicher Dank für die fachlich fundierte Erarbeitung des Fokusberichtes gilt Professorin Dr. Isolde Heintze mit ihrem Projektteam und dem 2. Beigeordneten des Landkreises, Jörg Höllmüller. Seine forcierte Unterstützung der rechtskreis- und fachbereichsübergreifenden Zusammenarbeit hat die Integrierte Sozialplanung zu einer Haltung der Sozialverwaltung entwickelt. Dieses gemeinsame Herangehen macht es möglich, schon heute Fragen zu stellen, die dazu beitragen, das Mittelsachsen auch morgen lebenswert für alle Generationen ist.



Sylvia Kempe  
Koordinatorin Integrierte Sozialplanung

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
---------	---

Vielfältige Altersbilder – Lebensformen der Generation 65+ Jahre	8
--	---

## 1 Demografie

<b>1.1</b>	<b>Faktencheck: Demografie – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich 2020</b>	13
<b>1.2</b>	<b>Mein Nachbar vor Ort: Demografisch-statistische Betrachtung der Altersgruppe 65 Jahre und älter</b>	15
<b>1.3</b>	<b>Alt, älter, am ältesten</b>	18
1.3.1	Altersgruppen und Geschlecht – lebenszyklische Betrachtungsweise	18
1.3.2	Hochbetagt 85 Jahre und älter	22
1.3.3	Alterszusammensetzung 65 Jahre und älter	24
<b>1.4</b>	<b>Durchschnittsalter und Medianalter</b>	25
1.4.1	Medianalter	26
1.4.2	Durchschnittsalter	26
<b>1.5</b>	<b>Altenquotient</b>	28
<b>1.6</b>	<b>Greying-Index</b>	30
<b>1.7</b>	<b>Lebensende</b>	32
<b>1.8</b>	<b>Demografie – Zukunft – Planung</b>	33

## 2 Finanzen und Einkommen

<b>2.1</b>	<b>Faktencheck: Finanzen und Einkommen – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich 2020</b>	35
<b>2.2</b>	<b>Finanzielle Alterssicherung</b>	36
2.2.1	Erwerbstätige über 65 Jahre	36
2.2.2	Renteneinkommen	39
2.2.3	Geringfügig entlohnt Beschäftigte – On-Top-Leistung	40
2.2.4	Grundsicherung im Alter	43
2.2.5	Wohngeld	46
2.2.6	Hilfe zur Pflege	48
<b>2.3</b>	<b>Schulden – keine Frage des Alters: Schuldnerberatung</b>	50
<b>2.4</b>	<b>Finanzen und Einkommen – Zukunft – Planung</b>	51

## 3 Immaterielle Lebenslagen

<b>3.1</b>	<b>Gesundheit älterer Menschen</b>	52
3.1.1	Gesundheitliche Ungleichheit im höheren Lebensalter	52
3.1.2	Behinderung	53
3.1.3	Demenz: Wenn das Ich verwischt	60
<b>3.2</b>	<b>Pflege – gut begleitet und rundum versorgt bei Pflegebedürftigkeit</b>	62
3.2.1	Pflegebedürftigkeit bundesweit und im Freistaat Sachsen	63
3.2.2	Pflegebedürftigkeit in den Sozialregionen des Landkreises Mittelsachsen	63
<b>3.3</b>	<b>Immaterielle Lebenslagen – Zukunft – Planung</b>	75

## 4 Soziale Teilhabe

4.1	Politische Partizipation	76
4.2	Bürgerschaftliches Engagement	78
4.3	Digitalisierung und Alter	82
4.4	Soziale Teilhabe – Zukunft – Planung	84

<b>Wegweiser Integrierte Sozialplanung für ältere Menschen im Landkreis Mittelsachsen</b>	85
---	----

Quellenverzeichnis	88
Abbildungsverzeichnis	93
Kartenverzeichnis	95
Tabellenverzeichnis	96

## Vielfältige Altersbilder – Lebensformen der Generation 65+ Jahre



Dank verbesserter Lebens- und Arbeitsbedingungen, gesünderer Lebensweise, medizinischem Fortschritt, flächendeckendem Fürsorgesystem und höherem Bildungsniveau erreichen immer mehr Menschen ein hohes Lebensalter. Im internationalen Vergleich wird deutlich: „Je reicher ein Land ist, desto besser ist in der Regel auch das Gesundheitssystem. [...] ein hoher Wohlstand zeugt zugleich von politischer und sozialer Stabilität. [...] mit steigendem Wohlstand verbessern sich wiederum auch die Lebensbedingungen jedes Einzelnen und das erhöht die Lebensfreude – ein wichtiger Faktor für ein langes Leben“ (Deutsche Versicherer). Diese Entwicklungen sind von großem Vorteil, denn sie bieten vielen älteren Menschen die Möglichkeit, fit zu bleiben und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. So zwingt uns der demografische Wandel regelrecht dazu „[...] eine veränderte, und dies heißt vor allem eine sehr viel differenziertere Sicht auf das Alter zu entwickeln und dabei intensiv der Frage nachzugehen, wie ältere Menschen vermehrt in die Bewältigung von gesellschaftlichen Aufgaben einbezogen werden können“ (Kruse, Wahl 2010, S. 40f.).

Das Bild, welches wir von Älteren haben, stimmt oftmals nicht (mehr) mit der Realität überein. So werden Menschen höheren Lebensalters oft „im Zusammenhang mit verminderter Leistungsfähigkeit, gesundheitlichen Problemen und eingeschränkter Mobilität wahrgenommen“ (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2022). Ferner entspricht das Bild von Älteren als passiven Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern nicht mehr der Lebenswirklichkeit.

Konträr zu diesem verbreiteten Altersbild beschreibt die Stiftung ProAlter: „Mit über 80 Jahren“ ist die Mehrheit in dieser Altersgruppe heutzutage noch in der Lage, den Alltag zu meistern. Nicht nur das: Viele Menschen engagieren sich auch in diesem Alter noch mit bemerkenswertem Elan – und leisten damit einen wichtigen Beitrag für den Zusammenhalt in unserer Gesellschaft. Mit hohem Einsatz und großer Kompetenz werden Aufgaben in Familie, Freundeskreis und Nachbarschaft, aber auch in Vereinen, Kirchengemeinden, Initiativen, Kommunen und darüber hinaus wahrgenommen“ (BMFSFJ 2022). Auch aus dem 7. Altenbericht des Bundes geht hervor: „Viele der heute älteren Menschen sind gesünder, besser ausgebildet und auch materiell stärker abgesichert als frühere Generationen“ (BMFSFJ 2017, S. X). Ziel muss sein, die Heterogenität der Lebensverhältnisse der älteren Altersgruppen im Blick zu behalten. Daneben gilt es auch Unterschiede zwischen den Geschlechtern wahrzunehmen. Es gibt nicht nur die „Alten“ – sondern leistungsfähigere ältere Menschen und auch ältere Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind.

Trotz umfassender Informationen über den demografischen Wandel und das Wissen um die Vielseitigkeit des „Alters“ besteht die Neigung, die Lage nicht differenziert genug zu betrachten. Der vorliegende Bericht setzt genau an diesem Punkt an und bildet auf unterschiedlichen Ebenen die Lebenslagen der älteren Menschen im Landkreis Mittelsachsen ab. Darüber hinaus beschreibt er die Situation der hier lebenden Menschen auch im Vergleich zur Bundes- und Landesebene.

Ältere Menschen sind bereits heute ein großer und wichtiger Teil der Gesellschaft und perspektivisch die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe. „[...] Alterung ist [längst] deutlich sichtbar und [das Bild] wird sich in den nächsten Jahren weiter verstärken, da die [Generation] Babyboomer das Rentenalter erreicht“ (Bujard 2022, S. 5).

Die Ergebnisse des 1. und des 2. Sozialberichts für den Landkreis Mittelsachsen untersetzen den oben beschriebenen demografischen Entwicklungstrend. Die höheren Altersgruppen werden auch in den Kommunen des Landkreises größer. Im Jahr 2018 betrug der Anteil der Menschen, die 65 Jahre und älter waren, 28 Prozent an der Gesamtbevölkerung Mittelsachsens. Bis zum aktuellen Berichtsjahr 2020 ist der Anteil um 0,8 Prozentpunkte angestiegen und liegt nun bei 28,8 Prozent. Laut der

7. Regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes Sachsen (7. RBV) aus dem Jahr 2020 wird sich diese Entwicklung bis 2035 fortsetzen und der Anteil älterer Menschen in Mittelsachsen wird größer bei gleichzeitiger sinkender Gesamteinwohnerinnen- und einwohnerzahl. So liegt der prognostizierte Anteil (Variante 2) im Jahr 2035 bei 34,7 Prozent der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung des Landkreises<sup>1</sup>.

## Der Prozess des Alterns

Altern an sich ist ein Prozess im Leben, der „körperliche, psychische, soziale und gesellschaftliche Aspekte“ (Bacles, Clemens 2013, S. 14) umfasst. Der Beginn der Lebensphase Alter kann individuell als sehr unterschiedlich empfunden werden, wird jedoch seit etwa 100 Jahren durch den Eintritt in das Rentenalter (ab 65 Jahren) definiert (vgl. ebd., S. 11). Dabei sind Altersgrenzen soziale Konstruktionen und unter bestimmten Gesichtspunkten durchaus kritisch zu sehen (vgl. Künemund, Vogel 2018, S. 82f.). Denn die 65-Jährigen von heute sind nicht die, die in 10 Jahren 65 Jahre und älter sein werden. Und die, die 65 Jahre und älter im Landkreis Mittelsachsen sind, sind nicht die, die 65 Jahre und älter in München, im Harz oder in Cuxhaven sind. Regionale Einflussfaktoren müssen als Ergänzungsgröße der statistischen Auswertungen herangezogen werden, sodass eine kleinräumige Betrachtung stets angestrebt werden sollte. Das Bewusstsein, dass die Lebensphase Alter individuell ist und die Statistik „nur“ eine Größe, bitten wir Sie, liebe Leserinnen und Leser des Berichts mitzudenken, auch wenn diese Größe für Zukunftsfragen im Kontext der Sozialplanung für Ältere entscheidend ist.

---

<sup>1</sup> „In die [...] Vorausberechnung flossen ausgewählte länderspezifische Annahmen der 14. KBV der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder ein. Auf deren Basis sowie unter Berücksichtigung der aktuellen sachsenspezifischen Entwicklung erfolgte die Berechnung der 7. RBV. Die beiden Varianten unterscheiden sich in den Annahmen zur Auslandswanderung, dem Wanderungsaustausch mit dem Bundesgebiet und dem Geburtenverhalten. Die Unterschiede beziehen sich dabei auf den zeitlichen Verlauf und die Intensität der Veränderung der einzelnen Komponenten. Grundsätzliche Trendaussagen sind gleich [...]“ (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen 2020, S. 7).

## Älterwerden in Mittelsachsen

Zunächst wird die aktuelle und perspektivische demografische Lage im Landkreis beschrieben – „das Bild der alternden Bevölkerung im Alltag, im öffentlichen Raum, in Fußgängerzonen, Cafés, Parks sowie in Bus und Bahn“ (Bujard 2022, S. 76) ist längst sichtbar. Das Kapitel 1 *Demografie – unsere Gesellschaft wird älter, aber deshalb noch lange nicht grauer: Vorbeugende Sozialpolitik* verdeutlicht, was eine alternde Bevölkerung in Zahlen auf kommunaler Ebene im Landkreis Mittelsachsen heißt, zeigt Entwicklungstrends auf, schildert die Veränderung der Altersbilder und, insofern möglich, werden die Ergebnisse unter der Geschlechterperspektive betrachtet.

Kapitel 2 *Finanzen und Einkommen* beschreibt die finanzielle Situation der Frauen und Männer ab 65 Jahren in Mittelsachsen. Es werden drei Schwerpunkte gesetzt: Erstens werden die durchschnittlichen Renteneinkommen der Mittelsächsinnen und Mittelsachsen betrachtet und damit auch einhergehende Grenzen des Sozialmonitorings aufgezeigt. Zweitens wird das Thema Arbeit und Alter aufgegriffen und die Beschäftigungssituation der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ab 65 Jahren und älter analysiert. Eng daran geknüpft sind finanzielle Alterssicherungsfragen, was wiederum die Bedeutung einer kleinräumigen Abbildung der Renteneinkommen legitimieren würde. Zudem wird die Beschäftigungssituation der geringfügig entlohnt Beschäftigten zum Thema gemacht. Der dritte Schwerpunkt nimmt die Inanspruchnahme von Fürsorgeleistungen in den Fokus.

Das Kapitel 3 *Immaterielle Lebenslagen* knüpft mit den Themen Gesundheit und Pflegebedürftigkeit an die demografischen und materiellen Auswertungen an und thematisiert die Zusammenhänge aller Lebenslagen. So wird die Bedeutung von Gesundheitsaspekten als eine Voraussetzung für „gutes“ Altern deutlich. Zudem nehmen Bildung und finanzielle Ressourcen Einfluss auf die Gesundheit eines jeden Einzelnen. Ein Teilaspekt im Kapitel Gesundheit wird das Thema Behinderung sein. Aufgrund der demografischen Veränderungen kann festgestellt werden, dass auch der Anteil der Menschen mit einem Schwerbehindertenausweis in den höheren Altersklassen zunimmt. Es wird im Kapitel Immaterielle Lebenslagen der Frage nachgegangen, welchen Einfluss Mobilität auf die Lebensqualität nimmt und des Weiteren, welche Zusammenhänge es zwischen Pflege, Alter und Geschlecht

gibt. Unter der Überschrift „Wenn das Ich verwischt“ wird die Situation von an Demenz erkrankten Menschen betrachtet. Abgerundet wird das Kapitel mit Beispielen aus der Praxis.

Im Kapitel 4 *Soziale Teilhabe* liegt der Fokus älterer Personen aus biografischen Aspekten nicht mehr auf Arbeit bzw. Beschäftigungsverhältnissen<sup>2</sup>, sondern konzentriert sich auf die Bereiche politische Partizipation, freiwilliges Engagement und soziale Teilhabe im Sinne von Teilhabe an Kultur, Freizeit, Bildung und Gemeinschaft. Abschließend wird das Thema Digitalisierung und Alter aufgegriffen und die Vielfältigkeit und Zusammenhänge des sogenannten „Megatrends“ werden aufgezeigt.

Kapitel 5 *Wegweiser Integrierte Sozialplanung für ältere Menschen im Landkreis Mittelsachsen* widmet sich der Darstellung der Zusammenhänge aller vier betrachteten Lebenslagen und verdeutlicht Chancen und Möglichkeiten, die demografischen Umbrüche für alle Generationen zu nutzen. Es werden Impulse für handelnde Akteure in unterschiedlichen Einrichtungen abgeleitet, die als Entscheidungs-, Argumentations- und Handlungsgrundlage für Seniorinnen- und Seniorenpolitik<sup>3</sup> dienen.

---

<sup>2</sup> Anders als im Bereich der Sozialberichterstattung für den Landkreis Mittelsachsen wurde die Situation der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten für den vorliegenden Fokusbericht der Lebenslagen-dimension Finanzen und Einkommen zugeordnet.

<sup>3</sup> Per Gesetz gibt es keine Definition für den Begriff Seniorinnen und Senioren bzw. ältere Menschen. Der vorliegende Fokusbericht hat die Altersgrenze bei 65 Jahren gesetzt – außer es wird ausdrücklich auf eine andere Altersgrenze verwiesen.

# 1 Demografie



## Unsere Gesellschaft wird älter, aber deshalb noch lange nicht grauer: Vorbeugende Sozialpolitik

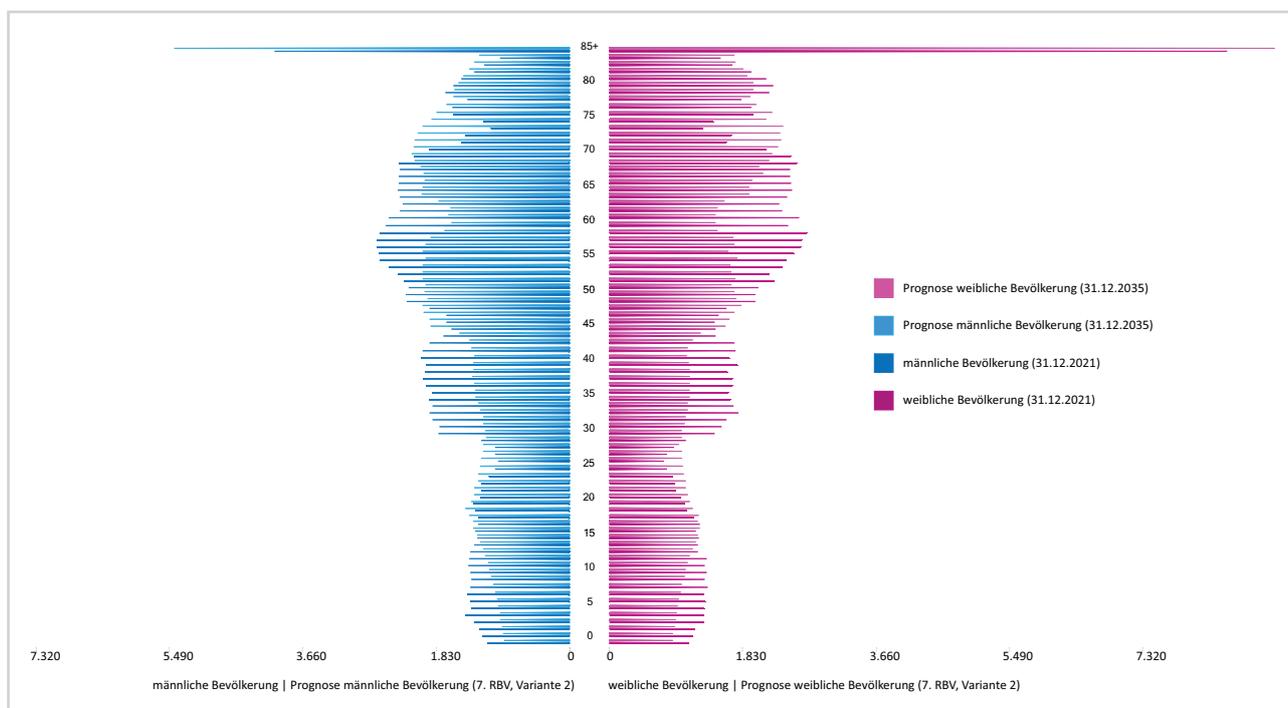
Der 2. Sozialbericht des Landkreises Mittelsachsen beschreibt ein umfassendes Gesamtbild zur demografischen Situation vor Ort. Unter anderem wurde die Bevölkerungspyramide in Form einer „zerzausten Wettertanne“

(Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 56) über alle Altersjahrgänge verteilt analysiert. Die Betrachtung konstatiert, dass die Altersgruppen der 60-Jährigen und Älteren am stärksten gewachsen sind (vgl. ebd., S. 62). Die Darstellung der mittelsächsischen „Baumkrone“ zeigt, dass der Seniorenanteil (Zahl der 65-Jährigen und Älteren) im Jahr 2018 bei über einem Viertel (28 Prozent) lag. Im Verlauf bis 2020 ist der Anteil um 0,8 Prozentpunkte angestiegen (2020: 28,8 Prozent). Laut der am 19. Mai 2020 veröffentlichten 7. RBV des Statistischen Landesamtes des Freistaates Sachsen wird der Anteil bis auf 34,7 Prozent<sup>4</sup> im Jahr 2035 ansteigen. In absoluten Zahlen bedeutet das einen Anstieg um über 5.200 Personen<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Der vorliegende Bericht bezieht sich dabei auf die Variante 2 der 7. RBV.

<sup>5</sup> Die publizierten Vorausberechnungsergebnisse zur Bevölkerung wurden auf volle zehn Personen gerundet. Damit soll verdeutlicht werden, dass kein Anspruch auf das tatsächliche Eintreten dieser Vorausberechnung erhoben wird.

Abbildung 1.1: Bevölkerung nach Altersjahrgängen und Geschlecht im Landkreis Mittelsachsen 2020 und voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung bis 2035



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Darstellung

Dabei ist die Altersgrenze 65+ nicht absolut zu betrachten und zu kategorisieren, sondern fließend. Die Seniorinnen und Senioren, die heute 65 Jahre und älter sind, sind nicht die gleichen, die im Jahr 2035 65 Jahre und älter sein werden. Die Lebensphase ist so bunt wie das Leben selbst. Der Altersaufbau einer Bevölkerung ist Spiegelbild der vor Ort lebenden Bevölkerung. „Hinter den Zahlen verbergen sich [...] Werthaltungen und Lebenseinstellungen, die ihrerseits wieder Rückwirkungen auf die Bevölkerungsstruktur haben und haben werden. So spiegeln sich zum Beispiel in den Zahlen der Eheschließungen und -scheidungen sowie der Lebenspartnerschaften, der Geburtenentwicklung und der Familiengröße auch die Einstellungen in der Gesellschaft zur Familie und zu Kindern wider“ (Grobeck u.a. 2021, S. 11).

Dass die Altersverteilung der Bevölkerung nicht mehr einer klassischen Pyramidenform entspricht, ist dabei kein Alleinstellungsmerkmal des Landkreises Mittelsachsen, sondern wird seit vielen Jahren unter dem Schlagwort des demografischen Wandels bundesweit (und darüber hinaus) allgegenwärtig diskutiert. Für die Entwicklung der Kommunen ist „[...] nach Einschätzung zahlreicher ExpertInnen der demografische Wandel [...]“ ein wichtiger Faktor, der „[...] Auswirkungen auf die individuelle Lebensführung, aber auch [auf] die kommunalen Strukturen und Prozesse haben wird“ (Böhmer 2015, S. 22).

Bundesweit betrachtet stehen demografische Fakten und Trends in verschiedensten Diskursen im Mittelpunkt. Vor allem die Situation der älteren Menschen erhält in der Debatte ein besonderes Gewicht: Deutschland altert, Überalterung, Vergreisung, demografisches Ungleichgewicht, geringe Geburtenraten, der Generationenvertrag im Ungleichgewicht und Fachkräftemangel sind Schlagworte, die im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel kursieren. So beschreibt beispielhaft der ZEIT-Artikel „Im Land der Alten“ von 2016 die Überalterung der deutschen Gesellschaft, den wirtschaftlichen Niedergang und die Flucht der jungen Leute in die großen Städte (vgl. Nothofer, Venohr 2016).

Der ehemalige Direktor des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) Schneider mahnt in diesen Kontexten jedoch vor „Wertungen“ und „Dramatisierungen“ und verdeutlicht, dass die „demografischen Narrative“ hinterfragt werden sollten. „Begriffe wie „Überalterung“ suggerieren, dass es so etwas wie eine „normale“ oder

„richtige“ Bevölkerungsgröße oder Bevölkerungsstruktur gäbe und sie unterstellen lineare und gleichgerichtete demografische Entwicklungen, die tatsächlich aber meist volatil und uneinheitlich verlaufen“ (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2021, S. 3).

Dass Entwicklungstrends nicht vollumfänglich planbar sind, geht u.a. aus dem 2021 veröffentlichten Bericht „Fakten zur demografischen Entwicklung Deutschlands 2010-2020“ hervor. Die Veröffentlichung macht deutlich, dass sich die demografische Lage „wesentlich anders entwickelt hat als nach den seinerzeitigen Bevölkerungsvorausrechnungen zu erwarten war. Insbesondere hat sich die Schrumpfung der Bevölkerung nicht in der erwartenden Form eingestellt“ (ebd., S. 7).

Bevölkerungsentwicklungen hängen von verschiedenen Faktoren ab und nicht alle sind vorhersehbar. Zudem betrachtet die Publikation die Rolle der räumlichen Ebenen. Demografische Entwicklungen, die in der Gesamtbetrachtung für Deutschland zutreffen, verlaufen unterhalb der nationalen Ebene sehr verschieden. Und „viele Regionen entwickeln sich [durchaus] auch entgegen dem nationalen Trend“ (ebd., S. 7).

Der 2. Sozialbericht für den Landkreis Mittelsachsen zeigt bereits, dass die Region Mittelsachsen aufgrund des demografischen Wandels mit „erheblichen Herausforderungen“ konfrontiert ist. Auch die 7. RBV untermauert dies. Abbildung 1.1: *Bevölkerung nach Altersjahrgängen und Geschlecht im Landkreis Mittelsachsen 2020 und voraussichtliche Entwicklung bis 2035* liefert eine Idee, wie die Bevölkerungszusammensetzung sich entwickeln kann – aber nicht muss. Es sollte dabei die Handlungsmaxime gelten, die Herausforderung Altern auch als Chance zu sehen und regional zu nutzen.

Im Rahmen der Debatten zum demografischen Wandel stellte übergreifend das bereits 2010 veröffentlichte Demografiekonzept des Freistaates fest, dass „die Veränderungen durch eine ältere, abnehmende und räumlich zunehmend ungleich verteilte Bevölkerung [...] in alle Lebensbereiche hinein [wirkt und wirken wird]“ (Sächsische Staatskanzlei 2010, S. 2). Vor diesem Hintergrund betrachtet der vorliegende Bericht die vier Lebenslagen-dimensionen Demografie, Finanzen und Einkommen, Immaterielle Lebenslagen und Soziale Teilhabe unter dem Fokus der Generation 65+ Jahre.

## Demografischer Wandel und Sozialplanung – wie hängt das zusammen?

Einleitend soll an dieser Stelle bemerkt werden, dass aufgrund des demografischen sowie sozio-ökonomischen Wandels auch innerhalb der Verwaltung das Interesse an dem Instrument Sozialplanung an Bedeutung gewonnen hat (vgl. Schubert 2019, S. 1). Der Landkreis Mittelsachsen untersetzt diese Beobachtung, indem seit 2014 Integrierte Sozialplanung in unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern ausgestaltet und umgesetzt wird.

Für die Gestaltung einer sozialen Kommunalpolitik will das vorliegende Kapitel eine Grundlage für die kommunalen Steuerungsaufgaben mit Blick auf die ältere Bevölkerung schaffen und darüber hinaus eine vorausschauende Planungsbasis für die Versorgungs- und Angebotsstrukturen im Landkreis Mittelsachsen liefern. „Der demografische Wandel sollte begreifbar gemacht werden und Kooperation zwischen allen Akteursgruppen forciert werden“ (Terpitz, Feuerbach 2014, S. 53) – so ist das Demografiekonzept des Landkreises aus dem Jahr 2014 auch heute noch hochaktuell und am Puls der Zeit.

### 1.1 Faktencheck: Demografie – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich 2020

Die demografische Entwicklung in Deutschland verzeichnet eine Zunahme der älteren Generation und zeitgleich eine Verringerung der jüngeren Bevölkerungsschichten. Für dieses Phänomen gibt es diverse Ursachen, wie zum einen die gestiegene Lebenserwartung, der Rückgang der Geburtenzahlen (Geburtendefizit) und zum anderen der verbesserte Gesundheitszustand. Doch wie bereits aufgezeigt, sind die Entwicklungen regional sehr heterogen.

Folgend werden ausgewählte Einflussfaktoren in Kürze auf den räumlichen Ebenen Bundesrepublik Deutschland, Freistaat Sachsen und Landkreis Mittelsachsen im Vergleich dargestellt. Die anschließende Tabelle nimmt noch weitere Kennzahlen in den Fokus, die später im Kapitel 1.3 Alt, älter, am ältesten beschrieben werden, aber an dieser Stelle bereits einen ersten Überblick geben.

Zum 31.12.2020 leben rund 0,4 Prozent der deutschen Bevölkerung in Mittelsachsen. Dabei ist der sächsische

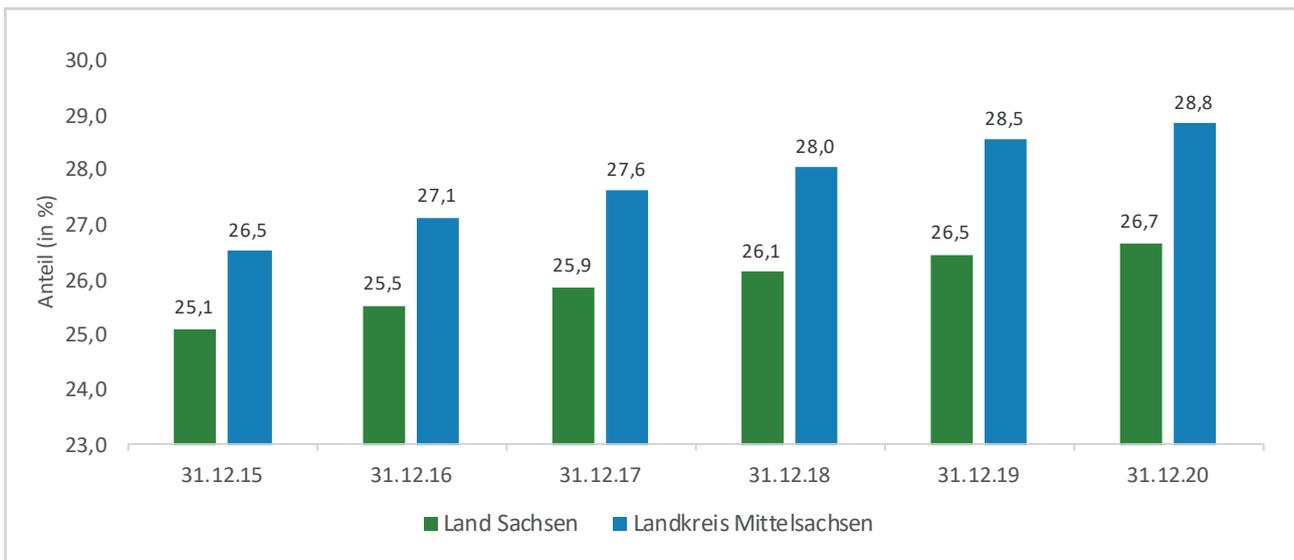
Landkreis einer von 294 Kreisen bzw. Landkreisen in der Bundesrepublik Deutschland<sup>6</sup>. Im Jahr 2020 zählt der Landkreis Mittelsachsen in absoluten Zahlen 301.474 Einwohnerinnen und Einwohner. Auf Landesebene liegt im Jahr 2020 der Bevölkerungsanteil Mittelsachsens bei 7,4 Prozent der Gesamtbevölkerung des Freistaates Sachsen. Die aktuelle Bevölkerungsprognose geht davon aus, dass die Bevölkerung im Freistaat Sachsen bis 2035 um circa 263.400 Einwohnerinnen und Einwohner schrumpfen wird. Auf die abnehmende Gesamtbevölkerungszahl Sachsens entfällt ein Einwohnerinnen- und Einwohnerverlust von über 36.000 Personen auf den Landkreis Mittelsachsen (vgl. 7. RBV, Variante 2).<sup>7</sup>

In Mittelsachsen liegt zum Ende des Jahres 2020 der Anteil der Bevölkerung 65 Jahre und älter bei 28,8 Prozent. Im Vergleich liegt der Wert 2,1 Prozent über dem Bevölkerungsanteil der Altersgruppe 65 Jahre und älter des Freistaates Sachsen und 6,8 Prozent über dem gesamtdeutschen (22,0 Prozent).

<sup>6</sup> Darüber hinaus gibt es 107 kreisfreie Städte bzw. Stadtkreise (vgl. Bundeswahlleiter 2022a).

<sup>7</sup> Die 7. RBV betrachtet nicht die nationale Ebene. Die 14. Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) prognostiziert von 2018 bis 2060 einen Bevölkerungsrückgang für die gesamte Bundesrepublik (vgl. Bundeszentrale für politische Bildung 2020).

**Abbildung 1.2: Entwicklung Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung im Vergleich zum Freistaat Sachsen im Zeitverlauf 2015 bis 2020**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Als weiterer Indikator für die Alterung der Bevölkerung kann das Durchschnittsalter sowie das Medianalter herangezogen werden. Die Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises sind im Jahr 2020 im Durchschnitt 48,6 Jahre alt. Das heißt, dass die mittelsächsische Bevölkerung im Vergleich zur Landesebene 1,7 Jahre älter ist und im Vergleich zur Bundesebene 4,0 Jahre. Die 7. RBV prognostiziert, dass das Durchschnittsalter bis 2035 auf 50,4 Jahre in Mittelsachsen und auf 48,1 Jahre in Sachsen ansteigen wird (Variante 2). Die Vorausschau untermauert die Verschiebung der Relation zwischen den Altersgruppen.

Wird die Bevölkerung in Mittelsachsen in zwei gleich große Teile geteilt (Medianalter), sind im Jahr 2020 50 Prozent jünger als 49,0 Jahre und 50 Prozent älter als 49,0 Jahre. In Sachsen liegt das Medianalter leicht unter dem des Landkreises Mittelsachsen bei 48,5 Jahren. Auf Bundesebene liegt das Medianalter bei 45,9 Jahre und ist somit deutlich jünger. Demzufolge ist Fakt, dass die Hälfte der Deutschen im Jahr 2020 bei einem Medianalter von 45,9 Jahren fast 46 Jahre alt ist. Vor 30 Jahren lag dieses Alter noch bei 35 Jahren. Der relativ dynamische Anstieg bedeutet aber nicht, „[...]“, dass Alterung zum Beispiel zu einem Verlust von Innovationskraft oder von Zukunftsfähigkeit oder wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit einer Gesellschaft führt“ (Schneider 2019a).

**Tabelle 1.1: Faktencheck: Demografie – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich (2020)**

Indikator	Bundesrepublik Deutschland	Freistaat Sachsen	Landkreis Mittelsachsen
Einwohnerinnen und Einwohner	83.240.000	4.056.941	301.474
Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung (2035, 7. RBV, Variante 2)	-	- 263.400 Personen	- 36.184 Personen
Seniorenanteil (65+ Jahre)	22,0 %	26,7 %	28,8 %
Anteil Hochbetagte (85+ Jahre)	3,0 %	3,8 %	4,2 %
Medianalter	45,9 Jahre	48,5 Jahre	49,0 Jahre
Durchschnittsalter	44,6 Jahre	46,9 Jahre	48,6 Jahre
Sterbeziffer	11,9	15,3	17,1
Altenquotient	36,9	47,8	53,2

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

## 1.2 Mein Nachbar vor Ort: Demografisch-statistische Betrachtung der Altersgruppe 65 Jahre und älter

Die Bevölkerungs- und Altersstruktur ist in den Städten und Gemeinden des Landkreises Mittelsachsen durchaus unterschiedlich. Landkreisweit wächst der Anteil älterer Menschen in den Kommunen und gleichermaßen auch die Vielfalt der Lebenslagen älterer Menschen vor Ort. Um für die Altersgruppe adäquate Versorgungs- und Angebotsstrukturen bereitzuhalten, ist eine kleinräumige Betrachtung unumgänglich. Dabei darf zugleich die „[...] Verschiedenartigkeit des Alters bei Menschen ein und derselben Altersgruppe [...]“ (Kruse, Wahl 2010, S. 6) nicht außenvorge lassen werden. Wann die Lebensphase „Alter“ beginnt, lässt sich nicht aus dem Prozess des Älterwerdens ableiten, „[...] sondern auch und vor allem aus gesellschaftlich[en] Konventionen“, zum Beispiel das Erreichen des Rentenalters (Kruse 2017, S. 19f.).

Seit etwa 100 Jahren wird der Anfang der Lebensphase Alter durch den Eintritt in das Rentenalter kulturell definiert, also mit dem Ausscheiden aus dem aktiven Erwerbsleben und dem Beginn des sogenannten Ruhestandes. Individuelle Empfindungen werden dabei wenig berücksichtigt (vgl. Backes, Clemens 2013, S. 11). Für den Bezug von Altersrente lag die Regelaltersgrenze fast ein Jahrhundert lang bei unverändert 65 Jahren. Seit dem Jahr 2012 wird die Regelaltersgrenze bis 2031 schrittweise auf 67 Jahre erhöht.<sup>8</sup> Das gesellschaftliche Bild „Rentnerin“ und „Rentner“ kann demzufolge nicht losgelöst von gesetzlichen Rahmenbedingungen betrachtet werden.

Wird von der Altersgruppe 65+ Jahre – der Lebensphase des sogenannten *Ruhestands* – im Landkreis Mittelsachsen gesprochen, sind im Jahr 2020 damit 49.106 Bürgerinnen und 37.824 Bürger gemeint. Im Jahr 2019 leben in 57.200 Haushalten Menschen im Alter von 65 Jahren und älter. In diesen sind in 48.700 Haushalten alle Personen in der Altersgruppe 65+ Jahre.

Dabei ist immer wieder zu betonen, dass die Lebensphase neben den statistischen Daten individuell betrachtet werden sollte, der Begriff des *Ruhestands* aufgeweicht

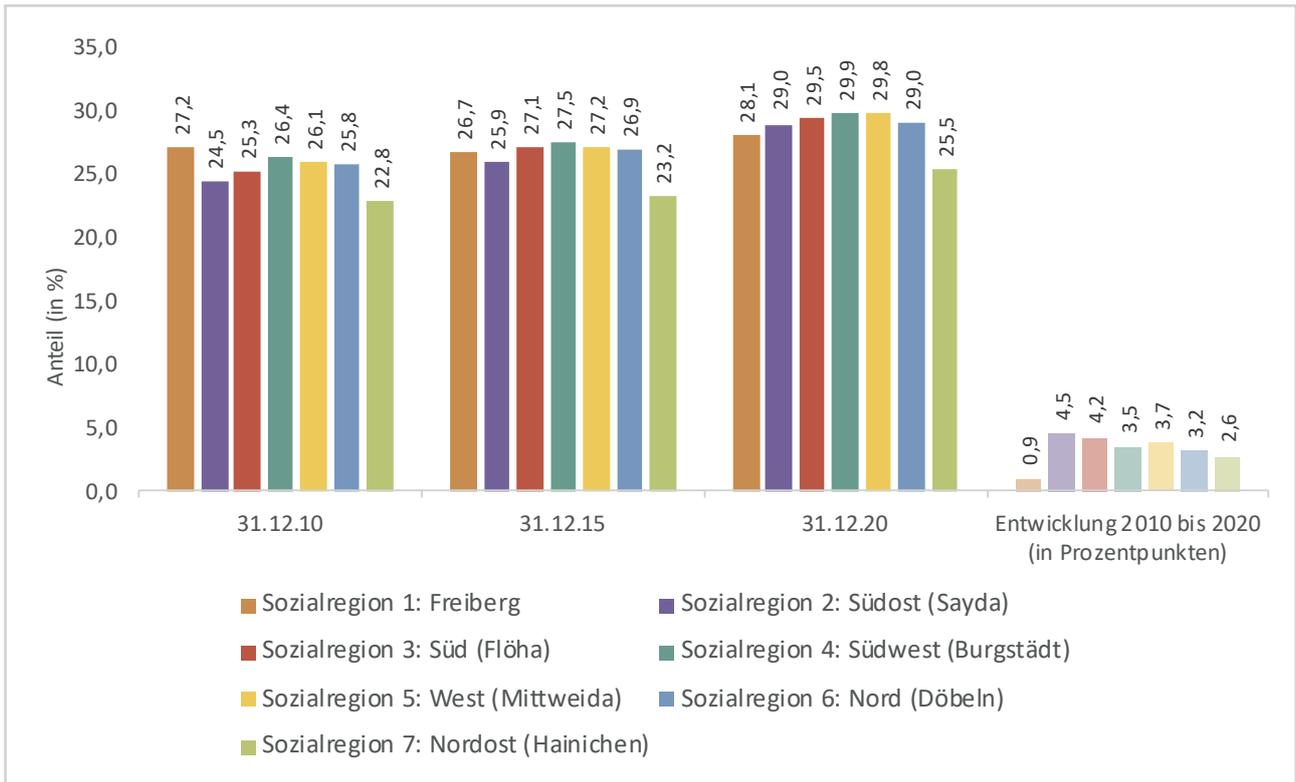
verstanden werden darf (und muss). So publiziert es u.a. auch die aktuelle Studie „Vom Ruhestand zu (Un-)Ruheständen“ (Mergenthaler u.a. 2020). Für die bedarfsgerechte kommunale Planung geben die statistischen Größen jedoch Hinweise auf einer quantitativen Ebene.

Auf Ebene der Sozialregionen liegt der Anteil der 65+-Jährigen gemessen an der Gesamtbevölkerung der jeweiligen Region im Jahr 2020 zwischen 25,5 Prozent in der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen) und 29,9 Prozent in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt). Im Zeitverlauf 2010 bis 2020 hat die Sozialregion 2: Südost (Sayda) mit 4,5 Prozentpunkten Steigerung den höchsten Zuwachs in der Altersgruppe der 65+-Jährigen. In der städtisch geprägten Sozialregion 1: Freiberg hat der Anteil um nur 0,9 Prozentpunkte zugenommen.

---

<sup>8</sup> Bundesrepublik Deutschland, DDR hatte ein anderes Rentensystem

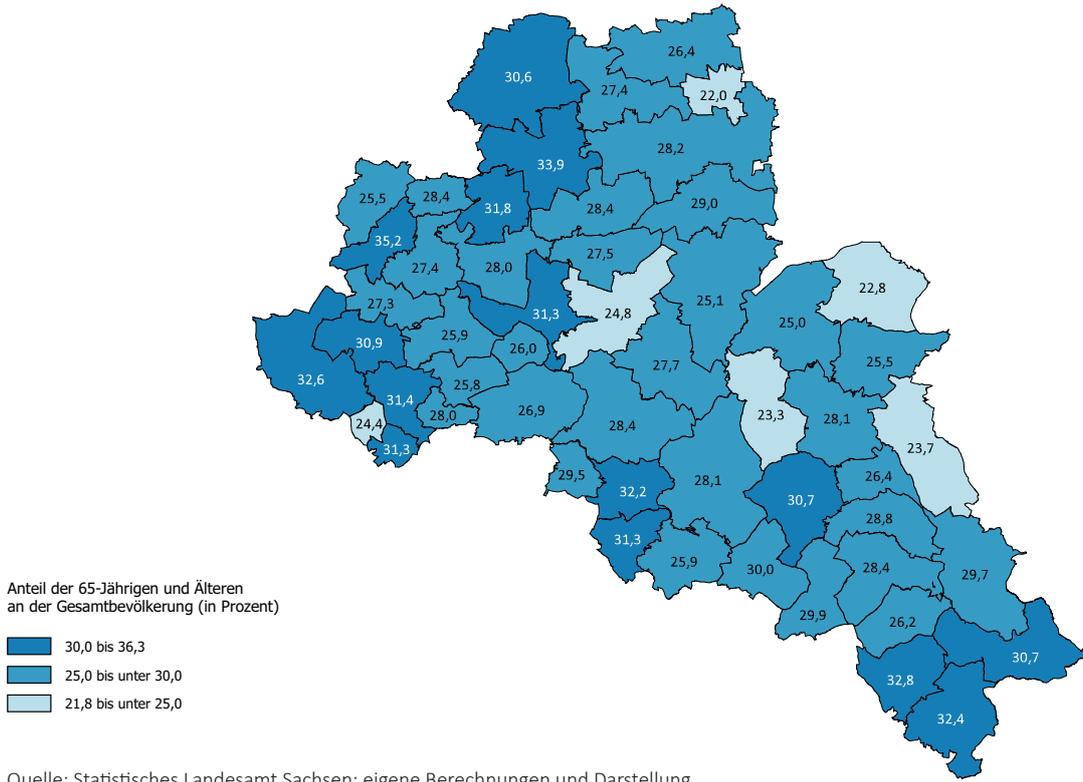
Abbildung 1.3: Anteil der 65+-Jährigen an der Gesamtbevölkerung nach Sozialregionen 2010-2015-2020



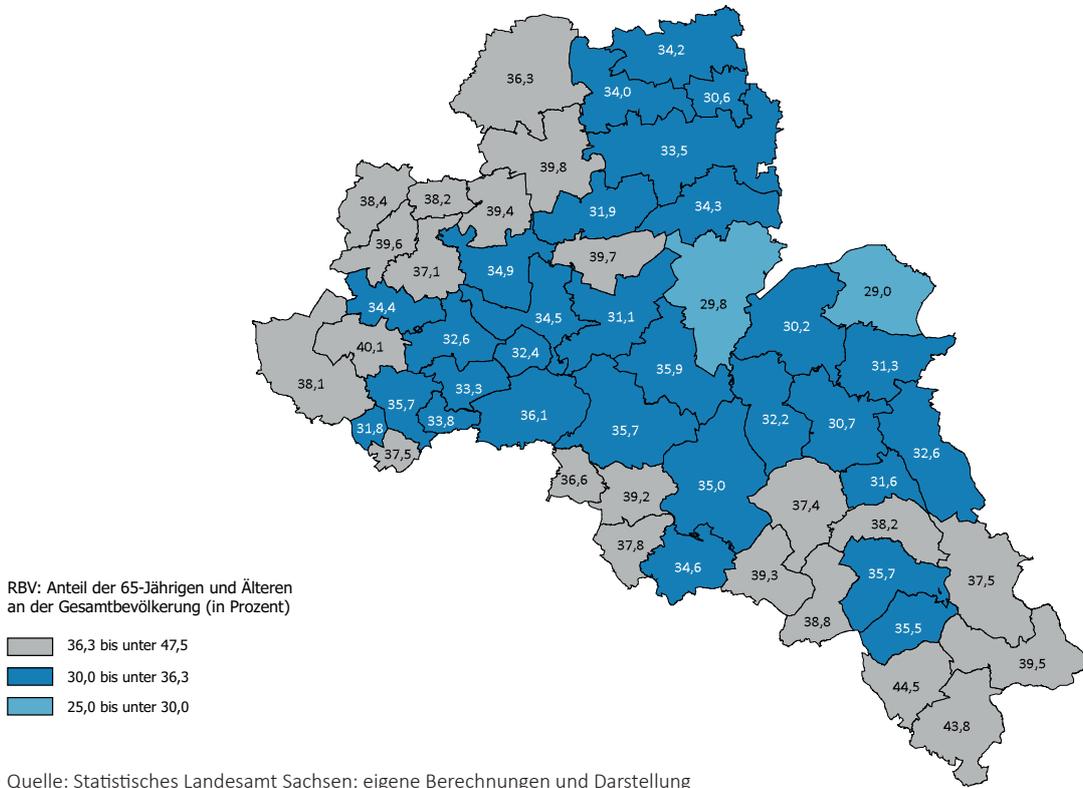
Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Die Betrachtung der Bevölkerungsanteile auf Gemeindeebene untermauert das Gesamtbild auf der räumlichen Ebene der Sozialregionen Mittelsachsens: Im Jahr 2020 leben die meisten Menschen im Alter 65+ Jahre in der Gemeinde Rochlitz (35,2 Prozent), gefolgt von Hartha (33,9 Prozent), Sayda (32,7 Prozent), Penig (32,6 Prozent), Neuhausen (32,4 Prozent) und Flöha (32,2 Prozent). Anzu-merken ist an dieser Stelle, dass in all diesen Kommunen stationäre Pflegeeinrichtungen ansässig sind, was wieder-um u.a. Einfluss auf die Struktur vor Ort nimmt. Den geringsten Anteil an der Bevölkerungsgruppe 65+ im Land-kreis Mittelsachsen haben im Jahr 2020 die Gemeinden Reinsberg (22,0 Prozent), gefolgt von Oberschöna (23,3 Prozent) und Bobritzsch-Hilbersdorf (23,7 Prozent).

