



Dresden.
D.L.G.2007



**Stadtgesundheitsprofil für
ältere Menschen in Dresden 2007**
WHO-Projekt „Gesunde Städte“

Inhalt

Grußworte	4
1. Gesundes Altern – eine Einführung	6
2. Ziele und Strategien für „Gesundes Altern“ in Dresden	8
3. Bestandsaufnahme in Dresden	9
■ 3.1 Ältere Menschen in Dresden – Demographische Angaben	9
■ 3.2 Gesundheitszustand	12
■ 3.3 Gesundheitsverhalten	15
■ 3.4 Medizinische Versorgung und soziale Unterstützung	16
■ 3.5 Lebensraum, Möglichkeiten individueller Lebensgestaltung und Förderung von Chancengleichheit	18
■ 3.6 Anerkennung älterer Menschen	21
■ 3.7 Gesellschaftliche Teilhabe	23
4. Zusammenfassung	25
5. Literaturverzeichnis	27
6. Tabellen	28

Grußworte

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

mit der vorliegenden Broschüre halten Sie ein Stück Gesundheitsberichterstattung der Landeshauptstadt Dresden in den Händen. Sie knüpft an die gute Tradition an, in regelmäßigen Abständen eine Bestandsaufnahme zur gesundheitlichen Situation der Dresdner Bürgerinnen und Bürger zu veröffentlichen.

Diese mittlerweile fünfte Ausgabe des Dresdner Stadtgesundheitsprofils ist wie ihre Vorgänger im WHO-Projekt „Gesunde Städte“ entstanden. Bereits seit 1991 ist die Landeshauptstadt Dresden aktives Mitglied der Gesunden Städte und behandelt, der Philosophie des Projektes folgend, die gesundheitlichen Belange ihrer Bevölkerung mit hoher Priorität.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheit als einen Zustand körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein als die Abwesenheit von Krankheit. Diese Sichtweise menschlicher Gesundheit findet sich in allen Dresdner Stadtgesundheitsprofilen wieder und bedeutet, dass Gesundheitsberichterstattung nicht nur die Schau auf epidemiologische Entwicklungen und Krankheitsstatistiken ist, sondern ebenfalls eine Analyse sozialer Indikatoren.

Das Wissen um demografische Verläufe, aktuelle Daten zu Gesundheitszustand und -verhalten, zu medizinischer Versorgung und sozialer Unterstützung ermöglicht es uns, kommunalpolitisches Handeln vorzubereiten und auf eine fundierte Basis zu stellen, ebenso wie die Ergebnisse der gemeinsamen Arbeit von Bürgerschaft, Politik, Verwaltung und von Leistungsanbietern zu evaluieren.

Waren die vorhergehenden Ausgaben des Profils auf die Gesamtbevölkerung unserer Stadt ausgerichtet, ist die vorliegende Broschüre einer besonderen Zielgruppe gewidmet – der älteren Generation ab 50 Jahren. Damit wird dem allgemeinen demografischen Trend und der zunehmenden Bedeutung dieser Altersgruppe auch in Dresden Rechnung getragen.

Im Beirat „Gesunde Städte“ der Landeshauptstadt Dresden wurden vor Erstellung des Stadtgesundheitsprofils Ziele und Strategien für „Gesundes Altern“ erarbeitet. Diese leiteten das statistische Erkenntnisinteresse und systematisierten damit die Datenanalyse. Das so strategisch hinterlegte Stadtgesundheitsprofil kann einen ersten Einblick in die Lebens- und Gesundheitssituation unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger geben.

Ziele und Strategien werden von einem breiten Fachpublikum zu diskutieren sein

und sich im Aktionsplan „Gesundes Altern“ wiederfinden, der im Ergebnis der für das 3. Quartal 2007 geplanten Gesundheitskonferenz zu formulieren ist. Diese Expertenveranstaltung fachlich vorzubereiten ist erstes Ziel der vorliegenden Broschüre.

Beachten Sie bitte, dass sich das Stadtgesundheitsprofil in einen Text- und einen Tabellenteil untergliedert. Die wichtigsten Erkenntnisse sind in der Bestandsaufnahme zusammengefasst und mit einigen Grafiken hinterlegt. Im Tabellenteil können Sie bei speziellem Interesse mehr Zahlen nachlesen.

Sollten aus Ihren Reihen weitere Vorschläge und Anregungen, aber auch kritische Meinungen zum vorliegenden Material entstehen, wenden Sie sich bitte an das WHO-Projekt „Gesunde Städte“ der Landeshauptstadt Dresden.

Ich wünsche Ihnen eine interessante und informative Lektüre.



Dr. Lutz Vogel
Erster Bürgermeister der
Landeshauptstadt Dresden

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Dresdnerinnen und Dresdner,

mit Gründung der Europäischen Union und im Zuge voranschreitender Globalisierungsprozesse ist es auch für deutsche Städte von zunehmendem Interesse, partnerschaftlich mit den europäischen Nachbarn zusammenzuarbeiten, gemeinsame Wege für grenzüberschreitende Entwicklungen zu finden und den internationalen Vergleich nicht zu scheuen. Aktuelle Entwicklungen im Gesundheits-, Sozial- oder auch Umweltsektor verlangen ein gemeinsames Herangehen und eine übergreifende Formulierung von Zielen und Strategien auf internationaler Ebene.

Die Landeshauptstadt Dresden beteiligt sich im Gesundheitsbereich mit Projekten wie „Eu-med-East“ und „Gesunde Städte“ in internationalen Städtenetzwerken, bereichert diese mit ihrem geschichtlich geprägten Erfahrungshorizont, erweist sich als offen für innovative Lösungen und Vorgehensweisen und wird im städtepartnerschaftlichen Miteinander anerkannt, geachtet und nachgefragt.

Im WHO-Projekt „Gesunde Städte“ ist Dresden als einzige deutsche Stadt vertreten und arbeitet seit nunmehr 15 Jahren aktiv an der Umsetzung des Projektes mit. Die

Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat das Städtenetzwerk 1988 mit dem Ziel, das Gesundheitsniveau in den europäischen Städten nachhaltig zu entwickeln, ins Leben gerufen. „Gesunde Städte“ sind solche, die die Gesundheit und das Wohlergehen ihrer Bürgerinnen und Bürger in den Mittelpunkt kommunaler Entscheidungsprozesse stellen, um ein höchstmögliches körperliches, geistiges und soziales Wohlergehen der in ihnen lebenden Menschen zu erreichen. Bewusstseinsprozesse zur Gesundheitsförderung voranzubringen, die Gesundheit auf die politische Tagesordnung der Entscheidungsträger zu setzen, eine fächerübergreifende Zusammenarbeit abzusichern und Raum für Innovation zur Verfügung zu stellen, sind dabei die großen Herausforderungen. In der Landeshauptstadt Dresden wird die notwendige Projektarbeit durch den Beirat „Gesunde Städte“ und eine Koordinierungsstelle gewährleistet. Hier ist auch das vorliegende Stadtgesundheitsprofil für ältere Menschen in Dresden entstanden, das als Bestandsaufnahme der Lebenssituation der älteren Generation in unserer Stadt dient, um weitergehende Bedarfsaussagen auf eine fundierte Datenbasis zu stellen. Eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern des Stadtrates, des Beirates „Gesunde Städte“, des

Seniorenbeirates und des Sozialamtes war maßgeblich an dessen Erarbeitung beteiligt. Ich möchte an dieser Stelle allen Beteiligten an der Erstellung der vorliegenden Broschüre für ihre intensive Arbeit danken und Ihnen, verehrte Leserinnen und Leser eine informative Lektüre wünschen.



Tobias Kogge
Bürgermeister
Geschäftsbereich Soziales

1. Gesundes Altern – eine Einführung

■ Gesundes Altern ab 50+

Vorangestellt werden soll, dass im Rahmen des WHO-Projektes „Gesunde Städte“ für das Thema „Gesundes Altern“ all diejenigen Menschen betrachtet werden, die 50 Jahre und älter sind. Die WHO spricht von alten Menschen ab einem Alter von 75 Jahren, von sehr alten ab 90 Jahren.

■ Demographische Entwicklung

Aktuell durchleben wir eine Zeit der demographischen Revolution. Bereits heute sind etwa 40 Prozent aller Dresdner älter als 50 Jahre. In den letzten 5 Jahren hat sich ihr Anteil um 5,7 Prozent erhöht. Bis 2020 wird noch einmal ein Zuwachs von 14,6 Prozent in diesem Altersbereich prognostiziert.

Die eigentlich spitz auslaufende Bevölkerungspyramide entwickelt sich mehr und mehr kopflastig. Deutschland wird immer öfter als eine alternde Gesellschaft beschrieben.

Gesamtgesellschaftliche Ursachen für den Strukturwandel in allen Bevölkerungsschichten sind:

- Fertilität (sinkende Geburtenraten)
- Mortalität (höhere Lebenserwartung)
- Migration (Abwanderungsprozesse, vor allem bei Jüngeren)

Zumindest im Bereich der Geburtenentwicklung kann Dresden seit den letzten 12 Jahren auf eine steigende Tendenz verweisen, was gegenläufig zum bundesdeutschen Trend passiert.

Innerhalb der Bevölkerungsgruppe der Menschen über 50 Jahren gibt es strukturelle Veränderungen und so finden gesellschaftliche Alterungsprozesse heute in verschiedenen Phänomenen Ausdruck:

- Die Anzahl der über 50-Jährigen steigt im Zeitverlauf.
- Ältere Menschen werden immer älter. Der Anteil der sehr alten Menschen vergrößert sich.
- Oft wird von einer Verjüngung der älteren Generation gesprochen, da Alter mit dem Ausstieg aus dem Berufsleben gleichgesetzt wird. Ältere Menschen sind nicht mehr Berufstätige.
- Der Frauenanteil unter den älteren Menschen ist überdurchschnittlich hoch.
- Das Phänomen der Singularisierung beschreibt die zunehmende Anzahl Allein-stehender im Alter.

Der demographische Wandel vollzieht sich jedoch nicht erst seit der jüngsten Vergangenheit. Laut amtlicher Statistik kann bereits seit etwa 120 Jahren von gesellschaftlichen Alterungsprozessen gesprochen werden. Diese vollziehen sich wellenartig und sind nicht zuletzt das Ergebnis geburtenstarker Jahrgänge im geschichtlichen Verlauf.

■ Zunehmende Bedeutung des Alters

Die Bedeutung dieser Entwicklung jedoch wächst heutzutage mit der zunehmenden Krise in der Erwerbsgemeinschaft und den daraus resultierenden Problemen innerhalb sozialstaatlicher Sicherungssysteme. Materielle Altersvorsorge ist in unserer Gesellschaft eine Gemeinschaftsaufgabe. Damit hat sich Altern von einem primär individuellen über ein primär soziales in ein primär gesellschaftliches Problem gewandelt.

Seit Mitte der 80er Jahre ist die Zunahme der älteren Menschen und die damit einhergehenden Anforderungen an eine zukünftige Renten- und Pflegeversorgung in Deutschland zum zentralen Gegenstand der sozialpoli-

tischen Alltagsdebatte in Bund, Ländern und Kommunen geworden. Eine Modernisierung unserer Systeme zur sozialen Sicherung scheint zwingend notwendig für die Zukunftssicherung unserer alternden Gesellschaft.

Doch ist es sinnvoll den Zugang zu älteren Menschen und ihre Thematisierung im öffentlichen Leben nicht vordergründig an der Sorge um Altersabsicherung zu vollziehen. Ältere Menschen stellen ihrerseits eine weitgehend unentdeckte, mindestens ungenutzte Ressource in unserer Gesellschaft dar. Sie werden zunehmend an Bedeutung erlangen, da sie die zahlenmäßig größte gesellschaftliche Gruppe bilden und viele von uns sich selbst bereits jetzt oder in naher Zukunft dazu zählen können.

■ Entwicklung zum aktiven und gesunden Altern

Das defizitorientierte Bild vom alten Menschen muss sich zunehmend auflösen. Bewusstseinsprozesse wachsen, die Ältere in einem positiven Kontext sehen, als unabhängige und gesunde Alte, die ihr Leben aktiv gestalten, selbständig und in Eigenverantwortung agieren und ihrerseits einen Beitrag für die Gemeinschaft leisten können. Sie greifen auf einen Erfahrungshorizont zurück über den keine andere Generation verfügt. Die Erfordernisse für solch ein Altenbild jenseits jeglicher Diskriminierung liegen sowohl im gesamtgesellschaftlichen Interesse, indem Ressourcen aus älteren Generationen aufgegriffen werden können und Gesellschaft gleichzeitig in ihrer Fürsorge entlastet wird, als auch im individuellen Interesse, denn mit dem entsprechenden Selbstwertgefühl wird aktives, selbstverantwortliches Leben ermöglicht. Eine solche Betrachtungsweise der älteren Generation trägt aktivierenden

Charakter, der die Teilhabe älterer Menschen am gesellschaftlichen Leben fördert, denn diese ist sowohl durch das Selbst- als auch das Fremdbild unserer älteren Generation beeinflusst.

■ **Teilhabe und ein Miteinander der Generationen**

Eine altersgerechte Gesellschaft ist nur unter Beteiligung der älteren Menschen selbst möglich. Beteiligung bedeutet hier Entscheidungsgewalt im individuellen Kontext, ebenso wie Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben. Aktive und gesunde Alte können ihr ganz privates Leben meistern, sich in sozialen Netzwerken einbringen und ebenfalls politisch tätig werden. Eine weitergehende Initiierung und Aktivierung von Partizipationsprozessen ist eine der Herausforderungen, denen sich vor allem Kommunen stellen müssen, wenn sie das Potenzial ihrer Alten nutzen möchten.

Eine besondere Bedeutung bei den Möglichkeiten zur Teilhabe im sozialen und politischen Kontext kommt dem Miteinander der Generationen zu. Hier gilt es oft noch alte Vorurteile abzubauen, die vor allem durch die langanhaltende Krise im Erwerbssystem und durch die oben bereits benannte Sorge um soziale Sicherung grundgelegt wurden. Jugendarbeitslosigkeit auf der einen und die Angst um die Rente auf der anderen Seite stellt die Beziehung zwischen alter und junger Generation auf eine harte Probe. In einer breiten sozialpolitischen Diskussion wird dieses Thema heute zunehmend aufgegriffen, die Notwendigkeit entsprechender Projekte, wie z. B. die Mehrgenerationenhäuser unterstrichen, ihre Einführung diskutiert und erprobt.

■ **Heterogenität und Vielschichtigkeit**

In der öffentlichen Diskussion wird häufig von den Alten oder älteren Menschen gesprochen. Dies soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Gruppe der Alten durch eine hohe Heterogenität ausgezeichnet ist. Alter ist kein uniformes Phänomen, sondern mit hohen individuellen Variablen ausgestattet. Die tatsächliche Lebenssituation älterer Menschen sieht sehr differenziert aus und ist sowohl abhängig von individuellen Komponenten der Lebensführung, als auch gesellschaftlichen Faktoren, die sich in der aktuellen Altenpolitik widerspiegeln.

Indikatoren, die das Leben älterer Menschen bestimmen sind unter anderem ihr individueller Lebenslauf, ihre wirtschaftliche Lage, ihr Gesundheitszustand, ihre familiäre Situation, soziale Netzwerke und ihre Wohnsituation. All diese Variablen werden im Datenteil des vorliegenden Stadtgesundheitsprofils für die Landeshauptstadt Dresden näher analysiert. Auch wenn damit nur ein Teil der Lebenssituation älterer Menschen beleuchtet werden kann, denn Lebenslage ist gelebte Lage, ist das Verhältnis, das eine menschliche Persönlichkeit zu ihrer Umwelt eingeht. Dieses subjektiv wahrgenommene Erleben ist durch Statistiken nur bedingt abzubilden. Auch können uns statistische Werte nur Durchschnittsangaben liefern, hinter denen sich oft erhebliche Unterschiede verbergen. Eine weitergehende Analyse zur Lebenslage älterer Menschen ist in Dresden über das vorliegende Stadtgesundheitsprofil hinaus notwendig und geplant.

Die Lebensbereiche älterer Menschen gehen ineinander über und bedingen sich gegenseitig: Erwerbssituation, materielle Ausstattung, Wohnsituation, gesellschaft-

liche Partizipation, Freizeitverhalten und Gesundheit, soziale Netzwerke und familiäre Situation. Dies alles ist nicht voneinander zu trennen. Der Ansatz der Betrachtung älterer Menschen und der Umgang mit ihnen kann nur ganzheitlich sein.

■ **Fazit:**

- **Ältere Menschen gewinnen an gesellschaftlicher Bedeutung.**
- **Hintergrund hierfür ist vor allem der demographische Wandel und die damit einhergehende Sorge um soziale Sicherungssysteme.**
- **Neue Wege der Seniorenpolitik – eben nicht nur Altenhilfe – vollziehen eine Entwicklung zum aktiven, erfolgreichen Altern und wollen damit die Ressourcen der älteren Bevölkerung aktivieren.**
- **Gesellschaftliche Teilhabe und das Miteinander der Generationen stellen große Herausforderungen an die Kommune dar.**
- **Die Auseinandersetzung mit Settings und Zielgruppen gewinnt in der Seniorenpolitik und der Altenhilfe an Bedeutung, da ältere Menschen eine mehr und mehr ausdifferenzierte Gruppe darstellen.**
- **Eine altersgerechte Kommunalpolitik zu betreiben, schließt alle Lebensbereiche älterer Menschen ein. Sie muss daher im Ansatz ganzheitlich sein und ressortübergreifend agieren können.**

2. Ziele und Strategien für „Gesundes Altern“ in Dresden

■ Ziele

Ziele und Strategien sind notwendige Instrumente für eine strategische Herangehensweise an ein kommunales Aufgabenfeld. Nur wenn im Vorfeld geklärt ist, was erreicht werden soll, ist eine datengestützte Handlungsplanung möglich. Die nachfolgend aufgeführten Ziele und Strategien für „Gesundes Altern“ in Dresden bilden das Fundament des vorliegenden Stadtgesundheitsprofils.

Auf seiner Sitzung am 11.09.2006 hat sich der Beirat des WHO-Projektes „Gesunde Städte“, der aus Vertreterinnen und Vertretern der Stadtratsfraktionen, der Verwaltung, der TU Dresden, des Deutschen Hygienemuseums Dresden und sachverständigen Bürgerinnen und Bürgern besteht und durch den Bürgermeister für Soziales geleitet wird, über Ziele und Strategien für „Gesundes Altern“ in Dresden verständigt.

Grundlage für ihre Erarbeitung waren die Zielvorgaben der WHO zum Thema „Gesundes Altern“, die Ergebnisse der „Altenhilfekonferenz“ in Dresden im Jahre 2005, hier vor allem die Diskussionspunkte im zweiten Workshops zum „Aktiven Altern“ und die Ergebnisse der Bedarfsanalyse „Altern und Gesundheit“, die 2005 im Rahmen des Dresdner WHO-Projektes „Gesunde Städte“ bei Einrichtungen der Seniorenhilfe durchgeführt und in Zusammenarbeit mit der TU Dresden, Medizinische Fakultät, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin ausgewertet wurden.

Ziele für gesundes Altern in Dresden sind:

- Erhalt und Entwicklung der körperlichen und geistigen Gesundheit sowie der Selbstständigkeit älterer Menschen in Dresden.
- Erhalt der Lebensqualität älterer Menschen.
- Ermöglichung der Teilhabe älterer Menschen am Leben in der Stadt Dresden in altersgerechter Chancengleichheit und Nutzung ihrer Ressourcen für die Gestaltung des Lebens in unserer Stadt.

■ Strategien

Strukturierende Grundlage für die Datenanalyse im vorliegenden Stadtgesundheitsprofil sind die vom Beirat des WHO-Projektes erarbeiteten Strategien, die als Untersetzung der formulierten Ziele dienen. Diese wurden angelehnt an die WHO-Definition, die Gesundheit in einen sozialen Kontext stellt. Gesundheitszustand und -verhalten finden in ihnen ebenso Beachtung wie soziale Unterstützung, Anerkennung und Teilhabe älterer Menschen am gesellschaftlichen Leben.

Strategien für gesundes Altern in Dresden sind:

- Gesundheitszustand verbessern
- Gesundheitsförderung bei älteren Menschen
- Gesundheitsverhalten fördern
- Aktivität/Bewegung
- gesundes Ernährungsverhalten

- Medizinische Versorgung und soziale Unterstützung gewährleisten
- hohe Qualität medizinischer Versorgung
- bedarfsgerechtes kostenfreies Angebot von Vorsorgeuntersuchungen
- bedarfsgerechte Sicherung und Qualitätssicherung der Pflege
- Sterben in Würde
- Lebensraum und Möglichkeiten individueller Lebensgestaltung eröffnen, Chancengleichheit fördern
- Chancengleichheit
- Sicherung der finanziellen Ausstattung
- Teilhabe am Arbeitsprozess bis 65 Jahre/Rentenbeginn
- Ermöglichung altersgerechten Wohnens
- finanzierbare Bildungs- und Kulturangebote
- Zugänglichkeit von Informationen
- Anerkennung älterer Menschen
- gesellschaftliche Anerkennung älterer Menschen
- fachübergreifende Netzwerke der Altenhilfe
- Förderung gesellschaftlicher Teilhabe
- Förderung des Engagements älterer Menschen
- funktionierende persönliche und private Netzwerke
- Mobilität
- Sicherheit im öffentlichen Raum

Dresdner Daten zu diesen Vorgaben finden sich in genau dieser Reihenfolge im anschließenden Teil der Bestandsaufnahme.

