

# **Teil I**

## **„Älter werden in Halle (Saale)“**

# **Teil II**

## **Senioren:innenstudie 2021/2022**

**Handlungsfelder der Stadt Halle zur Seniorenpolitik**

1. Ziele und Leitlinien der Stadt Halle (Saale).....	5
1.1 Vorbemerkungen.....	5
1.2 Ziele der Studie .....	7
1.3 Leitlinien für die Seniorenpolitik der Stadt Halle (Saale) 2022.....	8
2. Demografische Entwicklung in Halle (Saale) .....	11
2.1 Bevölkerungsstruktur und –entwicklung .....	11
2.2 Altersstruktur und Geschlechterverteilung .....	12
2.3 Seniorinnen und Senioren in Halle (Saale) – Bevölkerungsstruktur und -entwicklung .....	14
2.4 Prognostizierte teilräumliche Entwicklung der Verteilung der Älteren .....	18
2.5 Zusammenfassung.....	20
3. Materielle Situation älterer Menschen .....	20
4. Offene Angebote für ältere Menschen .....	22
4.1 Finanzielle Förderung der Einrichtungen der offenen Altenarbeit der Stadt Halle .....	23
4.2 Kulturelle Angebote der Stadtbibliothek, der Volkshochschule und des Planetariums .....	23
4.3 Angebote von Sportverbänden und Sportvereinen.....	26
5. Lebenslagen Älterer .....	28
5.1 Wohnen und Wohnumfeld.....	28
5.1.1 Planerische Ziele des Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes ISEK Halle (Saale) 2025 zum Wohnen im Alter .....	29
5.1.2 Wohnformen .....	30
5.1.3 Wohnumfeld.....	33
5.2 Mobilität durch den öffentlichen Nahverkehr.....	36
5.3 Soziale Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement.....	38
5.3.1 Seniorenvertretung der Stadt Halle (Saale) e. V. ....	38
5.3.2 Bürgerschaftliches Engagement und Projekte .....	41
5.4 Digitalisierung und Alter .....	43
5.4.1 Digitale Teilhabe älterer Menschen .....	44
5.4.2 Digitalisierung der Lebenslagen älterer Menschen .....	44
5.4.3 Digitale Souveränität älterer Menschen.....	46
5.4.4 Ethische Aspekte .....	47
5.4.5 DigitalPakt Alter .....	48
5.5 Medizinische Gesundheitsversorgung .....	48
5.5.1 Ambulante medizinische Versorgung inkl. Apotheken .....	48
5.5.2 Medizinische Angebote für an Demenz erkrankte Menschen zur Beratung .....	53
5.5.3 Stationäre medizinische Versorgung .....	54
5.5.4 Geriatrie .....	58
5.6 Pflegerische Dienstleistungen und Unterstützungen – Pflegesituationsbericht 2019.....	58
5.6.1 Pflegereform 2021/2022 .....	59
5.6.2 Statistische Eckdaten für Pflegebedürftige in der Stadt Halle (Saale) 2019 .....	61
5.6.3 Entwicklung der Pflegebedürftigen in Halle (Saale) .....	63
5.6.4 Pflegeinfrastruktur in Halle (Saale).....	71

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 01: Bevölkerungsentwicklung der Stadt Halle (Saale), 2010 bis 2020 .....	11
Abb. 02: Bevölkerungsentwicklung der Stadt Halle (Saale) differenziert nach Deutschen und Ausländerinnen und Ausländer für den Zeitraum 2015 bis 2020 .....	11
Abb. 03: Bevölkerung der Stadt Halle (Saale) nach Geschlecht: Altersgruppen und Nationalität, 2020...	13
Abb. 04: Bevölkerungsentwicklung mit Fokus auf die Seniorinnen und Senioren (65 Jahre und älter), 2010 bis 2020 .....	14
Abb. 05: Altenquoten in den Stadtteilen und -vierteln der Stadt Halle (Saale), 2020 .....	15
Abb. 06: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung der Älteren (67 Jahre und älter), 2021-2035.....	16
Abb. 07: Geschlechterverteilung bei Seniorinnen, Senioren und Betagten, 2020 .....	16
Abb. 08: Ältere insgesamt und darunter betagte Personen nach Haushaltstypen, 2020 .....	17
Abb. 09: Beliebte Sportarten bei Älteren in Halle (Saale) .....	27
Abb. 10: Beliebte Sportvereine bei Älteren in der Stadt Halle (Saale).....	28
Abb. 11: Ältere insgesamt und darunter betagte Personen nach Haushaltstypen, 2020 .....	49
Abb. 12: Versorgung mit niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten nach Stadtteilen 2020.....	
Abb. 13: Verteilung der Fach- und Praktischen Ärztinnen und Ärzten nach Stadtteilen 2020.....	51
Abb. 14: Anzahl öffentliche Apotheken nach Stadtvierteln 2020 .....	52
Abb. 15: Statistische Eckdaten für Pflegebedürftige der Stadt Halle (Saale) 2019 .....	62
Abb. 16: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Halle gesamt und nach Geschlecht von 2009-2019 .....	63
Abb. 17: Pflegebedürftige nach Altersgruppen.....	64
Abb. 18: Prozentualer Anteil Pflegebedürftiger an der Bevölkerung der Stadt Halle (Saale) 2017 und 2019 nach Altersgruppen .....	65
Abb. 19: Verteilung der Pflegegrade der Pflegebedürftigen in der Stadt Halle (Saale) 2019 .....	66
Abb. 20: Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger der Stadt Halle (Saale) 2009-2019 .....	67
Abb. 21: Empfangende von Hilfen zur Pflege nach SGB XII, Stand 31.12. des jeweiligen Jahres .....	68
Abb. 22: Wer versorgt die Pflegebedürftigen 2019 in Halle (Saale)? .....	69
Abb. 23: Entwicklung der in Anspruch genommenen Leistungsarten von 2009-2019 in Halle (Saale).....	70
Abb. 24: Prozentuale Entwicklung der Inanspruchnahme der Leistungsarten von 2009-2019 in Halle (Saale).....	71
Abb. 25: Verteilung der Beratungsstellen in der Stadt Halle (Saale) nach Stadtteilen .....	74
Abb. 26: Entwicklung Anzahl Ambulante Pflege-/Betreuungsdienste der Stadt Halle (Saale) in den Jahren 2009-2019 .....	77
Abb. 27: Stationäre Pflegeeinrichtungen nach ausgewählten Jahren .....	80
Abb. 28: Stationär versorgte Pflegebedürftige und stationäre Pflegeeinrichtungen nach ausgewählten Jahren .....	81
Abb. 29: Alten- und Pflegeheime 2019 nach Stadtteilen/Stadtviertel .....	83

## **Tabellenverzeichnis**

Tab. 01: Entwicklung der Seniorenhaushalte nach Haushaltstypen, 2019 bis 2040 .....	19
Tab. 02: Entwicklung des Anteils der Altersgruppe ab 75 Jahre in ausgewählten halleschen Stadtgebieten 2019 bis 2040 in Prozent .....	20
Tab. 03: Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung .....	21
Tab. 04: Anzahl Hilfeempfangender .....	22
Tab. 05: Ausgaben gesamt für städtisch geförderte Angebote .....	23
Tab. 06: Prozentuale Entwicklung der Inanspruchnahme der Leistungsarten von 2009-2019 .....	70
Tab. 07: Pflegeberatungsstellenübersicht der Kranken- und Pflegekassen und der Stadt Halle (Saale) .	73
Tab. 08: Ambulanten Pflegedienste in der Stadt Halle (Saale) - betreute Pflegebedürftige nach Pflegestufen 2011 – 2013 .....	78
Tab. 09: Ambulanten Pflege- (und Betreuungsdienste) in der Stadt Halle (Saale) - betreute Pflegebedürftige nach Pflegegraden 2017 – 2019 .....	78
Tab. 10: Alten- und Pflegeheime am 31.12.2019 nach Stadtteilen/-vierteln .....	82

## **Anlagenverzeichnis**

Anlage 1 Anbieter Service-Wohnen

Anlage 2 Anbieter Senioren-Pflege-Wohngemeinschaften

Anlage 3 Leistungskatalog zur Pflegereform 2022

Anlage 4 Tages- und Nachtpflege in Halle (Saale)

Anlage 5 Tagespflege

Anlage 6 Übersicht Anerkannte Anbietende Alltagsunterstützung

Anlage 7 Mobile Mahlzeitendienste

Anlage 8 Hausnotrufdienst

Anlage 9 Ambulante Pflegedienste in Halle (Saale)

Anlage 10 Stationäre Pflegeheime in Halle (Saale)

# 1. Ziele und Leitlinien der Stadt Halle (Saale)

## 1.1 Vorbemerkungen

Der demografische Wandel ist in seinen Fakten bekannt und wird durch die Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung seit Jahren abgebildet, sowohl bundesweit als auch speziell für die Stadt Halle (Saale). Auch wenn in der jüngsten Analyse vom 28.12.2021 dazu festgestellt wird, dass die Stadt Halle (Saale) zum Stichtag 31.12.2020 mit 44,5 Jahren den niedrigsten Altersdurchschnitt im Vergleich zu anderen Kreisen und kreisfreien Städten in Sachsen-Anhalt aufweist (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, 2021a), darf es nicht darüber hinwegtäuschen, dass inzwischen fast jede vierte Einwohnerin und Einwohner der Stadt Halle (Saale) mindestens 65 Jahre alt oder älter ist (ebd.).

Bereits 2010 wurde konstatiert, dass sich der Anteil der Menschen, die älter als 60 Jahre waren, kontinuierlich von ca. 25 % im Jahr 2000 auf 29,1 % im Jahr 2009 angestiegen war (vgl. Stadt Halle (Saale) 2010, 9). Zu diesem Zeitpunkt wurde prognostiziert, dass sich der Trend bis 2025 fortsetzen werde, bis dahin würden 32,2 % der Menschen in Halle über 60 Jahre alt sein. Gleichzeitig wachse die Anzahl der Hochaltrigen, der über 80-Jährigen; im Vergleich zum Jahr 2005 würde sie sich nahezu bis 2025 verdoppeln (vgl. ebd.).

Zieht man eine Zwischenbilanz, sind die Prognosen von 2010 (auf der Basis der Daten von 2009) rechnerisch noch nicht eingetreten, die damit angekündigten Tendenzen indessen schon: Wohnen zum Stichtag 31.12.2009 insgesamt 232.323 Einwohnerinnen und Einwohner in Halle (Saale), von denen 67.666 ältere Menschen über 60 Jahre alt waren (29,1%), lebten zum Stichtag 31.12.2020 insgesamt 237.865 Einwohnerinnen und Einwohner in Halle (Saale), von denen 72.317 Personen über 60 Jahre alt waren (30,4%) (vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2022). Der größte Anteil davon befand sich zum 31.12.2009 unter den 65- bis unter 75-Jährigen (32.518 Menschen), genau dieser Anteil hat sich zum 31.12.2020 auf die über 75-Jährigen verlagert (31.831 Menschen) (vgl. ebd.). Es lässt sich zusammengefasst sagen, durch den Anstieg der Gesamtzahl der älteren Menschen in Halle (Saale) sind die prognostizierten Entwicklungen noch nicht im Detail eingetreten, jedoch setzt sich die Tendenz fort, dass die hallesche Bevölkerung mit 30,4% älter als 60 Jahre ist und einen weiteren Anstieg erkennen lassen.

Die hallesche Situation wurde bereits mehrfach beschrieben. Hervorzuheben sind die Berichte:

- Alt sein in Halle - Schwerpunkte und Maßnahmen der Stadt Halle (Saale) zur Seniorenpolitik ([IV/2004/04310](#))
- Gesundheitliche Situation älterer Menschen in Erfurt, Halle und Leipzig ([IV/2007/06732](#))
- Älter werden in Halle (Saale) - Seniorenbericht 2009/2010 ([V/2009/08398](#))

Der im Jahr 2000 entwickelte „Maßnahmenkatalog zur Seniorenpolitik und für gute Lebensbedingungen für Senioren“ inkl. der Fortschreibungen in den Jahren 2005 und 2006 fand eine weitere Untersetzung in dem sogenannten Seniorenbericht von 2009/2010. Letzter enthält u.a. ein seniorenpolitisches Leitbild, welches 2010 auf politischer Ebene zur Diskussion gestellt wurde und in der vorliegenden Studie als Bezugspunkt dienen soll.

Ebenfalls wurde auf zwei zentrale Rahmungen hingewiesen, die auch noch heute aktuell und zu beachten sind:

- die gesetzlichen Rahmenbedingungen und den daraus resultierenden geringen Steuerungsmöglichkeiten insbesondere auf Ebene der Versorgungsleistungen

- der überholte Begriff der Altenhilfe.

Zu den rechtlichen Rahmenbedingungen wurde dargelegt:

„In § 71 (Altenhilfe) verpflichtet der Gesetzgeber den örtlichen Sozialhilfeträger durch Maßnahmen beizutragen „Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen“ [§71, Abs. 1 SGB XII]. Auch im § 8 Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) ist die Aufgabe für die Kommunen definiert, in dem die Kommunen Mitverantwortung für die Gewährleistung einer leistungsfähigen, regional gegliederten, ortsnahen und aufeinander abgestimmten pflegerischen Versorgung der Bevölkerung tragen.

Bedeutsam ist [...] an dieser Stelle auf die Grenzen des kommunalen Handelns im Bereich des Alters zu verweisen. Die kommunale Seniorenpolitik bewegt sich zwischen Gesetzesvorgaben, vielen Akteuren der Wohlfahrtspflege oder privater Leistungserbringer, auf die die Kommune keinen Einfluss hat, und dem eigenen Lebensstil älterer Menschen. Die Kommune erbringt eigene Leistungen nur in wenigen Bereichen. Deshalb ist sie auf die Bereitschaft aller Akteure der Altenhilfe angewiesen, muss Netzwerke schaffen. Wichtige Aufgabe ist die Analyse der demografischen Veränderungen, die Ist-Stand-Analyse der Versorgungsstrukturen und deren fachliche Weiterentwicklung und die Moderation des Prozesses des Hineinwachsens in eine älter werdende Gesellschaft, besonders vor dem Hintergrund der Generationengerechtigkeit.“ (Stadt Halle (Saale) 2010, 5)

An den geringen Einflussmöglichkeiten auf die Leistungserbringung der relevanten Handelnden hat sich wenig geändert. Im speziellen Handlungsbereich der Pflege sind zwar zahlreiche Neuregelungen in den letzten zehn Jahren erfolgt, doch hat sich dadurch an den kommunalpolitischen Handlungsmöglichkeiten für die Kommune wenig geändert. Mit der Verabschiedung des dritten Pflegestärkungsgesetzes Ende 2016 hat der Gesetzgeber die inzwischen mehr als 20 Jahre alte Pflegeversicherung umfassend reformiert. Im dritten Pflegestärkungsgesetz (23.12.2016) wurde die Rolle der Kommunen hervorgehoben. Es gibt Empfehlungen zur Einrichtung weiterer Pflegestützpunkte, zu Beratungsbesuchen in der eigenen Häuslichkeit, zur sektorenübergreifenden Zusammenarbeit, zur Einlösung von Beratungsgutscheinen und zu Modellvorhaben zur kommunalen Beratung pflegebedürftiger Personen und ihrer Angehörigen. Seit dem 01.01.2017 können Kommunen eine individuelle Pflegeberatung nach den Richtlinien der Pflegeversicherung für ratsuchende Pflegebedürftige und deren Familienangehörige erbringen (vgl. Haufe 2016), das Angebot des Fachbereiches Soziales gab es jedoch im Rahmen der Vernetzten Pflegeberatung auch schon davor.

Der Kommune obliegt neben der bereits erwähnten „Analyse der demografischen Veränderungen, die Ist-Stand-Analyse der Versorgungsstrukturen und deren fachliche Weiterentwicklung und die Moderation des Prozesses des Hineinwachsens in eine älter werdende Gesellschaft“ (Stadt Halle (Saale), 2010, 5) die Pflicht für kreisfreie Städte, die bestehende Pflegestruktur zu analysieren und die stationären und teilstationären Pflegekapazitäten sowie die ambulanten Pflegeleistungen der Pflegedienste zu erfassen (§4 PflegeV-AG – Kommunale Pflegestruktur). Nach dem Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz kann „auf der Grundlage der erhobenen Kapazitäten [...] auf die Pflegelandschaft koordinierend eingewirkt werden“ (ebd.)

Auf die Pflegestruktur selbst hat die Stadt Halle (Saale) nur einen begrenzten Einfluss, da sowohl die Zulassung als auch die Schließung von ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen dem Landesverwaltungsamt des Landes Sachsen-Anhalt vorbehalten sind. Nach § 97 SGB XII ist die Sozialagentur Sachsen-Anhalt als überörtlicher Träger für die Finanzierung der ambulanten Pflegedienste und der stationären Pflegeheime zuständig.

Die Berichterstattung zur Pflegesituation gemäß § 4 PflegeV-Ag sowie gemäß dem Stadtratsbeschluss ([VI/2016/02323](#)) hat die Stadtverwaltung zum ersten Mal 2018 eingelöst: Bericht zur Situation der Pflege älterer Menschen in Halle (Saale) – Pflegeinfrastrukturbericht 2017 ([VI/2017/03317](#)). Eine weitere wird im Rahmen der vorliegenden Studie vorgenommen und ist integriert.

Der zweite Hinweis aus dem Seniorenbericht 2009/2010 verweist auf die notwendige Diskussion zum überholten Begriff der Altenhilfe. Es wurde die Frage aufgegriffen:

„Ist der Begriff „Altenhilfe“ möglicherweise ein veralteter Begriff? [...] Wenn Alter als Ressource in das Blickfeld gerückt wird, wenn die Wertschätzung der Potenziale des Alters steigt, wenn eine ganze Gesellschaft einen Paradigmenwechsel weg vom defizitorientierten Altersbild hin zum aktiven Altersbild vollzieht, ist der Begriff Altenhilfe als Arbeitsaufgabe einer Kommune nicht mehr ausreichend beschrieben. Die Neuausrichtung dieses Arbeitsfeldes, ein neuer Planungsbegriff wird Gegenstand eines fachlichen Diskurses in Deutschland sein.“ (Stadt Halle (Saale) 2010, 6)

Ohne die bundesweite Diskussion und Forschung zum sozialen Wandel des Älterwerdens an dieser Stelle zu rekonstruieren<sup>1</sup>, kann unbesehen ein Ergebnis aufgegriffen werden: Anstelle des Terminus Altenhilfe soll der Begriff der Seniorenpolitik übertragen werden und im Weiteren im Bericht Anwendung finden.

Ausgehend von diesen zwei Rahmungen, hat sich die Stadtverwaltung im Jahr 2021 Gedanken gemacht, wie über die Situationsanalyse der Pflegeinfrastrukturentwicklung in der Stadt Halle (Saale) hinaus, die Lebenswirklichkeit der Generation 60plus analysiert und beschrieben werden kann. In einer thematisch gebildeten Arbeitsgruppe wurde zunächst innerhalb des Geschäftsbereiches Bildung und Soziales, später unter Mitwirkung der Geschäftsbereiche Stadtentwicklung und Umwelt sowie Kultur und Sport reflektiert, wie eine Analyse der demografischen Veränderungen und eine Ist-Stand-Analyse der verschiedenen Versorgungsstrukturen und Lebensbereiche durchgeführt werden kann. Zugleich sollten auch die Perspektiven der Generation 60plus selbst erhoben werden: Wie die Hallenserinnen und Hallenser persönlich die Situation bewerten, welche Bedarfe aus ihrer Perspektive heraus bestehen? Im Ergebnis wurden Arbeitsschwerpunkte definiert, um einen umfassenden Einblick in die Lebensbedingungen von Seniorinnen und Senioren zu erhalten, verbunden mit der nachstehenden Zielstellung.

## 1.2 Ziele der Studie

Der vorliegende Bericht zur Situation der Generation 60plus dient der Fortführung der konzeptionellen Seniorenpolitik. Für die ersten beiden analytischen Dimensionen hat die Stadtverwaltung eigenverantwortlich die IST-Situation recherchiert und ausgewertet. Für die Erhebung der Bedürfnisse und Bedarfe der Einwohnerinnen und Einwohner diente die Studie „Pflege im Quartier – heute und morgen. Handlungsleitfaden für Kommunen in Sachsen-Anhalt“ des Instituts für Gesundheits- und der Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zur Orientierung und es wurde mit Hilfe eines Fragebogens eine Befragung durchgeführt, die das Institut für Gesundheits- und der Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ausgewertet hat. Aus diesen beiden Erkenntnissträngen sollen künftige Handlungsempfehlungen und Gestaltungsaufgaben für die kommenden 15 Jahre für die Stadt Halle (Saale) abgeleitet werden.

In einem ersten Schritt werden die Leitlinien für Seniorenpolitik von 2010 vorangestellt, bereits ergänzt mit Empfehlungen 2021/2022. Im zweiten Schritt werden die Ergebnisse der Analysen zu demografischen Veränderungen, statistische Daten zur materiellen Situation Älterer, die Ist-Stand-Analyse der verschiedenen Angebote der offenen Seniorenarbeit, der Lebenslagen und

---

<sup>1</sup> U.a.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2019): Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte – Älterwerden im sozialen Wandel. Zentrale Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS) 1996 bis 2017. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Versorgungsstrukturen zu Gesundheit und Pflege (= Pflegeinfrastrukturbericht) vorgestellt. Im Anschluss folgen die Ergebnisse der empirischen Erhebung aus der Befragung 2021. Erst auf dieser Basis ist es abschließend möglich, aus den Zielen (Leitlinien), der IST-Analyse und den Ergebnissen der Empirie Schlussfolgerungen für künftige kommunale Handlungsschwerpunkte zu formulieren, aus denen konkrete Maßnahmen abzuleiten sind.

Im Seniorenbericht 2009/2010 wurden Leitlinien für die Seniorenpolitik verfasst. Diese Rahmenziele haben für die Stadt Halle (Saale) heute noch ihre Gültigkeit. Die Leitlinien wurden 2022 hinsichtlich ihrer Aktualität überprüft. Es wurde festgestellt, dass die allgemeinen Zielsetzungen nach wie vor Bestand haben, punktuell werden Ergänzungen und Anpassungen vorgeschlagen.

### 1.3 Leitlinien für die Seniorenpolitik der Stadt Halle (Saale) 2022

Die Leitlinien der Seniorenpolitik in Halle (Saale) sind erstmalig im Bericht „Älter werden in Halle (Saale)- Schwerpunkte und Maßnahmen der Stadt Halle (Saale)“ zur Seniorenpolitik 2010 dem Stadtrat vorgelegt worden. Sie sind Ausdruck einer auf Prävention ausgerichteten Altenpolitik, auf Förderung der Mitwirkung und Teilhabe älterer Menschen sowie auf den Erhalt der Selbständigkeit bis ins hohe Alter. Die Stadt Halle (Saale) betrachtet dieses Handlungsfeld als Querschnittsaufgabe, die ein ganzheitliches abgestimmtes Vorgehen in der Kommune erfordert.

In den vergangenen Jahren sind die Leitlinien Gegenstand einer kontinuierlichen Diskussion auf politischer sowie fachlicher Ebene mit vielen älteren Menschen innerhalb der Stadtgesellschaft gewesen. Viele Anregungen, Hinweise, Stellungnahmen sind in den fachlichen und gesellschaftlichen Diskurs eingeflossen und dienen der Weiterentwicklung zukunftsfähiger Altenhilfestrukturen in der Stadt. Neben vielen weiteren Aktivitäten hat die Stadtverwaltung einen engen Austausch dazu zur Seniorenvertretung der Stadt Halle e.V. gepflegt, die mit ihren über 40 Mitgliedsvereinen über weite Vernetzungsstrukturen in die Seniorenverbände der Stadt verfügt.

Die hier vorliegenden adaptierten Leitlinien der Seniorenpolitik schärfen noch einmal den Blick auf zukünftige Schwerpunktaufgaben der Altenpolitik, wie Generationensolidarität, lebenslanges Lernen und digitale Teilhabe älterer Menschen, Barrierefreiheit im öffentlichen Raum sowie die Weiterentwicklung verlässlicher Strukturen im Hilfesystem vorpflegerischer und pflegerischer Angebote in der Stadt.

#### **Leitlinie 1 - Achtung der Menschenwürde - Wertschätzung des Alters**

Jeder Einzelne der Gesellschaft hat das Recht auf Achtung und Schutz seiner Menschenwürde. Dies gilt unabhängig von Alter, Geschlecht oder Behinderung. Sie ist Grundlage für einen von Respekt geprägten Umgang miteinander und somit nicht zuletzt Voraussetzung für das Gelingen sozialer Beziehungen in Familie und Gesellschaft.

Die Potenziale älterer Menschen, ihre Erfahrungen, ihre Leistungsbereitschaft und Zuverlässigkeit müssen eine hohe Wertschätzung in unserer Gesellschaft erfahren. Achtung und Toleranz der Generationen sind Voraussetzungen für die Zukunftsfähigkeit unserer Stadt. Die Stadt Halle(Saale) wendet sich gegen jede Form der Diskriminierung älterer Menschen.

## **Leitlinie 2 – Ermöglichung einer selbst-und mitverantwortlichen Lebensführung**

Ältere Menschen sollen grundsätzlich die Möglichkeit, das Recht und die Verpflichtung haben, ihren eigenen Alternsprozess auf der Grundlage persönlicher Werte und Zielvorstellungen selbstständig zu gestalten. Die Stadt Halle (Saale) fördert das eigenverantwortliche Handeln jedes einzelnen und setzt das Subsidiaritätsprinzip konsequent um.

## **Leitlinie 3- Materielle Sicherheit**

Eine gesicherte materielle Existenz ist im Alter wie in jeder anderen Lebensphase eine bedeutende Voraussetzung für Wohnen, Gesundheit, Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben und für soziales Engagement. Die Stadt Halle (Saale) unterstützt die von Altersarmut bedrohten älteren Menschen durch Beratungs- und Unterstützungsangebote bei der Inanspruchnahme gesetzlicher Leistungen wie der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, dem Wohngeld, der Hilfe zur Pflege oder dem Halle- Pass.

## **Leitlinie 4 - Aufrechterhaltung von Mobilität und Selbstständigkeit durch eine barrierefreie Infrastruktur**

Mobilität trägt dazu bei, dass ältere Menschen ihre sozialen Kontakte aufrechterhalten, sich möglichst lange selbst versorgen können. Eine barrierearme oder barrierefreie Gestaltung von öffentlichem Raum, Wohnraum, Wohnumfeld aber auch Kommunikation ist die Voraussetzung zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Die Stadt Halle (Saale) setzt dieses Ziel bei allen Planungen einer barrierefreien Infrastruktur des öffentlichen Raumes und des ÖPNV aufgrund des Stadtratsbeschlusses vom 28.09.2011 zur Barrierefreiheit konsequent um.

## **Leitlinie 5 - Generationensolidarität und Generationengerechtigkeit**

Die Stadt Halle (Saale) erkennt und würdigt den Beitrag älterer Menschen für die Sorgearbeit in der Familie und unterstützt den außerfamiliären Dialog zwischen den Generationen. Die Förderung geeigneter altersgemischter Räume wie das Mehrgenerationenhaus, Nachbarschaftshäuser oder andere Begegnungsmöglichkeiten zwischen Jung und Alt sollen der Verständigung, dem Austausch, aber auch gegenseitiger Hilfe und Unterstützung dienen.

## **Leitlinie 6 - Freiwilliges Engagement im Alter und politische Teilhabe**

Die Stadt Halle (Saale) unterstützt alle Formen bürgerschaftlichen Engagements. Aufgabe der städtischen Seniorenpolitik muss es deshalb sein, die Fähigkeiten älterer Menschen in den verschiedenen Bereichen zu aktivieren. Ältere Menschen sollen an gesellschaftlichen Gestaltungsprozessen und in politischen Gremien mitwirken und ihre Interessen eigenverantwortlich vertreten dürfen. Die Stadt Halle (Saale) unterstützt in diesem Zusammenhang alle Aktivitäten zur Förderung der politischen Partizipation älterer Menschen.

## **Leitlinie 7 - Lebenslanges Lernen und digitale Teilhabe als Chance für ein selbstbestimmtes Leben im Alter**

Bildung und lebenslanges Lernen sind die Grundlagen für ein gesundes und erfülltes Leben. Deshalb muss es ein besonderes Anliegen sein, Angebote der kulturellen und digitalen Bildung in allen Lebensphasen älterer Menschen zu unterbreiten. Die Stadt Halle (Saale) fördert eine Infrastruktur unterschiedlicher Bildungsangebote (Seniorenkolleg, Volkshochschulen, Kurse in Vereinen und Verbänden), die es älteren Menschen möglich macht, sich unabhängig von Alter und Bildungsstand fortzubilden. Die Stadt Halle (Saale) unterstützt ältere Menschen beim Erlernen digitaler Kompetenzen. Analoge Dienstleistungen müssen dennoch so lange zur Verfügung stehen bis alle Menschen digitale Angebote vollumfänglich nutzen können.

### **Leitlinie 8 - Gesundheit und Umweltbedingungen**

Das Älterwerden ist ein Prozess, den jeder Mensch selbst lebenslang beeinflussen kann. Umweltgerechte und gesundheitsfördernde Lebensbedingungen bilden die Basis für Wohlbefinden und Lebensqualität in jedem Alter. Ziel muss es sein, positive Umweltfaktoren zu stärken, um gesunde Lebensstile zu fördern. Die Stadt Halle (Saale) unterstützt Bewegungsangebote in Vereinen aber auch im öffentlichen Raum, Kurse zur gesunden Ernährung, Präventions- und Vorsorgeangebote sowie weitere Möglichkeiten sportlicher Betätigung.

### **Leitlinie 9 - Sicherheit und Schutz vor Kriminalität**

Ängste im Alter, Opfer von Kriminalität werden zu können sind oftmals der Anlass, sich von gesellschaftlichen und kulturellen Höhepunkten in unserer Stadt zurückzuziehen, was wiederum zu Vereinsamung und Isolation führt. Eine sicherheitsorientierte Ausrichtung des öffentlichen Raumes trägt dazu bei, das Sicherheitsgefühl älterer Menschen zu stärken. Ebenso ist es wichtig, die Angebote der Polizei zur Prävention zu unterstützen. Eine Initiative dabei sind die „Senioren-sicherheitsberater“, eine Aktion von Polizei und Stadtseniorenrat zur Aufklärung älterer Menschen.

### **Leitlinie 10 – Unterstützung, Betreuung, Pflege**

In unserer älter werdenden Gesellschaft ist es selbstverständlich Seniorinnen und Senioren die Sicherheit zu geben, auch bei Hilfebedürftigkeit und Pflege notwendige Unterstützung zu erhalten. Steigender Pflegebedarf, aber auch veränderte Familienstrukturen, die Angst vor Isolation und Vereinsamung erfordern die Weiterentwicklung verlässlicher Strukturen im Hilfesystem vorpflegerischer und pflegerischer Angebote.

### **Zusammenfassung**

In Kap. 1 wurde die kommunalpolitische Situation hinsichtlich bestehender Beschlüsse und Berichte zusammenfassend beschrieben, wesentliche Veränderungen in den rechtlichen Rahmenbedingungen skizziert und der Terminus der Altenhilfe reflektiert. Im Anschluss wurde die Zielstellung der Studie aufgezeigt. Die Seniorenpolitischen Leitlinien bieten den Rahmen für kommunalpolitisches Handeln in der Stadt Halle (Saale). Aus diesem Grund wurden sie der Studie vorangestellt. Sie wurden einer Aktualisierung unterworfen, da die Leitlinien auf dem Beschluss der Stadt Halle (Saale) im Jahr 2010 basieren. Punktuell wurden Ergänzungen und Anpassungen eingearbeitet und mit der Seniorenvertretung der Stadt Halle e.V. beraten. Eine abschließende Bestätigung durch den Stadtrat wird vorgeschlagen.

## 2. Demografische Entwicklung in Halle (Saale)

Die Ausführungen zur demografischen Entwicklung vermitteln einen Überblick über die Zusammensetzung der Stadtbevölkerung und deren Entwicklung im Verlauf der letzten 10 Jahre. Es wird darüber hinaus anhand von Prognosen ein Ausblick auf die kommenden Jahre gegeben. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse helfen bei der Identifizierung und Ableitung aktueller und zukünftiger Bedarfe und Herausforderungen – hier mit speziellem Blick auf die in diesem Bericht fokussierte Zielgruppe älterer Menschen.

### 2.1 Bevölkerungsstruktur und –entwicklung

Die Stadt Halle (Saale) ist eine Großstadt mit rund 240.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Nach einer langen Phase des Bevölkerungsgangs ließ sich ab dem Jahr 2010 erstmals wieder ein leichter Aufwärtstrend erkennen, der bis zum Jahr 2018 anhielt (vgl. Abb. 01). Insgesamt wohnten im Jahr 2020 rund 4% mehr Menschen in Halle (Saale) als 10 Jahre zuvor.

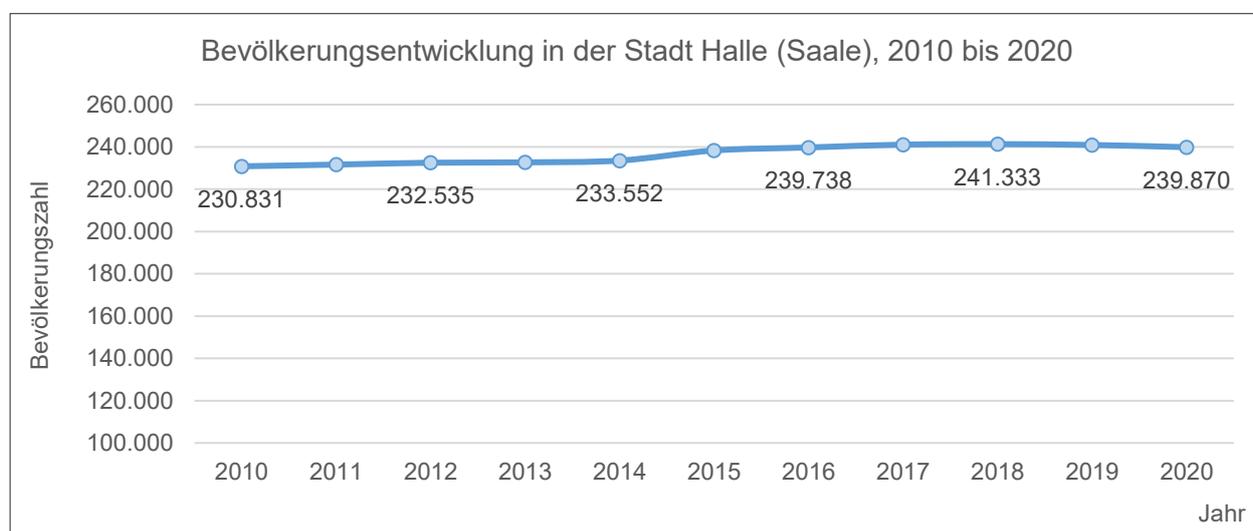


Abb. 01: Bevölkerungsentwicklung der Stadt Halle (Saale), 2010 bis 2020

Quelle der Datengrundlage: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Einwohnerwesen, Darstellung Sozialplanung

Der Bevölkerungszuwachs lässt sich vordergründig durch Zuwanderung aus dem Ausland erklären, während die Zahl der Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft weiterhin rückläufig bleibt.

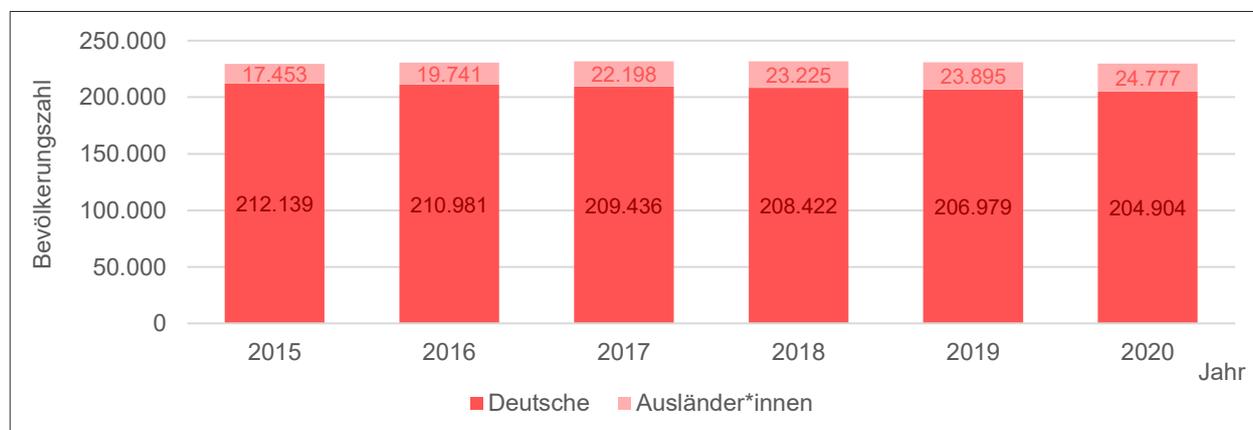


Abb. 02: Bevölkerungsentwicklung der Stadt Halle (Saale) differenziert nach Deutschen und Ausländerinnen und Ausländer für den Zeitraum 2015 bis 2020

Quelle der Datengrundlage: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Einwohnerwesen, Darstellung Sozialplanung

Im Zeitraum der letzten sechs Jahre wuchs die Zahl der Ausländerinnen und Ausländer von rund 17.500 auf 24.800 Personen an<sup>2</sup>. Der Ausländeranteil an der in Halle (Saale) lebenden Bevölkerung stieg von 7% auf rund 10%, lag jedoch nach wie vor deutlich unter den Ausländeranteilen vergleichbarer Kommunen in den alten Bundesländern.

Zu den **Hauptherkunftsländern** gehören seit dem Jahr 2015 Syrien/Arabische Republik, Rumänien, Afghanistan und Polen. Im Jahr 2020 kam fast jede dritte in Halle (Saale) lebende Person mit ausländischer Staatsbürgerschaft aus Syrien/ der Arabischen Republik.

Darüber hinaus gibt es zahlreiche Menschen in der Stadt, die zwar einen deutschen Pass, aber auch eine herkunftsbezogene Verbindung zum Ausland aufweisen. In diesem Kontext wird von **Menschen mit Migrationshintergrund**<sup>3</sup> gesprochen. Zum 31.12.2020 lebten rund 33.000 Personen mit Migrationshintergrund in Halle (Saale), was etwa 14% der Gesamtbevölkerung entsprach.

## 2.2 Altersstruktur und Geschlechterverteilung

Laut einer Meldung des Statistischen Landesamtes Sachsen-Anhalt vom 28.12.2021 wies die Stadt Halle (Saale) zum Stichtag 31.12.2020 im Vergleich zu anderen Kreisen und kreisfreien Städten in Sachsen-Anhalt mit 44,5 Jahren den niedrigsten Altersdurchschnitt auf. Bundesweit stand sie auf Rang 103 (von 401 Kreisen und kreisfreien Städten) und bewegte sich damit im oberen Drittel und knapp über dem bundesweiten Durchschnitt von 44,6 Jahren (vgl. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, 2021a). Die Darstellung der Bevölkerungspyramide in Abb. 03 bietet einen guten Überblick über die Alters- und Geschlechterverteilung der halleschen Bevölkerung insgesamt. Zusätzlich beinhaltet sie eine Differenzierung nach Nationalitäten bzw. nach deutscher und ausländischer Staatsbürgerschaft, um auch für diese beiden Personengruppen in Hinblick auf Alters- und Geschlechterverteilung Aussagen treffen zu können.

---

<sup>2</sup> Ursächlich lässt sich diese Zuwanderung auf die Einführung des Gesetzes über die allgemeine Freizügigkeit von Unionsbürgern (Freizügigkeitsgesetz/EU) und die Fluchtmigration in den Jahren 2015/16 aus Kriegs- und Krisengebieten nach Deutschland zurückführen.

<sup>3</sup> Die Bezeichnung schließt neben der eigenen die Staatsangehörigkeiten früherer Generationen mit ein. Zur Gruppe der Personen mit Migrationshintergrund gehören gemäß Definition des Statistischen Bundesamtes Personen, wenn sie „selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde. Im Einzelnen umfasst diese Definition zugewanderte und nicht zugewanderte Ausländerinnen und Ausländer, zugewanderte und nicht zugewanderte Eingebürgerte, (Spät-) Aussiedlerinnen und (Spät-) Aussiedler sowie die als Deutsche geborenen Nachkommen dieser Gruppen“ (Statistisches Bundesamt o.J.).

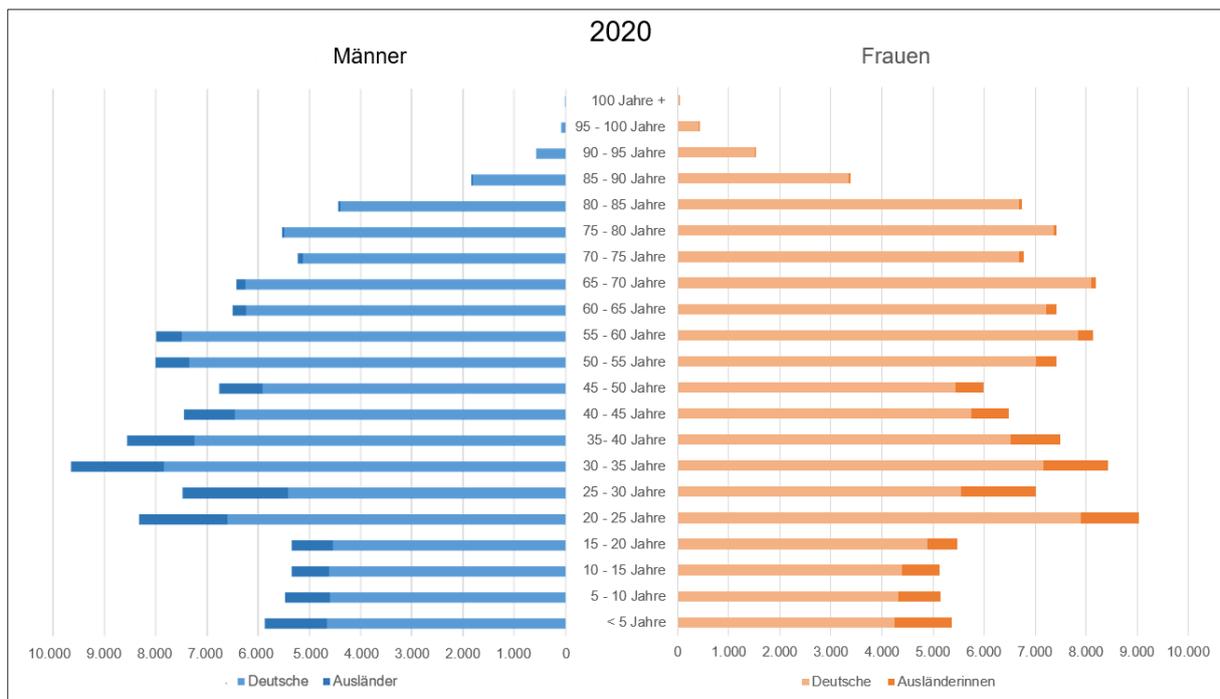


Abb. 03: Bevölkerung der Stadt Halle (Saale) nach Geschlecht: Altersgruppen und Nationalität, 2020  
 Quelle der Datengrundlage: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Einwohnerwesen, Darstellung Sozialplanung

Zunächst zeigen sich in Hinblick auf die **Geschlechterverteilung** Differenzen in den jüngeren Lebensjahren zugunsten der männlichen, in den höheren Lebensjahren zugunsten der weiblichen Bevölkerung. Als Gründe für den geringeren Männeranteil in den höchsten Altersgruppen gibt das Statistische Bundesamt an:

„neben der höheren Lebenserwartung von Frauen auch heute noch die starken Männerverluste durch den Zweiten Weltkrieg [...] Mit den nachlassenden demografischen Auswirkungen des Krieges steigt mittlerweile aber auch der Anteil der Männer an den Hochbetagten.“ (Statistisches Bundesamt, 2021a, S.15)

Auffällig ist bei Betrachtung der **Altersstruktur**, dass die Gruppe der 20- bis 40-Jährigen verhältnismäßig stark vertreten ist (hier sticht insbesondere die Gruppe der [weiblichen] 20- bis 25-Jährigen heraus). Die Vermutung liegt nahe, dass es sich hierbei um Personen handelt, die nach Halle (Saale) gezogen sind, um dort ein Studium oder eine Ausbildung zu absolvieren<sup>4</sup>.

