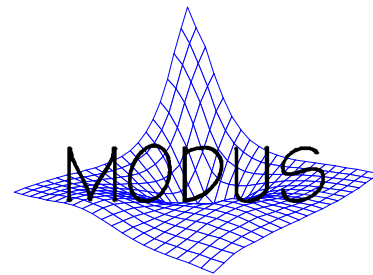


Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Nürnberger Land

Teilbericht 2: Bestands- und Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG



Prof. Dr. R. Pieper
Professur für Urbanistik und Sozialplanung
Feldkirchenstraße 21
96052 Bamberg

MODUS - Institut für angewandte Wirtschafts- und Sozialforschung,
Methoden und Analysen
Dipl.-Pol. Edmund Görtler

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

Auftraggeber:

Landkreis Nürnberger Land

Projektleitung:

Prof. Dr. R. Pieper
Universität Bamberg

Dipl.-Pol. Edmund Görtler
MODUS Sozialforschung

Verfasser:

Dipl.-Soz. Manfred Zehe und Dipl.-Pol. Edmund Görtler

Unter Mitarbeit von:

M.A. Ute Schullan und Dipl. Geogr. Tobias Alt

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. Einleitung	1
1.1 Allgemeine Rahmenbedingungen	1
1.2 Gesetzliche Grundlagen zur Bedarfsermittlung	1
1.3 Methodische Vorbemerkungen zur Bedarfsermittlung	2
2. Bestandsaufnahme der Seniorenpflege im Landkreis Nürnberger Land	5
2.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflege	5
2.1.1 Bestand an ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land	5
2.1.2 Dienstleistungsstruktur der ambulanten Dienste	6
2.1.3 Personalstruktur der ambulanten Dienste	10
2.1.4 Betreutenstruktur der ambulanten Dienste	13
2.1.4.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Betreuten	14
2.1.4.2 Familienstand und Haushaltsstruktur der Betreuten	17
2.1.4.3 Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste	21
2.1.4.4 Betreuungsintensität (Häufigkeit und Dauer der Betreuung)	23
2.1.4.5 Gesundheitszustand der Betreuten nach Pflegestufen	27
2.1.5 Refinanzierung der ambulanten Dienste	30
2.2 Bestandsaufnahme der teilstationären Pflege	34
2.2.1 Vorbemerkung	34
2.2.2 Bestandsaufnahme im Bereich der Tagespflege	35
2.2.2.1 Vorbemerkungen zur Organisationsstruktur im Bereich der Tagespflege	35
2.2.2.2 Bestand und Planungen an Tagespflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land	36
2.2.2.3 Öffnungszeiten	37
2.2.2.4 Personalstruktur in den Tagespflegeeinrichtungen	38
2.2.2.5 Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen	39
2.2.2.6 Struktur der Tagespflegegäste	42
2.2.2.6.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste	43
2.2.2.6.2 Gesundheitszustand der Tagespflegegäste nach Pflegestufen	46
2.2.2.6.3 Regionale Herkunft der Tagespflegegäste	47
2.2.2.7 Kostenträgerstruktur im Bereich der Tagespflege	48
2.2.2.8 Tagessätze der Tagespflegeeinrichtungen	50
2.2.3 Bestandsaufnahme im Bereich der Kurzzeitpflege	51
2.2.3.1 Vorbemerkung zur Organisationsstruktur im Bereich der Kurzzeitpflege	51
2.2.3.2 Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land	52
2.2.3.3 Auslastungsgrad der Kurzzeitpflegeplätze	53
2.2.3.4 Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze	54

2.3	Bestandsaufnahme der vollstationären Pflege	55
2.3.1	Bestand an Heimplätzen	55
2.3.2	Belegungsquote	57
2.3.3	Ausstattung der stationären Einrichtungen	59
2.3.3.1	Wohnraumstruktur	59
2.3.3.2	Personalstruktur	61
2.3.4	Bewohnerstruktur	62
2.3.4.1	Geschlechterverteilung der Heimbewohner	62
2.3.4.2	Altersstruktur der Heimbewohner	63
2.3.4.3	Eintrittsjahr und Verweildauer der Heimbewohner	65
2.3.4.4	Gesundheitszustand der Heimbewohner	67
2.3.4.5	Regionale Herkunft der Heimbewohner	70
2.3.5	Finanzierung der vollstationären Einrichtungen	72
2.3.6	Tagessätze der vollstationären Einrichtungen	74
2.3.7	Planungen im Bereich der vollstationären Pflege	75
2.4	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse der Bestandsaufnahme	77
3.	Bildung und Analyse von Versorgungsregionen	85
3.1	Grundsätzliches	85
3.2	Bildung von Versorgungsregionen im Landkreis Nürnberger Land	86
3.3	Analyse der Versorgungsregionen im Landkreis Nürnberger Land	89
3.3.1	Allgemeine Charakteristika der einzelnen Versorgungsregionen	89
3.3.2	Ambulante Versorgungsstruktur in den einzelnen Versorgungsregionen	91
3.3.3	Teilstationäre Versorgungsstruktur in den Versorgungsregionen	94
3.3.4	Stationäre Versorgungsstruktur in den einzelnen Versorgungsregionen	98
3.3.5	Zusammenfassung der Ergebnisse der kleinräumigen Bestandsanalyse	103
4.	Demographische Entwicklung	104
4.1	Vorbemerkung	104
4.2	Methode	104
4.3	Datengrundlage	105
4.3.1	Fertilität	105
4.3.2	Mortalität	106
4.3.3	Migration	108
4.4	Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion	110
4.4.1	Ausgangsbasis der Bevölkerungsprojektion	110
4.4.2	Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2030	111
4.4.2.1	Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion für den Gesamtlandkreis	111
4.4.3	Zusammenfassung der Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion	118

5.	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen.....	119
5.1	Vorbemerkung	119
5.2	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen im Landkreis Nürnberger Land	119
5.3	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen in den einzelnen Versorgungsregionen	121
6.	Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose	124
6.1	Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege	124
6.1.1	Vorbemerkung	124
6.1.2	Ermittlung des Bedarfs an Pflegekräften im Landkreis Nürnberger Land	125
6.1.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land	130
6.1.4	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land	132
6.1.5	Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege auf kleinräumiger Ebene	134
6.1.6	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der ambulanten Pflege auf kleinräumiger Ebene	136
6.2	Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationären Pflege	139
6.2.1	Vorbemerkung	139
6.2.2	Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege	139
6.2.2.1	Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land	139
6.2.2.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land	142
6.2.2.3	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land.....	143
6.2.2.4	Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege auf kleinräumiger Ebene ...	145
6.2.2.5	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Tagespflege auf kleinräumiger Ebene	147
6.2.3	Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege	150
6.2.3.1	Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land	150
6.2.3.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land.....	153
6.2.3.3	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land.....	154
6.2.3.4	Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege auf kleinräumiger Ebene	156
6.2.3.5	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege auf kleinräumiger Ebene	157

6.3	Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege	161
6.3.1	Vorbemerkung	161
6.3.2	Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land	163
6.3.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land	167
6.3.4	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land.....	168
6.3.5	Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege auf kleinräumiger Ebene	170
6.3.6	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der vollstationären Pflege auf kleinräumiger Ebene	172
6.4	Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe	175
6.5	Zusammenfassung der Bedarfsermittlung	179
	Literaturverzeichnis	186

Verzeichnis der Tabellen

	Seite
Tab. 2.1: Ambulante Pflegedienste nach Trägerschaft im Vergleich	5
Tab. 2.2: Dienstleistungen der ambulanten Dienste im Vergleich	6
Tab. 2.3: Ausbildungsstruktur des Personals der ambulanten Dienste	10
Tab. 2.4: Übersicht über die Tagespflegeeinrichtungen	36
Tab. 2.5: Personalstruktur in den Tagespflegeeinrichtungen.....	38
Tab. 2.6: Vorhandene Plätze in stationären Einrichtungen.....	55
Tab. 2.7: Ausbildungsstruktur der Beschäftigten in stationären Einrichtungen.....	61
Tab. 2.8: Durchschnittsalter der Bewohner nach Heimbereichen im Vergleich	64
Tab. 3.1: Gemeinden in den einzelnen Versorgungsregionen	89
Tab. 3.2: Allgemeine Charakteristika der einzelnen Versorgungsregionen	90
Tab. 3.3: Ambulante Versorgungsquoten in den Versorgungsregionen	93
Tab. 3.4: Versorgungsquoten der Kurzzeitpflege in den Versorgungsregionen	97
Tab. 3.5: Versorgungsquoten der Tagespflege in den Versorgungsregionen	98
Tab. 3.6: Stationäre Versorgungsquoten in den Versorgungsregionen	102
Tab. 3.7: Vergleich der Versorgungsregionen anhand der Versorgungsquoten.....	103

Verzeichnis der Abbildungen

	Seite
Abb. 2.1: Entwicklung der ambulanten Dienstleistungsangebote	8
Abb. 2.2: Entwicklung der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten	11
Abb. 2.3: Entwicklung der Vollzeitstellen von 1996 bis 2010	12
Abb. 2.4: Entwicklung der Betreuten der ambulanten Dienste seit 1996	13
Abb. 2.5: Geschlechterstruktur der Betreuten	14
Abb. 2.6: Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht	15
Abb. 2.7: Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten	16
Abb. 2.8: Familienstand der Betreuten nach Geschlecht	17
Abb. 2.9: Haushaltsstruktur der Betreuten nach Geschlecht	19
Abb. 2.10: Haushaltsstruktur der Betreuten im Vergleich	20
Abb. 2.11: Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste	21
Abb. 2.12: Entwicklung des Betreuungszeitraumes seit 1996	22
Abb. 2.13: Häufigkeit der Betreuung durch ambulante Dienste	23
Abb. 2.14: Betreuungshäufigkeit der Betreuten seit 1996	24
Abb. 2.15: Wöchentliche Betreuungsdauer	25
Abb. 2.16: Entwicklung der wöchentlichen Betreuungsdauer seit 1996	26
Abb. 2.17: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegestufen	27
Abb. 2.18: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit seit 1996	28
Abb. 2.19: Refinanzierung der ambulanten Dienste im Jahr 2010	30
Abb. 2.20: Refinanzierung der ambulanten Dienste seit 1996	32
Abb. 2.21: Entwicklung des Bestands an Tagespflegeplätzen	37
Abb. 2.22: Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen im Laufe des Jahres 2010	40
Abb. 2.23: Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen an den einzelnen Wochentagen	41
Abb. 2.24: Entwicklung der Tagespflegegäste seit 1997	42
Abb. 2.25: Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste	43
Abb. 2.26: Entwicklung der Altersstruktur der Tagespflegegäste	45
Abb. 2.27: Entwicklung der Pflegestufen der Tagespflegegäste	46
Abb. 2.28: Entwicklung der regionalen Herkunft der Tagespflegegäste	47
Abb. 2.29: Entwicklung der Kostenträgerstruktur im Bereich der Tagespflege	49
Abb. 2.30: Entwicklung der Tagessätze nach Pflegestufen	50
Abb. 2.31: Bestandsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege	52
Abb. 2.32: Durchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2010	53
Abb. 2.33: Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze in den Jahren 2004 und 2010	54
Abb. 2.34: Entwicklung der Platzzahlen nach Heimbereichen	56
Abb. 2.35: Belegungsquote nach Heimbereichen	57
Abb. 2.36: Entwicklung der freien Plätze in den stationären Einrichtungen	58
Abb. 2.37: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen nach Heimbereichen	59
Abb. 2.38: Entwicklung der stationären Wohnraumstruktur nach Heimbereichen	60
Abb. 2.39: Geschlechterverteilung nach Heimbereichen	63
Abb. 2.40: Altersstruktur der Bewohner nach Heimbereichen	64
Abb. 2.41: Eintrittsjahr der Bewohner nach Heimbereichen	65
Abb. 2.42: Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer nach Heimbereichen	66
Abb. 2.43: Gesundheitszustand der Heimbewohner nach Pflegestufen	68
Abb. 2.44: Entwicklung der Pflegeheimbewohner nach Pflegestufen seit 1996	69

Abb. 2.45: Regionale Herkunft der Bewohner nach Heimbereichen	70
Abb. 2.46: Entwicklung der Pflegeheimbewohner nach Herkunft seit 1996	71
Abb. 2.47: Finanzierung der vollstationären Einrichtungen nach Heimbereichen.....	72
Abb. 2.48: Entwicklung der Finanzierung der vollstationären Einrichtungen	73
Abb. 2.49: Tagessätze der vollstationären Einrichtungen	74
Abb. 2.50 Voraussichtliche Entwicklung des Pflegeplatzbestandes im Landkreis Nürnberger Land.....	76
Abb. 3.1: Ambulanter Pflege transfer nach Versorgungsregionen	86
Abb. 3.2: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Nürnberger Land nach Versorgungsregionen.....	88
Abb. 3.3: Personal der ambulanten Dienste nach Versorgungsregionen	91
Abb. 3.4: Entwicklung der Pflegekräfte in den Versorgungsregionen	92
Abb. 3.5: Teilstationäre Pflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land nach Versorgungsregionen.....	95
Abb. 3.6: Teilstationäre Versorgungsstruktur in den Versorgungsregionen.....	96
Abb. 3.7: Vollstationäre Pflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land nach Versorgungsregionen.....	99
Abb. 3.8: Bestand an Heimplätzen nach Versorgungsregionen	100
Abb. 3.9: Entwicklung der Pflegeplätze nach Versorgungsregionen	101
Abb. 4.1: Parameter der Bevölkerungsprojektion	105
Abb. 4.2: Entwicklung der Geburtenzahlen im Landkreis Nürnberger Land	106
Abb. 4.3: Entwicklung der Sterbefälle im Landkreis Nürnberger Land	107
Abb. 4.4: Natalitätssaldo im Landkreis Nürnberger Land	108
Abb. 4.5: Wanderungssalden im Landkreis Nürnberger Land	109
Abb. 4.6: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2010	110
Abb. 4.7: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2030	112
Abb. 4.8: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren bzw. ab 75 Jahren bis zum Jahr 2030	113
Abb. 4.9: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren in den Versorgungsregionen bis zum Jahr 2030	114
Abb. 4.10: Entwicklung der Bevölkerung ab 75 Jahren in den Versorgungsregionen bis zum Jahr 2030	115
Abb. 4.11: Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030	116
Abb. 4.12: Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren in den Versorgungsregionen bis zum Jahr 2030	117
Abb. 5.1: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2030	120
Abb. 5.2: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 Jahren in den einzelnen Versorgungsregionen	122
Abb. 5.3: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 75 Jahren in den einzelnen Versorgungsregionen	123

Abb. 6.1:	Indikatorenmodell für den Bereich der ambulanten Pflege	128
Abb. 6.2:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2010	131
Abb. 6.3:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030	133
Abb. 6.4:	Bestand und Bedarf an Pflegekräften in den Versorgungsregionen	135
Abb. 6.5:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030	136
Abb. 6.6:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030.....	137
Abb. 6.7:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030.....	138
Abb. 6.8:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2010	143
Abb. 6.9:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs im Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030	144
Abb. 6.10:	Bestand und Bedarf an Tagespflegeplätzen in den Versorgungsregionen	146
Abb. 6.11:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030	147
Abb. 6.12:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030.....	148
Abb. 6.13:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030.....	149
Abb. 6.14:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2010	153
Abb. 6.15:	Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030	155
Abb. 6.16:	Bestand und Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in den Versorgungsregionen	156
Abb. 6.17:	Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030.....	158
Abb. 6.18:	Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030	159
Abb. 6.19:	Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030	160
Abb. 6.20:	Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege	164
Abb. 6.21:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2010	167
Abb. 6.22:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs im Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030.....	169
Abb. 6.23:	Bestand und Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen in den Versorgungsregionen zum Stichtag 31.12.2010.....	171
Abb. 6.24:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030	172
Abb. 6.25:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030.....	173
Abb. 6.26:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030.....	174
Abb. 6.27:	Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe.....	177

1. Einleitung

1.1 Vorbemerkung zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept

Das „Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Nürnberger Land“ umfasst insgesamt drei Teilberichte. Der vorliegende Bericht „Bestands- und Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG“ stellt den zweiten Teilbericht zum „Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Nürnberger Land“ dar. Da die Konzeption zum „Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Nürnberger Land“ ausführlich im Teilbericht 3 erläutert wird, soll die Darstellung an dieser Stelle auf die Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG beschränkt werden.

1.2 Gesetzliche Grundlagen zur Bedarfsermittlung

Mit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung und dem bayerischen Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz wurden die Landkreise und kreisfreien Städte ab dem Jahr 1995 deutlicher als vorher in die Pflicht genommen. Nach Art. 3 AGPflegeVG wurden die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, den „längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen. Vorher war dies eine Aufgabe der Länder. Auf Länderebene war es allerdings selten möglich, eine den regionalen Gegebenheiten entsprechende Bedarfsplanung zu verwirklichen. Meist erschöpften sich die Vorgaben der Länder in Richtwerten, die aufgrund ihrer Starrheit kaum für die kommunale Seniorenhilfeplanung geeignet waren. Von daher kann es durchaus als Fortschritt gewertet werden, dass mit Einführung der Pflegeversicherung und dem bayerischen Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz die Landkreise und kreisfreien Städte zur Bedarfsermittlung verpflichtet wurden. Diese Aussage gilt allerdings nur, wenn dieser Verpflichtung auch qualifiziert nachgekommen wird. Hier lassen sich allerdings große Qualitätsunterschiede bei der Umsetzung der Verpflichtung zur Bedarfsermittlung in den Landkreisen und kreisfreien Städten erkennen. Dies gilt nicht nur für die Landkreise und kreisfreien Städte, die die Bedarfsermittlung in Eigenregie durchgeführt haben, sondern auch für diejenigen, die für diese Aufgabe externe Institute beauftragt haben. Hier geht die Bandbreite von fundierten Bedarfsermittlungen nach dem in der Fachwelt anerkannten Indikatorenmodell über das veraltete Richtwertverfahren bis hin zur Festschreibung des bestehenden Bestandes als Bedarf.

Eine Erweiterung der gesetzlichen Verpflichtung fand in Bayern am 8. Dezember 2007 statt, als das Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz (AGPflegeVG) durch das Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) ersetzt wurde.

Zwar blieb die Grundlage für die Verpflichtung zur Bedarfsermittlung nach wie vor erhalten, denn der im Jahr 1995 in Art. 3 des AGPflegeVG festgelegte Passus – die Landkreise und kreisfreien Städte haben „den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen – wurde auch in den Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) aufgenommen. Zusätzlich wurde in den Art. 69 AGSG allerdings ein Abs. 2 aufgenommen, in dem deutlich gemacht wird, dass die Bedarfsermittlung als „Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“ anzusehen ist. Durch diesen Absatz 2 werden in Bayern somit erstmals die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, eine umfassende Seniorenhilfeplanung durchzuführen, die über eine reine Bedarfsermittlung im Bereich der Pflege hinausgeht und auch andere Bereiche, wie z.B. die offene Seniorenhilfe, umfasst.

1.3 Methodische Vorbemerkungen zur Bedarfsermittlung

Da die Bedarfsermittlung gemäß Art. 69 AGSG, Abs. 1 (früher: Art. 3 AGPflegeVG) nach wie vor das Zentrum der Seniorenhilfeplanung bildet, sollte ihr auch im Rahmen des zu erstellenden seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes ein entsprechender Stellenwert eingeräumt werden. Da im Landkreis Nürnberger Land bereits drei Bedarfsermittlungen aus den Jahren 1996, 1998 und 2004 vorliegen, wurde beschlossen, die Bedarfsermittlung als eigenen Teilbericht des zu erstellenden seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes zu veröffentlichen.

Was die methodischen Voraussetzungen der Bedarfsermittlung betrifft, gilt nach wie vor, dass weder das Pflegeversicherungsgesetz noch die dazugehörigen Ausführungsgesetze Auskunft darüber geben, auf welche Art und Weise die Bedarfsermittlung durchzuführen ist. Da es jedoch maßgeblich von den Ergebnissen der Bedarfsermittlung abhängig ist, in welchen Bereichen der Seniorenhilfe die Landkreise und kreisfreien Städte öffentliche Gelder investieren, muss der örtliche Bedarf möglichst exakt ermittelt werden.

Für die vorliegende Bedarfsermittlung wurde deshalb ein Verfahren gewählt, das im Jahre 1994 von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* im Auftrag des *Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen (MAGS 1995)* entwickelt 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 Pflegepotenzial, der Anteil der Einpersonenhaushalte etc., in die Analyse miteinbezogen. 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, zusätzlich die regionalen Begutachtungsdaten zur Pflegebedürftigkeit des *MDK Bayern* in die Analyse einbezogen wurden. Unter Berücksichtigung der *MDK*- und der *Infratest*-Daten kann die Anzahl der Pflegebedürftigen relativ exakt ermittelt werden. Nur so ist es möglich, die Größenordnung der Hauptzielgruppen der einzelnen Einrichtungen und Dienste im Bereich der Seniorenhilfe zu manifestieren. Durch die Berücksichtigung der *MDK*-Daten – die der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* im Jahr 1994 noch nicht zur Verfügung standen – und weiteren aktuellen Bestandsdaten, die der Bamberger Forschungsverbund in seiner mittlerweile fünfzehnjährigen Begutachtungstätigkeit für rund 40 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern erhoben und analysiert hat, war es möglich, das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung weiterzuentwickeln.

Um fundierte Aussagen darüber 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 Dienste treten, aufgrund der Trägervielfalt, nicht selten Ungenauigkeiten auf, was die Zahl der zur Verfügung stehenden Mitarbeiter betrifft. Auch die vom *Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung* veröffentlichten Daten zur Mitarbeiterstruktur der ambulanten Dienste in Bayern sind ungenau, wie verschiedene örtliche Bestandsaufnahmen im Rahmen der Seniorenhilfeplanung zeigen. Sie sollten deshalb lediglich den Stellenwert von groben Orientierungsgrößen einnehmen, können aber nicht differenzierte Bestandsaufnahmen ersetzen. Im Rahmen der vorliegenden Seniorenhilfeplanung wurden deshalb für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe eigene Bestandsaufnahmen 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 wurden zusätzlich Bedarfsprognosen durchgeführt. Auch wenn sowohl in der wissenschaftlichen Fachwelt als auch beim Gesetzgeber weitgehend Einigkeit darüber besteht, dass sich in den nächsten Jahren ein grundlegender Wandel der Pflegeinfrastruktur ereignen wird und deshalb regelmäßige Bedarfsermittlungen unabdingbar sind, so kann durch eine gewissenhaft erstellte Bedarfsprognose die Planungssicherheit 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 Berichtes. Grundlage für die Bedarfsprognosen bilden dabei die durchgeführte Bevölkerungsprojektion (vgl. Kap. 4.) und die darauf aufbauende Prognose der pflegebedürftigen Personen unter Berücksichtigung der MDK-Begutachtungsdaten (vgl. Kap. 5.).

Um die Planungssicherheit zusätzlich zu erhöhen, wurde die Bedarfsermittlung nicht nur für den gesamten Landkreis durchgeführt, sondern auch auf kleinräumiger Ebene. Dazu wurde der Landkreis Nürnberger Land anhand der erhobenen Bestandsdaten und weiterer soziodemographischer Daten in Versorgungsregionen eingeteilt (vgl. Kap. 3.). Für diese Versorgungsregionen wurden auf der Basis der demographischen Struktur zunächst wiederum eine Berechnung der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen und eine aktuelle Bedarfsermittlung durchgeführt. Anschließend wurde eine kleinräumige Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2030 erstellt und auf dieser Basis eine Bedarfsprognose für die einzelnen Versorgungsregionen errechnet (vgl. Kap. 6.).

2. Bestandsaufnahme der Seniorenpflege im Landkreis Nürnberger Land

2.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflege

2.1.1 Bestand an ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land

Am Stichtag der Bestandsaufnahme zum 31.12.2010 standen im Landkreis Nürnberger Land 19 ambulante Pflegedienste im Bereich der Seniorenhilfe zur Verfügung. Die folgende Tabelle zeigt zunächst eine Gegenüberstellung des Bestandes nach Trägerschaft im Vergleich zu den älteren Erhebungen.

Tab. 2.1: Ambulante Pflegedienste nach Trägerschaft im Vergleich

Stichtag	Gemeinnützige Träger		Private Träger		Gesamt
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
30.06.1996	28	87,5	4	12,5	32
31.12.1998	29	82,9	6	17,1	35
31.12.2004	13	76,5	4	23,5	17
31.12.2010	13	68,4	6	31,6	19

Quelle: Erhebungen von MODUS-Sozialforschung

Im Landkreis Nürnberger Land bestehen derzeit 13 ambulante Pflegedienste unter frei-gemeinnütziger Trägerschaft und sechs private Pflegedienste. Damit hat sich die Zahl der Dienste im Landkreis Nürnberger Land gegenüber der letzten Bestandserhebung um zwei private Pflegedienste erhöht.

Der Rückgang der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land in den Jahren 1998 bis 2004, der hauptsächlich auf den Zusammenschluss von mehreren kleinen zu wenigen größeren Diensten zurückzuführen ist, scheint sich somit nicht weiter fortzusetzen.

2.1.2 Dienstleistungsstruktur der ambulanten Dienste

Wie bei den früheren Bestandserhebungen in den Jahren 1996, 1998 und 2004 wurde auch bei der aktuellen Bestandsaufnahme erhoben, welche Dienstleistungen von den bestehenden ambulanten Diensten regelmäßig erbracht werden. Dabei wurde zum einen danach differenziert, ob die Dienstleistungen im Haushalt des Betreuten oder in der eigenen Einrichtung durchgeführt werden, und zum anderen sollten zusätzlich die Leistungen, die nicht mit einem Leistungsträger abrechenbar sind, aufgeführt werden. Die Ergebnisse der einzelnen Erhebungen sind in folgender Tabelle zusammengefasst.

Tab. 2.2: Dienstleistungen der ambulanten Dienste im Vergleich

Dienstleistungen ...	30.06.1996		31.12.1998		31.12.2004		31.12.2010	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
... im Haushalt:								
Behandlungspflege	32	100,0	35	100,0	17	100,0	19	100,0
Grundpflege	32	100,0	35	100,0	17	100,0	19	100,0
hauswirtschaftl. Versorgung	31	96,9	33	94,1	17	100,0	18	94,7
Begleitedienste (z.B. z. Arzt)	24	75,0	24	68,6	10	58,8	12	63,2
therapeutische Leistungen	9	28,1	11	31,4	2	11,8	2	10,5
sonstiges	20	62,5	6	17,1	6	35,3	6	31,6
... in der Einrichtung:								
Beratung	23	71,9	30	85,7	15	88,2	16	84,2
Pflegekurse	11	34,4	11	31,4	6	35,3	7	36,8
sonstiges	2	6,3	4	11,4	6	35,3	4	21,1
... die nicht abrechenbar sind								
Besuchsdienste	10	31,3	15	42,9	8	47,1	8	42,1
Begleit. bei Spaziergängen	10	31,3	16	45,7	8	47,1	4	21,1
handwerkliche Dienste	9	28,1	7	20,0	4	23,5	4	21,1
sonstiges	18	56,3	9	25,7	4	23,5	6	31,6

Quelle: Erhebungen von MODUS-Sozialforschung

Bezüglich der Dienstleistungen im Haushalt der Betreuten wird neben den klassischen pflegerischen Leistungen (Behandlungs- und Grundpflege) mit einer Ausnahme von allen ambulanten Diensten auch die hauswirtschaftliche Versorgung durchgeführt.

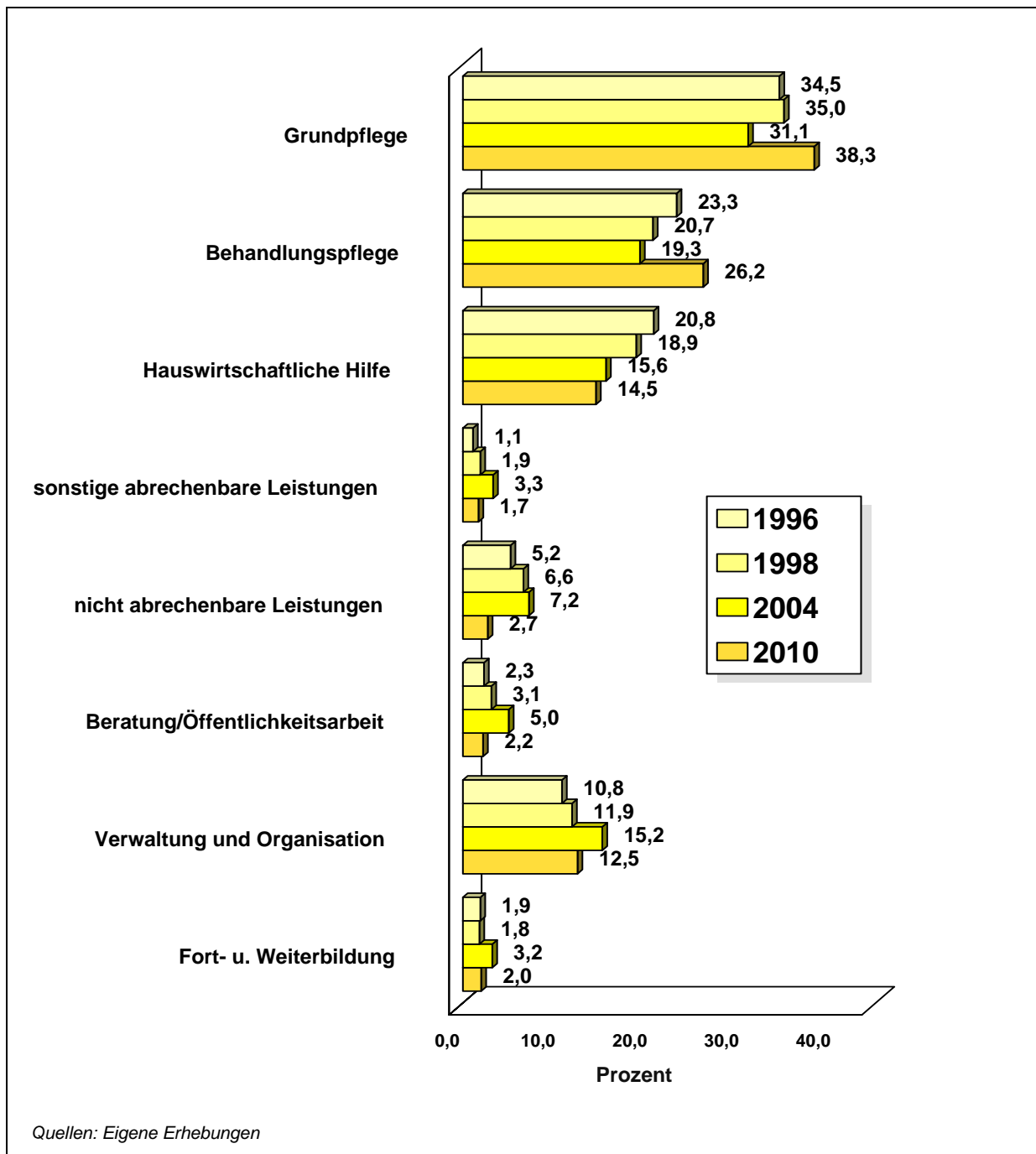
Im Jahr 2004 führten dagegen alle ambulanten Dienste hauswirtschaftliche Hilfeleistungen durch. Auch bei den anderen Leistungen im Haushalt der Betreuten gibt es nur geringfügige Veränderungen zur letzten Erhebung. So werden beispielsweise „therapeutische Leistungen im Haushalt der Betreuten“ weiterhin nur von zwei Diensten durchgeführt, während dieses Dienstleistungsangebot im Jahr 1998 noch von elf Diensten angeboten wurde. Begleitdienste werden nach einem vorübergehenden Rückgang in den Jahren von 1996 bis 2004 jetzt wieder von einer höheren Zahl an ambulanten Diensten durchgeführt. Die Kategorie „sonstiges“ ist nach wie vor mit sechs Diensten besetzt, wobei hier gegenüber der letzten Erhebung nicht mehr der „Hausnotruf“ am häufigsten genannt wurde, sondern die Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI.

In den Einrichtungen werden nach wie vor hauptsächlich Beratungsgespräche und „Pflegekurse für pflegende Angehörige“ durchgeführt. Dabei ist der Anteil der ambulanten Dienste, die sowohl Beratungsgespräche in ihrer Einrichtung als auch „Pflegekurse für pflegende Angehörige“ durchführen, jeweils um einen Dienst angestiegen. Unter der Kategorie „sonstiges“, die gegenüber der letzten Erhebung relativ stark abgenommen hat, wurden ebenfalls am häufigsten „Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI“ genannt.

Im Bereich der „nicht mit einem Leistungsträger abrechenbaren Leistungen“ sind bei den „Besuchsdiensten“ und den „handwerklichen Diensten“ seit 2004 nur geringfügige Veränderungen festzustellen. Die Anzahl der Dienste, die „Begleitung bei Spaziergängen“ durchführt, hat sich gegenüber der letzten Erhebung allerdings halbiert, so dass diese nicht mit einem Leistungsträger abrechenbare Leistung nur noch von rund einem Fünftel der Dienste durchgeführt wird.

Insgesamt kann aufgrund des Vergleichs mit den Bestandsdaten aus den früheren Jahren festgestellt werden, dass das Dienstleistungsangebot der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land – mit Ausnahme der „Begleitung bei Spaziergängen“ in der Kategorie „nicht mit einem Leistungsträger abrechenbare Leistung“ – in etwa auf dem gleichen Niveau geblieben ist.

Um über die Darstellung der Dienstleistungspalette der ambulanten Dienste hinaus auch feststellen zu können, welchen Stellenwert den einzelnen Dienstleistungsbereichen zukommt, wurde ermittelt, welchen zeitlichen Umfang die verschiedenen Tätigkeiten einnehmen. Um hierzu möglichst exakte Angaben zu erhalten, sollten die ambulanten Dienste in den „Personalbögen“ die Arbeitszeit jeder einzelnen MitarbeiterIn auf die verschiedenen Tätigkeitsbereiche aufteilen. Da dieses Vorgehen bereits bei den früheren Bestandserhebungen praktiziert wurde, kann eine vergleichende Gegenüberstellung zur Entwicklung der einzelnen Tätigkeitsbereiche erfolgen.

Abb. 2.1: Entwicklung der ambulanten Dienstleistungsangebote

Wie aus der Abbildung hervorgeht, hat der Stellenwert der „Grundpflege“ von 34,5% im Jahr 1996 zunächst auf 35% im Jahr 1998 zugenommen, bis zum Jahr 2004 aber wieder auf rund 31% abgenommen, um in den letzten sechs Jahren auf rund 38% anzusteigen und damit den höchsten Wert seit 1996 zu erreichen.

Beim Anteil der „Behandlungspflege“ zeigt sich ein ähnlicher Verlauf. Hier ist zunächst ein kontinuierlicher Rückgang von rund 23% im Jahr 1996 über knapp 21% im Jahr 1998 auf rund 19% im Jahr 2004 festzustellen, während der Anteil in den letzten sechs Jahren auf rund 26% angestiegen ist und damit ebenfalls den höchsten Wert seit 1996 erreicht hat.

Bei den hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen ist ein kontinuierlicher Rückgang festzustellen. Hier fiel der Anteilswert zunächst von knapp 21% im Jahr 1996 auf rund 19% im Jahr 1998 und auf weniger als 16% im Jahr 2004, mittlerweile sind es nur noch 14,5%.

Bezüglich der „sonstigen abrechenbaren Leistungen“ hat sich in den Jahren von 1996 bis 2004 zunächst eine Zunahme von 1,1% im auf 3,3% ereignet, um in den letzten sechs Jahren auf nur noch 1,7% zu fallen.

Der Bereich der „nicht abrechenbaren Leistungen“ hat in den Jahren von 1996 bis 2004 ebenfalls kontinuierlich zugenommen, und zwar von 5,2% auf 7,2%. In den letzten sechs Jahren ist hier allerdings der stärkste Rückgang auf nur noch 2,7% festzustellen, der möglicherweise mit dem in der Tabelle 2.2 dargestellten Rückgang der Begleitdienste zu erklären ist.

Auch der Bereich „Verwaltung“ nahm in den Jahren von 1996 bis 2004 innerhalb der ambulanten Dienste einen stetig steigenden Umfang ein. So ist der Verwaltungsanteil in diesen Jahren von 10,8% auf 15,2% angestiegen. Mittlerweile ist allerdings eine Trendumkehr festzustellen, so dass mit 12,5% fast wieder das Niveau des Jahres 1998 erreicht werden konnte.

Mit dem Tätigkeitsbereich „Beratung und Öffentlichkeitsarbeit“ verhält es sich ähnlich. Hier ist der Anteilswert in den Jahren von 1996 bis 2004 ebenfalls kontinuierlich angestiegen, und zwar von 2,3% auf 5,0% der Gesamtarbeitszeit, um in den letzten sechs Jahren auf nur noch 2,2% zu fallen. Da dieser Bereich im weiteren Sinne ebenfalls zu den Verwaltungstätigkeiten zu zählen ist, kann festgestellt werden, dass der Verwaltungsanteil insgesamt in den Jahren von 1996 bis 2004 von rund 13% auf über 20% angestiegen ist und mittlerweile wieder auf unter 15% gefallen ist.

Der Anteil der Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen nimmt nur noch einen relativ geringen Stellenwert in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land ein. Auch ist hier von 1996 bis 2004 zunächst ein Anstieg von 1,9% auf 3,2% zu verzeichnen, während sich in den letzten sechs Jahren hier allerdings ein Rückgang auf nur noch 2,0% ereignet hat. Auf die Jahresarbeitszeit einer Vollzeitkraft bezogen ergibt sich somit, dass im Jahr 2010 in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land durchschnittlich nur 32 Stunden auf die Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen entfielen. Bei den Fachkräften ist die Situation sogar noch bedenklicher, denn hier ergibt sich für den Bereich der Fort- und Weiterbildung mit einem Wert von durchschnittlich weniger als 20 Stunden der Jahresarbeitszeit ein noch deutlich niedrigerer Wert.

2.1.3 Personalstruktur der ambulanten Dienste

In den im Landkreis Nürnberger Land zur Verfügung stehenden ambulanten Pflegediensten waren am Stichtag 31.12.2010 insgesamt 466 MitarbeiterInnen beschäftigt. Die folgende Tabelle zeigt die Ausbildungsstruktur des beschäftigten Personals. Dabei wurde das Personal auf der Grundlage der tatsächlichen Wochenarbeitszeit in „Vollzeitäquivalente“ umgerechnet, um einen adäquaten Vergleich mit den älteren Bestandsdaten durchführen zu können.

Tab. 2.3: Ausbildungsstruktur des Personals der ambulanten Dienste

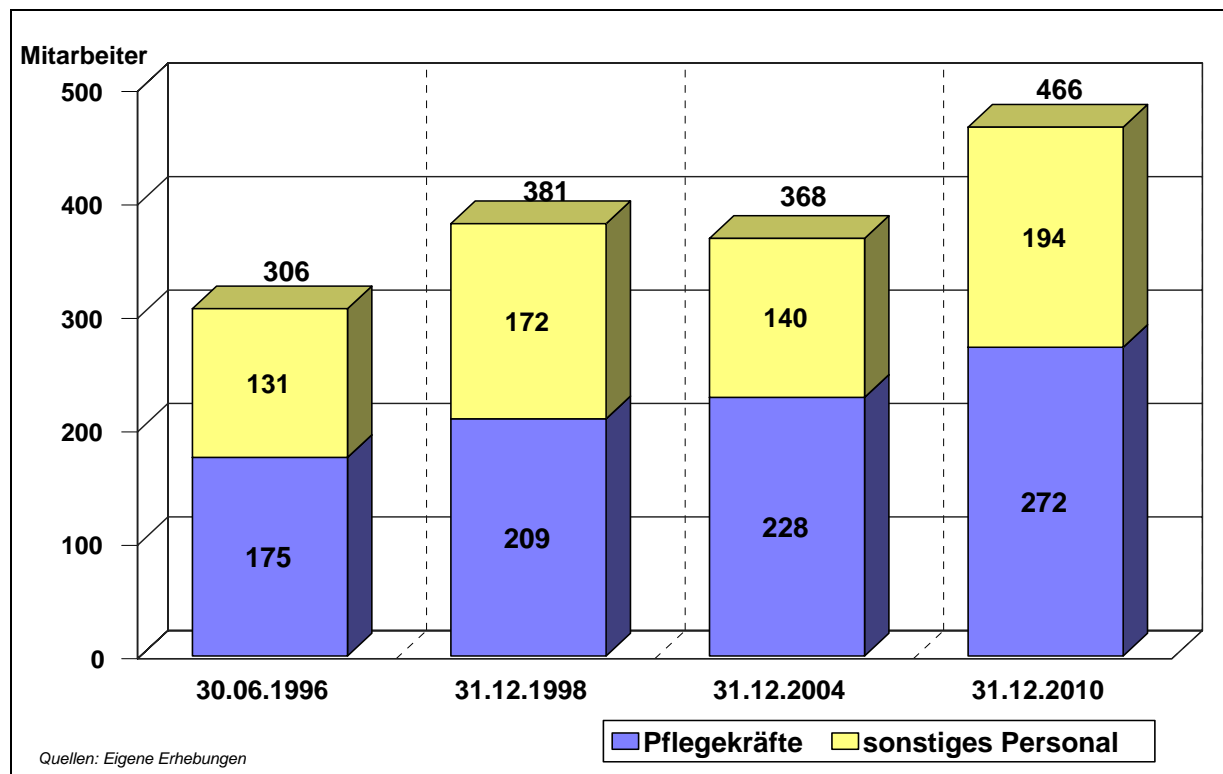
Ausbildung	Anzahl	in %	VZK*	in %
AltenpflegerInnen	108	23,2	70,5	30,3
Krankenschwestern/-pfleger	114	24,5	59,6	25,6
AltenpflegehelferInnen	37	7,9	18,3	7,9
KrankenpflegehelferInnen	8	1,7	3,8	1,6
sonstige gelernte Pflegekräfte	5	1,1	3,0	1,3
Hauswirtschaftliche Fachkräfte	34	7,3	11,6	5,0
Hilfskräfte ohne Fachausbildung	125	26,8	48,1	20,7
Verwaltungspersonal	35	7,5	18,0	7,7
Beschäftigte insgesamt	466	100,0	232,9	100,0

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

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2010

Wie die Tabelle zeigt, stellen in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land die examinierten Pflegekräfte mit zwei- bzw. dreijähriger Fachausbildung (AltenpflegerInnen, Krankenschwestern bzw. -pfleger) die am stärksten vertretene Berufsgruppe dar. Addiert man dazu noch die Alten- und KrankenpflegehelferInnen sowie die sonstigen ausgebildeten Pflegekräfte, ergibt sich eine Zahl von insgesamt 272 Pflegekräften, was einem Anteilswert von 58,4% der Beschäftigten in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land entspricht. Umgerechnet auf Vollzeitkräfte resultiert eine Zahl von insgesamt 155,2 Pflegekräften, was einem Anteilswert von 66,7% entspricht.

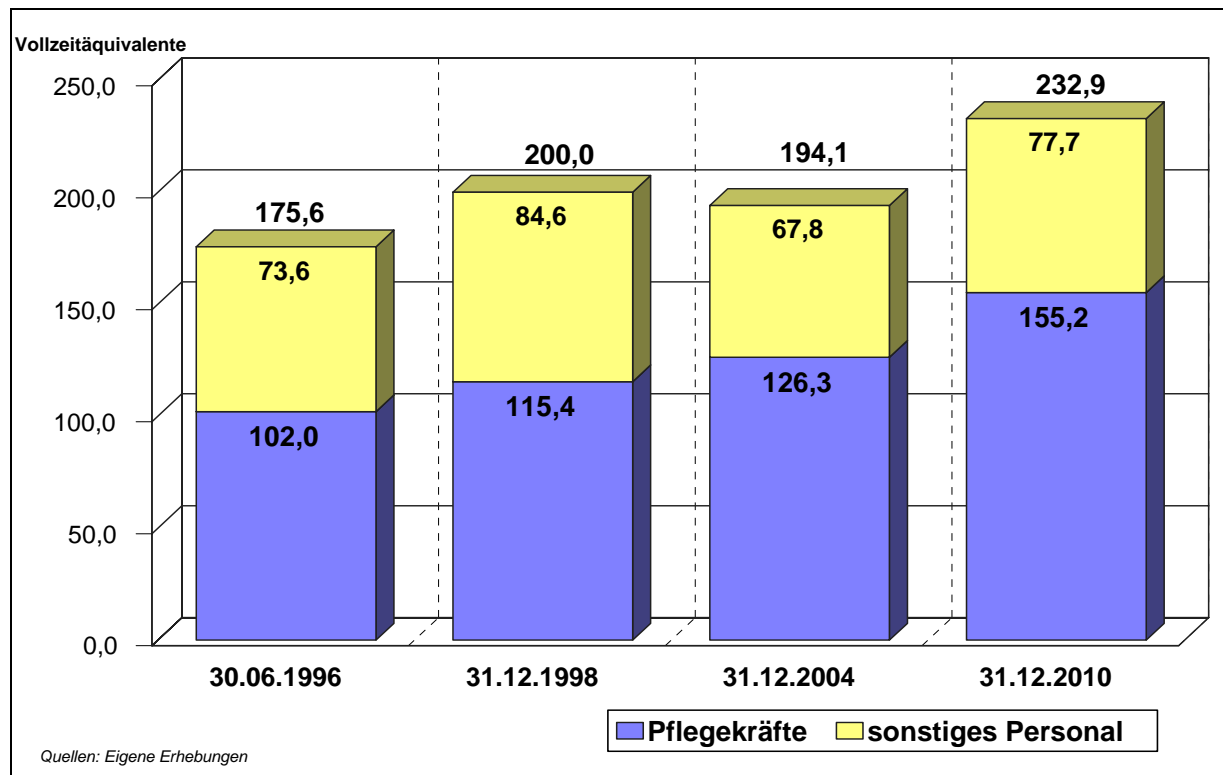
Es kann somit festgestellt werden, dass die Personalstruktur der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land durch einen relativ hohen Anteil gelernter Pflegekräfte gekennzeichnet ist. Wie der folgende Vergleich mit den entsprechenden Bestandsdaten aus den Jahren 1996, 1998 und 2004 zeigt, hat die Anzahl der gelernten Pflegekräfte in den ambulanten Diensten in den letzten Jahren relativ stark zugenommen.

Abb. 2.2: Entwicklung der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten

Wie die Abbildung zeigt, hat die Gesamtzahl der MitarbeiterInnen in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land von 1996 bis 1998 zunächst um 75 Personen zugenommen, während in den Jahren von 1999 bis 2004 dann wieder ein Rückgang um 13 MitarbeiterInnen zu verzeichnen war. In den letzten sechs Jahren hat nun ein deutlicher Sprung nach oben stattgefunden und zwar um 98 MitarbeiterInnen. Damit hat sich die Gesamtmitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land in den letzten sechs Jahren um fast 27% erhöht.

Aus der Differenzierung nach Pflegekräften und „sonstigem Personal“ wird allerdings deutlich, dass die Gruppe der Pflegekräfte in den letzten sechs Jahren um 44 Personen zugenommen hat, während das „sonstige Personal“ sogar um 54 Personen angestiegen ist.

Noch aussagekräftiger als ein Vergleich der Mitarbeiterzahlen ist es, wenn man die Entwicklung der Vollzeitstellen für die beiden Berufsgruppen betrachtet. Es wurden deshalb in folgender Abbildung für alle Stichtage die Vollzeitstellen für diese beiden Berufsgruppen gegenübergestellt.

Abb. 2.3: Entwicklung der Vollzeitstellen von 1996 bis 2010

Wie die Gegenüberstellung zeigt, hat die Personalkapazität in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land – trotz des leichten Rückgangs in den Jahren von 1998 bis 2004 – seit 1996 um insgesamt 57,3 Vollzeitstellen zugenommen, was einer Steigerung um rund 33% entspricht. Dabei hat die Gruppe der Pflegekräfte in den letzten 14 Jahren um 53,2 Vollzeitstellen zugenommen, während das „sonstige Personal“ nur um 4,1 Vollzeitstellen angestiegen ist.

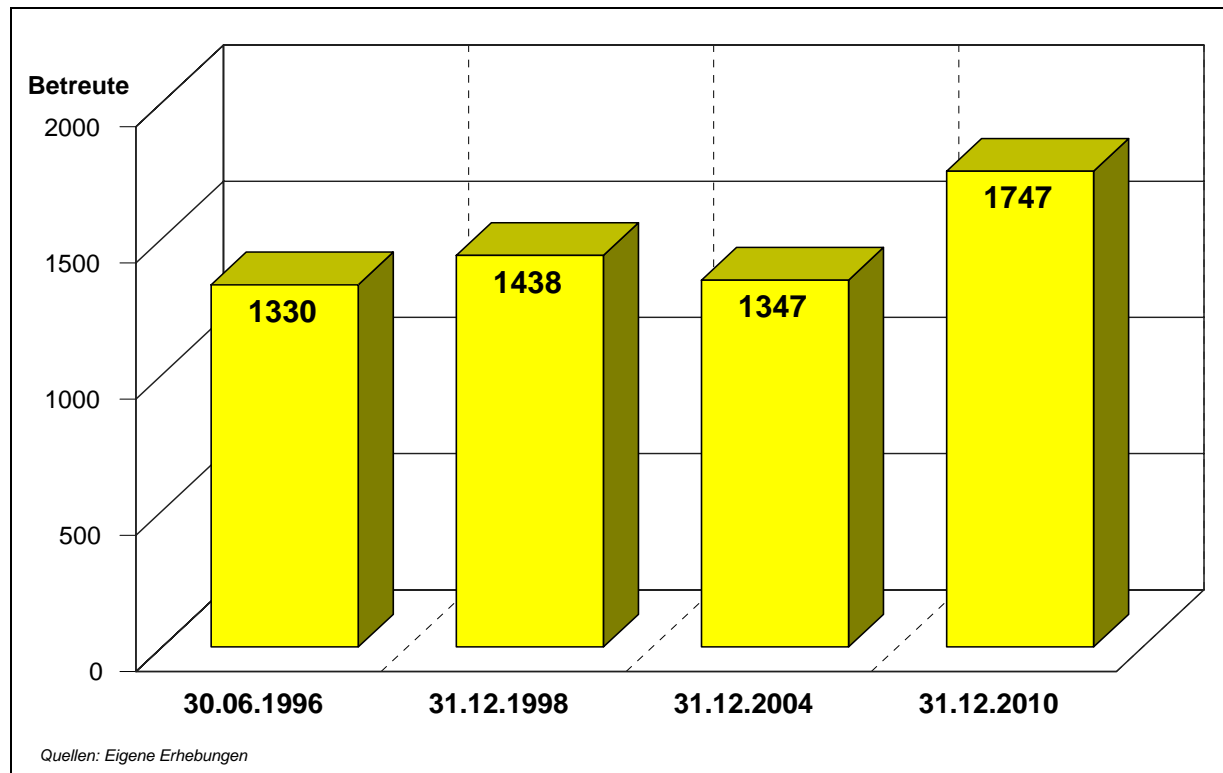
Nach der Umrechnung in Vollzeitstellen zeigt sich somit, dass die Gruppe der Pflegekräfte in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land kontinuierlich angestiegen ist. Hierbei ist jedoch anzumerken, dass der Anstieg der Pflegekräfte in den Jahren zwischen 1996 und 2004 mit 24,3 Vollzeitstellen etwas geringer war als in den letzten sechs Jahren mit einem Anstieg von 28,9 Vollzeitstellen, was einer Zunahme von fast 23% entspricht.

Was das „sonstige Personal“ betrifft, ist anzumerken, dass sich hier in den Jahren von 1998 bis 2004 zunächst ein Rückgang um insgesamt 16,8 Vollzeitstellen ereignet hat, bevor in dieser Berufsgruppe in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land in den letzten sechs Jahren wieder 9,9 Vollzeitstellen hinzugekommen sind.

2.1.4 Betreutenstruktur der ambulanten Dienste

Die ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land betreuen nach eigenen Angaben zum Stichtag 31.12.2010 insgesamt 1.747 Personen. Die folgende Abbildung zeigt, wie sich die Betreuzahl seit 1996 entwickelt hat.

Abb. 2.4: Entwicklung der Betreuten der ambulanten Dienste seit 1996



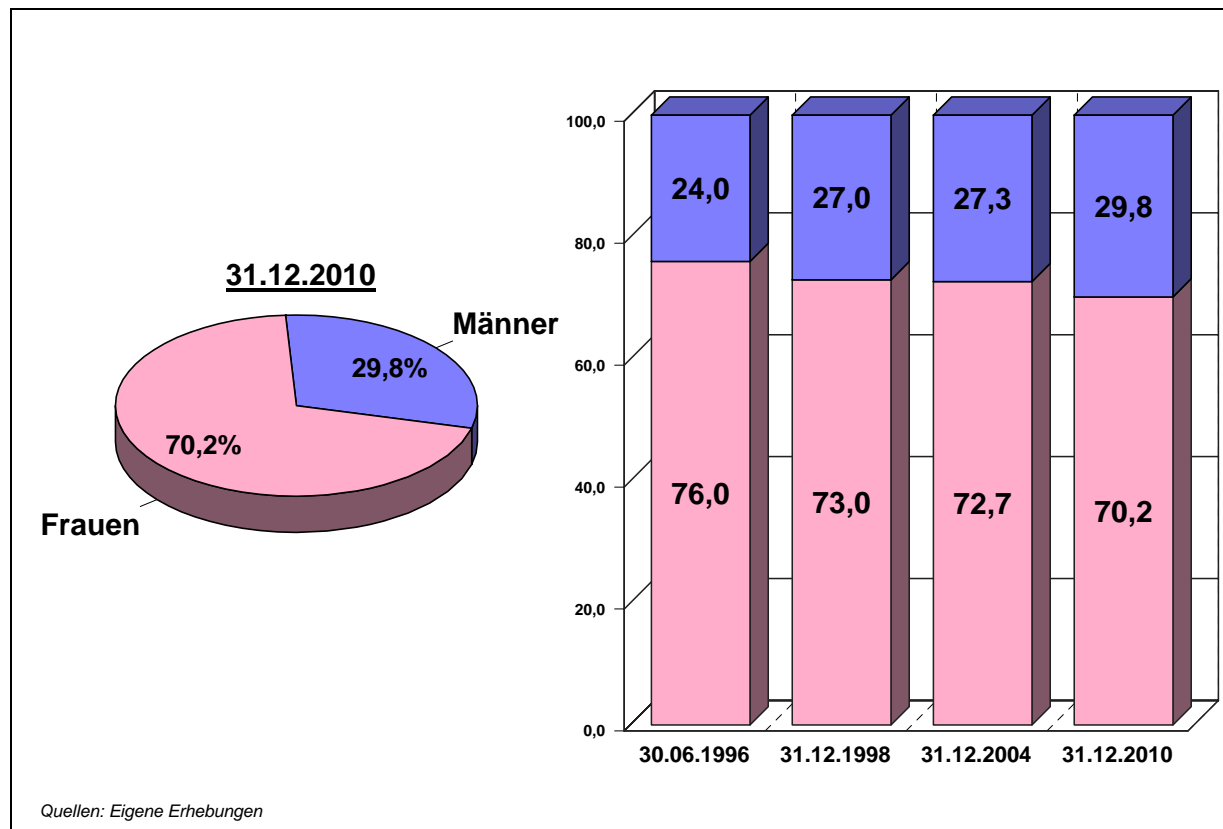
Wie die Abbildung zeigt, ist die Zahl der Betreuten in den Jahren von 1996 bis 1998 zunächst angestiegen. Während am 30.06.1996 nur 1.330 Personen gezählt wurden, stieg die Betreuzahl bis Ende 1998 auf 1.438 Personen an. Damit hat die Zahl der ambulant betreuten Menschen von Mitte des Jahres 1996 bis Ende 1998 um 108 Personen bzw. 8% zugenommen. In den Jahren von 1998 bis 2004 ist dann ein Rückgang festzustellen, und zwar um 91 Personen, was einer Abnahme um 6,3% entspricht. In den letzten sechs Jahren ist die Zahl der Betreuten aber wieder sehr stark angestiegen und zwar um 400 Personen, was einer Zunahme von fast 30% entspricht. Die Betreuzahl in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land ist in den letzten sechs Jahren also sogar stärker angestiegen als die Mitarbeiterzahl (vgl. Kap. 2.1.3).

Im Folgenden werden die im Landkreis Nürnberger Land ambulant betreuten Menschen anhand ihrer wichtigsten soziodemographischen Merkmale beschrieben.

2.1.4.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Betreuten

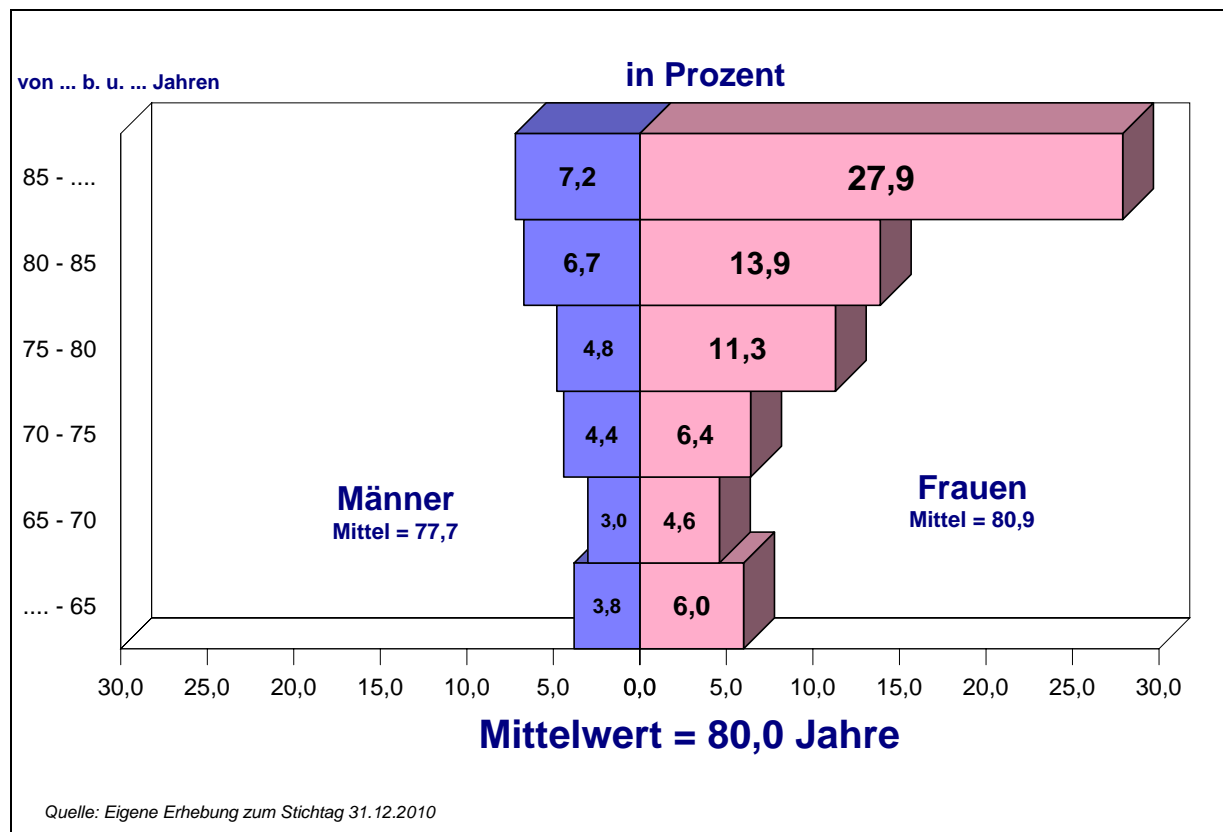
Die folgende Abbildung zeigt zunächst, wie sich die Geschlechterstruktur der Betreuten seit 1996 verändert hat.

Abb. 2.5: Geschlechterstruktur der Betreuten



Wie die Abbildung zeigt, hat der Männeranteil unter den Betreuten seit 1996 kontinuierlich zugenommen. Während am 30.06.1996 nur 24% der Betreuten männlichen Geschlechts waren, ist ihr Anteil bis zum Jahr 2004 bereits auf über 27% und aktuell auf fast 30% angestiegen. Es scheint sich somit ein Trend dahingehend abzuzeichnen, dass auch immer mehr Männer die Hilfe von ambulanten Pflegediensten in Anspruch nehmen.

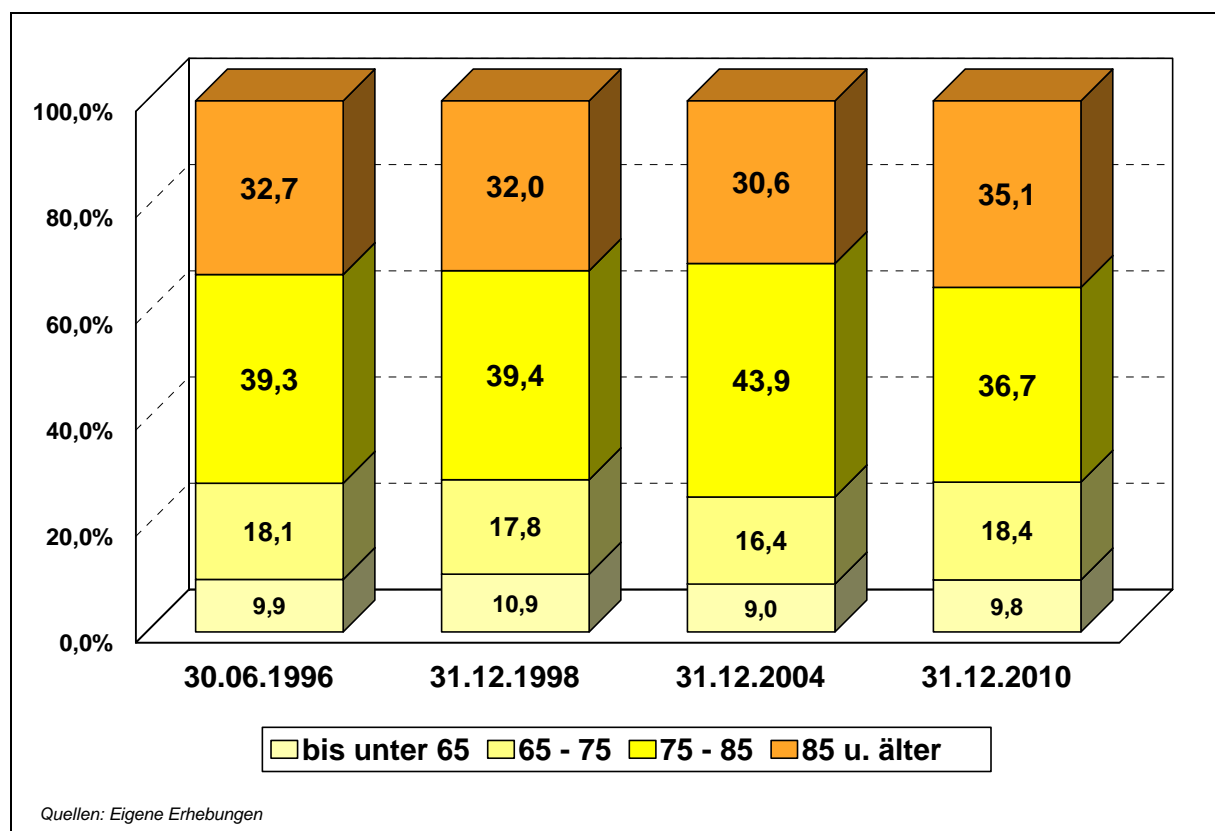
Was die Altersstruktur betrifft, so besteht mit einem Anteilswert von rund 90% die überwiegende Mehrheit der Betreuten aus Personen ab dem 65. Lebensjahr. Dabei steigt besonders der Anteil der hochbetagten Menschen. Die Altersgruppe ab 80 Jahren macht mit einem Anteil von 56,2% schon weit mehr als die Hälfte der Betreuten aus, wie die folgende Abbildung zeigt.

Abb. 2.6: Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht

Das Durchschnittsalter der Betreuten beträgt 80 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 53% stellen die betagten Frauen im Alter ab 75 Jahren bereits mehr als die Hälfte der Betreuten. Dementsprechend ergibt sich für die weiblichen Betreuten mit fast 81 Jahren auch ein deutlich höheres Durchschnittsalter als bei den Männern mit „nur“ weniger als 78 Jahren.

Gegenüber der letzten Erhebung ist das Durchschnittsalter der Betreuten nur leicht angestiegen. Die hierfür verantwortlichen Ursachen können durch folgende Abbildung verdeutlicht werden, die die Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten seit 1996 aufzeigt.

Abb. 2.7: Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten

Wie die Abbildung zeigt, ist der Anteil der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren unter den Betreuten im Landkreis Nürnberger Land von 1996 bis zum Jahr 1998 zunächst leicht und in den Jahren 1999 bis 2004 etwas stärker zurückgegangen. In den letzten sechs Jahren hat sich nun ein deutlicher Anstieg der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren um 4,5%-Punkte ereignet.

Umgekehrt verhält es sich allerdings mit der Altersgruppe zwischen 75 und 85 Jahren. Hier hat sich zwischen 1996 und 1998 zunächst ein leichter und danach ein relativ starker Anstieg ereignet, während in den letzten sechs Jahren ein deutlicher Rückgang um 7,2%-Punkte festzustellen ist.

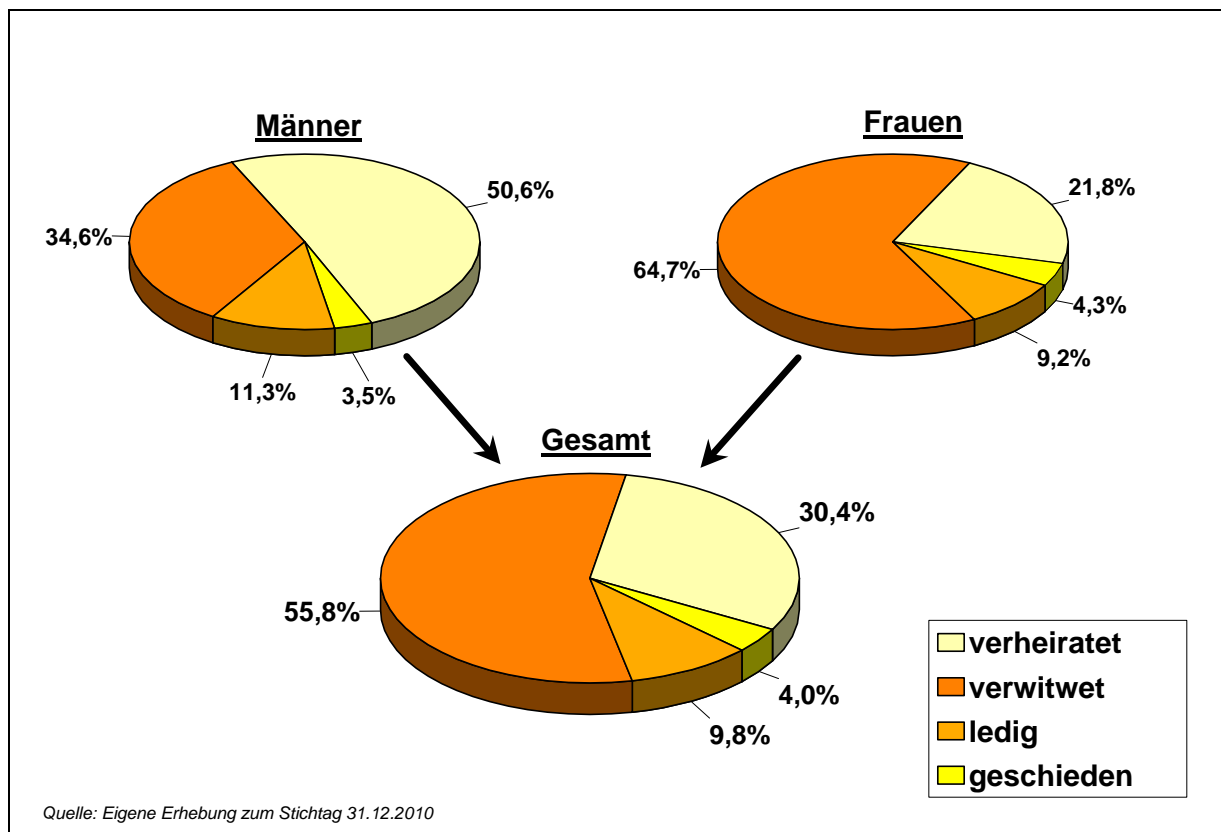
Die Entwicklung der jüngeren Betreuten unter 75 Jahren ist dadurch gekennzeichnet, dass von 1996 bis zum Jahr 1998 zunächst ein leichter Anstieg ihres Anteilswert zu beobachten war und sich danach bis zum Jahr 2004 ein relativ starker Rückgang ereignet, während in den letzten sechs Jahren wieder ein Anstieg um 2,8%-Punkte festzustellen ist.

Die beschriebene Entwicklung führte dazu, dass das Durchschnittsalter der Betreuten zunächst von 78,3 Jahren im Jahr 1996 auf 78,0 im Jahr 1998 geringfügig zurückging, dann aber bis 2004 auf 79,9 Jahre und bis heute nochmals leicht auf 80,0 Jahre anstieg.

2.1.4.2 Familienstand und Haushaltsstruktur der Betreuten

Der Hauptgrund für den erhöhten Anteil hochbetagter Frauen unter den Betreuten von ambulanten Diensten ist darin zu sehen, dass die verheirateten Männer im Falle der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen in der Regel noch auf die Hilfe ihres Ehepartners zurückgreifen können, während dies umgekehrt nur selten der Fall ist. Dementsprechend ist auch der Anteil von verwitweten Frauen sehr hoch, wie aus folgender Abbildung hervorgeht.

Abb. 2.8: Familienstand der Betreuten nach Geschlecht



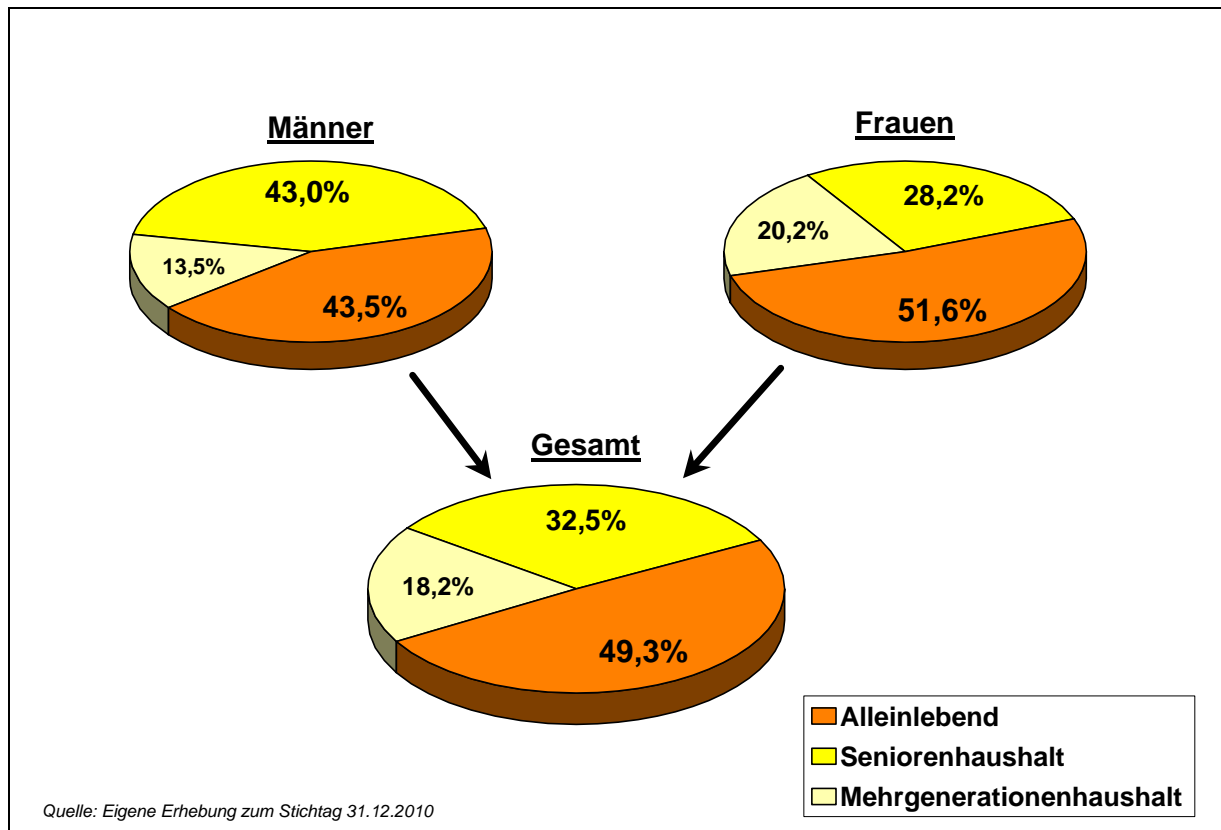
Wie die Abbildung zeigt, ist mit einem Anteilswert von knapp 56% weit mehr als die Hälfte der Betreuten bereits verwitwet. Die verheirateten Betreuten machen dagegen mit nur rund 30% weniger als ein Drittel der Betreuten aus und die ledigen und geschiedenen Betreuten kommen zusammen nur auf einen Anteilswert von knapp 14%.

Die geschlechterspezifische Differenzierung zeigt, dass für den hohen Anteil der Verwitweten unter den Betreuten in erster Linie die Frauen verantwortlich sind. Mit einem Anteilswert von knapp 65% sind fast zwei Drittel der weiblichen Klienten verwitwet, während dies bei den Männern auf weniger als 35% zutrifft.

Fasst man die Kategorien „verwitwet“, „ledig“ und „geschieden“ zusammen, ist festzustellen, dass unter den Frauen mit einem Anteilswert von rund 78% mehr als drei Viertel, bei den Männern dagegen lediglich die Hälfte vom Familienstand her als „alleinstehend“ zu bezeichnen sind. Insgesamt ergibt sich diesbezüglich ein Anteilswert von rund 70%; es sind also unter den Betreuten weit mehr als zwei Drittel „alleinstehend“.

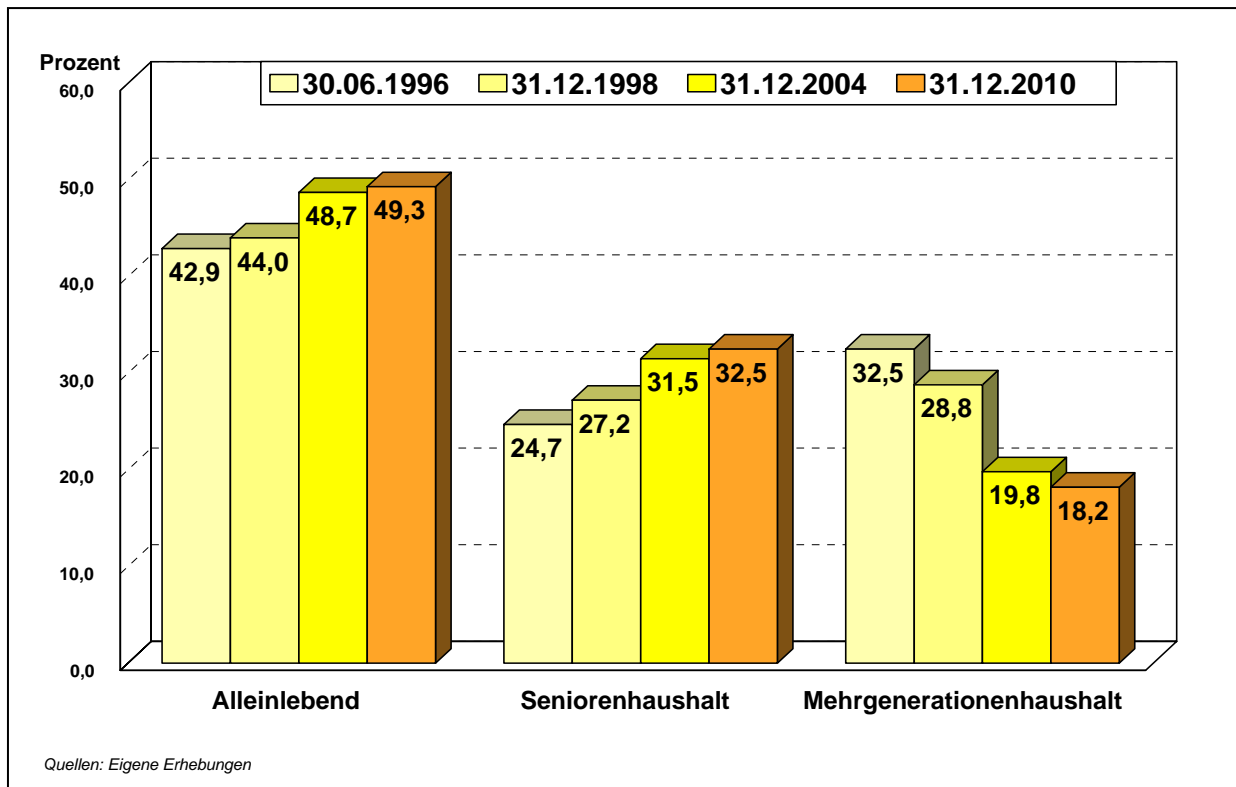
Diese Gruppe der alleinstehenden älteren Menschen wird in der einschlägigen Fachliteratur oft als Hauptzielgruppe der ambulanten Dienste bezeichnet. Diese Aussage ist jedoch nicht ganz richtig, denn auch ältere Menschen, die vom Familienstand als „alleinstehend“ zu bezeichnen sind, leben des öfteren in einer häuslichen Gemeinschaft mit Geschwistern, Kindern oder einem Partner.

