



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

KVJS

Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen

**Kennzahlen aus den
Stadt- und Landkreisen
in Baden-Württemberg:
2007 bis 2008**



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
1. Baden-Württemberg im Überblick: 2001 bis 2008	6
1.1 Leistungsempfänger und Nettoaufwand in der vollstationären Hilfe zur Pflege vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen	6
1.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (Pfleigestatistik)	10
1.3 Sozialhilfequote in der vollstationären Pflege	11
2. Einwohnerbezogene Kennziffern im Kreisvergleich: 2002 bis 2008	14
2.1 Leistungsempfänger	14
Zahl der Leistungsempfänger ab 65 Jahren	14
Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren	26
Pfleigestufen der Leistungsempfänger	33
2.2 Nettoaufwand	39
Nettogesamtaufwand pro Einwohner	39
Durchschnittliche Fallkosten	43
Fazit und Ausblick	47

Einleitung

Grundlagen und Methoden

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 den 44 Stadt- und Landkreisen**. Durch die Bereitschaft aller Kreise, ihre Daten zur Verfügung zu stellen, ergibt sich ein repräsentatives Bild des Leistungsgeschehens in Baden-Württemberg. Da die Berichterstattung mittlerweile in ihr siebtes Jahr geht, ist ergänzend zum Querschnittsvergleich zwischen den Kreisen die Abbildung zeitlicher Entwicklungstrends möglich.

Folgende **Leistungsdaten** wurden direkt bei den Kreisen erhoben:

- Die **Zahl der Personen**, die jeweils am **Stichtag** 31.12. in vollstationären Heimen Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII erhalten haben, differenziert nach un-ter und über 65-Jährigen
- Der **Netto-Jahresaufwand** in Euro für Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XI zuzüglich der auf die Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfallenden Anteile an den Ausgaben der Grundsicherung und (sonstigen) Hilfen zum Lebensunterhalt
- **Einwohner** der Stadt- und Landkreise am 31.12. des Vorjahres (amtliche Bevölkerungsfortschreibung)
- Die **Pflegestufen** des in Punkt eins genannten Personenkreises.

Um die Leistungsdaten zwischen den Kreisen vergleichbar zu machen, werden sie in Beziehung gesetzt zur jeweiligen Bevölkerung am 31.12. des Vorjahres.

Die einwohnerbezogenen Kennziffern werden in Form von Diagrammen und Karten grafisch dargestellt. 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 (zum Beispiel der Anteil der Hochaltrigen an der Bevölkerung) werden mit ihren unterschiedlichen Ausprägungen in den einzelnen Stadt- und Landkreisen angeführt.

Bei der Auswertung der Daten wurden auch die Ergebnisse der **Pflegestatistik 2007** des Statistischen Landesamtes berücksichtigt. 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.

Möglichkeiten und Grenzen von Kennziffervergleichen

- **Kennzahlen ermöglichen Kreisen eine erste Standortbestimmung**
Der Vergleich mit anderen Kreisen ermöglicht den Kreisen eine erste Standortbestimmung. Um konkrete Steuerungsmöglichkeiten und Handlungskonzepte ableiten zu können, sind vertiefende Analysen der landkreisspezifischen Leistungsdaten notwendig.



- **Soziale Infrastruktur, demografische und sozio-ökonomische Rahmenbedingungen vor Ort 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.

- **Zusammenhänge zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege bei unter 65-Jährigen**

Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege für unter 65-Jährige stehen in einem engen Zusammenhang mit den Leistungen der Eingliederungshilfe. Ob zum Beispiel ein Mensch mit einer seelischen Behinderung mit Pflegebedarf in einem Pflegeheim mit Versorgungsvertrag nach SGB XI lebt, und dort Leistungen der Hilfe zur Pflege erhält, oder in einem Wohnheim mit Leistungsvereinbarung nach SGB XII und dort Leistungen der Eingliederungshilfe erhält, ist weniger eine Frage der korrekten leistungsrechtlichen Zuordnung, sondern hängt davon ab, welche Angebote es vor Ort gibt und wo im akuten Bedarfsfall ein Platz frei ist. Um mögliche Zusammenhänge zwischen der Höhe der Kennziffern in der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe erkennen zu können, wurde in den Bericht 2008 erstmals eine Karte aufgenommen, die die Zahl der seelisch behinderten Leistungsempfänger in stationären Wohnheimen der Eingliederungshilfe abbildet.

4

- **Veränderung der Datenbasis zum Netto-Gesamtaufwand 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 Barbeträge 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 jeweiligen Aufwandsanteile, die auf Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfallen, in einigen Kreisen geschätzt werden.

- **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. 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.

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

Grundsätzlich ist bei der Interpretation von Veränderungsdaten 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 relativ klein sind, sind Veränderungsdaten entsprechend vorsichtig zu interpretieren.



1. Baden-Württemberg im Überblick: 2001 bis 2008

1.1 Leistungsempfänger und Nettoaufwand in der vollstationären Hilfe zur Pflege vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen

Ende 2008 erhielten rund 25 600 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 2008

	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 ³	289.735.000		18.109		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 ⁴	286.154.000	4.681	19.495	24.176	8.781.787	1.953.914	10.735.701
2007	298.118.000	4.740	20.175	24.915	8.728.403	2.010.350	10.738.753
2008	309.728.000	4.858	20.707	25.565	8.708.245	2.041.510	10.749.755

Tabelle: KVJS 02/2010; Datenbasis: eigene Daten; Ergebnisse der Erhebungen bei den Kreisen; amtliche Bevölkerungsstatistik

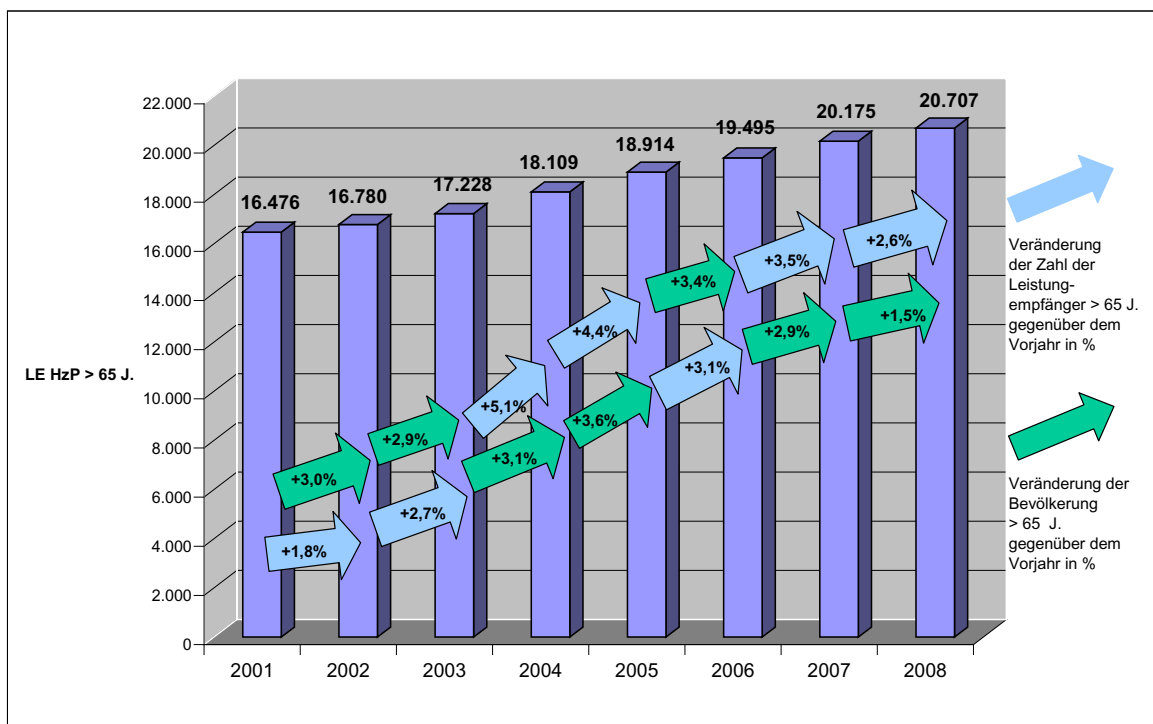
¹ Nettoaufwand für Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen, einschließlich der auf die Empfänger von Hilfe zur Pflege entfallenden Grundsicherungs- und HLU-Leistungen; ² Berechnung des Nettogesamtaufwands wegen fehlender Daten zu Grundsicherungsleistungen nicht möglich; ³ keine Angaben aufgrund von Datenlücken in Folge der Verwaltungsreform; ⁴ Sondereinfluss „Wohngelderstattungen für Vorjahre“ reduziert Netto-Gesamtaufwand einmalig.

Absolute Zahl der Leistungsempfänger zwischen 2001 und 2008 um rund 23 Prozent gestiegen

Im Jahr 2008 bezogen knapp 4 700 Personen mehr Hilfe zur Pflege als im Jahr 2001. Dies entspricht einem Anstieg der Zahl der Leistungsempfänger um rund 23 Prozent. Am dynamischsten verlief die Entwicklung bei den über 65-jährigen Leistungsempfängern: Ihre Zahl stieg in den vergangenen sieben Jahren um mehr als 25 Prozent und damit zweieinhalb mal so stark an wie die der Jüngeren. Dies hängt unmittelbar mit der Bevölkerungsentwicklung zusammen: Während es 2008 in Baden-Württemberg deutlich mehr über 65-Jährige gab als noch 2001 (+ 22 Prozent), hat die Zahl der unter 65-Jährigen im gleichen Zeitraum um knapp zwei Prozent abgenommen. Die Gesamtbevölkerung in Baden-Württemberg ist zwischen 2001 und 2008 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 bis 2008 (Stichtag: jeweils 31.12.)



Grafik: KVJS 02/2010; 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 Jahre, war dies zwischen 2003 und 2008 in der Regel genau umgekehrt. Das heißt: Der deutliche Anstieg der Zahl älterer Leistungsempfänger ist nicht nur eine Folge des demografischen Wandels. Unabhängig davon ist ein wachsender Anteil der Altenbevölkerung auf Sozialleistungen zur Finanzierung eines Pflegeheimaufenthalts angewiesen.

Anstieg der Leistungsdichte unter Seniorenbevölkerung um vier Prozent zwischen 2001 und 2008

Ende 2008 kamen auf 1 000 Einwohner ab 65 Jahren in Baden-Württemberg 10,1 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 mit vier Prozent deutlich geringer an als die absolute.

Bei den unter 65-Jährigen erhöhte sich die Leistungsdichte von fünf Leistungsempfängern pro 10 000 Einwohnern unter 65 Jahren im Jahr 2001 auf 5,6 im Jahr 2008. Durch den leichten



Rückgang der unter 65-jährigen Bevölkerung seit 2004 fällt hier der prozentuale Anstieg mit 12 Prozent deutlicher aus.

Zahl der Leistungsempfänger im Jahresverlauf um 22 Prozent höher als Stichtagszahl

Der bloße Vergleich der Zahl der Leistungsempfänger zum jeweiligen Jahresende sagt noch nichts aus über die Größenordnung der Zu- und Abgänge im Jahresverlauf. Insgesamt bezogen im Verlauf des Jahres 2008 rund 31 200 Personen vollstationäre Hilfe zur Pflege. Das sind 22 Prozent mehr als am Stichtag 31.12.2008.¹ Das heißt, dass es im Jahresverlauf zu beträchtlichen Verschiebungen in der Zusammensetzung der Leistungsempfänger kommt.

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

Mehr als 30 Prozent der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege erhalten zusätzlich Grundsicherungsleistungen

Im Jahr 2008 hatten 31 Prozent der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg ergänzend Anspruch auf Grundsicherungsleistungen, weil ihr Einkommen und Vermögen so gering war, dass Sie davon den Lebensunterhalt nicht bestreiten konnten. In absoluten Zahlen sind dies fast 8 000 Personen. Von den unter 65-Jährigen erhielten mehr als die Hälfte (52 Prozent) zusätzlich Grundsicherungsleistungen, in der Gruppe der über 65-Jährigen war der Anteil mit 26 Prozent nur halb so groß. Ein Grund dafür dürfte sein, dass die Einkommenssituation der jüngeren Pflegebedürftigen in Pflegeheimen – zum Beispiel wegen fehlender oder geringer Rentenansprüche – in der Regel schlechter ist als die der über 65-Jährigen.

8

Netto-Gesamtaufwand als Basis für Kostenvergleich

Der Nettogesamtaufwand der Kreise für Leistungen an Bewohner von Pflegeeinrichtungen lässt sich nur dann sinnvoll vergleichen, wenn alle relevanten Buchungsstellen berücksichtigt werden.

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. Eine Differenzierung des Gesamtaufwands nach Altersgruppen ist nicht möglich, weil differenzierte Daten für die Leistungen der Grundsicherung nur teilweise vorliegen.

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

Aufwand der Kreise seit 2001 deutlich gestiegen

Tabelle 1 macht deutlich, dass der Netto-Gesamtaufwand der baden-württembergischen Kreise in den vergangenen Jahren deutlich auf rund 310 Millionen Euro im Jahr 2008 gestiegen ist.

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.

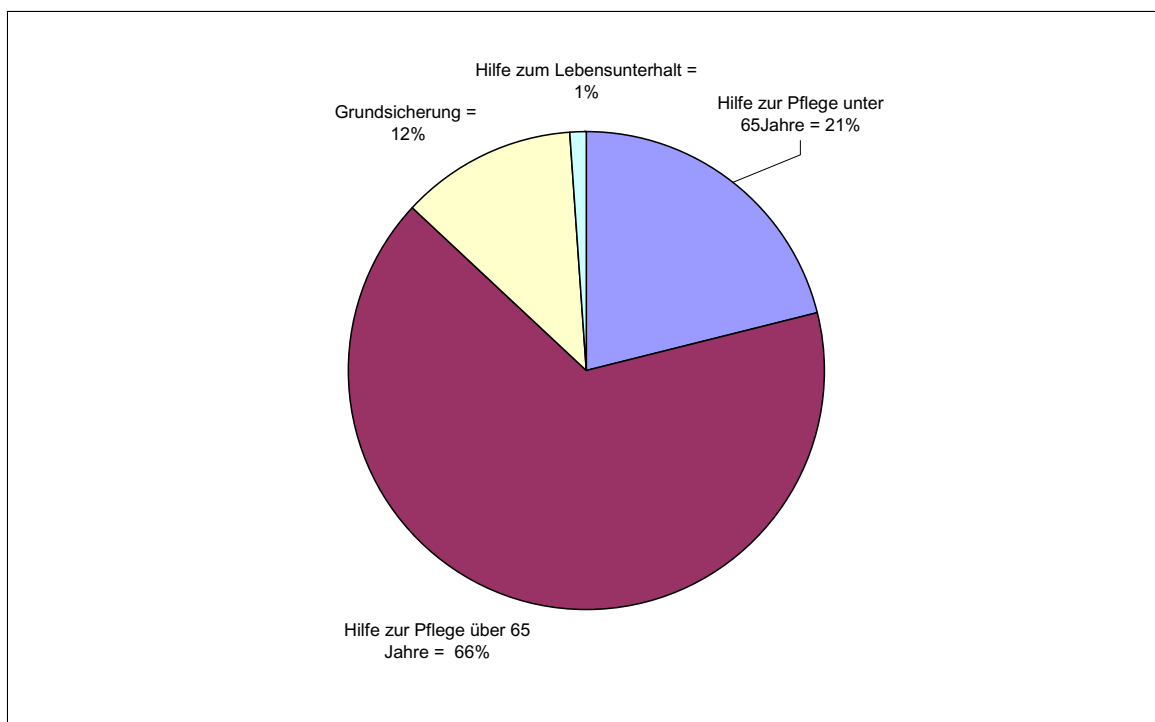
2001 hatte der entsprechende Aufwand noch rund 242 Millionen Euro – also rund 68 Millionen Euro weniger – betragen.

Der **vermeintliche Rückgang der Nettoaufwendungen im Jahr 2006** ist die Folge einer einmaligen Erhöhung der Einnahmen durch **Wohngelderstattungen**. Alle 2006 eingegangenen Erstattungen – also auch die, die die Vorjahre betrafen – wurden im Haushaltsjahr 2006 verbucht und reduzierten dadurch rechnerisch den Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege. Wegen der unterschiedlichen Verbuchungspraxis der Kreise können solche „Entlastungseffekte“ durch Nachzahlungen auch noch die Aufwandszahlen für das Jahr 2007 beeinflussen.

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

Mit knapp 269 Millionen Euro machte die „Hilfe zur Pflege“ den Hauptteil des Gesamtaufwands im Jahr 2008 aus. An zweiter Stelle standen die Aufwendungen für Grundsicherungsleistungen (36,6 Millionen Euro). Die Netto-Aufwendungen, die bei der „Hilfe zum Lebensunterhalt“ verbucht werden, betragen rund 4,3 Millionen Euro.

Grafik 2: Zusammensetzung des Nettogesamtaufwands in Baden-Württemberg für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege nach Hilfeart in Prozent (2008)



Grafik: KVJS 02/2010; Quelle: Datenerhebung bei den Kreisen 2008

Nettogesamtaufwand pro Einwohner lag 2008 bei knapp 29 Euro

Pro Einwohner wendeten die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg im Jahr 2008 durchschnittlich 29 Euro für die vollstationäre Hilfe zur Pflege und ergänzende Leistungen auf. Im Jahr 2001 hatte der Nettogesamtaufwand bei 23 Euro pro Einwohner gelegen.



