



LAND  
BRANDENBURG

Ministerium für Soziales,  
Gesundheit, Integration  
und Verbraucherschutz

# DATEN UND FAKTEN ZUR PFLEGE IN FRANKFURT (ODER)

Analyse der Pflegestatistik 2017

Eine Veröffentlichung im Rahmen der:



<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>0 Triebfeder Demografie</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“</b> .....	<b>8</b>
1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf .....	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, Pflegegrad und Alter in 2017 .....	14
1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII .....	16
<b>2 Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“</b> .....	<b>18</b>
2.1 Ambulante Dienste und betreute Wohnformen in Frankfurt (Oder) .....	18
2.2 Voll- und teilstationäre Einrichtungen in Frankfurt (Oder) .....	20
2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots .....	22
2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege .....	24
2.5 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI im Land Brandenburg im Vergleich .....	26
<b>3 Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“</b> .....	<b>30</b>
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 2017 .....	34
3.4 Ausbildung in der Altenpflege .....	36
<b>4 Projektion der Entwicklungen bis 2030</b> .....	<b>38</b>
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
<b>Literaturliste</b> .....	<b>48</b>

## Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

vor Ihnen liegt die aktualisierte, dritte 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 2007, um Entwicklungen in den zurückliegenden Jahren aufzuzeigen. Daneben beinhaltet das Pflegedossier zu zentralen Angaben eine Status-quo-Projektion bis zum Jahr 2030 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 aufgeführten 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 ggf. 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 das Land noch Kommunen oder Pflegekassen haben die Möglichkeit, Planungen rechtlich verbindlich durchzusetzen. Gleichwohl zeigen bundesweite Untersuchungen, dass Kommunen mit klarem Gestaltungsanspruch es 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 2017:  
([https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat\\_berichte/2018/SB\\_K08-01-00\\_2017j02\\_BB.pdf](https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2018/SB_K08-01-00_2017j02_BB.pdf)).

Grundsätzliche Änderungen der Darstellungen sind auch bei der zweiten Aktualisierung 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,

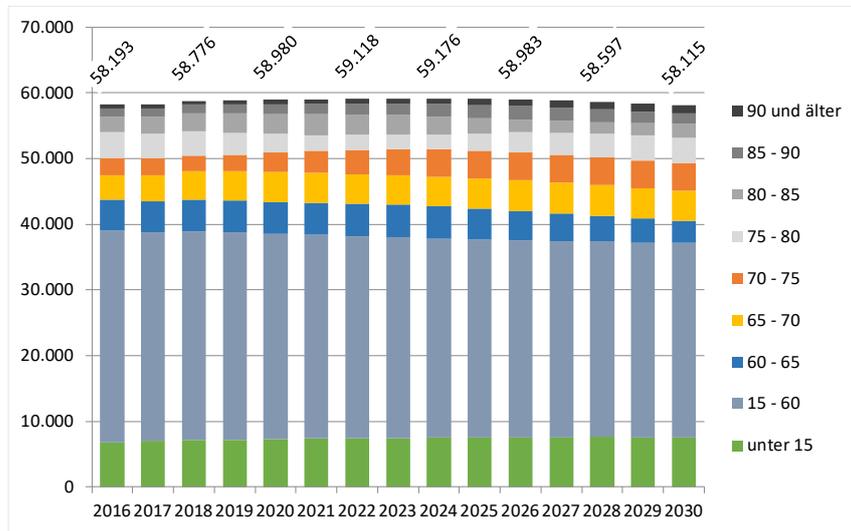
- alle Möglichkeiten auszuschöpfen, durch gute Rahmenbedingungen für ein aktives und gesundes Älterwerden den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verschieben, zu verringern, vielleicht auch ganz zu vermeiden.
- effektive Hilfe- und Pflegestrukturen vor Ort zu schaffen, die frühzeitig, verlässlich und aufeinander abgestimmt Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dabei unterstützen, trotz der pflegebedingten Einschränkungen ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges 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“ (<https://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

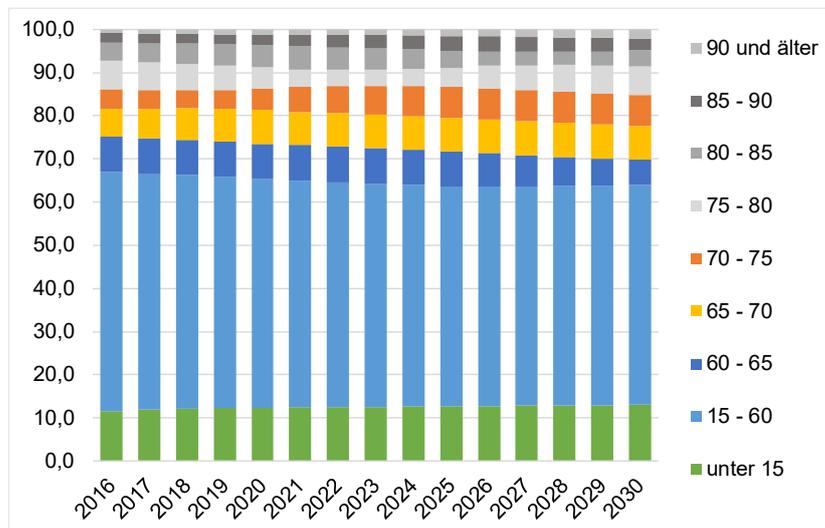
**Abbildung 0a: Bevölkerungsprognose nach Alter für Frankfurt (Oder) bis 2030**

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2016 bis 2030, eigene Berechnungen<sup>1</sup>



**Abbildung 0b: Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung in Frankfurt (Oder) bis 2030**

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2016 bis 2030, eigene Berechnungen



**Tabelle 0: Relative Bevölkerungsentwicklung zur Basis 2016 in Frankfurt (Oder)**

Entwicklung zu 2016	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
<b>Bevölkerung</b>	101,0	101,4	101,6	101,7	101,4	100,7	99,9
<b>Erwerbspersonenpotenzial</b>	99,0	97,5	96,5	95,3	93,3	91,1	89,2

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2016 bis 2030, eigene Berechnungen. Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

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

**Der Bevölkerungsrückgang wird sich in Frankfurt (Oder) nicht weiter fortsetzen. Die Alterung der Bevölkerung wird allerdings 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 2030 um gut 10 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 weiteren Rückgang des Wertes von 2017 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:**

„Bevölkerungsvorausrechnungen und kleinräumige Vorausschätzungen für das Land Brandenburg werden auf der Basis der Daten der amtlichen Bevölkerungsstatistik in enger Zusammenarbeit zwischen dem Dezernat Raumbesichtigung und Stadtmonitoring des Landesamtes für Bauen und Verkehr (LBV) und dem Referat Bevölkerung des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (AFS) in der Regel im Zwei-Jahres-Turnus erarbeitet. Um die demografischen Effekte der im Jahr 2015 und ersten Halbjahr 2016 sehr starken Zuwanderung von Flüchtlingen auf die Bevölkerung im Land Brandenburg berücksichtigen zu können, wurde hier ein Drei-Jahres-Turnus gewählt.

Bevölkerungsvorausrechnungen und -vorausschätzungen dürfen nicht als „Vorhersagen“ missverstanden werden. Ihr Zweck liegt vor allem darin zu zeigen, wie sich die Bevölkerung und deren Struktur unter den getroffenen Annahmen über die weitere Entwicklung von Migration, Geburten und Sterbefällen verändern würde. Es handelt sich um „Wenn-Dann“-Aussagen. Amtliche Bevölkerungsprojektionen sind also keine Vorhersagen oder Zukunftsvisionen, sondern Fortschreibungen statistisch fundierter demografischer Strukturen.

Gegenüber den Ergebnissen der Bevölkerungsvorausschätzung auf der Basis des Jahres 2013 weichen in den einzelnen Ämtern und amtsfreien Gemeinden die aktuell vorausgeschätzten Bevölkerungszahlen und die (alters)strukturelle Zusammensetzungen ab. Ursächlich waren hier primär seit 2015/2016 stark veränderte Wanderungsströme und -strukturen sowie die nicht vorhersehbare quantitative Entwicklung der Flüchtlingsströme.

Der Vorausschätzungszeitraum reicht bis zum Jahr 2030. Eine Ausweitung der Vorausschätzung bis zum Jahr 2040 wurde aufgrund der erhöhten Unsicherheit der kleinräumigen Vorausschätzung, insbesondere was das Thema Flüchtlingsmigration angeht, nicht favorisiert.“ (Landesamt für Bauen und Verkehr: 2019)

# 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

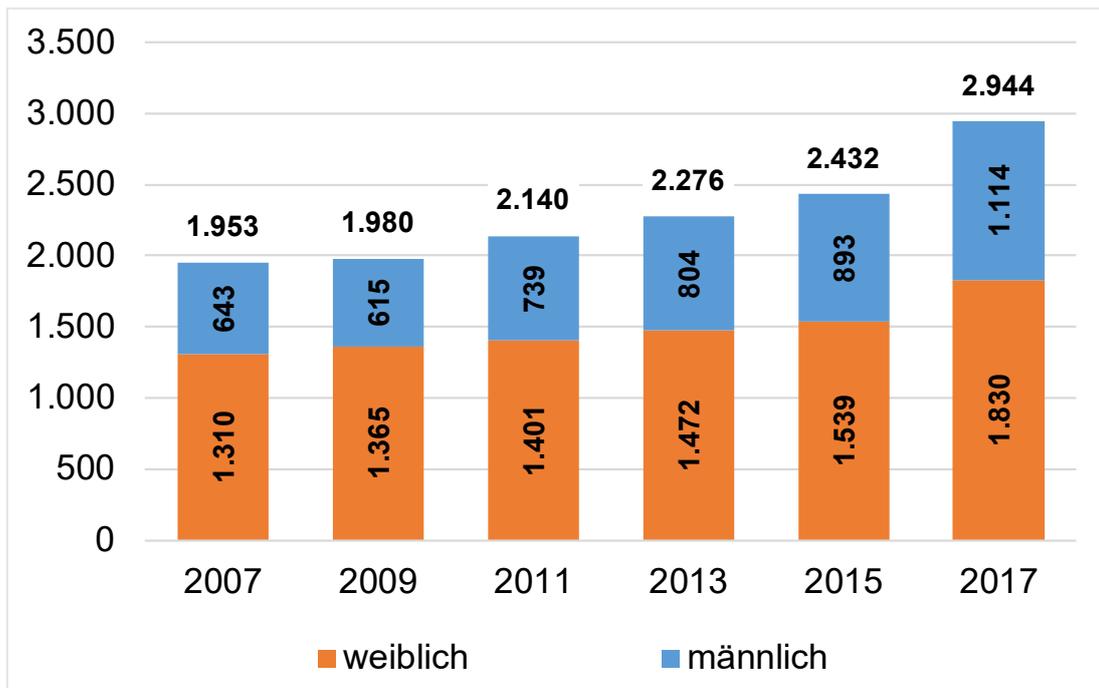
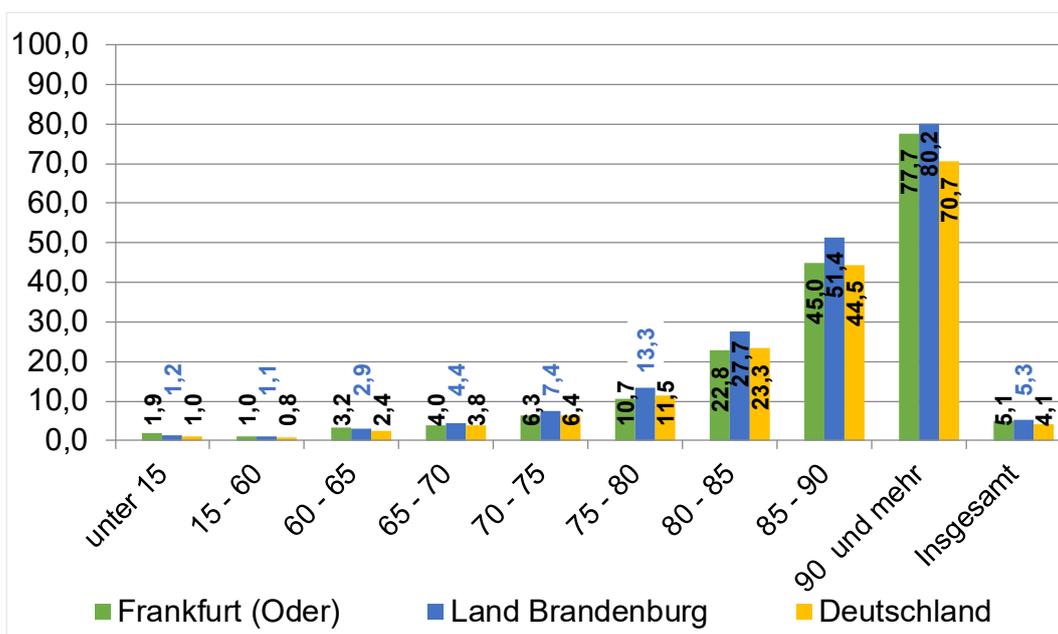


