



STADT
ASCHAFFENBURG

Pflegebedarfsreport

der Stadt Aschaffenburg

2023



**Bedarfsermittlung für Pflegeeinrichtungen gemäß Artikel
69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze**

Inhalt

1. Demografische Entwicklung in Aschaffenburg	03
2. Entwicklung der Pflegebedürftigen	11
• Entwicklung der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung	11
• Städtevergleich – Bayern	12
• Bestand Seniorenpflegeangebote in der Stadt Aschaffenburg	13
3. Bedarfsprognosen für die Pflegeangebote	16
• Pflegebedarfsplanung – gesetzliche Grundlagen	16
• Pflegebedürftige – Pflege- und Heimquoten	18
• Entwicklung in der Ambulanten Pflege	18
• Bedarfsermittlung für die Kurzzeitpflege	20
• Bedarfsermittlung für die Tagespflege	22
• Bedarfsermittlung für die Vollstationäre Pflege	23
• Weitere Bedarfe im Pflegesektor	25

Impressum

Herausgeber: Stadt Aschaffenburg
Dalbergstr. 15
63739 Aschaffenburg

Inhaltliche Gestaltung und Konzeption:

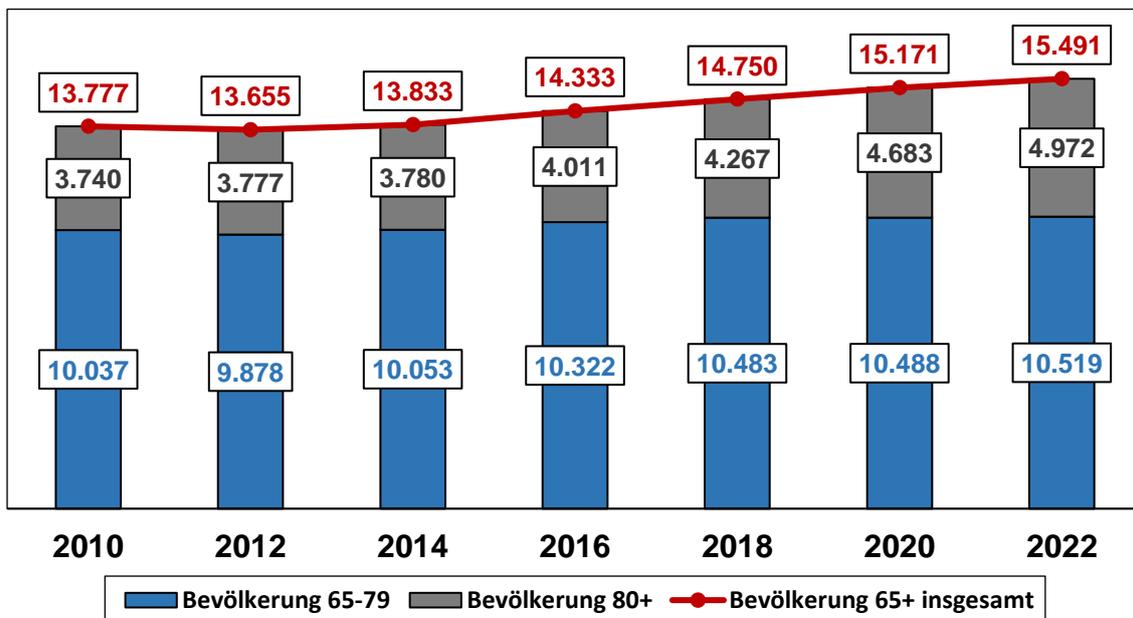
Rosa Thul, Amt für soziale Leistungen
Oliver Theiß, Sozialplanung
Dalbergstr. 15
63739 Aschaffenburg
oliver.theiss@aschaffenburg.de

1. Demografische Entwicklung in Aschaffenburg

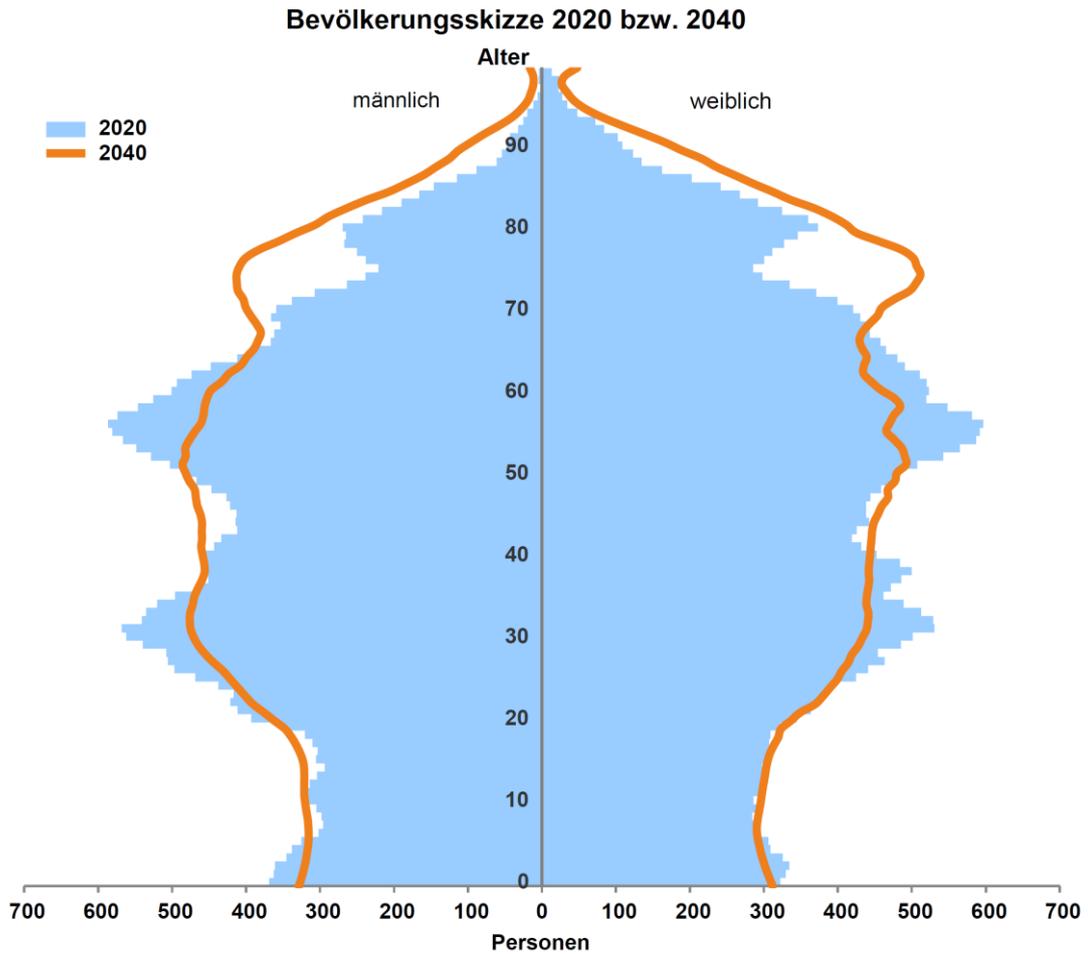
Trotz deutlich höherer Geburtenzahlen und einer verstärkten Zuwanderung macht sich die demografische Entwicklung bei den älteren Altersgruppen in der Aschaffener Bevölkerung bemerkbar.

Insgesamt ist die Anzahl der Personen im Alter von 65 Jahren und älter in den Jahren seit 2010 deutlich angestiegen. Waren es 2010 noch 13.777 Einwohner*innen, so waren es zum Jahresende 2022 bereits 15.491. Im nachfolgenden Diagramm wird sichtbar, dass dabei vor allem die Gruppe der „Hochaltrigen“ ab 80 Jahren größer geworden ist.

