

# Daten und Fakten zur Pflege in Potsdam

Analyse der Pflegestatistik 2013



**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie  
des Landes Brandenburg**

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Henning-von-Tresckow-Str. 2 – 13  
14467 Potsdam

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

Text & Daten: Dr. Carsten Kampe

Layout & Gestaltung: MASGF

1. Ausgabe November 2016

## Inhalt

Einleitung .....	4
Triebfeder Demografie .....	6
1. Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“ .....	8
1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf.....	8
1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf .....	10
1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf.....	12
1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegestufe und Alter in 2013 .....	14
1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII .....	16
2. Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“ .....	18
2.1 Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse im Zeitverlauf.....	18
2.2 Anzahl voll- und teilstationärer Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im Zeitverlauf .....	20
2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots .....	22
2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege .....	24
2.5 Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA) .....	26
3. Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“ .....	28
3.1 Beschäftigte in der Pflege insgesamt nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang.....	28
3.2 Beschäftigung nach Beruf .....	30
3.3 Beschäftigung insgesamt nach Alter in 2013 .....	32
3.4 Ausbildung in der Altenpflege .....	34
4. Projektion der Entwicklungen bis 2040 .....	36
4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung .....	36
4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht.....	38
4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege .....	40
4.4 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege.....	42
4.5 Szenario zur Entwicklung der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII .....	44
Literaturliste .....	46

## Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

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

Die vorliegende Arbeitshilfe geht über die Momentaufnahmen der jeweiligen Pflegestatistik hinaus. Sie enthält darüber hinaus zum einen Aufbereitungen in Form von Zeitreihen ab dem Jahr 2003, um Entwicklungen in den zurückliegenden Jahren aufzuzeigen. Daneben beinhaltet das Pflegedossier zu zentralen Angaben eine Status-Quo-Projektion bis zum Jahr 2040 unter Berücksichtigung der amtlichen Bevölkerungsvorausberechnung. Mit dieser Projektion wird gezeigt, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Fachkräftebedarf in der Pflege entwickeln würden, wenn die gegenwärtigen Verhältnisse stabil blieben. Die für die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte aufgezeigten Zusammenhänge werden zudem im Vergleich zu den Landes- und Bundeswerten dargestellt.

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

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

Das MASGF hatte im Rahmen der pflegepolitischen Tour von Frau Ministerin Golze und Frau Staatssekretärin Hartwig-Tiedt zugesagt, noch im Jahr 2016 die Pflegedossiers zumindest als Online- Version zur Verfügung zu stellen. Sie basieren auf der Grundlage der Pflegestatistik 2013

([https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat\\_berichte/2014/SB\\_K08-01-00\\_2013j02\\_BE.pdf](https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2014/SB_K08-01-00_2013j02_BE.pdf)) .

Im 1. Halbjahr 2017 wird bereits eine zweite Ausgabe erscheinen. Dann auf der Grundlage der Pflegestatistik 2015

([https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat\\_berichte/2016/SB\\_K08-01-00\\_2015j02\\_BB.pdf](https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2016/SB_K08-01-00_2015j02_BB.pdf))

und auch als gedruckte Fassung. Grundsätzliche Änderungen der Darstellungen sind bei der ersten Aktualisierung der Pflegedossiers nicht geplant. Gleichwohl sind Hinweise und Vorschläge zur Weiterentwicklung dieser Arbeitshilfe sehr willkommen.

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

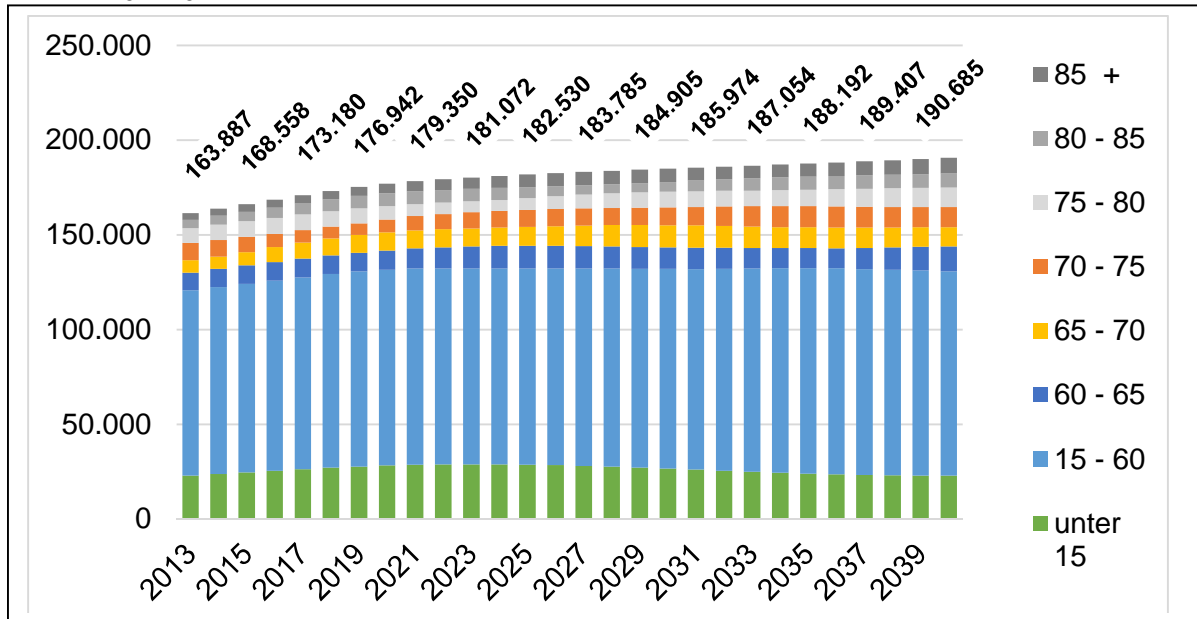
- alle Möglichkeiten auszuschöpfen, durch gute Rahmenbedingungen für ein aktives und gesundes Älterwerden den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verschieben, zu verringern, vielleicht auch ganz zu vermeiden.
- effektive Hilfe- und Pflegestrukturen vor Ort zu schaffen, die frühzeitig, verlässlich und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

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

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

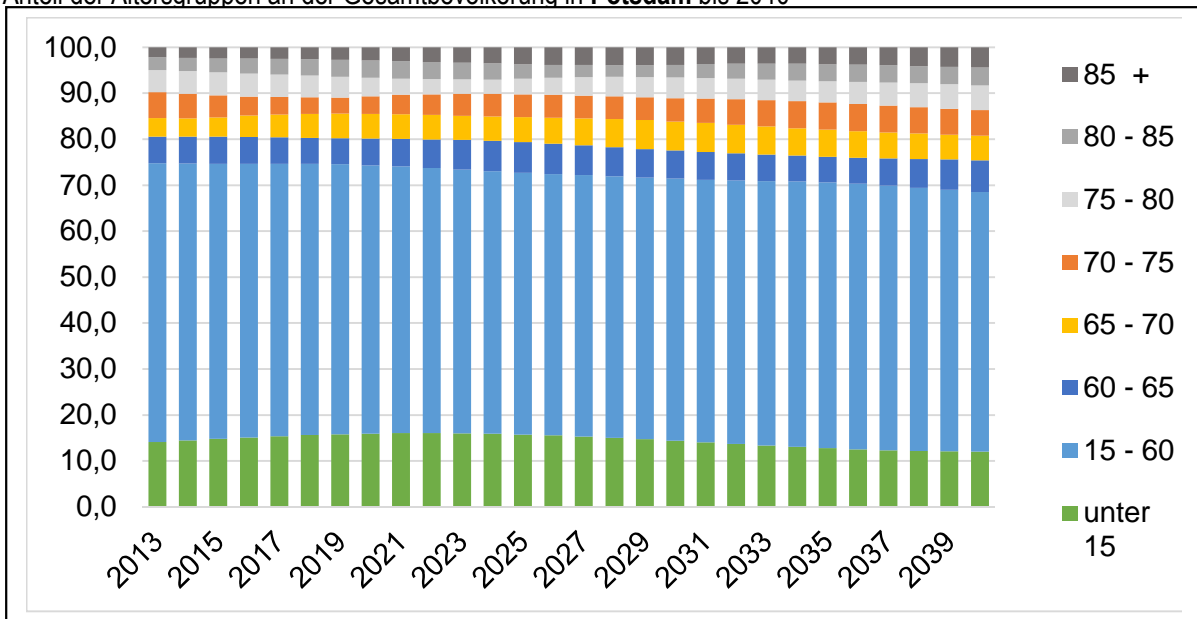
## Triebfeder Demografie

Bevölkerungsprognose nach Alter für **Potsdam** bis 2040



Quelle: AfS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2014 bis 2040, eigene Berechnungen<sup>1</sup>

Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung in **Potsdam** bis 2040



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

Relative Bevölkerungsentwicklung zur Basis 2013 in **Potsdam**

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Bevölkerung	104,4	109,6	112,1	113,8	115,2	116,6	118,1
Erwerbspersonenpotenzial	102,8	105,8	107,6	108,4	109,7	111,3	112,8

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

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

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

**Entgegen der Entwicklung im Land Brandenburg wird die Bevölkerung in der kreisfreien Stadt Potsdam in den nächsten Jahren zunehmen. Gleichzeitig kommt es jedoch zu einer relevanten Alterung der Bevölkerung. Diese Alterung der Bevölkerung wird dazu führen, dass die Gruppe der über 80-Jährigen überdurchschnittlich dynamisch wächst und entsprechend ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung weiter zunimmt. Das Erwerbspersonenpotenzial wird in Potsdam bis zum Jahr 2040 auf rund 13 Prozent wachsen.**

Der demografische Wandel wird in den kommenden Jahren auch in Potsdam zu einem Anstieg des Anteils pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung führen. Gleichzeitig wird es zu einem erheblichen Rückgang des Wertes von 2013 des Erwerbspersonenpotenzials im Land Brandenburg sowie in fast allen seinen Landkreisen und kreisfreien Städten kommen. Die gemeinsame Fachkräftestudie Berlin-Brandenburg 2010 prognostiziert für die Berufsfelder „Medizinische Dienste/Krankenpflege“ ein deutliches Ungleichgewicht zwischen Arbeitskräfteangebot und Arbeitskräftenachfrage: Bereits für das Jahr 2015 soll sich die Angebotslücke auf bis zu 18 Prozent belaufen, im Jahr 2030 soll das Arbeitskräfteangebot sogar 35 Prozent geringer als die Nachfrage nach Arbeitskräften ausfallen.

**Zur aktuellen Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg:**

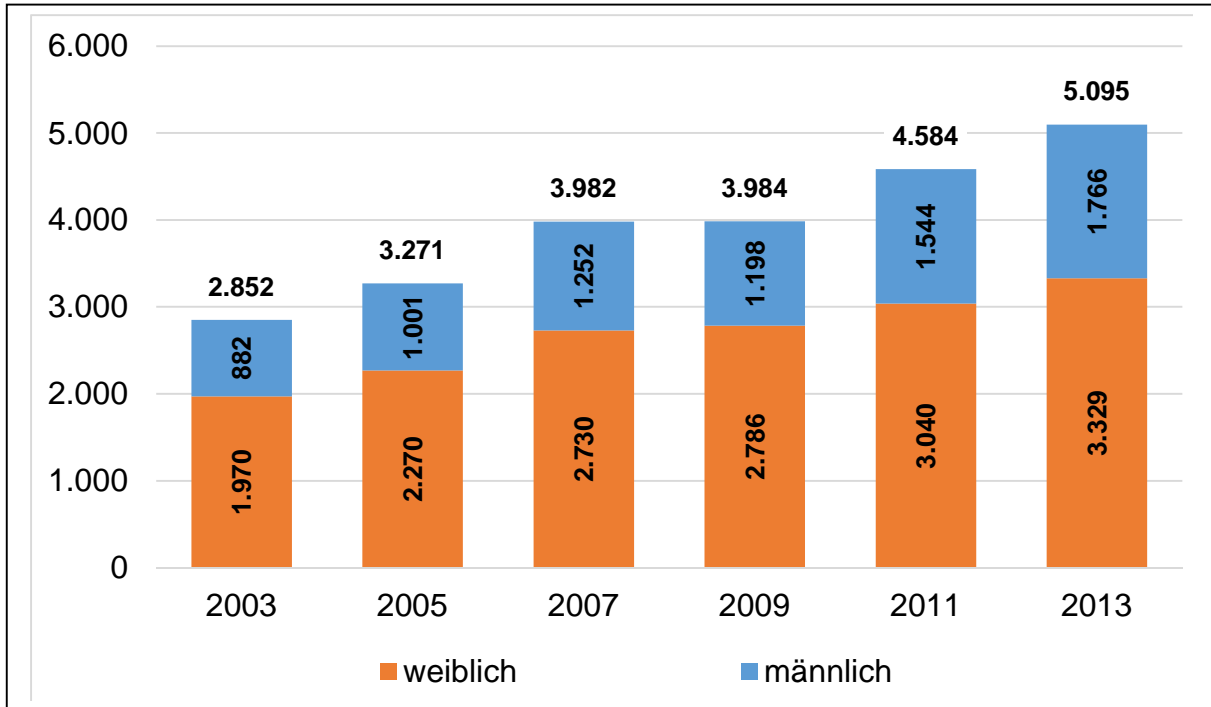
"Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnungen für das Land Brandenburg werden üblicherweise in Abständen von zwei Jahren erarbeitet. Die hierfür erforderlichen differenzierten Daten der Bevölkerungsfortschreibung lagen jedoch zum turnusmäßigen Aktualisierungszeitpunkt der Prognose noch nicht vor, da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

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

# 1. Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“

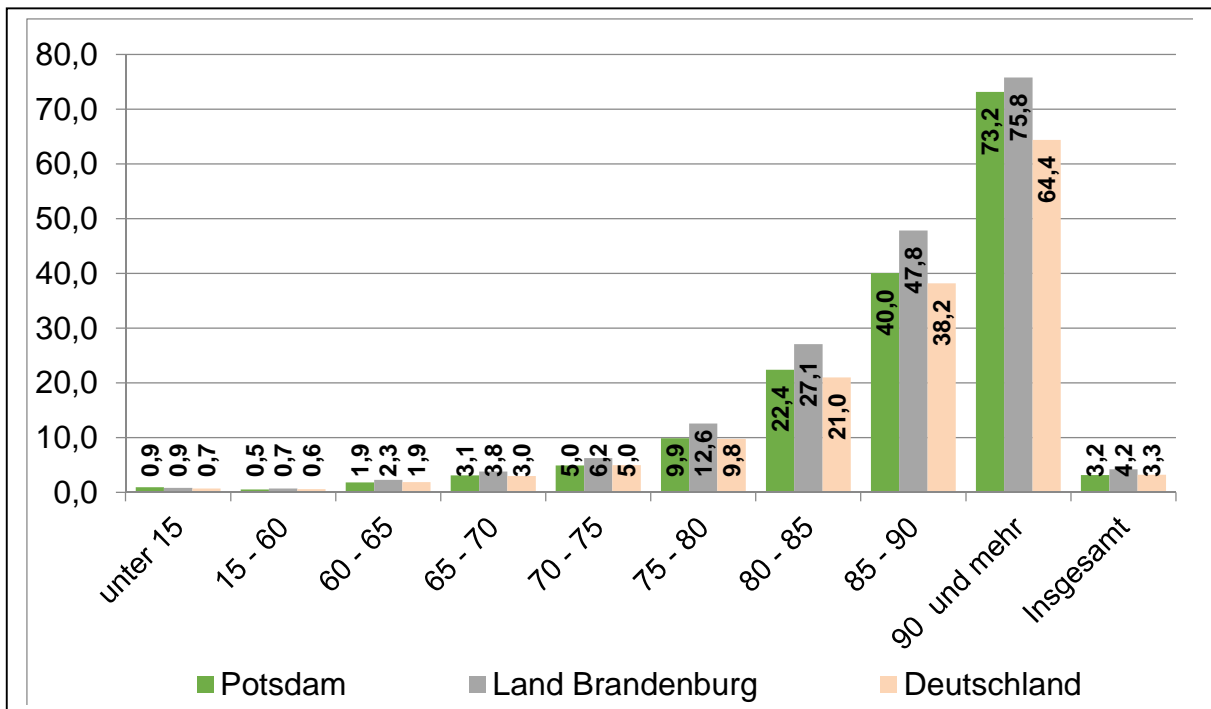
## 1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.1a: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht in **Potsdam**



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

Abbildung 1.1b: Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter 2013



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



**Der Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung ist in Potsdam in allen Altersgruppen (zum Teil deutlich) geringer als im Landesdurchschnitt. In Potsdam sind - wie in allen Regionen Deutschlands - mehr Frauen von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer.**

Infolge der demografischen Entwicklung ist in den letzten 10 Jahren in Potsdam ein Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen zu beobachten (insgesamt ein Plus von 2.243 Personen, Abbildung 1.1a). In der kreisfreien Stadt ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen zwischen 2003 und 2013 um 1.360 Personen gestiegen (was einer Zunahme von 69 Prozent entspricht) und die der Männer um über 880 (Zunahme um 100 Prozent).