Der Begriff „alleinstehend“ ist deshalb nicht mit dem Begriff „alleinlebend“ gleichzusetzen, der wohl besser geeignet ist, um die Hauptzielgruppe von ambulanten Diensten zu charakterisieren. Es wurde deshalb im Rahmen der durchgeführten Bestandsaufnahmen zusätzlich zum Familienstand auch die Haushaltsstruktur der Betreuten abgefragt, um genaueren Aufschluss über das zur Verfügung stehende häusliche Pflegepotential zu bekommen. Die ambulanten Dienste sollten also angeben, ob der Betreute alleine lebt und wenn dies nicht der Fall ist, sollte zwischen „Seniorenhaushalt“ und „Mehrgenerationenhaushalt“ unterschieden werden. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die geschlechterspezifischen Ergebnisse der aktuellen Erhebung.

Abb. 2.9: Haushaltsstruktur der Betreuten nach Geschlecht

Wie bereits aufgrund der Familienstandstruktur der Betreuten abzuleiten war, unterscheidet sich die Haushaltsstruktur der männlichen und weiblichen Betreuten sehr stark. Während der Anteilswert bei den Männern mit rund 43%, die mit ihrem Ehepartner oder sonstigen älteren Menschen in einem „Seniorenhaushalt“ leben, genauso ist wie bei den Alleinlebenden, wohnen unter den Frauen fast 52% alleine und nur 28% in einem Seniorenhaushalt. Da Frauen unter den Betreuten einen Anteil von mehr als 70% ausmachen, ergibt sich auf die Gesamtheit der Betreuten bezogen ein Anteil von rund 49% „Alleinlebender“.

Ob und inwieweit der Anteil der Alleinlebenden unter den ambulant Betreuten in den letzten Jahren gestiegen ist, kann durch den in folgender Abbildung dargestellten Vergleich der aktuellen Haushaltsstrukturdaten mit den Ergebnissen der Bestandsaufnahmen aus den Jahren 1996, 1998 und 2004 festgestellt werden.

Abb. 2.10: Haushaltsstruktur der Betreuten im Vergleich

Wie die Abbildung zeigt, hat der Anteil der alleinlebenden Betreuten von 1996 bis zum Jahr 1998 zunächst nur leicht zugenommen, ist danach allerdings bis zum Jahr 2004 von 44% relativ stark auf 48,7% angestiegen. Seitdem hat der Anteil nochmals leicht zugenommen und liegt jetzt bereits bei 49,3%.

Relativ gleichmäßig angestiegen ist unter den ambulant Betreuten im Landkreis Nürnberger Land der Anteil der „reinen Seniorenhaushalte“, und zwar von knapp 25% im Jahr 1996 bis auf einen aktuellen Wert von 32,5%.

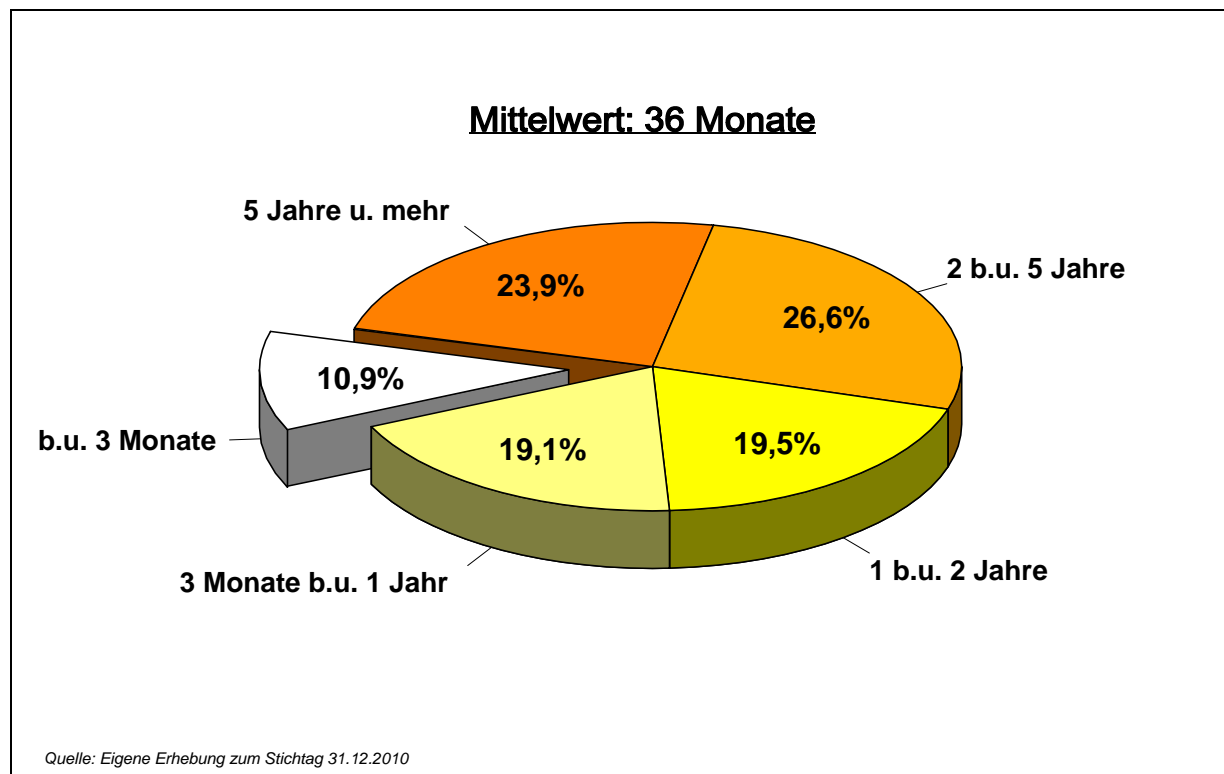
Der Anteil der „Mehrgenerationenhaushalte“ ist von 1996 bis zum Jahr 2004 zunächst auf unter 20% zurückgegangen und seitdem nochmals um fast 2%-Punkte auf einen aktuellen Anteil von rund 18% gefallen.

Bereits dieses Ergebnis unterstreicht die öffentliche Diskussion über die „Singularisierung des Alters“ deutlich. Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung ist jedoch davon auszugehen, dass der Anteil der „Alleinlebenden“ zukünftig weiter ansteigen und somit das zur Verfügung stehende häusliche Pflegepotential noch stärker abnehmen wird.

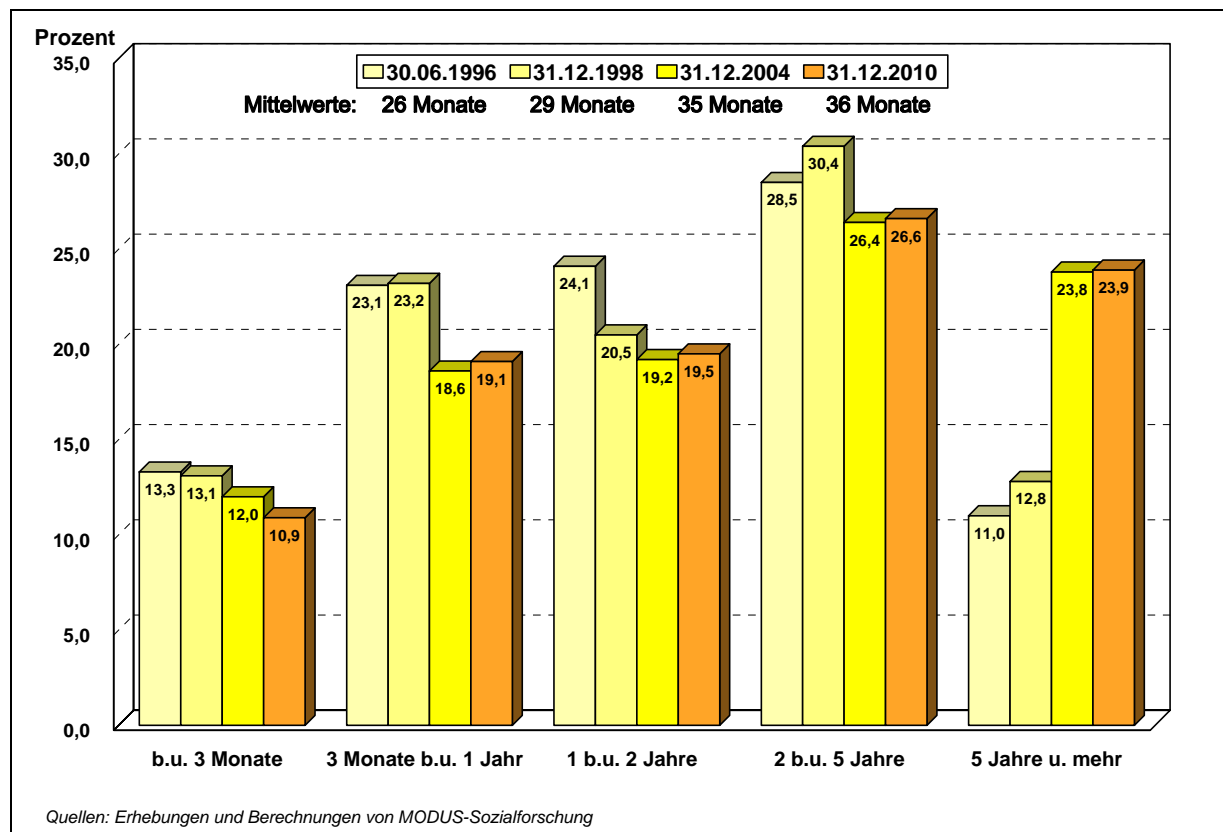
2.1.4.3 Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste

Um die häufig geäußerte Mutmaßung – ambulante Dienste würden lediglich in einem Übergangsstadium vor der Heimunterbringung beansprucht – zu überprüfen, wurde im Rahmen der Bestandsaufnahmen auch der Betreuungszeitraum untersucht. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die diesbezüglichen Ergebnisse der aktuellen Bestandserhebung.

Abb. 2.11: Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste



Die Auswertung der aktuellen Bestandsdaten ergab, dass die Betreuten der ambulanten Dienste im Durchschnitt seit etwa 36 Monaten – also rund drei Jahre – betreut wurden. Dabei wurden rund 70% der Klienten bereits länger als ein Jahr und mehr als die Hälfte der Klienten sogar schon länger als 2 Jahre von einem ambulanten Dienst betreut. Anhand folgender Abbildung kann überprüft werden, inwieweit sich in den letzten Jahren Veränderungen bezüglich des Betreuungszeitraums ergeben haben.

Abb. 2.12: Entwicklung des Betreuungszeitraumes seit 1996

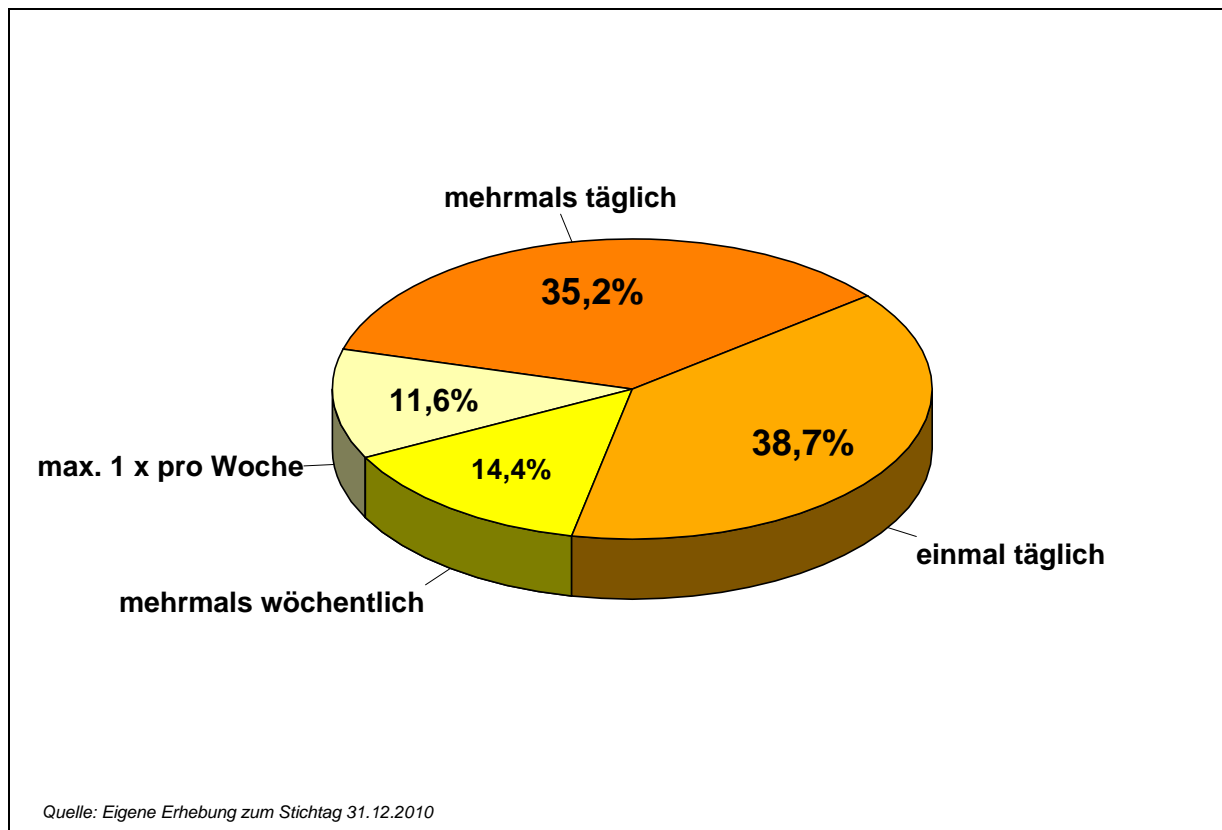
Wie die Gegenüberstellung zeigt, ist der Anteil der „Kurzzeitbetreuungen“ bis zu einem Jahr von 1996 bis 2010 von über 36% auf nur noch 30% zurückgegangen. Auch der Anteil der Betreuten mit einem Betreuungszeitraum von 1 bis unter 2 Jahren hat in den Jahren 1996 bis 2010 um fast 5%-Punkte auf einen aktuellen Wert von nur noch 19,5% abgenommen. Ein etwas anderer Verlauf ist bei den Betreuten mit einem Betreuungszeitraum von 2 bis unter 5 Jahren festzustellen. Hier hat der Anteil zunächst um rund 2%-Punkte zugenommen, während in den letzten zwölf Jahren dann allerdings eine stärkere Abnahme um rund 4%-Punkte stattgefunden hat. Bei der Gruppe der „Langzeitbetreuungen“ mit mehr als 5 Jahren ist die deutlichste Entwicklung festzustellen. Ihr Anteil hat seit 1996 ständig zugenommen, und zwar zunächst nur relativ leicht von 11% im Jahr 1996 auf knapp 13% im Jahr 1998. Danach bis 2004 hat sich allerdings ein sehr starker Anstieg auf einen Wert von fast 24% ereignet, der sich in den letzten sechs Jahren nochmals geringfügig erhöht hat.

Insbesondere letztgenannte Entwicklung ist dafür verantwortlich, dass der durchschnittliche Betreuungszeitraum seit 1996 von 26 auf 36 Monate und damit fast um ein ganzes Jahr angestiegen ist. Die festgestellte Entwicklung, dass immer mehr Menschen über einen längeren Zeitraum von ambulanten Diensten betreut werden, kann deshalb als Indiz dafür gewertet werden, dass die ambulante Versorgung zunehmend für ältere pflegebedürftige Menschen eine echte Alternative zur stationären Unterbringung darstellt.

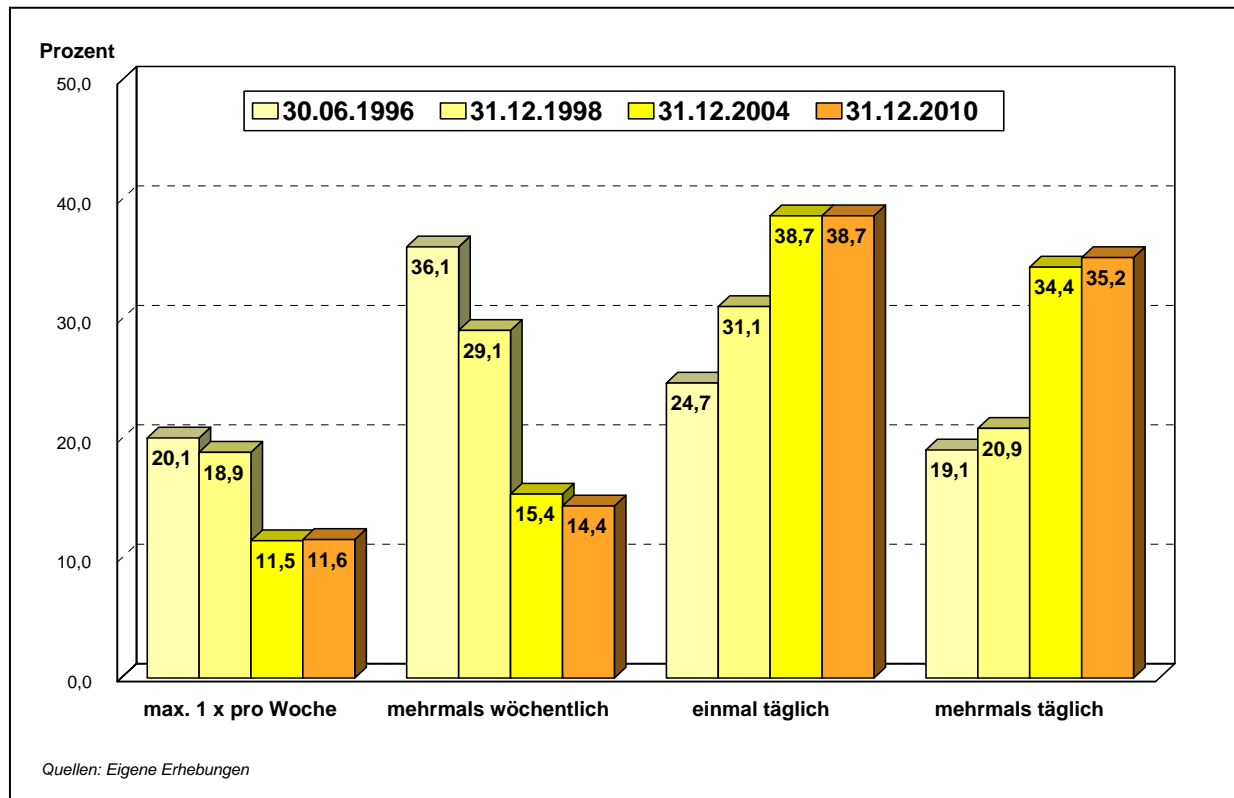
2.1.4.4 Betreuungsintensität (Häufigkeit und Dauer der Betreuung)

Die Betreuungsintensität wurde anhand der zwei Komponenten Betreuungshäufigkeit und Betreuungsdauer untersucht. Folgende Abbildung soll zunächst darüber informieren, wie häufig Hausbesuche durch die MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste stattfinden.

Abb. 2.13: Häufigkeit der Betreuung durch ambulante Dienste



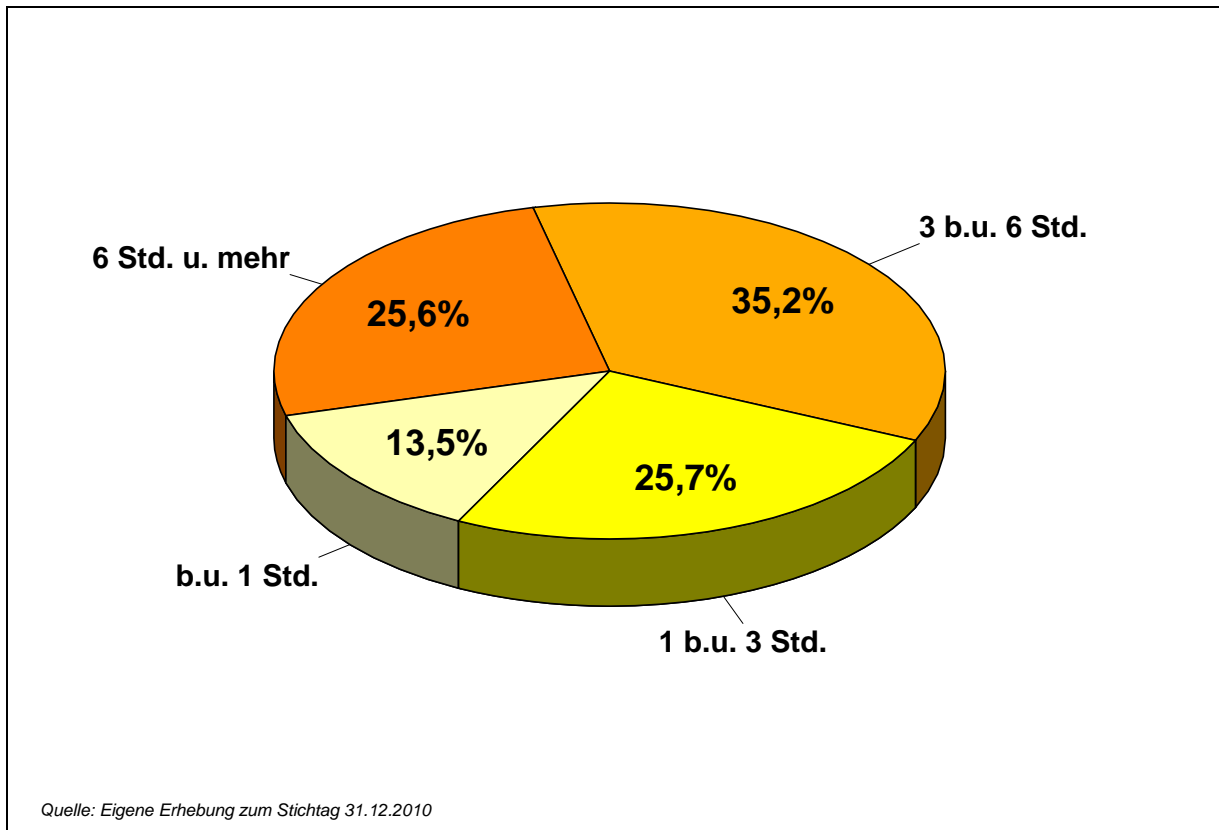
Die Abbildung zeigt, dass mit einem Anteilswert von 73,9% fast drei Viertel der Betreuten eine tägliche Versorgung erfahren, während nur 11,6% der Klienten lediglich einmal pro Woche oder seltener betreut werden. Die folgende Gegenüberstellung informiert darüber, ob sich die Betreuungshäufigkeit gegenüber den Erhebungen aus den Jahren 1996, 1998 und 2004 verändert hat.

Abb. 2.14: Betreuungshäufigkeit der Betreuten seit 1996

Wie die Gegenüberstellung zeigt, haben sich in den letzten sechs Jahren keine größeren Veränderungen bezüglich der Betreuungshäufigkeit vollzogen.

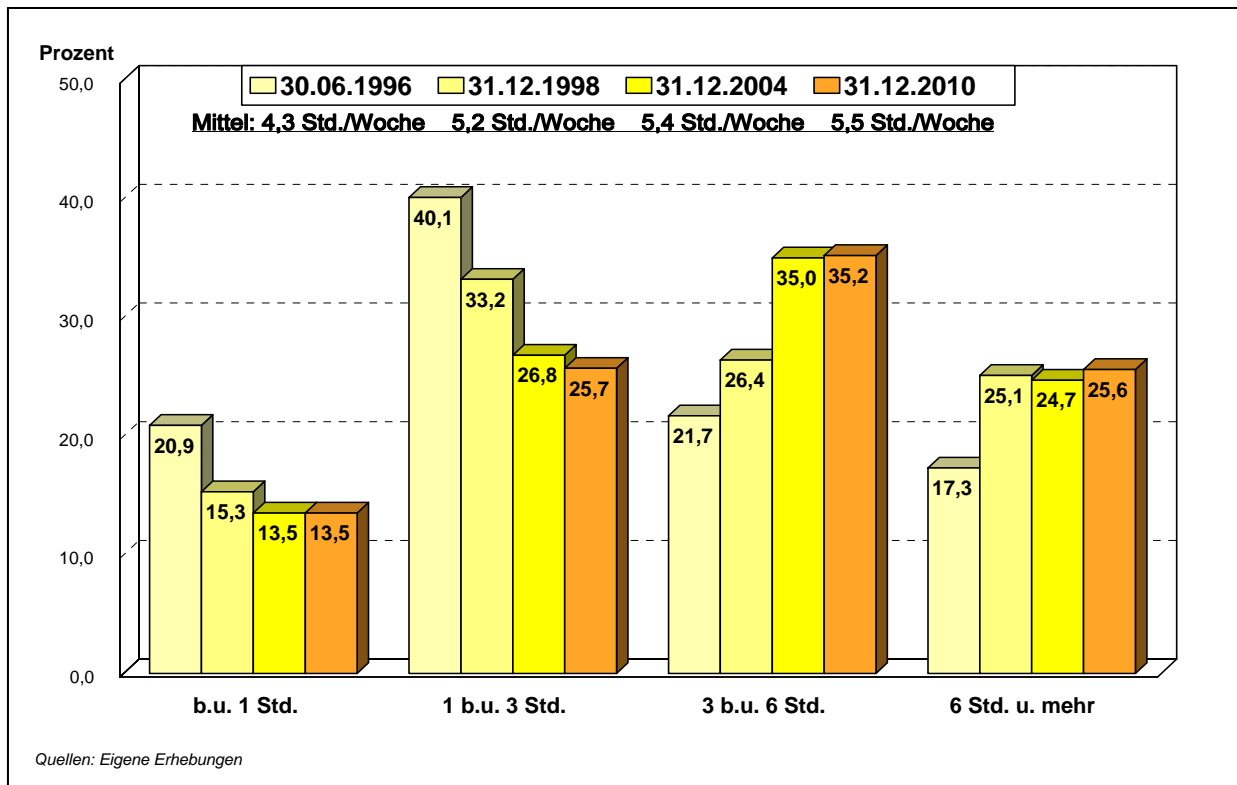
Betrachtet man jedoch die gesamte Entwicklung seit 1996 ist festzustellen, dass der Anteil der „täglichen Betreuung“ insbesondere in den Jahren von 1998 bis 2004 sehr stark zugenommen hat. Umgekehrt verhält es sich mit den anderen beiden Kategorien. So ist der Anteil der betreuten Personen in der Kategorie „mehrmals wöchentlich“ in den Jahren von 1998 bis 2004 um fast 14%-Punkte gesunken und der Anteil der betreuten Personen in der Kategorie „maximal einmal pro Woche“ ist in den Jahren von 1998 bis 2004 sehr stark um mehr als 7%-Punkte zurückgegangen.

Aufgrund der genannten Ergebnisse ist somit festzustellen, dass die Betreuungshäufigkeit in den Jahren von 1998 bis 2004 relativ stark angestiegen ist, seitdem aber nur noch ganz leicht zugenommen hat. Inwieweit diese Entwicklung jedoch auch zu einem Anstieg der Betreuungsintensität geführt hat, kann nicht entschieden werden, ohne die zweite Komponente – die wöchentliche Betreuungsdauer – in die Analyse einzubeziehen. Die folgende Abbildung zeigt die diesbezüglichen Ergebnisse der aktuellen Erhebungsdaten.

Abb. 2.15: Wöchentliche Betreuungsdauer

Rund ein Viertel der Betreuten benötigen offensichtlich eine sehr intensive Versorgung. Hier liegt die Betreuungsdauer bei mindestens sechs Stunden in der Woche, also bei ungefähr einer Stunde pro Tag. Eine Betreuungsdauer von 3 bis unter 6 Stunden benötigen rund 35% der Betreuten. Knapp 26% der Klienten werden zwischen einer und drei Stunden pro Woche betreut. Weniger als eine Stunde Betreuungsdauer pro Woche benötigen 13,5% der Klienten.

Um eine Aussage darüber treffen zu können, ob und inwieweit sich die Betreuungintensität in den letzten Jahren verändert hat, erfolgt mit folgender Abbildung eine Gegenüberstellung der entsprechenden Bestandsdaten.

Abb. 2.16: Entwicklung der wöchentlichen Betreuungsdauer seit 1996

Wie aus der Abbildung hervorgeht, haben sich in den letzten sechs Jahren nur geringfügige Veränderungen ereignet, was die wöchentliche Betreuungsdauer betrifft.

Betrachtet man jedoch die gesamte Entwicklung seit 1996, ist festzustellen, dass der Anteil der Betreuten mit einer Betreuungsdauer bis unter einer Stunde pro Woche in den Jahren von 1996 bis 1998 von knapp 21% auf rund 15% zunächst erheblich zurückgegangen und dann nur noch leicht auf einen aktuellen Anteil von 13,5% gesunken ist.

Auch der Anteilswert der Klienten mit einer Betreuungsdauer von 1 bis unter 3 Stunden pro Woche ist von 1996 bis 2004 von rund 40% auf etwa 27% gesunken und mittlerweile noch weiter auf unter 26% zurückgegangen.

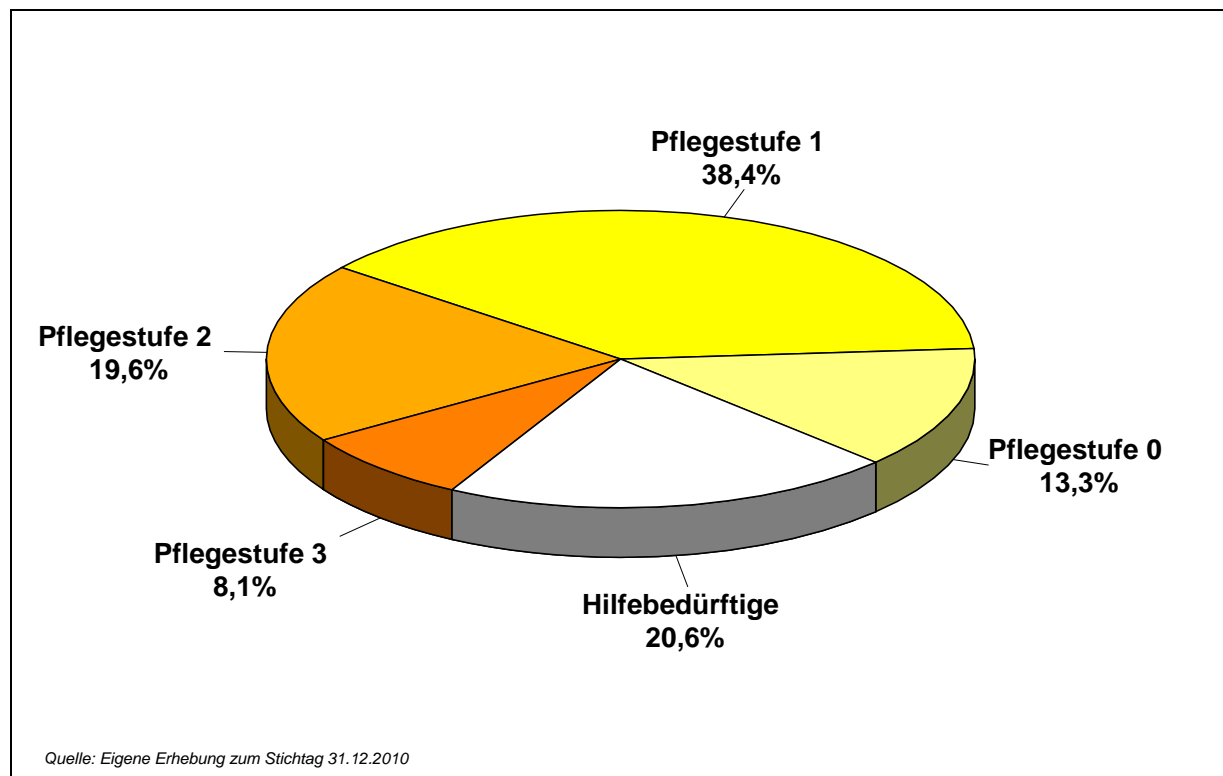
Entgegengesetzt verhält es sich bei der Kategorie „3 bis unter 6 Stunden pro Woche“. Hier ist der Anteilswert von 1996 bis 2004 stark angestiegen, und zwar von unter 22% auf 35%, und auch bis heute in etwa auf diesem Niveau geblieben.

Bei den Intensivbetreuungen von 6 Stunden und mehr pro Woche ist festzustellen, dass der Anteilswert, der im Jahr 1996 lediglich bei rund 17% der Betreuten lag, bis zum Jahr 1998 zunächst auf rund 25% zugenommen hat, seitdem aber in etwa auf diesem Niveau geblieben ist. Dennoch kann festgestellt werden, dass die durchschnittliche Betreuungsdauer im Bereich der ambulanten Pflege von Mitte des Jahres 1996 bis Ende des Jahres 2010 um mehr als eine Stunde pro Woche angestiegen ist und damit aktuell bereits bei 5,5 Stunden pro Woche liegt.

2.1.4.5 Gesundheitszustand der Betreuten nach Pflegestufen

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 sind (vgl. Zehe 1996: 69 ff.), erfüllen nicht alle Klienten von ambulanten Diensten die Anspruchsvoraussetzungen. Die folgende Abbildung zeigt, dass dies auch unter den Klienten der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land der Fall ist.

Abb. 2.17: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegestufen

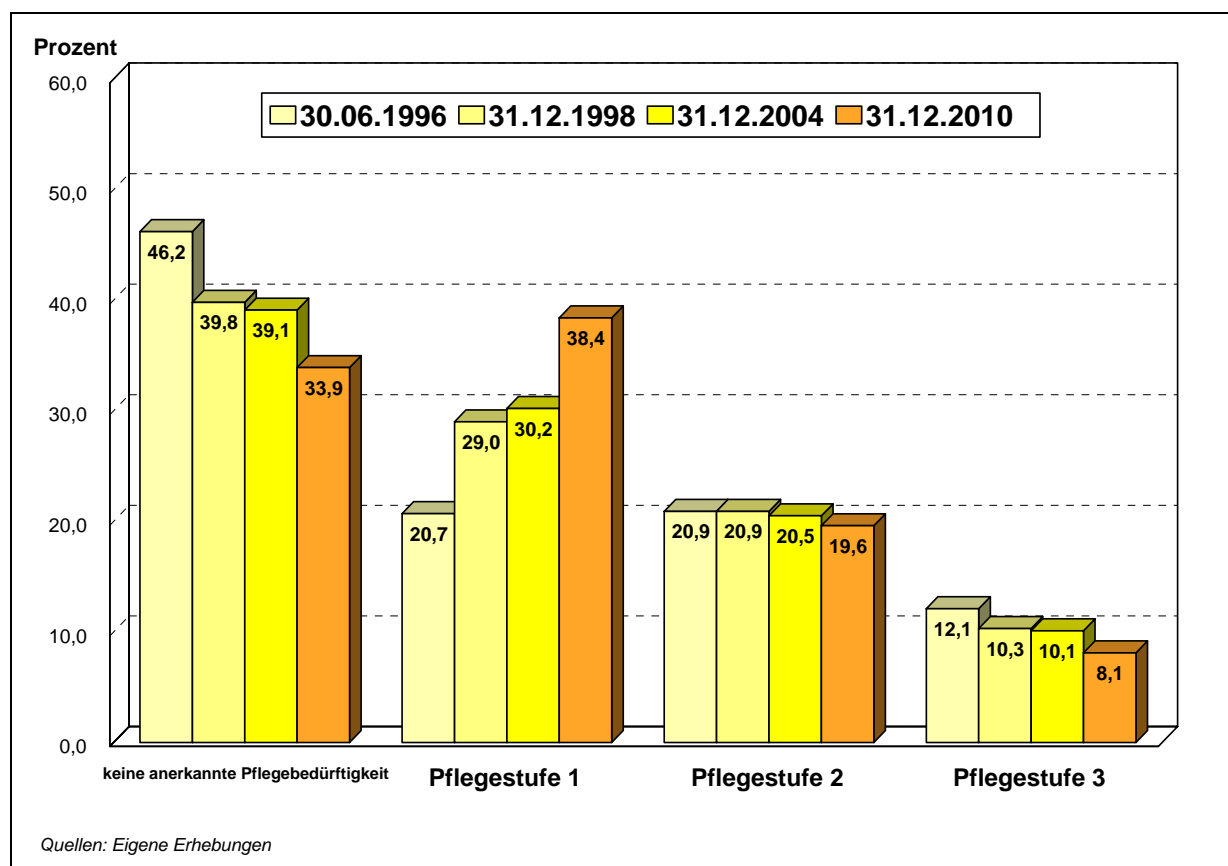


Insgesamt sind nach den Angaben der ambulanten Dienste 66,1% ihrer Betreuten als pflegebedürftig anerkannt (Pflegestufe 1 bis 3). Zusätzlich sind 13,3% der Betreuten der sogenannten „Pflegestufe 0“ zuzuordnen. Diese Personen weisen ebenfalls einen Pflegebedarf auf, dieser liegt jedoch niedriger als der vom Pflegeversicherungsgesetz geforderte Mindestbedarf von täglich 90 Minuten. Mangels gesetzlicher Anerkennung der Pflegebedürftigkeit kann die Finanzierung der Pflege für diese Personen nicht über das Pflegeversicherungsgesetz erfolgen.

Nicht zur Gruppe der Pflegebedürftigen gehören die Hilfebedürftigen, die einen Anteil von 20,6% der Betreuten ausmachen. Diese Teilgesamtheit benötigt entweder ausschließlich Hilfe im Bereich der Behandlungspflege oder im hauswirtschaftlichen Bereich.

Im Folgenden soll nun überprüft werden, inwieweit sich der Anteil der Pflegebedürftigen unter den Betreuten der ambulanten Dienste innerhalb der letzten Jahre verändert hat. Dazu erfolgt wiederum eine Gegenüberstellung der entsprechenden Bestandsdaten.

Abb. 2.18: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit seit 1996



Wie die Abbildung zeigt, ist der Anteil der pflegebedürftigen Klienten von 1996 bis 1998 relativ stark, von 1998 bis 2004 nur gering, in den letzten sechs Jahren allerdings wieder stark angestiegen. Während im Jahr 1996 nur rund 54% der Betreuten als pflegebedürftig anerkannt waren, stieg ihr Anteil unter den ambulant Betreuten bis zum Jahr 1998 bereits auf rund 60%. Auf diesem Niveau blieb der Pflegebedürftigenanteil bis zum Jahr 2004, stieg seitdem aber nochmals um rund 5%-Punkte auf mittlerweile über 66%.

Die Anteile haben dabei allerdings nicht in allen Pflegestufen gleichermaßen zugenommen. Während der Anteilswert der Pflegestufe 2 seit 1996 nahezu stagniert und der Anteilswert der Pflegestufe 3 um rund 4%-Punkte zurückgegangen ist, ergab sich bei der Pflegestufe 1 eine relativ starke Erhöhung. Hier ist der Anteilswert von weniger als 21% im Jahr 1996 bis zum Jahr 1998 auf 29% und bis zum Jahr 2010 auf über 38% angestiegen. Der Anteilswert der Pflegebedürftigen mit Stufe 1 hat damit in den letzten 14 Jahren um fast 18%-Punkte zugenommen. Der Anstieg des Pflegebedürftigenanteils unter den Betreuten der ambulanten Dienste ist somit größtenteils auf die Zunahme der Betreuten mit Pflegestufe 1 zurückzuführen.

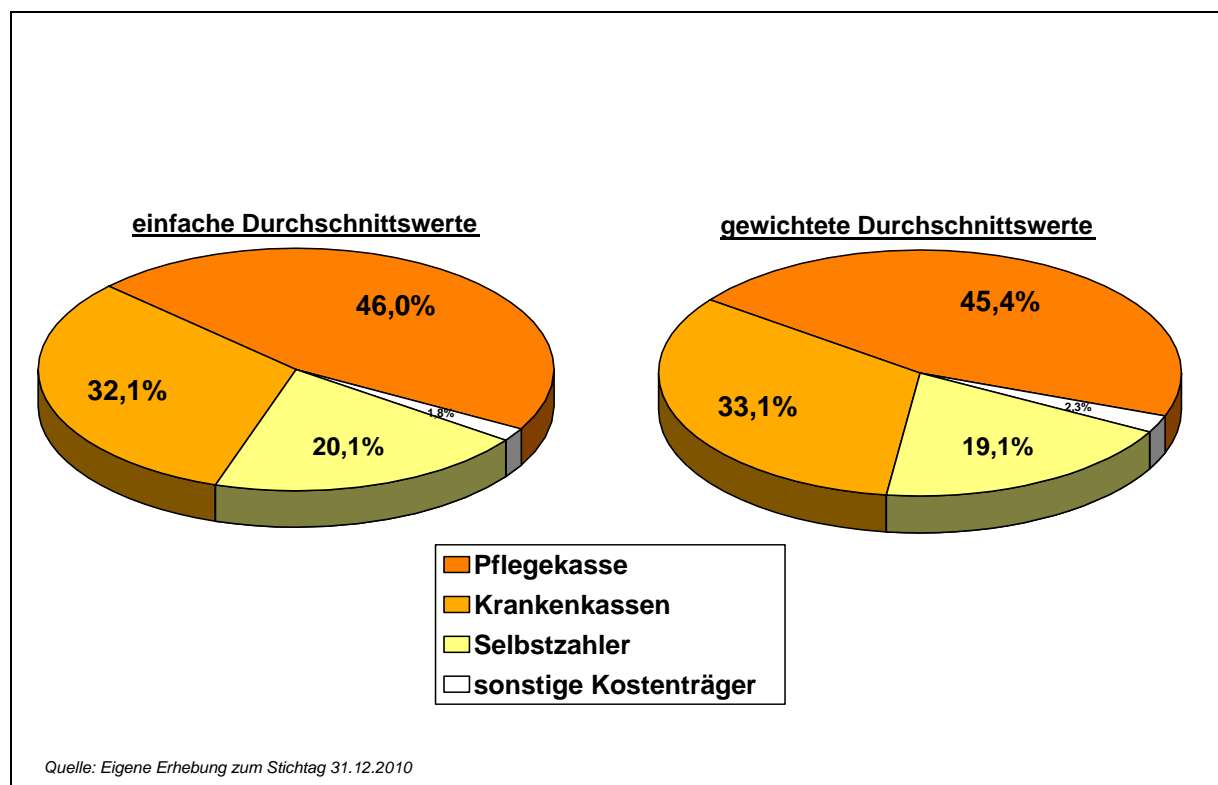
Da es relativ unwahrscheinlich ist, dass die Anzahl der Menschen, deren Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 1 entspricht, innerhalb der letzten 14 Jahre derart stark zugenommen hat, gibt es nur zwei sinnvolle Erklärungen für den konstatierten Anstieg. Entweder es nehmen immer mehr Personen mit leichterem Pflegebedürftigkeitsgrad ambulante Pflege in Anspruch oder der MDK hat die Kriterien für die Eingangsstufe der Pflegebedürftigkeit in den letzten Jahren gelockert. Letztere Erklärung scheint wahrscheinlicher zu sein, da der Rückgang des Anteilswertes der Betreuten mit Pflegestufe 0 eine ähnliche Größenordnung aufweist wie die Zunahme der Pflegestufe 1. Es ist somit davon auszugehen, dass in den letzten Jahren eine starke Verschiebung von Pflegestufe 0 hin zu Pflegestufe 1 stattgefunden hat.

Andererseits deutet der kontinuierliche Rückgang des Anteilswertes der Pflegestufe 3 darauf hin, dass die Kriterien für die Anerkennung der „Schwerstpflegebedürftigkeit“ seit 1996 deutlich verschärft wurden.

2.1.5 Refinanzierung der ambulanten Dienste

Da die ambulanten Dienste 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 Kapitel 2.1.4.5 dargestellt wurde, vielmehr wird sich hierbei überwiegend auf die Höhe der Einnahmen bezogen, die den ambulanten Diensten von den einzelnen Kostenträgern zufließen. Es wurde im Rahmen der Bestandsaufnahmen deshalb zusätzlich erhoben, über welche Kostenträger sich die ambulanten Dienste refinanzieren. Die folgende Abbildung zeigt die diesbezüglichen Erhebungsergebnisse, wobei im linken Teil die einfachen Durchschnittswerte der befragten Dienste dargestellt sind und im rechten Teil der Abbildung eine mit der Größe der einzelnen ambulanten Dienste gewichtete Durchschnittsberechnung zugrunde gelegt wurde.

Abb. 2.19: Refinanzierung der ambulanten Dienste im Jahr 2010



Wie die Abbildung zeigt, finanzieren sich die ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land zu rund 78% über die Leistungsentgelte, die sie von den Kassen erhalten.

Es zeigen sich hierbei jedoch Unterschiede, je nachdem, ob man von den einfachen oder den gewichteten Durchschnittswerten ausgeht. So ist der Anteilswert der Pflegekassen bei den gewichteten Durchschnittswerten etwas höher als bei den einfachen Durchschnittswerten, d.h. die größeren ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land finanzieren sich etwas stärker über die Pflegekassen als kleinere Dienste.

Der Anteilswert der Selbstzahler ist dagegen bei den gewichteten Durchschnittswerten mit 19,1% gegenüber 20,1% etwas niedriger. Bei den kleineren ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land ist also der Selbstzahleranteil etwas höher als bei den größeren Diensten. Die Gruppe der „sonstigen Kostenträger“ spielt bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste nach wie vor eine sehr geringe Rolle. Diese Aussage gilt unabhängig davon, ob man von den einfachen oder den gewichteten Durchschnittswerten ausgeht.

Was den SGB-XI-Anteil betrifft, der als Grundlage für die Investitionsförderung herangezogen wird, ist festzustellen, dass dieser sehr stark davon abhängig ist, von welcher Berechnungsgrundlage ausgegangen wird. Legt man der Berechnung den Anteil der Betreuten zugrunde, die aufgrund ihrer anerkannten Pflegebedürftigkeit SGB XI-Leistungen erhalten, ergibt sich ein Anteil von rund 66%.

Bei der Berechnung des SGB-XI-Anteils auf der Grundlage der Abrechnungen gibt es zwei Varianten. Berechnet man den einfachen Durchschnittswert, über welche Kostenträger sich die ambulanten Dienste refinanzieren, ergibt sich aus den von den Pflegekassen zufließenden Leistungsentgelten ein Anteil von 46,0%. Berücksichtigt man bei dieser Durchschnittswertberechnung zusätzlich die Größe der Dienste, ergibt sich ein Anteilswert von 45,4%.

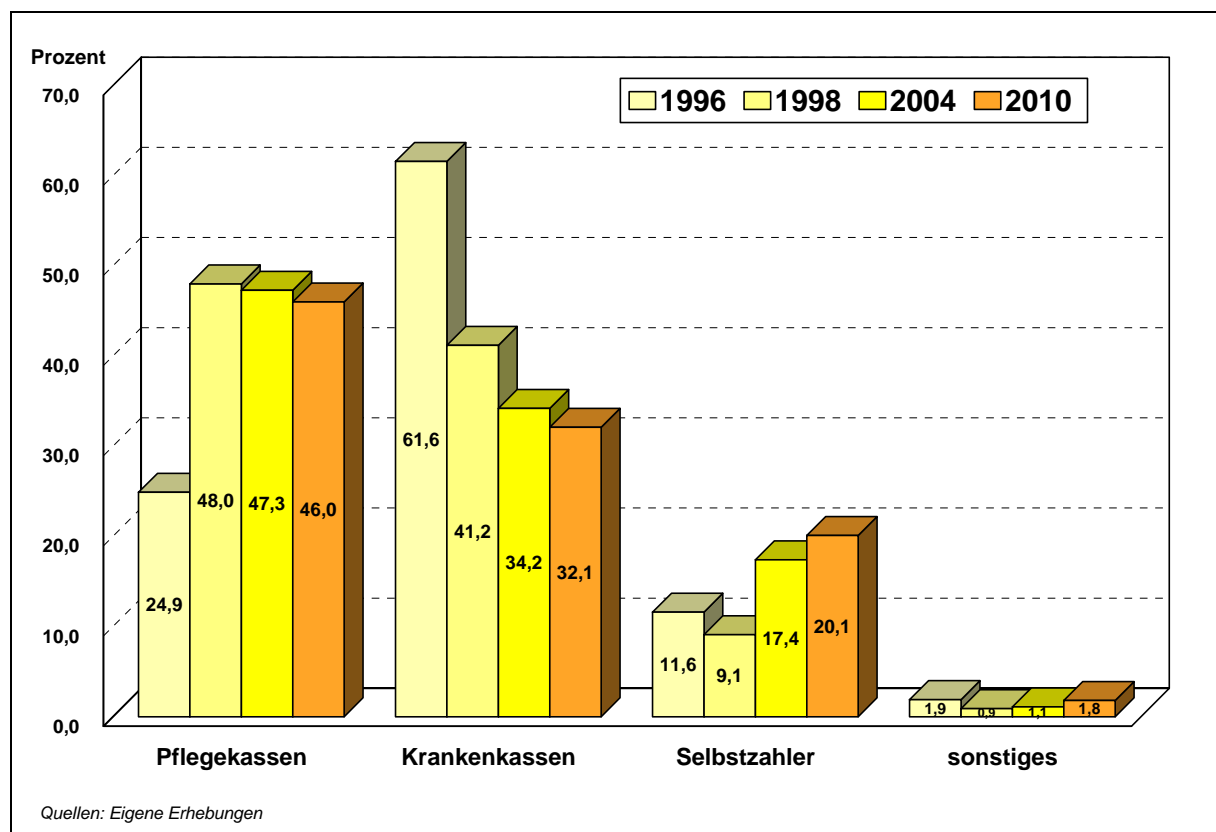
Diesen Sachverhalt gilt es bei der Investitionsförderung der ambulanten Dienste zu berücksichtigen, wobei der Vollständigkeit halber noch darauf hinzuweisen ist, dass es außer den dargestellten Berechnungsgrundlagen noch zwei andere Verfahren gibt, die von einigen kreisfreien Städten und Landkreisen bei der Investitionsförderung praktiziert werden. Einige nehmen das Wort „Investitionsförderung“ als Grundlage, lassen sich von den ambulanten Diensten die getätigten Investitionen nachweisen und fördern ausschließlich diesen Betrag.

Andere setzen für den SGB-XI-Anteil, aus Gründen des geringeren Verwaltungsaufwandes, pauschal einen bestimmten Wert – meist zwischen 40% und 60% – an und fördern das Personal der ambulanten Dienste entsprechend des festgelegten SGB XI-Anteils.

Welches Verfahren nun tatsächlich das „Richtige“ ist, darüber herrscht weitgehend Uneinigkeit, vor allem auch deshalb, weil die diesbezügliche gesetzliche Regelung erheblichen Interpretationsspielraum bietet.

In folgender Abbildung soll nun noch eine Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten hinsichtlich der Refinanzierung mit den entsprechenden älteren Bestandsdaten erfolgen, um feststellen zu können, ob und inwieweit sich der Anteil der einzelnen Kostenträger bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land in den letzten Jahren verändert hat.

Abb. 2.20: Refinanzierung der ambulanten Dienste seit 1996



Wie die Gegenüberstellung der Bestandsdaten zeigt, ist bezüglich der Refinanzierung der ambulanten Dienste ein deutlicher Trend festzustellen. So hat sich der Anteil der Krankenkassen seit 1996 erheblich verringert und zwar um mehr als 29%-Punkte auf einen aktuellen Wert von rund 32%. Die Krankenkassen steuern somit im Landkreis Nürnberger Land derzeit nur noch weniger als ein Drittel zur Refinanzierung der ambulanten Dienste bei.

Der Anteil, den die Leistungsentgelte der Pflegekassen bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste ausmachen, ist von knapp 25% im Jahr 1996 auf 48% im Jahr 1998 angestiegen, seitdem aber auf einen aktuellen Wert von nur noch 46% zurückgegangen. Die Pflegekassen steuern somit heute auch schon etwas weniger als die Hälfte zur Refinanzierung der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land bei.

Der Anteil der Selbstzahler ist dagegen in den letzten zwölf Jahren relativ stark angestiegen und macht jetzt schon mehr als ein Fünftel bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land aus.

Der Anteil der „sonstigen Kostenträger“ ist dagegen nahezu auf dem selben niedrigen Niveau geblieben und spielt daher nur eine untergeordnete Rolle bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass sich die ambulanten Dienste nach wie vor überwiegend über die Leistungsentgelte der Pflegekassen und der Krankenkassen finanzieren, wobei den „Selbstzahlern“ ein zunehmend steigender Stellenwert zukommt. Da der Rückgang des „Kassenanteils“ sich in einer ähnlichen Größenordnung bewegt wie der Anstieg bei den „Selbstzahlern“, ist davon auszugehen, dass sich bezüglich der Refinanzierung der ambulanten Pflegeleistungen eine Verschiebung von den Kassen hin zu den Betreuten vollzogen hat.

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 eine vollstationäre Einrichtung handelt, die für einen bestimmten Zeitraum genutzt wird.

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 Dienste zu Hause betreut werden, für eine bestimmte Zeit aufgenommen. Die Zielrichtung von Kurzzeitpflegeeinrichtungen liegt dabei primär in der Entlastung der Angehörigen im Sinne der Krisenintervention oder der Urlaubspflege.

Sowohl bei der Tagespflege als auch bei der Kurzzeitpflege steht die Entlastung der pflegenden Angehörigen im Vordergrund. Beide Einrichtungen 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 Seniorenhilfe 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 Vorbemerkungen zur Organisationsstruktur im Bereich der Tagespflege

Grundsätzlich gibt es von der Organisationsform her gesehen mehrere Möglichkeiten Tagespflegeplätze anzubieten, und zwar ...

1. als selbstständig wirtschaftende Einrichtung, die ausschließlich Tagespflege anbietet. Diese Organisationsform ist im Bundesland Bayern aufgrund der relativ unsicheren Finanzierungsstruktur noch relativ selten anzutreffen.
2. als Einrichtung, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden ist. Diese Organisationsform ist am häufigsten verbreitet und hat sich aus sozialplanerischer Sicht aufgrund der Überschneidung der potentiellen Klientel bisher bestens bewährt.
3. von einer vollstationären Einrichtung, die Tagespflegeplätze räumlich und organisatorisch in ihren Betrieb integriert. Diese Organisationsform wird in Bayern derzeit immer stärker ausgebaut. Die Gründe liegen in der vergleichsweise einfachen Organisation und bringen daher auch fiskalische Vorteile gegenüber den anderen genannten Formen mit sich. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass potentielle Kunden für den stationären Bereich einen genauen Einblick in die stationäre Einrichtung erhalten können, wodurch der Übergang vom teil- zum vollstationären Bereich erleichtert werden kann. Der Nachteil besteht jedoch darin, dass sich durch die Nähe zur vollstationären Einrichtung bei zu Hause betreuten Personen oft eine psychologisch bedingte Hemmschwelle ergibt, die dazu führt, dass derartige Tagespflegeplätze nicht genutzt werden.
4. als Einrichtung, die neben der Tagespflege gleichzeitig Kurzzeitpflegeplätze anbietet. Diese Organisationsform ist bisher in Bayern noch relativ selten verbreitet, hat allerdings einerseits ebenfalls fiskalische Vorteile und andererseits ist die Gefahr der Belegungsprobleme geringer, da eine derartige Organisationsform nicht den Charakter einer vollstationären Einrichtung hat.

2.2.2.2 Bestand und Planungen an Tagespflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land

Im Landkreis Nürnberger Land standen zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2010 für den Bereich der Tagespflege vier Einrichtungen zur Verfügung, die alle der unter Punkt 2. beschriebenen Organisationsform entsprechen. Im Einzelnen handelt es sich um folgende Einrichtungen.

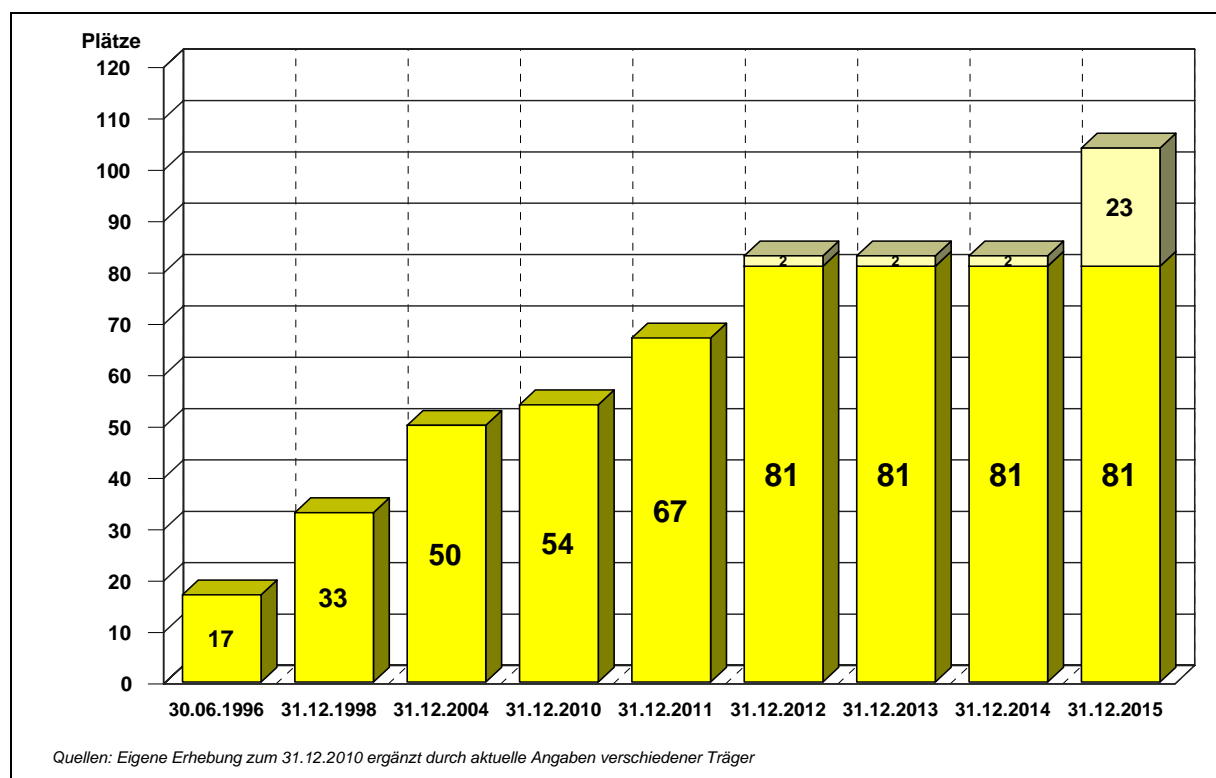
Tab. 2.4: Übersicht über die Tagespflegeeinrichtungen

Name der Einrichtung	Standort	Plätze
Tagespflege der Caritas Sozialstation St. Kunigund	Schnaittach	12
Tagespflege der Caritas Sozialstation St. Bonifatius	Röthenbach	12
Tagespflege der Diakonie Unteres Pegnitztal	Lauf	15
Tagespflege der vereinigten Diakoniestationen Hersbruck	Hersbruck	14
Gesamtzahl der Tagespflegeplätze		53

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2010

Die vier zur Verfügung stehenden Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land haben insgesamt eine Kapazität von 53 Plätzen. Hierbei ist anzumerken, dass sich die „Tagespflege der Diakonie Unteres Pegnitztal“ im März 2010 um drei Plätze auf insgesamt 15 Tagespflegeplätze erhöht hat. Außerdem hat das AWO-Seniorenheim "Am Lichtenstein" in Pommelsbrunn im Rahmen der Bestandserhebung angegeben, dass in ihrer Einrichtung ein Tagespflegeplatz besteht. Damit hat sich der Bestand bis zum Stichtag 31.12.2010 gegenüber der letzten Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.2004 um vier Plätze auf insgesamt 54 Tagespflegeplätze erhöht.

Am 01.07.2011 wurde in Rückersdorf die Tagespflege Cantou-Steinbauer mit 13 Plätzen eröffnet, wodurch der Bestand auf insgesamt 67 Tagespflegeplätze anstieg. Eine weitere Erhöhung wurde vor kurzem umgesetzt, indem zum einen im Pflegezentrum Artelshofen sechs und im Pflegezentrum Rupprechtstegen acht Tagespflegeplätze eingerichtet wurden. Weiterhin ist auch im „Haus Aktivitas“ in Simmelsdorf bis Ende des Jahres 2012 geplant, zwei Tagespflegeplätze einzurichten. Zudem plant der Caritasverband bis 2015 sechs Tagespflegeplätze in Neuhaus und in Feucht laufen Planungen der Rummelsberger Dienste für eine Tagespflege mit 12 bis 18 Plätzen, die ebenfalls bis 2015 realisiert sein könnte. Die folgende Abbildung zeigt sowohl die vergangene als auch zukünftig zu erwartende Entwicklung des Bestands an Tagespflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land.

Abb. 2.21: Entwicklung des Bestands an Tagespflegeplätzen

Unter der Bedingung, dass alle angegebenen Planungen realisiert werden, erhöht sich der Bestand an Tagespflegeplätzen bis Ende des Jahres 2015 auf insgesamt 104 Plätze, was fast einer Verdoppelung der Plätze gleichkommen würde.

2.2.2.3 Öffnungszeiten

Die im Landkreis Nürnberger Land zur Verfügung stehenden Tagespflegeeinrichtungen unterscheiden sich hinsichtlich der Öffnungszeiten kaum. So haben drei der vier Einrichtungen von 8 bis 16 Uhr geöffnet. Lediglich die Tagespflege der Caritas Sozialstation St. Kunigund hat etwas länger, und zwar bis 16:30 Uhr geöffnet. Zusätzlich zeichnet sich diese Einrichtung dadurch aus, dass sie auch am Samstag von 8 bis 16:30 Uhr geöffnet hat. Gegenüber der letzten Bestandserhebung ergibt sich damit keine Veränderung der Öffnungszeiten.

Gegenüber der vorletzten Bestandserhebung zum 31.12. 1998 sind die Öffnungszeiten jedoch leicht zurückgegangen, denn im Jahr 1998 hatten die beiden Tagespflegestationen des Caritasverbandes noch von 8 bis 17 Uhr geöffnet. Die Wochenöffnungszeiten sind jedoch insgesamt gesehen seitdem angestiegen, weil zusätzlich zur aktuellen Wochenendöffnung auch zu berücksichtigen ist, dass die Tagespflege der vereinigten Diakoniestationen Hersbruck ihre Einrichtung im Jahr 1998 nur von Montag bis Donnerstag geöffnet hatte.

2.2.2.4 Personalstruktur in den Tagespflegeeinrichtungen

Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurde auch für den Bereich der Tagespflege die Personalstruktur für den Stichtag 31.12.2010 erhoben und in folgender Tabelle in Vollzeitäquivalente umgerechnet.

Tab. 2.5: Personalstruktur in den Tagespflegeeinrichtungen

	Mitarbeiter		Vollzeitäquivalente	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
AltenpflegerInnen	9	19,1	5,4	20,8
Krankenschwester/-pfleger	4	8,5	2,4	9,2
Alten-/KrankenpflegehelferInnen	3	6,4	1,8	6,9
un-/angelernte HelferInnen im pflegerischen Bereich	7	14,9	4,6	17,7
außerhalb der Pflege tätiges Personal	24	51,1	11,8	45,3
Beschäftigte insgesamt	47	100,0	26,0	100,0

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2010

In den vier Tagespflegestationen waren am 31.12.2010 insgesamt 47 MitarbeiterInnen beschäftigt. Bei der Umrechnung der beschäftigten MitarbeiterInnen in Vollzeitäquivalente ergibt sich ein Wert von 26,0 Vollzeitstellen. Im Jahr 2004 wurden in den Tagespflegeeinrichtungen nur 19,8 Vollzeitstellen eruiert. Hierbei gilt es jedoch zu berücksichtigen, dass damals in den vier Tagespflegeeinrichtungen noch keine 53, sondern nur 50 Plätze zur Verfügung standen.

Für die Gruppe der Pflegekräfte (Krankenschwestern/-pfleger, AltenpflegerInnen sowie Alten- und KrankenpflegehelferInnen) ergibt sich aktuell ein Wert von insgesamt 9,6 Vollzeitstellen. Ihr Anteil an der Gesamtheit der Beschäftigten beträgt damit 37% und auf die Beschäftigten im Bereich der Pflege bezogen, ergibt sich für die Pflegekräfte ein Anteil von fast 68%. Bezieht man die 9,6 Vollzeitstellen der Pflegekräfte auf die 54 Tagespflegegäste, die sich im Laufe des Jahres 2010 durchschnittlich in den vier Einrichtungen aufgehalten haben, ergibt sich ein Verhältnis von einer Pflegekraft zu 5,6 Tagespflegegästen. Berücksichtigt man bei dieser Berechnung zusätzlich die Öffnungszeiten, die bei allen Tagespflegeeinrichtungen die Stundenzahl einer Vollzeitstelle überschreiten, ergibt sich ein Verhältnis von 1:6,2, d.h. im Durchschnitt steht eine Pflegekraft etwas mehr als sechs Tagespflegegästen gegenüber.

Da sich in den Tagespflegeeinrichtungen im Jahr 2004 bei der entsprechenden Berechnung ein Verhältnis von einer Pflegefachkraft zu 7,6 Tagespflegegästen ergeben hat, kann festgestellt werden, dass sich das Verhältnis von Pflegekräften zu Tagespflegegästen gegenüber dem Jahr 2004 deutlich verbessert hat.

Führt man die gleiche Berechnung einschließlich der angelernten HelferInnen im pflegerischen Bereich durch, verbessert sich das Verhältnis auf 1:4,2. Da sich in den Tagespflegeeinrichtungen im Jahr 2004 bei der entsprechenden Berechnung ein Verhältnis von einer Pflegekraft zu 5,0 Tagespflegegästen ergeben hat, ist festzustellen, dass das Verhältnis von Pflegekräften zu Tagespflegegästen unter Berücksichtigung der angelernten HelferInnen gegenüber dem Jahr 2004 ebenfalls günstiger geworden ist.

Insgesamt ist bei dem Vergleich mit den entsprechenden Werten aus dem Jahr 2004 also festzustellen, dass sich die in den Tagespflegeeinrichtungen zur Verfügung stehenden Personalkapazitäten seitdem eindeutig verbessert haben.

2.2.2.5 Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen

Bei der Tagespflege handelt es sich im Bundesland Bayern um eine relativ neuartige und daher weniger bekannte Versorgungsform für ältere Menschen, die sich hier allgemein noch nicht so etablieren konnte wie beispielsweise in den Bundesländern Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen oder auch in Hessen. Um auch in Bayern einen hohen Auslastungsgrad von Tagespflegeeinrichtungen zu erreichen, ist deshalb derzeit noch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit notwendig.

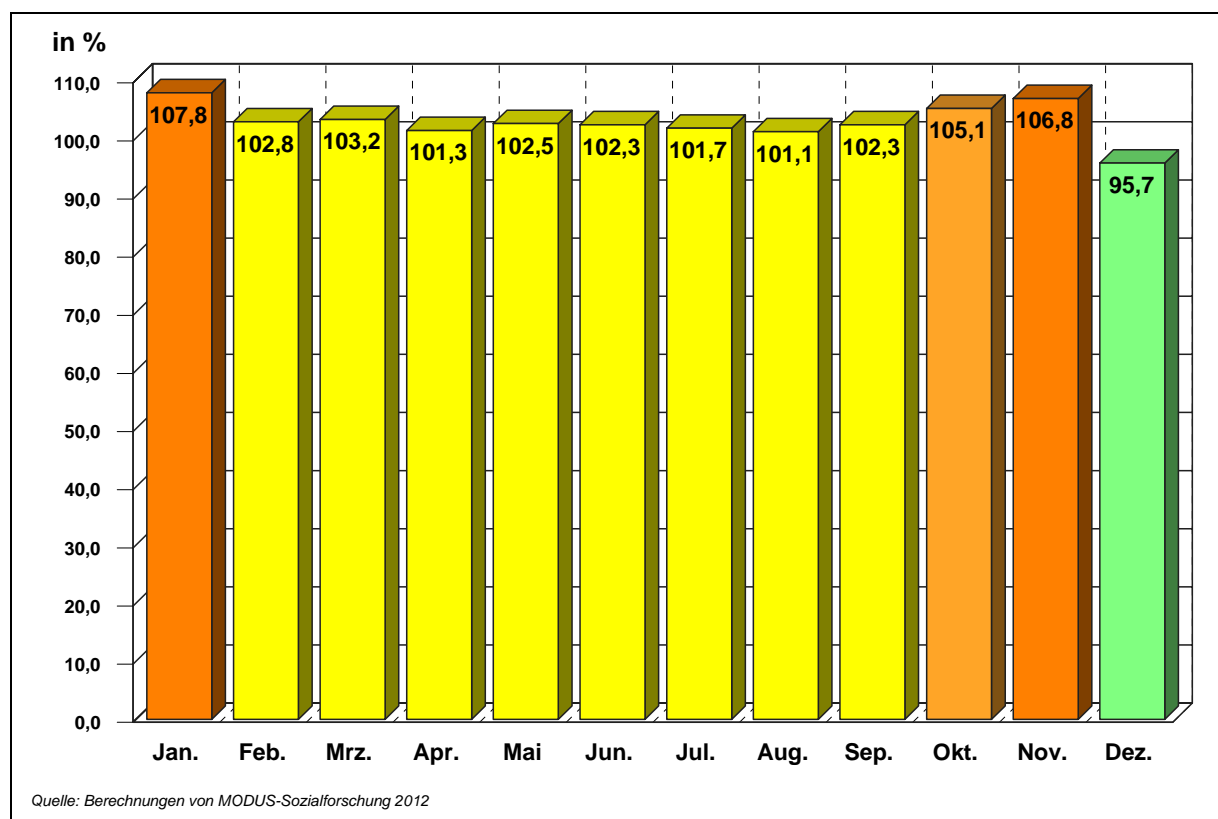
In einigen bayerischen Regionen werden im Bereich der Tagespflege jedoch trotz intensiver Öffentlichkeitsarbeit nur sehr niedrige Auslastungsgrade erreicht und es wird daher von den potentiellen Trägern von einem weiteren Ausbau abgesehen. Auffallend ist dabei aber, dass die schlecht ausgelasteten Tagespflegeplätze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

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).

Da die Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land alle an einen ambulanten Dienst angebunden sind, ergibt sich hier ein relativ hoher Auslastungsgrad. So waren zum Stichtag 31.12.2010 bei 53 zur Verfügung stehenden Plätze 51 belegt, so dass sich bei dieser Stichtagsbetrachtung ein Auslastungsgrad von 96% ergibt.

Aussagekräftiger als der Auslastungsgrad auf der Basis einer Stichtagsbetrachtung ist es natürlich, wenn man den jährlichen Auslastungsgrad betrachtet. Da die Tagespflegeeinrichtungen im Rahmen der Bestandsaufnahme die durchschnittliche Belegung anzugeben hatten, lässt sich eine derartige Berechnung exakt durchführen. Danach ergibt sich für das Jahr 2010 im Landkreis Nürnberger Land ein durchschnittlicher jährlicher Auslastungsgrad von 103%, der etwas höher liegt als der Wert, der bei der Stichtagsbetrachtung resultiert. Die folgende Abbildung zeigt die Auslastung, die sich aufgrund der Angaben der Einrichtungen für die einzelnen Monate ergibt.

Abb. 2.22: Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen im Laufe des Jahres 2010

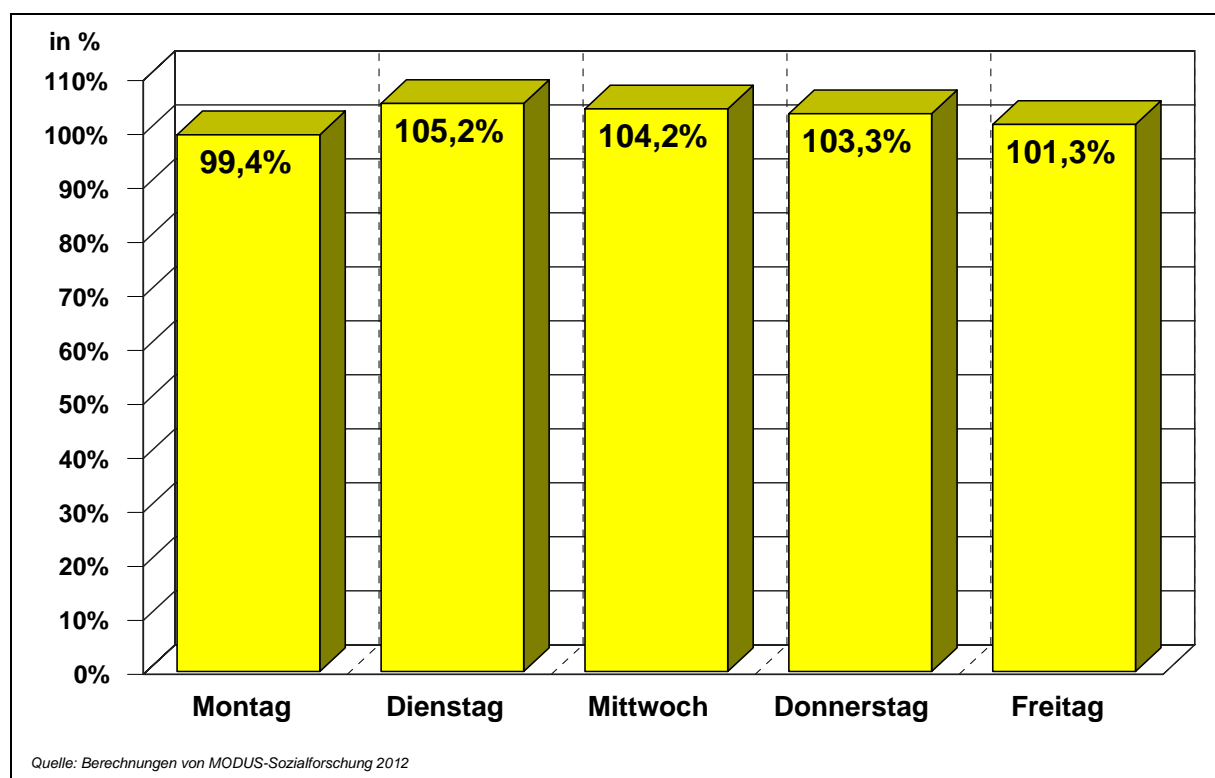


Wie die Abbildung zeigt, lag der Auslastungsgrad fast im ganzen Jahr über 100%. Eine besonders hohe Auslastung ist in den Monaten Januar sowie Oktober und November festzustellen. Hier bewegte sich der Auslastungsgrad zwischen 105% und 108%. Der niedrigste Auslastungsgrad wurde im Dezember mit 95,7% erreicht.

Insgesamt resultiert im ersten Halbjahr ein Auslastungsgrad von 103%, der etwas höher liegt als in der zweiten Jahreshälfte, für die sich „nur“ ein Auslastungsgrad von 102% ergibt, was aber in erster Linie damit zusammenhängt, dass sich die Platzzahl in der „Tagespflege der Diakonie Unteres Pegnitztal“ im März 2010 auf 15 Tagespflegeplätze erhöht hat.

Um darüber hinaus beleuchten zu können, wie sich die Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen im Laufe der Woche verhält, wurde zusätzlich der Auslastungsgrad für die einzelnen Wochentage erhoben und in folgender Abbildung dargestellt.

Abb. 2.23: Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen an den einzelnen Wochentagen



Wie die Abbildung zeigt, ergeben sich, was die Auslastung an den einzelnen Wochentagen betrifft, kaum Unterschiede. Lediglich der Montag liegt unter 100%. Die Auslastungsgrade der Tagespflegeeinrichtungen an den anderen Tagen der Woche schwanken zwischen 101% und 105%.