Entwicklung der Bevölkerung 65+ und 80+ seit 2010

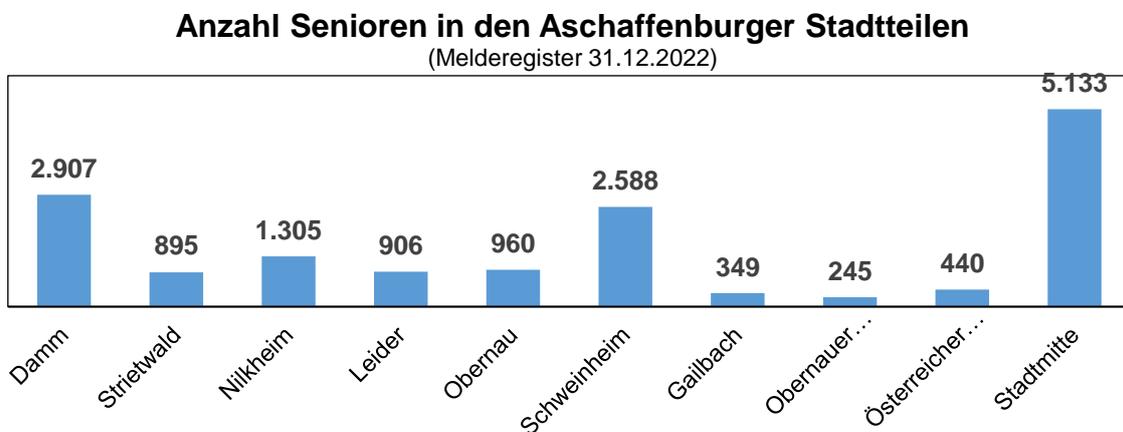


Anhand des Altersbaumes wird ersichtlich, dass es auch in den nächsten zwei Jahrzehnten zu weiteren Anstiegen kommen wird. Die aktuellen starken Jahrgänge zwischen 50 und 60 Jahren werden – wie die orangene Linie verdeutlicht – dann in die Altersgruppe 70 bis 80 Jahre „gewandert“ sein.



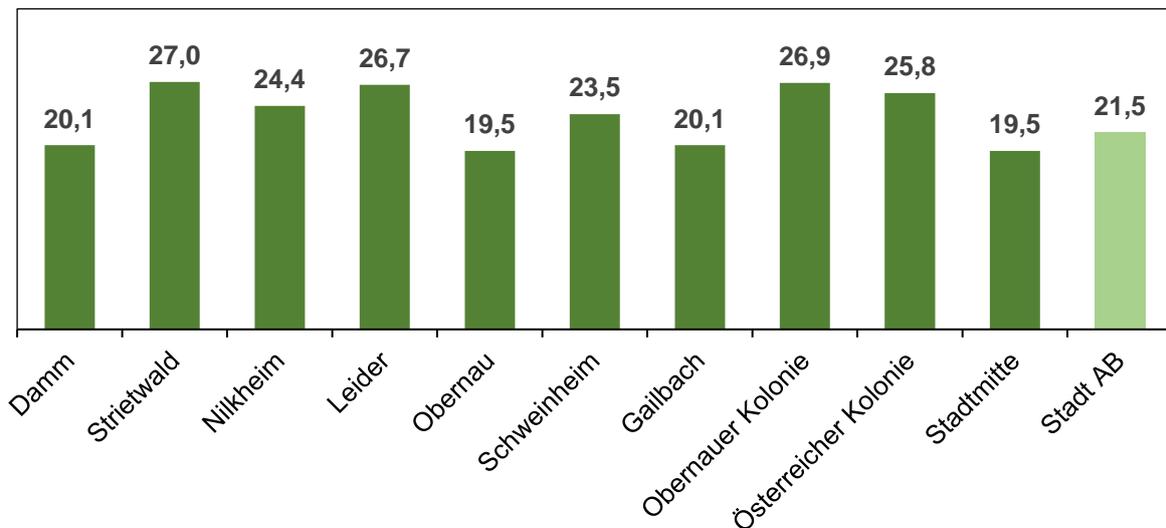
(Abbildung: Bayerisches Landesamt für Statistik)

Die Anzahl der Menschen ab 65 Jahren verteilt sich sehr unterschiedlich, aber proportional zu den Einwohnerzahlen auf die Stadtteile.



Die absoluten Zahlen lassen sich besser einordnen, wenn man den Anteil der 65-Jährigen und älteren an der gesamten Bevölkerung in den Stadtteilen vergleicht. Im folgenden Diagramm wird sichtbar, dass die Stadtteile unterschiedlich „alt“ sind. So ist beispielsweise im Strietwald der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahren mit 27% am höchsten, während er in der Stadtmitte und Obernau mit 19,5% am niedrigsten ist.

%-Anteil Senioren in den Stadtteilen

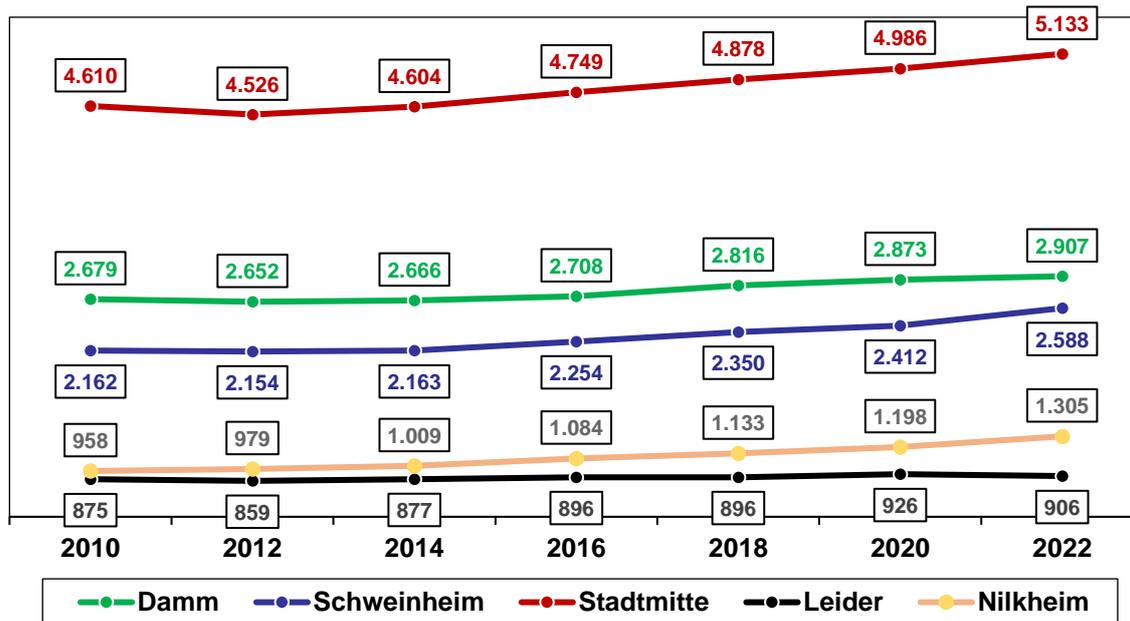


Seit 2010 ist ein Anstieg bei den ab 65-Jährigen in allen Stadtteilen zu verzeichnen, wenn auch unterschiedlich stark. Das Diagramm auf der folgenden Seite zeigt die Entwicklung seit 2010 in ausgewählten Stadtteilen.

In den drei größten Stadtteilen Damm, Schweinheim und der Stadtmitte ist ein signifikanter Anstieg der Bevölkerung ab 65 Jahren festzustellen. In der Stadtmitte leben aktuell 523 Einwohner*innen ab 65 Jahren mehr als noch 2010, in Damm sind es 228 und in Schweinheim 426.

Ein ähnlich starker Anstieg ist nur noch in Nilkheim sichtbar, hier leben aktuell 347 Personen ab 65 Jahre mehr als noch 2010. In allen anderen Stadtteilen fand ein weniger starker Anstieg statt. Die Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren in Obernau und im Strietwald ist sowohl bezüglich der absoluten Zahlen als auch der Entwicklung seit 2010 vergleichbar mit Leider. In den kleineren Stadtteilen Gailbach, Oberrauer Kolonie sowie Österreicher Kolonie hat das Wachstum der Bevölkerung ab 65 Jahren seit 2010 ein geringes Ausmaß.