3. Bestandsaufnahme in Dresden

3.1 Ältere Menschen in Dresden – Demographische Angaben

Dresden ist eine Stadt mit einer großen Altenbevölkerung. Insgesamt leben am 31.12.2005 191.354 Einwohner über 50 Jahre in Dresden. Das entspricht 39,3 Prozent der Gesamtbevölkerung. Ältere Menschen erlangen gesamtstädtisch immer größere Bedeutung allein schon aus der Tatsache heraus, dass sie zahlenmäßig die größte Bevölkerungsgruppe darstellen.

Ein Blick auf die Alterspyramide zeigt zum einen, dass der untere Bereich der Jüngeren bereits heute sehr schmal ausfällt und sich die breiten Bevölkerungsteile immer mehr in die oberen Altersbereiche verschieben werden, zum anderen wechselt ab einem Alter von 50 Jahren der Männer- in einen Frauenüberschuss.

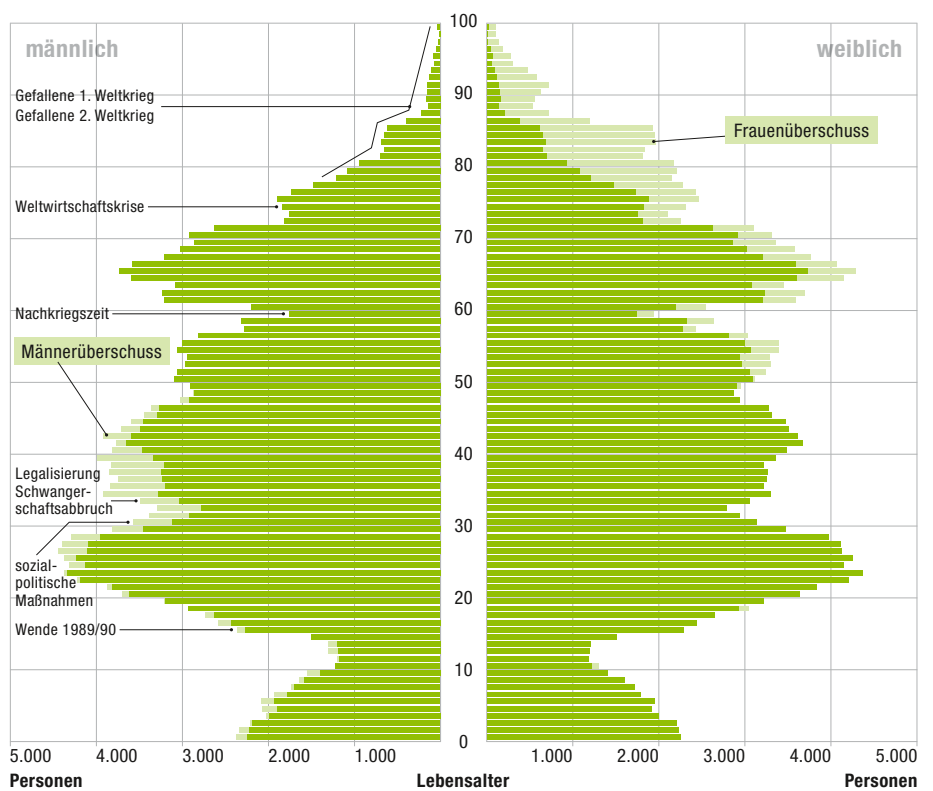
Der Anteil der über 50-Jährigen differiert in großem Maße zwischen den einzelnen Ortsämtern, die Spanne erstreckt sich von 21,3 Prozent in Neustadt bis 52,9 Prozent in Altstadt. Die Altstadt ist mit 25.719 Einwohnern über 50 Jahren mit Abstand das Ortsamtsgebiet mit der ältesten Bevölkerung in Dresden.

Der Frauenanteil bei den über 50-Jährigen liegt in Dresden bei 56,7 Prozent und unterscheidet sich nur wenig zwischen den Ortsamtsgebieten. Die Spanne liegt bei 54,1 Prozent in Klotzsche bis 60,8 Prozent in Altstadt. Mit zunehmendem Alter nimmt der Frauenanteil stetig zu. Es ist ein hoher Anteil alleinlebender, hochaltriger, verwitweter Frauen in Dresden zu verzeichnen.

Die Anzahl der über 50-Jährigen wächst kontinuierlich. Sind es im Jahr 2000 noch 180.967 ältere Menschen, erreichen sie 2005 eine Anzahl von 191.354. Das entspricht einer Steigerung von 5,7 Prozent innerhalb von 5 Jahren. In den Ortsämtern Loschwitz

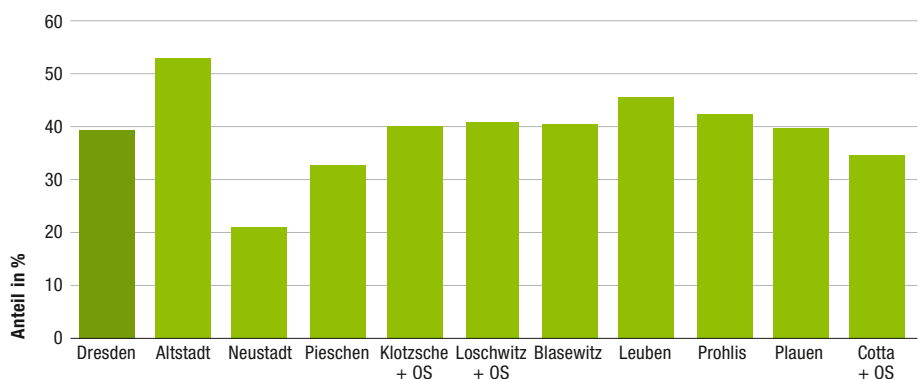
Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung nach Lebensalter

Stand: 31.12.2005; Quelle: Kommunale Statistikstelle



Anteil der über 50-Jährigen an der Gesamtbevölkerung im jeweiligen Ortsamt

Stand: 31.12.2005; Quelle: Kommunale Statistikstelle



(13 Prozent Steigerung), Klotzsche (11,1 Prozent) und Cotta (10,7 Prozent) ist seit 2000 der größte Anstieg der Bevölkerung über 50 Jahren zu verzeichnen. Altstadt hingegen ist das einzige Stadtgebiet mit einer abnehmenden Zahl an über 50-Jährigen. Hier bleibt jedoch das überdurchschnittlich hohe Ausgangsniveau zu beachten.

Laut Bevölkerungsprognose wird bis 2020 in Dresden in der Altersgruppe der über 50-Jährigen ein Zuwachs von 14,6 Prozent zu verzeichnen sein. Erwartet werden 2020 219.330 Einwohner in dieser Altersgruppe. Die Ortsämter Blasewitz und Cotta werden 2020 die größte Anzahl an über 50-Jährigen vorweisen und die Altstadt, in der ein Rückgang von 3,1 Prozent prognostiziert wird, von der vordersten Position verdrängen. Neustadt verbleibt laut Prognose bei der niedrigsten Einwohnerzahl über 50 Jahren im Ortsamtsvergleich, auch wenn hier bis 2020 die größten Steigerungsraten mit 70,8 Prozent erwartet werden.

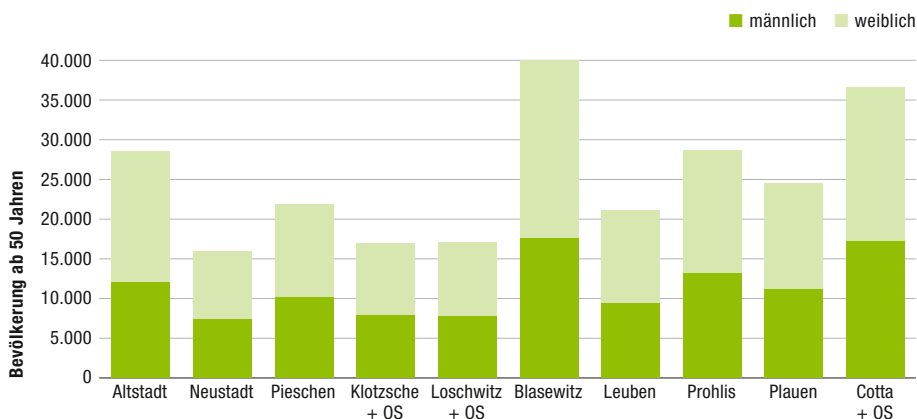
Das Durchschnittsalter in Dresden beträgt am 31.12.2005 44,9 Jahre für Frauen und 41,1 Jahre für Männer. Im Zeitverlauf seit 2000 ergibt sich eine Steigerung von 1,7 Prozent von 42,4 Jahren auf 43,1 Jahre in 2005. Analog zu den anteiligen Einwohnerzahlen der über 50-Jährigen in den Ortsämtern liegt auch das Durchschnittsalter in Altstadt mit 50,0 Jahren am höchsten und in Neustadt mit 35,7 Jahren am niedrigsten.

Mit Blick auf die natürliche Bevölkerungsbewegung in Dresden zeigt sich zum 31.12.2005 ein leichter Gestorbenenüberschuss von 77. Die Differenz zwischen Geborenen und Gestorbenen verringert sich im Zeitverlauf seit 1986. Verursacht wird dies vor allem durch die Schwankungen bei den Geburten, die nach einem Einbruch der Geburtenzahlen im Jahr 1991 seit 1995 wieder allmählich ansteigen. Dieser Trend verläuft entgegengesetzt zum bundesdeutschen Durchschnitt und ergibt sich unter anderem daraus, dass die Geburtenzahlen nach den politischen Veränderungen 1989 sehr stark zurückgegangen sind und sich derzeit wieder auf höherem Niveau einstellen. Ob sich dieser Trend dauerhaft fortsetzen wird, bleibt abzuwarten. Die Anzahl der Gestorbenen sinkt im Zeitverlauf leicht aber kontinuierlich.

Im Ortsamtsvergleich ergeben sich große Unterschiede hinsichtlich der Differenz zwischen Geborenen und Gestorbenen. Der größte Gestorbenenüberschuss findet sich zum 31.12.2005 in Altstadt mit 693, was auf den hohen Anteil älterer Menschen in diesem Stadtgebiet zurückzuführen ist. Ortsämter mit den größten Gestorbenendefiziten sind Neu-

Bevölkerungsprognose 2020 für Bevölkerung ab 50 Jahren im jeweiligen Ortsamt

Quelle: Kommunale Statistikstelle



stadt (-305), Blasewitz (-280) und Pieschen (-180), wo überdurchschnittlich viele junge Familien leben und hohe Geburtenraten zu verzeichnen sind.

Die Differenz aus Zu- und Fortzügen der über 50-Jährigen in Dresden ist positiv. Sie beträgt für die Gesamtstadt 404. Es ziehen also mehr über 50-Jährige nach Dresden, als die Stadt verlassen. Die Ortsämter mit dem höchsten Zuwachs an älteren Menschen sind Altstadt (119), Blasewitz (96) und Loschwitz (82). Ein geringes negatives Saldo findet sich in Prohlis (-21) und Cotta (-12), Stadtgebiete die von Wohnungsrückbau und Leerstand betroffen sind.

Alleinleben birgt vor allem im Alter Gesundheitsrisiken, weshalb nachfolgend näher auf Familienstand und die Anzahl der Einpersonenhaushalte bei über 50-Jährigen eingegangen werden soll. Im Hinblick auf den Familienstand finden sich in der Gesamtschau aller Altersgruppen die größten Anteile bei den Ledigen (43,3 Prozent) und den Verheirateten (41,9 Prozent). Unter den Verheirateten werden auch all jene statistisch erfasst, die getrennt leben. Mit zunehmendem Alter

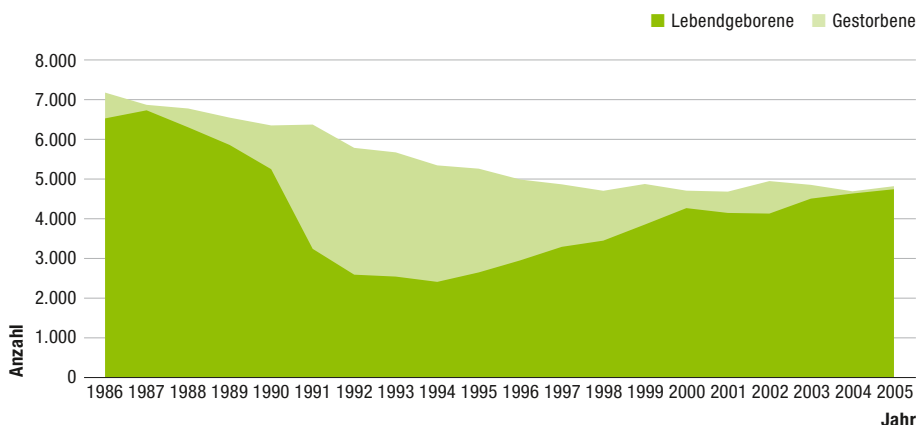
verschiebt sich dieser Durchschnitt. Ab 50 Jahren ist der Anteil der Ledigen überdurchschnittlich klein (zwischen 4,6 Prozent und 8 Prozent in den verschiedenen Altersgruppen ab 50 Jahren). Der Anteil der Geschiedenen nimmt von 17,7 Prozent bei den 50–54-Jährigen bis 7,7 Prozent bei den über 90-Jährigen kontinuierlich ab und erreicht erst im ganz hohen Alter wieder Durchschnittsniveau. Ab einem Alter von 75 Jahren steigt der Anteil der Verwitweten sehr stark und erreicht bei der Bevölkerung ab 90 Jahren einen Anteil von 75,2 Prozent. Die Verheirateten nehmen in dieser Altersgruppe nur noch einen Anteil von 10,6 Prozent ein.

Verwitwete über 50-Jährige sind zu 84 Prozent Frauen, die damit eine besondere Bedarfsgruppe darstellen. Auch bei den Geschiedenen und Ledigen liegt der Anteil der Frauen bei über 60 Prozent. Allein bei den Verheirateten ergibt sich zwischen den Geschlechtern in etwa ein statistisches Gleichgewicht (Frauen 47,9 Prozent und Männer 52,1 Prozent).

Im Ortsamtsvergleich ist die Anzahl der Geschiedenen über 50-Jährigen in Neustadt

Natürliche Bevölkerungsbewegung in Dresden 1986 bis 2005

Stand: 31.12. des jeweiligen Jahres; Quelle: Kommunale Statistikstelle

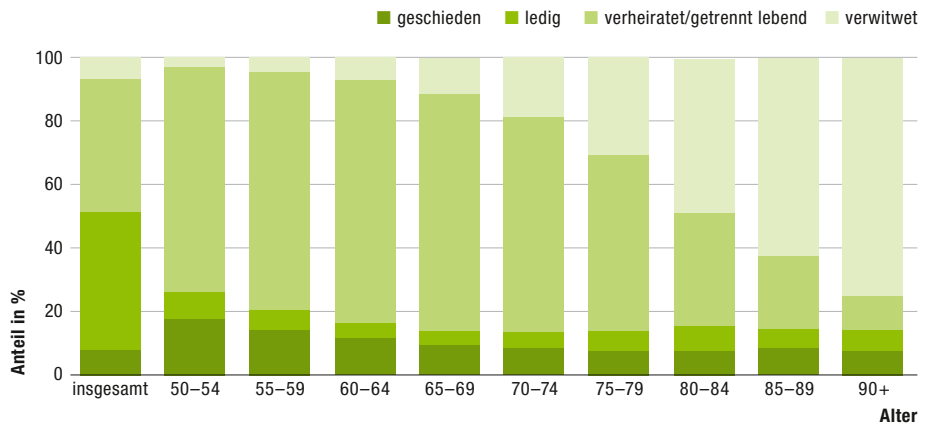


besonders hoch, die Rate der Verwitweten in Altstadt. Darüber hinaus gibt es bezüglich des Familienstandes kaum Unterschiede zwischen den Ortsämtern.

Wird die Entwicklung der Einpersonenhaushalte der über 50-Jährigen betrachtet, werden zwei Phänomene sichtbar. Zum einen steigt die Anzahl der Einpersonenhaushalte im Zeitverlauf seit 2000 von 45.353 Haushalten bis 2005 auf 49.185 Haushalte. Zum anderen verringert sich der Anteil der Einpersonenhaushalte der über 50-Jährigen an den Gesamteinpersonenhaushalten in Dresden von 43,9 Prozent im Jahr 2000 auf 39,4 Prozent im Jahr 2005. Die Steigerung der Einpersonenhaushalte der über 50-Jährigen vollzieht sich also mit einer weniger großen Dynamik als die Entwicklung der Einpersonenhaushalte insgesamt. Vor allem in Blasewitz (8.336), Altstadt (7.775) und Cotta (7.062) findet sich die größte Anzahl an Einpersonenhaushalten über 50 Jahren. Altstadt als Ortsamt, dass mit Abstand die meisten Einwohner über 50 Jahre hat, hat also nicht auch die meisten Einpersonenhaushalte in

Familienstand der über 50-Jährigen in Dresden

Stand: 31.12.2005; Quelle: Kommunale Statistikstelle



diesem Altersbereich. Viele ältere Menschen leben hier in gemeinschaftlichen Wohnformen. Der Anteil der Einpersonenhaushalte der über 50-Jährigen an den Gesamteinpersonenhaushalten liegt jedoch mit 50,8 Prozent in Altstadt wieder am höchsten und mit 17,1 Prozent in Neustadt am niedrigsten. Die Anzahl der Einpersonenhaushalte nimmt

bis 70 Jahre zu (höchster Wert zwischen 65 und 69 Jahren mit 7.539 Haushalten), verbleibt bis 85 auf etwa gleichem Niveau (bei 80-84-Jährigen 6.138 Haushalte) und sinkt merklich ab einem Alter von 85 Jahren (1.728 Haushalte bei über 90-Jährigen), ab dem viele ältere Menschen nicht mehr in ihrer eigenen Wohnung leben.

3.2 Gesundheitszustand

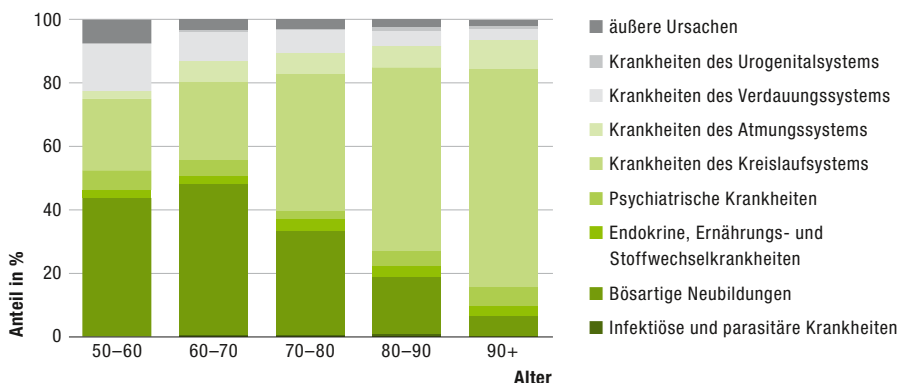
Die Lebenserwartung in Dresden steigt im Zeitverlauf. Liegt sie für die 1990 Geborenen bei 71,9 Jahren für Männer und bei 77,4 Jahren für Frauen, steigt sie für die 2004 Geborenen auf 77,4 Jahre für Männer und 82,9 Jahre für Frauen. Die diesbezügliche Steigerung bei den Männern beträgt 5,56 Prozent, bei den Frauen 5,47 Prozent. Auch die Lebenserwartung nach Altersgruppen steigt im Zeitverlauf. Hat zum Beispiel ein 60-jähriger Mann in Sachsen 1993/95 eine durchschnittliche Lebenserwartung von 17,26 Jahren, beträgt diese 2003/05 bereits 20,12 Jahre. Für eine 60-jährige Frau beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung 1993/95 21,79 Jahre, welche sich 2003/05 auf 24,3 Jahre erhöht. Das bedeutet für viele ältere Menschen ein langes Leben trotz gesundheitlicher Einschränkungen.

Die meisten älteren Menschen sterben heute an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und an Krebs. Die häufigsten Todesursachen 2005 in Dresden sind dabei sowohl alters- als auch geschlechtsabhängig. Häufigste Todesursache bei den Männern zwischen 50 und 70 Jahren sind bösartige Neubildungen gefolgt von Erkrankungen des Kreislaufsystems. Ab 70 Jahren sind Erkrankungen des Kreislaufsystems als häufigste Todesursache zu finden. Ihr Anteil beträgt bei den über 90-Jährigen 62,9 Prozent. Erkrankungen des Verdauungs- und Atmungssystems sowie bösartige Neubildungen nehmen prozentual als Todesursache bei Männern mit zunehmendem Alter ab.

