

KVJS

Berichterstattung

Hilfe zur Pflege

**Kennzahlen aus den Stadt- und Landkreisen
in Baden-Württemberg**

2018



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
1.1	Datenerhebung und Methoden.....	3
2	Bevölkerungsentwicklung.....	7
3	Pflegebedürftigkeit.....	13
3.1	Pflegebedürftige nach Versorgungsform	17
3.2	Vorausrechnung der Zahl der Pflegebedürftigen und der Pflegeleistungen	21
4	Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes in der Hilfe zur Pflege... 	26
5	Hilfe zur Pflege 2018	27
5.1	Leistungsempfänger insgesamt.....	27
5.2	Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege insgesamt	29
6	Hilfe zur Pflege für ambulante und teilstationäre Leistungen.....	30
6.1	Anzahl der Leistungen insgesamt	30
6.2	Kreisvergleich	31
7	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen	34
7.1	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger ab und unter 65 Jahren.....	34
7.1.1	Leistungsempfänger im Alter ab und unter 65 Jahren	34
7.1.2	Nettoaufwand für Leistungsempfänger ab und unter 65 Jahren in vollstationären Einrichtungen	36
7.2	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger ab 65 Jahren.....	43
7.2.1	Leistungsempfänger.....	43
7.2.2	Kreisvergleich	44
7.2.3	Pflegegrade.....	47
7.3	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger unter 65 Jahren.....	51
7.3.1	Leistungsempfänger.....	51
7.3.2	Kreisvergleich	53
7.3.3	Pflegegrade.....	56
8	Zusammenfassung und Ausblick	59

1 Einleitung

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales erstellt seit dem Jahr 2001 jährlich einen Bericht zur vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg. Grundlage der Berichterstattung sind die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Sozialgesetzbuches. Der Bericht ermöglicht einen detaillierten Überblick über die Zahl der Leistungsempfänger und den finanziellen Aufwand. Da sich alle 44 Kreise in Baden-Württemberg an der Erhebung beteiligen, können das Leistungsgeschehen in Baden-Württemberg und Entwicklungen über die Zeit umfassend dargestellt werden.

Bei der jährlichen Berichterstattung „Hilfe zur Pflege“ wechselt ein ausführlicher mit einem Kurzbericht. Dieses Jahr wird ein Überblick über die Bevölkerungsentwicklung und die Pflegestatistik in die Berichterstattung einbezogen. Außerdem enthält der Bericht eine Vorausberechnung der im Jahr 2030 voraussichtlich benötigten Pflegeleistungen auf Basis der Pflegestatistik 2017 und der aktuellsten Bevölkerungsvorausrechnung auf Basis 31.12.2017.

Zum Stichtag 31.12.2018 wurden zum achten Mal die Leistungsempfänger von Leistungen der Hilfe zur Pflege erhoben, die zu Hause durch Angehörige, durch ambulante Pflegedienste, in der Tages- oder Kurzzeitpflege gepflegt wurden. Außerdem wurden die Nettoaufwendungen der Hilfe zur Pflege für diesen Personenkreis erhoben. Dadurch ist es möglich, einen Überblick über alle Leistungsempfänger und Nettoaufwendungen der Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs zu erhalten.

3

1.1 Datenerhebung und Methoden

Folgende **Leistungsdaten** wurden durch den KVJS direkt bei den Kreisen erhoben:

- Die Zahl der Personen, die jeweils am Stichtag 31.12. in vollstationären Pflegeeinrichtungen Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII erhalten haben, differenziert nach unter und über 65-jährigen Leistungsempfängern
- Die Zahl der Personen, die ambulant oder durch Angehörige gepflegt wurden und die dafür Hilfe zur Pflege als Pflegegeld oder häusliche Pflegehilfe erhielten oder denen der Entlastungsbetrag, ein trägerübergreifendes persönliches Budget oder sonstige ambulante Hilfen – wie beispielsweise Leistungen für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen oder für Pflegehilfsmittel – als Hilfe zur Pflege gewährt wurden, jeweils zum Stichtag 31.12.
- Die Zahl der Personen, die in Tages-/Nachtpflege, in Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege versorgt wurden und dafür Hilfe zur Pflege erhielten, jeweils zum Stichtag 15.12.
- Der Netto-Jahresaufwand in Euro für Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII. Dazu kamen bis zum Jahr 2013 Ausgaben der Grundsicherung, die auf die Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfielen sowie bis zum Jahr 2015 Ausgaben für die Hilfe zum Lebensunterhalt
- Die Pflegegrade der Leistungsempfänger.



Außerdem wurden folgende weitere Erhebungen verwendet:

- Die **Bevölkerungsstatistik** zum Stichtag 31.12. der Jahre 2000 bis 2017 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg
- Die aktuellste **Bevölkerungsvorausrechnung** auf der Basis der Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12.2017 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg
- Die im zweijährigen Turnus erhobene **Pflegestatistik** des Statistischen Landesamtes zum Stichtag 15.12. der Jahre 2001 bis 2017
- Die **Pflegestatistik** des Statistischen Bundesamtes zum Stichtag 15.12.2017 für den Bundesländervergleich

Um Kennzahlen für den Kreisvergleich zu erhalten, wurden die Leistungsdaten in Beziehung zur jeweiligen Bevölkerung am 31.12. des Vorjahres gesetzt. Die aktuellen Einwohnerzahlen – differenziert nach Altersgruppen – liegen zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts in der Regel noch nicht vor. Basis für die Kennziffern 2018 sind deshalb die Zahlen der Bevölkerungsfortschreibung zum Stichtag 31.12.2017. Die Kennziffern werden im Bericht grafisch dargestellt. Die Erläuterungen zu den Grafiken sind überwiegend beschreibender Natur.

Möglichkeiten und Grenzen des Kennziffervergleichs

Bei der Interpretation der Ergebnisse sollte folgendes beachtet werden:

- **Kennzahlen ermöglichen Kreisen eine erste Standortbestimmung**
Der Vergleich mit anderen Kreisen ermöglicht den Kreisen eine erste Standortbestimmung. Konkrete Steuerungsmöglichkeiten und Handlungskonzepte können daraus noch nicht abgeleitet werden. Dafür sind vertiefende Analysen der kreisspezifischen Leistungsdaten notwendig.
- **Soziale Infrastruktur, demografische und sozio-ökonomische Rahmenbedingungen**
Es ist wichtig, bei der Interpretation der Daten darauf zu achten, Besonderheiten in den einzelnen Kreisen zu berücksichtigen. Dies können zum Beispiel Besonderheiten in der sozialen Infrastruktur sein, die häufig historisch gewachsen und damit kurzfristig nicht veränderbar sind. Weiter ist es notwendig, Unterschiede in den demografischen, sozialstrukturellen und ökonomischen Rahmenbedingungen zu beachten. Diese Rahmenbedingungen können von den Kreisen meist nur bedingt und langfristig beeinflusst werden.
- **Abgrenzung der sozialen, demografischen und infrastrukturellen Rahmenbedingungen nach Kreisgrenzen**
Es entspricht nicht der sozialen Realität, wenn Rahmenbedingungen durch Stadtkreis- und Landkreisgrenzen abgegrenzt werden. Die demografischen und infrastrukturellen Unterschiede orientieren sich nicht an Kreisgrenzen. Innerhalb der Kreise und über Kreisgrenzen hinweg gibt es sozialräumliche Zusammenhänge und Unterschiede, die in diesem Bericht nicht berücksichtigt werden können.
- **Statistische Zusammenhänge spiegeln nicht Ursache und Wirkung wider**
Auch wenn zwischen bestimmten Strukturmerkmalen der Kreise und den Kennzahlen der Leistungsempfänger ein starker Zusammenhang besteht, ist es nicht möglich, den Schluss zu ziehen, dass die unterschiedliche Struktur zu mehr oder weniger Leistungsempfängern führt (sogenannter ökologischer Fehlschluss). Es kann nur eine Aussage

darüber getroffen werden, dass es in Kreisen mit einer bestimmten Struktur oder Infrastruktur eine besonders hohe oder besonders geringe Zahl an Empfängern von vollstationärer Hilfe zur Pflege gibt. Um eine Aussage über Ursache und Wirkung zu erhalten, müssten Individualdaten der Leistungsempfänger erhoben werden.

- **Zusammenhänge zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege bei unter 65-Jährigen**

Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege für unter 65-Jährige stehen in einem engen Zusammenhang mit den Leistungen der Eingliederungshilfe. Ein Mensch mit einer seelischen Behinderung mit Pflegebedarf kann in einem Pflegeheim mit Versorgungsvertrag nach SGB XI leben und dort Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten. Er kann aber auch in einem Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen leben und dort Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. Wo er lebt und welche Leistungen er erhält, ist weniger eine Frage der korrekten leistungsrechtlichen Zuordnung, sondern hängt häufig davon ab, welche Angebote es vor Ort gibt und wo im akuten Bedarfsfall ein Platz frei ist.

- **Veränderung der Datenbasis zum Netto-Gesamtaufwand im Zeitverlauf**

Die Daten zum Nettogesamtaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege sind durch Gesetzesänderungen, die häufig mit Veränderungen in der Verbuchungspraxis der Kreise einhergingen, nur eingeschränkt vergleichbar. Bis zum Jahr 2002 wurden die gesamten Nettoaufwendungen für die Empfänger von Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen unter „Hilfe zur Pflege“ verbucht.

Mit Inkrafttreten des Grundsicherungsgesetzes zum 1. Januar 2003 verlagerte sich ein Teil des Aufwands von der Hilfe zur Pflege zur Grundsicherung. Weitere Änderungen erfolgten zum Januar 2005 mit Inkrafttreten des SGB XII und der Umsetzung der Verwaltungsreform. Ein Teil der Kreise verbucht seither einzelne Leistungen für Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen bei der Hilfe zum Lebensunterhalt (vor allem Barbeträge und Bekleidungsbeihilfen), andere Kreise verbuchen dieselben Aufwendungen direkt bei der „Hilfe zur Pflege“ oder bei den Grundsicherungsleistungen.

Im Musterbuchungsplan fehlen vor allem auf der Einnahmeseite bei der „Grundsicherung“ und der „Hilfe zum Lebensunterhalt in stationären Einrichtungen“ teilweise Differenzierungen. Die jeweiligen Aufwandsanteile, die auf Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfallen, können deshalb in einigen Kreisen nur geschätzt werden.

Ab der Erhebung 2014 konnten einzelne Kreise die Leistungen der Grundsicherung nicht mehr den Empfängern der Hilfe zur Pflege zuordnen. Ab diesem Jahr werden die Nettoaufwendungen ohne Grundsicherungsleistungen ausgewiesen und auch für die zurückliegenden Jahre so dargestellt. Die Nettoaufwendungen aus dem Jahr 2014 sind deshalb nicht mit den Aufwendungen aus älteren Broschüren vergleichbar.

Seit dem Jahr 2015 wird die Hilfe zum Lebensunterhalt von den meisten Kreisen wieder separat verbucht. Bisher wurden Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt bei den Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege erfasst. Die erhobenen Nettoausgaben der Jahre 2014 und 2015 sind deshalb nicht vergleichbar. Im Jahr 2016 wurde die Erhebung an die veränderte Buchungspraxis angepasst und die Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege ohne die Leistungen für die Hilfe zum Lebensunterhalt erhoben. Die Aufwendungen der Hilfe zur Pflege für das Jahr 2016 sind daher mit den zurückliegenden Jahren nicht vergleichbar.



- **Unterschiede bei der Entwicklung von absoluten Zahlen und einwohnerbezogenen Kennziffern**

Für einen Vergleich der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege ist es sinnvoll, die Leistungsempfänger auf die Bevölkerung der gleichen Altersgruppe zu beziehen. Dadurch werden Vergleiche zwischen den Kreisen möglich und Unterschiede bei den Kennziffern, die auf eine unterschiedliche Entwicklung der Zahl jüngerer oder älterer Menschen in den Kreisen zurückzuführen sind, berücksichtigt.

Wenn Veränderungen im Zeitverlauf analysiert werden, sollte darauf geachtet werden, dass die Entwicklung der Bevölkerung – auch unabhängig von der Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten – Auswirkungen auf die Höhe der Kennziffer hat. Die Entwicklung der Kennziffern im Zeitverlauf wird somit nicht nur durch Veränderungen der Leistungsdaten, sondern auch durch ein Wachstum oder einen Rückgang der Bevölkerung beeinflusst. Bei einer unveränderten Fallzahl kann die Leistungsdichte sinken, wenn die Einwohnerzahl im Kreis ansteigt. Umgekehrt kann sich eine Kennziffer allein dadurch erhöhen, dass die Einwohnerzahl sinkt, obwohl die Fallzahl konstant geblieben ist.

Grundsätzlich ist bei der Interpretation von Veränderungsdaten zu beachten, dass diese immer von der absoluten Höhe des Ausgangswerts abhängig sind. Ein gleicher absoluter Anstieg von Werten wirkt sich prozentual bei einem niedrigen Ausgangswert stärker aus als bei einem hohen. Besonders bei den unter 65-jährigen Empfängern von Hilfe zur Pflege, bei denen die absoluten Fallzahlen relativ klein sind, sind Veränderungsdaten entsprechend vorsichtig zu interpretieren.

2 Bevölkerungsentwicklung

Die Zahl der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege und ihre Entwicklung hängen stark von der demografischen Entwicklung ab. Deshalb wird zunächst die Bevölkerungsentwicklung in den vergangenen Jahren insgesamt und differenziert nach Altersgruppen dargestellt.

Um die Leistungsdaten der Kreise miteinander vergleichen zu können, werden Kennzahlen gebildet, die sich auf ihre Einwohnerzahlen beziehen: zum Beispiel Leistungsberechtigte pro 1.000 Einwohner insgesamt oder pro 1.000 Einwohner einer bestimmten Altersgruppe.

Ende des Jahres 2017 lebten rund 11,02 Millionen Menschen in Baden-Württemberg. Gegenüber dem Jahr 2000 betrug die Bevölkerungszunahme rund 499.000 Personen beziehungsweise 4,7 Prozent. Die Bevölkerungszahl in Baden-Württemberg nahm von 2000 bis 2007 deutlich zu, zwischen 2007 und 2009 ging sie leicht zurück. Seit dem Jahr 2009 nimmt die Bevölkerung durch Zuwanderung wieder zu, so dass der geringe Rückgang der Jahre zuvor kompensiert wurde. Insbesondere zwischen 2013 und 2015 gab es einen deutlichen Bevölkerungszuwachs in Baden-Württemberg. Im Vergleich zum Jahr 2013 lebten Ende 2015 rund 250.000 Personen beziehungsweise 2,3 Prozent mehr in Baden-Württemberg. Dies ist vor allem auf die verstärkte Zuwanderung von Geflüchteten aus Krisengebieten zurückzuführen. Seither hat die Zuwanderung wieder abgenommen. Dennoch zeigt sich von 2015 auf 2017 eine erneute Bevölkerungszunahme um rund 143.800 Personen beziehungsweise 1,3 Prozent.

7

In den einzelnen Kreisen verlief die Entwicklung sehr unterschiedlich. In acht Landkreisen lebten Ende des Jahres 2017 weniger Menschen als im Jahr 2000. Die übrigen Stadt- und Landkreise verzeichneten einen Anstieg der Einwohnerzahlen.

Deutliche Zunahme der älteren Bevölkerung seit dem Jahr 2000

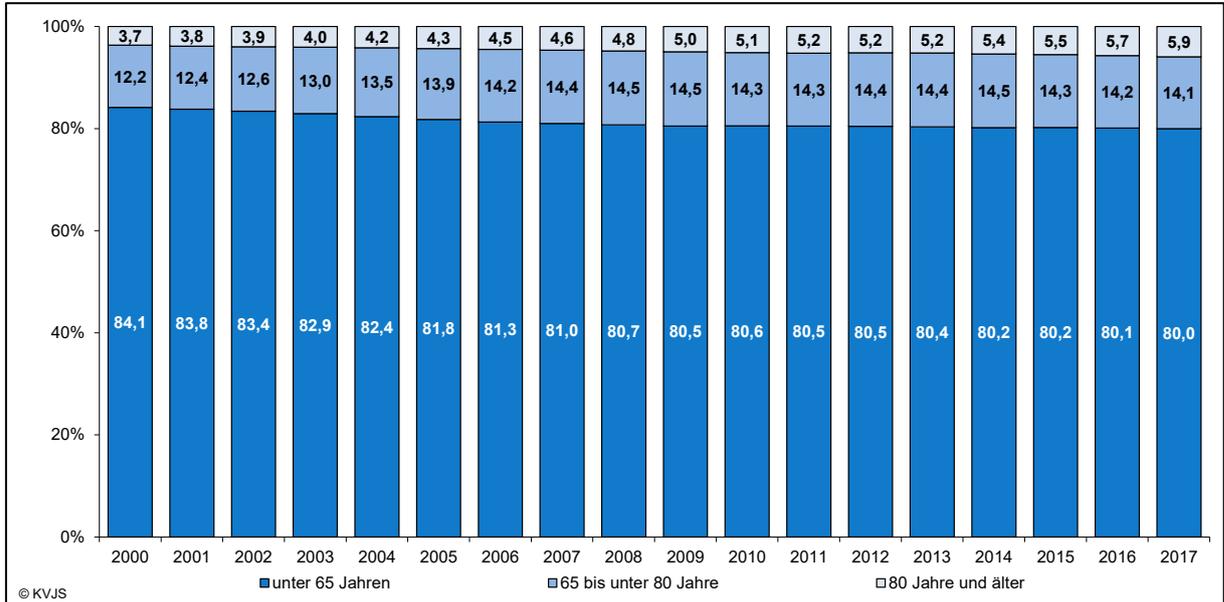
Die Zahl der Bevölkerung im Alter ab 65 Jahren hat seit dem Jahr 2000 in allen Stadt- und Landkreisen zugenommen. Ende 2017 war jeder 5. Einwohner in Baden-Württemberg älter als 65 Jahre.

Von den rund 2,2 Millionen Menschen im Alter ab 65 Jahren waren 652.475 älter als 80 Jahre. Die Zahl der Menschen im Alter ab 80 Jahren ist in allen Stadt- und Landkreisen zwischen 2000 und 2017 gestiegen – allerdings in unterschiedlichem Ausmaß.

Mit der steigenden Zahl an Menschen ab 80 Jahren ist auch ihr Anteil an der gesamten Bevölkerung in Baden-Württemberg seit Ende 2000 kontinuierlich gewachsen. Ende des Jahres 2017 waren 5,9 Prozent der baden-württembergischen Bevölkerung älter als 80 Jahre, Ende 2000 waren es noch 3,7 Prozent.



Abbildung 1: Anteile der Bevölkerung in unterschiedlichen Altersgruppen in Baden-Württemberg 2000-2017



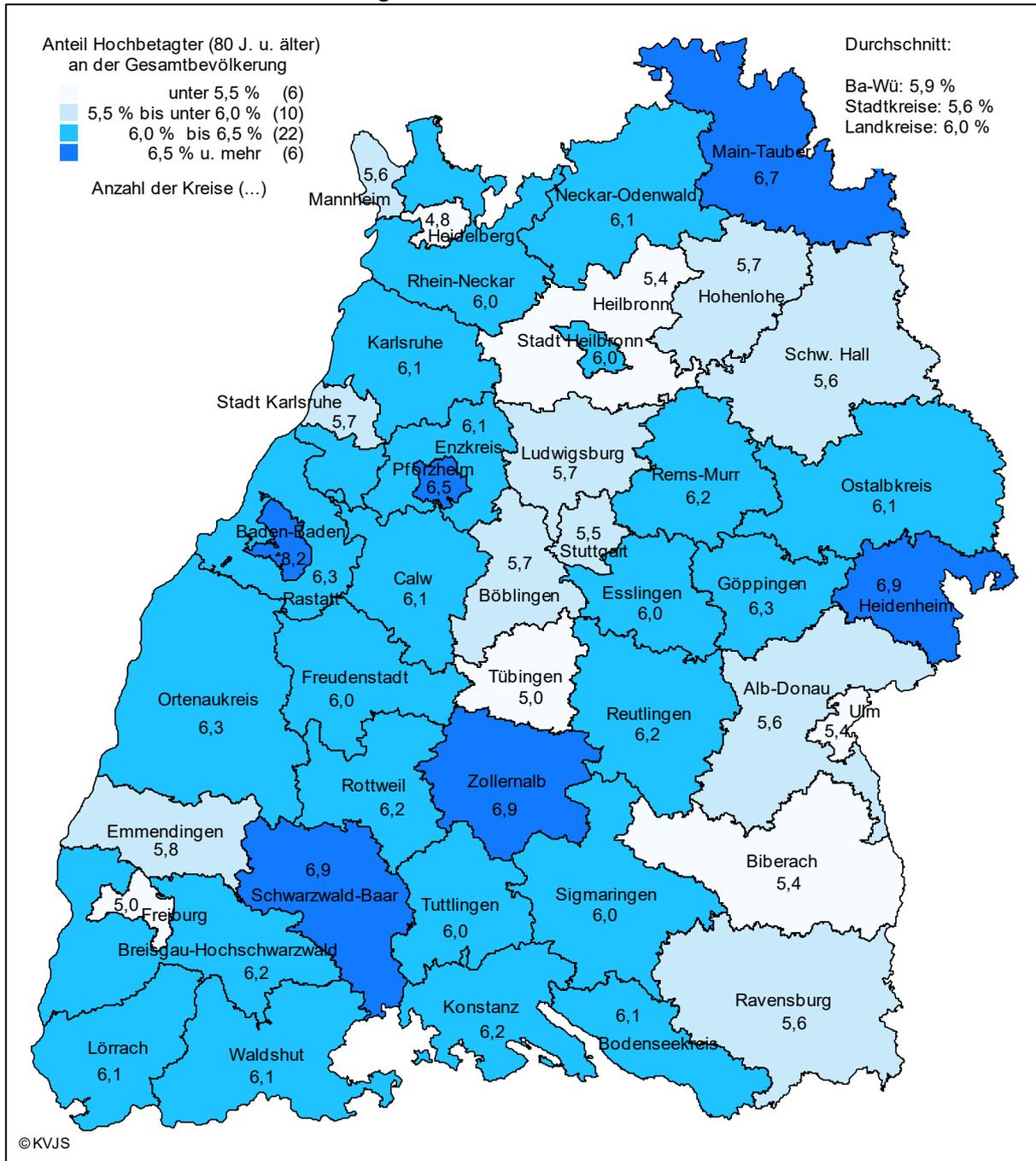
Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsstatistik 2000-2017. Eigene Berechnungen KVJS.

8

Kreisvergleich

Zwischen den einzelnen Stadt- und Landkreisen gab es beträchtliche Unterschiede. Der Anteil der Menschen ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung war in der Stadt Baden-Baden mit 8,2 Prozent am höchsten. Auch die Landkreise Heidenheim, der Main-Tauber-Kreis, der Schwarzwald-Baar-Kreis, der Zollernalbkreis und die Stadt Pforzheim hatten mit einem Anteil von über 6,5 Prozent einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Menschen im Alter ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung. Am geringsten war er in der Stadt Heidelberg mit 4,8 Prozent, gefolgt von der Stadt Freiburg und dem Landkreis Tübingen mit einem Anteil von 5 Prozent. Während die Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkreisen Ende des Jahres 2000 noch sehr ausgeprägt waren, sind sie zum Ende des Jahres 2017 kaum noch feststellbar. Ende des Jahres 2000 waren 3,5 Prozent der Bevölkerung der Landkreise 80 Jahre alt, in den Stadtkreisen betrug der entsprechende Anteil 4,4 Prozent. Der Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahren stieg bis Ende des Jahres 2017 in den Landkreisen auf 6 Prozent, in den Stadtkreisen auf 5,6 Prozent.

Abbildung 2: Anteil der Personen ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsstatistik 2017.

Bevölkerungsvorausrechnung bis 2030

Die Bevölkerungsvorausrechnung des Statistischen Landesamtes auf der Basis der Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12.2017 sieht für Baden-Württemberg eine moderate Zunahme der Bevölkerung bis zum Jahr 2030 vor. Gegenüber dem Jahr 2017 ergibt die Bevölkerungsvorausrechnung für das Land Baden-Württemberg bis zum Jahr 2030 einen Zuwachs von 3 Prozent oder in absoluten Zahlen um rund 329.000 Menschen.



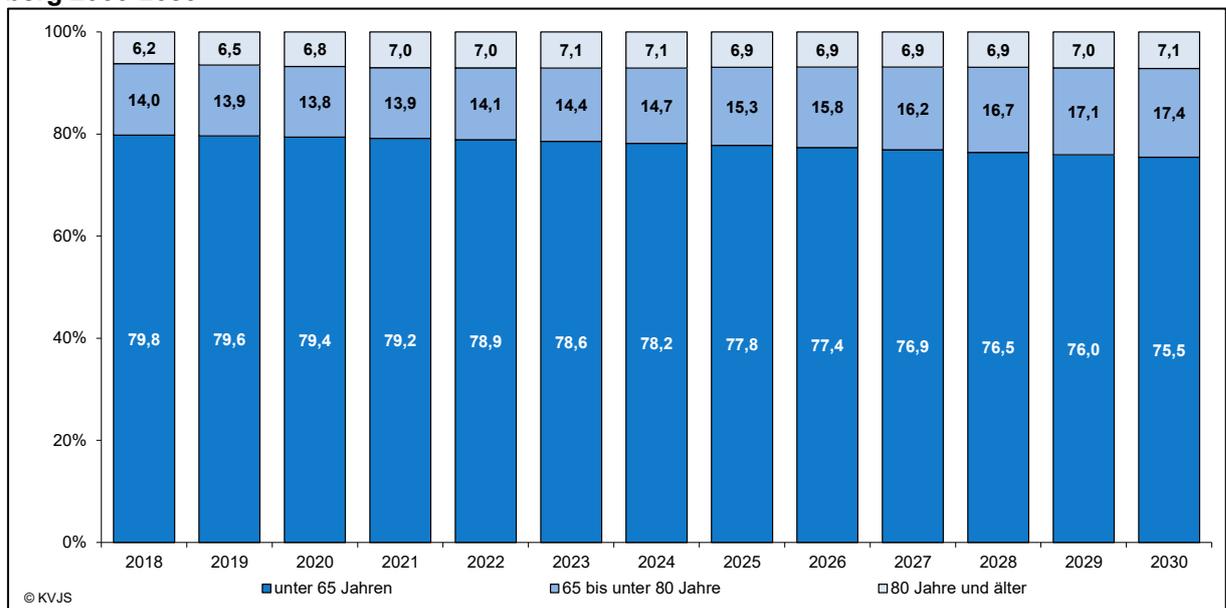
Eine Zunahme der Bevölkerung bis zum Jahr 2030 wird für alle Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs erwartet. Die Bevölkerungszuwächse werden allerdings eher gering ausfallen. Die höchsten Zunahmen von 5,6 Prozent beziehungsweise 5,5 Prozent werden die Stadt Ulm und die Stadt Karlsruhe verzeichnen gefolgt von der Stadt Mannheim mit 4,8 Prozent, dem Landkreis Tübingen mit 4,3 Prozent und der Stadt Freiburg mit 4 Prozent. Die geringsten Zuwächse werden in der Stadt Baden-Baden mit 0,5 Prozent sowie dem Bodenseekreis und dem Schwarzwald-Baar-Kreis mit 1,6 Prozent erwartet. In den anderen Kreisen zeigt sich eine Zunahme zwischen 2 Prozent und bis zu 4 Prozent.