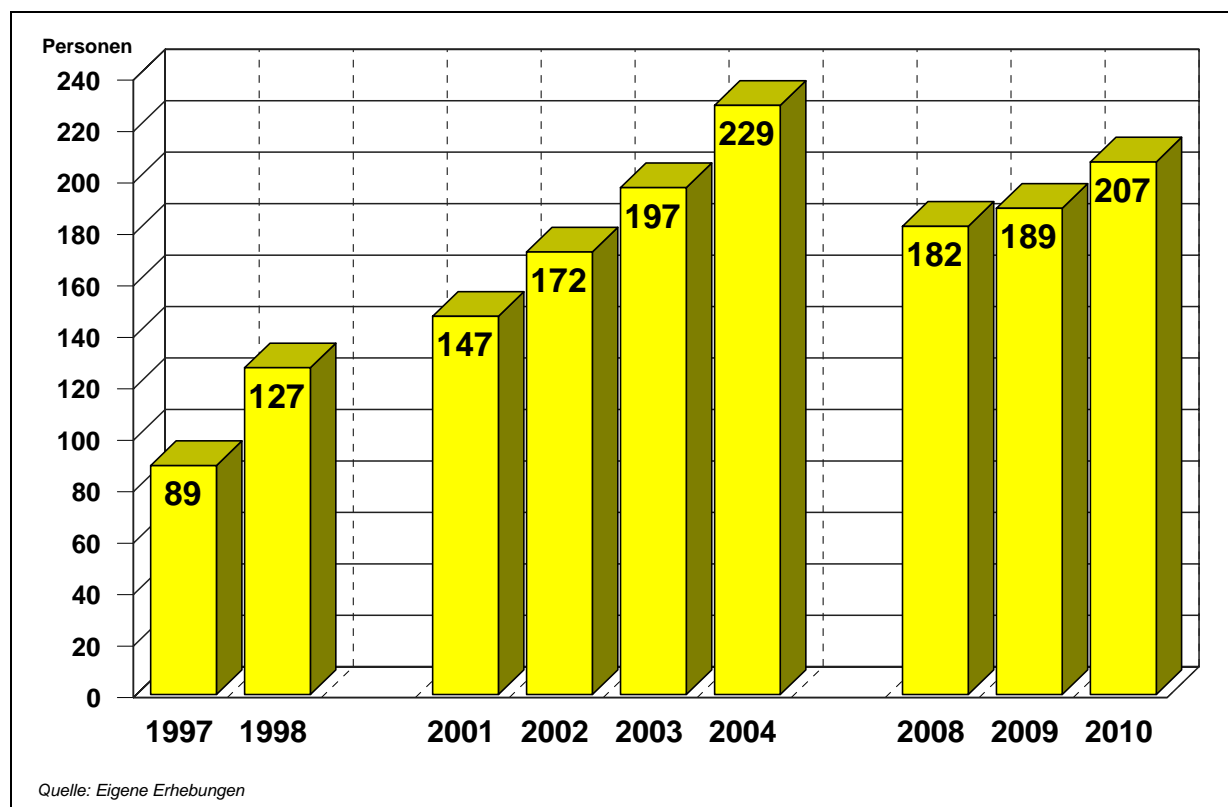
2.2.2.6 Struktur der Tagespflegegäste

Um im vorliegenden Bericht möglichst fundierte Aussagen über die Nutzerstruktur von Tagespflegeeinrichtungen darstellen zu können, wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme 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 2010 genutzt haben.

Danach wurden die Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land im Laufe des Jahres 2010 von insgesamt 207 Personen in Anspruch genommen. Die Zahl der Tagespflegegäste ist somit fast viermal so hoch wie die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze.

Gegenüber der letzten Erhebung im Jahr 2004, in dem insgesamt 229 Menschen die Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in Anspruch genommen haben, hat sich die Zahl der Tagespflegegäste allerdings etwas verringert. Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Tagespflegegäste seit 1997.

Abb. 2.24: Entwicklung der Tagespflegegäste seit 1997

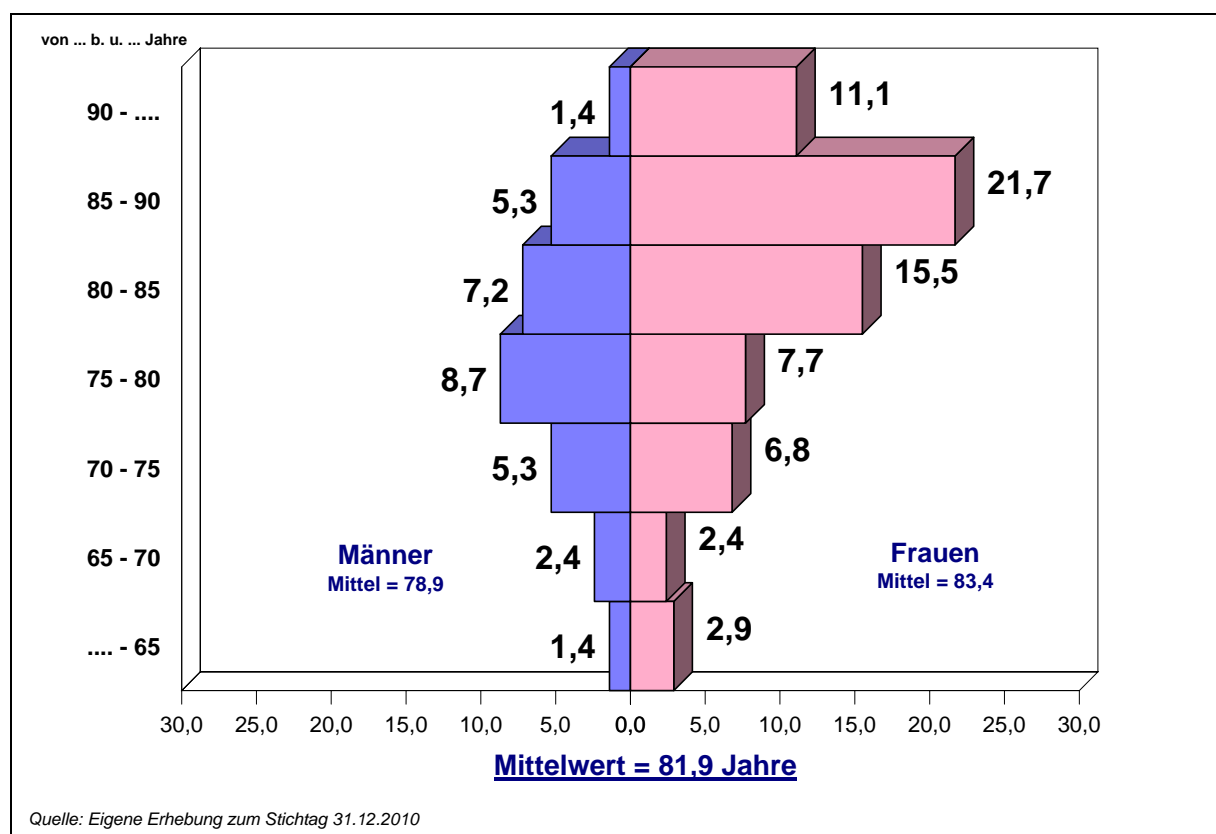


Wie die Abbildung zeigt, ist die Zahl der Tagespflegegäste im Landkreis Nürnberger Land von 1997 bis 2004 kontinuierlich angestiegen. Da die Einrichtungen bereits im Jahr 2004 eine Auslastung von mehr als 100% hatten, wurde bereits damals davon ausgegangen, dass der Zenit erreicht sein dürfte. Die aktuelle Entwicklung bestätigt diese Prognose, denn in den vergangenen drei Jahren konnte die Gästezahl aus dem Jahr 2004 nicht mehr erreicht werden. Im Gegenteil: Zwischen 2004 und 2008 schrumpfte die Zahl der Tagespflegegäste um mehr als 20%. Seitdem ist allerdings wieder eine Erhöhung der Gästezahl zu beobachten, was mit Sicherheit auch mit den verbesserten finanziellen Rahmenbedingungen zusammenhängt, die im Bereich der Tagespflege seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 1. Juli 2008 herrschen.

2.2.2.6.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste

Für die 207 Tagespflegegäste, die die Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land im Laufe des Jahres 2010 in Anspruch genommen haben, wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme die wichtigsten Merkmale abgefragt. Um die Entwicklung im Bereich der Tagespflege sichtbar zu machen, wurden teilweise die entsprechenden Ergebnisse aus dem Jahr 1998 vergleichend gegenübergestellt. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste.

Abb. 2.25: Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste

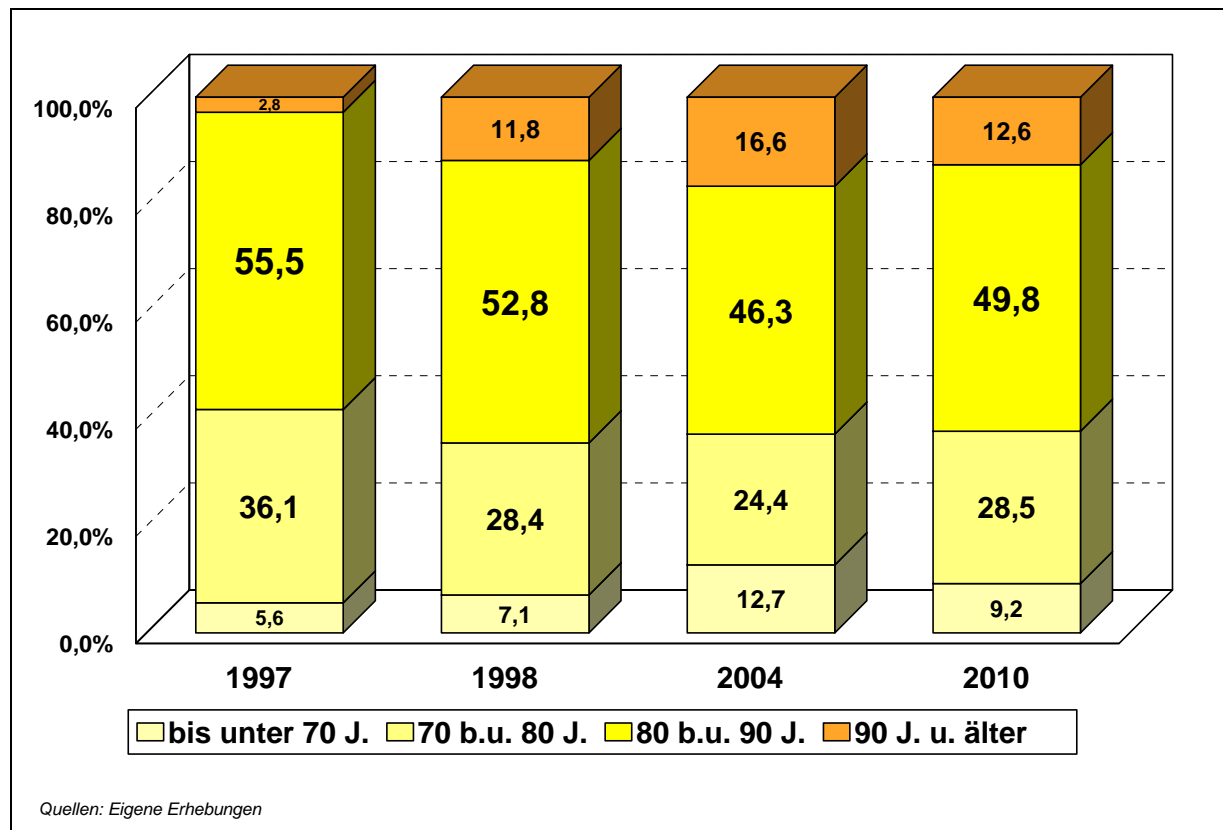


Was die Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste betrifft, so besteht mit einem Anteilswert von rund 68%, wie in den anderen Bereichen der Seniorenhilfe, die überwiegende Mehrheit der Betreuten aus Frauen. Allerdings hat der Männeranteil in den letzten Jahren deutlich zugenommen, denn im Jahr 1998 lag der Männeranteil in den Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land lediglich bei rund 17%, so dass seitdem ein Anstieg von rund 15%-Punkten konstatiert werden kann.

Was die Altersstruktur angeht, so stellt auch im Bereich der Tagespflege die Bevölkerungsgruppe ab dem 65. Lebensjahr mit einem Anteilswert von knapp 96% die überwiegende Mehrheit der Betreuten dar. Es ist aus der Abbildung jedoch ein deutlicher quantitativer Anstieg der Tagespflegegäste ab dem 75. bzw. 80. Lebensjahr zu erkennen. So machen die Tagespflegegäste ab dem 75. Lebensjahr bereits einen Anteil von fast 79% und damit mehr als drei Viertel der Betreuten aus und die Tagespflegegäste ab dem 80. Lebensjahr kommen mittlerweile auch schon auf rund 62%.

Für das Durchschnittsalter der Tagespflegegäste resultiert mit 81,9 Jahren daher ein noch höherer Wert als im ambulanten Bereich. Für das hohe Durchschnittsalter sind insbesondere die weiblichen Tagespflegegäste verantwortlich, für die sich ein Wert von 83,4 ergibt, während der Durchschnittswert der Männer mit 78,9 Jahren um mehr als vier Jahre niedriger ist.

Gegenüber der letzten Erhebung (81,6 Jahre) ist das Durchschnittsalter der Betreuten damit um rund drei Monate angestiegen. Die hierfür verantwortlichen Ursachen können durch folgende Abbildung verdeutlicht werden, die einen Vergleich mit der Altersstruktur der Tagespflegegäste in früheren Jahren aufzeigt.

Abb. 2.26: Entwicklung der Altersstruktur der Tagespflegegäste

Wie die Abbildung zeigt, hat in den Jahren von 1997 bis 2004 einerseits der Anteil der hochbetagten Menschen ab 90 Jahren unter den Tagespflegegästen im Landkreis Nürnberger Land relativ stark zugenommen und andererseits ist auch der Anteil der Altersgruppe unter 70 Jahren relativ stark angestiegen. Insgesamt führte diese Entwicklung jedoch dazu, dass das Durchschnittsalter der Betreuten von 80,5 Jahren im Jahr 1997 auf 81,6 Jahre zugenommen hat.

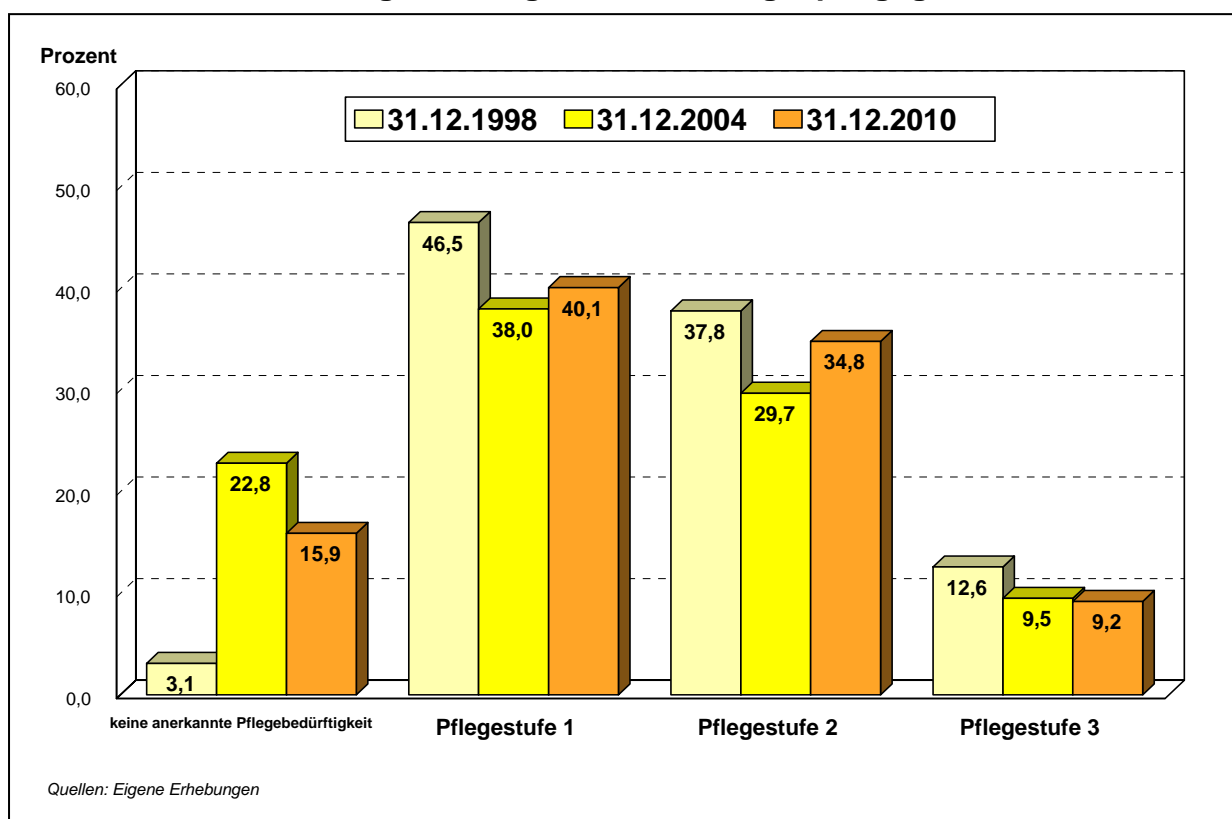
Von 1998 bis heute ist dagegen nur noch ein vergleichsweise geringer Anstieg des Durchschnittsalters auf 81,9 Jahre zu verzeichnen, was in erster Linie auf die konstatierte Zunahme der jüngeren Tagespflegegäste zurückzuführen ist, da der Anteil der hochbetagten Tagespflegegäste im Landkreis Nürnberger Land gegenüber der letzten Erhebung wieder etwas abgenommen hat.

In den nächsten Jahren ist jedoch bei den Tagespflegegästen wieder ein deutlicher Anstieg des Durchschnittsalters zu erwarten, da die Zahl der hochbetagten Menschen im Landkreis Nürnberger Land zukünftig weiter zunehmen wird, wie die im vorliegenden Bericht dargestellte Bevölkerungsprojektion zeigt (vgl. Kap. 4).

2.2.2.6.2 Gesundheitszustand der Tagespflegegäste nach Pflegestufen

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 im Landkreis Nürnberger Land wurden in den letzten Jahren jedoch ausschließlich von pflegebedürftigen Personen beansprucht, wie die Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten mit den entsprechenden Daten aus den Jahren 1998 und 2004 zeigt.

Abb. 2.27: Entwicklung der Pflegestufen der Tagespflegegäste



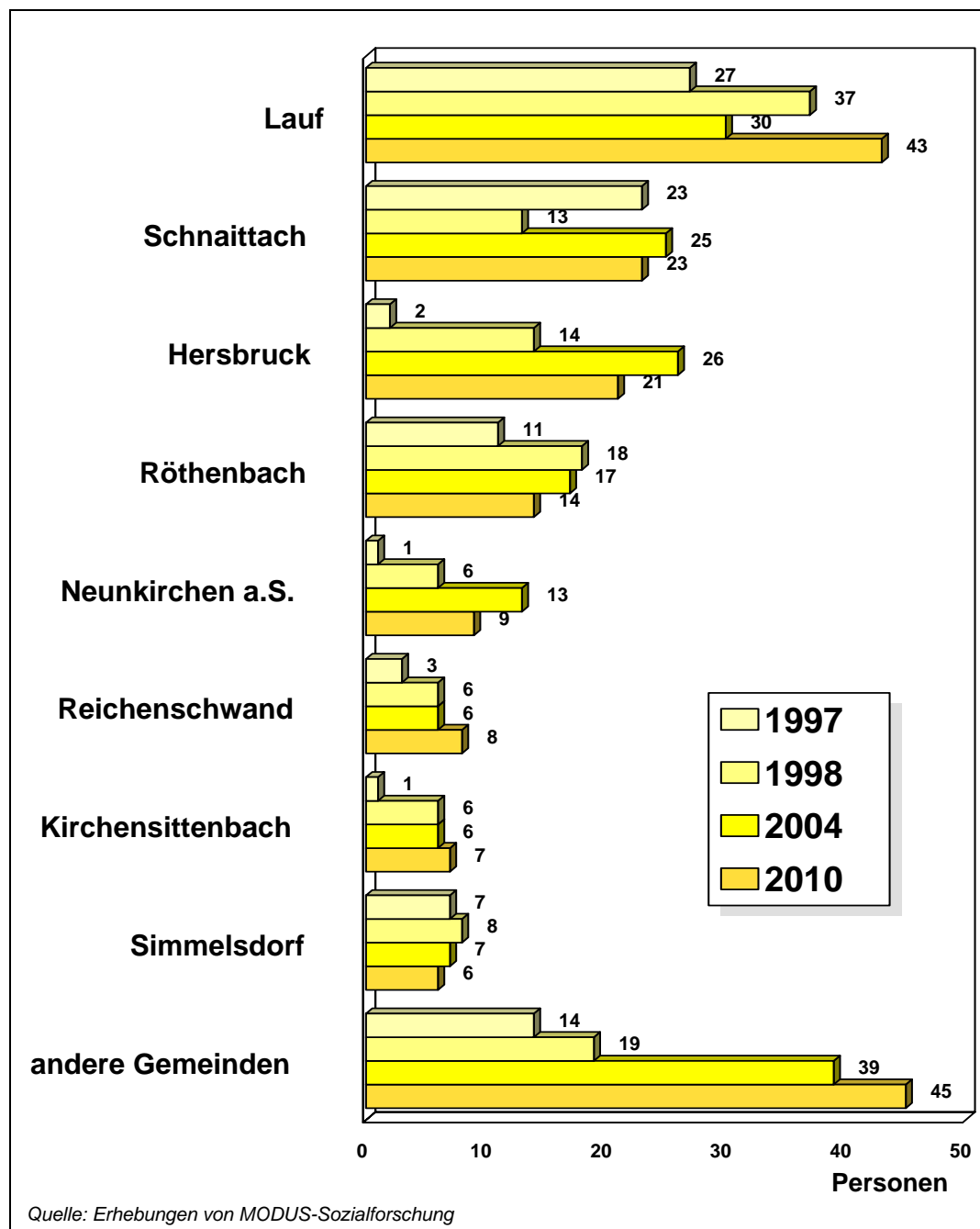
Wie die Abbildung zeigt, haben sich seit 1998 einige Veränderungen vollzogen, was die Pflegebedürftigkeitsstruktur der Tagespflegegäste betrifft. So ist zwischen 1998 und 2004 ein sehr starker Zuwachs des Anteils von Pflegestufe 0 zu verzeichnen, der allerdings in den letzten sechs Jahren wieder etwas zurückging. Damit ist der Anteil der anerkannten Pflegebedürftigen unter den Tagespflegegästen im Landkreis Nürnberger Land zwischen 1998 und 2004 von rund 97% auf nur noch rund 77% um fast 20%-Punkte zurückgegangen, um aktuell wieder auf 84% anzusteigen.

Insgesamt können als Hauptzielgruppe der Tagespflege die älteren Menschen mit Pflegestufe 1 und 2 identifiziert werden. Zusammen machen sie unter den Tagespflegegästen des Jahres 2010 einen Anteil von mehr als drei Viertel aus.

2.2.2.6.3 Regionale Herkunft der Tagespflegegäste

Da „längere“ Anfahrtswege die Inanspruchnahme von Tagespflegeeinrichtungen negativ beeinflussen, besteht im Bereich der Tagespflege die Notwendigkeit einer wohnortnahen Versorgungsstruktur. Um im Rahmen des vorliegenden Berichtes auch zu diesem Themenkomplex eine Aussage treffen zu können, wurde wie in den früheren Erhebungen auch bei der Bestandserhebung der Wohnort der Tagespflegegäste abgefragt. Die aktuellen 176 Angaben zum Wohnort der Tagespflegegäste wurden in folgender Abbildung den entsprechenden Daten der früheren Erhebungsjahre gegenübergestellt.

Abb. 2.28: Entwicklung der regionalen Herkunft der Tagespflegegäste



Wie die Abbildung zeigt, waren sowohl bei den früheren Erhebungen als auch im Jahr 2010 die meisten der Tagespflegegäste in der Stadt Lauf wohnhaft. Dahinter rangieren die Gemeinden Schnaittach, Hersbruck und Röthenbach, also genau die Gemeinden, in denen Tagespflege angeboten wird.

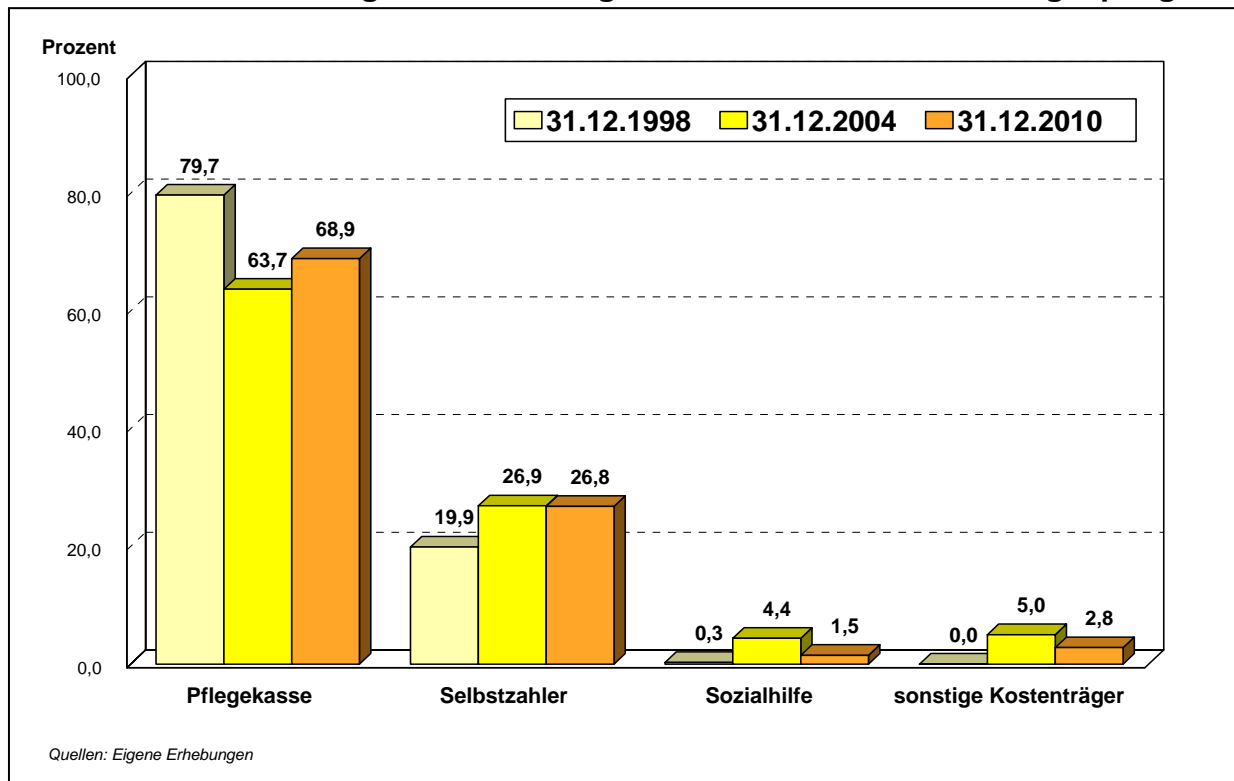
Addiert man die Tagespflegegäste aus den Gemeinden auf, in denen die Tagespflegeeinrichtungen ihren Standort haben, kommt man aufgrund der aktuellen Erhebungsdaten auf einen Anteilswert von 57% und damit auf einen ähnlichen Wert wie im Jahr 2004 (58%). Zwar sind es auch in den letzten Jahren noch weit mehr als die Hälfte der Tagespflegegäste, die aus den Standortgemeinden stammen, der Anteil ist jedoch wesentlich niedriger als in den Jahren 1997 und 1998, denn damals lag der entsprechende Anteilswert noch bei 71% bzw. 65%. Dies ist ein Indiz dafür, dass die Einrichtungen ihr Einzugsgebiet in den Jahren zwischen 1998 und 2004 deutlich ausgeweitet haben.

In erster Linie spielen hier natürlich die direkt angrenzenden Gemeinden eine Rolle. So versorgt beispielsweise die Tagespflegeeinrichtung in Schnaittach auch eine relativ große Anzahl von Personen aus der Gemeinde Neunkirchen und die Tagespflegeeinrichtung in Hersbruck betreut eine größere Anzahl von Personen aus den Gemeinden Reichenschwand und Kirchensittenbach. Es ist dementsprechend festzustellen, dass auch potentielle Tagespflegegäste aus Nachbargemeinden von einer Tagespflegeeinrichtung erreicht werden. Voraussetzung hierfür ist selbstverständlich ein funktionierender Fahrdienst.

Da aus wirtschaftlichen Gründen nicht in jeder Gemeinde eine Tagespflegeeinrichtung geschaffen werden kann, gilt es im Rahmen der in Kapitel 3 dargestellten Analyse der Versorgungsregionen darauf einzugehen, inwieweit die bestehenden Tagespflegeeinrichtungen auch den in den Nachbargemeinden auftretenden Tagespflegebedarf mit abdecken können.

2.2.2.7 Kostenträgerstruktur im Bereich der Tagespflege

Aufgrund der Erhebungsdaten bezüglich der Pflegebedürftigkeitsstruktur der Tagespflegegäste wurde festgestellt, dass die Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land nicht nur von anerkannten Pflegebedürftigen beansprucht werden. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass außer den Pflegekassen auch andere Kostenträger an der Finanzierung der Tagespflege beteiligt sind. Die folgende Abbildung zeigt die aktuelle Kostenträgerstruktur im Bereich der Tagespflege im Vergleich mit den früheren Erhebungsergebnissen.

Abb. 2.29: Entwicklung der Kostenträgerstruktur im Bereich der Tagespflege

Wie die Abbildung zeigt, finanzieren sich die Tagespflegeeinrichtungen nach wie vor hauptsächlich über die Leistungsentgelte, die sie von den Pflegekassen erhalten. Der Anteilswert der Pflegekassen ist allerdings gegenüber 1998, wo er noch knapp 80% betrug, bis zum Jahr 2004 auf unter 64% gefallen, um bis zum Jahr 2010 wieder leicht auf knapp 69% anzusteigen.

Der Anteil der Selbstzahler ist dementsprechend von knapp 20% im Jahr 1998 bis zum Jahr 2004 auf fast 27% angestiegen und auch bis heute in etwa auf diesem Niveau geblieben.

Auch der Sozialhilfeanteil und der Anteil der „sonstigen Kostenträger“ sind von 1998 bis 2004 angestiegen. In den letzten Jahren ist allerdings in beiden Bereichen wieder ein Rückgang zu beobachten, der wahrscheinlich mit den verbesserten finanziellen Rahmenbedingungen zusammenhängt, die im Bereich der Tagespflege seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 1. Juli 2008 herrschen.

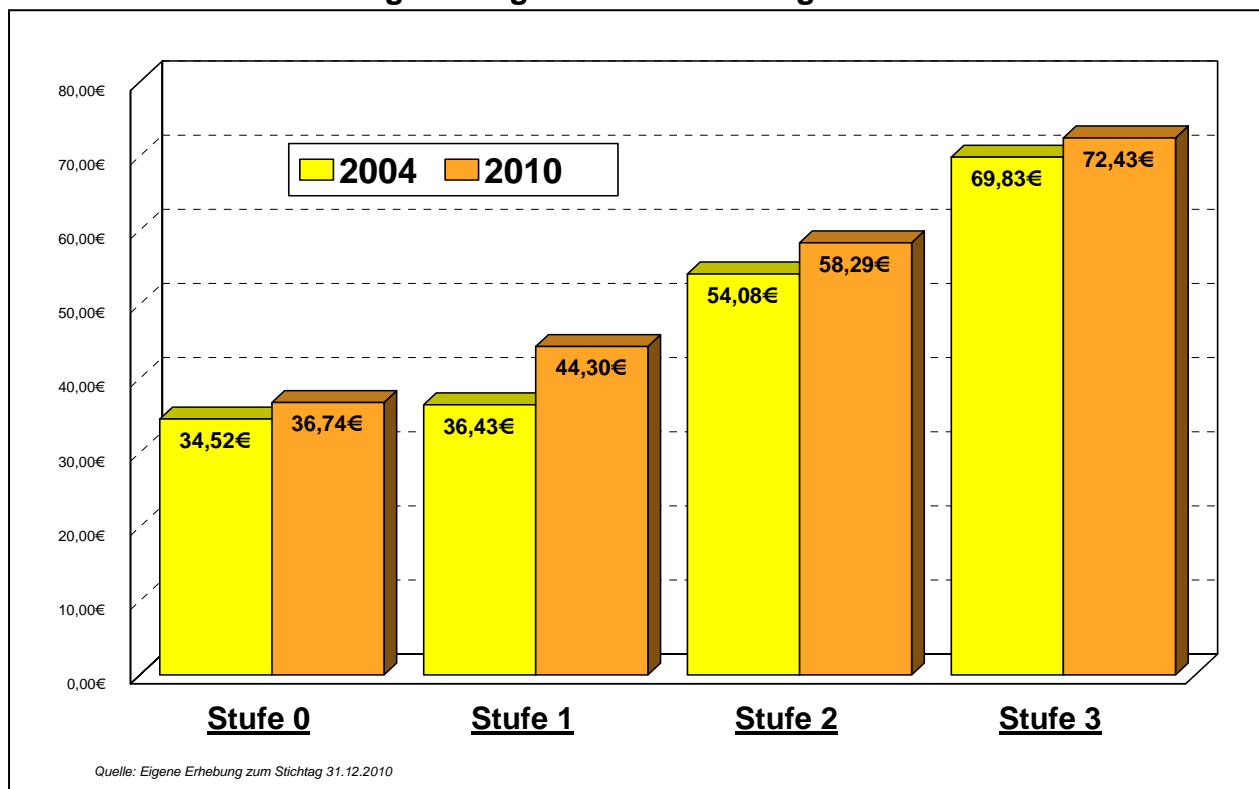
2.2.2.8 Tagessätze der Tagespflegeeinrichtungen

Bezüglich der für die Tagespflege zu zahlenden Tagessätze werden im Allgemeinen folgende zwei Verfahrensweisen praktiziert:

- pauschalierter Tagessatz unabhängig von der Pflegestufe
- nach Pflegestufen gestaffelte Tagessätze

Im Landkreis Nürnberger Land erheben alle Tagespflegeeinrichtungen nach Pflegestufen gestaffelte Tagessätze, deren aktuelle Durchschnittswerte in folgender Abbildung den entsprechenden Werten aus dem Jahr 2004 gegenübergestellt werden.

Abb. 2.30: Entwicklung der Tagessätze nach Pflegestufen



Nach Auskunft der Einrichtungen lagen die Tagessätze zum Stichtag 31.12.2010 für Personen mit Pflegestufe 3 durchschnittlich bei 72,43 €, für Stufe 2 bei 58,29 €, für Stufe 1 bei 44,30 € und für Stufe 0 bei 36,74 €. Damit haben Pflegebedürftige der Stufe 3 ungefähr das Doppelte für ihren Tagespflegeaufenthalt zu zahlen wie Pflegebedürftige der Stufe 1. Der Tagessatz für Pflegestufe 2 liegt nach wie vor in etwa in der Mitte der Stufen 1 und 3.

Damit sind die Tagessätze in den Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in den letzten sechs Jahren durchschnittlich um 4,23 € angestiegen. Die höchste Zunahme gab es dabei in Pflegestufe 1 mit 7,87 € und die geringste in Pflegestufe 0 mit 2,22 €.

2.2.3 Bestandsaufnahme im Bereich der Kurzzeitpflege

2.2.3.1 Vorbemerkung zur Organisationsstruktur 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 zu einem 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 soll.

Dem fiskalischen Vorteil steht jedoch das Problem gegenüber, dass die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ innerhalb stationärer 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 Kurzzeitpflegeplätze adäquat ermitteln zu können, ist deshalb im Bereich der Kurzzeitpflege innerhalb von vollstationären Einrichtungen zu unterscheiden ...

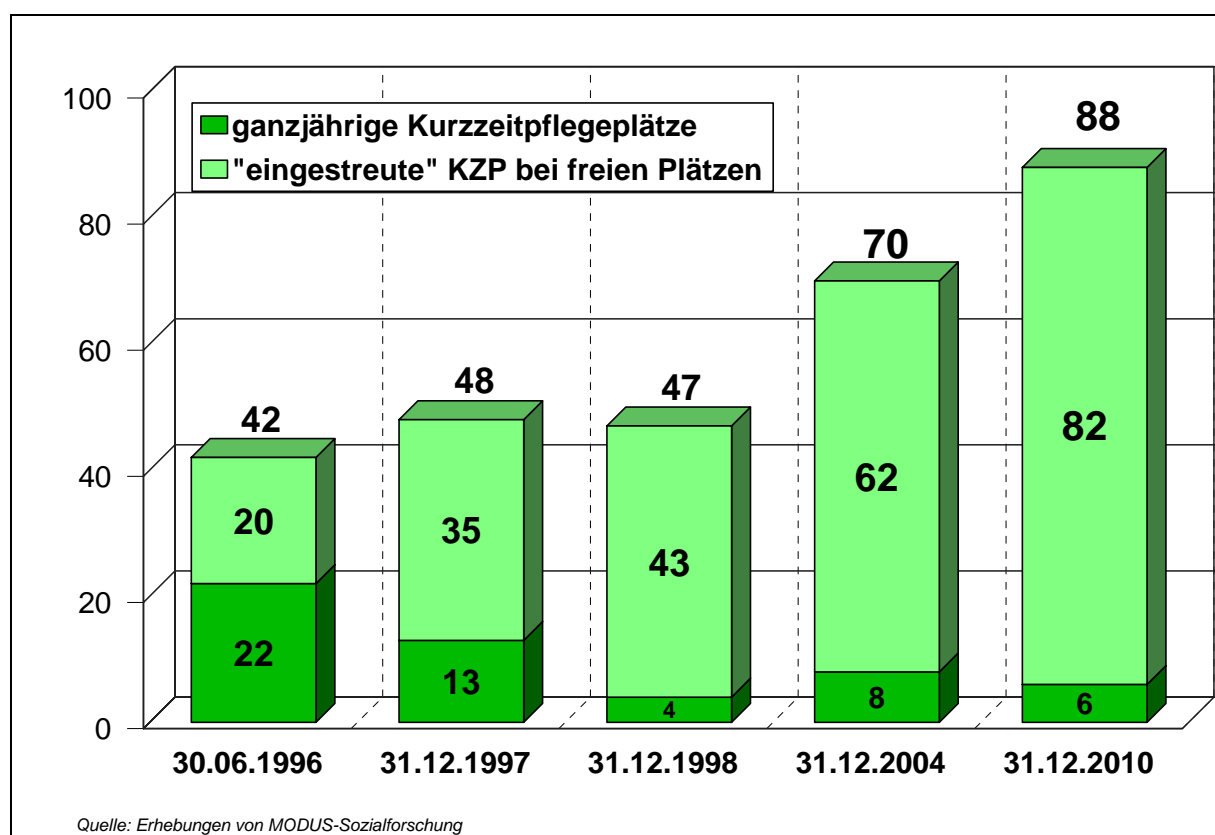
- zwischen „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätzen und
- „zeitweise eingestreuten Plätzen“, die nur dann für die Kurzzeitpflege genutzt werden, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind.

2.2.3.2 Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land

Im Landkreis Nürnberger Land gibt es keine Einrichtung, die ausschließlich Kurzzeitpflege anbietet. Die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege ist daher nur innerhalb von vollstationären Einrichtungen möglich.

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2010 bestanden nach Auskunft der Träger der vollstationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land insgesamt 88 „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze. Von diesen Plätzen werden allerdings lediglich sechs „ganzjährig“ angeboten. Die restlichen 82 Plätze stehen nur dann für die Kurzzeitpflege zur Verfügung, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind. Letztere wurden daher in folgender Abbildung, die die Entwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land seit der ersten Bestandsaufnahme im Jahr 1996 aufzeigt, extra ausgewiesen.

Abb. 2.31: Bestandentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege



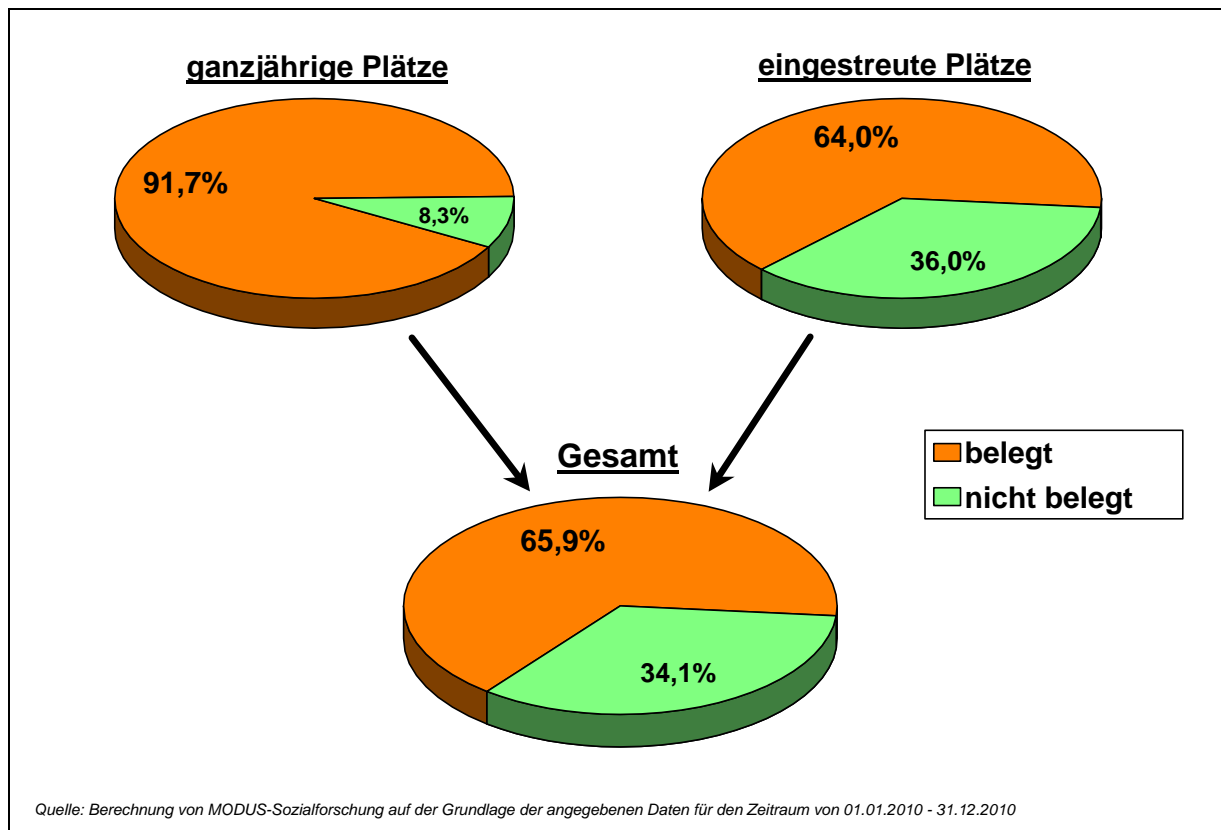
Wie die Abbildung zeigt, hat sich der Bestand im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land einschließlich der „zeitweise eingestreuten Plätze“ seit 1998 beträchtlich erhöht. Der Bestand an ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätzen erreicht aber bei weitem nicht mehr das Niveau der Jahre 1996 und 1997.

2.2.3.3 Auslastungsgrad der Kurzzeitpflegeplätze

In Fachkreisen besteht Einigkeit darüber, dass eine hundertprozentige Auslastung im Bereich der Kurzzeitpflege aufgrund der saisonalen Belegungsschwankungen unrealistisch ist. Nach den von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* durchgeführten Analysen ist deshalb bei Kurzzeitpflegeeinrichtungen von einem jährlichen Auslastungsgrad von maximal 85% auszugehen (vgl. MAGS 1995: 245).

Da der Auslastungsgrad bei den „eingestreuten Plätzen“ in den stationären Einrichtungen – insbesondere wenn sie nur zeitweise (bei freien Plätzen) für die Kurzzeitpflege zur Verfügung gestellt werden – meist erheblich geringer ist, wurde der Auslastungsgrad getrennt für die „ganzjährigen Plätze“ und die „zeitweise eingestreuten Plätze“ berechnet.

Abb. 2.32: Durchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2010

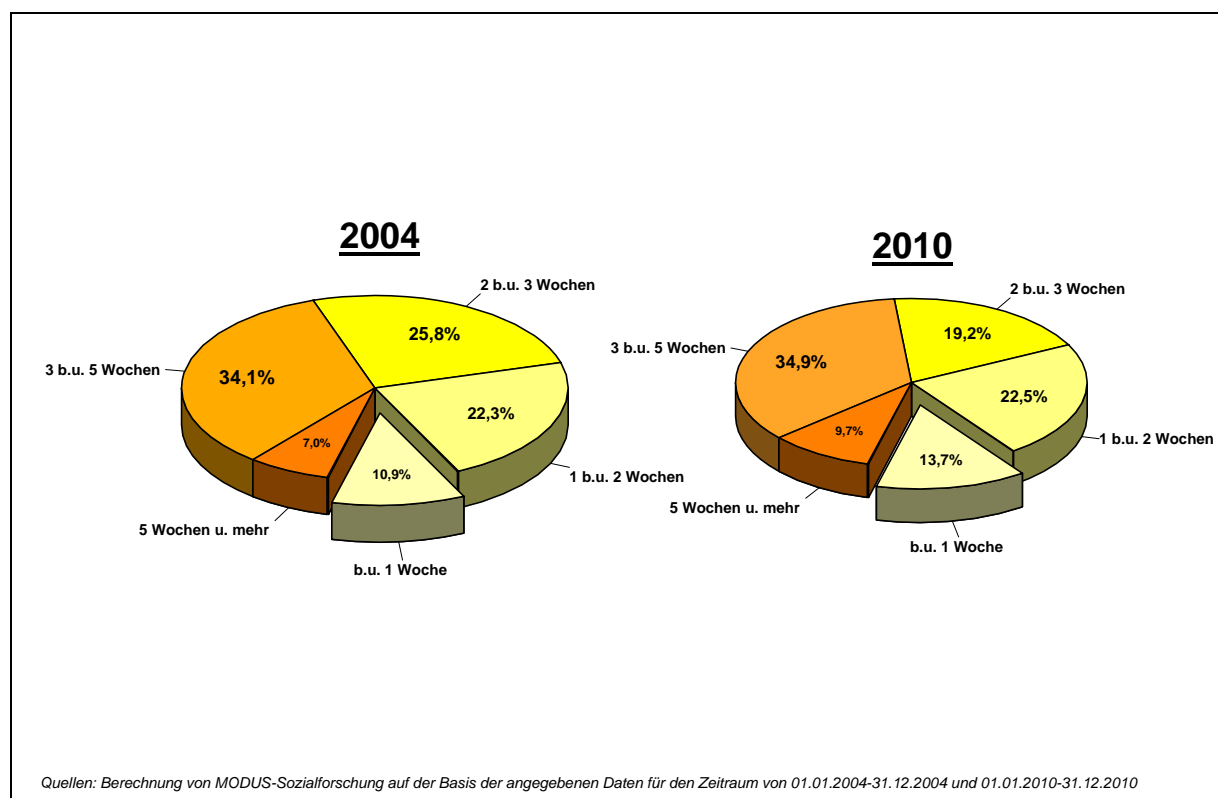


Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich für die ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 91,7%. Die „zeitweise eingestreuten Plätze“ waren im Jahr 2010 mit 64% wesentlich weniger belegt, so dass sich insgesamt für die im Landkreis Nürnberger Land zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze für das Jahr 2010 ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 65,9% ergibt.

2.2.3.4 Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze

Da Auslastungsgrad und Nutzungsdauer in einer engen Verbindung dahingehend stehen, dass ein Sinken der Nutzungsdauer einen Rückgang des Auslastungsgrades zur Folge hat, werden auch die diesbezüglichen Daten bei Bestandserhebungen regelmäßig erfasst. Die folgende Abbildung zeigt die entsprechenden Daten zur Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land.

Abb. 2.33: Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze in den Jahren 2004 und 2010



Wie die Abbildung zeigt, konzentriert sich die Nutzungsdauer schwerpunktmäßig auf einen Zeitraum von einer Woche bis fünf Wochen. Diese Nutzungsdauer trifft auf fast 77% der Personen zu, die die Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2010 genutzt haben. Im Jahr 2004 lag dieser Wert sogar noch bei 82%.

Der Rückgang ist darauf zurückzuführen, dass im letzten Jahr sowohl der Anteil der „Kurzzeitbetreuungen“ von unter einer Woche als auch mehr „Langzeitbetreuungen“ von mehr als fünf Wochen höher liegt als im Jahr 2004.

Der Anstieg der „Langzeitbetreuungen“ ist auch dafür verantwortlich, dass die durchschnittliche Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land von 20 Tagen im Jahr 2004 auf einen aktuellen Wert von fast 21 Tagen angestiegen ist und damit deutlich höher liegt als der Gesamtdurchschnittswert von 18 Tagen, den der Bamberger Forschungsverbund in anderen Regionen ermittelt hat.

2.3 Bestandsaufnahme der vollstationären Pflege

2.3.1 Bestand an Heimplätzen

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2010 standen im Landkreis Nürnberger Land insgesamt 2.117 Heimplätze zur Verfügung. Die folgende Tabelle informiert über die Kapazitäten der einzelnen Einrichtungen.

Tab. 2.6: Vorhandene Plätze in stationären Einrichtungen

Einrichtung	Standort	Plätze gesamt	davon Dauer- pflegeplätze*
Seniorenhof Altdorf	Altdorf	102	39
Senioren- und Pflegeheim Haas	Altdorf	59	59
Senioren- und Pflegeheim "Waldfrieden"	Altdorf-Röthenbach	94	84
Alten- und Pflegeheim "Rudolf Scharer"	Burgthann-Mimberg	140	124
Altenheim See	Happurg	40	30
Sigmund-Faber-Heim	Hersbruck	98	98
Seniorenpflegeheim "Am Citypark"	Hersbruck	24	24
Alten- und Pflegeheim der Arbeiterwohlfahrt	Lauf	115	104
Glockengießer-Spitalstiftung (Haus im Park/Haus St. Leonhard)	Lauf	114	98
Seniorenbetreuung "bei St. Otto" GmbH	Lauf	69	69
Seniorenhof Neunkirchen	Neunkirchen	136	42
AWO-Seniorenheim "Am Lichtenstein"	Pommelsbrunn	105	103
Caritas Altenheim St. Michael	Röthenbach/Pegnitz	106	104
Karl-Heller-Stift	Röthenbach/Pegnitz	105	105
Seniorenheim "Haus Krone"	Röthenbach/Pegnitz	50	50
Pflegeheim Konias	Röthenbach/Pegnitz	42	42
Pflegezentrum Rupprechtstegen	Rupprechtstegen	151	151
Alten- und Pflegeheim "Faberschloß"	Schwarzenbruck	120	107
Altenhilfeverbund Rummelsberg "Stephanusheim"	Schwarzenbruck	107	107
Altenhilfeverbund Rummelsberg "Feierabendhaus"	Schwarzenbruck	84	65
Haus Aktivitas	Simmelsdorf	22	22
Senioren- und Pflegezentrum Vorra-Artelshofen	Vorra-Artelshofen	75	75
Pflegezentrum Artelshofen	Vorra-Artelshofen	46	42
Seniorenpflegeheim Artelshofen	Vorra-Artelshofen	17	17
Senioren-Pflegeheim Horänder GmbH	Winkelhaid	96	96
Gesamtzahl der Plätze		2117	1857

* einschließlich „Beschützende Plätze“.

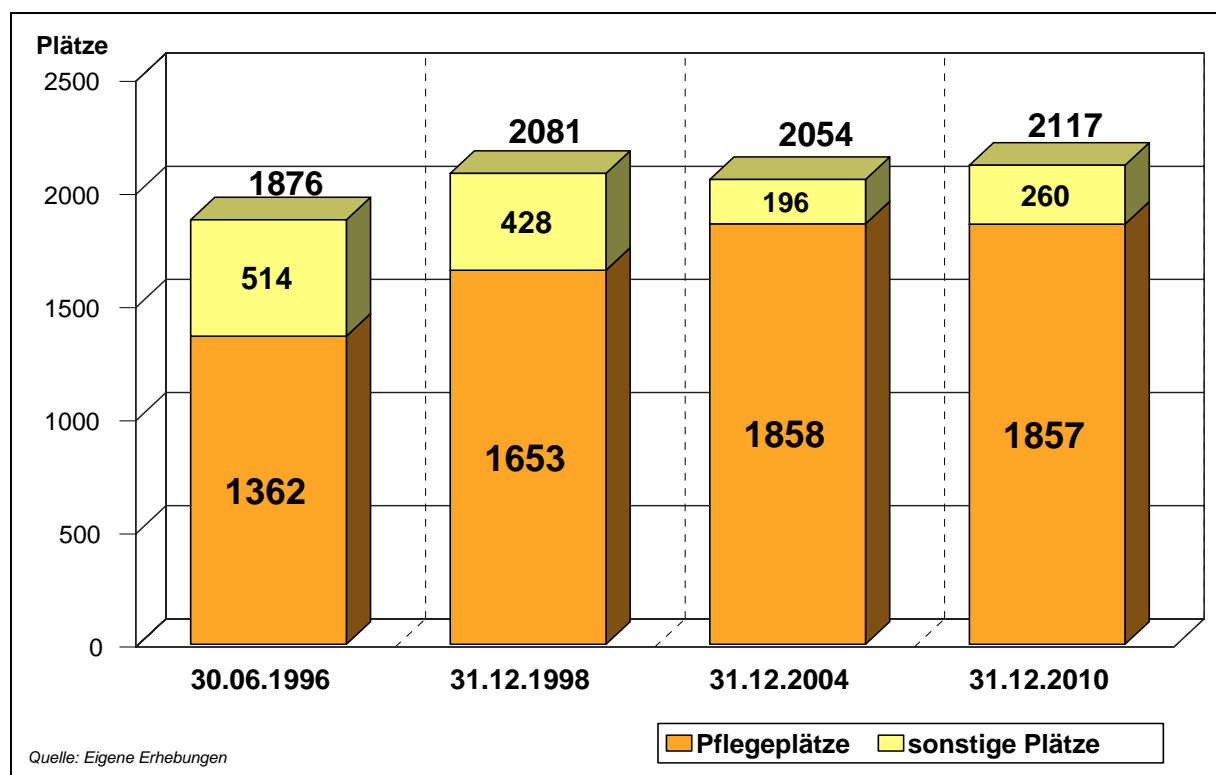
Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag: 31.12.2010

Bei einer Differenzierung nach Heimbereichen zeigt sich, dass alle bestehenden Einrichtungen überwiegend über Pflegeplätze verfügen. Insgesamt ergibt sich für den Pflegebereich eine Zahl von 1.857 Plätzen. Den Pflegeplätzen wurden dabei auch die zur Verfügung stehenden “beschützenden Plätze” zugeordnet, da diese fast alle mit pflegebedürftigen Heimbewohnern belegt sind.

Einschließlich der “beschützenden Plätze” machen die Pflegeplätze einen Anteil von 87,7% aller im Landkreis Nürnberger Land zur Verfügung stehenden Heimplätze aus. Damit ist der Pflegeplatzanteil in den letzten zwölf Jahren um mehr als 8%-Punkte angestiegen, denn zum Zeitpunkt der Bestandserhebung am 31.12.1998 betrug der Pflegeplatzanteil lediglich 79,4% aller zur Verfügung stehenden Heimplätze.

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

Abb. 2.34: Entwicklung der Platzzahlen nach Heimbereichen



Wie die Gegenüberstellung zeigt, hat die Gesamtzahl der Plätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land von Mitte 1996 bis Ende 1998 um 205 Plätze zugenommen. Seitdem ist die Gesamtzahl der stationären Heimplätze allerdings relativ konstant geblieben.

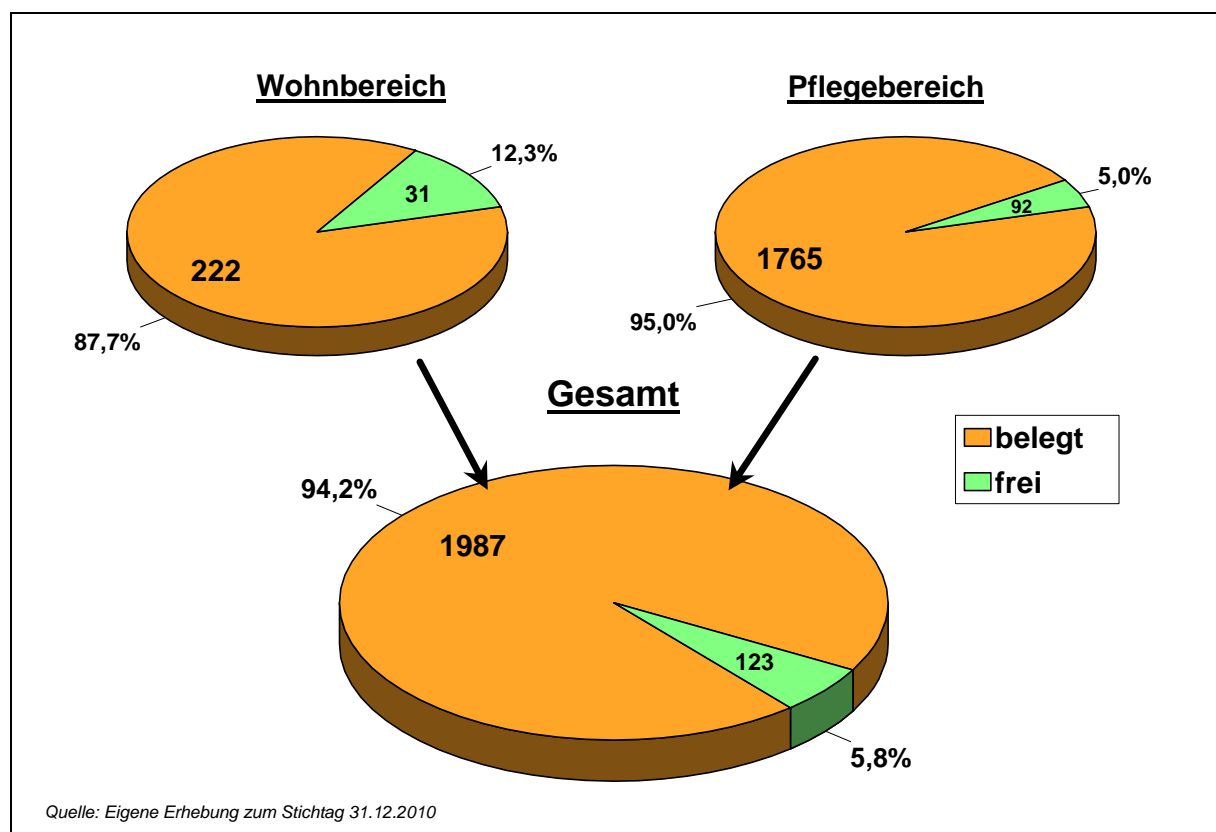
Die Differenzierung nach Heimbereichen macht aber deutlich, dass von 1996 bis 2004 einerseits die Platzzahl im Pflegebereich kontinuierlich angestiegen und andererseits im Rüstigen- und Wohnbereich gesunken ist. So erhöhte sich die Pflegeplatzzahl von Mitte 1996 bis Ende 1998 von 1.362 auf 1.653 Plätze, während die Platzzahl im Rüstigen- und Wohnbereich im gleichen Zeitraum von 514 auf 428 Plätze zurückging. Eine ähnliche Entwicklung fand auch zwischen 1998 und 2004 statt. In diesem Zeitraum erhöhte sich die Pflegeplatzzahl bis Ende 2004 auf 1.858 Plätze, während die Platzzahl im Rüstigen- und Wohnbereich auf 196 Plätze zurückging.

In den letzten sechs Jahren erhöhte sich zwar die Gesamtzahl um 63 Plätze, die Anzahl der Pflegeplätze ist in diesem Zeitraum allerdings fast gleich geblieben.

2.3.2 Belegungsquote

Zum Stichtag 31.12.2010 lag die Belegungsquote in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land bei 94,2%. Die folgende Abbildung zeigt die Belegungsquote nach Heimbereichen.

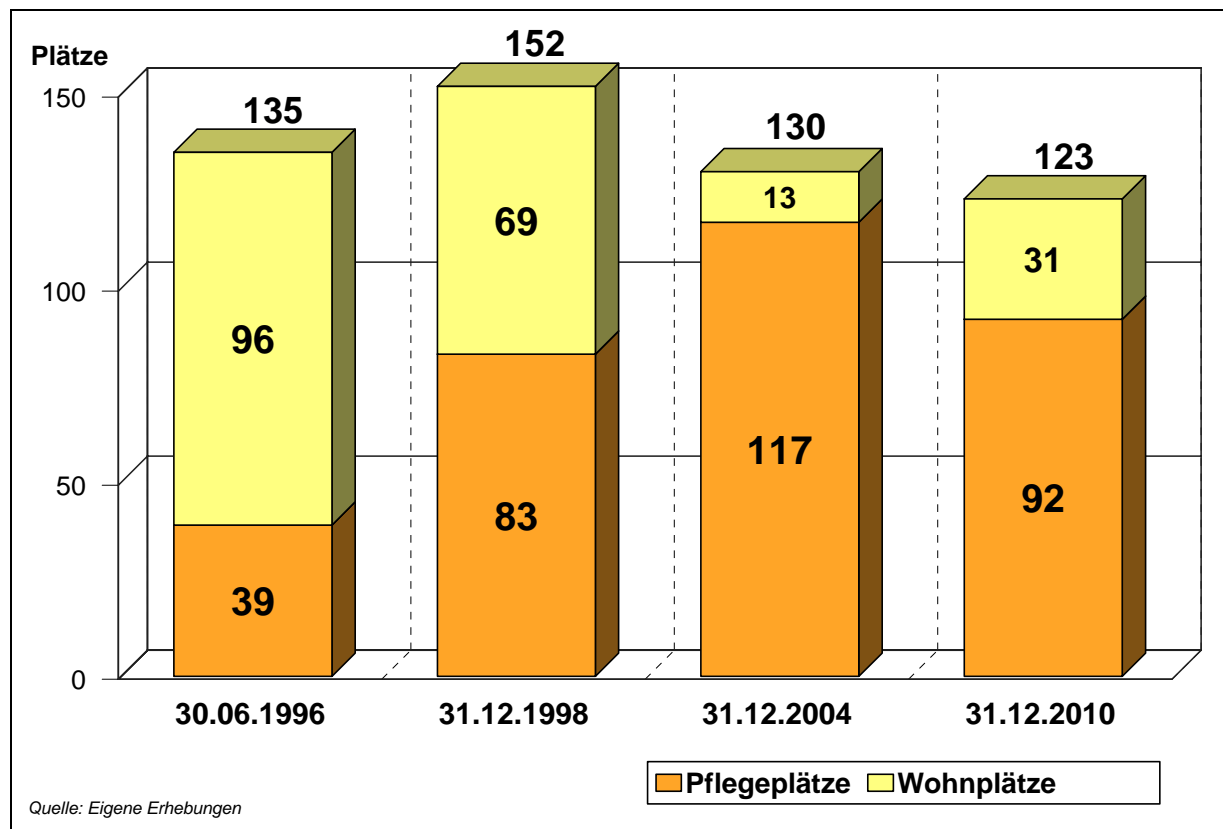
Abb. 2.35: Belegungsquote nach Heimbereichen



Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich im Wohnbereich mit 31 freien Plätzen eine Belegungsquote von 87,7%, während im Pflegebereich zum Stichtag der Bestandserhebung 92 Plätze frei waren, so dass sich hier eine höhere Belegungsquote von 95% ergibt.

Wie sich die freien Plätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land seit 1996 entwickelt haben, zeigt folgende Abbildung.

Abb. 2.36: Entwicklung der freien Plätze in den stationären Einrichtungen



Wie die Abbildung zeigt, hat sich die Gesamtzahl der freien Plätze gegenüber dem Jahr 2004 etwas verringert, denn während es damals noch 130 freie Heimplätze gab, sind es jetzt „nur“ noch 123 und damit die niedrigste Zahl an freien Plätzen seit 1996.

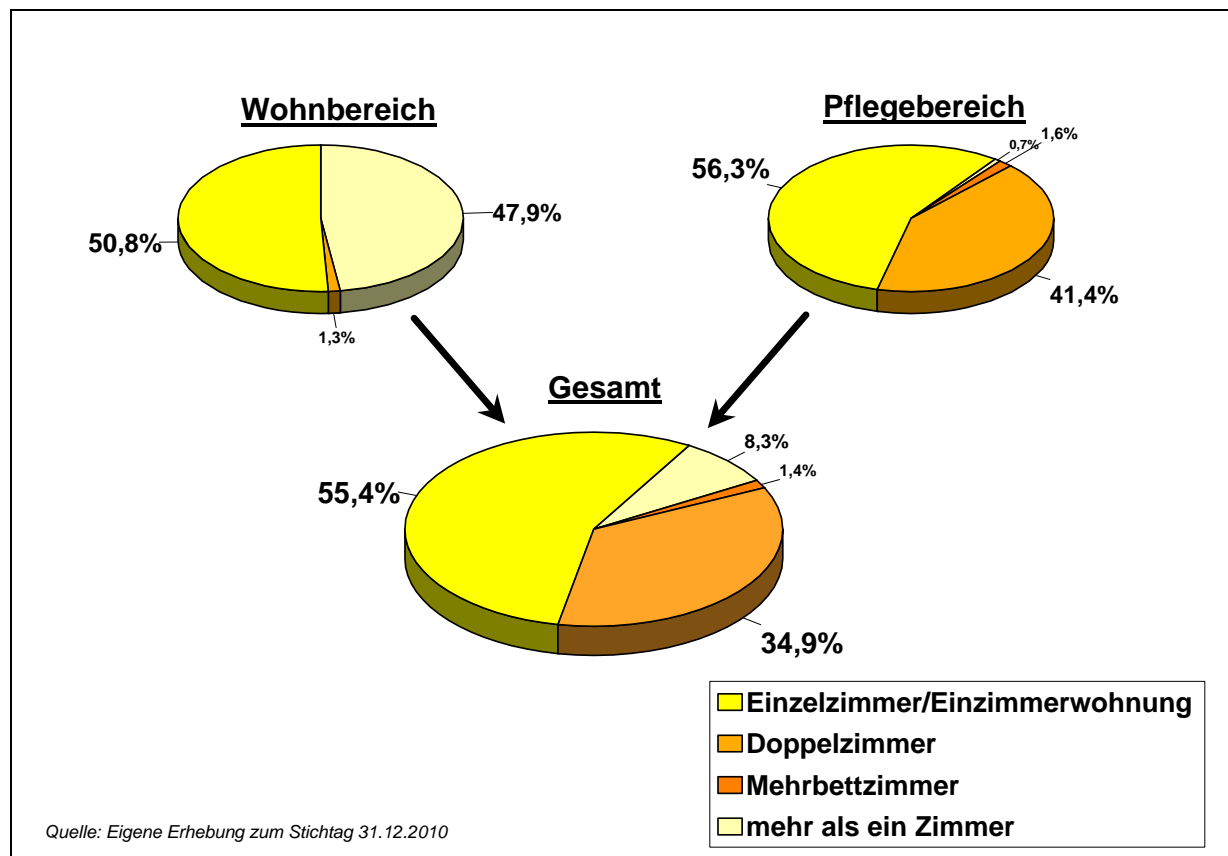
Betrachtet man ausschließlich die freien Pflegeplätze, ergibt sich gegenüber 2004 ebenfalls ein Rückgang um 25 Plätze, während in den Jahren davor eine kontinuierliche Steigerung der freien Pflegeplätze festgestellt wurde.

2.3.3 Ausstattung der stationären Einrichtungen

2.3.3.1 Wohnraumstruktur

Die Wohnraumstruktur ist i.d.R. sehr stark vom Heimbereich abhängig. In folgender Abbildung wird die Wohnraumstruktur deshalb nach Heimbereichen differenziert dargestellt.

Abb. 2.37: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen nach Heimbereichen

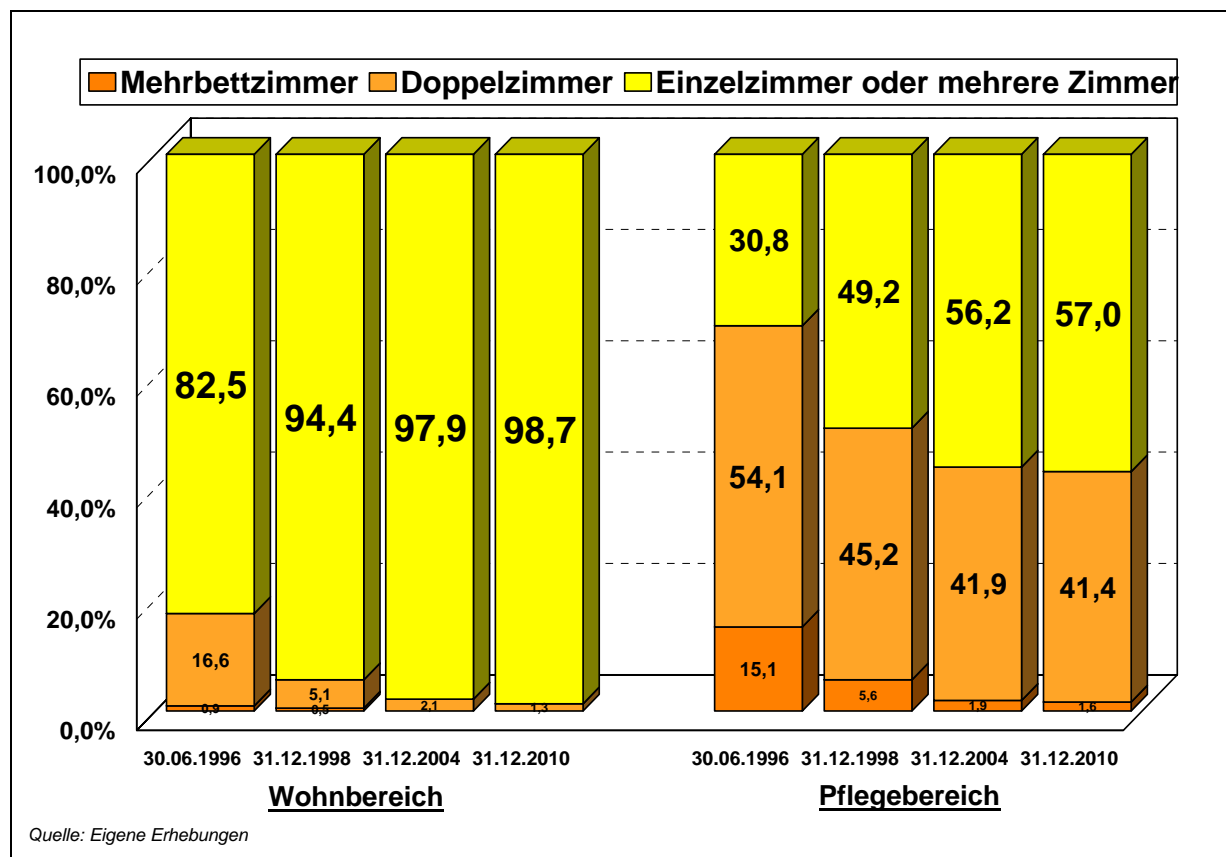


Bezüglich der Wohnraumstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land ergibt sich für Einzelzimmer insgesamt ein Anteilswert von 55,4%, für Doppelzimmer ein Anteil von 34,9%, für Mehrbettzimmer ein Anteil von 1,4% und die Plätze mit mehr als einem Zimmer machen einen Anteil von 8,3% aus.

Wie die Differenzierung nach Heimbereichen zeigt, stehen im Wohnbereich mit einem Anteilswert von fast 99% fast nur noch Einzelzimmer oder mehrere Zimmer zur Verfügung. Im Pflegebereich sind in stationären Einrichtungen neben Einzelzimmern auch immer noch Doppelzimmer üblich. Im Landkreis Nürnberger Land ergibt sich jedoch im Pflegebereich für die Einzelzimmer mit rund 55% ein höherer Anteil als bei den Doppelzimmern mit weniger als 35%.

Die folgende Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten und der entsprechenden Vergleichsdaten aus den früheren Jahren informiert darüber, inwieweit sich die Wohnraumstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in den letzten Jahren verändert hat. Dabei werden aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit die Kategorien „Einzelzimmer“ und „Wohnungen mit mehr als einem Zimmer“ zusammengefasst.

Abb. 2.38: Entwicklung der stationären Wohnraumstruktur nach Heimbereichen



Aus der Gegenüberstellung der Bestandsdaten lässt sich in beiden Heimbereichen ein eindeutiger Trend in Richtung Einzelzimmer feststellen. So wurden im Wohnbereich mittlerweile fast alle Doppelzimmer in Einzelzimmer umgewandelt und auch im Pflegebereich ist der Anteil der Einzelzimmer von knapp 31% im Jahr 1996 über 49,2% im Jahr 1998 und 56,2% im Jahr 2004 auf aktuell 57% angestiegen, während der Anteil der Doppelzimmer und auch der Mehrbettzimmer zurückgegangen ist.

2.3.3.2 Personalstruktur

In den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land waren zum Stichtag 31.12.2010 insgesamt 1.283 MitarbeiterInnen beschäftigt. Die folgende tabellarische Darstellung informiert über die Ausbildungsstruktur der Beschäftigten. Da das Beschäftigungsverhältnis (vollzeit-, teilzeit-, stundenweise beschäftigt) erhoben wurde, konnte auch eine Umrechnung des Personals in Vollzeitäquivalente erfolgen und in folgender Tabelle zusätzlich ausgewiesen werden.

Tab. 2.7: Ausbildungsstruktur der Beschäftigten in stationären Einrichtungen

Ausbildungsabschluss	Mitarbeiter		Vollzeitäquivalente	
	Anzahl*	in %	Anzahl*	in %
AltenpflegerInnen	380	29,6	295,4	32,0
Krankenschwestern/-pfleger	76	5,9	56,0	6,1
Alten-/KrankenpflegehelferInnen	111	8,7	84,1	9,1
un-/angelernte HelferInnen im pflegerischen Bereich	348	27,1	235,2	25,5
therapeutisches Personal	20	1,6	14,7	1,6
pädagogisches Personal	24	1,9	15,4	1,7
außerhalb der Pflege und Therapie tätiges Personal	324	25,3	221,0	24,0
Beschäftigte insgesamt	1.283	100,0	921,8	100,0

* Die absoluten Zahlen zum Personalbestand sind nur bedingt aussagekräftig, da nicht alle stationären Einrichtungen das beschäftigte Personal angegeben haben.

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag: 31.12.2010

Aufgrund der Umrechnung der 1.283 Mitarbeiter in Vollzeitäquivalente ergibt sich ein Wert von 921,8. Als größte Berufsgruppe sind in der Tabelle mit einem Anteilswert von 29,6% bzw. 32,0% die AltenpflegerInnen ausgewiesen. Addiert man hierzu noch die 76 beschäftigten Krankenschwestern bzw. Krankenpfleger, ergibt sich für die Berufsgruppe der Pflegefachkräfte ein Anteil von 35,5% bzw. bei der Umrechnung in Vollzeitäquivalente ein Anteil von 38,1% bei insgesamt 351,4 Vollzeitstellen.

Betrachtet man ausschließlich die MitarbeiterInnen des pflegerischen Bereichs, die fast 73% der Personalkapazität in den stationären Einrichtungen ausmachen, ist eine Fachkraftquote von 52,4% festzustellen. Da die Fachkraftquote damit immer um 2,4%-Punkte über den geforderten 50% liegt, kann in den stationären Einrichtungen im Landkreis Fürth nach wie vor von einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung der Heimbewohner ausgegangen werden.

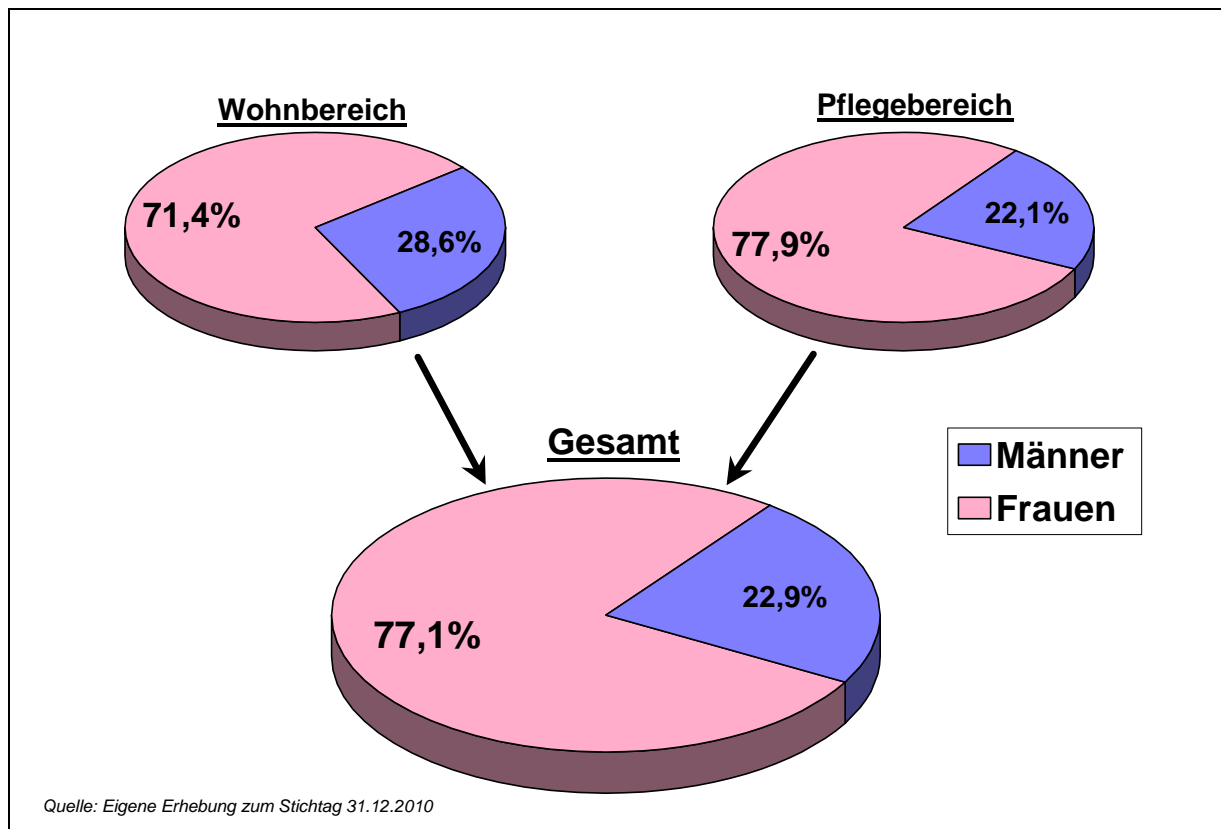
Bezieht man das im pflegerischen Bereich tätige Personal auf die pflegebedürftigen Heimbewohner in diesen Einrichtungen, ergibt sich bezüglich der Pflegefachkräfte durchschnittlich ein Verhältnis von 1 zu 5,0 Pflegebedürftigen. Einschließlich des Hilfspersonals resultiert in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land ein Pflegeschlüssel von 1 zu 2,6.

