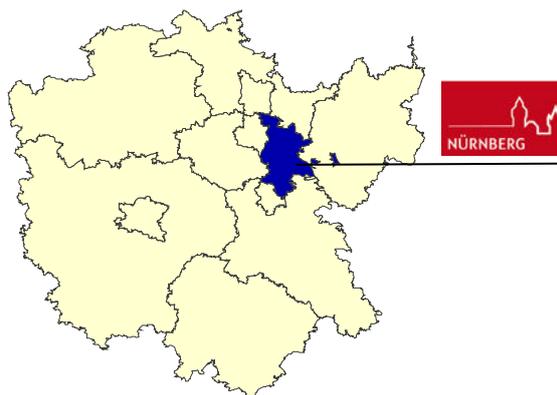
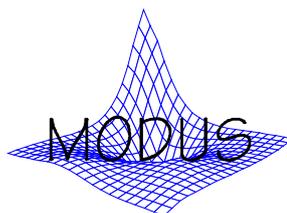


Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Nürnberg



erstellt durch



MODUS - Wirtschafts- und
Sozialforschung GmbH

Schillerplatz 6, D-96047 Bamberg
Tel.: (0951) 26772, Fax: (0951) 26864
Internet: www.modus-bamberg.de
E-mail: info@modus-bamberg.de

Herausgeber: Stadt Nürnberg, Amt für Senioren und Generationenfragen

Zuständig: Klaus Schmitz, Grundsatzfragen und Altenhilfeplanung

Anschrift: Hans-Sachs-Platz 2
90403 Nürnberg
Tel.: 0911/231 – 67 62
Fax: 0911/231 – 67 54

Projektleitung: Dipl.-Pol. Edmund Görtler
MODUS Wirtschafts- und Sozialforschung

Verfasser: Dipl.-Soz. Manfred Zehe
MODUS Sozialplanung

Unter Mitarbeit von: Eric Beyer M.Sc.
MODUS Sozialplanung

Fertigstellung: 11.02.2019

Copyright: Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Stadt Nürnberg

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde weitgehend auf eine Differenzierung der beiden Geschlechter verzichtet, ohne dass damit eine Diskriminierung von Frauen verbunden ist.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Gesetzliche Rahmenbedingungen und Zielsetzung des Gutachtens	1
2. Bestandsaufnahme der Pflegeinfrastruktur in der Stadt Nürnberg..	4
2.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflege	4
2.1.1 Vorbemerkung	4
2.1.2 Bestandsentwicklung im Bereich ambulanten Pflege	4
2.1.3 Dienstleistungsstruktur der ambulanten Pflegedienste	6
2.1.4 Personalstruktur der ambulanten Pflegedienste	8
2.1.5 Betreutenstruktur der ambulanten Pflegedienste	12
2.1.5.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Betreuten	13
2.1.5.2 Nationalität der Betreuten	16
2.1.5.3 Pflegebedürftigkeit der Betreuten	18
2.1.6 Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste	21
2.2 Bestandsaufnahme der teilstationären Pflege	24
2.2.1 Vorbemerkung	24
2.2.2 Bestandsaufnahme im Bereich der Tagespflege	25
2.2.2.1 Bestandsentwicklung im Bereich der Tagespflege	25
2.2.2.2 Organisationsstruktur	27
2.2.2.2.1 Allgemeines	27
2.2.2.2.2 Öffnungszeiten der Tagespflegeeinrichtungen	28
2.2.2.3 Auslastungsgrad im Bereich der Tagespflege	29
2.2.2.4 Struktur der Tagespflegegäste	33
2.2.2.4.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste	33
2.2.2.4.2 Nationalität der Tagespflegegäste	36
2.2.2.4.3 Pflegebedürftigkeit der Tagespflegegäste	37
2.2.2.4.4 Betreuungshäufigkeit der Tagespflegegäste	40
2.2.2.5 Finanzierung der Tagespflegeeinrichtungen	41
2.2.2.5.1 Kostenträgerstruktur	41
2.2.2.5.2 Tagessätze der Tagespflegeeinrichtungen	42

2.2.3	Bestandsaufnahme im Bereich der Kurzzeitpflege.....	44
2.2.3.1	Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Kurzzeitpflege	44
2.2.3.2	Bestandsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege	45
2.2.3.3	Auslastung der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze	46
2.2.3.4	Verweildauer bezüglich der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze	48
2.3	Bestandsaufnahme der vollstationären Pflege	50
2.3.1	Bestandsentwicklung im vollstationären Bereich	50
2.3.2	Belegungsstruktur	51
2.3.3	Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen	53
2.3.4	Strukturdaten der Pflegeheimbewohner.....	55
2.3.4.1	Geschlechterverteilung der Pflegeheimbewohner.....	55
2.3.4.2	Altersstruktur der Pflegeheimbewohner	56
2.3.4.3	Nationalität der Pflegeheimbewohner	58
2.3.4.4	Verweildauer der Pflegeheimbewohner	60
2.3.4.5	Pflegebedürftigkeit der Pflegeheimbewohner.....	62
2.3.4.6	Regionale Herkunft der Pflegeheimbewohner.....	64
2.3.5	Refinanzierung der vollstationären Einrichtungen.....	67
2.3.5.1	Kostenträgerstruktur der vollstationären Einrichtungen.....	67
2.3.5.2	Tagessätze der vollstationären Einrichtungen	70
2.3.6	Entwicklung des Pflegeplatzbestandes von 1996 bis 2020.....	71
3.	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen	73
3.1	Vorbemerkung	73
3.2	Pflegebedürftige Menschen in der Stadt Nürnberg im bayerischen Vergleich.....	73
3.3	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen in der Stadt Nürnberg.....	75
4.	Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose	78
4.1	Vorbemerkungen zu den Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Pflegebereichen.....	78
4.2	Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege.....	82
4.2.1	Vorbemerkung	82
4.2.2	Ermittlung des Bedarfs an gelernten Pflegekräften in Nürnberg	83

4.2.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg.....	88
4.2.4	Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege	90
4.3	Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationären Pflege	92
4.3.1	Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege.....	92
4.3.1.1	Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen	92
4.3.1.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege.....	95
4.3.1.3	Bedarfsprognose für den Bereich der Tagespflege	96
4.3.2	Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege.....	98
4.3.2.1	Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen	98
4.3.2.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege.....	101
4.3.2.3	Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege	102
4.4	Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege	104
4.4.1	Vorbemerkung	104
4.4.2	Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen	106
4.4.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege in der Stadt Nürnberg.....	109
4.4.4	Bedarfsprognose für den Bereich der vollstationären Pflege	110
5.	Zusammenfassung der Ergebnisse der Bedarfsermittlung	113
	Literaturverzeichnis	117

Verzeichnis der Abbildungen

Seite

Abb. 2.1: Stellenwert der wichtigsten Dienstleistungsangebote seit 1996	6
Abb. 2.2: Entwicklung der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten	10
Abb. 2.3: Entwicklung der Vollzeitstellen im ambulanten Bereich seit 1996	11
Abb. 2.4: Entwicklung der Betreuzahlen seit 1996	12
Abb. 2.5: Entwicklung der Geschlechterstruktur der Betreuten seit 1996	13
Abb. 2.6: Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht	14
Abb. 2.7: Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten seit 1998	15
Abb. 2.8: Betreute nach Nationalität	16
Abb. 2.9: Entwicklung der nichtdeutschen Betreuten bei den ambulanten Pflegediensten seit 1998	17
Abb. 2.10: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegegrade	18
Abb. 2.11: Vergleich der Betreuten nach Pflegestufen 2013 und Pflegegraden 2017 ..	19
Abb. 2.12: Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste im Jahr 2017	21
Abb. 2.13: Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste seit 1996	22
Abb. 2.14: Entwicklung der Tagespflegeplätze seit 1996	26
Abb. 2.15: Öffnungszeiten der Tagespflegeeinrichtungen	28
Abb. 2.16: Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen im Laufe des Jahres 2017	30
Abb. 2.17: Auslastung der Tagespflegeplätze im Vergleich	31
Abb. 2.18: Entwicklung der Auslastung der Tagespflegeplätze seit 1996	32
Abb. 2.19: Entwicklung der Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste seit 1996	33
Abb. 2.20: Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste	34
Abb. 2.21: Entwicklung der Altersstruktur der Tagespflegegäste seit 1998	35
Abb. 2.22: Tagespflegegäste nach Nationalität	36
Abb. 2.23: Tagespflegegäste nach Nationalität seit 1998	37
Abb. 2.24: Tagespflegegäste nach Pflegegraden	38
Abb. 2.25: Vergleich der Pflegegrade 2017 gegenüber der Pflegestufen 2013	39
Abb. 2.26: Betreuungshäufigkeit der Tagespflegegäste seit 2001	40
Abb. 2.27: Entwicklung der Finanzierungsstruktur der Tagespflegeeinrichtungen seit 1998	44
Abb. 2.28: Tagessätze der Tagespflegeeinrichtungen im Vergleich mit 2013	43
Abb. 2.29: Bestandsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege seit 1996	45
Abb. 2.30: Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2017	47

Abb. 2.31: Verweildauer der Kurzzeitpflegegäste im Laufe des Jahres 2017	48
Abb. 2.32: Entwicklung der Verweildauer der Kurzzeitpflegegäste seit 2001	49
Abb. 2.33: Entwicklung der Platzzahlen nach Heimbereichen seit 1996	50
Abb. 2.34: Belegungsquote nach Heimbereichen	51
Abb. 2.35: Belegungsquoten der Pflegeplätze seit 1996	52
Abb. 2.36: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen nach Heimbereich	53
Abb. 2.37: Entwicklung der Wohnraumstruktur der Pflegeplätze seit 1998	54
Abb. 2.38: Entwicklung der Geschlechterverteilung seit 1998	55
Abb. 2.39: Altersstruktur der Pflegeheimbewohner nach Geschlecht	56
Abb. 2.40: Entwicklung der Altersstruktur der Pflegeheimbewohner seit 1998	57
Abb. 2.41: Pflegeheimbewohner nach Nationalität	58
Abb. 2.42: Entwicklung der nichtdeutschen Pflegeheimbewohner seit 1998	59
Abb. 2.43: Eintrittsjahr der Pflegeheimbewohner	60
Abb. 2.44: Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer seit 1998	61
Abb. 2.45: Pflegeheimbewohner nach Pflegegraden	62
Abb. 2.46: Heimbewohner nach Pflegestufen und Pflegegrade im Vergleich	63
Abb. 2.47: Regionale Herkunft der Pflegeheimbewohner	64
Abb. 2.48: Entwicklung der Pflegeheimbewohner nach Herkunft seit 1996	65
Abb. 2.49: Stationärer Pfl egetransfer zwischen der Stadt Nürnberg und den umliegenden Landkreisen und kreisfreien Städten	66
Abb. 2.50: Kostenträgerstruktur der vollstationären Einrichtungen	68
Abb. 2.51: Entwicklung der Kostenträgerstruktur seit 1998	69
Abb. 2.52: Tagessätze der vollstationären Einrichtungen im Vergleich	70
Abb. 2.53: Entwicklung des Pflegeplatzbestandes von 1996 bis 2020	72
Abb. 3.1: Pflegebedürftige nach Leistungsart im Vergleich	73
Abb. 3.2: Anteil der Leistungsempfänger an der Bevölkerung im Vergleich	74
Abb. 3.3: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2030	76
Abb. 3.4: Entwicklung der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2030	77
Abb. 4.1. Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe	80
Abb. 4.2: Indikatorenmodell für den Bereich der ambulanten Pflege	86
Abb. 4.3: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege zum 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg	89

Abb. 4.4: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030	91
Abb. 4.5: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege zum 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg	95
Abb. 4.6: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030	97
Abb. 4.7: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege zum 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg	101
Abb. 4.8: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030	103
Abb. 4.9: Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege	107
Abb. 4.10: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege zum 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg	110
Abb. 4.11: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030	112

Verzeichnis der Tabellen

Seite

Tab. 2.1: Ambulante Pflegedienste nach Trägerschaft im Vergleich	5
Tab. 2.2: Personal der ambulanten Pflegedienste nach Beschäftigtenverhältnis	8
Tab. 2.3: Personalstruktur der ambulanten Pflegedienste in der Stadt Nürnberg	9
Tab. 2.4: Übersicht der Tagespflegeeinrichtungen	25

1. Gesetzliche Rahmenbedingungen und Zielsetzung des Gutachtens

Nach § 9 SGB XI sind die Länder „verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur Planung und Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch Landesrecht bestimmt.“ Dieser Verpflichtung ist der Freistaat Bayern durch die Verabschiedung des Gesetzes zur Ausführung des Elften Buches (XI) Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung (AGPflegeVG) vom 07.04.1995 nachgekommen. Dieses Gesetz wurde am 8. Dezember 2006 durch das Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) ersetzt.

Die Grundlage für die Verpflichtung zur Bedarfsermittlung blieb jedoch nach wie vor erhalten, denn der im Jahr 1995 in Art. 3 des AGPflegeVG festgelegte Passus, dass die Landkreise und kreisfreien Städte „den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen haben, wurde auch in den Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) aufgenommen.

Der größte Unterschied für die Landkreise und kreisfreien Städte besteht darin, dass die grundsätzliche Pflicht, die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen von Pflegeeinrichtungen zu fördern, von einer „Muss-Bestimmung“ in eine „Kann-Bestimmung“ umgewandelt wurde. Doch auch diese Modifizierung verändert nichts an der Tatsache, dass es sich bei der Bedarfsermittlung um eine gesetzliche Verpflichtung handelt, die regelmäßig durchzuführen ist.

Hierzu heißt es bereits in der Begründung zu § 28 der Verordnung zur Ausführung des Elften Buches (XI) Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung, „... es ist notwendig, den Stand der Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen immer wieder neu zu prüfen und zu überdenken. Nur eine kontinuierliche Anpassung des Bestands an den Bedarf stellt einerseits sicher, dass die notwendigen Kapazitäten vorhanden sind, andererseits aber Überkapazitäten, Fehlinvestitionen und unangemessene Folgelasten vermieden werden.“

Auf welche Weise diese Bedarfsermittlung durchzuführen ist, darüber geben weder das Pflegeversicherungsgesetz noch die dazugehörigen Ausführungsgesetze Auskunft. Da es jedoch maßgeblich von den Ergebnissen der Bedarfsermittlung abhängig ist, in welchen Bereichen der Seniorenhilfe freiwillige Leistungen gewährt werden, ist der örtliche Bedarf möglichst exakt zu ermitteln, damit die Ergebnisse eine hohe Rechtssicherheit besitzen.

Für das vorliegende Gutachten wurde deshalb ein Verfahren gewählt, das im Jahr 1994 von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* im Auftrag des *Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen (MAGS 1995)* entwickelt und in Nordrhein-Westfalen zur kommunalen Bedarfsplanung eingesetzt wurde.

Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das auf verschiedenen sozialen Indikatoren basiert, die für eine fundierte Bedarfsermittlung von entscheidender Bedeutung sind. Während die bisher benutzten Richtwertverfahren lediglich auf dem Indikator „Altersstruktur“ aufbauten, werden bei diesem Verfahren weitere wichtige soziale Indikatoren, wie z.B. die Zahl der Pflegebedürftigen, das häusliche Pflegepotential, der Anteil der Einpersonenhaushalte etc., in die Analyse einbezogen. Damit werden im Gegensatz zum „starrten“ Richtwertverfahren die örtlichen Bedingungen gezielt bei der Ermittlung des Bedarfs berücksichtigt und es kann somit der Anspruch einer wissenschaftlich fundierten und regional differenzierten Bedarfsermittlung erhoben werden.

Außerdem trägt zur Erhöhung der Sicherheit der vorliegenden Bedarfsermittlung auch bei, dass im Gegensatz zur *Forschungsgesellschaft für Gerontologie*, die das Indikatorenmodell ausschließlich auf der Basis der *Infratest*-Daten aus dem Jahr 1991 aufbaute, von uns die regionalen Begutachtungsdaten zur Pflegebedürftigkeit des MDK Bayern verwendet werden können. Damit kann die Größenordnung der Hauptzielgruppen der einzelnen Einrichtungen und Pflegedienste im Bereich der Seniorenhilfe exakt manifestiert werden.

Durch die Berücksichtigung der MDK-Daten und weiteren aktuellen Bestandsdaten, die MODUS in seiner Begutachtungstätigkeit seit 1995 für rund 40 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern erhoben und analysiert hat, ist es zudem möglich, das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Um fundierte Aussagen machen zu können, in welchen Bereichen ein ungedeckter Bedarf bzw. ein Überangebot besteht, ist neben der Methode der Bedarfsermittlung jedoch auch eine präzise Bestandsaufnahme der vorhandenen Dienste und Einrichtungen von großer Bedeutung. Es muss deshalb auch hierbei mit größtmöglicher Sorgfalt vorgegangen werden. Insbesondere im Bereich der ambulanten Pflegedienste treten aufgrund der Trägervielfalt nicht selten Ungenauigkeiten auf, was die Zahl der zur Verfügung stehenden MitarbeiterInnen betrifft.

Im Rahmen der vorliegenden Bedarfsermittlung wurden deshalb für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe eigene Bestandserhebungen anhand von detaillierten Fragebögen durchgeführt.

Es wurde somit nicht nur für die Bedarfsermittlung das bestmögliche Verfahren gewählt, auch bei der Bestandsaufnahme wurde auf eine größtmögliche Genauigkeit geachtet, um einen sinnvollen Ist-Soll-Vergleich durchführen zu können und damit realitätsgetreue Aussagen hinsichtlich des momentanen Standes der Bedarfsdeckung treffen zu können.

Zur Beurteilung der zukünftigen Bedarfsentwicklung wurde zusätzlich eine Bedarfsprognose durchgeführt. Auch wenn sich seit Inkrafttreten des Pflegeversicherungsgesetzes ein ständiger Wandel der Pflegeinfrastruktur vollzieht und deshalb regelmäßige Bedarfsermittlungen unabdingbar sind, so kann durch eine gewissenhaft erstellte Bedarfsprognose die Planungssicherheit dennoch um einiges erhöht werden, wenn sie auf realistischen Annahmen der betreffenden Parameter beruht. Die einzelnen Annahmen, die den Projektionen der ambulanten, teilstationären und vollstationären Seniorenhilfe zugrunde liegen, finden sich in den entsprechenden Abschnitten des vorliegenden Gutachtens.

Grundlage für die Bedarfsprognosen bildet dabei die im Kapitel 3. dargestellte Prognose der pflegebedürftigen Personen auf der Basis der MDK-Begutachtungsdaten und den Ergebnissen der Bevölkerungsprojektion sowie weiteren relevanten Haushaltsdaten, die vom Statistischen Amt der Stadt Nürnberg errechnet und für die vorliegenden Untersuchung zur Verfügung gestellt wurden.

2. Bestandsaufnahme der Pflegeinfrastruktur in der Stadt Nürnberg

2.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflege

2.1.1 Vorbemerkung

Am Stichtag der Bestandserhebung zum 31.12.2017 standen in der Stadt Nürnberg insgesamt 96 ambulante Pflegedienste im Bereich der Seniorenhilfe zur Verfügung. Dabei konnten allerdings nur von 87 Pflegediensten die vollständigen Bestandsdaten verarbeitet werden, da sich neun Dienste nach mehrmaliger Aufforderung nicht an der Bestandserhebung beteiligten. Bei diesen Diensten wurden zumindest die wichtigsten Bestandsdaten aus den Strukturhebungsbögen der Pflegekasse ergänzt, so dass sich die folgende Darstellung der Bestandsdaten teilweise auf alle 96, aber teilweise auch nur auf 87 der bestehenden Pflegedienste bezieht.

2.1.2 Bestandsentwicklung im Bereich der ambulanten Pflegedienste

Die Entwicklung der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg ist durch eine hohe Fluktuation der privat-gewerblichen Pflegedienste gekennzeichnet. So wurde bereits bei der letzten Bestandserhebung festgestellt, dass sich die Anzahl der freigemeinnützigen und öffentlichen Träger gegenüber den älteren Bestandsaufnahmen kaum verändert hat, die Anzahl der privat-gewerblichen Pflegedienste allerdings relativ starken Veränderungen unterworfen ist. So sind von Mitte des Jahres 1996 bis Ende des Jahres 1998 17 neue private Pflegedienste hinzugekommen (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 1999: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen, S. 7), und auch für den Zeitraum von Anfang 1999 bis Ende 2001 kann festgestellt werden, dass unter den 14 Pflegediensten, die in diesem Zeitraum geschlossen haben, 11 private Dienste vertreten waren. Gleichzeitig sind in diesem Zeitraum allerdings 12 neue Dienste unter privater Trägerschaft entstanden, so dass sich die Anzahl der privaten Pflegedienste von 1998 bis 2001 im Endeffekt nur um einen Dienst erhöht hat (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2003: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen, S. 5).

In den Jahren von Anfang 2002 bis Ende 2005 wurde dann eine Trendumkehr festgestellt. Erstmals verringerte sich die Anzahl der Pflegedienste von 80 auf nur noch 79 ambulante Pflegedienste (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2007: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen, S. 5).

Während die Anzahl der ambulanten Pflegedienste von Ende 2009 bis Ende 2013 gleich geblieben ist, hat sich ihre Zahl in den letzten vier Jahren allerdings wieder um zwölf Pflegedienste erhöht, wie die folgende Gegenüberstellung des Bestandes nach Trägerschaft zeigt.

Tab. 2.1: Ambulante Pflegedienste nach Trägerschaft im Vergleich

Trägerschaft	gemeinnützige Träger		private Träger		öffentliche Träger		Gesamt
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
30.06.1996	46	67,6	21	30,9	1	1,5	68
31.12.2001	43	53,8	36	45,0	1	1,3	80
31.12.2005	38	48,1	40	50,6	1	1,3	79
31.12.2009	36	42,9	47	55,9	1	1,2	84
31.12.2013	30	35,7	53	63,1	1	1,2	84
31.12.2017	36	37,5	59	61,5	1	1,0	96

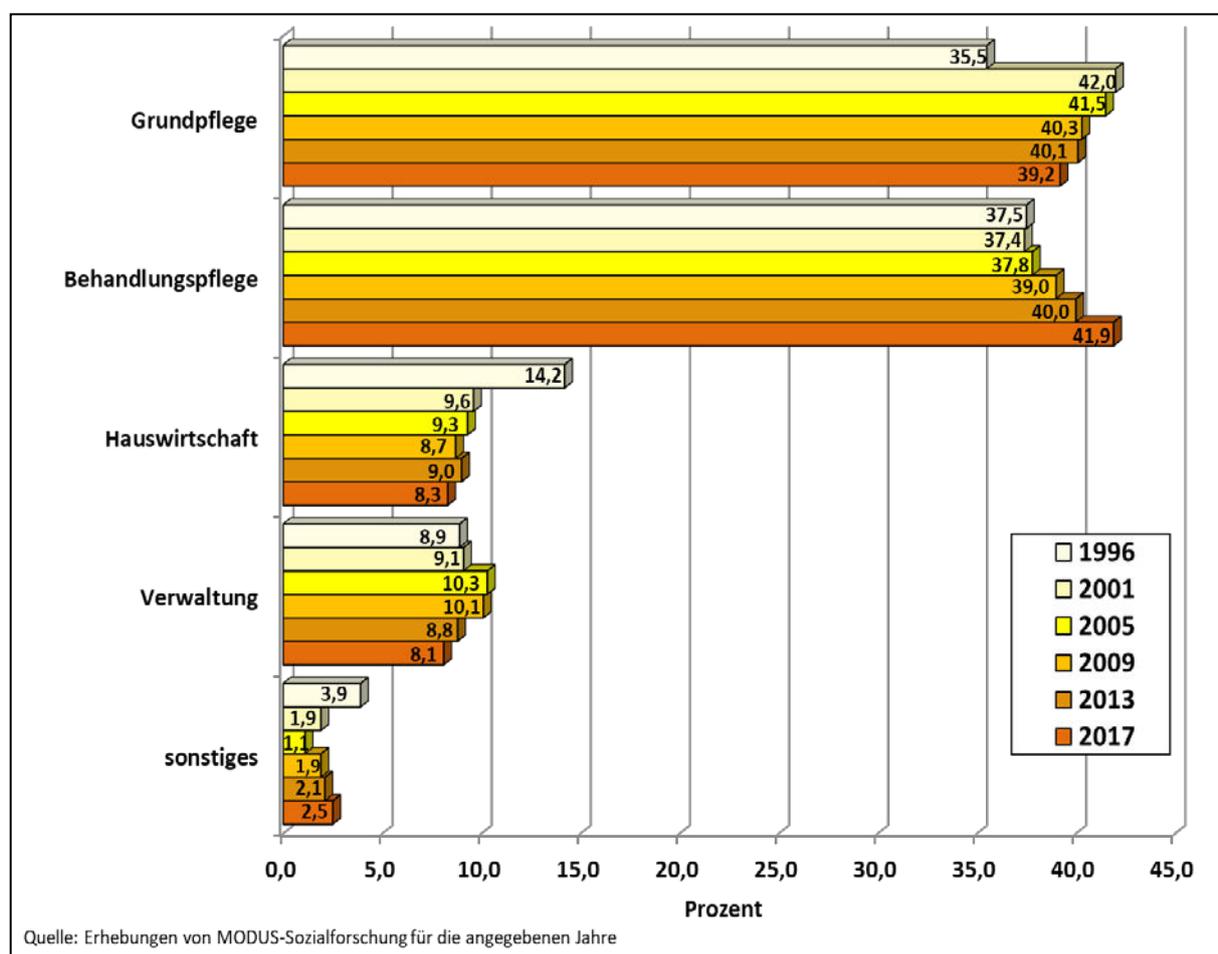
Quellen: Erhebungen von MODUS-Sozialforschung zu den angegebenen Stichtagen

In der Stadt Nürnberg standen am Stichtag 31.12.2017 also 36 ambulante Pflegedienste unter gemeinnütziger Trägerschaft, 59 private Pflegedienste und ein Dienst unter öffentlicher Trägerschaft zur Verfügung. Wie der Vergleich mit den Daten des Jahres 2013 zeigt, hat sich sowohl die Zahl der privaten als auch der gemeinnützigen Pflegedienste in den letzten vier Jahren jeweils um sechs Dienste erhöht. Hierbei ist insbesondere die Erhöhung bei den gemeinnützigen Trägern interessant, da hier vorher in den Jahren 1996 bis 2013 ein kontinuierlicher Rückgang um 16 Dienste stattfand.

2.1.3 Dienstleistungsstruktur der ambulanten Pflegedienste

Wie bei den letzten Bestandserhebungen wurde auch bei der aktuellen Bestandsaufnahme nicht nur abgefragt, welche Dienstleistungen von den ambulanten Pflegediensten regelmäßig erbracht werden, sondern zusätzlich auch welchen Raum die einzelnen Dienstleistungsbereiche in den ambulanten Diensten einnehmen. Dazu sollte von den Pflegedienstleitungen im Rahmen der Bestandsaufnahme eine Schätzung des Stellenwertes der wichtigsten Dienstleistungsangebote vorgenommen werden, um die diesbezüglichen Angaben mit den entsprechenden älteren Daten vergleichen zu können.

Abb. 2.1: Stellenwert der wichtigsten Dienstleistungsangebote seit 1996



Aus dem dargestellten Vergleich lässt sich für den Bereich der Grundpflege - nach einem Anstieg von 1996 bis 2001 - seitdem ein kontinuierlicher Rückgang ausmachen. So lag nach den Schätzungen der Pflegedienstleitungen der Anteil der Tätigkeiten, die diesem Dienstleistungsangebot zuzuordnen sind, im Jahr 2017 nur noch bei rund 39%. Damit hat sich der erstmalige leichte Rückgang von 0,5%-Punkten von 2001 bis 2005 in den letzten zwölf Jahren nochmals um 2,3%-Punkte verstärkt.

Was die Behandlungspflege betrifft, so ist hier der Anteilswert, der in den Jahren von 1996 bis 2005 auf einem relativ gleichbleibenden Niveau von knapp unter 38% lag, von 2006 bis 2009 auf 39% gestiegen. Seit 2010 hat der Anteilswert der Behandlungspflege bis heute nochmals um rund 3%-Punkte auf fast 42% zugenommen.

Der Stellenwert der hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen ist innerhalb der Dienstleistungspalette der ambulanten Pflegedienste zwischen 1996 bis 2009 kontinuierlich zurückgegangen. Während dieser Dienstleistungsbereich 1996 noch über 14% ausmachte, lag er 2009 nur noch bei unter 9%. Nach einem vorübergehenden geringen Anstieg von 2009 bis 2013 ist der Anteil der hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen in den letzten vier Jahren allerdings wieder um knapp 1%-Punkt auf nur noch rund 8% gesunken.

Der Stellenwert des Verwaltungsbereiches ist, nach dem Höchststand im Jahr 2005 mit 10,3%, in den letzten zwölf Jahren wieder kontinuierlich auf nur noch rund 8% gesunken. Der Verwaltungsanteil hat somit im Jahr 2017 den Tiefpunkt seit Einführung der Pflegeversicherung erreicht.

Der Stellenwert der „sonstigen Leistungen“ ist in den Jahren 1996 bis 2005 stetig zurückgegangen. Hierunter fallen vor allem Leistungen im psychosozialen Bereich. Im Rahmen der Dienstleistungspalette der ambulanten Pflegedienste kam diesen Leistungen im Jahr 2017 – trotz einer Steigerung von 1,2%-Punkten in den letzten zwölf Jahren – mit einem Anteilswert von 2,5% immer noch ein relativ geringer Stellenwert zu.

2.1.4 Personalstruktur der ambulanten Pflegedienste

In den in der Stadt Nürnberg zur Verfügung stehenden ambulanten Pflegediensten waren am Stichtag der Bestandsaufnahme (31.12.2017) insgesamt 1.957 MitarbeiterInnen beschäftigt. Damit hat sich die Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten innerhalb der letzten vier Jahre um fast 18% erhöht, denn am 31.12.2013 waren hier insgesamt nur 1.663 MitarbeiterInnen tätig (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2015: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen, S. 10). Die folgende Tabelle zeigt das Personal zunächst nach seinem Beschäftigungsverhältnis.

Tab. 2.2: Personal der ambulanten Dienste nach Beschäftigtenverhältnis

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl	in %
hauptamtlich beschäftigt	1.389	71,0
nebenamtlich beschäftigt	233	11,9
stundenweise beschäftigt (auf 450,-EUR-Basis)	324	16,6
ehrenamtlich beschäftigt	11	0,6
Beschäftigte insgesamt	1.957	100,0

Quelle: Erhebung von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2017

Wie die Tabelle zeigt, handelt es sich bei 71% der MitarbeiterInnen in den ambulanten Pflegediensten um hauptamtlich Beschäftigte. Das restliche Personal setzt sich aus knapp 12% nebenamtlich Beschäftigten, fast 17% stundenweise auf 450,-EUR-Basis Beschäftigten und weniger als 1% ehrenamtlichen MitarbeiterInnen zusammen.

Der Vergleich mit den Bestandsdaten aus dem Jahr 2013 zeigt, dass sich der Anteil der nebenamtlichen MitarbeiterInnen erhöht hat und sich die Anteile der anderweitig Beschäftigten verringert haben (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2015: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen, S. 10).

Ein weiterer wichtiger Indikator für die qualitative Beurteilung der ambulanten Versorgung stellt die Ausbildungsstruktur des beschäftigten Personals dar. Die aktuellen Erhebungsergebnisse hierzu zeigt folgende Tabelle, in der das Personal zusätzlich in „Vollzeitäquivalente“ umgerechnet wurde, um einen adäquaten Vergleich mit den älteren Bestandsdaten durchführen zu können.

Tab. 2.3: Personalstruktur der ambulanten Dienste in der Stadt Nürnberg

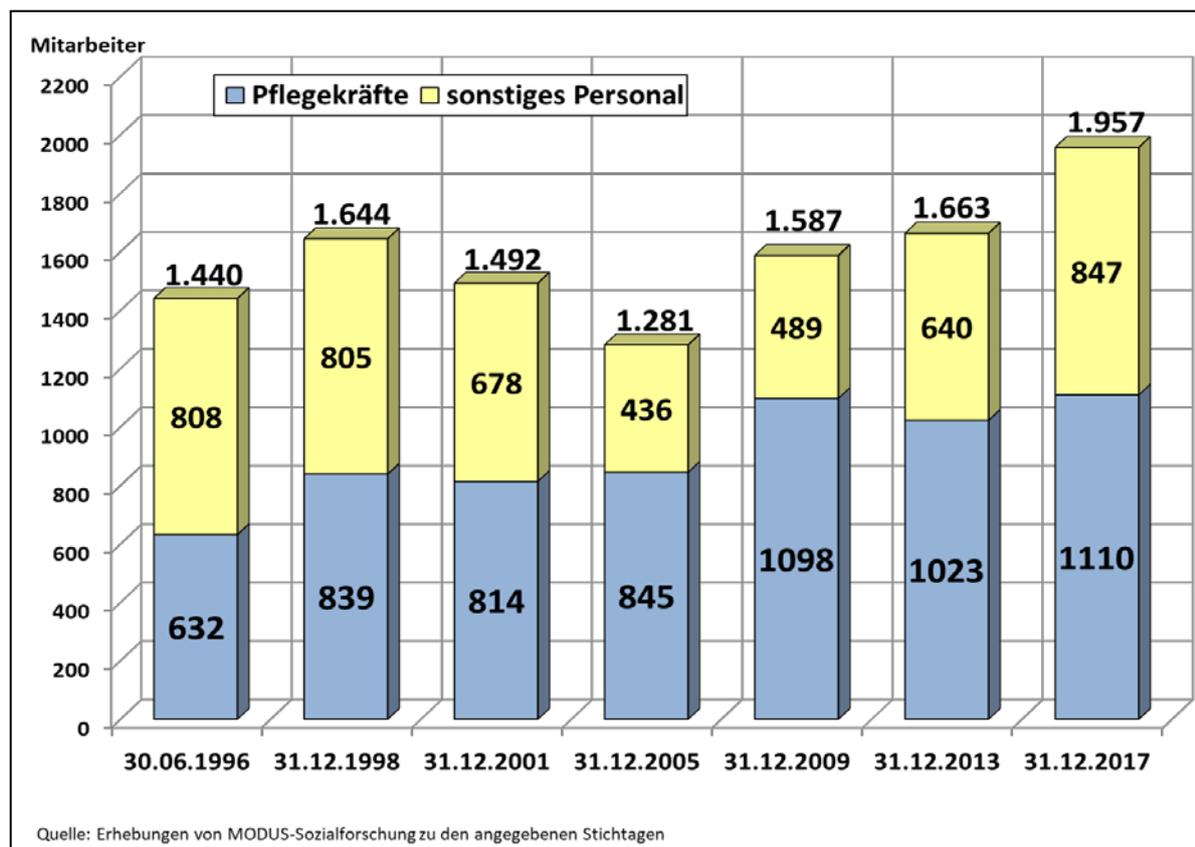
Ausbildung	Anzahl	in %	VZK*	in %
AltenpflegerInnen	457	23,4	337,4	26,2
Krankenschwester/-pfleger	438	22,4	278,6	21,6
AltenpflegehelferInnen	130	6,6	98,0	7,6
KrankenpflegehelferInnen	57	2,9	36,7	2,8
sonstige gelernte Pflegekräfte	28	1,4	24,8	1,9
Med./Päd./Therap. Fachpersonal	5	0,3	2,1	0,2
Hauswirtschaftliche Fachkräfte	140	7,2	69,3	5,4
BetreuungsassistentInnen	30	1,5	18,2	1,4
Hilfskräfte ohne Fachausbildung	509	26,0	299,1	23,2
Verwaltungspersonal	163	8,3	125,4	9,7
Beschäftigte insgesamt	1.957	100,0	1289,6	100,0

* Die Umrechnung in Vollzeitkräfte erfolgte auf der Grundlage der tatsächlichen Stundenzahl des Personals

Quelle: Erhebung von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2017

Wie die Tabelle zeigt, ergibt sich bei der Umrechnung der 1.957 MitarbeiterInnen in Vollzeitkräfte ein Wert von 1.289,6 Vollzeitstellen. Die examinierten Pflegefachkräfte mit zwei- bzw. dreijähriger Fachausbildung (AltenpflegerInnen und Krankenschwestern bzw. -pfleger) stellen dabei – neben den Hilfskräften ohne Fachausbildung – die am stärksten vertretene Berufsgruppe in den ambulanten Diensten in der Stadt Nürnberg dar. Addiert man zu den Pflegefachkräften noch die Kranken- und AltenpflegehelferInnen und die „sonstigen Pflegekräfte“, die gemäß der Heimpersonalverordnung zwar nicht als „Pflegefachkräfte“ gelten, aber dennoch über eine pflegerische Fachausbildung verfügen, ergibt sich eine Zahl von insgesamt 1.110 gelernten Pflegekräften, was einem Anteilswert von 56,7% der Beschäftigten in den ambulanten Diensten in der Stadt Nürnberg entspricht. Umgerechnet auf Vollzeitkräfte resultiert eine Zahl von insgesamt 775,5 gelernten Pflegekräften, was einem Anteilswert von 60,1% entspricht.

Es kann somit festgestellt werden, dass sich der Anteil der gelernten Pflegekräfte in den ambulanten Diensten in der Stadt Nürnberg gegenüber 2013 – genauso wie bereits in den Jahren 2009 bis 2013 – verringert hat. Die bei den früheren Bestandserhebungen festgestellte „positive Entwicklung“, dass der Anteil der gelernten Pflegekräfte in den ambulanten Diensten in der Stadt Nürnberg von 1996 bis 2009 kontinuierlich angestiegen ist, scheint somit in den letzten acht Jahren rückläufig zu sein.

Abb. 2.2: Entwicklung der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten

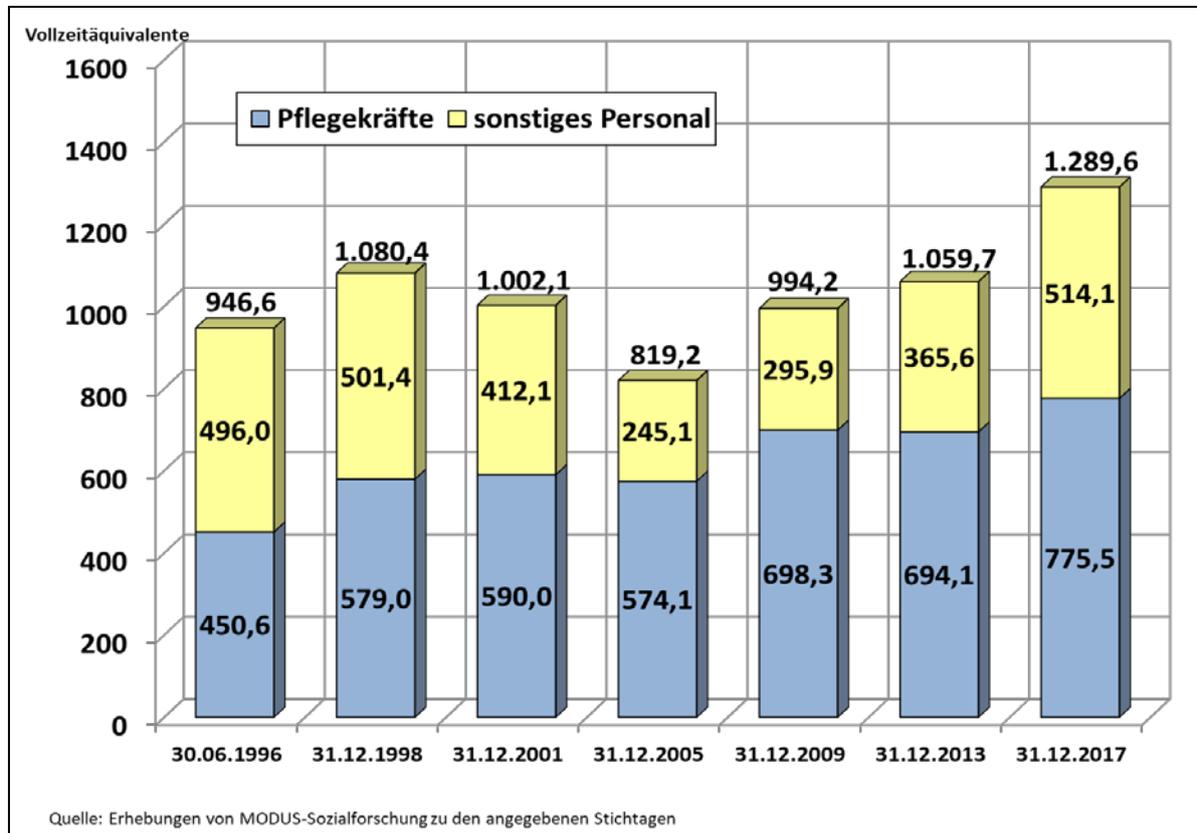
Wie die Abbildung zeigt, hat die Gesamtzahl der MitarbeiterInnen zunächst von 1996 bis 1998 um 204 Personen zugenommen. Damit hat sich die Gesamtmitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten innerhalb von zweieinhalb Jahren um rund 14% erhöht. Die späteren Erhebungen zwischen 1998 und 2005 zeigen jedoch einen erheblichen Rückgang der Mitarbeiterzahl um 363 Personen, was einer Abnahme von rund 22% entspricht. Von 2005 bis 2009 ist die Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten aber wieder um 306 Personen angestiegen, was eine Zunahme von fast 24% bedeutet. Von 2009 bis 2013 ist die Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten zwar auch wieder geringfügig um 76 Personen angestiegen, diese Zunahme war allerdings ausschließlich durch den Anstieg um 151 Personen beim „sonstigen Personal“ bedingt, während die Zahl der gelernten Pflegekräfte um 75 Personen bzw. um fast 7% zurückgegangen ist.

In den letzten vier Jahren erfuhr die Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg allerdings mit zusätzlichen 294 Personen einen sehr starken Anstieg von fast 18%.

Aus der Differenzierung nach gelernten Pflegekräften und „sonstigem Personal“ wird deutlich, dass für die festgestellte Zunahme allerdings primär die Gruppe des „sonstigen Personals“ verantwortlich ist. So hat diese Berufsgruppe in den letzten vier Jahren um 207 Personen bzw. 32,3% zugenommen, während die gelernten Pflegekräfte „nur“ um 87 Personen bzw. 8,5% angestiegen sind.

Inwieweit die geschilderte Entwicklung Auswirkungen auf die in der Stadt Nürnberg zur Verfügung stehende ambulante Pflegekapazität hat, kann allerdings nur beurteilt werden, wenn man die Entwicklung der „Vollzeitäquivalente“ gegenüberstellt, wie das in folgender Abbildung geschehen ist.

Abb. 2.3: Entwicklung der Vollzeitstellen im ambulanten Bereich seit 1996



Wie die Gegenüberstellung zeigt, hat die Personalkapazität in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg von Mitte 1996 bis Ende 1998 um fast 134 Vollzeitstellen zugenommen, danach allerdings bis Ende 2005 um insgesamt rund 261 Stellen abgenommen. In den acht Jahren von 2005 bis 2013 ist die Personalkapazität in den ambulanten Pflegediensten aber wieder um mehr als 240 Vollzeitstellen angestiegen.

In den letzten vier Jahren ereignete sich in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg allerdings mit rund 230 zusätzlichen Vollzeitstellen der stärkste Anstieg im gesamten Erhebungszeitraum, was einer Zunahme von 21,7% entspricht.

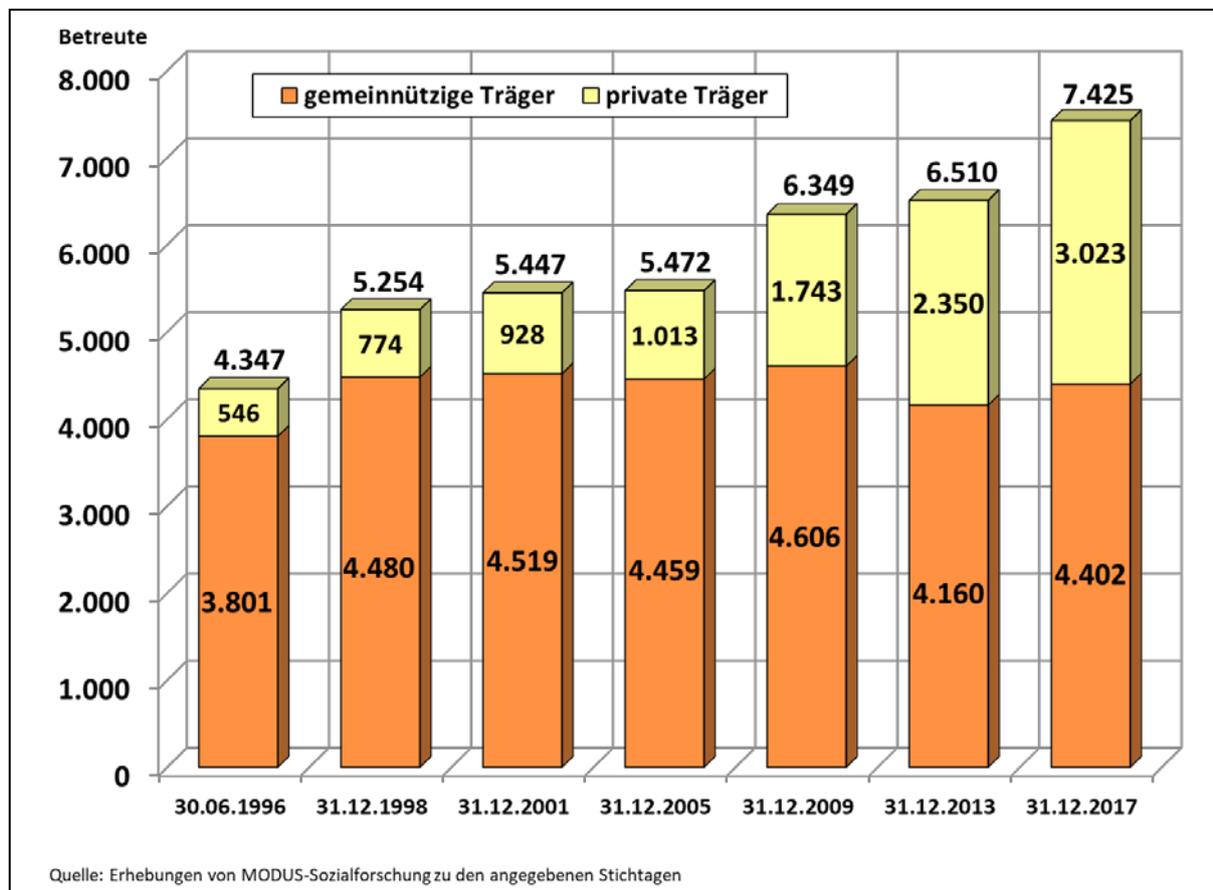
Aus der Differenzierung nach gelernten Pflegekräften und „sonstigem Personal“ wird deutlich, dass für die festgestellte Zunahme allerdings primär die Gruppe des „sonstigen Personals“ verantwortlich ist. So hat diese Berufsgruppe in den letzten vier Jahren um 148,5 bzw. 40,6% Vollzeitstellen zugenommen, während die gelernten Pflegekräfte „nur“ um 81,4 bzw. 11,7% Vollzeitstellen angestiegen sind.

2.1.5 Betreutenstruktur der ambulanten Pflegedienste

Die ambulanten Pflegedienste in der Stadt Nürnberg betreuen nach eigenen Angaben im Laufe des Jahres 2017 insgesamt 13.931 Personen. Damit ist die Zahl der Betreuten in den letzten vier Jahren um 23,4% angestiegen, denn wie bei der letzten Bestandserhebung festgestellt wurde, wurden im Laufe des Jahres 2013 insgesamt „nur“ 11.291 Personen betreut (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2015: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen, S. 14).

Zum Stichtag 31.12.2017 wurden von den Pflegediensten insgesamt 7.425 Personen betreut. Bei dieser Stichtagsbetrachtung liegt die Betreutenzahl damit im Vergleich zur letzten Erhebung um 915 Personen bzw. rund 14% höher, wie die folgende nach Trägerschaft der Pflegedienste differenzierte Abbildung zeigt.

Abb. 2.4: Entwicklung der Betreutenzahlen seit 1996



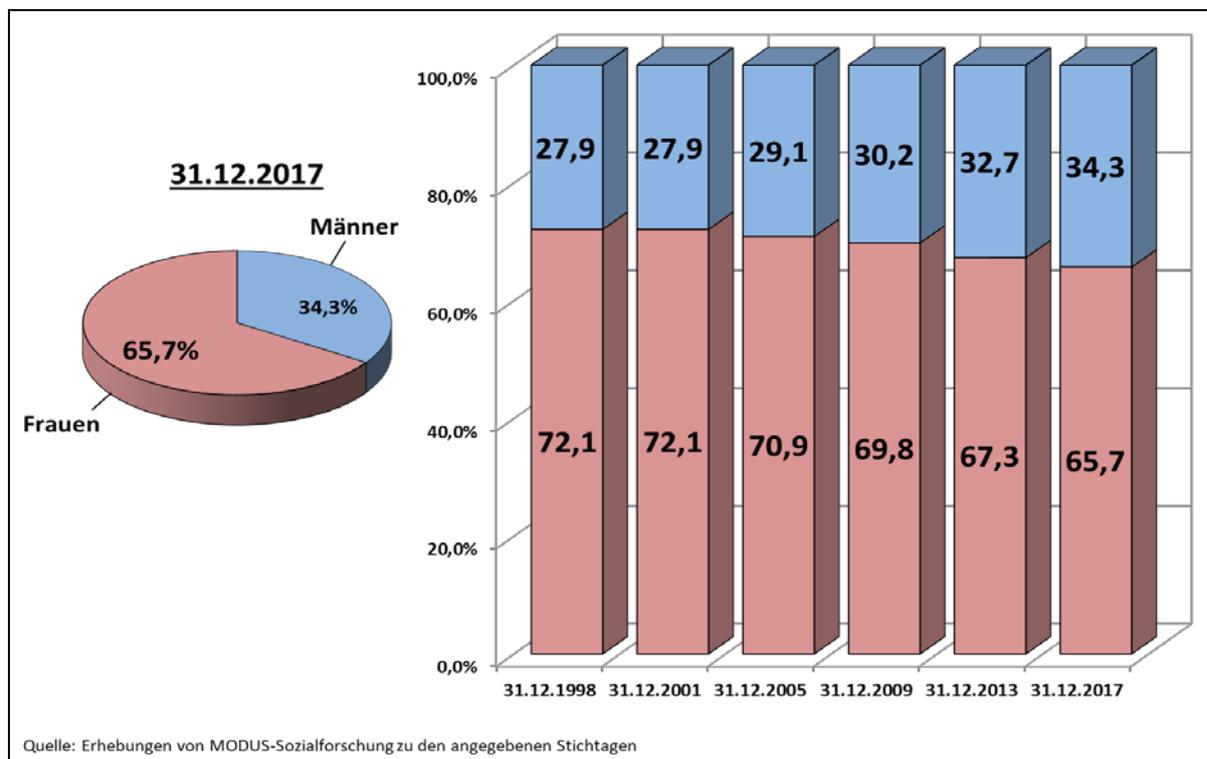
Die Unterscheidung nach Trägerschaft macht deutlich, dass der konstatierte Zuwachs größtenteils auf das Konto der privaten Pflegedienste geht. Während die gemeinnützigen Dienste gegenüber der letzten Erhebung einen relativ geringen Anstieg bei der Betreutenzahl um 242 Personen zu verzeichnen haben, werden von privaten Diensten aktuell 673 Personen mehr als im Jahr 2013 betreut.

Bei einer relativen Betrachtung der Betreuzahlen werden die trägerspezifischen Unterschiede noch deutlicher. Hier zeigt sich, dass die Betreuzahl bei den gemeinnützigen Diensten seit 1996 nur um weniger als 16% angestiegen ist, während sich die Betreuzahl bei den privaten Trägern im gleichen Zeitraum fast versechsfacht hat. Damit werden in der Stadt Nürnberg mittlerweile bereits fast 41% der ambulanten Patienten durch private Dienste betreut, während ihr Anteil an den Betreuten im Jahr 2005 noch 18,5% und im Jahr 1996 lediglich 12,6% betrug. Zusammenfassend kann somit festgestellt werden, dass sich die privaten Pflegedienste in der Stadt Nürnberg in den letzten zwei Jahrzehnten immer mehr ausbreiten, während die Betreuzahl der gemeinnützigen Pflegedienste – von kleineren Schwankungen abgesehen – immer noch auf dem Niveau wie vor 20 Jahren liegt.