Die Tatsache, dass die höheren Altersgruppen dynamischer wachsen als die jüngeren Altersgruppen, führt auch in Potsdam zu einem Anstieg des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung. Ein Tatbestand, auf den sich auch Kommunen und Verwaltungen einstellen müssen.

Mit einem Anteil von Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung von 3,2 Prozent im Jahr 2013 liegt Potsdam deutlich unter dem Landesdurchschnitt von 4,2 Prozent und knapp unter dem Bundesdurchschnitt von 3,3 Prozent (Abbildung 1.1b). Der Anteil pflegebedürftiger Menschen nimmt mit dem 70sten Lebensjahr deutlich zu und steigt in den höheren Altersgruppen dynamisch an. In Potsdam ist das Risiko, pflegebedürftig zu werden, in den Altersgruppen 70+ deutlich geringer als im Landesdurchschnitt (in Teilen fast 8 Prozentpunkte Unterschied). Festzuhalten ist auch, dass sogar in der Gruppe der 85 bis 90 Jährigen 60 Prozent der Bevölkerung in Potsdam ihr Leben ohne Leistungen der Pflegeversicherung gestalten können.

**Geschlechtsspezifische Auswertung:**

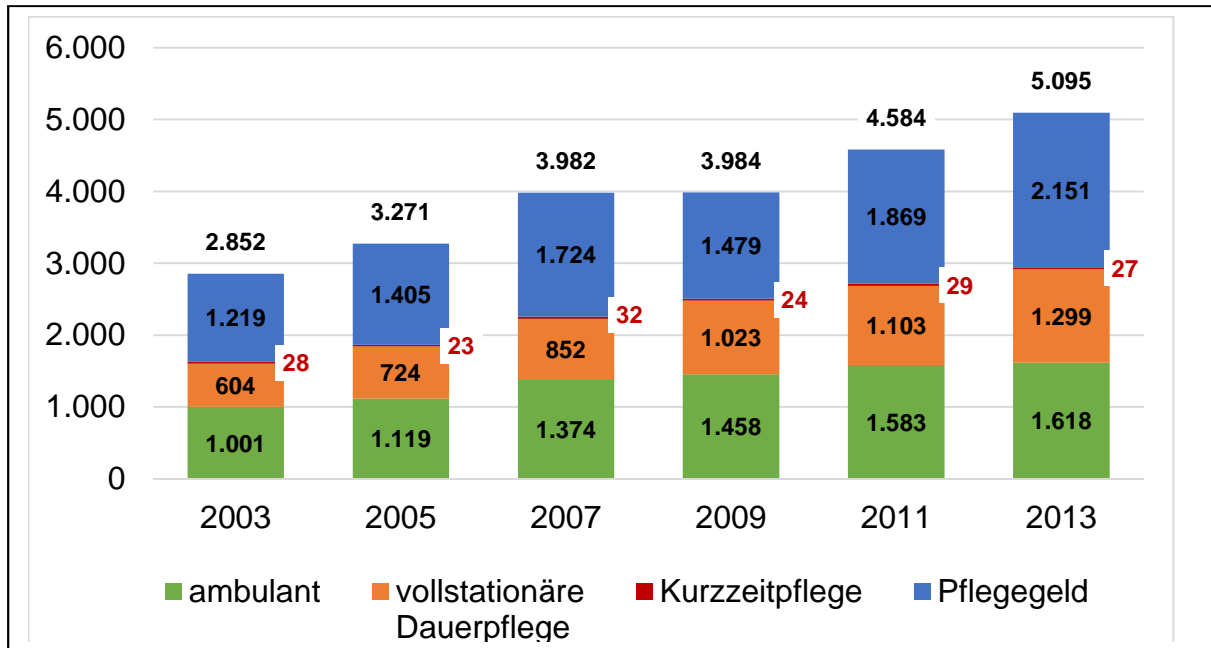
Dass die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen höher ausfällt als die Anzahl der Pflegebedürftigen Männer, hat mit der höheren Lebenserwartung von Frauen zu tun.

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

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

## 1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf

Abbildung 1.2: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung in **Potsdam**



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

Tabelle 1.2a: Anzahl der Pflegebedürftigen, die Tagespflege in **Potsdam** nutzen (nachrichtlich)<sup>2</sup>

	2003	2005	2007	2009	2011	2013
Tagespflege	52	33	57	65	112	147

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

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

		Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege	nachrichtlich Tagespflege
<b>Potsdam</b>	2003	42,7	35,1	1,0	21,2	1,8
	2005	43,0	34,2	0,7	22,1	1,0
	2007	43,3	34,5	0,8	21,4	1,4
	2009	37,1	36,6	0,6	25,7	1,6
	2011	40,8	34,5	0,6	24,1	2,4
	2013	42,2	31,8	0,5	25,5	2,9
<b>Land Brandenburg</b>	2003	46,9	27,3	0,9	24,9	1,3
	2005	46,1	28,1	0,5	25,3	1,5
	2007	49,1	27,1	0,4	23,4	1,7
	2009	44,6	30,4	0,5	24,5	2,4
	2011	47,8	29,1	0,5	22,7	3,1
	2013	48,6	28,5	0,4	22,4	3,6
<b>Dt.</b>	2013	47,4	23,5	0,8	28,3	2,2

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

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

## **In Potsdam haben die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen eine im Vergleich mit dem Land Brandenburg etwas höhere Bedeutung bei der pflegerischen Versorgung.**

Die Versorgung in Potsdam ist von einer Pflege in der eigenen Häuslichkeit geprägt. Im Jahr 2013 nahmen 74,5 Prozent der Pflegebedürftigen Pflegegeldleistungen, ambulante Sachleistungen oder Leistungen der Kurzzeitpflege<sup>3</sup> in Anspruch.

In den letzten Jahren hat die Anzahl der Pflegebedürftigen in allen Versorgungsformen zugenommen (Abbildung 1.2). Die relative Bedeutung der Leistungsarten blieb dabei weitgehend stabil (Tabelle 1.2b). Die überschaubaren Wachstumsraten in der stationären Versorgung und in der Tagespflege gehen mit einem leichten Bedeutungsverlust der ambulanten Sachleistungen einher. Auffällig ist, dass Angebote der Tagespflege in Potsdam unterdurchschnittlich gut ausgebaut sind. Nur knapp drei Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nehmen in Potsdam Leistungen der Tagespflege in Anspruch. Damit ist diese Form der Versorgung in Potsdam schlechter aufgestellt als im Brandenburger und nur etwas besser als im bundesdeutschen Durchschnitt.

Hervorzuheben ist darüber hinaus die hohe Bedeutung der ambulanten Dienste im Vergleich zu den stationären Einrichtungen. Dass die Anzahl der ambulanten Sachleistungsempfängerinnen und Sachleistungsempfänger über der Anzahl der stationär Versorgten liegt, ist eine Besonderheit des Landes Brandenburg (im Vergleich zu den anderen Bundesländern). Diese hohe Bedeutung ambulanter Sachleistungen ist in Potsdam (wenn auch mit fallender Tendenz) klar ausgeprägt. Die hohe Bedeutung der ambulanten Dienste geht nicht mit einer geringeren Bedeutung der stationären Pflege einher. Hier liegt Potsdam über dem Landesdurchschnitt. Geringer ist hingegen der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger: 2013 beträgt der Unterschied zum Land Brandenburg immerhin sechs Prozentpunkte.

### **Pflegegeld:**

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

### **Ambulante Sachleistungen:**

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

### **Vollstationäre Dauerpflege:**

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

### **Stationäre Kurzzeitpflege:<sup>4</sup>**

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

### **Tages- und Nachtpflege**

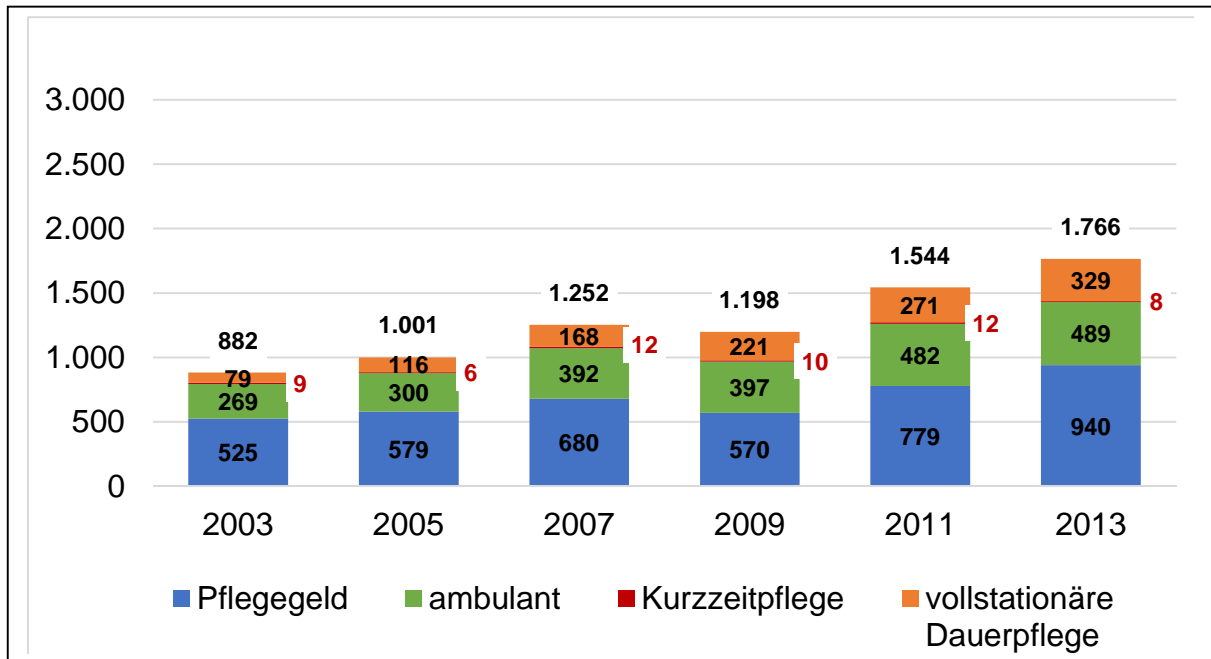
Tages- bzw. Nachtpflege meint die Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person für mehrere Stunden des Tages oder (sehr selten) über die Nacht in einer Tagespflegeeinrichtung.

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

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

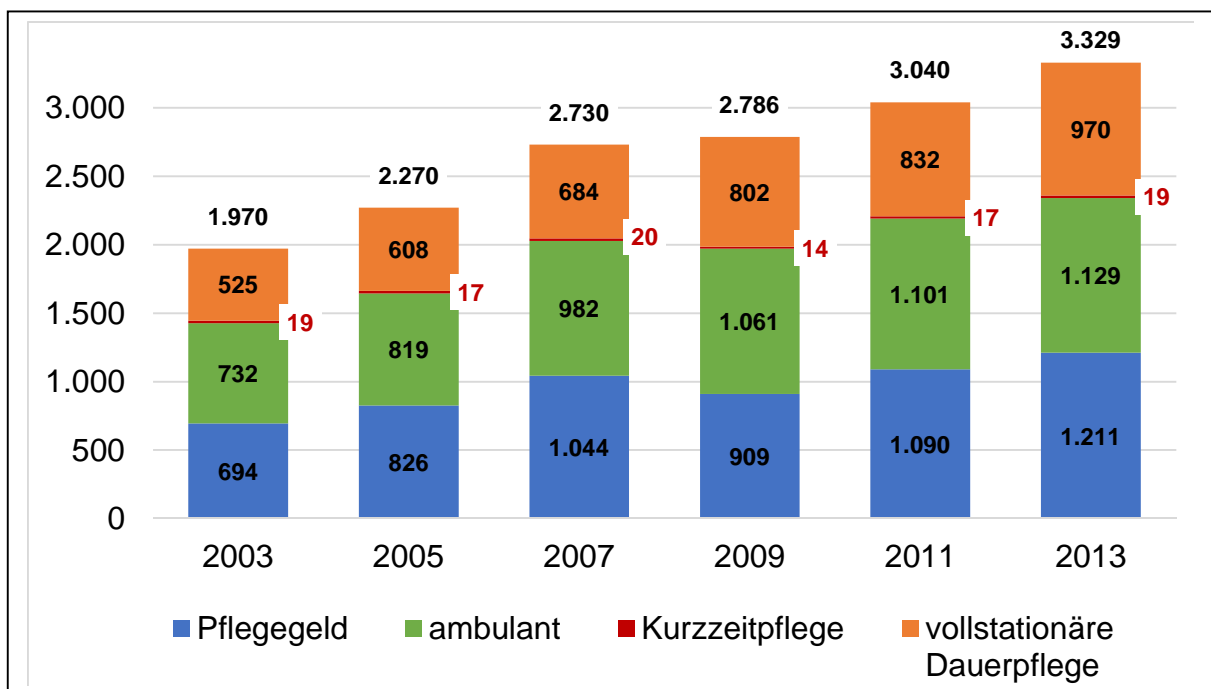
### 1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.3a: Pflegebedürftige **Männer** nach Art der Versorgung in **Potsdam**



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

Abbildung 1.3b: Pflegebedürftige **Frauen** nach Art der Versorgung in **Potsdam**



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

Tabelle 1.3: Anteile der Art der Versorgung nach Geschlecht in **Potsdam 2013 in Prozent**

2013	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege
männlich	53,2	27,7	0,5	18,6
weiblich	36,4	33,9	0,6	29,1

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

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

Wegen ihrer unterschiedlichen Lebenslagen im Alter sind Frauen häufiger als Männer auf professionelle Unterstützung in der Pflege angewiesen: In Potsdam werden 29,1 Prozent aller pflegebedürftigen Frauen in stationären Einrichtungen betreut. Demgegenüber greifen nur 18,6 Prozent aller pflegebedürftigen Männer auf diese Versorgungsform zurück. Auf der anderen Seite nutzen 53,2 Prozent der Männer Pflegegeldleistungen, während dies nur 36,4 Prozent der Frauen tun. Die Unterschiede bei den ambulanten Sachleistungen fallen etwas geringer aus – 27,7 Prozent aller männlichen Leistungsbezieher gegenüber 33,9 Prozent aller weiblichen Leistungsbezieherinnen (Tabelle 1.3).