Höhere durchschnittliche Fallkosten bei unter 65-Jährigen

Von den insgesamt 269 Millionen Euro, die die Kreise 2008 netto für die eigentliche Hilfe zur Pflege (ohne Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt) aufwendeten, entfielen 76 Prozent auf Senioren und 24 Prozent auf die unter 65-Jährigen. Da lediglich 19 Prozent der Leistungsempfänger unter 65 Jahre alt sind, ist der anteilige Aufwand für die Hilfe zur Pflege für jüngere Pflegebedürftige überproportional hoch. Gleichzeitig haben unter 65-jährige Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege im Vergleich zu den über 65-Jährigen häufiger Anspruch auf Grundsicherungsleistungen.

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. Ursache hierfür dürfte die in der Regel schlechtere Einkommenssituation der meisten jüngeren Pflegebedürftigen sein.

1.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (Pflegestatistik)

Die Entwicklungen in der vollstationären Hilfe zur Pflege hängen eng zusammen mit der Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen in Pflegeheimen insgesamt. Deshalb werden hier in Kürze die wichtigsten Ergebnisse der Pflegestatistik 2007 für Baden-Württemberg vorgestellt.²

10 Zahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg zwischen 2001 und 2007 um 12 Prozent gestiegen

Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg ist zwischen 2001 und 2007 um mehr als 12 Prozent von knapp 211 000 auf rund 237 000 Personen gestiegen. Allein zwischen 2005 und 2007 erhöhte sich die Zahl der Pflegebedürftigen um fünf Prozent (11 600 Personen). Diese Entwicklung hängt eng zusammen mit den demografischen Veränderungen: 82 Prozent der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg haben das 65. Lebensjahr bereits überschritten. Trotz des Anstiegs der Zahl pflegebedürftiger Menschen liegt die **Pflegequote** (Anteil eingestufte Pflegebedürftiger an der Gesamtbevölkerung) in **Baden-Württemberg weiterhin deutlich unter dem Bundesdurchschnitt**.

Auch Zahl der Pflegeheimbewohner deutlich gestiegen – trotzdem blieb Anteil der stationären Pflege 2007 gegenüber 2005 stabil

Analog zur Gesamtzahl nahm auch die Zahl der Pflegebedürftigen, die stationäre Pflege benötigen, in den letzten Jahren in Baden-Württemberg kontinuierlich zu: Waren es 2001 noch 64 300 Pflegebedürftige, die in den Pflegeeinrichtungen Baden-Württembergs vollstationär betreut wurden, erhöhte sich die Zahl bis zum Jahr 2007 um rund 22 Prozent auf 78 600 Personen. Im Gegensatz zu den Vorjahren setzte sich jedoch zwischen 2005 und 2007 der Trend zur Ausweitung der stationären gegenüber der häuslichen Pflege nicht fort: Wie im Jahr 2005 lebten auch im Dezember 2007 **ein Drittel aller Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg in einem Pflegeheim**, zwei Drittel in einem Privathaushalt.

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.



Der Anteil der stationären Pflege liegt in Baden-Württemberg – wie in den Vorjahren – etwas über dem Bundesdurchschnitt (knapp 30 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.

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung und Pflegebedarf in Pflegestatistik nur teilweise erfasst

Rund sieben Prozent aller Pflegeheimbewohner sind unter 65 Jahre alt. Am Stichtag 15.12.2007 waren dies knapp 5 800 Personen. In dieser Zahl sind pflegebedürftige (wesentlich) behinderte Menschen in Fachpflegeheimen beziehungsweise speziellen Abteilungen von Kreispflegeheimen enthalten. Dies betrifft vor allem chronisch psychisch kranke und körperlich behinderte Menschen.

Ebenfalls berücksichtigt sind in der Pflegestatistik pflegebedürftige geistig und mehrfach behinderte Menschen, die in so genannten „binnendifferenzierten Einrichtungen“ der Eingliederungshilfe (mit Versorgungsvertrag nach SGB XI) leben. Stichproben haben jedoch ergeben, dass binnendifferenzierte Einrichtungen in der Pflegestatistik nicht vollständig erfasst sind.

Pflegebedürftige, die in vollstationären Wohnheimen der Behindertenhilfe leben, die keinen Versorgungsvertrag nach dem SGB XI haben, erhalten dort nach § 43 a einen pauschalen Zuschuss der Pflegekassen in Höhe von bis zu 256 Euro monatlich. Trotz Pflegebedarfs sind die Bewohner der Wohnheime **in den Zahlen der Pflegestatistik nicht erfasst**, weil in der Erhebung grundsätzlich nur zugelassene Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI berücksichtigt werden.

Aus den Leistungsdaten der Pflegekassen, die vom Statistischen Landesamt ausgewertet werden, lässt sich die jahresdurchschnittliche Zahl der Leistungsempfänger in Wohnheimen der Behindertenhilfe näherungsweise errechnen. Demnach erhielten **im Jahresdurchschnitt 2008 in Baden-Württemberg rund 10 100 Pflegebedürftige in Behindertenheimen** pauschale Leistungen aus der Pflegeversicherung. Dies sind rund 1 300 mehr als noch im Jahr 2005. Im Jahr 2001 lag die Zahl der Leistungsempfänger im Jahresdurchschnitt noch bei rund 8 300. Insgesamt weist die Statistik im Jahr 2008 rund 17 500 Leistungsfälle in Wohnheimen für Menschen mit Behinderung auf.³

11

1.3 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** unter den Pflegeheimbewohnern 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 Empfän-

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



ger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Pflegestufe 0 (im Jahr 2007: 16 Prozent aller Leistungsempfänger beziehungsweise knapp 3 900 Personen) bleibt unberücksichtigt. Dies liegt daran, dass die Pflegestatistik nur Pflegeheimbewohner erfasst, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten oder einen entsprechenden Antrag 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.

Tabelle 2: Pflegeheimbewohner und Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege (ohne Pflegestufe 0) in Baden-Württemberg: 2001 bis 2007

Jahr	unter 65 Jahre			über 65 Jahre			insgesamt		
	Bewohner stationäre Pflegeheime PS I-III ¹⁾ am 15.12.	Empfänger von Hilfe zur Pflege PS I-III am 31.12.	Sozialhilfequote	Bewohner stationäre Pflegeheime PS I-III am 15.12.	Empfänger von Hilfe zur Pflege PS I-III am 31.12.	Sozialhilfequote	Bewohner stationäre Pflegeheime PS I-III am 15.12.	Empfänger von Hilfe zur Pflege PS I-III am 31.12.	Sozialhilfequote
2001	4.953	2.852	57,6	57.134	13.338	23,3	62.087	16.190	26,1
2003	5.182	3.046	58,8	63.429	14.328	22,6	68.611	17.374	25,3
2005	5.147	3.029	58,8	66.833	16.319	24,4	71.980	19.348	26,9
2007	5.428	3.223	59,4	71.400	17.765	24,9	76.828	20.988	27,3

Tabelle: KVJS 02/2010; 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

12

Rund 27 Prozent aller Pflegeheimbewohner waren Ende 2007 auf Sozialhilfe angewiesen

Die obige Tabelle zeigt, dass die **Zahl der eingestuften Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege zwischen 2001 und 2007 mit 30 Prozent stärker angestiegen ist als die Zahl der eingestuften Pflegeheimbewohner insgesamt (+24 Prozent)**. Damit einher geht eine Erhöhung der errechneten Sozialhilfequote (Anteil eingestufte Leistungsempfänger an allen eingestuften Pflegeheimbewohnern) von 26,1 Prozent im Jahr 2001 auf 27,3 Prozent im Jahr 2007.

Höhere Sozialhilfequote bei unter 65-jährigen Pflegeheimbewohnern

Die Sozialhilfequote der unter 65-jährigen Bewohner von Pflegeheimen war 2007 mit 59 Prozent mehr als doppelt so hoch als die der 65-Jährigen und Älteren (knapp 25 Prozent). Dies dürfte an der meist schlechteren Einkommenssituation jüngerer Pflegebedürftiger liegen, da diese bei Erwerbsunfähigkeit oft keine oder nur geringe eigene Rentenansprüche haben.

Anstieg der Sozialhilfequote bei Älteren zwischen 2001 und 2007 größer als bei jüngeren Pflegeheimbewohnern

Der Anstieg der **Sozialhilfequote** bei den über 65-jährigen (eingestuften) Pflegeheimbewohnern war zwischen 2001 und 2007 mit knapp fünf Prozent deutlicher als bei den jüngeren Pflegeheimbewohnern, bei denen das Ausgangsniveau bereits sehr hoch ist. Sinkende oder stagnierende Nettoeinkommen und Leistungen der Pflegeversicherung bei gleichzeitig steigenden Kosten für die stationäre Pflege dürften zu diesem Anstieg des Anteils der Sozialhilfeempfänger in Pflegeheimen geführt haben.



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-Eingestuften) höher.
- Unter den eingestuften Pflegeheimbewohnern sind auch Menschen mit Behinderung mit einem hohen Pflegebedarf, die in den speziellen Pflegebereichen binnendifferenzierter Einrichtungen oder in Fachpflegeheimen für Menschen mit Behinderung 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.

Diese **Effekte sind nicht quantifizierbar**. So liefern Stichproben Hinweise darauf, dass die binnendifferenzierten Einrichtungen – auch wenn sie einen Versorgungsvertrag haben – in der Pflegestatistik nicht vollständig erfasst sind.

Sorgfältige Beobachtung der weiteren Entwicklung

Die weitere Entwicklung der Sozialhilfequote sollte sorgfältig beobachtet werden. Trotz der Leistungsverbesserungen in der Pflegeversicherung im Jahr 2008 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.



2. Einwohnerbezogene Kennziffern im Kreisvergleich: 2002 bis 2008

2.1 Leistungsempfänger

Zahl der Leistungsempfänger ab 65 Jahren

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

In der Mehrzahl der Kreise hat sich die **absolute Zahl** der Senioren, die vollstationäre Hilfe zur Pflege erhalten, in den letzten beiden Jahren erhöht, in 14 Kreisen blieb sie konstant oder nahm leicht ab. Der Trend spiegelt die demografische Entwicklung wider, da in allen Kreisen die Zahl der über 65-jährigen Einwohner gewachsen ist.

Die **Kennziffer „Leistungsempfänger ab 65 Jahren pro 1 000 Einwohner ab 65 Jahren“** berücksichtigt sowohl die Veränderung der Zahl der Leistungsberechtigten als auch das Wachstum der Altenbevölkerung. Sie ist zwischen 2006 und 2008 in rund der Hälfte der Kreise gestiegen, in den anderen (teilweise geringfügig) gesunken. Am höchsten fiel der prozentuale Anstieg der Leistungsdichte zwischen 2006 und 2008 in den Landkreisen Karlsruhe und dem Rems-Murr-Kreis aus. Die stärksten Rückgänge verzeichneten die Landkreise Tuttlingen und Böblingen.

Die Unterschiede zwischen den Kreisen bleiben beträchtlich. Während im Alb-Donau-Kreis, dem Landkreis mit der niedrigsten Leistungsdichte im Jahr 2008, auf 1 000 Einwohner über 65 Jahren rund sechs Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege kamen, waren es in der Stadt Freiburg fast drei Mal so viele.

„Rangfolge“ der Kreise im Zeitverlauf relativ stabil / höhere Leistungsdichte in Stadtkreisen

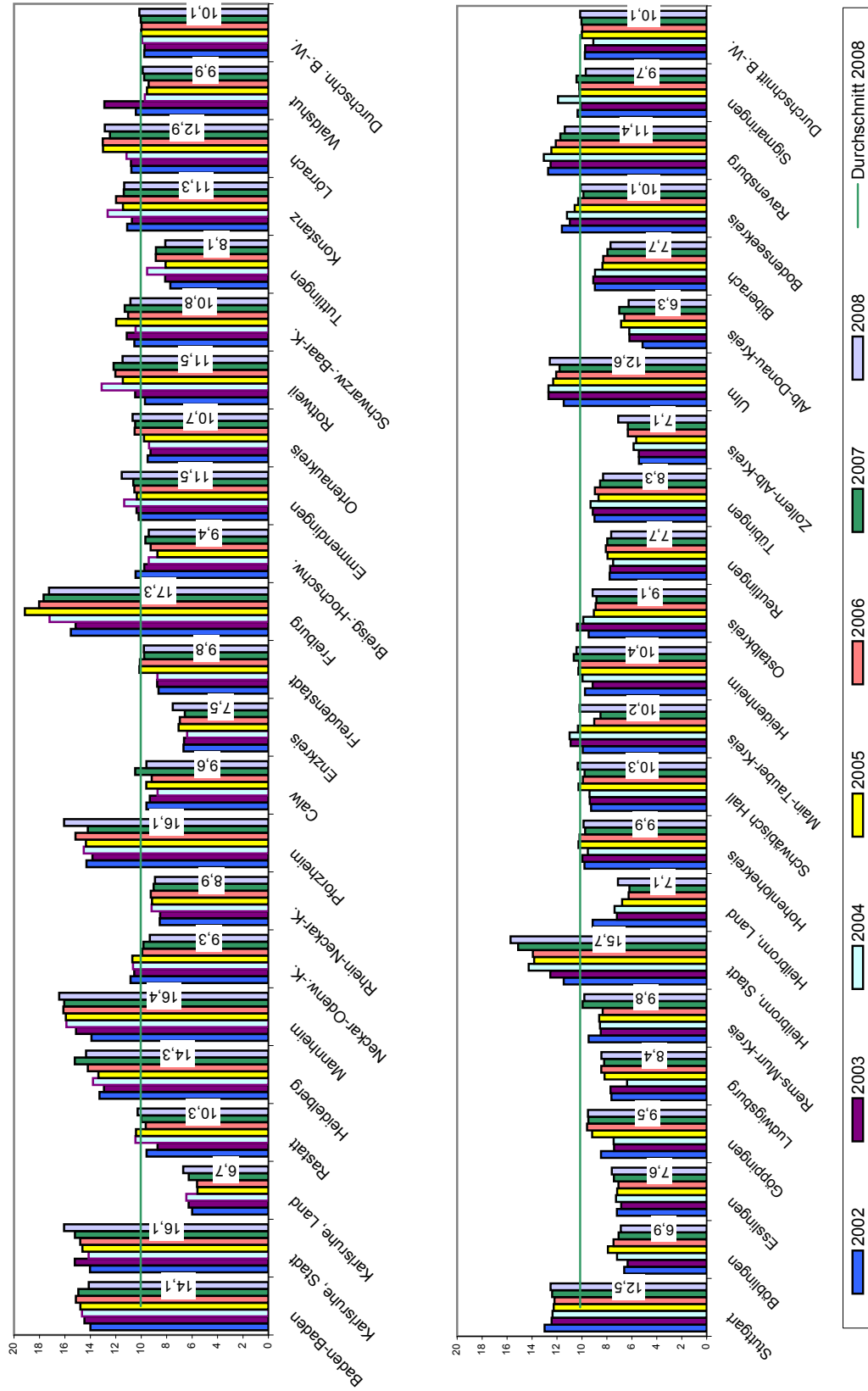
Beim Kreisvergleich ergibt sich über die Jahre hinweg ein sehr stabiles Muster: Alle Stadtkreise in Baden-Württemberg weisen deutlich über dem Durchschnitt liegende Leistungsdichten auf. Die Stadt-Land-Unterschiede zeigen sich am deutlichsten, wenn man für die kreisfreien Städte und die Flächenkreise separate Durchschnitte errechnet: So kamen in den Stadtkreisen im Jahr 2008 auf 1 000 Einwohner ab 65 Jahren 15 Leistungsempfänger, in den Flächenkreisen 9,0.

Die Städte Freiburg, Mannheim, Pforzheim, Karlsruhe, Heilbronn, Heidelberg und Baden-Baden wiesen 2008 die höchsten Werte auf. Ihre Kennziffern lagen um mindestens 40 Prozent über dem Durchschnitt für Baden-Württemberg. Der Landkreis Lörrach, die Stadt Stuttgart und die Stadt Ulm folgen mit Leistungsdichten von mehr als 20 Prozent über dem Landesdurchschnitt, die Landkreise Rottweil, Emmendingen, Ravensburg und Konstanz mit mehr als zehn Prozent über dem baden-württembergischen Durchschnitt. Abgesehen vom Landkreis Emmendingen wiesen alle Kreise bereits in den Vorjahren deutlich überdurchschnittliche Leistungsdichten auf.

Eine vergleichbare Kontinuität zeigt sich auch bei den Kreisen mit relativ wenigen Leistungsempfängern in Bezug auf die Altenbevölkerung. Wie in den Vorjahren lag die Leistungsdichte im Alb-Donau-Kreis, den Landkreisen Karlsruhe, Böblingen, dem Zollern-Alb-Kreis, dem Landkreis Heilbronn, dem Enzkreis sowie den Landkreisen Esslingen, Reutlingen, Biberach und Tuttlingen um mindestens 20 Prozent unter dem baden-württembergischen Durchschnitt.



