



KVJS
Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen

**Kennzahlen aus den
Stadt- und Landkreisen
in Baden-Württemberg:
2005 – 2006**



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
I. Einleitung	5
II. Zentrale Ergebnisse	9
II.A. Baden-Württemberg im Überblick: 2001 – 2006	9
Entwicklung von Leistungsempfängerzahlen und Nettoaufwand in der vollstationären Hilfe zur Pflege vor dem Hintergrund sozio-demografischer Veränderungen	9
Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Baden-Württemberg	13
Auswirkungen auf die Entwicklung der Sozialhilfequote in der vollstationären Pflege	14
II B. Einwohnerbezogene Kennziffern im Kreisvergleich: 2002 – 2006	17
II.B.1. Leistungsempfänger	17
Zahl der Leistungsempfänger im Alter von 65 und mehr Jahren pro Einwohner	17
Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren pro Einwohner	32
II.B.2. Nettoaufwand und durchschnittliche Fallkosten	37
II.B.3 Pflegestufen der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege	45
III. Fazit und Ausblick	52



Vorwort

Die Zahl der Pflegeheimbewohner in Baden-Württemberg, die auf Sozialhilfeleistungen der Hilfe zur Pflege angewiesen sind, ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen: von knapp 21.000 am Stichtag 31.12.2001 auf mehr als 24.000 im Jahr 2006. Ein Drittel der Leistungsberechtigten erhielt wegen ihres geringen Einkommens parallel Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII. Die Sozialhilfequote der Pflegeheimbewohner, die Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen, lag in Baden-Württemberg Ende 2005 bei knapp 27 Prozent. Berücksichtigt man zusätzlich Bewohner mit einem Hilfebedarf unterhalb der Pflegestufe 1, dürfte die Quote noch höher sein. Eine rasche Erhöhung der vorrangigen Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung ist deshalb dringend geboten.

Die gestiegenen Leistungsempfängerzahlen haben einen wachsenden Aufwand zur Folge. Im Jahr 2005 gaben die baden-württembergischen Stadt- und Landkreise bei der nachrangigen Sozialhilfe netto fast 300 Millionen Euro für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege aus. Dies entspricht 28 Euro pro Einwohner. In diesem Betrag sind Grundsicherungsleistungen und Leistungen der laufenden Hilfe zum Lebensunterhalt enthalten. Der vermeintliche Rückgang des Nettoaufwands im Jahr 2006 ist lediglich die Folge einer einmaligen Entlastung durch Wohngeldrückzahlungen für mehrere Jahre, die im Jahr 2006 verbucht wurden. Die Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten und die weiter steigenden Kosten für einen Pflegeheimaufenthalt lassen eher einen weiteren Anstieg des Nettogesamtaufwands für die Zukunft erwarten.

Trotz genereller Entwicklungstrends auf Landesebene gibt es zwischen den einzelnen Stadt- und Landkreisen teilweise beträchtliche Unterschiede. Diese Unterschiede im Aufwand und der Leistungsempfängerdichte haben im Zeitverlauf ein relativ stabiles Muster. Sie hängen zusammen mit sozialstrukturellen und demografischen Rahmenbedingungen, die von den Kreisen nur bedingt oder langfristig beeinflusst werden können, aber auch mit unterschiedlichen Steuerungsimpulsen, die Politik und Verwaltung vor Ort bewusst einsetzen. Teilweise spielen auch unterschiedliche Abgrenzungen (zum Beispiel zwischen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe) eine Rolle.

Der beträchtliche Aufwand und der enge Zusammenhang mit den Ausgaben der Eingliederungshilfe bei den unter 65-jährigen Leistungsberechtigten waren Anlass, ein eigenständiges Berichtswesen für die vollstationäre Hilfe zur Pflege aufzubauen. Regelmäßige Umfragen bei den 44 Stadt- und Landkreisen liefern die Grundlage für die Darstellung und Auswertung der Daten durch den Kommunalverband für Jugend und Soziales.

Die Auswertung und Darstellung der Ergebnisse erfolgt auf verschiedenen Ebenen:

- Zeitreihen geben einen Überblick über die Entwicklung von Leistungsempfängerzahlen, absolutem Aufwand und durchschnittlichen Fallkosten in Baden-Württemberg.
- Die Verknüpfung mit externen Daten aus der Pflegestatistik ermöglicht Aussagen über die Entwicklung der Sozialhilfequote in stationären Einrichtungen.
- Die Bildung einwohnerbezogener Kennziffern ermöglicht den Vergleich zwischen den Kreisen.

Hauptziel der KVJS-Dienstleistung ist es, den Stadt- und Landkreisen eine erste Standortbestimmung zu ermöglichen. Diese kann Ausgangspunkt für vertiefende Analysen und die Entwicklung von Handlungsstrategien sein.

Zusätzliche Landkarten, die einen Vergleich der strukturellen Rahmenbedingungen in den Kreisen ermöglichen, weisen auf mögliche Zusammenhänge zwischen der Leistungsempfängerdichte und sozio-demografischen sowie wirtschaftlichen Faktoren hin.



Die Daten auf der Landesebene sind Grundlage für einen Vergleich mit anderen Bundesländern. Gleichzeitig liefern sie wichtige Hintergrundinformationen für die aktuelle politische Diskussion um eine angemessene Verteilung von Soziallasten.

Die Verwaltungsreform, die am 01.01.2005 in Kraft trat, die damit verbundenen neuen Musterbuchungspläne und parallele Gesetzesänderungen haben die Datensammlung und Datenauswertung für die Jahre 2005 und 2006 erschwert und hatten im Vergleich zu den vorhergehenden Kennzahlen einen hohen Abstimmungsaufwand und Veränderungen in der Darstellung (vor allem beim Nettogesamtaufwand und den Fallkosten) zur Folge.

Dank des großen Engagements der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Stadt- und Landkreisen ist es gelungen, trotz der teilweise veränderten Rahmenbedingungen nahtlos an das Berichtswesen der Vorjahre anzuknüpfen. So liefert die vorliegende Broschüre wiederum ein repräsentatives Bild der Struktur und Entwicklung der vollstationären Hilfe zur Pflege in den 44 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg.

Karl Röckinger
Verbandsvorsitzender

Roland Klinger
Verbandsdirektor



I. Einleitung

Ausgangsbasis

Mit dieser Broschüre führt der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg die Berichterstattung zur vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg fort. Grundlage ist eine **jährliche Erhebung bei allen 44 Stadt- und Landkreisen**. Die **erste landesweite Erhebung und Datenauswertung** erfolgte bereits im Jahr **2002 durch die Landeswohlfahrtsverbände** (Berichtsjahr: 2001). Durch diese frühe Zusammenarbeit über die Verbandsgrenzen hinweg und die Bereitschaft aller Kreise, sich an der Erhebung zu beteiligen, liegt heute eine nahezu lückenlose Datenbasis für die vergangenen Jahre vor. Dies macht es möglich, den **Querschnittsvergleich zwischen den Kreisen** zu ergänzen um eine Analyse **zeitlicher Entwicklungstrends** bei Leistungsempfängerzahlen und finanziellem Aufwand.

Das **Jahr 2005** war für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg ein **Ausnahmejahr**. Zeitgleich mit der Verwaltungsreform traten wichtige Veränderungen im Sozialrecht in Kraft. Die Stadt- und Landkreise sind seit Januar 2005 unmittelbar zuständig für die Gewährung von Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, aber auch für die Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege für Menschen unter 65 Jahren.

Die vorhandenen Datenverarbeitungssysteme mussten an die neuen Rahmenbedingungen angepasst werden; ein Teil der Kreise stellte auf neue EDV-Systeme um. Die zahlreichen Veränderungen führten dazu, dass einzelne Kreise zuverlässige Daten zur vollstationären Hilfe zur Pflege für das Berichtsjahr 2005 erst sehr spät liefern konnten. Aufgrund dieser Verzögerungen bei der Erhebung der Daten für das Jahr 2005 erfolgt die Veröffentlichung der **Ergebnisse für die Berichtsjahre 2005 und 2006 gemeinsam** in der nun vorliegenden Broschüre. Dies hat den Vorteil, dass auch die **aktuellen Ergebnisse der Pflegestatistik 2005** des Statistischen Landesamtes bei der Auswertung **berücksichtigt** werden können. Die Pflegestatistik liefert wichtige Vergleichs- und Hintergrundzahlen für die Interpretation der Entwicklung in der vollstationären Hilfe zur Pflege; insbesondere ermöglicht ihre Berücksichtigung auch Aussagen über die Veränderung der **Sozialhilfequote** im Verlauf der letzten Jahre.

Folgende Leistungsdaten für die Jahre 2005 und 2006 wurden direkt bei den Kreisen erhoben:

- Die **Zahl der Personen**, die an den **Stichtagen** 31.12.2005 beziehungsweise 31.12.2006 in vollstationären Heimen Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII erhalten haben, sowie die Gesamtzahl der Leistungsempfänger im **Jahresverlauf** 2005 und 2006 – jeweils differenziert nach unter und über 65-Jährigen. Zusätzlich wurde nach der Zahl der Personen gefragt, die am jeweiligen Stichtag neben der Hilfe zur Pflege auch Grundsicherungsleistungen erhalten haben.
- Der **Netto-Jahresaufwand** in Euro für Hilfe zur Pflege nach § 61 BSHG in den Jahren 2005 und 2006 zuzüglich der auf die Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfallenden Anteile an den Ausgaben der Grundsicherung und (sonstigen) Hilfen zum Lebensunterhalt.
- Die **Pflegestufen** des in Punkt eins genannten Personenkreises.

Methodik und Inhalt

Die erhobenen **absoluten Werte** und ihre Veränderungen gegenüber den Vorjahren werden tabellarisch und – wo sinnvoll – grafisch dargestellt. Dies ermöglicht Aussagen über zeitliche Entwicklungstrends in den einzelnen Kreisen und in Baden-Württemberg insgesamt.



Voraussetzung für den Vergleich zwischen verschiedenen Kreisen ist die Bildung von **einwohnerbezogenen Kennziffern**.

Im Einzelnen wurden folgende Kennziffern gebildet:

- **Netto-Aufwand** (vollstationäre Hilfe zur Pflege, Grundsicherungsleistungen und (sonstige) Leistungen im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt für Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege) **pro 1.000 Einwohner insgesamt** in Euro
- Zahl der **Empfänger** von vollstationärer Hilfe zur Pflege **ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner im Alter von 65 und mehr Jahren** am Stichtag 31.12.
- Zahl der **Empfänger** von vollstationärer Hilfe zur Pflege **unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren** am Stichtag 31.12.
- Zahl der **Empfänger** von vollstationärer Hilfe zur Pflege **pro 1.000 Einwohner insgesamt**

Da die Bevölkerungszahl nach Altersgruppen auf Kreisebene für das jeweils aktuelle Berichtsjahr zum Berichtszeitpunkt in der Regel noch nicht vorliegt, wird jeweils die Bevölkerungszahl am 31.12. des Vorjahres zugrunde gelegt.

Die Darstellung der Kennziffern erfolgt in Diagrammen und Karten. Die Erläuterungen zu den Grafiken sind überwiegend beschreibender Natur. Zusätzlich wird auf mögliche Zusammenhänge zwischen bestimmten Rahmenbedingungen vor Ort und der Höhe und Struktur der Hilfe zur Pflege eingegangen. **Mögliche Einflussfaktoren** (z. B. der Anteil der Hochaltrigen an der Bevölkerung) werden mit ihren unterschiedlichen Ausprägungen in den einzelnen Stadt- und Landkreisen **in Form von eingefärbten Landkarten dargestellt**.

6

Differenzierte Darstellung der Kennziffern für unter und über 65-jährige Leistungsberechtigte

Menschen unter 65 Jahren, die auf stationäre (Hilfe zur) Pflege angewiesen sind, bilden eine kleine und heterogene Gruppe. Mögliche Ursachen für den Aufenthalt in einem Pflegeheim sind:

- Ein schwerer **Unfall mit bleibenden Schädigungen** (z. B. Apallisches Syndrom oder sonstige Schädel-Hirn-Verletzungen, Lähmungen, Notwendigkeit der Beatmung)
- Eine schwere **somatische Erkrankung** (z. B. Tumorerkrankungen, cerebrale Gefäßerkrankungen, Multiple Sklerose)
- Schwere **chronische psychische Erkrankungen**
- Eine schwere, **von Geburt an vorliegende Behinderung**
- Schwere chronische psychische Erkrankungen in Folge von **Alkohol- beziehungsweise Drogenmissbrauchs**

Auch für über 65-Jährige können dies Gründe für eine stationäre Pflege sein. Dennoch ist eine **besondere Betrachtung** des Personenkreises unter 65 Jahren sinnvoll, insbesondere **wegen der nicht immer eindeutigen Abgrenzbarkeit zu noch möglichen rehabilitativen Hilfen der Eingliederungshilfe** für behinderte Menschen.

Möglichkeiten und Grenzen von Kennziffervergleichen in der vollstationären Hilfe zur Pflege

Kennzahlen ermöglichen Kreisen eine erste Standortbestimmung

Der Querschnittsvergleich mit anderen Kreisen und den Durchschnittswerten im Land sowie der zeitliche Vergleich mit den Vorjahresdaten ermöglichen den Kreisen eine erste Standortbestimmung. Um konkrete Steuerungsmöglichkeiten und Handlungskonzepte ableiten zu können, sind vertiefende Analysen der landkreisspezifischen Leistungsdaten notwendig.



Besonderheiten der sozialen Infrastruktur und der sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen beeinflussen die Höhe der Kennzahlen

Bei der Interpretation der Daten sind Besonderheiten in den einzelnen Kreisen zu berücksichtigen. Dies können Besonderheiten der jeweiligen sozialen Infrastruktur sein, die oft historisch gewachsen und damit kurzfristig nicht veränderbar ist, aber auch Unterschiede der demografischen, sozialstrukturellen und ökonomischen Rahmenbedingungen. Diese Rahmenbedingungen können von den Kreisen meist nur bedingt und langfristig beeinflusst werden.

Unterschiedliche Abgrenzung zwischen Leistungen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe erschwert den Vergleich zwischen den Kreisen

Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege für unter 65-Jährige stehen in einem engen Zusammenhang mit den Leistungen der Eingliederungshilfe. Die Abgrenzung ist oft schwierig. So kann ein **psychisch kranker Mensch mit einer wesentlichen Behinderung und gleichzeitig hohem Pflegebedarf je nach der örtlichen Angebotslandschaft** entweder in einer **Einrichtung der Behindertenhilfe** leben und dort **Eingliederungshilfe** erhalten, **oder** in einer **stationären (Fach-)Pflegeeinrichtung** beziehungsweise in einem **Kreispflegeheim**, wo er **Hilfe zur Pflege** erhält.

Auch **Menschen mit vergleichbarem Behinderungsbild und pflegerischem Bedarf**, die im formal gleichen „Einrichtungstyp“ betreut werden, können – **je nach zuständigem Leistungsträger** – **entweder Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe erhalten**. Dies gilt **insbesondere** für die Bewohner von so genannten „**binnendifferenzierten Einrichtungen**“. Dies sind meist größere Einrichtungen der Behindertenhilfe, die spezielle Abteilungen für pflegebedürftige behinderte Menschen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI eingerichtet haben.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Datenerfassung in der Eingliederungshilfe“ haben sich in ihrer letzten Sitzung im Mai 2007 für eine möglichst einheitliche Verbuchungspraxis in Baden-Württemberg ausgesprochen. Es wurde **vereinbart, Möglichkeiten für eine Angleichung der Vorgehensweisen der Kreise in weiteren Gesprächen zu erörtern**. Als möglicher Schritt zur Umsetzung ist die Erarbeitung gemeinsamer Verbuchungsempfehlungen unter Beteiligung des Kommunalverbands für Jugend und Soziales, Baden-Württemberg in der Diskussion.

Einschränkungen bei der Interpretation der Daten zum Netto-Gesamtaufwand durch Veränderung der Datenbasis im Zeitverlauf

Die Daten zum Netto-Gesamtaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege sind durch Gesetzesänderungen und die damit zusammenhängenden Veränderungen in der Verbuchungspraxis der Kreise nur mit Einschränkungen vergleichbar. Bis zum Jahr 2002 wurden die gesamten Nettoaufwendungen für die Empfänger von Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen unter „Hilfe zur Pflege“ verbucht.

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

Da im Musterbuchungsplan vor allem auf der Einnahmeseite bei der „Grundsicherung“ und der „Hilfe zum Lebensunterhalt in stationären Einrichtungen“ teilweise Differenzierungen fehlen, müssen die je-



weiligen Aufwandsanteile, die auf Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfallen, in einigen Kreisen geschätzt werden. Ein Schwerpunkt wurde daher auf plausible Schätzverfahren gelegt. Datenlücken in den Übergangsphasen ließen sich dennoch nicht völlig vermeiden.

Bildung von Zeitreihen und Durchschnittswerten zur Vermeidung von Periodeneffekten

Die Daten zum Netto-Gesamtaufwand beziehen sich auf die jeweiligen Haushaltszahlen. **Unterschiedliche Rechnungs- und Haushaltssystematiken** in den beteiligten Stadt- und Landkreisen können die Vergleichbarkeit und somit Aussagekraft einzelner Kennziffern teilweise beeinträchtigen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn der Stichtag des Rechnungsergebnisses der jeweiligen Haushaltsabrechnung nicht identisch ist mit dem Stichtag der Fallzahlerhebungen. Ob sich Kennziffern tatsächlich verändern und Unterschiede zwischen den Kreisen strukturell bedingt sind, lässt sich daher zuverlässig erst dann sagen, wenn mehrere Erhebungszeitpunkte betrachtet werden.

Um Periodeneffekte weitestgehend auszuschließen werden daher bei der Auswertung der Daten neben den Werten für die Einzeljahre auch **Durchschnittswerte über mehrere Jahre** hinweg gebildet.

Unterschiede bei der Entwicklung von absoluten Zahlen und einwohnerbezogenen Kennziffern

Der Bezug der absoluten Daten zur Hilfe zur Pflege auf die Bevölkerung der gleichen Altersgruppe erhöht die Aussagekraft der Daten beim Querschnittsvergleich: Unterschiede bei den Kennziffern, die auf die unterschiedliche Entwicklung der Zahl jüngerer oder älterer Menschen in den Kreisen zurückzuführen sind, werden so kontrolliert.

Bei der Analyse von Veränderungen im Zeitverlauf ist jedoch zu beachten, dass die **Entwicklung der Bevölkerung – auch unabhängig von der Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten – Auswirkungen auf die Höhe der Kennziffer** hat. Nimmt zum Beispiel in einem Kreis zwischen zwei Beobachtungszeitpunkten die Zahl der älteren Menschen zu, führt dies auch bei konstantem absolutem Aufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege zu einem Rückgang des Aufwands pro Einwohner über 65 Jahren.

Daher werden in der Broschüre sowohl die absoluten Hilfeempfänger-, Aufwands- und Bevölkerungszahlen als auch die bevölkerungsbezogenen Kennziffern dargestellt.

Grundsätzlich ist bei der Interpretation von Veränderungsraten zu beachten, dass diese immer von der absoluten Höhe des Ausgangswerts abhängig sind: So wirkt sich zum Beispiel der gleiche absolute Anstieg beziehungsweise Rückgang einer Kennziffer bei einem niedrigen Ausgangswert sehr viel stärker aus als bei einem hohen.

Besonders bei den unter 65-jährigen Empfängern von Hilfe zur Pflege, bei denen die absoluten Fallzahlen im Vergleich zu den über 65-jährigen relativ klein sind, sind Veränderungsdaten entsprechend vorsichtig zu interpretieren.

Relativ stabile Unterschiede zwischen den Kreisen als Beleg für die Zuverlässigkeit der Daten

Die große Stabilität der Unterschiede bei den Kennziffern zwischen den Kreisen über mehrere Jahre hinweg ist ein Indiz für die Zuverlässigkeit der Daten. Das heißt: Die Kennziffern messen tatsächliche, strukturell bedingte Unterschiede zwischen den Kreisen.



II. Zentrale Ergebnisse

II.A. Baden-Württemberg im Überblick: 2001 – 2006

Entwicklung von Leistungsempfängerzahlen und Nettoaufwand in der vollstationären Hilfe zur Pflege vor dem Hintergrund sozio-demografischer Veränderungen

Ende 2006 erhielten rund 24.200 Menschen in Baden-Württemberg vollstationäre Hilfe zur Pflege. 80 Prozent aller Leistungsempfänger hatten das 65. Lebensjahr bereits überschritten. Das heißt umgekehrt, dass rund **20 Prozent** der Pflegeheimbewohner, die Hilfe zur Pflege erhalten, **jünger als 65 Jahre** sind. Der Anteil der unter 65-Jährigen an den Pflegeheimbewohnern insgesamt liegt lediglich zwischen sieben und acht Prozent. Jüngere Pflegeheimbewohner sind damit überproportional häufig auf Sozialleistungen zur Finanzierung des Pflegeheimaufenthalts angewiesen.

Tabelle 1: Leistungen der Hilfe zur Pflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen und Bevölkerung in Baden-Württemberg 2001 bis 2006

	Nettoaufwand gesamt ¹	Leistungsempfänger am 31.12.			Bevölkerung am 31.12. des Vorjahrs		
		unter 65	65 u. älter	gesamt	unter 65	65 u. älter	Gesamt
2001	241.641.000	4.391	16.476	20.867	8.855.462	1.668.953	10.524.415
2002	250.469.000	4.423	16.780	21.203	8.882.827	1.718.379	10.601.206
2003	²	4.480	17.228	21.708	8.892.840	1.768.480	10.661.320
2004	289.735.440	³	18.109	³	8.869.074	1.823.482	10.692.556
2005	299.119.000	4.617	18.914	23.531	8.827.460	1.889.959	10.717.419
2006	286.080.000 ⁴	4.681	19.495	24.176	8.781.787	1.953.914	10.735.701

Tabelle: KVJS 05/2007; Datenbasis: eigene Daten; Ergebnisse der Erhebungen bei den Kreisen; amtliche Bevölkerungsstatistik

¹ Nettoaufwand für Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen, einschließlich der auf die Empfänger von Hilfe zur Pflege entfallenden Grundsicherungs- und HLU-Leistungen; ² Für die auf die Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfallenden Grundsicherungsleistungen liegen keine zuverlässigen Daten vor; ³ Aufgrund der Verwaltungsreform liegen für die unter 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege nur im württembergischen Landesteil Daten vor; ⁴ Sondereinfluss „Wohngelderstattungen für Vorjahre“ reduziert Netto-Gesamtaufwand einmalig.