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

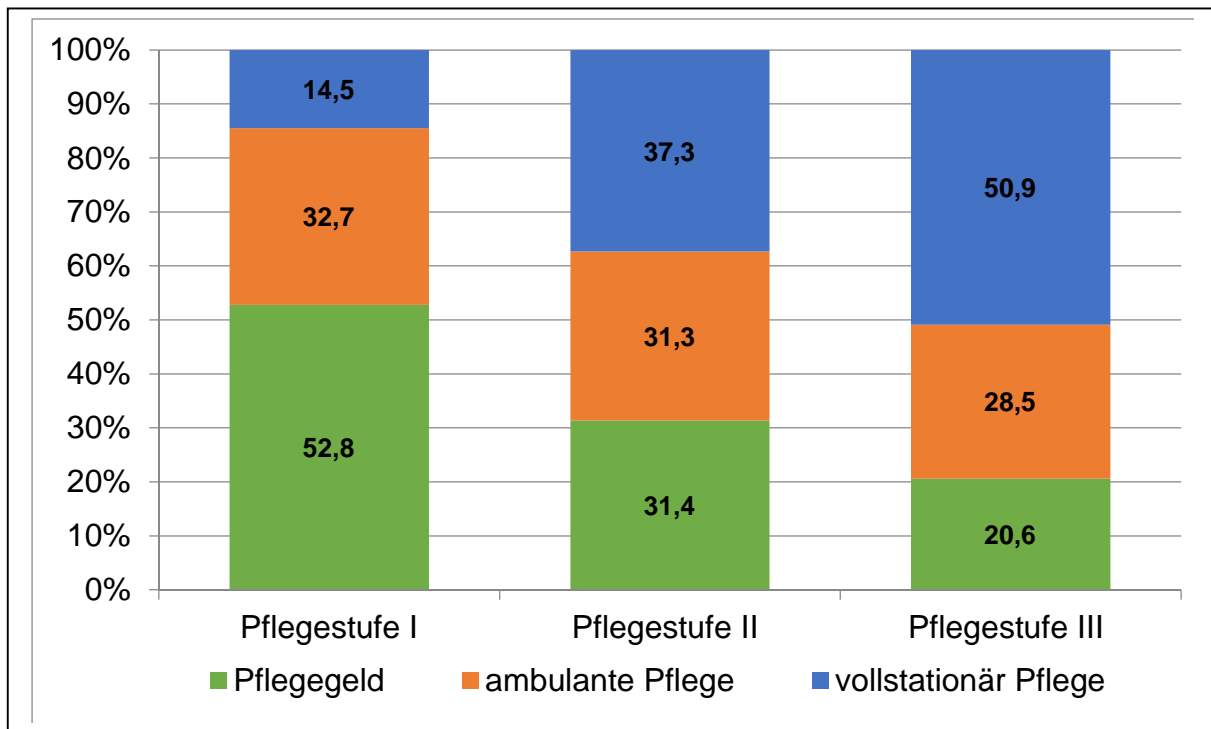
#### **Soziale Geschlechterunterschiede im Alter:**

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

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

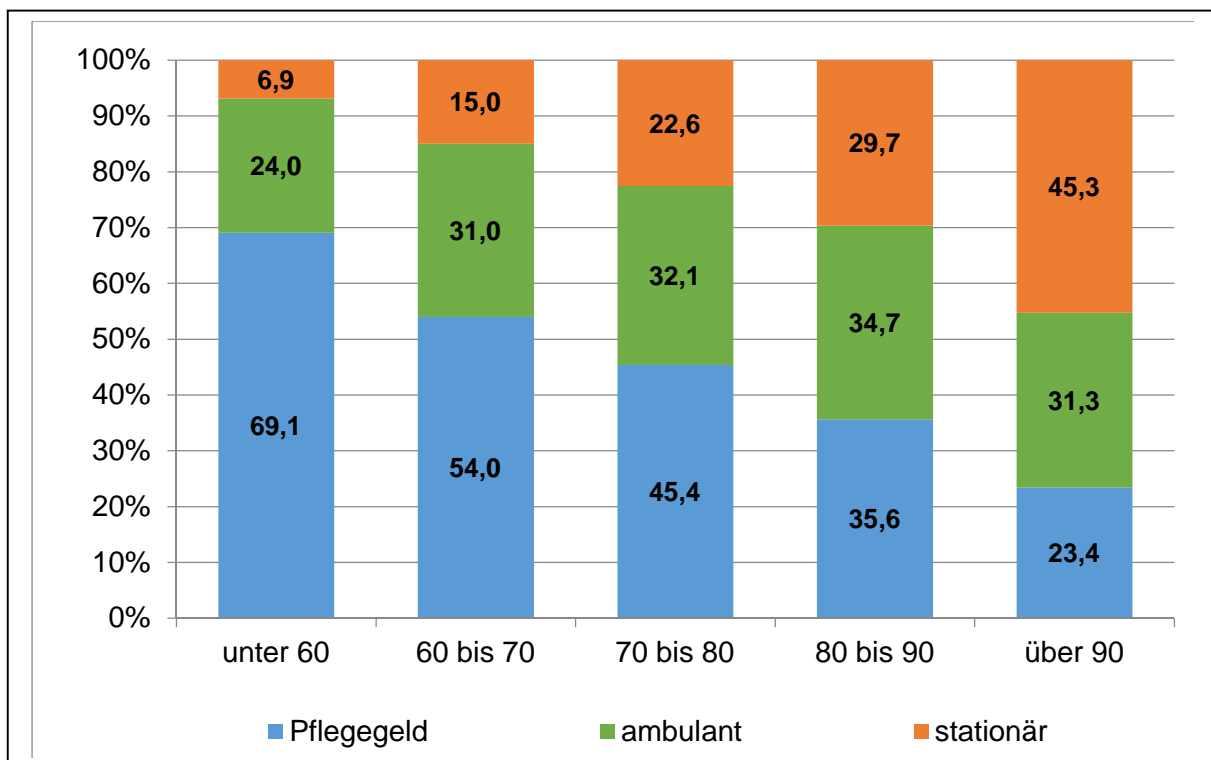
## 1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegestufe und Alter in 2013

Abbildung 1.4a: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Pflegestufe in **Potsdam** im Jahr 2013



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

Abbildung 1.4b: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Alter in **Potsdam** im Jahr 2013



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

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

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

Bei der Versorgungsform nach Alter zeigt sich ein ähnliches Bild. Je höher das Lebensalter der Pflegebedürftigen, desto höher der Anteil derer, die professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Hierbei nimmt vor allem die Bedeutung der stationären Einrichtungen mit höherem Alter der Pflegebedürftigen zu. Die Bedeutung der ambulanten Sachleistungen bleibt hingegen weitgehend stabil. Aber selbst bei den über 90-Jährigen nehmen noch 23,4 Prozent der Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch.

**Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige)**

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

**Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige)**

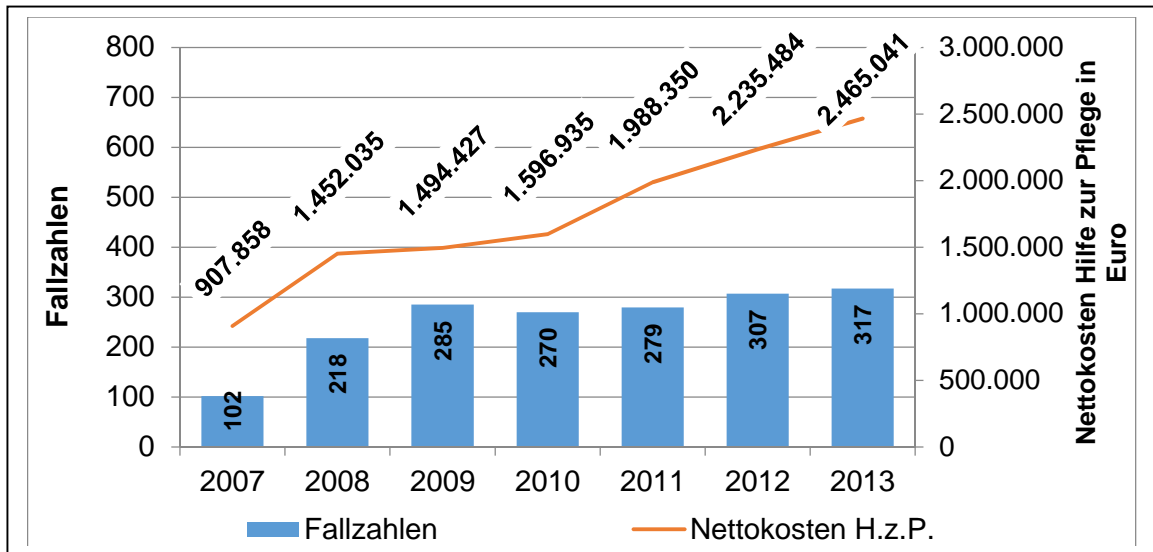
sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

**Pflegebedürftige der Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige)**

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

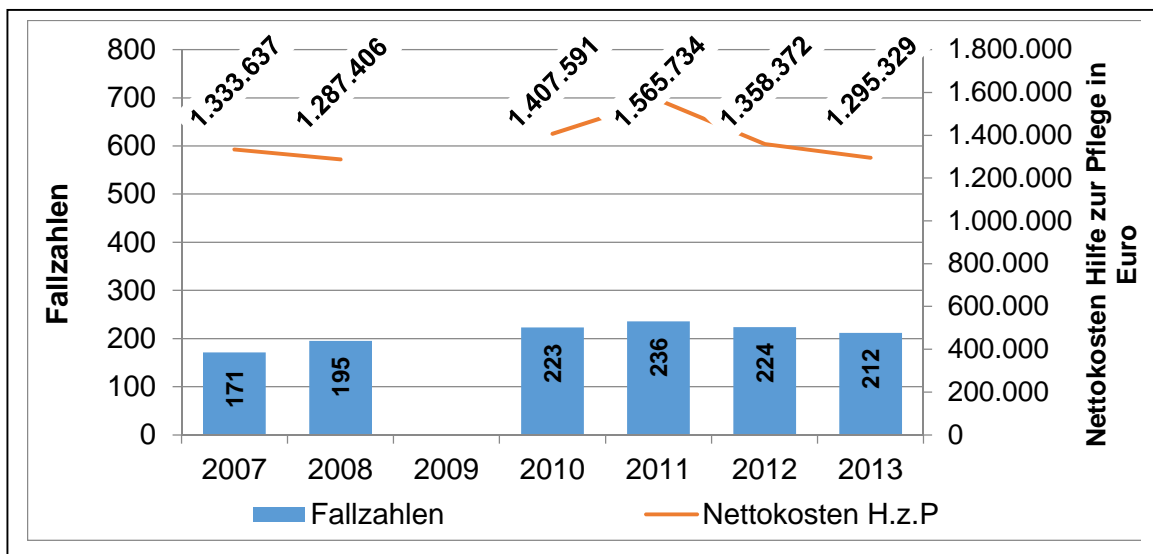
## 1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 1.5a: Hilfeempfehrinnen und Hilfeempfehrer sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII stationär in **Potsdam**



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

Abbildung 1.5b: Hilfeempfehrinnen und Hilfeempfehrer sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII ambulant in **Potsdam\***



\* Für das Jahr 2009 liegen keine Daten in vergleichbarer Form vor

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

Tabelle 1.5: Kosten der Hilfe zur Pflege im Vergleich

2013	Anzahl Pflegebedürftige		Fälle Hilfe zur Pflege		Anteil Hilfeempfangende		Kosten Hilfe zur Pflege		Kosten pro Pflegebedürftigen	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
Pd.	3.769	1.326	212	317	5,6	23,9	1.295.329	2.465.041	343,68 €	1.859,01 €
Land Bbg.	79.427	23.526	2.299	5.501	2,9	23,4	10.697.103	36.003.140	134,68 €	1.530,36 €
Dt.	1.861.775	764.431	129.568	320.086	7,0	41,9	859.335.989	2.479.376.975	461,57 €	3.243,43 €

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik, eigene Berechnungen



**Die Kosten der Hilfe zur Pflege sind in Potsdam insgesamt gestiegen, auch wenn sie in den letzten Jahren im ambulanten Bereich rückläufig waren. Wesentlichen Grund für den Kostenaufwuchs sind die in der Tendenz steigenden Fallkosten bei den stationär Versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger.**

Die Kosten der Hilfe zur Pflege entwickeln sich entsprechend der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen im Land Brandenburg in der Tendenz steigend. Die Potsdamer Verhältnisse entsprechen insgesamt diesem Trend.

Zwischen 2008 und 2013 ist die Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger in der stationären Versorgung in Potsdam (stetig) gestiegen (Abbildung 1.5a). Die durchschnittlichen Fallkosten variieren in diesem Zeitraum nur leicht, so dass die Gesamtkosten für die Hilfe zur Pflege im stationären Bereich ebenfalls stetig gewachsen sind.

Bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern sind die Fallzahlen in den letzten Jahren weitgehend stabil (Abbildung 1.5b). In diesem Bereich sind die durchschnittlichen Fallkosten leicht gesunken. Entsprechend sind auch die Gesamtkosten der Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich in Potsdam rückläufig.

#### **Leistungen der Hilfe zur Pflege**

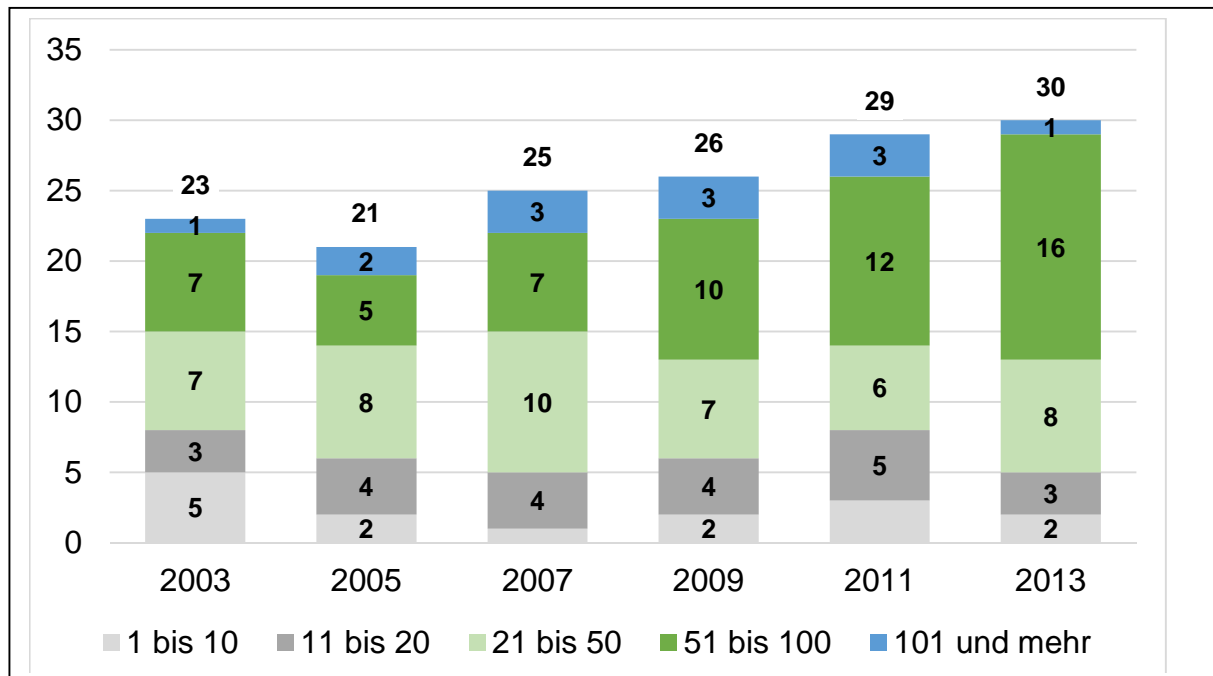
Die Pflegeversicherung stellt ihrem Wesen nach nur eine Grundabsicherung dar. Wenn Pflegebedürftige mit ihren Leistungen ihre Pflege nicht finanzieren können, tritt grundsätzlich bei Bedürftigkeit die Sozialhilfe mit ergänzenden Leistungen bis zur vollen Höhe des Bedarfs ein. Zuständig für die Leistungsgewährung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

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

## 2. Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“

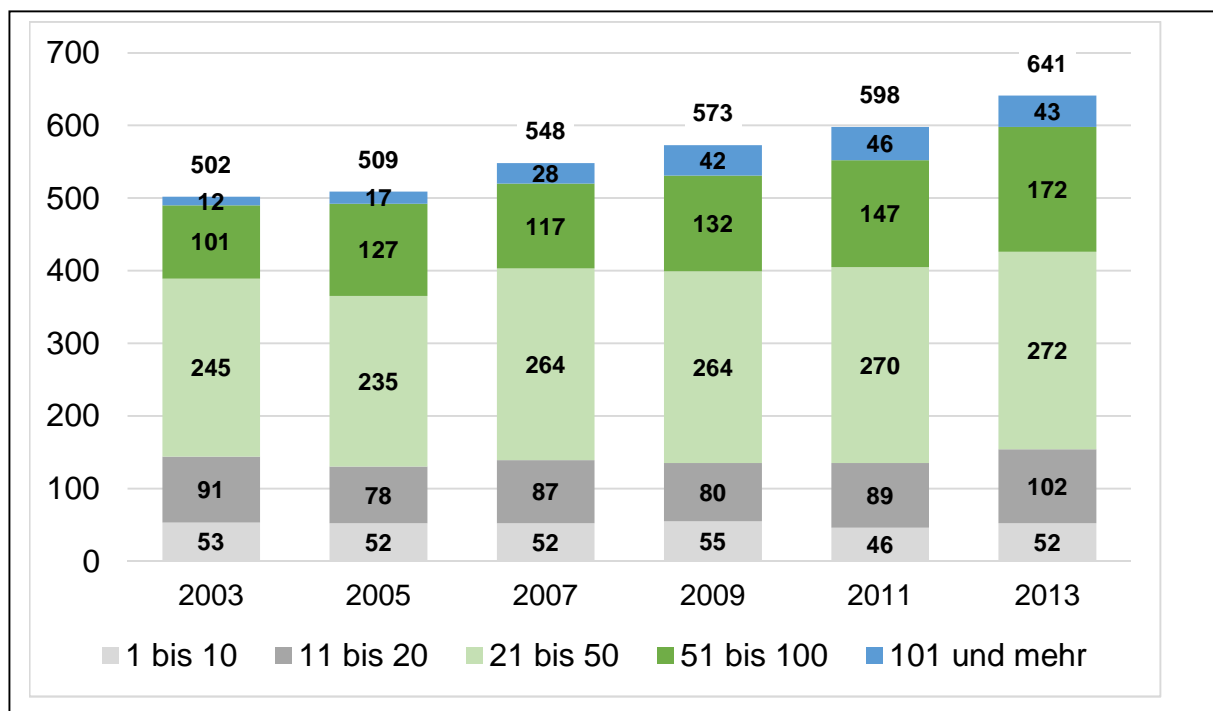
### 2.1 Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse im Zeitverlauf

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



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

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



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

**Die hohe Bedeutung der ambulanten Versorgung durch Pflegedienste in Potsdam zeigt, dass es den Diensten bisher gelungen ist, der wachsenden Nachfrage nachzukommen. Die Anzahl der Dienste ist dabei leicht steigend.**

Entsprechend der wachsenden Nachfrage nach ambulanten Sachleistungen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den letzten Jahren gestiegen (Abbildung 2.1a). Es sind alle Größenklassen an ambulanten Diensten vertreten. Neben einigen kleinen Anbietern mit weniger als 20 versorgten Pflegebedürftigen gibt es auch eine Anzahl größerer Dienste mit zumindest über 50 oder sogar über 100 Kunden.<sup>5</sup> Die Verschiebungen zwischen den Größenklassen dürften primär dadurch zustande kommen, dass die Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich variiert und sich damit die Größenordnung einiger Dienste von Jahr zu Jahr ändert. Welche betriebliche Dynamik in der Region besteht, lässt sich nur vor Ort klären.