Grafik 3: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren pro 1 000 Einwohner im Alter von 65 und mehr Jahren am Stichtag 31.12. (2002 bis 2008)

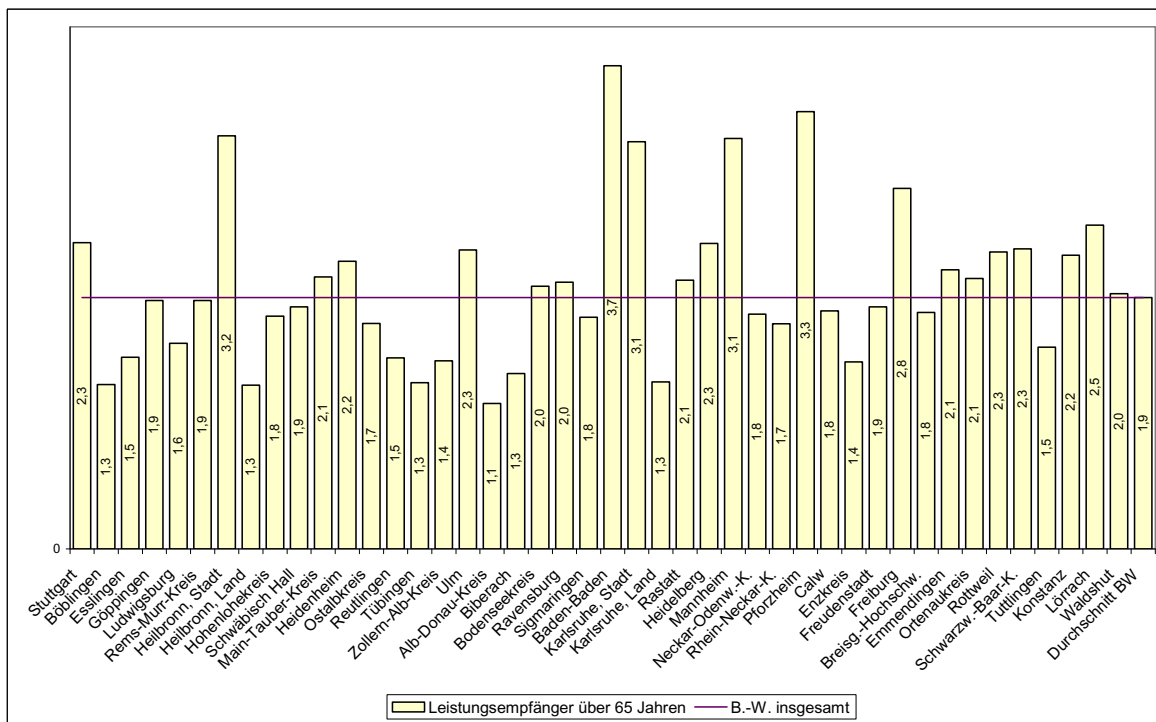




In der vorangehenden Grafik 3 wurde die Zahl der Leistungsempfänger über 65 Jahre in Beziehung gesetzt zur gleichaltrigen Bevölkerung. Dadurch werden unterschiedliche Anteile von Senioren an der Gesamtbevölkerung der Kreise bei der Berechnung der Kennziffern bereits berücksichtigt.

Will man die Leistungsdichte eines Kreises und den damit zusammenhängenden Aufwand in Bezug auf die Gesamtbevölkerung (unabhängig von der jeweiligen Altersstruktur) darstellen, ist die **Zahl der Leistungsempfänger pro 1 000 Einwohner insgesamt (Grafik 4)** eine sinnvolle Kennzahl.

Grafik 4: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahre pro 1 000 Einwohner insgesamt am Stichtag 31.12.2008



Grafik: KVJS 2009. Datenbasis: Erhebung bei den Stadt- und Landkreisen 2008; Bevölkerungsstatistik

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. Ein Beispiel für die Auswirkungen der unterschiedlichen Berechnung:

Bezieht man die Zahl der Leistungsempfänger ab 65 Jahren auf die gleichaltrige Bevölkerung, weist Freiburg den höchsten Wert auf, Baden-Baden liegt an siebter 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 (rund 26 Prozent) und der deutlich unterdurchschnittliche Anteil in Freiburg (rund 16 Prozent). Auch die Kennziffern der Universitätsstadt Heidelberg und des vergleichsweise „jungen“ Landkreises Tübingen fallen aufgrund ihrer relativ geringen Anteile an Senioren im Vergleich zu anderen Kreisen niedriger aus, wenn man die die Zahl der Leistungsempfänger in Bezug zur Gesamt- statt zur Seniorenbevölkerung setzt. Ein gegenteiliger

Effekt ergibt sich – wegen der relativ hohen Anteile von Senioren an der Bevölkerung – neben Baden-Baden zum Beispiel auch für den Schwarzwald-Baar-Kreis, den Landkreis Heidenheim und den Main-Tauber-Kreis.

Die folgende **Grafik 5** zeigt die Leistungsdichte in Bezug auf die Gesamtbevölkerung im Durchschnitt der letzten vier Jahre. Die Betrachtung der Durchschnittswerte stellt sicher, dass Periodeneffekte weitgehend ausgeschlossen sind. Die Darstellung in einer Landkarte ermöglicht zudem Hinweise auf mögliche strukturelle Einflussfaktoren und regionale Besonderheiten.

Die Verteilung der durchschnittlichen Leistungsdichten in Relation zur Gesamtbevölkerung für die Jahre 2005 bis 2008 weicht nur geringfügig von dem Muster ab, das sich für die Stichtagswerte zum Stand 31.12.2008 ergibt. Dies ist wiederum ein Indiz für das Vorliegen strukturell bedingter Unterschiede zwischen den Kreisen.

Mögliche Zusammenhänge zwischen der Leistungsdichte und strukturellen Rahmenbedingungen

Unterschiede in der Zahl der Leistungsempfänger in den einzelnen Stadt- und Landkreisen dürften auf zahlreiche Faktoren zurückzuführen sein. Bereits in den vergangenen Broschüren wurde auf mögliche Einflussfaktoren hingewiesen. Mögliche Zusammenhänge werden auf der Basis aktualisierter Daten im Folgenden noch einmal beleuchtet:

- ***Unterschiedliche demografische Entwicklung***

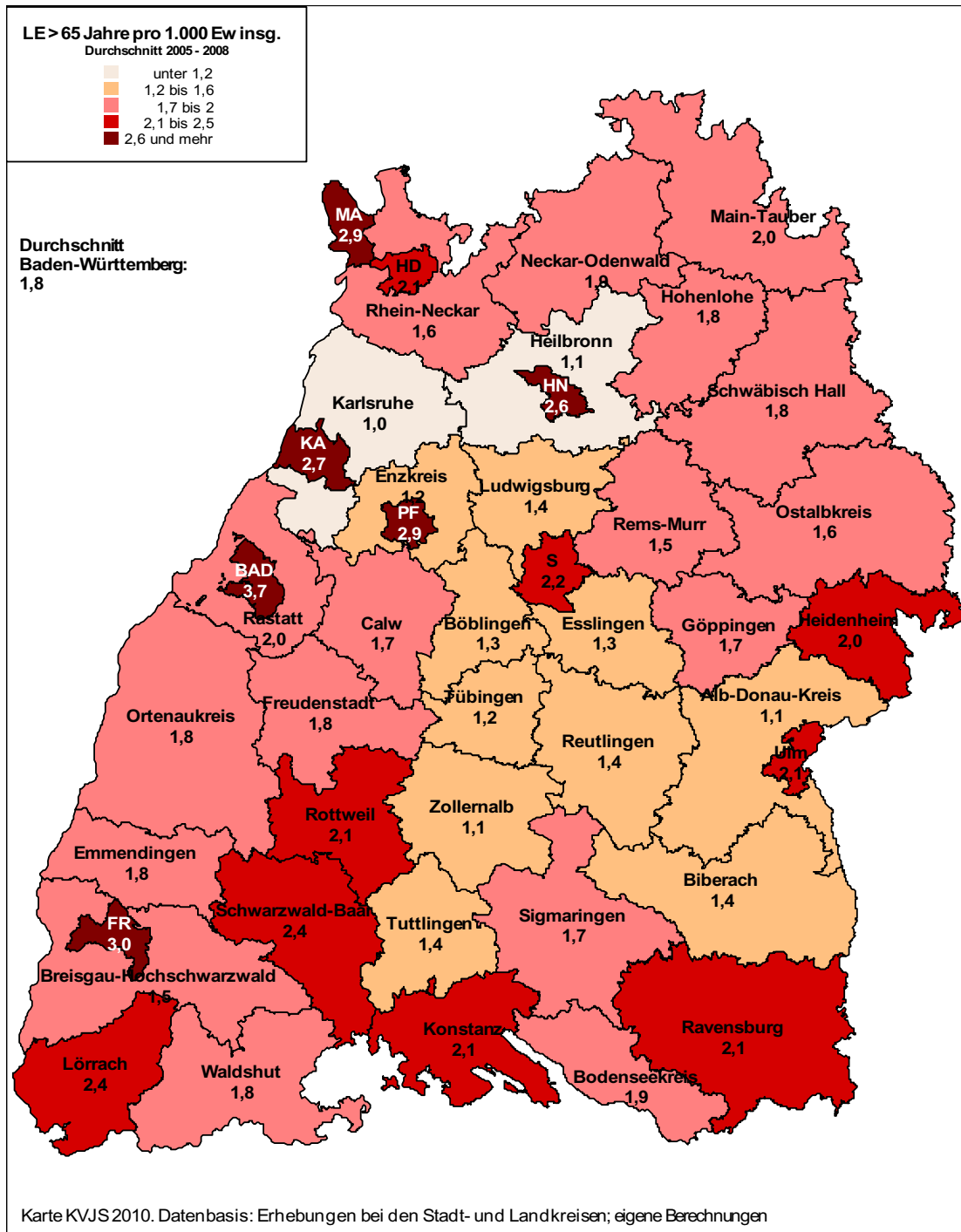
Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, steigt mit zunehmendem Alter überproportional an: Ende 2007 waren 70 Prozent aller Pflegeheimbewohner 80 Jahre und älter. Demnach ist anzunehmen, dass der Anteil der Hochbetagten an der Bevölkerung einen Einfluss hat auf die Zahl der Pflegebedürftigen und somit auch auf die Zahl der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege.

Grafik 6 zeigt die regionale Verteilung besonders „junger“ und „alter“ Städte und Landkreise. In allen Kreisen ist der Anteil der über 80-Jährigen an der Bevölkerung höher als noch vor zwei Jahren. Der Anstieg der Zahl der Hochaltrigen fiel jedoch in den meisten Flächenkreisen deutlicher aus als in den Stadtkreisen, sodass sich die Altersstruktur der kreisfreien Städte und der Flächenkreise angenähert hat. Baden-Baden ist weiterhin mit deutlichem Abstand die „älteste“ Stadt in Baden-Württemberg, gefolgt von Pforzheim und Karlsruhe, deren Anteil Hochbetagter ebenfalls noch um mehr als zehn Prozent über dem baden-württembergischen Durchschnitt liegen. Diese drei Städte weisen alle auch sehr hohe Leistungsdichten in der stationären Hilfe zur Pflege auf.

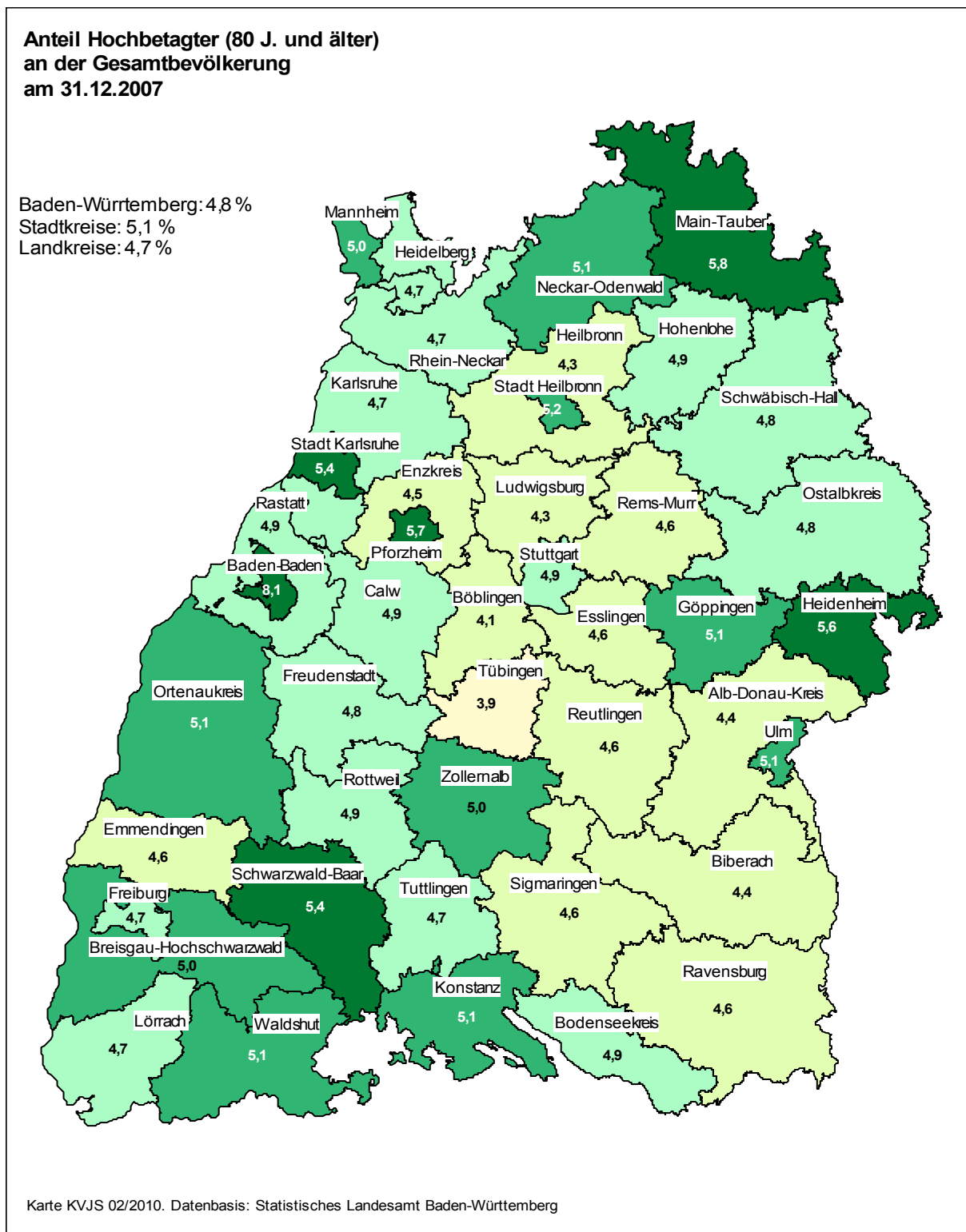
Bei den Flächenkreisen ist das Bild uneinheitlich. Ein Teil der Landkreise mit einer relativ alten Bevölkerung hat gleichzeitig eine überdurchschnittliche Leistungsdichte (Schwarzwald-Baar-Kreis, Landkreis Heidenheim und Konstanz), andere liegen hinsichtlich der Zahl der Leistungsempfänger im Landesdurchschnitt. Auch die überdurchschnittlich hohen Leistungsdichten der Landkreise Lörrach, Ravensburg und Rottweil lassen sich durch die Altersstruktur (allein) nicht erklären.



Grafik 5: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren pro 1 000 Einwohner insgesamt am Stichtag 31.12.: Durchschnitt 2005 bis 2008



Grafik 6: Anteil der Personen ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg am 31.12.2008





Relativ deutliche Zusammenhänge zeigen sich in den Flächenkreisen mit einer eher „jungen“ Bevölkerung. Alle Kreise mit deutlich unterdurchschnittlichen Anteilen Hochbetagter hatten in den letzten vier Jahren auch eine deutlich unterdurchschnittliche Leistungsdichte in der stationären Hilfe zur Pflege. Gleichzeitig gibt es aber auch einzelne Kreise, die trotz durchschnittlicher oder überdurchschnittlicher Anteile Hochbetagter seit Jahren sehr niedrige Leistungsdichten aufweisen (zum Beispiel Zollernalbkreis, Landkreis Karlsruhe). Das Alter der Bevölkerung dürfte somit einer, aber nicht der einzige Faktor sein, der die Leistungsdichte 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. Der Anstieg in den Städten und den heute schon relativ „alten“ Landkreisen fällt dem gegenüber deutlich geringer aus.⁴ Mit einer gewissen Zeitverzögerung nähern sich also die demografischen Ausgangsbedingungen in den Kreisen an.

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

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

20 In Kreisen mit einem sehr hohen Individualisierungsgrad ist die Chance, in der Familie gepflegt zu werden, deutlich geringer. In der Konsequenz wäre zu erwarten, dass der Anteil der Menschen in Pflegeheimen und der Empfänger von stationärer Hilfe zur Pflege höher ist.

Grafik 7 verdeutlicht den **überdurchschnittlichen Individualisierungsgrad in den Städten**, der tatsächlich mit deutlich höheren Leistungsdichten im Vergleich zu den Flächenkreisen einhergeht.

