



LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie

DATEN UND FAKTEN ZUR PFLEGE IN FRANKFURT (ODER)

Analyse der Pflegestatistik 2015

Eine Veröffentlichung im Rahmen der:



Einleitung	4
0. Triebfeder Demografie	6
1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf	8
1. Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“	8
1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf	10
1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf	12
1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegestufe und Alter in 2015	14
1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII	16
2. Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“	18
2.1 Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse im Zeitverlauf	20
2.2 Anzahl voll- und teilstationärer Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im Zeitverlauf ..	22
2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots	24
2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege	26
2.5 Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA)	28
3. Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“	30
3.1 Beschäftigte in der Pflege insgesamt nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang	30
3.2 Beschäftigung nach Beruf	32
3.3 Beschäftigung insgesamt nach Alter in 2015	34
3.4 Ausbildung in der Altenpflege	36
4. Projektion der Entwicklungen bis 2040	38
4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung	38
4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht	40
4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege	42
4.4 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege	44
4.5 Szenario zur Entwicklung der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII	46
Literaturliste	48

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

vor Ihnen liegt die zweite Ausgabe der „Daten und Fakten zur Pflege in Frankfurt (Oder)“. Diese Broschüre ist das Ergebnis eines Projektes der Brandenburger Pflegeoffensive, welches zum Ziel hat, allen Landkreisen und kreisfreien Städten Datenmaterial zur Situation in der Pflege und Projektionen zur möglichen zukünftigen Entwicklung zur Verfügung zu stellen. Die Daten und Fakten zur Pflege sollen einen Teil der für eine kreisliche Altenhilfe- und Pflegestrukturpolitik notwendigen Faktengrundlage bieten.

Wesentliche Quelle dieser Datensammlung ist die amtliche Pflegestatistik nach § 109 SGB XI. Sie wird zweijährlich – in ungeraden Jahren – zum Stichtag 15. Dezember erhoben. Die Daten zu den Empfängerinnen und Empfängern von Sachleistungen (ambulant und stationär) und zu den Beschäftigten basieren auf Angaben der Pflegedienste und -einrichtungen; die Daten zu den Empfängerinnen und Empfängern von Geldleistungen kommen von den Pflegekassen. Es wurden für diese Arbeitshilfe gezielt die Daten der Pflegestatistik ausgewählt, denen nach aktuellem Kenntnisstand eine hohe Handlungsrelevanz zukommt. Sollte Bedarf an weiterführenden Auswertungen bestehen, so können diese beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg am Standort Potsdam erbeten werden (in der Regel für Kommunalverwaltungen kostenfrei).

Die vorliegende Arbeitshilfe geht über die Momentaufnahmen der jeweiligen Pflegestatistik hinaus. Sie enthält darüber hinaus zum einen Aufbereitungen in Form von Zeitreihen ab dem Jahr 2005, um Entwicklungen in den zurückliegenden Jahren aufzuzeigen. Daneben beinhaltet das Pflegedossier zu zentralen Angaben eine Status-quo-Projektion bis zum Jahr 2040 unter Berücksichtigung der amtlichen Bevölkerungsvorausberechnung. Mit dieser Projektion wird gezeigt, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Fachkräftebedarf in der Pflege entwickeln würden, wenn die gegenwärtigen Verhältnisse stabil blieben. Die für die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte aufgezeigten Zusammenhänge werden zudem im Vergleich zu den Landes- und Bundeswerten dargestellt.

Bewusst wurde in allen Darstellungen auf Wertungen verzichtet. Denn wie letztlich ein gutes Leben im Alter und ggfs. mit Pflegebedarf im jeweiligen Landkreis oder in der jeweiligen kreisfreien Stadt gestaltet werden kann, dazu müssen in den Landkreisen und kreisfreien Städten selbst eigene Vorstellungen entwickelt und politisch verabschiedet werden. Auf der Grundlage dieser Leitvorstellungen kann dann eingeschätzt werden, welche Rahmenbedingungen ältere und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen für ein gutes Leben im Alter benötigen und inwieweit die vorhandenen Strukturen bereits ausreichend sind oder aus- bzw. umgebaut werden müssen.

Dabei gilt in der Pflege das Recht auf freien Marktzugang. Weder Land und Kommunen noch Pflegekassen haben die Möglichkeit, Planungen rechtlich verbindlich durchzusetzen. Gleichwohl zeigen bundesweite Untersuchungen, dass es Kommunen mit klarem Gestaltungsanspruch häufig gelingt, Versorgungslücken zu schließen, Überversorgungen zu verhindern und vor allem aus nebeneinander bestehenden Angeboten ein aufeinander abgestimmtes und vernetztes Versorgungssystem zu schaffen.

Die aktuelle Ausgabe der Pflegedossiers basiert auf der Grundlage der Pflegestatistik 2015 (https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2016/SB_K08-01-00_2015j02_BB.pdf).

Grundsätzliche Änderungen der Darstellungen sind bei zukünftigen Aktualisierungen der Pflegedossiers nicht geplant. Gleichwohl sind Hinweise und Vorschläge zur Weiterentwicklung dieser Arbeitshilfe sehr willkommen.

Die Brandenburger Pflegeoffensive basiert auf der gemeinsam mit den pflegepolitischen Akteuren auf der Landesebene erarbeiteten „Brandenburger Fachkräftestudie Pflege“ und den daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen. Es wurde deutlich, dass die Bewältigung des demografisch bedingten Anstiegs der Anzahl und des Anteils pflegebedürftiger Menschen eine ernste Herausforderung darstellt. Sie wird nur gemeistert werden, wenn es überall gelingt,

- alle Möglichkeiten auszuschöpfen, durch gute Rahmenbedingungen für ein aktives und gesundes Älterwerden den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verschieben, zu verringern, vielleicht auch ganz zu vermeiden.
- effektive Hilfe- und Pflegestrukturen vor Ort zu schaffen, die frühzeitig, verlässlich und aufeinander abgestimmt Pflegebedürftige und ihre Angehörige dabei unterstützen, trotz der pflegebedingten Einschränkungen ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben zu führen.
- die Ausbildungs- und Beschäftigungsbedingungen in der Pflege so zu verändern, dass deutlich mehr Menschen einen Pflegeberuf ergreifen und dort gern und lange tätig sind.

Entscheidende Rahmenbedingungen für die Verminderung und für die Bewältigung von Pflegebedarf werden vor Ort gesetzt. Das größte Projekt der Brandenburger Pflegeoffensive ist daher die Förderung der „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ (<http://www.fapiq-brandenburg.de/>).

Die Fachstelle hat die Aufgabe, alle Akteure zu beraten und zu begleiten, die vor Ort zu einem guten Leben im Alter beitragen wollen. Dabei sind die Kommunen auf den verschiedenen Ebenen von besonderer Bedeutung. Die Fachstelle steht als Ansprechpartnerin auch den Verantwortlichen der Landkreise und kreisfreien Städte zur Verfügung, um gemeinsam zu entwickeln, was konkret auf Grundlage dieser „Daten und Fakten zur Pflege“ gemacht werden kann.

0 Triebfeder Demografie

Abbildung 0a: Bevölkerungsprognose nach Alter für Frankfurt (Oder) bis 2040

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2014 bis 2040, eigene Berechnungen¹

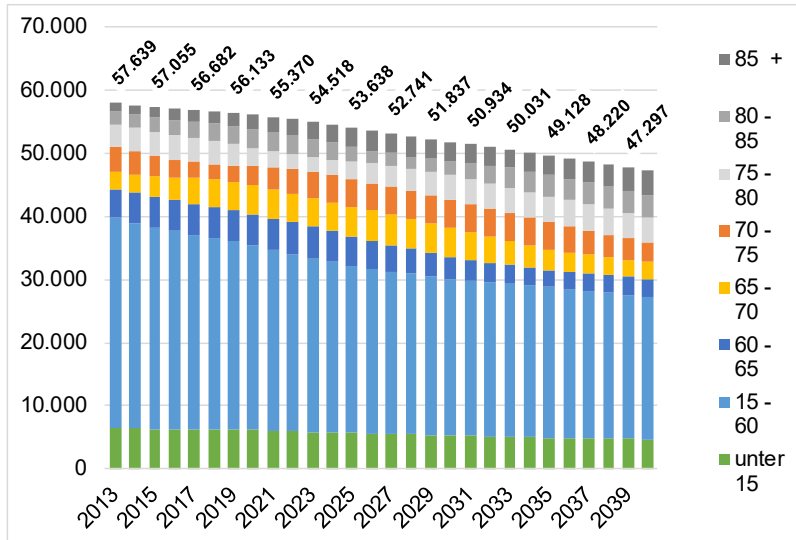


Abbildung 0b: Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung in Frankfurt (Oder) bis 2040

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2014 bis 2040, eigene Berechnungen

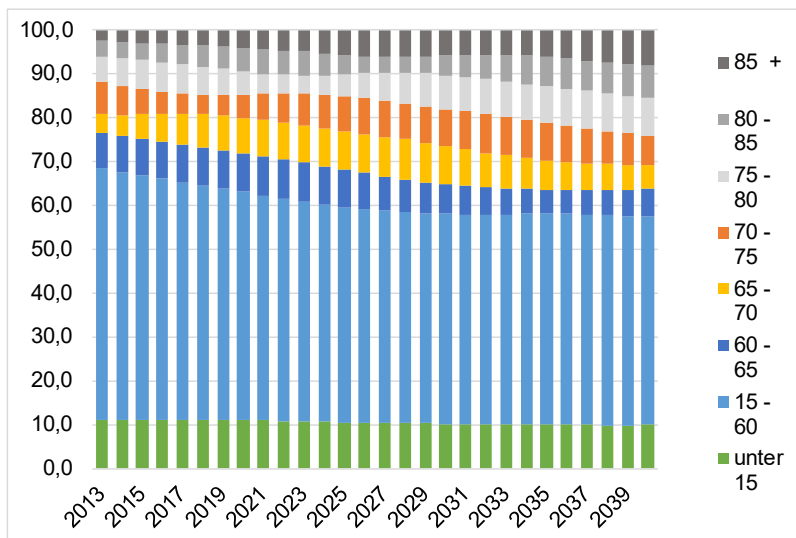


Tabelle 0: Relative Bevölkerungsentwicklung zur Basis 2013 in Frankfurt (Oder)

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Bevölkerung	98,3	96,8	94,0	90,9	87,8	84,7	81,5
Erwerbspersonenpotenzial	95,4	89,8	83,9	77,3	72,4	69,2	67,0

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2014 bis 2040, eigene Berechnungen. Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

¹ Hinweis: Die Darstellung der Alterskohorten ist als 15 – unter 60, 60 – unter 65 Jahre usw. zu lesen.

Der Bevölkerungsrückgang wird sich in Frankfurt (Oder) weiter fortsetzen. Die Alterung der Bevölkerung wird dazu führen, dass die Gruppe der über 80-Jährigen weiter wächst und entsprechend ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial in Frankfurt (Oder) bis zum Jahr 2040 um 33 Prozent schrumpfen.

Der demografische Wandel wird in den kommenden Jahren zu einem deutlichen Anstieg des Anteils pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung führen. Gleichzeitig wird es zu einem erheblichen Rückgang des Wertes von 2013 des Erwerbspersonenpotenzials im Land Brandenburg sowie seinen Landkreisen und kreisfreien Städten kommen. Die gemeinsame Fachkräftestudie Berlin-Brandenburg 2010 prognostiziert für die Berufsfelder „Medizinische Dienste/Krankenpflege“ ein deutliches Ungleichgewicht zwischen Arbeitskräfteangebot und Arbeitskräftenachfrage: Bis zum Jahr 2030 soll das Arbeitskräfteangebot 35 Prozent geringer als die Nachfrage nach Arbeitskräften ausfallen.

Zur aktuellen Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg:

Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnungen für das Land Brandenburg werden üblicherweise in Abständen von zwei Jahren erarbeitet. Die hierfür erforderlichen differenzierten Daten der Bevölkerungsfortschreibung lagen jedoch zum turnusmäßigen Aktualisierungszeitpunkt der Prognose noch nicht vor, da die amtliche Bevölkerungsstatistik mittels der Ergebnisse des Zensus 2011 auf eine neue Ausgangsbasis gestellt wurde. Die Zensusergebnisse förderten u. a. zutage, dass am 09. Mai 2011 rund 43.500 Einwohnerinnen und Einwohner (1,7 Prozent) weniger im Land Brandenburg lebten als bislang angenommen. Auf der Landesebene waren diese Abweichungen gegenüber der bisherigen Bevölkerungsfortschreibung zwar moderat, variierten jedoch beispielsweise auf der Ebene der Brandenburger Verwaltungsbezirke, bei Altersjahrgängen oder nach Geschlecht Prozentual teilweise stärker.

Die aktualisierte Bevölkerungsprognose führt vor allem bei einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten zu relevanten Veränderungen bei der Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen im Vergleich zu älteren Prognosen. Auf der anderen Seite ermöglicht sie erstmals einen Blick bis in das Jahr 2040.

Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“

1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.1a: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

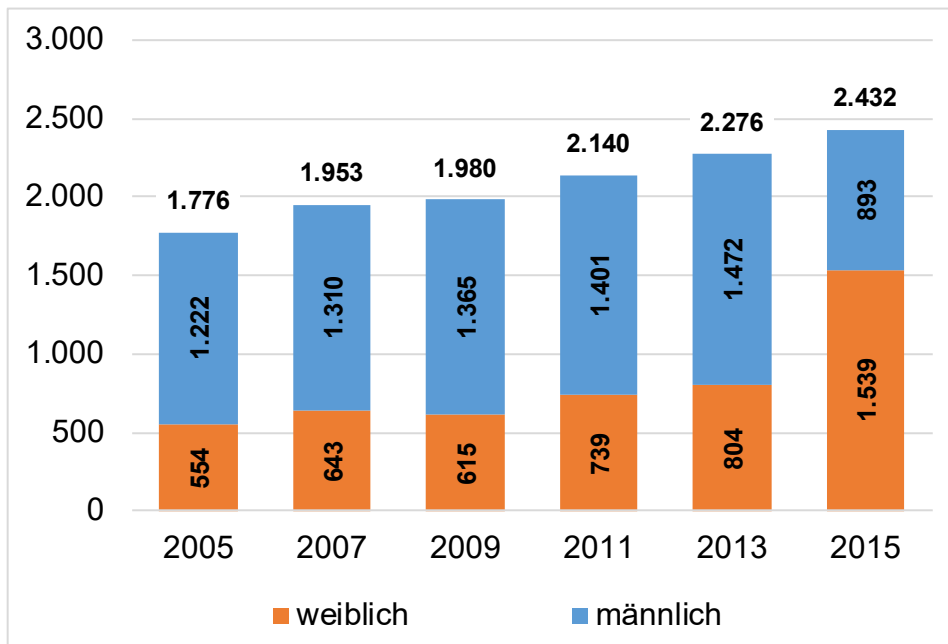
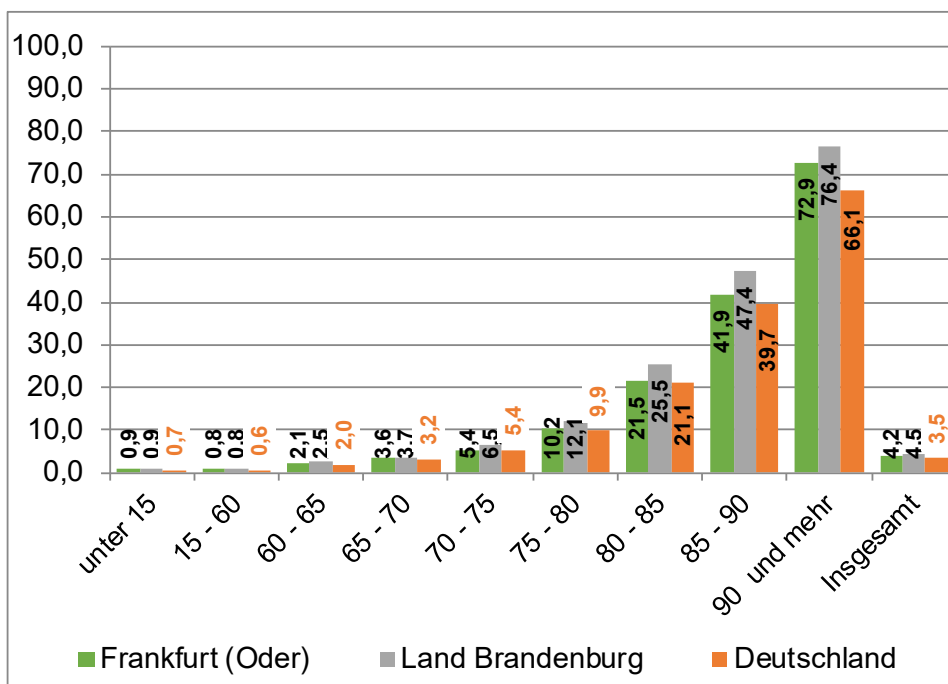


Abbildung 1.1b: Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter 2015

Quelle: Pflegestatistik des Bundes und des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Der Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung liegt in Frankfurt (Oder) in allen Altersgruppen leicht unter dem Landesdurchschnitt. In Frankfurt (Oder) sind – wie in allen Regionen Deutschlands – mehr Frauen von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer.

Infolge der demografischen Entwicklung ist in den letzten 10 Jahren in Frankfurt (Oder) ein Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen zu beobachten (insgesamt ein Plus von 656 Personen, Abbildung 1.1a). In der kreisfreien Stadt ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen zwischen 2005 und 2015 um fast 320 Personen gestiegen (was einer Zunahme von knapp 26 Prozent entspricht) und die der Männer um etwa 340 (Zunahme um 61 Prozent).