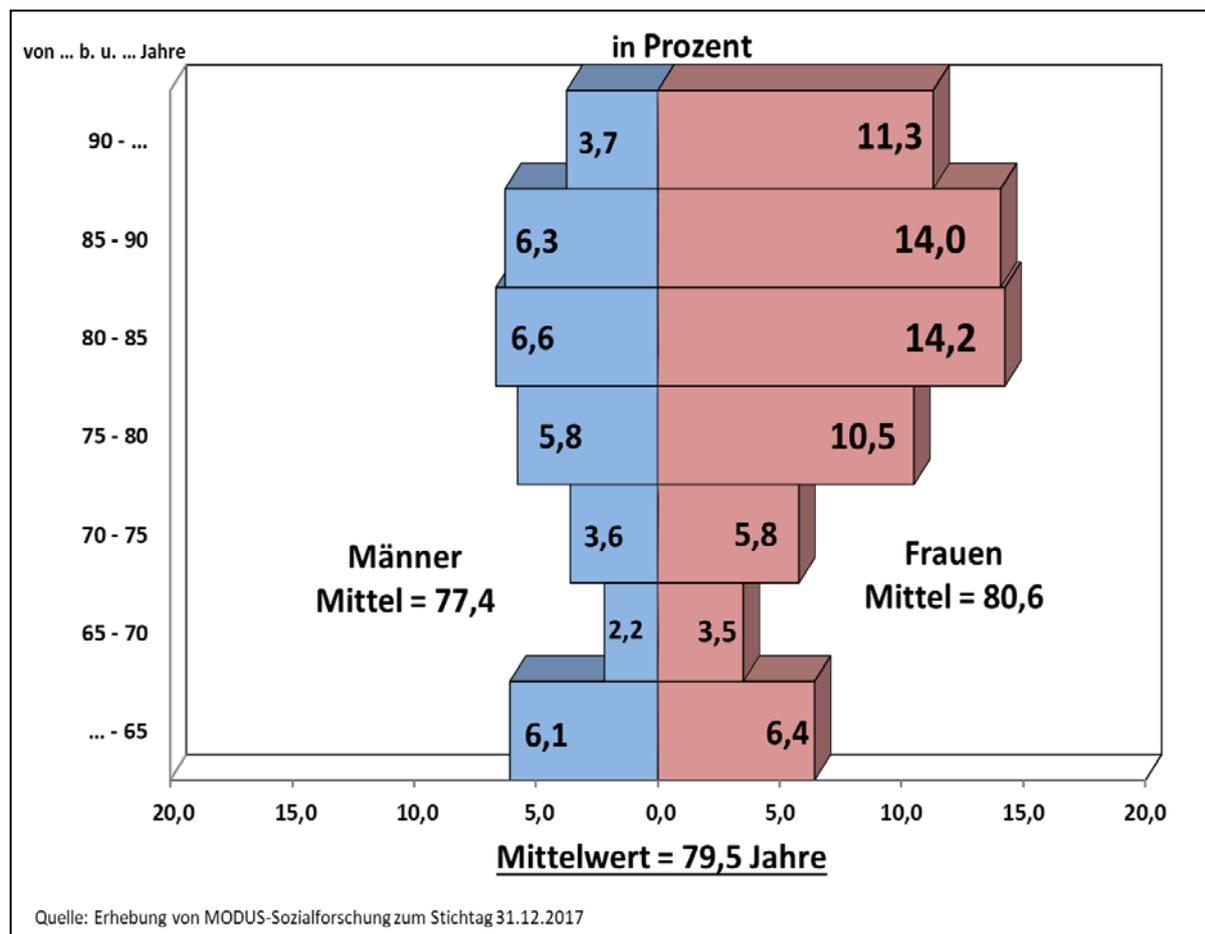
2.1.5.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Betreuten

Frauen stellen mit einem Anteil von fast 66% nach wie vor den weitaus größten Anteil der von den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg betreuten Klienten dar, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 2.5: Entwicklung der Geschlechterstruktur der Betreuten seit 1996



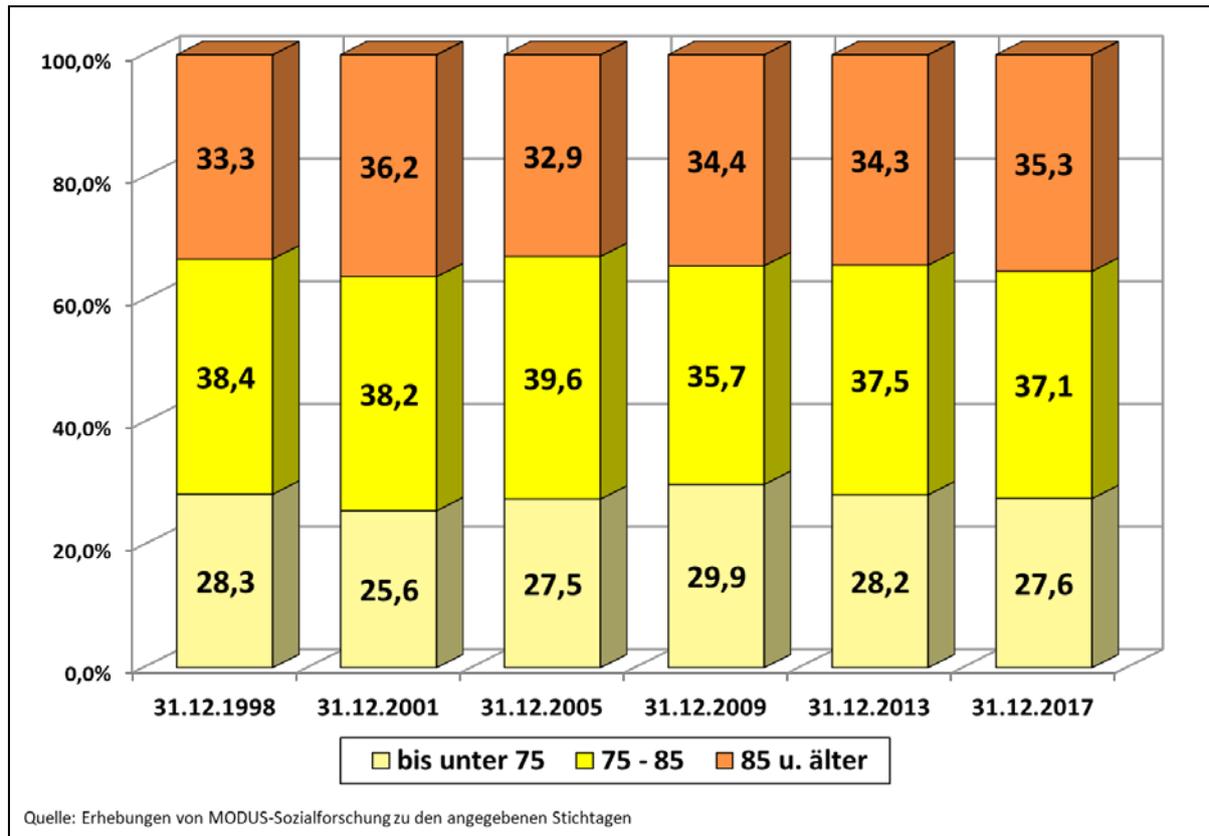
Wie der Vergleich mit den älteren Bestandsdaten zeigt, ist der Männeranteil unter den ambulant Betreuten seit 2001 kontinuierlich um mehr als 6%-Punkte auf mittlerweile über ein Drittel angestiegen. Die folgende Abbildung zeigt die Altersstruktur der Betreuten.

Abb. 2.6: Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht

Mit einem Anteilswert von fast 88% besteht die überwiegende Mehrheit der Betreuten aus Personen ab dem 65. Lebensjahr. Der Anteil der betagten Menschen ab 75 Jahren liegt bereits bei nahezu 73% und macht dementsprechend schon fast drei Viertel der Betreuten aus.

Das Durchschnittsalter der Betreuten beträgt 79,5 Jahre. Die in der Abbildung dargestellte geschlechterspezifische Differenzierung zeigt, dass das hohe Durchschnittsalter insbesondere durch die Frauen bestimmt wird. Besonders in den höheren Altersgruppen dominieren die weiblichen Klienten deutlich. Mit einem Anteilswert von rund 50% stellen die betagten Frauen im Alter ab 75 Jahren bereits die Hälfte der Betreuten. Dementsprechend ergibt sich für die weiblichen Betreuten mit 80,6 Jahren ein deutlich höheres Durchschnittsalter als bei den Männern mit 77,4 Jahren.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten in den letzten 19 Jahren.

Abb. 2.7: Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten seit 1998

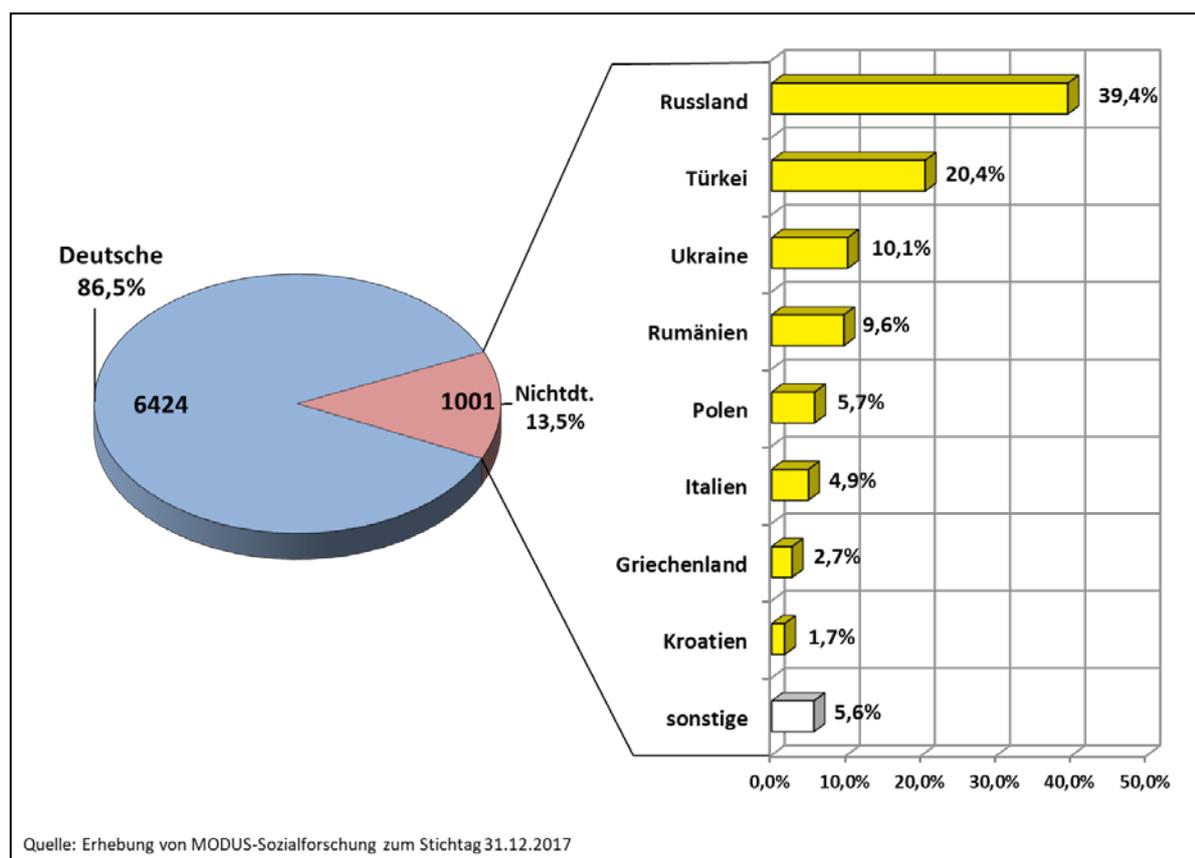
Wie die Abbildung zeigt, entwickelte sich der Anteil der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren unter den Betreuten in der Stadt Nürnberg wellenförmig. Während im Jahr 1998 rund 33% der Betreuten 85 Jahre oder älter waren, stieg ihr Anteil bis Ende des Jahres 2001 auf über 36%, sank dann bis Ende des Jahres 2005 wieder auf unter 33%, um dann bis 2009 wieder auf 34,4% anzusteigen. Nachdem in den Jahren von 2009 bis 2013 kaum eine Veränderung zu beobachten war, hat sich der Anteil der ambulant Betreuten ab 85 Jahren dagegen wieder um 1%-Punkt auf 35,3% erhöht.

Wie die vom Statistischen Amt der Stadt Nürnberg durchgeführte Bevölkerungsprojektion zeigt, wird in den nächsten Jahren die Zahl der hochbetagten Menschen in der Stadt Nürnberg weiter ansteigen, so dass davon auszugehen ist, dass die Gruppe der Menschen ab 85 Jahren zukünftig einen weiter anwachsenden Anteil unter den Betreuten ausmachen wird.

2.1.5.2 Nationalität der Betreuten

Wie bereits bei den letzten Bestandserhebungen wurde bei den ambulanten Pflegediensten neben der Alters- und Geschlechtsstruktur auch diesmal die Nationalität ihrer Betreuten abgefragt. Die folgende Abbildung zeigt, dass sich nach wie vor nur verhältnismäßig wenig Nichtdeutsche unter den Betreuten der ambulanten Pflegedienste befinden.

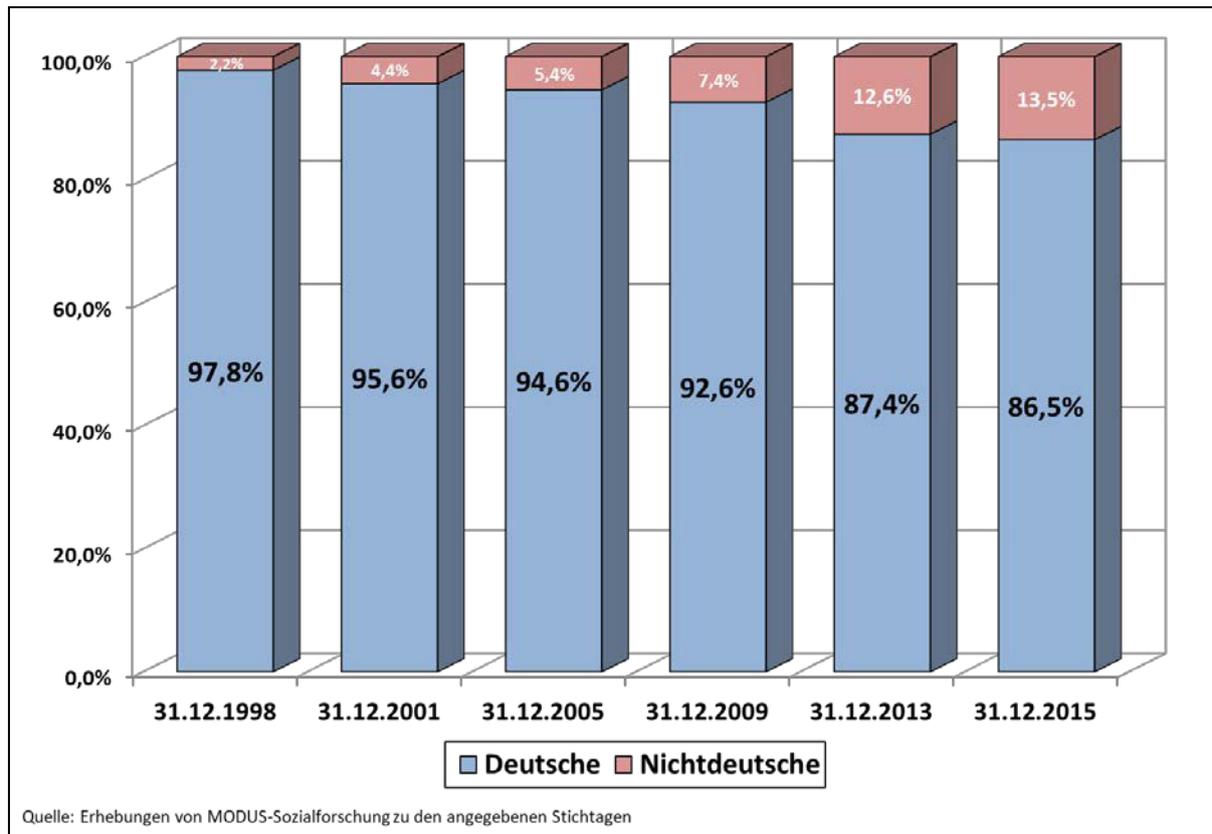
Abb. 2.8: Betreute nach Nationalität



Wie die Abbildung zeigt, wurden von den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg am 31.12.2017 insgesamt 1.001 nichtdeutsche MitbürgerInnen betreut. Damit machen sie unter den Betreuten der ambulanten Pflegedienste einen Anteil von 13,5% aus.

Die größte Gruppe stellen dabei MitbürgerInnen aus der ehemaligen Sowjetunion (hauptsächlich Russland und Ukraine), die fast die Hälfte der nichtdeutschen Betreuten ausmachen, gefolgt von den MitbürgerInnen aus der Türkei mit rund 20% und den MitbürgerInnen aus Rumänien mit einem Anteil von fast 10%.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der nichtdeutschen MitbürgerInnen unter den Betreuten der ambulanten Pflegedienste seit 1998.

Abb. 2.9: Entwicklung der nichtdeutschen Betreuten bei den ambulanten Pflegediensten seit 1998

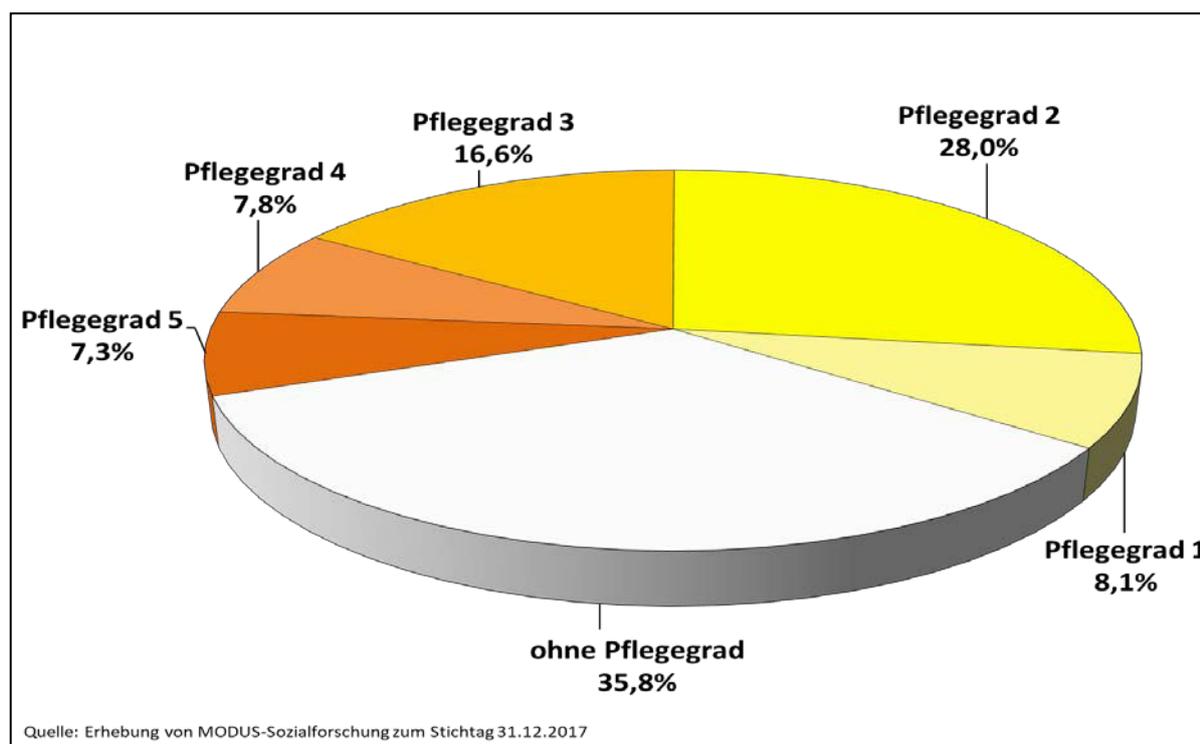
Wie die Abbildung zeigt, lag der Anteil der Nichtdeutschen unter den Betreuten der ambulanten Pflegedienste im Jahr 1998 noch bei 2,2%, verdoppelte sich 2001 auf 4,4% und wuchs bis Ende des Jahres 2009 auf 7,4%. In den Jahren von 2009 bis 2013 stieg der Anteil der nichtdeutschen MitbürgerInnen überproportional stark um mehr als 5%-Punkte und lag somit am Ende des Jahres 2013 bereits bei 12,6%. In den letzten vier Jahren fand nun wieder ein etwas geringerer Anstieg auf 13,5% statt.

Betrachtet man die absoluten Zahlen, stieg die Zahl der betreuten nichtdeutschen MitbürgerInnen von 116 im Jahr 1998 bis Ende des Jahres 2017 auf 1.001. Damit hat sich die Zahl der nichtdeutschen Betreuten in den ambulanten Pflegediensten in den letzten 19 Jahren fast verneunfacht. Betrachtet man die betreuten Nichtdeutschen nach ihrer Nationalität, so zeigt sich der stärkste Zuwachs bei den MitbürgerInnen aus der ehemaligen UdSSR. So hat der Gesamtanteil aus Russland und Ukraine in den letzten acht Jahren von knapp 35% (102) auf fast 50% (495) der nichtdeutschen MitbürgerInnen fast verfünffacht. Außerdem hat sich die ambulante Betreuung bei den MitbürgerInnen aus der Türkei (von 56 auf 204) nahezu vervierfacht und aus Rumänien (von 35 auf 96) fast verdreifacht.

2.1.5.3 Pflegebedürftigkeit der Betreuten

Bereits seit dem 1. April 1995 werden die Leistungen der häuslichen Pflege von der Pflegeversicherung übernommen. Seitdem gibt es bestimmte Kriterien, ab welchem Ausmaß der Hilfebedürftigkeit ein Mensch nach dem Gesetz als pflegebedürftig anerkannt wird. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) überprüft bei jedem Antragsteller, ob die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen. Da die vorgegebenen Kriterien zur Anerkennung der Pflegebedürftigkeit jedoch sehr restriktiv waren (vgl. Zehe 1996: 69 ff.), erfüllten relativ viele der Betreuten der ambulanten Pflegedienste – insbesondere viele Demenzzranke - die Anspruchsvoraussetzungen nicht. Dies war auch der Hauptgrund dafür, dass mit dem zweiten Pflegeleistungsgesetz (PSG II) zum 01.01.2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und neue Begutachtungsinstrumente eingeführt wurden, die die bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade ersetzen. In folgender Abbildung wurde dementsprechend die Pflegebedürftigkeit der Betreuten der ambulanten Pflegedienste in der Stadt Nürnberg nicht mehr nach dem alten, sondern nach dem neunenen Verfahren dargestellt.

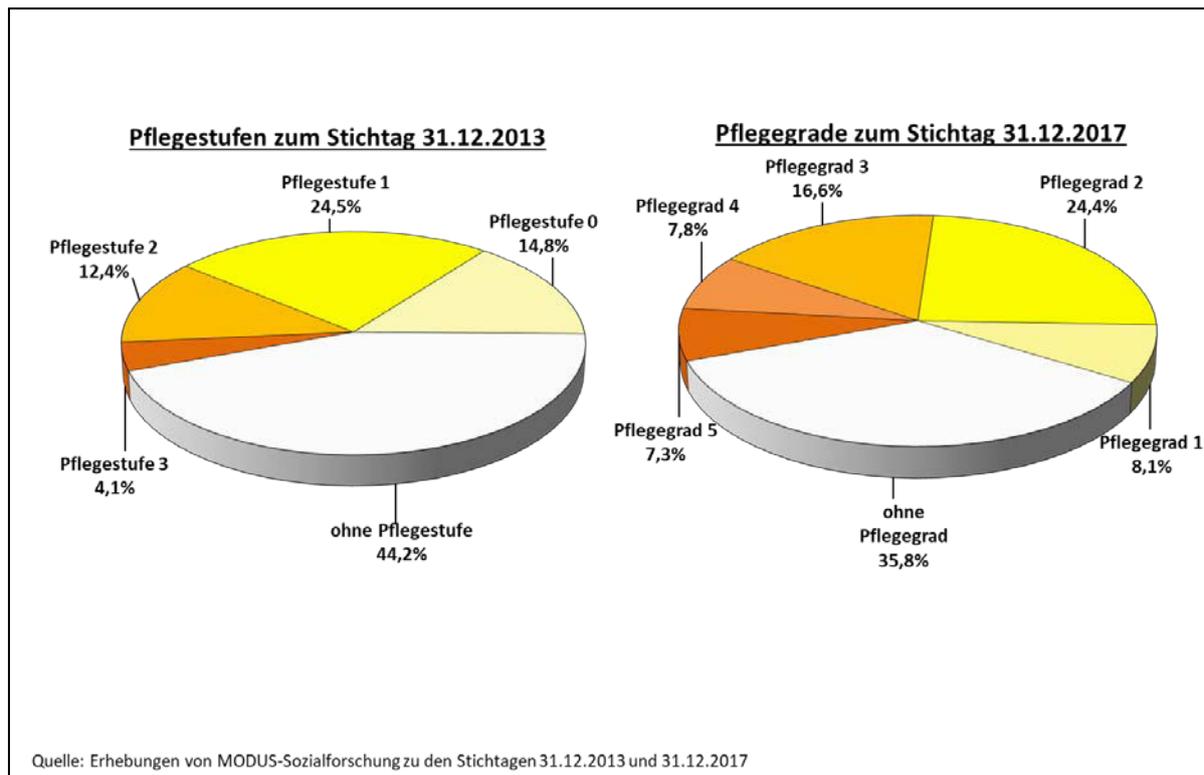
Abb. 2.10: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegegrade



Wie die Abbildung zeigt, haben mehr als 7% der Betreuten den Pflegegrad 5, fast 8% der Betreuten den Pflegegrad 4, knapp 17% der Betreuten den Pflegegrad 3, rund 28% der Betreuten den Pflegegrad 2 und etwas mehr als 8% der Betreuten haben den Pflegegrad 1. Keinen Pflegegrad haben weniger als 36% der Betreuten erhalten.

Im Folgenden soll nun überprüft werden, inwieweit sich die Anteile der Pflegebedürftigen unter den Betreuten der ambulanten Pflegedienste gegenüber den zum Zeitpunkt der letzten Erhebung noch geltenden Pflegestufen verändert haben. Dazu erfolgt wiederum eine Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten und den entsprechenden Daten, die zum Stichtag 31.12.2013 bei den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg erhoben wurden.

Abb. 2.11: Vergleich der Betreuten nach Pflegestufen 2013 und Pflegegraden 2017



Wie der linke Teil der Abbildung zeigt, waren am 31.12.2013 nach den Angaben der ambulanten Pflegedienste nur rund 56% ihrer Betreuten als pflegebedürftig anerkannt (Pflegestufe 1 bis 3). Zusätzlich waren 14,8% der Betreuten der sogenannten „Pflegestufe 0“ zugeordnet. Diese Personen wiesen ebenfalls einen Pflegebedarf auf, da dieser jedoch niedriger als der vom Pflegeversicherungsgesetz geforderte Mindestbedarf von täglich 90 Minuten lag, konnte die Finanzierung der Pflege für diese Personen lange Zeit nicht über das Pflegeversicherungsgesetz erfolgen. Erst seit Einführung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes im Jahr 2008 konnten Personen mit Pflegestufe 0 Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten.

Nicht zur Gruppe der Pflegebedürftigen gehörten die „Hilfebedürftigen“ ohne Pflegestufe, die zum Stichtag 31.12.2013 einen Anteil von rund 44% der Betreuten ausmachten. Diese Teilgesamtheit benötigt entweder ausschließlich Hilfe im Bereich der Behandlungspflege oder im hauswirtschaftlichen Bereich.

Der Vergleich der aktuellen Erhebungsergebnisse zu den Pflegegraden mit den älteren Daten nach dem alten Begutachtungsverfahren im linken Teil der Abbildung zeigt nun, dass die Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen der Stufen 2 und 3 nach dem alten Begutachtungsverfahren einen Anteil von 16,5% ausmachten. Dieser Anteil ist in etwa vergleichbar mit den Pflegegraden 4 und 5, die zusammen auf einen ähnlich hohen Anteil von 15,1% kommen.

Ähnlich verhält es sich mit den Pflegebedürftigen der Stufen 0 und 1, die nach dem alten Begutachtungsverfahren zusammen einen Anteil von 39,3% ausmachten. Dieser Anteil ist in etwa vergleichbar mit den Pflegegraden 2 und 3, die zusammen auf einen ähnlich hohen Anteil von 44,6% kommen.

Dementsprechend sind diejenigen, die nach dem neuen Begutachtungsverfahren nur den Pflegegrad 1 bekamen, zusammen mit diejenigen, die keinen Pflegegrad erhielten, mit ebenfalls rund 44% fast exakt deckungsgleich mit denjenigen, die nach dem alten Begutachtungsverfahren keine Pflegestufe bekamen.

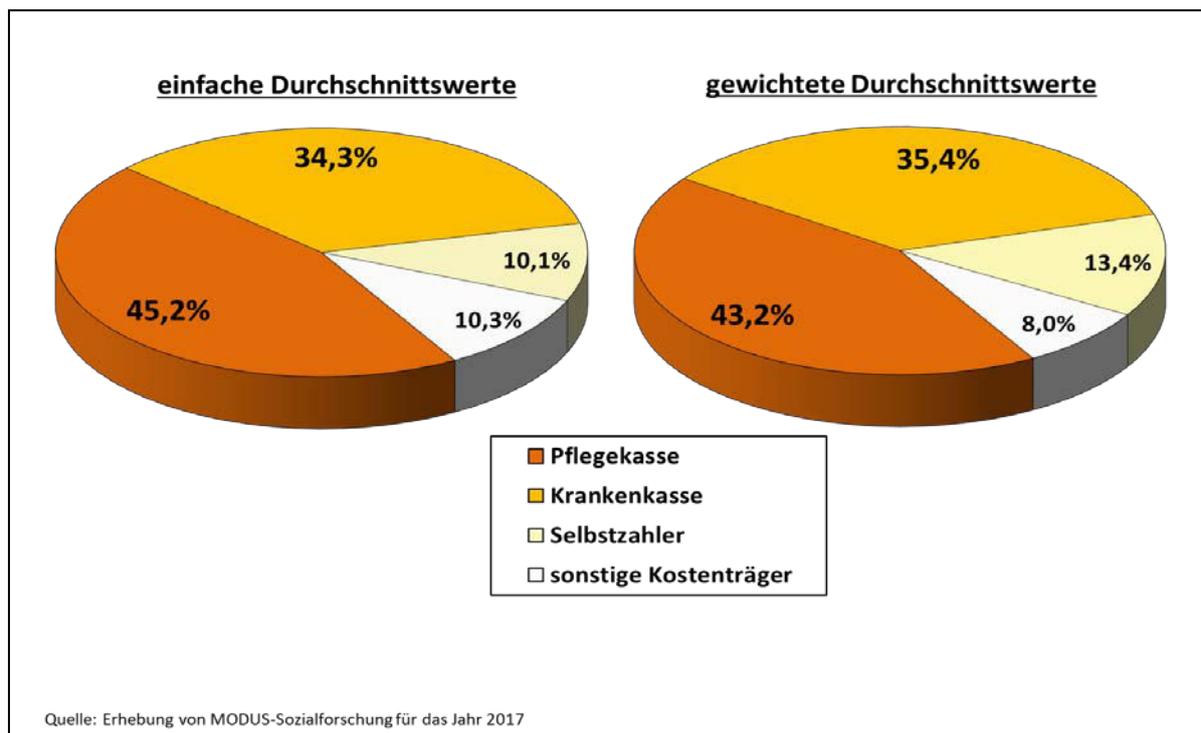
Insgesamt kann anhand des Vergleichs der aktuellen Erhebungsergebnisse zu den Pflegegraden mit den älteren Daten nach dem alten Begutachtungsverfahren festgestellt werden, dass in der Stadt Nürnberg nach dem neuen Begutachtungsverfahren in etwa ein Anteil von 8% der ambulant Betreuten mehr Leistungen aus dem Pflegeversicherungsgesetz beziehen als vor der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes. Beim weitaus größte Teil dieser 8% ambulant betreuten Menschen dürfte es sich um Demenzkranke handeln, die kaum klassische Pflegeleistungen, wie Grund- und Behandlungspflege erhalten und deshalb nach dem alten Begutachtungsverfahren nicht als pflegebedürftig anerkannt wurden.

2.1.6 Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste

Da die ambulanten Pflegedienste seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes von den kreisfreien Städten bzw. Landkreisen eine Investitionsförderung gemäß ihres SGB XI-Anteils erhalten, wird es immer wichtiger, diesen Anteil exakt zu bestimmen. Dabei wird seltener vom Anteil der ambulant betreuten Personen ausgegangen, die SGB XI-Leistungen erhalten, wie er im letzten Kapitel des vorliegenden Gutachtens dargestellt wurde, vielmehr wird sich hierbei überwiegend auf die Höhe der Einnahmen bezogen, die den ambulanten Pflegediensten von den einzelnen Kostenträgern zufließen. Wie schon bei den früheren Bestandsaufnahmen, wurde deshalb auch diesmal zusätzlich erhoben, über welche Kostenträger sich die ambulanten Pflegedienste refinanzieren.

Die folgende Abbildung zeigt die diesbezüglichen Erhebungsergebnisse, wobei im linken Teil die einfachen Durchschnittswerte der befragten Pflegedienste dargestellt sind und im rechten Teil der Abbildung eine mit der Größe der einzelnen ambulanten Pflegedienste gewichtete Durchschnittsberechnung zugrunde gelegt wurde.

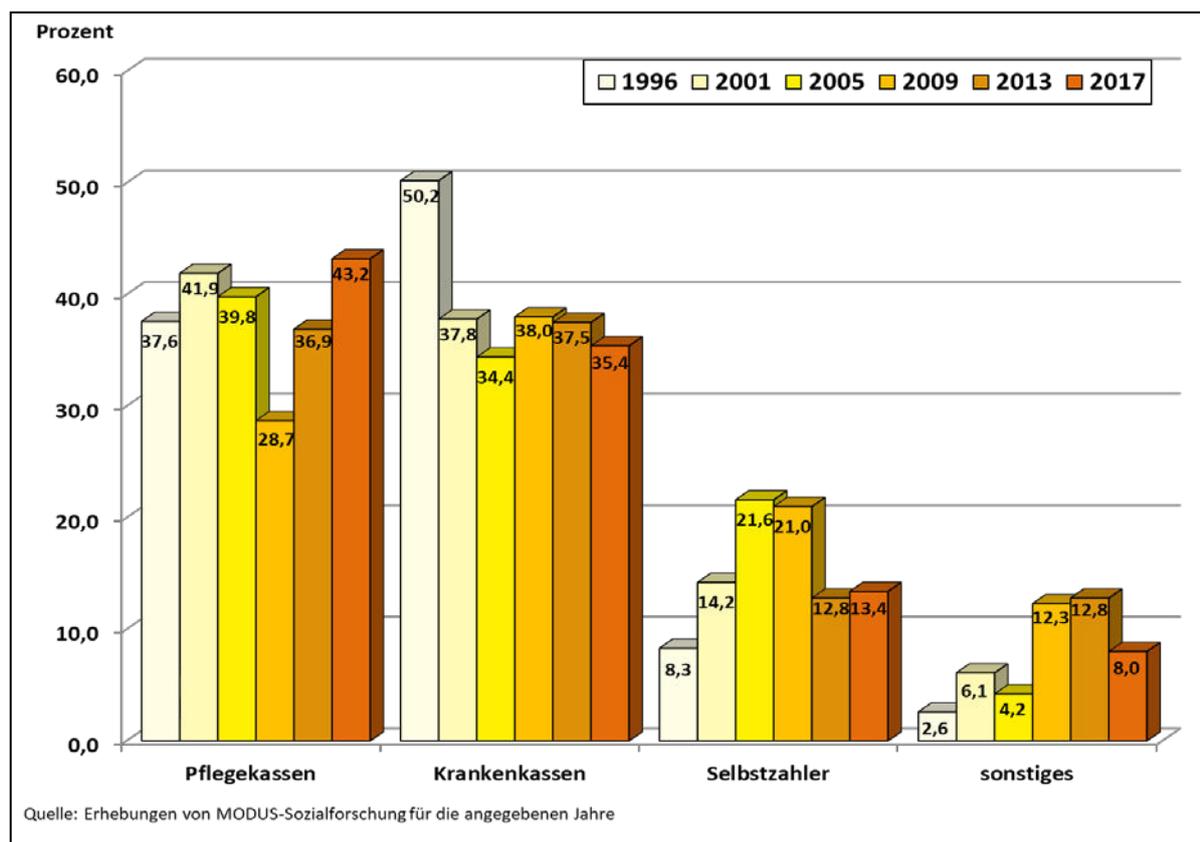
Abb. 2.12: Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste im Jahr 2017



Wie die Abbildung zeigt, finanzieren sich die ambulanten Pflegedienste in der Stadt Nürnberg nach wie vor zum größten Teil über die Leistungsentgelte, die sie von den Pflegekassen und den Krankenkassen erhalten. Es zeigen sich hierbei jedoch Unterschiede, je nachdem, ob man von den einfachen oder den gewichteten Durchschnittswerten ausgeht.

Der Anteilswert der Pflegekassen ist bei den gewichteten Durchschnittswerten mit 43,2% gegenüber 45,2% etwas niedriger, d.h. die kleineren ambulanten Pflegedienste in der Stadt Nürnberg finanzieren sich etwas stärker über die Pflegekassen als größere Dienste. Der Anteilswert der Krankenkassen ist dagegen bei den gewichteten Durchschnittswerten mit 35,4% gegenüber 34,3% etwas höher. Die größeren ambulanten Pflegedienste finanzieren sich in der Stadt Nürnberg also etwas stärker über die Krankenkassen als kleinere Dienste. Bezüglich der Selbstzahler ergaben sich im Jahr 2017 sogar noch größere Unterschiede zwischen dem einfachen (10,1%) und den gewichteten Durchschnittswert (13,4%). Die kleineren ambulanten Dienste in der Stadt Nürnberg haben also anteilig etwas weniger Selbstzahler unter ihren Betreuten als die größeren Dienste. Auch bei der Gruppe der „sonstigen Kostenträger“ ergibt sich zwischen dem einfachen (10,3%) und dem gewichteten Durchschnittswert (8,0%) ein deutlicher Unterschied. Bei den kleineren ambulanten Diensten übernehmen in der Stadt Nürnberg also die sonstigen Kostenträger (wie z.B. die Sozialhilfeträger oder private Zusatzversicherungen) einen etwas größeren Anteil der Kosten als bei den größeren Diensten. In folgender Abbildung soll nun noch eine Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten hinsichtlich der Refinanzierung mit den älteren Bestandsdaten erfolgen, um feststellen zu können, ob und inwieweit sich der Anteil der einzelnen Kostenträger bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste in der Stadt Nürnberg in den letzten Jahren verändert hat.

Abb. 2.13: Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste seit 1996



Wie die Gegenüberstellung der Bestandsdaten zeigt, haben sich seit Einführung der Pflegeversicherung bezüglich der Refinanzierung der ambulanten Leistungen deutliche Verschiebungen vollzogen. Die deutlichsten Schwankungen ergeben sich hierbei beim Krankenkassenanteil. Lag dieser Anteil im Jahr 1996 noch bei gut 50%, sank er bis zum Jahr 2005 auf nur noch 34,4%. Im Jahr 2009 stieg er jedoch wieder auf 38% und lag auch im Jahr 2013 in etwa auf dem Niveau des Jahres 2009. In den letzten vier Jahren ging der Krankenkassenanteil dann erneut um mehr als 2%-Punkte zurück.

Auch der Pflegekassenanteil sank nach einem Anstieg zwischen 1996 und 1998 (von 37,6% auf 41,9%) ebenfalls relativ stark und erreichte 2009 einen Tiefstwert von 28,7%, um im Jahr 2013 wieder auf knapp 37% anzusteigen. In den letzten vier Jahren stieg der Pflegekassenanteil dann nochmal um mehr als 6%-Punkte an und erreichte mit über 43% im Jahr 2017 den vorerst höchsten Stand.

Relativ stark angestiegen ist in Nürnberg auch der Anteil der Selbstzahler. Lag deren Anteil 1996 noch bei nur rund 8%, erhöhte er sich bis ins Jahr 2005 auf fast 22%, um bis ins Jahr 2013 mit knapp 13% wieder in etwa wieder auf das Niveau des Jahres 2001 abzusinken. In den letzten vier Jahren stieg der Selbstzahleranteil allerdings erneut geringfügig an.

Die Gruppe der „sonstigen Kostenträger“ (wie z.B. die Sozialhilfeträger oder private Zusatzversicherungen) spielte bei der Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste insbesondere in den Jahren 2009 bis 2013 eine immer bedeutendere Rolle. Während der Anteil der sonstigen Kostenträger früher zwischen 3% und 6% schwankte, hat er sich im Jahr 2009 gegenüber dem Jahr 2005 mit 12,3% mehr als verdoppelt und lag auch 2013 wieder auf diesem hohen Niveau. In den letzten vier Jahren ging der Anteil der sonstigen Kostenträger dann allerdings wieder um fast 5%-Punkte zurück.

Insgesamt kann somit festgestellt werden, dass sich die ambulanten Pflegedienste nach wie vor überwiegend über die Leistungsentgelte der beiden Kassen finanzieren, den Pflegekassen seit 2013 allerdings aktuell wieder ein größerer und den sonstigen Kostenträgern seit 2013 wieder ein geringerer Stellenwert zukommt.

2.2 Bestandsaufnahme der teilstationären Pflege

2.2.1 Vorbemerkung

Der Begriff „teilstationäre Pflege“ umfasst alle Einrichtungen, die eine zeitlich begrenzte außerhäusliche Versorgung sicherstellen und somit zur Stabilisierung der häuslichen Pflegesituation beitragen. In erster Linie werden darunter Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen verstanden. Verwendet man als Zugehörigkeitskriterium die „zeitliche Begrenzung“, können auch Einrichtungen der Kurzzeitpflege unter diesen Begriff subsumiert werden, obwohl es sich streng genommen um vollstationäre Einrichtungen handelt, die für einen bestimmten Zeitraum genutzt werden.

In Einrichtungen der Tagespflege werden pflegebedürftige, aber auch dementiell erkrankte ältere Menschen tagsüber versorgt, die nachts und am Wochenende von ihren Angehörigen betreut werden. Damit befinden sich die Tagespflegegäste unter ständiger Betreuung, ohne in eine vollstationäre Einrichtung umziehen zu müssen.

In Einrichtungen der Kurzzeitpflege werden pflegebedürftige Menschen, die ansonsten durch Angehörige und/oder ambulante Pflegedienste zu Hause betreut werden, für eine bestimmte Zeit aufgenommen. Die Zielrichtung von Kurzzeitpflegeeinrichtungen liegt dabei sowohl in der Entlastung der Angehörigen im Sinne der Krisenintervention oder der Urlaubspflege als auch in der Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhausaufenthalten.

Tagespflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen dienen somit dazu, eine vollstationäre Unterbringung und damit die Ausgliederung aus dem familiären Gefüge zu vermeiden oder zumindest zu verzögern. Da nach den Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes die vollstationäre Pflege nur noch dann beansprucht werden soll, wenn eine ambulante oder teilstationäre Betreuung nicht ausreichend ist, werden Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege bundesweit sehr stark ausgebaut.

Einrichtungen der Nachtpflege werden dagegen aufgrund des geringen Bedarfs nur sehr selten als eigenständige Einrichtungen geschaffen. Meist werden Tagespflegeeinrichtungen so ausgebaut, dass sie sich bei Bedarf auch für die Nachtpflege eignen.

2.2.2 Bestandsaufnahme im Bereich der Tagespflege

2.2.2.1 Bestandsentwicklung im Bereich der Tagespflege

Im Bereich der Tagespflege standen in der Stadt Nürnberg zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2017 folgende 13 Einrichtungen zur Verfügung:

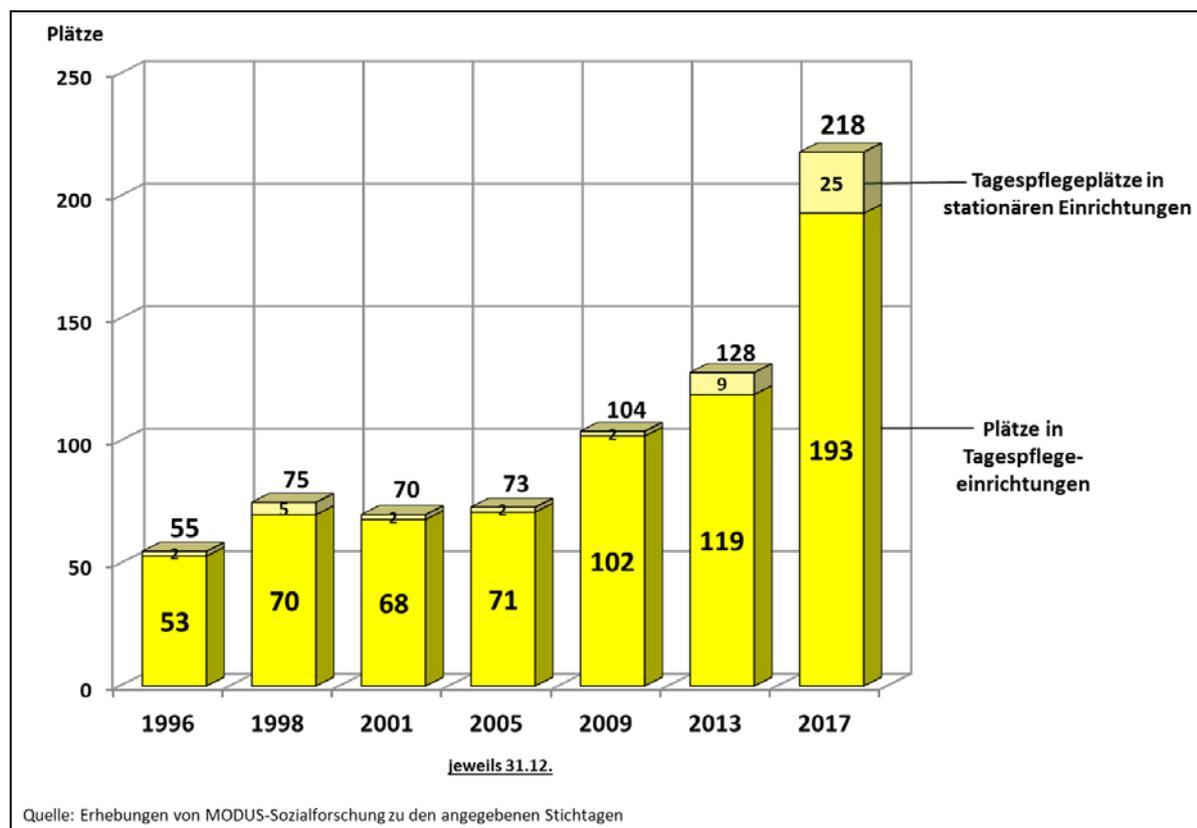
Tab. 2.4: Übersicht der Tagespflegeeinrichtungen

Name der Einrichtung	Träger der Einrichtung	Plätze
SenTa Lavidia	Rummelsberger Diakonie für Menschen im Alter (RDA) gGmbH	20
AWO mobil Tagespflege	AWO mobil gGmbH	19
Tagespflege im Mathilden-Haus	Ev. Gemeindeverein Nürnberg-Mögeldorf e.V.	18
Tagespflege Kleeblatt	Frau Marlene Hockl	18
Caritas Tagespflege Nürnberg-Nord	Caritasverband Nürnberg e.V.	16
Caritas-Senioren- und Pflegezentrum St. Willibald-Tagespflege	Caritasverband Nürnberg e.V.	16
Seniorenzentrum Martha-Maria Tagespflege	Martha-Maria Altenhilfe gGmbH	15
Hayat Tagespflege	Frau Serce	14
Caritas Tagespflege - Das Rosengärtchen	Caritasverband Nürnberg e.V.	13
Senioren-Tagespflege Rosengarten	Frau Fischer-Fanselow	12
Tagespflege Pflegezentrum Sonnenschein	Frau Muneverau Splajt	12
BRK Tagespflege am Langwassersee	BRK Kreisverband Nürnberg-Stadt	10
BRK-Tagespflege Am Zeltnerschloss	BRK Kreisverband Nürnberg-Stadt	10
Gesamtzahl der Tagespflegeplätze		193

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2017

Die 13 zur Verfügung stehenden Tagespflegeeinrichtungen haben eine Kapazität von insgesamt 193 Plätzen. Dazu kommen noch 25 Tagespflegeplätze in sieben stationären Einrichtungen, so dass sich für den Stichtag 31.12.2017 ein Bestand von insgesamt 218 Tagespflegeplätzen ergibt.

Damit ist der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg in den letzten vier Jahren um 90 Plätze angestiegen.

Abb. 2.14: Entwicklung der Tagespflegeplätze seit 1996

Wie die Abbildung zeigt, ist der Bestand im Bereich der Tagespflege zwischen 1996 und 1998 von 55 auf 75 Tagespflegeplätze angestiegen. Im Zeitraum von 1998 bis 2005 schwankte der Bestand an Tagespflegeplätzen dann zwischen 75 und 70 Plätzen. Im Zeitraum von 2005 bis Ende 2009 hat der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg durch die Eröffnung von drei neuen Einrichtungen sprunghaft um 33 Plätze und von 2010 bis Ende 2013 nochmals um 24 Plätze zugenommen. In den letzten vier Jahren sind fünf neue Tagespflegeeinrichtungen und einige Tagespflegeplätze in stationären Einrichtungen dazu gekommen, wodurch der Bestand in den letzten vier Jahren um insgesamt 90 Plätze angestiegen ist.

Auch in den kommenden drei Jahren sollen nach Auskunft der Träger insgesamt 57 zusätzliche Tagespflegeplätze hinzukommen, und zwar in der ...:

- Seniorentagespflege Rosengarten 15 Plätze bis Dezember 2018
- Tagespflege Kleeblatt 2 Plätze bis Dezember 2018
- Tagespflege Holunder 18 Plätze bis Februar 2019
- BRK Tagespflege am Langwassersee 10 Plätze bis März 2019
- Tagespflege Vitanas im Senioren Centrum Petersblick 12 Plätze bis Anfang 2020

Werden alle angegebenen Planungsabsichten realisiert, würde sich der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2020 auf insgesamt 275 Plätze erhöhen.

2.2.2.2 Organisationsstruktur

2.2.2.2.1 Allgemeines

Tagespflege wird von der Organisationsform her auf verschiedene Weise angeboten, und zwar von ...

1. Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind. Diese Organisationsform ist am häufigsten verbreitet und hat sich sowohl aus sozialplanerischer Sicht, aufgrund der Überschneidung der potentiellen Klientel, als auch aus finanzieller Sicht bewährt.
2. selbstständig wirtschaftenden Einrichtungen, die ausschließlich Tagespflege anbieten. Diese Organisationsform ist im Bundesland Bayern aufgrund der relativ unsicheren Finanzierungsstruktur eher selten anzutreffen.
3. vollstationären Einrichtungen, die Tagespflegeplätze räumlich und organisatorisch in ihren Betrieb integrieren. Diese Organisationsform entsteht meist aus finanziellen Überlegungen, ist jedoch aus sozialplanerischer Sicht nicht in größerem Rahmen zu befürworten, da sich durch die Nähe zur vollstationären Einrichtung bei den potentiellen Klienten oft eine psychologisch bedingte Hemmschwelle ergibt, die zu Belegungsproblemen führt.
4. Einrichtungen, die neben der Tagespflege gleichzeitig Kurzzeitpflege anbieten. Diese Organisationsform ist bisher noch relativ selten verbreitet, hat allerdings ebenfalls finanzielle Vorteile. Andererseits ist die Gefahr von Belegungsproblemen geringer, da diese Organisationsform nicht den Charakter einer vollstationären Einrichtung hat.

In der Stadt Nürnberg sind verschiedene Organisationsformen vertreten. So handelt es sich nach Auskunft der Träger bei jeweils fünf Tagespflegeeinrichtungen um selbstständig wirtschaftende bzw. an einen ambulanten Dienst angebundene Einrichtungen.

Drei Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 33 Plätzen sind an den stationären Bereich angebunden, aber nach Auskunft der Träger organisatorisch von diesem abgetrennt, während 25 Tagespflegeplätze in stationären Einrichtungen – teilweise als sogenannte „eingestreute Plätze“ – integriert sind.

2.2.2.2 Öffnungszeiten der Tagespflegeeinrichtungen

Die in der Stadt Nürnberg zur Verfügung stehenden Tagespflegeeinrichtungen haben alle von Montag bis Freitag geöffnet und unterscheiden sich hinsichtlich der Öffnungszeiten nur leicht voneinander, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 2.15: Öffnungszeiten der Tagespflegeeinrichtungen



Alle Tagespflegeeinrichtungen sind mindestens von 8:00 bis 16:00 Uhr geöffnet. Die Öffnungszeiten unterscheiden sich dabei in den meisten Einrichtungen nur geringfügig und liegen zwischen 7:15 und 16:30 Uhr. Lediglich die Tagespflege am Langwassersee hat jeden Tag in der Woche von 8:00 bis 17:00 Uhr geöffnet.

Berechnet man den Durchschnitt der wöchentlichen Öffnungszeit, ergibt sich ein Wert von 41 Stunden und 49 Minuten. Dieser liegt deutlich unter dem Wert der letzten Erhebung aus dem Jahr 2013, in der ein Wert von 49 Stunden und 15 Minuten ermittelt wurde (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2015: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Nürnberg, S. 29).

2.2.2.3 Auslastungsgrad im Bereich der Tagespflege

Die Tagespflege konnte sich im Bundesland Bayern in der Vergangenheit nicht so schnell etablieren wie beispielsweise in den Bundesländern Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen oder auch in Hessen. Um bei den Tagespflegeeinrichtungen in Bayern einen hohen Auslastungsgrad zu erreichen, war deshalb lange eine intensive Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Doch auch bei sehr guter Öffentlichkeitsarbeit ist es im Bereich der Tagespflege schwierig, eine hundertprozentige Auslastung der Plätze zu erreichen, da sich nur wenige Tagespflegegäste die ganze Woche über in der Einrichtung aufhalten. Relativ oft wird die Tagespflege nur an bestimmten Wochentagen beansprucht. Zusätzlich zur Öffentlichkeitsarbeit ist deshalb auch sehr viel Organisationsgeschick notwendig, um eine hohe Auslastung über 80% zu erreichen.

In einigen bayerischen Regionen werden im Bereich der Tagespflege jedoch trotz intensiver Öffentlichkeitsarbeit immer noch nur sehr niedrige Auslastungsgrade erreicht und es wird daher von den potentiellen Trägern von einem weiteren Ausbau abgesehen. Auffallend ist dabei aber, dass die schlecht ausgelasteten Tagespflegeplätze organisatorisch an eine vollstationäre Einrichtung angebunden wurden.