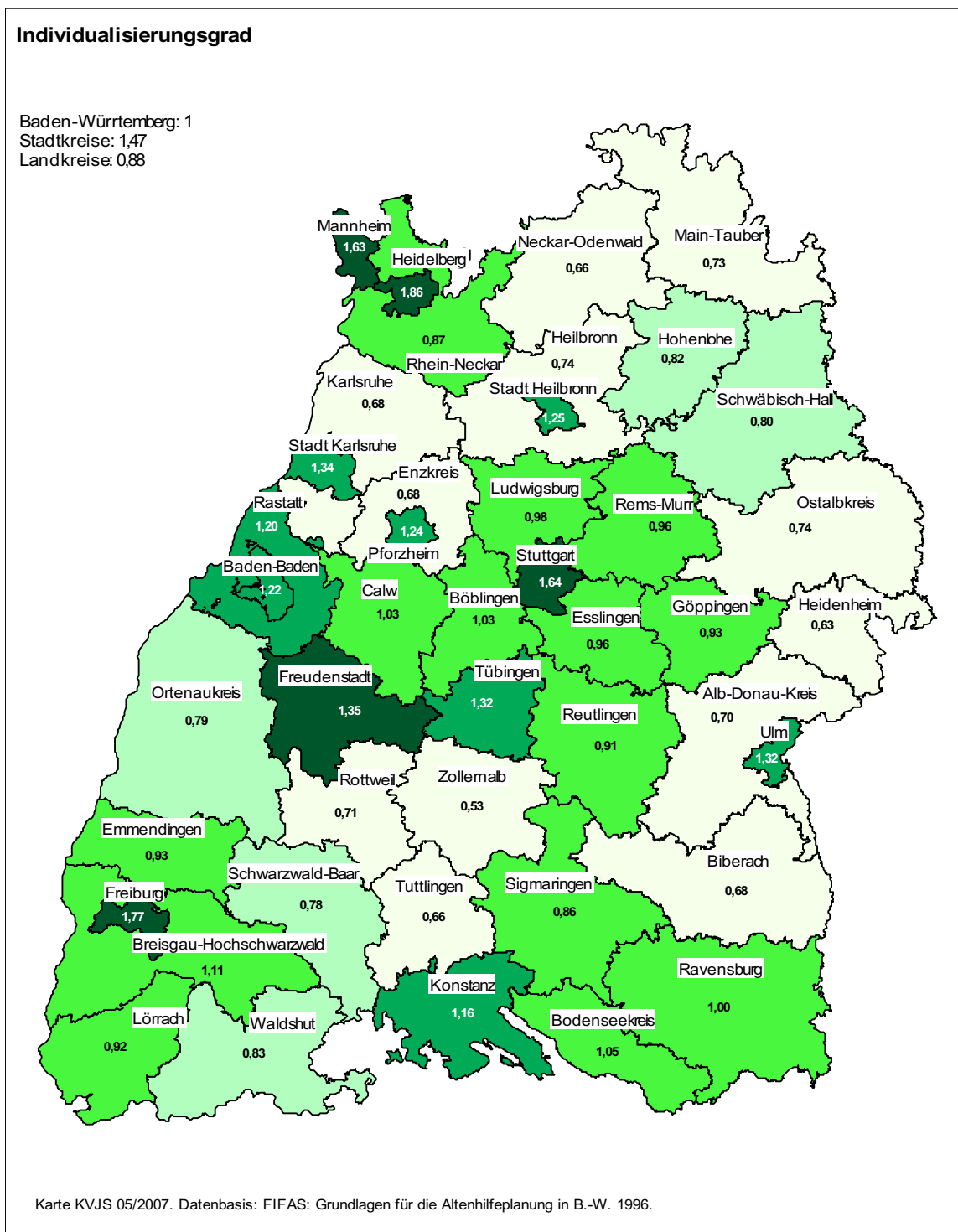
Bei den Flächenkreisen ist das Bild uneinheitlich. Einige Flächenkreise weisen ebenfalls einen überdurchschnittlichen Individualisierungsgrad auf. Dieser dürfte teilweise auf einen hohen Anteil allein lebender Studierender in diesen Kreisen zurückzuführen sein (zum Beispiel im Landkreis Tübingen). In diesen Fällen besteht kein Zusammenhang mit der Leistungsdichte in der Hilfe zur Pflege.

Grundsätzlich ist für die Flächenkreise mit einer vergleichsweise hohen Leistungsdichte kein unmittelbarer Zusammenhang mit der Höhe des Individualisierungsgrads erkennbar.

Auch umgekehrt geht ein niedriger Individualisierungsgrad nicht automatisch mit einer unterdurchschnittlichen Leistungsdichte in der stationären Hilfe zur Pflege einher. Aber: Mit den Landkreisen Karlsruhe, Heilbronn, dem Alb-Donau-Kreis, dem Zollernalbkreis und dem Enzkreis gehören fünf von sieben Landkreisen, deren Leistungsdichten in den letzten vier Jahren um mehr als 25 Prozent unter dem baden-württembergischen Durchschnitt lagen, gleichzeitig zu den Kreisen mit einem weit unterdurchschnittlichem Individualisierungsgrad. Die Effekte einer Familienstruktur, die sich positiv auf das häusliche Pflegepotenzial auswirkt, werden in den meisten dieser Kreise verstärkt durch die Effekte einer relativ „jungen“ Altersstruktur (Ausnahme: Zollernalbkreis, Landkreis Karlsruhe).

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

Grafik 7: Individualisierungsgrad⁵ der Bevölkerung in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg



⁵ Als Indikator wurde der vom FIFAS-Institut in Freiburg im Rahmen der Altenhilfeplanung in Baden-Württemberg entwickelte Index aus dem Jahr 1996 verwendet. Aktuellere Daten liegen derzeit leider nicht vor.



In anderen Kreisen mit einem vergleichbar niedrigen Individualisierungsgrad wird dieser eventuell durch gegenläufige Effekte wieder kompensiert: Im Main-Tauber-Kreis, dem Landkreis Heidenheim und dem Schwarzwald-Baar-Kreis vor allem durch einen im Vergleich zu den anderen Flächenkreisen sehr hohen Anteil Hochaltriger; dieser geht im Main-Tauber-Kreis und dem Landkreis Heidenheim einher mit einem unter dem baden-württembergischen Durchschnitt liegenden Einkommensniveau der Bevölkerung. Im Neckar-Odenwald-Kreis könnte das überdurchschnittliche Angebot an Pflegeplätzen in Relation zur Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren und ein ebenfalls unterdurchschnittliches Einkommensniveau eine Rolle spielen (vergleiche die Ausführungen in den beiden nächsten Abschnitten).

- **Unterschiedliches Angebot an sozialen und pflegerischen Dienstleistungen**

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 und das betreute Seniorenwohnen ausgebaut; das Ausgangsniveau war jedoch teilweise sehr unterschiedlich.

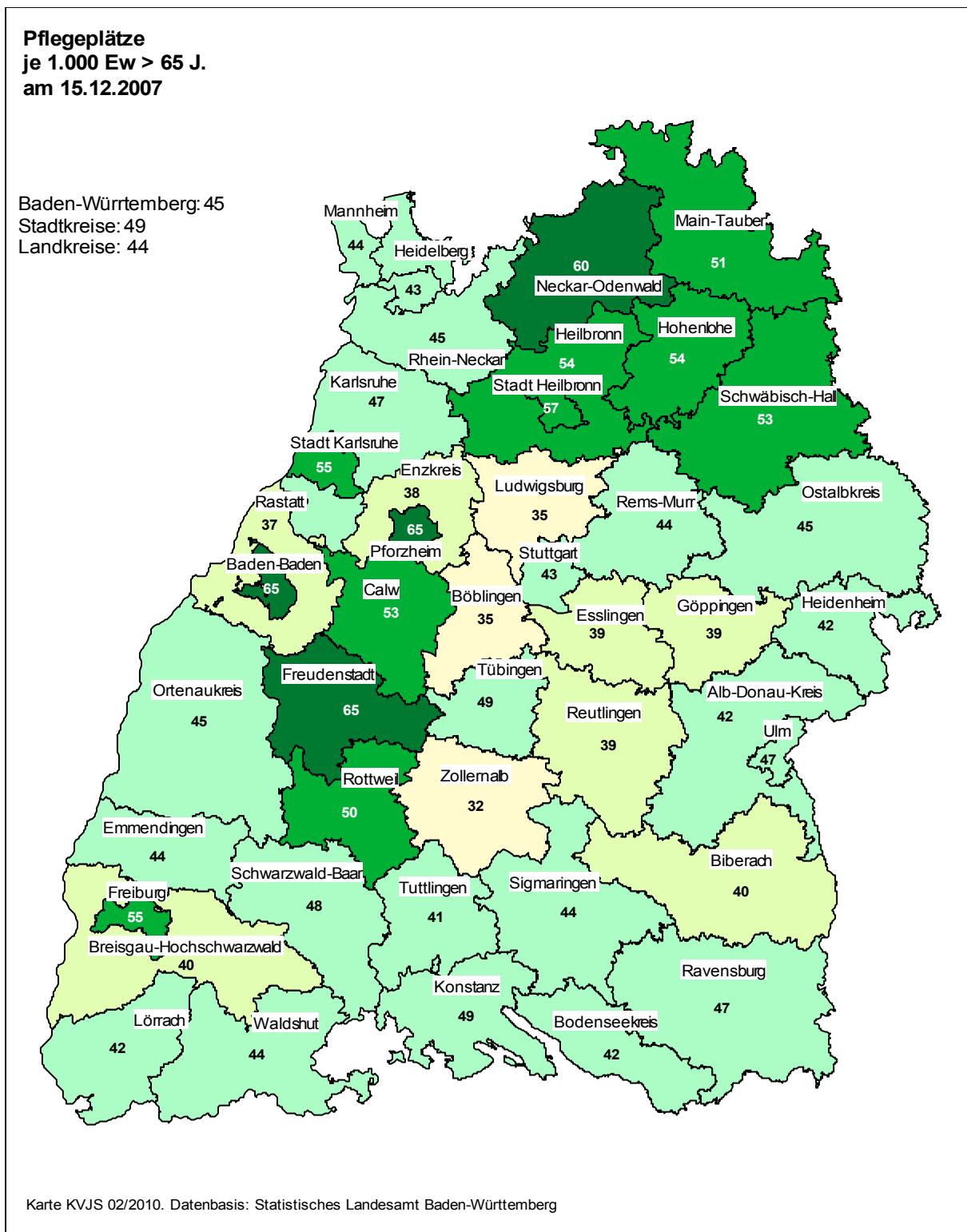
22

Unterschiede gibt es auch in der Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen. Bis vor einiger Zeit mussten Pflegebedürftige in schlecht versorgten Regionen oft längere Wartezeiten in Kauf nehmen oder auf ein weit vom Wohnort entferntes Pflegeheim ausweichen. Dies konnte 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.

Grundsätzlich ist zu beachten, dass eine unterdurchschnittliche Zahl an stationären Pflegeplätzen nicht gleichzusetzen ist mit einer Unterversorgung der Bevölkerung, da der Bedarf wesentlich von der Altersstruktur und dem gegebenen häuslichen Pflegepotenzial abhängt. Um den Einfluss der unterschiedlichen Altersstruktur 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 2007 die Flächenkreise mit einer deutlich überdurchschnittlichen Pflegeplatzdichte im Nordosten Baden-Württembergs und entlang einer Linie von Pforzheim bis hinunter zum Landkreis Konstanz konzentrieren. Dazu kommen die Städte Baden-Baden, Freiburg und Karlsruhe.

Grafik 8: Verfügbare Pflegeplätze je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen am 15.12.2007





In den Städten und einigen Flächenkreisen geht die hohe Pflegeplatzdichte einher mit einem überdurchschnittlichen Individualisierungsgrad, ist also zumindest teilweise die Folge einer höheren Nachfrage durch ein geringeres häusliches Pflegepotenzial im jeweiligen Kreis. In den anderen Fällen ist davon auszugehen, dass die Pflegeheime zumindest in der Vergangenheit auch über den jeweiligen Kreis hinaus gehende Versorgungsaufgaben übernommen haben. Entscheidend für die Leistungsgewährung in der Hilfe zur Pflege ist aber der Wohnort vor dem Umzug in ein Pflegeheim. Dies dürfte auch der Grund dafür sein, warum sich kaum Hinweise auf Zusammenhänge zwischen hoher Leistungsdichte und hoher Pflegeplatzdichte ergeben.

Andererseits weisen viele Flächenkreise mit einer verhältnismäßig niedrigen Pflegeplatzdichte auch eine unterdurchschnittliche Leistungsdichte in der vollstationären Hilfe zur Pflege auf. 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 Leistungsdichte. Sie kann die anderen Faktoren jedoch in ihrer Wirkung verstärken oder abschwächen.

• **Wirtschaftliche Faktoren⁶ (Höhe des verfügbaren Einkommens)**

24

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 herangezogen.

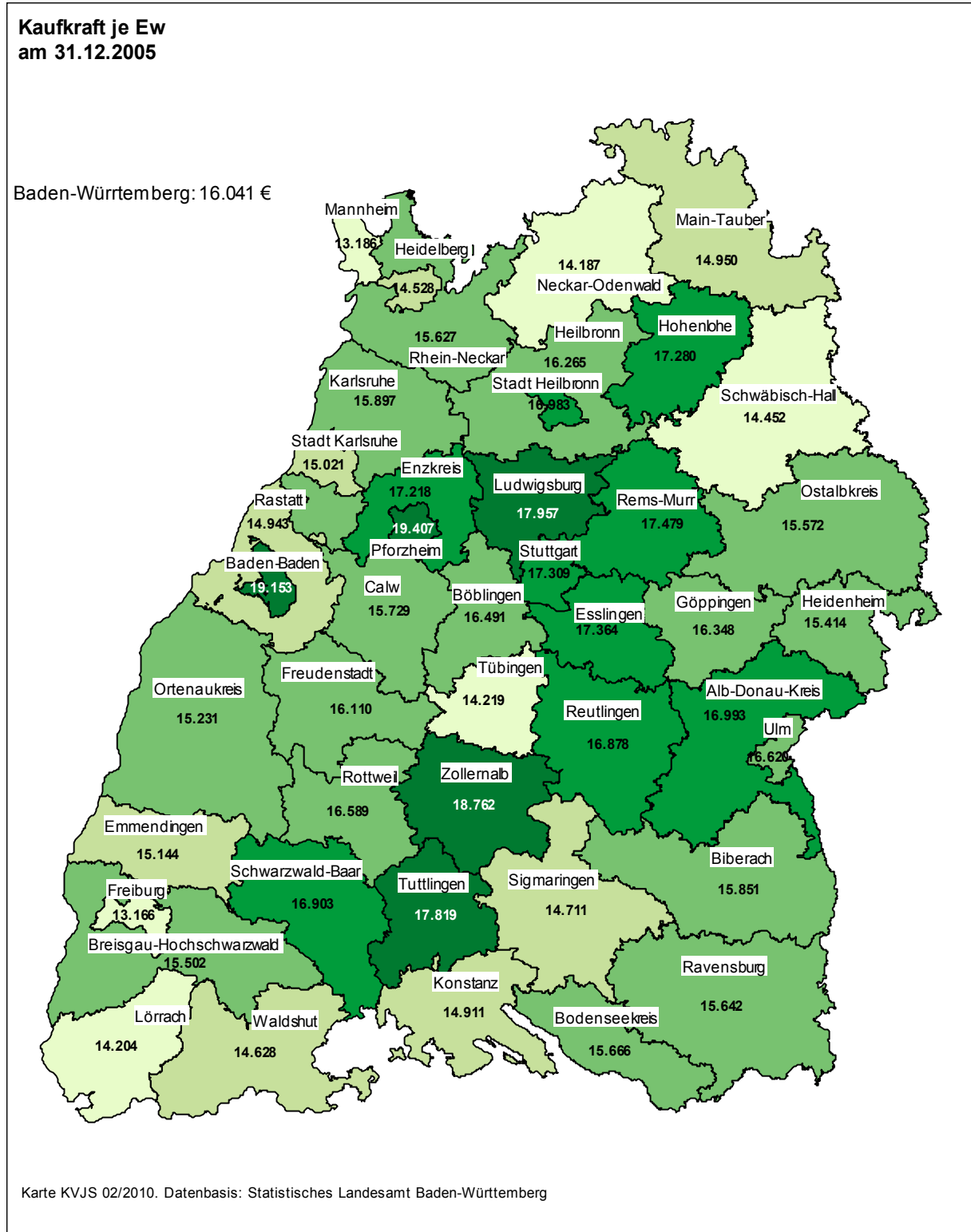
Grafik 9 zeigt bei der Verteilung des für den Konsum zur Verfügung stehenden Einkommens ein deutliches Zentrum-Peripherie-Gefälle. Die Flächenkreise mit dem höchsten Kaufkraftniveau der Bevölkerung hatten in den vergangenen Jahren alle eine unterdurchschnittliche Leistungsdichte (Ludwigsburg, Zollernalbkreis, Landkreis Tuttlingen).

Andererseits weisen die Landkreise mit deutlich überdurchschnittlichen Leistungsdichten in der Hilfe zur Pflege – insbesondere der Landkreis Lörrach – eine unterdurchschnittliche Kaufkraft auf. Eine Ausnahme bilden der Schwarzwald-Baar-Kreis und der Landkreis Rottweil; in diesen beiden Kreisen hatte die Kaufkraft pro Einwohner im Vorjahr noch unter dem baden-württembergischen Durchschnitt gelegen.