Anstieg der absoluten Zahl der Leistungsempfänger zwischen 2001 und 2006 um rund 16 Prozent

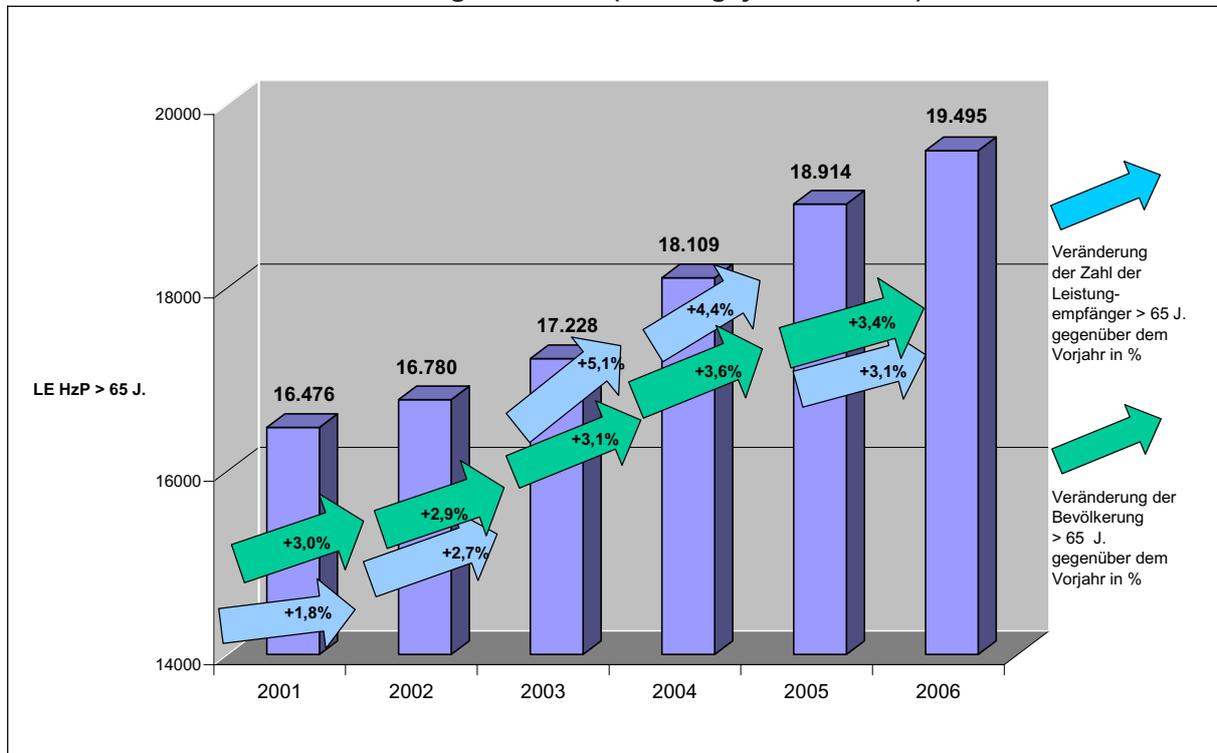
Im Jahr 2006 bezogen knapp 3.300 Personen mehr Hilfe zur Pflege als im Jahr 2001. Dies entspricht einem Anstieg der Zahl der Leistungsempfänger um rund 16 Prozent.

Am dynamischsten verlief die Entwicklung bei den **über 65-jährigen Empfängern** von vollstationärer Hilfe zur Pflege: Ihre Zahl **stieg in den vergangenen fünf Jahren** um mehr als 18 Prozent und damit **fast dreimal so stark an wie die der Jüngeren**. Dies hängt unmittelbar mit der Bevölkerungsentwicklung zusammen: Während es Ende 2006 in Baden-Württemberg deutlich mehr über 65-Jährige gab als Ende 2001 (+ 17 Prozent), hat die Zahl der unter 65-Jährigen im gleichen Zeitraum geringfügig abgenommen. Die Gesamtbevölkerung in Baden-Württemberg ist zwischen 2001 und 2006 um insgesamt zwei Prozent gestiegen; ab 2004 fielen die jährlichen Zuwachsraten jedoch nur noch sehr gering aus.

Den Zusammenhang zwischen der Entwicklung der Zahl der über 65-jährigen Leistungsempfänger und der Entwicklung der Altenbevölkerung im Verlauf der letzten fünf Jahre veranschaulicht die folgende Grafik 1.



Grafik 1: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege und Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren in Baden-Württemberg 2001-2006 (Stichtag: jeweils 31.12.)



Grafik: KVJS 07/2006; Datenbasis: Datenerhebungen bei den Kreisen; Daten der Landeswohlfahrtsverbände; amtliche Statistik

Während die Altenbevölkerung bis zum Jahr 2003 stärker wuchs als die Zahl der Leistungsempfänger über 65, war dies zwischen 2003 und 2005 genau umgekehrt. Das heißt ein größerer Anteil der Altenbevölkerung als zuvor war auf Sozialleistungen zur Finanzierung eines Pflegeheimaufenthalts angewiesen.

Kennziffer „Zahl der Leistungsempfänger über 65 Jahre pro 1.000 Einwohner über 65 Jahren“ blieb in den vergangenen Jahren relativ konstant

Ende 2006 kamen auf 1.000 Einwohner im Alter von 65 und mehr Jahren in Baden-Württemberg zehn Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege; im Jahr 2001 lag der entsprechende Wert bei 9,7. Durch den gleichzeitigen Anstieg von Altenbevölkerung und Zahl der Leistungsempfänger über 65 Jahren (vergleiche Grafik 1) stieg die **relative Zahl der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro 1.000 Einwohnern über 65** im Berichtszeitraum nur relativ geringfügig an – trotz des deutlichen Anstiegs der absoluten Zahl der Leistungsempfänger.

Bei den unter 65-Jährigen erhöhte sich die Leistungsempfängerquote von fünf Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren im Jahr 2001 auf 5,3 im Jahr 2006. Durch den leichten Rückgang der unter 65-jährigen Bevölkerung seit 2004 fällt hier der prozentuale Anstieg deutlicher aus.

Im Durchschnitt 20 Prozent mehr Leistungsempfänger im Jahresverlauf als am Stichtag

Insgesamt waren **im Jahresverlauf** 2006 rund 29.200 Pflegeheimbewohner auf Hilfe zur Pflege angewiesen.¹ Die **Relation** zwischen der **Zahl der Leistungsempfänger am Stichtag** 31.12. und der

¹ Da aus einzelnen Kreisen keine Verlaufsdaten vorliegen, wurde für diese die Zahl der Hilfeempfänger im Jahresverlauf durch Multiplikation der Stichtagszahlen mit der durchschnittlichen Relation zwischen Stichtags- und Verlaufsdaten der anderen Kreise hochgerechnet.



Gesamtzahl der Leistungsempfänger im Jahresverlauf betrug im Durchschnitt 1:1,2. Das heißt, dass es im Jahresverlauf zu beträchtlichen Verschiebungen in der Zusammensetzung der Leistungsempfänger kommt, da im Durchschnitt jährlich rund ein Fünftel aller Leistungsempfänger „ausgetauscht“ wird.

Die jährliche Fluktuation ist bei den unter 65-jährigen Leistungsempfängern mit rund 16 Prozent geringer als bei den über 65-Jährigen (22 Prozent). Dies ist kaum verwunderlich, da jüngere (behinderte) Pflegebedürftige mit einem chronischen Krankheitsverlauf meist für viele Jahre in einer Pflegeeinrichtung (für behinderte Menschen) leben.

Rund ein Drittel der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege erhält zusätzlich Grundsicherungsleistungen

Im Jahr 2006 hatten knapp 32 Prozent der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg Anspruch auf Grundsicherungsleistungen, weil ihr Einkommen und Vermögen so gering war, dass Sie davon den Lebensunterhalt nicht bestreiten konnten. In absoluten Zahlen sind dies rund 7.700 Personen. **In der Gruppe der über 65-jährigen Leistungsempfänger** ist der **Anteil der Grundsicherungsempfänger** mit 27 Prozent **geringer**, bei den **unter 65-Jährigen** (48 Prozent) deutlich **höher** als im Durchschnitt. Ein Grund dafür könnte sein, dass die Einkommenssituation der jüngeren Pflegebedürftigen in Pflegeheimen – zum Beispiel wegen fehlender oder geringer Rentenansprüche – schlechter sein dürfte als die der über 65-Jährigen.

Neue Datenbasis für Vergleich des Netto-Gesamtaufwands

Der Nettogesamtaufwand der Kreise für Leistungen an Bewohner von Pflegeeinrichtungen lässt sich auf Grund der Aufteilung der Aufwendungen auf die eigentliche „Hilfe zur Pflege“, die anteiligen Grundsicherungsleistungen sowie die sonstigen Hilfen zum Lebensunterhalt in stationären Einrichtungen nur dann sinnvoll vergleichen, wenn **alle relevanten Buchungsstellen berücksichtigt** werden. Deshalb wird in dieser Broschüre auf die isolierte Darstellung der Entwicklung im Bereich der Hilfe zur Pflege im engeren Sinn verzichtet. Auch die gesonderte Darstellung des Aufwands für unter und über 65-jährige Leistungsempfänger entfällt: Der neue Musterbuchungsplan sieht eine solche Differenzierung nach dem Alter nicht mehr durchgängig vor.

Basis für die folgenden Aussagen ist somit der Netto-Gesamtaufwand der baden-württembergischen Stadt- und Landkreise für Leistungen an Empfänger von **vollstationärer Hilfe zur Pflege – einschließlich Grundsicherungsleistungen** und gegebenenfalls **Leistungen im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt – für alle Altersgruppen**.

Bezugsgröße für die Bildung der einwohnerbezogenen Kennziffern ist dementsprechend die Gesamtbevölkerung.

Netto-Gesamtaufwand der Kreise für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege seit 2001 deutlich gestiegen

Tabelle 1 macht deutlich, dass der Netto-Gesamtaufwand der baden-württembergischen Kreise in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen ist. Ein **Höchststand** mit Nettoaufwendungen von insgesamt rund 299 Millionen Euro wurde **im Jahr 2005** erreicht. 2001 hatte der entsprechende Aufwand noch rund 242 Millionen Euro – also rund 57 Millionen Euro weniger – betragen.

Der **vermeintliche Rückgang der Nettoaufwendungen im Jahr 2006** auf rund 286 Millionen Euro ist die Folge einer einmaligen Erhöhung der Einnahmen. Hintergrund ist ein Gerichtsurteil aus dem Jahr 2006, durch das den Kreisen **nachträgliche Wohngelderstattungen für die Jahre 2001 bis 2006** zugestanden wurden. Alle 2006 eingegangenen Erstattungen – also auch die, die die Vorjahre betrafen – wurden im Haushaltsjahr 2006 verbucht und reduzierten dadurch rechnerisch den Net-

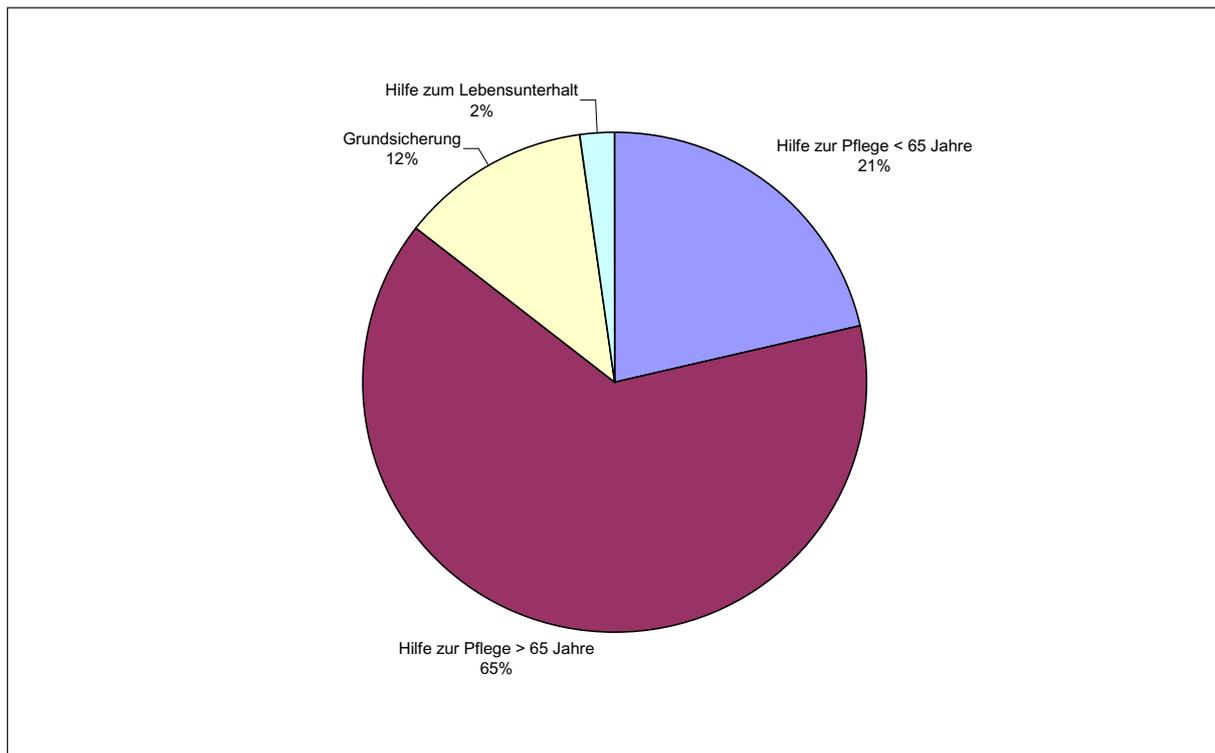


toaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege im Jahr 2006 in beträchtlicher Höhe. Wie hoch der „Entlastungseffekt“ dieser einmaligen Einnahmeerhöhung ist, lässt sich nicht exakt bestimmen. Angesichts des weiteren Wachstums der Zahl der Leistungsempfänger und der Entwicklung des Aufwands in den Vorjahren ist jedoch davon auszugehen, dass ohne den Sondereffekt „Wohngelderstattung“ die Nettogesamtaufwendungen der Kreise für Empfänger von Hilfe zur Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2006 weiter angestiegen wären.

Rund 85 Prozent des Gesamtaufwands entfallen auf die „Hilfe zur Pflege“

Mit knapp 245 Millionen Euro machte die „Hilfe zur Pflege“ den Hauptteil des Gesamtaufwands im Jahr 2006 aus. An zweiter Stelle standen die Aufwendungen für Grundsicherungsleistungen (34,4 Millionen Euro). Die Netto-Aufwendungen, die bei der „Hilfe zum Lebensunterhalt“ verbucht werden, betragen rund 6,7 Millionen Euro.

Grafik 2: Zusammensetzung des Nettogesamtaufwands in Baden-Württemberg für Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege nach Hilfeart in Prozent (2006)



Grafik: KVJS 07/2007; Quelle: Datenerhebung bei den Kreisen 2006

Nettogesamtaufwand pro Einwohner lag 2006 bei knapp 27 Euro

Pro Einwohner wendeten die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg im Jahr 2006 durchschnittlich 27 Euro für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege auf. Ohne den Einfluss der Wohngelderstattungen für die Vorjahre, der sich im Haushalt 2006 niederschlug, wäre der Aufwand noch höher gewesen. Im Jahr 2001 lag der Nettogesamtaufwand bei 23 Euro pro Einwohner. Der bisherige Höchststand war im Jahr 2005 mit 28 Euro pro Einwohner erreicht.



Höhere durchschnittliche Fallkosten bei unter 65-Jährigen

Von den insgesamt 246 Millionen Euro, die die Kreise 2006 netto für die vollstationäre Hilfe zur Pflege (ohne Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt) aufwendeten, entfielen 75 Prozent auf Leistungsempfänger, die 65 Jahre und älter sind und 25 Prozent auf die unter 65-Jährigen. Die 20 Prozent **Leistungsempfänger unter 65 Jahren** verursachen also mit einem Anteil von 25 Prozent an den Nettoausgaben für Hilfe zur Pflege einen **überproportional hohen Aufwand**. Gleichzeitig haben unter 65-jährige Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege im Vergleich zu den über 65-Jährigen häufiger Anspruch auf Grundsicherungsleistungen, weil das eigene Einkommen und Vermögen nicht ausreicht, um – auch unabhängig von der Pflege – den eigenen Lebensunterhalt bestreiten zu können.

Deutlich höhere Fallkosten bei den unter 65-Jährigen Leistungsempfängern ließen sich bereits in den Jahren 2001 bis 2003 feststellen, als die Nettogesamtaufwendungen noch differenziert nach Altersgruppen dargestellt werden konnten.

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Baden-Württemberg

Die Entwicklungen in der vollstationären Hilfe zur Pflege hängen eng zusammen mit der Entwicklung der Zahl der (stationär) Pflegebedürftigen insgesamt. Deshalb werden hier in Kürze die wichtigsten Ergebnisse der Pflegestatistik für Baden-Württemberg vorgestellt.²

Zahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg zwischen 1999 und 2005 um rund sieben Prozent gestiegen

Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg ist zwischen 1999 und 2005 um fast sieben Prozent von knapp 211.000 auf mehr als 225.000 Personen gestiegen. Mehr als 80 Prozent der Pflegebedürftigen haben das 65. Lebensjahr bereits überschritten.

Trotz des Anstiegs der Zahl pflegebedürftiger Menschen hat **Baden-Württemberg im Vergleich zu anderen Bundesländern den niedrigsten Anteil an (eingestuft) Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung**.

Überproportionale Zuwächse bei der stationären Pflege

Die stationäre Pflege gewann in den letzten sechs Jahren in Baden-Württemberg, wie in allen anderen Bundesländern auch, an Bedeutung: Waren es 2001 noch rund 64.300 Pflegebedürftige, die in den Pflegeeinrichtungen Baden-Württembergs vollstationär betreut wurden, erhöhte sich die Zahl bis zum Jahr 2005 um fast 15 Prozent auf rund 73.600 Personen. **Fast ein Drittel (32,7 Prozent) aller Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg lebte somit Ende 2005 in einem Pflegeheim**. Damit liegt der Anteil der in stationären Pflegeheimen untergebrachten Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg etwas über dem Bundesdurchschnitt (30,3 Prozent).

Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf unterhalb der Pflegestufe I werden in der Pflegestatistik nicht berücksichtigt, selbst wenn sie ambulante oder stationäre Pflegeleistungen in Anspruch nehmen.

² Entsprechend der bundesgesetzlichen Regelung führen die Statistischen Landesämter im Abstand von zwei Jahren jeweils zum Stichtag 15.12. eine einheitliche Erhebung der voll- und teilstationären sowie ambulanten Angebote für Pflegebedürftige im jeweiligen Bundesland durch.



Vor allem bei jüngeren Pflegebedürftigen Wechselwirkungen mit der Eingliederungshilfe

Zwischen sieben und acht Prozent aller Pflegeheimbewohner sind unter 65 Jahre alt. Am Stichtag 31.12.2005 waren dies rund 5.400 Personen.

In dieser Zahl enthalten sind **pflegebedürftige (wesentlich) behinderte Menschen in Fachpflegeheimen** beziehungsweise **speziellen Abteilungen von Kreispflegeheimen**. Dies betrifft vor allem chronisch psychisch kranke und körperlich behinderte Menschen. **Aktuell** gibt es landesweit **rund 2.950 Plätze** in speziellen Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Behinderung. Da sich die Altersstruktur der Menschen mit Behinderungen der Normalbevölkerung angleicht, sind diese Plätze zunehmend auch mit behinderten Menschen belegt, die das 65. Lebensjahr schon überschritten haben. Ebenfalls berücksichtigt in der Pflegestatistik sind pflegebedürftige geistig und mehrfach behinderte Menschen, die in so genannten „binnendifferenzierten Einrichtungen“ leben. 2006 gab es landesweit rund 1.450 „binnendifferenzierte“ Plätze. Stichproben haben ergeben, dass Pflegebedürftige in binnendifferenzierten Einrichtungen in der Pflegestatistik 2005 unterrepräsentiert sind.

Pflegebedürftige, die **in vollstationären Wohnheimen der Behindertenhilfe** leben, und dort einen pauschalen Zuschuss der Pflegekassen in Höhe von bis zu 250 Euro monatlich erhalten, sind **in den Zahlen der Pflegestatistik nicht erfasst**, weil diese grundsätzlich nur zugelassene Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI berücksichtigt.

Aus den Leistungsdaten der Pflegekassen, die vom statistischen Landesamt ausgewertet werden, lässt sich die jahresdurchschnittliche Zahl der Leistungsempfänger in Einrichtungen der Behindertenhilfe näherungsweise errechnen. Demnach erhielten **im Jahresdurchschnitt 2005 in Baden-Württemberg rund 8.800 Pflegebedürftige in Behindertenheimen** pauschale Leistungen aus der Pflegeversicherung.³

Auswirkungen auf die Entwicklung der Sozialhilfequote in der vollstationären Pflege

Aussagen nur für eingestufte Pflegeheimbewohner möglich

Ein **Vergleich** der Daten zur vollstationären Hilfe zur Pflege mit Daten aus der **Pflegestatistik für Baden-Württemberg** lässt Rückschlüsse auf die Entwicklung der **Sozialhilfequote** der Pflegeheimbewohner Baden-Württembergs zu.

Allerdings ist ein solcher **Vergleich nur für die eingestufteten Pflegebedürftigen (PS I, II, III oder Härtefall)** in zugelassenen Pflegeheimen möglich. Die relativ große Gruppe der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Pflegestufe 0 (18,4 Prozent aller Leistungsempfänger beziehungsweise knapp 4.200 Personen) bleibt unberücksichtigt. Dies liegt daran, dass die Pflegestatistik nur Pflegeheimbewohner erfasst, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten oder einen entsprechenden Antrag auf Leistungen gestellt haben, über den noch nicht entschieden wurde.

Wie viele Menschen mit einem Pflege- oder Unterstützungsbedarf unterhalb der Pflegestufe I derzeit in Pflegeheimen leben, ist nicht bekannt.