**Karte 1.1: Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung (2020)**



**Karte 1.2: Voraussichtlicher Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung (2035)**



Kommunal betrachtet wird der Anteil der 65+-Jährigen im Jahr 2035 in der Gemeinde Sayda mit einem Trend hin zu 45 Prozent voraussichtlich am höchsten sein (44,5 Prozent). Das entspricht einem Zuwachs von 11,8 Prozentpunkten, gefolgt von der Nachbarkommune Neuhausen/Erz. mit einem voraussichtlichen Anteil von 43,8 Prozent und Lunzenau mit 40,1 Prozent. Laut Vorausberechnung wird der Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung in den Kommunen Königsfeld (+12,9 Prozentpunkte) und Kriebstein (+12,2 Prozentpunkte) am stärksten ansteigen. In den Städten Freiberg (+2,6 Prozentpunkte), Mittweida (+3,2 Prozentpunkte) und Waldheim (+3,5 Prozentpunkte) wird der Anteil im Verhältnis voraussichtlich nur gering zunehmen. Aus der Prognose wird ersichtlich, welchen Einfluss soziale Einrichtungen und Angebote auf die Entwicklung haben können. Einerseits sind hier die urbaneren Strukturen an den Hochschulstandorten zu nennen, andererseits die Standorte von Pflegeeinrichtungen.

### 1.3 Alt, älter, am ältesten

Folgend wird die betrachtete Altersgruppe in Alterskohorten eingeteilt, um eine differenzierte Betrachtung der Zusammensetzung der Bevölkerungsgruppe der Rentnerinnen und Rentner zu erhalten. Dies bildet die Grundlage für die Integrierte Sozialplanung vor Ort, um beispielsweise Unterstützungsbedarfen im Alter besser gerecht werden zu können.

#### 1.3.1 Altersgruppen und Geschlecht – lebenszyklische Betrachtungsweise

Im 2. Sozialbericht des Landkreises Mittelsachsens wurden Altersgruppen nach lebenszyklischen Merkmalen eingeteilt (vgl. Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 64f.). Neben dieser lebenszyklischen Betrachtung der Altersgruppen ist für Steuerungsaufgaben der kommunalen Politik auch die geschlechterspezifische Perspektive zu berücksichtigen.

Von den insgesamt acht lebenszyklischen Altersgruppen werden unter dem Themenschwerpunkt *Älterwerden in Mittelsachsen* die Entwicklungen der Altersgruppe *Junge Ältere* (60 bis 74 Jahre), *Mittlere Ältere* (75 bis 84 Jahre) und *Hochaltrige* (85 Jahre und älter) analysiert. Alle drei Altersgruppen sind im Zeitverlauf von 2010 bis 2020

gewachsen. Unter der Geschlechterperspektive betrachtet ist der Zuwachs der männlichen Bevölkerung etwas höher als der der weiblichen Bevölkerung.

Die größte Gruppe<sup>9</sup> stellt die der *Jungen Älteren* dar – im Jahr 2020 sind das 33.928 Einwohnerinnen und 31.741 Einwohner. Zu der Gruppe gehören die Einwohnerinnen und Einwohner, die in den Ruhestand gehen. Das betrifft zukünftig noch mehr Personen, denn „Babyboomer“ gehen in Rente.



#### Generation Babyboomer

1. „Die Geburtsjahrgänge der 50er und 60er Jahre machen 30 Prozent der Bevölkerung in Deutschland aus. Sie werden dem Arbeitsmarkt dramatisch fehlen.
2. Die Mütter der Babyboomer haben im Schnitt 2,2 Kinder geboren, die Babyboomer-Frauen selbst nur noch 1,4.
3. Wer 1959 geboren wurde, hatte bei der Geburt eine Lebenserwartung von 82 Jahren (Frauen) und 75 Jahren (Männer) – das sind rund 7 bzw. 8 Jahre mehr als bei ihren Eltern.
4. Die Jahrgänge der 1950er und 1960er stellen derzeit über 50 Prozent des deutschen Bundestags“ (Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung 2018, o.S.).

Vor allem für diese Altersgruppe sind Fragen zur langfristigen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Bedeutung – Sicherung des selbstständigen Alltags, Ausübung eines Ehrenamtes oder erste Fragen zu der Wohnform im Alter sind beispielsweise zu nennen. Im Jahr 2020 beträgt der Anteil der *Jungen Älteren* an der Gesamtbevölkerung 22,4 Prozent der weiblichen Bevölkerung und 21,2 Prozent der männlichen Bevölkerung.

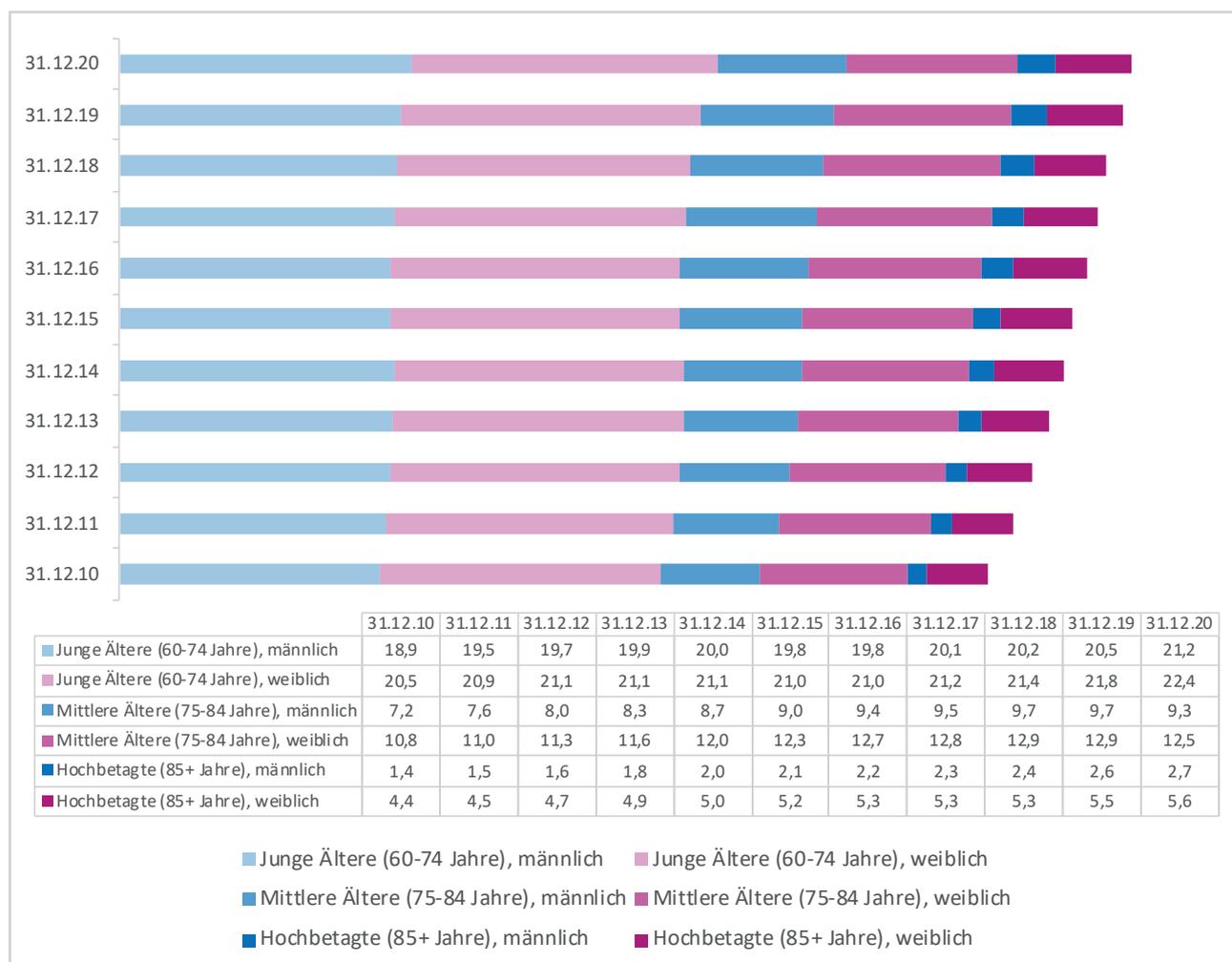
In der zweitgrößten Gruppe der *Mittleren Älteren* ist der Geschlechterunterschied bereits merklicher sichtbar: Gemessen an der Gesamtbevölkerung des Landkreises

<sup>9</sup> Hinweis: Bei der lebenszyklischen Betrachtungsweise umfassen nicht alle Altersgruppen gleich viele Altersjahrgänge (vgl. dazu auch 2. Sozialbericht des Landkreises Mittelsachsen).

Mittelsachsen gehören 9,3 Prozent der Einwohner (13.996) zu dieser Altersgruppe und 12,5 Prozent der Einwohnerinnen (18.901). Die langfristige Sicherstellung einer möglichst selbstständigen Lebensweise ist für diese Gruppe von planerischer Bedeutsamkeit. Dazu zählen u.a. geeigneter Wohnraum, Mobilität, Nahversorgungsmöglichkeiten, medizinische und pflegerische Versorgung.

Die kleinste Gruppe ist die der *Hochaltrigen*. 5,6 Prozent aller Einwohnerinnen sind im Jahr 2020 85 Jahre oder älter und 2,7 Prozent aller Einwohner. Absolut zählt der Landkreis Mittelsachsen 8.473 Einwohnerinnen im Alter von 85+ Jahren und 4.051 Einwohner dieser Altersgruppe. Auf Seite 24 wird das Thema Hochaltrigkeit noch einmal in den Fokus genommen.

**Abbildung 1.4: Entwicklung der Altersgruppen im Landkreis Mittelsachsen im Zeitverlauf 2010 bis 2020**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Die Betrachtung auf räumlicher Ebene der Sozialregionen zeigt eine unterschiedliche Verteilung der Altersgruppen. Vor allem in den Altersgruppen der *Jungen Älteren* und *Mittleren Älteren* kann dies beobachtet werden. Besonders in der Sozialregion 1: Freiberg ist die Gewichtung in den Altersgruppen *Junge Ältere* und *Mittlere Ältere* anders als in den anderen sechs Sozialregionen. Die Verteilung kann darauf hindeuten, dass es zu Zuzügen der älteren Altersgruppen in die Stadt Freiberg kommt, da in der urbaneren Region mehr Möglichkeiten vor Ort sind, länger ein selbst-

ständiges Leben zu führen als in stark ländlich geprägten Gebieten. Darüber hinaus bieten Kommunen mit mehr Einwohnerinnen und Einwohnern auch eher die Möglichkeit mit anderen in Kontakt zu kommen, sodass die Verteilung auch auf das Thema Einsamkeit Hinweise geben kann. Eine Malteser-Umfrage aus dem Frühjahr 2021 ergab, „[...]“, dass sich mehr als jede fünfte Seniorin und jeder fünfte Senior ab 75 Jahren häufig oder zumindest hin und wieder einsam fühlt. Frauen sind im hohen Alter häufiger von Einsamkeit betroffen als Männer“ (BMFSFJ 2021).

**Abbildung 1.5: Verteilung der Altersgruppen auf Ebene der Sozialregionen (2020)**

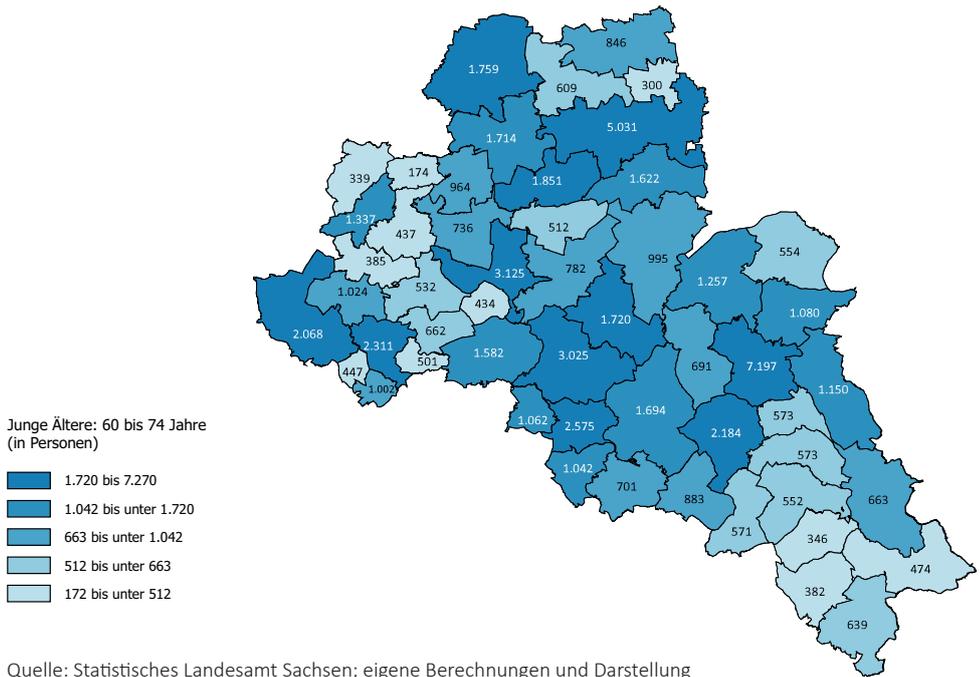


Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Auf Gemeindeebene leben absolut die meisten Einwohnerinnen und Einwohner der Altersgruppe *Junge Ältere* im Jahr 2020 in der Stadt Freiberg (7.197), gefolgt von Döbeln (5.031) und Mittweida (3.125). Die wenigsten leben in den Kommunen Zettlitz (174), Zschoitz-Ottewig (300) und Königsfeld (339). Diese Reihenfolge ist in Anbetracht der Bevölkerungszahlen zunächst nicht überraschend. In Relation zur Gesamtbevölkerung ergibt sich jedoch ein

anderes Bild: So ist in der Stadt Freiberg der Bevölkerungsanteil der 60 bis 74-Jährigen am geringsten (18,0 Prozent), gefolgt von den altersstrukturell jüngeren Kommunen Reinsberg (19,7 Prozent) und Hainichen (20,5 Prozent). Im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung leben in Seelitz (26,2 Prozent), Zettlitz (26,0 Prozent) und Rechenberg-Bienenmühle (26,0 Prozent) die meisten *Jungen Älteren*.

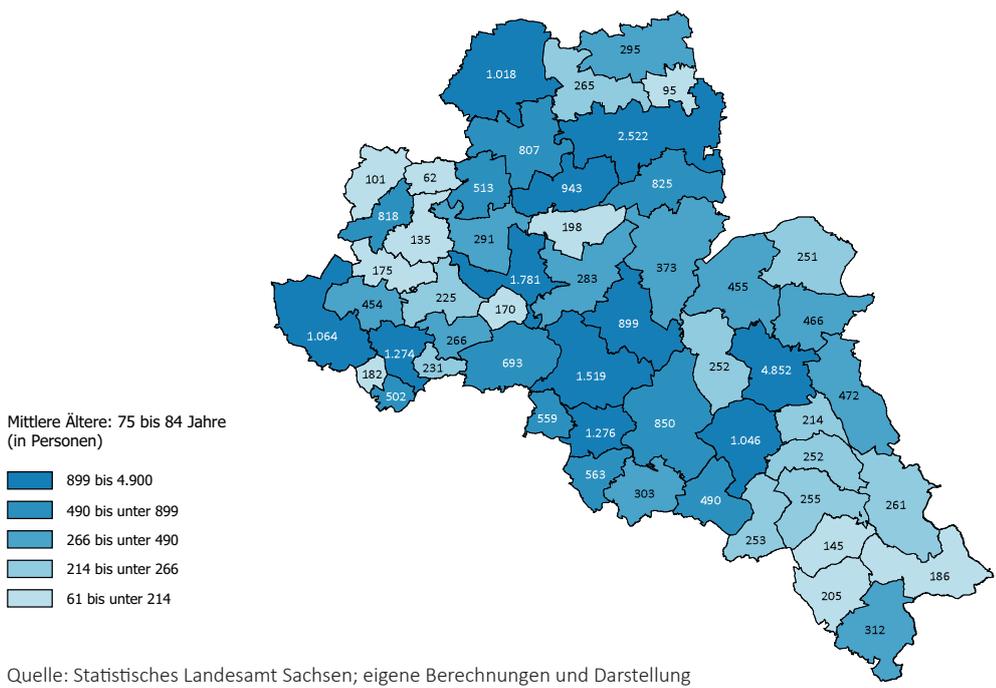
**Karte 1.3: Junge Ältere auf kommunaler Ebene (absolut) (2020)**



Auch in der Altersgruppe 75 bis 84 Jahre sind im Jahr 2020 absolut die Städte Freiberg (4.852), Döbeln (2.522) und Mittweida (1.781) die Kommunen mit den meisten Einwohnerinnen und Einwohnern der entsprechenden Altersjahrgänge und Zettlitz (62), Zschoitz-Ottewig (95) und Königsfeld (101) die Gemeinden mit den geringsten Einwohnerinnen und Einwohnern dieser Altersklasse. Auch hier ergibt sich

teilweise ein ganz anderes Bild in Relation zur Gesamtbevölkerung der Kommunen: In Zschoitz-Ottewig ist der Anteil im Vergleich zu allen anderen Gemeinden des Landkreises am kleinsten (7,2 Prozent), gefolgt von Königsfeld (7,3 Prozent) und Oberschöna (7,6 Prozent). Die höchsten Anteile können für Rochlitz (14,5 Prozent), Augustusburg (12,5 Prozent) und Leisnig (12,5 Prozent) konstatiert werden.

**Karte 1.4: Mittlere Ältere auf kommunaler Ebene (absolut) (2020)**

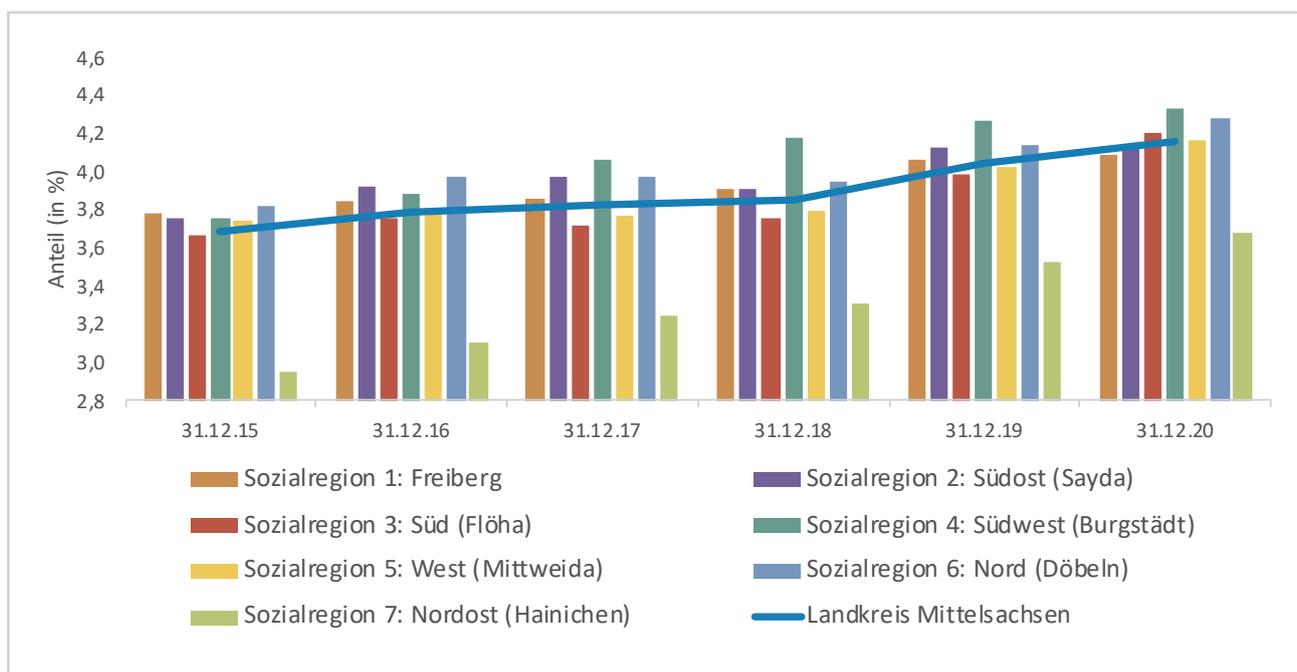


### 1.3.2 Hochbetagt 85 Jahre und älter

Ein entscheidender Einflussfaktor auf die Bevölkerungsentwicklung ist die steigende Lebenserwartung. Die Lebenserwartung neugeborener Jungen und Mädchen steigt stetig an. Aktuell beträgt sie bei Männern 78,6 Jahre und bei Frauen 83,4 Jahre (vgl. Grobecker u.a. 2021, S. 19). Im Jahr 2035 wird eine durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt von 80 Jahren und 2 Monaten für

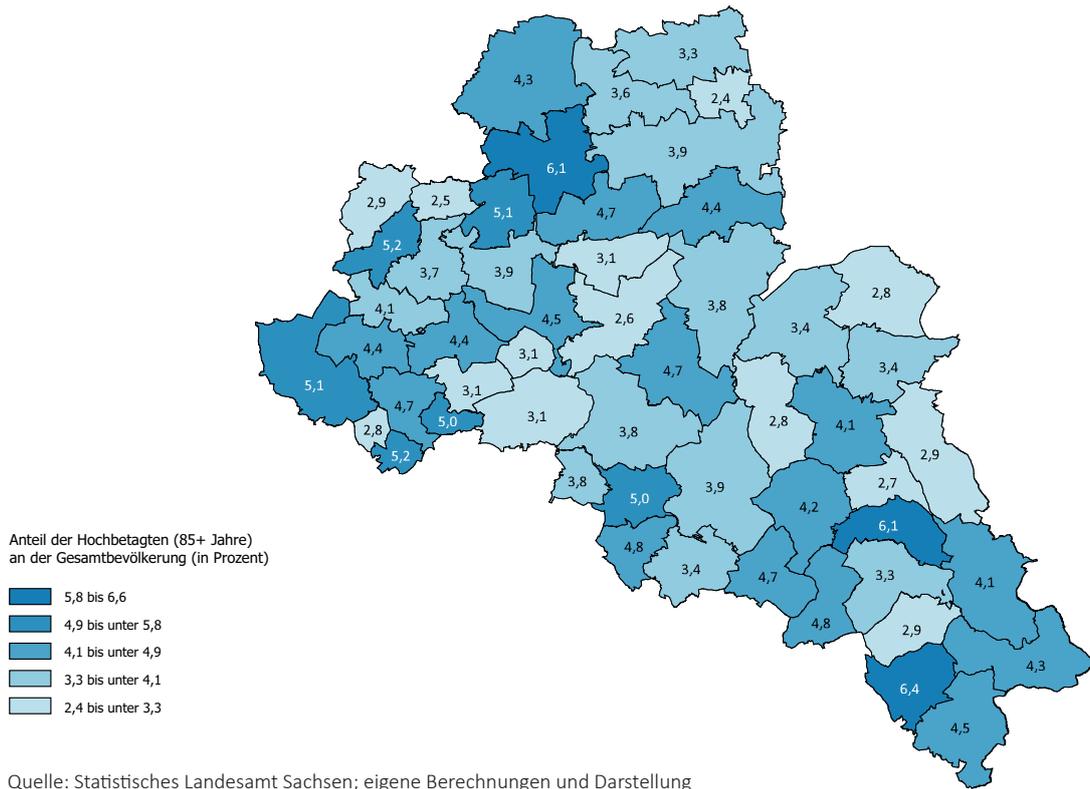
Männer und von 85 Jahren und 6 Monaten für Frauen erwartet (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen 2020, S. 7). In Mittelsachsen liegt im Jahr 2020 der Anteil der 85+-Jährigen an der Gesamtbevölkerung bei 4,2 Prozent und ist damit seit 2010 um 1,2 Prozentpunkte angestiegen. In den Sozialregionen liegt der Anteil zwischen 3,7 Prozent in der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen) und 4,3 Prozent in den Sozialregionen 4: Südwest (Burgstädt) sowie in der Sozialregion 6: Nord (Döbeln).

**Abbildung 1.6: Anteil der Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung auf Ebene der Sozialregionen 2015 bis 2020**

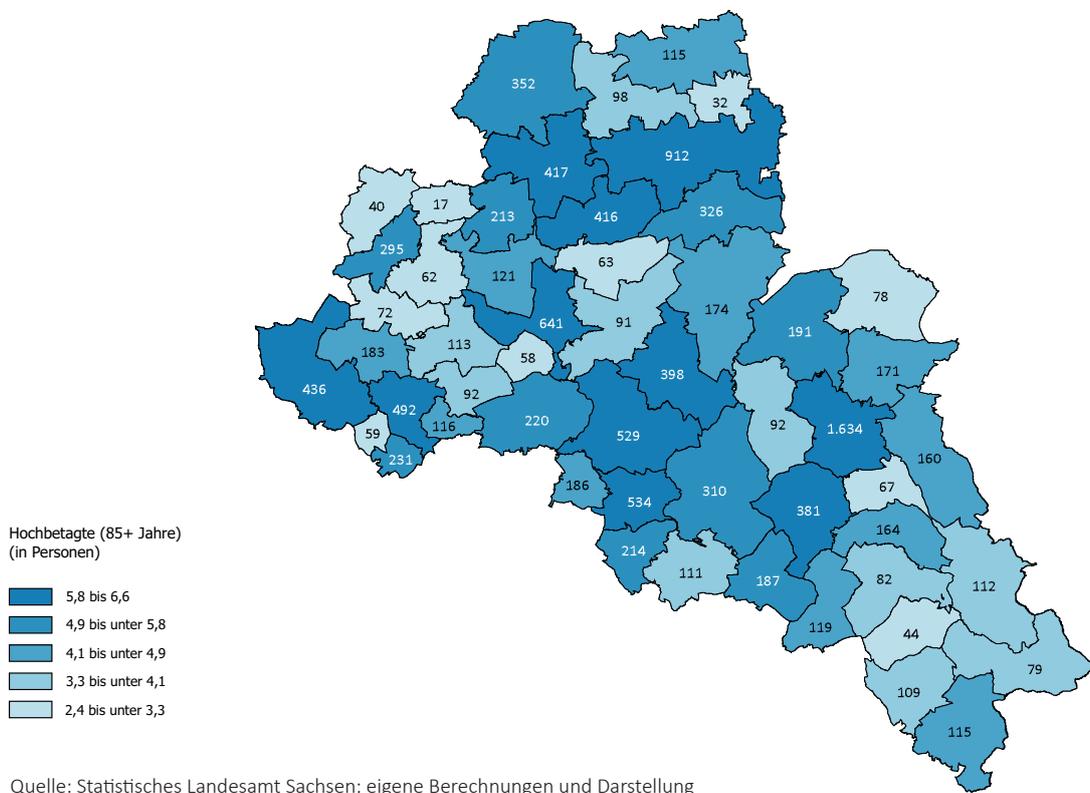


Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Karte 1.5: Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner 85 Jahre und älter an Gesamtbevölkerung (2020)**



**Karte 1.6: Hochbetagte (absolut) (2020)**



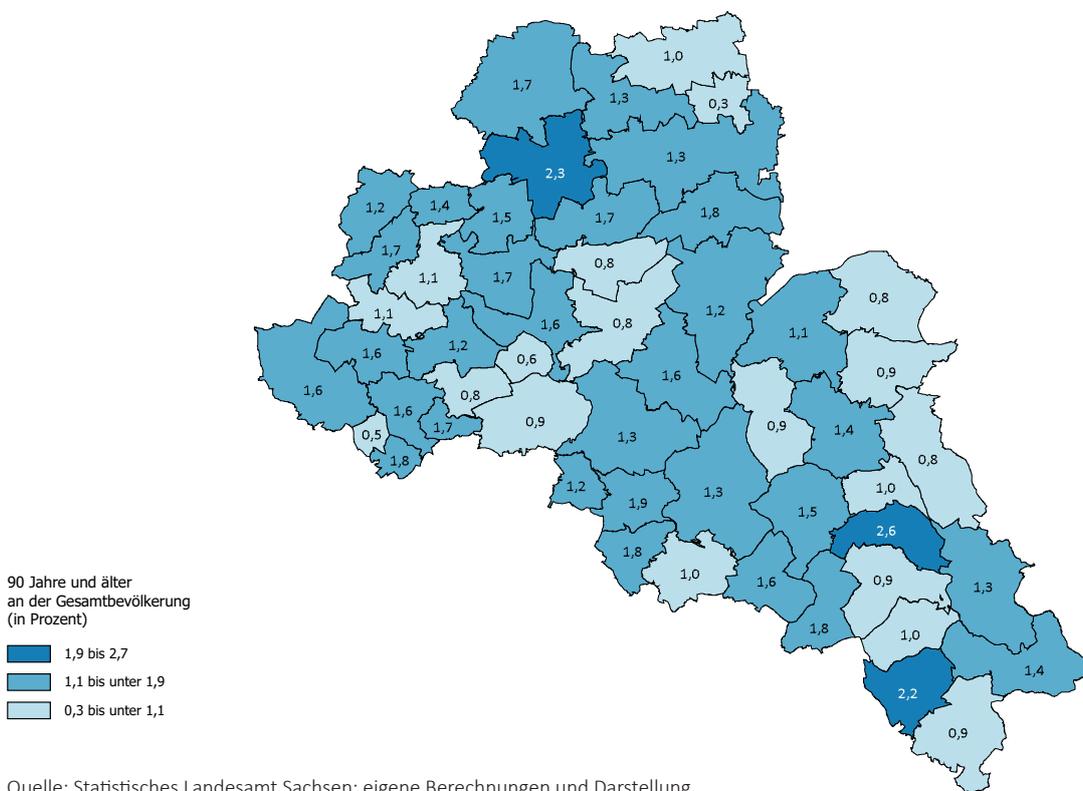
Im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung leben im Jahr 2020 die wenigsten Menschen im Alter von 85+ Jahren in Zschoitz-Ottewig (2,4 Prozent), Zettlitz (2,5 Prozent) und Rossau (2,6 Prozent). In absoluten Zahlen ergibt sich für die drei Kommunen folgendes Bild: Zschoitz-Ottewig 32 Einwohnerinnen und Einwohner, Zettlitz 17 Einwohnerinnen und Einwohner und Rossau 91 hochaltrige Einwohnerinnen und Einwohner.

Den höchsten Anteil hat die Gemeinde Sayda mit 6,4 Prozent (109 Einwohnerinnen und Einwohner), gefolgt von Lichtenberg/Erz. (6,1 Prozent; 164 Einwohnerinnen und

Einwohner) und Hartha (6,1 Prozent; 417 Einwohnerinnen und Einwohner). In diesen drei Kommunen ist auch der Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner von 90 Jahren und älter am größten: Lichtenberg/Erz. (2,6 Prozent), gefolgt von Hartha (2,3 Prozent) und Sayda (2,2 Prozent). Auch an dieser Stelle wird der Einfluss von stationären Pflegeeinrichtungen auf die Bevölkerungsstruktur nochmals deutlich.

Absolut leben die meisten Hochaltrigen in den Städten Freiberg (1.634), Döbeln (912) und Mittweida (641).

**Karte 1.7: Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner 90 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung (2020)**



### 1.3.3 Alterszusammensetzung 65 Jahre und älter

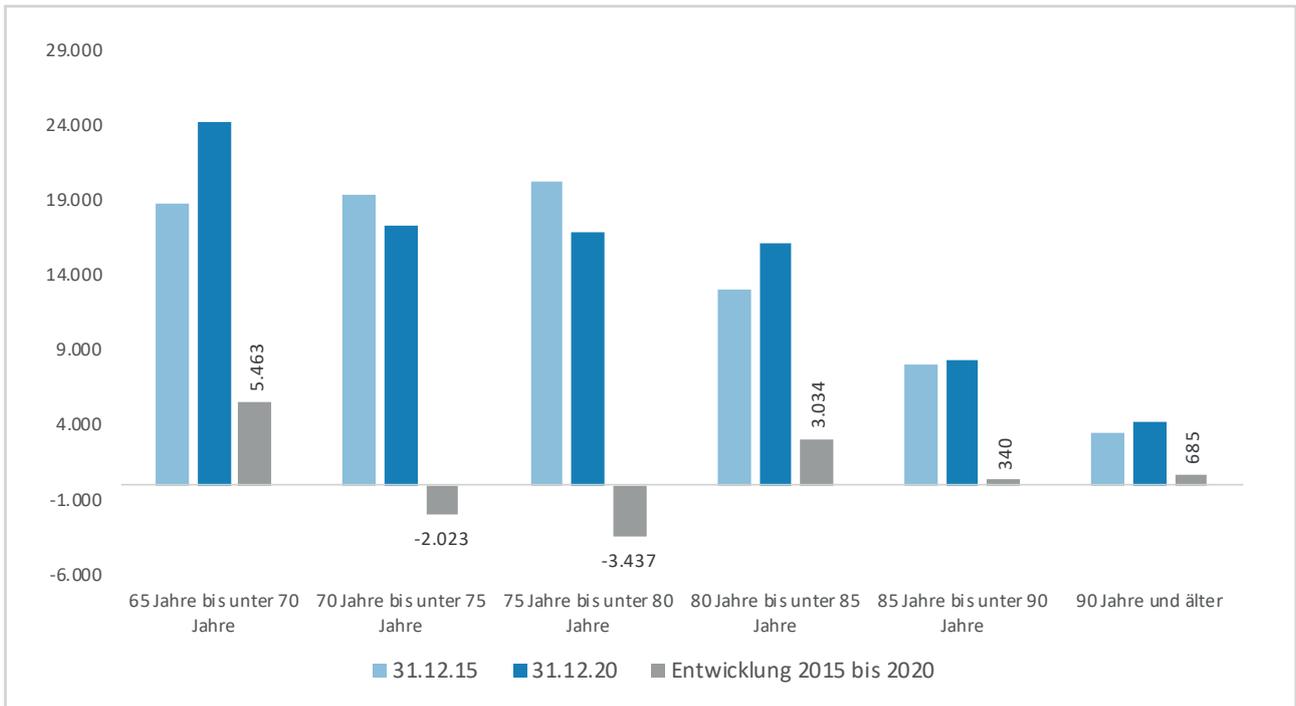
Neben der Darstellung nach den lebenszyklischen Alterskohorten wird das Bild nach Alterskohorten mit gleichstarken Gruppengrößen für den Landkreis Mittelsachsen folgend abgerundet:

Im Jahr 2020 ist im Landkreis Mittelsachsen die Alterskohorte der 65 bis unter 70-Jährigen mit Abstand die

größte mit 27,9 Prozent an der Gesamtbevölkerung 65+ Jahre. Die kleinste Kohorte und dennoch eine zunehmend wachsende ist mit einem Anteil von 4,9 Prozent an der Bevölkerungsgruppe der 65-Jährigen und Älteren die der 90-Jährigen und Älteren.

Trotz der zunehmend älteren Bevölkerung ist im Zeitverlauf von 2015 bis 2020 in den Kohorten 70 bis unter 75 Jahre und 75 bis unter 80 Jahre ein Rückgang der Einwohnerinnen und Einwohner festzustellen.

Abbildung 1.7: Absolute Alterszusammensetzung nach Alterskohorten im Landkreis Mittelsachsen 2015 und 2020



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

## 1.4 Durchschnittsalter und Medianalter

Die Zusammensetzung der Altersgruppen vor Ort beeinflusst auch die statistischen Demografiemerkmale Durchschnittsalter und Medianalter. Dass der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung wächst, ist unstrittig. Dieser wachsende Anteil hat wiederum Einfluss auf das Durchschnitts- und Medianalter vor Ort. Der Faktencheck verdeutlicht, dass die Bevölkerung in Sachsen (und Mittelsachsen) im Bundesvergleich älter ist. Diese Entwicklungen müssen immer wieder öffentlich diskutiert werden, um Lebenslagen vor Ort bedarfsgerecht zu gestalten (vgl. Ferchland 2007, S. 38).



### Durchschnittsalter

Das *Durchschnittsalter* ist als das arithmetische Mittel aller Personen einer Gruppe (Bevölkerung) definiert. D.h. in die Berechnung des Durchschnittsalters gehen alle Altersjahre gleichermaßen ein, erhalten aber aufgrund ihrer unterschiedlichen Besetzungstärken eine Wichtung.



### Medianalter

„Das *Medianalter* unterteilt [...] eine Gruppe (Bevölkerung) in zwei gleich große Gruppen, d.h. 50 Prozent der Bevölkerung sind jünger und 50 Prozent sind älter als das errechnete Medianalter. Dabei wird – beginnend beim untersten Altersjahr – die Bevölkerung solange aufsummiert, bis der Schnittpunkt (50 Prozent) erreicht ist“ (Statistisches Landesamt Sachsen). Somit ist das Medianalter robuster gegen Ausreißerwerte.

### 1.4.1 Medianalter

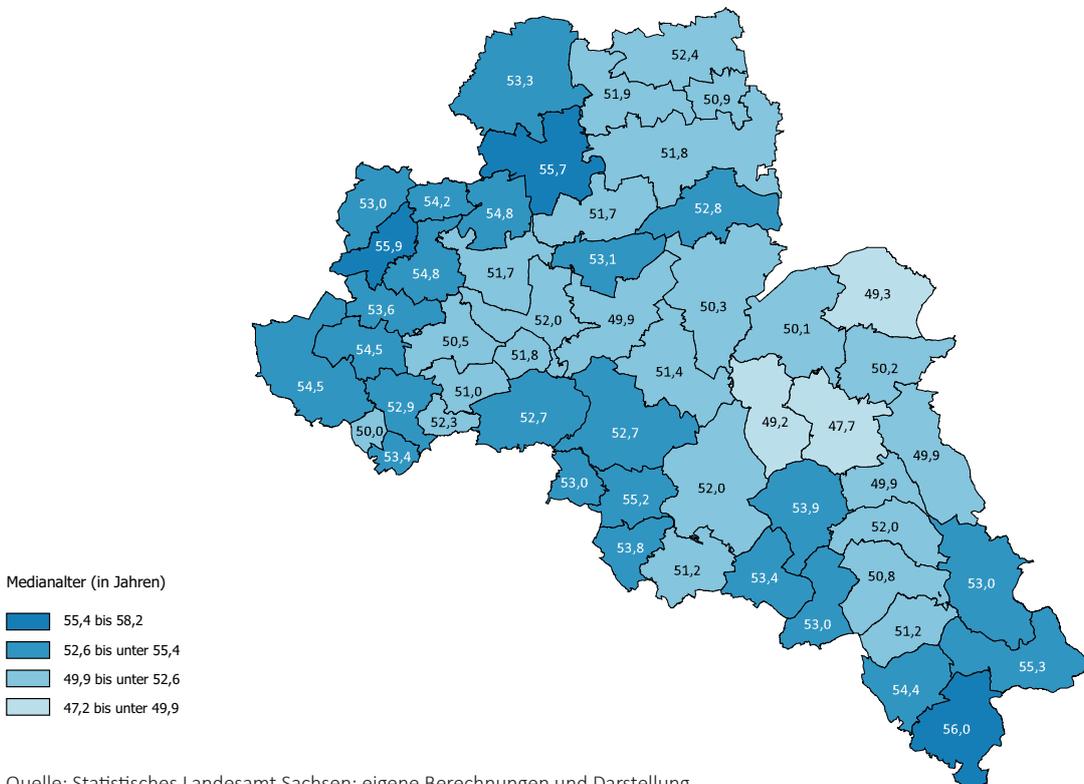
Jede und jeder Einzelne nimmt Einfluss auf statistische Größen. Das Medianalter der Bevölkerung im Landkreis Mittelsachsen liegt im Jahr 2020 bei 49,0 Jahren. Das heißt, die Hälfte der Bevölkerung ist jünger als 49 Jahre und die andere Hälfte älter. Kommunal betrachtet liegt die Differenz im Jahr 2020 zwischen 47,7 Jahren in Freiberg und 56,0 Jahren in Neuhausen/Erz.. In Freiberg ist das Medianalter seit 2010 stabil und ist im Vergleich der Jahre 2010 und 2020 um -0,1 Jahre gesunken. Die rückläufige Entwicklung ist ein Alleinstellungsmerkmal der Stadt Freiberg und kann u.a. mit der städtischen Struktur und der herausgehobenen Rolle als Universitätsstadt erklärt werden. In der Gemeinde Seelitz ist mit +6,3 Jahren seit 2010 der höchste Anstieg des Medianalters festzustellen.

### 1.4.2 Durchschnittsalter

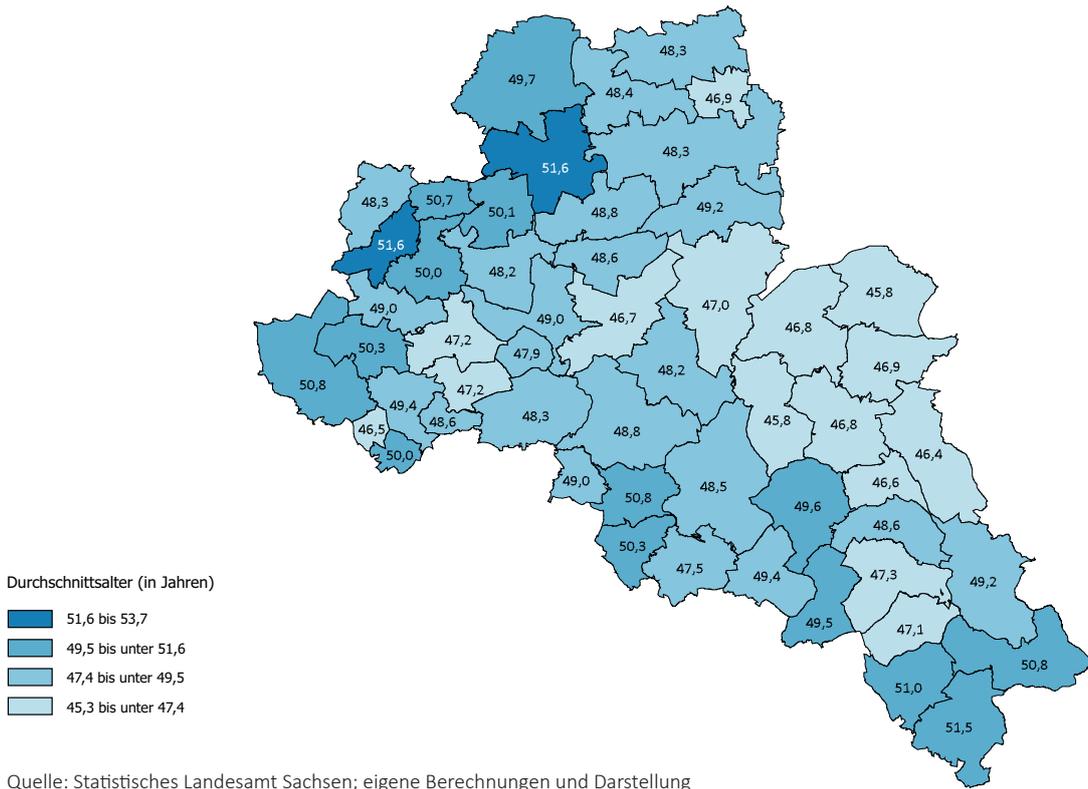
Durchschnittlich 48,6 Jahre alt sind die Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Mittelsachsen. Der „Durchschnitt“ liegt auf kommunaler Ebene zwischen einem Alter von 45,8 Jahren (Oberschöna) und 51,6 Jahren (Hartha und Rochlitz).

Laut der aktuellen Bevölkerungsprognose (7. RBV, Variante 2) wird das Durchschnittsalter weiterhin kontinuierlich ansteigen. Ursächlich dafür ist eine veränderte Relation zwischen den Altersgruppen. Laut Prognose wird das Durchschnittsalter in der Gemeinde Großweitzschen mit +0,7 Jahren bis zum Jahr 2035 am geringsten ansteigen. Gegenätzlich dazu steht ein Anstieg um 5,9 Jahre in der Gemeinde Sayda. Das bedeutet, dass voraussichtlich die vor Ort lebende Bevölkerung in der Erzgebirgskommune im Jahr 2035 im Durchschnitt fast 57 Jahre (56,9 Jahre) alt sein wird. Auch für die Nachbarkommune Neuhausen/Erz. wird ein Durchschnittsalter von rund 55 Jahren vorausgesagt (55,2 Jahre). Deutlich jünger soll das Durchschnittsalter im Jahr 2035 in den Kommunen Großschirma (47,7 Jahre), Reinsberg (47,7 Jahre) und Freiberg (47,9 Jahre) sein.

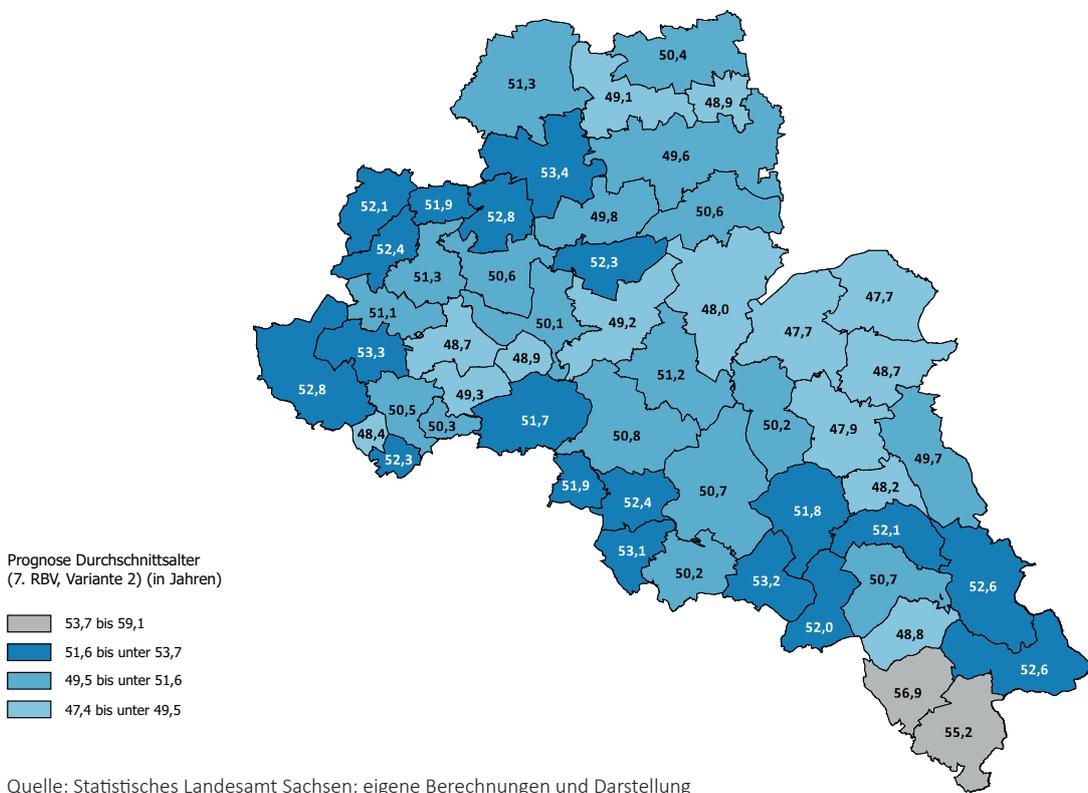
Karte 1.8: Medianalter der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2020)



**Karte 1.9: Durchschnittsalter der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2020)**



**Karte 1.10: Voraussichtliches Durchschnittsalter der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2035)**



## 1.5 Altenquotient

Als weiterer Betrachtungsaspekt des Alters kann der Altenquotient herangezogen werden. Dieser beschreibt das Ausmaß der Alterung vor dem Überlegungshintergrund, „[...] dass 65-jährige und ältere Personen zum überwiegenden Teil im Ruhestand [sind] und damit von den Erwerbstätigen [versorgt werden], 20 bis 64-jährige Personen dagegen erwerbstätig sind. Der Altenquotient gibt daher das Verhältnis der Personen im Rentenalter (65 Jahre und älter) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter an“ (Statistisches Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2021, S. 24)<sup>10</sup>. Der Altenquotient ist demzufolge eine Maßzahl, die das Verhältnis zwischen dem Teil der Bevölkerung, welcher versorgt werden muss und dem Teil, der versorgen kann, beschreibt. Dieses Verhältnis wird durch die demografische Entwicklung nach und nach zu einem Missverhältnis, weil der zu versorgenden Gruppe nur noch eine kleine Gruppe derjenigen gegenübersteht, die versorgen kann.