Im Hinblick auf die regionalen Herausforderungen in der Altenpflege ist der Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen nur ein Teil des Problems: Wesentliches Merkmal des demografischen Wandels ist die Gleichzeitigkeit von Alterung und Schrumpfung der Wohnbevölkerung. Diese beiden Entwicklungen führen zu einem starken Anstieg des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung. Ein Tatbestand, auf den sich auch Kommunen und Verwaltungen einstellen müssen.

Mit einem Anteil von Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung von 4,2 Prozent im Jahr 2015 liegt Frankfurt (Oder) leicht unter dem Landesdurchschnitt von 4,5 Prozent, aber deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 3,5 Prozent (Abbildung 1.1b). Das Risiko der Pflegebedürftigkeit nimmt mit dem 70sten Lebensjahr deutlich zu und steigt in den höheren Altersgruppen dynamisch an. In Frankfurt (Oder) liegt der Anteil pflegebedürftiger Menschen in den Altersgruppen 70+ nur knapp unter dem Landesdurchschnitt (maximal 5,5 Prozentpunkte Unterschied). Festzuhalten ist auch, dass sogar in der Gruppe der 85- bis 90-Jährigen fast 60 Prozent der Bevölkerung in Frankfurt (Oder) ihr Leben ohne Leistungen der Pflegeversicherung gestalten können.

Geschlechtsspezifische Auswertung:

Dass die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen höher ausfällt als die Anzahl der pflegebedürftigen Männer, hat mit der höheren Lebenserwartung von Frauen zu tun.

Bei den über 80-Jährigen kommt hinzu, dass auch der Anteil der Pflegebedürftigen an allen Menschen in dieser Altersgruppe bei den Frauen höher ist als bei den Männern. Ein Grund könnte sein, dass hochbetagte Frauen deutlich häufiger alleine leben als hochbetagte Männer, was zu einem höheren Pflegebedarf der alleinstehenden Frauen führen könnte. Diese soziale Lage beeinflusst höchstwahrscheinlich das individuelle Risiko, pflegebedürftig zu werden (hierzu auch Abschnitt 1.3).

Beide Faktoren führen dazu, dass Pflege von der Bedarfsseite her überwiegend weiblich geprägt ist. Dies stellt entsprechende Anforderungen an die pflegerische und die Pflege vermeidende kommunale Infrastruktur.

1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf

Abbildung 1.2: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

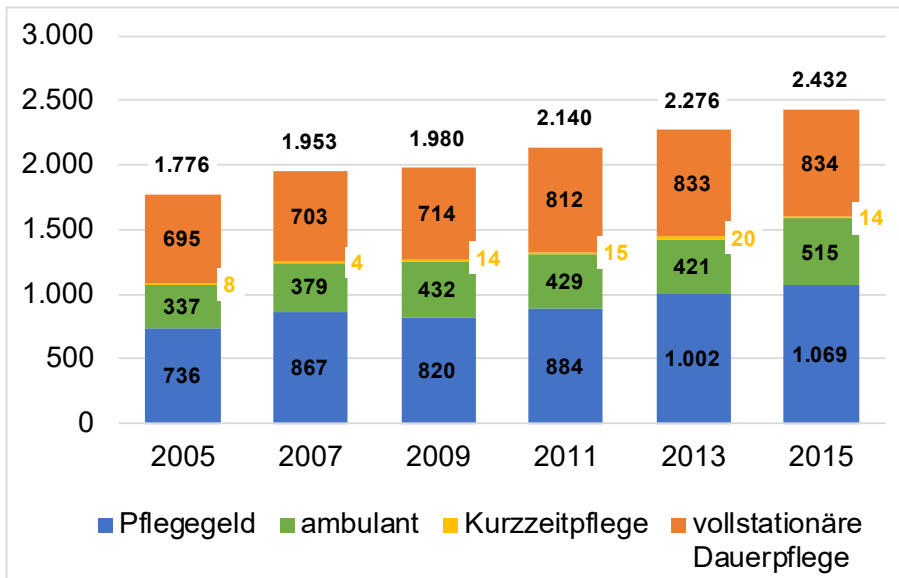


Tabelle 1.2a: Anzahl der Pflegebedürftigen, die Tagespflege in Frankfurt (Oder) nutzen (nachrichtlich)²

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

	2005	2007	2009	2011	2013	2015
Tagespflege	93	103	118	144	132	127

Tabelle 1.2b: Prozentuale Anteile der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung

Quelle: Pflegestatistik des Bundes und des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eig. Berechnungen

	Jahr	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege	nachrichtlich Tagespflege
Frankfurt (Oder)	2005	41,4	19,0	0,5	39,1	1,0
	2007	44,4	19,4	0,2	36,0	1,9
	2009	41,4	21,8	0,7	36,1	2,9
	2011	41,3	20,0	0,7	37,9	4,1
	2013	44,0	18,5	0,9	36,6	4,8
	2015	44,0	21,2	0,6	34,3	5,0
Land Brandenburg	2005	46,1	28,1	0,5	25,3	1,5
	2007	49,1	27,1	0,4	23,4	1,7
	2009	44,6	30,4	0,5	24,5	2,4
	2011	47,8	29,1	0,5	22,7	3,1
	2013	48,6	28,5	0,4	22,4	3,6
	2015	49,5	28,7	0,4	21,4	4,0
Dt.	2015	48,4	24,2	0,8	26,5	2,6

² Die Besucherinnen und Besucher von Tagespflegeeinrichtungen erhalten entweder Pflegegeld oder ambulante Sachleistungen. Sie werden in der Pflegestatistik bereits über diese Leistungsbezüge erfasst. Um Doppelzählungen zu vermeiden, wird der Anteil von Besucherinnen und Besuchern von Tagespflegeeinrichtungen in der Pflegestatistik nur nachrichtlich ausgewiesen.

In Frankfurt (Oder) haben die ambulanten Dienste eine im Vergleich mit dem Land Brandenburg geringe Bedeutung bei der pflegerischen Versorgung. Der Anteil der ambulanten Sachleistungsempfängerinnen und Sachleistungsempfänger liegt in der kreisfreien Stadt deutlich unter dem Landesdurchschnitt und auch klar unter dem Bundeswert. Die stationäre Versorgung ist in Frankfurt (Oder) hingegen von überdurchschnittlich hoher Relevanz.

Die Versorgung in Frankfurt (Oder) ist von einer Pflege in der eigenen Häuslichkeit geprägt. Im Jahr 2015 nahmen rund 66 Prozent der Pflegebedürftigen Pflegegeldleistungen, ambulante Sachleistungen oder Leistungen der Kurzzeitpflege³ in Anspruch.

In den letzten Jahren hat die Zahl der Pflegebedürftigen in fast allen Versorgungsformen weiter zugenommen (Abbildung 1.2). Einzige Ausnahme bildet hier die Kurzzeitpflege, deren Bedeutung gegenüber 2013 wieder abnahm. Die relative Bedeutung der Leistungsarten blieb dabei weitgehend stabil. Während der Anteil des Pflegegeldes an den Versorgungsarten unverändert bei 44 Prozent liegt, ist ein leichter Bedeutungszuwachs bei den ambulanten Diensten und ein relativer Bedeutungsverlust bei der stationären Pflege zu beobachten (Tabelle 1.2b). Auch die Tagespflege zeichnet sich durch überdurchschnittliche Zuwachsraten (wenn auch auf niedrigem Niveau) aus. Immerhin fünf Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nehmen in Frankfurt (Oder) Leistungen der Tagespflege in Anspruch. Damit ist diese Form der Versorgung in Frankfurt (Oder) besser ausgebaut als im Brandenburger und deutlich besser als im bundesdeutschen Durchschnitt. Hervorzuheben ist darüber hinaus die hohe Bedeutung der stationären Einrichtungen im Vergleich zu den ambulanten Diensten. Dass die Zahl der ambulanten Sachleistungsempfängerinnen und Sachleistungsempfänger klar unter der Zahl der stationär Versorgten liegt, ist im Land Brandenburg die Ausnahme. Im Landesdurchschnitt greifen deutlich mehr Pflegebedürftige auf ambulante Sachleistungen als auf stationäre Versorgungsformen zurück (Tabelle 1.2b).

Die hohe Bedeutung der stationären Einrichtungen geht nicht mit einer geringeren Bedeutung von Pflegegeldleistungen einher. Hier liegt Frankfurt (Oder) etwa im Landesdurchschnitt.

Pflegegeld: Hier werden die Pflegebedürftigen zugeordnet, die Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen nach § 37 SGB XI erhalten.

Ambulante Sachleistungen: Hier werden die Pflegebedürftigen erfasst, die von einem nach SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegedienst Pflegesachleistungen (einschließlich Kombinationsleistungen) erhalten.

Vollstationäre Dauerpflege: Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einer Pflegeeinrichtung unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

Stationäre Kurzzeitpflege⁴: Kurzzeitpflege beschreibt die vorübergehende Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen je Kalenderjahr.

Tages- und Nachtpflege: Tages- bzw. Nachtpflege meint die Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person für mehrere Stunden des Tages oder (sehr selten) über die Nacht in einer Tagespflegeeinrichtung.

³ Auch wenn die Leistungen der Kurzzeitpflege in der Statistik der stationären Versorgung zugerechnet werden, handelt es sich bei den hier erfassten Leistungsfällen um ambulante Versorgungsarrangements mit stationärer Unterstützung.

⁴ Da es sich bei der Pflegestatistik um eine Stichtagsauswertung handelt (zum 15.12. des jeweiligen Jahres) lässt sich die Nutzung der Kurzzeitpflege nicht erfassen. Abgebildet werden nur die Personen, die am 15.12. des jeweiligen Jahres Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.3a: Pflegebedürftige Männer nach Art der Versorgung in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

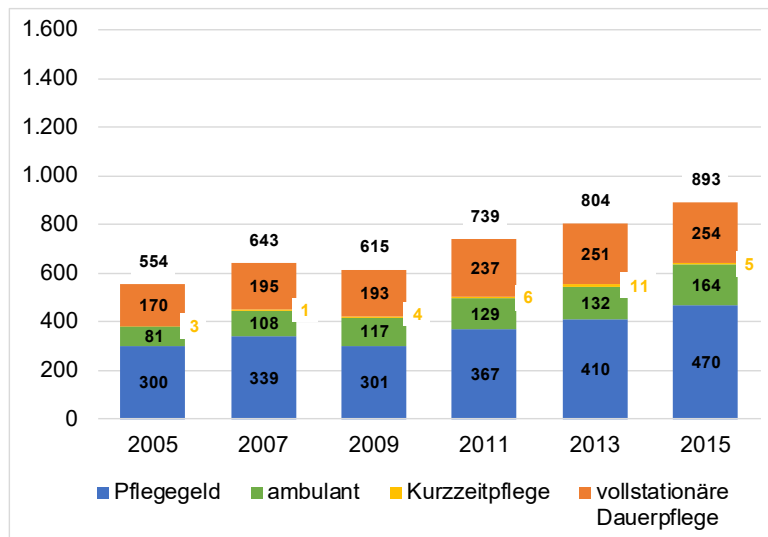


Abbildung 1.3b: Pflegebedürftige Frauen nach Art der Versorgung in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

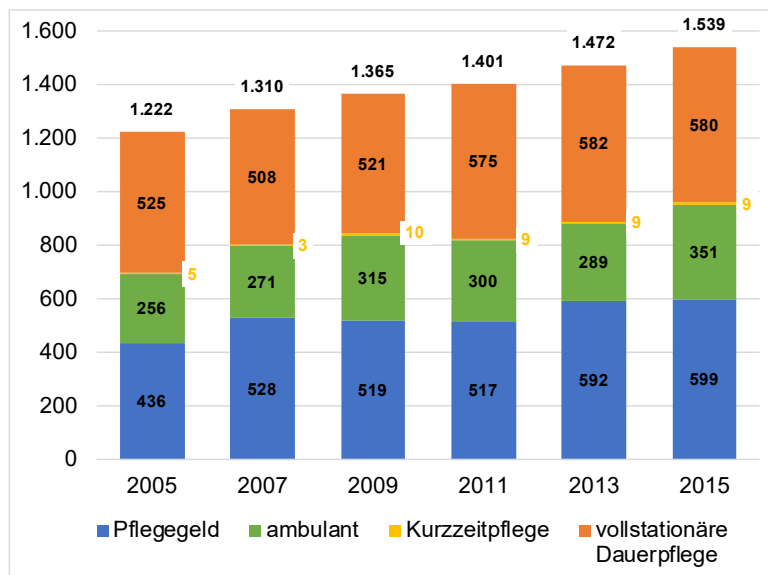


Tabelle 1.3: Anteile der Art der Versorgung nach Geschlecht in Frankfurt (Oder) 2015 in Prozent

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

2015	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege
männlich	52,6	18,4	0,6	28,4
weiblich	38,9	22,8	0,6	37,7

Aufgrund der höheren Lebenserwartung, aber auch der höheren Pflegeprävalenz von Frauen sind zum einen mehr Frauen pflegebedürftig als Männer (siehe Abschnitt 1.1). Zum anderen aber gibt es relevante Unterschiede zwischen Männern und Frauen in Bezug auf die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit.

Wegen ihrer unterschiedlichen Lebenslagen im Alter sind Frauen häufiger als Männer auf professionelle Unterstützung in der Pflege angewiesen: In Frankfurt (Oder) werden 37,7 Prozent aller pflegebedürftigen Frauen in stationären Einrichtungen betreut. Demgegenüber greifen nur 28,4 Prozent aller pflegebedürftigen Männer auf diese Versorgungsform zurück. Auf der anderen Seite nutzen 52,6 Prozent der Männer Pflegegeldleistungen, während dies nur 38,9 Prozent der Frauen tun. Die Unterschiede bei den ambulanten Sachleistungen fallen auf niedrigem Niveau etwas geringer aus – 18,4 Prozent aller männlichen Leistungsbezieher gegenüber 22,8 Prozent aller weiblichen Leistungsbezieherinnen (Tabelle 1.3).

Die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, die Gestaltung von Pflegeverläufen und die Art und Weise, wie Pflege organisiert werden kann, ist nicht zuletzt eine Frage des sozialen Umfelds und damit der sozialen Ressourcen der (potenziell) Pflegebedürftigen. So haben aufgrund der Altersunterschiede zwischen Männern und Frauen innerhalb von Ehen und Lebensgemeinschaften Männer häufiger eine Partnerin, die eine häusliche Pflege gewährleisten kann. Eine gestaltende Kommunalpolitik, die sich den Herausforderungen der alternden Gesellschaft stellt, muss derartige Zusammenhänge und im Besonderen die spezifischen Lebenslagen von Frauen und Männern im Blick haben. Sicherzustellen ist, dass die Angebote der sozialen Teilhabe und Unterstützung die (alten) Menschen in der Vielfalt ihrer Lebenssituationen erreichen und nicht an der Lebenswelt ganzer Gruppen vorbeigehen.

Soziale Geschlechterunterschiede im Alter:

„Frauen sind häufiger materiell eingeschränkt, alleinlebend bei eher prekärer materieller und immaterieller Ausstattung. Sie sind häufiger chronisch krank, leben aber länger, so dass sie nicht selten auf institutionelle Hilfe bis hin zum (Pflege-)Heimaufenthalt angewiesen sind. Während sie ihre Männer bis zum Tod betreuen und pflegen, stehen ihnen derartige Hilfen seltener zur Verfügung. Sie beschließen ihr Leben mehrheitlich als Witwe oder Alleinlebende.