Aus den Daten über die vereinbarten Platzzahlen in den stationären Pflegeeinrichtungen Baden-Württembergs geht hervor, dass im März 2007 für rund 3.500 Plätze Vergütungsvereinbarungen für die Pflegestufe 0 (O/G oder O/K) bestanden. Dies entspricht einem Anteil von knapp vier Prozent an den vereinbarten Platzzahlen in Pflegeheimen insgesamt. Da die zugrunde liegenden Vereinbarungen teilweise bereits auf das Jahr 2004 zurückgehen, spiegeln diese Zahlen die aktuelle Belegung der Einrichtungen nur bedingt wider.

³ Quelle: Statistisches Landesamt, Statistik der Pflegeversicherung: Zahl der Leistungstage im 4. Quartal 2005; eigene Berechnungen des KVJS

Tabelle 2: Pflegeheimbewohner und Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Pflegestufen I-III (einschließlich Härtefälle) in Baden-Württemberg: 2001 – 2005

	2001		2003		2005	
	Bewohner stationärer Pflegeheime PS I-III ¹ am 15.12	Empfänger von Hilfe zur Pflege PS I-III am 31.12.	Bewohner stationärer Pflegeheime PS I-III am 15.12	Empfänger von Hilfe zur Pflege PS I-III am 31.12.	Bewohner stationärer Pflegeheime PS I-III am 15.12	Empfänger von Hilfe zur Pflege PS I-III am 31.12.
unter 65 Jahren	4.953	2.852	5.182	3.046	5.147	3.029
65 Jahre und älter	57.134	13.338	63.429	14.328	66.833	16.319
insgesamt	62.087	16.190	68.611	17.374	71.980	19.348

Tabelle: KVJS 07/2007; Datenbasis: Statistisches Landesamt: Pflegestatistik; jährliche Erhebungen bei den Kreisen
¹ ohne Fälle, in denen über den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung noch nicht entschieden wurde

Die Zahlen in Tabelle 2 unterscheiden sich von den Angaben zur Zahl der Leistungsempfänger insgesamt (Tabelle 1) und den Angaben über die Zahl der stationär Pflegebedürftigen aus der Pflegestatistik Baden-Württemberg, da hier nur eingestufte Leistungsempfänger berücksichtigt werden. Dementsprechend fallen auch die prozentualen Steigerungsraten unterschiedlich aus.⁴

Rund 27 Prozent aller Pflegeheimbewohner (unter und über 65 Jahre) waren Ende 2005 auf Sozialhilfe angewiesen

Die obige Tabelle zeigt, dass die **Zahl der eingestuften Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege zwischen 2001 und 2005 mit 19,5 Prozent stärker angestiegen ist als die Zahl der eingestuften Pflegebedürftigen** in Pflegeheimen insgesamt (+16 Prozent). Damit einher geht eine Erhöhung der errechneten Sozialhilfequote (Anteil eingestufte Leistungsempfänger an allen eingestuften Pflegeheimbewohnern) von 26,1 Prozent im Jahr 2001 auf 26,9 Prozent im Jahr 2005.

Höhere Sozialhilfequote bei unter 65-jährigen Pflegeheimbewohnern

Die **Sozialhilfequote der unter 65-jährigen** Bewohner von Pflegeheimen war Ende 2005 mit knapp 59 Prozent **fast zweieinhalb Mal so hoch wie die der 65-Jährigen und Älteren** (rund 24 Prozent). Dies dürfte an der meist schlechteren Einkommenssituation jüngerer Pflegebedürftiger liegen, da diese bei Erwerbsunfähigkeit oft keine oder nur geringe eigene Rentenansprüche haben.

Sozialhilfequote bei unter 65-Jährigen zwischen 2001 und 2005 nahezu konstant, bei über 65-Jährigen deutlicher Anstieg von knapp 21 auf mehr als 24 Prozent

Während sich die **Sozialhilfequote** der unter 65-jährigen (eingestuften) Pflegeheimbewohner in den letzten Jahren auf hohem Niveau stabilisiert hat, verlief die Entwicklung **bei den Senioren sehr dynamisch**. Hier stieg die Quote zwischen 2001 und 2005 um mehr als 17 Prozent von knapp 21 Prozent im Jahr 2001 auf einen Anteil von mehr als 24 Prozent Sozialhilfeempfängern unter den Pflegeheimbewohnern im Alter von 65 und mehr Jahren **im Jahr 2005** an. Stagnierende oder sinkende Nettoeinkommen und gleich bleibende Leistungen der Pflegeversicherung bei gleichzeitig steigenden Kosten für die stationäre Pflege dürften zu diesem Anstieg des Anteils der Sozialhilfeempfänger in Pflegeheimen geführt haben.

⁴ Einzelne Abweichungen von den Vorjahreswerten ergeben sich durch nachträglich gemeldete Datenkorrekturen bei den Leistungsempfängerzahlen beziehungsweise statistisch bedingte Abweichungen der Daten der Pflegestatistik in Abhängigkeit von der jeweiligen Datenquelle.



Sozialhilfequote bei Berücksichtigung der Pflegestufe 0 und der aktuellen Praxis der Leistungsgewährung in binnendifferenzierten Einrichtungen faktisch höher

Bei der Interpretation dieser Zahlen ist Folgendes zu beachten:

- Da **Pflegeheimbewohner in Pflegestufe 0** aufgrund fehlender Einnahmen aus der Pflegeversicherung **unter den Empfängern von Hilfe zur Pflege überrepräsentiert** sein dürften, ist die Sozialhilfequote aller Pflegeheimbewohner (einschließlich der Nicht-Eingestufteten) höher
- Unter den eingestuften Pflegeheimbewohnern sind auch behinderte Menschen mit einem hohen Pflegebedarf, die in den speziellen Pflegebereichen binnendifferenzierter Einrichtungen oder in Fachpflegeheimen für körperlich oder psychisch behinderte Menschen leben. Während die Bewohner der Fachpflegeheime bei entsprechendem Bedarf Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ beziehen (rund 2.500 Personen), **erhalten die Bewohner der binnendifferenzierten Einrichtungen** (circa 1.500 Personen) aufgrund der Rahmenvereinbarung zur Binnendifferenzierung **in der Regel keine stationäre Hilfe zur Pflege sondern Eingliederungshilfe**. Dies führt tendenziell zu einer weiteren Unterschätzung der tatsächlichen Sozialhilfequote in den Pflegeheimen insgesamt. Unschärfen in der Abgrenzung führen dazu, dass diese **Effekte nicht quantifizierbar** sind. So liefern Stichproben Hinweise darauf, dass die binnendifferenzierten Einrichtungen – auch wenn sie einen Versorgungsvertrag haben – in der Pflegestatistik nicht vollständig erfasst sind. Gleichzeitig sind bei der Leistungsgewährung teilweise die Grenzen zwischen der „Hilfe zur Pflege“ und der „Eingliederungshilfe“ fließend.

Sorgfältige Beobachtung der weiteren Entwicklung

16

Die weitere Entwicklung der Sozialhilfequote sollte sorgfältig beobachtet werden. Auch wenn die ursprünglich geplante Absenkung der Leistungen für die stationäre Pflege im Rahmen der Reform der Pflegeversicherung nun doch nicht umgesetzt werden soll, und es für einzelne Pflegebedürftige sogar zu (geringfügigen) Leistungsverbesserungen kommt, könnte sich die Sozialhilfequote mittel- und langfristig weiter erhöhen. Zum Beispiel durch eine steigende Zahl von Menschen mit Erwerbsbiografien, die immer wieder durch Arbeitslosigkeit und nicht versicherungspflichtige Zeiten unterbrochen wurden, und durch gesetzliche Änderungen, die geringere Renteneinkünfte zukünftiger Altersrentner zur Folge haben. Auch die geplante Abschaffung der investiven Förderung für Pflegeheime in Baden-Württemberg dürfte durch ihre Auswirkungen auf den Pflegesatz bei neu gebauten und neu sanierten Heimen die Sozialhilfequote eher erhöhen. Ob dies durch gegenläufige Prozesse (zum Beispiel weiter sinkende Verweilzeiten in den Pflegeheimen, eine stärkere Einbeziehung von ehrenamtlichem Engagement, Synergieeffekte durch die zunehmende Vernetzung unterschiedlicher Angebote und erwartete Vermögenszuwächse bei einem Teil der zukünftigen Rentnergeneration) kompensiert wird, ist noch offen.

Wichtig: Optimierung der Datenbasis

Erleichtert würde die Beobachtung der weiteren Entwicklung der Sozialhilfequote durch eine **einheitlichere, möglichst transparente Abgrenzung bei der Leistungsgewährung zwischen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe**, einen **optimierten Datenabgleich** zwischen Statistischem Landesamt und Kassen/KVJS bei der Auswahl der in die Pflegestatistik einzubeziehenden **Pflegeeinrichtungen für behinderte Menschen** sowie die Erfassung ergänzender **Daten über die Zahl der Pflegeheimbewohner, die keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten**.

II B. Einwohnerbezogene Kennziffern im Kreisvergleich: 2002 – 2006

II.B.1. Leistungsempfänger

Zahl der Leistungsempfänger im Alter von 65 und mehr Jahren pro Einwohner

Unterschiedliche Entwicklung der absoluten Zahlen und einwohnerbezogenen Kennziffern in den einzelnen Stadt- und Landkreisen (Grafiken 3 bis 5)

In der Mehrzahl der Kreise hat die absolute Zahl der Leistungsberechtigten über 65 Jahre zwischen 2004 und 2006 zugenommen. Parallel dazu ist in allen Kreisen die Zahl der Senioren in der Bevölkerung größer geworden. Die **Kennziffer** „Leistungsempfänger ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren“ ist – abhängig vom jeweiligen Verhältnis zwischen Wachstum der Leistungsberechtigten und Wachstum der Altenbevölkerung – **in etwa der Hälfte der Kreise gestiegen, in der anderen Hälfte zurückgegangen**. Besonders stark fiel der Anstieg der Leistungsempfängerdichte zwischen 2004 und 2006 in den Landkreisen Ludwigsburg und Göppingen aus. Den stärksten Rückgang verzeichneten der Main-Tauber-Kreis sowie die Landkreise Heilbronn, Sigmaringen und Karlsruhe.

Die **Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkreisen** waren am Stichtag 31.12.2006 **beträchtlich**. Während im Landkreis Karlsruhe, dem Landkreis mit der niedrigsten Leistungsempfängerdichte, auf 1.000 Einwohner über 65 Jahren sechs Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege kamen, waren es in der Stadt Freiburg drei Mal so viele.

Alle Stadtkreise in Baden-Württemberg weisen deutlich **über dem Durchschnitt liegende Leistungsempfängerzahlen** auf. Die Stadt-Land-Unterschiede zeigen sich am deutlichsten, wenn man für die kreisfreien Städte und die Flächenkreise separate Durchschnitte errechnet: So kamen **in den Stadtkreisen** im Durchschnitt der Jahre 2002 bis 2006 **auf 1.000 Einwohner ab 65 Jahren 14,2 Leistungsberechtigte, in den Landkreisen 9,2**.

„Rangfolge“ der Kreise im Zeitverlauf relativ stabil

Die Städte Freiburg, Mannheim, Pforzheim, Baden-Baden, Karlsruhe, Heidelberg und Heilbronn wiesen 2006 – wie in den Vorjahren – mit Werten zwischen 18 und knapp 14 Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohnern über 65 Jahren die höchsten Leistungsempfängerdichten in Bezug auf ihre Altenbevölkerung auf. Ihre Kennziffern liegen um mehr als 30 Prozent über dem Durchschnittswert für Baden-Württemberg. Der Landkreis Lörrach, die Stadt Stuttgart, der Landkreis Ravensburg, die Stadt Ulm sowie die Landkreise Rottweil und Konstanz folgen mit Werten zwischen 13 und 12. Die Kennziffern dieser Kreise liegen um mindestens 20 Prozent über dem Landesdurchschnitt. Mit elf Leistungsempfängern pro 1.000 Einwohnern liegt der Schwarzwald-Baar-Kreis noch mehr als zehn Prozent über dem baden-württembergischen Durchschnitt.

Alle Kreise wiesen nicht nur zum 31.12.2006, sondern auch im Durchschnitt der letzten vier Jahre mehr als elf Leistungsempfänger pro 1.000 Einwohner über 65 Jahren auf.

Die niedrigsten Leistungsempfängerdichten mit weniger als sieben Leistungsberechtigten pro 1.000 Einwohnern ab 65 Jahren hatten am 31.12.2006 neben dem Landkreis Karlsruhe die Landkreise Heilbronn, der Zollern-Alb-Kreis, der Alb-Donau-Kreis und der Enzkreis. Zwischen sieben und acht Leistungsberechtigte wiesen die Landkreise Esslingen und Böblingen auf. Die Kennziffern dieser Kreise lagen um mehr als 20 Prozent unter dem Durchschnittswert für Baden-Württemberg. Weniger als neun Leistungsberechtigte je 1.000 Einwohner über 65 Jahren (und damit eine Abweichung vom



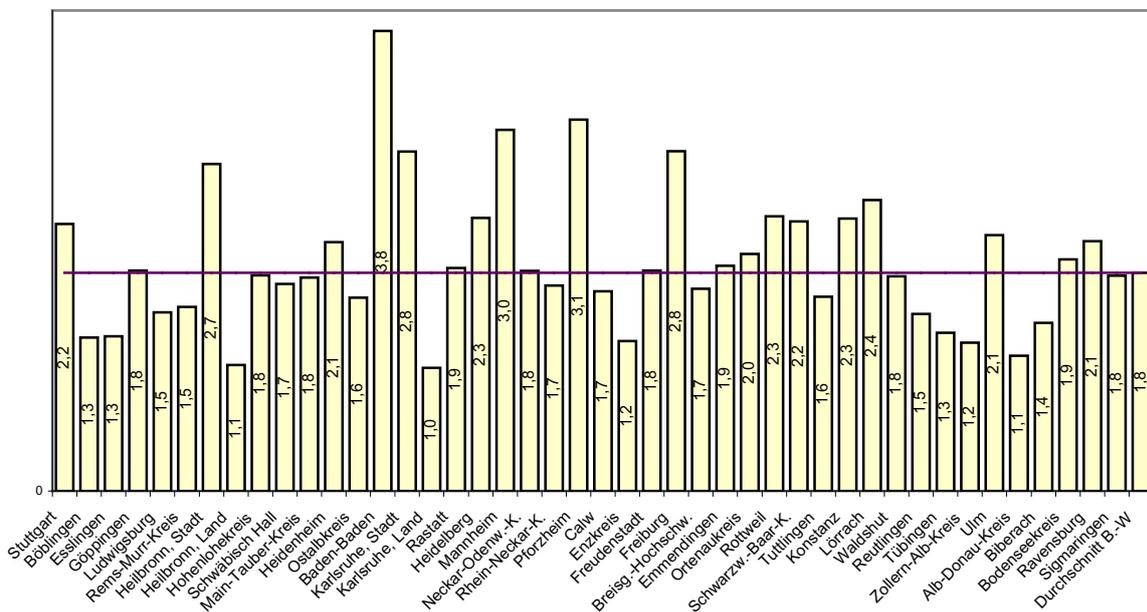
baden-württembergischen Durchschnitt nach unten um mindestens zehn Prozent) wiesen 2006 *auch* die Landkreise Reutlingen, Biberach, der Rems-Murr-Kreis, die Landkreise Ludwigsburg, Tuttlingen und der Ostalbkreis aus. Mit Ausnahme des Ostalbkreises, dessen einwohnerbezogenen Leistungsempfängerzahlen im Verlauf der vergangenen Jahre kontinuierlich zurückgegangen sind, wiesen alle Kreise auch im Durchschnitt der letzten vier Jahre weniger als neun Leistungsempfänger in Relation zur Altenbevölkerung auf.



In der vorangehenden Grafik 3 wurde die Zahl der **Leistungsempfänger über 65 Jahre in Beziehung** gesetzt **zur gleichaltrigen Bevölkerung**. Das heißt: Unterschiede im Anteil der Senioren an der Gesamtbevölkerung der Kreise fließen bereits in die Kennziffern ein und werden so kontrolliert.

Will man die Leistungsempfängerdichte eines Kreises und die damit zusammenhängende Gesamtbelastung im Vergleich zu anderen Kreisen ohne Berücksichtigung demografischer und struktureller Besonderheiten messen, ist die Zahl **der Leistungsempfänger pro 1.000 Einwohner insgesamt** eine sinnvolle Kennzahl.

Grafik 4: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren pro 1.000 Einwohner insgesamt am Stichtag 31.12.2006



20

Die Verteilung in Grafik 4 ähnelt der von Grafik 3. Deutliche **Verschiebungen** gibt es nur in den **Kreisen, in denen der Anteil der Bevölkerung im Seniorenalter sehr stark vom baden-württembergischen Durchschnitt abweicht**. Von den Kreisen mit eher hoher Leistungsempfängerdichte sind dies zum Beispiel die Städte Freiburg und Baden-Baden. Beim Bezug der Leistungsempfängerzahl auf die Bevölkerung über 65 Jahren wies Freiburg mit deutlichem Abstand den höchsten Wert auf, Baden-Baden lag an vierter Stelle. Nimmt man dagegen die Gesamtbevölkerung als Bezugsgröße, tauschen beide Städte ihren „Rang“ und Baden-Baden liegt nun mit deutlichem Abstand „vorn“. Grund dafür ist der hohe Anteil von Senioren an der Bevölkerung Baden-Badens (mehr als 25 Prozent). Er führt zu einer höheren Zahl stationär Pflegebedürftiger und somit auch zu höheren Fallzahlen in der stationären Hilfe zur Pflege. Bezieht man die höhere Fallzahl auf die ebenfalls hohe Zahl der über 65-Jährigen insgesamt, hebt sich der Einfluss teilweise auf. Beim Bezug auf die Gesamtbevölkerung ist dies nicht der Fall. Ähnlich ist dies beim Schwarzwald-Baar-Kreis, der ebenfalls einen vergleichsweise hohen Anteils an Senioren an der Bevölkerung hat.

Bei der Stadt Freiburg ist dies genau umgekehrt: Hier sind weniger als 16 Prozent der Bevölkerung im Seniorenalter. Da die Stadt trotzdem vergleichsweise viele Leistungsempfänger aufweist, ergibt sich beim Bezug der Leistungsempfängerzahl auf die über 65-Jährigen eine höhere Kennziffer als beim Bezug auf die Gesamtbevölkerung. Auch die Kennziffer der Universitätsstadt Heidelberg ist auf-

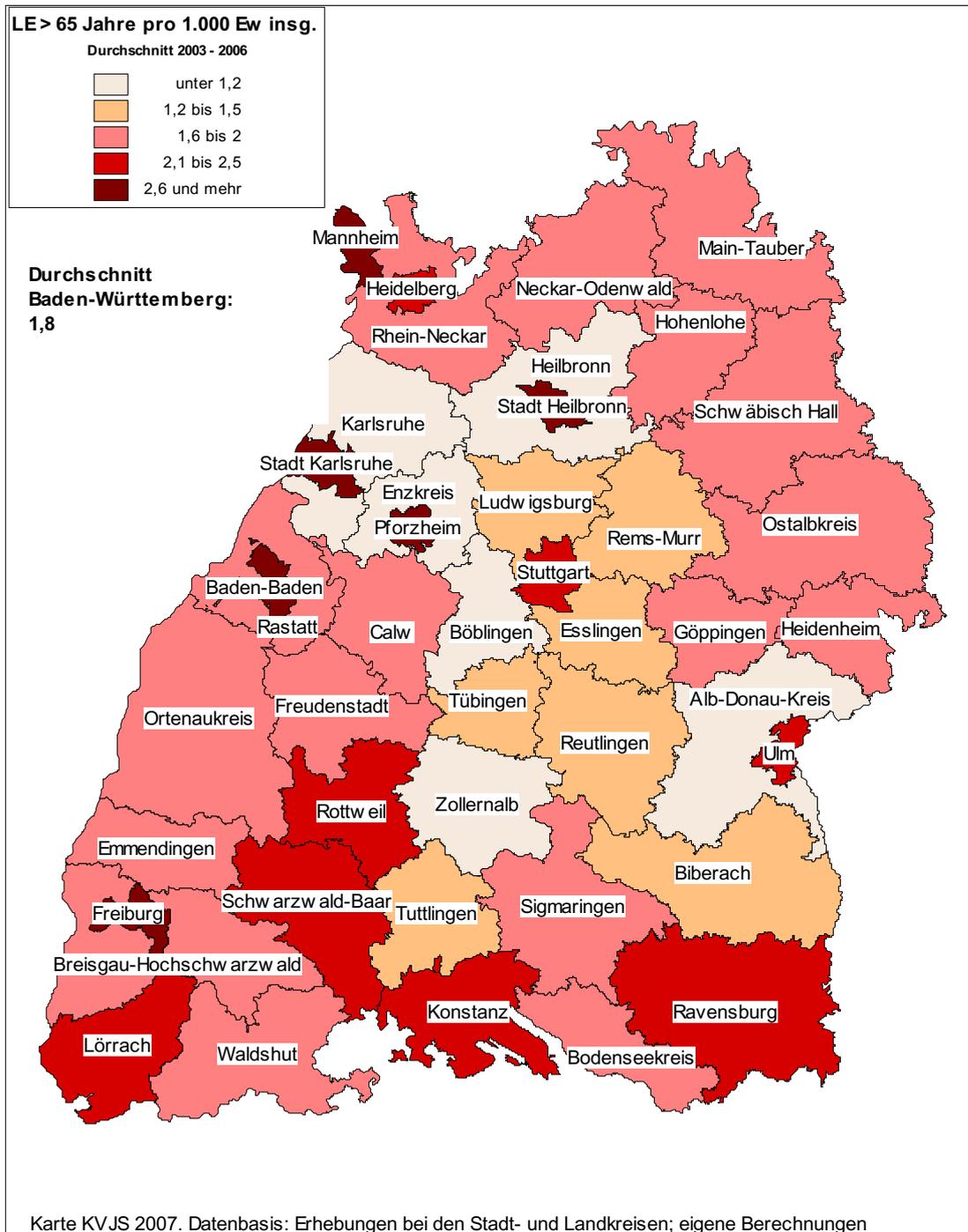


grund ihres geringen Anteils an Senioren niedriger, wenn man die Leistungsempfängerzahlen auf die Gesamtbevölkerung bezieht.