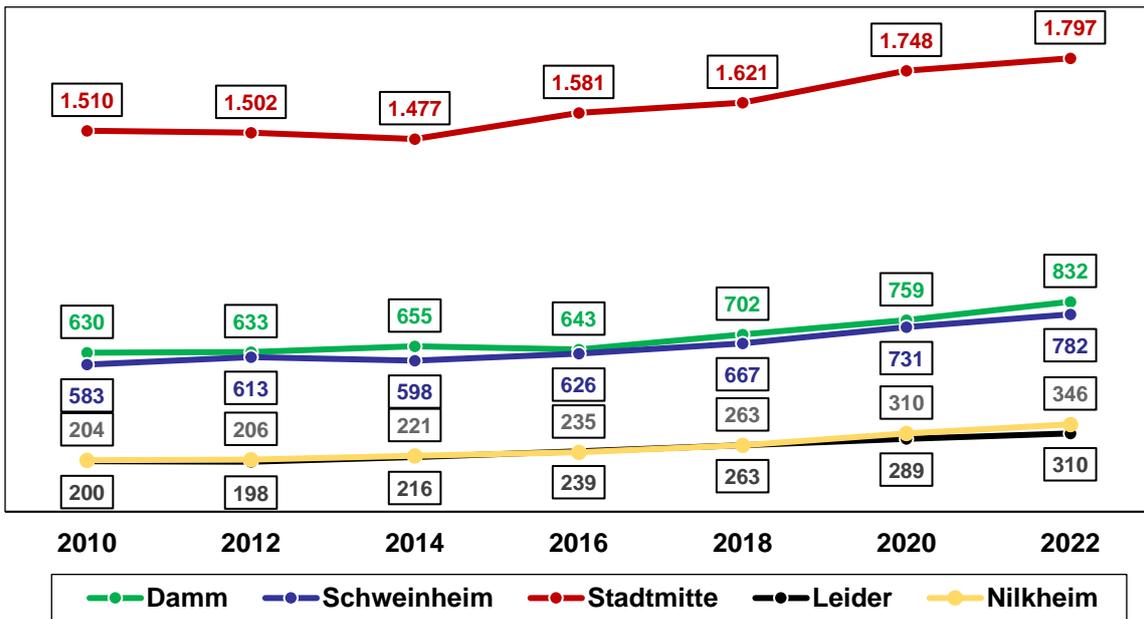
Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren nach Stadtteil



Betrachtet man die Entwicklung der Einwohner*innen im Alter von 80 Jahren und älter, so zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei den über 65-Jährigen. Auch hier ist erkennbar, dass die absoluten Zahlen insbesondere in den bevölkerungsstärkeren Stadtteilen mitunter stark angestiegen sind. Beispielsweise hat sich die Zahl der über 80-Jährigen in der Stadtmitte seit 2010 um 287 erhöht, in Damm und Schweinheim um rund 200 Personen. Insgesamt ist die Anzahl der Menschen über 80 Jahren von 3.740 im Jahr 2010 auf 4.972 in 2022 gewachsen.

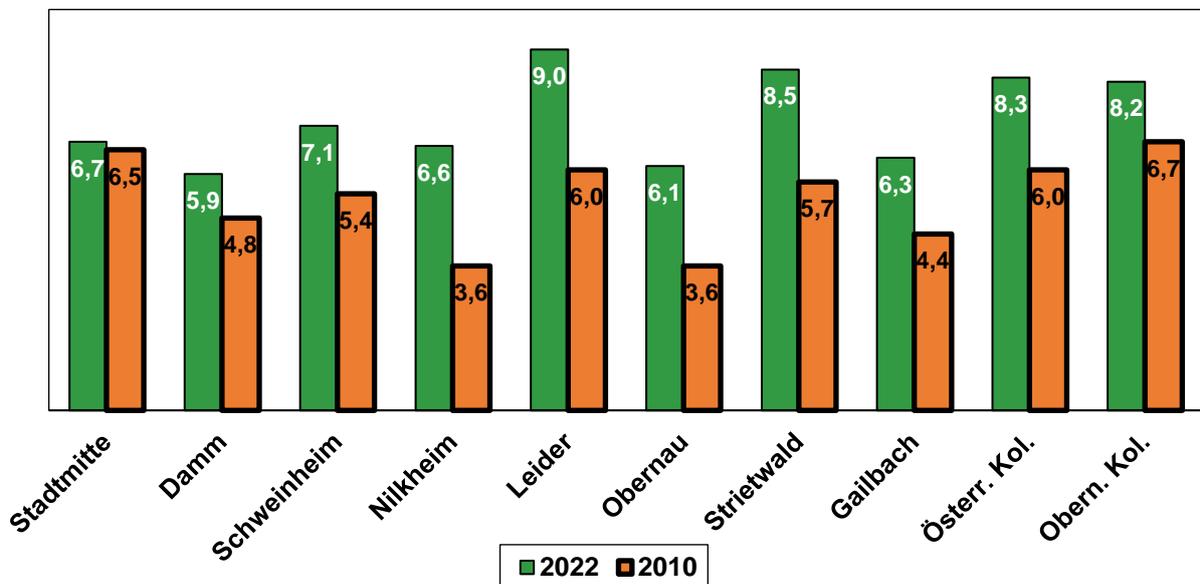
In den nicht aufgeführten Stadtteilen lebten am Jahresende 2022 905 Personen über 80 Jahren. 303 in Obernau, 280 im Strietwald, 138 in der Österreicher Kolonie, 109 in Gailbach sowie 75 in der Obernauer Kolonie.

Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren nach Stadtteil



Um die absoluten Zahlen wieder einordnen zu können, wird erneut auf den Anteil dieser Bevölkerungsgruppe an der Gesamtbevölkerung in den jeweiligen Stadtteilen geschaut. Hier zeigt sich analog zur Bevölkerung über 65 Jahren, dass in Leider, Strietwald sowie den Österreicher und Obernauer Kolonien anteilig an der Bevölkerung am meisten über 80-Jährige wohnen.

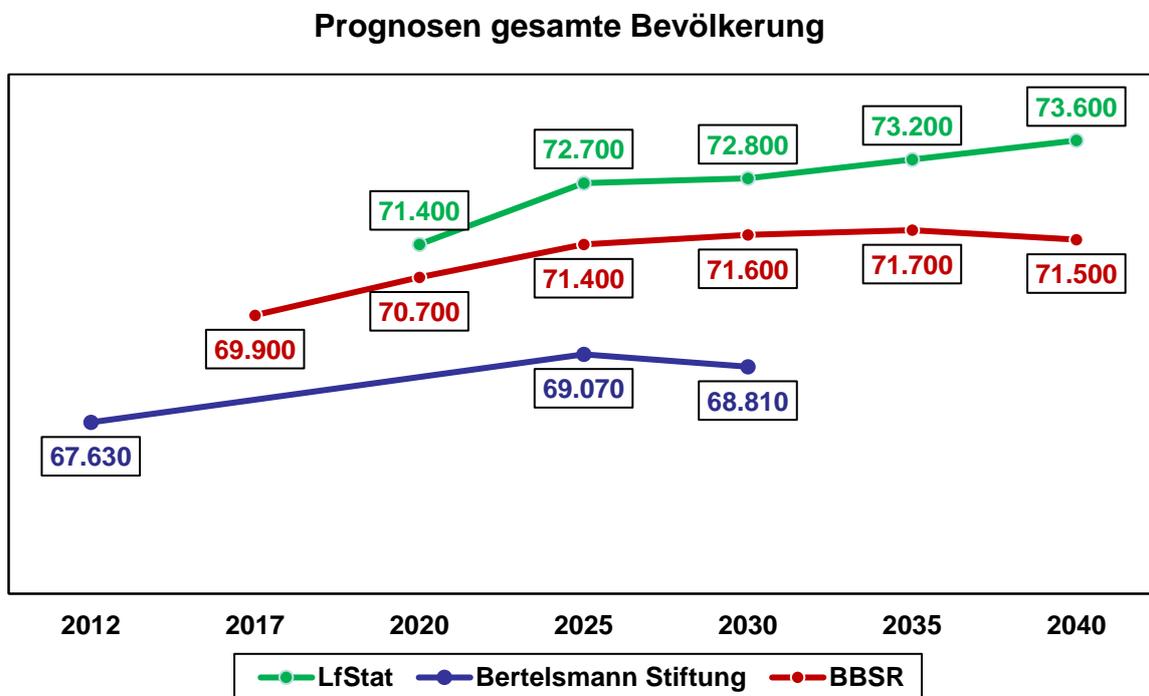
Anteil 80+ an Bevölkerung je Stadtteil in %



Es zeigt sich außerdem, dass der Anteil der über 80-Jährigen seit 2010 in allen Stadtteilen deutlich gestiegen ist, von durchschnittlich 5,3% in 2010 auf 7,3% in 2022.

