

KVJS

Berichterstattung

Hilfe zur Pflege 2017

**Kennzahlen aus den
Stadt- und Landkreisen
in Baden-Württemberg**



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
1.1	Datenerhebung und Methoden.....	3
2	Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes in der Hilfe zur Pflege.....	7
3	Hilfe zur Pflege 2017	9
3.1	Leistungsempfänger insgesamt.....	9
3.2	Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege insgesamt	11
3.3	Kreisvergleich	11
4	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen	14
4.1	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger über und unter 65 Jahren.....	14
4.1.1	Leistungsempfänger über und unter 65 Jahren	14
4.1.2	Nettoaufwand für Leistungsempfänger über und unter 65 Jahren in vollstationären Einrichtungen	15
4.2	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger über 65 Jahren.....	22
4.2.1	Leistungsempfänger.....	22
4.2.2	Kreisvergleich	23
4.2.3	Pflegegrade.....	26
4.3	Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger unter 65 Jahren.....	29
4.3.1	Leistungsempfänger.....	29
4.3.2	Kreisvergleich	31
4.3.3	Pflegegrade.....	34
5	Zusammenfassung und Ausblick	38

1 Einleitung

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales erstellt jährlich einen Bericht zur vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg. Grundlage der Berichterstattung sind die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Sozialgesetzbuches. Der Bericht ermöglicht einen detaillierten Überblick über die Zahl der Leistungsempfänger und den finanziellen Aufwand. Dabei sind erstmals auch die Entwicklungen aus dem Vertragsrecht in den Bericht eingeflossen. Alle 44 Kreise in Baden-Württemberg beteiligen sich an der Erhebung, weshalb das Leistungsgeschehen in Baden-Württemberg und Entwicklungen über die Zeit umfassend dargestellt werden können.

Bei der jährlichen Berichterstattung „Hilfe zur Pflege“ wechselt ein ausführlicher mit einem Kurzbericht. Für dieses Jahr stellt der Bericht Daten zur Zahl der Leistungsempfänger, zu ihrer Entwicklung sowie zum finanziellen Aufwand für die Hilfe zur Pflege bereit. Im nächsten Jahr wird wieder ein ausführlicher Bericht erstellt. Dieser wird zusätzlich zur Zahl der Leistungsempfänger und des Nettoaufwands Daten zur Entwicklung der Bevölkerung und der Pflegebedürftigen sowie eine KVJS-eigene Vorausschätzung zur voraussichtlichen Zahl und Verteilung der Pflegebedürftigen auf die jeweiligen Leistungsformen im Jahr 2030 – Pflegegeld, ambulante und vollstationäre Pflege – enthalten.

Zum Stichtag 31.12.2017 wurden zum siebten Mal die Leistungsempfänger von Leistungen der Hilfe zur Pflege erhoben, die zu Hause durch Angehörige, durch ambulante Pflegedienste, in der Tages- oder Kurzzeitpflege gepflegt wurden. Außerdem wurden die Nettoaufwendungen der Hilfe zur Pflege für diesen Personenkreis erhoben. Dadurch ist es möglich, einen Überblick über alle Leistungsempfänger und Nettoaufwendungen der Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs zu erhalten.

3

1.1 Datenerhebung und Methoden

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

- Die Zahl der Personen, die jeweils am Stichtag 31.12. in vollstationären Pflegeeinrichtungen Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII erhalten haben, differenziert nach unter und über 65-jährigen Leistungsempfängern
- Die Zahl der Personen, die ambulant oder durch Angehörige gepflegt wurden und die dafür Hilfe zur Pflege als Pflegegeld oder häusliche Pflegehilfe erhielten oder denen der Entlastungsbetrag, ein trägerübergreifendes persönliches Budget oder sonstige ambulante Hilfen – wie beispielsweise Leistungen für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen oder für Pflegehilfsmittel – als Hilfe zur Pflege gewährt wurden, jeweils zum Stichtag 31.12.
- Die Zahl der Personen, die in Tages-/Nachtpflege, in Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege versorgt wurden und dafür Hilfe zur Pflege erhielten, jeweils zum Stichtag 15.12.
- Der Netto-Jahresaufwand in Euro für Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII. Dazu kamen bis zum Jahr 2013 Ausgaben der Grundsicherung, die auf die Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfielen sowie bis zum Jahr 2015 Ausgaben für die Hilfe zum Lebensunterhalt
- Die Pflegegrade der Leistungsempfänger.



Außerdem wurde die **Bevölkerungsstatistik** zum Stichtag 31.12. der Jahre 2000 bis 2016 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg verwendet.

Um Kennzahlen für den Kreisvergleich zu erhalten, wurden die Leistungsdaten in Beziehung zur jeweiligen Bevölkerung am 31.12. des Vorjahres gesetzt. Die aktuellen Einwohnerzahlen – differenziert nach Altersgruppen – liegen zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts in der Regel noch nicht vor. Basis für die Kennziffern 2017 sind deshalb die Zahlen der Bevölkerungsfortschreibung zum Stichtag 31.12.2016. Die Kennziffern werden im Bericht grafisch dargestellt. Die Erläuterungen zu den Grafiken sind überwiegend beschreibender Natur.

Möglichkeiten und Grenzen des Kennziffervergleichs

Bei der Interpretation der Ergebnisse sollte folgendes beachtet werden:

- **Kennzahlen ermöglichen Kreisen eine erste Standortbestimmung**
Der Vergleich mit anderen Kreisen ermöglicht den Kreisen eine erste Standortbestimmung. Konkrete Steuerungsmöglichkeiten und Handlungskonzepte können daraus noch nicht abgeleitet werden. Dafür sind vertiefende Analysen der landkreisspezifischen Leistungsdaten notwendig.
- **Soziale Infrastruktur, demografische und sozio-ökonomische Rahmenbedingungen**
Es ist wichtig, bei der Interpretation der Daten darauf zu achten, Besonderheiten in den einzelnen Kreisen zu berücksichtigen. Dies können zum Beispiel Besonderheiten in der sozialen Infrastruktur sein, die häufig historisch gewachsen und damit kurzfristig nicht veränderbar sind. Weiter ist es notwendig, Unterschiede in den demografischen, sozialstrukturellen und ökonomischen Rahmenbedingungen zu beachten. Diese Rahmenbedingungen können von den Kreisen meist nur bedingt und langfristig beeinflusst werden.
- **Abgrenzung der sozialen, demografischen und infrastrukturellen Rahmenbedingungen nach Kreisgrenzen**
Es entspricht nicht der sozialen Realität, wenn Rahmenbedingungen durch Stadtkreis- und Landkreisgrenzen abgegrenzt werden. Die demografischen und infrastrukturellen Unterschiede orientieren sich nicht an Kreisgrenzen. Innerhalb der Kreise und über Kreisgrenzen hinweg gibt es sozialräumliche Zusammenhänge und Unterschiede, die in diesem Bericht nicht berücksichtigt werden können.
- **Statistische Zusammenhänge spiegeln nicht Ursache und Wirkung wider**
Auch wenn zwischen bestimmten Strukturmerkmalen der Kreise und den Kennzahlen der Leistungsempfänger ein starker Zusammenhang besteht, ist es nicht möglich, den Schluss zu ziehen, dass die unterschiedliche Struktur zu mehr oder weniger Leistungsempfängern führt (sogenannter ökologischer Fehlschluss). Es kann nur eine Aussage darüber getroffen werden, dass es in Kreisen mit einer bestimmten Struktur oder Infrastruktur eine besonders hohe oder besonders geringe Zahl an Empfängern von vollstationärer Hilfe zur Pflege gibt. Um eine Aussage über Ursache und Wirkung zu erhalten, müssten Individualdaten der Leistungsempfänger erhoben werden.

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

Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege für unter 65-Jährige stehen in einem engen Zusammenhang mit den Leistungen der Eingliederungshilfe. Ein Mensch mit einer seelischen Behinderung mit Pflegebedarf kann in einem Pflegeheim mit Versorgungsvertrag nach SGB XI leben und dort Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten. Er kann aber auch in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe leben und dort Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. Wo er lebt und welche Leistungen er erhält, ist weniger eine Frage der korrekten leistungsrechtlichen Zuordnung, sondern hängt häufig davon ab, welche Angebote es vor Ort gibt und wo im akuten Bedarfsfall ein Platz frei ist.

- **Veränderung der Datenbasis zum Netto-Gesamtaufwand im Zeitverlauf**

Die Daten zum Nettogesamtaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege sind durch Gesetzesänderungen, die häufig mit Veränderungen in der Verbuchungspraxis der Kreise einhergingen, nur eingeschränkt vergleichbar.

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

Im Musterbuchungsplan fehlen vor allem auf der Einnahmeseite bei der „Grundsicherung“ und der „Hilfe zum Lebensunterhalt in stationären Einrichtungen“ teilweise Differenzierungen. Die jeweiligen Aufwandsanteile, die auf Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege entfallen, können deshalb in einigen Kreisen nur geschätzt werden.

Ab der Erhebung 2014 konnten einzelne Kreise die Leistungen der Grundsicherung nicht mehr den Empfängern der Hilfe zur Pflege zuordnen. Ab diesem Jahr werden die Nettoaufwendungen ohne Grundsicherungsleistungen ausgewiesen und auch für die zurückliegenden Jahre so dargestellt. Die Nettoaufwendungen aus dem Jahr 2014 sind deshalb nicht mit den Aufwendungen aus älteren Broschüren vergleichbar.

Seit dem Jahr 2015 wird die Hilfe zum Lebensunterhalt von den meisten Kreisen wieder separat verbucht. Bisher wurden Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt bei den Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege erfasst. Die erhobenen Nettoausgaben der Jahre 2014 und 2015 sind deshalb nicht vergleichbar. Im Jahr 2016 wurde die Erhebung an die veränderte Buchungspraxis angepasst und die Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege ohne die Leistungen für die Hilfe zum Lebensunterhalt erhoben. Die Aufwendungen der Hilfe zur Pflege für das Jahr 2016 sind daher mit den zurückliegenden Jahren ebenfalls nicht vergleichbar.



- **Unterschiede bei der Entwicklung von absoluten Zahlen und einwohnerbezogenen Kennziffern**

Für einen Vergleich der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege ist es sinnvoll, die Leistungsempfänger auf die Bevölkerung der gleichen Altersgruppe zu beziehen. Dadurch werden Vergleiche zwischen den Kreisen möglich und Unterschiede bei den Kennziffern, die auf eine unterschiedliche Entwicklung der Zahl jüngerer oder älterer Menschen in den Kreisen zurückzuführen sind, berücksichtigt.

Wenn Veränderungen im Zeitverlauf analysiert werden, sollte darauf geachtet werden, dass die Entwicklung der Bevölkerung – auch unabhängig von der Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten – Auswirkungen auf die Höhe der Kennziffer hat. Die Entwicklung der Kennziffern im Zeitverlauf wird somit nicht nur durch Veränderungen der Leistungsdaten, sondern auch durch ein Wachstum oder einen Rückgang der Bevölkerung beeinflusst. Bei einer unveränderten Fallzahl kann die Leistungsdichte sinken, wenn die Einwohnerzahl im Kreis ansteigt. Umgekehrt kann sich eine Kennziffer allein dadurch erhöhen, dass die Einwohnerzahl sinkt, obwohl die Fallzahl konstant geblieben ist.

Grundsätzlich ist bei der Interpretation von Veränderungsraten zu beachten, dass diese immer von der absoluten Höhe des Ausgangswerts abhängig sind. Ein gleicher absoluter Anstieg von Werten wirkt sich prozentual bei einem niedrigen Ausgangswert stärker aus als bei einem hohen. Besonders bei den unter 65-jährigen Empfängern von Hilfe zur Pflege, bei denen die absoluten Fallzahlen relativ klein sind, sind Veränderungsraten entsprechend vorsichtig zu interpretieren.

2 Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes in der Hilfe zur Pflege

Die gesetzlichen Änderungen durch die Pflegestärkungsgesetze machen eine Anpassung der Erhebung in der Hilfe zur Pflege notwendig. Im Folgenden erfolgt eine kurze Beschreibung der relevanten gesetzlichen Änderungen und der Neuerungen in der Erhebung 2017.

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und neues Begutachtungsverfahren

Mit dem **Pflegestärkungsgesetz II (PSG II)** wurden zum 01.01.2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit im SGB XI eingeführt. Das PSG II führte fünf Pflegegrade ein, die die Pflegestufen ablösen. Seither werden körperliche, geistige und psychische Fähigkeiten bei der Einstufung gleichermaßen berücksichtigt. Maßstab ist ab 2017 nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbstständigkeit. Personen, bei denen der Pflegebedarf auf eine demenzielle oder psychische Erkrankung oder eine geistige Behinderung zurückgeht, erhielten dadurch einen gleichberechtigten Zugang zu Pflegeleistungen. In Folge des PSG II hat sich der Kreis der anspruchsberechtigten Personen erhöht.

Leistungen der Pflegeversicherung

Leistungen aus der Pflegeversicherung stehen Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 bis 5 zu. Allerdings haben Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 keinen vollumfänglichen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung: Sie können Leistungen für Pflegehilfsmittel, für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes und den Entlastungsbetrag erhalten, nicht jedoch Leistungen für häusliche Pflegehilfe oder für stationäre Pflege.

Überleitung in die Pflegegrade nach § 140 SGB XI

Personen, die bereits vor dem 01.01.2017 pflegebedürftig waren, wurden ohne erneute Antragstellung und ohne erneute Begutachtung in Pflegegrade übergeleitet. Die Überleitung erfolgte dabei nach folgenden Kriterien:

- Pflegebedürftige mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen wurden in den nächsthöheren Pflegegrad übergeleitet (einfacher Stufensprung): Beispiel: Ein Pflegebedürftiger in Pflegestufe 1 hat im Rahmen der Überleitung den Pflegegrad 2 erhalten.
- Pflegebedürftige mit einer festgestellten erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz haben hingegen einen doppelten Stufensprung vollzogen: So hat beispielsweise ein Pflegebedürftiger in Pflegestufe 1, dem eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz bescheinigt wurde, bei der Überleitung den Pflegegrad 3 erhalten.



Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes in der Sozialhilfe

Mit dem **Pflegestärkungsgesetz III (PSG III)**, das zum 01.01.2017 in Kraft getreten ist, wurde der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im Recht der Sozialhilfe (SGB XII) eingeführt. Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 bis 5.

Analog zu den Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 eingeschränkte Leistungen der Hilfe zur Pflege. Sie können Hilfe zur Pflege für Pflegehilfsmittel, für Maßnahmen der Verbesserung des Wohnumfeldes und für den Entlastungsbetrag bekommen. Andere Leistungen der Hilfe zur Pflege, wie beispielsweise für die häusliche Pflegehilfe oder für stationäre Pflege, stehen ihnen nicht zu.

Personen ohne Pflegegrad haben weder Anspruch auf Leistungen der Pflegekasse noch auf Hilfe zur Pflege.

Sofern im Einzelfall ein zu deckender Bedarf besteht, kommen andere Sozialhilfeleistungen in Betracht.

Übergangsregelung nach § 138 SGB XII

Gemäß der Übergangsregelung nach § 138 SGB XII erhalten Pflegebedürftige, die am 31.12.2016 Leistungen der Hilfe zur Pflege bekommen haben, diese Leistung auch weiterhin bis der Pflegegrad und der notwendige pflegerische Bedarf von Amts wegen ermittelt wurden.