Bei Frauen sind bis zu einem Alter von 75 Jahren die bösartigen Neubildungen Todesursache Nummer eins. Gefolgt von Krankheiten des Kreislaufsystems. Ab 75 Jahren kehrt sich diese Reihenfolge um. Ab einem Alter von 90 Jahren liegt der Anteil der Krankheiten

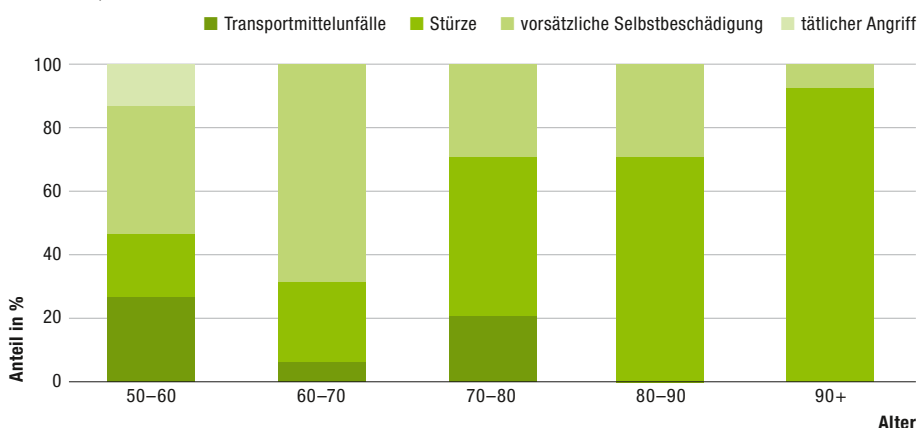
Anteil verschiedener Todesursachen nach Altersgruppen

Stand: 2005; Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaats Sachsen



Sterbefälle durch äußere Ursachen nach Altersgruppen

Stand: 2005; Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaats Sachsen



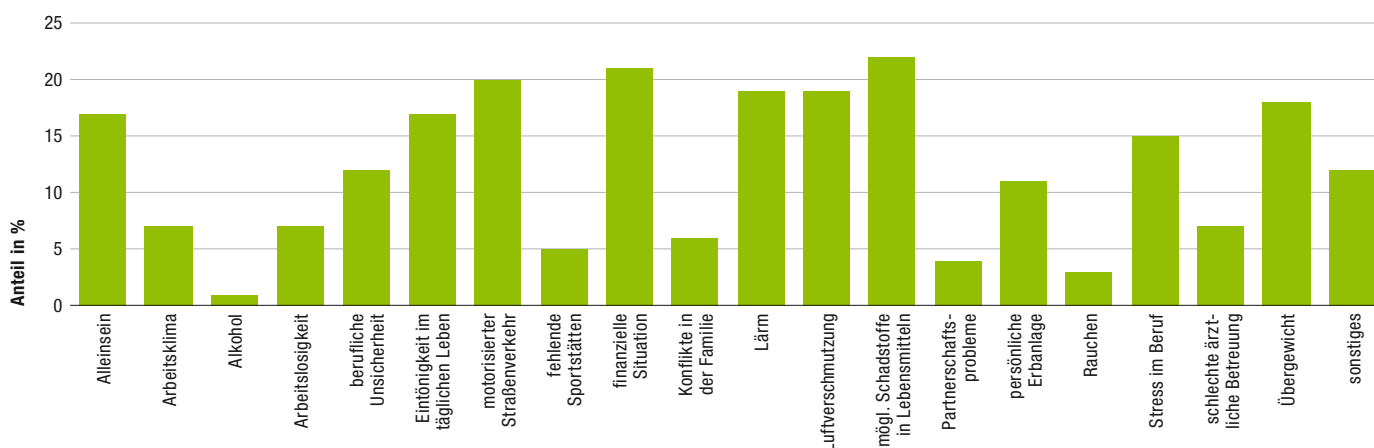
des Kreislaufsystems an den Gesamttodesursachen bei Frauen bereits bei 66,9 Prozent.

Im Zeitverlauf seit 1993 sterben zwar weniger Menschen an Erkrankungen des Kreislaufsystems (3.082 im Jahr 1993; 2.199 im Jahr 2005), aber immer noch mit Abstand die meisten. Gefolgt von bösartigen Neubildungen und Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten. Infektiöse und parasitäre Krankheiten

nehmen nur noch eine ganz marginale Rolle unter den Todesursachen ein. Die Anzahl an Sterbefällen durch äußere Ursachen nimmt mit zunehmendem Alter zu. Der Gesamtanteil äußerer Umstände als Todesursache beträgt ab 50 Jahren 24,6 Prozent. Besonders der Anteil der Stürze erhöht sich sehr stark mit zunehmendem Alter. Die diesbezügliche Grafik erfasst zwar nur die Stürze mit Todesfolge,

Beeinträchtigung der eigenen Gesundheit und des Wohlbefindens bei über 50-Jährigen in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002



dies gilt aber gleichermaßen auch für alle anderen Stürze. Der Anteil der vorsätzlichen Selbstbeschädigungen mit Todesfolge ist im Alter von 60 bis 70 Jahren mit einem Anteil von 73 Prozent an den Todesursachen durch äußere Umstände am höchsten und nimmt ab 70 Jahren stark ab.

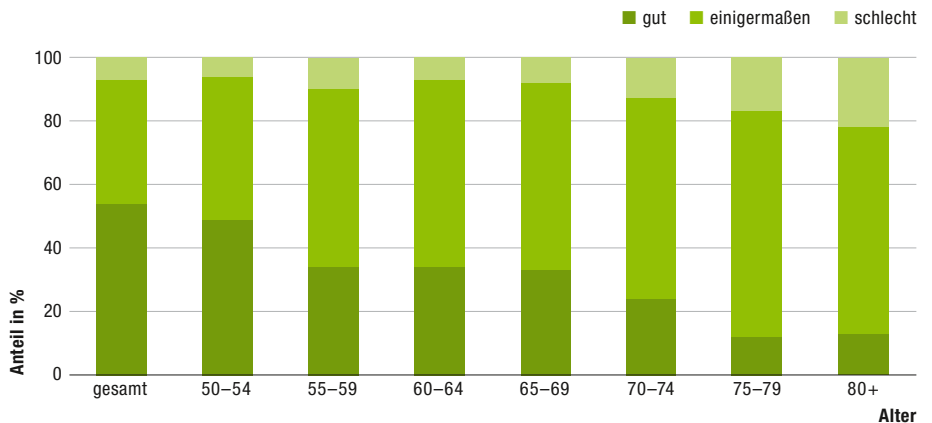
Bei der Beschreibung des Gesundheitszustandes älterer Menschen in Dresden ist neben der Analyse von Todesursachen die Selbsteinschätzung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie gesundheitlicher Beeinträchtigungen aufschlussreich. Im Rahmen der Kommunalen Bürgerumfrage 2002 geben insgesamt 1.352 über 50-Jährige Auskunft über Beeinträchtigungen ihrer eigenen Gesundheit und ihres Wohlbefindens. Am meisten beeinträchtigt fühlen sich ältere Menschen in Dresden von möglichen Schadstoffen in Lebensmitteln (22 Prozent), gefolgt von der schlechten finanziellen Situation (21 Prozent), von motorisiertem Straßenverkehr (20 Prozent) sowie Lärm- und Luftverschmutzung (jeweils 19 Prozent). Eine marginale Rolle spielen Beeinträchtigungen durch Alkohol (1 Prozent), Rauchen (3 Prozent), Partnerschaftsprobleme (4 Prozent) und fehlende Sportstätten (5 Prozent). Gesundheitliche Gefährdungen sehen ältere Menschen demnach vor allem im Umweltbereich und in ihrer finanziellen Ausstattung. Spezifische Aspekte des Gesundheitsverhaltens (wie Rauchen und Alkoholkonsum) werden bei der Selbstauskunft nicht problematisiert.

Bei sonstigen Beeinträchtigungen werden chronische Krankheiten, das Alter, Probleme im Privatleben, Gesellschaftsprobleme und Zukunftsängste genannt. Unterschiede bei der Beantwortung der Frage zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden in den verschiedenen Altersgruppen deutlich. Bis zum Alter von 65 Jahren werden Stress im Beruf, berufliche Unsicherheit und die finanzielle Situation als Hauptgründe angegeben. Ab 70 Jahren gewinnen Alleinsein und Eintönigkeit im täglichen Leben an Bedeutung. Eine steigende Anzahl von Nennungen erfolgt im Umweltbereich mit zunehmendem Alter und überwiegend durch Männer. Auch Übergewicht und die Kritik an schlechter ärztlicher Betreuung wird vorrangig von Männern angegeben. Arbeitslosigkeit und berufliche Unsicherheit beeinträchtigt in erster Linie die 50- bis 65-Jährigen Männer. Alleinsein und Eintönigkeit im täglichen Leben ist offensichtlich das größte Problem bei Frauen, insbesondere ab 70 Jahren.

Über die Beschreibung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinaus wurden Dresdner Bürgerinnen und Bürger in der Kommunalen Bürgerumfrage 2002 nach der

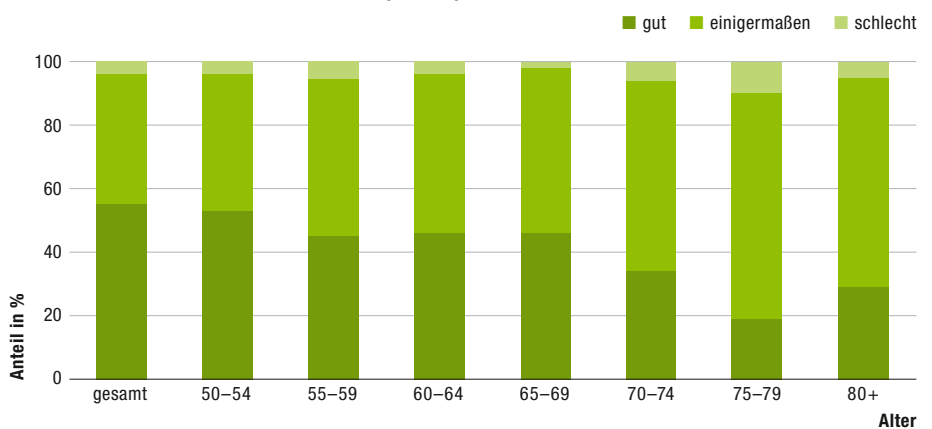
Bewertung des Gesundheitszustandes nach Altersgruppen

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002



Bewertung des Wohlbefindens nach Altersgruppen

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002



eigenen Bewertung ihres Gesundheitszustandes und ihres Wohlbefindens befragt. Der Gesundheitszustand der über 50-Jährigen wird im allgemeinen weniger gut bewertet als in anderen Altersgruppen. Dabei geht die positive Bewertung zum ersten Mal ab 55 Jahren erheblich zurück, zum zweiten Mal ab 70 Jahren. Eine schlechte Bewertung des Gesundheitszustandes der älteren Menschen liegt mit 22 Prozent bei den über 80-Jährigen am höchsten und bewegt sich damit immer noch deutlich unter den Werten für einen guten bzw. einigermaßen guten Gesundheitszustand. Insgesamt schätzen die über 50-Jährigen ihren Gesundheitszustand selbst mit 87 Prozent als gut bzw. einigermaßen gut ein.

Noch besser fällt die Bewertung des allgemeinen Wohlbefindens aus, wenn auch mit steigendem Alter eine zunehmend schlechtere Einschätzung erfolgt. Der geringste Anteil der positiven Bewertungen des Wohlbefindens liegt bei den 75-79-Jährigen bei 90 Prozent. Am besten wird das Wohlbefinden mit 98 Prozent von den 65-69-Jährigen bewertet. Insgesamt bewerten die über 50-Jährigen ihr Wohlbefinden zu 95 Prozent gut bzw. einiger-

maßen gut. Es ist davon auszugehen, dass sowohl die Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes als auch die Bewertung des Wohlbefindens, als Spiegel eines Selbstbildes, auf die Gesundheit der Menschen wirken und die für Dresden vorgelegten Werte durchaus positiv interpretierbar sind.

Ein etwas anderes Bild zeigt sich, wenn die Daten zu Behinderungen ab 50 Jahren betrachtet werden. Die Anzahl der Schwerbehinderten in Dresden nimmt insgesamt im Zeitverlauf seit 1993 kontinuierlich zu und hat mit Stichtag 31.12.2005 eine Höhe von 44.896 erreicht. Das entspricht einem Anteil von 9,2 Prozent an der Gesamtbevölkerung. Der Anstieg erfolgte am stärksten bei der Bevölkerung über 65 Jahren. Hier liegt der Anteil der Schwerbehinderten an der Bevölkerung gleichen Alters insgesamt mit 26,3 Prozent am höchsten im Vergleich zu allen anderen Altersgruppen. Diese Zahlen belegen, dass andauernde chronische Erkrankungen und Behinderungen im Alter an Bedeutung gewinnen. Im Alter verstärkt sich das Unfall- und Verletzungsrisiko, auch mit Behinderungsfolge. Frauen sind davon häufiger

betroffen als Männer. Mit einer Zunahme der älteren Bevölkerung insgesamt, insbesondere durch die weiter zunehmende Lebenserwartung, steigt die Anzahl der von Behinderung betroffenen Menschen. Ziel muss sein, die Anzahl der beschwerdefreien Jahre im Leben jedes Einzelnen zu erhöhen.

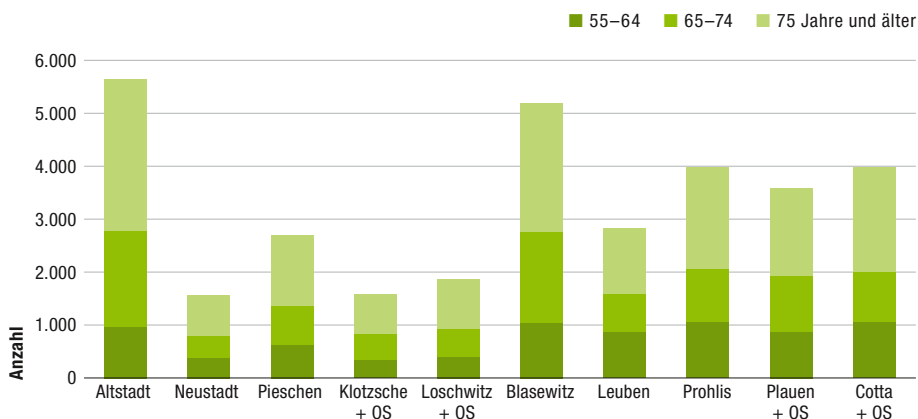
Im Ortsamtsvergleich befinden sich im Jahr 2004 besonders viele schwerbehinderte ältere Menschen in Altstadt (5.641) und Blasewitz (5.192). Die geringste Anzahl findet sich in Neustadt (1.558) und Klotzsche (1.587).

Der Frauenanteil bei den Schwerbehinderten beträgt 57,9 Prozent, was einhergeht mit dem erhöhten Frauenanteil in der Dresdner Bevölkerung ab 50 Jahren. Bei den 45–64-Jährigen finden sich mit 30,6 Prozent die häufigsten Behinderungen (hier schwerste Behinderungen) im Bereich von Gehirn oder Psyche und mit 26,9 Prozent an zweiter Stelle Behinderungen der inneren Organe. Bei den 65–74-Jährigen sind die häufigsten Behinderungen mit 28,1 Prozent die der inneren Organe und mit 22,9 Prozent die des Bewegungsapparates. Deutlich höher als in den vorhergehenden Altersgruppen liegen die Anteile bei allen Arten der Behinderung bei den über 75-Jährigen, mit 53 Prozent am höchsten bei Behinderungen der Sinnesorgane, gefolgt von 48,3 Prozent bei Behinderungen des Bewegungsapparates. In beiden Bereichen liegt die Differenz zu den jüngeren Altersgruppen bei etwa 30 Prozent. Es ist ein Anstieg der Behinderungen des Bewegungsapparates und der Sinnesorgane ab 75 Jahren um mehr als das Doppelte zu verzeichnen. Insgesamt nehmen bei den Arten der Behinderung bei über 65-Jährigen die des Bewegungsapparates mit 35,6 Prozent die vorderste Stelle ein, dicht gefolgt von Behinderungen der Sinnesorgane mit 34,7 Prozent.

Werden die Ursachen für Behinderungen (schwerste Behinderungen) im Alter genauer betrachtet, ist der Anteil an Kriegs-, Wehrdienst- und Zivilbeschädigungen bei den über 75-Jährigen mit 87,1 Prozent der Herausragende. Auch der Anteil häuslicher Unfälle als Ursache von Behinderung ist bei den über 75-Jährigen am höchsten (34 Prozent). Dem entgegen ist der Anteil an angeborenen Behinderungen in dieser Altersgruppe am geringsten. Bei der jüngeren Altersgruppe von 45–64 Jahren sind die häufigsten Ursachen für Behinderungen Arbeits-, Verkehrs- und sonstige Unfälle (etwas über 30 Prozent). Insgesamt ist der Anteil der schwersten Behinderungen durch Kriegs-, Wehrdienst- und Zivilbeschädigung bei den ab 65-Jährigen mit 47,1 Prozent am höchsten (hier sind die Auswirkungen des 2. Weltkrieges statistisch noch

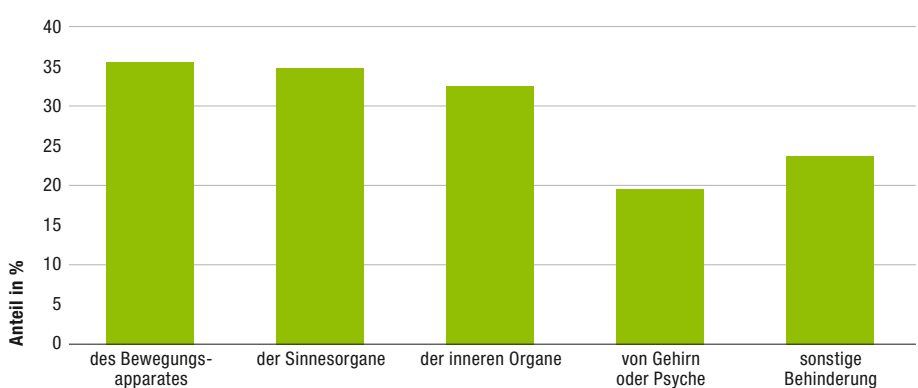
Schwerbehinderte Menschen im jeweiligen Ortsamt nach Altersgruppen

Stand: 2004; Quelle: Kommunale Statistikstelle



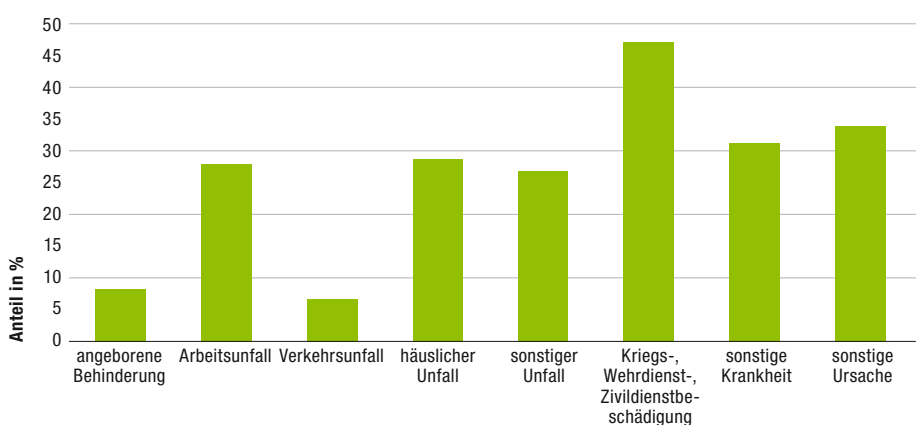
Art der schwersten Behinderung bei über 65-Jährigen

Stand: 2005; Quelle: Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales



Ursache schwerster Behinderung bei über 65-Jährigen

Stand: 2005; Quelle: Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales



deutlich nachweisbar) und durch Verkehrsunfall mit 6,8 Prozent am geringsten.

Auch wenn Verkehrsunfälle den kleinsten Anteil an Ursachen für Behinderung ausmachen, ist die Anzahl von 273 Verletzten und getöteten älteren Menschen ab 65 Jahren bei diesen Unfällen im Jahr 2005 nicht zu vernachlässigen. Das macht einen Anteil von 10 Prozent der gesamten Verkehrsunfälle 2005 in Dresden aus. Beteiligung am

Verkehrsgeschehen ist aber gerade für ältere Menschen wichtig, um mobil zu bleiben und am öffentlichen Leben weiter teilzunehmen. Wird die Sicherheit im Straßenverkehr bei über 65-Jährigen genauer betrachtet, ist die Anzahl der Verletzten und Getöteten am höchsten, wenn die Betroffenen mit dem PKW unterwegs waren, gefolgt von Fußgängern und Radfahrern. Die meisten Schwerverletzten gibt es jedoch unter den Fußgängern.

■ 3.3 Gesundheitsverhalten

Um möglichst lange ein beschwerdefreies Leben zu gewährleisten, müssen verschiedene Risikofaktoren für ältere Menschen vermindert werden. Risikofaktoren liegen ebenso in gesellschaftlichen wie individuellen Bedingungen. Letztere finden sich im Gesundheitsverhalten jedes Einzelnen wieder.