Abbildung 1.1b: Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter 2017

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 990 Personen, Abbildung 1.1a). In der kreisfreien Stadt ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen zwischen 2007 und 2017 um fast 520 Personen gestiegen (was einer Zunahme von knapp 40 Prozent entspricht) und die der Männer um etwa 470 (Zunahme um 73 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 der starke 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 5,1 Prozent im Jahr 2017 liegt Frankfurt (Oder) leicht unter dem Landesdurchschnitt von 5,3 Prozent, aber deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 4,1 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. Festzuhalten ist auch, dass sogar in der Gruppe der 85- bis 90-Jährigen 55 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 allein-stehenden 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

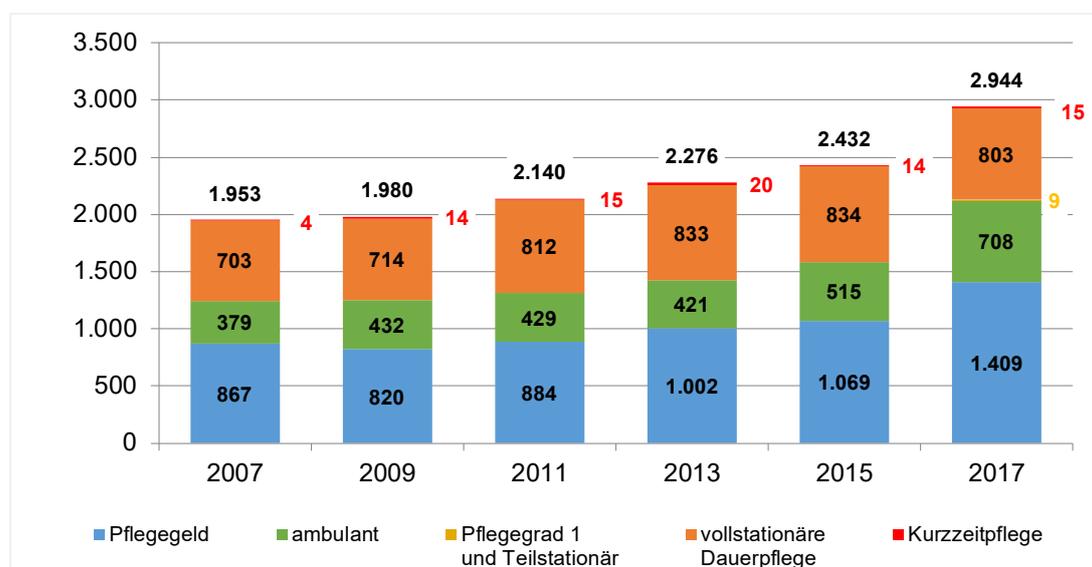


Tabelle 1.2a: Anzahl der Pflegebedürftigen, die Tagespflege in Frankfurt (Oder) nutzen (nachrichtlich)

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

	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Tagespflege	37	58	88	110	122	81

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)	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
	2017	47,9	24,0	0,5	27,3	2,8
Land Brandenburg	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
	2017	52,5	29,0	0,4	18,4	4,3
Dt.	2017	51,7	24,3	0,8	23,2	3,0

**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 leicht 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 2017 nahmen rund 72 Prozent der Pflegebedürftigen Pflegegeldleistungen, ambulante Sachleistungen oder Leistungen der Kurzzeitpflege<sup>2</sup> 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 seit 2009 auf niedrigem Niveau stagniert. Während der Anteil des Pflegegeldes an den Versorgungsarten weitgehend stabil ist, ist ein leichter Bedeutungszuwachs bei den ambulanten Diensten und ein relativer Bedeutungsverlust bei der stationären Pflege zu beobachten (Tabelle 1.2b). Dass diese Verschiebung im Jahr 2017 stark an Dynamik gewinnt, dürfte zu erheblichen Teilen den Neuregelungen des Pflegeversicherungsgesetzes geschuldet sein (Einführung des Pflegegrades I). Auch die Tagespflege zeichnete sich lange Zeit durch überdurchschnittliche Zuwachsraten (wenn auch auf niedrigem Niveau) aus. Was die Trendwende im Jahr 2017 zu bedeuten hat, bedarf der Klärung vor Ort. Im Jahr 2017 nahmen 2,8 Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger in Frankfurt (Oder) Leistungen der Tagespflege in Anspruch. Damit ist diese Form der Versorgung in Frankfurt (Oder) inzwischen schlechter ausgebaut als im Land Brandenburg und 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 kaum 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 Kurzzeitpflege<sup>3</sup>:** 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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

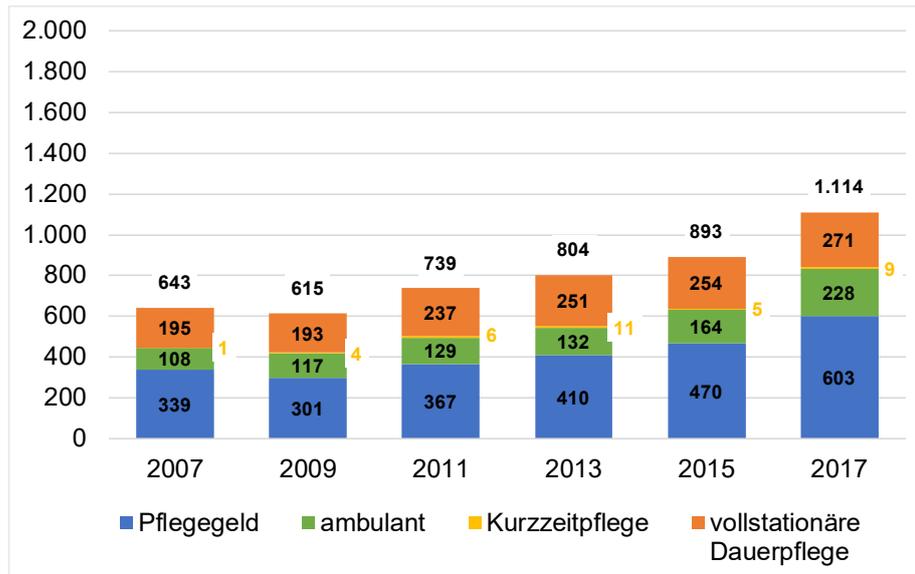


Abbildung 1.3b: Pflegebedürftige Frauen nach Art der Versorgung in Frankfurt (Oder)

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

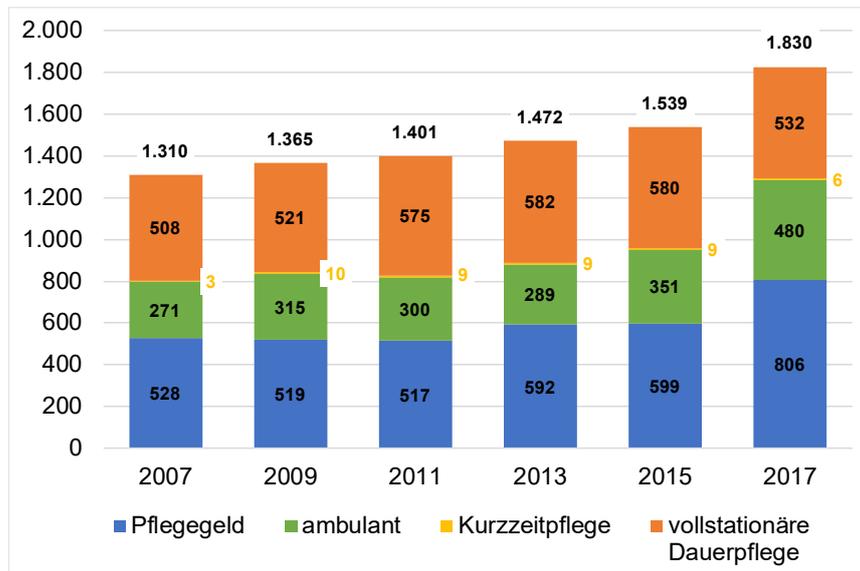


Tabelle 1.3: Anteile der Art der Versorgung nach Geschlecht in Frankfurt (Oder) 2017 in Prozent

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

2017	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege
männlich	54,1	20,5	0,8	24,3
weiblich	44,0	26,2	0,3	29,1

**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 29,1 Prozent aller pflegebedürftigen Frauen in stationären Einrichtungen betreut. Demgegenüber greifen nur 24,3 Prozent aller pflegebedürftigen Männer auf diese Versorgungsform zurück. Auf der anderen Seite nutzen 54,1 Prozent der Männer Pflegegeldleistungen, während dies nur 44 Prozent der Frauen tun. Die Unterschiede bei den ambulanten Sachleistungen entsprechen etwa der Situation in der Vollstationären Versorgung – 20,5 Prozent aller männlichen Leistungsbezieher gegenüber 26,2 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, Pflegegrad und Alter in 2017

Abbildung 1.4a: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Pflegestufe in Frankfurt (Oder) im Jahr 2017