**Ambulante Dienste:**

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

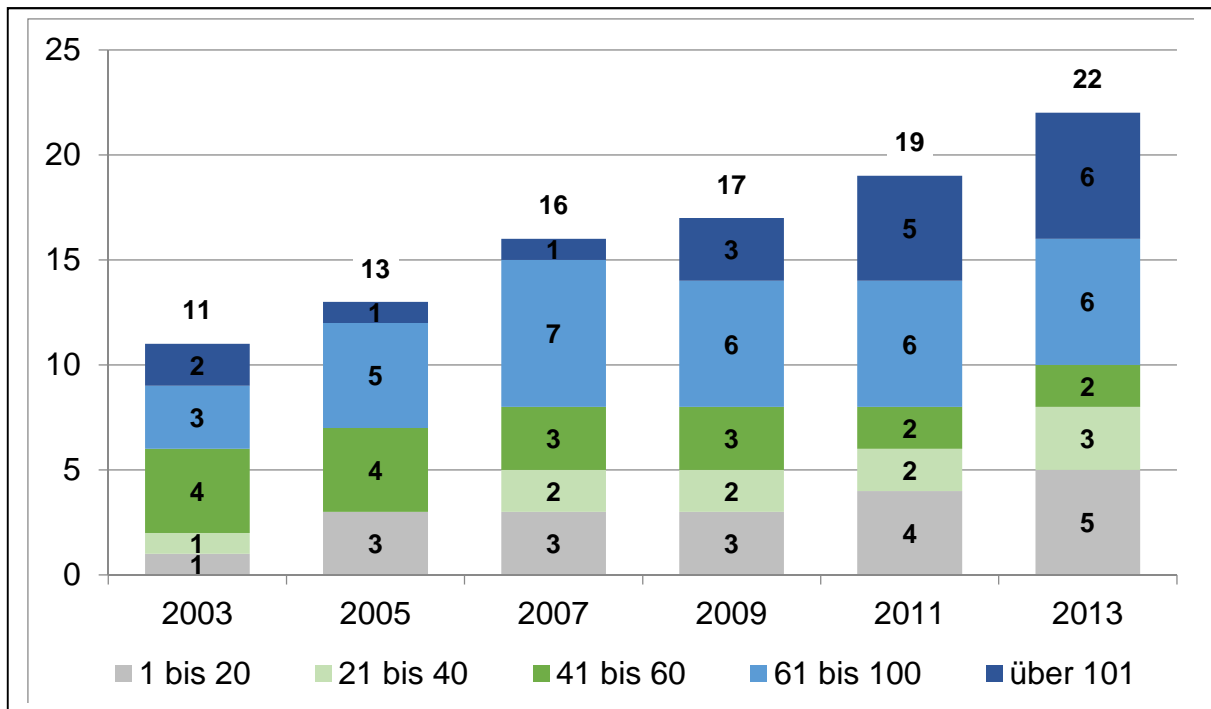
Pflegestufe I	bis zu 468 Euro
Pflegestufe II	bis zu 1.144 Euro
Pflegestufe III	bis zu 1.612 Euro
in Härtefällen	bis zu 1.995 Euro

---

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

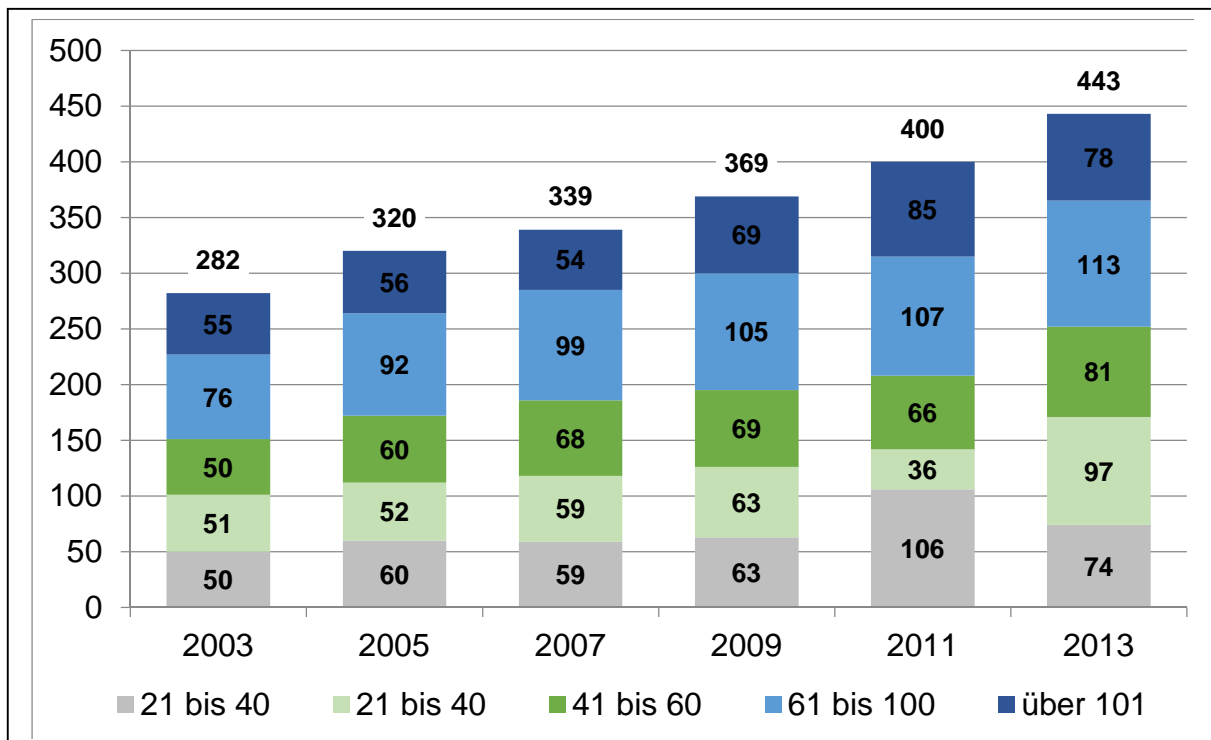
## 2.2 Anzahl voll- und teilstationärer Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im Zeitverlauf

Abbildung 2.2a: Voll- und teilstationäre Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) in Potsdam



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

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



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

**Auch in der stationären Versorgung ist es in Potsdam in den letzten Jahren aufgrund einer steigenden Nachfrage zu einem Aufwuchs der Anzahl an Anbietern gekommen.**

Die Anzahl der stationären Einrichtungen hat in Potsdam seit 2003 stetig zugenommen. Die steigende Nachfrage nach stationärer Versorgung hat entsprechend zu einem Anstieg der Anzahl an Einrichtungen geführt. Veränderungen zwischen den Betriebsgrößenklassen finden nur in eingeschränktem Maße statt.<sup>6</sup>

Die Anzahl der stationären Einrichtungen entwickelt sich im Land Brandenburg etwas weniger dynamisch (Abbildung 2.2b). Das dürfte darin begründet liegen, dass sich in der Gesamtschau regionale Schwankungen ausgleichen. Die Verhältnisse im Land zeigen, dass sich die steigende Anzahl an stationären Einrichtungen in fast allen Betriebsgrößenklassen niederschlagen, auch wenn die Anzahl der kleineren Einrichtungen mit bis zu 60 verfügbaren Plätzen dynamischer wächst als die der Größeren.

**Stationäre Einrichtungen**

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

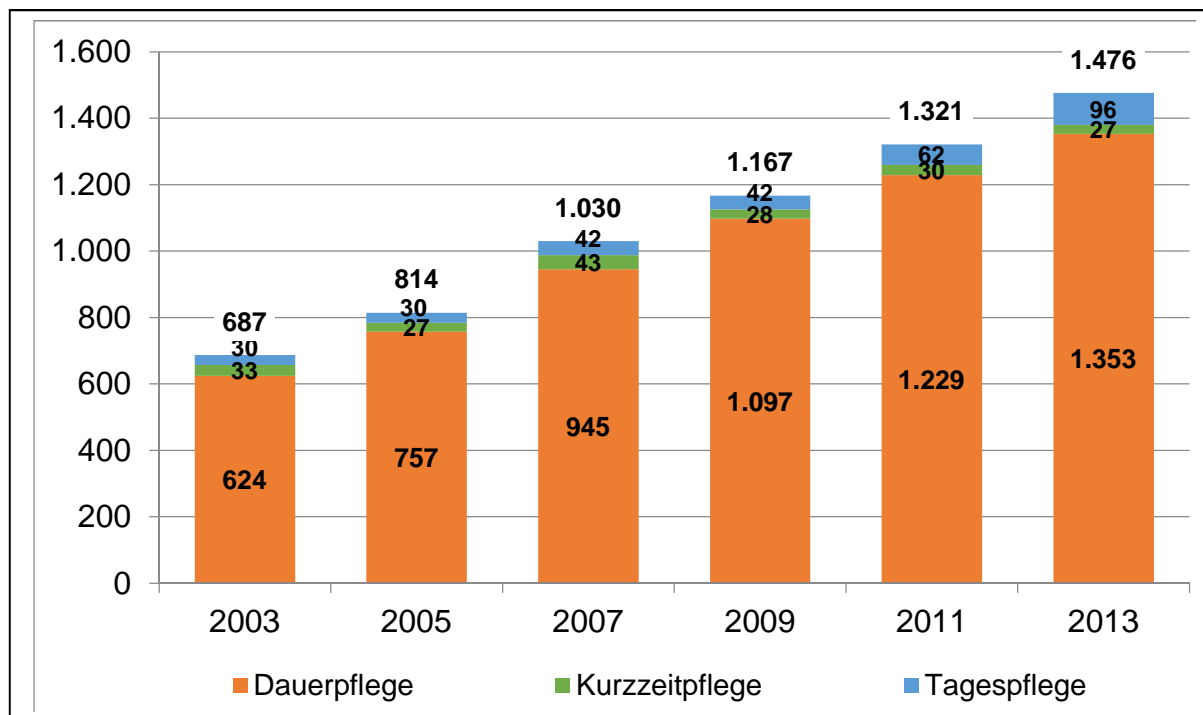
Pflegestufe I	1.064 Euro
Pflegestufe II	1.330 Euro
Pflegestufe III	1.612 Euro
Härtefall	1.995 Euro

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

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

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

Abbildung 2.3: Plätze in der voll- und teilstationären Pflege in **Potsdam**



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

Tabelle 2.3: Anzahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen, die Angebote der Tagespflege nutzen im Jahr 2013

	Jahr	Verfügbare Plätze insgesamt	Dauerpflege zusammen (in %)	davon Dauerpflegeplätze die flexibel für die Kurzzeitpflege genutzt werden können (in %)	Kurzzeitpflege zusammen (in %)	Tagespflege (in %)
<b>Potsdam</b>	2003	687	90,8	1,0	4,8	4,4
	2005	814	93,0	0,5	3,3	3,7
	2007	1.030	91,7	0,0	4,2	4,1
	2009	1.167	94,0	0,2	2,4	3,6
	2011	1.321	93,0	0,9	2,3	4,7
	2013	1.476	91,7	0,9	1,8	6,5
<b>Land Brandenburg</b>	2003	20.109	92,7	1,9	2,5	4,6
	2005	21.540	92,4	1,9	2,4	5,2
	2007	22.909	92,6	1,0	2,3	5,0
	2009	24.909	91,8	1,0	1,9	6,2
	2011	26.147	90,0	0,8	2,1	7,8
	2013	27.716	89,2	1,4	1,7	9,0
<b>Dt.</b>	2013	902.882	93,9	3,7	1,2	4,8

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

**Das Versorgungsspektrum in den stationären Einrichtungen ist in Potsdam gut aufgestellt. Die positive Entwicklung bei den Plätzen für Tagespflege steht für eine voranschreitende Flexibilisierung der Pflegeangebote.**

Entsprechend der stabilen Anzahl an Einrichtungen in Potsdam, zeichnet sich auch die Entwicklung der Anzahl der Plätze in der stationären Versorgung durch eine klare Wachstumsdynamik aus. Die überwiegende Anzahl der Plätze ist in der stationären Dauerpflege (Abbildung 2.3). In den letzten Jahren gab es in Potsdam zwar auch einige Plätze für Kurzzeitpflege, insgesamt scheint dieses Angebot aber rückläufig zu sein.<sup>7</sup> Dynamischer hat sich hingegen die Tagespflege entwickelt. Mit 96 Plätzen im Jahr 2013 ist das Angebot zwar immer noch überschaubar, zwischen 2003 und 2013 ist es aber zu einer Verdreifachung der Tagespflegeplätze in der kreisfreien Stadt gekommen. Es ist zu vermuten, dass die zum 01.01.2015 erfolgte Erhöhung der Leistungsansprüche nach SGB XI für die Tagespflege einen weiteren Schub für die Nachfrage und entsprechend den Ausbau dieser Angebotsform auslösen wird. Nachtpflegeplätze gibt es in Potsdam keine – diese Versorgungsform hat auch landes- und bundesweit eine sehr geringe Bedeutung.

2013 waren 6,5 Prozent aller Plätze in der stationären Versorgung in Potsdam Plätze der Tagespflege (Tabelle 2.3). Damit hat die Tagespflege in der kreisfreien Stadt eine geringere Bedeutung als im Landesdurchschnitt aber eine relevant höhere Bedeutung als im Bundesdurchschnitt. Die Bedeutung der Dauerpflege ist weitgehend stabil; der Anteil der Kurzzeitpflegeplätze ist rückläufig, wobei die Anzahl der Plätze nur begrenzt einen Eindruck vom Nutzungsgrad dieses Leistungstyps vermitteln kann.

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

#### **Tagespflege (und Nachpflege):**

Pflegende Angehörige sind häufig berufstätig oder können aus anderen Gründen nicht den ganzen Tag für den zu pflegenden Menschen da sein. Hier setzen als teilstationäre Leistungen Angebote der Tagespflege an. Die pflegebedürftige Person kann für einen Teil des Tages in einer Tagespflegeeinrichtung untergebracht und betreut werden. Die Leistungen für Tagespflege sind zuletzt stark ausgeweitet worden. Zum Zeitpunkt der Statistik (2013) wurde die Inanspruchnahme der Tagespflege noch zu 50 Prozent auf den Anspruch auf ambulante Leistungen angerechnet. Diese Anrechnung ist zum 01.01.2015 weggefallen. Nun kann die Tagespflege *zusätzlich* zu den Pflegesachleistungen bzw. dem Pflegegeld in Anspruch genommen werden.