Zunahme der Bevölkerung ab 80 Jahren bis zum Jahr 2030 um rund 24 Prozent

Die ältere Bevölkerung unterliegt weniger großen Schwankungen wie beispielsweise die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter. Daher lässt sich ihre zukünftige Entwicklung relativ gut bestimmen. Nach der Voraussrechnung des Statistischen Landesamtes wird es im Jahr 2030 rund 157.400 mehr Menschen im Alter ab 80 Jahren geben als im Jahr 2017. Dies entspricht einem Zuwachs von 24,1 Prozent. Wie aus Abbildung 3 ersichtlich, nimmt der Anteil der Menschen im Alter ab 80 Jahren deutlich zu. Bis zum Jahr 2030 wird ein Anteil von 7,1 Prozent der Bevölkerung in dieser Altersgruppe sein. Im Vergleich zum Jahr 2000 wird sich der Bevölkerungsanteil der über 80-Jährigen fast verdoppelt haben (siehe Abbildung 1).

Abbildung 3: Anteile der Bevölkerung in unterschiedlichen Altersgruppen in Baden-Württemberg 2000-2030

10



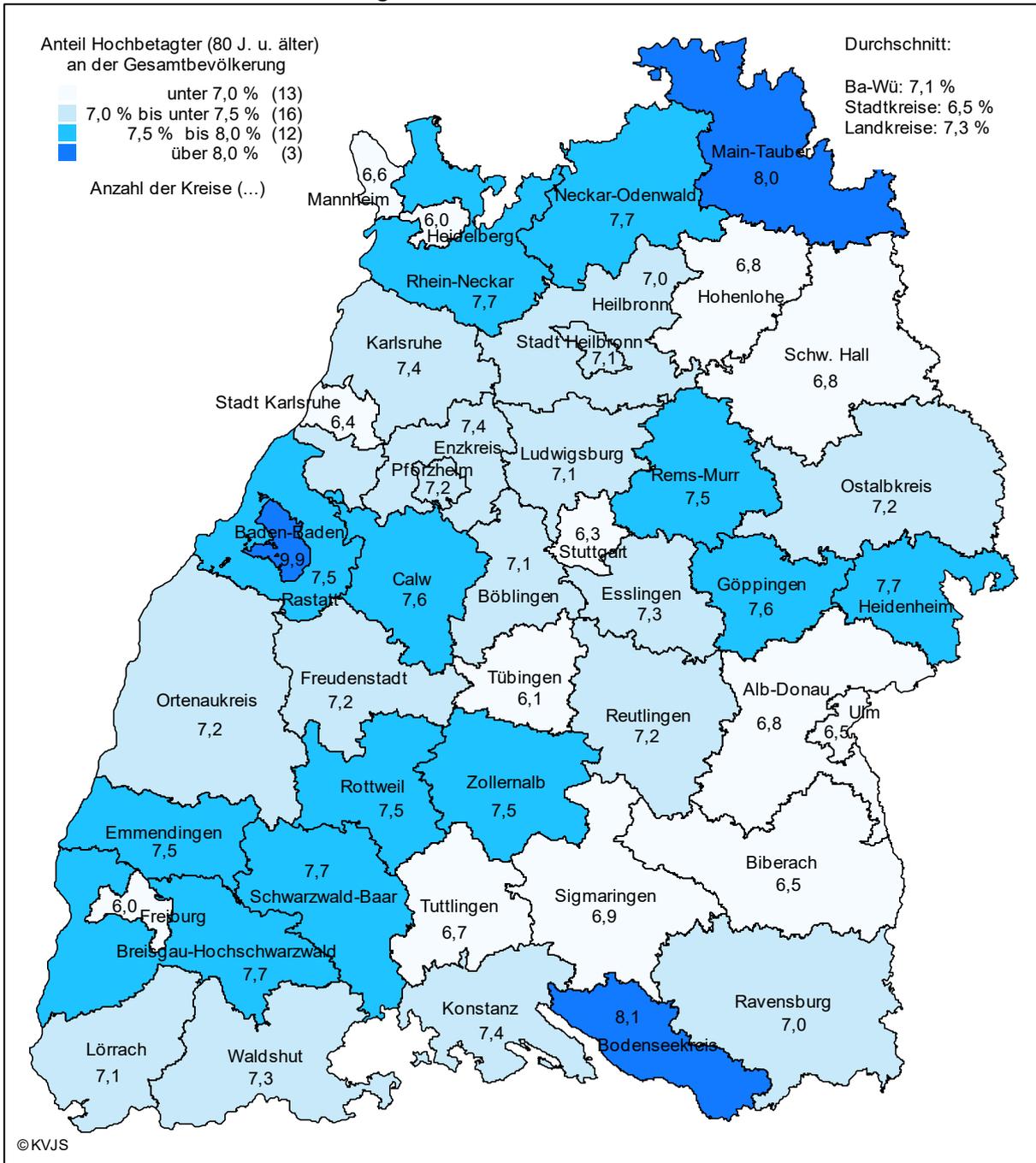
Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsvorausrechnung auf der Basis der Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12.2017. Eigene Berechnungen KVJS.

Stadtkreise weisen geringere Anteile von Menschen im Alter ab 80 Jahren auf als Landkreise

Mit Ausnahme von Baden-Baden werden die Stadtkreise im Jahr 2030 im Durchschnitt einen geringeren Anteil an Menschen im Alter ab 80 Jahren aufweisen als die Landkreise. Den höchsten Anteil an über 80-Jährigen wird es im Bodenseekreis mit 8,1 Prozent geben, dicht gefolgt vom Main-Tauber-Kreis mit 8 Prozent und den Landkreisen Breisgau-Hochschwarzwald, Heidenheim, Neckar-Odenwald-Kreis, Rhein-Neckar-Kreis und dem

Schwarzwald-Baar-Kreis mit jeweils 7,7 Prozent. Den geringsten Anteil an Menschen im Alter ab 80 Jahren wird es in den Städten Heidelberg und Freiburg geben.

Abbildung 4: Anteil der Personen ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2030



Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsvorausrechnung auf der Basis der Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12.2017. Eigene Berechnungen KVJS.

Dabei wird die Zunahme der Menschen im Alter ab 80 Jahren in den einzelnen Stadt- und Landkreisen unterschiedlich verlaufen. Die mit Abstand höchste Steigerungsrate mit



34,7 Prozent gegenüber dem Jahr 2017 verzeichnet der Bodenseekreis, gefolgt vom Landkreis Heilbronn mit 34,2 Prozent sowie dem Rhein-Neckar-Kreis mit 32,3 Prozent und den Landkreisen Böblingen und Emmendingen mit jeweils rund 31 Prozent. Geringe Zuwächse erwarten hingegen der Zollernalbkreis (11,5 Prozent), die Stadt Pforzheim (13,8 Prozent) sowie die Landkreise Tuttlingen und Schwarzwald-Baar-Kreis mit jeweils 14,6 Prozent.

3 Pflegebedürftigkeit

Mit dem **Pflegestärkungsgesetz II (PSG II)** wurden zum 01.01.2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit im SGB XI eingeführt. Das PSG II führte fünf Pflegegrade ein, die die Pflegestufen ablösen. Seither werden körperliche, geistige und psychische Fähigkeiten bei der Einstufung gleichermaßen berücksichtigt. Maßstab ist ab 2017 nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbstständigkeit. Personen, bei denen der Pflegebedarf auf eine demenzielle oder psychische Erkrankung oder eine geistige Behinderung zurückgeht, erhielten dadurch einen gleichberechtigten Zugang zu Pflegeleistungen. In Folge des PSG II hat sich der Kreis der anspruchsberechtigten Personen erhöht.

Leistungen der Pflegeversicherung

Leistungen aus der Pflegeversicherung stehen Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 bis 5 zu. Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 können Leistungen für Pflegehilfsmittel, für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes und den Entlastungsbetrag erhalten, nicht jedoch Leistungen für häusliche Pflegehilfe oder für stationäre Pflege.

Überleitung in die Pflegegrade nach § 140 SGB XI

Personen, die bereits vor dem 01.01.2017 pflegebedürftig waren, wurden ohne erneute Antragstellung und ohne erneute Begutachtung in Pflegegrade übergeleitet. Die Überleitung erfolgte dabei nach folgenden Kriterien:

- Pflegebedürftige mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen wurden in den nächsthöheren Pflegegrad übergeleitet (einfacher Stufensprung): Beispiel: Ein Pflegebedürftiger in Pflegestufe 1 hat im Rahmen der Überleitung den Pflegegrad 2 erhalten.
- Pflegebedürftige mit einer festgestellten erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz haben einen doppelten Stufensprung vollzogen: So hat beispielsweise ein Pflegebedürftiger in Pflegestufe 1, dem eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz bescheinigt wurde, bei der Überleitung den Pflegegrad 3 erhalten.

Pflegebedürftige Menschen in Baden-Württemberg

Grundlage für den folgenden Abschnitt sind die Daten der Pflegestatistik, differenziert nach Altersgruppen, Geschlecht und Versorgungsformen. Als pflegebedürftig im Sinne der Pflegestatistik gelten Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Sie müssen durch eine Pflegekasse oder private Versicherung als pflegebedürftig eingestuft und einem der Pflegegrade 1 bis 5 zugeordnet sein. Die Pflegestatistik wird alle zwei Jahre erhoben, zuletzt zum Stichtag 15. Dezember 2017.



Rund 399.000 Pflegebedürftige im Jahr 2017 in Baden-Württemberg

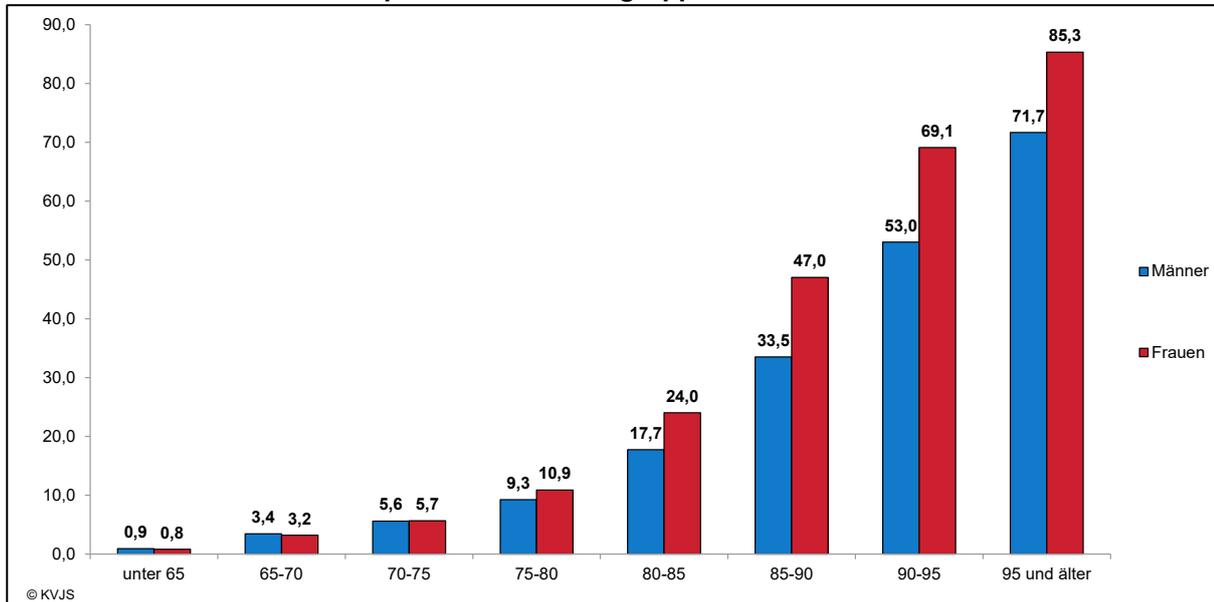
Insgesamt gab es im Jahr 2017 in Baden-Württemberg 398.612 Pflegebedürftige¹. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ist zwischen 2001 und 2017 ausgehend von knapp 211.000 Pflegebedürftigen um rund 89 Prozent gestiegen. Im Vergleich zum Jahr 2015 hat die Zahl der pflegebedürftigen Menschen um rund 46.000 Personen beziehungsweise um 13 Prozent zugenommen. Diese Entwicklung hängt zum einen mit der im vorherigen Kapitel beschriebenen demografischen Veränderung zusammen: Da die Zahl älterer Menschen in den letzten Jahren gestiegen ist, hat auch die Zahl der pflegebedürftigen Personen zugenommen. Zusätzlich haben durch das PSG II mehr Menschen Zugang zu Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, so dass die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt von 2015 auf 2017 deutlich gestiegen ist. Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2017 ist aufgrund der gesetzlichen Reformen nur eingeschränkt mit den Vorjahresdaten vergleichbar.

Pflegebedürftigkeit hängt von Alter und Geschlecht ab

Mit zunehmendem Alter nimmt das Risiko der Pflegebedürftigkeit deutlich zu: Im Alter ab 90 Jahren sind beispielsweise rund 70 von 100 Personen pflegebedürftig. Dabei gibt es jedoch Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Rund 63 Prozent der Pflegebedürftigen sind Frauen. Bis zum Alter von 70 Jahren liegt der Anteil der pflegebedürftigen Frauen unter dem der pflegebedürftigen Männer. Danach nimmt das Risiko der Frauen, pflegebedürftig zu werden, stärker zu als das der Männer. Dies könnte damit zusammenhängen, dass Frauen – möglicherweise vorbelastet durch die vorherige Pflege des Partners oder weiterer Angehöriger – mit zunehmendem Alter ein erhöhtes Pflegerisiko entwickeln. Frauen weisen darüber hinaus eine höhere Lebenserwartung auf als Männer. Mit zunehmendem Alter leben sie deshalb häufiger alleine im Haushalt. Als Folge könnten sie im Fall einer Pflegebedürftigkeit zunehmend auf professionelle Hilfe angewiesen sein. Diese Vermutung wird auch durch die Daten der Pflegestatistik untermauert, aus denen ersichtlich wird, dass ältere Frauen häufiger vollstationär versorgt werden als Männer. Sie erscheinen in der Pflegestatistik erst dann als pflegebedürftige Personen, wenn sie professionelle Hilfe in Anspruch nehmen und die Einstufung in einen Pflegegrad beantragen.

¹ In der Pflegestatistik werden seit der Erhebung 2009 bei der Bestimmung der insgesamt Pflegebedürftigen die teilstationär versorgten Pflegebedürftigen nicht mehr zusätzlich berücksichtigt. Es wird davon ausgegangen, dass sie seit der Reform der Pflegeversicherung 2008 parallel entweder Pflegegeld oder ambulante Leistungen beziehen. Dadurch kann es zu leichten Verschiebungen in der Zahl der Pflegebedürftigen im Vergleich zu den Vorjahren kommen. Vor 2009 wurden die teilstationär versorgten Personen bei den stationär versorgten Personen berücksichtigt. Die Summe aus den stationär, ambulant und von Angehörigen zu Hause (Bezieher von Pflegegeld) versorgten Personen ergibt die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt. Seit 2017 umfasst die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen Personen mit Pflegegrad 1 bis 5, die ambulant, stationär oder mit Pflegegeld durch Angehörige versorgt werden sowie Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1, die teilstationäre Pflege erhalten. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5, die teilstationäre Pflege erhalten, sind bereits bei den Pflegegeldempfänger oder den ambulant versorgten Personen berücksichtigt. Bei den Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 handelt es sich hauptsächlich um Personen, die den Entlastungsbetrag für die ambulante, teil- oder vollstationäre Pflege einsetzen.

Abbildung 5: Pflegequoten in Baden-Württemberg nach Altersgruppe und Geschlecht bezogen auf 100 Einwohner in der entsprechenden Altersgruppe am 31.12.2017



Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Pflegestatistik 2017. Eigene Berechnungen KVJS.

15

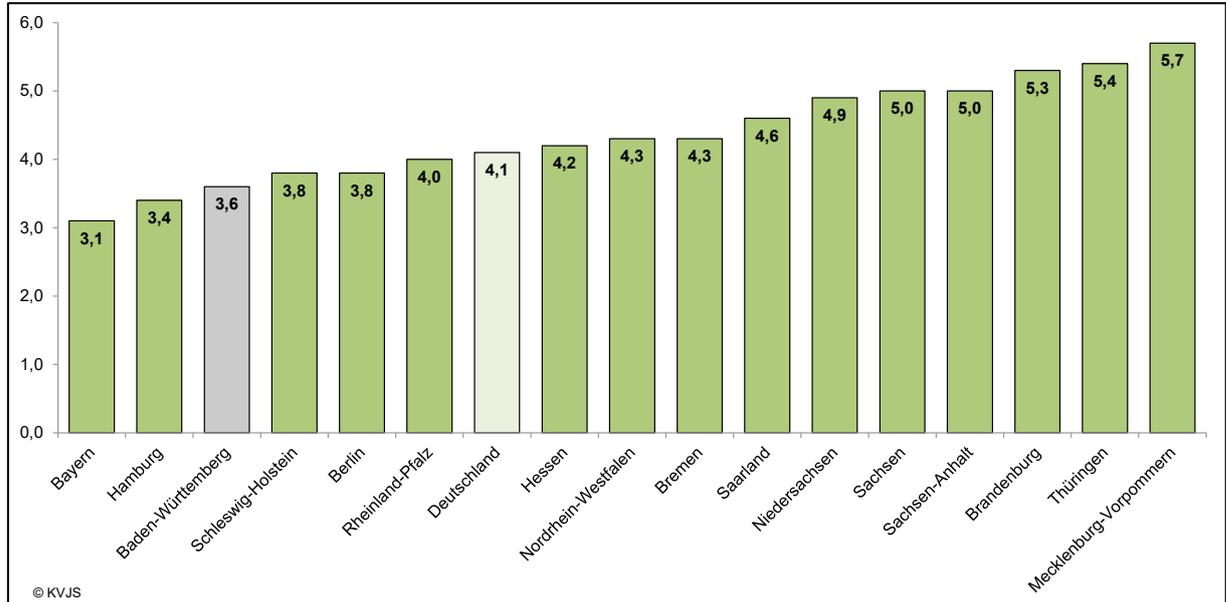
Baden-Württemberg verfügt im Bundesländervergleich über eine geringe Pflegequote

Baden-Württemberg verfügt im Bundesländervergleich über einen geringen Anteil an pflegebedürftigen Menschen an der Gesamtbevölkerung (Pflegequote). In Bayern und Hamburg liegt die Pflegequote unter der von Baden-Württemberg. Spitzenreiter ist Mecklenburg-Vorpommern mit 5,7 Prozent pflegebedürftigen Menschen an der Gesamtbevölkerung. Die Pflegequoten in den einzelnen Bundesländern sind in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Während die Pflegequote in Baden-Württemberg beispielsweise im Jahr 2001 noch 1,9 Prozent betrug, ist sie inzwischen auf 3,6 Prozent gestiegen. Der Anteil der pflegebedürftigen Menschen an der Gesamtbevölkerung betrug im Jahr 2017 im Bundesdurchschnitt 4,1 Prozent. Von 2015 auf 2017 ist die Pflegequote in Baden-Württemberg um 0,6 Prozentpunkte gestiegen. Dieser deutliche Anstieg resultiert aus dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und der Ausweitung des leistungsberechtigten Personenkreises durch das Pflegestärkungsgesetz II.

Die niedrige Pflegequote in Baden-Württemberg könnte darin begründet sein, dass Baden-Württemberg im Vergleich zu anderen Bundesländern eine jüngere Bevölkerung hat und aufgrund der positiven wirtschaftlichen Entwicklung in den letzten Jahren verstärkt junge Menschen aus anderen Bundesländern und dem Ausland zugezogen sind. Das Verhältnis der jüngeren Bevölkerung zur älteren ist deshalb ausgewogener als es in anderen Bundesländern der Fall ist. Aus einigen anderen Bundesländern sind jüngere Menschen eher weggezogen, während viele ältere Menschen geblieben sind. Dies würde auch erklären, weshalb Mecklenburg-Vorpommern mit einem hohen Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung den höchsten Anteil an pflegebedürftigen Personen an der Gesamtbevölkerung hat.



Abbildung 6: Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung im Bundesländervergleich am 31.12.2017



Datenbasis: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2017.

16

Kreisvergleich

Die Städte Heidelberg und Stuttgart hatten die niedrigste Pflegequote in Baden-Württemberg. Hier waren nur 2,7 beziehungsweise 2,8 von 100 Einwohnern in einen Pflegegrad eingestuft und galten damit als pflegebedürftig. Von den baden-württembergischen Landkreisen wies der Landkreis Tübingen die niedrigste Pflegequote mit 2,9 Pflegebedürftigen pro 100 Einwohner auf.

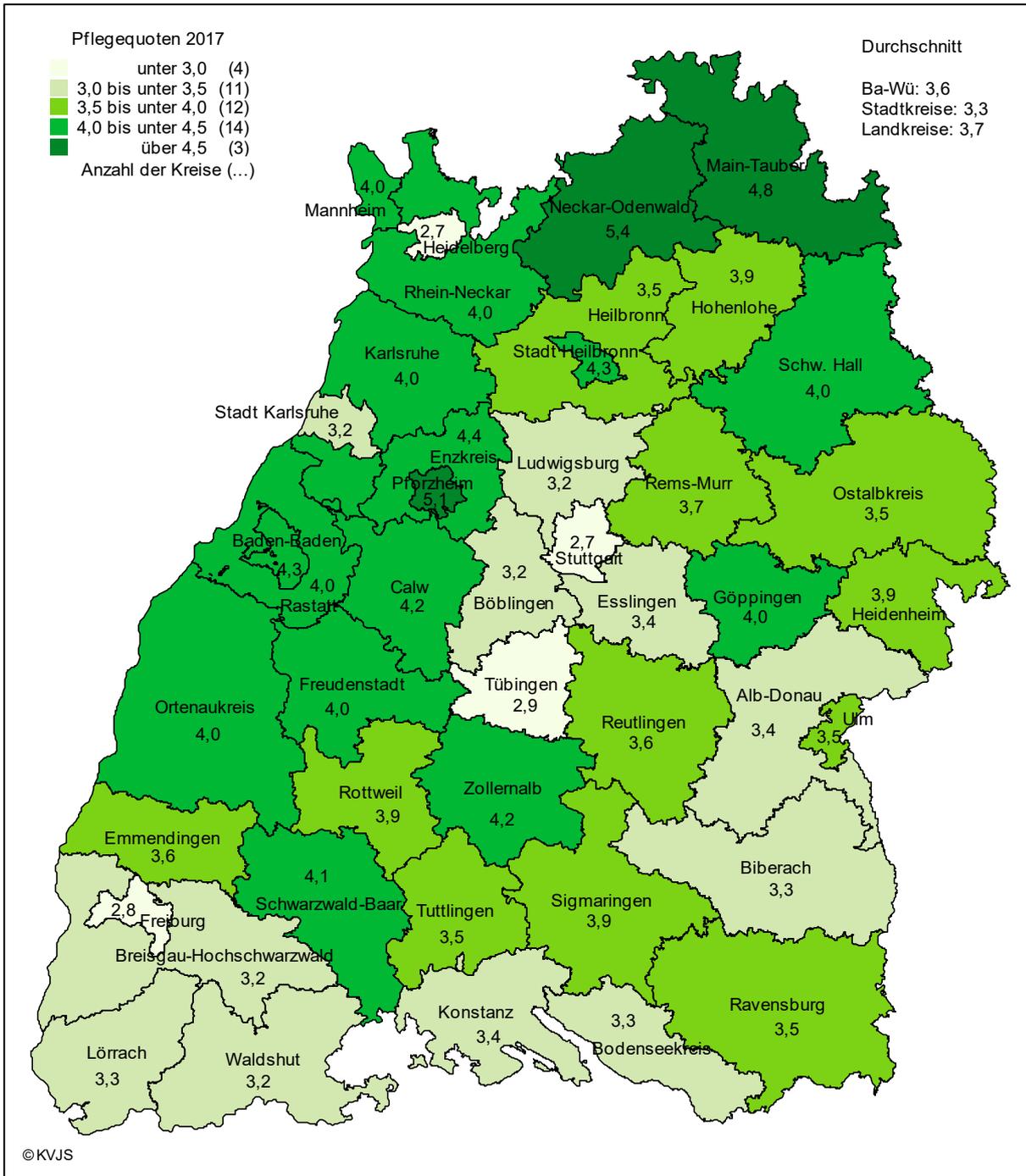
Spitzenreiter bei der Pflegequote ist der Neckar-Odenwald-Kreis. Hier sind 5,4 Prozent der Einwohner als pflegebedürftig eingestuft. Es folgen die Stadt Pforzheim (5,1 Prozent), der Main-Tauber-Kreis (4,8 Prozent), der Enzkreis (4,4 Prozent) und die Stadt Baden-Baden (4,3 Prozent).

Bei der Interpretation ist zu beachten, dass in der Pflegestatistik die Menschen dem Landkreis zugeordnet werden, in dem sie als pflegebedürftig eingestuft werden und nicht dem Landkreis, in dem sie möglicherweise zuvor gewohnt haben. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn ein Mensch in ein Pflegeheim eines anderen Kreises zieht und erst nach Einzug in das Heim als pflegebedürftig eingestuft wird. Die Vermutung liegt deshalb nahe, dass Landkreise mit einer hohen Pflegequote auch ein gut ausgebautes Infrastrukturangebot für ältere und pflegebedürftige Menschen haben. Darüber hinaus könnte der Anteil der jüngeren Bevölkerung in den Landkreisen mit hoher Pflegequote geringer sein als in den Landkreisen mit höherer Pflegequote.