Im Jahr 2020 liegt der Altenquotient in Deutschland bei 36,9, in Sachsen bei 47,8 und in Mittelsachsen bei 53,2. Kommunal betrachtet zeigt sich die Lage wie folgt: So stehen in der Gemeinde Zschaitz-Ottewig 36,1 Menschen über 65 Jahren 100 Personen im erwerbsfähigen Alter gegenüber, während es in Rochlitz 70,8 Personen sind (Jahr 2020).

Der Altenquotient spiegelt die unterschiedlichen Bevölkerungsstrukturen in einer weiteren Dimension wieder und darüber hinaus wird deutlich, dass der Anteil der älteren Bevölkerung kommunal betrachtet werden muss und nur auf Grundlage der Gemeindeebene Sozialplanung ansetzen kann und sollte.

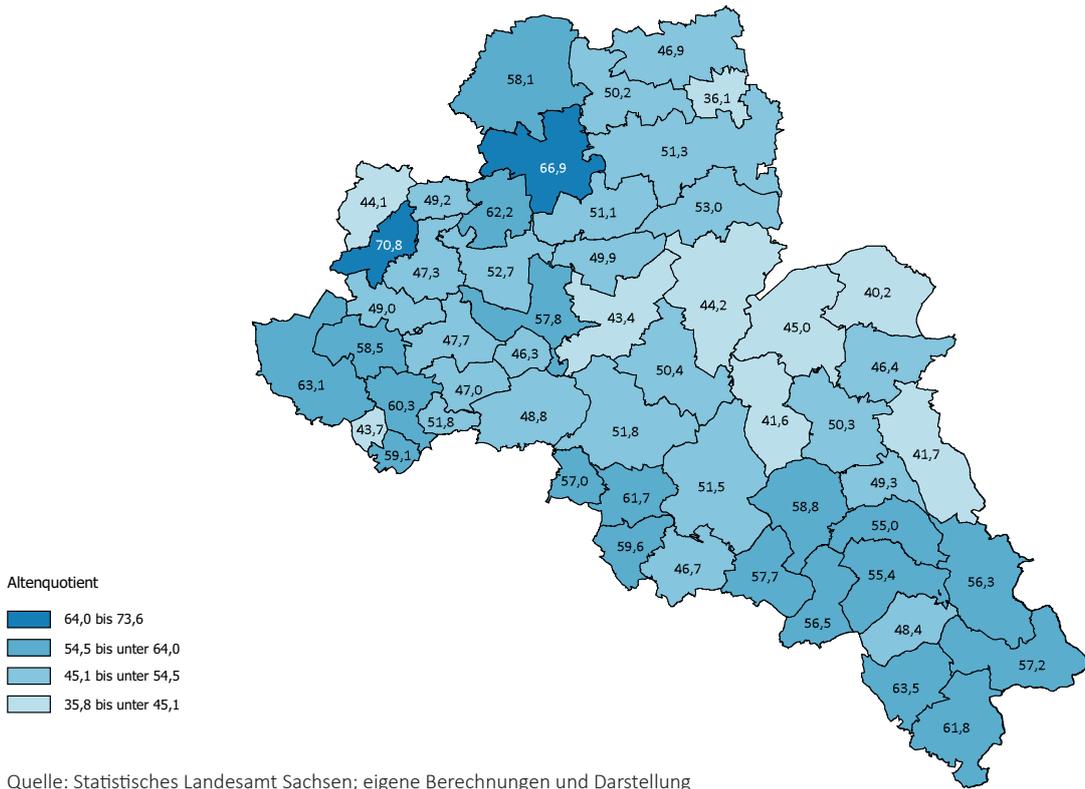
Für planerische Aufgaben ist es eine zentrale Frage, wie sich die Bevölkerungszusammensetzung entwickeln wird. Die vorangestellten Ergebnisse veranschaulichen bereits, dass statistisch immer weniger Erwerbsfähige immer mehr Personen im nichterwerbsfähigen Alter gegenüberstehen. Laut der 7. RBV, Variante 2, wird der Altenquotient im Landkreis Mittelsachsen bis 2035 auf 71,0 ansteigen.

Auf Gemeindeebene prognostiziert die Vorausschau, dass der Altenquotient nur noch in fünf Kommunen unter 60 liegen soll (Reinsberg 56,5; Freiberg 56,8; Striegistal 56,9; Zschaitz-Ottewig 58,6; Rossau 59,9) und in zwei Kommunen die Maßzahl auf über 100 ansteigen soll: Sayda (101,7) und Neuhausen (102,2), beides Kommunen in der Sozialregion 2: Südost (Sayda).

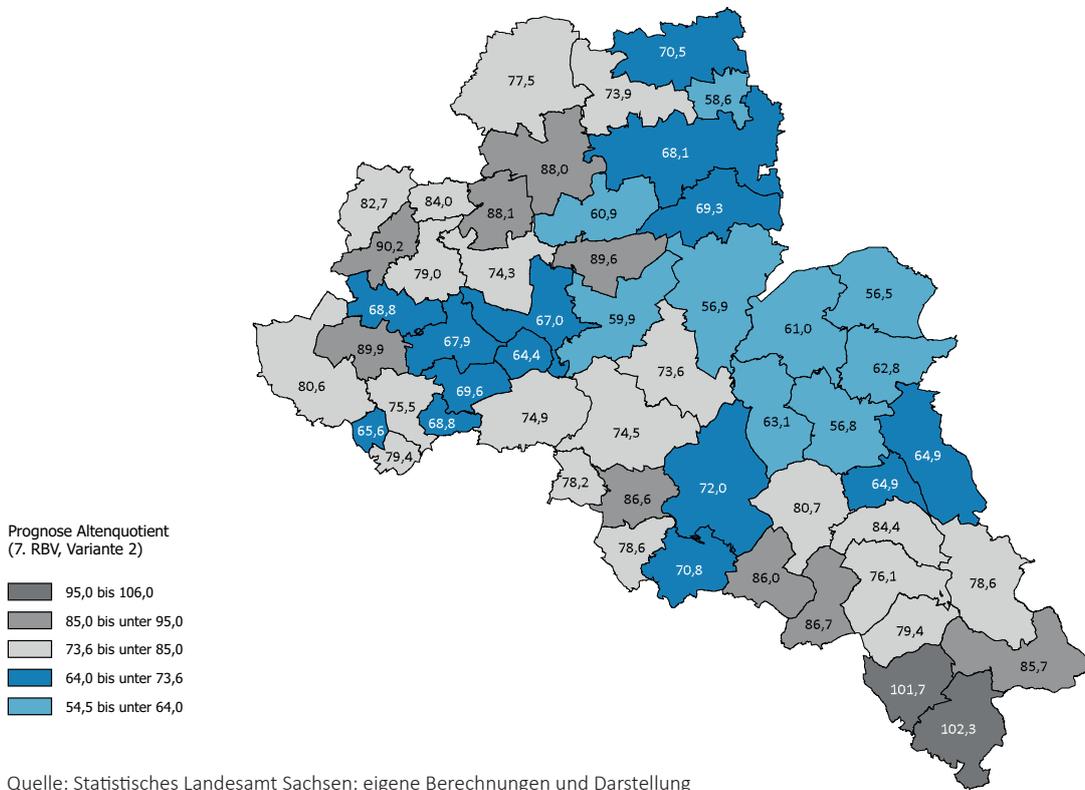
---

<sup>10</sup> Für das zukünftige Monitoring muss überdacht werden, die Altersgrenzen für die Berechnung des Altenquotienten neu festzulegen (20/67), aufgrund der Anhebung der Regelaltersgrenze (vgl. Bujard 2022, S. 8f.).

Karte 1.11: Altenquotient der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2020)



Karte 1.12: Voraussichtlicher Altenquotient der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2035)



## 1.6 Greying-Index

Die Entwicklung der Alterszusammensetzung der älteren Bevölkerung kann mit dem Greying-Index dargestellt werden. Dafür wird die Zahl der „Hochaltrigen“ (80 Jahre und älter) ins Verhältnis zu der Zahl der „jungen Alten“ (60 Jahre bis unter 80 Jahre) gesetzt. Sind die beiden Gruppen gleich groß, erreicht der Index einen Wert von 100. Je größer die Zahl der „jungen Alten“ im Vergleich zu den „Hochaltrigen“ ist, umso kleiner wird der Indexwert.

Im Landkreis Mittelsachsen liegt der Wert im Jahr 2020 bei 34,6. Das heißt, es kommen auf 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 60 bis unter 80 Jahren 34 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 80 Jahren und älter. Im Jahr 2015 lag die Kennzahl für den Landkreis bei 29,2. Somit kommen 5 Jahre später gut 5 Personen mehr im Alter von 80+ Jahren auf 100 Personen im Alter zwischen 60 und 80 Jahren.

Im Vergleich liegt im Jahr 2020 der Greying-Index im Freistaat Sachsen bei 35,8 und in Gesamtdeutschland bei 32,7.

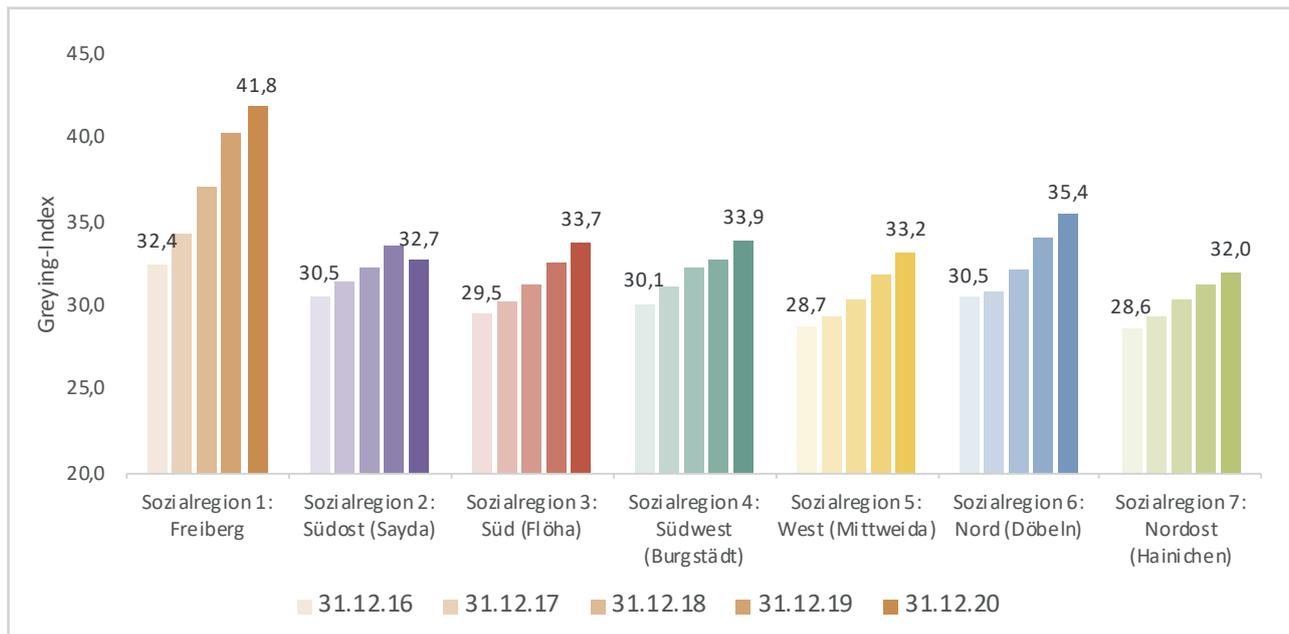
Auf der räumlichen Ebene der Sozialregionen des Landkreises Mittelsachsen ist vor allem die Sozialregion 1: Freiberg zu nennen. Mit einem Greying-Index von 41,8 im Jahr 2020 liegt sie deutlich über den anderen Sozialregionen des Landkreises und es ist festzustellen, dass der Index in der städtisch geprägten Region in den letzten fünf Jahren am stärksten angestiegen ist. Das Ergebnis untermauert zudem die bereits vorangestellte Auswertung nach den lebenszyklischen Betrachtungen.



### Greying-Index

Der Greying-Index beschreibt die Zahl der „Hochaltrigen“ (80 Jahre und älter) im Verhältnis zu der Zahl der „jungen Alten“ (60 Jahre bis unter 80 Jahre).

Abbildung 1.8: Greying-Index nach Sozialregionen im Zeitverlauf 2016 bis 2020

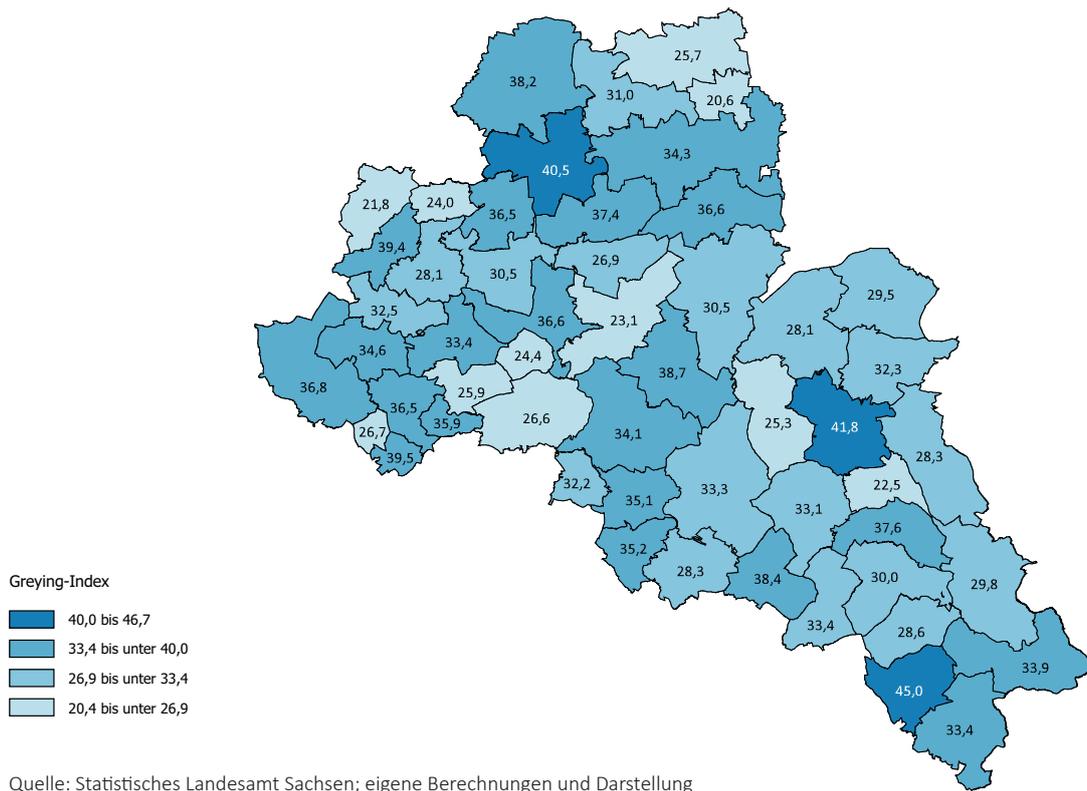


Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Auf kommunaler Ebene liegt Freiberg demzufolge auch unter den drei Orten, in denen der Anteil an Menschen im Alter von 80 Jahren und älter am höchsten ist. Noch über dem Indexwert von Freiberg (41,8) liegt Sayda (45,0). Als dritte Kommune ist Hartha mit 40,5 zu nennen.

Im Verhältnis zu allen Einwohnerinnen und Einwohnern zwischen 60 und 80 Jahren leben in Zschoitz-Ottewig die wenigsten 80+-Jährigen (20,6), gefolgt von Königsfeld (21,8) und Weißenborn (22,5).

Karte 1.13: Greying-Index (2020)



## 1.7 Lebensende

Abschließend wird im Kapitel Demografie die Sterbeziffer auf kommunaler Ebene im Landkreis Mittelsachsen dargestellt. Bei einer Vielzahl der Indikatoren können für den Betrachtungszeitraum 2020 nur Vermutungen im Zusammenhang mit Corona angestellt werden. In der Kennzahl Sterbeziffer wird der Zusammenhang zwischen dem Anstieg und der neuartigen Viruserkrankung jedoch sehr deutlich. Für den Flächenlandkreis Mittelsachsen beträgt der Anstieg insgesamt +2,6 im Vergleich zum Vorjahr 2019. Die Rohe Sterbeziffer liegt im Jahr 2020 bei 17,1. Neben der Corona-Welle haben im Jahr 2020 die schwache Grippeperiode und die Sommerhitze Einfluss auf die Entwicklung genommen (vgl. Statistisches Bundesamt 2022a).

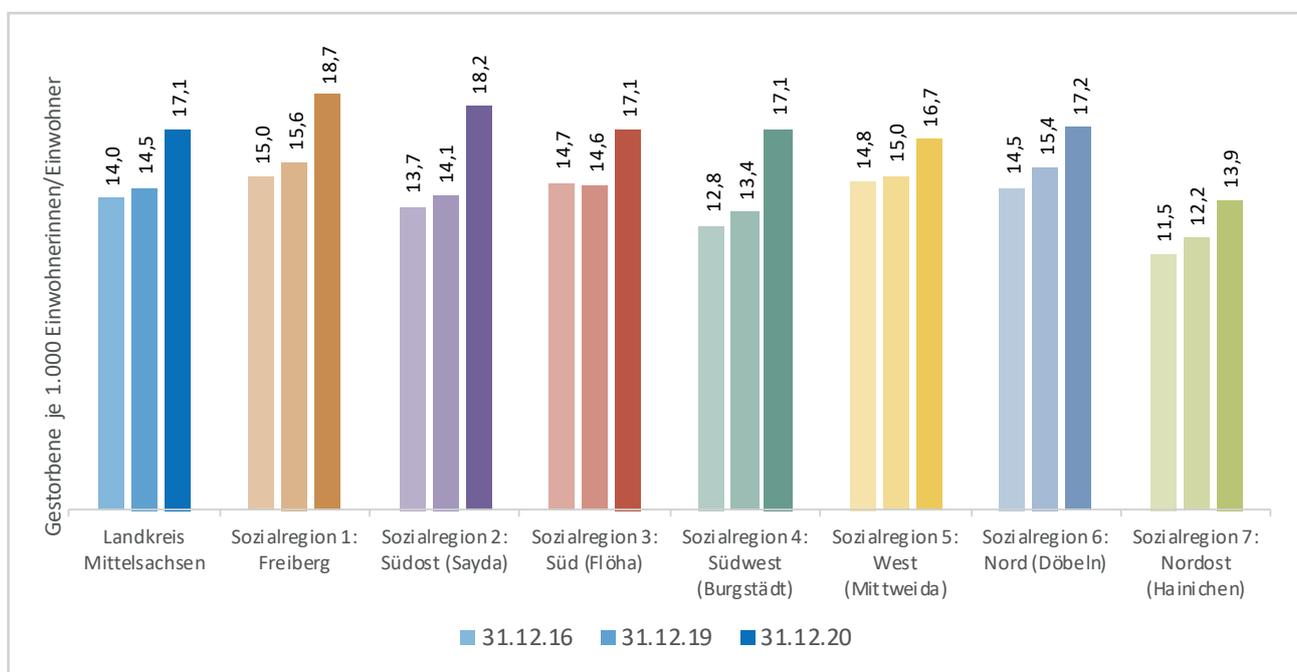
In Mittelsachsen sind im Jahr 2020 474 Menschen an (und mit) Corona gestorben. COVID-19 ist im Landkreis die dritthäufigste Todesursache. Die meisten Menschen sind an „Krankheiten des Kreislaufsystems“ gestorben (2.129 Personen) und die zweithäufigste Todesursache stellen „Bösartige Neubildungen“ dar (1.072 Personen) (Statistisches Landesamt Sachsen 2022).



### Rohe Sterbeziffer

Anzahl der Sterbefälle pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner und Jahr.

Abbildung 1.9: Rohe Sterbeziffer Landkreis und Sozialregionen Mittelsachsen 2016-2019-2020



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

In der Sozialregion 2: Südost (Sayda) und in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt) ist die Rohe Sterbeziffer von 2019 zu 2020 besonders stark angestiegen. Es kann ein Zusammenhang zwischen der Altersstruktur und dem Anstieg vermutet werden (vgl. Freistaat Sachsen 2022). Die demografischen Auswertungen machen in unterschiedlichsten Kennzahlen deutlich, dass in den beiden Regionen mehr ältere Einwohnerinnen und Einwohner leben als in anderen Kommunen des Landkreises und dementsprechend auch andere Themen obenauf liegen (müssen) als in anderen Gemeinden.



## 2 Finanzen und Einkommen



Wie die finanzielle Sicherung des Lebensunterhaltes gewährleistet werden kann, ist für alle Altersgruppen gleichermaßen – direkt oder indirekt – ein grundlegendes Thema. Zum Älterwerden und dem damit verbundenen Eintritt in den Ruhestand gehört auch die Frage nach der finanziellen Absicherung als Rentnerin oder Rentner. Dabei ist der Zeitpunkt des Übergangs von der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand nicht zwangsläufig an ein bestimmtes Alter geknüpft.

### Erwerbstätigkeit bis zum Renteneintrittsalter und Übergänge in die Altersrente

Die zunehmend alternde Gesellschaft fordert im Zuge des Fachkräftemangels flexiblere Übergänge in die Altersrente, um ältere Erwerbstätige länger auf dem Arbeitsmarkt halten zu können (vgl. Anger u.a. 2018, S. 1).

Das reguläre Renteneintrittsalter liegt für die Geburtsjahrgänge ab 1964 beim 67. Lebensjahr, für die älteren Jahrgänge – die sogenannten Babyboomer – etwas darunter. Es wird stufenweise vom 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben.

Ob Menschen bis zum regulären Renteneintrittsalter und darüber hinaus noch arbeiten „können“, „wollen“, „dürfen“ oder „müssen“ hängt von verschiedenen Faktoren ab. Zu nennen sind u.a. der individuelle Gesundheitszustand, die Motivation zur Erwerbstätigkeit, finanzielle Aspekte, der Bildungsstand sowie die Chancen auf dem Arbeitsmarkt per se (vgl. Richter u.a. 2022, S. 20 ff.).

„Wollen“, „können“, „dürfen“ und „müssen“ sind jedoch nicht als unabhängige Faktoren voneinander zu betrach-

ten (zit. ebd., S. 26). So wird beispielsweise der Zusammenhang zwischen Gesundheit, Eintritt in den Ruhestand und finanziellen Ressourcen besonders deutlich. Es ist für einen Teil der Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen ein Wunsch, möglichst vorzeitig aus dem Erwerbsleben auszutreten, da sie aus körperlichen oder psychischen Gründen nicht mehr erwerbstätig sein „können“. Eng an diesen Wunsch geknüpft sind jedoch finanzielle Aspekte. Je nachdem, wie betroffene Personen materiell aufgestellt sind, ist ein früherer Austritt aus dem Erwerbsleben möglich oder nicht. Ein Teil der Menschen kann sich den vorzeitigen Eintritt in den Ruhestand schlicht nicht leisten. Für die betroffene Personengruppe rücken gesundheitliche Aspekte in den Hintergrund und an erster Stelle steht das Weiterarbeiten „müssen“, um finanziell abgesichert zu sein.

Der Zusammenhang zwischen geringem Einkommen, gesundheitlichen Aspekten und schwierigen Arbeitsbedingungen sollte somit zur politischen und unternehmerischen Steuerungsaufgabe für den Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit gemacht werden (vgl. ebd., S. 25ff.).

### Potenziale älterer Menschen in Mittelsachsen

„Die Potenziale Älterer zeigen sich unter anderem in den Fähigkeiten und der Bereitschaft, sich weiterhin aktiv am Arbeitsmarkt, in der Zivilgesellschaft und der Familie zu engagieren“ (Mergenthaler u.a. 2020, S. 10) – wenn sie „können“. „[...] Ältere leisten einen enormen Beitrag zum Wohlstand und zum gesellschaftlichen Zusammenhalt, auf den es gerade in Zeiten des beschleunigten Wandels besonders ankommt“ (ebd.).

Die demografische Auswertung zeigt: Im Jahr 2020 sind fast ein Drittel der Einwohnerinnen und Einwohner in Mittelsachsen 65 Jahre und älter und tendenziell wird diese Gruppe immer größer werden. In einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis befinden sich zum 31.12.2020 1.056 Personen der Altersgruppe 65+ Jahre am Arbeitsort und 1.130 Personen am Wohnort. Über die Regelaltersgrenze sind 719 am Arbeitsort in Arbeit und 765 Personen sind in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis am Wohnort gemeldet.



## Regelaltersgrenze

Die Regelaltersgrenze für die Altersrente lag bis 31. Dezember 2011 bei 65 Jahren. Sie wird seit 2012 – beginnend mit dem Geburtsjahrgang 1947 – schrittweise angehoben. Für Versicherte ab dem Geburtsjahrgang 1964 gilt dann die Regelaltersgrenze von 67 Jahren.

Es ist nicht bekannt, wie viele Personen sich früher für den Übergang in die Altersrente entschieden haben oder auch den früheren Austritt aus der aktiven Erwerbstätigkeit beispielsweise aus gesundheitlichen Gründen wählen „mussten“. Bekannt ist, dass 90.918 Einwohnerinnen und Einwohner Altersrente beziehen. Im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung des Landkreises sind das über 30 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohner Mittelsachsens.

Auch wenn die Datenlage eingeschränkt ist, gibt das Kapitel Finanzen und Einkommen einen Überblick zu den Einkommensquellen und der Einkommenssituation der Altersgruppe 65+ Jahren in Mittelsachsen. Ein Teil der statistischen Eckwerte kann nicht auf kommunaler Ebene abgebildet werden. Hier stößt die Sozialberichterstattung auf kommunaler Ebene in Landkreisen an Grenzen, die es bei

der Weiterentwicklung des Berichtswesens abzubauen gilt (vgl. dazu u.a. Dohmen-Burk 2019, S. 86ff.). Ferner sind behördliche Beschränkungen zu nennen. Beispielsweise liegen keine Daten zu Einkommensmerkmalen der ansässigen Finanzämter des Landkreises vor, u.a. könnten auf Grundlage der Daten Aussagen zu Einkommen aus Vermietung und Verpachtung der Altersgruppe 65 Jahre und älter mit ausgewertet werden. Für die Weiterentwicklung ist abzuwägen, ob spezifischere Auswertungen auf Grundlage eigener Erhebungen ermöglicht werden können.

## 2.1 Faktencheck: Finanzen und Einkommen – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich 2020

Die folgende Tabelle gibt einen ersten Überblick über die Einkommensquellen der Einwohnerinnen und Einwohner über 65 Jahren im Landkreis Mittelsachsen. Alle möglichen Indikatoren wurden dabei geschlechterspezifisch aufgeführt. Unter diesem Aspekt verdeutlicht die Tabelle, dass die Einkommenssituation von Männern nach wie vor deutlich besser ist als die von Frauen, wobei die einkommensabhängigen Geschlechterunterschiede anhaltend zwischen dem alten und dem neuen Bundesgebiet voneinander abweichen.

**Tabelle 2.1: Faktencheck: Finanzen und Einkommen – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich 2020**

Indikator	Deutschland (gesamt)	Altes Bundesgebiet	Neues Bundesgebiet	Freistaat Sachsen	Landkreis Mittelsachsen
Bezieherinnen Altersrente	10.282.696	8.196.491	2.086.205	640.586	51.472
Bezieher Altersrente	8.173.137	6.601.441	1.571.696	476.721	39.446
Rente* der erstmaligen Rentenbezieherinnen	826,72 €	773,63 €	1057,71 €	1.046,80 €	1.015,41 €
Rente* der erstmaligen Rentenbezieher	1.170,83 €	1.182,30 €	1.122,90 €	1.122,34 €	1.124,90 €
Rente* von Bestandsrentnerinnen	800,28 €	730,37 €	1.074,98 €	1.068,23 €	1.046,22 €
Rente* von Bestandsrentnern	1.227,39 €	1.210,11 €	1.299,94 €	1.310,31 €	1.272,77 €
Anteil der geringfügig entlohnt Beschäftigten (GeB) 65 Jahre und älter an allen GeB, weiblich	12,9 %	-	-	21,1 %	24,5 %
Anteil der geringfügig entlohnt Beschäftigten (GeB) 65 Jahre und älter an allen GeB, männlich	19,9 %	-	-	29,5 %	35,0 %
Grundsicherungsquote im Alter	3,2 %	-	-	1,2 %	0,7 %
Anteil Wohngeldempfangende (Rentner, Pensionäre) an allen reinen Wohngeldempfängerinnen und -empfängern	48,6 %	-	-	56,3 %	60,8 %

\* Es handelt sich um Durchschnittswerte.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Landesamt Sachsen, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland; eigene Berechnungen und Darstellung

## 2.2 Finanzielle Alterssicherung

„Im Alter nicht mehr arbeiten zu müssen und den Ruhestand genießen zu können, ist eine herausragende Leistung des Sozialstaats“ (Bäcker 2022, S. 4). Für die finanzielle Absicherung im Alter können zusammengefasst fünf Säulen unterschieden werden:

- Gesetzliche, pflichtige Regelsysteme (gesetzliche Rentenversicherung, Beamtenversorgung und berufsgruppenspezifische Alterssicherungssysteme für Selbstständige und Freiberufler),
- Betriebliche Altersvorsorge,
- Private Altersvorsorge,
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (vgl. ebd.),
- Grundrente (seit 1. Januar 2021).

Aufgrund der schrittweise angehobenen Regelaltersgrenze betrachtet das Kapitel zunächst, wie viele 65+-Jährige einer SV-Beschäftigung nachgehen. Des Weiteren wird die Situation von Bezieherinnen und Bezieher von Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung auf Landkreisebene betrachtet sowie die Einkommen aus einem geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnis. Darüber hinaus wird die nach dem Fürsorgeprinzip eingeführte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, wobei der Bericht sich auf die Grundsicherung im Alter beschränkt, thematisch aufgegriffen und abschließend die Leistungen der Hilfe zur Pflege betrachtet.

### ... wenn die Rente nicht ausreicht

Steigende Lebenshaltungskosten, stagnierende Löhne, Trennung oder Scheidung von der Partnerin oder des Partners, Tod der Partnerin oder des Partners, Kinderbetreuungszeiten, Phasen der Arbeitslosigkeit, Beschäftigung im Niedriglohnsektor, Längere Krankheit, Pflege von Angehörigen: Es gibt viele Gründe, weshalb ältere Menschen im Ruhestand finanziell belastet sein können. „Armut kann jeden treffen“ (Nationale Armutskonferenz 2012).

Die Komplexität, wann Altersarmut beginnt, wer im Alter statistisch arm ist und wer sich tatsächlich arm fühlt und welche Faktoren Einfluss auf prekäre finanzielle Lagen nehmen, wird in den Auswertungen in unterschiedlichsten Zusammenhängen deutlich.

„Im Jahr 2020 galt rund jede sechste Person in Deutschland als armutsgefährdet: 16,2 Prozent der Bevölkerung bezogen ein Einkommen, das weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens entsprach. Ohne die umverteilende Wirkung von Sozialleistungen wäre sogar knapp jede vierte Person in Deutschland armutsgefährdet“ (Bundeszentrale für politische Bildung 2022). Die Armutsgefährdungsquote von 65-Jährigen und Älteren lag 2020 bei 16,3 Prozent. Die Quote von Personen im Ruhestand lag im Jahr 2020 bei 17,5 Prozent (vgl. ebd.)<sup>11</sup>.

Das Alterssicherungssystem spielt bei der Entwicklung von Altersarmut eine bedeutende Rolle. Unter den aktuellen Bedingungen der gesetzlichen Rentenversicherung ist es herausfordernder Altersarmut oder Armutsgefährdung ganzheitlich zu vermeiden und ein gutes und sorgenloses Leben im Ruhestand zu garantieren. Die 2021 eingeführte Grundrente ist ein Schritt zur Bekämpfung von Altersarmut, jedoch ist es zu früh, um die genaue Wirkung dieser Mindestsicherungsleistung zum aktuellen Zeitpunkt festzustellen (vgl. Sozialpolitik Aktuell 2021). Laut des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales erhalten rund 1,3 Millionen Rentnerinnen und Rentner in Deutschland, die lange gearbeitet, Kinder erzogen oder Angehörige gepflegt haben, mehr Geld durch die Grundrente. Für alle Seniorinnen und Senioren, die Rente erhalten haben, muss sie nicht extra beantragt werden, sondern wird automatisch berechnet und ausgezahlt (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2020).

### 2.2.1 Erwerbstätige über 65 Jahre

Zum 31.12.2020 sind 1.056 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SV-Beschäftigte) am Arbeitsort im Landkreis Mittelsachsen 65 Jahre und älter und 1.130 SV-Beschäftigte am Wohnort. Das heißt, 442 Einwohnerinnen und 688 Einwohner des Landkreises im Alter von 65+ Jahren gehen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach. Darunter sind insgesamt 765 Personen (am Wohnort), die die Altersgrenze bereits überschritten haben.

---

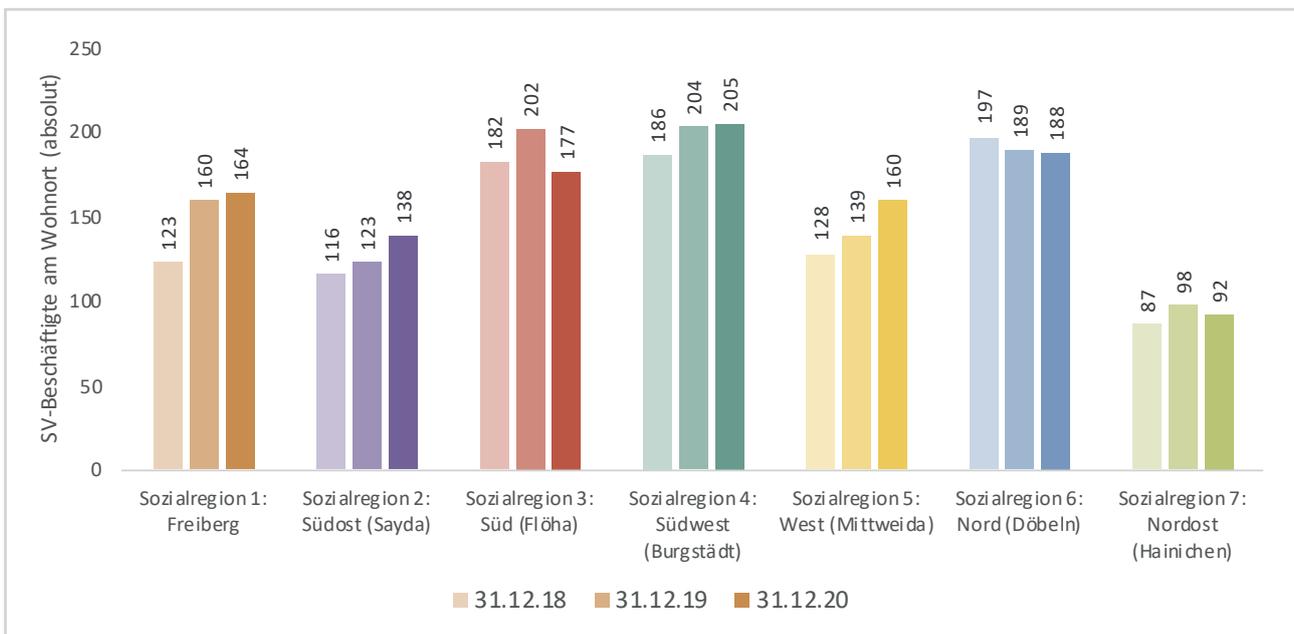
<sup>11</sup> Nichterwerbspersonen mit Bezug einer eigenen (Versicherten-)Rente bzw. Pension und Personen im Alter von 65 Jahren und älter mit überwiegender Lebensunterhalt aus einer Hinterbliebenenrente, -pension.

Absolut ist die Anzahl der SV-Beschäftigten über 65 Jahren (am Wohnort) im Jahr 2020 in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt) mit 205 SV-Beschäftigten am höchsten, gefolgt von der Sozialregion 6: Nord (Döbeln) mit 188 Beschäftigten, der Sozialregion 3: Süd (Flöha) mit 177 SV-Beschäftigten, der Sozialregion 1: Freiberg mit 164 SV-Beschäftigten, der Sozialregion 5: West (Mittweida) mit 160 SV-Beschäftigten, der Sozialregion 2: Südost (Sayda) in der 138 Personen im Alter von 65+ Jahren einer SV-Beschäft-

tigung nachgehen und absolut am wenigsten SV-Beschäftigte (am Wohnort) leben in der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen): 92 SV-Beschäftigte.

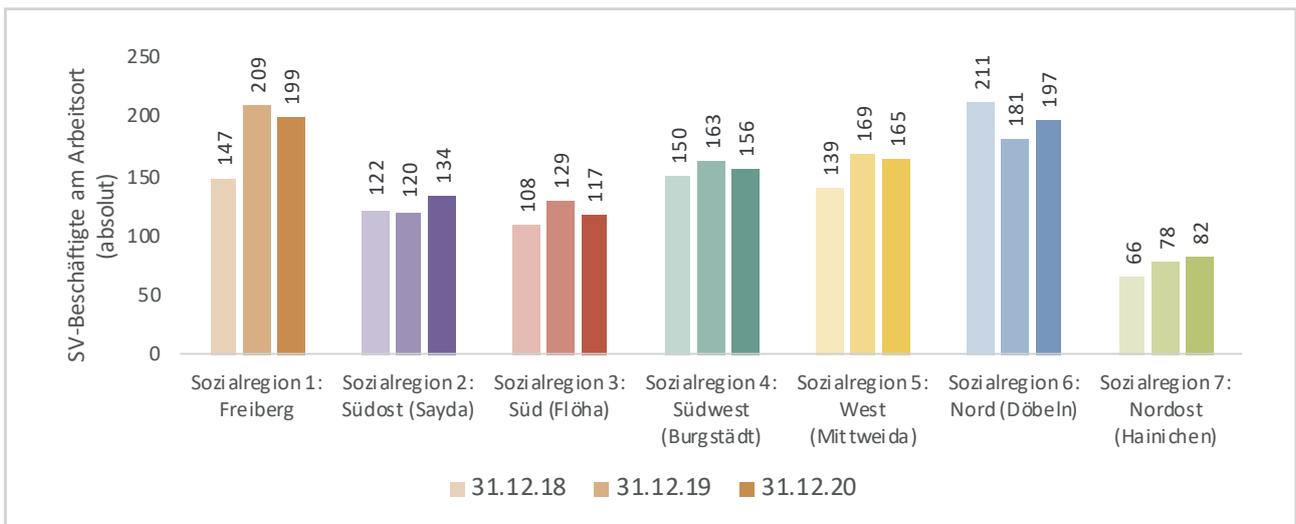
Aufgrund der schrittweisen Anhebung des Renteneintrittsalters und der Bevölkerungsstärke der Älteren befinden sich im Vergleich der Jahre 2018, 2019 und 2020 mehr Menschen über 65 Jahren in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis.

**Abbildung 2.1: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 65 Jahre und älter am Wohnort nach Sozialregionen im Zeitverlauf 2018 bis 2020**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Abbildung 2.2: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 65 Jahre und älter am Arbeitsort nach Sozialregionen im Zeitverlauf 2018 bis 2020**

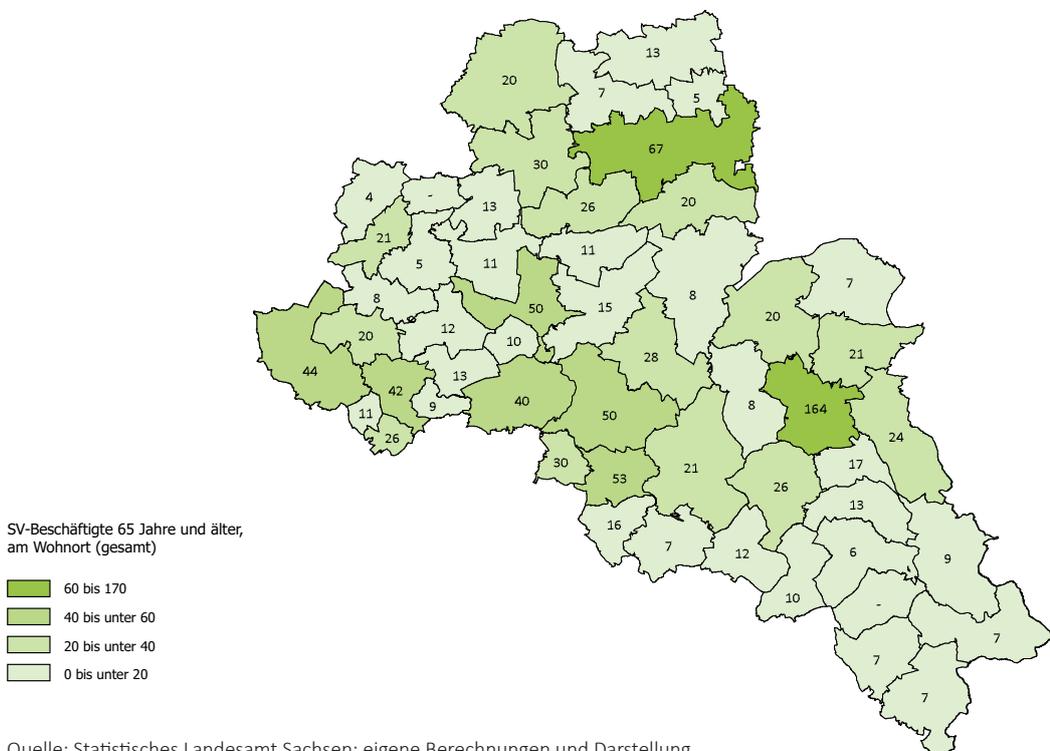


Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Dass immer mehr Menschen über das gesetzliche Renteneintrittsalter hinaus arbeiten, wird seit Jahren deutschlandweit beobachtet. Drei zentrale Faktoren motivieren die Rentnerinnen und Rentner weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachzugehen: Finanzielle Aspekte – die Abwesen-

derung von Armut und der Wunsch nach „Lebensstandardsicherung“, der Fachkräftemangel sowie soziale Aspekte (Kontakte, Spaß, Anerkennung, der Wunsch fit zu bleiben) (vgl. Scherger, Vogel 2018, S. 8).

**Karte 2.1: Erwerbstätige 65 Jahre und älter nach Gemeinden am Wohnort (absolut) (2020)**



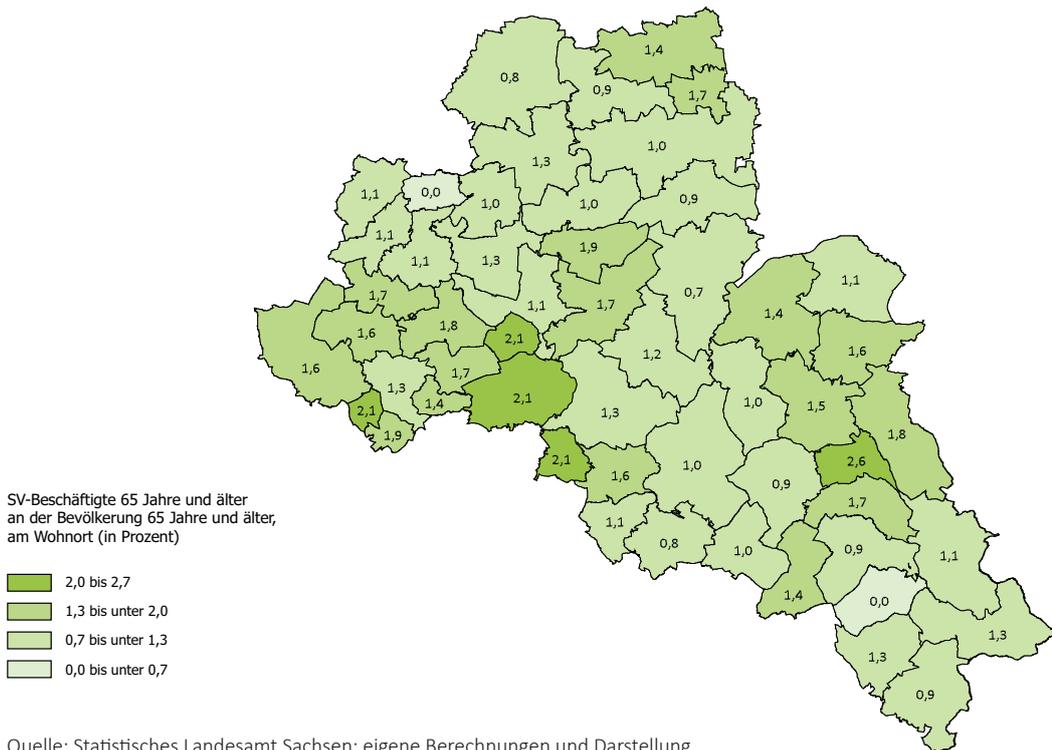
Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Im Jahr 2020 gehen absolut die meisten 65+-Jährigen in Freiberg (164 SV-Beschäftigte), Döbeln (67 SV-Beschäftigte) und Flöha (53 SV-Beschäftigte) einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach.

Im Verhältnis der SV-Beschäftigten 65+ Jahre (am Wohnort) zur jeweiligen Bevölkerung der Altersklasse ergibt

sich ein anderes Bild: Die meisten SV-Beschäftigten im Alter 65+ (am Wohnort) leben im Verhältnis zur Bevölkerung der Altersklasse der Kommune in den Gemeinden Weißenborn (2,6 Prozent), gefolgt von Lichtenau, Altmittweida, Niederwiesa und Mühlau (2,1 Prozent) sowie in Kriebstein mit 1,9 Prozent.

**Karte 2.2: Erwerbstätige 65 Jahre und älter an der jeweiligen Gesamtbevölkerung der Altersklasse nach Gemeinden am Wohnort (2020)**



## 2.2.2 Renteneinkommen

Im Jahr 2020 liegen in Sachsen und Mittelsachsen die Renteneinkommen bei Renteneintritt über den durchschnittlichen Renteneinkommen in Gesamtdeutschland bzw. den Renteneinkommen des alten Bundesgebiets. Die höheren Renteneinkommen stehen im engen Zusammenhang mit den Erwerbsbiografien der Einwohnerinnen und Einwohner der ostdeutschen Bundesländer. „Für die DDR war es charakteristisch, dass die Bevölkerung eine hohe und dauerhafte Erwerbsbeteiligung aufwies. Eine kontinuierliche Vollzeitbeschäftigung in der Zeit zwischen Schulabschluss bis zum Renteneintrittsalter war üblich. Im grundlegenden Unterschied zu den alten Bundesländern galt dies auch für Frauen [...]“ (Bäcker, Kistler 2020a).