Männer hingegen sind im Alter vergleichsweise seltener und weniger stark von sozialen Problemen betroffen: Sie sind materiell besser gesichert und entsprechend besser versorgt, gehen eher außerhäusigen Beschäftigungen und Engagementformen nach, die ihren Vorstellungen entsprechen, werden im Pflegefall häufiger zu Hause von der eigenen Partnerin gepflegt und bleiben seltener – nach Trennung/Scheidung oder nach dem Tod der Partnerin – allein zurück.“ (Bundeszentrale für politische Bildung, eingesehen am 25.11.2015)

1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegestufe und Alter in 2015

Abbildung 1.4a: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Pflegestufe Frankfurt (Oder) im Jahr 2015

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

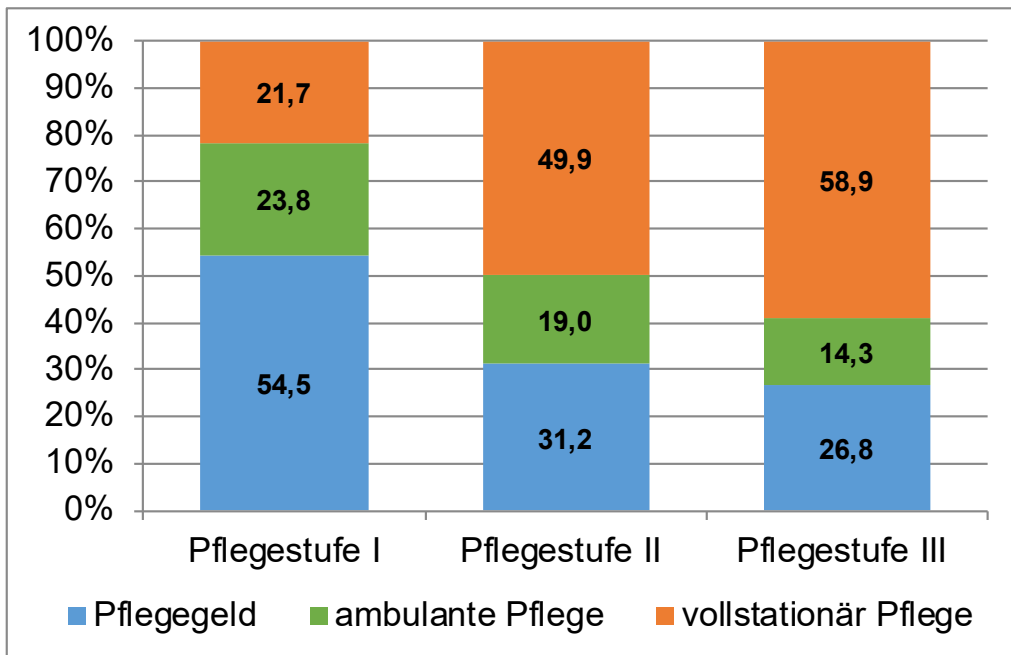
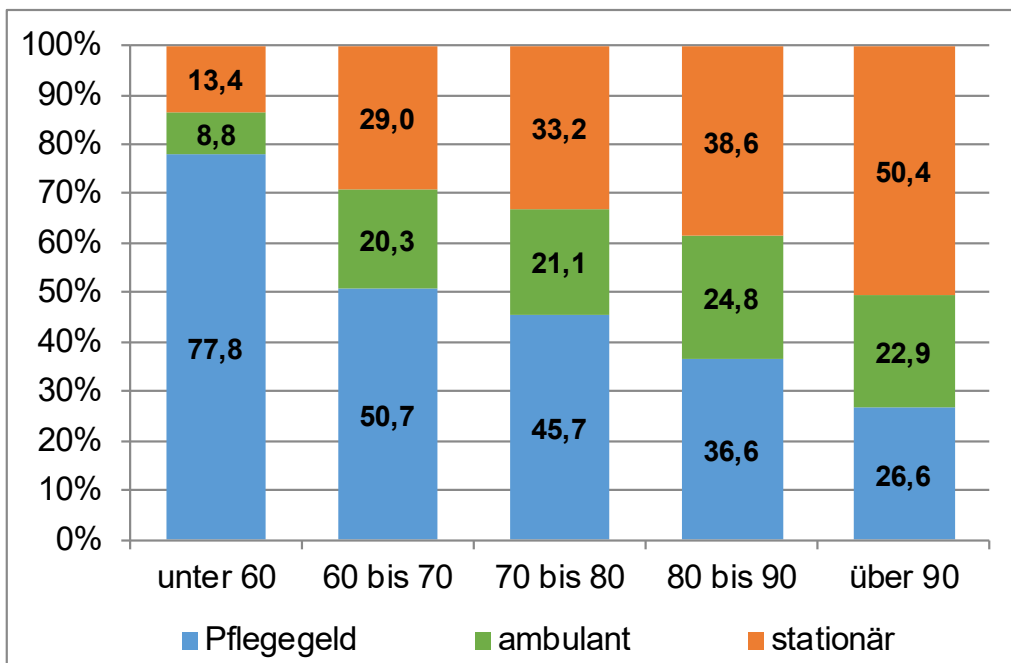


Abbildung 1.4b: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Alter in Frankfurt (Oder) im Jahr 2015

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Mit höherem Alter und höherer Pflegestufe nimmt der Anteil der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung zu. Deutlich wird aber auch, dass hohe Pflegestufe und hohes Alter nicht zwangsläufig stationäre Pflege bedeuten müssen. Über 40 Prozent der Personen mit Pflegestufe 3 und über 50 Prozent der Alten (über 80) und Hochbetagten (über 90) werden ambulant versorgt.

Mit steigender Pflegestufe nehmen stationäre Formen der Versorgung zu, während ambulante Formen der Versorgung an Bedeutung verlieren. Dies bestätigt sich auch in Frankfurt (Oder). Der Anteil der stationär Versorgten wächst mit höherer Pflegestufe, der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger sowie Nutzerinnen und Nutzer von ambulanten Sachleistungen nimmt entsprechend ab.

Bei der Versorgungsform nach Alter zeigt sich ein ähnliches Bild. Je höher das Lebensalter der Pflegebedürftigen, desto höher der Anteil derer, die professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Hierbei nimmt vor allem die Bedeutung der stationären Einrichtungen mit höherem Alter der Pflegebedürftigen zu. Die Bedeutung der ambulanten Sachleistungen bleibt hingegen weitgehend stabil (zumindest ab dem 70sten Lebensjahr). Aber selbst bei den über 90-Jährigen nehmen noch 26,6 Prozent der Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch.

Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige)

sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige)

sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige)

sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

(Die neuen Pflegegrade wurden am 01.01.2017 eingeführt und werden hier nicht abgebildet.)

1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 1.5a: Hilfeempfeängerinnen und Hilfeempfeänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII stationär in Frankfurt (Oder)

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

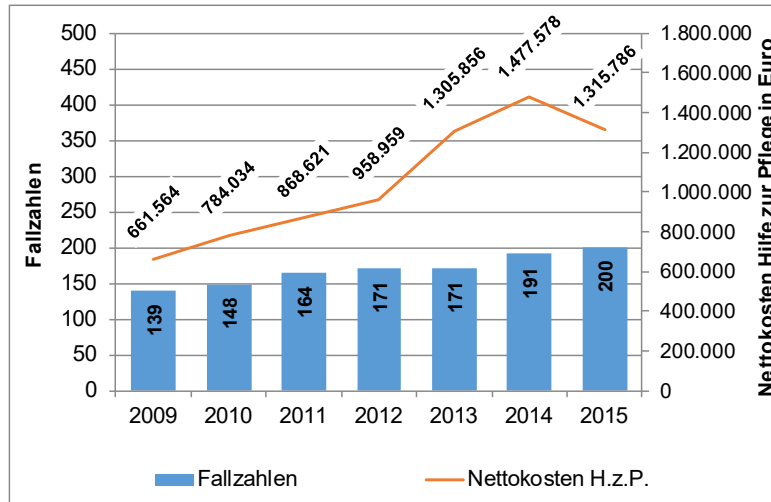


Abbildung 1.5b: Hilfeempfeängerinnen und Hilfeempfeänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII ambulant im in Frankfurt (Oder)*

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

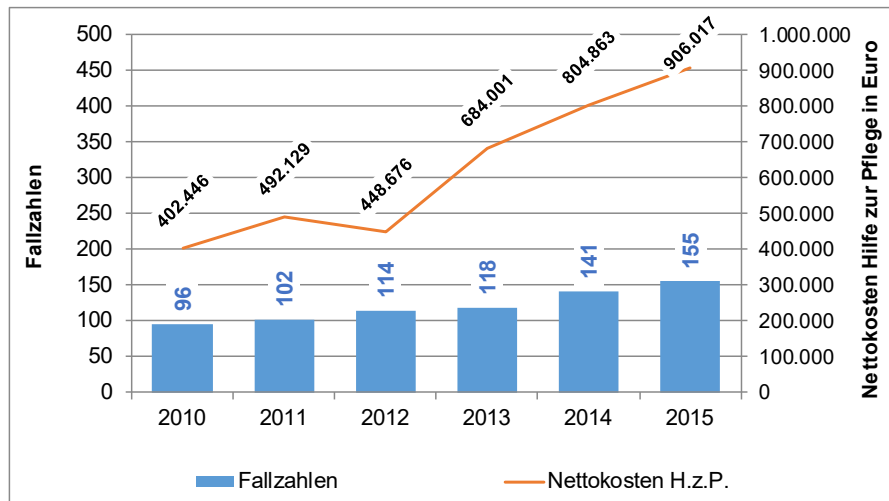


Tabelle 1.5: Kosten der Hilfe zur Pflege im Vergleich

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2015	Anzahl Pflegebedürftige		Fälle Hilfe zur Pflege		Anteil Hilfeempfangende		Kosten Hilfe zur Pflege		Kosten pro Pflegebedürftigen	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
FF	1.584	848	155	200	9,8	23,6	906.017	1.315.786	571,98 €	1.551,64
Land Bbg.	87.184	24.411	2.392	5.734	2,7	23,5	12.703.723	39.241.785	145,71 €	1.607,55 €
Dt.	2.076.877	783.416	129.498	326.613	6,2	41,7	916.685.617	2.818.679.703	441,38 €	3.597,93 €

Die Kosten der Hilfe zur Pflege sind in Frankfurt (Oder) im Laufe der vergangenen 15 Jahre deutlich gestiegen. Wesentlicher Grund hierfür sind die steigenden Fallkosten je pflegebedürftiger Person. Die Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger ist in den letzten Jahren sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich weitgehend stabil geblieben.

Die Kosten der Hilfe zur Pflege entwickeln sich entsprechend der steigenden Zahl an Pflegebedürftigen im Land Brandenburg in der Tendenz steigend. In Frankfurt (Oder) scheint vor allem die Entwicklung der Fallkosten (bei nur leicht ansteigenden Fallzahlen) ein Kostentreiber zu sein.

Zwischen 2010 und 2015 ist die Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger in der stationären Versorgung in Frankfurt (Oder) um 35 Prozent gestiegen (Abbildung 1.5a). Schwankungen in den Gesamtkosten der Hilfe zur Pflege sind mit den variierenden durchschnittlichen Fallkosten zu erklären.

Bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern ist es in den letzten Jahren ebenfalls zu einem Anstieg der Fallzahlen gekommen (von 96 Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern im Jahr 2010 auf 155 im Jahr 2015, Abbildung 1.5b). Auch hier variieren die Höhe der durchschnittlichen Fallkosten und damit die Gesamtkosten der Hilfe zur Pflege leicht.

Im Vergleich zum Land Brandenburg liegen die Kosten für stationär versorgte Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger bezogen auf alle stationär versorgten Pflegebedürftigen in Frankfurt (Oder) knapp unter dem Landesdurchschnitt, aber deutlich unter den bundesdeutschen Werten (Tabelle 1.5). Bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern lagen die durchschnittlichen Fallkosten bezogen auf alle ambulant versorgten Pflegebedürftigen in Frankfurt (Oder) hingegen klar über den Brandenburgwerten (fast viermal so hoch) sowie knapp 30 Prozent über den Werten des Bundes.

Leistungen der Hilfe zur Pflege

Die Pflegeversicherung stellt ihrem Wesen nach nur eine Grundabsicherung dar. Wenn Pflegebedürftige mit ihren Leistungen ihre Pflege nicht finanzieren können, tritt grundsätzlich bei Bedürftigkeit die Sozialhilfe mit ergänzenden Leistungen bis zur vollen Höhe des Bedarfs ein. Zuständig für die Leistungsgewährung sind im Land Brandenburg die Landkreise und kreisfreien Städte. Im Landesdurchschnitt werden ihnen zu 85 Prozent die Kosten durch das Land erstattet.

Um eine Vergleichbarkeit mit der Stichtagserhebung der Pflegestatistik herzustellen, wird bei der Darstellung der „Fälle“ der Hilfe zur Pflege nach SGB XII auf die Anzahl der Menschen abgestellt, die im Jahresdurchschnitt eine (bestimmte Form von) Hilfe zur Pflege bezogen haben.

2 Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“

Abbildung 2a: Ambulante Dienste in Frankfurt (Oder)

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse

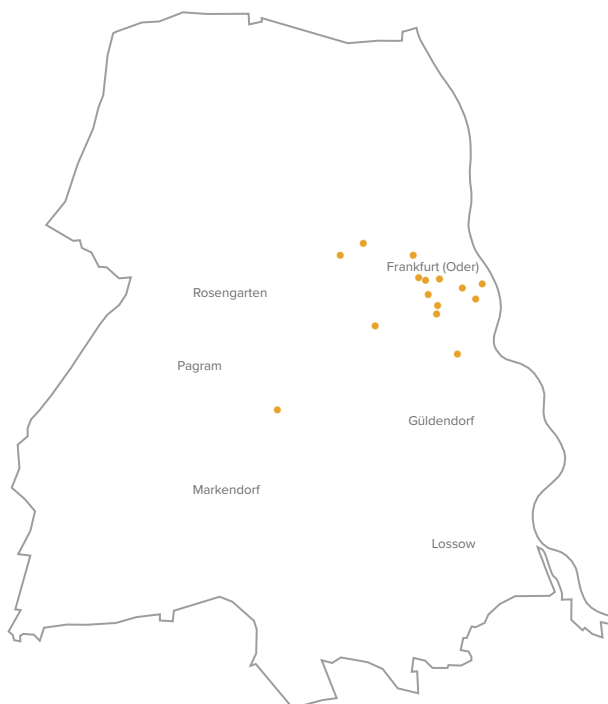


Abbildung 2b: Ambulante Wohnformen in Frankfurt (Oder)

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse



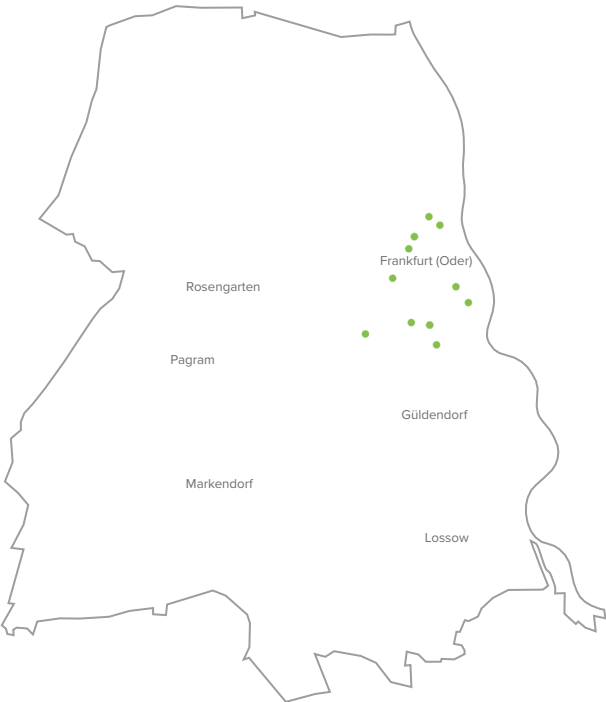
Abbildung 2c: Tagespflegeeinrichtungen in Frankfurt (Oder)

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse



Abbildung 2d: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Frankfurt (Oder)

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse



2.1 Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse im Zeitverlauf

Abbildung 2.1a: Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse (nach Anzahl der jeweils versorgten Pflegebedürftigen) in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

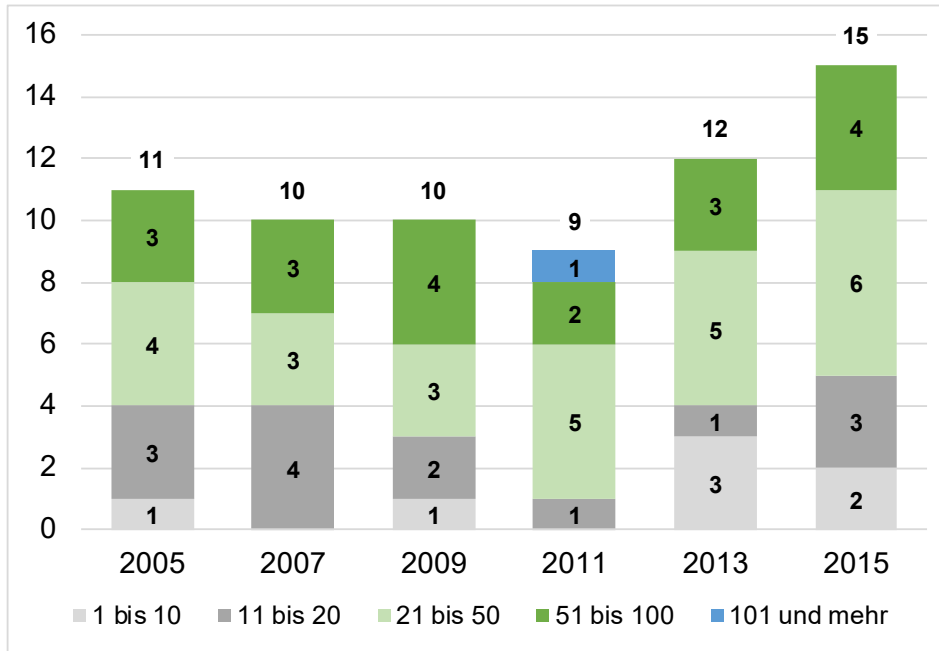
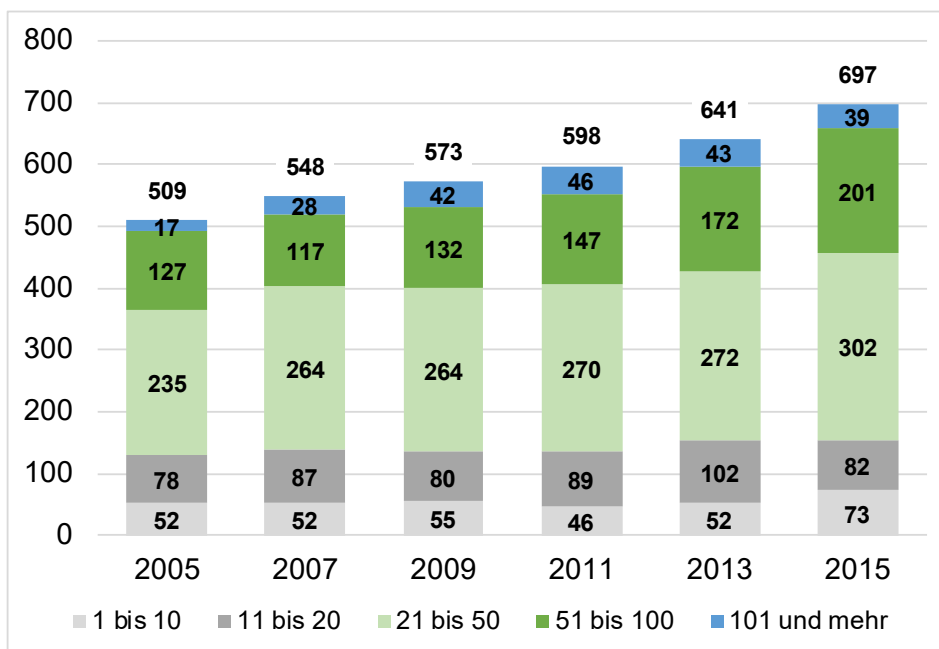


Abbildung 2.1b: Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse (nach Anzahl der jeweils versorgten Pflegebedürftigen) im Land Brandenburg

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Die relativ geringe Bedeutung der ambulanten Versorgung durch Pflegedienste in Frankfurt (Oder) spiegelt sich auch in der Entwicklung der Anzahl an ambulanten Pflegediensten wieder. Die Anzahl der Dienste ist insgesamt stabil.