Auch die in den letzten fünf bis 10 Jahren aus dem Ausland zugewanderten Personen gehören überwiegend den jüngeren Altersgruppen an, was sich dort im entsprechend deutlich höheren Anteil der Ausländerinnen und Ausländern und dem insgesamt wesentlich geringeren Altersdurchschnitt dieser Personengruppe (30,0 Jahre im Vergleich zum Altersdurchschnitt von 45,1<sup>5</sup> Jahren der Gesamtbevölkerung im Jahr 2020) niederschlägt<sup>6</sup>.

Die zweite sehr stark vertretene Altersgruppe ist die der 50- bis 85-Jährigen. Auffällig ist, dass der Anteil der Ausländerinnen und Ausländern deutlich geringer ausfällt, als in allen jüngeren Altersgruppen und dass die Anzahl der Frauen ab 60 Jahren eindeutig die der Männer überwiegt

<sup>4</sup> „Halles Attraktivität bei Personen im Alter zwischen 18 und 30 Jahren ist vor allem auf den hohen Anteil von Studierenden und ausbildungsorientierten jungen Einwohnern zurückzuführen, und zwar insbesondere aus den Umlandkreisen sowie den neuen Bundesländern insgesamt.“ (Stadt Halle (Saale), 2018, S. 56)

<sup>5</sup> Der hier ausgewiesene Altersdurchschnitt basiert auf der kommunalen Einwohnerstatistik und weicht von dem zu Beginn dieses Abschnitts aufgeführten Wert aus der Landesstatistik um 0,6 Jahre ab. Die Abweichungen resultieren aus unterschiedlichen Verfahren zur Ermittlung der Bevölkerungszahlen.

<sup>6</sup> Auch auf Bundesebene lassen sich in Hinblick auf die Altersstruktur von Ausländerinnen und Ausländern ähnliche Beobachtungen machen: „Die Alterspyramide zeigt, dass bei Zuwanderinnen und Zuwanderern – also bei Menschen mit eigener Migrationserfahrung – die Gruppe der 25- bis 49-Jährigen besonders stark vertreten ist. Rund 48 % aller Personen mit Migrationserfahrung gehörten 2019 dieser Altersgruppe an.“ (Statistisches Bundesamt 2021a, S.34).

(vgl. Abschnitt zur Geschlechterverteilung). Die hohe Anzahl der 75- bis 85-Jährigen lässt darauf schließen, dass in den nächsten 10 bis 15 Jahren auch die Zahl der älteren Menschen bzw. der Betagten (ab 90 Jahre) ansteigen wird.

Ein zahlenmäßiger Einschnitt lässt sich bei der Gruppe der 40- bis 50-Jährigen beobachten, die in den nächsten 15 bis 25 Jahren das Seniorenalter erreichen werden. Während also längerfristig voraussichtlich die Zahl der Älteren ansteigt, geht die Zahl der jüngeren Seniorinnen und Senioren zurück.

## 2.3 Seniorinnen und Senioren in Halle (Saale) – Bevölkerungsstruktur und -entwicklung

Unter dem Begriff Seniorinnen und Senioren werden hier Personen zusammengefasst, die 65 Jahre oder älter sind. Ende des Jahres 2020 lebten in Halle (Saale) rund 58.600 ältere Menschen. In den zehn vorangegangenen Jahren ist ihre Zahl kontinuierlich angestiegen, insgesamt um rund 8%.

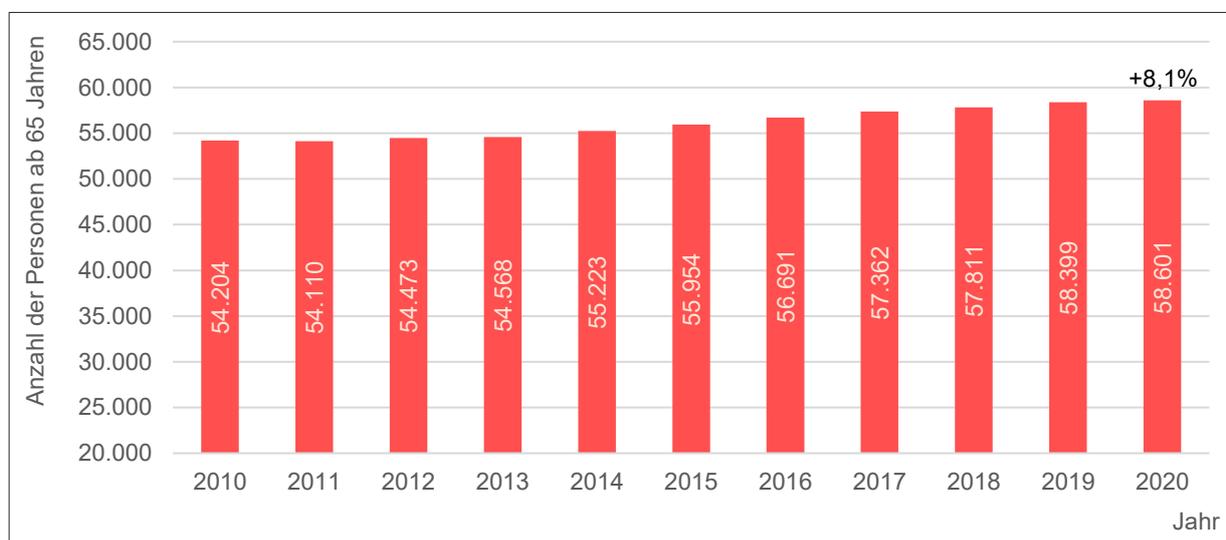


Abb. 04: Bevölkerungsentwicklung mit Fokus auf die Seniorinnen und Senioren (65 Jahre und älter), 2010 bis 2020  
Quelle der Datengrundlage: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Einwohnerwesen, Darstellung Sozialplanung

Der **Anteil der Älteren** hat sich – gemessen an der Stadtbevölkerung – im Zeitraum von 2010 bis 2020 nur geringfügig von 22% auf 23% erhöht. Demnach ist inzwischen fast jede oder jeder vierte Einwohner/ Einwohnerin der Stadt Halle (Saale) mindestens 65 Jahre alt oder älter.

Die **Altenquote**, die den Anteil der Personen ab 65 Jahren gemessen an der Erwerbsbevölkerung (im Alter von 15 bis unter 65 Jahren) abbildet, lag im Jahr 2020 bei 39,3% und damit 2,5 Prozentpunkte höher, als zehn Jahre zuvor. Dabei verteilen sich ältere Menschen sehr ungleich auf das Stadtgebiet. Zu den Stadtteilen mit den geringsten Altenquoten zählt der innerstädtische Bereich (Nördliche Innenstadt mit 14,8%, Altstadt mit 15,1%, Paulusviertel mit 18,0% und Südliche Innenstadt mit 18,7%). Demgegenüber stehen Stadtteile mit einer Altenquote von über 60%. Dazu gehören Landrain (79,5%), Westliche Neustadt (72,0%), Südstadt (68,6%), Gesundbrunnen (63,8%), Frohe Zukunft (61,1%), Damaschkestraße und Nördliche Neustadt (jeweils 60,8%) sowie Heide Süd (60,4%) (vgl. Abb. 05). Dort überwiegen die Älteren deutlich gegenüber der Bevölkerung im Erwerbsalter.

Im Stadtteil Heide-Süd ist innerhalb der letzten 10 Jahre der stärkste Anstieg und sogar eine Verdopplung der Altenquote zu verzeichnen: von 31,1% im Jahr 2010 auf 60,4% im Jahr 2020.

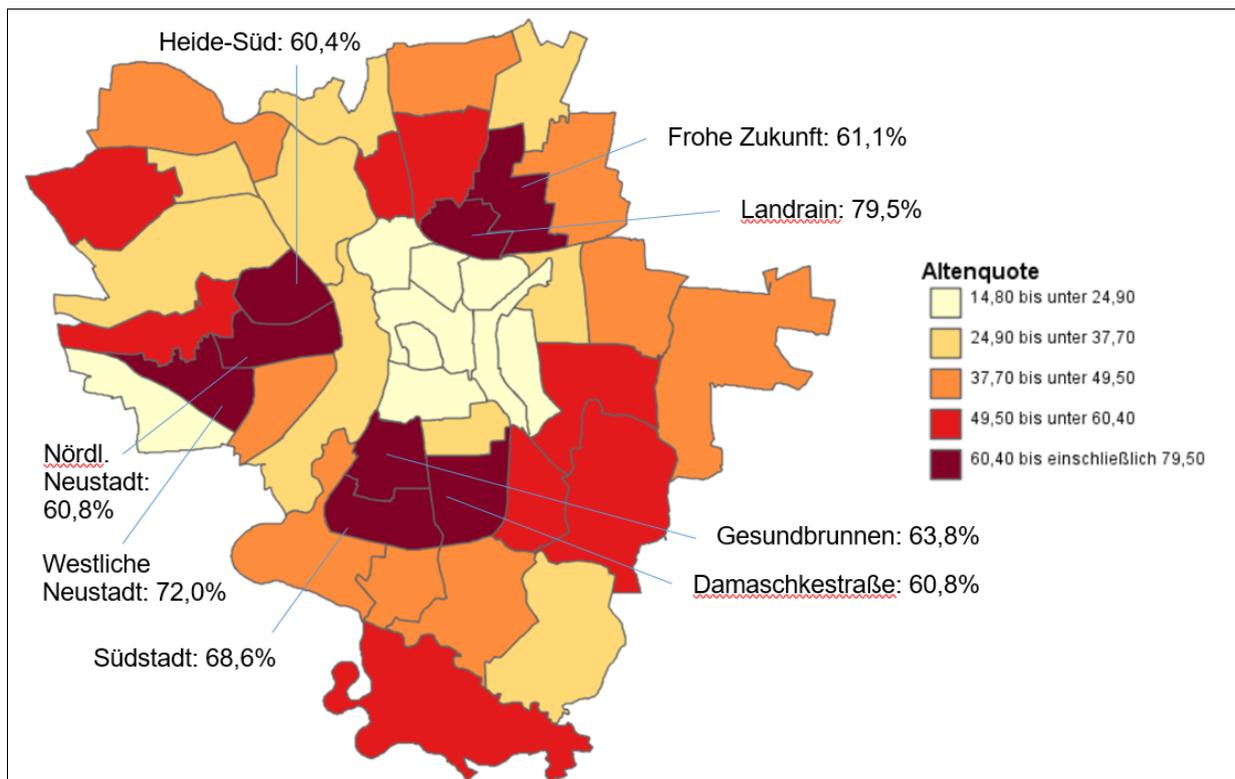


Abb. 05: Altenquoten in den Stadtteilen und -vierteln der Stadt Halle (Saale), 2020

Quelle der Datengrundlage: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Einwohnerwesen, Darstellung Sozialplanung

Im Integrierten Stadtentwicklungskonzept (ISEK) wird insbesondere den sogenannten Großwohn- oder „Plattenbau“-Siedlungen eine Konzentration von Älteren bescheinigt:

„In den kommenden Jahren werden vor allem die Siedlungsbestände des industriellen Wohnungsbaus mit einer relativ altershomogenen Generation der Erstmietler (u. a. Südstadt, Trotha, Westliche Neustadt) besonderen Herausforderungen der Alterung und schließlich einem ‚Generationswechsel‘ ausgesetzt sein.“ (Halle (Saale), 2018, S. 65).

## Ältere Seniorinnen und Senioren

Mit steigendem Lebensalter nimmt bei den Älteren der Unterstützungsbedarf zu. Deshalb soll an dieser Stelle den älteren Seniorinnen und Senioren bzw. den Betagten (im Alter von 90 Jahren und darüber) besondere Aufmerksamkeit gelten.

In der Stadt Halle (Saale) waren zum Stichtag 31.12.2020 insgesamt 2.637 betagte Personen registriert. Ihre Zahl lag im Jahr 2010 bei 1.579 Personen und ist seither um 67% gestiegen. Die meisten betagten Menschen lebten im Jahr 2020 in den Stadtteilen Südliche Innenstadt, Silberhöhe, Westliche und Nördliche Neustadt sowie Südstadt. Dort hatten jeweils mehr als 200 Personen dieser Altersgruppe ihren Wohnsitz. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass in diesen Stadtteilen die dort ansässigen Pflegeheime mit ihren Heimbewohnern zu Buche schlagen. Die sogenannte **Betagtenquote** bezeichnet den Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner, die mindestens 90 Jahre oder älter sind, an den Seniorinnen und Senioren insgesamt (65 Jahre und älter). In der Südlichen Innenstadt war diese Quote zum Ende des Jahres 2020 mit 9,3% am höchsten. Dieser hohe Wert ist wohl insbesondere darauf zurückzuführen, dass sich dort insgesamt 8 Alten- und Pflegeheime mit der in Halle (Saale) höchsten Gesamtkapazität von rund 520 Plätzen befinden (Stand 31.12.2019). Es folgen Böllberg/Wörmlitz mit 8,6%, Silberhöhe mit 7,6%, Nördliche Innenstadt mit 6,5% und Giebichenstein mit 6,1%. Darunter befinden sich weitere

Stadtteile, die ebenfalls eine hohe Anzahl von Heimplätzen aufweisen: Silberhöhe (450 Plätze), Nördliche Innenstadt (240 Plätze) und Giebichenstein (200 Plätze).

### Prognose zur Bevölkerungsentwicklung

Perspektivisch geht die 7. Regionalisierte Bevölkerungsprognose des Landes Sachsen-Anhalt 2019-2035 (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, 2021b) davon aus, dass die Zahl älterer Menschen (67 Jahre und älter) in den nächsten drei Jahren zunächst weiter ansteigt (vgl. Abb. 06). Bis zum Jahr 2023 ist demnach mit einer Zunahme dieser Altersgruppe um 500 Personen (+0,9%) zu rechnen. Anschließend geht die Zahl der Seniorinnen und Senioren wieder zurück und bewegt sich nach 2024 bis zum Jahr 2029 etwa wieder auf dem aktuellen Niveau.

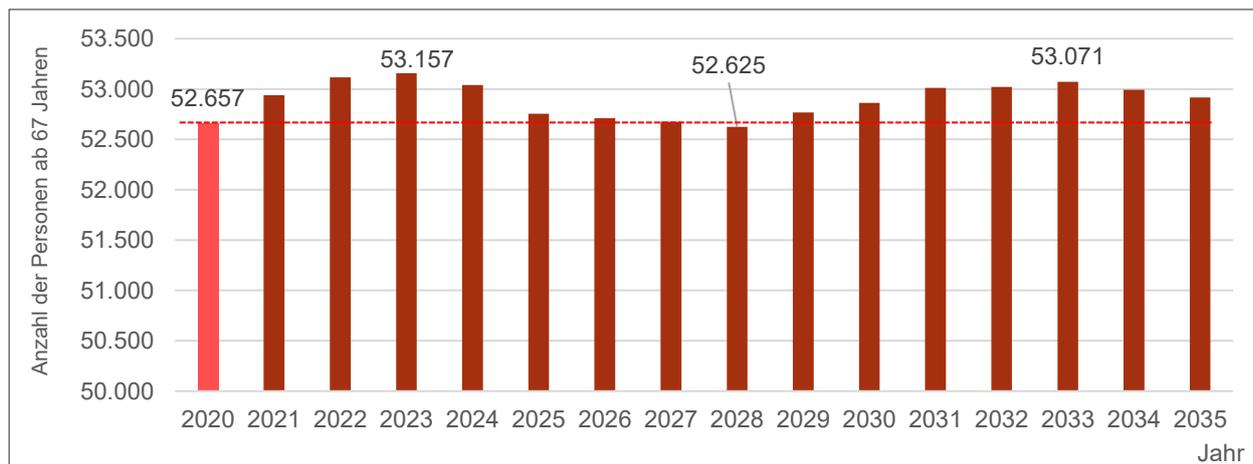


Abb. 06: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung der Älteren (67 Jahre und älter), 2021-2035  
Quelle der Datengrundlage: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, 7. Regionalisierte Bevölkerungsprognose, Angabe für das Jahr 2020: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Grundlage des Mikrozensus (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, 2021b und 2021c), Darstellung Sozialplanung

Eine Aussage zur Gruppe der älteren Seniorinnen und Senioren (ab 90 Jahre) lässt sich aus dieser Prognose nicht ablesen, da die Personen ab 67 Jahren zusammengefasst wurden.

### Geschlechterverteilung

Während bei der Bevölkerung unter 65 Jahren ein relativ ausgeglichenes Verhältnis zwischen den Geschlechtern herrscht (männlich: 51%, weiblich: 49%), dominiert mit zunehmendem Alter das weibliche Geschlecht, wie auch die folgende Abbildung (Abb. 7) verdeutlicht.

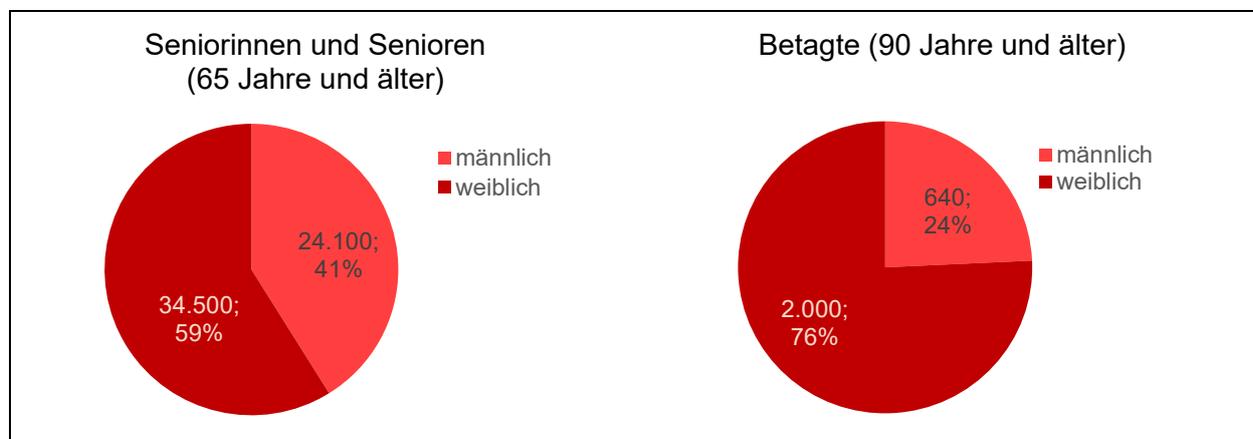


Abb. 07: Geschlechterverteilung bei Seniorinnen, Senioren und Betagten, 2020  
Quelle: Datengrundlage: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Einwohnerwesen, gerundete Werte, Darstellung Sozialplanung

Besonders markant ist der Unterschied im Geschlechterverhältnis bei den vor 1930 geborenen Einwohnerinnen und Einwohner: drei von vier betagten Personen sind weiblichen Geschlechts. Im Jahr 2010 war der Frauenanteil bei dieser Altersgruppe mit 82% noch höher.

**Ausländische Seniorinnen und Senioren** Halle (Saale) waren zum Ende des Jahres 2020 rund 750 Seniorinnen und Senioren mit ausländischer Staatsbürgerschaft wohnhaft. Ihr Anteil an den in dieser Stadt lebenden Personen dieser Altersgruppe insgesamt liegt mit 1,3% deutlich unter dem städtischen Durchschnitt (10%). In Abb. 03 (Abschnitt 2.1.2) ist gut erkennbar, dass der Anteil mit zunehmendem Alter geringer ausfällt. Während der Ausländeranteil in Halle (Saale) in den letzten 10 Jahren gestiegen ist, trifft diese Aussage in stärkerem Maße auf die jüngeren Altersgruppen zu, in sehr geringem Maße auf die Älteren. Im Jahr 2010 waren 0,8% der Älteren ausländischer Herkunft, im Jahr 2020 lag ihr Anteil 0,5 Prozentpunkte höher.

Die in Halle (Saale) lebenden ausländischen Seniorinnen und Senioren haben ihren Wohnsitz zum größten Teil in Neustadt (Südliche, Westliche oder Nördliche Neustadt): 42% (318 Personen), im Bereich der inneren Stadt (Altstadt, Nördliche und Südliche Innenstadt): 24% (179 Personen) oder im Halleschen Süden in den beiden Stadtteilen Südstadt und Silberhöhe: 10% (76 Personen). Zu den Hauptherkunftsländern zählen die Ukraine (17,0%), Russische Föderation (12,6%), Syrien/ Arabische Republik (10,9%) und Ungarn (9,5%).

### Haushaltsstrukturen

Bundesweit und auch in der Stadt Halle (Saale) ließ sich in der jüngeren Vergangenheit ein allgemeiner Trend zu kleineren Haushalten beobachten. Als Grund führt das Statistische Bundesamt neben dem Rückgang der Eheschließungen und Geburten sowie der Verbreitung von Partnerschaften mit separater Lebensführung „die fortschreitende demografische Alterung und die Verbesserung der gesundheitlichen Verfassung älterer Menschen [an und] [...], dass immer mehr Senioren allein oder zu zweit einen eigenständigen Haushalt führen“ (Statistisches Bundesamt, 2021b). Ein Blick auf die Haushaltsstrukturen älterer Menschen in der Stadt Halle (Saale) zeigt, dass die Hälfte der Älteren als (Ehe-)Paar gemeinsam in einem Haushalt lebt. In einigen Fällen (8%) existieren weitere Personen (z.B. erwachsene Kinder, Enkelkinder) mit im Haushalt. Etwas mehr als ein Drittel der Personen wohnt allein (vgl. Abb. 08).

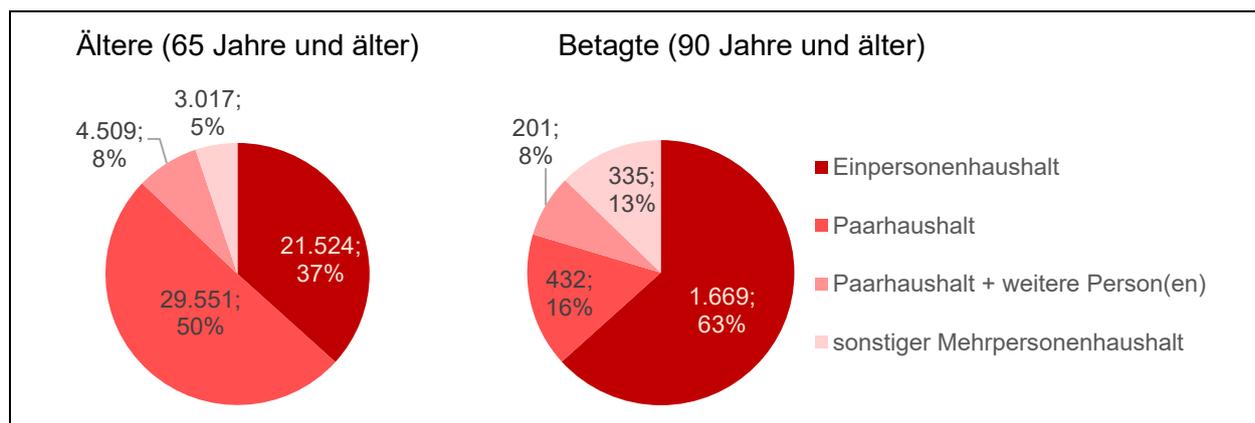


Abb. 08: Ältere insgesamt und darunter betagte Personen nach Haushaltstypen, 2020  
Quelle der Datengrundlage: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Einwohnerwesen, Darstellung Sozialplanung

Bei gesonderter Betrachtung der **betagten Personen** wird deutlich, dass fast zwei von drei Personen allein leben. Das Statistische Bundesamt kommt in Hinblick auf die Wohnsituation älterer Menschen in Deutschland zu einem ähnlichen Ergebnis:

„Wenn Partner oder Partnerin sterben, bleiben viele ältere Menschen allein zurück. Das ist der Hauptgrund dafür, dass mit zunehmendem Alter der Anteil der Alleinlebenden steigt: So lebte von den über 85-Jährigen 2020 bereits deutlich mehr als die Hälfte (58 %) allein. Gaben in der Altersgruppe 65plus noch fast zwei Drittel (62 %) an, einen Partner oder eine Partnerin zu haben, so war es in der Altersgruppe 85plus nur noch gut ein Drittel (34 %).“ (Statistisches Bundesamt, 2021c).

In Halle (Saale) hatte im Jahr 2020 jede vierte betagte Person noch eine Partnerin oder Partner an ihrer Seite. Im Jahr 2010 traf diese Aussage nur auf jede fünfte betagte Person zu. Im integrierten Stadtentwicklungskonzept wurde die Zunahme der Paarhaushalte damit begründet, dass „mehr Männerjahrgänge ohne kriegsbedingte Lücken als Hochaltrige an der Seite ihrer Partnerin leben [...]. Damit wird der Anteil der Einpersonenhaushalte unter den Seniorenhaushalten weiter sinken.“ (Stadt Halle (Saale), 2018, S. 66)

Bei den hier ausgewiesenen Einpersonen- und Paarhaushalten kann davon ausgegangen werden, dass die Personen in der eigenen Wohnung leben. Das betraf im Jahr 2020 95% der Älteren, 87% der betagten Personen. Dieses Ergebnis entspricht dem bundesweiten Durchschnitt. Einer Pressemitteilung des Statistischen Bundesamtes vom 29.09.2021 zufolge bleibt

„die überwiegende Mehrheit der älteren Menschen [...] im eigenen Hausstand – auch im hohen Alter. Im vergangenen Jahr [2020] lebten nur etwa 4 % der über 65-Jährigen in einer Pflegeeinrichtung, einem Altersheim oder einer ähnlichen Gemeinschaftsunterkunft. Auch bei den Hochbetagten der Altersgruppe 85plus lebte weniger als ein Fünftel (18 %) in einer solchen Einrichtung.“ (Statistisches Bundesamt, 2021c)

## 2.4 Prognostizierte teilträumliche Entwicklung der Verteilung der Älteren

In Ergänzung zu den oben genannten Aussagen (siehe Abb. 06) bietet die von der Stadt Halle 2020 beauftragte „Kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose“ eine Möglichkeit für vertiefende Prognosen zur räumlichen Verteilung der Seniorinnen und Senioren in Halle. Die Aussagen stützen sich auf das sehr wahrscheinliche Basisszenario der Prognose, welches von einer geringeren Bevölkerungsabnahme der Stadt Halle ausgeht, als die 7. Regionalisierte Bevölkerungsprognose des Landes-Sachsen-Anhalt: 235.827 gegenüber 226.266 Einwohnenden im Jahr 2035.

Im Unterschied zur 7. Regionalisierten Bevölkerungsprognose des Landes-Sachsen-Anhalt erlaubt die von der Stadt beauftragte Prognose sowohl eine langfristige Vorhersage bis zum Jahr 2040 als auch einen Blick auf künftige Trends der Veränderung der Haushaltsstruktur der Seniorinnen und Senioren, die für das Wohnen im Alter maßgeblich sind. Als Basis für die folgenden Aussagen wurde die Altersgruppe der ab 75-Jährigen genommen. Nach Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation WHO folgen auf die **Jungen Alten** (60 bis 74 Jahre) die Altersgruppen der Betagten, Hochbetagten usw. Es kann davon ausgegangen werden, dass die altersangepasste Veränderung der Wohnbedarfe sowie weiterer Unterstützungsbedarfe, insbesondere der entstehenden Pflegebedarfe mit einer Abgrenzung der Gruppe ab 75 Jahre gut entspricht. Differenziertere Aussagen wären auf Basis der Prognose zwar möglich, würden ein übersichtliches Gesamtbild jedoch nicht mehr erlauben.

Im 2017 beschlossenen ISEK Halle (Saale) 2025 wird von einem erheblichen Wachstum der Hochbetagten-Haushalte (ab 80 Jahre) und insbesondere von einer stark wachsenden Zahl von Paar-Haushalten ausgegangen, da die großen kriegsbedingten Lücken der Männer aus der Alterspyramide „herauswachsen“. Obgleich durch die erweiterte Altersgruppenbildung nach unten leicht verzerrt, scheint dieser Prozess einer starken Veränderung der Haushaltstruktur bereits

weitgehend abgeschlossen zu sein: es wird bis 2040 einen leichten Aufwuchs in allen Haushaltstypen der Seniorenhaushalte geben (Tab. 01).

Tab. 01: Entwicklung der Seniorenhaushalte nach Haushaltstypen, 2019 bis 2040

	<b>2019</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>	<b>2019-2040 in %</b>
Einpersonenhaushalte	12.549	12.485	12.950	13.596	+8%
Ehepaare/ Lebensgemeinschaften	8.659	8.381	8.560	9.046	+4%
Mehrpersonenhaushalte	1.675	1.630	1.670	1.790	+7%
<b>Gesamt</b>	<b>22.883</b>	<b>22.496</b>	<b>23.180</b>	<b>24.432</b>	<b>+7%</b>

Deutliche Veränderungen werden sich dagegen in der Verteilung der Seniorinnen und Senioren in Halle ergeben, die sehr ungleich ist: Stadtvierteln mit einer hohen Zahl an Älteren stehen Stadtviertel mit einer geringen Zahl von Älteren gegenüber. Dies spiegelt in hohem Maße die unterschiedlichen Wohnpräferenzen der Seniorenhaushalte wieder. Abb. 05 in Kapitel 2.2 stellt das aktuelle räumliche Verteilungsmuster auf Basis des Indikators Altenquote in den Stadtvierteln dar. Hohe Anteile haben Seniorenhaushalte in Quartieren der Großwohnsiedlungen, wo sie als Generation der Erstbezieher dort verblieben und mit ihrer Siedlung gealtert sind. Dies betrifft vor allem die Südstadt und die Westliche Neustadt. Weiterhin gehören zu diesen präferierten Altenwohnorten von genossenschaftlichem Wohnungsbau und älteren Einfamilienhausbeständen geprägte Siedlungen am Rande der Innenstadt- und der Gründerzeitquartiere. Das sind insbesondere Landrain und Frohe Zukunft im Norden sowie Damaschkestraße und Gesundbrunnen im Süden. In diese Quartiere ist in den letzten 25 Jahren ein stärkerer Zuzug mittlerer Altersgruppen und „junger Alter“ erfolgt, die auf ein ruhigeres, altenfreundlicheres Wohnen orientiert und dabei oft die Vorteile genossenschaftlichen Wohnens gesucht haben.

Wiederum anhand der Altersgruppe der ab 75-Jährigen zeigt die von der Stadt beauftragte Prognose (Basisszenario) Verschiebungen der Wohnorte der Älteren in Halle (Tab. 02). In der Stadt Halle nimmt der Anteil der ab 75-Jährigen bis 2040 moderat um 1,4 Prozentpunkte zu. Dargestellt sind alle Stadtgebiete mit einem Anteil dieser Altersgruppe ab ca. 20% im Prognosezeitraum – das liegt ungefähr zur Hälfte über dem gesamtstädtischen Durchschnitt von 13,4 bis 14,8%.

Auffällig ist, dass sich einige momentan von Älteren geprägte Stadtviertel künftig wahrscheinlich verjüngen werden, da sie bereits so stark überaltert sind, dass ein Generationenwechsel zu erwarten ist. Das betrifft insbesondere die Gebiete Landrain-Frohe Zukunft, die Südstadt und Trotha-Industriegebiet Nord. Hier könnte bereits bis 2025 der Anteil Älterer deutlich sinken, so dass diese Gebiete im Jahr 2040 jünger sind als heute.

Eine kontinuierliche Zunahme der ältesten Altersgruppe werden die bereits heute von Älteren geprägten Gebiete Westliche Neustadt und Gesundbrunnen erleben, während das benachbarte Stadtviertel Damaschkestraße eine U-förmige Entwicklung mit einem Rückgang und anschließender Wiederrücknahme der ältesten Altersgruppe erwarten hat.

Eine starke Zunahme des Altenanteils von einem gegenwärtig unterdurchschnittlichen Niveau wird für die Silberhöhe vorhergesagt.

Die Ortslagen Radewell/Osendorf-Böllberg/Wörmlitz sowie Büschdorf stehen prototypisch für künftig alternde große Einfamilienhausgebiete.

Tab. 02: Entwicklung des Anteils der Altersgruppe ab 75 Jahre in ausgewählten halleschen Stadtgebieten 2019 bis 2040 in Prozent

	Anteil der Altersgruppe ab 75 Jahre in %			
	2019	2025	2030	2040
Landrain, Frohe Zukunft	23,6	18,8	16,8	17,7
Trotha, Industriegebiet Nord	19,6	15,3	14,4	16,5
Büschdorf	17,0	16,5	17,4	20,2
Gesundbrunnen	20,1	18,6	19,1	21,5
Südstadt	22,4	19,3	19,0	19,3
Damaschkestraße	19,8	17,0	17,1	19,5
Radewell/ Osendorf, Böllberg/ Wörmlitz	13,9	17,3	20,1	24,1
Silberhöhe	12,6	15,1	18,3	20,2
Westliche Neustadt	19,4	21,6	23,6%	23,0
<b>Halle gesamt</b>	<b>13,4%</b>	<b>13,1%</b>	<b>13,6%</b>	<b>14,8%</b>

## 2.5 Zusammenfassung

Die Zahl der Seniorinnen und Senioren in Halle (Saale) hat in den letzten Jahren zugenommen und wird zunächst kurzfristig weiter steigen. Dabei nimmt die Anzahl jüngerer Seniorinnen und Senioren perspektivisch ab, während die Zahl der betagten Personen und somit der Pflegebedarf ansteigt (vgl. auch Stadt Halle (Saale), 2018, S.69). Damit werden zunehmende Herausforderungen an (pflegende) Angehörige und Pflegedienstleistungen verbunden sein.

Die Zahl ausländischer Älterer ist zunächst noch sehr gering, wird perspektivisch jedoch ansteigen.

Der überwiegende Teil der Älteren lebt in einem Paarhaushalt, während bei den betagten Menschen zwei von drei Personen allein wohnen. Eine wichtige Frage in diesem Kontext ist, wie hoch der Anteil pflegebedürftiger Personen ist. Die Fragen zur Situation von Pflegebedürftigen werden in einem ausführlichen Kapitel aufgegriffen und unter Kap. 5.6 beantwortet.

Für künftige Handlungsschwerpunkte wird von Bedeutung sein: Es gibt einzelne Stadtteile, in denen der Anteil älterer und betagter Menschen vergleichsweise sehr hoch ist. Dazu gehören beispielsweise, die halleschen Wohnsiedlungen in Plattenbauweise. In den prognostizierten Stadtteilen mit Zunahme an Älteren sind eine umfassende und weitgehend barrierefrei zugängliche Infrastruktur, kurze Wege, Kontaktmöglichkeiten und eine seniorenrechtliche Gestaltung von Wohnungen sowie des Wohnumfelds von besonderer Bedeutung.

## 3. Materielle Situation älterer Menschen

Wer lange gearbeitet hat, soll im Alter nicht auf Grundsicherung angewiesen sein: Grundrente erhält, wer mindestens 33 Jahre "Grundrentenzeiten" erworben hat. Das sind vor allem Zeiten, in denen Pflichtbeiträge aufgrund einer Beschäftigung, Kindererziehung oder Pflegetätigkeit an die gesetzliche Rentenversicherung geleistet wurden. Die eigene Rente wird dann in Abhängigkeit von den individuell erworbenen Entgeltpunkten um einen "Zuschlag" bis zur maximalen Grenze von 0,8 Entgeltpunkten (80 % des Durchschnittsverdienstes) erhöht. Der Zugang zur Grundrente

erfolgt ohne erneute Antragstellung, da dem Rententräger alle Angaben und Unterlagen zur Feststellung des Grundrentenbedarfes vorliegen. Er veranlasst dazu eine Einkommensprüfung.

In vielen Fällen sorgt die Grundrente dafür, dass das Gesamteinkommen der Betroffenen oberhalb des Grundsicherungsniveaus liegt. Dennoch, besonders in Großstädten mit hohem Mietniveau, werden auch Grundrentenbezieher zusätzlich noch Grundsicherung im Alter beantragen müssen.

Nachstehend einige statistische Daten aus der Perspektive der Entwicklung von Leistungsbeziehende von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie hinsichtlich der Hilfe zur Pflege, wie sie im Fachbereich Soziales vorliegen.

Die Stadt Halle (Saale) ist herangezogene Gebietskörperschaft und für die Bearbeitung der Leistungen

- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§41ff SGBXII) als auch der
  - Hilfe zur Pflege (§61ff SGB XII)
- zuständig.

### **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**

Die Grundsicherungsleistungen werden zu 100% vom Bund erstattet. Die Leistungen umfassen den Regelbedarf, Leistungen zur Unterkunft und Heizung, sowie zusätzliche Bedarfe. Anspruchsberechtigt sind Personen die den notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus Einkommen und Vermögen bestreiten können.

Tab. 03: Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

<b>Jahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Anzahl Hilfeempfängerinnen und -empfänger	2.498	2.543	2.621	2.642	3.210
davon Ü 60 Jährige	1.375	1.396	1.437	1.418	1.927

### **Hilfe zur Pflege (§ 61ff SGB XII)**

Diesen Anspruch haben nichtversicherte Personen, Personen mit Pflegebedarf, die keinen Pflegegrad erhalten und Personen bei denen die Leistungen der Pflegekasse nicht ausreichen, um die erforderliche Pflege abzusichern. Der Sozialhilfeträger übernimmt nur die Kosten, die nicht durch die Pflegeversicherung abgedeckt sind, wenn sonst alle weiteren Möglichkeiten auf Kostenübernahme durch andere Leistungsträger ausgeschöpft sind. Die Leistungen der Hilfe zur Pflege werden direkt über die Sozialagentur an die Betroffenen selbst bzw. an die ambulanten und stationären Einrichtungen und Pflegedienste gezahlt.

Die Stadt Halle (Saale) als örtlicher Träger übernimmt die Kosten der Hilfe zur Pflege für Personen ohne Pflegegrad jedoch mit Pflegebedarf.

Die nachstehende Tabelle zeigt die Entwicklung der Hilfeempfangenden, welche Leistungen der Hilfe zur Pflege in Anspruch nahmen und darunter die Entwicklung der Anzahl der Leistungsberechtigten in den Alten- und Pflegeheimen (APH).

Tab. 04: Anzahl Hilfeempfangender

Jahr	2017	2018	2019	2020	2021
Anzahl Hilfeempfängerinnen und -empfänger	1.129	1.202	1.261	1.293	1.310
davon Bewohnerinnen und Bewohner Ü60 in APH	367	416	554	652	679

Sowohl die Anzahl der Hilfeempfangender von Grundsicherungsleistungen im Alter und bei Erwerbsminderung, als auch die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner im Alter der über 60-Jährigen in stationären Einrichtungen steigen stetig. In den letzten fünf Jahren gab es einen leichten Anstieg an Hilfeempfangenden. Auffällig ist, dass es einen deutlichen Anstieg unter ihnen gibt, die in Alten- und Pflegeheimen wohnen.

Das Statistische Landesamt hat 2021 mitgeteilt, dass 33 % der in Sachsen-Anhalt lebenden Personen Rentenleistungen bezogen. Durchschnittlich erhielten jede Rentenermpfängerin bzw. jeder Rentenermpfänger monatliche Rentenleistungen in Höhe von 1.408 EUR. Die meisten Bezieherinnen und Bezieher von Rentenleistungen (74.576) waren im Landkreis Harz ansässig, es folgten die Landeshauptstadt Magdeburg (68.302) und die kreisfreie Stadt Halle (Saale) (67.762). In der kreisfreien Stadt Halle (Saale) lag bei 1.462 EUR/Monat der Durchschnitt an monatlicher Rentenhöhe. Die Zahlen basieren auf den vorläufigen Ergebnissen der Statistik über die Rentenbezugsmittelungen für das Jahr 2020. Ausgewertet wurden Personen mit positiven Rentenleistungen. Endgültige Ergebnisse für 2020 mit Berücksichtigung der Besteuerung werden voraussichtlich erst im Jahr 2024 im Zuge der Aufbereitung mit den Daten der Lohn- und Einkommensteuerstatistik 2020 zur Verfügung stehen.

Daran ist zu erkennen, dass die Renteneinkommen nur unzureichend zur Deckung des Lebensunterhalts und der Heimunterbringung ausreichen und immer mehr Bürger und Bürgerinnen auf staatliche Unterstützung angewiesen sind.

Die Gesamtbetrachtung der Heimkostenentwicklung in den letzten 5 Jahren, zeigt einen Anstieg der Kosten um 223%. So erfolgten 2017 Zahlungen in Höhe von 129.001,50 € an die Alten- und Pflegeheime, in 2021 sind es bislang 417.147,28 €. Dabei sind die Kostenaufwüchse von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich.

Ein Gesamtbild der materiellen Situation der Bürger und Bürgerinnen über 60 Jahre in Halle kann jedoch nicht abgebildet werden. Hierzu fehlt es an validen statistischen Zahlen zu Einkommen und Rentenaufkommen.

## 4. Offene Angebote für ältere Menschen

Seniorinnen und Senioren sind ein aktiver und bedeutender Teil der Stadt Halle (Saale). Sie engagieren sich in den verschiedensten Kontexten. Nachstehend werden Angebote vorgestellt, die den Interessenslagen älterer Menschen entsprechen und die sie selbst aktiv mitgestalten und prägen können. Es sind Begegnungsstätten wie Freizeit-, Bildungs-, Kultur- und Sportstätten, zu denen ein Ausschnitt vorgestellt wird.

## 4.1 Finanzielle Förderung der Einrichtungen der offenen Altenarbeit der Stadt Halle

Die Stadt Halle (Saale) fördert seit vielen Jahren Angebote für Ältere in Halle:

Tab. 05: Ausgaben gesamt für städtisch geförderte Angebote

Jahr	2017	2018	2019	2020	2021
Förderung in EURO	359.800	429.066	498.830	510.495	510.536
davon für					
Begegnungsstätten	310.800	357.866	391.450	411.115	411.086
Seniorenrat	24.000	24.000	28.980	28.980	29.050
Vereine	10.000	10.000	23.400	23.400	23.400
aufsuchende Seniorenarbeit	15.000	37.200	45.000	47.000	47.000
Anzahl Projekte	10	11	12	12	12

Das Spektrum der Förderung umfasst Seniorenbegegnungsstätten, Begegnungsstätten in den Stadtvierteln, Seniorenvereine (ausführlich siehe Übersicht [Seniorenwegweiser](#)) bis hin zu Projekten der aufsuchenden Seniorenarbeit. Nicht zu vergessen die Förderung des Seniorenrates, der mit seinen Arbeitsgruppen wichtige Beiträge für die Entwicklung und Planung des Wohnumfeldes unter dem Gesichtspunkt des demografischen Wandels leistet (siehe Kap. 5.3.2 ausführlich).

In den vergangenen Jahren hat sich das Projekt „Seniorenbesuchsdienst KlingelZeichen“ als wichtiger Bestandteil der Arbeit für Senioren und Seniorinnen in den Wohnvierteln etabliert. Dabei besuchen ehrenamtlich engagierte Menschen regelmäßig ältere und einsame Menschen in ihrer Nachbarschaft. Sie besuchen die Älteren, führen Gespräche, gehen spazieren und machen gemeinsame Unternehmungen (siehe Kap. 5.3.2 ausführlich).

Ein weiteres bemerkenswertes Projekt ist „Gemeinsam stark für andere-Förderung des Engagements von älteren Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen“. Hier ist die Zielstellung, Barrieren für älteren Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen abzubauen und sie für das Ehrenamt zu gewinnen und folglich Menschen zu beteiligen und sie so über die Rolle als Nutzende des Angebots auch als aktive Ehrenamtliche und Expertinnen und Experten in eigener Sache anzusprechen. Beides sind Projekte der Freiwilligen-Agentur Halle-Saalekreis e.V.