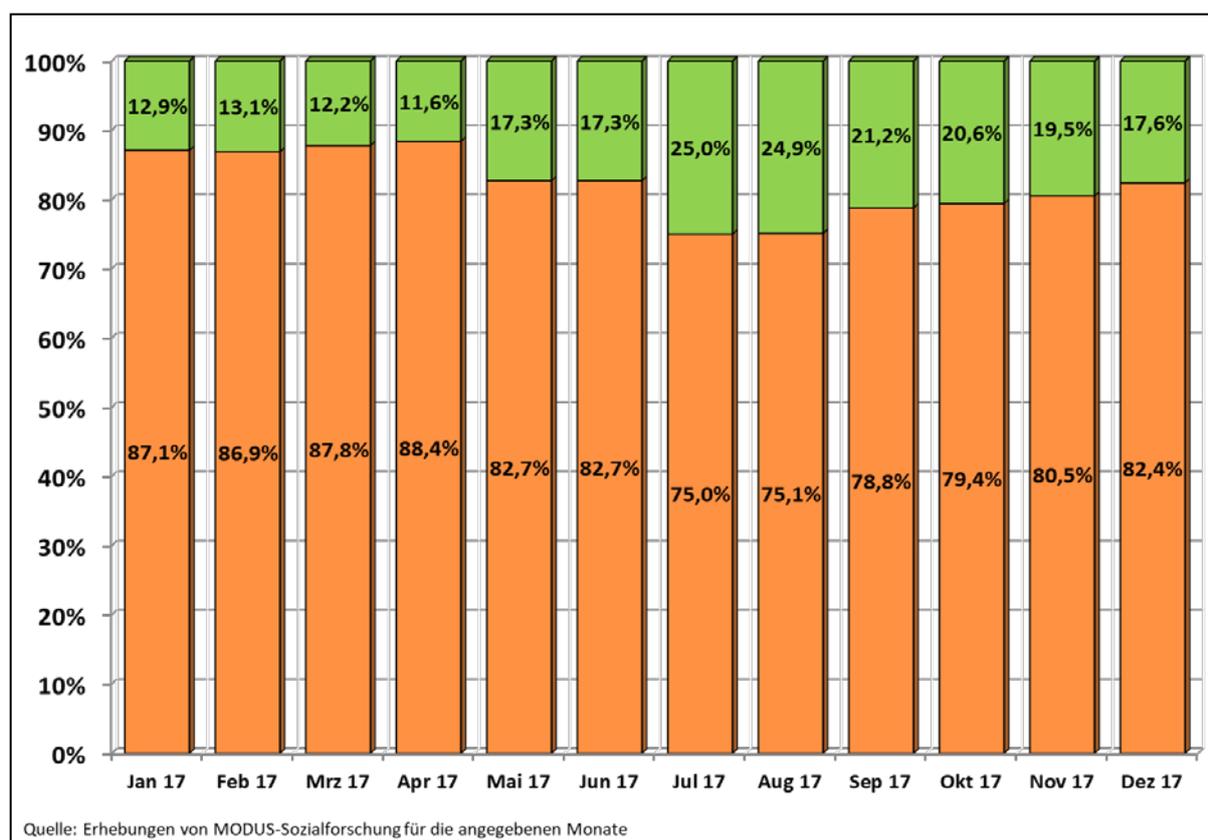
In Fachkreisen wird der Grund hierfür im psychologischen Bereich gesehen. Es wird davon ausgegangen, dass eine an den stationären Bereich angeschlossene Tagespflege für die potentiellen Nutzer zu sehr den Charakter einer vollstationären Einrichtung annimmt und sich deshalb eine Hemmschwelle aufbaut. Es wird deshalb u.a. von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* die Konzeption einer eigenständigen Einrichtung oder die Anbindung an einen ambulanten Dienst empfohlen (vgl. z.B. MAGS 1995: 314).

Neben den Faktoren „Öffentlichkeitsarbeit“ und „Organisationsgeschick“ hat also auch die Organisationsform der Tagespflege einen nicht unerheblichen Einfluss auf den Auslastungsgrad.

Da in der Stadt Nürnberg alle gängigen Organisationsformen zur Verfügung stehen, wurden wie bereits bei der letzten Bestandserhebung die Auslastungsgrade für die einzelnen Organisationsformen berechnet. Um den jährlichen Auslastungsgrad exakt ermitteln zu können, hätten die Einrichtungen über das ganze Jahr hinweg Beleglisten ausfüllen müssen. In Absprache mit dem Seniorenamt der Stadt Nürnberg wurde jedoch ein weniger aufwändiges Ersatzverfahren durchgeführt, um den Einrichtungen den zusätzlichen Arbeitsaufwand der Beleglisten zu ersparen.

Der jährliche Auslastungsgrad wurde bei der aktuellen Erhebung anders als früher nicht mehr anhand von verschiedenen Stichtagsbetrachtungen ermittelt, sondern durch eine Abfrage der durchschnittlichen Auslastungsgrade in den verschiedenen Monaten des Jahres.

Abb. 2.16: Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen im Laufe des Jahres 2017

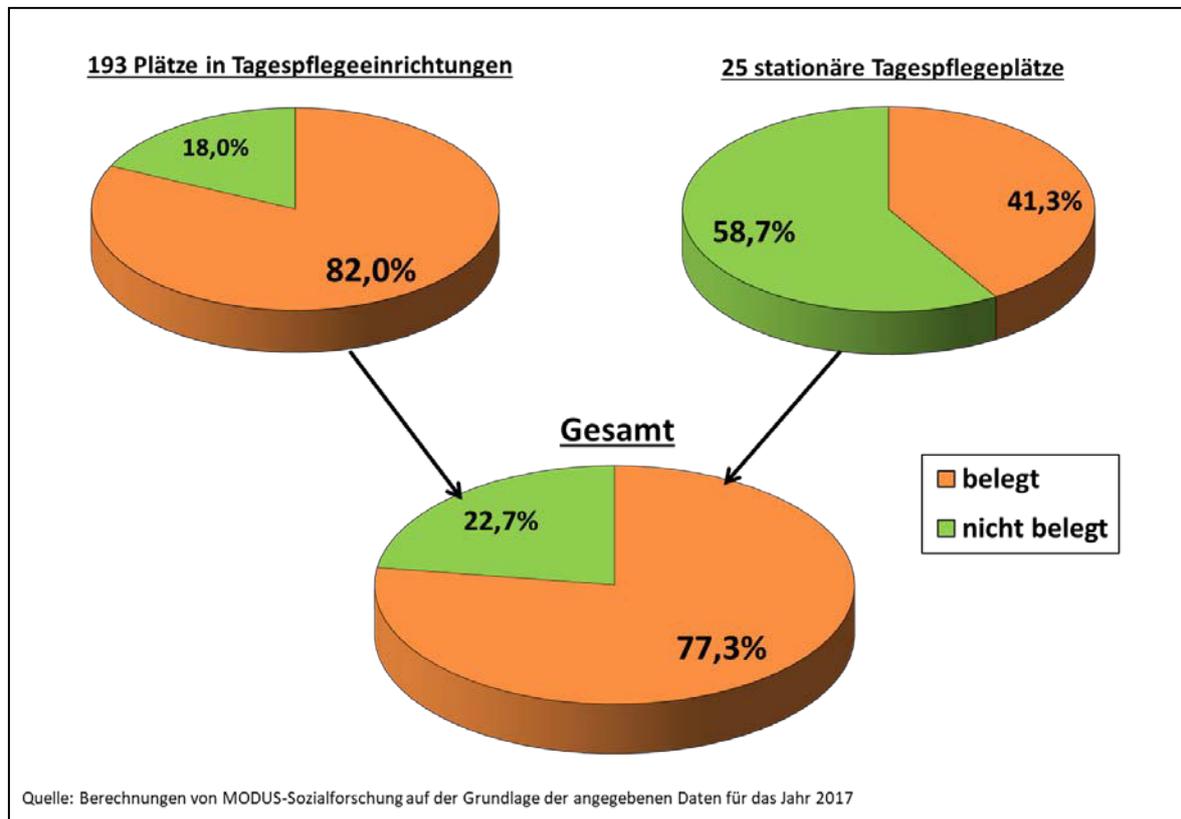


Wie deutlich zu sehen ist, waren die in der Stadt Nürnberg vorhandenen Tagespflegeeinrichtungen von Januar bis Mai 2017 mit Werten von 87% bis fast 89% sehr gut ausgelastet. Ab Mai 2017 und nochmals im Juli 2017 sackte der Auslastungsgrad dann aber deutlich ab, so dass im Juli und August nur noch ein Wert von rund 75% resultierte. Ab September 2017 stieg der Auslastungsgrad allerdings dann wieder kontinuierlich an und erreichte im Dezember 2017 wieder einen sehr guten Wert von über 82%.

Bei dieser Betrachtung gilt es allerdings zu berücksichtigen, dass sich die Zahl der zur Verfügung stehenden Plätze im Laufe des Jahres 2017 mehrfach änderte, und zwar im Mai von 154 auf 173 Plätze und im August von 173 auf 193 Plätze. Insgesamt konnte im Jahr 2017 ein Auslastungsgrad von 82% erreicht werden. Absolut gesehen waren im Laufe des Jahres 2017 durchschnittlich 143 Tagespflegeplätze belegt.

Ein sehr viel geringerer Auslastungsgrad wurde bei den 25 Tagespflegeplätzen in den stationären Einrichtung erreicht, wie folgende Abbildung zeigt.

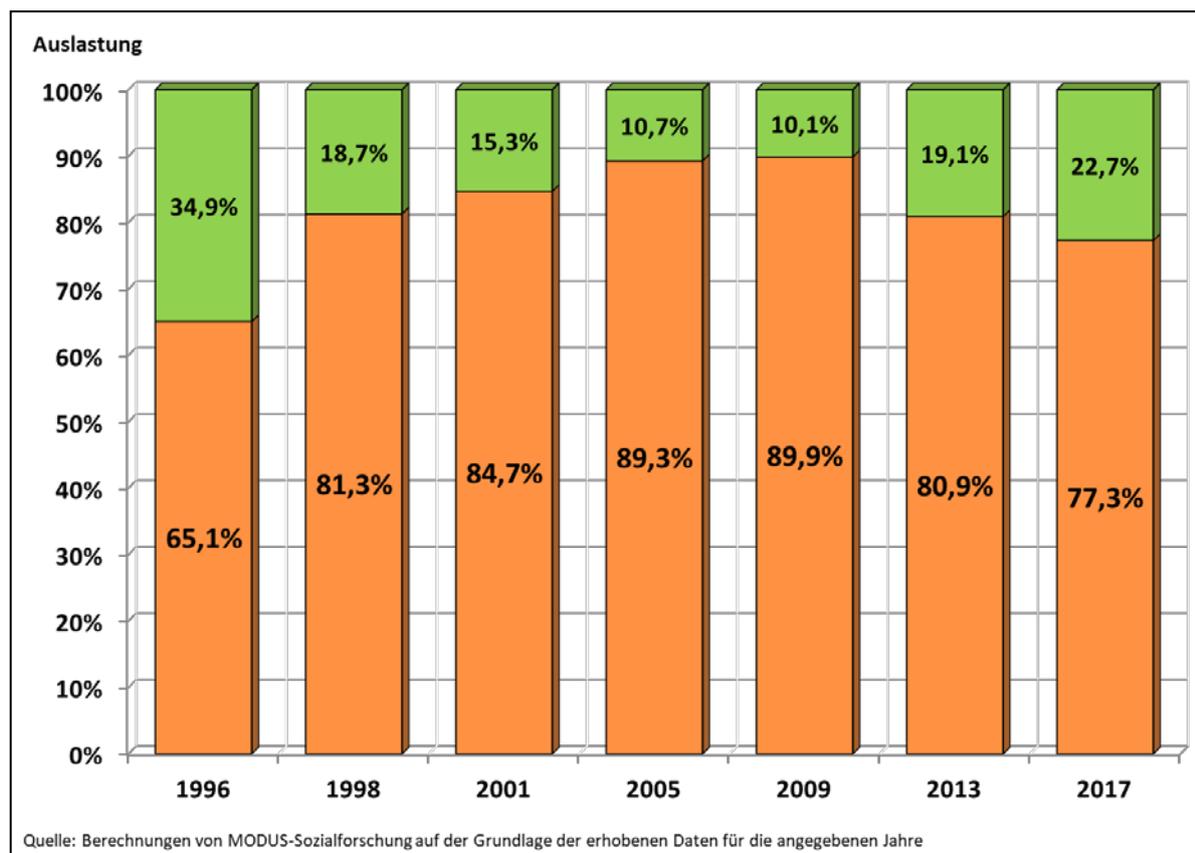
Abb. 2.17: Auslastung der Tagespflegeplätze im Vergleich



Im Jahr 2017 ergab sich bei den Tagespflegeplätzen, die in stationären Einrichtungen angeboten wurden, ein sehr niedriger Auslastungsgrad von nur rund 41%, d.h. im Laufe des Jahres 2017 waren im Durchschnitt nur 10 der 25 in den stationären Einrichtungen vorhandenen Tagespflegeplätze belegt.

Unabhängig davon ergibt sich für die Gesamtheit der Tagespflegeplätze in der Stadt Nürnberg für das Jahr 2017 dennoch ein relativ hoher Auslastungsgrad von 77,3%, d.h. im Laufe des Jahres 2017 waren nach Angaben der Träger durchschnittlich 153 der 218 zur Verfügung stehenden Tagespflegeplätze belegt.

In folgender Abbildung wird der Auslastungsgrad des Jahres 2017 den entsprechenden Werten früherer Erhebungen gegenübergestellt, um eine längerfristige Entwicklung der Auslastung der Tagespflegeplätze in der Stadt Nürnberg aufzeigen zu können.

Abb. 2.18: Entwicklung der Auslastung der Tagespflegeplätze seit 1996

Wie die Abbildung zeigt, stieg der Auslastungsgrad von 1996 bis 2005 kontinuierlich an und erreichte im Jahr 2009 mit fast 90% vorerst den Höchststand. Seitdem ist der Auslastungsgrad allerdings wieder rückläufig und ging auch in den letzten vier Jahren wieder um 3,6%-Punkte zurück.

Berücksichtigt man hierbei aber die seitdem deutlich gestiegene Platzzahl, ist festzustellen, dass im Laufe des Jahres 2017 mit 153 belegten Tagespflegeplätzen seit 2013 absolut gesehen ein Zuwachs um 50 belegte Plätze erreicht werden konnte.

2.2.2.4 Struktur der Tagespflegegäste

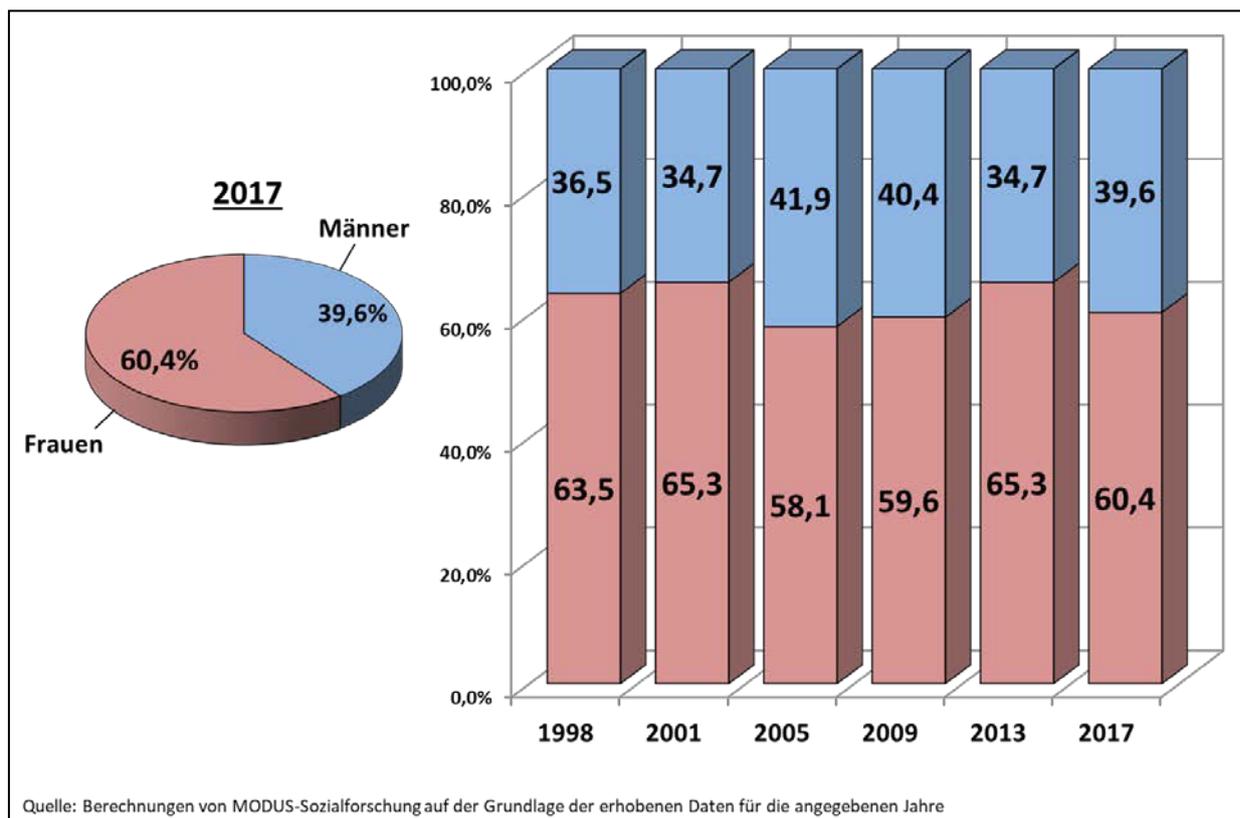
Um im Rahmen des vorliegenden Berichtes möglichst fundierte Aussagen über die Nutzerstruktur von Tagespflegeeinrichtungen darstellen zu können, wurden nicht nur die Daten der aktuellen Nutzer abgefragt, sondern die einzelnen Einrichtungen sollten ihre Angaben auf alle Personen beziehen, die die Tagespflege im Laufe des Jahres 2017 genutzt haben. Demzufolge wurden die Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Nürnberg im Laufe des Jahres 2017 von insgesamt 413 Personen in Anspruch genommen. Nimmt man dazu noch die Zahl der Tagespflegegäste in den stationären Einrichtungen, ergibt sich im Laufe des Jahres 2017 eine Inanspruchnahme von 449 Personen. Die Zahl der Tagespflegegäste ist also fast zweieinhalbmal so hoch wie die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze.

Für die 413 Nutzer der Tagespflegeeinrichtungen wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme die wichtigsten soziodemographischen Merkmale Alter, Geschlecht, Nationalität und Gesundheitszustand abgefragt.

2.2.2.4.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste

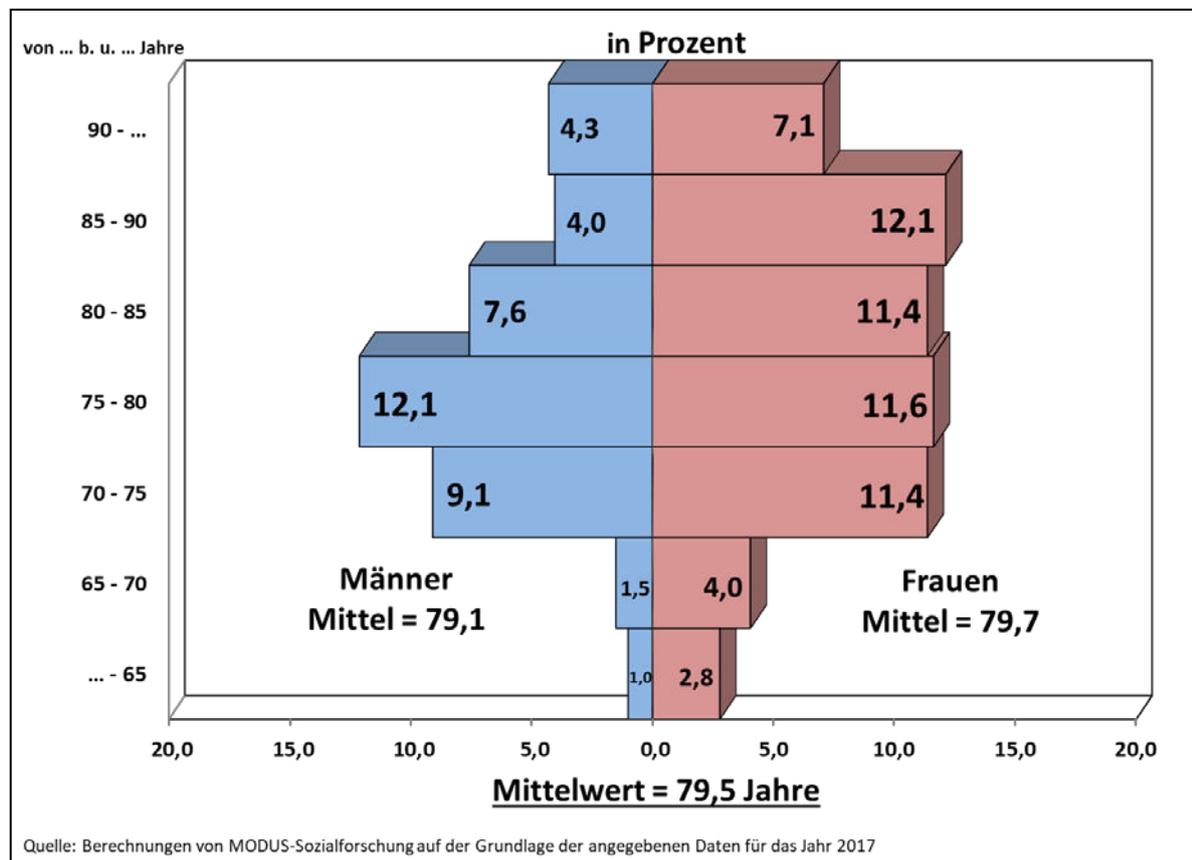
Frauen stellen mit einem Anteil von mehr als 60% auch im Bereich der Tagespflege den größeren Anteil der Betreuten dar, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 2.19: Entwicklung der Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste seit 1996



Anders als im ambulanten Bereich, wo der Männeranteil stetig angestiegen ist, zeigt der Vergleich mit den älteren Bestandsdaten im Bereich der Tagespflege keine kontinuierliche Entwicklung. Die folgende Abbildung zeigt nun die Altersstruktur der Tagespflegegäste.

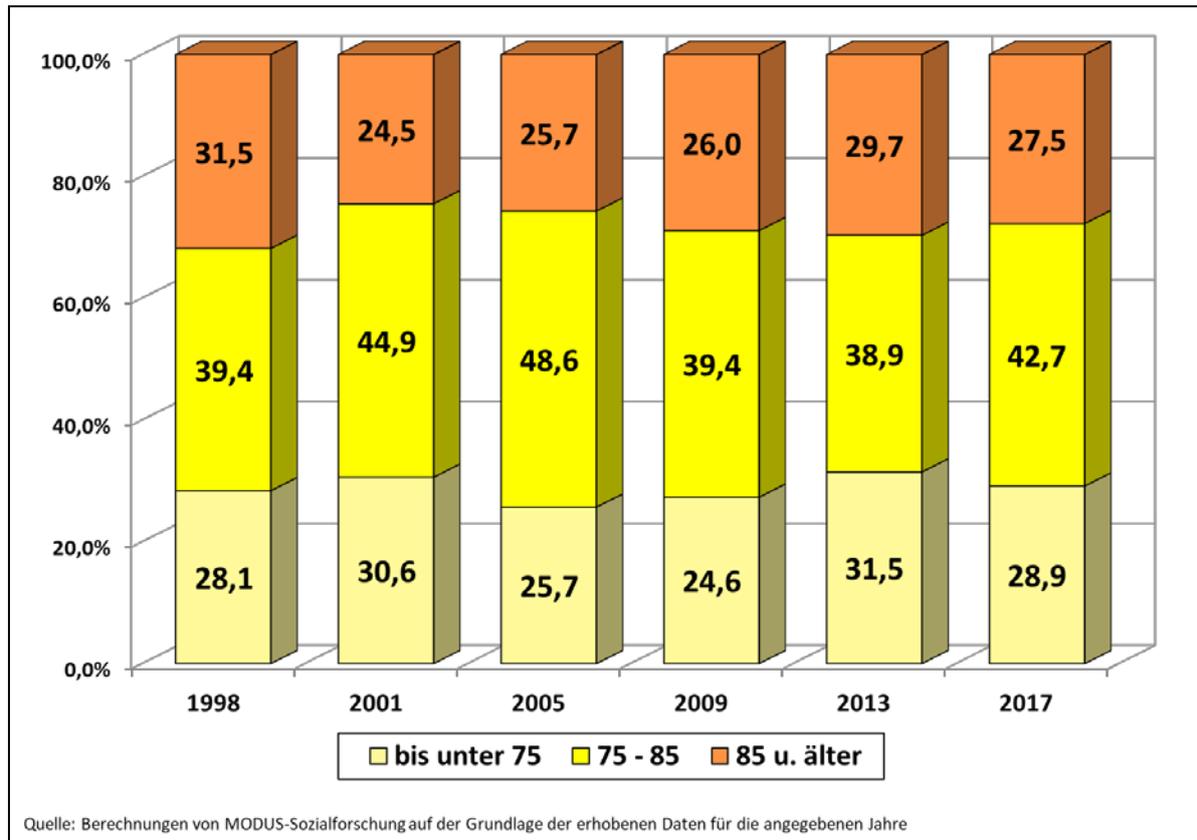
Abb. 2.20: Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste



Genauso wie in den anderen Bereichen der Seniorenhilfe besteht mit einem Anteilswert von mehr als 96% auch die deutlich überwiegende Mehrheit der Tagespflegegäste aus Personen ab 65 Jahren. Dabei ist ein deutlicher quantitativer Anstieg ab dem 70. bzw. 75. Lebensjahr zu erkennen. Insgesamt machen die betagten Tagespflegegäste ab 75 Jahren einen Anteil von über 70% und damit mehr als zwei Drittel der Betreuten aus.

Was das Durchschnittsalter der Tagespflegegäste betrifft, so ergibt sich mit 79,7 Jahren ein ähnlich hoher Wert wie im ambulanten Bereich (vgl. Kap. 2.1.5.1).

Im Vergleich zur letzten Erhebung im Jahr 2013 ist das Durchschnittsalter fast um ein ganzes Jahr angestiegen, denn damals lag es noch bei 78,9 Jahren. Die Gründe, die hierfür verantwortlich sind, können der folgenden Gegenüberstellung mit den entsprechenden älteren Bestandsdaten abgelesen werden.

Abb. 2.21: Entwicklung der Altersstruktur der Tagespflegegäste seit 1998

Die Abbildung macht deutlich, dass der Anteil der jüngeren Tagespflegegäste bis unter 65 Jahren in den letzten vier Jahren gesunken ist, und zwar von fast 32% auf einen aktuellen Wert von unter 29%.

Zugenommen hat dagegen der Anteil der Tagespflegegäste zwischen 75 und 85 Jahren. Während ihr Anteil im Jahr 2013 noch unter 39% lag, waren im Jahr 2017 schon fast 43% der Betreuten zwischen 75 und 85 Jahre alt.

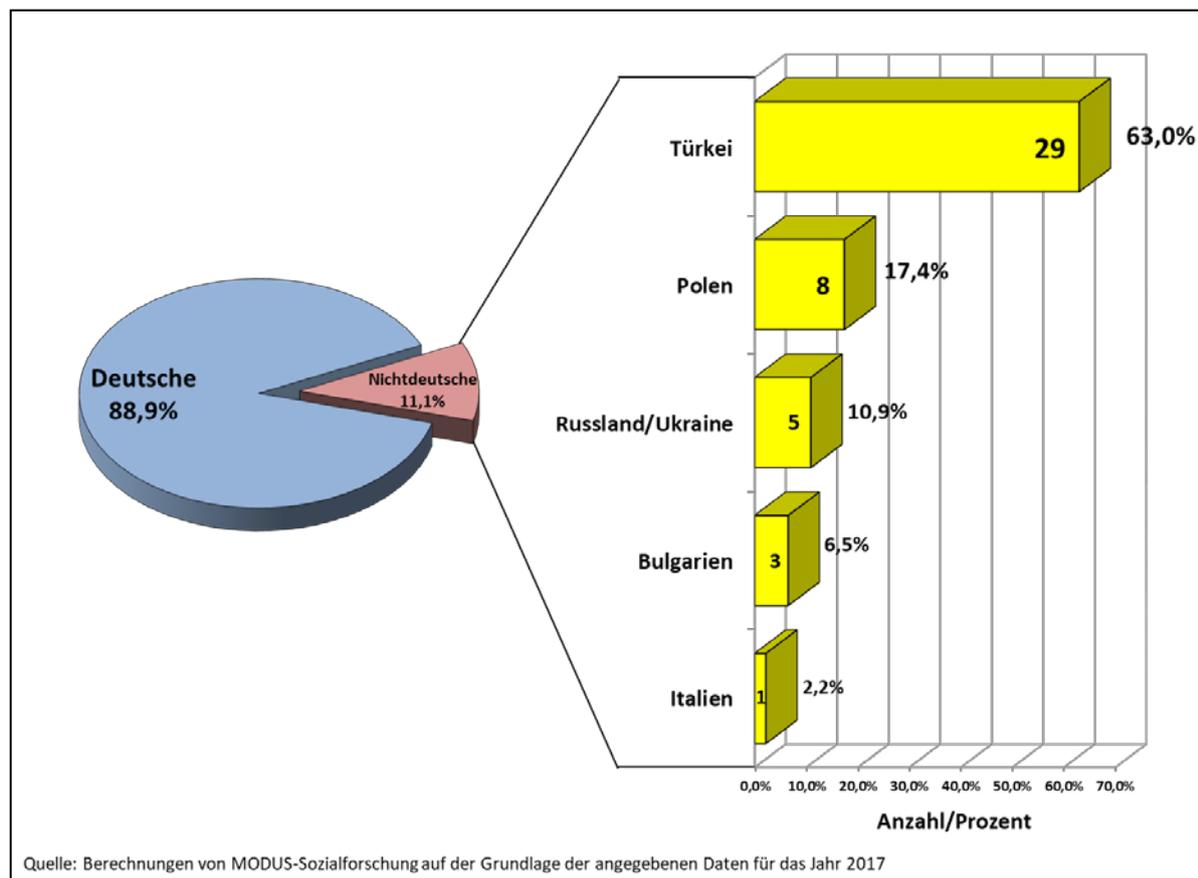
Etwas überraschend ist es, dass der Anteil der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren in den letzten vier Jahren im Bereich der Tagespflege etwas zurückgegangen ist. Dies kann aber auch damit zusammenhängen, dass durch die im Rahmen des zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) stattgefundenen finanziellen Verbesserung in der Tagespflege auch vermehrt leichter pflegebedürftige Menschen in den Genuss der Tagespflege kommen.

Insgesamt kann somit bezüglich der Altersstrukturentwicklung festgestellt werden, dass der konstatierte Anstieg des Durchschnittsalters insbesondere auf den Rückgang der jüngeren Tagespflegegäste und auf den Anstieg der Tagespflegegäste zwischen 75 und 85 Jahren zurückzuführen ist.

2.2.2.4.2 Nationalität der Tagespflegegäste

Wie bereits bei den letzten Bestandserhebungen wurde bei den Tagespflegeeinrichtungen neben der Alters- und Geschlechtsstruktur auch die Nationalität ihrer Betreuten abgefragt.

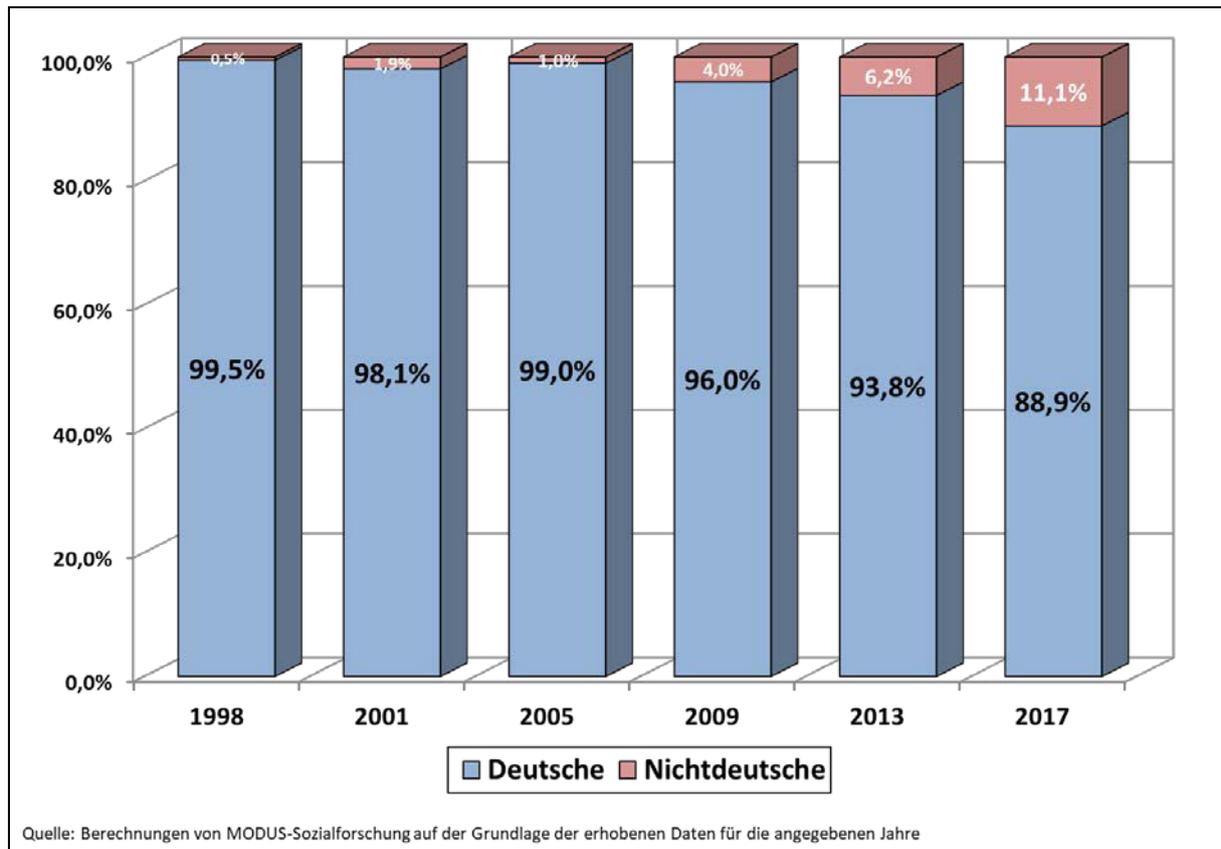
Abb. 2.22: Tagespflegegäste nach Nationalität



Wie die Abbildung zeigt, wurden von den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Nürnberg im Jahr 2017 insgesamt 46 nichtdeutsche MitbürgerInnen betreut. Damit machen sie unter den Tagespflegegästen einen Anteil von rund 11% aus.

Die größte Gruppe stellen dabei MitbürgerInnen aus der Türkei, die fast zwei Drittel der nichtdeutschen Betreuten ausmachen, gefolgt von den MitbürgerInnen aus Polen mit rund 17% und den MitbürgerInnen aus der ehemaligen Sowjetunion (hauptsächlich Russland und Ukraine) mit einem Anteil von knapp 11%.

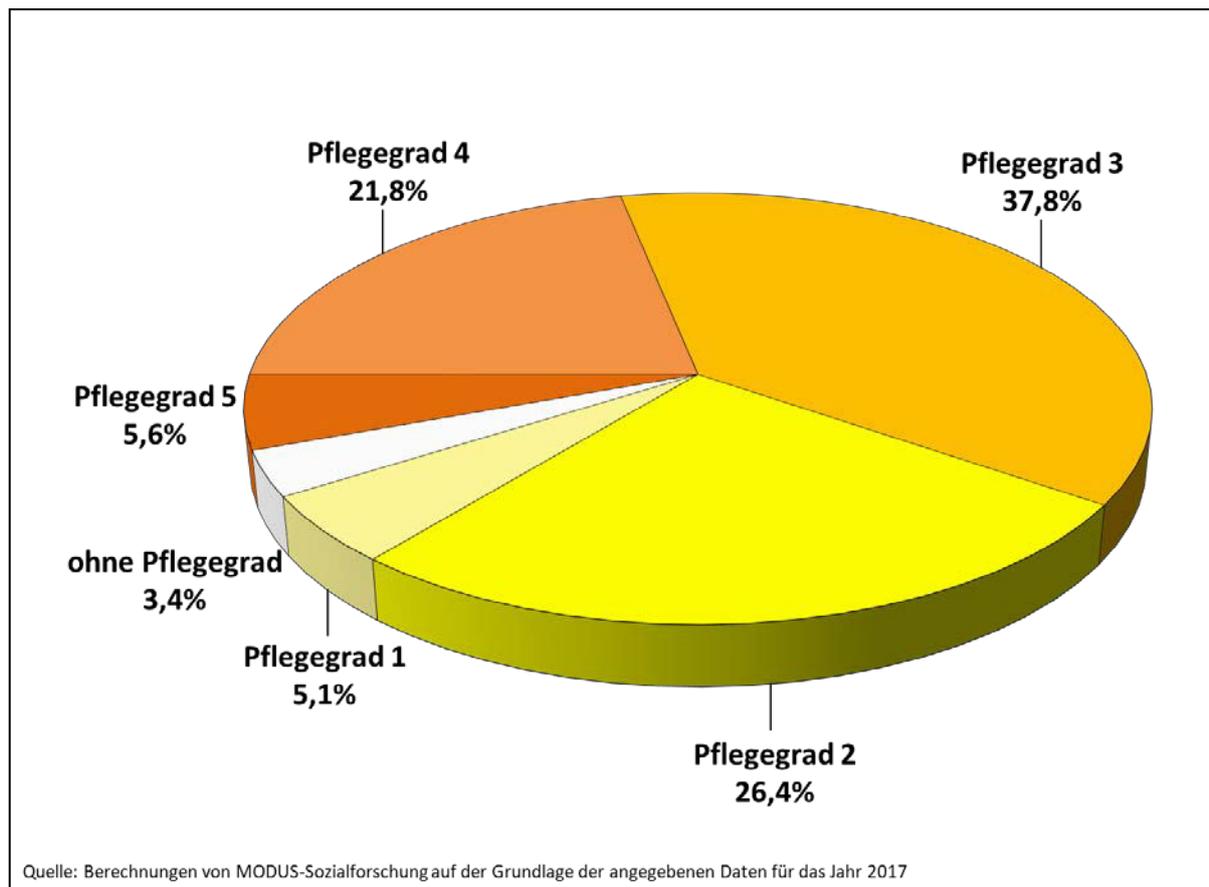
Nachdem im ambulanten Bereich der Anteil der nichtdeutschen Betreuten in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist (vgl. Kap. 2.1.5.2) und die Tagespflegeeinrichtungen ihr Klientel i.d.R. aus dem Pool der ambulant betreuten Personen rekrutieren, ist zu erwarten, dass sich auch für den Bereich der Tagespflege ein höherer Anteil an nichtdeutschen Betreuten ergibt, als das noch bei den letzten Erhebungen der Fall war.

Abb. 2.23: Tagespflegegäste nach Nationalität seit 1998

Wie die Gegenüberstellung zeigt, ist im Bereich der Tagespflege in den letzten zwölf Jahren ein deutlicher Anstieg der nichtdeutschen Betreuten zu verzeichnen. Lag der Anteil der betreuten Nichtdeutschen im Jahr 2005 noch bei 1,0%, stieg er bis ins Jahr bereits 2009 auf 4,0%, anschließend bis ins Jahr 2013 nochmals um rund 2%-Punkte auf über 6% und in den letzten vier Jahren fand fast sogar eine Verdoppelung auf einen aktuellen Wert von mehr als 11% statt. Dennoch ist der Anteil der nichtdeutschen Betreuten immer noch geringer als im ambulanten Bereich (vgl. Kap. 2.1.5.2).

2.2.2.4.3 Pflegebedürftigkeit der Tagespflegegäste

Die Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung eignet sich nicht nur für pflegebedürftige Menschen, sie kann auch eine große Hilfe für ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen sein. Es ist deshalb nicht unbedingt zu erwarten, dass alle Nutzer der Tagespflege pflegebedürftig sind. Die Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Nürnberg wurden nach Angaben der Träger im Jahr 2017 jedoch größtenteils von pflegebedürftigen Personen beansprucht, wie folgende Abbildung zeigt.

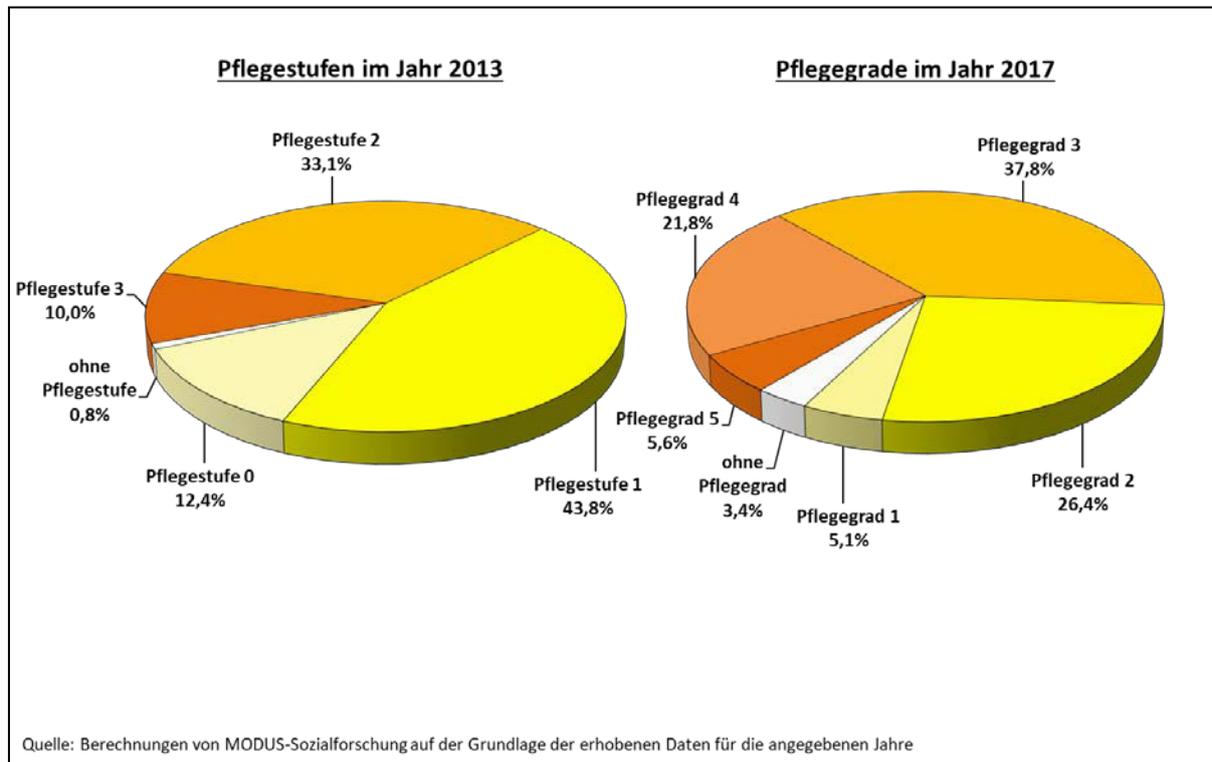
Abb. 2.24: Tagespflegegäste nach Pflegegraden

Wie die Abbildung zeigt, handelt es sich bei 96,6% derjenigen, die die Tagespflegeeinrichtungen im Laufe des Jahres 2017 genutzt haben, um Pflegebedürftige im Sinne des SGB XI. Der Großteil von ihnen besteht aus Tagespflegegästen der Pflegegrade 2 und 3. Sie kommen zusammen auf einen Anteilswert von rund 64% und machen damit fast zwei Drittel der Tagespflegegäste aus. Aber auch die „Schwerpflegebedürftigen“ mit Pflegegrad 4 kommen auf einen relativ hohen Anteil von fast 22%, während die Pflegegrade 1 und 5 zusammengenommen weniger als 11% ausmachen.

Im Vergleich zum ambulanten Bereich zeigt sich in der Tagespflege für die Gruppe der „Schwerpflegebedürftigen“ insbesondere bei Pflegegrad 4 ein wesentlich höherer Anteilswert. So liegen im Bereich der Tagespflege die Anteilswerte der Betreuten mit Pflegegrad 3 bis 5 mit einem Wert von rund 65% mehr als doppelt so hoch wie im ambulanten Bereich, wo sich hierfür lediglich ein Anteilswert von rund 32% ergibt (vgl. Kap. 2.1.5.3). Es kann somit davon ausgegangen werden, dass unter den ambulant Betreuten vor allem diejenigen mit stärkerer Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Tagespflegeeinrichtung beanspruchen.

Im Folgenden soll nun überprüft werden, inwieweit sich die Anteile der Pflegebedürftigen unter den Tagespflegegästen innerhalb der letzten Jahre verändert haben. Dazu erfolgt wiederum eine Gegenüberstellung der entsprechenden Bestandsdaten.

Abb. 2.25: Vergleich der Pflegegrade 2017 gegenüber den Pflegestufen 2013



Wie der linke Teil der Abbildung zeigt, waren am 31.12.2013 nach den Angaben der Tagespflegeeinrichtungen rund 87% ihrer Betreuten als pflegebedürftig anerkannt (Pflegestufe 1 bis 3). Zusätzlich waren 12,4% der Betreuten der sogenannten „Pflegestufe 0“ zugeordnet, die erst nach Einführung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes im Jahr 2008 Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten konnten.

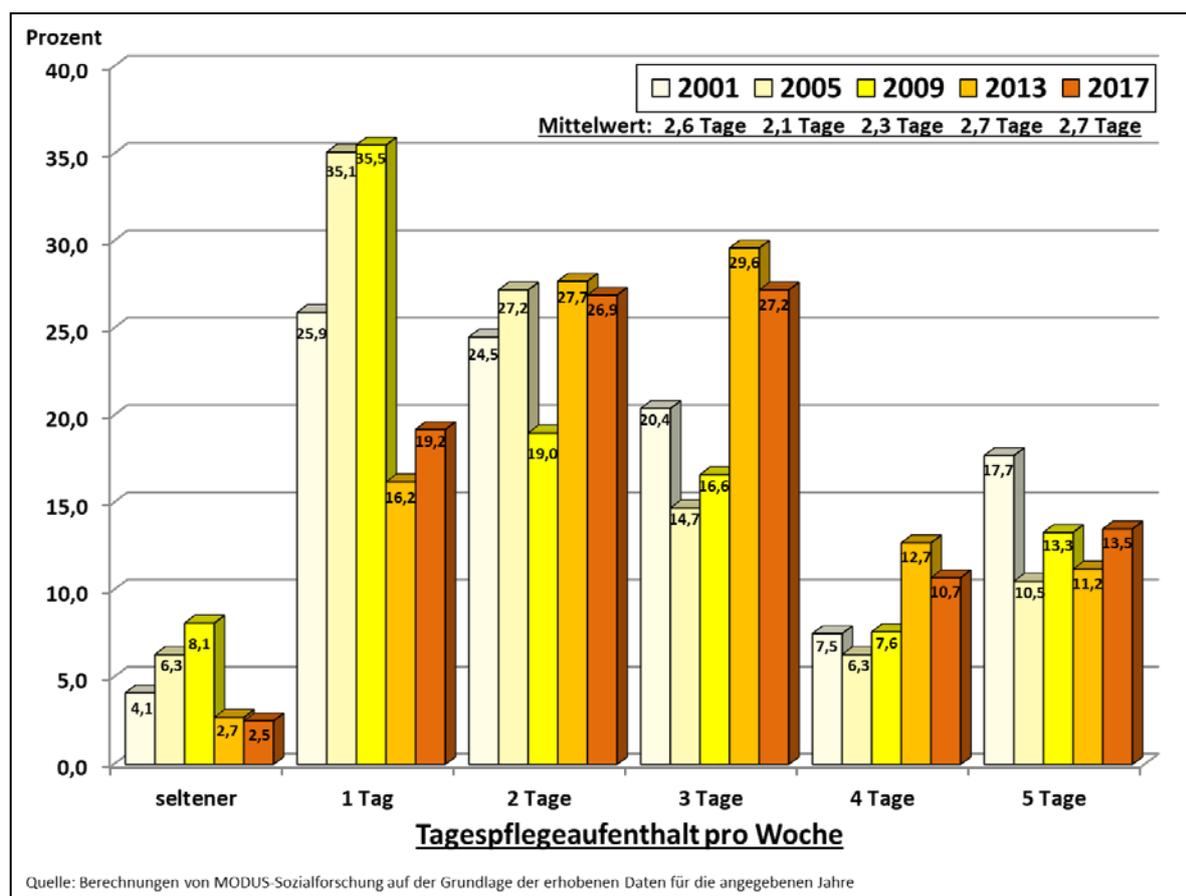
Der Vergleich der aktuellen Erhebungsergebnisse zu den Pflegegraden im rechten Teil der Abbildung mit den älteren Daten nach dem alten Begutachtungsverfahren im linken Teil der Abbildung zeigt nun, dass die Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen der Stufen 2 und 3 nach dem alten Begutachtungsverfahren einen Anteil von mehr als 43% ausmachten. Dieser Anteil ist wesentlich höher als die neuen Pflegegrade 4 und 5, die zusammen nur auf einen Anteil von rund 27% kommen.

Andererseits liegt der Anteil derjenigen, die nach dem neuen Begutachtungsverfahren nur den Pflegegrad 1 bekamen, zusammen mit denjenigen, die keinen Pflegegrad erhielten, niedriger als bei denjenigen, die nach dem alten Begutachtungsverfahren keine oder nur die Pflegestufe 0 bekamen.

2.2.2.4.4 Betreuungshäufigkeit der Tagespflegegäste

Meist wird die Tagespflege parallel zur ambulanten Pflege in Anspruch genommen. Da das Pflegegeld jedoch nicht in allen Fällen ausreicht, um beides in vollem Umfang zu nutzen, wird die Tagespflege nicht von allen Personen die ganze Woche über beansprucht. Wie folgende Abbildung zeigt, ist das auch in den Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Nürnberg der Fall.

Abb. 2.26: Betreuungshäufigkeit der Tagespflegegäste seit 2001



Im Laufe des Jahres 2017 nahmen 13,5% der Tagespflegegäste die Einrichtungen fünf Tage pro Woche in Anspruch und damit ein etwas höherer Anteil als noch vor vier Jahren. Dafür sind allerdings die Anteile der Tagespflegegäste, die die Einrichtungen zwei bis vier Tage pro Woche besuchten, leicht zurückgegangen.

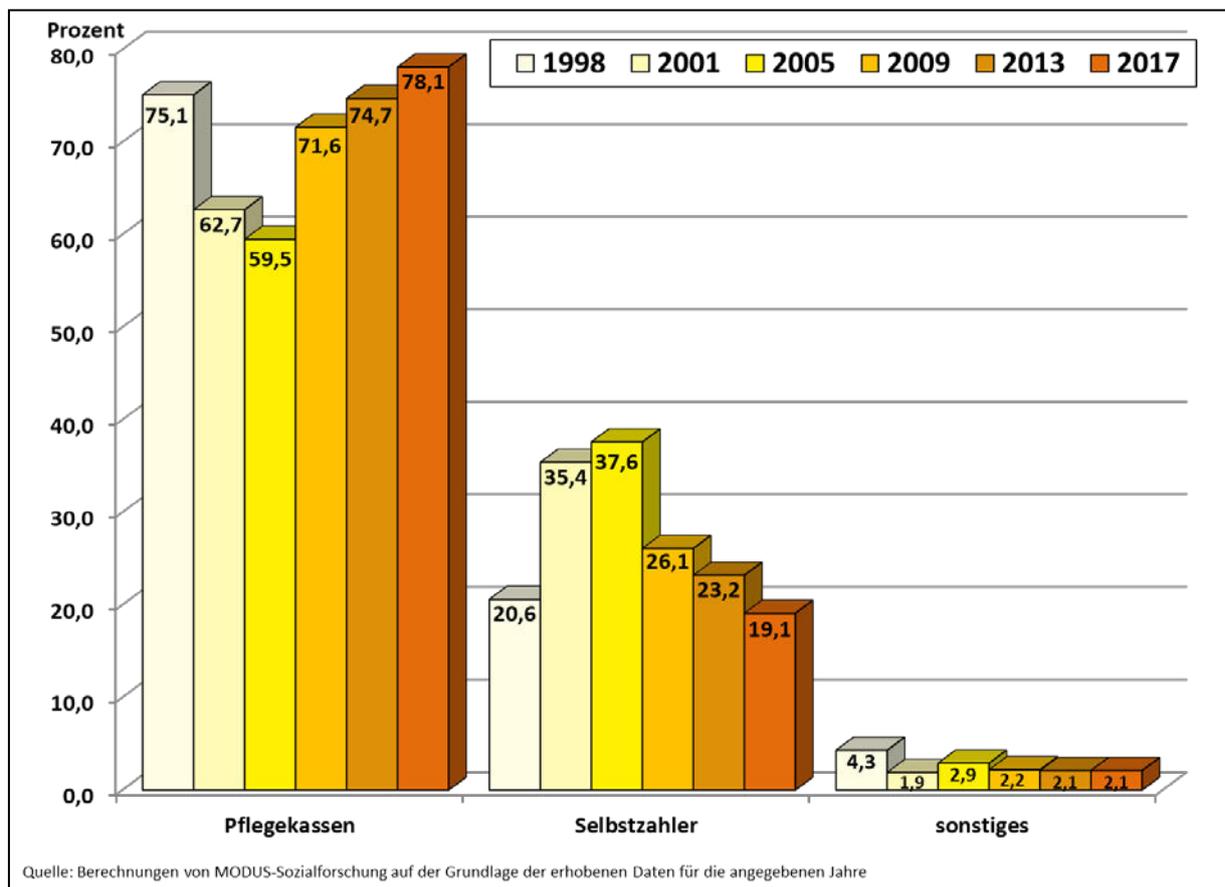
Da auch der Anteil der Tagespflegegäste, die die Einrichtungen nur einen Tag pro Woche besuchten, leicht angestiegen ist, ergibt sich insgesamt allerdings mit 2,7 Tagen pro Woche der gleiche Durchschnittswert wie vor vier Jahren. Die Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes und die erweiterten Leistungen im Bereich der Tagespflege scheinen sich also bisher kaum auf den Umfang des Tagespflegeaufenthaltes auszuwirken.