Unter dem bis 31.12.2016 geltenden Recht konnten auch Personen in Pflegestufe 0 Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erhalten. So gab es in stationären Einrichtungen zum Beispiel auch Personen in Pflegestufe 0, die Hilfe zur Pflege erhielten. Diese Personen wurden per Gesetz jedoch nicht automatisch in einen Pflegegrad übergeleitet und haben einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege erworben.¹ In diesen Fällen werden in der Praxis – in bundesweiter Abstimmung – die Übergangsregelungen angewandt und Hilfe zur Pflege weiter geleistet. Der Pflegegrad und der notwendige pflegerische Bedarf werden nur ermittelt, wenn eine Einstufung mindestens in den Pflegegrad 2 zu erwarten ist, da sonst nur wenige Leistungen beziehungsweise keine Leistungen der Hilfe zur Pflege gewährt werden könnten.

In der Erhebung 2017 wurden daher Personen in Pflegestufe 0 mit berücksichtigt und ihre Anzahl ebenfalls erhoben, da zum 31.12.2017 noch vereinzelt Personen mit Pflegestufe 0 in stationären Einrichtungen sowie im häuslichen Bereich lebten und gemäß der Übergangsregelung Hilfe zur Pflege erhalten haben. Zudem wurde auch die Anzahl an Personen mit einem Pflegegrad unterhalb 2 zum Stichtag 31.12.2017 erhoben, auch wenn diese Personengruppe keinen beziehungsweise nur einen eingeschränkten Anspruch auf Hilfe zur Pflege hat. Damit soll die Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit den Vorjahresberichten gewährleistet werden.

¹ siehe hierzu § 140 SGB XI sowie § 137 SGB XII.

3 Hilfe zur Pflege 2017

Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII erhalten pflegebedürftige Personen, die aufgrund von Krankheit oder Behinderung bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens fremde Hilfe benötigen. Sie ist nachrangig und wird nur dann gewährt, wenn die Leistungen aus der Pflegeversicherung und das Einkommen (oder Vermögen) des Pflegebedürftigen nicht ausreichen, um die Pflegekosten zu finanzieren.

Zum Stichtag 31.12.2017² wurden zum siebten Mal die Leistungsempfänger und der Nettoaufwand der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen erhoben. Zusammen mit den Leistungsempfängern und dem Nettoaufwand der Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen lassen sich alle Leistungsempfänger und der gesamte Nettoaufwand der Stadt- und Landkreise für die Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg abbilden.

3.1 Leistungsempfänger insgesamt

Zum Stichtag 31.12.2017 gewährten die Stadt- und Landkreise insgesamt 34.108 Leistungen der Hilfe zur Pflege.

9

Die Leistungen verteilten sich auf:

6.063 Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege³, davon

- 2.132 Pflegegeld
- 3.419 Pflegesachleistungen
- 108 Leistungen für den Entlastungsbetrag
- 398 Leistungen für sonstige ambulante Hilfen wie beispielsweise für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, Pflegehilfsmittel oder Beiträge zur Altersversicherung
- 6 Leistungen für Verhinderungspflege

82 Leistungen der teilstationären Hilfe zur Pflege (Tages- und Nachpflege)

² Die Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege in Tages- und Nachpflege, Verhinderungspflege und in Kurzzeitpflege wurden abweichend von den anderen Leistungsempfängern zum Stichtag 15. Dezember erhoben. Aufgrund der Besonderheiten dieser Pflegeformen könnte mit einer Verlaufszahl über das ganze Jahr eine bessere Aussage getroffen werden. Diese ist für einige Kreise jedoch nur mit großem Aufwand zu ermitteln. Deshalb wurde auf die Stichtagserhebung ausgewichen. Es ist davon auszugehen, dass erheblich weniger Personen am 31.12 sowohl in der Kurzzeit, wie auch in der Tages- und Nachpflege gepflegt werden, als an anderen Tagen im Jahr. Deshalb wurde der 15. Dezember als Stichtag festgelegt.

³ Der ambulante Erhebungsbogen wurde im Jahr 2017 angepasst und ausdifferenziert: Die Zahl der Personen, die Hilfe zur Pflege zum Entlastungsbetrag, zu sonstigen ambulanten Hilfen oder zur Verhinderungspflege erhalten haben, wurde im Jahr 2017 gesondert erfasst.

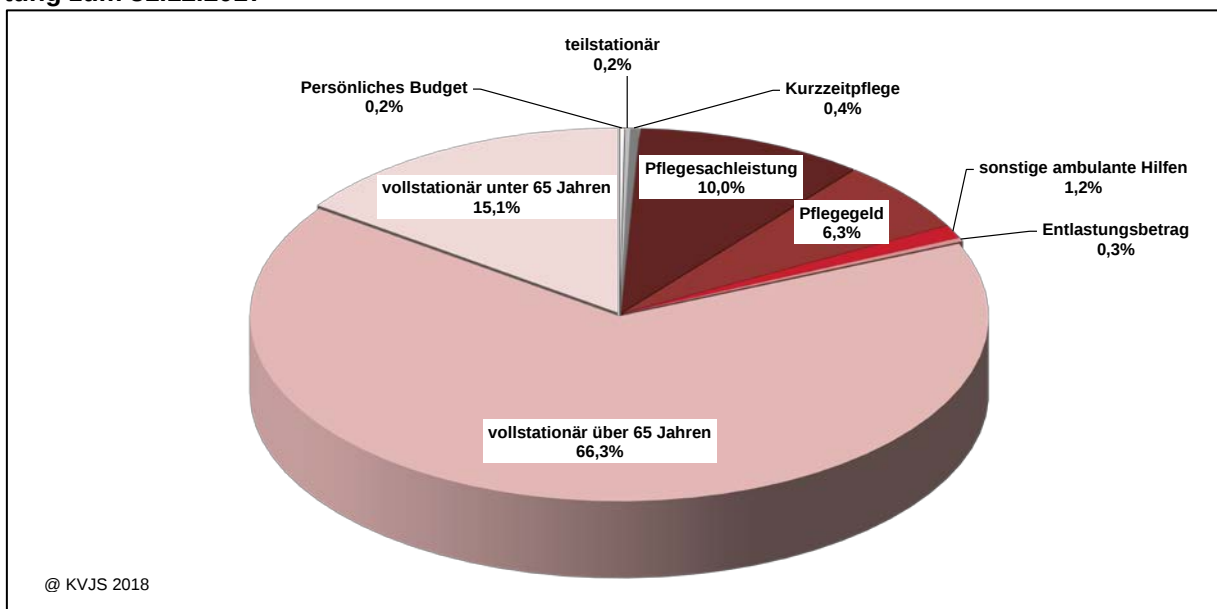
27.890 Leistungen der stationären Hilfe zur Pflege, davon

- 27.770 vollstationär
- 120 Kurzzeitpflege

Außerdem wurden **73 Persönliche Budgets** geleistet.

Weitere 1.187 Personen mit einem Pflegegrad unterhalb 2 erhielten zum Stichtag 31.12.2017 Unterstützung in Form anderer Sozialhilfeleistungen.

Abbildung 1: Leistungen der Stadt- und Landkreise für Hilfe zur Pflege nach Art der Pflegeleistung zum 31.12.2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Bei den Leistungsempfängern von ambulanter Hilfe zur Pflege kann es zu Doppelzählungen kommen, da Pflegegeld in Kombination mit Pflegesachleistungen gewährt werden kann. Außerdem ist es möglich, zusätzlich weitere ambulante Leistungen wie den Entlastungsbetrag, Tages- oder Kurzzeitpflege oder sonstige ambulante Hilfen zu erhalten.

81 Prozent aller Leistungen der Hilfe zur Pflege wurden in vollstationären Einrichtungen gewährt

Insgesamt wurden am 31.12.2017 rund 81 Prozent aller Leistungen als Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen gewährt. Ambulante Hilfe zur Pflege als Pflegesachleistung betrug 10 Prozent und ambulante Hilfe zur Pflege als Pflegegeld rund sechs Prozent aller Leistungen.

Teilstationäre Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Pflege als Verhinderungspflege, in Kurzzeitpflege, zum Entlastungsbetrag, als Persönliches Budget oder für sonstige ambulante Hilfen spielten zum Stichtag 31.12.2017 eine untergeordnete Rolle. Dabei ist jedoch zu beachten, dass

Kurzzeitpflege zum 15.12.2017 in geringerem Ausmaß in Anspruch genommen wird als im Jahresverlauf.

3.2 Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege insgesamt

Insgesamt leisteten die Stadt- und Landkreise Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege in Höhe von 411,5 Millionen Euro ohne Grundsicherungsleistungen und Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt. Der Anteil der Aufwendungen für vollstationäre Hilfe zur Pflege betrug rund 83 Prozent.

3.3 Kreisvergleich

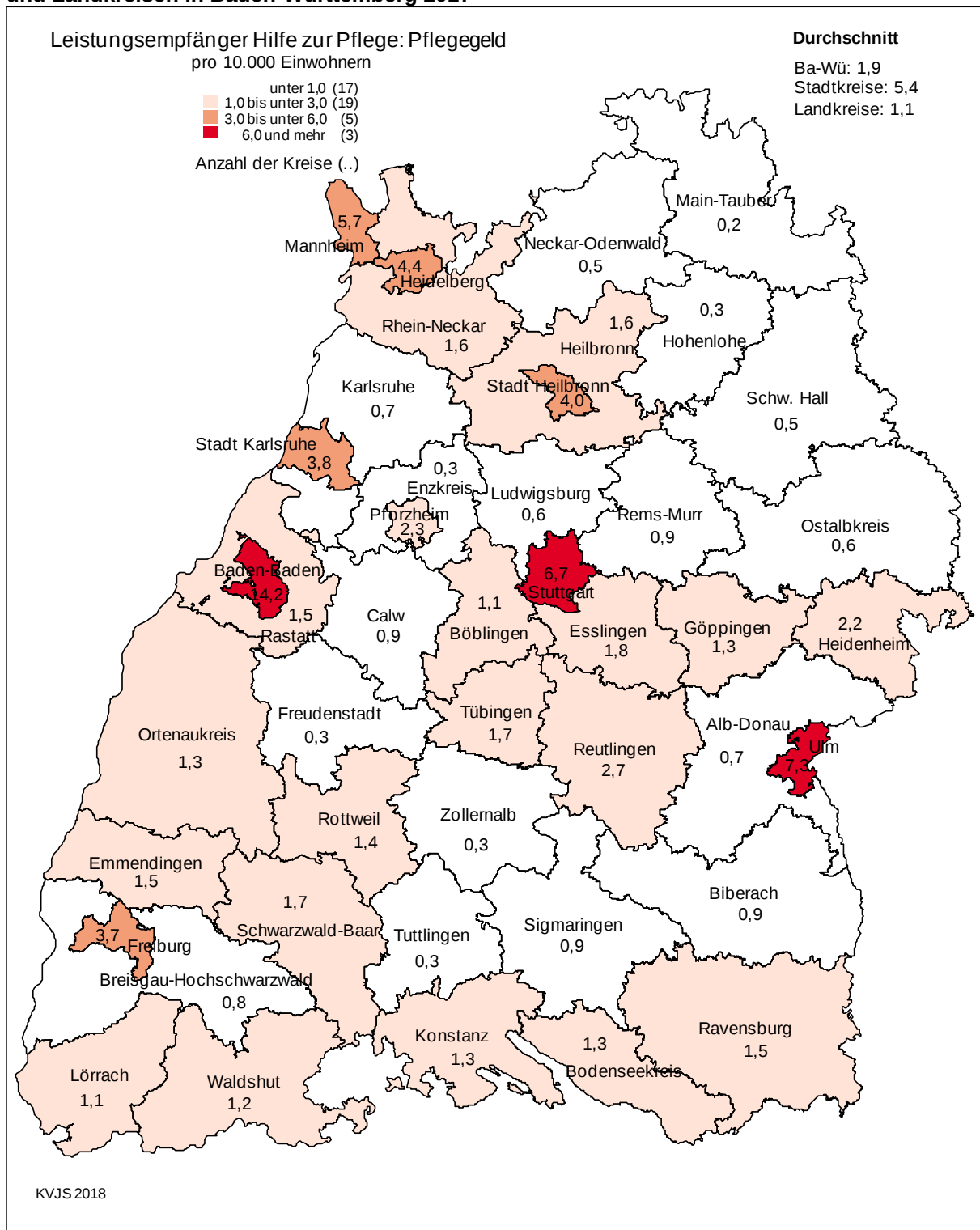
Die Zahl der Leistungsempfänger bezogen auf die Einwohnerzahl der Kreise, die zu Hause von Angehörigen oder anderen Personen versorgt werden und Hilfe zur Pflege erhalten, variiert stark. In 17 Kreisen erhielt weniger als einer von 10.000 Einwohnern Hilfe zur Pflege als Pflegegeld. Demgegenüber gab es in den Stadtkreisen Baden-Baden, Ulm und Stuttgart mindestens 6 Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner. Die meisten Leistungsempfänger gab es zum Stichtag 15.12.2017 im Stadtkreis Baden-Baden. Hier erhielten 14,2 von 10.000 Einwohnern Hilfe zur Pflege als Pflegegeld. Bei den Landkreisen erhielten durchschnittlich 1,1 Personen je 10.000 Einwohner diese Leistung, bei den Stadtkreisen waren es 5,4 Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner.

11

Auch bei den Leistungen der Hilfe zur Pflege als Pflegesachleistung erhielten in den Stadtkreisen durchschnittlich mehr Personen je 10.000 Einwohner diese Leistung als in den Landkreisen. Während es in den Landkreisen je 10.000 Einwohner durchschnittlich 2,2 Leistungsempfänger gab, waren es in den Stadtkreisen 7,2.

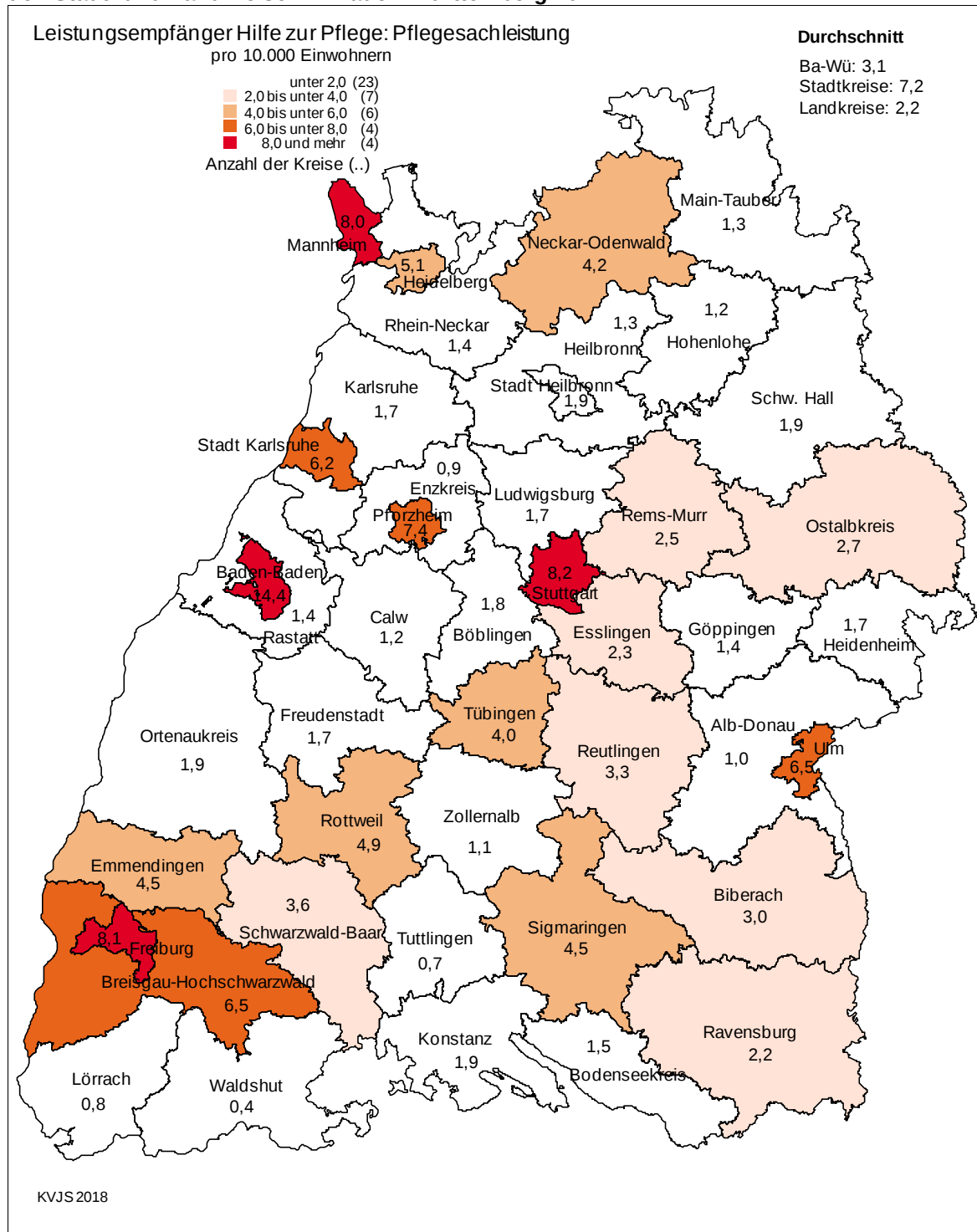
Eine valide Aussage ist aufgrund der geringen Fallzahlen bislang kaum möglich. Die Daten liefern jedoch einen Ausgangspunkt für zukünftige Betrachtungen. Die Stärkung der ambulanten Pflege ist ein wesentliches Ziel der zwischen Januar 2015 und Januar 2017 in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze. Sie führten zu deutlichen Leistungsausweitungen im ambulanten Bereich. Durch die Kombination von ambulanten Leistungen, wie zum Beispiel von ambulanter Pflege mit Tagespflege, können zum Teil höhere Leistungen in Anspruch genommen werden als bei einer vollstationären Versorgung. Die Zahl der Personen, die zukünftig ambulant versorgt werden, könnte sich dadurch erhöhen. Damit ist gegebenenfalls auch mit einer Zunahme der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich zu rechnen.