Weitere vielfältige Angebote für Freizeit sind im „Wegweiser für Ältere Menschen“ in der Stadt Halle (Saale) zusammengefasst.

Insgesamt stehen mannigfaltige Angebote zur Freizeitgestaltung für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Halle (Saale) zur Verfügung.

## 4.2 Kulturelle Angebote der Stadtbibliothek, der Volkshochschule und des Planetariums

Auch im kulturellen Bereich gibt es vielfältige Angebote, die natürlich allen Einwohnerinnen und Einwohnern der Stadt zur Verfügung stehen, aber auch auf den speziellen Interessen älterer Menschen ausgerichtet sind. Exemplarisch werden einige skizziert, wie sie ihre Angebote auch speziell für Seniorinnen und Senioren ausrichten.

Die **Stadtbibliothek** ist eine wichtige und die meist besuchte kulturelle Bildungseinrichtung der Stadt Halle (Saale). Sie bietet einen niedrighschwelligem Zugang zu Medien und Informationen. Mit Hilfe von Beratung bietet sie ihren Besucherinnen und Besuchern Orientierung, sich im umfangreichen Informationsangebot der Gegenwart zurechtzufinden.

Das Angebot ist dezentral, d.h. wohnortnah gibt es in Stadtteilbibliotheken ein breites Repertoire. Die Einrichtungen der Stadtbibliothek befinden sich an den Standorten:

- Zentralbibliothek, Salzgrafenstr. 2, 06108 Halle (Saale)
- Musikbibliothek, Kleine Marktstr. 5, 06108 Halle (Saale)
- Stadtteilbibliothek Nord, Reilstr. 28, 06114 Halle (Saale)
- Stadtteilbibliothek Süd, Südstadtring 90 (Kaufland-Center), 06128 Halle (Saale)
- Stadtteilbibliothek West, Zur Saaleau 25a, 06122 Halle (Saale)
- Fahrbibliothek – Haltepunkte laut Tourenplan

Die Zugänge zu den Bibliotheken sind barrierefrei, Ausnahmen bilden die Stadtteilbibliothek Nord und die Fahrbibliothek. Die aktuellen Öffnungszeiten und der Tourenplan der Fahrbibliothek können telefonisch erfragt und auf der Internetseite [www.stadtbibliothek-halle.de](http://www.stadtbibliothek-halle.de) eingesehen werden.

Zur Ausleihe stehen zur Verfügung: Belletristik, Sachliteratur, Kinderliteratur, Konsolenspiele, Hörbücher, Daisy-Hörbücher, DVDs, Blu-ray Discs, Zeitschriften, E-Book-Reader.

Online zu nutzen sind die Onleihe (Ausleihe digitaler Medien rund um die Uhr), PressReader (Zugriff auf über 7.500 nationale und internationale Zeitungen und Zeitschriften im Original-Layout) und GENIOS-eBib-Solution (digitales Zeitschriftenrechercheportal).

In den Einrichtungen können PC-Arbeitsplätze mit Textverarbeitungs- und Tabellenkalkulationsprogrammen, Internetarbeitsplätze und das WLAN 3 Stunden pro Tag kostenfrei von allen angemeldeten Besucherinnen und Besuchern genutzt werden.

In der Zentralbibliothek stehen ein Lesegerät (Unosmart = Monitorvergrößerung für das Lesen von Zeitungen oder kleingedruckten Versicherungstexten) und ein Handgerät „Lucky-Leselupe“ zur Nutzung zur Verfügung.

Darüber hinaus bieten die Bibliotheken Veranstaltungen an:

- Abend- und Nachmittagsveranstaltungen zu verschiedenen Themen in der Zentralbibliothek und zum Teil in der Stadtteilbibliothek West: Themen und Termine werden durch Plakate und Handzettel bekannt gegeben sowie über die Internetseite.
- Regelmäßige Onleihe-Schulungen (Ausleihe digitaler Medien rund um die Uhr) in der Zentralbibliothek: Termine werden durch Plakate bekannt gegeben sowie über die Internetseite.
- Regelmäßige PressReader-Schulungen (über 7.500 nationale und internationale Zeitungen und Zeitschriften im Original-Layout direkt online nutzen) in der Zentralbibliothek: Termine werden durch Plakate bekannt gegeben sowie über die Internetseite.
- Regelmäßige GENIOS-eBib-Solution-Schulungen (digitales Zeitschriftenrechercheportal) in der Zentralbibliothek: Termine werden durch Plakate bekannt gegeben sowie über die Internetseite.

- Regelmäßige Smartphone-Trainings in der Zentralbibliothek: Termine werden durch Plakate bekannt gegeben sowie über die Internetseite.
- Handarbeitstreff: jeden Montag, 16:00 Uhr in der Zentralbibliothek

Für Seniorinnen und Senioren gibt es des Weiteren Angebote wie:

#### E-Book- und Onleihe-Sprechstunde

Seniorinnen und Senioren, die Unterstützung bei der Nutzung eines eBook-Readers benötigen, können Termine in der Zentralbibliothek vereinbaren und Unterstützung bei der Einrichtung eines eBook-Readers erhalten. Sie werden ebenfalls in die Nutzung der Onleihe, das Onlineangebot der Öffentlichen Bibliotheken Sachsen-Anhalts, eingeführt. In der Onleihe Sachsen-Anhalt können digitale Medien für eine zeitlich befristete Nutzung von zu Hause aus ausgeliehen werden, vorausgesetzt man hat einen Internetzugang zu Hause. Das Angebot steht allen Inhaberinnen und Inhabern eines gültigen Bibliotheksausweises kostenfrei zur Verfügung. Es können eBooks (Romane und Sachbücher), eAudios (Hörbücher), eVideos (Dokumentarfilme) und ePaper und eMagazines (Zeitungen und Zeitschriften) entliehen werden. Im Jahr 2019 fanden 36 Onleihe-Sprechstunden statt. Im Jahr 2020 fanden acht Veranstaltungen und 2021 insgesamt 12 Veranstaltungen statt.

#### Schulungen und Workshops

Zur Nutzung der digitalen Angebote „PressReader“ und „GENIOS eBib-Solution“ finden auf Anfrage spezielle Schulungen statt. PressReader ist ein internationaler Pressedienst, der online Zugang zu 7.500 nationalen und internationalen Zeitungen und Zeitschriften im Original-Layout bietet. Mit „GENIOS eBib-Solution“ steht ein Rechercheportal, das Zugang zu Artikeln aus rund 1400 Zeitungen und Zeitschriften anbietet zur Verfügung.

Im Jahr 2019 fanden hierzu acht Schulungen statt und im Jahr 2020 zwei Schulungen.

In der Zentralbibliothek wird in drei aufeinander aufbauenden Workshops die Smartphone-Nutzung erläutert. 2019 fanden drei Workshops statt, die von Seniorinnen und Senioren besucht wurden. 2020 wurde ein Workshop durchgeführt.

#### Stadtteilbibliothek West

Regelmäßig sprechen Seniorinnen und Senioren beim „Literaturplausch“ über Literatur und erhalten von den Mitarbeitenden der Stadtteilbibliothek Literaturempfehlungen. Die Veranstaltung fand im Jahr 2019 acht Mal statt und Pandemie bedingt im Jahr 2020 zwei Mal und 2021 drei Mal.

#### **Angebote der Volkshochschule Adolf Reichwein der Stadt Halle (Saale)**

In der Volkshochschule werden speziell Kurse in den Vormittagsstunden für Seniorinnen und Senioren angeboten, die die Themenfelder wie Sprachen lernen, Einführung in Smartphone & Tablet-Computer oder Computerkurse zu häufig verwendeter Software oder Internetkurse, Ganzkörpertraining für aktive Ältere, zu Gesundheit usw. umfassen. Die Angebote sind vielfältig und werden aktiv genutzt.

#### **Planetarium Halle (Saale)**

In Zusammenarbeit mit Stadtbibliothek und der Volkshochschule bietet auch das Planetarium spezielle Angebote an. Das größte Planetarium Sachsen-Anhalts wird ein Ort für erlebnisreiche

Wissensvermittlung und astronomische Lehre, ein Raum für Kultur und Begegnung (ab 2023). Die hauseigene Bibliothek hält astronomische Bücher für jede Altersgruppe bereit. So ist das Planetarium eine erlebnisreiche Begegnungsstätte für alle Generationen. Ältere können sich über den Bibliotheksbestand des Planetariums mittels Bücherkatalog der Stadtbibliothek informieren. In der Bibliothek gibt es Sitzplätze und Arbeitsmöglichkeiten, um mit den Büchern vor Ort arbeiten zu können, solange das Planetarium selbst noch nicht wiedereröffnet ist (eine Ausleihe ist aber nicht möglich). Ebenso arbeitet das Planetarium eng mit der Volkshochschule zusammen und bietet Astronomie-Kurse für Sterneninteressierte an.

Das reguläre Programm richtet sich mit einer Vielzahl an kurzweiligen Angeboten vor allem an Familien und somit auch an Seniorinnen und Senioren mit oder ohne Enkelkindern. Im Programmheft werden einführende und weiterführende Kurse angeboten, die auch im Internet bekannt gegeben werden. Familienfreundliche Programme z.B. nachmittags, am Wochenende, zu Feiertagen oder in Ferien finden ebenfalls statt. Senioren-(Reise-) Gruppen können separate Veranstaltungen vorab buchen.

Ebenso arbeitet das Planetarium eng mit der Volkshochschule zusammen und bietet Astronomie-Kurse für Sterneninteressierte an.

Ferner gibt es vielfältige Angebote von Institutionen, Vereinen und Verbänden sowie Bildungseinrichtungen, die in der Stadt Halle (Saale) ihre Häuser für Seniorinnen und Senioren öffnen und spezielle Angebote an sie richten. Exemplarisch sei auf das **Seniorenkolleg der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg** verwiesen. Geöffnete Lehrveranstaltungen, Vorträge und Clubgespräche werden speziell für diese Lebensphase angeboten. Dazu gehört u.a. das Magazin „*SeniorenZeit*“. Es ist ein Projekt des Seniorenkollegs der MLU, 2002 wurde es von einigen am Schreiben interessierten Älteren ins Leben gerufen mit dem Ziel, unterhaltend zu bilden. Im April 2003 erschien das erste Heft. Seitdem gestalten die Mitglieder des Redaktionsteams in unterschiedlicher Besetzung vier Ausgaben pro Jahr (vgl. [SeniorenZeit \(uni-halle.de\)](http://SeniorenZeit.uni-halle.de)).

Die Vielfalt an Möglichkeiten kann in diesem Rahmen nicht umfassend aufgezeigt werden. Einen ausführlicheren Einblick bietet der bereits erwähnte [Seniorenwegweiser](#) für ältere Menschen der Stadt Halle (Saale).

### 4.3 Angebote von Sportverbänden und Sportvereinen

Die Sportlandschaft in der Stadt Halle (Saale) ist für alle Altersgruppen sehr vielfältig. Das zeigt sich unter anderem darin, dass 16 Landesfachverbände sowie der Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. und der Landessportbund Sachsen-Anhalt e.V. ihren Sitz in der Saalestadt haben.

Sportliche Angebote für Ältere werden von zum größten Teil ehrenamtlich geführten Sportvereinen organisiert, geplant, vorbereitet und durchgeführt. Die Angebote für aktive Seniorinnen und Senioren reichen von klassischen Sportarten wie Gymnastik, Schwimmen, Radfahren über den Gesundheits- und Rehabilitationssport bis hin zum Wettkampfsport.

9.022 Ältere waren am 01.01.2020<sup>7</sup> Mitglied in 149 von 201 Sportvereinen in Halle. Der Anteil der Sporttreibenden an der Bevölkerung im Alter über 60 betrug damit 12,45 %.

---

<sup>7</sup> Zahlen zum Sport entstammen dem IVY Datenbanksystem des Landessportbundes Sachsen-Anhalt e.V., Stichtag 01.01.2020. Corona-Effekte sind damit nicht enthalten.

20,71 % aller Mitglieder in den Sportvereinen in Halle waren über 60-Jährige.

Der Anteil der Frauen an der Gesamtzahl der über 60-Jährigen ist mit 61,13 % höher als der der Männer, was mit einem ausgeprägten Interesse der Frauen an gesundheitsorientiertem Sport begründet werden kann.<sup>8</sup>

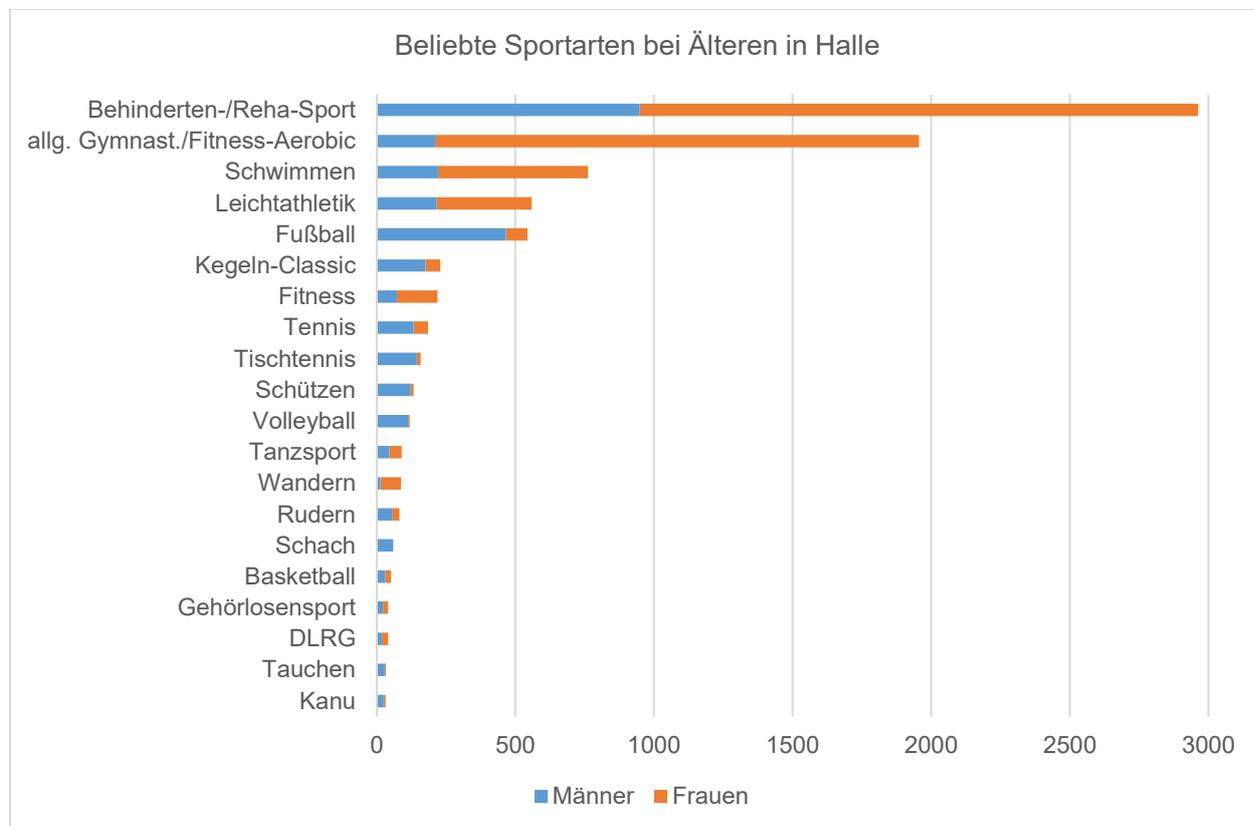


Abb. 09: Beliebte Sportarten bei Älteren in Halle (Saale)

Die Verteilung der Sportarten und Sportvereine sieht wie folgt aus: In 89 Sportvereinen waren zum Stichtag 01.01.2020 von den 9022 Älteren bis zu 20 Menschen im Seniorenalter Mitglied; in 21 Sportvereinen waren mehr als 100 Ältere Mitglied in diesen. Wobei der Anteil der Frauen deutlich über dem der Männer liegt. An Beliebtheit hat der Behinderten- und Rehasport die Spitzenposition, gefolgt von Gymnastik, Aerobic und Schwimmen. 20 Sportvereine bieten in Halle Rehabilitationssport auf der Grundlage des Leitfadens für Rehabilitationssport gem. § 64 SGB IX an. Betroffen sind die Erkrankungsbereiche Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie und Psychiatrie.<sup>9</sup> Weitere Informationen finden Sie hier: Zum Stichtag am 01.01.2020 hatten 2063 Ältere (948 Männer und 2015 Frauen) das Angebot in Anspruch genommen.

Die beliebtesten Sportvereine zeigt die nachstehende Abbildung.

<sup>8</sup> In der LSB-Statistik wurde von den Mitgliedsvereinen des LSB eine Person im Alter über 60 als „divers“ gemeldet (über alle Altersklassen).

<sup>9</sup> Weitere Informationen: <https://www.bssa.de/rehabilitationssport/ueberblick-rehasport-anbieter/>.

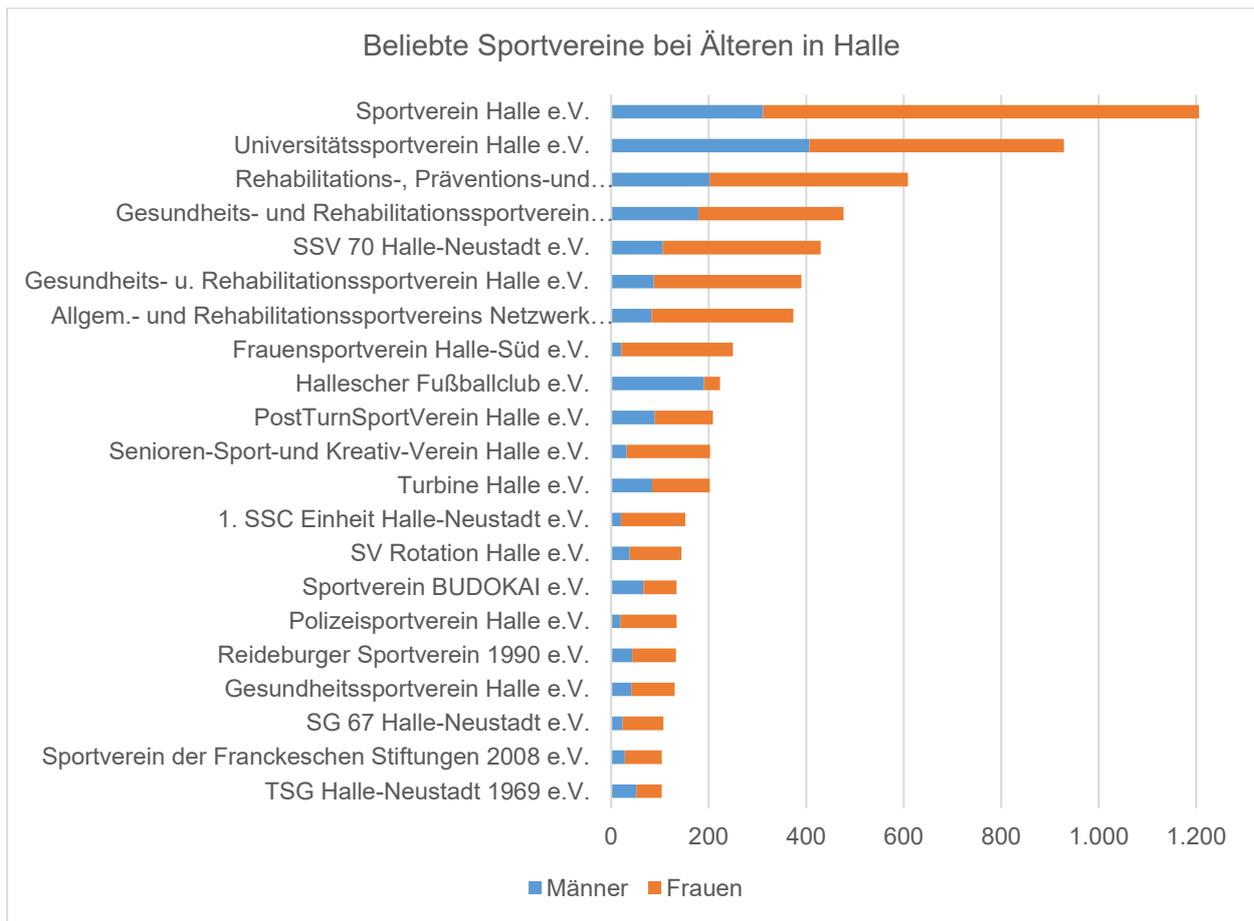


Abb. 10: Beliebte Sportvereine bei Älteren in der Stadt Halle (Saale)

Der Sportverein Halle e.V. und der Universitätssportverein Halle e.V. werden am stärksten von den Seniorinnen und Senioren nachgefragt.

Ältere machen nicht nur Sport, sie bringen sich auch aktiv als Ehrenamtliche ein und übernehmen Verantwortung. 253 Ältere engagierten sich am 01.01.2020 als Übungsleitung in 77 Sportvereinen in Halle. Mit 123 Frauen und 130 Männern ist das Geschlechterverhältnis fast ausgeglichen. Der Anteil der Älteren an allen Übungsleitenden beträgt 20 %. Darüber hinaus engagierten sich zum Stichtag 01.01.2020

256 Ältere als Vorstände in 123 Sportvereinen in Halle (Saale), von ihnen waren 90 Frauen (35,15 %).

Zusammenfassend kann konstatiert werden, es gibt im Spektrum von Begegnung, Freizeit, Kultur und Sport ein vielfältiges, offenes Angebot für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Halle (Saale). Eine vollständige Übersicht kann an dieser Stelle nicht erfasst werden.

## 5. Lebenslagen Älterer

### 5.1 Wohnen und Wohnumfeld

In der wissenschaftlichen Zusammenschau der geographischen Altersforschung „Sozialgeographie des Alterns“ (Friedrich 2021) wird zur Wohnsituation Älterer dargelegt, dass mehr als 95% der ab 65-Jährigen in ihrer eigenen Wohnung leben und dies auch mit den Wohnpräferenzen der

Älteren übereinstimmt. Die selbstbestimmte Haushalts- und Lebensführung soll möglichst lange aufrechterhalten werden. Es herrscht eine sehr hohe Wohnzufriedenheit, unter Mietenden und insbesondere unter denen mit Wohneigentum, auch wenn die objektive Wohnsituation oft Defizite in der altersgerechten Gestaltung aufweist. Diese starke emotionale Verbundenheit hängt in einem erheblichen Maße neben der Wohnung selbst an den positiven nachbarschaftlichen Beziehungen im Wohnumfeld. Die planerischen Leitbilder für das Wohnen im Alter haben sich in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt: von geforderten Sonderwohnformen für Ältere hin zu einer barrierefreien bzw. barrierearmen Wohnumwelt für alle Lebensalter.

### 5.1.1 Planerische Ziele des Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes ISEK Halle (Saale) 2025 zum Wohnen im Alter

In der Leitbild-Strategie des ISEK Halle (Saale) 2025 sind die strategischen Planungsaussagen gebündelt. Wohnen im Alter ist in der **Vision der lebens- und liebenswerten Stadt der kurzen Wege** zugeordnet, die auf die Stadtstruktur, den Städtebau und das Wohnen in Halle orientiert. Dem strategischen Ziel:

- **Der Wohnungsbestand soll weiter diversifiziert werden, da sich Haushaltsstrukturen und Wohnwünsche ändern,**

ist die strategische Leitlinie:

- **Bedarfsgerechte Sicherung und Ausbau altersgerechter Wohnangebote,**

zugeordnet.

Im Fachbeitrag Wohnen des ISEK Halle (Saale) 2025 sind diese strategischen Aussagen des Leitbildes weiter untersetzt und werden nachstehend gekürzt wiedergeben:

Für die Struktur der Wohnungsnachfrage von Belang ist u. a. die erheblich steigende Zahl der Betagten ab 80 Jahre, die zunehmend als Paarhaushalte mit entsprechend vergrößerten Wohnflächenansprüchen auftreten. Gleichzeitig kommt es zu einer Einkommensspreizung durch die Zunahme einkommensstärkerer Seniorenhaushalte einerseits und eine wachsende Altersarmut andererseits. Die Wohnansprüche Älterer werden sich weiter ausdifferenzieren.

Seniorenwohnen in Halle ist in erster Linie eine Frage des vorhandenen Bestandes und dessen generationsgerechten Umbaus. Die große Mehrheit der Senioren wird langfristig in ihren Wohnungen verbleiben und dabei tendenziell so wenige Änderungen wie möglich vornehmen. Ein quantitativ umfassender, weitgehend barrierefreier Umbau des Wohnungsbestandes ist auf der Nachfrageseite gesundheitlich oft nicht notwendig und stößt an Kostengrenzen. Als strategischer Ansatz ist daher eine angebotsorientierte Vorgehensweise erfolgversprechend.

Ein wesentlicher Bestandteil der altersgerechten Anpassung ist die Herstellung von weitgehender Barrierefreiheit. Diesbezügliche Wohnangebote kommen langfristig allen Nachfragegruppen mit diesem Bedarf zugeute, z. B. auch Familien. Im Bestand kann in aller Regel nur eine teilweise barrierefreie Anpassung erfolgen, da die Zahlungsfähigkeit der Senioren zum Teil begrenzt ist. Barrierearm angepasste Wohnungen liegen aufgrund der damit verbundenen Kosten zumeist im mittleren Mietpreissegment. Eine wohnungswirtschaftliche Herausforderung ist die Bereitstellung von barrierearmen Wohnungen für armutsgefährdete Haushalte, für die künftig im Rahmen einer sozialen Wohnungsversorgung für Ältere stärker Fördermöglichkeiten geprüft werden müssen.

Ergänzend zum altersgerechten Umbau ist es notwendig, spezielle Wohnformen für Senioren im Neubau zu schaffen, um so der sich ausdifferenzierenden Wohnkaufkraft entsprechend auch höherwertige altersgerechte Wohnungsangebote zu schaffen. Zusätzlich sollen alternative, vor allem auf gemeinschaftliches Zusammenleben oder gegenseitige Unterstützung und Hilfeleistung orientierte Formen wie „gemeinsames Wohnen im Alter“ oder "Mehrgenerationenwohnen" entwickelt werden. Es müssen auch barrierefreie Wohnungen geschaffen werden, die mit spezifischen Angeboten wie z. B. Demenz-WGs im Vergleich zu Heimen kostengünstigere Angebote darstellen. Insgesamt sind alle diese Wohnangebote in quantitativer Hinsicht jedoch als Nischenprodukte anzusehen, die mit hohen Anforderungen an Wohnlage und Umfeldqualität einhergehen. Neben den altersgerechten Wohnangeboten ist die seniorengerechte Infrastruktur in den Quartieren weiterzuentwickeln. Dazu gehören vor allem Gesundheits- und Pflegeangebote sowie Angebote im Freiraum (z. B. Generationenspielplätze).

## 5.1.2 Wohnformen

Im Folgenden werden die verschiedenen Wohnformen skizziert.

### **Wohnen in der angestammten Häuslichkeit**

Die häufigste Wohnform im Alter ist das „normale“ Wohnen in der angestammten Häuslichkeit, sei es die langjährige Mietwohnung oder das eigene Haus. Der überwiegende Anteil der über 60-Jährigen wohnt in einer ganz normalen Wohnung in einem durchmischten Wohnquartier. Der Erhalt der Selbstständigkeit sowie die Sicherung einer selbstbestimmten Lebensführung sind die wichtigsten Anliegen älterer Menschen. Hinzu kommt der Wunsch, so lange wie möglich in der bislang bewohnten Wohnung und der vertrauten Umgebung zu bleiben.

Ziel der Stadt Halle (Saale) ist es, das langfristige Verbleiben der Älteren in der eigenen Wohnung und im Quartier zu ermöglichen. Dazu bedarf es sowohl der auf den individuellen Bedarf zugeschnittenen Anpassung des Wohnraums als auch der altersgerechten Gestaltung des ganzen Lebensumfelds.

Für die altersgerechte Anpassung der Wohnung sowie der Zugang zur Wohnung bzw. dem Haus gibt es verschiedene Beratungs- und Förderangebote (siehe unten Abschnitt Wohnraumanpassung).

Das Wohnumfeld im Quartier muss so gestaltet werden, dass größtmögliche Barrierefreiheit und eine gut entwickelte medizinische und soziale Infrastruktur das Leben in der eigenen Wohnung ermöglichen. (siehe Kapitel 5.1.2 Wohnumfeld)

### **Barrierefreie und barrierearme Wohnangebote**

Ein auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtetes Wohnungsangebot ist die wachsende Zahl an barrierefreien und barrierearmen Wohnungen. Hierbei ist es wichtig, die Begrifflichkeiten zu beachten und zu unterscheiden.

Die Bezeichnung „barrierefreie Wohnung“ ist durch die gesetzlich begründete Norm zum barrierefreien Bauen klar definiert (DIN18040). Darin wird detailliert festgelegt, beispielsweise wie breit Türen sein müssen, wie ein Bad gestaltet sein soll, wie öffentliche Verkehrsflächen, Eingangsbereiche usw. gebaut sein müssen, damit die Wohnung als barrierefrei nutzbar gilt.

In dieser bautechnischen Norm wird auch der Standard für „rollstuhlgerechte Wohnungen“ definiert. Diese Wohnungen erfüllen automatisch alle Anforderungen der Barrierefreiheit, gehen aber was den Platzbedarf von Bewegungsflächen, die Nutzbarkeit von Bedienelementen und die Ausstattung von Sanitärräumen betrifft, darüber hinaus.

Der Begriff „barrierearme Wohnung“ ist nicht eindeutig definiert. Alternativ wird häufig auch von barrierereduzierten oder altersgerechten oder seniorenfreundlichen Wohnungen gesprochen. Diese Wohnungen können unterschiedliche Standards aufweisen. Im Wesentlichen haben die Wohnungen folgende Ausstattung: stufenlos, schwellenfrei, Haltegriffe in Bad, WC, vorwiegend im Parterre gelegen oder in der ersten Etage oder Fahrstuhl auf jeder Etage, Notrufeinrichtungen, Sicherheitseinrichtungen (Wechselsprechanlagen, Türspione).

Bei diesen Wohnangeboten kommen auch immer mehr sogenannte smarte Technologien zum Einsatz, um älteren Menschen mit Hilfe der digitalen Technik mehr Unterstützung und Sicherheit im Alltag anbieten zu können. Dies kann die Bedienung über Tablet, Smartphone oder Sprache zur Steuerung von Beleuchtung, Heizung, Verdunkelung bis hin zum digitalen Schließsystem und Zutrittskontrolle sein

Zum Gesamtbestand an barrierefreien und barrierearmen Wohnungen in Halle (Saale) liegt keine statistische Erhebung vor. Es ist jedoch bekannt, dass das Angebot ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen ist. Viele Wohnungsunternehmen haben barrierefreie und barrierearme Wohnungen neu gebaut bzw. im vorhandenen Wohnungsbau modernisiert. So wird bei der Sanierung von Bestandsgebäuden zunehmend auf den wachsenden Bedarf an altersgerechten bzw. barrierefreien Wohnraum geachtet und die verschiedensten Förderprogramme für altersgerechten Umbau des Landes Sachsen-Anhalt und der Kreditanstalt für Wiederaufbau genutzt. Auch die rege Neubautätigkeit in Halle (Saale) trägt dazu bei. Denn gemäß Landesbauordnung gilt für neu zu errichtende Gebäude mit mehr als zwei Wohnungen, dass die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei nutzbar und zugänglich sein müssen. Dadurch erhöht sich der Bestand an barrierefreien Wohnungen kontinuierlich.

Es gibt ein breites Spektrum an Anbietern von barrierearmen und barrierefreien Wohnungen, Dazu zählen neben den beiden kommunalen Wohnungsunternehmen HWG und GWG die verschiedenen Wohnungsgenossenschaften sowie private Wohnungsunternehmen.<sup>10</sup>

Angebote finden sich über die üblichen online-Portale für Vermietungen. Hier kann mit Hilfe eines Suchfilters spezielle nach altersgerechten bzw. barrierearmen Wohnangeboten gesucht werden. Für die Stadt Halle (Saale) und Umgebung gibt es eine online-Plattform für altersgerechten Wohnraum. Dort besteht die Möglichkeit nach aktuellen Mietangeboten zu suchen.<sup>11</sup>

### **Wohnangebote mit Dienstleistung**

Wohnangebote mit Dienstleistung sind eine Wohnform, in der altersgerechte, möglichst barrierefreie Wohnungen mit bestimmten Serviceangeboten kombiniert werden. Diese werden auch als Betreutes Seniorenwohnen oder Wohnen mit Service bezeichnet. Oftmals befinden sich diese Wohnungen in Gemeinschaftsanlagen oder im Verbund mit einem Pflegeheim.

Neben dem Mietvertrag wird ein Betreuungsvertrag mit einem Dienstleistungsunternehmen abgeschlossen, das die Grundversorgung und eventuell zusätzliche Wahlleistungen sicherstellt. Für die Grundversorgung ist eine Betreuungspauschale zu zahlen, die von Anbieter zu Anbieter unterschiedlich ist. Zu diesen Leistungen gehören z. B. Hausmeisterdienste, Aufsichtsdienste, Fahr- und Begleitdienste, Ansprechpersonen vor Ort, Begegnungsstätten und die Vermittlung von Hilfsdiensten bei Bedarf. Wahlleistungen werden individuell und nur bei Inanspruchnahme abgerechnet. Zu ihnen gehören beispielsweise hauswirtschaftliche Hilfen, Mahlzeitendienste, ambulante pflegerische Hilfen. Das betreute Wohnen kann nicht generell ein Pflegeheim ersetzen, Mietende müssen in der Lage sein, ein eigenständiges Leben und einen eigenen Haushalt zu führen. Es muss die Bereitschaft bestehen, bestimmte Grundleistungen zu bezahlen, auch wenn diese noch gar nicht benötigt werden. In einer Betreuten Wohnanlage zu wohnen bedeutet häufig mit vielen älteren Menschen zusammen zu wohnen, ein generationsübergreifendes Wohnen gibt es kaum. In Halle (Saale) gibt es über 2.300 Wohnungen für betreutes Wohnen. Eine Übersicht zu Angeboten von altersgerechtem Wohnraum mit Service- und Pflegeleistungen ist der Anlage 1 zu entnehmen. Diese erhebt jedoch nicht den Anspruch auf Vollständigkeit und Aktualität, da sich das Angebot kontinuierlich weiterentwickelt.<sup>12</sup>

### **Betreute Wohngemeinschaften**

In den betreuten Wohngemeinschaften wohnen kleine Gruppen pflegebedürftiger, hilfebedürftiger oder an Demenz erkrankter älterer Menschen in einem Haus bzw. auf einer Etage zusammen,

---

<sup>10</sup> Kontaktdaten der kommunalen Wohnungsunternehmen: [www.hwg-gmbh.de](http://www.hwg-gmbh.de) sowie [www.gwg-halle.de](http://www.gwg-halle.de)

Kontaktadressen der Wohnungsgenossenschaften in Halle: <https://www.wghalle.de/die-beteiligten/>

<sup>11</sup> <https://www.wohnen-pflegen-helfen.de/wohnen/sta-whr-1st>.

<sup>12</sup> Auf folgender online-Plattform können Angebote an altersgerechten Wohnungen mit speziellen Betreuungsleistungen recherchiert werden: <https://www.wohnen-pflegen-helfen.de/wohnen/sta-whf-1st>.

überwiegend in bestehenden Wohngebäuden. Die Bewohner und Bewohnerinnen haben einen eigenen Wohn-/Schlafbereich. Das Alltagsleben findet weitgehend in einem oder mehreren Gemeinschaftsräumen und einer dazugehörigen Küche statt. Die Betreuung wird stundenweise oder rund um die Uhr durch Betreuungspersonal sichergestellt. Die Aufgabe des Personals ist es, bei der Haushaltsführung und der Organisation des Gruppenlebens je nach Bedarf zu unterstützen oder diese zu übernehmen. Diese Alternative zum Pflegeheim hat die Vorzüge eines weitestgehend selbstständigen Wohnens mit einer mehr oder weniger benötigten Betreuung, sozialer Kontaktpflege sowie pflegerischen Dienstleistungen rund um die Uhr.

In Halle (Saale) gibt es eine zunehmende Anzahl an Angeboten dieser Wohnform. Die Recherche dazu ergab eine Anzahl von rund 140 Plätzen in betreuten Senioren-Wohngemeinschaften (siehe Anlage 2). Eine Wohngruppe umfasst dabei durchschnittlich 10 Personen. Allerdings können auch diese Angaben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Aktualität erheben.

Information zu freien Angeboten sind bei den jeweiligen Anbietern zu erfragen oder auf der o.g. Informationsportal zu finden.

### **Wohnraumanpassung**

Bei der Wohnraumanpassung geht es um die Umgestaltung der bestehenden Wohnungen an die Bedürfnisse älterer oder behinderter Menschen. Hierbei dienen die Standards der Barrierefreiheit nur als Orientierung. Feste Standards gibt es für altengerechten Wohnraum derzeit noch nicht. Die vertraute Wohnung des älteren Menschen soll so umgebaut oder umgestaltet werden, dass möglichst keine Barrieren oder sonstigen Gefahrenquellen deren Nutzung einschränken. Dadurch ist es häufig möglich, dass eine selbstständige Lebensführung im Alter erhalten bleibt.

### **Beratung**

Für eine so individuelle Wohnungsanpassung ist in den meisten Fällen eine Wohnberatung erforderlich, die dabei hilft, eine geeignete Lösung zu finden und durchzuführen.

Größere Wohnungsunternehmen bieten ihren Mieterinnen und Mietern entsprechende Beratungsangebote an.

Die GWG-Beratungsstelle Sch(l)austübchen in der Azaleenstraße 24 zeigt Varianten der Wohnraumanpassung und berät zu Hilfsmitteln, Umbauten und deren Finanzierung.<sup>13</sup>

HWG Wohnberatung bietet neben der persönlichen Beratung einen Katalog mit Beispielen für altersgerechten Anpassungs- und Umbaulösungen.<sup>14</sup>

Beratung zur altersgerechten Wohnraumanpassung bietet in Sachsen-Anhalt die Landesfachstelle Barrierefreiheit.<sup>15</sup>

### **Förderung von altengerechtem Umbau**

Die Investitionsbank Sachsen-Anhalt bietet Eigentümerinnen und Eigentümern mit dem Programm „Sachsen-Anhalt Modern“ ein zinsgünstiges Darlehen für die altersgerechte Wohnraummodernisierung. Die Kredithöhe liegt zwischen 10.000.- € und 50.000.- € pro Wohneinheit, die gefördert werden.<sup>16</sup>

Die bundeseigene Kreditanstalt für Wiederaufbau fördert den altersgerechten Umbau sowie den Erwerb einer altersgerechten Wohnung. Dafür stehen im Rahmen des Programms „Altersgerecht

---

<sup>13</sup> <https://www.gwg-halle.de/mieterservice/seniorenberatung/schlaustuebchen-der-gwg/>

<sup>14</sup> <https://www.hwgmbh.de/wohnberatung>.

<sup>15</sup> <https://www.lf-barrierefreiheit-st.de/>

<sup>16</sup> <https://www.ib-sachsen-anhalt.de/unternehmen/wohnen-vermieten/sachsen-anhalt-modern>

Umbauen“ ein zinsgünstiger Kredit in Höhe von bis zu 50.000 € (Programm 159) oder ein Investitionszuschuss (Programm 455 B) in Höhe von 10 Prozent der Investitionskosten, jedoch maximal 6.250 € pro Wohneinheit zur Verfügung. Dieses Programm können Eigentümerinnen und Eigentümern sowie Mieterinnen und Mieter in Anspruch nehmen.<sup>17</sup>

Gefördert werden durch diese Förderprogramm der KFW Maßnahmen zur barrierearmen Gestaltung der Wohn- und Außenbereiche, wie beispielsweise die Wege zum Gebäude, die Haus- und Wohnungseingangsbereiche, Treppen und Stufen im Gebäude, die Raumaufteilung und Schwellen in der Wohnung, der Umbau des Badezimmers sowie Kommunikations- und Orientierungssysteme und Gemeinschaftsräume.

### **Förderung durch Pflegekasse für Pflegebedürftige**

Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 können von der Pflegekasse finanzielle Zuschüsse für Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung sowie im Wohnumfeld erhalten. Voraussetzungen sind, dass:

- die häusliche Pflege dadurch überhaupt erst ermöglicht oder erheblich erleichtert wird,
- eine Überforderung der Leistungskraft des Pflegebedürftigen und der Pflegekraft vermieden wird,
- eine möglichst selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt, also die Abhängigkeit von der Pflegekraft verringert wird.

Eine Empfehlung dazu gibt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder eine Pflegefachkraft an die zuständige Pflegekasse weiter. Diese nimmt dann Kontakt mit den Pflegebedürftigen oder behinderten Patienten auf und berät sie. Eine ärztliche Verordnung ist nicht nötig. Der Zuschuss ist vor Beginn der Maßnahme mit einem Kostenvoranschlag zu beantragen. Die Pflegekasse kann allerdings nur dann die Leistungen zur Verfügung stellen, wenn kein anderer Leistungsträger vorrangig verpflichtet ist. Für den gesamten Umbau stellt die Pflegekasse bis zu 4.000 EUR zur Verfügung.

Einen Zuschuss gibt es für Umbauten, die mit wesentlichen Eingriffen in die Bausubstanz verbunden sind (z. B. Türverbreiterungen, festinstallierte Rampen) oder für den Ein- und Umbau von Mobiliar, das individuell angefertigt werden muss (z. B. mit dem Rollstuhl unterfahrbare Einrichtungsgegenstände, Austausch der Badewanne durch eine Dusche).

Den Zuschuss gibt es für die eigene Wohnung oder für den Haushalt, in dem Pflegebedürftige leben. Es muss sich dabei um einen auf Dauer angelegten, unmittelbaren Lebensmittelpunkt der pflegebedürftigen Person handeln. Zu beachten ist, dass bei solchen Umbauten möglicherweise die Zustimmung von Eigentümern oder Vermietern, in bestimmten Fällen von der Baubehörde erforderlich sein kann. Dies müssen Pflegebedürftige selbst oder eine beauftragte Person einholen. Sind zu einem späteren Zeitpunkt aufgrund einer veränderten Pflegesituation andere Umbauten erforderlich, ist ein weiterer Zuschuss möglich.

### **5.1.3 Wohnumfeld**

Um bis in hohe Alter in der eigenen Häuslichkeit wohnen bleiben zu können, braucht es auch eine altersgerechte Gestaltung des gesamten Wohnumfelds. Dazu zählen insbesondere leicht

---

<sup>17</sup> [https://www.kfw.de/inlandsfoerderung/Privatpersonen/Bestehende-Immobilie/F%C3%B6rderprodukte/Altersgerecht-Umbauen-\(159\)](https://www.kfw.de/inlandsfoerderung/Privatpersonen/Bestehende-Immobilie/F%C3%B6rderprodukte/Altersgerecht-Umbauen-(159)) sowie [https://www.kfw.de/inlandsfoerderung/Privatpersonen/Bestandsimmobilie/F%C3%B6rderprodukte/Altersgerecht-Umbauen-Investitionszuschuss-\(455\)](https://www.kfw.de/inlandsfoerderung/Privatpersonen/Bestandsimmobilie/F%C3%B6rderprodukte/Altersgerecht-Umbauen-Investitionszuschuss-(455))

erreichbare Einkaufsstätten, medizinische Versorgung, kulturelle und soziale Angebote und Möglichkeiten der Naherholung.

### **Nahversorgung**

Zur Steuerung der Einzelhandelsentwicklung hat die Stadt Halle (Saale) ein Einzelhandels- und Zentrenkonzept als Grundlage. Dieses wurde zuletzt im Jahr 2020 aktualisiert und beschlossen. Das Konzept definiert Vorrangstandorte für die Ansiedlung und weitere Entwicklung von Einzelhandelsbetrieben im Stadtgebiet. Es gibt Investitionswilligen eine Orientierung, wo Einzelhandelsinvestitionen aus Sicht der Stadtentwicklung wichtig und notwendig sind.