Unter den Kreisen mit unterdurchschnittlicher Leistungsempfängerdichte betreffen die Verschiebungen vor allem den „jungen“ Landkreis Tübingen. Seine Kennzahl fällt beim Bezug auf die Bevölkerung insgesamt relativ niedriger aus als beim Bezug auf die über 65-jährige Bevölkerung.



Grafik 5: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren pro 1.000 Einwohner insgesamt am Stichtag 31.12.: Durchschnitt 2003-2006





Grafik 5 zeigt die Leistungsempfängerdichte in Bezug auf die Gesamtbevölkerung im Durchschnitt der letzten vier Jahre. Die Betrachtung der Durchschnittswerte stellt sicher, dass Periodeneffekte weitgehend ausgeschlossen sind.

Mögliche Zusammenhänge zwischen der Leistungsempfängerdichte und strukturellen Rahmenbedingungen

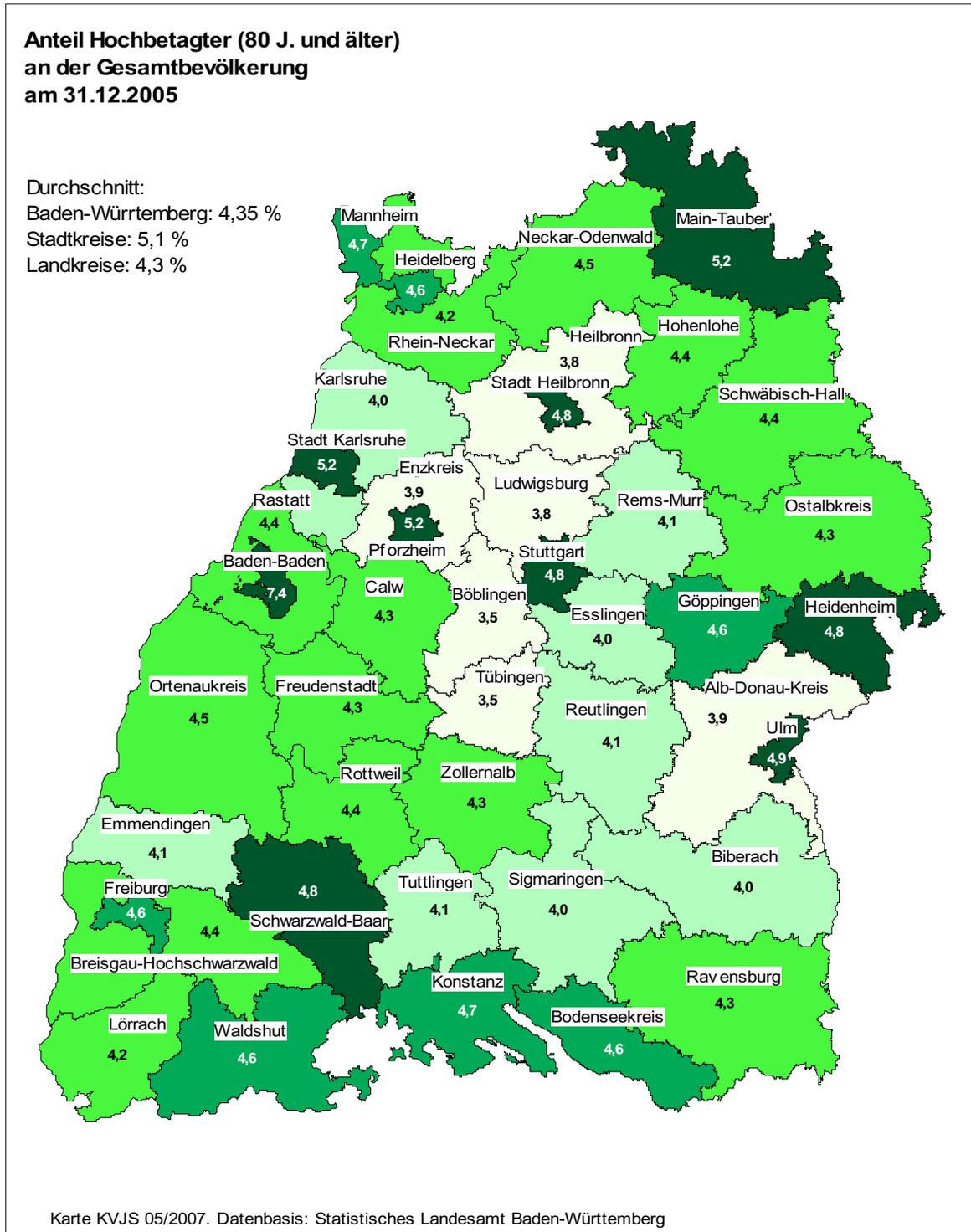
Unterschiede in der Zahl der Leistungsberechtigten in den einzelnen Stadt- und Landkreisen dürften auf zahlreiche Faktoren zurückzuführen sein. Hier kann nur auf einige Zusammenhänge eingegangen werden:

- ***Unterschiedliche demografische Entwicklung: Mehr Hochaltrige in den Stadtkreisen***

Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, steigt mit zunehmendem Alter überproportional an: Ende 2005 waren 70 Prozent aller Pflegeheimbewohner 80 Jahre und älter. Demnach ist anzunehmen, dass der Anteil der Hochbetagten an der Bevölkerung einen Einfluss hat auf die Zahl der Pflegebedürftigen und somit auch auf die Zahl der Empfänger von stationärer Hilfe zur Pflege.



Grafik 6: Anteil der Personen ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg am 31.12.2005





Grafik 6 macht deutlich, dass **in den Stadtkreisen**, die alle überdurchschnittlich viele Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege aufweisen, auch der **Anteil der über 80-Jährigen an der Gesamtbevölkerung deutlich über dem Landesdurchschnitt** liegt. Am „ältesten“ sind die Städte Baden-Baden, Pforzheim und Karlsruhe, deren Anteil Hochbetagter um mehr als 20 Prozent über dem baden-württembergischen Durchschnitt liegt.

Bei den Flächenkreisen ist das Bild uneinheitlich.

Ein Teil der Landkreise mit einer relativ alten Bevölkerung hat gleichzeitig eine hohe Leistungsempfängerdichte (Schwarzwald-Baar-Kreis, Landkreis Konstanz), andere Kreise mit einem hohen Anteil über 80-Jähriger liegen hinsichtlich der Zahl der Leistungsempfänger im Landesdurchschnitt (Main-Tauber-Kreis, die Landkreise Heidenheim, Göppingen, Waldshut und der Bodenseekreis). Auch die überdurchschnittlich hohen Leistungsempfängerdichten der Landkreise Lörrach und Ravensburg lassen sich durch die Altersstruktur nicht erklären.

Relativ deutliche **Zusammenhänge zwischen dem Alter der Bevölkerung und der Leistungsempfängerdichte** in der vollstationären Hilfe zur Pflege zeigen sich **in den Flächenkreisen mit sehr niedrigen Anteilen Hochbetagter**. Sie bilden einen Korridor von den Landkreisen Karlsruhe und Heilbronn im Norden Baden-Württembergs bis zu den Landkreisen Biberach und Tuttlingen im Süden. Diese Verteilung ist weitgehend identisch mit der räumlichen Verteilung der Kreise mit unterdurchschnittlichen Leistungsempfängerdichten bei den über 65-Jährigen.

Auch hier bestätigen Ausnahmen die Regel: Die Landkreise Emmendingen und Sigmaringen haben trotz ihrer unterdurchschnittlichen Anteile über 80-Jähriger an der Bevölkerung eine durchschnittliche Leistungsempfängerdichte, der Zollernalbkreis trotz seines durchschnittlichen Anteils Hochbetagter mit die niedrigsten Leistungsempfängerdichten im Verlauf der letzten Jahre.

25

Der **Zusammenhang zwischen dem Anteil über 80-Jähriger an der Gesamtbevölkerung und der Zahl der Leistungsempfänger über 65 Jahren pro 1.000 Einwohner** insgesamt ist **statistisch signifikant**. Das Alter der Bevölkerung dürfte somit einer, aber nicht der einzige Faktor sein, der die Leistungsempfängerdichte beeinflusst.

Zu beachten ist, dass gerade in den Kreisen, die derzeit eine relativ junge Bevölkerung haben, bis zum Jahr 2020 ein überdurchschnittliches Anwachsen der Zahl der Hochbetagten prognostiziert wird, während der Anstieg in den Städten und den heute schon relativ „alten“ Landkreisen deutlich geringer ausfällt.⁵

- **Höherer Individualisierungsgrad und damit in der Regel geringeres häusliches Pflegepotenzial in den großen Städten**

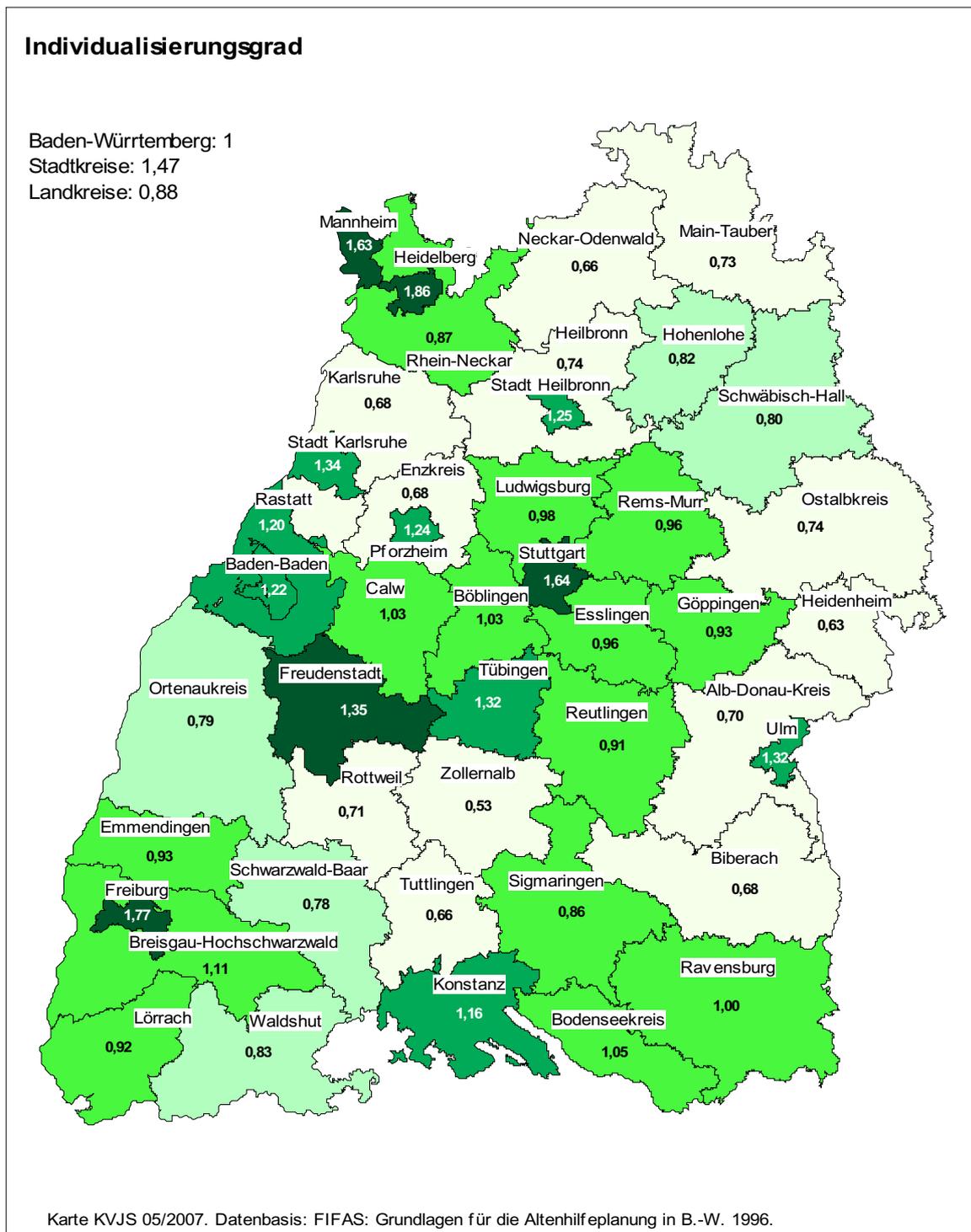
Die Sozialstruktur vor Ort – und hier insbesondere der Individualisierungsgrad der Bevölkerung – hat Einfluss auf das häusliche Pflegepotenzial und somit die Wahrscheinlichkeit, bei zunehmender Pflegebedürftigkeit in ein Pflegeheim umziehen zu müssen.

In Kreisen mit einem relativ geringen Individualisierungsgrad ist die Chance, in der Familie gepflegt zu werden, deutlich größer.

⁵ Statistisches Landesamt, 2007: Regionalisierte Bevölkerungsvorausrechnung bis 2025 für Baden-Württemberg



Grafik 7: Individualisierungsgrad⁶ der Bevölkerung in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg



⁶ Als Indikator wurde der vom FIFAS-Institut in Freiburg im Rahmen der Altenhilfeplanung in Baden-Württemberg entwickelte Index aus dem Jahr 1996 verwendet.

Grafik 7 verdeutlicht den **überdurchschnittlichen Individualisierungsgrad in den Städten**. Die höheren Leistungsempfängerdichten in den kreisfreien Städten gehen also einher mit einem hohen Anteil Hochaltriger an der Bevölkerung bei gleichzeitig geringerem häuslichen Pflegepotenzial.

Bei den Flächenkreisen ist das Bild uneinheitlich.

Einige Flächenkreise weisen ebenfalls einen überdurchschnittlichen Individualisierungsgrad auf. Dieser dürfte teilweise auf einen hohen Anteil allein lebender Studierender in diesen Kreisen zurückzuführen sein (zum Beispiel im Landkreis Tübingen). In diesen Fällen besteht kein Zusammenhang mit der Höhe der Leistungsempfängerdichte in der Hilfe zur Pflege.

Grundsätzlich ist für die Flächenkreise mit hohen Leistungsempfängerdichten kein unmittelbarer Zusammenhang mit dem Individualisierungsgrad erkennbar.

Niedriger Individualisierungsgrad bei gleichzeitig geringem Anteil Hochbetagter gehen meist einher mit niedrigen Leistungsempfängerdichten in der vollstationären Hilfe zur Pflege

Anders sieht es aus, wenn man die Landkreise mit den niedrigsten Werten auf der Individualisierungsskala (mindestens 25 Prozent unter dem baden-württembergischen Durchschnitt) und somit dem höchsten häuslichen Pflegepotenzial betrachtet: Die Landkreise, die in den letzten zwei Jahren die niedrigsten Leistungsempfängerdichten in der vollstationären Hilfe zur Pflege aufwiesen, befinden sich alle in dieser Gruppe (Zollern-Alb-Kreis, Alb-Donau-Kreis, Enzkreis, Landkreise Karlsruhe und Heilbronn). Auch bei den Landkreisen Biberach und Tuttlingen geht der niedrige Individualisierungsgrad mit einer unterdurchschnittlichen Zahl an Leistungsempfängern im Durchschnitt der letzten Jahre einher. Mit Ausnahme des Zollern-Alb-Kreises werden in diesen Kreisen die Effekte einer relativ „jungen“ Bevölkerung verstärkt durch eine Familienstruktur, die sich positiv auf das häusliche Pflegepotenzial auswirkt.

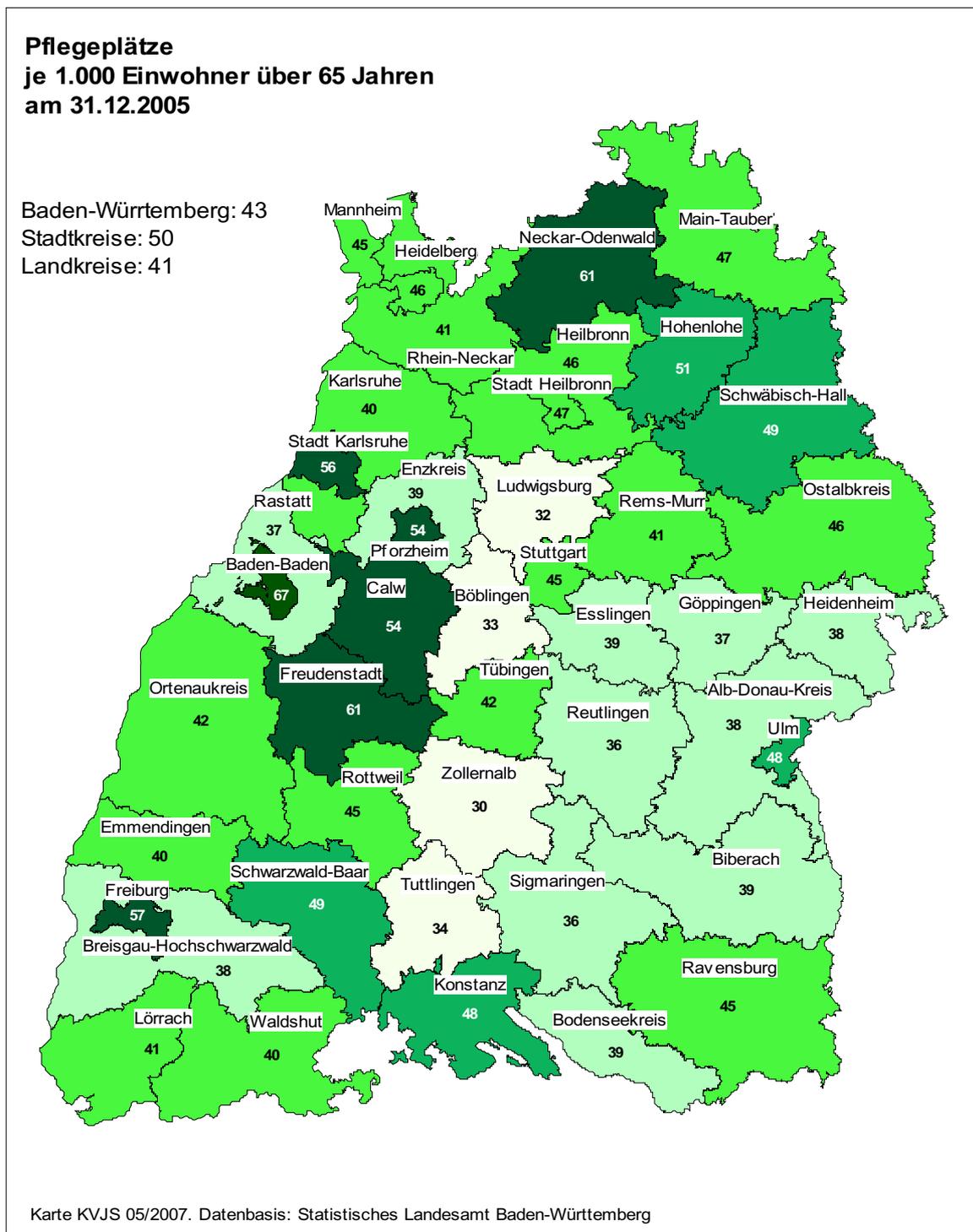
In anderen Kreisen dagegen, die einen vergleichbar niedrigen Individualisierungsgrad haben, wird dieser durch andere Rahmenbedingungen mit gegenläufigen Effekten wieder kompensiert: Im Landkreis Rottweil, dem Schwarzwald-Baar-Kreis, dem Landkreis Heidenheim und dem Main-Tauber-Kreis vor allem durch einen im Vergleich zu den anderen Flächenkreisen sehr hohen Anteil Hochaltriger, im Neckar-Odenwald-Kreis und auch im Schwarzwald-Baar-Kreis zudem durch ein überdurchschnittliches Angebot an Pflegeplätzen in Relation zur Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren (vergleiche die Ausführungen im nächsten Abschnitt).

• Art und Umfang des Angebots an sozialen und pflegerischen Dienstleistungen hat Einfluss auf die Nachfrage

Ein flächendeckend ausgebautes Angebot an niedrigschwelligen Unterstützungs- und barrierefreien Wohnmöglichkeiten trägt dazu bei, stationäre Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern und teilweise ganz zu vermeiden. In den letzten Jahren wurden in allen Kreisen ambulante Angebote ausgebaut; das Ausgangsniveau war jedoch teilweise sehr unterschiedlich.

Unterschiede gibt es auch in der Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen. Bis vor einiger Zeit mussten Pflegebedürftige in schlecht versorgten Regionen nicht selten längere Wartezeiten in Kauf nehmen oder auf ein weit vom Wohnort entferntes Pflegeheim ausweichen. Dies könnte dazu geführt haben, dass ein Umzug in ein Pflegeheim auch unter schwierigen häuslichen Pflegebedingungen länger hinausgezögert wurde. Eine kürzere Verweildauer im Pflegeheim erhöht die Chance, dass das Vermögen eines Pflegebedürftigen ausreicht, um die laufenden Kosten zu tragen. In Kreisen dagegen, die traditionell über ein hohes Angebot an stationären Pflegeplätzen verfügten und in denen somit seit jeher Wahlmöglichkeiten bestanden, könnte dies einen gegenteiligen Effekt gehabt haben. Auch bei anderen sozialen Dienstleistungen gibt es Hinweise dafür, dass bestehende Angebote sich ihre Nachfrage schaffen.

Grafik 8: Verfügbare Pflegeplätze je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen am 15.12.2005



Grundsätzlich ist zu beachten, dass eine unterdurchschnittliche Zahl an stationären Pflegeplätzen nicht automatisch eine Unterversorgung der Bevölkerung bedeutet, da der Bedarf wesentlich von der Altersstruktur und dem gegebenen häuslichen Pflegepotenzial abhängt. Um den Einfluss der unterschiedlichen Altersstruktur näherungsweise zu berücksichtigen und damit die Vergleichbarkeit zwischen den Kreisen zu erhöhen, setzt Grafik 8 die vorhandenen Pflegeplätze in einem Kreis in Beziehung zu der jeweiligen **Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren**.