Trotz der steigenden Nachfrage nach ambulanten Sachleistungen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den letzten Jahren nur leicht angewachsen (Abbildung 2.1a). Es sind alle Größenklassen an ambulanten Diensten vertreten. Neben einigen kleinen Anbietern mit weniger als 20 versorgten Pflegebedürftigen gibt es auch eine Anzahl größerer Dienste mit zumindest über 50 Kunden.⁵ Die Verschiebungen zwischen den Größenklassen dürften primär dadurch zustande kommen, dass die Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich variiert und sich damit die Größenzuordnung einiger Dienste von Jahr zu Jahr ändert. Welche betriebliche Dynamik in der Region besteht, lässt sich nur vor Ort klären.

Ambulante Dienste

Ambulante Pflegedienste unterstützen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Pflege zu Hause. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes kommen zu den Pflegebedürftigen nach Hause und helfen bei der täglichen Pflege. Das Leistungsangebot der häuslichen Pflege erstreckt sich über verschiedene Bereiche. Dies sind vor allem: grundpflegerische Tätigkeiten wie zum Beispiel Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und Lagerung sowie hauswirtschaftliche Versorgung, zum Beispiel Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung. Die Pflegeversicherung übernimmt monatlich je nach Pflegestufe im Jahr 2015 folgende Kosten bei ambulanten Sachleistungen:

Pflegebedürftige ohne eingeschränkte Alltagskompetenz:

Pflegestufe I	bis zu 468 Euro
Pflegestufe II	bis zu 1.144 Euro
Pflegestufe III	bis zu 1.612 Euro
in Härtefällen	bis zu 1.995 Euro

Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz:

Pflegestufe 0	bis zu 231 Euro
Pflegestufe I	bis zu 689 Euro
Pflegestufe II	bis zu 1.298 Euro
Pflegestufe III	bis zu 1.612 Euro
in Härtefällen	bis zu 1.995 Euro

⁵ Im Hinblick auf die Versorgungslage würde die Kapazität der Dienste allerdings mehr aussagen als deren Zahl (und Größenklasse). Diese kann aber – weil sehr flexibel – statistisch nicht ausgewiesen werden.

2.2 Anzahl voll- und teilstationärer Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im Zeitverlauf

Abbildung 2.2a: voll- und teilstationäre Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

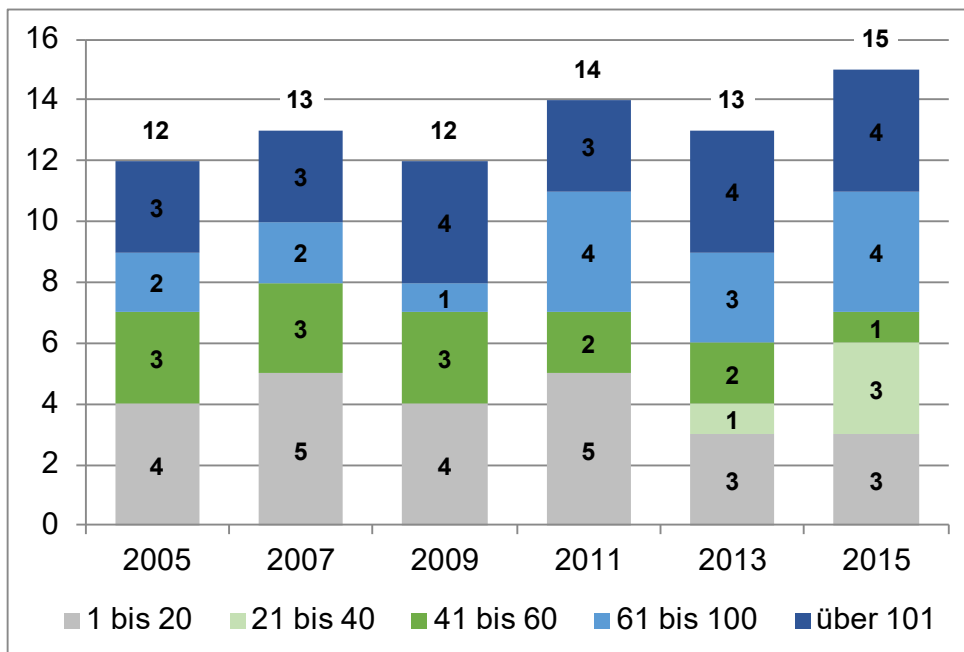
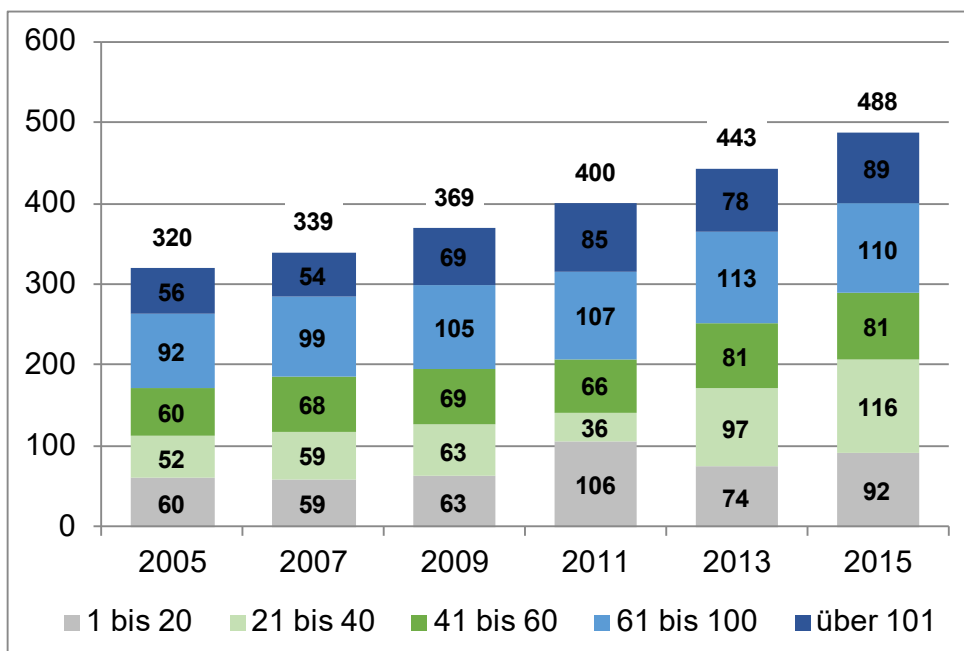


Abbildung 2.2b: voll- und teilstationäre Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im Land Brandenburg

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Auch in der stationären Versorgung ist es in Frankfurt (Oder) in den letzten Jahren gelungen, einer steigenden Nachfrage mit weitgehend stabiler Einrichtungszahl nachzukommen.

Die steigende Nachfrage nach stationärer Versorgung hat nur zu einem leichten Anstieg der Anzahl an Einrichtungen geführt. Veränderungen finden vor allem zwischen den Betriebsgrößenklassen statt, wobei auch hier die Dynamik eher gering ausfällt.⁶

Stationäre Einrichtungen

Die Pflegeversicherung zahlt einen gesetzlich festgesetzten Betrag für die vollstationäre Versorgung in einem Pflegeheim für die Pflege, die medizinische Behandlungspflege und die Betreuung. Die Höhe hängt von der Pflegestufe des Pflegebedürftigen ab und liegt im Jahr 2015 bei:

Pflegestufe I	1.064 Euro
Pflegestufe II	1.330 Euro
Pflegestufe III	1.612 Euro
Härtefall	1.995 Euro

Das Heimentgelt, also der Betrag, der monatlich an das Pflegeheim zu zahlen ist, ist jedoch z. T. deutlich höher als der Leistungssatz der Pflegekasse: Zum einen übersteigt bereits die für die eigentliche Pflege verlangte Vergütung in der Regel die Leistungen der Pflegeversicherung. Zum anderen kommen Kosten für die Unterkunft und Verpflegung, Investitionskosten des Heimes und möglicherweise Kosten für besondere Leistungen hinzu. Diesen Teil der Kosten muss der oder die Pflegebedürftige vollständig selbst übernehmen.

⁶ Der Aussagegehalt der Statistik ist hier allerdings eingeschränkt, da sowohl Einrichtungen der Dauer- als auch Einrichtungen der Tagespflege betrachtet werden. Scheinbare betriebliche Dynamik kann Folge von Reorganisationsmaßnahmen sein (Eingliederung bzw. Ausgliederung von Versorgungsbereichen), ohne dass es zu relevanten Veränderungen in der Versorgungsstruktur gekommen sein muss. Insgesamt ist die Anzahl der vorhandenen Plätze (vgl. Abschnitt 2.3) im Hinblick auf die regionale Versorgungsstruktur aussagekräftiger als die Anzahl und Größenklasse der Einrichtungen.

2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots

Abbildung 2.3: Plätze in der voll- und teilstationären Pflege in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

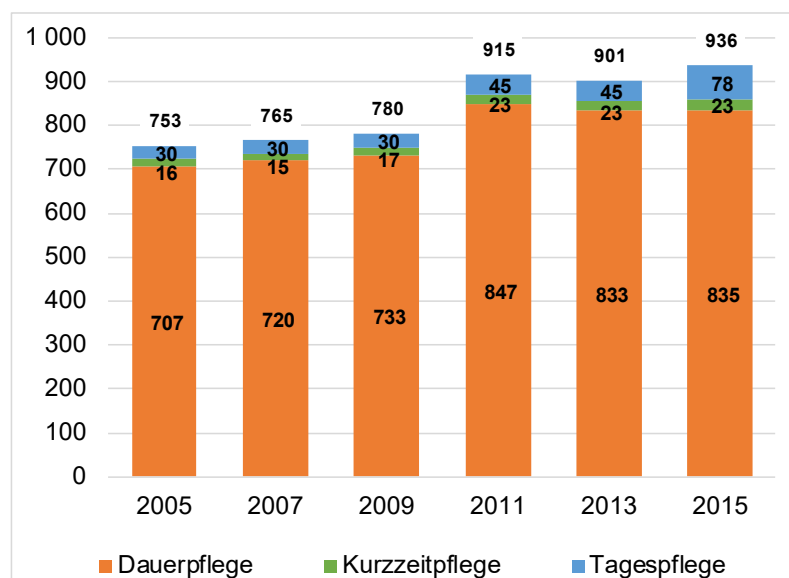


Tabelle 2.3: Verteilung der Plätze in der voll- und teilstationären Pflege in Frankfurt (Oder) im Vergleich

Quelle: Pflege- und Bevölkerungsstatistik Berlin-Brandenburg und Deutschland, eigene Berechnungen

	Jahr	Verfügbare Plätze insgesamt	Dauerpflege zusammen (in %)	davon Dauerpflegeplätze die flexibel für die Kurzzeitpflege genutzt werden können (in %)	Kurzzeitpflege zusammen (in %)	Tagespflege (in %)
Frankfurt (Oder)	2005	753	93,9	1,3	2,1	4,0
	2007	765	94,1	0,0	2,0	3,9
	2009	780	94,0	0,0	2,2	3,8
	2011	915	92,6	0,0	2,5	4,9
	2013	901	92,5	0,9	2,6	5,0
	2015	936	89,2	0,7	2,5	8,3
Land Brandenburg	2005	21.540	92,4	1,9	2,4	5,2
	2007	22.909	92,6	1,0	2,3	5,0
	2009	24.909	91,8	1,0	1,9	6,2
	2011	26.147	90,0	0,8	2,1	7,8
	2013	27.716	89,2	1,4	1,7	9,0
	2015	29.007	87,4	1,5	1,7	10,9
Dt.	2015	928.939	93,3	4,0	1,2	5,5

Das Versorgungsspektrum in den stationären Einrichtungen ist in Frankfurt (Oder) gut aufgestellt. Die positive Entwicklung bei den Plätzen für Tagespflege steht für eine voranschreitende Flexibilisierung der Pflegeangebote.

Entsprechend der stabilen Anzahl an Einrichtungen in Frankfurt (Oder) zeichnet sich auch die Entwicklung der Anzahl der Plätze in der stationären Versorgung durch eine nur geringe Dynamik aus, wobei es seit 2011 zu einem relevanten Aufwuchs gekommen ist. Die überwiegende Anzahl der Plätze ist in der stationären Dauerpflege (Abbildung 2.3). In den letzten Jahren gab es in Frankfurt (Oder) zwar auch einige Plätze für Kurzzeitpflege, insgesamt scheint dieses Angebot aber auf niedrigem Niveau zu stagnieren.⁷ Dynamischer hat sich hingegen die Tagespflege entwickelt. Mit 78 Plätzen im Jahr 2015 ist das Angebot zwar immer noch überschaubar, zwischen 2005 und 2015 hat sich die Zahl der Tagespflegeplätze in der kreisfreien Stadt damit aber mehr als verdoppelt. Nachtpflegeplätze gibt es in Frankfurt (Oder) nicht – diese Versorgungsform hat auch landes- und bundesweit eine sehr geringe Bedeutung.

2015 waren 8,3 Prozent aller Plätze in der stationären Versorgung in Frankfurt (Oder) Plätze der Tagespflege (Tabelle 2.3). Damit hat die Tagespflege in der kreisfreien Stadt eine etwas geringere Bedeutung als im Landesdurchschnitt, aber eine höhere Bedeutung als im Bundesdurchschnitt. Die Bedeutung der Dauerpflege hat gegenüber den Vorjahren leicht abgenommen; der Anteil der Kurzzeitpflegeplätze ist auf niedrigem Niveau stabil. Die leichten Schwankungen liegen vermutlich darin begründet, dass eine gewisse Anzahl an Dauerpflegeplätzen wahlweise für die Kurzzeitpflege genutzt werden kann, was eine höhere Flexibilität dieses Leistungsangebotes zur Folge hat.

Trotz des geringen Niveaus ist das Angebot an Kurzzeitpflege in Frankfurt (Oder) besser ausgebaut als im Landesdurchschnitt und liegt klar über dem Bundesdurchschnitt (Tabelle 2.3).

Tagespflege (und Nachtpflege):

Pflegende Angehörige sind häufig berufstätig oder können aus anderen Gründen nicht den ganzen Tag für den zu pflegenden Menschen da sein. Hier setzen als teilstationäre Leistungen Angebote der Tagespflege an. Die pflegebedürftige Person kann für einen Teil des Tages in einer Tagespflegeeinrichtung untergebracht und betreut werden. Die Leistungen für Tagespflege sind zuletzt stark ausgeweitet worden. Seit dem 01.01.2015 kann die Tagespflege zusätzlich zu den Pflegesachleistungen bzw. dem Pflegegeld in Anspruch genommen werden.

Kurzzeitpflege:

Manche Pflegebedürftige sind für eine kurze Zeit auf eine vollstationäre Pflege angewiesen. Oft ist dies im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt der Fall oder auch wenn eine Pflegeperson ausfällt. Für alle Pflegestufen, auch die Pflegestufe 0, zahlt die Pflegekasse im Jahr 2015 bis zu 1.612 Euro für eine notwendige Ersatzpflege für die Dauer von vier Wochen.