2.2.2.5 Finanzierung der Tagespflegeeinrichtungen

2.2.2.5.1 Kostenträgerstruktur

Aufgrund der Erhebungsdaten bezüglich der Pflegebedürftigkeitsstruktur der Tagespflegegäste wurde festgestellt, dass die Tagespflegeeinrichtungen in Nürnberg im Laufe des Jahres 2017 zu rund 87% von anerkannten Pflegebedürftigen beansprucht wurden. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass die Pflegekassen wesentlich an der Finanzierung der Tagespflegeeinrichtungen beteiligt sind. Die folgende Abbildung zeigt eine Gegenüberstellung der aktuellen Erhebungsergebnisse mit den entsprechenden älteren Bestandsdaten.

Abb. 2.27: Entwicklung der Finanzierungsstruktur der Tagespflegeeinrichtungen seit 1998



Im Jahr 2017 finanzierten sich die Tagespflegeeinrichtungen zu mehr als 78% über die Leistungsentgelte der Pflegekassen und zu rund 19% über die Selbstzahlerbeiträge. Die Nutzer der Tagespflege steuern somit aktuell nur noch ein knappes Fünftel zur Finanzierung der Einrichtungen bei. Es handelt sich hierbei zum einen um die Personen, die mangels gesetzlicher Anerkennung ihrer Pflegebedürftigkeit ihren Aufenthalt in der Tagespflegeeinrichtung vollständig selbst finanzieren müssen.

Zum anderen sind es anerkannte Pflegebedürftige, bei denen das von den Pflegekassen gezahlte Pflegegeld nicht zur vollständigen Finanzierung des Tagespflegeaufenthaltes ausreicht.

Die Gegenüberstellung der aktuellen Erhebungsergebnisse mit den entsprechenden älteren Erhebungsdaten zeigt, dass der Selbstzahleranteil in den Jahren 1998 bis 2005 um 17%-Punkte angestiegen ist. Dieses Ergebnis war auch zu erwarten, da die Leistungen der Pflegeversicherung im Zeitraum von 1998 bis 2005 nicht an die gestiegenen Tagessätze angepasst wurden.

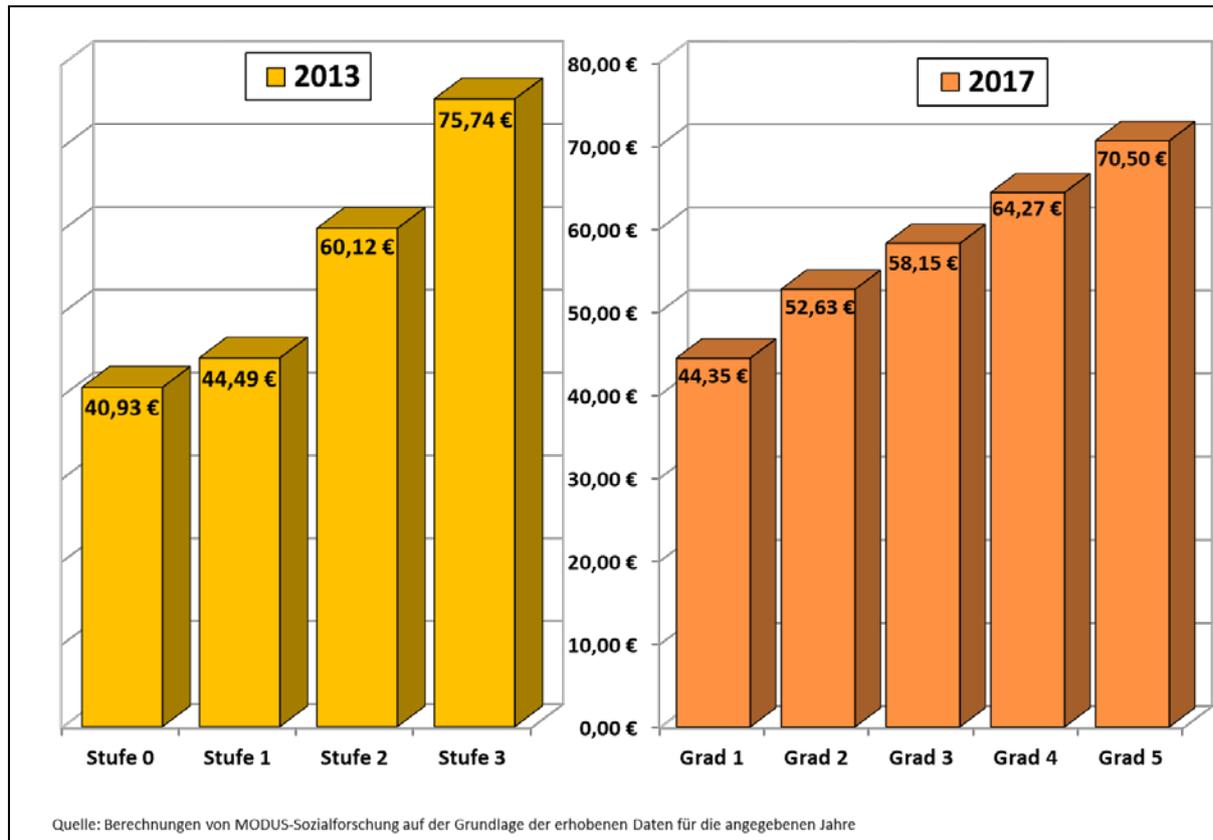
In den letzten zwölf Jahren halbierte sich der Selbstzahleranteil allerdings wieder, was in erster Linie auf die kontinuierliche Verbesserung bezüglich der Finanzierung der Tagespflege durch die Pflegeversicherung seit Mitte des Jahres 2008 zurückzuführen sein dürfte.

2.2.2.5.2 Tagessätze der Tagespflegeeinrichtungen

Bezüglich der für die Tagespflege zu zahlenden Tagessätze können grundsätzlich folgende zwei Verfahrensweisen praktiziert werden:

- pauschalierter Tagessatz unabhängig von der Pflegebedürftigkeit
- nach Pflegegraden gestaffelte Tagessätze

In der Stadt Nürnberg wurden bis zum Jahr 2001 noch von einigen Tagespflegeeinrichtungen pauschalierte Tagessätze unabhängig von der Pflegebedürftigkeit erhoben. Mittlerweile erheben allerdings alle Einrichtungen nach Pflegegraden gestaffelte Tagessätze, die in folgender Abbildung den entsprechenden Werten der letzten Erhebung aus dem Jahr 2013 vergleichend gegenübergestellt werden.

Abb. 2.28: Tagessätze der Tagespflegeeinrichtungen im Vergleich mit 2013

Wie die Abbildung zeigt, liegen die durchschnittlichen Tagessätze bei Pflegegrad 5 bei 70,50 €, bei Pflegegrad 4 ergibt sich ein Wert von 64,27 €, bei Pflegegrad 3 ein Wert von 58,15 €, bei Pflegegrad 2 ein Wert von 52,63 € und bei Pflegegrad 1 ein Wert von 44,35 €.

Beim Vergleich mit den Tagessätzen aus dem Jahr 2013 fällt auf, dass aktuell bei den niedrigeren Pflegegraden mehr und beim höchsten Pflegegrad 5 weniger gezahlt wird als bei der damaligen Pflegestufe 3 im Jahr 2013.

Der durchschnittliche Tagessatz ist in den letzten vier Jahren in den Tagespflegeeinrichtungen allerdings von rund 52 € auf knapp 58 € und damit um fast 6 € angestiegen.

2.2.3 Bestandsaufnahme im Bereich der Kurzzeitpflege

2.2.3.1 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Kurzzeitpflege

Ähnlich wie bei der Tagespflege gibt es auch im Bereich der Kurzzeitpflege verschiedene Organisationsformen. Im Einzelnen wird Kurzzeitpflege angeboten von ...

1. selbstständig wirtschaftenden Einrichtungen, die ausschließlich Kurzzeitpflege anbieten.
2. Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind.
3. Einrichtungen, die neben der Tagespflege gleichzeitig Kurzzeitpflegeplätze anbieten.
4. vollstationären Einrichtungen, die Kurzzeitplätze räumlich und organisatorisch in ihren Betrieb integrieren.

Während in anderen Bundesländern die unter 1. bis 3. genannten Organisationsformen stärker vertreten sind, wird in Bayern die Kurzzeitpflege zum Großteil innerhalb von stationären Einrichtungen angeboten. Die Hauptgrund dafür besteht darin, dass der vollstationäre Bereich in Bayern bereits sehr stark ausgebaut ist und aufgrund fiskalischer Überlegungen ein Teil der vorhandenen Plätze als sogenannte "eingestreute Plätze" für die Kurzzeitpflege genutzt werden sollen.

Dem fiskalischen Vorteil steht jedoch das Problem gegenüber, dass die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ in stationären Einrichtungen oft nur dann für die Kurzzeitpflege zur Verfügung gestellt werden, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind. Dies hat den Nachteil, dass für die sogenannte „Urlaubspflege“ insbesondere in den Sommermonaten nicht genügend Plätze zur Verfügung stehen.

Um den tatsächlich an einem bestimmten Stichtag in einer Region zur Verfügung stehenden Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen adäquat ermitteln zu können, ist deshalb im Bereich der Kurzzeitpflege innerhalb von vollstationären Einrichtungen zu unterscheiden ...

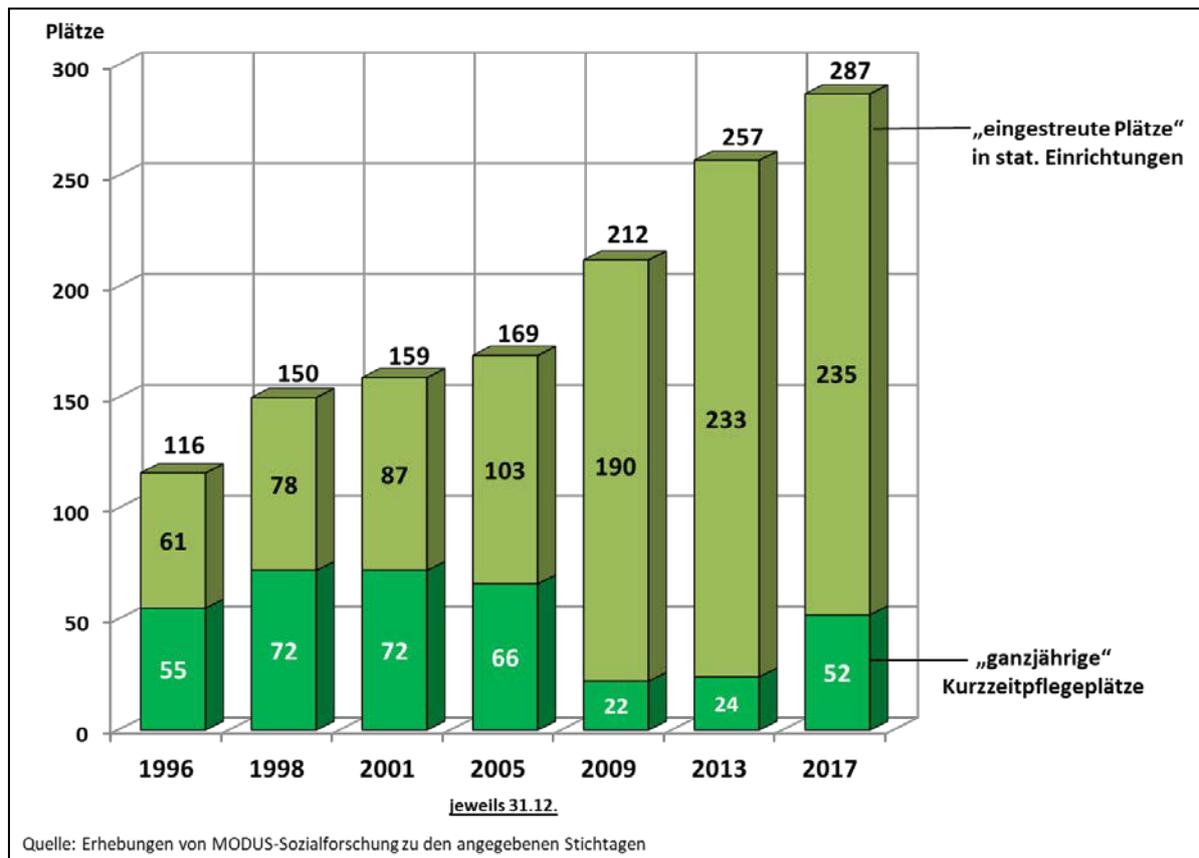
- zwischen „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätzen und
- „eingestreuten Plätzen“, die nur dann für die Kurzzeitpflege genutzt werden, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind.

2.2.3.2 Bestandsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege

In der Stadt Nürnberg steht neben dem Kurzzeitpflegebereich im Caritas Senioren- und Pflegezentrum St. Willibald mit 24 Plätzen seit Anfang 2016 eine weitere Kurzzeitpflegeeinrichtung mit 26 Plätzen zur Verfügung, die im Pflegezentrum „Sebastian-spital“ integriert ist. Zusätzlich steht in zwei stationären Einrichtungen je ein Kurzzeitpflege ganzjährig zur Verfügung, so dass sich in der Stadt Nürnberg ein Bestand von insgesamt 52 ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätzen ergibt.

Zusätzlich werden in der Stadt Nürnberg von 45 der zur Verfügung stehenden stationären Einrichtungen insgesamt 235 sogenannte „eingestreute Plätze“ für die Kurzzeitpflege angeboten. Es kann somit zusammenfassend festgestellt werden, dass sich in der Stadt Nürnberg zum Stichtag 31.12.2017 für den Bereich der Kurzzeitpflege ein Bestand von insgesamt 287 Plätzen ergibt, wenn die „eingestreuten Plätze“ in den vollstationären Einrichtungen in die Betrachtung einbezogen werden. Die folgende Abbildung zeigt, wie sich das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Nürnberg seit 1996 entwickelt hat.

Abb. 2.29: Bestandsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege seit 1996



Wie die Abbildung zeigt, hat sich der Gesamtbestand im Bereich der Kurzzeitpflege seit 1996 kontinuierlich erhöht. So ist der Platzbestand bereits in den Jahren von 1996 bis 1998 relativ stark von 116 auf 150 Plätze angestiegen.

Im Zeitraum von 1998 bis 2005 gab es zwar nur geringfügige Veränderungen bezüglich der „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätze, in den vollstationären Einrichtungen stieg der Bestand an „eingestreuten“ Plätzen allerdings von 78 auf 103 Plätze an, so dass sich auch der Gesamtbestand von 150 auf 169 Plätze erhöhte.

Im Zeitraum von 2005 bis 2009 fand dann eine Verlagerung der Kurzzeitpflege in die bestehenden vollstationären Einrichtungen statt. So verringerte sich die Zahl der „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätze von 66 auf 22 Plätze, während sich der Bestand an „eingestreuten“ Plätzen in den vollstationären Einrichtungen von 103 auf 190 Plätze fast verdoppelte, so dass – trotz des Rückgangs der „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätze – im Gesamtbestand eine Erhöhung von 169 auf 212 Plätze stattfand.

Dieser Trend hielt auch in den Jahren von 2010 bis 2013 an. So blieb die Zahl der „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätze in dieser Zeit relativ konstant, während der Bestand der „eingestreuten“ Plätze in den vollstationären Einrichtungen nochmals von 190 auf 233 Plätze anstieg, so dass sich der Gesamtbestand von 212 auf 257 Plätze erhöhte.

In den letzten vier Jahren blieb nun die Zahl der „eingestreuten“ Plätzen in den vollstationären Einrichtungen relativ konstant, während der Bestand an „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätzen von 24 auf 52 Plätze anstieg, so dass sich der Gesamtbestand von 257 auf 287 Plätze erhöhte.

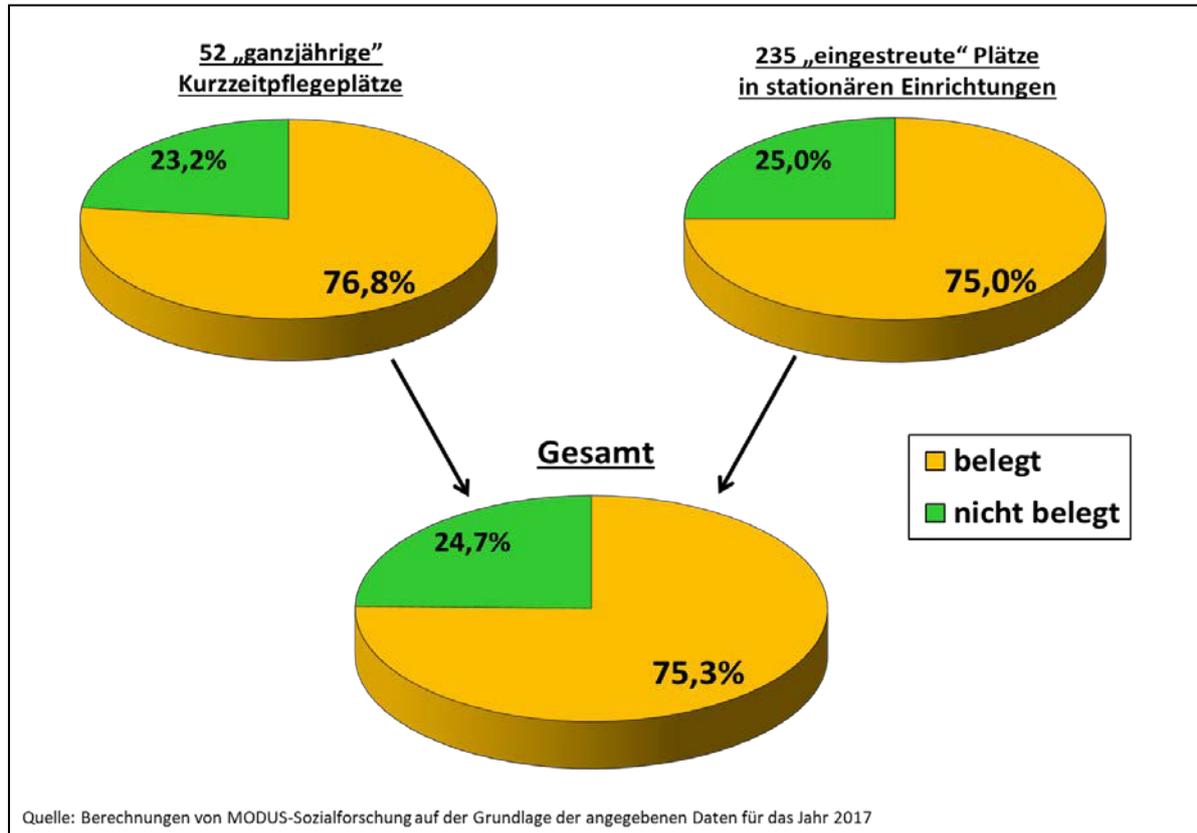
Im gesamten Betrachtungszeitraum hat sich der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Nürnberg seit 1996 von 116 auf insgesamt 287 Plätze erhöht, was einer Steigerung um mehr als 147% entspricht und damit fast einer Verzweieinhalbfachung der Kurzzeitpflegeplätze innerhalb der letzten 21 Jahre entspricht.

2.2.3.3 Auslastung der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze

Ähnlich wie die Tagespflege ist auch die Kurzzeitpflege in Bayern noch nicht flächendeckend ausgebaut. Dieses Defizit versucht man vielerorts mit dem Zur-Verfügung-Stellen von „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen“ innerhalb von stationären Einrichtungen zu kompensieren. Da diese Plätze jedoch oft „nur auf dem Papier“ existieren, de facto aber häufig für die Dauerpflege genutzt werden, ergeben sich i.d.R. vergleichsweise niedrige Werte, wenn man diese „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ bei der Berechnung des Auslastungsgrades mit einbezieht.

Ob das auch in der Stadt Nürnberg der Fall ist, kann aus der folgenden Abbildung abgelesen werden, in der der Auslastungsgrad differenziert zwischen den „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätzen“ und den „zeitweise eingestreuten Plätzen“ dargestellt wird.

Abb. 2.30: Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2017



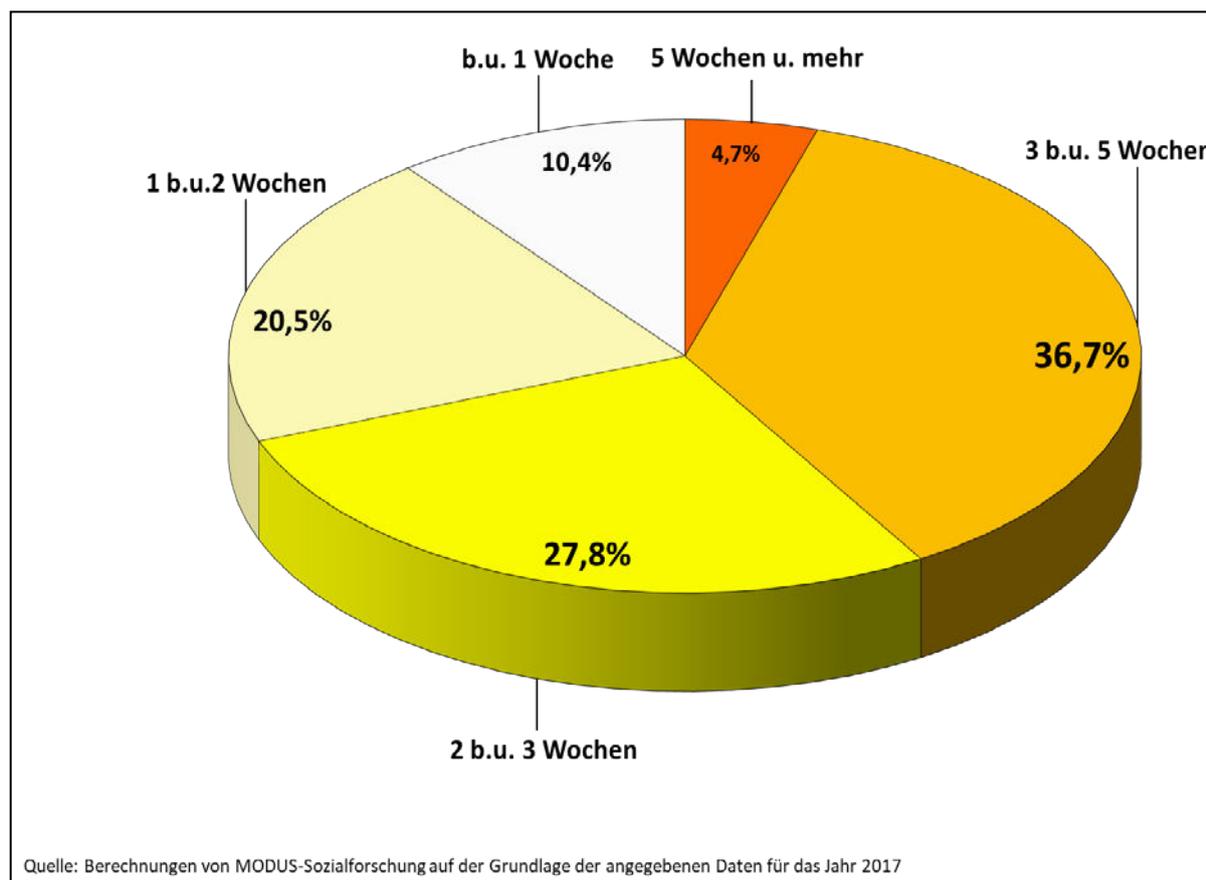
Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich für das Jahr 2017 insgesamt ein Auslastungsgrad von gut 75%. Dabei waren die „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“ im Laufe des Jahres 2017 zu fast 77% und die in den stationären Einrichtungen „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ zu 75% ausgelastet. Anders als bei den früheren Erhebungen ergibt sich also für die „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“ nur ein geringfügig höherer Auslastungsgrad als für die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ in stationären Einrichtungen. Im Vergleich zu den letzten Erhebungen ist die Auslastung der „eingestreuten Plätze“ in den stationären Einrichtungen deutlich angestiegen, und zwar um rund 37%-Punkte innerhalb der letzten acht Jahren, so dass mittlerweile davon auszugehen ist, dass ein großer Teil der angegebenen „eingestreuten Plätze“ auch tatsächlich über einen längeren Zeitraum für die Kurzzeitpflege zur Verfügung steht.

So ist auch die absolute Zahl der belegten Kurzzeitpflegeplätze innerhalb der letzten vier Jahre von 179 auf 215 belegte Plätze deutlich angestiegen.

2.2.3.4 Verweildauer bezüglich der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze

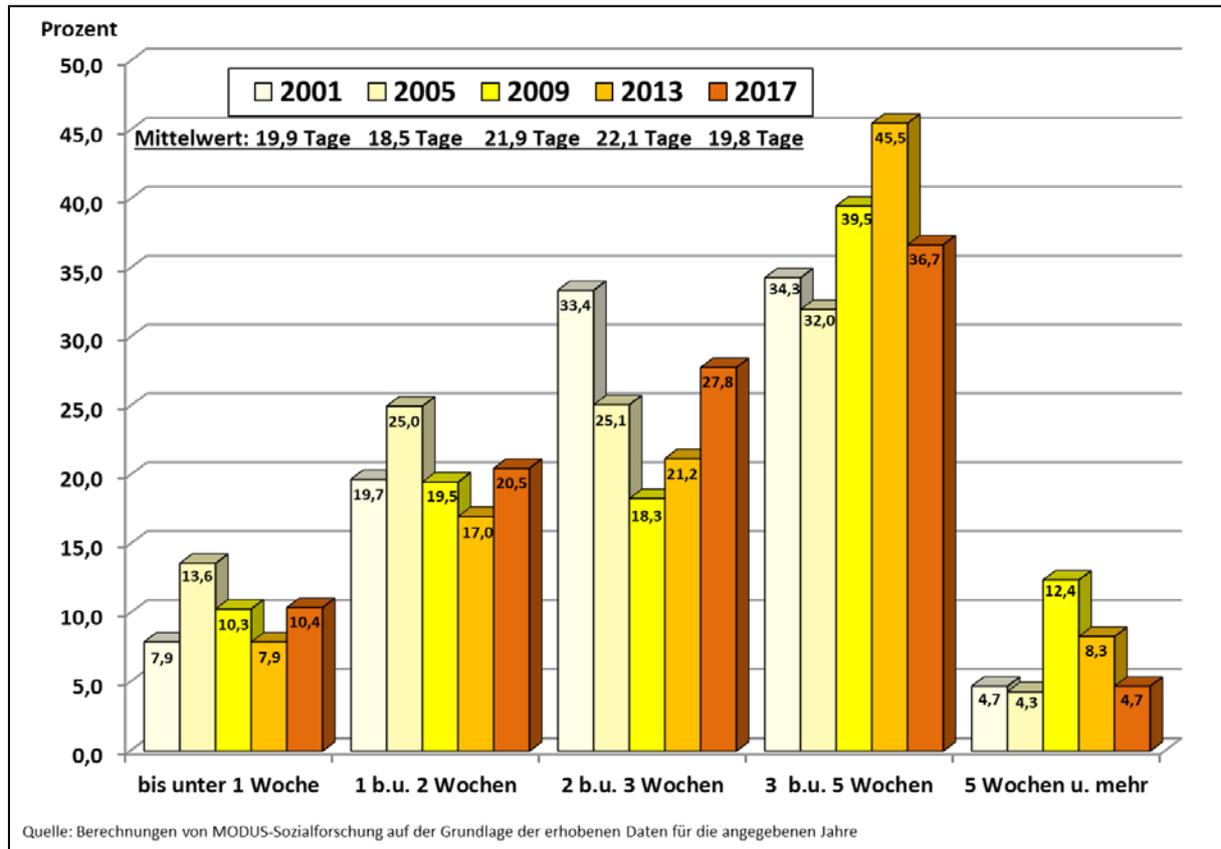
Da Auslastungsgrad und Verweildauer in einer engen Verbindung dahingehend stehen, dass ein Sinken der Verweildauer einen Rückgang des Auslastungsgrades zur Folge hat, werden auch die diesbezüglichen Daten bei Bestandserhebungen regelmäßig abgefragt.

Abb. 2.31: Verweildauer der Kurzzeitpflegegäste im Laufe des Jahres 2017



Wie die Abbildung zeigt, konzentriert sich die Verweildauer schwerpunktmäßig (85%) auf einen Zeitraum von einer Woche bis fünf Wochen, während die „Kurzzeitbetreuungen bis unter einer Woche“ lediglich auf einen Anteil von rund 10% und die „Langzeitbetreuungen von mindestens 5 Wochen“ nur auf einen Anteilswert von weniger als 5% kommen.

Für die durchschnittliche Verweildauer resultiert für die in der Stadt Nürnberg zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2017 eine durchschnittliche Verweildauer von 20 Tagen, die um zwei Tage geringer ist als im Jahr 2013. Die Gründe, die hierfür verantwortlich sind, können aus folgender Abbildung abgelesen werden.

Abb. 2.32: Entwicklung der Verweildauer der Kurzzeitpflegegäste seit 2001

Wie die Gegenüberstellung zeigt, sind in den letzten vier Jahren die kurzzeitigen Betreuungen bis zu zwei Wochen relativ stark angestiegen, nachdem die Werte vorher seit 2005 kontinuierlich zurückgegangen sind. So ergibt sich aktuell für eine Verweildauer von unter zwei Wochen ein Anteilswert von fast 31%, während im Jahr 2013 hierfür nur ein Wert von knapp 25% resultierte.

Andererseits ergibt sich aktuell für längere Betreuungen von drei Wochen oder mehr nur ein Anteilswert von rund 41%, während im Jahr 2013 hierfür noch ein Wert von fast 54% resultierte.

Aufgrund dieses konstatierten Rückgangs der „Langzeitbetreuungen“ bei gleichzeitigem Anstieg der „Kurzzeitbetreuungen“ liegt die durchschnittliche Verweildauer der Kurzzeitpflege in der Stadt Nürnberg aktuell mit 20 Tagen um zwei Tage niedriger als im Jahr 2013. Im Vergleich mit anderen Regionen, in denen der Bamberger Forschungsverbund in den letzten Jahren den Bereich der Kurzzeitpflege untersucht hat, liegt sie in der Stadt Nürnberg allerdings immer noch um fast zwei Tage über dem ermittelten Durchschnittswert von 18 Tagen.

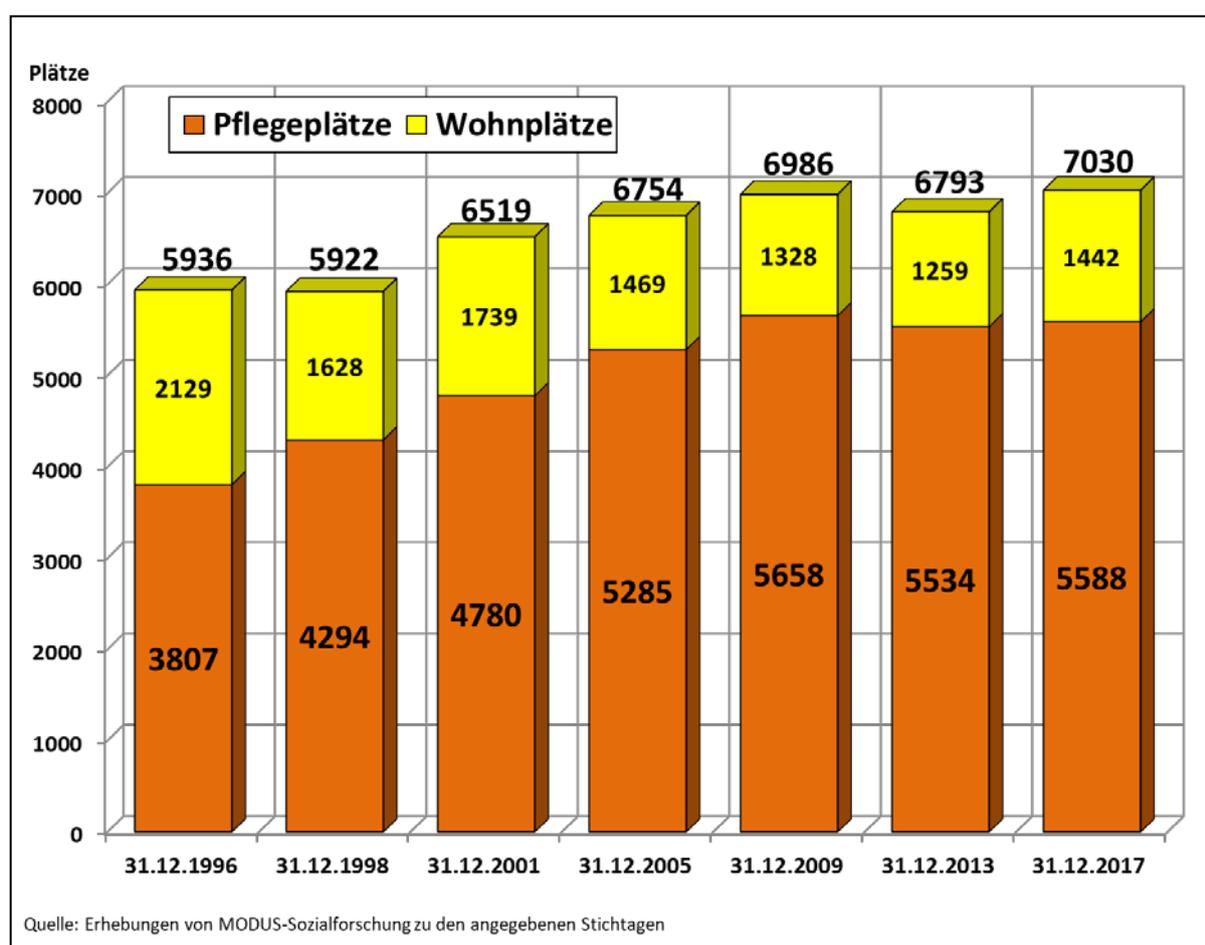
2.3 Bestandsaufnahme der vollstationären Pflege

2.3.1 Bestandsentwicklung im vollstationären Bereich

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2017 standen in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg insgesamt 7.030 Plätze zur Verfügung. Mit einem Anteil von fast 83% handelt es sich dabei mehrheitlich um Pflegeplätze.

Um die Veränderungen des Pflegeplatzbestandes in der Stadt Nürnberg zu verdeutlichen, wurden in folgender Abbildung die aktuellen Bestandsdaten den Ergebnissen der älteren Erhebungen nach Heimbereichen differenziert gegenübergestellt.

Abb. 2.33: Entwicklung der Platzzahlen nach Heimbereichen seit 1996



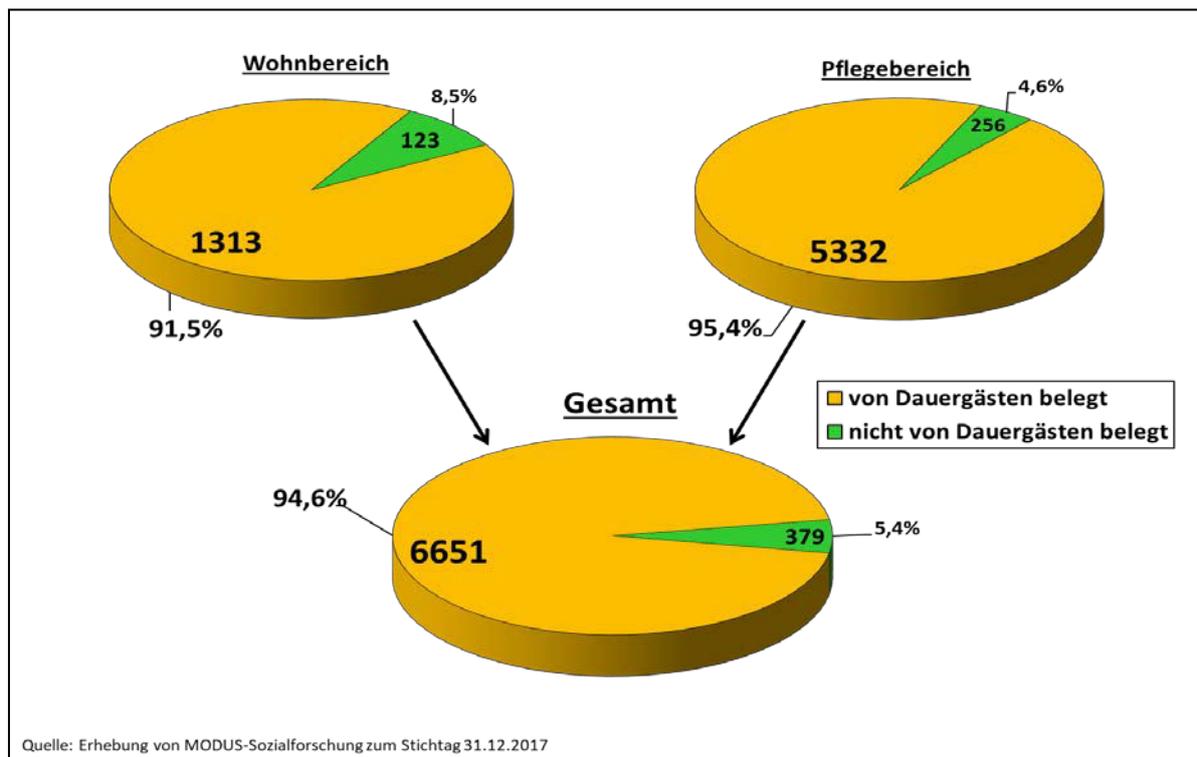
Während die Gesamtzahl der Heimplätze in der Stadt Nürnberg von 1998 bis 2009 um 1.064 Plätze zugenommen hat, ist sie von 2010 bis 2013 zunächst um 193 Plätze zurückgegangen, um in den letzten vier Jahren wieder um 237 Plätze anzusteigen. Die Differenzierung nach Heimbereichen macht allerdings deutlich, dass für den Anstieg in den Jahren 1998 bis 2009 in erster Linie die Entwicklung der Pflegeplätze verantwortlich ist, während die Schwankungen in den letzten acht Jahren in erster Linie auf die Entwicklung der Wohnplätze zurückzuführen ist.

So erhöhte sich der Pflegeplatzbestand in der Stadt Nürnberg von 1996 bis 2009 insgesamt um 1.851 Plätze bzw. fast 49%, während der Bestand im Rüstigen- und Wohnbereich um 801 Plätze bzw. knapp 38% zurückgegangen ist. In Jahren von 2010 bis 2013 sind die Plätze im Wohnbereich um 69 Plätze gesunken und auch bei den Pflegeplätzen war erstmals ein Rückgang um 124 Plätzen zu beobachten. In den letzten vier Jahren sind nun die Plätze im Wohnbereich wieder um 183 Plätze angestiegen und auch bei den Pflegeplätzen war wieder ein Zuwachs von 54 Plätzen zu verzeichnen.

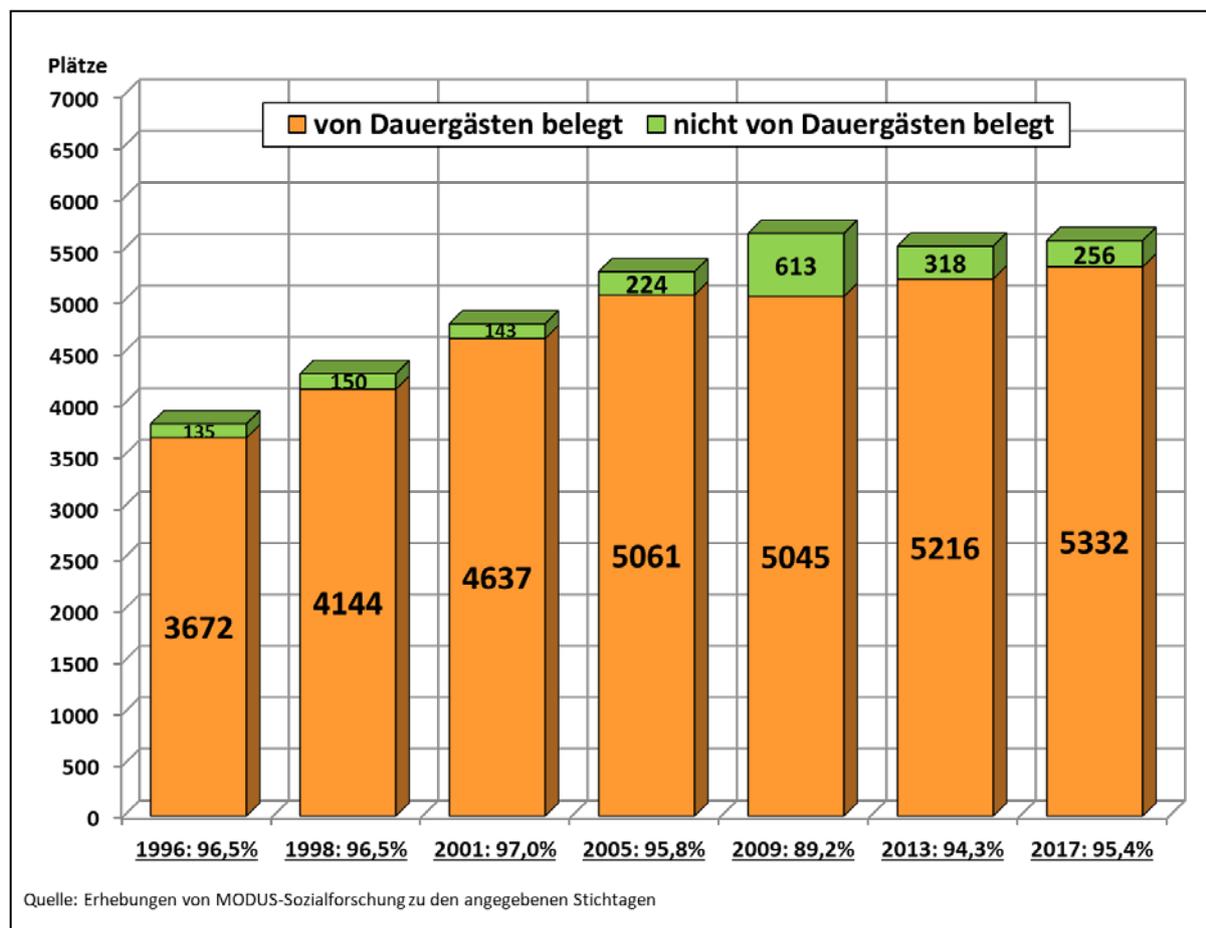
2.3.2 Belegungsstruktur

Zum Stichtag 31.12.2017 lag die Belegungsquote in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg bei fast 95%. Um dabei adäquate Bezugsgrößen in Beziehung setzen zu können, wurden die Kurzzeitpflegegäste heraus gerechnet und nur die Dauerpflegefälle berücksichtigt.

Abb. 2.34: Belegungsquote nach Heimbereichen



Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich im Wohnbereich mit 1.313 von Dauerpflegegästen belegten Plätzen eine Belegungsquote von 91,5%, während im Pflegebereich zum Stichtag der Bestandserhebung insgesamt 5.332 Plätze von Dauerpflegegästen belegt waren, so dass hier eine wesentlich höhere Belegungsquote von fast 95% resultiert. Die folgende Abbildung zeigt, wie sich die Belegungsquote bezüglich der Dauerpflegegästen in den letzten 21 Jahren entwickelt hat.

Abb. 2.35: Belegungsquoten der Pflegeplätze seit 1996

Wie die Abbildung zeigt, lag die Belegungsquote der stationären Pflegeplätze in den Jahren von 1996 bis 2005 relativ konstant zwischen 96% und 97%. Von 2005 bis 2009 ist die Belegungsquote dann relativ stark auf unter 90% gesunken. Von 2010 bis 2013 ist sie dann jedoch wieder deutlich auf über 94% angestiegen und in den letzten vier Jahren nahm sie nochmal auf über 95% zu.

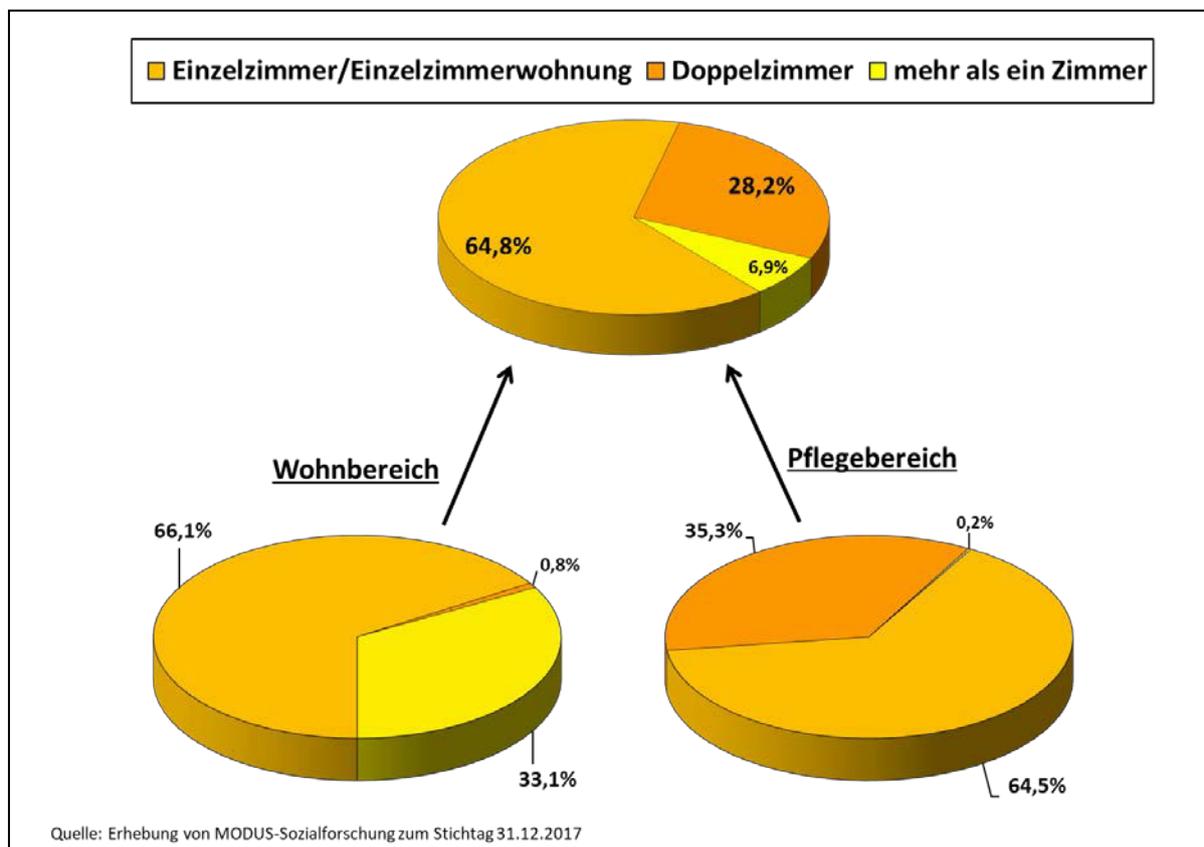
Zu den ausgewiesenen 256 „freien Plätzen“ ist allerdings anzumerken, dass der Großteil davon im Laufe des Jahres 2017 für die Kurzzeitpflege genutzt wurde. Berücksichtigt man die 176 durch Kurzzeitpflegegäste belegten Plätze, verringert sich die Zahl auf nur noch 80 freie Pflegeplätze.

Aus der Tatsache, dass es in den stationären Einrichtungen „freie Pflegeplätze“ gibt, kann jedoch nicht ohne weiteres auf eine ausreichende Pflegeplatzversorgung in der Stadt Nürnberg geschlossen werden, da die Belegungsquote von sehr vielen Faktoren abhängig ist, wie beispielsweise dem stationären Pfl egetransfer und den Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Pflegebereichen. Es ist somit notwendig, eine fundierte Bedarfsermittlung für den Bereich der stationären Pflege durchzuführen, die die genannten Faktoren berücksichtigt.

2.3.3 Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen

Wie bereits im Rahmen der letzten Bestandserhebungen festgestellt, unterscheiden sich die einzelnen Heimbereiche hinsichtlich der Wohnraumstruktur erheblich. So existieren im Rüstigen- bzw. Wohnbereich überwiegend Einzelzimmer, während im Pflegebereich dagegen neben Einzelzimmern auch Doppelzimmer üblich sind. Um auch aktuell ein differenziertes Bild über die Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen zu erhalten, wird auch im Folgenden nach Heimbereichen unterschieden.

Abb. 2.36: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen nach Heimbereich



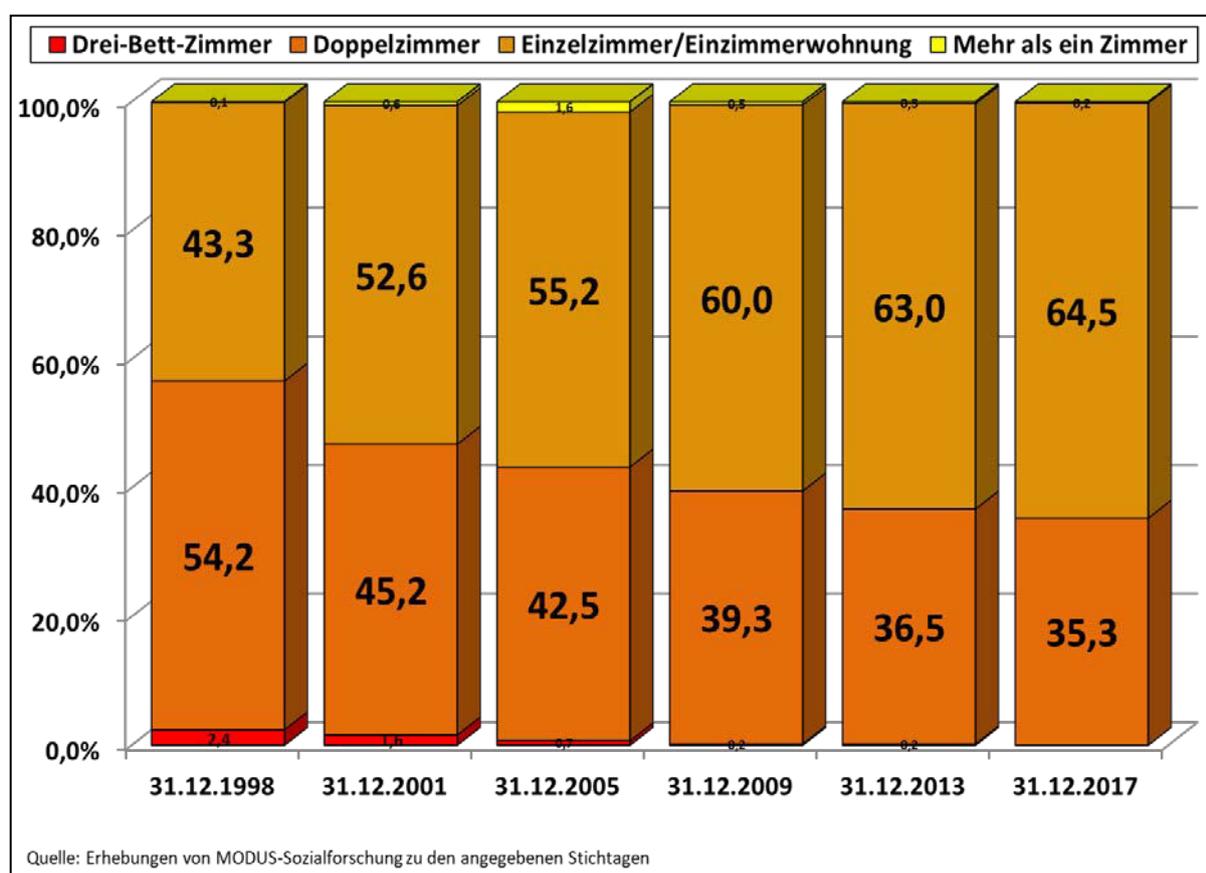
Bezüglich der Wohnraumstruktur ergibt sich in den stationären Einrichtungen der Stadt Nürnberg für die Einzelzimmer bzw. Ein-Zimmer-Appartements insgesamt ein Anteilswert von fast 65% und für Doppelzimmer ein Anteil von rund 28%. Mehr-Zimmer-Appartements sind mit einem Anteil von knapp 7% vertreten.

Wie die Differenzierung nach Heimbereichen zeigt, stehen im Wohnbereich rund fast zwei Drittel Einzelzimmer bzw. Ein-Zimmer-Appartements und knapp ein Drittel Mehr-Zimmer-Wohnungen zur Verfügung. Doppelzimmer machen hier nur einen sehr geringen Anteil von 0,8% aus.

Im Pflegebereich sind neben Einzelzimmern auch Doppelzimmer üblich. Es ergibt sich in der Stadt Nürnberg jedoch mit fast 65% ein deutlich höherer Anteil an Einzelzimmern gegenüber den Doppelzimmern mit nur rund 35%. Ausnahmefälle stellen im Pflegebereich mit einem Anteil von 0,2% die Plätze mit mehr als einem Zimmer dar.

Die folgende Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten und der entsprechenden Vergleichsdaten aus den Jahren 1998 bis 2013 informiert darüber, inwieweit sich die Wohnraumstruktur in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg in den letzten Jahren verändert hat.