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

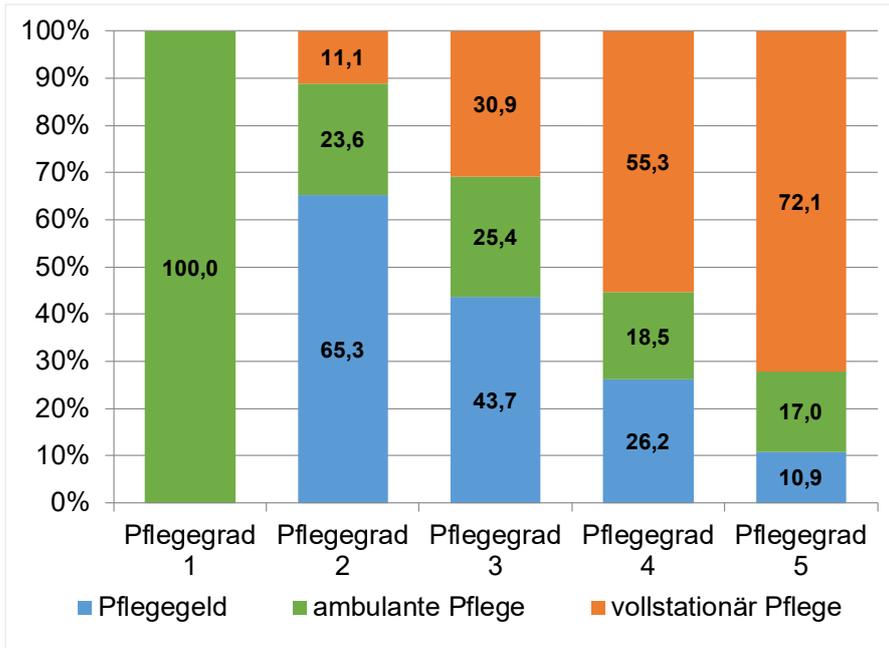
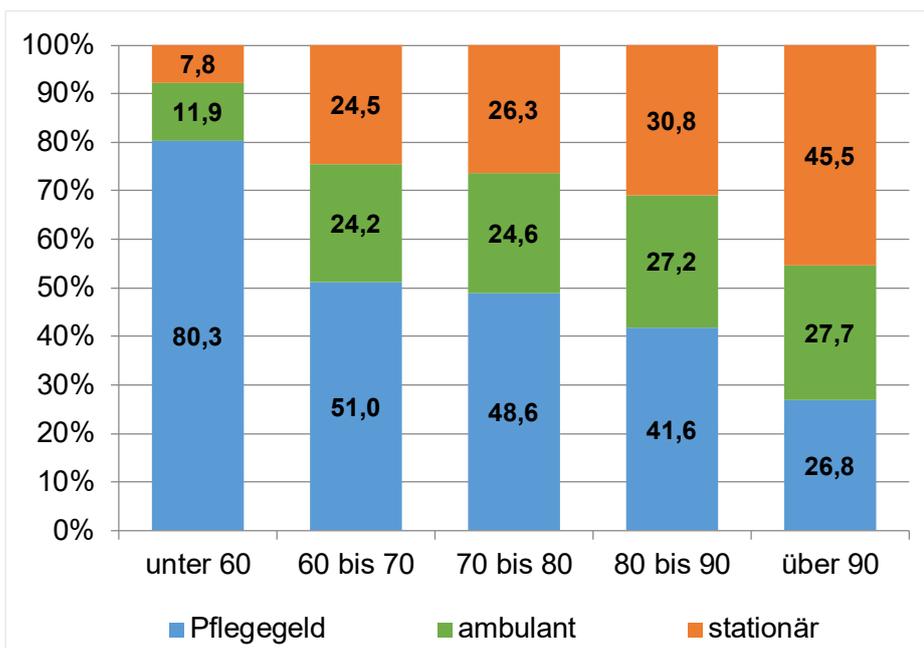


Abbildung 1.4b: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Alter in Frankfurt (Oder) im Jahr 2017

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



**Mit höherem Alter und höherem Pflegegrad nimmt der Anteil der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung zu. Deutlich wird aber auch, dass hoher Pflegegrad und hohes Alter nicht zwangsläufig stationäre Pflege bedeuten müssen. Immerhin fast 30 Prozent der Personen mit Pflegegrad 5 und 70 Prozent der Alten (über 80) bzw. über 50 Prozent der Hochbetagten (über 90) werden ambulant versorgt.**

Mit steigendem Pflegegrad 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 höherem Pflegegrad, 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 60sten Lebensjahr). Aber selbst bei den über 90-Jährigen nehmen noch 26,8 Prozent der Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch.

Fünf Pflegegrade ersetzen seit dem 1. Januar 2017 die bisherigen drei Pflegestufen. Sie ermöglichen es, Art und Umfang der Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen auf die jeweiligen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnisse abzustimmen.

Die Pflegegrade orientieren sich an der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person. Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt. Die fünf Pflegegrade sind abgestuft: von geringen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten (**Pflegegrad 1**) bis zu schwersten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergehen (**Pflegegrad 5**). Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung aufweisen, können aus pflegefachlichen Gründen dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn die erforderliche Gesamtpunktzahl nicht erreicht wird. (Bundesministerium für Gesundheit, eingesehen am 16.05.2019)

## 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

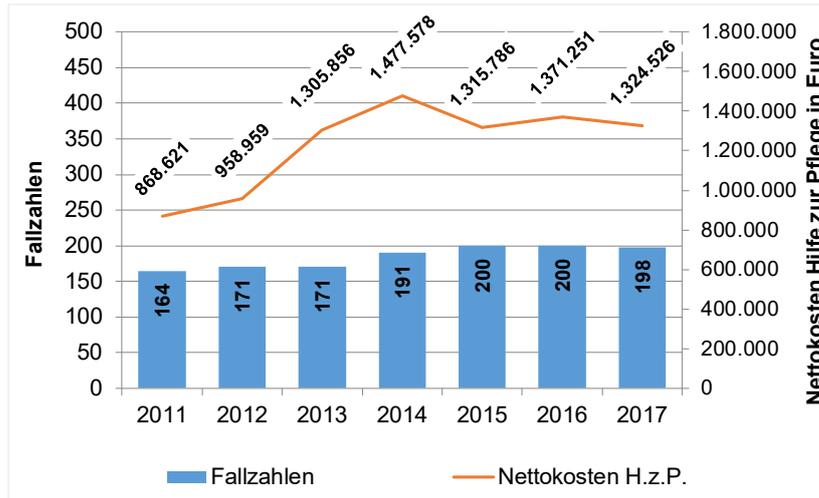


Abbildung 1.5b: Hilfeempfeängerinnen und Hilfeempfeänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII ambulant in Frankfurt (Oder)\*

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

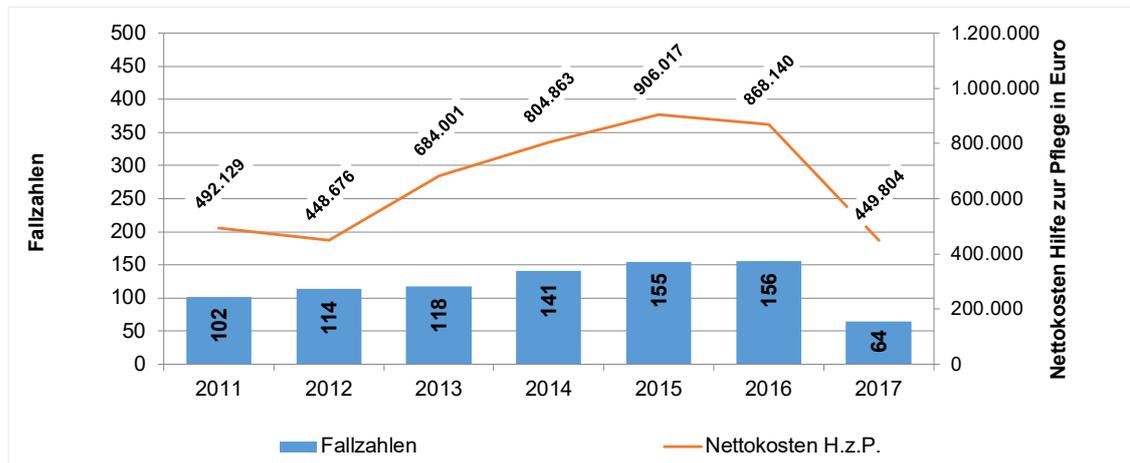


Tabelle 1.5: Kosten der Hilfe zur Pflege im Vergleich

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2017	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	2.117	818	64	198	3,0	24,2	449.804€	1.324.526€	212€	1.619€
Land Bbg.	107.985	24.869	1.636	5.603	1,5	22,5	11.572.421€	38.578.501€	107€	1.551€
Dt.	2.622.036	792.342	77.040	301.784	2,9	38,1	1.022.857.705€	2.528.111.974€	390€	3.191€

**Die Kosten der Hilfe zur Pflege sind in Frankfurt (Oder) im Laufe der vergangenen Jahre in der Tendenz 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 bzw. bei den ambulant Versorgten im Jahr 2017 stark rückläufig.**

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 2011 und 2017 ist die Anzahl der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger in der stationären Versorgung in Frankfurt (Oder) um 20 Prozent gestiegen (Abbildung 1.5a). Schwankungen in den Gesamtkosten der Hilfe zur Pflege sind darüber hinaus mit den variierenden durchschnittlichen Fallkosten zu erklären.

Bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern ist es bis zum Jahr 2016 ebenfalls zu einem Anstieg der Fallzahlen gekommen (von 102 Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern im Jahr 2011 auf 156 im Jahr 2016, Abbildung 1.5b). Im Jahr 2017 geht die Zahl der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger jedoch deutlich auf 64 Personen zurück. Wie diese Entwicklung zustande kommt, lässt sich nur vor Ort beantworten. Auch in Frankfurt (Oder) variieren die Höhe der durchschnittlichen Fallkosten bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern und damit die Gesamtkosten der Hilfe zur Pflege.

Im Vergleich zum Land Brandenburg liegen die Kosten für stationär versorgte Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger bezogen auf alle stationär versorgten Pflegebedürftigen in Frankfurt (Oder) knapp über 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) klar über den Brandenburgwerten (fast doppelt so hoch), aber immer noch deutlich unter 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“

### 2.1 Ambulante Dienste und betreute Wohnformen in Frankfurt (Oder)

Abbildung 2.1a: Ambulante Dienste in Frankfurt (Oder)

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

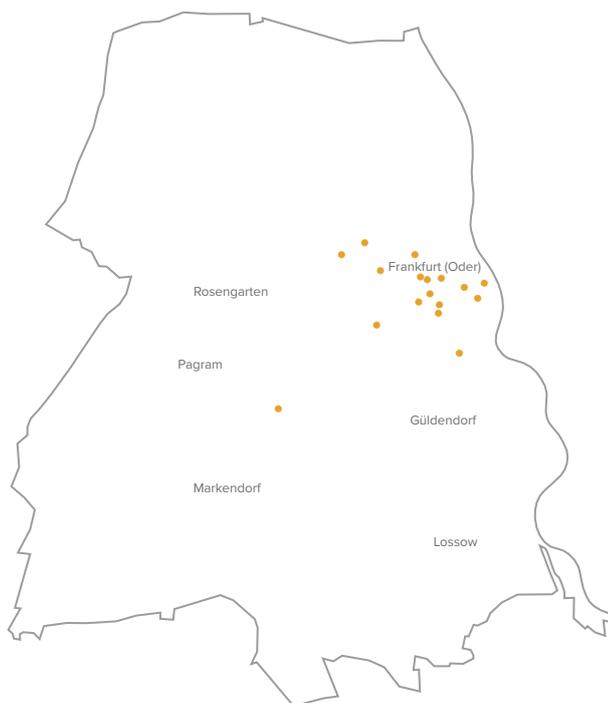


Abbildung 2.1b: Ambulante Wohnformen in Frankfurt (Oder)

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



**Die wachsende Bedeutung der ambulanten Versorgung durch Pflegedienste in Frankfurt (Oder) spiegelt sich auch in der Entwicklung der Anzahl an ambulanten Pflegediensten wider. Die Anzahl der Dienste steigt seit dem Jahr 2011 kontinuierlich an.**

Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ambulanten Sachleistungen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den letzten Jahren stetig angewachsen (ohne Abbildung). 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.<sup>4</sup> 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:**

Die Pflegeversicherung übernimmt für Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2 als ambulante Pflegesachleistungen die Kosten für die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes für körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung bis zu einem gesetzlich vorgeschriebenen Höchstbetrag (pro Monat). Dieser richtet sich nach dem Pflegegrad:

Pflegegrad 2	689 Euro
Pflegegrad 3	1.298 Euro
Pflegegrad 4	1.612 Euro
Pflegegrad 5	1.995 Euro

Darüber hinaus kann auch der Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro im Monat für Leistungen ambulanter Pflegedienste eingesetzt werden, um Unterstützung zu erhalten. In den Pflegegraden 2 bis 5 darf der Entlastungsbetrag jedoch nicht für Leistungen im Bereich der körperbezogenen Selbstversorgung genutzt werden, also zum Beispiel für die Unterstützung beim morgendlichen Waschen. Hierfür stehen vielmehr die oben genannten Sachleistungen zur Verfügung. In Pflegegrad 1 hingegen darf der Entlastungsbetrag auch für Leistungen ambulanter Pflegedienste im Bereich der Selbstversorgung verwendet werden.