Ein Vergleich mit den anderen mittelfränkischen Landkreisen, für die der Bamberger Forschungsverbund im Bereich der Seniorenhilfeplanung tätig ist, zeigt, dass der Pflegeschlüssel in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land damit im mittelfränkischen Durchschnitt liegt.

2.3.4 Bewohnerstruktur

2.3.4.1 Geschlechterverteilung der Heimbewohner

Frauen stellen mit 77,1% den weitaus größten Anteil der Bewohner der stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe im Landkreis Nürnberger Land dar. In folgender Abbildung zeigt sich, dass diese Aussage für beide Heimbereiche gilt.

Abb. 2.39: Geschlechterverteilung nach Heimbereichen

Wie die Abbildung zeigt, ist der Frauenanteil im Pflegebereich mit 77,9% etwas höher als im Wohnbereich, in dem sich lediglich ein Frauenanteil von 71,4% ergibt.

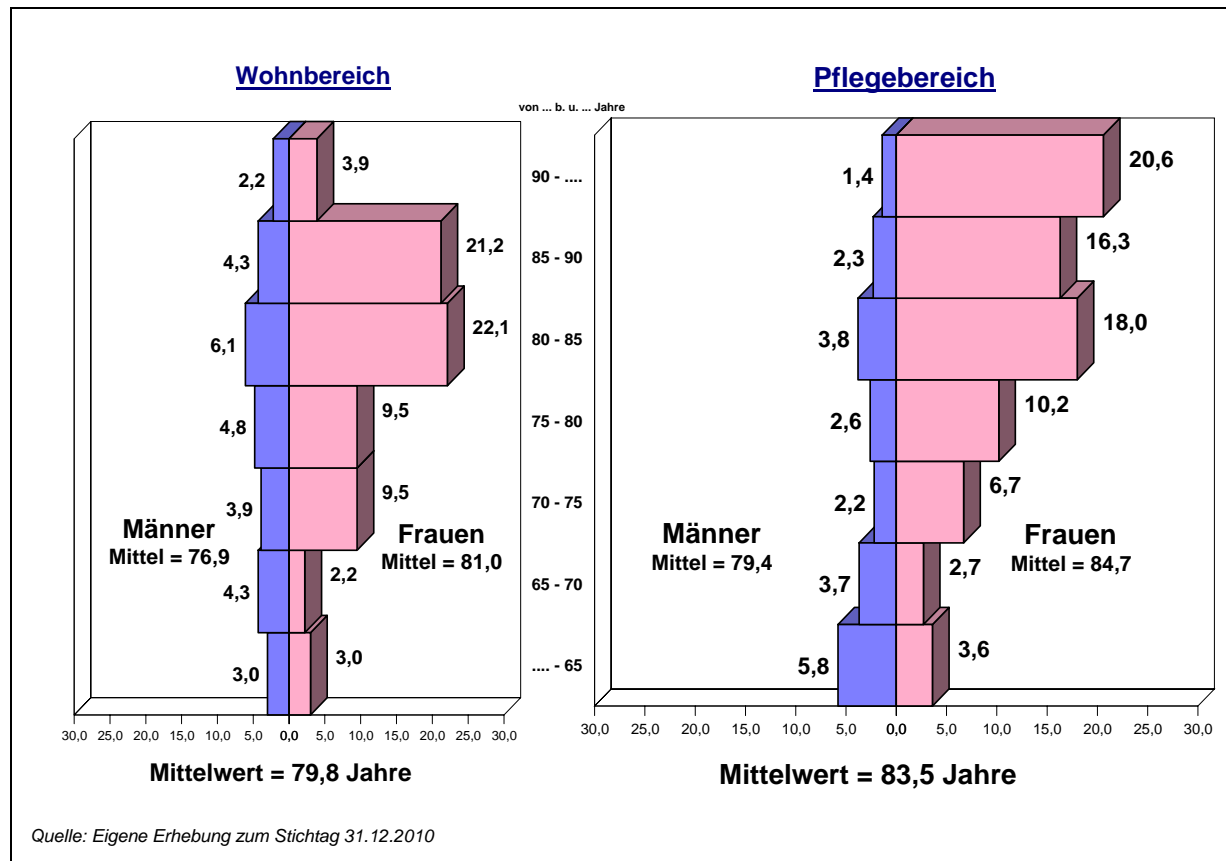
Ein Vergleich mit den entsprechenden Bestandsdaten aus den Jahren 1998 und 2004 zeigt, dass der Männeranteil in beiden Heimbereichen etwas angestiegen ist, und zwar von 21% über 22% auf mittlerweile fast 23%.

2.3.4.2 Altersstruktur der Heimbewohner

Das Durchschnittsalter der Bewohner von stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land liegt bei 83,0 Jahren. Dabei kommen die Frauen mit 84,3 Jahren auf einen deutlich höheren Wert als die Männer, für die sich ein Durchschnittsalter von 79,0 Jahren ergibt.

Im Pflegebereich liegt das Durchschnittsalter mit 83,5 Jahren deutlich höher als im Wohnbereich mit 79,8 Jahren, da im Pflegebereich die höheren Altersklassen stärker besetzt sind, wie die folgende Gegenüberstellung der Altersstrukturen der beiden Heimbereiche zeigt.

Abb. 2.40: Altersstruktur der Bewohner nach Heimbereichen



Aus der Differenzierung nach Heimbereichen lassen sich einige Unterschiede bezüglich der Altersstruktur erkennen. So ist beispielsweise festzustellen, dass im Wohnbereich nur wenige Bewohner über 90 Jahren untergebracht sind, während diese Gruppe im Pflegebereich einen Anteil von mehr als einem Fünftel der Bewohner ausmacht. Dies ist auch der Hauptgrund dafür, dass das Durchschnittsalter im Pflegebereich deutlich höher ist als im Wohnbereich und in den letzten Jahren auch sehr stark angestiegen ist, wie folgender Vergleich mit den älteren Erhebungsdaten zeigt.

Tab. 2.8: Durchschnittsalter der Bewohner nach Heimbereichen im Vergleich

	Wohnbereich	Pflegebereich	Gesamt
30.06.1996	79,4	79,7	79,6
31.12.1998	79,7	81,4	81,1
31.12.2004	82,2	80,8	81,0
31.12.2010	79,8	83,5	83,0

Quelle: Berechnungen von MODUS-Sozialforschung

Während das Durchschnittsalter der Heimbewohner in den Jahren von 1996 bis 2004 nur um rund eineinhalb Jahre zugenommen hat, hat in den letzten sechs Jahren ein stärkerer Anstieg um zwei Jahre stattgefunden.

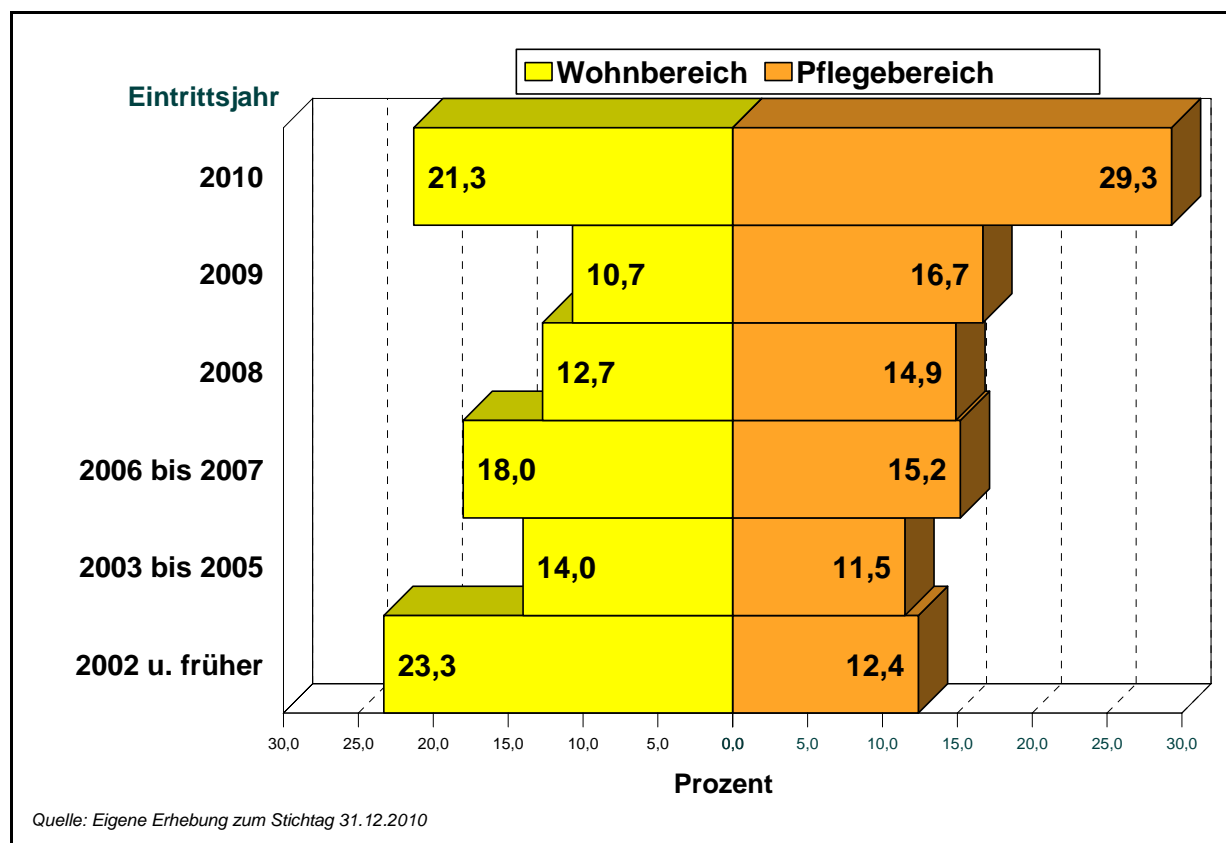
Aufgrund der Differenzierung nach Heimbereichen ist zu erkennen, dass sich in den einzelnen Heimbereichen eine unterschiedliche Entwicklung vollzogen hat. Während sich das Durchschnittsalter im Wohnbereich in den Jahren 1996 bis 1998 kaum verändert hat, ist es von 1998 bis 2004 zunächst stark angestiegen, in den letzten sechs Jahren aber fast um den gleichen Wert gesunken, so dass es jetzt mit knapp 80 Jahren fast wieder auf dem Niveau des Jahres 1998 liegt.

Im Pflegebereich ist ein gegensätzlicher Trend zu beobachten. So ist hier das Durchschnittsalter in den Jahren 1996 bis 1998 relativ stark angestiegen, in den Jahren von 1998 bis 2004 wieder leicht zurückgegangen und in den letzten sechs Jahren aber wieder sehr stark auf 83,5 Jahre angestiegen.

2.3.4.3 Eintrittsjahr und Verweildauer der Heimbewohner

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

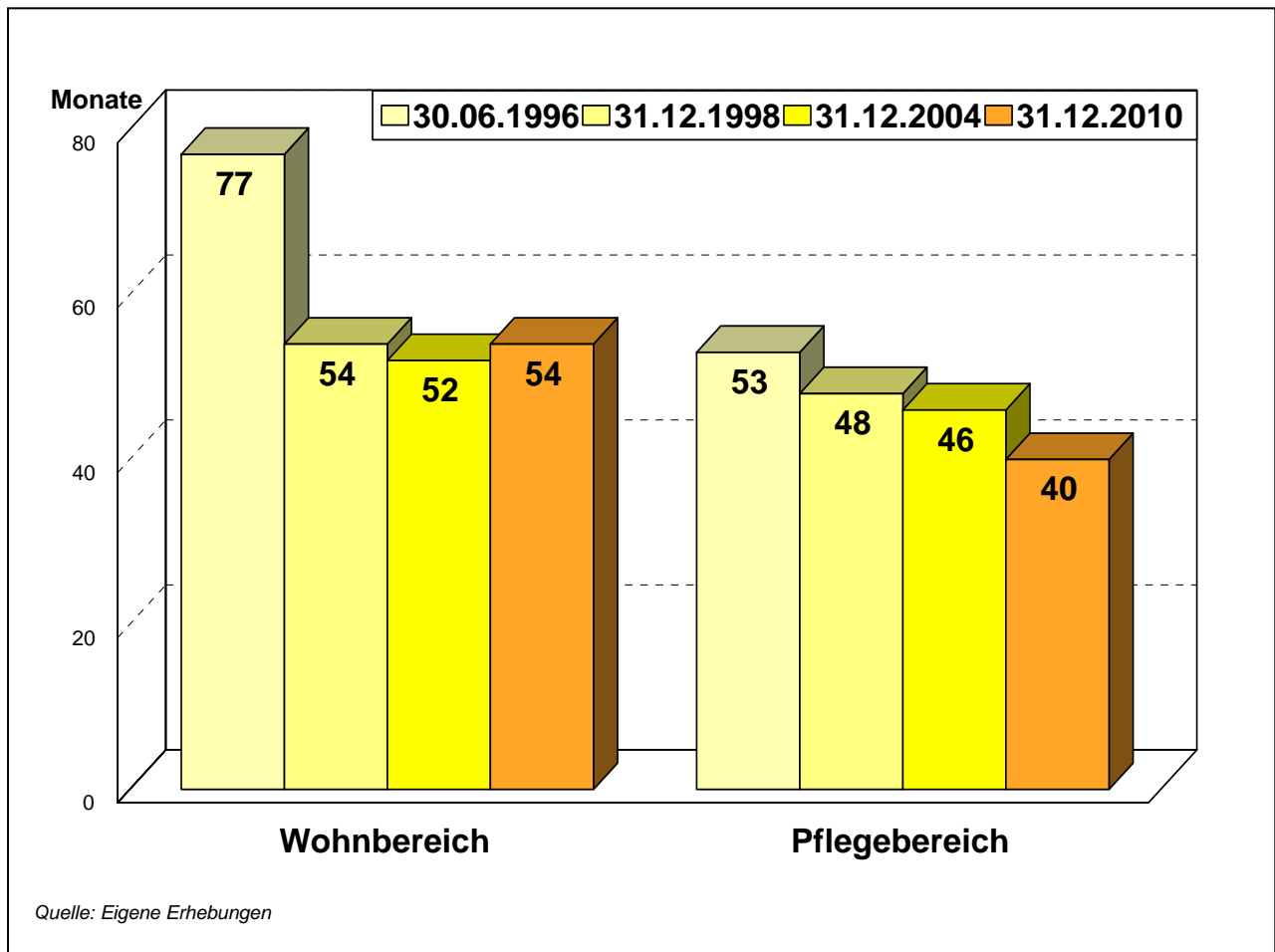
Abb. 2.41: Eintrittsjahr der Bewohner nach Heimbereichen



Die Differenzierung nach Heimbereichen zeigt, dass die Verweildauer im Wohnbereich um einiges höher ist als im Pflegebereich. Während im Wohnbereich über 55% der Bewohner bereits im Jahr 2007 oder früher eingezogen sind, also bereits seit mindestens drei Jahren im Heim leben, trifft dies im Pflegebereich lediglich auf 39% der Bewohner zu. Bei den Heimbewohnern, die im Laufe der letzten zwei Jahre eingezogen sind, ist das Verhältnis zwischen den Heimbereichen dagegen umgekehrt. In diesem Zeitraum sind im Wohnbereich nur 32% neu eingezogen, während dies im Pflegebereich auf 46% der Bewohner zutrifft. Dementsprechend ergibt sich für den Wohnbereich mit 54 Monaten eine deutlich höhere durchschnittliche Verweildauer als im Pflegebereich mit 40 Monaten.

Vergleicht man die Ergebnisse der aktuellen Bestandsaufnahme mit den älteren Bestandsdaten, ist festzustellen, dass die durchschnittliche Verweildauer in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in den letzten sechs Jahren im Pflegebereich weiter abgenommen hat, während im Wohnbereich wieder ein leichter Anstieg festzustellen ist.

Abb. 2.42: Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer nach Heimbereichen



Insgesamt hat die durchschnittliche Verweildauer der Heimbewohner von 59 Monaten im Jahr 1996 zunächst bis zum Jahr 1998 auf 50 Monate, danach bis zum Jahr 2004 auf 47 Monate und seitdem auf einen aktuellen Wert von 41 Monaten abgenommen. Damit ist die durchschnittliche Verweildauer seit 1996 um insgesamt 18 Monate bzw. eineinhalb Jahre zurückgegangen.

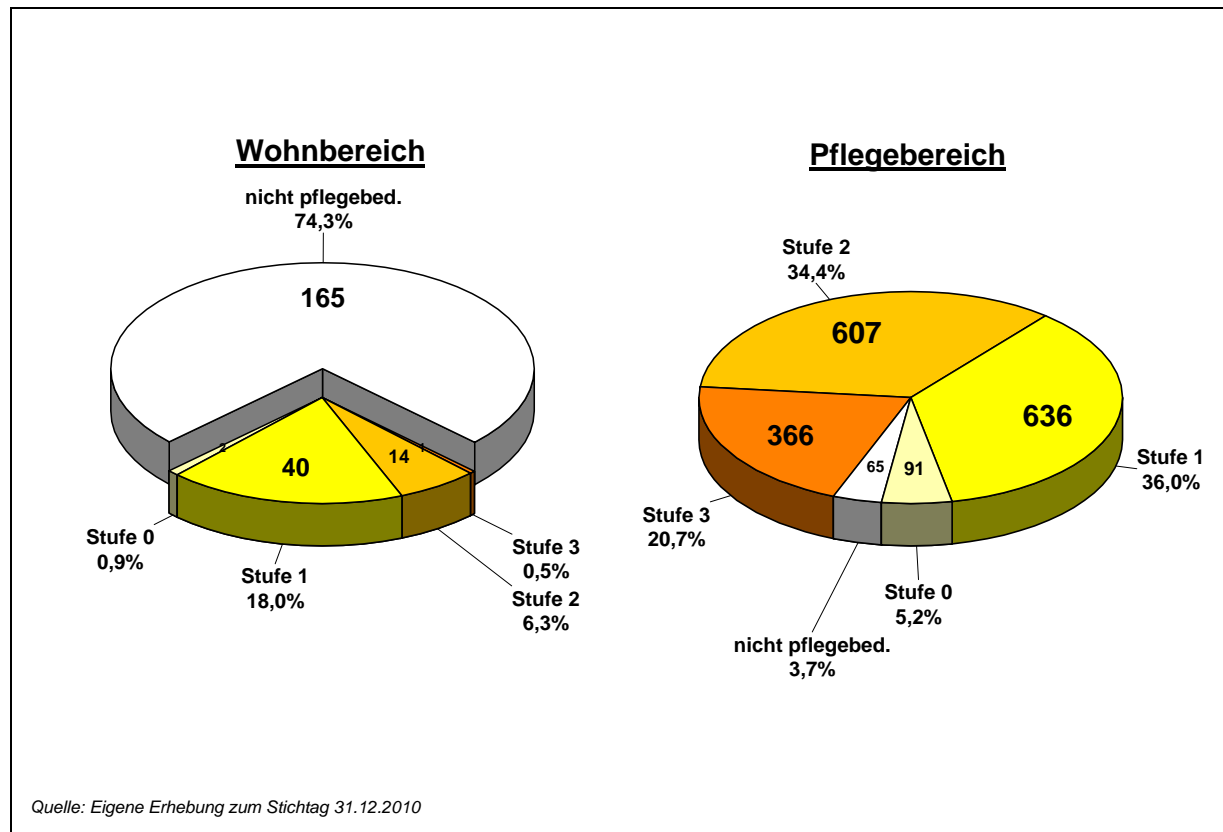
Wie die Abbildung zeigt, hat der Rückgang von 1996 bis 2004 in beiden Heimbereichen stattgefunden. So ist die durchschnittliche Verweildauer im Wohnbereich von 1996 bis 2004 von 77 auf 52 Monate um mehr als zwei Jahre gesunken und im Pflegebereich ist ein Rückgang von 53 auf 46 Monate festzustellen.

In den letzten sechs Jahren hat die durchschnittliche Verweildauer im Pflegebereich um weitere sechs Monate abgenommen, während im Wohnbereich wieder ein leichter Anstieg um zwei Monate festzustellen ist.

Zusammenfassend kann somit festgestellt werden, dass in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land zumindest im Pflegebereich ein eindeutiger Trend hin zu einer kürzeren Verweildauer stattgefunden hat.

2.3.4.4 Gesundheitszustand der Heimbewohner

Die zweite Stufe des Pflegeversicherungsgesetzes 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. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass die Einteilung in die verschiedenen Pflegestufen ein gutes Bild über den Gesundheitszustand der Heimbewohner wiedergibt. Mit folgender Abbildung soll deshalb ein Überblick über die Anteile der Bewohner bezüglich der einzelnen Pflegestufen gegeben werden. Dabei wurde wiederum zwischen dem Pflegebereich und dem Wohnbereich differenziert.

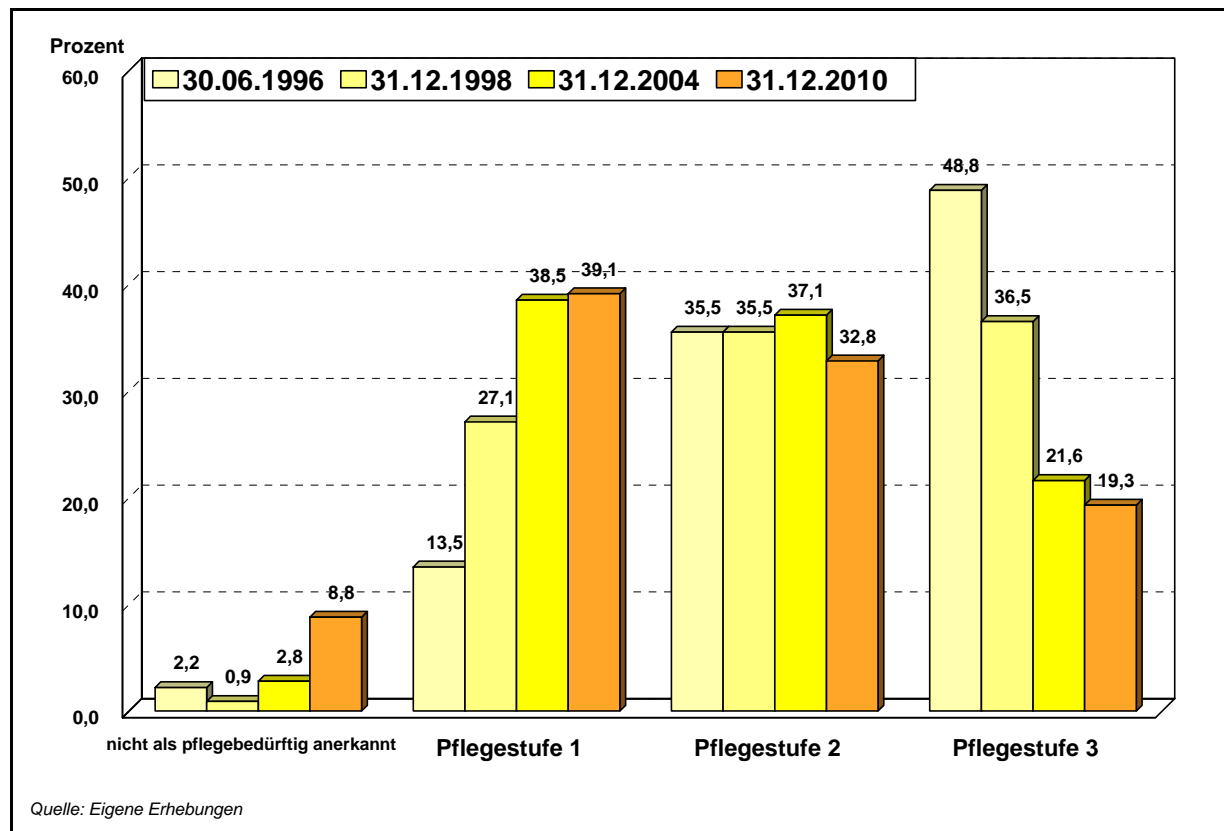
Abb. 2.43: Gesundheitszustand der Heimbewohner nach Pflegestufen

Wie der linke Teil der Abbildung zeigt, sind im Landkreis Nürnberger Land auch auf den Wohnplätzen einige pflegebedürftige Heimbewohner untergebracht. Dies stellt heutzutage keine Ausnahme mehr dar, weil die Heimbereiche zum einen immer mehr verschmelzen und zum anderen in den letzten Jahren viele Träger die Wohnplätze in ihren Einrichtungen abgebaut bzw. vollständig in Pflegeplätze umgewidmet haben.

Die geschilderte Entwicklung führt auch dazu, dass im Pflegebereich auch Personen untergebracht sind, die nach dem Gesetz nicht als pflegebedürftig anerkannt sind. Ad-diert man zu den nicht pflegebedürftigen Personen diejenigen mit Pflegestufe 0, ergibt sich unter den Pflegeheimbewohnern ein Anteil von 8,9%, die nicht als pflegebedürftig anerkannt sind. Absolut gesehen sind es 156 nicht als pflegebedürftig anerkannte Personen, die im Pflegebereich untergebracht sind, während im Wohnbereich nur 55 als pflegebedürftig anerkannte Menschen untergebracht sind.

Wären die Pflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land also alle nur mit Heimbewohnern belegt, die als pflegebedürftig anerkannt sind, hätte sich einschließlich der 123 freien Pflegeplätze (vgl. Kap. 2.3.2) zum Stichtag der Bestandserhebung – rein rechnerisch – eine Zahl von 224 freien Pflegeplätzen ergeben.

Inwieweit sich die Pflegebedürftigenstruktur innerhalb der letzten 14 Jahre in den Pflegeheimen im Landkreis Nürnberger Land verändert hat, zeigt folgende Abbildung.

Abb. 2.44: Entwicklung der Pflegeheimbewohner nach Pflegestufen seit 1996

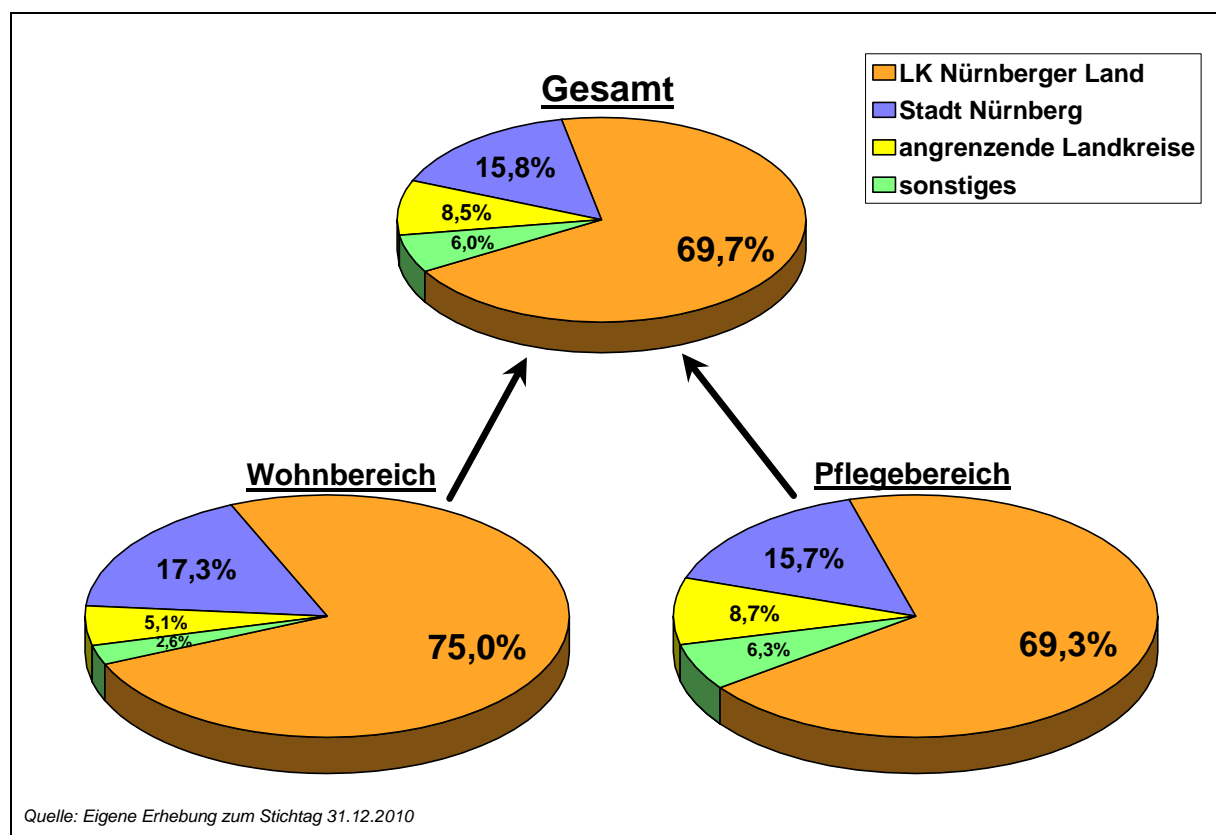
Die Gegenüberstellung zeigt, dass sich die Anteile der einzelnen Pflegestufen seit 1996 erheblich verändert haben. Während im Jahr 1996 noch fast 49% der Pflegeheimbewohner der Pflegestufe 3 zugeordnet waren, waren es am 31.12.1998 lediglich noch 36,5% und am 31.12.2010 waren unter den Pflegeheimbewohnern nur noch rund 19% mit Pflegestufe 3. Die Anteilswerte der Pflegestufe 1 haben sich dagegen von 1996 bis 2004 erhöht, und zwar von 13,5% im Jahr 1996 über 27% im Jahr 1998 auf aktuell über 39% im Jahr 2010.

Es lässt sich damit im stationären Bereich eine ähnliche Entwicklung wie im ambulanten Bereich konstatieren, denn auch dort hat der Anteil der Pflegebedürftigen mit Stufe 1 in den letzten Jahren zu- und der Anteil der Pflegebedürftigen mit Stufe 3 abgenommen (vgl. Kap. 2.1.4.5). Es ist deshalb mit einiger Sicherheit davon auszugehen, dass die Kriterien für die Anerkennung der Pflegestufe 1 seit 1996 etwas gelockert wurden, während die Kriterien für die Anerkennung der „Schwerstpflegebedürftigkeit“ deutlich verschärft wurden.

2.3.4.5 Regionale Herkunft der Heimbewohner

Ebenfalls ein wichtiger Indikator zur Einschätzung der Versorgungsstruktur ist die sogenannte „Fremdbelegungsquote“. Es wurde deshalb im Rahmen der Bestandsaufnahme auch erhoben, aus welchen Regionen die Bewohner der stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land stammen. Die folgende Abbildung zeigt die entsprechenden Erhebungsergebnisse insgesamt und differenziert für die beiden Heimbereiche.

Abb. 2.45: Regionale Herkunft der Bewohner nach Heimbereichen

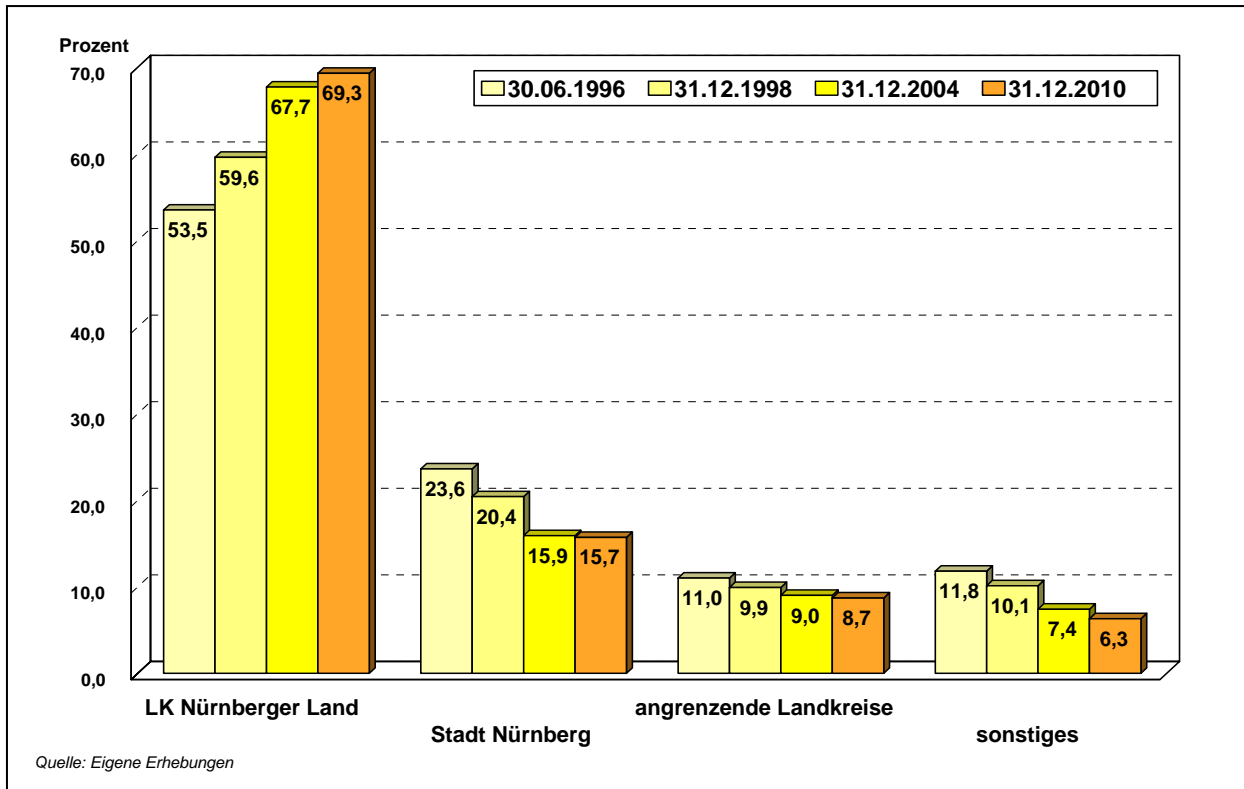


Der Anteil der „auswärtigen Bewohner“ liegt in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land insgesamt bei rund 30%. Mit einem Anteilswert von fast 16% stammt der größte Teil aus der Stadt Nürnberg. Aus den „angrenzenden Landkreisen“ kommen 8,5% und aus weiter entfernten Regionen stammen 6%.

Die Differenzierung nach Heimbereichen zeigt zwischen dem Wohn- und dem Pflegebereich einige Unterschiede. So ergibt sich unter den Pflegeheimbewohnern mit rund 69% ein etwas geringerer Anteil „Einheimischer“ als im Wohnbereich mit 75%. Bewohner aus der Stadt Nürnberg sind im Wohnbereich mit mehr als 17% etwas häufiger vertreten als im Pflegebereich mit weniger als 16%. Dafür kommen im Pflegebereich mit einem Anteil von 15% deutlich mehr Bewohner aus Regionen außerhalb von Stadt und Landkreis Nürnberg.

Da die Pflegetransferleistungen insbesondere im Bereich der stationären Pflege von großer Bedeutung sind, wird in folgender Abbildung die diesbezügliche Entwicklung seit 1996 dargestellt.

Abb. 2.46: Entwicklung der Pflegeheimbewohner nach Herkunft seit 1996



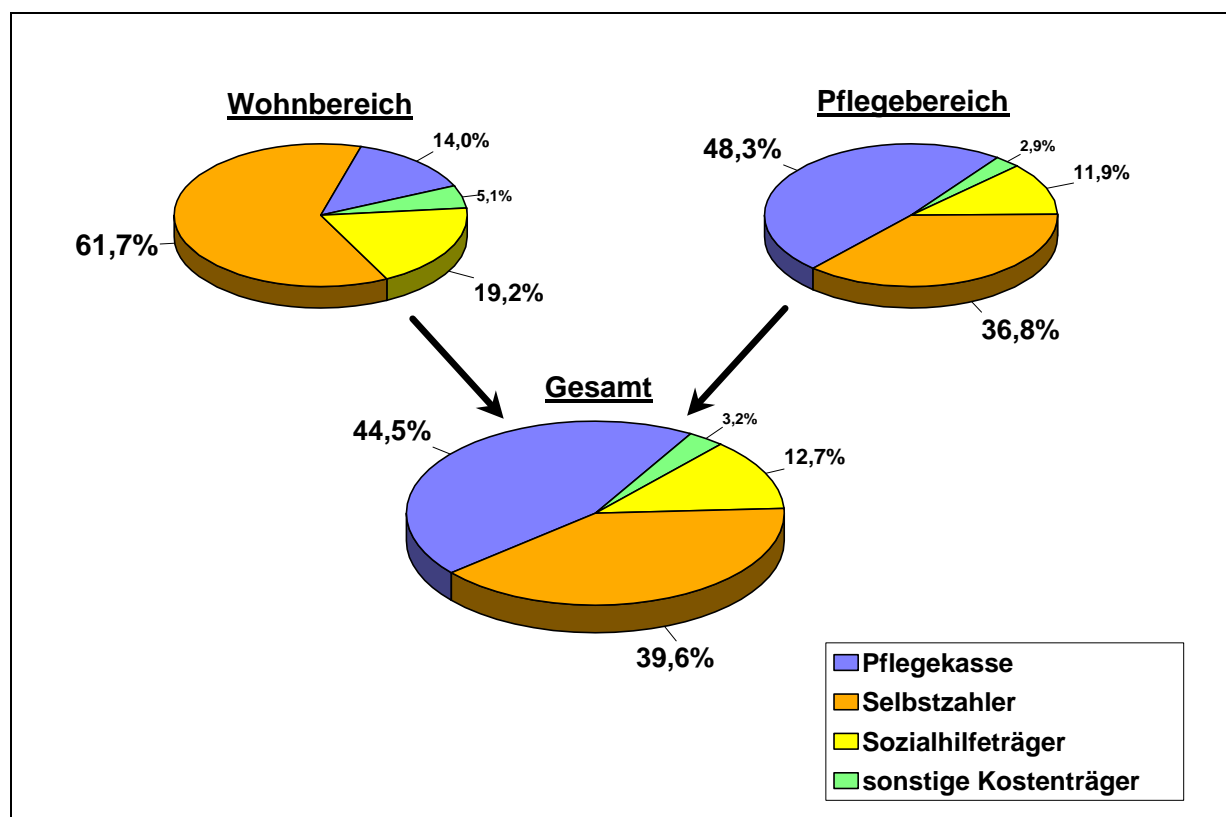
Wie die Abbildung zeigt, hat sich bezüglich der Pflegetransferleistungen im Bereich der stationären Pflege in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land eine kontinuierliche Entwicklung vollzogen. Es wird deutlich, dass seit 1996 wieder mehr „Einheimische“ in den Pflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land betreut werden, während der Pflegetransfer von außerhalb in Richtung der Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land entsprechend abgenommen hat. Insbesondere aus der Stadt Nürnberg kommen mit einem Anteilswert von 15,7% heute deutlich weniger pflegebedürftige Menschen als noch im Jahr 1996, wo der entsprechende Anteil noch bei fast 24% lag.

Insgesamt ist bezüglich der Pflegetransferleistungen im Bereich der stationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land festzustellen, dass die „Fremdbelegungsquote“ von 1996 bis 2010 deutlich zurückgegangen ist.

2.3.5 Finanzierung der vollstationären Einrichtungen

Die Finanzierungsstruktur 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 Seniorenheim für „rüstige“ ältere Menschen, kommen die Bewohner zum Großteil selbst für ihre Unterbringung auf. Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurde deshalb auch die Finanzierungsstruktur differenziert für die einzelnen Heimbereiche erhoben.

Abb. 2.47: Finanzierung der vollstationären Einrichtungen nach Heimbereichen

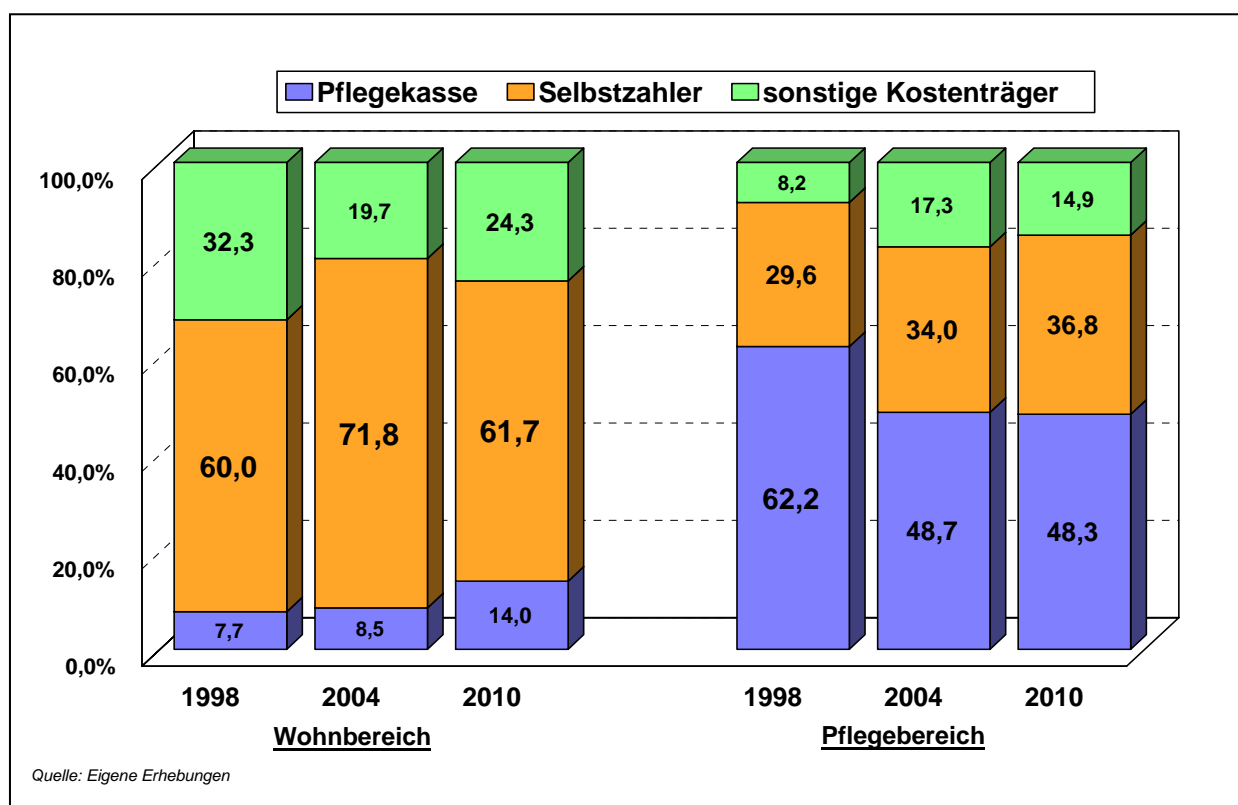


Wie die Abbildung zeigt, finanzieren sich die stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land zu 44,5% durch die Leistungsentgelte der Pflegekassen, zu fast 40% durch die Beiträge von Selbstzahlern, zu knapp 13% durch Leistungen der Sozialhilfeträger und die sonstigen Kostenträger steuern nur rund 3% zur Finanzierung der stationären Einrichtungen bei.

Differenziert man die Finanzierung der stationären Einrichtungen nach Heimbereichen, sind unterschiedliche Kostenträger maßgeblich an der Finanzierung beteiligt. Während im Pflegebereich die Leistungsentgelte der Pflegekassen mit einem Anteilswert von mehr als 48% den größten Teil zur Finanzierung beitragen, spielen diese im Wohnbereich mit 14% nur eine untergeordnete Rolle.

Hier wird der größte Teil der Kosten von den Bewohnern selbst getragen, es ergibt sich dementsprechend für die „Selbstzahler“ ein Anteil von fast 62%. Dieser Anteilswert ist wesentlich höher als im Pflegebereich, wo sich für die „Selbstzahler“ lediglich ein Wert von weniger 37% ergibt. Dennoch ist bei einem Vergleich mit den entsprechenden Anteilswerten aus den Jahren 1998 und 2004 festzustellen, dass der Anteil der „Selbstzahler“ im Pflegebereich deutlich angestiegen ist, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 2.48: Entwicklung der Finanzierung der vollstationären Einrichtungen



Wie die Abbildung zeigt, ist im Pflegebereich seit 1998 ein deutlicher Rückgang des Pflegekassenanteils festzustellen, während der „Selbstzahleranteil“ deutlich angestiegen ist und jetzt bereits weit mehr als ein Drittel zur Finanzierung beiträgt. Im Wohnbereich ist der Pflegekassenanteil seit 1998 allerdings kontinuierlich angestiegen, was aber in erster Linie damit zusammenhängt, dass sich immer mehr Pflegebedürftige im Wohnbereich untergebracht sind (vgl. Kap. 2.3.4.4).

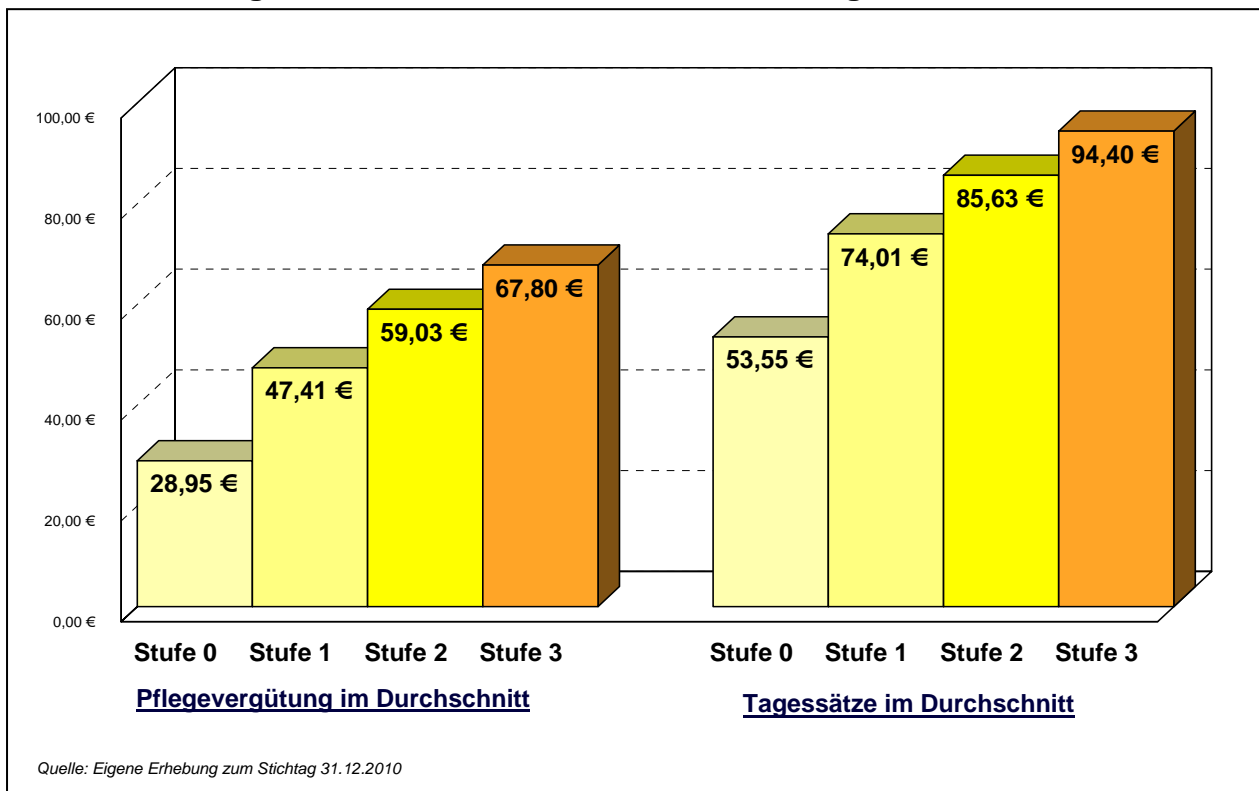
2.3.6 Tagessätze der vollstationären Einrichtungen

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 Pflegestufen sowohl den Mittelwert, der sich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land für den gesamten Tagessatz ergibt, als auch den Mittelwert, der für die Pflegevergütung resultiert.

Abb. 2.49: Tagessätze der vollstationären Einrichtungen



Wie die Abbildung zeigt, resultiert in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land für Pflegestufe 3 ein durchschnittlicher Tagessatz von 94,40 €, bei Pflegestufe 2 liegt der Durchschnittswert bei 85,63 € und bei Pflegestufe 1 ergibt sich im Durchschnitt ein Tagessatz von 74,01 €. Deutlich niedriger liegt der Tagessatz bei Pflegestufe 0, hier ergibt sich im Durchschnitt lediglich ein Tagessatz von 53,55 €. Damit hat der Tagessatz in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in den letzten sechs Jahren durchschnittlich um rund 2,- € zugenommen.

Den größten Teil des Tagessatzes macht die Pflegevergütung aus. Diese liegt in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land im Durchschnitt bei 67,80 € für Pflegestufe 3, bei 59,03 € für Pflegestufe 2, bei 47,41 € für Pflegestufe 1 und bei Pflegestufe 0 ergibt sich im Durchschnitt ein Betrag von 28,95 €. Damit macht die Pflegevergütung zwischen 52% (bei Pflegestufe 0) und 72% (bei Pflegestufe 3) des Tagessatzes aus.

Für die „Entgelte für Unterkunft und Verpflegung“ und die „gesondert berechenbaren Investitionskosten“ ergibt sich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land unabhängig von der Pflegestufe ein Durchschnittswert von rund 27 € pro Tag. Davon entfallen auf die „Unterkunft und Verpflegung“ rund 16 € und auf die „Investitionskosten“ knapp 11 € pro Tag.

2.3.7 Planungen im Bereich der vollstationären Pflege

Wie der Vergleich der Heimplätze im Landkreis Nürnberger Land zeigt, wurden in den Jahren von 1996 bis 2004 zahlreiche Rüstigenplätze in Pflegeplätze umgewidmet. In den letzten sechs Jahren bis zum 31.12.2010 gab es dagegen nur geringfügige Veränderungen, meist nur durch Umbauten (vgl. Kap. 2.3.1).

Auch für die nächsten Jahre wurden im Rahmen der Bestandserhebung hauptsächlich nur Umbauten angegeben. So wurde angegeben, dass im Pflegezentrum Artelshofen im Laufe des Jahres 2011 zusätzlich 30 Pflegeplätze und 13 Rüstigenplätze geschaffen werden sollen. Diese Umbaumaßnahme wurde mittlerweile auch bereits verwirklicht und es kamen sogar 33 Pflegeplätze hinzu.

Eine weitere Umbaumaßnahme ist im Haus Aktivitas in Simmelsdorf geplant. Hier sollen bis Ende des Jahres 2012 vier neue Pflegeplätze geschaffen werden.

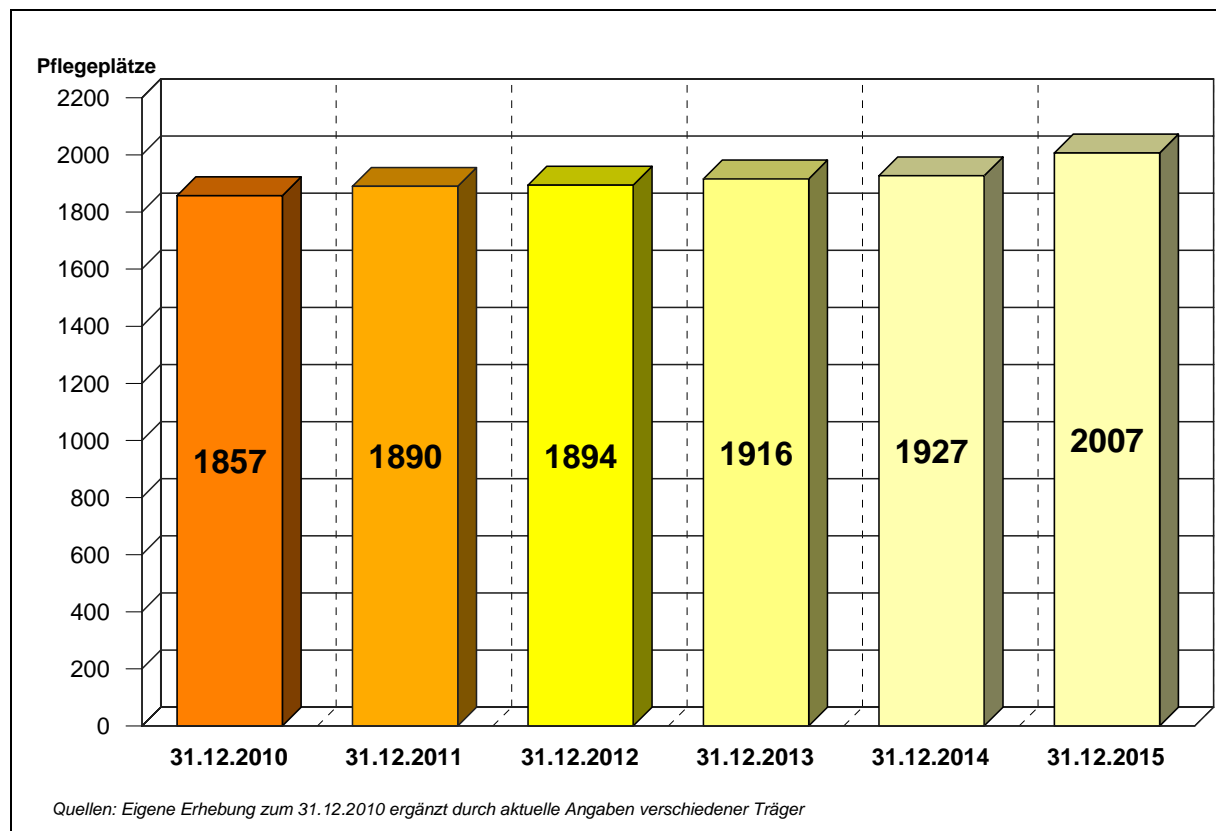
In der Stadt Lauf ist für die Pflegeeinrichtung „Haus im Park“ der Glockengießer-Spitalstiftung bis 2013 ein Ersatzneubau mit 120 Plätzen (davon 24 beschützende Plätze) geplant. Durch diesen Ersatzneubau würde sich der Bestand im Jahr 2013 um 22 Pflegeplätze erhöhen.

In Feucht soll als Ersatz für das Feierabendhaus in Rummelsberg eine Einrichtung nach dem Hausgemeinschaftsmodell entstehen, d. h. Wohngruppen mit maximal 12 Personen. Die Rüstigenplätze des Feierabendhauses entfallen ersatzlos, im Pflegebereich werden bis 2014 per Saldo 10 bis 12 Plätze zusätzlich geschaffen.

Außerdem ist in Schnaittach eine Einrichtung mit 80 Pflegeplätzen geplant, die voraussichtlich bis 2015 fertiggestellt wird.

Geht man davon aus, dass alle angegebenen Maßnahmen den Planungen entsprechend realisiert werden, entwickelt sich der Pflegeplatzbestand im Landkreis Nürnberger Land wie in folgender Abbildung dargestellt.

Abb. 2.50: Voraussichtliche Entwicklung des Pflegeplatzbestandes im Landkreis Nürnberger Land



Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich durch die geplanten Maßnahmen bis Ende des Jahres 2015 gegenüber dem Stand 31.12.2010 im Landkreis Nürnberger Land insgesamt eine Steigerung um 150 Plätze. Auf die aktuelle Gesamtzahl von 1.857 Pflegeplätzen bezogen, entspricht dies einem Anstieg um rund 8%.

Inwieweit im Landkreis Nürnberger Land eine Erhöhung der Pflegeplatzzahl in dieser Größenordnung angesichts des derzeitigen Pflegeplatzbestandes und des zu erwartenden Anstieges der älteren Menschen zur Bedarfsdeckung ausreichend ist, wird im Rahmen des vorliegenden Berichtes durch eine entsprechende Bedarfsprognose geklärt.

2.4 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse der Bestandsaufnahme

Die wichtigsten Ergebnisse im ambulanten Bereich

- Am Stichtag der Bestandsaufnahme zum 31.12.2010 standen im Landkreis Nürnberger Land im Bereich der Seniorenhilfe 19 ambulante Pflegedienste zur Verfügung. Damit hat sich die Zahl der Dienste im Landkreis Nürnberger Land gegenüber der letzten Bestandserhebung um zwei private Pflegedienste erhöht (vgl. Kap. 2.1.1).
- Das Dienstleistungsangebot der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land hat sich zwischen 1996 und 1998 etwas ausgeweitet und ist seitdem – mit Ausnahme der „Begleitung bei Spaziergängen“ in der Kategorie „nicht mit einem Leistungsträger abrechenbare Leistung“ – in etwa auf dem gleichen Niveau geblieben (vgl. Kap. 2.1.2).
- In den ambulanten Diensten waren am Stichtag 31.12.2010 insgesamt 466 MitarbeiterInnen tätig. Umgerechnet in Vollzeitäquivalente ergibt sich daraus eine Zahl von 232,9 Beschäftigten. Damit hat sich die Mitarbeiterzahl seit 1996 um 160 Personen bzw. 57,3 Vollzeitäquivalente erhöht. Dabei hat die Gruppe der Pflegekräfte in den letzten 14 Jahren um 53,2 Vollzeitstellen zugenommen, während das „sonstige Personal“ nur um 4,1 Vollzeitstellen angestiegen ist. Es zeigt sich somit, dass der Personalzuwachs in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land hauptsächlich durch den Anstieg der Pflegekräfte bedingt ist (vgl. Kap. 2.1.3).
- Die ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land betreuten nach eigenen Angaben Ende des Jahres 2010 insgesamt 1.747 Personen. Damit ergibt sich seit 1996 folgende Entwicklung: In den Jahren von 1996 bis 1998 stieg die Betreuzahl um 108 Personen bzw. 8% an. In den Jahren von 1998 bis 2004 ist dann ein Rückgang festzustellen, und zwar um 91 Personen, was einer Abnahme um 6,3% entspricht. In den letzten sechs Jahren ist die Zahl der Betreuten aber wieder sehr stark angestiegen und zwar um 400 Personen, was einer Zunahme von fast 30% entspricht (vgl. Kap. 2.1.4).
- Bei dem geschlechterspezifischen Vergleich ist festzustellen, dass der Anteil der Männer unter den Betreuten von 1996 bis 2010 von 24% auf fast 30% zugenommen hat. Es scheint sich somit ein Trend dahingehend abzuzeichnen, dass auch immer mehr Männer die Hilfe von ambulanten Pflegediensten in Anspruch nehmen (vgl. Kap. 2.1.4.1).

- Das Durchschnittsalter der ambulant betreuten Personen beträgt 80,0 Jahre und hat damit seit 1996 um zwei Jahre zugenommen. Besonders stark angestiegen ist dabei der Anteil der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren unter den ambulant betreuten Menschen (vgl. Kap. 2.1.4.1).
- Der Anteil der alleinlebenden Betreuten ist in den letzten 14 Jahren stark angestiegen und liegt jetzt bereits bei knapp 49%. Weiterhin ist unter den ambulant Betreuten im Landkreis Nürnberger Land der Anteil der „reinen Seniorenhaushalte“ angestiegen und zwar von knapp 25% im Jahr 1996 bis auf einen aktuellen Wert von 32,5%. Der Anteil der „Mehrgenerationenhaushalte“ ist von 1996 bis zum Jahr 2004 zunächst auf unter 20% zurückgegangen und seitdem nochmals um fast 2%-Punkte auf einen aktuellen Anteil von rund 18% gefallen. Es ist deshalb davon auszugehen, dass das zur Verfügung stehende häusliche Pflegepotential stark abgenommen hat (vgl. Kap. 2.1.4.2).
- Der durchschnittliche Betreuungszeitraum ist in den letzten 14 Jahren von 26 auf 36 Monaten und damit fast um ein ganzes Jahr angestiegen. Diese Entwicklung ist hauptsächlich durch die Gruppe der „Langzeitbetreuungen“ mit mehr als 5 Jahren bedingt. Hier hat sich von knapp 13% im Jahr 1998 bis 2004 ein sehr starker Anstieg auf einen Wert von fast 24% ereignet, der sich in den letzten sechs Jahren nochmals geringfügig erhöht hat (vgl. Kap. 2.1.4.3).
- Was die Betreuungsdauer im Bereich der ambulanten Pflege betrifft, kann festgestellt werden, dass die durchschnittliche Betreuungsdauer von Mitte des Jahres 1996 bis Ende des Jahres 2010 um mehr als eine Stunde pro Woche angestiegen ist und damit aktuell bereits bei 5,5 Stunden pro Woche liegt (vgl. Kap. 2.1.4.4).
- Der Anteil der im Sinne des SGB XI als pflegebedürftig anerkannten Betreuten ist von 1996 bis 1998 relativ stark, von 1998 bis 2004 nur leicht und in den letzten sechs Jahren wieder relativ stark angestiegen. Während im Jahr 1996 nur rund 54% der Betreuten als pflegebedürftig anerkannt waren, stieg ihr Anteil unter den ambulant Betreuten bis zum Jahr 1998 bereits auf rund 60%. Auf diesem Niveau blieb der Pflegebedürftigenanteil bis zum Jahr 2004, stieg seitdem aber nochmals um rund 5%-Punkte auf mittlerweile über 66%. Die Anteile haben dabei allerdings nicht in allen Pflegestufen gleichermaßen zugenommen. Während der Anteilswert der Pflegestufe 2 seit 1996 nahezu stagniert und der Anteilswert der Pflegestufe 3 um rund 4%-Punkte zurückgegangen ist, ergab sich bei der Pflegestufe 1 eine relativ starke Erhöhung. Hier ist der Anteilswert von weniger als 21% im Jahr 1996 bis zum Jahr 1998 auf 29% und bis zum Jahr 2010 auf über 38% angestiegen. Der Anteilswert der Pflegebedürftigen mit Stufe 1 hat damit in den letzten 14 Jahre um fast 18%-Punkte zugenommen (vgl. Kap. 2.1.4.5).

- Die Refinanzierung der ambulanten Dienste erfolgt zu rund 78% über die Leistungsentgelte, die sie von den Pflegekassen und den Krankenkassen erhalten. Im Vergleich zu den früheren Jahren ist jedoch ein deutlicher Trend festzustellen. So hat sich der Anteil der Krankenkassen seit 1996 erheblich verringert und zwar um mehr als 29%-Punkte auf einen aktuellen Wert von rund 32%. Die Krankenkassen steuern somit im Landkreis Nürnberger Land derzeit nur noch weniger als ein Drittel zur Refinanzierung der ambulanten Dienste bei. Der Anteil der Selbstzahler ist dagegen in den letzten 14 Jahren relativ stark angestiegen und macht jetzt schon mehr als ein Fünftel bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land aus (vgl. Kap. 2.1.5).

Die wichtigsten Ergebnisse im teilstationären Bereich

- Im Landkreis Nürnberger Land standen am Stichtag 31.12.2010 insgesamt 54 Tagespflegeplätze zur Verfügung. Damit hat sich der Bestand gegenüber der letzten Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.2004 um vier Plätze erhöht (vgl. 2.2.2.2).
- Für die nächsten Jahre liegen zahlreiche Planungen zur Schaffung zusätzlicher Tagespflegeplätze vor. Wenn alle angegebenen Planungen realisiert werden, erhöht sich der Bestand an Tagespflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land bis Ende des Jahres 2015 auf insgesamt 104 Plätze, was fast einer Verdoppelung der Plätze gleichkommen würde (vgl. 2.2.2.2).
- Drei der vier im Landkreis Nürnberger Land zur Verfügung stehenden Tagespflegeeinrichtungen haben von 8 bis 16 Uhr geöffnet. Lediglich die Tagespflege der Caritas Sozialstation St. Kunigund hat etwas länger, und zwar bis 16:30 Uhr geöffnet. Zusätzlich zeichnet sich diese Einrichtung dadurch aus, dass sie auch am Samstag von 8 bis 16:30 Uhr geöffnet hat (vgl. 2.2.2.3).
- In den vier Tagespflegestationen waren am 31.12.2010 insgesamt 47 MitarbeiterInnen beschäftigt. Bei der Umrechnung der beschäftigten MitarbeiterInnen in Vollzeitäquivalente ergibt sich ein Wert von 26,0 Vollzeitstellen. Im Jahr 2004 wurden in den Tagespflegeeinrichtungen nur 19,8 Vollzeitstellen eruiert. Hierbei gilt es jedoch zu berücksichtigen, dass damals noch keine 53, sondern nur 50 Tagespflegeplätze zur Verfügung standen (vgl. 2.2.2.4).
- Im Durchschnitt steht in den Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land eine Pflegekraft etwa 6,2 Tagespflegegästen gegenüber. Schließt man die angelernten HelferInnen im pflegerischen Bereich mit ein, verbessert sich das Verhältnis auf 1:4,2. Gegenüber dem Jahr 2004 hat sich das Verhältnis von Pflegekräften zu Tagespflegegästen damit deutlich verbessert (vgl. 2.2.2.4).

- Zum Stichtag 31.12.2010 waren bei 53 zur Verfügung stehenden Plätze 51 belegt, so dass sich bei dieser Stichtagsbetrachtung ein Auslastungsgrad von 96% ergibt. Der durchschnittliche jährliche Auslastungsgrad für das Jahr 2010 betrug 103%, wobei mit Werten von 105% bis 108% die höchsten Auslastungsgrade in den Monaten Januar, Oktober und November erreicht wurde (vgl. 2.2.2.5).
- Die Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land wurden im Laufe des Jahres 2010 von insgesamt 207 Personen in Anspruch genommen. Die Zahl der Tagespflegegäste ist somit rund viermal so hoch wie die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze. Gegenüber der letzten Erhebung im Jahr 2004, in dem insgesamt 229 Menschen die Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in Anspruch genommen haben, hat sich die Zahl der Tagespflegegäste allerdings etwas verringert (vgl. 2.2.2.6).
- Mit einem Anteilswert von rund 68% besteht die überwiegende Mehrheit der Tagespflegegäste aus Frauen. Die Hauptzielgruppe der Tagespflegeeinrichtungen sind dabei die betagten Menschen. So machen die Tagespflegegäste ab dem 75. Lebensjahr bereits einen Anteil von fast 79% und damit mehr als drei Viertel der Betreuten aus und die Tagespflegegäste ab dem 80. Lebensjahr kommen mittlerweile auch schon auf rund 62%. Es ergibt sich dementsprechend ein sehr hohes Durchschnittsalter von 81,9 Jahren, das gegenüber der letzten Erhebung nochmals leicht angestiegen ist (vgl. 2.2.2.6.1).
- Als Hauptzielgruppe der Tagespflege können ältere Menschen mit Pflegestufe 1 und 2 identifiziert werden. Zusammen machen sie unter den Tagespflegegästen des Jahres 2010 einen Anteil von mehr als drei Viertel aus (vgl. 2.2.2.6.2).
- Die Tagespflegegäste kommen zu 57% (2004: 58%) aus den Gemeinden, in denen die Tagespflegeeinrichtungen ihren Standort haben. Der Anteil der Tagespflegegäste, die aus den Standortgemeinden stammen, ist damit rückläufig, denn in den Jahren 1997 und 1998 lag der entsprechende Anteilswert noch bei 71% bzw. 65%. Dies ist ein Indiz dafür, dass die Einrichtungen ihr Einzugsgebiet in den Jahren zwischen 1998 und 2004 deutlich ausgeweitet haben (vgl. 2.2.2.6.3).
- Die Tagespflegeeinrichtungen finanzieren sich nach wie vor hauptsächlich über die Leistungsentgelte, die sie von den Pflegekassen erhalten. Der Anteilswert der Pflegekassen ist allerdings gegenüber 1998, wo er noch knapp 80% betrug, bis zum Jahr 2004 auf unter 64% gefallen, um bis zum Jahr 2010 wieder leicht auf knapp 69% anzusteigen. Der Anteil der Selbstzahler ist dementsprechend von knapp 20% auf fast 27% angestiegen und auch bis heute in etwa auf diesem Niveau geblieben (vgl. 2.2.2.7).

- In allen Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land sind die Tagessätze nach Pflegestufen gestaffelt und betragen für die Pflegestufe 3 durchschnittlich 72,43 €, 58,29 € für Stufe 2, 44,30 € für Stufe 1 und 36,74 € für Stufe 0. Damit sind die Tagessätze in den Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in den letzten sechs Jahren durchschnittlich um 4,23 € angestiegen. Die höchste Zunahme gab es dabei in Pflegestufe 1 mit 7,87 € und die geringste in Pflegestufe 0 mit 2,22 € (vgl. 2.2.2.7.1).
- Für den Bereich der Kurzzeitpflege gibt es im Landkreis Nürnberger Land bisher keine selbständige Einrichtung. Die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege ist daher nur innerhalb von vollstationären Einrichtungen möglich. Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2010 bestanden nach Auskunft der Träger der vollstationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land insgesamt 88 „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze. Von diesen Plätzen werden allerdings lediglich sechs „ganzjährig“ angeboten. Die restlichen 82 Plätze stehen nur dann für die Kurzzeitpflege zur Verfügung, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind. Im Vergleich zu den früheren Jahren hat sich damit der Bestand im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land einschließlich der „zeitweise eingestreuten Plätze“ beträchtlich erhöht. Der Bestand an ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätzen erreicht aber bei weitem nicht mehr das Niveau der Jahre 1996 und 1997 (vgl. 2.2.3.2).
- Für das Jahr 2010 ergibt sich für die ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 91,7%. Die „zeitweise eingestreuten Plätze“ waren im Jahr 2010 mit 64% wesentlich weniger belegt, so dass sich insgesamt für die im Landkreis Nürnberger Land zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze für das Jahr 2010 ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 65,9% ergibt (vgl. 2.2.3.3).
- Die Nutzungsdauer der zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze konzentriert sich schwerpunktmäßig auf einen Zeitraum von einer Woche bis fünf Wochen. Diese Nutzungsdauer trifft auf fast 77% der Personen zu, die die Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2010 genutzt haben. Im Jahr 2004 lag dieser Wert sogar noch bei 82%. Für die durchschnittliche Nutzungsdauer ergibt sich für die Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land ein überdurchschnittlicher Wert von fast 21 Tagen (vgl. 2.2.3.4).

Die wichtigsten Ergebnisse im vollstationären Bereich

- Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2010 standen in den im Landkreis Nürnberger Land vorhandenen stationären Einrichtungen insgesamt 2.117 Heimplätze zur Verfügung. Davon entfielen 1.857 Plätze auf den Pflegebereich. Die Gesamtzahl der Plätze hat von Mitte 1996 bis Ende 1998 um 205 Plätze zugenommen. Seitdem ist die Gesamtzahl der stationären Heimplätze allerdings relativ konstant geblieben. Die Differenzierung nach Heimbereichen macht jedoch deutlich, dass die Pflegeplatzzahl von Mitte 1996 bis Ende 1998 von 1.362 auf 1.653 Plätze anstieg, während die Platzzahl im Rüstigen- und Wohnbereich im gleichen Zeitraum von 514 auf 428 Plätze zurückging. Eine ähnliche Entwicklung fand auch zwischen 1998 und 2004 statt. In diesem Zeitraum erhöhte sich die Pflegeplatzzahl bis Ende 2004 auf 1.858 Plätze, während die Platzzahl im Rüstigen- und Wohnbereich auf 196 Plätze zurückging. In den letzten sechs Jahren erhöhte sich zwar die Gesamtzahl um 63 Plätze, die Anzahl der Pflegeplätze ist in diesem Zeitraum allerdings fast gleich geblieben (vgl. Kap. 2.3.1).
- Für die im Landkreis Nürnberger Land zur Verfügung stehenden Heimplätze ergab sich am 31.12.2010 eine Belegungsquote von 94,2%. Im Wohnbereich lag die Belegungsquote mit 31 freien Plätzen bei 87,7%, während im Pflegebereich zum Stichtag der Bestandserhebung 92 Plätze frei waren, so dass sich hier eine höhere Belegungsquote von 95% ergibt (vgl. Kap. 2.3.2).
- Was die Wohnraumstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land betrifft, so stehen im Wohnbereich mit einem Anteilswert von fast 99% fast nur noch Einzelzimmer oder mehrere Zimmer zur Verfügung. Im Pflegebereich sind neben Einzelzimmern auch immer noch Doppelzimmer üblich. Im Landkreis Nürnberger Land ergibt sich jedoch im Pflegebereich für die Einzelzimmer mit rund 55% ein höherer Anteil als bei den Doppelzimmern mit weniger als 35%. Damit lässt sich bei der Gegenüberstellung mit den älteren Bestandsdaten in beiden Heimbereichen ein eindeutiger Trend in Richtung Einzelzimmer feststellen (vgl. Kap. 2.3.3.1).
- In den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land waren zum Stichtag 31.12.2010 insgesamt 1.283 MitarbeiterInnen bei insgesamt 921,8 Vollzeitstellen beschäftigt (vgl. Kap. 2.3.3.2).
- Frauen stellen mit 77,1% den weitaus größten Anteil der Bewohner von stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe im Landkreis Nürnberger Land dar. Der Vergleich mit den entsprechenden älteren Bestandsdaten zeigt, dass der Männeranteil in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land deutlich angestiegen ist (vgl. Kap. 2.3.4.1).

- Das Durchschnittsalter der Bewohner von stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land liegt bei 83,0 Jahren. Dabei kommen die Frauen mit 84,3 Jahren auf einen deutlich höheren Wert als die Männer, für die sich ein Durchschnittsalter von 79,0 Jahren ergibt. In den letzten sechs Jahren ist das Durchschnittsalter der Heimbewohner um zwei Jahre angestiegen (vgl. Kap. 2.3.4.2).
- Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme lebten die Bewohner durchschnittlich 41 Monate in einer stationären Einrichtung der Seniorenhilfe. Dabei ergibt sich für den Wohnbereich mit 54 Monaten eine deutlich höhere durchschnittliche Verweildauer als im Pflegebereich mit nur 40 Monaten. Die durchschnittliche Verweildauer hat damit seit 1996 im Wohnbereich um 23 Monate und im Pflegebereich um 13 Monate abgenommen. Es ist somit festzustellen, dass in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land in den letzten Jahren ein eindeutiger Trend in Richtung einer kürzeren Verweildauer stattgefunden hat (vgl. Kap. 2.3.4.3).
- Was die Pflegebedürftigkeit der Heimbewohner betrifft, so kann durch einen Vergleich der aktuellen Daten mit den älteren Erhebungsdaten festgestellt werden, dass sich die Anteile der einzelnen Pflegestufen innerhalb der letzten Jahre erheblich verändert haben. Während im Jahr 1996 noch fast 49% der Pflegeheimbewohner der Pflegestufe 3 zugeordnet waren, waren es am 31.12.1998 lediglich noch 36,5% und am 31.12.2010 waren unter den Pflegeheimbewohnern nur noch rund 19% mit Pflegestufe 3. Die Anteilswerte der Pflegestufe 1 haben sich dagegen von 1996 bis 2004 erhöht, und zwar von 13,5% im Jahr 1996 über 27% im Jahr 1998 auf aktuell über 39% im Jahr 2010 (vgl. Kap. 2.3.4.4).
- Bezüglich der regionalen Herkunft der Heimbewohner ist festzustellen, dass der Anteil der „auswärtigen Bewohner“ in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land bei rund 30% liegt. Mit einem Anteilswert von fast 16% stammt der größte Teil aus der Stadt Nürnberg. Aus den „angrenzenden Landkreisen“ kommen 8,5% und aus weiter entfernten Regionen stammen 6%. Bei einem Vergleich mit den älteren Bestandsdaten ist festzustellen, dass die „Fremdbelegungsquote“ von 1996 bis 2010 deutlich zurückgegangen ist (vgl. Kap. 2.3.4.5).
- Was die Finanzierung der stationären Einrichtungen betrifft, sind je nach Heimbereich unterschiedliche Kostenträger beteiligt. Während im Pflegebereich die Leistungsentgelte der Pflegekassen mit einem Anteilswert von mehr als 48% den größten Teil zur Finanzierung beitragen, spielen diese im Wohnbereich mit 14% nur eine untergeordnete Rolle. Hier wird der größte Teil der Kosten von den Bewohnern selbst getragen, es ergibt sich dementsprechend für die „Selbstzahler“ ein Anteil von fast 62%. Dieser Anteilswert ist wesentlich höher als im Pflegebereich, wo sich für die „Selbstzahler“ lediglich ein Wert von weniger 37% ergibt.

Dennoch ist bei einem Vergleich mit den entsprechenden Anteilswerten aus dem Jahr 1998 festzustellen, dass der Anteil der „Selbstzahler“ im Pflegebereich deutlich angestiegen ist und jetzt bereits weit mehr als ein Drittel zur Finanzierung beiträgt (vgl. Kap. 2.3.5).

