

# **Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Kelheim**

## **Herausgeber:**

Landkreis Kelheim  
Landrat Martin Neumeyer  
Donaupark 12  
93309 Kelheim  
Telefon: 09441/207-0  
Telefax: 09441/207-1150  
E-Mail: [poststelle@landkreis-kelheim.de](mailto:poststelle@landkreis-kelheim.de)  
Internet: [www.landkreis-kelheim.de](http://www.landkreis-kelheim.de)

Der Kreisausschuss wurde am 28. September 2020 über die Pflegebedarfsplanung informiert.

## **Ansprechpartner:**

Landkreis Kelheim  
Amt für soziale Angelegenheiten  
Herr Josef Bader  
Telefon: 09441/207-5200  
E-Mail: [Josef.Bader@Landkreis-Kelheim.de](mailto:Josef.Bader@Landkreis-Kelheim.de)

## **Zusammenstellung und Bearbeitung durch:**

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)  
Theodor-Heuss-Platz 1  
86150 Augsburg  
Telefon: 0821 / 346 298-0  
Telefax: 0821 / 346 298-8  
E-Mail: [institut@sags-consult.de](mailto:institut@sags-consult.de)

# Gliederung

<b>Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Kelheim .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Betreuung und Pflege im Landkreis Kelheim – Bestand .....</b>	<b>5</b>
1.1 Ambulante Pflegedienste .....	7
1.2 Stationäre Einrichtungen.....	16
1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SBG XI) und Verhinderungspflege.....	24
1.4 Tagespflege (§ 41 SBG XI).....	27
1.5 Nachtpflege (§ 41 SBG XI).....	31
1.6 Ausgewählte Befragungsinhalte im Vergleich.....	32
<b>2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Kelheim .....</b>	<b>48</b>
2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Kelheim: Ergebnisse der Pflegestatistik .....	48
2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zu den Jahren 2037 bzw. 2030.....	55
2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten .....	65
<b>3. Einschätzung und Empfehlungen .....</b>	<b>75</b>
<b>4. Zusammenstellung der Maßnahmen und Empfehlungen .....</b>	<b>90</b>
<b>Darstellungsverzeichnis .....</b>	<b>92</b>

## **Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Kelheim**

Der vorliegende Berichtsband gibt in zwei Teilen einen Überblick über Bestand und Bedarf an Betreuungs- und Pflegeangeboten im Landkreis Kelheim. Im ersten Teil werden die Daten aus den durchgeführten Befragungen der Pflegeeinrichtungen<sup>1</sup> dargestellt.

Der zweite Teil legt die aktuelle Zahl an Pflegeleistungsempfängern dar und zeigt in Form einer Abschätzung auf, wie sich diese zukünftig entwickeln wird bzw. welcher künftige Pflegebedarf sich im Landkreis Kelheim ergeben wird (Pflegebedarfsprognose).

Die Einschätzungen und Empfehlungen von SAGS finden sich am Ende des Berichtsbandes in Kapitel 3.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter (männlich/weiblich/divers).

Geringfügige Abweichungen bei der Prozentberechnung und Summenbildung der prognostizierten Daten kommen durch Rundungen zustande.

---

<sup>1</sup> „Pflegeeinrichtungen“ sind im Folgenden ein Sammelbegriff für ambulante Pflegedienste, stationäre Einrichtungen und solitäre Tagespflegeeinrichtungen.

# 1. Betreuung und Pflege im Landkreis Kelheim – Bestand

Betreuung und Pflege sind zentrale Bereiche, wenn es um die Versorgung älterer Menschen geht. Standen früher vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Bedarfsplanung, so hat sich dies inzwischen geändert.<sup>2</sup> Ausschlaggebend hierfür waren in den vergangenen Jahren vor allem die zahlreichen Neuerungen im Zuge der jüngsten Pflegereform. Sie gehen insbesondere auf das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze I, II und III<sup>3</sup> zurück. Die Pflegelandschaft wurde dadurch erheblich umstrukturiert. Zentral ist nun die Stärkung der ambulanten Versorgung. Durch die erweiterte Finanzierung und eine Ausweitung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wurde ein Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, die Angebote verstärkt zu nutzen. Zu den wichtigsten Neuregelungen gehört die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die bisherigen 3 Pflegestufen wurden seit dem 1. Januar 2017 durch 5 Pflegegrade ersetzt, wodurch der Pflegebedarf noch differenzierter und bedarfsgerechter erfasst werden kann.

Am 1. Januar 2020 ist zudem das Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe (**Angehörigen-Entlastungsgesetz**<sup>4</sup>) in Kraft getreten, mit dem die Regierung Angehörige von Pflegebedürftigen unterstützt. Mit dem Gesetz werden erwachsene Kinder pflegebedürftiger Eltern, die in einem Heim versorgt werden, finanziell entlastet. Die Sozialhilfeträger können erst dann auf das Einkommen der Kinder zurückgreifen dürfen, wenn ihr Jahresbruttoeinkommen 100.000 Euro übersteigt. Da das Gesetz erst seit Kurzem in Kraft getreten ist und dazu noch keine empirischen Untersuchungen vorliegen, können mögliche Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes auf die zukünftige Entwicklung von Pflegeplätzen bei der Prognose nicht berücksichtigt werden. Die weiteren Entwicklungen hierzu müssen allerdings genau verfolgt werden.

Um den geschilderten Forderungen des Gesetzgebers wie auch den Wünschen vieler älterer Bürger nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung bzw. im heimischen Umfeld gerecht werden zu können, ist eine ausreichende Pflegeversorgung durch ambulante Dienste erforderlich. Darüber hinaus werden Angebote der Tages- und Kurzzeitpflege benötigt, die Entlastungsmöglichkeiten vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen schaffen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

---

<sup>2</sup> Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

<sup>3</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2017): Die Pflegestärkungsgesetze. Alle Leistungen zum Nachschlagen. Bonn, 2017.  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG\\_Alle\\_Leistungen.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_Alle_Leistungen.pdf), Stand: November 2019.

<sup>4</sup> Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/bundeskabinett-beschliesstangehoerigen-entlastungsgesetz.html>, Stand: Februar 2020.

Im September/Oktober 2019 wurden alle ambulanten Pflegedienste, stationären Einrichtungen und solitären/eigenständige<sup>5</sup> Tagespflegeeinrichtungen, die im Landkreis Kelheim tätig sind befragt. Ziel war es, den vorhandenen Bestand an pflegerischen Angeboten zu erfassen. Neben der Art der Angebote wurden hierbei außerdem Daten zu anstehenden Planungen (konzeptionell, baulich), Informationen zu den Kunden/Bewohnern/Gästen, Vernetzungsaktivitäten, zur Personalsituation, zum Einsatz von Ehrenamtlichen und zum zukünftigen Bedarf an pflegerischen Angeboten im Landkreis erfasst. Zudem erfolgte eine detaillierte Befragung der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen zu ihren Nutzern.