<sup>4</sup> 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 Voll- und teilstationäre Einrichtungen in Frankfurt (Oder)

### Abbildung 2.2a: Tagespflegeeinrichtungen in Frankfurt (Oder)

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



### Abbildung 2.2b: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Frankfurt (Oder)

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



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

Die in der Tendenz nur leicht steigende Nachfrage nach stationärer Versorgung in Frankfurt (Oder) hat eine weitgehende Stabilität der Anzahl an Einrichtungen zur Folge (ohne Abbildung). Veränderungen finden vor allem zwischen den Betriebsgrößenklassen statt, wobei auch hier die Dynamik eher gering ausfällt.

**Stationäre Einrichtungen:**

Durch Leistungen der vollstationären Pflege werden Pflegebedürftige, die in einem Pflegeheim leben, unterstützt. Seit dem 1. Januar 2017 sind die Leistungsbeträge durch das zweite Pflegestärkungsgesetz neu gestaffelt, weil auf das System der Pflegegrade umgestellt worden ist. Um Einbußen, die sich aus der Umstellung ergeben könnten, zu vermeiden, haben betroffene Pflegebedürftige Bestandsschutz: Sie erhalten einen Zuschlag auf den Leistungsbetrag, wenn ihr selbst zu tragender Eigenanteil am Pflegesatz seit dem 1. Januar 2017 höher ist als im Dezember 2016. Der Zuschlag gleicht die Differenz aus. Versicherte mit Pflegegrad 1 erhalten einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich. Über diese Leistungen hinaus haben Pflegebedürftige in vollstationären Pflegeeinrichtungen einen eigenen Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung. Darüber hinaus ist nun ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil der Versicherten in vollstationärer Pflege für die Pflegegrade 2 bis 5 festgeschrieben. Zuvor stieg im Falle einer Höherstufung der Pflegebedürftigkeit zwar die Leistung der Pflegeversicherung an, gleichzeitig aber nahm auch der pflegebedingte Eigenanteil zu. Dieser Eigenanteil steigt nun nicht mehr, wenn jemand in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss.

Pflegegrad 1	Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich
Pflegegrad 2	770 Euro
Pflegegrad 3	1.262 Euro
Pflegegrad 4	1.775 Euro
Pflegegrad 5	2.005 Euro

### 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

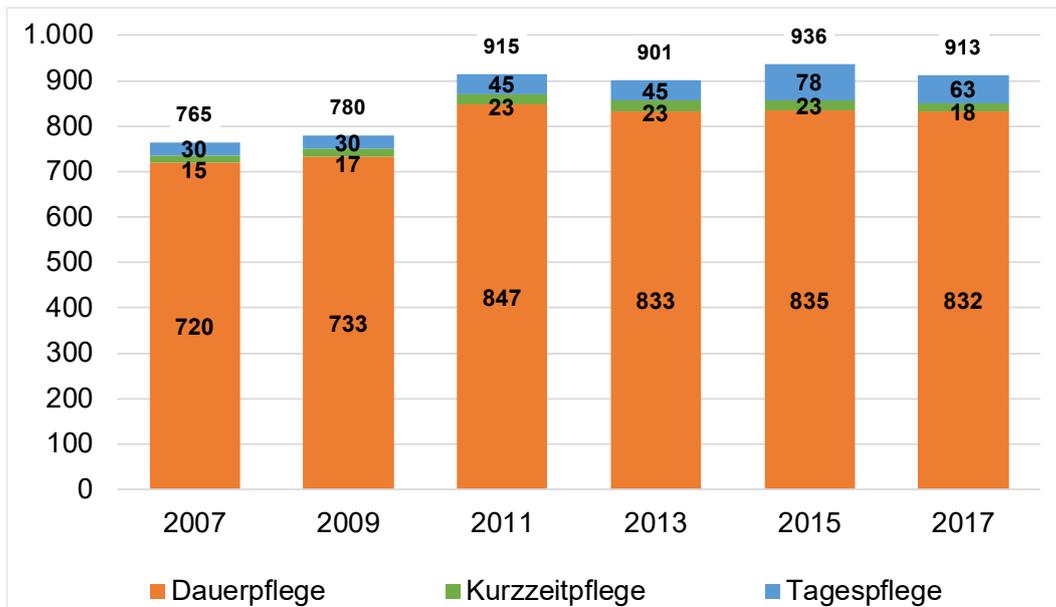


Tabelle 2.3: Verteilung der Plätze in der voll- und teilstationären Pflege in Frankfurt (Oder) im Vergleich

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)	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
	2017	913	91,1	0,5	2,0	6,9
Land Brandenburg	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
	2017	29.777	85,6	1,3	1,8	12,5
Dt.	2017	952.367	92,1		0,9	7,0

**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, wobei es im Jahr 2017 erstmals zu einem Rückgang der Anzahl an Tagespflegeplätzen in Frankfurt (Oder) kam.**

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.<sup>5</sup> Dynamischer hat sich hingegen die Tagespflege entwickelt. Mit 63 Plätzen im Jahr 2017 ist das Angebot zwar immer noch überschaubar, zwischen 2007 und 2017 hat sich die Zahl der Tagespflegeplätze in der kreisfreien Stadt damit aber mehr als verdoppelt. Warum das Angebot an Tagespflegeplätzen im Jahr 2017 rückläufig ist, bedarf der Klärung vor Ort. Nachtpflegeplätze gibt es in Frankfurt (Oder) nicht – diese Versorgungsform hat auch landes- und bundesweit eine sehr geringe Bedeutung. 2017 waren 6,9 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 deutlich geringere Bedeutung als im Landesdurchschnitt und liegt sogar leicht unter dem Bundeswert. Die Bedeutung der Dauerpflege hat gegenüber den Vorjahren leicht abgenommen, steigt aber in 2017 erstmals wieder an (im Wesentlichen aufgrund des Entwicklungen in der Tagespflege). 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:**

„Die Leistung der Pflegeversicherung für die **Kurzzeitpflege** steht unabhängig von der Einstufung allen Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 in gleicher Höhe zur Verfügung. Die Höhe der Leistung beträgt bis zu 1.612 Euro im Jahr, für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr. Personen mit dem **Pflegegrad 1** können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Im Kalenderjahr noch nicht in Anspruch genommene Mittel der Verhinderungspflege können auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 3.224 Euro im Kalenderjahr erhöht, also maximal verdoppelt werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.“ (Bundesgesundheitsministerium 2017)

5 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

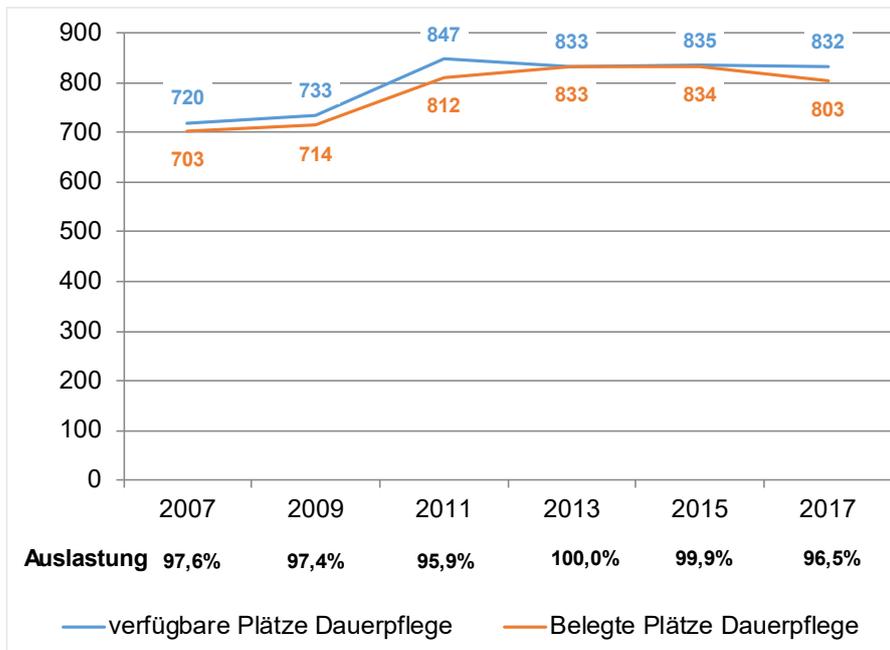
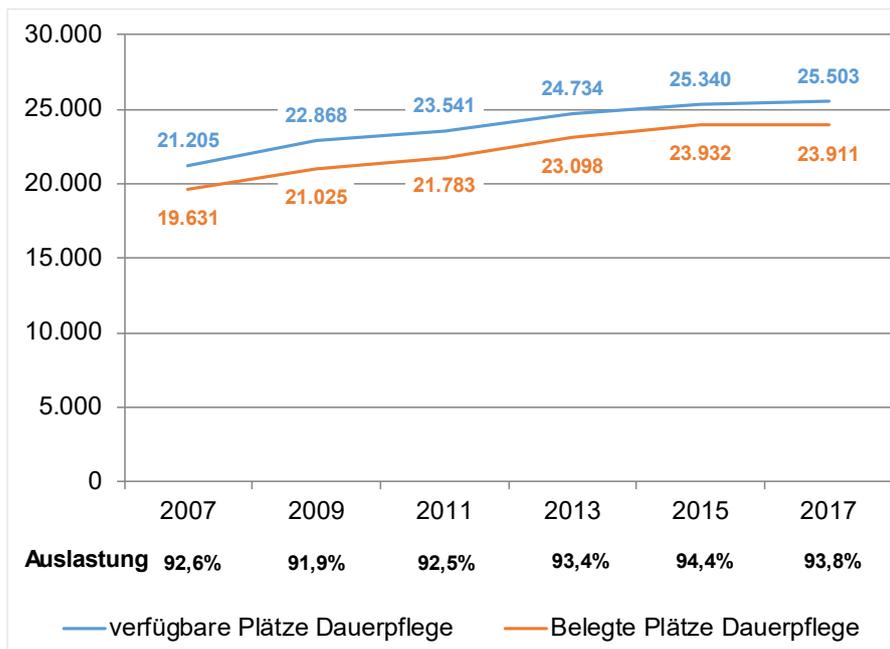


Abbildung 2.4b: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg

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



**Die Nachfrage nach Plätzen in der stationären Dauerpflege hat sich in den letzten Jahren immer mal wieder schneller entwickelt als der Ausbau der Plätze. 2013 und 2015 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 2017 sogar leicht rückläufig. Die Auslastung der Plätze liegt in den letzten Jahren durchgängig bei über 95 Prozent, in den Jahren 2013 und 2015 sogar bei nahezu 100 Prozent (Abbildung 2.4a). Aufgrund von Fluktuationen und vereinzelt 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 sind noch keine signifikanten Unterschiede bei der Entwicklung der Plätze in der stationären Dauerpflege und die Auslastungsquote in Frankfurt (Oder) im Vergleich mit dem Land Brandenburg festzustellen, wobei die Wachstumsdynamik sowohl bei Angebot als auch bei Nachfrage unterdurchschnittlich ausfällt (Abbildung 2.4b). Darüber hinaus 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. 90,4 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 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI im Land Brandenburg im Vergleich