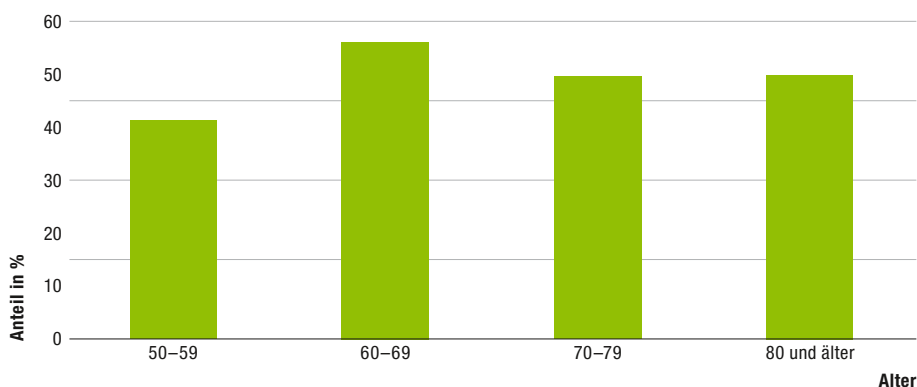
Statistiken zum Gesundheitsverhalten liegen für die Landeshauptstadt Dresden kaum vor. Aussagen zum Ernährungsverhalten fehlen ebenso, wie solche zum Zigaretten- und Alkoholkonsum. Auch zur regelmäßigen körperlichen Betätigung außerhalb von Sportvereinen können derzeit keine Angaben gemacht werden. Eine Befragung älterer Menschen in Dresden hinsichtlich ihres Gesundheitsverhaltens ist in Zukunft dringend erforderlich, um die vorliegende Gesundheitsberichterstattung diesbezüglich zu qualifizieren.

Ein wesentlicher Risikofaktor bei der Entstehung chronischer Krankheiten, vor allem der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ist das Übergewicht. Der Anteil der Übergewichtigen bei den ab 50 Jährigen in Dresden liegt bei 49,3 Prozent. Besonders hoch ist er bei den 60–69-Jährigen mit 56,1 Prozent. Ab 60 Jahren findet sich ein starker Anstieg von Übergewicht. Bewegungsmangel und falsche Ernährung sind hierfür die Ursachen.

Männer sind eher übergewichtig als Frauen. Der Anteil der Adipösen (Fettleibigen) ab 50 Jahren liegt in Dresden bei rund 18 Prozent. Bei der Selbsteinschätzung von Gründen für gesundheitliche Beeinträchtigung im Rahmen der Kommunalen Bürgerumfrage 2002 spielt das Übergewicht tatsächlich in den Aussagen der Befragten eine große Rolle (18 % geben ihr Übergewicht als gesundheitliche Beeinträchtigungen an), vor allem bei älteren Männern. Dem entgegen ist die der

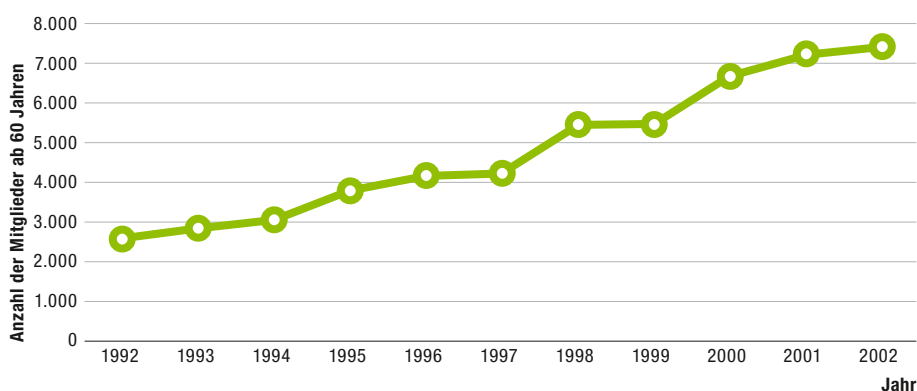
■ Body Mass Index von 25–30 kg/m² (Übergewicht)

Stand: Mai 2003; Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen



■ Mitgliedschaft der über 60-Jährigen in Sportvereinen von 1992 bis 2002

Quelle: Kommunale Statistikstelle



Anteil bei Alkohol (1 Prozent) und Rauchen (3 Prozent) verschwindend gering.

Neben dem Ernährungsverhalten spielt Bewegung eine wichtige Rolle für ein gesundes und aktives Leben. Die Mitgliedschaft in Sportvereinen hat sich bei den über 60-Jährigen seit 1992 fast verdreifacht und hat mit Stand 2002 eine Anzahl von 7.395 erreicht. Das entspricht einem Anteil von 13,1 Prozent an den Gesamtmitgliedern in Sportvereinen.

Der Anteil liegt 1992 bei nur 6 Prozent und hat sich damit mehr als verdoppelt.

33 Prozent der im Rahmen der Kommunalen Bürgerumfrage 2002 befragten über 50-Jährigen übernehmen ehrenamtliche Tätigkeiten im Sportbereich. Das ist der Bereich mit den häufigsten Nennungen. Hier scheint es durchaus Potenziale zu geben, die kommunal noch stärker gefördert werden können.

3.4 Medizinische Versorgung und soziale Unterstützung

Medizinische Versorgung

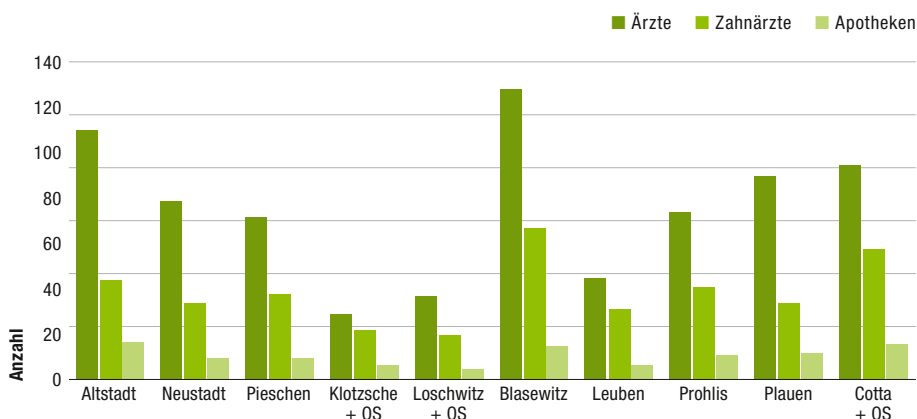
Ältere Menschen machen einen großen Anteil der Patienten von niedergelassenen Ärzten und Ärzten in Krankenhäusern aus. Es wird davon ausgegangen, dass mindestens 35 Prozent der Krankenhausbehandlungen auf Menschen über 60 Jahren entfallen. Das professionelle Gesundheitsversorgungssystem ist also in großem Umfang Ansprechpartner für die ältere Generation. Neben den Allgemeinmedizinern sind aufgrund geriatrischer Krankheitsbilder Orthopäden, Urologen und Fachärzte aus den Bereichen HNO-Heilkunde, Augenheilkunde und Nervenheilkunde von besonderem Interesse. Wichtig für ältere Menschen ist eine gute Erreichbarkeit der Arztpraxen, möglichst fußläufig, sowie kurze Wartezeiten, damit sie ärztliche Versorgung überhaupt in Anspruch nehmen können. Hinsichtlich des Versorgungsgrades mit niedergelassenen Ärzten scheint Dresden zumindest statistisch gesehen recht gut ausgestattet zu sein. Die öffentlichen Diskussionen um Budgetierungen und Wartezeiten in Arztpraxen verweisen hier jedoch auf eine gegenteilige Situation.

Die Anzahl der Dresdner Ärzte in Niederlassung ist seit 1993 von 647 auf 872 im Jahr 2005 gestiegen. Das sind etwa 2 niedergelassene Ärzte je 1.000 Einwohner. Die Anzahl der Allgemeinmediziner ist annähernd gleich geblieben im Zeitverlauf. Die Anzahl der niedergelassenen Zahnärzte in Dresden hat sich von 1993 mit einer Anzahl von 448 nur leicht auf 476 im Jahr 2005 erhöht. Das entspricht einem niedergelassenen Zahnarzt je 1.000 Einwohner. Die Anzahl der Apotheken ist im gleichen Zeitraum von 64 auf 115 gestiegen. Bei der Verteilung von Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Apotheken werden größere Differenzen zwischen den Ortsämtern deutlich. Blasewitz, Altstadt und Cotta sind recht gut versorgt, während die Anzahl in den Ortsämtern Klotzsche und Loschwitz am Rande der Stadt geringer ausfällt. Die Spanne der Anzahl von Arztpraxen im Ortsamt reicht von 128 in Blasewitz bis 29 in Klotzsche.

In Dresden gibt es insgesamt 8 Krankenhäuser. Die Anzahl der aufgestellten Betten beträgt zum 31.12.2005 3.635 im Vergleich zu 4.475 im Jahr 1989. Die aufgestellten Betten sind seit 1989 um 19 Prozent reduziert. Auch die Anzahl der Pflegetage verzeichnet einen Rückgang von 4 Prozent seit 1989 von 1.150.487 auf 1.108.930. Demgegenüber hat sich die Fallzahl seit 1989 von 75.012 auf

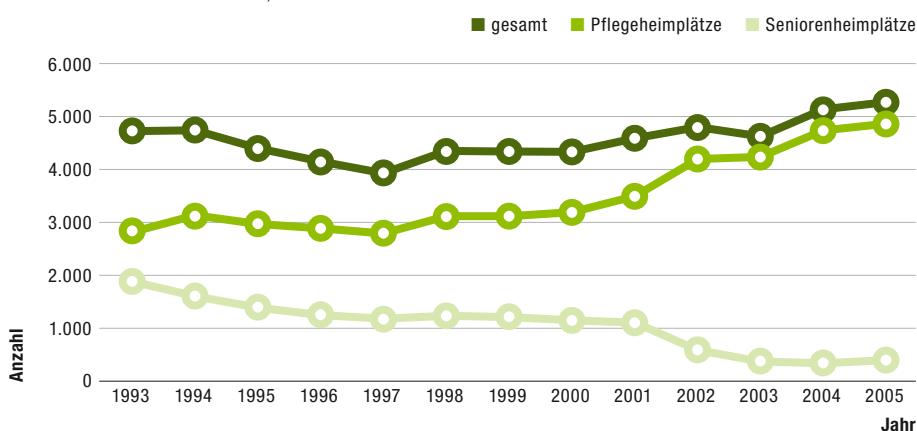
Ärzte in Dresden

Stand: 2005; Quelle: Kommunale Statistikstelle



Senioren- und Pflegeheimplätze in Dresden 1993 bis 2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Sozialamt



136.944 im Jahr 2005 fast verdoppelt (83 Prozent Steigerung). Daraus ergibt sich eine Reduzierung der durchschnittlichen Verweildauer in den Dresdner Krankenhäusern von 15,3 Tagen im Jahr 1989 auf 8,1 Tage 2005. Das entspricht einer Reduzierung von 47 Prozent. Der Nutzungsgrad der Krankenhausbetten stieg von 70,4 Prozent im Jahr 1989 auf 83,6 Prozent zum 31.12.2005.

Soziale Unterstützung

Zum 31.12.2005 gibt es in Dresden 74 Senioren- und Pflegeheime (darunter 21 mit ausschließlich Kurzzeit- und Tagespflege).

Es werden folgende Platzzahlen vorgehalten:

Pflegeheimplätze:	4.874
Seniorenheimplätze:	397
Kurzzeitpflegeplätze:	257
Tagespflegeplätze:	287

Wird die Entwicklung der Senioren- und Pflegeheimplätze betrachtet, gibt es insge-

samt einen Anstieg seit 1993 von 4.710 auf 5.271 Plätze im Jahr 2005. Die Anzahl der Seniorenheimplätze wurde dabei von 1.895 im Jahr 1993 auf 397 im Jahr 2005 stark verringert. Demgegenüber steigt die Platzzahl in Pflegeheimen im gleichen Zeitraum von 2.815 auf 4.874. Grund für diese Entwicklung ist die Umwandlung zahlreicher Senioren- in Pflegeheimplätze im Zuge von Sanierungen im Jahr 2002.

Die Senioren- und Pflegeheime sind im Dresdner Stadtgebiet recht gleichmäßig verteilt. Ausnahmen bilden hier die Altstadt mit überdurchschnittlich vielen Heimen (20) und Plauen mit den wenigsten (2). Im Ortsamt Altstadt geht die hohe Anzahl an Heimen einher mit der ebenfalls überdurchschnittlich hohen Anzahl an Einwohnern ab 50 Jahren. Alle anderen Ortsämter halten zwischen 4 und 8 Senioren- und Pflegeheime vor. Wird die Anzahl der Pflegeheimplätze je 1.000 Einwohner über 75 Jahre im jeweiligen Ortsamt betrachtet, hat auch hier wieder Altstadt den mit Abstand höchsten Wert von 44,6.

Auch in Dresden werden die pflegerischen Versorgungsstrukturen nach und nach dem

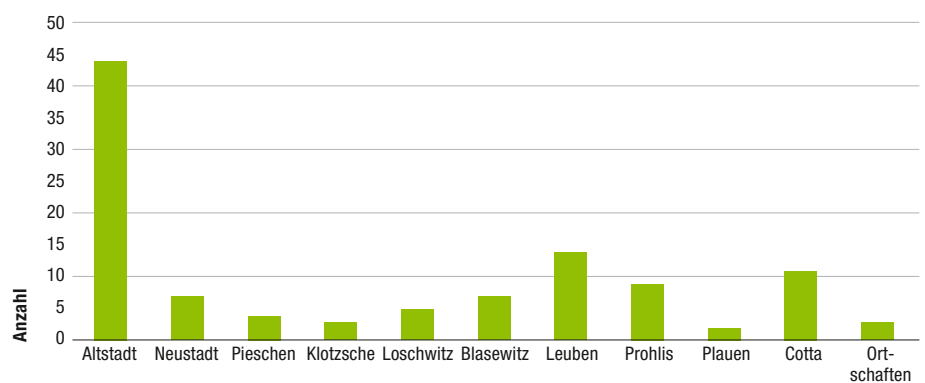
ambulanten Pflegebedarf der Dresdner Senioren angepasst. Bei Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen erstreckt sich die Anzahl je 1.000 Einwohner über 75 Jahre zwischen 3,5 in Altstadt sowie 2,2 in Cotta und 0,1 in Plauen. Insgesamt gibt es 91 ambulante Pflegedienste in Dresden, davon 12 Sozialstationen, verteilt über die Ortsämter.

Die Versorgung im Bereich der gerontopsychiatrischen Angebote hat sich in der Landeshauptstadt Dresden nachhaltig verbessert. Hier kann auf eine speziell ausgerichtete Tagesstätte, ambulant betreutes Wohnen, zwei BBT-Stellen (Begegnung-Beratung-Tagesstrukturierung), verschiedene Tagespflegen und niederschwellige Angebote nach der Betreuungsangebotsverordnung sowie eine Vielzahl von Aktivitäten und Angehörigengruppen verwiesen werden.

Verschiedene Träger (Christlicher Hospizdienst, Malteser) bieten in Dresden medizinische und pflegerische Hilfe für Schwerst- und Sterbende an. Vor allem der Ausbau ambulanter Hospizdienste soll eine möglichst hohe Lebensqualität in der letzten Lebens-

■ Pflegeheimplätze je 1.000 Einwohner über 75 Jahre im jeweiligen Ortsamt

Stand: 31.12.2005; Quelle: Kommunale Statistikstelle, Sozialamt



phase ermöglichen, die vorrangig in vertrauter häuslicher Umgebung stattfinden soll.

Soziale Unterstützung älterer Menschen in Dresden wird nicht nur durch professionelle Akteure gewährleistet. So gibt es eine Vielzahl an Eigeninitiativen und Selbsthilfegruppen. Über die Kontakt- und Informa-

tionsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) in Dresden werden über 40 Selbsthilfegruppen und -vereine zu gesundheitlichen Themen betreut, die sich insbesondere mit im höheren Lebensalter häufiger auftretenden Krankheiten, Lebensproblemen und Behinderungen beschäftigen.

3.5 Lebensraum, Möglichkeiten individueller Lebensgestaltung und Förderung von Chancengleichheit

Einkommen und soziale Position

Eine Vielzahl von Studien untersucht heutzutage den Zusammenhang von Gesundheitszustand und sozioökonomischem Status, mit dem Ergebnis, dass bei sozial schlechter gestellten Bevölkerungsschichten auch tendenziell ein schlechterer Gesundheitszustand zu verzeichnen ist. Zur Betrachtung der sozioökonomischen Situation der Dresdner Bevölkerung über 50 Jahren wird das Äquivalenzeinkommen herangezogen. Das Äquivalenzeinkommen in dieser Altersgruppe beträgt 1.259 Euro monatlich und liegt damit leicht über dem Dresdner Durchschnitt. Vor allem bis zu einem Alter von 60 Jahren und bei den 70 bis 75-Jährigen ist ein überdurchschnittlich hohes Äquivalenzeinkommen zu verzeichnen. Es nimmt mit zunehmendem Alter jedoch weiter ab. Finanzielle Probleme älterer Menschen in Dresden finden sich derzeit in durchschnittlichen Einkommenswerten statistisch nicht, was nicht darüber hinwegtäuschen soll, dass es auch in Dresden eine Vielzahl älterer Menschen gibt, die von einem Einkommen an bzw. unterhalb der Armutsgrenze leben müssen. Zu beachten bleibt weiterhin, wie sich die finanzielle Situation älterer Menschen entwickeln wird, vor allem wenn in den nächsten Jahren verstärkt Menschen mit brüchigen Arbeitsbiographien ins Rentenalter eintreten, die dann nur noch von Mindestrenten und sozialen Leistungen leben können.

Das Äquivalenzeinkommen der über 50-Jährigen differiert monatlich um 160 Euro im Ortsamtsvergleich und ist am höchsten in Klotzsche (1.360 Euro), Blasewitz (1.341 Euro) sowie Loschwitz (1.332 Euro) und am geringsten in Cotta (1.147 Euro), Leuben (1.178 Euro) und Neustadt (1.197 Euro).

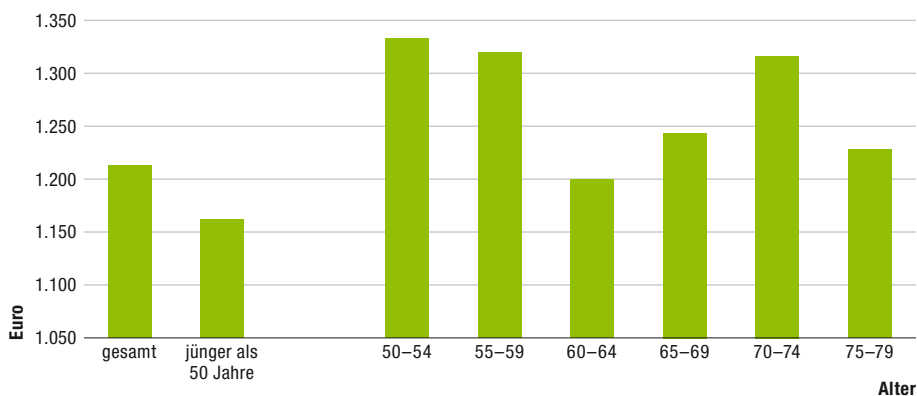
Trotz dieser hohen durchschnittlichen Aussagen zum Einkommen bleiben ältere Menschen in Dresden auch weiterhin Empfänger von Leistungen nach Sozialgesetzbuch (SGB) II und XII.

Die Bedarfsgemeinschaften an SGB II-Empfängern haben 2005 in Dresden eine Gesamtzahl von 35.045 erreicht. Der Frauenanteil liegt bei 48 Prozent. Besonders hoch ist die Anzahl in Cotta (6.959), Prohlis (4.544), Pieschen (4.544) und Blasewitz (4.151). Die niedrigsten Werte finden sich mit 1.041 in Klotzsche und 1.061 in Loschwitz.

In Dresden gibt es am 31.12.2005 1.987 Empfänger von Grundsicherung im Alter und

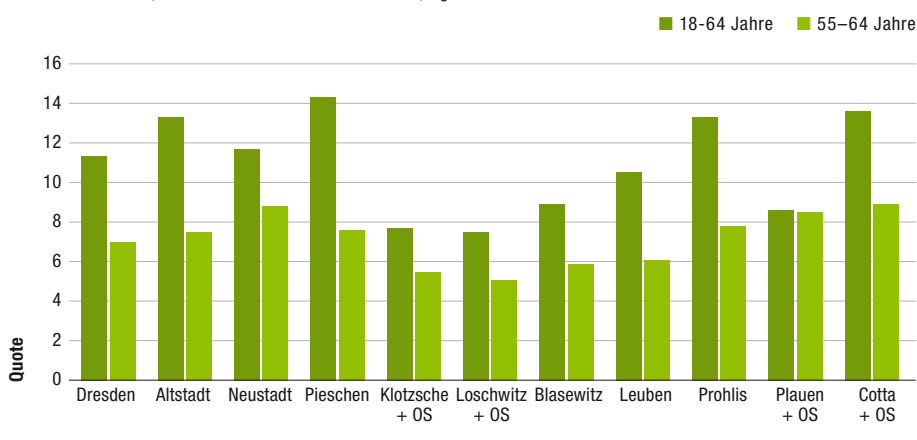
Äquivalenzeinkommen in Dresden nach Altersgruppen

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005



Arbeitslosenquote im jeweiligen Ortsamt nach Altersgruppen

Stand: 31.12.2005; Quelle: Kommunale Statistikstelle, Agentur für Arbeit



bei Erwerbsminderung, das entspricht 4 je 1.000 Einwohner und liegt damit unter dem sächsischen Durchschnitt kreisfreier Städte.