Abb. 2.37: Entwicklung der Wohnraumstruktur der Pflegeplätze seit 1998



Im Pflegebereich wurden in den letzten Jahren eine Reihe von Doppelzimmern zugunsten von Einzelzimmern abgebaut. Aktuell ergibt sich ein Verhältnis von fast 65% Einzelzimmern gegenüber nur noch rund 35% Doppelzimmern, während der Anteil der Doppelzimmer im Jahr 1998 noch bei über 54% lag.

Es kann somit festgestellt werden, dass sich in den stationären Einrichtungen der Stadt Nürnberg im Pflegebereich ein deutlicher Trend in Richtung der Einzelzimmer erkennen lässt.

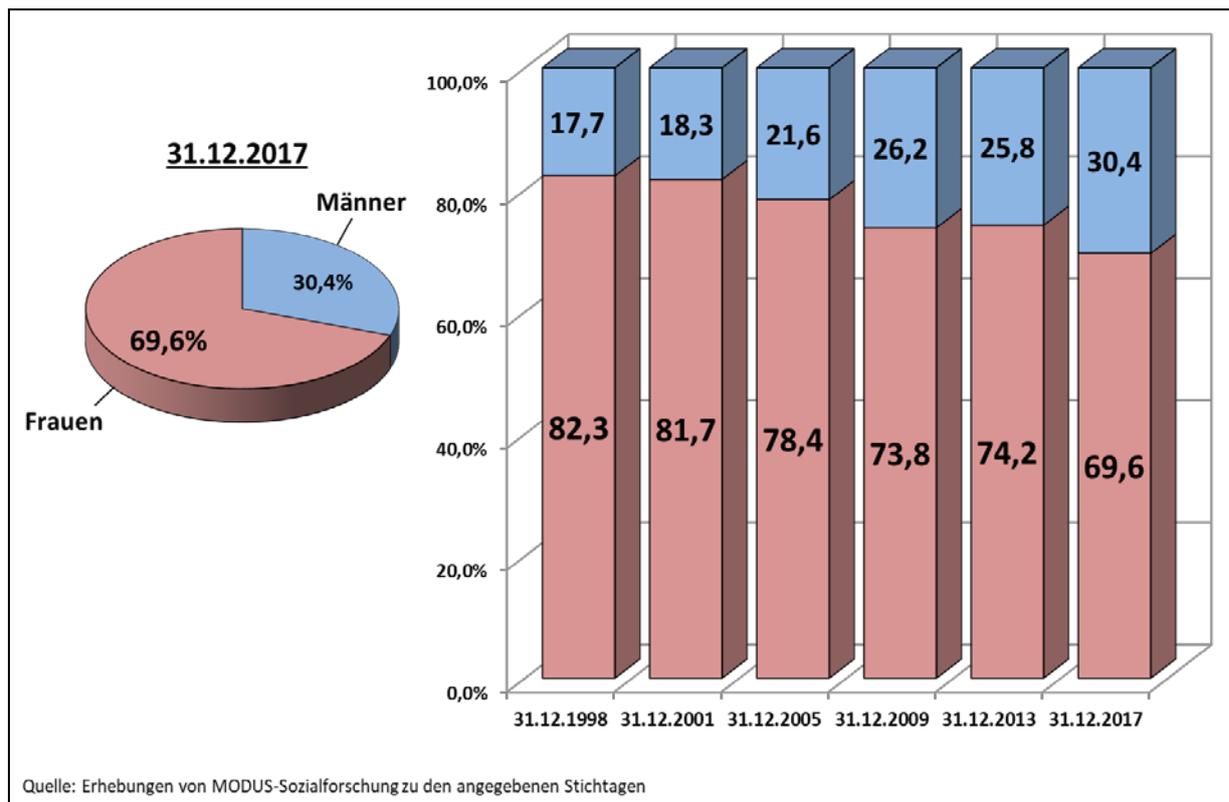
2.3.4 Strukturdaten der Pflegeheimbewohner

Im Gegensatz zu früheren Berichten werden die Strukturdaten der Heimbewohner im Folgenden nicht mehr nach den einzelnen Heimbereichen differenziert dargestellt, da innerhalb der Einrichtungen die Strukturdaten der Bewohner von „reinen Wohnplätzen“ in zunehmenden Maße nicht mehr von den Trägern dokumentiert werden. Die folgenden Ausführungen beziehen sich somit ausschließlich nur noch auf die Pflegeheimbewohner.

2.3.4.1 Geschlechterverteilung der Pflegeheimbewohner

Erwartungsgemäß stellen auch in der Stadt Nürnberg die Frauen den weitaus größten Anteil der Bewohner der stationären Einrichtungen. Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Geschlechterverteilung der Pflegeheimbewohner seit 1998.

Abb. 2.38: Entwicklung der Geschlechterverteilung seit 1998

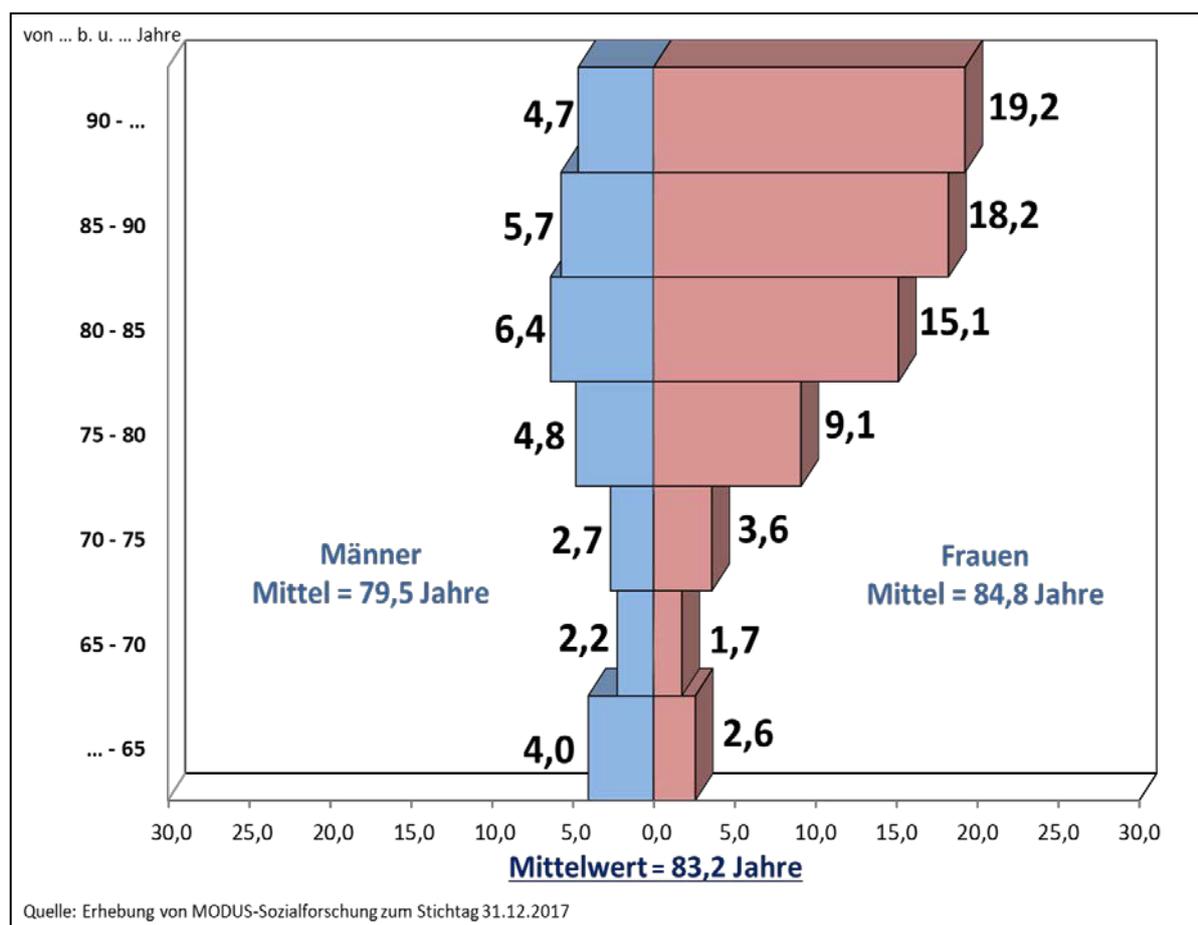


Wie der Vergleich mit den Bestandsdaten aus den Jahren von 1998 bis 2013 zeigt, ist der Männeranteil unter den Pflegeheimbewohner in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg seit 1998 (mit Ausnahme des Jahres 2013) relativ gleichmäßig auf mittlerweile mehr als 30% angestiegen. In den letzten 19 Jahren hat sich der Männeranteil unter den Pflegeheimbewohner damit um fast 13%-Punkte erhöht.

2.3.4.2 Altersstruktur der Pflegeheimbewohner

Das Durchschnittsalter der Pflegeheimbewohner liegt in der Stadt Nürnberg bei 83,2 Jahren. Dabei kommen die Frauen mit 84,8 Jahren auf einen deutlich höheren Wert als die Männer, für die sich ein Durchschnittsalter von 79,5 Jahren ergibt.

Abb. 2.39: Altersstruktur der Pflegeheimbewohner nach Geschlecht

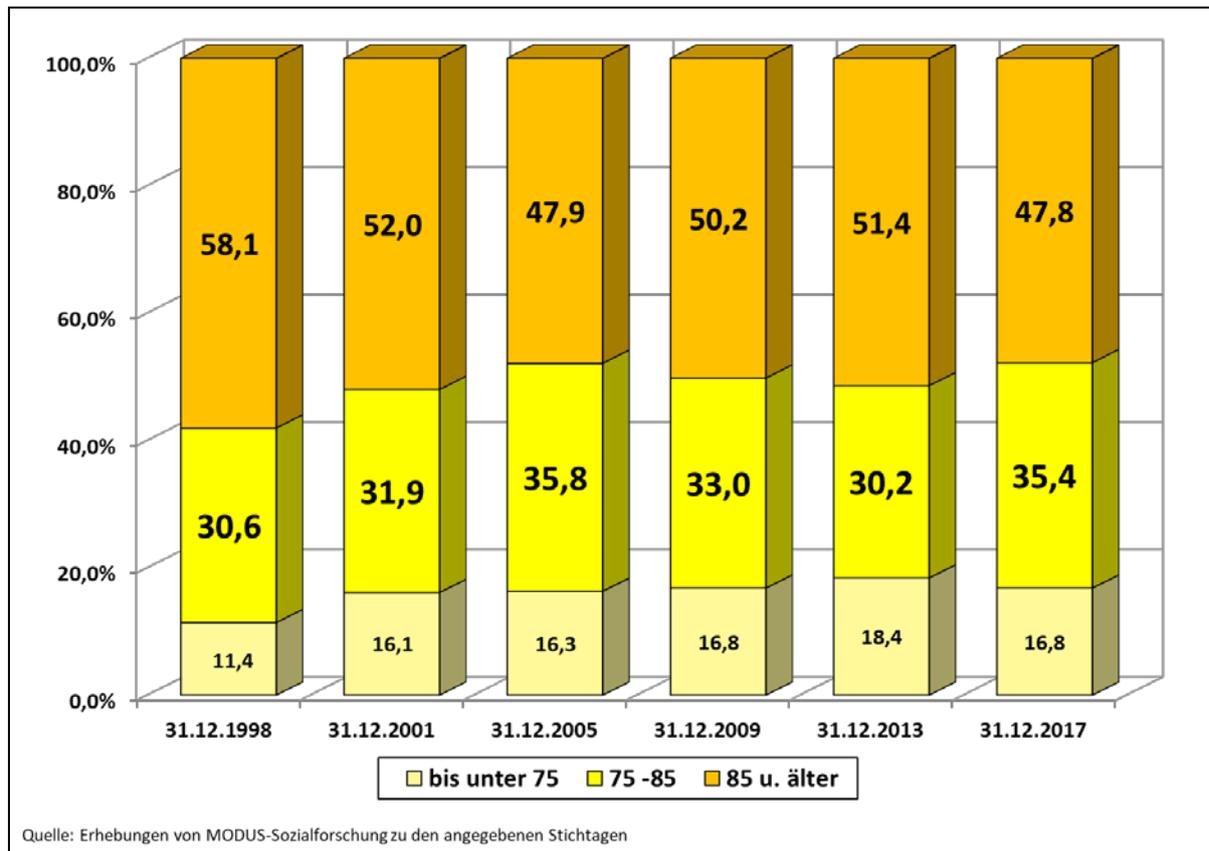


Aus der Abbildung lassen sich einige geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich der Altersstruktur erkennen. So ist beispielsweise festzustellen, dass der Anteil der hochbetagten Frauen ab 80 Jahren auch in den höheren Altersgruppen ansteigt, während der Männeranteil ab der Altersstufe von 80 bis 85 Jahren aufgrund der geringeren Lebenserwartung wieder rückläufig ist. So machen die Frauen ab 80 Jahren in den stationären Pflegeeinrichtungen mit einem Anteil von rund 53% bereits mehr als die Hälfte der Pflegeheimbewohner in der Stadt Nürnberg aus.

Da die Frauen mit einem Anteilswert von fast 70% mehr als zwei Drittel der Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen ausmachen, dominieren sie somit das hohe Durchschnittsalter von über 83 Jahren.

Inwieweit der Anteil der hochbetagten Bewohner in den in den stationären Pflegeeinrichtungen in der Stadt Nürnberg in den letzten Jahren verändert hat, kann anhand folgender Gegenüberstellung mit den älteren Altersstrukturdaten geklärt werden.

Abb. 2.40: Entwicklung der Altersstruktur der Pflegeheimbewohner seit 1998



Wie die Abbildung zeigt, ist der Anteil der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren unter den Pflegeheimbewohnern in der Stadt Nürnberg von 1998 bis 2005 um rund 10%-Punkte gesunken und anschließend in den Jahren von 2006 bis 2013 wieder um 3,5%-Punkte angestiegen. In den letzten vier Jahren ist allerdings wieder ein Rückgang um 3,6%-Punkte festzustellen, so dass ihr Anteil wieder auf das Niveau des Jahres 2005 gesunken ist.

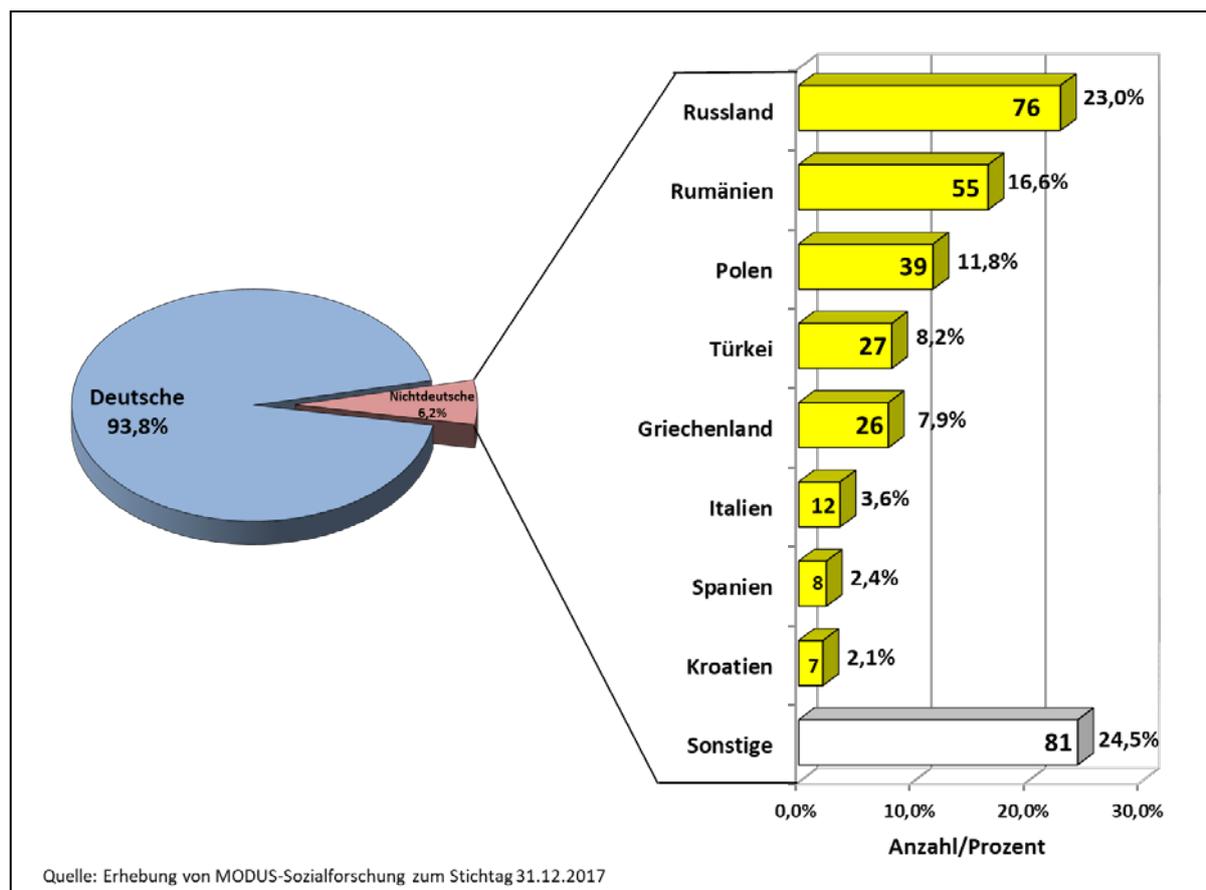
Der Anteil der jüngeren Pflegeheimbewohner hat von 1998 bis 2013 stetig zugenommen. In den letzten vier Jahren ist der Anteil der Pflegeheimbewohner bis unter 75 Jahren allerdings von 18,4% auf mittlerweile nur noch 16,8% zurückgegangen.

Die dargestellten Verschiebungen in der Altersstruktur haben zur Folge, dass das Durchschnittsalter der Pflegeheimbewohner in der Stadt Nürnberg von 1998 bis 2001 um rund ein Jahr zurückgegangen ist, sich seitdem aber nur noch geringfügig verändert hat.

2.3.4.3 Nationalität der Pflegeheimbewohner

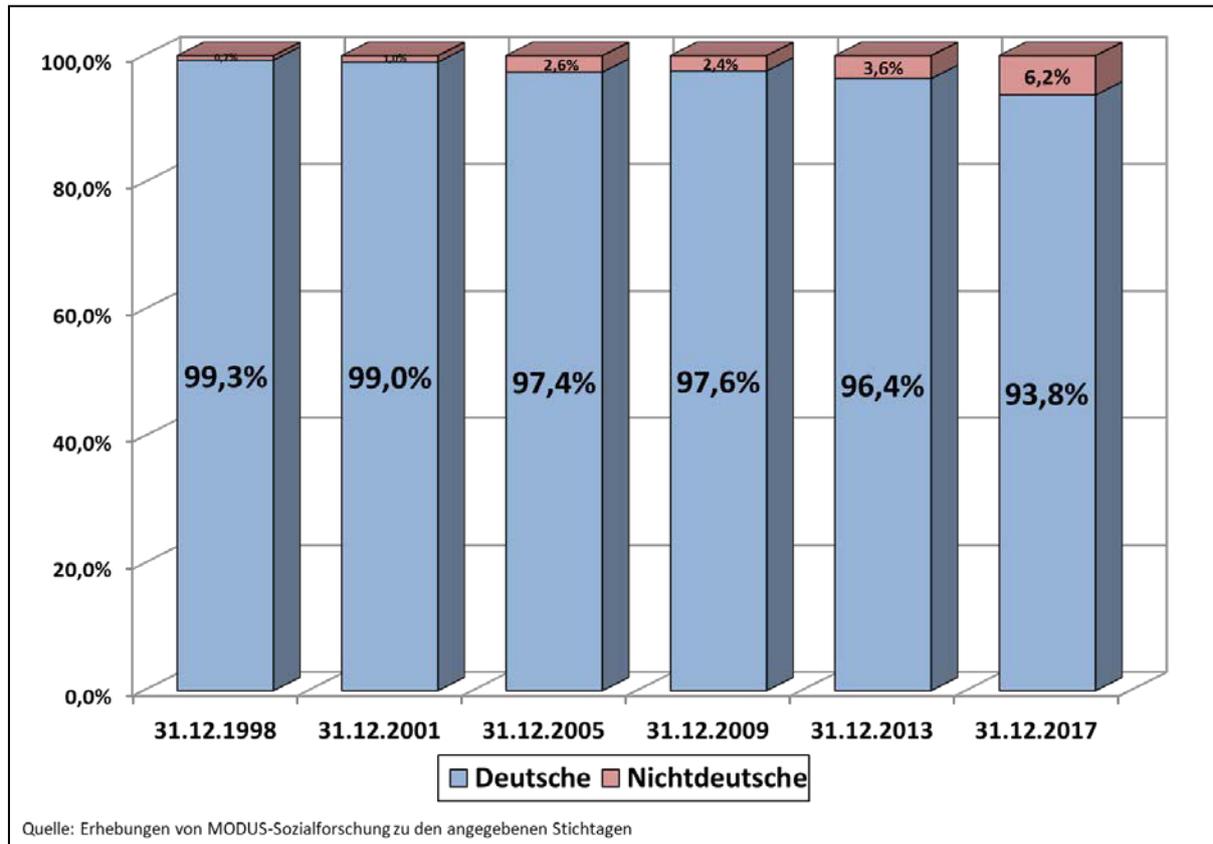
Wie bereits bei den letzten Bestandsaufnahmen wurde auch bei der aktuellen Erhebung die Nationalität der Heimbewohner abgefragt. Die folgende Abbildung zeigt, dass sich nur verhältnismäßig wenig nichtdeutsche Personen unter den Pflegeheimbewohnern befinden.

Abb. 2.41: Pflegeheimbewohner nach Nationalität



Die nichtdeutschen Personen machen unter den Pflegeheimbewohner einen Anteil von nur rund 6% aus. Die größte Gruppe stellen dabei die Bewohner aus Russland dar. Ihr Anteil umfasst knapp ein Viertel der nichtdeutschen Pflegeheimbewohner. Es folgen mit einem großen Abstand die Mitbürger aus Rumänien mit einem Anteil von fast 17% und aus Polen mit einem Anteil von knapp 12%.

Im Vergleich zur letzten Erhebung ist der Anteil der „Nichtdeutschen“ unter den Pflegeheimbewohnern deutlich angestiegen, wie folgender Vergleich mit den entsprechenden älteren Bestandsdaten zeigt.

Abb. 2.42: Entwicklung der nichtdeutschen Pflegeheimbewohner seit 1998

Wie die Abbildung zeigt, lag der Anteil der nichtdeutschen MitbürgerInnen unter den Pflegeheimbewohnern im Jahr 1998 noch bei 0,7%, wuchs bis Ende des Jahres 2001 auf 1,0% und stieg dann bis Ende des Jahres 2005 sprunghaft an auf 2,6%. Nach einem vorübergehenden Rückgang stieg der Anteil der Nichtdeutschen von 2010 bis 2013 auf einen Anteil von 3,6%. In den letzten vier Jahren ist nun wieder ein sprunghafter Anstieg auf über 6% zu verzeichnen.

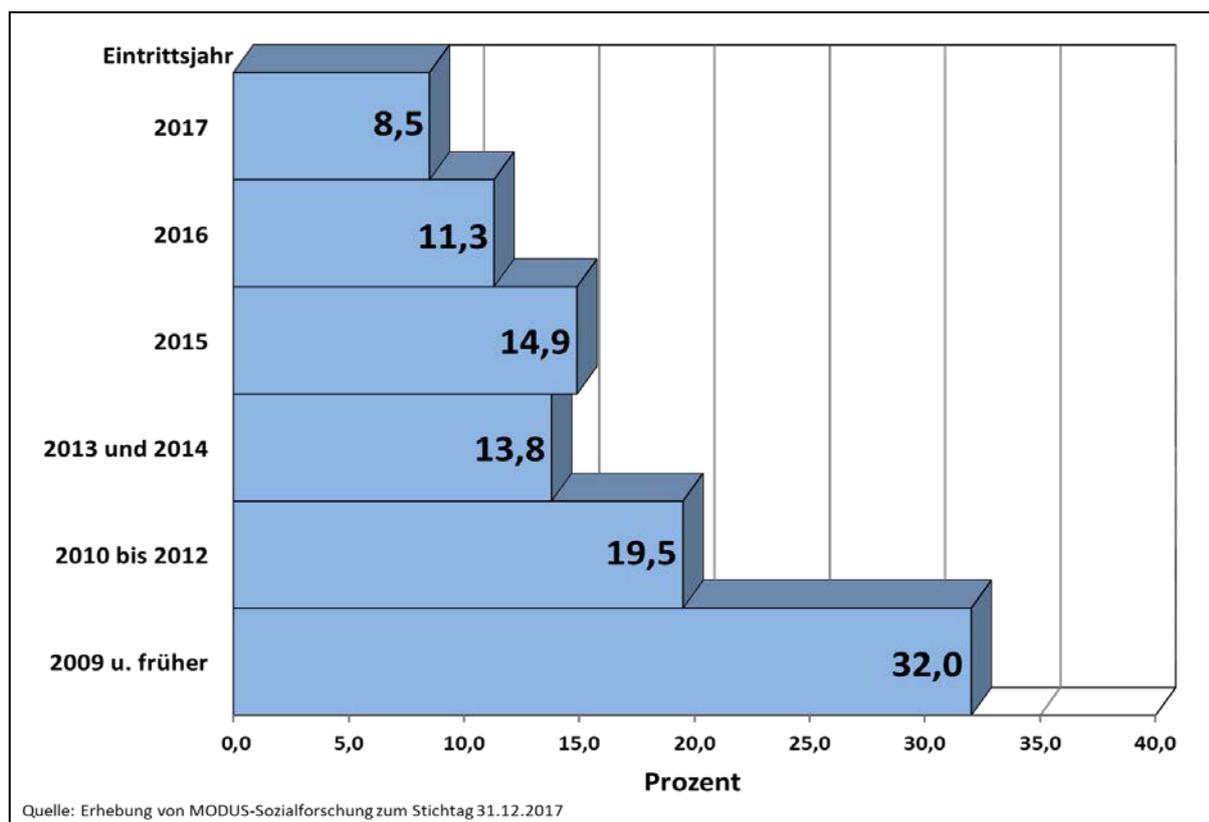
Betrachtet man die absoluten Zahlen, kann man einen Anstieg von 219 Personen im Jahr 2009 auf 331 Personen im Jahr 2017 beobachten. Dies entspricht im Hinblick auf die Zahlen der Ersterhebung aus dem Jahr 1998 mehr als einer Versechsfachung.

Trotz dieser hohen Steigerungsrate liegt der Anteil der nichtdeutschen Pflegeheimbewohner in der Stadt Nürnberg nach wie vor weit unter dem Anteil der Nichtdeutschen bei den ambulanten Pflegediensten (vgl. Kap. 2.1.5.2) und damit nach wie vor auch deutlich unter dem Ausländeranteil der Nürnberger Bevölkerung ab 65 Jahren.

2.3.4.4 Verweildauer der Pflegeheimbewohner

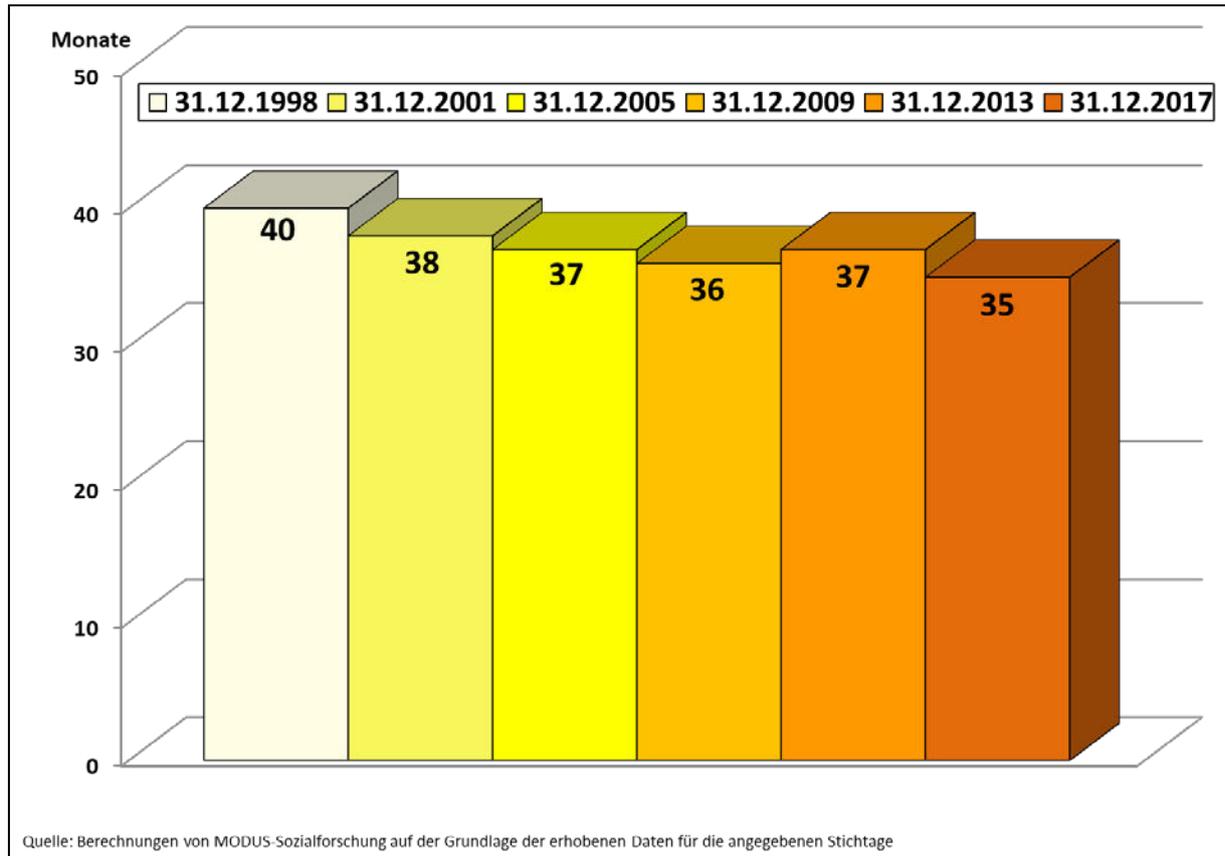
Neben den soziodemographischen Merkmalen Geschlecht, Alter und Nationalität der Pflegeheimbewohner wurde auch das Eintrittsjahr erhoben, um daraus die durchschnittliche Verweildauer zu ermitteln. In folgender Abbildung wird zunächst das Eintrittsjahr der Pflegeheimbewohner dargestellt.

Abb. 2.43: Eintrittsjahr der Pflegeheimbewohner



Wie die Abbildung zeigt, sind aktuell knapp ein Fünftel der Bewohner erst im Laufe des letzten Jahres in die stationäre Pflegeeinrichtung eingezogen. Andererseits lebt aber auch mehr als die Hälfte der Pflegeheimbewohner schon länger als fünf Jahre in der Einrichtung.

Daraus ergibt sich in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg für die Pflegeheimbewohner eine durchschnittliche Verweildauer von 35 Monaten, die in folgender Abbildung den entsprechenden Daten der früheren Erhebungen gegenübergestellt wird.

Abb. 2.44: Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer seit 1998

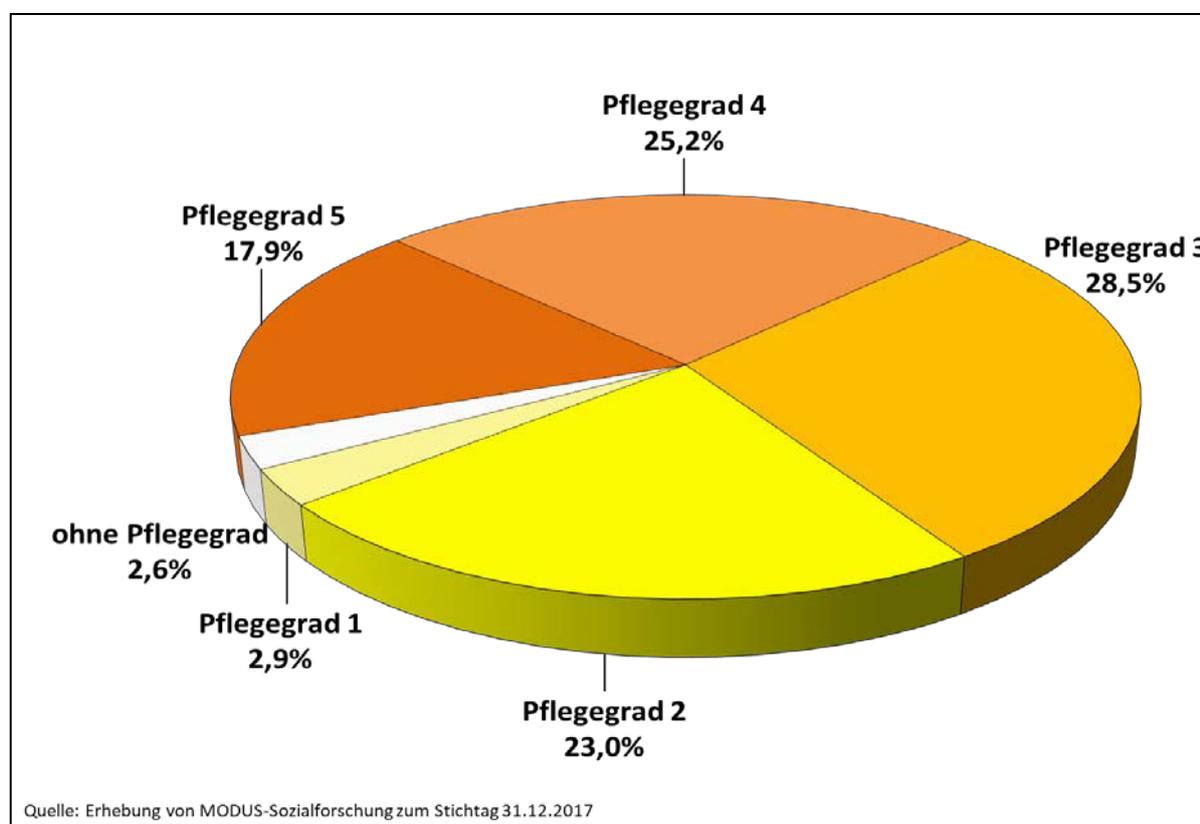
Wie die Gegenüberstellung mit den älteren Bestandsdaten zeigt, hat die durchschnittliche Verweildauer der Pflegeheimbewohner zunächst von 40 Monaten im Jahr 1998 auf nur noch 36 Monate im Jahr 2009 abgenommen.

Zwar ist sie von 2010 bis 2013 wieder um einen Monat angestiegen, in den letzten vier Jahren hat sich jedoch der Trend hin zu einer kürzeren Verweildauer fortgesetzt und liegt jetzt erstmals seit Erhebungsbeginn bei einem Wert von unter drei Jahren.

2.3.4.4 Pflegebedürftigkeit der Pflegeheimbewohner

Das Pflegeversicherungsgesetz zur Finanzierung der stationären Unterbringung pflegebedürftiger Menschen ist am 01.07.1996 in Kraft getreten. Während im stationären Bereich zu Beginn große Unsicherheit herrschte, was die Begutachtungspraxis des *Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)* betraf, so hat sich diese mittlerweile eingespielt. Zum Stichtag 01.01.2017 wurden die bisher geltenden Pflegestufen durch die neunten Pflegegrade abgelöst, wodurch auch die meisten gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen, Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten.

Abb. 2.45: Pflegeheimbewohner nach Pflegegraden



Wie die Abbildung zeigt, waren am 31.12.2017 den Angaben der Träger zufolge in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg knapp 18% der Bewohner den Pflegegrad 5 zugeordnet, mehr als 25% der Bewohner haben den Pflegegrad 4, 28,5% den Pflegegrad 3, 23% den Pflegegrad 2 und weniger als 3% der Bewohner haben den Pflegegrad 1. Insgesamt sind auf den stationären Pflegeplätzen in der Stadt Nürnberg somit mehr als 97% anerkannte Pflegebedürftige untergebracht.

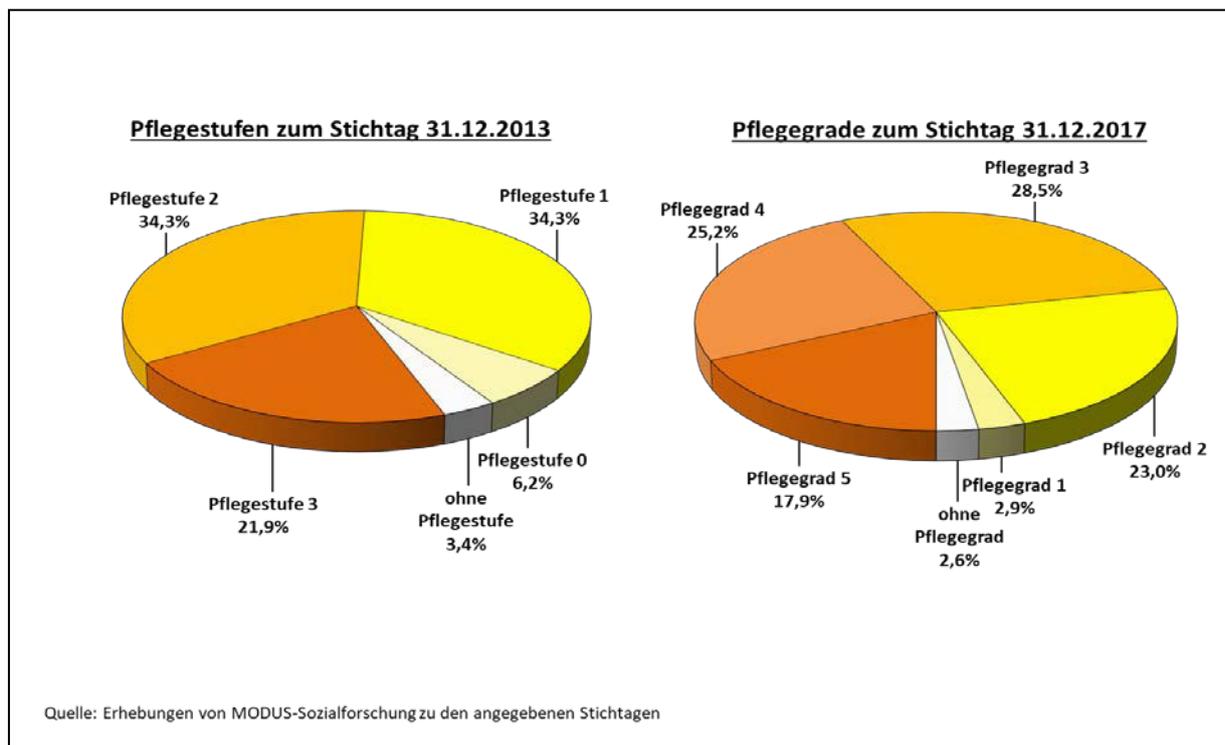
Im Pflegebereich sind also nur noch relativ wenige Personen untergebracht, die nach dem Gesetz nicht als pflegebedürftig anerkannt sind. Doch auch die Unterbringung dieser Personen auf Pflegeplätzen stellt heutzutage keine Ausnahme mehr

dar, weil die Heimbereiche zum einen immer mehr verschmelzen und zum anderen in den letzten Jahren die meisten Träger die Wohnplätze in ihren Einrichtungen abgebaut bzw. vollständig in Pflegeplätze umgewidmet haben.

Absolut gesehen waren am 31.12.2017 in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg somit nur noch 139 nicht als pflegebedürftig anerkannte Personen auf Pflegeplätzen untergebracht. Wären die Pflegeplätze in der Stadt Nürnberg also alle nur mit Heimbewohnern belegt, die als pflegebedürftig anerkannt sind, würde sich einschließlich der 256 „freien Pflegeplätze“ (vgl. Kap. 2.3.2) zum Stichtag der Bestandserhebung – rein rechnerisch – eine Zahl von 395 freien Pflegeplätzen ergeben.

Im Folgenden soll nun noch ein vergleichender Überblick über die Anteile der Pflegeheimbewohner bezüglich der zum Stichtag der letzten Erhebung (31.12.2013) noch geltenden Pflegestufen und der neuen Pflegegrade zum Stichtag 31.12.2017 gegeben werden.

Abb. 2.46: Heimbewohner nach Pflegestufen und Pflegegrade im Vergleich



Wie der Vergleich der bisherigen Pflegestufen und der neuen Pflegegrade zeigt, liegt der Anteil der Bewohner, die keine Pflegeeinstufung erhalten haben, mit 2,6% um 0,8%-Punkte niedriger als nach dem alten Begutachtungsverfahren.

Weiterhin zeigt der Vergleich zwischen den alten Pflegestufen und den neuen Pflegegraden, dass nicht alle, die früher die Pflegestufe 3 hatten, sich jetzt im Pflege-

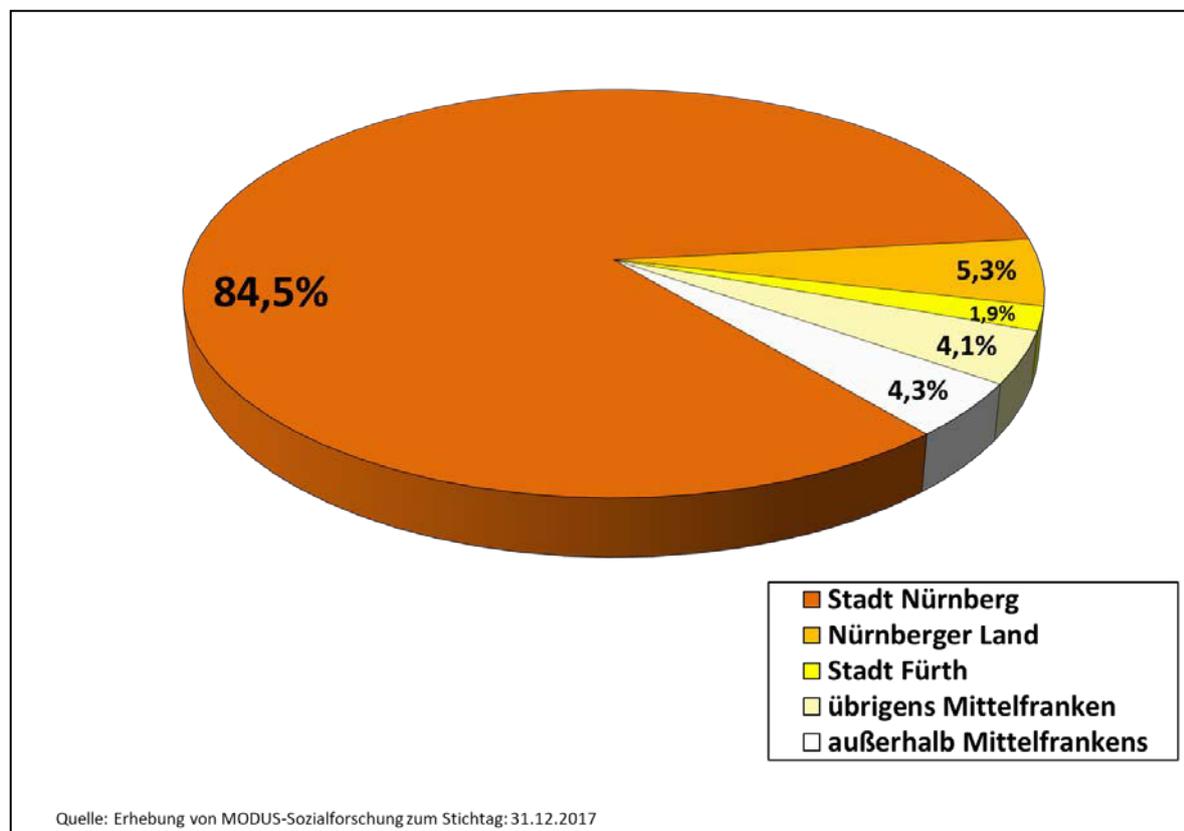
grad 5 befinden, der Anteil des Pflegegrades 5 ist nämlich um 4%-Punkte niedriger als der Anteil der früheren Pflegestufe 3.

Ansonsten erhielten diejenigen, die früher die Pflegestufe 0 hatten, jetzt offensichtlich je etwa zur Hälfte den Pflegegrad 1 und den Pflegegrad 2. Außerdem erhielten diejenigen mit Pflegestufe 1 aktuell etwa jeweils zur Hälfte die Pflegegrade 2 sowie 3 und diejenigen, die früher die Pflegestufe 2 hatten, erhielten zu etwa zwei Drittel den Pflegegrad 4 und zu etwa einem Drittel den Pflegegrad 3.

2.3.4.6 Regionale Herkunft der Pflegeheimbewohner

Ein sehr wichtiger Indikator zur Einschätzung der Versorgungsstruktur ist die so genannte „Fremdbelegungsquote“. Es wurde deshalb im Rahmen der Bestandsaufnahme auch erhoben, aus welchen Regionen die Pflegeheimbewohner in der Stadt Nürnberg stammen.

Abb. 2.47: Regionale Herkunft der Pflegeheimbewohner

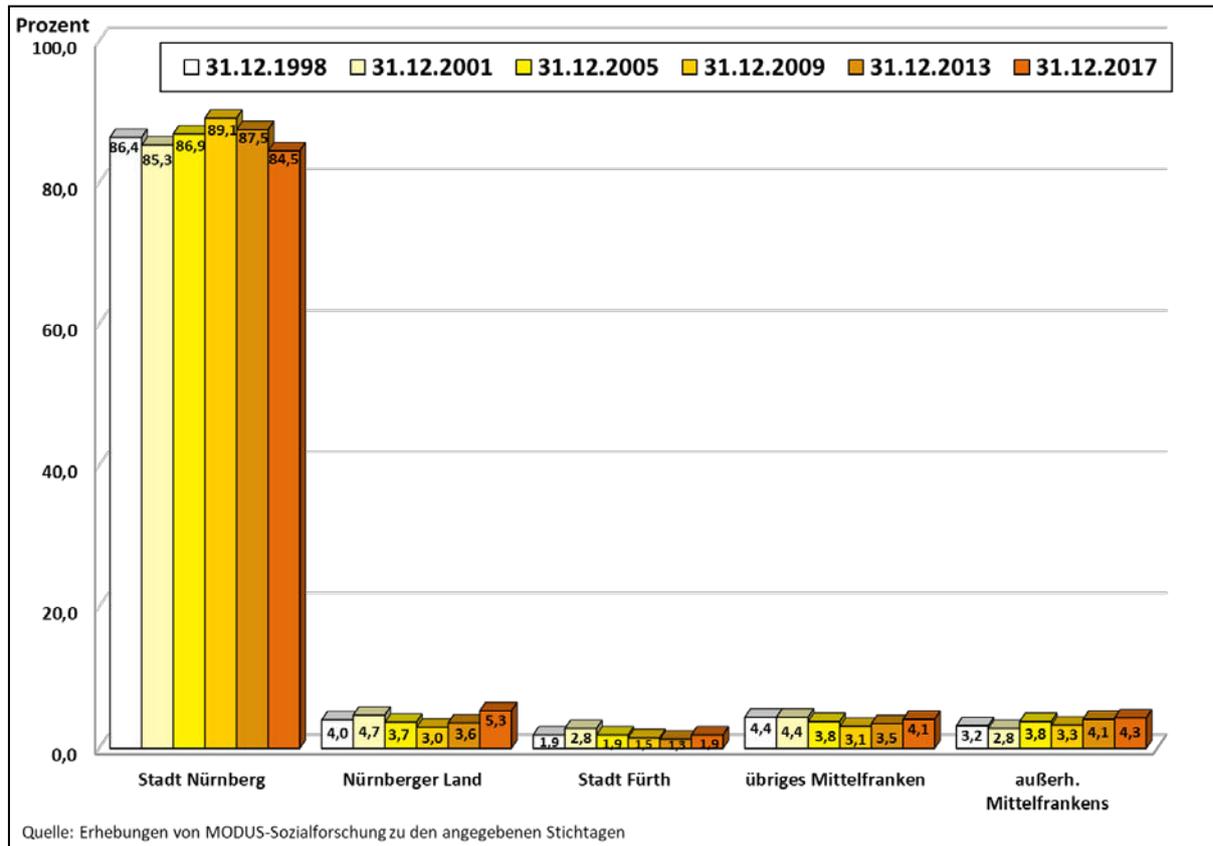


Wie die Abbildung zeigt, liegt der Anteil der „auswärtigen Pflegeheimbewohner“ in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg aktuell bei 15,5%. Mit 5,3% stammt die größte Gruppe dabei aus dem Landkreis Nürnberger Land, während

weniger als 2% aus der Stadt Fürth kommen. Aus dem „übrigen Mittelfranken“ und aus Regionen außerhalb Mittelfrankens kommen jeweils etwas mehr als 4%.

Mit nachstehender Abbildung erfolgt wiederum ein Vergleich mit den früheren Erhebungsdaten.

Abb. 2.48: Entwicklung der Pflegeheimbewohner nach Herkunft seit 1996

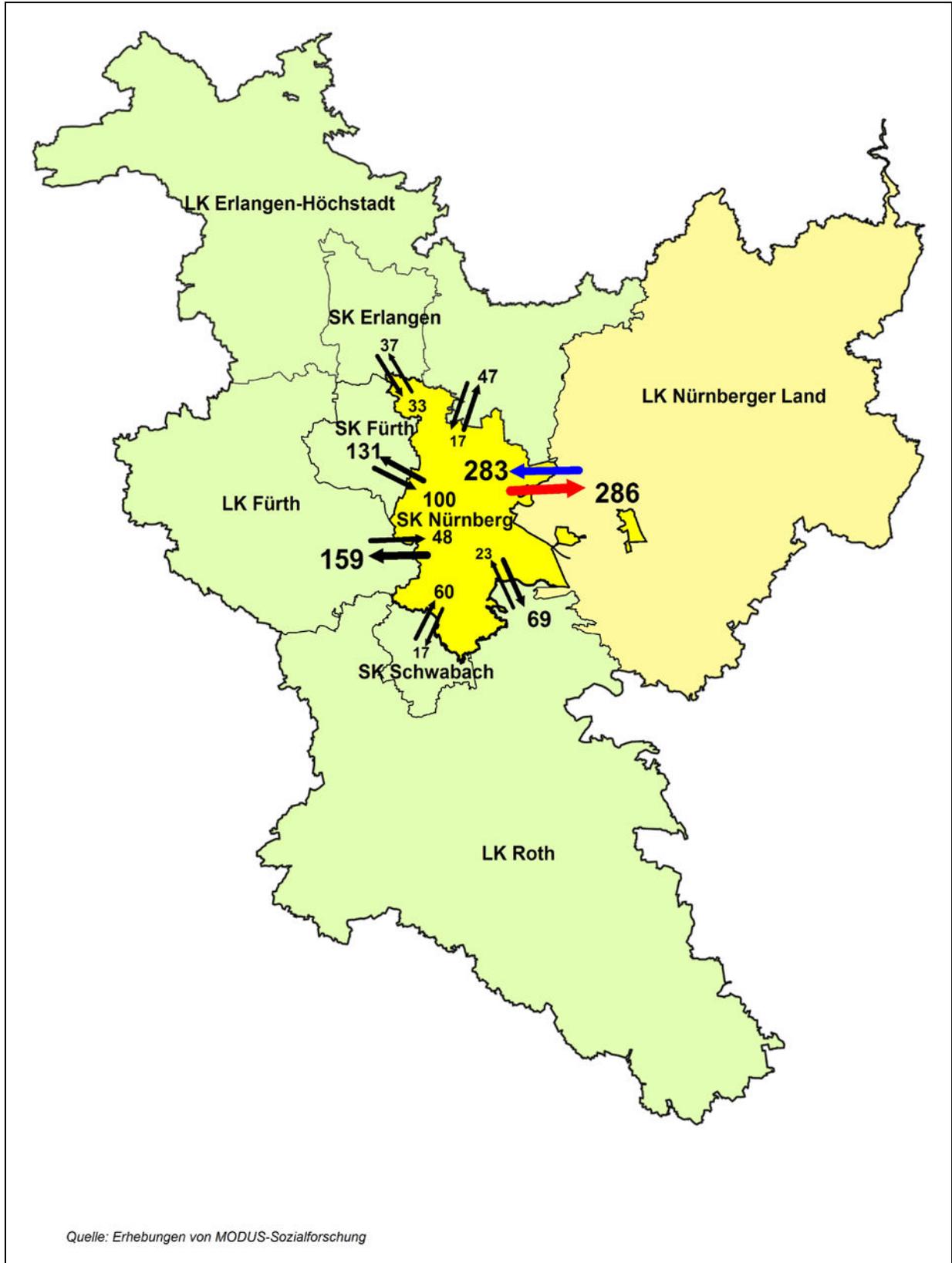


Wie die Abbildung zeigt, haben sich bezüglich der Pflegetransferleistungen im Bereich der stationären Pflege in der Stadt Nürnberg in den letzten Jahren einige Veränderungen ereignet. Während der Anteil der „auswärtigen“ Pflegeheimbewohner in der Stadt Nürnberg von 2001 bis 2009 zurückging, erhöhte sich ihr Anteil in den letzten acht Jahren wieder um fast 5%-Punkte auf einen aktuellen Wert von 15,5%.

Diese Entwicklung ist darauf zurückzuführen, dass zum einen in den letzten acht Jahren bei den Pflegeheimbewohnern aus dem Landkreis Nürnberger Land wieder ein Anstieg festzustellen ist, und zum anderen, dass auch wieder mehr Pflegebedürftige aus dem übrigen Mittelfranken, aber auch aus Regionen außerhalb Mittelfrankens die Pflegeheime in der Stadt Nürnberg vermehrt nutzen.

Was den Landkreis Nürnberger Land als stärksten „stationären Pflegeimporteur“ betrifft, zeigt sich damit erstmals kein „Exportüberschuss“ mehr, sondern ein ausgeglichenes „Import-Export-Verhältnis“, wie folgende kartographische Abbildung zeigt.