Grafik 8 zeigt, dass sich Ende 2005 die Flächenkreise mit einer überdurchschnittlichen Pflegeplatzdichte im Nordosten Baden-Württembergs (von Neckar-Odenwaldkreis beziehungsweise dem Main-Tauber-Kreis im Norden bis hinunter zum Ostalbkreis) und entlang einer Linie von Pforzheim bis hinunter zum Landkreis Konstanz konzentrieren. Dazu kommen die Städte Baden-Baden, Freiburg und Karlsruhe. In den genannten Kreisen liegt die Pflegeplatzdichte um mindestens zehn Prozent über dem Landesdurchschnitt beziehungsweise um mindestens zehn Prozent über dem Durchschnittswert der Flächenkreise (Main-Tauber-Kreis, Ostalbkreis, Landkreise Heilbronn, Rottweil und Ravensburg).

Bei einigen Flächenkreisen geht die hohe Pflegeplatzdichte einher mit einem überdurchschnittlichen Individualisierungsgrad, scheint also zumindest teilweise die Folge einer höheren Nachfrage durch ein eher geringeres häusliches Pflegepotenzial zu sein. In den anderen Fällen ist davon auszugehen, dass die Pflegeheime zumindest in der Vergangenheit auch über den jeweiligen Landkreis hinaus gehende Versorgungsaufgaben übernommen haben. Ausschlaggebend für die Pflegestatistik ist allein der aktuelle Aufenthaltsort eines Pflegebedürftigen und somit die Standortgemeinde des Pflegeheims, während für die Leistungsgewährung in der Hilfe zur Pflege der Wohnort vor dem Umzug in ein Pflegeheim ausschlaggebend ist. Dies ist auch der Grund dafür, warum der Zusammenhang zwischen einer hohen Pflegeplatzdichte und – damit verbunden – einer hohen Zahl stationär Pflegebedürftiger in Bezug auf die Gesamtbevölkerung eines Kreises einerseits und der Leistungsempfängerdichte in der stationären Hilfe zur Pflege andererseits schwach ausgeprägt ist. Lediglich für den Schwarzwald-Baar-Kreis sowie die Landkreise Konstanz und Ravensburg lassen sich solche Zusammenhänge vermuten.

Die Flächenkreise mit einer verhältnismäßig niedrigen Pflegeplatzdichte gehören allesamt auch zu denen mit unterdurchschnittlichen Leistungsempfängerquoten in der stationären Hilfe zur Pflege. Der Zusammenhang dürfte jedoch eher mittelbar über den Einfluss der jüngeren Bevölkerungsstruktur und des teilweise niedrigeren Individualisierungsgrads auf die Pflegeplatzdichte bestehen.

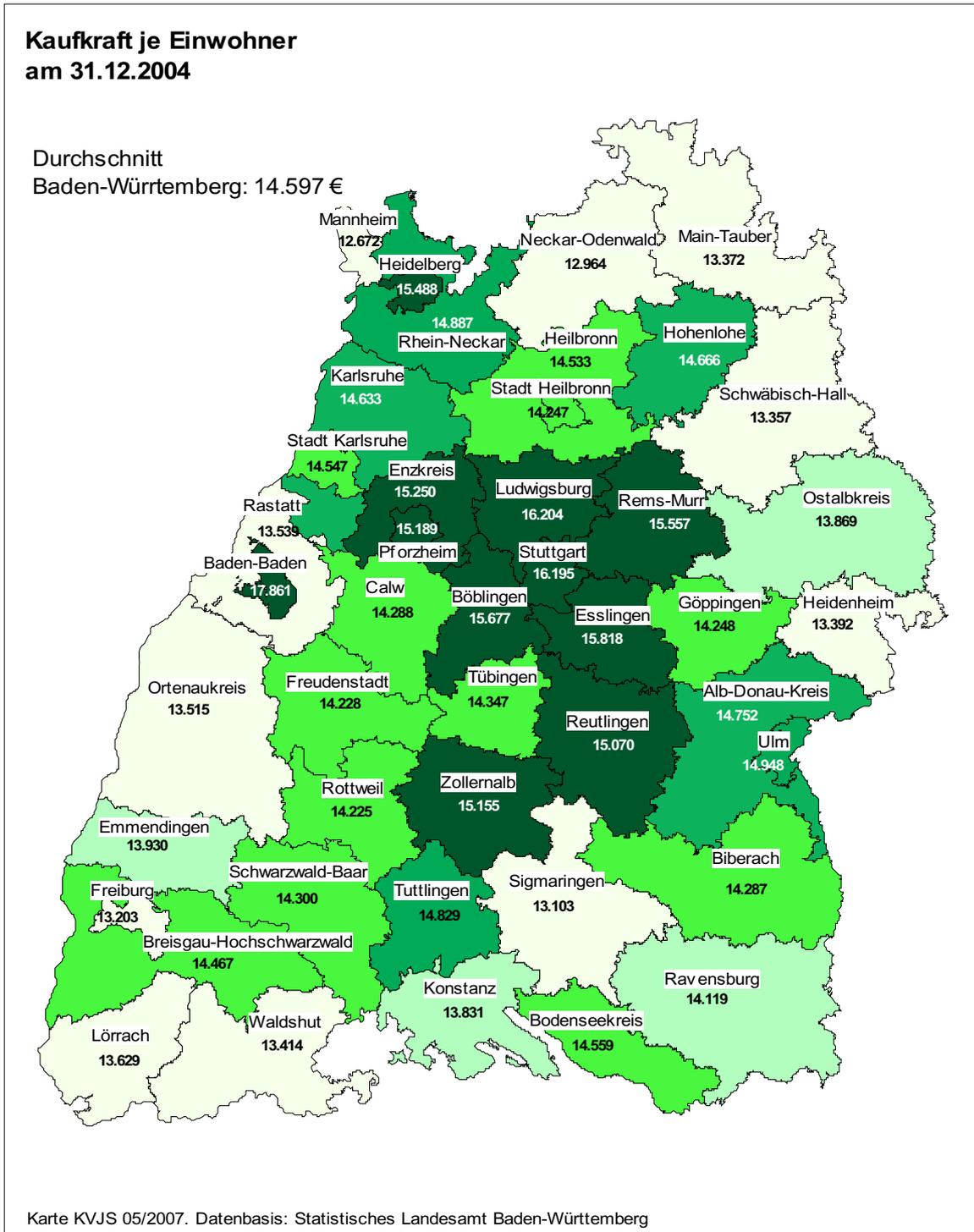
Zusammenfassend gilt: Die Pflegeplatzdichte steht zwar in einem engen Zusammenhang mit der Altersstruktur und dem Individualisierungsgrad, hat aber selbst nur einen geringen unmittelbaren Einfluss auf die Leistungsempfängerdichte. Sie kann die anderen Faktoren jedoch in ihrer Wirkung verstärken oder abschwächen.

- **Wirtschaftliche Faktoren⁷ (Höhe des verfügbaren Einkommens) verstärken oder neutralisieren den Einfluss sonstiger Rahmenbedingungen auf die Leistungsempfängerdichte**

Je niedriger Einkommen und Vermögen eines Pflegeheimbewohners sind, umso größer ist das Risiko, auf Hilfe zur Pflege angewiesen zu sein. Als Indikator für die Einkommens- und Vermögensverhältnisse wurde die durchschnittliche Kaufkraft pro Einwohner im Jahr 2004 herangezogen.

⁷ Als Indikator wurde das durchschnittliche Kaufkraftniveau der Bevölkerung am Wohnort im Jahr 1994 herangezogen (Quelle: Statistisches Landesamt)

Grafik 9: Kaufkraft je Einwohner in den Stadt- und Landkreisen am 31.12.2004



Grafik 9 zeigt bei der durchschnittlichen Kaufkraft je Einwohner ein deutliches **Zentrum-Peripherie-Gefälle**: Abgesehen von den Städten Baden-Baden und Heidelberg konzentrieren sich die Kreise mit der höchsten Kaufkraft rund um die Landeshauptstadt Stuttgart sowie in nordwestlicher Richtung bis zum angrenzenden Enzkreis und die Stadt Pforzheim, in südlicher Richtung bis zum Landkreis Reutlingen und zum Zollernalbkreis. Auch die im Süden dieses „Speckgürtels“ liegenden Landkreise Tuttlingen, der Alb-Donau-Kreis und die Stadt Ulm sowie die im Norden angrenzenden Landkreise Karlsruhe, Rhein-Neckar-Kreis und der Hohenlohekreis liegen noch über dem baden-württembergischen Durchschnitt. Zu den Kreisen mit den niedrigsten Kaufkraftwerten gehören neben den Städten Mannheim und Freiburg vor allem die Flächenkreise entlang der Landesgrenzen.

Die **Flächenkreise mit dem höchsten Kaufkraftniveau** der Bevölkerung (mehr als drei Prozent über dem baden-württembergischen Durchschnitt) hatten in den vergangenen Jahren alle eine **unterdurchschnittliche Leistungsempfängerdichte** (Ludwigsburg, Esslingen, Böblingen, Rems-Murr-Kreis, Enzkreis, Zollernalbkreis, Landkreis Reutlingen).

Andererseits befinden sich unter den Kreisen mit einer unterdurchschnittlichen Kaufkraft der Bevölkerung die Flächenkreise mit den höchsten Leistungsempfängerdichten im Verlauf der vergangenen Jahre (Landkreise Lörrach, Konstanz, Ravensburg, Rottweil und Schwarzwald-Baar-Kreis), aber auch Kreise mit durchschnittlichen Werten in der Hilfe zur Pflege. Bei den Städten sind die Zusammenhänge weniger deutlich und teilweise inkonsistent.

Auch für wirtschaftliche Faktoren gilt, dass sie nicht isoliert wirken. Sie stehen in einer engen Wechselwirkung mit sozialen und demografischen Rahmenbedingungen, die sie entweder verstärken oder abschwächen.

Gesamtheit der Rahmenbedingungen muss gleichzeitig betrachtet werden

Zusammenhänge zwischen strukturellen Rahmenbedingungen und der Leistungsempfängerdichte in der vollstationären Hilfe zur Pflege werden dann sehr deutlich, wenn alle oder zumindest die Mehrheit der **Einzelfaktoren in die gleiche Richtung weisen**. Dies gilt **insbesondere** für die **Flächenkreise**, die in den vergangenen **Jahren deutlich unterdurchschnittliche Leistungsempfängerdichten** aufwiesen. Sie haben nahezu immer einen deutlich unter dem Durchschnitt liegenden Anteil Hochbetagter an der Bevölkerung, einen unterdurchschnittlichen bis durchschnittlichen Individualisierungsgrad, damit zusammenhängend eine unterdurchschnittliche Pflegeplatzdichte und eine über dem Durchschnitt liegende Kaufkraft.

Auch die **Unterschiede zwischen den Städten und den Flächenkreisen** in der Leistungsempfängerdichte stehen in einem engen Zusammenhang mit den zugrunde liegenden unterschiedlichen strukturellen Rahmenbedingungen. Die unterschiedliche Altersstruktur der Bevölkerung und ein höherer Individualisierungsgrad in den Städten sind hier die ausschlaggebenden Faktoren.

Bei den **Flächenkreisen mit überdurchschnittlichen Leistungsempfängerdichten** ist es **schwieriger, Zusammenhänge** zwischen strukturellen Rahmenbedingungen und der Leistungsempfängerdichte in der stationären Hilfe zur Pflege **zu finden**. Hinweise für solche Zusammenhänge gibt es im Schwarzwald-Baar-Kreis und im Landkreis Konstanz. Beide Kreise zeichnen sich durch einen überdurchschnittlichen Anteil Hochbetagter aus, haben im Vergleich zu den anderen Flächenkreisen eine überdurchschnittliche Pflegeplatzdichte und eine unterdurchschnittliche Kaufkraft der Bevölkerung. Der Landkreis Konstanz weist gleichzeitig einen überdurchschnittlichen Individualisierungsgrad aus, der Schwarzwald-Baar-Kreis dagegen einen deutlich unterdurchschnittlichen. Im Landkreis Konstanz dürften Kaufkraft und Individualisierungsgrad teilweise auf den vergleichsweise hohen Anteil von Einpersonenhaushalten Studierender zurückzuführen sein und damit nur teilweise die höhere Leistungsempfängerdichte in der Hilfe zur Pflege erklären.



In den übrigen Flächenkreisen mit hoher Leistungsempfängerdichte gibt es im Hinblick auf den Altersaufbau und den Individualisierungsgrad keine deutlichen Abweichungen von anderen Kreisen mit geringerer Leistungsempfängerdichte. Allerdings haben die Kreise mit überdurchschnittlicher Leistungsempfängerdichte alle eine unterdurchschnittliche Kaufkraft (besonders stark ausgeprägt im Landkreis Lörrach) und die Landkreise Ravensburg und Rottweil eine im Vergleich zu den übrigen Flächenkreisen überdurchschnittliche Dichte an Pflegeplätzen. Zur Erklärung von Unterschieden sind hier weitere Faktoren mit heranzuziehen, die das **konkrete Vorgehen bei der Leistungsgewährung einschließlich der Heranziehung potenziell unterhaltspflichtiger Angehöriger** mit einbeziehen. Ein Teil der potenziellen Einflussfaktoren auf die Leistungsempfängerdichte kann von den politisch Verantwortlichen auf Kreisebene beeinflusst werden (z. B. angebotsseitige Faktoren im vorstationären und stationären Bereich), andere nur sehr langfristig oder gar nicht (z.B. ökonomische Rahmenbedingungen, Alters- und Familienstrukturen).

Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren pro Einwohner

Unter 65-jährige Empfänger von stationärer Hilfe zur Pflege werden – entsprechend der Vielfalt der individuellen Hilfebedarfe – in sehr **unterschiedlichen Einrichtungen betreut**:

- **Fachpflegeeinrichtungen** mit speziell qualifizierten Angeboten für pflegebedürftige behinderte Menschen (z. B. MS-Erkrankte, psychisch kranke Menschen oder Menschen mit apallischem Syndrom). Viele Fachpflegeheime haben einen über den jeweiligen Standortkreis hinausgehenden regionalen Einzugsbereich.
- Komplexe Pflegeheime mit Abteilungen für Jüngere und Ältere (**Kreispflegeheime**)
- „**Klassische**“ **Altenpflegeheime**.

32

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

- Bewohner von „binnendifferenzierten“ Einrichtungen (speziellen Pflegeabteilungen für schwerst behinderte Menschen), erhalten in der Regel keine Hilfe zur Pflege sondern Eingliederungshilfe, auch wenn sie nach den Kriterien der Pflegeversicherung pflegebedürftig sind. In der Praxis wird die Abgrenzung von den Kreisen jedoch teilweise unterschiedlich gehandhabt.
- Der Einrichtungstyp allein ist kein Indikator für das Alter der Bewohner. Aufgrund der demografischen Veränderungen leben zunehmend auch pflegebedürftige Menschen mit Behinderung über 65 Jahren in Fachpflegeheimen und Abteilungen für behinderte Menschen in Kreispflegeheimen.
- Ein **direkter Vergleich der Kennziffern der Hilfe zur Pflege für die unter und über 65-Jährigen ist nicht möglich**, da sie wegen unterschiedlich hoher Fallzahlen auf unterschiedlicher Bevölkerungsbasis berechnet wurden. Um dennoch Vergleiche zwischen beiden Gruppen zu ermöglichen, wurde eine zusätzliche Kennziffer gebildet, deren Bezugsgröße die Gesamtbevölkerung ist.
- Die relativ kleinen Fallzahlen bei den unter 65-jährigen Leistungsempfängern werden auf einen relativ großen Bevölkerungsanteil bezogen. Das heißt, dass schon kleine Unterschiede in den absoluten Fallzahlen beträchtliche Veränderungen bei den Kennziffern hervorrufen können.

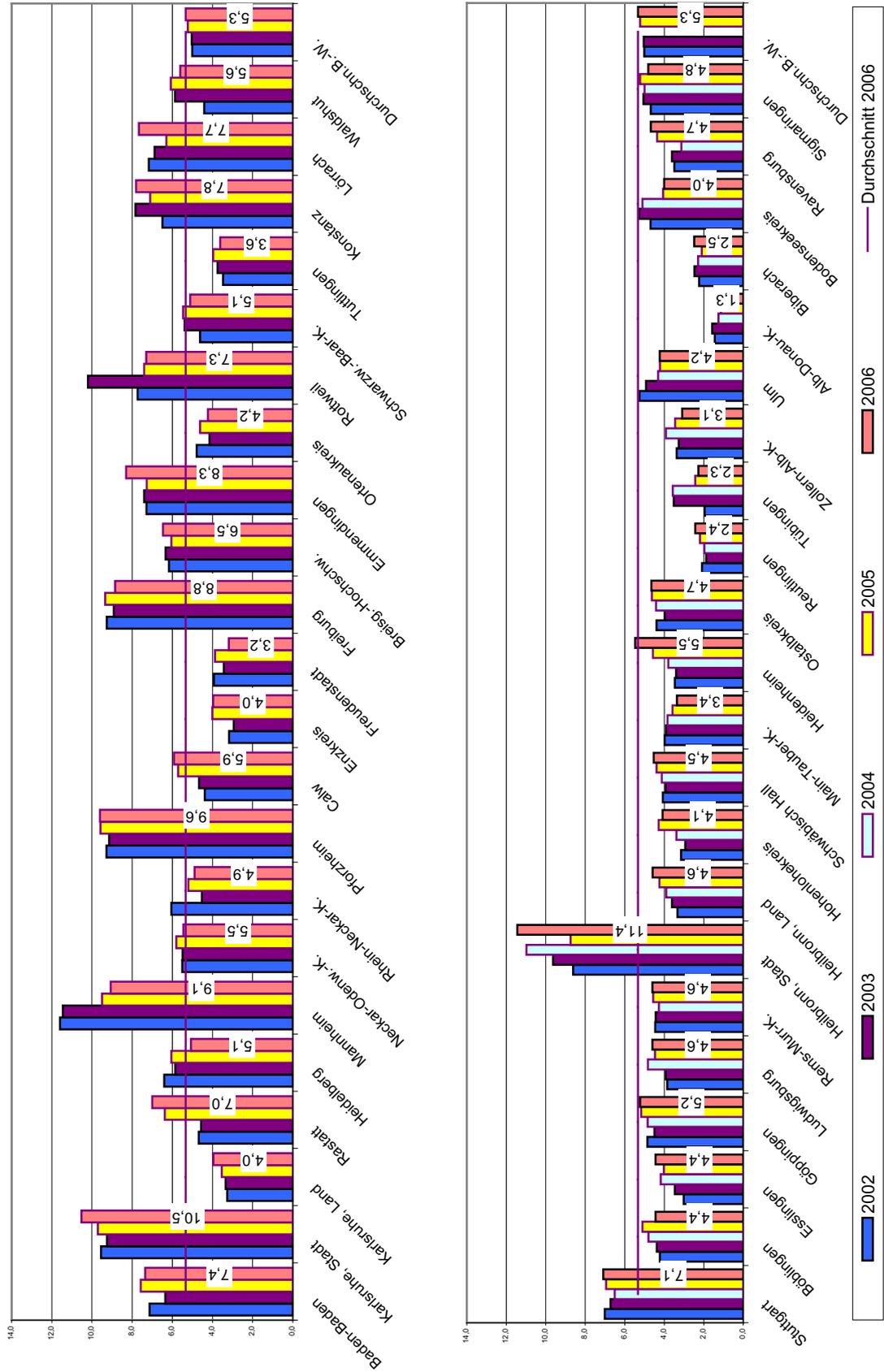
Große Unterschiede in der Leistungsempfängerdichte zwischen einzelnen Stadt- und Landkreisen

In der Mehrzahl der Kreise ist sowohl die absolute Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren als auch die Kennziffer „Leistungsempfänger unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren“ zwischen 2003 und 2006 gestiegen.

In immerhin 17 Kreisen ist die Leistungsempfängerdichte gesunken. Darunter sind sowohl Kreise mit einer schon immer niedrigen Leistungsempfängerdichte als auch solche mit ursprünglich sehr hohen Werten (zum Beispiel die Stadt Mannheim).



Grafik 10: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren am Stichtag 31.12. pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren (2002 bis 2006)



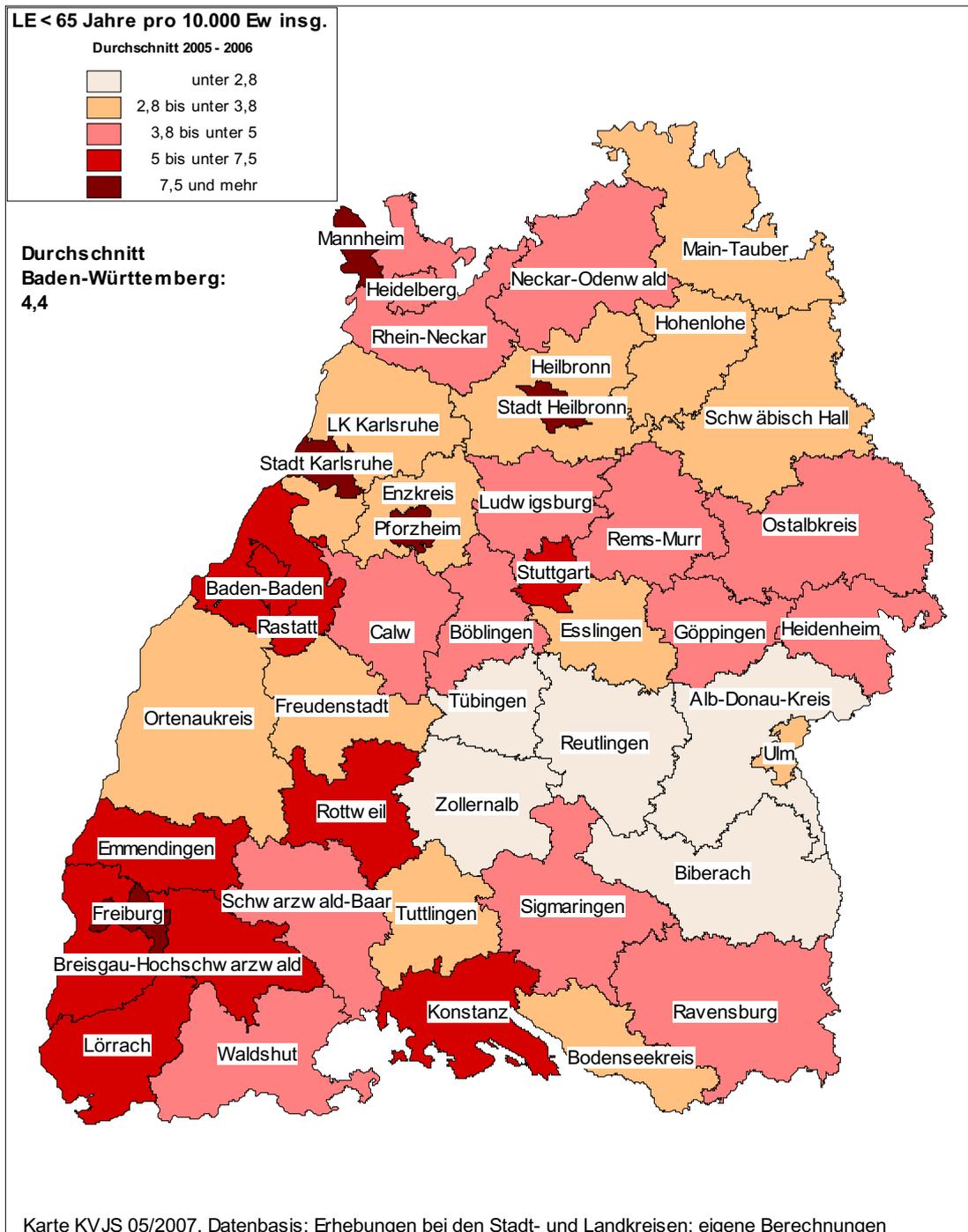


Beim Vergleich der Kennziffern zum Stand 31.12.2006 fällt die beträchtliche Variation der Leistungsempfängerdichten zwischen den Kreisen auf. Die Spanne reicht von 1,3 Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren im Alb-Donau-Kreis bis hin zu 11,4 in der Stadt Heilbronn.