## Der Zusammenhang in Zahlen

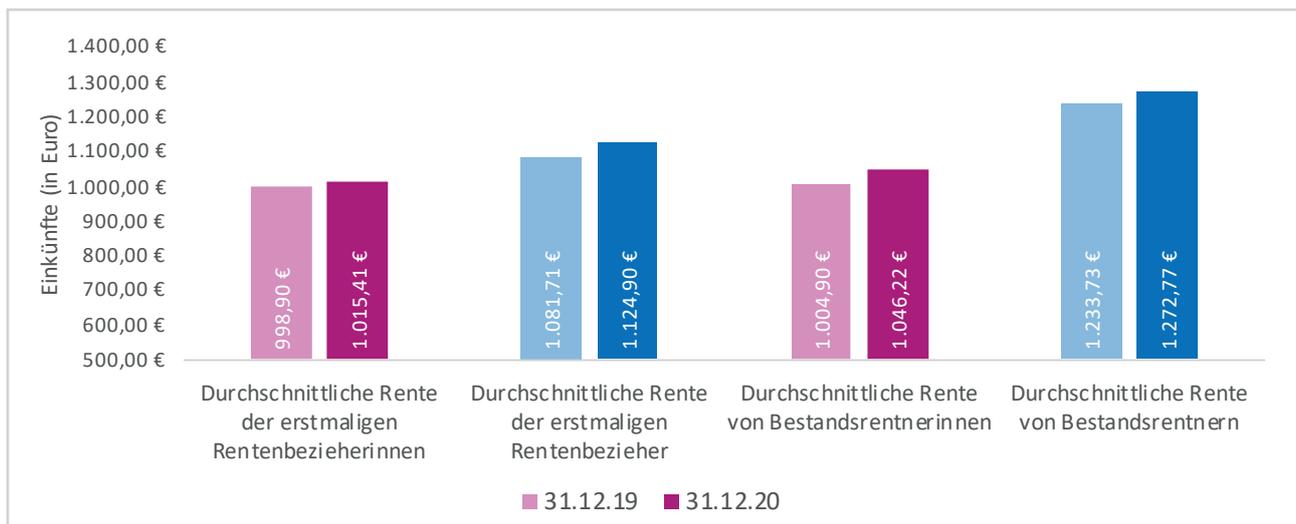
Die durchschnittliche Rente der erstmaligen Rentenbezieherinnen in Sachsen lag im Jahr 2020 bei rund 1.046 Euro, bei den Rentenbeziehern bei rund 1.122 Euro. Im Landkreis Mittelsachsen haben die Frauen rund 1.015 Euro zur Verfügung und die Männer rund 1.124 Euro. Somit sind die Unterschiede zwischen Sachsen und Mittelsachsen überschaubar. Anders im Vergleich zum Bund: Mit rund 826 Euro der Neu-Rentenbezieherinnen, verfügen die Frauen über sehr viel weniger Geld als die Frauen in Sachsen, die Männer hingegen verfügen mit rund 1.170 Euro über etwas mehr Geld.

Im Jahr 2020 haben im Landkreis Mittelsachsen 90.935 Einwohnerinnen und Einwohner Renten wegen Alters be-

zogen. Das sind gute 30 Prozent der Gesamtbevölkerung des Landkreises, insgesamt 51.472 Einwohnerinnen und 39.446 Einwohner. Als Hauptgrund für die Geschlechterverteilung kann der kriegsbedingte höhere Frauenanteil in den älteren und hochaltrigen Altersjahrgängen herangezogen werden.

In Mittelsachsen liegt die durchschnittliche Rente der Bestandsrentnerinnen bei rund 1.046 Euro und der Bestandsrentner bei rund 1.272 Euro (Jahr 2020), die des Freistaates Sachsen liegt etwas darüber. Im Vergleich auf Bundesebene haben Rentnerinnen in Sachsen und den neuen Bundesländern insgesamt mehr Renteneinkünfte als Frauen im alten Bundesgebiet.

**Abbildung 2.3: Renteneinkünfte in Mittelsachsen im Vergleich nach Geschlecht 2019 und 2020**



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland; eigene Darstellung

Die Finanzierbarkeit der Rentenversicherungsleistungen wird als Folge des demografischen Wandels vielseitig diskutiert. Der Fakt, dass immer mehr Menschen im Rentenalter immer weniger Menschen im Erwerbsalter gegenüberstehen, ist unstrittig und trifft auch auf den Landkreis Mittelsachsen zu. Doch die Finanzierbarkeit ist nicht nur von einem ausgewogenen Verhältnis der Bevölkerungsgruppen abhängig, sondern auch von einer Reihe anderer Merkmale: Tatsächliche Zahl der Erwerbstätigen (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte), Frauenerwerbsquote, Erwerbsbeteiligung im Alter und Integration von Migrantinnen und Migranten auf dem Arbeitsmarkt (vgl. Bäcker 2022, S. 10).

### 2.2.3 Geringfügig entlohnt Beschäftigte – On-Top-Leistung

Ein Teil der Altersgruppe 65 Jahre und älter steht in einem geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnis (GeB). Der Anteil der GeB in der Altersklasse 65+ Jahre an allen GeB belief sich auf Bundesebene im Juni 2020 auf etwa

15 Prozent. Im Vergleich zum Jahr 2000 „hat sich die Zahl der älteren [Minijobberinnen und] Minijobbern insgesamt etwas mehr als verdoppelt“ (Sozialpolitik Aktuell 2021). Warum sich die Rentnerinnen und Rentner auf diese Form der Nebenerwerbstätigkeit konzentrieren, lässt sich jedoch nur schwer erklären, da die Hinzuverdienstgrenze von 450 Euro nur für vorgezogene Altersrenten gilt und mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze die Versicherten der gesetzlichen Rentenversicherung neben ihrer Altersrente unbegrenzt dazuverdienen können (vgl. ebd.).

**i Geringfügig entlohnt Beschäftigte**

Geringfügig entlohnt Beschäftigte sind in einem Beschäftigungsverhältnis, das meist nur von kurzer Dauer ist oder bei dem die Entlohnung einen gesetzlich definierten Höchstbetrag nicht übersteigt. Die Art der Beschäftigung unterliegt bestimmten sozialversicherungsrechtlichen und steuerrechtlichen Besonderheiten.

Zum Ende des Jahres 2020 haben sich 4.175 Personen (am Arbeitsort) im Alter von 65 Jahren und älter im Landkreis Mittelsachsen durch eine geringfügig entlohnte Beschäftigung etwas zur Rente dazuverdient. Davon sind 3.633 Personen über der Altersgrenze. Auf Wohnortebene ist die Zahl etwas höher und insgesamt 4.439 Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises sind in einem geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnis, 3.874 Personen von allen Minijobberinnen und Minijobbern sind über der Altersgrenze.

Die Betrachtung der Gesamtanzahl aller GeB konstatiert, dass bis zu der Altersgrenze 65 Jahre der Anteil der Frauen in dieser Beschäftigungsform sehr viel höher ist als der der Männer. Das Verhältnis dreht sich ab 65 Jahren um und der Männeranteil steigt.

Zudem kann beobachtet werden, dass die Anteile der geringfügig entlohnt Beschäftigten über 65 Jahren im Freistaat Sachsen sowie in Mittelsachsen sehr viel höher sind als auf Bundesebene.

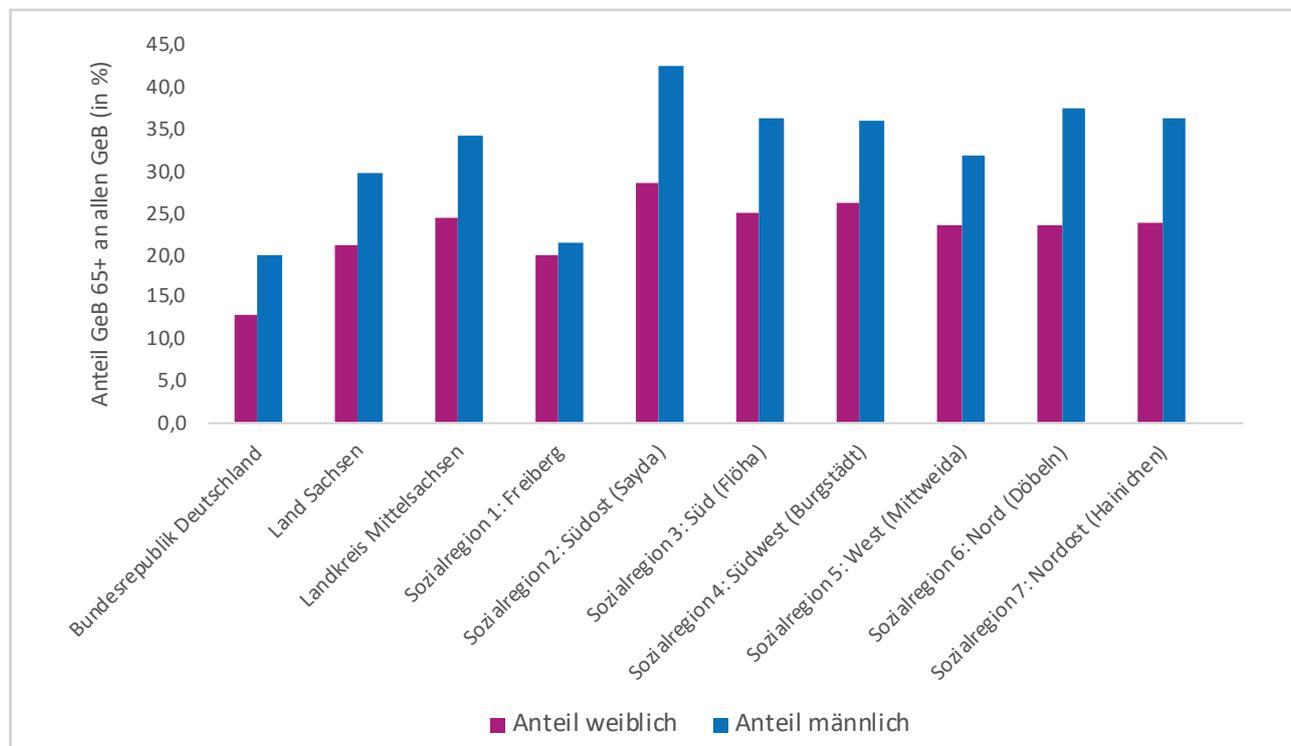
## Minijobberinnen und Minijobber am Arbeitsort

In Zahlen kann für 2020 auf Ebene des Arbeitsortes festgestellt werden, dass der Anteil aller GeB Frauen über 65 Jahren in Deutschland bei 12,9 Prozent liegt und aller GeB Männer über 65 Jahren bei 19,9 Prozent. Auf Landesebene Sachsens sind 21,1 Prozent aller Frauen geringfügig beschäftigt und 29,5 Prozent aller Männer der Altersklasse 65+ Jahre, in Mittelsachsen sind es sogar 24,5 Prozent aller GeB Frauen im Alter von 65 Jahren und älter und 35,0 Prozent Männer dieser Altersklasse.

## Minijobberinnen und Minijobber am Wohnort

Auf Ebene des Wohnortes lässt sich die Gesamtsituation im Jahr 2020 wie folgt beschreiben: Der Anteil der männlichen Minijobber 65 Jahre und älter liegt auf Bundesebene bei 19,6 Prozent, in Sachsen bei 29,0 Prozent und in Mittelsachsen bei 33,4 Prozent. Der Anteil der geringfügig beschäftigten Frauen über 65 Jahren ist auf allen drei räumlichen Ebenen merklich geringer: Bundesebene 12,9 Prozent, Landesebene 21,0 Prozent und Kreisebene 23,9 Prozent.

**Abbildung 2.4: Anteil GeB über 65 Jahre an allen GeB nach Geschlecht im Vergleich auf Bundes- und Landesebene (am Wohnort) (2020)**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

## Dazuverdienen & Corona

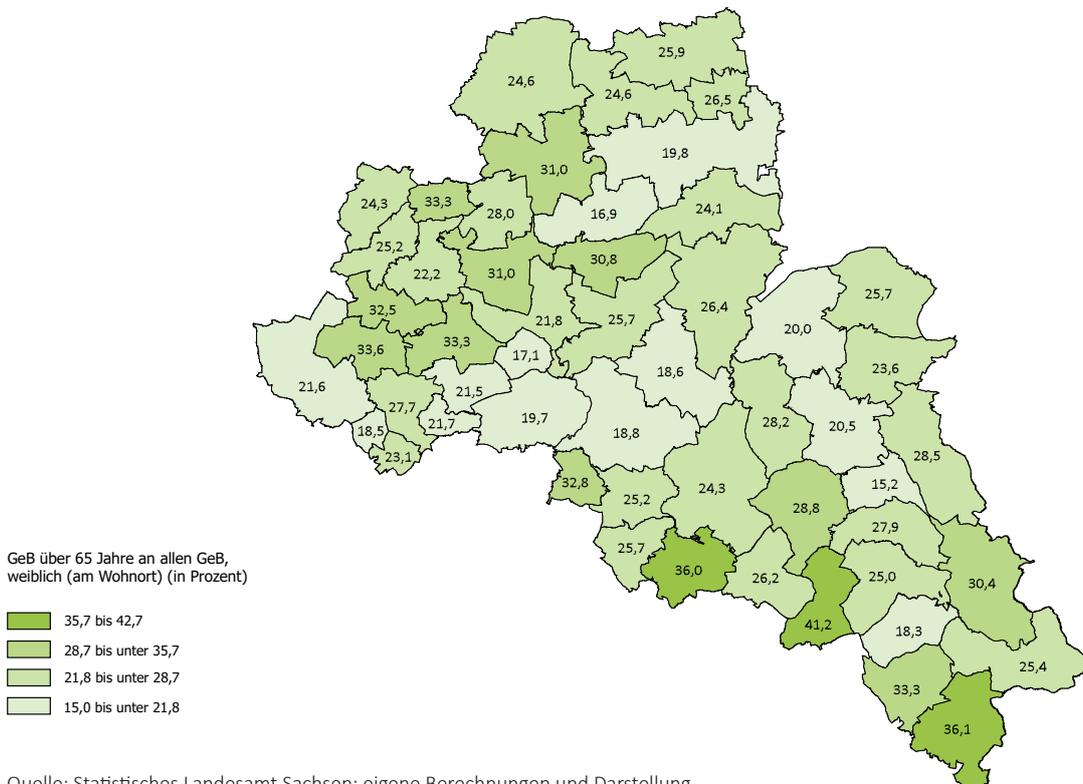
Es lässt sich beobachten, dass die absolute Anzahl der Minijobberinnen und Minijobber bundesweit von 2019 bis 2020 deutlich gesunken ist. Im Landkreis Mittelsachsen waren zum Ende des Jahres 2019 16.703 GeB, zum Ende des Jahres 2020 sind noch 15.496 Beschäftigte gemeldet. Die Tendenz ist im Jahr 2021 wieder steigend. Hier besteht wahrscheinlich ein Zusammenhang zur Corona-Pandemie, da einem Teil der Tätigkeiten aufgrund gesetzlicher Bestimmungen nicht mehr nachgegangen werden durfte. So sind zwischen 30. Juni 2019 und 30. Juni 2020 insgesamt 7,0 Prozent aller geringfügig entlohnt Beschäftigungsverhältnisse weggefallen (vgl. Hans Böckler Stiftung 2021).

## Minijobberinnen und Minijobber – Geringfügig entlohnt Beschäftigte nach Geschlecht

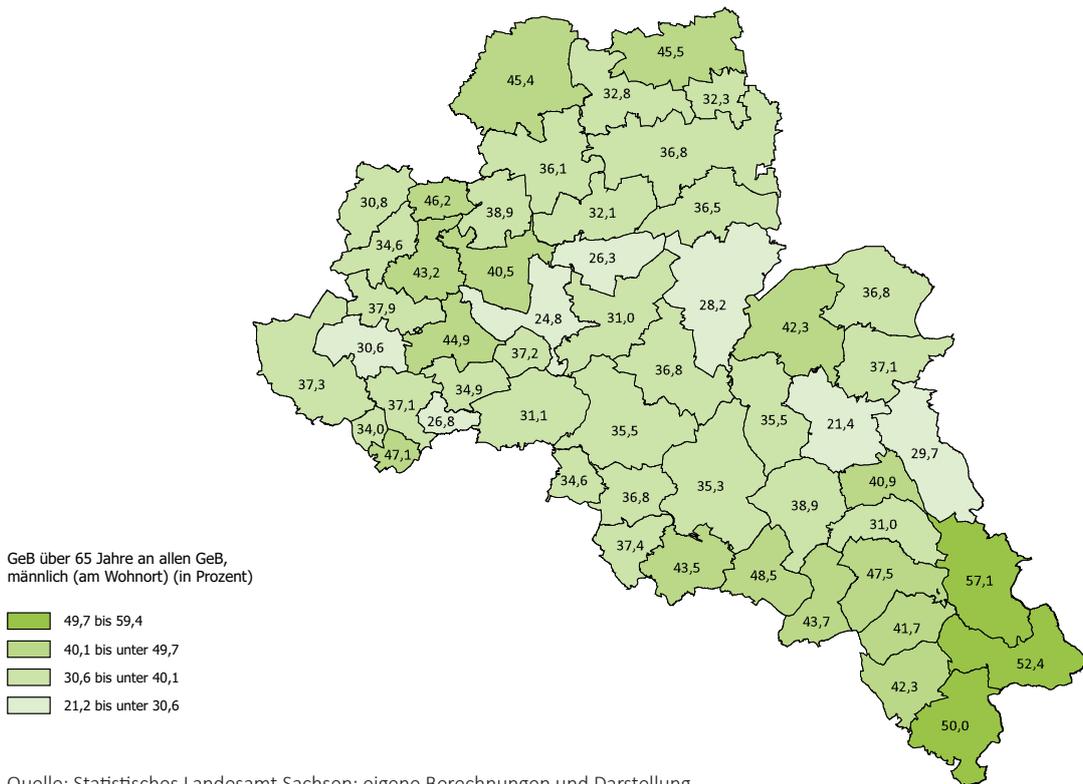
Differenziert nach Geschlecht betrachtet wird auf kommunaler Ebene deutlich, dass der männliche Anteil der Minijobber über 65 Jahre in drei Kommunen des Erzgebirges am höchsten ist: Frauenstein mit 57,1 Prozent, Rechenberg-Bienenmühle mit 52,4 Prozent und Neuhausen mit 50,0 Prozent. Ob ein Zusammenhang zwischen den örtlichen Arbeitsverhältnissen, z.B. im Bereich der erzgebirgischen Handwerkskunst, und dem fehlenden Nachwuchs besteht, kann an dieser Stelle nicht belegt werden, aber sollte prüfend überdacht werden.

Den höchsten Anteil der Minijobberinnen an allen GeB der Kommune hat Großhartmannsdorf (41,2 Prozent), gefolgt von Neuhausen (36,1 Prozent) und Leubsdorf (36,0 Prozent).

**Karte 2.3: Geringfügig entlohnt beschäftigte Frauen über 65 Jahre an allen geringfügig beschäftigten Frauen am Wohnort (2020)**



**Karte 2.4: Geringfügig entlohnt beschäftigte Männer über 65 Jahre an allen geringfügig beschäftigten Männern am Wohnort (2020)**



### 2.2.4 Grundsicherung im Alter

Eine weitere Leistung zur finanziellen Sicherung der älteren Bevölkerungsgruppen ist die Grundsicherung im Alter (SGB XII, Kap. 4). Die Leistung unterstützt seit 2005 diejenigen, die im Alter ihren Lebensunterhalt nicht bzw. nur teilweise selbst bestreiten können. Aktuell beziehen in Deutschland gut drei Prozent der älteren Bevölkerung Grundsicherungsleistungen im Alter. Die Empfängerinnen- und Empfängerzahlen sind in den letzten Jahren merklich angestiegen, jedoch muss genau abgegrenzt werden, wo Altersarmut beginnt (vgl. ebd., S. 9f.), denn viele Menschen, die im Alter arm sind, waren auch schon vorher arm. „Also, Altersarmut tritt in vielen Fällen nicht auf, nachdem man in Pension geht, sondern man war auch vorher schon einkommensschwach“ (Schneider 2019b), insofern ist das Wort Altersarmut oder drohende Altersarmut oft irreführend und beschreibt nicht die tatsächliche Situation der Betroffenen.

Jedoch lässt sich insgesamt feststellen, dass materielle Unterversorgung im Alter und damit einhergehende soziale Ausgrenzung zukünftig mehr an Bedeutung

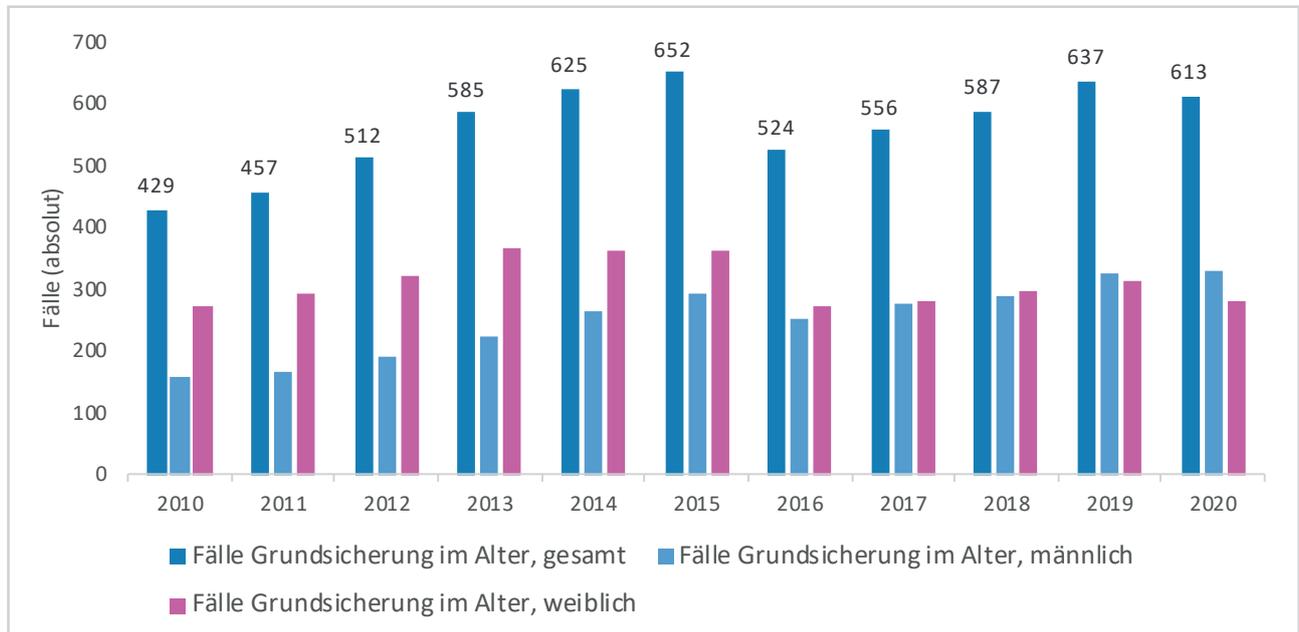
gewinnen wird. Es wird erwartet, dass erworbene Rentenansprüche zur Beibehaltung des erreichten Lebensstandards im Alter perspektivisch nicht mehr ausreichen werden (vgl. dazu auch Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 139). So wird im 1. Sozialbericht des Freistaates Sachsen darauf verwiesen, dass in Zukunft „von einem weiterhin leicht steigenden Armutsrisiko auszugehen [ist]“ (Freistaat Sachsen 2019). Als Gründe werden dabei „der Eintritt ins Rentenalter von Personen mit [brüchigen] Erwerbsbiografien sowie von Personen mit in der Vergangenheit geringeren Erwerbsumfängen“ (ebd.) angeführt.

Im Jahr 2020 haben 613 Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Mittelsachsen Grundsicherungsleistungen im Alter bezogen. Im Zeitverlauf kann bis zum Jahr 2015 ein kontinuierlicher Anstieg der Leistungsbeziehenden beobachtet werden. Im Jahr 2016 waren es deutlich weniger Personen, die die Unterstützung in Anspruch genommen haben und seitdem sind die Fallzahlen wieder steigend, jedoch von 2019 bis 2020 leicht rückläufig. Die abnehmenden Fallzahlen im Jahr 2016 könnten u.a. mit der zum 01.01.2016 in Kraft getretener Wohngeldreform im Zusammenhang stehen (vgl. Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 140).

Die Auswertung nach geschlechtsspezifischen Merkmalen zeigt, dass bis zum Jahr 2018 mehr Einwohnerinnen Grundsicherungsleistungen im Alter bezogen haben und

sich das Verhältnis zwischen Bezieherinnen und Beziehern bis 2018 immer weiter annähert. Seit 2018 nehmen mehr Männer die Leistung in Anspruch.

**Abbildung 2.5: Fälle Grundsicherung im Alter nach Geschlecht im Zeitverlauf 2010 bis 2020**



Quelle: Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales; eigene Darstellung

Die Grundsicherungsquote liegt im Landkreis Mittelsachsen seit 2017 bei 0,7 Prozent und befindet sich somit deutlich unter der des Bundes.

**i Grundsicherungsquote im Alter**

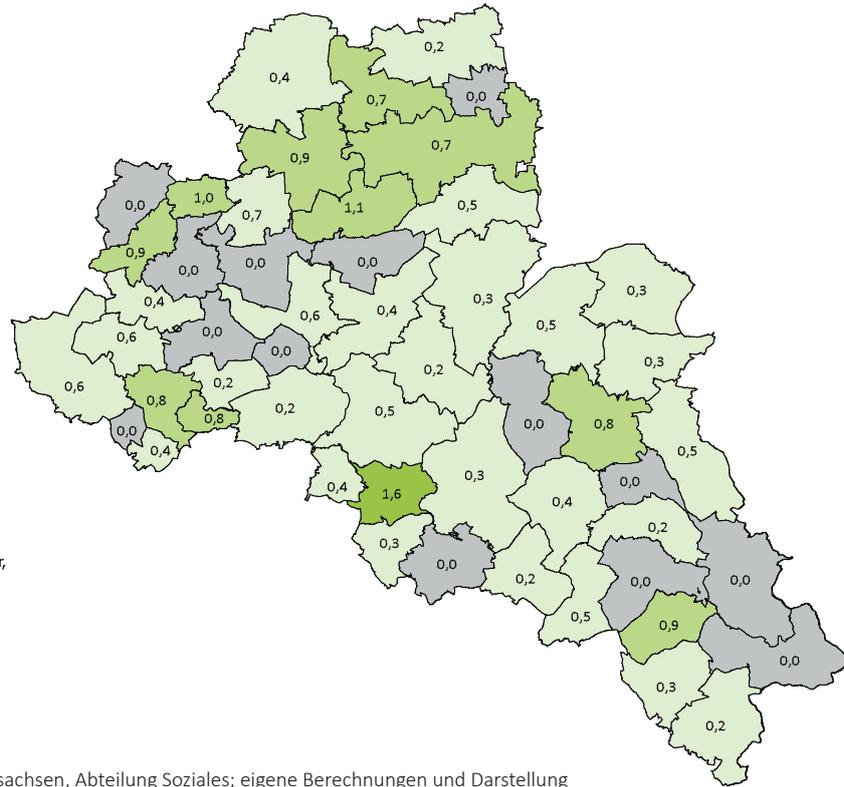
Anteil der 65-Jährigen und älteren Empfängerinnen und Empfänger der Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren in Prozent.

Auf der räumlichen Ebene der Sozialregionen des Landkreises bestehen weiterhin Unterschiede. In der städtischen Sozialregion 1: Freiberg liegt die Quote im Jahr 2020 bei 1,1 Prozent. In der Sozialregion 2: Südost (Sayda) und der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen) hingegen nur bei 0,4 Prozent (vgl. dazu auch Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 141). Etwas darüber liegt die Quote in der Sozialregion 5: West (Mittweida) mit 0,5 Prozent. In der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt) liegt die Grundsicherungsquote im

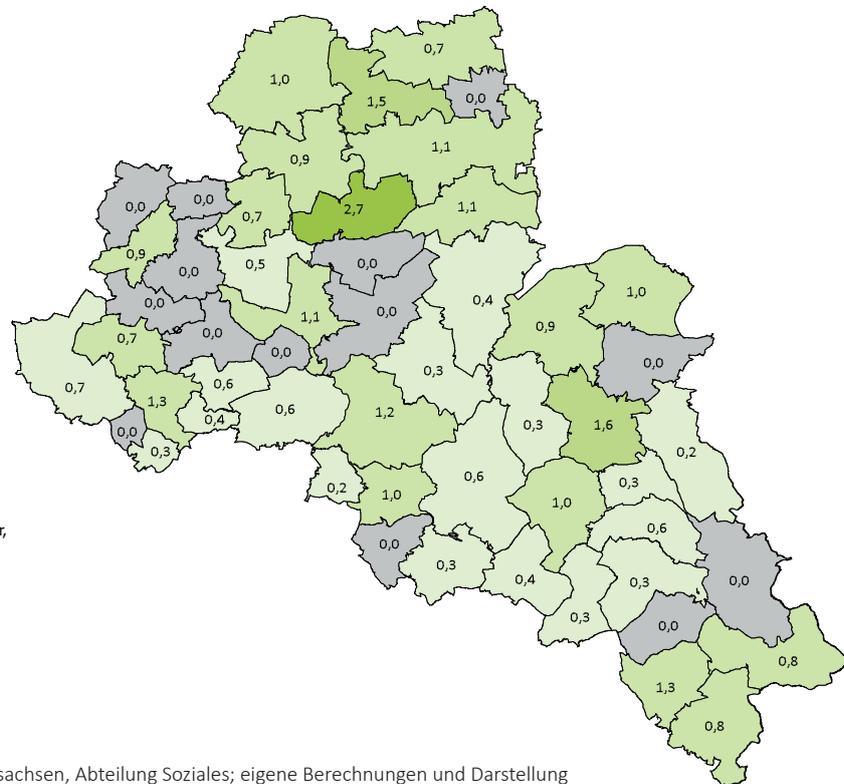
Alter bei 0,6 Prozent, in der Sozialregion 3: Süd (Flöha) bei 0,7 Prozent und der Sozialregion 6: Nord (Döbeln) ist die Quote am zweithöchsten mit 0,9 Prozent (Jahr 2020). In Summe kann festgehalten werden, dass sich die Quoten seit der Veröffentlichung des 2. Sozialberichts um 0,1 Prozentpunkte nach oben bzw. unten verschoben haben.

Auf Gemeindeebene gibt es deutliche Abweichungen. Leistungen der Grundsicherung im Alter beziehen im Jahr 2020 1,8 Prozent der älteren Bevölkerung in Waldheim, gefolgt von Flöha mit 1,3 Prozent. Gegensätzlich nehmen nur 0,1 Prozent der Bevölkerung die Fürsorgeleistung in Leubsdorf, Oberschöna, Augustusburg und Mulda in Anspruch. In acht Kommunen werden keine Altersgrundsicherungsleistungen abgerufen. Es ist jedoch von einer Dunkelziffer auszugehen, also von Menschen, die aus Unkenntnis oder auch Scham die Leistungen nicht in Anspruch nehmen (vgl. Sozialverband VdK Deutschland 2021).

**Karte 2.5: Grundsicherungsleistungen im Alter nach Gemeinden und Geschlecht, weiblich (2020)**



**Karte 2.6: Grundsicherungsleistungen im Alter nach Gemeinden und Geschlecht, männlich (2020)**



Im Zeitverlauf ist Waldheim seit 2018 die Kommune mit der höchsten Grundsicherungsquote im Alter. Nach Geschlecht wird deutlich, dass die Quote der männlichen Grundleistungsbezieher von 1,9 Prozent im Jahr 2018 bis 2020 auf 2,6 Prozent angestiegen ist. Worauf die hohe Quote zurückzuführen ist, ist nicht bekannt. Ein Zusammenhang zwischen dem Sitz der JVA Waldheim, die u.a. für den Vollzug von Freiheitsstrafen an männlichen Verurteilten im Seniorenvollzug zuständig ist, wurde geprüft und besteht nicht. Von 2015 bis 2018 lebten die meisten männlichen Altersgrundsicherungsempfänger in Großweitzschen.

Die Kommune Flöha hat seit 2016 die höchste Quote der Altersgrundsicherungsempfängerinnen. Von 2011 bis 2015 lebten die meisten Empfängerinnen der Grundsicherung im Alter in der Gemeinde Großweitzschen. Auch hier bleibt die Frage offen, warum der Anteil in diesen Kommunen am höchsten ist.

In der Gesamtauswertung auf kommunaler Ebene wird eine Konzentration von armutsgefährdeten älteren Menschen in einzelnen Gemeinden sichtbar. Es liegt die Vermutung nahe, dass ein Zusammenhang zwischen den Altersgrundsicherungsleistungen und Einrichtungen – oder dem Strafvollzug – für ältere Menschen besteht, welcher aber in Zahlen nicht belegt werden konnte.

## 2.2.5 Wohngeld

Wenn die Rente nicht ausreicht, um im Alter angemessen zu wohnen, können betroffene Menschen im Rentenalter Wohngeld beantragen. Die Höhe des Wohngeldes ist dabei abhängig von der Anzahl der Haushaltsmitglieder, der Höhe der Miete (bei Mietenden) bzw. Belastung (bei Eigentumbesitzenden) und vom Gesamteinkommen. Das Wohngeld stellt eine finanzielle Zuschussleistung des Staates dar, welche ausschließlich für selbst genutzten Wohnraum bezogen werden kann (vgl. Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 152). Der Bezug von Wohngeld gibt Hinweise auf benachteiligte Lebenslagen.

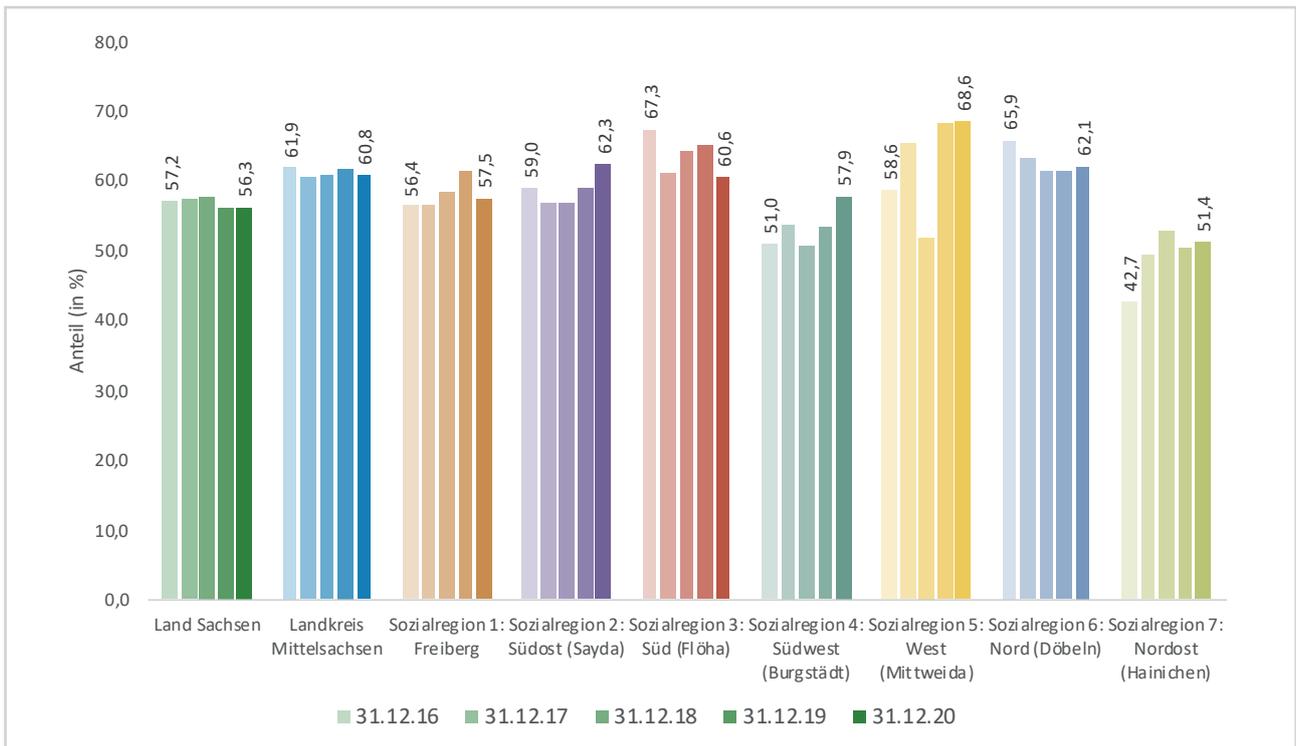
Der Anteil der Wohngeldempfängerinnen und -empfänger nach Stellung des Haupteinkommensbeziehenden Rentner, Pensionäre liegt im Jahr 2020 bei 60,8 Prozent (absolut 1.855 reine Wohngeldhaushalte) an allen reinen Wohngeldhaushalten und damit im Vergleich über dem sächsischen Anteil (56,3 Prozent) und dem auf Bundesebene (48,6 Prozent).



### Wohngeldhaushalt

Reine Wohngeldhaushalte sind Haushalte, in denen alle Haushaltsmitglieder Wohngeld erhalten.

**Abbildung 2.6: Anteil Wohngeldempfängerinnen und Wohngeldempfänger Rentner, Pensionäre an allen Wohngeldhaushalten (reine Wohngeldhaushalte) auf Ebene der Sozialregionen im Zeitverlauf 2016 bis 2020**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

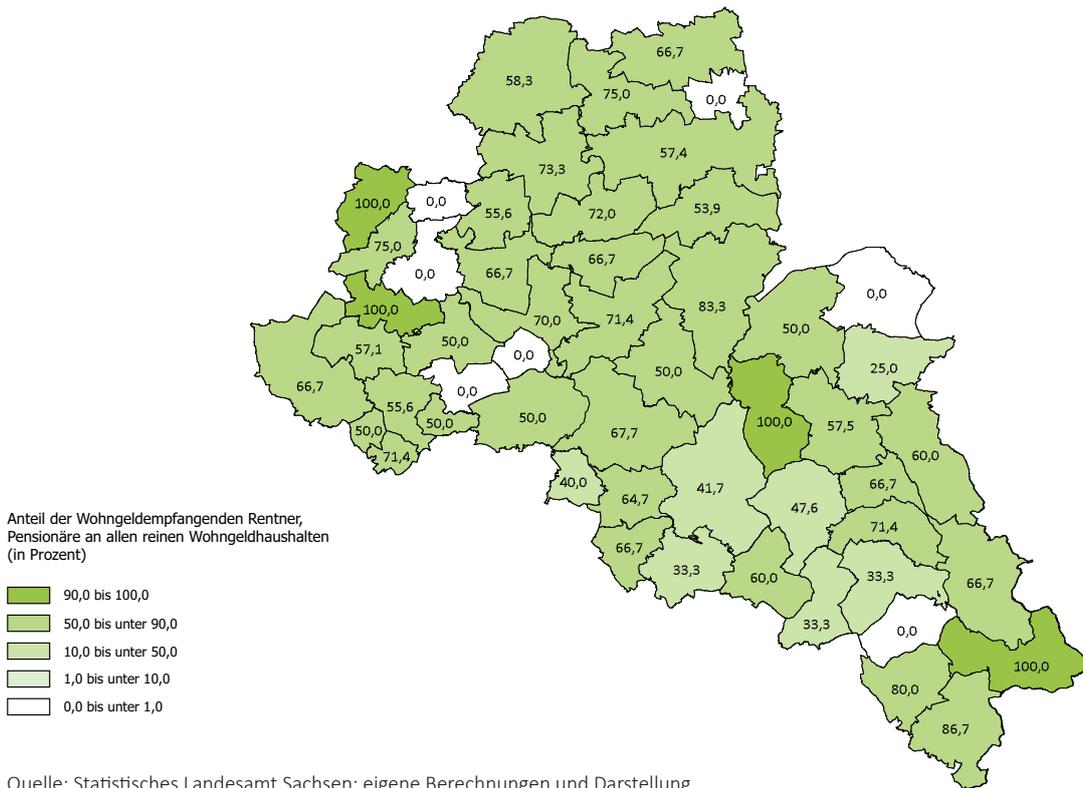
Der Entwicklungsvergleich der Jahre 2016 und 2020 ist auf Ebene der Sozialregionen innerhalb der letzten fünf Jahre sehr unterschiedlich. Der Anteil der Wohngeldempfangenden nach der Stellung der Haupteinkommensbezieherin oder des Haupteinkommensbeziehers Rentner, Pensionäre an allen Wohngeldempfangenden hat nicht per se zugenommen. In zwei Sozialregionen sind die Anteile rückläufig: In der Sozialregion 3: Süd (Flöha) um -6,7 Prozentpunkte und in der Sozialregion 6: Nord (Döbeln) ist ein Rückgang von -3,8 Prozentpunkte zu konstatieren. Gegensätzlich hat in der Sozialregion 1: Freiberg der Anteil um 1,0 Prozentpunkte zugenommen, in der Sozialregion 2: Südost (Sayda) um 3,4 Prozentpunkte, in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt) beträgt der Anstieg 6,9 Prozentpunkte, in der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen) 8,7 Prozentpunkte und mit einem Zuwachs von 10,0 Prozentpunkten ist in der Sozialregion 5: West (Mittweida) der Anteil an Wohngeldempfängerinnen und -empfängern nach Stellung des/der Haupteinkommensbezieher Rentner, Pensionär von 2016 bis 2020 am stärksten angestiegen.

Die Entwicklung lässt sich zum einen mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Reform des Wohngeldrechts und zur Änderung des Wohnraumförderungsgesetzes (WoGRefG) zum 01.01.2016 begründen (vgl. dazu auch Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 152), aber sollte auch als Hinweis auf zunehmend prekäre Lebenslagen verstanden werden.

### Wohngeldbezug kommunal betrachtet

Auf kommunaler Ebene sind die Unterschiede sehr deutlich. In sieben Kommunen wird Wohngeld von keiner Rentnerin oder keinem Rentner bzw. keiner Pensionärin oder keinem Pensionär in Anspruch genommen. Gegenätzlich dazu sind in vier Kommunen die Wohngeldempfängerinnen und Wohngeldempfänger nach der Stellung der Haupteinkommensbezieherin bzw. des Haupteinkommensbeziehers ausschließlich Rentnerin oder Rentner bzw. Pensionärin bzw. Pensionär: Königsfeld, Wechselburg, Oberschöna und Rechenberg-Bienenmühle. Darüber hinaus verdeutlicht die Karte auch auf kommunaler Ebene, dass der Anteil in den meisten Kommunen über 50 Prozent liegt.

**Karte 2.7: Wohngeldempfangende nach Stellung des Haupteinkommensbeziehers Rentner, Pensionär (2020)**



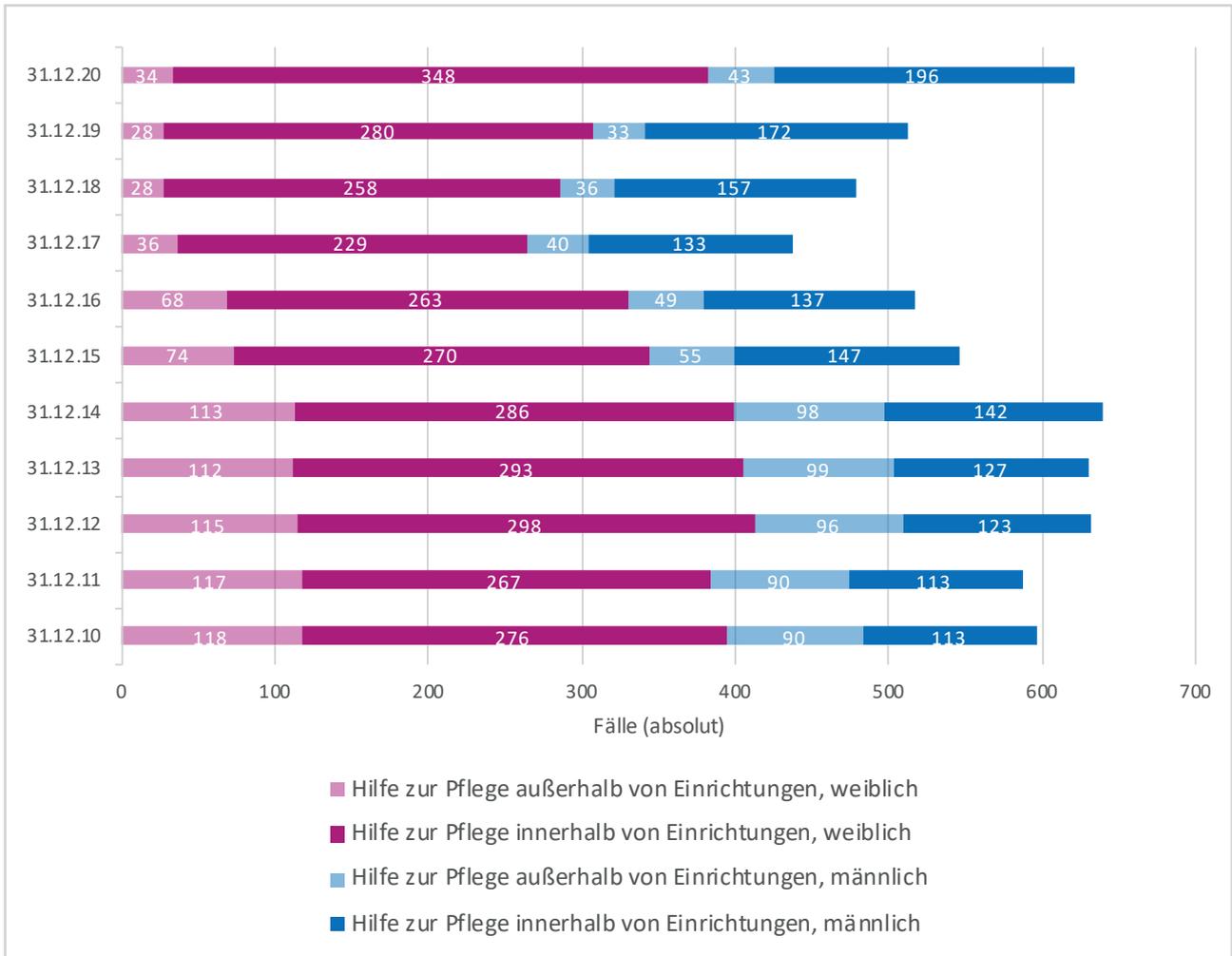
### 2.2.6 Hilfe zur Pflege

Nicht alle können die Kosten, die bei der Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen zu entrichten sind, aus der „eigenen Tasche“ tragen. Anfallende Kosten werden nur teilweise von der Pflegeversicherung übernommen. Diejenigen, die die verbleibenden Kosten nicht selbst aufbringen können, haben Anspruch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege. Aufgrund der zunehmend alternden Gesellschaft und der Schere zwischen Rentenhöhe und Kosten der Pflege wird auch die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege ansteigen. Neben diesem Einflussfaktor spielen auch regionale Merkmale eine Rolle. So ist beobachtbar, dass in ländlichen Regionen Familienangehörige häufiger die Pflege der Angehörigen übernehmen als in städtischen Regionen.