7 Wobei eine Interpretation der Zahlen aufgrund der Stichtagsangabe der Pflegestatistik nur eingeschränkt möglich ist.

2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege

Abbildung 2.4a: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

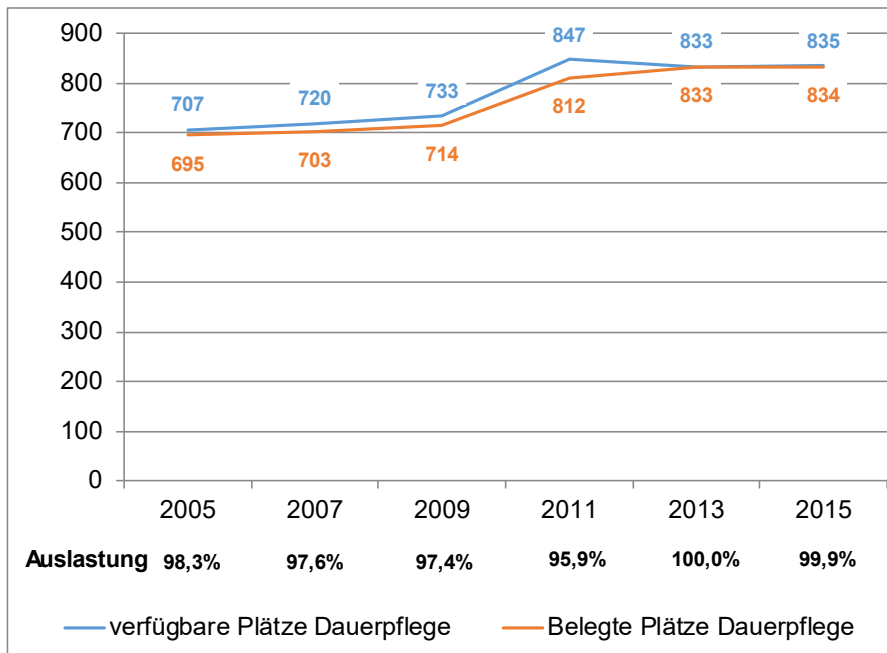
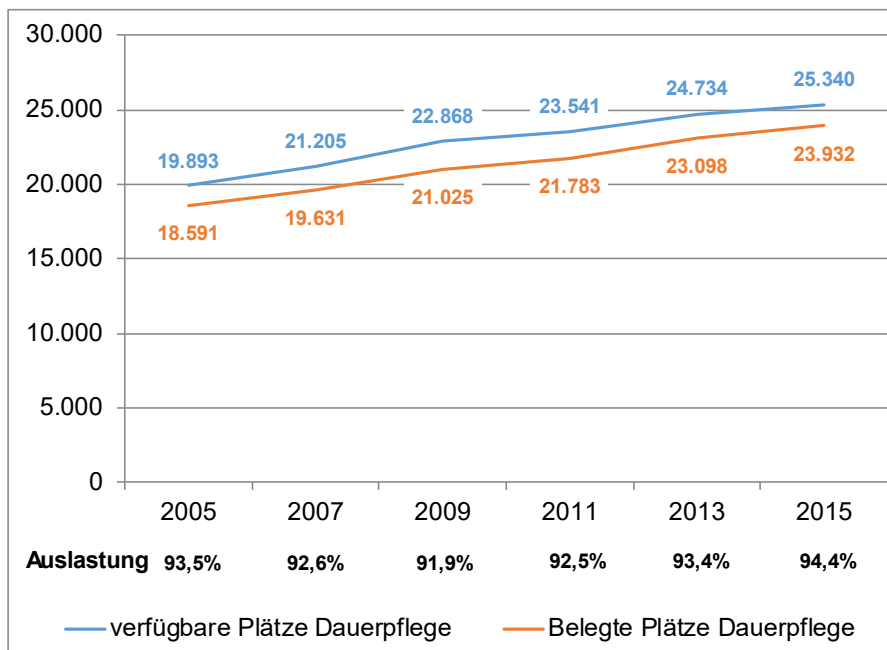


Abbildung 2.4b: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Die Nachfrage nach Plätzen in der stationären Dauerpflege hat sich in den letzten Jahren schneller entwickelt als der Ausbau der Plätze. Seit 2013 liegt der Auslastungsgrad statistisch bei nahezu 100 Prozent. Diese hohe Auslastung begrenzt vermutlich die Angebotsflexibilität in der stationären Versorgung in der kreisfreien Stadt.

Das Angebot an Plätzen in der stationären Dauerpflege wuchs in Frankfurt (Oder) zuletzt kaum noch und zeigte sich zwischen 2011 und 2015 sogar leicht rückläufig. Die Auslastung der Plätze liegt in den letzten Jahren durchgängig bei über 95 Prozent, seit 2013 sogar bei nahezu 100 Prozent (Abbildung 2.4a). Aufgrund von Fluktuationen und vereinzelten Belegungen mit unterstützungsbedürftigen Menschen ohne Pflegestufe nach SGB XI ist eine statistische Auslastung von 100 Prozent allerdings nicht realistisch. Der sehr hohe Auslastungsgrad könnte dafür stehen, dass die wirkliche Nachfrage nach stationärer Pflege in der kreisfreien Stadt über der in der Statistik ausgewiesenen Nachfrage liegt. Evtl. wirkt das eher knappe Angebot nachfragebegrenzend (bei größerem Angebot würden in Frankfurt (Oder) evtl. mehr Menschen solche Leistungen in Anspruch nehmen).

Insgesamt entspricht die Entwicklung der Plätze in der stationären Dauerpflege und die Auslastungsquote in Frankfurt (Oder) der Entwicklung im Land Brandenburg, wobei die Wachstumsdynamik sowohl bei Angebot als auch bei Nachfrage unterdurchschnittlich ausfällt (Abbildung 2.4b). Allerdings liegen Angebot und Nachfrage im Landesdurchschnitt nicht so nah beieinander wie in der kreisfreien Stadt. Entsprechend liegt die Auslastungsquote für die Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg bei 94 Prozent. Damit liegen die stationären Einrichtungen im Land noch immer deutlich über dem Bundesdurchschnitt von ca. 87,6 Prozent (Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik). Aufgrund der etwas geringeren Auslastungsquote fällt die Angebotsflexibilität (also die Möglichkeit, auf unvorhergesehene Nachfragespitzen zu reagieren) in der stationären Dauerpflege im Landesdurchschnitt leicht höher aus als in Frankfurt (Oder).

Stationäre Dauerpflege:

Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einem Pflegeheim unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

Auslastung:

Die Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege zeigt, wie nahe Angebot und Nachfrage in der stationären Versorgung beieinander liegen. Ein hoher Auslastungsgrad ist aus betrieblicher Sicht günstig, da die stationären Einrichtungen nur wenig ungenutzte Kapazitäten vorhalten. Auf der anderen Seite schränkt eine hohe Auslastung die Möglichkeit ein, zeitnah auf Nachfragespitzen zu reagieren. Ein bei geringem Auslastungsgrad vorliegendes Überangebot an Kapazitäten führt zu einer erhöhten Nachfrage nach stationärer Pflege, da die Träger der Einrichtungen ihre Leistungen vermehrt bewerben.

2.5 Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA)

Abbildung 2.5a: Anzahl und Nutzung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote in Frankfurt (Oder)

* psychische Erkrankungen und geistige Behinderung

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

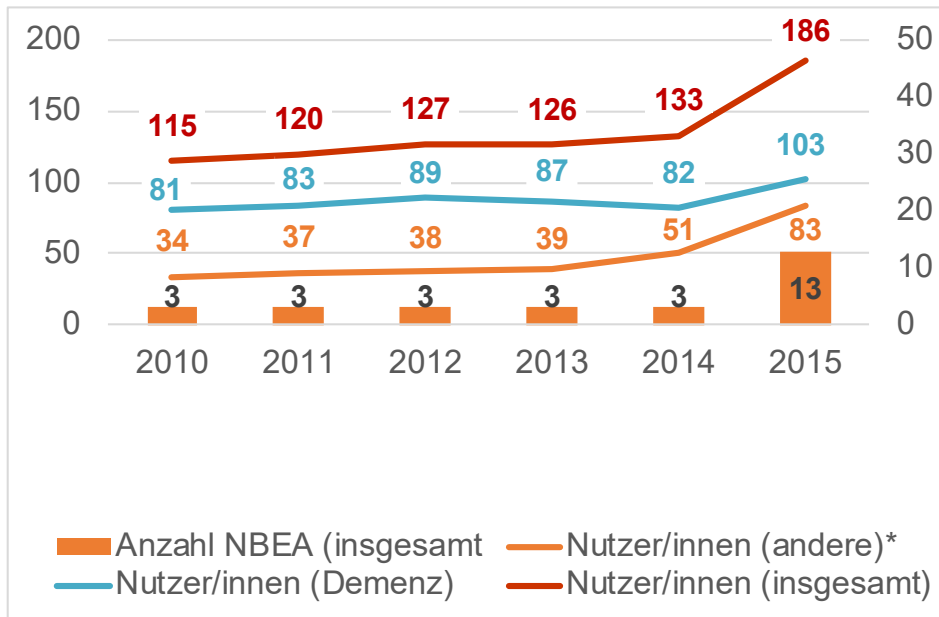
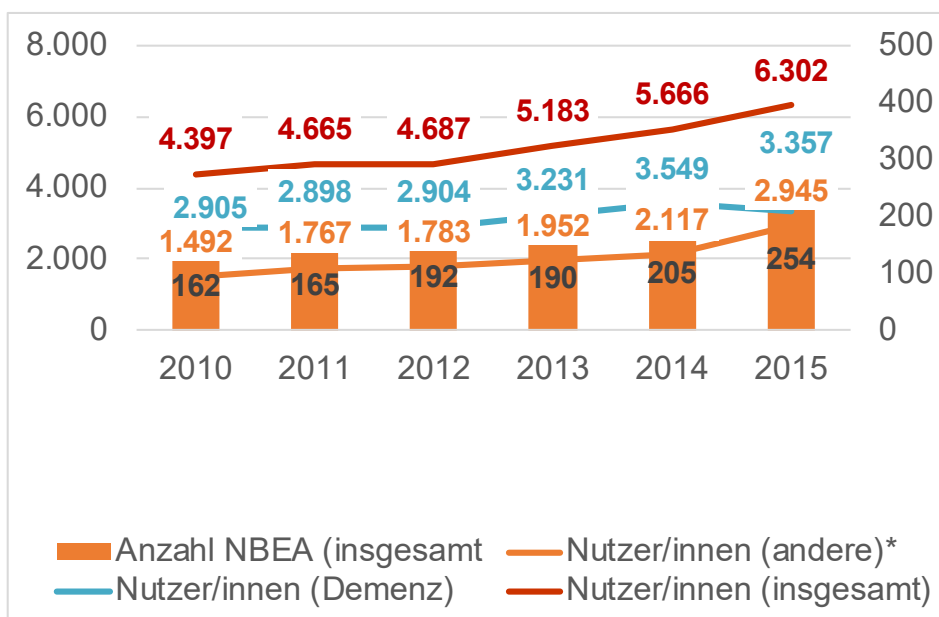


Abbildung 2.5b: Anzahl und Nutzung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote im Land Brandenburg

* psychische Erkrankungen und geistige Behinderung

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen



Die Anzahl der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA) stieg 2015 in Frankfurt (Oder) im Vergleich zum Vorjahr sprunghaft an (Abbildung 2.5a).

Die Entwicklung der Anzahl an Nutzerinnen und Nutzern von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten (mit und ohne Demenz) stellt sich in Frankfurt (Oder) ähnlich dar: Während in den vorangegangenen fünf Jahren nur eine geringe Wachstumsdynamik zu beobachten war, vergrößerte sich die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer 2015 im Vergleich zum Vorjahr um beinahe 40 Prozent.

Der Anteil an Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die in Frankfurt (Oder) niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote in Anspruch nehmen, stellt sich im Vergleich zum Land Brandenburg wie folgt dar.

Jahr 2015	Leistungsberechtigte	Nutzerinnen und Nutzer	Anteil Nutzerinnen und Nutzer in %
Frankfurt (Oder)	992	186	18,8 %
Land Brandenburg	45.294	6.302	13,9 %

Damit liegt die Inanspruchnahme derartiger Leistungen in Frankfurt (Oder) leicht über dem Landesdurchschnitt. Die Anzahl der Leistungsberechtigten ist wie die Anzahl der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren stark gestiegen. Der Anteil der Leistungsberechtigten, die NBEA in Anspruch genommen haben, blieb in Frankfurt (Oder) gegenüber 2013 weitestgehend stabil (Pfleigestatistik des Bundesamtes für Statistik). Hier lässt sich auch in der kreisfreien Stadt noch Ausbaupotenzial vermuten.

Der Vergleich mit dem Land (Abbildung 2.5b) zeigt, dass sowohl beim Angebot an niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten als auch bei den Nutzerinnen und Nutzern dieser Angebote die demenzielle Versorgung in Frankfurt (Oder) ähnlich im Fokus steht wie im Landesdurchschnitt. Während allerdings die Angebote für demenziell Erkrankte und die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer dieser Angebote im Land Brandenburg zuletzt leicht rückläufig waren, stiegen sie 2015 in Frankfurt (Oder) wieder merklich an.

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen:

Seit dem 01.01.2015 haben alle Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen. 2015 betrug der Grundbetrag bis zu 104 Euro monatlich, der erhöhte Betrag bis zu 208 Euro monatlich. Seit dem 01.01.2016 gilt ein einheitlicher Entlastungsbetrag von 125 Euro für alle Pflegebedürftigen. Die Anspruchsberechtigten können den Betrag verwenden, um eine Kostenerstattung für Aufwendungen zu erhalten, die ihnen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, der Kurzzeitpflege, von zugelassenen Pflegediensten oder von nach Landesrecht anerkannten niedrigschwelligen Betreuungs- oder Entlastungsangeboten entstehen.

(Seit dem 01.01.2017 werden die „Niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote“ (NBEA) ersetzt durch den Begriff „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ (AUA), nach § 45a SGB XI.)

3 Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“

3.1 Beschäftigte in der Pflege insgesamt nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang

Tabelle 3.1a: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang in Frankfurt (Oder)

* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2005	725	43	81	34,7	192	409	31,9	82,9
2007	761	34	102	25,0	128	497	20,5	82,1
2009	783	24	104	18,8	129	526	19,7	83,7
2011	925	39	128	23,4	119	639	15,7	81,9
2013	951	35	144	19,6	99	673	12,8	81,2
2015	1.040	47	141	25,0	177	675	20,8	81,9

Tabelle 3.1b: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Land Brandenburg

* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2005	20.210	932	1.310	41,6	6.322	11.646	35,2	88,9
2007	22.651	1.105	1.509	42,3	6.702	13.335	33,4	88,5
2009	25.931	1.389	1.732	44,5	7.476	15.334	32,8	88,0
2011	28.885	1.594	1.925	45,3	7.991	17.375	31,5	87,8
2013	31.302	1.663	2.366	41,3	8.084	19.189	29,6	87,1
2015	34.648	1.937	2.644	42,3	9.156	20.911	30,5	86,8

Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ihren Leistungen steigen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen auch die Beschäftigtenzahlen. Dabei nahm 2015 auch die Vollbeschäftigung in der Pflege deutlich zu. Nach wie vor dominiert jedoch sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen die Teilzeitbeschäftigung.

Im Jahr 2015 waren in der kreisfreien Stadt 1.040 Personen in den Diensten und Einrichtungen beschäftigt (Tabelle 3.1a). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote beträgt 82 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung.⁸ Nach einer Untersuchung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) gaben 46 Prozent der teilzeitbeschäftigten Altenpflegekräfte in den neuen Bundesländern als Grund für ihre Teilzeitbeschäftigung an, dass eine Vollzeitstelle nicht zu finden war (IAB 2015). Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit teilzeitbeschäftigter Altenpflegekräfte beläuft sich nach dieser Untersuchung auf 27,5 Stunden. Nachdem die Vollzeitquote in den vergangenen Jahren sowohl bei den männlichen als auch bei den weiblichen Beschäftigten stark rückläufig gewesen war, stieg sie 2015 wieder deutlich an. Bei den Männern sind 25 Prozent der Beschäftigten im Jahr 2015 vollzeitbeschäftigt. Die Vollzeitquote bei den Frauen liegt noch unter der ihrer männlichen Kollegen (knapp 21 Prozent im Jahr 2015). Im Unterschied zu Frankfurt (Oder) blieb die Vollzeitquote im Landesdurchschnitt sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen in den letzten Jahren annähernd gleich.

Die geschlechtsspezifischen Beschäftigungsstrukturen in Frankfurt (Oder) entsprechen insgesamt den Verhältnissen im Land Brandenburg (Tabelle 3.1b). Auch im Landesdurchschnitt ist die Anzahl der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen kontinuierlich gestiegen und Beschäftigung in der Pflege ist in ganz Brandenburg weiblich geprägt. Die Vollzeitquoten sind in Frankfurt (Oder) jedoch noch einmal geringer, wobei Männer in der Regel eher vollzeitbeschäftigt werden als Frauen – das ist auch in der kreisfreien Stadt der Fall. Obwohl die Fachkräftesituation in der Pflege in ganz Brandenburg angespannt ist und auch die Einrichtungen in Frankfurt (Oder) zunehmend Probleme haben dürften, geeignetes Fachpersonal zu gewinnen, gelingt es den Diensten und Einrichtungen in der kreisfreien Stadt nicht, das vorhandene Arbeitspotenzial umfangreicher zu nutzen. Die Erhöhung der Vollzeitquote dürfte in Frankfurt (Oder) ein wesentliches Instrument der Fachkräftesicherung sein.

Tätigkeiten in der Pflege:

In ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen werden neben Leistungen der Grundpflege und Betreuung auch administrative Tätigkeiten (Leitungsaufgaben) und organisatorische Aufgaben (hauswirtschaftliche und haustechnische Arbeiten) erfüllt. In stationären Einrichtungen entfallen etwa 75 Prozent des Tätigkeitsumfangs auf die Grundpflege und Betreuung. In ambulanten Diensten machen diese Tätigkeiten knapp 90 Prozent aus. Da die verschiedenen Funktionsbereiche in der Pflege (wie in allen Branchen) eng miteinander verflochten sind (ohne Pflegedienstleistung keine Grundpflege) werden in Tabelle 3.1a und 3.1b alle Beschäftigten in der Pflege erfasst.⁹

⁸ In der Pflegestatistik wird zwischen verschiedenen Formen der Teilzeitbeschäftigung unterschieden. Die meisten Teilzeitbeschäftigten arbeiten als sog. 30-Stunden-Kräfte. Hinzu kommen Personen, die weniger als 50 Prozent einer Vollzeitstelle arbeiten sowie geringfügig Beschäftigte und Praktikantinnen und Praktikanten. Aus Gründen der Komplexität wird im vorliegenden Pflegedossier auf eine Unterscheidung dieser Formen der Teilzeitbeschäftigung verzichtet (die Daten sind beim Amt für Statistik vorhanden).

⁹ Die Daten der Pflegestatistik ermöglichen eine Differenzierung nach Tätigkeitsbereichen. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, solche Auswertungen beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg anzufordern.

