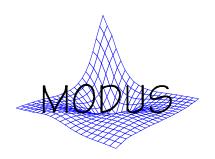
# Bestands- und Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG für die Stadt Bayreuth



MODUS - Wirtschafts- und Sozialforschung GmbH

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

#### Auftraggeber:

Stadt Bayreuth

#### Auftragnehmer:

MODUS - Wirtschafts- und Sozialforschung GmbH

#### Projektleitung:

Dipl.-Pol. Edmund Görtler

#### Verfasser:

Dipl.-Soz. (Univ.)/Dipl. Soz.päd. (FH) Manfred Zehe

#### Unter Mitarbeit von:

Dipl.-Pol. Edmund Görtler und Eric Beyer M.Sc.

Erhebungsstichtag: 31.12.2018

Veröffentlichung: Oktober 2019

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde weitgehend auf eine Differenzierung der beiden

Geschlechter verzichtet, ohne dass damit eine Diskriminierung von Frauen verbunden ist.

## <u>Inhaltsverzeichnis</u>

		Seite
1.	Einleitung	1
1.1	Allgemeine Vorbemerkung zur Fortschreibung der Bedarfsermittlunach Art. 69 AGSG für die Stadt Bayreuth	
1.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen der Bedarfsermittlung	2
1.3	Methodisches Vorgehen bei der Bedarfsermittlung	3
2.	Bestandsaufnahme der Seniorenhilfe in der Stadt Bayreuth und Vergleich mit den Bestandsdaten aus den Jahren 1996 bis 2018	5
2.1	Bestandsaufnahme der ambulanten Seniorenhilfe	5
2.1.1	Bestand an ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth	5
2.1.2	Personalstruktur der ambulanten Pflegedienste	
2.1.3	Betreutenstruktur der ambulanten Dienste	9
2.1.3.1	Geschlechter- und Altersstruktur der Betreuten	10
2.1.3.2	Gesundheitszustand der Betreuten nach Pflegegraden	13
2.1.4	Refinanzierung der ambulanten Dienste	15
2.2	Bestandsaufnahme der teilstationären Seniorenhilfe	19
2.2.1	Bestandsaufnahme der Tagespflege	19
2.2.1.1	Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Tagespflege	19
2.2.1.2	Bestand und Entwicklung der Tagespflegeplätze	20
2.2.1.3	in der Stadt Bayreuth Auslastung der bestehenden Tagespflegeplätze	
2.2.1.4	Struktur der Tagespflegegäste	
2.2.1.4.1	Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste	
2.2.1.4.2	Gesundheitszustand der Tagespflegegäste nach Pflegegraden	
2.2.2	Bestandsaufnahme der Kurzzeitpflege	25
2.2.2.1	Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen	
	im Bereich der Kurzzeitpflege	25
2.2.2.2	Bestand und Entwicklung der Kurzzeitpflegeplätze	
	in der Stadt Bayreuth	
2.2.2.3	Auslastung der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze	
2.2.2.4	Nutzungsdauer der bestehenden Kurzzeitoflegeplätze	29

2.3	Bestandsaufnahme der vollstationären Seniorenhilfe	32
2.3.1 2.3.2	Bestand an vollstationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth Belegungsquote der Pflegeplätze	
2.3.3 2.3.3.1 2.3.3.2	Ausstattung der stationären Einrichtungen	37 37
2.3.4 2.3.4.1 2.3.4.2 2.3.4.3 2.3.4.4	Bewohnerstruktur  Geschlechterverteilung der Bewohner  Altersstruktur der Heimbewohner  Pflegebedürftigkeit der Pflegeheimbewohner  Regionale Herkunft der Heimbewohner	41 42 44
3.	Demographische Entwicklung	48
3.1	Vorbemerkung	48
3.2	Bevölkerungsprojektion für die Gesamtbevölkerung	51
3.3	Bevölkerungsprojektion für die Personen ab 65 Jahren	52
4.	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen	55
4.1 4.2	Vorbemerkung Pflegebedürftige Menschen in der Stadt Bayreuth im bayerischen Vergleich	
4.3	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen in der Stadt Bayreuth	
5.	Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose	60
5.1	Vorbemerkungen zu den Substitutionswirkungen zwische den einzelnen Pflegebereichen	
5.2	Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege	64
5.2.1	Vorbemerkung	
5.2.2	Ermittlung des Bedarfs an gelernten Pflegekräften in Bayreuth	65
5.2.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege	
<b>504</b>	in der Stadt Bayreuth	
5.2.4	Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege	/1

5.3 Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationäre Pflege			
5.3.1	Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege		
5.3.1.1	Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen		
5.3.1.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege		
5.3.1.3	Bedarfsprognose für den Bereich der Tagespflege		
5.3.2	Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege	79	
5.3.2.1	Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen	79	
5.3.2.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege	82	
5.3.2.3	Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege	83	
5.4	Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären		
	Pflege	85	
5.4.1	Vorbemerkung	85	
5.4.2	Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen	87	
5.4.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege		
	in der Stadt Bayreuth	90	
5.4.4	Bedarfsprognose für den Bereich der vollstationären Pflege	92	
6.	Zusammenfassung der Ergebnisse der		
	Bedarfsermittlung	94	

#### Verzeichnis der Abbildungen

	S	eite
Abb. 2.1:	Entwicklung der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten	_
ALL 0.0	seit 1996.	
Abb. 2.2:	Entwicklung der Vollzeitstellen seit 1996	
Abb. 2.3:	Entwicklung der Betreuten der ambulanten Dienste seit 1996	
Abb. 2.4:	Entwicklung der Geschlechterstruktur der Betreuten	
Abb. 2.5:	Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht	
Abb. 2.6:	Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten seit 1998	
Abb. 2.7:	Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegegraden	. 13
Abb. 2.8:	Vergleich der Betreuten nach Pflegestufen 2015 und	
	Pflegegraden 2018	
Abb. 2.9:	Refinanzierung der ambulanten Dienste im Jahr 2018	. 16
Abb. 2.10:	Entwicklung der Refinanzierung der ambulanten Dienste seit 1998	. 18
Abb. 2.11:	Entwicklung der Tagespflegeplätze seit 1996	. 20
Abb. 2.12:	Auslastung der Tagespflegeplätze im Laufe des Jahres 2018	. 21
Abb. 2.13:	Gesamtauslastung der Tagespflegeplätze im Jahr 2018	. 22
Abb. 2.14:	Altersstruktur der Tagespflegegäste nach Geschlecht	. 23
Abb. 2.15:	Tagespflegegäste nach Pflegegraden	. 24
Abb. 2.16:	Entwicklung der Kurzzeitpflegeplätze seit 1996	. 26
Abb. 2.17:	Auslastungsgrad der Kurzzeitpflegeplätze	. 27
Abb. 2.18	Entwicklung des Auslastungsgrades der Kurzzeitpflegeplätze	
	seit 2001	. 28
Abb. 2.19:	Entwicklung der belegten Kurzzeitpflegeplätze seit 2001	. 29
Abb. 2.20:	Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze	. 30
Abb. 2.21:	Entwicklung der Nutzungsdauer von Kurzzeitpflegeplätzen seit 1998	31
Abb. 2.22:	Entwicklung der Platzzahlen nach Heimbereichen seit 1996	. 33
Abb. 2.23:	Belegungsquote der Pflegeplätze	. 35
Abb. 2.24:	Entwicklung der Belegung der Pflegeplätze seit 1998	. 36
Abb. 2.25:	Wohnraumstruktur der stationären Pflegeplätze	. 37
Abb. 2.26:	Entwicklung der Wohnraumstruktur im Pflegebereich seit 1998	. 38
Abb. 2.27:	Entwicklung der Personalstruktur im Bereich Pflege und Therapie	
	seit 2001	. 40
Abb. 2.28:	Entwicklung der Geschlechterverteilung seit 1998	. 41
Abb. 2.29:	Altersstruktur der Bewohner nach Heimbereichen	
Abb. 2.30:	Entwicklung des Durchschnittsalters der Pflegeheimbewohner	
	seit 1998	. 43
Abb. 2.31:	Pflegeheimbewohner nach Pflegegraden	
Abb 2.32	Heimbewohner nach Pflegestufen und Pflegegrade im Vergleich	

Abb. 2.33:	Regionale Herkunft der Pflegeheimbewohner	46
Abb. 2.34:	Entwicklung der Herkunft der Pflegeheimbewohner seit 1998	47
Abb. 3.1:	Parameter der Bevölkerungsprojektion	49
Abb. 3.2:	Entwicklung der Bevölkerung von 2000 bis 2018	52
Abb. 3.3:	Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren und ab 75 Jahren	
	bis zum Jahr 2038	53
Abb. 3.4:	Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren bis zum Jahr 2038	54
Abb. 4.1:	Pflegebedürftige nach Leistungsart im Vergleich	55
Abb. 4.2:	Anteil der Leistungsempfänger an der Bevölkerung im Vergleich	56
Abb. 4.3:	Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen	
	ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2038	58
Abb. 4.4:	Entwicklung der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen	
	Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2038	59
Abb. 5.1:	Substitutionswirkung zwischen den einzelnen Bereichen der	
	Seniorenhilfe	62
Abb. 5.2:	Indikatorenmodell für den Bereich der ambulanten Pflege	.67
Abb. 5.3:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt	
	Bayreuth zum 31.12.2018	70
Abb. 5.4:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Stadt	
	Bayreuth bis zum Jahr 2038	72
Abb. 5.5:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege	
	in der Stadt Bayreuth zum 31.12.2018	77
Abb. 5.6:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen	
	in der Stadt Bayreuth bis zum Jahr 2038	78
Abb. 5.7:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege in der Stadt	
	Bayreuth zum 31.12.2018	82
Abb. 5.8:	Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt	
	Bayreuth bis zum Jahr 2038	84
Abb. 5.9:	Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege	88
Abb. 5.10:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege in der	
	Stadt Bayreuth zum 31.12.2018	91
Abb. 5.11:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären	
	Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth bis zum Jahr 2038	93

### Verzeichnis der Tabellen

Se	eite
. 2.1: Ambulante Pflegedienste in der Stadt Bayreuth	5
. 2.2: Ausbildungsstruktur des Personals der ambulanten Pflegedienste	6
. 2.3: Vorhandene Plätze in den stationären Einrichtungen	32
. 2.4: Ausbildungsstruktur der Beschäftigten in stationären Einrichtungen	39
. 3.1: Kennziffern der Bevölkerung in der Stadt Bavreuth	.51

#### 1. Einleitung

## 1.1 Allgemeine Vorbemerkung zur Fortschreibung der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Bayreuth

Nach 1996, 1998, 2001, 2005, 2008, 2012 und 2015 hat die Stadt Bayreuth das wissenschaftliche Forschungsinstitut MODUS – Institut für angewandte Wirtschafts- und Sozialforschung GmbH nun zum achten Mal mit der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG (früher Art. 3 AGPflegeVG) beauftragt.

Da die Ermittlung des Bedarfs in den Bereichen der ambulanten, teilstationären sowie vollstationären Pflege nach Art. 69 AGSG regelmäßig fortzuschreiben ist und die Grundvoraussetzung dafür eine umfassende Bestandsaufnahme ist, wurden genauso wie bereits bei den vorangegangenen Untersuchungen auch diesmal mit dem vorliegenden Gutachten folgende Bereiche bearbeitet:

- 1. Bestandsaufnahme der ambulanten, teilstationären und vollstationären Seniorenhilfe in der Stadt Bayreuth
- 2. Aktuelle Bedarfsermittlung für die untersuchten Bereiche
- 3. Ist-Soll-Vergleich zu den untersuchten Bereichen
- 4. Bedarfsprognose für die untersuchten Bereiche für die nächsten 20 Jahre

Zusätzlich wurde der aktuelle Bericht zur Fortschreibung der Bedarfsermittlung um einen Vergleich der aktuellen Bestandsdaten mit den Ergebnissen der Bestandsaufnahmen aus den Jahren von 1996 bis 2015 erweitert, um eine Analyse der Veränderungen durchführen zu können.

#### 1.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen der Bedarfsermittlung

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

Eine Erweiterung der gesetzlichen Verpflichtung fand in Bayern am 8. Dezember 2007 statt, als das Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz (AGPflegeVG) durch das Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) ersetzt wurde. Zwar blieb die Grundlage für die Verpflichtung zur Bedarfsermittlung nach wie vor erhalten, denn der im Jahr 1995 in Art. 3 des AGPflegeVG festgelegte Passus – die Landkreise und kreisfreien Städte haben "den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen" festzustellen – wurde auch in den Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) aufgenommen. Zusätzlich wurde in den Art. 69 AGSG allerdings ein Abs. 2 aufgenommen, in dem deutlich gemacht wird, dass die Bedarfsermittlung als "Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes" anzusehen ist. Durch diesen Absatz 2 werden in Bayern somit erstmals die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, eine umfassende Seniorenhilfeplanung durchzuführen, die über eine reine Bedarfsermittlung im Bereich der Pflege hinausgeht und auch andere Bereiche, wie z.B. die offene Seniorenhilfe, umfasst.

#### 1.3 Methodisches Vorgehen bei der Bedarfsermittlung

Bezüglich der Bedarfsermittlung gemäß Art. 69 Abs. 1 AGSG (früher: Art. 3 AGPflegeVG) gilt nach wie vor, dass weder das Pflegeversicherungsgesetz noch die dazugehörigen Ausführungsgesetze Auskunft darüber geben, auf welche Art und Weise die Bedarfsermittlung durchzuführen ist. Da es jedoch maßgeblich von den Ergebnissen der Bedarfsermittlung abhängig ist, in welchen Bereichen der Seniorenhilfe die Landkreise und kreisfreien Städte öffentliche Gelder investieren, muss der örtliche Bedarf möglichst exakt ermittelt werden.

Für die vorliegende Bedarfsermittlung wurde deshalb ein Verfahren gewählt, das von der Forschungsgesellschaft für Gerontologie im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen (MAGS 1995) entwickelt wurde. Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das auf verschiedenen sozialen Indikatoren basiert, die für eine fundierte Bedarfsermittlung von entscheidender Bedeutung sind.

Während die bisher benutzten Richtwertverfahren lediglich auf dem Indikator "Altersstruktur" aufbauten, werden bei diesem Verfahren weitere wichtige soziale Indikatoren, wie z.B. die Zahl der Pflegebedürftigen, das häusliche Pflegepotential, der Anteil der Einpersonenhaushalte etc., in die Analyse miteinbezogen. Damit werden im Gegensatz zum "starren" Richtwertverfahren die örtlichen Bedingungen gezielt bei der Ermittlung des Bedarfs berücksichtigt und es kann somit der Anspruch einer wissenschaftlich fundierten und regional differenzierten Bedarfsermittlung erhoben werden.

Außerdem trägt zur Erhöhung der Sicherheit der vorliegenden Bedarfsermittlung auch bei, dass im Gegensatz zur Forschungsgesellschaft für Gerontologie, die das Indikatorenmodell ausschließlich auf der Basis der Infratest-Daten aus dem Jahr 1991 aufbaute, zusätzlich die regionalen Begutachtungsdaten zur Pflegebedürftigkeit des MDK Bayern in die Analyse einbezogen wurden. Unter Berücksichtigung der MDK- und der Infratest-Daten kann die Anzahl der Pflegebedürftigen relativ exakt ermittelt werden. Nur so ist es möglich, die Größenordnung der Hauptzielgruppen der einzelnen Einrichtungen und Dienste im Bereich der Seniorenhilfe zu manifestieren. Durch die Berücksichtigung der MDK-Daten – die der Forschungsgesellschaft für Gerontologie im Jahr 1994 noch nicht zur Verfügung standen – und weiteren aktuellen Bestandsdaten, die MODUS in seiner Begutachtungstätigkeit seit 1995 für rund 40 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern erhoben und analysiert hat, ist es möglich, das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Um fundierte Aussagen darüber machen zu können, in welchen Bereichen ein ungedeckter Bedarf bzw. ein Überangebot besteht, ist neben der Methode der Bedarfsermittlung jedoch auch eine präzise Bestandsaufnahme der vorhandenen Dienste und Einrichtungen von großer Bedeutung. Es muss deshalb auch hierbei mit größtmöglicher Sorgfalt vorgegangen werden. Insbesondere im Bereich der ambulanten Dienste treten, aufgrund der Trägervielfalt, nicht selten Ungenauigkeiten auf, was die Zahl der zur Verfügung stehenden Mitarbeiter betrifft. Auch die vom Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung veröffentlichten Daten zur Mitarbeiterstruktur der ambulanten Dienste in Bayern sind ungenau, wie verschiedene örtliche Bestandsaufnahmen im Rahmen der Seniorenhilfeplanung zeigen. Sie sollten deshalb lediglich den Stellenwert von groben Orientierungsgrößen einnehmen, können aber nicht differenzierte Bestandsaufnahmen ersetzen. Im Rahmen der vorliegenden Bedarfsermittlung wurden deshalb für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe eigene Bestandserhebungen anhand von detaillierten Fragebögen durchgeführt.

Es wurde somit nicht nur für die Bedarfsermittlung das bestmögliche Verfahren gewählt, auch bei der Bestandsaufnahme wurde auf eine größtmögliche Genauigkeit geachtet, um einen sinnvollen Ist-Soll-Vergleich durchführen zu können und damit realitätsgetreue Aussagen hinsichtlich des momentanen Standes der Bedarfsdeckung treffen zu können. Zur Beurteilung der zukünftigen Bedarfsentwicklung wurden zusätzlich Bedarfsprognosen durchgeführt. Auch wenn sowohl in der wissenschaftlichen Fachwelt als auch beim Gesetzgeber weitgehend Einigkeit darüber besteht, dass sich in den nächsten Jahren ein grundlegender Wandel der Pflegeinfrastruktur ereignen wird und deshalb regelmäßige Bedarfsermittlungen unabdingbar sind, so kann durch eine gewissenhaft erstellte Bedarfsprognose die Planungssicherheit um einiges erhöht werden, wenn sie auf realistischen Annahmen der betreffenden Parameter beruht. Die einzelnen Annahmen, die den Projektionen der ambulanten, teilstationären und vollstationären Seniorenhilfe zugrunde liegen, finden sich in den entsprechenden Abschnitten des vorliegenden Berichtes. Grundlage für die Bedarfsprognosen bildet dabei die durchgeführte Bevölkerungsprojektion (vgl. Kap. 3.) und die darauf aufbauende Prognose der pflegebedürftigen Personen unter Berücksichtigung der MDK-Begutachtungsdaten (vgl. Kap. 4.).

# 2. Bestandsaufnahme der Seniorenhilfe in der Stadt Bayreuth und Vergleich mit den Bestandsdaten aus den Jahren 1996 bis 2018

#### 2.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Seniorenhilfe

#### 2.1.1 Bestand an ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth

Am Stichtag der aktuellen Bestandsaufnahme zum 31.12.2018 existierten in der Stadt Bayreuth folgende ambulanten Dienste im Bereich der Seniorenhilfe:

Tab. 2.1: Ambulante Pflegedienste in der Stadt Bayreuth

Ambulante Pflegedienste	Träger		
Ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst	AWO-Kreisverband Bayreuth Stadt e.V.		
BRK Sozialstation	Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Bayreuth e.V.		
Caritas Sozialstation Bayreuth	Caritasverband f. d. Stadt u. d. Landkreis Bayreuth e.V.		
Pflege Zuhause e.V.	Pflege Zuhause e.V (Parität. Wohlfahrtsverband)		
SeniVita Ambulante Pflege	SeniVita Ambulante Pflege gGmbH		
Zentrale Diakoniestation Bayreuth	Diakonisches Werk – Stadtmission Bayreuth e.V.		
Aaronitas GbR	Frau R. Cerna/Herr M. Formanek		
Ambulante Pflege Valent	Frau Vladka Valent		
Ambulanter Pflegedienst Kushnir	Herr Gennady Kushnir		
Ambulanter Pflegedienst Rund um die Uhr	Frau Monika Großmann		
Pflegedienst Hand in Hand	Frau Sandra Piehl		
Schwestern mit Herz	Frau Marianne Zapf		

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2018

Wie die Tabelle zeigt, standen am 31.12.2018 in der Stadt Bayreuth insgesamt zwölf ambulante Pflegedienste zur Verfügung. Davon befinden sich sechs Dienste unter gemeinnütziger und ebenfalls sechs Dienste unter privater Trägerschaft.

Gegenüber der letzten Bestandsaufnahme zum 31.12.2015 ist die Zahl der ambulanten Dienste damit insgesamt um einen Dienst zurückgegangen. Der Rückgang ist dabei auf den Wegfall von zwei Diensten bei gleichzeitiger Neueröffnung eines neuen Dienstes zurückzuführen.

#### 2.1.2 Personalstruktur der ambulanten Pflegedienste

In den in der Stadt Bayreuth zur Verfügung stehenden ambulanten Diensten waren am Stichtag der Bestandsaufnahme (31.12.2018) insgesamt 279 MitarbeiterInnen im Bereich der pflegerischen und/oder hauswirtschaftlichen Versorgung tätig. Umgerechnet in Vollzeitäquivalente ergibt sich daraus eine Zahl von 172,2 Beschäftigten. Die folgende Übersicht zeigt die Ausbildungsstruktur des beschäftigten Personals.

Tab. 2.2: Ausbildungsstruktur des Personals der ambulanten Pflegedienste

Ausbildung	Anzahl	in %	VZK*	in %
AltenpflegerInnen	54	19,4	41,8	24,3
Krankenschwestern/-pfleger	42	15,1	25,8	15,0
Alten-/KrankenpflegehelferInnen	19	6,8	12,2	7,1
sonstige Pflegekräfte	1	0,4	0,8	0,5
Hauswirtschaftliche Fachkräfte	16	5,7	8,5	4,9
Hilfskräfte ohne Fachausbildung	126	45,2	69,6	40,4
Verwaltungspersonal	21	7,5	13,5	7,8
Beschäftigte insgesamt	279	100,0	172,2	100,0

<sup>\*</sup> Die Umrechnung in Vollzeitkräfte erfolgte auf der Grundlage der tatsächlichen Stundenzahl des Personals Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2018

Wie die Tabelle zeigt, stellen in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth unter den gelernten Pflegekräften die AltenpflegerInnen die am stärksten vertretene Gruppe dar. Addiert man dazu die Krankenschwestern bzw. -pfleger sowie die Alten- und KrankenpflegehelferInnen und die sonstigen Beschäftigten, die über eine pflegerische Fachausbildung verfügen, ergibt sich eine Zahl von insgesamt 116 gelernten Pflegekräften, was einem Anteilswert von 41,7% der Beschäftigten in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth entspricht. Umgerechnet in Vollzeitkräfte resultiert eine Zahl von insgesamt 80,6 Pflegekräften, was einem Anteilswert von 46,9% an allen Beschäftigten der ambulanten Dienste entspricht.

In folgender Abbildung wird dargestellt, wie sich die Mitarbeiterzahl der ambulanten Dienste in der Stadt Bayreuth seit 1996 entwickelt hat.

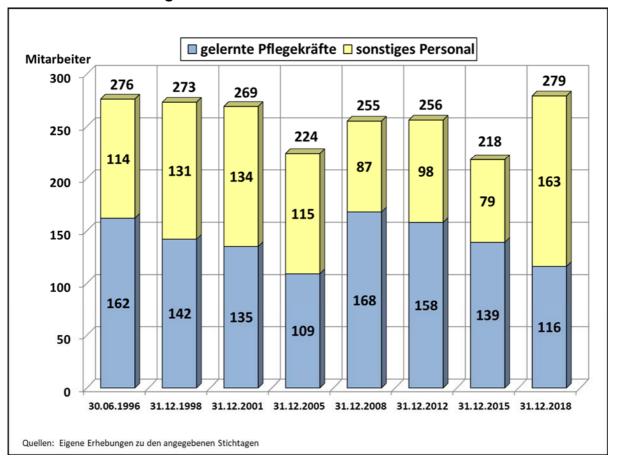


Abb. 2.1: Entwicklung der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten seit 1996

Wie die Abbildung zeigt, hat sich die Gesamtzahl der MitarbeiterInnen in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth von 1996 bis 2001 nur geringfügig verändert. Aus der Differenzierung nach Pflegekräften und "sonstigem Personal" wird zwar deutlich, dass die Gruppe der Pflegekräfte von 1996 bis 2001 kontinuierlich abgenommen hat, aber der große Einbruch in der Mitarbeiterzahl ereignete sich erst in den Jahren 2002 bis 2005. In den Jahren von 2005 bis 2008 ging zwar das "sonstige Personal" nochmals um 28 Personen zurück, die Anzahl der Pflegekräfte stieg in diesem Zeitraum aber um 59 Personen an, so dass sich von 2005 bis 2008 insgesamt eine Zunahme um 31 Personen ergab. Von 2008 bis 2012 veränderte sich die Gesamtmitarbeiterzahl kaum, die Gruppe der Pflegekräfte ging in diesem Zeitraum aber um zehn MitarbeiterInnen zurück, während das "sonstige Personal" um 11 Personen anstieg. Von 2008 bis 2012 ging die Mitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth um 38 Personen zurück und erreichte damit den Tiefstand.

In den letzten drei Jahren stieg die Mitarbeiterzahl in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth nun wieder sehr stark um 61 Personen an und erreicht damit den Höchststand. Aus der Differenzierung nach "gelernten Pflegekräften" und "sonstigem Personal" wird allerdings deutlich, dass dabei die Gruppe der "gelernten Pflegekräfte" um 23 Personen abgenommen, das "sonstige Personal" dagegen aber um 84 Personen zugenommen hat.

Um feststellen zu können, inwieweit diese Entwicklung Auswirkungen auf die in der Stadt Bayreuth zur Verfügung stehende ambulante Pflegekapazität hat, muss die Entwicklung der "Vollzeitäquivalente" betrachtet werden, wie das in folgender Abbildung geschehen ist.

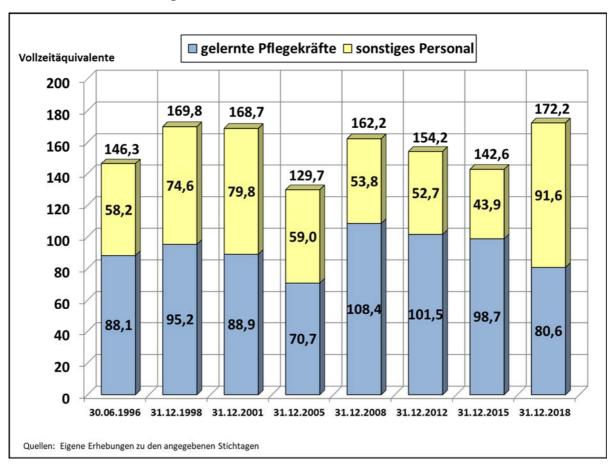


Abb. 2.2: Entwicklung der Vollzeitstellen seit 1996

Wie die Gegenüberstellung zeigt, hat die Personalkapazität in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth von 1996 bis 2001 um 22,4 Vollzeitstellen zugenommen. In den Jahren 2002 bis Mitte 2005 ist die Gesamtpersonalkapazität in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth sehr stark zurückgegangen, und zwar um 39,0 Vollzeitstellen. Von 2005 bis 2008 hat die Personalkapazität in den ambulanten Diensten dann allerdings wieder um 32,5 Vollzeitstellen zugenommen. Von 2008 bis 2015 ist die Personalkapazität in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth allerdings wieder um 19,6 Vollzeitstellen zurückgegangen.

In den letzten drei Jahren ist die Personalkapazität in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth allerdings wieder um 29,6 Vollzeitstellen angestiegen. Die Differenzierung in Pflegekräfte und "sonstiges Personal" zeigt allerdings, dass die Zunahme ausschließlich auf das "sonstige Personal" mit einem Anstieg von 47,7 Stellen zurückzuführen ist, während die "gelernten Pflegekräfte" um 18,1 Vollzeitstellen abgenommen haben.

#### 2.1.3 Betreutenstruktur der ambulanten Dienste

Die ambulanten Dienste in der Stadt Bayreuth betreuten nach eigenen Angaben zum Stichtag 31.12.2018 insgesamt 1.474 Personen. Die folgende Abbildung zeigt, wie sich die Betreutenzahl in den letzten 22 Jahren entwickelt hat.