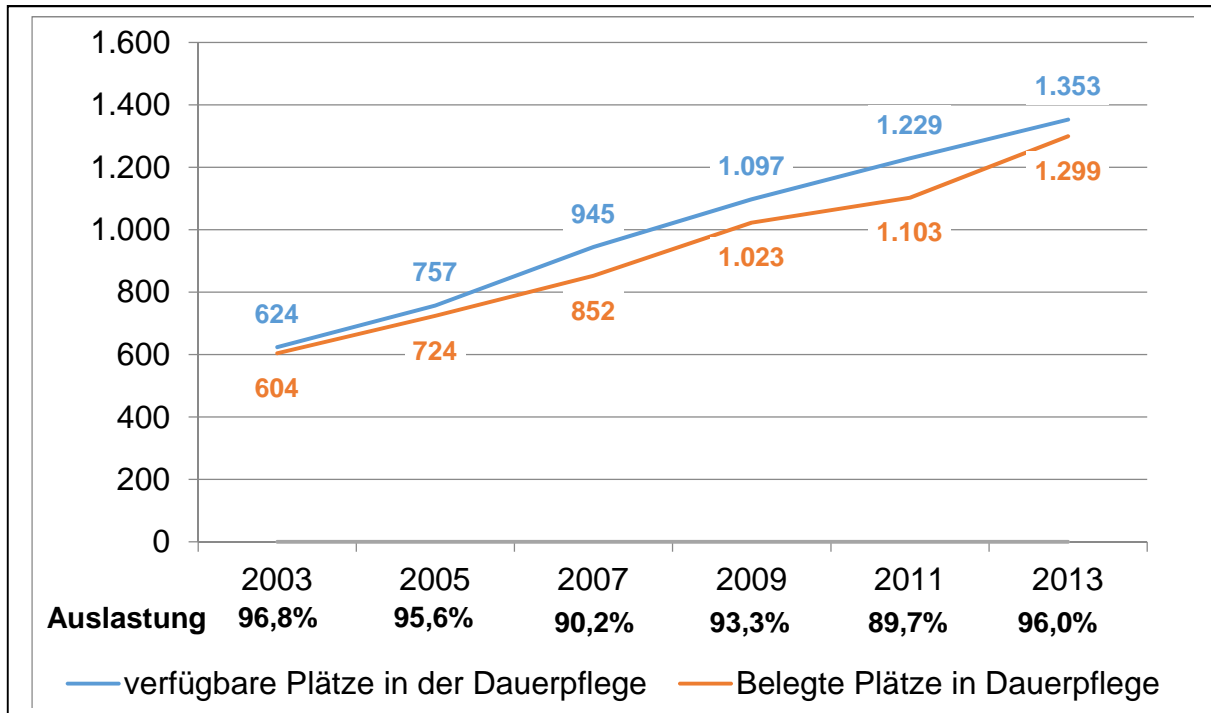
#### **Kurzzeitpflege:**

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

<sup>7</sup> Wobei eine Interpretation der Zahlen aufgrund der Stichtagsangabe der Pflegestatistik nur eingeschränkt möglich ist.

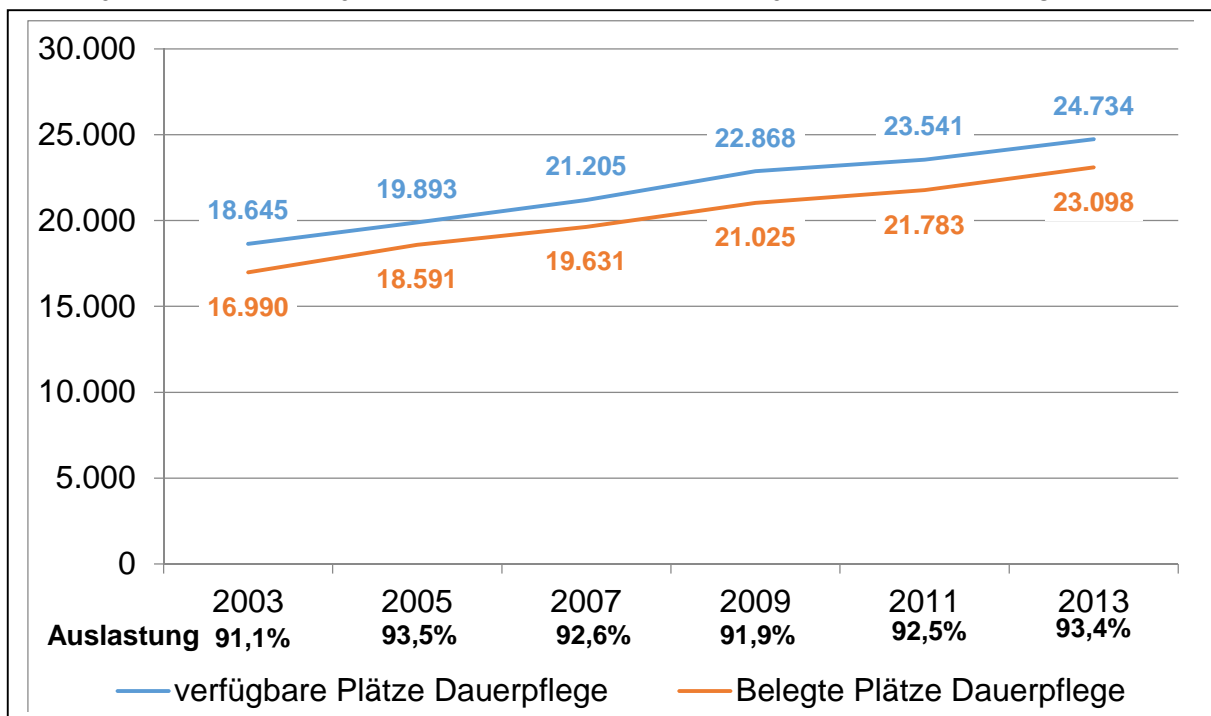
## 2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege

Abbildung 2.4a: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege in **Potsdam**



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

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



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



**Die Anzahl der Plätze in der stationären Dauerpflege ist in den letzten Jahren beständig gewachsen. Da die Nachfrage nach derartigen Leistungen variiert unterliegt der Auslastungsgrad relevanten Schwankungen, wobei zwischenzeitlich eine überdurchschnittlich hohe Auslastung zu beobachten ist. Diese hohe Auslastung begrenzt vermutlich die Angebotsflexibilität in der stationären Versorgung in der kreisfreien Stadt.**

Das Angebot an Plätzen in der stationären Dauerpflege wächst in Potsdam beständig. Die Auslastung der Plätze liegt meist bei über 93 Prozent (Abbildung 2.4a). Aufgrund von Fluktuationen und vereinzelt Belegungen mit unterstützungsbedürftigen Menschen ohne Pflegestufe nach SGB XI ist eine statistische Auslastung von 100 Prozent nicht realistisch. Der damit sehr hohe Auslastungsgrad von teilweise (über) 96 Prozent könnte durchaus dafür stehen, dass die wirkliche Nachfrage nach stationärer Pflege in der kreisfreien Stadt über der in der Statistik ausgewiesenen Nachfrage liegt. Evtl. wirkt das eher knappe Angebot nachfragebegrenzend (bei größerem Angebot würden in Potsdam evtl. mehr Menschen solche Leistungen in Anspruch nehmen).

Insgesamt entspricht die Entwicklung der Plätze in der stationären Dauerpflege und die Auslastungsquote in Potsdam der Entwicklung im Land Brandenburg, wobei die Wachstumsdynamik sowohl bei Angebot als auch bei Nachfrage überdurchschnittlich ausfällt (Abbildung 2.4b). Allerdings liegen Angebot und Nachfrage im Landesdurchschnitt meist nicht ganz so nah beieinander wie in der kreisfreien Stadt. Entsprechend liegt die Auslastungsquote für die Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg bei aktuell etwa 93 Prozent. Damit liegen die stationären Einrichtungen im Land noch immer deutlich über dem Bundesdurchschnitt von ca. 87,7 Prozent (Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik). Aufgrund der etwas geringeren Auslastungsquote fällt die Angebotsflexibilität (also die Möglichkeit, auf unvorhergesehene Nachfragespitzen zu reagieren) in der stationären Dauerpflege im Landesdurchschnitt momentan vermutlich leicht höher aus als in Potsdam.

#### **Stationäre Dauerpflege:**

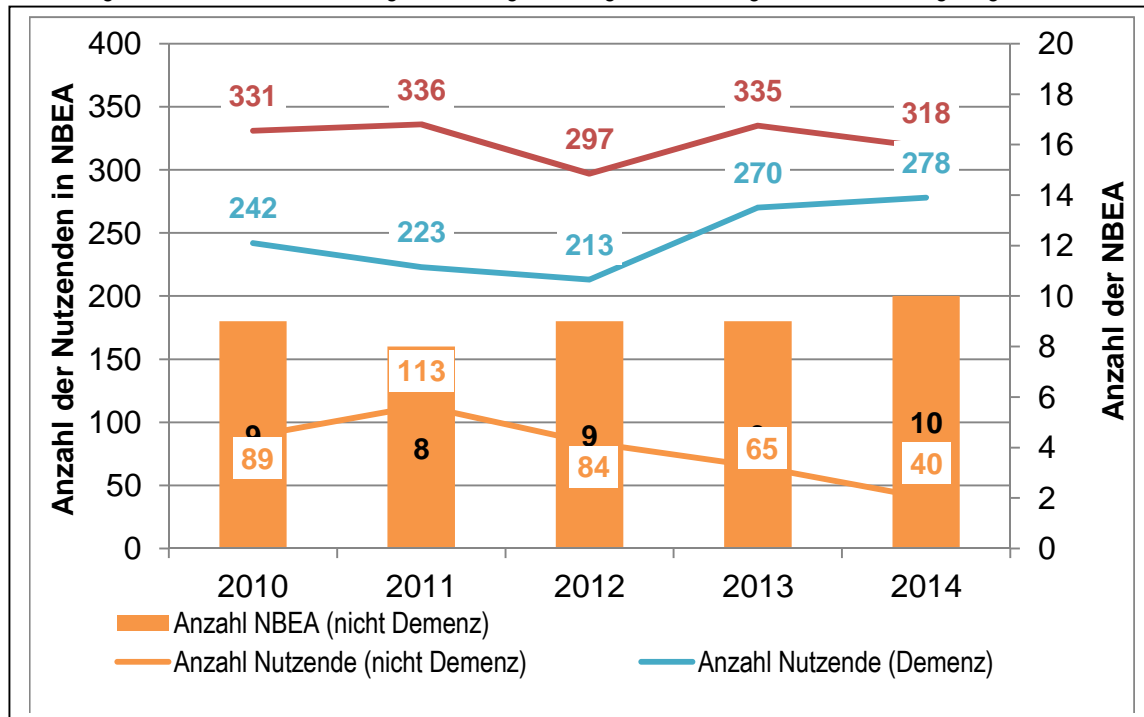
Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einem Pflegeheim unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

#### **Auslastung:**

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

## 2.5 Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA)

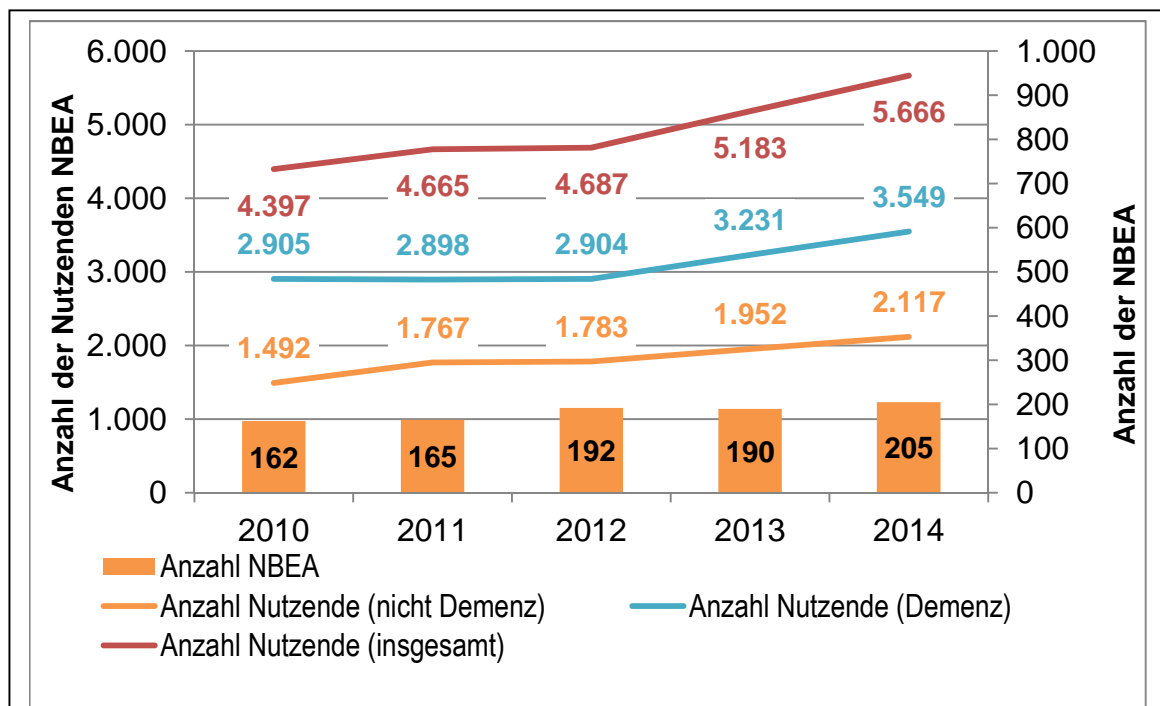
Abbildung 2.5a: Anzahl und Nutzung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote in **Potsdam**



\* psychische Erkrankungen und geistige Behinderung

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

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



\* psychische Erkrankungen und geistige Behinderung

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

**Die Anzahl der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA) hat sich in Potsdam in den letzten Jahren kaum verändert (Abbildung 2.5a).**

Die Entwicklung der Anzahl an Nutzerinnen und Nutzer von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten (mit und ohne Demenz) stellt sich in Potsdam ähnlich dar, wobei es 2014 trotz Ausweitung des Angebots zu einem Rückgang der der Anzahl an Nutzerinnen und Nutzer gekommen ist.

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

2013	Leistungsberechtigte	Nutzer/innen	Anteil Nutzer/innen in %
<b>Potsdam</b>	1.395	243	17,4 %
<b>Land Brandenburg</b>	31.588	5.183	16,4 %

Damit liegt die Inanspruchnahme derartiger Leistungen in Potsdam nur leicht über dem Landesdurchschnitt. Da aber die Anzahl der Leistungsberechtigten vermutlich ähnlich wie die Anzahl der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren stark gestiegen ist (sie wird statistisch erst seit 2013 erfasst), ist zu vermuten, dass der Anteil der Leistungsberechtigten, die NBEA in Anspruch genommen haben, rückläufig war. Daher ist auch in Potsdam umfangreiches Ausbaupotenzial zu vermuten.

Der Vergleich mit dem Land (Abbildung 2.5b) zeigt, dass sowohl beim Angebot an niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten als auch bei den Nutzerinnen und Nutzern dieser Angebote, die demenzielle Versorgung in Potsdam stärker im Fokus steht als im Landesdurchschnitt. Auffällig ist, dass die Angebote für nicht demenziell Erkrankte und die Anzahl an Nutzerinnen und Nutzern bei diesen Angeboten im Land Brandenburg zunehmen, während sie in Potsdam stagnieren bzw. rückläufig sind.

**Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen:**

Seit dem 01.01.2015 haben alle Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen. Der Grundbetrag beträgt bis zu 104 Euro monatlich, der erhöhte Betrag bis zu 208 Euro monatlich. Die Anspruchsberechtigten können den Betrag verwenden, um eine Kostenerstattung für Aufwendungen zu erhalten, die ihnen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, der Kurzzeitpflege, von zugelassenen Pflegediensten oder von nach Landesrecht anerkannten niedrigschwelligen Betreuungs- oder Entlastungsangeboten entstehen. Über Betreuungsangebote hinaus sind nun auch Angebote der Entlastung und Unterstützung im Alltag wie z.B. bei der hauswirtschaftlichen Versorgung möglich.

Bis zum Zeitpunkt der letzten Statistik 2013 stand der Anspruch nur den Versicherten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (aufgrund von Demenz, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung) zu. Er war inhaltlich auf Betreuung begrenzt, die vor allem in Form von anerkannte Betreuungsgruppen sowie Helferinnenkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich geleistet wurde.

