

# Stadt Bottrop

## Kommunale Pflegeplanung und verbindliche Bedarfsplanung bis 2022

**Herausgeber:**

Stadt Bottrop  
Der Oberbürgermeister  
Sozialamt 50 – Sozialplanung  
Horster Straße 6/8  
46236 Bottrop

**Ansprechpartner:**

Moritz Brunecker  
Telefon: 02041 70-3444  
Email: [moritz.brunecker@bottrop.de](mailto:moritz.brunecker@bottrop.de)

## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>Bevölkerungsstruktur und demografische Entwicklung in Bottrop</b> .....	<b>6</b>
Bevölkerungsentwicklung insgesamt.....	7
Bevölkerungsentwicklung nach Altersklassen .....	8
Anteil der Senioren in den Stadtteilen .....	11
Greying-Index.....	12
Greying-Index in den Stadtteilen .....	12
Sterbefälle.....	13
Haushaltsgrößen der Senioren.....	16
Familienstände der Senioren.....	18
Zusammenfassung: Bevölkerungsstruktur und demografische Entwicklung .....	19
<b>Pflegebedürftigkeit</b> .....	<b>20</b>
Begriff der Pflegebedürftigkeit .....	20
Pflegebedürftigkeit in Bottrop nach dem alten Begutachtungsverfahren.....	21
Pflegebedürftigkeit insgesamt.....	22
Pflegequoten .....	23
Altersspezifische Pflegequoten .....	23
Zusammenfassung: Pflegebedürftigkeit nach dem alten Begutachtungsverfahren .....	25
Pflegebedürftigkeit in Bottrop nach dem neuen Begutachtungsverfahren .....	26
Pflegebedürftigkeit insgesamt.....	26
Pflegebedürftige nach Pflegegrad und Versorgungsart.....	27
Altersspezifische Pflegequoten und Versorgungsarten.....	30
Pflegebedürftigkeit und Migration.....	33
Einschätzungen der Leistungsanbieter zur Pflegesituation in Bottrop .....	35
Zusammenfassung: Pflegebedürftigkeit nach dem neuen Begutachtungsverfahren .....	37
<b>Prognostizierte Pflegebedürftigkeit in Bottrop bis zum Jahr 2022</b> .....	<b>38</b>
Prognostizierte demografische Entwicklung.....	38
Prognostizierte Entwicklung der Pflegebedürftigkeit.....	39
Prognostizierte Verteilung der Pflegebedürftigen nach Versorgungsart.....	40
Zusammenfassung: Prognostizierte Pflegebedürftigkeit .....	41

<b>Verbindliche Bedarfsplanung .....</b>	<b>42</b>
Gesetzliche Grundlage und Rückblick .....	42
Bedarfsplanung in der vollstationären Dauerpflege .....	43
Ergebnis .....	46
Bedarfsplanung in der Kurzzeitpflege .....	47
Ergebnis .....	49
Bedarfsplanung in der Tagespflege .....	50
Ergebnis .....	51
Zusammenfassung der verbindlichen Bedarfsplanung .....	52
<b>Handlungsempfehlungen und Ausblick .....</b>	<b>53</b>
<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>54</b>
<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>55</b>

## Einleitung

Im Oktober 2014 wurde vom Landtag Nordrhein-Westfalens das GEPA NRW<sup>1</sup> verabschiedet. Das GEPA umfasst im Artikel 1 das Altenpflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) sowie im Artikel 2 das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG). Es regelt die wesentlichen Grundlagen für die Gestaltung der Pflege. Das APG ist eine Weiterentwicklung des bisherigen Landespflegegesetzes. In ihm ist auch die „Örtliche Planung“ festgelegt, welche die Kommunen in regelmäßigen Abständen zu erstellen haben. Diese kommunalen Pflegeplanungen dienen der bedarfsgerechten (Weiter-) Entwicklung der Pflegeinfrastruktur. Inhaltliche Ausrichtungen ergeben sich nach § 7 des APG. Folgende Schwerpunkte sind in der Kommunalen Pflegeplanung zu berücksichtigen:

1. Die Bestandsaufnahme der Angebote
2. Die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen
3. Die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherstellung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind<sup>2</sup>

Die Kommunale Pflegeplanung soll innerhalb dieser Punkte „insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebote wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur“<sup>3</sup> beachten. Grundlage der Planungen ist der möglichst lange Erhalt des selbständigen Lebens. Für dieses Ziel gilt es entsprechende Grundvoraussetzungen und Unterstützungsangebote zu analysieren und bei Bedarfsfeststellung auszubauen.

Das APG NRW bietet den Kommunen zudem die Möglichkeit, die Pflegeplanung um eine **verbindliche Bedarfsplanung** erweitern. Die verbindliche Bedarfsplanung ist ein Steuerungsinstrument, das zur bedarfsabhängigen Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen eingesetzt werden kann. Die verbindliche Bedarfsplanung umfasst einen Zeitraum von drei Jahren nach Veröffentlichung (hier: bis 2022).<sup>4</sup> Die Stadt Bottrop macht von dieser Option Gebrauch und erweitert die Pflegeplanung um die verbindliche Bedarfsplanung. Sie umfasst Analysen zur (zukünftigen) Bedarfsdeckung von vollstationären Dauerpflege-, Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen.

---

<sup>1</sup> Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen

<sup>2</sup> § 7 Absatz 1 APG NRW

<sup>3</sup> § 7 Absatz 1 APG NRW

<sup>4</sup> § 7 Absatz 6 APG NRW

Soll die verbindliche Bedarfsplanung Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen sein, so ist sich durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen. Eine Überprüfung und Aktualisierung der Bedarfsermittlungen erfolgt jährlich. Sie werden in der nächsten Pflegeplanung 2020 veröffentlicht. Die vorliegende Pflegeplanung umfasst folgenden Schwerpunkte:

**Der erste Teil** der Pflegeplanung analysiert die demografische Entwicklung in Bottrop. Vor dem Hintergrund des Pflegerisikos liegt der Fokus auf der älteren Generation. Zudem werden Sterbefälle, Haushaltsstrukturen und Familienstände abgebildet.

Im **zweiten Teil** wird die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Bottrop analysiert. Zur Verfügung stehen offizielle Daten aus der Pflegestatistik. Sie umfassen erstmals Daten zur Anzahl der Pflegebedürftigen nach dem Pflegestärkungsgesetz II (PSG II). Durch das PSG II ist die Anzahl der Leistungsberechtigten gestiegen, da neben dem körperlichen Unterstützungsbedarf nun auch die Selbstständigkeit des Antragsstellers ausschlaggebend ist. Anschließend wird die zukünftige Pflegebedürftigkeit in Bottrop prognostiziert. Mit Hilfe einer Modellrechnung wird vorausberechnet, wie sich die Pflegebedürftigkeit und die Nachfrage nach den Versorgungsarten bis 2022 entwickeln werden.

Der **dritte Teil** beinhaltet die verbindliche Bedarfsplanung bis 2022. Hier wird die erwartete Nachfrage pflegerischer Versorgung den voraussichtlichen Angeboten gegenübergestellt. Begutachtet werden die Bereiche der vollstationären Dauerpflege, der Kurzzeitpflege und der Tagespflege. Etwaige Bedarfsermittlungen werden formuliert und ausgeschrieben.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbeschreibungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

## Bevölkerungsstruktur und demografische Entwicklung in Bottrop

Bei der Betrachtung der demografischen Entwicklung in Bottrop liegt die Konzentration in der Pflegeplanung insbesondere auf der älteren Generation.<sup>5</sup> Ihre Gesamtzahl ist in den vergangenen Jahren gestiegen, ebenso ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung. Die Folgen des demografischen Wandels werden häufig als Risiko interpretiert. Neben den Herausforderungen bedeutet die Entwicklung aber zunächst, dass die Lebenserwartung der Menschen steigt. Das Leben der älteren Generation ist dabei häufig durch Aktivität, neue Erfahrungen und Selbstbestimmung geprägt.

Jedoch kann ab einem gewissen Alter auch das Pflegerisiko steigen. Für viele Menschen wird es für den größtmöglichen Erhalt ihrer Selbständigkeit daher mitentscheidend sein, ob ihr Wohn- und Lebensumfeld altengerecht ist, auf ein soziales Unterstützungsnetz zurückgegriffen werden kann oder bedarfsgerechte Pflegeangebote zur Verfügung stehen. Häufig sind es Kleinigkeiten, die zwischen Selbständigkeit auf der einen und Hilfebedürftigkeit auf der anderen Seite entscheiden. In dieser Lebensphase sollte eine Kommune dafür Sorge tragen, dass Menschen Unterstützung erhalten, die ihren Bedürfnissen entspricht. Diese Infrastruktur gilt es in Bottrop sicherzustellen und bei Bedarf auszubauen.

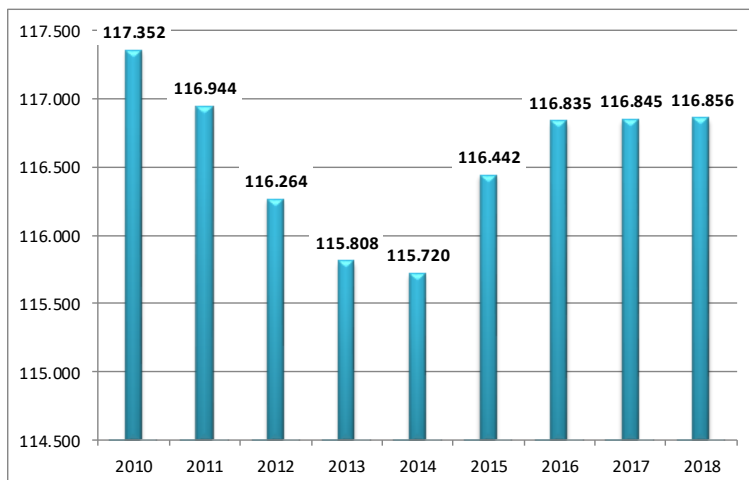
Die folgenden Bevölkerungsanalysen stellen zunächst dar, wie sich die Einwohnerzahl und die Einwohnerstruktur in Bottrop zwischen 2009 und 2018 verändert haben, um einen ersten Eindruck über die demografische Entwicklung zu gewinnen:

---

<sup>5</sup> Die „ältere Generation“ umfasst die Personengruppe ab 65 Jahren

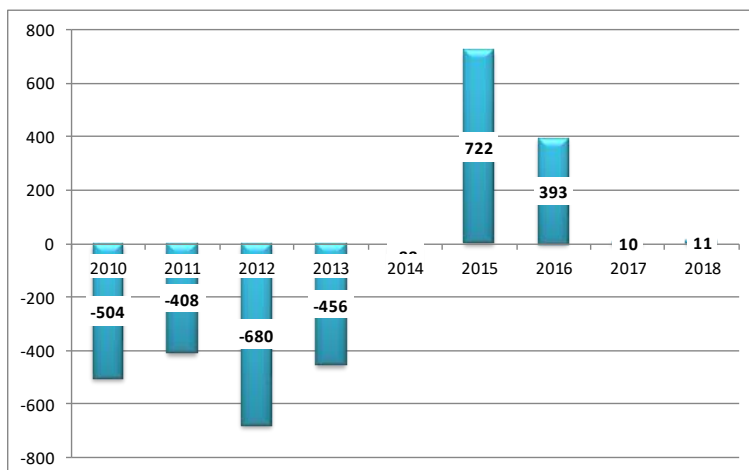
## Bevölkerungsentwicklung insgesamt

Abbildung 1 Einwohnerzahlen in Bottrop (2010-2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

Abbildung 2 Absolute Bevölkerungsveränderungen (2010-2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

### Ergebnisse

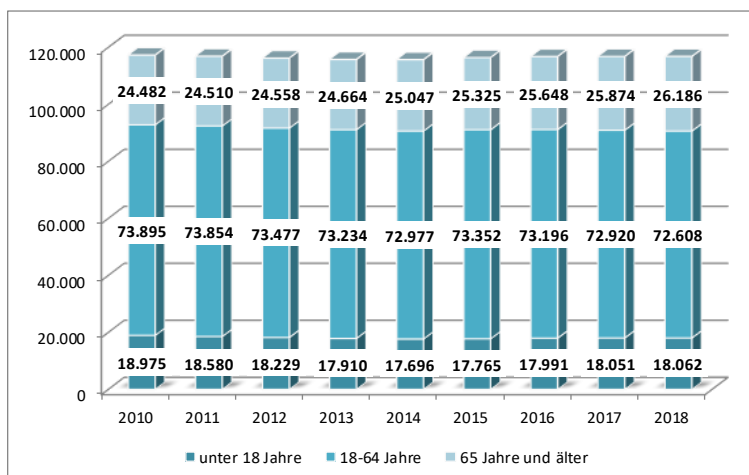
- Bevölkerungsverlust von insgesamt 496 Einwohnern seit 2010
- Deutliche erkennbare Bevölkerungsverluste bis 2013
- 2015 und 2016 starke Bevölkerungsgewinne
- Seit 2016 bleibt die Einwohnerzahl nahezu konstant (bei minimalen Zuwächsen)

Ein Rückgang der Einwohnerzahl war in Bottrop zuletzt 2014 erkennbar. Die Jahre 2015 und 2016 waren geprägt durch deutliche Bevölkerungsgewinne, was hauptsächlich durch den Zuzug von geflüchteten Menschen zu erklären ist. Seitdem ist die Anzahl der Schutzsuchenden in Bottrop deutlich zurückgegangen. Dennoch ist die Einwohnerzahl nahezu konstant geblieben. Generell schrumpft Bottrop hinsichtlich seiner Einwohnerzahl seit 2015 nicht mehr.

Die Bevölkerung verändert sich innerhalb der Altersklassen unterschiedlich. Der demografische Wandel bedingt, dass Anzahl und Anteil der älteren Bevölkerung im Verhältnis zu den anderen Altersklassen zunehmen. Insgesamt ist daher ein Alterungsprozess in Bottrop zu erkennen. Folgend wird auf die Bevölkerungsentwicklung nach Altersklassen näher eingegangen – zunächst nach den üblichen Altersklassen der Kinder und Jugendlichen (bis 18 Jahre), den Personen im erwerbsfähigen Alter (18 bis unter 65 Jahren) und den älteren Menschen (65 Jahre und älter).

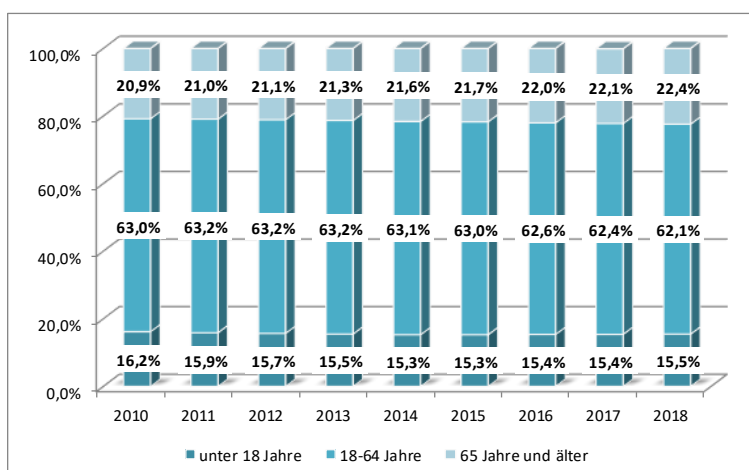
## Bevölkerungsentwicklung nach Altersklassen

Abbildung 3 Einwohner nach Altersklassen (2010-2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

Abbildung 4 Einwohner nach Altersklassen in % (2010-2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

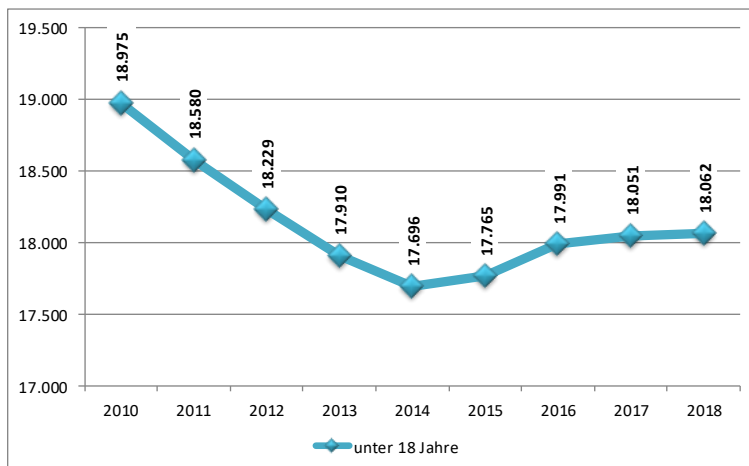


## Ergebnisse:

- Die Bevölkerungsstruktur in Bottrop hat sich im Beobachtungszeitraum seit 2010 verändert
- Die Anteile der Kinder und Jugendlichen sowie den Personen im erwerbsfähigen Alter an der Gesamtbevölkerung sind gesunken
- Der Anteil der älteren Bevölkerung in Bottrop ist dagegen kontinuierlich gewachsen
- Die Bevölkerung in Bottrop ist in ihrer Gesamtstruktur somit kontinuierlich gealtert

Die Entwicklungen der Altersklassen werden in den folgenden Berechnungen näher analysiert.