Die höchsten Leistungsempfängerdichten (über sieben Leistungsempfänger pro 10.000 gleichaltrige Einwohner) hatten – analog zu den über 65-Jährigen – die Stadtkreise (Ausnahme: Städte Ulm und Heidelberg mit Werten unter dem Landesdurchschnitt). Dazu kommen die Landkreise Emmendingen, Konstanz, Lörrach und Rottweil.

Die niedrigsten Leistungsempfängerdichten mit weniger als drei Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren wiesen – neben dem Alb-Donau-Kreis – die Landkreise Tübingen, Reutlingen und Biberach auf.

Grafik 11: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro 10.000 Einwohner insgesamt am Stichtag 31.12. Durchschnitt 2003 – 2006





Dass die Unterschiede zwischen den Kreisen relativ stabil sind, zeigt sich daran, dass sich die Rangfolge bei der Betrachtung der Durchschnittswerte über mehrere Jahre nur wenig ändert.

- Deutlich werden auf der Karte die unterdurchschnittlichen Leistungsempfängerdichten im Regierungsbezirk Tübingen und eher überdurchschnittliche Werte insbesondere im Regierungsbezirk Freiburg und in den Stadtkreisen den beiden nördlichen Regierungsbezirke.

Eine mögliche Erklärung ist, dass in Folge der Änderung des AG BSHG nach dem 1.1.2000 die **Abgrenzung der Eingliederungshilfe** für behinderte Menschen **zur Hilfe zur Pflege durch die Landeswohlfahrtsverbände auf unterschiedliche Weise** erfolgte und deshalb in den Kreisen im ehemaligen Einzugsgebiet des Landeswohlfahrtsverbandes Württemberg-Hohenzollern ein größerer Anteil im Rahmen der Eingliederungshilfe übernommen wurde. Dadurch reduzierten sich dort die Leistungsempfängerzahlen und der Aufwand in der Hilfe zur Pflege.

Generell können Differenzen in der Leistungsempfängerdichte auch die Folge unterschiedlicher Vorgehensweisen und Strukturen bei der Abgrenzung von Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Langzeithilfen für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten sein.

- Höhere Leistungsempfängerdichten in den **Städten**, die aufgrund vorhandener **zentraler Infrastrukturangebote** und des in der Regel dichteren Netzes sozialer Dienstleistungen, solche Gruppen aus den sie umgebenden Landkreisen in besonderer Weise anziehen, deren Risiko für den Eintritt einer (stationären) Pflegebedürftigkeit vor dem 65. Lebensjahr besonders hoch ist (insbesondere schwer chronisch psychisch Kranke und Abhängigkeitskranke; Schwerstkörperbehinderte mit besonderem Hilfebedarf).
- Höhere Leistungsempfängerzahlen in Städten und Landkreisen, die **Standorte großer psychiatrischer Kliniken** – in der Regel **mit angeschlossenen Pflegeabteilungen** – und **größerer Kreispflegeheime** sind (Landkreise Rottweil, Emmendingen, Lörrach und Konstanz). Ursache dürfte das in der Regel dichtere Hilfeangebot im Umfeld der Kliniken sowie eine tendenziell höhere stationäre Unterbringungsquote aufgrund des gegebenen Angebots an Einrichtungen, die auch jüngere Pflegebedürftige mit besonderem Betreuungsbedarf aufnehmen, sein.

Da nicht der Standort-, sondern der **Herkunftskreis** – das heißt der Kreis, in dem eine Person vor Eintritt der Hilfebedürftigkeit ihren ständigen Wohnsitz hatte - **Leistungsträger** ist, ist ein Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein einer besonderen Infrastruktur und einer hohen Leistungsempfängerdichte nicht direkt herleitbar. Er dürfte sich über folgende vorgeschaltete Prozesse ergeben:

- In **Städten mit zentraler Funktion** und im **Umfeld von psychiatrischen Kliniken** entsteht oft ein **dichtes Netz an** Selbsthilfegruppen, Beratungsangeboten, ambulanten und teilstationären **Hilfen** oder auch betreuten Wohnangeboten. Dies dürfte dazu führen, dass Patienten psychiatrischer Kliniken, die nach ihrer Entlassung weitere stabilisierende Angebote benötigen, von den Sozialdiensten der Kliniken häufig in diese – den Mitarbeitern bekannte – Angebote, weiter vermittelt werden. Oftmals gibt es solche Angebote im Herkunftslandkreis gar nicht; oder die Beziehungen zum früheren Umfeld sind so zerrüttet, dass eine Rückkehr in die Herkunftsgemeinde gar nicht gewünscht ist.

Diese Faktoren dürften nicht selten zu einem **Wechsel des Ständigen Wohnsitzes in den Kreis mit dem dichteren Netz an Hilfeangeboten** führen. Wird im späteren Verlauf – zum Beispiel nach einem oder mehreren Klinikaufhalten – eine Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung erforderlich, ist der Standortkreis des zentralen Angebots zum Leistungsträger geworden.



- Insbesondere **Städte** bieten aufgrund ihres spezifischen Milieus und ihrer Infrastruktur oft **Rückzugsmöglichkeiten** für Abhängigkeitskranke und **Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten**. Der dadurch bedingte „Sog in die Städte“ – insbesondere aus den sie umgebenden Landkreisen – führt dazu, dass diese – tritt im späteren Verlauf Pflegebedürftigkeit auf – die zuständigen Leistungsträger sind. Dies könnte auch erklären, warum gerade in sogenannten „Kra-genkreisen“ im Umfeld kreisfreier Städte Aufwand und Leistungsempfängerzahlen besonders niedrig sind.
- Aufgrund des hohen **Individualisierungsgrades** in Städten können Personen, die zum Beispiel durch einen Unfall oder eine chronische psychische Erkrankung pflegebedürftig werden, seltener auf soziale Netzwerke zurückgreifen, die häufig Voraussetzung für einen Verbleib im privaten Umfeld sind.
- Die Leistungsempfängerdichte dürfte auch vom **Vorhandensein und Bekanntheitsgrad geeigneter Pflegeeinrichtungen** abhängen.
Ist in einem Kreis das Angebot an stationären Pflegeplätzen hoch – ist also kurzfristig von einem freien Platz auszugehen – dürfte es nach einer akuten Krise oder einem Krankenhausaufenthalt häufiger zu einer Pflegeheimunterbringung kommen als bei knappem Platzangebot. Gibt es im Landkreis ein Kreispflegeheim, das auch jüngere Pflegebedürftige aufnimmt oder eine spezielle Fachpflegeeinrichtung, so dürfte aus dem Standortkreis – aufgrund des mit der Nähe zur Einrichtung steigenden Bekanntheitsgrades und der gegebenen Wohnortnähe – häufiger eine Zuweisung in diese Einrichtung erfolgen als aus den übrigen Stadt- und Landkreisen.

Es spricht also Einiges dafür, dass die **Unterschiede zwischen den Kreisen** beim Aufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege für die unter 65-Jährigen **stark von strukturellen Gegebenheiten – insbesondere** der oft historisch gewachsenen **sozialen Infrastrukturausstattung – abhängen**, Faktoren also, die **von den Verantwortlichen in den Kreisen kurzfristig kaum zu beeinflussen sind**.

37

II.B.2. Nettoaufwand und durchschnittliche Fallkosten

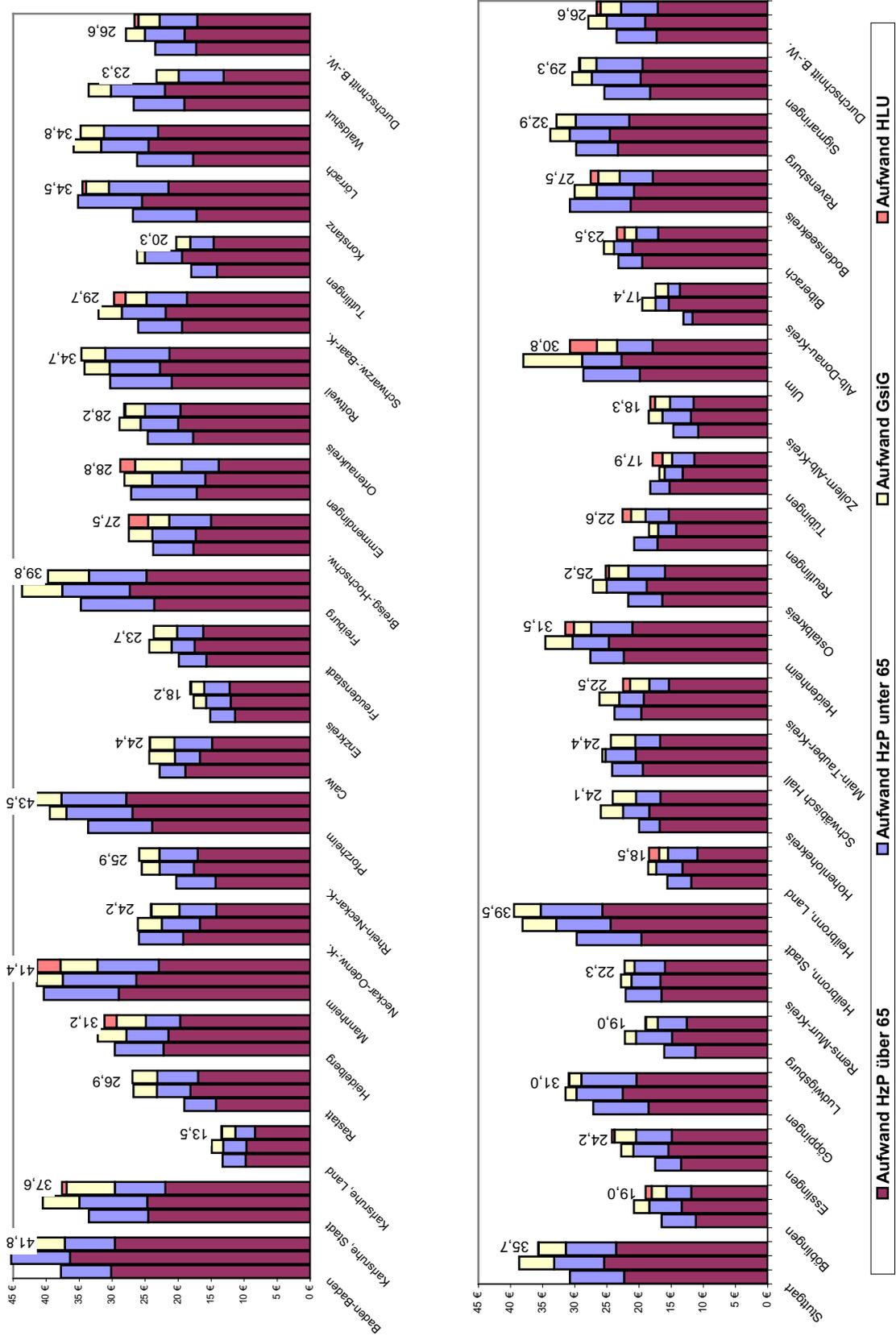
Gesetzliche Änderungen und die Änderung der Musterbuchungspläne machen eine – im Vergleich zu den vorangehenden Broschüren – modifizierte Darstellung des Nettoaufwands und der durchschnittlichen Fallkosten erforderlich (vergleiche auch die Ausführungen in der Einleitung).

Der Gesamtaufwand setzt sich zusammen aus den Leistungen für die vollstationäre Hilfe zur Pflege, den Leistungen der Grundsicherung für Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege sowie Leistungen, die im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt für vollstationär Pflegebedürftige gebucht werden. Im Jahr 2002 – vor dem Inkrafttreten des Grundsicherungsgesetzes und des SGB XI – erfolgte die Verbuchung des Gesamtaufwands einheitlich unter der „Hilfe zur Pflege“. Durch die Veränderungen der gesetzlichen Grundlagen und der Verbuchungspraxis sowie das teilweise unterschiedliche Tempo und Vorgehen der einzelnen Kreise bei der Umsetzung, ist ein Vergleich der Kennziffern zu Nettoaufwand und Fallkosten nicht für alle Jahre möglich.

Die Leistungen der Grundsicherung in stationären Einrichtungen sind seit 2005 nur noch in einigen Kreisen nach Altersgruppen zuordenbar. Die neue Kennziffer „Nettogesamtaufwand pro Einwohner“ setzt daher den gesamten Nettoaufwand in Bezug zur Gesamteinwohnerzahl eines Kreises. Die Kennziffer „Durchschnittliche Fallkosten“ wird analog gebildet: Der Nettoaufwand insgesamt wird auf die Gesamtheit der Leistungsempfänger (unter und über 65-Jährige) bezogen.



Grafik 12: Nettogesamtaufwand für Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege am Stichtag 31.12. pro Einwohner insgesamt in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs (2002, 2005, 2006)



Aufwand in Mehrzahl der Kreise zwischen 2002 und 2005 gestiegen: 2006 einmalige Entlastung durch Wohngeldnachzahlungen

In fast allen Kreisen (39) ist der einwohnerbezogene Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege zwischen 2002 und 2006 gestiegen – in der Mehrzahl davon auch der absolute Aufwand – (vergleiche Grafik 12). Ursache sind sowohl gestiegene Fallzahlen als auch ein höherer durchschnittlicher Aufwand pro Fall.

Auffallend ist, dass zwischen 2005 und 2006 in drei Viertel aller Kreise der einwohnerbezogene Nettoaufwand rückläufig war. Tatsächlich ist dieser Rückgang das Ergebnis eines Sondereffekts: Die Einnahmen der Kreise erhöhten sich im Jahr 2006 einmalig durch Wohngeldnachzahlungen des Bundes. Die Nachzahlungen betreffen mehrere Jahre, wurden aber größtenteils 2006 verbucht.

Die Entwicklung in den Einzelkreisen spiegelt sich auch bei den Durchschnittswerten wider: Während 2002 in Baden-Württemberg netto durchschnittlich knapp 24 Euro pro Einwohner für Leistungen an Pflegeheimbewohner aufgewendet wurden, waren es 2005 28 Euro, unter dem Sondereinfluss der Wohngeldnachzahlungen 2006 knapp 27 Euro.

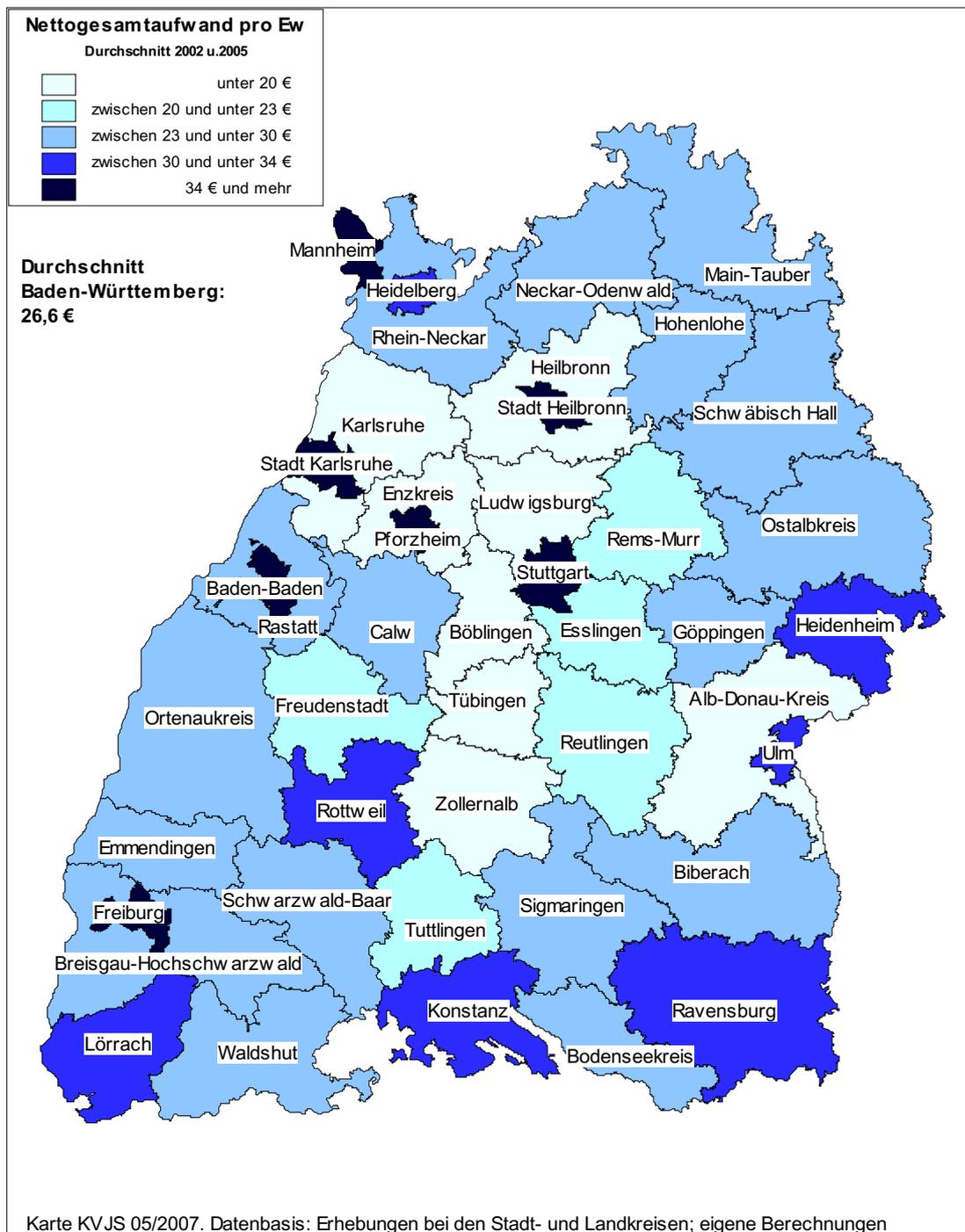
Relativ große Stabilität der „Rangfolge“ zwischen den Kreisen im Zeitverlauf

Auffallend ist die große Stabilität der Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkreisen im Zeitverlauf: Die Gruppe der Kreise mit dem jeweils höchsten beziehungsweise niedrigsten Aufwand ist 2005 und 2006 gegenüber dem Jahr 2002 nahezu identisch⁸. Dies zeigt auch die folgende Karte (Grafik 13), die den durchschnittlichen Nettoaufwand pro Einwohner über mehrere Berichtsjahre hinweg abbildet. Die Karte gibt gleichzeitig einen anschaulichen Überblick über die regionale Verteilung.

⁸ Eine Ausnahme bildet der Bodenseekreis, der im Jahr 2002 noch den sechsthöchsten einwohnerbezogenen Gesamtaufwand aller Kreise hatte, in den Jahren 2005 und 2006 aber deutlich niedrigere Werte aufwies



Grafik 13: Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro Einwohner insgesamt im Jahresverlauf: Durchschnitt 2002 und 2005





Alle Stadtkreise hatten in den Berichtsjahren, für die auswertbare Daten vorliegen, einen **überdurchschnittlichen Netto-Gesamtaufwand pro Einwohner**. Die Kennziffern der Städte Ulm und Heidelberg lagen um mehr als 15 Prozent über dem Landesdurchschnitt, die der übrigen Städte sogar um mehr als 25 Prozent.

Von den Flächenkreisen wiesen die Landkreise Ravensburg, Heidenheim, Lörrach und Konstanz im Zwei-Jahres-Durchschnitt die höchsten Werte auf.

In nahezu allen Kreisen geht der **überdurchschnittliche Aufwand einher mit einer deutlich über dem Landesdurchschnitt liegenden Zahl von Leistungsempfängern** über 65 Jahren und – mit Ausnahme des Landkreises Ravensburg – gleichzeitig einer überdurchschnittlichen Zahl an unter 65-jährigen Leistungsempfängern.

Der Landkreis Heidenheim hat zwar auch etwas mehr Leistungsempfänger als im baden-württembergischen Durchschnitt; hier führen jedoch auch überdurchschnittliche Fallkosten zu dem relativ hohen Gesamtaufwand pro Einwohner.

Die **Aufwendungen für die eigentliche Hilfe zur Pflege** lassen sich nach Altersgruppen differenzieren. Im Landesdurchschnitt machten im Jahr 2006 die Leistungen im Rahmen der **Hilfe zur Pflege für über 65-Jährige knapp 65 Prozent des Gesamtaufwands** aus. Die Bandbreite reicht von 52 Prozent im Landkreis Emmendingen bis hin zu 78 Prozent im Alb-Donau-Kreis. Leistungen der **Hilfe zur Pflege für unter 65-Jährige** hatten im Landesdurchschnitt einen Anteil von **rund 20 Prozent** an den **Netto-Gesamtaufwendungen**. Die Bandbreite reicht hier von zehn Prozent im Alb-Donau-Kreis bis hin zu 29 Prozent im Landkreis Waldshut. Die Unterschiede hängen zusammen mit der unterschiedlichen Zusammensetzung der Leistungsempfänger hinsichtlich ihres Alters, aber auch mit Unterschieden in den Durchschnittskosten zwischen unter und über 65-jährigen Leistungsempfängern und unterschiedlichen Verbuchungspraktiken der Kreise.