Der Stichtag für alle Angaben und Informationen war der 1. Juli 2019.

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über den Rücklauf aller Befragungen bzw. Bestandserhebungen.

Darstellung 1: Übersicht des Rücklaufs bei den einzelnen Bestandserhebungen

<b>Bestandserhebung der...</b>	<b>Verteilte Fragebögen (absolut)</b>	<b>Zurückgekommene Fragebögen (absolut)</b>	<b>Rücklaufquote (in Prozent)</b>
ambulanten Pflegedienste	18 <sup>6</sup>	13	72 %
stationären Einrichtungen	12	12	100 %
solitären Tagespflegeeinrichtungen	3 <sup>7</sup>	3	100 %

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

---

<sup>5</sup> Die Begriffe solitär und eigenständig werden in diesem Bericht als Synonyme verwendet.

<sup>6</sup> Darin enthalten sind auch der ambulante Intensivpflegedienst der HERO GmbH sowie der ambulante Pflegedienst – Vitalis Seniorenzentrum Kelheim GmbH in Kelheim.

Der Pflegedienst HELSKE in Bad Abbach und die ambulante Pflege Pro Lebensfreude in Neustadt a.d. Donau bestanden zum Zeitpunkt der Bestandserhebung noch nicht. Deshalb konnten sie auch nicht befragt werden.

<sup>7</sup> Die Tagespflege An der Abens in Train bestand zum Zeitpunkt der Bestandserhebung noch nicht. Deshalb konnte sie auch nicht befragt werden.

## 1.1 Ambulante Pflegedienste

### Darstellung des Bestandes

Im Landkreis Kelheim gib es aktuell 18 „klassische“ ambulante Pflegedienste, welche die ambulante Versorgung pflegebedürftiger Landkreisbewohner übernehmen. Zudem gibt es den ambulanten Pflegedienst der Vitalis Seniorenzentrum Kelheim GmbH, der ausschließlich den Pflegebedürftigen in der dortigen Wohngruppe und im Betreuten Wohnen zur Verfügung steht. Ebenso existiert 1 Anbieter von (häuslicher) Intensivpflege im Landkreis.

Die Dienste sind geografisch günstig über den gesamten Landkreis verteilt (vgl. Darstellung 3), was eine gute Erreichbarkeit der einzelnen Landkreiskommunen vermuten lässt. Dabei zeigt sich eine gewisse Konzentration der Dienste in den größeren Landkreiskommunen. Dies betrifft insbesondere den Markt Bad Abbach und die Städte Kelheim und Mainburg. Dort haben 10 ambulante Pflegedienste ihren Sitz. Auch in der einwohnerschwächeren Kommune Langquaid bündeln sich insgesamt 3 Dienste.

Darstellung 2: Ambulante Pflegedienste nach Sitzgemeinden

Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Caritas-Sozialstation Abensberg	Abensberg
Häusliche Krankenpflege Hildegard Bartl	Bad Abbach
Häusliche Kranken- und Altenpflege Heidi Aschenbrenner	Bad Abbach
Caritas-Sozialstation Bad Abbach	Bad Abbach
Pflegedienst HELSKE <sup>8</sup>	Bad Abbach
Ambulanter Pflegedienst – Vitalis Seniorenzentrum Kelheim GmbH	Kelheim
BRK-Sozialstation Kelheim	Kelheim
Caritas-Sozialstation Kelheim	Kelheim
Pflege-Service Rankl	Kelheim
Ambulanter Krankenpflegedienst Wedel	Langquaid
Caritas-Sozialstation Langquaid	Langquaid
Care with Care – Pflege mit Herz	Langquaid
Ambulanter Pflegedienst PFLEGE aktiv!	Mainburg
Caritas-Sozialstation Mainburg	Mainburg
Ambulanter Krankenpflegedienst Allegra	Neustadt a.d.Donau (Bad Gögging)
Ambulante Pflege Pro Lebensfreude <sup>9</sup>	Neustadt a.d.Donau

<sup>8</sup> Der Pflegedienst nahm erst nach der Bestandserhebung seine Arbeit im Landkreis auf.

<sup>9</sup> Der Pflegedienst nahm erst nach der Bestandserhebung seine Arbeit im Landkreis auf.

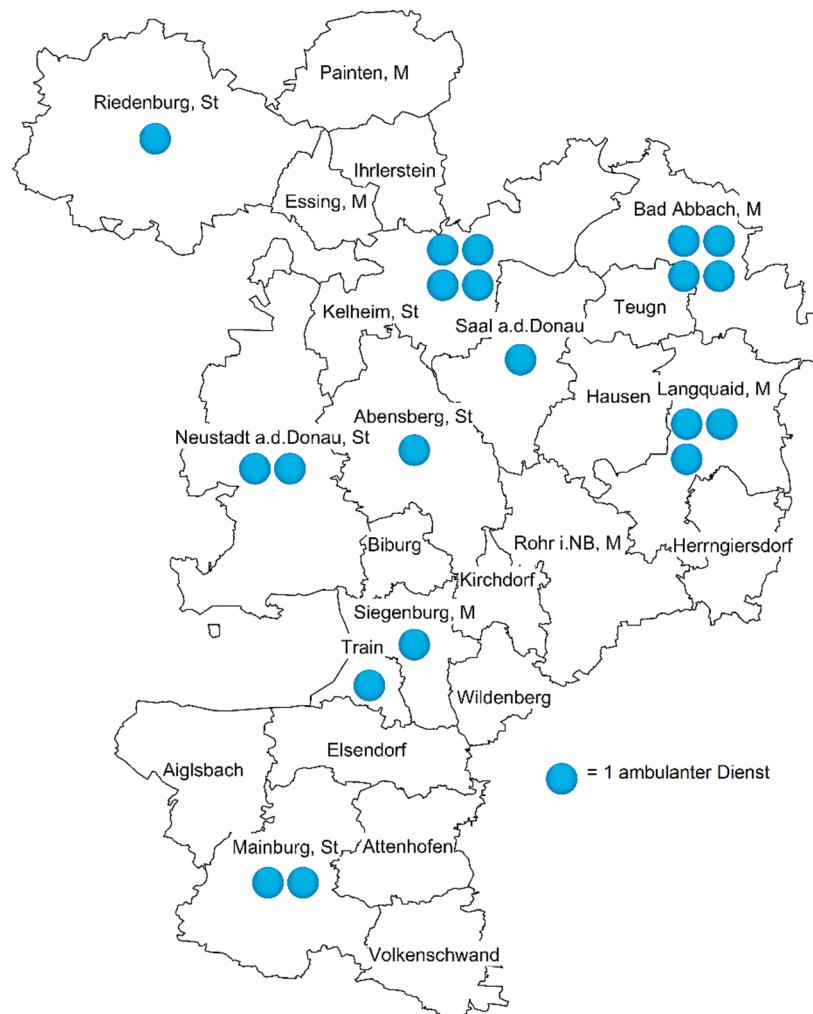
Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Caritas-Sozialstation Riedenburg	Riedenburg
Pflegedienst Junker	Siegenburg
Ambulanter Pflegedienst „An der Abens“	Train
<b>Intensivpflegeangebot</b>	
Ambulanter Intensivpflegedienst der HERO GmbH	Saal a.d.Donau

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste und Wegweiser für Senioren und Menschen mit Behinderung des Landkreises Kelheim, Stand: August 2020.