Ziel ist es, die bestehenden Versorgungszentren zu stärken und weiter zu entwickeln sowie die fußläufige bzw. wohnortnahe Versorgung mit Waren des täglichen Bedarfs zu sichern. Dies ist ein wichtiger Beitrag zur altersgerechten Entwicklung der Wohnquartiere. Insbesondere ältere Menschen und Menschen mit körperlichen Einschränkungen sind auf kurze Wege für die täglichen Einkäufe angewiesen.

Das Einzelhandels- und Zentrenkonzept unterscheidet zwischen dem Hauptzentrum Altstadt (A-Zentrum), den beiden Nebenzentren Neustadt und Südstadt (B-Zentrum) und den Nahversorgungszentren an den Standorten Reileck, Büschdorf, Diesterwegstraße, Vogelweide, Silberhöhe, Ammendorf/Merseburger Straße, Hubertusplatz, Heide-Nord/Heidering-Passage, Beesener Straße, Gimritzer Damm/Saale-Center, Am Treff.

Ergänzt wird dieses Versorgungsangebot durch ein dichtes Netz von Nahversorgungsanbietern, vor allem Lebensmittelmärkte und Drogeriemärkte, die die wohnortnahe Versorgung mit Waren für den kurzfristigen Bedarf absichern. Als Ideal gilt eine Entfernung von bis zu 700 m oder 10 Gehminuten vom Wohnort bis zum nächsten Einzelhandelsanbieter. Dies ist aber nicht überall im Stadtgebiet erreichbar.

Auf der Grundlage des Einzelhandels- und Zentrenkonzeptes konnten in den vergangenen Jahren eine Reihe von Projekten in Halle (Saale) auf den Weg gebracht bzw. positiv begleitet werden. Dazu gehört u.a. die Stärkung der Nahversorgungszentren Hubertusplatz (Erweiterung des NETTO-Marktes) und Vogelweide (Ersatzneubau des EDEKA-Marktes), Am Treff (Ersatzneubau) und die Etablierung der Nahversorgungszentren Büschdorf und Ammendorf zur Sicherung der Nahversorgung.

### **Grün- und Freiflächen**

Halle (Saale) ist die grünste Großstadt Deutschlands mit den höchsten Anteilen an Grünanlagen und Erholungsflächen. Die Saale mit der attraktiven Auenlandschaft durchzieht die Stadt von Süd nach Nord und es besteht ein Netz aus Grün-, Sport- und Freizeiflächen in den Stadtquartieren. Somit bietet Halle (Saale) zahlreiche wohnortnahe Grün- und Erholungsflächen und ein attraktives Wohnumfeld für alle Generationen.

Ziel der Stadt Halle (Saale) ist es, die Grün- und Freiflächen sukzessive aufzuwerten, zu verknüpfen und auszubauen. Die Lage am Fluss bietet ein großes Potenzial für Naherholung und Tourismus, das noch stärker genutzt werden soll.

Bei jeder baulichen Neugestaltung von Grün- und Freiflächen in Halle (Saale) wird auf Barrierefreiheit geachtet. Jede Planung muss sich an einer Checkliste zur barrierefreien Gestaltung von Grün- und Freianlagen gemäß DIN 18040 orientieren und mit dem städtischen Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen abgestimmt werden.

So wird darauf geachtet, dass es stufenlose Zugänge und bei Bedarf Rampen gibt, die Wege breit genug und ohne großes Neigungsgefälle angelegt sind sowie Gehwegbegrenzungen deutlich markiert werden.

Bei der Wahl der Sitzbänke, die ersetzt oder neu aufgestellt werden, kommt ein Modell zum Einsatz, das die Bedürfnisse älterer Menschen und Personen mit Mobilitätseinschränkungen berücksichtigt. So erleichtert eine Bank mit Sitzfläche in komfortabler Sitzhöhe und mit gering geneigten Rücken- und Armlehnen das Aufstehen und Verweilen. Die halesche Standardbank ist immer mit Rücken- und Armlehnen ausgestattet. Ein Drittel aller neuen Bänke wird zudem auf die seniorenfreundliche Sitzhöhe von 48 cm eingestellt und hat daneben eine Aufstellfläche für Rollstuhlfahrer.

### **Generationenübergreifende Spiel- und Bewegungsangebote**

Das Angebot an öffentlichen Spielplätzen in Halle (Saale) wird kontinuierlich an die quantitativen und qualitativen Bedarfe weiterentwickelt. Grundlage hierfür ist die 3. Fortschreibung der Spielflächenkonzeption der Stadt Halle (Saale), die am 30.09.2020 durch den Stadtrat beschlossen wurde. Neben der primären Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen treten zunehmend auch Erwachsene und Ältere als Nutzende von öffentlichen Spiel- und Bewegungsangeboten in den Fokus. Vor allem bei größeren Spielplätzen bzw. Spiellandschaften sollen sukzessive mehr generationenübergreifende Angebote realisiert werden.

Bereits heute gibt es in Halle (Saale) mehrere Spielplätze und -parks, die neben spielerischen Elementen für Kinder zusätzlich Spiel- und Bewegungsangebote für Ältere haben wie beispielsweise Fitness-/Turngeräte, Bouleplätze, Spielfelder für Schach oder „Mensch ärgere Dich nicht“. Diese Angebote befinden sich:

- in der Silberhöhe: Fitness-/Turnanlage im Bereich Wittenberger Straße und Hanoierringstraße,
- in Neustadt: Spiel- und Sportelemente an der Unstrutstraße und am Carl-Schorlemmer-Ring (Heideklause),
- in der Südlichen Innenstadt/Gesundbrunnen: Spiel- und Sportelemente am Johannesplatz und im Pestalozzipark (Höhe Rigaer Straße),
- in der Nördlichen Innenstadt: Spiel- und Sportelemente im Stadtpark und auf der Würfelwiese
- im Paulusviertel: Fitness-/Turnanlage am Rathenauplatz

In Planung ist ein großer Mehrgenerationen-Spielplatz auf der Peißnitzinsel. Dieser soll nördlich der Zufahrt zum Gut Gimritz auf dem Gelände des ehemaligen, aus den 60er Jahren stammenden, denkmalgeschützten Spiel- und Aufenthaltsbereiches am Pavillon entstehen. Auf dem rund 2.300 qm großen Gelände sind verschiedene Bewegungs-, Spiel- und Sportangebote vorgesehen, um die Peißnitzinsel als Naherholungsraum für alle Generationen weiter zu stärken und zu entwickeln. Der neue Mehrgenerationen-Spielplatz wird mit Fördermitteln der Städtebauförderung ab 2023 baulich realisiert.

### **Projekt Zusammenleben 4.0 im VI. Wohnkomplex**

Der VI. Wohnkomplex rund um den Göttinger und Braunschweiger Bogen im Westen von Neustadt ist durch einen hohen Anteil an älterer Bevölkerung, durch hohe Wohnungsleerstände sowie eine große Anzahl von ungenutzten Freiflächen nach Rückbau von Wohngebäuden geprägt.

Die HaNeuer Wohnungsgenossenschaft möchte als größter Wohnungseigentümer im Quartier den VI. Wohnkomplex zum Labor für nachhaltige Gesundheits- und Altersvorsorge entwickeln. Ziel des Projektes ist es, den Bewohnerinnen und Bewohnern auch im Alter und bei Krankheit einen Verbleib in ihrem gewohnten Umfeld zu ermöglichen. Das Wohnungsunternehmen baut dafür bereits eine ehemalige Kaufhalle zum Gesundheitszentrum um. Parallel dazu wird eine

städtebauliche Weiterentwicklung durch die Stadt vorbereitet. So sollen die zentral gelegenen Grünflächen als „Das Grüne Band der Generationen“ errichtet werden und neben den bislang fehlenden Kinderspielflächen auch spezielle Mehrgenerationenangebote erhalten. Auf den südlich und westlich gelegenen Stadtumbauflächen soll eine Wiederbebauung mit anderen Wohnformen wie Eigenheime und Stadtvillen ermöglicht werden.

### **Zwischenzusammenfassung**

In der Stadt Halle (Saale) bestehen verschiedene Wohnformen, die von Älteren genutzt werden können. Zu ihnen zählen angepasste Wohnformen in der angestammten Häuslichkeit, barrierefreie und barrierearme Wohnangebote, Wohnangebote mit Dienstleistungen, Betreute Senioren-Wohngemeinschaften. Für das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit bestehen verschiedene Fördermöglichkeiten der Wohnraumanpassung sowie Unterstützungsleistungen durch Pflegedienstleister. Ferner gibt es Ansätze, die Wohnumgebung seniorenfreundlich zu gestalten, in dem sowohl die Nahversorgung als auch die Gestaltung des Wohnumfeldes wie Grün-, Freiflächen und generationsübergreifende Spielplätze altersgerecht gestaltet werden. Auch wenn diese noch nicht flächendeckend bestehen, kommen sie bei der Neugestaltung von Stadtquartieren stets zur Anwendung.

## **5.2 Mobilität durch den öffentlichen Nahverkehr**

Die Stadt Halle (Saale) verfügt mit der Stadtwerktochter HAVAG über einen, u.a. in Bezug auf Barrierefreiheit, sehr fortschrittlichen Anbieter im Bereich öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) bzw. Öffentlicher Straßenpersonennahverkehr (ÖSPV). Es sind, bis auf der Ortsteil Plana im Süden, alle Ortsteile der Stadt Halle (Saale) an den Bus- bzw. Straßenbahnverkehr angeschlossen.

Die Themen Einstiegshilfen Sitzmobiliar an den Haltestellen der HAVAG, Barrierefreiheit und Beförderungskosten werden im Folgenden beleuchtet.

### **Einstiegshilfen**

Derzeit verfügen Busse und Bahnen nur über mobile Falt- oder Klapprampen, die von den Fahrer innen und Fahrern manuell ausgelegt werden, um Menschen im Rollstuhl eine Einfahrt zu ermöglichen. Diese Rampe wird als Überbrückung geringer Höhenunterschiede oder Lücken zwischen Bahnsteig und Fahrzeug genutzt. Die Einfahrt und Ausfahrt von Rollstühlen ist nur an niederflurgerechten (siehe unter Barrierefreiheit) Haltestellen möglich. Niederflurgerechte Haltestellen werden im aktuellen Liniennetzplan der HAVAG als „eingeschränkt barrierefrei“ gekennzeichnet.<sup>18</sup> Ein Einstieg für Menschen mit Rollatoren ist bei niederflurgerechten Haltestellen problemlos möglich. Bei nicht niederflurgerechten Haltestellen ist die Überwindung eines Höhenunterschiedes von ca. einer Stufenhöhe notwendig.

Ab November 2022 bietet die HAVAG wieder ihren Begleitservice für Tram und Bus an, der aufgrund der Corona-Pandemie seit 2020 vorübergehend eingestellt wurde. Hier werden wieder u.a. Ältere, Menschen im Rollstuhl, mobilitätseingeschränkte oder unterstützungsbedürftige Menschen auf Wunsch von Zuhause abgeholt und bis zum Zielort begleitet. Der kostenlose Service wird nur im Zeitfenster von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr angeboten. Eine telefonische Terminbuchung der Mobilitätshelfenden über die Hotline der HAVAG (0345/ 581 5608) oder per Mail (begleitservice@havag.de) ist notwendig. Dieser Service wird in Kooperation mit dem Jobcenter Halle angeboten.

---

<sup>18</sup> <https://havag.com/fahrplan/liniennetz-und-tarifzonenplan>

## **Sitzmobiliar an den Haltestellen der HAVAG**

Die HAVAG verfügt über 395 Fahrgastunterstände (Wartehallen) an Straßenbahnhaltestellen im Stadtgebiet. Alle Unterstände, mit Ausnahme der Haltestelle „Rannischer Platz“, verfügen über Sitzmöglichkeiten. Darüber hinaus gibt es noch 149 Sitzmöglichkeiten im Außenbereich.

Für die Sitzgelegenheiten an den Bushaltestellen ist vorwiegend die Stadt Halle (Saale) verantwortlich. Mit Stand 2021 sind bei rund 470 erfassten Bussteigen (2 Steige ergeben meist eine Haltestelle) insgesamt 190 Sitzgelegenheiten vorhanden. Von diesen 190 Sitzgelegenheiten entsprachen 120 der Normhöhe (46 – 48 cm Sitzhöhe) und gelten als „barrierefreie“ Sitzmöglichkeiten. Für die Jahre 2022 und 2023 sollen jeweils 25 Sitzmöglichkeiten neu erstellt bzw. normgerecht umgebaut werden. Ein weiterer Ausbau ist auch für die folgenden Jahre vorgesehen

Die rund 240 erfassten Kombi-Steige (Nutzung von Bus und Straßenbahn) befinden sich ca. 210 Sitzgelegenheiten (Stand 2021) von denen 130 der Normhöhe entsprechen. Hier ist für 2022 und 2023 die Neuerstellung bzw. der normgerechte Umbau von 10 Kombi-Steigen vorgesehen. Ein weiterer Ausbau ist auch für die folgenden Jahre, auch im Rahmen des STADTBahn-Programms vorgesehen.

## **Barrierefreiheit**

Die HAVAG verfügt über insgesamt 777 Haltestellen (Stand 2020). Von diesen waren 255 Straßenbahnhaltestellen, 444 Bushaltestellen und 78 gemeinsam von Bus und Bahn genutzte Haltestellen. Die Haltestellen werden als einzelne Haltestelle pro Fahrtrichtung gezählt, also jeder Bahn- oder Bussteig einzeln (häufig mit A, B, C benannt). Im Schnitt besteht eine Haltestelle im allgemeinen Sprachgebrauch aus zwei gezählten Haltestellen (Bahn- oder Bussteigen), jedoch können auch 1, 3 oder mehr Bahn- oder Bussteige zu einer Haltestelle mit gleichem Namen gehören (z.B. bei Endhaltestellen).

Von diesen Haltestellen waren zum 31.8.2021 im Stadtgebiet Halle (Saale) insgesamt 493 (220 Straßenbahnhaltestellen, 273 Bushaltestellen) rollstuhlgerecht bzw. niederflurgerecht ausgebaut. 45 Haltestellen davon werden gemeinsam von Bus und Bahn genutzt. Von der HAVAG wird aktuell der Begriff eingeschränkt barrierefrei genutzt. Das bedeutet, dass nicht alle vorgeschriebenen Aspekte der Barrierefreiheit umgesetzt sind. Dazu gehört u.a. auch das sogenannte Zwei-Sinne-Prinzip der Fahrgastinformation. Im Zuge des STADTBahn-Programms und ggf. weiterer Fördermittel werden künftig weitere Haltestellen niederflurgerecht ausgebaut oder neu erbaut. Der, entsprechend dem Personenbeförderungsgesetz geforderte barrierefreie, Ausbau aller Haltestellen zum 1.1.2022 konnte nicht erreicht werden. Jedoch ist dieses hochgesteckte Ziel in kaum einer deutschen Kommune erreicht worden. Die Saalestadt hat bisher immerhin über 63% der Haltestellen im Stadtgebiet rollstuhlgerecht bzw. niederflurgerecht ausgebaut. Die Kommunen sind derzeit für den Ausbau zuständig, dabei lässt die Haushaltslage jedoch kaum finanziellen Spielraum. Durch die optimale Nutzung von Fördermitteln (z.B. STADTBahn-Programm) ist der aktuelle Stand in Halle (Saale) jedoch bereits weit fortgeschritten, wenn auch noch einige Anstrengungen in den kommenden Jahren geleistet werden müssen.

Um die Barrierefreiheit der Haltestellen zu verbessern, hat die HAVAG als erstes deutsches Unternehmen bereits 2019 (Testphase) das BIOS (Barrierefreies Informations- und Orientierungssystem) eingeführt. Diese App soll die Orientierung für blinde und sehbeeinträchtigte Menschen an Haltestellen und künftig auch in anderen Verkehrsbereichen (z.B. bei Ampeln) verbessern. In die Haltestelle einfahrende Straßenbahnen und Busse sagen über Außenlautsprecher die Liniennummer und die Fahrtrichtung an. Die App wird unkompliziert auf dem Smartphone aktiviert. Erkennt die einfahrende Bahn oder der Bus eine, über Bluetooth aktivierte App, so erfolgt die Sprachausgabe. Diese Technik soll bis 2023 bei allen Fahrzeugen der HAVAG verfügbar sein.

Seit Ende 2021 wurden auch neue Fahrgastinformationsanlagen (FGI) eingeführt, die dem Zwei-Sinne-Prinzip entsprechen. Das bedeutet, neben der schriftlichen Informationsausgabe (wann kommt welche Bahn in welche Richtung oder Fahrplanänderungen, Sperrungen etc.) kann diese Information auf Knopfdruck auch als Sprachinformation für sehbeeinträchtigte Menschen ausgegeben werden. Auch ist die Anzeige jetzt in Augenhöhe, was die Lesbarkeit der Informationen für alle Fahrgäste zusätzlich verbessert.

Die Straßenbahnen und Busse verkehren im Regelfall als Niederflurfahrzeuge, die an niederflur geeigneten Haltestellen von Menschen mit Mobilitätseinschränkung gut genutzt werden können. Menschen im Rollstuhl müssen sich bis jetzt beim Fahrer durch die Betätigung einer Taste (innen und außen) bemerkbar machen. Der Fahrzeugführende klappt dann per Hand eine mobile Rampe aus, um die Einfahrt oder Ausfahrt mit Rollstuhl über Höhenunterschiede oder zur Überbrückung der Lücke zwischen Bahnsteig und Fahrzeug zu ermöglichen. Künftig angeschaffte Bahnen (voraussichtlich ab 2024) und Busse sollen mit einer automatischen Rampe ausgestattet werden.<sup>19</sup>

Die HAVAG hat einen Fahrgastbeirat, der auch eine Arbeitsgruppe Inklusion besitzt. Mit der AG Inklusion werden Neuanschaffungen vorbesprochen und diskutiert, technische Neuerungen ausführlich getestet sowie aktuelle Themen und Probleme besprochen. Das Thema Barrierefreiheit hat so einen sehr wichtigen Stellenwert im Bereich der Nutzungszufriedenheit der HAVAG. Ein Großteil der Barrierefreiheit ist der Bereich für Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigung und bietet so auch gute Nutzungsmöglichkeiten des Nahverkehrs in Halle (Saale) für Ältere, aber auch z.B. für Familien (z.B. mit Kinderwagen).

Im Nahverkehrsplan der Stadt Halle von 2018 finden sich alle konkreten Vorhaben, auch im Bereich der Verbesserung der Barrierefreiheit.<sup>20</sup>

### **Zwischenzusammenfassung**

Die Stadt Halle (Saale) ist – bedingt durch die Absicherung der barrierefreien Gestaltung des ÖPNV für Menschen mit Behinderungen – gut aufgestellt hinsichtlich der seniorengerechten Mobilität im öffentlichen Nahverkehr. Hiervon profitieren die verschiedensten Zielgruppen.

## **5.3 Soziale Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement**

### **5.3.1 Seniorenvertretung der Stadt Halle (Saale) e. V.**

Eine wesentliche Empfehlung des Altenhilfeplanes 1994 wurde durch die Gründung der Seniorenvertretung der Stadt Halle (Saale) e.V. im Jahre 1995 umgesetzt.

Seit fast 27 Jahren verbindet die Seniorenvertretung der Stadt Halle e.V. über 30 in der Seniorenarbeit tätige Vereine, Wohlfahrtsverbände, Organisationen und freie Interessenverbände als Dachverband. Dabei verfolgt der überparteilich, überkonfessionell und gemeinnützig arbeitende Verein das Ziel der Vertretung der Interessen der älteren Bürgerschaft in der Öffentlichkeit, gegenüber der Stadtverwaltung der Stadt Halle und dem Stadtrat und arbeitet dafür eng mit der Seniorenbeauftragten zusammen. Die Seniorenvertretung verfügt über eine eigene Geschäftsstelle. Gewählt wird der Seniorenrat mit 15 Mitgliedern alle vier Jahre aus Delegierten der Mitgliedsorganisationen, der dann den satzungsgemäßen Vorstand wählt.

---

<sup>19</sup> Informationen zu den Angeboten zur Barrierefreiheit bei der HAVAG finden Sie hier: <https://havag.com/kundenservice/fahrgastinformationen/sicher-mobil>

<sup>20</sup> Der Plan ist auf den Internetseiten der Stadt Halle(Saale) verfügbar unter: [https://www.halle.de/VeroeffentlichungenBina-ries/467/1258/nvp2018\\_211124.pdf](https://www.halle.de/VeroeffentlichungenBina-ries/467/1258/nvp2018_211124.pdf)

Der Vorstand tagt einmal monatlich, der Seniorenrat einmal vierteljährlich. Einmal im Jahr wird eine Mitgliederversammlung aller Vereine die in der Seniorenvertretung tätig sind, einberufen. Darüber hinaus arbeiten die Mitglieder in den Arbeitsgruppen zu den Themen:

- Wohnen im Alter
- Rentengerechtigkeit
- Gesundheit, Vorsorge, Pflege
- Sicherheit und Verkehr

### **Arbeitsschwerpunkte**

Die Seniorenvertretung bündelt die Interessen und Forderungen älterer Menschen auf kommunaler Ebene. Sie bemüht sich, Problemlagen zu erkennen, darzustellen und an Politik und Verwaltung weiter zu geben. Sie berät die Verwaltung bei der Gestaltung einer familienfreundlichen Stadt aus der Perspektive der Lebenswelt Älterer.

Das Gremium pflegt enge Kontakte zu den Beigeordneten der Geschäftsbereiche Bildung und Soziales, Stadtentwicklung und Umwelt sowie Sport und Kultur, zur beauftragten Stelle für Migration und Integration und anderen Verwaltungsbereichen der Stadt Halle (Saale), aber auch zu den kulturellen Bildungseinrichtungen.

Regelmäßig werden auch Vertreterinnen und Vertreter der Stadtratsfraktionen zu informativen Gesprächen in den Seniorenrat eingeladen.

Die Arbeitsgruppen widmen sich wichtigen Lebensbereichen wie:

- Soziale Sicherung im Alter und Rentengerechtigkeit
- Wohnen, Wohnformen im Alter und altersgerechte Quartiersentwicklung
- Gesundheit und Pflege, Präventionsangebote, Versorgungssituationen, Beratungsangebote bei Pflegebedürftigkeit
- Sicherheit und Mobilität im Alter

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe „**Rentengerechtigkeit**“ bemühen sich seit vielen Jahren vor allem auch durch die Teilnahme am „Runden Tisch der Berufs- und Personengruppen der DDR“ um eine angemessene Regelung zum Ausgleich bisher vorenthaltener Rentenansprüche. Schwerpunkt der Tätigkeit dieser Arbeitsgruppe bleibt im 25. Jahr ihres Wirkens auch weiterhin der Kampf um die Beseitigung der immer noch bestehenden Ungerechtigkeiten aus der Rentenüberleitung bei verschiedenen Berufsgruppen der DDR.

Um die Gestaltung altersgerechter Quartiere, ein gesundes Wohnumfeld, Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum und Ansprechpersonen in den Wohnvierteln kümmert sich die Arbeitsgruppe „**Wohnen**“. Ein enger und konstruktiver Austausch zwischen Wohnungsunternehmen und Stadtseiniorenrat dient der gegenseitigen Information, deckt Versorgungslücken auf und fördert und gutes und gelingendes Älterwerden in den Quartieren.

Die Arbeitsgruppe „**Gesundheit, Vorsorge und Pflege**“ arbeitet eng mit den Einrichtungsleitungen stationärer Pflegeheime, Tagespflegen oder ambulanter Dienste zusammen.

In den letzten Jahren entwickelte sich durch die Projekte „Dementia Care Nurse“ und „Gewalt in der Pflege im ambulanten Setting“ eine enge Zusammenarbeit mit dem Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Medizinischen Fakultät der MLU, weitere Anknüpfungspunkte gab es mit dem Dorothea-Erxleben-Lernzentrum Halle/SkillsLab.

Ein reger Austausch begleitet auch verschiedene Projekte u.a. mit dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Medizinischen Fakultät der MLU, der Medizinischen Fakultät /Institut für Sozialmedizin & Gesundheitssystemforschung und dem Forschungsverbund Autonomie im Alter an der Otto von Guericke Universität Magdeburg.

Eine ebenso wichtige Partnerin ist die Berufsbildende Schule V für Gesundheit, Körperpflege und Sozialpädagogik der Stadt Halle (Saale), mit deren zukünftigen Altenpflegeschülerinnen und Schülern eine Vielzahl von Veranstaltungen, Ausstellungen und anderen Aktionen durchgeführt werden konnten.

Die Arbeitsgruppe „**Sicherheit und Mobilität**“ wird eng und vertrauensvoll von der Polizeiinspektion Halle unterstützt. In vielen Informationsveranstaltungen in Begegnungsstätten oder Clubs geben Seniorensicherheitsberater Tipps und Hinweise wie sich ältere Menschen vor dem „Enkeltrick“ oder anderen Formen des Betruges schützen können.

Eine besondere Initiative der Seniorenvertretung ist die Auszeichnung von Geschäften, Apotheken, Sparkassen, Wohnungsunternehmen und Kultureinrichtungen, die sich besonders auf die Belange ältere Menschen einstellen, mit dem „**Zertifikat für Seniorenfreundlichen Service**“

Die Seniorenvertretung ist darüber hinaus aktives Mitglied des HAVAG-Fahrgastbeirates, des Präventionsrates und des Engagementbeirates. Ebenso ist sie Mitglied in der Landesseniorenvertretung Sachsen-Anhalt und dort auch im erweiterten Vorstand tätig. Sie nimmt darüber hinaus an Veranstaltungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) teil.

### **Ziele der Seniorenvertretung Halle e.V. für die kommenden Jahre**

- Voraussetzungen schaffen, um eine gute Durchmischung der Bevölkerungsstruktur in den Wohnquartieren sowohl der sozialen Schichten als auch des Alters zu erhalten bzw. zu erreichen
- kurze Wege zu Einkaufsmöglichkeiten, ärztlicher Versorgung und öffentlichem Nahverkehr, gute Begehrbarkeit von Fußwegen in den Stadtteilen, weiterer Ausbau des barrierefreien ÖPNV
- Erhalt bzw. Schaffung von Begegnungsstätten und Kulturangeboten zur Verminderung von Einsamkeit vor allem im Alter, Möglichkeiten für sportliche Aktivitäten auch im öffentlichen Raum
- sichtbare Präsenz von Ordnungskräften für ein gutes Sicherheitsgefühl und Sauberkeit in den Wohngebieten, ausreichende Straßenbeleuchtung und Sitzgelegenheiten
- eine der Bevölkerungsstruktur angepasste Entwicklung von Pflegeplätzen
- Hilfe und Unterstützung von Menschen, die ihre Wohnung nicht mehr verlassen können
- Einfacher Zugang zu Informationen über unterstützende Hilfen für pflegende Angehörige
- Ausbau der Unterstützungsleistungen für Menschen, die an Demenz erkrankt sind und deren Angehörige
- Netzwerk für Hilfen bei eingeschränkter Hör- und Sehfähigkeit im Alter
- gute und für alle erreichbare Palliativversorgung unheilbar erkrankter Menschen
- der Bedrohung von Seniorinnen und Senioren durch Altersarmut entgegenwirken, für Rentengerechtigkeit eintreten
- niedrigschwellige Beratungsangebote für unterstützende Hilfen bei Altersarmut fördern, Informationen darüber und Zugang möglichst direkt in den Wohngebieten.

### 5.3.2 Bürgerschaftliches Engagement und Projekte

Ältere Menschen engagieren sich vielfältig. Sie nutzen neue zeitliche Freiräume in der Nachfamilien- oder der Nacherwerbsphase, um sich in Einrichtungen, Projekten, Vereinen oder Initiativen zu engagieren. Sie setzen sich mit ihren Talenten und Lebens- und Berufserfahrungen für sich, andere und das Gemeinwohl ein.

Das Engagement für Andere entspringt häufig dem Wunsch älterer Menschen, die Gesellschaft aktiv mitzugestalten, gleichzeitig neue soziale Kontakte zu knüpfen und sich gebraucht zu fühlen. In gemeinnützigen Vereinen sind ältere Menschen oft die Garanten für Kontinuität und Verlässlichkeit. Die Gruppe der älteren Menschen ist allerdings heterogen und vielfältig: dazu gehören die »jungen Alten«, die rüstigen Rentnerinnen und Rentner, die »Silver Ager« mit guter Bildung und materieller Unabhängigkeit sowie die Hochbetagten.

Verschiedene Untersuchungen (z.B. Freiwilligensurvey 2019/ Länderauswertung Sachsen-Anhalt) zeigen: gerade in der Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen ab 50 Jahren ist das freiwillige Engagement in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. So engagieren sich aktuell beispielsweise 34% der 50 – 64jährigen und 35% der 64 – 75jährigen ehrenamtlich. Außerdem sind sogar 60% der 50 – 64jährigen und 36% der 65 – 74jährigen – bei entsprechenden Rahmenbedingungen - an einer ehrenamtlichen Tätigkeit interessiert. Gerade in der Altersgruppe der »jüngeren Alten« ist es wahrscheinlich, dass attraktive Unterstützungsangebote zur Förderung ehrenamtlichen Engagements (wie Fortbildungen, Informations- und Beratungsangebote) auf fruchtbaren Boden fallen und zu einem Anstieg des ehrenamtlichen Engagements älterer Menschen führen.

Auch in Halle engagieren sich viele ältere Menschen, wobei hier keine repräsentativen Zahlen zum Engagement und Ehrenamt älterer Menschen vorliegen. Aufgrund der Ergebnisse des Freiwilligensurveys kann aber davon ausgegangen werden, dass auch hier die Engagementquote der älteren Menschen über 50 Jahren leicht unter dem Engagement-Durchschnitt der Gesamtbevölkerung liegt und hier noch Potentiale durch eine attraktive Engagementförderung gehoben werden können. Gerade die Gruppe der »jungen Alten«, in der Übergangsphase vom Beruf in den Ruhestand, scheint hier besonders stark für Engagement-Angebote ansprechbar zu sein. Dabei eignen sich besonders niedrigschwellige Schnupperangebote, wie der stadtweite Freiwilligentag oder Kurzzeit-Engagementangebote, wie die Kulturbegleitung der Freiwilligen-Agentur oder Partnerschaftsprojekte um attraktive Zugänge zum Engagement zu ermöglichen. Neben niedrigschwelligen Zugängen zum Engagement für ältere Menschen und moderne Informationsmöglichkeiten<sup>21</sup> sind auch attraktive Rahmenbedingungen wichtig, um ältere Menschen für ein Engagement zu motivieren. Außerdem stellen Fortbildungsmöglichkeiten für Ehrenamtliche, eine vielfältige Anerkennungskultur (Dankeschön-Veranstaltungen, Ehrenamtskarte etc.) und ein verlässlicher Versicherungsschutz wichtige Säulen der lokalen Engagement-Förderung dar. Eine öffentlichkeitswirksame und kontinuierliche Berichterstattung in lokalen Medien über ehrenamtlich Engagierte und Freiwilligenprojekte, besonders in den lokalen Printmedien, im Amtsblatt der Stadt Halle oder eine Plakat-Kampagne, machen ehrenamtliches Engagement für ältere Menschen sichtbar.

Ältere Menschen finden ein breites und trägerübergreifendes Informations- und Beratungsangebot zu vielfältigen Engagement-Möglichkeiten bei der Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis, der

---

<sup>21</sup> (siehe Engagementportal [www.engagiert-in-halle.de](http://www.engagiert-in-halle.de))

lokalen Infrastruktureinrichtung zur Förderung freiwilligen Engagements. Im Rahmen einer regelmäßigen Engagementberatung, sowohl analog, als auch digital (Chatberatung/ E-Mail-Beratung), und über die Engagementplattform [www.engagiert-in-halle.de](http://www.engagiert-in-halle.de) finden Interessierte passgenaue Engagementmöglichkeiten.

In Halle (Saale) gibt es für ältere Menschen vielfältige Möglichkeiten zum freiwilligen Engagement in über 300 gemeinnützigen Organisationen, Vereinen, Initiativen und Kirchengemeinden. Neben verschiedenen kontinuierlichen Formen des ehrenamtlichen Engagements gibt es aber noch weitere Möglichkeiten der gesellschaftlichen Mitgestaltung, wie zum Beispiel im Beteiligungsprojekt „Halle besser machen“ der Bürgerstiftung Halle, bei der die hallesche Bevölkerung eigene Ideen zur Stadtentwicklung einbringen und sich persönlich bei der Entwicklung von Lösungen engagieren konnten. Auch diese Beteiligungsformen müssen noch bekannter gemacht werden.

### **Seniorenbesuchsdienst „Klingelzeichen“**

Vielen älteren Menschen fehlt durch Wegzug von Kindern und Enkeln der familiäre Zusammenhalt und damit soziale Kontakte. Kommen gesundheitsbedingte Einschränkungen der Mobilität dazu, führt die Isolation oft zu ungewollter Einsamkeit. Dieser Zustand beeinträchtigt die Gesundheit dann weiter. Hier setzt der Seniorenbesuchsdienst KlingelZeichen an. Hochbetagte Menschen, die allein in der eigenen Wohnung leben und unter Einsamkeit leiden, werden durch engagierte Ehrenamtliche regelmäßig besucht und erhalten so neue Anregungen und soziale Kontakte. Ältere können sich beim Besuchsdienst KlingelZeichen melden und bekommen einen ehrenamtlichen Besucher oder eine Besucherin vorgestellt. Bei gegenseitiger Sympathie verabreden sich beide individuell zu ein bis zwei Besuchen pro Woche. Was sie miteinander unternehmen, entscheiden sie gemeinsam: beliebt sind Gespräche und begleitete Spaziergänge, aber auch der gemeinsame Einkauf oder kleine Unternehmungen und Ausflüge. Die Basis ist gegenseitiges Vertrauen und Verlässlichkeit. Die regelmäßigen Treffen schenken den Betroffenen Lebensfreude ohne das Gefühl, jemandem zur Last zu fallen. Obwohl der Seniorenbesuchsdienst traditionell ein attraktives Engagementfeld für ältere Menschen darstellt, starten zunehmend auch altersgemischte Patenschaften, z.B. mit Studenten und jungen Berufstätigen. Hier entstehen Beziehungen zwischen den Generationen ganz neu, denn jungen Menschen fehlen oft die eigenen Großeltern und sie schätzen die Älteren als Ratgeber und Vorbilder. Diese wiederum fühlen sich gebraucht und erhalten vielfältige Aktivierung in ihrem Alltag, vom Austausch über tagesaktuelle Neuigkeiten bis hin zur Unterstützung beim Gebrauch neuer Medien. Die Patenschaften sind in der Regel dauerhaft und langfristig, nicht selten sogar bis zum Tod des Seniors oder der Seniorin. So wird gesellschaftliche Teilhabe bis ins höchste Alter ermöglicht. Aktuell hat der Seniorenbesuchsdienst KlingelZeichen der Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis Kontakt zu über 100 Ältere, davon sind rund 80 in einer festen Patenschaft vermittelt. Die aktuell mehr als 100 Ehrenamtlichen werden hauptamtlich begleitet und durch regelmäßige Austauschtreffen und Fortbildungen für die Aufgaben in ihrem Engagement gestärkt. Die hauptamtliche Koordination ist ein Erfolgsgarant für das Projekt, nur so kann eine passgenaue Vermittlung erfolgen und auch bei Problemen schnell reagiert werden. Gleichzeitig steht ein umfangreiches Netzwerk zur Verfügung, wenn ehrenamtliches Engagement, pflegerische Dienstleistungen oder andere Hilfen sinnvoll ergänzt werden müssen.

### **Zwischenzusammenfassung für künftige Handlungsempfehlungen**

- Die Förderung des ehrenamtlichen Engagements von und für ältere Menschen ist eine wichtige Aufgabe der lokalen Engagementförderung. Besonders bei den sogenannten „jungen Alten“ bieten sich umfangreiche Engagementpotentiale, die gehoben werden sollten, um unsere Stadt noch attraktiver zu machen und Teilhabe zu ermöglichen.

- Ältere Menschen müssen dazu zielgruppenspezifisch über attraktive Engagementmöglichkeiten informiert und beraten werden (Berichte im städtischen Amtsblatt/ in den Lokalmedien/ Website der Stadt Halle/ Engagementplattform der Stadt Halle/ Engagementberatung).
- Ehrenamtliches Engagement von Älteren ist sehr vielfältig. Neben langfristigen und kontinuierlichen Engagementmöglichkeiten sollten die verschiedenen Formen des Engagements, wie Kurzzeit-Engagements, Bundesfreiwilligendienste, Tageseinsätze, digitale Engagementmöglichkeiten noch bekannter gemacht werden. Eine jährliche Engagement-Messe könnte insbesondere älteren Interessenten einen guten Überblick verschaffen.
- Die Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis bietet als Infrastruktureinrichtung und Anlaufstelle zur Förderung des freiwilligen Engagements einen Überblick über 380 Engagementmöglichkeiten (Engagementportal [www.engagiert-in-halle.de/](http://www.engagiert-in-halle.de/) Engagementberatung/ Einstiegsfortbildungen) und begleitet Menschen beim Einstieg ins Engagement. Eine Förderung dieser Informations- und Beratungsarbeit der Freiwilligen-Agentur unterstützt das ehrenamtliche Engagement von und für ältere Menschen und baut Barrieren beim EngagementsEinstieg ab.
- Fortbildungsangebote für Ältere sind ein guter Einstieg ins Ehrenamt. Es braucht in Halle (Saale) weitere, vielfältige Fortbildungs- und Informationsangebote für Menschen, die den Einstieg ins Ehrenamt unterstützen (z.B. Einstiegsfortbildungen im Übergang vom Beruf in den Ruhestand, themenspezifische Fortbildungen zum Engagement in der Volkshochschule/ Informationsangebote bei einem jährlichen stadtweiten Seniorentag regelmäßige Infoveranstaltungen über die Freiwilligen-Agentur Halle).
- Um auch hochaltrigen und einsamen älteren Menschen eine gesellschaftliche Teilhabe und soziale Kontakte zu ermöglichen, bietet der Seniorenbesuchsdienstes Klingelzeichen die Möglichkeit zur Unterstützung und Begleitung älterer Menschen im Rahmen von Senioren-Patenschaften. Diese sind eine wichtige Ergänzung zu professionellen Pflegeangeboten und hauswirtschaftlichen Dienstleistungen. Der Seniorenbesuchsdienst sollte auch zukünftig finanziell durch die Stadt unterstützt werden, um älteren Menschen ein langes und selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen und neue soziale Netze zu knüpfen.

Zur Frage gesellschaftliche Teilhabe hat ein weiterer Zugang wesentliche Bedeutung in den letzten Jahren erhalten. Das Thema Digitalisierung und Alter gewinnt immer mehr Beachtung und soll im Weiteren allgemein beleuchtet werden, auch wenn stadtbezogen es eher als Ausblick zu lesen ist.

## 5.4 Digitalisierung und Alter

„Ältere Menschen und Digitalisierung“ – mit diesem Thema greift der Achte Altersbericht der Bundesregierung Entwicklungen auf, die die Gesellschaft in vielfältiger Weise und in allen Bereichen verändert haben und weiterhin verändern werden. Die zunehmenden Technisierungs- und Digitalisierungsprozesse betreffen selbstverständlich auch die Lebenswelten älterer Menschen.

Schon heute ist dies in den Bereichen neuer hybrider Wohnformen, bei der gesundheitlichen Versorgung, Mobilität, Freizeit, Einkauf, Sicherheit aber auch beim sozialen Miteinander von Familienangehörigen deutlich zu spüren.

Die Digitalisierung kann ein selbstbestimmtes Leben im Alter fördern, bildet einen Aspekt des lebenslangen Lernens lässt aber auch Ängste und ethische Konflikte wachsen.

### 5.4.1 Digitale Teilhabe älterer Menschen

Die Corona Pandemie hat gezeigt, dass ein Zugang zum Internet und die damit verbundene Fähigkeit es kompetent nutzen zu können, eine wesentliche Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe ist.

Bevor digitale Technologien aber genutzt werden können, müssen sie verfügbar sein. Dazu gehört einerseits die digitale Infrastruktur, andererseits aber auch die finanzielle Möglichkeit, sich Computer oder mobile Endgeräte anschaffen zu können.

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen hat Daten des Deutschen Alterssurveys und einer Kurzbefragung zur Internetnutzung älterer Menschen in der Corona- Pandemie in einer vergleichenden Analyse zum Jahr 2017 ausgewertet. Wesentliche Erkenntnisse sind:

- Zwischen 2017 und 2020 ist der Anteil von Menschen, die Zugang zum Internet haben, um etwa vier Prozentpunkte gestiegen: von 82,6 Prozent im Jahr 2017 auf 86,4 Prozent im Jahr 2020. Der Anstieg ist in der Altersgruppe der 61- bis 75-Jährigen am stärksten ausgeprägt: von 82,9 Prozent 2017 auf 91,3 Prozent 2020. Auch bei den 76-bis 90-Jährigen stieg der Anteil von 45,1 Prozent auf 52,1 Prozent.
- Geschlechter- und Bildungsunterschiede beim Zugang zum Internet sind seit 2017 bestehen geblieben: Frauen haben auch im Jahr 2020 anteilig seltener Zugang zum Internet als Männer und Menschen mit niedriger Bildung seltener als Menschen mit mittlerer oder hoher Bildung.
- Ein Fünftel der Menschen, die Zugang zum Internet haben, gibt an, das Internet seit Beginn der Corona-Pandemie häufiger als zuvor zu nutzen.
- Bei den 61-bis75-Jährigen sind das 16,6 Prozent die über eine häufigere Internetnutzung berichten. Bei den 76- bis 90-Jährigen gibt dies nur etwa jede achte Person an.
- Am häufigsten wird das Internet für die Suche nach Informationen, die Pflege sozialer Kontakte sowie für Unterhaltung und Kultur genutzt. Weniger häufig nutzen Befragte im Vergleich dazu das Internet für Bankgeschäfte, für Einkäufe, für die Suche nach neuen sozialen Kontakten sowie zur Erzeugung eigener Inhalte.
- Bei der Internetnutzung zur Pflege bestehender sozialer Kontakte ist der Unterschied zwischen älteren Menschen und Menschen im mittleren Erwachsenenalter im Vergleich zu 2017 deutlich geringer geworden. (vgl. Kortmann, Hagen, Endter et al 2021).

### 5.4.2 Digitalisierung der Lebenslagen älterer Menschen

#### **Smartes Wohnen**

Die Wohnung ist der wichtigste Lebensort im Alter. Da jeder Mensch so lange wie möglich selbstbestimmt in seiner Wohnung leben will sind „Smart- Home“ oder „Smart- Living“ Technologien eine gute Möglichkeit lebensbedrohliche Situationen zu erkennen, Angehörige oder Hilfspersonen zu alarmieren, Eingangstüren zu verriegeln oder auch für blendfreies Licht in der Wohnung zu sorgen.

Während generell in allen anderen Altersgruppen Smartes Wohnen auf dem Vormarsch ist, reagieren ältere Menschen immer noch zögerlich. So nutzen nur 13% der über 65-Jährigen diverse Technik, bei den 50 bis 64-Jährigen sind es 49 % (vgl. Bitkom 2020). Das verdeutlicht aber auch, dass die jüngeren Alten deutlich technikaffiner und wesentlich häufiger an smarterer Ausgestaltung ihres Zuhauses interessiert sind.

Digitale und smarte Technologien finden aber auch immer häufiger in der medizinischen und pflegerischen Versorgung Anwendung. Viele ältere Menschen nutzen bereits heute unterstützende Technologien um ihren Gesundheitszustand selbst zu überwachen zum Beispiel durch Fitnessarmbänder, Geräte die über die Trinkmenge Aufschluss geben oder an die richtige Einnahme von Medikamenten erinnern.

In Halle gibt es einige Wohnungsunternehmen, die sich seit geraumer Zeit der Einführung, Nutzung und Erprobung smarter Technologien verschrieben haben.