### 3. Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“

#### 3.1 Beschäftigte in der Pflege insgesamt nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang

Tabelle 3.1a: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang in **Potsdam**

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2003	833	58	93	38,4	269	413	39,4	81,9
2005	948	61	93	39,6	319	475	40,2	83,8
2007	1.114	79	95	45,4	343	597	36,5	84,4
2009	1.365	115	124	48,1	387	739	34,4	82,5
2011	1.480	126	155	44,8	404	795	33,7	81,0
2013	1.661	159	180	46,9	438	884	33,1	79,6

\* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

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

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

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2003	17.703	916	998	47,9	6.584	9.205	41,7	89,2
2005	20.210	932	1.310	41,6	6.322	11.646	35,2	88,9
2007	22.651	1.105	1.509	42,3	6.702	13.335	33,4	88,5
2009	25.931	1.389	1.732	44,5	7.476	15.334	32,8	88,0
2011	28.885	1.594	1.925	45,3	7.991	17.375	31,5	87,8
2013	31.302	1.663	2.366	41,3	8.084	19.189	29,6	87,1

\* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

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

**Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ihren Leistungen steigen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen auch die Beschäftigtenzahlen. Die Betriebe in Potsdam scheinen auf den Fachkräftemangel in der Pflege zunehmend mit einer Erhöhung der Vollzeitquote bei den männlichen Beschäftigten und insgesamt mit einer leichten Ausweitung der männlichen Beschäftigung zu reagieren.**

Im Jahr 2013 waren in der kreisfreien Stadt 1.661 Personen in den Diensten und Einrichtungen beschäftigt (Tabelle 3.1a). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote beträgt knapp 80 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung<sup>8</sup> respektive die geringe Vollzeitquote. Nach einer Untersuchung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) gaben 46 Prozent der teilzeitbeschäftigten Altenpflegekräfte in den neuen Bundesländern als Grund für ihre Teilzeitbeschäftigung an, dass eine Vollzeitstelle nicht zu finden war (IAB 2015). Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit teilzeitbeschäftigter Altenpflegekräfte beläuft sich nach dieser Untersuchung auf 27,5 Stunden. Bei den männlichen Beschäftigten ist die Vollzeitquote in den letzten Jahren in der Tendenz steigend und liegt bei aktuell 46,9 Prozent. Die Vollzeitquote bei den Frauen liegt deutlich unter der ihrer männlichen Kollegen. Bemerkenswert ist auch, dass die Vollzeitquote bei den Frauen in Potsdam in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken ist.

Insgesamt entsprechen die Entwicklungen in Potsdam den Verhältnissen im Land Brandenburg (Tabelle 3.1b). Auch im Landesdurchschnitt ist die Anzahl der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen kontinuierlich gestiegen. Beschäftigung in der Pflege ist in ganz Brandenburg ebenfalls weiblich geprägt und die Vollzeitquoten sind gering, wobei Männer in der Regel eher vollzeitbeschäftigt werden als Frauen. Auffällig ist jedoch, dass die Vollzeitquote in Potsdam für beide Geschlechter inzwischen über dem Landesdurchschnitt liegt. Bei den männlichen Beschäftigten ist sogar ein gegenläufiger Trend zu beobachten: Während im Land Brandenburg die Vollzeitquote der männlichen Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen rückläufig ist, steigt diese in Potsdam. Obwohl die Fachkräftesituation in der Pflege in ganz Brandenburg vergleichbar angespannt ist, scheint es den Betrieben in Potsdam etwas besser zu gelingen, auf diese Herausforderung zu reagieren.

#### **Tätigkeiten in der Pflege:**

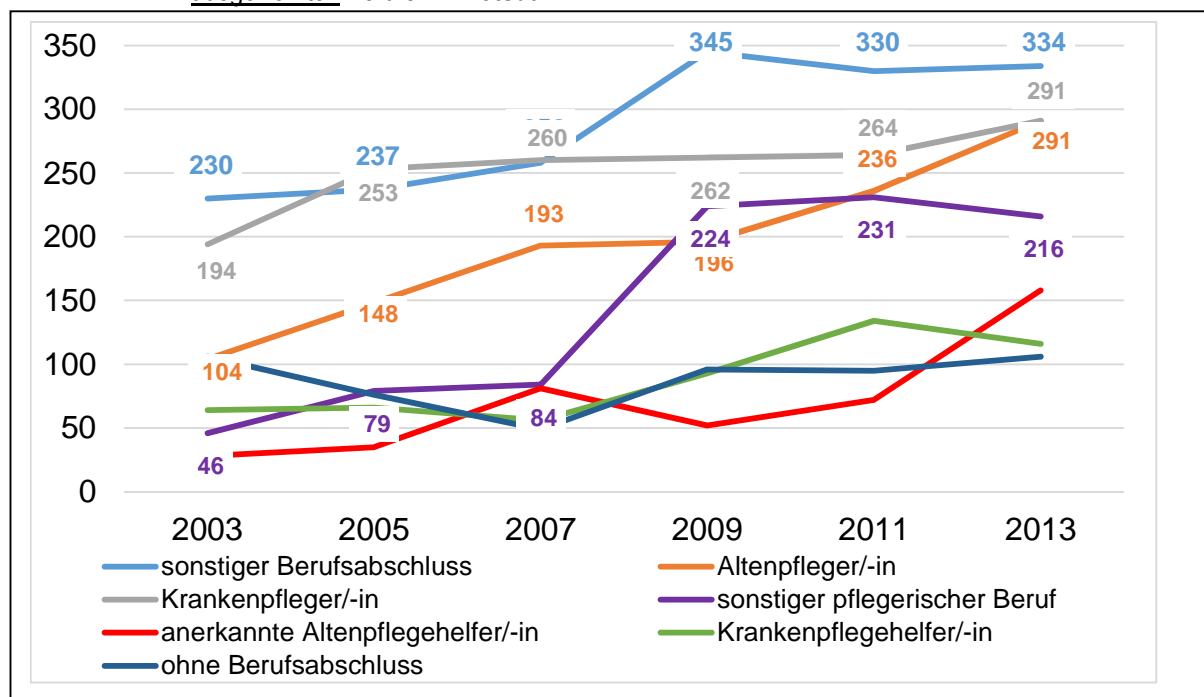
In ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen werden neben Leistungen der Grundpflege und Betreuung auch administrative Tätigkeiten (Leitungsaufgaben) und organisatorische Aufgaben (hauswirtschaftliche und haustechnische Arbeiten) erfüllt. In stationären Einrichtungen entfallen etwa 75 Prozent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

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

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

### 3.2 Beschäftigung nach Beruf

Abbildung 3.2: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen in **Potsdam**



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

Tabelle 3.2a: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen in **Potsdam**

<b>Potsdam</b>	<b>2003</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>	<b>2013</b>
Altenpflegerin/Altenpfleger	27,6	25,0	23,2	25,3	22,3	20,1
sonstiger Beruf	12,5	15,6	17,3	14,4	15,9	17,5
Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer	23,3	26,7	23,3	19,2	17,8	17,5
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	5,5	8,3	7,5	16,4	15,6	13,0
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	3,4	3,7	7,3	3,8	4,9	9,5
pflegerischer Beruf	7,7	7,0	5,0	6,8	9,1	7,0
ohne Berufsabschluss	12,7	8,0	4,4	7,0	6,4	6,4

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

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

<b>Land Brandenburg</b>	<b>2003</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>	<b>2013</b>
Altenpflegerin/Altenpfleger	14,9	16,4	18,6	17,5	18,0	19,3
sonstiger Beruf	30,6	26,9	24,2	26,6	26,3	25,2
Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer	1,3	2,1	3,2	3,4	5,4	6,6
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	24,4	24,3	23,4	20,6	18,6	17,3
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	4,5	6,2	5,3	5,7	5,1	5,9
pflegerischer Beruf	7,3	7,8	6,6	10,6	12,6	11,4
ohne Berufsabschluss	8,2	7,4	6,5	6,8	6,1	6,9

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

**Die Beschäftigung in den Diensten und Einrichtungen in Potsdam zeichnet sich durch einen klaren Qualifizierungstrend aus. Fachkräfte gewinnen mehr und mehr an Bedeutung. Vor allem die Wachstumsdynamik bei den Altenpflegerischen Qualifikationen ist auffällig.**

Aufgrund der hohen Bedeutung von Hilfskräften in der Pflege stellen die „sonstigen Berufe“ (noch) eine der größten Berufsgruppen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen dar (Abbildung 3.2). Die relative Bedeutung dieser Berufskategorie ist in den letzten Jahren jedoch beständig zurückgegangen. Ausgehend von einem hohen Ausgangsniveau (fast 28 Prozent im Jahr 2003) liegt der Anteil der sonstigen Berufe an allen Berufen im Jahr 2013 nur noch bei etwa 20 Prozent (Tabelle 3.2a).

Der relative Bedeutungsverlust geringqualifizierter Tätigkeiten geht mit einem Bedeutungsgewinn qualifizierter Fachkräfte einher. Vor allem die Zahl examinierter Altenpflegekräfte, die in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen tätig sind, ist in den letzten Jahren in Potsdam beständig gestiegen (Abbildung 3.2). Die Verschiebungen bei den Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen werden vor allem bei der Betrachtung des relativen Anteils der Berufe bezogen auf alle Berufe deutlich (Tabelle 3.2a). Während der relative Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegekräfte in Potsdam rückläufig ist (was vor allem mit der sehr gut ausgebauten gesundheitlichen Versorgung in Potsdam zusammenhängen dürfte), nimmt die Bedeutung der Altenpflegekräfte stetig zu. Schließt man die (anerkannten) Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer in die Betrachtung mit ein, zeigt sich, dass die Altenpflegerischen Qualifikationen in Potsdam inzwischen die dominierende Berufsgruppe in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen darstellt.

Die Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Potsdam unterscheiden sich kaum von denen im Land Brandenburg (Tabelle 3.2b). Bemerkenswert sind am ehesten die überdurchschnittliche Wachstumsdynamik und die inzwischen leicht überdurchschnittliche Bedeutung der pflegerischen Berufe.

#### **Beschäftigung in ambulanter und stationärer Pflege**

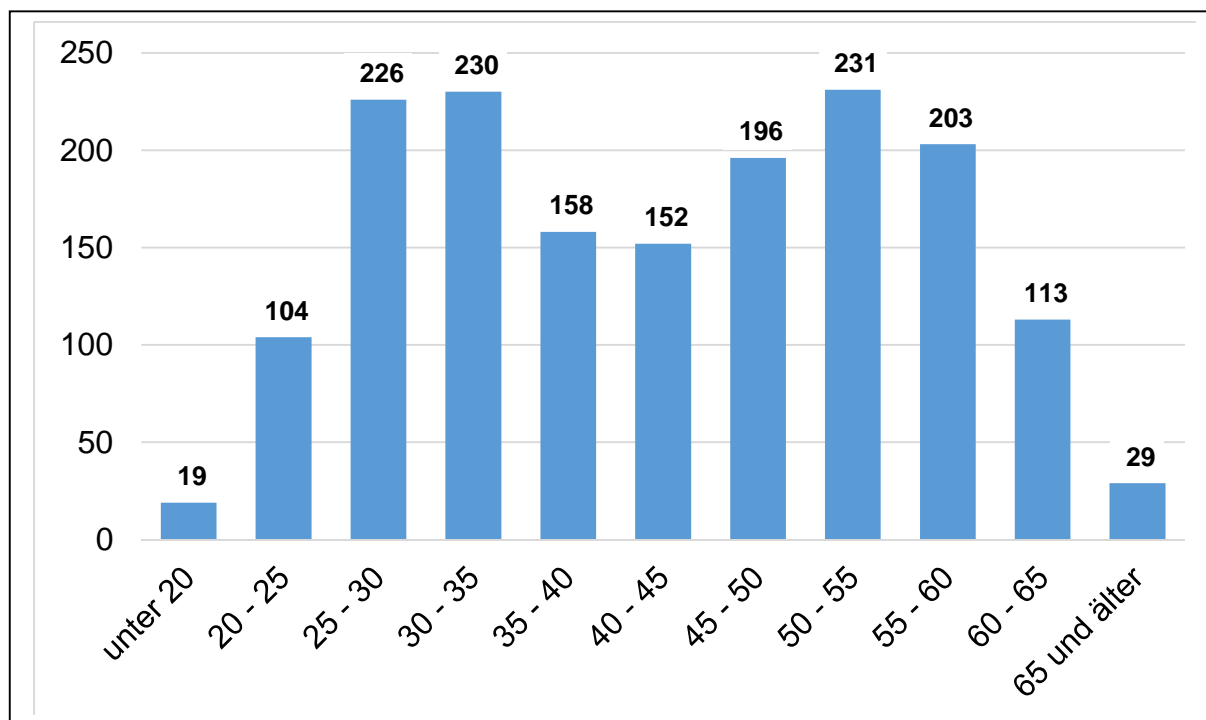
Aufgrund des in der Regel höheren und umfangreicheren Versorgungsangebotes in der stationären Versorgung sind trotz geringerer Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Land Brandenburg dort meist mehr Personen tätig als in ambulanten Diensten (gut 17.000 Beschäftigte in stationären Einrichtungen gegenüber etwa 14.000 Beschäftigten in ambulanten Diensten). Aufgrund der hohen Bedeutung der ambulanten bzw. der geringen Bedeutung der stationären Versorgung stellen die kreisfreie Stadt Brandenburg an der Havel sowie die Landkreise Elbe-Elster, Oder-Spree, Uckermark und Uckermark hiervon eine Ausnahme dar.

#### **Berufsstrukturen in Diensten und Einrichtungen**

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

### 3.3 Beschäftigung insgesamt nach Alter in 2013

Abbildung 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Alter in 2013 in Potsdam



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

Tabelle 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, Anteil nach Altersgruppen und ausgewählten Berufen in 2013 im Vergleich

Potsdam	Anzahl	Anteil nach Altersgruppen					
		insgesamt	unter 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60
Berufsabschluss							
Insgesamt	1.661	1,1	19,9	23,4	21,0	26,1	8,5
sonstiger Berufsabschluss	334	0,0	8,7	18,3	22,5	35,6	15,0
Altenpflegerin/Altenpfleger	291	0,3	25,1	23,0	25,8	21,6	4,1
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	291	0,0	16,8	27,5	22,0	24,4	9,3
sonstiger pflegerischer Beruf	216	0,9	20,4	23,1	17,1	28,2	10,2
Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer	158	1,3	20,9	25,3	21,5	25,9	5,1
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	116	0,0	21,6	22,4	24,1	24,1	7,8

Land Brandenburg	Anzahl	Anteil nach Altersgruppen					
		insgesamt	unter 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60
Berufsabschluss							
Insgesamt	31.302	1,1	14,5	20,6	26,9	29,8	7,1
sonstiger Berufsabschluss	6.050	0,2	19,1	24,8	29,5	22,9	3,3
Altenpflegerin/Altenpfleger	7.878	0,2	6,9	16,0	27,8	37,9	11,2
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	2.059	0,4	12,8	22,2	29,7	29,2	5,7
sonstiger pflegerischer Beruf	5.401	0,1	15,4	22,1	26,6	28,9	6,9
Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer	1.839	0,3	12,7	21,8	27,1	31,2	6,9
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	3.571	0,2	10,6	19,7	28,1	34,5	6,9

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



**Trotz relativ ausgewogener Altersstrukturen der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Potsdam bestehen auch in Bezug auf die Beschäftigten demografische Herausforderungen.**

Obwohl die Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Potsdam im Durchschnitt jünger sind als im Land Brandenburg, ist die Branche auch in der kreisfreien Stadt durch einen relevanten Anteil älterer Beschäftigter geprägt. Deutlich über die Hälfte der Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen in Potsdam ist über 40 Jahre alt, gut ein Drittel über 50 Jahre. Obwohl der Anteil älterer in der Pflege damit in Potsdam etwas geringer ausfällt als im Land Brandenburg (etwa 64 Prozent über 40 und 37 Prozent über 50), nehmen die Herausforderungen der demografischen Entwicklung in der Pflege auch beschäftigungsseitig zu. Hinzu kommt, dass die Gruppe der leistungs- und erfahrungstragenden Beschäftigten zwischen 35 und 45 Jahre in Potsdam relativ gering besetzt ist (auch das ist im Land Brandenburg allerdings noch stärker ausgeprägt).

Im Vergleich zwischen kreisfreier Stadt und Land fällt auf, dass die berufsspezifische Altersstruktur bei den hier betrachteten Berufen in Potsdam im Hinblick auf zu bewältigende Renteneintritte etwas schlechter ausfällt als in Brandenburg insgesamt. Allein bei den Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfern sind die älteren Altersgruppen in Potsdam leicht stärker vertreten als im Landesdurchschnitt.

Bei der Nachwuchssicherung stehen die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen in Potsdam allerdings überdurchschnittlich gut dar. Der Anteil der unter 30-Jährigen ist in fast allen hier betrachteten Berufen – in Teilen deutlich – über dem Landesdurchschnitt. Im Besonderen bei den Pflegehelferinnen und Pflegehelfern sowie den pflegerischen Berufen ist es in Potsdam in den letzten Jahren sehr erfolgreich gelungen, junge Beschäftigte für die Altenpflege zu gewinnen.

**Altersstruktur in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen**

Mit der Pflegestatistik 2013 wurde erstmals auch das Alter der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen erfasst. Die Altersstruktur gibt einen Hinweis darauf, wie viele Beschäftigte in den nächsten Jahren aufgrund von Rentenabgängen ersetzt werden müssen, um zumindest den aktuellen Personalbestand halten zu können. Je höher die Anzahl der Beschäftigten in den oberen Altersgruppen, desto größer die personalpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahre. Die Altersstruktur bietet einen Ansatzpunkt für eine gestaltungsorientierte Pflege- und Arbeitspolitik. Für die Dienste und Einrichtungen ist darüber hinaus relevant, welchen Altersgruppen besonders stark und welche unterdurchschnittlich vertreten sind. Je nach Zusammensetzung der Belegschaft stehen die Einrichtungen in der Pflege vor spezifischen Fragen der Personalpolitik (Organisation von Weiterbildung und altersgerechter Arbeit etc.).