Abb. 2.49: Stationärer Pflegetransfer zwischen der Stadt Nürnberg und den umliegenden Landkreisen und kreisfreien Städten



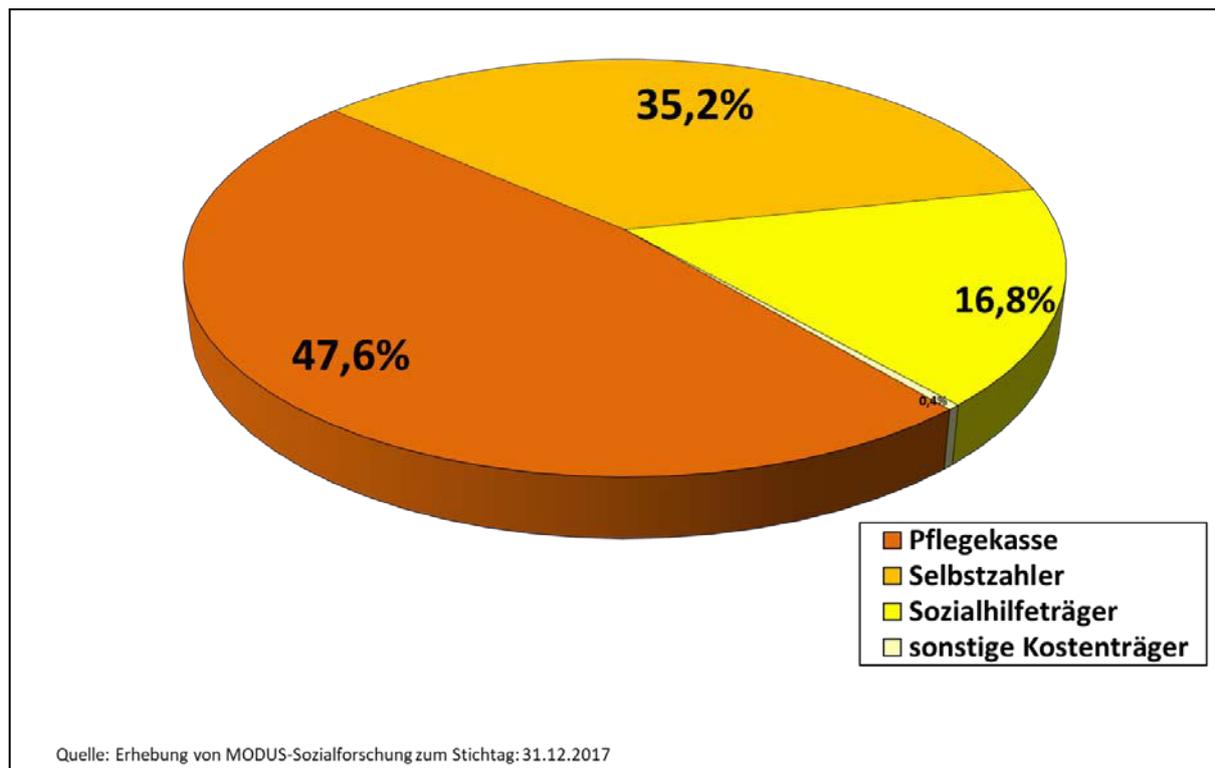
Wie die kartographische Abbildung zeigt, werden aus den an die Stadt Nürnberg angrenzenden Landkreisen und Städten wesentlich weniger pflegebedürftige Heimbewohner in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg versorgt, als das umgekehrt der Fall ist. So ergibt sich lediglich eine Zahl von 564 pflegebedürftigen Personen, die ursprünglich aus den an die Stadt Nürnberg angrenzenden Regionen stammen und in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg versorgt werden, während 746 pflegebedürftige Personen, die ursprünglich aus der Stadt Nürnberg stammen, in stationären Einrichtungen in angrenzenden Regionen untergebracht sind.

Aufgrund der Analyse der „stationären Pflegetransferströme“ zwischen der Stadt Nürnberg und den angrenzenden Regionen resultiert somit ein „Exportüberschuss“ von 182 pflegebedürftigen Heimbewohnern, d.h. es werden in den stationären Einrichtungen der Stadt Nürnberg 182 pflegebedürftige Personen weniger aus den angrenzenden Regionen versorgt als das umgekehrt der Fall ist.

2.3.5 Refinanzierung der vollstationären Einrichtungen

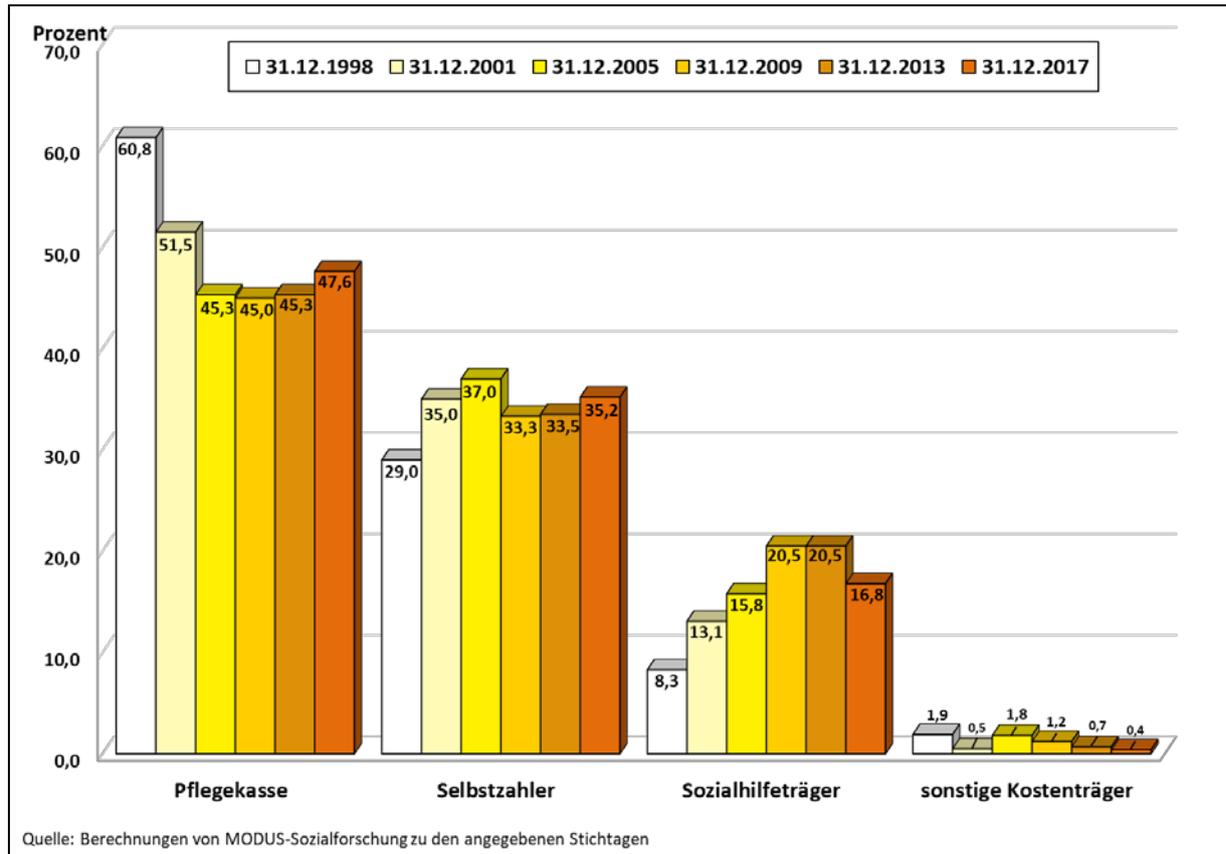
2.3.5.1 Kostenträgerstruktur der vollstationären Einrichtungen

Die Kostenträgerstruktur von vollstationären Einrichtungen ist in erster Linie von der Art des Heimes abhängig. Handelt es sich um ein Pflegeheim, finanziert sich die Einrichtung zu einem großen Teil über die Leistungsentgelte der Pflegekassen, handelt es sich um ein Altenheim für rüstige ältere Menschen, kommen die Pflegeheimbewohner zum Großteil selbst für ihre Unterbringung auf. Da im Rahmen der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG insbesondere die stationären Pflegeplätze von großer Bedeutung sind, wurde die Kostenträgerstruktur in folgender Abbildung auch nur auf die stationären Pflegeplätze bezogen.

Abb. 2.50: Kostenträgerstruktur der vollstationären Einrichtungen

Wie die Abbildung zeigt, tragen die Leistungsentgelte der Pflegekassen mit einem Anteilswert von fast 48% den weitaus größten Teil zur Finanzierung bei, während der „Selbstzahleranteil“ lediglich ein Wert von rund 35% ergibt. Als dritter Kostenträger kommen die Sozialhilfeträger mit einem Anteilswert von knapp 17% hinzu, während sonstige Kostenträger lediglich auf einen sehr geringen Anteil von nur 0,4% kommen.

In den letzten vier Jahren hat sich die Finanzierungsstruktur – im Gegensatz zu den beiden Erhebungen davor – wieder etwas verändert, wie der folgende Vergleich mit den älteren Erhebungsdaten zeigt.

Abb. 2.51: Entwicklung der Kostenträgerstruktur seit 1998

Die Vergleich mit den älteren Erhebungsdaten verdeutlicht beispielsweise, dass der Pflegekassenanteil, der von 1998 bis 2005 um insgesamt fast 16%-Punkte zurückgegangen ist und sich von 2006 bis 2013 in etwa auf einem Niveau von 45% eingependelt hat, wieder um mehr als 2%-Punkte angestiegen ist.

Auch der „Selbstzahler-Anteil“, der in den Jahren 2009 und 2013 bei rund einem Drittel lag, ist in den letzten vier Jahren wieder um fast 2%-Punkte angestiegen.

Ausgeglichen werden die beiden genannten Erhöhungen offensichtlich durch den Rückgang des Finanzierungsanteils der Sozialhilfeträger, der von 1998 bis 2013 um mehr als 12%-Punkte angestiegen, in den letzten vier Jahren aber wieder um fast 4%-Punkte zurückgegangen ist.

Während sich in den Jahren 1998 bis 2005 eine deutliche Verschiebung von den Pflegekassen hin zu den Selbstzahlern und den Sozialhilfeträgern ereignete und von 2005 bis 2013 eine Verlagerung von der Kategorie „Selbstzahler“ hin zu der Kategorie „Sozialhilfeträger“ stattfand, ergibt sich in den letzten vier Jahren offensichtlich eine Verschiebung von den Sozialhilfeträgern hin zu den Pflegekassen und den Selbstzahlern.

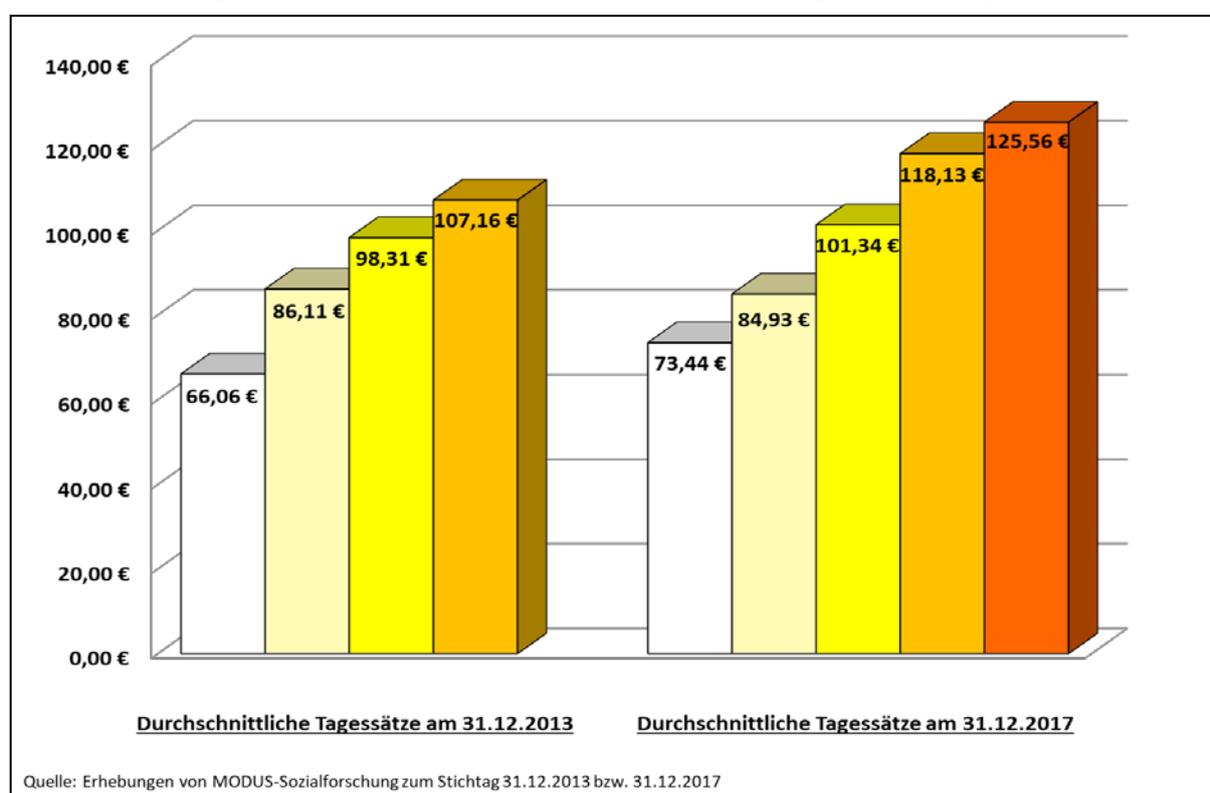
2.3.5.2 Tagessätze der vollstationären Einrichtungen

Die Tagessätze, die für die vollstationäre Unterbringung zu leisten sind, setzen sich im Einzelnen zusammen aus:

- Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen (Pflegevergütung)
- Entgelt für Unterkunft und Verpflegung
- gesondert berechenbare Investitionskosten

Die folgende Abbildung zeigt für die einzelnen Pflegegrade sowohl den Mittelwert, der sich in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg für den gesamten Tagessatz ergibt, als auch den Mittelwert, der für die Pflegevergütung resultiert.

Abb. 2.52: Tagessätze der vollstationären Einrichtungen im Vergleich



Der rechte Teil der Abbildung zeigt die in den stationären Einrichtungen zum Stichtag 31.12.2017 aktuell geltenden Tagessätze. Danach ergibt sich für den Pflegegrad 5 ein durchschnittlicher Tagessatz von 125,56 €, bei Pflegegrad 4 liegt der Durchschnittswert bei 118,13 €, bei Pflegegrad 3 bei 101,34 €, bei Pflegegrad 2 bei 84,93 € und bei Pflegegrad 1 ergibt sich im Durchschnitt ein Tagessatz von 73,44 €.

Für die „Entgelte für Unterkunft und Verpflegung“ und die „gesondert berechenbaren Investitionskosten“ ergab sich in den stationären Einrichtungen ein Durchschnittswert von rund 36 € pro Tag. Davon entfielen auf die „Unterkunft und Verpflegung“ etwa 21 € und auf die „Investitionskosten“ rund 15 € pro Tag.

Wie der linke Teil der Abbildung zeigt, resultierte am 31.12.2013 in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg für Pflegestufe 3 ein durchschnittlicher Tagessatz von 107,16 €, bei Pflegegrad 2 lag der Durchschnittswert bei 98,31 €, für Pflegegrad 1 resultierte ein Wert von 86,11 € und bei Pflegegrad 0 ergab sich damals im Durchschnitt ein Tagessatz von 66,06 €.

Im Vergleich zur letzten Bestandserhebung im Jahr 2013 sind die Tagessätze in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg im Durchschnitt um 11,26 € höher. Dieser Anstieg setzt sich aus 7,85 € höheren Kosten für „allgemeine Pflegeleistungen“ (= Pflegesätze gem. § 85 SGB XI), 2,23 € höheren Entgelten für Unterkunft und Verpflegung (gem. § 87 SGB XI) und den gesondert berechenbaren Investitionskosten zusammen, die in den letzten vier Jahren allerdings nur um 1,18 € gestiegen sind.

2.3.6 Entwicklung des Pflegeplatzbestandes von 1996 bis 2020

Die allgemeine Entwicklung im Bereich der vollstationären Seniorenhilfe ist dadurch gekennzeichnet, dass sich seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes der Trend, dass ältere Menschen überwiegend erst bei Pflegebedürftigkeit in eine stationäre Einrichtung der Seniorenhilfe ziehen, verstärkt fortsetzt. Damit steigt die Anzahl der pflegebedürftigen Heimbewohner weiter an und es werden immer mehr Pflegeplätze und immer weniger Rüstigenplätze nachgefragt.

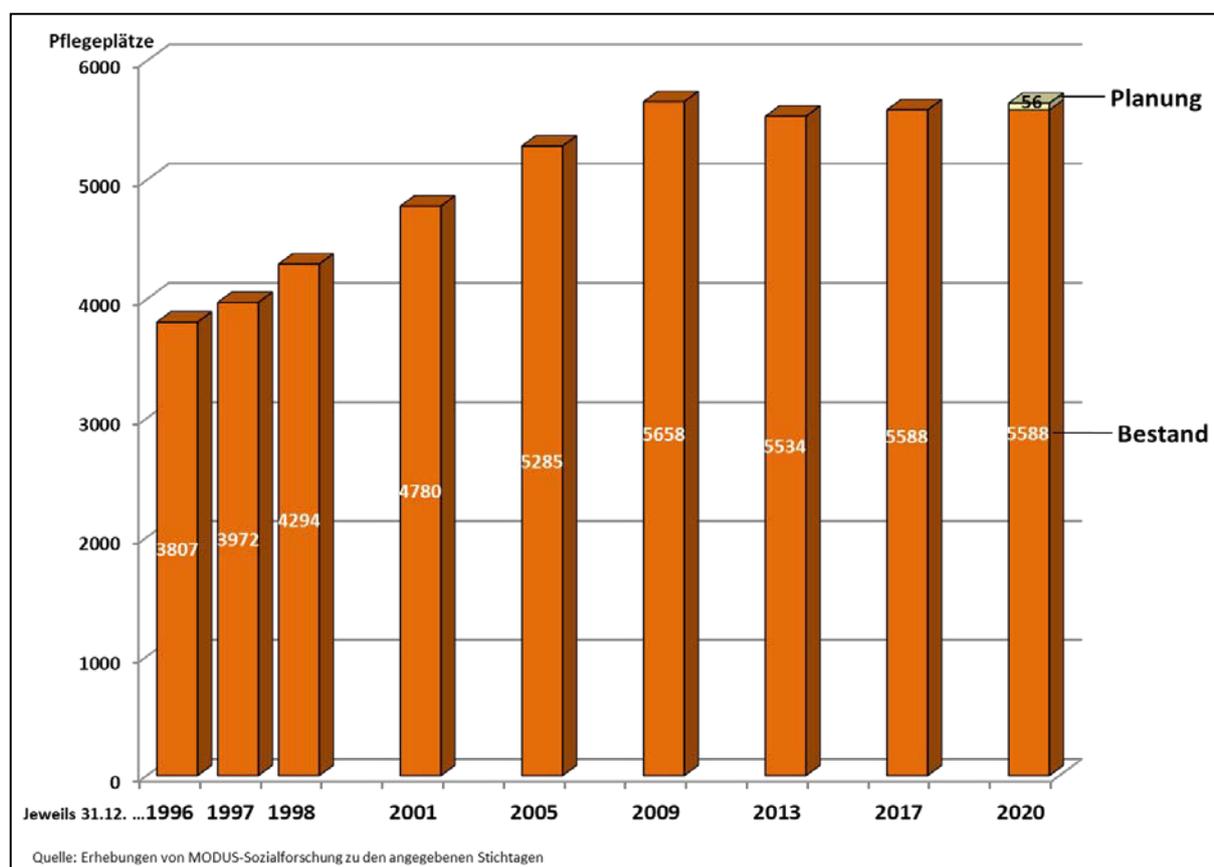
Die Träger vieler stationärer Einrichtungen reagierten auf diese Entwicklung zunächst mit der Umwidmung ihrer Rüstigenplätze in Pflegeplätze. Auch in der Stadt Nürnberg haben zahlreiche Träger von stationären Einrichtungen insbesondere im Zeitraum von 1996 bis 1998 einen Großteil ihrer Wohn- bzw. Rüstigenplätze in Pflegeplätze umgewidmet. Die Zahl der Pflegeplätze ist in der Stadt Nürnberg deshalb in diesem Zeitraum relativ stark angestiegen und die Anzahl der Wohn- bzw. Rüstigenplätze hat entsprechend abgenommen. Im Zeitraum von 1998 bis 2009 fand in der Stadt Nürnberg ein weiterer Anstieg um fast 1.000 Pflegeplätze statt. Da in diesem Zeitraum nur etwa 160 Wohn- bzw. Rüstigenplätze abgebaut wurden, wurden somit in den Jahren zwischen 1998 und 2009 weniger Umwidmungsmaßnahmen durchgeführt, sondern vielmehr zusätzlich neue Pflegeplätze geschaffen (vgl. Kap. 2.3.1).

In den Jahren von 2010 und 2013 ging nicht nur die Zahl der Wohnplätze weiter zurück, sondern auch die Zahl der in der Stadt Nürnberg zur Verfügung stehenden Pflegeplätze reduzierte sich erstmals geringfügig auf nur noch 5.534 Plätze. In den letzten vier Jahren stieg nun sowohl die Zahl der Wohnplätze als auch die Zahl der Pflegeplätze nahm wieder auf 5.588 Plätze zu (vgl. Kap. 2.3.1).

Was den weiteren Ausbau der Pflegeplätze betrifft, halten sich die Träger der Pflegeeinrichtungen in der Stadt Nürnberg allerdings sehr zurück. So wurden auch im Rahmen der aktuellen Bestandserhebung nur von zwei Einrichtungen Planungen zur Schaffung von zusätzlichen Pflegeplätzen angegeben. So plant zum einen das „August-Meier-Heim“ bis Ende 2018 die Umwidmung von zehn Rüstigenplätzen in zehn Pflegeplätze und zum anderen wurde vom „Altenwohn- und Pflegeheim Reichelsdorf“ die Planung zur Neuschaffung von 46 Pflegeplätzen bis Mitte 2020 angegeben.

Diese Maßnahmen wurden in folgender Abbildung berücksichtigt, die einerseits die Entwicklung der Pflegeplätze seit 1996 und andererseits die voraussichtliche Entwicklung des Pflegeplatzbestandes in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2020 zeigt.

Abb. 2.53: Entwicklung des Pflegeplatzbestandes von 1996 bis 2020



Wie die Abbildung zeigt, wird der Bestand an Pflegeplätzen in der Stadt Nürnberg aufgrund der angegebenen Planungen in Zukunft voraussichtlich nur geringfügig auf 5.644 Plätze ansteigen. Inwieweit diese relativ geringe Zunahme der Pflegeplatzzahl angesichts des zukünftig zu erwartenden Anstiegs des Pflegebedarf ausreicht, um den stationären Platzbedarf in der Stadt Nürnberg vollständig abzudecken, wird im Rahmen der in Kapitel 4.4.4 dargestellten Bedarfsprognose analysiert.

3. Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen

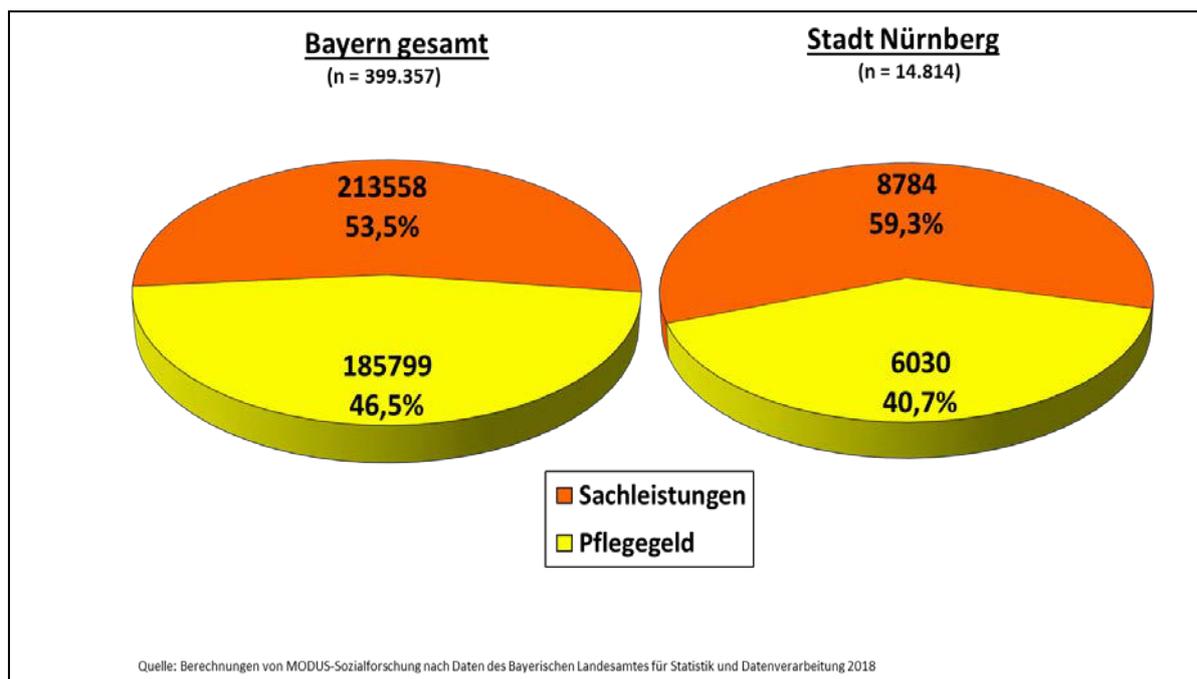
3.1 Vorbemerkung

Früher wurde der Pflegebedarf noch auf der Grundlage von Ergebnissen der bundesweiten Repräsentativerhebungen von *Infratest* (1993) und *Socialdata* (1980) abgeschätzt. Durch die Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahre 1996 hat sich die Situation entscheidend geändert, denn bevor eine Person als pflegebedürftig anerkannt wird und Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhält, muss sie sich einer Untersuchung des *Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)* unterziehen. Es existieren somit seit 1996 Zahlen zur Pflegebedürftigkeit, die auf der Grundlage medizinischer Untersuchungen basieren und somit den Ergebnissen von Repräsentativerhebungen vorzuziehen sind. Bei einem Vergleich der Datenquellen zeigt sich zudem, dass nicht nur die Erhebung von *Socialdata*, sondern noch stärker die Studie von *Infratest* trotz weniger restriktiver Kriterien das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit erheblich unterschätzt hat.

3.2 Pflegebedürftige Menschen in der Stadt Nürnberg im bayerischen Vergleich

Laut den aktuellen Begutachtungsdaten des *MDK Bayern* leben in der Stadt Nürnberg insgesamt 14.814 als pflegebedürftig anerkannte Menschen. Die folgende Abbildung zeigt diese Pflegebedürftigen nach Leistungsart im Vergleich zu Gesamtbayern.

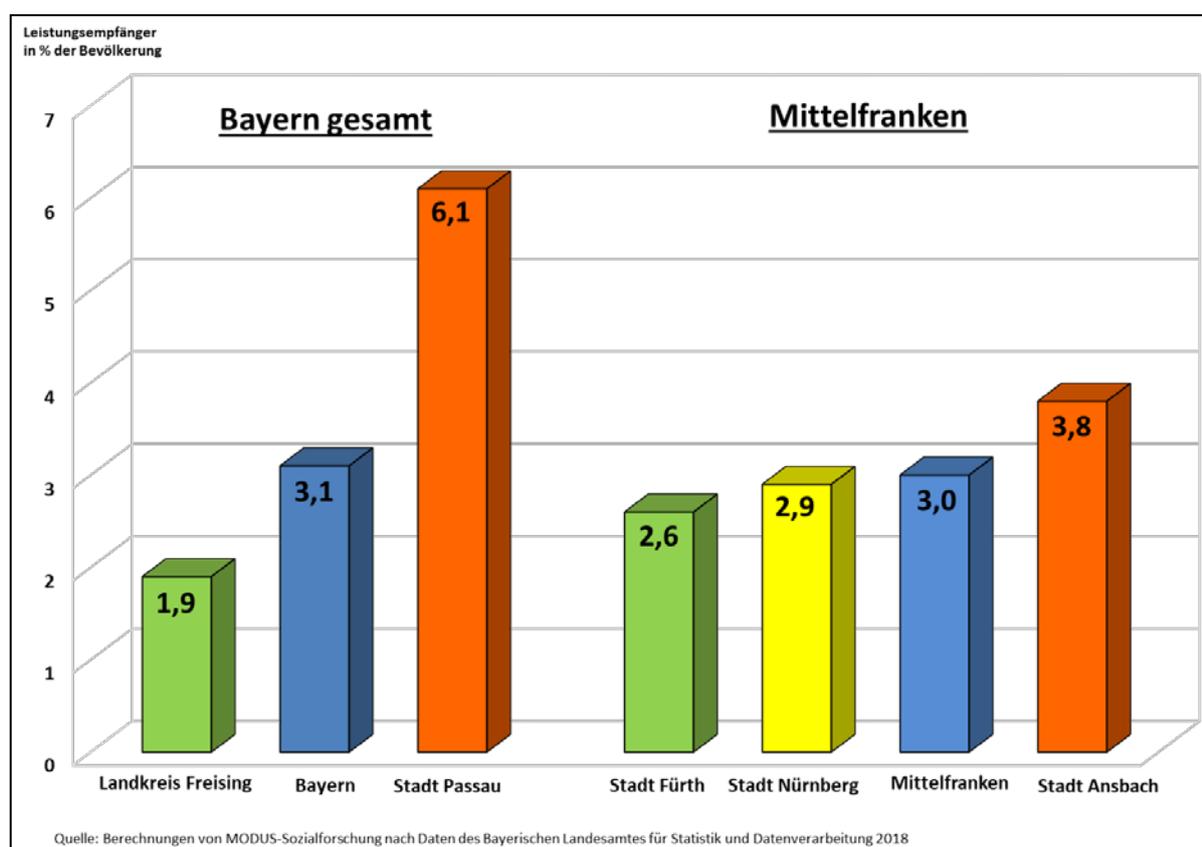
Abb. 3.1: Pflegebedürftige nach Leistungsart im Vergleich



Wie die Abbildung zeigt, liegt der Anteil der Pflegegeldempfänger in der Stadt Nürnberg mit weniger als 41% deutlich unter und dementsprechend der Anteil der Sachleistungsempfänger deutlich über dem bayerischen Durchschnitt.

Bezieht man die Gesamtzahl der Leistungsempfänger auf die jeweilige Bevölkerung, liegt der Anteil der Leistungsempfänger in der Stadt Nürnberg jedoch leicht unter dem bayerischen Durchschnitt, wie der folgende Vergleich zeigt.

Abb. 3.2: Anteil der Leistungsempfänger an der Bevölkerung im Vergleich



Während sich der linke Teil der Abbildung auf die Regionen mit dem höchsten und dem niedrigsten Anteil an Leistungsempfängern an der Bevölkerung im Vergleich zum bayerischen Durchschnitt bezieht, zeigt der rechte Teil der Abbildung den entsprechenden Wert in der Stadt Nürnberg im Vergleich mit den mittelfränkischen Regionen mit dem höchsten und dem niedrigsten Anteil an Leistungsempfängern an der Bevölkerung.

In der Stadt Nürnberg ergibt sich mit einem Anteil von 2,9% Leistungsempfängern an der Bevölkerung nicht nur ein leicht geringerer Wert als in Gesamtbayern mit 3,1%, sondern auch ein geringfügig niedrigerer Wert als in Mittelfranken mit 3,0%.

3.3 Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen in der Stadt Nürnberg

Der weitaus größte Teil der 14.814 anerkannten Pflegebedürftigen setzt sich aus der älteren Bevölkerung zusammen. Mit einer Zahl von 12.385 insgesamt sind 83,6% der anerkannten Pflegebedürftigen 65 Jahre oder älter. Im Alter ab 75 Jahren sind insgesamt 10.548 Personen, was einem Anteilswert von 71,2% entspricht. Da die älteren Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren die Hauptzielgruppe für die institutionelle Seniorenhilfe darstellen, müssen die Bedarfsermittlungen für die verschiedenen Pflegedienste und Einrichtungen auf der Basis der genannten Zahlen durchgeführt werden.

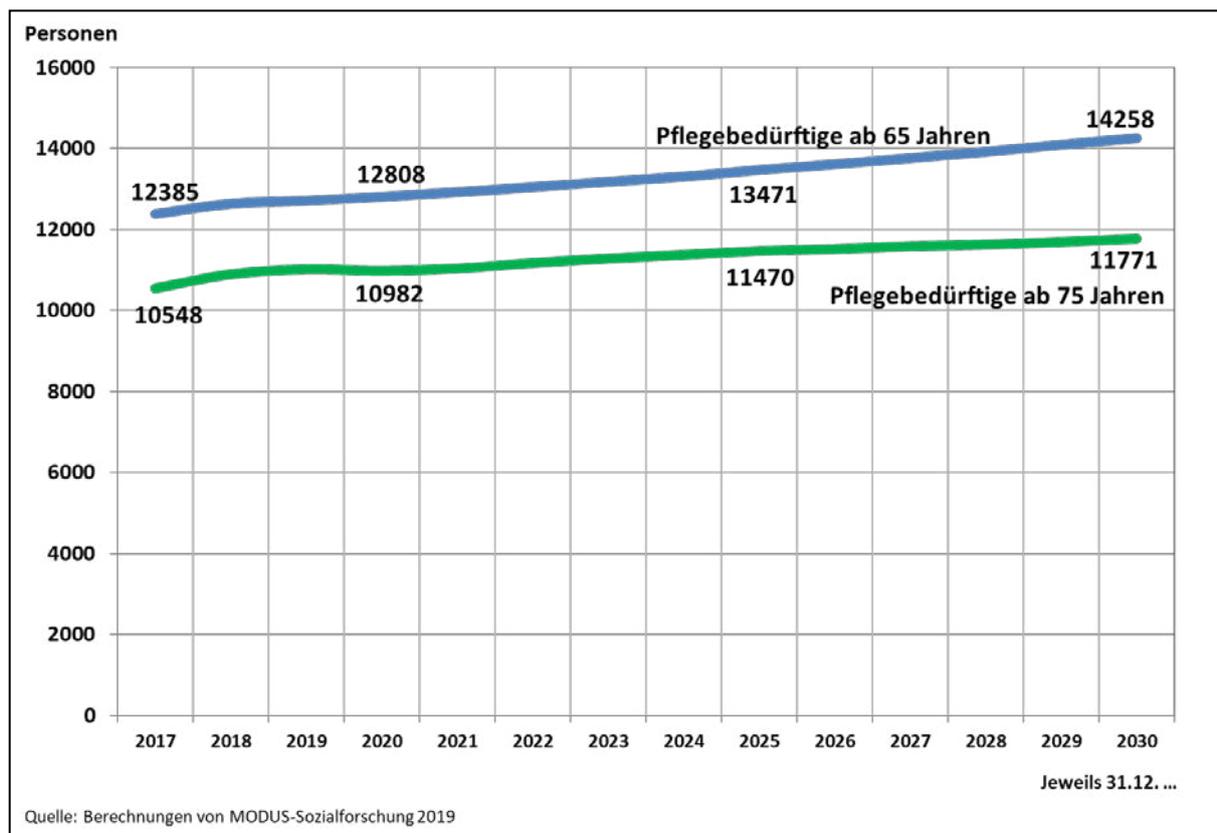
Um im Rahmen des vorliegenden Gutachtens nicht nur eine Status-Quo-Aussage zu treffen, sondern gleichzeitig den Pflegediensten und Einrichtungen auch eine gewisse Planungssicherheit an die Hand zu geben, soll zusätzlich eine Bedarfsprognose durchgeführt werden. Für eine fundierte Bedarfsprognose ist abzuschätzen, wie die zahlenmäßige Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen zukünftig verlaufen wird.

Die Grundlage für eine derartige Prognose bilden neben den Pflegebedürftigkeitsdaten die Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion für die Stadt Nürnberg. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass nicht nur die Zahl, sondern auch der Anteil der nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannten Menschen an der älteren Bevölkerung in den bayerischen Regionen sehr unterschiedlich ist.

Für diese Tatsache können verschiedene Gründe verantwortlich sein. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die unterschiedlichen Anteile weniger darauf zurückzuführen sind, dass in bestimmten Regionen das Risiko der Pflegebedürftigkeit stärker ausgeprägt ist als in anderen Gebieten, sondern dass der Grund eher in einer regional unterschiedlichen Begutachtungspraxis liegt. Eine bloße Fortschreibung der aktuellen Pflegebedürftigkeitsdaten aufgrund der Bevölkerungsentwicklung würde somit dazu führen, dass in einigen Regionen der zukünftige Pflegebedarf langfristig überschätzt, in anderen Gebieten dagegen unterschätzt wird. Um diese Gefahr zu minimieren, wurde den folgenden Berechnungen deshalb die Annahme zugrunde gelegt, dass sich die Anteile der pflegebedürftigen Menschen der einzelnen Pflegegrade in den jeweiligen Altersgruppen im Laufe des Prognosezeitraums langsam den bayernweiten Durchschnittswerten annähern.

Bei der in folgender Abbildung dargestellten quantitativen Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren werden somit Verzerrungen, die durch eine unterschiedliche regionale Begutachtungspraxis entstehen, im Zeitablauf sukzessive reduziert.

Abb. 3.3: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2030

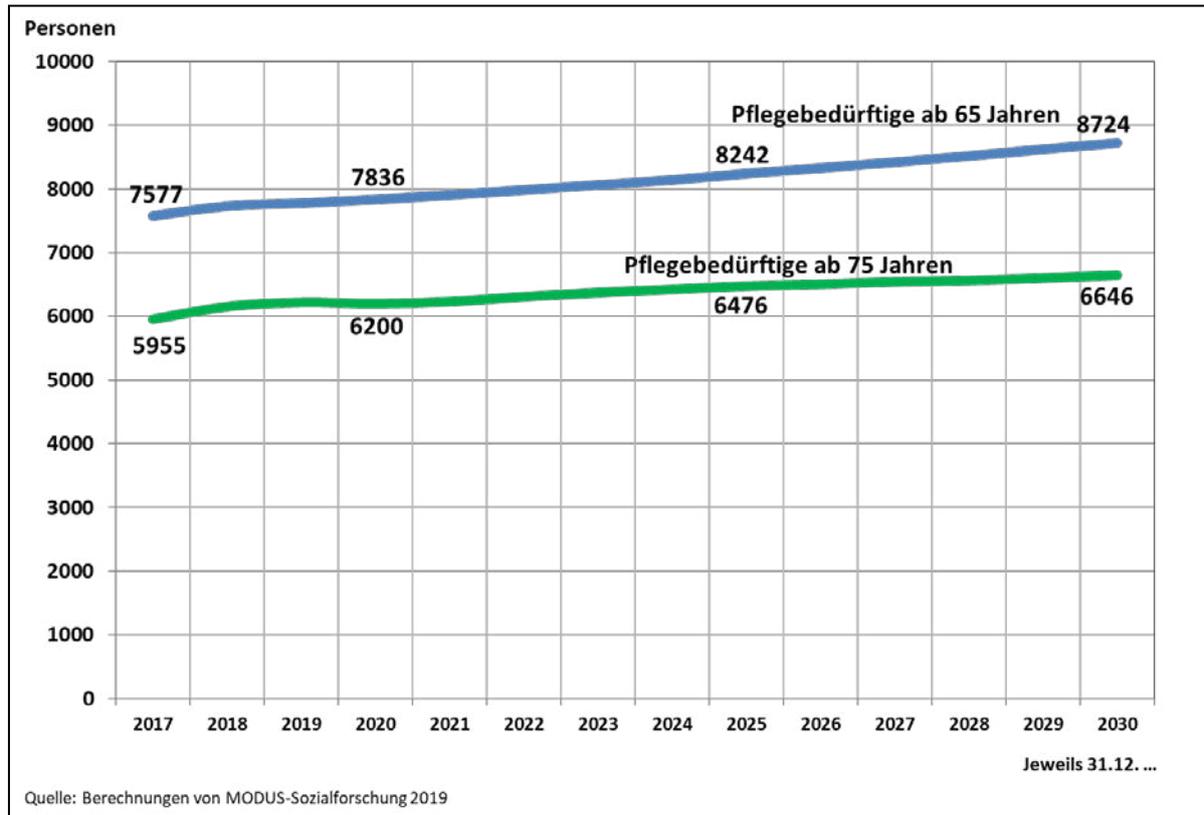


Wie die Abbildung zeigt, wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren kontinuierlich ansteigen. Insgesamt ergibt sich bis zum Ende des Projektionszeitraumes für die Pflegebedürftigen ab 65 Jahren in der Stadt Nürnberg voraussichtlich ein Anstieg auf 14.258 Personen, was einer Zunahme um gut 15% entspricht.

Wie die Abbildung ebenfalls zeigt, ist bei den betagten Pflegebedürftigen ab 75 Jahren insbesondere bis zum Jahr 2020 ein weniger starker Anstieg zu erwarten, so dass ihre Zahl bis zum Jahr 2030 voraussichtlich „nur“ auf 11.771 Personen ansteigen wird. Damit beträgt die Steigerung der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren bis zum Jahr 2030 gegenüber den Ausgangsdaten weniger als 12%.

Für die Bedarfsermittlung im ambulanten und teilstationären Bereich sind ausschließlich die zu Hause lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren relevant. Da ihre Entwicklung aus der Gesamtheit der pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Nürnberg abgeleitet ist, ist eine ähnliche Entwicklung auf einem niedrigeren Niveau zu erwarten, weshalb sich eine Kommentierung der folgenden Abbildung erübrigt.

Abb. 3.4: Entwicklung der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2030



4. Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose

4.1 Vorbemerkungen zu den Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Pflegebereichen

Im Rahmen des vorliegenden Berichtes werden für die Bereiche der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege aktuelle Bedarfsanalysen durchgeführt. Darüber hinaus werden für die genannten Bereiche auf der Grundlage der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung und der vorliegenden Daten zur Pflegebedürftigkeit langfristige Bedarfsprognosen bis zum Jahr 2030 erstellt, die den Trägern der vorhandenen Pflegedienste und Einrichtungen eine gewisse Planungssicherheit bieten können. Bei diesen Bedarfsprognosen wurde der aktuelle wissenschaftliche Kenntnisstand über die zukünftige Entwicklung der Pflegeinfrastruktur so weit wie möglich berücksichtigt. Neben der veränderten Bedürfnisstruktur der älteren Menschen wird die zukünftige Entwicklung auch wesentlich von der Gesetzgebung beeinflusst. So gibt der im Pflegeversicherungsgesetz deutlich formulierte Grundsatz „ambulant und teilstationär vor vollstationär“ die Prioritätensetzung im Bereich der Seniorenhilfe vor.

Die dargestellten Bedarfsprognosen orientieren sich an diesem Grundsatz. Dementsprechend wurde bei der Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege eine kontinuierliche Erhöhung der Versorgungsquote zugrunde gelegt. Das Gleiche gilt für den teilstationären Bereich der Seniorenhilfe. Um dem Anspruch einer praxisorientierten Bedarfsermittlung gerecht werden zu können, wurde auch hier von einer kontinuierlichen Erhöhung der Inanspruchnahme ausgegangen, da sich der teilstationäre Bereich im Bundesland Bayern derzeit noch im Aufbaustadium befindet.

Der vollstationäre Bereich der Seniorenhilfe ist dagegen im Bundesland Bayern schon sehr stark ausgebaut. Seit der Einführung der zweiten Stufe der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 1996 wandelten die Träger der stationären Einrichtungen ihre immer weniger nachgefragten Rüstigen- und Wohnplätze in Pflegeplätze um. Dadurch wurden insbesondere in den Jahren 1996 bis 2012 relativ viele zusätzliche Pflegeplätze geschaffen. In dieser Zeit drängten auch verstärkt relativ viele private Anbieter auf den Markt und bauten neue stationäre Einrichtungen, wodurch sich eine demographieunabhängige Steigerung der Inanspruchnahme der stationären Pflege ergab.

Nach dem massiven Ausbau der stationären Pflegeplätze war in den Jahren 2012 bis 2015 eine weitgehende Stagnation im Bereich der stationären Pflege zu beobachten.

Seit Einführung der Pflegestärkungsgesetze in den Jahren von 2015 bis Anfang 2017 ist nun insbesondere durch die Stärkung der ambulanten und teilstationären Pflege teilweise sogar eine Verringerung des vollstationären Sektors zu beobachten.

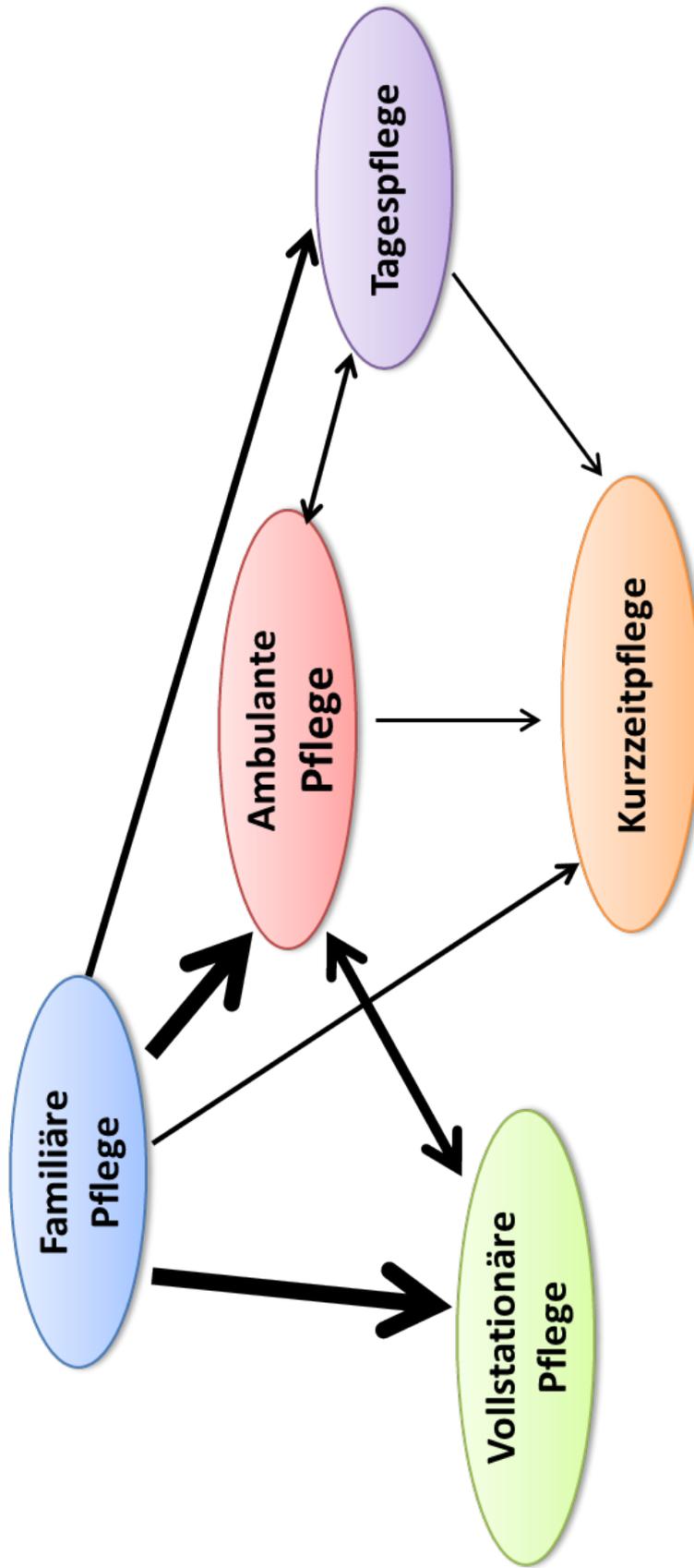
Aus diesem Grund wird in der Bedarfsprognose für den stationären Bereich, nicht wie in den anderen Pflegebereichen, eine kontinuierliche Erhöhung, sondern erstmals eine Verringerung der Versorgungsquote über den gesamten Prognosezeitraum angenommen.

Wie die Beschreibung der Entwicklung der Pflegeinfrastruktur zeigt, bestehen zwischen den verschiedenen Pflegebereichen deutliche Substitutionswirkungen. Um diese bei der vorliegenden Bedarfsermittlung angemessen berücksichtigen zu können, werden die Bedarfsprognosen als Intervall angegeben.

Da laut Gesetz dem ambulanten Bereich der Seniorenhilfe Priorität zukommt, soll dies auch der Ausgangspunkt der Interpretation dieser Bedarfsintervalle sein. Wenn der ambulante Bereich der Seniorenhilfe bereits bedarfsgerecht ausgebaut ist, reicht es für die Bedarfsdeckung im vollstationären oder teilstationären Bereich aus, den angegebenen Mindestwert anzustreben. Zeigt sich in einem Bereich der Seniorenhilfe ein Wert in der Nähe des ermittelten Maximalbedarfs, hängt dies in den meisten Fällen mit einem Defizit in einem der anderen Bereiche zusammen. In diesem Fall kann der angegebene Mindestbedarfswert in allen anderen Bereichen als ausreichend angesehen werden.

Wie die durchgeführten Bedarfsprognosen gezeigt haben, ist zukünftig allgemein von einem Anstieg des Pflegebedarfs auszugehen. Die finanziell günstigste Variante, diesem ansteigenden Pflegebedarf zu begegnen, besteht im Ausbau der ambulanten Angebote. Gekoppelt mit dem Ausbau des teilstationären Sektors, der sich im Bundesland Bayern immer noch im Aufbaustadium befindet, könnte hierdurch ein beträchtlicher Teil des demographisch bedingten ansteigenden Pflegebedarfs genauso kompensiert werden wie der sozialstrukturell bedingte Anstieg des Bedarfs an institutionalisierten Angeboten, der durch den seit Jahren stattfindenden Rückgang der familiären Pflege gekennzeichnet ist. Eine Übersicht über die stattfindenden Substitutionswirkungen zeigt folgende Abbildung.

Abb. 4.1: Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe



Stationäre Unterbringung

Alternative Wohnformen

Zusätzlich zu den beschriebenen Substitutionswirkungen zwischen den ambulanten, voll- und teilstationären Bereichen der Seniorenpflege kann sich auch durch weitere Wohnformen, wie z.B. dem „Betreuten Wohnen“, eine Substitutionswirkung auf die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe ergeben. An erster Stelle ist hier der vollstationäre Sektor zu nennen. Verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass insbesondere das Angebot des „Betreuten Wohnens“ den Bedürfnissen der nachwachsenden Generationen eher entspricht als eine vollstationäre Unterbringung. Bei entsprechender Ausgestaltung des „Betreuten Wohnens“ ist deshalb von einer Substitutionswirkung dieses Angebotes auf den stationären Sektor der Seniorenhilfe auszugehen. Auf die vorliegende Bedarfsermittlung hat der Ausbau des Betreuten Wohnens allerdings nur einen indirekten Einfluss, da es sich dabei (auch vom Gesetz her) um eine ambulante Betreuungsform handelt. Da die ambulante Betreuung in der Regel durch ambulante Pflegedienste vor Ort übernommen wird, hat das Entstehen einer betreuten Wohneinrichtung auf die Bedarfsermittlung somit nur den dahingehenden Einfluss, dass der ambulante Bereich stärker expandiert. Diese Expansion ist allerdings bereits bei der Bestandserhebung berücksichtigt, da das Pflegepersonal, das in den betreuten Wohneinrichtungen eingesetzt wird, bei der Bestandserhebung einbezogen wurde. Bei der Bedarfsprognose kommt die Expansion ebenfalls zum Ausdruck, da für den ambulanten Bereich eine wesentlich höhere Steigerungsrate angenommen wird als für den stationären Sektor (ambulant vor stationär).

Ähnlich sieht es mit anderen neuartigen Versorgungsformen, wie z.B. den „ambulant betreuten Wohngemeinschaften“ aus. Auch diese Betreuungsform ist im ambulanten Bereich angesiedelt und genauso wie beim „betreuten Wohnen“ wird die Versorgung in der Regel durch ambulante Pflegedienste vor Ort übernommen. Ein weiteres Beispiel ist das sich seit kurzem entwickelnde Wohn- und Pflegekonzept „Altenpflege 5.0“. Im Rahmen dieses Pflegekonzepts werden die Zimmer in den stationären Einrichtungen in sogenannte „Pflegehwohnungen“ umgebaut und die Betreuung der Bewohner wird tagsüber i.d.R. in einer angeschlossenen Tagespflege sowie ansonsten über den hausinternen ambulanten Pflegedienst geleistet. Diese Betreuungsform ist - genauso wie das „betreute Wohnen“ und die „ambulant betreuten Wohngemeinschaften“ - im ambulanten Bereich angesiedelt, bedient sich aber zusätzlich des teilstationären Bereichs. Deshalb führt auch das Ausbreiten dieser neuen Versorgungsformen primär zu einer Expansion des ambulanten und teilweise des teilstationären Sektors, was sich einerseits bei der Bestandserhebung niederschlägt und andererseits durch die stärker zunehmende Steigerungsrate bei der Bedarfsprognose für den ambulanten und ggf. teilstationären Bereich Eingang in die vorliegende Bedarfsermittlung findet. Eigene Bedarfsermittlungen für die sich neu etablierenden Wohnformen machen aufgrund des beschriebenen Sachverhaltes also wenig Sinn, da es sich lediglich um „Mischformen“ der klassischen Pflegearten handelt.