Pflegequote der Stadtkreise geringer als die der Landkreise

Die Stadtkreise weisen im Durchschnitt eine geringere Pflegequote auf als die Landkreise. In den Stadtkreisen leben 3,3 Pflegebedürftige pro 100 Einwohner, während es in den Landkreisen 3,7 Pflegebedürftige pro 100 Einwohner sind.

Abbildung 7: Pflegequoten in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Pflegestatistik 2017.

3.1 Pflegebedürftige nach Versorgungsform

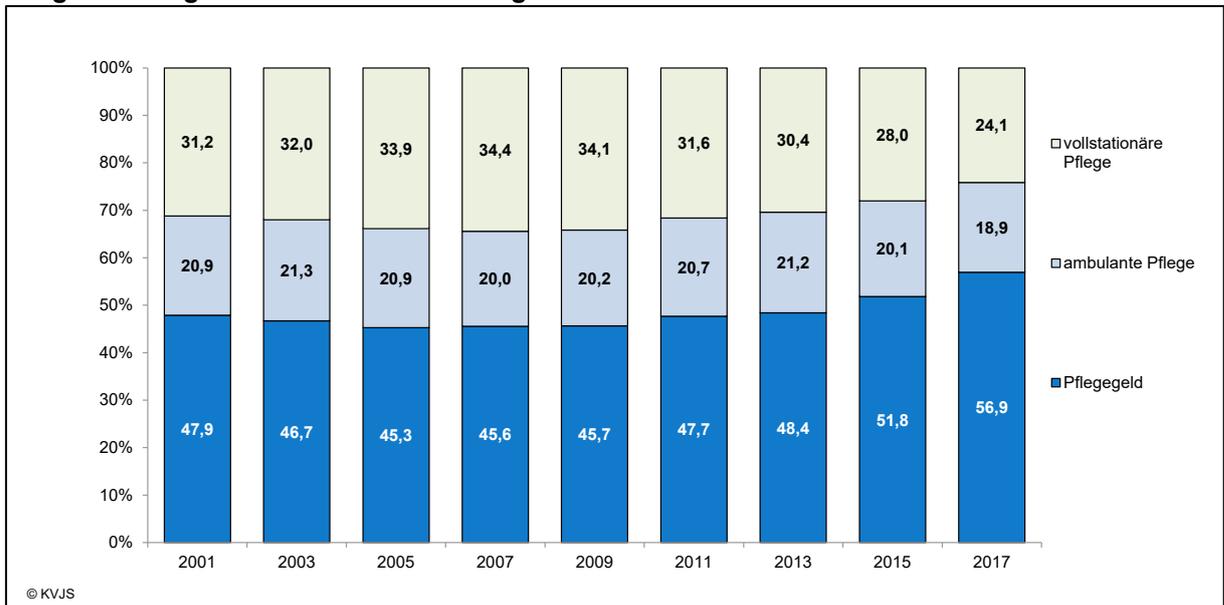
In der Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes werden Pflegebedürftige danach unterschieden, ob sie stationär in einem Pflegeheim, zu Hause durch einen ambulanten Pflegedienst oder zu Hause von Angehörigen betreut und versorgt werden.



Über drei Viertel der Pflegebedürftigen leben zu Hause

In Baden-Württemberg leben rund 76 Prozent der Pflegebedürftigen – das sind insgesamt 302.290 Personen – zu Hause. Die meisten davon (56,9 Prozent) werden von Angehörigen oder anderen Personen gepflegt und erhalten dafür Pflegegeld. Weitere 18,9 Prozent leben ebenfalls zu Hause und werden dort zusätzlich oder ausschließlich von einem ambulanten Pflegedienst versorgt. Knapp ein Viertel der Pflegebedürftigen (24,1 Prozent) wird in einem Pflegeheim versorgt.

Abbildung 8: Entwicklung der Anteile der ambulant, stationär und von Angehörigen versorgten Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg 2001-2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt, Pflegestatistik 2001-2017.

Rückgang des Anteils stationär Versorgter bei gleichzeitigem Anstieg der Pflegegeldempfänger

Der Anteil der stationär versorgten Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen hat zwischen den Erhebungen der Pflegestatistik 2001 und 2007 zugenommen.² Seit der Erhebung 2007 geht der Anteil der stationär versorgten Pflegebedürftigen zurück. Dieser Rückgang könnte auf der geänderten Zuordnung der teilstationär versorgten Pflegebedürftigen beruhen (siehe Fußnote 1). Inzwischen ist jedoch in der fünften Erhebung in Folge der Anteil der stationär versorgten Pflegebedürftigen zurückgegangen. Der Anteil der von ambulanten Diensten versorgten Pflegebedürftigen hat sich bis zur Erhebung 2015 nur geringfügig verändert. Von 2015 auf 2017 ist er um 1,2 Prozentpunkte zurückgegangen. Demgegenüber nimmt seit der Erhebung 2005 der Anteil der Pflegegeldempfänger zu. Dazu könnten Entlastungsmöglichkeiten wie der Ausbau von Tagespflegeangeboten und Leistungsausweitungen durch das Pflegestärkungsgesetz I beigetragen haben. Darüber hinaus scheint die Versorgung von Pflegebedürftigen durch häufig aus Osteuropa stammende Haushaltshilfen zuzunehmen.

² Bei den stationär versorgten Pflegebedürftigen sind auch Empfänger von Kurzzeitpflege enthalten. Leistungsempfänger von Tages- oder Nachtpflege sind in der Pflegestatistik bereits bei den ambulant versorgten Pflegebedürftigen oder den Pflegegeldempfängern erfasst.

Seit dem Jahr 2011 benötigen Haushalthilfen aus bestimmten Ländern keine Arbeitserlaubnis mehr.

Über 80 Prozent der Pflegebedürftigen sind älter als 65 Jahre

Von den insgesamt 398.612 Pflegebedürftigen, die Ende des Jahres 2017 in Baden-Württemberg lebten, waren 81 Prozent älter als 65 Jahre. Davon wurden rund 27 Prozent stationär versorgt, knapp 52 Prozent waren Pflegegeldempfänger und weitere 21 Prozent wurden ausschließlich oder zusätzlich von ambulanten Diensten betreut (Pflegesach- oder Kombinationsleistung).

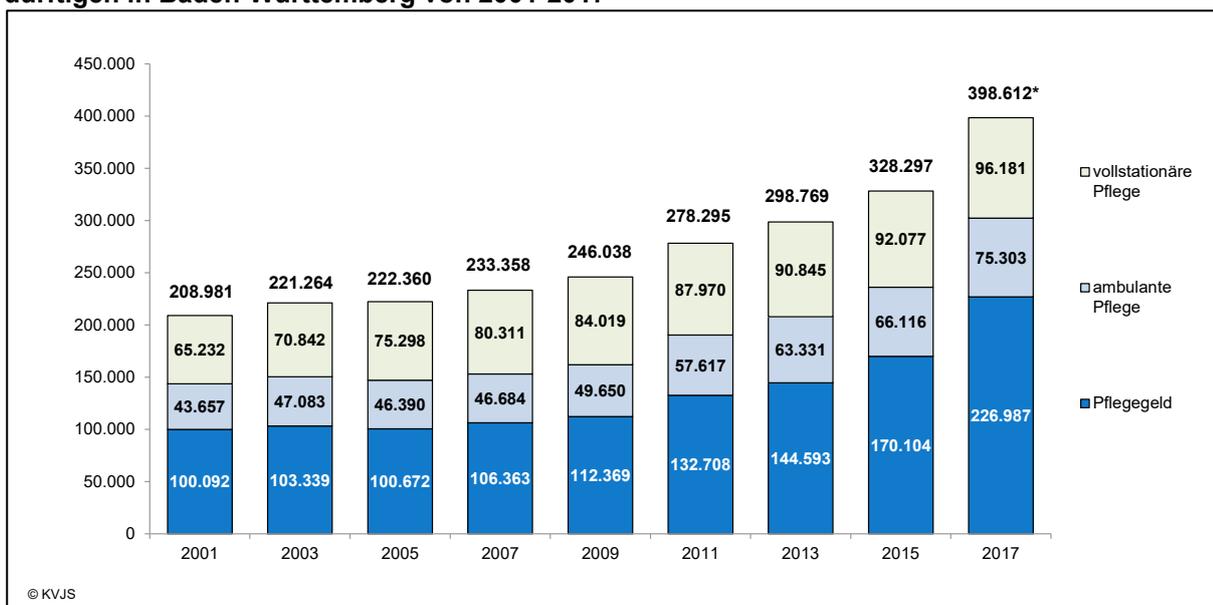
Tagespflege verzeichnet die höchste Steigerungsrate seit 2001

Bei den einzelnen Leistungsarten der gesetzlichen Pflegeversicherung zeigt sich in Baden-Württemberg im Zeitverlauf eine deutliche Zunahme:

- Die größte Steigerungsrate mit 527 Prozent verzeichnet die Tagespflege: Hier war der Ausgangswert im Jahr 2001 mit 1.743 Leistungsempfängern noch gering (2017: 10.921 Tagespflegenutzer).
- Die zweitgrößte Steigerung zeigt sich bei den Pflegegeldempfängern. Zwischen 2001 und 2017 hat ihre Zahl um rund 127 Prozent zugenommen. Dies ist insbesondere auf die deutliche Zunahme der Pflegegeldempfänger von 2015 auf 2017 zurückzuführen.
- Die Zahl der Leistungsempfänger in der ambulanten Pflege nahm im Zeitraum zwischen 2001 und 2017 um 72,5 Prozent zu.
- Die Zahl der Pflegeheimbewohner stieg um 47,4 Prozent.

19

Abbildung 9: Entwicklung der ambulant, stationär und von Angehörigen versorgten Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg von 2001-2017



* einschließlich 141 Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 mit teilstationärer Pflege

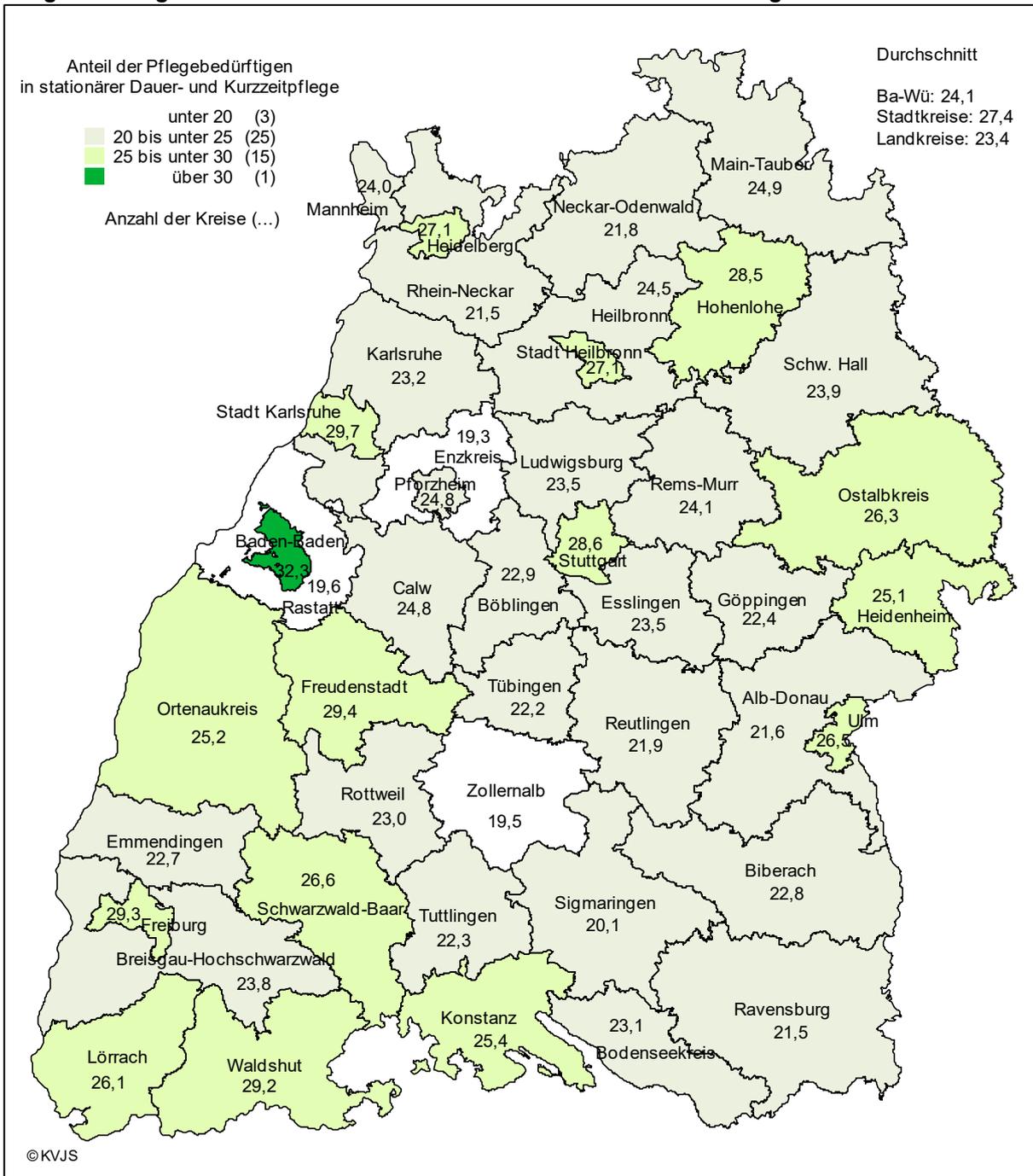
Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Pflegestatistik 2001-2017.



Kreisvergleich

Ende des Jahres 2017 wurden in Baden-Württemberg 96.181 Pflegebedürftige stationär versorgt. Der Anteil der Pflegebedürftigen, die in Heimen versorgt werden, variiert in den Kreisen deutlich. In Baden-Baden wurden 2017 32,3 Prozent der Pflegebedürftigen stationär versorgt. In den Stadtkreisen Karlsruhe (29,7 Prozent) und Freiburg (29,3 Prozent) sowie in den Landkreisen Freudenstadt (29,4 Prozent) und Waldshut (29,2 Prozent) lebte ebenfalls ein hoher Anteil der Pflegebedürftigen in Heimen. Im Enzkreis, im Landkreis Rastatt und im Zollernalbkreis wurden hingegen weniger als ein Fünftel der Pflegebedürftigen in Pflegeheimen versorgt.

Abbildung 10: Anteil der Pflegebedürftigen in stationärer Dauer- und Kurzzeitpflege an allen Pflegebedürftigen in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Pflegestatistik 2017.

3.2 Vorausrechnung der Zahl der Pflegebedürftigen und der Pflegeleistungen

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg hat ein Instrument zur Vorausrechnung der Zahl der Pflegebedürftigen und deren Verteilung auf die jeweiligen Versorgungsformen entwickelt. Die Berechnung erfolgt alters- und geschlechtsspezifisch.



Status-Quo-Berechnung

Für die Vorausrechnung der Zahl der Pflegebedürftigen geht der KVJS – wie auch das Statistische Landesamt in seiner Vorausrechnung – davon aus, dass sich das Pflegerisiko von Frauen und Männern in den einzelnen Altersgruppen in Zukunft nicht wesentlich ändern wird.³ Mit Hilfe der Informationen aus der Pflegestatistik wird die zukünftige Anzahl pflegebedürftiger Frauen und Männer bestimmt.

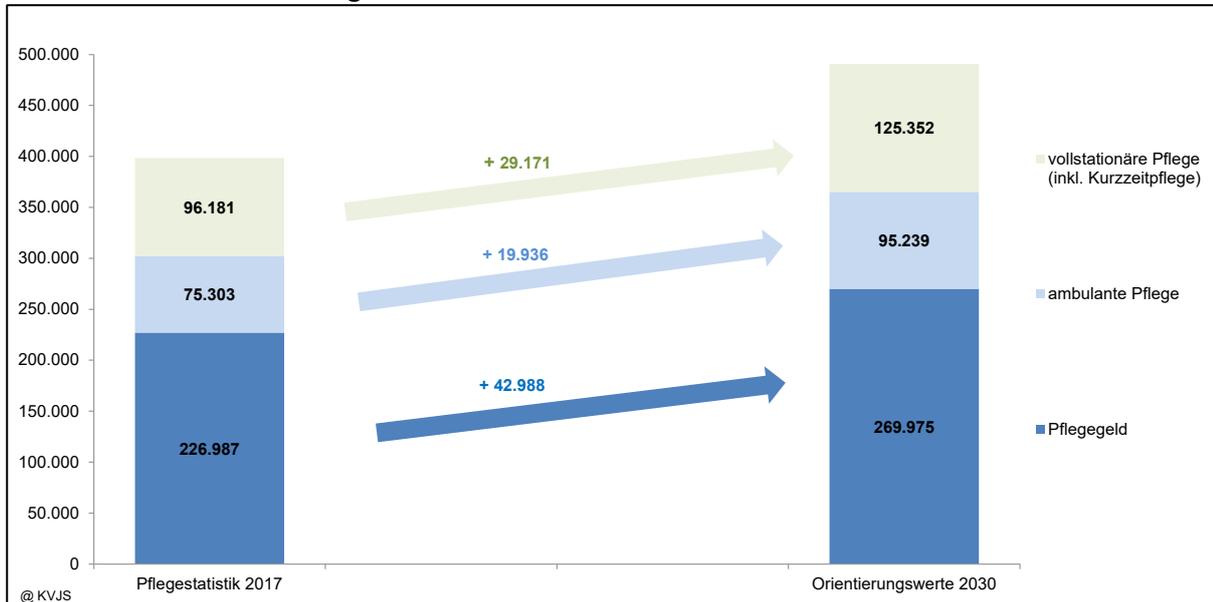
Anschließend wird die Verteilung der zukünftigen Pflegebedürftigen auf die proweilige Versorgungsform berechnet. Dabei wird die Annahme getroffen, dass pflegebedürftige Frauen und Männer im Jahr 2030 die unterschiedlichen Leistungsarten – stationär, ambulant durch einen Pflegedienst und zu Hause von Angehörigen – so in Anspruch nehmen wie im Jahr 2017 (= Status-Quo-Annahme).

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass eine exakte Vorhersage der künftigen Entwicklung nicht möglich ist. Eine Vorausrechnung zeigt eine mögliche und unter gegebenen Voraussetzungen und Annahmen wahrscheinliche Entwicklung auf. Für alle Annahmen werden die Erfahrungen der Vergangenheit zugrunde gelegt. Darüber hinaus ist fraglich, ob die Status-Quo-Berechnung zutreffen wird. Die auf ihrer Grundlage berechneten Ergebnisse sind als Orientierungswerte zu verstehen, wenn sich die Angebote und das Nachfrageverhalten der Pflegebedürftigen nach den einzelnen Leistungsarten gegenüber dem Jahr 2017 nicht verändern sollte. Offen bleibt weiterhin, wie sich die Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen auf die Leistungsgewährung und die Inanspruchnahme von Angeboten in der Zukunft auswirken werden.⁴

³ Allerdings könnte es sein, dass sich das Risiko, pflegebedürftig zu werden in ein höheres Alter verschiebt, zum Beispiel durch die verbesserte medizinische Versorgung. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird sich aufgrund der demografischen Entwicklung dennoch weiter erhöhen. Auf lange Sicht wird der Anteil pflegebedürftiger Männer stärker steigen als der Anteil pflegebedürftiger Frauen. Als Folge des Krieges gibt es derzeit weniger hochbetagte Männer als Frauen. In die Altersgruppen der Hochbetagten wachsen in den nächsten Jahren jedoch Jahrgänge hinein, die den Krieg nicht oder nur als Kinder erlebt haben.

⁴ Zum Beispiel durch die Pflegestärkungsgesetze oder das Landespflegestrukturgesetz. Das Nutzungsverhalten der Pflegebedürftigen und eine mögliche Reaktion durch Anbieter benötigt vermutlich mehr Zeit und wird sich erst in den folgenden Erhebungen der Pflegestatistik zeigen – ebenso die Auswirkungen, die sich durch das Pflegestärkungsgesetz II ergeben.

Abbildung 11: Pflegeleistungen im Jahr 2017 und Orientierungswerte für das Jahr 2030 nach der Status-Quo-Berechnung



Grafik: KVJS: Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsvorausrechnung auf Basis der Bevölkerungsstatistik zum 31.12.2017 sowie Pflegestatistik 2017. Eigene Berechnungen KVJS.

23

Rund 92.100 Pflegeleistungen mehr als im Jahr 2017

Im Jahr 2017 waren in Baden-Württemberg insgesamt 398.612 Menschen pflegebedürftig.⁵ Im Jahr 2030 wird es voraussichtlich 490.600 Pflegebedürftige geben. Dies entspricht einer Zunahme von rund 92.000 Personen beziehungsweise 23 Prozent gegenüber dem Jahr 2017. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung wird bei 4,3 Prozent liegen.

Damit werden im Jahr 2030 in Baden-Württemberg rund 49.000 professionelle Leistungen in Form von ambulanter und stationärer Pflege mehr benötigt werden als im Jahr 2017. Die Zunahme der einzelnen Leistungen wurde unter der Bedingung bestimmt, dass sich das Nachfrageverhalten nicht ändert. Wenn es durch gesetzliche Änderungen zu Veränderungen in der Leistungsgewährung kommt, dann werden sich vermutlich auch die Angebotsstruktur und das Nachfrageverhalten verändern. Es kann dadurch zu Verschiebungen zwischen den einzelnen Versorgungsarten kommen.

Stationäre Pflege verzeichnet höchste Steigerungsrate

Die Zahl der Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, wird um knapp 20.000 Personen beziehungsweise rund 26,5 Prozent zunehmen. Auch die Zahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause von Angehörigen mit Pflegegeld gepflegt und betreut werden, wird sich weiter erhöhen. Insgesamt werden voraussichtlich rund 270.000 Personen im Jahr 2030 Pflegegeld in Anspruch nehmen. Dies entspricht einer Steigerungsrate um rund 19 Prozent im Vergleich

⁵ In der Gesamtzahl sind 141 Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 und teilstationärer Pflege enthalten. Eine Verteilung dieser Pflegebedürftigen auf die Versorgungsformen ambulante Pflege, Pflegegeld und stationäre Pflege ist nicht möglich, da sie ausschließlich teilstationäre Leistungen erhalten (siehe auch Fußnote 1). Daher unterscheidet sich die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen von der in Abbildung 11.



zum Jahr 2017. Die höchste Steigerungsrate wird die stationäre Pflege verzeichnen: Die Zahl der stationär versorgten Personen wird bis zum Jahr 2030 voraussichtlich um rund 30.000 Personen zunehmen. Dies entspricht einer Zunahme um 30,3 Prozent.

Variante: Zunahme der ambulanten Versorgung

Wie sich die Pflegestärkungsgesetze im Detail auf die Inanspruchnahme ambulanter und vollstationärer Pflegeangebote auswirken werden, lässt sich derzeit noch nicht umfassend feststellen. Die Experten sind sich jedoch sicher, dass die gesetzlichen Regelungen Auswirkungen auf die zukünftige Bewohnerstruktur der Pflegeheime haben werden. Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 und 2 müssen seit dem 01.01.2017 einen höheren Eigenanteil übernehmen. Verglichen mit dem alten System zahlen Personen mit einem hohen Pflegegrad seit der Einführung des Einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) mit dem Pflegestärkungsgesetz II weniger, während Personen mit einem niedrigeren Pflegegrad aufgrund der reduzierten Leistungshöhe aus der Pflegeversicherung in der Regel mehr zahlen als sie früher gezahlt hätten, wenn sie in einer niedrigeren Pflegestufe eingestuft gewesen wären. Gleichzeitig erhöhten sich die Leistungen für ambulante und teilstationäre Angebote. Dies führt voraussichtlich dazu, dass Pflegebedürftige in niedrigen Pflegegraden zukünftig aus finanziellen Gründen in geringerem Ausmaß als bisher vollstationäre Versorgung in Anspruch nehmen können und eher ambulant versorgt werden. Derzeit befindet sich noch ein recht hoher Anteil an Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 und 2 in den Pflegeheimen in Baden-Württemberg. Zum 31.12.2017 befinden sich noch viele Personen mit Besitzstandschutz in den Pflegeheimen des Landes, für die die Pflegekasse den Differenzbetrag übernimmt. Eine ausführliche Beschreibung der Überleitung findet sich in Kapitel 4 sowie in Kapitel 7.1.2 unter Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil.

24

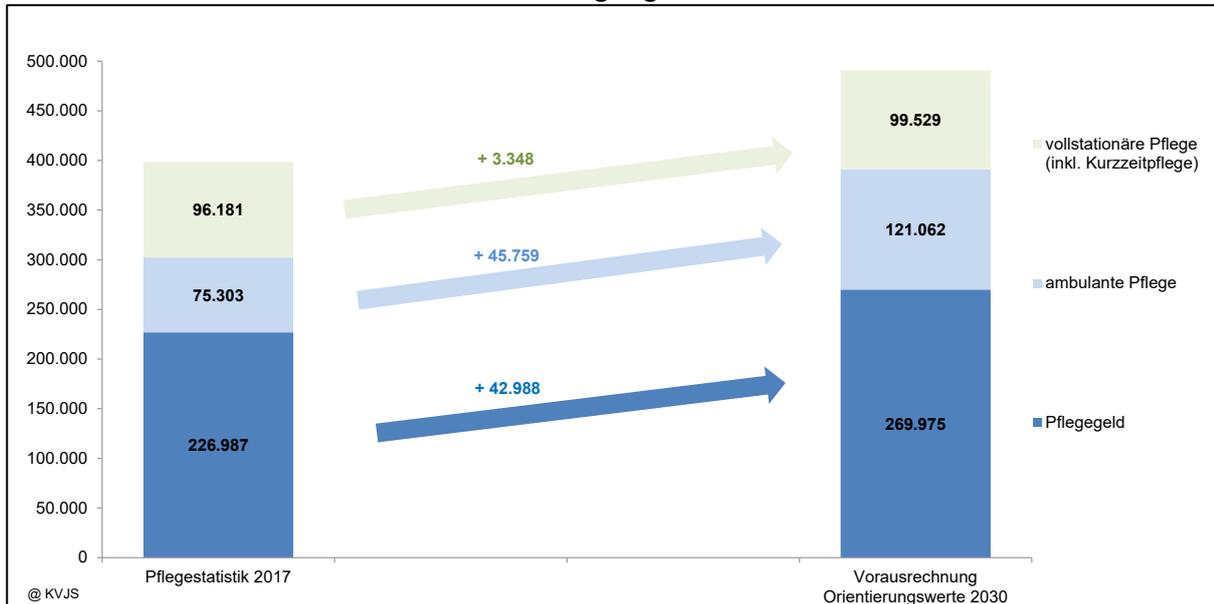
Der KVJS hat daher eine Variante zur Status-Quo-Berechnung erstellt. Dieser liegt die Annahme zugrunde, dass die Veränderungen im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze dazu führen werden, dass der Anteil der stationären Pflege in Baden-Württemberg abnimmt, während der Anteil der ambulanten Pflege zunimmt.