3.2 Beschäftigung nach Beruf

Abbildung 3.2: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

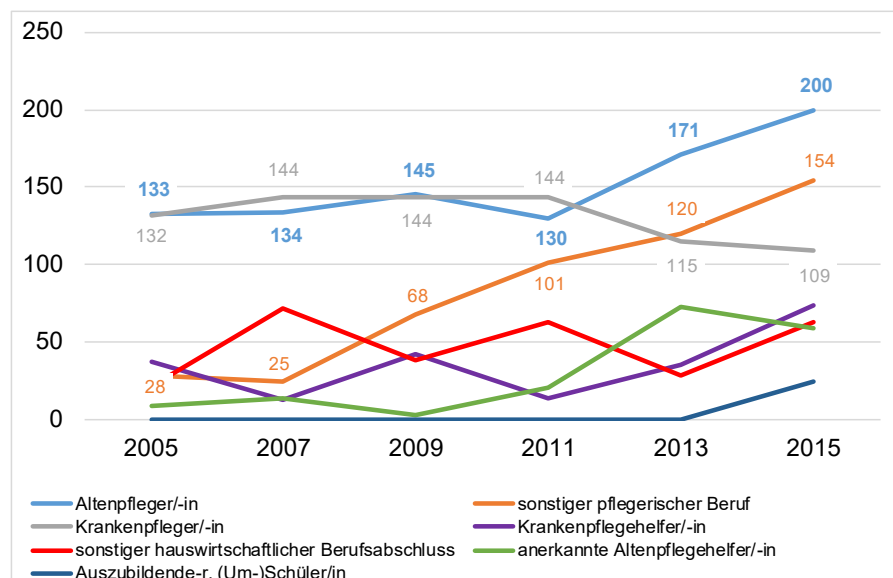


Tabelle 3.2a: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Frankfurt (Oder)	2005	2007	2009	2011	2013	2015
sonstiger Berufsabschluss	39,6	37,1	30,7	35,6	33,0	28,5
Altenpfleger/-in	18,3	17,6	18,5	14,1	18,0	19,2
sonstiger pflegerischer Beruf	3,9	3,3	8,7	10,9	12,6	14,8
Krankenpfleger/-in	18,2	18,9	18,4	15,6	12,1	10,5
Krankenpflegehelfer/-in	5,1	1,7	5,4	1,5	3,7	7,1
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	3,0	9,5	4,9	6,8	2,9	6,1
anerkannte Altenpflegehelfer/-in	1,2	1,8	0,4	2,3	7,7	5,7

Tabelle 3.2b: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen im Land Brandenburg

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2005	2007	2009	2011	2013	2015
sonstiger Berufsabschluss	26,9	24,2	26,6	26,3	25,2	24,8
Altenpfleger/-in	16,4	18,6	17,5	18,0	19,3	19,7
sonstiger pflegerischer Beruf	7,8	6,6	10,6	12,6	11,4	14,3
Krankenpfleger/-in	24,3	23,4	20,6	18,6	17,3	15,1
Krankenpflegehelfer/-in	6,2	5,3	5,7	5,1	5,9	5,2
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	2,9	5,4	2,4	2,4	2,4	2,4
anerkannte Altenpflegehelfer/-in	2,1	3,2	3,4	5,4	6,6	7,1

Die Beschäftigung in den Diensten und Einrichtungen in Frankfurt (Oder) zeichnet sich durch einen leichten Qualifizierungstrend aus. Fachkräfte gewinnen zunehmend an Bedeutung. Vor allem die Wachstumsdynamik bei den Altenpflegerischen und pflegerischen Qualifikationen ist auffällig.

Aufgrund der hohen Bedeutung von Hilfskräften in der Pflege stellen die „sonstigen Berufe“ eine der größten Berufsgruppen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen dar (Abbildung 3.2). Die relative Bedeutung dieser Berufskategorie ist in den letzten Jahren jedoch zurückgegangen. Ausgehend von einem hohen Ausgangsniveau (knapp 40 Prozent im Jahr 2005) liegt der Anteil der sonstigen Berufe an allen Berufen im Jahr 2015 nur noch bei 28 Prozent (Tabelle 3.2a).

Der relative Bedeutungsverlust geringqualifizierter Tätigkeiten geht mit einem Bedeutungsgewinn qualifizierter Fachkräfte einher. Die Anzahl examinierter Altenpflegekräfte, die in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen tätig sind, ist in den letzten Jahren in Frankfurt (Oder) beständig gestiegen.

Die Verschiebungen bei den Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen werden vor allem bei der Betrachtung des relativen Anteils der Berufe bezogen auf alle Berufe deutlich (Tabelle 3.2a). Während der relative Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegekräfte in Frankfurt (Oder) sinkt, nimmt die Bedeutung der Altenpflegekräfte stetig zu. Schließt man die (anerkannten) Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer in die Betrachtung mit ein, zeigt sich, dass die Altenpflegerischen Qualifikationen in Frankfurt (Oder) inzwischen eine der dominierenden Berufsgruppen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen darstellen.

Die Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder) unterscheiden sich in einigen Bereichen von denen im Land Brandenburg (Tabelle 3.2b). Vor allem die (noch) große Bedeutung der sonstigen Berufe fällt ins Auge. Auch die relativ geringe Bedeutung der Gesundheits- und Krankenpflegekräfte ist auffällig. Diese dürfte im Wesentlichen durch die überdurchschnittlich gut aufgestellte Gesundheitswirtschaft in Frankfurt (Oder) zu erklären sein.

Beschäftigung in ambulanter und stationärer Pflege

Aufgrund des in der Regel höheren und umfangreicheren Versorgungsangebotes in der stationären Versorgung sind trotz geringerer Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Land Brandenburg dort meist mehr Personen tätig als in ambulanten Diensten (annähernd 19.000 Beschäftigte in stationären Einrichtungen gegenüber knapp 16.000 Beschäftigten in ambulanten Diensten). Aufgrund der hohen Bedeutung der ambulanten bzw. der geringen Bedeutung der stationären Versorgung stellen die kreisfreie Stadt Brandenburg an der Havel sowie die Landkreise Elbe-Elster, Oder-Spree und Uckermark hiervon eine Ausnahme dar.

Berufsstrukturen in Diensten und Einrichtungen

In der ambulanten Pflege sind die Beschäftigten in der Regel allein in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen tätig. In stationären Einrichtungen besteht hingegen besser die Möglichkeit, Personal mit unterschiedlichen Qualifikationen im Pflegeprozess zu koordinieren. Insgesamt ist der Anteil an Hilfskräften mit fachfremder Qualifikation in der Pflege hoch. Die Hilfskräfte haben häufig Basisqualifizierungskurse absolviert. Eine derartige Basisqualifizierung ist aber rechtlich keine Voraussetzung für eine Tätigkeit in der Grundpflege.

3.3 Beschäftigung insgesamt nach Alter in 2015

Abbildung 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Alter in 2015 in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

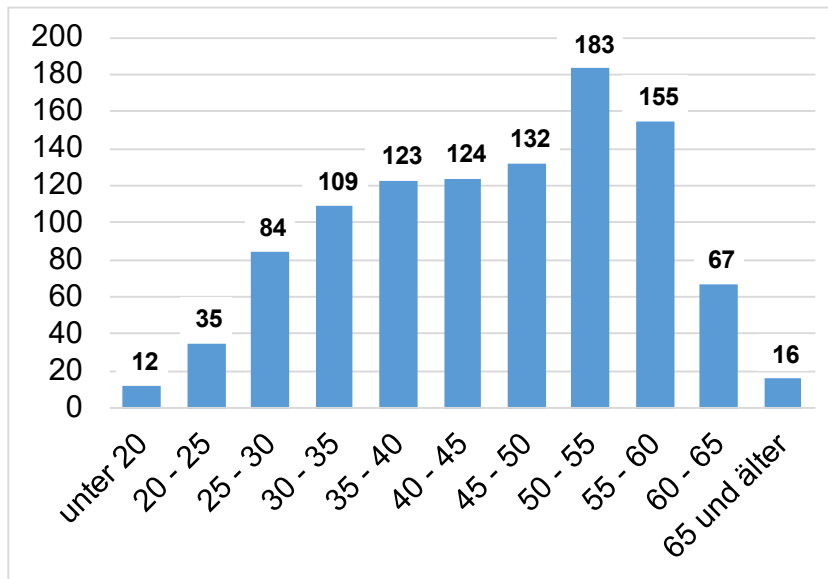


Tabelle 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, Anteil nach Altersgruppen und ausgewählten Berufen in 2015 im Vergleich

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Frankfurt (Oder)		Anzahl	Anteil nach Altersgruppen				
Berufsabschluss	insgesamt	unter 20	20-30	30-40	40-50	50-60	über 60
Insgesamt	1.040	1,2	11,4	22,3	24,6	32,5	8,0
sonstiger Berufsabschluss	296	0,3	6,8	17,9	25,7	34,8	14,5
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	200	0,5	17,5	34,0	21,5	23,5	3,0
sonstiger pflegerischer Beruf	154	0,0	5,8	20,8	30,5	37,0	5,8
Krankenpfleger/-in	109	0,0	16,5	22,9	18,3	38,5	3,7
Krankenpflegehelfer/-in	74	0,0	5,4	16,2	35,1	36,5	6,8
hauswirtschaftlicher Beruf	63	0,0	7,9	30,2	17,5	39,7	4,8

Land Brandenburg		Anzahl	Anteil nach Altersgruppen				
Berufsabschluss	insgesamt	unter 20	20-30	30-40	40-50	50-60	über 60
Insgesamt	34.648	1,2	12,1	22,5	24,1	31,1	9,0
sonstiger Berufsabschluss	8.578	0,2	6,4	18,3	24,5	36,9	13,6
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	6.811	0,2	17,1	27,2	26,1	25,3	4,1
sonstiger pflegerischer Beruf	4.948	0,3	9,1	21,1	23,8	35,8	9,9
Krankenpfleger/-in	5.226	0,0	11,4	24,2	23,9	31,4	9,1
Krankenpflegehelfer/-in	1.806	0,5	10,7	23,5	27,4	30,1	7,9
hauswirtschaftlicher Beruf	848	0,2	8,5	17,9	20,0	41,7	11,6

Trotz relativ ausgewogener Altersstrukturen der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder) bestehen auch in Bezug auf die Beschäftigten demografische Herausforderungen.

Obwohl die Altersstruktur der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder) gut gemischt ist, ist die Branche auch in der kreisfreien Stadt durch einen relevanten Anteil älterer Beschäftigter geprägt. Gut 65 Prozent der Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen in Frankfurt (Oder) ist über 40 Jahre alt, gut 40 Prozent über 50 Jahre. Obwohl der Anteil älterer Beschäftigter in der Pflege in Frankfurt (Oder) annähernd gleich ausfällt wie im brandenburgischen Landesdurchschnitt (etwa 64 Prozent sind über 40 Jahre oder 40 Prozent sind über 50 Jahre), nehmen die Herausforderungen der demografischen Entwicklung in der Pflege auch beschäftigungsseitig zu. Hinzu kommt, dass die Gruppe der leistungs- und erfahrungstragenden Beschäftigten zwischen 35 und 45 Jahren in Frankfurt (Oder) relativ gering besetzt ist (auch das ist im Land Brandenburg annähernd gleich).

Im Vergleich zwischen kreisfreier Stadt und Land fällt auf, dass die berufsspezifische Altersstruktur bei den hier betrachteten Berufen in Frankfurt (Oder) im Hinblick auf zu bewältigende Renteneintritte vergleichbar ist. Im Besonderen bei den Fachkräften unterscheiden sich die Altersstrukturen kaum.

Auch bei der Nachwuchssicherung unterscheiden sich die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder) kaum vom Landesdurchschnitt. Der Anteil der unter 30-Jährigen ist in einigen der hier betrachteten Berufe zwar (leicht) unter dem Landesdurchschnitt, insgesamt sind diese Altersgruppen aber gut besetzt.

Altersstruktur in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen

Mit der Pflegestatistik wird auch das Alter der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen erfasst. Die Altersstruktur gibt einen Hinweis darauf, wie viele Beschäftigte in den nächsten Jahren aufgrund von Rentenabgängen ersetzt werden müssen, um zumindest den aktuellen Personalbestand halten zu können. Je höher die Anzahl der Beschäftigten in den oberen Altersgruppen, desto größer die personalpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahre. Die Altersstruktur bietet einen Ansatzpunkt für eine gestaltungsorientierte Pflege- und Arbeitspolitik. Für die Dienste und Einrichtungen ist darüber hinaus relevant, welche Altersgruppen besonders stark und welche unterdurchschnittlich vertreten sind. Je nach Zusammensetzung der Belegschaft stehen die Einrichtungen in der Pflege vor spezifischen Fragen der Personalpolitik (Organisation von Weiterbildung und altersgerechter Arbeit etc.).

3.4 Ausbildung in der Altenpflege

Tabelle 3.4: Ausbildungsbeginne an Altenpflegeschulen im Land Brandenburg

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Altenpflege									
	Erstausbildung		Umschüler/-innen		Berufsbegleitende Ausbildung		Gesamt		Klassen	
	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015
BAR	72	62	23	20	0	17	95	99	4	5
BRB	0	11	0	11	0	0	0	22	0	1
CB	29	32	39	15	0	0	68	47	3	2
HVL	13	21	19	9	0	0	32	30	2	1
LOS	0	23	0	5	0	0	0	28	0	1
MOL	49	30	54	20	0	0	103	50	4	2
OHV	0	19	0	9	0	0	0	28	0	1
OPR	23	14	7	14	0	0	30	28	1	1
OSL	30	35	57	14	0	6	87	108	4	8
P	64	54	12	3	0	15	76	72	3	5
PM	10	13	11	5	17	7	38	25	2	2
PR	28	20	0	3	0	0	28	23	1	1
TF	22	21	3	4	0	0	25	25	1	1
UM	3	10	45	15	0	0	48	25	2	1
Gesamt	343	365	270	147	17	45	630	557	27	27

Trotz wachsendem Bedarf an Altenpflegerischen Qualifikationen ist die Anzahl der Ausbildungsbeginne in der Altenpflege und Altenpflegehilfe im Land Brandenburg zwischen 2013 und 2015 rückläufig. Neben der Regelausbildung zeigt sich ein deutlicher Trend zur berufsbegleitenden Qualifizierung.

Die Anzahl der Ausbildungsbeginne an Altenpflegeschulen ist im Land Brandenburg im Zeitraum 2013 und 2015 gesunken (Rückgang um 16 Prozent). Im gleichen Zeitraum wuchs die Anzahl an Pflegebedürftigen im Land um 8,4 Prozent an (Pflegetatistik des Amtes für Statistik). In Relation zum aktuellen Bedarf zeigt sich damit in der Ausbildungssituation ein relevanter Ausbaubedarf.

Altenpflegehilfe		Gesamt* Altenpflege/Altenpflegehilfe			
		Schüler/-innen		Klassen	
2013	2015	2013	2015	2013	2015
39	0	136	99	6	5
0	0	0	22	0	1
0	22	68	69	3	3
15	0	47	30	3	1
0	0	0	28	0	1
14	0	117	50	5	2
0	10	0	38	0	2
0	0	30	28	1	1
0	7	87	62	4	4
0	0	76	72	3	5
0	0	38	25	2	2
16	0	44	23	2	1
18	17	43	42	2	2
22	22	70	47	3	2
124	78	756	635	34	32

* Schülerinnen und Schüler, welche zum 01.10.2013 bzw. 01.10.2015/01.04.2015 die Ausbildungen aufgenommen haben.

Insgesamt begannen 635 Personen im Jahr 2015 eine Ausbildung an einer Altenpflegeschool in Brandenburg, der überwiegende Teil eine Regelausbildung in der Altenpflege (54 Prozent). Damit nahm die Anzahl an Erstausbildungen in der Altenpflege gegenüber 2013 leicht zu. Auffällig ist ein deutlicher Anstieg der berufsbegleitenden Ausbildung, deren Anzahl sich gegenüber 2013 mehr als verdoppelt hat. Ein rückläufiger Trend zeigt sich dagegen bei den Umschulungen in der Altenpflege, deren Anzahl im Zeitraum 2013 bis 2015 um fast 46 Prozent sank. Stark rückläufig ist auch die Zahl der Schülerinnen und Schüler in der Altenpflegehilfe: Hier nahm die Anzahl der Ausbildungsbeginne 2015 um 37 Prozent ab.