Der Anteil der Rentner an den Empfängern von allgemeinem Wohngeld beträgt zum 31.12.2005 38 Prozent. Das ist im Vergleich zu 1992 eine starke Verringerung, hier ist der Anteil noch bei 60 Prozent. Seinen niedrigsten Stand erreicht er jedoch 2004 mit 21,5 Prozent.

Die Arbeitslosenquote der 55-64-Jährigen liegt am 31.12.2005 bei 7 Prozent, die der 18-64-Jährigen insgesamt bei 11,3 Prozent. Es bleibt zu beachten, dass Altersteilzeit, Vorruhestand und der Anteil Kurzarbeiter nicht mit einberechnet ist. Im Zeitverlauf seit 1999 ist die Arbeitslosenquote der 55-64-Jährigen zurückgegangen. Liegt sie 1998 noch bei 12,8 Prozent, erreicht sie jedoch ihren tiefsten Wert 2003 mit 5,6 Prozent. Im Ortsamtsvergleich findet sich die höchste Arbeitslosenquote der über 55-Jährigen mit 8,9 Prozent in Cotta und 8,8 Prozent in Neustadt. Loschwitz hat mit 5,1 Prozent den geringsten Arbeitslosenanteil bei über 55-Jährigen, gefolgt von Klotzsche mit 5,5 Prozent. In der

Gesamtschau der 18-64-Jährigen sind die Ortsämter Pieschen und Cotta am stärksten von Arbeitslosigkeit betroffen. Der geringste Arbeitslosenanteil findet sich auch insgesamt in Loschwitz und Klotzsche.

Wird die Arbeitslosigkeit der über 55-Jährigen nach Strukturmerkmalen untersucht, befinden sich unter den arbeitslosen Älteren überwiegend solche mit abgeschlossener Berufsausbildung, mit hohen Bildungsabschlüssen (einschließlich Universitätsausbildung) und Langzeitarbeitslose, die bereits länger als 2 Jahre ohne Arbeit sind.

Die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Dresden zwischen 55 und 58 Jahren hat seit 1999 abgenommen, ihren tiefsten Stand erreicht sie 2003. 2005 gibt es 11.512 Beschäftigte in diesem Altersbereich. Ab einem Alter von 59 Jahren nimmt die Anzahl stetig zu bis 2004 und erreicht einen etwas niedrigeren Stand von 9.713 zum 31.12.2005. Der Anteil der 55-58-Jährigen an den Gesamtbeschäftigten liegt am 31.12.2005 bei 7,1 Prozent, der Anteil der ab 59-Jährigen bei 6 Prozent. Dieser findet sich 1994 noch bei 2,6 Prozent.

Wohnen und Umfeld

Wohnen im Alter kann sich nach den Voraussetzungen und Wünschen jedes Einzelnen unterschiedlich gestalten. Ziel ist, dass ältere Menschen so lange wie möglich selbständig in ihrer eigenen Wohnung leben und im Fall von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit auf ambulante Dienste zurückgreifen können. Viele Unternehmen der Wohnungswirtschaft richten schon heute ihr Angebot gezielt auf die Gruppe der Seniorinnen und Senioren, die als „pflegeleichte“ Mieter geschätzt werden. Es sind in Dresden nachahmenswerte Beispiele entstanden, die den Verbleib älterer Menschen im angestammten Wohnquartier sichern und deren selbstbestimmte Lebensführung bis ins hohe Alter erhalten. Das „Betreute Wohnen“ wird zunehmend von potenziellen Nutzerinnen und Nutzern und deren Angehörigen als die Wohnform gehandelt, die bei Hilfe- und Pflegebedarf das Heim ersetzt. Alternative Angebote wie begleitetes Wohnen und Initiativen von Vereinen wie Alt Werden in Gemeinschaft e. V. sowie generationsverbindende Initiativen von SIGUS e. V. bereichern die Palette der Wohnformen im Alter in Dresden.

Bis zum Alter von 65 Jahren geben ältere Menschen mehr Geld fürs Wohnen aus als der Durchschnitt (bei 60–64-Jährigen 453 Euro; insgesamt 433 Euro), ab 65 Jahren etwas weniger (bei 75–79-Jährigen 414 Euro). Bei älteren Menschen bis 75 Jahren entspricht das zwischen 28 Prozent und 31 Prozent ihrer Gesamtausgaben. Dabei bewegen sie sich leicht unter Durchschnitt der Gesamtbevölkerung (31 Prozent). Bei den 75–79-Jährigen kommt es zu einer Abweichung. Ihre Gesamtwohnbkostenbelastung liegt mit 33 Prozent über Durchschnitt.

Im Ortsamtsvergleich liegen die Gesamtwohnbkosten der über 50-Jährigen am höchsten in Loschwitz (500 Euro) und Pieschen (491), am niedrigsten in Altstadt (396 Euro) und Cotta (415 Euro).

Die Gesamtwohnbkostenbelastung liegt mit 36 Prozent in Neustadt mit Abstand am höchsten und in Klotzsche mit 25 Prozent weit unter Durchschnitt.

Laut Kommunalen Bürgerumfrage 2005 sind ältere Menschen in Dresden zu 83 Prozent Mieter ihrer Wohnung, zu 10 Prozent Wohnungseigentümer, zu jeweils 3 Prozent Wohnungseigentümer und Untermieter und zu 1 Prozent im Wohnheim.

Die Dresdner Bevölkerung ab 50 Jahren ist zum überwiegenden Teil zufrieden mit ihrer Wohnung. Um die 80 Prozent geben bei der Bürgerumfrage 2005 an, sehr zufrieden oder zufrieden zu sein. Die Zufriedenheit

nimmt mit zunehmendem Alter sogar noch zu. Die Älteren liegen im Bezug auf die Zufriedenheit mit ihrer Wohnung über dem Gesamtdurchschnitt.

Bei dem Blick auf Ortsamtsdifferenzen erweisen sich Loschwitz (92 Prozent), Blasewitz (87 Prozent) und Klotzsche (86 Prozent) als Gebiete mit hoher Wohnungszufriedenheit. Weniger zufrieden sind ältere Menschen in Altstadt (76 Prozent) und Neustadt (77 Prozent).

Bei der Frage nach der Zufriedenheit mit der Wohngegend zeigt sich ein ähnliches Bild. Auch hier geben um die 80 Prozent der Befragten über 50-Jährigen an sehr zufrieden bzw. zufrieden zu sein, was überdurchschnittlichen Werten im Gesamtvergleich entspricht, die mit zunehmendem Alter noch steigen.

Die Differenzen zwischen den Ortsamtsgebieten weisen ebenfalls ein ähnliches Bild wie bei der Zufriedenheit mit der Wohnung. Wohngegenden mit dem höchsten Zufriedenheitsgrad sind Blasewitz (89 Prozent), Loschwitz (87 Prozent), Leuben (87 Prozent), Plauen (87 Prozent) und Klotzsche (85 Prozent). Geringere Werte erhalten Pieschen (70 Prozent), Prohlis (71 Prozent) und Neustadt (71 Prozent).

Befragt nach der Zufriedenheit mit der Stadt Dresden geben zwischen 70 Prozent und 81 Prozent der Befragten in den verschiedenen Altersgruppen ab 50 Jahre an, sehr zufrieden oder zufrieden zu sein. Der Gesamtdurchschnitt liegt bei 71 Prozent. Die Zufriedenheit nimmt ab 70 Jahren deutlich zu. Am wenigsten zufrieden mit ihrer Stadt sind die älteren Menschen in Klotzsche (58 Prozent) und Neustadt (64 Prozent), am zufriedensten sind sie in Pieschen (82 Prozent) und Leuben (81 Prozent).

Bildung

Laut Kommunalen Bürgerumfrage 2002 haben 50 Prozent der über 50-Jährigen einen Haupt- oder Realschulabschluss, 14 Prozent Fachhochschulreife und 34 Prozent einen Hochschulabschluss. Nur 2 Prozent besitzen keinen Schulabschluss. Männer dieser Altersgruppe haben im Durchschnitt einen höheren Schulabschluss.

52 Prozent der über 50-Jährigen können eine berufliche Ausbildung zum Teilfacharbeiter, Facharbeiter oder mit Fachschulabschluss vorweisen. 39 Prozent besitzen einen Fachhochschul- bzw. Hochschulabschluss. 9 Prozent können keinen beruflichen Abschluss angeben. Auch hier ist der Anteil der Frauen bei Teilfacharbeiter-, Facharbeiter- und Fachschulabschlüssen höher, bei Fachhochschul- und Hochschulabschlüssen geringer als bei den Männern. Ältere Menschen in unserer Stadt sind gut gebildet und ausgebildet.

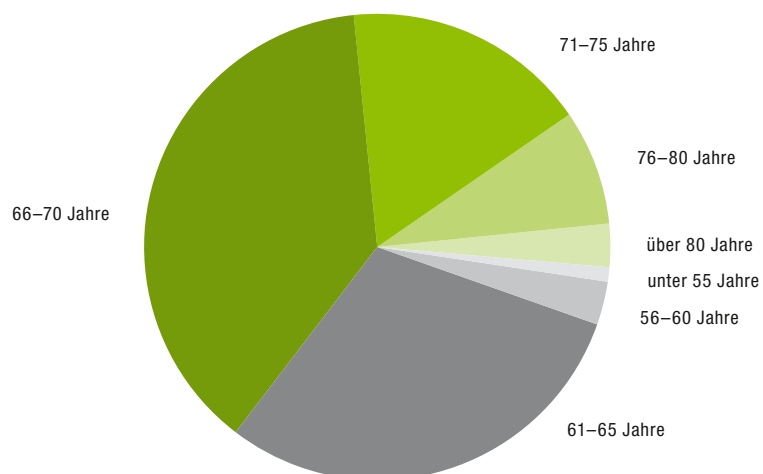
Kultur und Freizeit

Vor allem nach Beendigung des Erwerbslebens können ältere Menschen viel stärker ihren Interessen folgen und die Angebote an Kultur, Sport und sonstigen gesellschaftlichen Aktivitäten nutzen. Dies ist wichtig um möglichst lange aktiv zu bleiben.

Die Nutzung diverser Freizeitangebote ist abhängig von den individuellen Lebensumständen, die in den vorangegangenen Abschnitten des vorliegenden Stadtgesundheitsprofils bereits dargestellt wurden: von Gesundheitszustand, sozioökonomischem Status,

■ Seniorenakademie Altersstruktur bei den Veranstaltungen

Stand: 2005; Quelle: Seniorenakademie Dresden



sozialem Umfeld, Wohnumfeld und Bildungsgrad. Hier eine weitestgehende Chancengleichheit herzustellen ist gesellschaftliche Aufgabe und kommunale Herausforderung.

In Dresden können ältere Menschen mit einem speziellen Seniorenanrecht die Angebote von Theater, Konzerten und Museen zu finanziell günstigeren Bedingungen nutzen.

Die Volkshochschule in Dresden verzeichnet im Jahr 2005 eine Teilnehmerzahl von insgesamt 33.009. Der Frauenanteil unter den Teilnehmenden beträgt 71,3 Prozent.

Der Anteil der 50–64-Jährigen umfasst 18,6 Prozent, der Anteil der über 65-Jährigen 19,2 Prozent, insgesamt machen die über 50-Jährigen einen Anteil von 37,8 Prozent aller Volkshochschulbesucherinnen und -besucher aus.

Die Dresdner Seniorenakademie bietet pro Semester etwa 250 Veranstaltungen an, dazu kommen über 100 Angebote der Bürgeruniversität der TU Dresden. Die Teilnehmerzahlen der Seniorenakademie bewegen sich zwischen ca. 1.000 Teilnehmern im Winter-

und ca. 800 Teilnehmern im Sommersemester. Der Frauenanteil liegt bei 55 Prozent. Wird die Altersstruktur näher betrachtet, liegt der größte Anteil der Teilnehmenden mit 38 Prozent bei den 66–70-Jährigen und mit 30 Prozent bei den 61–65-Jährigen.

Die Themen der Seniorenakademie verteilen sich anteilig mit 33 Prozent auf Natur und Technik, mit 22 Prozent auf gesellschaftliche Themen, mit 18 Prozent auf Kunst, mit 16 Prozent auf Geschichte, mit 6 Prozent auf Musik und mit 5 Prozent auf Medizin.

■ 3.6 Anerkennung älterer Menschen

Allein aufgrund der demographischen Entwicklungen, die im entsprechenden Kapitel des vorliegenden Stadtgesundheitsprofils bereits umfangreich dargestellt sind, gewinnen ältere Menschen in Dresden, wie auch in ganz Deutschland, an gesellschaftlicher Bedeutung. In allen Bereichen kommunaler Planungen (Stadtplanung, Sozialplanung, Gesundheitsplanung etc.) wird ein Anstieg der Bevölkerungsgruppe der über 50-Jährigen einberechnet und mitgedacht. Dies soll jedoch nicht vordergründig mit der Sorge um soziale Sicherungssysteme betrachtet werden, sondern sich als Chance präsentieren, neue Wege zu beschreiten, die Lebensqualität älter werdender Menschen zu erhalten und die deren wachsende Potenziale gesamtgesellschaftlich zu nutzen. Was ältere Menschen in unserer Stadt leisten, soll gefördert und anerkannt werden.

In Dresden entwickeln sich zunehmend Strukturen und Bewusstseinsprozesse, die diese Förderung und Anerkennung zum Fokus ihrer Betrachtung gemacht haben. Eine Reihe von Gremien arbeitet ständig an den „brennenden“ Themen der Seniorinnen und Senioren unserer Stadt. Darüber hinaus finden regelmäßig Fachtagungen und Konferenzen zu diesem Thema statt. Veranstaltungsreihen etablieren sich zunehmend.

Der Seniorenbeirat berät den Stadtrat der Landeshauptstadt Dresden in seinen Entscheidungen und legt dabei besonderes Augenmerk auf das Wohlergehen unserer älteren Generation. Er nimmt laut Satzung folgende Aufgaben wahr:

- sachkundige Beratung des Oberbürgermeisters und des Stadtrats in allen Fragen der städtischen Seniorenpolitik
- engagierter Einsatz für die Belange der Senioren in kommunalen Angelegenheiten
- Förderung der Mitwirkung der Senioren am gesellschaftlichen Leben der Stadt

Die Arbeitsschwerpunkte des Seniorenbeirates sind unter anderem:

- Förderung der Altenhilfe
- seniorengerechte Stadtplanung in Dresden
- Bildung im Seniorenalter
- gesellschaftliche Mitsprache der älteren Mitbürger
- Miteinander der Generationen
- Förderung des Ehrenamts in der Seniorenarbeit

Die Seniorinnen und Senioren in Dresden nehmen noch in einem weiteren Beirat der Stadt eine besondere Stellung ein. Der Beirat des Dresdner WHO-Projektes „Gesundes Städte“ behandelt als eines von vier Schwerpunktthemen das „Gesunde Altern“. Das vorliegende Stadtgesundheitsprofil ist ein Teil dieser Arbeit.

Mit Beschluss des Maßnahmeplanes zur Organisationsentwicklung Altenhilfe wurde Ende September 2004 durch den Dresdner Stadtrat die Einführung von örtlichen Fachplanungsgremien der Altenhilfe und Seniorenarbeit in den Ortsämtern beschlossen. Ziel ist, regionale Schwerpunkte zu formulieren und entsprechende Handlungserfordernisse abzuleiten. Für jeden einzelnen Ortsamtsbereich konstituierten sich 2005 zehn Altenhilfsgremien, die diese Aufgabe übernehmen. Mitglieder sind Vertreterinnen und Vertreter des Ortsamtes, des Ortsbeirates, des Seniorenbeirates, Sozialarbeiter/-innen aus dem Bereich der Altenhilfe und vielfältige regionale Akteure und Leistungsanbieter. Schwerpunktthemen sind Angebotsstrukturen und Vernetzungsmöglichkeiten, Öffentlichkeitsarbeit, Wohnen im Alter, Ehrenamt, und bürgerschaftliches Engagement, aktives Altern, Lebenssituation zukünftiger Alter sowie die Verteilung der Zuwendungsmittel.

Im Oktober 2005 trafen sich auf Einladung des Seniorenbeirates und des Sozialamtes der Stadt Dresden erstmalig die geförderten Seniorenbegegnungsstätten zu einem gemeinsamen Erfahrungsaustausch. Dies soll im 2-Jahres-Rhythmus fortgeführt werden.

Das Dresdner Sozialamt veranstaltete am 30.11. 2005 eine Altenhilfekonferenz in Dresden. Zielgruppen dieser Konferenz waren Seniorinnen und Senioren der Stadt, pflegende Angehörige, Akteure und Leistungserbringer aus dem Bereich der Seniorenarbeit und Altenhilfe und ein Fachpublikum aus anderen Bereichen (z. B. Gesundheit). Die öffentliche

Darstellung der Altenhilfe und Seniorenarbeit in Dresden, eine Diskussion zu altenhilferelevanten Fragen und die anschließende Ableitung von Schlussfolgerungen für die künftige Arbeit auf diesem Gebiet waren maßgebliche Ziele der Veranstaltung. Die Workshoparbeit umfasste folgende Themen:

- Homepage für ältere Menschen in Dresden (www.dresden.de/senioren)
- aktives Altern
- zukünftige Alte
- Gütesiegel „Betreutes Wohnen“
- ambulante Betreuung demenziell Erkrankter

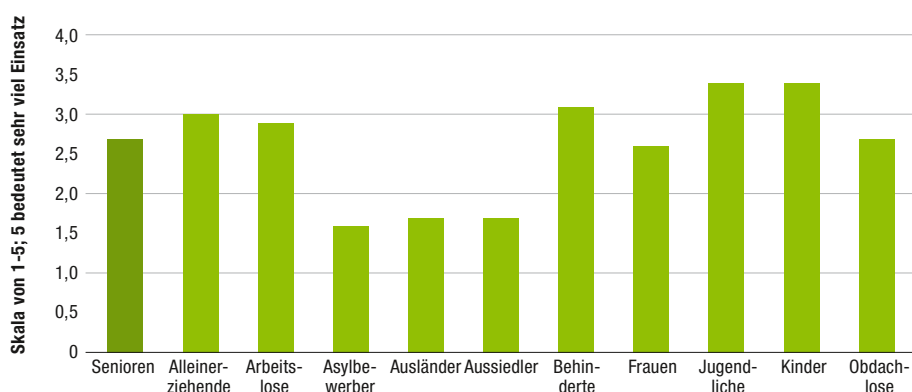
Im Herbst 2007 findet diese Veranstaltung ihre Fortsetzung und etabliert sich damit als ein Forum für ältere Menschen in Dresden, auf dem der direkte Kontakt von Planern, Leistungsanbietern und älteren Menschen hergestellt wird.

Im Oktober 2006 widmete sich die Fachtagung „Gesund in der zweiten Lebenshälfte – erfolgreiche Beispiele aus der Praxis“ dem Thema des Gesunden und aktiven Alterns. In Kooperation mit der BertelsmannStiftung, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und dem städtischen WHO-Projekt „Gesunde Städte“ präsentierte die Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. Projekte, die beispielhaft für gesundes und aktives Altern stehen und dafür mit dem Deutschen Präventionspreis ausgezeichnet wurden.

Neben all dem was die Kommune, verschiedene Leistungsanbieter und engagierte ältere Menschen in unserer Stadt selbst bewegen, kann mit den Aussagen aus der Kommunalen Bevölkerungsumfrage 2002 dargestellt werden, wie wichtig es für die Menschen in Dresden ist, ihre älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger zu fördern und zu unterstützen. Gefragt wurde, für welche

■ Gewünschter Einsatz für spezielle Bedarfsgruppen in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

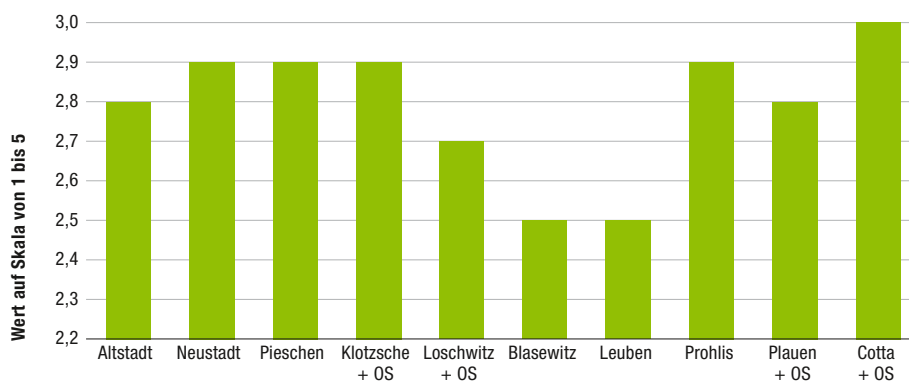


Zielgruppen sich die Stadt besonders einsetzen sollte. Auf einer Skala von 1 bis 5 (1 für wenig Einsatz bis 5 für viel Einsatz) erhielten Kinder und Jugendliche mit jeweils 3,4 den höchsten Zuschlag. Behinderte, Alleinerziehende und Arbeitslose folgten mit 3,1, 3 bzw. 2,9 Punkten. Senioren und Obdachlose erhielten jeweils 2,7 Punkte. Damit bewegen sich die Senioren im Mittelfeld.