4.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege

4.2.1 Vorbemerkung

Der Bedarf i. S. des SGB XI kann nur dann als abgedeckt gelten, wenn der Gesamtbedarf an ambulanter Pflege vollständig abgedeckt ist. Es ist deshalb weder sinnvoll noch möglich, eine Bedarfsermittlung ausschließlich für den SGB XI-Bereich durchzuführen. Vielmehr gilt es zu überprüfen, inwieweit der Gesamtbedarf im Bereich der ambulanten Pflege abgedeckt ist. Um hierbei auch dem qualitativen Aspekt der ambulanten Pflege Rechnung zu tragen, wird die Anzahl der in den Pflegediensten zur Verfügung stehenden gelernten Pflegekräfte als Bestandsindikator für die Bedarfsermittlung herangezogen.

Es ist also zunächst exakt zu ermitteln, wie viele gelernte Pflegekräfte zur bedarfsgerechten Versorgung in einer Region notwendig sind (Soll-Wert). Eine Aussage, inwieweit eine Bedarfsdeckung mit gelernten Pflegekräften erreicht ist, wird durch einen Ist-Soll-Vergleich getroffen. Der Ist-Stand ergibt sich dabei aus der Addition der in einer Region zur Verfügung stehenden gelernten Pflegekräfte und deren Umrechnung in Vollzeitäquivalente. Als Fachkräfte gelten i.d.R. Pflegekräfte mit zwei- bzw. dreijähriger Fachausbildung (AltenpflegerInnen, Krankenschwestern und -pfleger). Oft werden in der ambulanten Pflege stattdessen aber auch Altenpflege- und KrankenpflegehelferInnen eingesetzt. Da diese ebenfalls über eine mindestens einjährige Fachausbildung verfügen, sollen sie im Rahmen der vorliegenden Bedarfsermittlung dem Kreis der gelernten Pflegekräfte zugeordnet werden.

Nicht berücksichtigt werden dagegen un-/ und angelernte HelferInnen, wie z.B. PflegehelferInnen. Dieses Personal ist selbstverständlich für die Sicherung der ambulanten Versorgungsstruktur ebenfalls von erheblicher Bedeutung. Bei der folgenden Bedarfsermittlung wird es allerdings ausgeklammert, um zu ermöglichen, dass adäquate Bezugsgrößen zueinander in Beziehung gesetzt werden können.

4.2.2 Ermittlung des Bedarfs an gelernten Pflegekräften in Nürnberg

Die vorgelegte Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege basiert auf dem von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* entwickelten Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung. Dieses Verfahren wurde auf der Grundlage der Bestandsdaten der Personal- und Betreutenstruktur von rund 500 ambulanten Pflegediensten modifiziert, um den aktuellen Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes entsprechen zu können.

Ziel der Bedarfsanalyse für den Bereich der ambulanten Pflege ist es, den notwendigen Personalbestand zur Bedarfsdeckung im Bereich der häuslichen Pflege zu ermitteln. Als Ergebnis der Bedarfsanalyse müssen somit konkrete Werte für die Anzahl der gelernten Pflegekräfte ermittelt werden, die für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg notwendig sind. Alle folgenden Berechnungen beziehen sich somit auf die Anzahl der benötigten Vollzeitpflegekräfte. Der Personalbedarf errechnet sich dabei nach folgender Formel:

$$\text{Personalbedarf} = \frac{\text{Pflegebedürftige} \times \text{Versorgungsquote} \times \text{Pflegeaufwand}}{\text{Wochennettoarbeitszeit} \times 100}$$

Der grundlegende Indikator für die Bedarfsanalyse im Bereich der ambulanten Pflege besteht in der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab einer bestimmten Altersstufe. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* schlägt hierzu die Anzahl der Pflegebedürftigen ab 65 bzw. 75 Jahren vor, je nachdem, welche Gruppe als Hauptzielgruppe der ambulanten Pflegedienste identifiziert wird (vgl. MAGS 1995, S. 150).

Nach den Ergebnissen der Bestandsaufnahme bei den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg liegt der Anteil der Betreuten ab 65 Jahren bei fast 88% (vgl. Kap. 2.1.5.1). Es wird deshalb als Hauptzielgruppe der ambulanten Pflegedienste die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren festgelegt.

Aufgrund einer Auswertung der vorliegenden Pflegestatistik ist nach Abzug der pflegebedürftigen Heimbewohner davon auszugehen, dass in der Stadt Nürnberg insgesamt 7.577 anerkannte pflegebedürftige Menschen ab 65 Jahren in Privathaushalten leben (vgl. Kap. 3.3).

Als potentielle Klientel der ambulanten Pflegedienste mit regelmäßigem grundpflegerischem Hilfebedarf ergibt sich für die Stadt Nürnberg somit eine Zahl von insgesamt 7.577 Personen ab 65 Jahren. Diese Zahl kann allerdings nicht vollständig in die Bedarfsermittlung einfließen, da nur ein Teil tatsächlich ambulante Pflegedienste in Anspruch nimmt.

Es musste somit ermittelt werden, von welcher Versorgungsquote bei der Bedarfsanalyse für den Bereich der ambulanten Pflege auszugehen ist.

Aufgrund einer Auswertung der entsprechenden Daten, die im Rahmen der von MODUS durchgeführten Bedarfsermittlungen im Zeitraum von 2000 bis 2017 in 40 bayerischen Landkreisen und Städten erhoben wurden, ergab sich eine durchschnittliche Inanspruchnahmequote von 39,9%.

Dabei fällt bei den Landkreisen und Städten, bei denen in den letzten Jahren eine Fortschreibung durchgeführt wurde, auf, dass sich die durchschnittliche Inanspruchnahmequote in den letzten Jahren überproportional erhöht hat, was mit Sicherheit mit den verbesserten finanziellen Bedingungen der ambulanten Pflege in den letzten Jahren zusammenhängt.

Um die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wurde die genannte durchschnittliche Inanspruchnahmequote einem Mittelwerttest unterzogen und ein Konfidenzintervall mit einer Sicherheit von 95% berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 30,0 und als Obergrenze ein Wert von 49,8. Die genannten Werte werden nun mit der Anzahl der pflegebedürftigen Personen ab 65 Jahren in der jeweiligen Region multipliziert, um ermitteln zu können, wie viele pflegebedürftige Personen ab 65 Jahren in der entsprechenden Region durchschnittlich ambulante Pflegeleistungen beanspruchen.

Die Zahl der durchschnittlichen Inanspruchnehmer von ambulanten Pflegediensten wird anschließend mit dem Pflegeaufwand multipliziert. Der Pflegeaufwand ergibt sich dabei aus der Kombination der Pflegehäufigkeit (Einsätze pro Woche) und der Pflegeintensität (Dauer des Einsatzes) bei regelmäßig pflegebedürftigen.

Hier ergab sich aufgrund der Auswertungen der entsprechenden Daten in den bayerischen Landkreisen und Städten, die im Rahmen der von MODUS durchgeführten Bedarfsermittlungen erhoben wurden, ein durchschnittlicher Pflegeaufwand von 5,1 Stunden pro Woche. Auch hier ist festzustellen, dass bei den Landkreisen und Städten, bei denen eine Fortschreibung durchgeführt wurde, sich der durchschnittliche Pflegeaufwand in den letzten Jahren überproportional erhöht hat. Auch hier ist davon auszugehen, dass hierfür die verbesserten finanziellen Bedingungen der ambulanten Pflege seit Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes und der Pflegegestärkungsgesetze verantwortlich sind.

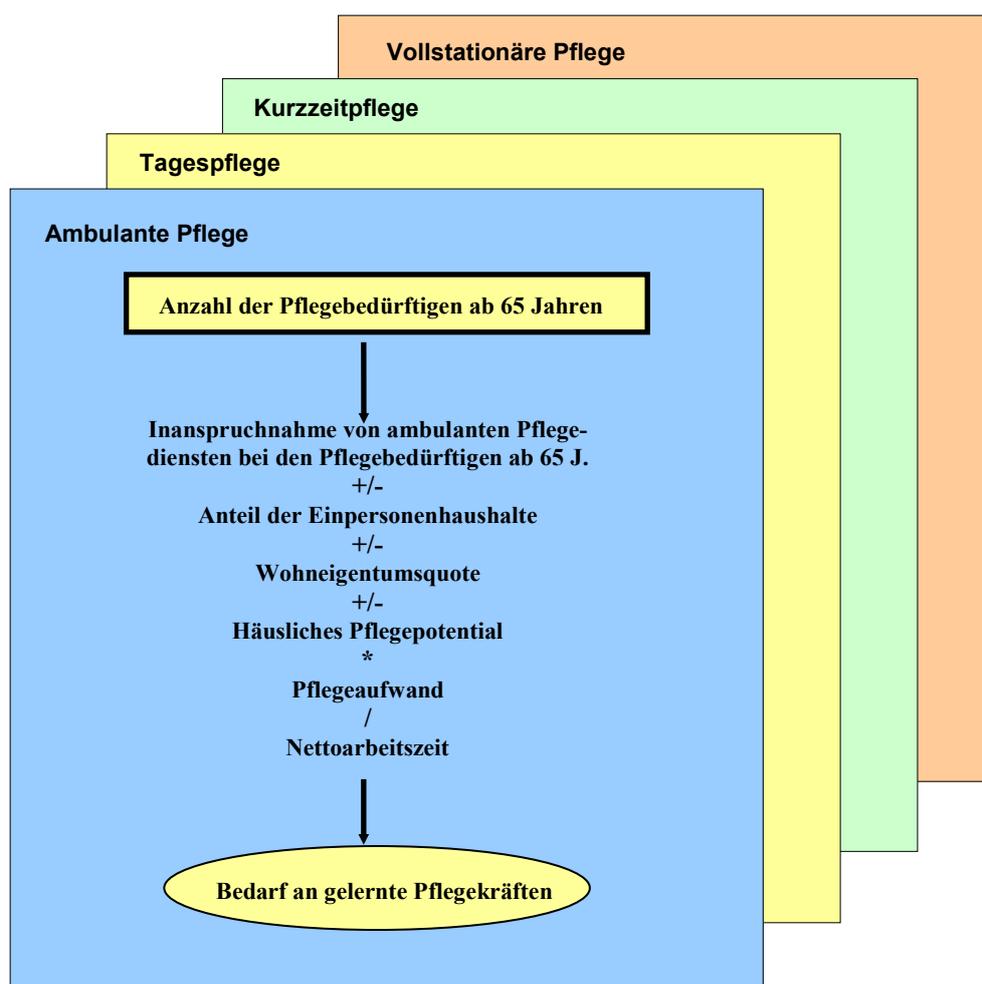
Zur Berücksichtigung der Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe wurde auch bezüglich des durchschnittlichen Pflegeaufwandes ein Konfidenzintervall berechnet.

Hier ergab sich als Untergrenze ein Wert von 4,6 Stunden und als Obergrenze ein Wert von 5,6 Stunden pro Woche. Diese Werte werden nun auch als Unter- und Obergrenze für das zu bestimmende Bedarfsintervall benutzt.

Durch die Multiplikation der Indikatoren im Zähler der Formel (Pflegebedürftige, Versorgungsquote und Pflegeaufwand) kann dann der ambulante Pflegebedarf in der Stadt Nürnberg ermittelt werden.

Um allerdings den notwendigen Personalbedarf zur Bedarfsdeckung ermitteln zu können, muss der Pflegebedarf noch durch die Pflegekapazität dividiert werden. Die Pflegekapazität ergibt sich dabei aus der Arbeitszeit der Pflegekräfte abzüglich der „Ausfallzeiten“, wie Krankheit, Fortbildung etc., so dass sich eine Nettoarbeitszeit ergibt. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* hat die „Ausfallzeiten“ über einen längeren Zeitraum analysiert und schlägt für die Bedarfsermittlung einen Durchschnittswert von 1.545 Arbeitsstunden einer Vollzeitpflegekraft pro Jahr vor (vgl. MAGS 1995, S. 208). Umgerechnet auf die wöchentliche Arbeitszeit resultiert daraus für eine Vollzeitkraft eine effektive Wochennettoarbeitszeit von rund 30 Stunden, die in den Nenner der Formel einzusetzen ist.

Da die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten allerdings aufgrund unterschiedlicher regionaler Gegebenheiten in Städten höher ist als in ländlichen Regionen, ist dies bei einer fundierten regionalen Bedarfsermittlung zusätzlich zu berücksichtigen. Die Indikatoren, mit denen der Stadt-Land-Unterschied zum Ausdruck gebracht werden kann, sind in folgender Abbildung dargestellt, die die Methode des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege zusammenfassend veranschaulicht.

Abb. 4.2: Indikatorenmodell für den Bereich der ambulanten Pflege

Da in ländlichen Gebieten das Verwandtschaftssystem noch etwas gefestigter ist und dementsprechend Familienmitglieder häufiger als in der Stadt pflegerische Leistungen übernehmen, werden auf dem Land tendenziell seltener ambulante Pflegedienste in Anspruch genommen. Einen Indikator, mit dem dieser Aspekt in die Bedarfsanalyse einfließen kann, stellt der Anteil der Einpersonenhaushalte dar. Je höher dieser Anteil ist, desto weniger Menschen können bei Pflegebedürftigkeit auf die Unterstützung einer Pflegeperson innerhalb des eigenen Haushalts zurückgreifen.

Es wird dabei von der Abweichung des Anteils der Einpersonenhaushalte unter der Bevölkerung ab 65 Jahren vom bayerischen Durchschnittswert ausgegangen. Da der Anteil der Einpersonenhaushalte an der älteren Bevölkerung in der Stadt Nürnberg nach Angaben des Statistischen Amtes bei fast 55% liegt und damit um mehr als 7,5%-Punkte höher ist als der bayerische Durchschnittswert, ist von einer erhöhten Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen auszugehen. Die durchschnittliche Versorgungsquote ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* in diesem Fall um 2%-Punkte zu erhöhen (vgl. MAGS 1995: 202).

Ein zweiter Indikator, der die Inanspruchnahme von ambulanten Diensten beeinflusst, ist die Wohneigentumsquote. Es konnte durch verschiedene Studien nachgewiesen werden, dass es sich hierbei um einen wesentlichen Indikator für die erwartbare Unterstützung durch informelle soziale Netze handelt (vgl. *DZA* 1991, S. 17; *Schubert* 1990, S. 20).

Nach Angaben des Amtes für Stadtentwicklung liegt die Wohneigentumsquote in der Stadt Nürnberg bei rund 30% und damit mehr als 15% niedriger als die bayerische Durchschnittsquote. In solchen Fällen ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine weitere Erhöhung der Versorgungsquote um 2%-Punkte notwendig (vgl. *MAGS* 1995, S. 204).

Als dritter Indikator ist das grundsätzlich vorhandene häusliche Pflegepotential im Versorgungsgebiet zu berücksichtigen. Es ist hinlänglich bekannt, dass sich der Großteil der Pflegepersonen aus der weiblichen Bevölkerung zwischen 50 und 75 Jahren rekrutiert. Es wird deshalb die Zahl der Frauen dieser Altersgruppe in Beziehung zur Bevölkerung ab 80 Jahren gesetzt.

Aufgrund der aktuellen Altersstrukturdaten lebten am 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg 80.218 Frauen zwischen 50 und 75 Jahren und die Wohnbevölkerung ab 80 Jahren lag bei 31.552 Personen. Setzt man diese beiden Werte in Beziehung, ergibt sich ein Wert von 2,54:1, der etwas ungünstiger liegt als der bayerische Durchschnittswert. Da die Abweichung allerdings kleiner als 0,5 ist, wird die durchschnittliche Versorgungsquote den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* folgend nur um 1%-Punkt erhöht (vgl. *MAGS* 1995, S. 205).

Um nun die regionale Versorgungsquote zu ermitteln, werden die genannten Hilfsindikatoren zur Modifikation der durchschnittlichen Versorgungsquote verwendet. In der Stadt Nürnberg liegt danach die regionale Versorgungsquote zwischen 35,0% (Minimum) und 54,8% (Maximum).

Um nun den Mindestpersonalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege ermitteln zu können, wird anstatt der durchschnittlichen Versorgungsquote die regionale Mindestversorgungsquote von 35,0% und der Mindestpflegeaufwand von 4,6 Stunden pro Woche in die Formel zur Bedarfsermittlung eingesetzt. Danach ergibt sich folgender Mindestpersonalbedarf an Pflegekräften in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg.

$$\text{Mindestpersonalbedarf} = \frac{7.577 \times 35,0 \times 4,6}{30 \times 100} = 406,6 \text{ Pflegekräfte}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden in der Stadt Nürnberg unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten derzeit im Bereich der ambulanten Pflege mindestens 406,6 Vollzeitstellen für Pflegekräfte benötigt.

Dieser Bedarfswert kann dann als ausreichend bezeichnet werden, wenn sowohl im stationären als auch im teilstationären Bereich eine vollständige Bedarfsdeckung gegeben ist. Ist dies nicht der Fall, muss von einem höheren Bedarf ausgegangen werden.

Einen Anhaltspunkt hierfür gibt der Maximalpersonalbedarf. Um diesen zu ermitteln, wird die regionale Maximalversorgungsquote von 54,8% und ein Pflegeaufwand von 5,6 Stunden pro Woche in die Formel zur Bedarfsermittlung eingesetzt. Danach ergibt sich folgender Maximalpersonalbedarf an Pflegekräften in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg.

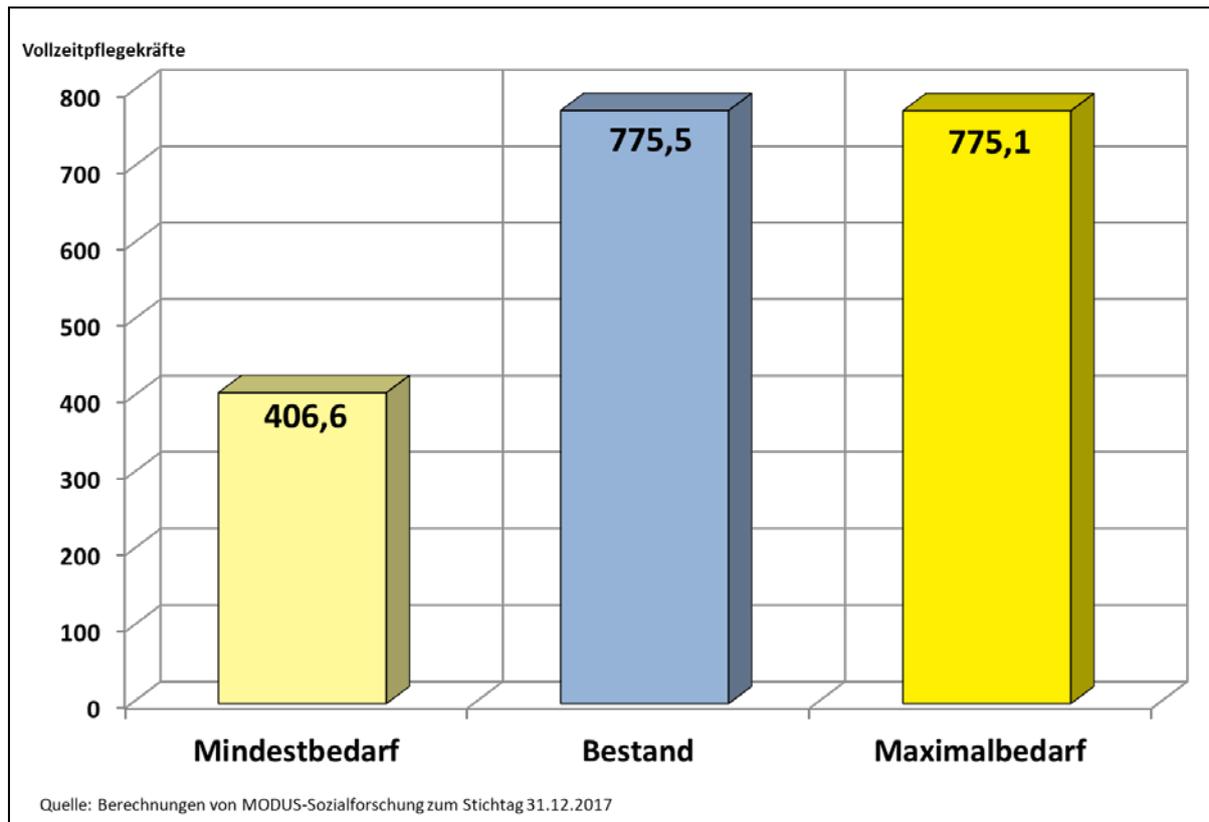
$$\text{Maximalpersonalbedarf} = \frac{7.577 \times 54,8 \times 5,6}{30 \times 100} = 775,1 \text{ Pflegekräfte}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden in der Stadt Nürnberg unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten derzeit maximal 775,1 Stellen für Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege benötigt. Dieser Wert ist dann als bedarfsnotwendig zu bezeichnen, wenn im stationären oder teilstationären Bereich noch keine vollständige Bedarfsdeckung gegeben ist.

4.2.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden derzeit unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten in der Stadt Nürnberg mindestens 406,6 und maximal 775,1 Vollzeitstellen für Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. In der folgenden Abbildung wird diesen Werten der Bestand an Pflegekräften gegenübergestellt, der aufgrund der örtlichen Bestandsaufnahme in der Stadt Nürnberg ermittelt wurde.

Abb. 4.3: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg zum 31.12.2017



Durch die Bestandsaufnahme wurde am 31.12.2017 in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg ein Bestand von insgesamt 775,5 Vollzeitpflegekräften ermittelt (vgl. Kap. 2.1.4). Wie die Abbildung zeigt, liegt dieser Wert in etwa in der Höhe des ermittelten Maximalbedarfes. Es ist somit in der Stadt Nürnberg derzeit von einer sehr guten Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege auszugehen.

Inwieweit angesichts der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung eine Steigerung im Bereich der ambulanten Pflege notwendig ist, zeigt die im folgenden Abschnitt dargestellte Bedarfsprognose.

4.2.4 Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege

Anders als im vollstationären und teilstationären Sektor der Seniorenhilfe ist es im ambulanten Bereich möglich, relativ kurzfristig auf einen erhöhten ambulanten Pflegebedarf zu reagieren. Kurzfristig wird hierbei zunächst immer erst einmal versucht, einen erhöhten Pflegebedarf durch eine Erhöhung der Stundenzahl des bereits beschäftigten Personals zu kompensieren. Wenn hier die Kapazitäten ausgeschöpft sind, wird jedoch auch versucht, kurzfristig zusätzliche MitarbeiterInnen einzustellen. Dies wird jedoch insbesondere was die Pflegefachkräfte betrifft aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels immer schwieriger wird.

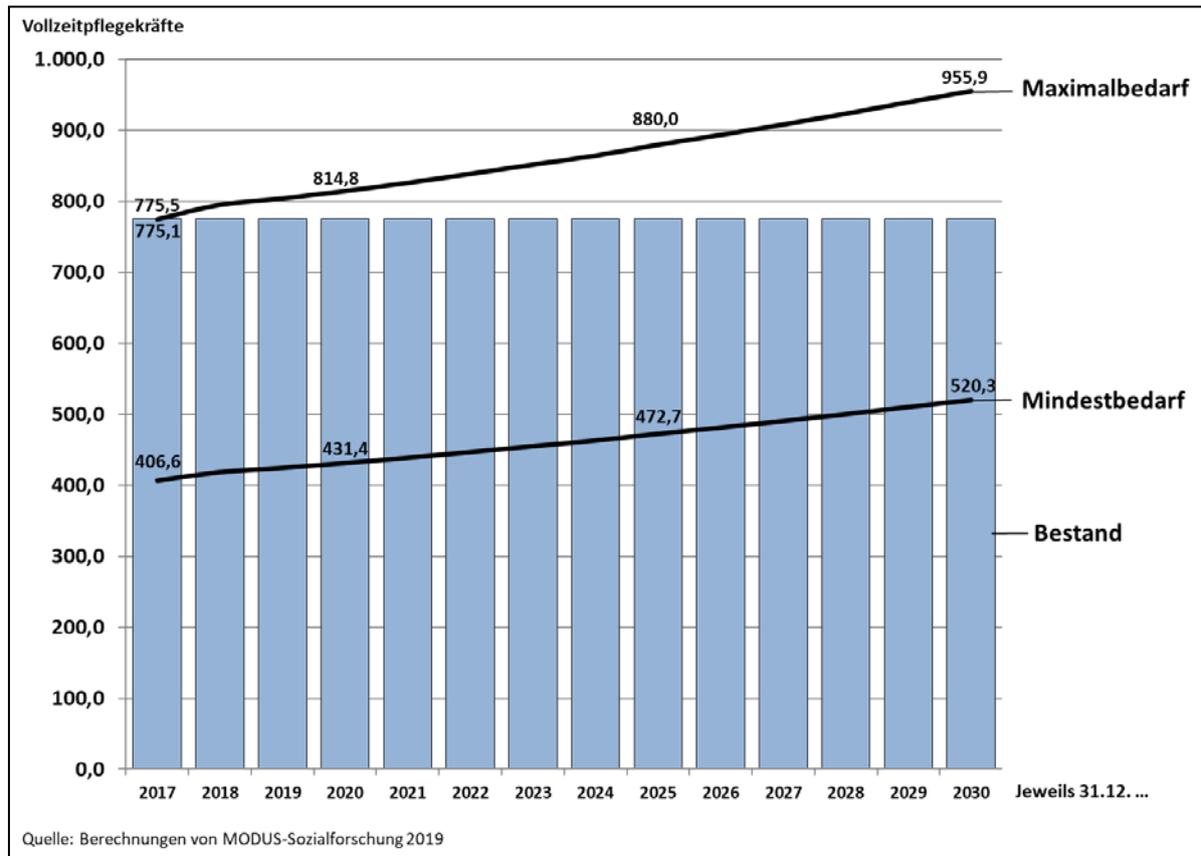
Inwieweit in Anbetracht der zu erwartenden Bedarfsentwicklung in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren eine Personalausweitung notwendig ist, um den Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege zu decken, darüber soll die folgende Bedarfsprognose informieren. Da die Prognose bis zum Jahr 2030 angelegt ist, kann hierdurch nicht nur die kurzfristige, sondern auch die mittel- bis langfristige Entwicklung des Bedarfs eingeschätzt werden. Es wird somit eine längerfristig angelegte Personalpolitik im Bereich der ambulanten Pflege ermöglicht.

Um mit der folgenden Prognose den Personalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege realitätsgetreu abschätzen zu können, muss zunächst ermittelt werden, wie sich die Hauptzielgruppe der ambulanten Pflegedienste zukünftig entwickeln wird. Nach den Ergebnissen der Projektion wird die Zahl der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren bis zum Jahr 2030 erheblich ansteigen. Während bei der aktuellen Bedarfsermittlung für die Stadt Nürnberg eine Zahl von 7.577 potentieller Klienten von ambulanten Pflegediensten zugrunde gelegt wurde, ist nach den Ergebnissen der Bedarfsprojektion davon auszugehen, dass ihre Zahl bis zum Ende des Projektionszeitraums im Jahr 2030 voraussichtlich auf 8.724 Personen zunehmen wird.

Seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung für den Bereich der „häuslichen Pflege“ ist der ambulante Pflegebedarf jedoch nicht nur bevölkerungsstrukturell bedingt angestiegen, sondern auch die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten hat sich seitdem deutlich erhöht. Diese Entwicklung wird im Rahmen der folgenden Bedarfsprognose berücksichtigt, indem die für Nürnberg ermittelte örtliche Versorgungsquote sukzessive erhöht wird, und zwar um 0,3%-Punkte pro Jahr.

Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der potentiellen Klienten von ambulanten Pflegediensten ergibt sich somit für die nächsten Jahre der in folgender Abbildung dargestellte Personalbedarf an Pflegekräften in der Stadt Nürnberg.

Abb. 4.4: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030



Aufgrund der durchgeführten Berechnungen wird der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren weiter ansteigen. So ergibt die Prognose bereits für das Jahr 2025 eine Zahl von mindestens 472,7 bis maximal 888,0 Vollzeitstellen für Pflegekräfte. Bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2030 ist aufgrund des weiter ansteigenden Klientenpotentials voraussichtlich ein Personalbedarf von 520,3 bis maximal 955,9 Pflegekräften notwendig.

Wie die Abbildung zeigt, kann der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit in der Stadt Nürnberg vorhandenen Pflegekräften trotz der zu erwartenden Bedarfssteigerung voraussichtlich auch mittel- bis langfristig ausreichend abgedeckt werden. Um jedoch das derzeitige Versorgungsniveau aufrechtzuerhalten, wäre eine jährliche Erhöhung um sechs bis zehn Vollzeitstellen für ambulante Pflegekräfte notwendig.

4.3 Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationären Pflege

4.3.1 Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege

4.3.1.1 Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen

Der Bereich der Tagespflege befindet sich bundesweit bisher noch im Aufbaustadium, der Bekanntheitsgrad ist in vielen Regionen daher noch geringer als die anderen Pflegeangebote. Es muss deshalb bei einer praxisorientierten Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen besonders behutsam vorgegangen werden, damit einerseits keine Bedarfszahlen ausgewiesen werden, die zur Überversorgung und somit zu Fehlinvestitionen führen, andererseits aber die Etablierung dieses wichtigen Bereiches der Seniorenhilfe nicht durch die Bedarfsermittlung abgebremst wird.

Würde man bei der Bedarfsermittlung beispielsweise die derzeit üblichen Versorgungsrichtwerte zugrunde legen, die zwischen 0,25 und 0,3 Tagespflegeplätzen pro 100 Einwohner ab 65 Jahren liegen, würde sich für die Stadt Nürnberg aufgrund des aktuellen Bevölkerungsbestandes ein Bedarf von 266 bis 319 Tagespflegeplätzen ergeben.

Wenngleich diese bundesweit verwendeten Richtwerte einen gewissen Anhaltspunkt über die ungefähre Größenordnung des Bedarfs geben können, so ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich die Tagespflege in Bayern bisher noch nicht so etabliert hat, wie das in anderen Bundesländern der Fall ist. Die genannten Richtwerte können somit nur grob die mittel- bis langfristige, nicht jedoch die momentane Bedarfslage abbilden. Zudem eignen sich derartige Richtwertverfahren nicht dazu, den Bedarf auf kleinräumiger Ebene zu ermitteln, da sie lediglich auf der Grundlage des einen Indikators „Bevölkerung ab 65 Jahren“ errechnet werden und somit andere regionale Besonderheiten keine Berücksichtigung finden.

Für eine praxisorientierte und zugleich wissenschaftlich fundierte Bedarfsermittlung auf kommunaler Ebene ist es jedoch von wesentlicher Bedeutung, verschiedene regionale Besonderheiten zu berücksichtigen. Die vorliegende Bedarfsermittlung wurde deshalb ebenfalls auf der Basis des von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* entwickelten Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsplanung durchgeführt, das mehrere wichtige soziale Bedarfsindikatoren einbezieht.

Grundannahme dieses Verfahrens im Bereich der Tagespflege ist die Erkenntnis, dass Tagespflege ein adäquates Angebot für diejenigen pflegebedürftigen älteren Menschen darstellt, die stationär überversorgt wären und für die eine ambulante Betreuung nicht ausreicht. Der Bestand an Tagespflegeplätzen hat daher insbesondere eine Substitutionswirkung auf den Bereich der ambulanten Pflege.

Dementsprechend ist der Bedarf an Tagespflegeplätzen in erster Linie von der Zahl der pflegebedürftigen älteren Menschen abhängig, die bereits von ambulanten Pflegediensten betreut werden. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* ging davon aus, dass etwa ein Zehntel der pflegebedürftigen Personen ab 75 Jahren, die ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen, als Nutzer für Tagespflegeeinrichtungen in Frage kommen (vgl. MAGS 1995, S. 234). Die Anzahl der Tagespflegeplätze, die für diesen Personenkreis notwendig ist, errechnet sich somit nach folgender Formel:

$\text{Platzbedarf} = \frac{\text{Pflegebedürftige ab 75 J.} \times \text{Inanspruchnahme von häuslicher Pflege}}{10}$
--

Als Hauptzielgruppe für Tagespflegeeinrichtungen werden hier also die pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren gesehen, die zu Hause leben und Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten. In der Stadt Nürnberg beläuft sich die Zahl dieser Personengruppe auf insgesamt 5.955 Personen. Diese Zahl wird mit der Versorgungsquote aus dem Bereich der ambulanten Pflege gewichtet. Damit der Bedarf an Tagespflegeplätzen dabei weder über- noch unterschätzt wird, sondern dem tatsächlichen Bedarf entspricht, muss hierbei von der gewichteten Versorgungsquote ausgegangen werden, die sich aufgrund der regionalen Gegebenheiten (häusliches Pflegepotential, Anteil der Einpersonenhaushalte, Wohneigenumsquote) für den Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg ergibt (vgl. Kap. 4.2.2).

Um dabei die Substitutionswirkung angemessen berücksichtigen zu können, wird wiederum ein Bedarfsintervall berechnet. Dieses Intervall wird im Wesentlichen von den folgenden drei Faktoren beeinflusst:

- Inanspruchnahmequote der häuslichen Pflege
- Anteil der ambulanten betreuten Pflegebedürftigen ab 75 Jahren, die zusätzlich Tagespflege beanspruchen
- Durchschnittliche Inanspruchnahme der Tagespflege pro Woche

Die Berechnung des Intervalls für die Inanspruchnahmequote der häuslichen Pflege wurde bereits in Kap. 4.2.2 ausführlich erläutert und liegt zwischen 35,0% (Minimum) und 54,8% (Maximum).

Was den Anteil der ambulanten betreuten Pflegebedürftigen ab 75 Jahren betrifft, die zusätzlich Tagespflege beanspruchen, ging die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* davon aus, dass etwa ein Zehntel dieser Personengruppe als potentielle Nutzer der Tagespflege zu sehen sind (vgl. MAGS 1995, S. 234).

Diese Größenordnung war jedoch nur bis Mitte des Jahres 2008 realistisch. Seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 01.07.2008 steht jedoch für die Tagespflege erstmals auch ein eigenes Budget zur Verfügung, welches sich seit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes und der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes zum 01.01.2017 nochmals erheblich erhöht hat, wodurch in vielen Regionen ein wahrer Boom im Bereich der Tagespflege ausgelöst wurde. Dies hatte zur Folge, dass immer mehr Pflegebedürftige eine Tagespflegeeinrichtung aufsuchen. Um diese aktuelle Entwicklung zu berücksichtigen, wird deshalb für das Minimum des Bedarfsintervalls ein Wert von 15% und für das Maximum ein Wert von 30% angesetzt.

Auch der dritte Indikator, die durchschnittliche Inanspruchnahme der Tagespflege pro Woche, wird wesentlich von den verbesserten Bedingungen durch die Pflegestärkungsgesetze beeinflusst. Bevor diese Gesetze in Kraft getreten sind, wurde von MODUS in den bayerischen Tagespflegeeinrichtungen im Rahmen der Begutachtungstätigkeit für zahlreiche Landkreise und kreisfreie Städte pro Tagespflegegast eine durchschnittliche Inanspruchnahme von 2,1 Tagen pro Woche ermittelt. Dieser Wert ist in den letzten Jahren allerdings erheblich angestiegen. Aufgrund der entsprechenden Daten der Tagespflegeeinrichtungen, die in den letzten Jahren von MODUS im Rahmen der Bedarfsermittlung untersucht wurden, ergibt sich hierfür pro Tagespflegegast nun eine durchschnittliche Inanspruchnahme von 2,6 Tagen pro Woche. Um auch diese aktuelle Entwicklung zu berücksichtigen, wurde bezüglich der durchschnittlichen Inanspruchnahme der Tagespflege ein Konfidenzintervall berechnet. Hier ergab sich als Untergrenze ein Wert von 2,3 Tagen und als Obergrenze ein Wert von 2,9 Tagen pro Woche, die nun als Unter- und Obergrenze für das zu bestimmende Bedarfsintervall benutzt wurden.

Nach dem Einsetzen der genannten Indikatoren in die obige Formel ergibt sich für den Mindestbedarf im Bereich der Tagespflege folgender Wert.

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{5.955 \times 35,0\% \times 15\% \times 2,3}{5} = 143,8 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Wenn man davon ausgeht, dass etwa 15% der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren, die ambulante Pflegeleistungen benötigen, Tagespflegeeinrichtungen nutzen, sind in der Stadt Nürnberg derzeit also mindestens 144 Tagespflegeplätze zur bedarfsgerechten Versorgung notwendig.

Diese Platzzahl, die wesentlich unter dem Maximalbedarf liegt, kann allerdings nur dann als bedarfsgerecht angesehen werden, wenn neben dem ambulanten Bereich auch der stationäre Sektor bereits bedarfsgerecht ausgebaut ist.

Geht man davon aus, dass nicht nur 15%, sondern bereits 30% der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren, die ambulante Pflegeleistungen benötigen, eine Tagespflegeeinrichtung besuchen, ergibt sich für die Stadt Nürnberg für den Bereich der Tagespflege folgender Maximalbedarf:

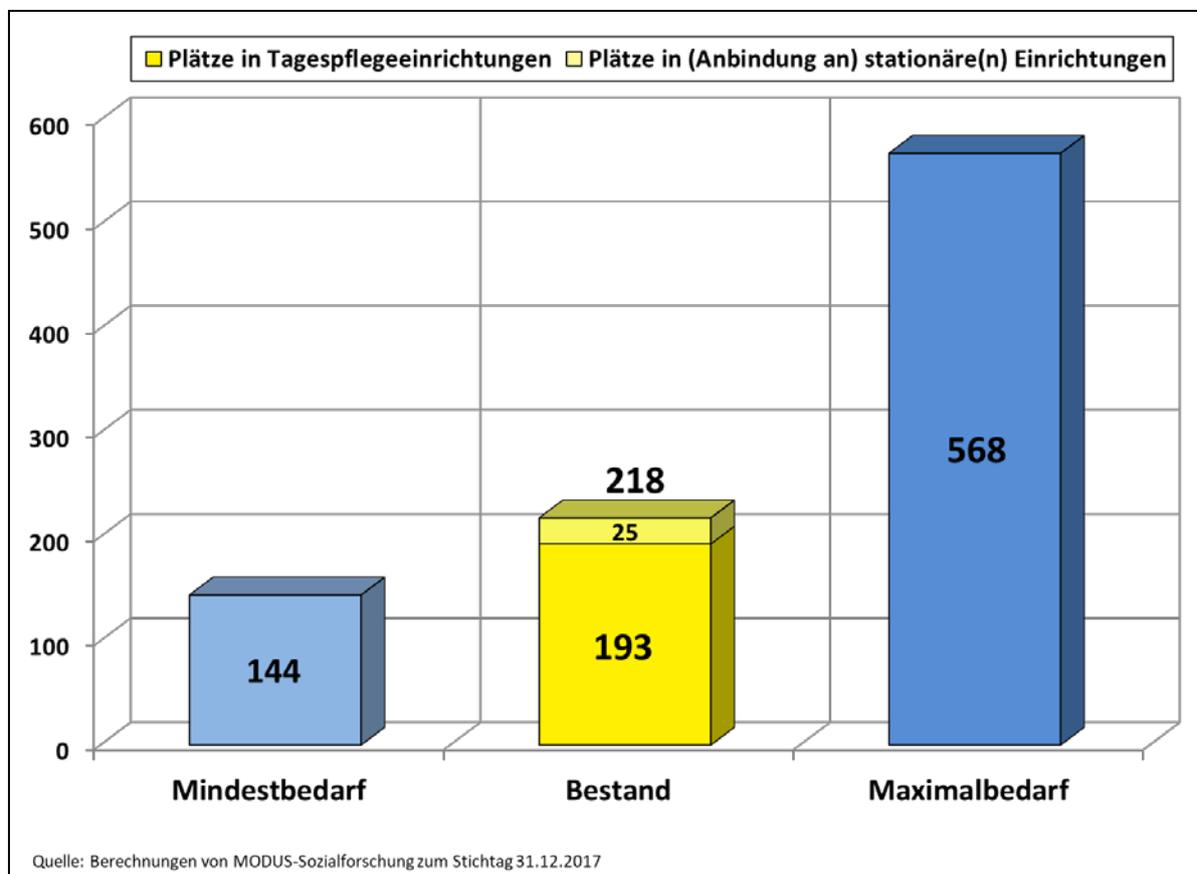
$$\text{Maximaler Platzbedarf} = \frac{5.955 \times 54,8\% \times 30\% \times 2,9}{5} = 567,8 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Für den Bereich der Tagespflege resultiert nach dem modifizierten Indikatorenmodell für die Stadt Nürnberg also ein aktueller Maximalbedarf von 568 Tagespflegeplätzen.

4.3.1.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege

Für die bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der Tagespflege sind in der Stadt Nürnberg nach der durchgeführten Bedarfsermittlung mindestens 144 bis maximal 568 Plätze notwendig. In der folgenden Abbildung wird diesen Werten der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg gegenübergestellt.

Abb. 4.5: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege in der Stadt Nürnberg zum 31.12.2017



Durch die Bestandsaufnahme am 31.12.2017 wurde einschließlich der Tagespflegeplätze innerhalb oder in Anbindung an stationäre Einrichtungen ein Bestand von insgesamt 218 Tagespflegeplätzen ermittelt (vgl. Kap. 2.2.2.1). Wie die Abbildung zeigt, liegt dieser Wert deutlich über dem ermittelten Mindestbedarf. Es ist somit in der Stadt Nürnberg derzeit von einer ausreichenden Versorgung im Bereich der Tagespflege auszugehen.

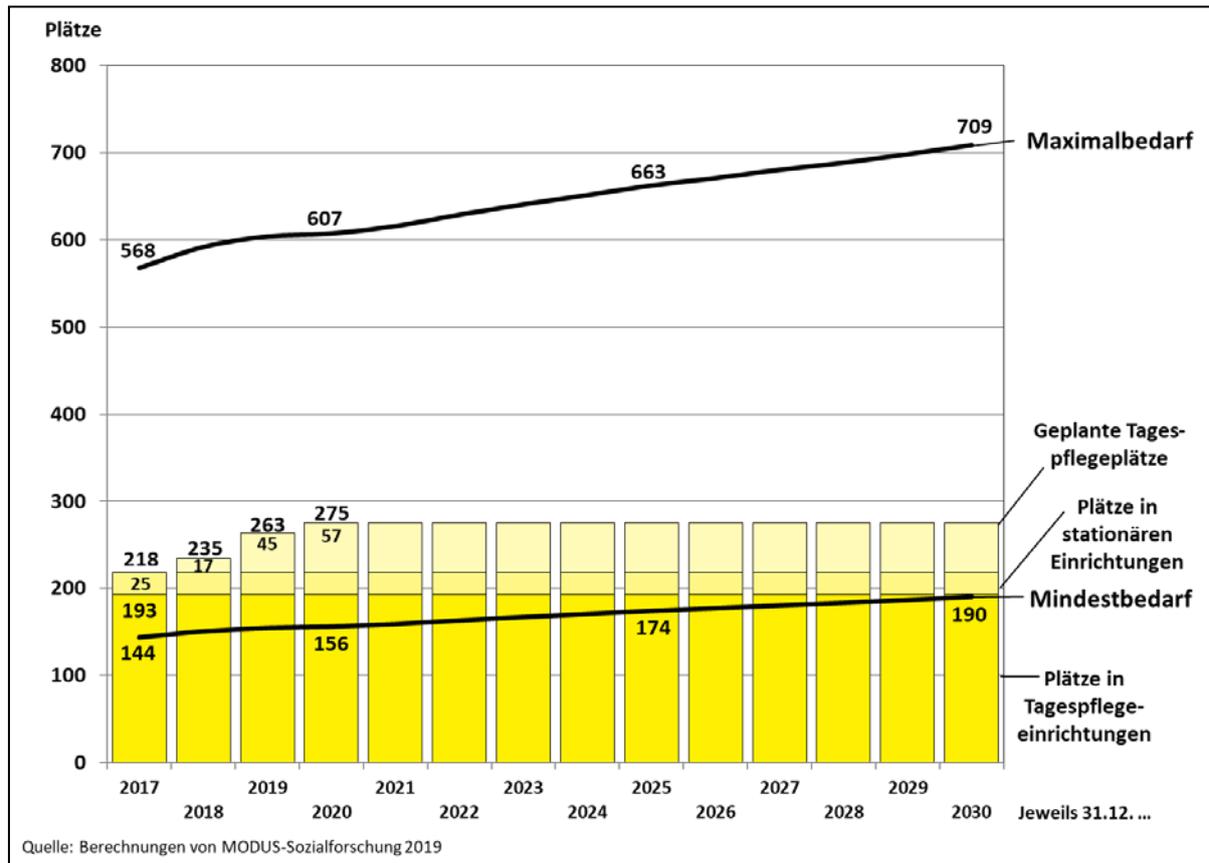
4.3.1.3 Bedarfsprognose für den Bereich der Tagespflege

An der in Kapitel 4 dargestellten Prognose ist zu erkennen, dass die Zahl der anerkannten pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030 relativ stark ansteigen wird (vgl. Kap. 3.3).

Wie bereits im letzten Kapitel ausführlich erläutert, ist seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes Mitte des Jahres 2008 und insbesondere seit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes und der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes zum 01.01.2017 die Inanspruchnahmequote im Bereich der Tagespflege relativ stark angestiegen. Da es in Bayern aber auch noch Regionen gibt, in denen sich die Tagespflege erst im Aufbau befindet, ist davon auszugehen, dass die Inanspruchnahmequote zukünftig weiter ansteigen wird. Um diese Tatsache bei der folgenden Bedarfsprognose zu berücksichtigen, wird davon ausgegangen, dass sich die Versorgungsquote voraussichtlich nicht nur – wie im ambulanten Bereich um 0,3%-Punkte – sondern um 0,5%-Punkte pro Jahr erhöht.

Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der Nutzer von Tagespflegeeinrichtungen ergibt sich zukünftig der in folgender Abbildung dargestellte Platzbedarf.

Abb. 4.6: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030



Nach der durchgeführten Bedarfsprognose ist davon auszugehen, dass sich in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren eine wesentliche Steigerung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen ereignen wird. So ist davon auszugehen, dass in der Stadt Nürnberg bereits bis zum Jahr 2025 voraussichtlich mindestens 174 bis maximal 663 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Tagespflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Tagespflegeplätze in der Stadt Nürnberg bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2030 voraussichtlich auf mindestens 190 bis maximal 709 Plätze ansteigen. Wie die Abbildung zeigt, könnte der Bedarf im Bereich der Tagespflege in der Stadt Nürnberg mit den zum Stichtag 31.12.2017 bestehenden 218 Plätzen auch mittel- bis langfristig ausreichend abgedeckt werden.

Werden außerdem die in der Stadt Nürnberg bestehenden Planungen bezüglich des Ausbaus der Tagespflegeplätze realisiert (vgl. Kap. 2.2.2.1), würde sich der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis Ende des Jahres 2020 auf 275 Plätze erhöhen. Damit könnte der für die Stadt Nürnberg berechnete Bedarf im Bereich der Tagespflege sogar über den Prognosezeitraum hinaus ausreichend abgedeckt werden.

4.3.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege

4.3.2.1 Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen

Genauso wie im Bereich der Tagespflege muss auch bei der Kurzzeitpflege berücksichtigt werden, dass sich dieser Bereich in Bayern ebenfalls in einer für die Träger schwierigen Finanzierungssituation befindet. Es kann deshalb bei der Ermittlung des Bedarfs auch in diesem Bereich nicht von den derzeit üblichen Bedarfsrichtwerten ausgegangen werden. So würde sich bei einer Übertragung des gängigen Richtwertes von 0,3 Kurzzeitpflegeplätzen pro 100 Einwohnern ab 65 Jahren auf den aktuellen Bevölkerungsbestand in der Stadt Nürnberg ein Bedarf von 319 Kurzzeitpflegeplätzen ergeben.

Der tatsächliche Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege hängt jedoch nicht primär von der Zahl der Einwohner ab 65 Jahren ab, sondern vielmehr von der Anzahl der in einer Region lebenden pflegebedürftigen Menschen und von der Frage, wie hoch der Anteil der Personengruppe ist, die eine Kurzzeitpflege benötigt.

Als Hauptzielgruppe der Kurzzeitpflege sind dabei diejenigen zu sehen, die nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannt sind. Für diese Personengruppe werden von den Pflegekassen maximal vier Wochen jährlich als sogenannte Urlaubspflege finanziert. Diese Tatsache veranlasste die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* bei der Bedarfsermittlung für die Kurzzeitpflege von einer durchschnittlichen Verweildauer von 28 Tagen auszugehen (vgl. MAGS 1995, S. 245).

Eine hundertprozentige Auslastung ist im Bereich der Kurzzeitpflege utopisch, da Kurzzeitpflegeplätze in den Sommermonaten sowie in den Ferienzeiten sehr stark nachgefragt werden, was im restlichen Jahr nicht unbedingt der Fall ist. Es ist deshalb für den dritten Indikator zur Bedarfsermittlung im Bereich der Kurzzeitpflege ein realistischer Wert zu bestimmen. Aufgrund einer von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* durchgeführten Analyse zum Auslastungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist ein jährlicher Auslastungsgrad von 85% als realistisch einzuschätzen (vgl. MAGS 1995, S. 245). Auf dieser Grundlage wurde der Platzbedarf im Bereich der Kurzzeitpflege von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* anhand folgender Berechnungsformel ermittelt.

$$\text{Platzbedarf} = \frac{\text{Pflegebedürftige, die eine Kurzzeitpflege benötigen} \times \text{Verweildauer}}{85\% \times 365 \text{ Tage}}$$

Neben der durchschnittlichen Verweildauer und dem durchschnittlichen Auslastungsgrad liegt der Kernpunkt der Bedarfsermittlung in der Frage, wie viele pflegebedürftige Menschen eine Kurzzeitpflege beanspruchen.

Dieser Indikator ist aus den Pflegebedürftigkeitsdaten abzuleiten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Hauptzielgruppe für die Kurzzeitpflege in der Personengruppe der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren liegt. Es kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass alle pflegebedürftigen Personen dieser Altersgruppe Kurzzeitpflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen. Zum einen wird ein Teil der Zielgruppe nicht durch Angehörige, sondern durch ambulante Pflegedienste gepflegt und dementsprechend wird keine Entlastung der Angehörigen durch Kurzzeitpflegeeinrichtungen benötigt. Zum anderen ist davon auszugehen, dass bisher noch nicht alle Betroffenen von diesem Angebot Gebrauch machen. Es wird deshalb bei der Bedarfsermittlung für den Platzbedarf im Bereich der Kurzzeitpflege davon ausgegangen, dass unter den pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren mindestens 75% bis 85% bei Pflegegrad 5, bei Pflegegrad 4 mindestens 60% bis 70%, bei Pflegegrad 3 mindestens 45% bis 55%, bei Pflegegrad 2 mindestens 30% bis maximal 40% und bei Pflegegrad 1 mindestens 15% bis 25% einmal jährlich eine Kurzzeitpflegeeinrichtung beanspruchen. Aus den Pflegebedürftigkeitsdaten ergibt sich für den definierten Personenkreis in der Stadt Nürnberg eine Zahl von mindestens 2.340 bis maximal 2.936 potentiellen Nutzern von Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Diese Werte werden nun gemäß der Berechnungsformel mit der durchschnittlichen Verweildauer multipliziert und anschließend durch den jährlichen Auslastungsgrad dividiert.

Die von MODUS durchgeführten Analysen zeigen, dass der von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* bei der Bedarfsberechnung zugrunde gelegte jährliche Auslastungsgrad von 85% durchaus realistisch ist. Was die durchschnittliche Verweildauer dagegen betrifft, bei der die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* von 28 Tagen ausging, zeigen die Analysen deutliche Unterschiede.

Im Rahmen der von MODUS durchgeführten Bedarfsermittlungen seit 1996 in mehr als 40 bayerischen Landkreisen und Städten wurde die Verweildauer von 15 eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit insgesamt rund 200 Kurzzeitpflegeplätzen untersucht. Dabei ergab sich lediglich eine durchschnittliche Verweildauer von 23 Tagen.

Im Rahmen der Seniorenhilfeplanung in mehreren Landkreisen und kreisfreien Städten bestand zusätzlich die Möglichkeit, bei einigen eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen über Jahre hinweg eine detaillierte Untersuchung der Verweildauer anhand von Beleglisten durchzuführen.

Da diese Einrichtungen von mehr als 1.000 Kurzzeitpflegegästen genutzt wurden, liegt eine ausreichende Datengrundlage für die exakte Berechnung der durchschnittlichen Verweildauer vor. Hierbei resultierte insgesamt eine durchschnittliche Verweildauer von 18,2 Tagen. Da dieser Wert weit unter dem im Jahr 1996 ermittelten Durchschnittswert liegt, ist davon auszugehen, dass die durchschnittliche Verweildauer in Kurzzeitpflegeeinrichtungen in den letzten Jahren noch weiter zurückgegangen ist.

Es kann deshalb mit hoher Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* zugrunde gelegte durchschnittliche Verweildauer von 28 Tagen – zumindest für das Bundesland Bayern – unrealistisch ist und zu einer enormen Überschätzung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege führen würde. Abweichend von der Empfehlung der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* wird deshalb zur Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen für den Mindestbedarf der Durchschnittswert von 18 Tagen zugrunde gelegt, der aufgrund der durchgeführten Längsschnittanalysen resultierte. Danach ergibt sich in der Stadt Nürnberg folgender Mindestplatzbedarf für den Bereich der Kurzzeitpflege:

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{2.340 \times 18}{85\% \times 365} = 135,8 \text{ Kurzzeitpflegeplätze}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für die Stadt Nürnberg auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Verweildauer von 18 Tagen derzeit mindestens 136 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um die Mindestversorgung sicherzustellen.