- Bezüglich der Tagessätze resultiert in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land für Pflegestufe 3 ein durchschnittlicher Tagessatz von 94,40 €, bei Pflegestufe 2 liegt der Durchschnittswert bei 85,63 € und bei Pflegestufe 1 ergibt sich im Durchschnitt ein Tagessatz von 74,01 €. Deutlich niedriger liegt der Tagessatz bei Pflegestufe 0, hier ergibt sich im Durchschnitt lediglich ein Tagessatz von 53,55 €. Den größten Teil des Tagessatzes macht die Pflegevergütung aus. Diese liegt in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land im Durchschnitt bei 67,80 € für Pflegestufe 3, bei 59,03 € für Pflegestufe 2, bei 47,41 € für Pflegestufe 1 und bei Pflegestufe 0 ergibt sich im Durchschnitt ein Betrag von 28,95 €. Damit macht die Pflegevergütung zwischen 52% (bei Pflegestufe 0) und 72% (bei Pflegestufe 3) des Tagessatzes aus. Für die „Entgelte für Unterkunft und Verpflegung“ ergibt sich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land unabhängig von der Pflegestufe ein Durchschnittswert von knapp 16 € pro Tag und für die „gesondert berechenbaren Investitionskosten“ ein Durchschnittswert von knapp 11 € pro Tag (vgl. Kap. 2.3.6).

Bereichsübergreifende Ergebnisse

- Im Landkreis Nürnberger Land haben sich in den letzten Jahren die Anteile der Pflegebedürftigen deutlich verschoben. So haben die Anteile der Schwer- (Pflegestufe 2) und Schwerstpflegebedürftigen (Pflegestufe 3) sowohl im ambulanten Bereich als auch im vollstationären Bereich deutlich abgenommen, dafür hat der Anteil der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe 1 zugenommen. Da es relativ unwahrscheinlich ist, dass sich das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Nürnberger Land in den letzten Jahren derart stark verschoben hat, ist die konstatierte Veränderung wohl eher darauf zurückzuführen, dass der MDK seine Kriterien zur Anerkennung der Schwerpflegebedürftigkeit gegenüber dem Beginn der Pflegeversicherung verschärft hat.

3. Bildung und Analyse von Versorgungsregionen

3.1 Grundsätzliches

Der Landkreis Nürnberger Land gehört mit seinen 27 Gemeinden flächenmäßig mit 800,17 km² zu den mittelgroßen Landkreisen in Mittelfranken, von der Bevölkerungszahl her gesehen handelt es sich hier allerdings mit 166.260 Einwohnern um den zweitgrößten Landkreis Mittelfrankens. Wenn man in einem derartigen Landkreis differenzierte Bedarfsabschätzungen für die einzelnen Bereiche der Seniorenhilfe durchführen will, ist es notwendig, die Pflegeinfrastruktur nicht nur als „Ganzes“ zu untersuchen, sondern auch einer teilräumlichen Betrachtung zu unterziehen. Dieses Ziel ist durch die Bildung von Versorgungsregionen zu erreichen. Es sind deshalb die 27 Gemeinden des Landkreises nach folgenden Kriterien in Versorgungsregionen zu unterteilen:

- Fläche
- Bevölkerungszahl (insbesondere die ältere Bevölkerung)
- Versorgungsstruktur (insbesondere die ambulante Versorgungsstruktur)

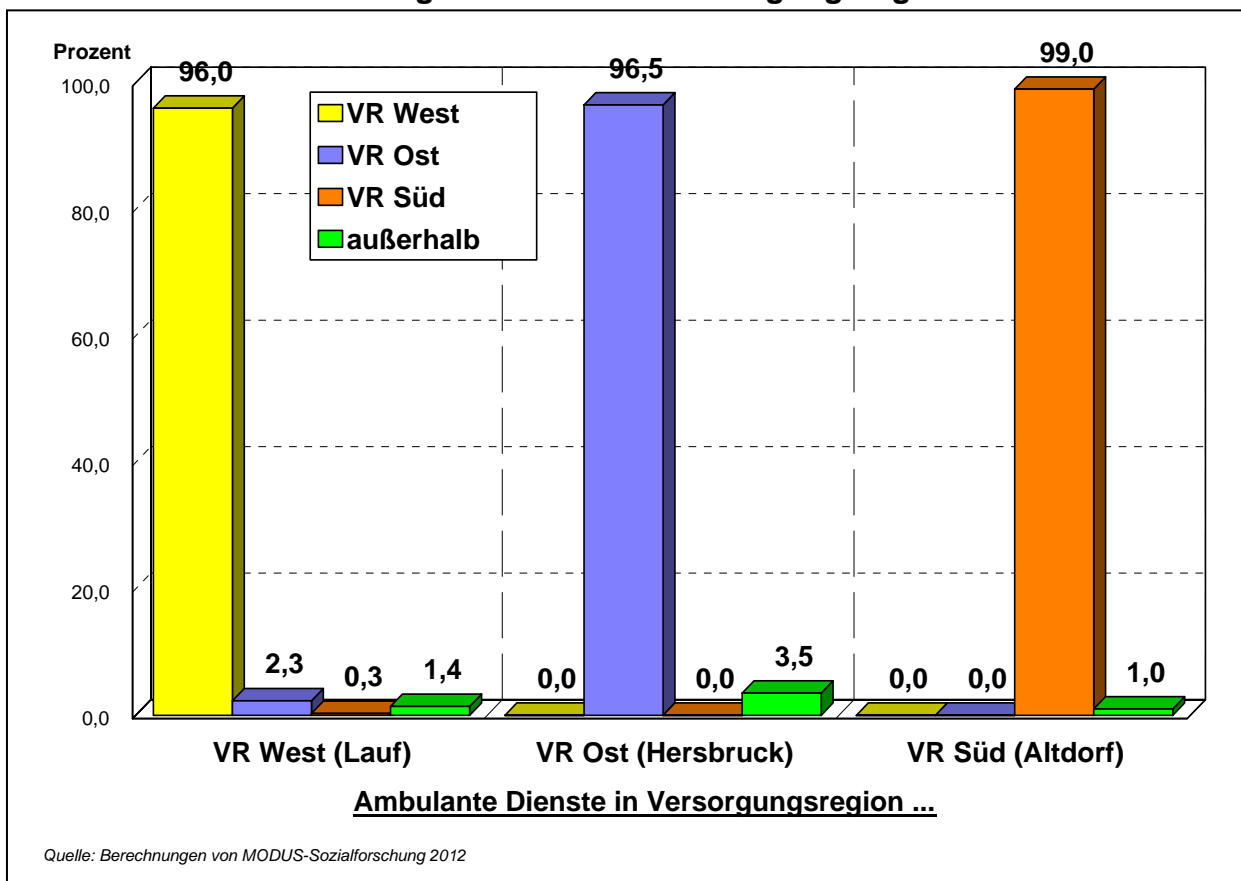
Die drei genannten Kriterien sollten in den zu bildenden Versorgungsregionen etwa die gleiche Größenordnung aufweisen. Was die Kriterien „Fläche“ und „Bevölkerungszahl“ betrifft, wären eine Vielzahl verschiedener Versorgungsregionen möglich. Diesen Kriterien muss daher eine sekundäre Bedeutung zukommen. Als entscheidendes Einteilungskriterium ist deshalb die vorhandene Versorgungsstruktur zu sehen. Hierbei ist weniger die stationäre Versorgungsstruktur von Bedeutung, da diese sehr stark von bedarfsfremden Kriterien bestimmt wird, sondern vielmehr die ambulante Versorgungsstruktur, da hier die Standortwahl in der Regel primär von Bedarfsgesichtspunkten abhängig gemacht wird. Nicht selten haben sich in erster Linie durch das Engagement der Wohlfahrtsverbände bereits bestimmte Regionen herausgebildet, in denen eine sehr gute ambulante Versorgungsstruktur gewährleistet ist. In weniger gut versorgten Regionen lassen sich seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes verstärkt private Dienste nieder. Es ist deshalb davon auszugehen, dass sich in den letzten Jahren auf relativ „natürlichem Weg“ eine einheitliche Versorgungsstruktur herausgebildet hat. Inwieweit diese Aussage auch auf den Landkreis Nürnberger Land zutrifft, wurde anhand verschiedener multivariater Verfahren (Clusteranalyse, Zusammenhangsanalysen etc.) untersucht.

3.2 Bildung von Versorgungsregionen im Landkreis Nürnberger Land

Ziel der Clusteranalyse ist es, bestimmte Gruppen („Cluster“, z.B. Regionen) zu finden, die hinsichtlich bestimmter Variablen relativ homogen und untereinander möglichst heterogen sind. Bei der Bildung von Versorgungsregionen auf der Grundlage der ambulanten Versorgungsstrukturen geht es also darum, die Gemeinden so zusammenzufassen, dass möglichst viele Klienten von ambulanten Diensten betreut werden, die ihren Sitz innerhalb der Versorgungsregion haben, in der die Klienten wohnhaft sind, und möglichst wenige Klienten innerhalb einer Versorgungsregion durch einen ambulanten Dienst betreut werden, der seinen Sitz außerhalb dieser Versorgungsregion hat.

Da im Rahmen der Seniorenhilfeplanung bei den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land auch der Wohnort der einzelnen Betreuten abgefragt wurde, kann festgestellt werden, in welchen Regionen der einzelne Dienst aktiv ist. Auf der Basis dieser Bestandsdaten ergaben sich im Landkreis Nürnberger Land unter Berücksichtigung der anderen beiden Kriterien drei relativ homogene Versorgungsregionen. Folgende Abbildung zeigt das wesentlichste Abgrenzungskriterium: den ambulanten Pflgetransfer in den drei ermittelten Versorgungsregionen.

Abb. 3.1: Ambulanter Pflgetransfer nach Versorgungsregionen



Wie die Abbildung zeigt, sind die ambulanten Dienste schwerpunktmäßig in der Region tätig, in der sie ihren Standort haben. Als besonders trennscharf zeigt sich hierbei die Versorgungsregion Süd. Hier werden von den ambulanten Diensten, die ihren Sitz in dieser Region haben, rund 99% Personen aus der eigenen Region betreut, während niemand aus den Regionen West und Ost und auch nur 1% mit Wohnsitz außerhalb des Landkreises Nürnberger Land betreut werden.

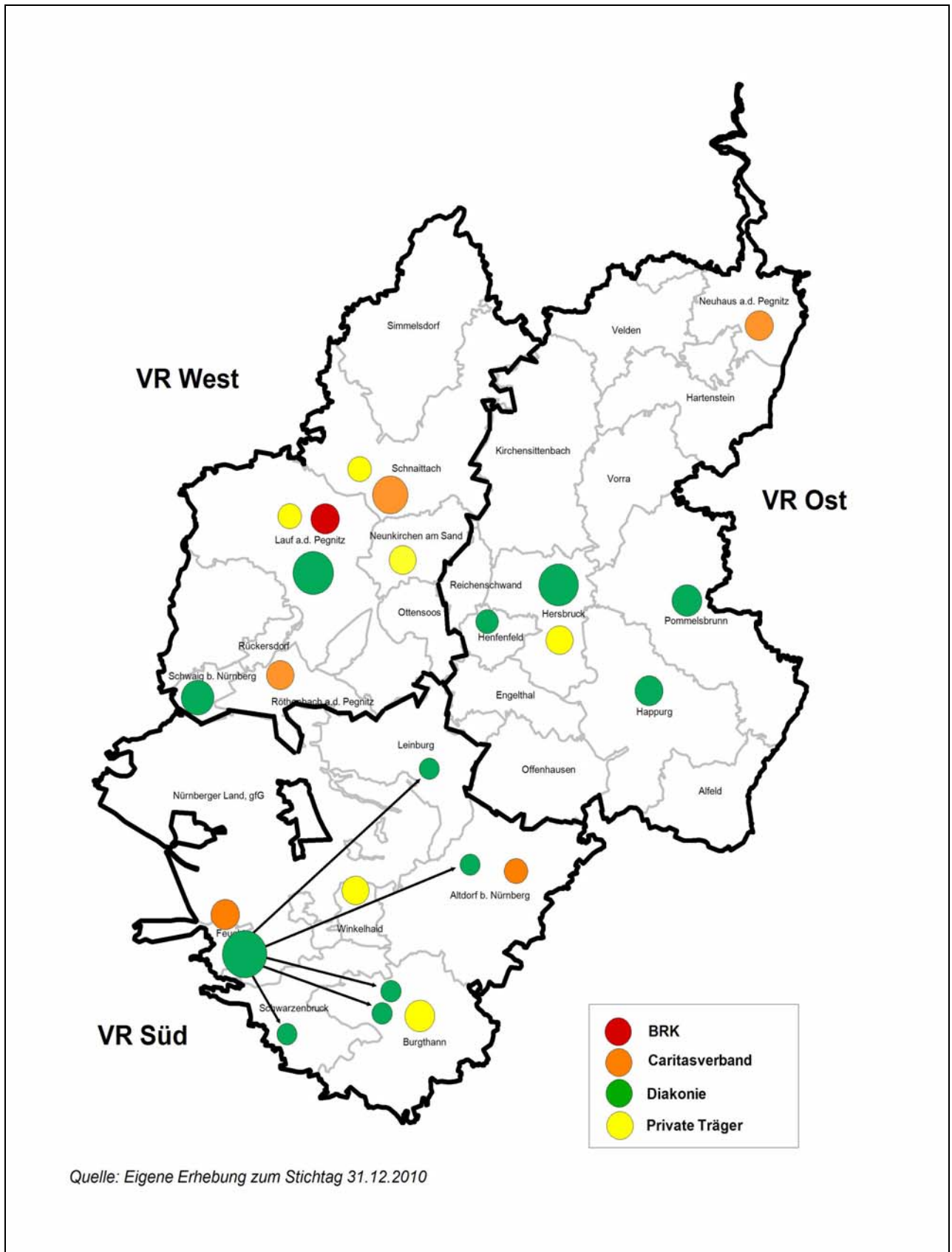
Auch in der Versorgungsregion Süd betreuen die ambulanten Dienste zu 96,5% Personen aus der eigenen Region, niemand aus den anderen Regionen und nur 3,5% mit Wohnsitz außerhalb des Landkreises Nürnberger Land.

Die Dienste in der Versorgungsregion West betreuen zu 96% Personen aus der eigenen Region und nur 2,6% aus den Regionen Süd und Ost sowie 1,4% Betreute mit Wohnsitz außerhalb des Landkreises Nürnberger Land.

Aufgrund der geringen Grenzüberschreitung ergibt sich für die gebildeten Versorgungsregionen insgesamt eine sehr große Trennschärfe. Dementsprechend resultiert bei einer bivariaten Korrelationsmessung anhand des Zusammenhangsmaßes Cramers V mit 0,98 auch ein außergewöhnlich hoher Wert, der die Berechtigung der gebildeten Versorgungsregionen unterstreicht.

Die folgende kartographische Abbildung zeigt, welche Träger in den einzelnen Versorgungsregionen im Bereich der ambulanten Pflege aktiv sind.

Abb. 3.2: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Nürnberger Land nach Versorgungsregionen



3.3 Analyse der Versorgungsregionen im Landkreis Nürnberger Land

3.3.1 Allgemeine Charakteristika der einzelnen Versorgungsregionen

Wie die vorstehenden Ausführungen gezeigt haben, kann der Landkreis Nürnberger Land aufgrund der ambulanten Versorgungsstruktur in drei sehr trennscharfe Versorgungsregionen aufgeteilt werden. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die Gemeinden, die den jeweiligen Versorgungsregionen angehören, in folgender Tabelle alphabetisch dargestellt.

Tab. 3.1: Gemeinden in den einzelnen Versorgungsregionen

VR West (Lauf)	VR Ost (Hersbruck)	VR Süd (Altdorf)
<ul style="list-style-type: none"> • Lauf a.d. Pegnitz • Neunkirchen am Sand • Ottensoos • Röthenbach a.d. Pegnitz • Rückersdorf • Schnaittach • Schwaig • Simmelsdorf 	<ul style="list-style-type: none"> • Alfeld • Engelthal • Happurg • Hartenstein • Henfenfeld • Hersbruck • Kirchensittenbach • Neuhaus a.d. Pegnitz • Offenhausen • Pommelsbrunn • Reichenschwand • Velden • Vorra 	<ul style="list-style-type: none"> • Altdorf b. Nürnberg • Burgthann • Feucht • Leinburg • Schwarzenbruck • Winkelhaid

Wie die Übersicht zeigt, differiert die Zahl der zusammengefassten Gemeinden nicht unerheblich. Während die Versorgungsregion Ost (Hersbruck) aus insgesamt 13 Gemeinden besteht, vereint die Versorgungsregion Süd (Altdorf) lediglich sechs Gemeinden und auch die Versorgungsregion West (Lauf) besteht nur aus acht Gemeinden. Die Anzahl der Gemeinden in einer Versorgungsregion gehört allerdings zu den sekundären Merkmalen bezüglich der Charakteristika von Versorgungsregionen, da die einzelnen Gemeinden sowohl von der Fläche als auch von der Bevölkerungszahl sehr unterschiedlich sein können. Die folgende Tabelle informiert deshalb zusätzlich über die Fläche und die Größenordnung der älteren Bevölkerung in den gebildeten Versorgungsregionen.

Tab. 3.2: Allgemeine Charakteristika der einzelnen Versorgungsregionen

Versorgungsregion	West (Lauf)		Ost (Hersbruck)		Süd (Altdorf)	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Anzahl der Gemeinden	8	42,1	6	31,6	5	26,3
Fläche in km²	197,9	24,7	316,4	39,5	285,8	35,7
Einwohner ab 65 Jahren	14.450	40,9	8.449	23,8	12.550	35,3

Quelle: MODUS-Sozialforschung nach den Gemeindedaten zum Stichtag 31.12.2010

Wie aus der Tabelle abzulesen ist, handelt es sich bei der Region Ost (Hersbruck), sowohl was die Anzahl der Gemeinden betrifft als auch von der Fläche her, um die größte Versorgungsregion, von der älteren Bevölkerung her gesehen ist es allerdings die kleinste der drei Versorgungsregionen. Genau gegensätzlich stellt sich die Region West (Lauf) dar. Hier leben fast 41% der Bevölkerung ab 65 Jahren auf einer Fläche, die weniger als ein Viertel des Landkreises ausmacht. Zwischen diesen beiden Polen nimmt die Region Süd (Altdorf) sowohl von der Fläche als auch von der Bevölkerung her die Mittelstellung ein.

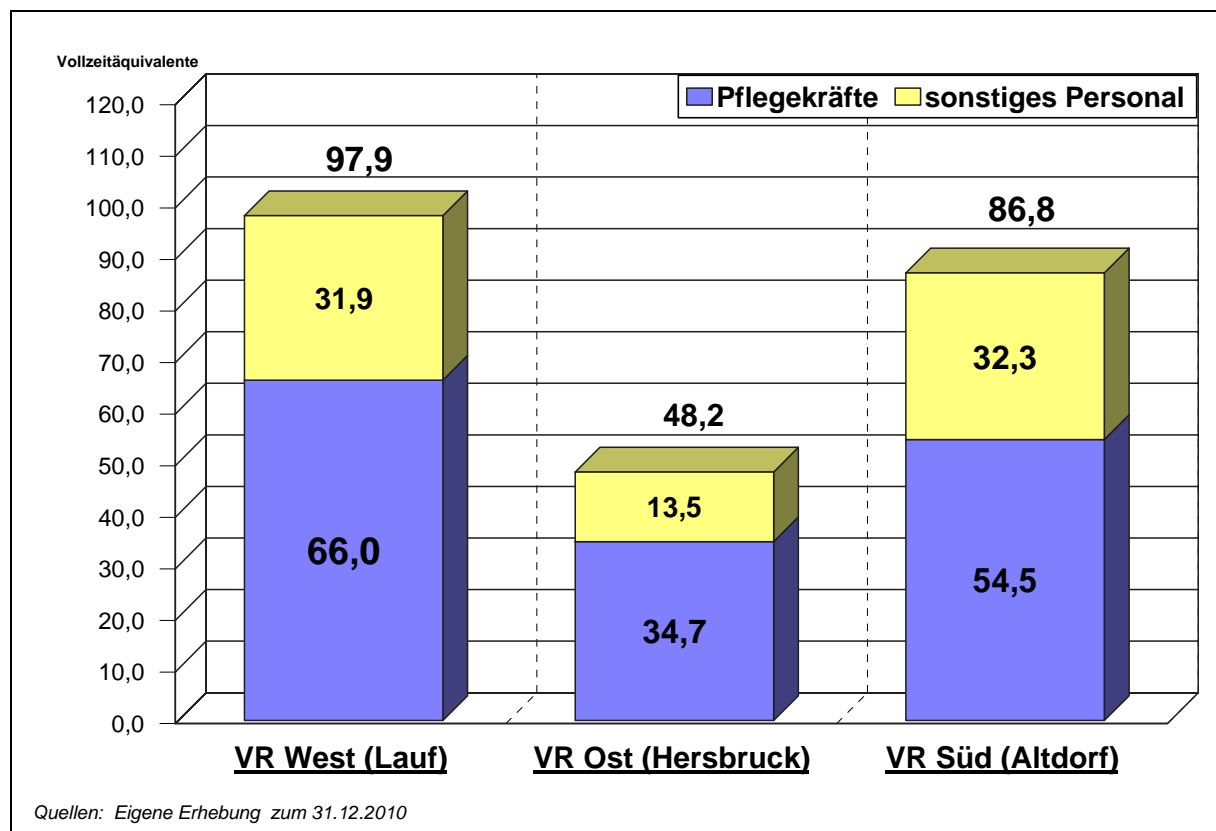
Trotz der genannten Unterschiede kann jedoch davon ausgegangen werden, dass durch die Einteilung in die drei Versorgungsregionen die Pflegeinfrastruktur auf kleinräumiger Ebene sehr gut beschrieben werden kann, da sich die vorhandene Versorgungsstruktur als wichtigstes Kriterium als sehr trennscharf erwiesen hat.

3.3.2 Ambulante Versorgungsstruktur in den einzelnen Versorgungsregionen

Die einzelnen ambulanten Dienste im Landkreis Nürnberger Land haben je nach Größe des Dienstes unterschiedlich große Einzugsgebiete. Dennoch kristallisieren sich anhand der versorgten Gemeinden bestimmte Versorgungsregionen heraus, die relativ homogen sind, da die Dienste fast ausschließlich innerhalb der Regionen aktiv sind und somit kaum Pflegetransferleistungen in andere Regionen stattfinden (vgl. Abb. 3.1).

Da in Abbildung 3.2 auch die bestehenden ambulanten Dienste eingezeichnet sind, kann beurteilt werden, wie sich die bestehenden ambulanten Dienste über den Landkreis Nürnberger Land verteilen. Es zeigt sich hierbei, dass in der Versorgungsregion West acht, in der Region Ost sechs und in der Region Süd nur fünf ambulante Dienste existieren. Für die Beurteilung der ambulanten Versorgungsstruktur stellt die Anzahl der vorhandenen Dienste jedoch nur eine sehr grobe Orientierungsgröße dar. Es sind deshalb zusätzlich die Kapazitäten der Dienste in den einzelnen Versorgungsregionen in die weiteren Analysen einzubeziehen. Diese können am besten durch die Anzahl der beschäftigten Mitarbeiter dargestellt werden. Die folgende Abbildung informiert dementsprechend über die Zahl der Vollzeitstellen, die in den ambulanten Diensten in den einzelnen Versorgungsregionen am Stichtag 31.12.2010 zur Verfügung standen.

Abb. 3.3: Personal der ambulanten Dienste nach Versorgungsregionen

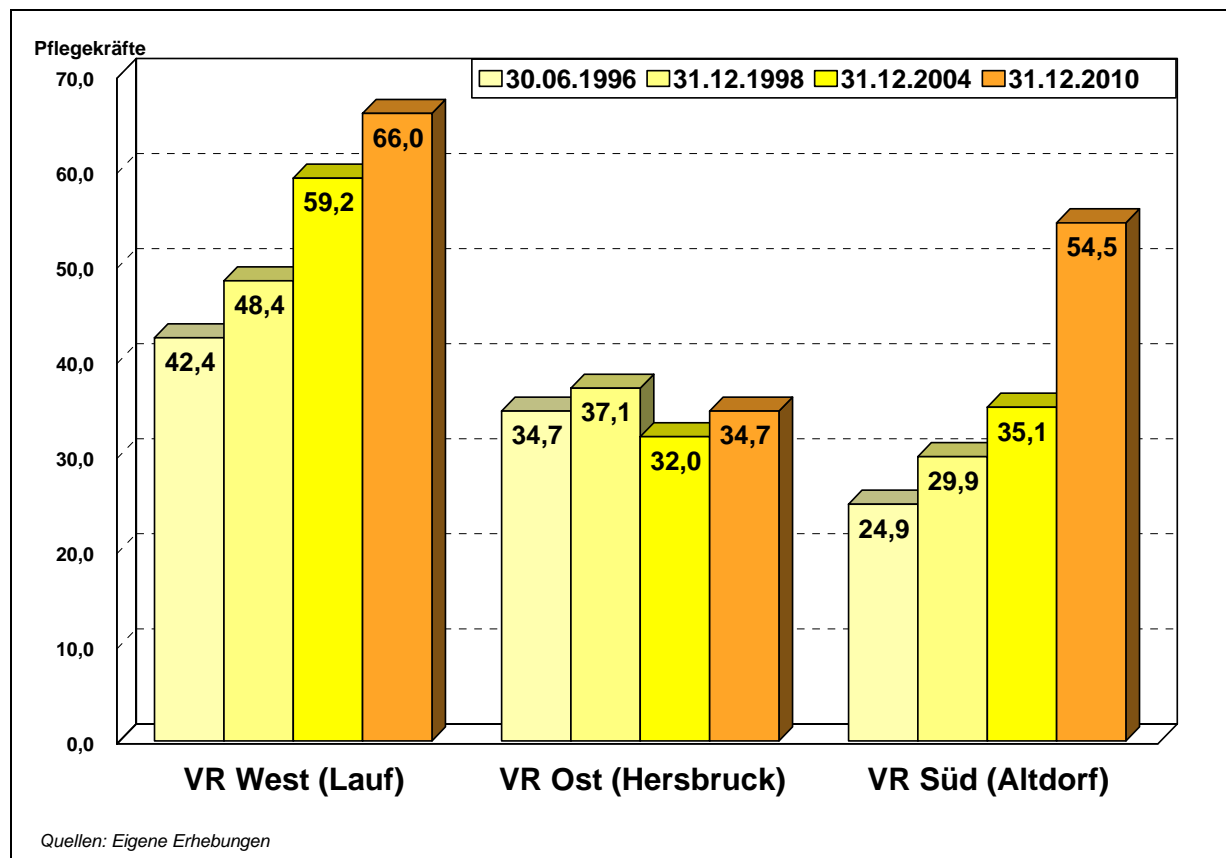


Wie die Abbildung zeigt, stehen in der größten Versorgungsregion West in den ambulanten Diensten mit einer Zahl von 97,9 Vollzeitstellen auch die größten Personalkapazitäten zur Verfügung. In den ambulanten Diensten in der Versorgungsregion Süd liegt die Personalkapazität mit insgesamt 86,8 Vollzeitstellen etwas niedriger und in der kleinsten Versorgungsregion Ost resultieren mit insgesamt nur 48,2 Vollzeitstellen mit Abstand auch die geringsten Personalkapazitäten in den ambulanten Diensten.

Da für die Bedarfsermittlung im Bereich der ambulanten Pflege jedoch insbesondere die Pflegekräfte von Bedeutung sind, ist primär diese Gruppe zu Vergleichszwecken heranzuziehen. Hier zeigt sich von der Tendenz her gesehen zwar ein ähnliches Ergebnis, die Verhältnisse verschieben sich allerdings erheblich. So stehen mit 66,0 die meisten Stellen für Pflegekräfte in der Versorgungsregion West zur Verfügung. In der Region Süd ergibt sich mit 54,5 Vollzeitpflegekräften ebenfalls ein höherer Wert als in der Versorgungsregion Ost, in der 34,7 Vollzeitpflegekräfte zur Verfügung stehen.

Um feststellen zu können, inwieweit es bezüglich der in den einzelnen Regionen zur Verfügung stehenden Pflegekräfte Veränderungen gegenüber den letzten Jahren gibt, werden in folgender Abbildung die älteren Bestandsdaten in die Betrachtung mit einbezogen.

Abb. 3.4: Entwicklung der Pflegekräfte in den Versorgungsregionen



Wie die Abbildung zeigt, hat sich die Anzahl der Pflegekräfte in den beiden Versorgungsregionen West (Lauf) und Süd (Altdorf) kontinuierlich erhöht. Dies kann als Hinweis auf eine ambulante Versorgungsstruktur gewertet werden, die entsprechend des steigenden Bedarfs aufgrund des Anstiegs der älteren Menschen sukzessive ausgebaut wurde.

In der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) ist diese Gleichmäßigkeit weniger gegeben. Zwar hat sich auch hier die Anzahl der Pflegekräfte in den Jahren von 1996 bis 1998 zunächst erhöht, in den Jahren 1998 bis 2004 ist jedoch ein nicht unerheblicher Rückgang zu verzeichnen. In den letzten sechs Jahren hat sich die Anzahl der Pflegekräfte nun allerdings wieder auf das Niveau von 1996 erhöht.

Auch wenn die ambulanten Personalkapazitäten in der Versorgungsregion Ost nicht so stark wie in den anderen beiden Regionen angestiegen ist, kann daraus allerdings nicht geschlossen werden, dass diese Region schlechter versorgt wäre als die anderen beiden Regionen. Eine derartige Aussage kann nur getroffen werden, wenn man sogenannte Versorgungsquoten bezüglich der zur Verfügung stehenden Pflegekräfte pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren berechnet, wie das in folgender Tabelle geschehen ist.

Tab. 3.3: Ambulante Versorgungsquoten in den Versorgungsregionen

Versorgungsregion	Bevölkerung ab 65 Jahre	Pflegekräfte (Vollzeit)	Versorgungsquote*
West (Lauf)	14.450	66,0	4,5
Ost (Hersbruck)	8.449	34,7	4,1
Süd (Altdorf)	12.550	54,5	4,3
Gesamt	35.549	155,2	4,4

* Vollzeitpflegekräfte pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren

Quelle: Berechnung von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2010

Wie ein Vergleich der Versorgungsquoten zeigt, ist der ambulante Bereich in der Versorgungsregion West (Lauf) am besten mit Pflegekräften ausgestattet. Hier stehen pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren 4,5 Vollzeitstellen für Pflegekräfte zur Verfügung, während die Versorgungsregion Ost (Hersbruck) lediglich auf einen Wert von 4,1 Vollzeitstellen kommt. In der Versorgungsregion Süd (Altdorf) ergibt sich mit einem Wert von 4,3 eine Versorgungsquote, die in der Mitte der anderen beiden Versorgungsregionen liegt.

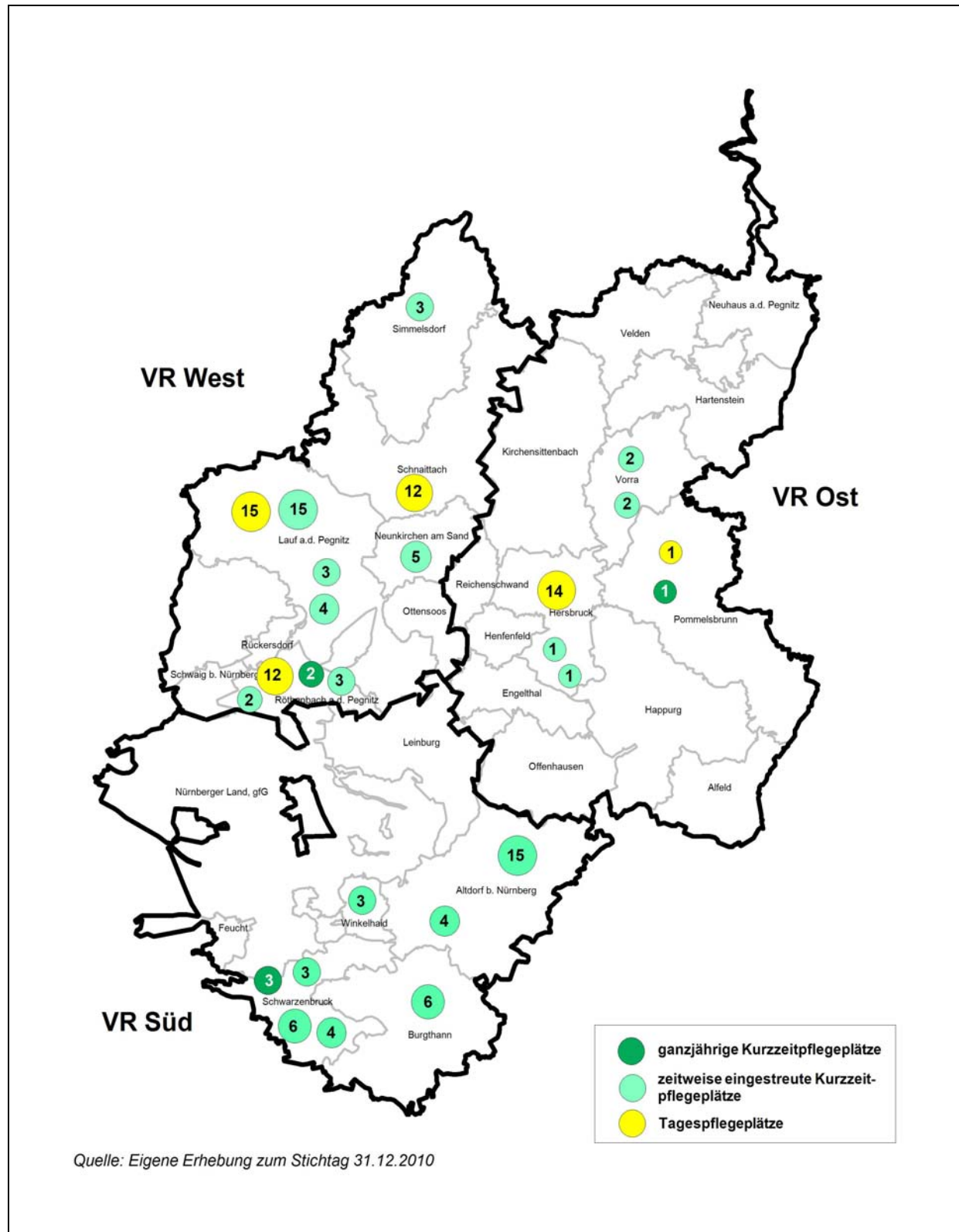
Bei einem Vergleich mit dem Landkreisdurchschnitt, der bei 4,4 Pflegekräfte pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren liegt, kann somit festgestellt werden, dass die Versorgungsregion West (Lauf) überdurchschnittlich und die Versorgungsregion Region Ost (Hersbruck) unterdurchschnittlich mit Pflegekräften ausgestattet ist.

Aus der vergleichenden Analyse der Versorgungsregionen anhand der Versorgungsquoten können somit bereits wichtige Erkenntnisse zur ambulanten Versorgungssituation in den einzelnen Regionen abgeleitet werden. Es lässt sich daraus allerdings lediglich ablesen, ob eine Region besser oder schlechter versorgt ist als eine andere Region, es können also lediglich relative, aber keine absoluten Aussagen zur Versorgungssituation getroffen werden. Um absolute Aussagen über die Größenordnung des Bedarfs in einer Region treffen zu können, muss eine differenzierte Bedarfsermittlung durchgeführt werden, die bestandsunabhängige Faktoren – wie die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen, das zur Verfügung stehende häusliche Pflegepotential, den Anteil der Einpersonenhaushalte etc. – in die Analyse mit einbezieht. Eine derartige Bedarfsermittlung wurde im Rahmen des vorliegenden Berichts auch für die einzelnen Versorgungsregionen durchgeführt und in Kapitel 6.1 dargestellt.

3.3.3 Teilstationäre Versorgungsstruktur in den einzelnen Versorgungsregionen

Bevor auf die teilstationäre Versorgungsstruktur in den einzelnen Versorgungsregionen eingegangen wird, soll mit folgender kartographischer Abbildung zunächst ein Überblick über die regionale Verteilung der Tages- und Kurzzeitpflegeplätze erfolgen.

Abb. 3.5: Teilstationäre Pflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land nach Versorgungsregionen

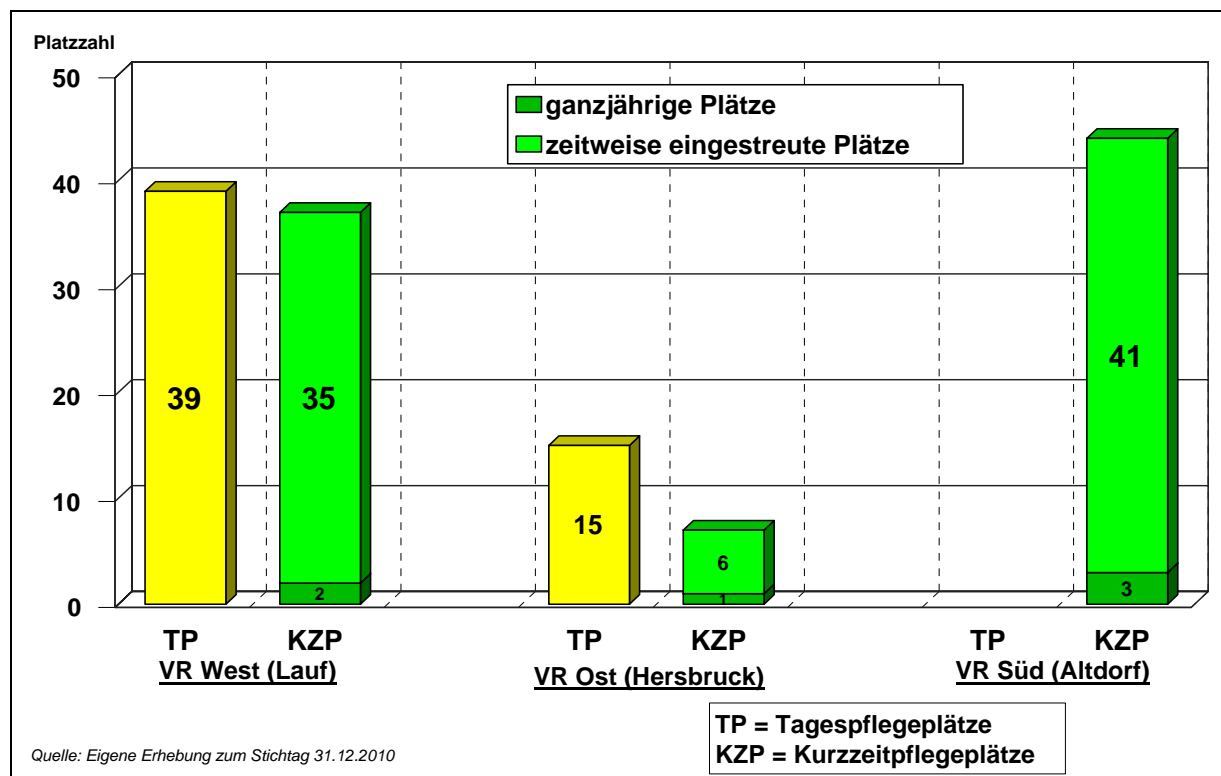


Wie die kartographische Abbildung verdeutlicht, besteht in der Versorgungsregion West (Lauf) eine Häufung im Bereich der Tagespflege. Dem entgegen steht die Versorgungsregion Süd (Altdorf), in der bisher in diesem Bereich kein Angebot existiert.

Die regionale Verteilung im Bereich der Kurzzeitpflege scheint dagegen ausgeglichener zu sein. Hier stehen in allen Versorgungsregionen Plätze zur Verfügung. Da Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land nicht von eigenständigen Einrichtungen, sondern ausschließlich von vollstationären Einrichtungen angeboten wird, ist ihre regionale Verteilung selbstverständlich eng mit der Verteilung der Heime verknüpft.

Die folgende Abbildung zeigt die Platzzahlen, die sich für die beiden Bereiche in den einzelnen Versorgungsregionen ergeben, wobei bei den Kurzzeitpflegeplätzen zwischen den „ganzjährigen“ Angeboten und den Plätzen, die in den stationären Einrichtungen bei bestehenden freien Plätzen für die Kurzzeitpflege genutzt werden, unterschieden werden muss.

Abb. 3.6: Teilstationäre Versorgungsstruktur in den Versorgungsregionen



Was die ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze betrifft, so stehen in der Versorgungsregion West zwei Plätze, in der östlichen Region ein Platz zur Verfügung und in der südlichen Region des Landkreises bestehen drei ganzjährige Kurzzeitpflegeplätze. Einschließlich der „zeitweise eingestreuten Plätze“ stehen in der Versorgungsregion West insgesamt 37 Plätze zur Verfügung, in der Versorgungsregion Ost sind es sieben Plätze und in der südlichen Region bestehen 44 Kurzzeitpflegeplätze.

Die folgende Tabelle zeigt die Versorgungsquoten, die sich für die einzelnen Regionen auf der Basis der Bevölkerung ab 75 Jahre für den Bereich der Kurzzeitpflege ergeben.

Tab. 3.4: Versorgungsquoten der Kurzzeitpflege in den Versorgungsregionen

Versorgungsregion	Bevölkerung ab 75 Jahren	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze	Versorgungsquote*
West (Lauf)	6.393	2 + (35)	0,3 – 5,8
Ost (Hersbruck)	3.735	1 + (6)	0,3 – 1,9
Süd (Altdorf)	5.511	3 + (41)	0,5 – 8,0
Gesamt	15.639	6 + (82)	0,4 - 5,6

* Plätze pro 1.000 Einwohner ab 75 Jahre

Quelle: Berechnung von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2010

Betrachtet man nur die ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze, schneidet die Versorgungsregion Süd etwas besser ab als die anderen beiden Regionen. So resultiert hier eine Versorgungsquote von 0,5, während sich in den anderen beiden Regionen nur ein Wert von 0,3 ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätzen pro 1.000 Einwohner ab 75 Jahren ergibt.

Einschließlich der Plätze, die zeitweise für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen, erhöht sich die Versorgungsquote in der Region Süd auf einen Wert von 8,0 Kurzzeitpflegeplätzen pro 1.000 Einwohner ab 75 Jahren und liegt damit wesentlich höher als die Werte, die sich für die anderen beiden Regionen ergeben. Das Schlusslicht bildet auch nach Einbeziehung der „zeitweise eingestreuten Plätze“ die Region Ost mit einem Wert von nur 1,9 Plätzen pro 1.000 Einwohner ab 75 Jahren.

Anhand des Vergleichs der Versorgungsquoten kann somit festgestellt werden, dass der Landkreis Nürnberger Land bezüglich der „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“ im Süden besser versorgt ist als im Westen und im Osten. Auch wenn man die zeitweise zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze in die Betrachtung einbezieht, erreicht die südliche Versorgungsregion in diesem Bereich einen höheren Wert als die anderen beiden Versorgungsregionen, wobei die Region Ost auch deutlich schlechter abschneidet als die Region West.

Die Versorgungsquoten, die sich für den Bereich der Tagespflege in den einzelnen Versorgungsregionen ergeben, zeigt folgende Tabelle.

Tab. 3.5: Versorgungsquoten der Tagespflege in den Versorgungsregionen

Versorgungsregion	Bevölkerung ab 75 Jahre	Anzahl der Tagespflegeplätze	Versorgungsquote*
West (Lauf)	6.393	39	5,6
Ost (Hersbruck)	3.735	15	4,0
Süd (Altdorf)	5.511	0	0,0
Gesamt	15.639	54	3,3

* Plätze pro 1.000 Einwohner ab 75 Jahren

Quelle: Berechnung von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2010

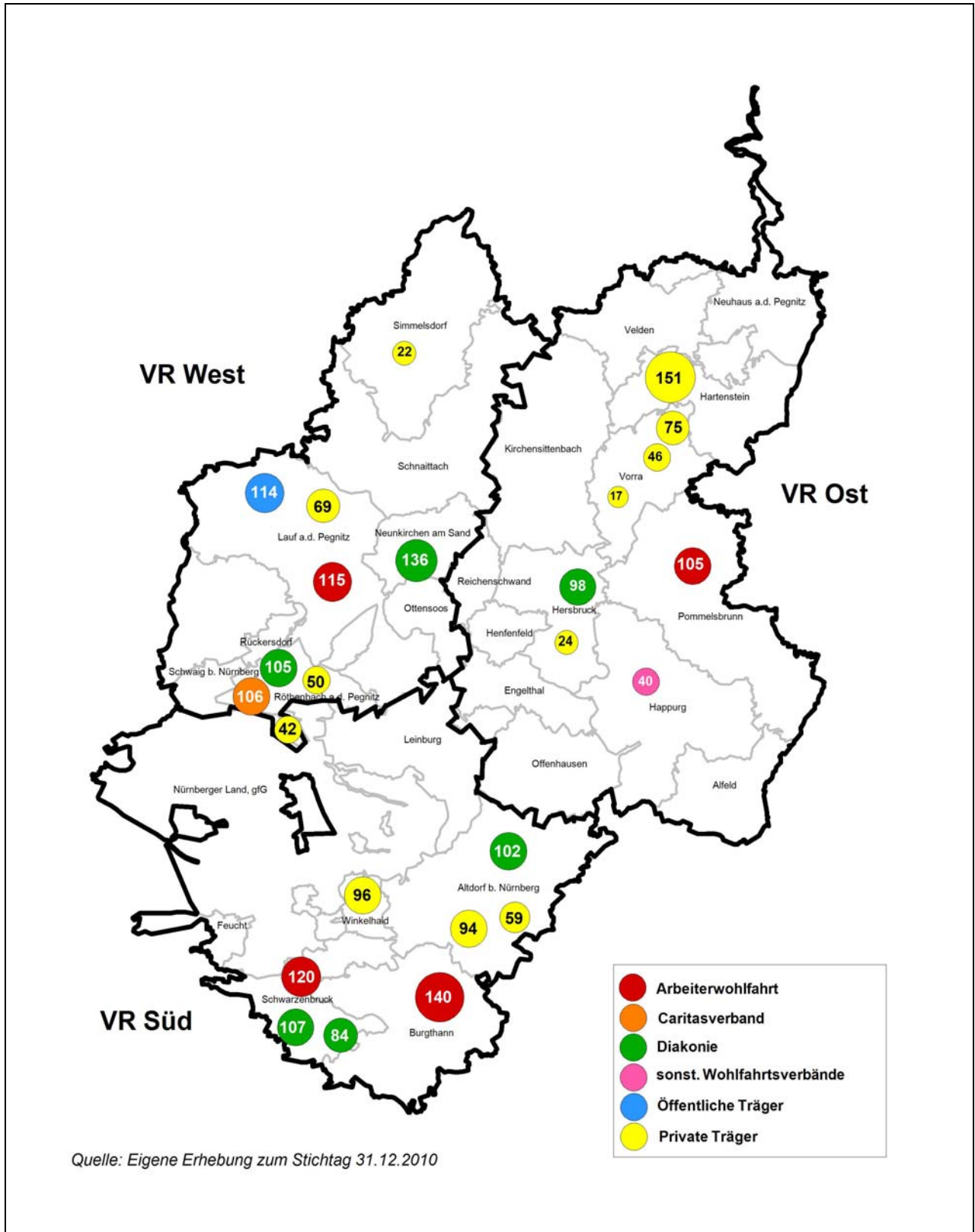
Wie die Tabelle zeigt, stehen in der Versorgungsregion West bereits 5,6 Tagespflegeplätze pro 1.000 Einwohner ab 75 Jahren zur Verfügung. Damit resultiert in dieser Region eine höhere Versorgungsquote als in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck), für die sich ein Wert von 4,0 ergibt.

Es kann somit anhand des Vergleichs der Versorgungsquoten festgestellt werden, dass der Landkreis Nürnberger Land im Westen sehr gut und auch im Osten ebenfalls recht gut versorgt ist, während im Süden noch keine Tagespflegeplätze zur Verfügung stehen. Wie viele Plätze jedoch genau in den einzelnen Versorgungsregionen notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Tagespflege vollständig abdecken zu können, ist von vielen Faktoren abhängig und muss deshalb durch eine differenzierte Bedarfsermittlung geklärt werden.

3.3.4 Stationäre Versorgungsstruktur in den einzelnen Versorgungsregionen

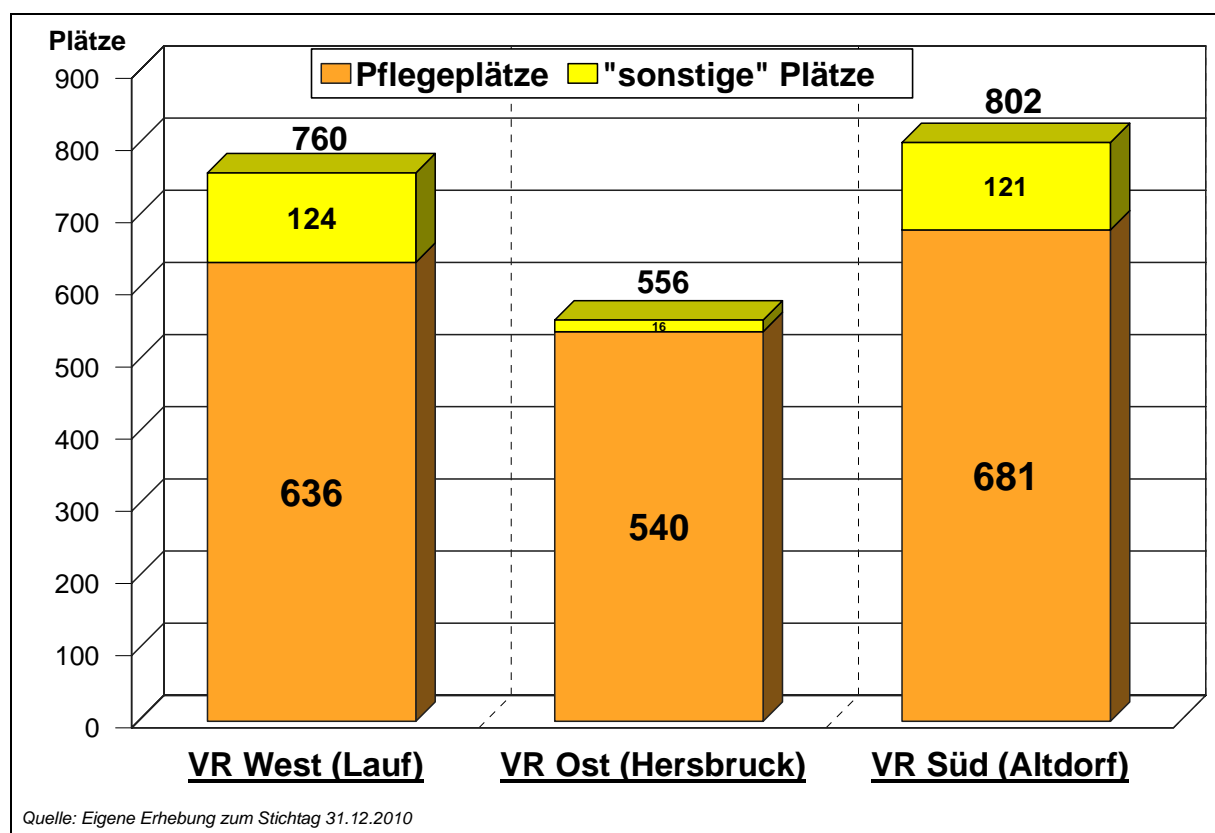
Wie für den ambulanten und teilstationären Sektor soll auch für den vollstationären Bereich der Seniorenhilfe eine Analyse auf kleinräumiger Ebene durchgeführt werden. Zunächst soll auch hier anhand der folgenden kartographischen Darstellung ein Überblick über die regionale Verteilung der stationären Einrichtungen in den einzelnen Versorgungsregionen gegeben werden.

Abb. 3.7: Vollstationäre Pflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land nach Versorgungsregionen



Auf den ersten Blick zeigt sich im Landkreis Nürnberger Land mit Ausnahme einiger Ballungsgebiete (Röthenbach a.d.Pegnitz, Schwarzenbruck und Vorra) eine relativ gleichmäßige stationäre Versorgungsstruktur in den einzelnen Regionen. So stehen in den Versorgungsregionen Ost (Hersbruck) und Süd (Altdorf) jeweils acht und in der Versorgungsregion West (Lauf) neun stationäre Einrichtungen zur Verfügung. Berücksichtigt man jedoch die Größe der einzelnen Einrichtungen, ergeben sich in den einzelnen Versorgungsregionen erhebliche Unterschiede, wie folgende Abbildung verdeutlicht.

Abb. 3.8: Bestand an Heimplätzen nach Versorgungsregionen



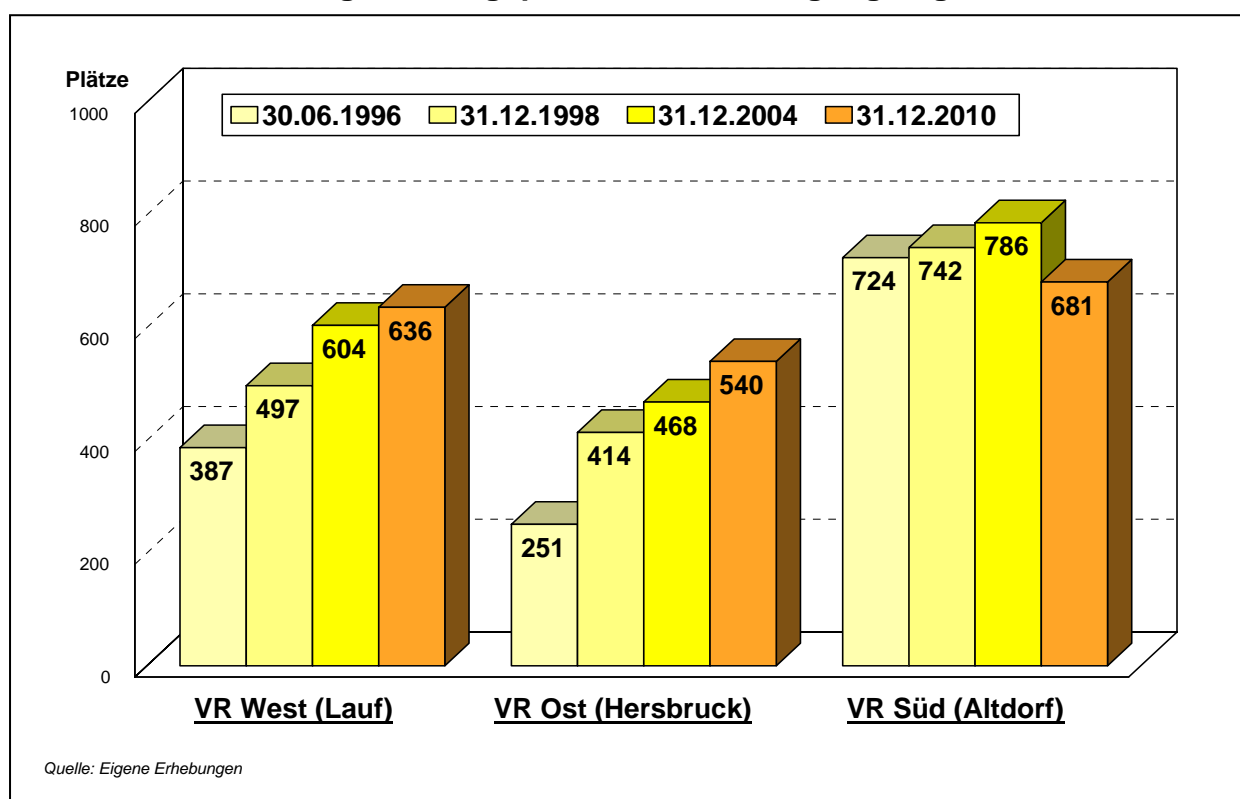
Mit einer Zahl von insgesamt 802 stehen in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) die meisten Plätze in den stationären Einrichtungen zur Verfügung, gefolgt von der Versorgungsregion West (Lauf) mit insgesamt 760 Plätzen. Die Versorgungsregion Ost (Hersbruck) stellt mit insgesamt 556 stationären Plätzen das „Schlusslicht“ dar.

Für die Beurteilung der Pflegeinfrastruktur ist jedoch weniger die Gesamtzahl der Plätze in stationären Einrichtungen interessant, sondern vielmehr die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze. Auch hier liegt die Versorgungsregion Süd (Altdorf) mit 681 Plätzen deutlich vor den anderen beiden Versorgungsregionen, in denen lediglich 636 (VR West) bzw. 540 stationäre Pflegeplätze (VR Ost) zur Verfügung stehen.

Da es sich bei der Region Süd nicht um die größte Versorgungsregion handelt, kann bereits ohne weitere Berechnung festgestellt werden, dass der „Süden“ des Landkreises Nürnberger Land besser mit stationären Pflegeplätzen versorgt ist als die anderen beiden Regionen. Konkreter lässt sich die unterschiedliche regionale Versorgungsstruktur durch die Berechnung von spezifischen Versorgungsquoten beziffern.

Bevor diese Berechnungen durchgeführt werden, soll zunächst jedoch die Pflegeplatzentwicklung seit Mitte 1996 in den einzelnen Versorgungsregionen anhand der folgenden Abbildung dargestellt werden.

Abb. 3.9: Entwicklung der Pflegeplätze nach Versorgungsregionen



Die Entwicklung der Pflegeplatzzahl verlief in den verschiedenen Versorgungsregionen in den letzten Jahren sehr unterschiedlich. Während die Pflegeplatzzahl in der Versorgungsregion West (Lauf) relativ gleichmäßig erhöht wurde, fand in der östlichen Region Hersbruck von 1996 auf 1998 ein vergleichsweise starker Anstieg um 163 Pflegeplätze statt, für die ist in erster Linie das im Jahr 1997 neu gebaute Senioren- u. Pflegezentrum in Rupprechtstegen verantwortlich ist.

Die Pflegeplatzzahl in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) wurde von 1996 bis 2004 ebenfalls relativ gleichmäßig erhöht, in den letzten sechs Jahren fand hier jedoch eine Platzzahlreduzierung um 105 Plätze statt. Damit besteht in dieser Versorgungsregion erstmals nicht mehr die höchste Versorgungsquote bezüglich stationärer Pflegeplätze, wie aus nachfolgender Tabelle abzulesen ist.

Tab. 3.6: Stationäre Versorgungsquoten in den Versorgungsregionen

Versorgungsregion	Bevölkerung ab 80 Jahre	Anzahl der Pflegeplätze	Versorgungsquote*
West (Lauf)	3.591	636	17,7
Ost (Hersbruck)	2.153	540	25,1
Süd (Altdorf)	3.243	681	21,0
Gesamt	8.987	1.857	20,7

* Pflegeplätze pro 100 Einwohner ab 80 Jahre

Quelle: Berechnung von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2010

Bei dem Vergleich der Versorgungsquoten zeigt sich, dass die Versorgungsregion Ost (Hersbruck) am besten mit stationären Pflegeplätzen ausgestattet ist. Hier stehen pro 100 Einwohner ab 80 Jahren mehr als 25 Pflegeplätze zur Verfügung, während die Versorgungsregion Süd (Altdorf) nur noch auf einen durchschnittlichen Wert von 21 Plätzen kommt und sich in der Versorgungsregion West (Lauf) mit einem Wert von 17,7 nach wie vor die niedrigste Versorgungsquote ergibt.

Bei einem Vergleich mit dem Landkreisdurchschnitt ist demnach festzustellen, dass die Versorgungsregion Ost erheblich über dem Durchschnittswert liegt, während die Versorgung mit Pflegeplätzen in der Versorgungsregion West unterdurchschnittlich ausgeprägt ist und die stationäre Versorgungssituation in der Region Süd in etwa dem Gesamtdurchschnitt entspricht.

3.3.5 Zusammenfassung der Ergebnisse der kleinräumigen Bestandsanalyse

Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die Ergebnisse der kleinräumigen Bestandsanalyse anhand der für die einzelnen Bereiche der Seniorenhilfe ermittelten Versorgungsquoten in folgender Tabelle zusammengefasst.

Tab. 3.7: Vergleich der Versorgungsregionen anhand der Versorgungsquoten

	VR West (Lauf)	VR Ost (Hersbruck)	VR Süd (Altdorf)
Ambulante Pflege	+	-	Ø
Tagespflege	++	+	--
Kurzzeitpflege */**	- / Ø	-- / --	+ / ++
Stationäre Pflege	-	+	Ø

* = nur ganzjährige Kurzzeitpflegeplätze / ** = einschließlich „zeitweise eingestreute“ Plätze

++ = weit über dem Landkreisdurchschnitt (> 25%); + = leicht über dem Landkreisdurchschnitt (5 bis 25%);

Ø = entspricht etwa dem Landkreisdurchschnitt (< 5%); - = leicht unter dem Landkreisdurchschnitt (5 bis 20%);

-- = weit unter dem Landkreisdurchschnitt (> 25%).

Quelle: Berechnungen von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2010

Vergleicht man die einzelnen Versorgungsregionen anhand des Landkreisdurchschnitts, so stellt sich heraus, dass die Versorgungsregion West (Lauf) in der ambulanten Pflege und im Bereich der Tagespflege über dem Landkreisdurchschnitt und dafür im Bereich der vollstationären Pflege und der Kurzzeitpflege unter dem Durchschnittswert liegt. Die Versorgungsregion Ost (Hersbruck) liegt im Bereich der vollstationären Pflege und in der Tagespflege über dem Durchschnittswert und in den Bereichen der ambulanten Pflege und der Kurzzeitpflege unter dem Landkreisdurchschnitt. In der Region Süd (Altdorf) ergibt sich sowohl für die ambulante als auch für die stationäre Pflege ein Wert, der in etwa dem Landkreisdurchschnitt entspricht. In der Tagespflege liegt man jedoch deutlich unter und im Bereich der Kurzzeitpflege über dem Landkreisdurchschnitt.

Es lassen sich aufgrund der vergleichenden Bestandsanalyse damit erste Trends zur regionalen Versorgungsstruktur in den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe im Landkreis Nürnberger Land ableiten. Ob es sich allerdings um eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur handelt, wenn eine Region über dem Landkreisdurchschnitt liegt oder ob bereits der Landkreisdurchschnitt dafür ausreicht, kann nicht ohne die Durchführung einer fundierten Bedarfsermittlung für die einzelnen Bereiche der Seniorenhilfe endgültig entschieden werden (vgl. Kap. 6.).

4. Demographische Entwicklung

4.1 Vorbemerkung

Zahl und Struktur der älteren Bevölkerung haben eine entscheidende Bedeutung für die Ermittlung des Bedarfs im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich der Seniorenpflege. Sie bilden eine wesentliche Grundlage für die Berechnung der notwendigen Pflegekräfte und Plätze in den verschiedenen Diensten und Einrichtungen der Seniorenpflege. Für die Abschätzung des Bedarfs im Bereich der Seniorenpflege ist deshalb die detaillierte und wissenschaftlich korrekte Beschreibung der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung sehr wichtig. Da die demographische Entwicklung von verschiedenen Faktoren abhängig ist, müssen der Vorausschätzung möglichst realitätsgetreue Annahmen zur Entwicklung der maßgeblichen Parameter zugrunde gelegt werden.

Bei der Bedarfsermittlung im Bereich der Seniorenpflege steht in erster Linie die demographische Struktur der Seniorenbevölkerung und deren zukünftige Entwicklung im Mittelpunkt der Bevölkerungsanalyse. Dementsprechend stellen für diese Personengruppe die Parameter Mortalität und Migration die wichtigsten Grundlagen der Bevölkerungsprojektion dar.

Mit Hilfe einer realitätsnahen Bevölkerungsprojektion ist sowohl festzustellen, wie sich in den nächsten Jahren Zahl und Anteil der älteren Menschen ab 65 Jahren entwickeln werden, als auch, wie die Entwicklung der hochbetagten Menschen verlaufen wird. So sind die Planungsträger frühzeitig in der Lage, den entsprechenden Institutionen der Seniorenpflege (z.B. Wohlfahrtsverbänden) Planungshilfen an die Hand zu geben, die es ermöglichen, mit entsprechenden Angeboten auf die demographische Entwicklung zu reagieren, d.h. es wird für die Anbieter eine längerfristige Planung der Angebotspalette ermöglicht.

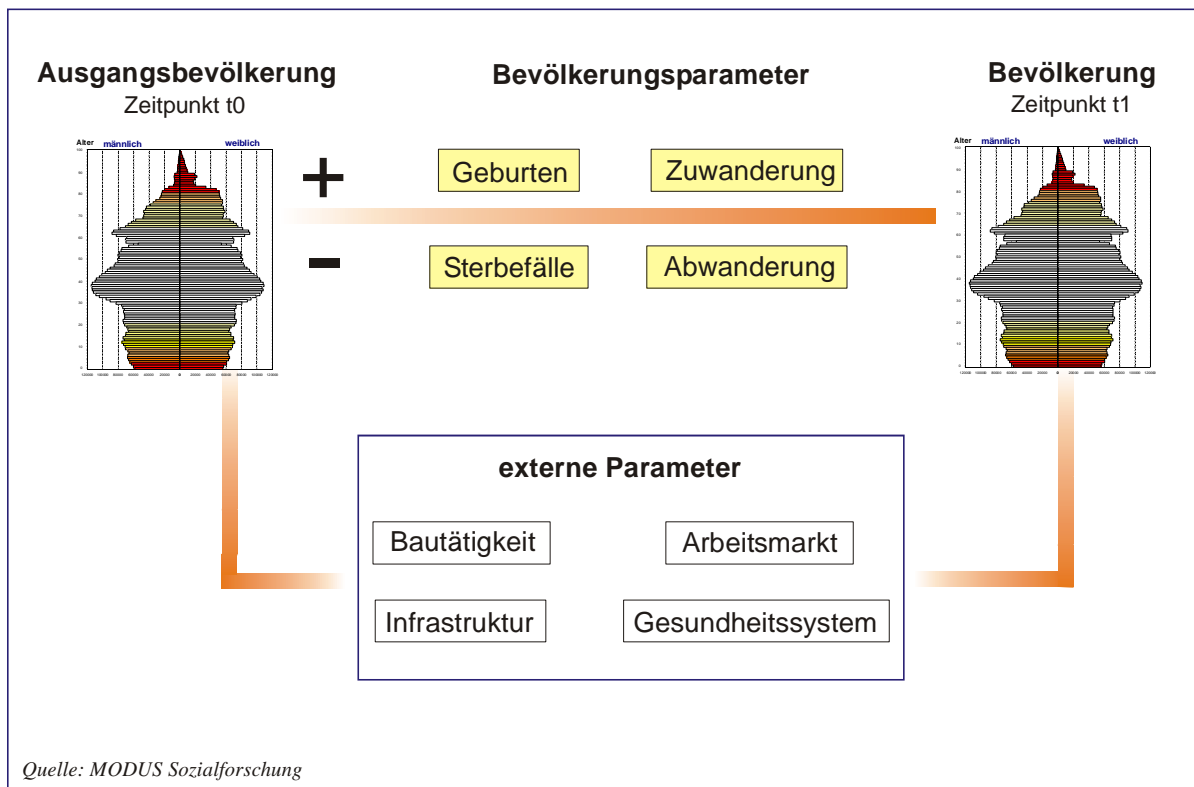
4.2 Methode

Anhand der „Komponenten-Methode“ wurde für den Landkreis Nürnberger Land eine Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2030 durchgeführt. Grundlage der Berechnung bildet die Bevölkerung zum Stand 31.12.2010 nach Alter und Geschlecht. Die Grundparameter der Projektion sind die Entwicklung der Sterbefälle, der Geburten, der Zuwanderung in den Landkreis sowie der Abwanderung aus dem Landkreis. Darüber hinaus spielen weitere externe Faktoren, wie z.B. Erwerbstätigkeit (Arbeitsmarktindikatoren), Bautätigkeit (Bauland, Wohnungsbestand), Infrastruktur (Verkehrsanbindung), eine wichtige Rolle für die Entwicklung der Bevölkerung. Anhand dieser Daten ermittelt

das Bevölkerungsmodell die künftige Geburten- und Sterbeentwicklung, integriert Wanderungsbewegungen und schreibt den Bevölkerungsbestand fort.

Die folgende Abbildung gibt eine Übersicht über die relevanten Parameter für die Bevölkerungsprojektion.

Abb. 4.1: Parameter der Bevölkerungsprojektion



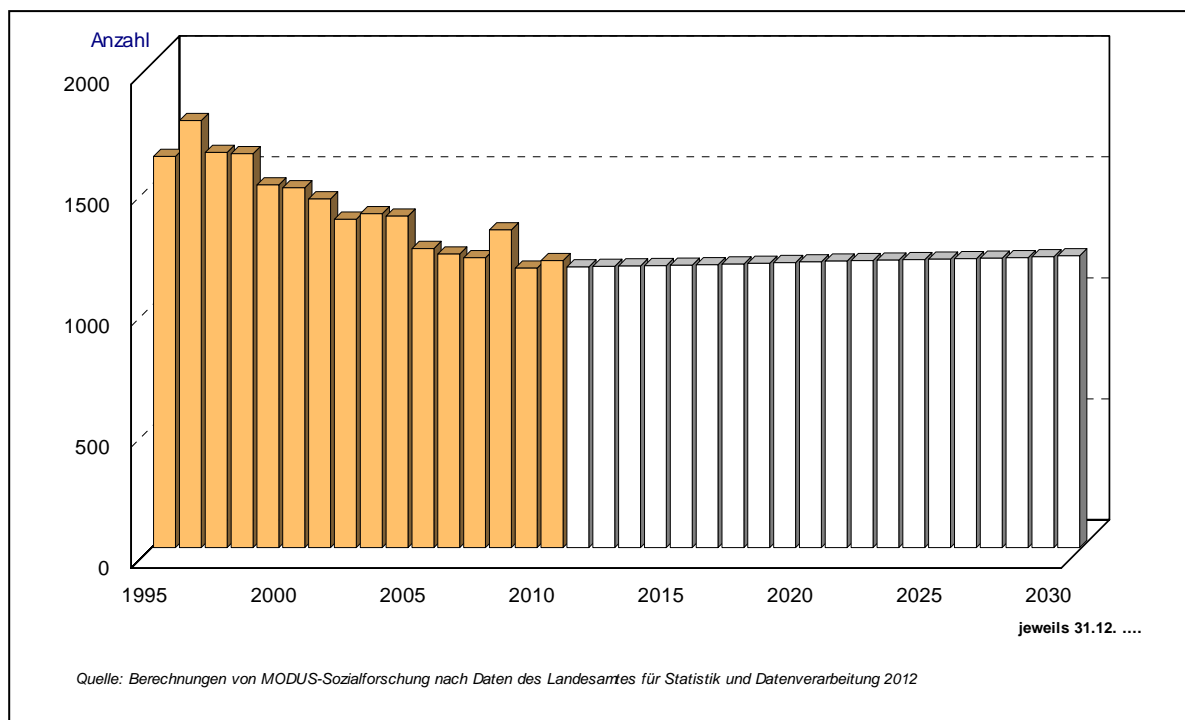
4.3 Datengrundlage

4.3.1 Fertilität

Die Geburtenzahlen sind in den meisten Gebieten Deutschlands seit Anfang der Neunziger Jahre rückläufig. Die Gründe dafür liegen zum einen im Rückgang der reproduktionsfähigen Frauenjahrgänge, zum anderen im Rückgang der durchschnittlichen Anzahl an Kindern und der Verschiebung der Geburtsplanung in höhere Jahrgangsstufen. Diese Entwicklung kann nur teilweise durch Zuwanderung ausgeglichen werden.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Geburtenzahlen für den Landkreis Nürnberger Land einschließlich einer Prognose der zukünftigen Geburtenzahlen bis zum Jahr 2030.

Abb. 4.2: Entwicklung der Geburtenzahlen im Landkreis Nürnberger Land

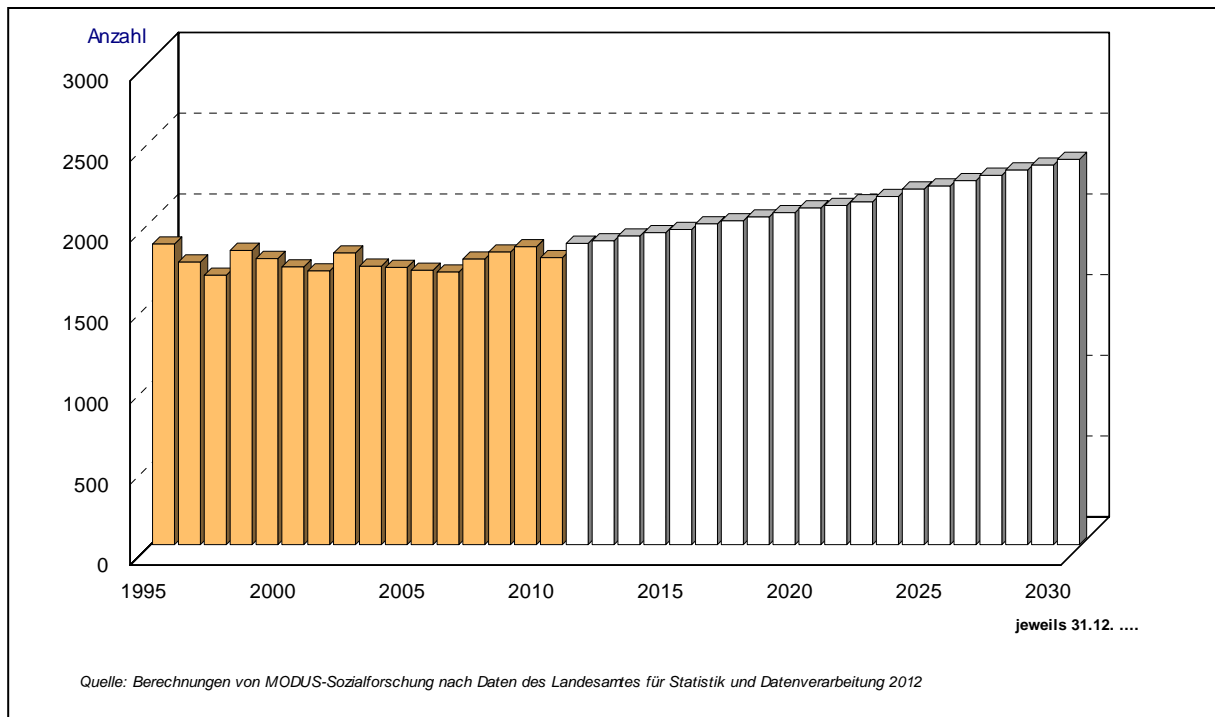


Die Geburtenzahlen sind in den letzten Jahren im Landkreis Nürnberger Land durch den Rückgang der Zahl der Frauen in den reproduktionsrelevanten Jahrgängen deutlich gesunken. In der nahen Zukunft zeichnet sich eine leichte Entspannung der Entwicklung ab. Mit Ablauf des Jahres 2030 werden (unter den getroffenen Annahmen des Modells) die Geburtenzahlen um 3,2% gegenüber 2011 gestiegen sein.

4.3.2 Mortalität

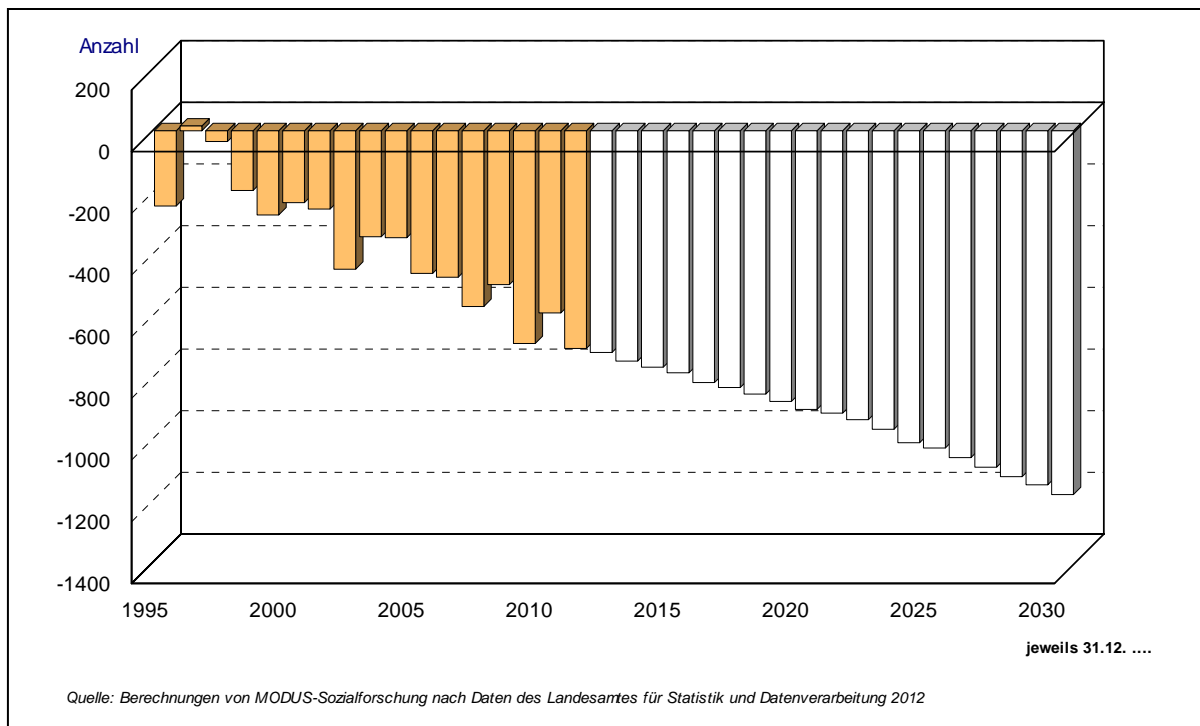
Die Entwicklung der Sterblichkeit ist ein wesentlicher Faktor für die ältere Bevölkerung als Zielgruppe der Seniorenhilfeplanung. Durch die demographische Entwicklung und die Zunahme der Zahl der älteren Menschen in den kommenden Jahren ist auch mit einer deutlichen Zunahme der Sterbefälle zu rechnen.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Sterbefälle für den Landkreis Nürnberger Land.