Abbildung 2: Leistungsempfänger der ambulanten Hilfe zur Pflege als Pflegegeld in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Abbildung 3: Leistungsempfänger der ambulanten Hilfe zur Pflege als Pflegesachleistung in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

4 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen

4.1 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger über und unter 65 Jahren

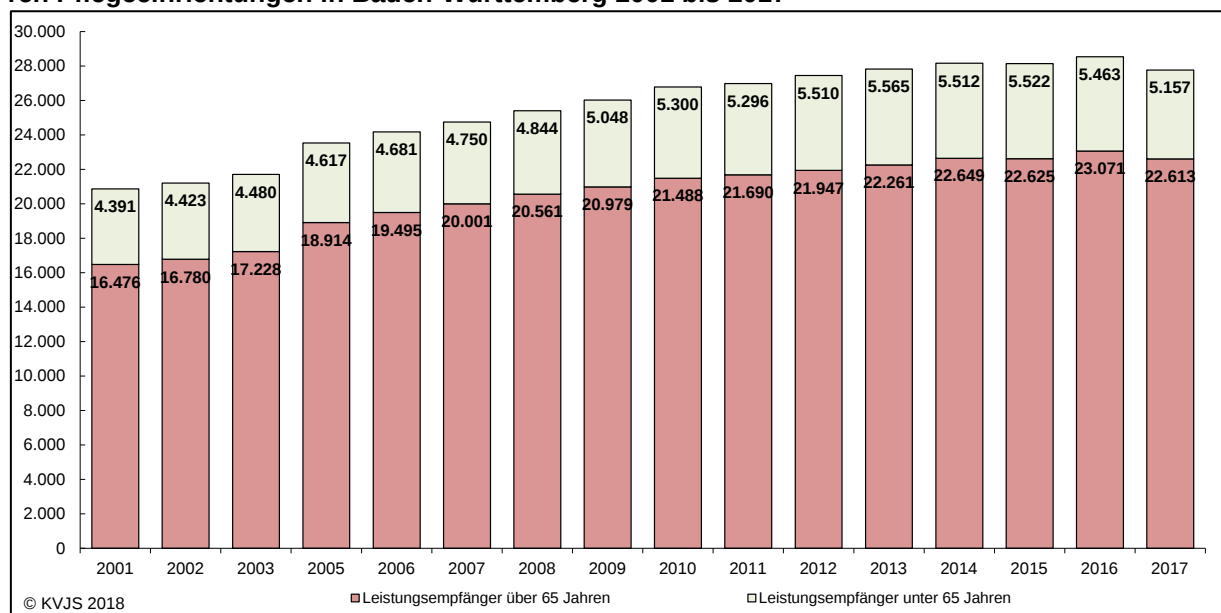
4.1.1 Leistungsempfänger über und unter 65 Jahren

Zum Stichtag 31.12.2017 erhielten 27.770 Menschen in Baden-Württemberg Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen.⁴ Im Vergleich zum Jahr 2016 hat sich ihre Zahl um rund 760 Personen reduziert. Dies entspricht einem Rückgang von 2,7 Prozent.

189 Menschen mit Pflegegrad unterhalb 2 hatten zum Stichtag keinen Anspruch auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen.

Zwischen 2001 und 2017 hat die Zahl der Pflegeheimbewohner in Baden-Württemberg, die Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen erhalten, deutlich zugenommen. Ausgehend von knapp 21.000 Leistungsempfängern am Stichtag 31.12.2001 ist ihre Zahl bis zum Jahr 2017 um knapp 33 Prozent gestiegen.

Abbildung 4: Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege über und unter 65 Jahren in vollstationären Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg 2001 bis 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001 - 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

⁴ Die Zahl der Leistungsempfänger setzt sich aus der Zahl der Leistungsempfänger in den Pflegegraden 2 bis 5 sowie der Zahl der Personen gemäß der Übergangsregelung nach § 138 SGB XII zusammen.

81 Prozent der Leistungsempfänger sind über 65 Jahre alt

81 Prozent aller Leistungsempfänger hatten das 65. Lebensjahr bereits überschritten. Das heißt umgekehrt, dass 19 Prozent der Pflegeheimbewohner, die Hilfe zur Pflege erhalten, jünger als 65 Jahre sind. Der Anteil der jüngeren im Verhältnis zu den älteren Leistungsempfängern hat sich in den letzten Jahren kaum verändert.

Der Personenkreis der älteren und jüngeren Leistungsempfänger unterscheidet sich grundlegend. Deshalb werden die Leistungsempfänger, die älter als 65 Jahre alt sind im Kapitel 4.2 und die Leistungsempfänger, die jünger als 65 Jahre alt sind in Kapitel 4.3 gesondert betrachtet.

4.1.2 Nettoaufwand für Leistungsempfänger über und unter 65 Jahren in vollstationären Einrichtungen

Der Gesamtaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege setzt sich aus drei Leistungsarten zusammen, und zwar:

- aus den eigentlichen Leistungen für die **Hilfe zur Pflege**,
- den eventuell ergänzend zu gewährenden **Leistungen der Grundsicherung** und
- aus Leistungen für vollstationär Pflegebedürftige, die als **Hilfe zum Lebensunterhalt** verbucht werden.

15

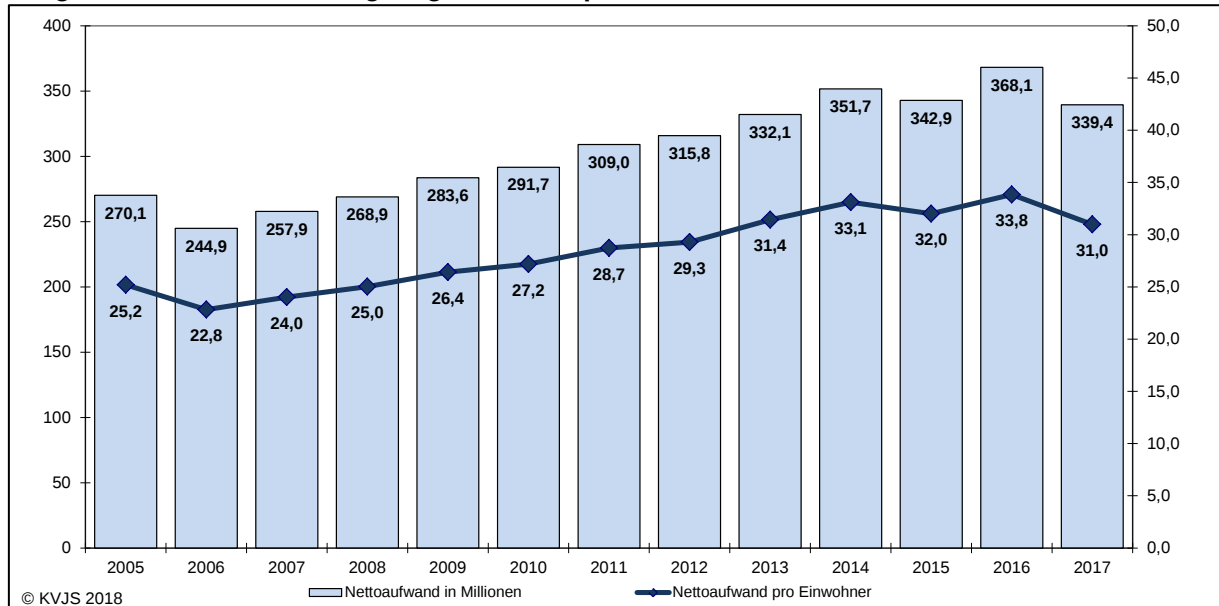
Bei der Erhebung 2014 konnten einige Stadt- und Landkreise die Ausgaben für die Grundsicherungsleistungen nicht mehr den Empfängern der Hilfe zur Pflege zuordnen. Der Nettoaufwand wurde deshalb – auch für die zurückliegenden Jahre – ohne Grundsicherungsleistungen dargestellt.

Bei der Erhebung 2015 stellte sich heraus, dass die meisten Stadt- und Landkreise die Leistungen für die Hilfe zum Lebensunterhalt nicht mehr bei den Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege verbuchen, sondern separat erfassen. Der Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege ist für das Jahr 2015 teilweise ohne Hilfe zum Lebensunterhalt ausgewiesen und deshalb geringer als in den Vorjahren. Er ist nicht mit den Aufwendungen der zurückliegenden Jahre vergleichbar.

Im Jahr 2016 wurde die Erhebung an die veränderte Buchungspraxis angepasst und der Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt erhoben. Der Nettoaufwand für das Jahr 2016 ist ebenfalls nicht mit den zurückliegenden Jahren vergleichbar.



Abbildung 5: Nettoaufwand in Euro für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg insgesamt und pro Einwohner 2005 bis 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2005 - 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2004 - 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

2006: Sondereinfluss „Wohngelderstattungen für Vorjahre“ reduziert Netto-Gesamtaufwand einmalig.

2015: Aufwand teilweise ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt: separate Verbuchung der Hilfe zum Lebensunterhalt reduziert Nettoaufwand einmalig.

2016: Aufwand insgesamt ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt.

Aufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege sinkt auf 339,4 Millionen Euro

Im Jahr 2017 betrug der Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg 339,4 Millionen Euro. Im Jahr 2016 waren es noch 368,1 Millionen. Dies entspricht einem Rückgang von 7,8 Prozent.

Im Jahr 2006 waren die verbuchten Nettoaufwendungen geringer als in den Vorjahren. In diesem Jahr erhöhten sich die Einnahmen einmalig, da Wohngeld erstattet wurde. Im Jahr 2006 wurden auch die eingegangenen Erstattungen der Vorjahre verbucht. Sie reduzierten dadurch den Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege im Jahr 2006. Da die Kreise unterschiedlich buchen, kann sich die Erstattung auch noch im Jahr 2007 ausgewirkt haben.

Ursachen für den Rückgang des Nettoaufwands und der Leistungsempfängerzahlen

In den meisten Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg sind die Leistungsempfängerzahlen und der Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege im Jahr 2017 gesunken. In Kooperation mit den Stadt- und Landkreisen wurde hierfür eine mögliche Erklärung erarbeitet.

Durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes wurden bereits eingestufte Pflegebedürftige in die neuen Pflegegrade übergeleitet. Im Rahmen der Überleitung haben viele Pflegebedürftige durch den einfachen beziehungsweise doppelten Stufensprung höhere Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Außerdem fielen Pflegebedürftige, deren

Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung vor dem PSG II höher war, unter Bestandschutz. Die Pflegekasse ist in diesen Fällen für den Differenzbetrag aufgekommen. Auf diese Weise wurde kein Pflegebedürftiger schlechter gestellt als vor Inkrafttreten des PSG II.

Dies hat dazu geführt, dass einige Pflegebedürftige durch die höheren Leistungen aus der Pflegeversicherung ihren bislang über die Sozialhilfe gedeckten Bedarf selber decken konnten beziehungsweise in geringerem Ausmaß auf Leistungen der Hilfe zur Pflege angewiesen waren. Außerdem haben Pflegebedürftige unterhalb Pflegegrad 2 keinen Anspruch auf stationäre Hilfe zur Pflege. Enthalten sind jedoch die stationären Leistungen für Personen, die unter die Übergangsregelung des § 138 SGB XII fallen (siehe hierzu Seite 8).

Kosten für die Versorgung in Pflegeheimen

Die Höhe der Pflegeentgelte wird individuell für jedes Pflegeheim vereinbart. Dabei wird unterschieden zwischen:

- dem **pflegebedingten Aufwand** (Pflege, Betreuung und medizinische Behandlungspflege)
- den **Kosten für Unterkunft, Verpflegung** und
- den Kosten zur **Refinanzierung baulicher Investitionen**.

Diese Kosten, ebenso eventuell gewünschte Zusatzleistungen, werden den Bewohnern in Rechnung gestellt.

17

Durch die Leistungen der Pflegeversicherung wird ein Teil der Pflegekosten gedeckt. Die Differenz zwischen den Leistungen aus der Pflegeversicherung und dem Heimentgelt müssen die Pflegebedürftigen über den „Eigenanteil“ selbst aufbringen. Wenn sie oder ihre Angehörigen dazu nicht in der Lage sind, kann ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen beim örtlichen Träger der Sozialhilfe bestehen. Können Pflegebedürftige auch Unterkunft und Verpflegung nicht selbst finanzieren, haben sie in der Regel Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung oder auf Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII.

Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil

Die Kosten für die stationäre Pflege waren bis Ende 2016 vom individuellen Pflegebedarf abhängig. In der Regel hatten Heimbewohner in einer höheren Pflegestufe höhere Kosten. Mit Einführung des PSG II gilt seit dem 01.01.2017 in jeder vollstationären Pflegeeinrichtung ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) für die Pflegegrade 2 bis 5. Dies bedeutet, dass der Eigenanteil, den die Bewohner entrichten müssen, nicht mehr mit zunehmender Pflegebedürftigkeit steigt. Der EEE ist seither unabhängig vom individuellen Pflegebedarf. Verglichen mit dem alten System zahlen Personen mit einem hohen Pflegegrad seit der Neuregelung vergleichsweise weniger, während Personen mit einem niedrigeren Pflegegrad aufgrund der reduzierten Leistungshöhe aus der Pflegeversicherung in der Regel mehr zahlen als sie früher gezahlt hätten, wenn sie in einer niedrigeren Pflegestufe eingestuft gewesen wären. Aus diesem Grund erhalten die Bewohner einen Besitzstandsschutz durch die Pflegekasse, um finanziell nicht höher belastet zu werden. Grundlage für die erstmalige Berechnung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils war die Bewohnerstruktur und Pflegegradverteilung zum Zeitpunkt der Überleitung. Eine Studie der Universität Bremen kommt jedoch



zu dem Ergebnis, dass die Überleitungsregelung in einer Einrichtung tendenziell zu höheren Pflegegraden führt als neue Begutachtungen, die auf der Grundlage des PSG II durchgeführt werden.⁵ Dies würde dazu führen, dass sich im Laufe der Zeit der Anteil der Bewohner in den Pflegeheimen auf lange Sicht verschiebt und weniger Pflegeheimbewohner in höheren Pflegegraden sein werden als zum Zeitpunkt der Überleitung. Voraussichtlich wird es dadurch wieder zu einem Anstieg der Hilfeempfängerzahlen und des Nettoaufwands in der vollstationären Hilfe zur Pflege kommen.