Für die Ermittlung des maximalen Platzbedarfes im Bereich der Kurzzeitpflege wird eine Zahl von 2.936 Kurzzeitpflegegästen und eine durchschnittliche Verweildauer von 23 Tagen angesetzt. Es ergibt sich somit folgende Berechnungsgrundlage:

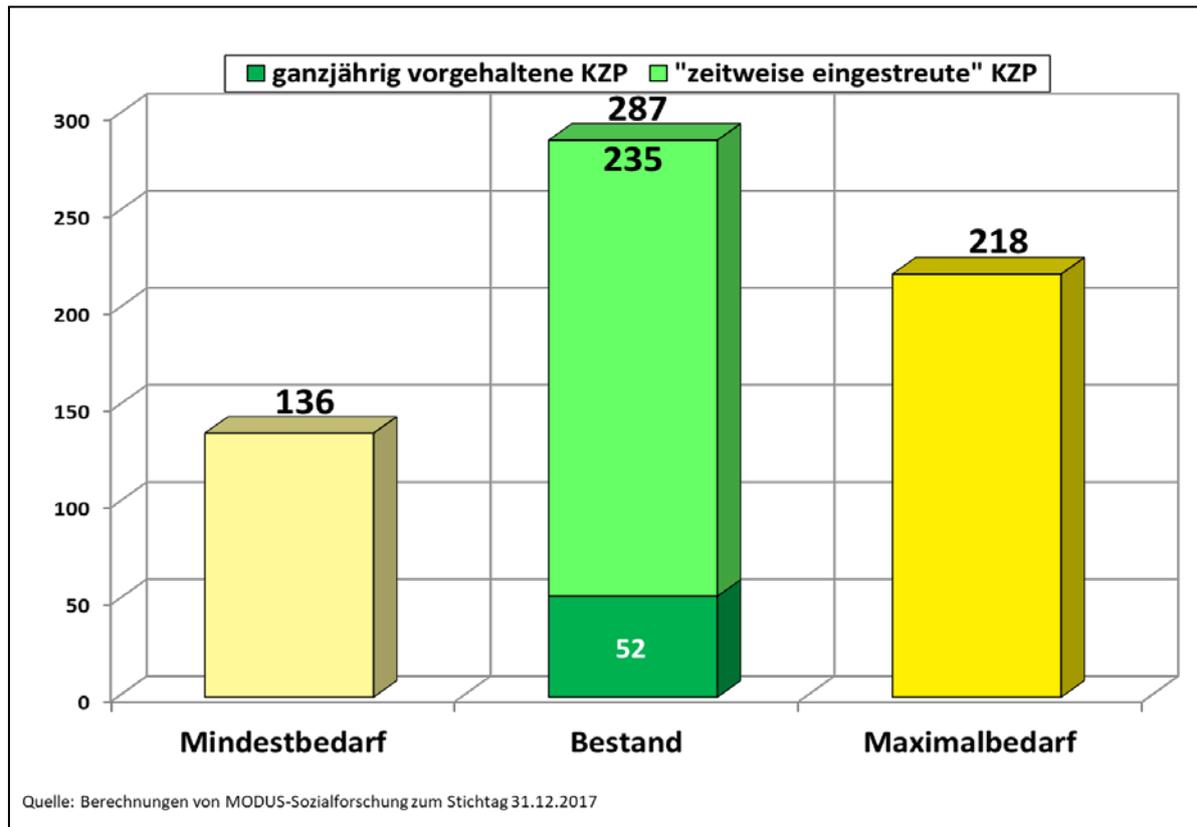
$$\text{Maximaler Platzbedarf} = \frac{2.936 \times 23}{85\% \times 365} = 217,7 \text{ Kurzzeitpflegeplätze}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für die Stadt Nürnberg auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Verweildauer von 23 Tagen derzeit maximal 218 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

4.3.2.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2017 bestanden nach Auskunft der Träger in der Stadt Nürnberg insgesamt 287 Kurzzeitpflegeplätze (vgl. 2.2.3.2). In folgender Abbildung wird diese Bestandszahl den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

Abb. 4.7: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege in der Stadt Nürnberg zum 31.12.2017



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergaben sich für die Stadt Nürnberg zum 31.12.2017 ein Mindestbedarf von 136 und ein Maximalbedarf von 218 Kurzzeitpflegeplätzen. Wie die Abbildung zeigt, lag der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Nürnberg am 31.12.2017 bereits deutlich über dem ermittelten Maximalbedarf. Da es sich jedoch zum Großteil um „zeitweise eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze handelt, die nur dann angeboten werden, wenn freie Plätze in den stationären Einrichtungen vorhanden sind, ist die Zahl der tatsächlich zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze sehr stark vom stationären Bereich abhängig. Da im Laufe des Jahres 2017 in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg allerdings relativ viele freie Pflegeplätze zur Verfügung standen (vgl. Kap. 2.3.2), war in der Stadt Nürnberg zum Stichtag 31.12.2017 von einer guten Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege auszugehen. Inwieweit diese Aussage auch für die Zukunft aufrechterhalten werden kann, wird mit folgender Bedarfsprognose geklärt.

4.3.2.3 Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege

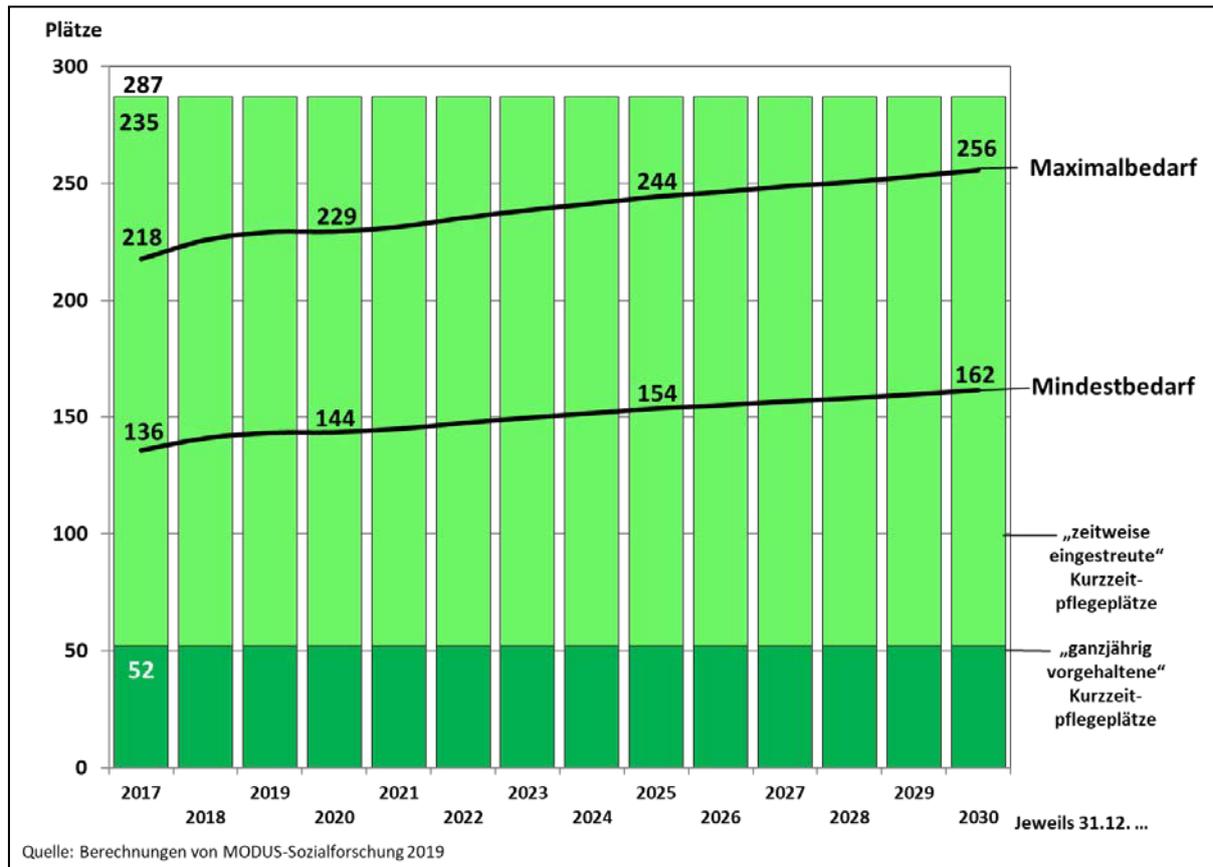
Wie bereits ausgeführt, wird der Pflegebedarf in der Stadt Nürnberg mittel- bis langfristig relativ stark ansteigen (vgl. Kap. 3.3). Bei einer Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege sind jedoch nicht nur die zahlenmäßige Entwicklung der Zielgruppe, sondern auch andere Entwicklungen zu berücksichtigen.

Experten gehen davon aus, dass sich aufgrund der DRG's (Diagnosis Related Groups) in den Krankenhäusern die Verweildauer der Patienten nach und nach verringert und dadurch insbesondere bei älteren Menschen oft die Notwendigkeit einer institutionellen Nachbetreuung entsteht, die zu einer Bedarfssteigerung im Bereich der Kurzzeitpflege führen kann.

Wie MODUS im Rahmen der Auftragstätigkeit für verschiedene Landkreise und kreisfreie Städte festgestellt hat, macht sich der beschriebene Sachverhalt bisher allerdings noch nicht sehr stark bemerkbar. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die DRG's mittel- bis langfristig den Nutzungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen zukünftig stärker beeinflussen. Um diesen Aspekt zu berücksichtigen, wird bei der folgenden Bedarfsprognose deshalb davon ausgegangen, dass der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen jährlich um 0,2%-Punkte ansteigen wird.

Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der pflegebedürftigen Menschen sowie der dargestellten Annahmen bezüglich der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeeinrichtungen wird sich die Anzahl der bedarfsnotwendigen Kurzzeitpflegeplätze in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren deutlich erhöhen, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 4.8: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030



Nach der durchgeführten Bedarfsprognose ist in der Stadt Nürnberg ab dem Jahr 2021 auch im Bereich der Kurzzeitpflege eine relativ starke Bedarfssteigerung zu erwarten. Es ist davon auszugehen, dass in der Stadt Nürnberg bereits bis zum Jahr 2025 voraussichtlich mindestens 154 bis 244 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze bis zum Ende des Projektionszeitraumes voraussichtlich noch stärker auf 162 bis 256 Plätze ansteigen.

Wie die Abbildung zeigt, könnte der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege in der Stadt Nürnberg mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen trotz der zu erwartenden Bedarfssteigerung allerdings auch mittel- bis langfristig ausreichend abgedeckt werden, wenn in den stationären Einrichtungen auch in Zukunft mindestens die gleiche Anzahl an freien Platzkapazitäten wie heute zur Verfügung stehen, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege ist also zukünftig mehr denn je von der Entwicklung im vollstationären Bereich abhängig, die im Folgenden dargestellt wird.

4.4 Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege

4.4.1 Vorbemerkung

Im Gegensatz zum teilstationären Bereich, der sich in Bayern immer noch im Aufbaustadium befindet, wurde der vollstationäre Bereich in Bayern in den letzten 40 Jahren sehr stark ausgebaut. Auch wenn das Pflegeversicherungsgesetz dem ambulanten und teilstationären Bereich deutlich den Vorrang gegenüber der vollstationären Pflege vorschreibt, kann dieser Bereich bei Bedarfsanalysen nicht völlig außer Acht gelassen werden, denn vollstationäre Einrichtungen werden aller Voraussicht nach auch zukünftig ein unverzichtbarer Teil des Versorgungssystems für ältere Menschen bleiben.

Die Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes sowie die veränderten Bedürfnisstrukturen der älteren Menschen haben allerdings dazu geführt, dass vollstationäre Einrichtungen jetzt primär erst dann beansprucht werden, wenn häusliche oder teilstationäre Betreuung eine Unterversorgung bedeuten würden. Dementsprechend ist das durchschnittliche Eintrittsalter in stationäre Einrichtungen in den letzten Jahren angestiegen. Wie die im Rahmen der Bedarfsermittlung durchgeführten Bestandsaufnahmen gezeigt haben, ist dies auch in der Stadt Nürnberg der Fall, denn hier lag das Durchschnittsalter in den stationären Einrichtungen am 31.12.2017 bereits bei 83,2 Jahren (vgl. Kap. 2.3.4.2).

Das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsermittlung berücksichtigt die beschriebene Entwicklung, indem der stationäre Versorgungsbedarf nicht – wie auch heute noch in relativ vielen Bedarfsermittlungen üblich – von der Bevölkerung ab 65 Jahren abgeleitet wird, sondern als Basisindikator hier die Bevölkerung ab 80 Jahren Verwendung findet. Das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsermittlung basiert deshalb auf folgender Berechnungsformel:

$$\text{Pflegeplatzbedarf} = \frac{\text{Regionaler Versorgungsbedarf} \times \text{Bevölkerung ab 80 Jahren}}{100}$$

Der stationäre Pflegeplatzbedarf ergibt sich aus der Multiplikation des regionalen Versorgungsbedarfs und der Wohnbevölkerung ab 80 Jahren. Der regionale Versorgungsbedarf resultiert dabei aus der regionalspezifischen Gewichtung des allgemeinen Versorgungsbedarfs.

Bei der Bestimmung des Versorgungsbedarfs sind bestimmte Sachverhalte zu berücksichtigen. So sind zum einen die veränderten Bedingungen seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes zu beachten.

In den letzten Jahren wurden die nicht mehr nachgefragten Rüstigenplätze sukzessive in Pflegeplätze umgewandelt, wodurch sich der stationäre Pflegeplatzbestand – auch ohne die Schaffung neuer Einrichtungen – wesentlich erhöht hat.

Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass die Anzahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze in den verschiedenen Regionen Bayerns sehr unterschiedlich ist, da bei der Bestimmung des stationären Versorgungsbedarfs früher primär berücksichtigt wurde, ob innerhalb einer größeren Region – in der Regel auf Regierungsbezirksebene – genügend Plätze zur Verfügung stehen. Diese Tatsache hatte zur Folge, dass die pflegebedürftigen älteren Menschen, die in ihrer Heimatregion keinen Platz bekamen, in besser versorgte Regionen übersiedelten. Es entwickelte sich somit im stationären Bereich ein zahlenmäßig nicht unerheblicher Pflegetransfer zwischen den einzelnen Städten und Landkreisen.

Aufgrund des Bayerischen Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz sind die kreisfreien Städte und Landkreise seit 1996 allerdings verpflichtet, den Bedarf für ihren Zuständigkeitsbereich zu ermitteln. Dabei kann aufgrund des beschriebenen stationären Pflege transfers nicht nur von den örtlichen Bestandsdaten ausgegangen werden, da ein derartiges Verfahren zu erheblichen Fehleinschätzungen führen würde. Um den stationären Pflegeplatzbedarf präzise abschätzen zu können, muss somit eine größere Region analysiert werden.

MODUS verfügt durch die mehrjährige Begutachtungspraxis in insgesamt 40 bayerischen Landkreisen und Städten über differenzierte Bestandsdaten von 400 stationären Einrichtungen mit rund 40.000 Bewohnern. Auf dieser Basis konnten differenzierte Bedarfsabschätzungen für den vollstationären Bereich in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten abgeleitet werden.

Da MODUS in den letzten Jahren in 30 Landkreisen und kreisfreien Städten mit der Fortschreibung der Bedarfsermittlung bzw. der weiterführenden Seniorenhilfeplanung beauftragt wurde, liegen mittlerweile aktuelle Bestandsdaten von über 30.000 Heimbewohnern vor. Auf dieser Grundlage konnten die Entwicklungen seit der Einführung der zweiten Stufe der Pflegeversicherung in die Analysen einbezogen und das Verfahren zur Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG systematisch weiterentwickelt werden.

4.4.2 Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen

Aufgrund des Bayerischen Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz sind die kreisfreien Städte und Landkreise nach wie vor verpflichtet, den Bedarf an stationären Pflegeplätzen in ihrem Zuständigkeitsbereich zu ermitteln. Auch wenn die finanzielle Förderung von Einrichtungen der Seniorenpflege durch das neue Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) von einer „Muss-Bestimmung“ in eine „Kann-Bestimmung“ umgewandelt wurde, ist die Förderung weiterhin abhängig vom Ergebnis der Bedarfsfeststellung, so dass die Bedarfsermittlung nach wie vor auf einer fundierten Grundlage geschehen muss. Der regionale Bedarf kann deshalb nicht anhand des immer noch relativ oft benutzten Richtwertverfahrens erfolgen. Stattdessen ist es sinnvoll, ein dynamisches Indikatorenmodell zur Bedarfsermittlung zu verwenden, das die regionalen Besonderheiten der einzelnen Landkreise und Städte berücksichtigt.

Da das Pflegeversicherungsgesetz ausschließlich auf Menschen ausgerichtet ist, die einen erheblichen Pflegebedarf aufweisen, ist bei einer Bedarfsermittlung nicht die Gesamtzahl der stationären Heimplätze relevant, sondern ausschließlich der Bedarf an Pflegeplätzen. Geht man von den Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes aus, dürften in vollstationären Einrichtungen nur noch anerkannt pflegebedürftige Menschen untergebracht werden und alle anderen wären ambulant und/oder teilstationär zu versorgen. Es wird aber auch in Zukunft mit hoher Sicherheit Menschen geben, die auch ohne Pflegebedürftigkeit aus irgendwelchen anderen Gründen in eine Einrichtung der Seniorenhilfe umziehen werden. Diese Menschen fallen dann allerdings nicht unter die Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes und sind somit bei der Bedarfsermittlung nicht zu berücksichtigen.

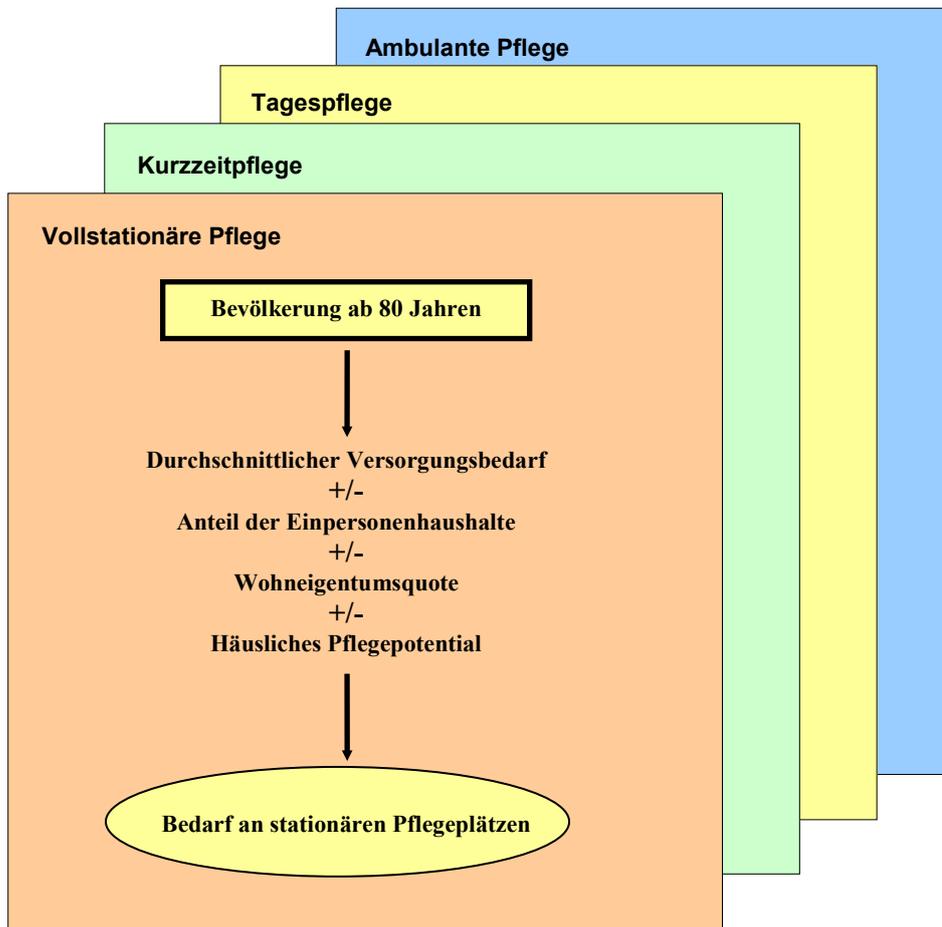
Der Ansatzpunkt der vorliegenden Bedarfsermittlung liegt also bei den pflegebedürftigen Menschen, die in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssen, weil eine ambulante und/oder teilstationäre Betreuung eine Unterversorgung darstellen würde. Ihre Zahl ist allerdings keinesfalls mit der Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze gleichzusetzen, da der Umwidmungsprozess in einigen Regionen in Bayern noch nicht abgeschlossen ist und deshalb pflegebedürftige Menschen statt auf Pflegeplätzen noch auf Wohnplätzen untergebracht werden müssen. Es ist deshalb zu ermitteln, wie viele pflegebedürftige Menschen sich insgesamt in stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe befinden.

In den stationären Einrichtungen der Landkreise und kreisfreien Städte, für die MODUS die Bedarfsermittlung in den letzten Jahren durchgeführt hat, befanden sich insgesamt rund 29.000 pflegebedürftige Menschen. Bezogen auf die Hauptzielgruppe der stationären Pflege ergibt sich daraus ein durchschnittlicher Versorgungsbedarf von 18,4 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren.

Während der durchschnittliche Versorgungsbedarf im Bereich der vollstationären Pflege seit 1996 relativ gleichmäßig angestiegen ist und den höchsten Stand im Jahr 2014 erreicht hat, ist der stationäre Versorgungsbedarf aufgrund des massiven Ausbaus des ambulanten und teilstationären Sektors von 2015 bis heute wieder etwas zurückgegangen. Die verbesserten Rahmenbedingungen im ambulanten und teilstationären Sektor seit Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes und anschließend des Pflegestärkungsgesetzes scheinen somit bereits deutliche Wirkungen zu zeigen und tatsächlich zur Intension des Gesetzes: „ambulant und teilstationär“ vor „vollstationär“ beizutragen.

Dennoch ist die stationäre genauso wie die ambulante und teilstationäre Versorgung in den einzelnen kreisfreien Städten und Landkreisen immer noch sehr unterschiedlich. Insbesondere ist nach wie vor ein erheblicher Stadt-Land-Unterschied festzustellen, so dass die indikatorgestützte Bedarfsermittlung auch im Bereich der stationären Pflege nach wie vor seine Berechtigung besitzt. In folgender Abbildung sind die Indikatoren, die bei der Berechnung des nachweisbaren Stadt-Land-Unterschieds von Bedeutung sind, zusammenfassend dargestellt.

Abb. 4.9: Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege



Wie sich die einzelnen Indikatoren, die den Pflegebedarf beeinflussen und den Stadt-Land-Unterschied zum Ausdruck bringen, in der Stadt Nürnberg im Vergleich zum gesamt-bayerischen Durchschnitt verhalten, wurde in Kapitel 4.2.2 des vorliegenden Berichtes bereits ausführlich erläutert:

Da der Anteil der Einpersonenhaushalte unter der älteren Bevölkerung in der Stadt Nürnberg um mehr als 7,5%-Punkte höher als der bayerische Durchschnittswert ist, wird die Versorgungsquote den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* folgend um 0,8%-Punkte angehoben (vgl. MAGS 1995, S. 181).

Da die Wohneigentumsquote in der Stadt Nürnberg um mehr als 15%-Punkte geringer ist als in Gesamtbayern, ist die Versorgungsquote nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* um weitere 0,8%-Punkte zu erhöhen (vgl. MAGS 1995, S. 181).

Als dritter Indikator ist das vorhandene häusliche Pflegepotential im Versorgungsgebiet zu berücksichtigen. Hier ergibt sich aufgrund der aktuellen Altersstrukturdaten für die Stadt Nürnberg ebenfalls ein ungünstigerer Wert als im bayerischen Durchschnitt. Da die Abweichung allerdings kleiner als 0,5 ist, wird die durchschnittliche Versorgungsquote den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* folgend nur um weitere 0,4%-Punkte erhöht (vgl. MAGS 1995, S. 203).

Aufgrund der genannten Indikatoren ist somit davon auszugehen, dass der stationäre Pflegebedarf um 2,0%-Punkte höher liegt als im Durchschnitt. Übertragen auf die durchschnittliche Versorgungsquote würde sich somit für die Stadt Nürnberg ein Bedarf von 20,4 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ergeben.

Um allerdings die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wird auch für den vollstationären Sektor ein Bedarfsintervall berechnet. Hierzu wurde auf der Basis der verschiedenen regionalen Versorgungsquoten für die durchschnittliche Versorgungsquote von 18,4 ein Mittelwerttest durchgeführt und ein Konfidenzintervall berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 13,9 und als Obergrenze ein Wert von 22,9.

Diese Werte können nun zur Ermittlung des regionalen Bedarfsintervalls für den Bereich der stationären Pflege in der Stadt Nürnberg verwendet werden. Damit ergibt sich für den Mindestbedarf an stationären Pflegeplätzen in der Stadt Nürnberg folgende Berechnungsgrundlage:

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{(13,9 + 0,8 + 0,8 + 0,4) \times 31.552}{100} = 5.017 \text{ Pflegeplätze}$$

Für die Stadt Nürnberg ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 15,9 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 5.017 Pflegeplätzen.

Diese Pflegeplatzzahl ist dann als bedarfsgerecht einzustufen, wenn sowohl im ambulanten als auch im teilstationären Bereich bereits eine vollständige Bedarfsdeckung erreicht ist.

Die Obergrenze des Intervalls wird auf der Grundlage einer Versorgungsquote von 22,9 Pflegeplätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren berechnet. Damit ergibt sich für den Maximalbedarf an stationären Pflegeplätzen in der Stadt Nürnberg folgende Berechnungsgrundlage:

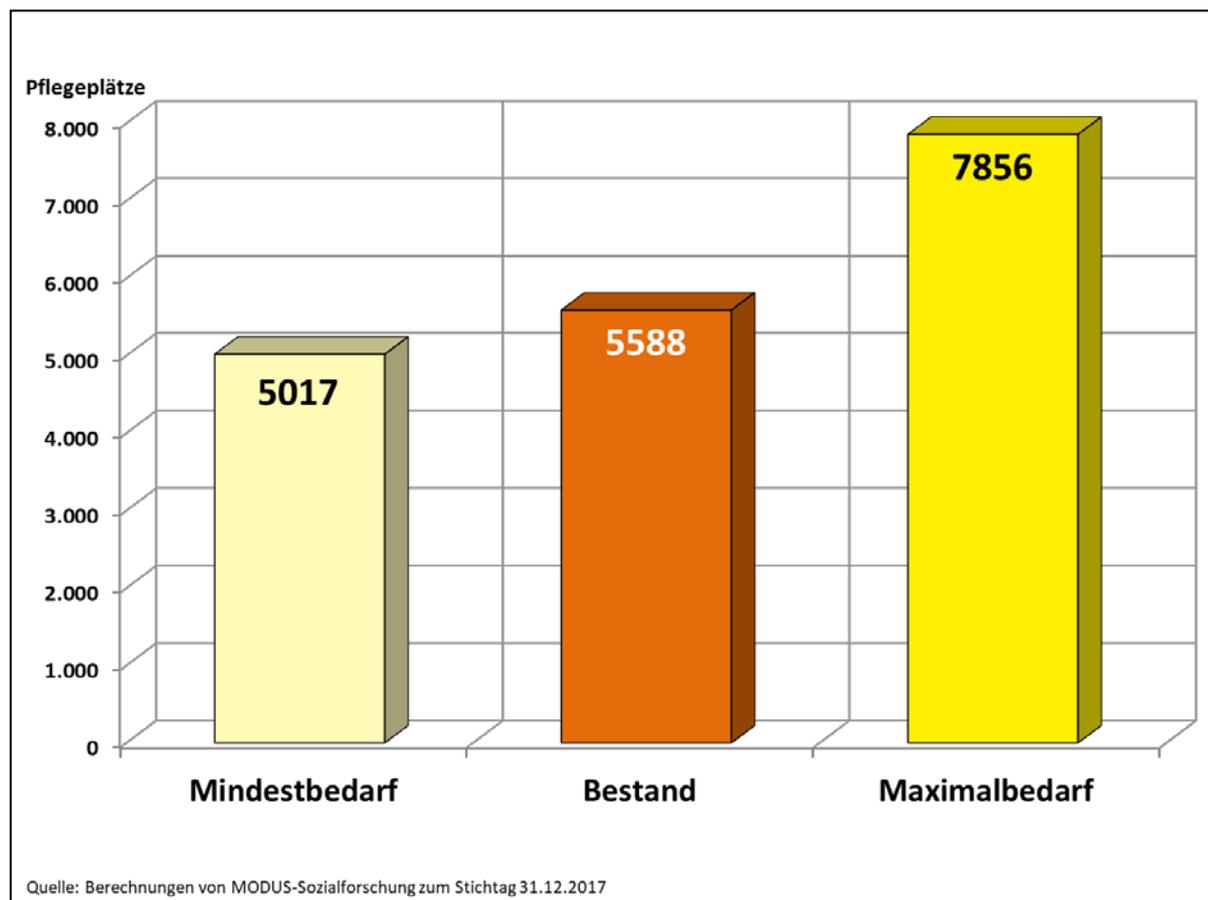
$$\text{Maximalplatzbedarf} = \frac{(22,9 + 0,8 + 0,8 + 0,4) \times 31.552}{100} = 7.856 \text{ Pflegeplätze}$$

Für die Stadt Nürnberg ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 24,9 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 7.856 Pflegeplätzen. Diese Pflegeplatzzahl ist dann als bedarfsgerecht einzustufen, wenn im ambulanten oder teilstationären Bereich noch keine vollständige Bedarfsdeckung erreicht ist.

4.4.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege in der Stadt Nürnberg

Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, standen am 31.12.2017 in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg insgesamt 5.588 Plätze im Bereich der stationären Pflege zur Verfügung. Dieser Wert wird in folgender Abbildung den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

Abb. 4.10: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege in der Stadt Nürnberg zum 31.12.2017



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergeben sich für die Stadt Nürnberg ein Mindestbedarf von 5.017 und ein Maximalbedarf von 7.856 Pflegeplätzen. Der derzeitige Pflegeplatzbestand in der Stadt Nürnberg liegt somit wesentlich näher am Mindest- als am ermittelten Maximalbedarf. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass in der Stadt Nürnberg zum Stichtag 31.12.2017 eine unterdurchschnittliche, aber noch ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit stationären Pflegeplätzen bestand.

4.4.4 Bedarfsprognose für den Bereich der vollstationären Pflege

Der seit einigen Jahren zu beobachtende Trend, dass ältere Menschen nur noch dann in eine stationäre Einrichtung der Seniorenhilfe ziehen, wenn keine anderen Alternativen zur Verfügung stehen, setzte sich in den letzten Jahren verstärkt fort. Damit steigt der Anteil der pflegebedürftigen Heimbewohner kontinuierlich an. Es werden dementsprechend immer mehr Pflegeplätze und immer weniger Rüstigenplätze nachgefragt. Die Träger vieler stationärer Einrichtungen reagierten auf diese Entwicklung mit der Umwidmung ihrer Rüstigenplätze in Pflegeplätze.

In vielen Regionen wurden aber auch zusätzlich stationäre Pflegeplätze durch Neubauten geschaffen. Inwieweit dies auch in der Stadt Nürnberg notwendig wird, ist entscheidend davon abhängig, wie sich die regionale Bedarfssituation in den nächsten Jahren entwickeln wird.

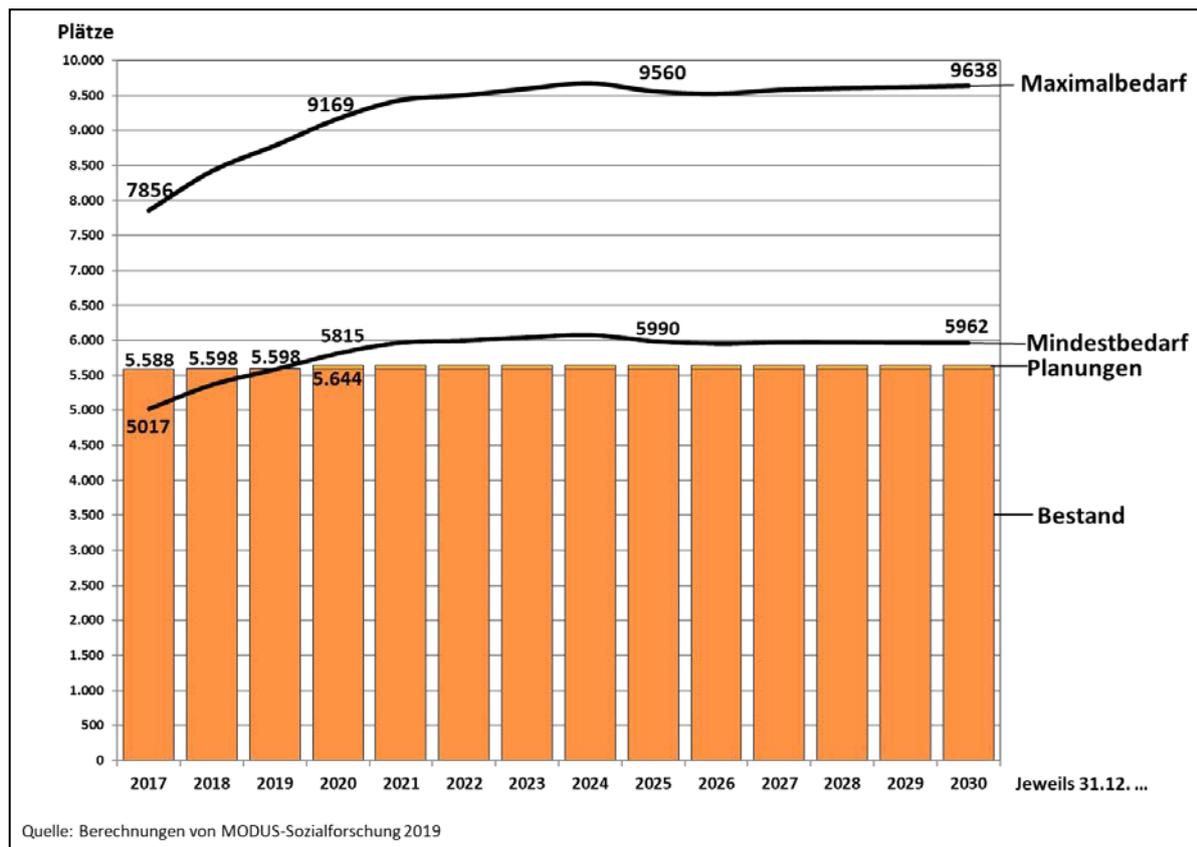
Der Bedarf an Pflegeplätzen ist dabei maßgeblich von der quantitativen Entwicklung der betagten Menschen ab 80 Jahren abhängig, da diese die Hauptzielgruppe der vollstationären Pflege darstellen. Wie aus den Ergebnissen der Bevölkerungsprojektion der Stadt Nürnberg hervorgeht, wird die Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen in Nürnberg in den nächsten Jahren deutlich zunehmen. So steigt die Zahl der in der Stadt Nürnberg lebenden hochbetagten Menschen ab 80 Jahren bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 40.838 Personen und damit um rund 29% an.

Aufgrund der Bevölkerungsprojektion wäre somit davon auszugehen, dass auch der Bedarf an stationären Pflegeplätzen sehr stark ansteigen wird. Die vom MODUS-Institut durchgeführten Auswertungen der Bedarfsentwicklungen der letzten Jahre zeigen allerdings, dass die durchschnittliche Versorgungsquote im Bereich der stationären Pflege seit einigen Jahren wieder rückläufig ist.

Während die Entwicklung im Bereich der stationären Pflege in den 90er und 2000er Jahren durch einen massiven Ausbau gekennzeichnet war, zeichnet sich in der jüngsten Vergangenheit auch eine Stagnation bzw. in einigen Regionen bereits wieder eine Reduzierung der Pflegeplätze ab, die i.d.R. mit dem Ausbau der vorgelagerten Bereiche der Tagespflege und dem ambulanten Sektor einhergeht. Aus diesem Grund wird für die Bedarfsprognose im Bereich der stationären Pflege im Gegensatz zu früheren Prognosen keine demographieunabhängige Steigerungsrate mehr angenommen. Im Gegenteil: Aufgrund des massiven Ausbaus der ambulanten Pflege und insbesondere der Tagespflegeplätze, ist in den nächsten Jahren ein Rückgang der Bedarfsquote im Bereich der stationären Pflege zu erwarten. Um diese Entwicklung bei der Bedarfsprognose zu berücksichtigen, wird im Bereich der stationären Pflege von einem weiteren Rückgang der Versorgungsquote um jährlich 0,1% ausgegangen.

Dadurch wird demographiebedingte Bedarfssteigerung im Bereich der stationären Pflege deutlich abgemildert, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 4.11: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis zum Jahr 2030



Der Pflegeplatzbedarf wird sich in der Stadt Nürnberg aufgrund der demographischen Entwicklung der hochbetagten Menschen ab 80 Jahren in den nächsten Jahren bis zum Jahr 2020 voraussichtlich relativ stark erhöhen, und zwar auf mindestens 5.815 bis maximal 9.169 Plätze.

Danach wird die benötigte Pflegeplatzzahl dann aufgrund der Bevölkerungsentwicklung und des angenommenen Rückgangs der vollstationären Inanspruchnahmequote voraussichtlich relativ gleich bleiben, so dass sich für das Jahr 2030 ein nur etwas höherer Bedarf von mindestens 5.962 bis maximal 9.638 Plätze ergibt.

Wie in der Abbildung zu erkennen ist, wird der aktuelle Bestandwert auch einschließlich der für die nächsten Jahre zusätzlich geplanten Pflegeplätze voraussichtlich bereits im Jahr 2020 vom prognostizierten Mindestbedarf überschritten, so dass der in der Stadt Nürnberg bestehende Mindestbedarf im Bereich der stationären Pflege aufgrund der zu erwartenden Bedarfssteigerung schon kurzfristig nicht mehr ausreichend abgedeckt werden kann.

5. Zusammenfassung der Ergebnisse der Bedarfsermittlung

Die vorgelegte Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe basiert auf dem Indikatorenmodell, das von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* unter der Leitung von *Prof. Dr. Naegele* entwickelt wurde und in Nordrhein-Westfalen zur kommunalen Bedarfsplanung eingesetzt wird. Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das auf der Grundlage wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse basiert und gleichermaßen zur kommunalen Bedarfsplanung in Städten als auch in ländlichen Regionen geeignet ist (vgl. MAGS 1995).

Dieses Indikatorenmodell konnte von MODUS aufgrund seiner mehrjährigen Begutachtungstätigkeit für 40 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern in entscheidenden Bereichen weiterentwickelt werden. Auf dieser Grundlage wurden im Rahmen des vorliegenden Berichtes aktuelle Bedarfsermittlungen für den Bereich der ambulanten Pflege sowie für die Bereiche der teilstationären und vollstationären Seniorenhilfe durchgeführt. Über diese Status-Quo-Analysen hinaus wurden für die genannten Bereiche zusätzlich Bedarfsprognosen bis zum Jahr 2030 erstellt, um den Trägern im Bereich der Seniorenhilfe eine gewisse Planungssicherheit an die Hand zu geben.

Als Grundvoraussetzung für eine fundierte Bedarfsermittlung gilt es, beim durchzuführenden Ist-Soll-Vergleich adäquate Bezugsgrößen gegenüberzustellen.

Im Bereich der ambulanten Pflege musste deshalb exakt ermittelt werden, wie viele Pflegekräfte in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Nürnberg am Stichtag zur Verfügung standen. Aus der Bestandsaufnahme resultierte, dass am 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg insgesamt 775,5 Vollzeitpflegekräfte tätig waren (vgl. Kap. 2.1.4). Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung wären unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten am Stichtag 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg zwischen 406,6 und 775,1 Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege notwendig gewesen, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Aus einem Ist-Soll-Vergleich zeigt sich also, dass der Bestandswert bereits in etwa in Höhe des ermittelten Maximalbedarfes liegt. Es ist somit in der Stadt Nürnberg derzeit von einer sehr guten Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege auszugehen (vgl. Kap. 4.2.3).

Wie sich die Situation aufgrund der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung darstellt, wurde anhand einer Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege ermittelt. Danach wird der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren weiter ansteigen. So ergibt die Prognose bereits für das Jahr 2025 eine Zahl von mindestens 472,7 bis maximal 888,0 Vollzeitstellen für Pflegekräfte.

Bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2030 ist aufgrund des weiter ansteigenden Klientenpotentials voraussichtlich ein Personalbedarf von 520,3 bis maximal 955,9 Pflegekräften notwendig. Trotz der zu erwartenden Bedarfssteigerung kann der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit in der Stadt Nürnberg vorhandenen Pflegekräften voraussichtlich auch mittel- bis langfristig ausreichend abgedeckt werden. Um jedoch das derzeitige Versorgungsniveau aufrechtzuerhalten, wäre eine jährliche Erhöhung um sechs bis zehn Vollzeitstellen für ambulante Pflegekräfte notwendig (vgl. Kap. 4.2.4).

Für den Bereich der Tagespflege standen in der Stadt Nürnberg zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2017 insgesamt 218 Tagespflegeplätze zur Verfügung (vgl. Kap. 2.2.2.2). Die durchgeführte Bedarfsermittlung ergab, dass für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der Tagespflege am 31.12.2017 in der Stadt Nürnberg mindestens 144 bis maximal 568 Plätze notwendig gewesen wären. Wie der durchgeführte Ist-Soll-Vergleich zeigt, liegt der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg aktuell deutlich über dem ermittelten Mindestbedarf, so dass derzeit noch von einer ausreichenden Versorgung im Bereich der Tagespflege auszugehen ist (vgl. Kap. 4.3.1.2).

Die Analyse der zukünftigen Bedarfsentwicklung im Bereich der Tagespflege zeigt, dass sich in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren eine wesentliche Steigerung des Platzbedarfs im Bereich der Tagespflege ereignen wird. So ist davon auszugehen, dass in der Stadt Nürnberg bereits bis zum Jahr 2025 voraussichtlich mindestens 174 bis maximal 663 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Tagespflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Tagespflegeplätze in der Stadt Nürnberg bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2030 voraussichtlich auf mindestens 190 bis maximal 709 Plätze ansteigen. Mit den zum Stichtag 31.12.2017 bestehenden 218 Plätzen könnte der Bedarf im Bereich der Tagespflege in der Stadt Nürnberg also auch mittel- bis langfristig ausreichend abgedeckt werden. Werden außerdem die in der Stadt Nürnberg bestehenden Planungen bezüglich des Ausbaus der Tagespflegeplätze realisiert (vgl. Kap. 2.2.2.2), würde sich der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Nürnberg bis Ende des Jahres 2020 auf 275 Plätze erhöhen. Damit könnte der für die Stadt Nürnberg berechnete Bedarf im Bereich der Tagespflege sogar über den Prognosezeitraum hinaus ausreichend abgedeckt werden (vgl. Kap. 4.3.1.3).

Für den Bereich der Kurzzeitpflege werden nach Auskunft der Träger in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg insgesamt 287 Kurzzeitpflegeplätze angeboten (vgl. 2.2.3.2).

Aufgrund der Bedarfsermittlung ergaben sich für die Stadt Nürnberg zum Stichtag 31.12.2017 ein Mindestbedarf von 136 und ein Maximalbedarf von 218 Kurzzeitpflegeplätzen. Damit lag der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Nürnberg am 31.12.2017 bereits deutlich über dem ermittelten Maximalbedarf. Da es sich jedoch zu Großteil um „zeitweise eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze handelt, die nur dann angeboten werden, wenn freie Plätze in den stationären Einrichtungen vorhanden sind, ist die Zahl der tatsächlich zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze sehr stark vom stationären Bereich abhängig. Da im Laufe des Jahres 2017 in den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg allerdings relativ viele freie Pflegeplätze zur Verfügung standen (vgl. Kap. 2.3.2), war in der Stadt Nürnberg zum Stichtag 31.12.2017 von einer guten Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege auszugehen. Inwieweit diese Aussage auch für die Zukunft aufrechterhalten werden kann, wurde mit Hilfe einer entsprechenden Bedarfsprognose geklärt.

Die zukünftige Bedarfsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege ist dadurch gekennzeichnet, dass in den nächsten Jahren eine relativ starke Bedarfssteigerung im Bereich der Kurzzeitpflege zu erwarten ist. Es ist davon auszugehen, dass in der Stadt Nürnberg bereits bis zum Jahr 2025 voraussichtlich mindestens 154 bis 244 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze bis zum Ende des Projektionszeitraumes voraussichtlich noch stärker auf 162 bis 256 Plätze ansteigen. Mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen könnte der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege in der Stadt Nürnberg also auch mittel- bis langfristig ausreichend abgedeckt werden, wenn in den stationären Einrichtungen auch in Zukunft mindestens die gleiche Anzahl an freien Platzkapazitäten wie heute zur Verfügung steht, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege ist also zukünftig mehr denn je von der Entwicklung im vollstationären Bereich abhängig.

In den stationären Einrichtungen in der Stadt Nürnberg standen zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2017 insgesamt 5.588 Pflegeplätze zur Verfügung (vgl. Kap. 2.3.1). Auf der Grundlage des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung ergibt sich für die Stadt Nürnberg unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten ein Mindestbedarf von 5.017 und ein Maximalbedarf von 7.856 Pflegeplätzen, um eine bedarfsgerechte vollstationäre Versorgung sicherstellen zu können. Der derzeitige Pflegeplatzbestand in der Stadt Nürnberg liegt somit wesentlich näher am Mindest- als am ermittelten Maximalbedarf. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass in der Stadt Nürnberg zum Stichtag 31.12.2017 eine unterdurchschnittliche, aber noch ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit stationären Pflegeplätzen bestand (vgl. Kap. 4.4.3).

Wie sich die Bedarfssituation im Bereich der stationären Pflege voraussichtlich weiterentwickeln wird, konnte durch eine entsprechende Bedarfsprognose gezeigt werden. Die Grundlage für die Prognose des Pflegeplatzbedarfs bildet dabei die quantitative Entwicklung der betagten Menschen ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe der vollstationären Pflege. Wie aus den Ergebnissen der Bevölkerungsprojektion hervorgeht, wird die Hauptzielgruppe der stationären Pflege in der Stadt Nürnberg in den nächsten Jahren deutlich zunehmen. Dementsprechend wird sich auch der stationäre Pflegebedarf in den nächsten Jahren bis zum Jahr 2020 voraussichtlich stark erhöhen, und zwar auf mindestens 5.815 bis maximal 9.169 Plätze. Danach wird die benötigte Pflegeplatzzahl dann aufgrund der Bevölkerungsentwicklung und des angenommenen Rückgangs der vollstationären Inanspruchnahmequote voraussichtlich relativ gleich bleiben, so dass sich für das Jahr 2030 ein nur etwas höherer Bedarf von mindestens 5.962 bis maximal 9.838 Plätze ergibt. Wie die durchgeführte Bedarfsprognose zeigt, wird der aktuelle Bestandwert auch einschließlich der für die nächsten Jahre zusätzlich geplanten Pflegeplätze voraussichtlich bereits im Jahr 2020 vom prognostizierten Mindestbedarf überschritten, so dass der in der Stadt Nürnberg bestehende Mindestbedarf im Bereich der stationären Pflege aufgrund der zu erwartenden Bedarfssteigerung schon kurzfristig nicht mehr ausreichend abgedeckt werden kann (vgl. Kap. 4.4.3).

Zusammenfassend ist aufgrund der durchgeführten Bedarfsermittlung festzustellen, dass die Stadt Nürnberg am Stichtag 31.12.2017 in allen Bereich der Pflege noch ausreichend versorgt war. Wenn man das derzeitige Versorgungsniveau im Bereich der Pflegeinfrastruktur in der Stadt Nürnberg allerdings auch mittel- bis langfristig aufrechterhalten will, ist aufgrund des zukünftig zu erwartenden Bedarfsanstieges in allen untersuchten Bereichen ein Ausbau notwendig. Im Bereich der stationären Pflege ist nach den Ergebnissen der entsprechenden Bedarfsprognose sogar ein kurzfristiger Ausbau nötig. In welcher Größenordnung dieser Ausbau in den einzelnen Bereichen in der Stadt Nürnberg aus sozialplanerischer Sicht sinnvoll ist, darüber geben die durchgeführten Bedarfsprognosen einen sehr guten Anhaltspunkt.

Dennoch ist es aufgrund der starken Veränderungen im Bereich der institutionalisierten Pflege seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes und den stattfindenden Substitutionswirkungen zwischen den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe notwendig, die zugrunde gelegten Annahmen regelmäßig zu überprüfen, um bei Veränderungen bedarfsbeeinflussender Faktoren die vorgelegten Bedarfsprojektionen entsprechend modifizieren zu können. Das im Rahmen des vorgelegten Berichtes verwendete Indikatorenmodell eröffnet diese Möglichkeit der gezielten und kontinuierlichen Bedarfsplanung und eignet sich somit dazu, Fehlinvestitionen zu vermeiden.

LITERATURVERZEICHNIS

- Bayerische Ausführungsverordnung zum Pflegeversicherungsgesetz (AVPflegeVG)** vom 10. Januar 1995
- Bayerisches Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz (AGPflegeVG)** vom 7. April 1995
- Bayerisches Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)** vom 8. Dezember 2006
- Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (Hrsg.)** 2019: Bevölkerung in Bayern 2018. München
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung** 1994: Die Alten der Zukunft - Bevölkerungsstatistische Datenanalyse (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Bd. 32). Stuttgart, Berlin, Köln
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.)** 1992: Häusliche Pflege. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren (Hrsg.)** 1993: Erster Altenbericht - Die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren (Hrsg.)** 2003: Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren (Hrsg.)** 2005: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.)** 2010: Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin
- Deutscher Bundestag** 1998: Endbericht der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“ - Herausforderung unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik. Bonn
- Deutscher Bundestag** 1994: Pflegeversicherung. Bonn
- Deutsches Zentrum für Altersfragen e.V. (Hrsg.)** 1991: Alte Menschen in der Stadt und auf dem Lande (Beiträge zur Gerontologie und Altenarbeit, Bd. 82). Berlin
- Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflegeversicherungsgesetz - PflegeVG)** vom 25. Mai 1994
- Infratest** 1993: Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Bd. 20.2). Stuttgart, Berlin, Köln
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.)** 1991: Ambulante sozialpflegerische Pflegedienste leistungsschwächer als vor 20 Jahren? In: KDA Presse- und Informationsdienst. Folge 6/91, S.4-7
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.)** 1992: Schrumpfendes „Töchter-Pflegepotential“. In: KDA Presse- und Informationsdienst. Folge 1/92, S.1
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)** 1995: Bedarfsplanung in der kommunalen Altenpolitik und -arbeit in Nordrhein-Westfalen. Dortmund
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)** 1997: Tagespflege in NRW – Ergebnisse einer Studie des KDA. Düsseldorf
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)** 1998: Indikatoren gestütztes Planungsmodell zur Pflegeinfrastruktur. Düsseldorf
- MODUS-Institut Bamberg** 2010: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Rosenheim
- MODUS-Institut Bamberg** 2012: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Regensburg

- MODUS-Institut Bamberg** 2013: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Nürnberger Land
- MODUS-Institut Bamberg** 2014: Bedarfsermittlung nach Art. Art. 3 AGPflegeVG für die Stadt Straubing
- MODUS-Institut Bamberg** 2015: Fortschreibung der Versorgung mit Pflegeeinrichtungen in der Stadt Nürnberg
- MODUS-Institut Bamberg** 2015: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Coburg
- MODUS-Institut Bamberg** 2016: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Fürth
- MODUS-Institut Bamberg** 2016: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Bayreuth
- MODUS-Institut Bamberg** 2017: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Hof
- MODUS-Institut Bamberg** 2017: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Erlangen-Höchstadt
- MODUS-Institut Bamberg** 2018: Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Fürth
- Naegele, G.** 1985: Voran mit der familiären Pflege - Ein Weg zurück! in: WSI - Zeitschrift des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts des Deutschen Gewerkschaftsbundes GmbH 7/85, S. 394-403
- Naegele, G.; Tews, H.-P.** 1993a: Lebenslagen im Strukturwandel des Alters: Alternde Gesellschaft - Folgen für die Politik. Opladen
- Naegele, G.; Schmidt, W.** 1993b: Zukünftige Schwerpunkte kommunalpolitischen Handelns in Altenpolitik und Altenarbeit auf dem Hintergrund des soziokulturellen Wandels des Alters. In: Kühnert, S.; Naegele, G. (Hrsg.): Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie, Bd. 1). Hannover, S. 1-26
- Naegele, G.** 1993c: Standards in der kommunalen Altenplanung - Die Zeit der einfachen Antworten ist vorbei! In: Kühnert, S.; Naegele, G. (Hrsg.): Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie, Bd. 1). Hannover, S. 171-196
- Naegele, G.** 1993d: Neue Aspekte in der Pflege? Zur vorgesehenen Qualitätssicherung im Pflegeversicherungsgesetz. In: Soziale Sicherheit 8-9/84, S. 236-243
- Schneider, H.** 1992: Entwicklungsstand und -perspektiven der kommunalen Sozialberichterstattung und indikatorengestützten Sozialplanung. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 7, 1992, S. 258-266
- Socialdata - Institut für empirische Sozialforschung GmbH** 1980: Anzahl und Situation zu Hause lebender Pflegebedürftiger (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bd. 80). Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz
- Statistisches Bundesamt** 1992: Im Blickpunkt: Ältere Menschen. Wiesbaden
- Stratmann, J.; Korte E.** 1993: Aspekte der Entwicklung von Bedarfsrichtwerten für soziale Pflegedienste und Einrichtungen der örtlichen Altenarbeit und ihrer kleinräumigen Planung. In: Kühnert, S.; Naegele, G.: Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur Gerontologie, Band 1). Hannover
- Winter, U.** 1997: Tagespflege: planen, aufbauen, finanzieren. Hannover
- Zehe, M.** 1996: Hilfebedürftigkeit im Alter - Analyse des Bedarfs an ambulanten Pflegediensten und deren Funktion im Rahmen der Altenhilfe. München