Abbildung 5 Entwicklung Kinder und Jugendliche (2010-2018)

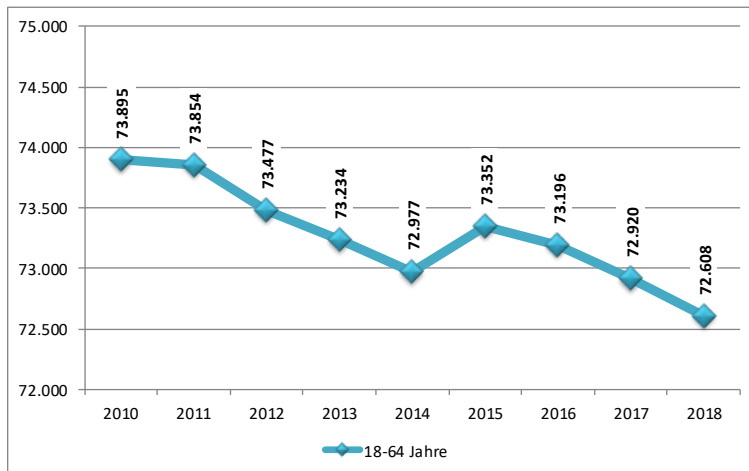


Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

## Ergebnisse

- die Anzahl der **Kinder und Jugendlichen** ist im Beobachtungszeitraum um insgesamt 913 (-4,8%) auf 18.062 gesunken
- nach einem deutlichen Rückgang bis 2014 ist seitdem wieder ein Anstieg zu kennen, der sich zuletzt jedoch abgeschwächt hat
- seit 2016 bleibt die Anzahl der Kinder und Jugendlichen nahezu konstant

Abbildung 6 Entwicklung Personen im erwerbsfähigen Alter (2010-2018)

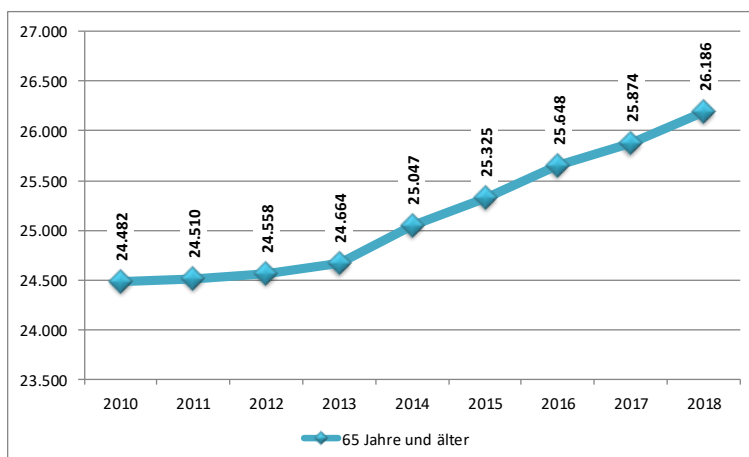


Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

### Ergebnisse

- die Anzahl der **Personen im erwerbsfähigen Alter** ist im Beobachtungszeitraum um insgesamt 1.287 (-1,7%) auf 72.608 gesunken
- bis auf eine Unterbrechung (2014-2015) verläuft diese Entwicklung konstant negativ
- das (theoretische) Potential für den Arbeitsmarkt und die familiäre Pflege nimmt somit beständig ab

Abbildung 7 Entwicklung der Senioren (2010-2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

### Ergebnisse

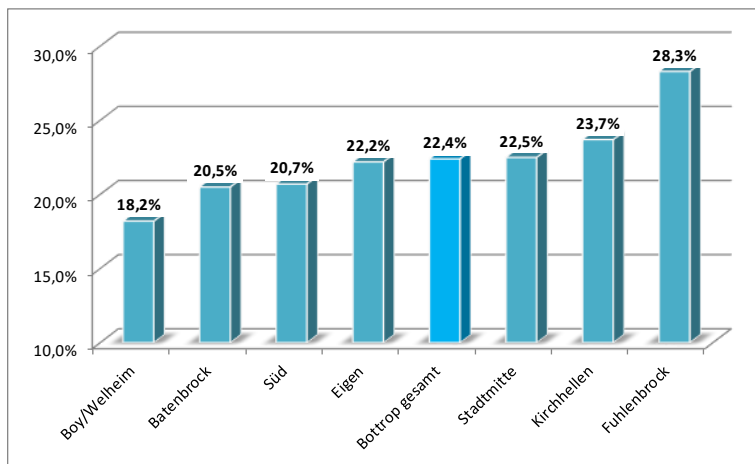
- die Anzahl der **Senioren** ist im Beobachtungszeitraum um insgesamt 1.704 (+7%) auf 26.186 Personen gestiegen
- der Anstieg dieser Altersgruppe hat sich seit 2014 gegenüber den Vorjahren noch verstärkt
- Bottrop ist älter geworden: die Anzahl der älteren Menschen und ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist kontinuierlich gewachsen

Der Anteil der Senioren ist im Stadtgebiet nicht gleichmäßig verteilt. Unterschiede zeigen die Berechnungen auf Ebene der Stadtteile auf. Hier wird deutlich, wo der Anteil der älteren Menschen über- oder unterdurchschnittlich gegenüber der Gesamtstadt ist.

### Anteil der Senioren in den Stadtteilen

Die folgende Abbildung zeigt den Anteil der Senioren an der Bevölkerung und die Unterschiede auf Ebene der Stadtteile auf. Dargestellt wird der Anteil der mindestens 65 Jahre alten Menschen an der Bevölkerung. Die Bewohner von Pflegeeinrichtungen sind in den Berechnungen berücksichtigt.

Abbildung 8 Anteil der Senioren auf Stadtteilebene (2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

### Ergebnisse:

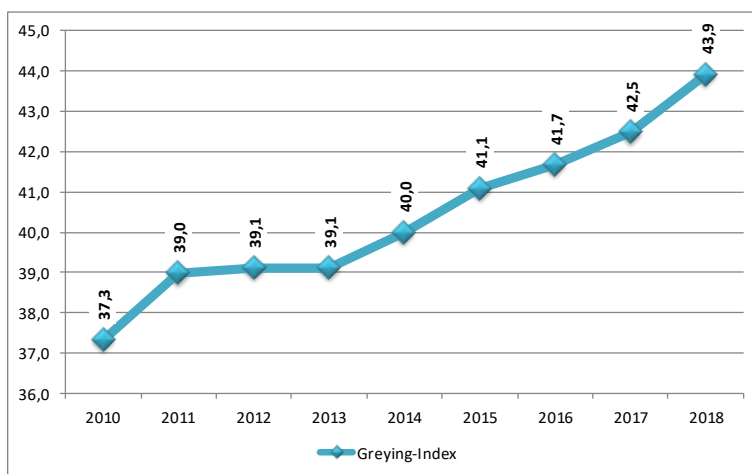
- In sechs der sieben Stadtteile sind mindestens 20% der Bevölkerung 65 Jahre oder älter
- Der mit Abstand höchste Anteil an Senioren lebt mit 28,3% im Fuhlenbrock
- Auch der Kirchhellener Raum weist mit 23,7% einen überdurchschnittlichen Seniorenanteil auf
- Ein im Verhältnis junger Stadtteil ist Boy/Welheim – hier sind lediglich 18,2% der Bewohner 65 Jahre oder älter
- Der Weiterentwicklung der altengerechten und pflegerischen Infrastruktur sollten die kleinräumigen Besonderheiten und Ausgangslagen grundsätzlich beachten

Die folgenden Berechnungen betrachten den Grad der Hochaltrigkeit unter den Senioren.

## Greying-Index

Innerhalb der älteren Generation gibt es Unterschiede hinsichtlich Aktivität und Selbständigkeit. Mit zunehmendem Alter steigen in der Regel das Pflegerisiko und der Unterstützungsbedarf. Daher wird in den folgenden Grafiken zwischen den „jungen Senioren“ (65 bis unter 80 Jahre) und den „hochaltrigen Senioren“ (80 Jahre und älter) differenziert. Dafür wird der „Greying-Index“ verwendet. Der „Greying-Index“ dient als Messinstrument, um den Grad der Hochaltrigkeit in der Gruppe der älteren Generation darzustellen. Der Greying-Index drückt das Verhältnis von hochaltrigen zu den jüngeren Senioren aus. Je höher der Greying-Index, desto mehr Hochaltrige unter den Senioren.

Abbildung 9 Greying-Index (2010-2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung, Sozialamt (eigene Berechnungen)

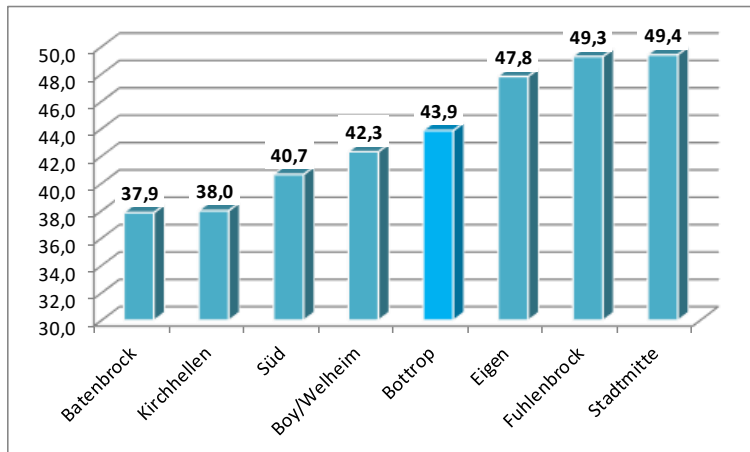
### Ergebnisse

- Der Greying-Index ist im Beobachtungszeitraum um insgesamt 6,6 Punkte (+17,7%) auf 43,9 gestiegen
- Die Hochaltrigkeit unter den Senioren ist seit 2010 fast kontinuierlich angewachsen
- Im letzten Beobachtungsjahr war die Zunahme vergleichsweise hoch (+1,4 Punkte)
- Der zunehmende Greying-Index macht neben der wachsenden Lebenserwartung auch einen zunehmenden Alterungsprozess innerhalb der älteren Generation deutlich

### Greying-Index in den Stadtteilen

Um die räumlichen Unterschiede zu verdeutlichen, wird der Greying-Index folgend auch auf Ebene der Stadtteile dargestellt. Die Berechnungen stellen dar, in welchen Stadtteilen die Gruppe der Senioren verhältnismäßig hochaltrig ist. Berücksichtigt sind auch die Bewohner von Pflegeeinrichtungen.

Abbildung 10 Greying-Index auf Stadtteilebene (2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung, Sozialamt (eigene Berechnungen)

### Ergebnisse:

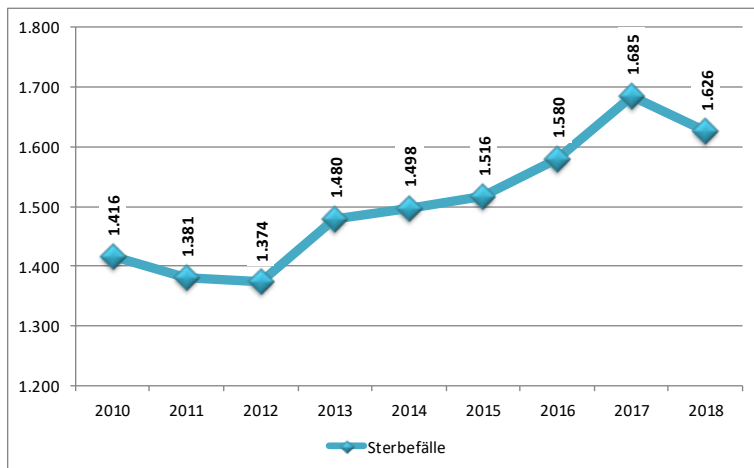
- Die Hochaltrigkeit unter den Senioren ist in den Stadtteilen Fuhlenbrock, Stadtmitte und Eigen besonders stark ausgeprägt – in Fuhlenbrock stehen 100 junge Senioren 49,4 hochaltrigen Senioren gegenüber
- Vergleichsweise „jung“ sind die Senioren in Batenbrock und Kirchhellen
- Die kleinräumigen Verteilungen liefern erste Einschätzungen, in welchen Räumen das Pflegerisiko und entsprechende Unterstützungsbedarfe verhältnismäßig hoch sind

Die letzten Auswertungen zur demografischen Entwicklung haben in Bottrop einen Alterungsprozess insgesamt und auch unter den Senioren verdeutlicht. Die gestiegene Lebenserwartung hat Auswirkungen auf die Mortalität. Die hieraus resultierenden Veränderungen werden folgend analysiert.

### **Sterbefälle**

Der zunehmende Alterungsprozess und die wachsende Anzahl älterer Menschen wirken sich in Bottrop auf die Mortalität aus. Die folgenden Berechnungen analysieren daher die Sterbefälle hinsichtlich ihrer Häufigkeit und beziehen sie auf Altersklassen. Dadurch werden (demografische) Veränderungen der vergangenen Jahre deutlich.

Abbildung 11 Sterbefälle (2010-2018)



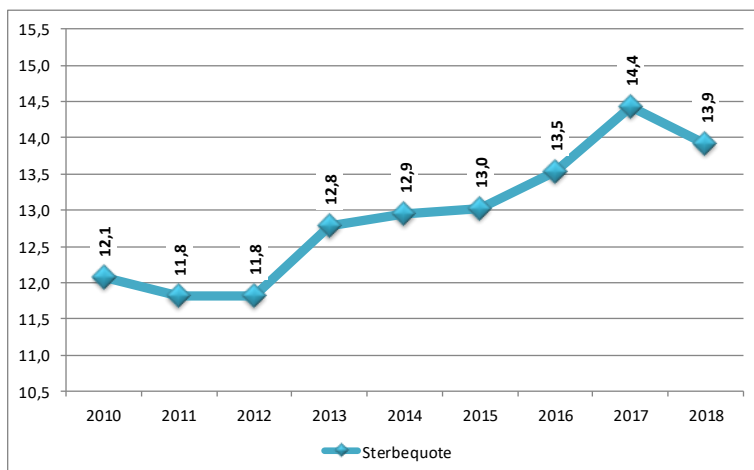
Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung

## Ergebnisse

- Im Beobachtungszeitraum ist die Anzahl der Sterbefälle fast kontinuierlich gestiegen – im Jahr 2018 sind sie erstmals seit 2012 wieder rückläufig
- Die Jahre 2017 und 2018 wiesen dennoch die höchsten Sterbewerte seit 2012 auf
- Der Anstieg der Sterbefälle ist insbesondere durch die generelle Zunahme der Anzahl älterer Menschen zu erklären

Die folgende Grafik zeigt die Sterbequote (Todesfälle je 1.000 Personen) für den Beobachtungszeitraum auf und setzt die Anzahl der Todesfälle somit in Relation zur Gesamtbevölkerung:

Abbildung 12 Sterbequote (2010-2018)



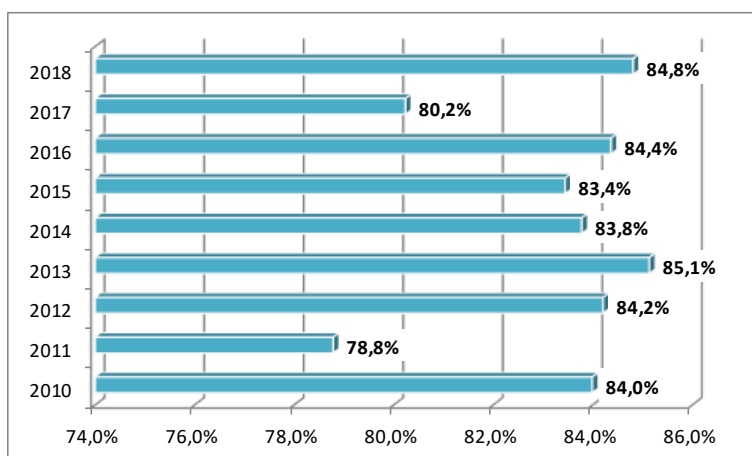
Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung, Sozialamt (eigene Berechnungen)

## Ergebnisse

- Der Grafikverlauf entspricht in etwa dem der Sterbefälle (Abbildung 11)
- Nach einem kontinuierlichen Anstieg seit 2013 ist die Sterbequote im letzten Beobachtungsjahr erstmals wieder gesunken
- Der letztjährige Rückgang erklärt sich durch insgesamt weniger Sterbefälle (Abbildung 11) bei nahezu konstanter Bevölkerungszahl (Abbildung 1)

Die folgende Analyse verdeutlicht, wie hoch der Anteil an Senioren innerhalb der Sterbefälle ist. Da die Wahrscheinlichkeit des Sterbefalls mit zunehmendem Alter steigt, wird hier auf die Mortalität der mindestens 65-Jährigen an allen Todesfällen eingegangen.