Zu bedenken ist ebenfalls, dass die neu in Pflegegrad 2 eingestuften Pflegebedürftigen aufgrund der reduzierten Leistungshöhe den deutlich höheren Eigenanteil selbst tragen müssen. Der abgesenkte Leistungsbeitrag für den Pflegegrad 2 wird voraussichtlich dazu führen, dass viele dieser Pflegebedürftigen aus finanziellen Gründen keine vollstationäre Betreuung in Anspruch nehmen können. Ähnliches gilt für Pflegebedürftige in Pflegegrad 1, da diese Pflegebedürftigen keine Leistungen aus der Pflegeversicherung für stationäre Pflege erhalten. Sie können lediglich den Entlastungsbetrag in Höhe von 125€ zur Deckung der Kosten für die Versorgung in Pflegeheimen einsetzen. Dies könnte zur Folge haben, dass diese Pflegebedürftigen und gegebenenfalls auch Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 aus finanziellen Gründen zukünftig eher ambulant versorgt werden.⁶

Die Stärkung der ambulanten Pflege ist auch ein wichtiges Ziel der in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze. Bereits das Pflegestärkungsgesetz I führte zu deutlichen Leistungsausweitungen im ambulanten Bereich. Auch die Anzahl an ambulanten Angeboten und Tagespflegen hat sich in den letzten Jahren erhöht, so dass mit einer zunehmenden Zahl an Pflegebedürftigen gerechnet werden muss, die zukünftig ambulant versorgt werden. Wenn jedoch Ergänzungen zur häuslichen Pflege fehlen, könnten Menschen mit niedrigeren Pflegegraden zumindest für eine Übergangszeit weiterhin auf vollstationäre Pflege angewiesen sein. Dies könnte wegen der deutlich höheren Eigenanteile in Pflegegrad 2 voraussichtlich auch höhere Ausgaben bei den Stadt- und Landkreisen für die Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen zur Folge haben.

Die investive Förderung der Pflegeheime in Baden-Württemberg hat sich auf die Kosten der Pflegeheime und die Pflegevergütungen ausgewirkt. Die Förderung wurde Ende 2010 eingestellt. Daher werden sich die Pflegesätze bei neu gebauten und modernisierten Heimen vermutlich erhöhen. Die Umwandlung der Doppel- in Einzelzimmer im Rahmen der Landesheimbauverordnung (LHeimBauVO) geht bei vielen stationären Einrichtungen mit Neu- und Umbaumaßnahmen einher. Dies führt ebenfalls zu steigenden Pflegesätzen. Folglich steigt auch das Heimentgelt, so dass sich der Anteil der Heimbewohner, die ihren Eigenanteil aus eigenem Einkommen nicht decken können, erhöhen könnte. Außerdem führen auch die Verbesserung der Personalausstattung der Pflegeheime und die höheren Gehaltstarife im Jahr 2018 zu gestiegenen Kosten.

⁵ Rothgang, Heinz, 2015: Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II), BT-Drucksache 18/5926. Universität Bremen: Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik. Nach dem Verfasser der Studie wird dies als „Rothgang-Effekt“ bezeichnet.

⁶ Tybussek, Kai/Bauer, Benedikt: Was jetzt zu tun ist, in: Altenheim. Lösungen fürs Management. Heft 12/2015, S. 21.

Nettoaufwand pro Einwohner

Aussagekräftiger als der Nettoaufwand insgesamt ist sein Bezug zur Einwohnerzahl. Grundlage für die Bildung der einwohnerbezogenen Kennziffer ist die Gesamtbevölkerung. Eine Differenzierung des Aufwands nach Altersgruppen ist nicht möglich.

Stetige Zunahme des Aufwands pro Einwohner bis zum Jahr 2016

Durchschnittlich wurden im Jahr 2017 in Baden-Württemberg rund 31 Euro je Einwohner für die Hilfe zur Pflege ausgegeben. Da der Nettoaufwand für die Hilfe zur Pflege im Vergleich zum Vorjahr abgenommen hat, ist auch die einwohnerbezogene Kennzahl gesunken. Wie aus Abbildung 5 ersichtlich, hat der Aufwand pro Einwohner in den letzten Jahren stetig zugenommen. Er betrug vor zehn Jahren noch 24 Euro pro Einwohner. Bis zum Jahr 2016 ist die Kennzahl in den letzten zehn Jahren – mit Ausnahme des Jahres 2005 – kontinuierlich gestiegen. Dies spiegelt die wachsenden Hilfeempfängerzahlen in den letzten Jahren wider. Seit 2009 nimmt die Einwohnerzahl in Baden-Württemberg zu. Daher kann sie außerdem auch ein Hinweis auf höhere Ausgaben pro Leistungsempfänger sein.

Nettoaufwand in den Stadtkreisen deutlich höher als in den Landkreisen

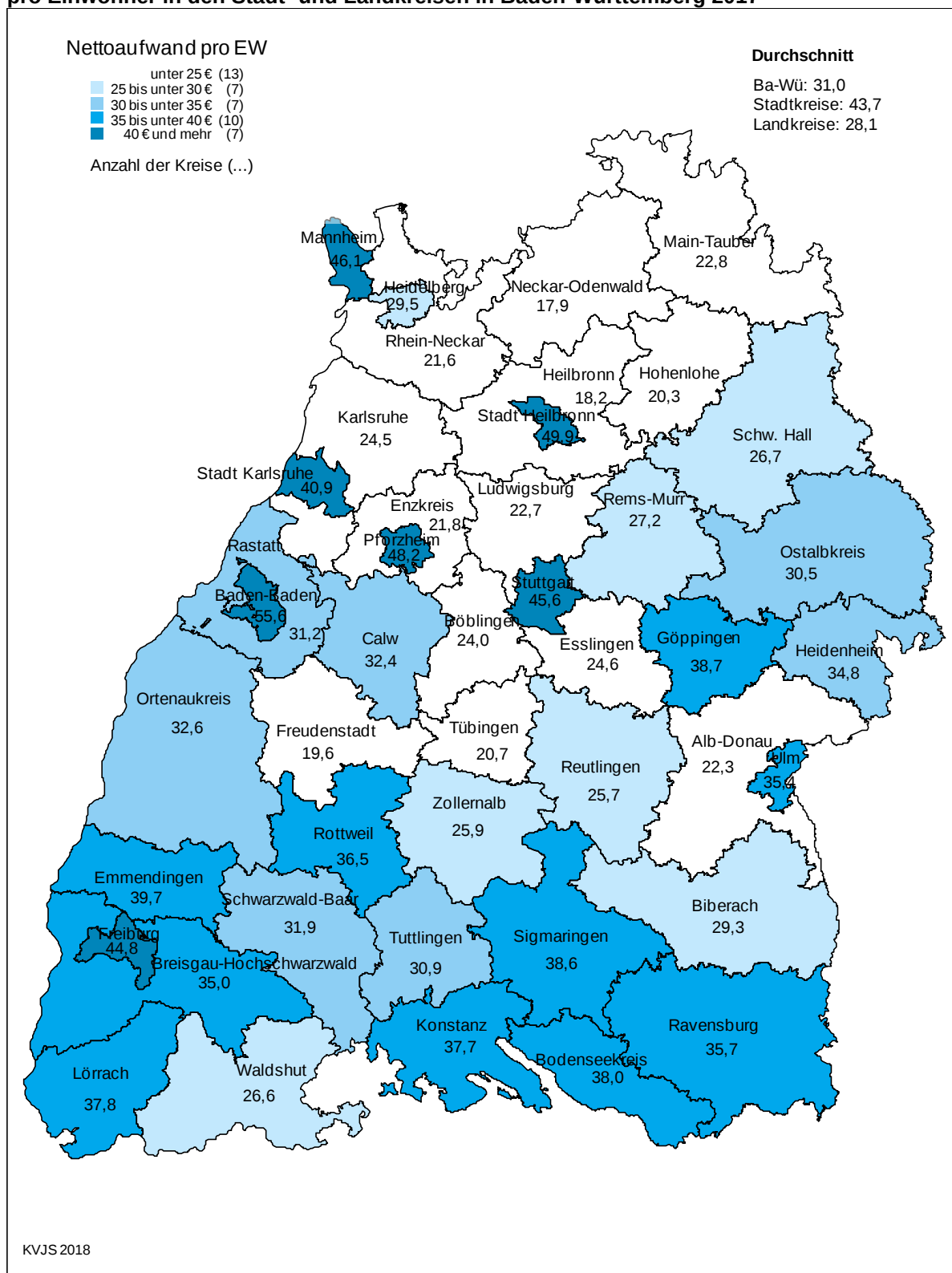
Der Nettoaufwand in einem Stadt- oder Landkreis hängt vor allem von der absoluten Zahl der Hilfeempfänger ab. Diese hängt wiederum von der Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis und insbesondere von der Zahl der Menschen über 80 Jahren beziehungsweise der Bevölkerungszahl insgesamt ab. Die bevölkerungsreicheren Stadt- und Landkreise haben folglich auch höhere Nettoausgaben.

19

Werden die Nettoausgaben der einzelnen Kreise in Bezug zu ihrer Einwohnerzahl gesetzt, können die Kreise bezüglich ihrer Ausgaben verglichen werden. Die Stadtkreise hatten einen überdurchschnittlichen Nettoaufwand. Er lag im Jahr 2017 bei 43,7 Euro pro Einwohner. Spitzenreiter war die Stadt Baden-Baden mit 55,6 Euro pro Einwohner, gefolgt von der Stadt Heilbronn mit 49,9 und der Stadt Pforzheim mit 48,2 Euro je Einwohner.

Der durchschnittliche Wert für die Landkreise betrug 28,1 Euro pro Einwohner. Die Spanne reicht dabei von 17,9 Euro je Einwohner im Neckar-Odenwald-Kreis bis zu 39,7 Euro je Einwohner im Landkreis Emmendingen.

Abbildung 6: Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro Einwohner in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

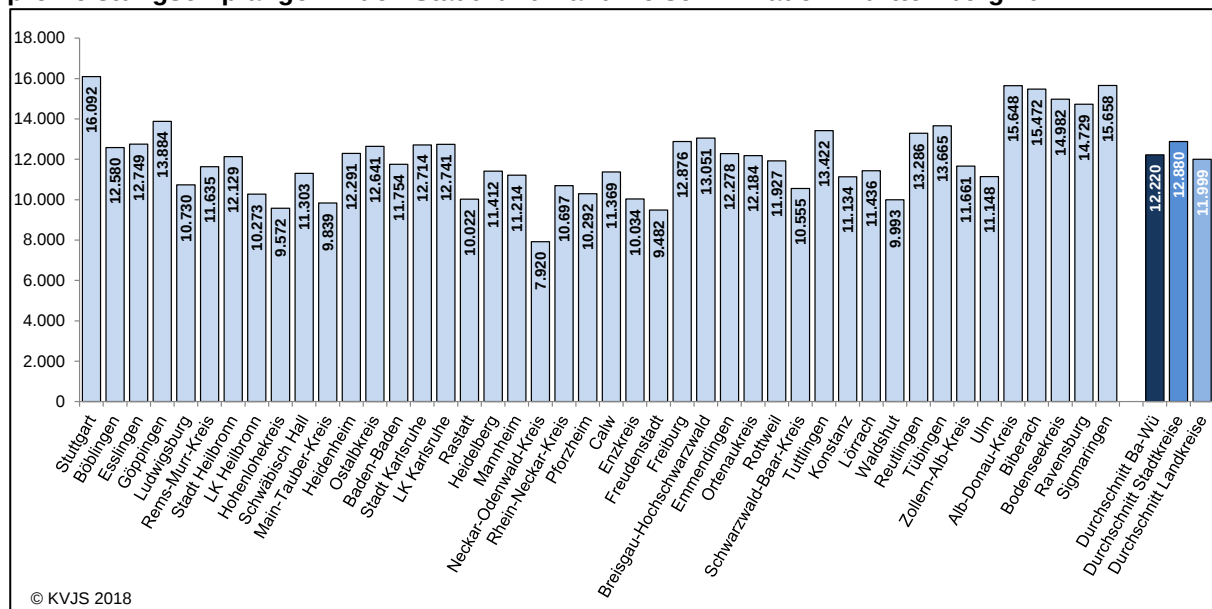
Nettoaufwand pro Leistungsempfänger – durchschnittliche Fallkosten

Die durchschnittlichen Fallkosten werden bestimmt, indem der Nettoaufwand zur Gesamtzahl der Leistungsempfänger am Stichtag 31.12. in Beziehung gesetzt wird. Es handelt sich also nicht um „echte“ Fallkosten. Mit der errechneten Kennziffer können aber Unterschiede in den Fallkosten aufgezeigt werden.

Die durchschnittlichen Fallkosten betrugen im Jahr 2017 12.220 Euro pro Leistungsempfänger. Die durchschnittlichen Fallkosten in den Stadtkreisen waren mit 12.880 Euro pro Leistungsempfänger dabei höher als die durchschnittlichen Fallkosten in den Landkreisen mit 11.999 Euro pro Leistungsempfänger.

Im Hinblick auf die durchschnittlichen Fallkosten zeigt sich innerhalb der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg eine große Varianz. Die geringsten durchschnittlichen Fallkosten wies der Neckar-Odenwald-Kreis mit 7.920 Euro pro Leistungsempfänger auf, gefolgt vom Landkreis Freudenstadt mit 9.482 Euro pro Leistungsempfänger und dem Hohenlohekreis mit 9.572 Euro pro Leistungsempfänger. Die höchsten durchschnittlichen Fallkosten hatten die Stadt Stuttgart mit 16.092 Euro pro Leistungsempfänger, der Landkreis Sigmaringen mit 15.658 Euro pro Leistungsempfänger und der Alb-Donau-Kreis mit 15.648 Euro pro Leistungsempfänger.