Für die Berechnung wird zunächst der Anteil der stationär Versorgten in den Pflegegraden 1 und 2 bestimmt. Anschließend wird dieser Anteil von den stationär versorgten Pflegebedürftigen nach der Status-Quo-Berechnung abgezogen und dem ambulanten Bereich zugeordnet.

Dadurch ergibt sich bei der Variante eine deutlich andere Verteilung der Pflegeleistungen als bei der Status-Quo-Berechnung. Die Gesamtzahl der zukünftigen Pflegebedürftigen bleibt dabei konstant.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu beachten, dass es sich hierbei um einen Mindestbedarf an vollstationärer Versorgung und einen Maximalbedarf an ambulanter Pflege handelt. Die Wahrscheinlichkeit, dass es keine Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 und 2 in der vollstationären Versorgung mehr geben wird, ist gering. Der Anteil wird sich voraussichtlich reduzieren – in welcher Höhe kann derzeit noch nicht abgeschätzt werden. Daher wird der Bedarf an vollstationären und ambulanten Leistungen zwischen den Ergebnissen der Status-Quo-Berechnung und der Variante liegen.

Abbildung 12: Pflegeleistungen im Jahr 2017 und Orientierungswerte für das Jahr 2030 nach der Variante: Zunahme der ambulanten Versorgung



Grafik: KVJS: Datenbasis: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsvorausrechnung auf Basis der Bevölkerungsstatistik zum 31.12.2017 sowie Pflegestatistik 2017. Eigene Berechnungen KVJS.

25

Ambulante Pflege verzeichnet höchste Steigerungsrate

Nach der Variante ergibt sich der prozentual höchste Zuwachs aufgrund des veränderten Nutzerverhaltens im ambulanten Bereich mit einer Zunahme um 60,7 Prozent oder 45.759 Personen. Im stationären Bereich dagegen reduziert sich unter den veränderten Annahmen der Anstieg auf 3,5 Prozent oder 3.348 Personen.

Die Zahl der Pflegegeldempfänger ist in beiden Berechnungen identisch. Dahinter steht die Annahme, dass die Pflegebedürftigen, die zuvor dem stationären Bedarf zugerechnet wurden, auch zukünftig professionelle pflegerische Hilfe benötigen.



4 Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes in der Hilfe zur Pflege

Mit dem **Pflegestärkungsgesetz III (PSG III)**, das zum 01.01.2017 in Kraft getreten ist, wurde der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im Recht der Sozialhilfe (SGB XII) eingeführt. Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 bis 5.

Analog zu den Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 eingeschränkte Leistungen der Hilfe zur Pflege. Sie können Hilfe zur Pflege für Pflegehilfsmittel, für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes und für den Entlassungsbetrag in Anspruch nehmen. Andere Leistungen der Hilfe zur Pflege, wie beispielsweise für die häusliche Pflegehilfe oder für stationäre Pflege, stehen ihnen nicht zu.

Personen ohne Pflegegrad haben weder Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung noch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege. Sofern im Einzelfall ein zu deckender Bedarf besteht, kommen andere Sozialhilfeleistungen in Betracht.

Übergangsregelung nach § 138 SGB XII

26

Gemäß der Übergangsregelung nach § 138 SGB XII erhalten Pflegebedürftige, die am 31.12.2016 Leistungen der Hilfe zur Pflege bekommen haben, diese Leistung auch weiterhin bis der Pflegegrad und der notwendige pflegerische Bedarf festgestellt wurden.

Unter dem bis 31.12.2016 geltenden Recht konnten auch Personen in Pflegestufe 0 Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erhalten. So gab es in stationären Einrichtungen zum Beispiel auch Personen in Pflegestufe 0, die Hilfe zur Pflege erhielten. Diese Personen wurden per Gesetz jedoch nicht automatisch in einen Pflegegrad übergeleitet und haben einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege erworben.⁶ In diesen Fällen werden in der Praxis – in bundesweiter Abstimmung – die Übergangsregelungen angewandt und Hilfe zur Pflege weiter geleistet. Der Pflegegrad und der notwendige pflegerische Bedarf werden nur festgestellt, wenn eine Einstufung mindestens in den Pflegegrad 2 zu erwarten ist, da sonst nur wenige Leistungen beziehungsweise keine Leistungen der Hilfe zur Pflege gewährt werden könnten.

Ab der Erhebung 2017 werden daher Personen in Pflegestufe 0 ebenfalls berücksichtigt und ihre Anzahl erhoben, da davon auszugehen ist, dass noch vereinzelt Personen mit Pflegestufe 0 in stationären Einrichtungen sowie im häuslichen Bereich leben und gemäß der Übergangsregelung Hilfe zur Pflege erhalten. Zudem wird auch die Anzahl an Personen mit einem Pflegegrad unterhalb 2 erhoben, auch wenn diese Personengruppe keinen beziehungsweise nur einen eingeschränkten Anspruch auf Hilfe zur Pflege hat. Damit soll die Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit den Vorjahresberichten gewährleistet werden.

⁶ siehe hierzu § 140 SGB XI sowie § 137 SGB XII.

5 Hilfe zur Pflege 2018

Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII erhalten pflegebedürftige Personen, die aufgrund von Krankheit oder Behinderung bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens fremde Hilfe benötigen. Sie ist nachrangig und wird nur dann gewährt, wenn die Leistungen aus der Pflegeversicherung und das Einkommen oder Vermögen des Pflegebedürftigen nicht ausreichen, um die Pflegekosten zu finanzieren.

Zum Stichtag 31.12.2018⁷ wurden zum achten Mal die Leistungsempfänger und der Nettoaufwand der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen erhoben. Zusammen mit den Leistungsempfängern und dem Nettoaufwand der Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen lassen sich alle Leistungsempfänger und der gesamte Nettoaufwand der Stadt- und Landkreise für die Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg abbilden.

5.1 Leistungsempfänger insgesamt

Zum Stichtag 31.12.2018 gewährten die Stadt- und Landkreise insgesamt 33.666 Leistungen der Hilfe zur Pflege.

27

Die Leistungen verteilten sich auf:

6.076 Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege⁸, davon

- 2.184 Pflegegeld,
- 3.332 Pflegesachleistungen,
- 141 Leistungen für den Entlastungsbetrag,
- 411 Leistungen für sonstige ambulante Hilfen wie beispielsweise für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, Pflegehilfsmittel oder Beiträge zur Altersversicherung und
- 8 Leistungen für Verhinderungspflege.

79 Leistungen der teilstationären Hilfe zur Pflege (Tages- und Nachtpflege)

⁷ Die Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege in Tages- und Nachtpflege, Verhinderungspflege und in Kurzzeitpflege wurden abweichend von den anderen Leistungsempfängern zum Stichtag 15. Dezember erhoben. Aufgrund der Besonderheiten dieser Pflegeformen könnte mit einer Verlaufszahl über das ganze Jahr eine bessere Aussage getroffen werden. Diese ist für einige Kreise jedoch nur mit großem Aufwand zu ermitteln. Deshalb wurde auf die Stichtagserhebung ausgewichen. Es ist davon auszugehen, dass erheblich weniger Personen am 31.12 sowohl in der Kurzzeit- als auch in der Tages- und Nachtpflege gepflegt werden als an anderen Tagen im Jahr. Deshalb wurde der 15. Dezember als Stichtag festgelegt.

⁸ Der ambulante Erhebungsbogen wurde im Jahr 2017 angepasst und ausdifferenziert: Seither wird die Zahl der Personen, die Hilfe zur Pflege zum Entlastungsbetrag, zu sonstigen ambulanten Hilfen oder zur Verhinderungspflege erhalten, gesondert erfasst.

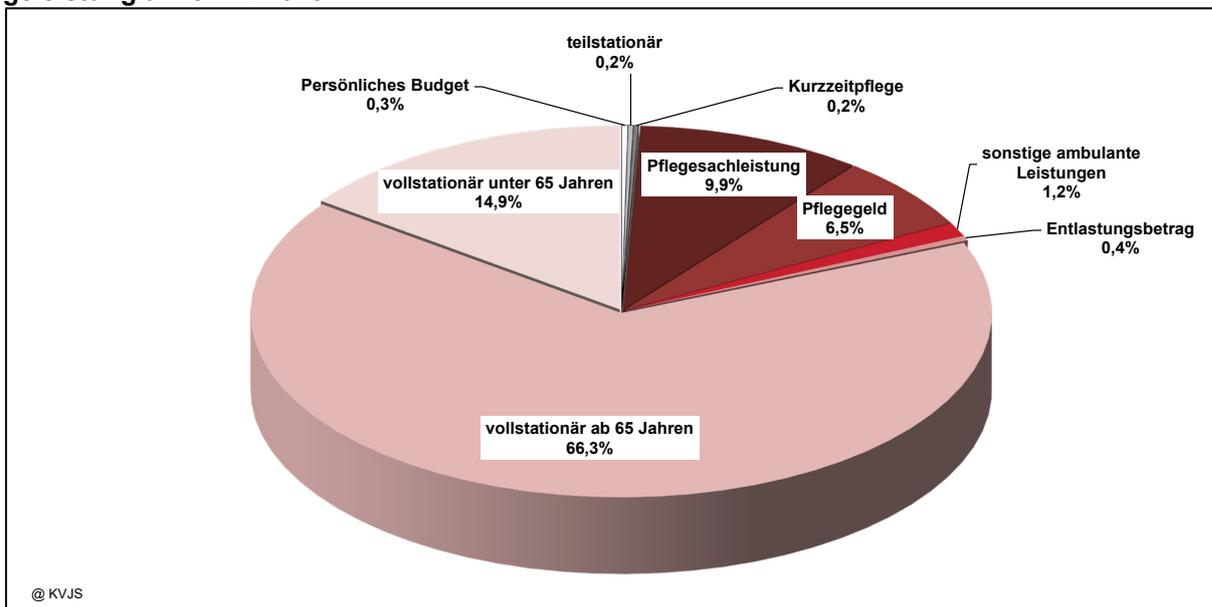
27.421 Leistungen der stationären Hilfe zur Pflege, davon

- 27.347 vollstationär,
- 74 Kurzzeitpflege.

Außerdem wurden **90 Persönliche Budgets** geleistet.

Weitere 1.364 Personen mit einem Pflegegrad unterhalb 2 erhielten zum Stichtag 31.12.2018 Unterstützung in Form anderer Sozialhilfeleistungen.

Abbildung 13: Leistungen der Stadt- und Landkreise für die Hilfe zur Pflege nach Art der Pflegeleistung am 31.12.2018



28

Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Bei den Leistungsempfängern von ambulanter Hilfe zur Pflege kann es zu Doppelzählungen kommen, da Pflegegeld in Kombination mit Pflegesachleistungen gewährt werden kann. Außerdem ist es möglich, zusätzlich weitere ambulante Leistungen wie den Entlastungsbetrag, Tages- oder Kurzzeitpflege oder sonstige ambulante Hilfen zu erhalten.

81 Prozent der Leistungen der Hilfe zur Pflege wurden in vollstationären Einrichtungen gewährt

Insgesamt wurden am 31.12.2018 rund 81 Prozent der Leistungen als Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen gewährt. Ambulante Hilfe zur Pflege als Pflegesachleistung betrug 10 Prozent und ambulante Hilfe zur Pflege als Pflegegeld 6,5 Prozent aller Leistungen.

Teilstationäre Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Pflege als Verhinderungspflege, in Kurzzeitpflege, zum Entlastungsbetrag, als Persönliches Budget oder für sonstige ambulante Hilfen spielten zum Stichtag 15.12.2018 eine untergeordnete Rolle. Dabei ist jedoch zu beachten, dass



Kurzzeitpflege zum 15.12.2018 in geringerem Ausmaß in Anspruch genommen wird als im Jahresverlauf.

5.2 Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege insgesamt

Insgesamt leisteten die Stadt- und Landkreise Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege in Höhe von 432,8 Millionen Euro ohne Grundsicherungsleistungen und Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt. Der Anteil der Aufwendungen für vollstationäre Hilfe zur Pflege betrug rund 83 Prozent.



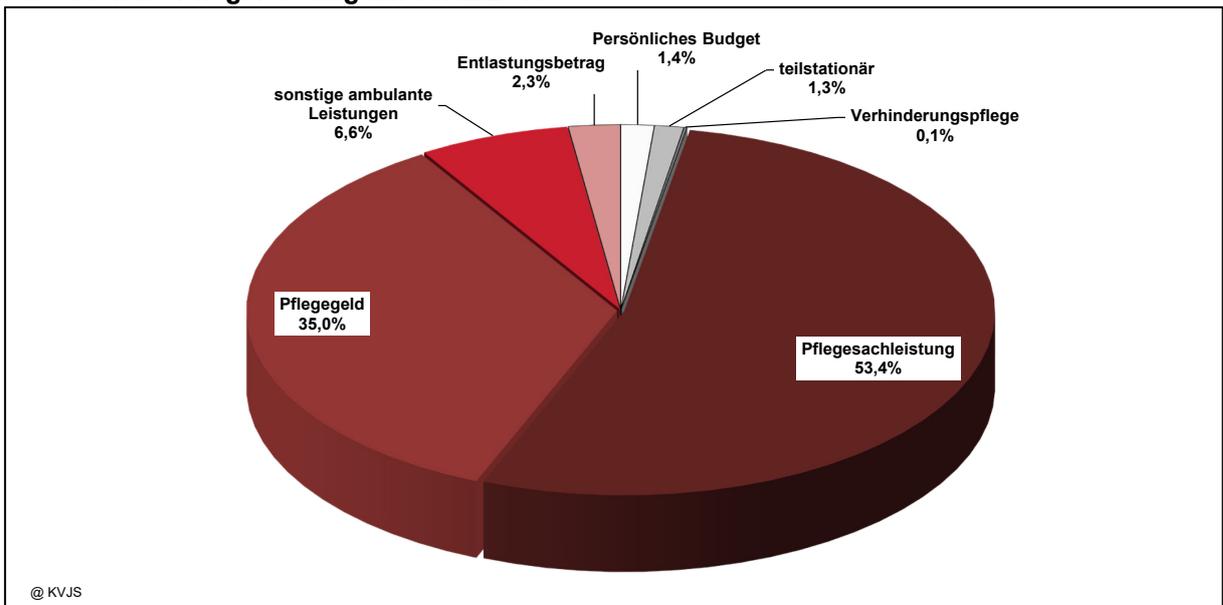
6 Hilfe zur Pflege für ambulante und teilstationäre Leistungen

6.1 Anzahl der Leistungen insgesamt

Zum Stichtag 31.12.2018 gewährten die Stadt- und Landkreise 6.076 Leistungen der Hilfe zur Pflege für ambulante und teilstationäre Leistungen.

Die Anzahl der Leistungen lässt keinen Rückschluss auf die die Zahl der Leistungsempfänger zu, da verschiedene Leistungen für einen Leistungsempfänger kombiniert gewährt werden können. Beispielsweise kann ein Leistungsempfänger Pflegegeld in Kombination mit Pflegesachleistungen oder mit weiteren ambulanten Leistungen wie den Entlastungsbetrag oder Tages- oder Kurzzeitpflege erhalten.

Abbildung 14: Leistungen der Stadt- und Landkreise für die Hilfe zur Pflege für ambulante und teilstationäre Pflegeleistung am 31.12.2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Bei mehr als der Hälfte der ambulanten und teilstationären Leistungen handelt es sich um Pflegesachleistungen (53,4 Prozent). Etwas mehr als ein Drittel der gewährten ambulanten und teilstationären Leistungen sind Leistungen in Form von Pflegegeld (35 Prozent). Sonstige ambulante Leistungen, zum Beispiel für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, Pflegehilfsmittel oder Beiträge zur Altersversicherung machen einen Anteil von 6,6 Prozent aus. Hilfe zur Pflege in Form des Entlastungsbetrags (2,3 Prozent), des Persönlichen Budgets (1,4 Prozent), für teilstationäre Leistungen (1,3 Prozent) oder Leistungen der Verhinderungspflege (0,1 Prozent) stellen insgesamt ein Zehntel der ambulanten und teilstationären Leistungen dar.

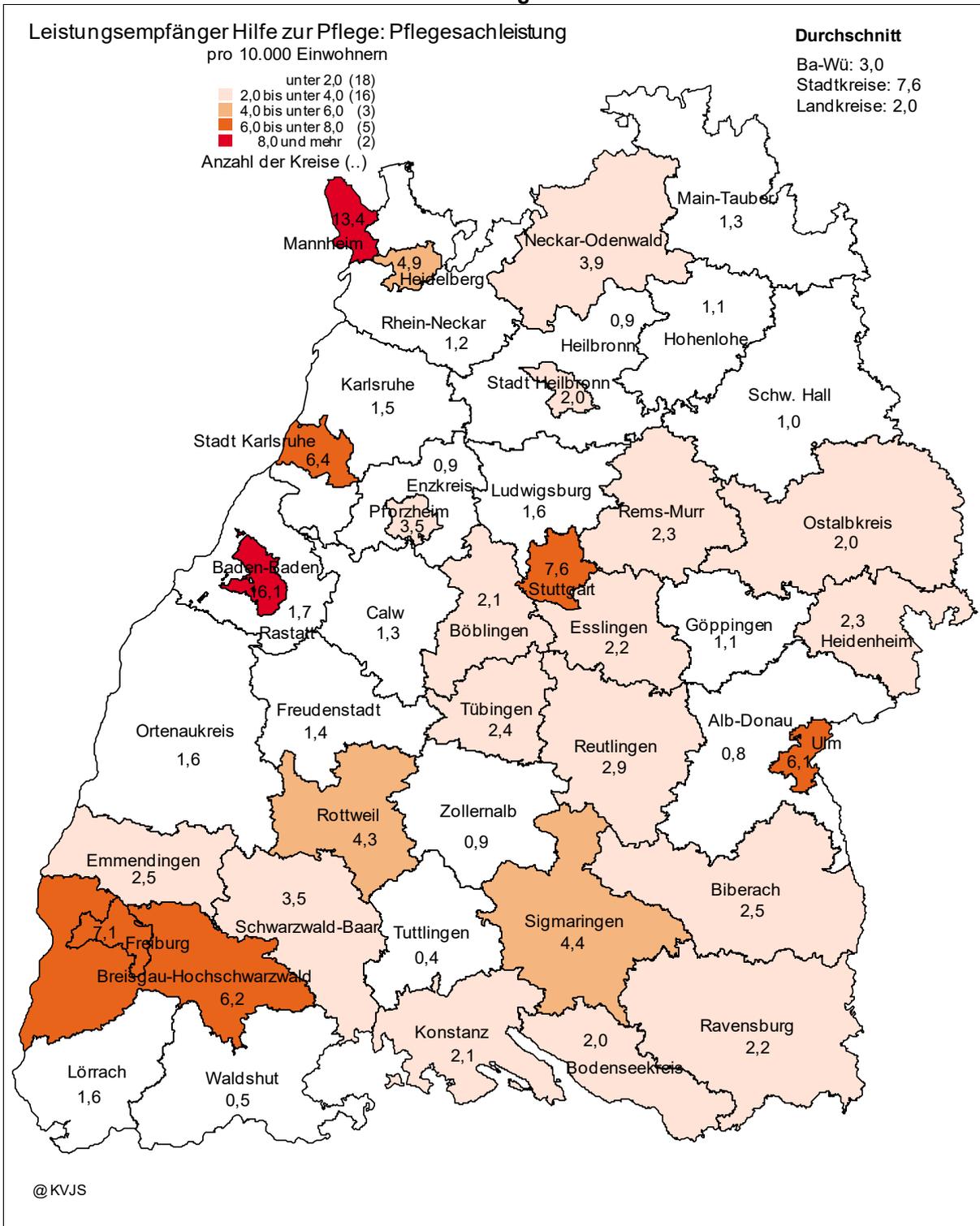
6.2 Kreisvergleich

Die Zahl der Leistungsempfänger bezogen auf die Einwohnerzahl der Kreise, die zu Hause von Angehörigen oder anderen Personen versorgt werden und Hilfe zur Pflege erhalten, variiert stark. Die Spanne reicht dabei von 0,2 Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohner im Hohelohekreis und Main-Tauber-Kreis bis zu 18,8 beziehungsweise 6,6 Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner in den Stadtkreisen Baden-Baden und Stuttgart. In den Landkreisen erhielten durchschnittlich 1,2 Personen pro 10.000 Einwohner diese Leistung, in den Stadtkreisen waren es 5,4 Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner.

Auch bei den Leistungen der Hilfe zur Pflege als Pflegesachleistung erhielten in den Stadtkreisen durchschnittlich mehr Personen pro 10.000 Einwohner diese Leistung als in den Landkreisen. Während es in den Landkreisen pro 10.000 Einwohner durchschnittlich 2,0 Leistungsempfänger gab, waren es in den Stadtkreisen 7,6.

Eine valide Aussage ist aufgrund der geringen Fallzahlen kaum möglich. Die Daten liefern jedoch einen Ausgangspunkt für zukünftige Betrachtungen. Die Stärkung der ambulanten Pflege ist ein wesentliches Ziel der zwischen Januar 2015 und Januar 2017 in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze. Sie führten zu deutlichen Leistungsausweitungen im ambulanten Bereich. Durch die Kombination von ambulanten Leistungen, wie zum Beispiel von ambulanter Pflege mit Tagespflege, können zum Teil höhere Leistungen in Anspruch genommen werden als bei einer vollstationären Versorgung. Die Zahl der Personen, die zukünftig ambulant versorgt werden, könnte sich dadurch erhöhen. Damit ist gegebenenfalls auch mit einer Zunahme der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich zu rechnen.

Abbildung 16: Leistungsempfänger der ambulanten Hilfe zur Pflege als Pflegesachleistung in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



7 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen

7.1 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger ab und unter 65 Jahren

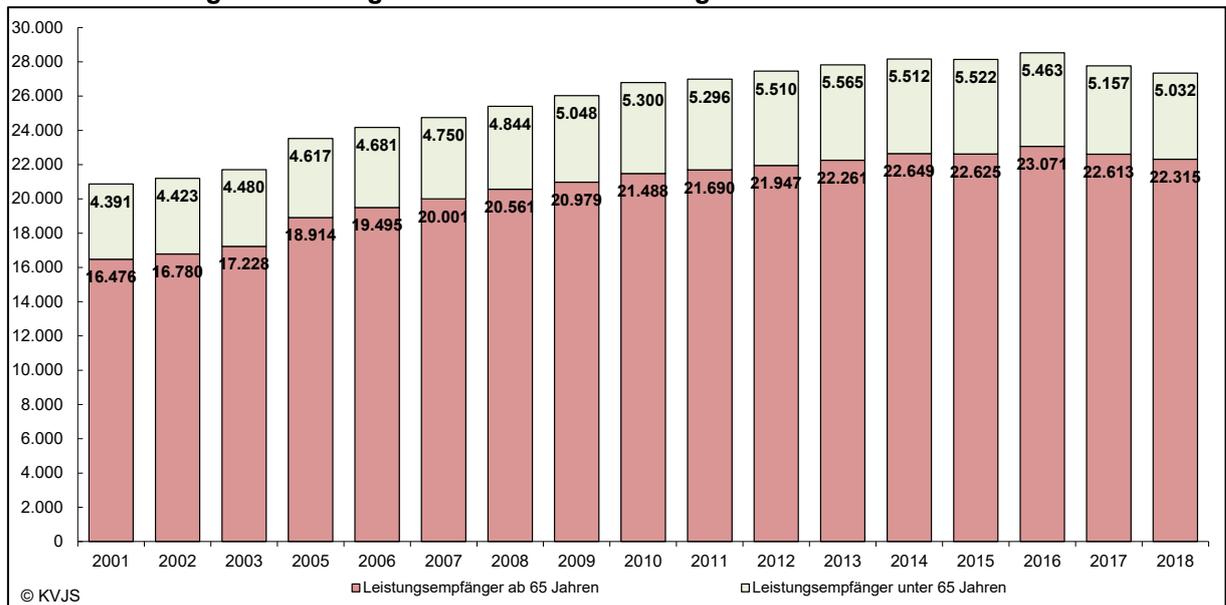
7.1.1 Leistungsempfänger im Alter ab und unter 65 Jahren

Zum Stichtag 31.12.2018 erhielten 27.347 Menschen in Baden-Württemberg Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen.⁹ Im Vergleich zum Jahr 2017 hat sich ihre Zahl um 423 Personen reduziert. Dies entspricht einem Rückgang von 1,5 Prozent.¹⁰

Zwischen 2001 und 2018 hat die Zahl der Pflegeheimbewohner in Baden-Württemberg, die Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen erhalten, deutlich zugenommen. Ausgehend von knapp 21.000 Leistungsempfängern am Stichtag 31.12.2001 ist ihre Zahl bis zum Jahr 2018 um 31 Prozent gestiegen. Seit 2016 ist die Zahl der Leistungsempfänger rückläufig.

Abbildung 17: Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege im Alter ab und unter 65 Jahren in vollstationären Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg 2001-2018

34



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

⁹ Die Zahl der Leistungsempfänger setzt sich aus der Zahl der Leistungsempfänger in den Pflegegraden 2 bis 5 sowie der Zahl der Personen gemäß der Übergangsregelung nach § 138 SGB XII zusammen.

¹⁰ Der Rückgang der Fallzahlen von 2017 auf 2018 lässt sich durch eine veränderte Buchungspraxis erklären: Bis Mitte beziehungsweise Ende des Jahres 2017 wurden Leistungsempfänger mit einem Pflegegrad unter 2 bei der Hilfe zur Pflege geführt. Mittlerweile werden Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad unter 2, die einen Sozialhilfebedarf haben über § 70 SGB XII „Hilfe zur Weiterführung des Haushalts“ oder § 73 SGB XII „Hilfe in sonstigen Lebenslagen“ gebucht. Die Umstellung erfolgte bei den Kreisen zu unterschiedlichen Zeitpunkten.