Der ambulante Intensivpflegedienst der HERO GmbH konnte den Fragebogen nur teilweise beantworten. Seine Antworten finden in diesem Kapitel deshalb nur rudimentär Berücksichtigung (Berücksichtigung in folgenden Kapiteln: Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste, Einschätzungen der Versorgungsangebote, Kapitel 1.6).

An der Befragung beteiligten sich 13 der 18 – zum Befragungszeitpunkt vorhandenen – Dienste.

Darstellung 3: Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Kelheim, Stand: August 2020



Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste und Wegweiser für Senioren und Menschen mit Behinderung des Landkreises Kelheim, Stand: August 2020.



Ein Blick auf die Standorte der Dienste alleine lässt keine Beurteilung der Versorgungslage zu, da diese stets in einem gewissen Umkreis mobil sind. Umso wichtiger ist deshalb die Betrachtung ihres Aktionsradius.

Nach den Angaben von 10 Pflegediensten gib es keine Landkreisgemeinde, die nicht von einem der Pflegedienste angefahren bzw. versorgt wird. Gleichzeitig zeigt sich, dass die meisten Pflegedienste vorwiegend im näheren Umfeld ihres Sitzes und in den umliegenden Gemeinden tätig sind. Gerade die Pflegedienste in den großen Kommunen wie Kelheim, Bad Abbach und Langquaid versorgen hingegen auch Kunden aus weiter entfernt liegenden Kommunen.

### **Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste<sup>10</sup>**

Das Leistungsangebot von ambulanten Pflegediensten umfasst verschiedene Bereiche, dazu gehören:

- körperbezogene Pflegemaßnahmen,
- pflegerische Betreuungsmaßnahmen,
- häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V (Krankenversicherung),
- Beratung von Pflegebedürftigen/Angehörigen und
- Hilfen bei der Haushaltsführung.

Darüber hinaus gibt es weitere Angebote, welche die ambulanten Pflegedienste im Landkreis Kelheim in Eigenleistungen anbieten.

Neben der körperbezogenen Pflege, Betreuung und häuslichen Krankenpflege leisten nahezu alle ambulanten Pflegedienste im Landkreis Kelheim hauswirtschaftliche Unterstützung (mit/ohne Einstufung eines Pflegegrads) (12 bzw. 11 Dienste) und/oder Angebote zur Unterstützung im Alltag (10 Dienste). Ein nennenswerter Anteil bietet außerdem Essen auf Rädern/Menüdienst (8 Dienste), einen Hausnotruf (7 Dienste) und/oder eine Sozialberatung (6 Dienste) an. Ein Fahrdienst sowie das Angebot eines Betreuten Wohnens zu Hause (mit Anschluss eines pauschalen Grundleistungsvertrags) bestehen darüber hinaus durch jeweils 4 Pflegedienste (vgl. Darstellung 4).

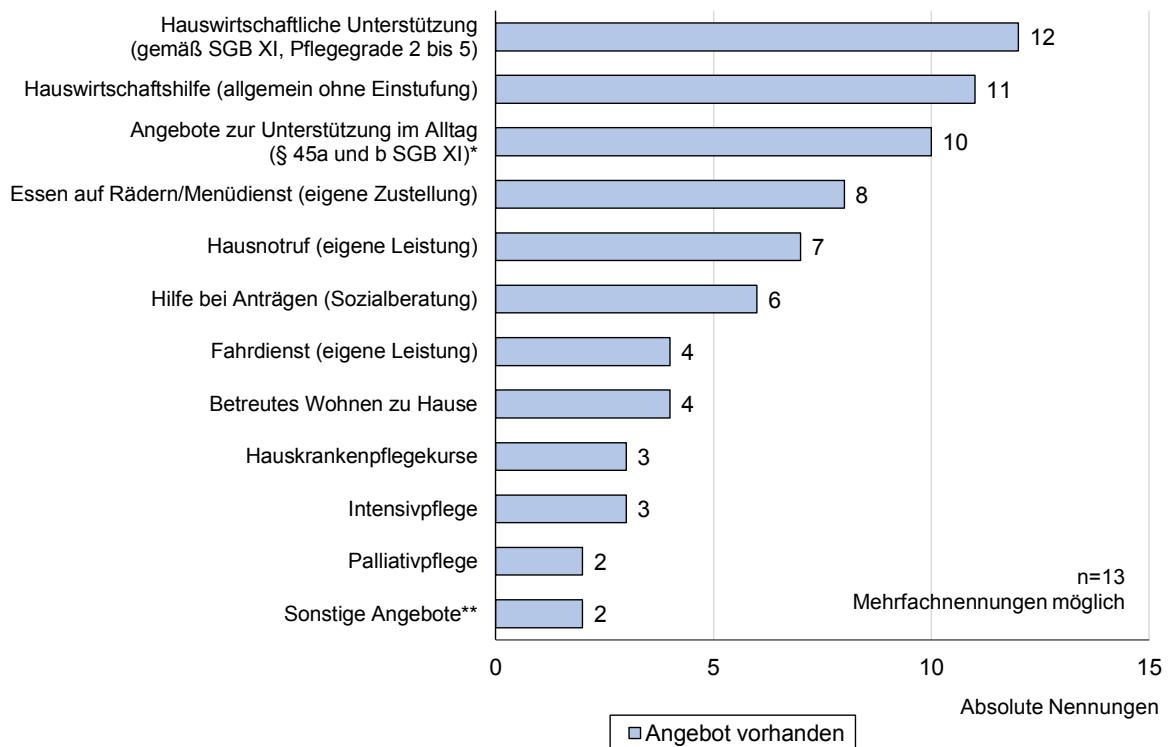
Bedenkt man, dass es neben den „klassischen“, hier aufgeführten ambulanten Pflegediensten auch einen speziellen Anbieter von Intensivpflege gibt, bestehen mit den 3 (häuslichen) Intensivpflegeangeboten – im Vergleich zu anderen Landkreisen – gute Versorgungsvoraussetzungen.