Abbildung 7: Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege pro Leistungsempfänger in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

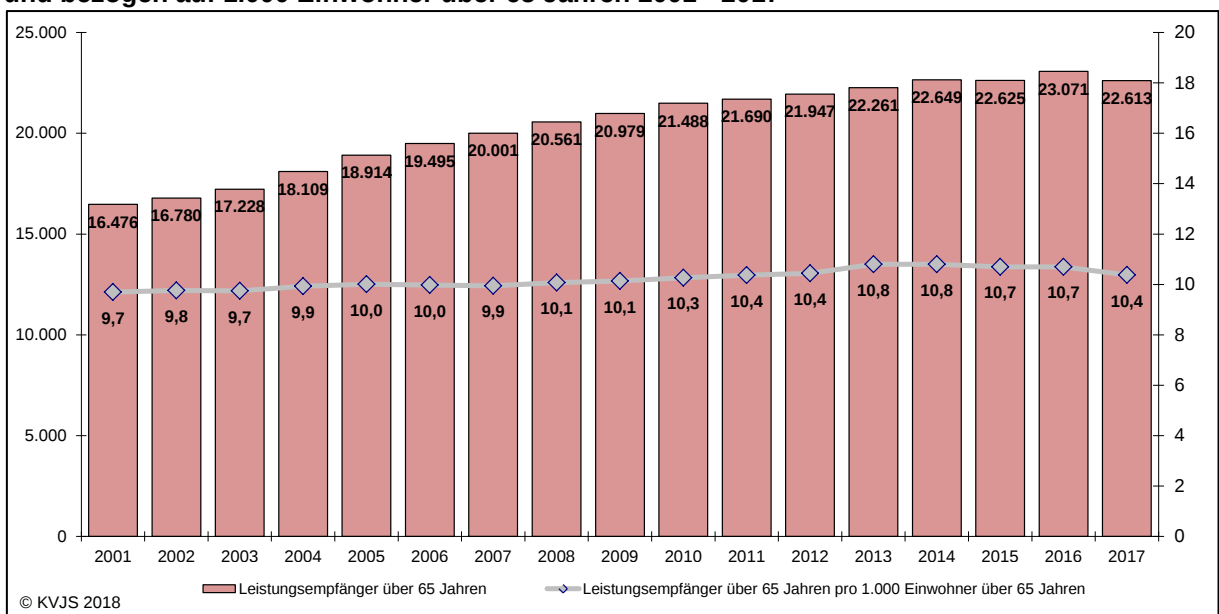
4.2 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger über 65 Jahren

4.2.1 Leistungsempfänger

Zum Stichtag 31.12.2017 erhielten 22.613 Leistungsempfänger über 65 Jahre vollstationäre Hilfe zur Pflege. 2001 waren es noch 16.476 Personen über 65 Jahre, die auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen angewiesen waren. Dies entspricht einer Zunahme um 37 Prozent.

101 Personen über 65 Jahre hatten zum Stichtag der Erhebung einen Pflegegrad unterhalb 2 und somit keinen Anspruch auf vollstationäre Hilfe zur Pflege.

Abbildung 8: Leistungsempfänger der vollstationären Hilfe zur Pflege über 65 Jahren absolut und bezogen auf 1.000 Einwohner über 65 Jahren 2001 - 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001 - 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2000 - 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

10,4 von 1.000 Einwohnern über 65 Jahren waren 2017 auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen angewiesen

Ende 2017 erhielten von 1.000 Einwohnern über 65 Jahren 10,4 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen. Da auch die Zahl der Menschen im Alter über 65 Jahren in den letzten Jahren zunahm, stieg die einwohnerbezogene Kennzahl – trotz wachsender Hilfeempfängerzahlen bis zum Jahr 2016 – nur moderat an.

Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit steigendem Alter zu. Die steigende Zahl an Leistungsempfängern hängt somit mit dem Anstieg der älteren Bevölkerung – vor allem derjenigen über 80 Jahren – zusammen.

4.2.2 Kreisvergleich

In 20 Kreisen stieg die absolute Zahl der Senioren, die vollstationäre Hilfe zur Pflege erhalten zwischen den Jahren 2010 und 2012 kontinuierlich an. Vier der 20 Kreise verzeichneten dabei einen weiteren Anstieg der Zahl der Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege bis zum Jahr 2016. In den anderen Kreisen ist keine einheitliche Entwicklung erkennbar. Im Jahr 2017 hat die Zahl der Leistungsempfänger über 65 Jahre in den meisten Stadt- und Landkreisen abgenommen. Der Rückgang hängt maßgeblich – wie bereits in **Kapitel 4.1.2** beschrieben – mit den höheren Leistungsbeiträgen aus der Pflegeversicherung im Rahmen der Überleitung in Pflegegrade zusammen.

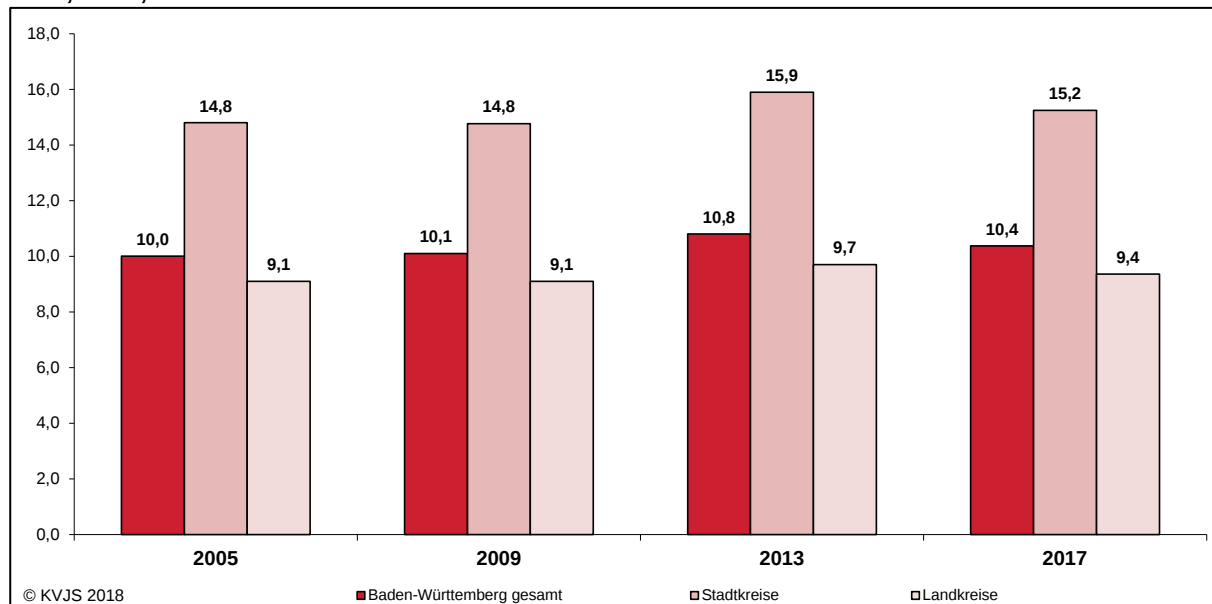
Stadtkreise weisen deutlich höhere Leistungsdichten auf als Landkreise

Die Kennziffer „Leistungsempfänger ab 65 Jahren pro 1.000 Einwohner ab 65 Jahren“ berücksichtigt sowohl die Veränderung der Zahl der Leistungsberechtigten als auch das Wachstum der älteren Bevölkerung.

Beim Vergleich der Stadtkreise mit den Landkreisen ergibt sich über die Jahre hinweg ein stabiles Muster. In den Stadtkreisen in Baden-Württemberg lebten deutlich mehr Leistungsempfänger über 65 Jahre je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren als im Durchschnitt der Kreise. So kamen in den Stadtkreisen im Jahr 2017 auf 1.000 Einwohner ab 65 Jahren 15,2 Leistungsempfänger, in den Landkreisen 9,4 Leistungsempfänger.

23

Abbildung 9: Entwicklung der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren pro 1.000 Einwohner über 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2005, 2009, 2013 und 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2005 - 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2004 - 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



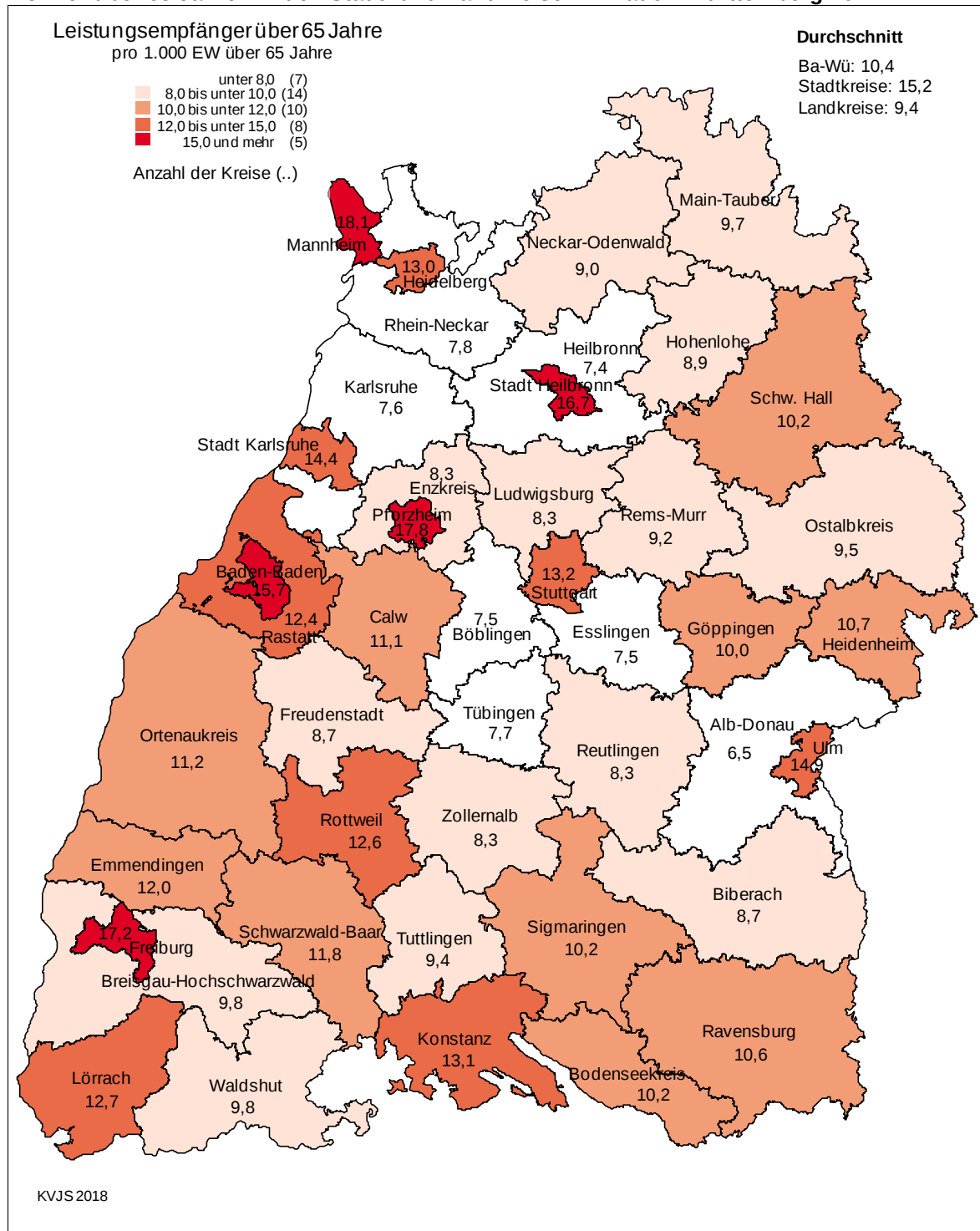
Moderate Zunahme der Leistungsdichten im Zeitverlauf

Die Leistungsdichte in den Stadt- und Landkreisen nahm zwischen den Jahren 2005 und 2015 moderat zu. Dies liegt daran, dass die Zahl der Menschen über 65 Jahren in den letzten Jahren ebenfalls zugenommen hat. Die steigende Zahl der Leistungsempfänger wird daher auf immer mehr ältere Menschen bezogen. Im Jahr 2017 lässt sich ein geringfügiger Rückgang verzeichnen. Dies hängt damit zusammen, dass die Zahl der Leistungsempfänger über 65 Jahren im Jahr 2017 durch die Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze II und III abgenommen hat.

Große Varianz innerhalb der einzelnen Stadt- und Landkreise

Die Spannbreite der Leistungsdichte zwischen den Stadt- und Landkreisen ist groß. Während im Alb-Donau-Kreis im Jahr 2017 auf 1.000 Einwohner über 65 Jahren rund 6,5 Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege kamen, waren es in der Stadt Mannheim 18,1.

Abbildung 10: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren pro 1.000 Einwohner über 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2016. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

4.2.3 Pflegegrade

Mit dem PSG II wurden fünf Pflegegrade eingeführt, die die Pflegestufen ablösen.

Bisherige Entwicklung

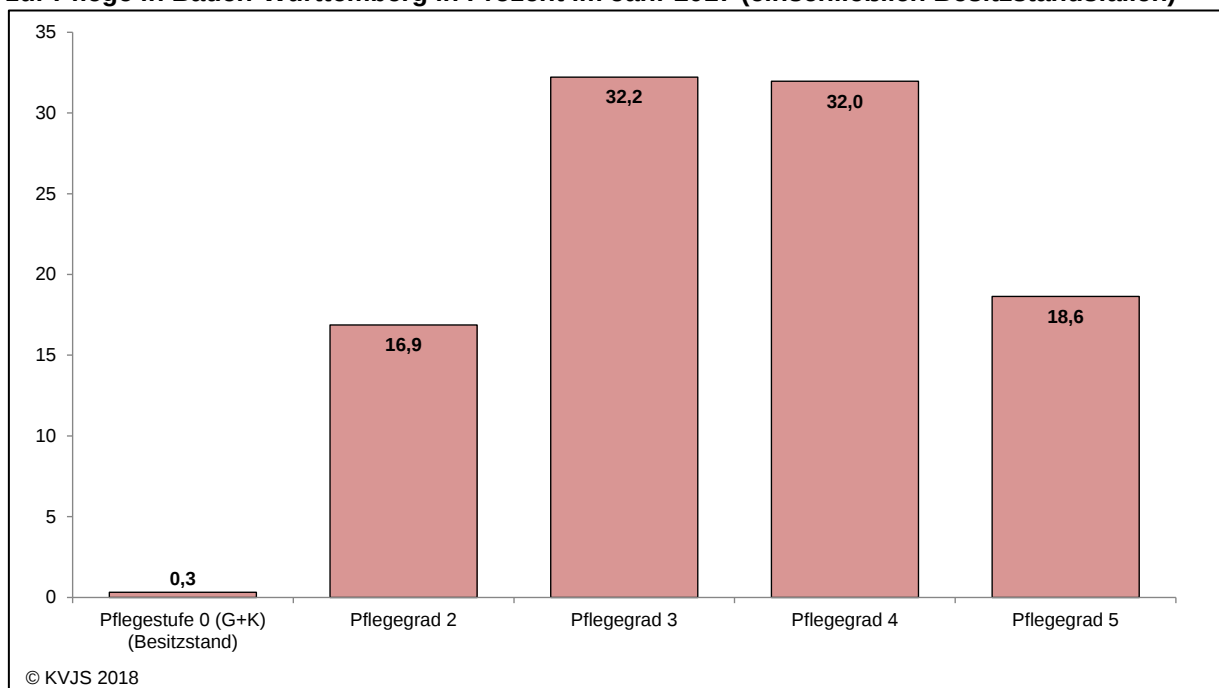
Innerhalb der letzten Jahre hat die Zahl der Leistungsempfänger über 65 Jahren in vollstationären Einrichtungen in Pflegestufe 2 und vor allem in Pflegestufe 3 zugenommen. Im Jahr 2016 war knapp ein Viertel der Leistungsempfänger in Pflegestufe 3 eingruppiert. Der Anteil der Leistungsempfänger in Pflegestufe 2 nahm im Zeitverlauf ebenfalls deutlich zu und lag im Jahr 2016 bei rund 40 Prozent. Der Anteil der Leistungsempfänger in Pflegestufe 1 stieg zunächst bis zum Jahr 2006 an und ging dann bis zum Jahr 2013 leicht zurück. Seit dem Jahr 2014 stagniert er bei 31,9 Prozent. Der Anteil der nicht eingestuften Pflegeheimbewohner an den Leistungsempfängern (Pflegestufe 0) ging seit 2001 kontinuierlich zurück. Im Jahr 2016 betrug ihr Anteil an allen Leistungsempfängern 4,5 Prozent. Im Jahr 2001 waren es noch 18,5 Prozent.

Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 3 und 4 im Jahr 2017 am Höchsten

Aus Abbildung 11 ist ersichtlich, dass die meisten Leistungsempfänger über 65 Jahre zum Stichtag 31.12.2017 in Pflegegrad 3 und 4 eingestuft waren. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 waren zu 17 Prozent vertreten. Es ist davon auszugehen, dass dieser Anteil durch den gestiegenen Eigenanteil in Zukunft voraussichtlich abnehmen wird.

Die Zahl der Personen über 65 Jahre mit einem Pflegegrad unterhalb 2 betrug 101 Personen.

Abbildung 11: Pflegegrade der Leistungsempfänger über 65 Jahre in der vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg in Prozent im Jahr 2017 (einschließlich Besitzstandsfällen)

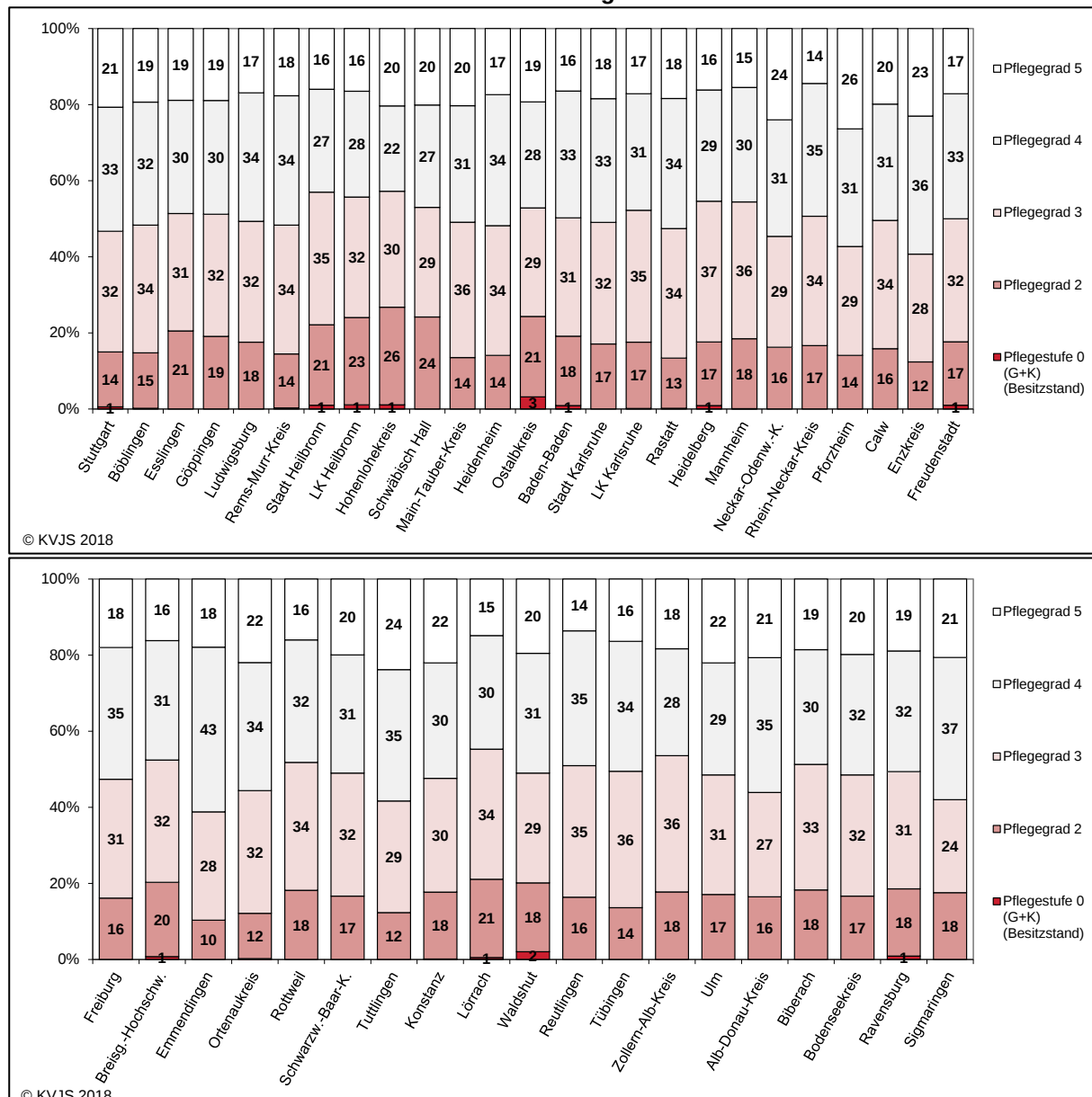


Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Kreisvergleich

Die folgende Abbildung zeigt, wie die Leistungsempfänger über 65 Jahre in der vollstationären Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen auf die unterschiedlichen Pflegegrade verteilt sind.

Abbildung 12: Pflegegrade der über 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2017 in Prozent



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.



Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 variiert in den Kreisen

Der Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 variiert in den Kreisen deutlich. Die Spanne reicht dabei von 10 Prozent im Landkreis Emmendingen bis zu 26 Prozent im Hohenlohekreis.

Deutliche Varianz auch beim Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 5

Auch beim Anteil der Leistungsempfänger in Pflegegrad 5 zeigt sich eine deutliche Varianz innerhalb der Stadt- und Landkreise. Der Anteil bewegt sich dabei von 14 Prozent im Landkreis Reutlingen und im Rhein-Neckar-Kreis bis zu 26 Prozent in der Stadt Pforzheim

4.3 Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Leistungsempfänger unter 65 Jahren

4.3.1 Leistungsempfänger

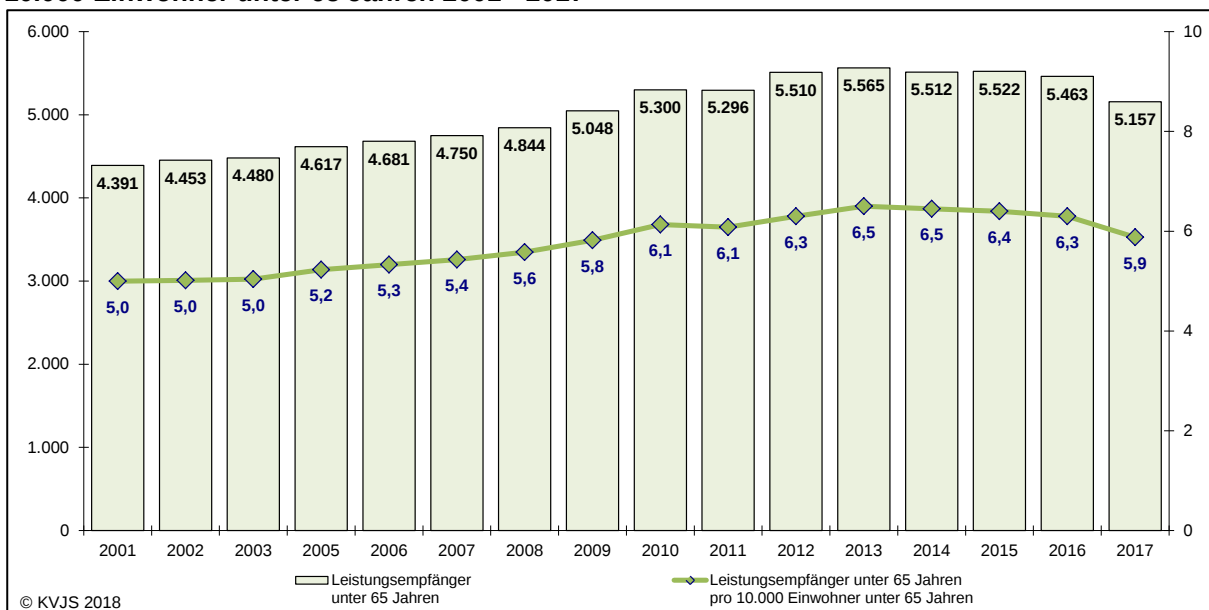
Zum Stichtag 31.12.2017 erhielten 5.157 Menschen in Baden-Württemberg unter 65 Jahren vollstationäre Hilfe zur Pflege. Zwischen 2001 und 2017 hat sich ihre Zahl um insgesamt 766 Personen erhöht. Dies entspricht einer Zunahme um 17,4 Prozent.

Die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren stieg in den Jahren zwischen 2001 und 2008 gleichmäßig an. Zwischen den Jahren 2008 und 2010 und von 2011 auf 2012 nahm die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren kräftig zu. Seit 2015 ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Im Jahr 2017 ging die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren im Vergleich zum Jahr 2016 um rund 300 Personen deutlich zurück.

5,9 von 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren waren 2017 auf Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen angewiesen

Ende 2017 erhielten von 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren 5,9 Personen Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen. Im Jahr 2001 waren es noch 5 von 10.000 Einwohnern unter 65 Jahren. Von 2001 bis 2013 ist die Kennzahl angestiegen. Seit 2015 ist sie rückläufig. Anders als bei der Zunahme der Bevölkerung im Alter über 65 Jahren hängt die Zunahme der Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren nicht mit einer Zunahme der Bevölkerung in der entsprechenden Altersgruppe zusammen. Die Zahl der Menschen im Alter unter 65 war in Baden-Württemberg zwischen Ende 2003 und Ende 2009 sogar rückläufig.

Abbildung 13: Leistungsempfänger der vollstationären Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren und pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren 2001 - 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2001 - 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2000 - 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



Heterogene Gruppe der Leistungsempfänger unter 65 Jahren

Bei den Leistungsempfängern unter 65 Jahren handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe. Nach den Ergebnissen einer Erhebung zur gemeindepsychiatrischen Versorgung in Baden-Württemberg erhielten Ende 2011 2.182 Menschen unter 65 Jahren mit psychischer Erkrankung Hilfe zur Pflege in einer stationären Einrichtung.⁷ Dies waren über 40 Prozent der Leistungsempfänger im Alter unter 65 Jahren. Tatsächlich dürfte der Anteil der Menschen mit psychischen Erkrankungen (einschließlich Suchterkrankungen) unter den Leistungsempfängern in der Hilfe zur Pflege noch höher sein, weil ein Teil dieser Menschen in „klassischen“ Pflegeheimen lebt und somit nicht separat erfasst wird. In einer vertiefenden Untersuchung des KVJS zu Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung in Pflegeheimen wurde in 14 Stadt- und Landkreisen der Anteil der Menschen in Pflegeheimen mit einer F-Diagnose nach ICD-10 erfasst. Legt man den Anteil der F-Diagnosen für alle Stadt- und Landkreise zugrunde ergibt sich die Zahl von rund 3.700 Menschen mit psychischer Erkrankung, die Hilfe zur Pflege erhalten.⁸ Das sind rund 70 Prozent der Leistungsempfänger unter 65 Jahren.

Entsprechend der Vielfalt der individuellen Hilfebedarfe können Leistungsempfänger unter 65 Jahren in den nachfolgenden Einrichtungen betreut werden:

- Pflegeheime und Fachpflegeheime, die sich auf die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen spezialisiert haben
- Pflegeheime, die sich auf spezielle somatische Erkrankungen oder jüngere Menschen mit schwerst körperlichen Behinderungen spezialisiert haben, zum Beispiel MS-Erkrankte oder Apalliker. Die meisten dieser Pflegeheime haben einen überregionalen Einzugsbereich.
- Komplexe Pflegeheime mit Abteilungen für Jüngere und Ältere (Kreispflegeheime)
- Klassische Altenpflegeheime, in denen viele der jüngeren Pflegebedürftigen fehlplatziert sind. Der Landespsychiatrieplan aus dem Jahr 2018 konstatiert, dass viele chronisch psychisch kranke Menschen derzeit in Pflegeheimen leben. Eine hohe Anzahl davon ist in Pflegeheimen untergebracht, die sich weit von ihrem ursprünglichen Wohnort und ihrer Familien entfernt befinden. Die Gründe hierfür liegen im zunehmenden Entlassdruck der Kliniken oder in fehlenden geeigneten und wohnortnahen Unterstützungsangeboten.⁹

⁷ Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg/Landkreistag Baden-Württemberg/Städtetag Baden-Württemberg (2013): Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2011/2012. Stuttgart. S. 30. Bei einer aktuelleren Erhebung erhielten insgesamt 2.119 Menschen mit psychischer Erkrankung unter 65 Jahren Hilfe zur Pflege in einem Pflegeheim. Es konnten nur 40 Kreise Angaben machen. Diese wurden auf unterschiedlichen Wegen gewonnen. Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg/Landkreistag Baden-Württemberg/Städtetag Baden-Württemberg (2015): Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2013/2014. Stuttgart. S. 35.

⁸ Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (2014): Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung in Pflegeheimen. Eine empirische Untersuchung zur Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren in Baden-Württemberg auf Basis von Daten zum Jahresende 2011. Stuttgart.

⁹ Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (2018): Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg (Landespsychiatrieplan). Stuttgart, S. 174.

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

- Bewohner von „binnendifferenzierten“ Einrichtungen (speziellen Pflegeabteilungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Versorgungsvertrag nach SGB XI) erhalten in der Regel neben den Leistungen der Pflegeversicherung zusätzliche Leistungen der Eingliederungshilfe.
- Der Einrichtungstyp allein ist kein Indikator für das Alter der Bewohner. Aufgrund der demografischen Veränderungen leben zunehmend auch pflegebedürftige Menschen mit Behinderung über 65 Jahren in Fachpflegeheimen und Abteilungen für Menschen mit Behinderung in Kreispflegeheimen.
- Ein direkter Vergleich der Kennziffern der Hilfe zur Pflege für die unter und über 65-Jährigen ist nicht möglich. Die Zahlen wurden auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen bezogen.
- Die relativ kleinen Fallzahlen bei den unter 65-jährigen Leistungsempfängern werden auf einen relativ großen Bevölkerungsanteil bezogen. Kleine Unterschiede in den absoluten Fallzahlen können beträchtliche Veränderungen bei den Kennziffern hervorrufen.

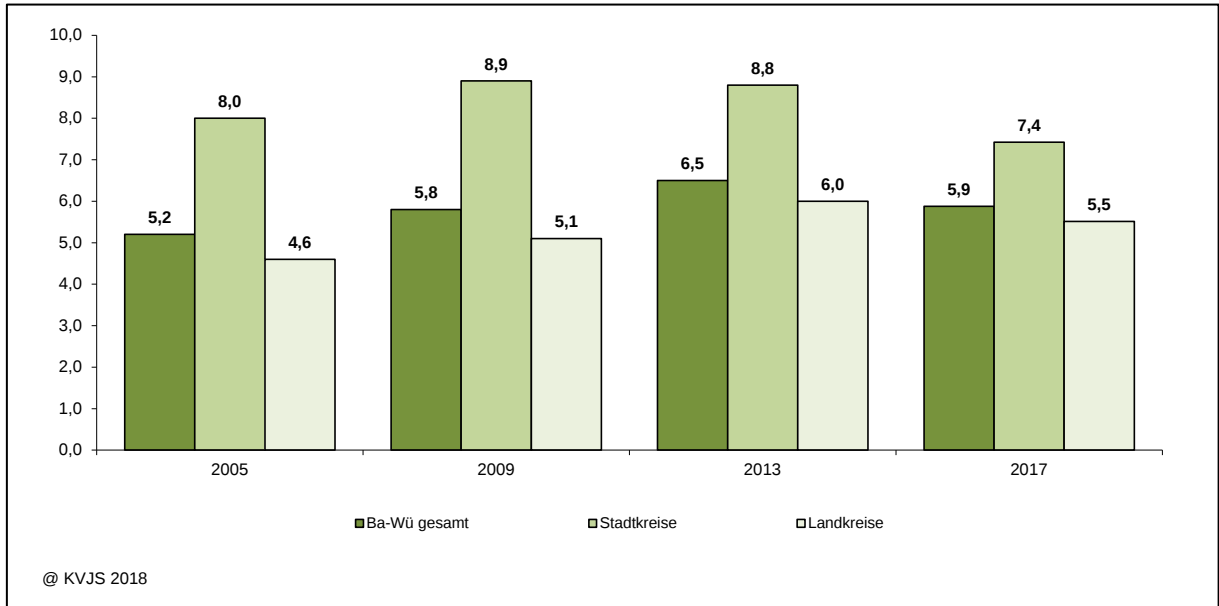
31

4.3.2 Kreisvergleich

Die Stadtkreise hatten im Jahr 2017 durchschnittlich 7,4 Leistungsempfänger, die Landkreise durchschnittlich 5,5 Leistungsempfänger pro 10.000 Einwohner in dieser Altersgruppe. Im Jahr 2017 hat die durchschnittliche Anzahl an Leistungsempfängern unter 65 Jahren je 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen im Vergleich zu den letzten Jahren deutlich abgenommen. Dies spiegelt die gesunkenen Hilfeempfängerzahlen im Jahr 2017 wider.