Bevölkerungsprognosen

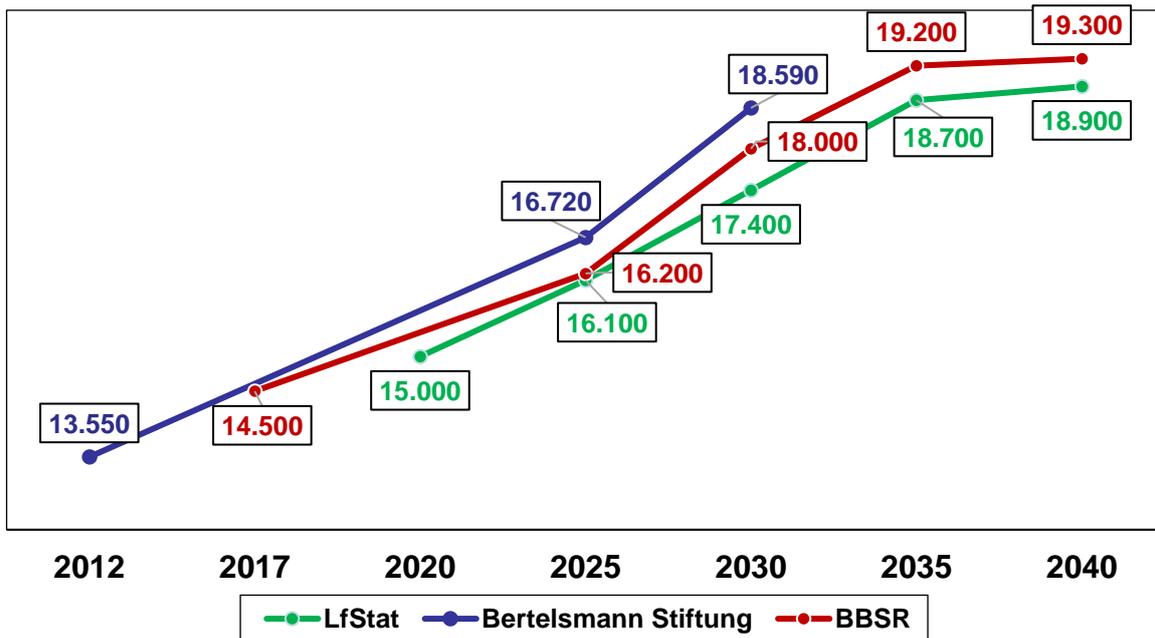
Bevölkerungsprognosen bieten eine Grundlage für die Pflegebedarfsplanung. Für die Stadt Aschaffenburg stehen drei geeignete Prognosen zur Verfügung: die Bevölkerungsvorausberechnungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik (LfStat), der Bertelsmann Stiftung sowie die Raumordnungsprognose 2040 des Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR). Sie sind wegen der unterschiedlichen Zeitfenster nur bedingt vergleichbar.



Dennoch lässt sich ein Trend für die Entwicklung der älteren Einwohnergruppen in den nächsten 20 Jahre ablesen. Obwohl die drei Prognosen für die Gesamtbevölkerung unterschiedlich ausfallen, kommen sie bei den Altersgruppen ab 65 Jahren alle zu einem Wachstumsszenario.

Das folgende Diagramm stellt die drei Prognoseergebnisse für die Bevölkerung ab 65 Jahren dar.

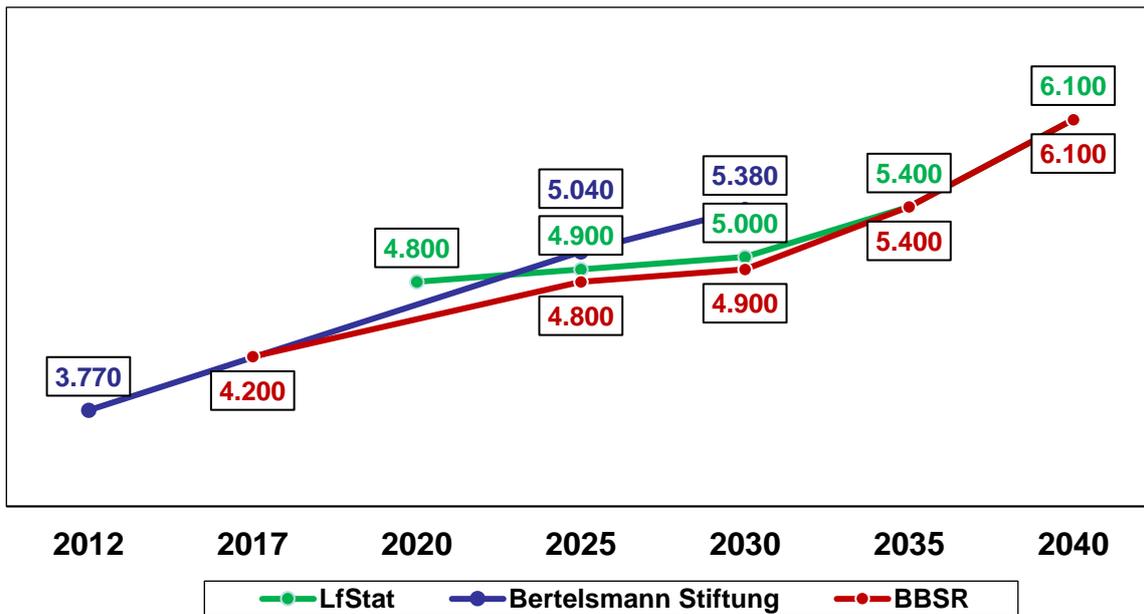
Prognosen Bevölkerung ab 65 Jahren



Alle drei Prognosen sagen einen starken Anstieg der Bevölkerung ab 65 Jahren voraus, im Jahr 2025 bewegen sich die Vorhersagen zwischen 16.100 und 16.720 Einwohner*innen in diesem Alter. Dies würde einem Anstieg von mindestens 600 Personen (im Vergleich mit dem aktuellen Wert 15.491 von 2022) entsprechen. Für das Jahr 2030 gehen die drei Vorhersagen etwas weiter auseinander, es werden zu diesem Zeitpunkt zwischen 17.400 und 18.590 Einwohner*innen im Alter ab 65 Jahren erwartet. Die Prognosen von LfStat und BBSR zeigen für das Jahr 2035 einen erneuten deutlichen Zuwachs, lassen jedoch für das letzte Prognosejahr 2040 eine Abschwächung des starken Anstiegs vermuten. Dennoch werden für 2040 Zahlen prognostiziert, die die aktuelle Anzahl von Personen im Alter ab 65 Jahren um mehr als 3.400 bis 3.800 übersteigen.

Alle drei Prognosen erlauben auch Aussagen über die Entwicklung der über 80-jährigen Bevölkerung. Hier ist ein ähnlicher Trend wie bei den über 65-Jährigen zu erkennen, allerdings gehen die Prognosen weniger weit auseinander.

Prognosen Bevölkerung ab 80 Jahren



Für 2025 werden zwischen 4.800 und 5.040 Personen im Alter von 80 Jahren und mehr vorhergesagt. Das stellt keine bedeutsame Abweichung vom aktuellen Stand von 4.972 Personen im Jahr 2022 dar. Auch fünf Jahre später rechnen LfStat und BBSR weiterhin nicht mit einem großen Anwachsen dieser Altersgruppe, während die Zahlen der Bertelsmann Stiftung rund 400 zusätzliche Bürger*innen über 80 Jahren prognostizieren. Die beiden aktuelleren Prognosen von LfStat und BBSR erwarten erst für das Jahr 2035 einen spürbaren Anstieg auf 5.400 Personen. Ein noch viel deutlicherer Anstieg der Zahlen wird für 2040 erwartet. Dort sagen sowohl LfStat als auch BBSR 6.100 Bürger*innen im Alter von 80 Jahren oder älter voraus, dies ist im Vergleich zu den aktuellen Zahlen ein Anstieg von rund 1.100 Personen. Interessant ist im Vergleich mit der Gruppe der über 65-Jährigen, dass sich die Prognosekurve bei den über 80-Jährigen keineswegs abflacht, hier ist also ein weiteres Ansteigen der Zahlen nach 2040 nicht auszuschließen.

2. Entwicklung der Pflegebedürftigen

Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind Menschen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des Alltags auf Dauer (mindestens sechs Monate) in erheblichem oder höherem Maß der Hilfe bedürfen (§ 14 Abs. 1 SGB XI).

Entwicklung der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung

Durch die Einführung der Pflegegrade zum 01.01.2017 anstelle der Pflegestufen hat sich die Anzahl der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung deutlich erhöht. Wobei jedoch die stationäre Betreuung in den dargestellten Jahren bei einem Wert um die 650 stagniert.

Tabelle: Entwicklung der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung (2011-2021)

	Leistungsempfänger insgesamt	je 1.000 EW	Ambulant betreute Leistungsempfänger	in %	Stationär betreute Leistungsempfänger	in %	Pflegegeld Empfänger	in %
2021	3.954	55	932	24	640	16	1.832 + 550*	60
2019	3.361	47	921	27	663	20	1.548 + 229*	53
2017	2.708	39	791	29	639	24	1.277	47
2015	2.507	37	736	29	627	25	1.144	46
2013	2.579	38	799	31	655	25	1.125	44
2011	2.718	40	876	32	664	24	1.178	43

*Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag.

(Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung)

Städtevergleich – Bayern

Der Städtevergleich in der nachfolgenden Tabelle zeigt, dass die Aschaffenburg Werte nah am Durchschnitt der bayerischen kreisfreien Städte liegen. Nur bei der Anzahl der Leistungsempfänger pro 1.000 Einwohner ist mit 55 zu 41 eine signifikante Abweichung feststellbar. Unter den aufgeführten Städten hat Aschaffenburg hier den vierthöchsten Wert. D.h. in der Stadt leben überdurchschnittlich viele Pflegebedürftige.

Tabelle: Städtevergleich der Leistungsempfänger 2021

Stadt	Leistungs- empfänger	Leistungs- empfänger pro 1.000 EW	Verteilung auf die Betreuungsarten		
			ambulant %	stationär %	Pflege- geld %
Aschaffenburg	3.954	55	24	16	60
Landkreis AB	8.878	51	17	13	70
Landkreis MIL	7.058	55	18	15	67
Schweinfurt	3.491	65	19	25	56
Würzburg	6.558	52	22	26	52
Bamberg	3.317	43	20	25	55
Bayreuth	3.650	49	16	30	54
Hof	3.331	74	21	22	57
Kaufbeuren	2.298	51	25	20	55
Landshut	3.206	44	19	33	48
Passau	4.197	79	44	18	38
Rosenheim	2.113	33	20	17	63
Alle kreisfreie Städte	158.477	41	24	20	56

(Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung)

Um diese Daten besser einordnen zu können, werden in der nachfolgenden Tabelle im Vergleich mit einigen ausgewählten bayerischen Städten die Anzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen, deren Plätze sowie die Anzahl dieser Plätze pro 1.000 Einwohner 65 Jahre und älter dargestellt. Besonders die letzte Spalte lässt erkennen,

dass Aschaffenburg trotz der hohen Anzahl an Pflegebedürftigen über eine relativ geringe vollstationäre Platzzahl verfügt.

Tabelle: Städtevergleich vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Plätze

Stadt	Anzahl Einrichtungen	Anzahl Plätze	Plätze pro 1.000 EW 65plus
Aschaffenburg	9	706	47
Schweinfurt	10	1.034	80
Würzburg	34	1.984	77
Bamberg	16	884	59
Bayreuth	15	1.352	84
Hof	12	832	76
Kaufbeuren	8	546	53
Landshut	10	1.219	80
Passau	13	939	82
Rosenheim	5	419	33
Alle kreisfreie Städte	462	36.860	49

(Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung)

Aschaffenburg hat mit 47 Plätzen pro 1.000 Einwohner im Alter von 65 und älter den zweitniedrigsten Wert und liegt auch unter dem bayerischen Durchschnitt.

Bestand Seniorenpflegeangebote in der Stadt Aschaffenburg

In der vollstationären Pflege hat das Bayerische Landesamt für Statistik im Dezember 2021 für Aschaffenburg 706 Plätze registriert. Hinzu kommen 58 Plätze in der teilstationären Pflege.

Mitte 2022 hat das Pflegeheim Fahrbachtal geschlossen. Die Platzzahl reduziert sich damit auf 691 in folgenden Einrichtungen:

- **Bernhard-Junker-Haus**, Neuhofstraße 11, 63743 AB
 - Vollstationäre Pflegeplätze: 152
 - Kurzzeitpflegeplätze: „eingestreut“
 - Tagespflegeplätze: 30

- **Seniorenresidenz Elisa**, Goldbacher Straße 13, 63739 AB
 - Vollstationäre Pflegeplätze: 115
 - Kurzzeitpflegeplätze: „eingestreut“

- **Matthias-Claudius-Haus**, Würzburger Str. 69, 63743 AB
 - Vollstationärer Pflegeplätze: 124
 - Kurzzeitpflegeplätze: „eingestreut“

- **Wohn- und Pflegezentrum BrentanoStift**, Lamprechtstraße 2, 63739 AB
 - Vollstationäre Pflegeplätze: 80
 - Kurzzeitpflegeplätze: „eingestreut“

- **Pflege-Wohnen Schöntal-Höfe**, Roßmarkt 25, 63739 AB
 - Vollstationäre Pflegeplätze: 47
 - Kurzzeitpflegeplätze: „eingestreut“

- **Seniorenwohnstift St. Elisabeth**, Hohenzollernring 32, 63739 AB
 - Vollstationäre Pflegeplätze: 173
 - Kurzzeitpflegeplätze: 5
 - Tagespflegeplätze: 5

Anzuführen ist zudem noch die **Seniorentagespflege Papiermühle** im Schwalbenrainweg mit 25 Plätzen.

Hinzu kommen außerdem drei **Intensivpflege-Wohngemeinschaften** in der Bodelschwinghstraße, Heinesestraße und Sandgasse mit insgesamt 21 Plätzen. Bei diesen Einrichtungen handelt es sich um Wohngemeinschaften, in die sich Pflegebedürftige einmieten und ein ambulanter Dienst die 24stündige Betreuung übernimmt. Es sind

keine originären stationären Einrichtungen; die Plätze werden vom Statistischen Landesamt auch nicht als solche gezählt.

Insgesamt 702 Pflegebedürftige lebten im Dezember 2021 in den oben genannten Pflegeheimen – davon 640 vollstationär und 62 teilstationär. D.h. von den damals 706 vollstationären Plätzen waren nur 91% belegt. Bei den 58 teilstationären Plätzen ist mit 62 Personen eine Mehrfachnutzung vorhanden.

Die 702 Pflegebedürftige verteilen sich folgendermaßen auf die Pflegegrade:

- Pflegegrad I: 12
- Pflegegrad II: 161
- Pflegegrad III: 259
- Pflegegrad IV: 170
- Pflegegrad V: 100

Das Landesamt für Statistik weist zudem für Dezember 2021 einen Bestand von 15 Ambulanten Diensten in Aschaffenburg aus. Insgesamt sind dort 485 Menschen in Voll- und Teilzeit beschäftigt. (Leider weist das Landesamt kein Vollzeitstellenäquivalent aus.) Diese betreuen 932 Pflegebedürftige in folgenden Pflegegraden:

- Pflegegrad I: 126
- Pflegegrad II: 439
- Pflegegrad III: 231
- Pflegegrad IV: 86
- Pflegegrad V: 50

3. Bedarfsprognosen für die Pflegeangebote

In diesem Kapitel werden nach einer kurzen Darstellung der gesetzlichen Grundlagen die Bedarfe für die Pflegeangebote Kurzzeitpflege, Tagespflege, Vollstationär und Ambulante Pflege berechnet. Zumeist werden die Prognosen anhand von zwei Methoden ermittelt, um einen Bedarfskorridor aufspannen zu können. Bei der Berechnung wird teilweise auf die bewährten Methoden aus dem letzten Pflegebedarfsplan 2017 zurückgegriffen; es werden aber auch neue „Formeln“ herangezogen.

Pflegebedarfsplanung – gesetzliche Grundlagen

Aufgabe der Pflegebedarfsplanung ist vor allem, einen Überblick über die ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeplatzangebote zu erhalten und den zukünftigen Bedarf zu ermitteln. Grundlage für eine Bedarfsermittlung im Seniorenpflegebereich ist Artikel 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) vom 01. Januar 2007.

Artikel 69

Bedarfsermittlung

- (1) Die nach den Art. 71, 72 und 73 zuständigen Aufgabenträger stellen im Benehmen mit den Gemeinden, den örtlichen und regionalen Arbeitsgemeinschaften der Pflegekassen, den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe und den Trägern der Pflegeeinrichtungen den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen fest.
- (2) Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst.

Nach dem Pflegeversicherungsgesetz sind die Länder „verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur“ (§ 9 SGB XI). Der Freistaat Bayern regelt in Artikel 69 des Ausführungsgesetzes der Sozialgesetze (AGSG), dass die Landkreise und kreisfreien Städte „den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen haben.

Die Stadt Aschaffenburg kommt mit dem hier vorliegenden Pflegereport 2023 der Verpflichtung einer Bedarfsfeststellung im Bereich der Pflegeeinrichtungen nach.

Der zweite Absatz des Artikels 69 AGSG führt zu einer deutlichen Aufgabenerweiterung in der Altenhilfe. Die Pflegebedarfsplanung ist damit ein Bestandteil eines umfassenden Gesamtkonzeptes. Weitere Relevanz für die Kommune haben die Artikel 71 bis 74, die hier auszugsweise aufgeführt werden.