Zum 31.12.2020 haben im Landkreis Mittelsachsen 77 Personen Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen in Anspruch genommen, innerhalb von Einrichtungen waren es insgesamt 544 Fälle. Im Zeitverlauf wird deutlich, dass die Fallzahlen außerhalb von Einrichtungen eher rückläufig

sind, während die Bedarfe innerhalb von Einrichtungen ansteigen. Eine Auswertung nach Geschlechtsmerkmalen zeigt, dass außerhalb von Einrichtungen mehr männliche Pflegebedürftige die Leistung erhalten, während es innerhalb von Einrichtungen mehr Frauen sind. Im vorliegenden Bericht wird die Thematik, wer pflegt Menschen, anknüpfend zu dieser Auswertung im Kapitel 3.2: Pflege – gut begleitet und rundum versorgt bei Pflegebedürftigkeit (S. 64).

Abbildung 2.7: Hilfe zur Pflege außerhalb und innerhalb von Einrichtungen nach Geschlecht 2010 bis 2020



Quelle: Landkreis Mittelsachsen, Abteilung Soziales; eigene Berechnungen und Darstellung

Die Auswertung auf Ebene der Sozialregionen zeigt im Leistungsbereich der Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen im Jahr 2020 deutliche Unterschiede. In der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen) leben 36 Anspruchsberechtigte, in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt) 62 Anspruchsberechtigte, in der Sozialregion 2: Südost (Sayda) erhalten 67 Personen Leistungen, in der Sozialregion 5: West Mittweida 89 Personen, 93 Personen erhalten Hilfe zur Pflege in der Sozialregion 1: Freiberg und die meisten Anspruchsberechtigten leben in der Sozialregion 6: Nord (Döbeln) (110 Bewilligungen).

Auf kommunaler Ebene liegt der Anteil der gewährten Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen im Verhältnis zur Einwohnerinnen- und Einwohnerzahl im Jahr 2020 zwischen 0,0 (mehrere Kommunen) und 0,4 Prozent (Neuhausen).

## 2.3 Schulden – keine Frage des Alters: Schuldnerberatung



Wenn die Rente nicht ausreicht um Rechnungen zu begleichen, Mahnbescheide ins Haus kommen oder Mietrückstände wachsen und ggf. Wohnungslosigkeit droht, haben auch Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit

eine Schuldnerberatungsstelle aufzusuchen und Hilfe in Anspruch zu nehmen, um einen Weg aus der schwierigen Lage zu finden.

Im 2. Sozialbericht wurde zu dem Thema Überschuldung im Landkreis Mittelsachsen ein umfangreicher Exkurs veröffentlicht, der die Thematik unter verschiedenen Facetten betrachtet (vgl. Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 158 ff.). Ergänzend wird folgend aufgezeigt, ob auch die Generation 65+ Jahre das Angebot der Schuldnerberatungsstellen des Landkreises in Anspruch nimmt. Es wird der Anteil der beratenden Personen der Altersklassen 65 bis unter 70 Jahre und 70 Jahre und älter an allen beratenden Personen abgebildet. Vorangestellt werden kann, dass die Inanspruchnahme des Hilfsangebots deutlich geringer ist als in jüngeren Altersklassen und innerhalb der Sozialregionen Unterschiede festgestellt werden können.

**Tabelle 2.2: Inanspruchnahme Schuldnerberatung 65 Jahre und älter im Landkreis Mittelsachsen**

	2019		2020	
	65 bis unter 70 Jahre	70 Jahre und älter	65 bis unter 70 Jahre	70 Jahre und älter
Sozialregion 1: Freiberg	3,6 %	-	-	-
Sozialregion 2: Südost (Sayda)	-	7,9 %	-	6,8 %
Sozialregion 3: Süd (Flöha)	4,4 %	1,9 %	4,1 %	-
Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt)	5,5 %	2,8 %	5,0 %	4,0 %
Sozialregion 5: West (Mittweida)	3,4 %	7,4 %	2,2 %	-
Sozialregion 6: Nord (Döbeln)	2,2 %	2,4 %	4,1 %	3,8 %
Sozialregion 7: Nordost (Hainichen)	-	4,8 %	-	-

Quelle: Statistisches Bundesamt; eigene Darstellung

## 2.4 Finanzen und Einkommen – Zukunft – Planung

Finanzielle Absicherung ist ein lebenslagenübergreifendes Thema, welches von verschiedenen Faktoren – von der Ausbildung über die Erwerbsbiografie bis hin zu Veränderungen in der Lebenssituation – abhängig ist. Die materiellen Ressourcen im Alter werden maßgeblich durch die Teilhabe am Arbeitsmarkt während des Erwerbslebens beeinflusst. In diesem Kontext ist nach wie vor eine Ungleichheit zwischen Frauen und Männern zu konstatieren. Die Ungleichheiten stehen u.a. im Zusammenhang mit Kinderbetreuungszeiten und Pflegezeiten von Angehörigen sowie ungleichen Einkommen zwischen Männern und Frauen. Darüber hinaus sind Alleinlebende häufiger von prekären Einkommensverhältnissen betroffen als Nichtalleinlebende. In 48.700 Haushalten des Landkreises leben ausschließlich Personen in der Altersgruppe 65 Jahre und älter. In wie vielen Haushalten nur eine Person lebt, ist nicht bekannt. Aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen kann vermutet werden, dass viele Frauen vor allem im höheren Alter allein leben und damit auch Fragen nach der Ressourcenausstattung einhergehen, die aber aufgrund der aktuellen Datenlage offenbleiben.

Die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel sind ein außerordentlich wichtiger Faktor dafür, wann sich Menschen dazu entscheiden in den Ruhestand zu gehen und ob sie beispielsweise auch aus gesundheitlichen Gründen nicht bis zur Regelaltersgrenze arbeiten. Personen, bei denen das Geld ohnehin schon knapp ist, stellen gesundheitliche Aspekte hinten an.

Ein steigender bzw. hoher Anteil der GeB über 65 Jahren kann ein Hinweis dafür sein, dass die Einkommen für die Altersversorgung nicht ausreichen, um den Lebensunterhalt sichern zu können. Welche Auswirkungen die eingeführte Grundrente auf prekäre Lebensverhältnisse im Alter und auf Armut hat, kann gegenwärtig noch nicht aufgezeigt werden, wird aber für kommende Berichterstattung ein Themenbaustein im Bereich Finanzen und Einkommen sein. Darüber hinaus ist zu überlegen, welche Motive für eine Erwerbstätigkeit auch über den Renteneintritt hinaus ausschlaggebend sind.

Die Grenzen der Datenverfügbarkeit in Landkreisen werden im Bereich Finanzen und Einkommen einmal mehr

deutlich. Um u.a. darzustellen, in welchem Ausmaß Armutgefährdung unter älteren Menschen in den Kommunen des Landkreises Mittelsachsen ein Thema ist, ob finanziell herausfordernde Lebenssituationen in Regionen konzentriert auftreten oder ob es in dieser Hinsicht keine Zusammenhänge gibt, kann nur durch eigene Erhebungen umfassend ausgewertet werden. Diese bieten ferner beispielweise auch die Möglichkeit eines Frühwarnsystems, sodass bereits vor dem Eintritt in den Ruhestand gehandelt werden kann, denn die meisten Rentnerinnen und Rentner, bei denen das Einkommen knapp ist, waren auch vor Eintritt in die Rente materiell schwächer aufgestellt.

### 3 Immaterielle Lebenslagen



Neben materiellen Faktoren beeinflussen auch immaterielle Aspekte die Lebenssituation älterer Menschen und wirken auf deren soziale und gesellschaftliche Teilhabe. Im Bereich der immateriellen Lebenslagen werden zwei Aspekte betrachtet: Die Gesundheitssituation von Seniorinnen und Senioren sowie das Thema Pflegebedürftigkeit.

#### Ein Netz – viele Möglichkeiten

Für die folgende Auswertung wird vorangestellt darauf hingewiesen, dass es im Landkreis Mittelsachsen seit 2016 eine zentrale Stelle zur „Pflegekoordination“ gibt, „[...] um die Aktivitäten und weitere Vernetzung der im Landkreis bestehenden Versorgungsstrukturen auszubauen“ (Landkreis Mittelsachsen). Aufgaben der Pflegekordinatorin sind u.a.: „die vernetzte Pflegeberatung zu koordinieren, anzuregen und aktiv vor Ort zu gestalten. [...] und darüber hinaus die vielfältige Unterstützungslandschaft vor Ort [zu] initiieren und [zu] bewerben. Zu dieser Unterstützungslandschaft zählen Angebote zur Unterstützung im Alltag, Nachbarschaftshelfer und die »vorpflegerische« Altenhilfe in Form von Alltagsbegleitern“ (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt).

#### 3.1 Gesundheit älterer Menschen

Die im Kapitel Demografie beschriebenen Entwicklungen zeigen auf, dass die Bevölkerung immer älter wird. Eng verknüpft mit dem Altern als körperlichem Prozess sind die Themen Gesundheit, Pflege und finanzielle Ressourcen der Menschen. Gesundheit gilt als eine zentrale Vo-

raussetzung für körperliche Leistungsfähigkeit, Teilhabe und Wohlbefinden. Mit steigendem Lebensalter nehmen allerdings auch gesundheitliche Probleme zu, häufen sich Krankheiten oder funktionelle Einschränkungen, man spricht von einer Multimorbidität (vgl. Seger, Gaertner 2020). Zumeist sind es Herz-Kreislaufkrankungen, Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, Krebserkrankungen sowie psychische Erkrankungen wie Demenzen und Depressionen, die im Alter stärker und kumuliert auftreten (vgl. Saß u.a. 2010).

Der aktuelle Bericht zur gesundheitlichen Lage der Menschen ab 80 Jahren in Deutschland des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA) weist darauf hin, dass die meisten über 80-jährigen Befragten „eine oder mehrere Erkrankungen haben, [trotzdem] bewerten mehr als die Hälfte ihre Gesundheit als gut oder sehr gut. Auch unter dem Einfluss der Corona-Pandemie sind sie zufrieden mit ihrem Leben und leben nach ihren eigenen Vorstellungen“ (Zimmermann u.a. 2022).

#### 3.1.1 Gesundheitliche Ungleichheit im höheren Lebensalter

Studien zeigen auf, dass enge Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitsstatus und dem sozialen Status einer Person bestehen (vgl. Lampert u.a. 2021; Tesch-Römer u.a. 2020). Die bekannten Faktoren Einkommen, Bildung und Erwerbssituation, deren Einfluss auf die Gesundheit von Kindern bereits belegt wurde (vgl. Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 210ff.), wirken auch im höheren Lebensalter und spiegeln sich unter anderem in unterschiedlich hohen Lebenserwartungen wider. Kleinräumige Betrachtungen thematisieren, „dass die mittlere Lebenserwartung bei Geburt in den Regionen mit den niedrigsten Armutsrisikoquoten am höchsten ist“ (Lampert u.a. 2021, S. 335). Auch Bildung beeinflusst den Gesundheitszustand wesentlich bzw. wirkt als Ungleichheitsfaktor, denn „Bildung drückt sich [...] in Wissen und Handlungskompetenzen aus, die eine gesundheitsförderliche Lebensweise und den Umgang mit Belastungen und Gesundheitsproblemen unterstützen“ (ebd., S. 336.). Untersuchungen weisen auch daraufhin, dass Personen mit einem niedrigeren Bildungsniveau seltener Präventionsangebote nutzen, ein geringeres Gesundheitswissen mitbringen (z.B. Wissen um Symptome eines Herzinfarktes) und Krankheiten anders bewältigen, z.B. „weitaus größere Schwierigkeiten

hatten, die Behandlung der Erkrankung im Alltag umzusetzen“ (ebd.). Gerade im höheren Lebensalter kumulieren zudem gesundheitsbelastende Einflüsse aus dem Erwerbsleben. Unterschiedliche erfahrene körperliche Belastungen wirken hier ebenso wie verschiedene psychosoziale Faktoren. Lampert u.a. führen beispielsweise auf, dass „[n]icht erst Arbeitslosigkeit, sondern bereits Arbeitsplatzunsicherheit [...] mit einem häufigeren Auftreten von Gesundheitsproblemen assoziiert [ist]“ (ebd., S. 340).

Mit Blick auf die lebenszyklische Betrachtung der Bevölkerung ist anzunehmen, dass sich „langfristig [...] der Anteil der pflegebedürftigen Babyboomer und damit die Gesamtzahl derer, die auf Unterstützung im Alter angewiesen sind, deutlich erhöhen [wird]. Darin liegt eine große Herausforderung für kommunale und frei getragene Pflegeeinrichtungen, vor allem wenn immer seltener Angehörige vor Ort die Pflege übernehmen können. Heute leben rund zwei Drittel der Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld, wo sich Angehörige allein oder zusammen mit ambulanten Pflegediensten um sie kümmern“ – das Verhältnis wird sich verschieben – (Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung 2018, S. 17). Darüber hinaus haben die Veränderungen, Unsicherheiten oder Arbeitsplatzverluste nach der politischen Wende Einfluss auf den Gesundheitszustand der Generation von Seniorinnen und Senioren, die jetzt und in den kommenden Jahren ins Rentenalter kommen.

### Corona-Pandemie & ältere Menschen

Seniorinnen und Senioren sind eine Personengruppe, die von der Corona-Pandemie besonders betroffen ist. Einerseits sind sie aufgrund ihres Alters und möglicher (Vor-)Erkrankungen besonders vulnerabel für das Virus, andererseits haben die Schutzmaßnahmen wie Abstand halten und Besuchsverbote dazu geführt, dass sich viele ältere Menschen einsam(er) gefühlt haben. Ältere Frauen spürten Einsamkeit stärker als Männer (vgl. BMFSFJ 2022). Wie das Coronavirus auf verschiedene Lebenslagen gewirkt hat und ob sich soziale Ungleichheit dadurch verstärkt hat, wird im 3. Sozialbericht aufgegriffen.

Anhand ausgewählter Aspekte wird im Folgenden ein Bild der gesundheitlichen Lage älterer Menschen im Landkreis Mittelsachsen gezeichnet.

### 3.1.2 Behinderung

Behinderungen, ob angeboren, durch Krankheit oder Unfall erworben, können Menschen jeden Alters betreffen. Sie treten nicht erst im hohen Lebensalter auf. Jedoch ist der Anteil schwerbehinderter Menschen mit zunehmendem Alter steigend. Das Statistische Bundesamt führt aus, dass im Jahr 2019 knapp die Hälfte der Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung der Altersgruppe der 55 bis 74-Jährigen angehört und etwa ein Drittel aller erfassten Schwerbehinderten 75 Jahre und älter ist (vgl. Böhm 2021, S. 327f.).

Was aber bedeutet Behinderung und wie wirkt sie sich auf die Soziale Teilhabe aus? In Artikel 1 Satz 2 der UN-Behindertenrechtskonvention heißt es:

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Auch im Landkreis Mittelsachsen leben Menschen mit unterschiedlichsten Arten von Behinderungen. Ihre Lebenslagen sind dadurch gekennzeichnet, dass durch kognitive, körperliche oder psychische Einschränkungen ihre Entwicklungs- und Teilhabechancen beeinflusst werden. Nach der UN-Behindertenrechtskonvention wird unter einer Behinderung sowohl die persönliche Beeinträchtigung der Betroffenen eingeordnet als auch die „Einschränkung der Teilhabe durch Barrieren in der Umgebung und einstellungsbedingte Barrieren“ (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 2019, S. 16).

Mit Blick auf soziale Ungleichheit im Alter führt eine Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung auf, dass besonders lebenslange Behinderungen und damit einhergehend eingeschränkte Erwerbstätigkeit häufig zu geringeren finanziellen Ressourcen im Alter führen (vgl. Zander 2016, S. 7ff.). Zu beobachten ist auch, dass Menschen mit Behinderung im hohen Lebensalter häufiger allein leben als Menschen ohne Behinderung, d.h. über geringere soziale Netzwerke und damit personelle Ressourcen zur sozialen Teilhabe verfügen (vgl. ebd.).

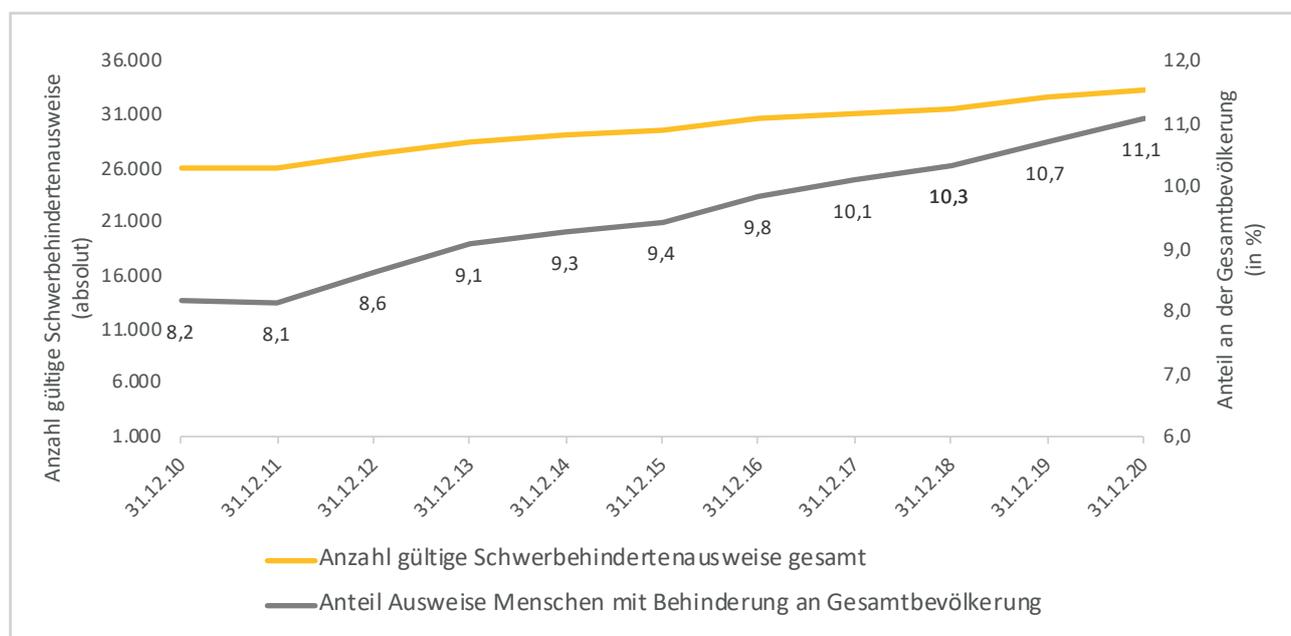
Auf Grundlage der im Landkreis Mittelsachsen ausgegebenen Schwerbehindertenausweise zum Stichtag 31.12.2020 wird nachfolgend eine kleinräumige und differenzierte Betrachtung der Situation von Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung über 65 Jahren vorgenommen.



### Schwerbehinderung

Nach § 2 Absatz 2 des SGB IX sind Menschen schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt. Ein Schwerbehindertenausweis, über den z.B. Nachteilsausgleiche oder bestimmte Rechte in Anspruch genommen werden können, kann beantragt werden, wenn der Grad der Behinderung mindestens 50 beträgt und die betroffene Person ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 SGB IX rechtmäßig im Geltungsbereich des SGB IX hat.

**Abbildung 3.1: Anzahl und Anteil der gültigen Schwerbehindertenausweise an der Gesamtbevölkerung auf Ebene des Landkreises (2010 bis 2020)**



Quelle: Kommunalverband Sachsen, Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales; eigene Berechnungen und Darstellung

Der Anteil der Menschen mit ausgegebenem Schwerbehindertenausweis an der mittelsächsischen Gesamtbevölkerung betrug zum Stichtag 31.12.2020 11,1 Prozent. Im Jahr 2010 lag der Anteil noch bei 8,2 Prozent. Dieser Anstieg lässt sich auch auf Landes- und Bundesebene beobachten (vgl. Statistisches Bundesamt 2020). Zudem wird deutlich, dass mit zunehmendem Alter auch ein deutlicher Anstieg der Schwerbehindertenquote festzustellen ist (vgl. Böhm 2021, S. 328) bzw. bei einer Zunahme der älteren Bevölkerungsgruppen insgesamt mit einer

Steigerung körperlicher und psychischer Einschränkungen von Seniorinnen und Senioren zu rechnen ist.



### Schwerbehindertenquote

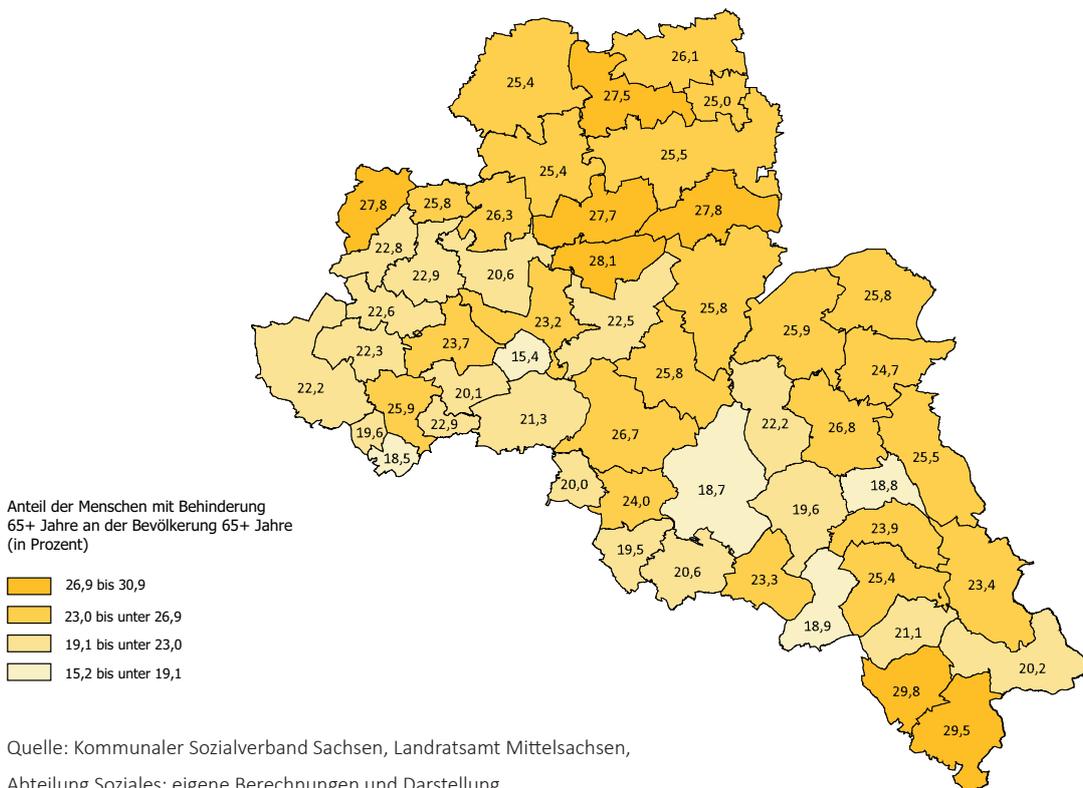
Die Schwerbehindertenquote stellt den Anteil der schwerbehinderten Menschen an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe dar (vgl. Böhm 2021).

Bundesweit betrug die Schwerbehindertenquote der 65 Jahre und älteren Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2019 25 Prozent. Auf Ebene des Freistaates Sachsen lag die Quote im Jahr 2019 bei 23,9 Prozent (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen 2021). Im Landkreis Mittelsachsen lag der Anteil schwerbehinderter Seniorinnen und Senioren zum Stichtag 31.12.2019 bei 23,2 Prozent und damit leicht unter den Werten von Bund und Land.

### Kommunen im Fokus

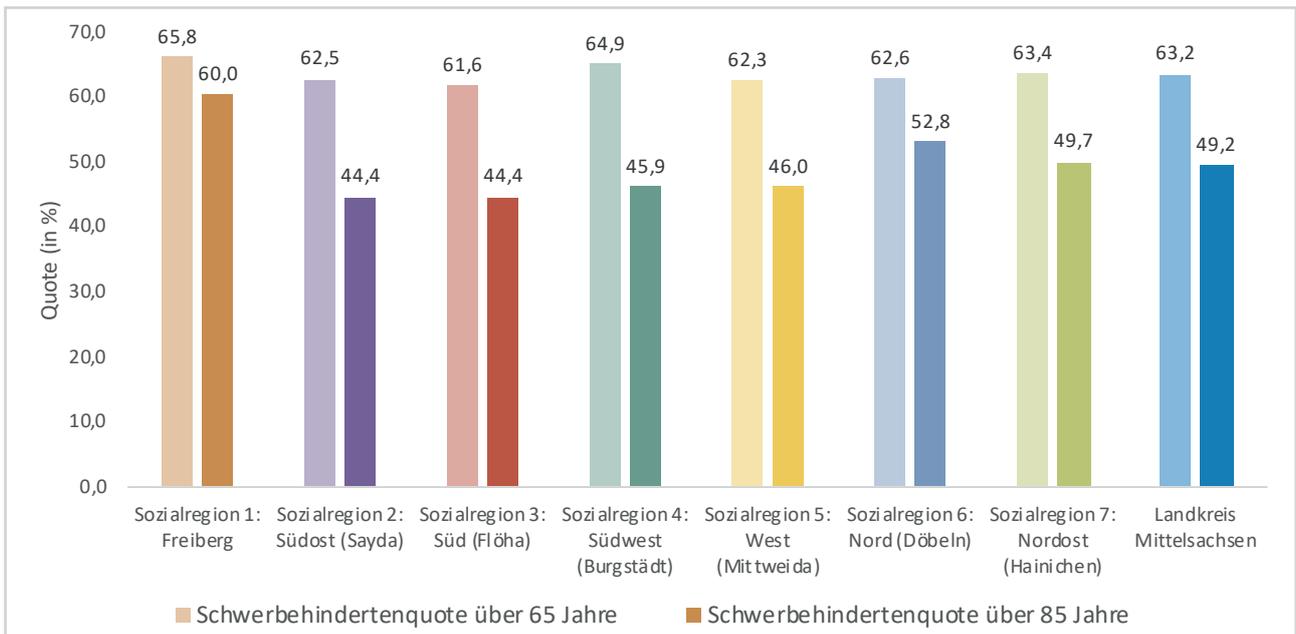
Betrachtet man den Anteil der über 65-jährigen Menschen mit ausgegebenem Schwerbehindertenausweis an allen über 65-Jährigen auf Ebene der kreisangehörigen Kommunen des Landkreises Mittelsachsen zum Stichtag 31.12.2020, so zeigt sich ein durchaus heterogenes Bild: Während der Anteil in der Gemeinde Altmittweida 15,4 Prozent beträgt, liegt er mit 29,5 Prozent in der Gemeinde Neuhausen fast doppelt so hoch.

**Karte 3.1: Schwerbehindertenquote der über 65-Jährigen auf Ebene der Gemeinden (31.12.2020)**



Zu den Ursachen der stark divergierenden Quoten können an dieser Stelle nur Vermutungen aufgestellt werden: Einerseits kann die Konzentration von Wohnangeboten und Pflegeeinrichtungen für ältere Menschen in einzelnen Gemeinden zu einer höheren Inanspruchnahme führen, andererseits könnte ein breiteres Wissen um die mit dem Ausweis einhergehenden Leistungen (z.B. der freien Nutzung des ÖPNV oder eine Befreiung von der Rundfunkgebühr) zu einer höheren Beantragung führen.

**Abbildung 3.2: Anteil der ausgegebenen Schwerbehindertenausweise nach Altersgruppen (65 Jahre und älter und 85 Jahre und älter) an allen ausgegebenen Schwerbehindertenausweisen auf Ebene der Sozialregionen (31.12.2020)**



Quelle: Kommunalen Sozialverband Sachsen, Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales; eigene Berechnungen und Darstellung

In der Betrachtung der Schwerbehinderung nach Altersgruppen (65+ Jahre und 85+ Jahre) weist die Sozialregion 1: Freiberg die höchsten Quoten auf. Der Anteil der über 65-Jährigen an allen ausgegebenen Schwerbehindertenausweisen beträgt hier 65,8 Prozent, bei den über 85-Jährigen sind es 60 Prozent. Die niedrigsten Quoten verzeichnet die Sozialregion 3: Süd (Flöha).

### Art der Behinderung

Je nach Altersgruppe kann der Schwerpunkt der Art der Behinderung anders gelagert sein. Im höheren Lebensalter sind häufiger der Bewegungsapparat sowie innere Organe betroffen (vgl. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 2019, S. 28).

Im Schwerbehindertenausweis werden spezifische Behinderungen u.a. durch folgende Merkmale kenntlich gemacht:

- G: erheblich gehbehindert
- aG: außergewöhnlich gehbehindert
- Bl: blind
- H: Hilflosigkeit
- B: Begleitperson



## Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis

### **G: erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit**

Erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit ist, wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens (auch durch innere Leiden oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit) nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere, Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden. Ursachen für Gehbehinderungen können sowohl Erkrankungen der Gelenke, innere Leiden (Herzschäden, Diabetes) oder auch Sehstörungen sein.

### **aG: außergewöhnlich gehbehindert**

Eine außergewöhnliche Gehbehinderung hat, wer sich wegen der Schwere seines Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges bewegen kann. Dazu zählen u.a. Querschnittsgelähmte, Menschen mit Doppelamputationen oder mit schwerwiegenden Einschränkungen der Herz- oder Lungenfunktion.

### **Bl: blind**

Blind sind Personen, denen das Augenlicht vollständig fehlt. Als blind ist auch ein Mensch anzusehen, dessen Sehschärfe auf dem besseren Auge nicht mehr als 1/50 beträgt oder bei dem eine dem Schweregrad dieser Sehschärfe gleichzuachtende, nicht nur vorübergehende Störung des Sehvermögens vorliegt. Wesentlich ist eine Sehbehinderung, wenn sie für sich allein einen GdB von wenigstens 50 ausmacht.

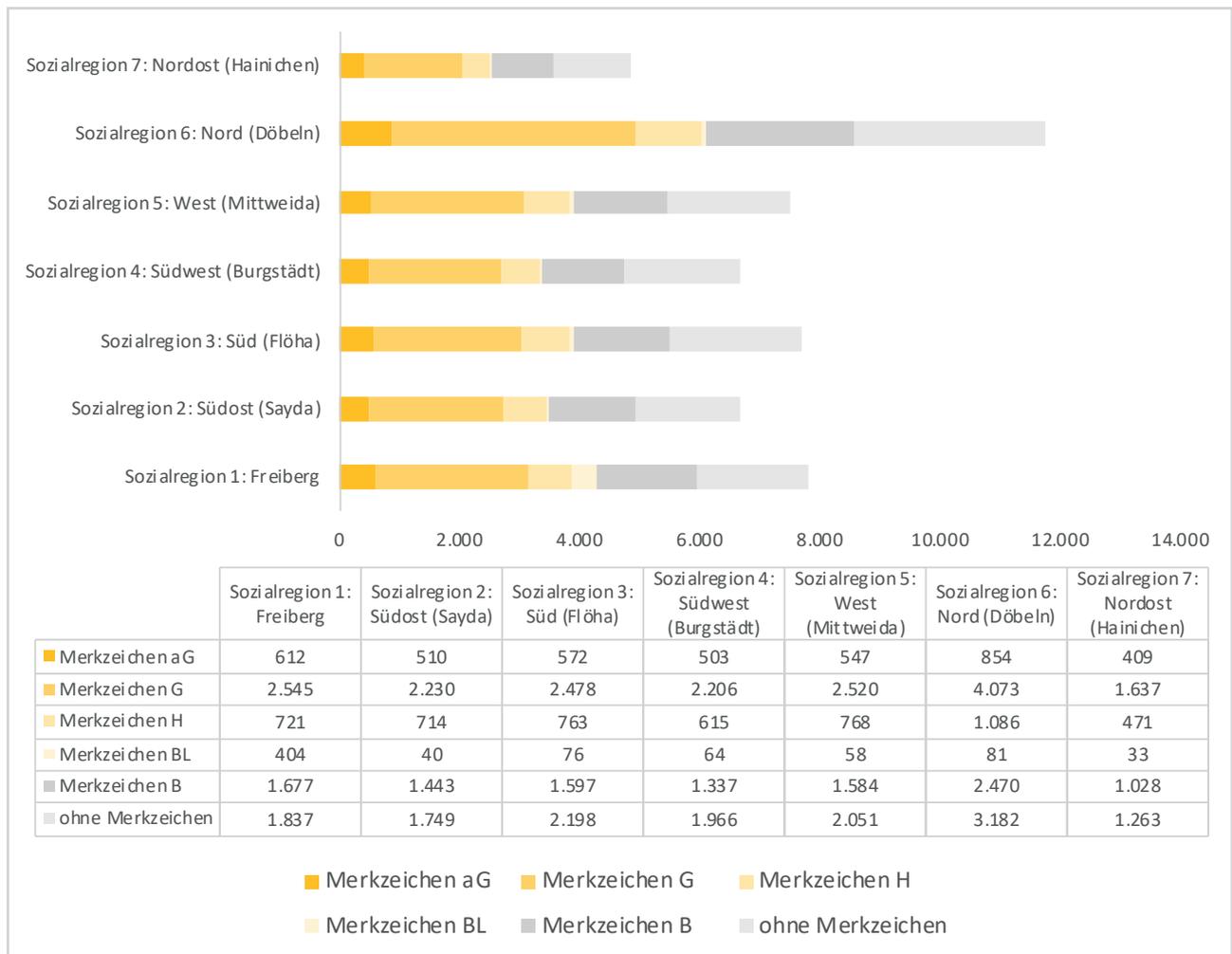
### **H: Hilflosigkeit**

Hilflos sind Personen, die für im Alltag für wiederkehrende Verrichtungen (zum Beispiel An- und Auskleiden, Nahrungsaufnahme) Unterstützung aber auch der Überwachung und sozialen Begleitung bedürfen. Dies kann u.a. Menschen mit Demenzen betreffen.

### **B: Begleitperson**

Personen, die im Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen B erhalten haben, sind berechtigt, eine Begleitperson z.B. bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel dabei zu haben.

**Abbildung 3.3: Ausgegebene Schwerbehindertenausweise auf Ebene der Sozialregionen nach Merkzeichen (31.12.2020)**



Quelle: Landratsamt Mittelsachsen, Abteilung Soziales; eigene Berechnungen und Darstellung

Die Betrachtung der ausgegebenen Schwerbehindertenausweise nach erteilten Merkzeichen macht deutlich, dass der Großteil der Betroffenen Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit bzw. eine außergewöhnliche Gehbehinderung aufweist. Die Merkzeichen G und aG entfallen auf 21.696 Ausweise. Eine Sehbehinderung ist hingegen nur bei einer geringen Anzahl von Menschen mit Schwerbehinderung vermerkt, nämlich bei 403 Personen. Mit dem Merkzeichen B besteht ein Anspruch auf eine Begleitperson. Mit diesem Merkzeichen sind zum Stichtag 31.12.2020 insgesamt 11.136 Ausweise im Umlauf. 5.138 Ausweise tragen das Merkzeichen H, das für Hilflosigkeit und damit einhergehend für regelmäßige Unterstützung im Alltag steht.

## Alter – Mobilität – Lebensqualität

Eng verknüpft mit körperlichen Einschränkungen, insbesondere der Gehbehinderungen, stellt sich auch die Frage nach der Mobilität älterer Menschen. Mobilität ist ein wichtiger Baustein für Lebensqualität – nicht nur für Seniorinnen und Senioren! Mobil zu sein bedeutet, am öffentlichen Leben teilzuhaben, Kontakte pflegen zu können, Eigenständigkeit zu erhalten. Dies betrifft auch ältere Kinder und Jugendliche sowie Menschen ohne eigenen PKW. Gerade in ländlichen Räumen, wo Angebote der Daseinsvorsorge zumeist in geringerer Dichte vorhanden sind, Wege zu Bildungseinrichtungen, medizinischen Angeboten oder auch Freizeitangeboten eine höhere Mobilität erfordern als in städtischen Räumen, erhalten der ÖPNV oder alternative Angebote (z.B. Bürgerbus) einen wichtigen Stellenwert. Mangelnde Möglichkeiten mobil zu sein, können zu einem erzwungenen Rückzug führen, die Teilhabe am sozialen Leben ist deutlich erschwert. Mit Blick auf Seniorinnen und Senioren lässt sich feststellen, dass insbesondere Frauen in ländlichen Gebieten mit ihren Mobilitätsmöglichkeiten unzufriedener sind als Frauen in Städten (vgl. Limbourg 2015, S. 77ff.).

Der Erhalt und der Ausbau von infrastrukturellen Einrichtungen vor Ort kann ein Ansatzpunkt sein, aber auch die Schaffung mobiler Alternativen, um mangelnde Angebote vor Ort zu kompensieren. In einigen Landkreisen Deutschlands kommen beispielsweise sogenannte Medibusse, in denen ärztliche Versorgung stattfindet, zum Einsatz, um fehlende medizinische Einrichtungen zu ersetzen. Darüber hinaus sind Zweigpraxen, medizinische Gesundheitszentren oder Telemedizin Ansatzpunkte, die ärztliche Versorgung in ländlichen Gebieten zu stärken (vgl. Berlin-Institut für Bevölkerungsforschung 2018, S. 19).

An anderen Orten sichert sich die Privatwirtschaft durch eigene Service-Angebote wie Fahr- und Lieferdienste ältere Menschen als Kundinnen und Kunden. Des Weiteren können multifunktionale Läden die Selbstständigkeit fördern, „[...] in denen es neben dem klassischen Sortiment auch ein Café, Mittagstisch oder Dienstleistungen wie Friseur, Bankautomat und mobile Ämter gibt, die [die] Versorgung verbessern“ (ebd.).

## Best Practice

### Mobile Angebote

Mit Blick auf Mobilität in Verknüpfung mit ehrenamtlichem Engagement hat sich in einigen Kommunen Deutschlands die sogenannte „Mitnahmebank“ etabliert. Menschen mit eigenem PKW bieten mobilitätseingeschränkten Menschen eine Mitfahrgelegenheit. An markanten Stellen aufgestellte Sitzbänke dienen als Erkennung bzw. Haltestelle (vgl. Zukunftskommunen 2022). In Mittelsachsen gibt es seit 2019 in der Gemeinde Oederan eine „Mitfahrerbank“ und auch in Hainichen und Mittweida wurden in den letzten Jahren Mitfahrbanke aufgestellt. Über den Umfang der Nutzung liegen keine Daten vor.

Des Weiteren gibt es in Mittelsachsen die Möglichkeit ein Anruf-Linien-Taxi (ALiTA) zu bestellen. Das ALiTA ist neben dem Linienbus ein weiteres Mobilitätsangebot des Verkehrsverbunds Mittelsachsen, welches „[...] in verkehrsschwachen Zeiten wie in den Abendstunden, an Wochenenden und Feiertagen ein Fahrtenangebot auf bestimmten Linien auch ohne den Einsatz großer Busse anbieten [...]“ (Regiobus). Der Fahrtwunsch muss bis 60 Minuten vor Fahrtbeginn telefonisch angemeldet werden.

### Teilhabe(n) für Alle

Mit Geldern des Freistaates Sachsen fördert der Landkreis Mittelsachsen seit 2014 über das Investitionsprogramm „Lieblingsplätze für alle“ Projekte, die dem Abbau von Barrieren dienen und die Teilhabemöglichkeiten für alle erweitern. Konkret geht es darum, Menschen mit Behinderungen einen gleichberechtigten Zugang zu öffentlich zugänglichen Gebäuden und Einrichtungen zu ermöglichen.

Durchschnittlich werden pro Jahr ca. 18 Projekte im Landkreis gefördert. Eine Förderung erhalten können dabei Einrichtungen des Kultur-, Freizeit- und Bildungsbereichs, aber auch Gesundheitseinrichtungen wie Arztpraxen. Förderfähig sind Ausgaben bis zu 25.000 Euro je beantragter Maßnahme.

### 3.1.3 Demenz: Wenn das Ich verwischt<sup>12</sup>

Weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen, die im hohen Lebensalter vermehrt auftreten, sind psychische Erkrankungen wie Demenzen und Depressionen. Da insbesondere demenzielle Erkrankungen in einem engen Zusammenhang zu Alterungsprozessen stehen, wird im Folgenden die Situation in Mittelsachsen abgebildet.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft veröffentlicht jährlich Zahlen zur Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Deutschlandweit lebten im Jahr 2018 ca. 1,7 Millionen demenziell erkrankte Frauen und Männer, dabei lassen sich regionale Unterschiede feststellen. In den östlichen Bundesländern wurde 2009 häufiger eine Demenz diagnostiziert als das beispielsweise in Bayern oder Baden-Württemberg der Fall war (vgl. Thyrian 2020, S. 1058). Das Robert-Koch-Institut verweist hier auf den Zusammenhang von demografischer Struktur und sozialer Lage (vgl. Robert Koch Institut 2020 in Thyrian 2020). Thyrian führt aus, dass aufgrund der stark variierenden Anteile

der Menschen mit Demenz in den Landkreisen die Versorgung demenzerkrankter Menschen regional geplant und gestaltet werden sollte (vgl. ebd., S. 1059).

Um die Anzahl der demenziell erkrankten Menschen in Sachsen und im Landkreis Mittelsachsen abzubilden, wird auf 2020 veröffentlichte Daten von Thyrian zurückgegriffen. In der Altersgruppe der über 65-Jährigen wird für den Landkreis Mittelsachsen angenommen, dass 8.380 Personen an Demenz erkrankt sind, davon sind 5.590 Betroffene Frauen und 2.744 Männer (vgl. Thyrian 2020). Allerdings muss auch von einer Dunkelziffer ausgegangen werden, denn wenn der Weg zur Diagnose überhaupt beschritten wird, ist er oft lang.

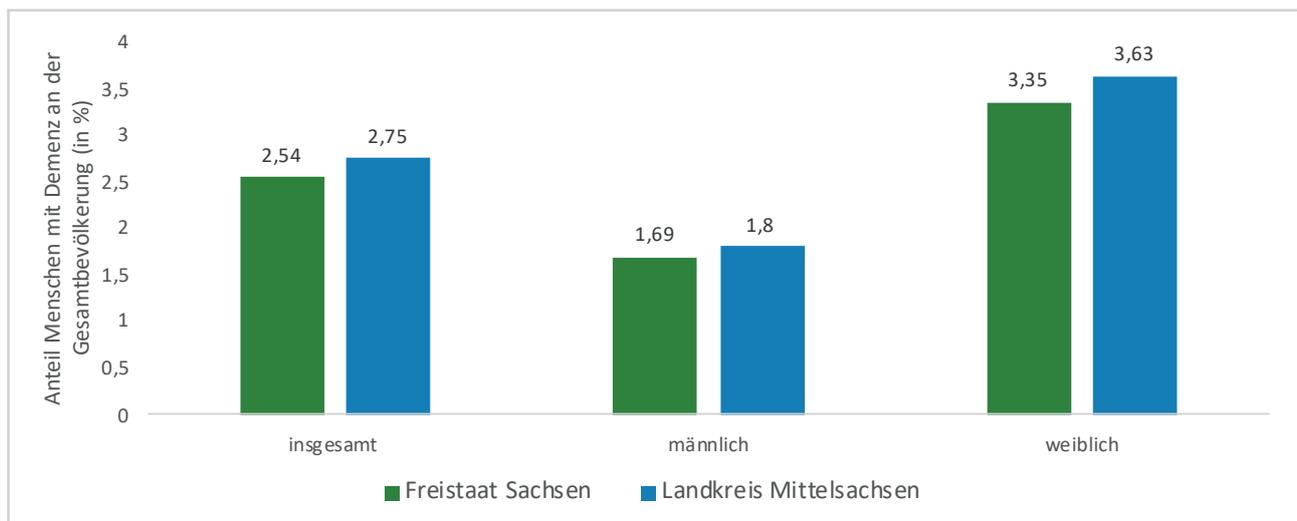


#### Demenz

„Demenz ist keine spezifische Erkrankung. Es handelt sich um einen allgemeinen Begriff, der eine große Bandbreite an Symptomen beschreibt, die im Zusammenhang mit einem Nachlassen des Gedächtnisses oder anderer Denkfähigkeiten auftreten und schwerwiegend genug sind, die Fähigkeit einer Person bei [der] Ausführung alltäglicher Aktivitäten zu vermindern (Alzheimers Association 2022).

<sup>12</sup> In einem Praxisforschungsprojekt, das im Rahmen der Kooperationsvereinbarung zwischen der Hochschule Mittweida und dem Landkreis Mittelsachsen durchgeführt wurde, forschten Studierende der Sozialen Arbeit unter der Überschrift Wenn das Ich verwischt zum Thema Demenz im Landkreis Mittelsachsen.

Abbildung 3.4: Geschätzte Anzahl Menschen mit Demenz an der Gesamtbevölkerung (31.12.2018)

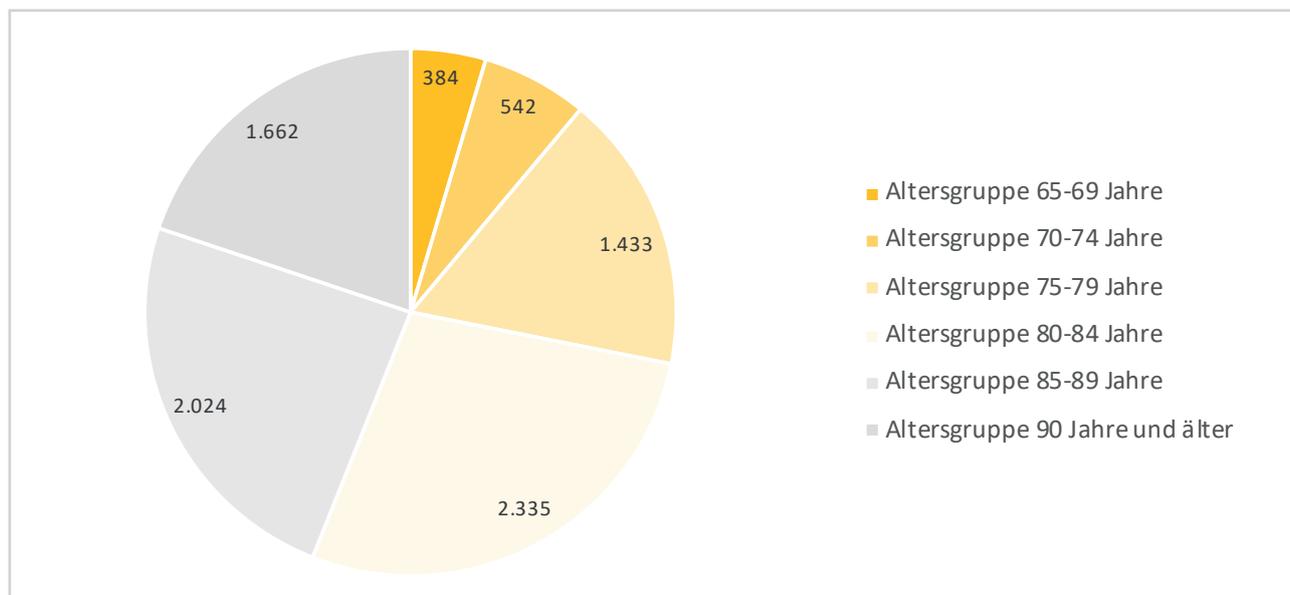


Quelle: Thyrian 2020; eigene Darstellung

Auf Bundesebene beträgt der geschätzte Anteil der Menschen mit Demenz an der Gesamtbevölkerung 2,04 Prozent (vgl. ebd. Thyrian 2020). Auf Ebene des Freistaates Sachsen (2,54 Prozent) und des Landkreises Mittelsachsen (2,75 Prozent) liegen die Werte leicht darüber. Fest-

zustellen ist auf allen räumlichen Ebenen der deutlich höhere Anteil demenziell erkrankter Frauen, was im engen Zusammenhang mit der demografischen Ausgangslage steht – denn der Anteil älterer Frauen ist anhaltend höher als der der Männer.