Abb. 4.3: Entwicklung der Sterbefälle im Landkreis Nürnberger Land

Die Sterbefälle im Landkreis Nürnberger Land nehmen in den Jahren bis 2030 deutlich zu. Aufgrund der Zunahme der Anzahl der Personen in höheren Altersstufen ergibt sich trotz steigender Lebenserwartung und verbesserter medizinischer Versorgung im Landkreis Nürnberger Land eine Steigerung der Sterbefälle um 27,9% von 2011 bis zum Jahr 2030.

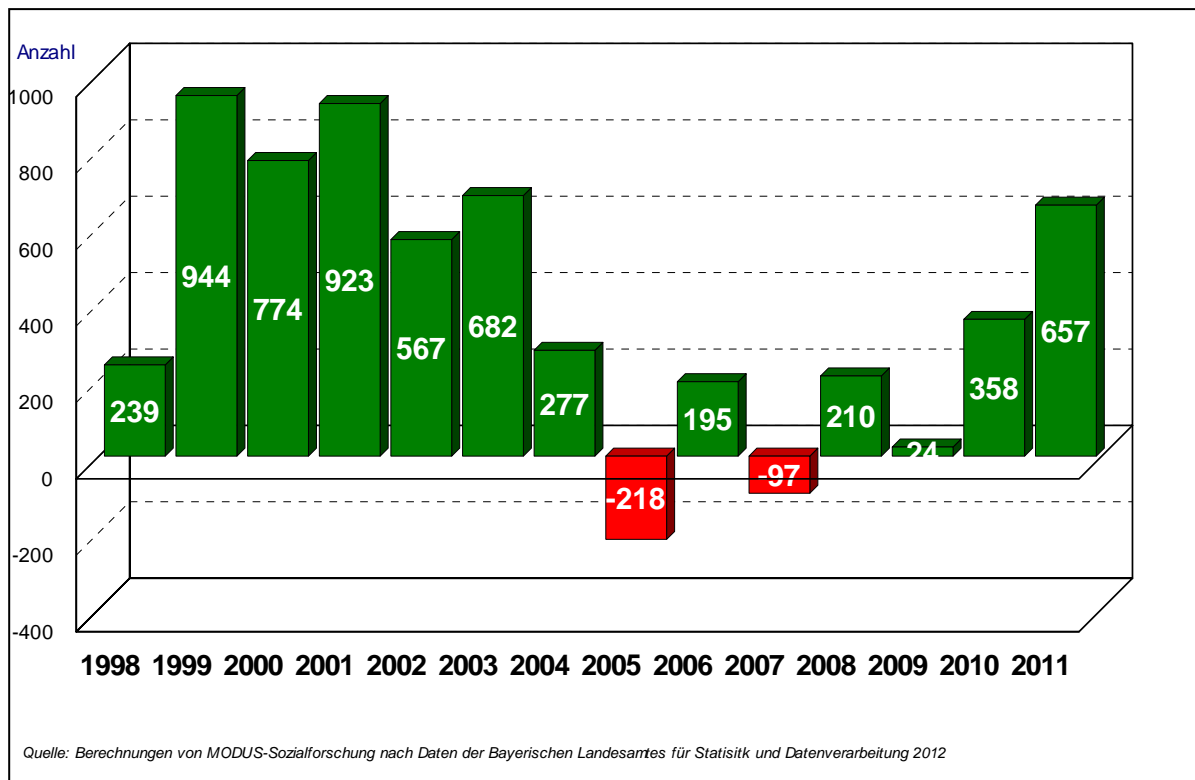
Betrachtet man Geburten und Sterbefälle zusammen, ergibt sich der Natalitätssaldo, der den Überschuss von Geburten bzw. Sterbefällen ausweist. Dieser Saldo wird in der folgenden Abbildung ausgewiesen.

Abb. 4.4: Natalitätssaldo im Landkreis Nürnberger Land

Im Landkreis Nürnberger Land ergeben sich in den nächsten Jahren nach zunehmenden Geburtendefiziten bis zum Jahr 2011 unter den beschriebenen Annahmen in den Folgejahren bis 2030 immer stärkere Geburtendefizite bzw. Sterbe bersch sse trotz erhöhter Lebenserwartung und verbesserter medizinischer Versorgung. Es sterben im Landkreis Nürnberger Land also deutlich mehr Menschen als durch Geburten hinzukommen.

4.3.3 Migration

Die Entwicklung der Wanderungen ist nicht nur für die zukünftige Gesamtbevölkerungszahl relevant, durch Zu- und Abwanderung verändert sich auch die Bevölkerungszahl künftiger Generationen und die Entwicklung der älteren Menschen nachhaltig. Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Wanderungen für den Landkreis Nürnberger Land in den Jahren 1998 bis 2011.

Abb. 4.5: Wanderungssalden im Landkreis Nürnberger Land

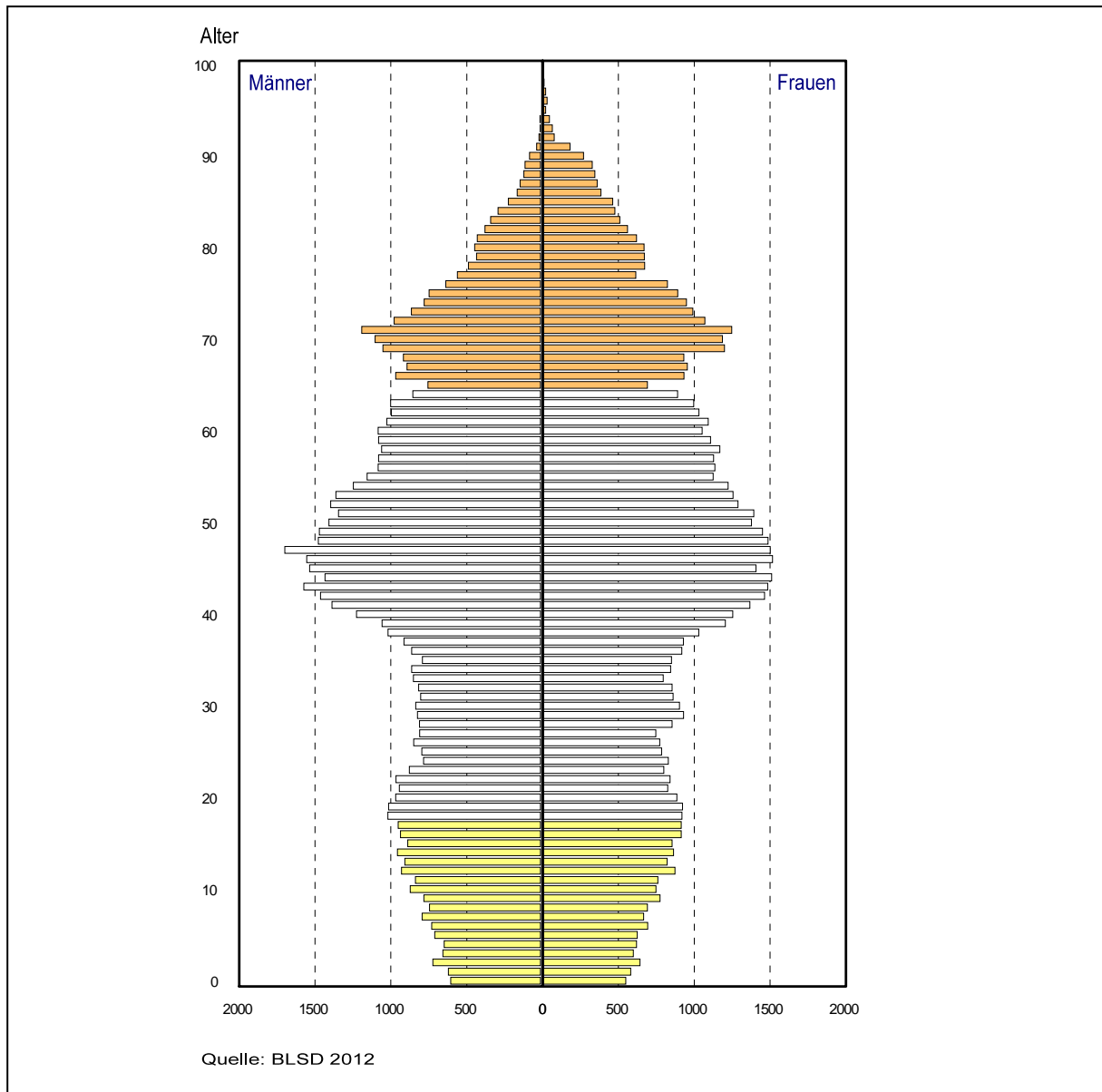
Der Landkreis Nürnberger Land war in den letzten Jahren (mit Ausnahme der Jahre 2005 und 2007) von deutlichen Wanderungsgewinnen geprägt, d.h. es waren Zuwanderungsüberschüsse in den Landkreis Nürnberger Land zu verzeichnen. Insgesamt ergibt sich in den betrachteten Jahren ein durchschnittlicher Wanderungsüberschuss von ca. 395 Personen mehr, die in den Landkreis Nürnberger Land zu- als wegziehen. Damit konnten in den vergangenen Jahren die Verluste durch Geburten und Sterbefälle (Natalitätssaldo) nicht ganz ausgeglichen werden.

4.4 Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion

4.4.1 Ausgangsbasis der Bevölkerungsprojektion

Folgende Abbildung zeigt die Alters- und Geschlechtsstruktur der Bevölkerung im Landkreis Nürnberger Land am 31.12.2010 als Ausgangsbasis für die Bevölkerungsprojektion.

Abb. 4.6: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2010



Die aktuelle Bevölkerungsstruktur im Landkreis Nürnberger Land ist durch folgende Faktoren gekennzeichnet:

- In den höheren Altersgruppen ist der starke Frauenüberschuss deutlich zu sehen, insbesondere bei den älteren Menschen ab 65 Jahren ist er besonders ausgeprägt.
- Die Bevölkerungsgruppe zwischen 40 und 50 Jahren ist stärker ausgeprägt. Es handelt sich hierbei im Wesentlichen um die „geburtstarken Jahrgänge“.
- Bei den 64- bis 65-Jährigen ist ein deutlicher Einschnitt im Altersaufbau sichtbar, der auf die Geburtenausfälle durch den 2. Weltkrieg zurückzuführen ist.
- Am unteren Abschnitt der „Bevölkerungspyramide“ verläuft die Entwicklung bis etwa zum Alter 35 mit deutlichen Einschnitten. Die Geburten der letzten Jahre konnten somit nicht immer zu einem Bevölkerungswachstum beitragen.

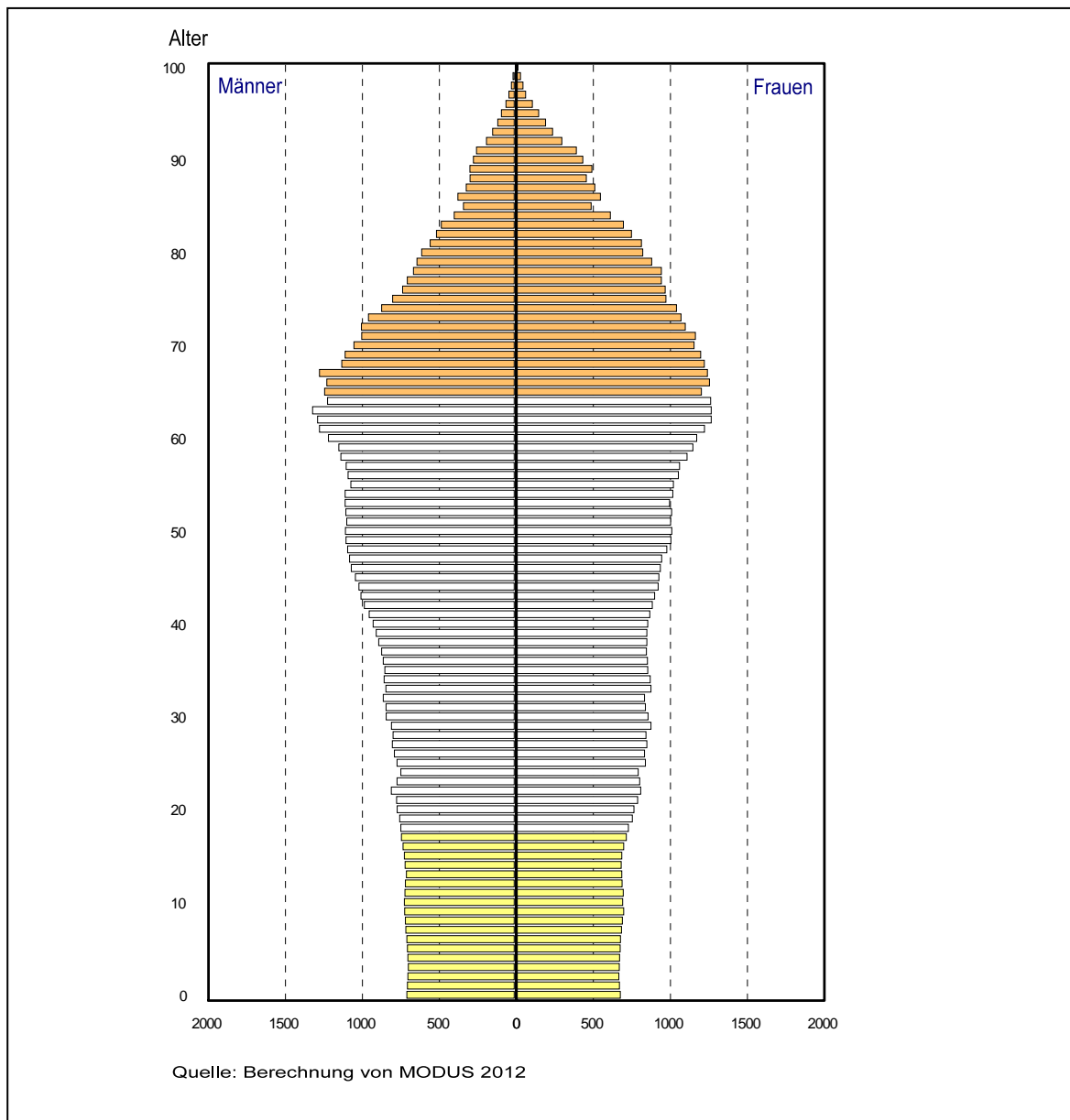
Die in der Abbildung dargestellte „Ausgangsbevölkerung“ wurde anhand der in Abschnitt 4.2 dargestellten Methode fortgeschrieben.

Die folgenden Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung für den Landkreis Nürnberger Land wurden auf der Grundlage der beschriebenen Annahmen unter Verwendung vergangener Entwicklungen (retrospektive Modellfortschreibung) errechnet.

4.4.2 Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2030

4.4.2.1 Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion für den Gesamtlandkreis

Auf der Basis der geschilderten Annahmen, die der Projektion zugrunde gelegt wurden, ergibt sich für das Ende des Prognosezeitraumes am 31.12.2030 eine Bevölkerungsstruktur, die in der folgenden Abbildung dargestellt ist.

Abb. 4.7: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2030

Die Bevölkerungsstruktur im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2030 ist gekennzeichnet durch folgende Struktur:

- Der Frauenüberschuss in den höheren Altersgruppen ist auch im Jahre 2030 noch deutlich ausgeprägt, wenn auch nicht mehr so stark, da die Zahl der Männer bis zum Jahr 2030 deutlich zunimmt.
- Die bevölkerungsstärksten Altersgruppen bilden im Jahr 2030 die Altersgruppen zwischen 60 und 70 Jahren. Damit ist ab dem Jahr 2025 mit einer weiteren Verschärfung der Situation im Bereich der Seniorenpflege zu rechnen.
- Am unteren Abschnitt der Bevölkerungspyramide ist der Geburtenrückgang der letzten zehn Jahre erkennbar, die Geburtenentwicklung wird in den nächsten Jahren bis 2030 voraussichtlich etwas günstiger verlaufen.

- Das Verhältnis zwischen jüngeren und älteren Jahrgängen wird bis zum Jahr 2030 geringfügig ungünstiger. Auf eine Person ab 65 Jahren kamen im Jahr 2010 3,73 Personen bis unter 65 Jahren, im Jahr 2030 liegt das Verhältnis bei 1:2,53.

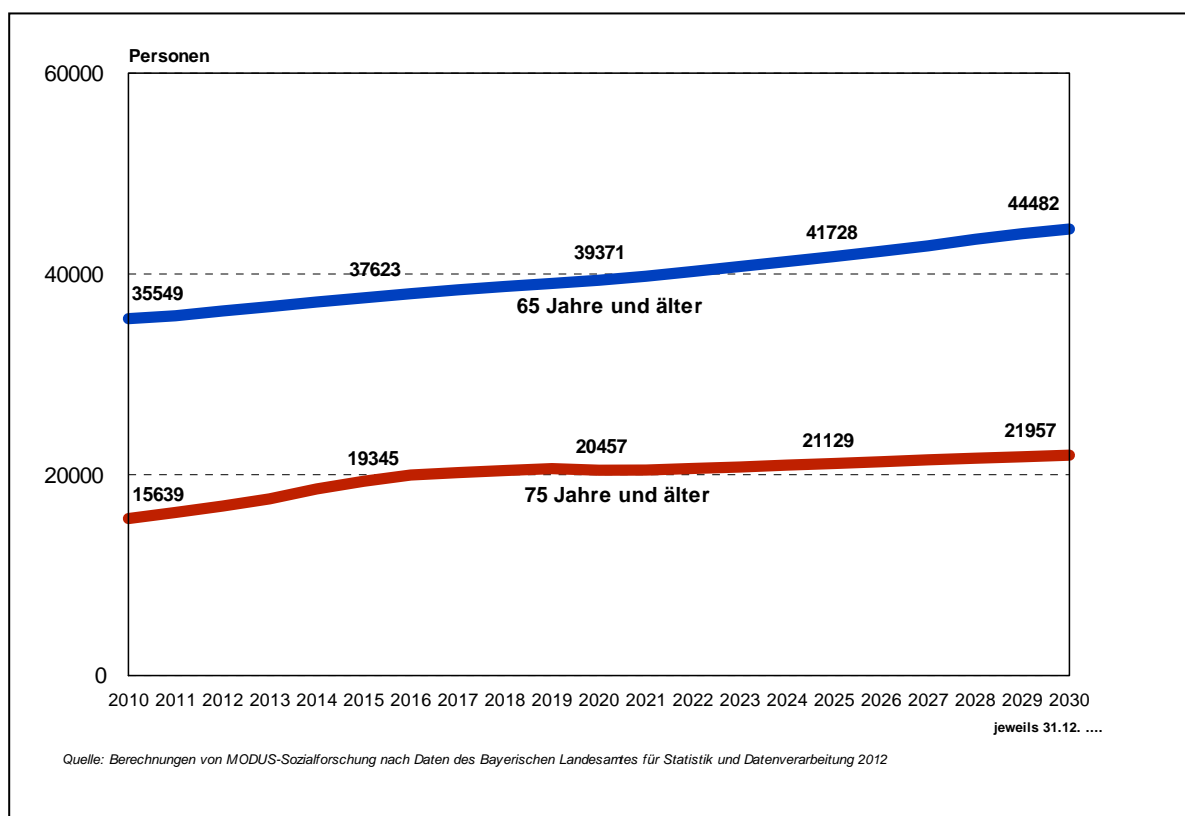
Insgesamt nimmt die Bevölkerung im Landkreis Nürnberger Land von 166.260 Personen im Jahre 2010 bis zum Jahr 2030 auf 158.571 Personen ab (mittlere Variante). Dies entspricht insgesamt einer minimalen Abnahme um -4,5%.

Grundlage der Bedarfsermittlung für die verschiedenen Bereiche der Seniorenpflege bildet die Anzahl der älteren Menschen als Hauptzielgruppe der institutionalisierten Seniorenpflege.

Die Bevölkerungsprojektion zeigt, dass die Zahl der älteren Menschen ab 65 Jahren von derzeit 35.549 Personen bis zum Jahre 2030 auf 44.482 Personen zunimmt, was einer Steigerung von insgesamt 25,1% entspricht.

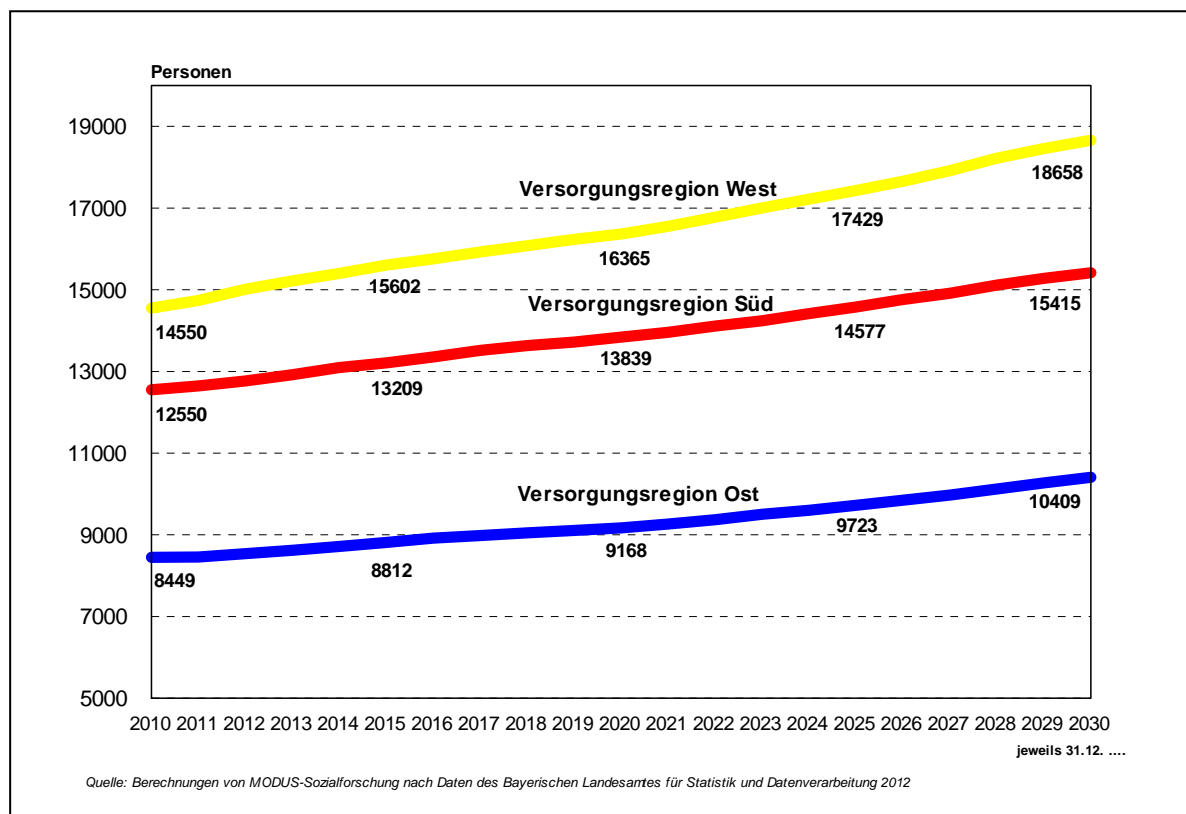
Die Bevölkerung ab 75 Jahren steigt bis zum Jahr 2030 ebenfalls konstant an, und zwar um 40,4%. Im gesamten Projektionszeitraum erhöht sich die Zahl der Bevölkerung ab 75 Jahren von derzeit 15.639 auf 21.957 Personen im Jahr 2030. Die folgende Abbildung zeigt die Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung dieser beiden Altersgruppen für den gesamten Projektionszeitraum.

Abb. 4.8: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren bzw. ab 75 Jahren bis zum Jahr 2030



Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren in den drei Versorgungsregionen.

Abb. 4.9: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren in den Versorgungsregionen bis zum Jahr 2030

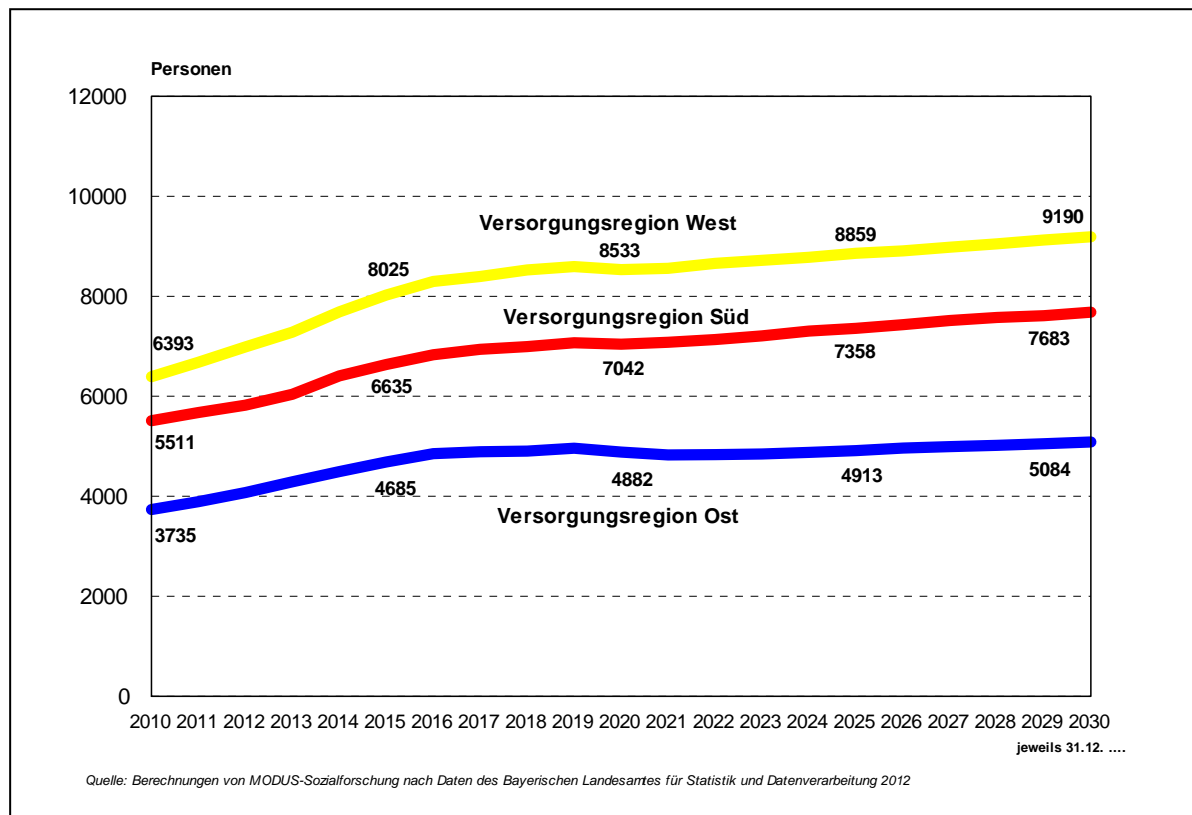


In den drei Versorgungsregionen West, Süd und Ost ist ein ähnlicher Verlauf bei den Personen ab 65 Jahren bis zum Jahr 2030 festzustellen. In der Versorgungsregion West beträgt die Steigerung von 2010 bis 2030 28,2%, in der Versorgungsregion Süd 22,8%. In der Versorgungsregion Ost liegt die Steigerung mit 23,2% in etwa auf dem Niveau der Versorgungsregion Süd.

Neben der Bevölkerung ab 65 Jahren als Zielgruppe für die ambulante Versorgung ist auch die Entwicklung der Personen ab 75 Jahren als Hauptzielgruppe für die teilstationäre Versorgung von Bedeutung. Die Zahl der Personen ab 75 Jahren steigt im betrachteten Zeitraum bis zum Jahr 2030 stetig an, die Zunahme in dieser Bevölkerungsgruppe beträgt im gesamten betrachteten Zeitraum 40,4%.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Personen ab 75 Jahren bis zum Jahr 2030 für die drei Versorgungsregionen.

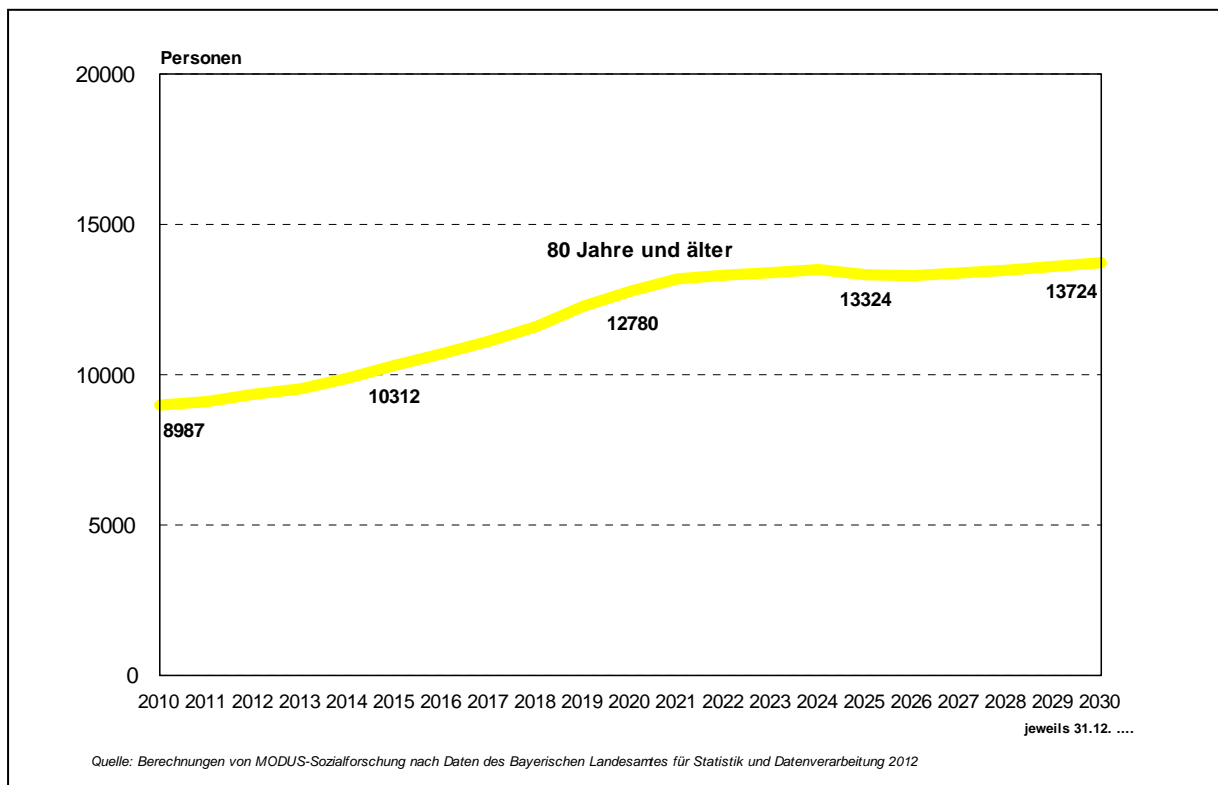
Abb. 4.10: Entwicklung der Bevölkerung ab 75 Jahren in den Versorgungsregionen bis zum Jahr 2030



In allen drei Versorgungsregionen steigt die Bevölkerung ab 75 Jahren bis zum Jahr 2030 deutlich an. Mit einer Steigerung von 43,8% ist die Zunahme in der Versorgungsregion West am deutlichsten ausgeprägt. In der Versorgungsregion Süd liegt die Zunahme im Durchschnitt des Gesamtlandkreises bei 39,4%. In der Versorgungsregion Ost ist die Steigerung etwas geringer bei 36,1%.

Ebenfalls von näherem Interesse für die Seniorenhilfeplanung ist die Bevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe für die stationäre Versorgung. Die Entwicklung dieser Personengruppe ist in der folgenden Abbildung dargestellt.

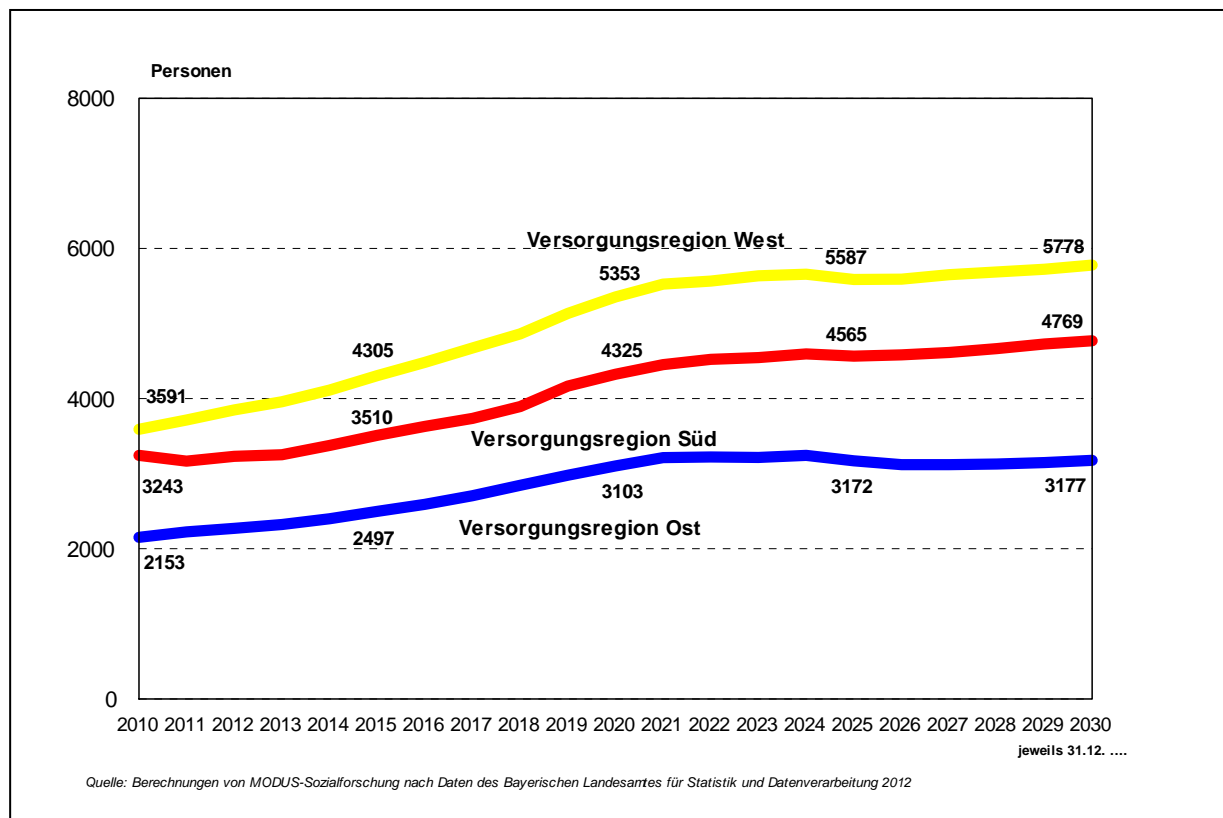
Abb. 4.11: Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030



Die Bevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe der vollstationären Versorgung wird im Landkreis Nürnberger Land voraussichtlich deutlich zunehmen. Insgesamt ist mit einer Steigerung von 2010 zum Jahr 2030 um 52,7% zu rechnen.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren bis zum Jahr 2030 in den drei Versorgungsregionen.

Abb. 4.12: Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren in den Versorgungsregionen bis zum Jahr 2030



In allen drei Versorgungsregionen steigt die Bevölkerung ab 80 Jahren bis zum Jahr 2030 an. Dabei ist eine leichte Wellenbewegung festzustellen. Die Bevölkerung steigt bis zum Jahr 2020 deutlich, um dann wieder leicht zurückzugehen bzw. konstant zu verlaufen. Die Steigerung beträgt in der Versorgungsregion Süd 47,0%. In der Versorgungsregion West liegt die Zunahme bei 60,9% und ist damit am höchsten von allen drei Versorgungsregionen. In der Versorgungsregion Ost beträgt die Steigerung 47,6%.

4.4.3 Zusammenfassung der Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion

Zusammenfassend lassen sich für die Bevölkerungsentwicklung des Landkreises Nürnberger Land folgende Entwicklungen absehen:

- Die Bevölkerungszahl des Landkreises Nürnberger Land nimmt bis zum Jahr 2030 um -4,5% ab (mittlere Variante).
- Die Zahl der Geburten wird leicht ansteigen, die Zahl der Sterbefälle deutlich zunehmen. Es ergibt sich somit ein steigender Sterbeüberschuss.
- Im Landkreis Nürnberger Land gab es in den letzten Jahren einen durchschnittlichen Wanderungsüberschuss von jährlich ca. 395 Personen. Im betrachteten Zeitraum bis zum Jahr 2030 können diese Zuwanderungen das steigende Geburtendefizit nicht mehr ganz ausgleichen.
- Bei der Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Nürnberger Land ist bis zum Jahr 2030 mit einer Zunahme um 25,1% zu rechnen. Bei der Bevölkerung ab 75 Jahren beträgt die Steigerung 40,4%, die Bevölkerung ab 80 Jahren wird um 52,7% zunehmen.
- In den einzelnen Versorgungsregionen sind bezüglich des Anteils der ab 65-Jährigen, der ab 75-Jährigen und ab 80-Jährigen an der Gesamtbevölkerung zum Teil deutliche Unterschiede festzustellen. Die Versorgungsregion West liegt in allen drei Altersgruppen über dem Durchschnitt. Die Versorgungsregionen Süd und Ost entwickeln sich auf einem ähnlichen Niveau.

Auf der Basis der nach Altersgruppen und Geschlecht differenzierten Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion wurde die nachfolgende Berechnung der zukünftigen Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen durchgeführt, die wiederum die Grundlage der Bedarfsprognosen für die einzelnen Bereiche der Seniorenpflege darstellt.

5. Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen

5.1 Vorbemerkung

Vor einigen Jahren noch wurde der Pflegebedarf auf der Grundlage von Ergebnissen der bundesweiten Repräsentativerhebungen von *Socialdata* (1980) und *Infratest* (1993) abgeschätzt. Durch die Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung 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 neuerdings 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 haben.

5.2 Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen im Landkreis Nürnberger Land

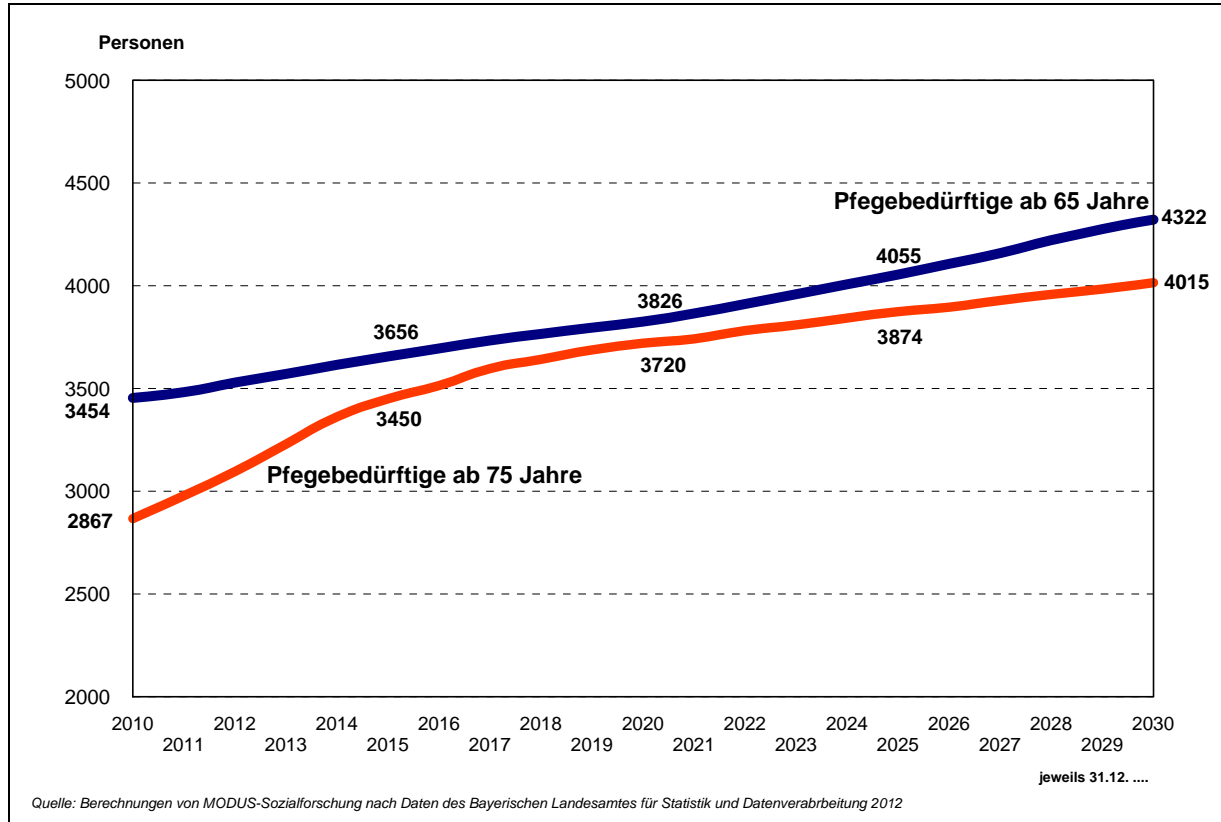
Aufgrund der aktuellen amtlichen Pflegestatistik ist davon auszugehen, dass im Landkreis Nürnberger Land insgesamt 4.192 Menschen leben, die nach dem Gesetz als pflegebedürftig anerkannt sind. Der größte Teil der anerkannten Pflegebedürftigen setzt sich aus der älteren Bevölkerung zusammen. Mit einer Zahl von insgesamt 3.454 sind 82,4% der anerkannten Pflegebedürftigen 65 Jahre oder älter. Im Alter ab 75 Jahren sind insgesamt 2.867 Personen, was einem Anteilswert von 68,4% entspricht. Da die älteren Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren die Hauptzielgruppe für die institutionelle Seniorenhilfe darstellen, müssen die Bedarfsermittlungen für die verschiedenen Dienste und Einrichtungen auf der Basis der genannten Zahlen durchgeführt werden.

Um im Rahmen des vorliegenden Berichts nicht nur eine Status-Quo-Aussage zu treffen, sondern gleichzeitig den Diensten 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 Grundlagen für eine derartige Prognose bilden neben den Pflegebedürftigkeitsdaten die Ergebnisse der dargestellten Bevölkerungsprojektion. 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 Landkreisen 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 Begutachtungsdaten des *MDK* Bayern 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 Pflegestufen 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. 5.1: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2030



Wie die Abbildung zeigt, wird die Zahl der älteren pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Nürnberger Land in den nächsten 20 Jahren voraussichtlich relativ stark ansteigen. Während im Landkreis Nürnberger Land am 31.12.2010 lediglich 3.454 Menschen ab 65 Jahren als pflegebedürftig anerkannt waren, wird sich ihre Zahl bis zum Jahr 2020 auf 3.826 Personen und bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 4.322 Personen erhöhen. Damit ergibt sich für die Pflegebedürftigen ab 65 Jahren im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030 eine Steigerung um rund 25%.

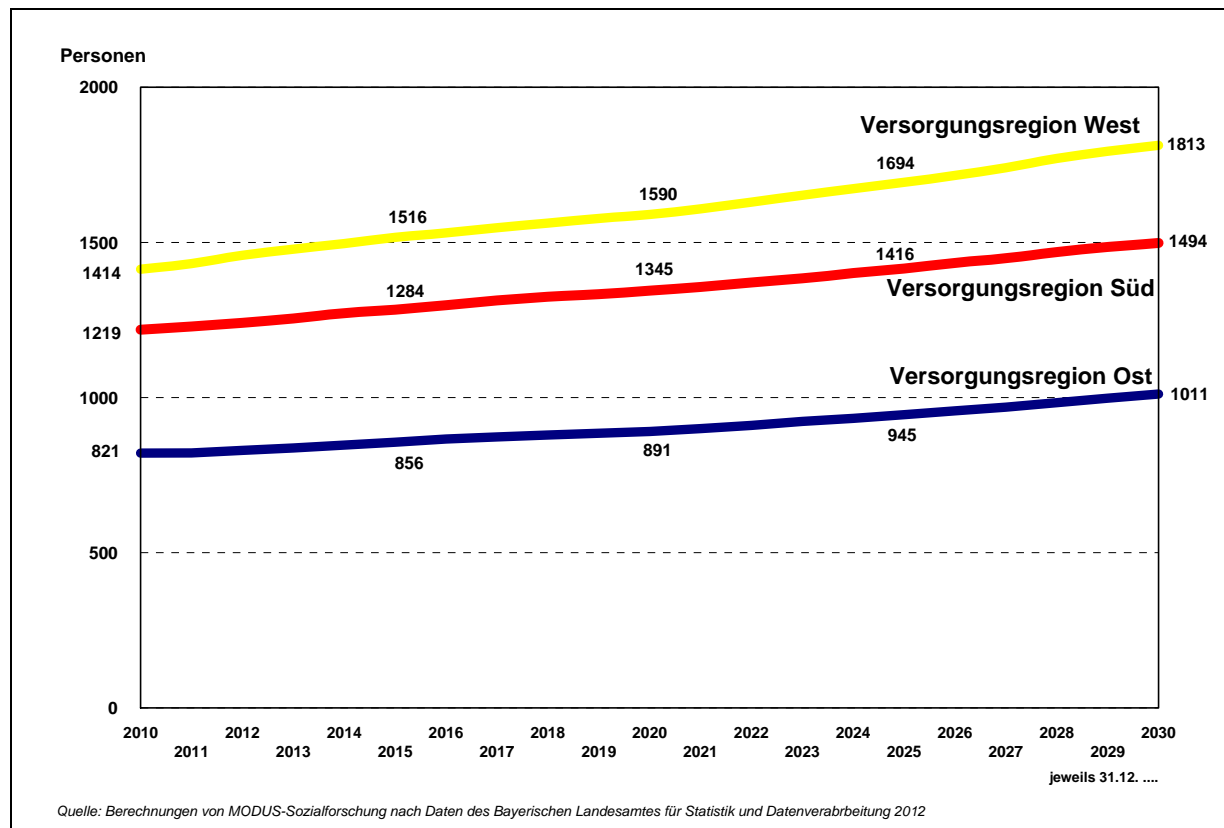
Wie die Abbildung ebenfalls zeigt, ist die Erhöhung dabei insbesondere auf die Zunahme der betagten Pflegebedürftigen zurückzuführen. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren wird von derzeit 2.867 Personen bis zum Jahr 2020 auf 3.720 Personen ansteigen. In den Jahren von 2020 bis 2030 wird sich der Anstieg in etwas abgeschwächter Form fortsetzen, und zwar voraussichtlich auf 4.015 Personen. Gegenüber den Ausgangsdaten aus dem Jahr 2010 beträgt die Steigerung der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren im Laufe des Projektionszeitraumes damit rund 40%.

Die dargestellte Entwicklung wird sich auf den künftigen Bedarf an institutionalisierten Pflegeleistungen im Landkreis Nürnberger Land auswirken. Im Folgenden soll nun anhand von kleinräumigen Prognosen untersucht werden, ob sich hierbei Unterschiede in den beiden Versorgungsregionen zeigen.

5.3 Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen in den einzelnen Versorgungsregionen

Genauso wie bei der Bedarfsprognose für den gesamten Landkreis Nürnberger Land ist auch bei den kleinräumigen Bedarfsprognosen für die definierten Versorgungsregionen von entscheidender Bedeutung, wie die zahlenmäßige Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen zukünftig verlaufen wird. Es müssen deshalb auch für die einzelnen Versorgungsregionen entsprechende Berechnungen durchgeführt werden, wie sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen voraussichtlich entwickeln wird. Die folgende Abbildung zeigt zunächst, wie die Entwicklung der anerkannten pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren in den einzelnen Versorgungsregionen voraussichtlich verlaufen wird.

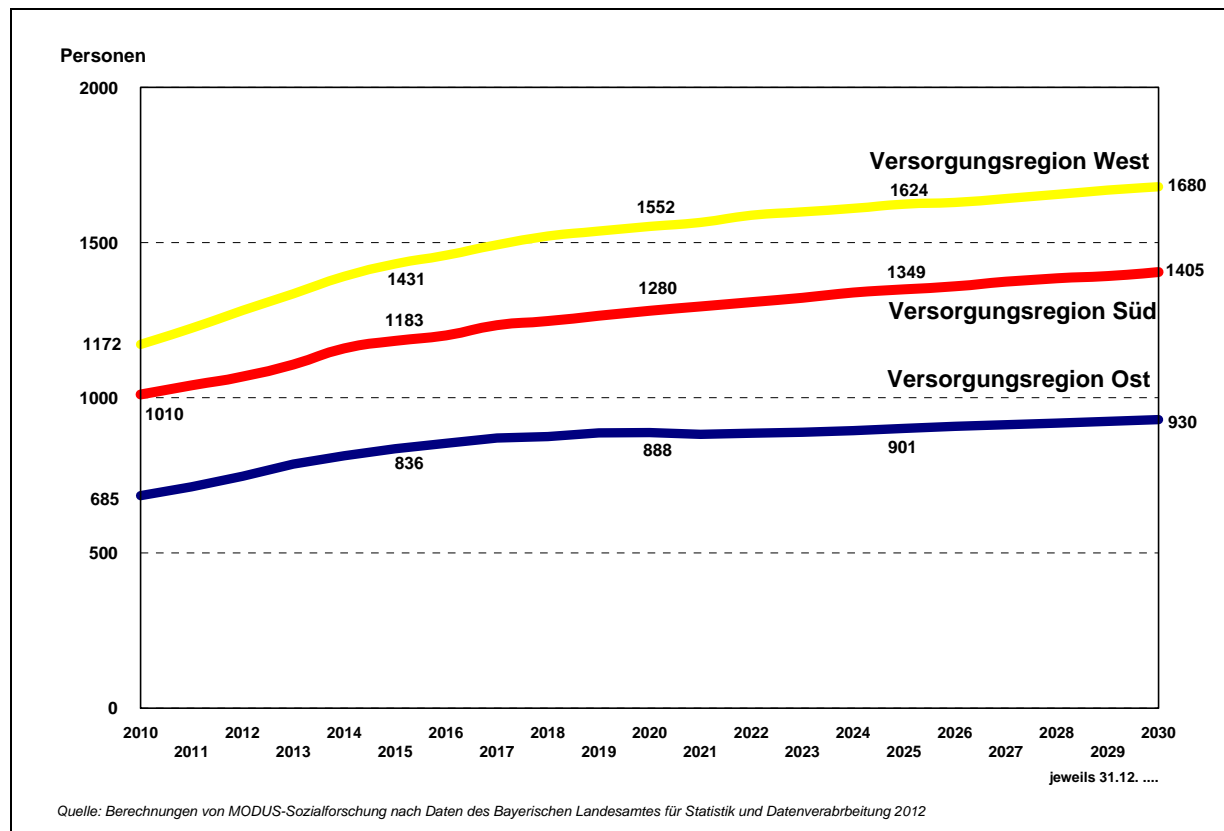
Abb. 5.2.: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 Jahren in den einzelnen Versorgungsregionen



Auf den ersten Blick scheinen sich in den verschiedenen Versorgungsregionen kaum Unterschiede zu zeigen, was die zukünftige Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren betrifft. Vergleicht man jedoch die Steigerungsraten, die sich für die einzelnen Regionen ergeben, werden zum Teil beträchtliche Unterschiede deutlich. So ist in der westlichen Region bis Ende des Jahres 2030 mit mehr als 28% eine höhere Zunahme als in den beiden anderen Region zu erwarten, da die pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren hier voraussichtlich nur um rund 23% ansteigen werden.

Folgende Abbildung zeigt, wie sich die Gruppe der anerkannten pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in den einzelnen Versorgungsregionen voraussichtlich entwickeln wird.

Abb. 5.3: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 75 Jahren in den einzelnen Versorgungsregionen



Wie die Abbildung zeigt, ist bezüglich der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in den nächsten Jahren ein wesentlich stärkerer Anstieg als bei den jüngeren Senioren ab 65 Jahren zu erwarten. So ergibt sich hier in der Versorgungsregion West bis zum Jahr 2030 eine Zuwachsrate von über 43% und auch in der Region Süd fällt der entsprechende Wert mit 39% noch relativ hoch aus, während die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in der Region Ost bis Ende des Jahres 2030 voraussichtlich „nur“ um weniger als 36% ansteigen wird.

Es ist somit festzustellen, dass die Zahl der betagten pflegebedürftigen Menschen in allen Versorgungsregionen ansteigen wird, wobei dieser Anstieg allerdings in den einzelnen Regionen sehr unterschiedlich ausgeprägt ist. Die im folgenden Abschnitt dargestellten Bedarfsprognosen zeigen, welche Auswirkungen diese Entwicklung auf die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe haben wird.

6. Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose

6.1 Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege

6.1.1 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 Diensten zur Verfügung stehenden Pflegekräfte als Bestandsindikator für die Bedarfsermittlung herangezogen.

Es ist also zunächst exakt zu ermitteln, wie viele Pflegekräfte zur bedarfsgerechten Versorgung in einer Region notwendig sind (Soll-Wert). Eine Aussage, inwieweit eine Bedarfsdeckung mit 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 Pflegekräfte und deren Umrechnung in Vollzeitäquivalente. Als Pflegekräfte gelten zum einen Pflegekräfte mit drei- bzw. zweijähriger Fachausbildung (AltenpflegerInnen, Krankenschwestern und -pfleger) und zum anderen Altenpflege- und KrankenpflegehelferInnen, da auch diese über eine einjährige Fachausbildung verfügen.

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

6.1.2 Ermittlung des Bedarfs an Pflegekräften im Landkreis Nürnberger Land

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 Klientenstruktur von rund 500 ambulanten Diensten 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 Pflegekräfte ermittelt werden, die für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land 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 Dienste identifiziert wird (vgl. MAGS 1995, S. 150).

Nach den Ergebnissen der Bestandsaufnahme bei den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land liegt der Anteil der Betreuten ab 65 Jahren bei rund 90% (vgl. Kap. 2.1.4.1). 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 im Landkreis Nürnberger Land insgesamt 1.750 anerkannte pflegebedürftige Menschen ab 65 Jahren in Privathaushalten leben.

Die Pflegestatistik aufgrund der MDK-Daten kann jedoch nicht das ganze Spektrum der Pflegebedürftigkeit abbilden, da bekanntlich die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit erst bei einem Pflegebedarf von täglich 90 Minuten stattfindet. Sehr viele Klienten von ambulanten Diensten erreichen diese Mindestanforderung jedoch nicht.

Da durch die Betreuung dieser Personen bei den ambulanten Diensten ebenfalls ein erheblicher Pflegeaufwand anfällt, werden sie bei einer umfassenden Bedarfsermittlung für den Bereich der häuslichen Pflege ebenfalls in die Analyse einbezogen. Um dies zu ermöglichen, müssen zusätzliche Datenquellen herangezogen werden.

Wie eine detaillierte Überprüfung verschiedener Datenquellen ergab, können die pflegebedürftigen Personen der Stufe 0 aus den Repräsentativergebnissen der bundesweit durchgeführten *Infratest*-Untersuchung (1993) abgeleitet werden. Während bei dieser Studie die höheren Pflegestufen erheblich unterschätzt wurden, konnten die pflegebedürftigen Personen der Stufe 0 relativ exakt ermittelt werden.

Die im Landkreis Nürnberger Land lebenden pflegebedürftigen Personen der Stufe 0 wurden auf der Grundlage der örtlichen Bevölkerungsstruktur berechnet. Danach ist im Landkreis Nürnberger Land von 782 Personen ab 65 Jahren auszugehen, die einen regelmäßigen Pflegebedarf haben, der unter 90 Minuten täglich liegt.

Als potentiell Klientel der ambulanten Pflegedienste mit regelmäßigem grundpflegerischem Hilfebedarf ergibt sich für den Landkreis Nürnberger Land somit eine Zahl von insgesamt 2.532 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 der Auswertung der entsprechenden Daten in 40 bayerischen Landkreisen und Städten, die im Rahmen der vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Bedarfsermittlungen erhoben wurden, ergab sich eine durchschnittliche Inanspruchnahmequote von 36,9%. 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 seit Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes zum 01.07.2008 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 30,3 und als Obergrenze ein Wert von 43,5.

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 Diensten wird anschließend mit dem Pflegeaufwand multipliziert. Der Pflegeaufwand ergibt sich dabei aus der Kombination der Pflegehäufigkeit (Einsätze pro Woche) und Pflegeintensität (Dauer des Einsatzes) bei regelmäßig Pflegebedürftigen.

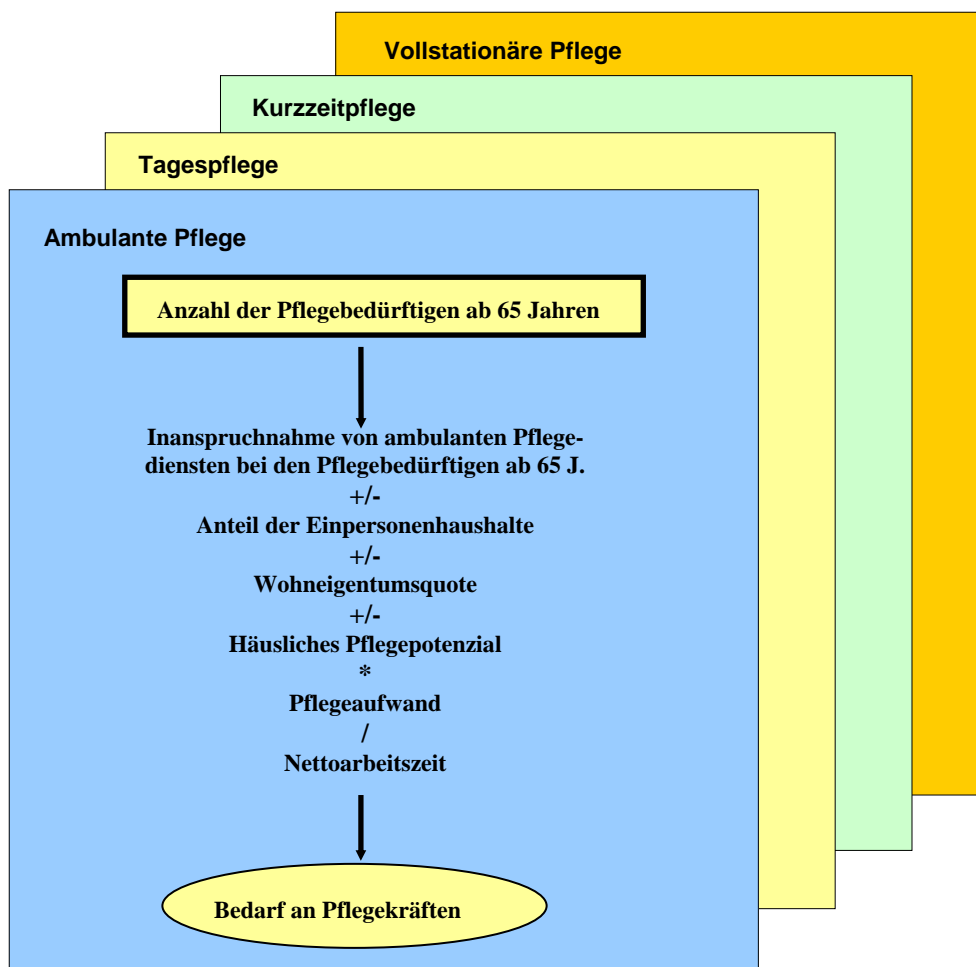
Hier ergab sich aufgrund der Auswertungen der entsprechenden Daten in den bayerischen Landkreisen und Städten, die im Rahmen der vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Bedarfsermittlungen erhoben wurden, ein durchschnittlicher Pflegeaufwand von 5,1 Stunden pro Woche. Auch hier ist festzustellen, dass bei den Landkreisen und Städten, bei denen in den letzten Jahren 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 Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes 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 im Landkreis Nürnberger Land 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 Wochen Nettoarbeitszeit von rund 30 Stunden, die in den Nenner der Formel einzusetzen ist.

Da die Inanspruchnahme von ambulanten Diensten 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. 6.1: 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 nach den vorliegenden Daten davon auszugehen ist, dass der Anteil der Einpersonenhaushalte unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Nürnberger Land mehr als 2,5%-Punkte niedriger ist als der bayerische Durchschnittswert, ist von einer geringeren Inanspruchnahme von Pflegeleistungen auszugehen. Die durchschnittliche Inanspruchnahmequote ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* in diesem Fall um 1%-Punkt zu verringern (vgl. MAGS 1995, S. 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).

Aufgrund der vorliegenden Daten ist die Wohneigentumsquote im Landkreis Nürnberger Land um mehr als 7,5%-Punkte höher als die bayerische Durchschnittsquote. In solchen Fällen ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Verringerung der Versorgungsquote um 1%-Punkt notwendig (vgl. *MAGS* 1995, S. 204).

Als dritter Indikator ist das grundsätzlich vorhandene häusliche Pflegepotenzial 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 für den Landkreis Nürnberger Land gab es am 31.12.2010 insgesamt 27.645 Frauen im Alter von 50 bis 75 Jahren und die Wohnbevölkerung ab 80 Jahren lag bei 8.987 Personen. Setzt man diese beiden Werte in Beziehung, ergibt sich ein Verhältnis von 1:3,1, das in etwa dem bayerischen Durchschnittswert entspricht. Aus diesem Grund dürfte dieser Faktor keine Auswirkungen auf den Pflegebedarf im Landkreis Nürnberger Land haben (vgl. *MAGS* 1995, S. 205).

Um nun die regionale Versorgungsquote zu ermitteln, werden die genannten Hilfsindikatoren zur Modifikation der durchschnittlichen Versorgungsquote verwendet. Im Landkreis Nürnberger Land liegt die regionale Versorgungsquote danach zwischen 28,3% (Minimum) und 41,5% (Maximum).

Um nun den Mindestpersonalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege ermitteln zu können, wird anstatt der durchschnittlichen Versorgungsquote die regionale Mindestversorgungsquote von 28,3% 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 Diensten im Landkreis Nürnberger Land.

$$\text{Mindestpersonalbedarf} = \frac{2.532 \times 28,3 \times 4,6}{30 \times 100} = 109,9 \text{ Pflegekräfte}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden im Landkreis Nürnberger Land unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten derzeit mindestens 109,9 ambulante Pflegekräfte benötigt. Dieser Bedarfswert kann dann als ausreichend angesehen 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.

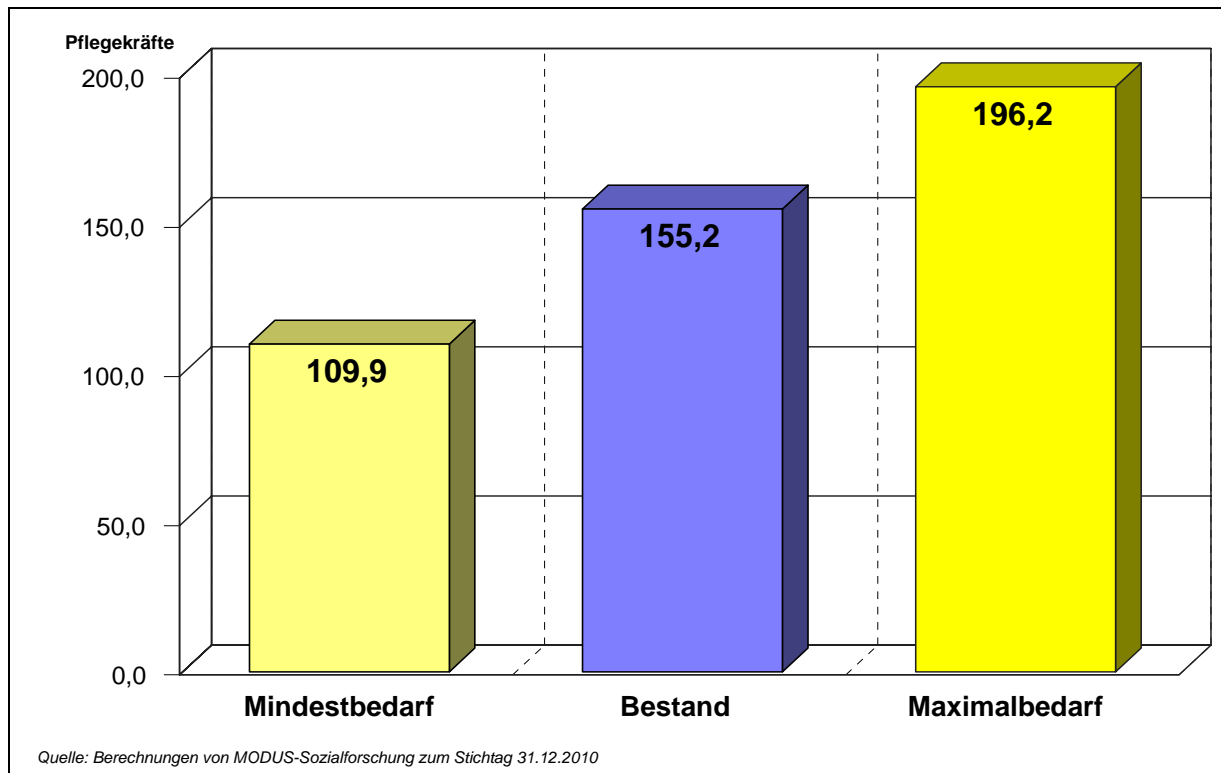
Einen Anhaltspunkt hierfür gibt der Maximalpersonalbedarf. Um diesen zu ermitteln, wird die regionale Maximalversorgungsquote von 41,5% und ein Pflegeaufwand von 5,6 Stunden pro Woche in die Formel zur Bedarfsermittlung eingesetzt. Danach ergibt sich folgender Maximalpersonalbedarf an Pflegekräften in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land.

$$\text{Maximalpersonalbedarf} = \frac{2.532 \times 41,5 \times 5,6}{30 \times 100} = 196,2 \text{ Pflegekräfte}$$

6.1.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden derzeit unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten im Landkreis Nürnberger Land mindestens 109,9 und maximal 196,2 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 im Landkreis Nürnberger Land resultierte.

Abb. 6.2: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2010



Durch die Bestandsaufnahme wurde am 31.12.2010 im Landkreis Nürnberger Land ein Bestand von insgesamt 155,2 Vollzeitpflegekräften bei den ambulanten Diensten ermittelt (vgl. Kap. 2.1.3). Wie die Abbildung zeigt, liegt dieser Wert ungefähr in der Mitte des ermittelten Bedarfsintervalls. Es kann somit derzeit im Landkreis Nürnberger Land von einer guten Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden.

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

6.1.4 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land

Die Träger der ambulanten Dienste sind nach eigenen Angaben jederzeit in der Lage, auf Veränderungen des Bedarfs zu reagieren, es wird somit anders als im vollstationären und teilstationären Sektor der Seniorenhilfe im ambulanten Bereich relativ kurzfristig geplant. Primär wird dabei versucht, einen erhöhten Pflegebedarf durch eine Erhöhung der Stundenzahl des bereits beschäftigten Personals zu kompensieren. Wenn hier die Kapazitäten ausgeschöpft sind, werden jedoch auch kurzfristig zusätzliche MitarbeiterInnen eingestellt.

Inwieweit dies in Anbetracht der zu erwartenden Bedarfsentwicklung im Landkreis Nürnberger Land in den nächsten Jahren 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.

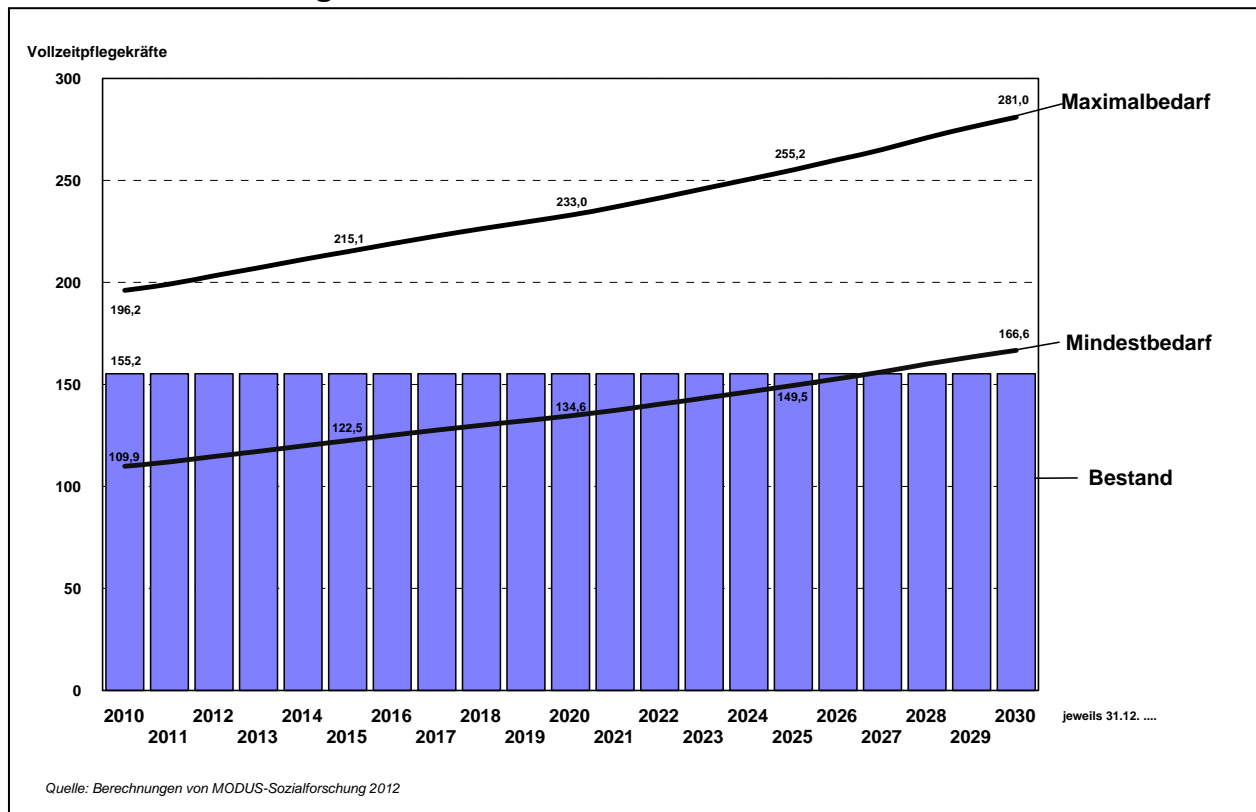
Um mit der folgenden Prognose den Personalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege realitätsgetreu abschätzen zu können, muss zunächst ermittelt werden, wie sich die Hauptzielgruppe der ambulanten Dienste zukünftig entwickeln wird. Genauso wie bereits bei der aktuellen Bedarfsermittlung ist dabei die Zahl der anerkannten Pflegebedürftigen ab 65 Jahren einerseits um die pflegebedürftigen Heimbewohner zu reduzieren und andererseits um die pflegebedürftigen Menschen der Pflegestufe 0 zu erweitern, da auch durch diese Personen ein erheblicher Pflegeaufwand bei den ambulanten Diensten anfällt.

Nach den Ergebnissen der Projektion wird die Zahl der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren bis zum Jahr 2030 kontinuierlich ansteigen. Während bei der aktuellen Bedarfsermittlung für den Landkreis Nürnberger Land eine Zahl von 2.532 potentieller Klienten von ambulanten Diensten zugrunde gelegt wurde, ist nach den Ergebnissen der Bedarfsprojektion davon auszugehen, dass ihre Zahl bis zum Ende des Projektionszeitraums voraussichtlich auf 3.169 Personen im Jahr 2030 zunehmen wird.

Seit Einführung der ersten Stufe 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 Diensten hat sich seitdem deutlich erhöht. Diese Entwicklung wird im Rahmen der folgenden Bedarfsprognose berücksichtigt, indem die für den Landkreis Nürnberger Land 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 Diensten ergibt sich damit für die nächsten Jahre der in folgender Abbildung dargestellte Personalbedarf an Pflegekräften im Landkreis Nürnberger Land.

Abb. 6.3: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030



Um die bedarfsgerechte Ausgestaltung der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land auch in Zukunft aufrechterhalten zu können, wird nach der durchgeführten Bedarfsprognose zukünftig eine wesentlich größere Zahl an Pflegekräften notwendig sein als heute. So ergibt die Prognose für das Jahr 2020 bereits eine Zahl von mindestens 134,6 bis maximal 233,0 Vollzeitstellen für Pflegekräfte. Bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2030 ist aufgrund des weiter ansteigenden Klientenpotenzials voraussichtlich eine Personalausweitung auf 166,6 bis maximal 281,0 Pflegekräfte nötig, um eine bedarfsgerechte Ausgestaltung der ambulanten Pflege im Landkreis Nürnberger Land aufrechterhalten zu können.

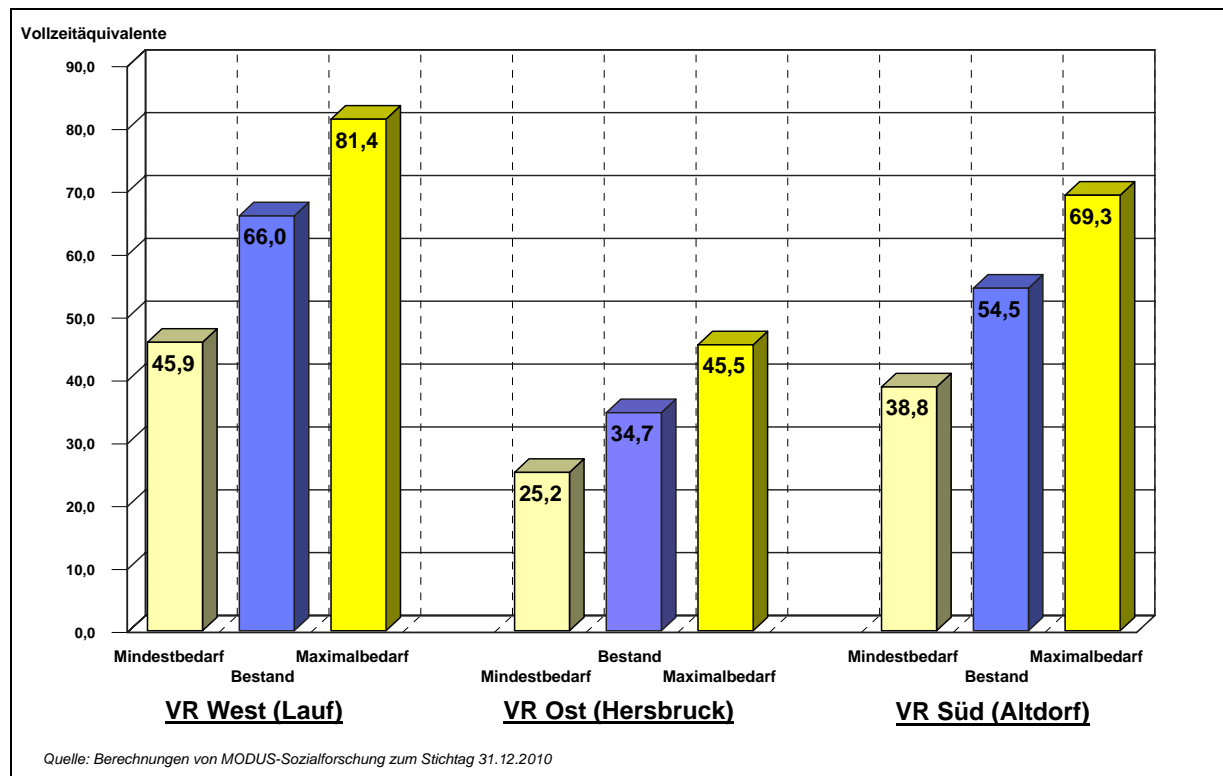
Da der Bestand aktuell in etwa in der Mitte des Bedarfsintervalls liegt und auch mittelfristig noch deutlich über dem Mindestbedarf liegt, kann bei einer Gesamtbetrachtung des Landkreises Nürnberger Land von einer mittelfristig abgesicherten Bedarfsdeckung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden. Die kleinräumige Analyse ermöglicht es zusätzlich zu überprüfen, ob diese Aussage für alle Versorgungsregionen gleichermaßen gilt.

6.1.5 Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege auf kleinräumiger Ebene

Das Ziel der kleinräumigen Bedarfsermittlung besteht darin, zu überprüfen, ob eine quantitativ ausreichende Versorgung im Landkreis Nürnberger Land auch flächendeckend gewährleistet ist. Da die definierten Versorgungsregionen allerdings sowohl von der Bevölkerungsstruktur als auch von der Zahl der pflegebedürftigen Menschen her deutliche Unterschiede aufweisen, kann die für den Landkreis Nürnberger Land ermittelte Zahl der bedarfsnotwendigen Pflegekräfte nicht einfach anteilig auf die verschiedenen Versorgungsregionen aufgeteilt werden. Stattdessen wird auch für die Ermittlung des Bedarfs der in den einzelnen Versorgungsregionen zur Bedarfsdeckung notwendigen Pflegekräfte das Indikatorenmodell verwendet. Um hierbei die strukturellen Unterschiede der einzelnen Versorgungsregionen adäquat berücksichtigen zu können, müssen wiederum die in Kapitel 6.1.2 dargestellten Indikatoren (Anteil der Einpersonenhaushalte, Wohneigentumsquote und häusliches Pflegepotenzial) für die einzelnen Versorgungsregionen überprüft werden.