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.

⁶ Quelle: Statistisches Landesamt; der Index 2005 ist der aktuellste Indikator, der derzeit vorliegt.

Grafik 9: Kaufkraft je Einwohner in den Stadt- und Landkreisen am 31.12.2005





Gesamtheit der Rahmenbedingungen muss gleichzeitig betrachtet werden

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

Auch die Unterschiede zwischen den Städten und den Flächenkreisen in der Leistungsdichte dürften in einem engen Zusammenhang mit den zugrunde liegenden unterschiedlichen Rahmenbedingungen stehen.

Bei den Flächenkreisen mit überdurchschnittlichen Leistungsdichten ist es schwieriger, kausale Zusammenhänge zwischen strukturellen Rahmenbedingungen und der Höhe der Leistungsdichte in der vollstationären Hilfe zur Pflege zu finden. Auf mögliche Wirkungsfaktoren in Einzelfällen wurde hingewiesen.

Zur Erklärung von Unterschieden müssen weitere Faktoren berücksichtigt werden: zum Beispiel das konkrete Vorgehen bei der Leistungsgewährung einschließlich der Heranziehung potenziell unterhaltspflichtiger Angehöriger. Ein Teil der möglichen Einflussfaktoren auf die Leistungsdichte kann von den politisch Verantwortlichen auf Kreisebene beeinflusst werden (zum Beispiel angebotsseitige Faktoren im vorstationären und stationären Bereich), andere nur sehr langfristig oder gar nicht (zum Beispiel ökonomische Rahmenbedingungen, Alters- und Familienstrukturen).

26

Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren

Unter 65-jährige Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege sind eine sehr heterogene Gruppe. Es ist davon auszugehen, dass etwa die Hälfte der Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege, die jünger als 65 Jahre sind, unter psychischen Erkrankungen leiden. Zudem ist dieser Personenkreis oft mehrfach beeinträchtigt, häufig in Kombination mit einer Suchterkrankung oder körperlicher Pflegebedürftigkeit. Ein nicht unerheblicher Anteil lebt in Abteilungen von Pflegeheimen, die geschlossen im Sinne des 1906 BGB sind. Entsprechend der Vielfalt der individuellen Hilfebedarfe werden Leistungsempfänger unter 65 Jahren in sehr unterschiedlichen Einrichtungen betreut:

- Pflegeheime und Fachpflegeheime, die sich auf die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen spezialisiert haben
- Pflegeheime, die sich auf spezielle somatische Erkrankungen oder jüngere schwerst körperlich behinderte Menschen spezialisiert haben (zum Beispiel MS_Erkrankte, Apalliker) Viele dieser Pflegeheime haben einen über den jeweiligen Standortkreis hinausgehenden regionalen Einzugsbereich.
- Komplexe Pflegeheime mit Abteilungen für Jüngere und Ältere (**Kreispflegeheime**)
- „**Klassische**“ **Altenpflegeheime**, in denen viele der jüngeren Pflegebedürftigen fehlplatziert sind.

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.
- 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 Menschen mit Behinderung 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.

27

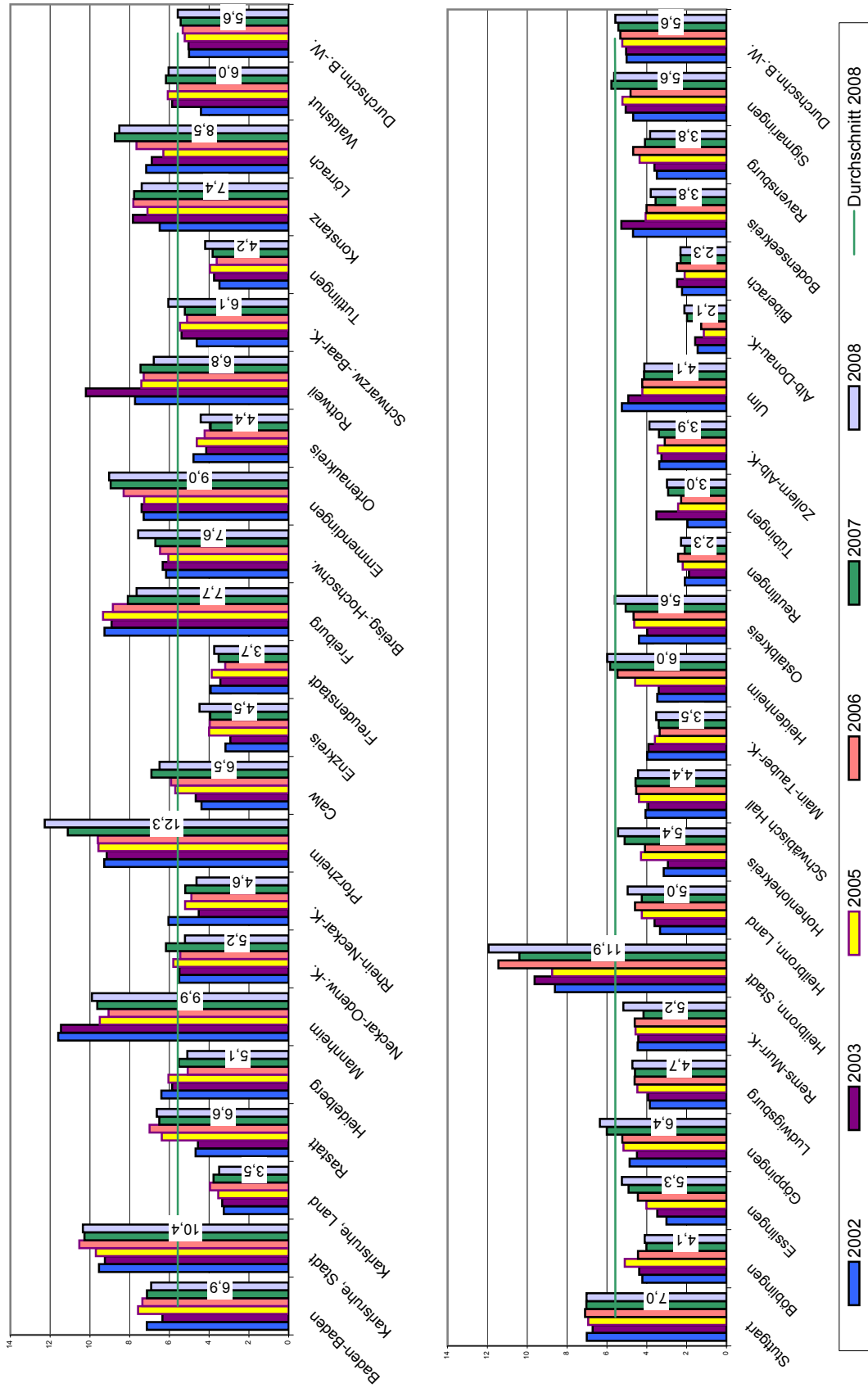
Große Unterschiede in der Leistungsdichte zwischen einzelnen Stadt- und Landkreisen

In der Mehrheit 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 2006 und 2008 gestiegen.

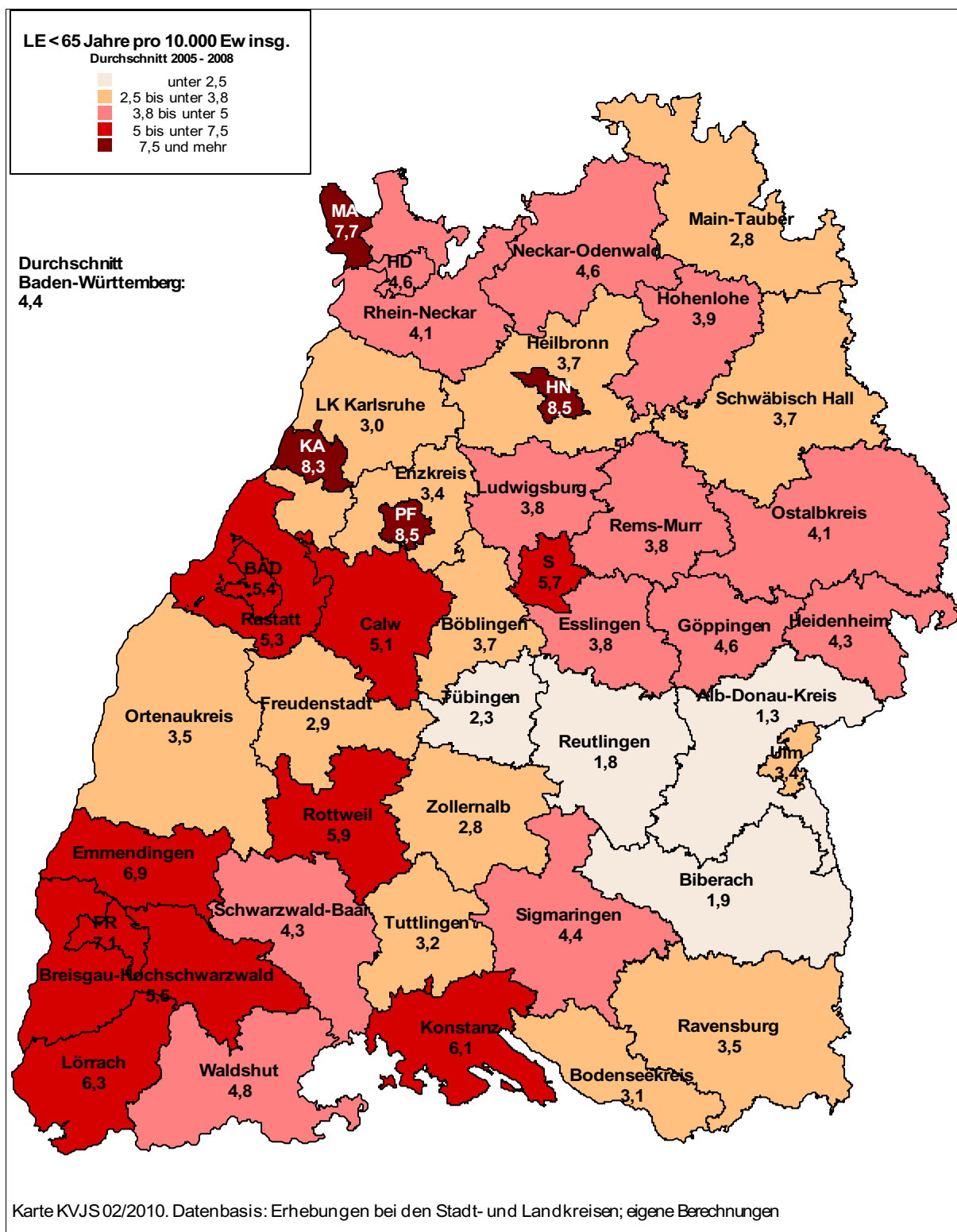
In 17 Kreisen ist die Leistungsdichte gesunken. Darunter sind sowohl Kreise mit einer schon immer niedrigen Leistungsdichte als auch solche mit ursprünglich sehr hohen Werten (zum Beispiel die Stadt Freiburg).



Grafik 10: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren am Stichtag 31.12. pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren (2002 bis 2008)



Grafik 11: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren pro 10 000 Einwohner insgesamt am Stichtag 31.12. Durchschnitt 2005 bis 2008





Beim Vergleich der Kennziffern zum Stand 31.12.2008 fällt wie in den Vorjahren die **beträchtliche Variation** der Leistungsdichten zwischen den Kreisen auf: Die Spanne reicht von 2,1 Leistungsempfängern pro 10 000 Einwohner unter 65 Jahren im Alb-Donau-Kreis bis hin zu 12,3 in der Stadt Pforzheim.

Die höchsten Leistungsdichten mit über sieben Leistungsempfängern pro 10 000 gleichaltrigen Einwohnern hatten – analog zu den über 65-Jährigen – Stadtkreise (Ausnahme: Städte Ulm, und Heidelberg) sowie die Landkreise Emmendingen, Lörrach, Breisgau-Hochschwarzwald und Konstanz. Die niedrigsten Leistungsdichten mit weniger als drei Leistungsempfängern pro 10 000 Einwohnern unter 65 Jahren wiesen – neben dem Alb-Donau-Kreis – die Landkreise Reutlingen und Biberach auf.

Dass die **Unterschiede zwischen den Kreisen relativ stabil** sind, zeigt sich daran, dass sich die Rangfolge bei der Betrachtung der Durchschnittswerte über mehrere Jahre (Grafik 11) nur wenig ändert. Bereits im Bericht 2005/2006 wurden mögliche Hintergründe genannt:

- **Unterschiedliche Abgrenzung von Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Langzeithilfen für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten**

Deutlich werden auf der Karte die unterdurchschnittlichen Leistungsdichten in den Flächenkreisen im Regierungsbezirk Tübingen und eher überdurchschnittliche Werte insbesondere im Regierungsbezirk Freiburg.

30

Eine mögliche Erklärung ist, dass die Abgrenzung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zur Hilfe zur Pflege durch die früheren Landeswohlfahrtsverbände auf unterschiedliche Weise erfolgte.

Hinweise auf mögliche Zusammenhänge zwischen der Leistungsdichte in der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe ergeben sich auch aus der nachfolgenden **Grafik 12**. Sie bildet die Zahl der **Empfänger von stationären Leistungen der Eingliederungshilfe mit einer seelischen Behinderung** pro 10 000 Einwohner in den Stadt- und Landkreisen am 31.12.2008 ab. Die drei Flächenkreise im Südosten Baden-Württembergs mit den höchsten Leistungsdichten unter 65-Jähriger in der Hilfe zur Pflege weisen alle deutlich unterdurchschnittliche Werte an Leistungsempfängern mit einer seelischen Behinderung in Wohnheimen der Eingliederungshilfe auf. Dies gilt – etwas abgeschwächt – auch noch für den Landkreis Konstanz. Die Zusammenhänge zwischen der Leistungsdichte in der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege werden auch im Landkreis Reutlingen sichtbar. Der Landkreis weist von allen Flächenkreisen die höchste Dichte an Leistungsempfängern mit einer seelischen Behinderung in der stationären Eingliederungshilfe auf - gleichzeitig aber eine der niedrigsten Leistungsdichten unter 65-Jähriger in der vollstationären Hilfe zur Pflege. Solche Zusammenhänge lassen sich aber nicht für alle Kreise feststellen. Ihr Auftreten dürfte mit davon abhängen, ob geeignete Pflegeheime vorhanden sind, die auch jüngere Menschen mit einer seelischen Behinderung mit einem entsprechenden stationären Betreuungsbedarf aufnehmen.



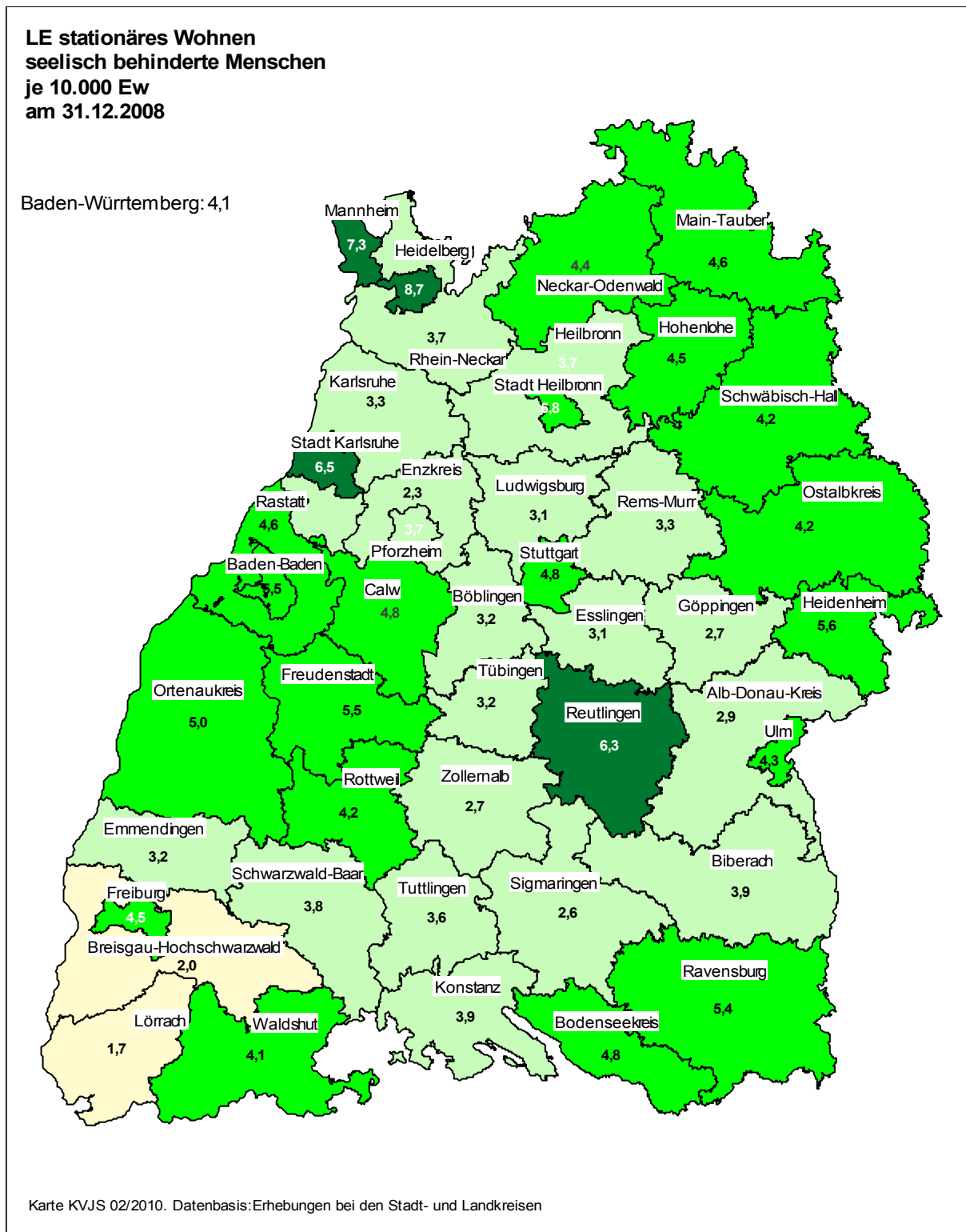
- **Unterschiedliche Lebensbedingungen in Städten und Flächenkreisen**

Die höheren Leistungsdichten in den meisten Städten könnten durch verschiedene Faktoren bedingt sein. Eine mögliche Erklärung sind selektive Zuzüge von bestimmten sozialen Gruppen in die Städte, deren Risiko für den Eintritt einer Pflegebedürftigkeit vor dem 65. Lebensjahr besonders groß ist. Diese selektiven Zuzüge können wiederum eine Folge der vorhandenen **zentralen Infrastrukturangebote** (z.B. psychiatrische Kliniken und das oft dichtere Netz spezifischer ambulanter Unterstützungsangebote in deren Umfeld) sein, aber auch des **spezifischen Milieus der Städte**, das mehr Rückzugsmöglichkeiten zum Beispiel für Abhängigkeitskranke und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten bietet. Gleichzeitig können durch den höheren **Individualisierungsgrad** in den Städten eventuell Menschen, die durch einen Unfall oder eine chronische psychische Erkrankung pflegebedürftig werden, seltener auf soziale Netzwerke zurückgreifen, die meist Voraussetzung für einen Verbleib im privaten Umfeld sind.