4 Projektion der Entwicklungen bis 2040

4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung

Abbildung 4.1: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

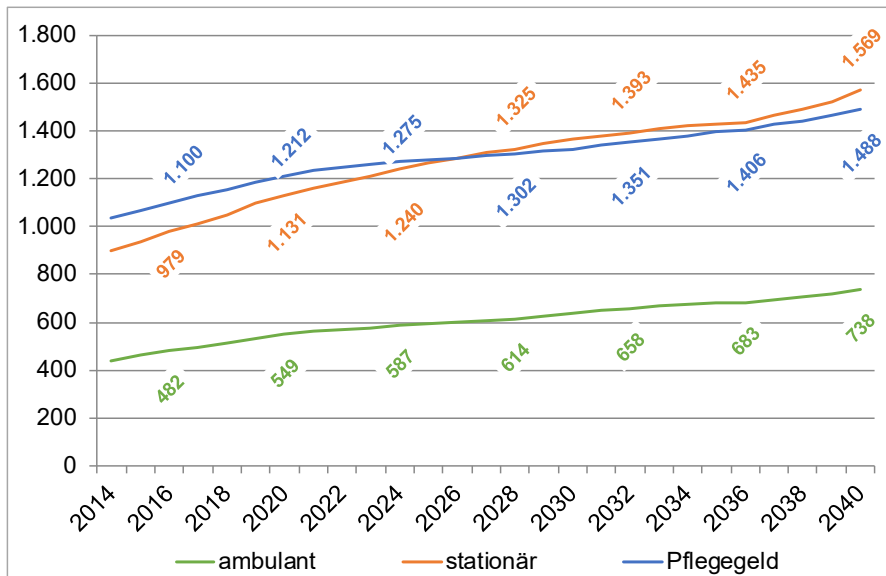


Tabelle 4.1a: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für Frankfurt (Oder) – insgesamt und Anteil an allen Bedürftigen

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Frankfurt (Oder)	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	2.560	2.892	3.102	3.241	3.401	3.524	3.795
Entwicklung zu 2013	112,5	127,1	136,3	142,4	149,4	154,8	166,7
ambulant	18,8	19,0	18,9	19,0	19,3	19,4	19,4
stationär	38,2	39,1	40,0	40,9	40,9	40,7	41,3
Pflegegeld	42,9	41,9	41,1	40,2	39,7	39,9	39,2

Tabelle 4.1b: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für das Land Brandenburg – insgesamt und Anteil an allen Bedürftigen

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	113.498	126.186	136.084	143.249	150.156	158.870	173.667
Entwicklung zu 2013	110,2	122,6	132,2	139,1	145,8	154,3	168,7
ambulant	28,8	29,2	29,3	29,3	29,4	29,7	30,0
stationär	23,3	23,9	24,7	25,5	25,8	25,5	25,9
Pflegegeld	47,9	46,9	46,0	45,2	44,8	44,9	44,1

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird in Frankfurt (Oder) weiter steigen. Wenn die relative Bedeutung der stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder) so hoch bleibt, wie sie aktuell ist, wird es in Frankfurt (Oder) ab 2026 mehr Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen als Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld geben.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird in Frankfurt (Oder) aufgrund des demografischen Wandels in allen Versorgungsformen weiter zunehmen (Abbildung 4.1). Vor allem die Anzahl der stationär Versorgten wird unter den getroffenen Annahmen stark steigen und sogar die Anzahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger übertreffen. Insgesamt ist unter Status-quo-Bedingungen eine Zunahme der Pflegebedürftigen von etwa 2.270 im Jahr 2013 auf fast 3.800 im Jahr 2040 zu erwarten (Tabelle 4.1a), was einem relativen Wachstum von annähernd 67 Prozent entspricht.

Die Entwicklung in Frankfurt (Oder) entspricht insgesamt dem Landesdurchschnitt. Im Land Brandenburg nimmt die Anzahl der Pflegebedürftigen laut Projektion zwischen 2013 und 2040 um fast 69 Prozent zu und wird bis zum Jahr 2040 auf etwa 174.000 steigen (Tabelle 4.1b). Ein zentraler Unterschied macht sich an der im Vergleich zum Land sehr großen Bedeutung der stationären Versorgung und geringen Relevanz ambulanter Sachleistungen in Frankfurt (Oder) fest.

Art der Projektion – Status-quo-Annahme:

Bei der vorliegenden Projektion handelt es sich um die Fortschreibung der aktuellen Pflegestrukturen (sog. Status-quo-Annahme). Die zentrale Annahme ist, dass das geschlechtsspezifische Pflegerisiko in den verschiedenen Altersgruppen in Zukunft so ausfallen wird wie im Jahr 2013. Dieses Pflegerisiko wird dann auf die Bevölkerungsvorausberechnung für die Brandenburger Landkreise und kreisfreien Städte bis 2040 angewandt.

Als Beispiel: Im Jahr 2013 haben 9,7 Prozent der 70- bis 75-jährigen Frauen in Landkreis Barnim ambulante Sachleistungen in Anspruch genommen. Die hier genutzte Projektion schaut, wie viele 70- bis 75-jährige Frauen es nach der Bevölkerungsvorausberechnung im Jahr 2040 geben wird und geht davon aus, dass hiervon 9,7 Prozent ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen werden. Die Einzelwerte der Altersgruppen nach Geschlecht werden dann zum Gesamtwert aufaddiert. Da die Inanspruchnahme der Pflege-Versorgungsformen je nach Altersgruppe und Geschlecht der Pflegebedürftigen unterschiedlich ist, verändert sich mit dem demografischen Wandel auch die Bedeutung der einzelnen Versorgungsformen. Da das geschlechtsspezifische Pflegerisiko in allen Altersgruppen in den letzten Jahren gestiegen ist (in jedem Jahr war der Anteil der Pflegebedürftigen in jeder Altersgruppe höher als im Vorjahr) handelt es sich insgesamt um eine konservative Schätzung: Die Wahrscheinlichkeit, dass wir die kommenden Entwicklungen unterschätzen, ist höher als die Wahrscheinlichkeit, dass wir die kommenden Entwicklungen überschätzen.

Aussagegehalt der Projektion:

Bei der Projektion handelt es sich um eine „Wenndann-Aussage“. Gezeigt wird, wie sich die Pflegelandschaft in 2040 darstellen würde, wenn die Verhältnisse von 2013 auch dann noch gelten würden. Die Projektion verweist auf Handlungsbedarfe. Die Handlungsansätze der kommenden Jahre (Maßnahmen der Pflegestrukturpolitik, Pflegeprävention vor Ort, weitere Optimierung der pflegerischen Versorgung etc.) sollen den dargestellten Verlauf positiv beeinflussen. Es ist wahrscheinlich, dass die dargestellten Entwicklungen in der Tendenz eintreten. Es ist zu hoffen, dass es gelingt, das Ausmaß der dargestellten Entwicklungen zu reduzieren.

4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht

Abbildung 4.2: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten in Frankfurt (Oder)

Quelle: Informationsblatt zur Demenz der Deutschen Alzheimergesellschaft und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

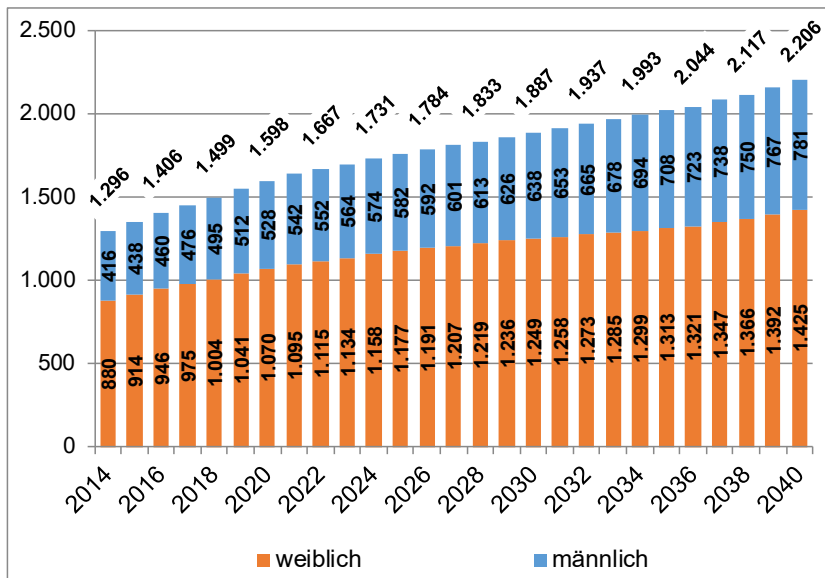


Tabelle 4.2a: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten in Frankfurt (Oder) – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Quelle: Informationsblatt zur Demenz der Deutschen Alzheimergesellschaft und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Frankfurt (Oder)	2016	2020	2024	2028	2032	2034	2036	2040
demenziell Erkrankte	1.406	1.598	1.731	1.833	1.937	1.993	2.044	2.206
Entwicklung zu 2013 in %	113,7	129,3	140,1	148,3	156,7	161,3	165,3	178,5
Anteil an Bevölkerung	2,5	2,8	3,2	3,5	3,8	4,0	4,2	4,7

Tabelle 4.2b: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Land Brandenburg – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Quelle: Informationsblatt zur Demenz der Deutschen Alzheimergesellschaft und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2016	2020	2024	2028	2032	2034	2036	2040
demenziell Erkrankte	55.762	62.620	67.883	72.135	76.970	79.914	82.831	91.252
Entwicklung zu 2013 in %	111,6	125,3	135,8	144,3	154,0	159,9	165,7	182,6
Anteil an Bevölkerung	2,3	2,6	2,8	3,1	3,4	3,5	3,7	4,2

Der demografische Wandel wird zu einem weiteren Anstieg der Anzahl an demenziell Erkrankten führen. Entsprechend der Projektion wird es im Jahr 2040 etwa 2.200 Menschen mit Demenz in Frankfurt (Oder) geben. Bezogen auf das Jahr 2013 entspricht das einer Zunahme von 79 Prozent.

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur und der höheren Demenz-Prävalenz von Frauen liegt die Anzahl der weiblichen Demenzerkrankten in Frankfurt (Oder) deutlich über der Anzahl der männlichen Fälle (Abbildung 4.2).

Eine wesentliche Herausforderung besteht darin, dass der Anstieg der Betroffenenzahlen mit einem gleichzeitigen Bevölkerungsrückgang einhergeht. Das hat zur Folge, dass der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung in den kommenden Jahren deutlich steigen wird (Tabelle 4.2a). In Frankfurt (Oder) waren im Jahr 2013 etwa 2,1 Prozent der Bevölkerung demenziell erkrankt. 2040 werden es vermutlich 4,7 Prozent sein (Tabelle 4.2a).¹⁰ Der Vergleich mit den Landeszahlen zeigt, dass die Herausforderungen der Versorgung demenziell erkrankter Menschen in der kreisfreien Stadt in den nächsten Jahren etwas größer als im Landesdurchschnitt ausfallen (Tabelle 4.2a und 4.2b). Der Anteil an demenziell Erkrankten in der Bevölkerung liegt in Frankfurt (Oder) laut Projektion zwischen 0,3 und 0,5 Prozentpunkten über den Werten des Landes.

Demenz:

Eine besondere Herausforderung im Bereich Pflege stellt die Versorgung demenzkranker Menschen dar. „Die Demenz ist keine reine Gedächtnisstörung. Zu den betroffenen Fähigkeiten zählen neben dem Gedächtnis Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn (kognitive Leistungen) (...). Meist kommen zu den kognitiven Einschränkungen Veränderungen der sozialen Verhaltensweisen, der Impulskontrolle, des Antriebs, der Stimmung oder des Wirklichkeitsbezugs hinzu (...). Gefühlszustände wie Depression, Angst oder Unruhe können die kognitiven Fähigkeiten zusätzlich herabsetzen“ (Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2015). Das Risiko einer demenziellen Erkrankung ist stark altersabhängig: Während unter 2 Prozent der 65- bis 69-Jährigen hierzulande demenziell erkrankt sind, sind dies zwischen 75 und 79 schon 7,4 Prozent und bei den über 90-Jährigen über 41 Prozent. Da die Altersgruppe der über 70-Jährigen in den nächsten 15 Jahren überdurchschnittlich stark wächst, wird der Bedarf an Versorgungsleistungen für demenzkranke Menschen in Brandenburg stark ansteigen.

Demenzprävalenz:

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat in ihrem Informationsblatt zur Epidemiologie der Demenz (September 2012) die durchschnittliche Häufigkeit von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter für Deutschland veröffentlicht. Da es „zwischen den westlichen Industrieländern keine gravierenden Unterschiede im Vorkommen von Demenzen zu geben (scheint), und auch innerhalb einzelner Länder keine starken regionalen Schwankungen beobachtet“ wurden (Alzheimer Gesellschaft 2012), scheint es sachgerecht, die deutschen Prävalenzwerte auf das Land Brandenburg und seine Landkreise anzuwenden. Hieraus ergibt sich die Möglichkeit, unter Nutzung der Bevölkerungsprognose, für die Zukunft die voraussichtliche Anzahl der Demenzerkrankten im Land Brandenburg und seinen Landkreisen und kreisfreien Städten zu berechnen.

¹⁰ Im Land Brandenburg nimmt die Zahl der Demenzerkrankten bis 2040 um gut 82 Prozent zu (Tabelle 4.2b).

4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege

Abbildung 4.3: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

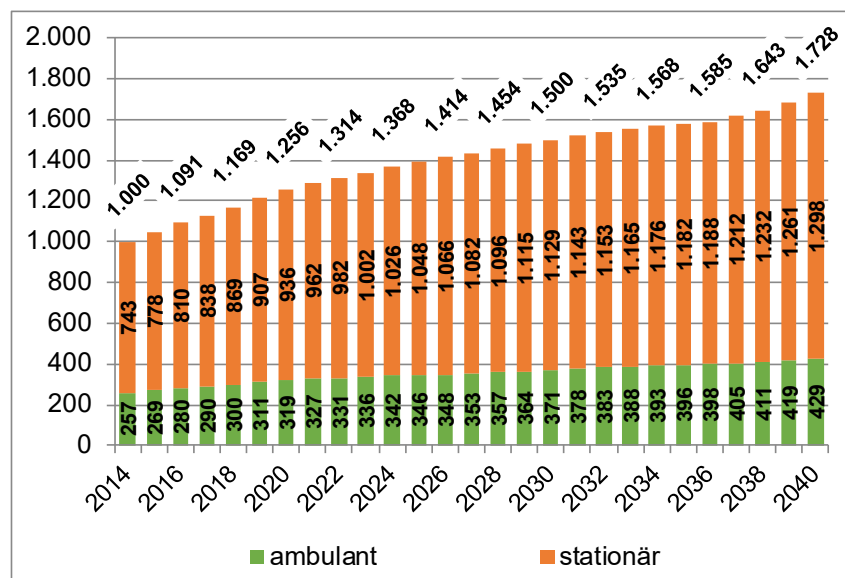


Tabelle 4.3a: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder) – relative Entwicklung

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	114,7	132,0	143,9	152,9	161,4	166,7	181,7
ambulant	114,4	130,4	139,5	145,9	156,2	162,3	175,2
stationär	114,8	132,6	145,4	155,3	163,3	168,2	183,9

Tabelle 4.3b: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg – relative Entwicklung

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	111,9	126,9	139,6	149,8	158,0	166,7	184,9
ambulant	111,4	125,2	135,8	142,8	150,0	160,3	177,1
stationär	112,2	128,4	142,7	155,5	164,6	171,9	191,3

Unter den angenommenen Bedingungen käme es in Frankfurt (Oder) bis zum Jahr 2040 insgesamt zu einem Personalmehrbedarf von knapp 780 Personen (von ca. 950 Beschäftigten in 2013 auf fast 1.730 Beschäftigte in 2040), was einem Aufwuchs von gut 82 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial¹¹ in Frankfurt (Oder) bis zum Jahr 2040 um etwa 33 Prozent zurückgehen.

Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur in Frankfurt (Oder) von 250 Personen im Jahr 2013 auf 430 Personen in 2040 steigen (Abbildung 4.3). Das entspricht einer Zunahme des Personalbedarfs um 75 Prozent (Tabelle 4.3a).

Die Entwicklungen in den stationären Einrichtungen würden unter den getroffenen Annahmen noch dynamischer ausfallen. Wenn Betreuungsquoten und Beschäftigungsstrukturen auf dem Stand von 2013 blieben, würde der Fachkräftebedarf in den Einrichtungen in Frankfurt (Oder) von gut 700 Beschäftigten im Jahr 2013 auf ca. 1.300 Beschäftigte in 2040 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um ca. 84 Prozent.

Da sich der projizierte Personalbedarf aus der Entwicklung der Anzahl an Pflegebedürftigen sowie deren Alters- und Geschlechtsstruktur und der sich daraus ergebenden Art der Versorgung ableitet, fällt die dargestellte Entwicklung (wie schon bei der Projektion der Pflegebedürftigen, Abschnitt 4.1) in Frankfurt (Oder) im Vergleich zum Landesdurchschnitt leicht moderater aus (Tabelle 4.3 a und 4.3b). Während der Personalbedarf in der kreisfreien Stadt in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen bis 2040 um 82 Prozent steigt, ist im Land eine Zunahme von annähernd 85 Prozent zu erwarten. Das Erwerbspersonenpotenzial wird im Land Brandenburg im gleichen Zeitraum um fast 30 Prozent zurückgehen. Differenziert nach Diensten und Einrichtungen fällt der Niveauunterschied ähnlich aus. Insgesamt liegen die personalpolitischen Herausforderungen in der professionellen Pflege in Frankfurt (Oder) im Landesdurchschnitt. Entsprechend dürften auch in der kreisfreien Stadt tiefgreifende strukturelle Veränderungen notwendig sein, um auch zukünftig eine qualitativ hochwertige Pflege sicherstellen zu können.

Art der Projektion – stabile Beschäftigungsstrukturen:

Wie bei der Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung (Abschnitt 4.1) wird auch bei der Berechnung des zukünftigen Personalbedarfs in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen von stabilen Rahmenbedingungen ausgegangen. Basis der Projektion ist die Annahme, dass die Anzahl an Beschäftigten je Pflegebedürftigen (die sog. Betreuungsquote) im ambulanten und stationären Bereich auf dem Niveau von 2013 bleibt.

Beispiel: Wenn also im Jahr 2013 auf jeden Beschäftigten in den ambulanten Diensten zwei Pflegebedürftige kommen, die ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen, dann geht die vorliegende Projektion davon aus, dass das 2040 noch immer so ist. Dieses Verfahren verdeutlicht, welche Personalbedarfe in der Pflege in den nächsten Jahren zu bewältigen wären, wenn die Strukturen der pflegerischen Versorgung stabil blieben.