Hierbei fällt auf, dass sich für die Versorgungsregion Ost bezüglich der dargestellten Indikatoren deutlich günstigere Werte ergeben als für die Versorgungsregion West. Um diesen Sachverhalt bei der kleinräumigen Bedarfsermittlung berücksichtigen zu können, wird die durchschnittliche Versorgungsquote in der Versorgungsregion Ost statt um 2%-Punkte um 3%-Punkte und dafür die Versorgungsquote für die Region West nur um 1,4%-Punkte abgesenkt.

Nach der Modifikation der landkreisspezifischen Versorgungsquote resultiert dann für die Versorgungsregion West ein Intervall von 28,9% bis 42,1% und für die Region Ost ein Intervall von 27,3% bis 40,5%. Das Bedarfsintervall für die Versorgungsregion Süd bleibt unverändert und entspricht mit 28,3% bis 41,5% dem Landkreisdurchschnitt. Auf dieser Grundlage kann nun der Bedarf an ambulanten Pflegekräften für die einzelnen Versorgungsregionen ermittelt und den erhobenen Bestandswerten gegenübergestellt werden.

Abb. 6.4: Bestand und Bedarf an Pflegekräften in den Versorgungsregionen

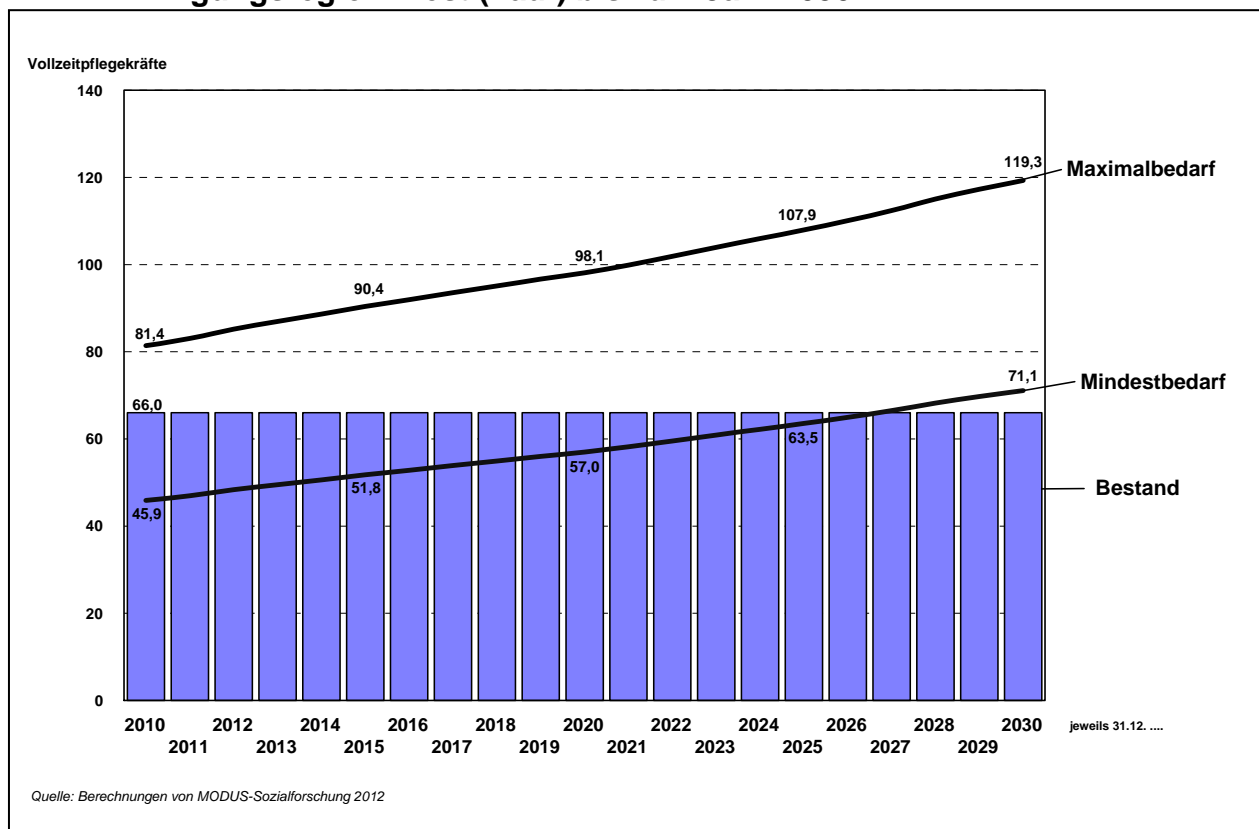
Wie die Abbildung zeigt, liegt der Bestand an ambulanten Pflegekräften in allen drei Versorgungsregionen in etwa in der Mitte der ermittelten Bedarfsintervalle. Es kann somit zum Stichtag 31.12.2010 allen Versorgungsregionen eine bedarfsgerechte ambulante Versorgungsstruktur bescheinigt werden.

Besonders bemerkenswert ist dieses Ergebnis in der Versorgungsregion Süd, denn hier lag der Bestandswert bei der letzten Bedarfsermittlung vor sechs Jahren noch unter dem ermittelten Mindestbedarf. Es scheint also so zu sein, dass die Personalkapazität in der damals noch unterversorgten Versorgungsregion Süd mittlerweile den anderen beiden Regionen angeglichen wurde und so eine flächendeckende Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege erreicht wurde.

6.1.6 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der ambulanten Pflege auf kleinräumiger Ebene

Genauso wie bei der Bedarfsprognose für den gesamten Landkreis Nürnberger Land ist auch bei den Bedarfsprognosen für die definierten Versorgungsregionen von entscheidender Bedeutung, wie die zahlenmäßige Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen zukünftig verlaufen wird. Die Grundlage der folgenden Prognosen für die einzelnen Versorgungsregionen bildet die in Kapitel 4 dargestellte kleinräumige Bevölkerungsprojektion und die darauf aufbauende Prognose der pflegebedürftigen Menschen. In der folgenden Abbildung wird zunächst die Bedarfsentwicklung in der Versorgungsregion West dargestellt.

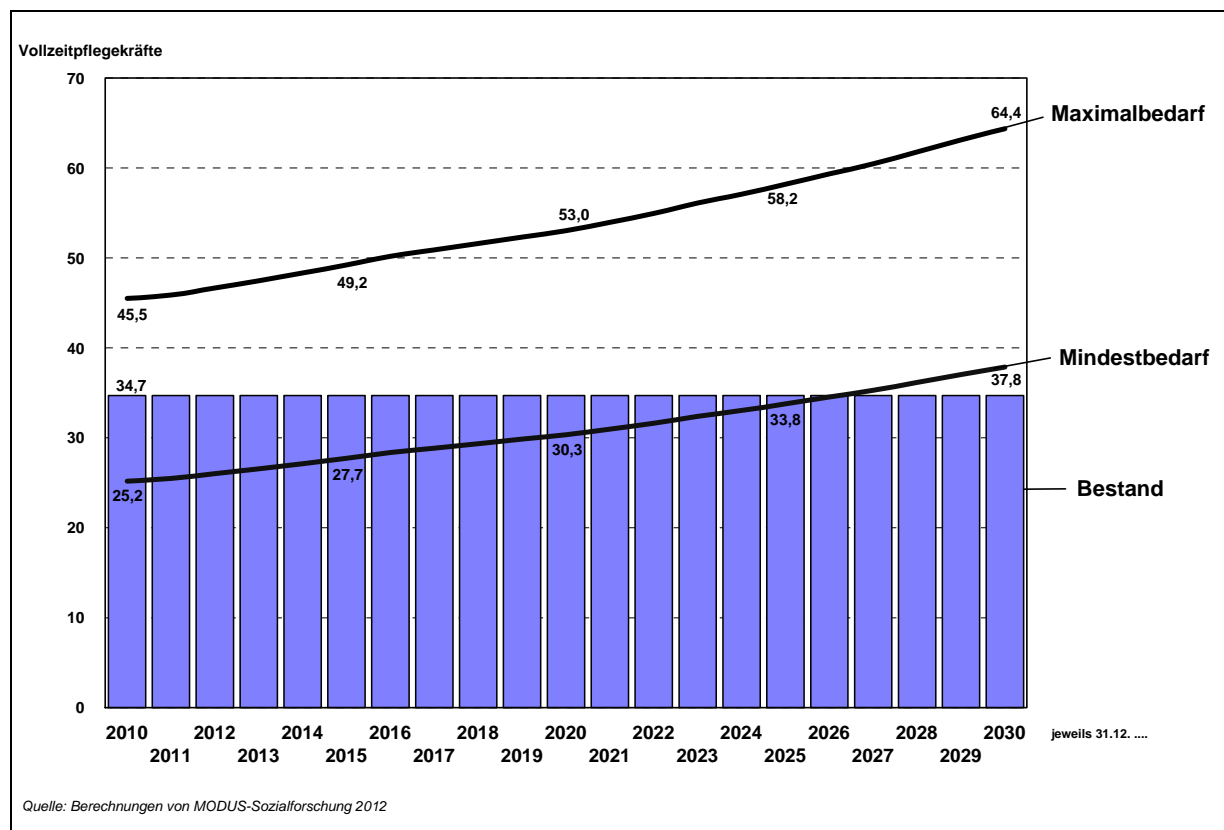
Abb. 6.5: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030



Wie die Abbildung zeigt, ist in der Versorgungsregion West (Lauf) in den nächsten Jahren mit einem relativ stark ansteigenden ambulanten Pflegebedarf zu rechnen, und zwar auf 71,1 bis 119,3 Vollzeitstellen bis zum Jahr 2030. Trotzdem könnte in dieser Versorgungsregion der steigende Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit vorhandenen Pflegekräften auch mittelfristig noch ausreichend abgedeckt werden. Um jedoch das derzeitige Niveau im Bereich der ambulanten Pflege langfristig aufrechterhalten zu können, ist eine Aufstockung der Pflegekräfte um rund eineinhalb Vollzeitstellen pro Jahr notwendig.

In der Versorgungsregion Ost stellt sich die Versorgungslage im ambulanten Bereich ähnlich dar wie in der Region West. Auch die Bedarfsentwicklung wird hier ähnlich verlaufen, wie folgende Abbildung zeigt.

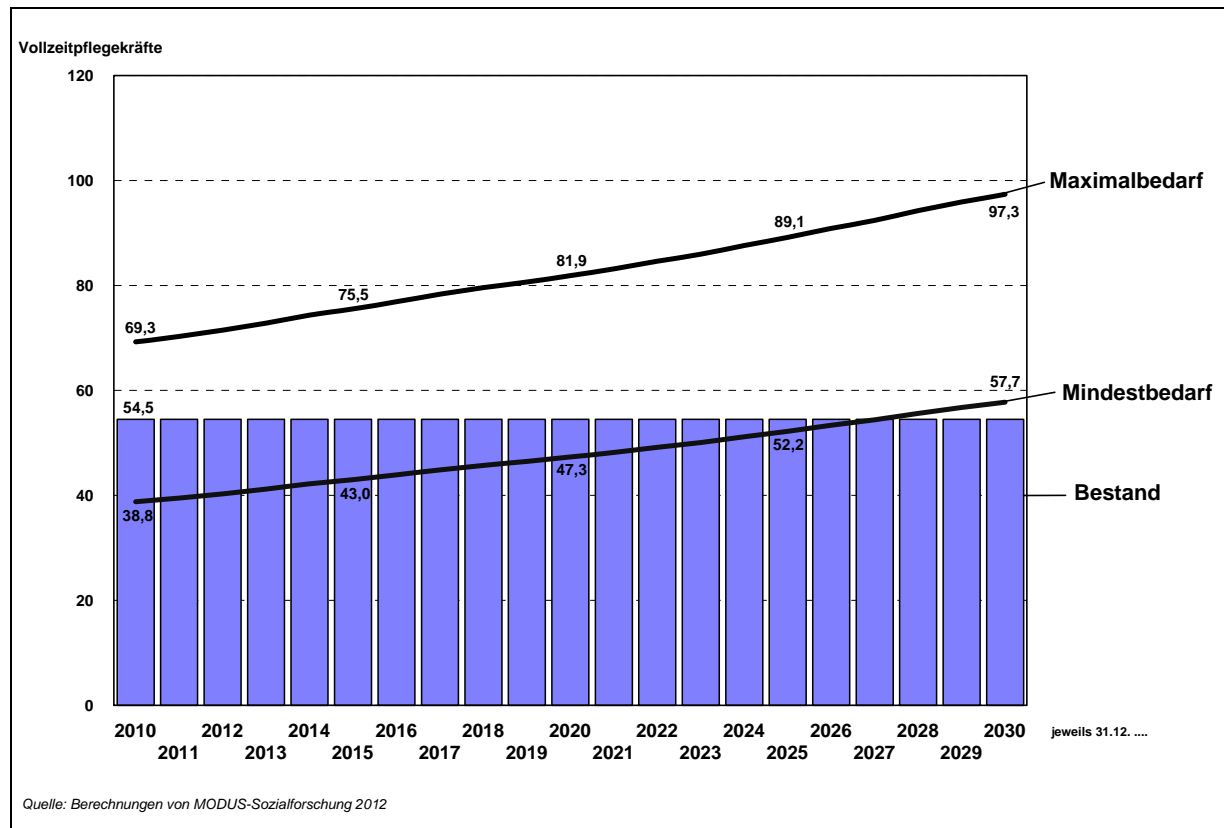
Abb. 6.6: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030



Zukünftig wird aufgrund der zu erwartenden Bedarfsentwicklung auch in dieser Region eine größere Anzahl an Pflegekräften notwendig sein als heute, um die bedarfsgerechte Ausgestaltung der ambulanten Pflege auch in Zukunft gewährleisten zu können. So ist nach der durchgeführten Bedarfsprognose davon auszugehen, dass im Jahr 2030 in dieser Versorgungsregion mindestens 37,8 bis maximal 64,4 Vollzeitstellen für Pflegekräfte notwendig sind. Mit dem jetzigen Bestand würde also der für das Jahr 2030 ermittelte Mindestbedarf bereits leicht unterschritten werden. Um das am 31.12.2010 im Bereich der ambulanten Pflege festgestellte Niveau aufrechterhalten zu können, müsste in dieser Region eine jährliche Erhöhung um knapp eine Vollzeitstelle für Pflegekräfte erfolgen.

In der Versorgungsregion Süd stellt sich die Versorgungslage im ambulanten Bereich – im Gegensatz zu den vergangenen Jahren – mittlerweile ebenfalls relativ günstig dar, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 6.7: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030



Wie die Abbildung zeigt, ist auch in der Versorgungsregion Süd in den nächsten Jahren mit einem stark ansteigenden ambulanten Pflegebedarf zu rechnen. So werden im Jahr 2030 voraussichtlich mindestens 57,7 bis 97,3 Vollzeitstellen für Pflegekräfte notwendig sein, um den Bedarf abdecken zu können. Mit dem derzeitigen Bestand von 54,5 Vollzeitstellen könnte in dieser Region der ambulante Pflegebedarf jedoch auch mittelfristig ausreichend abgedeckt werden. Um allerdings das derzeitige Versorgungsniveau aufrechterhalten zu können, ergibt sich in der Versorgungsregion Süd die Notwendigkeit einer jährlichen Aufstockung der Pflegekräfte um etwas mehr als eine Vollzeitstelle.

6.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationären Pflege

6.2.1 Vorbemerkung

Unter den Begriff „teilstationäre Pflege“ wird im Rahmen des vorliegenden Berichtes sowohl die Tagespflege als auch die Kurzzeitpflege gefasst (zur Begründung vgl. Kap. 2.2.1).

6.2.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege

6.2.2.1 Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land

Der Bereich der Tagespflege befindet sich bundesweit bisher noch im Aufbaustadium, der Bekanntheitsgrad ist in vielen Regionen daher noch gering. 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 den Landkreis Nürnberger Land aufgrund des aktuellen Bevölkerungsbestandes ein Bedarf von 89 bzw. 107 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 Diensten betreut werden. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* geht 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). Dementsprechend errechnete die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* den Bedarf an Tagespflegeplätzen anhand folgender Formel:

Platzbedarf =	Pflegebedürftige ab 75 J. x 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. Im Landkreis Nürnberger Land beläuft sich die Zahl dieser Personengruppe auf insgesamt 1.466 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 Pflegepotenzial, Anteil der Einpersonenhaushalte, Wohneigentumsquote) für den Bereich der ambulanten Pflege für den Landkreis Nürnberger Land ergeben hat (vgl. Kap. 6.1.2).

Um dabei die Substitutionswirkung angemessen berücksichtigen zu können, wird wiederum ein Bedarfsintervall berechnet. Dieses Intervall wird im Wesentlichen von folgenden drei verschiedenen 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. 6.1.2 ausführlich erläutert und liegt zwischen 28,3% (Minimum) und 41,5% (Maximum).

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

Diese Größenordnung erwies sich auch bis Mitte des Jahres 2008 in etwa als realistisch. Seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 1. Juli 2008 steht jedoch für die Tagespflege erstmals auch ein eigenes Budget zur Verfügung, wodurch in vielen Regionen ein wahrer Boom im Bereich der Tagespflege ausgelöst wurde. Dies hatte zur Folge, dass nicht nur ein Zehntel, sondern teilweise schon 20% dieser Personengruppe eine Tagespflegeeinrichtung besuchen. Um diese aktuelle Entwicklung zu berücksichtigen, wird deshalb für das Minimum des Bedarfsintervalls ein Wert von 10% und für das Maximum ein Wert von 20% angesetzt.

Auch der dritte Indikator, die durchschnittliche Inanspruchnahme der Tagespflege pro Woche wird wesentlich von den verbesserten Bedingungen durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes beeinflusst. Bevor dieses Gesetz in Kraft getreten ist, wurde vom Bamberger Forschungsverbund 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 zwei Jahren allerdings erheblich angestiegen. Aufgrund der entsprechenden Daten der Tagespflegeeinrichtungen, die in den letzten zwei Jahren vom Bamberger Forschungsverbund 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 Tage 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.

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{1.466 \times 28,3\% \times 2,3}{10 \times 5} = 19,1 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Wenn man davon ausgeht, dass jeder Zehnte der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren, der ambulante Pflegeleistungen benötigt, Tagespflegeeinrichtungen nutzt, sind im Landkreis Nürnberger Land derzeit also mindestens 19 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 ein Zehntel, sondern bereits 20% der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren, die ambulante Pflegeleistungen benötigen, eine Tagespflegeeinrichtung besuchen, ergibt sich für den Landkreis Nürnberger Land für den Bereich der Tagespflege folgender Maximalbedarf:

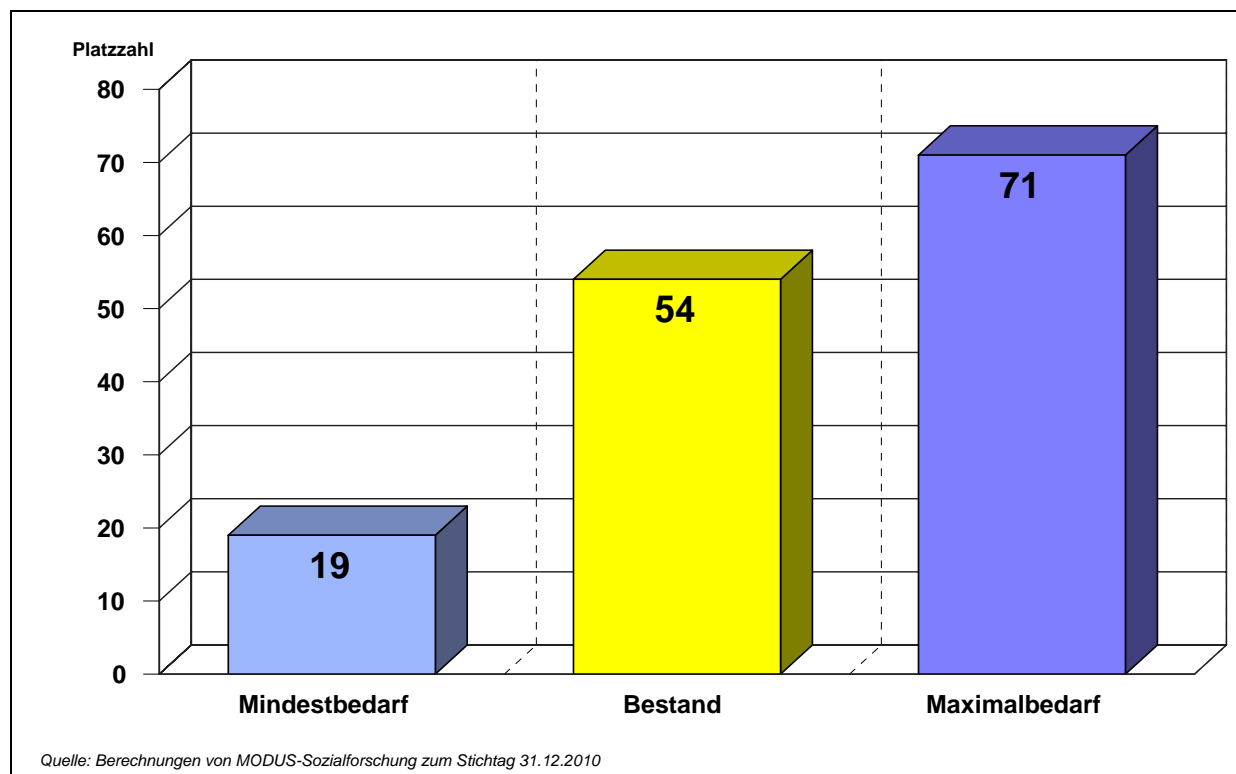
$$\text{Maximaler Platzbedarf} = \frac{1.466 \times 41,5\% \times 2,9}{5 \times 5} = 70,6 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Für den Bereich der Tagespflege resultiert nach dem modifizierten Indikatorenmodell für den Landkreis Nürnberger Land also ein aktueller Maximalbedarf von 71 Tagespflegeplätzen.

6.2.2.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land

Für die bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der Tagespflege sind im Landkreis Nürnberger Land nach der durchgeführten Bedarfsermittlung mindestens 19 bis maximal 71 Plätze notwendig. In der folgenden Abbildung wird diesen Werten der Bestand an Tagespflegeplätzen gegenübergestellt.

Abb. 6.8: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2010



Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurde am 31.12.2010 ein Bestand von 54 Tagespflegeplätzen ermittelt. Wie die Abbildung zeigt, liegt dieser Wert etwas näher am Maximal- als am Mindestbedarf. Wenn man den Landkreis Nürnberger Land als Ganzes betrachtet, kann derzeit somit von einer guten Versorgung im Bereich der Tagespflege ausgegangen werden.

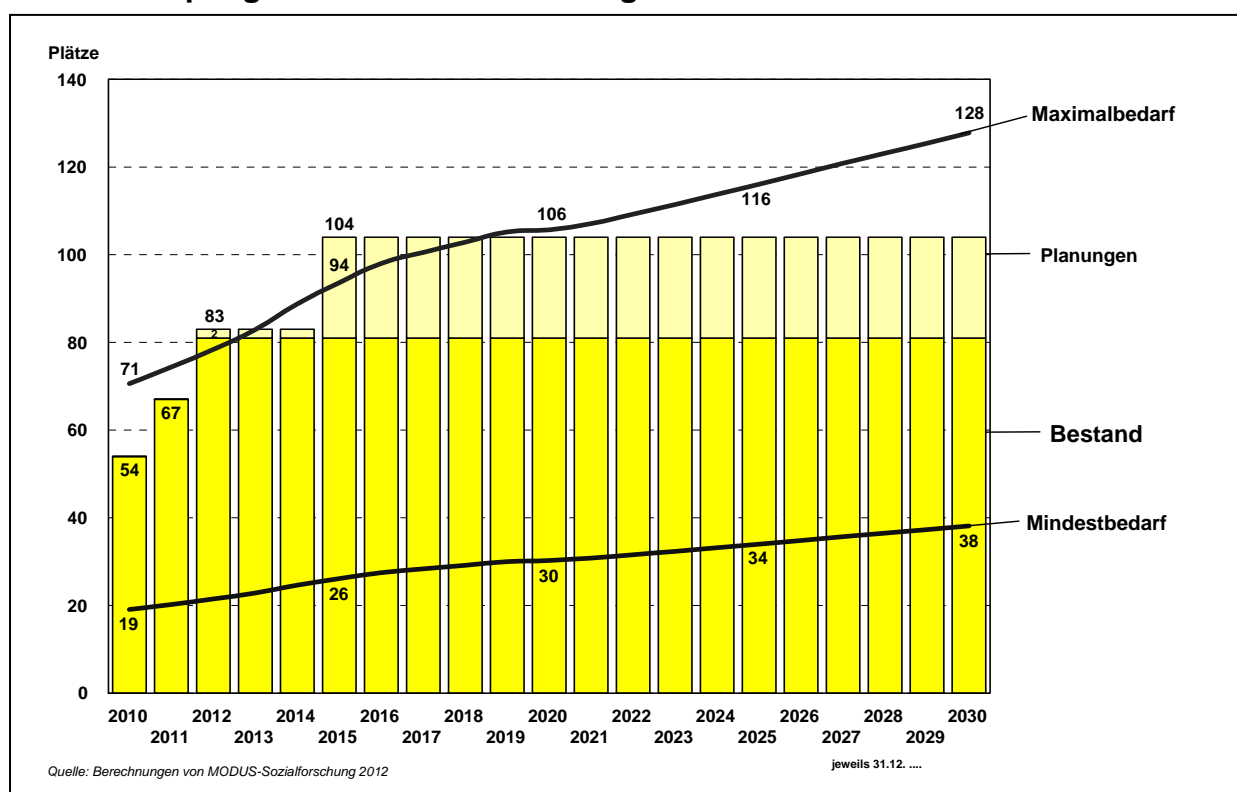
Wie sich der Bedarf im Bereich der Tagespflege in den nächsten Jahren voraussichtlich entwickeln wird, zeigt die im folgenden Kapitel dargestellte Bedarfsprognose.

6.2.2.3 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land

An der in Kapitel 5. dargestellten Prognose der Zahl anerkannt pflegebedürftiger Menschen ist zu erkennen, dass sich die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in den nächsten Jahren kontinuierlich erhöhen wird. Zur Bestimmung der potentiellen Klienten für die Tagespflege wurde aus diesen Werten die Zahl der stationär betreuten pflegebedürftigen Personen ab 75 Jahren herausgerechnet.

Danach wird sich die Zahl der potentiellen Klienten der Tagespflege von derzeit 1.466 bis zum Jahr 2020 auf 1.919 Personen erhöhen und bis zum Ende des Projektionszeitraums auf 2.059 Personen ansteigen. Auf dieser Grundlage und einer sukzessiven Erhöhung der örtlichen Versorgungsquote um 0,6%-Punkte ergibt sich für die nächsten Jahre der in folgender Abbildung dargestellte Platzbedarf im Bereich der Tagespflege.

Abb. 6.9: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs im Bereich der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030



Um die bedarfsgerechte Ausgestaltung der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land mittel- bis langfristig sicherstellen zu können, wird nach der durchgeführten Bedarfsprognose eine größere Anzahl an Tagespflegeplätzen notwendig sein als heute. Während sich bei der aktuellen Bedarfsermittlung für den Landkreis Nürnberger Land ein Bedarfsintervall von 19 bis 71 Tagespflegeplätzen ergibt, steigt das Intervall bis zum Jahr 2020 bereits auf mindestens 30 bis maximal 106 Plätze und bis zum Jahr 2030 ist voraussichtlich eine Erhöhung der Platzzahl auf 38 bis 128 Plätze nötig.

Wie die Abbildung zeigt, kann mit den vorhandenen Tagespflegeplätzen der landkreisweite Bedarf im Bereich der Tagespflege auch mittelfristig gut abgedeckt werden. Werden zudem alle geplanten Projekte zur Schaffung von zusätzlichen Tagespflegeplätzen (vgl. Kap. 2.2.2.2) realisiert und der Bestand bis zum Jahr 2015 auf 104 Plätze erhöht, könnte der Bedarf im Bereich der Tagespflege sogar langfristig gut abgedeckt werden.

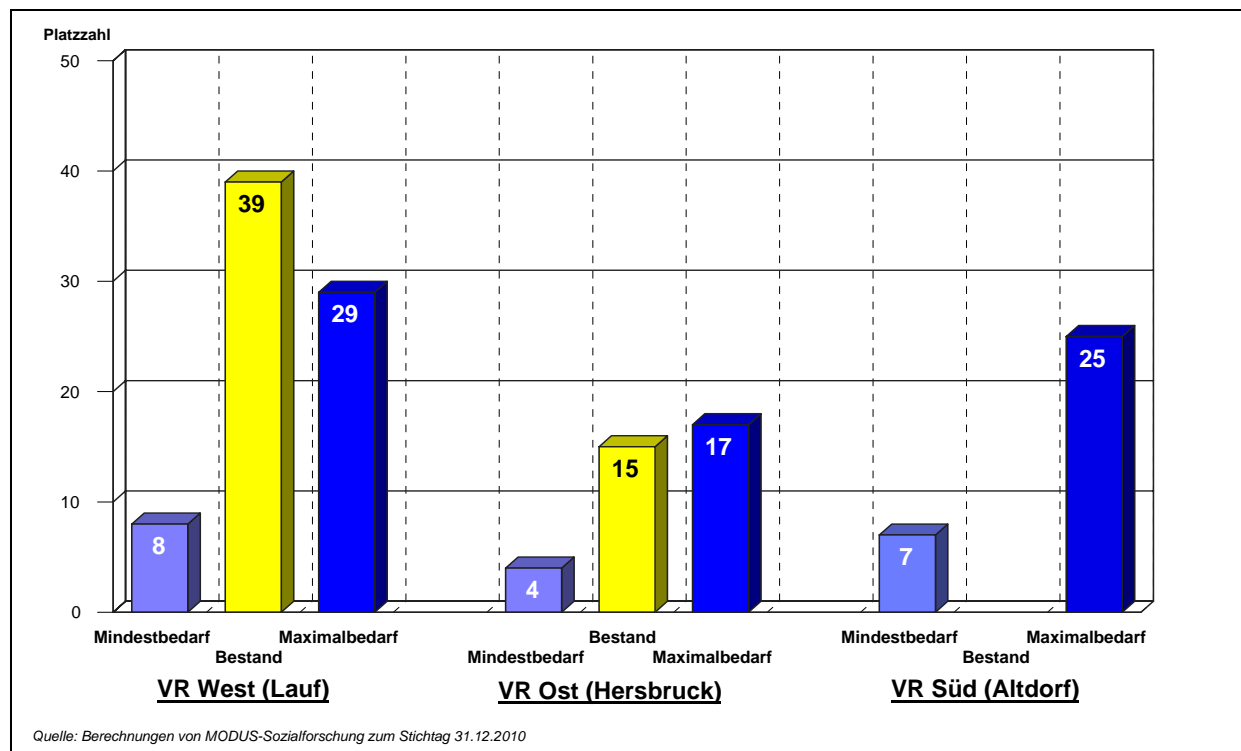
6.2.2.4 Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege auf kleinräumiger Ebene

Die in Kapitel 3. definierten Versorgungsregionen weisen sowohl von der Bevölkerungsstruktur als auch von der Zahl der pflegebedürftigen Menschen her deutliche Unterschiede auf. Es kann deshalb die ermittelte Zahl der bedarfsnotwendigen Tagespflegeplätze für den gesamten Landkreis nicht einfach auf die verschiedenen Versorgungsregionen übertragen werden. Stattdessen wird auch für die Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in den einzelnen Versorgungsregionen das in Kapitel 6.2.2.1 dargestellte Verfahren verwendet.

Genauso wie bei der Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege im gesamten Landkreis Nürnberger Land besteht die Grundannahme dieses Verfahrens auch auf kleinräumiger Ebene in der Erkenntnis, dass Tagespflege ein adäquates Angebot für diejenigen pflegebedürftigen älteren Menschen darstellt, die stationär überversorgt wären und für die eine ambulante Betreuung eine Unterversorgung bedeuten würde. Der Bestand an Tagespflegeplätzen hat somit insbesondere eine Substitutionswirkung auf den Bereich der ambulanten Seniorenhilfe.

Dementsprechend ist der Bedarf an Tagespflegeplätzen in erster Linie von der Zahl der pflegebedürftigen älteren Menschen abhängig, die ambulante Pflegeleistungen beanspruchen. Aufgrund der Annahme, dass rund jeder Zehnte der pflegebedürftigen Personen ab 75 Jahren, die ambulante Dienste in Anspruch nehmen, einen Tagespflegebedarf aufweist, ergibt sich auf der Basis der in Kapitel 6.1.5 für die einzelnen Versorgungsregionen ermittelten Versorgungsquoten folgender Platzbedarf im Bereich der Tagespflege.

Abb. 6.10: Bestand und Bedarf an Tagespflegeplätzen in den Versorgungsregionen



Wie die Abbildung zeigt, standen zum Stichtag 31.12.2010 in der westlichen Versorgungsregion Lauf bereits 39 Tagespflegeplätze zur Verfügung. Damit wurde hier der ermittelte Maximalbedarf bereits um zehn Tagespflegeplätze überschritten. In der östlichen Versorgungsregion Hersbruck wurde der Maximalbedarf mit 15 Tagespflegeplätzen nur um zwei Plätze unterschritten, so dass auch hier von einer Bedarfsdeckung auszugehen ist.

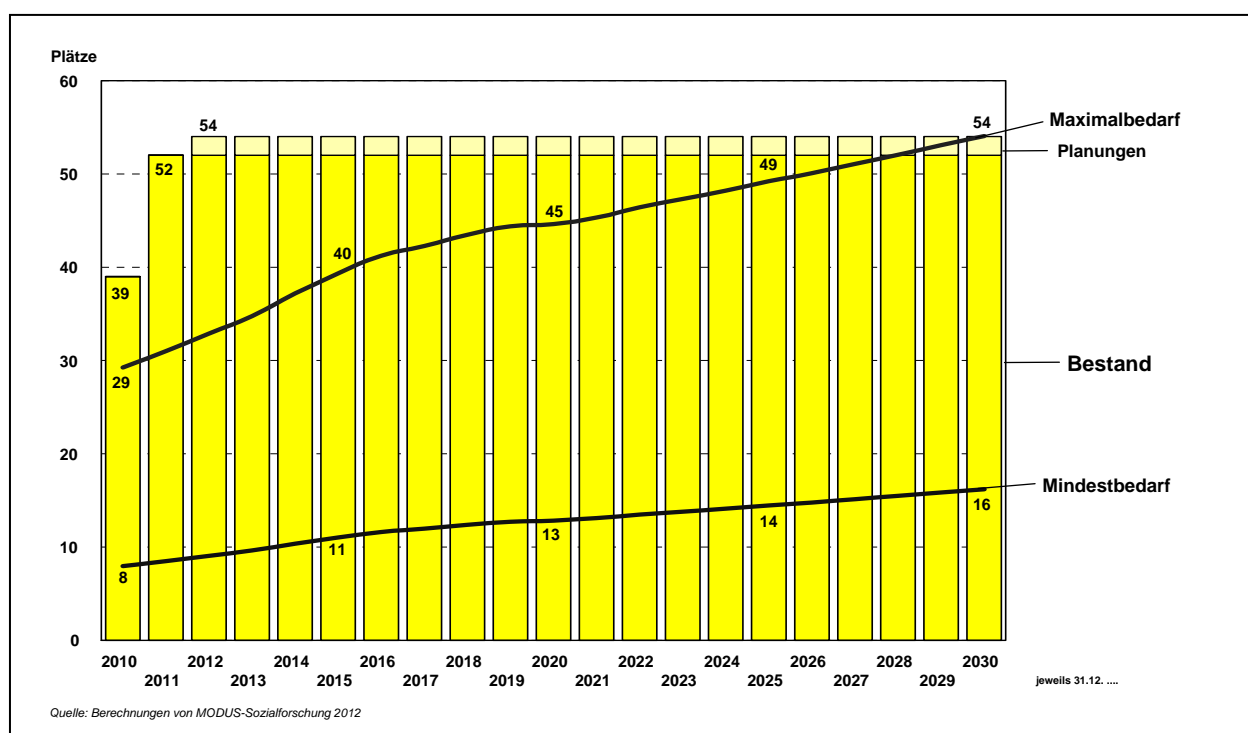
In der südlichen Versorgungsregion Altdorf stehen bisher noch keine Tagespflegeplätze zur Verfügung. Um den Bedarf an Tagespflegeplätzen in dieser Region abdecken zu können, sind nach der durchgeführten Bedarfsermittlung derzeit zwischen 7 und 25 Tagespflegeplätze notwendig.

Aufgrund der Bedarfsermittlung kann somit festgestellt werden, dass im Bereich der Tagespflege lediglich die Situation in der südlichen Versorgungsregion als problematisch anzusehen ist. Die anderen beiden Regionen waren dagegen zum 31.12.2010 bereits sehr gut mit Tagespflegeplätzen versorgt. Insbesondere in der Versorgungsregion West zeigt sich eine außergewöhnlich gute Versorgungsstruktur, so dass hier auch ein eventuell auftretender Zusatzbedarf aufgrund der zu erwartenden Erhöhung der Inanspruchnahme im Bereich der Tagespflege in den nächsten Jahren abgedeckt werden kann. Um dieser Aussage die nötige Substanz zu verleihen, wird im Folgenden für die einzelnen Versorgungsregionen eine Bedarfsprognose durchgeführt.

6.2.2.5 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Tagespflege auf kleinräumiger Ebene

Genauso wie bei der Bedarfsprognose für den gesamten Landkreis Nürnberger Land ist auch bei den Bedarfsprognosen für die definierten Versorgungsregionen von entscheidender Bedeutung, wie die zahlenmäßige Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen zukünftig verlaufen wird. Die Grundlage der folgenden Prognosen für die einzelnen Versorgungsregionen bildet die in Kap. 4 dargestellte kleinräumige Bevölkerungsprojektion und die darauf aufbauende Prognose der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren. Auf dieser Grundlage und einer zu erwartenden jährlichen Erhöhung der Inanspruchnahme um 0,2%-Punkte ergibt sich für die Versorgungsregion West folgende Bedarfsentwicklung im Bereich der Tagespflege.

Abb. 6.11: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030



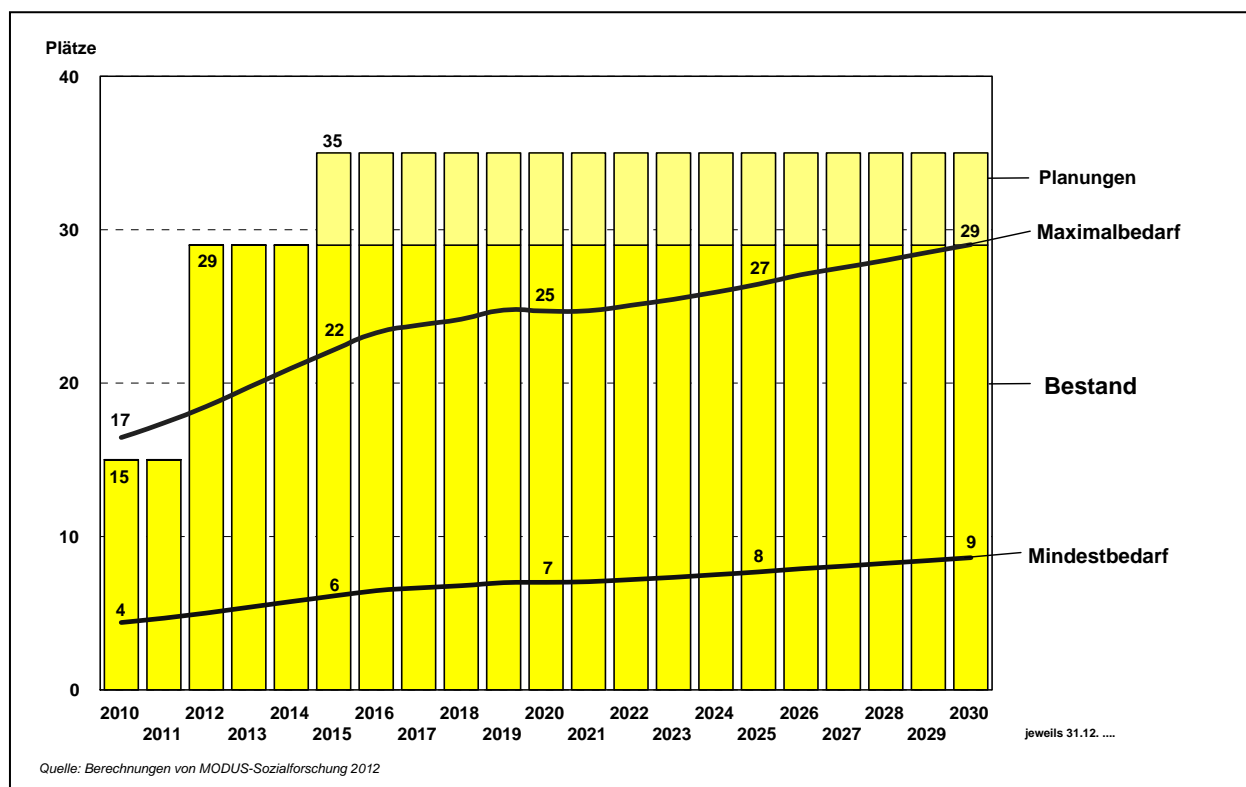
Wie bereits festgestellt, lag der Bestand an Tagespflegeplätzen in der westlichen Versorgungsregion Lauf am 31.12.2010 bereits über dem ermittelten Maximalbedarf. Nach der durchgeführten Bedarfsprognose wird sich der Maximalbedarf an Tagespflegeplätzen in dieser Region voraussichtlich von derzeit 29 Plätzen bis zum Jahr 2020 auf 45 und bis zum Jahr 2030 auf 54 Plätze erhöhen.

Wie bereits in Kap. 2.2.2.2 erläutert, erhöhte sich der Bestand in dieser Region am 01.07.2011 durch die neu geschaffene „Tagespflege Cantou-Steinbauer“ in Rückersdorf um 13 auf insgesamt 52 Tagespflegeplätze.

Werden die Planungen zur Schaffung von zwei Tagespflegeplätzen im „Haus Aktivitas“ in Simmeldorf bis Ende des Jahres 2012 realisiert, erhöht sich der Bestand nochmals auf insgesamt 54 Tagespflegeplätze. Damit wäre der Maximalbedarf in der westlichen Versorgungsregion Lauf auch langfristig vollständig abgedeckt.

Die folgende Abbildung zeigt die Ergebnisse der Bedarfsprognose in der Versorgungsregion Ost.

Abb. 6.12: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030



Wie die Abbildung zeigt, wird in den nächsten Jahren der Bedarf im Bereich der Tagespflege auch in der Versorgungsregion Ost relativ stark ansteigen und zwar bis zum Jahr 2020 auf 7 bis 25 und bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 9 bis 29 Plätze.

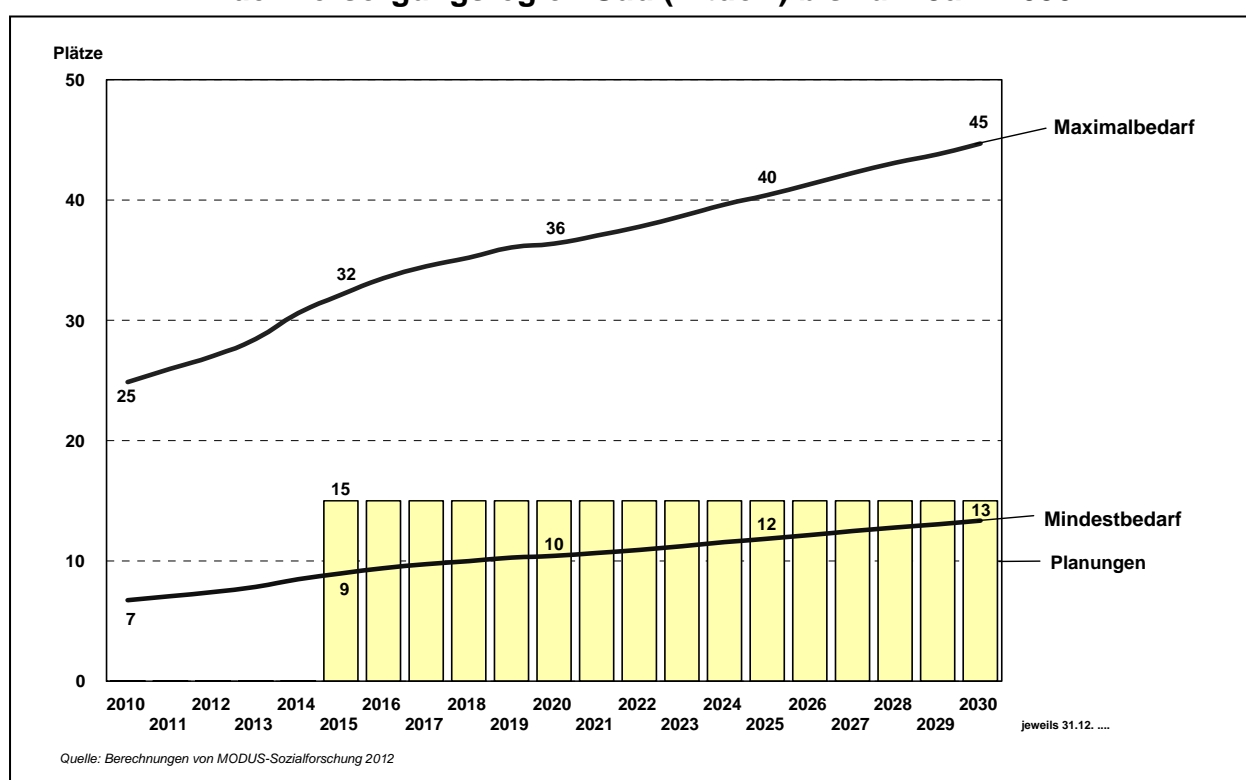
In der Versorgungsregion Ost erhöhte sich der Bestand vor kurzem um 14 auf insgesamt 29 Tagespflegeplätze, da zum einen im Pflegezentrum Artelshofen sechs und im Pflegezentrum Rupprechtstegen acht Plätze eingerichtet wurden. Damit ist der Maximalbedarf in der östlichen Versorgungsregion bereits langfristig vollständig abgedeckt.

Dennoch plant der Caritasverband bis 2015 sechs Tagespflegeplätze in Neuhaus. Damit würde der langfristige Maximalbedarf in der östlichen Versorgungsregion deutlich überschritten werden. Wenn die geplanten Tagespflegeplätze an die dortige Caritas-Sozialstation St. Peter und Paul angegliedert werden, spricht dennoch einiges für

die Einrichtung dieser Plätze in Neuhaus, da Tagespflegeplätze, die an ambulante Dienste angebunden sind, von den potentiellen Nutzern deutlich besser angenommen werden als Tagespflegeplätze in stationären Einrichtungen (vgl. Kap. 2.2.2.5).

Eine weniger gute Ausgangssituation findet sich in der südlichen Versorgungsregion Altdorf. Die aktuelle Bedarfsermittlung hat hier einen Bedarf von 7 bis 25 Tagespflegeplätzen ergeben. Die zu erwartende Bedarfsentwicklung bis zum Jahr 2030 zeigt die folgende Abbildung.

Abb. 6.13: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030



Wie die in Kap. 5 dargestellte Prognose der pflegebedürftigen Menschen gezeigt hat, wird sich auch im Süden des Landkreises Nürnberger Land in den nächsten Jahren die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren kontinuierlich erhöhen. Dementsprechend ergibt sich auch für den Bereich der Tagespflege ein deutlich ansteigender Bedarf. Aufgrund der Bedarfsprognose sind in dieser Region im Jahr 2020 bereits 10 bis 36 Tagespflegeplätze als bedarfsgerecht anzusehen und bis zum Jahr 2030 erhöht sich das Bedarfsintervall in dieser Region voraussichtlich auf 13 bis 45 Tagespflegeplätze.

Durch die von den Rummelsberger Diensten bis zum Jahr 2015 in Feucht geplante Tagespflegeeinrichtung mit 12 bis 18 Plätzen (in der Abbildung mit 15 Plätzen eingezeichnet) könnte im Jahr 2015 der Mindestbedarf in der südlichen Versorgungsregion somit langfristig abgedeckt werden.

6.2.3 Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege

6.2.3.1 Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land

Genauso wie im Bereich der Tagespflege muss auch bei der Kurzzeitpflege berücksichtigt werden, dass sich dieser Bereich ebenfalls noch im Aufbaustadium 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 Einwohner ab 65 Jahren auf den aktuellen Bevölkerungsbestand im Landkreis Nürnberger Land ein Bedarf von 89 Kurzzeitpflegeplätzen ergeben. Der tatsächliche Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen hängt jedoch nicht primär von der Bevölkerungszahl 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 von Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind dabei diejenigen zu sehen, die nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannt sind. Für diese Personengruppe werden von der Pflegekasse i.d.R. maximal 4 Wochen als sogenannte Urlaubspflege finanziert. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* geht deshalb bei der Kurzzeitpflege von einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 28 Tagen aus (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.

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

Neben der durchschnittlichen Nutzungsdauer und dem durchschnittlichen Auslastungsgrad liegt der Kernpunkt der Bedarfsermittlung in der Frage, wie viele pflegebedürftige Menschen eine Kurzzeitpflege beanspruchen bzw. wie viele Haushalte eine Entlastung durch die Kurzzeitpflege benötigen.

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 konstatierten Zielgruppe nicht durch Angehörige, sondern durch ambulante Dienste 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 73% bis maximal 83% bei Pflegestufe 3, bei Pflegestufe 2 mindestens 53% bis maximal 63% und bei Pflegestufe 1 mindestens 33% bis maximal 43% einmal jährlich eine Kurzzeitpflegeeinrichtung beanspruchen. Aus den Pflegebedürftigkeitsdaten des MDK ergibt sich für den definierten Personenkreis im Landkreis Nürnberger Land eine Zahl von mindestens 403 bis maximal 498 potentiellen Nutzern von Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Diese beiden Werte werden nun jeweils in die Berechnungsformel eingesetzt, um das Bedarfsintervall für den Bereich der Kurzzeitpflege bestimmen zu können. Hierbei werden die Werte mit der durchschnittlichen Nutzungsdauer multipliziert und anschließend durch den jährlichen Auslastungsgrad dividiert.

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

Im Rahmen der vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Bedarfsermittlungen in 31 bayerischen Landkreisen und Städten wurde die Nutzungsdauer von über 200 Kurzzeitpflegeplätzen untersucht. Dabei ergab sich lediglich eine durchschnittliche Nutzungsdauer von 23 Tagen. Im Rahmen der Seniorenhilfeplanung in mehreren mittelfränkischen Landkreisen bestand die Möglichkeit, bei einigen eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen über zwei Jahre hinweg eine detaillierte Untersuchung der Nutzungsdauer anhand von Beleglisten durchzuführen. Da diese Einrichtungen im Laufe der zwei Jahre von mehr als 1.000 Kurzzeitpflegegästen genutzt wurden, liegt eine ausreichende Datengrundlage für die exakte Berechnung der durchschnittlichen Nutzungsdauer vor. Hier resultierte insgesamt eine durchschnittliche Nutzungsdauer von 18,2 Tagen. Da dieser Wert weit unter dem oben erwähnten Durchschnittswert liegt, ist davon auszugehen, dass die durchschnittliche Nutzungsdauer im Bereich der Kurzzeitpflege noch niedriger ist als von vielen Einrichtungen angegeben wurde.

Es kann deshalb mit hoher Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* zugrunde gelegte durchschnittliche Nutzungsdauer 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 Längsschnittdaten resultierte. Danach ergibt sich im Landkreis Nürnberger Land folgender Mindestplatzbedarf für den Bereich der Kurzzeitpflege:

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{635 \times 18}{85\% \times 365} = 36,8 \text{ Kurzzeitpflegeplätze}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für den Landkreis Nürnberger Land auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 18 Tagen derzeit mindestens 37 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

Für die Ermittlung des maximalen Platzbedarfes im Bereich der Kurzzeitpflege wird eine Zahl von 781 Kurzzeitpflegegästen und eine durchschnittliche Nutzungsdauer von 23 Tagen angesetzt. Es ergibt sich somit folgende Berechnungsgrundlage:

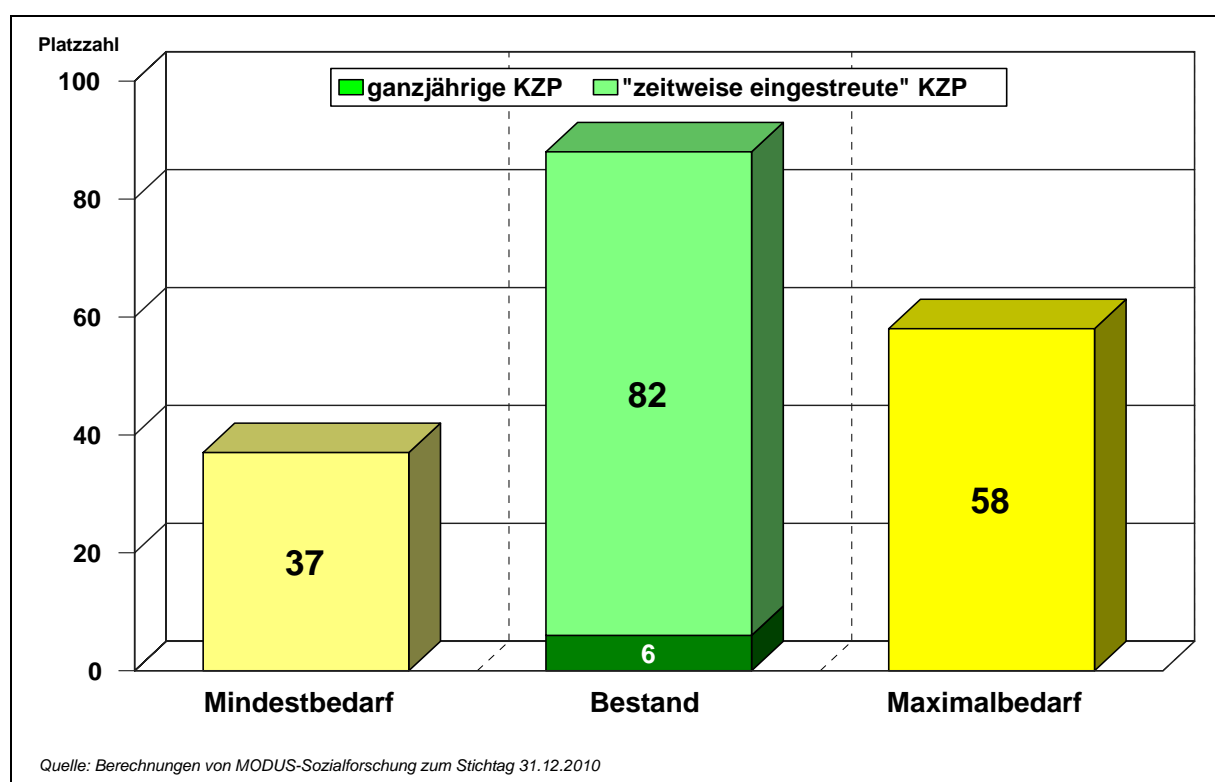
$$\text{Maximaler Platzbedarf} = \frac{781 \times 23}{85\% \times 365} = 57,9 \text{ Kurzzeitpflegeplätze}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für den Landkreis Nürnberger Land auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 23 Tagen derzeit maximal 58 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

6.2.3.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2010 standen nach Auskunft der Träger im Landkreis Nürnberger Land insgesamt sechs Kurzzeitpflegeplätze ganzjährig zur Verfügung. Zusätzlich stehen in den stationären Einrichtungen insgesamt 82 „zeitweise eingestreute“ Plätze für die Kurzzeitpflege zur Verfügung, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind (vgl. Kap. 2.2.3.2). In folgender Abbildung werden diese Bestandszahlen den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

Abb. 6.14: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege zum 31.12.2010



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergaben sich für den Landkreis Nürnberger Land zum Stichtag 31.12.2010 ein Mindestbedarf von 37 und ein Maximalbedarf von 58 Kurzzeitpflegeplätzen. Wie die Abbildung zeigt, liegt der Bestand der ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze deutlich unter dem ermittelten Mindestbedarf. Einschließlich der „zeitweise eingestreuten“ Plätze ergibt sich allerdings ein Bestand, der deutlich über dem ermittelten Maximalbedarf liegt. Insgesamt gesehen, kann im Landkreis Nürnberger Land damit nur unter der Bedingung, dass etwa die Hälfte der „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze auch tatsächlich zur Verfügung stehen, wenn sie gebraucht werden, eine ausreichende Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege unterstellt werden.

6.2.3.3 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land

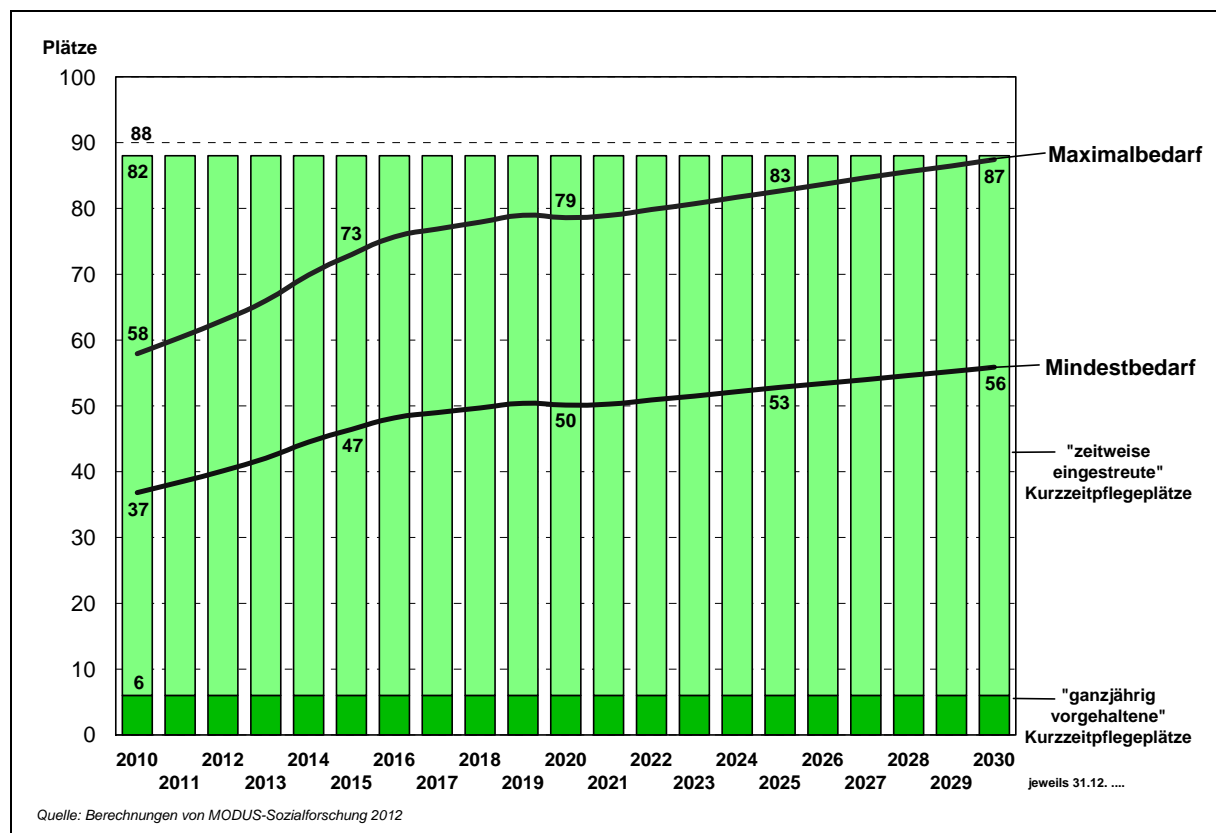
Wie bereits ausgeführt, wird sich der Pflegebedarf im Landkreis Nürnberger Land in den nächsten Jahren kontinuierlich erhöhen. Während im Landkreis Nürnberger Land am 31.12.2010 insgesamt 1.466 anerkannte pflegebedürftige Personen ab 75 Jahren in Privathaushalten lebten, ist aufgrund der Bedarfsprognose davon auszugehen, dass sich ihre Zahl bis zum Jahr 2020 auf 1.918 Personen erhöhen und bis zum Ende des Projektionszeitraums auf 2.059 Personen ansteigen wird.

Bei einer Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege ist jedoch nicht nur die zahlenmäßige Entwicklung der Zielgruppe, sondern zusätzlich auch zu berücksichtigen, dass sich durch die Einführung der DRG's (Diagnosis Related Groups) in den Krankenhäusern die Verweildauer der Patienten verringert. Experten gehen davon aus, dass dadurch insbesondere bei älteren Menschen oft die Notwendigkeit einer institutionellen Nachbetreuung entsteht, die zu einer Bedarfssteigerung im Bereich der Kurzzeitpflege führen kann.

Wie der Bamberger Forschungsverbund im Rahmen der Auftragstätigkeit für andere Landkreise und kreisfreie Städte festgestellt hat, macht sich der beschriebene Sachverhalt bisher allerdings noch nicht sehr stark bemerkbar. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass die DRG's mittel- bis langfristig den Nutzungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen 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 Basis 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 im Landkreis Nürnberger Land in den nächsten Jahren deutlich erhöhen, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 6.15: Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030



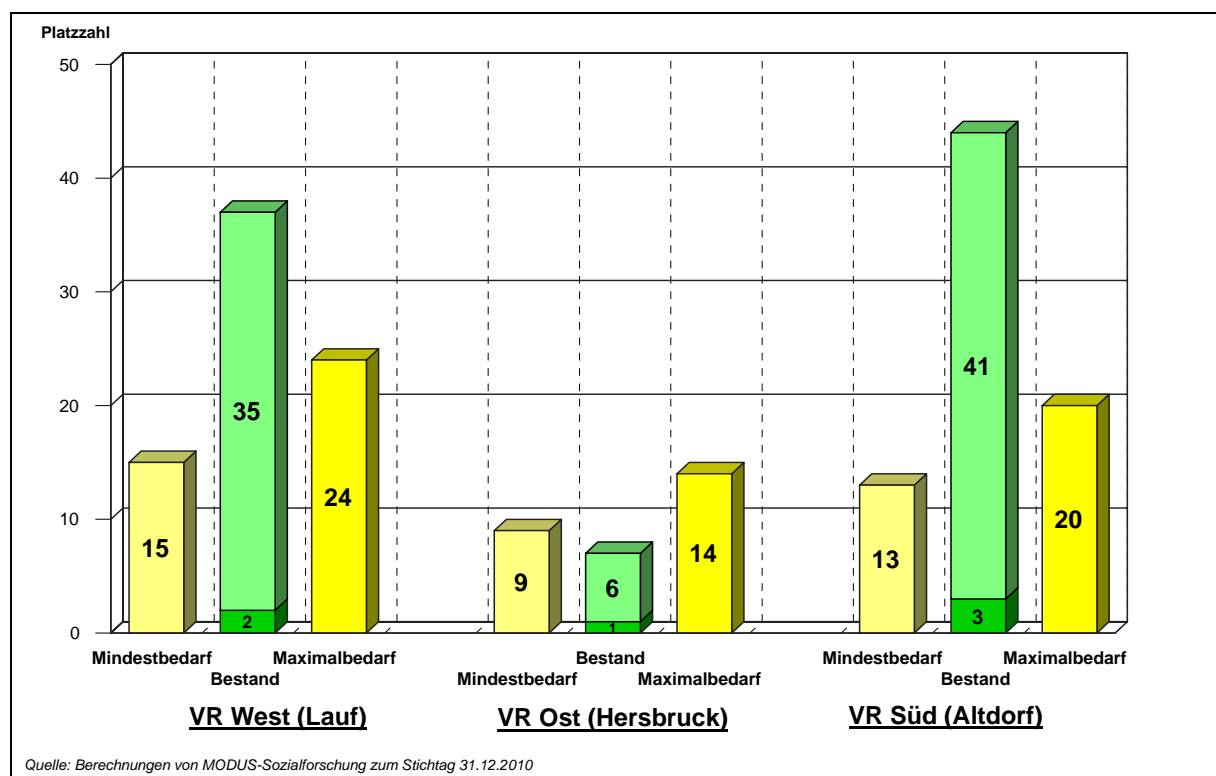
Wie die Abbildung zeigt, wird die zur bedarfsgerechten Ausgestaltung benötigte Platzzahl im Bereich Kurzzeitpflege nach der durchgeführten Bedarfsprognose in den nächsten Jahren erheblich ansteigen, und zwar bis zum Jahr 2020 auf mindestens 50 bis maximal 79 Plätze und bis zum Ende des Projektionszeitraumes voraussichtlich auf mindestens 56 bis maximal 87 Kurzzeitpflegeplätze.

Einschließlich der „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze könnte der Maximalbedarf zwar auch bis zum Ende des Projektionszeitraumes abgedeckt werden, will man jedoch mittel- bis langfristig das jetzige Versorgungsniveau aufrechterhalten, wäre es notwendig, mittelfristig insbesondere die Anzahl der ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze auszubauen. In welchen Regionen des Landkreises aus sozialplanerischer Sicht eine Erhöhung der Platzzahl am sinnvollsten ist, darüber kann die im Folgenden dargestellte kleinräumige Bedarfsermittlung und die daran anschließende kleinräumige Bedarfsprognose Auskunft geben.

6.2.3.4 Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege auf kleinräumiger Ebene

Im Sinne einer flächendeckenden Versorgungsstruktur sollten die bestehenden Kurzzeitpflegeplätze über den gesamten Landkreis entsprechend der potentiellen Nutzer gleichmäßig verteilt sein, damit den pflegenden Angehörigen in allen Regionen des Landkreises die notwendige Entlastung durch die Kurzzeitpflege zugute kommt. Es wird deshalb im Folgenden dargestellt, wie sich die bestehenden Kurzzeitpflegeplätze bisher auf die einzelnen Versorgungsregionen verteilen und wie viele Plätze aufgrund der kleinräumigen Bedarfsermittlung notwendig sind. Die kleinräumige Bedarfsermittlung für die einzelnen Versorgungsregionen erfolgt dabei unter Verwendung des in Kapitel 6.2.3.1 dargestellten Verfahrens. Danach ergeben sich für die einzelnen Versorgungsregionen folgende Werte:

Abb. 6.16: Bestand und Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in den Versorgungsregionen



Betrachtet man nur die „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“, ist die südliche Versorgungsregion Altdorf mit drei Plätzen noch am besten versorgt, da in der Region Ost nur ein und in der Region West lediglich zwei „ganzjährige Kurzzeitpflegeplätze“ existieren.

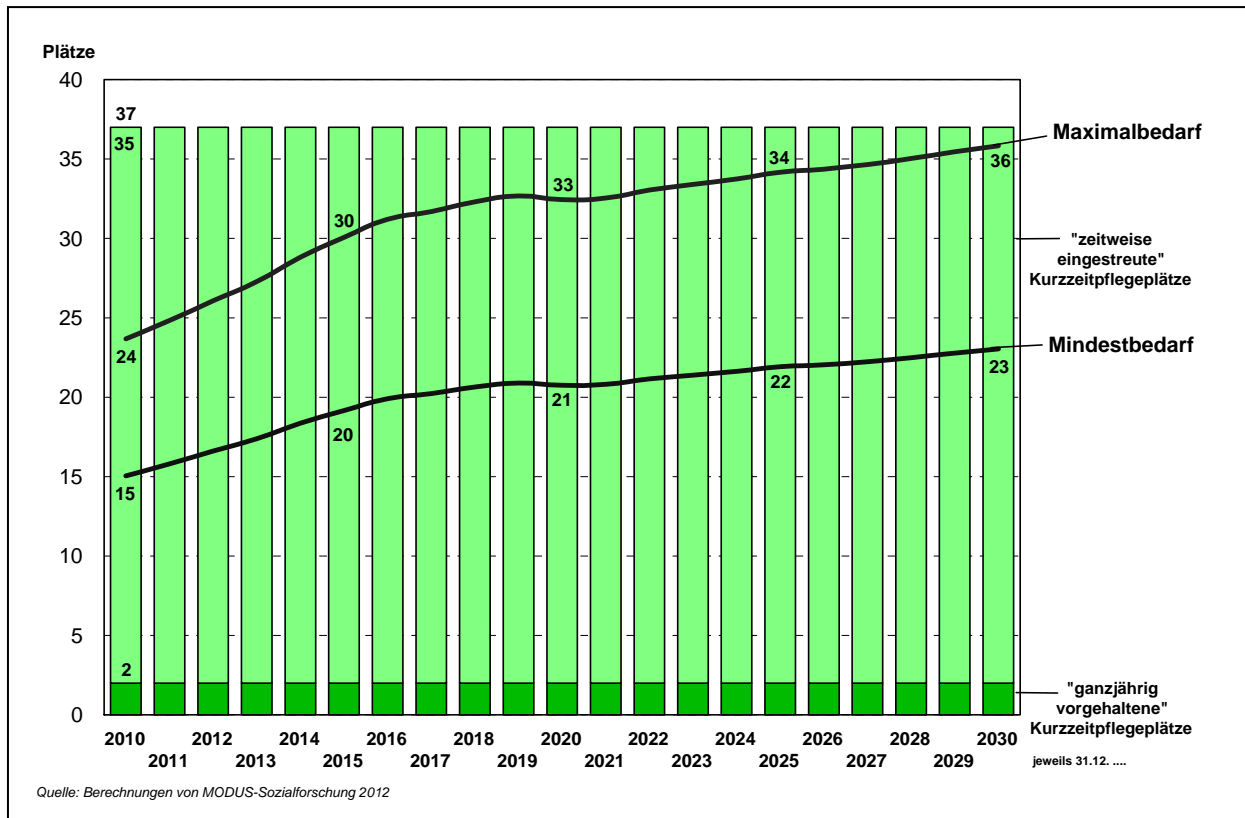
Wenn man allerdings die „zeitweise eingestreuten“ Plätze mit berücksichtigt, die in den stationären Einrichtungen für die Kurzzeitpflege genutzt werden, wenn sie nicht anderweitig benötigt werden, ergibt sich für die westliche Versorgungsregion Lauf ein Bestand von 37 Plätzen, für die östliche Versorgungsregion Hersbruck ein Bestand von sieben Plätzen und für die südliche Versorgungsregion Altdorf ein Bestand von 44 Kurzzeitpflegeplätzen.

Vergleicht man diese Bestandsdaten mit den ermittelten Bedarfswerten ist festzustellen, dass der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der östlichen Versorgungsregion unterhalb des ermittelten Mindestbedarfs liegt, während der Bestand in den Versorgungsregionen West und Süd bereits den ermittelten Maximalbedarf überschreitet. Wenn also ein Großteil der „eingestreuten“ Plätze in den stationären Einrichtungen den potentiellen Kurzzeitpflegegästen auch tatsächlich dauerhaft zur Verfügung steht, könnte den Versorgungsregionen West und Süd eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur im Bereich der Kurzzeitpflege bescheinigt werden. Diese Aussage gilt allerdings nicht für die Versorgungsregion Ost, da hier selbst einschließlich der „zeitweise eingestreuten“ Plätzen nicht einmal der ermittelte Mindestbedarf erreicht wird. Der Ausbau der Kurzzeitpflege ist somit insbesondere in der östlichen Versorgungsregion Hersbruck notwendig. Dies ist auch deshalb nötig, da hier wie auch in den anderen Versorgungsregionen ein kontinuierlicher Anstieg des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege zu erwarten ist, wie die im Folgenden dargestellten kleinräumigen Bedarfsprognosen für die einzelnen Versorgungsregionen zeigen.

6.2.3.5 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege auf kleinräumiger Ebene

Genauso wie bei der Bedarfsprognose für den gesamten Landkreis Nürnberger Land ist auch bei den Bedarfsprognosen für die definierten Versorgungsregionen von entscheidender Bedeutung, wie die zahlenmäßige Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen zukünftig verlaufen wird. Die Grundlage der folgenden Prognosen für die einzelnen Versorgungsregionen bildet die kleinräumige Bevölkerungsprojektion und die darauf aufbauende Prognose der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren sowie eine zu erwartende Erhöhung der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeplätzen. Auf dieser Grundlage ist in der westlichen Versorgungsregion die in folgender Abbildung dargestellte Bedarfsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege zu erwarten.

Abb. 6.17: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030

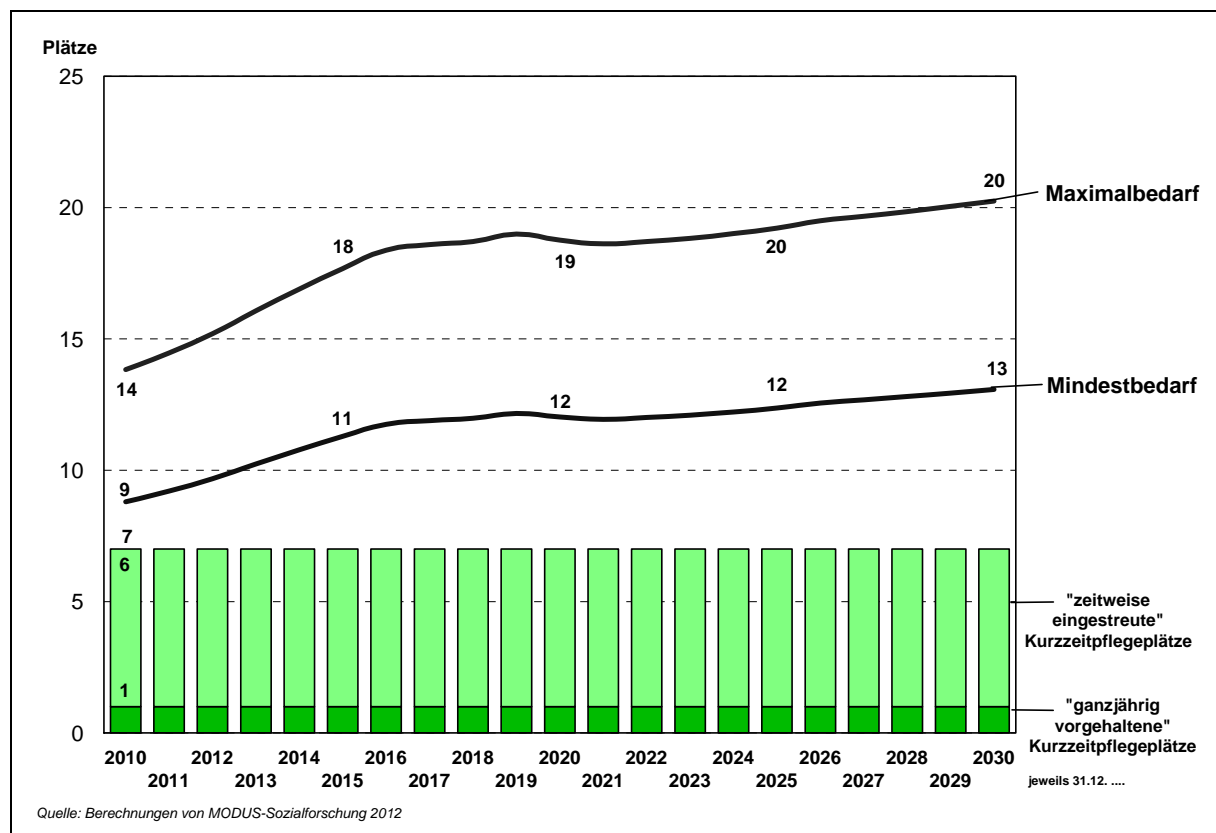


Nach der durchgeführten Bedarfsprognose wird sich der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in dieser Region voraussichtlich von derzeit 15 bis 24 Plätzen bis zum Jahr 2020 auf 21 bis 33 Plätze und bis zum Jahr 2030 auf 23 bis 36 Plätze erhöhen.

Da in der Versorgungsregion West die Zahl der „zeitweise eingestreuete“ Kurzzeitpflegeplätze in den stationären Einrichtungen höher ist als der ermittelte Maximalbedarf, dürfte es hier auch mittel- bis langfristig kaum zu Engpässen im Bereich der Kurzzeitpflege kommen, wenn die für die Kurzzeitpflege in den stationären Einrichtungen zur Verfügung gestellten Plätze einigermaßen konstant bleiben.

Eine ganz andere Situation besteht aufgrund der geringen Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze in der Versorgungsregion Ost. Wie sich der Bedarf hier voraussichtlich entwickelt, zeigt folgende Abbildung.