Die ab 50-Jährigen schätzen ihren Bedarf dabei geringfügig höher ein als der Durchschnitt. Frauen formulieren einen etwas höheren Bedarf als Männer. Die größten Bedarfe schätzen ältere Menschen in Cotta, die wenigsten in Blasewitz und Leuben ein.

■ Gewünschter Einsatz für Senioren bei über 50-Jährigen im jeweiligen Ortsamt

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002



3.7 Gesellschaftliche Teilhabe

Für aktives und gesundes Altern ist gesellschaftliche Aktivität, in welchem Bereich auch immer, von ganz besonderem Interesse für die über 50-Jährigen, ob nun im Sportverein, auf kulturellem Gebiet oder in der Politik ist jedem nach Interessenlage, Ambition und Fähigkeiten selbst überlassen. Wichtig ist, mobil zu bleiben, Körper und Geist zu bewegen, Anerkennung zu ernten und sich gebraucht und verstanden zu fühlen. Es gibt eine Menge älter Menschen, die das von sich aus tun, andere sollten animiert und gefördert werden. Hintergrund ist, dass unsere Stadt jeden einzelnen aktiven Alten braucht.

Der steigende Anteil älterer Menschen in Sportvereinen wurde in einem der vorhergehenden Kapitel bereits behandelt.

Laut der kommunalen Bürgerumfrage 2002 in Dresden übernehmen über 50-Jährige ehrenamtliche Aufgaben in ganz unterschiedlichen Bereichen. Der Anteil liegt dabei auf fast allen Gebieten über dem Durchschnitt. Er ist besonders hoch im Sport- und Freizeitbereich, mit zunehmendem Alter auch im Sozial- und Gesundheitsbereich. Eine geringere Übernahme ehrenamtlicher Aufgaben erfolgt in Politik und Kultur.

Vor allem Frauen engagieren sich ehrenamtlich im Gesundheits- und Sozialbereich. Das Engagement insgesamt ist zwischen den Geschlechtern aber gleich verteilt.

Über die tatsächliche ehrenamtliche Tätigkeit hinaus betonen viele der Befragten über 50-Jährigen ein Interesse an ehrenamtlicher Tätigkeit, besonders im Gesundheits- und Sozialbereich, in Kultur und Umweltschutz.

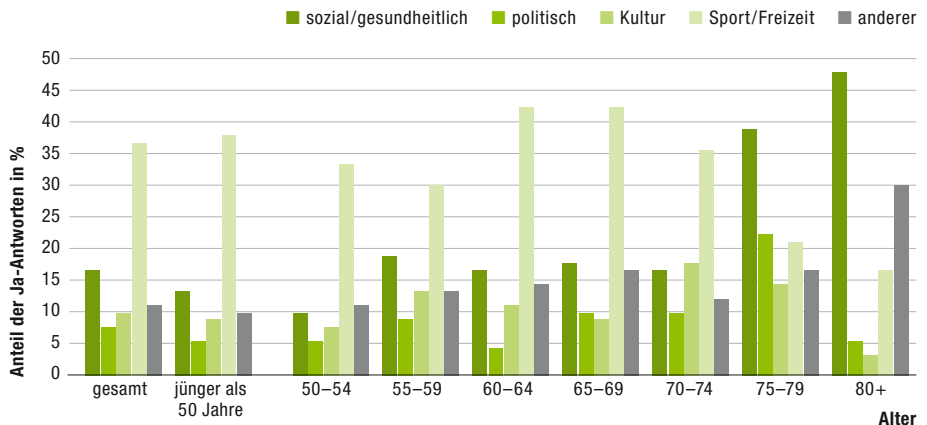
Das Interesse an ehrenamtlicher Tätigkeit ist im Altersbereich der über 50-Jährigen überdurchschnittlich hoch, vor allem zwischen 50 und 70 Jahren.

Ältere Menschen geben unterschiedliche Gründe für ehrenamtliches Engagement an. Interesse, Werte und Verantwortungsübernahme spielen dabei die entscheidende Rolle. Dem entgegen haben Vereinsamung und finanzielle Entschädigung einen eher geringen Stellenwert. Überdurchschnittlich viele der über 50-Jährigen geben Zufriedenheit und Gesundheit sowie öffentliche Anerkennung als Gründe für ehrenamtliches Engagement an. Auch die Bekanntheit von Angeboten hat mehr Einfluss als in jüngeren Altersgruppen.

In Dresden liegt der Anteil der älteren Menschen in der Kommunalpolitik recht hoch. Ausdifferenziert nach verschiedenen Gremien ergibt sich mit Stand 2006 eine Anzahl von über 50-Jährigen wie folgt:

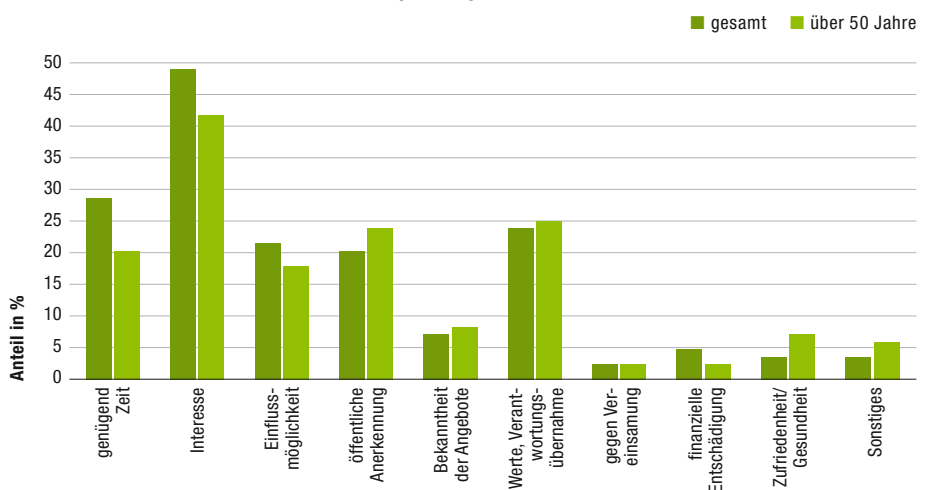
Übernahme ehrenamtlicher Aufgaben in verschiedenen Bereichen

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002



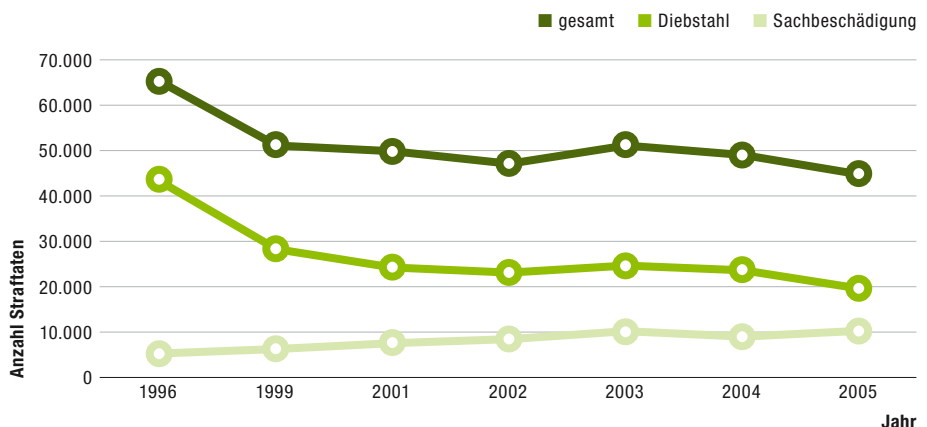
Gründe für ehrenamtliches Engagement in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002



Kriminalitätsstatistik, Straftaten in Dresden 1996 bis 2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Polizeidirektion Dresden



Stadträte:	37
Ortsbeiräte:	148
Beiräte:	74

Von besonderem Interesse für die älteren Menschen scheinen die lokalen Gremien

(Ortbeiräte) zu sein, da es hier um die regionalen Belange im jeweiligen Stadtgebiet geht.

Insbesondere bis zum Alter von 75 Jahren ist der Anteil Älterer unter den Kommunalpolitikern erheblich, dann sinkt er stark ab.

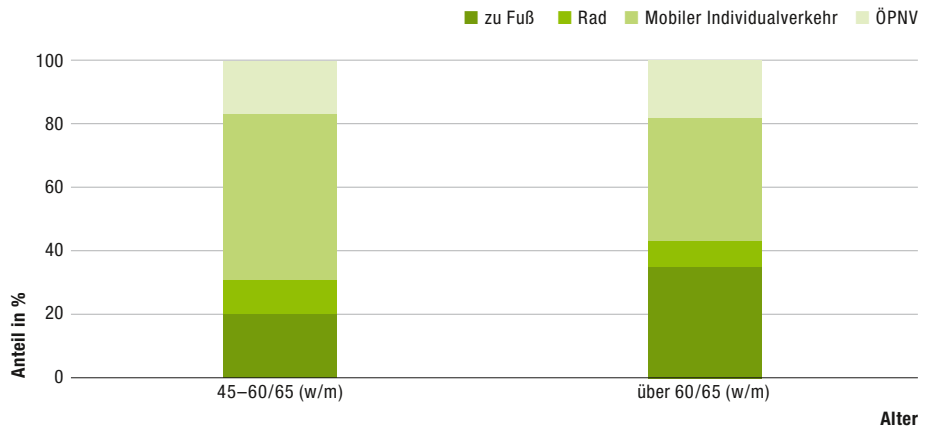
Eine Form gesellschaftlicher Teilhabe ist die Beteiligung an Wahlen. Die Wahlbeteiligung zur Bundestagswahl 2005 liegt ab 45 Jahren bei einem überdurchschnittlich hohem Wert von 77,5 Prozent (Gesamtwahlbeteiligung entspricht 74,7 Prozent) und steigt mit zunehmendem Alter (ab 60 Jahren 77,9 Prozent). Die Wahlbeteiligung über 60-jähriger Männer ist mit 80,4 Prozent weit höher als die der gleichaltrigen Frauen, wobei die der über 60-jährigen Frauen mit 75,4 Prozent immer noch über dem Durchschnitt liegt.

Wichtig für die Teilhabe älterer Menschen am gesellschaftlichen Leben ist der Sicherheitsaspekt. Nur wenn sie sich sicher fühlen, können sie am gesellschaftlichen Leben außerhalb ihrer eigenen vier Wände partizipieren. Ein Blick in die Kriminalitätsstatistik der Stadt Dresden zeigt ein Absinken der Straftaten im Zeitverlauf. Dies gilt vor allem für Diebstahlsdelikte. Bei Betrug und Sachbeschädigung kam es zu einem Anstieg der Deliktzahlen seit 1996.

Im Jahr 2005 wurden insgesamt 45.161 Straftaten begangen, davon 19.777 mal

Verkehrsmittelbenutzung in Dresden

Stand: 2003; Quelle: System zur repräsentativen Verkehrserhebung



Diebstahl und 10.187 mal Betrug und Sachbeschädigung.

Neben dem Sicherheitsaspekt ist Mobilität ein entscheidendes Kriterium für gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen. Nur wenn sie Angebote mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln erreichen können, sind diese wahrnehmbar. Diese Mittel

verändern sich mit zunehmendem Alter. Ab 60 Jahren sind ältere Menschen weniger mit privaten Fahrzeugen und mit dem Fahrrad, dafür eher zu Fuß unterwegs. Fußläufige Erreichbarkeit von Angeboten ist dann notwendig. Die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel bleibt mit zunehmendem Alter annähernd gleich.

4. Zusammenfassung

■ Ältere Menschen in Dresden gewinnen an Bedeutung für die Stadt; für ältere Menschen wird gesellschaftliche Unterstützung zunehmend erforderlich durch Auflösung traditioneller Familienstrukturen

Der Anteil der Menschen über 50 Jahren in Dresden steigt. Eine steigende Lebenserwartung und der Zuzug älterer Menschen nach Dresden sind hierfür Ursachen. Derzeit ist die Dresdner Altstadt das Ortsamtsgebiet mit den meisten älteren Menschen, ihr Anteil liegt hier bei über 50 Prozent. Laut Prognose werden 2020 in Blasewitz und Cotta die meisten über 50-Jährigen leben.

Dank derzeit steigender Geburtenraten fällt der Gestorbenenüberschuss recht gering aus.

Zwischen 50 und 75 Jahren sind die Dresdnerinnen und Dresdner vorwiegend verheiratet, ab 75 Jahren nimmt der Anteil der Verwitweten stark zu und erreicht bei den über 90-Jährigen einen Anteil von etwa 75 Prozent. Dies betrifft vor allem Frauen. Verwitwete, hochaltrige, alleinlebende Frauen stellen eine besondere Bedarfsgruppe in Dresden dar. Die Anzahl der Einpersonenhaushalte der über 50-Jährigen steigt. Ihr Anteil an den Einpersonenhaushalten insgesamt beträgt 40 Prozent. Vor allem bis zu einem Alter von 70 Jahren leben ältere Menschen allein, dann wechseln sie zunehmend in gemeinschaftliche Wohnformen.

■ Zunahme chronischer Erkrankungen und Behinderungen im Alter; aber subjektiv eingeschätzter Gesundheitszustand und Wohlbefinden sind durchschnittlich gut

Der Anstieg der Lebenserwartung bedeutet für immer mehr Menschen in Dresden ein langes Leben, trotz gesundheitlicher Einschränkungen. Chronische Krankheiten nehmen im Alter zu. Vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs bilden die häufigsten Todesursachen bei über 50-Jährigen. Stürze werden zunehmend gefährlich im höheren Alter.

Ältere Menschen sehen sich selbst in großem Maße von Umwelteinflüssen und aufgrund einer schlechten finanziellen Situation gesundheitlich beeinträchtigt. Bei 50- bis 65-jährigen Männern kommen Stress im Beruf und berufliche Unsicherheiten maßgeblich hinzu, bei älteren Frauen das Alleinsein und die Eintönigkeit im täglichen Leben. Insgesamt jedoch wird der eigene Gesundheitszustand und das Wohlbefinden von Menschen ab 50 Jahren gut bzw. einigermaßen gut bewertet. Behinderungen im Alter betreffen vorwiegend den Bewegungsapparat und die Sinnesorgane.

■ Übergewicht als Problem; körperliche Aktivität als Chance

Im Hinblick auf das Gesundheitsverhalten schätzen die älteren Dresdnerinnen und Dresdner die Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustandes durch Rauchen und Alkohol als überaus gering ein. Beim Übergewicht hingegen gibt ein großer Teil der Befragten im Rahmen der Kommunalen Bürgerumfrage 2002 an, gesundheitlich beeinträchtigt zu sein. Dies betrifft vor allem Männer zwischen 65 und 80 Jahren. Der Anteil der übergewich-

tigen (etwa 50 Prozent) und fettleibigen (etwa 18 Prozent) älteren Menschen in Dresden ist hoch. Die Förderung einer gesunden Ernährungsweise und von Bewegung bei älteren Menschen ist vorrangig zu betreiben. Im Hinblick auf die Mitgliedschaft in Sportvereinen von über 50-Jährigen ist bereits eine Zunahme und damit positive Entwicklung zu verzeichnen.

■ Erreichbarkeit und kurze Wartezeiten für medizinische und soziale Versorgung notwendig; Ausbau ambulanter sozialer und pflegerischer Angebote

Für ältere Menschen ist eine gute Erreichbarkeit von Angeboten im medizinischen und sozialen Bereich und kurze Wartezeiten unerlässlich, um diese auch wahrnehmen zu können. Hinsichtlich der medizinischen Versorgung mit niedergelassenen Ärzten finden sich Lücken vor allem in den Ortsamtsgebieten am Stadtrand, in Klotzsche und Loschwitz. Insgesamt ist ein geringer Anstieg der Arzt- und Zahnarztpraxen zu verzeichnen.

In der Pflege gilt der Grundsatz, ambulant vor stationär, so lange wie möglich. Die pflegerischen Versorgungsstrukturen werden dem in Dresden nach und nach angepasst. Das betrifft die verstärkte Entwicklung von Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen ebenso wie die der ambulanten Pflegedienste, betreuter und begleiteter Wohnformen und nicht zuletzt der ambulanten Hospizdienste.

Die Selbsthilfe bietet bereits heute vielen älteren Menschen in Dresden Unterstützung an und ist auch weiterhin zu fördern. Ältere Menschen selbst können einen großen Teil leisten, sich gegenseitig Hilfestellungen zu geben.

■ **Gesundheitszustand ist abhängig von sozioökonomischem Status; Schwierigkeit der zukünftig zunehmenden Anzahl von Rentnern mit brüchigen Arbeitsbiographien**

Obwohl die Einkommenssituation von über 50-Jährigen sich heute durchschnittlich als gut darstellt, ist ein großer Teil älterer Menschen Empfänger sozialer Leistungen. Dies wird sich im Zeitverlauf aufgrund brüchiger Arbeitsbiographien zukünftiger Rentner voraussichtlich noch verschärfen. Älteren Menschen, die aufgrund ihrer finanziellen Situation in vielen Lebensbereichen benachteiligt sind, gleiche Chancen für ein aktives und gesundes Leben in hoher Lebensqualität zu ermöglichen, ist eine der großen kommunalen Herausforderungen. Dazu gehören neben der Erreichbarkeit gesundheitlicher Angebote und dem Zugang zu Freizeit- und Bildungsangeboten auch ein lebenswertes soziales Umfeld und Wohnumfeld.

Zum aktuellen Zeitpunkt fühlen sich ältere Menschen in Dresden überwiegend wohl in ihrer Stadt, ihrer Wohngegend und ihrer Wohnung.

■ **Entwicklung eines Bewusstseins, ältere Menschen als Ressource und Potenzial zu sehen**

In Dresden entwickelt sich in der politischen Debatte und der Fachdiskussion zunehmend ein Bewusstsein, ältere Menschen in ihrer Bedürfnissen ernst zu nehmen, ihre Leistungen anzuerkennen und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern. Ältere Menschen als Chance für eine Stadt zu sehen, wird in diversen Fachtagungen, Konferenzen, Fachplanungsgremien immer wieder thematisiert. Dresden verfügt über einen aktiven Seniorenbeirat. Das Thema „Gesundes Altern“ ist Schwerpunktthema im Dresdner WHO-Projekt „Gesunde Städte“. Vernetzungen zwischen allen Handlungspartnern im Altenhilfe- und Seniorenbereich und die Beteiligung älterer Menschen an Entscheidungen in der Stadt sind zu befördern. Das Bewusstsein in der Dresdner Bevölkerung, für ältere Menschen etwas zu tun, ist vergleichsweise hoch.

■ **Es gibt eine Vielzahl älterer Menschen, die gesellschaftlich aktiv sind; schwierig ist die Erreichbarkeit derjenigen, die bisher keinerlei gesellschaftliche Aktivität zeigen**

Mit dem Blick auf die Statistiken zur Vereinsmitgliedschaft und zum ehrenamtlichen Engagement gibt es viele aktive ältere Menschen in Dresden. Besonders aktiv sind die über 50-Jährigen im Sport- und Freizeitbereich. Mit zunehmendem Alter verstärkt sich auch das Interesse an Aufgaben im Gesundheits- und Sozialbereich. Die Bekanntheit von Angeboten und eine gute Zugänglichkeit von Informationen über diverse Angebote sind für ältere Menschen besonders wichtig, um auf diese aufmerksam zu werden und sie anzunehmen.

Eine Schwierigkeit besteht darin, die älteren Menschen mit diversen Aktivitäten zu erreichen, die nicht bereits ein Angebot wahrnehmen, sondern ihre eigene Wohnung kaum noch verlassen. Sicherheits- und Mobilitätsaspekte spielen dabei wohl eine wichtige Rolle.