Ein Angebot an Palliativpflege (durch Personal mit Weiterbildungsqualifikation Palliativ Care) besteht nur bei den wenigsten Diensten (2 Dienste).

---

<sup>10</sup> In diesem Kapitel werden die Angaben des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH berücksichtigt.

Darstellung 4: Angebote, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten\* erbracht werden



\*) In die Kategorie „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ fallen Hauswirtschaftliche Tätigkeiten (5 Dienste), Betreuung/Pflege (4 Dienste), Beratung, Konsilfahrten, z. B. zum Arzt und/oder Verhinderungspflege (jeweils ein Dienst).

\*\*\*) In die Kategorie „sonstige Angebote“ fallen die Fachstelle für pflegende Angehörige und die Fachpflege Demenz mit geschützter Abteilung (jeweils ein Dienst).

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste.

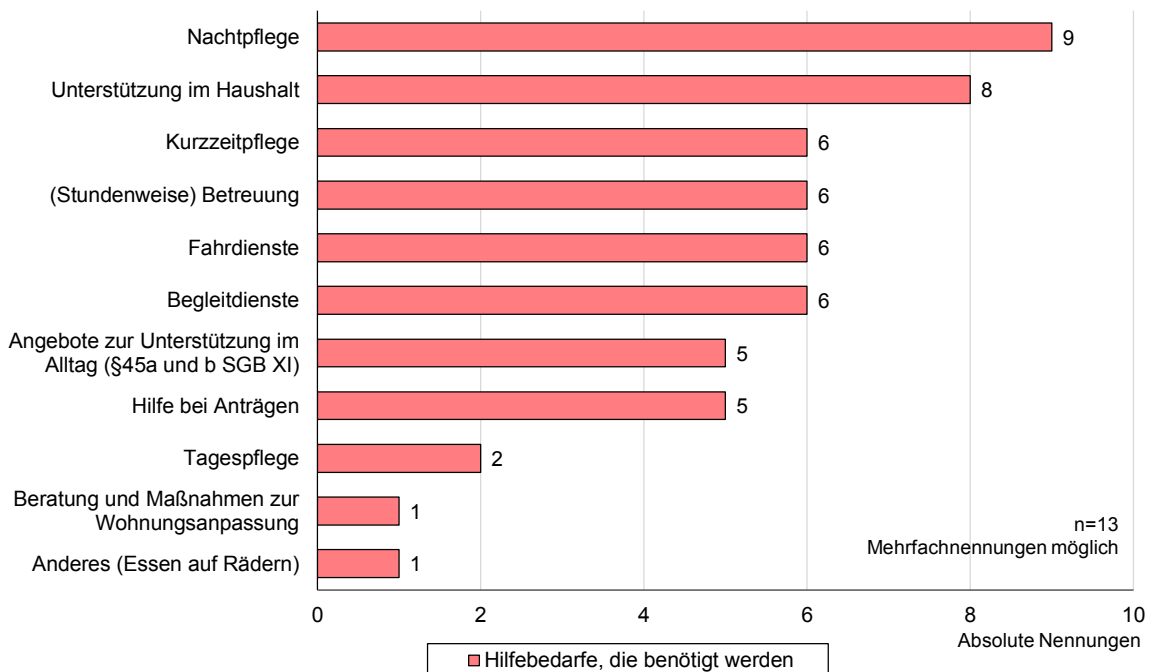
Erfasst wurde auch, ob die ambulanten Pflegedienste die Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften (abWG) übernehmen. Auf 4 Dienste trifft dies aktuell zu. Bei 6 der 8 Dienste, die eine solche Betreuung bisher nicht übernehmen, besteht aber grundsätzliches Interesse. Ein Dienst gibt darüber hinaus an (Care with Care – Pflege mit Herz, in Langquaid) den Aufbau einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft zu planen (vgl. Darstellung 29).

Auch das sogenannte Überleitungsmanagement, also die Organisation des Übergangs der Kunden in die Klinik und von der Klinik nach Hause, gehört zum Aufgabenfeld ambulanter Pflegedienste. Nach Aussagen von 10 Pflegediensten funktioniert dies im Landkreis i. d. R. gut. Drei Dienste benennen Schwierigkeiten: Dabei geht es um schlechte Kommunikation von Seiten der Klinik (fehlende Information zur Anschlussversorgung, Arztbriefe) (3 Dienste) und/oder fehlende Übergabe von Medikamenten/Pflegehilfsmitteln (2 Dienste). Außerdem werden ungünstige Entlassungszeiten (Freitagnachmittag), Probleme bei der Kostenübernahme und Fehleinschätzungen des Hilfebedarfs seitens der Klinik bzw. des Sozialdienstes genannt (jeweils ein Dienst).

Es wurde auch darauf hingewiesen, dass eine Überleitung in die Klinik gerade in Notfällen schwierig sei.

Lücken im pflegerischen Angebot sehen die ambulanten Dienste insbesondere im Zusammenhang mit Nachtpflege (9 Dienste), Unterstützung im Haushalt (8 Dienste), Kurzzeitpflege, (stundenweiser) Betreuung und/oder Fahr- und Begleiddienste (jeweils 6 Dienste). Die wahrgenommenen Engpässe im Zusammenhang mit hauswirtschaftlicher Unterstützung dürften vermutlich die Folge der im Zuge der Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze aufgekommen gestiegenen Nachfrage hiernach sein. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen (§ 45a SGB XI), die i. d. R. von ambulanten Pflegediensten angeboten werden, können seither z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden. Entsprechend den Bestandsdaten wird dies wohl auch im Landkreis Kelheim seither verstärkt genutzt. Daneben werden Angebote zur Unterstützung im Alltag und/oder Hilfestellungen bei Anträgen (jeweils 5 Dienste) genannt. Die hierzu an die Dienste herangetragenen Hilfebedarfe können demnach häufig nicht adäquat vermittelt werden (vgl. Darstellung 5).

Darstellung 5: Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können



Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste.

## Einschätzung der Experten

Der Großteil der Vertreter der Pflegeeinrichtungen erachtet das bestehende Angebot an ambulanten Diensten im Landkreis als ausreichend (vgl. Darstellung 6).

Darstellung 6: Einschätzung, ob das bestehende Angebot an ambulanten Pflegediensten ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste* (n=12)	9	2	1	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	7	1	3	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	3	0	0	0
<b>Gesamt (n=27)</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

\*) Inklusiv der Einschätzung des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH.  
Ein ambulanter Pflegedienst machte hierzu keine Angaben.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Das bestehende Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen wird von den Vertretern der Pflegeeinrichtungen ambivalent bewertet. Zwar erachtet die Mehrzahl dieser das Angebot als nicht ausreichend, doch sind 7 weitere Befragte gegenteiliger Ansicht. Ein differenzierter Blick zeigt jedoch, dass zwei Drittel der ambulanten Pflegedienste hier einen Bedarf proklamieren. Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass es vor allem die ambulanten Pflegedienste sind, die derartige Angebote bereitstellen, ist dieser Bedarf als durchaus dringlich zu werten (vgl. Darstellung 7).