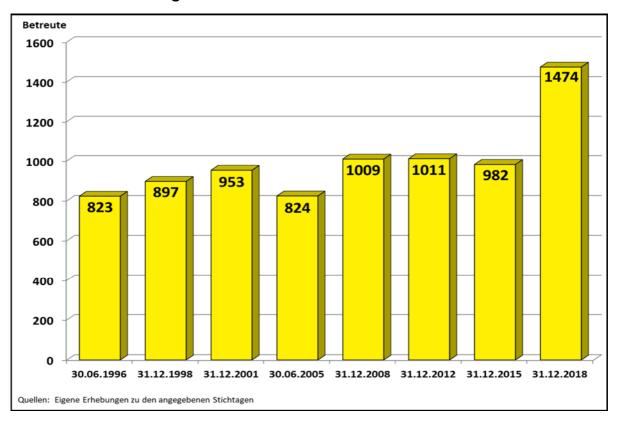


Abb. 2.3: Entwicklung der Betreuten der ambulanten Dienste seit 1996

Wie die Abbildung zeigt, ist die Zahl der Betreuten von 1996 bis 2001 deutlich angestiegen, und zwar um knapp 16%. Danach kam allerdings ein deutlicher Einbruch. Bei der Erhebung im Jahr 2005 wurden 129 Betreute weniger gezählt als noch im Jahr 2001. Der Hauptgrund hierfür war die Schließung der Sozialstation der Arbeiterwohlfahrt, die im Rahmen der Erhebung im Jahr 2001 insgesamt 157 Betreute angegeben hatte. Durch die in den Jahren 2005 bis 2012 entstandenen neuen ambulanten Dienste unter privater Trägerschaft konnte mit einer Betreutenzahl von 1.011 Personen dann allerdings wieder ein Zuwachs um 187 Betreute erreicht werden, während die Betreutenzahl von 2012 bis 2015 wieder um 29 Personen zurückging.

In den letzten drei Jahren stieg die Betreutenzahl in den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth nun sehr stark um fast 500 Personen an, was hauptsächlich durch die Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes und der damit einhergehenden Einbeziehung der gerontopsychiatrisch Erkrankten in das SGB XI zurückzuführen ist.

#### 2.1.3.1 Geschlechter- und Altersstruktur der Betreuten

Mit einem Anteilswert von 65% sind fast zwei Drittel der ambulant betreuten Menschen weiblich. Die folgende Abbildung zeigt, inwieweit sich die Geschlechterstruktur der Betreuten gegenüber den letzten Bestandserhebungen verändert hat.

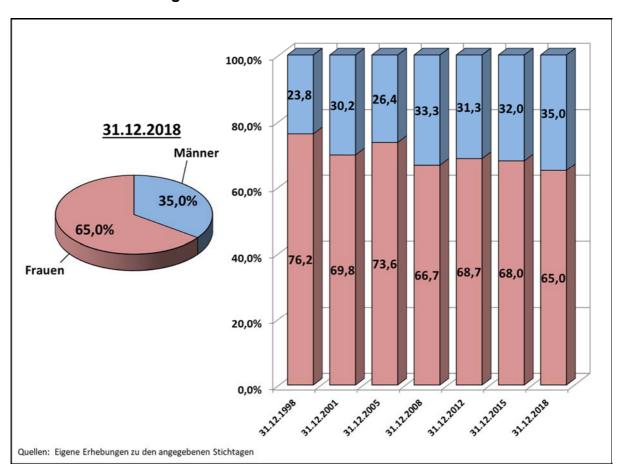


Abb. 2.4: Entwicklung der Geschlechterstruktur der Betreuten

Auch wenn der Männeranteil in den Jahren von 2001 bis 2005 und auch in den Jahren 2008 bis 2012 etwas zurückgegangen ist, kann man an der Abbildung erkennen, dass der Männeranteil unter den Betreuten der ambulanten Dienste gegenüber den Neunziger Jahren deutlich zugenommen hat, und zwar von knapp 24% auf einen aktuellen Wert von 35% und damit um mehr als 11%-Punkte.

Was die Altersstruktur betrifft, so besteht mit einem Anteilswert von 82,4% die überwiegende Mehrheit der Betreuten aus Personen ab dem 65. Lebensjahr. Dabei steigt besonders der Anteil der betagten Menschen. Die Altersgruppe ab 75 Jahren macht mit einem Anteil von mehr als 69% schon weit mehr als zwei Dritttel der Betreuten aus, wie die folgende Abbildung zeigt.

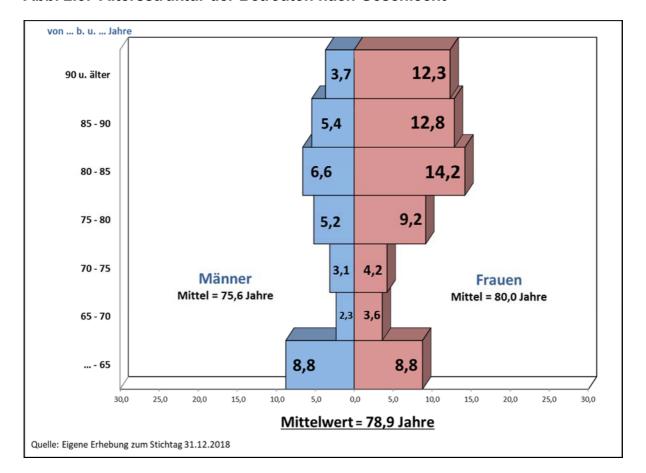


Abb. 2.5: Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht

Das Durchschnittsalter der Betreuten beträgt aktuell knapp 79 Jahre und ist damit gegenüber der letzten Erhebung zwar etwas gesunken, liegt aber immer noch mehr als ein halbes Jahr höher als bei der vorletzten Erhebung im Jahr 2012.

Die in der Abbildung dargestellte geschlechterspezifische Differenzierung zeigt, dass das hohe Durchschnittsalter insbesondere durch die Frauen bestimmt wird. Besonders in den höheren Altersgruppen dominieren die weiblichen Klienten deutlich.

Mit einem Anteilswert von 48,5% stellen die betagten Frauen im Alter ab 75 Jahren fast die Hälfte der Betreuten. Dementsprechend ergibt sich für die weiblichen Betreuten mit 80 Jahren auch ein deutlich höheres Durchschnittsalter als bei den Männern mit nur 75,6 Jahren.

Die folgende Abbildung zeigt, wie sich die Altersstruktur der Betreuten im Laufe der Zeit verändert hat.

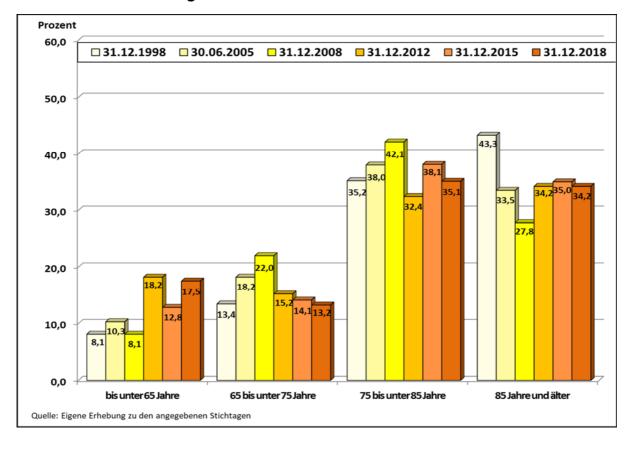


Abb. 2.6: Entwicklung der Altersstruktur der Betreuten seit 1998

Wie die Abbildung zeigt, ist der Anteil der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren unter den Betreuten in der Stadt Bayreuth von 1998 bis 2008 zunächst um fast 15%-Punkte zurückgegangen, bis 2012 allerdings wieder um mehr als 6%-Punkte angestiegen und bleib in den letzten sechs Jahren auf einem relativ konstanten Niveau zwischen 34% und 35%.

Der Anteil der Betreuten zwischen 75 und 85 Jahren hat von rund 35% im Jahr 1998 zunächst bis ins Jahr 2008 auf über 42% zugenommen, ist allerdings von bis 2012 fast wieder um 10%-Punkte zurückgegangen, um bis 2015 wieder um rund 6%-Punkte anzusteigen. In den letzten drei Jahren ist die Altersgruppe zwischen 75 und 85 Jahren allerdings wieder um 3%-Punkte gesunken.

Der Anteil der Betreuten zwischen 65 und 75 Jahren hat insbesondere in den Jahren 1998 bis 2008 eine sehr starke Steigerung erfahren, liegt nach einem kontinuierlichen Rückgang in den Folgejahren aktuell mit rund 13% allerdings wieder auf dem Niveau des Jahres 1998.

Der Anteil der jüngeren Betreuten unter 65 Jahren lag in den Jahren von 1998 bis 2008 relativ konstant zwischen 8% und rund 10%, während sich ihr Anteil in den Jahren von 2008 bis 2012 mehr als verdoppelt hat, dann allerdings wieder auf unter 13% abfiel. In den letzten drei Jahren ist der Anteil der jüngeren Betreuten nun allerdings wieder um fast 6%-Punkte angestiegen.

#### 2.1.3.2 Gesundheitszustand der Betreuten nach Pflegegraden

Bereits seit dem 1. April 1995 werden die Leistungen der häuslichen Pflege von der Pflegeversicherung übernommen. Seitdem gibt es bestimmte Kriterien, ab welchem Ausmaß der Hilfebedürftigkeit ein Mensch nach dem Gesetz als pflegebedürftig anerkannt wird. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) überprüft bei jedem Antragsteller, ob die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen. Da die vorgegebenen Kriterien zur Anerkennung der Pflegebedürftigkeit jedoch sehr restriktiv waren (vgl. Zehe 1996: 69 ff.), erfüllten relativ viele der Betreuten der ambulanten Pflegedienste – insbesondere viele Demenzkranke - die Anspruchsvoraussetzungen nicht. Dies war auch der Hauptgrund dafür, dass mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) zum 01.01.2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und neue Begutachtungsinstrumente eingeführt wurden, die die bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade ersetzen. In folgender Abbildung wurde dementsprechend die Pflegebedürftigkeit der Betreuten der ambulanten Pflegedienste in der Stadt Bayreuth nicht mehr nach dem alten, sondern nach dem neuen Verfahren dargestellt.

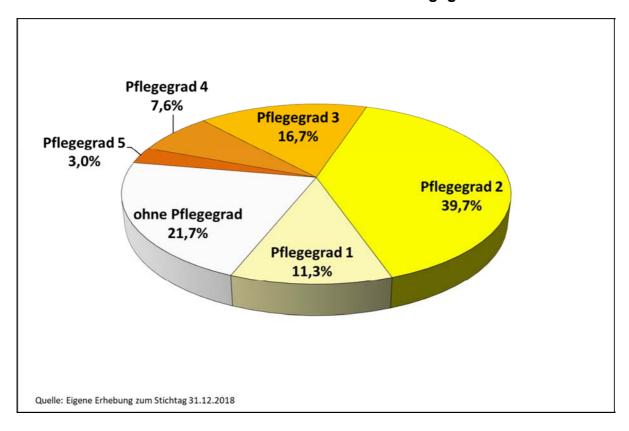


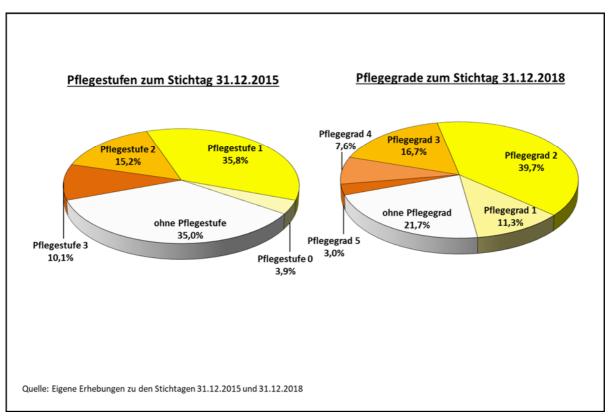
Abb. 2.7: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegegraden

Wie die Abbildung zeigt, haben 3% der Betreuten den Pflegegrad 5, fast 8% der Betreuten den Pflegegrad 4, knapp 17% der Betreuten den Pflegegrad 3, rund 40% der Betreuten den Pflegegrad 2 und etwas mehr als 11% der Betreuten haben den Pflegegrad 1.

Nicht zur Gruppe der Pflegebedürftigen gehörten die "Hilfebedürftigen" ohne Pflegegrad, die zum Stichtag 31.12.2018 einen Anteil von weniger als 22% der Betreuten ausmachten. Diese Teilgesamtheit benötigte entweder ausschließlich Hilfe im Bereich der Behandlungspflege oder im hauswirtschaftlichen Bereich.

Im Folgenden soll nun überprüft werden, inwieweit sich die Anteile der Pflegebedürftigen unter den Betreuten der ambulanten Dienste gegenüber den zum Zeitpunkt der letzten Erhebung noch geltenden Pflegestufen verändert haben. Dazu erfolgt wiederum eine Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten und den entsprechenden Daten, die zum Stichtag 31.12.2015 bei den ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth erhoben wurden.

Abb. 2.8: Vergleich der Betreuten nach Pflegestufen 2015 und Pflegegraden 2018



Wie der linke Teil der Abbildung zeigt, waren am 31.12.2015 nach den Angaben der ambulanten Pflegedienste nur rund 61% ihrer Betreuten als pflegebedürftig anerkannt (Pflegestufe 1 bis 3). Zusätzlich waren knapp 4% der Betreuten der sogenannten "Pflegestufe 0" zugeordnet. Diese Personen wiesen ebenfalls einen Pflegebedarf auf, da dieser jedoch niedriger als der vom Pflegeversicherungsgesetz geforderte Mindestbedarf von täglich 90 Minuten lag, konnte die Finanzierung der Pflege für diese Personen lange Zeit nicht über das Pflegeversicherungsgesetz erfolgen. Erst seit Einführung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes im Jahr 2008 konnten Personen mit Pflegestufe 0 Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten.

Der Vergleich der aktuellen Erhebungsergebnisse zu den Pflegegraden mit den älteren Daten nach dem alten Begutachtungsverfahren im linken Teil der Abbildung zeigt nun, dass die Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen der Stufen 2 und 3 nach dem alten Begutachtungsverfahren einen Anteil von 25,3% ausmachten. Dieser Anteil ist in etwa vergleichbar mit den Pflegegraden 3 bis 5, die zusammen auf einen ähnlich hohen Anteil von 27,3% kommen.

Ähnlich verhält es sich mit den Pflegebedürftigen der Stufen 1, die nach dem alten Begutachtungsverfahren einen Anteil von 35,8% ausmachten. Dieser Anteil ist in etwa vergleichbar mit dem Pflegegrad 2, der auf einen ähnlich hohen Anteil von 39,7% kommt.

Dementsprechend sind diejenigen, die nach dem neuen Begutachtungsverfahren nur den Pflegegrad 1 bekamen, zusammen mit diejenigen, die keinen Pflegegrad erhielten, mit rund 33% fast deckungsgleich mit denjenigen, die nach dem alten Begutachtungsverfahren keine Pflegestufe bekamen.

Insgesamt kann anhand des Vergleichs der aktuellen Erhebungsergebnisse zu den Pflegegraden mit den Daten nach dem alten Begutachtungsverfahren festgestellt werden, dass in der Stadt Bayreuth nach dem neuen Begutachtungsverfahren in etwa ein Anteil von 13% der ambulant Betreuten mehr Leistungen aus dem Pflegeversicherungsgesetzt bezieht als vor der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes. Beim weitaus größten Teil dieser 13% ambulant betreuten Menschen dürfte es sich um Demenzkranke handeln, die kaum klassische Pflegeleistungen, wie Grund- und Behandlungspflege erhalten und deshalb nach dem alten Begutachtungsverfahren nicht als pflegebedürftig anerkannt wurden.

#### 2.1.4 Refinanzierung der ambulanten Dienste

Da die ambulanten Dienste in den ersten Jahren nach Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes von den kreisfreien Städten bzw. Landkreisen eine Investitionsförderung gemäß ihres SGB XI-Anteils erhielten und teilweise noch heute erhalten, ist es wichtig, diesen Anteil exakt zu bestimmen. Dabei wird seltener vom Anteil der ambulant betreuten Personen ausgegangen, die SGB XI-Leistungen erhalten, wie er im Abschnitt 2.1.3.2 dargestellt wurde, vielmehr wird sich hierbei überwiegend auf die Höhe der Einnahmen bezogen, die den ambulanten Diensten von den einzelnen Kostenträgern zufließen. Es wurde im Rahmen der Bestandsaufnahme deshalb wie auch schon bei den früheren Erhebungen zusätzlich abgefragt, über welche Kostenträger sich die ambulanten Dienste refinanzieren.

Die folgende Abbildung zeigt die diesbezüglichen Erhebungsergebnisse, wobei im linken Teil die einfachen Durchschnittswerte der befragten Dienste dargestellt sind und im rechten Teil der Abbildung eine mit der Größe der einzelnen ambulanten Dienste gewichtete Durchschnittsberechnung zugrunde gelegt wurde.

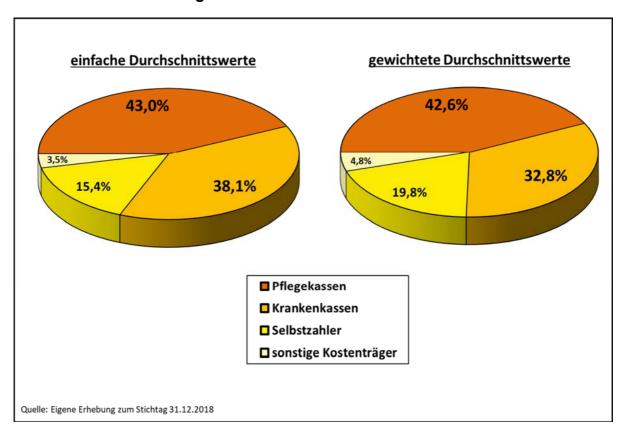


Abb. 2.9: Refinanzierung der ambulanten Dienste im Jahr 2018

Wie die Abbildung zeigt, finanzieren sich die ambulanten Dienste in der Stadt Bayreuth zu rund 80% über die Leistungsentgelte, die sie von den Pflegekassen und Krankenkassen erhalten.

Es zeigen sich hierbei jedoch Unterschiede, je nachdem, ob man von den einfachen oder den gewichteten Durchschnittswerten ausgeht. So ist der Anteil der Krankenkassen bei den einfachen Durchschnittswerten mit rund 38% etwas höher als bei den gewichteten Durchschnittswerten, wo sich ein Anteil von weniger als 33% ergibt. Die kleineren ambulanten Dienste in der Stadt Bayreuth finanzieren sich also etwas stärker über die Krankenkassen als größere Dienste.

Bezüglich der Selbstzahler stellt sich die Situation so dar, dass hier der Anteilswert des "einfachen Durchschnittswertes" mit nur rund 15% deutlich niedriger ist als der Wert des "gewichteten Durchschnitts", der bei fast 20% liegt. Bei den größeren ambulanten Diensten in der Stadt Bayreuth sind also die Selbstzahler etwas stärker vertreten als bei den kleineren Diensten.

Die Gruppe der "sonstigen Kostenträger" spielt bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste eine sehr geringe Rolle. Diese Aussage gilt unabhängig davon, ob man von den einfachen oder den gewichteten Durchschnittswerten ausgeht.

Was den SGB XI-Anteil betrifft, der i.d.R. als Grundlage für die Investitionsförderung herangezogen wird, ist festzustellen, dass dieser sehr stark davon abhängig ist, von welcher Berechnungsgrundlage ausgegangen wird. Geht man bei der Berechnung vom Anteil der Betreuten aus, die aufgrund ihrer anerkannten Pflegebedürftigkeit SGB XI-Leistungen erhalten, ergibt sich ein Anteil von 78,3% (vgl. Kap. 2.1.3.2).

Legt man bei der Berechnung des SGB XI-Anteils allerdings die Abrechnungen mit den verschiedenen Leistungsträgern zugrunde, ergibt sich aus den von den Pflege-kassen zufließenden Leistungsentgelten ein Anteil von 43,0%. Berücksichtigt man bei dieser Durchschnittswertberechnung zusätzlich die Größe der Dienste, ergibt sich ein Anteilswert von 42,6%.

Diesen Sachverhalt gilt es bei der Investitionsförderung der ambulanten Dienste zu berücksichtigen, wobei der Vollständigkeit halber noch darauf hinzuweisen ist, dass es außer den dargestellten Berechnungsgrundlagen noch zwei andere Verfahren gibt, die von einigen kreisfreien Städten und Landkreisen bei der Investitionsförderung praktiziert werden. Einige nehmen das Wort "Investitionsförderung" als Grundlage, lassen sich von den ambulanten Diensten die getätigten Investitionen nachweisen und fördern ausschließlich diesen Betrag. Andere setzen für den SGB XI-Anteil, aus Gründen des geringeren Verwaltungsaufwandes, pauschal einen bestimmten Wert – meist zwischen 40% und 60% – an und fördern das Personal der ambulanten Dienste entsprechend des festgelegten SGB XI-Anteils.

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

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

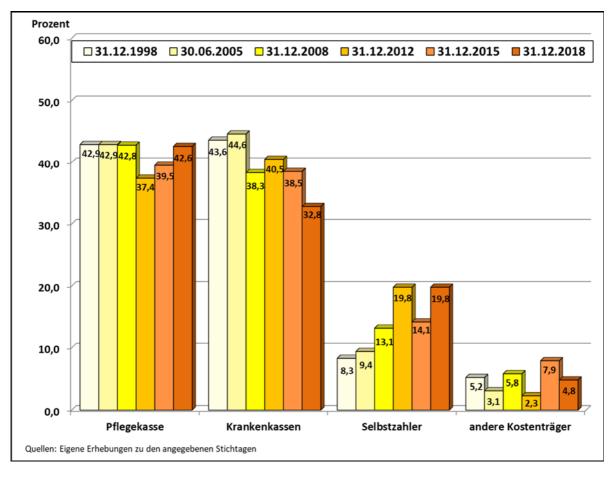


Abb. 2.10: Entwicklung der Refinanzierung der ambulanten Dienste seit 1998

Wie die Gegenüberstellung der Bestandsdaten aus den Jahren 1998 bis 2018 zeigt, ist bezüglich der Refinanzierung der ambulanten Dienste durch die Pflege- und Krankenkassen kein eindeutiger Trend festzustellen. So hat sich der Anteil der Pflegekassen bis ins Jahr 2008 zunächst relativ konstant bei 43% gehalten, ist bis zum Jahr 2012 jedoch auf einen Wert von 37,4% zurückgegangen, um in den letzten Jahren wieder kontinuierlich auf den Ausgangswert anzusteigen.

Auch der Krankenkassenanteil ist nach einem leichten Anstieg von 1998 bis 2005 bis ins Jahr 2005 auf einen Wert von 38,3% gefallen. Nach einem erneuten leichten Anstieg bis 2012 ist der Krankenkassenanteil in den letzten sechs Jahren allerdings wieder auf einen aktuellen Wert von unter 33% zurückgegangen.

Bezüglich des Selbstzahleranteils ist dagegen von 1998 bis zum Jahr 2012 ein kontinuierlich steigender Trend um fast 12%-Punkte festzustellen. Damit hat sich der Selbstzahleranteil von 1998 bis 2012 mehr als verdoppelt und liegt auch aktuell – nach einem temporären Rückgang zwischen 2012 und 2015 – wieder auf diesem hohen Niveau von fast 20%.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass sich die ambulanten Pflegedienste zwar nach wie vor überwiegend über die Leistungsentgelte der Pflegekassen und der Krankenkassen finanzieren, den Selbstzahlern allerdings seit 2008 ein größerer Stellenwert zukommt.

#### 2.2 Bestandsaufnahme der teilstationären Seniorenhilfe

#### 2.2.1 Bestandsaufnahme der Tagespflege

## 2.2.1.1 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Tagespflege

Tagespflege wird von der Organisationsform her auf verschiedene Weise angeboten, und zwar von ...

- Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind. Diese Organisationsform ist am häufigsten verbreitet und hat sich sowohl aus sozialplanerischer Sicht aufgrund der Überschneidung der potentiellen Klientel als auch aus fiskalischer Sicht bestens bewährt.
- 2. selbständig wirtschaftenden Einrichtungen, die ausschließlich Tagespflege anbieten. Diese Organisationsform ist im Bundesland Bayern aufgrund der relativ unsicheren Finanzierungsstruktur eher selten anzutreffen.
- 3. vollstationären Einrichtungen, die Tagespflegeplätze räumlich und organisatorisch in ihren Betrieb integrieren. Diese Organisationsform entsteht meist aus fiskalischen Überlegungen, ist jedoch aus sozialplanerischer Sicht nicht in größerem Rahmen zu befürworten, da sich durch die Nähe zur vollstationären Einrichtung bei den potentiellen Klienten oft eine psychologisch bedingte Hemmschwelle ergibt, die zu Belegungsproblemen führt.
- 4. Einrichtungen, die neben der Tagespflege gleichzeitig Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Diese Organisationsform ist bisher noch relativ selten verbreitet, hat allerdings einerseits ebenfalls fiskalische Vorteile und andererseits ist die Gefahr der Belegungsprobleme geringer, da eine derartige Organisationsform nicht den Charakter einer vollstationären Einrichtung hat.

#### 2.2.1.2 Bestand und Entwicklung der Tagespflegeplätze in der Stadt Bayreuth

Die Bestandsaufnahme im Bereich der Tagespflege hat ergeben, dass in der Stadt Bayreuth am 31.12.2018 insgesamt 55 Tagespflegeplätze zur Verfügung standen.

Der größte Anbieter in diesem Bereich ist nach wie vor die evangelische Kirchengemeinde Kreuzkirche, die ihre Platzzahl in der Tagespflegeeinrichtung "Im-Kreuz-zu-Haus" im Jahr 2015 von zwölf auf 18 Plätze erhöht hat. Daneben bestehen drei weitere Einrichtungen mit Tagespflegeplätzen, und zwar die Tagespflege "Lichtblick" mit insgesamt 14 Plätzen, die Tagespflege im AWO-Zentrum, in der die Platzzahl im Oktober 2018 von 12 auf 14 Plätze angehoben wurde, und die Caritas-Tagespflege im Altenheim St. Martin mit sechs "eingestreuten" Tagespflegeplätzen. Zusätzlich werden im "Mühlhofer Stift" noch drei Tagespflegeplätze angeboten.

Die folgende Abbildung zeigt, inwieweit sich der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Bayreuth seit 1996 verändert hat, wobei auch schon die im Laufe des Jahres 2019 stattgefundene Schließung der Tagespflege "Lichtblick" berücksichtigt wurde.

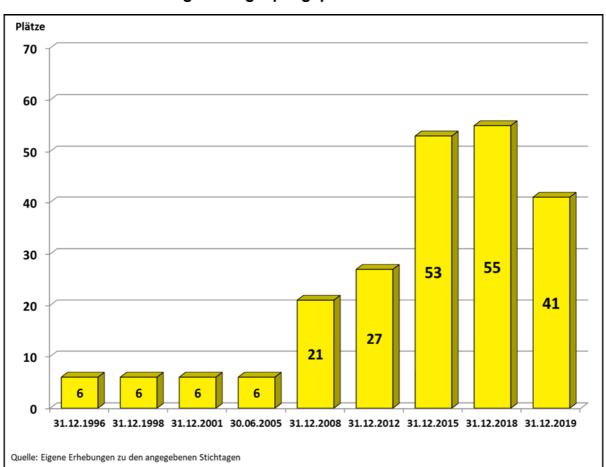


Abb. 2.11: Entwicklung der Tagespflegeplätze seit 1996

#### 2.2.1.3 Auslastung der bestehenden Tagespflegeplätze

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

Um eine präzise Aussage über den Auslastungsgrad des letzten Jahres zu erhalten, wurde die Auslastung der Tagespflegeeinrichtung nicht pauschal abgefragt, sondern anhand der Durchschnittsbelegung in den einzelnen Monaten des letzten Jahres errechnet.