5. Literaturverzeichnis

Backes, Gertrud und Wolfgang Clemens (1998),
Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozial-
wissenschaftliche Altersforschung.
Weinheim: Juventa-Verlag

Borscheid, Peter (Hg.) (1995), Alter und Gesell-
schaft. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlags-
gesellschaft

Braun, Hans (1992), Alter als gesellschaftliche
Herausforderung. Regensburg

Bundesministerium für Familie und Senioren
(1993), Erster Altenbericht

Bundesministerium für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend (1998), Zweiter Altenbericht

Karl, Fred (Hg.) (2003), Sozial- und verhaltens-
wissenschaftliche Gerontologie. Alter und Altern
als gesellschaftliche Problem und individuelles
Thema. Weinheim: Juventa-Verlag

Lenz, Karl (Hg.) (1999), Die alternde Gesell-
schaft. Problemfelder des gesellschaftlichen
Umgangs mit Altern und Alter.
Weinheim: Juventa-Verlag

Oswald Wolf D. (Hg.) (1991), Gerontologie.
Medizinische, psychologische und sozialwissen-
schaftliche Grundbegriffe.
Stuttgart: Kohlhammer

Tabellenteil

■ Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung; 31.12.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	Gesamt	Gesamt ab 50	Anteil ab 50 in %	50–54	55–59	60–64	65–69	70–74	75–79	80–84	85–89	90+
Dresden gesamt	487199	191354	39,3	31320	25482	32614	35309	23926	18823	13275	6401	4204
Altstadt	48651	25719	52,9	2307	2240	3553	5370	4636	3283	2229	1191	910
Neustadt	38057	8124	21,3	1583	1191	1350	1273	926	759	578	268	196
Pieschen	45348	14924	32,9	2595	1958	2382	2580	1782	1542	1165	589	331
Klotzsche + OS	29950	12009	40,1	2188	1736	2110	2118	1420	1028	803	391	215
Loschwitz + OS	31547	12946	41,0	2293	1772	2296	2312	1499	1214	833	442	285
Blasewitz	78063	31870	40,8	4439	3872	5530	6860	4425	3176	2072	945	551
Leuben	37196	16980	45,7	2520	2412	3454	3277	1810	1494	1060	551	402
Prohlis	53748	22815	42,4	4331	3529	4134	3853	2309	2031	1562	646	420
Plauen	49066	19620	40,0	3238	2702	3517	3573	2464	2010	1274	510	332
Cotta + OS	75573	26347	34,9	5826	4070	4288	4093	2655	2286	1699	868	562

■ Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung; 31.12.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	Gesamt	Weiblich	Männlich	Anteil Weiblich
Dresden gesamt	191354	108454	82900	56,7
Altstadt	25719	15639	10080	60,8
Neustadt	8124	4595	3529	56,6
Pieschen	14924	8518	6406	57,1
Klotzsche + OS	12009	6500	5509	54,1
Loschwitz + OS	12946	7102	5844	54,9
Blasewitz	31870	18270	13600	57,3
Leuben	16980	9573	7407	56,4
Prohlis	22815	12700	10115	55,7
Plauen	19620	10973	8647	55,9
Cotta + OS	26347	14584	11763	55,4

■ Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung; jeweils zum 31.12.

Quelle: Kommunale Statistikstelle; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Steigerung von 2000 bis 2005 in %
Dresden gesamt	180967	183166	185202	187334	189400	191354	5,7
Altstadt	26506	26062	26117	25916	25683	25719	-3,0
Neustadt	7766	7791	7855	7958	8059	8124	4,6
Pieschen	14078	14332	14476	14677	14855	14924	6,0
Klotzsche + OS	10811	11044	11314	11529	11765	12009	11,1
Loschwitz + OS	11458	11827	12101	12424	12678	12946	13,0
Blasewitz	30301	30799	31122	31379	31705	31870	5,2
Leuben	15913	16238	16353	16518	16765	16980	6,7
Prohlis	21752	22029	22234	22432	22536	22815	4,9
Plauen	18583	18806	19014	19220	19485	19620	5,6
Cotta + OS	23799	24238	24616	25281	25869	26347	10,7

■ Bevölkerungsprognose 2020 in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	männlich								weiblich							
	50–54	55–59	60–64	65–69	70–74	75–79	80–84	85+	50–54	55–59	60–64	65–69	70–74	75–79	80–84	85+
Dresden gesamt	17280	16600	13940	13420	10230	11970	9660	6260	16080	16980	15050	16260	12770	15950	13950	12930
Altstadt	1500	1470	1240	1170	1020	1390	1440	1280	1370	1460	1310	1490	1420	2090	2520	2750
Neustadt	1480	1230	960	820	580	620	460	320	1280	1240	1000	940	740	820	660	730
Pieschen	1770	1630	1290	1180	870	940	720	450	1610	1670	1390	1420	1030	1210	1010	970
Klotzsche + OS	1170	1200	1050	970	700	800	610	370	1120	1250	1120	1110	860	980	810	670
Loschwitz + OS	1140	1160	960	970	690	820	610	410	1190	1210	1030	1130	860	1070	860	830
Blasewitz	2680	2490	1950	1940	1580	1930	1740	1020	2780	2690	2210	2510	2070	2810	2520	1890
Leuben	1330	1300	1060	1070	900	1190	920	500	1270	1350	1180	1360	1170	1590	1190	1100
Prohlis	1940	1950	1690	1700	1280	1400	1010	580	1680	1920	1810	2070	1520	1750	1380	1250
Plauen	1560	1510	1310	1360	1050	1290	1020	620	1480	1560	1460	1720	1350	1700	1380	1100
Cotta + OS	2710	2660	2430	2240	1560	1590	1130	710	2300	2630	2540	2510	1750	1930	1620	1640

■ Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung; Durchschnittsalter; jeweils zum 31.12.

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Dresden gesamt			42,9	43,1	43,2	43,1
Altstadt	49,6	50,0	50,3	50,4	50,4	50,0
Neustadt	36,5	36,6	36,2	36,0	36,0	35,7
Pieschen	40,7	40,6	40,7	40,7	40,6	40,5
Klotzsche + OS	41,9	42,3	43,1	43,2	43,1	43,4
Loschwitz + OS	42,5	42,6	44	40,5	44,3	43,7
Blasewitz	43,2	43,3	43,4	43,6	43,8	43,8
Leuben	44,2	44,4	45,2	45,5	45,7	45,7
Prohlis	42,3	42,9	43,2	43,5	43,8	44,0
Plauen	42,8	43,0	43,0	43,1	43,3	43,0
Cotta + OS	40,2	40,6	40,7	40,9	41,1	43,4

■ **Natürliche Bevölkerungsbewegung in Dresden 1986 bis 2005**

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Jahr	Lebendgeborene		Gestorbene		Geborenendefizit	
	insgesamt	darunter weiblich	insgesamt	darunter weiblich		
1986	6506	3091	7155	4317	-650	
1987	6709	3285	6847	4101	-138	
1988	6282	3050	6755	4005	-473	
1989	5838	2818	6525	3873	-687	
1990	5229	2530	6329	3736	-1100	
1991	3226	1586	6351	3745	-3125	
1992	2577	1241	5765	3363	-3188	
1993	2529	1196	5652	3262	-3123	
1994	2396	1156	5325	3052	-2929	
1995	2634	1299	5242	3027	-2608	
1996	2937	1424	4969	2880	-2032	
1997	3277	1582	4848	2768	-1571	
1998	3433	1663	4686	2688	-1253	
1999	3837	1845	4857	2750	-1020	
2000	4250	2030	4689	2657	-439	
2001	4129	1959	4665	2675	-536	
2002	4113	2057	4930	2846	-817	
2003	4489	2245	4835	2769	-346	
2004	4617	2246	4673	2654	-56	
2005	4725	2297	4802	2697	-77	

■ **Geborene und Gestorbene in Dresden; 2004**

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	Geborene	Gestorbene	Gestorbenenüberschuss	
Altstadt	335	1028	693	
Neustadt	583	278	-305	
Pieschen	590	410	-180	
Klotzsche + OS	248	244	-4	
Loschwitz + OS	303	321	18	
Blasewitz	844	564	-280	
Leuben	304	439	135	
Prohlis	401	546	145	
Plauen	400	328	-72	
Cotta + OS	707	655	-52	

■ **Wanderungen 2004 in Dresden**

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	Zuzüge										Fortzüge									
	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+	gesamt	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+	gesamt
Dresden gesamt	510	293	376	275	151	157	176	100	74	2112	441	292	277	156	88	133	144	109	68	1708
Altstadt	67	59	41	49	33	42	38	12	18	359	65	40	33	24	11	21	12	23	11	240
Neustadt	60	20	31	18	12	7	15	4	6	173	53	33	20	15	9	5	7	3	2	147
Pieschen	76	31	31	23	12	12	8	9	2	204	35	25	28	7	5	10	17	11	15	153
Klotzsche + OS	31	14	19	13	9	5	8	4	5	108	21	16	12	7	4	7	15	6	5	93
Loschwitz + OS	36	29	35	26	13	25	11	5	10	190	27	20	18	8	5	10	11	6	3	108
Blasewitz	57	33	74	58	22	18	23	20	11	316	45	34	41	20	20	20	17	10	13	220
Leuben	26	15	31	16	10	9	22	12	11	152	27	16	31	15	11	13	11	6	4	134
Prohlis	46	27	33	18	9	11	13	10	3	170	54	30	23	18	12	10	22	19	3	191
Plauen	42	28	44	32	12	17	16	7	1	199	46	29	28	23	4	14	13	6	6	169
Cotta + OS	69	37	37	22	19	11	22	17	7	241	68	49	43	19	7	23	19	19	6	253

■ Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung; Familienstand; 31.12.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Alter	geschieden	ledig	verheiratet/getr. lebend	verwitwet
50–54	5534	2677	22232	876
55–59	3651	1540	19137	1154
60–64	3815	1564	24898	2337
65–69	3362	1610	26259	4078
70–74	1977	1188	16236	4525
75–79	1466	1149	10440	5768
80–84	1054	1036	4701	6483
85–89	532	399	1457	4013
90+	323	272	444	3165
gesamt	21714	11438	125804	32399

■ Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung; Familienstand; 31.12.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	geschieden	ledig	verheiratet/getr. lebend	verwitwet
Dresden gesamt	21714	11435	125804	32399
Altstadt	3196	1934	15189	5400
Neustadt	1315	839	4556	1413
Pieschen	1821	984	9367	2752
Klotzsche + OS	1000	548	8601	1860
Loschwitz + OS	1098	576	9226	2046
Blasewitz	3386	1762	21516	5206
Leuben	1780	912	11535	2753
Prohlis	2658	1152	15462	3542
Plauen	2043	972	13560	3045
Cotta + OS	3417	1756	16792	4382

■ Einpersonenhaushalte; 31.12.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Alter	Dresden gesamt	OA Altstadt	OA Neustadt	OA Pieschen	OA Klotzsche + OS	OA Loschwitz + OS	OA Blasewitz	OA Leuben	OA Prohlis	OA Plauen	OA Cotta + OS
50–54	6478	653	505	666	286	290	949	495	837	562	1235
55–59	5068	604	375	443	226	237	792	408	626	467	890
60–64	6360	864	366	535	298	300	1051	606	781	649	910
65–69	7539	1358	375	567	331	351	1424	643	827	716	947
70–74	6234	1286	267	465	287	291	1119	477	616	620	806
75–79	6555	1176	284	578	253	347	1151	534	692	709	831
80–84	6138	1032	263	560	286	280	1043	482	744	638	810
85–89	3085	524	121	323	164	165	501	272	298	295	422
90+	1728	278	70	164	86	102	306	120	180	211	211
gesamt 50+	49185	7775	2626	4301	2217	2363	8336	4037	5601	4867	7062

■ Einpersonenhaushalte; jeweils zum 31.12.

Quelle: Kommunale Statistikstelle; Bevölkerung ab 50 Jahren

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Einpersonenhaushalte insgesamt	103253	106293	109480	113837	115698	124782
Einpersonenhaushalte 50+	45353	45573	45970	46662	47272	49185
Anteil 50+ in %	43,9	42,9	42,0	41,0	40,9	39,4

■ Lebenserwartung für Dresden mit Sikurseingabedaten und alternativer Berechnung nach Sikursmethode

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Jahr	Dresden		Sachsen		
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
1990	71,90	77,40	70,10	76,70	
1991	71,70	77,70	70,20	77,10	
1992	72,60	78,50	70,90	77,80	
1993	73,20	79,00	71,10	78,30	
1994	73,10	79,40	71,30	78,70	
1995	74,00	79,50	71,80	78,90	
1996	74,70	80,40	72,50	79,40	
1997	75,40	80,80	73,00	80,00	
1998	75,70	81,40	73,90	80,40	
1999	75,70	81,70	74,20	80,80	
2000	76,60	82,20	74,40	81,10	
2001	77,00	82,50	75,00	81,50	
2002	76,70	82,10	75,10	81,60	
2003	77,20	82,20	75,20	81,60	
2004	77,40	82,90	75,90	82,30	
Änderung zu 1990	5,56	5,47	5,76	5,61	
auf 10 Jahre	3,97	3,90	4,11	4,00	

■ Häufigste Todesursachen in Dresden 2005

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Alter	Rang	männlich		weiblich	
		Diagnose	Anteil	Diagnose	Anteil
50–54	1	Bösartige Neubildungen (Krebs)	29,9	Bösartige Neubildungen (Krebs)	54,5
	2	Krankheiten des Kreislaufsystems	23,7	Krankheiten des Kreislaufsystems	22,7
	3	Krankheiten des Verdauungssystems	16,5	Psychische Verhaltensstörungen	4,5
		Sonstige	29,9	Sonstige	18,2
55–59	1	Bösartige Neubildungen (Krebs)	36,4	Bösartige Neubildungen (Krebs)	70,4
	2	Krankheiten des Kreislaufsystems	23,4	Krankheiten des Kreislaufsystems	11,4
	3	Krankheiten des Verdauungssystems	21,5	Krankheiten des Verdauungssystems	6,8
		Sonstige	18,7	Sonstige	11,4
60–64	1	Bösartige Neubildungen (Krebs)	37,8	Bösartige Neubildungen (Krebs)	56,4
	2	Krankheiten des Kreislaufsystems	25,9	Krankheiten des Kreislaufsystems	12,9
	3	Krankheiten des Verdauungssystems	12,4	Krankheiten des Verdauungssystems	10,9
		Sonstige	23,8	Sonstige	19,8
65–69	1	Bösartige Neubildungen (Krebs)	40,3	Bösartige Neubildungen (Krebs)	57,1
	2	Krankheiten des Kreislaufsystems	29,2	Krankheiten des Kreislaufsystems	19,0
	3	Krankheiten des Atmungssystems	7,6	Krankheiten des Nervensystems	5,4
		Sonstige	22,9	Sonstige	18,4
70–74	1	Krankheiten des Kreislaufsystems	38,8	Bösartige Neubildungen (Krebs)	40,1
	2	Bösartige Neubildungen (Krebs)	33,3	Krankheiten des Kreislaufsystems	36,4
	3	Krankheiten des Verdauungssystems	8,6	Krankheiten des Verdauungssystems	7,5
		Sonstige	19,2	Sonstige	16,0
75–79	1	Krankheiten des Kreislaufsystems	42,5	Krankheiten des Kreislaufsystems	47,6
	2	Bösartige Neubildungen (Krebs)	32,0	Bösartige Neubildungen (Krebs)	28,4
	3	Krankheiten des Atmungssystems	8,7	Krankheiten des Verdauungssystems	7,9
		Sonstige	16,8	Sonstige	16,1
80–84	1	Krankheiten des Kreislaufsystems	47,9	Krankheiten des Kreislaufsystems	54,9
	2	Bösartige Neubildungen (Krebs)	24,5	Bösartige Neubildungen (Krebs)	19,3
	3	Krankheiten des Atmungssystems	8,7	Krankheiten des Atmungssystems	7,6
		Sonstige	18,9	Sonstige	18,2
85–89	1	Krankheiten des Kreislaufsystems	60,2	Krankheiten des Kreislaufsystems	59,7
	2	Bösartige Neubildungen (Krebs)	13,9	Bösartige Neubildungen (Krebs)	15,0
	3	Krankheiten des Verdauungssystems	5,5	Krankheiten des Atmungssystems	5,4
		Sonstige	20,9	Sonstige	19,8
90+	1	Krankheiten des Kreislaufsystems	62,9	Krankheiten des Kreislaufsystems	66,7
	2	Krankheiten des Atmungssystems	10,0	Krankheiten des Atmungssystems	8,1
	3	Bösartige Neubildungen (Krebs)	8,1	Bösartige Neubildungen (Krebs)	6,3
		Sonstige	19,0	Sonstige	18,9

■ Sterbefälle in Dresden nach ausgewählten Todesursachen; 1993 bis 2005

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Jahr	infektiöse und parasitäre Krankheiten	bösartige Neubildungen	Krankheiten des Kreislaufsystems	Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	äußere Ursachen
1993	13	1220	3082	212	38
1994	10	1110	3020	187	50
1995	20	1280	2816	121	47
1996	15	1190	2633	133	36
1997	17	1093	2588	116	37
1998	20	1154	2612	130	35
1999	24	1098	2528	103	39
2000	33	1075	2346	125	34
2001	29	1111	2228	162	31
2002	37	1134	2263	166	31
2003	26	1171	2258	159	28
2004	29	1134	2215	153	37
2005	21	1159	2199	147	25

■ Beeinträchtigung der eigenen Gesundheit und des Wohlbefindens

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002; Angaben in %

Grund der Beeinträchtigung	unter 50	50–54	55–59	60–64	65–69	70–74	75–79	80+
Alleinsein	11	5	7	14	10	20	25	38
Arbeitsklima	13	18	19	8	1	3	1	0
Alkohol	2	1	0	1	2	1	0	0
Arbeitslosigkeit	11	13	15	12	2	3	1	0
berufliche Unsicherheit	30	41	30	10	2	1	1	2
Eintönigkeit im täglichen Leben	14	10	10	19	17	18	14	31
motorisierter Straßenverkehr	14	9	14	14	24	26	26	27
fehlende Sportstätten	6	5	9	6	6	3	2	1
finanzielle Situation	38	31	31	26	22	12	15	8
Konflikte in der Familie	11	10	5	6	5	5	4	5
Lärm	13	11	17	20	31	21	14	20
Luftverschmutzung	14	13	8	18	23	30	21	19
mögl. Schadstoffe in Lebensmitteln	11	11	10	25	27	29	32	20
Partnerschaftsprobleme	10	8	4	6	4	3	4	2
persönliche Erbanlage	5	10	13	12	16	7	12	7
Rauchen	10	2	1	5	6	9	0	0
Stress im Beruf	45	46	41	15	3	0	1	0
schlechte ärztliche Betreuung	5	4	6	8	5	6	15	6
Übergewicht	10	10	18	23	24	22	16	12
sonstiges	6	7	3	14	13	9	19	19

Bewertung des Gesundheitszustandes in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Alter	Bewertung des Gesundheitszustandes in %			
	gut	einigermaßen	schlecht	
50–54	49	45	6	
55–59	34	56	10	
60–64	34	59	7	
65–69	33	59	8	
70–74	24	63	13	
75–79	12	71	17	
80+	13	65	22	
gesamt	54	39	7	

Bewertung des Wohlbefindens in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Alter	Bewertung des Wohlbefindens in %			
	gut	einigermaßen	schlecht	
50–54	53	43	4	
55–59	45	49	6	
60–64	46	50	4	
65–69	46	53	2	
70–74	34	59	6	
75–79	19	71	10	
80+	29	67	5	
gesamt	55	41	4	

Schwerbehinderte nach Altersgruppen, Geschlecht und Stadtteil; 2004

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	insgesamt ab 55	55–64		65–74		75 und älter	
		insgesamt	darunter weibl.	insgesamt	darunter weibl.	insgesamt	darunter weibl.
Dresden gesamt	43203	7653	3932	9375	4659	15950	10519
Altstadt	6661	967	519	1801	943	2873	1961
Neustadt	2334	381	200	398	193	779	548
Pieschen	3646	630	314	726	355	1361	885
Klotzsche + OS	2105	342	215	493	245	752	458
Loschwitz + OS	2334	412	186	512	236	944	580
Blasewitz	6679	1043	665	1727	873	2422	1570
Leuben	3644	854	404	717	351	1257	838
Prohlis	5398	1050	482	1003	498	1915	1217
Plauen + OS	4680	877	465	1039	496	1675	1051
Cotta + OS	5664	1051	482	957	467	1969	1354

■ Schwerbehinderte 1993 bis 2005 in Dresden

Quelle: Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales, Kommunale Statistikstelle

Jahr	Schwerbehinderte				
	insgesamt	45–59	60–64	65+	
1993	25140	5275	2470	13272	
1995	32088	6587	2991	17619	
1997	33709	6819	3294	18373	
1999	33128	6751	3835	17113	
2000	38208	9531	4331	21203	
2001	39441	6946	4682	22137	
2002	40631	6919	4891	23014	
2003	41578	6818	5007	23941	
2004	43203	6817	5121	25325	
2005	44896	7136	4904	26802	
Anteil	9,2	8,1	15,0	26,3	

■ Schwerbehinderte nach Art der schwersten Behinderung 2005

Quelle: Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales, Kommunale Statistikstelle

Behinderung	Anteil an Gesamtbehinderten in %			
	45–64	65–74	75+	
des Bewegungsapparates	22,1	22,9	48,3	
der Sinnesorgane	19,6	16,4	53,0	
der inneren Organe	26,9	28,1	37,4	
von Gehirn oder Psyche	30,6	15,3	23,8	
sonstige Behinderung	36,0	22,1	25,2	

■ Schwerbehinderte nach Ursache der schwersten Behinderung 2005

Quelle: Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales, Kommunale Statistikstelle

Ursache der schwersten Behinderung	Anteil an Gesamtbehinderten in %			
	45–64	65–74	75+	
angeborene Behinderung	24,8	9,4	6,9	
Arbeitsunfall	34,0	24,9	30,8	
Verkehrsunfall	36,8	17,9	15,7	
häuslicher Unfall	25,5	23,4	34,0	
sonstiger Unfall	30,7	23,1	30,7	
Kriegs-, Wehrdienst-, Zivildienstbeschädigung	3,2	7,1	87,1	
sonstige Krankheit	27,2	23,0	39,4	
sonstige Ursache	19,8	24,3	43,2	