82 Prozent der Leistungsempfänger sind älter als 65 Jahre

82 Prozent aller Leistungsempfänger hatten das 65. Lebensjahr bereits überschritten. Das heißt umgekehrt, dass 18 Prozent der Pflegeheimbewohner, die Hilfe zur Pflege erhalten, jünger als 65 Jahre sind. Der Anteil der jüngeren im Verhältnis zu den älteren Leistungsempfängern hat sich in den letzten Jahren nur geringfügig verändert.

Der Personenkreis der älteren und jüngeren Leistungsempfänger unterscheidet sich grundlegend. Deshalb werden die Leistungsempfänger, die älter als 65 Jahre alt sind im Kapitel 7.2 und die Leistungsempfänger, die jünger als 65 Jahre alt sind in Kapitel 7.3 gesondert betrachtet.

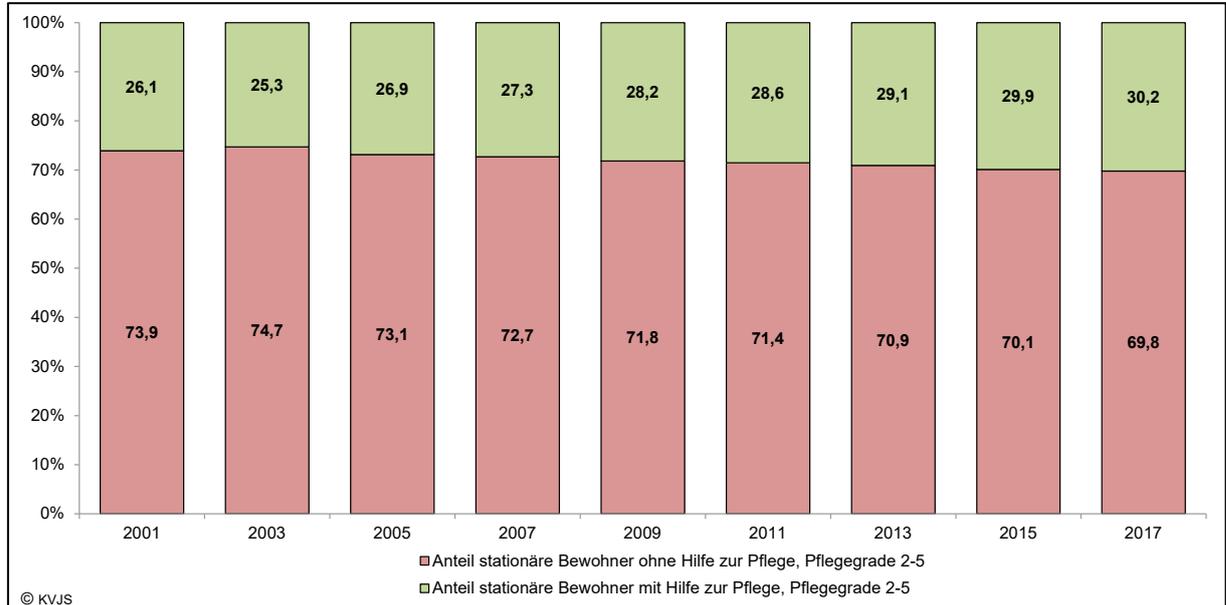
Sozialhilfequote unter den Pflegeheimbewohnern bei 30 Prozent im Jahr 2017

Die Zahl der Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege kann auf die Gesamtzahl der Pflegeheimbewohner aus der Pflegestatistik bezogen werden. Dadurch lassen sich Aussagen über den Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen treffen, die auf Sozialhilfe angewiesen sind. Um eine Vergleichbarkeit im Zeitverlauf gewährleisten zu können, werden in der folgenden Darstellung nur Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 dargestellt.¹¹ Auf Grundlage dieser Berechnung lag die Sozialhilfequote unter den Pflegeheimbewohnern Baden-Württembergs Ende 2017 insgesamt bei 30,2 Prozent und damit um 4,1 Prozentpunkte über dem Wert von 2001.

¹¹ Bis 2017 wurden zur Berechnung der Sozialhilfequote Pflegebedürftige der Pflegestufen 1-3 herangezogen.



Abbildung 18: Anteil der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege an allen Bewohnern von Pflegeheimen der Pflegegrade 2 bis 5 (Sozialhilfequote) 2001-2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001-2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Pflegestatistik 2001-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

36

7.1.2 Nettoaufwand für Leistungsempfänger ab und unter 65 Jahren in vollstationären Einrichtungen

Der Gesamtaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege setzt sich aus drei Leistungsarten zusammen, und zwar:

- aus den eigentlichen Leistungen für die **Hilfe zur Pflege**,
- den eventuell ergänzend zu gewährenden **Leistungen der Grundsicherung** und
- aus Leistungen für vollstationäre Pflegebedürftige, die als **Hilfe zum Lebensunterhalt** verbucht werden.

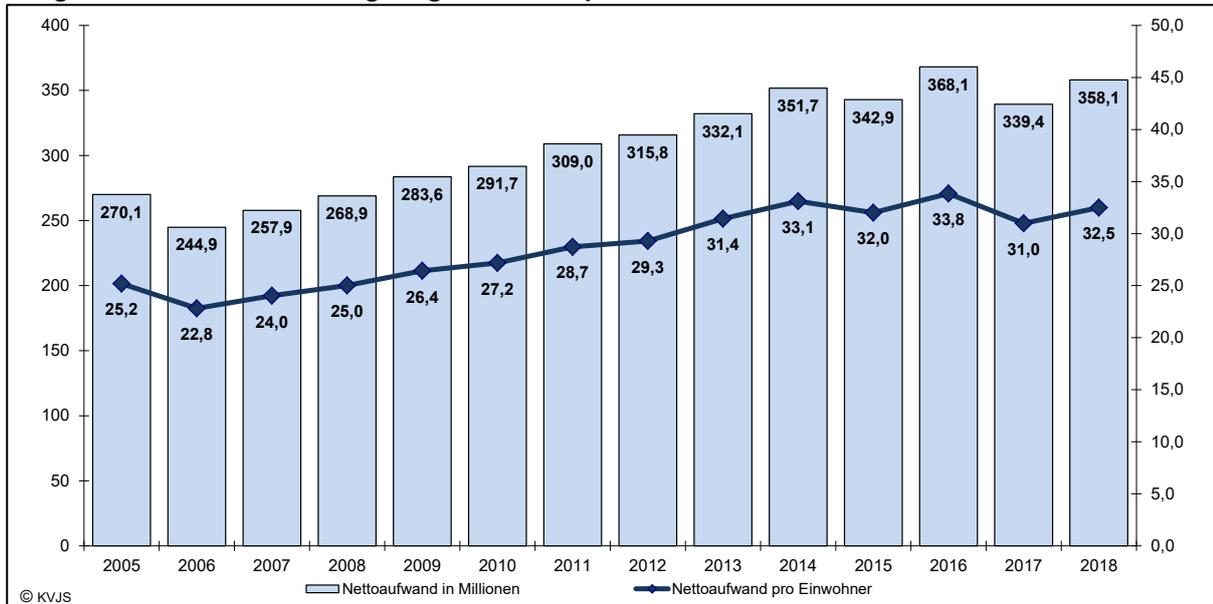
Bei der Erhebung 2014 konnten einige Stadt- und Landkreise die Ausgaben für die Grundsicherungsleistungen nicht mehr den Empfängern der Hilfe zur Pflege zuordnen. Der Nettoaufwand wurde deshalb – auch für die zurückliegenden Jahre – ohne Grundsicherungsleistungen dargestellt.

Bei der Erhebung 2015 stellte sich heraus, dass die meisten Stadt- und Landkreise die Leistungen für die Hilfe zum Lebensunterhalt nicht mehr bei den Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege verbuchen, sondern separat erfassen. Der Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege ist für das Jahr 2015 teilweise ohne Hilfe zum Lebensunterhalt ausgewiesen und deshalb geringer als in den Vorjahren. Er ist nicht mit den Aufwendungen der zurückliegenden Jahre vergleichbar.

Im Jahr 2016 wurde die Erhebung an die veränderte Buchungspraxis angepasst und der Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt erho-

ben. Der Nettoaufwand für das Jahr 2016 ist daher nicht mit den zurückliegenden Jahren vergleichbar.

Abbildung 19: Nettoaufwand in Euro für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg insgesamt und pro Einwohner 2005-2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2005-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2004-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

2006: Sondereinfluss „Wohngelderstattungen für Vorjahre“ reduziert Netto-Gesamtaufwand einmalig.

2015: Aufwand teilweise ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt: separate Verbuchung der Hilfe zum Lebensunterhalt reduziert Nettoaufwand einmalig.

2016: Aufwand insgesamt ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt.

2017: Leistungsausweitungen der Pflegeversicherung im Rahmen der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes reduzieren Netto-Gesamtaufwand einmalig.

Aufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege steigt auf 358,1 Millionen Euro

Im Jahr 2018 betrug der Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg 358,1 Millionen Euro. Im Jahr 2017 waren es 339,4 Millionen. Dies entspricht einem Zuwachs von 5,5 Prozent.

Im Jahr 2006 waren die verbuchten Nettoaufwendungen geringer als in den Vorjahren. In diesem Jahr erhöhten sich die Einnahmen einmalig, da Wohngeld erstattet wurde. Im Jahr 2006 wurden auch die eingegangenen Erstattungen der Vorjahre verbucht. Sie reduzierten dadurch den Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege im Jahr 2006. Da die Kreise unterschiedlich buchen, kann sich die Erstattung auch noch im Jahr 2007 ausgewirkt haben.

Ursachen für den Rückgang des Nettoaufwands und der Leistungsempfängerzahlen im Jahr 2017

In den meisten Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg sind die Leistungsempfängerzahlen und der Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege von 2016 auf 2017 gesunken.



Durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes wurden bereits eingestufte Pflegebedürftige in die neuen Pflegegrade übergeleitet. Durch die Überleitung hat ein Teil der Pflegebedürftigen durch den einfachen beziehungsweise doppelten Stufensprung höhere Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Außerdem fielen Pflegebedürftige, deren Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung vor dem PSG II höher war, unter Bestandschutz. Die Pflegekasse ist in diesen Fällen für den Differenzbetrag aufgekommen. Auf diese Weise wurde kein Pflegebedürftiger schlechter gestellt als vor Inkrafttreten des PSG II.

Dies hat dazu geführt, dass einige Pflegebedürftige durch die höheren Leistungen aus der Pflegeversicherung ihren bislang über die Sozialhilfe gedeckten Bedarf selbst decken konnten beziehungsweise in geringerem Ausmaß auf Leistungen der Hilfe zur Pflege angewiesen waren. Pflegebedürftige unterhalb Pflegegrad 2 haben keinen Anspruch auf stationäre Hilfe zur Pflege. Enthalten sind jedoch die stationären Leistungen für Personen, die unter die Übergangsregelung des § 138 SGB XII fallen (siehe hierzu Seite 26).

Kosten für die Versorgung in Pflegeheimen

Die Höhe der Pflegeentgelte wird individuell für jedes Pflegeheim vereinbart. Dabei wird unterschieden zwischen:

- dem **pflegebedingten Aufwand** (Pflege, Betreuung und medizinische Behandlungspflege)
- den **Kosten für Unterkunft, Verpflegung** und
- den Kosten zur **Refinanzierung baulicher Investitionen**.

Diese Kosten, ebenso eventuell gewünschte Zusatzleistungen, werden den Bewohnern in Rechnung gestellt.

Durch die Leistungen der Pflegeversicherung wird ein Teil der Pflegekosten gedeckt. Die Differenz zwischen den Leistungen aus der Pflegeversicherung und dem Heimentgelt müssen die Pflegebedürftigen über den „Eigenanteil“ selbst aufbringen. Wenn sie oder ihre Angehörigen dazu nicht in der Lage sind, kann ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen beim örtlichen Träger der Sozialhilfe bestehen. Können Pflegebedürftige auch Unterkunft und Verpflegung nicht selbst finanzieren, haben sie in der Regel Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII.

Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil

Die Kosten für die stationäre Pflege waren bis Ende 2016 vom individuellen Pflegebedarf abhängig. In der Regel hatten Heimbewohner in einer höheren Pflegestufe höhere Kosten. Mit Einführung des PSG II gilt seit dem 01.01.2017 in jeder vollstationären Pflegeeinrichtung ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) für die Pflegegrade 2 bis 5. Dies bedeutet, dass der Eigenanteil, den die Bewohner entrichten müssen, nicht mehr mit zunehmender Pflegebedürftigkeit steigt. Der EEE ist seither unabhängig vom individuellen Pflegebedarf. Verglichen mit dem alten System zahlen Personen mit einem hohen Pflegerad seit der Neuregelung weniger, während Personen mit einem niedrigeren Pflegegrad aufgrund der reduzierten Leistungshöhe aus der Pflegeversicherung in der Regel mehr zahlen als sie früher gezahlt hätten, wenn sie in einer niedrigen Pflegestufe eingestuft gewesen wären. Grundlage

für die erstmalige Berechnung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils war die Bewohnerstruktur und Pflegegradverteilung zum Zeitpunkt der Überleitung. Eine Studie der Universität Bremen kommt zu dem Ergebnis, dass die Überleitungsregelung in einer Einrichtung tendenziell zu höheren Pflegegraden führt als neue Begutachtungen, die auf der Grundlage des PSG II durchgeführt werden.¹² Dies würde dazu führen, dass sich im Laufe der Zeit der Anteil der Bewohner in den Pflegeheimen auf lange Sicht verschiebt und weniger Pflegeheimbewohner in höheren Pflegegraden sein werden als zum Zeitpunkt der Überleitung. Daten des KVJS-Referats „Vertragsrecht und Vergütungen“ stützen diese These für Baden-Württemberg bislang jedoch nicht.

Zu bedenken ist auch, dass die neu in Pflegegrad 2 eingestuften Pflegebedürftigen aufgrund der reduzierten Leistungshöhe den deutlich höheren Eigenanteil selbst tragen müssen. Der abgesenkte Leistungsbeitrag für den Pflegegrad 2 wird voraussichtlich dazu führen, dass viele dieser Pflegebedürftigen aus finanziellen Gründen keine vollstationäre Betreuung in Anspruch nehmen können. Ähnliches gilt für Pflegebedürftige in Pflegegrad 1, da diese Pflegebedürftigen keine Leistungen aus der Pflegeversicherung für stationäre Pflege erhalten. Sie können lediglich den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro zur Deckung der Kosten für die Versorgung in Pflegeheimen einsetzen. Dies könnte zur Folge haben, dass diese Pflegebedürftigen und gegebenenfalls auch Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 aus finanziellen Gründen zukünftig eher ambulant versorgt werden.¹³

Die Stärkung der ambulanten Pflege ist auch ein wichtiges Ziel der in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze. Bereits das Pflegestärkungsgesetz I führte zu deutlichen Leistungsausweitungen im ambulanten Bereich. Auch die Anzahl an ambulanten Angeboten und Tagespflegen hat sich in den letzten Jahren erhöht, so dass mit einer zunehmenden Zahl an Pflegebedürftigen gerechnet werden muss, die zukünftig ambulant versorgt werden. Wenn jedoch Ergänzungen zur häuslichen Pflege fehlen, könnten Menschen mit niedrigeren Pflegegraden zumindest für eine Übergangszeit weiterhin auf vollstationäre Pflege angewiesen sein. Dies könnte wegen der deutlich höheren Eigenanteile in Pflegegrad 2 voraussichtlich auch höhere Ausgaben bei den Stadt- und Landkreisen für die Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen zur Folge haben.

Die investive Förderung der Pflegeheime in Baden-Württemberg hat sich auf die Kosten der Pflegeheime und die Pflegevergütungen ausgewirkt. Die Förderung wurde Ende 2010 eingestellt. Daher werden sich die Pflegesätze bei neu gebauten und modernisierten Heimen vermutlich erhöhen. Die Umwandlung der Doppel- in Einzelzimmer im Rahmen der Landesheimbauverordnung (LHeimBauVO) geht bei vielen stationären Einrichtungen mit Neu- und Umbaumaßnahmen einher. Dies führt ebenfalls zu steigenden Pflegesätzen. Folglich steigt auch das Heimentgelt, so dass sich der Anteil der Heimbewohner, die ihren Eigenanteil aus eigenem Einkommen nicht decken können, erhöht. Außerdem führten auch die Verbesserung der Personalausstattung der Pflegeheime und die höheren Gehaltstarife im Jahr 2018

¹² Rothgang, Heinz, 2015: Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II), BT-Drucksache 18/5926. Universität Bremen: Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik. Nach dem Verfasser der Studie wird dies als „Rothgang-Effekt“ bezeichnet.

¹³ Tybussek, Kai/Bauer, Benedikt: Was jetzt zu tun ist, in: *Altenheim. Lösungen fürs Management*. Heft 12/2015, S. 21.



zu gestiegenen Kosten. Dies hat folglich dazu geführt, dass der Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege im Jahr 2018 wieder gestiegen ist.

Nettoaufwand pro Einwohner

Aussagekräftiger als der Nettoaufwand insgesamt ist sein Bezug zur Einwohnerzahl. Grundlage für die Bildung der einwohnerbezogenen Kennziffer ist die Gesamtbevölkerung. Eine Differenzierung des Aufwands nach Altersgruppen ist nicht möglich.

Stetige Zunahme des Aufwands pro Einwohner bis zum Jahr 2016

Durchschnittlich wurden im Jahr 2018 in Baden-Württemberg rund 33 Euro pro Einwohner für die Hilfe zur Pflege ausgegeben. Wie aus Abbildung 19 ersichtlich, hat der Aufwand pro Einwohner in den letzten Jahren stetig zugenommen. Er betrug vor zehn Jahren noch 25 Euro pro Einwohner. Bis zum Jahr 2016 ist die Kennzahl in den letzten zehn Jahren kontinuierlich gestiegen. Dies spiegelt die wachsenden Hilfeempfängerzahlen in den letzten Jahren wider. Seit 2009 nimmt die Einwohnerzahl in Baden-Württemberg zu. Daher kann sie außerdem auch ein Hinweis auf höhere Ausgaben pro Leistungsempfänger sein.

Im Jahr 2017 hat sich die Kennzahl bedingt durch den gesunkenen Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege verringert. Im Jahr 2018 stieg der Wert der Kennzahl wieder an.

40

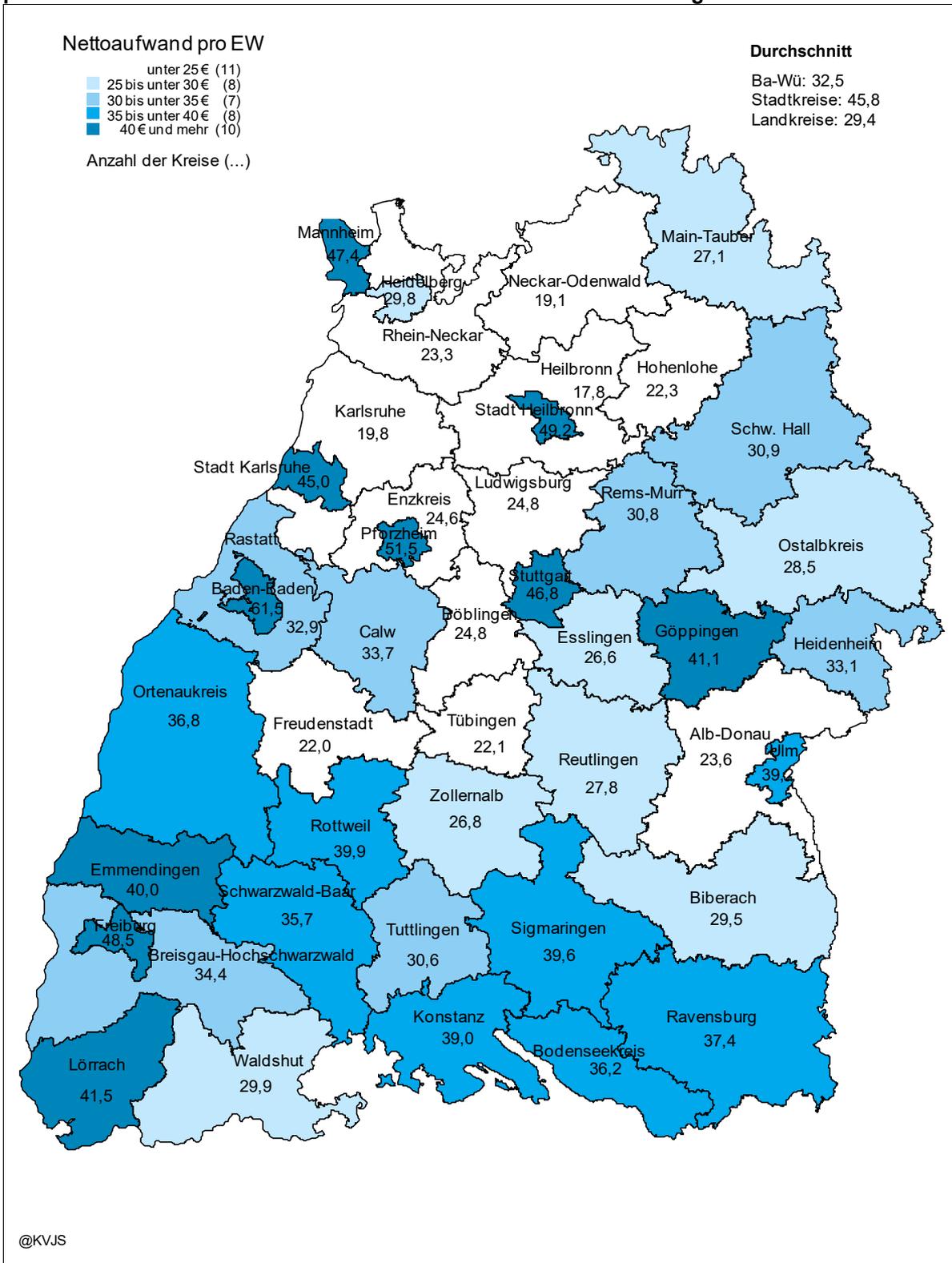
Nettoaufwand in den Stadtkreisen deutlich höher als in den Landkreisen

Der Nettoaufwand in einem Stadt- oder Landkreis hängt vor allem von der absoluten Zahl der Hilfeempfänger ab. Diese hängt wiederum von der Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis und insbesondere von der Zahl der Menschen ab 80 Jahren beziehungsweise der Bevölkerungszahl insgesamt ab. Die bevölkerungsreicheren Stadt- und Landkreise haben folglich auch höhere Nettoausgaben.

Werden die Nettoausgaben der einzelnen Kreise in Bezug zu ihrer Einwohnerzahl gesetzt, können die Kreise bezüglich ihrer Ausgaben verglichen werden. Die Stadtkreise hatten einen überdurchschnittlichen Nettoaufwand. Er lag im Jahr 2018 bei 45,8 Euro pro Einwohner. Spitzenreiter war die Stadt Baden-Baden mit 61,5 Euro pro Einwohner, gefolgt von der Stadt Pforzheim mit 51,5 und der Stadt Heilbronn mit 49,2 Euro pro Einwohner.

Der durchschnittliche Wert für die Landkreise betrug 29,4 Euro pro Einwohner. Die Spanne reicht dabei von 17,8 Euro pro Einwohner im Landkreis Heilbronn bis zu 41,5 Euro pro Einwohner im Landkreis Lörrach.

Abbildung 20: Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro Einwohner in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



Nettoaufwand pro Leistungsempfänger – durchschnittliche Fallkosten

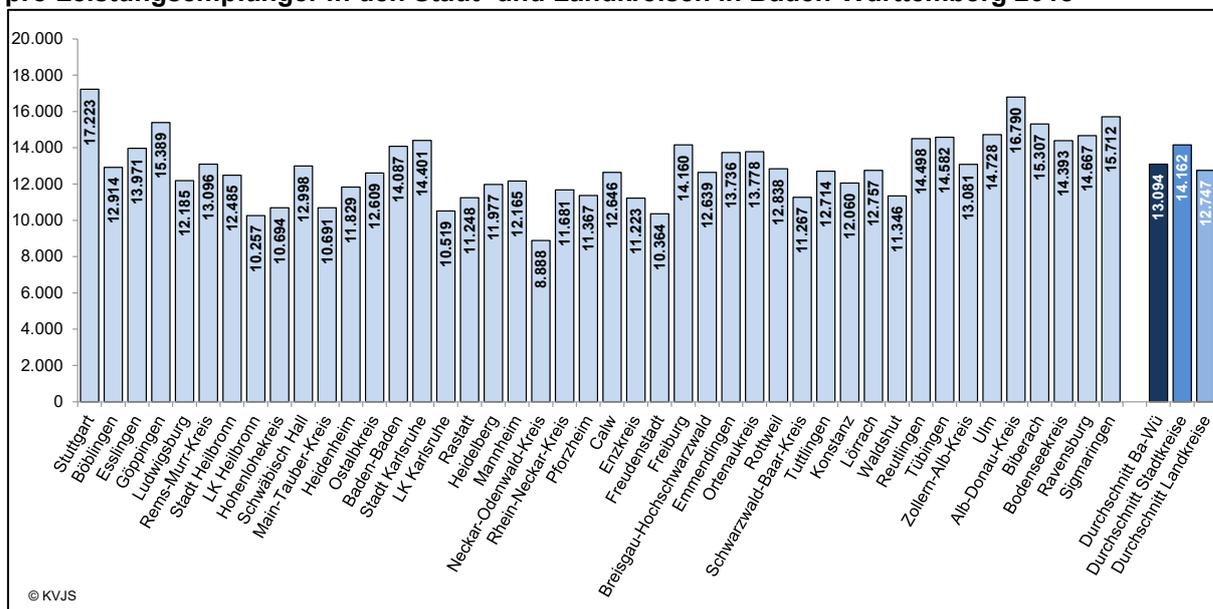
Die durchschnittlichen Fallkosten werden bestimmt, indem der Nettoaufwand zur Gesamtzahl der Leistungsempfänger am Stichtag 31.12. in Beziehung gesetzt wird. Es handelt sich also nicht um „echte“ Fallkosten. Mit der errechneten Kennziffer können aber Unterschiede in den Fallkosten aufgezeigt werden.