Abb. 6.18: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030

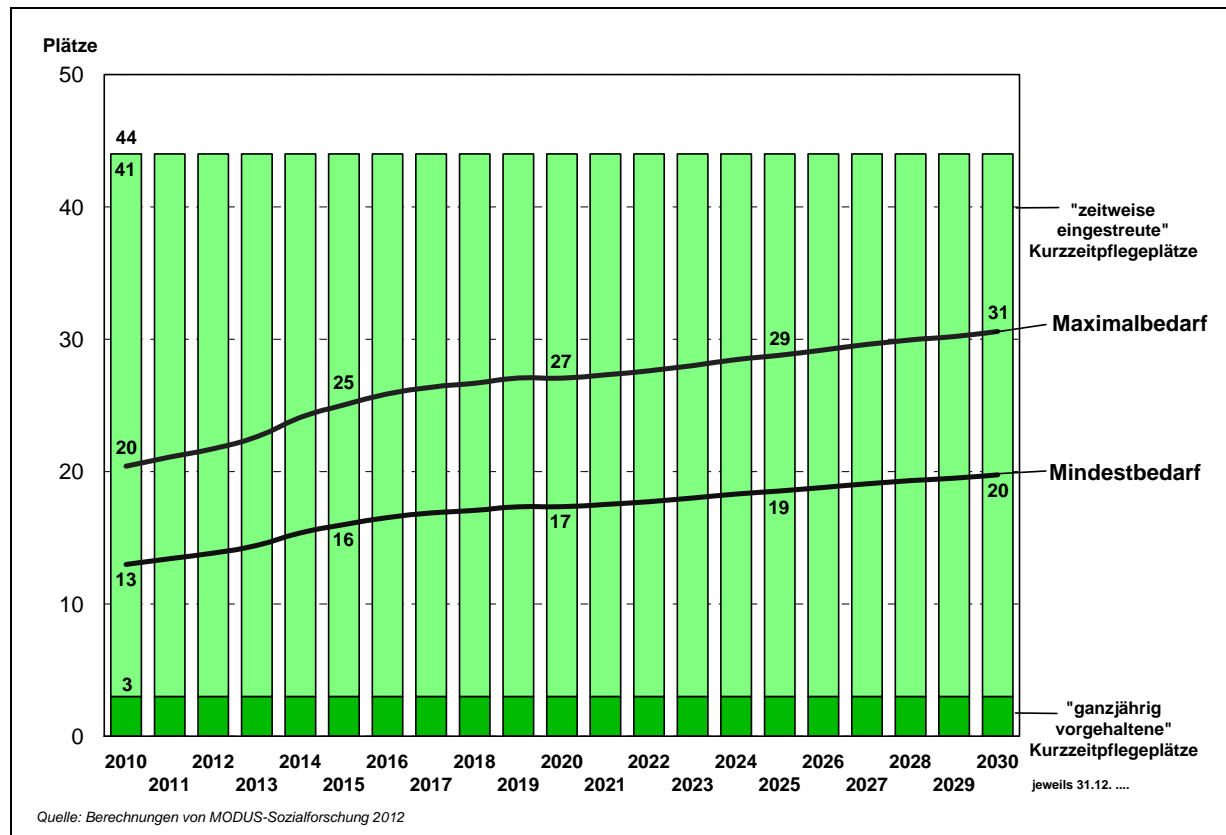


Auch in der Versorgungsregion Ost wird der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege in den nächsten Jahren relativ stark ansteigen und zwar bis zum Jahr 2020 auf 12 bis 19 und bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 13 bis 20 Plätze.

Wie die Abbildung zeigt, würde es in der Versorgungsregion Ost nicht einmal dann zur Bedarfsdeckung ausreichen, wenn alle vorhandenen „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze „ganzjährig“ zur Verfügung gestellt werden. In der östlichen Region um Hersbruck ist somit ein dringender Ausbau im Bereich der Kurzzeitpflege notwendig.

Die folgende Abbildung zeigt die zu erwartende Bedarfsentwicklung in der südlichen Versorgungsregion Altdorf.

Abb. 6.19: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030



In der Versorgungsregion Süd wird der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege nach der durchgeführten Bedarfsprognose von aktuell 13 bis 20 Plätzen bis zum Jahr 2020 auf 17 bis 27 und bis zum Jahr 2030 auf 20 bis 31 Kurzzeitpflegeplätze ansteigen.

Ähnlich wie in der westlichen Region des Landkreises ist auch in der Versorgungsregion Süd die Zahl der „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in den stationären Einrichtungen höher als der ermittelte Maximalbedarf. Es dürfte also auch in dieser Region mittel- bis langfristig kaum zu Engpässen im Bereich der Kurzzeitpflege kommen.

Voraussetzung hierfür ist natürlich, dass die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ nicht nur „auf dem Papier“ existieren, sondern zumindest in den Ferienmonaten – in denen der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege erfahrungsgemäß besonders hoch ist – tatsächlich auch für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Inwieweit dies möglich ist, hängt natürlich auch von der Versorgungssituation und der Bedarfsentwicklung im Bereich der vollstationären Pflege ab.

6.3 Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege

6.3.1 Vorbemerkung

Im Gegensatz zum teilstationären Bereich, der sich in Bayern immer noch im Aufbau-stadium befindet, wurde der vollstationäre Bereich in Bayern in den letzten fünfund-zwanzig Jahren sehr stark ausgebaut. Auch wenn das Pflegeversicherungsgesetz dem ambulanten und teilstationären Bereich deutlich den Vorrang gegenüber der voll-stationären Seniorenhilfe vorschreibt, kann dieser Bereich bei Bedarfsanalysen nicht völlig außer Acht gelassen werden, denn vollstationäre Einrichtungen werden aller Vo-raussicht nach auch zukünftig ein unverzichtbarer Teil des Versorgungssystems für ältere Menschen bleiben.

Die Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes sowie die veränderten Bedürf-nisstrukturen der älteren Menschen werden allerdings dazu führen, dass stationäre Einrichtungen künftig primär dann beansprucht werden, wenn häusliche oder teilstati-onäre Betreuung eine Unterversorgung bedeuten würde. Dementsprechend wird sich das durchschnittliche Eintrittsalter in stationäre Einrichtungen voraussichtlich in noch stärkerem Maße erhöhen, als dies in den letzten Jahren der Fall war. Es ist somit da-von auszugehen, dass die Plätze in stationären Einrichtungen in erster Linie von der Hochbetagtenbevölkerung genutzt werden. Wie die Bestandsaufnahme der stationä-ren Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land gezeigt hat, lag das Durchschnittsal-ter am 31.12.2010 hier bereits bei 83 Jahren (vgl. Kap. 2.3.4.2).

Das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsermittlung berücksichtigt die beschrie-bene Entwicklung, indem der stationäre Versorgungsbedarf nicht – wie bisher üblich – von der Bevölkerungszahl der Menschen ab 65 Jahren abgeleitet wird, sondern als Basisindikator findet die Bevölkerung ab 80 Jahren Verwendung. 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 Ver-sorgungsbedarfs und der Wohnbevölkerung ab 80 Jahren. Der regionale Versor-gungsbedarf resultiert dabei aus der regionalspezifischen Gewichtung des allgemei-nen Versorgungsbedarfs.

Bei der Bestimmung des allgemeinen Versorgungsbedarfs sind bestimmte Sachverhalte zu berücksichtigen. So sind zum einen die veränderten Bedingungen seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes zu beachten. Seitdem werden die nicht mehr nachgefragten Wohnplätze sukzessive in Pflegeplätze umgewandelt, wodurch sich der stationäre Pflegeplatzbestand – auch ohne die Schaffung neuer Einrichtungen – wesentlich erhöht hat.

Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass sowohl die Anzahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze als auch die Anzahl der Wohnplätze in den verschiedenen Regionen in Bayern immer noch sehr unterschiedlich ist, da bei der Bestimmung des stationären Versorgungsbedarfs bisher 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 Pfl egetransfer 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 Pfl egetransfers nicht 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.

Der Bamberger Forschungsverbund verfügt durch die jahrzehntelange Begutachtungspraxis in 40 verschiedenen bayerischen Landkreisen und Städten über differenzierte Bestandsdaten von über 400 stationären Einrichtungen. Auf dieser Basis konnten differenzierte Bedarfsabschätzungen für den vollstationären Bereich in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten abgeleitet werden.

Da der Bamberger Forschungsverbund in fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten auch mit der Fortschreibung der Bedarfsermittlung bzw. der weiterführenden Seniorenhilfeplanung beauftragt wurde, liegen immer aktuelle Bestandsdaten vor, auf dessen Grundlage auch immer die aktuellen Entwicklungen der Pflegeversicherung in die Analysen einbezogen und das Verfahren zur Bedarfsermittlung systematisch weiterentwickelt werden können.

6.3.2 Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land

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 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.

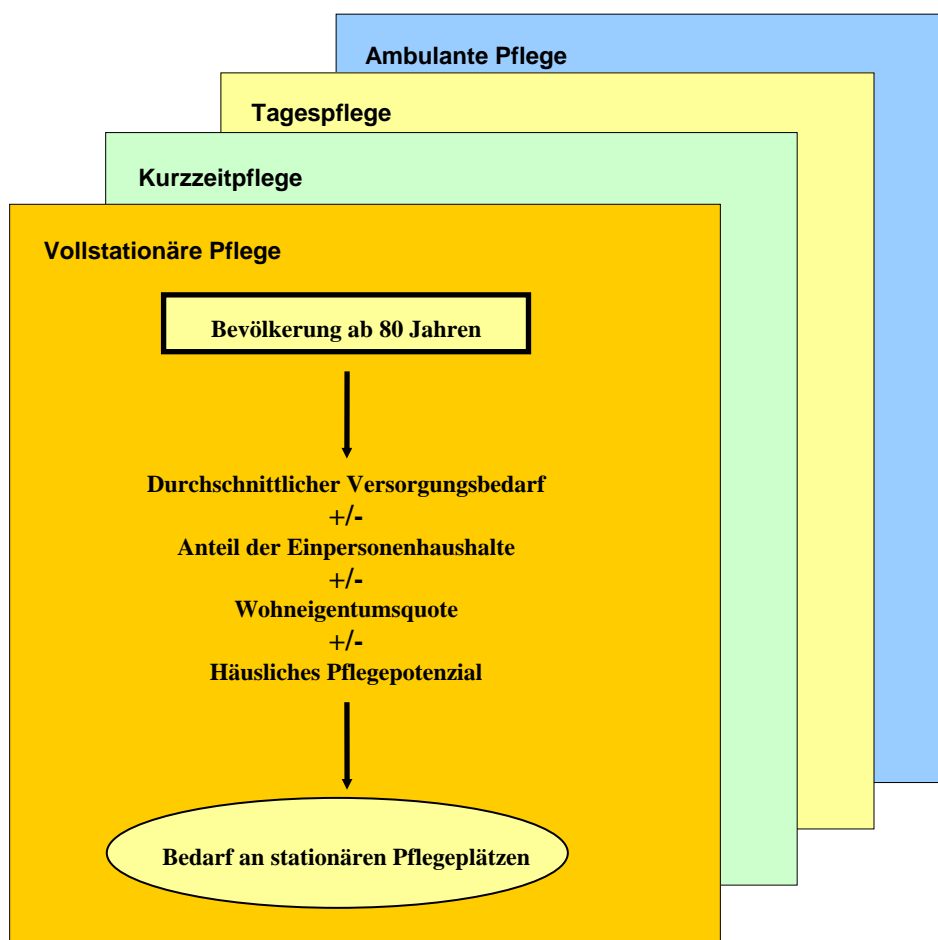
Der Ansatzpunkt der vorliegenden Bedarfsermittlung liegt also bei den pflegebedürftigen Menschen, die in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssen, weil eine ambulante und/oder teilstationäre Betreuung eine Unterversorgung darstellen würde. Ihre Zahl ist allerdings keinesfalls gleichzusetzen mit der Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze, 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 der Bamberger Forschungsverbund die Bedarfsermittlung in den letzten Jahren durchgeführt hat, befanden sich insgesamt 28.442 pflegebedürftige Menschen. Bezogen auf die Hauptzielgruppe der stationären Pflege ergibt sich daraus ein durchschnittlicher Versorgungsbedarf von 19,2 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren.

Damit ist der durchschnittliche Versorgungsbedarf im Bereich der vollstationären Pflege in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen, obwohl auch die anderen Bereiche der Seniorenhilfe relativ stark ausgebaut wurden. Der Grund für diese Tatsache ist mit hoher Wahrscheinlichkeit in dem zunehmend zurückgehenden familiären Pflegepotenzial zu sehen. Damit ist schon der erste wichtige Indikator für eine fundierte Bestimmung des regionalen Versorgungsbedarfes angesprochen: das häusliche Pflegepotenzial. Je größer dieses Pflegepotenzial ist, desto weniger stationäre Pflegeplätze werden benötigt. Der regionale Versorgungsbedarf ist somit abhängig vom zur Verfügung stehenden häuslichen Pflegepotenzial. Um also den regionalen Versorgungsbedarf bestimmen zu können, ist der ermittelte durchschnittliche Versorgungsbedarf um einen bestimmten Faktor zu erhöhen oder zu verringern.

Neben dem zur Verfügung stehenden häuslichen Pflegepotenzial sind jedoch weitere Indikatoren zur Generierung des regionalen Versorgungsbedarfes aus dem durchschnittlichen Versorgungsbedarf in die Analyse einzubeziehen, um den nachweisbaren Stadt-Land-Unterschied bei der Bedarfsermittlung für den Bereich der stationären Pflege angemessen berücksichtigen zu können. In folgender Abbildung sind die notwendigen Indikatoren, die hierbei von Bedeutung sind, zusammenfassend dargestellt.

Abb. 6.20: Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege



Wie sich die einzelnen Indikatoren, die den Pflegebedarf beeinflussen und den Stadt-Land-Unterschied zum Ausdruck bringen, im Landkreis Nürnberger Land im Vergleich zum gesamt-bayerischen Durchschnitt verhalten, wurde in Kapitel 6.1.2 des vorliegenden Berichtes bereits ausführlich erläutert.

Da der Anteil der Einpersonenhaushalte unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Nürnberger Land mehr als 2,5%-Punkte niedriger ist als der bayerische Durchschnittswert, ist von einer geringeren Inanspruchnahme von Pflegeleistungen auszugehen. Die durchschnittliche Inanspruchnahmequote ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* in diesem Fall um 0,4%-Punkte zu verringern (vgl. MAGS 1995, S. 181).

Der zweite Indikator, die Wohneigentumsquote, ist im Landkreis Nürnberger Land um mehr als 7,5%-Punkte höher als die bayerische Durchschnittsquote. In solchen Fällen ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Verringerung der Versorgungsquote um 0,4%-Punkte notwendig (vgl. MAGS 1995, S. 181).

Als dritter Indikator ist das vorhandene häusliche Pflegepotenzial im Versorgungsgebiet zu berücksichtigen. Hier ergibt sich aufgrund der aktuellen Altersstrukturdaten für den Landkreis Nürnberger Land ein Wert der in etwa dem bayerischen Durchschnitt entspricht. Aus diesem Grund dürfte dieser Faktor keine Auswirkungen auf den Pflegebedarf im Landkreis Nürnberger Land haben (vgl. MAGS 1995, S. 203).

Aufgrund der genannten Indikatoren ist somit davon auszugehen, dass der stationäre Pflegebedarf um 0,8%-Punkte niedriger liegt als im Durchschnitt. Übertragen auf die durchschnittliche Versorgungsquote würde sich somit für den Landkreis Nürnberger Land ein Bedarf von 18,4 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 19,2 ein Mittelwerttest durchgeführt und ein Konfidenzintervall mit einer Sicherheit von 95% berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 16,9 und als Obergrenze ein Wert von 21,5.

Diese Werte können nun zur Ermittlung des regionalen Bedarfsintervalls für den Bereich der stationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land verwendet werden. Damit ergibt sich für den Mindestbedarf an stationären Pflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land folgende Berechnungsgrundlage:

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{(16,9 - 0,4 - 0,4) \times 8.987}{100} = 1.447 \text{ Pflegeplätze}$$

Für den Landkreis Nürnberger Land ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 16,1 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 1.447 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 21,5 Pflegeplätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren berechnet. Damit ergibt sich für den Maximalbedarf an stationären Pflegeplätzen im Landkreis Nürnberger Land folgende Berechnungsgrundlage:

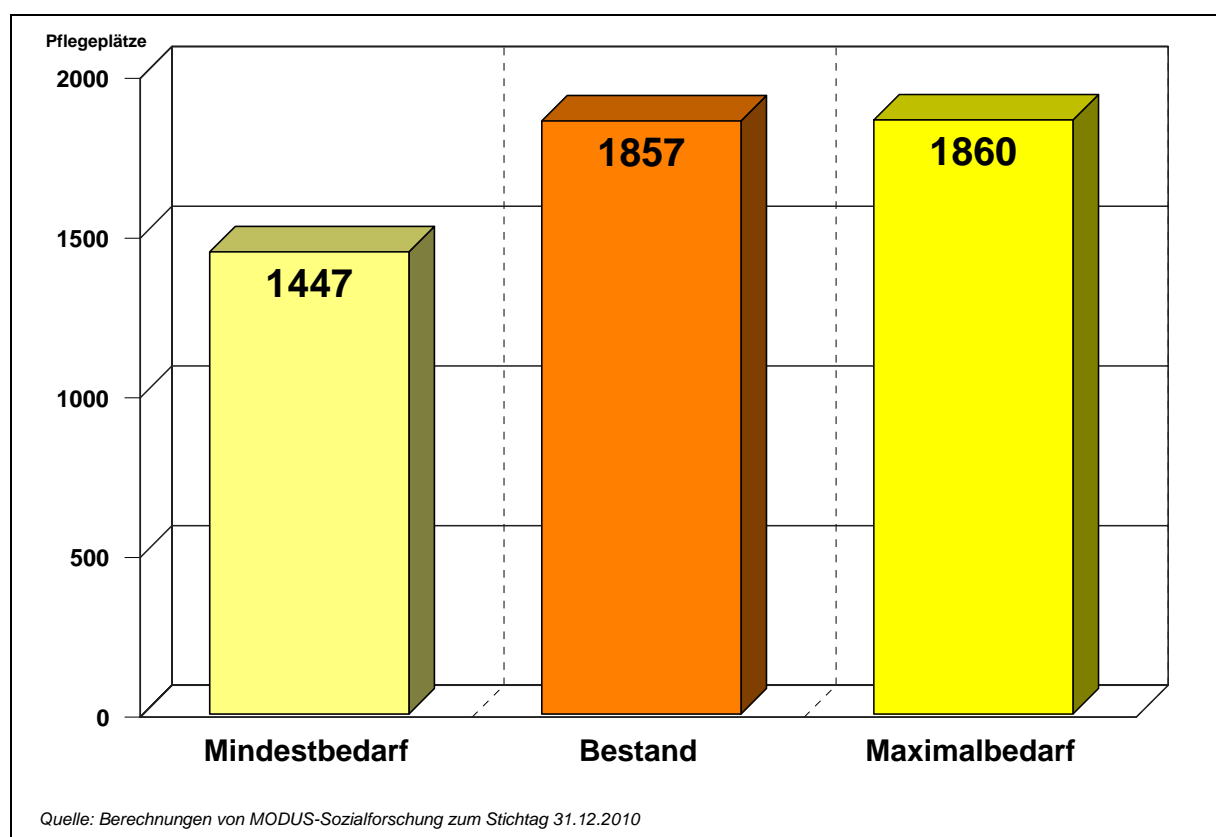
$$\text{Maximalplatzbedarf} = \frac{(21,5 - 0,4 - 0,4) \times 8.987}{100} = 1.860 \text{ Pflegeplätze}$$

Für den Landkreis Nürnberger Land ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 20,7 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 1.860 Pflegeplätzen. Diese Pflegeplatzzahl ist dann als bedarfsgerecht einzustufen, wenn im ambulanten oder teilstationären Bereich noch keine vollständige Bedarfsdeckung erreicht ist.

6.3.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land

Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, standen am 31.12.2010 in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land insgesamt 1.857 Plätze im Bereich der stationären Pflege zur Verfügung. Dieser Wert wird in folgender Abbildung den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

Abb. 6.21: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land zum 31.12.2010



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergibt sich für den Landkreis Nürnberger Land ein Maximalbedarf von 1.860 Pflegeplätzen. Der Bestand von 1.857 Pflegeplätzen liegt somit nur um drei Plätze unter dem ermittelten Maximalbedarf. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass im Landkreis Nürnberger Land derzeit eine vollständige Bedarfsdeckung im Bereich der stationären Pflege gegeben ist.

Inwieweit angesichts der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung im Landkreis Nürnberger Land trotz der guten Versorgung ein Ausbau im Bereich der vollstationären Pflege sinnvoll und notwendig ist, zeigt die im folgenden Abschnitt dargestellte Bedarfsprognose.

6.3.4 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land

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, setzt sich seit Einführung der zweiten Stufe des Pflegeversicherungsgesetzes verstärkt fort. Damit steigt der Anteil der pflegebedürftigen Heimbewohner kontinuierlich an. Es werden dementsprechend immer mehr Pflegeplätze und immer weniger Wohnplätze nachgefragt. Die Träger vieler stationärer Einrichtungen reagieren auf diese Entwicklung mit der Umwidmung ihrer Wohnplätze in Pflegeplätze. Diese Entwicklung hat auch im Landkreis Nürnberger Land in den letzten Jahren stattgefunden (vgl. Kap. 2.3.1).

In vielen Regionen werden zusätzlich stationäre Pflegeplätze durch Neubauten geschaffen. Inwieweit dies auch im Landkreis Nürnberger Land 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.

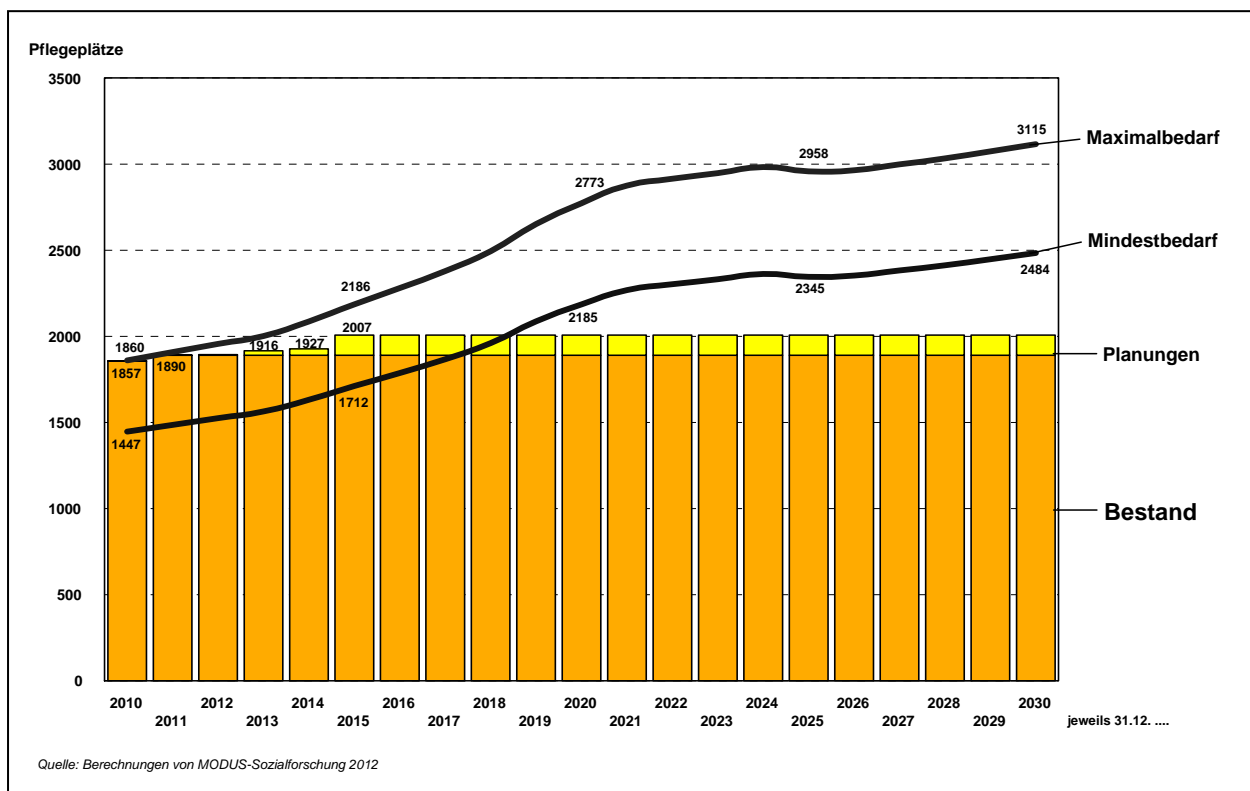
Wie aus den Ergebnissen der Bevölkerungsprojektion hervorgeht, wird die Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen in den nächsten Jahren deutlich ansteigen. Während am 31.12.2010 im Landkreis Nürnberger Land lediglich 8.987 Menschen ab 80 Jahren lebten, wird ihre Zahl bis zum Jahr 2020 bereits auf 12.780 und bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 13.724 Personen zunehmen. Die Zahl der hochbetagten Menschen ab 80 Jahren wird sich damit innerhalb von 20 Jahren um fast 53% erhöhen (vgl. Kap. 4.4.3).

Aufgrund der Bevölkerungsprojektion ist somit davon auszugehen, dass der Bedarf an stationären Pflegeplätzen weiter ansteigen wird. Die vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Auswertungen der Bedarfsentwicklungen der letzten Jahre zeigen zudem, dass die durchschnittliche Versorgungsquote im Bereich der stationären Pflege seit 1996 überproportional stark angestiegen ist, und das, obwohl gleichzeitig der ambulante und teilstationäre Sektor der Seniorenpflege relativ stark ausgebaut wurde. Der Grund für diese Tatsache ist zum einen in dem zurückgehenden familiären Pflegepotenzial zu sehen, zum anderen spielt aber auch der medizinische Fortschritt eine wichtige Rolle. Zwar gehen die Menschen immer später ins Heim, gleichzeitig bleiben sie aber auch länger dort, weil die Lebenserwartung immer mehr ansteigt. Nicht zu vernachlässigen ist in diesem Zusammenhang auch die Einführung der DRG's (Diagnosis Related Groups).

Da sich hierdurch die Verweildauer der Patienten in den Krankenhäusern verringert und somit auch behandlungsbedürftige Pflegefälle früher wieder entlassen werden, ist auch hierdurch eine Steigerung der Verweildauer in den Pflegeheimen zu erwarten.

Um die genannten Aspekte zu berücksichtigen, wird bei der folgenden Bedarfsprognose davon ausgegangen, dass der Bedarf an Pflegeplätzen wie in der Vergangenheit auch zukünftig jährlich um 0,1%-Punkte ansteigen wird. Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion sowie der dargestellten Annahmen wird sich die Anzahl der bedarfsnotwendigen Pflegeplätze im Landkreis Nürnberger Land folgendermaßen entwickeln.

Abb. 6.22: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs im Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Nürnberger Land bis zum Jahr 2030



Wie die Abbildung zeigt, wird sich der Pflegeplatzbedarf im Landkreis Nürnberger Land in den nächsten Jahren sehr stark erhöhen. So wird das Bedarfsintervall bereits bis zum Jahr 2020 auf 2.185 bis 2.773 Plätze und bis zum Ende des Projektionszeitraumes auf 2.484 bis 3.115 Pflegeplätze ansteigen.

Während derzeit der Bestand an Pflegeplätzen also noch fast in Höhe des Maximalbedarfs liegt, wird die Platzzahl aufgrund des zu erwartenden starken Bedarfsanstiegs bereits im Laufe des Jahres 2017 unter den ermittelten Mindestbedarf fallen und einschließlich der zusätzlich geplanten Pflegeplätze wird der Mindestbedarf Anfang des Jahres 2019 unterschritten.

Bei einer Gesamtbetrachtung des Landkreises Nürnberger Land kann aufgrund des Vergleichs der Bestands- und der Bedarfsentwicklung zwar in den nächsten Jahren im Bereich der stationären Pflege noch von einer ausreichenden Bedarfsdeckung ausgegangen werden, mittelfristig wird im Landkreis Nürnberger Land jedoch ein weiterer Ausbau des Pflegeplatzbestandes notwendig. Inwieweit diese Aussage auf die drei Versorgungsregionen gleichermaßen zutrifft, wird im Folgenden mit entsprechenden kleinräumigen Bedarfsprognosen geklärt.

6.3.5 Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege auf kleinräumiger Ebene

Wenngleich eine flächendeckende Versorgungsstruktur insbesondere im Bereich der ambulanten und teilstationären Seniorenhilfe von größerer Bedeutung ist als im vollstationären Sektor, so sollte doch auch in diesem Bereich eine Konzentration der Angebote vermieden werden und die stationären Einrichtungen gleichmäßig über den gesamten Landkreis verteilt sein, damit regelmäßige Besuche von Freunden und Verwandten nicht an der Entfernung zum ursprünglichen Wohnort scheitern.

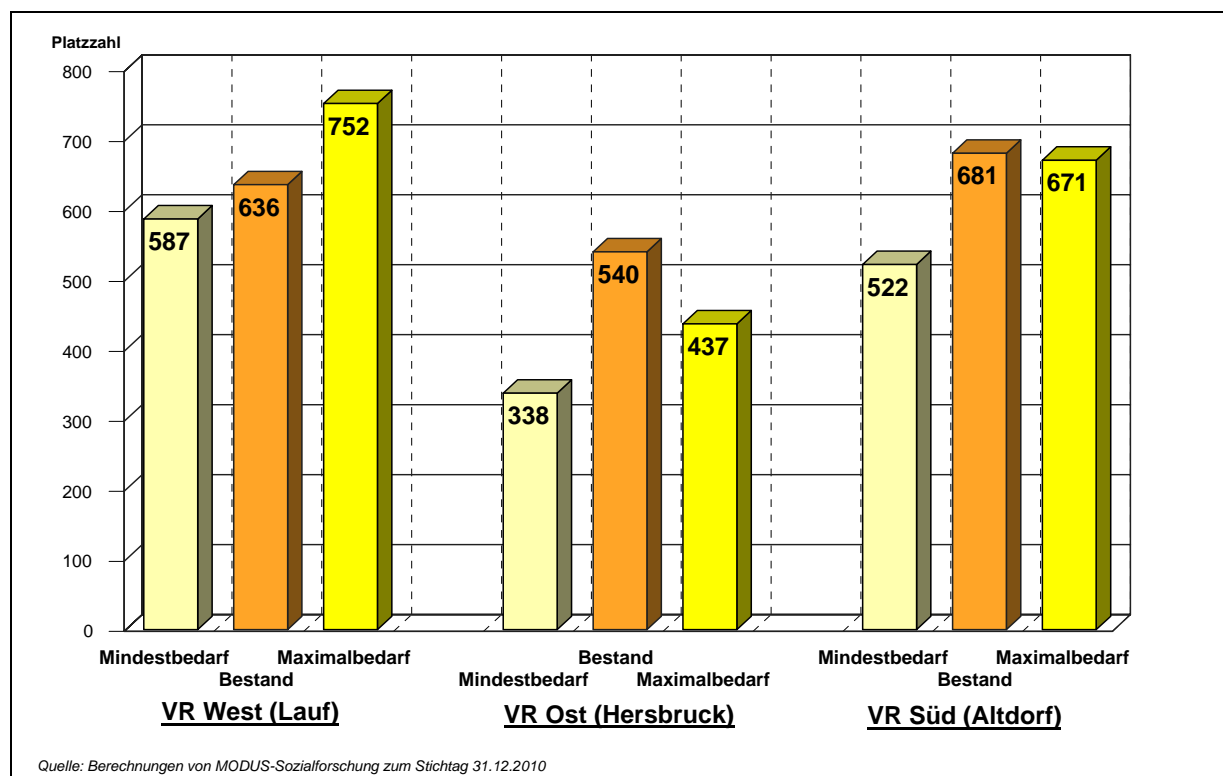
Es ist dementsprechend im Rahmen des vorliegenden Berichtes auch für die in Kapitel 3 definierten Versorgungsregionen sowohl eine aktuelle Bedarfsermittlung als auch eine längerfristige Bedarfsprognose bis zum Jahr 2030 durchzuführen.

Die Grundlage dieser Bedarfsermittlung bildet dabei die in Kapitel 6.3.1 dargestellte Berechnungsformel, die zum einen auf der Bevölkerungszahl der Menschen ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe der stationären Pflege und zum anderen auf verschiedenen sozialen Indikatoren beruht, die den notwendigen Pflegebedarf beeinflussen. Um auch hier die regionalen Unterschiede gezielt berücksichtigen zu können, kann die für den Landkreis Nürnberger Land ermittelte Zahl der bedarfsnotwendigen Pflegeplätze nicht einfach anteilig auf die verschiedenen Versorgungsregionen aufgeteilt werden. Stattdessen wird auch für die Ermittlung des Bedarfs der in den einzelnen Versorgungsregionen zur Bedarfsdeckung notwendigen Pflegeplätze das Indikatorenmodell verwendet.

Da die Vorgehensweise und die Ausprägung der einzelnen Indikatoren in den einzelnen Versorgungsregionen bereits in Kapitel 6.1.5 des vorliegenden Berichtes beschrieben wurden, ist nur noch darauf hinzuweisen, dass aufgrund der unterschiedlichen Ausprägungen der Indikatoren auch bei der kleinräumigen Bedarfsermittlung für den Bereich der stationären Pflege die durchschnittliche Versorgungsquote in der Versorgungsregion West etwas über den Landkreisdurchschnitt angehoben und die Versorgungsquote in der östlichen Region etwas verringert wurde.

Entgegen der Versorgungsquote, die für den Gesamtlandkreis benutzt wurde, werden für die Versorgungsregion West somit etwas höhere Versorgungsquoten von 16,34 bis 20,94 verwendet, während für die Versorgungsregion Ost ein Intervall von 15,70 bis 20,30 zugrunde gelegt wird. Die Bedarfsintervalle, die auf dieser Basis für die einzelnen Versorgungsregionen resultieren, sind in folgender Abbildung den Bestandsdaten gegenübergestellt, die sich bei der Bestandsaufnahme vom 31.12.2010 ergeben haben.

Abb. 6.23: Bestand und Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen in den Versorgungsregionen zum Stichtag 31.12.2010

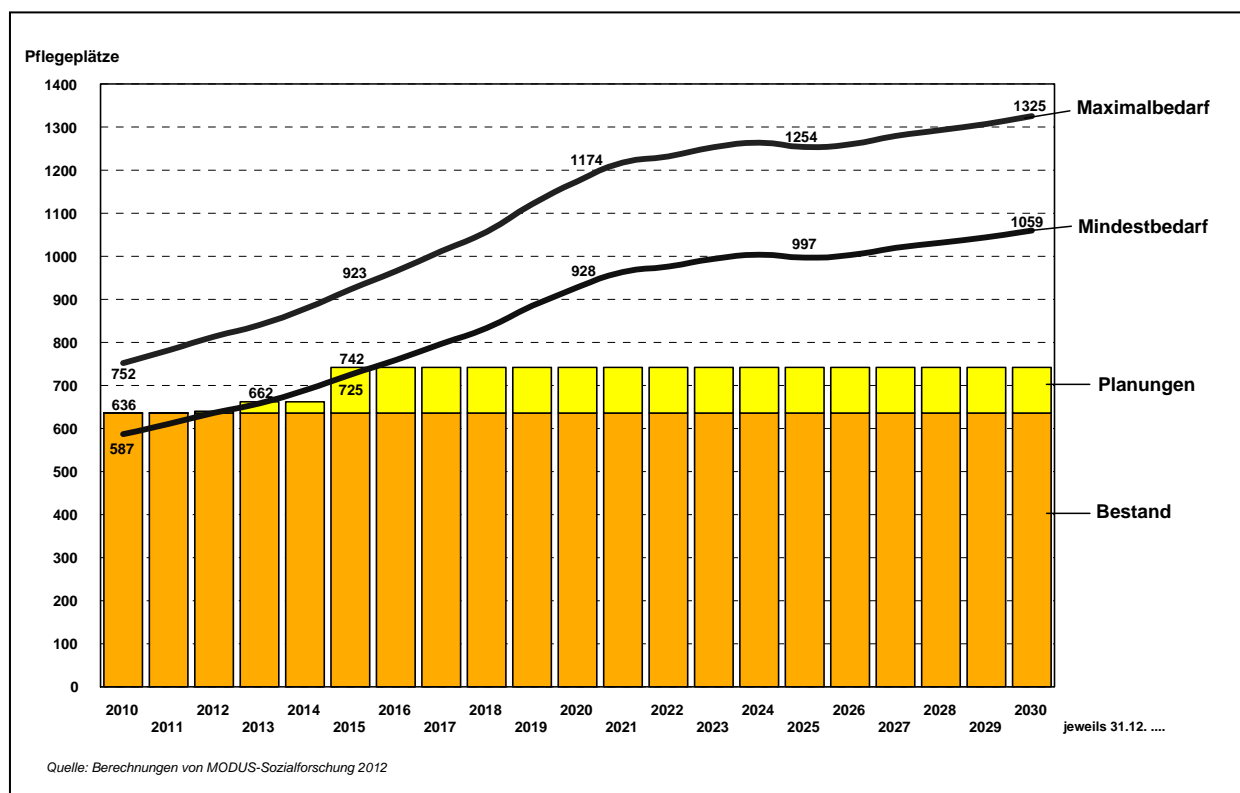


Wie bereits festgestellt, besteht im Landkreis Nürnberger Land – als „Ganzes“ betrachtet – derzeit eine vollständige Bedarfsdeckung im Bereich der stationären Pflege, da der Pflegeplatzbestand nur um drei Plätze unter dem ermittelten Maximalbedarf liegt. Die kleinräumige Bedarfsermittlung zeigt nun, dass das sich das gute Angebot in erster Linie auf die Versorgungsregionen Ost und Süd bezieht. So liegt der Bestand in der Versorgungsregion Ost um mehr als 100 Plätze über dem ermittelten Maximalbedarf, so dass sich hier ein „Überangebot“ an Pflegeplätzen ergibt. In abgeschwächter Form besteht aber auch in der Versorgungsregion Süd ein leichtes „Überangebot“ von 10 Plätzen, während der Pflegeplatzbestand in der Versorgungsregion West innerhalb des errechneten Bedarfsintervalls liegt. Inwieweit angesichts der zukünftigen Bedarfsentwicklung trotz des „Überangebotes“ in zwei von drei Regionen des Landkreises Nürnberger Land ein Ausbau der Pflegekapazitäten notwendig ist, darüber informieren die folgenden kleinräumigen Bedarfsprognosen.

6.3.6 Entwicklung des Bedarfs im Bereich der vollstationären Pflege auf kleinräumiger Ebene

Um auch bei den kleinräumigen Bedarfsprognosen die regionalen Besonderheiten der einzelnen Versorgungsregionen berücksichtigen zu können, wird auch hier auf das Indikatorenmodell zurückgegriffen. Die folgenden Bedarfsprognosen basieren somit auf der demographischen Entwicklung der Personen ab 80 Jahren in den einzelnen Versorgungsregionen. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden den Bedarfswerten die regionalen Bestandsdaten gegenübergestellt. Um die Bestandsentwicklung dabei vollständig darzustellen, werden gleichzeitig auch die derzeit geplanten Maßnahmen zum Ausbau des stationären Pflegebereichs in den einzelnen Versorgungsregionen berücksichtigt. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die Bestands- und Bedarfsentwicklung in der Versorgungsregion West.

Abb. 6.24: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030

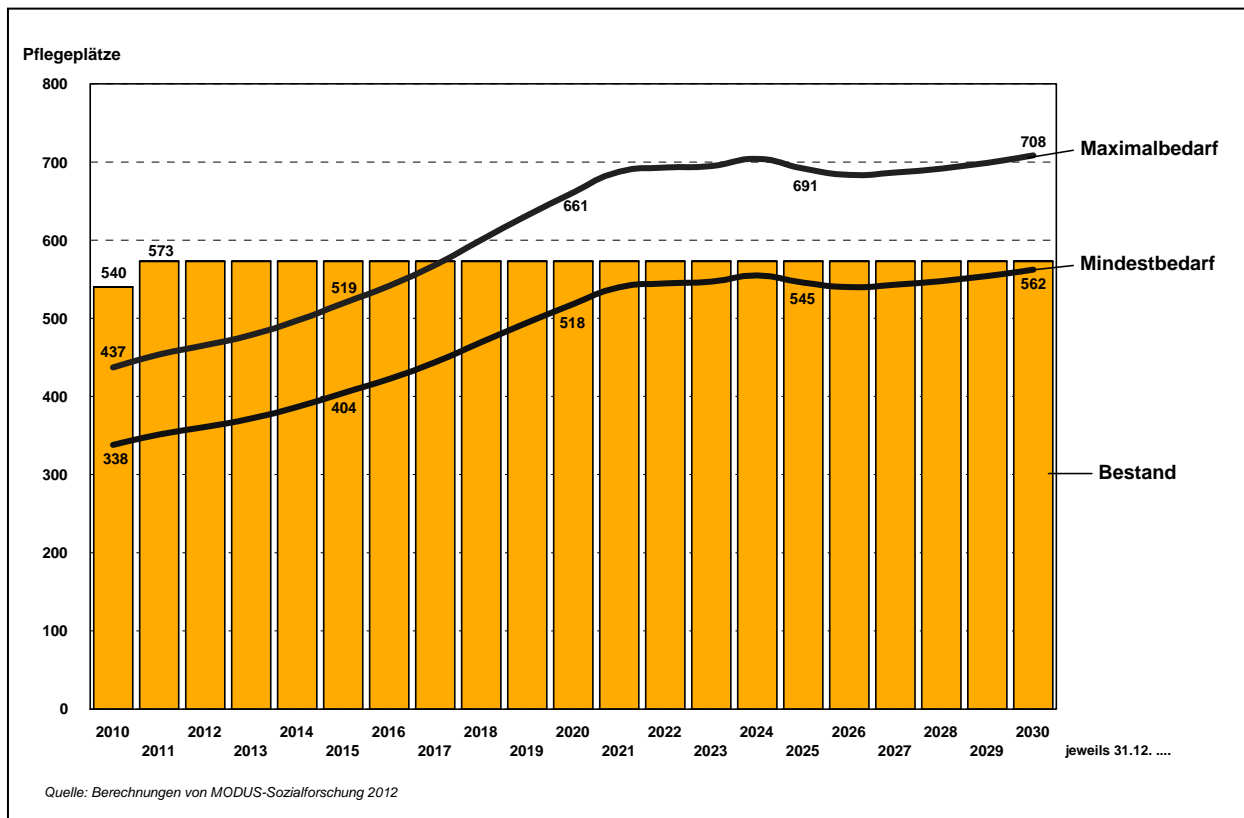


Nach der durchgeführten Bedarfsprognose wird der stationäre Pflegebedarf in der Versorgungsregion West bis zum Jahr 2020 auf 928 bis 1.174 und bis zum Jahr 2030 auf 1.059 bis 1.325 Pflegeplätze ansteigen. Wie die Abbildung zeigt, liegt der Bestand an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion West derzeit nur um 49 Plätze über dem ermittelten Mindestbedarf. Aufgrund der zukünftig stark ansteigenden Hochbetagtenbevölkerung kann der Mindestbedarf in der Versorgungsregion West deshalb nicht mehr lange ausreichend abgedeckt werden.

Der derzeit vorhandene Bestand fällt bereits im Jahr 2013 unter den ermittelten Mindestbedarf. Selbst wenn alle im Rahmen der Bestandserhebung von den Trägern genannten Planungen zur Schaffung von zusätzlichen Pflegeplätzen realisiert werden und der Bestand bis zum Jahr auf 742 Pflegeplätze erhöht wird, kann der örtliche Mindestbedarf im Bereich der stationären Pflege in dieser Region voraussichtlich nur bis Ende des Jahres 2015 ausreichend abgedeckt werden.

Eine etwas andere Situation ist in der Versorgungsregion Ost gegeben, wie die folgende Abbildung zeigt.

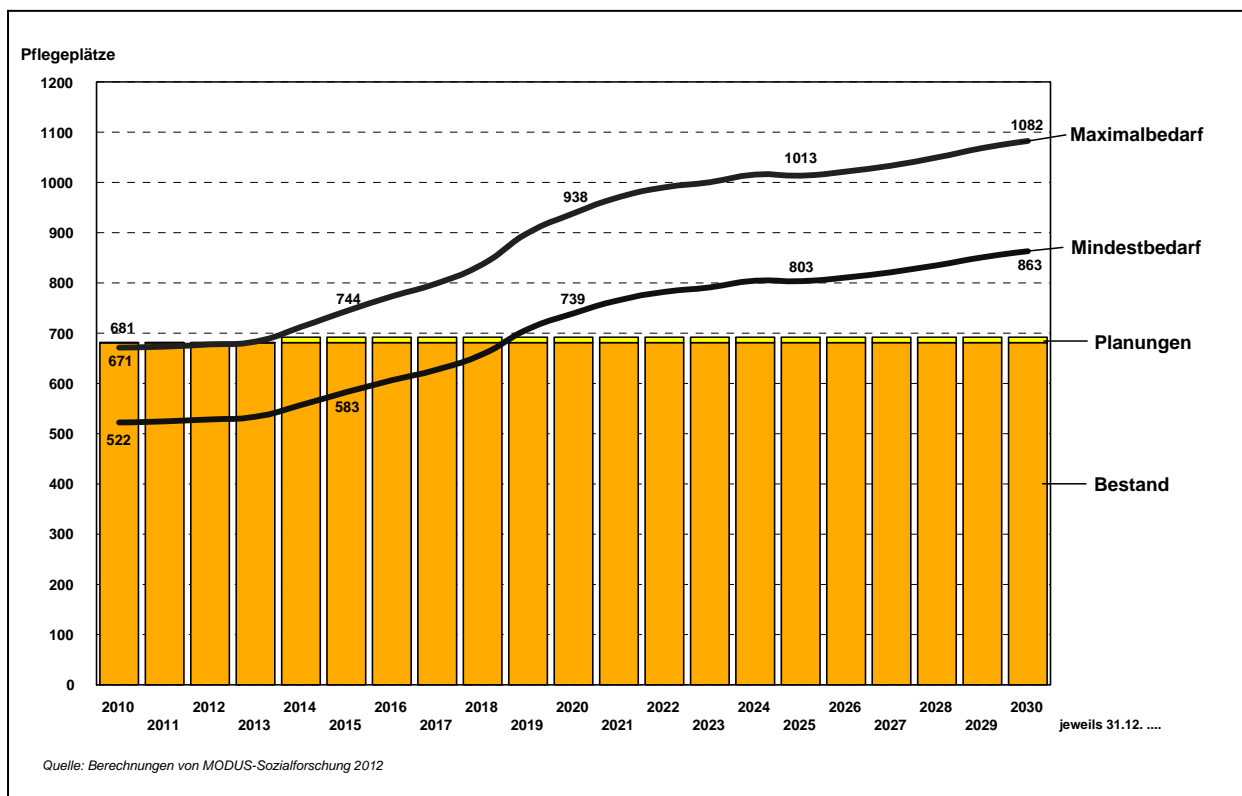
Abb. 6.25: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) bis zum Jahr 2030



In der Versorgungsregion Ost wird der stationäre Pflegebedarf bis zum Jahr 2020 auf 518 bis 661 Pflegeplätze ansteigen. Danach ist in dieser Region aufgrund der Bevölkerungsentwicklung jedoch kaum noch eine nennenswerte Bedarfssteigerung zu erwarten, so dass sich für das Jahr 2030 voraussichtlich ein Bedarfsintervall von 562 bis 708 Pflegeplätzen ergibt. Derzeit stehen in dieser Region allerdings bereits genügend Pflegeplätze zur Verfügung, um den Mindestbedarf auch mittel- bis langfristig abdecken zu können.

Ähnlich wie im Osten des Landkreises stehen auch in der Versorgungsregion Süd derzeit mehr Pflegeplätze zur Verfügung als für die Versorgung der örtlichen Bevölkerung notwendig wären. Die folgende Abbildung zeigt, wie sich der Bedarf in dieser Region entwickeln wird.

Abb. 6.26: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) bis zum Jahr 2030



In der Versorgungsregion Süd wird der stationäre Pflegebedarf voraussichtlich erst im Jahr 2014 ansteigen, dann allerdings sehr stark. So ergibt sich aufgrund der Bedarfsprognose bis zum Jahr 2020 bereits ein Anstieg des Bedarfsintervalls auf 739 bis 938 Pflegeplätze. Danach ist aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in der Versorgungsregion Süd eine weniger starke Bedarfssteigerung zu erwarten, so dass sich für das Jahr 2030 ein Bedarfsintervall von 863 bis 1.082 Pflegeplätzen ergibt.

Mit dem derzeit vorhandenen Bestand kann der Mindestbedarf in der Versorgungsregion Süd zwar mittelfristig noch ausreichend abgedeckt werden, langfristig ist jedoch die Schaffung von zusätzlichen Pflegeplätzen notwendig.

6.4 Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe

Im Rahmen der vorliegenden Bedarfsermittlung wurden für die Bereiche der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege aktuelle Bedarfsanalysen durchgeführt. Darüber hinaus wurden 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 Dienste 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.

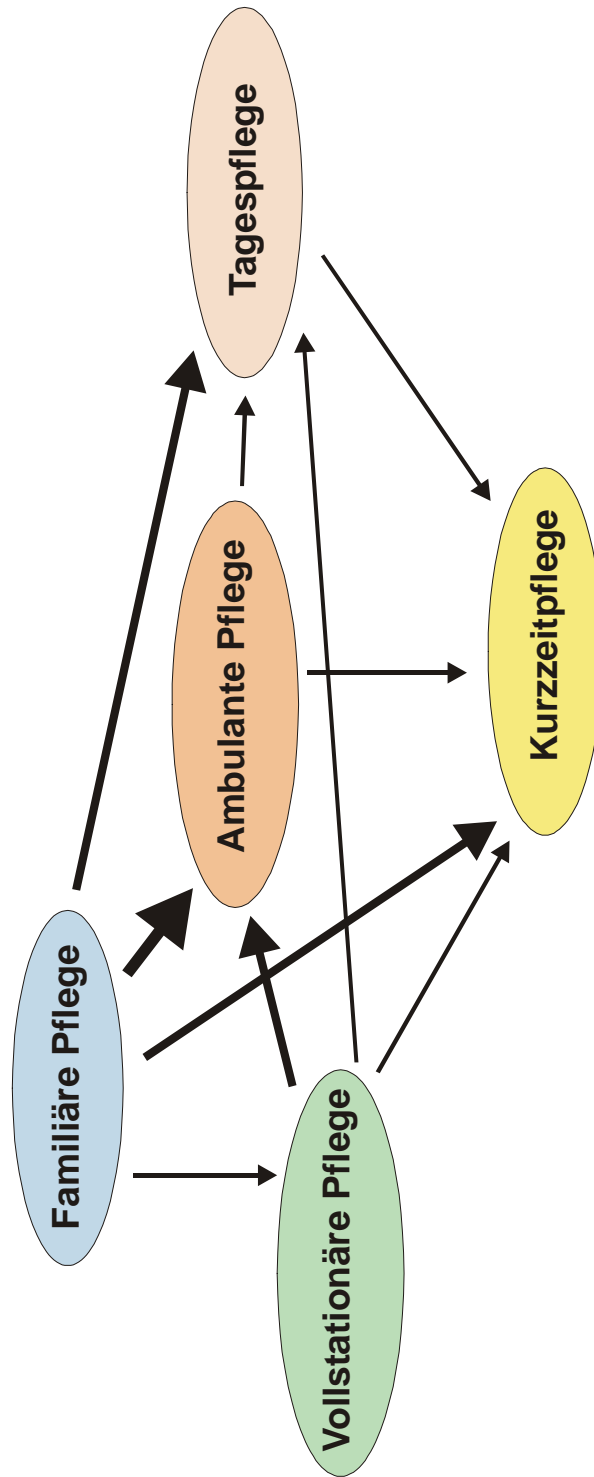
Die dargestellten Bedarfsprognosen orientieren sich an diesem Grundsatz. Dementsprechend wurde bei der Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege eine kontinuierliche Erhöhung der Versorgungsquote zugrunde gelegt. Das gleiche gilt für den teilstationären Bereich der Seniorenhilfe. Auch hier wurde von einer kontinuierlichen Erhöhung der Inanspruchnahme ausgegangen. Da sich der teilstationäre Bereich allerdings im Bundesland Bayern derzeit noch im Aufbaustadium befindet, wurde der Anfangswert in diesem Bereich bewusst unter den bundesweit üblichen Richtwerten angesetzt, um dem Anspruch einer praxisorientierten Bedarfsermittlung gerecht werden zu können.

Der vollstationäre Bereich der Seniorenhilfe ist dagegen im Bundesland Bayern schon sehr stark ausgebaut. Seit der Einführung der zweiten Stufe der gesetzlichen Pflegeversicherung wandeln die Träger der stationären Einrichtungen zudem ihre immer weniger nachgefragten Rüstigen- und Wohnplätze in Pflegeplätze um. Dadurch sind in den letzten Jahren zahlreiche zusätzliche Pflegeplätze geschaffen worden. Zusätzlich drängen seitdem auch verstärkt private Anbieter auf den Markt und bauen neue Pflegeheime. Andererseits zeigt sich jedoch seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung auch eine demographieunabhängige Steigerung der Nachfrage. Aus diesem Grund wurde auch für den stationären Bereich eine kontinuierliche Erhöhung der Versorgungsquote über den gesamten Prognosezeitraum angenommen, die aber wesentlich niedriger als in den beiden anderen Bereichen angesetzt wurde.

Um die Substitutionswirkungen bei der regionalen Ausgestaltung der Pflegeinfrastruktur angemessen berücksichtigen zu können, wurden 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 Anfangsstadium 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. 6.27: Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Altenhilfe



Zusätzlich zu den beschriebenen Substitutionswirkungen zwischen den ambulanten, voll- und teilstationären Bereichen der Seniorenpflege kann sich auch durch neuere 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 stationäre Unterbringung. Bei entsprechender Ausgestaltung des „Betreuten Wohnens“ ist deshalb von einer Substitutionswirkung dieses Angebotes auf den stationären Sektor der Seniorenhilfe auszugehen. Dies gilt aber nur dann, wenn der ältere Mensch – der ursprünglichen Konzeption dieser neuen Wohnform entsprechend – auch bei Pflegebedürftigkeit in der „betreuten Wohnung“ verbleiben und gepflegt werden kann. In der Praxis sieht es jedoch oft so aus, dass die Bewohner von betreuten Wohneinrichtungen nur bei leichter Pflegebedürftigkeit „ambulant“ betreut werden und bei „Schwerpflegebedürftigkeit“ (Pflegestufe 2) oder spätestens bei „Schwerstpflegebedürftigkeit“ (Pflegestufe 3) in ein Pflegeheim verlegt werden.

Auf die vorliegende Bedarfsermittlung hat der Ausbau des „Betreuten Wohnens“ 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.

Ähnlich sieht es mit der neuartigen Versorgungsform, 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. Deshalb führt auch das Ausbreiten dieser Versorgungsform primär zu einer Expansion des ambulanten Sektors, was sich einerseits wiederum bei der Bestandserhebung niederschlägt und andererseits durch die stärker zunehmende Steigerungsrate bei der Bedarfsprognose für den ambulanten 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.

6.5 Zusammenfassung 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 mittlerweile vom Bamberger Forschungsverbund 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, adäquate Bezugsgrößen gegenüberzustellen.

Im Bereich der **ambulanten Pflege** musste deshalb exakt ermittelt werden, wie viele Pflegekräfte in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land am Stichtag zur Verfügung standen. Aus der Bestandsaufnahme ergab sich, dass in den ambulanten Diensten im Landkreis Nürnberger Land am 31.12.2010 insgesamt 272 Pflegekräfte beschäftigt waren. Umgerechnet auf Vollzeitäquivalente resultiert daraus eine Zahl von 155,2 Pflegekräften (vgl. Kap. 2.1.3).

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung wären unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten zum Stichtag 31.12.2010 im Landkreis Nürnberger Land zwischen 109,9 und 196,2 Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege notwendig gewesen, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Der Bestand an Pflegekräften liegt damit ungefähr in der Mitte des ermittelten Bedarfsintervalls. Es kann somit derzeit im Landkreis Nürnberger Land von einer guten Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden (vgl. Kap. 6.1.3).

Um überprüfen zu können, inwieweit diese Aussage auch auf kleinräumiger Ebene zutrifft, wurde zusätzlich auch eine Bedarfsermittlung für die gebildeten Versorgungsregionen im Landkreis Nürnberger Land durchgeführt.

Bei der kleinräumigen Bedarfsermittlung zeigte sich, dass der Bestand an Pflegekräften in allen drei Versorgungsregionen in etwa in der Mitte der ermittelten Bedarfsintervalle liegt. Es kann somit zum Stichtag 31.12.2010 allen Versorgungsregionen eine bedarfsgerechte ambulante Versorgungsstruktur bescheinigt werden. Besonders bemerkenswert ist dieses Ergebnis in der Versorgungsregion Süd, denn hier lag der Bestandwert bei der letzten Bedarfsermittlung vor sechs Jahren noch unter dem ermittelten Mindestbedarf. Es scheint also so zu sein, dass die Personalkapazität in der damals noch unterversorgten Versorgungsregion Süd mittlerweile den anderen beiden Regionen angeglichen wurde und so eine flächendeckende Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege erreicht wurde (vgl. Kap. 6.1.5).

Inwieweit aufgrund der zukünftigen Bedarfsentwicklung ein weiterer Ausbau im Bereich der ambulanten Pflege notwendig werden wird, wurde anhand einer kleinräumigen Bedarfsprognose überprüft. Danach ist in den nächsten Jahren in allen Versorgungsregionen mit einem relativ stark ansteigenden ambulanten Pflegebedarf zu rechnen. So ist in der Versorgungsregion West (Lauf) bis zum Jahr 2030 mit einem Anstieg auf 71,1 bis 119,3 Vollzeitstellen zu rechnen. Trotzdem könnte in dieser Versorgungsregion der steigende Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit vorhandenen Pflegekräften auch mittelfristig noch ausreichend abgedeckt werden. Um jedoch das derzeitige Niveau im Bereich der ambulanten Pflege langfristig aufrechterhalten zu können, ist eine Aufstockung der Pflegekräfte um rund eineinhalb Vollzeitstellen pro Jahr notwendig. In der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) ist davon auszugehen, dass im Jahr 2030 mindestens 37,8 bis maximal 64,4 Vollzeitstellen für Pflegekräfte notwendig sind. Mit dem jetzigen Bestand würde hier der für das Jahr 2030 ermittelte Mindestbedarf bereits leicht unterschritten werden. Um das derzeitige Versorgungsniveau aufrechterhalten zu können, müsste in dieser Region eine jährliche Erhöhung um knapp eine Vollzeitstelle für Pflegekräfte erfolgen. In der Versorgungsregion Süd (Altdorf) werden nach der Bedarfsprognose im Jahr 2030 voraussichtlich mindestens 57,7 bis 97,3 Vollzeitstellen für Pflegekräfte notwendig sein, um den Bedarf abdecken zu können. Mit dem derzeitigen Bestand von 54,5 Vollzeitstellen könnte in dieser Region der ambulante Pflegebedarf jedoch auch mittelfristig ausreichend abgedeckt werden. Um allerdings das derzeitige Versorgungsniveau aufrechterhalten zu können, ergibt sich in der Versorgungsregion Süd die Notwendigkeit einer jährlichen Aufstockung der Pflegekräfte um etwas mehr als eine Vollzeitstelle (vgl. Kap. 6.1.6).

Im Bereich der **teilstationären Pflege** wurde sowohl für den Bereich der Tages- als auch für den Bereich der Kurzzeitpflege eine aktuelle Bedarfsermittlung und eine längerfristige Bedarfsprognose für den Landkreis Nürnberger Land sowie für die einzelnen Versorgungsregionen durchgeführt.

Die Bestandsaufnahme im Bereich der Tagespflege hat ergeben, dass im Landkreis Nürnberger Land am 31.12.2010 insgesamt 54 Tagespflegeplätze zur Verfügung standen (vgl. Kap. 2.2.2.2). Demgegenüber ergibt sich bei der durchgeführten Bedarfsermittlung ein Bedarf von mindestens 19 bis maximal 71 Tagespflegeplätzen. Aufgrund des durchgeführten Ist-Soll-Vergleichs ist bei einer Gesamtbetrachtung des Landkreises Nürnberger Land also von einer guten Versorgung im Bereich der Tagespflege auszugehen (vgl. Kap. 6.2.2.2).

Um die bedarfsgerechte Ausgestaltung der Tagespflege im Landkreis Nürnberger Land mittel- bis langfristig sicherstellen zu können, wird der Bedarf an Tagespflegeplätzen nach der durchgeführten Bedarfsprognose bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf mindestens 38 bis maximal 128 Plätze ansteigen (vgl. Kap. 6.2.2.3).

Wie auch in den anderen Bereichen wurde der für den Bereich der Tagespflege ermittelte Gesamtbedarf anhand des Indikatorenmodells auf die drei gebildeten Versorgungsregionen aufgeteilt. Danach sind in der Region West 8 bis 29, in der Region Ost 4 bis 17 und in der Region Süd 7 bis 25 Tagespflegeplätze zur Bedarfsdeckung notwendig. Da in der westlichen Versorgungsregion Lauf bereits 39 Tagespflegeplätze zur Verfügung stehen, wird hier der ermittelte Maximalbedarf bereits überschritten. In der östlichen Versorgungsregion Hersbruck wird der Maximalbedarf mit 15 Tagespflegeplätzen nur um zwei Plätze unterschritten, so dass auch hier von einer Bedarfsdeckung auszugehen ist. Dagegen stellt sich die Situation in der südlichen Versorgungsregion Altdorf sehr ungünstig dar, da hier bisher noch kein Angebot im Bereich der Tagespflege existiert (vgl. Kap. 6.2.2.4).

Aufgrund der Ergebnisse der kleinräumigen Bedarfsprognosen ist davon auszugehen, dass der Bedarf an Tagespflegeplätzen zukünftig in allen Versorgungsregionen sehr stark ansteigen wird. So wird sich der Bedarf an Tagespflegeplätzen in der westlichen Versorgungsregion Lauf bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 16 bis 54 Plätze erhöhen. Werden allerdings alle Planungen zur Schaffung von neuen Tagespflegeplätzen in dieser Region realisiert, erhöht sich der Bestand bis Ende des Jahres 2012 auf insgesamt 54 Tagespflegeplätze. Damit wäre der Maximalbedarf in der westlichen Versorgungsregion Lauf auch langfristig vollständig abgedeckt (vgl. Kap. 6.2.2.5).

In der Versorgungsregion Ost (Hersbruck) wird der Bedarf im Bereich der Tagespflege bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 9 bis 29 Plätze ansteigen. Da sich der Bestand in der Versorgungsregion Ost vor kurzem durch die Schaffung von 14 Tagespflegeplätzen in den Pflegezentren Artelshofen und Rupprechtstegen auf insgesamt 29 erhöhte, ist der Maximalbedarf in dieser Versorgungsregion rechnerisch ebenfalls bereits langfristig vollständig abgedeckt. Dennoch plant der Caritasverband bis 2015 sechs Tagespflegeplätze in Neuhaus. Damit würde der langfristige Maximalbedarf in der östlichen Versorgungsregion deutlich überschritten werden.

Wenn die geplanten Tagespflegeplätze an die dortige Caritas-Sozialstation St. Peter und Paul angegliedert werden, spricht dennoch einiges für die Einrichtung dieser Plätze in Neuhaus, da Tagespflegeplätze, die an ambulante Dienste angebunden sind, von den potentiellen Nutzern deutlich besser angenommen werden als Tagespflegeplätze in stationären Einrichtungen (vgl. Kap. 6.2.2.5).

Auch in der Versorgungsregion Süd (Altdorf) wird der Bedarf an Tagespflegeplätzen in den nächsten Jahren erheblich anwachsen, und zwar bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 13 bis 45 Plätze. Durch die von den Rummelsberger Diensten bis zum Jahr 2015 in Feucht geplante Tagespflegeeinrichtung mit 12 bis 18 Plätzen (vgl. Kap. 2.2.2.2) könnte der Mindestbedarf in der südlichen Versorgungsregion somit langfristig abgedeckt werden (vgl. Kap. 6.2.2.5).

Für den Bereich der **Kurzzeitpflege** standen im Landkreis Nürnberger Land zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2010 insgesamt sechs Plätze ganzjährig zur Verfügung. Darüber hinaus bieten im Landkreis Nürnberger Land die stationären Einrichtungen insgesamt 82 „eingestreuete“ Plätze für die Kurzzeitpflege an, wenn freie Plätze in den Einrichtungen vorhanden sind. Es ist somit festzustellen, dass sich der Bestand im Optimalfall auf maximal 88 Kurzzeitpflegeplätze erhöht, wenn die Einrichtungen in die Betrachtungen einbezogen werden, die dann Kurzzeitpflege anbieten, wenn freie Plätze in den Einrichtungen vorhanden sind (vgl. Kap. 2.2.3.2).

Bei der Bedarfsermittlung resultierten für den Landkreis Nürnberger Land ein Mindestbedarf von 37 und ein Maximalbedarf von 58 Kurzzeitpflegeplätzen. Damit liegt der Bestand der „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätze erheblich unter dem ermittelten Mindestbedarf. Einschließlich der „zeitweise eingestreuete“ Plätze ergibt sich allerdings ein Bestand, der deutlich über dem ermittelten Maximalbedarf liegt. Insgesamt gesehen, kann im Landkreis Nürnberger Land damit nur unter der Bedingung, dass etwa die Hälfte der „zeitweise eingestreuete“ Kurzzeitpflegeplätze auch tatsächlich zur Verfügung stehen, wenn sie gebraucht werden, eine ausreichende Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege unterstellt werden (vgl. Kap. 6.2.3.2).

In den nächsten Jahren wird nach der durchgeführten Bedarfsprognose die zur Bedarfsdeckung benötigte Platzzahl im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Nürnberger Land ansteigen, und zwar bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2030 voraussichtlich auf mindestens 56 bis maximal 87 Kurzzeitpflegeplätze (vgl. Kap. 6.2.3.3).

Um feststellen zu können, wie die Entwicklung der Kurzzeitpflegeplätze in den einzelnen Versorgungsregionen verläuft, wurde auch für diesen Bereich eine kleinräumige Bedarfsermittlung und anschließend eine kleinräumige Bedarfsprognose durchgeführt.

Betrachtet man bei der kleinräumigen Bedarfsermittlung nur die „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“, ist die südliche Versorgungsregion Hersbruck mit drei Plätzen noch am besten versorgt, da in der Region Ost nur ein und in der Region West lediglich zwei „ganzjährige Kurzzeitpflegeplätze“ existieren. Wenn man allerdings die „zeitweise eingestreuten“ Plätze mit berücksichtigt, die in den stationären Einrichtungen für die Kurzzeitpflege genutzt werden, wenn sie nicht anderweitig benötigt werden, ergibt sich für die westliche Versorgungsregion Lauf ein Bestand von 37 Plätzen, für die östliche Versorgungsregion Hersbruck ein Bestand von sieben Plätzen und für die südliche Versorgungsregion Altdorf ein Bestand von 44 Kurzzeitpflegeplätzen. Vergleicht man diese Bestandsdaten mit den ermittelten Bedarfswerten, ist festzustellen, dass der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der östlichen Versorgungsregion unterhalb des ermittelten Mindestbedarfs liegt, während der Bestand in den Versorgungsregionen West und Süd bereits den ermittelten Maximalbedarf überschreitet. Wenn also ein Großteil der „eingestreuten“ Plätze in den stationären Einrichtungen den potentiellen Kurzzeitpflegegästen auch tatsächlich dauerhaft zur Verfügung steht, könnte den Versorgungsregionen West und Süd eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur im Bereich der Kurzzeitpflege bescheinigt werden. Diese Aussage gilt allerdings nicht für die Versorgungsregion Ost, da hier selbst einschließlich der „zeitweise eingestreuten“ Plätzen nicht einmal der ermittelte Mindestbedarf erreicht wird. Der Ausbau der Kurzzeitpflege ist somit insbesondere in der östlichen Versorgungsregion Hersbruck notwendig (vgl. Kap. 6.2.3.4).

Der Ausbau der Kurzzeitpflege ist auch deshalb notwendig, weil in allen Versorgungsregionen ein kontinuierlicher Anstieg des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege zu erwarten ist. So ist nach den Ergebnissen der kleinräumigen Bedarfsprognose der Versorgungsregion West davon auszugehen, dass sich der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in dieser Region voraussichtlich von derzeit 15 bis 24 Plätzen bis zum Jahr 2030 auf 23 bis 36 Plätze erhöhen wird. In der Versorgungsregion Ost wird der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 13 bis 20 Plätze und in der Versorgungsregion Süd auf 20 bis 31 Plätze ansteigen (vgl. Kap. 6.2.3.5).

Über die Bereiche der ambulanten und teilstationären Pflege hinaus wurden auch für die **vollstationäre Pflege** sowohl aktuelle Bedarfsermittlungen als auch Bedarfsprognosen für den Gesamtlandkreis und für die einzelnen Versorgungsregionen durchgeführt.

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme (31.12.2010) standen in den stationären Einrichtungen im Landkreis Nürnberger Land insgesamt 2.117 Heimplätze zur Verfügung. Bei der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG ist jedoch nicht die Gesamtzahl der Heimplätze, sondern lediglich die Zahl der Pflegeplätze relevant. Bei einer entsprechenden Differenzierung nach Heimbereichen ergibt sich für den Pflegebereich eine Zahl von 1.857 Plätzen (vgl. Kap. 2.3.1).

Auf der Grundlage des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung resultierte für den Landkreis Nürnberger Land unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten ein Mindestbedarf von 1.447 und ein Maximalbedarf von 1.860 Pflegeplätzen. Da der aktuelle Bestand nur um drei Plätze unter dem ermittelten Maximalbedarf liegt, ist davon auszugehen, dass im Landkreis Nürnberger Land derzeit eine vollständige Bedarfsdeckung im Bereich der stationären Pflege gegeben ist (vgl. Kap. 6.3.3).

Nach den Ergebnissen der Bedarfsprognose wird sich der Pflegeplatzbedarf aufgrund der Zunahme der Hochbetagtenbevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Nürnberger Land allerdings in den nächsten Jahren deutlich erhöhen. So wird das Bedarfsintervall bereits bis zum Jahr 2020 auf 2.185 bis 2.773 Plätze und bis zum Ende des Projektionszeitraumes auf 2.484 bis 3.115 Pflegeplätze ansteigen. Während derzeit der Bestand an Pflegeplätzen also noch fast in Höhe des Maximalbedarfs liegt, wird die Platzzahl aufgrund des zu erwartenden starken Bedarfsanstiegs bereits im Laufe des Jahres 2017 unter den ermittelten Mindestbedarf fallen und einschließlich der zusätzlich geplanten Pflegeplätze wird der Mindestbedarf Anfang des Jahres 2019 unterschritten. Bei einer Gesamtbetrachtung des Landkreises Nürnberger Land kann aufgrund des Vergleichs der Bestands- und der Bedarfsentwicklung zwar in den nächsten Jahren im Bereich der stationären Pflege noch von einer ausreichenden Bedarfsdeckung ausgegangen werden, mittelfristig wird im Landkreis Nürnberger Land jedoch ein weiterer Ausbau des Pflegeplatzbestandes notwendig. Inwieweit diese Aussage auf alle drei Versorgungsregionen gleichermaßen zutrifft, wurde wiederum mit entsprechenden kleinräumigen Bedarfsermittlungen und Bedarfsprognosen geklärt (vgl. Kap. 6.3.4).

Durch die kleinräumige Bedarfsermittlung zeigt sich, dass sich das gute Angebot im Landkreis Nürnberger Land in erster Linie auf die Versorgungsregionen Ost und Süd bezieht. So liegt der Bestand in der Versorgungsregion Ost um mehr als 100 Plätze über dem ermittelten Maximalbedarf, so dass sich hier ein „Überangebot“ an Pflegeplätzen ergibt. In abgeschwächter Form besteht aber auch in der Versorgungsregion Süd ein leichtes „Überangebot“ von 10 Plätzen, während der Pflegeplatzbestand in der Versorgungsregion West innerhalb des errechneten Bedarfsintervalls liegt (vgl. Kap. 6.3.5).

Aufgrund der kleinräumigen Bedarfsprognosen zeigte sich, dass der stationäre Pflegebedarf in der Versorgungsregion West bis zum Jahr 2020 auf 928 bis 1.174 und bis zum Jahr 2030 auf 1.059 bis 1.325 Pflegeplätze ansteigen wird. Damit fällt der derzeit vorhandene Bestand bereits im Jahr 2013 unter den ermittelten Mindestbedarf. Selbst wenn alle im Rahmen der Bestandserhebung von den Trägern genannten Planungen zur Schaffung von zusätzlichen Pflegeplätzen realisiert werden und der Bestand bis zum Jahr 2015 auf 742 Pflegeplätze erhöht wird, kann der örtliche Mindestbedarf im

Bereich der stationären Pflege in dieser Region voraussichtlich nur bis Ende des Jahres 2015 ausreichend abgedeckt werden (vgl. Kap. 6.3.6).

Eine etwas andere Situation ist in der Versorgungsregion Ost gegeben. Hier wird der stationäre Pflegebedarf zwar bis zum Jahr 2020 auch relativ stark auf 518 bis 661 Pflegeplätze ansteigen. Danach ist in dieser Region aufgrund der Bevölkerungsentwicklung jedoch kaum noch eine nennenswerte Bedarfssteigerung zu erwarten, so dass sich für das Jahr 2030 voraussichtlich ein Bedarfsintervall von 562 bis 708 Pflegeplätzen ergibt. Derzeit stehen in dieser Region allerdings bereits genügend Pflegeplätze zur Verfügung, um den Mindestbedarf auch mittel- bis langfristig abdecken zu können (vgl. Kap. 6.3.6).

Ähnlich wie im Osten des Landkreises stehen auch in der Versorgungsregion Süd derzeit wesentlich mehr Pflegeplätze zur Verfügung, als für die Versorgung der örtlichen Bevölkerung notwendig wären. Aufgrund der kleinräumigen Bedarfsprognosen ist davon auszugehen, dass in der Versorgungsregion Süd der stationäre Pflegebedarf voraussichtlich erst im Jahr 2014 ansteigen wird, dann allerdings sehr stark. So ergibt sich aufgrund der Bedarfsprognose bis zum Jahr 2020 bereits ein Anstieg des Bedarfsintervalls auf 739 bis 938 Pflegeplätze. Danach ist aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in der Versorgungsregion Süd eine weniger starke Bedarfssteigerung zu erwarten, so dass sich für das Jahr 2030 ein Bedarfsintervall von 863 bis 1.082 Pflegeplätzen ergibt. Mit dem derzeit vorhandenen Bestand kann der Mindestbedarf in der Versorgungsregion Süd zwar mittelfristig noch ausreichend abgedeckt werden, langfristig ist jedoch die Schaffung von zusätzlichen Pflegeplätzen notwendig (vgl. Kap. 6.3.6).

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse der Bedarfsermittlung, dass der Landkreis Nürnberger Land im Bereich der ambulanten und vollstationären Pflege sehr gut versorgt ist. Dies gilt in den Versorgungsregionen West und Ost auch für die Tagespflege. Lediglich in der Versorgungsregion Süd besteht bisher noch kein Angebot im Bereich der Tagespflege. Dies könnte sich allerdings im Jahr 2015 ändern, wenn die von den Rummelsberger Diensten in Feucht geplante Tagespflegeeinrichtung realisiert wird. Als problematisch anzusehen ist im Landkreis Nürnberger Land somit nur die bestehende Kurzzeitpflegestruktur, die fast ausschließlich auf „zeitweise eingestreute“ Plätze in den stationären Einrichtungen basiert. Damit ist die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege sehr stark von den freien Plätzen im vollstationären Bereich abhängig, weshalb es zukünftig insbesondere deshalb zu Engpässen im Bereich der Kurzzeitpflege kommen könnte, weil im Bereich der vollstationären Pflege mittelfristig ein sehr starker Bedarfsanstieg zu erwarten ist und dann die derzeit noch in den Einrichtungen für Kurzzeitpflege angebotenen Plätze für die Dauerpflege benötigt werden.

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 7. Dezember 2007
- Berlininstitut für Bevölkerung und Entwicklung** 2011: Demenzreport. Berlin
- Bertelsmann Stiftung** 2011: Sozialplanung für Senioren – Das Handbuch. Gütersloh
- 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 Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit** (Hrsg.) 1986: Die Situation der älteren Menschen in der Familie, Vierter Familienbericht. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 1993: Erster Altenbericht - Die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 2002: 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: 6. Altenbericht der Bundesregierung. Berlin/Bonn
- 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 Dienste 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: Indikatorengestütztes Planungsmodell zur Pflegeinfrastruktur. Düsseldorf

MODUS 2001: Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für den Landkreis Kulmbach

MODUS 2004: Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für den Landkreis Rhön-Grabfeld

MODUS 2005: Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für den Landkreis Hof

MODUS 2005: Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für den Landkreis Aschaffenburg

MODUS 2006: Seniorenhilfeplan für den Landkreis Nürnberger Land

MODUS 2007: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Coburg

MODUS 2007: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Bayreuth

MODUS 2009: Seniorenhilfeplan für den Landkreis Roth

MODUS 2010: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen

MODUS 2010: Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Lichtenfels

MODUS 2011: Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Kitzingen

MODUS 2011: Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

MODUS 2012: Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Neustadt/Aisch-Bad Windsheim

MODUS 2012: Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Fürth

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 Dienste 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 Diensten und deren Funktion im Rahmen der Altenhilfe. München

Zehe, M.; Görtler, E. 2007: Seniorenhilfeplan für den Landkreis Bad Kissingen