Darstellung 7: Einschätzung, ob das bestehende Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste* (n=12)	2	8	2	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	4	3	4	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	1	0	2	0
<b>Gesamt (n=27)</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>1</b>

\*) Inklusiv der Einschätzung des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH.  
Ein ambulanter Pflegedienst machte hierzu keine Angaben.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Das bestehende Angebot an Fahrdiensten (mit Begleitung z. B. zum Arzt) im Landkreis scheint nach Einschätzung der meisten Pflegeexperten nicht ausreichend zu sein. Hier sind vor allem die ambulanten Dienste dieser Meinung (vgl. Darstellung 8).

Darstellung 8: Einschätzung, ob das bestehende Angebot an Fahrdiensten mit Begleitung, z. B. zum Arzt ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste* (n=12)	1	10	1	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	3	5	4	0
Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	1	2	0	0
<b>Gesamt (n=27)</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

\*) Inklusive der Einschätzung des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH.  
Ein ambulanter Pflegedienst machte hierzu keine Angaben.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

### Strukturdaten von Patienten ambulanter Dienste<sup>11</sup>

Die 12 Dienste versorgten zum Stichtag 1. Juli 2019 1.626 Personen<sup>12</sup>. Damit ergibt sich ein Durchschnitt an Pflegebedürftigen je Pflegedienst von 136 Personen. Dabei reicht die Spannweite aktuell von 24 bis 329 Kunden je Pflegedienst.

Der Großteil der betreuten Landkreisbewohner erhält ausschließlich Pflegeleistungen nach SGB XI (672 Personen, 41 %). Kunden, die kombinierte Leistungen nach SGB XI sowie SGB V-Leistungen beziehen machen fast ein Drittel aller Kunden (498 Personen, 31 %) aus. Ein Fünftel erhält ausnahmslos Leistungen aus der Krankenkasse (SGB-V-Leistungen) (305 Personen, 20 %). Bei einem deutlich geringeren Anteil (151 Personen, 10 %) handelt es sich um Selbstzahler von Pflegeleistungen.

Die ambulanten Pflegedienste führen auch Pflegebesuche nach 37 Abs. 3 SGB XI durch. Im 1. Halbjahr 2019 betrug die Zahl der Kunden, bei denen entsprechende Pflegebesuche durchgeführt wurden, laut Angaben von 12 Pflegediensten insgesamt 1.610.

Eine wichtige Leistung von ambulanten Pflegediensten, deren Nachfrage derzeit stetig steigt, ist die hauswirtschaftliche Versorgung. Zum Stichtag nahm fast die Hälfte (720 Personen) der Kunden der ambulanten Dienste entsprechende Leistungen in Anspruch. Der Großteil dieser Kunden (668 Personen, 93 %) erhielt Leistungen, die von der Pflegeversicherung finanziert wurden, bei den übrigen 52 (7 %) Fällen fand keine solche Finanzierung statt.

<sup>11</sup> In diesem Kapitel werden die Angaben des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH nicht berücksichtigt.

<sup>12</sup> Ohne Kunden mit Pflegebesuchen nach § 37 Absatz 3 SGB XI.

Pflegebedürftige und deren Angehörige können zur Erleichterung des täglichen Lebens im Rahmen der häuslichen Pflege zusätzlich sogenannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI in Anspruch nehmen.<sup>13</sup> Darunter fallen Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (Entlastungsangebote). Zum Stichtag 1. Juli 2019 erhielten im Landkreis Kelheim 134 Personen derartige Leistungen, die von insgesamt 5 Pflegediensten übernommen wurden.

Im Landkreis Kelheim liegt die durchschnittliche Betreuungszeit von Kunden ambulanter Pflegedienste bei 3,1 Jahren. Ein Drittel dieser Kunden fällt dabei in die Kategorie „Betreuungsdauer „1 bis unter 3 Jahre“ (33 %). In etwa gleich großen Anteilen haben die Dienste darüber hinaus Kunden, die entweder zwischen einem Viertel und einem Jahr (23 %) oder zwischen 3 und unter 7 Jahren (21 %) betreut werden. Jeweils 11 % werden darüber hinaus 7 Jahre und länger oder unter 3 Monaten betreut (vgl. Darstellung 9).

Darstellung 9: (Bisherige) Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste

<b>Betreuungsdauer</b>	<b>absolut</b>	<b>in %</b>
Unter 3 Monaten	118	11%
3 bis unter 6 Monate	126	12%
6 Monate bis unter 1 Jahr	123	11%
1 Jahr bis unter 3 Jahre	360	33%
3 bis unter 5 Jahre	145	13%
5 bis unter 7 Jahre	86	8%
7 bis unter 10 Jahre	48	4%
10 Jahre und mehr	77	7%
<b>Gesamt</b>	<b>1.083*</b>	<b>100%</b>

\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 1.626 Kunden auf S. 13.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste.

---

<sup>13</sup> Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI haben seit dem 1. Januar 2017 die niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote nach § 45c SGB XI ersetzt, ohne dass dies zu inhaltlichen Änderungen der Angebote führte.

## **Betreuung der Kunden durch ausländische Arbeitskräfte**

Die Betreuung und Pflege durch ausländische – vermutlich meist osteuropäische<sup>14</sup> – Arbeitskräfte entwickelt sich seit einigen Jahren zu einer ergänzenden Unterstützung oder Alternative zu den ambulanten Pflegediensten und v. a. zur stationären Versorgung. Für eine erste Einschätzung dieser Situation im Landkreis Kelheim wurden die ambulanten Pflegedienste auch hierzu befragt. Sieben ambulanten Diensten ist bekannt, dass insgesamt 78 Kunden zusätzlich zu den professionellen Leistungen des Pflegedienstes auch unterstützende Hilfen von ausländischen Arbeitskräften in Anspruch nehmen; 5 Dienste, darunter auch der ambulante Intensivpflegedienst, können hierzu keine Einschätzung abgeben.

Die Dunkelziffer liegt vermutlich höher.

---

<sup>14</sup> Vgl. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/211011/interview-mit-helma-lutz>, Stand: November 2019.

## 1.2 Stationäre Einrichtungen

### Darstellung des Bestandes

Den Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zu Hause, sind nicht selten Grenzen gesetzt, beispielsweise wenn die Angehörigen der großen Belastung nicht (mehr) gewachsen sind oder die Pflege so umfangreich und zeitintensiv ist, dass sie zuhause nicht mehr geleistet werden kann. Häufig ist dann ein Pflegeplatz die gewünschte Alternative.