**Abbildung 13 Anteil der Sterbefälle mindestens 65 Jahre (2010-2018)**



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung, Sozialamt (eigene Berechnungen)

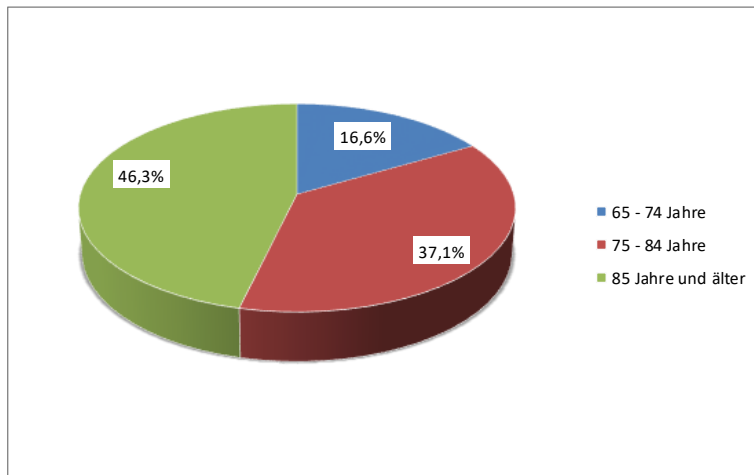
## Ergebnisse

- In der Regel sind deutlich über 80% der gestorbenen Menschen in Bottrop mindestens 65 Jahre alt gewesen
- Das Jahr 2018 verzeichnete den zweithöchsten Anteil an über 65-Jährigen an allen Sterbefällen
- Die Ergebnisse sind ebenfalls auf die insgesamt wachsende Anzahl älterer Menschen zurückzuführen
- Eine konstante Entwicklung der Verteilung ist im Beobachtungszeitraum nicht zu erkennen

Die bisherigen Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die meisten Menschen im hohen Lebensalter versterben. Die folgenden Berechnungen betrachten das Sterbeverhalten bei den Senioren daher genauer und unterscheiden sie nach Altersklassen.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> die Unterteilung der Altersklassen entspricht der, die auch in den offiziellen Pflegestatistiken verwendet wird (wird im Verlauf der Pflegeplanung deutlich)

Abbildung 14 Verteilung der Sterbefälle mindestens 65 Jahre (2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung, Sozialamt (eigene Berechnungen)

### Ergebnisse

- Knapp die Hälfte der verstorbenen Senioren (46,3%) war mindestens 85 Jahre alt
- Nicht einmal jeder Fünfte der verstorbenen Senioren war in der Altersklasse der 65 – 74-Jährigen
- die Hochaltrigkeit wird immer mehr zur Regel als zur Ausnahme

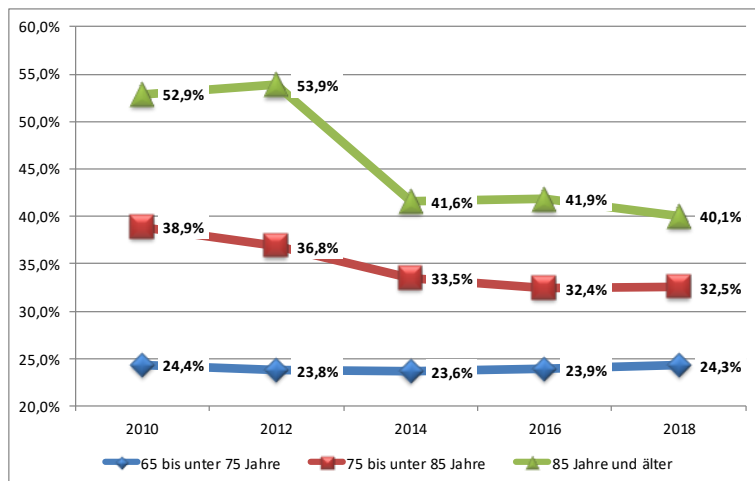
Die gestiegene Lebenserwartung zeigt sich auch daran, dass viele Senioren erst in sehr hohem Alter (mindestens 85 Jahre) versterben. Diese Entwicklung bedeutet im Umkehrschluss, dass knapp die Hälfte der Menschen, die ins Renteneintrittsalter kommen, noch mindestens 20 Jahre Zeit zur Gestaltung ihres Lebens haben. Die Lebenszeit im (senioren-) Alter wird somit immer länger. Diese Entwicklung wirkt sich auch auf die Lebenssituationen im Alter aus. Diese können unter anderem durch die Haushaltsgrößen und Familienstände der Senioren ausgedrückt werden.

### Haushaltsgrößen der Senioren

Die folgenden Auswertungen befassen sich mit den Haushaltsstrukturen der älteren Generation. Die Berechnungen zeigen auf, wie groß der Anteil der allein lebenden Senioren ist. Im Umkehrschluss lassen sich auch Aussagen über die in Gemeinschaft lebenden Senioren treffen. Unterschieden wird die ältere Generation wieder nach Altersklassen, um Veränderungen der Lebenssituation im Alterungsprozess zu verdeutlichen.



Abbildung 15 Alleinlebende Menschen ab 65 Jahren nach Altersklassen (2012-2018)



Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung, Sozialamt (eigene Berechnungen)

## Ergebnisse

- Der Anteil alleinlebender Senioren ist insbesondere in den hohen Altersklassen zurückgegangen
- Bei den jüngeren Senioren (65 bis unter 74 Jahre) sind kaum Veränderungen erkennbar – in dieser Altersgruppe lebt knapp jeder Vierte allein
- Der konstante Anteil junger alleinlebender Senioren kann auch mit individualisierten Lebenskonzeptionen zusammenhängen
- Insgesamt ist das familiäre bzw. häusliche Unterstützungspotential durch das Leben in Gemeinschaft größer geworden (gerade in den Altersklassen, in denen das Pflegerisiko vergleichsweise hoch ist)

## Familienstände der Senioren

Neben den Haushaltsstrukturen kann die Lebenssituation im Alter auch durch die Familienstände betrachtet werden. Die folgenden Berechnungen zeigen daher auf, ob die Senioren verheiratet, geschieden, ledig oder verwitwet leben. Unterschieden wird dabei wiederum in Altersklassen, um die Veränderungen im Alterungsprozess zu verdeutlichen.

**Tabelle 1 Familienstände der älteren Generation nach Altersklassen**

<b>65 bis 74 Jahre</b>				
Jahr	geschieden	ledig	verheiratet	verwitwet
2010	6,9%	3,6%	70,0%	19,5%
2012	7,7%	3,3%	69,6%	19,4%
2014	8,4%	3,4%	70,1%	18,2%
2016	9,5%	3,9%	69,9%	16,7%
2018	10,3%	4,2%	69,9%	15,7%
<b>75 bis 84 Jahre</b>				
Jahr	geschieden	ledig	verheiratet	verwitwet
2010	3,7%	3,4%	48,3%	44,6%
2012	4,0%	3,4%	50,7%	41,9%
2014	4,7%	3,4%	52,5%	39,4%
2016	5,1%	3,1%	53,7%	38,1%
2018	5,5%	3,0%	53,7%	37,8%
<b>85 Jahre und älter</b>				
Jahr	geschieden	ledig	verheiratet	verwitwet
2010	2,8%	4,9%	20,7%	71,6%
2012	2,9%	4,6%	22,5%	70,1%
2014	2,9%	3,8%	22,6%	70,7%
2016	3,2%	3,9%	23,5%	69,4%
2018	3,3%	3,6%	24,4%	68,7%

Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung, Sozialamt (eigene Berechnungen)

### Ergebnisse

- Die gestiegene Lebenswartung drückt sich u.a. auch in einem Rückgang verwitweter Senioren in allen Altersklassen aus
- Bei den jüngeren Senioren (65 bis 74 Jahre) ist eine Zunahme der ledig oder geschieden lebenden Menschen erkennbar
- Bei den Senioren ab 75 Jahren ist der Anteil der verheiratet lebenden Menschen dagegen gestiegen
- Der Anteil der geschiedenen Senioren ist noch immer vergleichsweise niedrig, hat in den letzten Jahren jedoch zugenommen

## Zusammenfassung: Bevölkerungsstruktur und demografische Entwicklung

Die Gesamteinwohnerzahl in Bottrop hat sich in den letzten Jahren stabilisiert. Der demografische Wandel führt jedoch zu sich verändernden Bevölkerungsstrukturen. Insgesamt wird Bottrop nicht mehr weniger, aber älter. Kleinräumige Unterschiede sind dabei zum Teil erheblich.

Im Gegensatz zu den jüngeren Altersklassen wächst die Gruppe der Senioren kontinuierlich an und auch die Hochaltrigkeit nimmt zu. Die Sterbefälle verschieben sich daher immer deutlicher in die hohen Altersklassen. Die steigende Lebenserwartung führt auch zu Veränderungen bei den Haushaltsstrukturen und Lebenssituationen im Alter. Der Anteil der allein lebenden Senioren ist kontinuierlich zurückgegangen. Ehepartnerschaften halten vermehrt auch bis ins hohe Alter. Somit ist auch das familiäre bzw. häusliche Pflege- und Unterstützungspotential grundsätzlich größer geworden. Dies betrifft jedoch nur das Potential innerhalb der älteren Generation. Die gegensätzlichen Bevölkerungsentwicklungen der mittleren und älteren Generation stimmen bedenklich. Zuletzt standen immer weniger jüngere Menschen einer ansteigenden Zahl älterer Menschen gegenüber. Festigt sich diese Tendenz, werden die Herausforderungen in der Pflege und Versorgung immer größer. Wie sich die Pflegebedürftigkeit in Bottrop darstellt und entwickelt hat wird im folgenden Kapitel erläutert.

## Pflegebedürftigkeit

In diesem Teil wird die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Bottrop analysiert. Hierfür werden Daten der Pflegestatistik ausgewertet, die zuletzt für das Jahr 2017 veröffentlicht wurden. Die Daten wurden der Stadt Bottrop durch „Information und Technik Nordrhein-Westfalen“ (IT NRW) zur Verfügung gestellt. Die Pflegestatistik stellt dar, wie sich die Pflegebedürftigkeit insgesamt, sowie nach Alter und Versorgungsart (stationär, ambulant, Pflegegeld) verändert hat. Die Daten beziehen sich auf die Gesamtstadt Bottrop, wodurch kleinräumigere Erkenntnisse nicht möglich sind.

Im Anschluss werden die jüngsten Daten zur Pflegebedürftigkeit (2017) auf eine fortgeschriebene Bevölkerungsentwicklung bis 2022 bezogen und somit der zukünftige Pflegebedarf prognostiziert. Die Nachfrage wird dem Angebot gegenübergestellt. Dadurch werden Bedarfsdeckungen überprüft.

## Begriff der Pflegebedürftigkeit

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit wird durch das Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) in Deutschland definiert. Seit dem 1. Januar 2017 gilt ein neuer Pflegebegriff, der im Zuge des zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) definiert wurde. Seitdem gelten Personen als pflegebedürftig, die dauerhaft Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeitsstörungen aufweisen und deshalb die Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.<sup>7</sup>

Seit dem Inkrafttreten des PSG II wird die Schwere der Pflegebedürftigkeit in fünf unterschiedliche Pflegegrade eingestuft. Durch die Ablösung der bisherigen drei Pflegestufen durch Pflegegrade ist der Personenkreis der Leistungsberechtigten erweitert worden. Da die individuellen Beeinträchtigungen stärker als bisher berücksichtigt werden, können mit dem neuen Pflegegrad circa eine halbe Million Menschen in Deutschland die Leistungen der Pflegeversicherung erstmalig in Anspruch nehmen. Durch den Pflegegrad 1 erhalten Menschen Leistungen, die noch keine erheblichen Beeinträchtigungen haben, aber schon in gewisser Weise eingeschränkt sind. Dies betrifft insbesondere Menschen, die demenziell erkrankt sind. Ihnen stehen aufgrund individueller Einschränkungen Leistungen aus der Pflegeversicherung zu.

---

<sup>7</sup> Sozialgesetzbuch XI, § 14 Punkt 1

Die Schwere der Pflegebedürftigkeit führt nach Begutachtung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)<sup>8</sup> zur Einordnung in einen der fünf Pflegegrade. Der MDK überprüft im Auftrag der Pflegekassen, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Grad der Pflegebedürftigkeit vorliegt. Dem jeweiligen Pflegegrad sind die entsprechenden Leistungen zugeordnet. Je geringer die individuelle Selbstständigkeit, desto höher der ermittelte Pflegegrad.

**Tabelle 2 Leistungen nach Pflegegraden**

<b>Pflegegrade</b>	<b>Geldleistung ambulant</b>	<b>Sachleistung ambulant</b>	<b>Entlastungsbeitrag ambulant (zweckgebunden)</b>	<b>Leistungsbetrag stationär</b>
<b>Pflegegrad 1</b>			125 Euro	125 Euro
<b>Pflegegrad 2</b>	316 Euro	689 Euro	125 Euro	770 Euro
<b>Pflegegrad 3</b>	545 Euro	1.298 Euro	125 Euro	1.262 Euro
<b>Pflegegrad 4</b>	728 Euro	1.612 Euro	125 Euro	1.775 Euro
<b>Pflegegrad 5</b>	901 Euro	1.995 Euro	125 Euro	2.005 Euro

Bundesministerium für Gesundheit (2015)

Neben der Erhöhung der Leistungen ist die generelle Berechtigung zum Entlastungsbeitrag eine grundlegende Veränderung durch das PSG II. Früher stand die Leistung ausschließlich Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zu. Die Gruppe der Leistungsberechtigten ist um Menschen ohne eingeschränkte Alltagskompetenz erweitert worden.

Mit der Einführung des PSG II ist die Gesamtanzahl der Pflegebedürftigen durch die Erweiterung der Leistungsberechtigung deutlich gestiegen. Dieser Einfluss wirkt sich auch auf die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bottrop aus.

## **Pflegebedürftigkeit in Bottrop nach dem alten Begutachtungsverfahren**

Die Anzahl der pflegebedürftigen Personen in Bottrop wird durch die offizielle Pflegestatistik dargestellt. Die Pflegestatistik der Pflegekassen wird alle zwei Jahre aktualisiert und veröffentlicht.<sup>9</sup> Die neusten Daten beziehen sich auf das Jahr 2017. Sie berücksichtigen das neue Begutachtungsverfahren in der Pflege, in dem der Grad der Selbstständigkeit der Maßstab für die Pflegebedürftigkeit ist. Die Einordnung der Pflegebedürftigkeit erfolgt seitdem in fünf Pflegegraden. Vergleiche zu den Vorjahren, in denen Einordnungen in drei Pflegestufen erfolgten, sind nur begrenzt möglich. Demensprechend wird im Folgenden zunächst dargestellt, wie sich die Pflegebedürftigkeit in Bottrop bis 2015 entwickelt hat (Pflegestufen). Im Anschluss wird die Pflegebedürftigkeit nach dem PSG II (Pflegegrade) erläutert.