### 3.4 Ausbildung in der Altenpflege

Abbildung 3.4: Ausbildungsbeginne an Altenpflegeschulen im Land Brandenburg

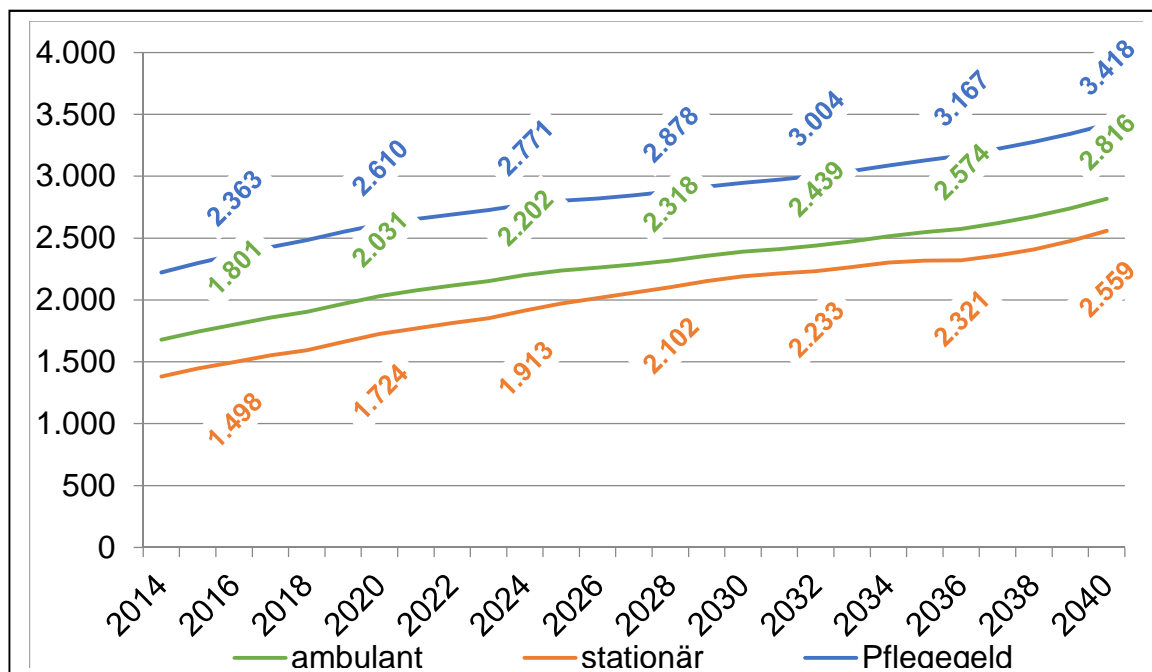
	Ausbildungs- beginne gesamt		davon Regelausbildung				davon Umschulung		davon berufsbeglei- tend		Anzahl Pflegebedürftige		Ausbildungsbegin- ne insg. pro 100 Pflegebedürftige	
	2013	2015	2013	2015			2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015
				Σ	w	m								
BAR	65	69	42	44	32	12	23	14	0	11	9.496	10.558	0,68	0,65
BRB	19	29	9	14	10	4	8	13	2	2	2.521	2.904	0,75	1,00
CB	62	72	30	27	23	4	32	45	0	0	3.077	3.167	2,01	2,27
EE	10	15	3	6	6	0	7	9	0	0	4.636	5.092	0,22	0,29
FfO	28	15	17	14	7	7	11	0	0	1	2.276	2.432	1,23	0,62
HVL	40	23	12	19	13	6	25	1	3	3	5.607	6.383	0,71	0,36
LDS	42	39	29	28	22	6	8	1	5	10	5.770	6.323	0,73	0,62
LOS	31	22	11	13	9	4	19	9	1	0	8.788	9.189	0,35	0,24
MOL	45	44	19	29	18	11	26	14	0	1	8.606	8.828	0,52	0,50
OHV	12	32	10	21	15	6	2	3	0	8	8.248	9.315	0,15	0,34
OPR	23	24	16	10	9	1	7	2	0	12	5.563	5.721	0,41	0,42
OSL	32	30	20	16	13	3	12	14	0	0	4.025	4.499	0,80	0,67
P	54	30	45	17	13	4	4	7	5	6	5.095	5.300	1,06	0,57
PM	41	86	20	36	27	9	7	9	14	41	6.774	7.379	0,61	1,17
PR	22	28	22	22	16	6	0	6	0	0	4.681	5.277	0,47	0,53
SPN	32	42	14	12	9	3	18	30	0	0	3.975	4.295	0,81	0,98
TF	19	34	11	24	20	4	7	7	1	3	6.093	6.702	0,31	0,51
UM	52	34	10	13	9	4	42	18	0	3	7.722	8.231	0,67	0,41
B*	28	11	27		0	3	0	3	1	5				
BB Σ	657	679	367	365	271	97	258	205	32	106	102.953	111.595	0,64	0,61



## 4. Projektion der Entwicklungen bis 2040

### 4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung

Abbildung 4.1: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für **Potsdam**



Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Tabelle 4.1a: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für **Potsdam** - insgesamt und Anteil an allen Bedürftigen

Stadt Potsdam	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	5.663	6.366	6.887	7.298	7.676	8.063	8.793
Entwicklung zu 2013	111,1	124,9	135,2	143,2	150,7	158,3	172,6
ambulant	31,8	31,9	32,0	31,8	31,8	31,9	32,0
stationär	26,5	27,1	27,8	28,8	29,1	28,8	29,1
Pflegegeld	41,7	41,0	40,2	39,4	39,1	39,3	38,9

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

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

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

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

**Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird in Potsdam weiter steigen. Die relative Bedeutung der einzelnen Versorgungsformen wird dabei in Potsdam stabil bleiben.**

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird in Potsdam aufgrund des demografischen Wandels in allen Versorgungsformen weiter zunehmen (Abbildung 4.1). Der Anstieg wird dabei in allen Versorgungsformen gleichermaßen stattfinden. Insgesamt ist unter Status-Quo-Bedingungen eine Zunahme der Pflegebedürftigen von etwa 5.100 im Jahr 2013 auf fast 8.800 im Jahr 2040 zu erwarten (Tabelle 4.1a), was einem relativen Wachstum von 73 Prozent entspricht.

Die Entwicklung in Potsdam liegt dabei fast im Landesdurchschnitt. Im Land Brandenburg nimmt die Anzahl der Pflegebedürftigen laut Projektion zwischen 2013 und 2040 um fast 69 Prozent zu und wird bis zum Jahr 2040 auf etwa 174.000 steigen (Tabelle 4.1b).

**Art der Projektion - Status-Quo-Annahme:**

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

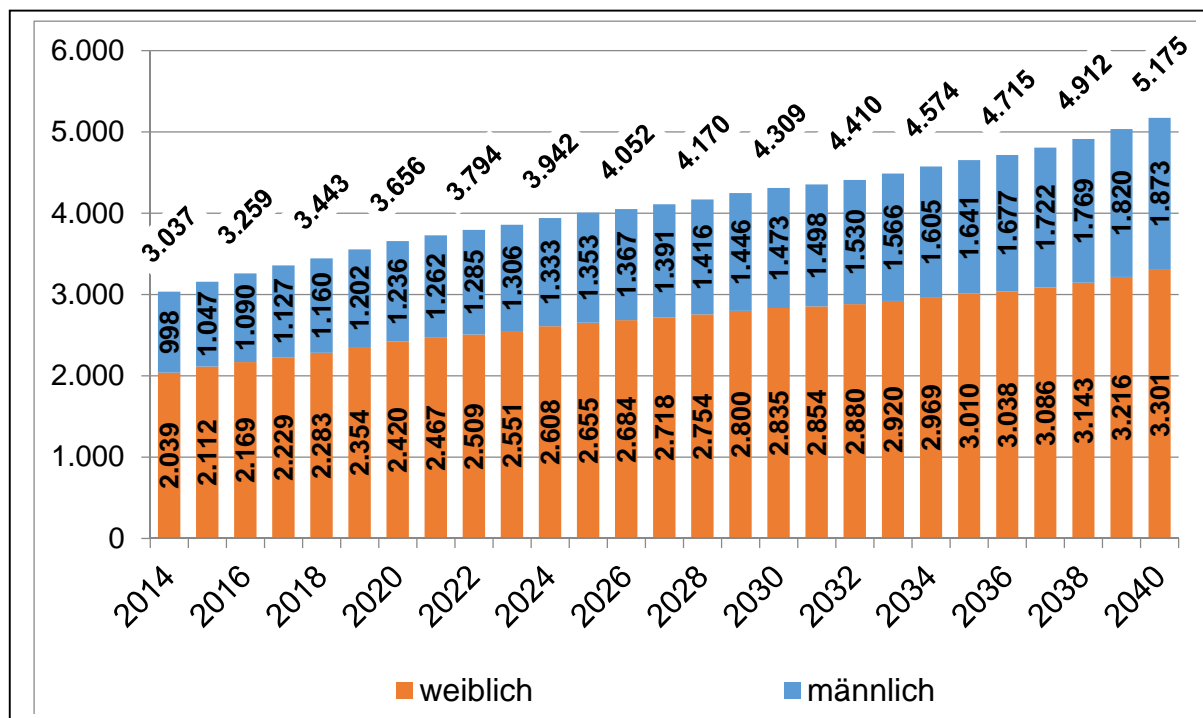
Als Beispiel: Im Jahr 2013 haben 5,1 Prozent der 70 bis 75-jährigen Frauen in Potsdam ambulante Sachleistungen in Anspruch genommen. Die hier genutzte Projektion schaut, wie viele 70 bis 75-jährige Frauen es nach der Bevölkerungsvorausberechnung im Jahr 2040 geben wird und geht davon aus, dass hiervon 5,1 Prozent ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen werden. Die Einzelwerte der Altersgruppen nach Geschlecht werden dann zum Gesamtwert aufaddiert. **Da die Inanspruchnahme der Pflege-Versorgungsformen je nach Altersgruppe und Geschlecht der Pflegebedürftigen unterschiedlich ist, verändert sich mit dem demografischen Wandel auch die Bedeutung der einzelnen Versorgungsformen.** Da das geschlechtsspezifische Pflegerisiko in allen Altersgruppen in den letzten Jahren gestiegen ist (in jedem Jahr war der Anteil der Pflegebedürftigen in jeder Altersgruppe höher als im Vorjahr) handelt es sich insgesamt um eine konservative Schätzung: Die Wahrscheinlichkeit, dass wir die kommenden Entwicklungen unterschätzen ist höher als die Wahrscheinlichkeit, dass wir die kommenden Entwicklungen überschätzen.

**Aussagegehalt der Projektion:**

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

## 4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht

Abbildung 4.2: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten in **Potsdam**



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

Tabelle 4.2a: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten in **Potsdam** - Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Stadt Potsdam	2016	2020	2024	2028	2032	2034	2036	2040
demenziell Erkrankte	3.259	3.656	3.942	4.170	4.410	4.574	4.715	5.175
Entwicklung zu 2013 in %	111,6	125,2	134,9	142,8	151,0	156,6	161,4	177,2
Anteil an Bevölkerung	1,9	2,1	2,2	2,3	2,4	2,4	2,5	2,7

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

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

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

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

**Der demografische Wandel wird zu einem weiteren Anstieg der Anzahl an demenziell Erkrankten führen. Entsprechend der Projektion wird es im Jahr 2040 etwa 5.170 Menschen mit Demenz in Potsdam geben. Bezogen auf das Jahr 2013 entspricht das einer Zunahme von über 77 Prozent.**

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur und der höheren Demenz-Prävalenz von Frauen liegt die Zahl der weiblichen Demenz Erkrankten in Potsdam deutlich über der Zahl der männlichen Fälle (Abbildung 4.2).

Eine wesentliche Herausforderung besteht darin, dass der Anstieg der Betroffenenzahlen sich in Potsdam dynamischer entwickelt als das gleichzeitige Bevölkerungswachstum. Das hat zur Folge, dass auch in Potsdam der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung in den kommenden Jahren leicht steigen wird (Tabelle 4.2a). In Potsdam waren im Jahr 2013 etwa 1,8 Prozent der Bevölkerung demenziell erkrankt. 2040 werden es vermutlich 2,7 Prozent sein (Tabelle 4.2a). Der Vergleich mit den Landeszahlen zeigt, dass die Herausforderungen der Versorgung demenziell erkrankter Menschen in der kreisfreien Stadt in den nächsten Jahren deutlich geringer als im Landesdurchschnitt ausfällt (Tabelle 4.2a und 4.2b). Der Anteil an demenziell Erkrankten in der Bevölkerung liegt in Potsdam derzeit 0,4 Prozentpunkten unter den Werten des Landes. Im Jahr 2040 wird der Unterschied zwischen kreisfreier Stadt und Land aufgrund der spezifischen demografischen Entwicklung in Potsdam vermutlich bei 1,5 Prozentpunkten liegen (Tabelle 4.2b).

#### **Demenz:**

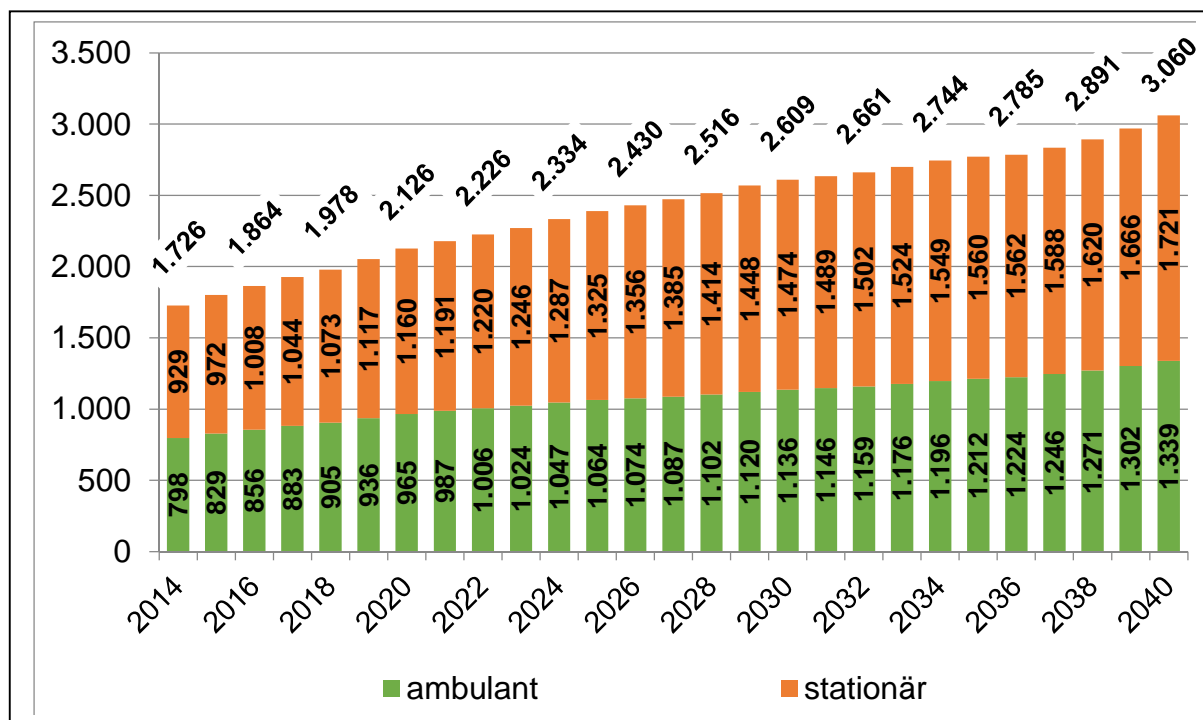
Eine besondere Herausforderung im Bereich Pflege stellt die Versorgung demenzkranker Menschen dar. " Die Demenz ist keine reine Gedächtnisstörung. Zu den betroffenen Fähigkeiten zählen neben dem Gedächtnis Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn (kognitive Leistungen)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

#### **Demenzprävalenz:**

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

### 4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege

Abbildung 4.3: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in **Potsdam**



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

Tabelle 4.3a: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in **Potsdam** - relative Entwicklung

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	112,2	128,0	140,5	151,5	160,2	167,7	184,2
ambulant	111,3	125,5	136,1	143,3	150,7	159,1	174,1
stationär	113,0	130,1	144,3	158,5	168,4	175,1	193,0

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

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

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

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



**Unter den angenommenen Bedingungen käme es in Potsdam bis zum Jahr 2040 insgesamt zu einem Personalmehrbedarf von über 1.400 Personen (von ca. 1.660 Beschäftigten in 2013 auf 3.060 Beschäftigte in 2040) was einem Aufwuchs von gut 84 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial<sup>10</sup> in Potsdam bis zum Jahr 2040 um etwa 13 Prozent steigen.**

Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur in Potsdam von 770 Personen im Jahr 2013 auf annähernd 1.340 Personen in 2040 steigen (Abbildung 4.3). Das entspricht einer Zunahme des Personalbedarfs um 74 Prozent (Tabelle 4.3a).