Im Landkreis Kelheim stehen zum Stichtag 1. Juli 2019 insgesamt 12 stationäre Einrichtungen zur Verfügung (vgl. Darstellung 10 und 11). Darunter 11 Pflegeheime im klassischen Sinne sowie eine weitere stationäre Einrichtung mit einer spezielleren Ausrichtung:

- Magdalenum Demenzzentrum, Elsendorf  
(Beschützendes Haus speziell für Menschen mit Demenz).

Darstellung 10: Stationäre Einrichtungen nach Sitzgemeinden

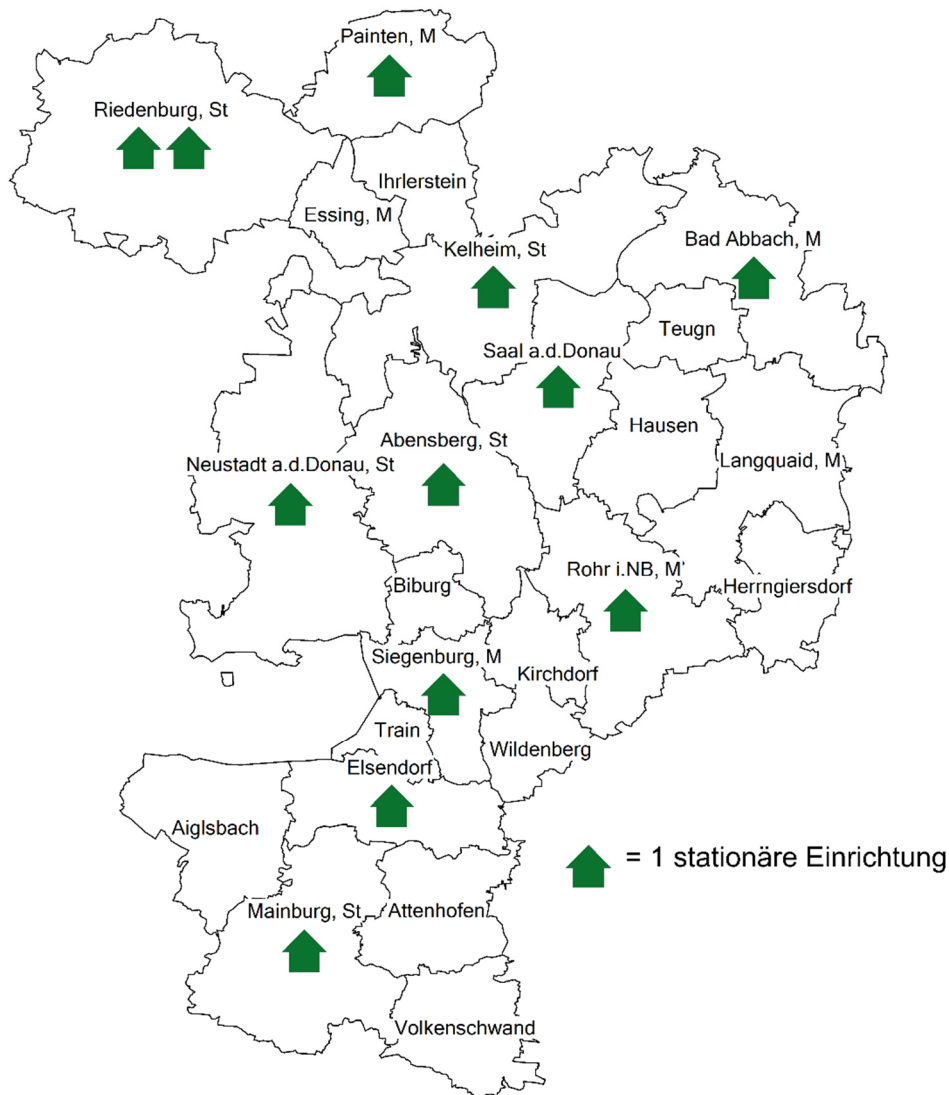
Name der stationären Einrichtung	Sitzgemeinde
BRK Seniorenwohn- und Pflegeheim Abensberg	Abensberg
Seniorenwohnen Lugerweg	Bad Abbach
Magdalenum Demenzzentrum	Elsendorf
BRK Senioren- und Pflegeheim Kelheim – Josef-Bauer-Haus	Kelheim
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Michael	Mainburg
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Josef	Neustadt an der Donau
AWO Wohn- und Pflegezentrum „Lotte Lemke“	Painten
Pflege- und Betreuungszentrum Burgenblick GmbH	Riedenburg
Seniorenhaus Riedenburg	Riedenburg
AZURIT Seniorenzentrum Haus Asam Rohr GmbH	Rohr i. NB.
AWO Seniorenheim Saal	Saal a.d.Donau
Haus Magdalenum Seniorenheim	Siegenburg

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

Geografisch verteilen sich die stationären Einrichtungen ausgewogen über den gesamten Landkreis. Allerdings sind sie vorwiegend in den großen und größeren Kommunen angesiedelt. Mit 2 Einrichtungen findet sich das zahlenmäßig größte Angebot in der nördlich gelegenen Stadt Riedenburg.



Darstellung 11: Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen  
im Landkreis Kelheim, Stand: Juli 2019



Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

Die 12 stationären Einrichtungen stellen zum Stichtag 1. Juli 2019 insgesamt 1.100 Pflegeplätze zur Verfügung. Im Zuge künftiger Umbau- bzw. Neubaumaßnahmen von 3 Einrichtungen werden auf Landkreisebene in der Summe künftig 14 Plätze weniger zur Verfügung stehen. Somit wird die Zahl an Pflegeplätzen auf 1.086 sinken.

Das Magdalenum Demenzzentrum in Elsendorf wird als Spezialeinrichtung für Menschen mit Demenz komplett beschützend geführt. Insgesamt 69 Plätze werden hier zur Verfügung gestellt. Einen beschützenden Bereich für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss haben außerdem 2 weitere stationäre Einrichtungen im Landkreis.

Ein entsprechendes Angebot besteht durch:

- AZURIT Seniorenzentrum Haus ASAM, Rohr i.NB.: 34 Plätze,
- Caritas-Altenheim St. Michael, Mainburg: 16 Plätze.

Das Seniorenwohnen Lugerweg in Bad Abbach stellt außerdem 22 Plätze für demenziell Erkrankte zur Verfügung. Diese Abteilung wird allerdings offen geführt. Außerdem verfügt das AWO Wohn- und Pflegeheim „Lotte Lemke“ über eine beschützende Wohngruppe im Bereich SGB XII.

Von den insgesamt 141<sup>15</sup> Plätzen für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss waren zum Stichtag 121 belegt. Aus geographischer Sicht verteilt sich dieses Angebot an (beschützenden) Plätzen vor allem auf den Süden und Osten des Landkreises Kelheim.