¹¹ Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

4.4 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege

Abbildung 4.4a: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder)

Quelle: Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg und Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

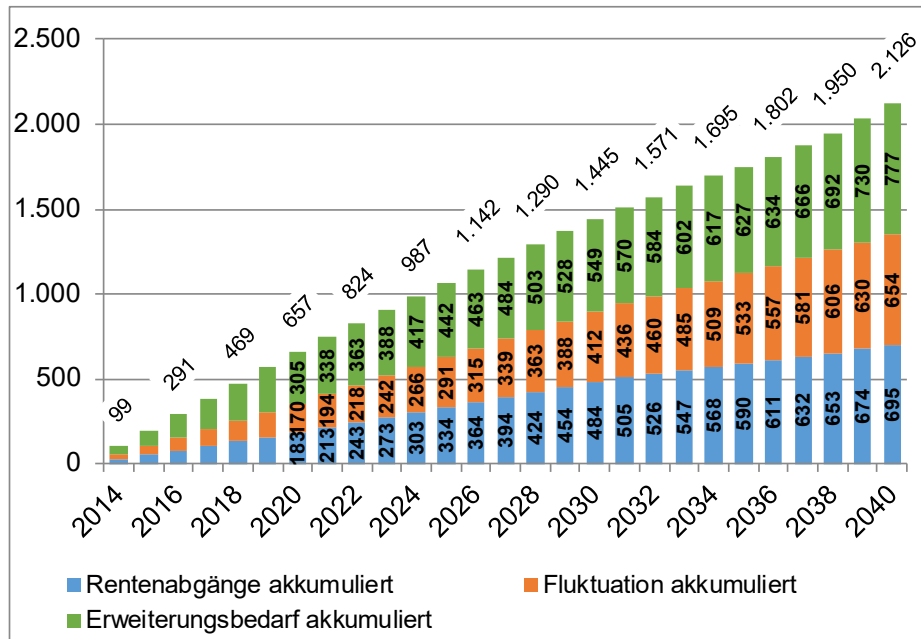
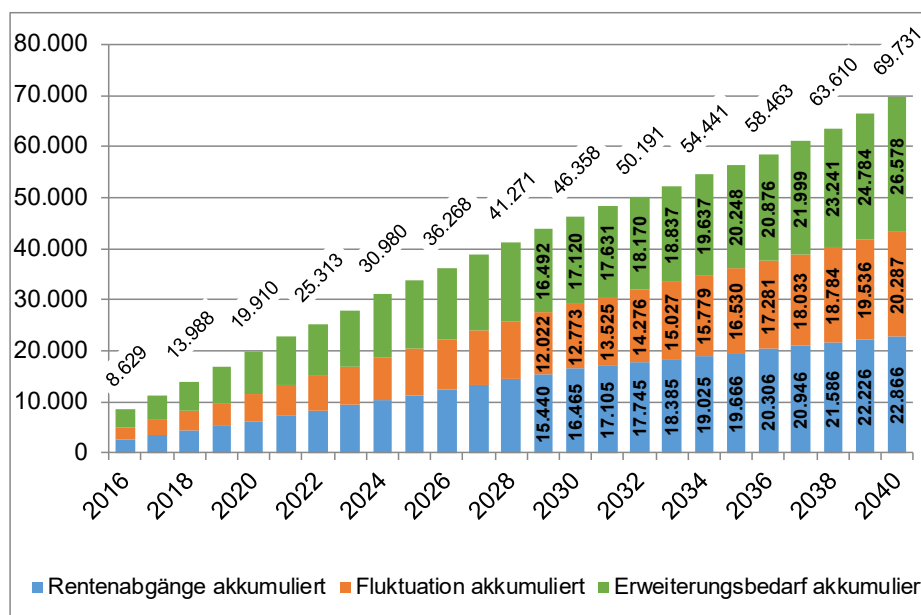


Abbildung 4.4b: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg

Quelle: Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg und Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Bis zum Jahr 2040 müssen in Frankfurt (Oder) deutlich mehr Menschen neu für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden, als aktuell in der Pflege tätig sind.

In Frankfurt (Oder) ist in den nächsten Jahren mit einem hohen Ersatz- und Erweiterungsbedarf in den Diensten und Einrichtungen zu rechnen. Bis zum Jahr 2040 müssen nach den vorliegenden Projektionen über 2.100 Menschen für die Altenpflege gewonnen werden (Abbildung 4.4a). Das sind mehr als doppelt so viele Personen als aktuell in der Pflege in Frankfurt (Oder) tätig sind (nämlich 1.040, vgl. Tabelle 3.1a).

Hierbei kommt dem Erweiterungsbedarf in den nächsten Jahren die größte Bedeutung zu. Durch den zu erwartenden Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen gehen unter den getroffenen Annahmen zwischenzeitlich über 40 Prozent des zukünftigen Personalbedarfs in Frankfurt (Oder) auf Erweiterungsbedarfe zurück. Eine Möglichkeit der Betriebe auf diese Herausforderung zu reagieren ist die Erhöhung der Vollzeitquote. Die renten- und fluktuationsbedingten Ersatzbedarfe gewinnen ab 2026 jedoch sukzessive an Bedeutung (Abbildung 4.4a). Entsprechend wird es zunehmend wichtiger werden, die Beschäftigten in den Betrieben zu halten und zu gewährleisten, dass sie bis zu ihrem Rentenalter dazu in der Lage sind, in der Pflege tätig zu sein. Im Land Brandenburg stellen sich die Verhältnisse ähnlich dar (Abbildung 4.4b).

Art der Projektion:

Der Ersatz- und Erweiterungsbedarf in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen hängt von drei Faktoren ab:

(1) Der sog. Erweiterungsbedarf als Folge der steigenden Anzahl zu versorgender Menschen mit Pflegebedarf. Die vorliegende Projektion des Personalbedarfs baut auf die Projektion der Anzahl an Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen auf (Abschnitt 4.3).

(2) Rentenabgänge erzeugen einen sog. Ersatzbedarf. Um einen Personalbestand halten zu können, muss für jede Person, die in Rente geht, eine neue Person eingestellt werden. Die Berechnung der Anzahl an Rentenabgängen nutzt die Angaben zur Altersstruktur der Beschäftigten nach Beruf. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Personen, die im Jahr 2013 über 55 Jahre alt sind, bis zum Jahr 2020 verrentet sind. Die Personen, die über 45 sind, werden bis zum Jahr 2030 verrentet sein usw. Aufbauend auf diesen Angaben wurden die Rentenabgangszahlen im Jahresmittel berechnet.

(3) Die Fluktuation zählt Personen, die den Beschäftigungssektor „Pflege“ verlassen, um in anderen Branchen tätig zu werden. Auch die Fluktuation hat Ersatzbedarfe zur Folge. In den letzten Jahren wurden verschiedene Untersuchungen zur Fluktuation durchgeführt. Die für die hier relevanten Berufe durchgeführten Untersuchungen werden in der Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg zusammengetragen (ZAB 2015). Die berufsspezifischen Fluktuationsraten wurden auf die Beschäftigtenzahlen von 2013 angewandt.

Aussagegehalt der Projektion:

Je differenzierter die Projektionen, desto vielfältiger die zu erwartenden Einflussfaktoren und damit Einflussmöglichkeiten auf die zukünftige Entwicklung. Rentenabgänge sind auf Basis der Altersstruktur der Beschäftigten noch recht solide abzuschätzen, wobei das reale Renteneintrittsalter ebenfalls variiert. Über die Fluktuation wissen wir (in allen Branchen) bisher sehr wenig. Klar ist aber, dass diese gerade für die Fachkräftesicherung in der Pflege eine große Bedeutung spielt.

4.5 Szenario zur Entwicklung der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 4.5: Szenario zur Entwicklung der Nettokosten der Hilfe zur Pflege in Frankfurt (Oder)

Quelle: LASV sowie Pflege- und Bevölkerungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

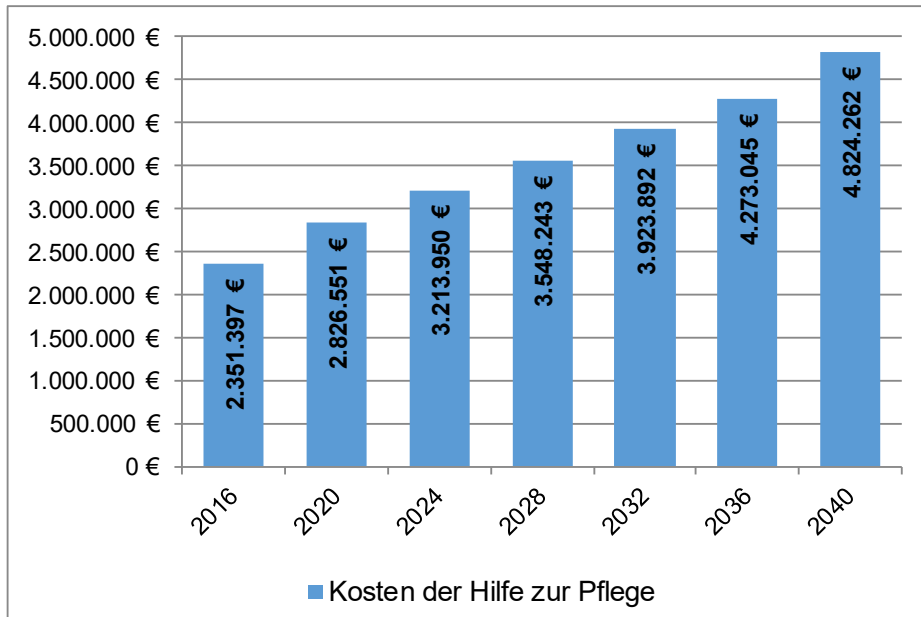


Tabelle 4.5a: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege in Frankfurt (Oder)

Quelle: LASV sowie Pflege- und Bevölkerungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Frankfurt (Oder)	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Kosten je Bedürftigen	977 €	1.036 €	1.095 €	1.154 €	1.212 €	1.271 €
Pflegebedürftige	2.892	3.102	3.241	3.401	3.524	3.795
Kosten der Hilfe zur Pflege	2.826.551 €	3.213.950 €	3.548.243 €	3.923.892 €	4.273.045 €	4.824.262 €
Kostenentwicklung zu 2013 (in %)	142	162	178	197	215	242

Tabelle 4.5b: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege im Land Brandenburg

Quelle: LASV sowie Pflege- und Bevölkerungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Kosten je Bedürftigen	666 €	787 €	908 €	1.029 €	1.150 €	1.271 €
Pflegebedürftige	126.186	136.084	143.249	150.156	158.870	173.667
Kosten der Hilfe zur Pflege	83.989.658	107.062.994 €	130.053.236 €	154.514.260 €	182.727.339	220.784.318 €
Kostenentwicklung zu 2013 (in %)	180	229	278	331	391	473

Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden in den nächsten Jahren auch in Frankfurt (Oder) stetig ansteigen. Schon im Jahr 2022 dürften diese in der kreisfreien Stadt bei über 3 Mio. Euro im Jahr liegen – mit weiter steigender Tendenz.

Aktuell liegen die durchschnittlichen Fallkosten je pflegebedürftiger Person in der Hilfe zur Pflege im Land Brandenburg (wie auch in seinen Landkreisen und kreisfreien Städten) deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt (Statistisches Bundesamt 2015). Da die Kosten je pflegebedürftiger Person im Bereich Hilfe zur Pflege von sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen abhängen, die nur bedingt von den Akteuren vor Ort beeinflussbar sind, ist es nicht unwahrscheinlich, dass die Kosten der Hilfe zur Pflege mittelfristig auf den bundesdeutschen Durchschnitt ansteigen (siehe Methodenkasten unten).

Entsprechend der zu erwartenden steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen werden sich auch die Kosten der Hilfe zur Pflege dynamisch entwickeln (Abbildung 4.5). Bei einer Annäherung an die bundesdeutschen Verhältnisse (die durchaus plausibel erscheint) ist eine Kostensteigerung in der Hilfe zur Pflege von knapp 250 Prozent in der kreisfreien Stadt zu erwarten. Im Jahr 2040 könnten sich die Gesamtkosten in diesem Bereich der Sozialhilfe damit auf über 4,8 Mio. Euro belaufen (Tabelle 4.5 a).

Aufgrund des relevant höheren Ausgangsniveaus in der Hilfe zur Pflege (Kosten je Pflegebedürftigen) in Frankfurt (Oder), fällt die projizierte Kostenentwicklung in der kreisfreien Stadt im Vergleich zum Land Brandenburg weniger dramatisch aus. Im Land ist unter den angenommenen Rahmenbedingungen mit Kostensteigerungen von über 470 Prozent bis zum Jahr 2040 zu rechnen (Tabelle 4.5b). Im Wesentlichen erklärt sich diese Kostenexplosion durch den weiterhin relevanten Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen und das aktuell sehr geringe Kostenniveau (Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen) im Land.

Art der Projektion:

Basis der Projektion der Kosten in der Hilfe zur Pflege ist die Annahme, dass sich die durchschnittlichen Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen im Land Brandenburg sowie seinen Landkreisen und kreisfreien Städten dem Bundesdurchschnitt von 2013 anpassen. Ermittelt wurde, wie hoch die Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen in Deutschland im Jahr 2013 waren. Dieser Kostenwert wurde als Wert für das Jahr 2040 für Brandenburg angenommen. Die Projektion geht damit von einem stetigen Kostenaufwuchs je Pflegebedürftigen bis 2040 aus. Die so ermittelten Kosten je Pflegebedürftigen je Jahr wurden in einem zweiten Schritt auf die Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen angewandt (Abschnitt 4.1).

Aussagegehalt der Projektion:

Insgesamt scheint eine Anpassung an das bundesdeutsche Kostenniveau in der Hilfe zur Pflege plausibel. Die aktuell stark unterdurchschnittlichen Werte im Land Brandenburg (sowie seiner Landkreise und kreisfreien Städte) liegt in Ausgangslagen begründet, die sich mittelfristig ändern dürften: Der niedrige Anteil der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen wird aufgrund des demografischen Wandels in dieser Ausprägung nur schwer zu halten sein. Auch sind Steigerungen bei den Personalkosten insgesamt wahrscheinlich, was kostensteigernd wirken würde. Die heute über 85-Jährigen im Land Brandenburg verfügen vergleichsweise noch über hohe Renteneinkünfte. Dies wird sich drastisch verändern.

Schließlich wurden durch das Investitionsprogramm Pflege (IVP) Investitionskosten stark subventioniert. Auch diese Kosteneinsparungen werden mehr und mehr an Bedeutung verlieren.

Literaturliste

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2015): Pflegestatistik Brandenburg.
Mehrere Jahrgänge (in Teilen unveröffentlicht)

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2014): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (in Teilen unveröffentlicht)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter www.bmas.de

Bundesministerium für Gesundheit unter www.bmg.bund.de

Bundeszentrale für politische Bildung (2005): Alter(n) und Geschlecht: ein Thema mit Zukunft, eingesehen unter:
<http://www.bpb.de/apuz/28645/altern-und-geschlecht-ein-thema-mit-zukunft?p=all>, am 25.11.2015

Landesamt für Bauen und Verkehr, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2015): Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg 2014 bis 2040, Potsdam

Deutsche Alzheimergesellschaft (2015): Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber. Eingesehen unter:
https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das_wichtigste_ueber_alzheimer_und_demenzen.pdf, am 19.12.2015

Deutsche Alzheimergesellschaft (2012): Informationsblatt zur Demenz. Eingesehen unter:
https://www.deutschealzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzkrankungen_dalzg.pdf, am 02.11.2015

einfachteilhaben, eingesehen unter: http://www.einfach-teilhaben.de/DE/StdS/Gesundh_Pflege/Pflege_Vers/Pflege_Sozialhilfe/pflege_Sozialhilfe_node.html, am 05.12.2015

Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse;
www.sahra-plattform.de, am 13.10.2017

iab (2015): Viel Varianz – Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient. Von: Dieter Bogai, Jeanette Carstensen, Holger Seibert, Doris Wiethölter, Stefan Hell, Oliver Ludewig

Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV): Daten zu den Nettokosten in der Hilfe zur Pflege, zur Zahl der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote sowie zur Ausbildung an den Altenpflegesschulen im Land Brandenburg (unveröffentlicht)

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014 a): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege. Eingesehen unter: <http://www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.355176.de> am 26.05.2014

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014 b): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege – Kurzfassung. Eingesehen unter: <http://www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.360653.de> am 26.05.2014

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2013): SozialSpezial Heft 3. Zur Situation der Pflege im Land Brandenburg – Bestandsaufnahme und Ausblick, Teltow

Statistisches Bundesamt (2015): Statistik der Sozialhilfe – Hilfe zur Pflege 2013, eingesehen unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/Sozialhilfe/HilfezurPflege5221020137004.pdf;jsessionid=9165855761FBABFEDE1463F0339EED4C.cae2?__blob=publicationFile, am 05.12.2015

Statistisches Bundesamt (2015): Pflegestatistik – Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen, eingesehen unter:
http://www.gbe-bund.de/gbe10/hrecherche.prc_herkunft_rech?tk=51310&tk2=51311&p_fid=416&p_uid=gast&p_aid=71274170&p_sprache=D&cnt_ut=1&ut=51311, Oktober, November 2015

ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH (2015): Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Henning-von-Tresckow-Straße 2–13

14467 Potsdam

www.masgf.brandenburg.de

Text & Daten: Dr. Carsten Kampe

Layout & Gestaltung: vantronye – visuelle kommunikation

Lektorat: Nikola Klein

Druck: ARNOLD group

Auflage: 400 Stück

2. Ausgabe, 2017



www.sbe.brandenburg.de

Eine Veröffentlichung im Rahmen der
Sozialberichterstattung des Landes
Brandenburg

**PFLEGE
OFFENSIVE**
BRANDENBURG 