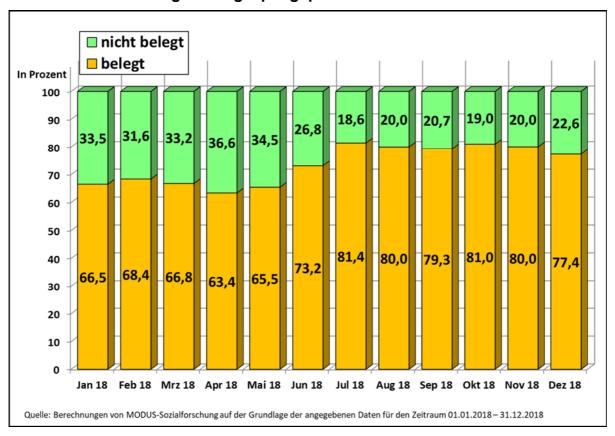


Abb. 2.12: Auslastung der Tagespflegeplätze im Laufe des Jahres 2018

Wie die Abbildung zeigt, schwankte die Belegung der Tagespflegeplätze im Laufe des letzten Jahres zwischen 63% und 81%, wobei die Auslastung in der zweiten Jahreshälfte mit fast 80% wesentlich höher war als in der ersten Jahreshälfte mit nur rund 67%. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass sich der Auslastungsgrad in der ersten Jahreshälfte nur auf 53 Plätze bezieht und in der zweiten Jahreshälfte auf 55 Plätze, da die Tagespflegeeinrichtung der AWO ihre Platzzahl seit September 2018 von zwölf auf 14 Plätze erhöht hat.

Es ergibt sich damit ein eindeutig steigender Trend bezüglich der Belegung der Tagespflegeplätze in der Stadt Bayreuth. Insgesamt ergibt sich für die das Jahr 2018 ein Wert von 71,5%, wie folgende Abbildung zeigt.

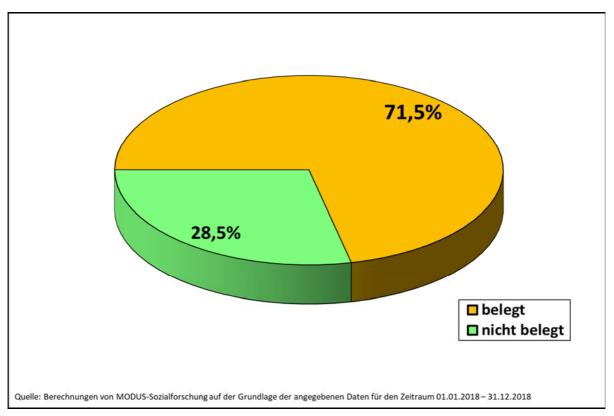


Abb. 2.13: Gesamtauslastung der Tagespflegeplätze im Jahr 2018

Bezüglich der Auslastung der Tagespflegeplätze fällt auch in der Stadt Bayreuth auf, dass die Plätze in den "solitären" Tagespflegeeinrichtungen wesentlich besser ausgelastet sind als die an die stationären Einrichtungen angebundenen Tagespflegeplätze.

Dies stellt jedoch keine Bayreuther Besonderheit dar, denn wie die von MODUS in den letzten Jahren durchgeführten Analysen zur Auslastung von Tagespflegeplätzen in verschiedenen Organisationsformen zeigten, werden Tagespflegeplätze in vollstationären Einrichtungen von den potentiellen Nutzern durchweg wesentlich schlechter angenommen als Plätze in selbstständigen Tagespflegeeinrichtungen oder Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind. In Fachkreisen wird der Grund hierfür im psychologischen Bereich gesehen. Es wird davon ausgegangen, dass eine an den stationären Bereich angeschlossene Tagespflege für die potentiellen Nutzer zu sehr den Charakter einer vollstationären Einrichtung annimmt und sich deshalb eine Hemmschwelle aufbaut. Es wird deshalb u.a. von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Anbindung an einen ambulanten Dienst oder die Konzeption von eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen empfohlen (vgl. z.B. MAGS 1995, S. 314).

#### 2.2.1.4 Struktur der Tagespflegegäste

Um im vorliegenden Gutachten auch die Nutzerstruktur von Tagespflegeplätzen darstellen zu können, wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme auch einige wichtige Daten zu den 109 Personen abgefragt, die in der Stadt Bayreuth im Laufe des Jahres 2018 eine der vorhandenen Tagespflegeeinrichtungen genutzt haben.

#### 2.2.1.4.1 Alters- und Geschlechterstruktur der Tagespflegegäste

Was die Geschlechterstruktur der Nutzer der Tagespflegeeinrichtungen betrifft, fällt zunächst auf, dass im Gegensatz zu den anderen Bereichen der Seniorenhilfe hier mit fast 47% ein relativ großer Teil der Besucher männlich ist. Die folgende Abbildung zeigt zusätzlich zur Geschlechterstruktur auch die Altersstruktur der Tagespflegegäste.

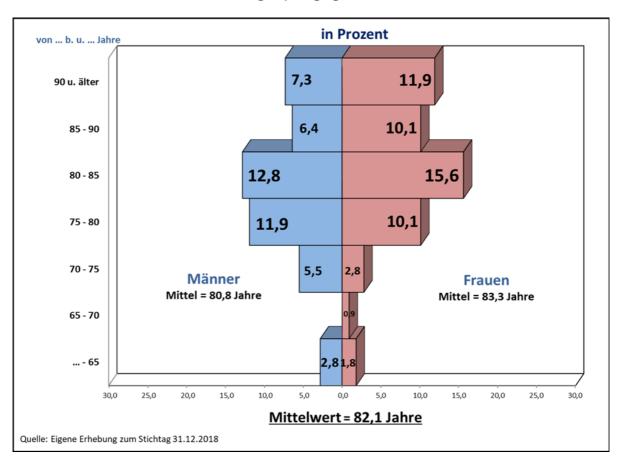


Abb. 2.14: Altersstruktur der Tagespflegegäste nach Geschlecht

Wie die Abbildung zeigt, stellt die Bevölkerungsgruppe ab dem 75. Lebensjahr mit einem Anteilswert von rund 86% die absolute Mehrheit der Tagespflegegäste dar. Für das Durchschnittsalter der Tagespflegegäste ergibt sich ein Wert von 82,1 Jahren, der in den letzten drei Jahren damit nochmals um mehr als ein halbes Jahr angestiegen ist.

Für dieses relativ hohe Durchschnittsalter sind wie in den anderen Bereichen der Seniorenhilfe hauptsächlich die weiblichen Tagespflegegäste verantwortlich, denn für die Frauen ergibt sich mit einem Wert von 83,3 Jahren auch bei den Tagespflegegästen ein wesentlich höheres Durchschnittsalter als für die Männer mit "nur" 80,8 Jahren.

#### 2.2.1.4.2 Gesundheitszustand der Tagespflegegäste nach Pflegegraden

Die Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung eignet sich nicht nur für pflegebedürftige Menschen, sie kann auch eine große Hilfe für ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen sein. Es war deshalb früher nicht unbedingt zu erwarten, dass alle Nutzer der Tagespflege pflegebedürftig sind. Zum Stichtag 01.01.2017 wurden die bisher geltenden Pflegestufen durch die neuen Pflegegrade abgelöst, wodurch auch die meisten gerontopsychiatrisch erkranken Menschen Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten. So werden die Tagespflegeplätze in der Stadt Bayreuth aktuell ausschließlich von pflegebedürftig anerkannten Personen beansprucht.

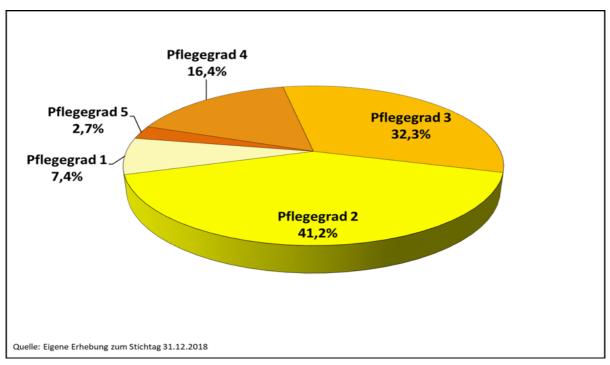


Abb. 2.15: Tagespflegegäste nach Pflegegraden

Wie die Abbildung zeigt, sind unter den Tagespflegegästen die Schwerst- und Schwerpflegebedürftigen mit Pflegegrad 5 und 4 mit einem Anteilswert von zusammen nur rund 19% und die Nutzer mit Pflegegrad 1 mit lediglich rund 7% in der Minderheit. Der Großteil der Nutzer besteht also aus Tagespflegegästen der Pflegegrade 2 und 3. Sie kommen zusammen auf einen Anteilswert von 73,5% und machen damit fast drei Viertel der Tagespflegegäste aus und können somit als Hauptzielgruppe im Bereich der Tagespflege identifiziert werden.

#### 2.2.2 Bestandsaufnahme der Kurzzeitpflege

## 2.2.2.1 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Kurzzeitpflege

Ähnlich wie bei der Tagespflege gibt es auch im Bereich der Kurzzeitpflege verschiedene Organisationsformen. Im Einzelnen wird Kurzzeitpflege angeboten von ...

- 1. selbständig wirtschaftenden Einrichtungen, die ausschließlich Kurzzeitpflege anbieten.
- 2. Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind.
- 3. Einrichtungen, die neben der Tagespflege gleichzeitig Kurzzeitpflegeplätze anbieten.
- 4. vollstationären Einrichtungen, die Kurzzeitplätze räumlich und organisatorisch in ihren Betrieb integrieren.

Während in anderen Bundesländern die unter 1. bis 3. genannten Organisationsformen stärker vertreten sind, wird in Bayern die Kurzzeitpflege zum Großteil innerhalb von stationären Einrichtungen angeboten. Die Hauptgrund dafür besteht darin, dass der vollstationäre Bereich in Bayern bereits sehr stark ausgebaut ist und aufgrund fiskalischer Überlegungen ein Teil der vorhandenen Plätze als sogenannte "eingestreute Plätze" für die Kurzzeitpflege genutzt werden sollen.

Dem fiskalischen Vorteil steht jedoch das Problem gegenüber, dass die "eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze" in stationären Einrichtungen oft nur dann für die Kurzzeitpflege zur Verfügung gestellt werden, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind. Dies hat den Nachteil, dass für die sogenannte "Urlaubspflege" insbesondere in den Sommermonaten nicht genügend Plätze zur Verfügung stehen.

Um den tatsächlich an einem bestimmten Stichtag in einer Region zur Verfügung stehenden Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen adäquat ermitteln zu können, ist deshalb im Bereich der Kurzzeitpflege innerhalb von vollstationären Einrichtungen zu unterscheiden ...

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

#### 2.2.2.2 Bestand und Entwicklung der Kurzzeitpflegeplätze in der Stadt Bayreuth

Für den Bereich der Kurzzeitpflege standen in der Stadt Bayreuth bei der vorletzten Erhebung zum Stichtag 31.12.2012 in dem Betreuungs- und Pflegezentrum des Bayerischen Roten Kreuzes noch elf Plätze ganzjährig zur Verfügung. Diese wurden nach den Angaben des Trägers - wie in den anderen stationären Einrichtungen zum Zeitpunkt der letzten Erhebung zum Stichtag 31.12.2015 nur noch als "zeitweise eingestreute Kurzzeitpflegeplätze" angeboten, so dass vor drei Jahren in der Stadt Bayreuth überhaupt keine Kurzzeitpflegeplätze mehr ganzjährig angeboten wurden. Diese Situation hat sich aktuell wieder verbessert, da seit 01.10.2018 im "Haus am Rosepark" wieder drei Plätze ganzjährig für die Kurzzeitpflege vorgehalten werden. Außerdem gab im Rahmen der Bestandserhebung auch das "BRK Betreuungs- und Pflegezentrum" an, aktuell wieder zwölf Plätze ganzjährig für die Kurzzeitpflege vorzuhalten. Damit ergibt sich für den Stichtag 31.12.2018 in der Stadt Bayreuth eine Zahl von insgesamt 15 "ganzjährig vorgehalten Kurzzeitpflegeplätzen". Zusätzlich bieten in der Stadt Bayreuth acht weitere stationäre Einrichtungen derzeit insgesamt 18 "zeitweise eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen" an, so dass sich für den Stichtag 31.12.2018 in der Stadt Bayreuth eine Zahl von insgesamt 33 Kurzzeitpflegeplätzen ergibt.

Die folgende Abbildung zeigt, inwieweit sich der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Bayreuth seit 1996 verändert hat.

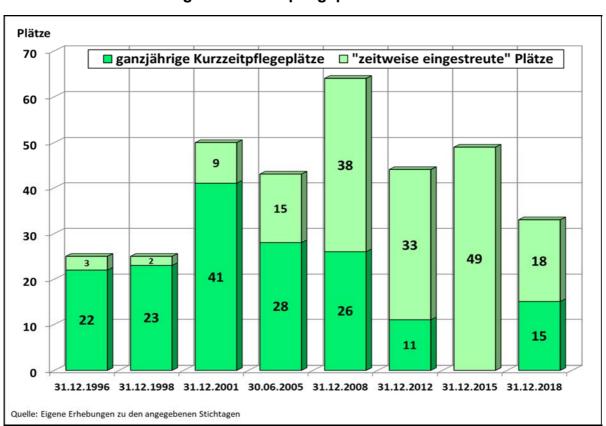


Abb. 2.16: Entwicklung der Kurzzeitpflegeplätze seit 1996

Wie die Abbildung zeigt, ist die Zahl der Kurzzeitpflegeplätze in der Stadt Bayreuth von 1998 bis 2001 und von 2005 bis 2008 deutlich angestiegen, von 2008 bis 2012 allerdings wieder relativ stark zurückgegangen. Von 2012 bis 2015 war zwar wieder ein Zuwachs der Gesamtzahl zu verzeichnen, aber es gab keine ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze mehr.

In den letzten drei Jahren ist zwar die Gesamtzahl der angebotenen Kurzzeitpflegeplätze wieder etwas zurückgegangen, es kann aber gegenüber der letzten Erhebung durchaus als positiv gewertet werden, dass fast die Hälfte der angebotenen Kurzzeitpflegeplätze wieder ganzjährig vorgehalten werden.

#### 2.2.2.3 Auslastung der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze

Ähnlich wie bei der Tagespflege ist in Bayern auch die Kurzeitpflege noch nicht flächendeckend ausgebaut. Wie stark die in der Stadt Bayreuth angebotenen Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des letzten Jahres ausgelastet waren, zeigt folgende Darstellung.

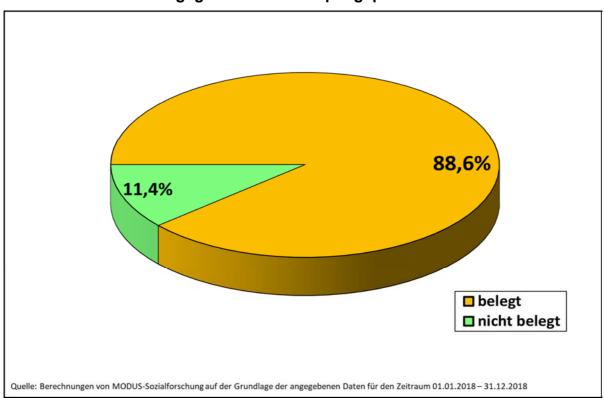


Abb. 2.17: Auslastungsgrad der Kurzzeitpflegeplätze

Wie die Abbildung zeigt, waren die in der Stadt Bayreuth zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2018 zu fast 89% mit Kurzzeitpflegegästen belegt, d.h. im Jahresdurchschnitt waren rund 29 der 33 in der Stadt Bayreuth zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze belegt.

Inwieweit sich die Auslastungsgrade gegenüber den letzten Erhebungen verändert haben, zeigt folgende Abbildung.

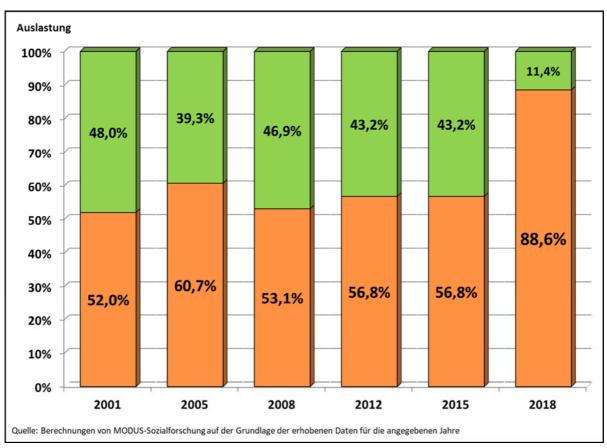


Abb. 2.18: Entwicklung des Auslastungsgrades der Kurzzeitpflegeplätze seit 2001

Wie die Abbildung zeigt, lag der Auslastungsgrad der in der Stadt Bayreuth zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze von 2001 bis 2015 relativ konstant zwischen 52% und 61%. Das heißt aber nicht, dass seit 2001 immer ungefähr gleich viele Kurzzeitpflegeplätze belegt waren, denn wenn man die geänderte Platzzahl in die Betrachtung mit einbezieht, ergibt sich folgendes Bild: Während beispielsweise im Jahr 2005 mit dem höchsten Auslastungsgrad von fast 61% durchschnittlich nur 26 der 43 damals zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze belegt waren, ergab sich für das Jahr 2015 mit dem wesentlich niedrigen Auslastungsgrad von unter 57% eine Durchschnittsbelegung von fast 28 Plätzen.

Aktuell ist zwar die Gesamtzahl mit 33 Plätzen wieder etwas gesunken, durch den hohen Auslastungsgrad von fast 89% war aber mit einem Durchschnittswert von 29,3 eine höhere Zahl an Kurzzeitpflegeplätzen belegt als bei den entsprechenden Erhebungen in den Jahren 2012 und 2015. Trotz der fluktuierenden Platzzahlen kann in der Stadt Bayreuth im Bereich der Kurzzeitpflege somit ein ansteigender Trend festgestellt werden, wie auch folgende Abbildung noch einmal verdeutlicht.

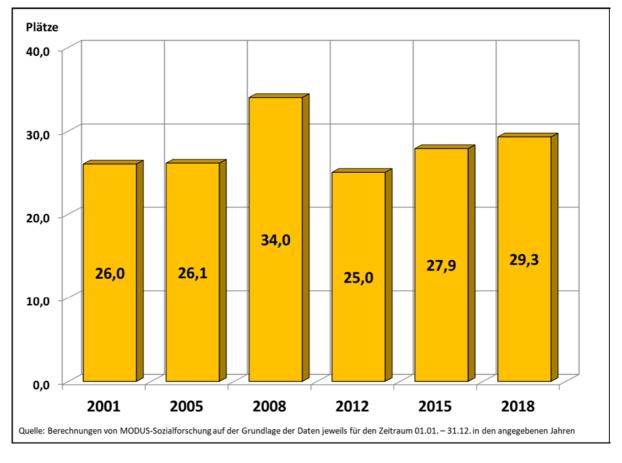


Abb. 2.19: Entwicklung der belegten Kurzzeitpflegeplätze seit 2001

Trotz des seit dem Jahr 2012 steigenden Trends der Belegungszahlen im Bereich der Kurzzeitpflege ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Zahl der "eingestreuten" Plätze sehr stark von der Situation im Bereich der vollstationären Pflege abhängig ist. Und hier ist die Zahl der nicht belegten Plätze in den letzten Jahren relativ stark zurückgegangen (vgl. Kap. 2.3.2). Bei einem ansteigenden Bedarf hat das natürlich zur Folge, dass immer weniger "eingestreute" Plätze von den stationären Einrichtungen für die Kurzzeitpflege zur Verfügung gestellt werden. Für den potentiellen Nutzer von Kurzzeitpflege hat das zu Folge, dass es zukünftig wahrscheinlich immer schwieriger wird, bei Bedarf auch zeitnah einen Kurzzeitpflegeplatz zu bekommen.

#### 2.2.2.4 Nutzungsdauer der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze

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

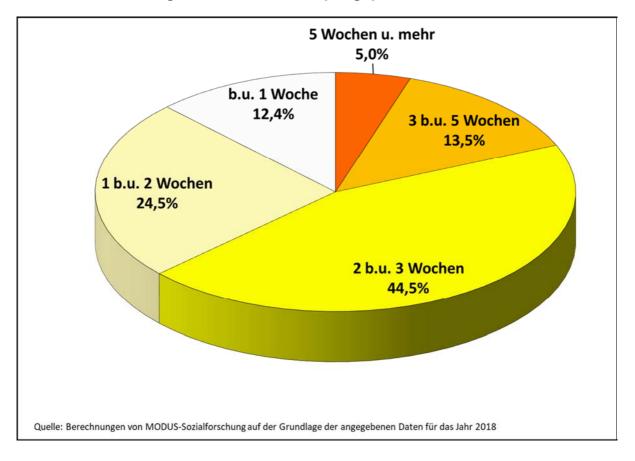


Abb. 2.20: Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze

Wie die Abbildung zeigt, konzentriert sich die Nutzungsdauer schwerpunktmäßig auf einen Zeitraum von einer bis fünf Wochen. Diese Nutzungsdauer trifft auf fast 82% der Personen zu, die die Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2018 genutzt haben.

Um feststellen zu können, inwieweit sich hinsichtlich der Nutzungsdauer von Kurzzeitpflegeplätzen gegenüber den letzten Bestandserhebungen aus den Jahren 1998 bis 2015 Veränderungen vollzogen haben, werden die entsprechenden Bestandsdaten in folgender Abbildung gegenübergestellt.

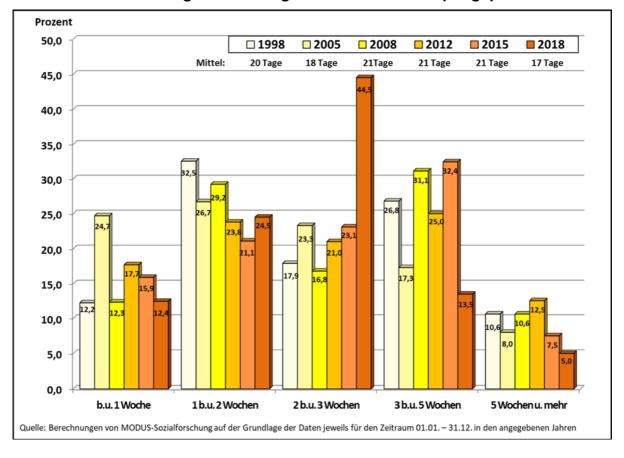


Abb. 2.21: Entwicklung der Nutzungsdauer von Kurzzeitpflegeplätzen seit 1998

Wie die Gegenüberstellung zeigt, hat sich die Struktur der Nutzungsdauer von Kurzzeitpflegeplätzen seit 1998 erheblich verändert. So hat sich der Anteilswert der "Kurzzeitbetreuungen" bis unter einer Woche von rund 12% im Jahr 1998 zunächst bis 2005 mehr als verdoppelt, ist danach allerdings wieder gesunken, um sich aktuell auf rund 12% einzupendeln.

Der Anteil für eine Verweildauer von einer bis unter zwei Wochen ist von 1998 bis 2005 fast durchgängig gesunken, und zwar von fast 33% auf nur noch rund 21% im Jahr 2015. In den letzten drei Jahren ist allerdings wieder ein leichter Anstieg auf fast 25% zu verzeichnen.

Der Anteil für eine Verweildauer von zwei bis unter drei Wochen schwankte in den Jahren von 1998 bis 2015 zwischen 17% und 23%, hat sich aber in den letzten drei Jahren auf einen Wert von fast 45% nahezu verdoppelt.

Der Anteil für eine Verweildauer von drei bis unter fünf Wochen ist in den Jahren 1998 bis 2015 tendenziell angestiegen, hat sich aber in den letzten drei Jahren mehr als halbiert und liegt nur noch bei 13,5%.

Was den Anteil der "Langzeitbetreuungen" ab fünf Wochen betrifft, schwankten die Werte von 1998 bis 2012 zwischen 8% und 12,5%. In den letzten sechs Jahren hat sich der Anteil hier allerdings mehr als halbiert und liegt nur noch bei 5%.

Der relativ starke Rückgang der beiden letztgenannten Gruppen führte dazu, dass die durchschnittliche Verweildauer in der Stadt Bayreuth von 21 auf nur noch 17 Tage sank und damit im Vergleich zu anderen Regionen unterdurchschnittlich ausfällt.

## 2.3 Bestandsaufnahme der vollstationären Seniorenhilfe

# 2.3.1 Bestand an vollstationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2018 standen in der Stadt Bayreuth zwölf stationäre Einrichtungen mit insgesamt 1.190 Plätzen zur Verfügung. Darüber, wie sich diese Plätze auf die einzelnen Bereiche der stationären Seniorenhilfe verteilen, informiert folgende Tabelle.

Tab. 2.3: Vorhandene Plätze in den stationären Einrichtungen

Einrichtung	Träger	Plätze gesamt	darunter Dauerpflege- plätze*
Mühlhofer Stift	Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter gGmbH		168
Paritätisches Pflegeheim	Gemeinnützige Paritätische Altenhilfe gGmbH Nordbayern e.V.	147	144
BRK-Ruhesitz Bayreuth	Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Bayreuth	147	127
Phönix-Seniorenzentrum "Am Bodenseering"	Phönix-Seniorenzentrum Beteiligungsgesellschaft	139	139
Matthias-Claudius-Haus	Diakonisches Werk, Stadtmission Bayreuth e.V.	117	117
Hospitalstift	Hospitalstiftung Bayreuth	116	116
Senioren-Stift am Glasenweiher	Jean-Paul-Verein Bayreuth e.V.	108	85
Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Martin	Caritasverband für Erzdiözese Bamberg e.V.	94	94
BRK-Altstadtpark	BRK-Kreisverband Bayreuth	53	53
AWO-Zentrum - Hausgemein- schaften	Arbeiterwohlfahrt, Kreisverband Bayreuth e.V.	48	48
Zuhause in der Wallstraße	Pflege Zuhause e.V.	30	30
BRK Betreuungs- und Pflegezentrum	BRK-Kreisverband Bayreuth	23	11
	1.190	1.132	

<sup>\*</sup> inklusive "beschützende Plätze"

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag: 31.12.2018

Bei einer Differenzierung nach Heimbereichen zeigt sich, dass alle bestehenden Einrichtungen größtenteils ausschließlich über Pflegeplätze verfügen. Insgesamt ergibt sich eine Zahl von 1.132 Dauerpflegeplätzen. Den Pflegeplätzen wurden dabei auch die zur Verfügung stehenden "beschützenden Plätze" zugeordnet, da diese ausnahmslos mit pflegebedürftigen Heimbewohnern belegt sind.

Insgesamt machen die Pflegeplätze einen Anteil von 95,1% aller zur Verfügung stehenden Heimplätze in der Stadt Bayreuth aus. Damit ist der Pflegeplatzanteil in den letzten 22 Jahren um fast 43%-Punkte angestiegen, denn zum Zeitpunkt der ersten Bestandserhebung am 31.12.1996 betrug der Pflegeplatzanteil weniger als 52% aller zur Verfügung stehenden Heimplätze (vgl. MODUS 1997: Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für die Stadt Bayreuth, S. 41).

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

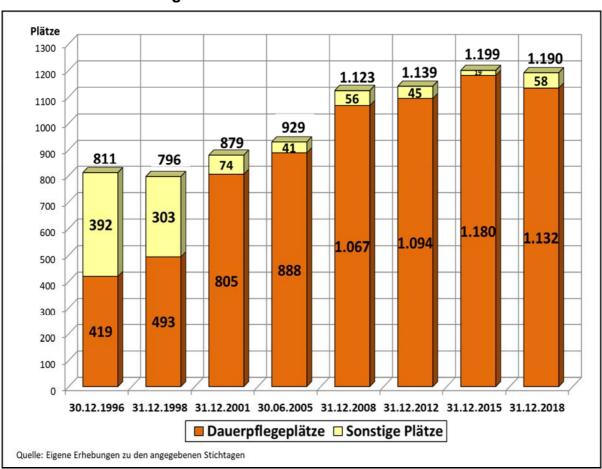


Abb. 2.22: Entwicklung der Platzzahlen nach Heimbereichen seit 1996

Wie die Gegenüberstellung zeigt, ist die Zahl der stationären Plätze in der Stadt Bayreuth von Ende 1996 bis Mitte 2005 lediglich um 118 Plätze bzw. 14,5% angestiegen. Die Differenzierung nach Heimbereichen macht allerdings deutlich, dass einerseits die Platzzahl im Pflegebereich sehr stark angestiegen (+ 112%) und andererseits im Wohnbereich (- 90%) sehr stark zurückgegangen ist. So erhöhte sich die Pflegeplatzzahl von 419 Plätzen im Jahr 1996 bis Mitte 2005 auf 888 Plätze, während die Platzzahl im Wohnbereich von 392 Plätzen auf 41 Plätze zurückging.