Artikel 71 Ambulante Einrichtungen

Die [...] kreisfreien Gemeinden haben als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte Pflegedienste im Sinn des § 71 Abs. 1 SGB XI rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. [...]

Artikel 72 Teilstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege

Die [...] kreisfreien Gemeinden haben als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. [...]

Artikel 73 Vollstationäre Einrichtungen

¹Die Bezirke haben als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte vollstationäre Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. ²Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. ³Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen der Altenpflege Pflichtaufgabe der Landkreise und der kreisfreien Gemeinden im eigenen Wirkungskreis.

Artikel 74 Förderung

(1) ¹Die Landkreise, die kreisfreien Gemeinden und die Bezirke sind im Rahmen ihrer Hinwirkungsverpflichtung zur Förderung betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen von bedarfsgerechten Pflegeeinrichtungen in den Bereichen Behindertenpflege, Pflege für AIDS-krank Menschen und Pflege für psychisch Kranke verpflichtet. ²Einrichtungen der Altenpflege können nach Maßgabe der in den Kommunalhaushalten bereitgestellten Mittel gefördert werden.

(2) ¹Der Staat beteiligt sich in den Bereichen Behindertenpflege und Pflege für psychisch Kranke nach Maßgabe der im Staatshaushalt bereitgestellten Mittel an der Finanzierung betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen von bedarfsgerechten teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege durch die Gewährung von Zuwendungen. ²Die staatliche Förderung setzt jeweils eine Beteiligung der zur Hinwirkung Verpflichteten an der Finanzierung in gleicher Höhe voraus.

(3) ¹Eine Förderung nach den Vorschriften der Abs. 1 und 2 erfolgt nicht, soweit Investitionsaufwendungen auf Grund anderer Vorschriften gefördert werden. ²Die Gewährung pauschaler Ausgleichszahlungen nach Art. 17 Abs. 1 und 2 des Bayerischen Krankenhausgesetzes bleibt dabei unberücksichtigt.

(4) ¹Die Förderung kann in Form von Investitionspauschalen erfolgen. ²Ein Rechtsanspruch auf Förderung wird erst durch die Bewilligung von Fördermitteln begründet. [...]

Pflegebedürftige – Pflege- und Heimquoten

Um die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen abschätzen zu können, ist der Blick auf eine Berechnung der Pflegebedürftigen anhand der Pflege- und Heimquoten der Pflegestatistik 2019 des Statistischen Bundesamtes interessant. Die Pflegequote beschreibt den Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe; die Heimquote den Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen. Vor allem in den Altersgruppen ab 80 Jahren kommt es laut Pflegequoten zu einem sehr hohen Anstieg der Pflegebedürftigen.

Tabelle: Pflege- und Heimquoten nach Alter im Jahr 2019

	Unter 15	15-59 Jahre	60-64 Jahre	65-69 Jahre	70-74 Jahre	75-79 Jahre	80-84 Jahre	85-89 Jahre	90 und mehr
Pflege- quote	1,4	1,0	3,0	4,6	7,6	13,7	26,4	49,4	76,3
Heim- quote	0,2	7,2	14,9	15,5	15,7	17,6	19,8	24,6	35,4
Einwoh- ner in AB	9.565	42.771	5.097	4.218	3.659	2.642	2.787	1.451	734

(Quelle: Pflegestatistik 2019 des Statistischen Bundesamtes, Melderegister Stadt AB)

Legt man diese Pflegequoten auf die Altersgruppen in Aschaffenburg um, ergibt sich aus der Berechnung eine Gesamtzahl von 3.561 Pflegebedürftigen. Davon wären laut Heimquote 712 stationär versorgt. Der Wert zu den Pflegebedürftigen liegt leicht unter den 3.954 Leistungsempfängern der Pflegeversicherung, was möglicherweise darauf begründet ist, dass die Pflegequoten von 2019 sind und zudem bundesweite Daten als Grundlage haben. Dagegen ist die Anzahl der stationär Versorgten mit 712 etwas höher als die Realität mit 640.

Entwicklung in der Ambulanten Pflege

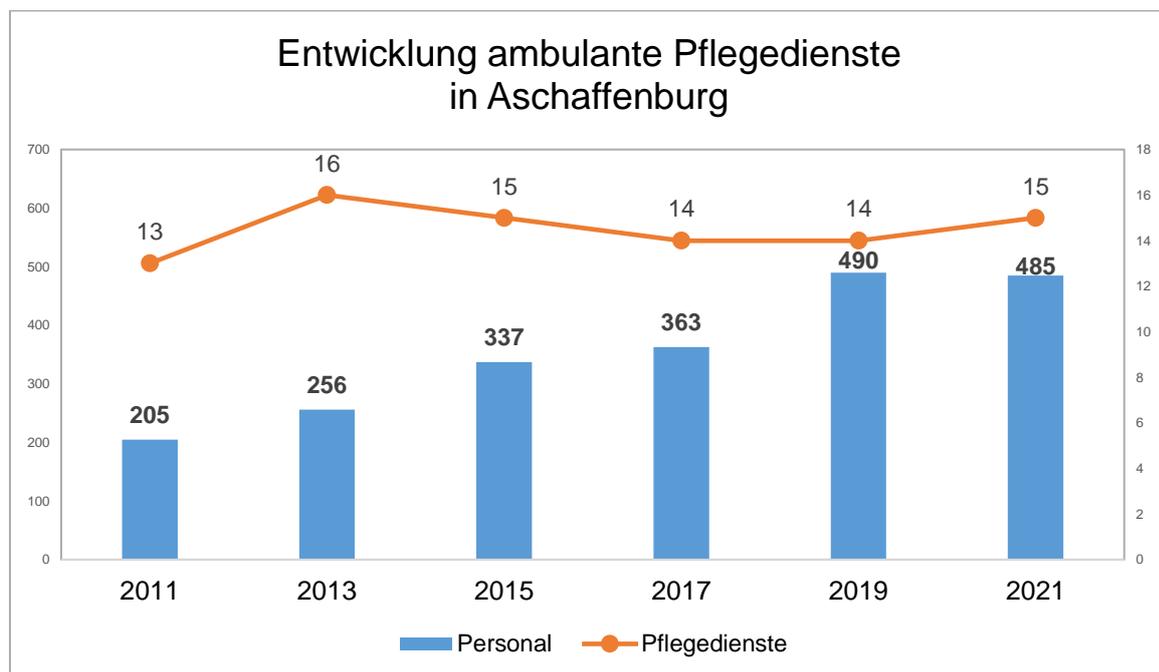
Ambulante Pflegedienste sind selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in der Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Zusätzlich gehört üblicherweise die medizinische Behandlungspflege zum Leistungsspektrum der Einrichtungen. Neben der Pflege werden allgemeine Hilfsdienste, wie mobile soziale Dienste (Reinigung,

Wäsche, Einkäufe, Mahlzeiten), Ausleihdienste von Hilfsmitteln und sonstigen Hilfen wie Beratung und Krankenzugabe angeboten und vermittelt.

Der ambulanten Hilfe ist Vorrang gegenüber der stationären Hilfe einzuräumen gemäß dem Motto „ambulant vor stationär“, um älteren Menschen möglichst lange eine weitestgehend selbstständige Lebensführung im gewohnten Umfeld zu ermöglichen.

Da der Bedarf im Sinne des SGB XI erst als gedeckt gilt, wenn im ambulanten Bereich der Gesamtbedarf vollständig versorgt ist, richtet sich die Bedarfsermittlung bei der ambulanten Pflege nicht nur nach den Pflegebedürftigen mit einem Anrecht auf Leistungen der Pflegeversicherung. In diesem Pflegesektor muss ein alters- und leistungs-bereichsübergreifender Gesamtbedarf ermittelt werden.

Ende des Jahres 2021 wurden 932 Aschaffener Einwohner ambulant gepflegt – eine Nutzerquote von 24 Prozent der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung. Mit der Nutzerquote liegt Aschaffenburg genau im Durchschnitt aller kreisfreien baye-rischen Städte.



(Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik)

Seit 2015 hat die Anzahl ambulant betreuter Leistungsempfänger der Pflegeversicherung von 736 auf 932 stark zugenommen. Zurückzuführen ist dies aber auf die Einführung der Pflegegrade zum 01.01.2017 und weniger auf das Wachstum der Zielgruppe. D.h. die Anzahl der Leistungsberechtigten hat sich vermehrt. Das wird auch

daraus ersichtlich, dass sich die Zahl zwischen Dezember 2019 und 2021 kaum noch erhöht hat. Im obenstehenden Diagramm ist das auch an der Entwicklung des Personals bei den ambulanten Diensten in Aschaffenburg zu erkennen – keine Veränderung zwischen 2019 und 2021. In den Jahren davor gab es bei fast gleichbleibender Anzahl der Dienste erhebliche Anpassungen beim Personal.