### **Gesundheit im Quartier**

Die Hallesche Wohnungsgenossenschaft FREIHEIT e.G hat mit dem Projekt „Gesundheit im Quartier HAENDEL II – Assistenzsysteme und Telemedizinischer Service Sachsen-Anhalt“ eine fachübergreifende Plattform geschaffen, um älteren Menschen ein digital unterstütztes langes Leben zu Hause zu ermöglichen. Die Wohnungsgenossenschaft durch verschiedene Kooperationen 20 Wohneinheiten in unterschiedlichen Stadtteilen von Halle mit digitalen Assistenzsystemen und telemedizinischem Service ausgestattet und das Modell wissenschaftlich evaluiert. Die Sensoren erfassten kritische Situationen und meldeten diese je nach Erfordernis an Angehörige, Pflegedienste oder eine Hausnotrufzentrale. So konnte erfasst werden, ob Personen gestürzt oder bewusstlos waren, den Herd oder laufenden Wasserhahn vergessen hatten oder für einen längeren Zeitraum inaktiv waren.

Im Projektzeitraum 2018 - 2019 wurden 80 Televisiten durchgeführt, deren Ergebnisse und Akzeptanz unter den Probandinnen und Probanden von der Hochschule Anhalt wissenschaftlich evaluiert wurden.<sup>22</sup> (vgl. [www.wgfreiheit.de](http://www.wgfreiheit.de)).

### **Projekt Zusammenleben 4.0**

Die Halle-Neustädter Wohnungsgenossenschaft e.G. hat gemeinsam mit dem Fraunhofer- Institut für Mikrostruktur von Werkstoffen und Systemen (IMWS) und durch weitere Kooperation ein Modellprojekt „Zusammenleben 4.0“ ins Leben gerufen, das für 4000 Bewohnerinnen und Bewohner des Quartiers am Niedersachsenplatz ein selbstbestimmtes Leben bis ins hohe Alter ermöglichen soll.

Hier werden sowohl neue Technologien zur Prävention und Daseinsvorsorge, u.a. digitale Vernetzung im medizinischen Bereich erstellt und getestet als auch altersgerechte Assistenzsysteme bereitgestellt. Geplant ist neben der altersgerechten Umgestaltung der Wohnungen auch der Umbau einer leerstehenden Kaufhalle zu einem Gesundheitszentrum mit einem Treffpunkt für die Anwohner.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit sind auch weitere Wohnungsbesitzende vor allem im Wohnungsneubau darum bemüht, smarte Technologien einzusetzen.

So entstand mit dem Hirsch- Quartier ein Wohnungsangebot, bei dem smarte Technologien (individuelle Heizungssteuerung, Beleuchtungssteuerung, Sicherheitsfunktionen, Zutrittskontrolle u.a.) zum Einsatz kommen. Das gleiche gilt für den Bau von 42 neuen barrierefreien Wohnungen im Park- Viertel durch die BWG Halle Merseburg e.G. sowie für die neu konzipierte Wohnanlage mit 352 Wohnungen in Halle- Neustadt der WOHNGROUP GmbH Erfurt.

---

<sup>22</sup> <https://www.wgfreiheit.de/genossenschaft/gesundheit-im-quartier/>

## **Mobilität, Freizeit, Bildung, Teilhabe**

Ein entscheidender Faktor für ein selbstbestimmtes Leben im Alter ist die Erhaltung der Mobilität. Sie sichert gesellschaftliche Teilhabe, Eigenständigkeit und garantiert Möglichkeiten der individuellen Betätigung in der Stadtgesellschaft.

Im Rahmen von Forschungsprojekten wurden mittlerweile eine beachtliche Vielfalt von Assistenzsystemen zur Unterstützung der Mobilität älterer Menschen entwickelt. Das Spektrum reicht von Unterstützungssystemen, die die allgemeine Mobilität betreffen z. B. E- Bikes, Assistenzsysteme in Fahrzeugen oder Mobilitäts- Apps bis hin zu Systemen die bei eingeschränkter Mobilität unterstützen sollen (smarte Rollstühle)<sup>23</sup>).

Innovative Beispiele dazu gibt es auch in Halle(Saale). So entwickelte die Hallesche Verkehrs-AG (HAVAG) neue elektronische Haltestellenschilder, sogenannte multifunktionale Fahrgastinformationsanlagen (FGI). Die neuen FGI- Anlagen vereinen ein klassisches Haltestellenschild mit einem großen LED- Display zur Anzeige und einem Lautsprecher für Durchsagen. Nach einem Druck auf einen Taster werden die aktuellen Fahrgastinformationen laut vorgelesen.

Digitalisierungsprozesse dringen aber auch in weitere Lebensbereiche älterer Menschen ein. Das betrifft die Bereiche der Freizeitgestaltung, der kulturellen Bildung, der Erledigung von Alltagsgeschäften, der innerfamiliären Kommunikation, der Dienstleistungen und vieles andere mehr. So nutzen Ältere immer stärker die Möglichkeiten des Internets zur Information, zum online Banking, zur Nutzung verschiedener Mobilität- Apps, zur Buchung von Bildungsangeboten und Reisen und zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte mit Familienangehörigen (vgl. 5.4.1.).

Zur Frage, wie viele Ältere in Halle (Saale) ein Smartphone nutzen, liegen Erkenntnisse aus der Seniorenbefragung vor. In der Befragung gaben zwei Drittel der Menschen an, dass sie Zugriff auf Smartphone und Internet haben. Es ist davon auszugehen, dass dies grundlegend zur Erhaltung und Erweiterung sozialer Kontakte, für Information und Orientierung, als auch zum klassischen Telefonieren genutzt wird.

### **5.4.3 Digitale Souveränität älterer Menschen**

Viele ältere Menschen gehen mittlerweile kompetent und souverän mit digitaler Technik um. Sie waren und sind bereit, gestützt auf inner- und außerfamiliäre Hilfe, Neues zu erlernen. Allerdings muss unsere Gesellschaft auch bereit sein, zu akzeptieren, wenn sich Menschen des Erlernens digitaler Technik verschließen. Wo immer es geht, muss es in den kommenden Jahren zunächst noch möglich sein, analoge Angebote nutzen zu können.

Die Achte Altersberichtskommission beschreibt für das souveräne Agieren mit digitalen Technologien drei Ebenen:

- Auf der individuellen Ebene setzt digitale Souveränität voraus, dass ältere Menschen digitale Kompetenzen entwickeln. Die digitale Kompetenz umfasst die Fähigkeit, digitale Produkte und Systeme nach eigenen Bedürfnissen und Präferenzen zu nutzen. Dazu gehören sowohl Kenntnisse über die Bedienung als auch Wissen über die Folgen des Gerätegebrauchs
- Zweitens müssen Organisationen und Institutionen Lern- und Unterstützungsangebote zur Entwicklung digitaler Kompetenzen bereitstellen.

---

<sup>23</sup> vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2020

- Drittens muss auf der Ebene der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dafür Sorge getragen werden, dass eine transparente und sichere Nutzung von digitalen Systemen, z.B. über rechtliche Regelungen zum Datenschutz möglich ist.

In den letzten zwei Jahrzehnten wurden bundesweit und auf lokaler Ebene eine Vielzahl von niedrigschwelligen Möglichkeiten geschaffen, die digitale Bildung Älterer zu stärken. Nicht zuletzt spielen in diesem Zusammenhang auch Familienverbände, vor allem die Enkelgeneration eine herausragende Rolle.

In Halle (Saale) haben sich Wohlfahrtsverbände mit ihren Begegnungsstätten, Seniorenclubs, Wohnungsunternehmen, Pflegeanbieter, Bürgerhäuser, das Seniorenkolleg der Martin-Luther-Universität, die Stadtbibliothek und eine Vielzahl von Vereinen der digitalen Fortbildung Älterer gewidmet. Oft geschah dies in Computer- oder Smartphone Kursen, aber auch in Form von Sprechstunden, die von Ehrenamtlichen organisiert wurden.

Nicht zu vergessen ist das herausragende Angebot des Medienkompetenzzentrums, welches Kurse zu SmartHome Technologien, der Nutzung von Messenger-Diensten, Grundlagen für Videochats und Sicherheitstipps für Seniorinnen und Senioren anbietet.

Ein weiteres Angebot offeriert der DRK Landesverband e.V. mit dem Projekt „Digitale Generationen im Austausch“, bei dem junge Erwachsene in einem freiwilligen sozialen Jahr älteren Menschen digitale Kompetenzen vermitteln.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) hat neben der Bereitstellung einer Unmenge von Publikationen und wertvollen Hilfestellungen zur Fortbildung eine bundesweite Servicestelle „Digitalisierung und Bildung für ältere Menschen“ geschaffen. Auf dem Internetportal „wissensdurstig.de“ finden Seniorinnen und Senioren Veranstaltungen und Kurse, erhalten Tipps zum Erlernen digitaler Fähigkeiten und können von guten Praxisbeispielen profitieren.

Im Rahmen des DigitalPakt Alter startete das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Mai 2021 in Kooperation mit der BAGSO ein Programm mit finanzieller Förderung von 2000,- Euro je Initiative zur Etablierung weiterer niedrigschwelliger Lern- und Übungsorte für ältere Menschen in Form eines Erfahrungsortes. In einer ersten Aktion wurden 100 Erfahrungsorte gefördert, weitere 50 sind in Planung. Die Stadt Halle (Saale) wird im Rahmen der offenen Altenarbeit Vereine und Verbände auffordern, sich an diesem Programm zu beteiligen.

#### 5.4.4 Ethische Aspekte

Die Vorteile digitaler Technologien für ein selbstbestimmtes Leben im Alter sind an mehreren Beispielen beschrieben worden. Vor allem in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen wird Künstliche Intelligenz eine immer größere Rolle spielen. Schon heute gibt es verschiedene Projekte in denen mit Hilfe von Robotern Pflegeeinrichtungen unterstützt werden sollen. Viele ältere und pflegebedürftige Menschen hegen Ängste bei dem Gedanken, zukünftig von einem Roboter gepflegt zu werden oder mit einer Pflegerobbe zu kuscheln. Zusätzlich werden erhebliche Bedenken geäußert, wie und in welcher Form die hochsensiblen Gesundheits- und Persönlichkeitsdaten gesichert werden, die von Robotern zwangsläufig gesammelt werden müssen.

Der Deutsche Ethikrat (2020) wägt in seiner Stellungnahme „Robotik für gute Pflege“ die mit Robotern verbundenen Chancen und Risiken in der Pflege ab. Er gelangt zu dem Urteil, dass sie einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen und der Arbeitsqualität im Pflegebereich leisten können. Dies setzt jedoch voraus, dass der Einsatz von Robotertechnik zwischenmenschliche Beziehungen nicht ersetzt, dass er nicht gegen den

Willen von Gepflegten und Pflegenden oder zur bloßen Effizienzmaximierung erfolgt und dass die Betroffenen in die Entwicklung der Techniken einbezogen werden.

#### 5.4.5 DigitalPakt Alter

Das Bündnis DigitalPakt Alter formulierte anlässlich des 13. Deutschen Seniorentages im November 2021 eine Erklärung mit sechs Schwerpunkten, der sich auch die Stadt Halle (Saale) anschließt:

1. Alle Menschen in Deutschland müssen unabhängig von ihren finanziellen Ressourcen, von ihrem Wohnort und ihrer Wohnform Zugang zu digitalen Medien und Alltagstechnologien haben.
2. Ältere Menschen müssen bei der Nutzung digitaler Medien entsprechend ihren körperlichen, geistigen und finanziellen Ressourcen unterstützt werden. Sie benötigen passgenaue Begleitung, um digitale Kompetenzen zu erwerben und auszubauen.
3. Anlaufstellen im eigenen Lebensumfeld und passende Bildungsangebote zur Vermittlung digitaler Kompetenzen spielen dabei eine entscheidende Rolle. Erfolgreiche Projekte sollten deshalb gestärkt und erweitert werden. Zudem gilt es, Assistenz- und Serviceleistungen dem Bedarf entsprechend auszubauen und dauerhaft zu sichern.
4. Digitale Angebote müssen möglichst barrierefrei zugänglich sein. Die Standardisierung von Oberflächen wäre hierbei hilfreich. Nutzerfreundliche Lösungen müssen zielgruppenorientiert und partizipativ entwickelt und bekannt gemacht werden.
5. Datenschutz und IT-Sicherheit müssen soweit wie möglich bereits bei den Voreinstellungen berücksichtigt werden. Dies ist entscheidend, damit digitale Angebote vertrauensbildend auf alle Nutzerinnen und Nutzer wirken.
6. Analoge Dienstleistungen müssen so lange angeboten werden, bis es eine vollwertige Unterstützung für diejenigen gibt, die digitale Angebote nicht selbständig nutzen können.<sup>24</sup>

### 5.5 Medizinische Gesundheitsversorgung

Um die Lebenssituation von Seniorinnen und Senioren adäquat zu beschreiben, zählen neben Alltagsbezügen wie Wohnen und Freizeitverhalten gleichermaßen Versorgungssituationen dazu, die im Gesundheitswesen in medizinische und pflegerische Leistungen differenziert werden. Nachstehend werden medizinische Versorgungsmöglichkeiten vorgestellt und im Anschluss (Kap. 5.6) pflegerische Leistungsangebote in der Stadt Halle (Saale). Vorangestellt sei, dass medizinische Leistungen sich im Allgemeinen an alle Menschen unabhängig vom Alter richten, abgesehen von einigen fachlichen Ausnahmen.

#### 5.5.1 Ambulante medizinische Versorgung inkl. Apotheken

Hausärztinnen und Hausärzte sind bei gesundheitlichen und funktionellen Problemen häufig die erste Ansprechperson und übernehmen damit eine wichtige Funktion in der Versorgung älterer kranker Menschen.

Im Stadtgebiet Halle gibt es mit 101 Praxen mit Schwerpunkt Allgemeinmedizinerinnen und Praktischen Ärztinnen und Ärzte eine ausreichende hausärztliche Versorgung.<sup>25</sup> 21 davon sind auch für Rollstuhlfahrende geeignet. Für die hausärztliche Versorgung besteht im Zentrum des Stadtgebietes („im Planungsbereich (Mittelbereich) Halle-Stadt“) eine Überversorgung.<sup>26</sup> Im Bereich der spezialisierten und der allgemein fachärztlichen Versorgung besteht in der Stadt Halle (Saale) eine ausreichende Versorgung, hingegen wird in den Leistungsbereichen der Inneren Medizin,

---

<sup>24</sup> (BAGSO 2021)

<sup>25</sup> [www.kvsa.de/start.html](http://www.kvsa.de/start.html)

<sup>26</sup> [www.kvsa.de/praxis/vertragsaerztliche\\_taetigkeit/existenzgruendung/bedarfsplanung/aktuelle\\_fortschreibung.html](http://www.kvsa.de/praxis/vertragsaerztliche_taetigkeit/existenzgruendung/bedarfsplanung/aktuelle_fortschreibung.html), Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen-Anhalt vom 7.12.2021 zur aktualisierten Bedarfsplanung, Protokoll

Chirurgie und Orthopädiern sowie Kinder- und Jugendmedizin für die Stadt eine Unterversorgung konstatiert (ebd.). Lediglich für ärztliche Psychotherapie bestehen noch Zulassungsmöglichkeiten im Stadtgebiet, für Hausärztinnen und Hausärzte nur im Umland von Halle (Saale) (ebd.). Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen trifft sich zur Bewertung der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung regelmäßig und bewertet diese in den Landkreisen und kreisfreien Städte hinsichtlich. und analog dazu findet eine Betrachtung zur Über – oder Unterversorgungen und definiert Bedarfe statt.

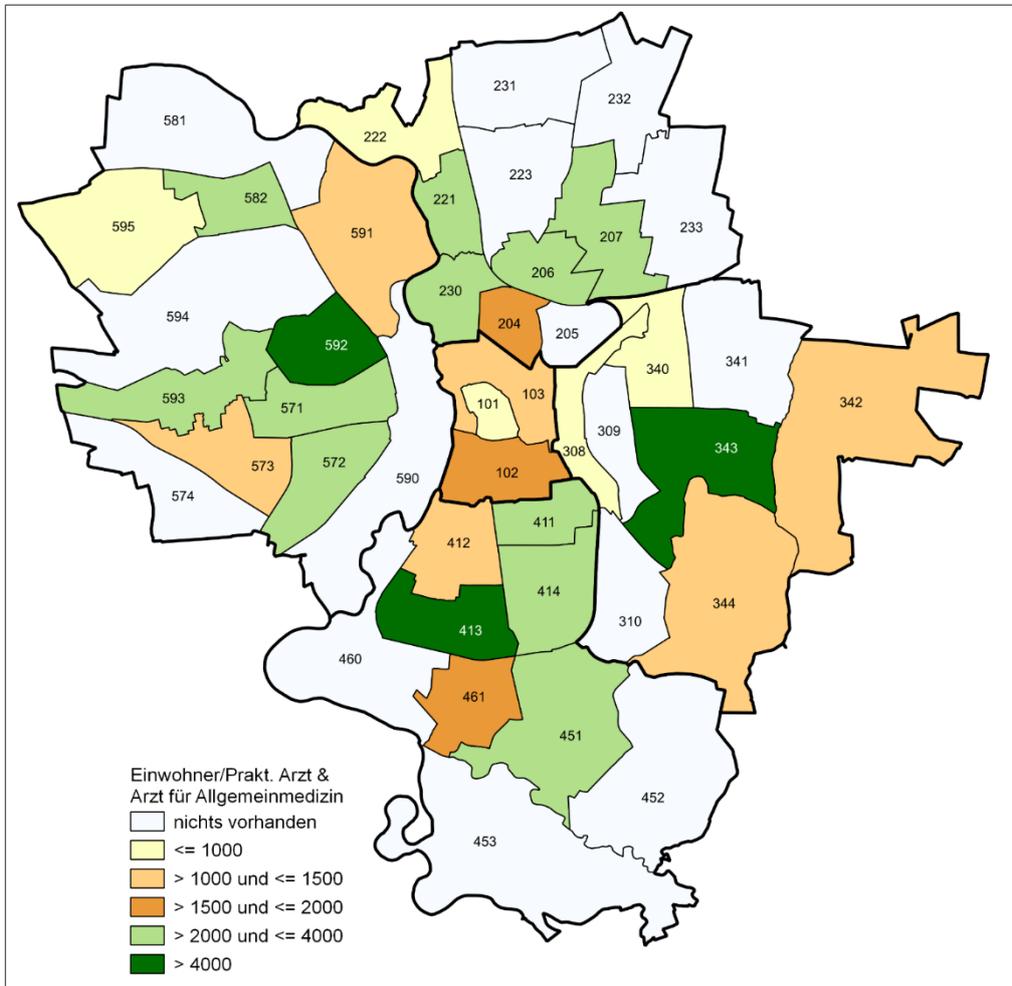


Abb. 11: Ältere insgesamt und darunter betagte Personen nach Haushaltstypen, 2020  
Quelle: Stadt Halle (Saale), Abteilung Statistik und Wahlen, Statistisches Jahrbuch 2020, S.273

In den beiden nachstehenden Abbildungen ist die Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach Stadtteilen zu erkennen.

Die Verteilung nach Stadtteilen zeigt, dass in den Randgebieten der Stadt Halle (Saale) meistens größtenteils keine medizinischen Versorgungsangebote bestehen. Auffallend ist die hohe Dichte an Ärztinnen und Ärzte in Stadtbezirk Mitte (Altstadt, Südliche Innenstadt und Nördliche Innenstadt) mit jeweils 12 Medizinern sowie in der Westlichen Neustadt (10), Am Gesundbrunnen (9), Silberhöhe (8) und Paulusviertel (8). In allen anderen Stadtteilen besteht eine Verteilung von 0-5 Medizinern.

Schaut man sich die Entwicklung in den letzten fünf Jahren an, so stieg seit 2016 die Anzahl von 113 Praktischen Ärztinnen und Ärzten auf 124 im Jahr 2020 an (ebd. S. 272).<sup>27</sup>  
 Die Versorgung durch niedergelassene Fachärztinnen und -ärzte verteilt sich etwas anders:

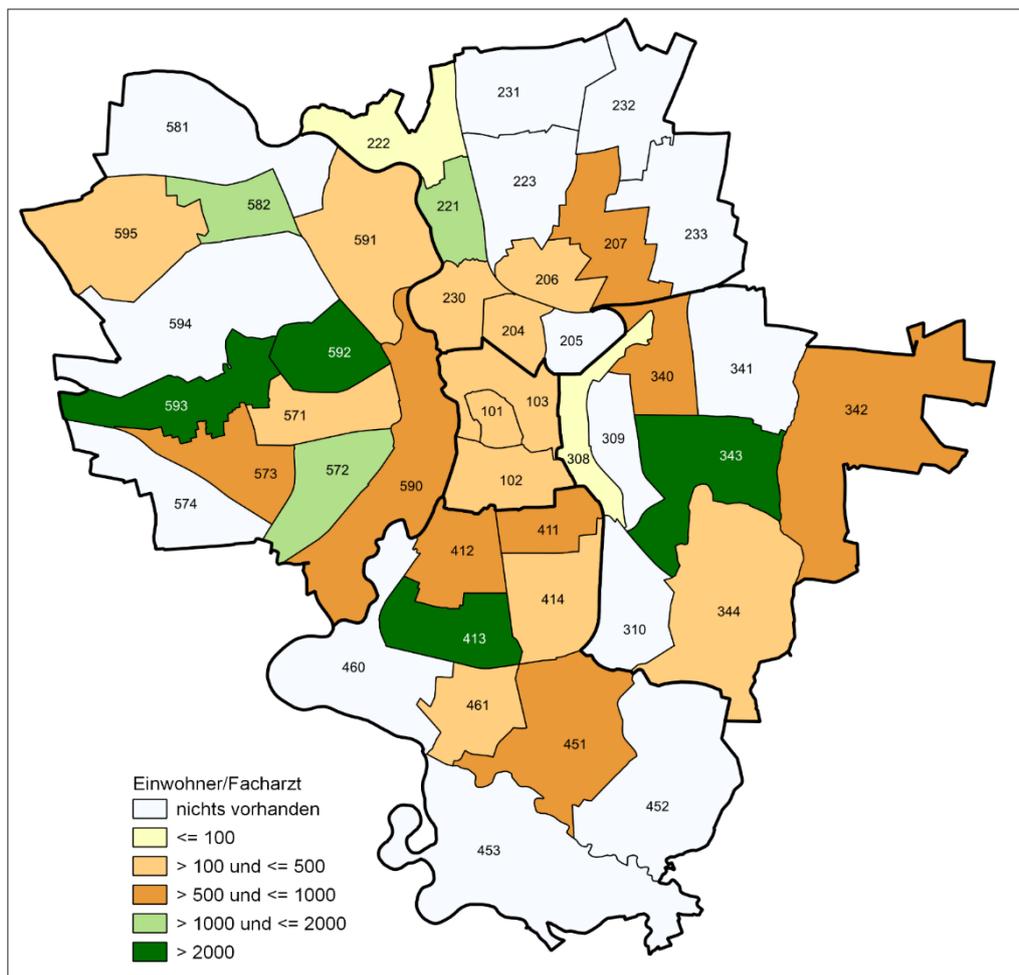


Abb. 12: Versorgung mit niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten nach Stadtteilen 2020  
 Quelle: Stadt Halle (Saale), Abteilung Statistik und Wahlen, Statistisches Jahrbuch 2020, S.271

Hier bestehen zum Teil auch in Randgebieten Praxen. Um zu erkennen, in welchen Standorten die niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzte besonders häufig zu finden sind, hilft die nächste Abbildung weiter. Auffallend ist die hohe Dichte an Mediziner in Stadtbezirk Mitte (Altstadt, Südliche Innenstadt und Nördliche Innenstadt) mit 292 Mediziner von 766 gesamt sowie in der Nördlichen Neustadt (57), Paulusviertel (64), Kröllwitz (52), Giebichenstein (40) und Silberhöhe (36). Insgesamt ist seit 2016 ist ein Anstieg an Fachärztinnen und -ärzte gesamt von 774 auf 766 Fachärztinnen und -ärzte im Jahr 2020 zu verzeichnen.

Zugleich muss berücksichtigt werden: Die Erreichbarkeit ist durch den gut ausgebauten öffentlichen Nahverkehr gegeben. Die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt unterstützt die gesetzlich Krankenversicherten bei der Vermittlung von Terminen u.a. in die Allgemeinmedizin, wenn bspw. nach einem Umzug eine neue hausärztliche Ansprechperson benötigt wird. Darüber hinaus werden fachärztliche und therapeutische Termine vermittelt. Der Terminservice kann telefonisch oder online genutzt werden. Außerhalb der Sprechstundenzeiten

<sup>27</sup> Quelle: Stadt Halle (Saale), Abteilung Statistik und Wahlen, Statistisches Jahrbuch 2020, S.272.

ist der ärztliche Bereitschaftsdienst unter der Notrufnummer 116117 telefonisch erreichbar. Darüber hinaus können Bereitschaftspraxen aufgesucht werden, die oft in Krankenhäusern eingerichtet sind.

Zusammengefasst ergibt sich das nachstehende Bild in der medizinischen Versorgung mit niedergelassenen Medizinern:

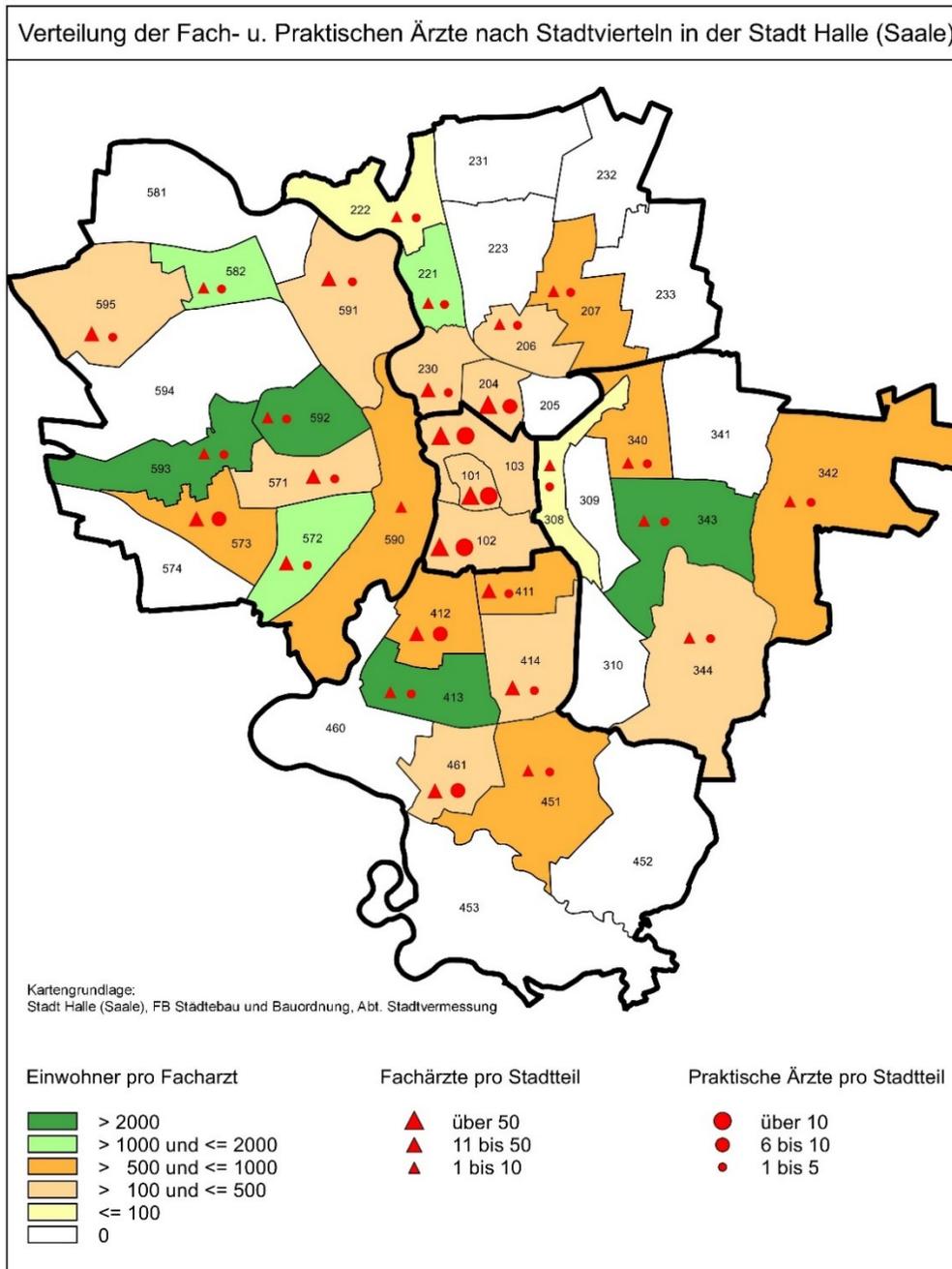


Abb. 13: Verteilung der Fach- und Praktischen Ärztinnen und Ärzten nach Stadtteilen 2020  
Darstellung Fachbereich Städtebau und Bauordnung

## Apotheken

Nach Aussagen der Apothekerkammer Sachsen-Anhalt ist das Angebot an Apotheken in Sachsen-Anhalt ausreichend. Auch wenn die Zahl der Apotheken kontinuierlich rückläufig und auf verschiedene Ursachen zurückzuführen sei, ist die Flächendeckung - unter Berücksichtigung der

Rezeptsammelstellen und der Botendienste - weiterhin gegeben.<sup>28</sup> Die Zahl der Filialapotheken stagniert. Sachsen-Anhalt folgt damit dem bundesweiten Trend (ebd.). Aussagen speziell zur Situation in der Stadt Halle (Saale) sind unten zu finden.

Die nachstehende Abbildung zeigt, dass die Verteilung mit Filialen in Halle (Saale) sehr verschieden ist.

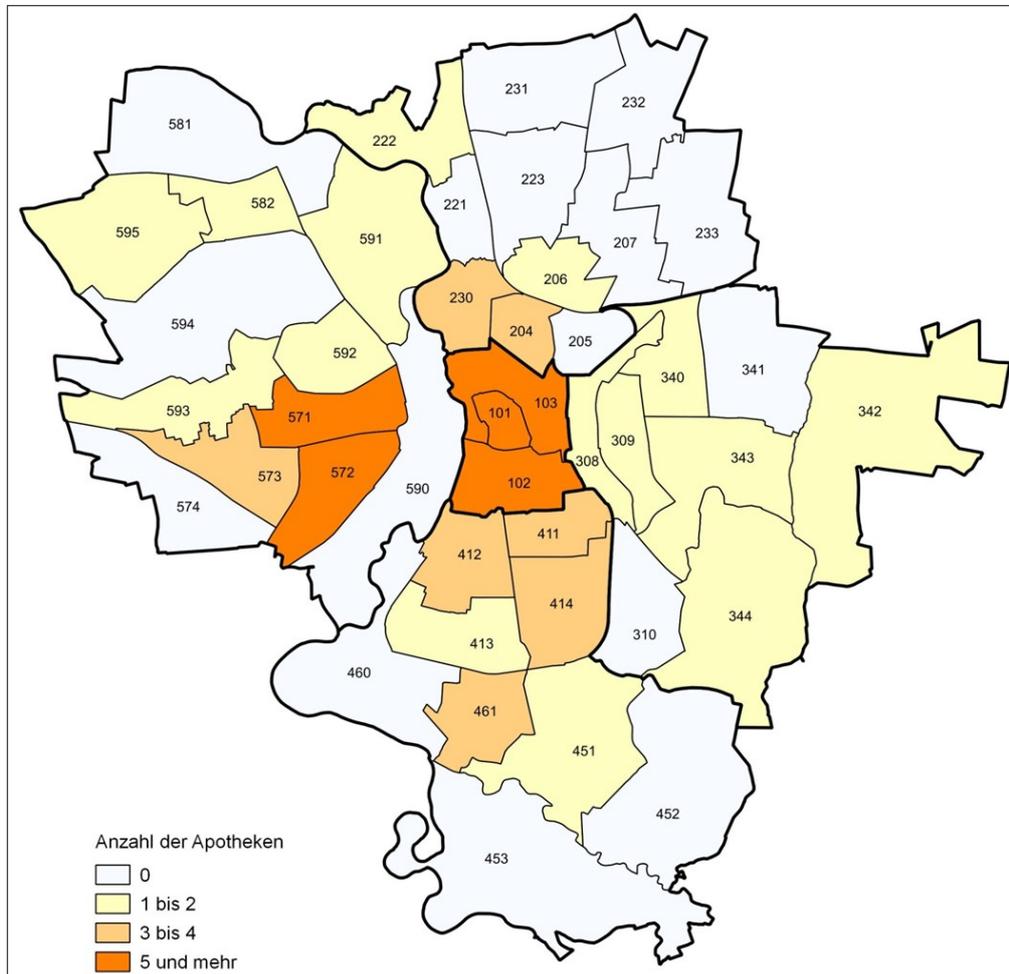


Abb. 14: Anzahl öffentliche Apotheken nach Stadtvierteln 2020

Quelle: Stadt Halle (Saale), Abteilung Statistik und Wahlen, Statistisches Jahrbuch 2020, S. 276

Es ist zu erkennen, dass in den Randgebieten kaum Apotheken bestehen (keine oder 1-2). Eine Dichte (mehr als 5) an Apotheken besteht im Stadtbezirk Mitte (Altstadt, Südliche Innenstadt und Nördliche Innenstadt) sowie in der Nördlichen und Südlichen Neustadt. In den Stadtteilen mit einer hohen Altersquote wie die Westliche Neustadt (72,0%) und Nördliche Neustadt (60,8%) sowie Gesundbrunnen (63,8%), Damaschkestraße (60,8%) (siehe Abb. 05 in Kap. 2) besteht eine Vielzahl von Apotheken und eine gute bis sehr gute Erreichbarkeit. Hingegen in den übrigen Stadtteilen mit einer hohen Altersquote wie der Landrain (79,5%), Frohe Zukunft (61,1%) sowie Heide Süd (60,4%) gibt es entweder keine oder nur eine Apotheke. Im Ergebnis muss konstatiert werden, dass es hinreichend Apotheken in der Stadt Halle (Saale) gibt, jedoch die fußläufige Erreichbarkeit nur bei ca. 2/3 der Stadtteile gegeben ist, die eine hohe Altersquote kennzeichnen.

<sup>28</sup> (vgl. AK Sachsen-Anhalt: Zahlen-Daten-Fakten (Stand 31.12.2020), in: [https://www.ak-sa.de/upload/Presse/Meldungen/20201231\\_ZDF\\_AK.pdf](https://www.ak-sa.de/upload/Presse/Meldungen/20201231_ZDF_AK.pdf), abgerufen am 28.12.2021 um 21.09 Uhr)

Im Statistischen Jahrbuch 2020 ist ebenso die Entwicklung nach Jahren aufgeführt: Bereits im Jahr 2005 gab es 76 Apotheken, die Anzahl stieg zwischendurch auf 81 an (2010-2015) und hat sich mittlerweile wieder auf 76 Apotheken reduziert.

### 5.5.2 Medizinische Angebote für an Demenz erkrankte Menschen zur Beratung

Spezielle medizinische Angebote für an Demenz erkrankte Menschen bestehen im ambulanten Sektor. Dazu zählen Leistungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. und die Beratungsangebote der Stadtverwaltung durch das Gesundheitsamt.

#### **Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.**

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft und ihre Mitgliedsgesellschaften sind Selbsthilfeorganisationen. Sie engagieren sich seit 30 Jahren für ein besseres Leben mit Demenz.

Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen finden unter [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de) umfassende Informationen zum Leben mit ihrer Krankheit, Anlaufstellen, Gruppen für Menschen mit Demenz, technische Hilfen, Alltagstipps und Veranstaltungen für Menschen mit Demenz. Außerdem können sie Broschüren, Informationsmaterial, sowie Leitfäden über die Deutsche Alzheimer Gesellschaft beziehen.

Das Alzheimer Telefon erreichen Sie unter: 030 259379514

Montag bis Donnerstag 09:00 – 18:00 Uhr

Freitag 09:00 – 15:00 Uhr

Unter der genannten Telefonnummer erhalten an Demenz erkrankte Menschen oder deren Angehörige professionelle Hilfe und Unterstützung bei allen Anliegen rund um das Thema Demenz.

#### **Beratungsstellen der Stadt Halle (Saale)**

Der Fachbereich Gesundheit der Stadt Halle (Saale), Abteilung Amtsgutachten, hält ebenso niedrigschwellige Angebote in der Sozialpsychiatrie vor.

Der Bereich Sozialpsychiatrie ist eine Beratungsstelle mit folgenden Aufgaben und Dienstleistungen:

- Planung und Koordination des bestehenden psychiatrischen Hilfs- und Versorgungssystems
- Beratungs- und Informationsgespräche für betroffenen Menschen und deren Angehörige
- Einzelfallhilfe, Beratung, ggf. Hausbesuch, sowie Begleitung zu Ämtern und Behörden
- Krisenintervention inkl. aufsuchende Hilfen
- Fachgerechte Empfehlung und Weitervermittlung in das medizinische und sozialpsychiatrische Versorgungssystem
- Vor- und Nachsorge bei Klinikaufenthalten
- Erstellung amtsärztlicher Gutachten, z. B. für Eingliederungshilfen

Neben dem Einzel- oder Informationsgespräch bietet der Bereich Sozialpsychiatrie folgende Gruppenangebote an:

- Angehörigengruppen für an Demenz erkrankte Familienmitglieder in Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden des „Stadtinsel“ e. V., monatlich
- Sportgruppen für psychisch kranke Menschen, wöchentlich
- Das Hallesche Psychose–Seminar (Psychatrischer Dialog von Psychiatrieerfahrenen, deren Angehörigen sowie Professionellen), alle 2 Monate

Beratungsstellen:

Hansering 20 | 06110 Halle (Saale)

Tel.: 0345 221 5720

FAX: 0345 221 5738

[www.halle.de](http://www.halle.de)

Paul-Thiersch-Str. 1 | 06124 Halle (Saale)

Tel.: 0345 6902304

FAX: 0345 6902250

Sprechzeiten: Termine nach vorheriger telefonischer Absprache

Neben den aufgezeigten ambulanten Dienstleistungen bestehen gleichermaßen stationäre Versorgungsangebote, die im Folgenden vorgestellt werden.

### 5.5.3 Stationäre medizinische Versorgung

Die stationäre medizinische Versorgung in der Stadt Halle (Saale) wird durch fünf Krankenhäuser bzw. Kliniken realisiert. Zusätzlich gibt es ein psychiatrisches Fachkrankenhaus mit sowohl stationärer als auch teilstationärer Behandlung.

#### **BG Klinikum Bergmannstrost Halle**

Standort: Merseburger Straße 165, 06112 Halle (Saale)

Kontakt: Tel: 0345 132-60; Fax: 0345 444-1338, Internet: [www.bergmannstrost.de](http://www.bergmannstrost.de)

Erreichbarkeit ÖPNV: Linie 2 und 5

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle gehört mit seinen 580 Betten zu den modernsten Trauma-Zentren Deutschlands, Träger sind die gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Als Spezialklinik insbesondere für Unfall-, Schwerstbrand- und Wirbelsäulenverletzte versorgt es primär Menschen nach Arbeitsunfällen oder wegen einer Berufskrankheit. Darüber hinaus besitzen berufliche Rehabilitation und die Wiedereingliederung in das Arbeits- und Lebensumfeld hohe Priorität. Das therapeutische Angebot steht selbstverständlich auch allen anderen Bevölkerungs- und Altersgruppengruppen zur Verfügung.

Das Profil bestimmen neben der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie hauptsächlich weitere chirurgische Fachabteilungen, so zum Beispiel die Allgemein-, Gefäß-, und Handchirurgie, des Weiteren Plastische oder Neurochirurgie. Eine Stroke Unit mit überregionalem Einzugsbereich bietet zusätzlich eine bestmögliche Versorgung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten, das ausgewiesene Neurozentrum bestmögliche Rekonvaleszenz mit angeschlossener Frührehabilitation. Neben dem interdisziplinären Notfallzentrum gibt es ferner Zentren für Brand- oder Rückenmarkverletzungen, Wirbelsäulenchirurgie und Endprothetik, wobei das Spektrum des Gelenkersatzes von Knie-, Hüft-, und Schulter- bis zu Ellenbogen oder Sprunggelenk reicht.

Ein spezielles Angebot für ältere Personen stellt die Alterstraumatologie dar. Hier bekommen Menschen mit alterstypischen Frakturen eine exakt auf sie abgestimmte Behandlung. Das multi-professionelle Team aus den Bereichen Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Psychologie und

Sozialarbeit sorgt mittels frühzeitiger Reha-Maßnahmen für möglichst rasche Mobilisation und Rückkehr in die Häuslichkeit. Das Haus ist komplett barrierefrei.

### **Diakonie Krankenhaus Halle**

Standort: Mühlweg 7, 06114 Halle (Saale)

Kontakt: Tel: 0345 7786-0; Fax: 0345 7786-226, Internet: [www.diakoniekrankenhaus-halle.de](http://www.diakoniekrankenhaus-halle.de)

Erreichbarkeit mit ÖPNV: Linie 8, Station Diakoniewerk

Das Diakoniekrankenhaus Halle dient der Grundversorgung mit einem zentrumsnahen Standort in Halle. Auf fünf Kliniken und drei Fachzentren verteilen sich ca. 200 stationäre Betten, zusätzlich sind 30 tagesklinische Plätze verfügbar. Mit dem sektorenübergreifend arbeitenden Geriatrischen Zentrum bietet das Diakoniekrankenhaus eine in der Region einmalige Spezifik, andere Fachgebiete sind in der Integrierten Versorgung „integra“ verankert. Zum Unternehmensverbund gehören außerdem die „Poli Reil“ als ambulantes Versorgungszentrum, zwei Altenpflegeeinrichtungen und ein Wohnheim für Menschen mit Behinderung.

Als allgemeinversorgendes Krankenhaus stehen die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie die Klinik für Innere Medizin im Vordergrund, die neben interventioneller Angiographie, Endo- und Bronchoskopie auch einen somatischen und qualifizierten Entzug bei Suchtkrankheit anbietet. Die Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Palliativmedizin widmet sich u.a. der patientenkontrollierten Schmerztherapie nach WHO-Stufenkonzept oder der Akutdialyse. Als fachbereichsübergreifendes Zentrum ist seit 2008 das „Darmzentrum Diako Halle“ etabliert. Hier finden u.a. Krebs-Vorsorgeuntersuchungen statt, um eine Tumor-Früherkennung zu realisieren und bei Bedarf vor Ort einen direkten Behandlungsplan zu entwerfen. Ebenfalls bietet das Diakoniekrankenhaus ein spezielles Refluxzentrum zur Therapie der Refluxkrankheit sowie ein zertifiziertes Hernienzentrum zur schonenden Behandlung von Leisten-, Bauchwand- oder ähnlichen Brüchen an. Die Klinik und Tagesklinik für Psychosomatik und Psychotherapie verfügt sowohl über tiefenpsychologische als auch verhaltenstherapeutische Angebote, die entweder in Einzel- oder Gruppengesprächen absolviert werden. Einen besonderen Teilbereich stellt die Psychokardiologie dar, eine besondere teilstationäre Ergänzung die psychosoziale Tagesklinik.

Das Geriatrische Zentrum gewährleistet eine speziell auf ältere Menschen abgestimmte Behandlungsumgebung. Insbesondere bei multimorbiden Patientinnen und Patienten sorgt der interdisziplinäre Ansatz für eine umfassende Betreuung, im Rahmen der Komplexbehandlung kommen u.a. Physio- und Ergotherapie, Logopädie und facio-orale Therapie sowie psychologische Betreuung zum Einsatz. Neben der eigentlichen medizinisch-therapeutischen Versorgung definiert sich das Geriatriezentrum auch als Informationsstelle für Angehörige. An ältere Menschen mit psychosomatischen Leiden richtet sich die „Tagesklinik 55plus“. Dabei werden acht Therapieplätze für die entsprechenden Altersgruppen im teilstationären Setting reserviert.