Die Entwicklungen in den stationären Einrichtungen würden unter den getroffenen Annahmen noch dynamischer ausfallen. Wenn Betreuungsquoten und Beschäftigungsstrukturen auf dem Stand von 2013 blieben, würde der Fachkräftebedarf in den Einrichtungen in Potsdam von knapp 900 Beschäftigten im Jahr 2013 auf ca. 1.720 Beschäftigte in 2040 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um 93 Prozent.

Da sich der projizierte Personalbedarf aus der Entwicklung der Anzahl an Pflegebedürftigen sowie deren Alters- und Geschlechtsstruktur und der sich daraus ergebenden Art der Versorgung ableitet, fällt die dargestellte Entwicklung beim Personalbedarf (wie schon bei der Projektion der Pflegebedürftigen, Abschnitt 4.1) in Potsdam etwa entsprechend des Landesdurchschnitts aus (Tabelle 4.3 a und 4.3b). Die Potsdamer Gesamtsituation stellt sich fachkräfteseitig aber deutlich besser als im Landesdurchschnitt dar, weil in Potsdam mit einem Wachstum des Erwerbspersonenpotenzials zu rechnen ist. Im Land Brandenburg wird das Erwerbspersonenpotenzial bis 2040 um fast 30 Prozent zurückgehen. Insgesamt werden die personalpolitischen Herausforderungen in der professionellen Pflege in Potsdam deutlich geringer als im Landesdurchschnitt ausfallen. Nichts desto trotz dürften auch in der kreisfreien Stadt tiefgreifende strukturelle Veränderungen notwendig sein, um auch zukünftig eine qualitativ hochwertige Pflege sicherstellen zu können.

#### **Art der Projektion - stabile Beschäftigungsstrukturen:**

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

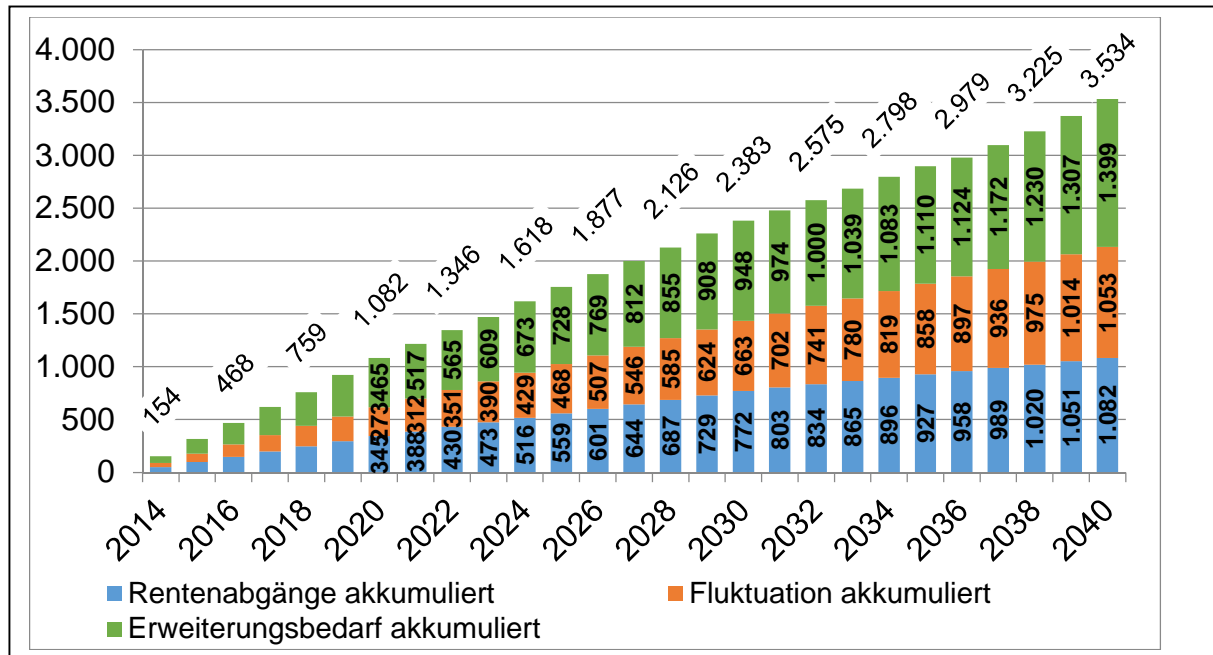
Beispiel: Wenn also im Jahr 2013 auf jeden Beschäftigten in den ambulanten Diensten zwei Pflegebedürftige kommen, die ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen, dann geht die vorliegende Projektion davon aus, dass das 2040 noch immer so ist. Dieses Verfahren verdeutlicht, welche Personalbedarfe in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

---

<sup>10</sup> Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

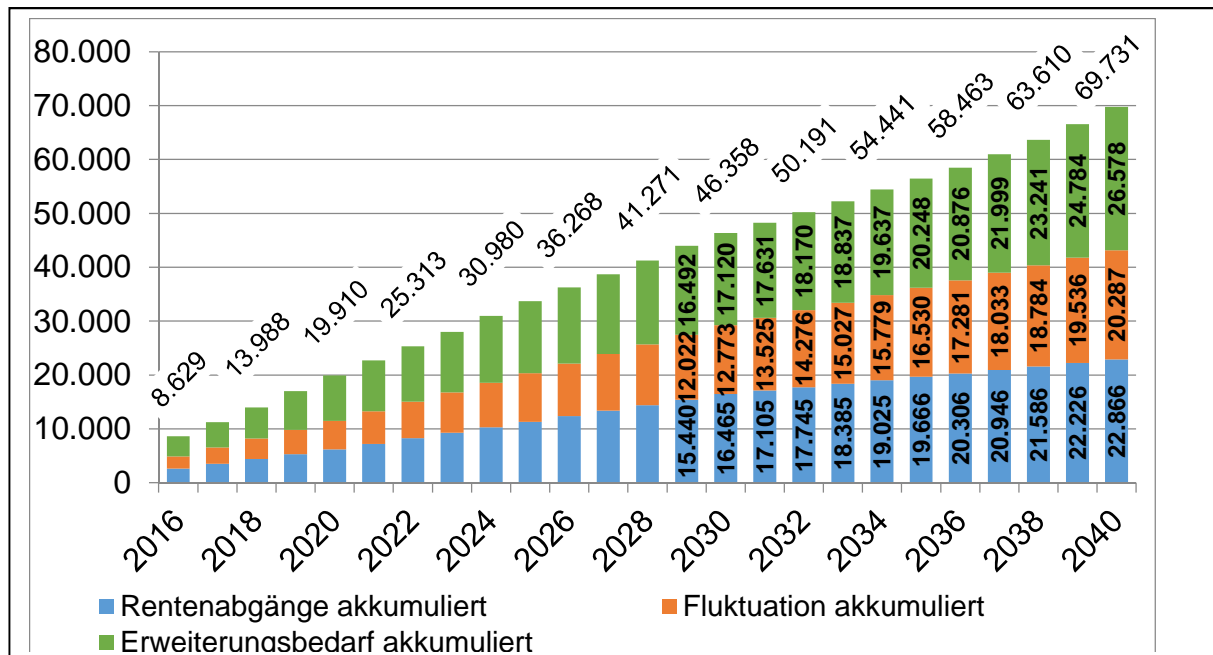
#### 4.4 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege

Abbildung 4.4a: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in **Potsdam**



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

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



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

**Bis zum Jahr 2040 müssen in Potsdam deutlich mehr Menschen neu für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden, als aktuell in der Pflege tätig sind.**

In Potsdam ist in den nächsten Jahren mit einem hohen Ersatz- und Erweiterungsbedarf in den Diensten und Einrichtungen zu rechnen. Bis zum Jahr 2040 müssen nach den vorliegenden Projektionen über 3.500 Menschen für die Altenpflege gewonnen werden (Abbildung 4.4a). Das sind mehr als doppelt so viele Personen als aktuell in der Pflege in Potsdam tätig sind (nämlich 1.661, vgl. Tabelle 3.1a).

Hierbei kommt dem Erweiterungsbedarf in den nächsten Jahren eine herausragende Rolle zu. Durch den zu erwartenden Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen gehen unter den getroffenen Annahmen zwischenzeitlich über 40 Prozent des zukünftigen Personalbedarfs in Potsdam auf Erweiterungsbedarfe zurück. Eine Möglichkeit der Betriebe auf diese Herausforderung zu reagieren (die in Potsdam bereits in Teilen wahrgenommen wird) ist die Erhöhung der Vollzeitquote. Die renten- und fluktuationsbedingten Ersatzbedarfe gewinnen ab 2030 leicht an Bedeutung (Abbildung 4.4a). Entsprechend wird es mittelfristig auch wichtiger werden, die Beschäftigten in den Betrieben zu halten und zu gewährleisten, dass sie bis zu ihrem Rentenalter dazu in der Lage sind, in der Pflege tätig zu sein. Im Land Brandenburg stellen sich die Verhältnisse ähnlich dar (Abbildung 4.4b).

**Art der Projektion:**

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

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

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

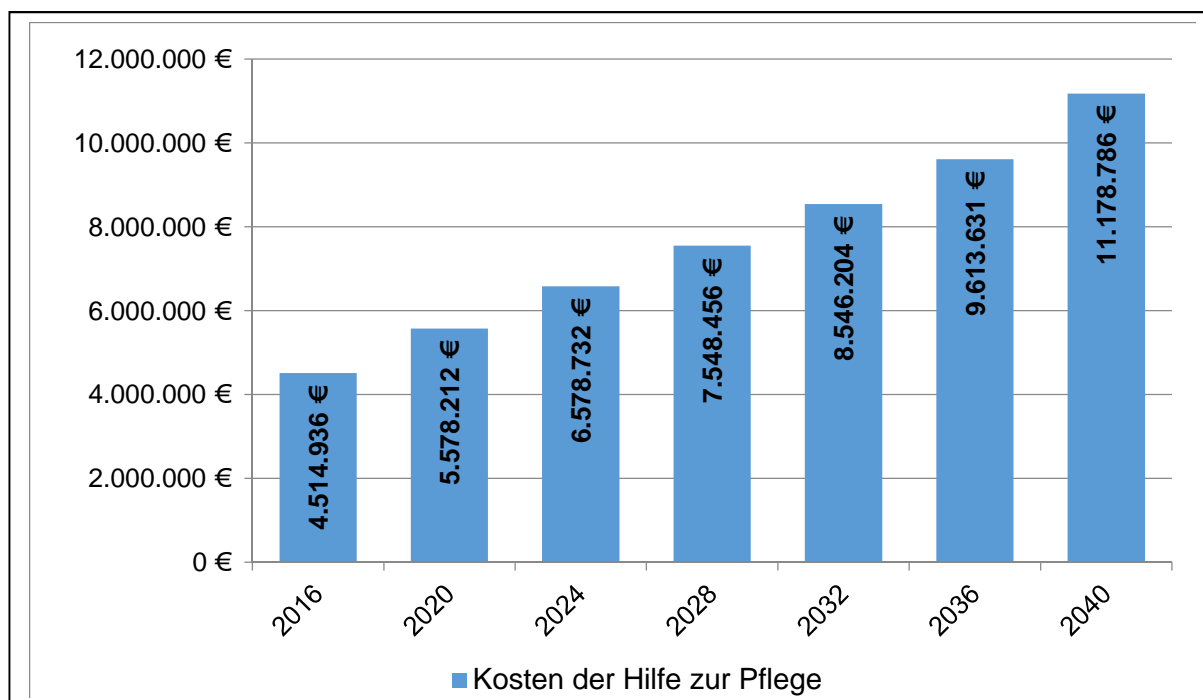
(3) Die **Fluktuation** zählt Personen, die den Beschäftigungssektor „Pflege“ verlassen, um in anderen Branchen tätig zu werden. Auch die Fluktuation hat Ersatzbedarfe zur Folge. In den letzten Jahren wurden verschiedene Untersuchungen zur Fluktuation durchgeführt. Die für die hier relevanten Berufe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

**Aussagegehalt der Projektion:**

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

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

Abbildung 4.5: Szenario der Entwicklung der Nettokosten der Hilfe zur Pflege in **Potsdam**



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

Tabelle 4.5a: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege in **Potsdam**

Stadt Potsdam	2013 IST	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Kosten je Bedürftigen	738 €	876 €	955 €	1.034 €	1.113 €	1.192 €	1.271 €
Pflegebedürftige	5.095	6.366	6.887	7.298	7.676	8.063	8.793
Kosten der Hilfe zur Pflege	3.760.370 €	5.578.212 €	6.578.732 €	7.548.456 €	8.546.204 €	9.613.631 €	11.178.786 €
Kostenentwicklung zu 2013 (in %)		148,3	174,9	200,7	227,3	255,7	297,3

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

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

Land Brandenburg	2013 IST	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Kosten je Bedürftigen	454 €	666 €	787 €	908 €	1.029 €	1.150 €	1.271 €
Pflegebedürftige	102.953	126.186	136.084	143.249	150.156	158.870	173.667
Kosten der Hilfe zur Pflege (in €)	46.700.243 €	83.989.658	107.062.994 €	130.053.236 €	154.514.260 €	182.727.339	220.784.318€
Kostenentwicklung zu 2013 (in %)		179,8	229,3	278,5	330,9	391,3	472,8

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

**Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden in den nächsten Jahren auch in Potsdam stetig ansteigen. Schon im Jahr 2022 dürften diese in der kreisfreien Stadt bei über 6 Mio. Euro im Jahr liegen - mit weiter steigender Tendenz.**

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

Entsprechend der zu erwartenden steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen werden sich auch die Kosten der Hilfe zur Pflege dynamisch entwickeln (Abbildung 4.5). Bei einer Annäherung an die bundesdeutschen Verhältnisse (die durchaus plausibel erscheint) ist eine Kostensteigerung in der Hilfe zur Pflege von knapp 300 Prozent in der kreisfreien Stadt zu erwarten. Im Jahr 2040 könnten sich die Gesamtkosten in diesem Bereich der Sozialhilfe damit auf über 11 Mio. Euro belaufen (Tabelle 4.5 a).

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

#### **Art der Projektion:**

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

#### **Aussagegehalt der Projektion:**

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

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

## Literaturliste

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

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

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

Bundesministerium für Gesundheit unter [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

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

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

Deutsche Alzheimergesellschaft (2015): Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber. Eingesehen unter: [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das\\_wichtigste\\_ueber\\_alzheimer\\_und\\_demenzen.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das_wichtigste_ueber_alzheimer_und_demenzen.pdf), am 19.12.2015

Deutsche Alzheimergesellschaft (2012): Informationsblatt zur Demenz. Eingesehen unter: [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzkrankungen_dalzg.pdf), am 02.11.2015

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

iab (2015): Viel Varianz - Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient.

Von: Dieter Bogai, Jeanette Carstensen, Holger Seibert, Doris Wiethölter, Stefan Hell, Oliver Ludewig

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

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

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

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

Statistisches Bundesamt (2015): Statistik der Sozialhilfe - Hilfe zur Pflege 2013, eingesehen unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/Sozialhilfe/HilfezurPflege>

[ge5221020137004.pdf;jsessionid=9165855761FBABFEDE1463F0339EED4C.cae2?\\_blob=publicationFile](http://www.gbe-bund.de/5221020137004.pdf;jsessionid=9165855761FBABFEDE1463F0339EED4C.cae2?_blob=publicationFile),  
am 05.12.2015

Statistisches Bundesamt (2015): Pflegestatistik - Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen, eingesehen unter: [http://www.gbe-bund.de/gbe10/hrecherche.prc\\_herkunft\\_rech?tk=51310&tk2=51311&p\\_fid=416&p\\_uid=gast&p\\_aid=71274170&p\\_sprache=D&cnt\\_ut=1&ut=51311](http://www.gbe-bund.de/gbe10/hrecherche.prc_herkunft_rech?tk=51310&tk2=51311&p_fid=416&p_uid=gast&p_aid=71274170&p_sprache=D&cnt_ut=1&ut=51311), Oktober, November 2015

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