Nur 10% der von ambulanten Diensten versorgten Personen sind unter 65 Jahren. Die Anzahl der 65-Jährigen und älteren wird in Aschaffenburg von heute 15.500 auf 18.900 (+3.400) im Jahr 2040 zunehmen – dadurch auch der Bedarf bei der ambulanten Betreuung. Wenn der Bedarf sich ungefähr parallel zur Bevölkerung entwickelt, dann werden 2040 über 1.100 Menschen ambulant gepflegt werden. Da Prognosen in diesem Feld kaum möglich sind, wird in der vorliegenden Bedarfsplanung auf eine detaillierte, quantitative Bedarfsberechnung verzichtet. Auch die Berechnungen in den vorherigen Ausgaben des Pflegebedarfsplans konnten die Realität nicht abbilden.

Insbesondere im ambulanten Pflegebereich bestimmt die Nachfrage das Angebot. Zudem übernimmt die Stadt Aschaffenburg mit der kommunalen Investitionsförderung für Pflegedienste gemäß Artikel 74 AGSG hier schon eine aktive, unterstützende Rolle.

Bedarfsermittlung für die Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist eine vorübergehende Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis zu acht Wochen je Kalenderjahr. Es handelt sich dabei um eine Leistung der Pflegeversicherung (ab Pflegegrad 2) oder des Sozialhilfeträgers (§ 42 SGB XI, § 61 Abs. 2 Satz 1 SGB XII). Sie ermöglicht pflegenden Angehörigen eine zeitlich begrenzte Entlastung (zum Beispiel für einen Urlaub) oder bereitet einen pflegebedürftigen Menschen nach dem Klinikaufenthalt auf die Rückkehr in den eigenen Haushalt vor.

Es lassen sich drei Einrichtungstypen unterscheiden, in denen Kurzzeitpflege angeboten werden kann:

1. Kurzzeitpflege in einem Pflegeheim mit festen oder „eingestreuten“ Plätzen
2. Reine Kurzzeitpflegeeinrichtung
3. Kurzzeitpflege in Anbindung an eine Sozialstation

In Aschaffenburg gibt es nur die erst genannte Form der Kurzzeitpflegeeinrichtungen. In den meisten Fällen handelt es sich dabei auch nicht um feste Plätze, sondern um

sogenannten „eingestreute“ Plätze. D.h. eigentlich vollstationäre Plätze werden zeitweise für Kurzzeitpflege genutzt.

Bei der Bedarfsermittlung wird auf zwei Methoden zurückgegriffen: Zum einen auf die Indexwertmethode von Gerhard Naegele, zum anderen auf die Berechnungsmethode von Erich Hartmann (Kurzzeitpflege in der Region, BMFSFJ).

Bei der Methode von Naegele wird der Bedarf mit 0,6 Prozent der über 75-Jährigen bestimmt. Für die Berechnung des Bedarfs nach Erich Hartmann wird die Bevölkerungsgruppe der über 80-Jährigen („Hochaltrige“) herangezogen. Von ihr werden mit einer Quote von 4 Prozent die potentiellen Nutzer ermittelt, die wiederum durch die mittlere Personenzahl pro Pflegeplatz in der Kurzzeitpflege (Durchschnitt: 6 Personen pro Pflegeplatz und Jahr) geteilt werden. Mit der Berechnung anhand beider Methoden werden Grenzwerte ermittelt, die einen Bedarfskorridor aufspannen. Die Bedarfsermittlung basiert auf den in Kapitel 1 aufgeführten Daten zur Bevölkerungsentwicklungen. Herangezogen werden die Prognosen des Bayerischen Landesamtes für Statistik.

Tabelle: Bedarfsprognose für die Kurzzeitpflege in der Stadt Aschaffenburg

	Bedarf nach Hartmann (4% der 80-Jährigen und Älteren / 6 Personen)	Bedarf nach der Indexwertmethode (0,6% der 75-Jährigen und Älteren)	Durchschnitt aus beiden Methoden
2021	33	46	40
2025	33	47	40
2030	33	49	41
2035	36	54	45
2040	41	61	51

(Quelle: eigene Berechnung)

Der Bedarf nach der Berechnungsformel von Hartmann liegt bis zu 20 Plätzen unter dem berechneten Bedarf nach der Indexwertmethode. Der reale Bedarf kann bei einer Berechnung anhand von Modellen nie auf die Zahl genau bestimmt werden. Jedoch scheint der untere Bedarfswert nach Hartmann näher an der Realität zu sein. Mit den

vorhandenen – vor allem „eingestreuten“ Plätzen in den Pflegeeinrichtungen – kann relativ flexibel auf den entstehenden Bedarf reagiert werden. D.h. Pflegeheime nutzen aktuell freie Plätze um sie als Kurzzeitplätze anzubieten.

Bedarfsermittlung für die Tagespflege

Tagespflege ist ein teilstationäres Betreuungsangebot, bei dem pflegebedürftige Menschen tagsüber in einer Einrichtung gepflegt, versorgt und betreut werden. Dies kann – je nach Bedarf – an einem, mehreren oder allen Wochentagen geschehen. Voraussetzung für die Tagespflege ist, dass Betreuung und Versorgung in der übrigen Zeit, also morgens, abends und nachts zu Hause sichergestellt sind. Die Tagespflege ist ein Bindeglied zwischen der häuslichen Versorgung durch Angehörige oder ambulante Pflegedienste und einem stationären Aufenthalt in einem Pflegeheim. Häufig wird die Versorgung des Pflegebedürftigen durch einen ambulanten Pflegedienst morgens und abends ergänzt. Die Tagespflege stellt ein wichtiges Angebot zur Entlastung der pflegenden Angehörigen dar. Sie verschafft Freiräume für die Berufstätigkeit, zur Wahrnehmung von Terminen oder zur persönlichen Regeneration.

Das Institut für Gerontologie der TU Dortmund empfiehlt eine Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen mit Hilfe eines Orientierungswerts von 0,5% bezogen auf die Bevölkerung ab 75 Jahren. Zusätzlich wird die Richtgröße des Kuratorium Deutsche Altenhilfe herangezogen. Diese veranschlagt 0,3% der Altersgruppe der 65-Jährigen.

Tabelle: Bedarfsermittlung für die Tagespflege in der Stadt Aschaffenburg

	Bedarf 0,5% der 75-Jährigen und Älteren	Bedarf 0,3% der 65-Jährigen und Älteren	Durchschnitt aus beiden Methoden
2021	38	46	42
2025	39	48	44
2030	41	52	47
2035	45	56	51
2040	51	57	54

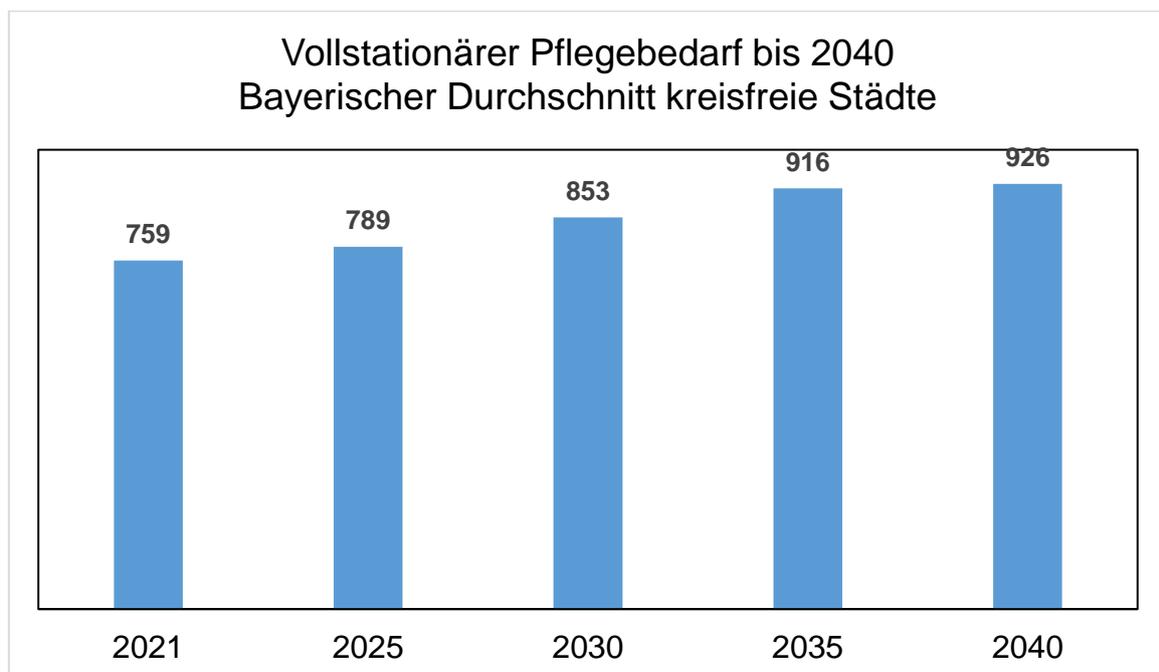
(Quelle: eigene Berechnung)

Die bestehenden 60 Tagespflegeplätze in der Stadt Aschaffenburg (5 Seniorenwohnstift St. Elisabeth, 30 Bernhard-Junker-Haus, 25 Seniorentagespflege Papiermühle) decken den errechneten Bedarf langfristig ab.