Eine eindeutige Abklärung möglicher Zusammenhänge setzt vertiefende Analysen der Zusammensetzung und besonderen Merkmale der unter 65-jährigen Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen voraus.



Grafik 12: Seelisch behinderte Empfänger von stationärer Eingliederungshilfe pro 10 000 Einwohner insgesamt am Stichtag 31.12.2008

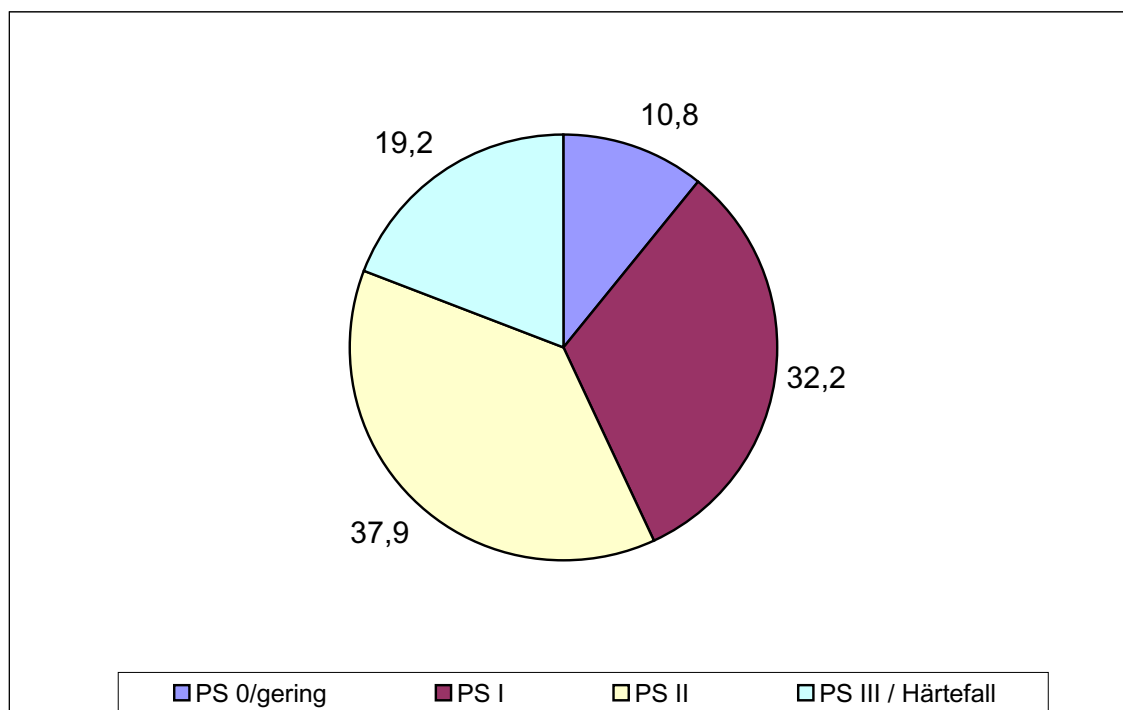


Pflegestufen der Leistungsempfänger

Leistungsempfänger im Alter von 65 Jahren und mehr

Auch im Jahr 2008 waren die meisten Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren in den Pflegestufen I und II eingestuft.

Grafik 13: Pflegestufen der Leistungsempfänger im Alter von 65 und mehr Jahren am Stichtag 31.12.2008 in Prozent



33

Grafik: KVJS 2009. Datenbasis: Erhebung bei den Stadt- und Landkreisen 2008.

Gleichzeitig hielt der schon in den Vorjahren beobachtete Trend zu einem Rückgang des Anteils der Pflegestufe 0/gering weiter an. Stattdessen erhöhte sich der Anteil der Pflegestufe III.

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
2007	11,9	32,4	38,0	17,7
2008	10,8	32,2	37,9	19,2



Ein direkter Vergleich mit der Einstufung der Pflegeheimbewohner in Baden-Württemberg insgesamt ist nicht möglich, weil in der amtlichen Statistik Bewohner von Pflegeheimen, die keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, nicht berücksichtigt sind.

Es ist jedoch zu vermuten, dass Pflegeheimbewohner in Pflegestufe 0/gering unter den Leistungsempfängern immer noch überproportional vertreten sind:

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 ambulante Angebote 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-Eingestuften schwankt zwischen einzelnen Kreisen beträchtlich (Grafik 14)

Zwischen den einzelnen Kreisen schwankt der Anteil der Nicht-Eingestuften beträchtlich: zwischen drei Prozent im Enzkreis und 23 Prozent im Rems-Murr-Kreis.

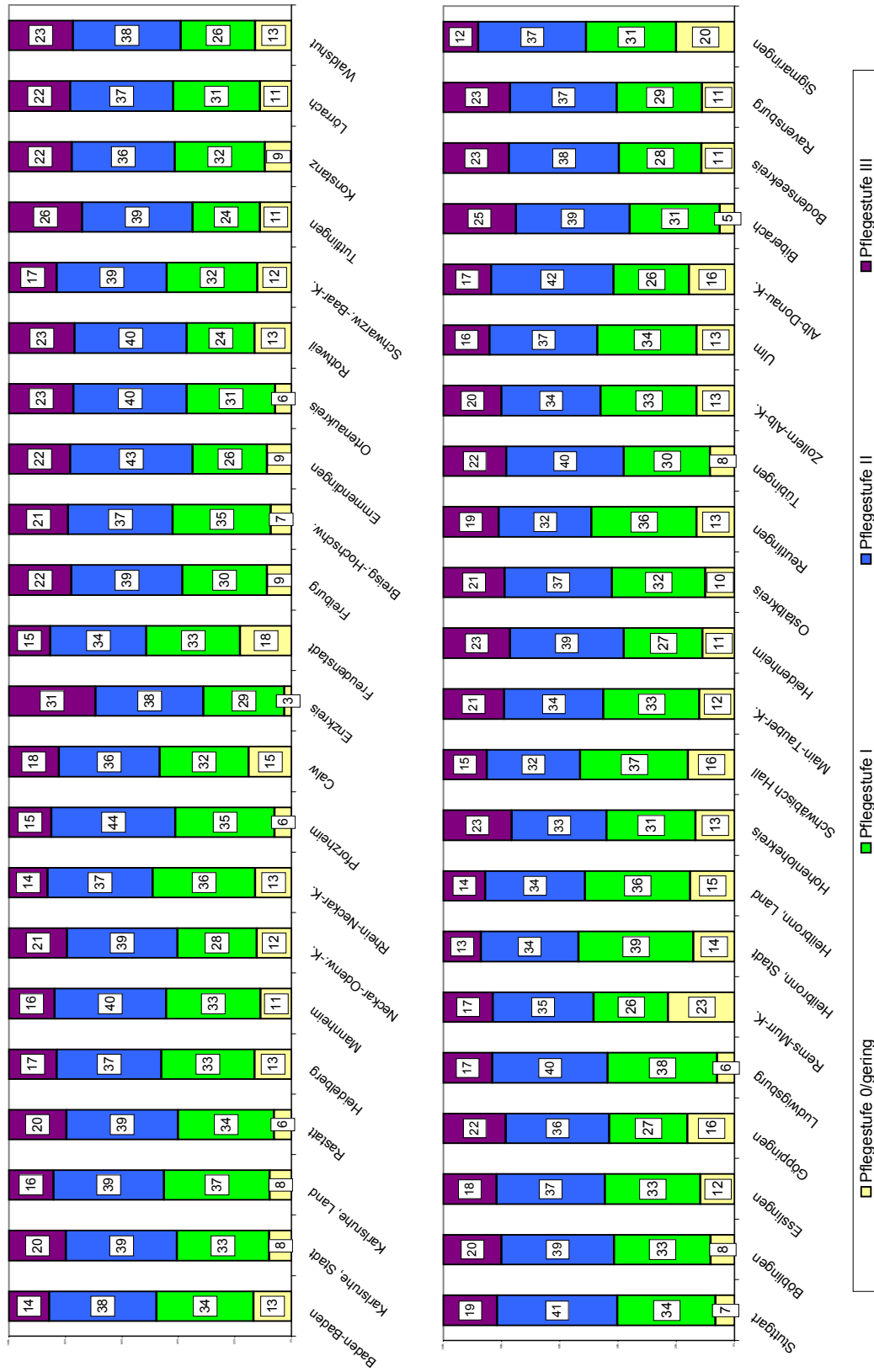
Eine mögliche Erklärung könnten Unterschiede im Zeitpunkt der Übersiedlung in eine stationäre Pflegeeinrichtung durch Unterschiede bei den nicht-stationären Hilfeangeboten und beim familiären Pflegepotenzial sein.

34

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



Grafik 14¹: Pflegestufen der über 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2008 in Prozent



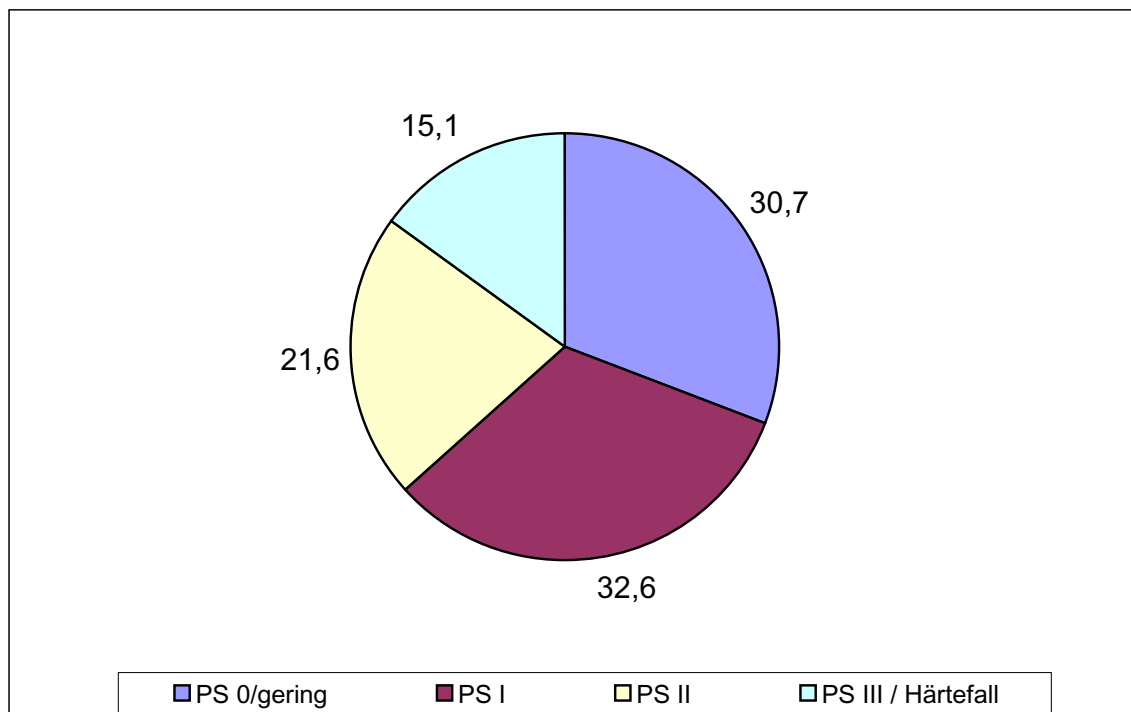
1 Die in Grafik 14 abgebildeten Pflegestufen der Stadt Pforzheim, des Neckar-Odenwald-Kreises und des Landkreises Calw wurden auf Basis der zum Stichtag 31.12.2007 gemeldeten Daten für das Jahr 2008 geschätzt.

Leistungsempfänger unter 65 Jahren

Sehr hoher Anteil nicht Eingestufteter 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 31.12.2008 mit fast 31 Prozent **nahezu dreimal so hoch wie bei den über 65-Jährigen** (10,8 Prozent). Die Pflegestufen II und III sind bei den jüngeren Leistungsempfängern dagegen stark unterrepräsentiert.

Grafik 15: Pflegestufen der Leistungsempfänger unter 65 Jahren am Stichtag 31.12.2008 in Prozent



36

Grafik: KVJS 2010. Datenbasis: Erhebungen bei den Stadt- und Landkreisen.

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

Eine mögliche Erklärung ist, dass ein beträchtlicher Anteil der unter 65-Jährigen voraussichtlich aufgrund einer chronischen psychischen Erkrankung, einer Suchterkrankung auf eine stationäre Wohnform angewiesen ist. In der Konsequenz ist der Pflegebedarf im Sinne des SGB XI häufig geringer ausgeprägt; dafür besteht 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.

Der Vergleich mit den Vorjahreszahlen zeigt bei den jüngeren Leistungsempfängern eine ähnliche Entwicklung wie bei den über 65-Jährigen: Der Anteil der Pflegestufe 0 / gering geht



tendenziell zurück, der Anteil der Pflegestufe III/Härtefall erhöht sich. An der grundsätzlich „niedrigeren“ Einstufung der Jüngeren ändert diese Entwicklung nichts; der Unterschied zwischen dem Anteil der Pflegestufe 0/gering bei den unter und über 65-Jährigen hat sich 2008 sogar noch vergrößert.

Leistungsempfänger unter 65 Jahren nach Pflegestufen in Prozent				
	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
2007	32,0	32,1	21,4	14,5
2008	30,7	32,6	21,6	15,1

Anteil nicht Eingestufter variiert zwischen Kreisen beträchtlich

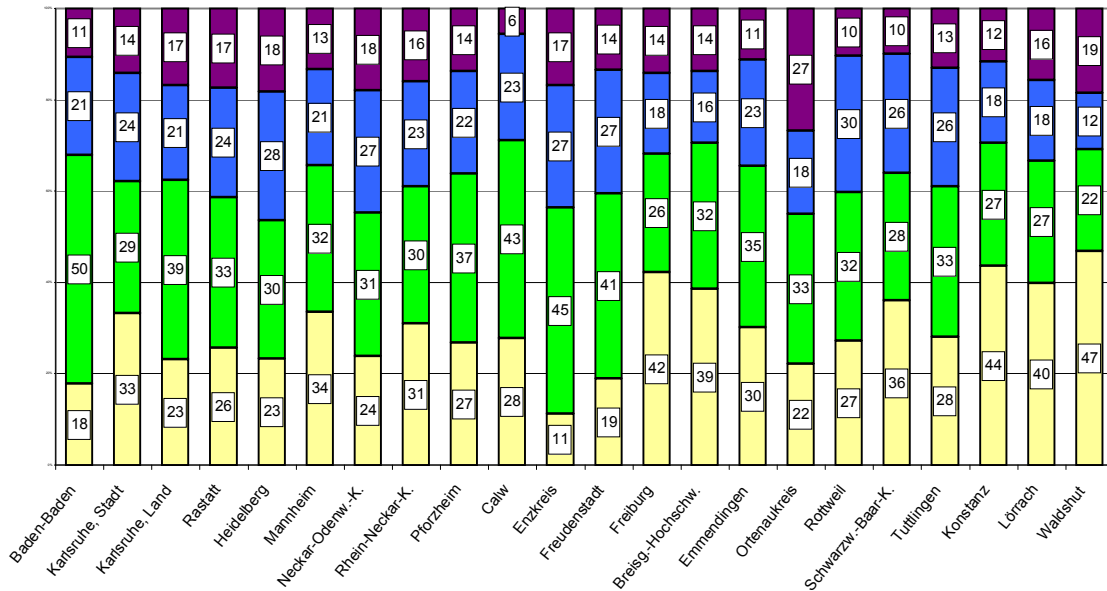
Die Verteilung der Pflegestufen ist in den einzelnen Stadt- und Landkreisen sehr unterschiedlich.