<sup>8</sup> Oder durch andere unabhängige Gutachter

<sup>9</sup> Veröffentlicht durch den Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen

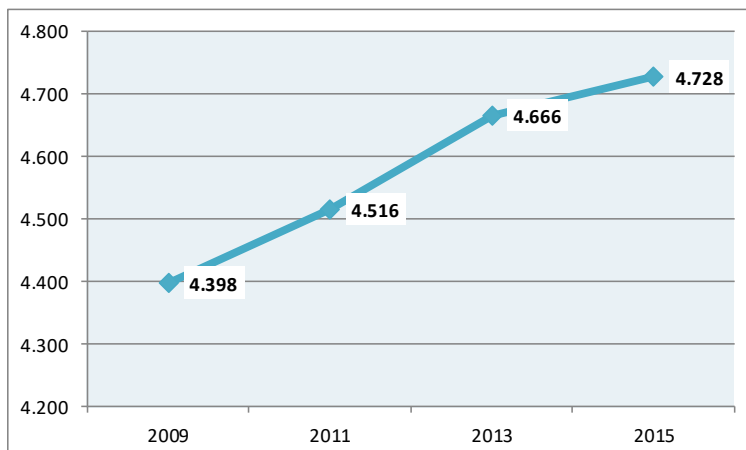
## Pflegebedürftigkeit insgesamt

Die Pflegebedürftigkeit wurde bis 2017 nach unterschiedlichen Pflegestufen dargestellt. Je größer die Pflegebedürftigkeit, desto höher die Pflegestufe. Zusätzlich wurde (und wird auch weiterhin) nach unterschiedlichen Versorgungsarten unterschieden. So erhalten Pflegebedürftige entweder

- a. Pflegegeld  
Pflege findet zu Hause durch pflegende Angehörige statt
- b. ambulante Pflege  
Pflege findet zu Hause durch einen ambulanten Pflegedienst statt
- c. vollstationäre Dauerpflege  
Pflege findet dauerhaft in einer stationären Pflegeeinrichtung statt

Die folgenden Berechnungen und Darstellungen stellen die Pflegebedürftigkeit und die Versorgung bis 2015 nach dem alten Begutachtungsverfahren dar.<sup>10</sup>

Abbildung 16 Pflegebedürftige in Bottrop (2009-2015)



IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2015; Sozialamt (eigene Berechnungen)

### Ergebnisse

- Die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bottrop ist zwischen 2009 und 2015 kontinuierlich gestiegen
- In den sechs Jahren des Beobachtungszeitraums weist die Pflegestatistik einen Zuwachs von insgesamt 330 Personen aus (7,5%)
- Der Anstieg verlief zum Ende des Beobachtungszeitraums (2013-2015) schwächer als zuvor

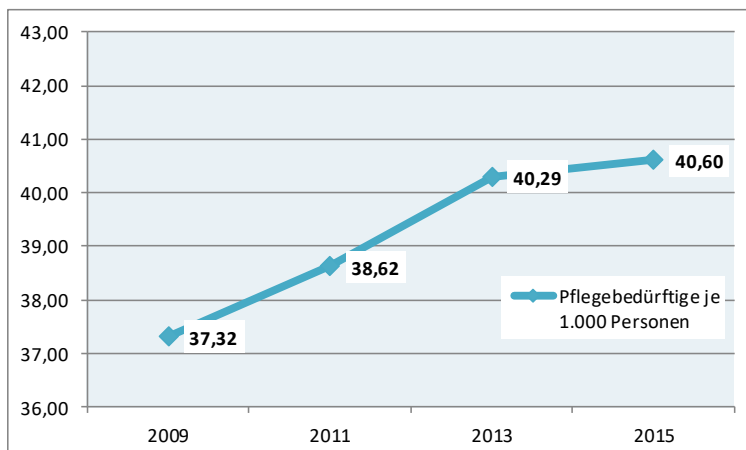
<sup>10</sup> Die letzte offizielle Statistik zur Pflegebedürftigkeit nach dem alten Begutachtungsverfahren bezog sich auf das Jahr 2015. Die Daten für das Jahr 2017 stellen die Pflegebedürftigkeit nach dem neuen Begutachtungsverfahren dar.

Um die Entwicklung Pflegebedürftigkeit in Bottrop in Relation zur Gesamtbevölkerung zu setzen, werden im Folgenden Pflegequoten berechnet.

## Pflegequoten

Die Pflegequoten geben Auskunft darüber, wie viele von 1.000 Menschen pflegebedürftig sind. Dadurch wird die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Relation zur Gesamtbevölkerung und deren Entwicklung gesetzt. Für Bottrop ergeben sich für den Beobachtungszeitraum folgende Pflegequoten:

Abbildung 17 Pflegequoten in Bottrop (2009-2015)



IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2015; Sozialamt (eigene Berechnungen)

## Ergebnisse

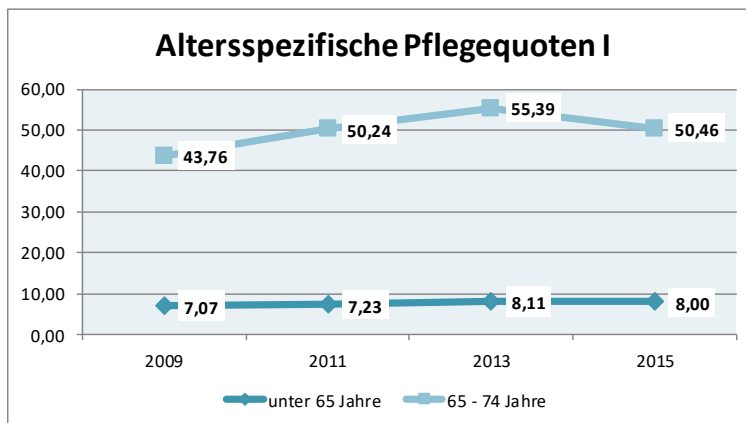
- 2015 waren 40,6 von 1.000 Personen in Bottrop pflegebedürftig
- Der Anteil der von Pflegebedürftigkeit betroffenen Menschen ist somit seit 2009 konstant gestiegen
- Der Anstieg verlief nicht kontinuierlich – zwischen 2013 und 2015 ist der Anteil der Pflegebedürftigen in etwa gleichgeblieben

Die Pflegequote verdeutlicht die Pflegebedürftigkeit der Gesamtbevölkerung. Die altersspezifischen Pflegequoten zeigen auf, wie viele Menschen innerhalb einer Altersklasse von Pflegebedürftigkeit betroffen sind.

## Altersspezifische Pflegequoten

Um das Risiko der Pflegebedürftigkeit altersspezifisch aufzuzeigen, werden Pflegequoten nach Altersklassen berechnet. Die Pflegequote drückt die Anzahl der Pflegebedürftigkeit bezogen auf 1.000 Personen einer Altersklasse aus. Die Ergebnisse beziehen sich auch hier auf die Altersklassen, die in der offiziellen Pflegestatistik verwendet werden.

Abbildung 18 Altersspezifische Pflegequoten I bis (2009-2015)

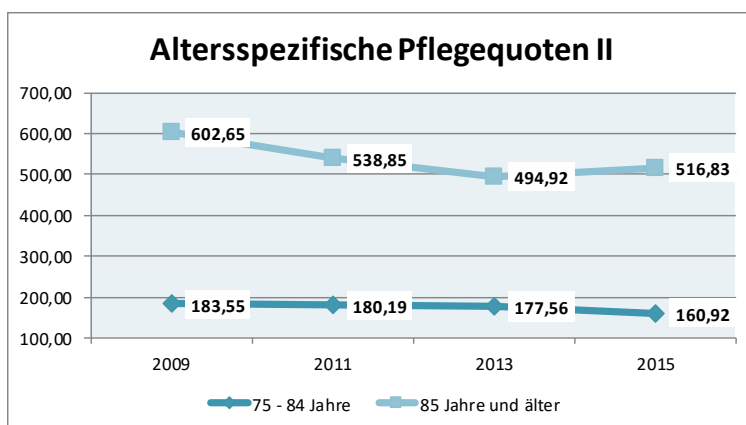


IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2015; Sozialamt (eigene Berechnungen)

### Ergebnisse

- Das Pflegerisiko bei den unter 65-Jährigen ist sehr gering, seit 2009 jedoch insgesamt etwas angestiegen
- Bei den jüngeren Senioren (65 - 74 Jahre) spielt Pflegebedürftigkeit auch keine besondere Rolle – 2015 waren 50 von 1.000 Personen in dieser Altersgruppe von Pflegebedürftigkeit betroffen

Abbildung 19 Altersspezifische Pflegequoten II (2009-2015)



IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2015; Sozialamt (eigene Berechnungen)

### Ergebnisse

- Die Pflegequote der Personen zwischen 75 und 84 Jahre ist kontinuierlich gesunken – das Pflegerisiko hat demnach abgenommen
- Mehr als die Hälfte der Menschen über 85 Jahre war 2015 pflegebedürftig (Pflegequote: 516,83) – im Beobachtungszeitraum ist der Anteil ohne Pflegebedürftigkeit in dieser Altersgruppe jedoch insgesamt größer geworden



## Zusammenfassung: Pflegebedürftigkeit nach dem alten Begutachtungsverfahren

Die Pflegestatistik bis 2015 verwendete Daten zur Pflegebedürftigkeit, die sich nach dem alten Begutachtungsverfahren ergeben haben. Die Schwere der Pflegebedürftigkeit machte sich in unterschiedlichen Pflegestufen deutlich.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bottrop ist seit 2009 um 330 Personen auf insgesamt 4.728 gestiegen. Dies entsprach einer Pflegequote von 40,6 im Jahr 2015. Der Anstieg der Pflegebedürftigkeit ist insbesondere dadurch zu erklären, dass es insgesamt mehr ältere Menschen in Bottrop gibt. Hingegen wurde auch deutlich, dass mit zunehmendem Alter auch die Zeit wächst, in der die Menschen noch nicht pflegebedürftig sind. Gerade in den hochaltrigen Altersklassen ist der Anteil der Menschen ohne Pflegebedürftigkeit gestiegen (vgl. Seite 27).

Das veränderte Begutachtungsverfahren zur Pflegebedürftigkeit seit 2017 wirkt sich auch auf die Zahlen der aktuellen Pflegestatistik aus. Diese wird im Folgenden vorgestellt.

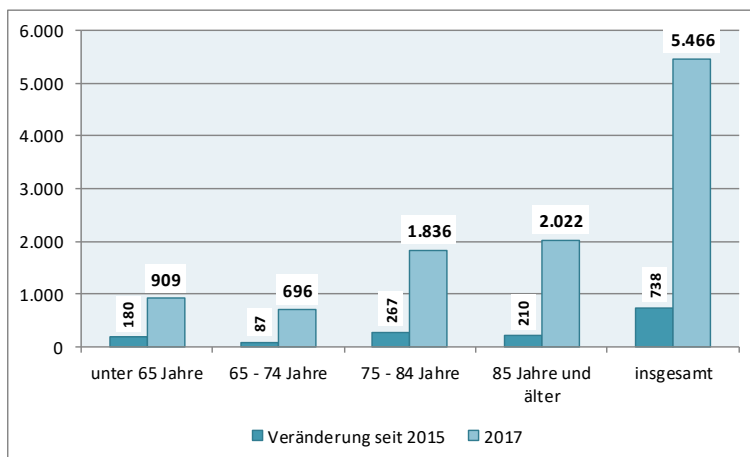
## Pflegebedürftigkeit in Bottrop nach dem neuen Begutachtungsverfahren

Die Pflegestatistik für das Jahr 2017 unterscheidet sich von den vorherigen Analysen (2009-2015). Aufgrund des neuen Begutachtungsverfahrens nach dem PSG II sind mehr Personen leistungsberechtigt und dementsprechend als pflegebedürftig eingestuft (siehe Seite 23). Diese Gesetzesänderung gilt es bei der Interpretation der Daten zu beachten.

### Pflegebedürftigkeit insgesamt

Die Pflegebedürftigkeit für das Jahr 2017 umfasst erstmals alle Personen, denen nach dem neuen Begutachtungsverfahren einer von fünf Pflegegraden zugeordnet wurde. Die Werte für die Stadt Bottrop wurden durch die offizielle Pflegestatistik und IT NRW zur Verfügung gestellt.<sup>11</sup> Die folgenden Auswertungen zeigen die aktuellen Daten zur Pflegebedürftigkeit und die Veränderungen zum Jahr 2015 auf.

Abbildung 20 Pflegebedürftige in Bottrop (2017)



IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2017; Sozialamt (eigene Berechnungen)

### Ergebnisse:

- Die Anzahl der Pflegebedürftigen lag 2017 in Bottrop bei 5.466 Personen – dies entspricht einem deutlichen Zuwachs um 738 Personen seit 2015
- die Anzahl der Pflegebedürftigen ist in allen Altersklassen angestiegen
- mittlerweile gibt es mehr Pflegebedürftige unter 65 Jahren als unter den jungen Senioren (65-74 Jahre)
- weiterhin sind die meisten Pflegebedürftigen den hohen Altersklassen zuzuordnen

<sup>11</sup> Stichtag: 15.12.2017

## Pflegebedürftige nach Pflegegrad und Versorgungsart

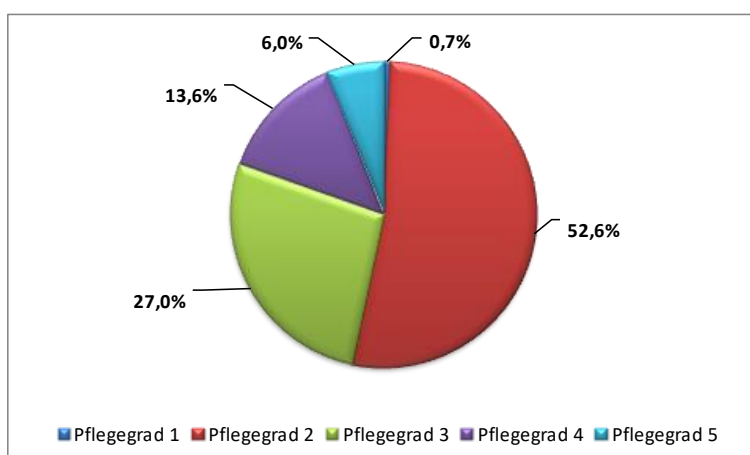
Da der Anstieg der Pflegebedürftigen auch mit dem veränderten Begutachtungsverfahren nach dem PSG II zusammenhängt, verdeutlicht die folgende Auswertung, wie sich die Pflegebedürftigen auf die fünf Pflegegrade verteilen. Dadurch wird Schwere der Pflegebedürftigkeit und der verminderten Selbständigkeit dargestellt. Zwischen den Pflegegraden gelten folgende Unterscheidungen:

- Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigung
- Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigung
- Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigung
- Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigung
- Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Der Pflegegrad wird durch die Überprüfung der Selbständigkeit anhand verschiedener Module ermittelt. Ein Punktesystem führt zur Einordnung der pflegebedürftigen Personen in einen Pflegegrad. Personen, die bereits vor dem PSG II Leistungen der Pflegeversicherung erhalten haben, werden nicht erneut begutachtet. Sie gelangen automatisch in einen der neuen Pflegegrade. Dabei gilt die einfache Grundregel „+1“. Bereits Leistungsberechtigte gelangen von der Pflegestufe 1 in den Pflegegrad 2, von der Pflegestufe II in den Pflegegrad 3 sowie von Pflegestufe III in den Pflegegrad 4. Für Pflegebedürftige mit einer dauerhaft eingeschränkten Alltagskompetenz<sup>12</sup> gilt dabei der „doppelte Stufensprung“.