Zwischen den Erhebungsjahren 2005 und 2008 ist dann sowohl die Gesamtplatzzahl als auch die Pflegeplatzzahl um rund 17% angestiegen. Hierfür verantwortlich sind zwei neue Einrichtungen, und zwar die Ende 2007 eröffnete Einrichtung "Zuhause in der Wallstraße" und das im Herbst 2008 eröffnete Seniorenzentrum "Am Bodenseering".

Von Anfang des Jahres 2009 bis Ende des Jahres 2012 haben sich die Platzzahlen im stationären Bereich nur geringfügig verändert: Es kamen in dieser Zeit lediglich 27 Pflegeplätze hinzu.

Von Anfang 2013 bis Ende 2015 kamen insgesamt 86 Pflegeplätze hinzu. Da diese teilweise durch Umwidmung von Wohnplätzen geschaffen wurden, stieg die Gesamtzahl der vollstationären Heimplätze lediglich um 60 Plätze, wofür in erster Linie der Ende des Jahres 2013 neu eröffnete "Altstadtpark" des Bayerischen Roten Kreuzes verantwortlich war.

In den letzten drei Jahren ist die Gesamtzahl der stationären Plätze durch die Schließung des Seniorenheimes "Altena" nun erstmals seit 1998 wieder geringfügig zurückgegangen. Außerdem kam es auch zu Verschiebungen innerhalb der Heimbereiche. So werden jetzt wieder mehr "Rüstigenplätze" und vor allem auch wieder "ganzjährige Kurzzeitpflegeplätze" angeboten, weshalb die Zahl der in der Stadt Bayreuth vorhandenen "Dauerpflegeplätze" von 1.180 auf nur noch 1.132 gesunken ist.

Für die nächsten Jahre wurden von den Trägern im Rahmen der Bestandserhebung keine Planungen im stationären Bereich angegeben. Nach Informationen des Seniorenamtes wird jedoch im Laufe des Jahres 2020 in der Scheffelstraße ein neues Seniorenpflegeheim mit der Bezeichnung "Domicil" entstehen. Es wird laut Baugenehmigung 168 Pflegeplätze haben. Die Eröffnung ist im 3. oder 4. Quartal 2020 vorgesehen.

## 2.3.2 Belegungsquote der Pflegeplätze

Zum Stichtag 31.12.2018 lag die Belegungsquote in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth bei fast 96%, wie folgende Abbildung zeigt.

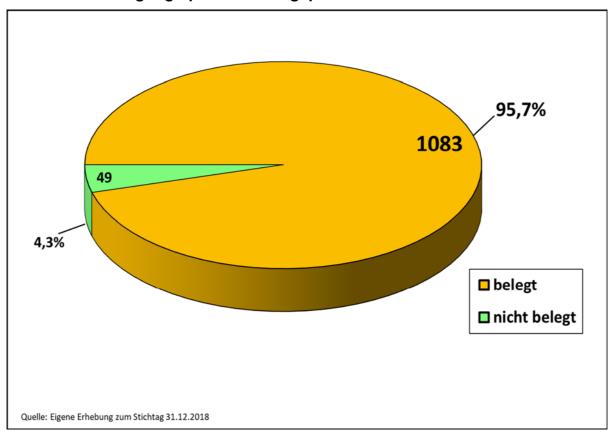


Abb. 2.23: Belegungsquote der Pflegeplätze

Im Pflegebereich waren somit zum Stichtag 31.12.2018 in der Stadt Bayreuth insgesamt 49 Plätze nicht belegt. Hierzu ist jedoch ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die angegebene Zahl von 49 nicht belegten Pflegeplätzen keinesfalls so interpretiert werden kann, dass diese den potentiellen Nutzern auch tatsächlich zur Verfügung stehen, da in einigen Fällen Doppelzimmer als Einzelzimmer genutzt werden. So ist der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtung - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) (früher: Heimaufsicht) beispielsweise bekannt, dass im "Paritätischen Pflegeheim" eine größere Anzahl an Doppelzimmern dauerhaft als Einzelzimmer genutzt wird. Es ist somit davon auszugehen, dass die Zahl der Pflegeplätze, die den potentiellen Nutzern in der Stadt Bayreuth tatsächlich zur Verfügung steht, weitaus geringer ist als die in der Abbildung ausgewiesene Zahl der nicht belegten Plätze. Dies gilt es auch bei der in folgender Abbildung dargestellten Entwicklung der Pflegeplatzbelegung zu berücksichtigen.

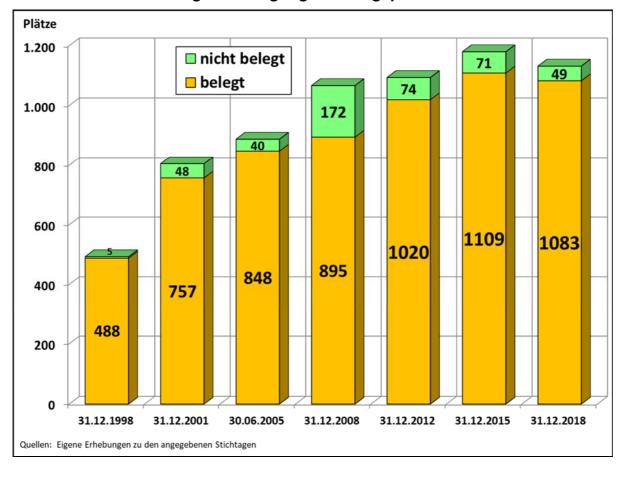


Abb. 2.24: Entwicklung der Belegung der Pflegeplätze seit 1998

Wie die Abbildung zeigt, ist die Belegungsquote bei den stationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth in den Jahren von 1998 bis 2008 deutlich zurückgegangen. Während sich im Jahr 1998 noch eine Belegungsquote von 99%, also nahezu eine "Vollbelegung", ergab, lag die Quote in den Jahren 2001 bis 2005 bereits zwischen 94% und 95% und am 31.12.2008 waren nur noch weniger als 85% der Pflegeplätze belegt. Der in der Stadt Bayreuth von 1998 bis 2008 stattgefundene Anstieg der Pflegeplätze hat also offensichtlich dazu geführt, dass immer mehr freie Platzkapazitäten im Bereich der stationären Pflege zur Verfügung standen.

Bis ins Jahr 2012 ist die Belegungsquote bei den stationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth jedoch wieder auf rund 93% angestiegen, so dass davon ausgegangen werden kann, dass das gute Angebot an freien Pflegeplätzen zwischen 2008 und 2012 einen größeren Anteil unter den älteren Menschen veranlasst hat, in eine stationäre Einrichtung zu ziehen.

In den letzten drei Jahren ist die Belegungsquote bei den stationären Pflegeplätzen zwar weiter auf fast 96% angestiegen, es sind jedoch durch die Schließung des Seniorenheimes "Altena" bedingten Rückgangs der Pflegeplätze aktuell wieder etwas weniger Pflegeplätze in der Stadt Bayreuth belegt als noch Ende des Jahres 2015.

## 2.3.3 Ausstattung der stationären Einrichtungen

### 2.3.3.1 Wohnraumstruktur der stationären Pflegeplätze

Die Wohnraumstruktur ist i.d.R. sehr stark vom Heimbereich abhängig. Während im Wohnbereich hauptsächlich Einzelzimmer oder häufiger sogar mehrere Zimmer zur Verfügung stehen, sind im Pflegebereich neben Einzelzimmern auch noch relativ oft Doppelzimmer üblich. Da es in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth jedoch kaum noch Wohn- bzw. Rüstigenplätze gibt, wurde in den folgenden Ausführungen auf eine entsprechende Differenzierung verzichtet.

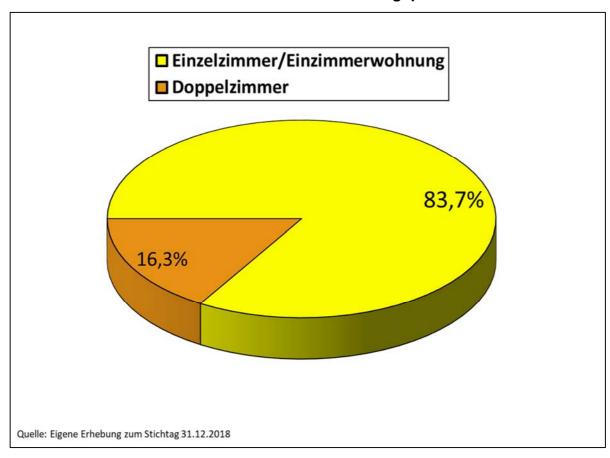


Abb. 2.25: Wohnraumstruktur der stationären Pflegeplätze

Bezüglich der Wohnraumstruktur der stationären Pflegeplätze in der Stadt Bayreuth ergibt sich für die Einzelzimmer ein Anteilswert von fast 84%, während die Doppelzimmer einen Anteil von nur rund 16% ausmachen.

Da sich bayernweit insbesondere im Pflegebereich starke Veränderungen bezüglich der Wohnraumstruktur ereignet haben, soll anhand folgender Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten und der entsprechenden Vergleichsdaten aus den früheren Jahren darüber informiert werden, inwieweit sich die Wohnraumstruktur im Pflegebereich auch in der Stadt Bayreuth in den letzten Jahren verändert hat.

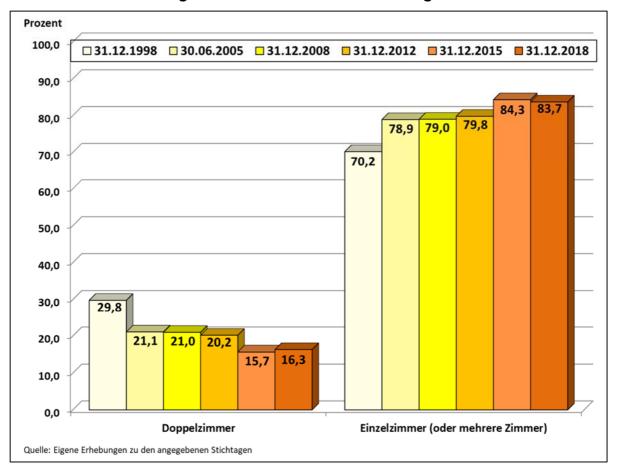


Abb. 2.26: Entwicklung der Wohnraumstruktur im Pflegebereich seit 1998

Aus der Gegenüberstellung der Bestandsdaten lässt sich feststellen, dass in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth insbesondere von 1998 bis 2005 und von 2012 bis 2015 ein Abbau von Doppelzimmern zugunsten von Einzelzimmern stattgefunden hat. So ist der Anteil der Doppelzimmer im Pflegebereich in den Jahren von 1998 bis 2005 von knapp 30% um fast 9%-Punkte auf 21% gesunken und in den Jahren 2012 bis 2015 nochmals um fast 5%-Punkte auf nur noch rund 16% zurückgegangen. Entsprechend hat der Anteil der Einzelzimmer von rund 70% im Jahr 1998 um mehr als 14%-Punkte zugenommen und liegt mittlerweile schon bei rund 84%.

In den letzten drei Jahren hat sich das Verhältnis von Einzelzimmern gegenüber Doppelzimmern in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth dagegen kaum verändert.

### 2.3.3.2 Personalstruktur der stationären Einrichtungen

In den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth waren nach Angaben der Träger zum Stichtag der Bestandsaufnahme am 31.12.2018 insgesamt 864 MitarbeiterInnen beschäftigt. Die folgende tabellarische Darstellung informiert über die Ausbildungsstruktur der Beschäftigten. Da das Beschäftigungsverhältnis (vollzeit-, teilzeit-, stundenweise beschäftigt) erhoben wurde, konnte auch eine Umrechnung des Personals in Vollzeitäquivalente erfolgen und in folgender Tabelle zusätzlich ausgewiesen werden.

Tab. 2.4: Ausbildungsstruktur der Beschäftigten in stationären Einrichtungen

	Mitarbeiter		Vollzeitäquivalente	
Ausbildungsabschluss	Anzahl	in %	Anzahl	in %
AltenpflegerInnen	243	28,1	198,0	31,2
Krankenschwestern/-pfleger	37	4,3	25,6	4,0
Alten-/KrankenpflegehelferInnen	135	15,6	97,8	15,4
un-/angelernte HelferInnen im pflegerischen Bereich	134	15,5	90,5	14,3
medizinisches und therapeutisches Personal	36	4,2	26,3	4,2
pädagogisches Personal	12	1,4	7,2	1,1
außerhalb der Pflege und Therapie tätiges Personal	267	30,9	188,2	29,7
Beschäftigte insgesamt	864	100,0	633,6	100,0

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag: 31.12.2018

Aufgrund der Umrechnung der 864 MitarbeiterInnen in Vollzeitäquivalente ergibt sich ein Wert von 633,6. Als größte Berufsgruppe ist in der Tabelle mit einem Anteilswert von 30,9% das außerhalb der Pflege und Therapie tätige Personal ausgewiesen. Es handelt sich hierbei hauptsächlich um das Verwaltungspersonal sowie die Küchenund Reinigungskräfte. Fasst man allerdings die 415 beschäftigten Pflegekräfte zusammen, die über eine entsprechende Fachausbildung verfügen (AltenpflegerInnen, Krankenschwestern/-pfleger und Alten-/KrankenpflegehelferInnen), ergibt sich nach der Umrechnung in "Vollzeitäquvalente" für diese Berufsgruppe ein wesentlich höherer Anteil von 50,7% bei insgesamt 321,4 Vollzeitstellen.

Im Rahmen der Seniorenhilfeplanung ist es von besonderem Interesse, wie sich die Personalstruktur bei den Beschäftigten verändert hat, die im Bereich der Pflege und Therapie tätig sind. Um hierzu einen adäquaten Vergleich durchführen zu können, musste für die folgende Darstellung also das außerhalb der Pflege und Therapie tätige Personal ausgeklammert werden.

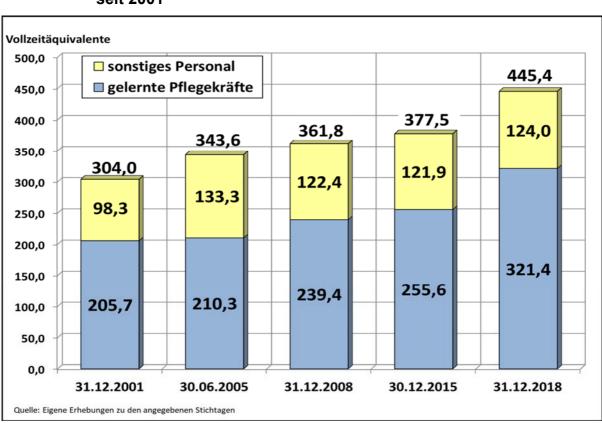


Abb. 2.27: Entwicklung der Personalstruktur im Bereich Pflege und Therapie seit 2001

Wie die Abbildung zeigt, sind in den letzten 17 Jahren in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth rund 141 Vollzeitstellen dazugekommen. Aus der Differenzierung zwischen "gelernten Pflegekräften" und "sonstigem Personal" wird deutlich, dass die Erhöhung insbesondere bei den "gelernten Pflegekräften" stattgefunden hat. So haben diese von Ende des Jahres 2001 bis Ende des Jahres 2018 um fast 116 Vollzeitstellen zugenommen, während das "sonstige Personal" im gleichen Zeitraum um weniger als 26 Vollzeitstellen angestiegen ist. Damit hat sich das Verhältnis zwischen den "gelernten Pflegekräften" und dem "sonstigen Personal" zugunsten der Pflegekräfte erhöht. Während es sich im Jahr 2001 bei weniger als 68% der Beschäftigten im Bereich Pflege und Therapie um "gelernte Pflegekräfte" handelte, liegt ihr Anteil mittlerweile bei mehr als 72%. Im Gegensatz zur "Fachkraftquote", die über den gesamten Betrachtungszeitraum knapp über 50% lag, hat die Quote der "gelernte Pflegekräfte" bei Einbeziehung der Alten- und KrankenpflegehelferInnen, die ebenfalls über eine pflegerische Fachausbildung verfügen, in den letzten 17 Jahren deutlich zugenommen.

#### 2.3.4 Bewohnerstruktur

## 2.3.4.1 Geschlechterverteilung der Bewohner

Frauen stellen mit fast 71% nach wie vor den weitaus größten Anteil der Bewohner der stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe in der Stadt Bayreuth dar, wie folgende Abbildung zeigt.

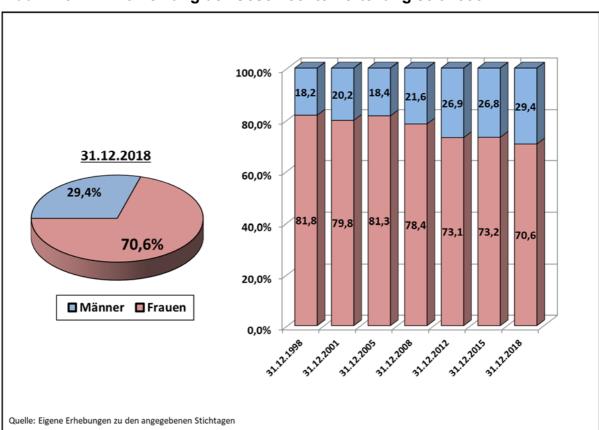


Abb. 2.28: Entwicklung der Geschlechterverteilung seit 1998

Auch wenn der Männeranteil in den Jahren von 2001 bis 2005 leicht zurückgegangen ist, kann man an der Abbildung erkennen, dass der Männeranteil unter den Bewohnern der stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe in der Stadt Bayreuth tendenziell deutlich zugenommen hat, und zwar von rund 18% im Jahr 1998 um mehr als 11%-Punkte auf einen aktuellen Wert von über 29%.

#### 2.3.4.2 Altersstruktur der Heimbewohner

Das Durchschnittsalter der Bewohner der stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth liegt bei 84,1 Jahren. Dabei kommen die Frauen mit 85,9 Jahren auf einen deutlich höheren Wert als die Männer, für die sich ein Durchschnittsalter von 79,8 Jahren ergibt. Die folgende Abbildung zeigt eine Gegenüberstellung mit den älteren Bestandsdaten.

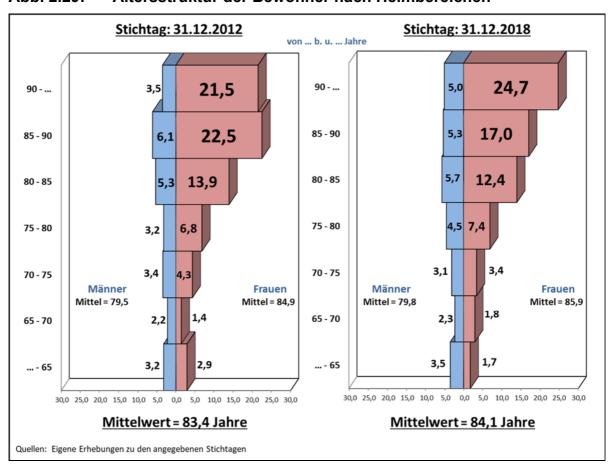


Abb. 2.29: Altersstruktur der Bewohner nach Heimbereichen

Aus dem Vergleich mit den älteren Bestandsdaten aus dem Jahr 2012 lassen sich einige Unterschiede bezüglich der Altersstruktur erkennen. So ist beispielsweise festzustellen, dass der Anteil hochbetagter Bewohner ab 90 Jahren von 25% im Jahr 2012 um rund 5%-Punkte auf einen aktuellen Wert von fast 30% angestiegen ist.

Dementsprechend hat sich auch das Durchschnittsalter der Pflegeheimbewohner verändert, wie die folgende Abbildung zeigt.

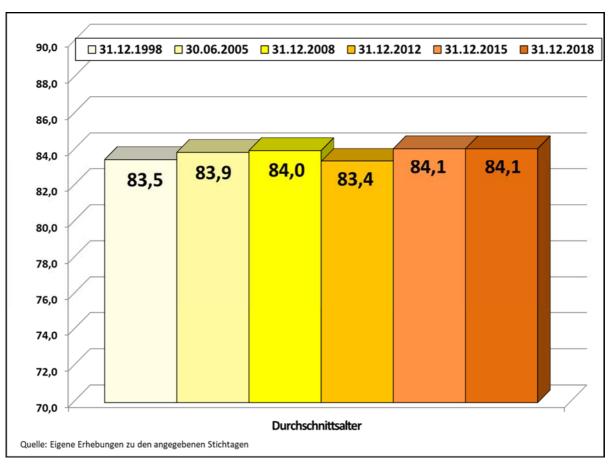


Abb. 2.30: Entwicklung des Durchschnittsalters der Pflegeheimbewohner seit 1998

Wie die Abbildung zeigt, ist das Durchschnittsalter der Pflegeheimbewohner von 1998 bis 2005 um ein halbes Jahr angestiegen, im Anschluss daran aber bis 2012 fast wieder auf das Ausgangsniveau zurückgegangen. Danach ist das Durchschnittsalter der Pflegeheimbewohner bis Ende 2015 aber wieder um ein mehr als ein halbes Jahr angestiegen und liegt auch aktuell noch auf dem höchsten Niveau von 84,1 Jahren.

#### 2.3.4.3 Pflegebedürftigkeit der Pflegeheimbewohner

Das Pflegeversicherungsgesetz zur Finanzierung der stationären Unterbringung pflegebedürftiger Menschen ist am 01.07.1996 in Kraft getreten. Während im stationären Bereich zu Beginn große Unsicherheit herrschte, was die Begutachtungspraxis des *Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)* betraf, so hat sich diese mittlerweile eingespielt. Zum Stichtag 01.01.2017 wurden die bisher geltenden Pflegestufen durch die neuen Pflegegrade abgelöst, wodurch auch die meisten gerontopsychiatrisch erkranken Menschen Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten.

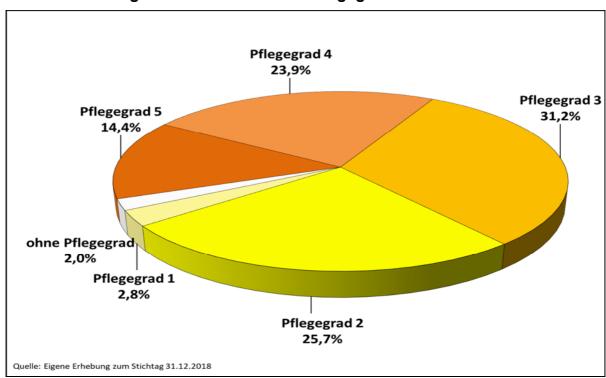


Abb. 2.31: Pflegeheimbewohner nach Pflegegraden

Wie die Abbildung zeigt, waren am 31.12.2018 den Angaben der Träger zufolge in den stationären Einrichtungen rund 14% der Bewohner dem schwersten Pflegegrad 5 zugeordnet, knapp 24% der Bewohner haben den Pflegegrad 4, mehr als 31% den Pflegegrad 3, fast 26% den Pflegegrad 2 und weniger als 3% der Bewohner haben den Pflegegrad 1. Insgesamt sind auf den stationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth somit 98% anerkannte Pflegebedürftige untergebracht.

Im Pflegebereich sind also nur noch relativ wenige Personen untergebracht, die nach dem Gesetz nicht als pflegebedürftig anerkannt sind. Doch auch die Unterbringung dieser Personen auf Pflegeplätzen stellt heutzutage keine Ausnahme mehr dar, weil die Heimbereiche zum einen immer mehr verschmelzen und zum anderen in den letzten Jahren die meisten Träger die Wohnplätze in ihren Einrichtungen abgebaut bzw. vollständig in Pflegeplätze umgewidmet haben.

Absolut gesehen waren am 31.12.2018 in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth somit nur noch 22 nicht als pflegebedürftig anerkannte Personen auf Pflegeplätzen untergebracht. Wären die Pflegeplätze in der Stadt Bayreuth also alle nur mit Heimbewohnern belegt, die als pflegebedürftig anerkannt sind, würde sich einschließlich der 49 unbelegten Pflegeplätze (vgl. Kap. 2.3.2) zum Stichtag der Bestandserhebung – rein rechnerisch – eine Zahl von 71 unbelegten Pflegeplätzen ergeben.

Im Folgenden soll nun noch ein vergleichender Überblick über die Anteile der Pflegeheimbewohner bezüglich der zum Stichtag der letzten Erhebung (31.12.2015) noch geltenden Pflegestufen und der neuen Pflegegrade zum Stichtag 31.12.2018 gegeben werden.

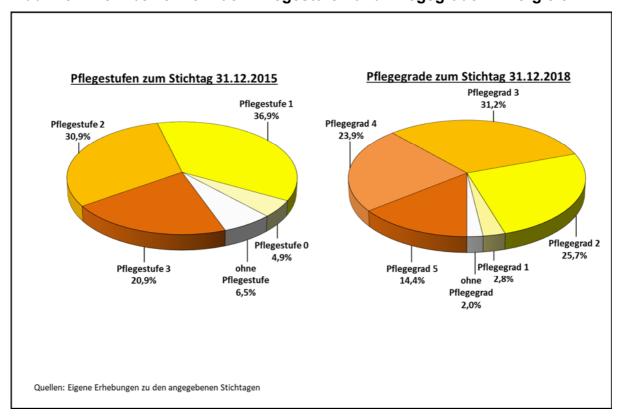


Abb. 2.32: Heimbewohner nach Pflegestufen und Pflegegrade im Vergleich

Wie der Vergleich der bisherigen Pflegestufen und der neuen Pflegegrade zeigt, liegt der Anteil der Bewohner, die keine Pflegeeinstufung erhalten haben, mit 2,0% um 4,5%-Punkte niedriger als nach dem alten Begutachtungsverfahren.

Weiterhin zeigt der Vergleich zwischen den alten Pflegestufen und den neuen Pflegegraden, dass nicht alle, die früher die Pflegestufe 3 hatten, sich jetzt im Pflegegrad 5 befinden. Der Anteil des Pflegegrades 5 ist nämlich um 6,5%-Punkte niedriger als der Anteil der früheren Pflegestufe 3.

Ansonsten erhielten diejenigen, die früher die Pflegestufe 0 hatten, jetzt offensichtlich überwiegend den Pflegegrad 2. Außerdem erhielten diejenigen mit Pflegestufe 1 aktuell etwa jeweils zur Hälfte die Pflegegrade 2 sowie 3 und diejenigen, die früher die Pflegestufe 2 hatten, erhielten zu etwa zwei Drittel den Pflegegrad 4 und zu etwa einem Drittel den Pflegegrad 3.

## 2.3.4.4 Regionale Herkunft der Heimbewohner

Ebenfalls ein wichtiger Indikator zur Einschätzung der Versorgungsstruktur ist die sogenannte "Fremdbelegungsquote". Es wurde deshalb im Rahmen der Bestandsaufnahme auch erhoben, aus welchen Regionen die Bewohner der stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth stammen. Die folgende Abbildung zeigt die entsprechenden Erhebungsergebnisse.

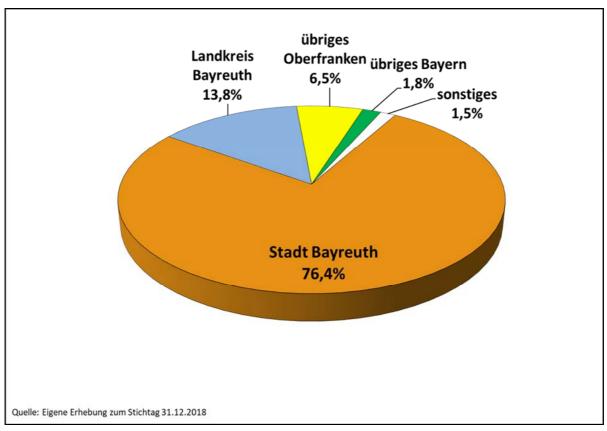


Abb. 2.33: Regionale Herkunft der Pflegeheimbewohner

Der Anteil der "auswärtigen Bewohner" liegt in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth insgesamt bei fast 24%. Mit einem Anteilswert von knapp 14% stammt der größte Teil davon aus dem Landkreis Bayreuth. Aus dem "übrigen Oberfranken" kommen 6,5% und aus Regionen außerhalb Oberfrankens stammen insgesamt rund 2%. Wie sich der stationäre Pflegetransfer in den letzten 20 Jahren verändert hat, zeigt die folgende Abbildung.