**Tabelle 2.5a: Anzahl der Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) im Land Brandenburg**

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI	Standorte**		Einzelangebote***		Nutzerinnen und Nutzer		Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer	
	2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017
Brandenburg a. d. H.	6	10	11	11	348	365	97	81
Cottbus	12	15	20	19	255	337	113	120
Frankfurt (Oder)	5	12	9	12	186	425	66	102
Potsdam	9	18	19	22	305	502	127	205
Barnim	19	19	26	26	402	575	112	102
Dahme-Spreewald	19	25	27	30	375	490	228	297
Elbe-Elster	10	13	20	21	247	366	111	214
Havelland	13	26	21	28	287	609	129	191
Märkisch-Oderland	13	28	23	30	668	945	215	257
Oberhavel	4	10	12	12	206	299	96	137
Oberspreewald-Lausitz	13	22	25	30	433	702	169	178
Oder-Spree	15	20	27	28	289	2.437	88	182
Ostprignitz-Ruppin	11	13	21	20	302	410	88	213
Potsdam-Mittelmark	10	18	16	23	268	369	151	152
Prignitz	7	12	17	17	264	462	84	122
Spree-Neiße	18	23	32	31	397	574	116	95
Teltow-Fläming	18	23	31	28	433	423	153	170
Uckermark	18	22	34	30	637	379	123	161
<b>Land Brandenburg</b>	<b>220</b>	<b>329</b>	<b>391</b>	<b>418</b>	<b>6.302</b>	<b>10.669</b>	<b>2.266</b>	<b>2.979</b>

\*\*Standorte können über mehrere Einzelangebote verfügen

\*\*\*Einzelangebote sind Helfer\*innenkreise zur Betreuung in der Häuslichkeit und Betreuungsgruppen

**Tabelle 2.5b: Entwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) zwischen 2015 und 2017 im Land Brandenburg**

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI	Standorte**	Einzelangebote***	Nutzerinnen und Nutzer	Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer
	2015 zu 2017 in %	2015 zu 2017 in %	2015 zu 2017 in %	2015 zu 2017 in %
Brandenburg a. d. H.	166,7	100,0	104,9	83,5
Cottbus	125,0	95,0	132,2	106,2
Frankfurt (Oder)	240,0	133,3	228,5	154,5
Potsdam	200,0	115,8	164,6	161,4
Barnim	100,0	100,0	143,0	91,1
Dahme-Spreewald	131,6	111,1	130,7	130,3
Elbe-Elster	130,0	105,0	148,2	192,8
Havelland	200,0	133,3	212,2	148,1
Märkisch-Oderland	215,4	130,4	141,5	119,5
Oberhavel	250,0	100,0	145,1	142,7
Oberspreewald-Lausitz	169,2	120,0	162,1	105,3
Oder-Spree	133,3	103,7	843,3	206,8
Ostprignitz-Ruppin	118,2	95,2	135,8	242,0
Potsdam-Mittelmark	180,0	143,8	137,7	100,7
Prignitz	171,4	100,0	175,0	145,2
Spree-Neiße	127,8	96,9	144,6	81,9
Teltow-Fläming	127,8	90,3	97,7	111,1
Uckermark	122,2	88,2	59,5	130,9
<b>Land Brandenburg</b>	<b>149,5</b>	<b>106,9</b>	<b>169,3</b>	<b>131,5</b>

\*\*Standorte können über mehrere Einzelangebote verfügen

\*\*\*Einzelangebote sind Helfer\*innenkreise zur Betreuung in der Häuslichkeit und Betreuungsgruppen

**Die Anzahl der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI hat sich in Frankfurt (Oder) zwischen 2015 und 2017 hoch dynamisch entwickelt (Tabelle 2.5a). In allen Bereichen sind überdurchschnittliche Zuwachsraten zu beobachten. Vor allem bei den Standorten der AUA und bei der Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer kam es in den letzten Jahren zu einem starken Wachstum.**

Die Entwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag stellt sich in Frankfurt (Oder) hoch dynamisch dar. Am stärksten hat die Zahl der Standorte zugenommen, was für eine zunehmende lokale Erreichbarkeit der Angebote sprechen dürfte. Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer steigt im Beobachtungszeitraum ebenfalls überdurchschnittlich. In Frankfurt (Oder) scheint es darüber hinaus sehr gut zu gelingen, ehrenamtliche Helferinnen und Helfer für Angebote zur Unterstützung im Alltag zu gewinnen, und auch die Einzelangebote nehmen deutlich zu.

Der Anteil an Pflegebedürftigen, die in der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden, die in Frankfurt (Oder) Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen, stellt sich im Vergleich zum Land wie folgt dar:

Jahr 2017	Leistungsberechtigt	Nutzerinnen und Nutzer	Anteil Nutzerinnen und Nutzer in %
Frankfurt (Oder)	2.117	425	20,1
Land Brandenburg	107.985	10.669	9,9

Die Inanspruchnahme derartiger Leistungen liegt in Frankfurt (Oder) klar über dem Landesdurchschnitt und auch die Entwicklungsdynamik zwischen 2015 und 2017 fällt überdurchschnittlich aus. Die Entwicklungen in Frankfurt (Oder) könnten als Beispiel guter Praxis im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag dienen. Es wäre vor Ort zu klären, wie die positive Entwicklung zwischen 2015 und 2017 zustande gekommen ist und ob sich derartiges in anderen Regionen Brandenburgs ebenfalls initiieren lässt.

### **Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI:**

Angebote zur Unterstützung im Alltag (bisher „Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote“ genannt) ermöglichen Pflegebedürftigen ein möglichst langes Verbleiben in ihrer häuslichen Umgebung, indem sie Pflegebedürftige unterstützen, ihren Alltag möglichst selbstständig zu bewältigen sowie soziale Kontakte aufrechtzuerhalten, und tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

- **Betreuungsangebote:** Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinen oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen,
- **Angebote zur Entlastung im Alltag von Pflegenden:** Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegende dienen,
- **Angebote zur Entlastung im Alltag:** Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen.

Ab dem 01. Januar 2017 haben häuslich gepflegte Pflegebedürftige aller Pflegegrade, zusätzlich zu sonstigen Pflegeleistungen, Anspruch auf einen Betrag von bis zu 125€ monatlich (Entlastungsbetrag). Dieser Betrag ist zweckgebunden u. a. für die Angebote zur Unterstützung im Alltag einzusetzen. Darüber hinaus können Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 auf Antrag 40 v.H. des Sachleistungsbudgets zur Finanzierung der Angebote zur Unterstützung im Alltag verwenden. (Landesamt für Soziales und Versorgung)

## 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
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
2017	1.117	39	172	18,5	158	748	17,4	81,1

**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
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
2017	37.388	2.171	3.030	41,7	9.380	22.807	29,1	86,1

**Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ihren Leistungen steigen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen auch die Beschäftigtenzahlen. Allerdings nahm 2017 die Vollbeschäftigung in der Pflege wieder deutlich ab. Nach wie vor dominiert sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen die Teilzeitbeschäftigung.**

Im Jahr 2017 waren in der kreisfreien Stadt 1.117 Personen in den Diensten und Einrichtungen beschäftigt (Tabelle 3.1a). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote beträgt 81 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung<sup>6</sup>. 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 deutlich an, um 2017 wieder auf das niedrige Niveau zurückzufallen. Bei den Männern sind 18,5 Prozent der Beschäftigten im Jahr 2017 vollzeitbeschäftigt. Die Vollzeitquote bei den Frauen liegt noch unter der ihrer männlichen Kollegen (gut 17 Prozent im Jahr 2017). 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.<sup>7</sup>

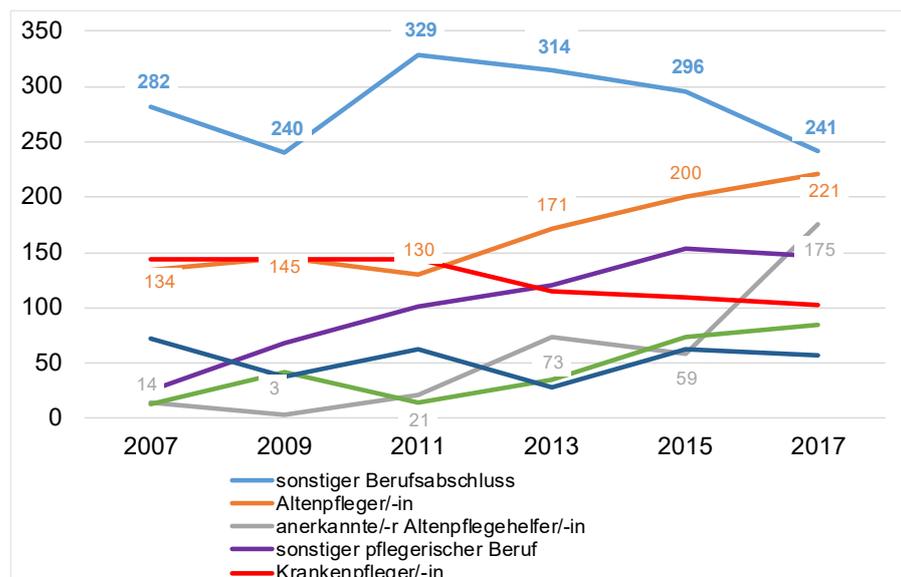
<sup>6</sup> In der Pflegestatistik wird zwischen verschiedenen Formen der Teilzeitbeschäftigung unterschieden. Die meisten Teilzeitbeschäftigten arbeiten als sog. 30-Stunden-Kräfte. Hinzu kommen Personen, die weniger als 50 Prozent einer Vollzeitstelle arbeiten sowie geringfügig Beschäftigte und Praktikantinnen 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).

<sup>7</sup> 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)	2007	2009	2011	2013	2015	2017
sonstiger Berufsabschluss	37,1	30,7	35,6	33,0	28,5	21,6
Altenpfleger/-in	17,6	18,5	14,1	18,0	19,2	19,8
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	1,8	0,4	2,3	7,7	5,7	15,7
sonstiger pflegerischer Beruf	3,3	8,7	10,9	12,6	14,8	13,2
Krankenpfleger/-in	18,9	18,4	15,6	12,1	10,5	9,1
Krankenpflegehelfer/-in	1,7	5,4	1,5	3,7	7,1	7,6
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	9,5	4,9	6,8	2,9	6,1	5,1

**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	2007	2009	2011	2013	2015	2017
sonstiger Berufsabschluss	24,2	26,6	26,3	25,2	24,8	24,2
Altenpfleger/-in	18,6	17,5	18,0	19,3	19,7	20,2
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	3,2	3,4	5,4	6,6	7,1	8,1
sonstiger pflegerischer Beruf	6,6	10,6	12,6	11,4	14,3	15,0
Krankenpfleger/-in	23,4	20,6	18,6	17,3	15,1	13,1
Krankenpflegehelfer/-in	5,3	5,7	5,1	5,9	5,2	5,3
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	5,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,5

**Die Beschäftigung in den Diensten und Einrichtungen in Frankfurt (Oder) zeichnet sich durch einen klaren 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 (fast 40 Prozent im Jahr 2007) liegt der Anteil der sonstigen Berufe an allen Berufen im Jahr 2017 nur noch bei etwa 22 Prozent (Tabelle 3.2a). Der relative Bedeutungsverlust geringqualifizierter Tätigkeiten geht mit einem Bedeutungsgewinn qualifizierter Fachkräfte einher. Die Anzahl examinierter Altenpflegekräfte sowie anerkannter Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer, 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 große Bedeutung der anerkannten Altenpflegehelfer/-innen 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 (gut 19.800 Beschäftigte in stationären Einrichtungen gegenüber knapp 17.600 Beschäftigten in ambulanten Diensten). Auch in Frankfurt (Oder) ist mit knapp 750 Personen die Mehrzahl der Beschäftigten in der stationären Versorgung tätig. In den ambulanten Diensten arbeiten in Frankfurt (Oder) etwa 370 Beschäftigte.