In Bottrop unterscheiden sich die Pflegebedürftigen wie folgt:

Abbildung 21 Pflegebedürftige nach Pflegegrad (2017)



IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2017; Sozialamt (eigene Darstellung)

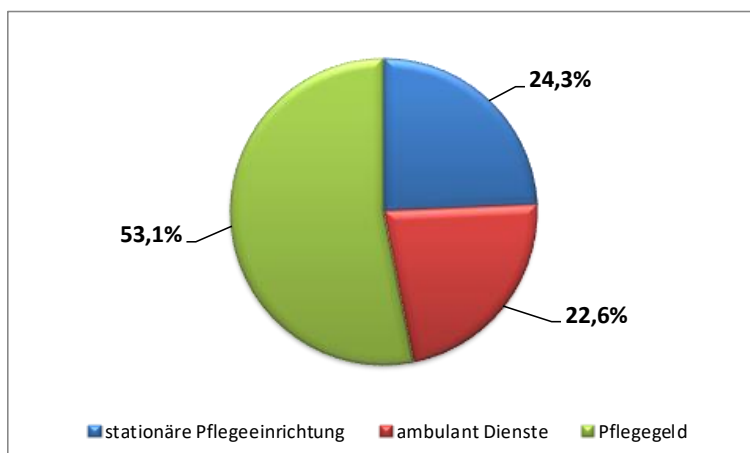
<sup>12</sup> Sozialgesetzbuch XI, § 45a

### Ergebnisse:

- Mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen (52,6%) sind dem Pflegegrad 2 (erhebliche Beeinträchtigung) zugeordnet
- mit Hinblick auf die Grundregel „+1“ und den „doppelten Stufensprung“ bei dauerhaft eingeschränkter Alltagskompetenz sind dem Pflegegrad 2 zu einem Großteil die Pflegebedürftigen zugeordnet, die ehemals Leistungen nach den Pflegestufen 0 und 1 bezogen haben
- weniger als ein Prozent sind nach dem neuen Pflegegrad 1 eingestuft (der Pflegegrad 1 umfasst Personen, die nun erstmals Leistungen der Pflegekassen in Anspruch nehmen können)
- knapp jede fünfte pflegebedürftige Person ist den beiden höchsten Pflegegrade 4 oder 5 zugeordnet
- bei den meisten Pflegebedürftigen Personen ist der Grad der Unselbständigkeit (noch) nicht sehr hoch ausgeprägt

Die pflegerische Versorgung findet entweder in der häuslichen Umgebung (durch Angehörige oder ambulante Pflegedienste) oder in stationären Pflegeeinrichtungen statt. Zunächst unabhängig von den Pflegegraden unterscheiden sich die Pflegebedürftigen in Bottrop hinsichtlich ihrer Versorgungsart:

Abbildung 22 Pflegebedürftige nach Versorgungsart (2017)



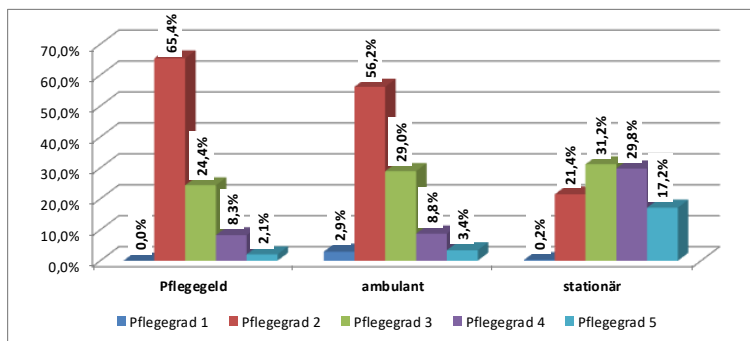
IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2017; Sozialamt (eigene Darstellung)

### Ergebnisse:

- ambulant vor stationär: mehr als drei von vier Pflegebedürftigen werden in Bottrop in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt
- der Großteil der häuslichen Pflege erfolgt durch pflegende Angehörige und die Verwendung des Pflegegeldes
- auch die ambulanten Pflegedienste spielen in der häuslichen Pflege eine entscheidende Rolle – knapp jeder Vierte greift auf sie zurück
- etwas mehr als jeder fünfte Pflegebedürftige lebt in einer stationären Pflegeeinrichtung

Die Art der Versorgung (häuslich oder stationär) hängt neben dem Einsatz von Angehörigen und ambulanten Diensten insbesondere auch mit dem Grad der Pflegebedürftigkeit zusammen. Je geringer die eigene Selbstständigkeit, desto größer die Wahrscheinlichkeit für eine stationäre Versorgung. Die folgenden Berechnungen geben daher Auskunft über die Versorgungsart in Beziehung zum jeweiligen Pflegegrad.

Abbildung 23 Versorgungsleistungen nach Pflegegrad (2017)



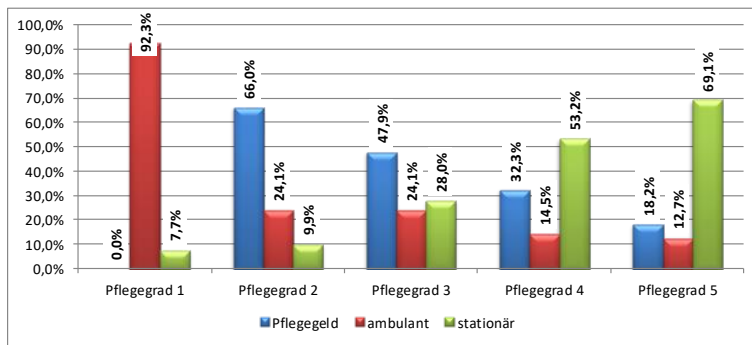
IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2017; Sozialamt (eigene Darstellung)

### Ergebnisse:

- die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen in der häuslichen Pflege ist verhältnismäßig hoch – weit mehr als die Hälfte der Personen, die durch Angehörige oder ambulante Dienste gepflegt werden, weisen Pflegegrad 2 auf
- nur knapp jeder Zehnte, der in der häuslichen Umgebung gepflegt wird, weist die höchsten Pflegegrade 4 oder 5 auf
- die Personen, welche die stationäre Pflege nachfragen, unterscheiden sich deutlich hinsichtlich ihrer Pflegegrade
- der Großteil der Pflegebedürftigen weist Pflegegrade zwischen 2 und 4 auf
- in der stationären Pflege ist der Anteil von Personen mit Pflegegrad 5 (17,2%) vergleichsweise gering – jedoch weisen auch nur 6% aller Pflegebedürftigen in Bottrop insgesamt diese höchste Pflegestufe auf

Es wurde dargestellt, wie sich die Pflegebedürftigen nach Versorgungsart unterscheiden. Die folgenden Ergebnisse zeigen auf, welche Versorgungsarten durch Personen mit unterschiedlichen Pflegegraden nachfragt werden.

Abbildung 24 Grad der Selbständigkeit und Versorgungsleistungen (2017)



IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2017; Sozialamt (eigene Darstellung)

### Ergebnisse:

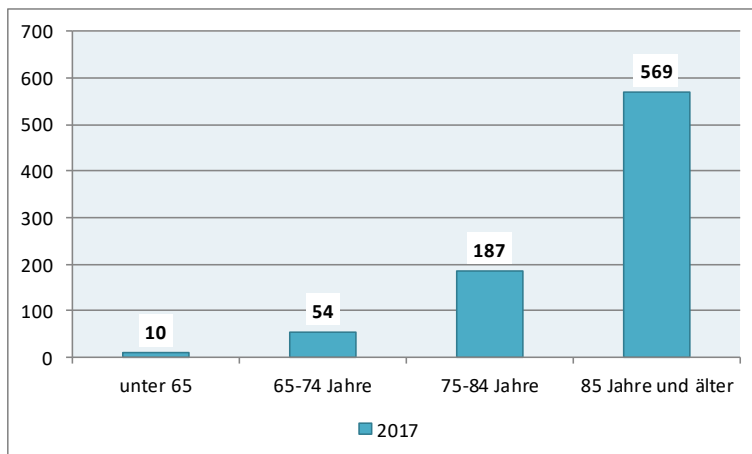
- bislang wenige Pflegebedürftige erhalten Leistungen nach dem Pflegegrad 1 (vgl. Abbildung 21) – dementsprechend sind die Verteilungen der Versorgungsarten sehr hoch und haben keinen wesentlichen Interpretationsgehalt
- Personen mit den Pflegegraden 2 oder 3 werden in der Regel zu Hause gepflegt – die meisten von ihnen durch den Einsatz von Pflegegeld und pflegenden Angehörigen
- Ab dem vierten Pflegegrad wird die stationäre Versorgung von immer größerer Bedeutung – allerdings verbleibt auch in der Pflegestufe 4 noch knapp die Hälfte in der häuslichen Umgebung
- Mehr als zwei Drittel der Personen mit Pflegegrad 5 werden stationär versorgt (jedoch weisen in Bottrop nur 6% der Pflegebedürftigen diesen höchsten Pflegegrad auf)

### Altersspezifische Pflegequoten und Versorgungsarten

Die bisherigen Darstellungen haben die Pflegebedürftigkeit hinsichtlich der Pflegegrade und Versorgungsarten ausgewertet. Es wurde deutlich, dass der Bedarf an professioneller und schließlich stationärer Pflege mit der Zunahme der Unselbständigkeit steigt.

Die folgenden Berechnungen zeigen auf, wie sich das Pflegerisiko mit zunehmendem Alter verändert. Hierfür werden die altersspezifischen Pflegequoten berechnet. Sie zeigen, wie viele Menschen bezogen auf 1.000 Personen einer Altersklasse von Pflegebedürftigkeit betroffen sind. Dadurch relativieren sich die absoluten Werte, da ein Bezug zur Gesamtbevölkerung einer Altersklasse genommen wird. Außerdem wird in einem zweiten Schritt deutlich, welche Versorgungsart in der jeweiligen Altersklasse nachgefragt wird.

Abbildung 25 Altersspezifische Pflegequoten (2017)



IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2017; Sozialamt (eigene Darstellung)

### Ergebnisse:

- von 1.000 Menschen, die unter 65 Jahre alt sind, weisen 10 eine Pflegebedürftigkeit auf – bei über 90.000 Personen in dieser Altersklasse spielt die „junge Pflege“ in Bottrop daher auch eine Rolle
- bei den jungen Senioren (65 bis 74 Jahre) ist Pflegebedürftigkeit bei den meisten noch kein Thema – 54 von 1.000 Personen weisen in dieser Altersklasse eine Pflegebedürftigkeit auf
- knapp jeder Fünfte der 75 bis 84-Jährigen Senioren ist Pflegebedürftig (Pflegequote: 187) – auch in diesem schon fortgeschrittenen Alter lebt der Großteil der Menschen noch ohne Pflegebedürftigkeit
- die Pflegebedürftigkeit drückt sich insbesondere bei den sehr hochaltrigen Menschen aus – 569 von 1.000 Personen der über 85-Jährigen erhält pflegerische Versorgungen (mehr als die Hälfte der Personen dieser Altersgruppe)

Auch unter 65-Jährige können bereits von Pflegebedürftigkeit betroffen sein. Das Pflegerisiko steigt jedoch mit zunehmendem Alter. Bis zum 85. Lebensjahr lebt der Großteil der Menschen dennoch selbstständig und ohne Pflegebedarf. In der Altersklasse der über 85-Jährigen drückt sich die zunehmende Pflegebedürftigkeit dann deutlich aus.

Die nachgefragte Versorgungsart richtet sich in der Regel nach dem Grad der verbliebenen Selbstständigkeit. Die folgenden Berechnungen verdeutlichen daher, welche Versorgungsarten durch Pflegebedürftige nach Altersklassen nachgefragt werden.

Tabelle 3 Pflegebedürftige nach Altersklasse und Versorgungsart (2017)

	Pflegegeld	ambulante Dienste	stationäre Versorgung
unter 65 Jahre	756	99	54
in %	83,2%	10,9%	5,9%
65-74 Jahre	450	141	105
in %	64,7%	20,3%	15,1%
75-84 Jahre	972	450	414
in %	52,9%	24,5%	22,5%
85 Jahre und älter	720	549	753
in %	35,6%	27,2%	37,2%

IT NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung (2017), Sozialamt (eigene Berechnungen)

#### Ergebnisse:

- mehr als 90% aller Pflegebedürftigen unter 65 Jahre erhält die pflegerische Versorgung zu Hause – pflegende Angehörige sind dabei die mit Abstand wichtigste Säule
- auch 85% der Pflegebedürftigen zwischen 65 und 74 Jahren verbleiben in ihrer eigenen Häuslichkeit – insgesamt werden knapp zwei Drittel von pflegerischen Angehörigen versorgt, etwas mehr als jeder Fünfte durch ambulante Dienste
- immer noch mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen zwischen 75 und 84 Jahre erfährt Versorgung durch pflegende Angehörige, knapp jeder Vierte zudem durch ambulante Dienste – stationäre Dauerversorgung erhalten 22,5% in dieser Altersgruppe
- bei den hochaltrigen Pflegebedürftigen (85 Jahre und älter) sind die Versorgungsleistungen relativ gleich verteilt: mit 37,2% fragt der Großteil eine stationäre Dauerversorgung nach, mit 35,6% wird auch noch mehr als ein Drittel durch Angehörige versorgt – die weitere Versorgung durch ambulante Dienste führt dazu, dass auch in dieser Altersklasse noch mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen zu Hause verbleiben

Die bisherigen Ausführungen bezogen sich auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Bottrop sowie altersspezifische Unterschiede hinsichtlich des Pflegerisikos und der Versorgungsart. Rückschlüsse auf den Pflegebedarf und die Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund können jedoch nicht gezogen werden. Das Thema wird den Handlungsempfehlungen der letztjährigen Pflegeplanung entsprechend daher gesondert aufgenommen.



## Pflegebedürftigkeit und Migration

Für die Stadt Bottrop stehen keine offiziellen Statistiken über Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund zur Verfügung. Um dennoch Rückschlüsse zu gewinnen, beschäftigte sich eine Praktikantin des Sozialamtes mit dem Thema. Sie untersuchte das Altern türkischstämmiger Migrantinnen in Bottrop. Wie auch in der deutschen Gesellschaft sind es häufig die Frauen, die älter als ihre Männer werden und bei Bedarf keine pflegerische Unterstützung mehr durch den Partner erhalten können.

In Bottrop weisen 21,8% der Bewohner einen Migrationshintergrund auf.<sup>13</sup> Damit ist dieser Anteil seit 2009 um knapp 5 Prozentpunkte gestiegen. Betrachtet man den Migrationsanteil nach Altersklassen, werden Unterschiede deutlich. Es zeigt sich, dass der Migrationsanteil in jüngeren Altersklassen deutlich höher ist. 41,3% der Kinder und Jugendlichen und 21,5% der Personen im erwerbsfähigen Alter<sup>14</sup> haben in Bottrop einen Migrationshintergrund. Bei den Senioren sind es dagegen lediglich 9,1%. Mit Hinblick auf die Altersstruktur der Senioren mit Migrationshintergrund zeigt sich außerdem, dass nur knapp 15% von ihnen 80 Jahre oder älter sind (dagegen sind 44% aller Senioren in Bottrop 80 Jahre oder älter). Die Senioren mit Migrationshintergrund sind somit noch relativ jung.

Trotz dieser Altersstruktur der Senioren mit Migrationshintergrund lassen sich keine unmittelbaren Schlussfolgerungen zum Pflegerisiko ziehen. So wurde durch Untersuchungen deutlich, dass Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland rund zehn Jahre früher pflegebedürftig werden, als Menschen ohne Migrationshintergrund. Begründet wird dieser Zustand zum Teil durch geringere berufliche Qualifikationen, die zu körperlich schwereren beruflichen Tätigkeiten führten. Somit ist auch der Anteil jüngerer Pflegebedürftiger (hier: unter 60 Jahre) mit Migrationshintergrund ausgeprägter (29%), als bei einheimischen Pflegebedürftigen (13,5%).<sup>15</sup>

Konzentriert man die Betrachtung auf die Migranten mit türkischem Migrationshintergrund, zeigt sich die große Bedeutung der familiären Pflege in der Versorgung. Nach Auswertungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) lag der Anteil von türkischen Menschen, die durch Familienangehörige gepflegt wurden, bei circa 98%.<sup>16</sup> Obwohl die Erkenntnisse aus dem Jahr 2008 stammen, wird sich diese Versorgungsstruktur auch heute noch annähernd zeigen. So waren 2013 noch etwa 80% der türkischstämmigen Befragten der Meinung, dass erwachsene Kinder ihre Eltern pflegebedürftigen Eltern zu Hause aufnehmen sollten (40% der einheimischen Pflegebedürftigen vertreten diese

---

<sup>13</sup> Migrationshintergrund: erste und/oder zweite Staatsangehörigkeit nicht deutsch, Stichtag: 31.12.2018

<sup>14</sup> 18 – 64 Jahre

<sup>15</sup> Tezcan-Güntekin und Breckenkamp (2017)

<sup>16</sup> Okken (2008)

Ansicht).<sup>17</sup> Ob die Erwartungshaltung der Pflegebedürftigen den Lebenskonzeptionen der Angehörigen entspricht, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden.