■ Body Mass Index (BMI) der Dresdner Bevölkerung; Mai 2003; nach Altersgruppen und Geschlecht

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Alter	Body Mass Index (BMI) von ... bis unter ... kg/m²											
	unter 20			20–25			25–30			30 und mehr		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
50–59				38,1	34,1	42,0	41,4	43,4	39,5	18,2		
60–69				24,2	24,5	23,8	56,1	59,0	53,3	18,0		
70–79				26,0			49,6		48,0			
80+							50,0					

Mitgliedschaft in Sportvereinen 1992 bis 2002

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage

Jahr	Mitglieder insgesamt	41–60 Jahre	61+
1992	42682		2559
1993	47598		2824
1994	49545		3043
1995	54005	11713	3767
1996	54130	11673	4154
1997	54954	11780	4210
1998	55204	11745	5435
1999	55105	11754	5435
2000	56151	11674	6641
2001	56230	11476	7208
2002	56485	11654	7395

Niedergelassene Ärzte in Dresden 2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	Ärzte	darunter Allg. Ärzte	Zahnärzte	Apotheken
Altstadt	110	29	44	17
Neustadt	79	24	34	10
Pieschen	72	20	38	10
Klotzsche + OS	29	12	22	7
Loschwitz + OS	37	11	20	5
Blasewitz	128	31	67	15
Leuben	45	17	31	7
Prohlis	74	23	41	11
Plauen	90	28	34	12
Cotta + OS	95	29	58	16

Ärzte in Dresden im Zeitverlauf 1993-2005

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, Kommunale Statistikstelle

Jahr	insgesamt	in Niederlassung				
		insgesamt	Allgemeinmediziner	Innere Medizin	Frauenheilkunde	Chirurgie
1993	1849	647	223	67	43	29
1994	2064	700	233	84	50	31
1995	2163	710	241	85	54	31
1996	2249	721	236	93	57	33
1997	2313	757	239	102	67	32
1998	2379	777	249	108	70	33
1999	2416	822	252	114	73	33
2000	2450	846	247	123	77	34
2001	2471	843	240	132	77	32
2002	2470	846	242	131	78	33
2003	2566	855	234	138	78	33
2004	2534	865	236	139	79	33
2005	2560	872	234	141	80	30

■ Zahnärzte und Apotheken im Zeitverlauf 1993-2005

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Jahr	Zahnärzte		Apotheken	
	insgesamt	in Niederlassung		
1993	543	448	64	
1994	545	449	72	
1995	542	451	78	
1996	546	455	90	
1997	542	444	95	
1998	570	458	103	
1999	566	465	103	
2000	535	454	105	
2001	547	460	106	
2002	564	469	106	
2003	559	468	107	
2004	551	475	109	
2005	548	476	115	

■ Krankenhäuser in Dresden; Anzahl und Betten; 1989 bis 2005

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen

Jahr	Anzahl	aufgestellte Betten	Pflegetage	Fallzahl	durchschnittliche Verweildauer	Nutzungsgrad der Betten
1989	7	4475	1150487	75012	15,3	70,4
1990	7	4234	1111716	73690	15,0	71,9
1991	8	3898	1129490	74104	15,2	79,4
1992	7	3827	1143898	80600	14,2	81,9
1993	7	3736	1109723	93578	11,9	81,4
1994	8	3533	1090995	97801	11,2	84,6
1995	8	3587	1128030	96961	11,6	86,2
1996	8	3667	1127795	107083	10,5	84,3
1997	8	3724	1162043	112153	10,4	85,5
1998	8	3727	1192473	116087	10,3	87,7
1999	8	3870	1223033	121041	10,1	86,6
2000	8	3819	1210735	121032	10,0	86,6
2001	8	3784	1195107	121864	9,8	86,5
2002	8	3723	1168667	124395	9,4	86,0
2003	8	3708	1159948	130371	8,9	85,7
2004	8	3641	1111337	131103	8,5	83,4
2005	8	3635	1108930	136944	8,1	83,6

■ Senioren- und Pflegeheime nach Ortsamtsbereichen; 31.12.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Sozialamt

Ortsamt	Anzahl	darunter ausschließlich Kurzzeit- und Tagespflege	Pflege-heimplätze	Senioren-	Kurzzeit-pflegeplätze	Tages-
Dresden gesamt	74	21	4874	397	257	287
Altstadt	20	2	1906	113	72	78
Neustadt	6	2	302	14	0	27
Pieschen	4	2	195	0	31	12
Klotzsche	4	2	158	7	0	24
Loschwitz	7	3	216	93	44	12
Blasewitz	8	4	304	0	12	55
Leuben	5	1	634	0	17	24
Prohlis	7	2	422	100	20	16
Plauen	2	0	100	0	4	0
Cotta	7	3	494	61	57	39
Ortschaften	4	0	143	9	0	0

■ Pflegeheimplätze und Kurzzeit-/Tagespflege je 1000 Einwohner über 75 Jahren; 31.12.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Ortsamt	Pflegeheimplätze je 1000	Kurzzeit-/Tagespflege je 1000
Altstadt	44,6	3,5
Neustadt	7,1	0,6
Pieschen	4,6	1,0
Klotzsche	3,7	1,3
Loschwitz	5,1	1,3
Blasewitz	7,1	1,6
Leuben	14,8	1,0
Prohlis	9,9	0,8
Plauen	2,3	0,1
Cotta	11,6	2,2
Ortschaften	3,3	0,0

■ Senioren- und Pflegeheime in Dresden 1993 bis 2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Sozialamt

Jahr	Anzahl	Seniorenheimplätze	Pflegeheimplätze	insgesamt
1993	21	1895	2815	4710
1994	20	1610	3116	4726
1995	20	1414	2989	4403
1996	20	1260	2902	4162
1997	20	1133	2803	3936
1998	26	1239	3109	4348
1999	26	1224	3124	4348
2000	32	1126	3193	4319
2001	37	1105	3481	4586
2002	46	587	4196	4783
2003	47	373	4244	4617
2004	52	347	4790	5137
2005	53	397	4874	5271

Im Jahr 2002 wurden im Zuge von Sanierungen zahlreiche Seniorenheimplätze in Pflegeheimplätze umgewandelt.

■ Äquivalenzeinkommen in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005

Alter	Äquivalenzeinkommen in €
gesamt	1214
jünger als 50 Jahre	1163
50–54	1333
55–59	1320
60–64	1200
65–69	1244
70–74	1317
75–79	1229

■ Äquivalenzeinkommen in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	Äquivalenzeinkommen in €
Altstadt	1218
Neustadt	1197
Pieschen	1260
Klotzsche + OS	1360
Loschwitz + OS	1332
Blasewitz	1341
Leuben	1178
Prohlis	1225
Plauen	1331
Cotta + OS	1147

■ Empfänger von allgemeinem Wohngeld 1992 bis 2005

Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, Kommunale Statistikstelle

Jahr	Empfänger von allgemeinem Wohngeld		
	insgesamt	Rentner	Anteil Rentner
1992	70236	42165	60,0
1993	45084	27594	61,2
1994	25544	12548	49,1
1995	18446	7364	40,0
1996	16567	5581	33,7
1997	19361	5466	28,2
1998	20961	5575	26,6
1999	20768	5505	26,5
2000	21401	5441	25,4
2001	24597	6325	25,7
2002	24728	5733	23,2
2003	26454	6018	22,7
2004	26924	5782	21,5
2005	11068	4203	38,0

■ Arbeitslose im Alter von 55-64 Jahren in Dresden anteilig an der Gesamtbevölkerung der 18-64 Jährigen 1999 bis 2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Agentur für Arbeit

Ortsamt	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Dresden gesamt	12,8	11,9	10,9	9,3	5,6	6,5	7,0
Altstadt	11,5	9,9	9,4	8,4	5,3	6,5	7,5
Neustadt	14,4	12,4	12,0	10,8	7,7	7,0	8,8
Pieschen	13,3	13,1	12,0	10,3	5,6	6,8	7,6
Klotzsche + OS	12,8	11,9	11,0	9,2	4,9	5,0	5,5
Loschwitz + OS	10,5	9,2	9,3	8,0	4,7	4,9	5,1
Blasewitz	12,4	11,4	9,8	8,2	4,7	5,8	5,9
Leuben	13,5	12,6	11,1	9,1	5,3	6,1	6,1
Prohlis	13,7	13,1	12,1	10,8	6,2	7,7	7,8
Plauen	11,4	10,6	9,9	8,2	5,1	5,6	6,8
Cotta + OS	15,2	14,0	12,7	10,7	6,9	7,8	8,9

■ Arbeitslose nach ausgewählten Strukturmerkmalen in %; 30.06.2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Agentur für Arbeit

Merkmal	Anteil bezogen auf AL der gleichen Altersgruppe in %		
	50–54	55–59	60–64
ohne abgeschlossene Berufsausbildung	12,30	12,60	6,60
mit abgeschlossener Berufsausbildung	87,70	87,40	93,40
davon betriebliche Ausbildung	70,60	65,80	51,70
Berufsfachschule	1,10	0,90	1,20
Fachschule	3,60	5,10	6,00
Fachhochschule	4,20	6,50	12,90
Universität/Hochschule	8,30	9,20	21,60
Arbeitslosigkeit unter 1 Monat	6,60	6,40	16,20
1–3 Monate	10,60	9,30	13,20
3–6 Monate	9,80	9,00	11,70
6–12 Monate	19,60	17,40	23,10
1–2 Jahre	19,90	22,60	23,10
2 Jahre und länger	33,40	35,30	12,60
Aussiedler	1,30	1,10	0,60
Berufsrückkehrer	0,30	0,10	0,00
schwerbehinderte Männer		1,09	0,13
schwerbehinderte Frauen		1,02	0,12
Behinderte mit GdB 30–40		1,10	0,17

■ Gesamtwohnkosten, Miete und Gesamtwohnkostenbelastung in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005

Alter	Gesamtwohnkosten Mittelwert in €	Gesamtwohnkostenbelastung Mittelwert in %
gesamt	433	31
jünger als 50 Jahre	437	32
50–54	430	29
55–59	447	31
60–64	453	31
65–69	419	29
70–74	414	28
75–79	414	33

■ Gesamtwohnkosten, Miete und Gesamtwohnkostenbelastung in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	Gesamtwohnkosten Mittelwert in €	Gesamtwohnkostenbelastung Mittelwert in %
Altstadt	396	29
Neustadt	426	36
Pieschen	491	28
Klotzsche + OS	427	25
Loschwitz + OS	500	33
Blasewitz	453	32
Leuben	441	32
Prohlis	423	31
Plauen	428	30
Cotta + OS	415	27

Zufriedenheit älterer Menschen mit ihrer Wohnung in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005

Alter	Zufriedenheit mit der Wohnung in %					
	sehr	zufrieden	teils	nicht	unzufrieden	
gesamt	31	48	18	3	1	
jünger als 50 Jahre	31	47	18	3	1	
50–54	26	53	19	2	0	
55–59	34	46	17	3	0	
60–64	26	54	17	3	0	
65–69	30	51	15	4	0	
70–74	37	51	10	2	0	
75–79	32	51	14	1	1	
80+	37	50	11	3	0	

Zufriedenheit älterer Menschen mit ihrer Wohnung in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	Zufriedenheit mit der Wohnung in %					
	sehr	zufrieden	teils	nicht	unzufrieden	
Altstadt	17	59	19	5	0	
Neustadt	31	46	21	2	0	
Pieschen	27	54	17	2	0	
Klotzsche + OS	40	46	12	2	0	
Loschwitz + OS	51	41	8	0	0	
Blasewitz	27	60	11	1	1	
Leuben	34	46	18	1	1	
Prohlis	32	48	16	4	0	
Plauen	30	53	13	3	1	
Cotta + OS	33	44	15	8	0	

Zufriedenheit älterer Menschen mit ihrer Wohngegend in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005

Alter	Zufriedenheit mit der Wohngegend in %					
	sehr	zufrieden	teils	nicht	unzufrieden	
gesamt	29	47	17	5	1	
jünger als 50 Jahre	28	44	20	6	2	
50–54	27	49	18	5	1	
55–59	31	47	17	4	2	
60–64	27	55	14	4	1	
65–69	31	50	16	2	1	
70–74	29	54	15	2	0	
75–79	39	46	10	4	1	
80+	36	47	12	4	2	

■ Zufriedenheit älterer Menschen mit ihrer Wohngegend in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	Zufriedenheit mit der Wohngegend in %				
	sehr	zufrieden	teils	nicht	unzufrieden
Altstadt	23	54	14	6	3
Neustadt	24	47	21	7	1
Pieschen	19	51	24	6	0
Klotzsche + OS	36	49	15	0	0
Loschwitz + OS	52	35	13	0	0
Blasewitz	37	52	10	1	0
Leuben	36	51	12	0	1
Prohlis	26	45	21	7	1
Plauen	32	55	10	2	1
Cotta + OS	24	55	16	4	1

■ Zufriedenheit älterer Menschen mit der Stadt Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005

Alter	Zufriedenheit mit der Stadt Dresden in %				
	sehr	zufrieden	teils	nicht	unzufrieden
gesamt	20	51	24	4	1
jünger als 50 Jahre	17	50	28	4	1
50–54	16	55	23	5	2
55–59	19	52	24	5	1
60–64	20	54	19	6	1
65–69	22	50	22	5	2
70–74	26	56	16	1	2
75–79	28	49	19	4	0
80+	36	45	14	5	1

■ Zufriedenheit älterer Menschen mit der Stadt Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2005; Bevölkerung ab 50 Jahren

Ortsamt	Zufriedenheit mit der Stadt Dresden in %				
	sehr	zufrieden	teils	nicht	unzufrieden
Altstadt	21	54	19	6	0
Neustadt	22	42	28	6	2
Pieschen	21	61	13	3	2
Klotzsche + OS	19	39	31	10	1
Loschwitz + OS	21	52	17	7	3
Blasewitz	27	51	19	2	1
Leuben	22	59	16	3	0
Prohlis	26	48	19	5	2
Plauen	18	56	20	5	1
Cotta + OS	20	52	23	4	1

■ Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte zur Jahresmitte 1994 bis 2005

Quelle: Kommunale Statistikstelle

Jahr	insgesamt	55–58	59 und älter
1994	188921		4850
1995	188372		5205
1996	181894		5480
1997	176465		6101
1998	170565		6742
1999	177483	16398	7702
2000	176434	15803	8602
2001	173389	13451	9361
2002	169891	12315	9975
2003	168500	10542	10743
2004	165813	10106	10712
2005	162824	11512	9713

■ Höchster Allgemeinbildender Schulabschluss

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Alter	Schulabschluss Anteile in %					
	allgemeine Hochschulreife	Fachhochschulreife	Realschulabschluss	Hauptschulabschluss	ohne Abschluss	
gesamt	34	14	29	20	2	
50–54	36	15	35	13	1	
55–59	33	14	32	21	0	
60–64	20	19	17	41	2	
65–69	24	18	8	47	3	
70–74	22	19	15	39	4	
75–79	15	17	17	47	3	
80+	12	10	22	53	2	

■ Höchster beruflicher Schulabschluss

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Alter	Höchster beruflicher Abschluss Anteile in %					ohne beruflichen Abschluss
	Hochschul-/ Universitätsabschluss	Fachhochschul-/ Ingenieurabschluss	Fachschulabschluss, Meister, Techniker	Facharbeiter	Teilfacharbeiter	
gesamt	22	17	13	37	2	9
50–54	32	19	13	32	2	2
55–59	21	26	17	34	2	0
60–64	18	20	14	45	2	2
65–69	19	24	16	36	2	3
70–74	19	23	12	37	4	4
75–79	12	18	16	45	3	6
80+	10	12	16	48	6	8

■ Gewünschter Einsatz für spezielle Bedarfsgruppen in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Bedarfsgruppe	Gewünschter Einsatz laut Befragung
Senioren	2,7
Alleinerziehende	3,0
Arbeitslose	2,9
Asylbewerber	1,6
Ausländer	1,7
Aussiedler	1,7
Behinderte	3,1
Frauen	2,6
Jugendliche	3,4
Kinder	3,4
Obdachlose	2,7

Skala von 1–5; 5 bedeutet sehr viel Einsatz

■ Übernahme ehrenamtlicher Aufgaben in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Alter	Bereiche der Übernahme ehrenamtlicher Tätigkeiten Anteil der Ja-Antworten in %						
	sozial/ gesundheitlich	politisch	Kultur	Sport/Freizeit	Umweltschutz	Katastrophen- schutz	anderer
gesamt	15	7	9	33	3	1	10
jünger als 50 Jahre	12	5	8	34	5	1	9
50–54	9	5	7	30	0	0	10
55–59	17	8	12	27	2	0	12
60–64	15	4	10	38	2	0	13
65–69	16	9	8	38	1	1	15
70–74	15	9	16	32	2	0	11
75–79	35	20	13	19	0	0	15
80+	43	5	3	15	2	0	27

■ Interesse an der Übernahme ehrenamtlicher Aufgaben in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Alter	Interesse an der Übernahme ehrenamtlicher Tätigkeiten							
	sozial/ gesundheitlich	politisch	kirchlich	Kultur	Sport/Freizeit	Umweltschutz	Katastrophen- schutz	anderer
gesamt	37	30	14	38	40	43	23	12
jünger als 50 Jahre	41	33	15	43	46	50	26	16
50–54	52	38	12	38	44	39	28	13
55–59	48	29	19	44	39	35	16	10
60–64	31	21	17	32	29	26	15	12
65–69	22	20	3	26	20	30	7	10
70–74	13	22	8	21	13	28	15	11
75–79	11	4	6	22	5	0	0	0
80+	6	0	20	0	0	0	0	0

■ Gründe für ehrenamtliches Engagement in Dresden

Quelle: Kommunale Statistikstelle, Kommunale Bürgerumfrage 2002

Alter	Gründe für ehrenamtliches Engagament, Anteile in %									
	genügend Zeit	Interesse	Einfluss- möglichkeit	öffentliche Aner- kennung	Bekanntheit der Angebote	Werte, Verant- wortungs- übernahme	gegen Verein- samung	finanzielle Entschä- digung	Zufriedenheit/ Gesundheit	Sonstiges
gesamt	24	41	18	17	6	20	2	4	3	3
jünger als 50 Jahre	27	45	19	16	5	20	2	4	0	2
50–54	23	35	20	17	8	19	2	3	2	4
55–59	20	34	14	26	5	19	3	3	4	8
60–64	24	36	18	17	8	23	5	4	2	2
65–69	8	37	20	18	9	24	2	4	6	4
70–74	14	31	20	16	4	17	2	1	13	8
75–79	17	40	10	16	12	13	0	0	13	10
80+	11	34	5	28	0	30	0	0	5	0

■ Kriminalitätsstatistik: Straftaten

Quelle: Kommunale Statistikstelle; Polizeidirektion Dresden

Jahr	Straftaten										
	insgesamt	davon									
		gegen das Leben	gegen sexuelle Selbstbe- stimmung	Roheits- delikte	Diebstahl			Betrug/Sach- beschädigung	sonstiges Straftaten nach StGB	strafrechtl. Nebengesetze	darunter Rauschgift- delikte
					insgesamt	davon unter					
						einfachen Umständen	erschweren Umständen				
1996	65419	24	447	4098	43643	15837	27806	5666	8837	2704	451
1999	51399	21	434	3790	28717	15096	13621	6673	8341	3423	1154
2001	49663	8	369	3449	24505	13808	10697	8122	10327	2556	1057
2002	47345	8	345	3348	23433	14162	9271	8633	9328	2250	1154
2003	51266	14	422	3575	24754	14787	9967	10352	9772	2377	1325
2004	48933	24	368	3511	24139	14119	10020	8996	9755	2140	1033
2005	45161	20	303	3425	19777	12133	7644	10187	9432	2017	816

■ Mobilität in Dresden; 2003

Quelle: System zur repräsentativen Verkehrserhebung

Verkehrsmittel	Summe der Wege		Verkehrsmittelbenutzungsstruktur/ Modal Split in %	
	45–60/65	über 60/65	45–60/65	über 60/65
zu Fuß	381	384	20	35
Rad	203	87	11	8
Mobiler individueller Verkehr	1004	425	52	39
ÖPNV	334	193	17	18
gesamt	1922	1089	100	100

www.dresden.de/who

Impressum

Herausgeber:
Landeshauptstadt Dresden
Der Oberbürgermeister

WHO-Projekt „Gesunde Städte“
Telefon (03 51) 4 88 21 74
GesundeStadt@dresden.de
Beirat „Gesunde Städte“

Amt für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon (03 51) 4 88 23 90
und (03 51) 4 88 26 81
Telefax (03 51) 4 88 22 38
presseamt@dresden.de

Postfach 12 00 20
01001 Dresden
www.dresden.de

Gestaltung: www.xport.de
Foto: www.photocase.de
Druck: Druckerei Vettters, Radeburg

Dezember 2006

Kein Zugang für elektronisch signierte und verschlüsselte Dokumente. Verfahrensanträge oder Schriftsätze können elektronisch, insbesondere per E-Mail, nicht rechtswirksam eingereicht werden. Dieses Informationsmaterial ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Landeshauptstadt Dresden. Es darf nicht zur Wahlwerbung benutzt werden. Parteien können es jedoch zur Unterrichtung ihrer Mitglieder verwenden.