#### **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 2017

Abbildung 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Alter in 2017 in Frankfurt (Oder)

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

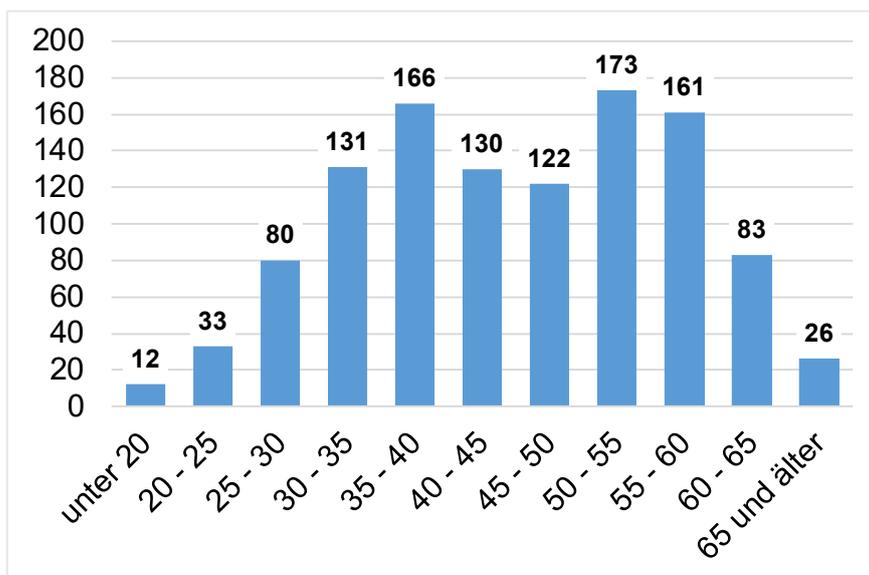


Tabelle 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, Anteil nach Altersgruppen und ausgewählten Berufen in 2017 im Vergleich

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	1.117	1,1	10,1	26,6	22,6	29,9	9,8
sonstiger Berufsabschluss	241	0,8	4,6	22,0	23,2	34,0	15,4
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	221	0,0	14,9	32,6	24,0	24,9	3,6
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	175	1,1	7,4	30,9	24,0	30,9	5,7
sonstiger pflegerischer Beruf	147	0,0	7,5	16,3	23,8	37,4	15,0
Krankenpfleger/-in	102	0,0	14,7	30,4	17,6	29,4	7,8
Krankenpflegehelfer/-in	85	0,0	4,7	25,9	27,1	29,4	12,9

Land Brandenburg		Anzahl	Anteil nach Altersgruppen				
Berufsabschluss	insgesamt	unter 20	20-30	30-40	40-50	50-60	über 60
Insgesamt	37.388	1,6	10,7	23,6	22,2	31,6	10,2
sonstiger Berufsabschluss	9.053	0,3	5,8	18,8	22,1	37,8	15,2
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	7.552	0,3	13,9	29,9	24,2	26,4	5,3
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	3.013	0,6	9,2	25,8	24,2	32,0	8,3
sonstiger pflegerischer Beruf	5.604	0,4	9,0	21,7	22,9	35,6	10,5
Krankenpfleger/-in	4.899	0,1	9,8	23,6	22,5	32,9	11,1
Krankenpflegehelfer/-in	1.985	0,4	8,6	24,2	23,2	33,0	10,6

**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 62 Prozent der Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen in Frankfurt (Oder) ist über 40 Jahre alt, knapp 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 42 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 40 und 50 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 3.4a: Ausbildungsbeginne an Altenpflegesschulen im Land Brandenburg**

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Erstausbildung			Umschüler/innen			Berufsbegleitende Ausbildung			Gesamt			Klassen		
	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017
BAR	72	62	66	23	20	6	0	17	17	95	99	89	4	5	5
BRB	0	11	19	0	11	8	0	0	0	0	22	27	0	1	1
CB	29	32	34	39	15	18	0	0	0	68	47	52	3	2	2
HVL	13	21	17	19	9	11	0	0	0	32	30	28	2	1	2
LOS	0	23	20	0	5	3	0	0	5	0	28	28	0	1	1
MOL	49	30	35	54	20	20	0	0	0	103	50	55	4	2	2
OHV	0	19	45	0	9	11	0	0	0	0	28	56	0	1	2
OPR	23	14	14	7	14	14	0	0	0	30	28	28	1	1	1
OSL	30	59	43	57	28	14	0	6	0	87	93	57	4	5	2
P	64	54	19	12	3	2	0	15	15	76	72	36	2	5	2
PM	10	13	43	11	5	6	17	7	34	38	25	83	2	2	5
PR	28	20	26	0	3	1	0	0	0	28	23	27	1	1	1
TF	22	21	38	3	4	0	0	0	0	25	25	38	2	1	2
UM	3	10	14	45	15	13	0	0	0	48	25	27	2	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>343</b>	<b>389</b>	<b>433</b>	<b>270</b>	<b>161</b>	<b>127</b>	<b>17</b>	<b>45</b>	<b>71</b>	<b>630</b>	<b>595</b>	<b>631</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>29</b>

**Tabelle 3.4b: Ausbildungsbeginne von staatlich anerkannten Altenpflegehilfskräften an Altenpflegesschulen im Land Brandenburg im Vergleich**

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Erstausbildung und Umschüler/innen		
	2013	2015	2017
BAR	39	0	18
BRB	0	0	0
CB	0	22	38
HVL	15	0	11
LOS	0	0	0
MOL	14	0	9
OHV	0	10	0
OPR	0	0	19
OSL	0	7	21
P	0	0	7
PM	0	0	9
PR	16	0	16
TF	18	17	12
UM	22	22	22
<b>Gesamt</b>	<b>124</b>	<b>78</b>	<b>182</b>

**Trotz des wachsenden Bedarfs an Altenpflegerischen Qualifikationen ist die Anzahl der Ausbildungsbeginne in der Altenpflege und Altenpflegehilfe im Land Brandenburg zwischen 2013 und 2017 weitgehend stabil.<sup>8</sup> Neben der Regelausbildung zeigt sich ein deutlicher Trend zur berufsbegleitenden Qualifizierung bei den Altenpflegefachkräften.**

Die Anzahl der Ausbildungsbeginne an Altenpflegesschulen ist im Land Brandenburg im Zeitraum 2013 und 2017 weitgehend stabil. Im gleichen Zeitraum wuchs die Anzahl an Pflegebedürftigen im Land um fast 29 Prozent an (Pfleigestatistik des Amtes für Statistik, eigene Berechnungen). In Relation zum aktuellen Bedarf zeigt sich damit in der Ausbildungssituation bei den Altenpflegefachkräften ein relevanter Ausbaubedarf. Im Hinblick auf die besondere Lage auf dem Brandenburger Ausbildungsmarkt ist die Stabilisierung der Ausbildungszahlen aber dennoch positiv zu bewerten.

Die Situation in Frankfurt (Oder) ist eine besondere, weil in der kreisfreien Stadt selbst keine Altenpflegeausbildung stattfindet. Entsprechend müssen die Einrichtungen und Dienste auf die Schulabgängerinnen und Schulabgänger aus anderen Regionen zurückgreifen.

#### **Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegefachkraft:**

Die Ausbildung umfasst theoretischen und praktischen Unterricht in einer Altenpflegeschule sowie die praktische Ausbildung in einem Heim, einer stationären Pflegeeinrichtung oder in einer ambulanten Pflegeeinrichtung (ambulanter Pflegedienst). Die Altenpflegeschulen übernehmen eine tragende Rolle bei der Ausbildung. Sie sind in der Regel für die gesamte Ausbildung verantwortlich. Mit dem theoretischen und praktischen Unterricht in den Altenpflegeschulen sollen die Schülerinnen und Schüler durch moderne Lehr- und Unterrichtsmethoden umfassend auf die beruflichen Aufgaben und Handlungsabläufe vorbereitet werden. Da ein Großteil der Pflegepraxis in den Pflegeeinrichtungen erfolgt, findet auch hier die praktische Ausbildung überwiegend statt. Dazu wird mit dem Träger der praktischen Ausbildung ein Ausbildungsvertrag geschlossen. Träger der praktischen Ausbildung kann nach dem Altenpflegegesetz des Bundes eine ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtung sein, die eine staatlich anerkannte Altenpflegeschule betreibt oder mit einer staatlich anerkannten Altenpflegeschule im Sinne des Schulrechts der Länder einen Vertrag über die Durchführung praktischer Ausbildung geschlossen hat.

#### **Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegehilfskraft:**

Im Land Brandenburg können Interessierte eine staatlich anerkannte einjährige Altenpflegehilfeausbildung absolvieren. Dies ist nur an einer staatlich anerkannten Altenpflegeschule möglich. Die Arbeitsgebiete sind vielfältig. Die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen findet in teil- und stationären Einrichtungen wie z. B. in Alten- und Pflegeheimen, in Krankenhäusern, in Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen und beim Betreuten Wohnen oder in der ambulanten Pflege in der eigenen Häuslichkeit statt. Die theoretische Ausbildung umfasst ca. 750 Stunden. Die praktische Ausbildung umfasst in der Regel 900 Stunden. Die praktische Ausbildung erfolgt in kooperierenden Praxiseinrichtungen der stationären oder ambulanten Pflege. Während der Praxisphase werden die Schüler jeweils von den Praxisanleitern in den Praxiseinrichtungen in Zusammenarbeit mit den Pädagogen der Altenpflegeschulen begleitet.

<sup>8</sup> Dieses dürfte unter anderem auf die Situation des Brandenburger Ausbildungsmarktes zurückzuführen sein. Seit längerem ist die Anzahl der Ausbildungsstellen (über alle Branchen) höher als die Anzahl an Bewerberinnen und Bewerbern.