Die **Spanne zwischen den Kreisen** mit dem höchsten einwohnerbezogenen Aufwand und den Kreisen mit dem niedrigsten Aufwand ist **beträchtlich**. So war der Aufwand in der Stadt Pforzheim im Jahr 2006 mit fast 44 Euro pro Einwohner drei Mal so hoch wie der im Landkreis Karlsruhe (knapp 14 Euro pro Einwohner). Auch der Alb-Donau-Kreis, die Landkreise Tübingen, Heilbronn, der Zollernalb-Kreis, der Enzkreis, die Landkreise Böblingen und Ludwigsburg hatten 2006 einen Aufwand von weniger als 20 Euro pro Einwohner und lagen damit um mindestens 25 Prozent unter dem baden-württembergischen Durchschnittswert für 2006.

Zusammenhang zwischen Höhe des Aufwands und der Leistungsempfängerdichte

Ein unterdurchschnittlicher Aufwand pro Einwohner ging bei allen Kreisen einher mit relativ niedrigen Leistungsempfängerdichten bei den über 65-Jährigen, im Alb-Donau-Kreis, dem Zollernalbkreis und dem Landkreis Tübingen auch bei den unter 65-Jährigen.

Dementsprechend weist Grafik 13 (Netto-Gesamtaufwand pro Einwohner im Schnitt der Jahre 2002 und 2005) eine ähnliche Verteilung auf wie Grafik 5, die die Verteilung der Leistungsempfängerdichten wiedergibt: Kreise mit unterdurchschnittlichem Aufwand sind von den Landkreisen Karlsruhe und Heilbronn im Norden bis zum Zollernalb- und Alb-Donau-Kreis im Süden relativ zentral in Baden-Württemberg angeordnet.



Strukturelle Rahmenbedingungen haben Einfluss auf Höhe des einwohnerbezogenen Aufwands

Der enge Zusammenhang zwischen Nettoaufwand und Leistungsempfängerdichte deutet darauf hin, dass die demografischen, sozialen und ökonomischen Rahmenbedingungen, auf die im letzten Abschnitt eingegangen wurde, nicht nur die Leistungsempfängerdichte, sondern mittelbar auch den Nettoaufwand für die stationäre Hilfe zur Pflege mit beeinflussen.

Durchschnittliche Fallkosten pro Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege

Zur Ermittlung der durchschnittlichen Fallkosten wird der **Nettogesamtaufwand** für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege (einschließlich Grundsicherung und ergänzender Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts) **im Jahresverlauf** in Beziehung gesetzt zur **Gesamtzahl der Leistungsempfänger am Stichtag 31.12. des Jahres**. Es handelt sich also nicht um „echte“ Fallkosten, sondern um eine Kennziffer, mit der Unterschiede in den Fallkosten aufgezeigt werden können.

Der Rückgriff auf die Stichtagszahlen erfolgte, weil die Zahl der Leistungsempfänger im Jahresverlauf nicht für alle Kreise vorliegt. Für Kreise, die für das Jahr 2006 sowohl Stichtags- als auch Verlaufszahlen gemeldet hatten, wurden die tatsächlichen **durchschnittlichen Fallkosten auf der Basis der Leistungsberechtigten im Jahresverlauf** zusätzlich errechnet. Ein Vergleich der Ergebnisse beider Berechnungsmethoden zeigt, dass sich **hinsichtlich der Rangfolge der Kreise keine wesentlichen Unterschiede** ergeben.

42

Der **durchschnittliche Aufwand pro Leistungsempfänger in Baden-Württemberg lag 2006** bei rund **10.900 Euro** und damit deutlich unter den Werten der Vorjahre. Grund dafür ist die bereits erwähnte Verbuchung von Wohngeldrückzahlungen für mehrere Jahre im Jahr 2006. Dadurch stiegen die Einnahmen im Jahr 2006 einmalig deutlich an.

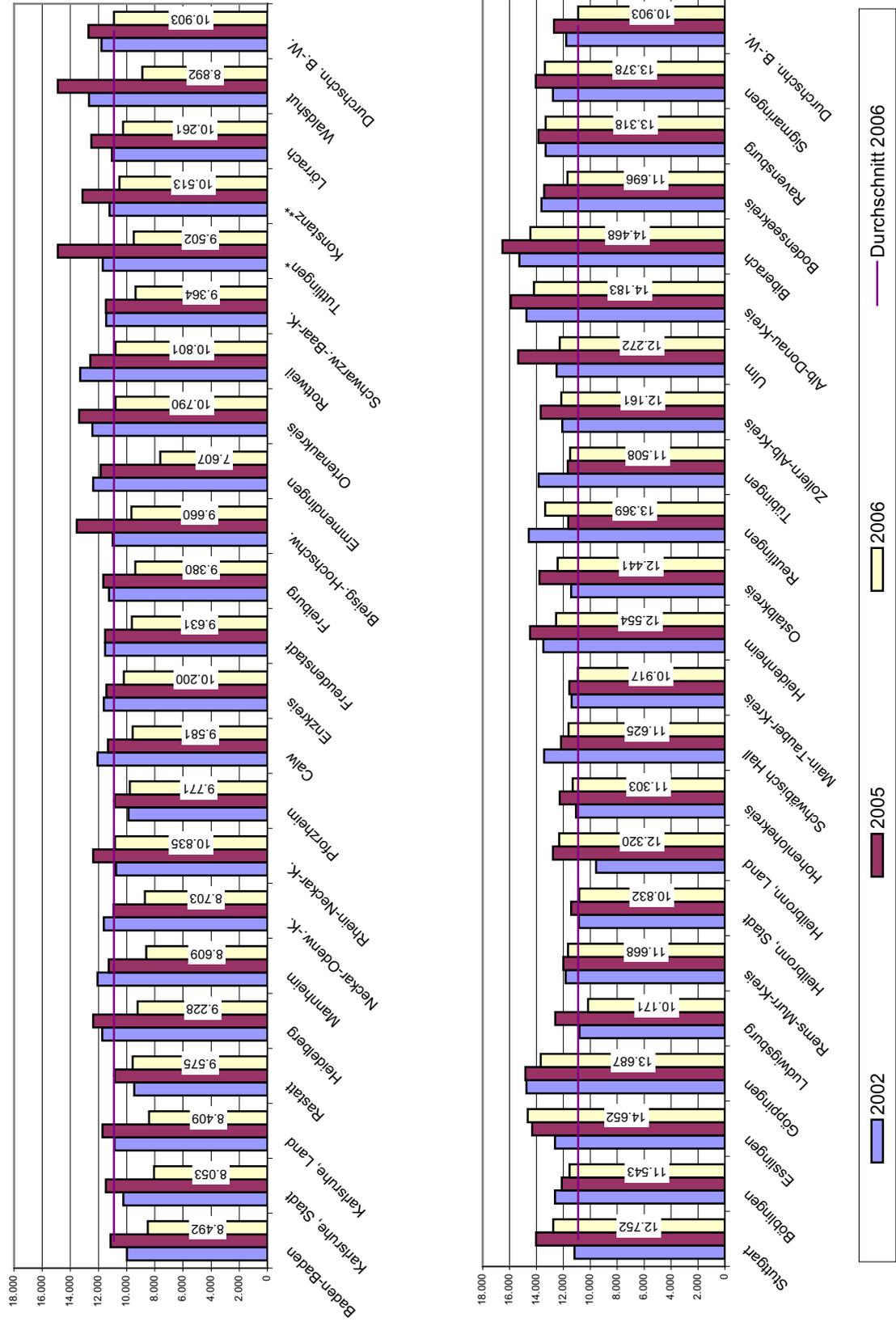
Diese Entwicklung spiegelt sich auch auf der Ebene der einzelnen Kreise wider. In zwei Drittel der Kreise sind die durchschnittlichen Fallkosten von 2002 auf 2005 gestiegen. Von 2005 auf 2006 gingen die Fallkosten in der überwiegenden Mehrheit der Kreise zurück.

Am **niedrigsten** waren die durchschnittlichen **Fallkosten** 2006 im **Landkreis Emmendingen** mit rund 7.600 Euro, am **höchsten im Landkreis Esslingen** mit 14.650 Euro.

Die Höhe der durchschnittlichen Fallkosten **hängt mit von der Altersstruktur der Leistungsberechtigten ab**. Aus den Erhebungen der Vorjahre ist bekannt, dass die durchschnittlichen **Fallkosten bei den unter 65-Jährigen deutlich höher** sind als bei den Leistungsberechtigten im Rentenalter. Dies dürfte vor allem mit der in der Regel schlechteren Einkommenssituation der jüngeren Pflegebedürftigen zusammenhängen.

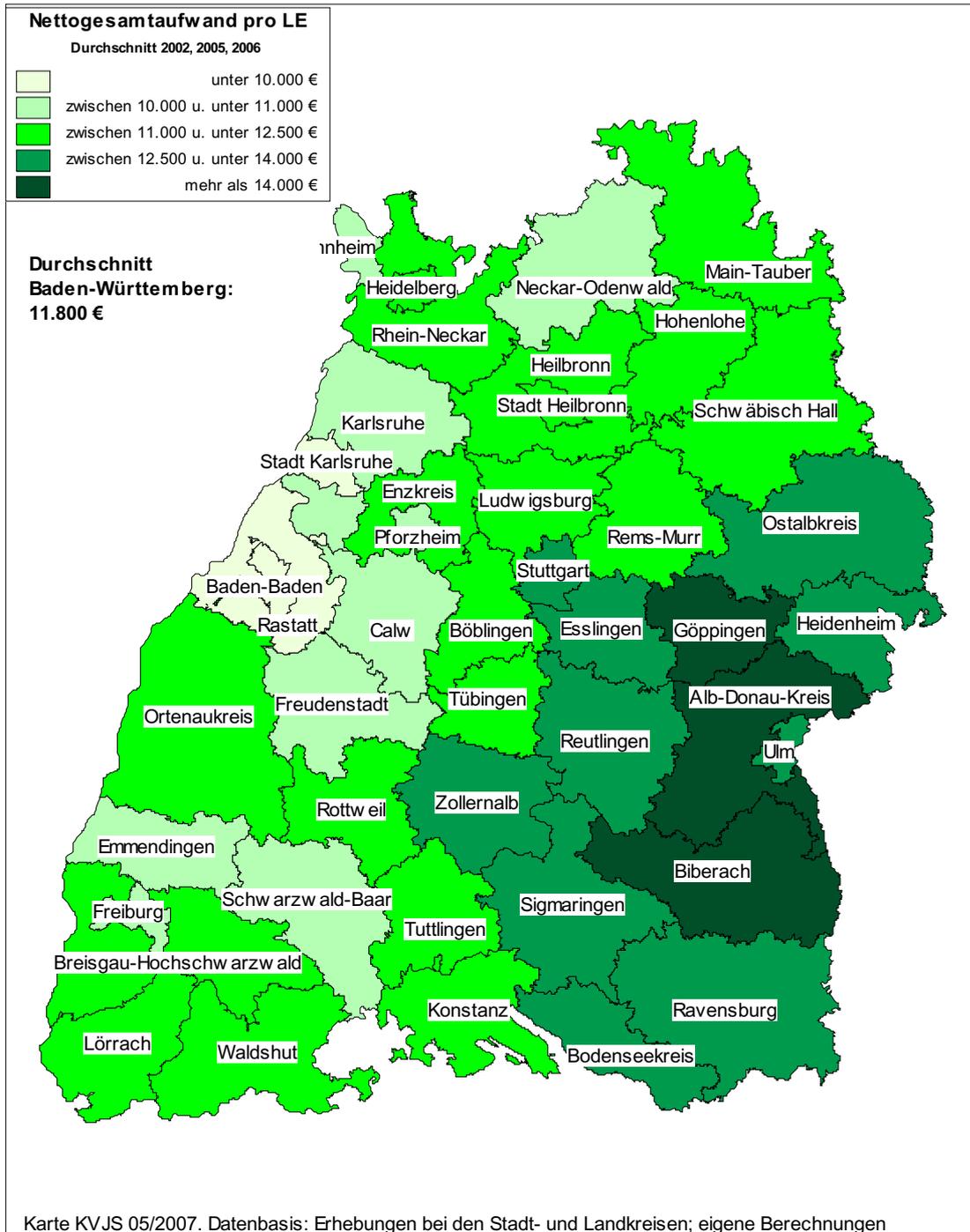


Grafik 14: Durchschnittlicher Nettoaufwand pro Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege: 2002, 2005 und 2006





Grafik 15: Durchschnittlicher Nettoaufwand pro Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege: Durchschnitt 2002, 2005 und 2006



Höchste durchschnittliche Fallkosten im Südwesten Baden-Württembergs

Die Karte zeigt, dass im Durchschnitt der letzten Jahre insbesondere im Regierungsbezirk Tübingen und den daran angrenzenden Kreisen des Regierungsbezirkes Stuttgart die Fallkosten deutlich über dem Durchschnitt in Baden-Württemberg lagen.

Höhe des Gesamtaufwands hängt nicht unmittelbar mit Höhe der Fallkosten zusammen

Die **drei Landkreise mit den höchsten durchschnittlichen Fallkosten** (Biberach, Alb-Donau-Kreis und Landkreis Göppingen) weisen **gleichzeitig** einen **durchschnittlichen beziehungsweise sehr niedrigen einwohnerbezogenen Aufwand** für die vollstationäre Hilfe zur Pflege und eine **sehr geringe** (Alb-Donau-Kreis und Landkreis Biberach) **beziehungsweise durchschnittliche** (Landkreis Göppingen) **Leistungsempfängerdichte** auf. Dies gilt auch für die Landkreise Esslingen und Reutlingen, deren Fallkosten ebenfalls noch über dem Landesdurchschnitt liegen.

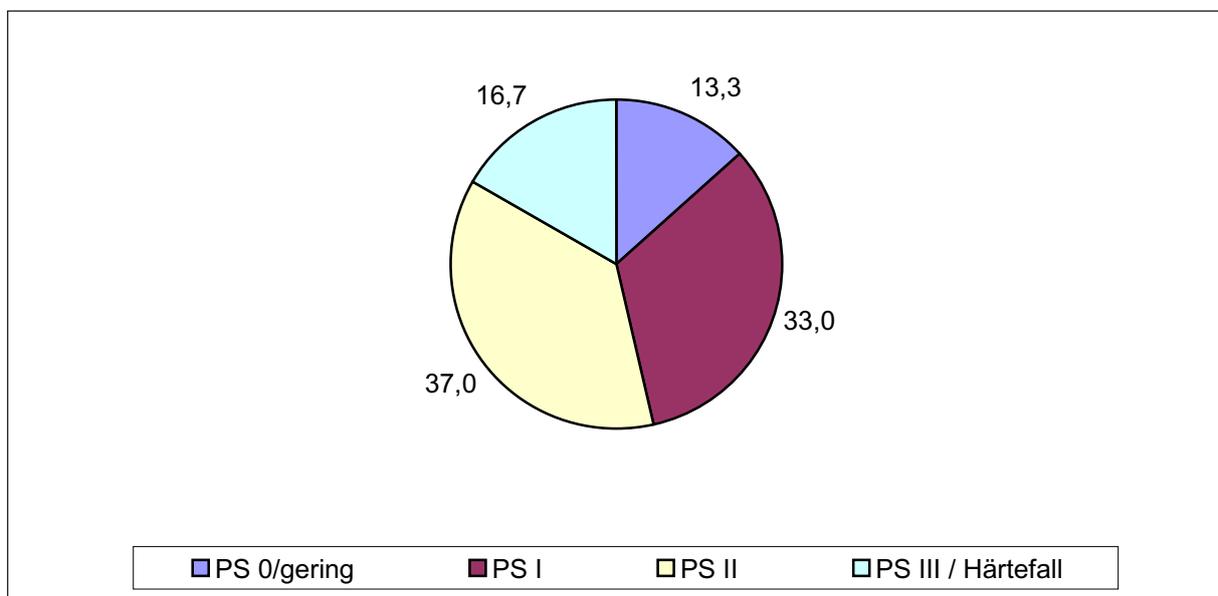
Auch am anderen Ende der Skala gibt es **keine eindeutigen Zusammenhänge zwischen der Höhe der Fallkosten und der Höhe des Gesamtaufwands**. So haben zum Beispiel die Städte Baden-Baden und Karlsruhe sehr niedrige Fallkosten, aber einen sehr hohen Gesamtaufwand pro Einwohner.

II.B.3 Pflegestufen der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege

70 Prozent aller über 65-jährigen Leistungsempfänger in Baden-Württemberg waren am 31.12.2006 in den Pflegestufen I oder II, knapp 17 Prozent in Pflegestufe III und rund 13 Prozent in Pflegestufe 0/gering eingestuft.

45

Grafik 16: Pflegestufen der Leistungsempfänger im Alter von 65 und mehr Jahren am Stichtag 31.12.2006





Betrachtet man die Entwicklung im Zeitverlauf, so zeigt sich ein deutlicher **Rückgang des Anteils der Pflegestufe 0/gering** von über 18 Prozent im Jahr 2001 auf rund 13 Prozent im Jahr 2006. Gleichzeitig nahm der Anteil der Pflegestufe I und – in geringerem Umfang – der Pflegestufe II im Zeitverlauf zu.

Jahr	Prozentanteil der über 65-jährigen Leistungsempfänger in			
	PS 0/gering	PS I	PS II	PS III / Härtefall
2001	18,5	29,7	35,5	16,4
2002	17,5	29,9	35,7	16,8
2003	16,8	30,5	35,4	17,3
2004	14,8	30,8	36,9	17,5
2005	13,7	32,2	37,2	16,9
2006	13,3	33,0	37,0	16,7

Ein **Vergleich mit der Einstufung der Heimbewohner in Baden-Württemberg insgesamt ist nur bedingt möglich**, weil in der bundesweiten Pflegestatistik nur Daten über Pflegebedürftige erhoben werden, die bereits den Pflegestufen I bis III zugeordnet sind oder bei denen das Einstufungsverfahren noch nicht abgeschlossen ist.

Anteil Nicht-Eingestufter unter den Empfängern von vollstationärer Hilfe zur Pflege überproportional hoch

46

Ein Vergleich mit älteren Daten aus der Pflege- und Betreuungsstatistik Baden-Württemberg und mit Daten über die vereinbarten Platzzahlen nach Pflegestufe in den Pflegeheimen Baden-Württembergs liefert jedoch Hinweise dafür, dass der Anteil der Nicht-Eingestufteten unter den Empfängern von Hilfe zur Pflege – trotz deren tendenziellen Rückgangs zwischen 2001 und 2006 – im Vergleich zur gesamten Bewohnerschaft stationärer Pflegeheime immer noch überproportional hoch ist. Auch ein Vergleich mit Zahlen aus anderen Bundesländern, der von der Bundesarbeitsgemeinschaft überörtlicher Sozialhilfeträger erarbeitet wurde, deutet darauf hin, dass in Baden-Württemberg die Zahl der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege, die keine Pflegeversicherungsleistungen erhalten, vergleichsweise hoch ist.

Die fehlenden Einnahmen aus der Pflegeversicherung erhöhen das Risiko, dass das eigene Einkommen für die Finanzierung des Pflegeheimaufenthalts nicht ausreicht. Dazu kommt, dass bei den über 65-jährigen Heimbewohnern **in Pflegestufe 0/gering eine (geronto-)psychiatrische Erkrankung Hauptgrund für den Umzug in ein Pflegeheim** sein dürfte, weil vorstationäre Angebote den in der Regel sehr hohen Betreuungsbedarf nicht mehr abdecken können. Entsprechend ist bei dieser Personengruppe auch von einer **überdurchschnittlichen Verweildauer** im Heim auszugehen. Eine längere Verweildauer geht wiederum aufgrund des zunehmenden Verbrauchs von Vermögen häufig mit Sozialhilfebedürftigkeit einher.

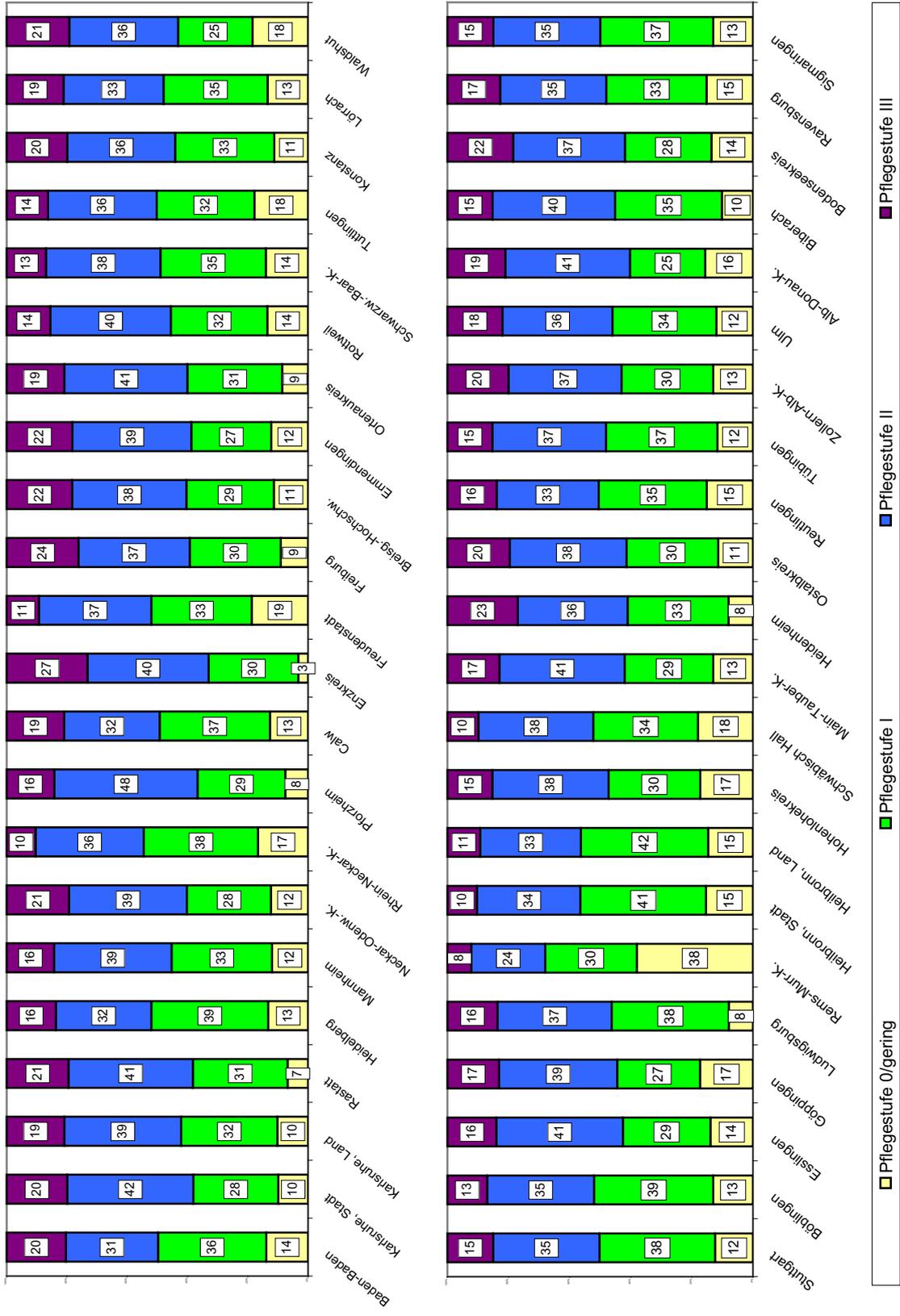
Anteil der Nicht-Eingestufteten schwankt zwischen einzelnen Kreisen beträchtlich (Grafik 13)

Zwischen den einzelnen Kreisen schwankt der Anteil der Nicht-Eingestufteten beträchtlich. Er liegt zwischen drei Prozent im Enzkreis und 38 Prozent im Rems-Murr-Kreis.