Die durchschnittlichen Fallkosten betragen im Jahr 2018 13.094 Euro pro Leistungsempfänger. In den Stadtkreisen waren diese mit 14.162 Euro pro Leistungsempfänger dabei höher als in den Landkreisen mit 12.747 Euro pro Leistungsempfänger.

Im Hinblick auf die durchschnittlichen Fallkosten zeigt sich innerhalb der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg eine große Varianz. Die geringsten durchschnittlichen Fallkosten wies der Neckar-Odenwald-Kreis mit 8.888 Euro pro Leistungsempfänger auf, gefolgt vom Landkreis Heilbronn mit 10.257 Euro pro Leistungsempfänger und dem Landkreis Freudenstadt mit 10.364 Euro pro Leistungsempfänger. Die höchsten durchschnittlichen Fallkosten hatten die Stadt Stuttgart mit 17.223 Euro pro Leistungsempfänger, der Alb-Donau-Kreis mit 16.790 Euro pro Leistungsempfänger und der Landkreis Sigmaringen mit 15.712 Euro pro Leistungsempfänger.

Abbildung 21: Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro Leistungsempfänger in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2018

42



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Hinweis: Der Jahres-Nettoaufwand wird auf eine Stichtagszahl bezogen und stellt damit keine „echten“ Fallkosten dar.

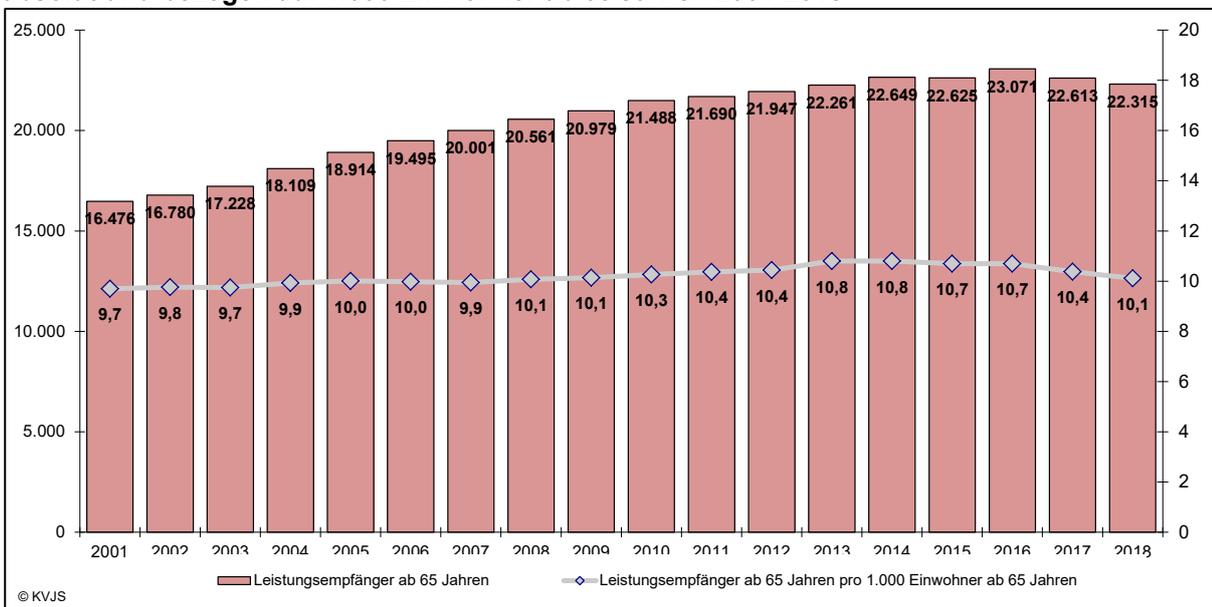
7.2 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger ab 65 Jahren

7.2.1 Leistungsempfänger

Zum Stichtag 31.12.2018 erhielten 22.315 Leistungsempfänger im Alter ab 65 Jahren vollstationäre Hilfe zur Pflege. 2001 waren es noch 16.476 Personen ab 65 Jahren, die auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen angewiesen waren. Dies entspricht einer Zunahme um 35 Prozent.

99 Personen ab 65 Jahren hatten zum Stichtag der Erhebung einen Pflegegrad unterhalb 2 und somit keinen Anspruch auf vollstationäre Hilfe zur Pflege.

Abbildung 22: Leistungsempfänger der vollstationären Hilfe zur Pflege im Alter ab 65 Jahren absolut und bezogen auf 1.000 Einwohner ab 65 Jahren 2001-2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2000-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

10,1 von 1.000 Einwohnern ab 65 Jahren waren 2018 auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen angewiesen

Ende 2018 erhielten von 1.000 Einwohnern im Alter ab 65 Jahren 10,1 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen. Da auch die Zahl der Menschen im Alter ab 65 Jahren in den letzten Jahren zunahm, stieg die einwohnerbezogene Kennzahl – trotz wachsender Hilfeempfängerzahlen bis zum Jahr 2016 – nur moderat an.

Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, nimmt mit steigendem Alter zu. Die steigende Zahl an Leistungsempfängern hängt somit mit dem Anstieg der älteren Bevölkerung – vor allem derjenigen ab 80 Jahren – zusammen.



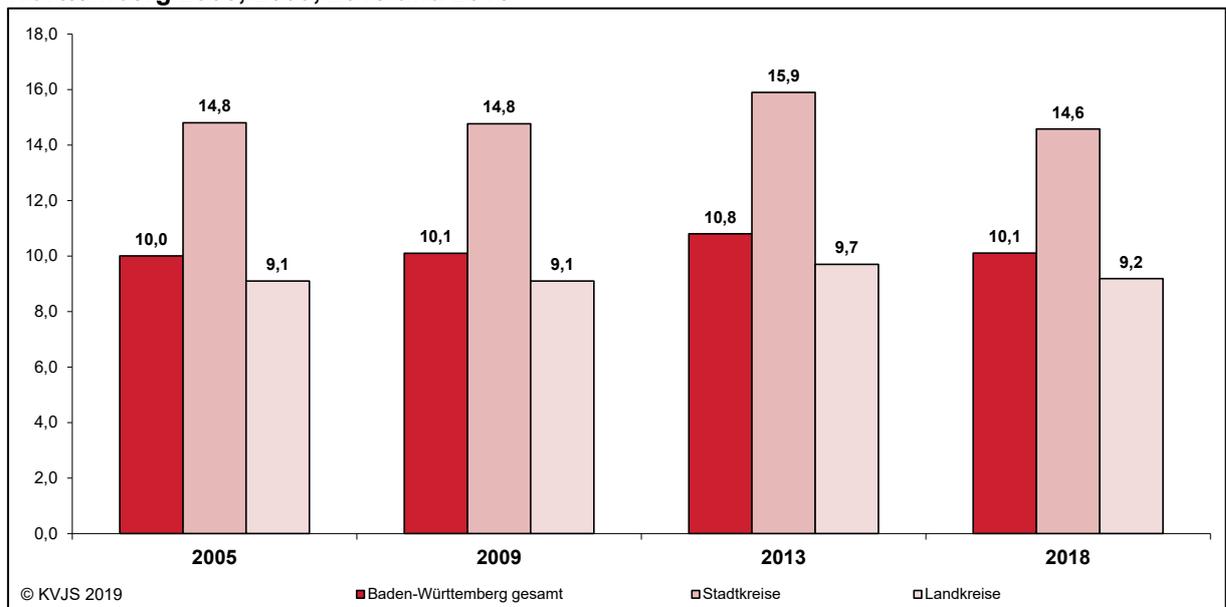
7.2.2 Kreisvergleich

Die Kennziffer „Leistungsempfänger ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren“ berücksichtigt sowohl die Veränderung der Zahl der Leistungsberechtigten als auch das Wachstum der älteren Bevölkerung.

Stadtkreise weisen deutlich höhere Leistungsdichten auf als Landkreise

Beim Vergleich der Stadtkreise mit den Landkreisen ergibt sich über die Jahre hinweg ein stabiles Muster. In den Stadtkreisen in Baden-Württemberg lebten deutlich mehr Leistungsempfänger ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren als im Durchschnitt der Kreise. So kamen in den Stadtkreisen im Jahr 2018 auf 1.000 Einwohner ab 65 Jahren 14,6 Leistungsempfänger, in den Landkreisen 9,2 Leistungsempfänger.

Abbildung 23: Entwicklung der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege im Alter ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2005, 2009, 2013 und 2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2005-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2004-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Moderate Zunahme der Leistungsdichten im Zeitverlauf

Die Leistungsdichte in den Stadt- und Landkreisen nahm zwischen den Jahren 2005 und 2015 moderat zu. Dies liegt daran, dass die Zahl der Menschen ab 65 Jahren in den letzten Jahren ebenfalls zugenommen hat. Die steigende Zahl der Leistungsempfänger wird daher auf immer mehr ältere Menschen bezogen.

Im Jahr 2017 hat die Zahl der Leistungsempfänger ab 65 Jahren in den meisten Stadt- und Landkreisen abgenommen. Der Rückgang hängt maßgeblich – wie bereits in Kapitel 7.1.2 beschrieben – mit den höheren Leistungsbeiträgen aus der Pflegeversicherung im Rahmen der Überleitung in Pflegegrade zusammen. Deswegen ist auch die Kennzahl gesunken.

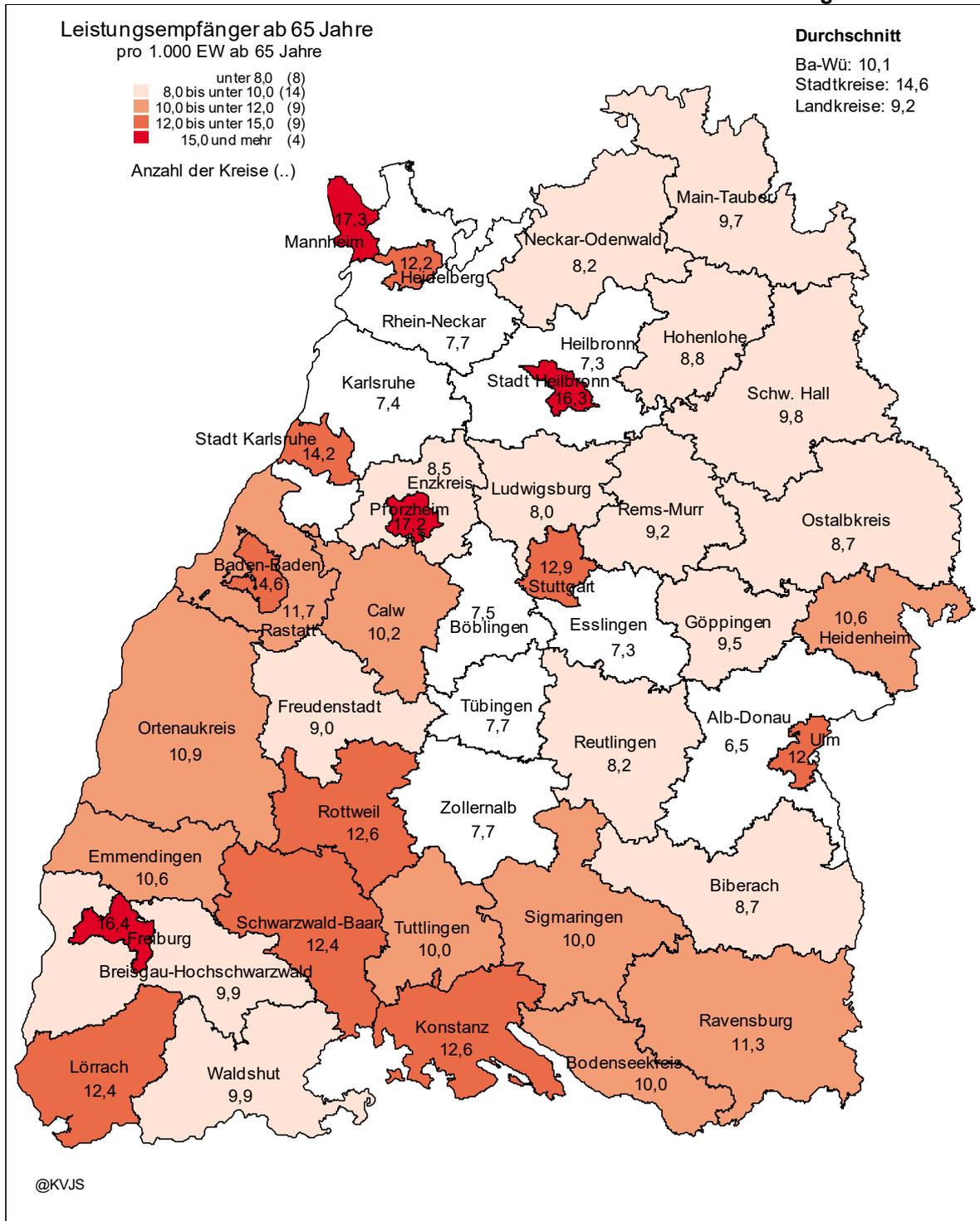
Auch von 2017 auf 2018 sind die Fallzahlen der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege im Alter ab 65 Jahren geringfügig zurückgegangen. Dies hängt damit zusammen, dass bis Mitte beziehungsweise Ende des Jahres 2017 Leistungsempfänger mit einem Pflegegrad unter 2 bei der Hilfe zur Pflege verbucht wurden. Die Umstellung der Umbuchung dieser Leistungsempfänger in § 70 SGB XII oder § 73 SGB XII erfolgte bei den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Dies führte in der Folge dazu, dass die Fallzahlen – und damit auch die Kennziffer – leicht gesunken sind.

Große Varianz innerhalb der einzelnen Stadt- und Landkreise

Die Spannweite der Leistungsdichte zwischen den Stadt- und Landkreisen ist groß. Während im Alb-Donau-Kreis im Jahr 2018 auf 1.000 Einwohner ab 65 Jahren rund 6,5 Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege kamen, waren es in der Stadt Mannheim 17,3.



Abbildung 24: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege im Alter ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2017. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

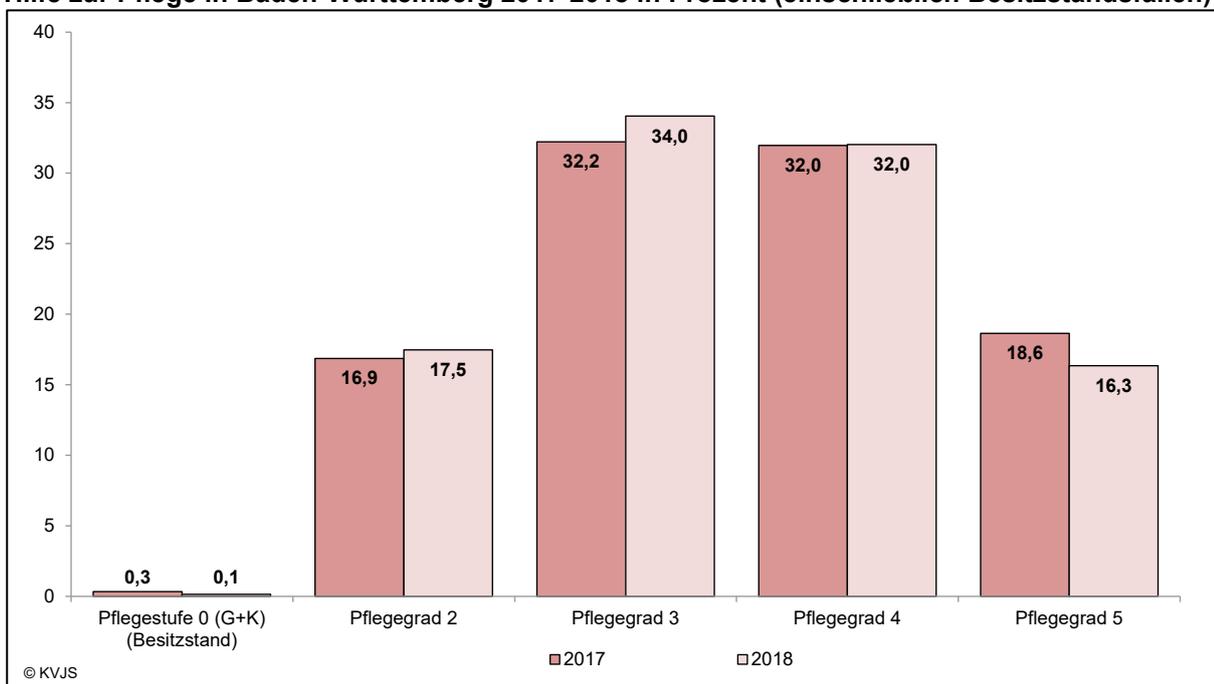
7.2.3 Pflegegrade

Mit dem PSG II wurden fünf Pflegegrade eingeführt, die die Pflegestufen ablösen.

Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 3 und 4 im Jahr 2018 am Höchsten

Aus Abbildung 25 ist ersichtlich, dass die meisten Leistungsempfänger im Alter ab 65 Jahren zum Stichtag 31.12.2018 in Pflegegrad 3 und 4 eingestuft waren. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 waren zu 17,5 Prozent vertreten. Es ist davon auszugehen, dass dieser Anteil durch den gestiegenen Eigenanteil in Zukunft abnehmen wird.

Abbildung 25: Pflegegrade der Leistungsempfänger im Alter ab 65 Jahre in der vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg 2017-2018 in Prozent (einschließlich Besitzstandsfällen)



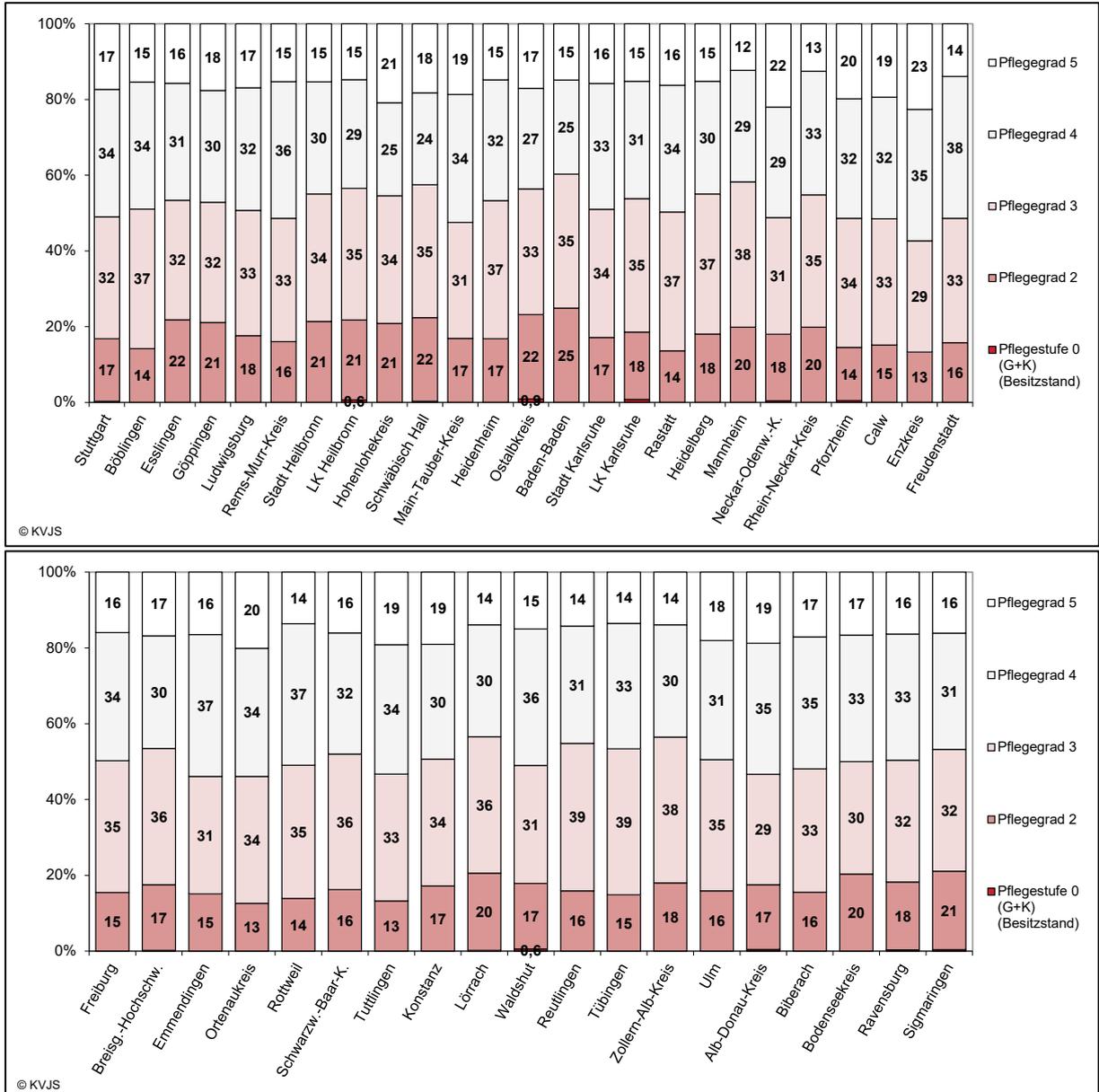
Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Kreisvergleich

Die folgende Abbildung zeigt, wie die Leistungsempfänger im Alter ab 65 Jahren in der vollstationären Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen auf die unterschiedlichen Pflegegrade verteilt sind.



Abbildung 26: Pflegegrade der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege im Alter ab 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2018 in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

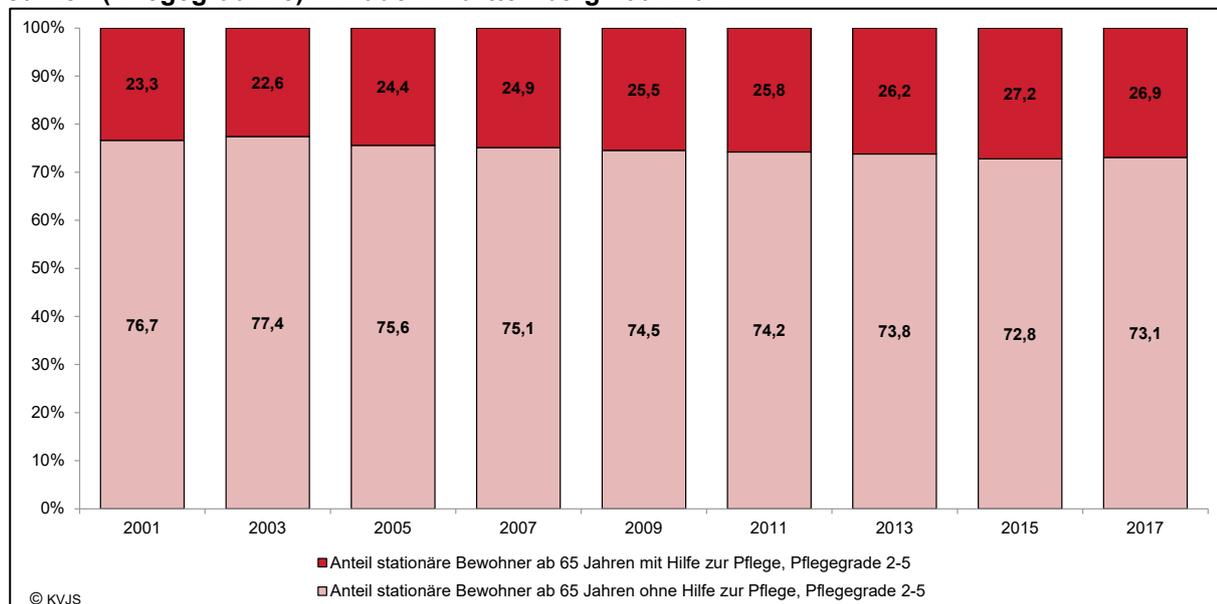
Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 variiert in den Kreisen

Der Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 variiert in den Kreisen deutlich. Die Spanne reicht dabei von 13 Prozent im Enzkreis, Ortenaukreis und dem Landkreis Tuttlingen bis zu 25 Prozent in der Stadt Baden-Baden.

Deutliche Varianz auch beim Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 5

Auch beim Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 5 zeigt sich eine deutliche Varianz innerhalb der Stadt- und Landkreise. Der Anteil bewegt sich dabei von 14 Prozent im Landkreis Reutlingen und im Rhein-Neckar-Kreis bis zu 26 Prozent in der Stadt Pforzheim.

Abbildung 27: Pflegeheimbewohner und Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege ab 65 Jahren (Pflegegrad 2-5) in Baden-Württemberg 2001-2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001-2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs sowie Pflegestatistik 2001-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Vermutlich weiterer Anstieg der Sozialhilfequote in den nächsten Jahren

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird es in Zukunft mehr ältere Menschen ab 80 Jahren geben. Damit wird auch die Zahl der pflegebedürftigen Personen zunehmen. Dementsprechend ist auch mit einem weiteren Anstieg der Zahl der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege zu rechnen. Die Entwicklung zeigte sich bereits in den vergangenen Jahren.¹⁴ Auch die Sozialhilfequote könnte sich langfristig weiter erhöhen. Analysen des Statistischen Landesamtes im Rahmen des Armuts- und Reichtumsberichts für Baden-Württemberg weisen darauf hin, dass das Armutsrisiko der Menschen im Alter ab 70 Jahren höher ist als das der Gesamtbevölkerung. Besonders ältere Frauen und vor allem allein lebende Frauen sind von Armut betroffen:¹⁵ Die Armutsgefährdungsquote¹⁶ von Frauen im Alter ab 65 Jahren lag

¹⁴ KVJS, Berichterstattung Hilfe zur Pflege 2001-2016.

¹⁵ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2014: Einkommenslagen älterer Menschen. Stuttgart. S. 27.

¹⁶ Anteil an Personen mit einem bedarfsgewichteten pro-Kopf Haushaltseinkommen (Äquivalenzeinkommen) von weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens der Bevölkerung in Baden-Württemberg.