### **Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara**

Standort: Mauerstraße 5, 06110 Halle (Saale) und Barbarastraße 4, 06110 Halle (Saale)

Kontakt: Tel: 0345 213-30; Fax: 0345 213-4005, Internet: [www.krankenhaus-halle-saale.de](http://www.krankenhaus-halle-saale.de)

Erreichbarkeit mit ÖPNV: Linien 1, 3, 7, 8, 9 bzw. Linie 2 und 5

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara ist eine kirchliche Einrichtung und gehört zum Elisabeth Vincenz Verbund. Es besitzt zwei Standorte in Halle. Das Haupthaus befindet sich im Innenstadtbereich, St. Barbara mit der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Süden der Stadt. Das Krankenhaus unterhält u.a. eine Seelsorge, eine Palliativversorgung als „Elisabeth Mobil“, ferner ein Sozialpädiatrisches Zentrum mit Frühförderstelle für junge Menschen.

Im operativen Bereich verfügt das Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara neben Allgemein- und Tumorchirurgie über eine eigene Klinik für Gefäßchirurgie, die insbesondere im minimal-invasiven Sektor optimale Behandlungsmöglichkeiten verspricht. Ineinandergreifend arbeiten drei Medizinische Kliniken, die von Gastroenterologie, Nieren- und Gefäßleiden (I) über Lungen- und Bluterkrankungen (II) bis hin zu Herz-/Kreislauf- und Diabetes-Erkrankungen (III) das gesamte internistische Spektrum abdecken. Neben dem onkologischen Zentrum hat das Elisabeth-Krankenhaus ein Darm- und speziell ein Enddarmzentrum, dazu ein Gefäßzentrum eingerichtet. Zusätzlich wird zum Krankheitsbild Adipositas, auch hinsichtlich Begleiterkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck oder Stoffwechselstörungen, explizit betreut und beraten.

Ein weiterer Behandlungsschwerpunkt liegt in der Frauenheilkunde. Dafür wurde das 2004 von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Brustzentrum etabliert, zusätzlich das seit 2019 zertifizierte Gynäkologische Krebszentrum.

Die Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Palliativ- Schmerz und Notfallmedizin nimmt sich mit dem Schwerpunkt Palliativmedizin Menschen mit weit fortgeschrittener und unheilbarer Erkrankung an. Mit ganzheitlichem Ansatz soll durch Linderung der Beschwerden eine bestmögliche Erhaltung der Lebensqualität ermöglicht werden. Die Klinik ist Partner im Hospiz- und Palliativzentrum Heinrich Pera. Ein weiteres Angebot besteht durch „Elisabeth Präventiv“ in der Gesundheitsvorsorge durch Check-Up-Angebote. Das Shunt-Referenzzentrum bietet Dialysepflichtigen Hilfe und Unterstützung.

### **Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau**

Standort: Röntgenstr. 1, 06120 Halle (Saale)

Kontakt: Tel: 0345 559-0; Internet: <https://kh-halle-doelau.martha-maria.de/de/>

Erreichbarkeit mit ÖPNV: Buslinie 21

Das Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau liegt im Norden der Stadt am Rand der Heide. Es ist eine kirchliche Einrichtung und firmiert unter dem Anspruch „Unternehmen Menschlichkeit“. Im Haus gibt es eine Ökumenische Krankenhaus-Hilfe, die als „Grüne Damen und Herren“ Zuwendung schenken. Weiterhin gibt es eine Seelsorge vor Ort.

Zu den operativen Fachbereichen im Krankenhaus Martha-Maria zählt neben der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie die Thoraxchirurgie. Eine spezielle Kooperation stellt das Lungenkrebszentrum Halle-Ballenstedt dar, darüber hinaus ist ein zertifiziertes Darmkrebszentrum etabliert. Die Klinik für Orthopädie- und Unfallchirurgie ist als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung zertifiziert, kümmert sich vom einfachen Knochenbruch bis hin zum komplexen Gelenkersatz um die gesamte Bandbreite.

Drei internistische Kliniken decken die Gebiete Kardiologie, Lungen- und Bronchialheilkunde sowie alle Beschwerden des Verdauungstraktes ab. Im Speziellen gibt es z.B. eine Abteilung für Heimbeatmungstherapie und Respiratorentwöhnung, die im sogenannten Weaningzentrum zusammengefasst sind. Zusätzlich existiert ein Schlaflabor.

Neben der Klinik für Gynäkologie befindet sich im Krankenhaus Martha-Maria eine Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde sowie eine urologische Klinik. Dort wird u.a. roboterassistiertes Operieren angewandt, zugleich ist ein Zentrum für Patienten mit Prostatakarzinom eingerichtet. Die Klinik für Neurologie ist einerseits auf neuroimmunologische Erkrankungen und Bewegungsstörungen spezialisiert, bietet mit der Stroke Unit aber auch schnellstmögliche Akutbehandlung und frühestmöglicher Mobilisation nach Schlaganfällen, dies mit neuropsychologischer Begleitung. Eine Palliativstation kümmert sich um Menschen mit unheilbaren Erkrankungen, so weit möglich zu erhalten. Dabei steht die Schmerzbekämpfung explizit im Vordergrund.

## **Universitätsklinikum Halle (Saale) der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg**

Hauptstandort: Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle (Saale)

Kontakt: Tel: 0345 557-0, Fax: 0345 557-2444, Internet: [www.medizin.uni-halle.de/](http://www.medizin.uni-halle.de/)

Erreichbarkeit mit ÖPNV: Straßenbahnlinie 4 und 5, Buslinie 23 und 36

Das Universitätsklinikum Halle (Saale) ist die überregional anerkannte medizinische Maximalversorgung im südlichen Sachsen-Anhalt. Insbesondere schwierige, schwerste und seltene Erkrankungen werden nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen behandelt. Die enge Verzahnung zur Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist dabei von Vorteil. Neben dem Hauptstandort im nördlichen Stadtgebiet gibt es einen weiteren in der Magdeburger Straße, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie befindet sich in der Julius-Kühn-Straße. Ein Patienteninformationszentrum steht für Anfragen unter 0345 557-1896 oder unter [piz@uk-halle.de](mailto:piz@uk-halle.de) zur Verfügung.

Besondere Behandlungsschwerpunkte liegen auf den Gebieten der Herz-Kreislauf-Erkrankungen und der Onkologie, insgesamt wird die gesamte Bandbreite internistischer und chirurgischer Fachgebiete abgedeckt. Besondere Zentren unterhält die Universitätsklinik neben dem Mitteldeutschen Herzzentrum und dem Krukenberg-Krebszentrum Halle u.a. für Bauchtumore, Gefäßanomalien, Prostatakarzinome oder Hauttumore. Des Weiteren ausgewiesen sind das Rheumazentrum, das Hör- und Implantzentrum, das Zentrum für Endoprothetik, das Transplantationszentrum sowie das Venen-Kompetenzzentrum.

Ältere, mehrfach erkrankte Menschen mit akut-internistischen, neurologischen, chirurgischen oder orthopädischen Leiden werden in der speziell darauf ausgerichteten Klinik für Altersmedizin versorgt. Das Spektrum der behandelten Störungen reicht von Schwindel, Gangstörungen oder Muskelschwäche bis hin zu Inkontinenz, chronischen Wunden oder Schmerzen. Besonderes Augenmerk gilt der Mitbeurteilung medikamentöser Therapien. Speziell für Unfallfolgen gibt es die Abteilung für Alterstraumatologie, für psychische oder kognitive Störungen einen gerontopsychiatrischen Bereich in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Zur Bündelung der Expertise im Bereich der Altersmedizin wurde das „Zentrum für Altersmedizin im südlichen Sachsen-Anhalt (ZASSA)“ gegründet, welches vom Universitätsklinikum koordiniert wird. Ein interdisziplinäres „Zentrum für Altern in Halle: Biologie-Medizin-Gesellschaft“ (IZAH) befasst sich zudem weit über die Medizin hinaus mit Problemen des alternden Menschen.

## **AWO Psychiatriezentrum Halle**

Standort: Zscherbener Str. 11, 06124 Halle (Saale)

Kontakt: Tel: 0345 6922-0; Internet: <https://www.awo-sachsenanhalt.de/awo-psychiatriezentrum-halle>

Erreichbarkeit mit ÖPNV: S-Bahn S3, Buslinie 34, 36, 40

Das AWO Psychiatriezentrum Halle ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, welches sich in Halle-Neustadt befindet. Es bietet - neben der Universitätsklinik Halle - umfassende Hilfe und Betreuung bei allen psychischen Erkrankungen an. Je nach Schwere und abhängig von den persönlichen Lebensumständen kann eine Behandlung vollstationär (100 Betten) oder teilstationär in der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit 40 Plätzen erfolgen. Eine ambulante Anbindung an die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) ist ebenso möglich.

Im stationären Setting bieten fünf Schwerpunktstationen auf bestimmte Krankheiten abgestimmte Gruppenprogramme an. Eine hohe individuelle Behandlungsqualität wird durch das engvernetzte multiprofessionelle Team aus dem medizinischen, psychologischem, therapeutischem, pflegerischen und sozialarbeitenden Bereich gewährleistet. Die behandelten Störungsbilder erstrecken sich u.a. von akuten psychotischen Krisen oder manifesten Psychosen, Depressionen, Angst-

und Zwangsstörungen oder Suchterkrankungen bis hin zu Belastungsreaktionen auf familiäre oder berufliche Konflikte.

Eine spezielle Gerontopsychiatrische Station widmet sich ganz fokussiert den psychischen Leiden älterer Erkrankter, so z.B. Demenz, Depression im Alter, Einschränkungen der Wahrnehmung und des Denkvermögens oder Beeinträchtigungen der Mobilität. Zur Behandlung der Depression gibt es ein speziell auf die ältere Generation abgestimmtes Gruppenprogramm, das gilt gleichermaßen für das begleitende Bewegungs- und Sportprogramm.

#### 5.5.4 Geriatrie

Unter Geriatrie (Altersmedizin) versteht man die Behandlung älterer Menschen unter besonderer Berücksichtigung der psychologischen, sozialen, präventiven, klinischen und therapeutischen Notwendigkeiten des fortgeschrittenen Alters. Häufig leiden die Betroffenen unter mehreren, teils chronischen Erkrankungen und erhalten mehrere Medikamente, welche viele Wechselwirkungen haben können. Der Behandlungsansatz ist ganzheitlich und fordert in hohem Maß eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von geschulten Pflegekräften, Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern. Die Versorgung geriatrischer Patienten und Patientinnen erfolgt in einem abgestuften Versorgungskonzept auf stationärer, tagesklinischer/teilstationärer und ambulanter Ebene.

Im Stadtgebiet Halle bietet das Diakoniekrankenhaus eine spezialisierte geriatrische Versorgung durch die Klinik für Geriatrie, eine Geriatrische Tagesklinik<sup>29</sup> und das Geriatrische Zentrum<sup>30</sup> an. Darüber hinaus hält das Universitätsklinikum Halle eine Universitätsklinik und Poliklinik für Altersmedizin mit akutgeriatrischer Station<sup>31</sup> und eine Abteilung für Alterstraumatologie<sup>32</sup> vor. Das BG Klinikum Bergmannstrost verfügt ebenfalls über eine Alterstraumatologie zur Versorgung akutgeriatrischer Menschen mit traumatologischen Krankheitsbildern<sup>7</sup>. Geriatrische Personen mit alterstypischen Frakturen werden durch ein interdisziplinäres Team behandelt. Im Fokus steht der frühzeitige Beginn rehabilitativer Maßnahmen mit dem Ziel, die höchstmögliche Selbstständigkeit zu erhalten. Für die stationäre psychiatrische Versorgung betagter Patientinnen und Patienten bieten das Universitätsklinikum<sup>33</sup> und das AWO-Psychiatriezentrums<sup>34</sup> eine spezifische gerontopsychiatrische Versorgung an.

Die ambulante Versorgung wird insbesondere durch die Hausärztinnen und Hausärzte, niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten, ambulante Pflegedienste, Pflegeheime und im nichtmedizinischen Bereich geriatrische Beratungsstellen, Angebote der Altenhilfe und betreutes Wohnen gewährleistet. Spezifische Angebote zur geriatrischen stationären Rehabilitation bestehen im Stadtgebiet Halle nicht.

#### 5.6 Pflegerische Dienstleistungen und Unterstützungen – Pflegesituationsbericht 2019

Im Rahmen des Ausführungsgesetzes zum Pflege-Versicherungsgesetz (PflegeV-AG) werden kreisfreie Städte verpflichtet, die bestehende Pflegestruktur zu analysieren und die stationären und teilstationären Pflegekapazitäten sowie die ambulanten Pflegeleistungen der Pflegedienste

<sup>29</sup> <https://geriatrie-halle.de/>

<sup>30</sup> [www.diakoniekrankenhaus-halle.de/fuer-patienten-und-patientinnen/fachgebiete/geriatrisches-zentrum/](http://www.diakoniekrankenhaus-halle.de/fuer-patienten-und-patientinnen/fachgebiete/geriatrisches-zentrum/)

<sup>31</sup> [www.medizin.uni-halle.de/einrichtungen/kliniken-und-departments/department-fuer-innere-medizin/altersmedizin](http://www.medizin.uni-halle.de/einrichtungen/kliniken-und-departments/department-fuer-innere-medizin/altersmedizin)

<sup>32</sup> [www.medizin.uni-halle.de/einrichtungen/kliniken-und-departments/department-fuer-orthopaedie-unfall-und-wiederherstellungschirurgie-douw/abteilung-fuer-alterstraumatologie](http://www.medizin.uni-halle.de/einrichtungen/kliniken-und-departments/department-fuer-orthopaedie-unfall-und-wiederherstellungschirurgie-douw/abteilung-fuer-alterstraumatologie)

<sup>33</sup> [www.medizin.uni-halle.de/einrichtungen/kliniken-und-departments/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/patientinnen-und-patienten/stationaer/gerontopsychiatrische-station-ziehen](http://www.medizin.uni-halle.de/einrichtungen/kliniken-und-departments/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/patientinnen-und-patienten/stationaer/gerontopsychiatrische-station-ziehen)

<sup>34</sup> [www.awo-sachsenanhalt.de/awo-psychiatriezentrums-halle/psychiatrie-psychotherapie](http://www.awo-sachsenanhalt.de/awo-psychiatriezentrums-halle/psychiatrie-psychotherapie)

zu erfassen (§4 PflegeV-AG – Kommunale Pflegestruktur). Desgleichen wurde die Stadtverwaltung vom Stadtrat zur Berichterstattung über die Pflegesituation in der Stadt Halle (Saale) aufgefordert ([VI/2016/02323](#)). Ein erster Bericht wurde 2018 vorgelegt: Bericht zur Situation der Pflege älterer Menschen in Halle (Saale) – Pflegeinfrastrukturbericht 2017 ([VI/2017/03317](#)). Die Berichterstattung wird an dieser Stelle fortgeschrieben.

Im folgenden Kapitel wird der Situationsbericht 2021/22 zur Pflegeentwicklung in der Stadt Halle (Saale) vorgelegt. Einleitend werden gesetzliche Änderungen aus der Pflegereform 2021 aufgezeigt. Im zweiten Teil werden Daten zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit ausgewertet und im dritten Teil werden Pflegeinfrastrukturdaten im ambulanten, teilstationären und stationären Leistungsbereich abgebildet.

Zum besseren Verständnis sind einige grundlegende Begriffserläuterungen an den relevanten Stellen eingefügt, übernommen aus dem Pflegebericht des Landes Sachsen-Anhalt (2021).

Zu Beginn wird der Begriff der Pflegebedürftigkeit für ein gemeinsames Leseverständnis vorangestellt:

„Durch das Pflegestärkungsgesetz wurde zum 1. Januar 2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt. Im Sinne des SGB XI sind Personen pflegebedürftig, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Diese Personen müssen körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht kompensieren oder bewältigen können. Die bisher geltenden drei Pflegestufen wurden durch fünf Pflegegrade ersetzt.

Über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung der Pflegebedürftigen zu den Pflegegraden entscheiden weiterhin die Pflegekassen bzw. die privaten Versicherungsunternehmen durch Beauftragung des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder andere unabhängige Gutachter.“<sup>35</sup>

Mit der Einführung des geänderten Begriffs der Pflegebedürftigkeit wurden 2017 weitreichende Veränderungen verbunden. Die damit einhergehenden strukturellen Einschnitte wurden im Pflegeinfrastrukturbericht 2018 der Stadt Halle (Saale) vorgestellt. Darüber hinaus sind wichtige gesetzliche Veränderungen mit der Pflegereform 2021/22 zum 1.1.2022 in Kraft getreten. Sie werden nachstehend kurz skizziert.

### 5.6.1 Pflegereform 2021/2022

Am 11. Juli 2021 wurde das **Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG)** durch den Bundestag beschlossen.<sup>36</sup> Wichtiger Bestandteil des GVWG ist die sog. Pflegereform 2021. Der Gesetzgeber beabsichtigt mit den neuen Regelungen die Verbesserung der Situation in der Pflege durch höhere Löhne und Personalausbau; insgesamt soll der Beruf attraktiver werden. Effekt der Pflegereform soll ebenfalls die Entlastung der Pflegebedürftigen und ihrer Familien sein, so Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (vgl. Burk/ Hornung 2021)

Wesentliche Eckpunkte sind:

#### **Ambulante Pflege**

---

<sup>35</sup> Statistisches Landesamt LSA 2021: Pflege 2019

<sup>36</sup> link

- In der ambulanten Pflege werden die Sachleistungsbeträge um 5 % erhöht, um den steigenden Vergütungen Rechnung zu tragen. Die monatlichen Beträge werden angehoben:
  - bei Pflegegrad 2 auf 724 Euro
  - bei Pflegegrad 3 auf 1.363 Euro
  - bei Pflegegrad 4 auf 1.693 Euro und
  - bei Pflegegrad 5 auf 2.095 Euro.

### **Kurzzeitpflege**

- Es werden Anreize für den Ausbau der Kurzzeitpflege gesetzt.
- Um die Pflegebedürftigen nicht zu belasten, wird der Leistungsbetrag der Pflegeversicherung zur Kurzzeitpflege um 10% auf 1.774 Euro angehoben. Falls Mittel der Verhinderungspflege nicht verbraucht sind, kann dieser Betrag auf 3.386 Euro erhöht werden (bislang waren die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung für die Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege identisch).

### **Stationäre Pflege**

- Um Pflegebedürftige hinsichtlich der steigenden Pflegekosten zu unterstützen, zahlt die Pflegeversicherung bei der Versorgung im Pflegeheim künftig einen Zuschlag neben dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag. Er steigt mit der Dauer der Pflege:
  - im ersten Jahr trägt die Pflegekasse 5 %
  - im zweiten Jahr 25 %
  - im dritten Jahr 45 %
  - und danach 70 % des pflegebedingten Eigenanteils.
- In Pflegeheimen wird ab den 1. Juli 2023 ein bundeseinheitlicher Personalschlüssel gelten: Mit einem neuen Personalbemessungsverfahren wird anhand der jeweiligen Bewohnerstruktur für jede stationäre Pflegeeinrichtung der Personalbedarf berechnet. Bereits seit 1. Januar 2021 können die Pflegeheime vor diesem Hintergrund 20.000 zusätzliche Pflegehilfskräfte einstellen.
- Ab dem 1. Juli 2023 sind zudem Vorgaben zur Mindestpersonalausstattung in den Rahmenverträgen nach § 75 Abs. 1 SGB XI auf Landesebene verbindlich zu vereinbaren (§ 113c Abs. 5 Nr. 1 SGB XI). Wenn die Mindestpersonalausstattung unterschritten wird, ist eine Kürzung der Pflegevergütung – und in schwerwiegenden Fällen die Kündigung des Versorgungsvertrages – denkbar (§ 115 Abs. 3 i.V.m. Abs. 3a SGB XI).
- Die Einführung des bundesweit einheitlichen Personalschlüssels für stationäre Einrichtungen sowie die Tarifbindung sind wesentliche Eckpfeiler der Pflegereform 2021. Ab dem 1. September 2022 dürfen nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen werden, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach Tarif bezahlen (§ 72 Abs. 3a und 3b SGB XI). Das heißt, die Pflegekassen dürfen Versorgungsverträge nur noch mit solchen Einrichtungen schließen:
  - die ihren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, die Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, eine Entlohnung zahlen, die in Tarifverträgen oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen vereinbart ist, an die die jeweiligen Pflegeeinrichtungen gebunden sind oder
  - sofern keine tarifliche oder kirchenarbeitsrechtliche Bindung besteht, eine Entlohnung mindestens entsprechend Tarifrecht bzw. Kirchenarbeitsrecht zahlen. Sind mehrere verschiedene Tarifverträge bzw. kirchliche Arbeitsrechtsregelungen anwendbar, so kann die Pflegeeinrichtung wählen, in Höhe welcher kollektivrechtlichen Regelung sie ihre Arbeitnehmer entlohnt.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> vgl. Burk/ Hornung 2021

- Die Pflicht zur Zahlung von Entgelten nach Tarifniveau betrifft bestehende Versorgungsverträge ebenso wie Neuabschlüsse.<sup>38</sup>
- Die Bezahlung nach Tarif wird vollständig refinanziert. Für Einrichtungen, die nicht tarifgebunden sind, wird eine Refinanzierung bis zur Höhe von 10 Prozent über dem Durchschnitt der regional geltenden Tariflöhne gewährleistet.

### **Übergangspflege**

- Außerdem wird ein neuer Anspruch auf eine bis zu zehntägige Übergangspflege im Krankenhaus eingeführt. Sie kann genutzt werden, falls im Anschluss an eine Krankenhausversorgung eine Pflege im eigenen Haushalt oder einer Kurzeitpflege nicht sichergestellt werden kann.

### **Weitere relevante Regelungen**

- Pflegefachkräfte erhalten mehr Entscheidungsbefugnisse bei der Auswahl des richtigen Hilfsmittels und Pflegehilfsmittels im Sinne der Pflegebedürftigen. Außerdem sollen Fachkräfte eigenständige Entscheidungen in der häuslichen Krankenpflege treffen dürfen.
- Ab 2022 erhält die Pflegeversicherung einen pauschalen Bundeszuschuss in Höhe von jährlich 1 Milliarde Euro.
- Außerdem wird der Beitragszuschlag für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte angehoben, hierdurch erhält die Pflegeversicherung zusätzlich 400 Mio. Euro/Jahr.

Eine Konkretisierung der Leistungen für die Pflegebedürftigen wird in der Anlage 3 Leistungskatalog nach Pflegegraden zusammengefasst. Die Pflegereform wird als positiver Schritt für Pflegebedürftige und Professionelle der Pflege gesehen. Für eine langfristig gesicherte Finanzierung der Pflegereform bleibt allerdings weiterhin politisches Handeln gefragt.

## **5.6.2 Statistische Eckdaten für Pflegebedürftige in der Stadt Halle (Saale) 2019**

In Form einer Übersicht werden zunächst statistische Eckdaten für die Stadt Halle (Saale) zur Anzahl der Pflegebedürftigen in der Stadt Halle (Saale) und deren Versorgung zusammengefasst. Die Eckdaten basieren auf den aktuell zur Verfügung stehenden statistischen Daten des Landes Sachsen-Anhalt „Statistischer Bericht. Pflege. Ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeheime, Pflegegeld. Jahr 2019“, herausgegeben vom Land-Sachsen-Anhalt 2021. Die Auswertungen der statistischen Daten zur Pflegebedürftigkeit, die die gesetzlichen Pflegeversicherungen dem Statistischen Landesamt zur Verfügung stellt, benötigen eine Bearbeitungsdauer von 1,5 Jahren. Der letzte Bericht ist aus dem Jahr 2021 und basiert auf den Daten von 2019.

Außerdem sei angemerkt, dass bei der Ermittlung der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen seit 2009 die teilstationär Versorgten nicht mehr zusätzlich addiert werden. Sie erhalten in der Regel parallel auch Pflegegeld und/oder ambulante Sachleistungen und sind somit bereits bei der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen berücksichtigt. Sie werden nur nachrichtlich ausgewiesen.

---

<sup>38</sup> Ebenda

### 13.005 Pflegebedürftige der Stadt Halle (Saale) gesamt im Jahr 2019

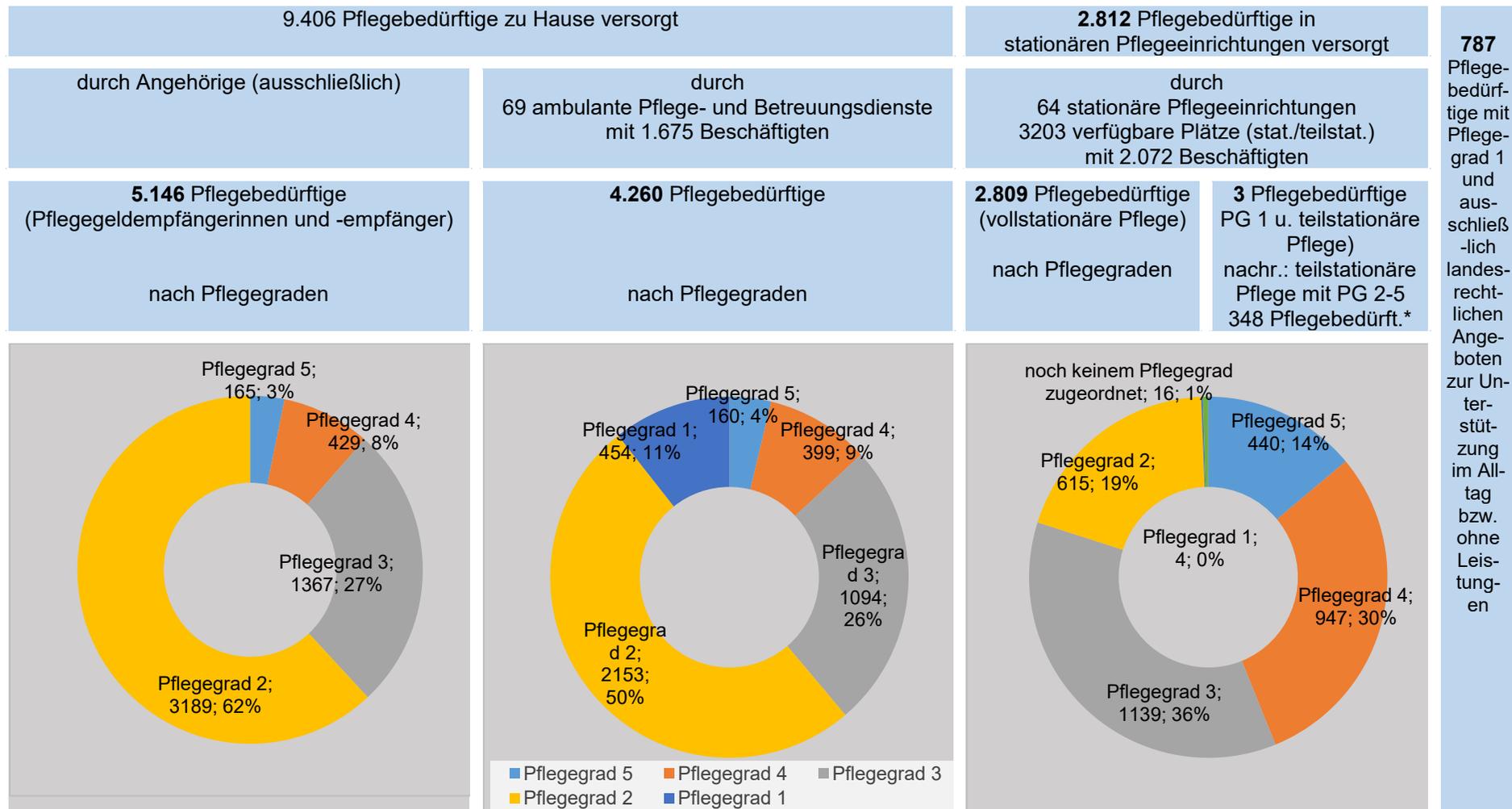


Abb. 15: Statistische Eckdaten für Pflegebedürftige der Stadt Halle (Saale) 2019

Quelle: Statistisches Landesamt LSA 2021: Pflege 2019

\*Es gibt eine Differenz von 1 in den statistischen Aussagen zu teilstationären Pflegebedürftigen auf den Seiten 10 und 26, die durch Aufrundungen erklärbar sind.

In Halle (Saale) lebten im Jahr 2019 13.005 Pflegebedürftige, davon wohnten 9.406 Personen - mehr als 2/3 - zu Hause, von denen wiederum mehr als die Hälfte von den Angehörigen versorgt wurden. 62% von den Pflegebedürftigen, die von den Angehörigen betreut wurden, hatten einen Pflegebedarf, der mit dem Pflegegrad 2 bewertet wurde. Je höher der Pflegegrad und damit der Pflegeaufwand ist, desto geringer sind die Angehörigen dazu in der Lage (mit Pflegegrad 4 - 429 Personen [8%] und mit Pflegegrad 5 - 165 Personen [3%]) ihre Pflegebedürftigen im familiären Umfeld zu pflegen. Erwartungsgemäß verlagert sich die Versorgung von Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 3, 4 oder 5 dann eher auf die stationäre Unterbringung und Betreuung. Nur 20% der stationär (und teilstationär) betreuten Pflegebedürftigen weisen den Pflegegrad 1 oder 2 auf.

Von den 9.406 zu Hause lebenden Menschen mit Pflegebedarf nahmen 4.260 Pflegebedürftige ambulante Pflege- und Betreuungsdienste in Anspruch, 50% davon waren Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad 2. Hierfür standen 69 professionelle Dienste mit 1.675 Beschäftigten zur Verfügung. Für die 2.812 Pflegebedürftigen, die in stationären Einrichtungen versorgt wurden, standen 64 stationäre Pflegeeinrichtungen mit 3.203 Plätzen zur Verfügung. An dieser Stelle kann für die stationären Angebote schon resümiert werden, dass ausreichend Platzkapazitäten in der Stadt Halle (Saale) zur Verfügung standen.

Soweit ein erster Einblick. Nachstehend werden ausgewählte Daten zu den pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Halle (Saale) verdichtet abgebildet, verbunden mit der Frage, welche Leistungen sie in Anspruch nehmen.

### 5.6.3 Entwicklung der Pflegebedürftigen in Halle (Saale)

In Kapitel 2 werden allgemein Daten zur demographischen Entwicklung der Bevölkerung in der Stadt Halle (Saale) vorgestellt. Es wird aufgezeigt, dass es einen Anstieg der Bevölkerungszahl von 2010 bis 2020 um ca. 9.000 Einwohnerinnen und Einwohner gab (Abb. 01). Hinsichtlich der Pflegebedürftigen wird in der Abbildung 16 zu den Eckdaten dargelegt, dass es im Jahr 2019 in der Stadt Halle (Saale) insgesamt 13.005 Pflegebedürftige gab. Vergleicht man die Daten mit den Jahren zuvor, wird ein Anstieg sichtbar (die statistischen Aussagen zur Pflegebedürftigkeit werden über die gesetzlichen Pflegeversicherungen im zweijährigen Abstand erhoben):

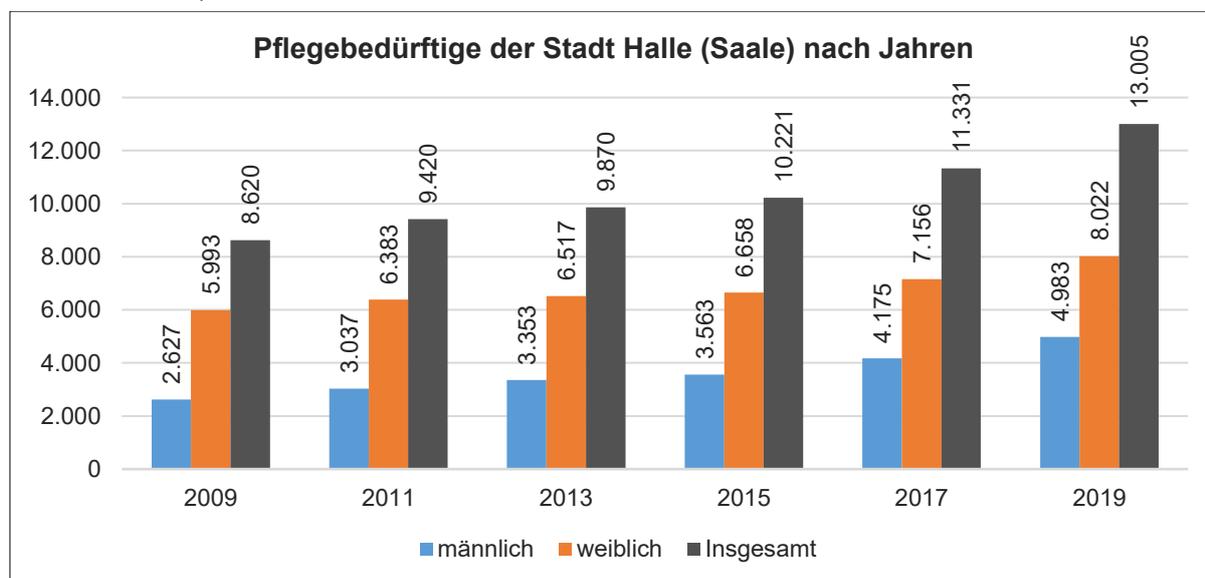


Abb. 16: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Halle gesamt und nach Geschlecht von 2009-2019  
Quelle: Statistisches Landesamt, Regionalstatistik

Seit 2009 wird ein Anstieg der Pflegebedürftigen in der Stadt Halle (Saale) von 8.620 auf 13.005 Personen sichtbar, der bei beiden Geschlechtern besteht, doch bei den Frauen – sowohl 2009 als auch 2019 - stärker ausgeprägt ist (männlich 2009 = 2.627 Pflegebedürftige und 2019 = 5.993 Pflegebedürftige; weiblich 2009 = 5.993 Pflegebedürftige und 2019 = 8.022 Pflegebedürftige). Die stärkere Betroffenheit ergibt sich u.a. aus der ungleichen Verteilung zwischen Frauen und Männern.

Mit Blick auf das Alter kann davon ausgegangen werden, dass mit zunehmenden Alter das Risiko steigt, pflegebedürftig zu werden. Die altersbezogene Verteilung innerhalb der Pflegebedürftigen zeigt die nachstehende Abbildung:

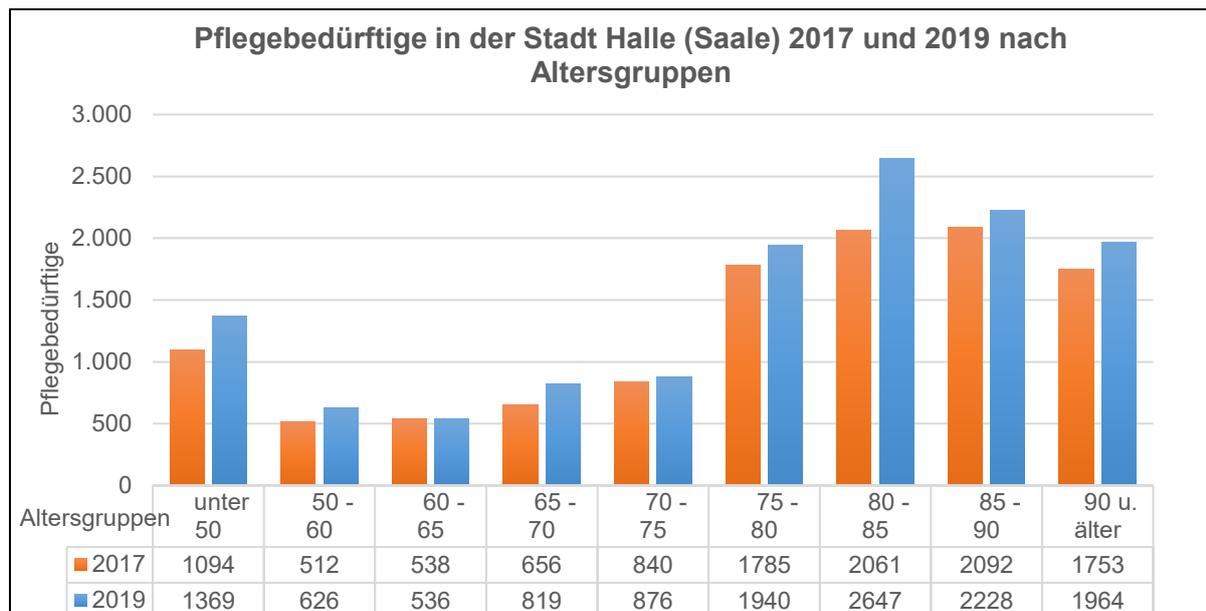


Abb. 17: Pflegebedürftige nach Altersgruppen  
Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, FB Einwohnerwesen

Von den 13.005 pflegebedürftigen Personen waren im Jahr 2019 in absoluten Zahlen 1.995 Personen keine Ältere (unter 60 Jahre alt). Folglich muss man von 11.010 pflegebedürftigen Ältere (60+) ausgehen, die in der Stadt Halle (Saale) 2019 lebten.

Die Pflegebedürftigkeit steigt mit zunehmenden Alter insbesondere in der Phase zwischen 75 und 90 Jahren und älter an. Im Jahr 2019 stieg auffallend der Anteil pflegebedürftiger Menschen zwischen 80 und 85 Jahren an, diese Verteilung war zwei Jahre zuvor – 2017 – noch ausgeglichener.

Betrachtet man insgesamt die Bevölkerung in der Stadt Halle (Saale) und prüft den Anteil der Pflegebedürftigen, ergibt sich die nachstehende Verteilung:

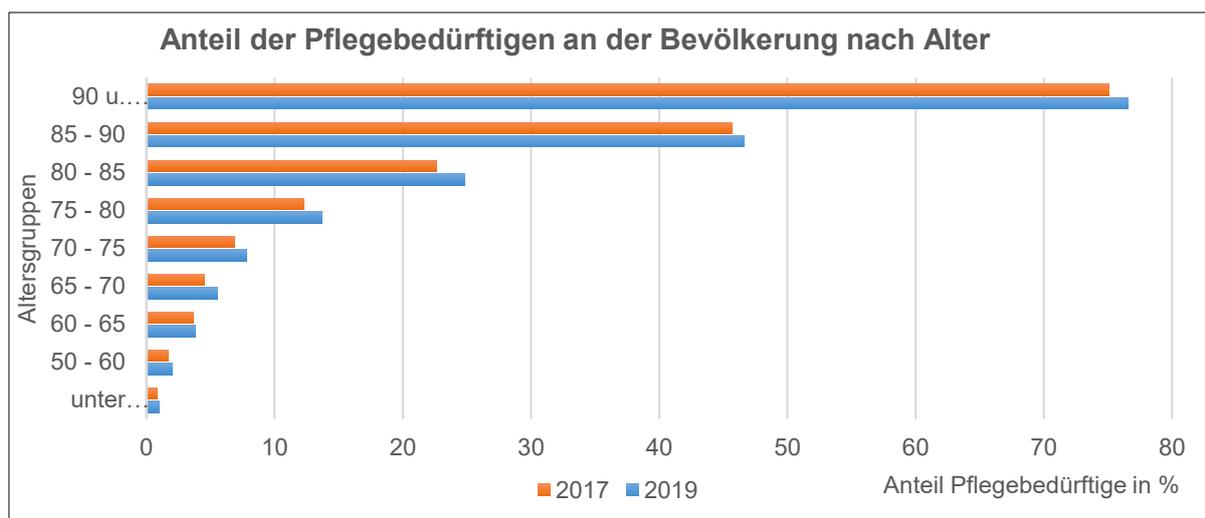


Abb. 18: Prozentualer Anteil Pflegebedürftiger an der Bevölkerung der Stadt Halle (Saale) 2017 und 2019 nach Altersgruppen

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, FB Einwohnerwesen

Der prozentuale Anteil der Pflegebedürftigen in der jeweiligen Altersgruppe der Bevölkerung lag 2019 unter 50 Jahren bei 1,01%, 2017 war er noch bei 0,8%. Ein ähnliches Bild ergibt die Altersgruppe zwischen 50 und 60 Jahren mit einem Anteil in der jeweiligen Altersgruppe von 2,02% im Jahr 2019. Bis zur Altersgruppe der 70-75-Jährigen steigt die Pflegebedürftigkeit langsam an. Ein deutlicher Anstieg ist in der relevanten Altersgruppe der Bevölkerung zwischen 75-80 Jahren zu erkennen und ein sprunghafter Anstieg zeichnet sich bei den 80-85-Jährigen (24,81%) sowie bei den 85-90-Jährigen (46,64%) ab. Bei den 85-90-Jährigen ist dann fast die Hälfte der Personen pflegebedürftig und bei den Hochbetagten (90 Jahre und älter) sind in dieser Altersgruppe 76,57% Menschen pflegebedürftig. Umgekehrt kann man auch sagen, dass ein Viertel der über 90-Jährigen selbständig ohne Pflegeunterstützung den Lebensalltag meistert.

Im Vergleich zu 2017 ist der prozentual höhere Anstieg in der grundsätzlichen Zunahme an Pflegebedürftigen begründet und steigt fast kontinuierlich in den jeweiligen Altersgruppen an.

Hinsichtlich des Anteils der Älteren an der Gesamtbevölkerung wird schon in Kapitel 2 aufgezeigt, dass sich dieser seit 2010 bis 2020 nur geringfügig von 22% auf 23% erhöht hat (Abb. 04). Die Altenquote, die den Anteil der Personen ab 65 Jahren gemessen an der Erwerbsbevölkerung (im Alter von 15 bis unter 65 Jahren) abbildet, lag im Jahr 2020 bei 39,3% und damit 2,5 Prozentpunkte höher, als zehn Jahre zuvor. Künftig wird die Anzahl jüngerer Älterer perspektivisch abnehmen, hingegen der Anteil der betagten Personen zunehmen und folglich auch der Pflegebedarf steigen (vgl. auch Stadt Halle (Saale), 2018, S.69).