Die kleinste Einrichtung kann aktuell 18 Personen aufnehmen, die größte Einrichtung bietet 173 Personen einen Heimplatz. Durchschnittlich stehen somit aktuell knapp 92 Plätze je Einrichtung zur Verfügung (zukünftig 91 Plätze je Einrichtung).

### **Belegungsquote und Anfragen**

Zum Stichtag 1. Juli 2019 belief sich die Zahl an Bewohnern in den 12 stationären Einrichtungen im Landkreis Kelheim auf insgesamt 973. Der Großteil (86 %) lebt im Pflegebereich (Wohnen mit Pflegegrad). Rund 2 % der Bewohner gelten als „Rüstige“ und verfügen somit (noch) nicht über einen Pflegegrad. Weitere 12 % sind Personen, die gerontopsychiatrisch versorgt werden bzw. demenziell erkrankt sind. Der Großteil dieser (77 %) entfällt auf das Magdalenum Demenzzentrum in Elsendorf, das durch seinen Status ausschließlich die Pflege Demenzkranker übernimmt.

Die durchschnittliche Auslastungsquote lag in den 12 Pflegeheimen zum Stichtag bei nur 88 %. Dabei berichten die Verantwortlichen der Heime von – zum Teil erheblichen – Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel. Nach Angaben von 7 stationären Einrichtungen konnten innerhalb der letzten 3 Monate (Juni bis August 2019) insgesamt 131 Plätze nicht belegt werden. Im Mittel waren somit 19 Pflegeplätze pro Heim nicht belegbar. Die Spannweite der nichtbelegbaren Plätze reicht dabei von einem bis 50 Plätze. Deshalb dürfte die tatsächliche Auslastungsquote nochmals höher liegen.

Im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 hatten 11 stationäre Einrichtungen insgesamt 3.383 Anfragen nach Pflegeplätzen. Die geringste Zahl von Anfragen belief sich dabei auf 4, die Einrichtung mit den meisten Anfragen zählte 730 Anfragen. Zum Stichtag 1. Juli 2019 befanden sich zudem knapp 300 Personen auf den Wartelisten der 12 Einrichtungen.

Bei 9 stationären Einrichtungen gibt es Einschränkungen bei der Aufnahme von Bewohnern. Dies betrifft vor allem Personen mit Hinlauftendenz (5 Einrichtungen) und/oder Intensivpflegepatienten (Beatmungsbedürftigkeit, Wachkoma etc.) (4 Einrichtungen). Weitere Ausschlusskriterien sind Fremd-/Selbstgefährdung, ansteckende Krankheiten (jeweils 2 Einrichtungen), Suchterkrankungen und/oder psychische Krankheiten (jeweils eine Einrichtung).

---

<sup>15</sup> Die 141 Plätze beruhen auf den Angaben von 4 Einrichtungen und sind in den 1.100 Pflegeplätzen bereits enthalten.

## Angebotsspektrum der stationären Einrichtungen

Für das Wohlbefinden und die Lebensqualität sind Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe entscheidend – und das auch mit zunehmendem Alter und in stationären Einrichtungen (der Altenhilfe). In fast allen 12 Einrichtungen werden

- gesellige Angebote (Bingo, Musik, Kegeln, Vorträge etc.),
- hauswirtschaftliche Tätigkeiten (Kochen, Backen, Wäsche zusammenlegen etc.),
- Sportangebote (Tanzen, Gymnastik etc.),
- Gottesdienste,
- Handwerkliche Angebote (Basteln, kreatives Gestalten etc.),
- kulturelle Veranstaltungen und
- Ausflüge angeboten (vgl. Darstellung 12).

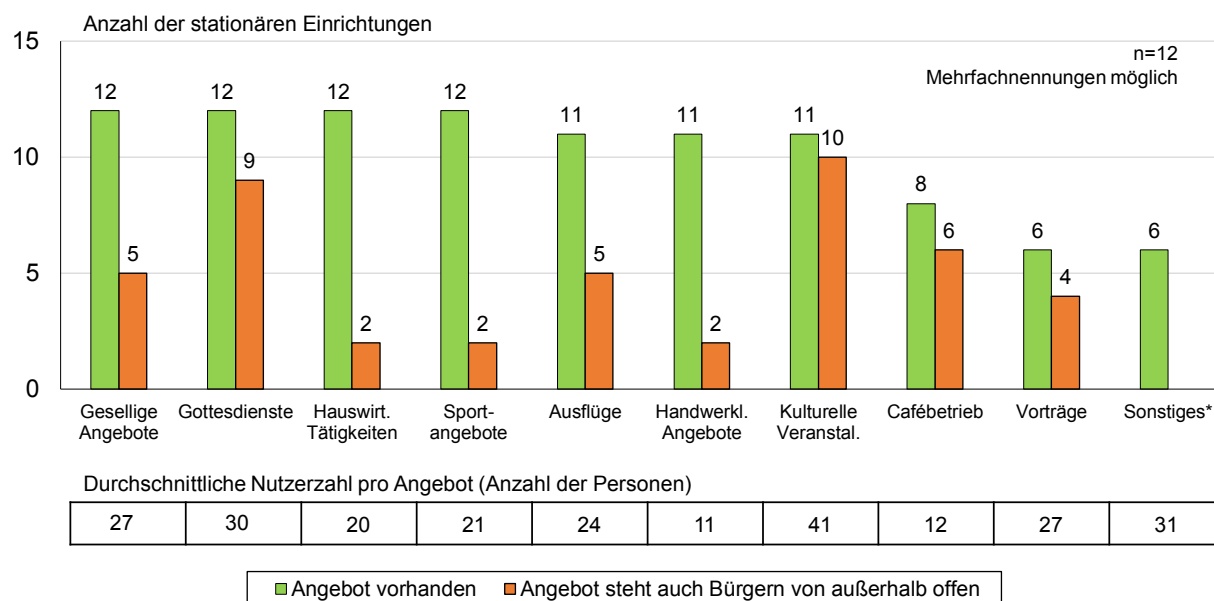
Diese können meist wöchentlich in Anspruch genommen werden. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten werden vermutlich vielfach in den Alltag integriert und finden deswegen häufig auch täglich statt. Kulturelle Veranstaltungen werden hingegen oft monatlich angeboten. Ausflüge werden von 11 der 12 stationären Einrichtungen organisiert. Dieses Angebot erfolgt i. d. R. in unregelmäßigen Abständen und weitaus seltener. Über einen Cafébetrieb verfügen zwei Drittel der Einrichtungen. Je nach Einrichtung variiert die Verfügbarkeit dieses Angebots von täglich bis monatlich. Vorträge, die meist nur selten stattfinden, können Heimbewohner in der Hälfte der Einrichtungen in Anspruch nehmen. Darüber hinaus finden – und das meist monatlich oder seltener – weitere Angebote in den stationären Einrichtungen statt. Genannt werden z. B. Feste bzw. Feierlichkeiten, Projekte mit Schulen oder Musiktherapie.