Weitere Untersuchungen haben verdeutlicht, dass sich nur sehr wenige türkischstämmige Senioren über pflegerische Versorgungsmöglichkeiten informiert haben. Diese Ergebnisse können auf die Erwartungshaltung gegenüber den eigenen Angehörigen zurückzuführen sein. Daher scheinen Unkenntnisse in Bezug auf rechtliche und pflegerische Möglichkeiten eher die Regel als die Ausnahme zu sein.

Im Rahmen des Praktikums wurden insgesamt 16 türkische Migrantinnen interviewt. Sie bekräftigen fehlende Kenntnisse über die Pflege. Nur zwei der 16 Befragten gaben an, dass sie über Pflegeangebote informiert seien und somit wüssten, welche Möglichkeiten es gebe. Der Großteil wollte sich jedoch erst dann mit der Pflege beschäftigen, wenn der Bedarf eintrete. Erwartungshaltungen im Falle eines Pflegebedarfs an die eigenen Kinder wurden bei fast allen Befragten deutlich.

Hinsichtlich der medizinischen oder pflegerischen Versorgung zeigen sich deutliche Sprachprobleme unter den Befragten. Diese erklären sich häufig aus der fehlenden Erwerbsbiografie der türkischen Seniorinnen. In der Regel waren es Männer, welche (vollzeit-) beschäftigt waren und die deutsche Sprache so im beruflichen Alltag lernten. Die fehlenden Deutschkenntnisse der Frauen führten vor allem dann zu Problemen, wenn der Mann überlebt und der Alltag plötzlich selbstverantwortet gestaltet würde.

Die Interviews haben auch Interesse der Befragten an Informationsveranstaltungen gezeigt. Die meisten Befragten gaben an, dass sie gerne an entsprechenden Veranstaltungen teilnehmen würden, wenn diese auf Türkisch angeboten würden. Somit könnten die bestehenden und hemmenden Sprachbarrieren umgangen werden.

Die bisherigen Einblicke haben noch einmal verdeutlicht, dass Informationen und pflegerische Angebote nicht generalisiert, sondern vielmehr individuell und kultursensibel gestaltet werden sollten. Dementsprechend wird das Sozialamt mit potentiellen Partnern versuchen, dem Wunsch nach einer Informationsveranstaltung zu Gesundheit und Pflege auf türkischer Sprache nachzukommen (siehe „Handlungsempfehlungen“ zum Ende der Pflegeplanung).

Da die offiziellen Pflegestatistiken keine Rückschlüsse auf die Bedarfe von Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund zulassen, wird das Thema auch in zukünftigen Pflegeplanungen durch eigene Erhebungen und Veranstaltungen verfestigt werden.

---

<sup>17</sup> Tezcan-Güntekin und Breckenkamp (2017)

## Einschätzungen der Leistungsanbieter zur Pflegesituation in Bottrop

Neben den statistischen Auswertungen und der Befragung einzelner Personengruppen wurden auch die Anbieter ambulanter bzw. stationärer beteiligt. Sie wurden um ihre Einschätzungen zur Pflegesituation in Bottrop gebeten. An der Umfrage beteiligten sich die Hälfte der ambulanten Pflegedienste sowie fünf Anbieter der vollstationären Dauerpflege.<sup>18</sup> Zentrale Ergebnisse werden im Folgenden vorgestellt.

### *Anbieter ambulanter Dienste*

Ambulante Dienste versorgen ihre Kunden durch Grund- und Behandlungspflege sowie Entlastungsleistungen im Alltag. Nach Einführung des PSG II stehen die Entlastungsleistungen nun allen Pflegebedürftigen zu.<sup>19</sup> Dementsprechend steige die Nachfrage nach Entlastungsleistungen weiterhin an.

Die meisten Pflegedienste versorgen fast ausschließlich Pflegebedürftige, die in Bottrop wohnhaft sind - durchschnittlich sind es über 90% der Kunden. Aussagen über die Altersstruktur der versorgten Personen sind schwierig, da sich die Ergebnisse innerhalb der Befragung zum Teil deutlich unterschieden. So gab es bei einzelnen ambulanten Diensten keinen Kunden unter 65 Jahren, wohingegen bei anderen der Anteil jüngerer Pflegebedürftiger bei über 30% lag.

Weitere Rückmeldungen ergaben, dass fast alle ambulanten Pflegedienste weitere Kunden in Bottrop (unabhängig von der Art der Versorgung) aufnehmen könnten. Die Grenzen seien jedoch teilweise bei den Entlastungsleistungen erreicht. Zudem wurde deutlich, dass der Ausbau der Versorgungsleistungen eng mit dem Arbeitskräftepotential zusammenhänge. Alle Teilnehmer der Befragung suchten nach zusätzlichen Mitarbeitern für die Grund- und Behandlungspflege, bis auf einen auch alle im Bereich der Entlastungsleistungen im Alltag. Für die zukünftige Versorgungsleistung im ambulanten Pflegebereich würde daher insbesondere die Bedarfsdeckung von Mitarbeitern von Bedeutung sein.

Aktuelle und auch zukünftige Herausforderungen sahen ambulante Dienste unter anderem im Umgang mit Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund. Genannt wurden hier Schwierigkeiten bei der Umsetzung einer kultursensiblen Pflege. Wahrscheinlich werden entsprechende Anforderungen an das Pflegepersonal gestellt, welche die Versorgung vor besondere Herausforderungen stellen. Die Bedeutung einer kultursensiblen Pflege wird vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des Alterungsprozesses der Migranten weiter steigen.

---

<sup>18</sup> Einzelne Anbieter können dabei auch mehrere Einrichtungen in Bottrop betreiben

<sup>19</sup> Vorher lediglich Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

Zudem wurde der schwierige Umgang mit Kunden benannt, die an Multiple Sklerose leiden. Die Schwierigkeiten gilt es für zukünftige Planungen zu konkretisieren. Weitere Anstrengungen wurden in der Bedarfsdeckung der grundpflegerischen Versorgung, vor allem in den frühen Morgenstunden, gesehen.

Die Säule der ambulanten Versorgung ist in Bottrop nach wie vor standfest. Jedoch gibt es Aufgabenbereiche, welche die ambulanten Dienste vor Schwierigkeiten stellen. Gerade der Ausbau der kultursensiblen Pflege wird in den kommenden Jahren noch wichtiger, da immer mehr Menschen mit Migrationshintergrund in ein Alter kommen, in dem das Pflegerisiko steigt. Die größte Herausforderungen für den Erhalt und den Ausbau der ambulanten Pflege liegt jedoch weiterhin in der schwierigen Bedarfsdeckung an Arbeitskräften.<sup>20</sup>

### *Anbieter vollstationärer Dauerpflege*

Aus den Rückmeldungen der Anbieter vollstationärer Dauerpflege konnten ebenfalls einige Erkenntnisse gewonnen werden. So wurde deutlich, dass zum Zeitpunkt der Befragung (stichtagsbezogen) keine freien Kapazitäten in der vollstationären Dauerpflege zur Verfügung standen. Dieser Zustand wird mit Hilfe zukünftiger Befragungen überprüft.

Weitere Fragen zielten auf die Bewohnerstruktur in den Einrichtungen ab. In Anspruch genommen würde die vollstationäre Dauerpflege fast ausschließlich durch deutsche Bewohner. Menschen mit Migrationshintergrund machten bei den teilnehmenden Anbietern circa 2% der Bewohner aus. Diese Einordnung spiegelt die Ergebnisse aus anderen Studien wider.<sup>21</sup> Nur sehr wenige der Bewohner seien jünger als 65 Jahre. So sind es größtenteils hochaltrige Pflegebedürftige, die vollstationär versorgt würden. Entsprechende Ergebnisse zeigten auch die Auswertungen der Pflegestatistik.

Die Mehrheit der Bewohner sei nach Auskunft der Anbieter noch immer Selbstzahler. Im Durchschnitt läge der Anteil zwischen 50 und 60%. Aufgrund der Rentenentwicklungen kann davon ausgegangen werden, dass sich dieser Anteil in Zukunft reduzieren wird. Abzuwarten bleibt in diesem Zusammenhang, ob sich die Notwendigkeit vollstationärer Dauerpflege weiter in höhere Lebensjahre verschiebt und sich die Verweildauer in den Einrichtungen verändert.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflege könnten die Pflegeeinrichtungen nicht decken. Alle Rückmeldungen wiesen darauf hin, dass Kurzzeitpflegeplätze fehlten. Die hohe Auslastung der Pflegeeinrichtungen führt aber gerade bei den eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen dazu, dass sie nur selten zur Verfügung stehen.

Bezüglich (zukünftiger) Herausforderungen und der Angebotserweiterung wurde auf zwei Themenfelder hingewiesen: zum einen auf den Bedarf an einem (geschützten) Angebot für gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner, zum anderen auf Angebote, die speziell auf junge Pflegebedürftige ausgerichtet sind. Diese Bedarfsermittlungen

---

<sup>20</sup> Insbesondere bei Pflegefachkräften

<sup>21</sup> Vgl. Ausführungen zu „Migration und Pflege“

sind aus einzelnen Rückmeldungen formuliert worden. Es wird festzustellen sein, in wie weit dieser Bedarf generell in Bottrop festzustellen und das Angebot zu erweitern ist.

### **Zusammenfassung: Pflegebedürftigkeit nach dem neuen Begutachtungsverfahren**

Die meisten Pflegebedürftigen verfügen hinsichtlich ihrer Pflegegrade weiterhin über ein großes Maß an Selbstständigkeit, das einen Verbleib in der häuslichen Umgebung ermöglicht. Eine entscheidende Rolle bei der dortigen Versorgung spielen die (pflegenden) Angehörigen. Mehr als die Hälfte aller Pflegebedürftigen wird durch sie betreut. Als alternatives Unterstützungspotential zum Verbleib in der eigenen Häuslichkeit bieten auch ambulante Dienste eine Versorgungssicherheit. Ab den Pflegegraden 4 und 5 (knapp 20% aller Pflegebedürftigen) wird die stationäre Pflege immer bedeutender. Gerade bei Pflegestufe 5 erscheint sie für die meisten Pflegebedürftigen (oder Angehörigen) ohne Alternative.

In allen Altersklassen wird die Mehrheit der Pflegebedürftigen ambulant (durch Angehörige oder Dienste) versorgt. Die Professionalität der Pflege nimmt mit steigendem Alter zu. Dabei werden ambulante Dienste dann notwendig, wenn keine pflegenden Angehörigen zur Seite stehen, oder der pflegerische Aufwand in der häuslichen Umgebung für Angehörige zu intensiv wird. Die stationäre Dauerversorgung wird mit deutlich abnehmender Selbstständigkeit und somit in den höheren Altersklassen immer wichtiger. Zu beachten sind generell die individuellen Ansprüche an die Pflegeangebote. Auch wenn der Anteil der Migranten unter den Senioren und Pflegebedürftigen noch vergleichsweise gering ist, sollte bereits rechtzeitig ein Verständnis für die Integration der Pflegebedürftigen entwickelt werden. Ein erster Schritt bestünde in dem Ausbau von Informations- und Beratungsleistungen in unterschiedlichen Sprachen.

Schon heute sind für die Gewährleistung der pflegerischen Versorgung enorme Anstrengungen notwendig. Diese tragen pflegende Angehörige sowie Mitarbeiter/innen von ambulanten Diensten und von vollstationären Pflegeeinrichtungen. Sie tragen dazu bei, dass Pflegebedürftige ihre Selbstständigkeit so lange wie möglich erhalten können. Die Tragfähigkeit dieser Pflegesäulen gilt es regelmäßig zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Daher wird im folgenden Kapitel prognostiziert, wie sich die Pflegebedürftigkeit und die Nachfrage nach Versorgungsarten entwickeln werden.

## Prognostizierte Pflegebedürftigkeit in Bottrop bis zum Jahr 2022

Zur Prognose der Pflegebedürftigkeit bis 2022 wird als Modellrechnung die **kontante Variante** verwendet. Bei der konstanten Variante wird davon ausgegangen, dass das Pflegerisiko in den kommenden Jahren gleichbleiben wird. Veränderungen bei der Pflegebedürftigkeit ergeben sich daher durch demografisch bedingte Entwicklungen.<sup>22</sup> Das Pflegerisiko wird durch die altersspezifischen Pflegequoten ausgedrückt. Diese konnten mit Hilfe der Pflegestatistik zuletzt für das Jahr 2017 berechnet werden (Abbildung 23). Die demografischen Entwicklungen aus den Jahren 2016 bis 2018 werden bis 2022 konstant fortgeschrieben. Dabei werden Altersklassen gebildet, die auch in der Pflegestatistik verwendet werden. So kann nach der konstanten Variante das altersspezifische Pflegerisiko für die kommenden Jahre auf die prognostizierte demografische Entwicklung bezogen werden. Im Ergebnis der Modellrechnung steht eine Annahme zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Bottrop. In einem weiteren Schritt wird zudem der prognostizierte Bedarf nach den Versorgungsarten dargestellt.

Die Modellrechnung erfolgt bis zum Jahr 2022, um anschließend die verbindliche Bedarfsplanung aufstellen zu können. Für diese ist eine Vorausberechnung um drei Jahre nach § 7 Absatz 6 APG NRW festgeschrieben.

### Prognostizierte demografische Entwicklung

Die prognostizierte demografische Entwicklung in Bottrop bis zum Jahr 2022 wird nach Altersklassen dargestellt. Die Altersklassen entsprechen denen der Pflegestatistik. In der folgenden Modellrechnung werden die durchschnittlichen jährlichen Veränderungsraten (2016-2018) der jeweiligen Altersklassen bis zum Jahr 2022 fortgeschrieben.

Tabelle 4 Prognostizierte demografische Entwicklung

	unter 65 Jahre	65-74 Jahre	75-84 Jahre	85 Jahre und älter	Bottrop
2016	91.187	12.182	9.892	3.574	116.835
2017	90.971	12.435	9.877	3.562	116.845
2018	90.670	12.794	9.837	3.555	116.856
Prognose bis 2022					
2019	90.413	13.111	9.810	3.546	116.879
2020	90.156	13.437	9.782	3.536	116.911
2021	89.900	13.770	9.755	3.527	116.952
2022	89.645	14.112	9.728	3.517	117.002

Stadt Bottrop: Amt für Informationsverarbeitung und Sozialamt (eigene Berechnungen 2019-2022)

<sup>22</sup> Die Modellrechnung nach der Trendvariante geht davon aus, dass mit einer zunehmenden Lebenserwartung auch die Zeit ohne Pflegebedarf ansteigt

### Ergebnisse:

- die konstante Fortschreibung der durchschnittlichen jährlichen Veränderungsraten (2016 bis 2018) führt zu den Prognosen der demografischen Entwicklung bis 2022
- Bevölkerungsgewinne sind ausschließlich in der Altersklasse der jungen Senioren (65-74 Jahre) zu erwarten
- eine Erklärung liegt im Renteneintrittsalter geburtenstarker Jahrgänge (Baby-Boomer-Generation)
- die Anzahl der höheraltrigen Senioren (75 Jahre und älter) nimmt aktuell ab
- Bevölkerungsverluste sind auch beim jüngeren Anteil der Bevölkerung zu verzeichnen
- insgesamt bleibt die Gesamtbevölkerung in Bottrop nahezu konstant, wobei der Anteil älterer Menschen weiterhin zunimmt

Durch die Prognose der demografischen Entwicklung können Rückschlüsse auf die zukünftige Pflegebedürftigkeit gezogen werden.

### Prognostizierte Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Bottrop bis zum Jahr 2022 wird durch eine Modellrechnung prognostiziert. Dabei wird ein konstantes Pflegerisiko angenommen, das auf die zu erwartenden demografischen Veränderungen bezogen wird. Das Pflegerisiko wird altersspezifisch durch Pflegequoten (Abbildung 25) dargestellt. Sie geben die Anzahl der Pflegebedürftigen je 1.000 Personen (einer Altersklasse) an. Die Pflegequoten errechnen sich aus der letzten offiziellen Pflegestatistik. Durch ein konstantes (altersspezifisches) Pflegerisiko und die erwarteten demografischen Veränderungen ergibt sich die prognostizierte Anzahl pflegebedürftiger Personen in Bottrop bis 2022.