**Abbildung 3.5: Geschätzte Anzahl von Menschen mit Demenz im Landkreis Mittelsachsen nach Altersgruppen (31.12.2018)**



Quelle: Thyrian 2020; eigene Darstellung

Betrachtet man die Zahlen demenziell erkrankter Menschen nach Altersgruppen, so zeigt sich eine hohe Zahl erkrankter Hochaltriger. Während jüngere Seniorinnen und Senioren unter 70 Jahren seltener betroffen sind, ist die Zahl der Betroffenen in der Altersgruppe der 80 bis 84-Jährigen etwa sechsmal so hoch. Damit spiegelt sich im Landkreis Mittelsachsen, was auch eine aktuelle Studie zu Hochaltrigkeit in Deutschland konstatiert: Je älter Menschen werden, desto häufiger wird eine Demenz festgestellt. Im Zuge des demografischen Wandels ist von einer weiteren Zunahme demenziell erkrankter Menschen auszugehen (vgl. Zank, Brijoux 2022).

Abschließend wird bemerkt, dass nicht nur das Alter, sondern auch bekannte Ungleichheitsfaktoren Einfluss auf die Häufigkeit von Demenzen haben: Die Studie „Hohes Alter in Deutschland“ bestätigt beispielsweise, dass Menschen mit einem niedrigen Bildungsabschluss deutlich häufiger an Demenz erkranken als Menschen mit einem hohen Bildungsabschluss (vgl. ebd.).

### Best Practice

Der Landkreis Mittelsachsen unterhält und unterstützt verschiedene Angebote, die Menschen mit Demenzerkrankung und ihre Angehörigen in den Blick nehmen:

#### GerontoDemenzPflegetz (GDP)

Das GerontoDemenzPflegetz (GDP) wurde 2017 gegründet, um die Bedarfs- und Versorgungssituation von Menschen mit gerontopsychiatrischen und demenziellen Erkrankungen im Landkreis Mittelsachsen ins Blickfeld zu nehmen. Organisatorisch angebunden an die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Mittelsachsen und das Pflegetz Mittelsachsen bündelt das Netzwerk die Expertise regionaler Fachleute, deren Zielstellung auf eine dauerhafte Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Zu- und Angehörigen ausgerichtet ist. Die Expertenarbeitsgruppe knüpft an die ehemalige Struktur der PSAG-Arbeitsgruppe „Gerontopsychiatrie“ an und bindet bereits bestehende Strukturen und regionale Netzwerke im Landkreis ein. Unterstützt

wird das mittelsächsische GerontoDemenzPflegetz durch die Landesinitiative Demenz Sachsen e.V. und die Alzheimer Gesellschaft.

Die mitwirkenden Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner haben nachfolgende Schwerpunkte definiert:

- Erfassung und Beschreibung der Situation von Menschen mit Demenz und deren (pflegender) Zu- und Angehörigen im Landkreis Mittelsachsen;
- Aufklärung und Sensibilisierung für die Belange betroffener Menschen, einschließlich Förderung von öffentlicher Wahrnehmung und Entstigmatisierung von Demenzerkrankungen;
- Beratung und Informationen zu bestehenden Versorgungsstrukturen für Demenzerkrankte mit dem Ziel, Betroffenen den Zugang zu lokalen Angeboten zu erleichtern;
- Verbesserung dauerhafter und bedarfsgerechter Versorgungsstrukturen durch den Ausbau enger Kooperationen und Einbindung in bestehende Netzwerke.

### Kooperationsprojekt

#### Lokale Allianz für Menschen mit Demenz

Im Rahmen des Ausbaus der pflegerischen Versorgungsstrukturen im Landkreis unterstützt die Koordinierungsstelle des Pflegetznetzes Mittelsachsen den Aufbau des regionalen Netzwerkes „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“. Antragsteller und Initiator der Lokalen Allianz in der Sozialregion 5: West (Mittweida) ist die Fakultät Soziale Arbeit der Hochschule Mittweida.

Die Maßnahme beruht auf dem gleichnamigen Förderprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Ziel ist die dauerhafte Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Zu- und Angehörigen, indem lokale Netzwerke aufgebaut und vorhandene weiterentwickelt werden. Die Förderung erstreckt sich über drei Jahre, mit einer Fördersumme von insgesamt 30.000 Euro pro Netzwerk. Schwerpunkte der Arbeit des Netzwerkes liegen unter anderem in der Förderung der Teilhabe von Menschen mit Demenz, in der Aufklärungsarbeit und dem Ausbau von Schulungsangeboten sowie in der Sensibilisierung für die Bedürfnisse demenzkranker Menschen durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit. Zudem sollen Angebote zur Unterstützung Betroffener erweitert und demenzsensible Strukturen in der Region ausgebaut werden. Durch eine kontinuierliche

und fachlich beratende Begleitung der Pflegekoordinatorin des Landratsamtes sollen Maßnahmen entwickelt werden, um in weiteren Sozialregionen des Landkreises Anregung zu finden und weitere Netzwerke zu etablieren.

#### Selbsthilfegruppen für Angehörige Demenzerkrankter

Begleitung, Betreuung und Pflege eines demenzerkrankten Menschen können sehr herausfordernd für Angehörige sein. Der Austausch mit Menschen in der gleichen Situation kann Entlastung bringen. Erfahrungsaustausch, die Weitergabe hilfreicher Informationen und emotionale Unterstützung in dieser besonderen Lebenslage zusprechen – das alles können Selbsthilfegruppen bieten. Die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (KISS) Mittelsachsen vermittelt den Kontakt zu entsprechenden Angeboten.

Zum Thema „Älterwerden in Mittelsachsen“ steht also insofern besonders im Fokus, von einer bisher eher problemzentrierten hin zu einer ressourcenorientierten und damit lebensqualitätssteigernden Sicht- und Handlungsweise zu gelangen.

## 3.2 Pflege – gut begleitet und rundum versorgt bei Pflegebedürftigkeit

Neben Krankenversicherung, Arbeitslosenversicherung, Rentenversicherung und gesetzlicher Unfallversicherung ist die Pflegeversicherung die fünfte Säule der Sozialversicherung. Im SGB XI ist der gesetzliche Rahmen der Pflegeversicherung verankert. Mit der schrittweisen Einführung und Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze seit 2015 wurden verbesserte rechtliche Rahmenbedingungen für Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und das Pflegepersonal geschaffen. Wesentliche Neuerungen sind eine Neufassung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit, die Einführung eines neuen Begutachtungsverfahrens und die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit nach nunmehr fünf Pflegegraden. Auf eine Stärkung der Pflegeberatung und den Ausbau der Zusammenarbeit der Verantwortlichen in den Kommunen fokussiert das dritte Pflegestärkungsgesetz (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen 2019, S. 5). Besonders die Weiterfassung des Begriffes der Pflegebedürftigkeit im Rahmen des zweiten Pflegestärkungsgesetzes ab 2017 hat zu einer Erhöhung der Anzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger geführt (vgl. ebd., S. 11).

Im Rahmen der amtlichen Pflegestatistik werden aller zwei Jahre Daten zu Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern der Pflegeversicherung erfasst. Aufgrund der gesetzlichen Veränderungen in den letzten Jahren lässt sich die Entwicklung der Pflegesituation nicht in einer Zeitschiene abbilden, sondern setzt neu mit der Auswertung der Daten nach den veränderten Gesetzen im Jahr 2017 an.



### Pflegebedürftigkeit

„Als pflegebedürftig werden Personen bezeichnet, die auf Dauer körperliche, kognitive oder psychische Krankheiten oder Beeinträchtigungen der Selbständigkeit in erheblicher oder höherer Schwere aufweisen (§ 14 Absatz 1 SGB XI). Der Umfang der Pflegebedürftigkeit wird anhand von fünf Pflegegraden festgelegt, indem eine Einschätzung der Selbständigkeit in Mobilität, Selbstversorgung, Alltagsgestaltung, Behandlung und Therapie sowie kognitiver Fähigkeiten durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen vorgenommen wird“ (Zimmermann u.a. 2022, S. 5).

### 3.2.1 Pflegebedürftigkeit bundesweit und im Freistaat Sachsen

Um die statistischen Daten zur Pflege des Landkreises Mittelsachsen in eine gesamtdeutsche Entwicklung einzuordnen, wird zunächst die Situation auf Ebene des Bundes und des Freistaates Sachsen dargestellt.

Bundesweit waren zum Stichtag 31.12.2019 4.127.605 Pflegebedürftige erfasst, d.h. Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Dabei liegt der Anteil pflegebedürftiger Frauen mit 62,3 Prozent deutlich über dem Wert männlicher Pflegebedürftiger.



### Pflegequote

Die Pflegequote beschreibt den Anteil der Pflegebedürftigen an der entsprechenden Bevölkerungsgruppe.

Zum Stichtag 31.12.2019 betrug die Pflegequote der über 65-Jährigen bundesweit 18,3 Prozent. In der Altersgruppe der über 80-Jährigen ist die Quote mit 40 Prozent mehr als doppelt so hoch. Auch in der Betrachtung der Pflegequoten der Seniorinnen und Senioren zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen Frauen und Männern. Als ursächlich dafür können sowohl die höhere Lebenserwartung von Frauen als auch die hohe Übernahme pflegerischer Tätigkeiten durch (Ehe-)Frauen angesehen werden. Im Freistaat Sachsen waren im Dezember 2019 insgesamt 250.812 Pflegebedürftige erfasst, davon waren 93.981 Personen männlich und 156.831 Personen weiblich. Der Anteil der über 65-jährigen Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen betrug 82,8 Prozent. Die Pflegequote der über 65-Jährigen liegt bei 19,3 Prozent. Mit Blick auf Hochaltrigkeit (über 80 Jahre) und Pflege ergibt sich eine Pflegequote der über 80-Jährigen von 42,1 Prozent.

Im Landkreis Mittelsachsen lag die Pflegequote der über 65-Jährigen bei 17,9 Prozent (2019), bei über 80-Jährigen bei 39,5 Prozent. Damit ordnet sich der Landkreis leicht unter dem Landes- sowie dem Bundesdurchschnitt ein.

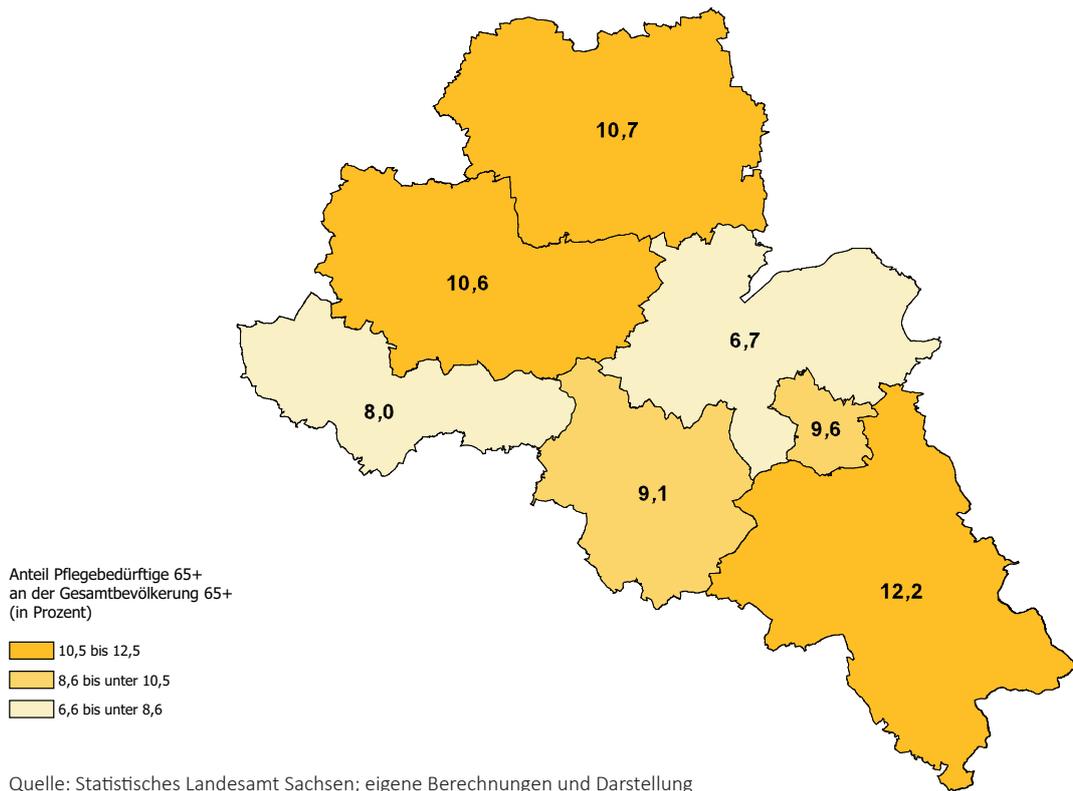
### 3.2.2 Pflegebedürftigkeit in den Sozialregionen des Landkreises Mittelsachsen

Eine kleinräumige Auswertung und Abbildung zur Pflegebedürftigkeit im Landkreis Mittelsachsen erfolgt auf Ebene der sieben Sozialregionen<sup>13</sup> und ausschließlich für die Altersgruppe der über 65-Jährigen. In der folgenden kleinräumigen Auswertung werden Empfängerinnen und Empfänger, die Leistungen in Form von Pflegegeld erhalten nicht abgebildet<sup>14</sup>. In der regionalen Betrachtung muss im Blick behalten werden, dass z.B. das Vorhandensein spezifischer Wohnangebote für Pflegebedürftige (Pflegeheime, Wohngruppen) die Zahlen beeinflusst.

<sup>13</sup> Eine Auswertung auf kommunaler Ebene ist aufgrund der zur Verfügung stehenden Daten nicht möglich.

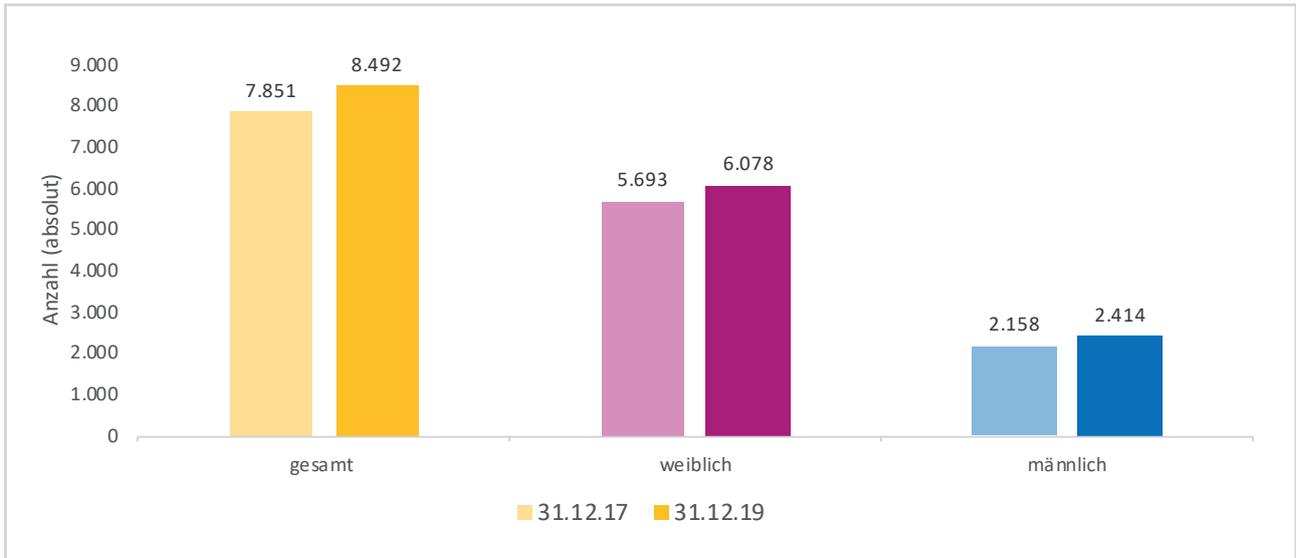
<sup>14</sup> Im Jahr 2019 haben im Landkreis Mittelsachsen 8.887 Leistungsrechtigte Pflegegeld erhalten.

Karte 3.2: Pflegequote 65 Jahre und älter auf Ebene der Sozialregionen (31.12.2019)



Während die Pflegequote in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt) bei 6,7 Prozent liegt, ist sie in der benachbarten Sozialregion 5: Süd (Flöha) mit 12,2 Prozent fast doppelt so hoch. Eine niedrige Quote (8 Prozent) weist die Sozialregion 6: Nord (Döbeln) auf. Mit ca. 10 Prozent ordnen sich die übrigen Regionen im oberen Mittelfeld ein.

**Abbildung 3.6: Anzahl der Pflegebedürftigen gesamt und nach Geschlecht (2017 und 2019)**

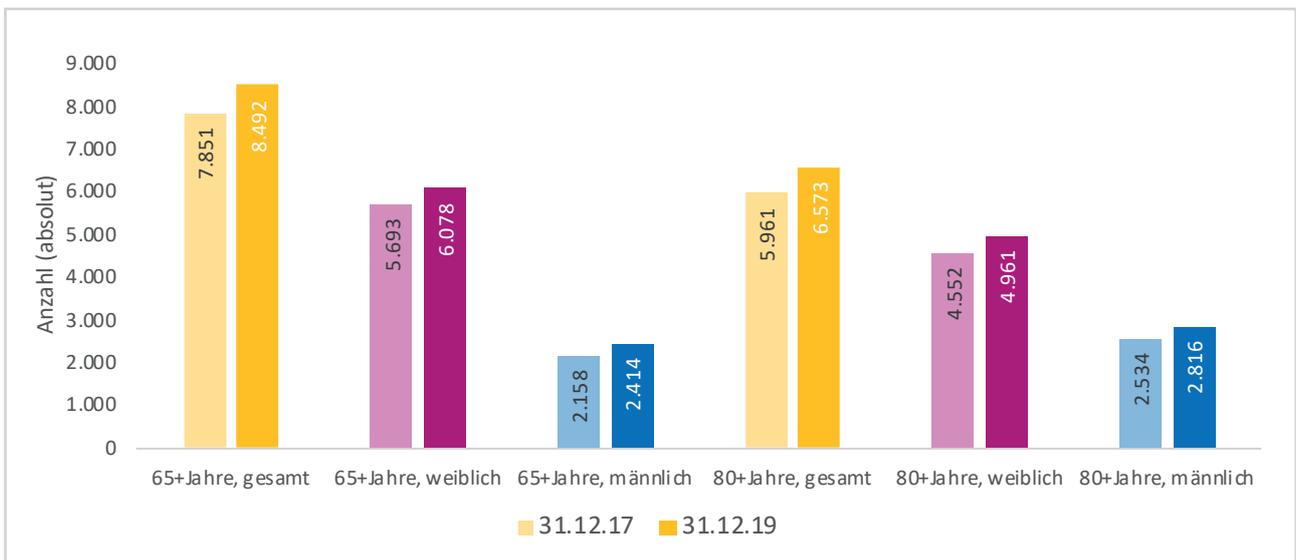


Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Darstellung

Im Jahr 2019 gab es im Landkreis Mittelsachsen 8.492 pflegebedürftige Personen über 65 Jahre, die durch ambulante Pflegedienste oder in stationären Einrichtungen versorgt wurden. Im Vergleich zum Jahr 2017 stieg die Zahl um 641 Pflegebedürftige an. Mehr als zwei Drittel

der Leistungsempfänger im Jahr 2019 waren Frauen (71,6 Prozent), der Anteil der pflegebedürftigen Männer an allen Pflegebedürftigen ist mit 28,4 Prozent deutlich geringer.

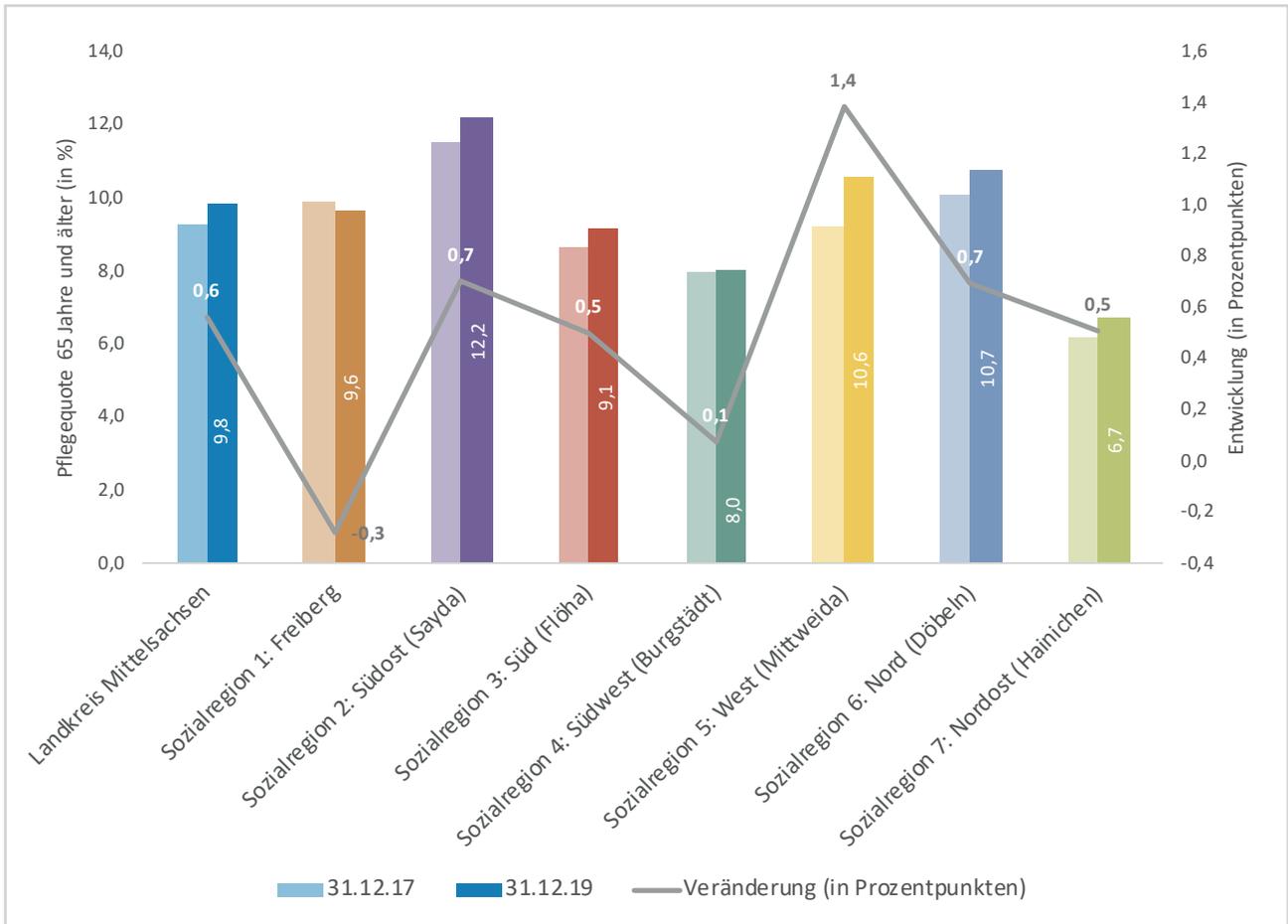
**Abbildung 3.7: Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Altersgruppen und Geschlecht (2017 und 2019)**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Darstellung

Betrachtet man die Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht wird deutlich, was auch im Kapitel Demografie beschrieben wird: das (hohe) Alter ist weiblich.

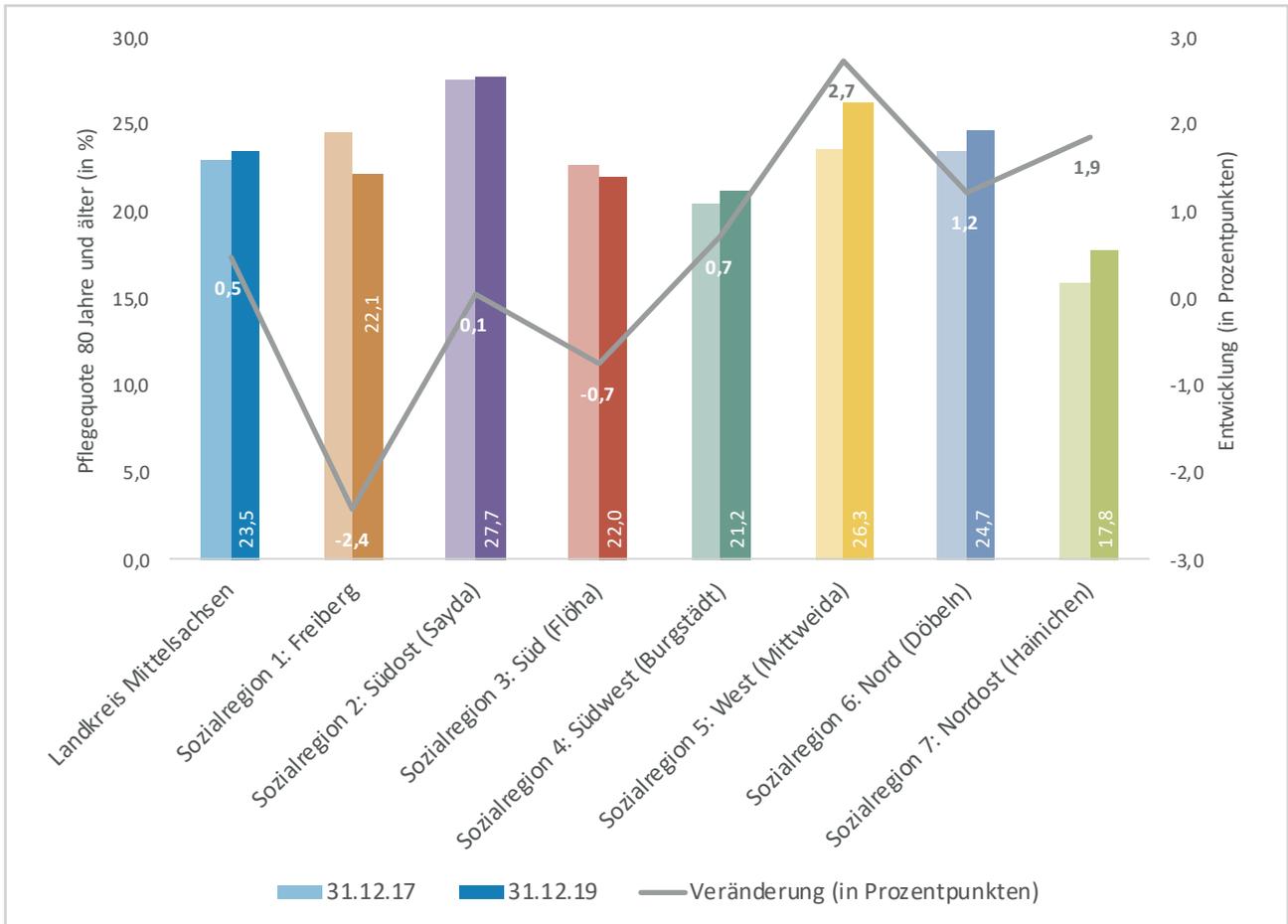
Abbildung 3.8: Pflegequote 65 Jahre und älter nach Sozialregionen (2017 und 2019)



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

In der Betrachtung der Pflegequote der über 65-Jährigen zeigt sich in fast allen Sozialregionen des Landkreises Mittelsachsen ein Anstieg von 2017 zu 2019. Den höchsten Wert weist die Sozialregion 2: Südost (Sayda) mit 12,2 Prozent im Jahr 2019 auf. Den stärksten Anstieg der Pflegequote verzeichnet die Sozialregion 5: West (Mittweida) mit 1,4 Prozentpunkten. Entgegen der Entwicklung auf Landkreisebene ist die Pflegequote in der Sozialregion 1: Freiberg von 2017 zu 2019 minimal um 0,3 Prozentpunkte gesunken.

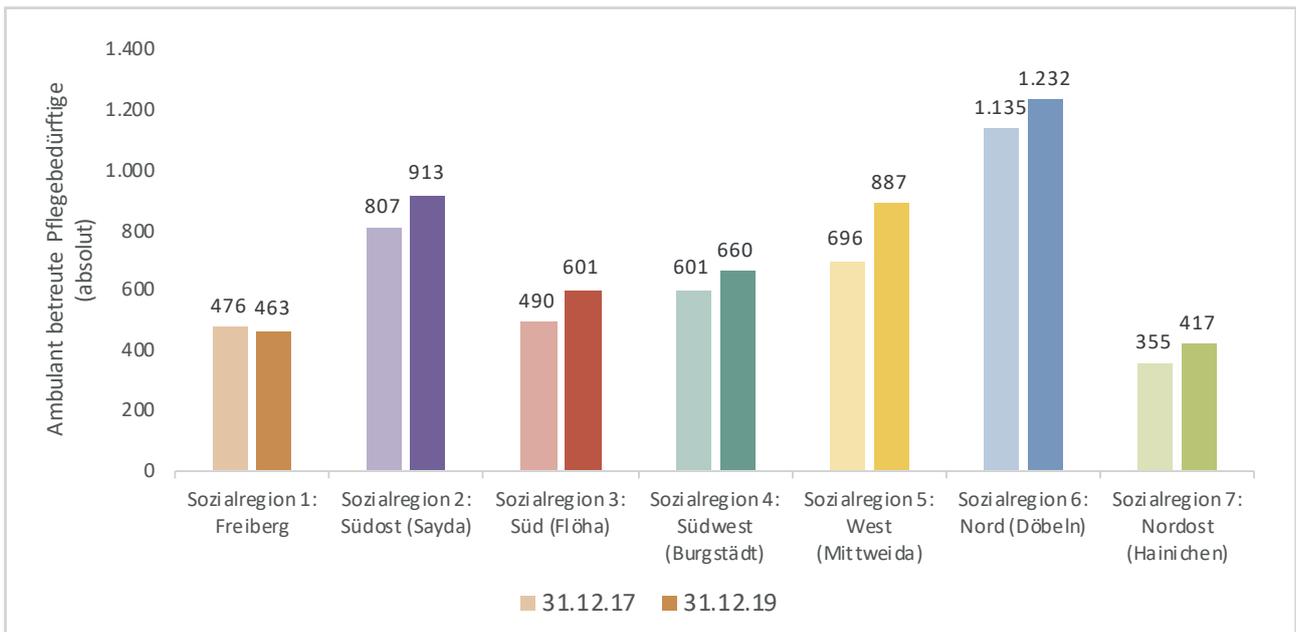
Abbildung 3.9: Pflegequote 80 Jahre und älter nach Sozialregionen (2017 und 2019)



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

Mit zunehmendem Alter steigen die Pflegequoten. Die Pflegequote der 80-Jährigen und Älteren liegt deutlich höher als bei jüngeren Altersgruppen: Ein knappes Viertel dieser Altersgruppe (23 Prozent) empfängt Leistungen aus der Pflegeversicherung. Innerhalb der Sozialregionen zeigen sich dabei leichte Unterschiede. Während die Sozialregion 7: Nordost (Hainichen) sowohl 2017 (15,9 Prozent) als auch 2019 (17,8 Prozent) die niedrigsten Quoten aufweist, ist die Sozialregion 2: Südost (Sayda) in beiden Jahren mit 27,7 Prozent „Spitzenreiter“. Ein leichter Rückgang der Pflegequote ist in der Sozialregion 1: Freiberg (-2,4 Prozentpunkte) und in der Sozialregion 3: Süd (Flöha) (-0,7 Prozentpunkte) zu beobachten. Einen Anstieg der Quote hingegen weisen die Sozialregionen 5: West (Mittweida) (+2,7 Prozentpunkte) und 7: Nordost (Hainichen) (+1,9 Prozentpunkte) auf.

**Abbildung 3.10: Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Art der Leistung (ambulant) (2017 und 2019)**

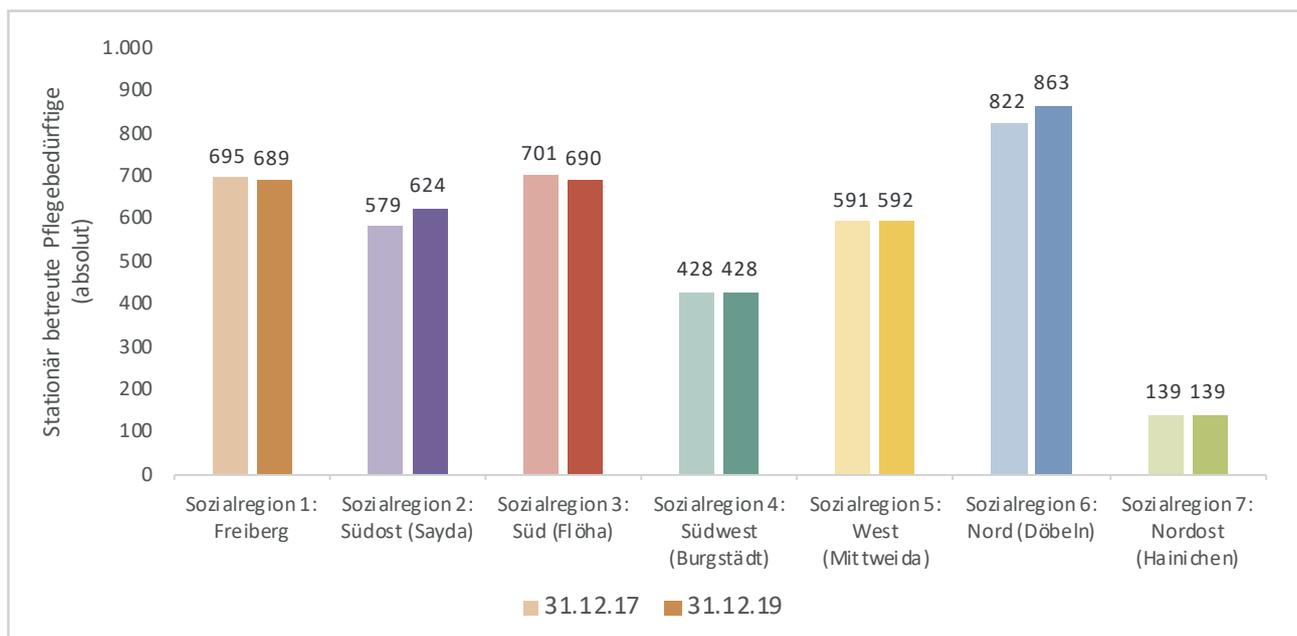


Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Darstellung



Mit der Ausweitung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze hat sich insbesondere der Kreis der Leistungsberechtigten im ambulanten Bereich erhöht. Ausgenommen die Sozialregion 1: Freiberg, ist in allen anderen Sozialregionen des Landkreises Mittelsachsen eine Zunahme im Bereich der ambulant betreuten Pflegebedürftigen beobachtbar. Von 2017 zu 2019 gibt es insgesamt 613 Leistungsbeziehende im ambulanten Bereich mehr.

**Abbildung 3.11: Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Art der Leistung (stationär) (2017 und 2019)**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Darstellung

Auch im Bereich der stationären Pflege ist ein Anstieg der Leistungsbeziehenden zu beobachten, allerdings ist diese Zunahme mit 70 Pflegebedürftigen von 2017 zu 2019 im Verhältnis sehr gering. In einigen Sozialregionen (4: Südwest (Burgstädt), 5: West (Mittweida) und 7: Nordost (Hainichen)) gab es im Bereich der stationären Pflege keine bzw. kaum Veränderungen.

Als ursächlich gesehen werden können u.a. der Wunsch älterer Menschen, so lange wie möglich in der Häuslichkeit zu verbleiben, eingeschränkte Platzkapazitäten im stationären Bereich, als auch finanzielle Aspekte. Ebenso können sich hier die oben genannten Auswirkungen der durch die Pflegestärkungsgesetze verbesserten Entlastungsleistungen und der durch die bundesdeutsche Gesundheitspolitik forcierte Leitgedanke „ambulant vor stationär“ niederschlagen. Auch hineinspielen dürfte der Fachkräftemangel im Bereich der Altenpflege, der nicht erst seit Beginn der Corona-Pandemie spürbar ist. So geht bereits im Jahr 2018 aus einem Thesenpapier des Berlin Instituts für Bevölkerungsforschung zum Thema *Die Babyboomer gehen in Rente* hervor: „Gerade in ländlichen Regionen droht zudem ein Mangel an beruflich Pflegenden, zumal die Branche durch schlechte Arbeitsbedingungen wenig attraktiv ist. Kommunen sollten daher gemeinsam mit den heute und künftig Betroffenen nach Konzepten

suchen, die eine angemessene Pflege ermöglichen und professionelle Dienste ergänzen“ (Berlin-Institut für Bevölkerungsforschung 2018, S. 17).

### Grad der Pflegebedürftigkeit von pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren



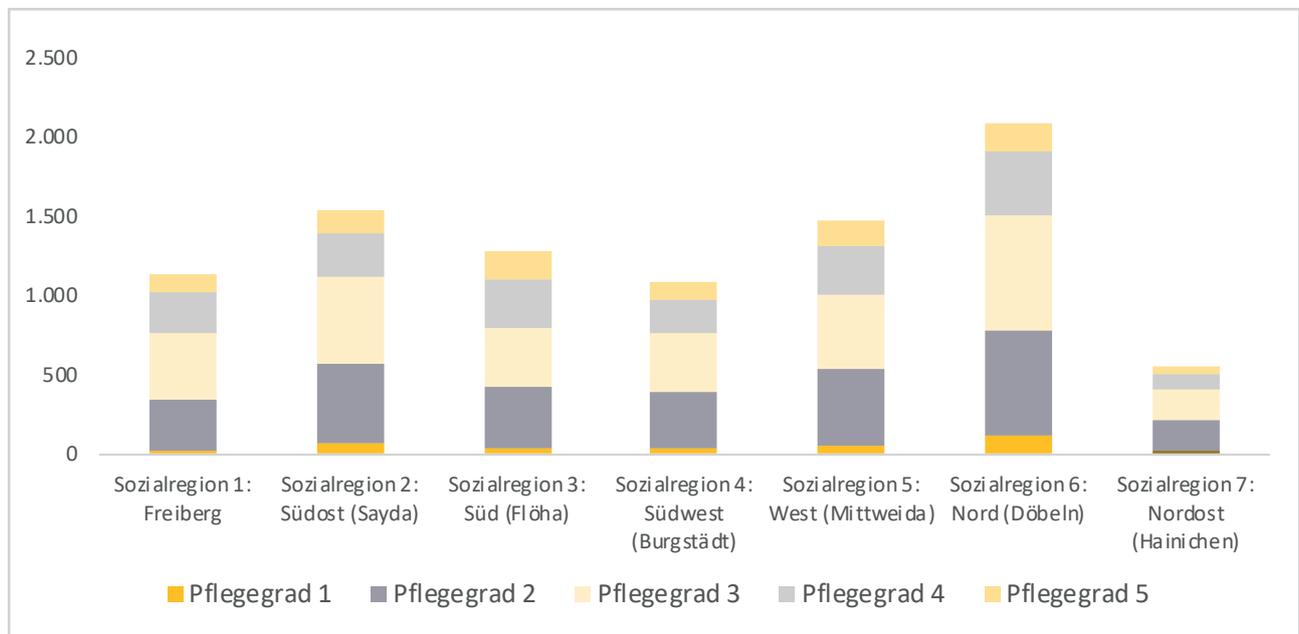
#### Pflegegrade

„Die Pflegegrade orientieren sich nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person. Die fünf Pflegegrade sind abgestuft von geringen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten (Pflegegrad 1), bis zu schwersten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergehen (Pflegegrad 5) (§ 15 SGB XI)“ (Statistisches Bundesamt 2022b).

Je höher die Selbstständigkeit einer pflegebedürftigen Person eingeschränkt bzw. der Pflegebedarf ist, desto hö-

her wird auch die Eingruppierung in einen der fünf Pflegegrade sein. Betrachtet werden dabei sechs Bereiche der Selbstständigkeit, u.a. Mobilität, Selbstversorgung, Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte oder psychische Problemlagen (vgl. Baron 2018).

**Abbildung 3.12: Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Pflegegraden (absolut) (2019)**



Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Darstellung

### Faktencheck: Immaterielle Lebenslagen – Pflegebedürftigkeit nach Sozialregionen

Im Folgenden wird in tabellarischer Form ein statistischer Überblick über die Pflegebedürftigkeit in den einzelnen Sozialregionen des Landkreises Mittelsachsen gegeben. Dabei erfolgt eine Differenzierung nach Altersgruppen und Geschlecht.

**Tabelle 3.1: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 1: Freiberg**

	Sozialregion		Landkreis Mittelsachsen (2019)
	2017	2019	
Anzahl Pflegebedürftige (65+)	1.113	1.092	8.492
Pflegebedürftige ambulant (65+)	442	426	4.741
Pflegebedürftige stationär (65+)	671	666	3.751
Pflegequote gesamt (65+)	9,9 %	9,6 %	9,8 %
Pflegequote weiblich (65+)	12,4 %	12,3 %	12,4 %
Pflegequote männlich (65+)	6,4 %	5,9 %	6,4 %
Anzahl Pflegebedürftige (80+)	868	877	6.573
Pflegequote gesamt (80+)	24,6 %	22,1 %	23,5 %
Pflegequote weiblich (80+)	29,5 %	27,4 %	28 %
Pflegequote männlich (80+)	25,7 %	20,7 %	27,4 %

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Tabelle 3.2: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 2: Südost (Sayda)**

	Sozialregion		Landkreis Mittelsachsen (2019)
	2017	2019	
Anzahl Pflegebedürftige (65+)	1.263	1.378	8.492
Pflegebedürftige ambulant (65+)	749	839	4.741
Pflegebedürftige stationär (65+)	514	539	3.751
Pflegequote gesamt (65+)	11,5 %	12,2 %	9,8 %
Pflegequote weiblich (65+)	14,6 %	15,2 %	12,4 %
Pflegequote männlich (65+)	7,5 %	8,4 %	6,4 %
Anzahl Pflegebedürftige (80+)	960	1.025	6.573
Pflegequote gesamt (80+)	27,7 %	27,7 %	23,5 %
Pflegequote weiblich (80+)	33,1 %	32,5 %	28 %
Pflegequote männlich (80+)	34,7 %	39,3 %	27,4 %

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Tabelle 3.3: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 3: Süd (Flöha)**

	Sozialregion		Landkreis Mittelsachsen (2019)
	2017	2019	
Anzahl Pflegebedürftige (65+)	1.119	1.206	8.492
Pflegebedürftige ambulant (65+)	451	546	4.741
Pflegebedürftige stationär (65+)	668	660	3.751
Pflegequote gesamt (65+)	8,6 %	9,1 %	9,8 %
Pflegequote weiblich (65+)	11,3 %	11,6 %	12,4 %
Pflegequote männlich (65+)	5,1 %	5,8 %	6,4 %
Anzahl Pflegebedürftige (80+)	879	916	6.573
Pflegequote gesamt (80+)	22,8 %	22,0 %	23,5 %
Pflegequote weiblich (80+)	27,2 %	26,1 %	28 %
Pflegequote männlich (80+)	24,4 %	25,5 %	27,4 %

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Tabelle 3.4: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt)**

	Sozialregion		Landkreis Mittelsachsen (2019)
	2017	2019	
Anzahl Pflegebedürftige (65+)	975	1.007	8.492
Pflegebedürftige ambulant (65+)	574	631	4.741
Pflegebedürftige stationär (65+)	401	376	3.751
Pflegequote gesamt (65+)	7,9 %	8,0 %	9,8 %
Pflegequote weiblich (65+)	10,3 %	10 %	12,4 %
Pflegequote männlich (65+)	4,9 %	4,7 %	6,4 %
Anzahl Pflegebedürftige (80+)	773	844	6.573
Pflegequote gesamt (80+)	20,5 %	21,2 %	23,5 %
Pflegequote weiblich (80+)	24,2 %	25,4 %	28 %
Pflegequote männlich (80+)	21,4 %	21,9 %	27,4 %

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Tabelle 3.5: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 5: West (Mittweida)**

	Sozialregion		Landkreis Mittelsachsen (2019)
	2017	2019	
Anzahl Pflegebedürftige (65+)	1.148	1.346	8.492
Pflegebedürftige ambulant (65+)	607	794	4.741
Pflegebedürftige stationär (65+)	541	552	3.751
Pflegequote gesamt (65+)	9,2 %	10,6 %	9,8 %
Pflegequote weiblich (65+)	11,8 %	13,2 %	12,4 %
Pflegequote männlich (65+)	5,8 %	7,1 %	6,4 %
Anzahl Pflegebedürftige (80+)	866	1.038	6.573
Pflegequote gesamt (80+)	23,6 %	26,3 %	23,5 %
Pflegequote weiblich (80+)	28,5 %	31,1 %	28 %
Pflegequote männlich (80+)	29,2 %	31,4 %	27,4 %

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Tabelle 3.6: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 6: Nord (Döbeln)**

	Sozialregion		Landkreis Mittelsachsen (2019)
	2017	2019	
Anzahl Pflegebedürftige (65+)	1.780	1.930	8.492
Pflegebedürftige ambulant (65+)	1.005	1.118	4.741
Pflegebedürftige stationär (65+)	775	812	3.751
Pflegequote gesamt (65+)	10,0 %	10,7 %	9,8 %
Pflegequote weiblich (65+)	12,7 %	13,4 %	12,4 %
Pflegequote männlich (65+)	6,6 %	7,2 %	6,4 %
Anzahl Pflegebedürftige (80+)	1.262	1.448	6.573
Pflegequote gesamt (80+)	23,5 %	24,7 %	23,5 %
Pflegequote weiblich (80+)	27,5 %	29,3 %	28 %
Pflegequote männlich (80+)	32,2 %	30,7 %	27,4 %

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

**Tabelle 3.7: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen)**

	Sozialregion		Landkreis Mittelsachsen (2019)
	2017	2019	
Anzahl Pflegebedürftige (65+)	453	506	8.492
Pflegebedürftige ambulant (65+)	330	387	4.741
Pflegebedürftige stationär (65+)	123	119	3.751
Pflegequote gesamt (65+)	6,2 %	6,7 %	9,8 %
Pflegequote weiblich (65+)	7,6 %	8,7 %	12,4 %
Pflegequote männlich (65+)	4,4 %	4,0 %	6,4 %
Anzahl Pflegebedürftige (80+)	353	424	6.573
Pflegequote gesamt (80+)	15,9 %	17,8 %	23,5 %
Pflegequote weiblich (80+)	18,5 %	21,7 %	28 %
Pflegequote männlich (80+)	19,7 %	18,4 %	27,4 %

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen; eigene Berechnungen und Darstellung

### Ambulante und stationäre Angebote und Beschäftigte im Bereich der Pflege

Im Landkreis Mittelsachsen arbeiten im Jahr 2019 5.730 Beschäftigte im ambulanten Pflege- und Betreuungsbereich und in stationären Pflegeeinrichtungen. Pflegebedürftigen stehen 95 Einrichtungen der ambulanten Versorgung zur Verfügung, in 98 stationären Einrichtungen stehen insgesamt 4.858 Plätze zur Verfügung, davon sind 4.202 Plätze für die stationäre Dauerpflege. Im stationären Bereich hat sich die Anzahl der verfügbaren Plätze seit 2017 um 272 Plätze erhöht. Perspektivisch (bis zum Jahr 2030) wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen bundesweit verdoppeln, das Fachpersonal in der Pflege allerdings weiter abnehmen (vgl. Rothgang u.a. 2012, S. 10ff.).