Abbildung 14: Entwicklung der Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2005, 2009, 2013 und 2017

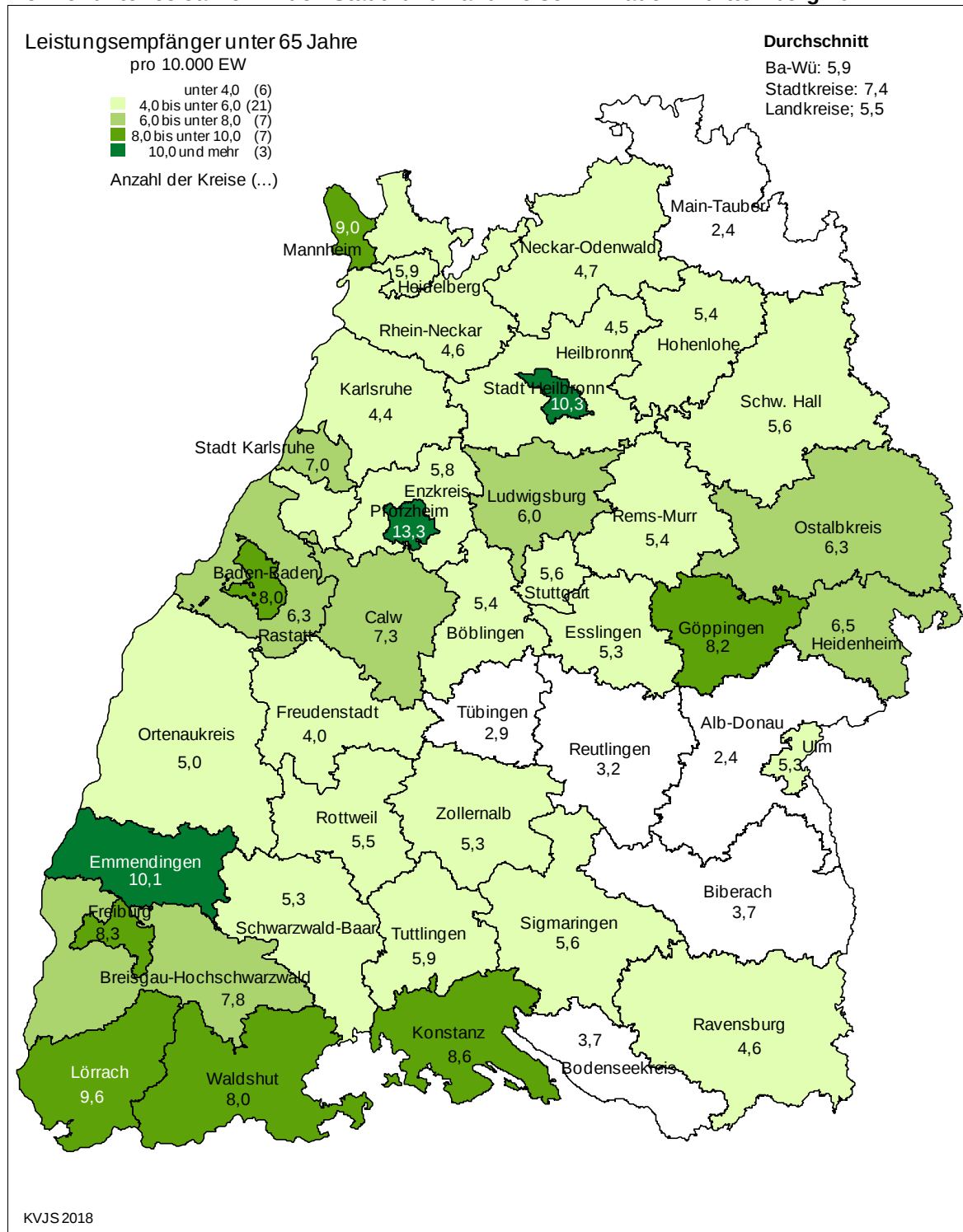


Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2005 - 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2004 - 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Große Varianz innerhalb der einzelnen Stadt- und Landkreise

Beim Vergleich der Kennziffern zum Stand 31.12.2017 fällt – wie in den Vorjahren – die beträchtliche Streuung der Leistungsdichten zwischen den Kreisen auf. Die Spanne reicht von 2,4 Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Landkreisen Alb-Donau-Kreis und Main-Tauber-Kreis bis hin zu 13,3 Leistungsempfängern pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in der Stadt Pforzheim.

Abbildung 15: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg 2017



Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs. Bevölkerungsstatistik 2016: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.



4.3.3 Pflegegrade

Die folgenden Ausführungen beziehen sich zunächst darauf, wie sich die Pflegestufen der unter 65-jährigen Leistungsempfänger zwischen 2002 und 2016 entwickelt haben.

Bisherige Entwicklung

Von den Leistungsempfängern unter 65 Jahren waren im Jahr 2016 24 Prozent nicht in eine Pflegestufe eingestuft. Sie hatten somit keine Einnahmen aus der Pflegeversicherung. Der Anteil der nicht eingestuften Leistungsempfänger unter 65 Jahren war mehr als fünfmal so hoch wie bei den Leistungsempfängern im Alter über 65 Jahren (4,5 Prozent). Vermutlich war der hohe Anteil psychiatrisch Pflegebedürftiger unter den jüngeren Leistungsempfängern dafür mitverantwortlich. Vor Inkrafttreten des PSG II wurde der besondere Pflegebedarf dieser Personengruppe nicht vom Pflegebedürftigkeitsbegriff der Pflegeversicherung erfasst. Im Rahmen der Überleitung wurde nun ein Großteil dieser Personen mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft und hat erstmals Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Der Rückgang der Leistungsempfänger unter 65 Jahren im Jahr 2017 hängt vermutlich damit zusammen, dass einige dieser Personen durch die (höheren) Leistungsbeiträge aus der Pflegeversicherung nicht mehr auf Hilfe zur Pflege angewiesen waren.

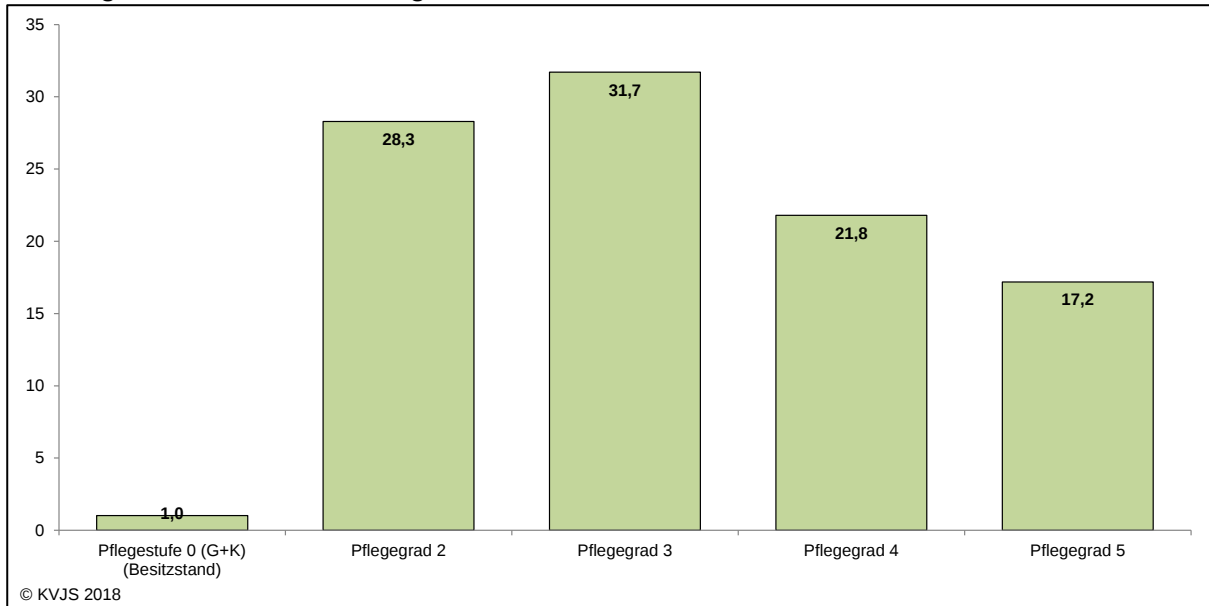
Der Anteil der nicht eingestuften jüngeren Leistungsempfänger ging seit 2005 kontinuierlich zurück. Die Anteile der Leistungsempfänger der Pflegestufe 1 sind seit dem Jahr 2002 auf einem ähnlichen Niveau geblieben (rund 33 Prozent). Dafür stiegen in diesem Zeitraum die Anteile der Leistungsempfänger in Pflegestufe 2 moderat und in Pflegestufe 3 stark an. Im Jahr 2016 betrug der Anteil der Leistungsempfänger in Pflegestufe 2 rund 24 Prozent und der Anteil derjenigen, die in Pflegestufe 3 eingestuft waren, 19 Prozent.

Die meisten Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 und 3

Der Großteil der jüngeren Leistungsempfänger war zum Stichtag der Erhebung in Pflegegrad 3 eingestuft (31,7 Prozent). Auch der Pflegegrad 2 mit 28,3 Prozent war stark vertreten. Im Unterschied dazu waren die älteren Leistungsempfänger im Jahr 2017 überwiegend in Pflegegrad 3 und 4 eingestuft. Der Pflegegrad 2 war bei den älteren Leistungsempfängern weniger stark vertreten.

Die Zahl der Personen unter 65 Jahre mit einem Pflegegrad unterhalb 2 betrug 88 Personen.

Abbildung 16: Pflegegrade der Leistungsempfänger unter 65 Jahre in der vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg in Prozent im Jahr 2017

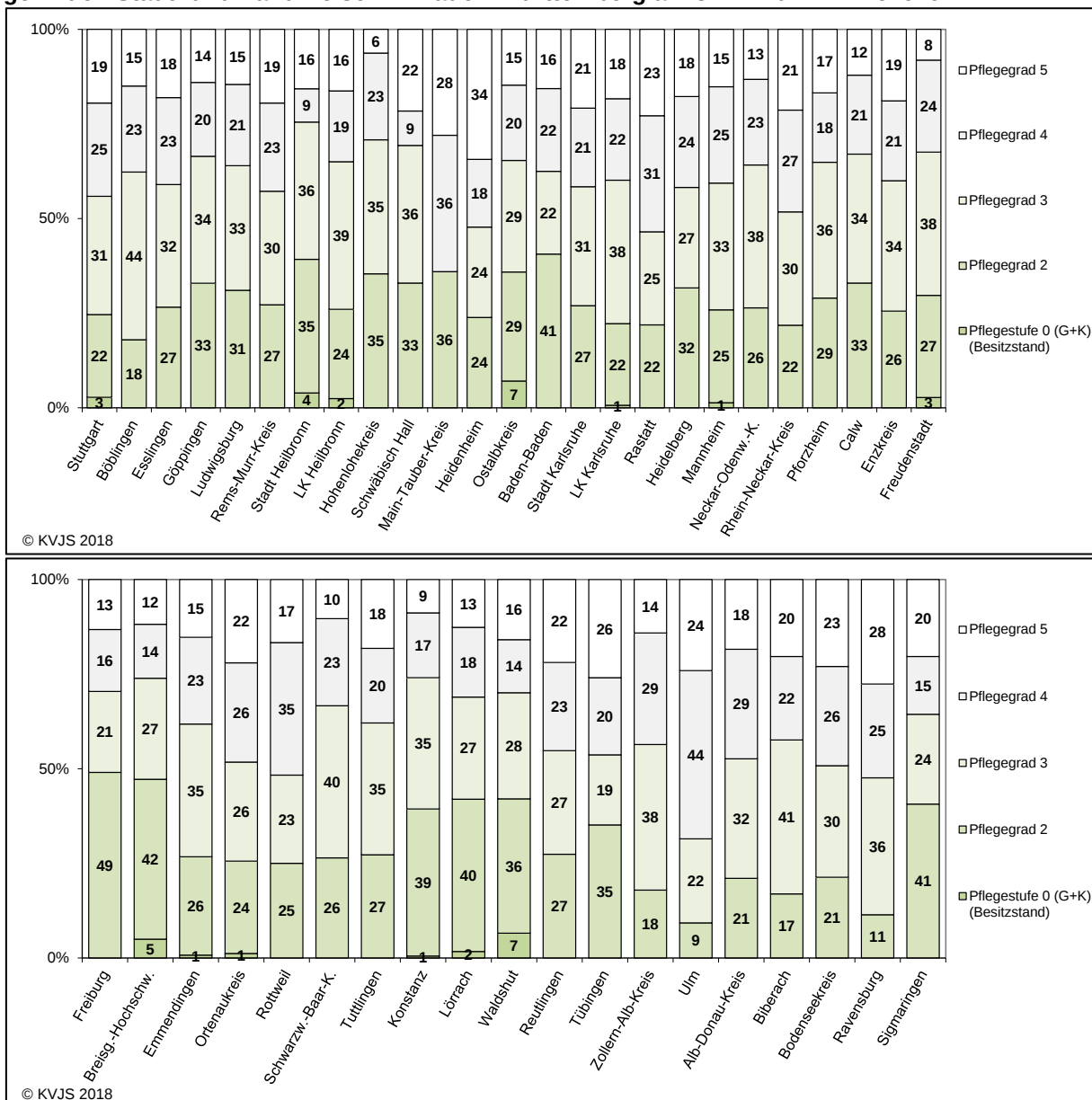


Grafik: KVJS. Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs.

Kreisvergleich

Die folgende Abbildung zeigt, wie die jüngeren Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen auf die unterschiedlichen Pflegegrade verteilt sind.

Abbildung 17: Pflegestufen der unter 65-jährigen Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg am 31.12.2017 in Prozent



Datenbasis: Hilfe zur Pflege 2017 – jährliche Erhebung des KVJS bei den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs

Große Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkreisen in der Einstufung der jüngeren Leistungsempfänger

Die Leistungsempfänger sind in den einzelnen Stadt- und Landkreisen unterschiedlich auf die Pflegegrade verteilt. Der Anteil der jüngeren Leistungsempfänger in Pflegegrad 2 reicht von 11 Prozent im Landkreis Ravensburg bis zu 49 Prozent in der Stadt Freiburg. Auch beim Anteil der jüngeren Leistungsempfänger in Pflegegrad 5 gibt es deutliche Unterschiede. Er bewegte sich im Jahr 2017 zwischen 6 Prozent im Hohenlohekreis bis hin zu 34 Prozent im Landkreis Heidenheim.