2018 mit 19 Prozent deutlich über der der Männer mit 14,1 Prozent.¹⁷ Wie in Kapitel 3 erläutert, haben Frauen im Alter ab 75 Jahren auch ein höheres Risiko pflegebedürftig zu werden als Männer. Derzeit sind fast zwei Drittel der Pflegebedürftigen Frauen.¹⁸ Das geringere Einkommen der Frauen im Alter hängt mit spezifischen Erwerbsbiographien, zum Beispiel kürzeren Erwerbszeiten infolge von Kindererziehung oder Pflegezeiten für Angehörige sowie geringeren beruflichen Einkommen beispielsweise aufgrund von Teilzeittätigkeit zusammen.¹⁹ Des Weiteren zeigt sich bei allein lebenden Älteren – zum überwiegenden Teil sind dies Frauen – ein überdurchschnittlich hohes Armutsrisiko, während das Risiko für ältere Paarhaushalte gering ist.²⁰ Die Haushalts- und Familienformen sind in den vergangenen Jahren in Deutschland immer vielfältiger geworden. Die Anzahl der Menschen, die in einer Familie mit Kindern leben, geht zurück, während es mehr Paare ohne Kinder oder Alleinlebende gibt. Darüber hinaus wandeln sich auch die Familienformen. Neben der Familienform Ehepaar mit Kindern nehmen andere Familienformen wie nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern oder alleinerziehende Mütter und Väter in Baden-Württemberg ebenso wie im gesamten Bundesgebiet zu.²¹ Aufgrund dieser Entwicklungen ist zukünftig mit einer Erhöhung des Anteils von dauerhaft allein lebenden älteren Menschen zu rechnen. Demzufolge könnte sich auch die Zahl der Empfänger von Hilfe zur Pflege weiter erhöhen.

¹⁷ Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Amtliche Sozialberichterstattung. Tabelle A 1.201 Baden-Württemberg. www.amtliche-sozialberichterstattung.de; zuletzt aufgerufen am 19.12.2019.

¹⁸ Siehe Pflegestatistik 2017.

¹⁹ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Lebenssituation von älteren Menschen in Baden-Württemberg, in: Statistisches Monatsheft 10/2011, S. 17.

²⁰ Jan Goebel, J./Grabka, M., 2011: Zur Entwicklung der Altersarmut in Deutschland, in: DIW Wochenbericht Nr. 25.2011, S. 11.

²¹ Krentz, Ariane, 2011: Lebensformen in Baden-Württemberg, in: Statistisches Monatsheft 09/2011, S. 3.

7.3 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger unter 65 Jahren

7.3.1 Leistungsempfänger

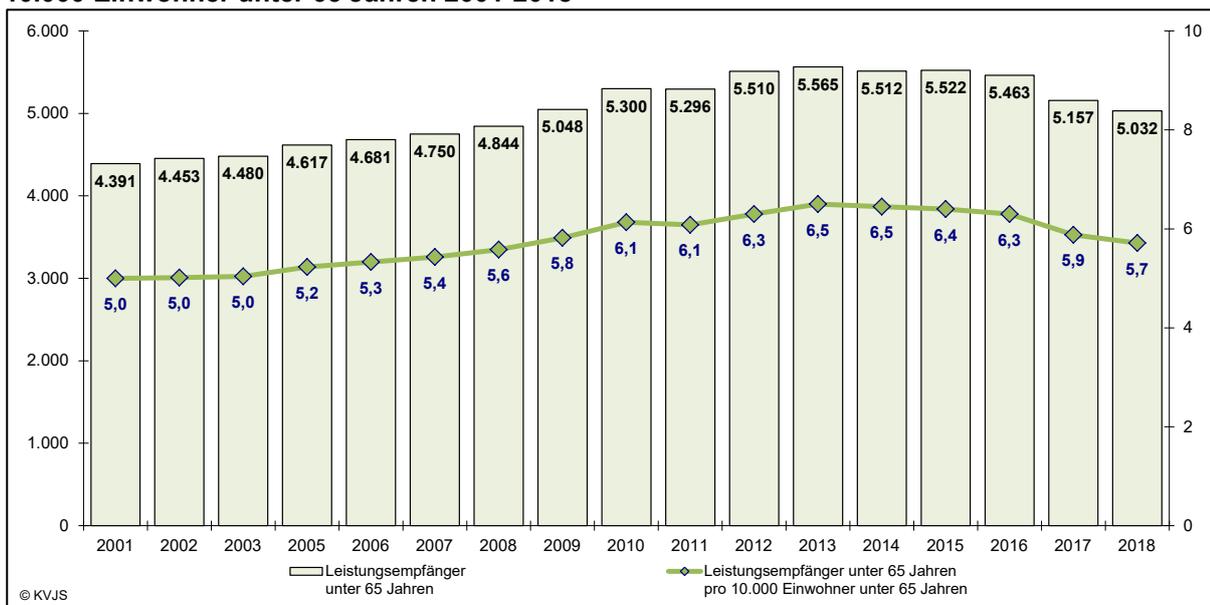
Zum Stichtag 31.12.2018 erhielten 5.032 Menschen in Baden-Württemberg unter 65 Jahren vollstationäre Hilfe zur Pflege. Zwischen 2001 und 2018 hat sich ihre Zahl um insgesamt 641 Personen erhöht. Dies entspricht einer Zunahme um 14,6 Prozent.

Die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren stieg in den Jahren zwischen 2001 und 2008 gleichmäßig an. Zwischen den Jahren 2008 und 2010 und von 2011 auf 2012 nahm die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren kräftig zu. Seit 2015 ist ein Rückgang zu verzeichnen. Im Jahr 2018 ging die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren im Vergleich zum Jahr 2017 um etwas mehr als 100 Personen zurück.

5,7 von 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren waren 2018 auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen angewiesen

Ende 2018 erhielten von 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren 5,7 Personen Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen. Im Jahr 2001 waren es noch 5 von 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren. Von 2001 bis 2013 ist die Kennzahl angestiegen. Seit 2015 ist sie rückläufig. Anders als bei der Zunahme der Bevölkerung im Alter ab 65 Jahren hängt die Zunahme der Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren nicht mit einer Zunahme der Bevölkerung in der entsprechenden Altersgruppe zusammen. Die Zahl der Menschen im Alter unter 65 war in Baden-Württemberg zwischen Ende 2003 und Ende 2009 sogar rückläufig.

Abbildung 28: Leistungsempfänger der vollstationären Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren und pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren 2001-2018



© KVJS. Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2000-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



Heterogene Gruppe der Leistungsempfänger unter 65 Jahren

Bei den Leistungsempfängern unter 65 Jahren handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe. Nach den Ergebnissen einer Erhebung zur gemeindepsychiatrischen Versorgung in Baden-Württemberg erhielten Ende 2011 2.182 Menschen unter 65 Jahren mit psychischer Erkrankung Hilfe zur Pflege in einer stationären Einrichtung.²² Dies waren über 40 Prozent der Leistungsempfänger im Alter unter 65 Jahren. Tatsächlich dürfte der Anteil der Menschen mit psychischen Erkrankungen (einschließlich Suchterkrankungen) unter den Leistungsempfängern in der Hilfe zur Pflege noch höher sein, weil ein Teil dieser Menschen in „klassischen“ Pflegeheimen lebt und somit nicht separat erfasst wird. In einer vertiefenden Untersuchung des KVJS zu Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung in Pflegeheimen wurde in 14 Stadt- und Landkreisen der Anteil der Menschen in Pflegeheimen mit einer F-Diagnose nach ICD-10 erfasst. Legt man den Anteil der F-Diagnosen für alle Stadt- und Landkreise zugrunde ergibt sich die Zahl von rund 3.700 Menschen mit psychischer Erkrankung, die Hilfe zur Pflege erhalten.²³ Das sind rund 70 Prozent der Leistungsempfänger unter 65 Jahren.

Entsprechend der Vielfalt der individuellen Hilfebedarfe können Leistungsempfänger unter 65 Jahren in den nachfolgenden Einrichtungen betreut werden:

- Pflegeheime und Fachpflegeheime, die sich auf die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen spezialisiert haben
- Pflegeheime, die sich auf spezielle somatische Erkrankungen oder jüngere Menschen mit schwerst körperlichen Behinderungen spezialisiert haben, zum Beispiel MS-Erkrankte oder Apalliker. Die meisten dieser Pflegeheime haben einen überregionalen Einzugsbereich.
- Komplexe Pflegeheime mit Abteilungen für Jüngere und Ältere (Kreispflegeheime)
- Klassische Altenpflegeheime, in denen viele der jüngeren Pflegebedürftigen „fehlplatziert“ sind. Der Landespsychiatrieplan aus dem Jahr 2018 konstatiert, dass viele chronisch psychisch kranke Menschen derzeit in Pflegeheimen leben. Eine hohe Anzahl davon ist in Pflegeheimen untergebracht, die sich weit von ihrem ursprünglichen Wohnort und ihrer Familien entfernt befinden. Die Gründe hierfür liegen im zunehmenden Entlassdruck der Kliniken oder in fehlenden geeigneten und wohnortnahen Unterstützungsangeboten.²⁴

²² Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg/Landkreistag Baden-Württemberg/Städtetag Baden-Württemberg (2013): Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2011/2012. Stuttgart. S. 30. Bei einer aktuelleren Erhebung erhielten insgesamt 2.119 Menschen mit psychischer Erkrankung unter 65 Jahren Hilfe zur Pflege in einem Pflegeheim. Es konnten nur 40 Kreise Angaben machen. Diese wurden auf unterschiedlichen Wegen gewonnen. Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg/Landkreistag Baden-Württemberg/Städtetag Baden-Württemberg (2015): Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2013/2014. Stuttgart. S. 35.

²³ Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (2014): Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung in Pflegeheimen. Eine empirische Untersuchung zur Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren in Baden-Württemberg auf Basis von Daten zum Jahresende 2011. Stuttgart.

²⁴ Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (2018): Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg (Landespsychiatrieplan). Stuttgart, S. 174.

Bei der Interpretation und dem Vergleich der Kennziffern für unter 65-jährige Leistungsempfänger sind folgende Punkte zu beachten:

- Bewohner von „binnendifferenzierten“ Einrichtungen (speziellen Pflegeabteilungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag nach SGB XI) erhalten in der Regel neben den Leistungen der Pflegeversicherung zusätzliche Leistungen der Eingliederungshilfe.
- Der Einrichtungstyp allein ist kein Indikator für das Alter der Bewohner. Aufgrund der demografischen Veränderungen leben zunehmend auch pflegebedürftige Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren in Fachpflegeheimen und Abteilungen für Menschen mit Behinderung in Kreispflegeheimen.
- Ein direkter Vergleich der Kennziffern der Hilfe zur Pflege für die unter und ab 65-Jährigen ist nicht möglich. Die Zahlen wurden auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen bezogen.
- Die relativ kleinen Fallzahlen bei den unter 65-jährigen Leistungsempfängern werden auf einen relativ großen Bevölkerungsanteil bezogen. Kleine Unterschiede in den absoluten Fallzahlen können beträchtliche Veränderungen bei den Kennziffern hervorrufen.

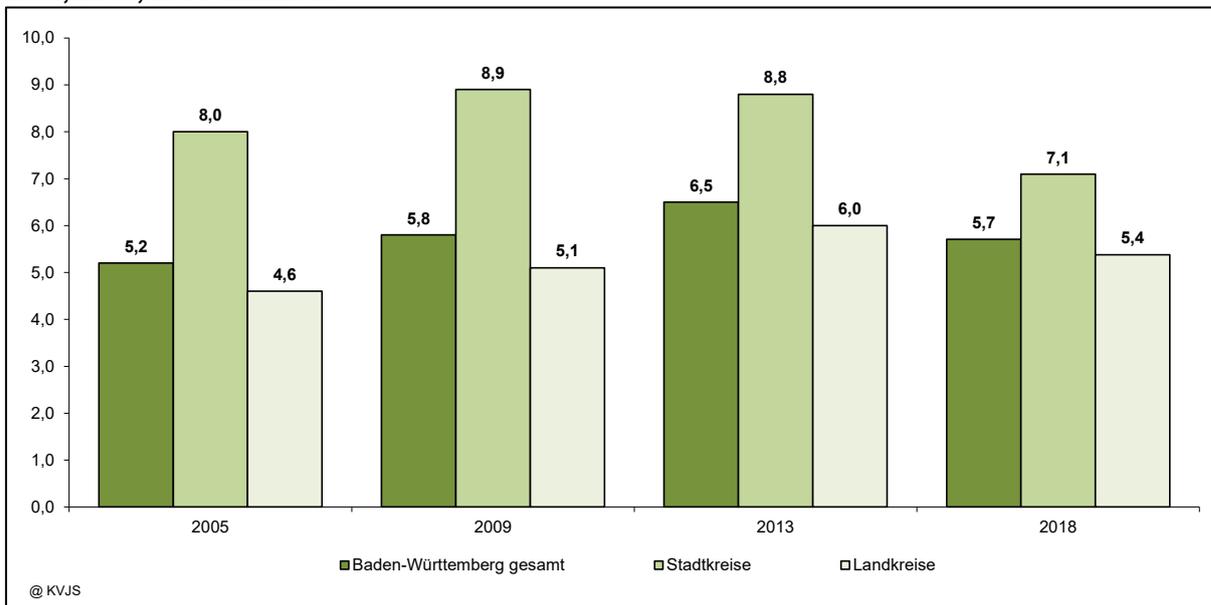
7.3.2 Kreisvergleich

Die Stadtkreise hatten im Jahr 2018 durchschnittlich 7,1 Leistungsempfänger, die Landkreise durchschnittlich 5,4 Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren. Seit 2017 hat die durchschnittliche Anzahl an Leistungsempfängern unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen im Vergleich zu den letzten Jahren abgenommen. Dies spiegelt die gesunkenen Hilfeempfängerzahlen seit 2017 wider.²⁵

²⁵ Für eine Erklärung hierzu siehe Kapitel 7.1.2 sowie 7.2.2.



Abbildung 29: Entwicklung der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2005, 2009, 2013 und 2018



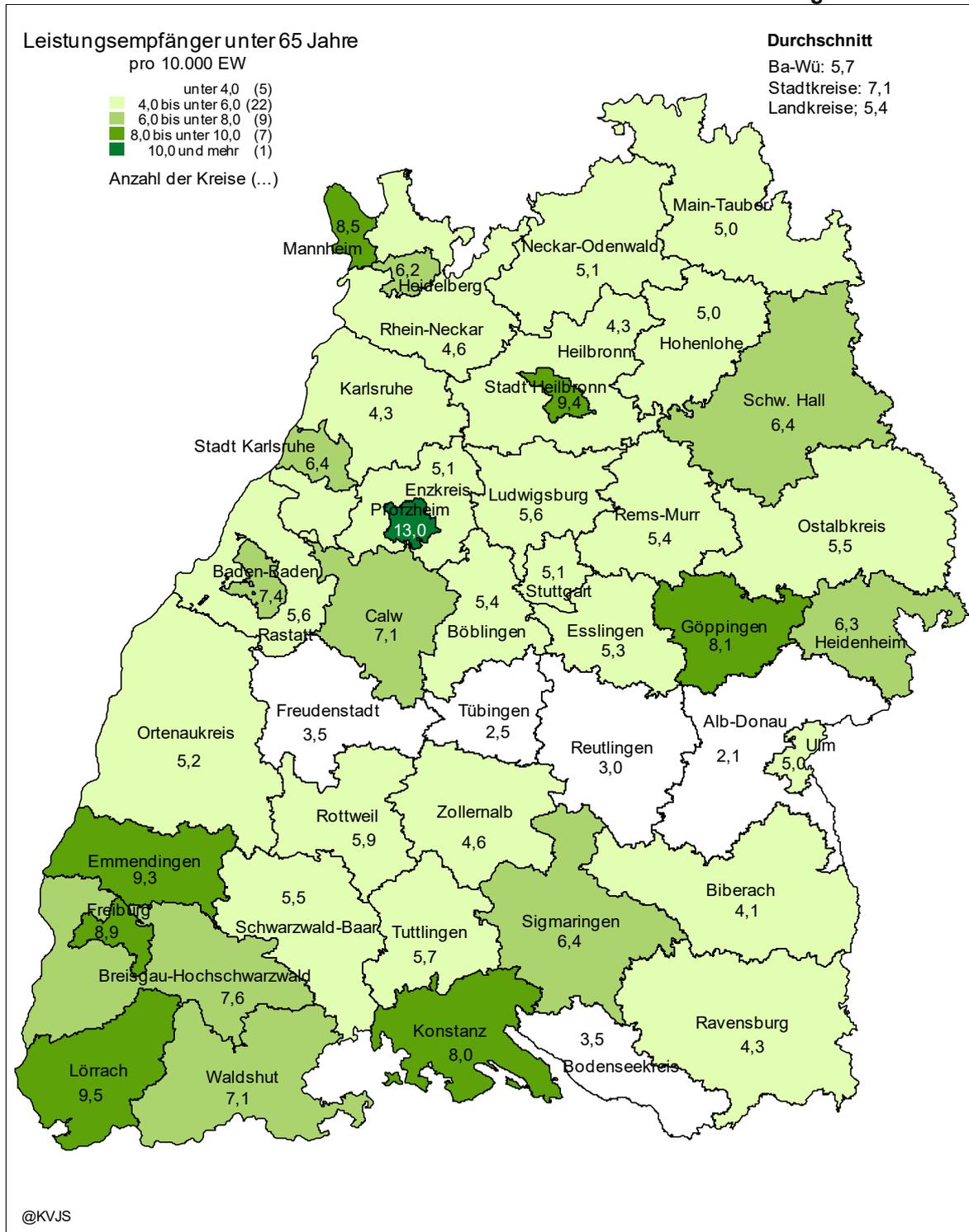
Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2005-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2004-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

54

Große Varianz innerhalb der einzelnen Stadt- und Landkreise

Beim Vergleich der Kennziffern zum Stand 31.12.2018 fällt – wie in den Vorjahren – die beträchtliche Streuung der Leistungsdichten zwischen den Kreisen auf. Die Spanne reicht von 2,1 Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren im Alb-Donau-Kreis bis zu 13 Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in der Stadt Pforzheim.

Abbildung 30: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



7.3.3 Pflegegrade

Die folgenden Ausführungen beziehen sich zunächst darauf, wie sich die Pflegestufen der unter 65-jährigen Leistungsempfänger zwischen 2002 und 2016 entwickelt haben.

Bisherige Entwicklung

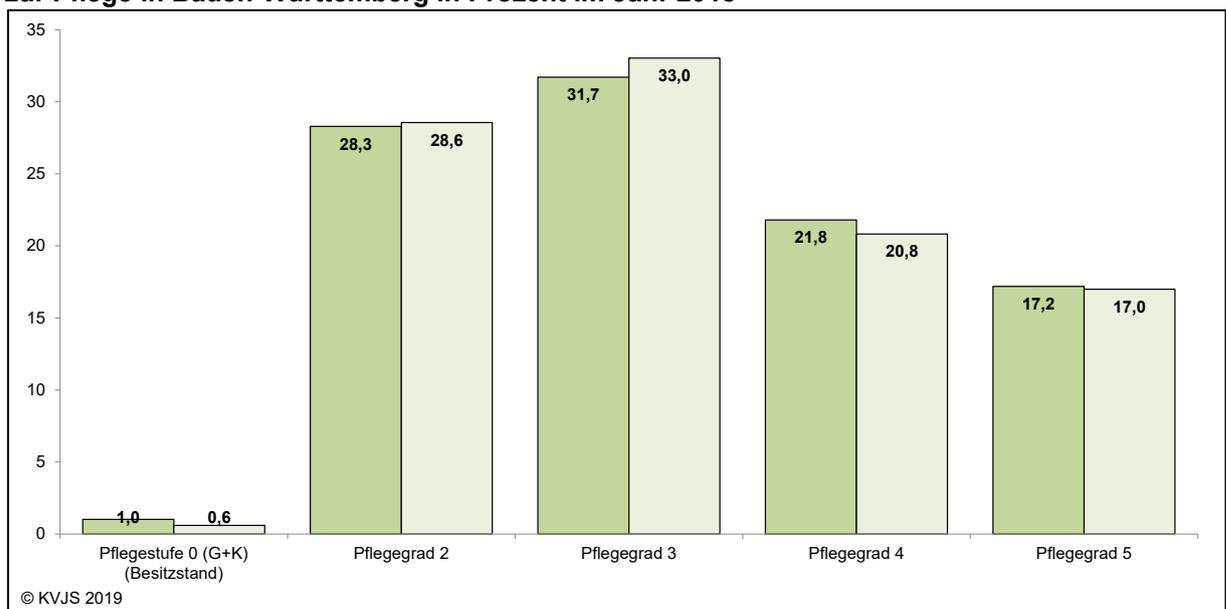
Von den Leistungsempfängern unter 65 Jahren waren im Jahr 2016 24 Prozent nicht in eine Pflegestufe eingestuft. Sie hatten somit keine Einnahmen aus der Pflegeversicherung. Der Anteil der nicht eingestuften Leistungsempfänger unter 65 Jahren war mehr als fünfmal so hoch wie bei den Leistungsempfängern im Alter ab 65 Jahren (4,5 Prozent). Vermutlich war der hohe Anteil psychiatrisch Pflegebedürftiger unter den jüngeren Leistungsempfängern dafür mitverantwortlich. Vor Inkrafttreten des PSG II wurde der besondere Pflegebedarf dieser Personengruppe nicht vom Pflegebedürftigkeitsbegriff der Pflegeversicherung erfasst. Im Rahmen der Überleitung wurde nun ein Großteil dieser Personen mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft und hat erstmals Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Der Rückgang der Leistungsempfänger unter 65 Jahren im Jahr 2017 hängt vermutlich damit zusammen, dass einige dieser Personen durch die (höheren) Leistungsbeiträge aus der Pflegeversicherung nicht mehr auf Hilfe zur Pflege angewiesen waren.

Die meisten Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 und 3 im Jahr 2018

56

Der Großteil der jüngeren Leistungsempfänger war zum Stichtag der Erhebung in Pflegegrad 3 eingestuft (33 Prozent). Auch der Pflegegrad 2 mit 28,6 Prozent war stark vertreten. Im Unterschied dazu waren die älteren Leistungsempfänger im Jahr 2018 überwiegend in Pflegegrad 3 und 4 eingestuft. Der Pflegegrad 2 war mit 17,5 Prozent bei den älteren Leistungsempfängern weniger stark vertreten.

Abbildung 31: Pflegegrade der Leistungsempfänger unter 65 Jahren in der vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg in Prozent im Jahr 2018

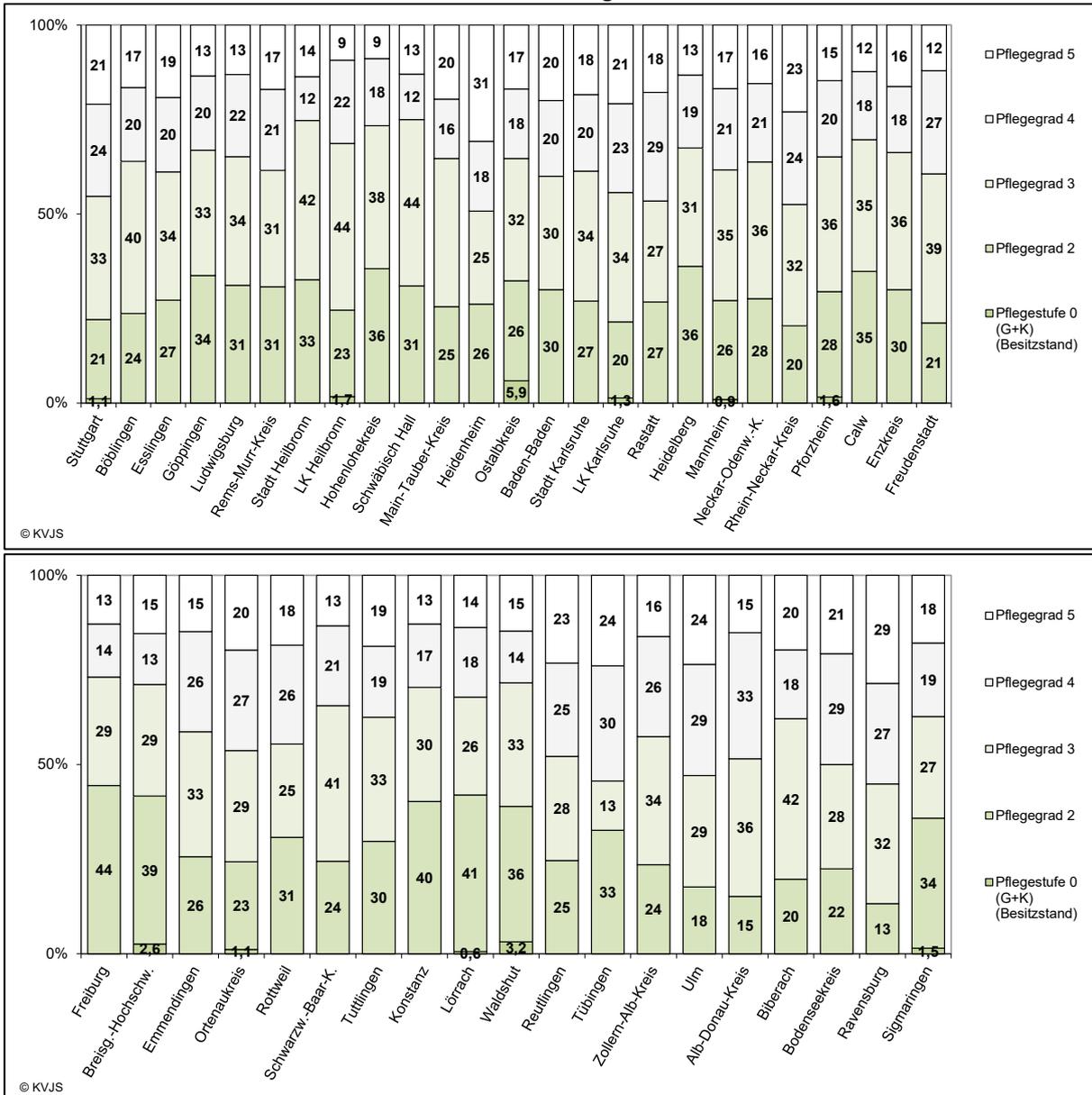


Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Kreisvergleich

Die folgende Abbildung zeigt, wie die jüngeren Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen auf die unterschiedlichen Pflegegrade verteilt sind.

Abbildung 32: Pflegegrade der unter 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2018 in Prozent



Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs

Große Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkreisen in der Einstufung der jüngeren Leistungsempfänger

Die Leistungsempfänger sind in den einzelnen Stadt- und Landkreisen unterschiedlich auf die Pflegegrade verteilt. Der Anteil der jüngeren Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 reicht



von 13 Prozent im Landkreis Ravensburg bis zu 44 Prozent in der Stadt Freiburg. Auch beim Anteil der jüngeren Leistungsempfänger in Pflegegrad 5 gibt es deutliche Unterschiede. Er bewegte sich im Jahr 2018 zwischen 9 Prozent im Hohenlohekreis und im Landkreis Heilbronn bis hin zu 31 Prozent im Landkreis Heidenheim.