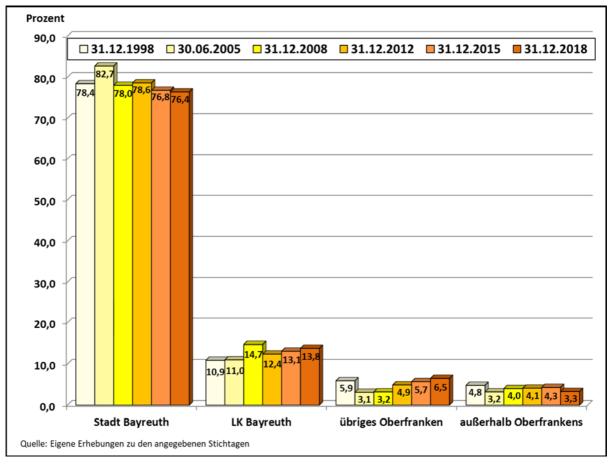


Abb. 2.34: Entwicklung der Herkunft der Pflegeheimbewohner seit 1998

Wie die Abbildung zeigt, unterliegen die Pflegetransferleistungen im Bereich der stationären Pflege in der Stadt Bayreuth einigen Schwankungen. So stieg der Anteil der "einheimischen" Pflegeheimbewohner von 1998 bis 2005 zunächst um mehr als 4%-Punkte an, ging danach bis 2008 allerdings wieder um fast 5%-Punkte zurück. Nach einem erneuten geringfügigen Anstieg bis 2012 ist seitdem allerdings wieder ein tendenzieller Rückgang festzustellen.

Der Anteil der Landkreisbewohner stieg dagegen von 2005 bis 2008 um fast 4%-Punkte an, fiel aber danach wieder auf rund 12%, um in den letzten sechs Jahren wieder geringfügig auf knapp 14% anzusteigen.

# 3. Demographische Entwicklung

## 3.1 Vorbemerkung

Zahl und Struktur der älteren Bevölkerung haben eine entscheidende Bedeutung für die Ermittlung des Bedarfs im ambulanten, teilstationären und vollstationären Bereich der Seniorenhilfe. Sie bilden eine wesentliche Grundlage für die Berechnung der notwendigen Pflegekräfte und Plätze in den verschiedenen Diensten und Einrichtungen der Seniorenhilfe. Für die Abschätzung des Bedarfs im Bereich der Seniorenhilfe ist deshalb die detaillierte, wissenschaftlich korrekte Beschreibung der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung sehr wichtig. Da die demographische Entwicklung von verschiedenen Faktoren abhängig ist, müssen der Vorausschätzung möglichst realitätsgetreue Annahmen zur Entwicklung der maßgeblichen Parameter zugrunde gelegt werden. Bei der Bedarfsermittlung im Bereich der Seniorenhilfe stehen in erster Linie die demographische Struktur der älteren Bevölkerung und deren zukünftige Entwicklung im Mittelpunkt. Dementsprechend stellen für diese Personengruppe die Parameter Mortalität und Migration die wichtigste Grundlage der Bevölkerungsprojektion dar. Da mit Hilfe einer realitätsnahen Bevölkerungsprojektion sowohl festzustellen ist, wie sich in den nächsten Jahren Zahl und Anteil der älteren Menschen ab 65 Jahren entwickeln wird, als auch wie die Entwicklung der hochbetagten Menschen verlaufen wird, sind die Planungsträger frühzeitig in der Lage, den entsprechenden Institutionen der Seniorenhilfe Planungshilfen an die Hand zu geben, die es ihnen ermöglichen, mit entsprechenden Angeboten auf die demographische Entwicklung zu reagieren, d.h. es wird für die Anbieter eine längerfristige Planung der Angebotspalette ermöglicht.

Anhand der "Komponenten-Methode" wurde für die Stadt Bayreuth eine Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2038 durchgeführt. Grundlage der Berechnung bildet die Bevölkerung zum Stand 31.12.2018 nach Alter und Geschlecht. Die Grundparameter der Projektion sind die Entwicklung der Sterbefälle, der Geburten, der Zuwanderung in die Stadt sowie die Abwanderung aus der Stadt. Darüber hinaus spielen weitere externe Faktoren, wie z.B. Erwerbstätigkeit (Arbeitsmarktindikatoren), Bautätigkeit (Bauland, Wohnungsbestand), Infrastruktur (Verkehrsanbindung), eine wichtige Rolle für die Entwicklung der Bevölkerung. Anhand dieser Daten ermittelt das Bevölkerungsmodell die künftige Geburten- und Sterbeentwicklung, integriert Wanderungsbewegungen und schreibt den Bevölkerungsbestand fort.

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

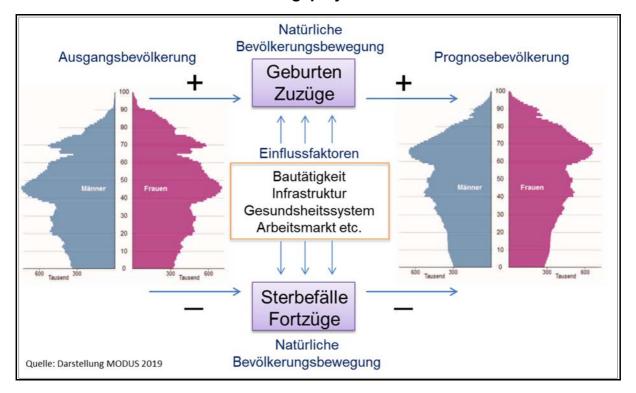


Abb. 3.1: Parameter der Bevölkerungsprojektion

Bei der Prognose der Geburtenentwicklung wird für jedes Prognosejahr die Zahl der Frauen mit den altersspezifischen Fruchtbarkeitsziffern bzw. der Geburtenhäufigkeit gewichtet. Dadurch ergeben sich die zu erwartenden Geburtenzahlen in den Prognosejahren unter Berücksichtigung von Wanderungsbewegungen etc.

Für die Beurteilung der Entwicklung der Sterblichkeit sind folgende Faktoren von besonderer Bedeutung und gehen in die Berechnung der Bevölkerungsprojektion mit ein:

- Die Entwicklung der Sterblichkeit in den Geburtsjahrgängen (alters- und geschlechtsspezifische Mortalität)
- Die Veränderung der Lebenserwartung
- Die spezifische Mortalitätsentwicklung von Zuwandererpopulationen

Wanderungen verursachen bedeutende Verschiebungen in der Bevölkerungsstruktur. Gerade auf kleinräumiger Ebene sind Zu- und Abwanderungen entscheidend für die Entwicklung der Bevölkerung. Die Wanderungsbewegungen beinhalten folgende Wanderungsarten:

- Zuwanderungen in die Stadt
- Abwanderungen über die Grenzen der Stadt hinaus

Die Wanderungsbewegungen wurden bis zum Jahr 2017 berücksichtigt (Wanderungssalden 2017). Für den Prognose-Zeitraum bis zum Jahr 2038 wurde für die Stadt Bayreuth von jährlich sinkenden Wanderungssalden ausgegangen.

Auch die Rahmenbedingungen, die in einer Region herrschen, beeinflussen die Bevölkerungsbewegung nicht unerheblich. Als relevante externe Parameter sind dabei anzusehen:

- Arbeitsmarkt (Indikatoren: offene Stellen, Arbeitslosenquote, Beschäftigte etc.)
- Bautätigkeit (Baulandzuweisung, Bestand an Wohnungen etc.)
- Infrastruktur (Verkehrsanbindung etc.)
- Gesundheitswesen (Versorgungsstruktur etc.)

Die externen Faktoren wirken sich direkt auf die Zu- und Abwanderung aus und indirekt auf die Geburtenzahlen und die Sterbefälle. Neben der Bauleitplanung spielen weitere Faktoren eine Rolle für die Entwicklung der Parameter Fertilität, Mortalität und Migration. Auswirkungen auf die Zu- und Abwanderung hat neben der Bautätigkeit auch das Gesundheitssystem, die Infrastruktur und der Arbeitsmarkt. Je besser zum Beispiel die Situation auf dem Arbeitsmarkt ist, desto höher ist die zu erwartende Nettozuwanderung der Bevölkerung (vor allem der Personen im Erwerbsalter). Diese Faktoren bestimmen aber nicht nur die Wanderungsbewegungen, indirekt erhöht sich bei vermehrter Zuwanderung auch die Zahl der zu erwartenden Geburten, vor allem wenn Familien mit Frauen im reproduktionsfähigen Alter zuwandern. Der Faktor Gesundheitssystem ist vor allem für die Entwicklung der Sterbefälle von Bedeutung. Je besser die medizinische Versorgung, desto höher ist z.B. die Lebenserwartung der Menschen. Darüber hinaus ist auch ein Einfluss der Infrastruktur auf die Wanderungsbewegung festzustellen. Je besser die Infrastruktur in einer Region ausgebaut ist, desto attraktiver ist es, in diese Region zu ziehen.

Einige wichtige Kennziffern der Stadt Bayreuth sind in der folgenden Übersicht zusammengestellt.

Tab. 3.1: Kennziffern der Bevölkerung in der Stadt Bayreuth

	2014	2015	2016	2017	2018
Bevölkerung	71601	72148	73065	73999	74657
Geburten	527	555	569	606	587
Sterbefälle	812	858	826	826	830*
Zuwanderung	6495	7177	7493	7444	7200*
Abwanderung	6194	6323	6352	6277	6300*
Personen ab 65 Jahren	15459	15634	15733	15915	15997
Personen ab 75 Jahren	7844	8166	8440	8503	8524
Personen ab 80 Jahren	4293	4391	4505	4676	4903
Personen ab 85 Jahren	2273	2256	2234	2236	2198
Personen ab 90 Jahren	816	849	878	900	900

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung 2015-2019, \* geschätzt.

In den letzten vier Jahren ist die Bevölkerung deutlich gewachsen. Dies liegt zum einen daran, dass die Geburten mit Schwankungen insgesamt deutlich gestiegen sind, während die Sterbefälle in etwa auf dem gleichen Niveau geblieben sind. Zum anderen gab es einen deutlichen Zuwanderungsüberschuss, der in den Jahren 2015 bis 2017 aufgrund der Flüchtlingsbewegungen sehr stark ausgefallen ist.

Die Bevölkerungsgruppe ab 65 Jahren hat in den letzten Jahren um mehr als 500 Personen zugenommen (+3,5%), die Steigerung bei der Altersgruppe ab 75 Jahren beträgt +8,7%. In der Gruppe der ab 80-Jährigen hat ebenfalls eine Zunahme der Bevölkerung stattgefunden, und zwar um +14,2%, während die Bevölkerung ab 85 Jahren sogar leicht abgenommen hat (-3,3%). Die Zunahme bei den Hochbetagten ab 90 Jahren beträgt in den letzten vier Jahren +10,3%.

#### 3.2 Bevölkerungsprojektion für die Gesamtbevölkerung

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Bevölkerungsentwicklung für die relevanten Bevölkerungsgruppen der Seniorenhilfe dargestellt.

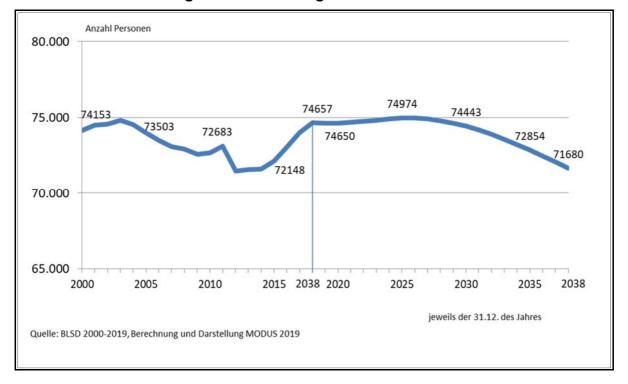


Abb. 3.2: Entwicklung der Bevölkerung von 2000 bis zum Jahr 2038

Die Bevölkerung stieg von 2000 bis zum Jahr 2018 von 74.153 Personen auf 74.657 Personen leicht an, was einem Zuwachs um ca. 0,7% entspricht. Bis zum Jahr 2038 ist für die Stadt Bayreuth eine Reduktion der Bevölkerung auf unter 72.000 Personen zu erwarten; dies entspricht einem Rückgang um 4,0% gegenüber dem Jahr 2018.

#### 3.3 Bevölkerungsprojektion für die Personen ab 65 Jahren

Die Entwicklung der Personen ab 65 Jahren wird in drei Altersgruppen betrachtet. Die erste Gruppe stellt die Personen ab 65 Jahren als Hauptzielgruppe für die ambulante Versorgung dar. Die Gruppe der ab 75-Jährigen ist überwiegend für die teilstationäre Versorgung relevant und die Gruppe der Personen ab 80 Jahren ist Hauptzielgruppe für die vollstationäre Versorgung.

In der folgenden Abbildung werden die Altersgruppen ab 65 und ab 75 Jahren dargestellt.

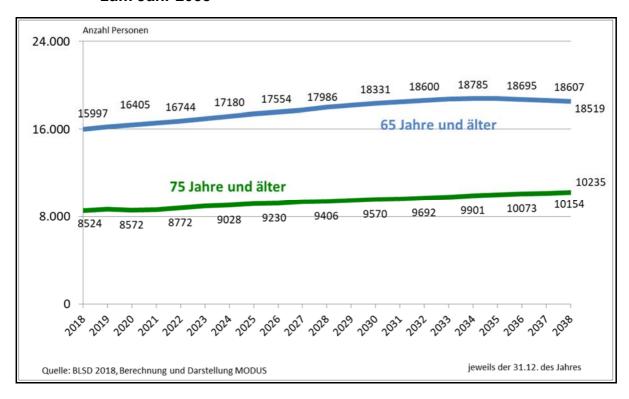


Abb. 3.3: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren und ab 75 Jahren bis zum Jahr 2038

Die Bevölkerung ab 65 Jahren wird voraussichtlich bis zum Jahr 2038 kontinuierlich ansteigen von 15.997 Personen auf 18.519 Personen. Ab dem Jahr 2035 ist dabei eine leichte Reduktion der Anzahl der Personen in dieser Altersgruppe zu erwarten, da die geburtenstarken Jahrgänge dann aus dieser Altersgruppe "herauswachsen" und in die Gruppe der ab 75-Jährigen kommen. Bei den ab 75-Jährigen wird aufgrund der Geburtenausfälle gegen Ende des 2. Weltkrieges die Anzahl der Personen ab 75 Jahren erst einmal stagnieren, um danach ab 2022 kontinuierlich anzusteigen. Über den gesamten Zeitraum betrachtet beträgt die Steigerung bei der Altersgruppe ab 75 Jahren 20,1%, bei den ab 65-Jährigen sind dies 15,8%.

Neben der Bevölkerung ab 65 Jahren als Zielgruppe für die ambulante Versorgung und den der Personen ab 75 Jahren als Hauptzielgruppe für die teilstationäre Versorgung, ist die Altersgruppe der Personen ab 80 Jahren relevant für die Seniorenhilfe. Die folgende Abbildung beschreibt die Entwicklung dieser Bevölkerungsgruppe.

Die Bevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe der vollstationären Versorgung wird in der Stadt Bayreuth voraussichtlich ebenfalls deutlich zunehmen. Insgesamt ist von Ende 2018 bis zum Jahr 2038 mit einer Steigerung um 30,0% zu rechnen, und zwar von 4.903 Personen auf 6.373 Personen.



Abb. 3.4: Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren bis zum Jahr 2038

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

# 4. Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen

## 4.1 Vorbemerkung

Früher wurde der Pflegebedarf noch auf der Grundlage von Repräsentativerhebungen abgeschätzt. Durch die Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahre 1996 hat sich die Situation entscheidend geändert, denn bevor eine Person als pflegebedürftig anerkannt wird und Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhält, muss sie sich einer Untersuchung des *Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)* unterziehen. Es existieren somit seit 1996 Zahlen zur Pflegebedürftigkeit, die auf der Grundlage medizinischer Untersuchungen basieren und somit den Ergebnissen von Repräsentativerhebungen vorzuziehen sind.

# 4.2 Pflegebedürftige Menschen in der Stadt Bayreuth im bayerischen Vergleich

Laut den aktuellen Begutachtungsdaten des *MDK Bayern* leben in der Stadt Bayreuth insgesamt 2.658 als pflegebedürftig anerkannte Menschen. Die folgende Abbildung zeigt diese Pflegebedürftigen nach Leistungsart im Vergleich zu Gesamtbayern.

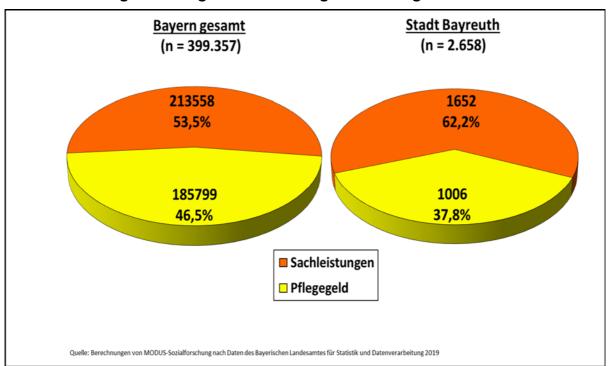


Abb. 4.1: Pflegebedürftige nach Leistungsart im Vergleich

Wie die Abbildung zeigt, liegt der Anteil der Pflegegeldempfänger in der Stadt Bayreuth mit weniger als 38% deutlich unter und dementsprechend der Anteil der Sachleistungsempfänger mit über 62% deutlich über dem bayerischen Durchschnitt. Auch wenn man die Gesamtzahl der Leistungsempfänger auf die jeweilige Bevölkerung bezieht, liegt der Anteil der Leistungsempfänger in der Stadt Bayreuth über dem bayerischen Durchschnitt, wie der folgende Vergleich zeigt.

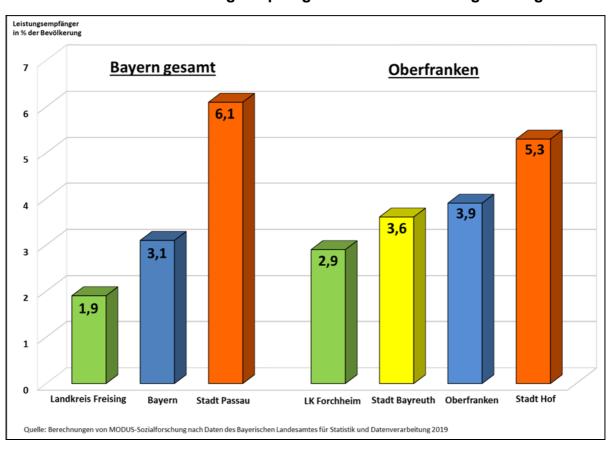


Abb. 4.2: Anteil der Leistungsempfänger an der Bevölkerung im Vergleich

Während sich der linke Teil der Abbildung auf die Regionen mit dem höchsten und dem niedrigsten Anteil an Leistungsempfängern an der Bevölkerung im Vergleich zum bayerischen Durchschnitt bezieht, zeigt der rechte Teil der Abbildung den entsprechenden Wert in der Stadt Bayreuth im Vergleich mit den oberfränkischen Regionen mit dem höchsten und dem niedrigsten Anteil an Leistungsempfängern an der Bevölkerung.

In der Stadt Bayreuth ergibt sich mit einem Anteil von 3,6% Leistungsempfängern an der Bevölkerung zwar ein höherer Wert als in Gesamtbayern mit 3,1%, aber ein niedrigerer Wert als in Oberfranken mit 3,9%.

# 4.3 Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen in der Stadt Bayreuth

Der weitaus größte Teil der 2.658 anerkannten Pflegebedürftigen setzt sich aus der älteren Bevölkerung zusammen. Mit einer Zahl von 2.169 insgesamt sind 82,6% der anerkannten Pflegebedürftigen 65 Jahre oder älter. Im Alter ab 75 Jahren sind insgesamt 1.850 Personen, was einem Anteilswert von 69,6% entspricht. Da die älteren Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren die Hauptzielgruppe für die institutionelle Seniorenhilfe darstellen, müssen die Bedarfsermittlungen für die verschiedenen Pflegedienste und Einrichtungen auf der Basis der genannten Zahlen durchgeführt werden.

Um im Rahmen des vorliegenden Gutachtens nicht nur eine Status-Quo-Aussage zu treffen, sondern gleichzeitig den Pflegediensten und Einrichtungen auch eine gewisse Planungssicherheit an die Hand zu geben, soll zusätzlich eine Bedarfsprognose durchgeführt werden. Für eine fundierte Bedarfsprognose ist abzuschätzen, wie die zahlenmäßige Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen zukünftig verlaufen wird.

Die Grundlage für eine derartige Prognose bilden neben den Pflegebedürftigkeitsdaten die Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion für die Stadt Bayreuth. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass nicht nur die Zahl, sondern auch der Anteil der nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannten Menschen an der älteren Bevölkerung in den bayerischen Regionen sehr unterschiedlich ist.

Für diese Tatsache können verschiedene Gründe verantwortlich sein. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die unterschiedlichen Anteile weniger darauf zurückzuführen sind, dass in bestimmten Regionen das Risiko der Pflegebedürftigkeit stärker ausgeprägt ist als in anderen Gebieten, sondern dass der Grund eher in einer regional unterschiedlichen Begutachtungspraxis liegt. Eine bloße Fortschreibung der aktuellen Pflegebedürftigkeitsdaten aufgrund der Bevölkerungsentwicklung würde somit dazu führen, dass in einigen Regionen der zukünftige Pflegebedarf langfristig überschätzt, in anderen Gebieten dagegen unterschätzt wird. Um diese Gefahr zu minimieren, wurde den folgenden Berechnungen deshalb die Annahme zugrunde gelegt, dass sich die Anteile der pflegebedürftigen Menschen der einzelnen Pflegegrade in den jeweiligen Altersgruppen im Laufe des Prognosezeitraums langsam den bayernweiten Durchschnittswerten annähern.

Bei der in folgender Abbildung dargestellten quantitativen Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren werden somit Verzerrungen, die durch eine unterschiedliche regionale Begutachtungspraxis entstehen, im Zeitablauf sukzessive reduziert.

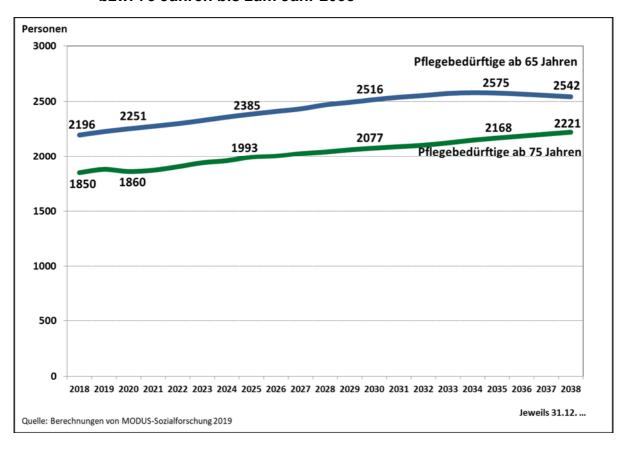


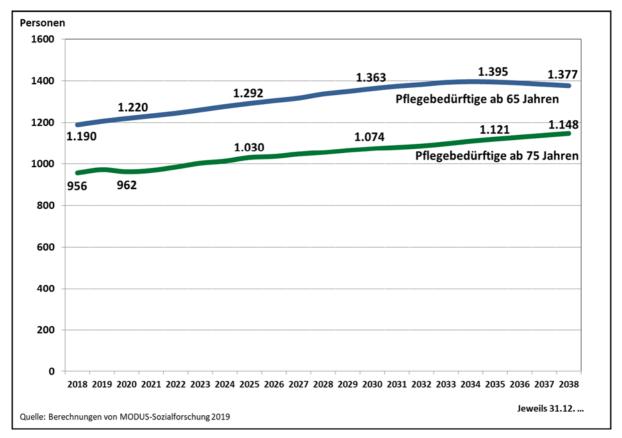
Abb. 4.3: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2038

Wie die Abbildung zeigt, wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren kontinuierlich ansteigen. Insgesamt ergibt sich bis zum Ende des Projektionszeitraumes für die Pflegebedürftigen ab 65 Jahren in der Stadt Bayreuth voraussichtlich ein Anstieg auf 2.542 Personen, was einer Zunahme um fast 16% entspricht.

Wie die Abbildung ebenfalls zeigt, ist bei den betagten Pflegebedürftigen ab 75 Jahren bis zum Jahr 2038 ebenfalls ein starker Anstieg auf voraussichtlich 2.221 Personen zu erwarten. Insgesamt beträgt die Steigerung der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren bis zum Jahr 2038 gegenüber den Ausgangsdaten damit mehr als 20%.

Für die Bedarfsermittlung im ambulanten und teilstationären Bereich sind ausschließlich die zu Hause lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren relevant. Da ihre Entwicklung aus der Gesamtheit der pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Bayreuth abgeleitet ist, ist eine ähnliche Entwicklung auf einem niedrigeren Niveau zu erwarten, weshalb sich eine Kommentierung der folgenden Abbildung erübrigt.

Abb. 4.4: Entwicklung der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2038



# 5. Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose

# 5.1 Vorbemerkungen zu den Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Pflegebereichen

Im Rahmen des vorliegenden Berichtes werden für die Bereiche der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege aktuelle Bedarfsanalysen durchgeführt. Darüber hinaus werden für die genannten Bereiche auf der Grundlage der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung und der vorliegenden Daten zur Pflegebedürftigkeit langfristige Bedarfsprognosen bis zum Jahr 2038 erstellt, die den Trägern der vorhandenen Pflegedienste und Einrichtungen eine gewisse Planungssicherheit bieten können. Bei diesen Bedarfsprognosen wurde der aktuelle wissenschaftliche Kenntnisstand über die zukünftige Entwicklung der Pflegeinfrastruktur so weit wie möglich berücksichtigt. Neben der veränderten Bedürfnisstruktur der älteren Menschen wird die zukünftige Entwicklung auch wesentlich von der Gesetzgebung beeinflusst. So gibt der im Pflegeversicherungsgesetz deutlich formulierte Grundsatz "ambulant und teilstationär vor vollstationär" die Prioritätensetzung im Bereich der Seniorenhilfe vor.

Die dargestellten Bedarfsprognosen orientieren sich an diesem Grundsatz. Dementsprechend wurde bei der Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege eine kontinuierliche Erhöhung der Versorgungsquote zugrunde gelegt. Das Gleiche gilt für den teilstationären Bereich der Seniorenhilfe. Um dem Anspruch einer praxisorientierten Bedarfsermittlung gerecht werden zu können, wurde auch hier von einer kontinuierlichen Erhöhung der Inanspruchnahme ausgegangen, da sich der teilstationäre Bereich im Bundesland Bayern derzeit noch im Aufbaustadium befindet.

Der vollstationäre Bereich der Seniorenhilfe ist dagegen im Bundesland Bayern schon sehr stark ausgebaut. Seit der Einführung der zweiten Stufe der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 1996 wandelten die Träger der stationären Einrichtungen ihre immer weniger nachgefragten Rüstigen- und Wohnplätze in Pflegeplätze um. Dadurch wurden insbesondere in den Jahren 1996 bis 2010 relativ viele zusätzliche Pflegeplätze geschaffen. In dieser Zeit drängten auch verstärkt relativ viele private Anbieter auf den Markt und bauten neue stationäre Einrichtungen, wodurch sich eine demographieunabhängige Steigerung der Inanspruchnahme der stationären Pflege ergab.