**Tabelle 5 Prognostizierte Anzahl der pflegebedürftigen Personen bis 2022**

	unter 65 Jahre	65-74 Jahre	75-84 Jahre	85 Jahre und älter	Bottrop
Ausgangsjahr der offiziellen Pflegestatistik					
2017	909	696	1.836	2.022	5.463
Prognose bis 2022					
2019	904	708	1.834	2.017	5.464
2020	902	726	1.829	2.012	5.468
2021	899	744	1.824	2.007	5.473
2022	896	762	1.819	2.001	5.479
Saldo	-8	54	-15	-16	15

Pflegestatistik 2017, Sozialamt (eigene Berechnungen bis 2019-2022)

**Ergebnisse:**

- insgesamt steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bottrop bis 2022 moderat auf 5.479 Personen an
- innerhalb der Altersklassen ist ein Anstieg der Pflegebedürftigen ausschließlich bei den jüngeren Senioren (65 bis 74 Jahre) erkennbar
- der leichte Rückgang der Pflegebedürftigen in den übrigen Altersklassen erklärt sich (bei konstantem Pflegerisiko) durch den erwarteten Rückgang von Personen in den Altersklassen

Die folgenden Berechnungen legen dar, wie sich die prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2022 auf die Versorgungsarten verteilen werden. Grundlage sind die Erkenntnisse aus der letzten offiziellen Pflegestatistik.

**Prognostizierte Verteilung der Pflegebedürftigen nach Versorgungsart**

Nachdem die Gesamtanzahl der Pflegebedürftigen bis 2022 vorausberechnet wurde, werden im nächsten Schritt Aussagen über die prognostizierte Versorgungsart getroffen. Berechnungsgrundlage ist die Verteilung der Pflegebedürftigen nach Altersklassen und Versorgungsarten (vgl. Tabelle 3). Unterschieden werden die Versorgungsarten nach häuslicher Pflege (Verwendung des Pflegegeldes oder eines ambulanten Dienstes) und dauerhafter stationärer Versorgung.

**Tabelle 6 Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen nach Altersklassen und Versorgungsarten**

	unter 65 Jahre			65 bis 74 Jahre			75 bis 84 Jahre			85 Jahre und älter		
	Pflegegeld	ambulant	stationär	Pflegegeld	ambulant	stationär	Pflegegeld	ambulant	stationär	Pflegegeld	ambulant	stationär
	Ausgangswerte der Pflegestatistik 2017											
<b>2017</b>	756	99	54	450	141	105	972	450	414	720	549	753
	Prognostizierte Entwicklung der Pflegebedürftigkeit											
<b>2019</b>	752	99	53	458	144	107	971	449	413	718	549	750
<b>2020</b>	750	98	53	469	147	110	968	448	412	716	547	748
<b>2021</b>	748	98	53	481	151	112	965	447	410	714	546	746
<b>2022</b>	746	98	53	493	155	115	962	446	409	712	544	745

Pflegestatistik 2017 und Sozialamt (eigene Berechnungen bis 2019-2022)

**Ergebnisse:**

- die prognostizierte demografische Entwicklung lässt keine außergewöhnlichen Veränderungen bei der Nachfrage der pflegerischen Versorgung erwarten
- da nur ein Anstieg der Personen zwischen 65 und 74 Jahre vorausberechnet wurde, ist demnach lediglich in dieser Altersklasse eine größere Nachfrage nach Versorgung erkennbar



Die folgende Tabelle fasst die Nachfrage bis 2022 nach den Versorgungsarten zusammen.

**Tabelle 7 Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsart**

	<b>Pflegegeld</b>	<b>ambulant</b>	<b>stationär</b>	<b>insgesamt</b>
<b>2017</b>	2.898	1.239	1.326	5.463
<b>2019</b>	2.900	1.240	1.323	5.464
<b>2020</b>	2.904	1.241	1.323	5.467
<b>2021</b>	2.908	1.242	1.322	5.472
<b>2022</b>	2.914	1.242	1.322	5.478

Pflegestatistik 2017 und Sozialamt (eigene Berechnungen 2019-2022)

#### Ergebnisse:

- der prognostizierte Anstieg an Pflegebedürftigen bis 2022 ist moderat
- bis 2022 wird ein leichter Anstieg beim Erhalt des Pflegegeldes erwartet
- die Nachfrage nach ambulanten Diensten und vollstationärer Dauerversorgung wird annähernd konstant vorausberechnet

### **Zusammenfassung: Prognostizierte Pflegebedürftigkeit**

Die Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2022 wurde durch eine kontante Variante berechnet. Dabei wird das zuletzt ermittelte Pflegerisiko (dargestellt durch die Pflegequoten) auf die zu erwartenden demografischen Veränderungen bezogen. Hier wurden die durchschnittlichen demografischen Veränderungen aus den vergangenen drei Jahren fortgeschrieben.

Bis 2022 sind keine grundlegenden Veränderungen bei der Anzahl der Pflegebedürftigen in Bottrop zu erwarten. Dementsprechend wird auch die Nachfrage nach den jeweiligen pflegerischen Versorgungsarten vergleichsweise konstant bleiben. Das Ergebnis resultiert Annahme, dass lediglich in der Altersklasse der 65 bis 74-Jährigen Bevölkerungsgewinne zu erwarten sind.

Die bisherigen Prognosen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2022 in Bottrop werden im nächsten Kapitel der erwarteten Pflegeinfrastruktur gegenübergestellt. Die daraus resultierende Bedarfsermittlung wird in der verbindlichen Bedarfsplanung formuliert.

## Verbindliche Bedarfsplanung

### Gesetzliche Grundlage und Rückblick

Im Jahr 2014 ist das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) in Kraft getreten. Es bietet den Kommunen unter anderem ein Instrument zu Steuerung der pflegerischen Infrastruktur. So kann durch Einsatz einer verbindlichen Bedarfsplanung die zukünftige Förderung von Einrichtungen von festgestellten Bedarfen abhängig gemacht werden. Die Bedarfsermittlung kann sich auf unterschiedliche Versorgungsarten beziehen. Wird die verbindliche Bedarfsplanung innerhalb der kommunalen Pflegeplanung angewendet, so ist sie jährlich zu aktualisieren und fortzuschreiben.

Das APG NRW umschreibt die Anforderungen und die Steuerungsmöglichkeit einer verbindlichen Bedarfsplanung wie folgt:

*„Wenn die Planung nach Absatz 1 Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen nach diesem Gesetz sein soll, ist sie jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen (verbindliche Bedarfsplanung) und öffentlich bekannt zu machen. Die verbindliche Bedarfsplanung muss zukunftsorientiert einen Zeitraum von drei Jahren ab der Beschlussfassung umfassen und auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter darstellen, ob das Angebot an Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt oder in welcher Höhe zur Bedarfsdeckung zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind. Die Aussagen können auf verschiedene Sozialräume innerhalb eines Kreises oder einer kreisfreien Stadt bezogen sein. Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind.“ (§ 7 Absatz 6 APG NRW)*

Die Ergebnisse der verbindlichen Bedarfsplanung aus dem Jahr 2018 haben zu einer Bedarfsausschreibung der Tagespflege und Kurzzeitpflege geführt. Für die Entwicklung zusätzlicher Tagespflege wurde ein Konzept eingereicht, nicht aber für die Erweiterung des Kurzzeitpflegeangebotes. Für die vollstationäre Pflege wurde eine minimale Bedarfsunterschreitung festgestellt, die noch keine Ausschreibung rechtfertigte.

In der diesjährigen verbindlichen Bedarfsplanung wird wiederum die Bedarfsdeckung in der vollstationären Dauerpflege, in der Tagespflege und in der Kurzzeitpflege dargestellt.

## Bedarfsplanung in der vollstationären Dauerpflege

Im vorherigen Kapitel wurde die zu erwartende Nachfrage innerhalb der vollstationären Dauerpflege bis 2022 ermittelt. Diese Ergebnisse werden dem Angebot der vollstationären Dauerpflege gegenübergestellt. Daraus resultiert die Analyse, ob das entsprechende Angebot den Bedarf bis 2022 voraussichtlich decken wird.

Tabelle 8 Vollstationäre Dauerpflegeplätze in Bottrop

Vollstationäre Dauerpflegeplätze in Bottrop		
Name der Einrichtung	Dauerpflege	Spezialisierte Pflege
AWO Ernst-Löchelt-Seniorenzentrum	194	
AWO Seniorenzentrum Fuhlenbrock	57	
AWO Seniorenzentrum Schattige Buche	72	
Caritas Lorenz Werthmann Haus	24	
Caritas St. Hedwig	120	
Caritas St. Johannes	100	
Caritas St. Teresa	161	
Diakonie Seniorenenzentrum Hans Dringenberg	80	
Diakonie Seniorenzentrum Käthe Braus	82	
DRK - Haus Rottmannsmühle	80	
KWA Stift Urbana	120	
Malteserstift St. Suitbert	70	10
Reckmann Christophorus	60	
Reckmann Haus am Ehrenpark	51	
Pflege Plus Seniorenzentrum am Ostring	80	
Summe	1.351	10
Vollstationäre Dauerpflegeplätze gesamt		<b>1.361</b>

Stadt Bottrop: Sozialamt (Juli 2019)

Im Jahr 2018 ist die gesetzliche Einzelzimmerquote für vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen in Kraft getreten. Die Gesetzgebung sieht seither eine Einzelzimmerquote von mindestens 80% für bestehende Einrichtungen vor. Wurde die Einzelzimmerquote nicht erreicht, greift seither für betroffene Einrichtungen ein Wiederbelegungsstopp von Zweibettzimmern mit einem zweiten Bewohner, bis die Einzelzimmerquote von 80% erfüllt wird – aus Zweibettzimmern wurden dann Einzelzimmer. Diese Entwicklung führte zu einer Reduzierung der Gesamtkapazität vollstationärer Dauerpflegeplätze in Bottrop.

Aktuell stehen insgesamt 1.361 vollstationäre Dauerpflegeplätze zur Verfügung. Da aufgrund der Bestimmungen zur Einzelzimmerquote mehrere Einrichtungen momentan noch unter ihren ursprünglichen Platzzahlen liegen, steht durch Baumaßnahmen eine Erweiterung der Kapazitäten um maximal 39 Plätze in Aussicht.

In der folgenden Tabelle wird das Angebot in der vollstationären Dauerpflege der prognostizierten Nachfrage bis 2022 gegenübergestellt:

**Tabelle 9 Prognostizierte Bedarfsdeckung in der vollstationären Dauerpflege**

Jahr	Angebot	Nachfrage	Bedarfsdeckung
Ausgangsjahr der offiziellen Pflegestatistik			
2017	1.399	1.326	73
Prognose bis 2022			
2019	1.361	1.323	38
2020	1.361	1.323	38
2021	1.361	1.322	39
2022	1.361	1.322	39

Pflegestatistik 2017 und Sozialamt (eigene Berechnungen 2019-2022)

Im Ausgangsjahr der letzten offiziellen Pflegestatistik (2017) lag das Angebot in der vollstationären Dauerpflege in Bottrop um 73 Plätze über der Nachfrage. Nachdem durch die gesetzliche Einzelzimmerquote Plätze abgebaut wurden, ist die Bedarfsdeckung zurückgegangen, wird aber dennoch bis 2022 nachgewiesen. Im Gegensatz zur letztjährigen Pflegeplanung ist diese Bedarfsdeckung auf aktuelle Daten der Pflegestatistik und die demografischen Entwicklungen zurückzuführen. Zuwächse sind lediglich in der Altersgruppe der jungen Senioren (65 bis 74 Jahre) zu verzeichnen. Die Anzahl der hochaltrigen Senioren (mindestens 75 Jahre) ist momentan rückläufig. Dabei handelt es sich um die Altersklassen, bei denen die Nachfrage an vollstationärer Dauerpflege relativ hoch ist. Dementsprechend ist die konstante Bedarfsdeckung bis mindestens 2022 erklärbar. Befragungen unter den örtlichen Anbietern stationärer Dauerpflege haben aufgezeigt, dass zum Stichtag der Abfrage keine freien Plätze verfügbar waren. Ganzheitliche Rückschlüsse sind aufgrund der Rücklaufquote an der Befragung jedoch nicht möglich.<sup>23</sup>

Der überwiegende Teil der Bewohner hatte nach Angaben der Umfrageteilnehmer seinen letzten Wohnsitz in Bottrop (88,5%). Bezieht man diese Rückmeldungen auf alle zur Verfügung stehenden Plätze (1.361), so käme man auf rund 156 auswärtige Pflegebedürftige in Bottrop. Unterscheidungen nach Bewohnern mit oder ohne Leistungsbezug waren dabei nicht möglich. Die Hilfen zur Pflege (stationär) des Bottroper Sozialhilfeträgers weisen 202 pflegebedürftige Bottroper aus, die in anderen Städten vollstationär versorgt werden. Die meisten Bottroper Pflegebedürftigen, welche auswärts untergebracht sind, leben dabei in den Nachbarstädten. Gemeldet sind sie beispielsweise in Gladbeck (39), Essen (36), Oberhausen (22) oder Dorsten (15). Derzeit kann noch nicht dargestellt werden, wie viele Pflegebedürftige aus den

<sup>23</sup> Von zwölf angeschriebenen Einrichtungen haben sich fünf an der Umfrage beteiligt

Nachbarstädten in Bottroper Einrichtungen versorgt werden. Obwohl der Rücklauf aus der Befragung und die zur Verfügung stehenden Daten unvollständig sind, scheint der Anteil von Bottropern in auswärtigen Einrichtungen höher zu sein, als der von Pflegebedürftigen, die aus anderen Städten aufgenommen wurden.

Bezüglich aktueller bzw. zukünftiger Herausforderungen wurde bei der Befragung von einzelnen Anbietern der Bedarf an spezialisierten Pflegeangeboten beschrieben. Genannt wurden in diesem Zusammenhang Angebote für „junge Pflegebedürftige“ und für „gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner“. Rückmeldungen durch die Heimaufsicht<sup>24</sup> wiesen auf vereinzelt, jedoch keinen grundsätzlichen Bedarf an zusätzlichen gerontopsychiatrischen Angeboten hin. Hingewiesen wurde in diesem Zusammenhang auch auf gesetzliche Bestimmungen. Dort sei festgelegt, dass Leistungsanbieter sicherzustellen hätten, dass die Beschäftigten „in angemessenem Umfang über palliativpflegerische sowie geriatrische oder gerontopsychiatrische Kenntnisse verfügten“<sup>25</sup>. Dass gerontopsychiatrische Herausforderungen zu praktischen Schwierigkeiten in der Pflege führen können, ist dennoch unbestritten.

---

<sup>24</sup> Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)

<sup>25</sup> § 3 (Fn 2) Absatz 3 WTG DVO

## Ergebnis

Die Vorausberechnung des vollstationären Pflegebedarfs in Bottrop stellt eine Bedarfsdeckung bis mindestens 2022 fest. Mit einer Erweiterung der Platzzahlen ist bis dahin durch Einrichtungen zu rechnen, die im Zuge der gesetzlichen Einzelzimmerquote zunächst Kapazitäten abbauen mussten.

Erste Abfragen unter den Anbietern haben zum Stichtag der Erhebung keine freien Kapazitäten aufzeigen können. Allerdings haben sich auch nur knapp die Hälfte der Anbieter an der Befragung beteiligt, wodurch keine ganzheitliche Aussage getroffen werden kann.

Es scheint, dass mehr Bottroper Pflegebedürftige in anderen Städten untergebracht sind, als dass auswärtige Pflegebedürftige in Bottrop versorgt werden. Welche Gründe dabei eine Rolle spielen, kann derzeit nicht beantwortet werden. Exakte Zahlen aus den Nachbarstädten liegen für einen weiteren Vergleich noch nicht vor.

Für die zukünftige Weiterentwicklung der stationären Dauerpflege wurden spezialisierte Angebote, beispielsweise für junge Pflegebedürftige sowie gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner, angemerkt. Dieser Bedarf wurde vereinzelt genannt, kann aktuell aber noch nicht bestätigt werden. Eine nähere Einordnung erfolgt bis zur nächsten Pflegeplanung im Jahr 2020.

**Das Sozialamt stellt eine Bedarfsdeckung in der vollstationären Dauerpflege bis mindestens 2022 fest. Daher werden Anträge für die Erteilung der Abstimmungsbescheinigung ausschließlich für zusätzliche Plätze in der vollstationären Dauerpflege abgelehnt.**

Bis zur Fortschreibung der Pflegeplanung im Jahr 2020 wird das Sozialamt mit der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege den potentiellen Bedarf an spezialisierten vollstationären Pflegeformen einordnen und gegebenenfalls formulieren.