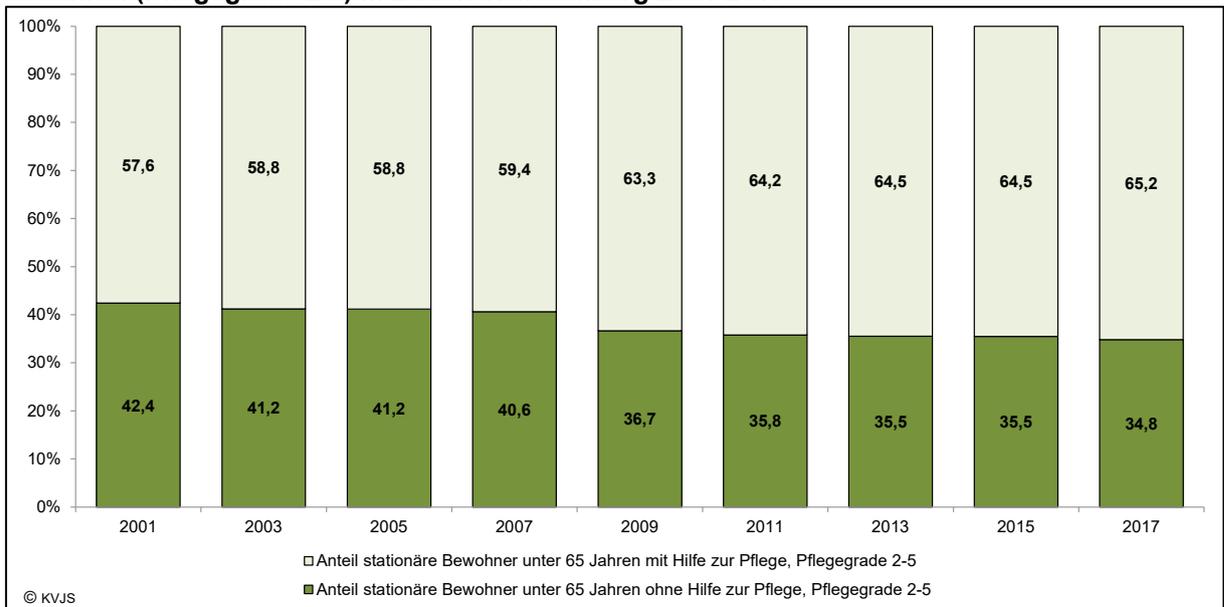
Die Unterschiede könnten auf einer unterschiedlichen Zusammensetzung der Leistungsempfänger, zum Beispiel nach Alter, Ursache der Pflegebedürftigkeit, Krankheitsbild und familiärem Umfeld beruhen. Darüber hinaus spielen auch Unterschiede in der Angebotsstruktur, der Form der Leistungsgewährung oder der Einstufungspraxis der Medizinischen Dienste der Krankenkassen eine Rolle. Beispielsweise war im Regierungsbezirk Freiburg in einigen Kreisen der Anteil der nicht eingestufteten Leistungsempfänger im Jahr 2016 überdurchschnittlich hoch. Durch den doppelten Stufensprung, den viele dieser Personen mit dem PSG II vollzogen haben, zeigt sich in diesen Kreisen nun ein ebenfalls überdurchschnittlich hoher Anteil an jüngeren Leistungsempfängern in Pflegegrad 2.

Rund 65 Prozent der Heimbewohner unter 65 Jahren sind auf Sozialhilfe angewiesen

Insgesamt sind von den jüngeren Pflegeheimbewohnern unter 65 Jahren rund 65 Prozent auf Leistungen der Hilfe zur Pflege angewiesen. Die Sozialhilfequote ist mehr als doppelt so hoch wie bei den älteren Leistungsempfängern ab 65 Jahren. Der Grund dürfte in der schlechteren Einkommenssituation der Leistungsempfänger unter 65 Jahren liegen. Sie haben bei Erwerbsunfähigkeit meist keine oder nur geringe eigene Rentenansprüche und sind deshalb häufiger auf Sozialhilfe angewiesen.

58

Abbildung 33: Pflegeheimbewohner und Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren (Pflegegrade 2-5) in Baden-Württemberg 2001-2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001-2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Pflegestatistik 2001-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

8 Zusammenfassung und Ausblick

Die Stadt- und Landkreise gewährten zum Stichtag 31.12.2018 insgesamt 33.666 Leistungen der Hilfe zu Pflege. 81 Prozent der Hilfen wurden in vollstationären Einrichtungen geleistet.

Die Leistungsempfänger wurden in Personen ab 65 und unter 65 Jahren unterteilt: Von 2005 bis 2016 – mit Ausnahme des Jahres 2015 – sind die Leistungsempfängerzahlen der über 65-Jährigen kontinuierlich gestiegen. Die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren hat bis zum Jahr 2010 kontinuierlich zugenommen. Von 2012 bis 2016 ist die Zahl der unter 65-jährigen Leistungsempfänger auf einem annähernd konstanten Niveau geblieben. Über die Leistungsempfänger unter 65 Jahren gibt es nur unzureichende Informationen. Mindestens ein Drittel davon sind Menschen mit einer seelischen Behinderung, die in einer speziellen Einrichtung der psychiatrischen Pflege untergebracht sind. Durch genauere Angaben und vertiefende Analysen könnte über diese Personengruppe ein besseres Bild gewonnen werden.

Seit dem Jahr 2016 zeigt sich bei den Leistungsempfängern ab 65 Jahren und unter 65 Jahren ein Rückgang. Dies hängt – wie im Bericht bereits beschrieben – maßgeblich mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes und der Überleitung in Pflegegrade zusammen. Durch den einfachen beziehungsweise doppelten Stufensprung haben viele Pflegebedürftige höhere Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Dies hat dazu geführt, dass einige dieser Pflegebedürftigen nicht mehr oder in geringerem Ausmaß auf Hilfe zur Pflege angewiesen waren. Dies spiegelt sich auch im Rückgang des Nettoaufwandes von 2016 auf 2017 wider. Der Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege betrug im Jahr 2017 339,4 Millionen (ohne Leistungen der Grundsicherung und der Hilfe zum Lebensunterhalt). Im Jahr 2016 waren es noch 368,1 Millionen. 2018 lässt sich wieder eine Zunahme des Nettoaufwandes in der Hilfe zur Pflege auf 358,1 Millionen konstatieren. Die Nettoaufwendungen pro Einwohner in den einzelnen Kreisen weichen zum Teil erheblich voneinander ab. Die Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkreisen sind über die Jahre stabil geblieben. Zusätzlich haben Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad unter 2 keinen Anspruch auf vollstationäre Hilfe zur Pflege. Besteht bei Personen mit einem Pflegegrad unter 2 ein Sozialhilfebedarf, wird dieser seit Mitte beziehungsweise Ende 2017 über den § 70 SGB XII oder § 73 SGB XII gedeckt. Bis zu diesem Zeitpunkt wurden weiterhin Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege im Rahmen des Besitzstandschutzes gewährt. Dies erklärt den leichten Rückgang der Fallzahlen von 2017 auf 2018.

59

Die Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege und auch die Hilfeempängerzahlen werden in den nächsten Jahren voraussichtlich wieder steigen. Dafür sprechen:

- die demografische Entwicklung und die damit verbundene weitere Erhöhung der Zahl der Menschen ab 80 Jahren und damit der Pflegebedürftigen und Demenzkranken,
- die wachsende Zahl von älteren Menschen, die durch Lücken in der Erwerbsbiografie und generell sinkende Rentenansprüche im Alter ein geringes Einkommen haben,
- weitere Kostensteigerungen im Pflegebereich, die durch den absehbaren Mangel an Pflegekräften, noch verstärkt werden,



- der Wegfall der Investitionskostenförderung für Pflegeheime, der sich auf die Pflegesätze neu gebauter oder modernisierter Einrichtungen auswirkt,
- dass neu eingestufte Pflegeheimbewohner in Pflegegrad 2 aufgrund der reduzierten Leistungshöhe aus der Pflegeversicherung und des dadurch erheblich angestiegenen Pflegekostenanteils gegebenenfalls vermehrt auf Hilfe zur Pflege angewiesen sein werden,
- die im Rahmen der Landesheimbauverordnung notwendige Umwandlung von Doppel- in Einzelzimmer, die auf Seiten vieler Pflegeheime mit Umbau- und Neubaumaßnahmen und damit mit teilweise steigenden Pflegesätzen einhergehen sowie
- das Angehörigen-Entlastungsgesetz, das Kinder und Eltern von Pflegebedürftigen mit einem Jahresbruttoeinkommen unter 100.000 Euro von Unterhaltszahlungen entlastet.²⁶

Durch die Ausweitung des leistungsberechtigten Personenkreises im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II nehmen auch mehr Menschen als bisher Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch. Seit Inkrafttreten des PSG II hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich erhöht: Von 2015 auf 2017 ist ihre Zahl um rund 46.000 Personen beziehungsweise um 13 Prozent gestiegen.²⁷ Darüber hinaus wurde durch die Pflegestärkungsgesetze die ambulante Pflege gestärkt, indem beispielsweise die Leistungen für ambulante und teilstationäre Angebote erhöht wurden. Gleichzeitig müssen Pflegebedürftige in den Pflegegraden 1 und 2 mit höheren Kosten rechnen, wenn sie zukünftig in eine stationäre Pflegeeinrichtung ziehen. Höchstwahrscheinlich werden diese Pflegebedürftigen aus finanziellen Gründen zukünftig eher ambulant versorgt werden. Dies könnte dazu führen, dass die Zahl derjenigen, die Hilfe zur Pflege für die Inanspruchnahme von ambulanten und teilstationären Angeboten benötigen, steigen wird.

60

Der Umfang der Erhöhung hängt von einem Bündel an Faktoren ab. Dazu zählt beispielsweise, wie sich die Pflegestärkungsgesetze auf die Inanspruchnahme von Leistungen auswirken oder ob neben den Pflegeheimen alternative Versorgungsformen zur Verfügung stehen.

Zuverlässige Prognosen sind derzeit nicht möglich. Die bisherigen und zukünftig zu erwartenden Entwicklungen machen deutlich, dass eine fundierte Datengrundlage und Analyse im Bereich der Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigt wird. Insbesondere können dadurch auch die Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze auf die Hilfe zur Pflege im Zeitverlauf dokumentiert werden. Der KVJS wird seine Berichterstattung für die Stadt- und Landkreise fortsetzen und bei Bedarf weiter differenzieren.

²⁶ Danach können die Träger der Sozialhilfe erst dann auf das Einkommen der Kinder zurückgreifen, wenn ihr Jahresbruttoeinkommen 100.000 Euro übersteigt. Damit wird der überwiegende Teil der Einnahmen bei der Hilfe zur Pflege entfallen.

²⁷ Siehe Pflegestatistik 2015-2017.

Tabelle 1: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen am 31.12. des jeweiligen Jahres

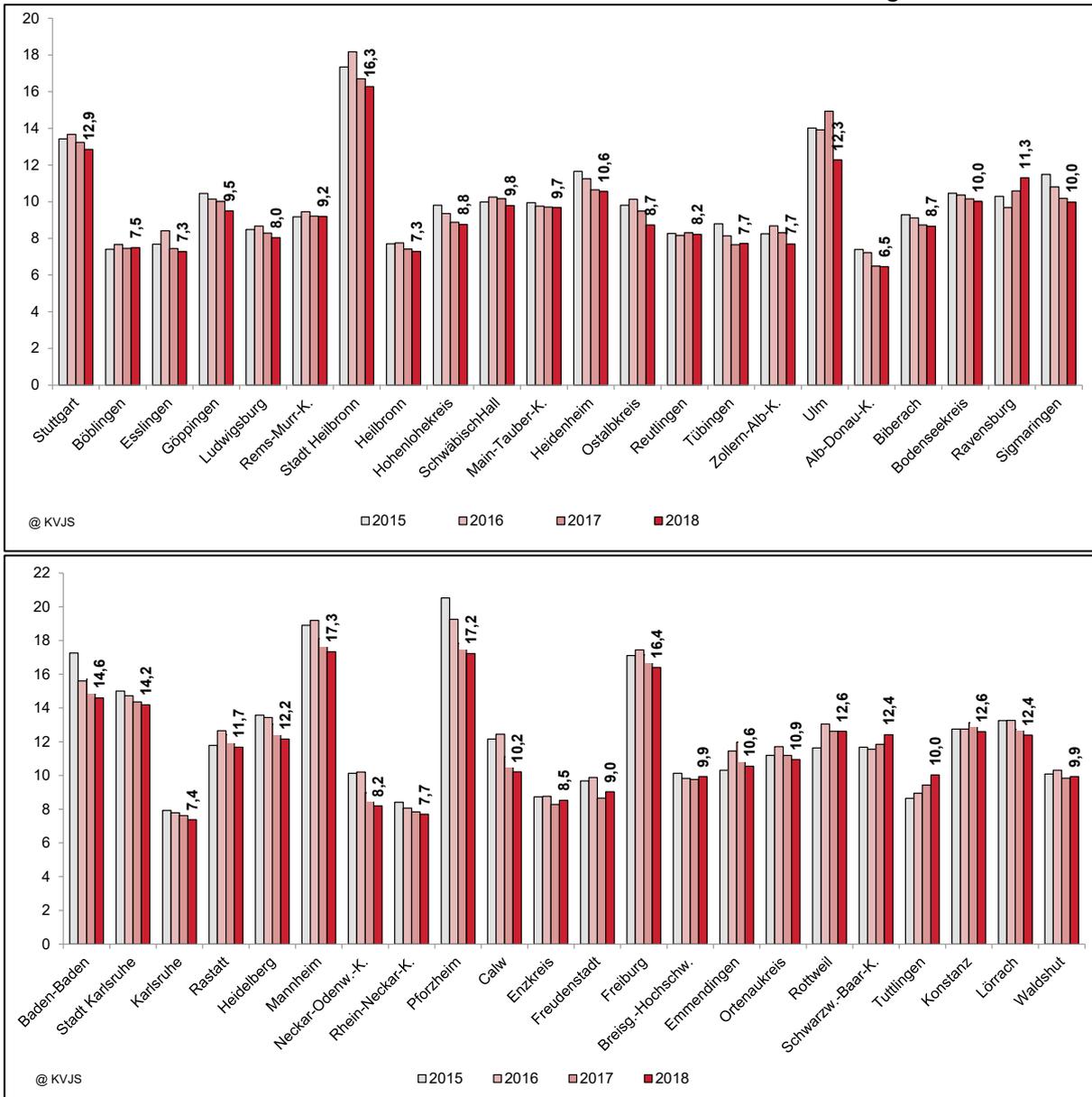
Stadt- bzw. Landkreis	ab 65 Jahren			unter 65 Jahren		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Stuttgart	1.535	1.490	1.453	312	288	267
Böblingen	577	569	578	151	167	169
Esslingen	893	800	789	229	222	224
Göppingen	545	545	522	177	164	163
Ludwigsburg	906	876	858	260	261	244
Rems-Murr-Kreis	822	809	817	184	180	182
Stadt Heilbronn	442	407	398	109	102	95
LK Heilbronn	486	474	474	138	123	118
Hohenlohekreis	193	187	187	46	48	45
Schwäbisch Hall	365	368	362	97	88	100
Main-Tauber-Kreis	278	281	284	33	25	51
Heidenheim	319	305	304	75	67	65
Ostalbkreis	629	596	557	158	156	136
RB Stuttgart	7.990	7.707	7.583	1.969	1.891	1.859
Baden-Baden	223	225	209	35	32	30
Stadt Karlsruhe	836	820	812	209	178	163
LK Karlsruhe	696	695	684	146	153	149
Rastatt	599	599	573	123	114	101
Heidelberg	341	335	316	84	79	83
Mannheim	1.089	1.029	987	251	224	214
Neckar-Odenw.-Kreis	303	271	250	62	53	58
Rhein-Neckar-Kreis	912	900	896	200	197	196
Pforzheim	480	447	434	131	131	129
Calw	391	353	330	91	91	89
Enzkreis	354	339	354	90	90	80
Freudenstadt	230	204	216	34	37	33
RB Karlsruhe	6.454	6.217	6.061	1.456	1.379	1.325
Freiburg	635	633	615	189	159	171
Breisgau-Hochschwarzwald	530	538	559	173	161	156
Emmendingen	372	397	358	145	131	121
Ortenaukreis	991	965	961	172	168	177
Rottweil	372	363	367	68	60	65
Schwarzwald-Baar-Kreis	528	547	579	120	87	90
Tuttlingen	236	252	272	70	66	64
Konstanz	732	762	740	211	193	179
Lörrach	596	579	569	198	174	174
Waldshut	354	343	353	107	107	95
RB Freiburg	5.346	5.379	5.373	1.453	1.306	1.292
Reutlingen	464	477	478	63	73	69
Tübingen	299	287	296	56	54	46
Zollern-Alb-Kreis	349	338	317	80	78	68
Ulm	316	340	283	63	54	51
Alb-Donau-Kreis	260	237	240	44	38	33
Biberach	319	312	316	61	59	66
Bodenseekreis	482	480	482	59	61	58
Ravensburg	518	577	625	92	105	98
Sigmaringen	274	262	261	67	59	67
RB Tübingen	3.281	3.310	3.298	585	581	556
Baden-Württemberg	23.071	22.613	22.315	5.463	5.157	5.032



Tabelle 2: Nettoaufwand für Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege (ohne Leistungen der Grundsicherung; 2015 teilweise ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt; ab 2016 ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt)

Stadt- bzw. Landkreis	2015	2016	2017	2018
Stuttgart	27.773.434	29.012.579	28.611.346	29.624.188
Böblingen	9.067.112	9.833.666	9.258.749	9.647.121
Esslingen	13.968.011	14.586.386	13.029.416	14.152.410
Göppingen	10.009.816	11.337.401	9.843.711	10.541.218
Ludwigsburg	14.546.873	14.164.749	12.200.353	13.427.628
Rems-Murr-Kreis	11.036.331	12.596.979	11.506.929	13.082.837
Stadt Heilbronn	5.521.563	6.096.947	6.173.438	6.155.106
LK Heilbronn	7.504.907	7.118.539	6.132.852	6.072.411
Hohenlohekreis	2.538.668	2.848.559	2.249.392	2.481.119
Schwäbisch Hall	4.668.090	5.422.829	5.154.237	6.005.190
Main-Tauber-Kreis	2.888.632	3.160.041	3.010.765	3.581.415
Heidenheim	5.005.049	5.027.981	4.572.185	4.365.007
Ostalbkreis	9.580.075	10.344.070	9.505.772	8.914.646
RB Stuttgart	124.108.561	131.550.726	121.249.144	128.050.296
Baden-Baden	3.245.673	3.479.550	3.020.704	3.366.806
Stadt Karlsruhe	12.477.596	13.569.626	12.688.872	14.040.763
LK Karlsruhe	8.308.243	9.263.117	10.804.224	8.762.720
Rastatt	7.367.746	7.918.498	7.145.711	7.581.290
Heidelberg	5.281.357	4.935.203	4.724.592	4.779.000
Mannheim	14.598.196	15.714.349	14.050.945	14.610.133
Neckar-Odenw.-Kreis	2.844.037	3.039.630	2.566.036	2.737.396
Rhein-Neckar-Kreis	12.659.453	13.150.270	11.734.973	12.755.730
Pforzheim	7.080.133	7.283.130	5.948.759	6.399.876
Calw	4.908.022	5.807.031	5.047.862	5.298.596
Enzkreis	4.807.122	5.376.960	4.304.706	4.870.836
Freudenstadt	2.460.736	2.616.835	2.285.238	2.580.593
RB Karlsruhe	86.038.314	92.154.199	84.322.623	87.783.738
Freiburg	10.019.665	11.623.622	10.198.024	11.129.739
Breisgau-Hochschwarzwald	8.875.846	9.276.350	9.122.791	9.037.190
Emmendingen	5.491.739	6.537.328	6.482.551	6.579.578
Ortenaukreis	14.023.336	16.273.642	13.804.565	15.679.703
Rottweil	5.067.626	5.660.346	5.045.272	5.546.156
Schwarzwald-Baar-Kreis	7.566.557	7.659.386	6.691.715	7.537.596
Tuttlingen	4.065.496	4.281.923	4.268.086	4.271.774
Konstanz	10.764.092	11.846.589	10.632.919	11.083.143
Lörrach	10.120.693	11.152.569	8.611.110	9.478.811
Waldshut	4.335.772	5.269.122	4.496.882	5.082.790
RB Freiburg	80.330.822	89.580.877	79.353.916	85.426.480
Reutlingen	7.915.433	7.986.156	7.307.222	7.930.470
Tübingen	4.594.903	4.373.597	4.659.669	4.986.929
Zollern-Alb-Kreis	5.181.597	4.783.891	4.850.985	5.036.549
Ulm	4.241.237	4.561.147	4.392.498	4.919.092
Alb-Donau-Kreis	4.135.560	4.467.326	4.303.163	4.583.762
Biberach	5.523.798	6.202.658	5.740.207	5.847.415
Bodenseekreis	7.217.485	7.636.374	8.105.203	7.772.185
Ravensburg	8.741.415	9.556.521	10.045.010	10.604.304
Sigmaringen	4.851.800	5.290.569	5.026.176	5.153.631
RB Tübingen	52.403.228	54.858.239	54.430.131	56.834.336
Baden-Württemberg	342.880.925	368.144.041	339.355.813	358.094.849

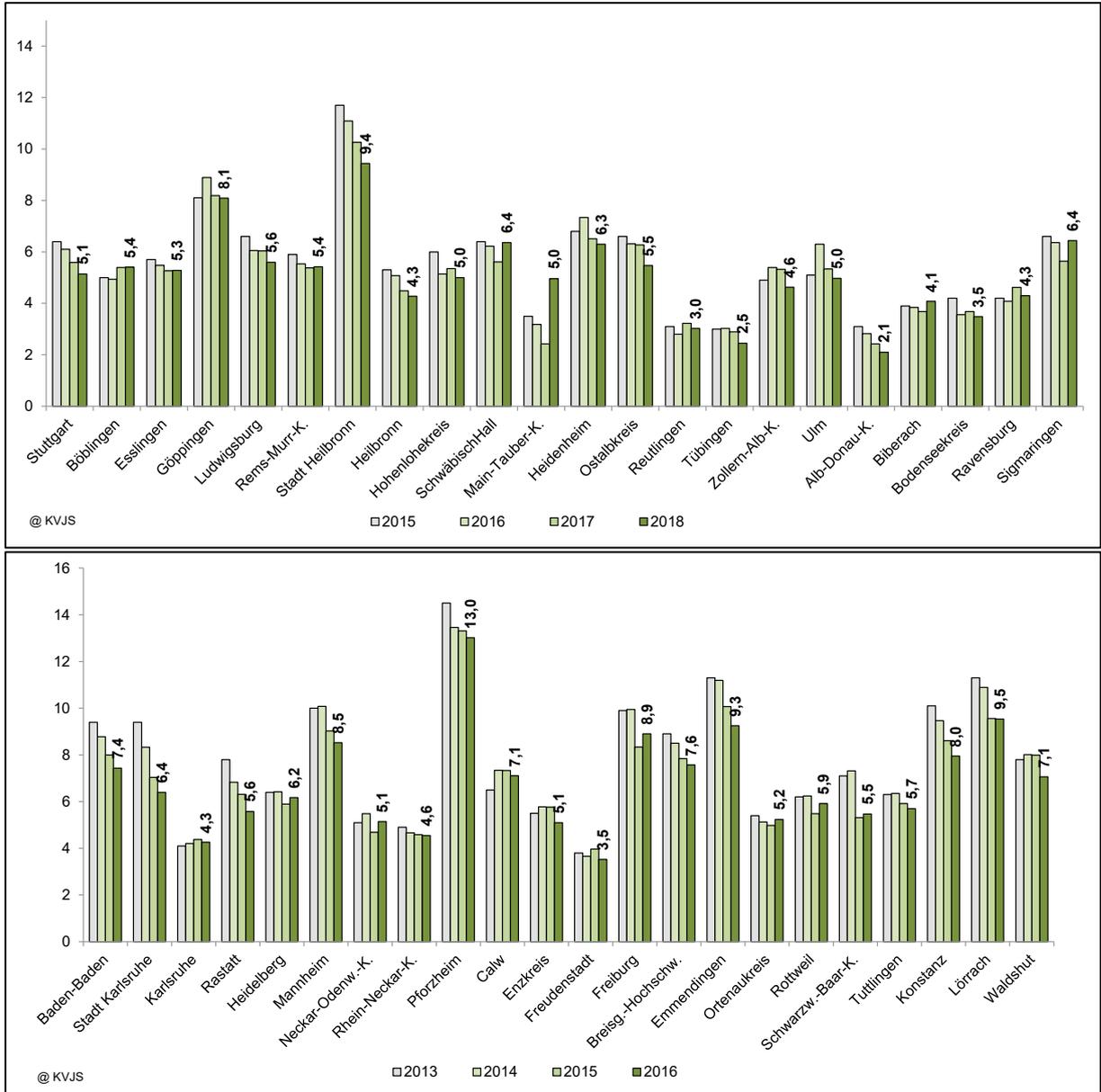
Abbildung 34: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege im Alter ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2015-2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2015-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2014-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



Abbildung 35: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2015-2018



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2015-2018 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2014-2017: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



Für Ihre Notizen



Für Ihre Notizen



Januar 2020

**Herausgeber:
Kommunalverband für Jugend
und Soziales Baden-Württemberg
Dezernat Soziales**

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart
Telefon 0711 6375-328
Telefax 0711 6375-550
info@kvjs.de
www.kvjs.de

67

Verfasser:

Bettina Ghiorghita
Cora Rapp

Bestellung und Versand:

Manuela Weissenberger
Telefon 0711 6375-307
Maria Cumplido
Telefon 0711 6375-769
Sekretariat21@kvjs.de

Redaktioneller Hinweis:

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der weiblichen und männlichen Bezeichnung verzichtet wird. Selbstverständlich beziehen sich die Texte in gleicher Weise auf Frauen, Männer und Diverse.



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift:

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse:

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)
Telefon 07 11 63 75-0

www.kvjs.de
info@kvjs.de