## 4 Projektion der Entwicklungen bis 2030

### 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

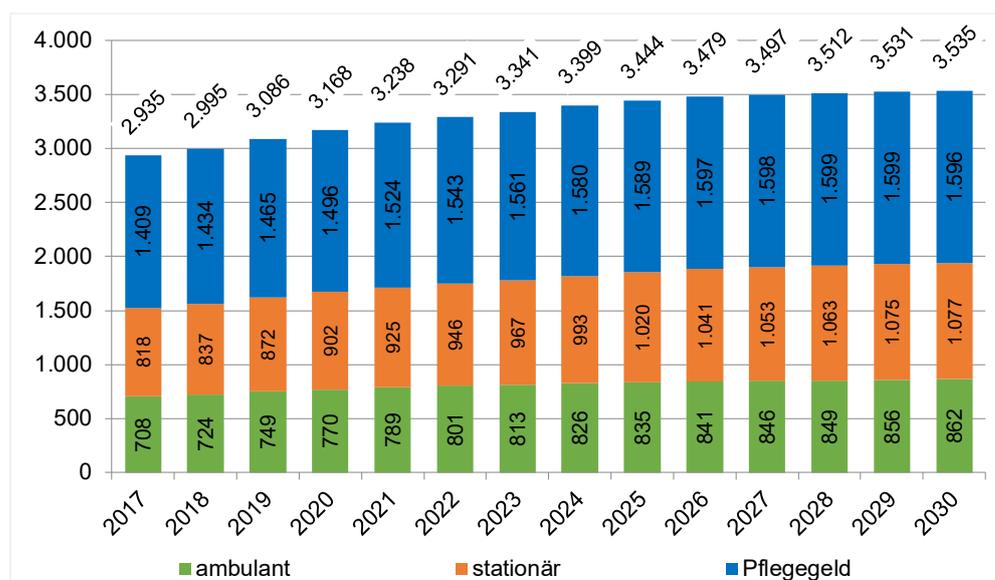


Tabelle 4.1a: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für Frankfurt (Oder) – insgesamt und Anteil an allen Bedürftigen

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Frankfurt (Oder)	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
<b>Insgesamt</b>	2.995	3.168	3.291	3.399	3.479	3.512	3.535
<b>Entwicklung zu 2017</b>	102,0	107,9	112,1	115,8	118,5	119,6	120,4
<b>ambulant</b>	24,2	24,3	24,3	24,3	24,2	24,2	24,4
<b>stationär</b>	28,0	28,5	28,8	29,2	29,9	30,3	30,5
<b>Pflegegeld</b>	47,9	47,2	46,9	46,5	45,9	45,5	45,2

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	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
<b>Insgesamt</b>	135.784	143.740	149.517	155.347	159.253	162.007	164.649
<b>Entwicklung zu 2017</b>	102,6	108,6	112,9	117,4	120,3	122,4	124,4
<b>ambulant</b>	29,1	29,3	29,4	29,5	29,5	29,5	29,5
<b>stationär</b>	18,6	19,0	19,2	19,6	20,1	20,4	20,6
<b>Pflegegeld</b>	52,3	51,7	51,3	50,8	50,4	50,1	49,9

**Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird in Frankfurt (Oder) weiter steigen. Die relative Bedeutung der verschiedenen Versorgungsarten wird hierbei in Frankfurt (Oder) weitgehend stabil bleiben.**

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird in Frankfurt (Oder) aufgrund des demografischen Wandels in allen Versorgungsformen weiter zunehmen (Abbildung 4.1). Insgesamt ist unter Status-quo-Bedingungen eine Zunahme der Pflegebedürftigen von etwa 2.940 im Jahr 2017 auf fast 3.540 im Jahr 2030 zu erwarten (Tabelle 4.1a), was einem relativen Wachstum von gut 20 Prozent entspricht.

Die Entwicklung in Frankfurt (Oder) entspricht insgesamt dem Landesdurchschnitt. Im Land Brandenburg nimmt die Anzahl der Pflegebedürftigen laut Projektion zwischen 2017 und 2030 um gut 24 Prozent zu und wird bis zum Jahr 2030 auf etwa 165.000 steigen (Tabelle 4.1b). Ein zentraler Unterschied macht sich an der im Vergleich zum Land überproportionalen Bedeutung der stationären Versorgung und geringeren 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 2017. Dieses Pflegerisiko wird dann auf die Bevölkerungsvorausberechnung für die Brandenburger Landkreise und kreisfreien Städte bis 2030 angewandt.

Als Beispiel: Im Jahr 2017 haben 1,4 Prozent der 70- bis 75-jährigen Frauen in Frankfurt (Oder) ambulante Sachleistungen in Anspruch genommen. Die hier genutzte Projektion schaut, wie viele 70- bis 75-jährige Frauen es nach der Bevölkerungsvorausberechnung im Jahr 2030 geben wird und geht davon aus, dass hiervon 1,4 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 „Wenn-dann-Aussage“. Gezeigt wird, wie sich die Pflegelandschaft in 2030 darstellen würde, wenn die Verhältnisse von 2017 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

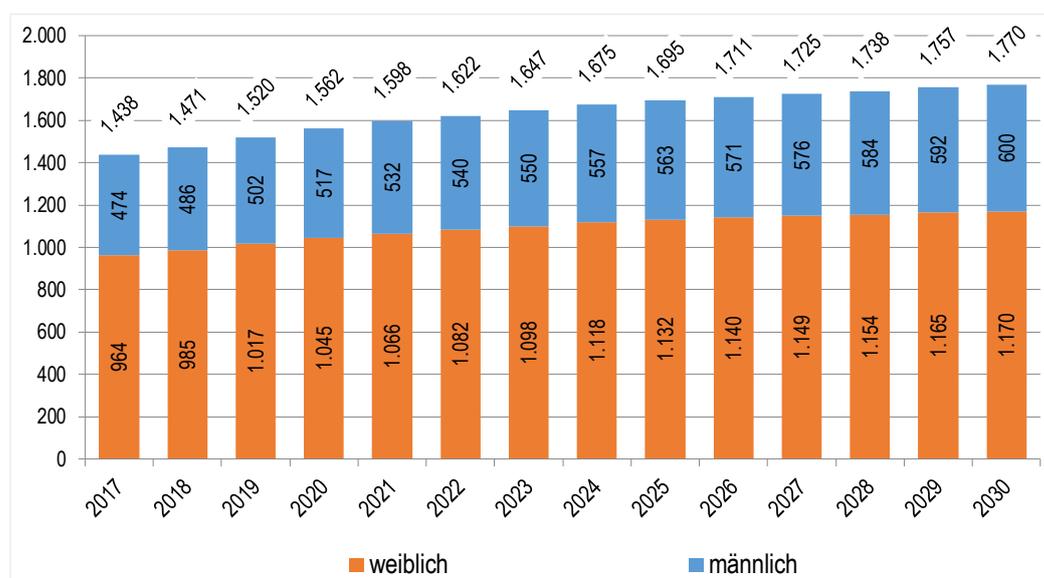


Tabelle 4.2a: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten in Frankfurt (Oder) – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

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

Frankfurt (Oder)	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
demenziell Erkrankte	1.471	1.562	1.622	1.675	1.711	1.738	1.770
Entwicklung zu 2017 in %	102,3	108,6	112,8	116,5	119,0	120,9	123,1
Anteil an Bevölkerung	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0	3,0

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	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
demenziell Erkrankte	59.228	63.125	65.771	68.483	70.265	71.925	73.860
Entwicklung zu 2017 in %	103,1	109,9	114,5	119,2	122,3	125,2	128,5
Anteil an Bevölkerung	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0

**Der demografische Wandel wird zu einem weiteren Anstieg der Anzahl an demenziell Erkrankten führen. Entsprechend der Projektion wird es im Jahr 2030 etwa 1.800 Menschen mit Demenz in Frankfurt (Oder) geben. Bezogen auf das Jahr 2017 entspricht das einer Zunahme von gut 23 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 stagnierenden Bevölkerungszahlen einhergeht. Das hat zur Folge, dass der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung in den kommenden Jahren steigen wird (Tabelle 4.2a). In Frankfurt (Oder) waren im Jahr 2018 etwa 2,5 Prozent der Bevölkerung demenziell erkrankt. 2030 werden es vermutlich 3,0 Prozent sein (Tabelle 4.2a).<sup>9</sup> Der Vergleich mit den Landeszahlen zeigt, dass die Herausforderungen der Versorgung demenziell erkrankter Menschen in der kreisfreien Stadt in den nächsten Jahren (wenn überhaupt) nur leicht höher als im Landesdurchschnitt ausfallen (Tabelle 4.2a und 4.2b). Der Anteil an demenziell Erkrankten in der Bevölkerung liegt in Frankfurt (Oder) laut Projektion maximal 0,1 Prozentpunkte 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:**

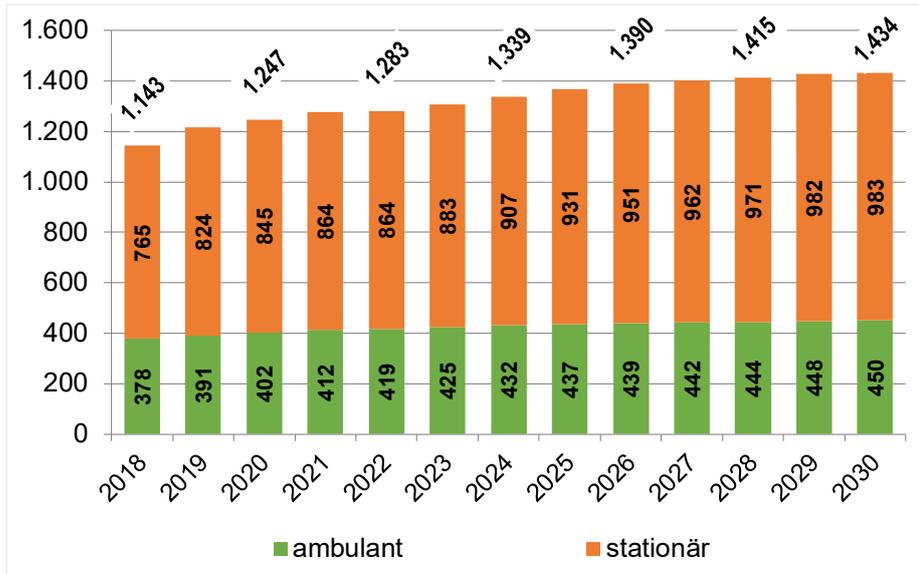
Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat in ihrem Informationsblatt zur Epidemiologie der Demenz (Juli 2016) die durchschnittliche Häufigkeit von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter für Deutschland veröffentlicht. „Grundlage der (...) Schätzungen der Zahl von Demenzkranken bilden die Resultate aus europäischen Feldstudien (EuroCoDe-Daten von Alzheimer Europe). Die Schätzungen beruhen somit auf der Annahme, dass es zwischen den europäischen Ländern keine fundamentalen Unterschiede im Vorkommen von Demenzerkrankungen gibt.“ (Alzheimer Gesellschaft 2016) 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.

<sup>9</sup> Im Land Brandenburg nimmt die Zahl der Demenzerkrankten bis 2030 um fast 29 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 2017	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
<b>Insgesamt</b>	102,3	111,7	114,8	119,9	124,5	126,7	128,3
<b>ambulant</b>	102,2	108,8	113,1	116,7	118,8	120,0	121,7
<b>stationär</b>	102,4	113,1	115,7	121,4	127,3	130,0	131,6

**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 2017	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
<b>Insgesamt</b>	103,1	112,6	116,4	122,4	127,0	130,2	133,2
<b>ambulant</b>	102,9	109,7	114,6	119,4	122,3	124,3	126,3
<b>stationär</b>	103,4	115,1	117,9	125,0	131,2	135,4	139,3

**Unter den angenommenen Bedingungen käme es in Frankfurt (Oder) bis zum Jahr 2030 insgesamt zu einem Personalmehrbedarf von knapp 320 Personen (von ca. 1.120 Beschäftigten in 2017 auf fast 1.440 Beschäftigte in 2030), was einem Aufwuchs von gut 28 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial<sup>10</sup> in Frankfurt (Oder) bis zum Jahr 2030 um etwa 11 Prozent zurückgehen.**

Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur in Frankfurt (Oder) von 370 Personen im Jahr 2017 auf 450 Personen in 2030 steigen (Abbildung 4.3). Das entspricht einer Zunahme des Personalbedarfs um fast 22 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 2017 blieben, würde der Fachkräftebedarf in den Einrichtungen in Frankfurt (Oder) von annähernd 750 Beschäftigten im Jahr 2017 auf ca. 980 Beschäftigte in 2030 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um etwa 32 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 2030 um 28 Prozent steigt, ist im Land eine Zunahme von 33 Prozent zu erwarten. Das Erwerbspersonenpotenzial wird im Land Brandenburg im gleichen Zeitraum um mehr als 13 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 2017 bleibt.