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. Damit hat der Enzkreis nicht nur bei den über 65-jährigen Leistungsempfängern die niedrigsten Werte in der Pflegestufe 0/gering, sondern auch bei den unter 65-Jährigen.

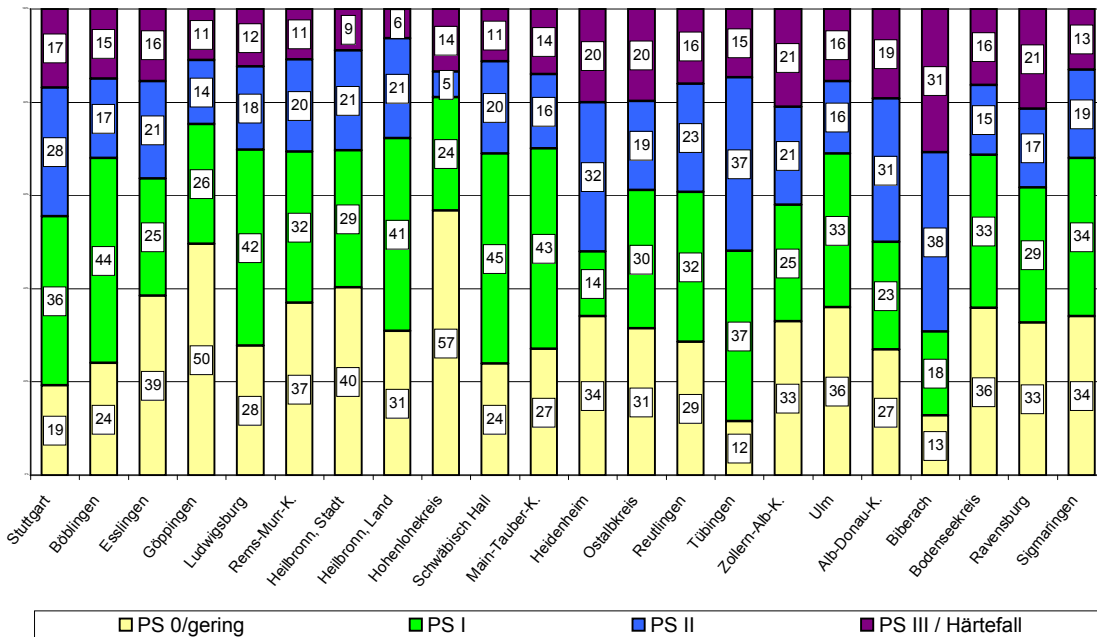
Ob die Unterschiede auf einer unterschiedlichen Zusammensetzung der Leistungsempfänger – zum Beispiel nach Alter, Ursache der Pflegebedürftigkeit beziehungsweise Krankheitsbild und familiären Umfeld –, auf Unterschieden in der vorstationären und stationären Angebotsstruktur, der Form der Leistungsgewährung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



Grafik 16⁷: Pflegestufen der unter 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2008 in Prozent



38



7 Die in Grafik 16 abgebildeten Pflegestufen des Neckar-Odenwald-Kreises und des Landkreises Calw wurden auf Basis der zum Stichtag 31.12.2007 gemeldeten Daten für das Jahr 2008 geschätzt.

2.2 Nettoaufwand

Nettogesamtaufwand pro Einwohner

Der Gesamtaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege setzt sich zusammen aus den eigentlichen Leistungen für die Hilfe zur Pflege, den eventuell ergänzend zu gewährenden Leistungen der Grundsicherung und Leistungen für vollstationär Pflegebedürftige, die im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt verbucht werden. Wegen der Veränderungen der gesetzlichen Grundlagen und der Verbuchungspraxis, die den Vergleich mit den Vorjahren erschweren, werden die Kennziffern ab dem Jahr 2005 dargestellt.

Aufwand in Mehrzahl der Kreise zwischen 2006 und 2008 gestiegen

In fast allen Kreisen ist sowohl der absolute als auch der einwohnerbezogene Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege zwischen 2006 und 2008 gestiegen – teilweise sehr deutlich (**vergleiche Grafik 17**). Ursache sind sowohl gestiegene Fallzahlen als auch ein höherer durchschnittlicher Aufwand pro Fall. Lediglich vier Kreise weisen einen leicht rückläufigen Aufwand auf; in zwei Kreisen blieb er konstant.

Die Entwicklung in den Einzelkreisen in den letzten beiden Jahren fügt sich ein in den mittelfristigen Trend im Land: Während 2002 in Baden-Württemberg netto durchschnittlich knapp 24 Euro pro Einwohner für Sozialleistungen an Pflegeheimbewohner aufgewendet wurden, waren es 2008 fast 29 Euro. Diese Entwicklung wurde lediglich im Jahr 2006 unterbrochen, als es durch Wohngeldnachzahlungen zu einem einmaligen Anstieg der Einnahmen kam.

39

Die **Spanne zwischen den Kreisen** mit dem höchsten einwohnerbezogenen Aufwand und den Kreisen mit dem niedrigsten Aufwand war auch im Jahr 2008 **beträchtlich**. So war der Aufwand in der Stadt Baden-Baden mit rund 49 Euro pro Einwohner mehr als drei Mal so hoch als der im Landkreis Karlsruhe (ca. 15 Euro pro Einwohner).

Auch der Enzkreis, der Alb-Donau-Kreis und der Landkreis Tübingen hatten 2008 einen Aufwand von weniger als 20 Euro pro Einwohner und lagen damit um mindestens 25 Prozent unter dem baden-württembergischen Durchschnittswert.

Die **Aufwendungen für die eigentliche Hilfe zur Pflege** (ohne Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt) lassen sich nach Altersgruppen differenzieren. Im Landesdurchschnitt entfielen im Jahr 2008 65 Prozent des Gesamtaufwands auf die Hilfe zur Pflege für über 65-Jährige. Die Bandbreite reicht von 52 Prozent im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald bis zu 78 Prozent im Landkreis Biberach. 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 13 Prozent im Main-Tauber-Kreis bis hin zu 31 Prozent im Landkreis Emmendingen. 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.

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

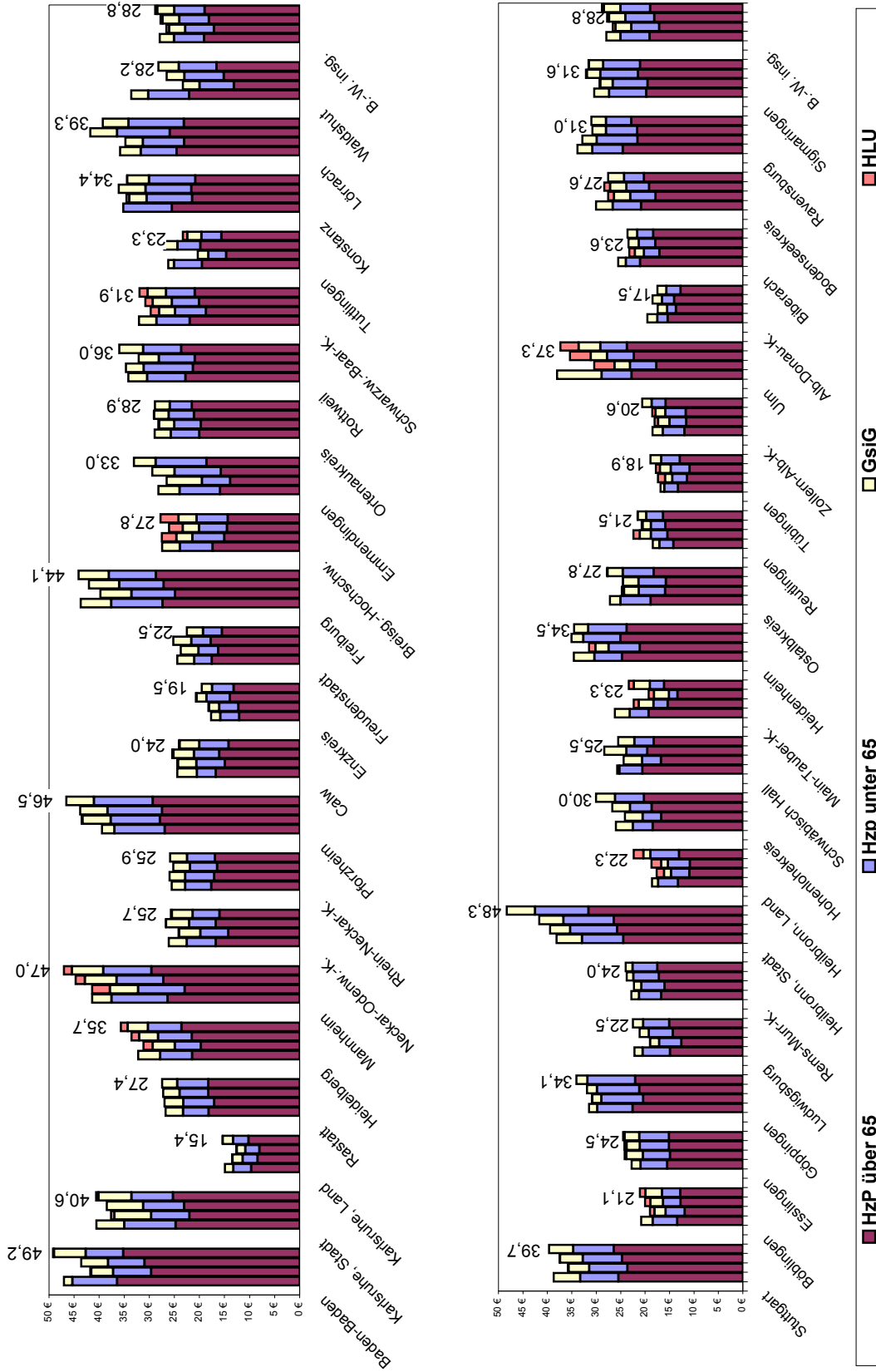
Auffallend ist die große Stabilität der Unterschiede zwischen den Kreisen im Zeitverlauf: Die Gruppe der Kreise mit dem jeweils höchsten beziehungsweise niedrigsten Aufwand ist 2008



gegenüber dem Jahr 2006 nahezu identisch. Dies zeigt auch die folgende Karte (**Grafik 17**), die den durchschnittlichen Nettoaufwand pro Einwohner über mehrere Berichtsjahre hinweg abbildet. Die Karte gibt gleichzeitig einen anschaulichen Überblick über die regionale Verteilung.

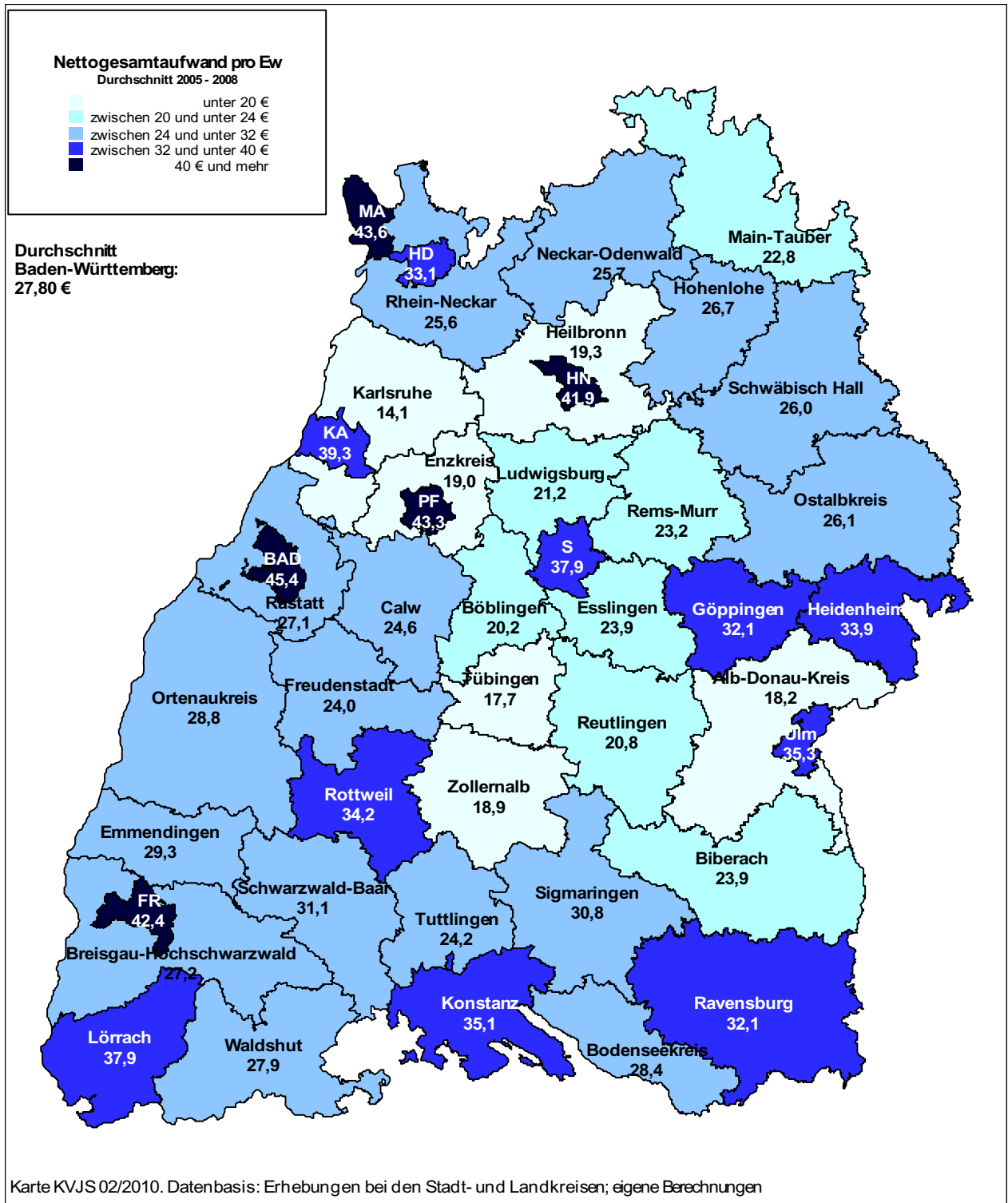


Grafik 17: Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro Einwohner insgesamt in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs (2005 bis 2008)





Grafik 18: Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro Einwohner insgesamt: Durchschnitt 2005 bis 2008



Alle Stadtkreise hatten in den vergangenen vier Jahren einen weit überdurchschnittlichen Nettoaufwand: Er lag im Mittel bei 40 Euro pro Einwohner. Der durchschnittliche Wert für die Flächenkreise dagegen betrug lediglich 25 Euro pro Einwohner.

Enger Zusammenhang zwischen Leistungsdichte und Höhe des Nettoaufwands pro Einwohner

In nahezu allen Kreisen mit einem deutlich überdurchschnittlichem Aufwand in den vergangenen Jahren (neben den Stadtkreisen die Landkreise Lörrach, Konstanz, Rottweil, Heidenheim, Ravensburg und Göppingen) ging dieser einher mit einer überdurchschnittlichen Leistungsdichte, in den Landkreisen Heidenheim und Ravensburg in Verbindung mit überdurchschnittlichen Fallkosten. Im Landkreis Göppingen sind die sehr hohen Fallkosten bei einer durchschnittlichen Leistungsdichte Ursache für den überdurchschnittlichen Gesamtaufwand.

Auch für die Kreise mit einem deutlich unter dem Durchschnitt liegenden Aufwand pro Einwohner ergibt sich ein vergleichbarer Zusammenhang mit der Leistungsdichte. Im Landkreis Karlsruhe, der den niedrigsten Aufwand pro Einwohner in Baden-Württemberg aufweist, ist dies auf eine deutlich unterdurchschnittliche Zahl an Leistungsberechtigten (sowohl bei den über- als auch den unter 65-Jährigen) bei gleichzeitig sehr niedrigen Fallkosten zurückzuführen.

Strukturelle Rahmenbedingungen haben über Leistungsdichte Einfluss auf Höhe des einwohnerbezogenen Aufwands

Der enge Zusammenhang zwischen Nettoaufwand und Leistungsdichte ist ein Indiz dafür, dass die demografischen, sozialen und ökonomischen Rahmenbedingungen, auf die im letzten Abschnitt eingegangen wurde, über die Leistungsdichte mittelbar auch den Nettoaufwand für die stationäre Hilfe zur Pflege mit beeinflussen.

43

Durchschnittliche Fallkosten

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.