## Bedarfsplanung in der Kurzzeitpflege

Die Kurzzeitpflege gehört zu den vollstationären Pflegeangeboten, jedoch nicht zur Dauerpflege. Daher wird sie gesondert dargestellt. Von Kurzzeitpflege wird gesprochen, wenn eine Person für eine begrenzte Zeit der vollstationären Pflege bedarf. Dies geschieht häufig nach einem Krankenhausaufenthalt, oder wenn die häusliche Pflege (zum Beispiel durch Angehörige) temporär ausgesetzt werden muss. Sie gilt daher auch als wichtige Unterstützung für pflegende Angehörige und für den ambulanten Pflegebereich.

Die vollstationären Pflegeeinrichtungen bieten die Kurzzeitpflege in Ergänzung zur Dauerpflege an. Allerdings gilt es zwischen eingestreuten und separaten Kurzzeitpflegeplätzen zu unterscheiden. Bei der eingestreuten Kurzzeitpflege handelt es sich um Dauerpflegeplätze, die im Rahmen der mit der Pflegekasse getroffenen Vereinbarungen bei Verfügbarkeit, das heißt bei nicht vollständiger Belegung der Einrichtungen, für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Bei der separaten Kurzzeitpflege sind die zahlenmäßig begrenzten Plätze explizit der Kurzzeitpflege vorbehalten. Ihre Verfügbarkeit hängt somit nicht von Auslastungsquoten ab. Hinzu kommen Einrichtungen, die ausschließlich Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Da sie an keine Einrichtung angeschlossen sind, spricht man von einer solitären Einrichtung der Kurzzeitpflege.

Zum Stichtag des 31.07.2019 stellt sich das Angebot der Kurzzeitpflege in Bottrop wie folgt dar:

**Tabelle 10 Kurzzeitpflegeplätze in Bottrop**

<b>Kurzzeitpflegeplätze in Bottrop</b>			
<b>Name der Einrichtung</b>	<b>Eingestrene Kurzzeitpflege</b>	<b>Separate Kurzzeitpflege</b>	<b>Solitäre Kurzzeitpflege</b>
AWO Ernst-Löchelt-Seniorenzentrum	10		
AWO Seniorenzentrum Fuhlenbrock	6		
AWO Seniorenzentrum Schattige Buche	10		
Caritas St. Hedwig	8		
Caritas St. Johannes	4		
Caritas St. Teresa	8		
Diakoniezentrum Bottrop Kurzzeit- und Tagespflegepflege			18
Diakonie Seniorezentrum Hans Dringenberg	2		
Diakonie Seniorezentrum Käthe Braus	2		
DRK - Haus Rottmannsmühle	8		
KWA Stift Urbana	6		
Malteserstift St. Suitbert		10	
Reckmann Christophorus	6		
Reckmann Haus am Ehrenpark	5		
Pflege Plus Seniorenzentrum am Ostring	10		
	85	10	18
<b>Kurzzeitpflegeplätze insgesamt</b>		<b>113</b>	

Stadt Bottrop: Sozialamt (Juli 2019)

Grundsätzlich stehen in Bottrop 113 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.<sup>26</sup> Zur Einordnung kann die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze auf die häuslich versorgten Pflegebedürftigen bezogen werden. Diese Pflegebedürftigen stellen die Hauptzielgruppe für die Kurzzeitpflege dar. In Bottrop kommen durchschnittlich 36,6 häuslich versorgte Pflegebedürftige auf einen Kurzzeitpflegeplatz. Damit liegt Bottrop über dem ermittelten Landesdurchschnitt von 2018 (31). Der beste Wert findet sich mit 14,4 im Kreis Lippe, der schlechteste Wert mit 58 im Kreis Heinsberg.<sup>27</sup> Die Ergebnisse liefern eine erste Einordnung, umfassen jedoch alle Formen der Kurzzeitpflege. So werden auch die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze einbezogen, die nur bei entsprechender Auslastung in der stationären Dauerpflege zur Verfügung stehen. So gibt es in Bottrop lediglich 28 separate oder solitäre Kurzzeitpflegeplätze. Dies entspricht einer Quote von solitären bzw. separaten Plätzen von 25,7.

Bereits in den Kommunalen Pflegeplanungen 2017 und 2018 ist auf einen Bedarf von 20 zusätzlichen solitären bzw. separaten Kurzzeitpflegeplätzen verwiesen worden. Befragungen unter den örtlichen Pflegeanbietern bestätigen einen zusätzlichen Bedarf. Entsprechende Ausschreibungen haben bislang zu keiner Erweiterung der Kapazität geführt. Demensprechend hat die Bedarfsermittlung weiterhin Bestand.

Gründe für die bislang erfolglosen Ausschreibungen liegen aller Voraussicht nach in der unsicheren Wirtschaftlichkeit von separater bzw. solitärer Kurzzeitpflege. Diese lässt sich durch strukturelle Veränderungen in der Kurzzeitpflege landesweit erkennen. Seit 2011 hat sich die Zahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze in Nordrhein-Westfalen erhöht, wohingegen die Zahl der ausschließlich für Kurzzeitpflege vorgehaltenen Plätze zurückgegangen ist. Diese strukturellen Veränderungen ergeben sich u.a. durch ungünstige Refinanzierungsbedingungen, einen steigenden Pflegeaufwand in der Kurzzeitpflege und schwankende Auslastungen.<sup>28</sup> Vor diesem Hintergrund wird der weiterhin bestehende Bedarf an 20 zusätzlichen, ausschließlich der Kurzzeitpflege vorgehaltenen Plätze in erweiterter Konzeption ausgeschrieben. Dabei kann mit jedem zusätzlichen solitären Kurzzeitpflegeplatz maximal ein weiterer Platz der vollstationären Dauerpflege geschaffen werden. Dem Gesetz entsprechend besteht diese Möglichkeit für Einrichtungen, welche die 80-Platz-Grenze bereits erreicht haben.<sup>29</sup> Jedoch werden der Ausschreibung entsprechend auch kleinere Einrichtungen von der Option Gebrauch machen können. Obwohl in der stationären Dauerpflege eine Bedarfsdeckung bis mindestens 2022 festgestellt wurde, soll mit dieser Vorgehensweise ein Anreiz geschaffen werden, mit der die Kurzzeitpflege in Bottrop ausgebaut wird.

---

<sup>26</sup> Stand: 31.07.2019

<sup>27</sup> Kurzzeitpflege in Nordrhein-Westfalen (2018), Seite 4

<sup>28</sup> Kurzzeitpflege in Nordrhein-Westfalen (2018), Seite 5

<sup>29</sup> § 6 (Fn2) Absatz 1 WTG DVO



## Ergebnis

Die Kurzzeitpflege ist eine wichtige Säule der Versorgung, insbesondere für häuslich versorgte Pflegebedürftige sowie die pflegenden Angehörigen. Bedarfsausschreibungen der letzten Jahre führten zu keiner Erweiterung der Kapazitäten. **Festgestellt wird durch das Sozialamt daher weiterhin ein Bedarf an 20 zusätzlichen Plätzen, die ausschließlich der Kurzzeitpflege vorbehalten sind.**

Bevorzugt werden Konzeptionen bewertet, die ausschließlich die Schaffung von separaten oder solitären Kurzzeitpflegeplätzen beinhalten. Berücksichtigt werden jedoch auch Bewerbungen, welche weitere Kurzzeitpflegeplätze in Kombination mit einem Ausbau der vollstationären Dauerpflege schaffen. Zu beachten sind dabei die §§ 20 Absatz 2 WTG NRW und 6 Absatz 1 WTG DVO und der ermittelte Bedarf. Generell ist eine räumliche Umsetzung im Bottroper Norden<sup>30</sup> wünschenswert, da dort bislang lediglich vier eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen. Sollte neben der Kurzzeitpflege auch die vollstationäre Dauerpflege ausgebaut werden, ist eine Spezialisierung für die zusätzlichen Dauerpflegeplätze zu begrüßen.

Der Bedarf an 20 separaten bzw. solitären Kurzzeitpflegeplätzen wird ausgeschrieben und die Bewertungskriterien und Bewertungsgewichtungen rechtzeitig bekanntgegeben.

---

<sup>30</sup> Statistische Bezirke 71 bis 74

## Bedarfsplanung in der Tagespflege

Die Tagespflege bietet Versorgungsmöglichkeiten, welche in der Regel durch Pflegebedürftige nachgefragt werden, die noch in ihrem häuslichen Umfeld leben. Die Tagespflege stärkt somit die ambulante Pflege und bietet Entlastungen für pflegende Angehörige.

Nachpflegeplätze bieten Unterstützungen zu erweiterten Zeiten an. Das Angebot kann für Menschen hilfreich sein, die gerade nachts pflegerische oder betreuende Leistungen benötigen, aber auch für pflegende Angehörige, die beispielsweise in Schichtdiensten tätig sind. Auch nach Krankenhausaufenthalten kann eine nächtliche pflegerische Versorgung notwendig sein. In Bottrop stehen momentan folgende Tagespflege- und Nachpflegeplätze zur Verfügung:

**Tabelle 11 Tages- und Nachpflegeplätze in Bottrop**

	Tagespflege	Nachpflege
ASB Zur Gartenstadt	16	0
ASB Am Germaniahof	15	0
Diakoniezentrum	24	0
Plätze insgesamt	55	0
	zusätzlich bis 2021	
ASB Am Lamperfeld	15	0

Stadt Bottrop: Sozialamt (Juli 2019)

In Bottrop stehen derzeit 55 Tagespflegeplätze zur Verfügung. Bislang befinden sich alle Tagespflegeplätze im Bottroper Süden. Nachpflegeangebote gibt es in Bottrop nicht. Bislang ist jedoch auch keine Nachfrage durch die bestehenden Anbieter erkannt worden.

In den Pflegeplanungen der letzten beiden Jahre wurde durch das Sozialamt ein Ausbau von jeweils 15 Tagespflegeplätzen ermittelt. Entsprechende Bewerbungen wurden fristgerecht eingereicht. Der Zuschlag für die Ausschreibung 2017 erfolgte für ein Konzept des Arbeiter-Samariter-Bundes. Demnach werden in Bottrop-Stadtmitte 15 weitere Tagespflegeplätze errichtet. Die Ausschreibung 2018 bezog sich ausschließlich auf neue Kapazitäten im Bottroper Norden, da dort bislang keine Tagespflege angeboten wurden. Die Zusage zur Entwicklung der Tagespflege erhielt bei dieser Ausschreibung der Caritasverband für die Stadt Bottrop. Er wird zukünftig in Bottrop-Kirchhellen 15 Tagespflegeplätze zur Verfügung stellen.

## Ergebnis

Durch die positiven Reaktionen auf die Bedarfsfeststellungen der vergangenen zwei Jahre wird die Kapazität der Tagespflegeplätze in Bottrop zukünftig um 30 auf insgesamt 85 Plätze erweitert. Hinzu kommt die räumliche Erschließung mit Angeboten der Tagespflege in Bottrop-Kirchhellen. Das Sozialamt wartet die Entwicklung der zusätzlichen Tagespflegeplätze zunächst ab, um im Anschluss weitere Bedarfsermittlungen durchzuführen. **Das Sozialamt sieht somit aktuell keinen Bedarf an weiteren Tagespflegeplätzen in Bottrop. Daher werden Anträge für die Erteilung der Abstimmungsbescheinigung für zusätzliche Tagespflegeplätze abgelehnt.**

## Zusammenfassung der verbindlichen Bedarfsplanung

Die verbindliche Bedarfsplanung umfasst einen Zeitraum von drei Jahren nach Veröffentlichung. Dementsprechend werden potentielle Bedarfe bis zum Jahr 2022 für die Bereiche der vollstationären Dauerpflege, der Kurzzeit- und der Tagespflege prognostiziert. Die verbindliche Bedarfsplanung umfasst folgende Ergebnisse:

- keine Bedarfsermittlung für den Ausbau der vollstationären Dauerpflege
- Bedarfsermittlung für den Ausbau der separaten bzw. solitären Kurzzeitpflege um 20 zusätzliche Plätze
- Keine Bedarfsermittlung für den weiteren Ausbau des Tagespflegeangebotes

Nach Beratung und Beschluss der Kommunalen Pflegeplanung werden die Bedarfe ausgeschrieben und gemeinsam mit den Bewertungskriterien veröffentlicht. Die Bedarfe und Bedarfsdeckungen werden in der Kommunalen Pflegeplanung 2020 überprüft und gegebenenfalls angepasst.

## Handlungsempfehlungen und Ausblick

- Die Kommunale Pflegeplanung einschließlich der verbindlichen Bedarfsplanung wird 2020 fortgeschrieben
- Die Ausschreibung zum Ausbau der Kurzzeitpflege und die entsprechenden Bewertungskriterien werden in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege vorgestellt
- Die Kommunale Konferenz Alter und Pflege wird einberufen, um den Bedarf an spezialisierten, vollstationären Dauerpflegeplätzen (Stichwörter: junge Pflege, gerontopsychiatrische Angebote) einzuordnen
- Die Beteiligung der Pflegeanbieter an der Entwicklung der Kommunalen Pflegeplanung durch Befragungen wird beibehalten
- Das Sozialamt wird einen Gesundheitstag auf türkischer Sprache in Bottrop vorbereiten

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Einwohnerzahlen in Bottrop (2010-2018) .....	7
Abbildung 2 Absolute Bevölkerungsveränderungen (2010-2018) .....	7
Abbildung 3 Einwohner nach Altersklassen (2010-2018).....	8
Abbildung 4 Einwohner nach Altersklassen in % (2010-2018).....	8
Abbildung 5 Entwicklung Kinder und Jugendliche (2010-2018).....	9
Abbildung 6 Entwicklung Personen im erwerbsfähigen Alter (2010-2018) .....	10
Abbildung 7 Entwicklung der Senioren (2010-2018).....	10
Abbildung 8 Anteil der Senioren auf Stadtteilebene (2018) .....	11
Abbildung 9 Greying-Index (2010-2018).....	12
Abbildung 10 Greying-Index auf Stadtteilebene (2018).....	13
Abbildung 11 Sterbefälle (2010-2018).....	14
Abbildung 12 Sterbequote (2010-2018).....	14
Abbildung 13 Anteil der Sterbefälle mindestens 65 Jahre (2010-2018).....	15
Abbildung 14 Verteilung der Sterbefälle mindestens 65 Jahre (2018).....	16
Abbildung 15 Alleinlebende Menschen ab 65 Jahren nach Altersklassen (2012-2018) .....	17
Abbildung 16 Pflegebedürftige in Bottrop (2009-2015) .....	22
Abbildung 17 Pflegequoten in Bottrop (2009-2015) .....	23
Abbildung 18 Altersspezifische Pflegequoten I bis (2009-2015).....	24
Abbildung 19 Altersspezifische Pflegequoten II (2009-2015).....	24
Abbildung 20 Pflegebedürftige in Bottrop (2017).....	26
Abbildung 21 Pflegebedürftige nach Pflegegrad (2017).....	27
Abbildung 22 Pflegebedürftige nach Versorgungsart (2017).....	28
Abbildung 23 Versorgungsleistungen nach Pflegegrad (2017) .....	29
Abbildung 24 Grad der Selbständigkeit und Versorgungsleistungen (2017) .....	30
Abbildung 25 Altersspezifische Pflegequoten (2017) .....	31

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Familienstände der älteren Generation nach Altersklassen.....	18
Tabelle 2 Leistungen nach Pflegegraden .....	21
Tabelle 3 Pflegebedürftige nach Altersklasse und Versorgungsart (2017) .....	32
Tabelle 4 Prognostizierte demografische Entwicklung .....	38
Tabelle 5 Prognostizierte Anzahl der pflegebedürftigen Personen bis 2022 .....	39
Tabelle 6 Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen nach Altersklassen und Versorgungsarten .....	40
Tabelle 7 Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsart .....	41
Tabelle 8 Vollstationäre Dauerpflegeplätze in Bottrop.....	43
Tabelle 9 Prognostizierte Bedarfsdeckung in der vollstationären Dauerpflege .....	44
Tabelle 10 Kurzzeitpflegeplätze in Bottrop .....	47
Tabelle 11 Tages- und Nachtpflegeplätze in Bottrop.....	50