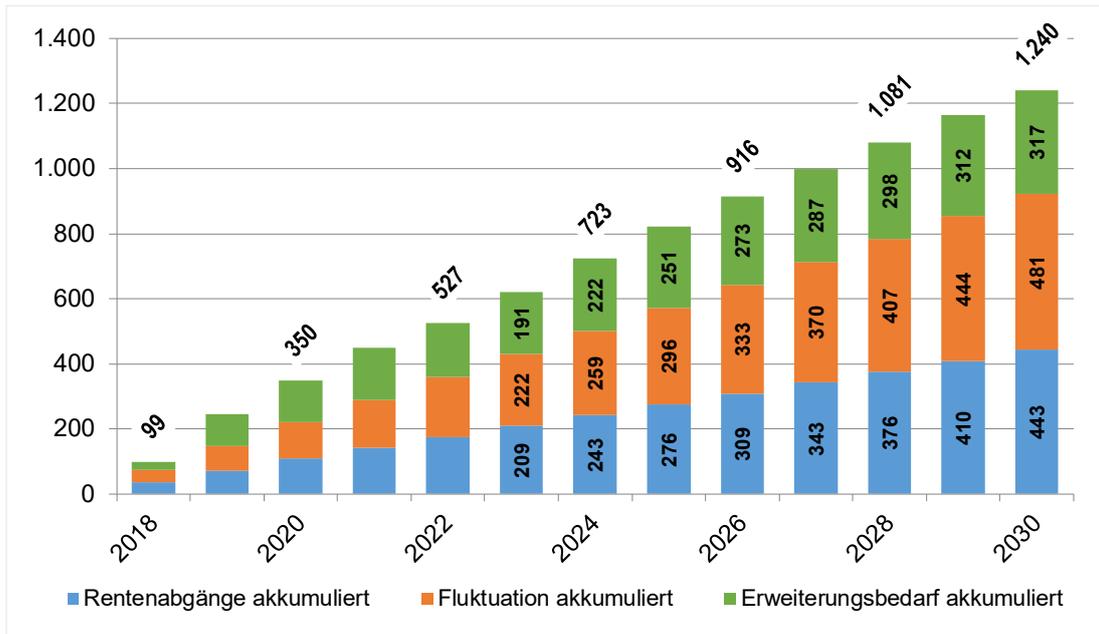
Beispiel: Wenn also im Jahr 2017 auf jeden Beschäftigten in den ambulanten Diensten zwei Pflegebedürftige kommen, die ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen, dann geht die vorliegende Projektion davon aus, dass das 2030 noch immer so ist. Dieses Verfahren verdeutlicht, welche Personalbedarfe in der Pflege in den nächsten Jahren zu bewältigen wären, wenn die Strukturen der pflegerischen Versorgung stabil blieben.

10 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

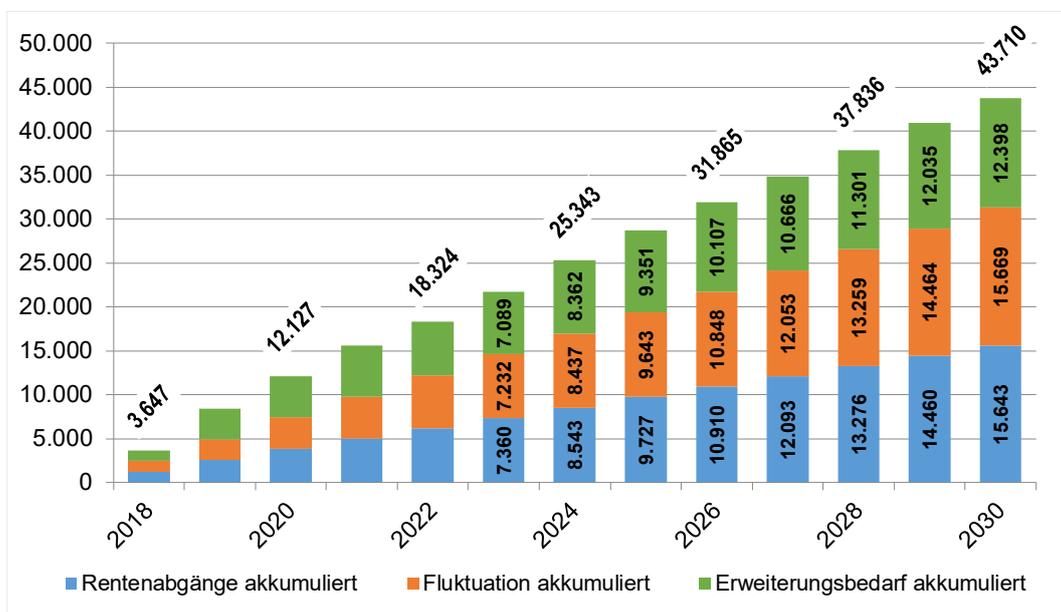
**Abbildung 4.4a: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Frankfurt (Oder)**

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 2030 müssen in Frankfurt (Oder) 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 2030 müssen nach den vorliegenden Projektionen 1.240 Menschen für die Altenpflege gewonnen werden (Abbildung 4.4a). Das sind mehr Personen, als aktuell in der Pflege in Frankfurt (Oder) tätig sind (nämlich 1.117, vgl. Tabelle 3.1a).

Hierbei kommt den renten- und fluktuationsbedingten Ersatzbedarfen eine hohe Bedeutung zu (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). Auch der Erweiterungsbedarf wird in den nächsten Jahren relevante Personalbedarfe mit sich bringen. 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.

**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 der 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 2017 über 60 Jahre alt sind, bis zum Jahr 2020 verrentet sind. Die Personen, die über 50 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 2017 angewandt.

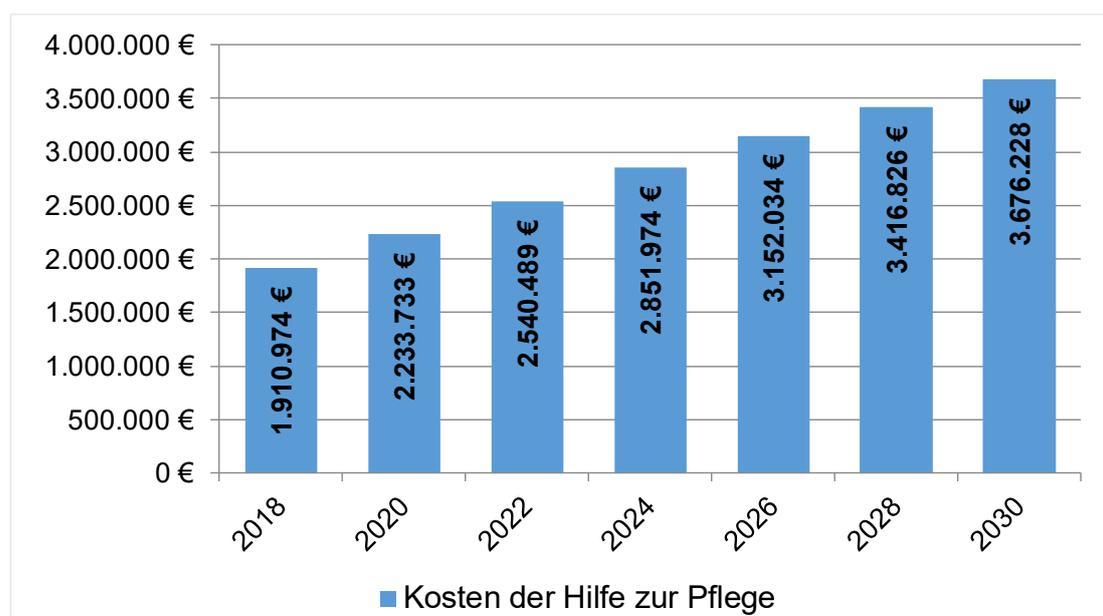
**Aussagegehalt der Projektion:**

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)	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Kosten je Bedürftigen	638€	705€	772€	839€	906€	973€	1.040€
Pflegebedürftige	2.995	3.168	3.291	3.399	3.479	3.512	3.535
Kosten der Hilfe zur Pflege	1.910.974€	2.233.733€	2.540.489€	2.851.974€	3.152.034€	3.416.826€	3.676.228€
Kostenentwicklung zu 2017 (in %)	107,7	125,9	143,2	160,7	177,6	192,6	207,2

**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	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Kosten je Bedürftigen	430€	531€	633€	735€	837€	938€	1.040€
Pflegebedürftige	135.784	143.740	149.517	155.347	159.253	162.007	164.649
Kosten der Hilfe zur Pflege	58.348.128€	76.387.223€	94.665.893€	114.158.391€	133.226.634€	152.009.269€	171.235.641€
Kostenentwicklung zu 2017 (in %)	116,3	152,3	188,8	227,6	265,7	303,1	341,4

**Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden in den nächsten Jahren auch in Frankfurt (Oder) stetig ansteigen. Schon im Jahr 2025 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 2017). 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 210 Prozent in der kreisfreien Stadt zu erwarten. Im Jahr 2030 könnten sich die Gesamtkosten in diesem Bereich der Sozialhilfe damit auf über 3,6 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 340 Prozent bis zum Jahr 2030 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 2017 anpassen. Ermittelt wurde, wie hoch die Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen in Deutschland im Jahr 2017 waren. Dieser Kostenwert wurde als Wert für das Jahr 2030 für Brandenburg angenommen. Die Projektion geht damit von einem stetigen Kostenaufwuchs je Pflegebedürftigen bis 2030 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) liegen 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 (2018): Pflegestatistik Brandenburg.  
Mehrere Jahrgänge (in Teilen unveröffentlicht)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter [www.bmas.de](http://www.bmas.de)

Bundesministerium für Gesundheit unter [www.bmg.bund.de](http://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 (2019): Bevölkerungsvorausschätzung 2017 bis 2030 Ämter und amtsfreie Gemeinden des Landes Brandenburg, 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](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das_wichtigste_ueber_alzheimer_und_demenzen.pdf), am 19.12.2015

Deutsche Alzheimergesellschaft (2016): Informationsblatt Nr. 1. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Eingesehen unter: [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf), am 02.10.2019

Deutsche Alzheimergesellschaft (2012): Informationsblatt zur Demenz. Eingesehen unter: [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf), am 02.11.2015

einfach-teilhaben, eingesehen unter: [http://www.einfach-teilhaben.de/DE/StdS/Gesundh\\_Pflege/Pflege\\_Vers/Pflege\\_Sozialhilfe/pflege\\_Sozialhilfe\\_node.html](http://www.einfach-teilhaben.de/DE/StdS/Gesundh_Pflege/Pflege_Vers/Pflege_Sozialhilfe/pflege_Sozialhilfe_node.html), am 05.12.2015

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 Anzahl der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote sowie zur Ausbildung an den Altenpflegeschulen im Land Brandenburg (unveröffentlicht)

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (2017): Daten und Fakten zur Pflege im Land Brandenburg. Analyse der Pflegestatistik 2015

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014a): 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 (2014b): 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

Pflege.de, eingesehen unter: <https://www.pflege.de/>, am 08.08.2019

Statistisches Bundesamt (2015): Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

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](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](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 Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz**

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Henning-von-Tresckow-Straße 2–13

14467 Potsdam

[www.msgiv.brandenburg.de](http://www.msgiv.brandenburg.de)

Text & Daten: Dr. Carsten Kampe

Layout & Gestaltung: vantronye – visuelle kommunikation

Lektorat: Nikola Klein

3. Ausgabe, 2019



[www.sbe.brandenburg.de](http://www.sbe.brandenburg.de)

Eine Veröffentlichung im Rahmen der  
Sozialberichterstattung des Landes  
Brandenburg

**PFLEGE  
OFFENSIVE**  
BRANDENBURG 