Alleinlebende Seniorinnen und Senioren können nicht auf Unterstützung durch den Lebenspartner oder die Lebenspartnerin zählen, Familienangehörige wie Kinder leben unter Umständen in weiter Entfernung. Das heißt, ein Teil der Pflegebedürftigen kann im Bereich der Pflege nicht auf familiäre personelle Unterstützung bauen.

Mit Blick in die Zukunft ergeben sich somit mehrere kommunale Aufgaben: So wird es einerseits nötig sein, unterschiedliche Wohnformen für die Lebensphase Alter bereitzustellen und ausbauen. Dabei gilt es den Wunsch älterer Menschen nach möglichst langer Selbstständigkeit und dem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit im Blick zu behalten und zu fördern, aber auch besondere Bedarfe wie die Betreuung von Demenzerkrankten zu beachten.

Der Ausbau von Demenz- und Senioren-Wohngemeinschaften oder die Förderung von Mehrgenerationen-Häusern können hier Ansatzpunkte sein. Diese Formen des gemeinsamen Zusammenlebens können auch Möglichkeiten sein, der Vereinsamung älterer Menschen entgegenzuwirken.

### Pflegende Angehörige

Auf der anderen Seite gilt es, pflegende Angehörige weiterhin zu stärken und zu unterstützen, sei es in Form von Beratung, Selbsthilfe oder durch Entlastungsangebote. Diese Angebote müssen Pflegenden einerseits bekannt sein – Stichwort Öffentlichkeitsarbeit – und andererseits auch vor Ort verfügbar sein, um eine Inanspruchnahme zu ermöglichen.

Das hohe Alter ist weiblich – pflegende Angehörige sind zumeist weiblich. Bundesweit pflegen ca. 4,8 Millionen Menschen ihre Angehörigen, ca. 2,5 Millionen dieser Pflegenden sind erwerbstätig, reichlich zwei Drittel davon sind Frauen (vgl. BMFSFJ 2022). Sie reduzieren zugunsten der Pflege von Angehörigen den Umfang ihrer Erwerbstätigkeit. Dies wirkt sich jedoch wiederum negativ auf ihr eigenes Einkommen und damit auch auf ihre eigene Rentenanwartschaft aus. Die Spirale zu Altersarmut kann sich hier verstärken (vgl. Deutsches Ärzteblatt 2019). Somit gilt es auch weiterhin, die Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit zu verbessern und dem sich verstärkenden Fachkräftemangel zu begegnen.

## Best Practice

### Das Pflegenetz Mittelsachsen

Mit seinen Aufgaben und Aktivitäten ist das Pflegenetz als ein Baustein der kommunalen Daseinsvorsorge in die integrierte Sozialplanung des Landkreis Mittelsachsen eingebettet und setzt sich hierbei insbesondere mit Daten und Bedarfslagen Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen auseinander. Den gesetzlichen Rahmen bildet dabei die *Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Freistaat Sachsen auf der Grundlage des § 15 SGB I in Verbindung mit § 8 Abs. 2 SGB XI*.

Vorrangiges Ziel des Pflegenetzes Mittelsachsen besteht in der kontinuierlichen Analyse und Weiterentwicklung pflegerischer Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote. Durch den Ausbau lokaler Netzwerkstrukturen in den sieben Sozialregionen des Landkreises sollen ältere und von Pflegebedürftigkeit betroffene Menschen sowie deren Angehörige eine umfassende Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Hilfeleistungen erhalten. Hierdurch sollen Menschen mit Unterstützungsbedarf ihren Alltag besser bewältigen und Hilfen schnell und wohnortnah in Anspruch nehmen können. Zu den Netzwerkpartnern im Landkreis Mittelsachsen gehören vielfältige Akteure aus den Bereichen Pflege, Soziales, Medizin sowie bürgerschaftlichem Engagement. Sie alle decken ein breites Handlungsfeld im Rahmen der Beratung und Unterstützung Betroffener und deren Zu- und Angehöriger ab.

Für die Koordinierung und Steuerung des Pflegenetz Mittelsachsen ist die Pflegekoordinatorin des Landkreises zuständig. Maßgebliche Aufgaben dieser liegen im Verantwortungsbereich der Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit. Es folgen einige Beispiele aus der Arbeit der Pflegekoordination in Verantwortung für das Pflegenetz im Landkreis Mittelsachsen:

Aktivitäten zum kontinuierlichen Aufbau und zur Begleitung regionaler Netzwerke sind u.a.:

- Durchführung von regionalen Netzwerktreffen und Pflegestammtischen in den sieben Sozialregionen des Landkreises;

- Aufbau themenbezogener Netzwerke, wie beispielsweise das Netzwerk Hospizarbeit und Palliativversorgung sowie die Care4future®-Netzwerke zur Fachkräftegewinnung;
- Initiierung und Umsetzung fachspezifischer Arbeitsgruppen mit dem Ziel des Ausbaus bestehender Versorgungsangebote (z.B. auch GerontoDemenzPflegenetz oder Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz);
- Informationsaustausch mit den lokalen Netzwerkpartnern sowie dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Thema Pflege.

Im Bereich der Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit wurden bisher u.a. folgende regelmäßige Angebote für den Landkreis geschaffen:

- Informationsveranstaltungen in Städten und Gemeinden „In Sachen guter Pflege“ oder zum Thema „Demenz“;
- Schulungsangebote zu Fachthemen (z.B. Demenz Partner Kurs);
- Fach- und Informationstage zu verschiedenen Fachthemen.

### Das Modellprojekt

#### „Pflegesorgentelefon Mittelsachsen“

Seit 1. Dezember 2021 gibt es im Landkreis Mittelsachsen mit dem Pflegesorgentelefon ein neues Angebot, welches in gleicher Form in Sachsen noch nicht besteht. Auf Anregung der Netzwerkpartner des Pflegenetzes Mittelsachsen hin, hat der Landkreis Mittelsachsen eine anonyme und kostenfreie Rufnummer eingerichtet. Das Pflegesorgentelefon richtet sich an pflegende Angehörige und Pflegebedürftige jeden Alters in einer häuslichen Pflegesituation sowie weitere Personen aus dem sozialen Umfeld der Betroffenen, die eine seelische Belastung, eine Überforderung oder einen emotionalen Konflikt erleben. Hinter der Telefonhotline stehen derzeit Mitarbeitende der EURO Plus Senioren-Betreuung GmbH. Dieser Träger wurde vom Landkreis Mittelsachsen mit der Umsetzung beauftragt. Über die Hotline können Betroffene Unterstützung erhalten, indem sie sich zu ihrem Anliegen aussprechen. Die Bewältigung familiärer Konflikte soll begünstigt und Gewalthandlungen in der Pflege im häus-

lichen Wohnumfeld vermieden bzw. vorgebeugt werden. Bei Bedarf öffnen diese persönlichen Kontakte die Möglichkeit zur Inanspruchnahme weiterer Hilfen. Da das Angebot auf kurzem Wege, unabhängig vom Wohnort und unter Wahrung der Anonymität erreichbar ist, ergänzt es die bestehenden Versorgungsangebote im Rahmen der Entlastung und Unterstützung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen im ländlichen Raum sowie deren Angehöriger im Landkreis Mittelsachsen. Das Angebot ist zunächst als Modellprojekt befristet bis zum 31. Dezember 2022.



### Pflegesorgentelefon



Die Telefonhotline steht Anrufern unabhängig vom Wohnort kostenfrei, vertraulich und anonym zur Verfügung.

**Rufnummer:**

0800 1071077

**Sprechzeiten:**

Mo/Mi/Fr von 14:00-18:00 Uhr sowie

Di/Do von 13:00-14:30 Uhr

**Mailadresse:**

pflegesorgentelefon@

landkreis-mittelsachsen.de

### 3.3 Immaterielle Lebenslagen – Zukunft – Planung

Gesundheit und Pflegebedürftigkeit sind zwei Themen, die im höheren Lebensalter immer stärker an Bedeutung gewinnen. Es wird deutlich, dass der Gesundheitszustand von Seniorinnen und Senioren in einem engen Zusammenhang mit sozialer Ungleichheit steht. Im Alter zeigt sich kumuliert, welche Faktoren im Laufe des Lebens Einfluss auf die psychische und physische Gesundheit genommen haben und welche Ressourcen für gesundheitsförderliches Verhalten zur Verfügung standen und stehen. Besonders der Bildungsstand und materielle Ressourcen

haben entscheidende Auswirkungen darauf, ob und wie Menschen gesund altern.

Mit Blick auf diese lebenslange Entwicklung wird ersichtlich, dass es nicht allein das Sportangebot für Seniorinnen und Senioren vor Ort ist, dass z.B. für Altersgesundheit förderlich ist, sondern dass das Thema Gesundheit altersübergreifend und lebenslagenverknüpft betrachtet werden muss. Eine Stärkung sozialer Gleichheit in allen Lebenslagendimensionen ab dem frühesten Kindesalter kann dazu beitragen, gesundheitliche Einschränkungen im Alter zu verhindern oder hinauszuzögern.

Weiterhin ist es zielführend, durch gezielte Informations-, Beratungs- und Präventionsangebote gesundheitsförderliches Verhalten zu stärken. So kann z.B. der jährlich stattfindende Gesundheitstag des Landkreises Mittelsachsen Impulse für Bürgerinnen und Bürger und Akteure geben. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist in den kommenden Jahren eine Zunahme pflegebedürftiger Menschen zu erwarten. Mit dem Pflegenetz und der Pflegekoordination stehen dem Landkreis bereits Instrumente zur Verfügung, den damit einhergehenden Aufgaben und Herausforderungen zu begegnen. Die Betreuung demenzerkrankter Menschen und die Begleitung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen sind dabei ebenso wichtige Themen wie adäquate Wohnformen für ältere Menschen mit und ohne Pflegebedarf oder die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum.

Das Sprichwort „Einen alten Baum verpflanzt man nicht“ beschreibt den Wunsch vieler älterer Frauen und Männer nach dem Verbleib in ihrem gewohnten Umfeld – dem aber häufig unterschiedlichste Rahmenbedingungen entgegenstehen. Dem unmittelbaren Wohnumfeld, der Kommune, kommt eine besondere Bedeutung bei der Schaffung seniorenfreundlicher Strukturen zu – von denen auch jüngere Generationen profitieren können.

Älter werden im städtischen Raum ist jedoch nicht das Gleiche wie älter werden auf dem Land. Eine Seniorenbefragung im gesamten Landkreis Mittelsachsen oder in ausgewählten Sozialregionen könnte tiefere Erkenntnis über Bedürfnisse und Bedarfe älterer Menschen bzw. auch derer, die mit den Aufgaben der Pflege und Begleitung von Seniorinnen und Senioren betraut sind, liefern.

## 4 Soziale Teilhabe



Mit Blick auf den gesellschaftlichen Zusammenhalt sollte es Menschen jeden Alters möglich sein, aktiv am gesellschaftlichen und politischen Leben teilzuhaben und teilzunehmen. Zur Erinnerung: 28,8 Prozent der mittelsächsischen Gesamtbevölkerung sind im Jahr 2020 über 65 Jahre alt, erfahrene Menschen, die mit Wissen und vielfältigen Fähigkeiten die Gesellschaft bereichern können und wollen. Von ihrem Engagement – ob politisch oder sozial – profitieren dabei alle Beteiligten. Engagierte finden Einbindung in die Gesellschaft, fühlen sich gebraucht und wertgeschätzt. Dies wiederum kann ihre Lebenszufriedenheit steigern. Auf der anderen Seite erfährt die Gesellschaft Bereicherung durch das Wissen, die Lebenserfahrung und die Zeitressourcen älterer Menschen (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. 2021).

Die soziale Teilhabe älterer Menschen wird im Folgenden mit Blick auf drei Themenfelder betrachtet. Zuerst wird der Fokus auf die politische Partizipation gelegt, u.a. ist die Beteiligung an den Wahlen in demokratischen Gesellschaften ein wichtiger Indikator für die Teilhabe. Weiterhin wird das bürgerschaftliche Engagement von und für Seniorinnen und Senioren und die damit verbundenen Teilhabemöglichkeiten in den Fokus gerückt. Anschließend wird mit Blick auf die voranschreitende Digitalisierung der Gesellschaft die Nutzung elektronischer Medien durch ältere Menschen betrachtet.

### 4.1 Politische Partizipation

Die Bundesrepublik Deutschland als ein demokratischer Staat lebt von der aktiven Mitwirkung ihrer Bürgerinnen und Bürger. Der Artikel 20, Absatz 2 des Grundgesetzes sichert der Bevölkerung Mitbestimmung an politischen Entscheidungen durch Wahlen und Abstimmungen zu. Dieses Recht zur politischen Partizipation steht allen Bürgerinnen und Bürgern zu. Durch regelmäßig stattfindende Wahlen oder Abstimmungen können Personen oder Parteien bestimmt werden, „die mit der politischen Entscheidungsfindung betraut werden sollen“ (Schmitt 2014, S. 6).



#### Wer ist wahlberechtigt?

Wahlberechtigt sind in Deutschland Personen, die am Wahltag ein bestimmtes Mindestalter erreicht haben, eine gewisse Zeit in der betreffenden Verwaltungseinheit (Landkreis, Freistaat Sachsen oder Bundesrepublik Deutschland) gelebt haben und in der Regel im Besitz der deutschen Staatsangehörigkeit sind. In Sachsen liegt das Mindestalter, um an einer Wahl teilnehmen zu können, bei 18 Jahren. Des Weiteren dürfen keine Ausschließungsgründe laut Wahlgesetz vorliegen (vgl. Gisart 2018, S. 342).

Mit einer zunehmenden Alterung der Gesellschaft verschieben sich auch die Altersgruppen der Wahlberechtigten. Insgesamt waren 61,2 Millionen Menschen bundesweit berechtigt, im Rahmen der Bundestagswahl 2021 ihre Stimme abzugeben. Mehr als jede fünfte wahlberechtigte Person war dabei über 70 Jahre alt (vgl. Demografie Portal 2022). Die demografische Entwicklung wird dazu führen, dass ältere Menschen einen immer größeren Einfluss auf den Ausgang von Wahlen haben. In diesem Kontext wird die Herausforderung sichtbar, die Interessen der jüngeren Bevölkerungsgruppen voranzubringen, beispielsweise im Bereich Digitalisierung und Nachhaltigkeit. „Auch wenn die ältere Generation nicht bewusst gegen die Interessen der Jüngeren wählt, so bestimmt doch die jeweilige Lebensrealität die Wahl der Menschen“ (Bujard 2022, S. 56). Deutlich wird das Ungleichgewicht durch das Medianalter: Das Medianalter der Wahlberechtigten lag im Jahr 2020 bei 52,2 Jahren. Das heißt, dass die Hälfte aller Wahlberechtigten jünger war als 52 Jahre und die

andere Hälfte älter. Bis 2050 wird erwartet, dass das Medianalter der Wahlberechtigten auf 55,2 Jahre ansteigen wird (vgl. ebd., S. 55).

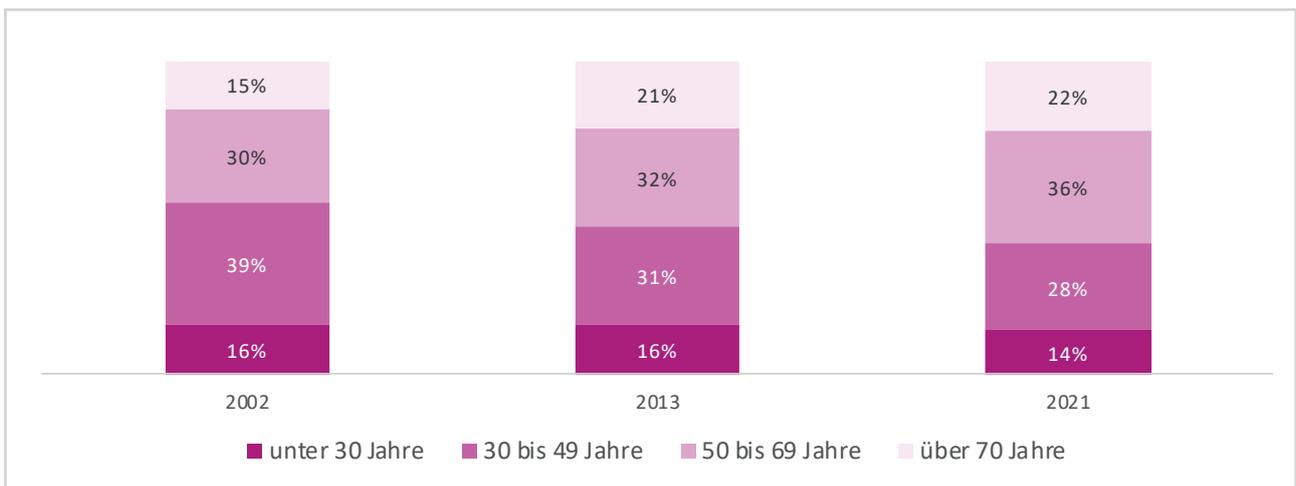
Die repräsentative Wahlstatistik des Freistaates Sachsen zeigt auf, dass knapp die Hälfte (44,5 Prozent) der Wahlberechtigten in Sachsen 60 Jahre und älter sind (vgl. Freistaat Sachsen 2021). Kleinräumigere Daten sind aufgrund der Beachtung des Wahlheimnisses nicht verfügbar.

Ein großer Teil der älteren Wahlberechtigten nutzt das Wahlrecht auch aus, die Wahlbeteiligung ist bundesweit gegenüber jüngeren Altersgruppen sehr hoch. So lag die

Beteiligung der über 70-Jährigen zur Bundestagswahl 2021 deutschlandweit bei 75 Prozent und die der 60 bis 69-Jährigen bei 80 Prozent (vgl. Demografie Portal 2022).

Auf Ebene des Freistaates Sachsen liegt die Wahlbeteiligung älterer Menschen leicht unter den Werten auf Bundesebene. In der Altersgruppe der 60 bis 69-Jährigen betrug sie 79,4 Prozent und bei den 70 Jahre und älteren 72,7 Prozent. Auffallend ist die deutlich höhere Wahlbeteiligung (76,5 Prozent) bei Männern im Alter von 70 und mehr Jahren gegenüber der Wahlbeteiligung der Frauen der gleichen Altersgruppe (69,8 Prozent) (vgl. Bundeswahlleiter 2022, S. 11ff.).

**Abbildung 4.1: Anteile der Wahlberechtigten nach Altersgruppen bei Bundestagswahlen auf Ebene des Bundes 2002-2013-2021**



Quelle: Demografie Portal 2022; eigene Darstellung

**i Wahlbeteiligung**

Die Wahlbeteiligung beschreibt den Prozentsatz derjenigen Wählerinnen und Wähler, die an der Wahl teilgenommen haben, im Verhältnis zur Gesamtheit der Wahlberechtigten.

Da in Deutschland keine Wahlpflicht besteht, kann die Wahlbeteiligung als ein Indikator für das politische Interesse der Menschen gesehen werden, sie gilt als „die wichtigste politische Verhaltensweise in demokratischen politischen Systemen“ (Cabarello 2014, S. 437).

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) veröffentlichte im Jahr 2021 ein Positionspapier „Mitentscheiden und Mitgestalten. Politische Teilhabe älterer Menschen fördern“ und zeigt darin die Wichtigkeit auf, ältere Menschen in die Gestaltung der Seniorenpolitik einzubeziehen. Betont wird dabei insbesondere die kommunale Ebene. „Von wachsender Bedeutung für eine Politik für und mit älteren Menschen ist die örtliche Ebene, denn alte Menschen sind in besonderer Weise auf eine an ihren Bedarfen und Erwartungen orientierte Infrastruktur in ihrer Kommune angewiesen“ (Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen 2021, S. 4).

## Seniorenbeiräte im Landkreis Mittelsachsen

Die ehrenamtliche Mitwirkung in kommunalen Seniorenbeiräten ist eine weitere Möglichkeit der politischen Partizipation. Im Landkreis Mittelsachsen gibt es aktuell (Stand 2022) drei Seniorenbeiräte, diese wirken in den Kommunen Döbeln, Freiberg und Rochlitz.

Die Mitglieder der Seniorenbeiräte der jeweiligen Gemeinden arbeiten ehrenamtlich. Die Gremien erfüllen eine wichtige kommunalpolitische Funktion: Als Interessenvertretung und Bindeglieder zwischen älteren Bürgerinnen und Bürgern greifen sie deren Anliegen und Probleme auf und tragen diese an die Kommunalverwaltungen bzw. die Stadträte heran. Somit wirken sie mit ihrer Arbeit auf eine Gesellschaft hin, die die unterschiedlichsten Belange von Seniorinnen und Senioren in den Blick nimmt und auf ein wertschätzendes und teilhabeorientiertes Miteinander abzielt.

Perspektivisch ist es wichtig, diesen Ansatz der politischen Partizipation zu stärken und auszubauen. In jeder Kommune könnte z.B. eine Seniorenvertretung etabliert werden, um die Stimmen älterer Menschen in die Kommunalpolitik einfließen zu lassen. Bestehende Seniorenbeiräte könnten dabei möglicherweise als Multiplikatoren fungieren und Wissen und Erfahrungen weitergeben.

## 4.2 Bürgerschaftliches Engagement



Ob Ehrenamt oder bürgerschaftliche Mitwirkung: Freiwilliges Engagement ist nicht nur eine Form sozialer Teilhabe und gesellschaftlicher Mitgestaltung, sondern steht auch in engem Zusammenhang mit Gesundheit und Lebenszufriedenheit. Viele Menschen engagieren sich im Lauf ihres Lebens freiwillig über kurz oder lang in Projekten, Initiativen und Vereinen bzw. für unterschiedlichste Zielgruppen und aus verschiedensten Motiven heraus.



### Freiwilliges Engagement

„Als freiwilliges Engagement werden Tätigkeiten angesehen, die aktiv, öffentlich, gemeinschaftlich und unentgeltlich oder gegen eine geringe Aufwandsentschädigung ausgeführt werden“ (Simonson u.a. 2021).

Häufig werden Seniorinnen und Senioren als Empfänger\*innen von bürgerschaftlichem Engagement gesehen, dabei leisten sie mit dem Einbringen von Zeit, Wissen und Erfahrung selbst einen wesentlichen aktiven Beitrag in diesem Feld. Der Deutsche Freiwilligensurvey von 2019 führt aus, dass sich bundesweit ein Fünftel der über 80-Jährigen freiwillig engagiert, der Anteil engagierter Männer (28,4 Prozent) ist in dieser Altersgruppe deutlich höher als der der Frauen (15,3 Prozent). Die Interessen Hochaltriger unterscheiden sich von den Engagementbereichen jüngerer Menschen. Sie engagieren sich überdurchschnittlich in kulturellen, sozialen, kirchlichen Bereichen oder gestalten Angebote, die der Freizeit und der Geselligkeit dienen (vgl. Arriagada, Simonson 2021 S. 3ff.). Auch wenn hier zahlenmäßige Unterschiede zu jüngeren Altersgruppen sichtbar werden, so ist „[d]as Engagement älterer Menschen [...] so

bunt und vielfältig wie die Älteren selbst“ (Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. 2020, S. 2).

Gerade die Erfahrungen während der Corona-Pandemie haben die Bedeutung sozialer Teilhabe in der Gesellschaft für Jung und Alt aufgezeigt. Um freiwilliges Engagement zu stärken, braucht es gelingensfördernde Rahmenbedingungen wie Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, Weiterbildungsangebote und Wertschätzung. Mit der neugeschaffenen digitalen Plattform *mittelsachsen.ehrensache.jetzt* gibt es eine Anlaufstelle, die Menschen mit dem Wunsch sich zu engagieren und Einsatzstellen, die ehrenamtliche Mitarbeitende suchen, zusammenbringt.

## Ehrenamt in Mittelsachsen

Der 2. Sozialbericht des Landkreises Mittelsachsen zeigt auf, dass sich zahlreiche Einwohnerinnen und Einwohner in ganz unterschiedlichen Bereichen freiwillig und unentgeltlich engagieren. Da viele Tätigkeiten im Kleinen oder Verborgenen stattfinden, in eher informeller und individueller Form, können nicht alle Engagierten statistisch erfasst werden (vgl. Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 306).

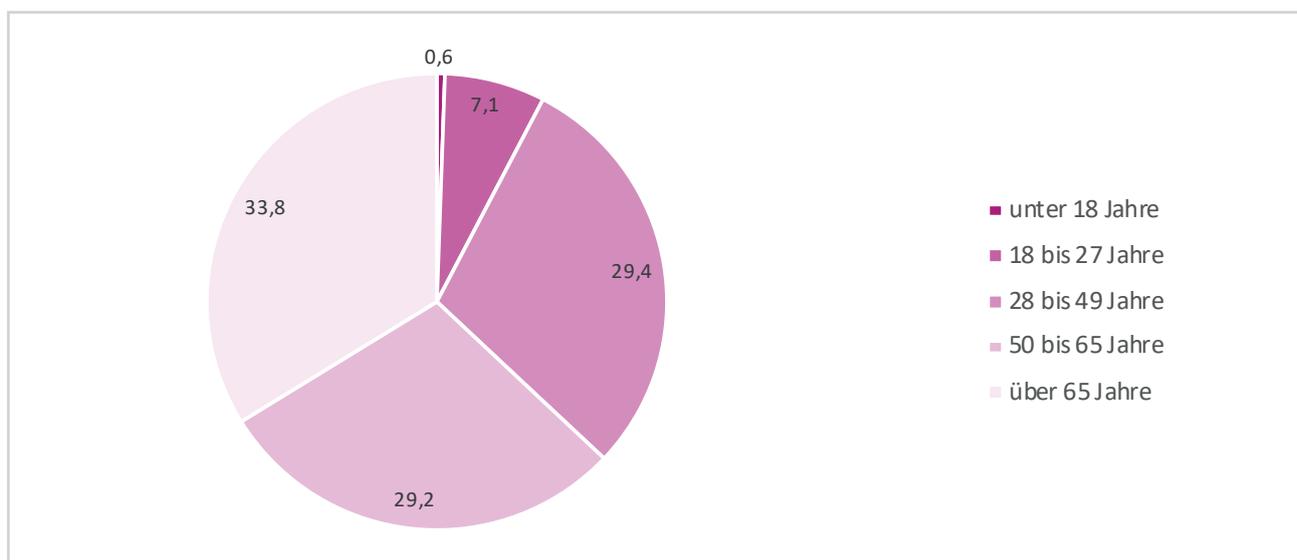
Über das Förderprogramm „Wir für Sachsen“ des Freistaates können Menschen, die sich mehr als 20 Stunden im Monat ehrenamtlich engagieren, eine Aufwandsentschädigung erhalten (vgl. Landkreis Mittelsachsen 2020, S. 307). Die dabei über die Bürgerstiftung Dresden erfassten Daten ermöglichen einen Teil ehrenamtlicher Tätigkeiten im Landkreis darzustellen. Wichtig ist jedoch, dies als einen Ausschnitt zu sehen und alle Formen und Umfänge von freiwilligem Engagement im Blick zu haben, zu fördern und anzuerkennen.

## Best Practice

### Wir für Sachsen

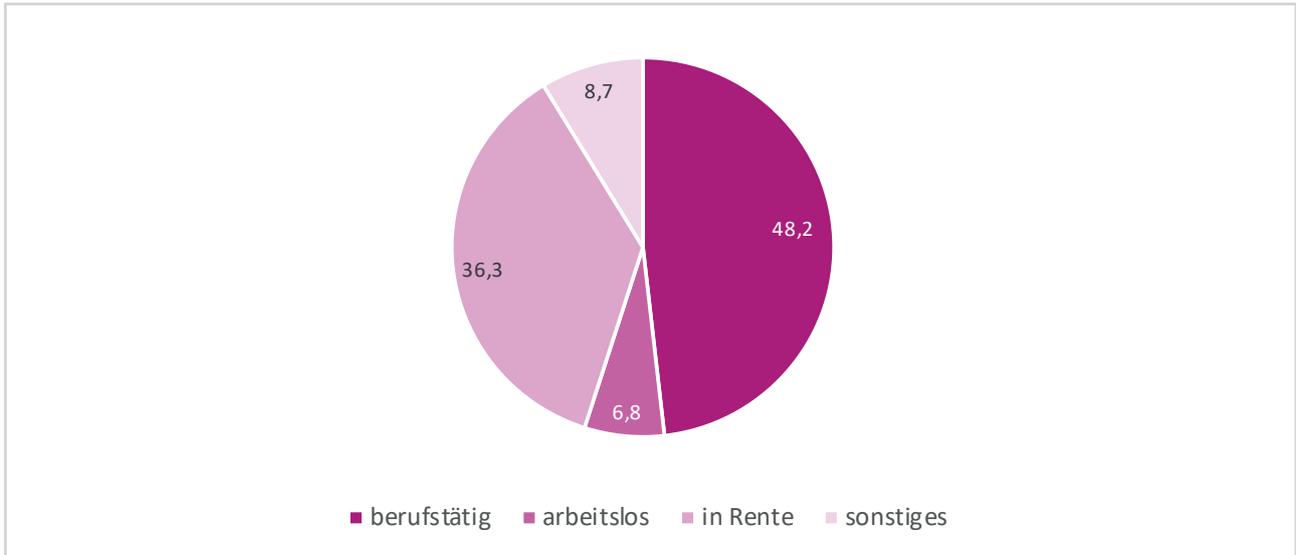
In der Betrachtung der Altersstruktur auf Basis der Antragstellung zeigt sich, dass die Altersgruppe der über 65-Jährigen im Jahr 2021 mit reichlich einem Drittel (33,8 Prozent) die meisten Antragstellenden beinhaltet. Unter Berücksichtigung der Antragsvoraussetzung, dass hier mindestens ein Engagement von 20 Stunden pro Monat erforderlich ist, lässt das auf ein hohes freiwilliges Engagement älterer Menschen schließen. Insgesamt weisen die Anteile je Altersgruppe jedoch nur geringe Unterschiede auf, mit Ausnahme der unter 18-Jährigen.

Abbildung 4.2: Antragstellung nach Alter (2021)



Quelle: Bürgerstiftung Dresden 2022; eigene Darstellung

Abbildung 4.3: Antragstellung nach Erwerbsstruktur (2021)



Quelle: Bürgerstiftung Dresden 2022; eigene Darstellung

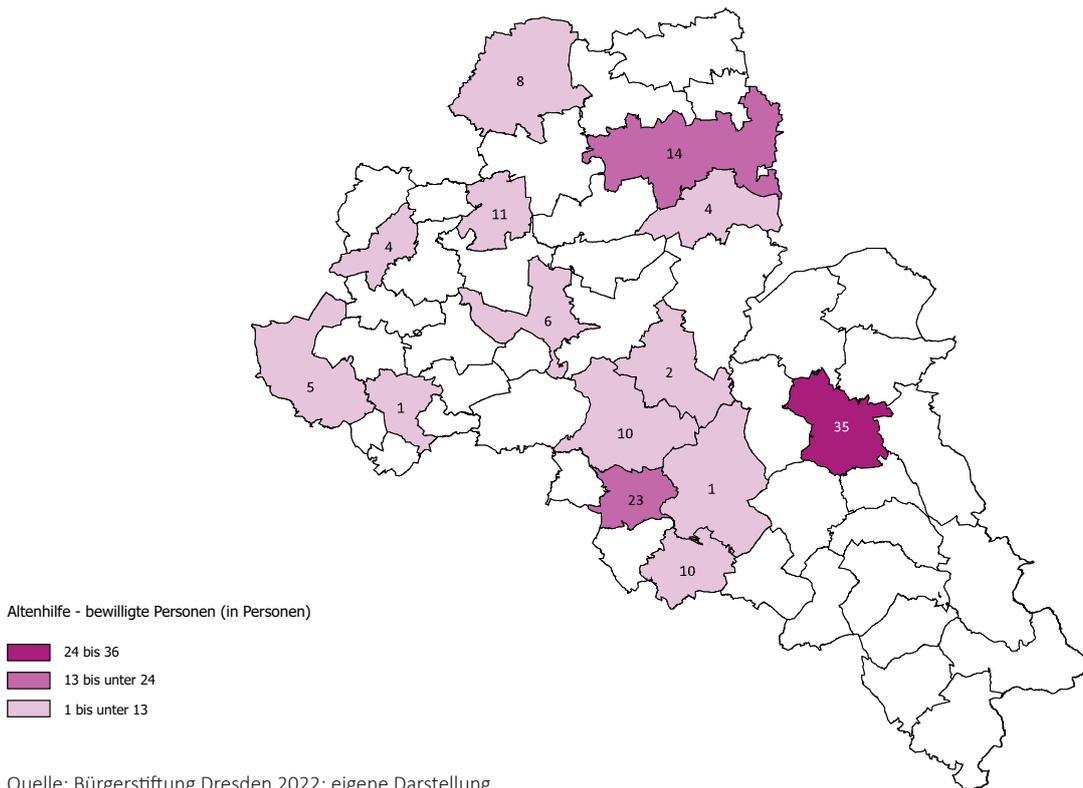
Differenziert man die Antragstellungen nach der Erwerbsstruktur, zeigt sich, dass die meisten Engagierten erwerbstätig sind (48,2 Prozent). 36,3 Prozent der freiwillig Engagierten, für die ein Förderantrag gestellt wurde, beziehen Rente. Im einstelligen Bereich bewegen sich die Antragstellungen arbeitsloser Menschen und derer, die unter sonstiges fallen, z.B. Schülerinnen und Schüler. Gründe für deren niedrigere gesellschaftliche Partizipation könnten zum einen die Förderbedingungen (hoher Zeitaufwand oder institutionalisiertes Engagement) sein, zum anderen liegt der Fokus in schwierigen Lebenslagen eher auf der eigenen Person bzw. der eigenen Familie.

Studien zeigen immer wieder einen Zusammenhang zwischen Bildung, Einkommen und Engagement. Je höher das Einkommen und bzw. oder der Bildungsstand sind, desto höher ist auch die Wahrscheinlichkeit sich freiwillig zu engagieren. Mit Blick auf Seniorinnen und Senioren ist auch die Tatsache interessant, dass diejenigen, die einer Konfession angehören, sich häufiger engagieren als Konfessionslose (vgl. Holtmann u.a. 2022, S. 251).

### Wir für Sachsen – Altenhilfe

Über die Bürgerstiftung Sachsen, die die Gelder aus dem Förderprogramm „Wir für Sachsen“ an Projektträger ausreicht, erfolgte für Kommunen, die im Jahr 2020 Zuwendungen von über 15.000 Euro erhielten, eine Differenzierung nach Engagementbereichen. Dabei wird sichtbar, dass das geförderte Ehrenamt im Bereich der Altenhilfe in einigen Gemeinden recht hoch ist. So erhalten z.B. in Freiberg (35 Personen), in Flöha (23 Personen) und in Döbeln (14 Personen) finanzielle Aufwandsentschädigungen für die Arbeit mit Seniorinnen und Senioren.

**Karte 4.1: Bewilligte Personen im Bereich der Altenhilfe nach Gemeinden (2020)**



Die Erhöhung des Bekanntheitsgrades des Förderprogramms und der Ausbau von Engagementstrukturen könnte dazu beitragen, noch mehr Menschen für diesen wichtigen Bereich des freiwilligen Engagements zu gewinnen.

### Engagement im Quartier

Die Wohnungsgenossenschaft Fortschritt Döbeln (WGF) hat es sich zum Ziel gesetzt, ihren Mieterinnen und Mietern mehr als nur Wohnraum zur Verfügung zu stellen, sondern sie fördert soziale Teilhabe durch freiwilliges Engagement. Verschiedenste Angebote für unterschiedliche Alters- und Interessengruppen (u.a. Sportgruppen, kreative und handwerkliche Angebote, Veranstaltungen für Kinder, ...) laden ein, zusammenzukommen und gemeinsam Zeit zu verbringen. „Die Zugehörigkeit zu den einzelnen Gruppen ist für viele eine neue Kraftquelle, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Auch mit zunehmendem Alter ist es gerade die einzelne Gruppe, die mit Hilfe und [R]at da ist, wenn es persönlich mal nicht so gut läuft“ (Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG 2022). Ehrenamt und Hauptamt ergänzen sich dabei. Eine besondere Rolle kommt dem „Sozialen Kümmerer“ zu, der gestaltend, moderierend, organisierend, vernetzend,

vermittelnd und unterstützend im Quartier tätig ist. Darüber hinaus betreibt die WGF intensive Netzwerkarbeit, um bei sozialen Problemen von Mieterinnen und Mietern zu helfen (z.B. durch Vermittlung zu Suchtberatung und Schuldnerberatung) sowie betreuungs- und pflegebedürftige Menschen zu unterstützen (u.a. durch Präventionskurse für sturzgefährdete Personen, Hausnotruf, ...) (vgl. ebd.).

Die WGF reagiert damit auf den sich vollziehenden demografischen Wandel und legt einen besonderen Fokus auf die Lebensphase Alter: „[Die WGF] arbeitet seit 2006 kontinuierlich am Aufbau geeigneter Strategien und Lösungen, welche ihren Genossenschaftsmitgliedern den Wunsch nach einem aktiven und selbst bestimmten Leben bis ins hohe Alter gerecht wird. Bisher stehen die aktiven und rüstigen Mieter und Mieterinnen im Fokus der Aktivitäten der WGF sowie vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung auch Menschen mit (zunehmender) Pflegebedürftigkeit und Unterstützungsbedarf. Da diese eine bereits vorhandene und künftig stark wachsende Zielgruppe sein werden“ (ebd.).

## 4.3 Digitalisierung und Alter



Digitalisierung ist ein zentrales Thema unserer Zeit und durchaus vergleichbar mit der Industrialisierungsrevolution im 19. Jahrhundert (vgl. BMFSFJ 2020, S. 10.). Eng mit diesem Thema verwoben sind die „Megatrends“ Globalisierung, demografischer Wandel und Klimawandel (vgl. Petersen, Steiner 2019, S. 5).

Digitalisierung – Globalisierung – demografischer Wandel – Klimawandel – vier „Megathemen“, „[...] die viele Lebensbereiche über lange Zeit erheblich bestimmen“ (ebd.) und zudem nicht unabhängig voneinander gedacht werden können.

### Deutschland: Megatrends in 6 Fakten

*Fakt 1:* Die Menschen werden immer älter. *Fakt 2:* Die älteren Jahrgänge nehmen zu. *Fakt 3:* Es fehlen Fachkräfte. Daraus resultiert *Fakt 4:* Es stehen relativ wenig Arbeitskräfte zur Verfügung, aber *Fakt 5:* „viel Kapital“ (ebd.). Darüber hinaus beeinflusst die Gesellschaft *Fakt 6:* Der Klimawandel als globales Problem, der vor keiner Region Halt macht. Die sechs Fakten „[...] kann man nicht einfach umgehen oder abwarten, bis sie wieder vorbei sind“ (Landratsamt Schmalkalden-Meinungen 2021, S. 40), sondern die aufgeführten Fakten führen dazu, dass entsprechende Technologien benötigt werden und zugleich sind diese „ein Anreiz, arbeitssparende [und umweltfreundliche] Technologien zu entwickeln und die Digitalisierung voranzutreiben“ (Petersen, Steiner 2019, S. 5.). Dabei sollte es Ziel sein, alle Altersgruppen gleichermaßen im Blick zu haben.

## Oma und Opa shoppen jetzt online

„Smart“ unterwegs sein, ist längst nicht mehr nur ein Thema für „Junge“, sondern die technische (Weiter-)Entwicklung hat auch großen Einfluss auf das Leben der Generation 65+ Jahre (vgl. BMFSFJ 2020, S. 10.). Im Jahr 2019 zählten noch 10 Millionen Menschen zu den „Offline“-ern“, davon waren 75 Prozent über 65 Jahre (vgl. Stubbe et. al. in: Heintze, Zill 2019, S. 4). Im Jahr 2020 haben in den Altersgruppen bis 75 Jahre über 90 Prozent einen Internetzugang, die Gruppe der 76 bis 90-Jährigen 52,2 Prozent. Insgesamt ist der Anteil der Männer mit Internetzugang etwas höher als der der Frauen. Ferner nimmt der Bildungsstand Einfluss darauf, ob ältere Menschen „offline“ oder „online“ sind. Je höher der Bildungsstand, umso höher die Internetnutzungsquote der Generation (vgl. Deutsches Zentrum für Altersfragen 2021). Bei den „älteren Menschen“ handelt es sich also nicht um eine homogene Gruppe, sondern die ungleiche Chancenverteilung zur digitalen Teilhabe in der zweiten Lebenshälfte stellt eine vielschichtige Herausforderung dar“ (ebd.).

Zusammengefasst sind für die Altersgruppe 65+ Jahre zwei wesentliche Einflussfaktoren bestimmend, ob Menschen „online“ oder „offline“ sind: Zugang und technische Voraussetzungen (Verfügbarkeit, finanzielle Ressourcen) sowie Bildungsstand und persönliche Kompetenz. „Entsprechend bedeutsam ist die Berücksichtigung von Ungleichheitsfaktoren wie Einkommen, Geschlecht, Bildung und kultureller Hintergrund, will man die Teilhabe älterer Menschen an der Digitalisierung stärken“ (BMFSFJ 2020, S. 41).

### Onliner oder Offliner in Mittelsachsen – Projekt

Im Jahr 2019 wurde in den Kommunen Altmittweida und Mittweida eine repräsentative Befragung zu Zugang, Akzeptanz und Nutzung digitaler Medien zur Gewährleistung aktiver sozialer Teilhabe älterer Menschen durchgeführt. Die Rolle der „neuen“ digitalen Technik geht u.a. aus der Quote der Menschen in Altmittweida und Mittweida hervor, die mindestens ein Gerät mit Internetzugang haben. So gaben 79 Prozent der Befragten an „online“ zu sein. „Zugang zur digitalen Welt [bietet] vor allem das Smartphone und mit ihm Angebote der Kommunikation (SMS, WhatsApp, Messenger)“ (ebd., S. 27). Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass „mit zu-

nehmendem Alter der Besitz von Geräten mit Internetzugang abnimmt“ (ebd., S. 18). Des Weiteren geht aus der Befragung hervor, dass wenn ältere Menschen „[...] erst einmal den Weg in die digitale Welt gefunden [haben], Selbstvertrauen in der Anwendung entwickelt [haben] [...], sie auch schneller bereit [sind] neue Anwendungen auszuprobieren“ (ebd.).

## Digitalisierung – Potenzial für gutes Altern

Die digitale Alltagsunterstützung für ältere Menschen ist so vielseitig, wie für andere Altersgruppen auch. „Ob zur Informationssuche, zur Pflege sozialer Kontakte, zur Unterhaltung und Kultur oder zum Online-Einkauf – für viele Menschen ist die Nutzung von Internetangeboten [mittlerweile] ein Bestandteil ihres Alltags“ (Deutsches Zentrum für Altersfragen 2021).

Im 8. Altenbericht (2020) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend werden die Risiken und Chancen der Digitalisierung für ältere Menschen umfassend aufgezeigt. Dass das Thema aufgegriffen wird, untermauert die Bedeutsamkeit des „Megatrends“.

Die Kommission des 8. Altenberichts geht davon aus, dass digitale Technologien das Potenzial haben, die Lebenssituation älterer Menschen erheblich zu verbessern. Der Bericht betrachtet das Thema Alter und Digitalisierung in sechs Schwerpunktthemen in den Lebensbereichen: Wohnen und Mobilität, Kommunikation und soziale Beziehungen, pflegerische und gesundheitliche Versorgung und die Quartiers- und Sozialraumentwicklung (vgl. BMFSFJ 2020, S. 5). Die Themenvielfalt untersetzt die Vielfältigkeit der digitalen Einflussbereiche.

Welche Ressourcen die digitale Unterstützung für ältere Menschen bieten kann, kann im Rahmen dieses Berichts jedoch nicht umfassend dargestellt werden, wird aber nachfolgend an drei Themenbereichen verdeutlicht:

### Digitalisierung und Wohnen im Alter: Smart Home

Wohnen ist eines der bedeutendsten Grundbedürfnisse der Menschen. Digitale Angebote im eigenen Haus können hilfreich sein, um länger selbstständig den eigenen Haushalt zu meistern und selbstbestimmt zu leben. Zu-

dem verschaffen sie Menschen ein Sicherheitsgefühl. Wichtig ist, dass die Assistenzsysteme an den Alltagsroutinen der Betroffenen ansetzen. Die Bandbreite der Smart-Home-Möglichkeiten ist vielseitig. Vier Beispiele weisen auf die Bedeutsamkeit digitaler Assistenzsysteme zu Hause hin (vgl. BMFSFJ 2020):

- Systeme, die Stürze erkennen und automatisch den Notruf absetzen.
- Elektronische Geräte, die sich automatisch abschalten, wenn sie nicht mehr genutzt werden, z.B. der Herd, die Kaffeemaschine oder das Bügeleisen. Diese digitale Unterstützungsform bietet vor allem für Demenzerkrankte die Möglichkeit, länger ein selbstständiges Leben zu führen, da Unfallgefahren gemindert werden.
- Sprachsteuerung, z.B. zum Ein- und Ausschalten von Licht, Nutzung von Rollläden/Verdunklung.
- Möbel, die an die Bedürfnisse angepasst werden können, beispielsweise eine höhenverstellbare Küchenarbeitsplatte, sodass z.B. die Möglichkeit besteht, dass Menschen im Rollstuhl beim Essen zubereiten mithelfen können bzw. selbstständig kochen können.

### Digitalisierung & pflegerische gesundheitliche Versorgung

Das Ziel von eingesetzten Assistenzsystemen im Bereich der Pflege und gesundheitlichen Versorgung ist es, die körperlichen Belastungen der Pflegekräfte zu reduzieren und zu einer körperlichen Entlastung beizutragen. Beispielsweise können Matratzensysteme genutzt werden, die automatisch die Seitenpositionierung vornehmen. Wichtig ist in diesem Bereich herauszustellen, dass digitale Unterstützung nicht die Fachkräfte bzw. pflegenden Angehörigen ersetzen, aber diese entlastet werden sollten.

### Digitale Gesundheitsversorgung

Mit Blick auf weniger werdende medizinische Angebote in ländlichen Räumen kann die sogenannte Telemedizin dazu beitragen, Versorgungslücken zu schließen. Durch den Einsatz digitaler Geräte kann Kommunikation zu und mit Ärztinnen und Ärzten ermöglicht werden und zwischen Therapeutinnen und Therapeuten, Kliniken und Arztpraxen ein schnellerer Datenaustausch über Patientinnen und Patienten erfolgen und eine umfassende Versorgung erfolgen. Telemedizin kann dabei nicht Vor-Ort-Versorgung in Gänze ersetzen, aber Angebote ergänzen.

Im Blick zu haben sind auch hier die Rahmenbedingungen wie z.B. die digitale Infrastruktur im ländlichen Raum und die entsprechend benötigte Medien- bzw. Nutzungskompetenz bei älteren Menschen. Die Digitalisierung gehört als „Megatrend“ zum gesellschaftlichen Wandel, der sich stetig vollzieht. In diesem Zusammenhang wird u.a. der Breitbandausbau vorangebracht. Somit wird der Bereich der digitalen Gesundheitsversorgung perspektivisch auf jeden Fall eine größere Rolle spielen, um ländliche Räume für alle Generationen lebendig zu erhalten und spezielle Bedarfe abzudecken.