Die Unterschiede könnten auf einer unterschiedlichen Zusammensetzung der Leistungsempfänger, zum Beispiel nach Alter, Ursache der Pflegebedürftigkeit, Krankheitsbild und familiärem Umfeld beruhen. Darüber hinaus spielen auch Unterschiede in der Angebotsstruktur, der Form der Leistungsgewährung oder der Einstufungspraxis der Medizinischen Dienste der Krankenkassen eine Rolle. Beispielsweise war im Regierungsbezirk Freiburg in einigen Kreisen der Anteil der nicht eingestuften Leistungsempfänger im Jahr 2016 überdurchschnittlich hoch. Durch den doppelten Stufensprung, den viele dieser Personen mit dem PSG II vollzogen haben, zeigt sich in diesen Kreisen nun ein ebenfalls überdurchschnittlich hoher Anteil an jüngeren Leistungsempfängern in Pflegegrad 2.



5 Zusammenfassung und Ausblick

Mit der vorliegenden Broschüre wurde ein Überblick über die Leistungsempfänger und die Nettoaufwendungen der Hilfe zur Pflege für das Jahr 2017 gegeben. Zum siebten Mal wurden dabei auch die Leistungen und Aufwendungen der ambulanten und teilstationären Hilfe zur Pflege und der Hilfe zur Kurzzeitpflege berücksichtigt. Außerdem wurde die Einführung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes im Recht der Sozialhilfe beschrieben und zum ersten Mal die Pflegegrade der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege erhoben und dargestellt.

Die Stadt- und Landkreise gewährten zum Stichtag 31.12.2017 insgesamt 34.108 Leistungen der Hilfe zu Pflege. 83 Prozent der Hilfen wurden in vollstationären Einrichtungen geleistet.

Die Leistungsempfänger wurden in Personen über 65 und unter 65 Jahren unterteilt: Von 2005 bis 2016 – mit Ausnahme des Jahres 2015 – sind die Leistungsempfängerzahlen der über 65-Jährigen kontinuierlich gestiegen. Die Zahl der Leistungsempfänger unter 65 Jahren hat bis zum Jahr 2010 kontinuierlich zugenommen. Von 2012 bis 2016 ist die Zahl der unter 65-jährigen Leistungsempfänger auf einem annähernd konstanten Niveau geblieben. Über die Leistungsempfänger unter 65 Jahren gibt es nur unzureichende Informationen. Mindestens ein Drittel davon sind Menschen mit einer seelischen Behinderung, die in einer speziellen Einrichtung der psychiatrischen Pflege untergebracht sind. Durch genauere Angaben und vertiefende Analysen könnte über diese Personengruppe ein besseres Bild gewonnen werden.

Im Jahr 2017 zeigt sich bei den Leistungsempfängern über 65 Jahre und unter 65 Jahren ein deutlicher Rückgang. Dies hängt – wie im Bericht bereits beschrieben – maßgeblich mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes und der Überleitung in Pflegegrade zusammen. Durch den einfachen beziehungsweise auch doppelten Stufensprung haben viele Pflegebedürftige höhere Leistungen aus der Pflegeversicherung bekommen. Dies hat dazu geführt, dass einige dieser Pflegebedürftigen nicht mehr oder in geringerem Ausmaß auf Hilfe zur Pflege angewiesen waren. Zusätzlich haben Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad unterhalb 2 keinen beziehungsweise nur einen eingeschränkten Anspruch auf Hilfe zur Pflege. Dies spiegelt sich auch im Rückgang des Nettoaufwandes im Jahr 2017 wider. Der Nettoaufwand für die vollstationäre Hilfe zur Pflege betrug im Jahr 2017 339,4 Millionen (ohne Leistungen der Grundsicherung und der Hilfe zum Lebensunterhalt). Im Jahr 2016 waren es noch 368,1 Millionen.

Die Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege und auch die Hilfeempfängerzahlen werden in den nächsten Jahren voraussichtlich wieder steigen. Es zeigt sich bereits, dass sich die Pflegegradstruktur in den stationären Einrichtungen von derjenigen zum Zeitpunkt der Überleitung unterscheidet, da die Überleitungsregelung tendenziell zu höheren Pflegegraden geführt hat als neue Begutachtungen, die auf der Grundlage des PSG II durchgeführt wurden (siehe hierzu auch Seite 17f.).¹⁰ Somit ändert sich voraussichtlich auch die Bewohnerstruktur in den

¹⁰ Tybussek, Kai/Grabow, Jan: Genau nachrechnen, in: *Altenheim. Lösungen fürs Management*. Heft 9/2018, S. 36.

stationären Einrichtungen, so dass sich die Zahl derjenigen, die in Pflegegrad 2 und 3 eingestuft sind, voraussichtlich wieder erhöhen wird. Dies könnte zu einem erneuten Anstieg der Hilfeempfänger führen. Insbesondere neu eingestufte Bewohner in vollstationären Einrichtungen mit Pflegegrad 2 könnten aufgrund der reduzierten Leistungshöhe aus der Pflegeversicherung und des dadurch erheblich angestiegenen Pflegekostenanteils gegebenenfalls vermehrt auf Hilfe zur Pflege angewiesen sein.

Darüber hinaus sprechen weitere Entwicklungen für eine erneute Zunahme der Hilfeempfängerzahlen und des Nettoaufwands der Hilfe zur Pflege, zum Beispiel

- die demografische Entwicklung und die damit verbundene weitere Erhöhung der Zahl der Menschen über 80 Jahre und damit der Pflegebedürftigen und Demenzkranken,
- die wachsende Zahl von älteren Menschen, die durch Lücken in der Erwerbsbiografie und generell sinkende Rentenansprüche im Alter ein geringes Einkommen haben,
- weitere Kostensteigerungen im Pflegebereich, die durch den absehbaren Mangel an Pflegekräften, noch verstärkt werden,
- der Wegfall der Investitionskostenförderung für Pflegeheime, der sich auf die Pflegesätze neu gebauter oder modernisierter Einrichtungen auswirkt sowie
- die im Rahmen der Landesheimbauverordnung notwendige Umwandlung von Doppel- in Einzelzimmer, die auf Seiten der meisten Pflegeheime mit Umbau- und Neubaumaßnahmen und damit mit gegebenenfalls steigenden Pflegesätzen einhergehen.

39

Durch die Ausweitung des leistungsberechtigten Personenkreises im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II nehmen auch mehr Menschen als bisher Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch. Seit Inkrafttreten des PSG II hat sich laut einer Erhebung der Krankenkassen die Zahl der Pflegebedürftigen von Januar bis September 2017 um rund 220.000 Personen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum erhöht.¹¹ Darüber hinaus wurde durch die Pflegestärkungsgesetze die ambulante Pflege gestärkt, indem beispielsweise die Leistungen für ambulante und teilstationäre Angebote erhöht wurden. Gleichzeitig müssen Pflegebedürftige in den Pflegegraden 1 und 2 mit höheren Kosten rechnen, wenn sie zukünftig in eine stationäre Pflegeeinrichtung ziehen. Höchstwahrscheinlich werden diese Pflegebedürftigen aus finanziellen Gründen zukünftig eher ambulant als stationär versorgt werden. Dies könnte dazu führen, dass die Zahl derjenigen, die Hilfe zur Pflege für die Inanspruchnahme von ambulanten und teilstationären Angeboten benötigen, steigen wird.

Der Umfang der Erhöhung hängt von einem Bündel an Faktoren ab. Dazu zählt beispielsweise, wie sich die Pflegestärkungsgesetze auf die Inanspruchnahme von Leistungen auswirken oder ob neben den Pflegeheimen alternative Versorgungsformen zur Verfügung stehen. Die Nettoaufwendungen pro Einwohner in den einzelnen Kreisen weichen zum Teil erheblich voneinander ab. Die Unterschiede zwischen den Stadt- und Landkreisen sind über die Jahre stabil geblieben.

¹¹ <https://www.mds-ev.de/aktuell/aktuelle-meldungen/2017-10-23.html?L=1>, Stand: 06.12.2017



Zuverlässige Prognosen sind derzeit nicht möglich. Die bisherigen und zukünftig zu erwartenden Entwicklungen machen deutlich, dass eine fundierte Datengrundlage und Analyse im Bereich der Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigt wird. Insbesondere können dadurch auch die Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze auf die Hilfe zur Pflege im Zeitverlauf dokumentiert werden. Der KVJS wird seine Berichterstattung für die Stadt- und Landkreise fortsetzen und bei Bedarf weiter differenzieren.

Tabelle 1: Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege in den Stadt- und Landkreisen am 31.12. des jeweiligen Jahres

Stadt- bzw. Landkreis	über 65 Jahre			unter 65 Jahre		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Stuttgart	1.502	1.535	1.490	318	312	288
Böblingen	551	577	569	149	151	167
Esslingen	807	893	800	234	229	222
Göppingen	556	545	545	159	177	164
Ludwigsburg	877	906	876	279	260	261
Rems-Murr-Kreis	789	822	809	195	184	180
Stadt Heilbronn	420	442	407	112	109	102
LK Heilbronn	475	486	474	142	138	123
Hohenlohekreis	199	193	187	53	46	48
Schwäbisch Hall	349	365	368	99	97	88
Main-Tauber-Kreis	279	278	281	36	33	25
Heidenheim	328	319	305	68	75	67
Ostalbkreis	601	629	596	164	158	156
RB Stuttgart	7.733	7.990	7.707	2.008	1.969	1.891
Baden-Baden	244	223	225	37	35	32
Stadt Karlsruhe	846	836	820	230	209	178
LK Karlsruhe	696	696	695	141	146	153
Rastatt	548	599	599	139	123	114
Heidelberg	341	341	335	83	84	79
Mannheim	1.071	1.089	1.029	242	251	224
Neckar-Odenw.-Kreis	297	303	271	57	62	53
Rhein-Neckar-Kreis	938	912	900	206	200	197
Pforzheim	510	480	447	137	131	131
Calw	377	391	353	79	91	91
Enzkreis	349	354	339	84	90	90
Freudenstadt	223	230	204	35	34	37
RB Karlsruhe	6.440	6.454	6.217	1.470	1.456	1.379
Freiburg	614	635	633	185	189	159
Breisgau-Hochschwarzwald	534	530	538	177	173	161
Emmendingen	328	372	397	144	145	131
Ortenaukreis	933	991	965	178	172	168
Rottweil	328	372	363	67	68	60
Schwarzwald-Baar-Kreis	527	528	547	115	120	87
Tuttlingen	225	236	252	68	70	66
Konstanz	723	732	762	221	211	193
Lörrach	588	596	579	202	198	174
Waldshut	341	354	343	103	107	107
RB Freiburg	5.141	5.346	5.379	1.460	1.453	1.306
Reutlingen	464	464	477	69	63	73
Tübingen	316	299	287	55	56	54
Zollern-Alb-Kreis	328	349	338	72	80	78
Ulm	315	316	340	50	63	54
Alb-Donau-Kreis	262	260	237	47	44	38
Biberach	319	319	312	61	61	59
Bodenseekreis	477	482	480	68	59	61
Ravensburg	543	518	577	94	92	105
Sigmaringen	287	274	262	68	67	59
RB Tübingen	3.311	3.281	3.310	584	585	581
Baden-Württemberg	22.625	23.071	22.613	5.522	5.463	5.157



Tabelle 2: Nettoaufwand für Leistungen der vollstationären Hilfe zur Pflege (ohne Leistungen der Grundsicherung; 2015 teilweise ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt; ab 2016 ohne Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt)

Stadt- bzw. Landkreis	2014	2015	2016	2017
Stuttgart	27.472.582	27.773.434	29.012.579	28.611.346
Böblingen	8.757.741	9.067.112	9.833.666	9.258.749
Esslingen	14.810.904	13.968.011	14.586.386	13.029.416
Göppingen	10.675.299	10.009.816	11.337.401	9.843.711
Ludwigsburg	14.569.730	14.546.873	14.164.749	12.200.353
Rems-Murr-Kreis	12.530.021	11.036.331	12.596.979	11.506.929
Stadt Heilbronn	6.001.776	5.521.563	6.096.947	6.173.438
LK Heilbronn	7.794.391	7.504.907	7.118.539	6.132.852
Hohenlohekreis	2.875.522	2.538.668	2.848.559	2.249.392
Schwäbisch Hall	5.387.207	4.668.090	5.422.829	5.154.237
Main-Tauber-Kreis	3.333.101	2.888.632	3.160.041	3.010.765
Heidenheim	5.169.911	5.005.049	5.027.981	4.572.185
Ostalbkreis	9.586.850	9.580.075	10.344.070	9.505.772
RB Stuttgart	128.965.035	124.108.561	131.550.726	121.249.144
Baden-Baden	4.068.245	3.245.673	3.479.550	3.020.704
Stadt Karlsruhe	12.683.456	12.477.596	13.569.626	12.688.872
LK Karlsruhe	8.474.919	8.308.243	9.263.117	10.804.224
Rastatt	7.195.914	7.367.746	7.918.498	7.145.711
Heidelberg	4.771.723	5.281.357	4.935.203	4.724.592
Mannheim	15.537.082	14.598.196	15.714.349	14.050.945
Neckar-Odenw.-Kreis	3.144.322	2.844.037	3.039.630	2.566.036
Rhein-Neckar-Kreis	12.833.228	12.659.453	13.150.270	11.734.973
Pforzheim	7.924.882	7.080.133	7.283.130	5.948.759
Calw	5.786.236	4.908.022	5.807.031	5.047.862
Enzkreis	4.742.716	4.807.122	5.376.960	4.304.706
Freudenstadt	2.791.863	2.460.736	2.616.835	2.285.238
RB Karlsruhe	89.954.586	86.038.314	92.154.199	84.322.623
Freiburg	11.063.672	10.019.665	11.623.622	10.198.024
Breisgau-Hochschwarzwald	8.012.847	8.875.846	9.276.350	9.122.791
Emmendingen	6.000.687	5.491.739	6.537.328	6.482.551
Ortenaukreis	13.491.716	14.023.336	16.273.642	13.804.565
Rottweil	5.538.337	5.067.626	5.660.346	5.045.272
Schwarzwald-Baar-Kreis	7.124.112	7.566.557	7.659.386	6.691.715
Tuttlingen	3.949.348	4.065.496	4.281.923	4.268.086
Konstanz	11.287.501	10.764.092	11.846.589	10.632.919
Lörrach	9.833.468	10.120.693	11.152.569	8.611.110
Waldshut	4.654.966	4.335.772	5.269.122	4.496.882
RB Freiburg	80.956.654	80.330.822	89.580.877	79.353.916
Reutlingen	7.024.764	7.915.433	7.986.156	7.307.222
Tübingen	4.669.513	4.594.903	4.373.597	4.659.669
Zollern-Alb-Kreis	5.084.239	5.181.597	4.783.891	4.850.985
Ulm	4.623.573	4.241.237	4.561.147	4.392.498
Alb-Donau-Kreis	4.482.776	4.135.560	4.467.326	4.303.163
Biberach	5.393.868	5.523.798	6.202.658	5.740.207
Bodenseekreis	7.049.749	7.217.485	7.636.374	8.105.203
Ravensburg	8.632.821	8.741.415	9.556.521	10.045.010
Sigmaringen	4.838.662	4.851.800	5.290.569	5.026.176
RB Tübingen	51.799.965	52.403.228	54.858.239	54.430.131
Baden-Württemberg	351.676.240	342.880.925	368.144.041	339.355.813



Dezember 2018

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

Verfasser
Bettina Ghiorghita

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Kontakt:
Telefon 0711 6375-328
Telefax 0711 6375-735

Bestellung und Versand:
Manuela Weissenberger
Telefon 0711 6385338
Maria Cumplido
Telefon 0711 6375-769
Sekretariat21@kvjs.de

Redaktioneller Hinweis:
Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen
der Lesbarkeit auf eine durchgängige
Nennung der weiblichen und männlichen
Bezeichnung verzichtet wird. Selbstverständ-
lich beziehen sich die Texte in gleicher Weise
auf Frauen und Männer.



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift:

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse:

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)
Telefon 0711 6375-0

www.kvjs.de
info@kvjs.de