Bedarfsermittlung für die Vollstationäre Pflege

Die heutige stationäre Altenhilfe basiert auf dem Konzept der Integration von Wohnen und Pflegen. Die Einrichtungen sollen ein Zuhause sein, in dem die notwendige Pflege angeboten wird. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind in § 71 SGB XI definiert. Unter die Definition des SGB XI fallen Einrichtungen, die selbstständig wirtschaften und die der ständigen Verantwortung einer ausgebildeten Fachkraft unterliegen. Pflegebedürftige haben nach § 43 Abs. 1 SGB XI Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung, wenn eine häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des einzelnen Falles nicht in Betracht kommt.

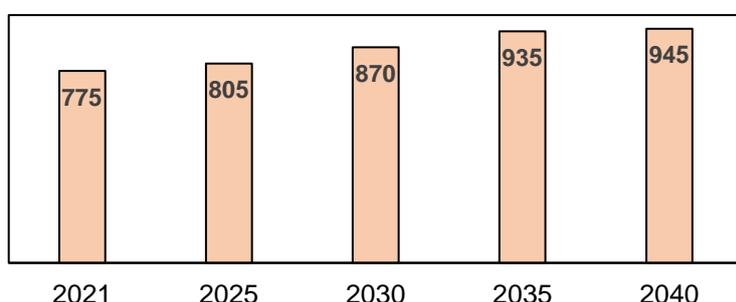
Die detaillierte Bedarfsberechnung wird in diesem Kapitel mit zwei Methoden vollzogen. Zum einen wird auf der Basis des Durchschnittswerts von 49 vollstationären Plätzen (siehe Tabelle Seite 13) pro 1.000 Einwohner 65 Jahre und älter in den kreisfreien Städten in Bayern gerechnet. Zum anderen soll auf die Versorgungsplanungswerte der Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. an der TU Dortmund zurückgegriffen werden.



Das Diagramm zeigt einen Bedarfszuwachs in den kommenden Jahrzehnten. Bis zum Prognosehorizont werden es 167 Personen mehr sein, die rein rechnerisch einen Bedarf für einen vollstationären Platz haben. Bezogen auf die aktuell vorhandene Platzzahl von 691 wäre dies ein Fehlbedarf von 235 Plätzen im Jahr 2040.

Zum Vergleich wird die Bedarfsrechnung anhand der Versorgungsplanungswerte der Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. an der TU Dortmund angeführt werden. Es wird mit 5 Prozent der 65-Jährigen und älteren gerechnet. Nach dieser Methode kommt man auf folgende Bedarfsprognose.

Vollstationärer Pflegebedarf bis 2040
nach den Versorgungsplanungswerten



In dieser Darstellung erhöht sich der Pflegeplatzbedarf zwischen 2021 und 2040 um 170 Plätze auf insgesamt 945 pflegebedürftige Personen im vollstationären Bereich im Jahr 2040. Hier würden zum heute vorhan-

denen Bestand 254 vollstationäre Plätze fehlen.

Anhand beider Diagramme lässt sich der in der Tabelle ersichtliche Bedarfskorridor abbilden. Beide Methoden kommen zu annähernd vergleichbaren Bedarfswerten.

Tabelle: Bedarfsentwicklung in der vollstationären Pflege

	Bayerischer Durchschnitt	Versorgungsplanungswerte	Durchschnitt aus beiden Methoden
2021	759	775	767
2025	789	805	797
2030	853	870	862
2035	916	935	926
2040	926	945	936

(Quelle: eigene Berechnung)

Derzeit gibt es in der Stadt Aschaffenburg 691 Pflegeheimplätze. D.h. schon aktuell besteht eine Unterdeckung von zirka 80 Plätzen. Diese wird sich im Jahr 2030 zu einem signifikanten Bedarf erweitern. Dann fehlen zirka 170 Plätze – was in etwa einer sehr großen Pflegeeinrichtung entspricht. Nach den vorliegenden Berechnungen fehlen dann in den Jahren 2035 und 2040 fast 250 Plätze – im Vergleich mit dem heutigen Bestand.

Weitere Bedarfe im Pflegesektor

Neben den oben berechneten quantitativen Platzbedarfen sind im Pflegesektor weitere Bedarfe für spezielle Zielgruppen erkennbar.

Wohnmöglichkeit für jüngere Menschen mit Pflegebedarf: „Junge Pflege“

Von rund fünf Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland sind zirka 370 000 Menschen zwischen 20 und 55 Jahre alt sind. Über 90% von ihnen werden zu Hause von Familienangehörigen gepflegt, oft mit Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes. Bei 16 000 der jüngeren Menschen mit Pflegebedarf ist eine häusliche Versorgung nicht mehr möglich, weshalb – mangels anderer Angebote – oft nur die Aufnahme in eine stationäre Einrichtung für ältere Menschen als einzige Alternative bleibt. Dies steht im Widerspruch zu der UN-BRK, die am 26.03.2009 in Kraft getreten und seither als einfaches Bundesgesetz verbindlich ist. In Artikel 19 heißt es: „Menschen mit Behinderung müssen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben. Sie dürfen nicht auf eine besondere Wohnform verpflichtet sein.“ § 8 Abs. (3) SGB IX Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten bestimmt, dass Leistungen, Dienste und Einrichtungen den Leistungsberechtigten möglichst viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung ihrer Lebensumstände lassen und fördern ihre Selbstbestimmung. Selbstbestimmung setzt jedoch voraus, dass die Wahl zwischen echten Alternativen gegeben ist. Dies ist in der Realität oft nicht der Fall, da es an entsprechenden Einrichtungen fehlt. Die Schaffung solcher Angebote wäre aufgrund der Größe der potentiellen Nutzergruppe jedoch eine regionale Aufgabe.

Pflege für in Wohnheimen lebende Menschen mit Behinderung

Auch für Menschen mit Behinderung, die bisher in einem Wohnheim z. B. der Lebenshilfe oder der AWO, Wohnheim für psychisch Langzeitkranke (Eingliederungshilfe) gelebt haben, deren Pflegebedarf im Laufe der Zeit den Rahmen des Möglichen überschritten hat und deshalb eine andere Wohn- bzw. Pflegeeinrichtung erforderlich wird, fehlt ein entsprechendes Angebot.

Für beide Personenkreise gilt: Das „klassische“ Pflegeheim für ältere Menschen ist nicht auf die Bedürfnisse von jüngeren Menschen, Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder geistigen Beeinträchtigung ausgerichtet. Denkbar bzw. möglich wären aber separate Bereiche in diesen Einrichtungen, die zur erforderlichen Pflege durch geschulte Kräfte z. B. auch Therapieangebote durch Ergo-, Physiotherapeuten oder Logopäden, eine altersentsprechende Freizeitgestaltung und gemeinsame Alltagsgestaltung (einkaufen, kochen, essen) bieten.

Ermittlung weiterer ambulanter Hilfen zur Unterstützung der häuslichen Pflege

- Mahlzeitendienste
- Hausnotruf
- Nachbarschaftshilfen, Besuchsdienste
- Entlastungsangebote für pflegende Angehörige z. B.
 - Gesprächskreise / Selbsthilfegruppen
 - Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz
 - Stundenweise Demenzbetreuung zu Hause

Im regelmäßigen Austausch mit den Anbietern sollte geklärt werden, ob mit den vorhanden haushaltsnahen Dienstleistungen der Bedarf abdeckt werden kann.

Dies könnte unter anderem im Rahmen einer Pflegekonferenz erfolgen.