Es ist bekannt, dass es keine spezifische hallesche Entwicklung ist, sondern einem bundesweiten Trend entspricht:

„Die sinkende Zahl der Menschen im jüngeren Alter und die gleichzeitig steigende Zahl älterer Menschen verschieben den demografischen Rahmen in bisher nicht gekannter Art und Weise. Jede zweite Person in Deutschland ist heute älter als 45 und jede fünfte Person älter als 66 Jahre.“<sup>39</sup>

Ferner wird in Kapitel 2 die ungleiche Verteilung der Wohnsitze im Stadtgebiet aufgezeigt. Zu den Stadtteilen mit einer hohen Altenquote bei den über 60-Jährigen gehören Landrain

<sup>39</sup> Demografischer Wandel in Deutschland: Ursachen und Folgen - Statistisches Bundesamt (destatis.de, abgerufen am 3.2.2022, 19.02 Uhr)

(79,5%), Westliche Neustadt (72,0%), Südstadt (68,6%), Gesundbrunnen (63,8%), Frohe Zukunft (61,1%), Damaschkestraße und Nördliche Neustadt (jeweils 60,8%) sowie Heide Süd (60,4%) (vgl. Abb. 05). Dort überwiegen die Älteren deutlich gegenüber der Bevölkerung im Erwerbsalter. Aus diesem Grund soll insbesondere in diesen Stadtteilen geprüft werden, inwieweit in den genannten Stadtteilen hinreichend Angebote für Ältere vorgehalten werden. Den Angaben des Statistischen Landesamtes Sachsen-Anhalt zufolge ist es allerdings nicht möglich, Aussagen zu den Pflegebedürftigen nach Stadtteilen/-vierteln vorzunehmen

Ein weiteres Kriterium für die Bewertung der Pflegesituation der Pflegebedürftigen ist die Verteilung nach **Pflegegraden**. Seit 1. Januar 2017 sind Pflegebedürftige für die Gewährung von Leistungen nach dem SGB XI einem der fünf Pflegegrade zuzuordnen (die Pflegestufen wurden abgelöst):

- „Pflegegrad 1 = geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten;
- Pflegegrad 2 = erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten;
- Pflegegrad 3 = schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten;
- Pflegegrad 4 = schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten;
- Pflegegrad 5 = schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen“<sup>40</sup>

Hinsichtlich der Verteilung der Pflegebedürftigen nach Pflegegraden ergibt sich die folgende Verteilung:

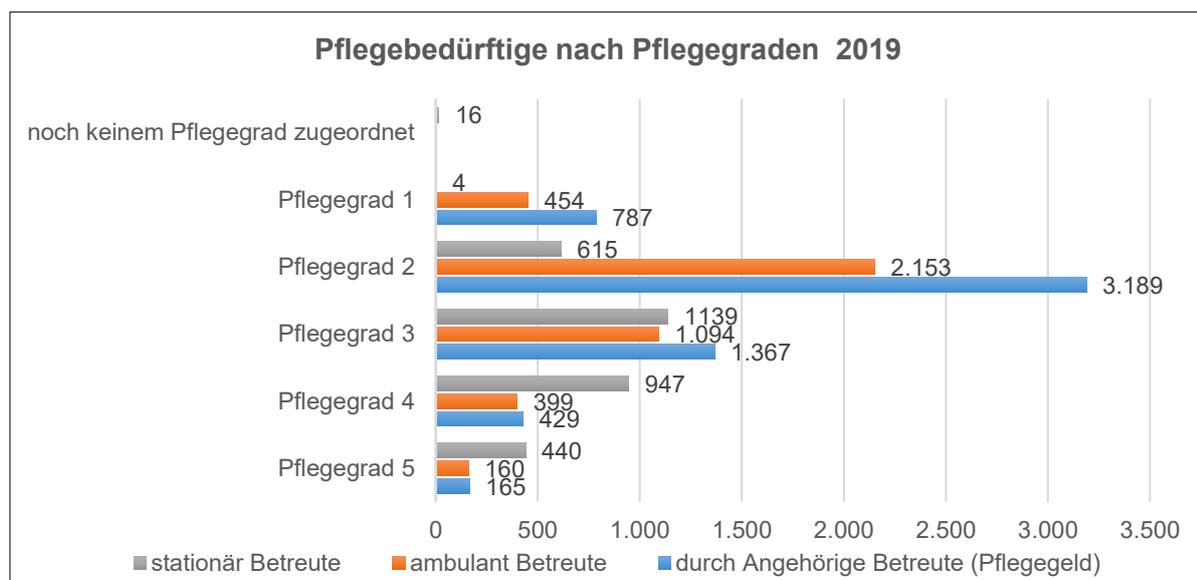


Abb. 19: Verteilung der Pflegegrade der Pflegebedürftigen in der Stadt Halle (Saale) 2019  
Quelle: Statistisches Landesamt 2021, Statistischer Bericht Pflege 2019

Die Verteilung der Pflegebedürftigen nach Pflegegraden zeigt, dass Pflegebedürftige besonders häufig den Pflegegrad 2 aufweisen, d.h. sie haben insbesondere erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten und werden auffällig viel von Pflegeangehörigen zu Hause versorgt. Diese Pflegebedürftigen nehmen besonders häufig Pflegegeld in Anspruch (62%).

Zur Gesamtzahl der statistisch erfassten Pflegebedürftigen gehören sowohl die ambulant und stationär professionell betreuten Pflegebedürftigen als auch die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger. Durch letztes wird es möglich, die von Angehörigen zu Hause betreuten Pflege-

<sup>40</sup> Statistisches Landesamt LSA 2021: Pflege 2019

gebedürftigen zu erfassen. Pflegebedürftige können **Pflegegeld** bei den Pflegekassen beantragen. Der Anspruch setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld die erforderliche **Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung in geeigneter Weise selbst sicherstellt**.

„Das Pflegegeld beträgt je Kalendermonat im:

- Pflegegrad 2 [in Höhe von] 316 Euro
- Pflegegrad 3 [in Höhe von] 545 Euro
- Pflegegrad 4 [in Höhe von] 728 Euro
- Pflegegrad 5 [in Höhe von] 901 Euro

Außerdem können Pflegebedürftige in häuslicher Pflege gemäß § 45b Absatz 1 Satz 1 SGB XI einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich erhalten. Dieser ist zweckgebunden für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags einzusetzen. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Leistungen der Kurzzeitpflege, Leistungen der ambulanten Pflege-dienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung, Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 in häuslicher Pflege haben ausschließlich Anspruch auf diesen zweckgebundenen Entlastungsbetrag.

**Kombinationsleistung** (Kombination von Geld- und Sachleistung): Diese Leistungsart liegt vor, wenn der Pflegebedürftige die ihm zustehende häusliche Pflegehilfe nur teilweise in Anspruch nimmt und daneben ein anteiliges Pflegegeld erhält.<sup>41</sup>

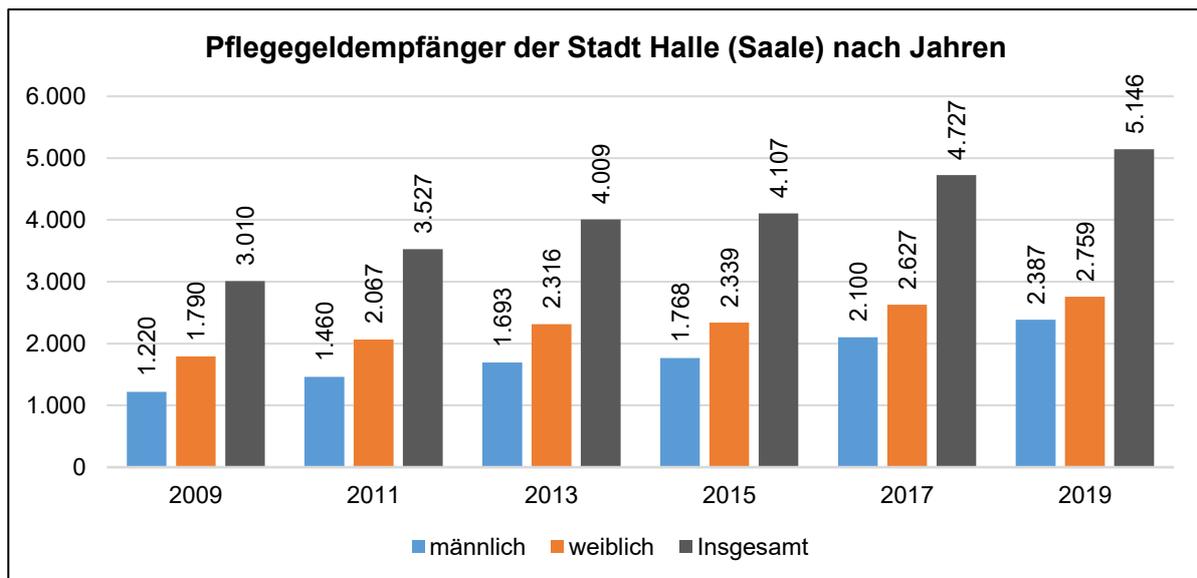


Abb. 20: Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger der Stadt Halle (Saale) 2009-2019  
Quelle: Statistisches Landesamt, Regionalstatistik Stand 31.12. des Jahres

Der Anteil der Menschen, die Pflegegeld empfangen und damit im häuslichen Umfeld von Angehörigen betreut werden, steigt seit 2009 kontinuierlich an. Waren es 2009 noch 3.010 Pflegebedürftige, waren es im Jahr 2019 mittlerweile 5.146 Pflegebedürftige, die sich für diese Form der Begleitung entschieden. Das sind 41,5 % mehr als es noch 2009 waren. Diese Entwicklung wurde bereits in dem Bericht von 2017 beobachtet (von 2005 bis 2015)<sup>42</sup>.

Entgegen der Annahme, dass insbesondere die Ehefrauen unter Inanspruchnahme von Pflegegeld die Männer zu Hause pflegen, zeigen die statistischen Daten, dass diese Annahme nicht bestätigt wird. Leider sind keine Aussagen möglich, in welchem Familienstatus (ledig,

<sup>41</sup> Statistisches Landesamt LSA 2021: Pflege 2019

<sup>42</sup> vgl. Stadt Halle 2018, S. 17f

verheiratet, verwitwet) die Pflegegeldempfangenden leben. Erkennbar jedoch ist, dass die Differenzen der Inanspruchnahme zwischen Männern und Frauen im Verlauf der Jahre abnehmen.

Neben dem Anspruch auf Pflegegeld gibt es für Pflegebedürftige auch die Möglichkeit, Leistungen der Hilfe zur Pflege (HzP) nach den §§ 61- 66 SGB XII zu beantragen. Diesen Anspruch haben nichtversicherte Personen mit Pflegebedarf, die keine Leistungen erhalten und Personen, bei denen die Leistungen der Pflegekasse nicht ausreichen, um die erforderliche Pflege abzusichern. Die Pflegekosten werden dann **nachrangig als „Hilfe zur Pflege“** von der Stadt Halle (Saale) übernommen. Wenn alle Möglichkeiten auf Kostenübernahme durch andere Leistungstragenden ausgeschöpft sind (Pflegeversicherung, Unfallversicherung usw.), übernimmt die Stadt Halle (Saale) anteilig Kosten. Um Sozialleistungen für die Pflege von der Stadt Halle (Saale) zu erhalten, ist ein Pflegegrad nicht zwingend erforderlich.

Kosten für Leistungen als Hilfe zur Pflege können sein:

- häusliche Pflege in Form von Pflegegeld für pflegende Angehörige
- ambulante Pflege über Pflegedienste
- teilstationäre Tagesbetreuung/ Nachtbetreuung
- Kurzzeitbetreuung/ Kurzzeitpflege
- Verhinderungspflege/ Ersatzpflege
- vollstationäre Unterbringung in einem Pflegeheim
- Pflegehilfsmittel
- Verpflegung und Unterkunft in einem Pflegeheim, die nicht von der Pflegeversicherung übernommen werden
- Taschengeld

Die Beantragung, Bearbeitung und Ausreichung dieser Leistungen erfolgt im Fachbereich Soziales der Stadt Halle (Saale).

In der nachstehenden Abbildung ist dargestellt, wie viele Personen monetäre Hilfe zur Pflege erhalten. Dabei ist insgesamt ein Anstieg innerhalb der letzten zehn Jahre zu erkennen. Insbesondere im Jahr 2019 wird ein augenfälliger Anstieg sichtbar, der sich bei den Hilfeempfängenden in den Einrichtungen niederschlägt, wie die Abbildung verdeutlicht.

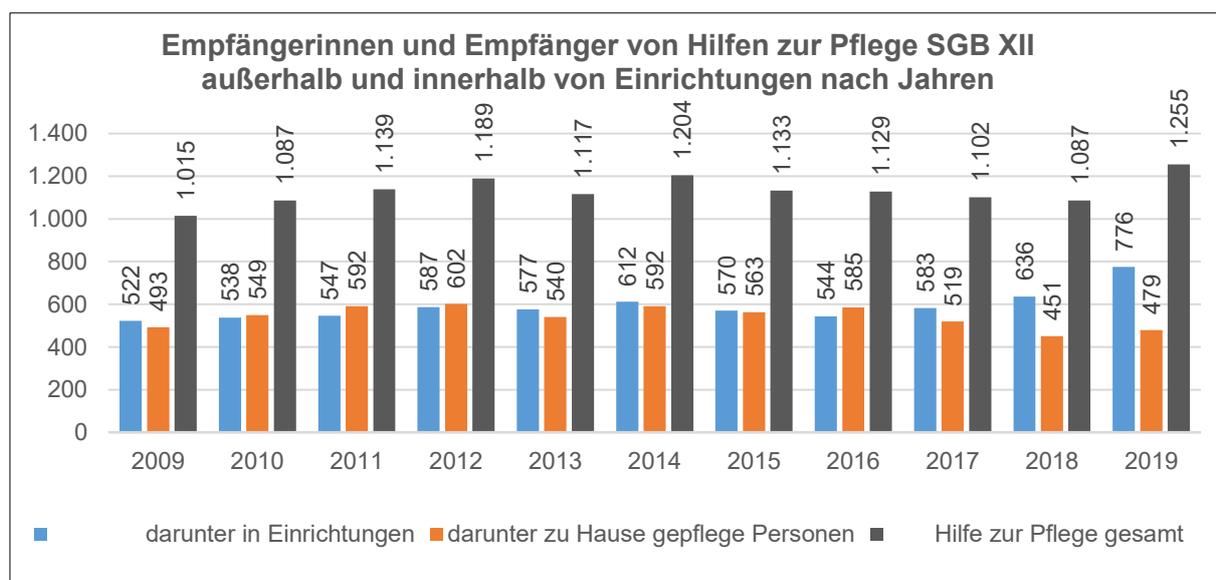


Abb. 21: Empfangende von Hilfen zur Pflege nach SGB XII, Stand 31.12. des jeweiligen Jahres  
Quelle: Stadt Halle (Saale), Fachbereich Soziales, Stand 31.12. des jeweiligen Jahres

Blieb bis 2015 die Inanspruchnahme von Hilfe zur Pflege in etwa gleichbleibend, was die Verteilung der Betreuung innerhalb und außerhalb von Einrichtungen betrifft, stellte sich im Jahr 2016 erst eine stärkere Nutzung durch Pflegebedürftige in Einrichtungen ein, bei den zu Hause betreuten Pflegebedürftigen ist nach 2016 ein Rückgang der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfen zur Pflege zu beobachten.

Wie bereits erwähnt können Pflegebedürftige ambulante oder stationäre Pflegeleistungen in Anspruch nehmen. Darunter ist zu verstehen:

„**Ambulante Pflege:** Pflegebedürftige, die in dem Haushalt, in dem sie aufgenommen sind, gepflegt werden, erhalten Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe).

**Stationäre Pflege:** Wenn die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder nicht möglich ist oder nicht in Betracht kommt, hat der Pflegebedürftige Anspruch auf Pflege in einer stationären Pflegeeinrichtung“<sup>43</sup>.

Ausgehend von den Eckdaten des Jahres 2019, dass von 13.005 Pflegebedürftigen durch Angehörige 5.146 Pflegebedürftige oder durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste 4.260 Pflegebedürftige zu Hause versorgt wurden und 2.812 Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen lebten, ergibt sich die nachstehende Ist-Situation für 2019:

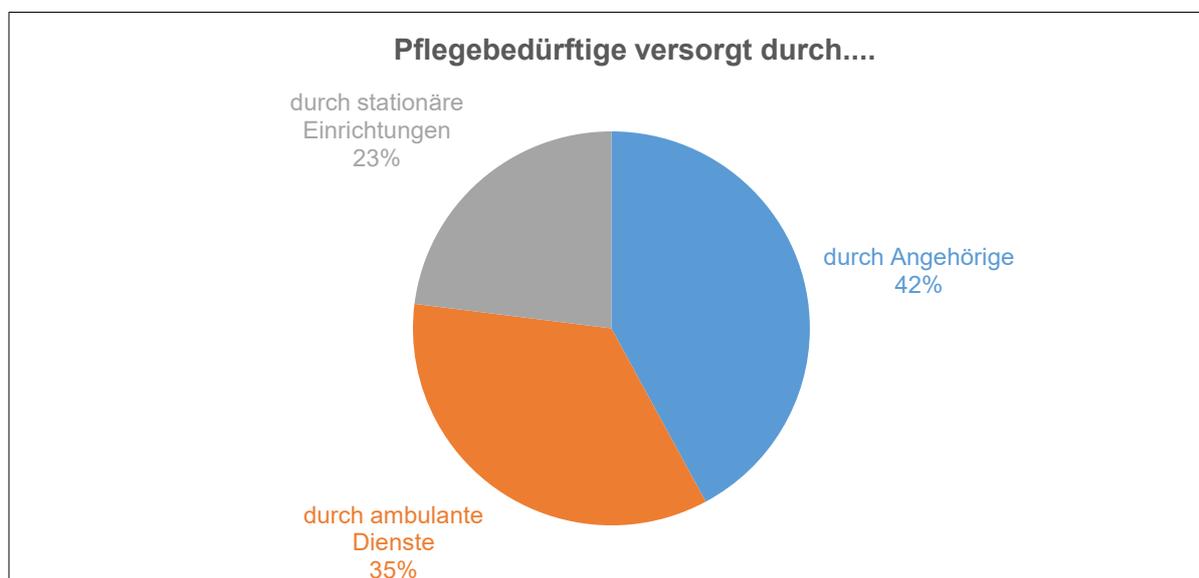


Abb. 22: Wer versorgt die Pflegebedürftigen 2019 in Halle (Saale)?  
Quelle Pflegebericht 2021, Stand 31.12.2019

Im Jahr 2019 wurden überwiegend Pflegebedürftige zu Hause versorgt, von den 13.005 Personen wurden 42% durch Angehörige und 35% durch ambulante Dienste gepflegt und betreut. 23% der Pflegebedürftigen wurden in stationären Einrichtungen betreut und gepflegt. Von besonderem Interesse ist die Frage, ob sich im Verlauf der Jahre Entwicklungen und Veränderungen beobachten lassen.

<sup>43</sup> Statistisches Landesamt LSA 2021: Pflege 2019

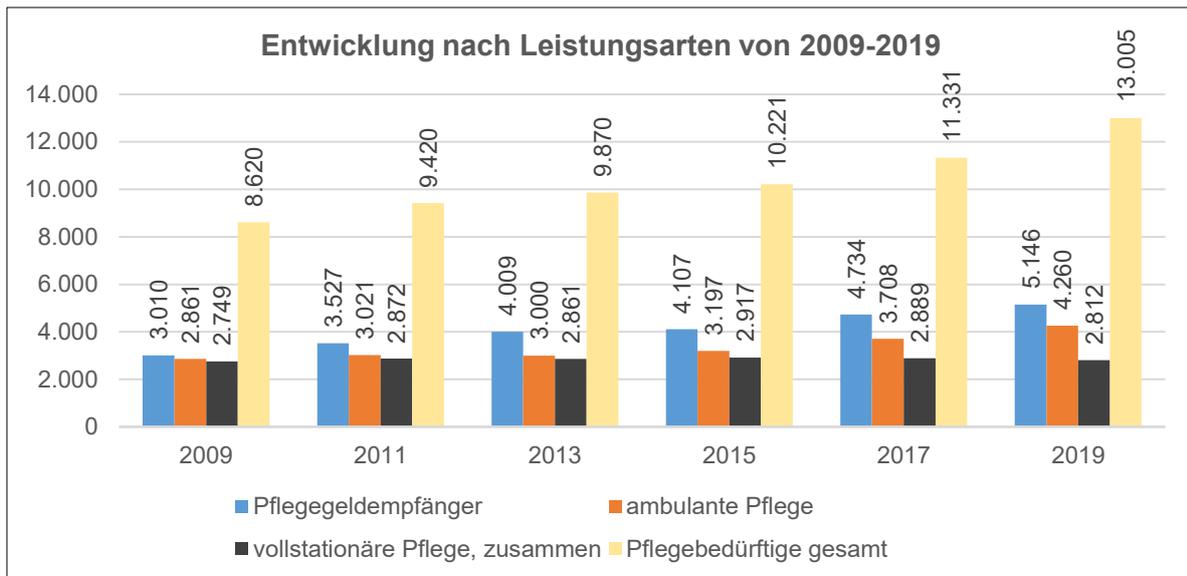


Abb. 23: Entwicklung der in Anspruch genommenen Leistungsarten von 2009-2019 in Halle (Saale)  
Quelle: Regionalstatistik; FB Einwohnerwesen

Betrachtet man das Verhältnis zwischen den Leistungsarten, wird deutlich das überwiegend die Versorgung in den eigenen vier Wänden (durch Angehörige oder durch ambulante Pflegedienste) in den letzten zehn Jahren gewählt wurde. Der Pflegegeldempfang wurde am stärksten in Anspruch genommen (das bedeutet die häusliche Pflege wird von Angehörigen geleistet). Waren 2009 die verschiedenen Leistungsarten noch annähernd gleich verteilt, verschiebt sich die Inanspruchnahme immer stärker zugunsten des Pflegegeldes, indes ist die Nutzung von stationärer Pflege fast konstant geblieben. Allerdings stellt sich vor dem Hintergrund der angestiegenen Zahl der Pflegebedürftigen die Frage, ob es durch die vorhandenen Bettkapazitäten begründet ist oder eine gewollte Nutzung der Versorgung zu Hause offenbart? Hierzu können keine verlässlichen Aussagen vorgenommen werden.

In der Tabelle 06 wird die Inanspruchnahme der Leistungsarten prozentual zur jeweiligen Gesamtsumme der Pflegebedürftigen in dem relevanten Jahr abgebildet:

Tab. 06: Prozentuale Entwicklung der Inanspruchnahme der Leistungsarten von 2009-2019

	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Pflegegeld	35%	37,5%	40,6%	40,2%	41,8%	<b>39,56%</b>
Ambulante Pflege	33,19%	32,07%	30,39%	31,22%	32,72%	<b>32,75%</b>
Stationäre Pflege zusammen	31,89%	30,48%	28,98%	28,53%	25,49%	<b>21,62%</b>
Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtliche bzw. ohne Leistungen*						<b>6,05% absolut 787</b>

\*wird erst seit 2019 ausgewiesen

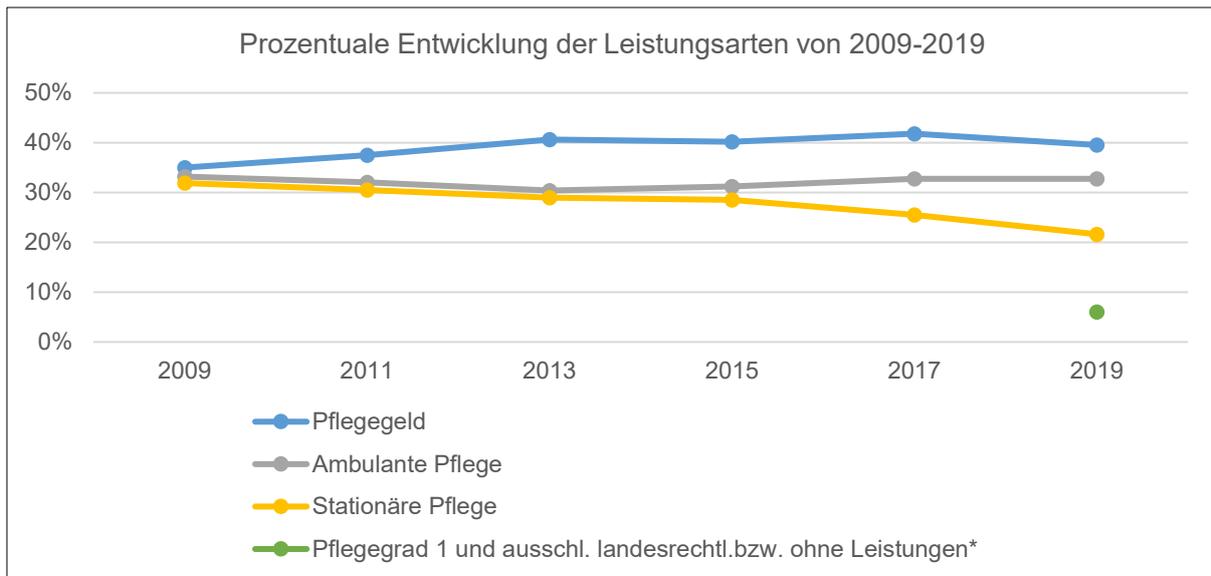


Abb. 24: Prozentuale Entwicklung der Inanspruchnahme der Leistungsarten von 2009-2019 in Halle (Saale)

Die prozentuale Inanspruchnahme der verschiedenen Leistungsmöglichkeiten weist nach, dass die stationären Leistungen im Verlauf der Jahre weniger genutzt wurden. Aus dieser Perspektive wird allerdings erkennbar, dass die ambulanten Leistungen annähernd gleich genutzt wurden und die private häusliche Pflege (Pflegegeld) im Vergleich zum Jahr 2009 leicht zugenommen hat.

Letztes wies bis 2013 einen leichten Anstieg auf und ist seitdem fast gleichbleibend hoch.

Die Vergleichbarkeit muss jedoch mit der Einschränkung reflektiert werden, dass erst im Jahr 2019 statistische Zahlen zum Pflegegrad 1 bestehen (Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 in häuslicher Pflege haben neu einen Anspruch auf einen zweckgebundenen Entlastungsbetrag in Höhe von 125 €). An der Aussage von oben ändert es jedoch nichts.

Als Tendenz kann zusammengefasst werden, dass bei zunehmender Anzahl an Pflegebedürftigen zugleich die häusliche Versorgung zunimmt. Diese Entwicklung ist durch adäquate Versorgungs- und Wohnbedingungen künftig zu sichern und auszubauen.

Im Folgenden werden die dafür erforderlichen Pflegeinfrastrukturen beleuchtet, sowohl ambulant als auch stationär.

#### 5.6.4 Pflegeinfrastruktur in Halle (Saale)

Die Angebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige umfassen in der Stadt Halle (Saale) Information und Beratung, ambulante Pflegedienste, teilstationäre Pflegeangebote und ein breites Angebot von Alten- und Pflegeheimen für die vollstationäre Dauerpflege.

#### Informations- und Beratungsangebote in Halle (Saale)

Um die bestehenden Leistungsangebote zur Pflegeunterstützung nutzen zu können, benötigen die Einwohnerinnen und Einwohner leicht zugängliche Informationen über potentielle Unterstützungsmöglichkeiten und über die relevanten Anbietende und deren konkretes Leistungsspektrum sowie den dazu erforderlichen Voraussetzungen. Dazu bedarf es einer neutralen Beratung, die sich an den Betreuungs- und Pflegebedarfen der Pflegebedürftigen ausrichtet und weder ökonomischen Interessen angepasst wird noch unternehmerischen Interessen der Leistungsakteure folgt.

Alle pflegeversicherten Personen haben ein Anspruch auf individuelle Beratung durch die Pflegekassen (§7a SGB XI). Pflegekassen können jedoch auch Dritte mit der Beratungsleistung beauftragen mit Hilfe des Einsatzes von Beratungsgutscheinen (§7b SGB XI).

Für Beratungsangebote für Einwohnerinnen und Einwohner muss vorangestellt werden, dass es die bundesweit eingeführten Pflegestützpunkte (nach § 7c SGB XI) in Sachsen-Anhalt nicht gibt. Seitens des Ministerium für Gesundheit und Soziales des LSA wurde stattdessen das „**Konzept der vernetzten Pflegeberatung**“ zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten vereinbart. Hierfür wurde 2010 eine Rahmenvereinbarung (RV) zu Aufbau und Umsetzung der Pflegeberatung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Beratungs-, Versorgungs- und Betreuungsangebote abgeschlossen, auf die sich die kommunalen Spitzenverbände, die Kranken- und Pflegekassen sowie das Ministerium geeinigt haben. Auf regionaler Ebene werden Kooperationsvereinbarungen mit entsprechend regional angepassten Bestimmungen getroffen (vgl. § 7 RV).

In der Verantwortung der Pflegekassen liegt die flächendeckende Sicherstellung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI für alle anspruchsberechtigten Personen, ergänzt durch die Beratungskompetenz der Kommunen gem. § 11 SGB XII (vgl. Präambel-RV). Vorrangiges Ziel ist die Bündelung dieser Beratungsangebote und damit die Ermöglichung eines ganzheitlichen Beratungsprozesses für die Betroffenen (vgl. § 1 Abs. 1 RV).

Ablauf, Organisation und Inhalte der Vernetzten Pflegeberatung werden in der Rahmenvereinbarung ausführlich beschrieben. Die Pflegeberatung erfolgt bedarfsorientiert. Es wird in diesem Kontext zwischen Pflegeberatung und individueller Pflegeberatung unterschieden (vgl. § 4 RV). Eine erste Beratung (Pflegeberatung) der Betroffenen bzw. Angehörigen ist bei allen Kranken- und Pflegekassen (in Geschäftsstellen / Servicecentern) als auch bei allen ausgewiesenen Beratungsstellen der einzelnen Landkreise / kreisfreien Städte möglich, unabhängig davon, wo sie versichert sind (vgl. § 2 Abs. 1 und 2 RV). Inhaltlich erfolgt eine Beratung und Information bspw. zu Leistungen der Pflegeversicherung, Antragsverfahren als auch Leistungsansprüchen nach den SGB V, IX, XI und XII (vgl. § 4 Abs. 1 RV) (vgl. Klie et al. 2012, S. 186 ff)

Das Konzept der vernetzten Pflegeberatung für Sachsen-Anhalt kommt auch in Halle (Saale) zum Tragen. Dafür besteht eine „Rahmenvereinbarung Vernetzte Pflegeberatung“, in der die Vernetzung zwischen den Servicecentern der Krankenkassen und den Beratungsstellen der Kommune definiert ist. Die Pflegekassen und die Kommune bieten gemäß §7a SGB XI sowie §11 SGB XII sowie §71 SGB XII eine kostenlose und unabhängige Beratung über die leistungsrechtlichen Ansprüche sowie zu den pflegerischen und sozialen Versorgungs- und Betreuungsangeboten an. Wird die Beratung der Pflege- und Krankenkasse genutzt, erfolgt die

„individuelle Pflegeberatung [...] durch die Kranken- und Pflegekasse, bei der die Mitgliedschaft besteht. Sie umfasst eine umfangreiche Beratung zu allen Leistungen der Pflegeversicherung, zur Antragstellung, zur MDK-Begutachtung und zum Ablauf des Begutachtungsverfahrens. Im Rahmen des Case-Managements wird der individuelle Hilfebedarf ermittelt und gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen und den Angehörigen wird die medizinisch, pflegerische und soziale Versorgung besprochen. Folglich zählen zu den Inhalten der individuellen Pflegeberatung auch die Erstellung eines Versorgungsplans, die Durchführung dort vereinbarter Maßnahmen sowie die Überwachung und Dokumentation des Hilfeprozesses (vgl. § 4 Abs. 2 RV). Daneben wird abgestimmt, welche ergänzenden Hilfen, z.B. die Wohnumfeldgestaltung oder Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige nötig sind.“<sup>44</sup> .

Ziel ist es, durch die Bündelung der Beratungsangebote und die Nutzung der vorhandenen Beratungsinfrastruktur „Pflegebedürftigen und Angehörigen eine wohnortnahe, umfassende

<sup>44</sup> <https://www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de/wir-ueber-uns.html>

und ihrem persönlichen Bedarf entsprechende Beratung zu allen Fragen der Pflege<sup>45</sup> anzubieten.

In der Stadt Halle (Saale) bestehen die folgenden Beratungsstellen:

Tab. 07: Pflegeberatungsstellenübersicht der Kranken- und Pflegekassen und der Stadt Halle (Saale)

<b>AOK Sachsen-Anhalt (auch Reha-Servicestelle), Robert-Franz-Ring 14, 06108 Halle</b>
<b>AOK Sachsen-Anhalt, Südstadtring 90, 06128 Halle</b>
<b>BKK VBU, Servicecenter Halle, Leipziger Str. 26, 06108 Halle</b>
<b>DAK Halle, Große Ulrichstr. 60 a, 06108 Halle</b>
<b>IKK gesund plus, Gräfestr. 5, 06110 Halle</b>
<b>KKH Kaufmännische Krankenkasse, Servicezentrum Halle, Gr. Steinstr. 82, 06108 Halle</b>
<b>Knappschaft, Kirchnerstraße 1, 06112 Halle</b>
<b>Knappschaft, Merseburger Str. 52, 06110 Halle</b>
<b>TK Kundenberatung, Kleine Steinstraße 5, 06108 Halle</b>
<b>Fachbereich Soziales, Am Stadion 5, 06122 Halle</b>
<b>Seniorenbeauftragte der Stadt Halle (Saale), Marktplatz 1, 06108 Halle</b>

Quelle: <http://www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de/beratungsstellen/halle.html> (Stand 31.01.2022)

Insgesamt bieten die Kranken- und Pflegekassen neun Beratungsstellen an, die Stadt Halle (Saale) als Kommune hat zwei Beratungsstellen etabliert.

Neben den Genannten bieten ein Teil der o.g. **Kranken- und Pflegekassen** auf Landesebene zusätzliche **Ansprechpersonen seitens der** vdek, hkk sowie Barmer GEK, die per Mail oder Telefon erreichbar sind.

Die Beratungsstellen der Kassen sind häufig in den bestehenden Geschäftsstellen eingebunden. Die Standortfrage hinsichtlich der Verteilung der Beratungsangebote auf die Stadtteile wurde offensichtlich vernachlässigt. Anhand der Postleitzahlen wird schon auf den ersten Blick deutlich, dass sich die Beratungsangebote überwiegend zentrumsnah konzentrieren und nicht wie oben zitiert „möglichst wohnortnah“ auf die Stadtteile der Stadt Halle (Saale) zugeschnitten sind. Es sind gerade nicht die Stadtteile in der Innenstadt, sondern die Stadtteile in den Randlagen, die eine hohe Altenquote aufweisen (siehe Kap. 2 Abb. 05). Der Anspruch der wohnortnahen Beratung wird folglich nach derzeitigem Stand nur unzureichend und nicht flächendeckend eingelöst.

<sup>45</sup> <https://www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de/wir-ueber-uns/evaluation.html>

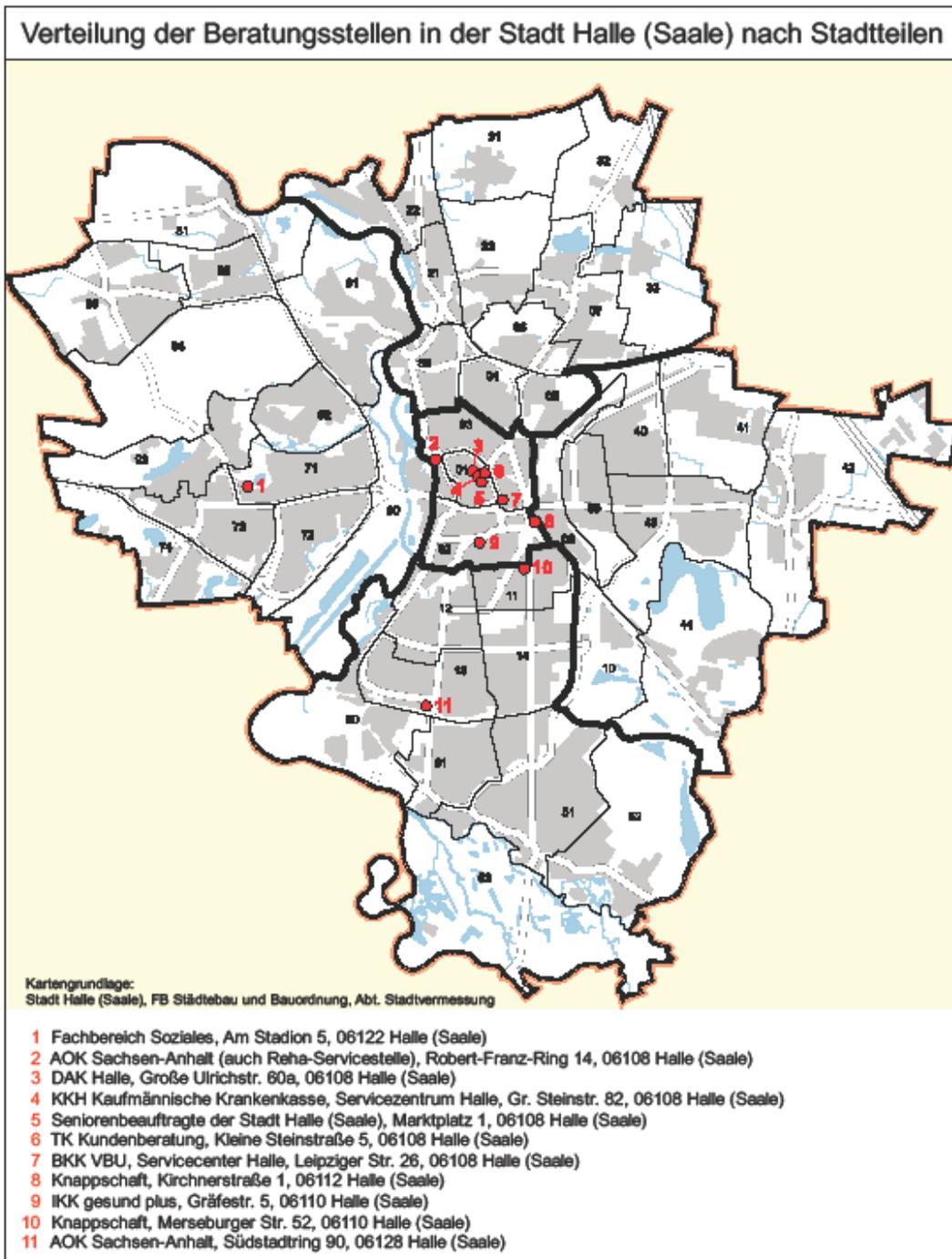


Abb. 25: Verteilung der Beratungsstellen in der Stadt Halle (Saale) nach Stadtteilen  
Darstellung Stadt Halle (Saale) Fachbereich Städtebau und Bauordnung

Im Abschlussbericht „Evaluation der Pflegeberatung und Pflegeberatungsstrukturen gemäß § 7a Absatz 9, bezogen auf die beiden Regionen mit Vernetzter Pflegeberatung (Sachsen und Sachsen-Anhalt) wird resümiert, dass es nur wenige niedrigschwellige Anlaufstellen für Pflegeberatung gibt (vgl. ebd. S. 3). Die bundesweite Evaluationsstudie zeigt die Schwerpunkte und Inhalte der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI auf und gibt erste Hinweise darauf, wann ein besonderer Bedarf für eine solche umfassende Beratung vorliegt (z. B. zeitnah nach oder bei der Antragsstellung und bei Entlassung aus dem Krankenhaus). Es wird empfohlen, zukünftig verstärkt zu untersuchen, in welchen Situationen im Verlauf einer Pflegebedürftigkeit oder bei welchen besonderen Belastungen bzw. Beeinträchtigungen von Pflegebedürftigen ein

erhöhter Beratungsbedarf besteht, um herauszukristallisieren, für welche typischen Bedarfssituationen Pflegeberatung erforderlich sei und für welche besonderen Beratungsbedarfe spezialisierte Anlaufstellen oder Beraterinnen und Berater vorgehalten werden sollten (vgl. ebd. S. 214f). Auf diese Weise könnten Beratungsangebote zielgerichtet bei bestimmten Ereignissen oder Zeitpunkten im Verlauf einer Pflegebedürftigkeit angeboten werden (vgl. ebd. S. 8). Zudem fehlen bislang Studien zur Wirksamkeit der Pflegeberatungsangebote (vgl. ebd. S.9).<sup>46</sup>

Unabhängig von den Beratungsstellen werden Informationsangebote über verschiedene Medien bereitgestellt. Die Stadtverwaltung veröffentlicht in regelmäßigen Abständen einen aktualisierten **Seniorenwegweiser**. Die Stadt Halle (Saale) hat 2020 eine Neuauflage des [„Wegweisers für ältere Menschen und ihre Angehörigen“](#) herausgegeben. Der Ratgeber vermittelt einen Überblick über das gesamte Beratungs- und Betreuungsnetz in der Stadt, gibt konkrete Informationen zu Leistungen und Angeboten der Wohlfahrtsverbände, der Wohnungsunternehmen und privater Anbieter. Darüber hinaus wird zu Freizeit- und Bildungsangeboten, zum Betreuungsrecht, zum Wohnen und zur Pflege im Alter informiert. Der Wegweiser liegt an zentralen Verwaltungsstandorten öffentlich aus und steht kostenlos als Nachschlagewerk in Papierform zur Verfügung.<sup>47</sup>

Desgleichen sind auf der **Homepage der Stadt Halle (Saale)** unter [Halle \(Saale\) - Händelstadt: Dienstleistungen](#) umfangreich alle pflege- und betreuungsrelevanten Informationen, Dokumente und Ansprechpartner zu finden. Es werden die Dienstleistungen vorgestellt, zugleich sind zahlreiche Möglichkeiten der eigenständigen Information zu finden, u.a. zu den Themen:<sup>48</sup>

- [Pflegeversicherung aufklären und beraten](#)
- [Pflegeleistungshelfer des Bundesministeriums für Gesundheit](#)
- [Online-Ratgeber Demenz des Bundesministeriums für Gesundheit](#)
- [Vernetzte Pflegeberatung des Landes Sachsen-Anhalt](#)
- [Pflegegeld- und Pflegesachleistungen der Pflegekassen](#)
- [Pflegedienste, Leistungen ambulanter Anbieter](#)
- [Pflege-Navigitor \(AOK\)](#)
- [Hilfe zur Pflege](#)
- [Sozialer Dienst für Senioren](#)
- [„Wohnen-Pflegen-Helfen“ – das Such-Portal für Halle und den Saalekreis](#)

Desgleichen werden Antragsformulare, Hinweise zu Rechtsgrundlagen und Informationsangebote Dritter angeboten.

Unter dem Stichwort Zielgruppen → Senioren sind ebenfalls auf der Homepage zahlreiche Informationen zu finden: [Halle \(Saale\) - Händelstadt: Senioren](#). Unter den Rubriken:

- Hilfe und Unterstützung
- Wohnen
- Ehrenamt und Engagement
- Pflege
  - [Informationen zur Pflege](#)
  - [Pflegeberatung](#)
  - [Leistungen der Pflegekassen](#)

---

<sup>46</sup> Quellenangabe - [https://www.gkv-spitzenver-band.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung\\_und\\_betreuung/pflegeberatung/20200331\\_IGES\\_Evaluation\\_Pflegeberatung\\_Abschlussbericht.pdf](https://www.gkv-spitzenver-band.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/pflegeberatung/20200331_IGES_Evaluation_Pflegeberatung_Abschlussbericht.pdf)

<sup>47</sup> <https://m.halle.de/VeroeffentlichungenBinaries/520/1208/seniorenratgeber2020.pdf>

<sup>48</sup> <https://www.halle.de/de/Verwaltung/Online-Angebote/Dienstleistungen/>

- [Hilfe zur Pflege](#)
- [Palliativversorgung und Hospize](#)

sind gleichermaßen alle wesentlichen Informationen übersichtlich für eine erste eigenständige Orientierung zu Pflege und Alter in der Stadt Halle (Saale) zu erhalten. Beide Seiten werden regelmäßig aktualisiert.

Explizit sollen der [Suchdienst Wohnen-Pflegen-Helfen](#) (das Such-Portal für die Stadt Halle (Saale)) und den Saalekreis sowie der [AOK-Pflegenavigator | AOK - Die Gesundheitskasse](#) hervorgehoben werden. Über ein Suchfenster kann man nach Postleitzahlen alle professionellen Angebote finden. Sucht man bspw. einen ambulanten Pflegedienst, werden bestehende Anbietende nach Stadtteilen herausgefiltert. In beiden Suchdiensten werden Anschrift und Erreichbarkeit sowie allgemeine Informationen zum Portfolio des Pflegedienstes eingeblendet (siehe Anlagen, die im Weiteren zu den Dienstleistungen bestehen). Beim Pflegenavigator der AOK wird als Service auch die Bewertung der Qualität durch den Medizinischen Dienst (MDK) angezeigt. Auf Grundlage der ab 1. Januar 2017 gültigen Pflege-Transparenzverordnung erstellt der MDK einen Transparenzbericht, der mit einer Gesamtnote (sehr gut bis mangelhaft) zusammengefasst wird. Die Gesamtnote ist zu sehen und es kann der jeweilige Transparenzbericht heruntergeladen werden.

### **Aufsuchende Seniorinnen- und Seniorenarbeit**

Seit 2018 hält die Stadtverwaltung ein Team von Sozialarbeitenden im Fachbereich Soziales für die aufsuchende Seniorensozialarbeit vor. Diese Tätigkeit richtet ihren Fokus auf Personen, die das Haus, die Wohnung nicht oder nur schwer verlassen können und Hilfe und Unterstützung benötigen. Oftmals sind es Nachbarn oder Bekannte, die den ersten Kontakt zu den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern suchen und auf die Hilfebedürftigkeit der Personen aufmerksam machen. Die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter versuchen Fragen und Probleme vor Ort zu lösen und geeignete Hilfsangebote zu finden und/oder zu vermitteln.