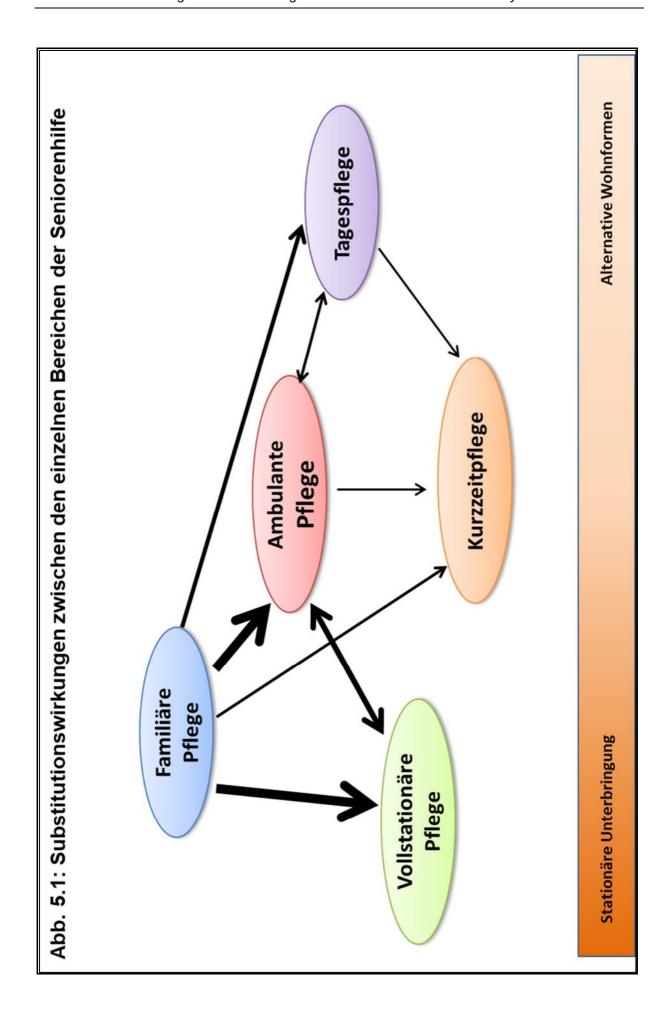
Nach dem massiven Ausbau der stationären Pflegeplätze war danach eine weitgehende Stagnation im Bereich der stationären Pflege festzustellen und seit Einführung der Pflegestärkungsgesetze und insbesondere der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes Anfang des Jahres 2017 ist nun insbesondere durch die Stärkung der ambulanten und teilstationären Pflege in einigen Regionen sogar eine Rückgang im vollstationären Sektor zu beobachten.

Aus diesem Grund wird in der Bedarfsprognose für den stationären Bereich, nicht wie in den anderen Pflegebereichen, eine kontinuierliche Erhöhung, sondern erstmals eine Verringerung der Versorgungsquote über den gesamten Prognosezeitraum angenommen.

Wie die Beschreibung der Entwicklung der Pflegeinfrastruktur zeigt, bestehen zwischen den verschiedenen Pflegebereichen deutliche Substitutionswirkungen. Um diese bei der vorliegenden Bedarfsermittlung angemessen berücksichtigen zu können, werden die Bedarfsprognosen als Intervall angegeben.

Da laut Gesetz dem ambulanten Bereich der Seniorenhilfe Priorität zukommt, soll dies auch der Ausgangspunkt der Interpretation dieser Bedarfsintervalle sein. Wenn der ambulante Bereich der Seniorenhilfe bereits bedarfsgerecht ausgebaut ist, reicht es für die Bedarfsdeckung im vollstationären oder teilstationären Bereich aus, den angegebenen Mindestwert anzustreben. Zeigt sich in einem Bereich der Seniorenhilfe ein Wert in der Nähe des ermittelten Maximalbedarfs, hängt dies in den meisten Fällen mit einem Defizit in einem der anderen Bereiche zusammen. In diesem Fall kann der angegebene Mindestbedarfswert in allen anderen Bereichen als ausreichend angesehen werden.

Wie die durchgeführten Bedarfsprognosen gezeigt haben, ist zukünftig allgemein von einem Anstieg des Pflegebedarfs auszugehen. Die finanziell günstigste Variante, diesem ansteigenden Pflegebedarf zu begegnen, besteht im Ausbau der ambulanten Angebote. Gekoppelt mit dem Ausbau des teilstationären Sektors, der sich im Bundesland Bayern immer noch im Aufbaustadium befindet, könnte hierdurch ein beträchtlicher Teil des demographisch bedingten ansteigenden Pflegebedarfs genauso kompensiert werden wie der sozialstrukturell bedingte Anstieg des Bedarfs an institutionalisierten Angeboten, der durch den seit Jahren stattfindenden Rückgang der familiären Pflege gekennzeichnet ist. Eine Übersicht über die stattfindenden Substitutionswirkungen zeigt folgende Abbildung.



Zusätzlich zu den beschriebenen Substitutionswirkungen zwischen den ambulanten, voll- und teilstationären Bereichen der Seniorenpflege kann sich auch durch weitere Wohnformen, wie z.B. dem "Betreuten Wohnen", eine Substitutionswirkung auf die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe ergeben. An erster Stelle ist hier der vollstationäre Sektor zu nennen. Verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass insbesondere das Angebot des "Betreuten Wohnens" den Bedürfnissen der nachwachsenden Generationen eher entspricht als eine vollstationäre Unterbringung. Bei entsprechender Ausgestaltung des "Betreuten Wohnens" ist deshalb von einer Substitutionswirkung dieses Angebotes auf den stationären Sektor der Seniorenhilfe auszugehen. Auf die vorliegende Bedarfsermittlung hat der Ausbau des Betreuten Wohnens allerdings nur einen indirekten Einfluss, da es sich dabei (auch vom Gesetz her) um eine ambulante Betreuungsform handelt. Da die ambulante Betreuung in der Regel durch ambulante Pflegedienste vor Ort übernommen wird, hat das Entstehen einer betreuten Wohneinrichtung auf die Bedarfsermittlung somit nur den dahingehenden Einfluss, dass der ambulante Bereich stärker expandiert. Diese Expansion ist allerdings bereits bei der Bestandserhebung berücksichtigt, da das Pflegepersonal, das in den betreuten Wohneinrichtungen eingesetzt wird, bei der Bestandserhebung einbezogen wurde. Bei der Bedarfsprognose kommt die Expansion ebenfalls zum Ausdruck, da für den ambulanten Bereich eine wesentlich höhere Steigerungsrate angenommen wird als für den stationären Sektor (ambulant vor stationär).

Ahnlich sieht es mit anderen neuartigen Versorgungsformen, wie z.B. den "ambulant betreuten Wohngemeinschaften" aus. Auch diese Betreuungsform ist im ambulanten Bereich angesiedelt und genauso wie beim "betreuten Wohnen" wird die Versorgung in der Regel durch ambulante Pflegedienste vor Ort übernommen. Ein weiteres Beispiel ist das sich seit kurzem entwickelnde Wohn- und Pflegekonzept "Altenpflege 5.0". Im Rahmen dieses Pflegekonzepts werden die Zimmer in den stationären Einrichtungen in sogenannte "Pflegewohnungen" umgebaut und die Betreuung der Bewohner wird tagsüber i.d.R. in einer angeschlossenen Tagespflege sowie ansonsten über den hausinternen ambulanten Pflegedienst geleistet. Diese Betreuungsform ist genauso wie das "betreute Wohnen" und die "ambulant betreuten Wohngemeinschaften" - im ambulanten Bereich angesiedelt, bedient sich aber zusätzlich des teilstationären Bereichs. Deshalb führt auch das Ausbreiten dieser neuen Versorgungsformen primär zu einer Expansion des ambulanten und teilweise des teilstationären Sektors, was sich einerseits bei der Bestandserhebung niederschlägt und andererseits durch die stärker zunehmende Steigerungsrate bei der Bedarfsprognose für den ambulanten und ggf. teilstationären Bereich Eingang in die vorliegende Bedarfsermittlung findet. Eigene Bedarfsermittlungen für die sich neu etablierenden Wohnformen machen aufgrund des beschriebenen Sachverhaltes also wenig Sinn, da es sich lediglich um "Mischformen" der klassischen Pflegearten handelt.

## 5.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege

## 5.2.1 Vorbemerkung

Der Bedarf i. S. des SGB XI kann nur dann als abgedeckt gelten, wenn der Gesamtbedarf an ambulanter Pflege vollständig abgedeckt ist. Es ist deshalb weder sinnvoll noch möglich, eine Bedarfsermittlung ausschließlich für den SGB XI-Bereich durchzuführen. Vielmehr gilt es zu überprüfen, inwieweit der Gesamtbedarf im Bereich der ambulanten Pflege abgedeckt ist. Um hierbei auch dem qualitativen Aspekt der ambulanten Pflege Rechnung zu tragen, wird die Anzahl der in den Pflegediensten zur Verfügung stehenden gelernten Pflegekräfte als Bestandsindikator für die Bedarfsermittlung herangezogen.

Es ist also zunächst exakt zu ermitteln, wie viele gelernte Pflegekräfte zur bedarfsgerechten Versorgung in einer Region notwendig sind (Soll-Wert). Eine Aussage, inwieweit eine Bedarfsdeckung mit gelernten Pflegekräften erreicht ist, wird durch einen Ist-Soll-Vergleich getroffen. Der Ist-Stand ergibt sich dabei aus der Addition der in einer Region zur Verfügung stehenden gelernten Pflegekräfte und deren Umrechnung in Vollzeitäquivalente. Als Fachkräfte gelten i.d.R. Pflegekräfte mit zwei- bzw. dreijähriger Fachausbildung (AltenpflegerInnen, Krankenschwestern und -pfleger). Oft werden in der ambulanten Pflege stattdessen aber auch Altenpflege- und Krankenpflegehelfer-Innen eingesetzt. Da diese ebenfalls über eine mindestens einjährige Fachausbildung verfügen, sollen sie im Rahmen der vorliegenden Bedarfsermittlung dem Kreis der gelernten Pflegekräfte zugeordnet werden.

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

## 5.2.2 Ermittlung des Bedarfs an gelernten Pflegekräften in der Stadt Bayreuth

Die vorgelegte Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege basiert auf dem von der Forschungsgesellschaft für Gerontologie entwickelten Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung. Dieses Verfahren wurde auf der Grundlage der Bestandsdaten der Personal- und Betreutenstruktur von rund 500 ambulanten Pflegediensten modifiziert, um den aktuellen Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes entsprechen zu können.

Ziel der Bedarfsanalyse für den Bereich der ambulanten Pflege ist es, den notwendigen Personalbestand zur Bedarfsdeckung im Bereich der häuslichen Pflege zu ermitteln. Als Ergebnis der Bedarfsanalyse müssen somit konkrete Werte für die Anzahl der gelernten Pflegekräfte ermittelt werden, die für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der ambulanten Pflege in der Stadt Bayreuth notwendig sind. Alle folgenden Berechnungen beziehen sich somit auf die Anzahl der benötigten Vollzeitpflegekräfte. Der Personalbedarf errechnet sich dabei nach folgender Formel:

Personalbedarf = Pflegebedürftige x Versorgungsquote x Pflegeaufwand
Wochennettoarbeitszeit x 100

Der grundlegende Indikator für die Bedarfsanalyse im Bereich der ambulanten Pflege besteht in der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab einer bestimmten Altersstufe. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* schlägt hierzu die Anzahl der Pflegebedürftigen ab 65 bzw. 75 Jahren vor, je nachdem, welche Gruppe als Hauptzielgruppe der ambulanten Pflegedienste identifiziert wird (vgl. *MAGS* 1995, S. 150).

Nach den Ergebnissen der Bestandsaufnahme bei den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Bayreuth liegt der Anteil der Betreuten ab 65 Jahren bei fast 82% (vgl. Kap. 2.1.3.1). Es wird deshalb als Hauptzielgruppe der ambulanten Pflegedienste die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren festgelegt.

Aufgrund einer Auswertung der vorliegenden Pflegestatistik ist nach Abzug der pflegebedürftigen Heimbewohner davon auszugehen, dass in der Stadt Bayreuth insgesamt 1.190 anerkannte pflegebedürftige Menschen ab 65 Jahren in Privathaushalten leben (vgl. Kap. 4.3).

Diese Zahl kann allerdings nicht vollständig in die Bedarfsermittlung einfließen, da nur ein Teil tatsächlich ambulante Pflegedienste in Anspruch nimmt. Es musste somit ermittelt werden, von welcher Versorgungsquote bei der Bedarfsanalyse für den Bereich der ambulanten Pflege auszugehen ist. Aufgrund einer Auswertung der entsprechenden Daten, die im Rahmen der von MODUS durchgeführten Bedarfsermittlungen in den letzten Jahren in den 40 untersuchten bayerischen Landkreisen und Städten erhoben wurden, ist die durchschnittliche Inanspruchnahmequote in den letzten Jahren insbesondere seit der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes Anfang des Jahres 2017 erheblich gestiegen und liegt mittlerweile bei 47,2.

Um die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wurde die genannte durchschnittliche Inanspruchnahmequote einem Mittelwerttest unterzogen und ein Konfidenzintervall mit einer Sicherheit von 95% berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 36,7 und als Obergrenze ein Wert von 57,7. Die genannten Werte werden nun mit der Anzahl der pflegebedürftigen Personen ab 65 Jahren in der jeweiligen Region multipliziert, um ermitteln zu können, wie viele pflegebedürftige Personen ab 65 Jahren in der entsprechenden Region durchschnittlich ambulante Pflegeleistungen beanspruchen.

Die Zahl der durchschnittlichen Inanspruchnehmer von ambulanten Pflegediensten wird anschließend mit dem Pflegeaufwand multipliziert. Der Pflegeaufwand ergibt sich dabei aus der Kombination der Pflegehäufigkeit (Einsätze pro Woche) und der Pflegeintensität (Dauer des Einsatzes) bei regelmäßig Pflegebedürftigen.

Hier ergab sich aufgrund der Auswertungen der entsprechenden Daten in den bayerischen Landkreisen und Städten, die im Rahmen der von MODUS durchgeführten Bedarfsermittlungen erhoben wurden, ein durchschnittlicher Pflegeaufwand von 5,1 Stunden pro Woche. Auch hier ist festzustellen, dass bei den Landkreisen und Städten, bei denen eine Fortschreibung durchgeführt wurde, sich der durchschnittliche Pflegeaufwand in den letzten Jahren überproportional erhöht hat. Dabei ist davon auszugehen, dass hierfür die verbesserten finanziellen Bedingungen der ambulanten Pflege seit Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes und der Pflegestärkungsgesetze verantwortlich sind.

Zur Berücksichtigung der Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe wurde auch bezüglich des durchschnittlichen Pflegeaufwandes ein Konfidenzintervall berechnet. Hier ergab sich als Untergrenze ein Wert von 4,6 Stunden und als Obergrenze ein Wert von 5,6 Stunden pro Woche. Diese Werte werden nun auch als Unter- und Obergrenze für das zu bestimmende Bedarfsintervall benutzt.

Durch die Multiplikation der Indikatoren im Zähler der Formel (Pflegebedürftige, Versorgungsquote und Pflegeaufwand) kann dann der ambulante Pflegebedarf in der Stadt Bayreuth ermittelt werden.

Um allerdings den notwendigen Personalbedarf zur Bedarfsdeckung ermitteln zu können, muss der Pflegebedarf noch durch die Pflegekapazität dividiert werden. Die Pflegekapazität ergibt sich dabei aus der Arbeitszeit der Pflegekräfte abzüglich der "Ausfallzeiten", wie Krankheit, Fortbildung etc., so dass sich eine Nettoarbeitszeit ergibt. Die Forschungsgesellschaft für Gerontologie hat die "Ausfallzeiten" über einen längeren Zeitraum analysiert und schlägt für die Bedarfsermittlung einen Durchschnittswert von 1.545 Arbeitsstunden einer Vollzeitpflegekraft pro Jahr vor (vgl. MAGS 1995, S. 208). Umgerechnet auf die wöchentliche Arbeitszeit resultiert daraus für eine Vollzeitkraft eine effektive Wochennettoarbeitszeit von rund 30 Stunden, die in den Nenner der Formel einzusetzen ist.

Da die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten allerdings aufgrund unterschiedlicher regionaler Gegebenheiten in Städten höher ist als in ländlichen Regionen, ist dies bei einer fundierten regionalen Bedarfsermittlung zusätzlich zu berücksichtigen. Die Indikatoren, mit denen der Stadt-Land-Unterschied zum Ausdruck gebracht werden kann, sind in folgender Abbildung dargestellt, die die Methode des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege zusammenfassend veranschaulicht.

Vollstationäre Pflege

Kurzzeitpflege

Tagespflege

Ambulante Pflege

Anzahl der Pflegebedürftigen ab 65 Jahren

Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten bei den Pflegebedürftigen ab 65 J.

> Anteil der Einpersonenhaushalte +/-Wohneigentumsquote +/-Häusliches Pflegepotential

> > Pflegeaufwand

Nettoarbeitszeit

Bedarf an gelernte Pflegekräften

Abb. 5.2: Indikatorenmodell für den Bereich der ambulanten Pflege

Da in ländlichen Gebieten das Verwandtschaftssystem noch etwas gefestigter ist und dementsprechend Familienmitglieder häufiger als in der Stadt pflegerische Leistungen übernehmen, werden auf dem Land tendenziell seltener ambulante Pflegedienste in Anspruch genommen. Einen Indikator, mit dem dieser Aspekt in die Bedarfsanalyse einfließen kann, stellt der Anteil der Einpersonenhaushalte dar. Je höher dieser Anteil ist, desto weniger Menschen können bei Pflegebedürftigkeit auf die Unterstützung einer Pflegeperson innerhalb des eigenen Haushalts zurückgreifen.

Es wird dabei von der Abweichung des Anteils der Einpersonenhaushalte unter der Bevölkerung ab 65 Jahren vom bayerischen Durchschnittswert ausgegangen. Da der Anteil der Einpersonenhaushalte an der älteren Bevölkerung in der Stadt Bayreuth um mehr als 7,5%-Punkte höher ist als der bayerische Durchschnittswert, ist von einer erhöhten Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen auszugehen. Die durchschnittliche Versorgungsquote ist nach den Empfehlungen der Forschungsgesellschaft für Gerontologie in diesem Fall um 2%-Punkte zu erhöhen (vgl. MAGS 1995, S. 202).

Ein zweiter Indikator, der die Inanspruchnahme von ambulanten Diensten beeinflusst, ist die Wohneigentumsquote. Es konnte durch verschiedene Studien nachgewiesen werden, dass es sich hierbei um einen wesentlichen Indikator für die erwartbare Unterstützung durch informelle soziale Netze handelt (vgl. *DZA* 1991, S. 17; *Schubert* 1990, S. 20).

In der Stadt Bayreuth liegt die Wohneigentumsquote um mehr als 15% niedriger als die bayerische Durchschnittsquote. In solchen Fällen ist nach den Empfehlungen der Forschungsgesellschaft für Gerontologie eine weitere Erhöhung der Versorgungsquote um 2%-Punkte notwendig (vgl. MAGS 1995, S. 204).

Als dritter Indikator ist das grundsätzlich vorhandene häusliche Pflegepotential im Versorgungsgebiet zu berücksichtigen. Es ist hinlänglich bekannt, dass sich der Großteil der Pflegepersonen aus der weiblichen Bevölkerung zwischen 50 und 75 Jahren rekrutiert. Es wird deshalb die Zahl der Frauen dieser Altersgruppe in Beziehung zur Bevölkerung ab 80 Jahren gesetzt.

Aufgrund der aktuellen Altersstrukturdaten lebten am 31.12.2018 in der Stadt Bayreuth 11.668 Frauen zwischen 50 und 75 Jahren und die Wohnbevölkerung ab 80 Jahren lag bei 4.903 Personen. Setzt man diese beiden Werte in Beziehung, ergibt sich ein Wert von 2,4:1. Da dieser Wert nur geringfügig unter dem bayerischen Durchschnittswert liegt, ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Erhöhung der Versorgungsquote um 1%-Punkt ausreichend (vgl. *MAGS* 1995, S. 205).

Um nun die regionale Versorgungsquote zu ermitteln, werden die genannten Hilfsindikatoren zur Modifikation der durchschnittlichen Versorgungsquote verwendet. In der Stadt Bayreuth liegt danach die regionale Versorgungsquote zwischen 41,7% (Minimum) und 62,7% (Maximum).

Um nun den Mindestpersonalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege ermitteln zu können, wird anstatt der durchschnittlichen Versorgungsquote die regionale Mindestversorgungsquote von 41,7% und der Mindestpflegeaufwand von 4,6 Stunden pro Woche in die Formel zur Bedarfsermittlung eingesetzt. Danach ergibt sich folgender Mindestpersonalbedarf an Pflegekräften in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Bayreuth.

Mindestpersonalbedarf = 
$$\frac{1.190 \times 41.7 \times 4.6}{30 \times 100} = 76.1 \text{ Pflegekräfte}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden in der Stadt Bayreuth unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten derzeit im Bereich der ambulanten Pflege mindestens 76,1 Vollzeitstellen für Pflegekräfte benötigt.

Dieser Bedarfswert kann dann als ausreichend bezeichnet werden, wenn sowohl im stationären als auch im teilstationären Bereich eine vollständige Bedarfsdeckung gegeben ist. Ist dies nicht der Fall, muss von einem höheren Bedarf ausgegangen werden.

Einen Anhaltspunkt hierfür gibt der Maximalpersonalbedarf. Um diesen zu ermitteln, wird die regionale Maximalversorgungsquote von 62,7% und ein Pflegeaufwand von 5,6 Stunden pro Woche in die Formel zur Bedarfsermittlung eingesetzt. Danach ergibt sich folgender Maximalpersonalbedarf an Pflegekräften in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Bayreuth.

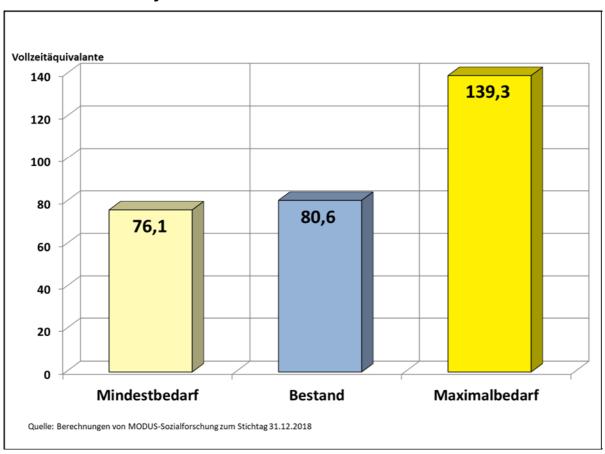
Maximalpersonalbedarf = 
$$\frac{1.190 \times 62,7 \times 5,6}{30 \times 100}$$
 = 139,3 Pflegekräfte

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden in der Stadt Bayreuth unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten derzeit maximal 139,3 Stellen für Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege benötigt. Dieser Wert ist dann als bedarfsnotwendig zu bezeichnen, wenn im stationären oder teilstationären Bereich noch keine vollständige Bedarfsdeckung gegeben ist.

# 5.2.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Bayreuth

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden derzeit unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten in der Stadt Bayreuth mindestens 76,1 und maximal 139,3 Vollzeitstellen für gelernte Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. In der folgenden Abbildung wird diesen Werten der Bestand an Pflegekräften gegenübergestellt, der aufgrund der örtlichen Bestandsaufnahme in der Stadt Bayreuth ermittelt wurde.

Abb. 5.3: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Bayreuth zum 31.12.2018



Durch die Bestandsaufnahme wurde am 31.12.2018 in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Bayreuth ein Bestand von insgesamt 80,6 Vollzeitpflegekräften ermittelt (vgl. Kap. 2.1.4). Wie die Abbildung zeigt, liegt dieser Wert nur knapp über dem Mindestbedarf. Es ist somit in der Stadt Bayreuth derzeit nur von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege auszugehen.

Inwieweit angesichts der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung dennoch eine Steigerung im Bereich der ambulanten Pflege notwendig ist, zeigt die im folgenden Abschnitt dargestellte Bedarfsprognose.

#### 5.2.4 Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege

Die Träger der ambulanten Pflegedienste sind nach eigenen Angaben in der Lage, auf Veränderungen des Bedarfs zu reagieren. Es wird somit anders als im vollstationären und teilstationären Sektor der Seniorenhilfe im ambulanten Bereich relativ kurzfristig geplant. Primär wird dabei versucht, einen erhöhten Pflegebedarf durch eine Erhöhung der Stundenzahl des bereits beschäftigten Personals zu kompensieren. Wenn hier die Kapazitäten ausgeschöpft sind, wird jedoch auch versucht, kurzfristig zusätzliche MitarbeiterInnen einzustellen, wobei dies insbesondere was die Pflegefachkräfte betrifft aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels allerdings immer schwieriger wird.

Inwieweit dies in Anbetracht der zu erwartenden Bedarfsentwicklung in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren notwendig ist, um den Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege zu decken, darüber soll die folgende Bedarfsprognose informieren. Da die Prognose bis zum Jahr 2038 angelegt ist, kann hierdurch nicht nur die kurzfristige, sondern auch die mittel- bis langfristige Entwicklung des Bedarfs eingeschätzt werden. Es wird somit eine längerfristig angelegte Personalpolitik im Bereich der ambulanten Pflege ermöglicht.

Um mit der folgenden Prognose den Personalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege realitätsgetreu abschätzen zu können, muss zunächst ermittelt werden, wie sich die Hauptzielgruppe der ambulanten Pflegedienste zukünftig entwickeln wird. Nach den Ergebnissen der Projektion wird die Zahl der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren bis zum Jahr 2038 erheblich ansteigen. Während bei der aktuellen Bedarfsermittlung für die Stadt Bayreuth eine Zahl von 1.190 potentieller Klienten von ambulanten Pflegediensten zugrunde gelegt wurde, ist nach den Ergebnissen der Bedarfsprojektion davon auszugehen, dass ihre Zahl bis zum Ende des Projektionszeitraums im Jahr 2038 voraussichtlich auf 1.377 Personen zunehmen wird.

Seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung für den Bereich der "häuslichen Pflege" ist der ambulante Pflegebedarf jedoch nicht nur bevölkerungsstrukturell bedingt angestiegen, sondern auch die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten hat sich seitdem deutlich erhöht. Diese Entwicklung wird im Rahmen der folgenden Bedarfsprognose berücksichtigt, indem die für die Stadt Bayreuth ermittelte örtliche Versorgungsquote sukzessive erhöht wird, und zwar um 0,3%-Punkte pro Jahr. Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der potentiellen Klienten von ambulanten Pflegediensten ergibt sich somit für die nächsten Jahre der in folgender Abbildung dargestellte Personalbedarf an Pflegekräften in der Stadt Bayreuth.

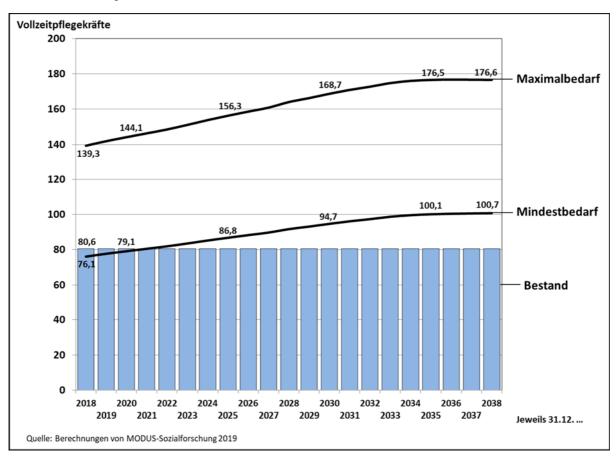


Abb. 5.4: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Stadt Bayreuth bis zum Jahr 2038

Aufgrund der durchgeführten Berechnungen wird der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren weiter ansteigen. So ergibt die Prognose bereits für das Jahr 2030 eine Zahl von mindestens 94,7 bis maximal 168,7 Vollzeitstellen für Pflegekräfte. Bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2038 ist aufgrund des weiter ansteigenden Klientenpotentials voraussichtlich ein Personalbedarf von 100,7 bis maximal 176,6 Pflegekräften notwendig.

Wie die Abbildung zeigt, kann der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit in der Stadt Bayreuth vorhandenen Pflegekräften aufgrund der zu erwartenden Bedarfssteigerung voraussichtlich nur noch bis Ende des Jahres 2021 ausreichend abgedeckt werden, wenn bis dahin keine zusätzlichen gelernten Pflegekräfte in den ambulanten Diensten beschäftigt werden. Will man jedoch in der Stadt Bayreuth im Bereich der ambulanten Pflege eine durchschnittliche Versorgung erreichen, wäre aufgrund des zu erwartenden Bedarfsanstiegs in den ambulanten Diensten eine jährliche Erhöhung um etwa drei Vollzeitstellen für gelernte Pflegekräfte notwendig.

# 5.3 Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationären Pflege

## 5.3.1 Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege

## 5.3.1.1 Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen

Der Bereich der Tagespflege befindet sich bundesweit bisher noch im Aufbaustadium, der Bekanntheitsgrad ist in vielen Regionen daher noch geringer als bei den anderen Pflegeangeboten. Es muss deshalb bei einer praxisorientierten Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen besonders behutsam vorgegangen werden, damit einerseits keine Bedarfszahlen ausgewiesen werden, die zur Überversorgung und somit zu Fehlinvestitionen führen, andererseits aber die Etablierung dieses wichtigen Bereiches der Seniorenhilfe nicht durch die Bedarfsermittlung abgebremst wird.