#### **4.4 Soziale Teilhabe – Zukunft – Planung**

Soziale Teilhabe kann – nicht nur für ältere Menschen – auf ganz unterschiedlichen Ebenen stattfinden. Die hier betrachteten Bereiche der politischen Partizipation, des bürgerschaftlichen Engagements und der Digitalisierung als Instrument zur Teilhabe machen die Spannweite sichtbar.

Deutlich wird, besonders mit Blick auf die politische Beteiligung und das Ehrenamt, dass sich Seniorinnen und Senioren zahlreiche Möglichkeiten bieten, durch Mitbestimmung und Mitarbeit, eine alter(n)sfreundliche Gesellschaft zu gestalten. Dies kann z.B. auf kommunaler Ebene in Seniorenbeiräten oder durch freiwilliges Engagement in verschiedensten Bereichen geschehen. Die Erfahrungen und das Wissen älterer Menschen gilt es als Ressource zu wertschätzen und zu nutzen.

So wichtig es ist, die immer größer werdende Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen mit ihren vielfältigen Lebenslagen im Blick zu haben und Alter(n) als ein Querschnittsthema zu verstehen, so bedeutend ist es gleichzeitig, in Anbetracht rückläufiger Bevölkerungszahlen und endlicher personeller und finanzieller Ressourcen, Synergieeffekte zu nutzen und intergenerationales Zusammenleben zu fördern sowie multifunktionale Räume zu schaffen. Kommunen sollten Schnittstellen im Blick haben, ihnen kommt vor allem die Rolle des Moderierens, Vernetzens und Steuerns im Gemeinwesen zu. Besonders für "junge Ältere" wird Digitalisierung im Rahmen des Alterns und der Alterung eine immer größer werdende Rolle einnehmen. Neben den oben aufgezeigten Möglichkeiten hat besonders die Corona-Pandemie deut-

lich gemacht, welchen Beitrag Digitalisierung zur Ermöglichung sozialer Teilhabe leisten kann. Kommunikation via Smartphone, Online-Angebote sozialer Dienste und digitale Bildungsangebote sind dabei nur einige zu nennende Beispiele. Doch darf auch hier der Zusammenhang von digitaler und sozialer Ungleichheit nicht unbeachtet bleiben und es müssen Wege gefunden werden, alle Seniorinnen und Senioren vom „Megatrend“ Digitalisierung profitieren zu lassen.

## Wegweiser Integrierte Sozialplanung für ältere Menschen im Landkreis Mittelsachsen



Die Anteile der älteren Altersgruppen im Landkreis Mittelsachsen sind in den letzten Jahren gewachsen und werden voraussichtlich auch weiter ansteigen. Es entsteht eine Altersstruktur, bei der „die älteren Jahrgänge stärker und die jüngeren weniger stark besetzt sind“ (Bujard 2022, S. 5). Der Wandel der Altersstruktur wird auf kommunaler Ebene in unterschiedlichem Ausmaß deutlich.

Älterwerden in Mittelsachsen ist vielseitig und die demografischen Veränderungen werden nicht in allen Kommunen gleichermaßen sichtbar. Demografisch betrachtet steht der Landkreis nicht nur vor der Herausforderung, dass sich die „Bevölkerungspyramide“ – die optisch an eine zerzauste Wettertanne erinnert – immer weiter verschiebt (Stichwort: Alterung), sondern auch, dass die Einwohnerinnen- und Einwohnerzahlen sinken. Demografisch ergeben sich daraus zwei Schwerpunktthemen: Bevölkerungsentwicklung (Zahl der Geburten<sup>15</sup>, Zu- und Wegzüge, Migration) und Alter(n). Zudem kann ein Generationswandel der Älteren beobachtet werden.

Beide benannte Themen haben wiederum Auswirkungen auf weitere Lebensbereiche der Bevölkerung vor Ort. So kann festgestellt werden, dass immer mehr Menschen länger einer sozialversicherungspflichtigen Beschäf-

tigung nachgehen. Der Anstieg ist mit der Bevölkerungsstärke der Älteren und der schrittweisen Anhebung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre erklärbar. Zudem sind die Älteren aufgrund des Fachkräftemangels auf dem Arbeitsmarkt gefragter denn je und Arbeitgeber sind auf die Potenziale der älteren Beschäftigten angewiesen. Die Lage wird sich in den kommenden Jahren verschärfen, da die Baby-Boomer-Jahrgänge das Rentenalter erreichen und nachkommende Jahrgänge in ihrem Umfang sehr viel kleiner sind. Die Wirkungszusammenhänge können noch weiter zugespitzt werden, denn wenn die Jungen nicht „bleiben“, wird die ohnehin schon bestehende Fachkräftelücke noch größer. So gilt es den Fragen nachzugehen, welche Bedarfe für das „Bleiben“ der jüngeren Generationen bestehen bzw. abgesichert werden müssen und welche (kommunal)-politischen Umsetzungsmöglichkeiten es gibt, diese zu realisieren. Darüber hinaus müssen auch in diesem Kontext die Potenziale der Älteren in den Blick genommen werden, denn ein Großteil der 65-Jährigen und Älteren braucht keine Alltagsunterstützung, sondern kann unterstützen: So ist denkbar, dass die älteren Fachkräfte auch über den Renteneintritt hinaus als Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner für eine Übergangszeit zur Verfügung stehen und dafür auch entsprechend entlohnt werden könnten.

Die Potenziale der Älteren sind bereits heute in vielen Bereichen sichtbar. Im Beschäftigungsbereich hat der vorliegende Bericht neben den SV-Beschäftigten auch die Anzahl der geringfügig entlohnt Beschäftigten 65+ Jahre genauer analysiert. Die Zahlen spiegeln einerseits die Motivation der Generation wider, weiter zu arbeiten – Männer etwas mehr als Frauen – andererseits sind die Werte ein Hinweis darauf, dass bei einem Teil der Rentnerinnen und Rentner die Rente nicht ausreichen wird und sie sich etwas dazuerdienen „müssen“ oder selbst für den Lebensunterhalt sorgen wollen. Das System der Rente qua Generationenvertrag muss politisch weiter diskutiert werden, da aufgrund des demografischen Ungleichgewichts eine Schiefelage in der Funktionsweise des Systems der Alterssicherung entstanden ist. Der Landkreis kann insofern ansetzen, dass Strukturen im Alter u.a. im Bereich des Wohnens und der Nahversorgungsmöglichkeiten geschaffen werden, die alle erreichen und die auch einer vielfältigen Rentnerinnen- und Rentnergeneration entsprechen. In diese Überlegung muss auch einfließen, dass sich die Menschen das Leben und adäquate Versorgungsstrukturen leisten können. Die Abbildung der durchschnittlichen

<sup>15</sup> Die Geburtenentwicklung im Landkreis Mittelsachsen wird im vorliegenden Fokusbericht nicht betrachtet und wurde in den Sozialberichten des Landkreises thematisch aufgegriffen.

Altersrenten bereitet insofern Aufsehen, da ein Teil der Rentenbezieherinnen und -bezieher die Kosten für einen Altenpflegeheimplatz finanziell nicht bzw. nicht in Gänze allein tragen kann. Das Thema Altersarmut ist im Landkreis Mittelsachsen bisher nur am Rande präsent, aber ein Teil der vor Ort lebenden Bevölkerung ist davon betroffen und dieser wird vermutlich weiter steigen. Der Entwicklungstrend wurde durch den Anstieg der Bezieherinnen und Bezieher von Grundsicherungsleistungen sowie dem Anteil der Wohngeldempfängerinnen und -empfänger im Rentenalter deutlich.

In allen Lebenslagendimensionen wurden Geschlechterunterschiede sichtbar, zumeist zu Ungunsten der Frauen. Die Geschlechterungleichheit muss bei der Gestaltung von Angeboten für Seniorinnen und Senioren im Blick behalten werden. Vor allem wurde das Ungleichgewicht im Hinblick auf finanzielle Ressourcen deutlich sowie im Bereich der Pflege. Frauen haben gleichzeitig eine höhere Lebenserwartung, was bedeutet, dass einerseits Unterstützungspotenzial vorliegt, andererseits aber auch im hohen Alter Unterstützung benötigt wird.

Des Weiteren können die Seniorinnen und Senioren in ehrenamtlichen Bereichen (z.B. in Vereinen, Kirchgemeinden, Schülerfirmen) unterstützen, in familiären Kontexten, z.B. als Leihgroßeltern oder in politischen Gremien, einbezogen werden, um die Interessen ihrer Generation einzubringen. Fokussiert werden sollte, Menschen aller Altersgruppen zusammenzubringen, die Bedürfnisse aller öffentlich zu machen, um so die Lebensqualität der Einwohnerinnen und Einwohner zu fördern. Präventive Strukturen setzen vorbeugend an, um beispielsweise Einsamkeitsgefühle von älteren Menschen langfristig abzuwenden.

Da viele ältere Menschen zunehmend länger ein selbstständiges Leben führen können und zugleich aber auch immer mehr ältere Menschen vor Ort leben, sollten Überlegungen getroffen werden, wie die Seniorinnen und Senioren noch länger in ihrer Heimatgemeinde wohnen bleiben können bzw. ob Orte geschaffen werden können, die ein selbstständiges Leben länger ermöglichen. Ansätze könnten sein: Mehrgenerationswohnhäuser, Seniorinnen- und Senioren-Wohngemeinschaften, mobile ärztliche Versorgung und Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs. Aber auch das Thema ageing in place – am gewohnten Ort alt werden – ist für den Landkreis nicht

uninteressant, denn [...] für viele ältere Menschen ist es ein großer Wunsch, auch dann in der gewohnten Umgebung bleiben zu können, wenn sich ein Pflegebedarf abzeichnet. Damit dies gelingen kann, sind die Bedürfnisse und Wünsche, aber auch die Ressourcen und Möglichkeiten der Betroffenen zu erkunden“ (Gretler Heusser 2019, S. 345).

Bürgerinnen- und Bürgerbeteiligung vereint in diesem Kontext, dass Menschen vor Ort zusammenkommen und zugleich passgenauere Strukturen vor Ort geschaffen werden können. Eine Veränderung und Anpassung der Strukturen sozialer Dienstleister kann erforderlich sein.

## Zukunftsimpulse

1. „Die kommunale Ebene spielt für die Entwicklung von Strukturen, die für die Lebensqualität im Alter bedeutend sind, eine wichtige Rolle, weil sie besonders auf die Vor-Ort-Bedingungen des Alterns eingehen kann. Die Teilhabe Älterer und das gute Leben im Alter sind anerkannte gesellschaftliche Ziele, deren Realisierung von den konkreten Lebensbedingungen vor Ort abhängt. Sie können nicht ohne die Bedürfnisse von heute und zukünftig Älteren entwickelt werden“ (Beetz, Heintze u.a. 2021, S. 131). In diesem Sinne wird empfohlen, eine **integrierte, fachübergreifende Infrastruktur- und Angebotspolitik auf Landkreis- und Gemeindeebene** verstärkt voranzutreiben.
2. Auf Grundlage der vorliegenden Auswertung wird die Empfehlung ausgesprochen, das Thema **Wohnen und Leben für ältere Menschen im Landkreis Mittelsachsen** unter den Aspekten Wohnraumanforderung, Erreichbarkeit & Mobilität, Nahversorgungsmöglichkeiten, ärztliche Versorgung, Gemeinschaft und finanziellen Ressourcen umzudenken und zielorientiert neu auszurichten. Vor allem dezentrale Wohn- und Pflege-Modelle, multifunktionale Zentren oder multimodale Mobilitätsangebote könnten hier von großem Interesse sein.
3. In einigen Kommunen werden bereits unterschiedliche Projekte und Angebote für ältere Menschen bzw. generationsübergreifend initiiert und umgesetzt. Es wird die Empfehlung ausgesprochen, **langfristige und stabile Strukturen** zu schaffen, die finanziell und personell abgesichert sind.
4. Gelungenes weitertragen: Es wird angeregt, sich über Best Practice-Beispiele interkommunal auszutauschen und voneinander zu lernen. Dabei könnten auch Seniorinnen und Senioren selbst als **Multiplikatoren** fungieren.
5. Gesamtgesellschaftlich ist der Fokus darauf zu richten, die vorherrschenden **stereotypen** – „alt und pflegebedürftig“ – **Altersbilder aufzuweichen** und die Chancen und Potenziale der Generation 65+ Jahre in das gesellschaftliche Miteinander einzubringen.
6. Seniorenpolitik und Altenhilfeplanung sollten **kommunal, präventiv und nachhaltig** ausgestaltet werden, d.h. nicht für den Moment. Die Lebensphase Alter macht soziale Ungleichheiten, die im Laufe des Lebens Einfluss nehmen, deutlich. Konkret bedeutet das beispielsweise, dass ältere Menschen nicht erst im Alter armutsgefährdet sind, sondern bereits früher über geringere finanzielle Ressourcen verfügten. Sozialpolitisch gilt es also frühzeitig und integriert anzusetzen.
7. Bürgerbeteiligung: Für eine beständige kommunale Altenhilfeplanung ist die **Beteiligung der älteren Menschen** ein wichtiger Bestandteil. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, welche Rolle **nachbarschaftliche Unterstützungen und zivilgesellschaftliches Engagement** in den Gemeinden spielen und inwiefern sie sich auf ein breites Spektrum von Bedarfen Älterer beziehen. Dies kann als wichtige Ressource auch in der zukünftigen Entwicklung von Strukturen einer entsprechenden Angebotspolitik gesehen werden.
8. Die achte wissenschaftliche Empfehlung nimmt den „Megatrend“ Digitalisierung in den Blick. Es gilt reflektiert und am Menschen orientiert die **Potenziale der Digitalisierung, aber auch Herausforderungen zu erkennen und zu nutzen**. Beispielsweise könnte ein Digitalisierungsbeauftragter beratend eingesetzt werden, der ein besonderes Augenmerk auf die digitalen Bedarfe der Seniorinnen und Senioren – als „Digital Immigrants“ – legt.
9. Nicht für alle Lebenslagendimensionen standen kleinräumige Daten zur Verfügung. Empfehlenswert ist mit Hilfe **eigener quantitativer und qualitativer Erhebungen** (z.B. Seniorenbefragung zu den Themen Haushaltsstrukturen, Wohnen, Einkommen, Pflege, ...) die Lebenssituation vor Ort umfassender abbilden zu können.

## Quellenverzeichnis

Alzheimers Association (2022): Was ist Demenz?

URL: <https://www.alz.org/de/was-ist-demenz.asp#:~:text=Demenz%20ist%20eine%20allgemeine%20Bezeichnung,am%20meisten%20verbreitete%20Demenz%20DArt.> Verfügbar am 22.06.2022.

Anger, Silke; Trahms, Annette; Westermeier, Christian (2018): Erwerbstätige nach dem Übergang in Altersrente. Soziale Motive überwiegen, aber auch Geld ist wichtig. In: IAB-Kursbericht. Aktuelle Analysen aus dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. 24/2018.

URL: <https://doku.iab.de/kurzber/2018/kb2418.pdf>. Verfügbar am 22.06.2022.

Arriagada, Céline; Simonson, Julia (2021): DZA-Fact-Sheet. Freiwilliges Engagement hochaltriger Menschen: Beteiligung und Engagementbereiche. Deutsches Zentrum für Altersfragen. Berlin.

Backes, Gertrud M; Clemens, Wolfgang (2013): Lebensphase Alters. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. 4. Auflage. Beltz Juventa Verlag. Weinheim. Basel.

Bäcker, Gerhard (2022): Alterssicherung in Deutschland. In: Bundeszentrale für politische Bildung. Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ) (72. Jahrgang, 20/2022, 16. Mai 2022). S. 4-10.

Bäcker, Gerhard; Kistler, Ernst (2020a): Renten in Ostdeutschland. URL: <https://www.bpb.de/themen/soziale-lage/rentenpolitik/293443/renten-in-ostdeutschland/>. Verfügbar 15.07.2022.

Bäcker, Gerhard; Kistler, Ernst (2020b): Altersarmut. URL: <https://www.bpb.de/themen/soziale-lage/rentenpolitik/288842/altersarmut/>. Verfügbar am 15.07.2022.

Baron, Esther (2018): Statt drei Pflegestufen künftig fünf Pflegegrade. URL: <https://www.caritas.de/hilfeundberatung/ratgeber/alter/pflege/statt-drei-pflegestufen-kuenftig-fuenf-pflegegrade.> Verfügbar am 30.06.2022.

Beetz, Stephan; Heintze, Isolde; Mascheck, Franziska; Hammer, Bianka; Hirz, Friederike (2021): Sozialräumliche Untersuchung der Care/Sorge-Strukturen in ländlichen Regionen des Landkreises Meißen. Unveröffentlichter Forschungsbericht. Hochschule Mittweida, Fakultät Soziale Arbeit.

Berlin-Institut für Bevölkerungsforschung (2018): Die Babyboomer gehen in Rente. Thesenpapier des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung für die Körber-Stiftung Was das für die Kommunen bedeutet. URL: [https://www.berlin-institut.org/fileadmin/Redaktion/Publikationen/PDF/BI\\_DieBabyboomerGehenInRente\\_2018.pdf](https://www.berlin-institut.org/fileadmin/Redaktion/Publikationen/PDF/BI_DieBabyboomerGehenInRente_2018.pdf). Verfügbar am 01.08.2022.

Böhm, Karin (2021): Gesundheitszustand der Bevölkerung und Ressourcen der Gesundheitsversorgung. In: Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Statistisches Bundesamt (Destatis); Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB); Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Bonn. S. 325-333.

Böhmer, Anselm (2015): Konzepte der Sozialplanung. Grundwissen für die Soziale Arbeit. Springer VS. Wiesbaden.

Bujard, Martin (2022): Demografischer Wandel. In: Bundeszentrale für politische Bildung/izpb Nummer 350 (1/2022). Bonn.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. (2020): Älter und unverzichtbar! Engagement und Partizipation älterer Menschen stärken. Positionspapier. 2020.

URL: [https://www.bagso.de/fileadmin/user\\_upload/bagso/06\\_Veroeffentlichungen/2020/BAGSO-Positionspapier\\_Aelter\\_und\\_unverzichtbar.pdf](https://www.bagso.de/fileadmin/user_upload/bagso/06_Veroeffentlichungen/2020/BAGSO-Positionspapier_Aelter_und_unverzichtbar.pdf). Verfügbar am 21.07.2022.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. (2021): Mitentscheiden und Mitgestalten. Politische Teilhabe älterer Menschen fördern. Positionspapier. 2021.

URL: [https://www.bagso.de/fileadmin/user\\_upload/bagso/06\\_Veroeffentlichungen/2021/BAGSO-Positionspapier\\_Mitentscheiden\\_und\\_Mitgestalten.pdf](https://www.bagso.de/fileadmin/user_upload/bagso/06_Veroeffentlichungen/2021/BAGSO-Positionspapier_Mitentscheiden_und_Mitgestalten.pdf). Verfügbar am 22.06.2022.

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2021): Fakten zur demografischen Entwicklung Deutschlands 2010-2020. Bericht des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung. Wiesbaden.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): Siebter Altenbericht. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften und Stellungnahme der Bundesregierung, 2. Aufl. S. 56-141.

URL: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/120144/2a5de459ec4984cb2f83739785c908d6/7-altenbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>. Verfügbar am 01.09.2021.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021): Einsamkeit im Alter.

URL: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/aktiv-im-alter/einsamkeit-im-alter-135712#:~:text=Ergebnisse%20des%20Deutschen%20Alterssurveys%202020,den%20Befragungsjahren%202014%20und%202017>. Verfügbar am 21.07.2022.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2022): Engagement 80plus – Eine Auszeichnung für bürgerschaftliches Engagement im hohen Alter.

URL: <https://www.programm-altersbilder.de/meldungen/detailansicht/news/engagementpreis-80plus-eine-auszeichnung-fuer-buergerschaftliches-engagement-im-hohen-alter.html>. Verfügbar am 30.06.2022.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Achter Altenbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung.

URL: <https://www.achter-altenbericht.de/>. Verfügbar am 01.09.2021.

Bundeswahlleiter (2022a): Kreise und kreisfreie Städte.

URL: <https://www.bundeswahlleiter.de/europawahlen/2019/kreise.html#:~:text=In%20der%20Bundesrepublik%20Deutschland%20gibt,Stadtkreise>. Verfügbar am 15.07.2022.

Bundeswahlleiter (2022b): Wahl zum 20. Deutschen Bundestag am 26. September 2021. Heft 4. Wahlbeteiligung und Stimmabgabe nach Alter und Geschlecht.

URL: [https://www.bundeswahlleiter.de/dam/jcr/8ad0ca1f-a037-48f8-b9f4-b599dd380f02/btw21\\_heft4.pdf](https://www.bundeswahlleiter.de/dam/jcr/8ad0ca1f-a037-48f8-b9f4-b599dd380f02/btw21_heft4.pdf). Verfügbar am 30.05.2022.

Bundeszentrale für politische Bildung (2020): Wie verändert sich die Bevölkerung in Deutschland von 2018 bis 2060? Ergebnisse der 14. Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes (Destatis).

URL: <https://www.bpb.de/themen/bildung/dossier-bildung/253795/wie-veraendert-sich-die-bevoelkerung-in-deutschland-von-2018-bis-2060/>. Verfügbar am 15.07.2022.

Bundeszentrale für politische Bildung (2022): Soziale Situation in Deutschland. Ausgewählte Armutsgefährdungsquoten.

URL: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61785/ausgewaehlte-armutsgefaehrungsquoten/>. Verfügbar am 15.07.2022.

Cabarello, Claudio (2014): Nichtwahl. In: Falter, Jürgen W.; Schoen, Harald (Hrsg.). Handbuch Wahlforschung. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS. S. 437-488.

Demografie Portal (2022): Altersspezifische Wahlbeteiligung.

URL: <https://www.demografie-portal.de/DE/Fakten/wahlbeteiligung.html>. Verfügbar am 30.06.2022.

Deutsche Versicherer (ohne Jahr): 7 Gründe, warum wir immer älter werden.

URL: <https://www.7jahrelaenger.de/7jl/magazin/7-gruende-warum-wir-immer-aelter-werden-54232>. Verfügbar am 19.07.2022.

Deutsches Zentrum für Altersfragen (2021): Zugang und Nutzung des Internets: (K)eine Altersfrage? Zum Internationalen Tag der älteren Menschen.

URL: <https://www.dza.de/detailansicht/zugang-und-nutzung-des-internets-keine-altersfrage-zum-internationalen-tag-der-aelteren-menschen>. Verfügbar am 15.07.2022.

Dohmen-Burk, Renate (2019): Sozialberichterstattung. In: Gottschalk, Ingo (2019): VSOP Kursbuch Sozialplanung. Orientierung für Praxis und Wissenschaft. Springer VS. Wiesbaden.

Ferchland, Rainer (2007): Sozialberichte: Was sie benennen und was sie verschweigen. Studie des Instituts für Sozialdatenanalysen e. V. Berlin – isda. Rosa-Luxemburg-Stiftung. Texte 38. Karl Dietz Verlag. Berlin.

Freistaat Sachsen (2019): Sozialberichterstattung. Zu Kapitel 3: Senioren. URL: <https://www.sozialbericht.sachsen.de/senioren-4514.html>. Verfügbar am 15.07.2022.

Freistaat Sachsen (2021): Bundestagswahl 2021. Repräsentative Wahlstatistik.

URL: <https://wahlen.sachsen.de/bundestagswahl-2021-rws-repraesentative-wahlstatistik.html>. Verfügbar am 19.07.2022.

Freistaat Sachsen (2022): Corona Spezial: Sterblichkeit in Sachsen.

URL: <https://www.statistik.sachsen.de/html/statistischbetrachtet-corona-sterblichkeit.html>. Verfügbar am 15.07.2022.

Gisart, Brigitte (2018): Teilnahme am politischen Leben durch Wahlen. In: Datenreport 2018. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Statistisches Bundesamt (Destatis); Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Bonn. S. 341-349.

Gretler Heusser, Simone (2019): Bürgerbeteiligung in der Planung mit älteren Menschen. In: Schubert, Herbert: Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter. Grundlagen, Bausteine, Praxisbeispiele. VS Springer. Wiesbaden.

Grobecker, Claire; Krack-Roberg, Elle; Pötzsch, Olga; Sommer, Bettina (2021): Bevölkerung und Demografie. In: Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Statistisches Bundesamt (Destatis); Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB); Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Bonn. S.11-29.

Hans Böckler Stiftung (2021): Prekäre Beschäftigung. Coronakrise: Weniger Minijobs. In: Böckler Impulse 12/2021, S. 7.  
URL: <https://www.boeckler.de/de/boeckler-impuls-coronakrise-weniger-minijobs-34118.htm>. Verfügbar am 19.07.2022.

Heintze, Isolde; Zill, Nora (2019): Projektbericht: Zugang, Akzeptanz und Nutzung digitaler Medien zur Gewährleistung aktiver sozialer Teilhabe älterer Menschen. Hochschule Mittweida. Fakultät Soziale Arbeit. Mittweida. Unveröffentlichtes Manuskript.

Holtmann, Everhard; Jaeck, Tobias; Wohlleben, Odette (2022): Länderbericht zum Deutschen Freiwilligenurvey 2019. Zentrum für Sozialforschung Halle e.V. an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Künemund, Harald; Vogel, Claudia (2018): Altersgrenzen – theoretische Überlegungen und empirische Befunde zur Beendigung von Erwerbsarbeit und Ehrenamt. In: Scherger, Simone; Vogel, Claudia: Arbeit im Alter. Zur Bedeutung bezahlter und unbezahlter Tätigkeiten in der Lebensphase Ruhestand. VS Springer. Wiesbaden.

Kruse, Andreas; Wahl, Hans-Werner (2010): Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellung. Spektrum Akademischer Verlag. Heidelberg.

Kruse, Andreas (2017): Lebensphase hohes Alter. Verletzlichkeit und Reife. VS Springer. Berlin.

Lampert, Thomas; Michalski, Niels; Müters, Stephan; Wachtler, Benjamin; Hoebel, Jens (2021): Gesundheitliche Ungleichheit. In: Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Statistisches Bundesamt (Destatis); Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB); Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Bonn. S.334-345.

Limbourg, Maria (2015): Mobilität im höheren Lebensalter in ländlichen Gebieten: Probleme und Lösungsansätze. In: Fachinger, Uwe; Kühnemund, Harald (2015): Gerontologie und ländlicher Raum. Lebensbedingungen, Veränderungsprozesse und Gestaltungsmöglichkeiten. Springer VS. Wiesbaden. S. 77-98.

Landkreis Mittelsachsen (2020): 2. Sozialbericht für den Landkreis Mittelsachsen. Eine kleinräumige Betrachtung der Sozialstruktur und ausgewählter sozialer Lebenslagen im Landkreis Mittelsachsen.

Landkreis Schmalkalden-Meinigen (2021): Seniorenbericht des Landkreises Schmalkalden-Meinigen. Ausgabe 2020.

Mergenthaler, Andreas; Konzermann, Laura; Cihlar, Volker; Micheel, Frank; Schneider, Norbert F. (2020): Vom Ruhestand zu (Un-)Ruheständen. Ergebnisse der Studie „Transitions and Old Age Potential“ (TOP) von 2013 bis 2019. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Wiesbaden.

Nationale Armutskonferenz (2012): Alter, Armut, Schulden – ein undurchdringlicher Kreislauf. In: Sozial.de. Das Nachrichtenportal.  
URL: <https://www.sozial.de/alter-armut-schulden-ein-undurchdringlicher-kreislauf.html>. Verfügbar am 15.07.2022.

Nothofer, Saskia; Venohr, Sascha (2016): Demografischer Wandel. Im Land der Alten. ZEIT-Online.  
URL: <https://www.zeit.de/gesellschaft/2016-11/demografischer-wandel-deutschland-landkreise-bevoelkerung-durchschnittsalter>. Verfügbar am 15.05.2022.

Petersen, Thieß; Steiner, Falk (2019): Megatrend-Report #01: The Bigger Picture. Wie Globalisierung, Digitalisierung und demografischer Wandel uns herausfordern. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.  
URL: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/the-bigger-picture-1>. Verfügbar am 16.05.2022.

Regiobus (ohne Jahr.): Anruf-Linien-Taxi (ALiTa): ALiTa im Landkreis Mittelsachsen.  
URL: <https://www.regiobus.com/fahrplan/alita/>. Verfügbar am 10.05.2022.

Richter, Götz; Tisch, Anita; Hasselborn, Hans Martin; Bellmann, Lutz (2022): Arbeit und (Alter(n)). Wie ein längeres Erwerbsleben möglich werden kann. In: Bundeszentrale für politische Bildung. Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ) (72. Jahrgang, 20/2022, 16. Mai 2022). S. 20-27.

Robert Koch Institut (RKI) (2020): Gesundheitsmonitoring – regionale Unterschiede.

URL: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/RegUnterschiede/RegUnterschiede\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/RegUnterschiede/RegUnterschiede_node.html). Verfügbar am 31. Januar 2021.

Rothgang, Heinz; Müller, Rolf; Unger, Rainer (2012): Themenreport „Pflege 2030“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun?.

URL: [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP\\_Themenreport\\_Pflege\\_2030.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Themenreport_Pflege_2030.pdf). Verfügbar am 19.07.2022.

Saß, Anke-Christine; Wurm, Susanne; Scheidt-Nave; Christa (2010): Alter und Gesundheit. Eine Bestandsaufnahme aus Sicht der Gesundheitsberichterstattung. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 53. S. 404-416.

Sächsisches Pflegenetz Sachsen (ohne Jahr): Pflegekoordinatoren. Zur Stärkung der vernetzten Pflegeberatung vor Ort.

URL: <https://www.pflegenetz.sachsen.de/pflegekoordinatoren.html>. Verfügbar am 01.06.2022.

Sächsische Staatskanzlei (2010): Den demografischen Wandel gestalten. Handlungskonzept. Freistaat Sachsen.

URL: [https://www.demografie.sachsen.de/Handlungskonzept\\_Demografie.pdf](https://www.demografie.sachsen.de/Handlungskonzept_Demografie.pdf). Verfügbar am 30.06.2022.

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (2019): Sechster Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderungen im Freistaat Sachsen.

Scherger, Simone; Vogel, Claudia (Hrsg.) (2018): Arbeit im Alter. Zur Bedeutung bezahlter und unbezahlter Tätigkeiten in der Lebensphase Ruhestand. Springer VS. Wiesbaden.

Schmitt, Annette (2014): Die Rolle von Wahlen in der Demokratie. In: Falter, Jürgen W.; Schoen, Harald (Hrsg.): Handbuch Wahlforschung. 2. Auflage. Springer VS. Wiesbaden. S.3-35.

Schneider, Norbert F. (2019): Demografische Entwicklung. Keine Sorge um das alternde Deutschland. Norbert Schneider im Gespräch mit Ute Welty. 21.01.2019. Deutschlandfunk Kultur.

URL: <https://www.deutschlandfunkkultur.de/demografische-entwicklung-keine-sorge-um-das-alternde-100.html>. Verfügbar am 19.07.2022.

Schneider, Norbert F. (2021): Fidelity Podcast: Demografischer Wandel: Keine Angst vor der alternden Gesellschaft – Teil 1.

URL: <https://www.fidelity.de/fidelity-articles/themen-im-fokus/chancen-demografie-deutschland/#accordion-206ffa0c>. Verfügbar am 30.06.2022.

Schubert, Herbert (Hrsg.) (2019): Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter. Grundlagen, Bausteine, Praxisbeispiele. Springer VS. Wiesbaden.

Seger, Wolfgang; Gaertner, Thomas (2020): Multimorbidität: Eine besondere Herausforderung. In: Deutsches Ärzteblatt. 44/2020. S. A2092-A2096.

Simonson, Julia; Kelle, Nadiya; Kausmann, Corinna; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.) (2021): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligen survey 2019. Springer VS. Wiesbaden.

Sozialpolitik Aktuell (2021): Geringfügig entlohnte Beschäftigte 65 Jahre und älter, 2000-2020.

URL: [https://www.sozialpolitik-aktuell.de/files/sozialpolitik-aktuell/\\_Politikfelder/Arbeitsmarkt/Datensammlung/PDF-Dateien/abbIV106.pdf](https://www.sozialpolitik-aktuell.de/files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Arbeitsmarkt/Datensammlung/PDF-Dateien/abbIV106.pdf). Verfügbar am 30.06.2022.

Sozialverband VdK Deutschland (2021): Aus Scham oder Angst verzichten viele Ältere auf Grundsicherung.

URL: [https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/83567/aus\\_scham\\_oder\\_angst\\_verzichten\\_viele\\_aeltere\\_auf\\_grundsicherung?dscc=ok](https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/83567/aus_scham_oder_angst_verzichten_viele_aeltere_auf_grundsicherung?dscc=ok). Verfügbar am 15.07.2022.

Statistisches Bundesamt (2020): Statistik der schwerbehinderten Menschen. 2019.

URL: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/sozial-schwerbehinderte-kb-5227101199004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/sozial-schwerbehinderte-kb-5227101199004.pdf?__blob=publicationFile). Verfügbar am 12.06.2022.

Statistisches Bundesamt (2022a): Sterbefälle und Lebenserwartung. Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen der Jahre 2020 bis 2022.  
URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>.  
Verfügbar am 19.07.2022.

Statistisches Bundesamt (2022b): Pflegegrad.  
URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Glossar/Pflegegrad.html>. Verfügbar am 30.06.2022.

Statistisches Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2021): Fakten zur demografischen Entwicklung Deutschlands 2010-2020. Bericht des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung.  
URL: [https://www.bib.bund.de/Publikation/2021/pdf/Fakten-zur-demografischen-Entwicklung-Deutschlands-2010-2020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bib.bund.de/Publikation/2021/pdf/Fakten-zur-demografischen-Entwicklung-Deutschlands-2010-2020.pdf?__blob=publicationFile&v=2). Verfügbar am 08.06.2022.  
Statistisches Landesamt Sachsen (2019): Statistisch betrachtet. Pflege in Sachsen. Ausgabe 2019.

Statistisches Landesamt Sachsen (2020): 7. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für den Freistaat Sachsen 2019 bis 2035. Sonderheft.

Statistisches Landesamt Sachsen (ohne Jahr): Bevölkerungsanalysen. Themengebiet: Bevölkerungsstruktur. Entwicklung des Median- und Durchschnittsalters im Vergleich.  
URL: [https://www.bevoelkerungsmonitor.sachsen.de/download/12\\_bevoelkerungsentwicklung/statistik-sachsen\\_bevoelkerungsmonitor\\_dsa-vs-median.pdf](https://www.bevoelkerungsmonitor.sachsen.de/download/12_bevoelkerungsentwicklung/statistik-sachsen_bevoelkerungsmonitor_dsa-vs-median.pdf). Verfügbar am 01.08.2022.

Statistisches Landesamt Sachsen (2021): Statistischer Bericht. Schwerbehinderte Menschen im Freistaat Sachsen. 31.12.2019.  
URL: [https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/SNHeft\\_derivate\\_00009309/statistik-sachsen\\_klll1\\_schwerbehinderte-menschen.pdf](https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/SNHeft_derivate_00009309/statistik-sachsen_klll1_schwerbehinderte-menschen.pdf). Verfügbar am 01.08.2022.

Terpitz, Anja; Feuerbach, Frank (2014): Endbericht. Zur Begegnung des demografischen Wandels im ländlichen Raum des Landkreises Mittelsachsen bis 2020. Meditation & Marketing.

Tesch-Römer, Clemens; Vogel, Claudia; Wettstein, Markus; Spuling, Svenja M. (2020): Alte Menschen sind unterschiedlich, auch in der Corona-Krise. DZA-Fact-Sheet.  
URL: [https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/Fact\\_Sheets/Fact\\_Sheet\\_Corona1\\_Ungleichheit.pdf](https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/Fact_Sheets/Fact_Sheet_Corona1_Ungleichheit.pdf). Verfügbar am 15.07.2022.

Thyrian, Jochen René; Boekholt, Melanie; Hoffmann, Wolfgang; Leiz, Maren; Monsees, Jessica; Schmachtenberg, Tim; Schumacher-Schönert, Fanny; Stentzel, Ulrike (2020): Die Prävalenz an Demenz erkrankter Menschen in Deutschland – eine bundesweite Analyse auf Kreisebene. In: Der Nervenarzt 91. S. 1058-1061.  
URL: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00115-020-00923-y.pdf>. Verfügbar am 31.05.2022.

Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (2022): Das Ehrenamt in der Wohnungsgenossenschaft.  
URL: <https://www.wgf-doebeln.de/unser-engagement/ehrenamt/>. Verfügbar am 08.08.2022.

Zander, Michael (2016): Behindert alt werden – spezifische Lebenslagen und Bedarfe. Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung. Deutsches Zentrum für Altersfragen. Berlin.  
URL: [https://www.siebter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Expertise\\_Zander.pdf](https://www.siebter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Expertise_Zander.pdf). Verfügbar am 26.06.2022.

Zank, Susanne; Brijoux, Thomas (2022): Auswirkungen kognitiver Einschränkungen auf Lebensqualität und Versorgung. D80+ Kurzberichte. Ceres. Köln.

Zimmermann, Jaroslava; Brijoux, Thomas; Zank, Susanne (2022): Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit und subjektive Gesundheit im hohen Alter. D80+ Kurzberichte. Ceres. Köln.

Zukunftskommunen (2022): Mitnahmebank für mehr Mobilität.  
URL: <https://zukunftskommunen.de/kommunen-projekte/mitnahmebank-fuer-mehr-mobilitaet/>. Verfügbar am 19.07.2022.

# Abbildungsverzeichnis

## Demografie

Abbildung 1.1:	Bevölkerung nach Altersjahrgängen und Geschlecht im Landkreis Mittelsachsen 2020 und voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung bis 2035 _____	11
Abbildung 1.2:	Entwicklung Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung im Vergleich zum Freistaat Sachsen im Zeitverlauf 2015 bis 2020 _____	14
Abbildung 1.3:	Anteil der 65+-Jährigen an der Gesamtbevölkerung nach Sozialregionen 2010-2015-2020 _____	16
Abbildung 1.4:	Entwicklung der Altersgruppen im Landkreis Mittelsachsen im Zeitverlauf 2010 bis 2020 _____	19
Abbildung 1.5:	Verteilung der Altersgruppen auf Ebene der Sozialregionen (2020) _____	20
Abbildung 1.6:	Anteil der Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung auf Ebene der Sozialregionen 2015 bis 2020 _____	22
Abbildung 1.7:	Absolute Alterszusammensetzung nach Alterskohorten im Landkreis Mittelsachsen 2015 und 2020 _____	25
Abbildung 1.8:	Greying-Index nach Sozialregionen im Zeitverlauf 2016 bis 2020 _____	30
Abbildung 1.9:	Rohe Sterbeziffer Landkreis und Sozialregionen Mittelsachsen 2016-2019-2020 _____	32

## Finanzen und Einkommen

Abbildung 2.1:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 65 Jahre und älter am Wohnort nach Sozialregionen im Zeitverlauf 2018 bis 2020 _____	37
Abbildung 2.2:	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 65 Jahre und älter am Arbeitsort nach Sozialregionen im Zeitverlauf 2018 bis 2020 _____	38
Abbildung 2.3:	Renteneinkünfte in Mittelsachsen im Vergleich nach Geschlecht 2019 und 2020 _____	40
Abbildung 2.4:	Anteil GeB über 65 Jahre an allen GeB nach Geschlecht im Vergleich auf Bundes- und Landesebene (am Wohnort) (2020) _____	41
Abbildung 2.5:	Fälle Grundsicherung im Alter nach Geschlecht im Zeitverlauf 2010 bis 2020 _____	44
Abbildung 2.6:	Anteil Wohngeldempfängerinnen und Wohngeldempfänger Rentner, Pensionäre an allen Wohngeldhaushalten (reine Wohngeldhaushalte) auf Ebene der Sozialregionen im Zeitverlauf 2016 bis 2020 _____	47
Abbildung 2.7:	Hilfe zur Pflege außerhalb und innerhalb von Einrichtungen nach Geschlecht 2010 bis 2020 _____	49

## Immaterielle Lebenslagen

Abbildung 3.1:	Anzahl und Anteil der gültigen Schwerbehindertenausweise an der Gesamtbevölkerung auf Ebene des Landkreises (2010 bis 2020)	54
Abbildung 3.2:	Anteil der ausgegebenen Schwerbehindertenausweise nach Altersgruppen (65 Jahre und älter und 85 Jahre und älter) an allen ausgegebenen Schwerbehindertenausweisen auf Ebene der Sozialregionen (31.12.2020)	56
Abbildung 3.3:	Ausgegebene Schwerbehindertenausweise auf Ebene der Sozialregionen nach Merkzeichen (31.12.2020)	58
Abbildung 3.4:	Geschätzte Anzahl Menschen mit Demenz an der Gesamtbevölkerung (31.12.2018)	60
Abbildung 3.5:	Geschätzte Anzahl von Menschen mit Demenz im Landkreis Mittelsachsen nach Altersgruppen (31.12.2018)	61
Abbildung 3.6:	Anzahl der Pflegebedürftigen gesamt und nach Geschlecht (2017 und 2019)	65
Abbildung 3.7:	Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Altersgruppen und Geschlecht (2017 und 2019)	65
Abbildung 3.8:	Pflegequote 65 Jahre und älter nach Sozialregionen (2017 und 2019)	66
Abbildung 3.9:	Pflegequote 80 Jahre und älter nach Sozialregionen (2017 und 2019)	67
Abbildung 3.10:	Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Art der Leistung (ambulant) (2017 und 2019)	68
Abbildung 3.11:	Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Art der Leistung (stationär) (2017 und 2019)	69
Abbildung 3.12:	Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Pflegegraden (absolut) (2019)	70

## Soziale Teilhabe

Abbildung 4.1:	Anteile der Wahlberechtigten nach Altersgruppen bei Bundestagswahlen auf Ebene des Bundes 2002-2013-2021	77
Abbildung 4.2:	Antragstellung nach Alter (2021)	79
Abbildung 4.3:	Antragstellung nach Erwerbsstruktur (2021)	80

# Kartenverzeichnis

## Demografie

Karte 1.1:	Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung (2020)	17
Karte 1.2:	Voraussichtlicher Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung (2035)	17
Karte 1.3:	Junge Ältere auf kommunaler Ebene (absolut) (2020)	21
Karte 1.4:	Mittlere Ältere auf kommunaler Ebene (absolut) (2020)	21
Karte 1.5:	Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner 85 Jahre und älter an Gesamtbevölkerung (2020)	23
Karte 1.6:	Hochbetagte (absolut) (2020)	23
Karte 1.7:	Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner 90 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung (2020)	24
Karte 1.8:	Medianalter der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2020)	26
Karte 1.9:	Durchschnittsalter der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2020)	27
Karte 1.10:	Voraussichtliches Durchschnittsalter der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2035)	27
Karte 1.11:	Altenquotient der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2020)	29
Karte 1.12:	Voraussichtlicher Altenquotient der Kommunen im Landkreis Mittelsachsen (2035)	29
Karte 1.13:	Greying-Index (2020)	31
Karte 1.14:	Rohe Sterbeziffer in den Kommunen des Landkreises Mittelsachsen (2020)	33

## Finanzen und Einkommen

Karte 2.1:	Erwerbstätige 65 Jahre und älter nach Gemeinden am Wohnort (absolut) (2020)	38
Karte 2.2:	Erwerbstätige 65 Jahre und älter an der jeweiligen Gesamtbevölkerung der Altersklasse nach Gemeinden am Wohnort (2020)	39
Karte 2.3:	Geringfügig entlohnt beschäftigte Frauen über 65 Jahre an allen geringfügig beschäftigten Frauen am Wohnort (2020)	42
Karte 2.4:	Geringfügig entlohnt beschäftigte Männer über 65 Jahre an allen geringfügig beschäftigten Männern am Wohnort (2020)	43
Karte 2.5:	Grundsicherungsleistungen im Alter nach Gemeinden und Geschlecht, weiblich (2020)	45
Karte 2.6:	Grundsicherungsleistungen im Alter nach Gemeinden und Geschlecht, männlich (2020)	45
Karte 2.7:	Wohngeldempfangende nach Stellung des Haupteinkommensbeziehers Rentner, Pensionär (2020)	48

## Immaterielle Lebenslagen

Karte 3.1:	Schwerbehindertenquote der über 65-Jährigen auf Ebene der Gemeinden (31.12.2020)	55
Karte 3.2:	Pflegequote 65 Jahre und älter auf Ebene der Sozialregionen (31.12.2019)	64

## Soziale Teilhabe

Karte 4.1:	Bewilligte Personen im Bereich der Altenhilfe nach Gemeinden (2020)	81
------------	---	----

# Tabellenverzeichnis

## Demografie

Tabelle 1.1: Faktencheck: Demografie – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich (2020) \_\_\_\_\_ 14

## Finanzen und Einkommen

Tabelle 2.1: Faktencheck: Finanzen und Einkommen – Mittelsachsen im bundes- und landesweiten Vergleich 2020 \_\_ 35

Tabelle 2.2: Inanspruchnahme Schuldnerberatung 65 Jahre und älter im Landkreis Mittelsachsen \_\_\_\_\_ 50

## Immaterielle Lebenslagen

Tabelle 3.1: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 1: Freiberg \_\_\_\_\_ 71

Tabelle 3.2: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 2: Südost (Sayda) \_\_\_\_\_ 71

Tabelle 3.3: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 3: Süd (Flöha) \_\_\_\_\_ 71

Tabelle 3.4: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 4: Südwest (Burgstädt) \_\_\_\_\_ 72

Tabelle 3.5: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 5: West (Mittweida) \_\_\_\_\_ 72

Tabelle 3.6: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 6: Nord (Döbeln) \_\_\_\_\_ 72

Tabelle 3.7: Pflegebedürftigkeit in der Sozialregion 7: Nordost (Hainichen) \_\_\_\_\_ 73



Der vorliegende Fokusbericht zum Thema Älterwerden im Landkreis Mittelsachsen nimmt die Lebenslagen der Generation 65 Jahre und älter im Jahr 2020 in den Blick. Knapp 1/3 der Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises sind über 65 Jahre alt. Der Anteil dieser Altersgruppe wird voraussichtlich bis zum Jahr 2035 auf über 34 Prozent erhöhen – die Gesellschaft wird älter, aber noch lange nicht grauer!

Unter Betrachtung der Lebenslagendimensionen Demografie, Finanzen und Einkommen, Immaterielle Lebenslagen und Soziale Teilhabe will der Bericht Entwicklungen sichtbar machen. Zudem stellt er eine umfangreiche Informationsquelle für Kommunalpolitikerinnen und Kommunalpolitiker sowie für Akteure, Sozialarbeitende

und Entscheidungstragende im Rahmen sozialer Kommunalpolitik und Interessierte dar. Neben ausgewählten Kennzahlen, statistischen Daten und Fakten werden Best Practice-Beispiele in Mittelsachsen aufgeführt, die zeigen, wie den Chancen und Herausforderungen der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen kommunal begegnet werden kann.

Der Fokusbericht Älterwerden im Landkreis Mittelsachsen entstand in Kooperation mit der Hochschule Mittweida, Fakultät Soziale Arbeit.

Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Isolde Heintze  
 Tabea Esche  
 Friederike Haubold