### **Leistungen im familiären Umfeld - Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI)**

Die Pflegeversicherung regelt mit dem § 45a SGB XI, die Leistungen zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag, zur gezielten Entlastung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen sowie verschiedenen Betreuungsleistungen. Die Pflegekasse finanziert bei einem festgestellten Pflegegrad (1-5), neben den geregelten Pflegeleistungen (siehe Anlage 3 Leistungskatalog Pflegereform 2022) zusätzliche Sachleistungen im Rahmen des Entlastungsbetrages von derzeit 125 €/monatlich. Ziel dieser Entlastungsleistung ist es, die pflegenden Angehörigen im Alltag der Pflege zu unterstützen und die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen zu fördern.

Dazu gehören u.a. Leistungen der:

- Tages- oder Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- ambulanten Pflege
- Hauswirtschaftshilfen
- Begleitsdienste (Einkauf, medizinische Termine, etc.)
- Mahlzeitendienste
- Hausnotrufdienste
- stundenweise Tagesbetreuung

- Betreuung von Personen mit Demenzerkrankungen in der Häuslichkeit oder in einer Gruppe.

Es gibt eine vielfältige Anzahl von Angeboten. Vorgehalten werden diese Betreuungsleistungen durch ambulante Pflegedienste, private Dienstleistungsbetriebe, Verbände und Vereine.

In den Anlagen 4, 5, 6, 7 und 8 wurden Übersichten zu Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege Anerkannte Anbietende Alltagsunterstützung, Mahlzeitendienste und Hausnotrufdienste, die von den Pflegekassen anerkannt sind, zusammengestellt (Stand 2/2022). Eine vollständige Auflistung der Angebote ist leider nicht möglich, da es keine Verpflichtung zur Information der Dienstleistenden zu ihrer Tätigkeit gegenüber der Kommune gibt.

### Ambulante Pflegedienste in Halle (Saale)

Ambulante Pflegeeinrichtungen sind Pflegedienste, die selbständig wirtschaften und unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Sie sind durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zur ambulanten Pflege zugelassen. Es gibt auch Pflegeeinrichtungen, die Bestandsschutz nach § 73, Abs. 3 und 4 SGB XI genießen und die damit auch weiterhin als zugelassen gelten.

Für die Stadt Halle (Saale) weist die Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes mit Stand vom 31.12.2019 insgesamt 69 ambulante Pflege- und Betreuungsdienste mit 1.675 Beschäftigten laut Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt aus. Die Entwicklung professioneller ambulanter Angebote sah in den letzten zehn Jahren wie folgt aus:

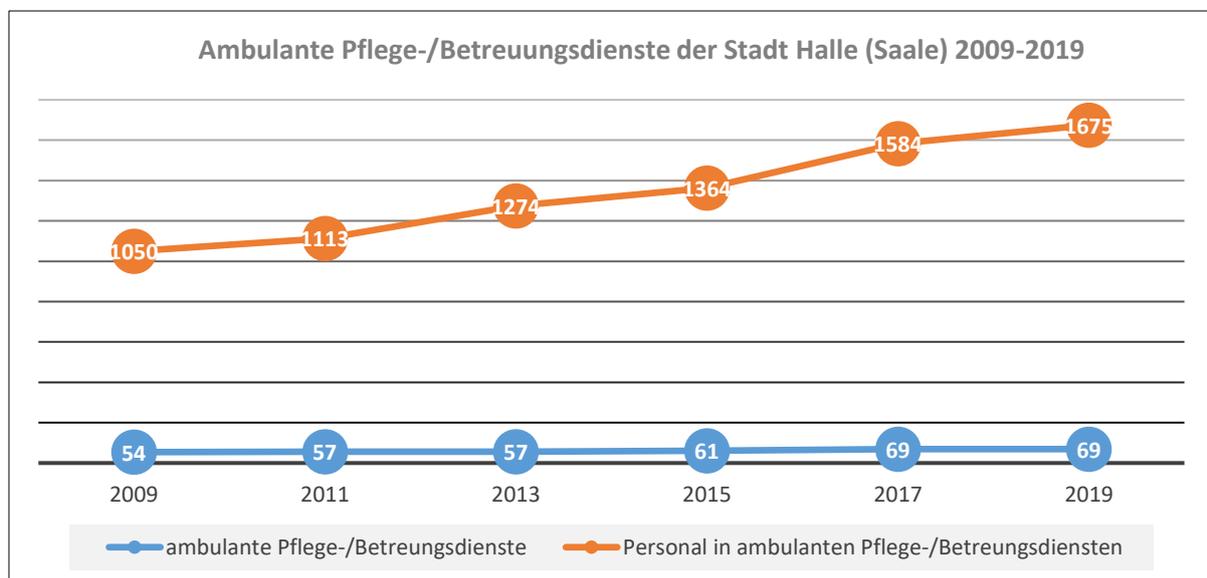


Abb. 26: Entwicklung Anzahl Ambulante Pflege-/Betreuungsdienste der Stadt Halle (Saale) in den Jahren 2009-2019

Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Deutschland, 2022, zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Jahres, Stand: 15.02.2022

Der Überblick zeigt, dass die Anzahl der ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste in der Stadt Halle (Saale) in den letzten vier Jahren bis 2019 gleichbleibend war, in den Jahren zuvor gab es einen deutlichen Anstieg der Leistungsangebote. Auffallend ist für die letzten Jahre der erkennbare Anstieg der Beschäftigten in den Pflege- und Betreuungsdiensten: Seit dem Jahr

2009 gibt es einen Anstieg um 625 Beschäftigte, der sich zwar mit quantitativ ungleichen Verschiebungen abzeichnet, jedoch kontinuierlich entwickelt. Die höhere Anzahl an Beschäftigten ist hinsichtlich des größeren Bedarfs auch vor dem Hintergrund zu lesen, dass insgesamt die Anzahl der Pflegebedürftigen angestiegen ist, wie schon mehrfach dargelegt wurde. Dazu können die nachstehenden Tabellen Auskünfte geben. Sie sind zweigeteilt, weil das Bezugssystem 2017 umgestellt wurde (von Pflegestufen auf Pflegegrade).

Tab. 08: Ambulanten Pflegedienste in der Stadt Halle (Saale) - betreute Pflegebedürftige nach Pflegestufen 2011 – 2013

	Jahr	Von ambulanten Diensten betreute Pflegebedürftige						
		insgesamt	je 1 000 Einw.	je 1 000 Einw. ab 65 Jahre	Pflegestufen			
					I	II	III	dar. Härtefälle
Ambulante Pflegedienste	2011	3.021	12,9	48,7	1 911	861	249	12
	2013	3.000	13,0	49,0	1 943	858	199	11
	2015	3.197	13,5	50,5	2 113	889	195	13

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (Ab 2011 werden die Ergebnisse einer ersten Fortschreibung der Zensusergebnisse (Bevölkerung zum 31.12. des jeweiligen Jahres, Basis: Zensus 9. Mai 2011) zugrunde gelegt.)

Tab. 09: Ambulanten Pflege- (und Betreuungsdienste) in der Stadt Halle (Saale) - betreute Pflegebedürftige nach Pflegegraden 2017 – 2019

	Jahr	Von ambulanten Diensten betreute Pflegebedürftige							
		insgesamt	je 1 000 Einw.	je 1 000 Einw. ab 65 Jahre	davon mit Pflegegrad				
					1	2	3	4	5
Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste	2017	3.708	15,5	55,3	246	1 864	1 050	419	129
	2019	4.260	17,8	62,8	454	2 153	1 094	399	160

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt Sachsen-Anhalt (Ab 2019 einschl. durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z. B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen.)

Bezogen auf 1.000 Einwohnenden der Stadt Halle (Saale) wird deutlich, dass hinsichtlich der Älteren ab 65 Jahre der Anteil von ambulanten Pflegediensten betreuten Personen stetig ansteigt und wie schon erwähnt, insbesondere bei den Personen mit den Pflegegraden 2 und 3.

Eine namentliche Gesamtliste bestehender ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste mit Stand Dezember 2021 ist als Anlage 9 Ambulante Pflegedienste in der Stadt Halle (Saale) beigefügt, ein Anspruch auf Vollständigkeit kann nicht gegeben werden.

### Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflegeangebote in Halle (Saale)

Nach § 41 SGB XI wird der Anspruch auf teilstationäre Pflege definiert. Ist eine Sicherstellung der häuslichen Pflege nicht in ausreichendem Umfang möglich oder eine Ergänzung bzw. Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich, haben Pflegebedürftige einen Anspruch auf teilstationäre Pflege. Diese kann in Form von Tages- oder Nachtpflege erfolgen und umfasst auch die Beförderungswege zwischen der Wohnung und der jeweiligen Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege.

Die teilstationäre Tages- und Nachtpflege kann für manchen Pflegebedürftigen eine Ergänzung zu den Leistungen des ambulanten Pflegedienstes und damit eine Alternative zur vollstationären Pflege sein. Sie wird häufig auch von stationären Pflegeeinrichtungen angeboten,

sodass Doppelzählungen möglich sind. In Halle (Saale) werden über den AOK-Pflegenavigator 22 Einrichtungen (Stand 15.02.2022) angezeigt, die Tages- und Nachpflege im Umkreis von 10 km (ausgehend vom Stadtzentrum) anbieten (siehe Anlage 4 und 5 Tages- und Nachpflege in der Stadt Halle Saale).

Ein weiteres Pflegeangebot ist die Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI, welche zum Tragen kommt, wenn die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann. Diese Situation kann im Anschluss an eine stationäre medizinische Behandlung des Pflegebedürftigen oder nach sonstigen Krisensituationen eintreten, in denen es nicht möglich ist, den Pflegebedürftigen vorübergehend häuslich oder teilstationär zu pflegen, sie ist auf acht Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Das Angebot wird in der Regel in vollstationären Einrichtungen vorgehalten.

### **Stationäre Pflegeeinrichtungen in Halle (Saale)**

Senioren- und Pflegeheime sind ein wichtiger Bestandteil bei der Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen. Sie werden dann in Anspruch genommen, wenn die häusliche Pflege nicht mehr durch Familienangehörige oder ambulante Pflegedienste gewährleistet werden kann. Heime bieten für ältere Personen entsprechende Dienstleistungen und Hilfen an. In den Senioren- und Pflegeheimen wird u.a. der persönliche Kontakt der älteren Menschen untereinander gefördert.

Zu den Einrichtungen der stationären Pflegeheime gehören für Ältere das Angebot

- der Dauer-, Tages- und Nachtpflege
- ausschließlich der Dauerpflege (nach Volksmundart Altenheime und Pflegeheime)
- nur Kurzzeitpflege
- nur Tagespflege
- nur Nachtpflege.

Für weitere Zielgruppen bestehen Pflegeheime für

- Behinderte
- psychisch Kranke
- Schwerkranke und Sterbende (Hospize).

Eine Krankenhausbehandlung erfolgt zwar auch stationär, z.B. in einer gerontopsychiatrischen Abteilung, sie zählt jedoch nicht zur „stationären Pflege“, weil sie nicht dauerhaft, sondern nur vorübergehend erfolgt.

In der nachstehenden Abbildung wird die Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen in der Stadt Halle (Saale) im Verlauf der Jahre von 2009 bis 2019 abgebildet:

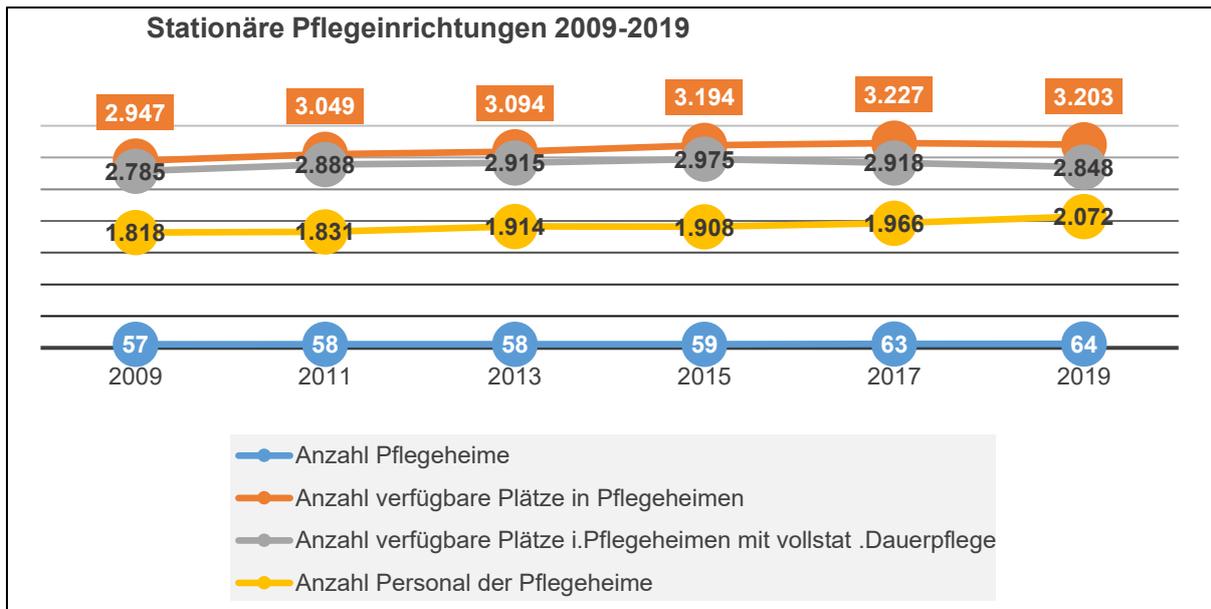


Abb. 27: Stationäre Pflegeeinrichtungen nach ausgewählten Jahren

Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Deutschland, 2022, zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Jahres, Stand: 15.02.2022

Im Jahr 2019 gab es für die stationäre Versorgung von Pflegebedürftigen in der Stadt Halle (Saale) 64 Pflegeheime mit insgesamt 3.203 Pflegeplätzen. Hinsichtlich der haleschen Bevölkerung gesamt betrug die Quote für stationäre Pflege ca. 55,0 Pflegeplätze pro 1.000 Einwohnerinnen/ Einwohner ab 65 Jahren.

Die Pflegeheime in der Stadt Halle (Saale) beschäftigten 2019 insgesamt 2.072 Mitarbeitende. Die Personalquote lag 2019 bei den Pflegeeinrichtungen in der kreisfreien Stadt Halle (Saale) bei 73,8 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftigen.

Im Vergleichszeitraum von 2009 bis 2019 wird ein Anstieg der Anzahl der Pflegeheime und deren Kapazitäten erkennbar, der sich schrittweise gestaltet. Allerdings ist hinsichtlich der Bettenkapazitäten speziell für die vollstationäre Dauerpflege seit 2015 ein Rückgang um 127 Plätze zu verzeichnen, hingegen findet bei den gesamt verfügbaren Plätzen in Pflegeheimen (inklusive teilstationäre Plätze) nur eine Reduktion um 24 Plätze statt. Mit anderen Worten, es wurden vollstationäre Plätze in andere Leistungsangebote der stationären Pflege umstrukturiert.

Die entscheidende Frage ist, in welchem Verhältnis stehen die Anzahl an Pflegebedürftigen zur Anzahl der stationären Kapazitäten zueinander?

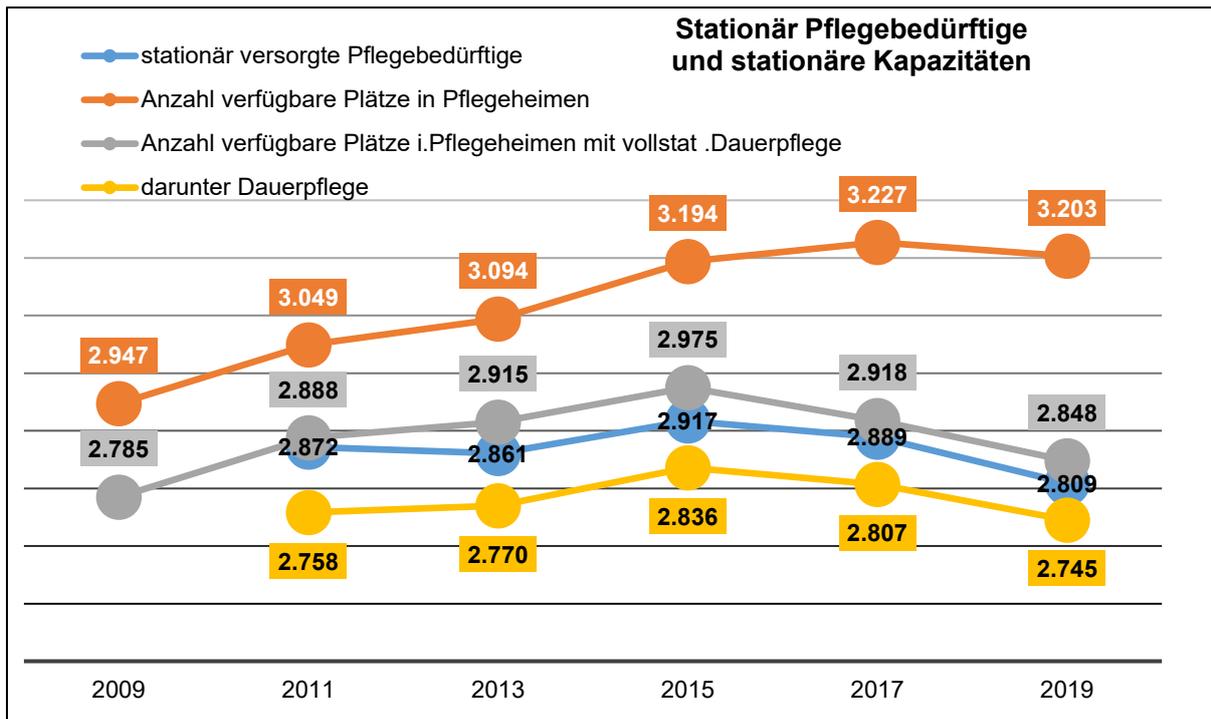


Abb. 28: Stationär versorgte Pflegebedürftige und stationäre Pflegeeinrichtungen nach ausgewählten Jahren  
 Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Deutschland, 2022., zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Jahres, Stand: 15.02.2022

Auf den ersten Blick ist erkennbar, dass die Anzahl der verfügbaren Plätze in Pflegeheimen in der Stadt Halle (Saale) stets ausreichend war, sowohl gesamt als auch speziell für die vollstationäre Dauerpflege. In beiden Leistungsbereichen war die Anzahl der Pflegebedürftigen (blau und gelb) in den letzten zehn Jahren darunter. Aus der quantitativen, statistischen Ableitung war der Bedarf stets gedeckt.

Zu beachten ist jedoch, dass aus organisatorischen Gründen nicht davon auszugehen ist, dass die bestehenden Kapazitäten 1:1 angeboten werden können (1 Platz = 1 Pflegebedürftige). Wenn es beispielsweise nur Platzkapazitäten in Doppelzimmern gibt, doch aus pflegerischen Gründen ein Einzelzimmer notwendig ist oder die zu Pflegenden nicht demselben Geschlecht angehören, kann es dazu führen, dass Doppelzimmer vorübergehend nur mit einer Person belegt sind. Inwieweit diese praxisrelevanten, organisatorischen Aspekte eine Diskrepanz zwischen Bedarf und Bestand erzeugen, kann nur eine qualitative Befragung der Handelnden beantworten. Für eine Untersuchung in dieser Form bestehen derzeit keine Ressourcen.

Zu Beginn der Studie wurde gefragt, ob die stationären Pflegeangebote wohnortnah gegeben sind. Hierfür wurden die stationären Angebote nach Stadtteilen/Stadtvierteln in die Stadtkarte aufgenommen:

Tab. 10: Alten- und Pflegeheime am 31.12.2019 nach Stadtteilen/-vierteln

• = aus Gründen des Datenschutzes Nachweis nicht möglich

Stadtteile/ Stadtviertel	Anzahl Alten- und Pflegeheime	Pflegeheim- plätze
101 Altstadt	0	0
102 Südliche Innenstadt	8	524
103 Nördliche Innenstadt	5	241
204 Paulusviertel	0	45
205 Am Wasserturm/Thaerviortel	0	0
206 Landrain	0	0
207 Frohe Zukunft	0	0
221 Ortslage Trotha	0	49
222 Industriegebiet Nord	0	28
223 Gottfried-Keller-Siedlung	0	0
230 Giebichenstein	0	202
231 Seeben	0	0
232 Tornau	0	0
233 Mötlich	0	0
308 Gebiet der DR	0	20
309 Freimfelde/Kanenaer Weg	0	0
310 Dieselstraße	0	0
340 Diemitz	0	0
341 Dautzsch	0	0
342 Reideburg	0	0
343 Büschdorf	0	122
344 Kanena/Bruckdorf	0	0
411 Lutherplatz/Thüringer Bahnhof	0	18
412 Gesundbrunnen	3	214
413 Südstadt	0	114
414 Damaschkestraße	0	66
451 Ortslage Ammendorf/Beesen	0	47
452 Radewell/Osendorf	0	0
453 Planena	0	0
460 Böllberg/Wörmlitz	0	196
461 Silberhöhe	3	440
571 Nördliche Neustadt	0	156
572 Südliche Neustadt	0	0
573 Westliche Neustadt	5	281
574 Gewerbegebiet Neustadt	0	0
581 Ortslage Lettin	0	0
582 Heide-Nord/Blumenau	0	111
590 Saaleaue	0	34
591 Kröllwitz	0	29
592 Heide-Süd	0	0
593 Nietleben	0	0
594 Dölauer Heide	0	0
595 Dölau	0	0
<b>Insgesamt</b>	<b>44</b>	<b>2.937</b>

Quelle: Sozialagentur Sachsen-Anhalt) (Die in der Tabelle ausgewiesenen Daten enthalten nur Angaben zur vollstationären Dauerpflege in Altenheimen u. Altenpflegeheimen. Nicht enthalten sind hier Hospize, Einrichtungen der Kurzzeitpflege.)

Auffallend ist, dass in vielen Stadtteilen keine Angebote bestehen. Hingegen bestehen in der Südlichen Innenstadt acht Pflegeeinrichtungen, in der Nördlichen Innenstadt fünf Einrichtungen und in der Westlichen Neustadt fünf Heime. Im Stadtteil Silberhöhe ist zwar die Anzahl der Pflegeeinrichtungen geringer, doch die Anzahl der stationären Pflegekapazitäten dennoch hoch.

In einer graphischen Abbildung sind die Tendenzen der Standorte leichter zuzuordnen:

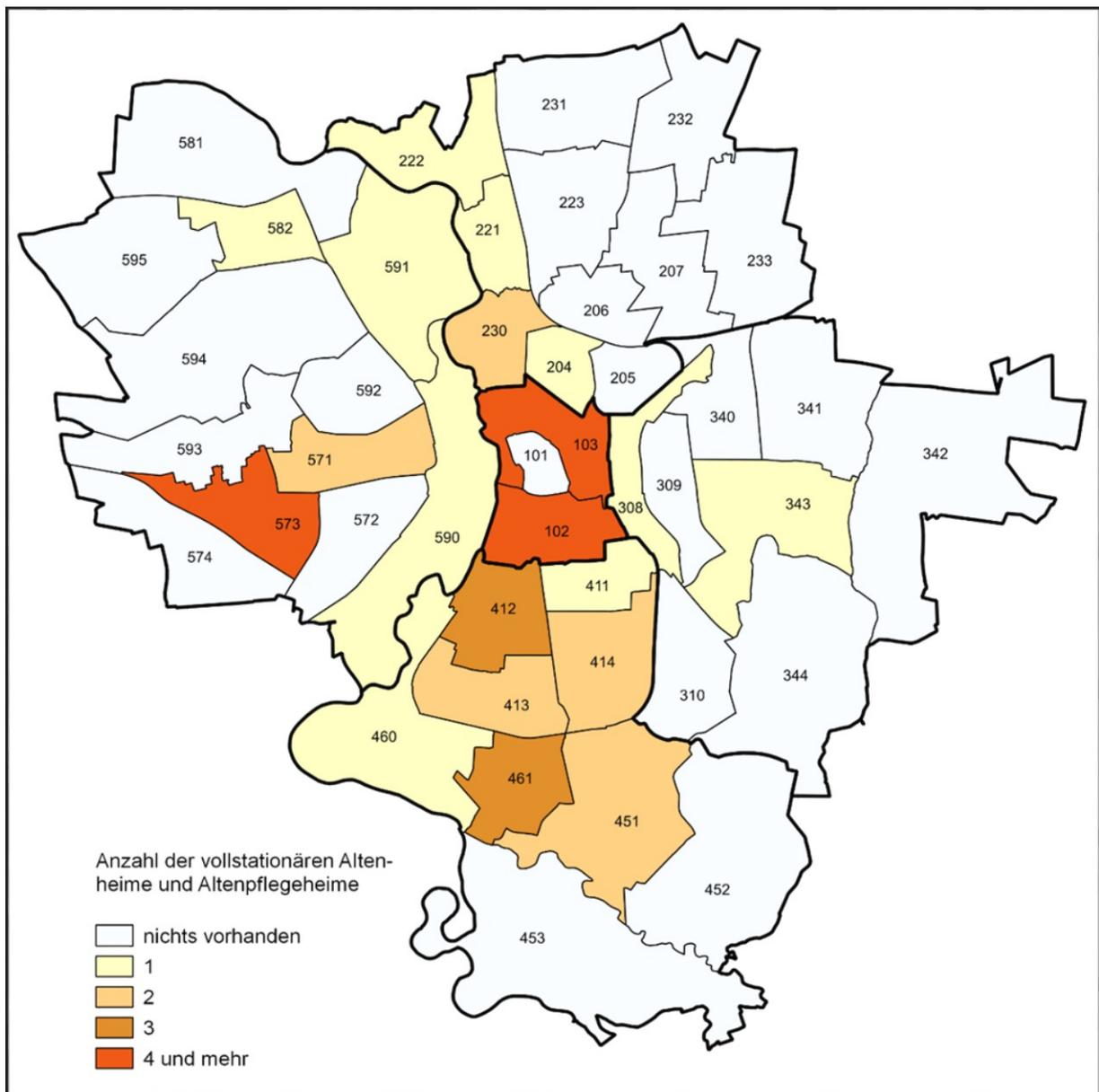


Abb. 29: Alten- und Pflegeheime 2019 nach Stadtteilen/Stadtviertel

Die ausgewiesenen Daten enthalten nur Angaben zur vollstationären Dauerpflege in Altenheimen und Altenpflegeheimen, nicht enthalten sind Hospize und Einrichtungen der Kurzzeitpflege

Quelle: Fachbereich Planen/Sozialagentur Sachsen-Anhalt

Die in der Abbildung farblich markierte Verteilung der stationären Pflegeeinrichtungen skizziert die vollstationären Dauerpflegeangebote und umfassen im Jahr 2019 gesamt 44 Einrichtungen (ohne Hospiz, teilstationäre Einrichtungen und die der Kurzzeitpflege). Sie sind namentlich in der Anlage 10 Stationäre Pflegeeinrichtungen aufgeführt).

Die Verteilung der Angebote im Stadtgebiet ist nicht gleichmäßig. Einzelne Stadtteile haben sehr hohe Platzkapazitäten, in anderen Stadtteilen befinden sich keine stationären Einrichtungen. Erinnerung sei daran, dass es die Randlagen sind, die eine hohe Altenquote aufweisen (siehe Kap. 2 Abb. 05). Die Abb. 29 zeigt indes, dass sich die stationären Pflegeangebote wie ein Mittelstreifen durch die inneren Stadtteile der Stadt Halle (Saale) ziehen und in den nördlichen, östlichen und nordwestlichen Randlagen keine Angebote verortet sind. Zu bedenken ist allerdings auch, dass insbesondere für die Randlagen charakteristisch ist, dass das Wohnen überproportional in Einfamilienhäuser stattfindet. Dennoch sollte nicht unterschätzt werden,

dass es für einen Großteil an Pflegebedürftigen bedeutet, dass sie aus ihrem vertrauten Wohnumfeld hinsichtlich der Lage und Vorortsituation herausgeholt werden. Allein im Stadtteil der Westlichen Neustadt entsprechen sich die stationären Angebote und Bevölkerungsstruktur (Altenquote in Höhe von 72,0%).

Abschließend muss jedoch auch festgehalten werden, dass die Kommune über keine verbindlichen Steuerungsmöglichkeiten hinsichtlich der Standortverteilung verfügt.

Hinsichtlich der Trägerstruktur der stationären Pflegeheime ist festzuhalten, dass es zwei Stiftungen in kommunaler Trägerschaft gibt, die in mehreren Einrichtungen stationäre Leistungen anbieten (seit 2009 zählen sie statistisch als 7 Einrichtungen). Alle weiteren stationären Pflegeeinrichtungen sind Heime der Wohlfahrtspflege oder privat geführte Heime.

Die stationären Pflegeeinrichtungen in kommunaler Trägerschaft sind die Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle an der Saale und die Stiftung Hospital St. Cyriaci et Antonii.

Zur **Paul-Riebeck-Stiftung** zu Halle an der Saale gehören u.a. die Seniorenpflegeheime Haus der Generationen (60 Pflegeplätze) und Akazienhof (143 Plätze) sowie das Altenpflegeheim Riebeckpark (147 Plätze). Des Weiteren bestehen Angebote als Hausgemeinschaft im Akazienhof für gerontopsychiatrisch erkrankte und demente Menschen (30 Plätze) sowie individuelle Wohnbereiche für Senioren-Wohngemeinschaften. Die Stiftung bietet auch Leistungen für Menschen mit geistigen und seelischen Behinderungen an.

Die **Stiftung Hospital St. Cyriaci et Antonii** verfügt über zwei Häuser der stationären Pflege: das Haupthaus in der Glauchaer Straße 68 mit 87 Plätzen sowie das Gustav-Staude-Haus am Unterplan 11 mit 72 Plätzen. Weitere Angebote sind das Haus Hornecke in der Glauchaer Straße 68 a mit 46 Wohnungen und das Richard-Robert-Rive Haus am Unterplan 10 mit 51 Wohnungen, in dem ein hotelähnliches Konzept auch für Menschen mit Demenz für 90 Gäste zur Anwendung kommt. Es umfasst Leistungen des Betreutes Wohnens, der Ambulanten Pflege und Komfortpflege.

Der Stiftung gehören ferner Liegenschaften, die für altersgerechtes Wohnen ausgestattet sind. Sie befinden sich in der Kefersteinstraße 1 mit 24 Wohneinheiten, organisiert nach einem WG-Prinzip und in der Martinstraße 19 mit 30 Wohneinheiten sowie die Villa Unterplan 11 mit 7 Wohnungen.

### **Hospizangebote**

Hospize haben es sich zur Aufgabe gemacht, die Versorgung unheilbar Kranker in deren letzter Lebensphase zu übernehmen. Ihre vorrangige Aufgabe ist die Sterbe- und Trauerbegleitung, die sie für die Sterbenden und deren Angehörige anbieten. Hospize können sowohl ambulant als auch stationär tätig werden. Stationäre Hospize fallen rechtlich gesehen unter das Heimgesetz, sie müssen aber wegen ihrer besonderen Aufgaben nicht alle Vorgaben davon umsetzen.

In der Stadt Halle (Saale) gibt es das **Hospiz St. Elisabeth-Krankenhaus Halle gGmbH, Heinrich- Pera-Straße 25-28, 06110 Halle (Saale)**. Das Hospiz St. Elisabeth-Krankenhaus HallegGmbH bietet für schwer kranke und sterbende Erwachsene die Möglichkeit der ambulanten und stationären Betreuung. Das Hospiz ist ansprechbar für alle Menschen, die an einer fortgeschrittenen und weiter fortschreitenden Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung leiden.

Der stationäre Dienst des Hospizes verfügt über zehn wohnlich eingerichtete Einzelzimmer, in denen schwer kranke und sterbende Menschen mit moderner Pflege-technik individuell gepflegt werden können.

Das Hospiz am St. Elisabeth-Krankenhaus Halle gGmbH baut derzeit in der Südstadt in der Kiewer Straße ein neues Gebäude für das Heinrich-Pera-Hospiz. Das Hospiz ist im Januar 2023 mit zwölf Betten bezugsfertig sein und umziehen.

Ein weiteres Hospiz in Halle (Saale) ist das Kinder- und Jugendhospiz Halle gGmbH, deren Leistungen für Kinder und Jugendlichen vorbehalten sind und deswegen an dieser Stelle vernachlässigt werden kann.

Darüber hinaus gibt es diverse palliative Pflegeangebote, u.a. führt auch die Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle an der Saale im Altenpflegeheim Akazienhof eine Palliativpflege. Ferner kann auf das Elisabeth-Mobil verwiesen werden, welches als regionales Palliativzentrum in Halle nach eigenen Angaben jährlich 600 Patientinnen und Patienten im Stadtgebiet und im nördlichen Saalekreis versorgt.

Von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin wurde 2020 im Bericht zur Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland der kreisfreien Stadt Halle (Saale) die Sicherstellung der Versorgungssituation in der vertraglichen Umsetzung der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) attestiert<sup>49</sup>. Es kann dennoch davon ausgegangen werden, dass es auch in der Stadt Halle (Saale) weitere Bedarfe für ambulante und stationäre Hospize gibt.

### **Zwischenzusammenfassung**

Hinsichtlich der medizinischen und pflegerischen Versorgung kann resümiert werden, dass es ein differenziertes Angebot für die Versorgung von Älteren gibt. Auf den ersten Blick scheinen sich Kapazitäten und Bedarfe zu entsprechen. Doch muss darauf verwiesen werden, dass eine abschließende Bewertung nur durch qualitative Aussagen der Leistungsanbietenden möglich ist. Der Stadtverwaltung stehen beispielsweise keine Aussagen zu Wartelisten oder vergleichbares zur Verfügung. Dadurch kann nur eine Beschreibung der bestehenden Versorgungsstrukturen geboten werden. Ferner hätte die Stadt Halle auch keine wirklichen Möglichkeiten der Steuerung und Einflussnahme auf die Angebote.

Abschließend sei noch auf zwei Versorgungslücken hingewiesen:

Es hat sich gezeigt, dass es keine adäquaten Versorgungsformen für hilfe- und pflegebedürftige wohnungslose, ältere Menschen gibt und die Entwicklung eines Wohn- und Pflegeangebotes für pflegebedürftige wohnungslose Menschen erforderlich ist. In einer Untersuchung von 2013 zeigt die Autorin Juliane Pöthkow auf, dass trotz Hilfebedürftigkeit wohnungslose Menschen den Schritt in ein Pflegeheim scheuen, für sie undenkbar sei und es insbesondere im Alter zu tragischen Konsequenzen führe. Diese Problematik verweise auf eine bundesweit bestehende Versorgungslücke. Aufgrund der verschiedensten Barrieren werden eher ambulante Wohnformen empfohlen, sie zu implementieren (vgl. ebd.).

Ein weiteres spezielles Defizit bildet die Versorgung von Pflegebedürftigen psychisch kranken Älteren ab. Hierfür bedarf es spezialisierter Angebote, die es in Sachsen-Anhalt 2019 gesamt nur mit 306 Plätzen in Form der Dauerpflege und mit 35 Plätzen der Tagespflege gab, ohne dass ein Bezug zum Alter bestand.<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup> vgl. Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, 2020, S. 21

<sup>50</sup> vgl. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt 2021 konkreter Verweis Seitenzahl hier sinnvoll

Zu den beiden genannten speziellen „Zielgruppen“ wurden seitens der Stadtverwaltung noch keine Bedarfsanalysen für die Stadt Halle (Saale) erhoben. Aus Berichten der Mitarbeitenden des Hauses der Wohnhilfe sowie aus der Konfrontation mit Einzelfällen sind die spezifischen Versorgungslücken jedoch bekannt. Für die Problematik ,Sucht, psychische Erkrankung, Wohnungslosigkeit und Pflegebedürftigkeit von Seniorinnen und Senioren gibt es aktuell noch keine konzeptuellen Ansätze oder Versorgungsangebote in der stationären Pflegelandschaft.

## Literatur

(2017): Pflegestärkungsgesetz III verfehlt Stärkung der Kommunen 97 Jahrgang, Augsburg, BAGSO (2020): „Digitale Teilhabe ist gesellschaftliche Teilhabe“. In: <https://www.digitalpakt-alter.de>

Bitkom (2020) Das intelligente Zuhause: Smart Home 2020. Ein Bitkom Studienbericht 9/2020 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020) Achter Altersbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2019): Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte – Älterwerden im sozialen Wandel. Zentrale Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS) 1996 bis 2017. Berlin

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Broschüre Ältere Menschen und Digitalisierung. Erkenntnisse und Empfehlungen des Achten Altersberichts

Burk/Hornung 2021: [Pflegereform 2021 – Bessere Entlohnung durch Tarifbindung für Pflegeheime / Einheitlicher Personalschlüssel für mehr Qualität | Gleiss Lutz](https://www.gleiss-lutz.com/de/aktuelles/know-how/Pflegereform_2021.html), in: [https://www.gleiss-lutz.com/de/aktuelles/know-how/Pflegereform\\_2021.html](https://www.gleiss-lutz.com/de/aktuelles/know-how/Pflegereform_2021.html), abgerufen am 15.02.2022

Deutscher Ethikrat. Chancen für die Pflege durch verantwortliche Nutzung von Robotik. In: [www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2020/ethikrat-chancen-fuer-die-pflege-durch-verantwortliche-nutzung-von-robotik/](http://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2020/ethikrat-chancen-fuer-die-pflege-durch-verantwortliche-nutzung-von-robotik/)

Friedrich, Klaus (2021): Sozialgeographie des Alterns. Sozialgeographie kompakt, Band 5. Stuttgart.

GKV Spitzenverband (2020): Bericht des GKV-Spitzenverbandes zur Palliativversorgung, in: [2020\\_12\\_14\\_final\\_Bericht\\_SAPV\\_HKP\\_und\\_132g004.pdf \(gkv-spitzenverband.de\)](https://www.gkv-spitzenverband.de/2020_12_14_final_Bericht_SAPV_HKP_und_132g004.pdf), abgerufen am 16.02.2022 um 0.36 Uhr

Haufe-Redaktion (2016): Pflegestärkungsgesetz III und Fazit zu den Reformgesetzen. In: [https://www.haufe.de/sozialwesen/leistungen-sozialversicherung/pflegestaerkungsgesetz-iii-und-fazit-zu-den-reformgesetzen\\_242\\_394812.html](https://www.haufe.de/sozialwesen/leistungen-sozialversicherung/pflegestaerkungsgesetz-iii-und-fazit-zu-den-reformgesetzen_242_394812.html) , abgerufen am 03.04.2018

<https://www.regionalstatistik.de/genesis/online?operation=abrufabelleBearbeiten&levelindex=2&levelid=1641726652422&auswahloperation=abrufabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&code=12411-02-03-4&auswahltext=&werteabruf=starten#abreadcrumb>

Klie, T., Frommelt, M., Schneekloth, U. et al. (2012): Evaluation der Pflegeberatung nach § 7a Abs. 7 Satz 1 SGB XI. In GKV-Spitzenverband (Hrsg.) Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Band 10. Pflegeberatung. Berlin: GKV-Spitzenverband

Kortmann, Hagen, Endter, Riesch, Tesch-Römer (2021): Internetnutzung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte während der Corona- Pandemie. In: DZA aktuell deutscher alterssurvey, Heft 5/2021

NDV Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., Pöthkow, Juliane (2013): Entwicklung eines kombinierten Wohn- und Pflegeangebotes für hilfe- und pflegebedürftige wohnungslose Menschen in Hamburg, Bachelor-Arbeit an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg, Fakultät Wirtschaft und Soziales, Department Pflege & Management  
S. 391-394

Segmüller, Tanja (2022): Markt. In: [Markt vom 04.05.2022 | ARD Mediathek](#), Minute 31:28  
Stadt Halle (Saale) (2010): Älter werden in Halle (Saale) - Seniorenbericht 2009/2010 ([V/2009/08398](#))

Stadt Halle (Saale) (2018): Integriertes Stadtentwicklungskonzept – ISEK Halle 2025. Halle (Saale): Stadt Halle (Saale), 2018.

Stadt Halle (Saale) 2019: Statistisches Jahrbuch 2019, in: <https://www.halle.de/de/Verwaltung/Online-Angebote/Veroeffentlichungen/index.aspx?recID=828>, abgerufen am 24.04.2022

Stadt Halle (Saale) 2020: Statistisches Jahrbuch 2020, in: <https://www.halle.de/de/Verwaltung/Online-Angebote/Veroeffentlichungen/index.aspx?recID=848>, abgerufen am 24.04.2022  
Stadtwerke Halle GmbH Pressemitteilung vom 25.11.2021

Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Deutschland, 2022. - Version 2.0. |, abgerufen unter [www.regionalstatistik.de](http://www.regionalstatistik.de), Stand: 09.01.2022 / 12:26:55

Statistisches Bundesamt (2021a): Datenreport 2021 (Auszug) – Bevölkerung und Demografie. (Abruf am 21.12.2021 unter: [https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021-kap-1.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021-kap-1.pdf?__blob=publicationFile))

Statistisches Bundesamt (2021b): Themen – Demografischer Wandel. „Entwicklung privater Haushalte zwischen 1941 und 2040“. (Abruf am 21.12.2021 unter: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/\\_inhalt.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/_inhalt.html))

Statistisches Bundesamt (2021c): Pressemitteilung Nr. N 057 vom 29. September 2021. (Abruf am 21.12.2021 unter: [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21\\_N057\\_12411.html;jsessionid=216B2D3CA56DAB08A8B347BBA0FB4987.live732](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21_N057_12411.html;jsessionid=216B2D3CA56DAB08A8B347BBA0FB4987.live732))

Statistisches Bundesamt (o.J.): Definition des Terminus „Migrationshintergrund“. (Abruf am 20.12.2021 unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Glossar/migrationshintergrund.html>)

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2021): Pflege. Ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeheime, Pflegegeld. Jahr 2019 Land Sachsen-Anhalt. In: [Pflege \(sachsen-anhalt.de\)](#), abgerufen am 15.12.2021

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2021a): Meldung vom 28.12.2021 „Die jüngste Stadt in Sachsen-Anhalt hat einen Altersdurchschnitt von 44,5 Jahren“. (Abruf am 04.01.2022)

unter: [https://statistik.sachsen-anhalt.de/news/news-details/news/die-juengste-stadt-in-sachsen-anhalt-hat-einen-altersdurchschnitt-von-445-jahren/?no\\_cache=1&cHash=a40d4e371c53a1e930f9a2baf9fe6153](https://statistik.sachsen-anhalt.de/news/news-details/news/die-juengste-stadt-in-sachsen-anhalt-hat-einen-altersdurchschnitt-von-445-jahren/?no_cache=1&cHash=a40d4e371c53a1e930f9a2baf9fe6153))

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2021b): 7. Regionalisierte Bevölkerungsprognose des Landes Sachsen-Anhalt. Halle (Saale) 2021. (Abruf am 20.12.2021 unter: <https://statistik.sachsen-anhalt.de/themen/bevoelkerung-erwerbstaetigenrechnung-mikrozensus-freiwillige-haushaltserhebungen/bevoelkerung/bevoelkerungsprognose/>)

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2021c): Statistische Berichte „Bevölkerungsstand – Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht – Land, kreisfreie Stadt, Landkreis, 2020“. Halle (Saale) 2021.

Stubner, J./ Heinrich, S./ Debudey, A. (2019): Pflege im Quartier – heute und morgen. Handlungsleitfaden für Kommunen in Sachsen-Anhalt. In: [https://www.beqisa.de/fileadmin/user\\_upload/Handlungsleitfaden\\_Pflege\\_im\\_Quartier\\_Zoerbig-komprimiert.pdf](https://www.beqisa.de/fileadmin/user_upload/Handlungsleitfaden_Pflege_im_Quartier_Zoerbig-komprimiert.pdf), abgerufen am 09.01.2022

[www.wgfreiheit/genossenschaft/gesundheit-im-quartier](http://www.wgfreiheit/genossenschaft/gesundheit-im-quartier)