Würde man bei der Bedarfsermittlung beispielsweise die derzeit üblichen Versorgungsrichtwerte zugrunde legen, die zwischen 0,25 und 0,3 Tagespflegeplätzen pro 100 Einwohner ab 65 Jahren liegen, würde sich für die Stadt Bayreuth aufgrund des aktuellen Bevölkerungsbestandes ein Bedarf von 43 bis 52 Tagespflegeplätzen ergeben.

Wenngleich diese bundesweit verwendeten Richtwerte einen gewissen Anhaltspunkt über die ungefähre Größenordnung des Bedarfs geben können, so ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich die Tagespflege in Bayern bisher noch recht unterschiedlich ausgebaut sind. Die genannten Richtwerte können somit nur grob die Bedarfslage abbilden. Zudem eignen sich derartige Richtwertverfahren nicht dazu, den Bedarf auf kleinräumiger Ebene zu ermitteln, da sie lediglich auf der Grundlage des einen Indikators "Bevölkerung ab 65 Jahren" errechnet werden und somit andere regionale Besonderheiten keine Berücksichtigung finden.

Für eine praxisorientierte und zugleich wissenschaftlich fundierte Bedarfsermittlung auf kommunaler Ebene ist es jedoch von wesentlicher Bedeutung, verschiedene regionale Besonderheiten zu berücksichtigen. Die vorliegende Bedarfsermittlung wurde deshalb ebenfalls auf der Basis des von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* entwickelten Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsplanung durchgeführt, das mehrere wichtige soziale Bedarfsindikatoren einbezieht.

Grundannahme dieses Verfahrens im Bereich der Tagespflege ist die Erkenntnis, dass Tagespflege ein adäquates Angebot für diejenigen pflegebedürftigen älteren Menschen darstellt, die stationär überversorgt wären und für die eine ambulante Betreuung nicht ausreicht. Der Bestand an Tagespflegeplätzen hat daher insbesondere eine Substitutionswirkung auf den Bereich der ambulanten Pflege.

Dementsprechend ist der Bedarf an Tagespflegeplätzen in erster Linie von der Zahl der pflegebedürftigen älteren Menschen abhängig, die bereits von ambulanten Pflegediensten betreut werden. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* ging davon aus, dass etwa ein Zehntel der pflegebedürftigen Personen ab 75 Jahren, die ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen, als Nutzer für Tagespflegeeinrichtungen in Frage kommen (vgl. *MAGS* 1995, S. 234). Die Anzahl der Tagespflegeplätze, die für diesen Personenkreis notwendig ist, errechnet sich somit nach folgender Formel:

Als Hauptzielgruppe für Tagespflegeeinrichtungen werden hier also die pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren gesehen, die zu Hause leben und Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten. In der Stadt Bayreuth beläuft sich die Zahl dieser Personengruppe auf insgesamt 956 Personen. Diese Zahl wird mit der Versorgungsquote aus dem Bereich der ambulanten Pflege gewichtet (vgl. Kap. 5.2.2).

Um dabei die Substitutionswirkung angemessen berücksichtigen zu können, wird wie in den anderen Pflegebereichen ein Bedarfsintervall berechnet. Dieses Intervall wird im Wesentlichen von den folgenden drei Faktoren beeinflusst:

- Inanspruchnahmequote der häuslichen Pflege
- Anteil der ambulanten betreuten Pflegebedürftigen ab 75 Jahren, die zusätzlich Tagespflege beanspruchen
- Durchschnittliche Inanspruchnahme der Tagespflege pro Woche

Die Berechnung der Inanspruchnahmequote der häuslichen Pflege wurde bereits in Kap. 5.2.2 ausführlich erläutert und liegt durchschnittlich bei 47,2%.

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

Diese Größenordnung war jedoch nur bis Mitte des Jahres 2008 realistisch. Seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 01.07.2008 steht jedoch für die Tagespflege erstmals auch ein eigenes Budget zur Verfügung, welches sich seit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes und der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes zum 01.01.2017 nochmals erheblich erhöht hat, wodurch in vielen Regionen ein wahrer Boom im Bereich der Tagespflege ausgelöst wurde.

Dies hatte zur Folge, dass immer mehr Pflegebedürftige eine Tagespflegeeinrichtung aufsuchen. Um diese aktuelle Entwicklung zu berücksichtigen, wurden deshalb alle relevanten Informationen verarbeitet, die im Rahmen der von MODUS durchgeführten Bedarfsermittlungen in den letzten Jahren in den untersuchten bayerischen Landkreisen und Städten erhoben wurden. Danach ist die durchschnittliche Inanspruchnahmequote von Tagespflege in den letzten Jahren insbesondere seit der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes Anfang des Jahres 2017 erheblich gestiegen und liegt mittlerweile bei 29,5% der ambulanten betreuten Pflegebedürftigen ab 75 Jahren.

Um die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wurde die genannte durchschnittliche Inanspruchnahmequote einem Mittelwerttest unterzogen und ein Konfidenzintervall mit einer Sicherheit von 95% berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 15,1 und als Obergrenze ein Wert von 43,9. Die genannten Werte werden nun mit der Anzahl der in Privathaushalten ambulant betreuten pflegebedürftigen Personen ab 75 Jahren in der jeweiligen Region multipliziert, um das Bedarfsintervall für den regionalen Tagespflegeplatzbedarf zu ermitteln.

Auch der dritte Indikator, die durchschnittliche Inanspruchnahme der Tagespflege pro Woche, wird wesentlich von den verbesserten Bedingungen durch die Pflegestärkungsgesetze beeinflusst. Bevor diese Gesetze in Kraft getreten sind, wurde von MODUS in den bayerischen Tagespflegeeinrichtungen im Rahmen der Begutachtungstätigkeit für zahlreiche Landkreise und kreisfreie Städte pro Tagespflegegast eine durchschnittliche Inanspruchnahme von 2,1 Tagen pro Woche ermittelt. Dieser Wert ist in den letzten Jahren allerdings erheblich angestiegen. Aufgrund der entsprechenden Daten der Tagespflegeeinrichtungen, die in den letzten Jahren von MODUS im Rahmen der Bedarfsermittlung untersucht wurden, ergibt sich hierfür pro Tagespflegegast nun eine durchschnittliche Inanspruchnahme von 2,8 Tagen pro Woche. Um auch diese aktuelle Entwicklung zu berücksichtigen, wurde bezüglich der durchschnittlichen Inanspruchnahme der Tagespflege ein Konfidenzintervall berechnet. Hier ergab sich als Untergrenze ein Wert von 2,4 Tagen und als Obergrenze ein Wert von 3,2 Tagen pro Woche, die nun als Unter- und Obergrenze für das zu bestimmende Bedarfsintervall benutzt wurden.

Nach dem Einsetzen der genannten Indikatoren in die obige Formel ergibt sich für den Mindestbedarf im Bereich der Tagespflege folgender Wert.

Mindestplatzbedarf = 
$$\frac{956 \times 47,2\% \times 15,1\% \times 2,4}{5} = 32,7 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Wenn man davon ausgeht, dass etwa 15,1% der in Privathaushalten ambulant betreuten pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren eine Tagespflegeeinrichtung nutzen, sind in der Stadt Bayreuth derzeit also mindestens 33 Tagespflegeplätze zur bedarfsgerechten Versorgung notwendig.

Diese Platzzahl, die wesentlich unter dem Maximalbedarf liegt, kann allerdings nur dann als bedarfsgerecht angesehen werden, wenn neben dem ambulanten Bereich auch der stationäre Sektor bereits bedarfsgerecht ausgebaut ist. Geht man davon aus, dass nicht nur 15,1%, sondern bereits 43,9% der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren eine Tagespflegeeinrichtung besuchen, ergibt sich für die Stadt Bayreuth für den Bereich der Tagespflege folgender Maximalbedarf:

Maximaler Platzbedarf = 
$$\frac{956 \times 47,2\% \times 43,9\% \times 3,2}{5} = 126,8 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Für den Bereich der Tagespflege resultiert nach dem modifizierten Indikatorenmodell für die Stadt Bayreuth also ein aktueller Maximalbedarf von 127 Tagespflegeplätzen.

#### 5.3.1.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege

Für die bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der Tagespflege sind in der Stadt Bayreuth nach der durchgeführten Bedarfsermittlung mindestens 33 bis maximal 127 Plätze notwendig. In der folgenden Abbildung wird diesen Werten der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Bayreuth gegenübergestellt.

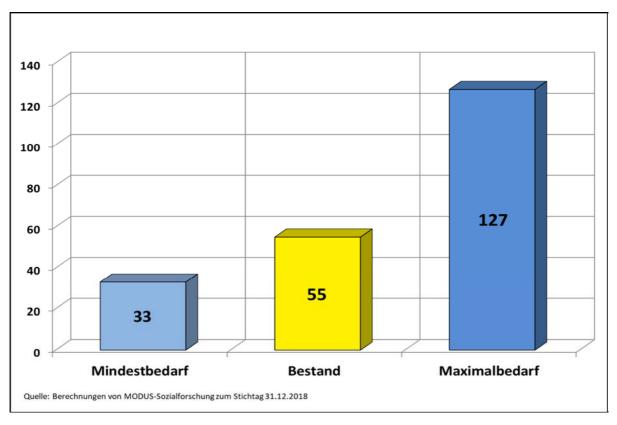


Abb. 5.5: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege in der Stadt Bayreuth zum 31.12.2018

Durch die Bestandsaufnahme am 31.12.2018 wurde einschließlich der Tagespflegeplätze innerhalb oder in Anbindung an stationäre Einrichtungen ein Bestand von insgesamt 55 Tagespflegeplätzen ermittelt (vgl. Kap. 2.2.2.1). Wie die Abbildung zeigt, liegt dieser Wert nur knapp über dem ermittelten Mindestbedarf. Es ist somit in der Stadt Bayreuth derzeit zwar nicht von einer guten, aber von einer ausreichenden Versorgung im Bereich der Tagespflege auszugehen.

#### 5.3.1.3 Bedarfsprognose für den Bereich der Tagespflege

An der in Kapitel 4 dargestellten Prognose ist zu erkennen, dass die Zahl der anerkannten pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in der Stadt Bayreuth bis zum Jahr 2038 relativ stark ansteigen wird (vgl. Kap. 3.3).

Weiterentwicklungsgesetzes Mitte des Jahres 2008 und insbesondere seit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes und der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes zum 01.01.2017 die Inanspruchnahmequote im Bereich der Tagespflege relativ stark angestiegen. Da es in Bayern aber auch noch Regionen gibt, in denen sich die Tagespflege erst im Aufbau befindet, ist davon auszugehen, dass die Inanspruchnahmequote zukünftig weiter ansteigen wird. Um diese Tatsache bei der folgenden Bedarfsprognose zu berücksichtigen, wird davon ausgegangen, dass sich die Versorgungsquote voraussichtlich um 0,3%-Punkte pro Jahr erhöht.

Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der Nutzer von Tagespflegeeinrichtungen ergibt sich zukünftig der in folgender Abbildung dargestellte Platzbedarf.

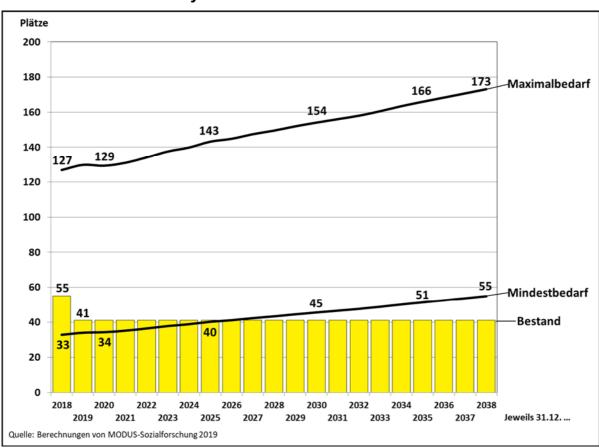


Abb. 5.6: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Stadt Bayreuth bis zum Jahr 2038

Nach der durchgeführten Bedarfsprognose ist davon auszugehen, dass sich in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren eine wesentliche Steigerung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen ereignen wird. So ist davon auszugehen, dass in der Stadt Bayreuth bereits bis zum Jahr 2030 voraussichtlich mindestens 45 bis maximal 154 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Tagespflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Tagespflegeplätze in der Stadt Bayreuth bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2038 voraussichtlich auf mindestens 55 bis maximal 173 Plätze ansteigen.

Durch die im Laufe des Jahres 2019 stattgefundene Schließung der Tagespflege "Lichtblick" hat sich der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Bayreuth auf nur noch 41 Tagespflegeplätze reduziert (vgl. Kap. 2.2.1.2). Mit dieser Platzzahl kann der Mindestbedarf im Bereich der Tagespflege in der Stadt Bayreuth bereits mittelfristig nicht mehr vollständig abgedeckt werden. Um eine durchschnittliche Versorgung zu erreichen, wäre aufgrund des in der Stadt Bayreuth zu erwartenden Bedarfsanstiegs eine durchschnittliche Erhöhung um vier Tagespflegeplätze pro Jahr notwendig.

## 5.3.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege

## 5.3.2.1 Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen

Genauso wie früher bei der Tagespflege muss heute bei der Kurzzeitpflege immer noch berücksichtigt werden, dass sich dieser Bereich in Bayern in einer für die Träger schwierigen Finanzierungssituation befindet. Es kann deshalb bei der Ermittlung des Bedarfs auch in diesem Bereich nicht von den derzeit üblichen Bedarfsrichtwerten ausgegangen werden. So würde sich bei einer Übertragung des gängigen Richtwertes von 0,3 Kurzzeitpflegeplätzen pro 100 Einwohnern ab 65 Jahren auf den aktuellen Bevölkerungsbestand in der Stadt Bayreuth ein Bedarf von 52 Kurzzeitpflegeplätzen ergeben.

Der tatsächliche Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege hängt jedoch nicht primär von der Zahl der Einwohner ab 65 Jahren ab, sondern vielmehr von der Anzahl der in einer Region lebenden pflegebedürftigen Menschen und von der Frage, wie hoch der Anteil der Personengruppe ist, die eine Kurzzeitpflege benötigt.

Als Hauptzielgruppe der Kurzzeitpflege sind dabei diejenigen zu sehen, die nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannt sind. Für diese Personengruppe werden von den Pflegekassen maximal vier Wochen jährlich als sogenannte Urlaubspflege finanziert. Diese Tatsache veranlasste die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* bei der Bedarfsermittlung für die Kurzzeitpflege von einer durchschnittlichen Verweildauer von 28 Tagen auszugehen (vgl. *MAGS* 1995, S. 245).

Eine hundertprozentige Auslastung ist im Bereich der Kurzzeitpflege jedoch utopisch, da Kurzzeitpflegeplätze in den Sommermonaten sowie in den Ferienzeiten sehr stark nachgefragt werden, was im restlichen Jahr nicht unbedingt der Fall ist. Es ist deshalb für den dritten Indikator zur Bedarfsermittlung im Bereich der Kurzzeitpflege ein realistischer Wert zu bestimmen. Aufgrund einer von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* durchgeführten Analyse zum Auslastungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist ein jährlicher Auslastungsgrad von 85% als realistisch einzuschätzen (vgl. *MAGS* 1995, S. 245). Auf dieser Grundlage wurde der Platzbedarf im Bereich der Kurzzeitpflege von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* anhand folgender Berechnungsformel ermittelt.

Platzbedarf = Pflegebedürftige, die eine Kurzzeitpflege benötigen x Verweildauer
85% x 365 Tage

Neben der durchschnittlichen Verweildauer und dem durchschnittlichen Auslastungsgrad liegt der Kernpunkt der Bedarfsermittlung in der Frage, wie viele pflegebedürftige Menschen eine Kurzzeitpflege beanspruchen.

Dieser Indikator ist aus den Pflegebedürftigkeitsdaten abzuleiten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Hauptzielgruppe für die Kurzzeitpflege in der Personengruppe der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren liegt. Es kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass alle pflegebedürftigen Personen dieser Altersgruppe Kurzzeitpflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen. Zum einen wird ein Teil der Zielgruppe nicht durch Angehörige, sondern durch ambulante Pflegedienste gepflegt und dementsprechend wird nicht in allen Fällen eine Entlastung der Angehörigen durch Kurzzeitpflegeeinrichtungen benötigt. Zum anderen ist davon auszugehen, dass bisher noch nicht alle Betroffenen von diesem Angebot Gebrauch machen. Es wird deshalb bei der Bedarfsermittlung für den Platzbedarf im Bereich der Kurzzeitpflege davon ausgegangen, dass unter den pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren mindestens 75% bis 95% bei Pflegegrad 5, bei Pflegegrad 4 mindestens 60% bis 80%, bei Pflegegrad 3 mindestens 45% bis 65%, bei Pflegegrad 2 mindestens 30% bis maximal 50% und bei Pflegegrad 1 mindestens 15% bis 35% einmal jährlich eine Kurzzeitpflegeeinrichtung beanspruchen. Aus den Pflegebedürftigkeitsdaten ergibt sich für den definierten Personenkreis in der Stadt Bayreuth eine Zahl von mindestens 376 bis maximal 567 potentiellen Nutzern von Kurzzeitpflegeplätzen. Diese Werte werden nun gemäß der Berechnungsformel mit der durchschnittlichen Verweildauer multipliziert und anschließend durch den jährlichen Auslastungsgrad dividiert.

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

Im Rahmen der von MODUS durchgeführten Bedarfsermittlungen in mehr als 40 bayerischen Landkreisen und Städten wurde die Verweildauer von 15 eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit insgesamt rund 200 Kurzzeitpflegeplätzen untersucht. Dabei ergab sich lediglich eine durchschnittliche Verweildauer von 23 Tagen.

Im Rahmen der Seniorenhilfeplanung in mehreren Landkreisen und kreisfreien Städten bestand zusätzlich die Möglichkeit, bei einigen eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen über Jahre hinweg eine detaillierte Untersuchung der Verweildauer anhand von Beleglisten durchzuführen. Da diese Einrichtungen von mehr als 1.000 Kurzzeitpflegegästen genutzt wurden, liegt eine ausreichende Datengrundlage für die exakte Berechnung der durchschnittlichen Verweildauer vor. Hierbei resultierte insgesamt eine durchschnittliche Verweildauer von 18,2 Tagen.

Da dieser Wert deutlich unter dem früheren Durchschnittswert liegt, ist davon auszugehen, dass die durchschnittliche Verweildauer in Kurzzeitpflegeeinrichtungen in den letzten Jahren noch weiter zurückgegangen ist. Es kann deshalb mit hoher Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die von der Forschungsgesellschaft für Gerontologie zugrunde gelegte durchschnittliche Verweildauer von 28 Tagen – zumindest für das Bundesland Bayern – unrealistisch ist und zu einer enormen Überschätzung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege führen würde. Abweichend von der Empfehlung der Forschungsgesellschaft für Gerontologie wird deshalb zur Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen für den Mindestbedarf der Durchschnittswert von 18 Tagen zugrunde gelegt, der aufgrund der durchgeführten Längsschnittanalysen resultierte. Danach ergibt sich in der Stadt Bayreuth folgender Mindestplatzbedarf für den Bereich der Kurzzeitpflege:

Mindestplatzbedarf = 
$$\frac{376 \times 18}{85\% \times 365}$$
 = 21,8 Kurzzeitpflegeplätze

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für die Stadt Bayreuth auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Verweildauer von 18 Tagen derzeit mindestens 22 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um die Mindestversorgung sicherzustellen.

Für die Ermittlung des maximalen Platzbedarfes im Bereich der Kurzzeitpflege wird eine Zahl von 567 Kurzzeitpflegegästen und eine durchschnittliche Verweildauer von 23 Tagen angesetzt. Es ergibt sich somit folgende Berechnungsgrundlage:

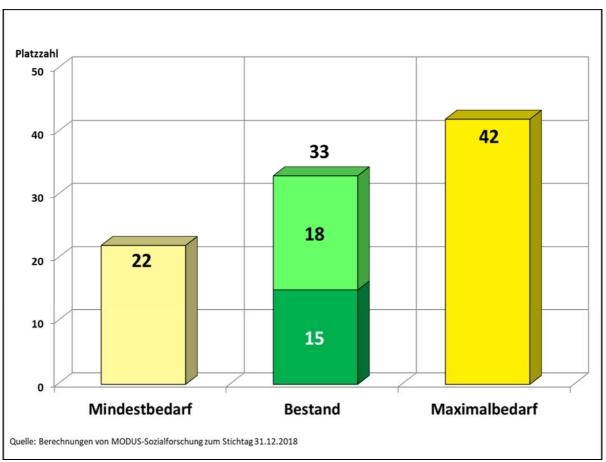
Maximaler Platzbedarf = 
$$\frac{567 \times 23}{85\% \times 365}$$
 = 42,0 Kurzzeitpflegeplätze

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für die Stadt Bayreuth auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Verweildauer von 23 Tagen derzeit maximal 42 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

## 5.3.2.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2018 bestanden nach Auskunft der Träger in der Stadt Bayreuth insgesamt 33 Kurzzeitpflegeplätze (vgl. 2.2.2.2). In folgender Abbildung wird diese Bestandszahl den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

Abb. 5.7: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege in der Stadt Bayreuth zum 31.12.2018



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergaben sich für die Stadt Bayreuth zum 31.12.2018 ein Mindestbedarf von 22 und ein Maximalbedarf von 42 Kurzzeitpflegeplätzen. Wie die Abbildung zeigt, lag der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Bayreuth am 31.12.2018 etwas näher am Maximal- als am Mindestbedarf. Es kann in der Stadt Bayreuth zum Stichtag 31.12.2018 somit von einer leicht überdurchschnittlichen Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege ausgegangen werden. Inwieweit diese Aussage auch für die Zukunft angesichts des zu erwartenden Bedarfsanstieges aufrecht erhalten werden kann, wird mit folgender Bedarfsprognose geklärt.

#### 5.3.2.3 Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege

Wie bereits ausgeführt, wird der Pflegebedarf in der Stadt Bayreuth mittel- bis langfristig relativ stark ansteigen (vgl. Kap. 3.3). Bei einer Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege sind jedoch nicht nur die zahlenmäßige Entwicklung der Zielgruppe, sondern auch andere Entwicklungen zu berücksichtigen.

Experten gehen davon aus, dass sich aufgrund der DRG's (Diagnosis Related Groups) in den Krankenhäusern die Verweildauer der Patienten nach und nach verringert und dadurch insbesondere bei älteren Menschen oft die Notwendigkeit einer institutionellen Nachbetreuung entsteht, die zu einer Bedarfssteigerung im Bereich der Kurzzeitpflege führen kann.

Wie MODUS im Rahmen der Auftragstätigkeit für verschiedene Landkreise und kreisfreie Städte festgestellt hat, macht sich der beschriebene Sachverhalt bisher allerdings noch nicht sehr stark bemerkbar. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die DRG's mittel- bis langfristig den Nutzungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen zukünftig stärker beeinflussen. Um diesen Aspekt zu berücksichtigen, wird bei der folgenden Bedarfsprognose deshalb davon ausgegangen, dass der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen jährlich um 0,2%-Punkte ansteigen wird.

Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der pflegebedürftigen Menschen sowie der dargestellten Annahmen bezüglich der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeeinrichtungen wird sich die Anzahl der bedarfsnotwendigen Kurzzeitpflegeplätze in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren deutlich erhöhen, wie folgende Abbildung zeigt.

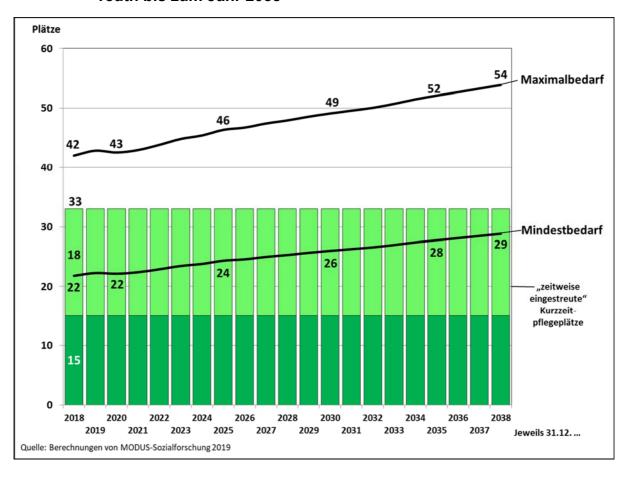


Abb. 5.8: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Bayreuth bis zum Jahr 2038

Nach der durchgeführten Bedarfsprognose ist in der Stadt Bayreuth ab dem Jahr 2020 auch im Bereich der Kurzzeitpflege eine relativ starke Bedarfssteigerung zu erwarten. Es ist aufgrund der durchgeführten Bedarfsprognose davon auszugehen, dass in der Stadt Bayreuth bereits bis zum Jahr 2030 voraussichtlich mindestens 26 bis 49 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze bis zum Ende des Projektionszeitraumes voraussichtlich noch weiter auf 29 bis 54 Plätze ansteigen.

Wie die Abbildung zeigt, könnte der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege in der Stadt Bayreuth mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen trotz der zu erwartenden Bedarfssteigerung allerdings auch mittel- bis langfristig ausreichend abgedeckt werden, wenn in den stationären Einrichtungen auch in Zukunft mindestens die gleiche Anzahl an freien Platzkapazitäten wie heute zur Verfügung stehen, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege ist also zukünftig mehr denn je von der Entwicklung im vollstationären Bereich abhängig, die im Folgenden dargestellt wird.

# 5.4 Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege

#### 5.4.1 Vorbemerkung

Im Gegensatz zum teilstationären Bereich, der sich in Bayern immer noch im Aufbaustadium befindet, wurde der vollstationäre Bereich in Bayern in den letzten 40 Jahren sehr stark ausgebaut. Auch wenn das Pflegeversicherungsgesetz dem ambulanten und teilstationären Bereich deutlich den Vorrang gegenüber der vollstationären Pflege vorschreibt, kann dieser Bereich bei Bedarfsanalysen nicht völlig außer Acht gelassen werden, denn vollstationäre Einrichtungen werden aller Voraussicht nach auch zukünftig ein unverzichtbarer Teil des Versorgungssystems für ältere Menschen bleiben.

Die Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes sowie die veränderten Bedürfnisstrukturen der älteren Menschen haben allerdings dazu geführt, dass vollstationäre Einrichtungen jetzt primär erst dann beansprucht werden, wenn häusliche oder teilstationäre Betreuung eine Unterversorgung bedeuten würden. Dementsprechend ist das durchschnittliche Eintrittsalter in stationäre Einrichtungen in den letzten Jahren angestiegen. Wie die im Rahmen der Bedarfsermittlung durchgeführten Bestandsaufnahmen gezeigt haben, ist dies auch in der Stadt Bayreuth der Fall, denn hier lag das Durchschnittsalter in den stationären Einrichtungen am 31.12.2018 bereits bei 84,1 Jahren (vgl. Kap. 2.3.4.2).

Das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsermittlung berücksichtigt die beschriebene Entwicklung, indem der stationäre Versorgungsbedarf nicht – wie auch heute noch in relativ vielen Bedarfsermittlungen üblich – von der Bevölkerung ab 65 Jahren abgeleitet wird, sondern als Basisindikator hier die Bevölkerung ab 80 Jahren Verwendung findet. Das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsermittlung basiert deshalb auf folgender Berechnungsformel:

Der stationäre Pflegeplatzbedarf ergibt sich aus der Multiplikation des regionalen Versorgungsbedarfs und der Wohnbevölkerung ab 80 Jahren. Der regionale Versorgungsbedarf resultiert dabei aus der regionalspezifischen Gewichtung des allgemeinen Versorgungsbedarfs.

Bei der Bestimmung des Versorgungsbedarfs sind bestimmte Sachverhalte zu berücksichtigen. So sind zum einen die veränderten Bedingungen seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes zu beachten.

In den letzten Jahren wurden die nicht mehr nachgefragten Rüstigenplätze sukzessive in Pflegeplätze umgewandelt, wodurch sich der stationäre Pflegeplatzbestand – auch ohne die Schaffung neuer Einrichtungen – wesentlich erhöht hat.

Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass die Anzahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze in den verschiedenen Regionen Bayerns sehr unterschiedlich ist, da bei der Bestimmung des stationären Versorgungsbedarfs früher primär berücksichtigt wurde, ob innerhalb einer größeren Region – in der Regel auf Regierungsbezirksebene – genügend Plätze zur Verfügung stehen. Diese Tatsache hatte zur Folge, dass die pflegebedürftigen älteren Menschen, die in ihrer Heimatregion keinen Platz bekamen, in besser versorgte Regionen übersiedelten. Es entwickelte sich somit im stationären Bereich ein zahlenmäßig nicht unerheblicher Pflegetransfer zwischen den einzelnen Städten und Landkreisen.

Aufgrund des Bayerischen Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz sind die kreisfreien Städte und Landkreise seit 1996 allerdings verpflichtet, den Bedarf für ihren Zuständigkeitsbereich zu ermitteln. Dabei kann aufgrund des beschriebenen stationären Pflegetransfers nicht nur von den örtlichen Bestandsdaten ausgegangen werden, da ein derartiges Verfahren zu erheblichen Fehleinschätzungen führen würde. Um den stationären Pflegeplatzbedarf präzise abschätzen zu können, muss somit eine größere Region analysiert werden.

MODUS verfügt durch die mehrjährige Begutachtungspraxis in insgesamt 40 bayerischen Landkreisen und Städten über differenzierte Bestandsdaten von 400 stationären Einrichtungen mit rund 40.000 Bewohnern. Auf dieser Basis konnten differenzierte Bedarfsabschätzungen für den vollstationären Bereich in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten abgeleitet werden.

Da MODUS in den letzten Jahren in 30 Landkreisen und kreisfreien Städten mit der Fortschreibung der Bedarfsermittlung bzw. der weiterführenden Seniorenhilfeplanung beauftragt wurde, liegen mittlerweile aktuelle Bestandsdaten von über 30.000 Heimbewohnern vor. Auf dieser Grundlage konnten die Entwicklungen seit der Einführung der zweiten Stufe der Pflegeversicherung in die Analysen einbezogen und das Verfahren zur Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG systematisch weiterentwickelt werden.

## 5.4.2 Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen

Aufgrund des Bayerischen Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz sind die kreisfreien Städte und Landkreise nach wie vor verpflichtet, den Bedarf an stationären Pflegeplätzen in ihrem Zuständigkeitsbereich zu ermitteln. Auch wenn die finanzielle Förderung von Einrichtungen der Seniorenpflege durch das neue Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) von einer "Muss-Bestimmung" in eine "Kann-Bestimmung" umgewandelt wurde, ist die Förderung weiterhin abhängig vom Ergebnis der Bedarfsfeststellung, so dass die Bedarfsermittlung nach wie vor auf einer fundierten Grundlage geschehen muss. Der regionale Bedarf kann deshalb nicht anhand des immer noch relativ oft benutzten Richtwertverfahrens erfolgen. Stattdessen ist es sinnvoll, ein dynamisches Indikatorenmodell zur Bedarfsermittlung zu verwenden, das die regionalen Besonderheiten der einzelnen Landkreise und Städte berücksichtigt.

Da das Pflegeversicherungsgesetz ausschließlich auf Menschen ausgerichtet ist, die einen erheblichen Pflegebedarf aufweisen, ist bei einer Bedarfsermittlung nicht die Gesamtzahl der stationären Heimplätze relevant, sondern ausschließlich der Bedarf an Pflegeplätzen. Geht man von den Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes aus, dürften in vollstationären Einrichtungen nur noch anerkannt pflegebedürftige Menschen untergebracht werden und alle anderen wären ambulant und/oder teilstationär zu versorgen. Es wird aber auch in Zukunft mit hoher Sicherheit Menschen geben, die auch ohne Pflegebedürftigkeit aus irgendwelchen anderen Gründen in eine Einrichtung der Seniorenhilfe umziehen werden. Diese Menschen fallen dann allerdings nicht unter die Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes und sind somit bei der Bedarfsermittlung nicht zu berücksichtigen.

Der Ansatzpunkt der vorliegenden Bedarfsermittlung liegt also bei den pflegebedürftigen Menschen, die in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssen, weil eine ambulante und/oder teilstationäre Betreuung eine Unterversorgung darstellen würde. Ihre Zahl ist allerdings keinesfalls mit der Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze gleichzusetzen, da der Umwidmungsprozess in einigen Regionen in Bayern noch nicht abgeschlossen ist und deshalb pflegebedürftige Menschen statt auf Pflegeplätzen noch auf Wohnplätzen untergebracht werden müssen. Es ist deshalb zu ermitteln, wie viele pflegebedürftige Menschen sich insgesamt in stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe befinden.

In den stationären Einrichtungen der Landkreise und kreisfreien Städte, für die MODUS die Bedarfsermittlung in den letzten Jahren durchgeführt hat, befanden sich insgesamt rund 30.000 pflegebedürftige Menschen. Bezogen auf die Hauptzielgruppe der stationären Pflege ergibt sich daraus ein durchschnittlicher Versorgungsbedarf von 19,4 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren.

Während der durchschnittliche Versorgungsbedarf im Bereich der vollstationären Pflege seit 1996 relativ gleichmäßig angestiegen ist und den höchsten Stand im Jahr 2015 erreicht hat, ist der stationäre Versorgungsbedarf aufgrund des massiven Ausbaus des ambulanten und teilstationären Sektors von 2015 bis heute wieder etwas zurückgegangen. Die verbesserten Rahmenbedingungen im ambulanten und teilstationären Sektor seit Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungs- und anschließend des Pflegestärkungsgesetzes scheinen somit bereits deutliche Wirkungen zu zeigen und tatsächlich zur Intension des Gesetzes: "ambulant und teilstationär" vor "vollstationär" beizutragen.

Dennoch ist die stationäre genauso wie die ambulante und teilstationäre Versorgung in den einzelnen kreisfreien Städten und Landkreisen immer noch sehr unterschiedlich. Insbesondere ist nach wie vor ein erheblicher Stadt-Land-Unterschied festzustellen, so dass die indikatorgestützte Bedarfsermittlung auch im Bereich der stationären Pflege nach wie vor seine Berechtigung besitzt. In folgender Abbildung sind die Indikatoren, die bei der Berechnung des nachweisbaren Stadt-Land-Unterschieds von Bedeutung sind, zusammenfassend dargestellt.

Tagespflege

Kurzzeitpflege

Vollstationäre Pflege

Bevölkerung ab 80 Jahren

Durchschnittlicher Versorgungsbedarf +/Anteil der Einpersonenhaushalte +/Wohneigentumsquote +/Häusliches Pflegepotential

Bedarf an stationären Pflegeplätzen

Abb. 5.9: Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege

Wie sich die einzelnen Indikatoren, die den Pflegebedarf beeinflussen und den Stadt-Land-Unterschied zum Ausdruck bringen, in der Stadt Bayreuth im Vergleich zum gesamtbayerischen Durchschnitt verhalten, wurde in Kapitel 5.2.2 des vorliegenden Berichtes bereits ausführlich erläutert:

Da der Anteil der Einpersonenhaushalte unter der älteren Bevölkerung in der Stadt Bayreuth um mehr als 7,5%-Punkte höher ist als die bayerische Durchschnittsquote, ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Erhöhung der Versorgungsquote um 0,8%-Punkte notwendig (vgl. *MAGS* 1995, S. 181).

Der zweite Indikator, die Wohneigentumsquote, ist in der Stadt Bayreuth um mehr als 15%-Punkte niedriger als die bayerische Durchschnittsquote. In solchen Fällen ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Erhöhung der Versorgungsquote um 0,8%-Punkte notwendig (vgl. *MAGS* 1995, S. 181).

Als dritter Indikator ist das vorhandene häusliche Pflegepotential im Versorgungsgebiet zu berücksichtigen. Auch beim dritten Indikator, dem vorhandenen häuslichen Pflegepotential ergibt sich für die Stadt Bayreuth ein etwas ungünstigerer Wert als im bayerischen Durchschnitt. Da die Abweichung allerdings kleiner als 0,5 ist, ist den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* folgend eine Erhöhung der durchschnittliche Versorgungsquote um weitere 0,4%-Punkte ausreichend (vgl. *MAGS* 1995, S. 203).

Aufgrund der genannten Indikatoren ist somit davon auszugehen, dass der stationäre Pflegebedarf um 2,0%-Punkte höher liegt als im Durchschnitt. Übertragen auf die durchschnittliche Versorgungsquote würde sich somit für die Stadt Bayreuth ein Bedarf von 21,4 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ergeben.

Um allerdings die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wird auch für den vollstationären Sektor ein Bedarfsintervall berechnet. Hierzu wurde auf der Basis der verschiedenen regionalen Versorgungsquoten für die durchschnittliche Versorgungsquote von 19,4 ein Mittelwerttest durchgeführt und ein Konfidenzintervall berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 14,3 und als Obergrenze ein Wert von 24,5.

Diese Werte können nun zur Ermittlung des regionalen Bedarfsintervalls für den Bereich der stationären Pflege in der Stadt Bayreuth verwendet werden. Damit ergibt sich für den Mindestbedarf an stationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth folgende Berechnungsgrundlage:

Mindestplatzbedarf = 
$$\frac{(14,3 + 0,8 + 0,8 + 0,4) \times 4.903}{100} = 799 \text{ Pflegeplätze}$$

Für die Stadt Bayreuth ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 16,3 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 799 Pflegeplätzen.

Diese Pflegeplatzzahl ist dann als bedarfsgerecht einzustufen, wenn sowohl im ambulanten als auch im teilstationären Bereich bereits eine vollständige Bedarfsdeckung erreicht ist.

Die Obergrenze des Intervalls wird auf der Grundlage einer Versorgungsquote von 24,5 Pflegeplätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren berechnet. Damit ergibt sich für den Maximalbedarf an stationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth folgende Berechnungsgrundlage:

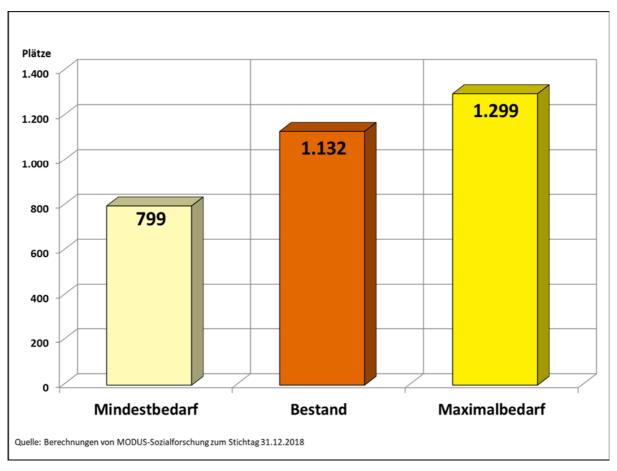
Maximalplatzbedarf = 
$$\frac{(24.5 + 0.8 + 0.8 + 0.4) \times 4.903}{100}$$
 = 1.299 Pflegeplätze

Für die Stadt Bayreuth ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 26,5 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 1.299 Pflegeplätzen. Diese Pflegeplatzzahl ist dann als bedarfsgerecht einzustufen, wenn im ambulanten oder teilstationären Bereich noch keine vollständige Bedarfsdeckung erreicht ist.

# 5.4.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege in der Stadt Bayreuth

Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, standen am 31.12.2018 in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth insgesamt 1.132 Plätze im Bereich der stationären Pflege zur Verfügung. Dieser Wert wird in folgender Abbildung den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

Abb. 5.10: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege in der Stadt Bayreuth zum 31.12.2018



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergeben sich für die Stadt Bayreuth ein Mindestbedarf von 799 und ein Maximalbedarf von 1.299 Pflegeplätzen. Der derzeitige Pflegeplatzbestand in der Stadt Bayreuth liegt somit etwas näher am Maximal- als am Mindestbedarf. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass in der Stadt Bayreuth zum Stichtag 31.12.2018 eine leicht überdurchschnittliche Versorgung der Bevölkerung mit stationären Pflegeplätzen bestand.

#### 5.4.4 Bedarfsprognose für den Bereich der vollstationären Pflege

Der seit einigen Jahren zu beobachtende Trend, dass ältere Menschen nur noch dann in eine stationäre Einrichtung der Seniorenhilfe ziehen, wenn keine anderen Alternativen zur Verfügung stehen, setzte sich in den letzten Jahren verstärkt fort. Damit steigt der Anteil der pflegebedürftigen Heimbewohner kontinuierlich an. Es werden dementsprechend immer mehr Pflegeplätze und immer weniger Rüstigenplätze nachgefragt. Die Träger vieler stationärer Einrichtungen reagierten auf diese Entwicklung mit der Umwidmung ihrer Rüstigenplätze in Pflegeplätze. In vielen Regionen wurden aber auch zusätzlich stationäre Pflegeplätze durch Neubauten geschaffen. Inwieweit dies zukünftig in der Stadt Bayreuth notwendig wird, ist entscheidend davon abhängig, wie sich die regionale Bedarfssituation in den nächsten Jahren entwickeln wird.

Der Bedarf an Pflegeplätzen ist dabei maßgeblich von der quantitativen Entwicklung der betagten Menschen ab 80 Jahren abhängig, da diese die Hauptzielgruppe der vollstationären Pflege darstellen. Wie aus den Ergebnissen der Bevölkerungsprojektion hervorgeht, wird die Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren deutlich zunehmen. So steigt die Zahl der in der Stadt Bayreuth lebenden hochbetagten Menschen ab 80 Jahren bis zum Jahr 2038 voraussichtlich auf 6.373 Personen und damit um rund 30% an.

Aufgrund der Bevölkerungsprojektion wäre somit davon auszugehen, dass auch der Bedarf an stationären Pflegeplätzen relativ stark ansteigen wird. Die vom MODUS-Institut durchgeführten Auswertungen der Bedarfsentwicklungen der letzten Jahre zeigen allerdings, dass die durchschnittliche Versorgungsquote im Bereich der stationären Pflege seit einigen Jahren nicht mehr ansteigt. Während die Entwicklung im Bereich der stationären Pflege in den 90er und 2000er Jahren durch einen massiven Ausbau gekennzeichnet war, zeichnet sich in der jüngsten Vergangenheit eine Stagnation bzw. in einigen Region bereits wieder eine Reduzierung der Pflegeplätze ab, die i.d.R. mit dem Ausbau der vorgelagerten Bereiche der Tagespflege und dem ambulanten Sektor einhergeht. Aus diesem Grund wird für die Bedarfsprognose im Bereich der stationären Pflege im Gegensatz zu früheren Prognosen keine demographieunabhängige Steigerung des Bedarfs mehr angenommen.

Wie sich der Bedarf im Bereich der stationären Pflege aufgrund dieser veränderten Annahmen in der Stadt Bayreuth voraussichtlich entwickeln wird, zeigt die folgende Abbildung.

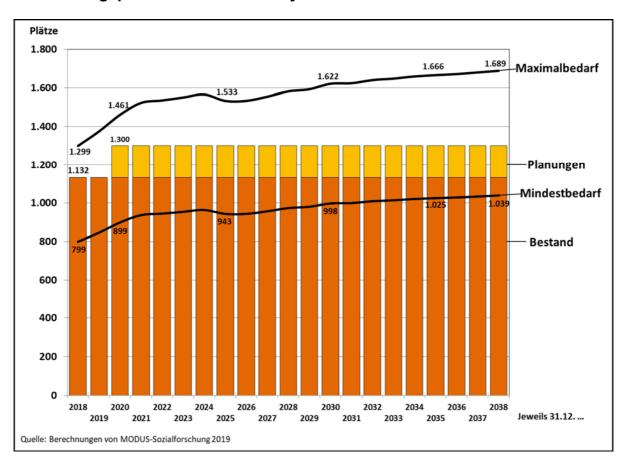


Abb. 5.11: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth bis zum Jahr 2038

Der Pflegeplatzbedarf wird sich in der Stadt Bayreuth aufgrund der demographischen Entwicklung der hochbetagten Menschen ab 80 Jahren in den nächsten Jahren vorerst relativ stark erhöhen, und zwar bis Ende des Jahres 2020 auf mindestens 899 bis maximal 1.461 Plätze. Danach wird die benötigte Pflegeplatzzahl dann aufgrund der Entwicklung der Hochbetagtenbevölkerung voraussichtlich aber nicht mehr so stark wie in den nächsten Jahren ansteigen, so dass sich für das Jahr 2038 ein Bedarf von 1.039 bis maximal 1.689 Plätze ergibt.

Wie in der Abbildung zu erkennen ist, wird sich der Bestand an stationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth im Laufe des Jahres 2020 jedoch durch die Eröffnung des derzeit im Bau befindlichen Seniorenpflegeheimes "Domicil" auf insgesamt 1.300 Pflegeplätze erhöhen (vgl. Kap. 2.3.1). Damit kann das derzeitige Versorgungsniveau im Bereich der stationären Pflege in der Stadt Bayreuth trotz des zu erwartenden Bedarfsanstiegs mittelfristig in etwa aufrechterhalten werden. Langfristig wäre zur Aufrechterhaltung des jetzigen Versorgungsniveaus allerdings ein weiterer Ausbau im Bereich der stationären Pflege notwendig.

# 6. Zusammenfassung der Ergebnisse der Bedarfsermittlung

Die vorgelegte Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe basiert auf dem Indikatorenmodell, das von der *Forschungsgesell-schaft für Gerontologie* unter der Leitung von *Prof. Dr. Naegele* entwickelt wurde und in Nordrhein-Westfalen zur kommunalen Bedarfsplanung eingesetzt wird. Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das auf der Grundlage wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse basiert und gleichermaßen zur kommunalen Bedarfsplanung in Städten als auch in ländlichen Regionen geeignet ist (vgl. *MAGS* 1995).

Dieses Indikatorenmodell konnte von MODUS aufgrund seiner mehrjährigen Begutachtungstätigkeit für 40 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern in entscheidenden Bereichen weiterentwickelt werden. Auf dieser Grundlage wurden im Rahmen
des vorliegenden Berichtes aktuelle Bedarfsermittlungen für den Bereich der ambulanten Pflege sowie für die Bereiche der teilstationären und vollstationären Seniorenhilfe durchgeführt. Über diese Status-Quo-Analysen hinaus wurden für die genannten
Bereiche zusätzlich Bedarfsprognosen bis zum Jahr 2038 erstellt, um den Trägern im
Bereich der Seniorenhilfe eine gewisse Planungssicherheit an die Hand zu geben.

Als Grundvoraussetzung für eine fundierte Bedarfsermittlung gilt es, beim durchzuführenden Ist-Soll-Vergleich adäquate Bezugsgrößen gegenüberzustellen.

Im Bereich der ambulanten Pflege musste deshalb exakt ermittelt werden, wie viele Pflegekräfte in den ambulanten Pflegediensten in der Stadt Bayreuth am Stichtag zur Verfügung standen. Aus der Bestandsaufnahme resultierte, dass am 31.12.2018 in der Stadt Bayreuth insgesamt 80,6 gelernte Vollzeitpflegekräfte tätig waren (vgl. Kap. 2.1.4). Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung wären unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten am Stichtag 31.12.2018 in der Stadt Bayreuth zwischen 76,1 und 139,3 Vollzeitstellen für gelernte Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege notwendig gewesen, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Aus einem Ist-Soll-Vergleich zeigt sich also, dass der Bestandswert nur knapp über dem Mindestbedarf liegt. Es ist somit in der Stadt Bayreuth derzeit nur von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege auszugehen (vgl. Kap. 5.2.3).

Wie sich die Situation aufgrund der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung darstellt, wurde anhand einer Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege ermittelt. Danach wird der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren weiter ansteigen. So ergibt die Prognose bereits für das Jahr 2030 eine Zahl von mindestens 94,7 bis maximal 168,7 Vollzeitstellen für Pflegekräfte. Bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2038 ist aufgrund des weiter ansteigenden Klientenpotentials voraussichtlich ein Personalbedarf von 100,7 bis maximal 176,6 Pflegekräften notwendig.

Aufgrund der zu erwartenden Bedarfssteigerung kann der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit in der Stadt Bayreuth vorhandenen Pflegekräften somit voraussichtlich nur noch bis Ende des Jahres 2021 ausreichend abgedeckt werden, wenn bis dahin keine zusätzlichen gelernten Pflegekräfte in den ambulanten Diensten beschäftigt werden. Will man in der Stadt Bayreuth im Bereich der ambulanten Pflege eine durchschnittliche Versorgung erreichen, wäre aufgrund des zu erwartenden Bedarfsanstiegs in den ambulanten Diensten eine jährliche Erhöhung um etwa drei Vollzeitstellen für gelernte Pflegekräfte notwendig (vgl. Kap. 5.2.4).

Für den Bereich der Tagespflege standen in der Stadt Bayreuth zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2018 insgesamt 55 Tagespflegeplätze zur Verfügung (vgl. Kap. 2.2.2.2). Die durchgeführte Bedarfsermittlung ergab, dass für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der Tagespflege in der Stadt Bayreuth am 31.12.2018 mindestens 33 bis maximal 127 Plätze notwendig gewesen wären. Wie der durchgeführte Ist-Soll-Vergleich zeigt, lag der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Bayreuth am 31.12.2018 nur knapp über dem ermittelten Mindestbedarf. Es war somit in der Stadt Bayreuth am 31.12.2018 zwar nicht von einer guten, aber von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich der Tagespflege auszugehen (vgl. Kap. 5.3.1.2).

Die Analyse der zukünftigen Bedarfsentwicklung im Bereich der Tagespflege zeigt, dass sich in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren eine wesentliche Steigerung des Platzbedarfs im Bereich der Tagespflege ereignen wird. So ist davon auszugehen, dass in der Stadt Bayreuth bereits bis zum Jahr 2030 voraussichtlich mindestens 45 bis maximal 154 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Tagespflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Tagespflegeplätze in der Stadt Bayreuth bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2038 voraussichtlich auf mindestens 55 bis maximal 173 Plätze ansteigen. Durch die im Laufe des Jahres 2019 stattgefundene Schließung der Tagespflege "Lichtblick" hat sich der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Stadt Bayreuth auf nur noch 41 Tagespflegeplätze reduziert (vgl. Kap. 2.2.1.2). Mit dieser Platzzahl kann der Mindestbedarf im Bereich der Tagespflege in der Stadt Bayreuth bereits mittelfristig nicht mehr vollständig abgedeckt werden. Um eine durchschnittliche Versorgung zu erreichen, wäre aufgrund des in der Stadt Bayreuth zu erwartenden Bedarfsanstiegs eine Erhöhung um vier Tagespflegeplätze pro Jahr notwendig (vgl. Kap. 5.3.1.3).

Für den Bereich der Kurzzeitpflege wurden nach Auskunft der Träger in den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth im Jahr 2018 insgesamt 33 Kurzzeitpflegeplätze angeboten (vgl. 2.2.2.2). Aufgrund der Bedarfsermittlung ergaben sich für die Stadt Bayreuth zum Stichtag 31.12.2018 ein Mindestbedarf von 22 und ein Maximalbedarf von 42 Kurzzeitpflegeplätzen.

Damit lag der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen in der Stadt Bayreuth am 31.12.2018 etwas näher am Maximal- als am Mindestbedarf. Es kann in der Stadt Bayreuth zum Stichtag 31.12.2018 somit von einer leicht überdurchschnittlichen Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege ausgegangen werden. Inwieweit diese Aussage auch für die Zukunft angesichts des zu erwartenden Bedarfsanstieges aufrecht zu erhalten werden kann, wird mit folgender Bedarfsprognose geklärt.

Die zukünftige Bedarfsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege ist dadurch gekennzeichnet, dass in den nächsten Jahren auch hier eine relativ starke Bedarfssteigerung im Bereich der Kurzzeitpflege zu erwarten ist. Es ist aufgrund der durchgeführten Bedarfsprognose davon auszugehen, dass in der Stadt Bayreuth bereits bis zum Jahr 2030 voraussichtlich mindestens 26 bis 49 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege abdecken zu können. In den Jahren danach wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze bis zum Ende des Projektionszeitraumes voraussichtlich noch weiter auf 29 bis 54 Plätze ansteigen. Mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen könnte der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege jedoch in der Stadt Bayreuth trotz der zu erwartenden Bedarfssteigerung auch mittelbis langfristig ausreichend abgedeckt werden, wenn in den stationären Einrichtungen auch in Zukunft mindestens die gleiche Anzahl an freien Platzkapazitäten wie heute zur Verfügung stehen, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege ist also zukünftig mehr denn je von der Entwicklung im vollstationären Bereich abhängig, die im Folgenden dargestellt wird.

In den stationären Einrichtungen in der Stadt Bayreuth standen zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2018 insgesamt 1.132 Pflegeplätze zur Verfügung (vgl. Kap. 2.3.1). Auf der Grundlage des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung ergibt sich für die Stadt Bayreuth unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten ein Mindestbedarf von 799 und ein Maximalbedarf von 1.299 Pflegeplätzen, um eine bedarfsgerechte vollstationäre Versorgung sicherstellen zu können. Der derzeitige Pflegeplatzbestand in der Stadt Bayreuth liegt somit etwas näher am Maximal- als am Mindestbedarf. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass in der Stadt Bayreuth zum Stichtag 31.12.2018 eine leicht überdurchschnittliche Versorgung der Bevölkerung mit stationären Pflegeplätzen bestand (vgl. Kap. 5.4.3).

Wie sich die Bedarfssituation im Bereich der stationären Pflege voraussichtlich weiterentwickeln wird, konnte durch eine entsprechende Bedarfsprognose gezeigt werden. Die Grundlage für die Prognose des Pflegeplatzbedarfs bildet dabei die quantitative Entwicklung der betagten Menschen ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe der vollstationären Pflege. Wie aus den Ergebnissen der Bevölkerungsprojektion hervorgeht, wird die Hauptzielgruppe der stationären Pflege in der Stadt Bayreuth in den nächsten Jahren deutlich zunehmen.

Dementsprechend wird sich auch der stationäre Pflegebedarf in den nächsten Jahren vorerst relativ stark erhöhen, und zwar bis Ende des Jahres 2020 auf mindestens 899 bis maximal 1.461 Plätze. Danach wird die benötigte Pflegeplatzzahl dann aufgrund der Entwicklung der Hochbetagtenbevölkerung voraussichtlich aber nicht mehr so stark wie in den nächsten Jahren ansteigen, so dass sich für das Jahr 2038 ein Bedarf von 1.039 bis maximal 1.689 Plätze ergibt.

Im Laufe des Jahres 2020 wird sich der Bestand an stationären Pflegeplätzen in der Stadt Bayreuth jedoch durch die Eröffnung des derzeit im Bau befindlichen Seniorenpflegeheimes "Domicil" auf insgesamt 1.300 Pflegeplätze erhöhen (vgl. Kap. 2.3.1). Damit kann das derzeitige Versorgungsniveau im Bereich der stationären Pflege in der Stadt Bayreuth trotz des zu erwartenden Bedarfsanstiegs mittelfristig in etwa aufrechterhalten werden. Langfristig wäre zur Aufrechterhaltung des jetzigen Versorgungsniveaus allerdings ein weiterer Ausbau im Bereich der stationären Pflege notwendig (vgl. Kap. 5.4.3).

Zusammenfassend ist aufgrund der durchgeführten Bedarfsermittlung festzustellen, dass die Stadt Bayreuth am Stichtag 31.12.2018 in allen Bereich der Pflege noch ausreichend versorgt war. Wenn man das derzeitige Versorgungsniveau im Bereich der Pflegeinfrastruktur in der Stadt Bayreuth allerdings auch mittel- bis langfristig aufrechterhalten will, ist aufgrund des zukünftig zu erwartenden Bedarfsanstieges in allen untersuchten Bereichen ein Ausbau notwendig. In welcher Größenordnung dieser Ausbau in den einzelnen Bereichen in der Stadt Bayreuth aus sozialplanerischer Sicht sinnvoll ist, darüber geben die durchgeführten Bedarfsprognosen einen sehr guten Anhaltspunkt.

Dennoch ist es aufgrund der starken Veränderungen im Bereich der institutionalisierten Pflege seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes und den stattfindenden Substitutionswirkungen zwischen den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe notwendig, die zugrunde gelegten Annahmen regelmäßig zu überprüfen, um bei Veränderungen bedarfsbeeinflussender Faktoren die vorgelegten Bedarfsprojektionen entsprechend modifizieren zu können. Das im Rahmen des vorgelegten Berichtes verwendete Indikatorenmodell eröffnet diese Möglichkeit der gezielten und kontinuierlichen Bedarfsplanung und eignet sich somit dazu, Fehlinvestitionen zu vermeiden.