Die Unterschiede zwischen den Kreisen könnten zum einen in einer unterschiedlichen Einstufungspraxis der Medizinischen Dienste der Krankenkassen vor Ort begründet sein. Aber auch Unterschiede im Zeitpunkt der Übersiedlung in eine stationäre Pflegeeinrichtung aufgrund von Unterschieden in der Quantität und Qualität der örtlichen Hilfeangebote und im familiären Unterstützungspotenzial können eine Rolle spielen.



Grafik 17: Pflegestufen der über 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2006 in Prozent





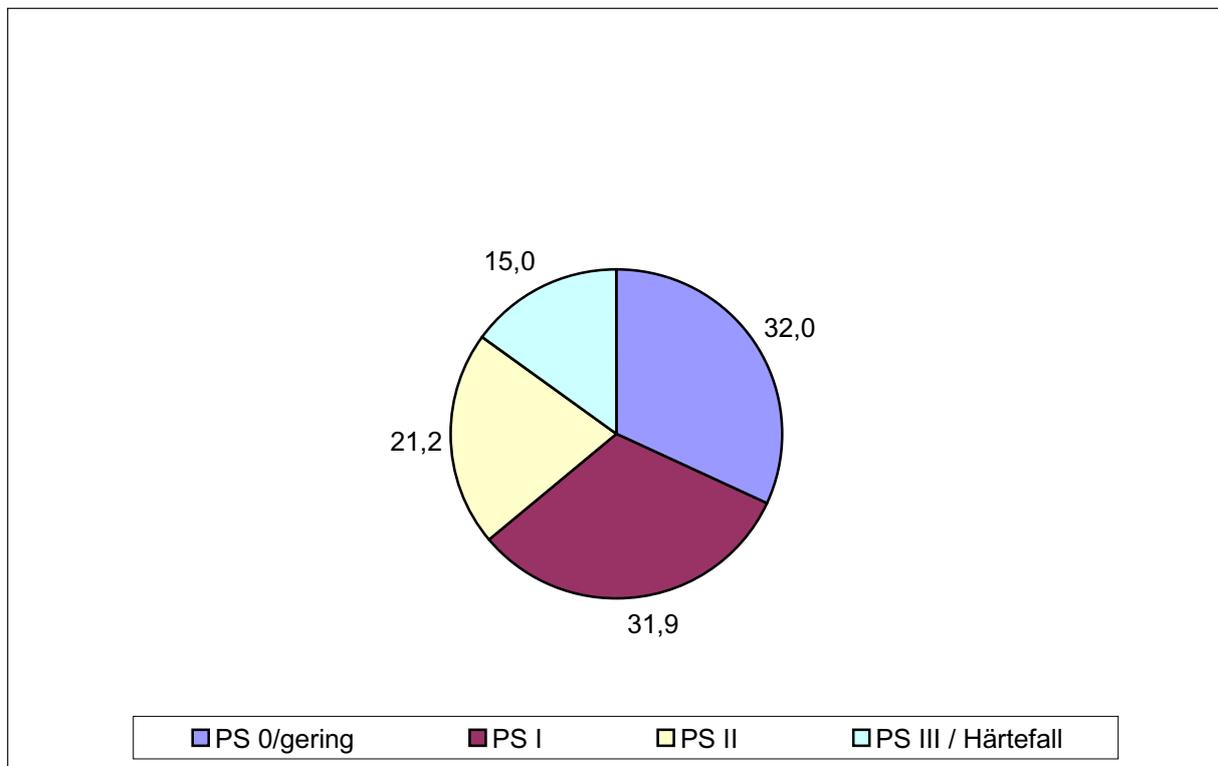
Die örtliche Sozialplanung kann hier eine wichtige Steuerungsfunktion übernehmen, indem sie vorstationäre Angebote für Personen mit hohem Betreuungsbedarf an der Schwelle zur eigentlichen Pflegebedürftigkeit konsequent initiiert und unterstützt.

Pflegestufen der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren

Sehr hoher Anteil nicht Eingestufter bei unter 65-jährigen Empfängern von stationärer Hilfe zur Pflege ...

Unter den jüngeren Empfängern von Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg war der **Anteil der nicht Eingestuften** am 31.12.2006 mit 32 Prozent **nahezu zweieinhalb Mal so hoch wie bei den über 65-Jährigen** (13,3 Prozent). Die nicht eingestuften Pflegebedürftigen und die in Pflegestufe I Eingestuften bilden die größten Gruppen bei den unter 65-jährigen Leistungsempfängern: Sie machen zusammen rund 65 Prozent der Menschen aus, die stationäre Hilfe zur Pflege erhalten. Vor allem die Pflegestufe II ist bei den jüngeren Leistungsempfängern im Vergleich zur Verteilung der Pflegestufen insgesamt stark unterrepräsentiert.

Grafik 18: Pflegestufen der Leistungsempfänger unter 65 Jahren am Stichtag 31.12.2006



49

... Folge des überwiegend an körperlichen Beeinträchtigungen orientierten Pflegebegriffs in der Pflegeversicherung

Der überproportional hohe Anteil Nicht-Eingestufter ergibt sich daraus, dass ein beträchtlicher Anteil der unter 65 Jährigen aufgrund einer geistigen Behinderung oder einer chronischen psychischen Erkrankung unter anderem auch in Folge von Alkoholkonsum oder Drogengebrauchs auf eine stationäre Wohnform angewiesen ist. In der Konsequenz ist der Pflegebedarf im Sinne des SGB XI häufig geringer ausgeprägt; dafür besteht aber ein **hoher Betreuungsbedarf**. Die Betroffenen erreichen daher öfter keine Einstufung nach dem SGB XI, weil der aktuelle Pflegebegriff den anders gelagerten Unterstützungsbedarf nicht angemessen berücksichtigt.

Die Kosten gehen zwangsläufig zu Lasten der pflegebedürftigen Menschen und – unter Berücksichtigung der oft unzureichenden Einkünfte – zu Lasten der kommunalen Seite.



Die Verteilung nach Pflegestufen änderte sich bei den unter 65-jährigen Empfängern von stationärer Hilfe zur Pflege gegenüber den Vorjahren nur geringfügig.

	Prozentanteil der unter 65-jährigen Leistungsempfänger in			
	PS 0/gering	PS I	PS II	PS III / Härtefall
2002	33,1	33,2	20,5	12,4
2003	32,0	33,3	20,8	13,8
2005	33,5	31,2	21,1	14,1
2006	32,0	31,9	21,2	15,0

Anteil nicht Eingestufteter variiert zwischen Kreisen beträchtlich

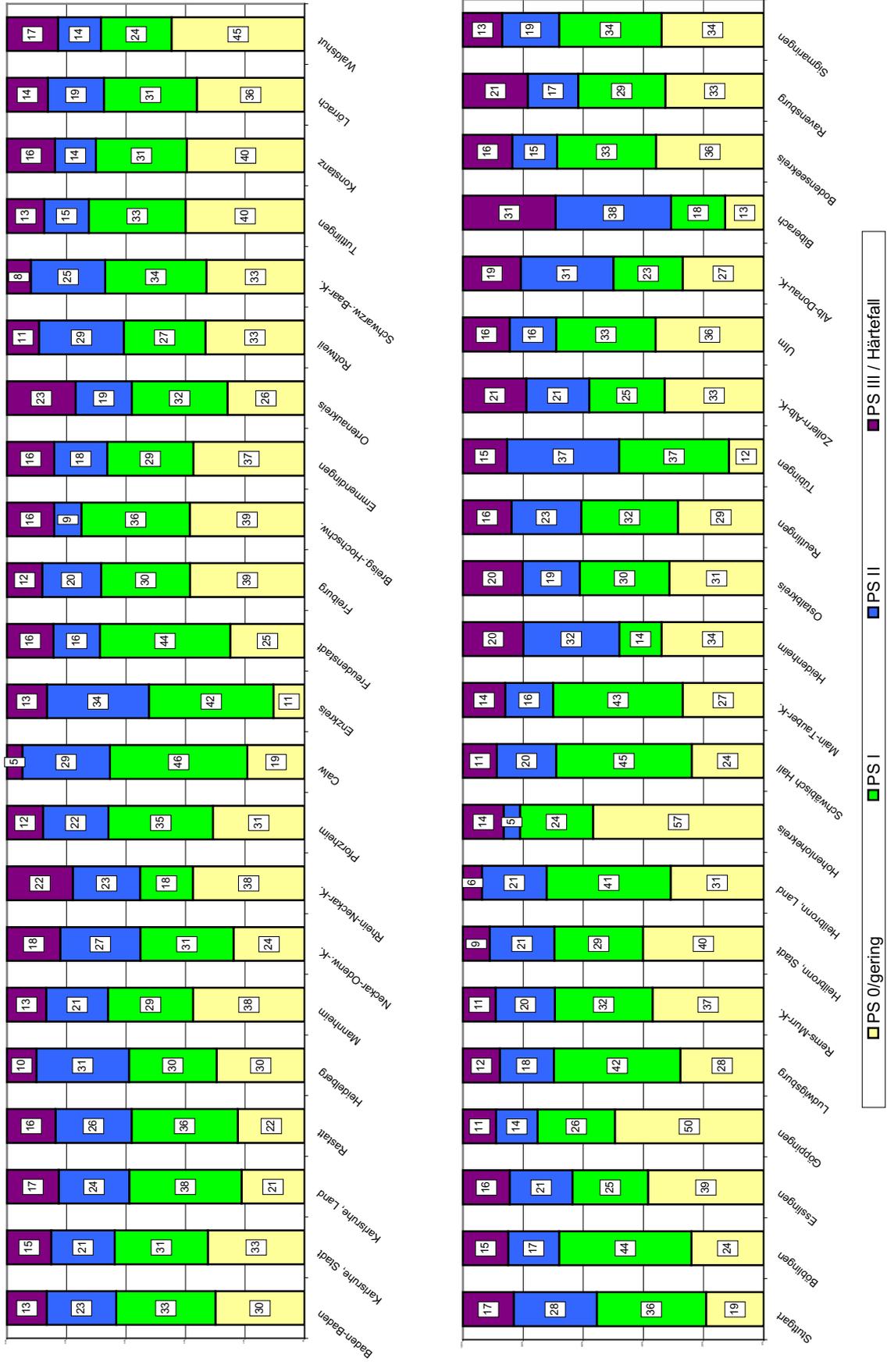
Die Einstufung der jüngeren Leistungsempfänger ist in den einzelnen Stadt- und Landkreisen sehr unterschiedlich.

Während zum Beispiel im Enzkreis nur elf Prozent der unter 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, sind es im Hohenlohekreis mit 57 Prozent mehr als die Hälfte.

Ob die Unterschiede auf einer unterschiedlichen Zusammensetzung der Leistungsempfänger – zum Beispiel nach Alter, Ursache der Pflegebedürftigkeit beziehungsweise Krankheitsbild und familiären Umfeld –, auf Unterschieden in der vorstationären und stationären Angebotsstruktur und damit verbundenen Unterschieden bei der Form der Leistungsgewährung oder Unterschieden in der Einstufungspraxis der Medizinischen Dienste der Krankenkassen beruhen, kann im Rahmen dieser Broschüre nicht geklärt werden.



Grafik 19: Pflegestufen der unter 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2006 in Prozent





III. Fazit und Ausblick

Die Auswertung der Daten zur Höhe und Struktur der vollstationären Hilfe zur Pflege in den baden-württembergischen Stadt- und Landkreisen, die Gegenstand dieser Broschüre ist, liefert ein repräsentatives Bild der Entwicklung von Leistungsempfängerzahlen, Nettoaufwand und durchschnittlichen Fallkosten seit dem Jahr 2002.

Gleichzeitig ermöglichen die einwohnerbezogenen Kennziffern den Kreisen, sich in einen größeren Zusammenhang einzuordnen. Aus dem Vergleich mit anderen Kreisen und der Verknüpfung mit sozial-strukturellen Hintergrunddaten ergeben sich Ansatzpunkte für mögliche Erklärungen der eigenen Situation, aber auch Anstöße für weitergehende Analysen und sich daraus ergebende Handlungsstrategien.

Die Längsschnittanalyse macht deutlich, dass **Leistungsempfängerzahlen und Nettoaufwand** für die vollstationäre Hilfe zur Pflege (einschließlich Leistungen der Grundsicherung und Hilfen zum Lebensunterhalt) **in Baden-Württemberg seit 2002 kontinuierlich gestiegen** sind. Der vermeintliche Rückgang des Nettoaufwands im Jahr 2006 beruht lediglich auf Periodeneffekten (Verbuchung von Wohngeldrückzahlungen für mehrere Jahre im Jahr 2006).

Die **Entwicklungen in den Einzelkreisen verlaufen teilweise sehr unterschiedlich**.

Es zeigt sich über die Jahre hinweg ein relativ **stabiles „Muster“** von Kreisen, deren Kennziffern für die Leistungsempfängerdichte und den Nettoaufwand deutlich über beziehungsweise unter dem Durchschnitt für Baden-Württemberg liegen. Die große Stabilität der Unterschiede in den einwohnerbezogenen Kennziffern zur Hilfe zur Pflege, die sich auch in den Erhebungen 2005 und 2006 bestätigt, ist ein Indiz dafür, dass die Kennziffern strukturelle Unterschiede zwischen den Kreisen zuverlässig erfassen.

Die Kennziffern allein liefern allerdings noch keine Erklärungen für diese Unterschiede. Es ließen sich jedoch **strukturelle Rahmenbedingungen** identifizieren, die einen starken **Zusammenhang mit der Höhe der Kennziffern** aufweisen. Diese Erklärungsansätze müssen im Rahmen weiterer Erhebungen und vertiefter Analysen des Datenmaterials überprüft und gegebenenfalls ergänzt werden. Auffällig sind insbesondere die deutlichen Hinweise bei den unter 65-Jährigen für eine relativ starke Abhängigkeit von Leistungsempfängerzahlen und Aufwand von der vorhandenen sozialen Infrastruktur (zum Beispiel im Rahmen der Wahrnehmung zentraler Aufgaben) in den Kreisen.

Da sich diese – ebenso wie die demografischen, sozial-strukturellen und ökonomischen Einflussfaktoren – von den Kreisen nur indirekt oder langfristig beeinflussen lässt, wird deutlich, dass Abstimmungs- und Ausgleichsmechanismen zwischen den Kreisen auch in Zukunft eine wichtige Bedeutung zukommt.

Eine kontinuierliche Fortführung der Datenerhebung und Auswertung ist wichtig. Sie macht es möglich, Entwicklungen über einen längeren Zeitraum hin zu verfolgen und zu analysieren. Um die Vergleichbarkeit der Daten zwischen den Kreisen auch in Zukunft sicherzustellen, sind **weitere Abstimmungen mit dem Ziel einer einheitlichen Verbuchungspraxis** der Kreise **sinnvoll**.

Angesichts des mit fast 300 Millionen Euro (Stand 2005) erheblichen Gesamtvolumens der Netto-Transferleistungen für die vollstationäre Hilfe zur Pflege und der zukünftigen demografischen Entwicklung erscheint eine **zuverlässige Datengrundlage auch für die Zukunft unerlässlich**.

Die Daten aus den baden-württembergischen Kreisen liefern auch wichtige Hintergrundinformationen für die Vertretung kommunaler Interessen auf der Bundesebene (zum Beispiel durch die Bundesarbeitsgemeinschaft überörtlicher Sozialhilfeträger).



Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen

Stadt- bzw. Landkreis	über 65 Jahre		unter 65 Jahre	
	2005	2006	2005	2006
Stuttgart	1.291	1.317	337	344
Böblingen	480	475	159	137
Esslingen	646	662	170	187
Göppingen	439	473	109	109
Ludwigsburg	711	763	190	195
Rems-Murr-Kreis	636	640	157	157
Heilbronn, Stadt	319	331	86	112
Heilbronn, Land	362	346	117	126
Hohenlohekreis	193	197	39	37
Schwäbisch Hall	330	327	69	71
Main-Tauber-Kreis	272	244	40	37
Heidenheim	274	280	50	59
Ostalbkreis	504	510	121	121
RB Stuttgart	6.457	6.565	1.644	1.692
Reutlingen	396	416	51	56
Tübingen	266	285	45	42
Zollern-Alb-Kreis	207	238	54	48
Ulm	255	257	42	42
Alb-Donau-Kreis	214	214	18	20
Biberach	257	264	33	39
Bodenseekreis	389	396	68	67
Ravensburg	571	573	100	107
Sigmaringen	231	239	58	53
RB Tübingen	2.786	2.882	469	474
Baden-Baden	198	209	31	30
Karlsruhe, Stadt	779	806	224	243
Karlsruhe, Land	420	440	125	139
Rastatt	444	424	118	129
Heidelberg	299	325	73	61
Mannheim	891	926	239	227
Neckar-Odenwald-K.	289	276	72	67
Rhein-Neckar-Kreis	870	913	228	213
Pforzheim	341	368	91	91
Calw	272	268	76	78
Enzkreis	238	245	65	64
Freudenstadt	220	225	39	32
RB Karlsruhe	5.261	5.425	1.381	1.374
Freiburg	632	611	169	161
Breisg.-Hochschw.	380	420	124	132
Emmendingen	277	294	94	107
Ortenaukreis	740	822	157	143
Rottweil	301	325	86	84
Schwarzw.-Baar-K.	499	474	93	86
Tuttlingen	194	219	44	40
Konstanz	575	623	159	174
Lörrach	518	536	114	138
Waldshut	294	299	83	76
RB Freiburg	4.410	4.623	1.123	1.141



Nettogesamtaufwand für Leistungen im Rahmen der vollstationären Hilfe zur Pflege (einschließlich anteiliger Leistungen der Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt)

Stadt- bzw.Landkreis	2005	2006
Stuttgart	22.851.316	21.181.287
Böblingen	7.749.554	7.064.411
Esslingen	11.689.538	12.439.697
Göppingen	8.130.225	7.965.804
Ludwigsburg	11.363.429	9.744.029
Rems-Murr-Kreis	9.520.012	9.299.407
Heilbronn, Stadt	4.627.884	4.798.584
Heilbronn, Land	6.119.039	5.815.265
Hohenlohekreis	2.850.150	2.644.996
Schwäbisch Hall	4.859.631	4.626.905
Main-Tauber-Kreis	3.606.901	3.067.649
Heidenheim	4.693.920	4.255.819
Ostalbkreis	8.619.183	7.850.519
RB Stuttgart	106.680.783	100.754.372
Reutlingen	5.198.728	6.310.106
Tübingen	3.634.752	3.763.186
Zollern-Alb-Kreis	3.570.662	3.477.974
Ulm	4.566.346	3.669.290
Alb-Donau-Kreis	3.689.408	3.318.800
Biberach	4.791.325	4.383.797
Bodenseekreis	6.141.731	5.657.375
Ravensburg	9.305.736	9.056.527
Sigmaringen	4.064.812	3.906.402
RB Tübingen	44.963.500	43.543.457
Baden-Baden	2.552.291	2.281.221
Karlsruhe, Stadt	11.517.971	10.979.418
Karlsruhe, Land	6.389.888	5.795.002
Rastatt	6.092.502	6.154.851
Heidelberg	4.608.192	4.456.164
Mannheim	12.733.427	12.741.327
Neckar-Odenwald-K.	3.948.045	3.639.100
Rhein-Neckar-Kreis	13.600.248	13.846.389
Pforzheim	4.688.916	5.173.133
Calw	3.939.850	3.924.326
Enzkreis	3.468.585	3.573.865
Freudenstadt	2.986.886	2.908.153
RB Karlsruhe	76.526.801	75.472.949
Freiburg	9.345.664	8.586.303
Breisg.-Hochschw.	6.823.074	6.856.219
Emmendingen	4.395.364	4.159.873
Ortenaukreis	12.008.335	11.746.572
Rottweil	4.869.293	4.925.930
Schwarzw.-Baar-K.	6.788.987	6.279.558
Tuttlingen	3.544.046	2.746.965
Konstanz	9.643.887	9.486.102
Lörrach	7.910.405	7.698.220
Waldshut	5.618.680	3.897.753
RB Freiburg	70.947.735	66.383.495



Dezember 2007

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

Bearbeitung:
Gabriele Hörmle
Christian Gerle

Gestaltung:
Waltraud Gross

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Kontakt:
Telefon 0711 6375-0
Telefax 0711 6375-132

info@kvjs.de
www.kvjs.de

Bestellung/Versand:
Ulrike Ziefer
Telefon 0711 6375-746
Ulrike.Ziefer@kvjs.de



KVJS
Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)

Tel. 0711 63 75-0
www.kvjs.de