Der **durchschnittliche Aufwand pro Leistungsempfänger in Baden-Württemberg lag 2008 bei 12 115 Euro**. Seit 2006, als der Durchschnittswert wegen der bereits erwähnten Wohngeldnachzahlungen einmalig zurückging, stieg der Wert wieder an, liegt aber immer noch unter dem Ausgangswert von 2005. Das heißt, die Zahl der Leistungsempfänger ist in den vergangenen Jahren in Baden-Württemberg stärker gestiegen als der Aufwand.

Einen Überblick über die Entwicklung in den einzelnen Kreisen gibt **Grafik 19**. Zwei Drittel aller Kreise verzeichneten zwischen 2006 und 2008 steigende Fallkosten.

Mit rund 9 900 Euro waren die Fallkosten im Jahr 2008 im Landkreis Karlsruhe und im Main-Tauber-Kreis am niedrigsten; mit circa 15 400 Euro waren sie im Landkreis Biberach am höchsten.



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.

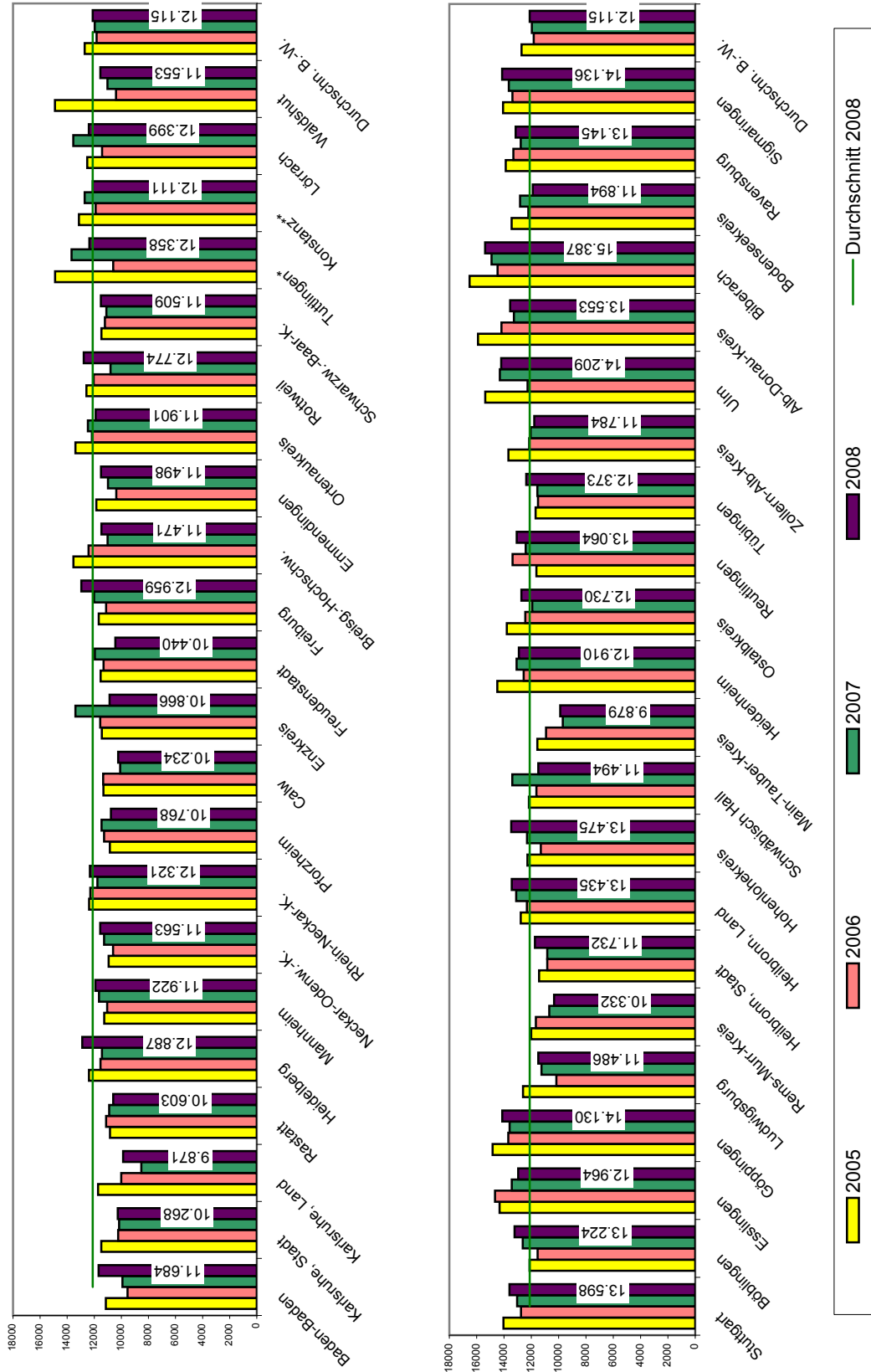
Grafik 20 bildet die Fallkosten im Durchschnitt der vergangenen vier Jahre ab. Durch die Durchschnittsbildung über vier Jahre sollen Periodeneffekte weitgehend vermieden werden. Es wird deutlich, dass sich die Kreise mit dem höchsten durchschnittlichen Aufwand an der südöstlichen Landesgrenze Baden-Württembergs und entlang eines Riegels von der Stadt Stuttgart bis zum Landkreis Heidenheim konzentrieren.

Vergleichsweise hohe Fallkosten weisen sowohl Kreise mit unterdurchschnittlicher Leistungsdichte und Aufwand (zum Beispiel Landkreise Biberach, Esslingen und Alb-Donau-Kreis) als auch solche mit einer hohen Leistungsdichte und einem hohen Gesamtaufwand (zum Beispiel die Städte Ulm und Ravensburg und der Landkreis Heidenheim) auf.

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.

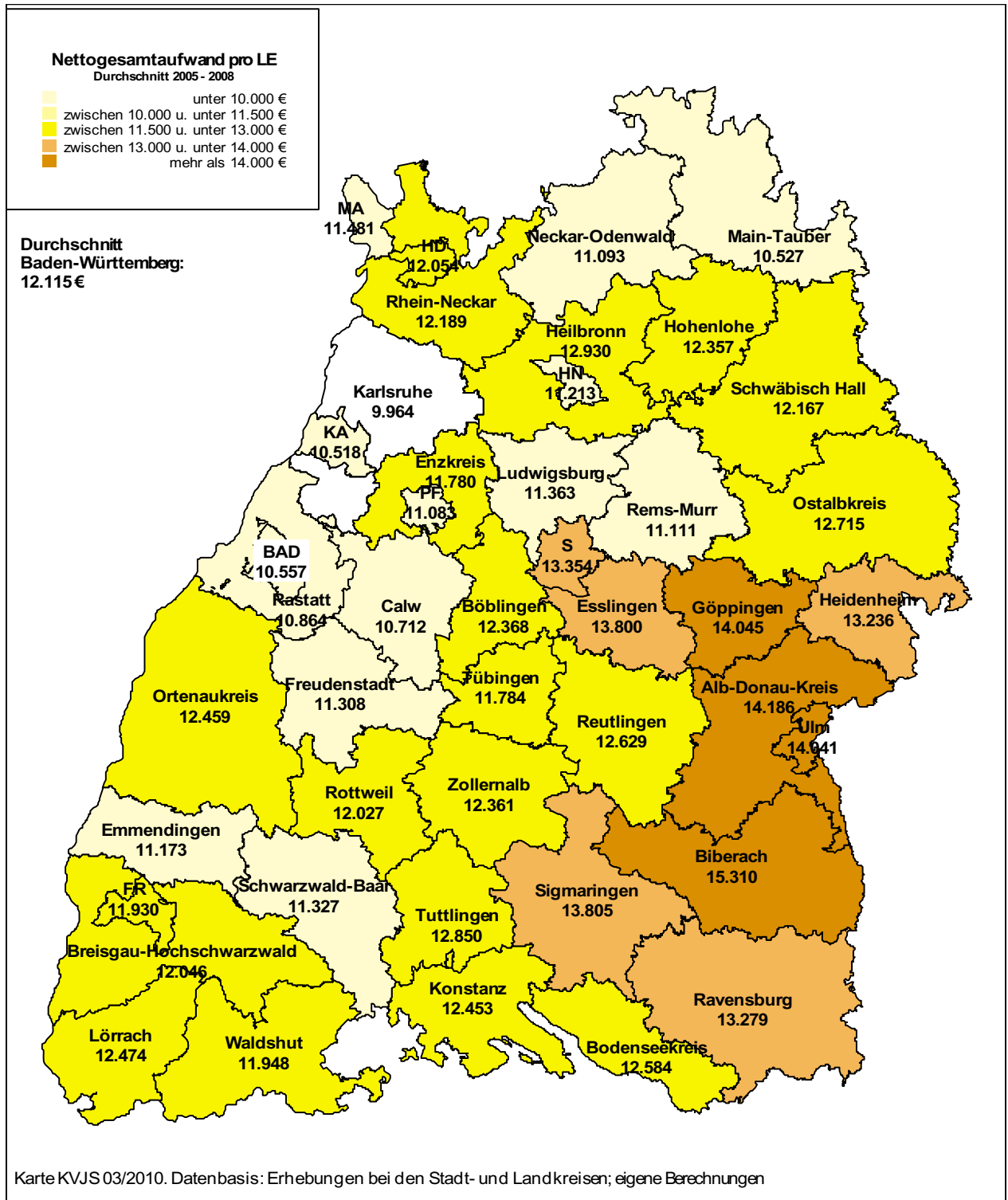


Grafik 19: Durchschnittlicher Nettoaufwand pro Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege: Entwicklung 2005 bis 2008





Grafik 20: Durchschnittlicher Nettoaufwand pro Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege: Durchschnitt 2005 bis 2008



Fazit und Ausblick

Die regelmäßige Berichterstattung zur vollstationären Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen liefert ein repräsentatives Bild der Entwicklung in Baden-Württemberg. Gleichzeitig ermöglichen die einwohnerbezogenen Kennziffern den Kreisen, ihre eigenen Leistungsdaten in einen größeren Zusammenhang einzuordnen und zu bewerten.

Der vorliegende Bericht macht deutlich, dass sich die Zahl der Leistungsempfänger und der Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg weiterhin sehr dynamisch entwickeln.

Die Leistungsdichte und der durchschnittliche Nettoaufwand pro Einwohner unterscheiden sich zwischen den einzelnen Stadt- und Landkreisen teilweise beträchtlich. Diese Unterschiede weisen auch in den Erhebungen 2007 und 2008 ein relativ stabiles Muster auf – ein Indiz für das Vorhandensein struktureller Unterschiede zwischen den Kreisen. Auf mögliche Hintergründe wurde im Bericht hingewiesen.

Mit rund 310 Millionen Euro haben die Netto-Transferleistungen für die vollstationäre Hilfe zur Pflege ein erhebliches Volumen. Die zukünftige demografische Entwicklung lässt eine weitere Steigerung des Nettoaufwands erwarten. Vor diesem Hintergrund erscheint eine zuverlässige Datengrundlage und Berichterstattung auch für die Zukunft unerlässlich.

Um die Vergleichbarkeit der Daten zwischen den Kreisen auch in den Folgejahren zu gewährleisten, ist eine sorgfältige Abstimmung bei der Umstellung auf das Neue kommunale Haushaltsrecht wichtig.



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

<i>Stadt- bzw.Landkreis</i>	über 65 Jahre		unter 65 Jahre	
	2007	2008	2007	2008
Stuttgart	1.367	1.401	340	341
Böblingen	467	469	123	125
Esslingen	722	755	205	218
Göppingen	479	487	124	130
Ludwigsburg	772	811	193	198
Rems-Murr-Kreis	788	794	141	174
Heilbronn, Stadt	366	385	101	116
Heilbronn, Land	354	414	116	135
Hohenlohekreis	192	196	46	49
Schwäbisch Hall	330	351	71	69
Main-Tauber-Kreis	234	282	37	38
Heidenheim	298	294	62	63
Ostalbkreis	519	543	130	143
RB Stuttgart	6.888	7.182	1.689	1.799
Reutlingen	422	412	48	52
Tübingen	280	277	54	55
Zollern-Alb-Kreis	244	276	52	59
Ulm	258	278	41	41
Alb-Donau-Kreis	234	212	31	33
Biberach	260	254	36	36
Bodenseekreis	396	416	59	63
Ravensburg	572	565	93	87
Sigmaringen	250	235	63	61
RB Tübingen	2.916	2.925	477	487
Baden-Baden	212	203	29	28
Karlsruhe, Stadt	847	901	237	241
Karlsruhe, Land	507	552	132	122
Rastatt	451	469	119	121
Heidelberg	357	340	67	62
Mannheim	942	974	240	248
Neckar-Odenwald-K.	280	269	75	63
Rhein-Neckar-Kreis	919	923	225	200
Pforzheim	350	400	105	116
Calw	314	291	90	84
Enzkreis	240	280	63	71
Freudenstadt	223	226	35	37
RB Karlsruhe	5.642	5.828	1.417	1.393
Freiburg	613	606	148	141
Breisg.-Hochschw.	456	453	136	153
Emmendingen	306	337	115	116
Ortenaukreis	841	865	132	149
Rottweil	337	322	85	77
Schwarzw.-Baar-K.	497	482	87	100
Tuttlingen	225	209	42	46
Konstanz	608	619	172	163
Lörrach	527	552	157	153
Waldshut	319	327	83	81
RB Freiburg	4.729	4.772	1.157	1.179



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

Stadt- bzw.Landkreis	2005	2006	2007	2008
Stuttgart	22.851.316	21.181.287	22.261.336	23.687.675
Böblingen	7.749.554	7.064.411	7.447.657	7.855.250
Esslingen	11.689.538	12.439.697	12.452.060	12.614.016
Göppingen	8.130.225	7.965.804	8.191.654	8.718.145
Ludwigsburg	11.363.429	9.744.029	10.858.095	11.588.912
Rems-Murr-Kreis	9.520.012	9.299.407	9.923.123	10.001.343
Heilbronn, Stadt	4.627.884	4.798.584	5.058.372	5.877.969
Heilbronn, Land	6.119.039	5.815.265	6.162.547	7.375.716
Hohenlohekreis	2.850.150	2.644.996	2.930.409	3.301.393
Schwäbisch Hall	4.859.631	4.626.905	5.371.778	4.827.655
Main-Tauber-Kreis	3.606.901	3.067.649	2.627.814	3.161.284
Heidenheim	4.693.920	4.255.819	4.706.898	4.609.023
Ostalbkreis	8.619.183	7.850.519	7.743.191	8.732.504
RB Stuttgart	106.680.783	100.754.372	105.734.934	112.350.885
Reutlingen	5.198.728	6.310.106	5.831.260	6.061.712
Tübingen	3.634.752	3.763.186	3.860.345	4.107.926
Zollern-Alb-Kreis	3.570.662	3.477.974	3.565.238	3.947.550
Ulm	4.566.346	3.669.290	4.277.653	4.532.607
Alb-Donau-Kreis	3.689.408	3.318.800	3.516.742	3.320.572
Biberach	4.791.325	4.383.797	4.412.554	4.462.227
Bodenseekreis	6.141.731	5.657.375	5.835.007	5.697.228
Ravensburg	9.305.736	9.056.527	8.495.324	8.570.291
Sigmaringen	4.064.812	3.906.402	4.273.017	4.184.127
RB Tübingen	44.963.500	43.543.457	44.067.140	44.884.240
Baden-Baden	2.552.291	2.281.221	2.391.501	2.698.940
Karlsruhe, Stadt	11.517.971	10.979.418	11.017.670	11.726.066
Karlsruhe, Land	6.389.888	5.795.002	5.444.833	6.653.312
Rastatt	6.092.502	6.154.851	6.212.667	6.255.718
Heidelberg	4.608.192	4.456.164	4.848.680	5.180.749
Mannheim	12.733.427	12.741.327	13.768.529	14.569.026
Neckar-Odenwald-K.	3.948.045	3.639.100	4.002.818	3.838.985
Rhein-Neckar-Kreis	13.600.248	13.846.389	13.458.397	13.836.591
Pforzheim	4.688.916	5.173.133	5.217.434	5.556.289
Calw	3.939.850	3.924.326	4.076.829	3.837.707
Enzkreis	3.468.585	3.573.865	4.057.088	3.814.031
Freudenstadt	2.986.886	2.908.153	3.085.482	2.745.648
RB Karlsruhe	76.526.801	75.472.949	77.581.928	80.713.062
Freiburg	9.345.664	8.586.303	9.143.076	9.680.144
Breisg.-Hochschw.	6.823.074	6.856.219	6.520.196	6.951.728
Emmendingen	4.395.364	4.159.873	4.627.419	5.208.803
Ortenaukreis	12.008.335	11.746.572	12.130.976	12.067.163
Rottweil	4.869.293	4.925.930	4.555.883	5.096.665
Schwarzw.-Baar-K.	6.788.987	6.279.558	6.488.978	6.698.070
Tuttlingen	3.544.046	2.746.965	3.651.713	3.151.416
Konstanz	9.643.887	9.486.102	9.916.397	9.470.783
Lörrach	7.910.405	7.698.220	9.266.232	8.741.497
Waldshut	5.618.680	3.897.753	4.432.677	4.713.545
RB Freiburg	70.947.735	66.383.495	70.733.547	71.779.814





April 2010

51

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

Bearbeitung:
Gabriele Hörmlle
Jürgen Wieland

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