Es wurde ebenso danach gefragt, ob die Angebote auch von Bürgern genutzt werden können, die nicht Bewohner der Einrichtung sind. Dies trifft vor allem auf kulturelle Veranstaltungen und Gottesdienste zu. In immerhin ca. der Hälfte der Einrichtungen sind das Café, gesellige Angebote, Ausflüge und/oder Vorträge für Personen von außerhalb geöffnet. Auf die restlichen Angebote trifft dies hingegen nur vereinzelt zu (vgl. Darstellung 12).

Der Mittagstisch, der in der Regel in jeder Einrichtung vorhanden ist, steht in 9 von 12 Einrichtungen auch Bürgern offen, die nicht Bewohner dieser sind. Pro Tag und je Einrichtung wird das Angebot im Durchschnitt von 2 Personen von außerhalb genutzt. Die Spannweite reicht dabei von 0 bis 10 Personen pro Tag.

Anhand der durchschnittlichen Nutzerzahl je Angebot zeigt sich, dass nahezu alle Angebote gut angenommen werden. Eine Ausnahme bilden die handwerklichen Tätigkeiten. Diese werden im Mittel von einer vergleichsweise geringeren Anzahl an Personen genutzt.

Darstellung 12: Gesellige/Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen



\*) Unter der Kategorie „Sonstiges“ werden genannt: Feste/Feiern/gemütliches Zusammensein , (3 Einrichtungen), Besuche im Ort, Projekte mit Schulen, Einzelbetreuung, Musiktherapie und Tageszeitung lesen (jeweils eine Einrichtung).

Quelle: SAGS 2020 nach den Ergebnissen der Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen

Die stationären Einrichtungen wurden darüber hinaus gefragt, ob sie Angebote speziell für Minderjährige oder junge Pflegebedürftige bereitstellen. Zum Befragungszeitpunkt traf diese allerdings auf keine der Einrichtungen zu.

## Strukturdaten der Heimbewohner

Seit dem 1. Januar 2017 und im Zuge der Umstellung von den 3 Pflegestufen auf die 5 Pflegegrade haben Bewohner in stationären Einrichtungen durch den § 43b SGB<sup>16</sup> Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung in Form eines Individualanspruchs. Nach den Angaben von 11 stationären Einrichtungen erhielten zum Stichtag insgesamt 795 Bewohner entsprechende Leistungen.

<sup>16</sup> Bis 31. Dezember 2016 war der Anspruch auf eine zusätzliche Betreuung und Aktivierung in Pflegeheimen durch § 87b SGB XI geregelt und war lediglich als vergütungsrechtliche Regelung ausgestaltet. Stationäre Pflegeeinrichtungen hatten bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen einen Anspruch auf eine Vereinbarung leistungsrechtlicher Zuschläge, welche zusätzlich zur Pflegevergütung gezahlt wurden.

## Herkunft der Heimbewohner

Gut zwei Drittel der Bewohner der stationären Einrichtungen (67 %) stammen aus dem Landkreis. Knapp ein Viertel (24 %) kommt aus angrenzenden Landkreisen bzw. nahegelegenen kreisfreien Städten. Neun Prozent wohnten vor ihrem Einzug im restlichen Bundesgebiet. Bei den Bewohnern aus dem weiteren Umfeld handelt es sich vermutlich vermehrt um Senioren, deren Kinder im Landkreis leben (vgl. Darstellung 13).

Darstellung 13: Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen

	Häufigkeit	in Prozent
Landkreis Kelheim	497	67%
Angrenzende Landkreise bzw. nahegelegene Kreisfreie Städte*	175	24%
Weiter weg	70	9%
<b>Gesamt</b>	<b>742**</b>	<b>100%</b>

\*) Es handelt sich hierbei um die Landkreise Regensburg, Landshut, Freising, Pfaffenhofen an der Ilm, Eichstätt, Neumarkt in der Oberpfalz sowie die kreisfreien Städte Ingolstadt, Landshut und Regensburg.

\*\*\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 973 Bewohnern auf S. 17.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

Mit 67 % ist der Anteil an Bewohnern, die vor Heimeinzug im eigenen Landkreis wohnten, vergleichsweise gering. In anderen Landkreisen wie z. B. Donau-Ries (82 %), Altötting (79 %), Tirschenreuth (77 %) oder Ansbach (76 %) ergeben sich zum Teil deutlich höhere Anteile. Ein Blick auf Darstellung 14 gibt näheren Aufschluss darüber: Vor allem die stationären Einrichtungen in Riedenburg, Rohr i.NB. und Elsendorf weisen entsprechend geringe Anteile auf (39 % – 53 %). Folglich liegt der Anteil an Bewohnern, die aus den angrenzenden Landkreisen bzw. nahegelegenen kreisfreien Städten kommen – mit Anteilen zwischen 34 % bzw. 50 % – zum Teil sehr hoch. Man spricht in diesem Fall auch von einer sogenannten „Fremdbelegung“ in den Einrichtungen. Zwar befindet sich unter den angesprochenen Einrichtungen auch das Magdalenum Demenzzentrum in Elsendorf, das aufgrund seiner speziellen Ausrichtung vermutlich auch für Bewohner über die Landkreisgrenze hinaus offensteht, doch auch ohne Berücksichtigung dieser Einrichtung läge der entsprechende Anteil an Eigenversorgung bei nur 68 %. Ein nicht unwesentlicher Anteil an auswärtigen Pflegebedürftigen wird somit aktuell in den Einrichtungen im Landkreis Kelheim mitversorgt und belegt Pflegeplätze, die de facto für die pflegebedürftigen Landkreisbewohner nicht mehr zur Verfügung stehen (vgl. Darstellung 14).

Darstellung 14: Herkunft der Bewohner stationärer Einrichtungen – nach Einrichtungen

Bewohnerstruktur	Bewohner nach Herkunft – in Prozent			
	Gesamt	Landkreis Kelheim	Angrenzende Landkreise bzw. nahegelegene kreisfreie Städte*	Weiter Weg
BRK Senioren- und Pflegeheim Kelheim – Josef-Bauer-Haus	133	91%	2%	8%
Seniorenheim Abensberg, Abensberg	51	86%	6%	8%
Magdalenum Seniorenheim, Siegenburg	81	83%	14%	4%
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Josef, Neustadt an der Donau	62	74%	15%	11%
Wohn- und Pflegezentrum „Lotte Lemke“, Painten	17	71%	29%	0%
Caritas-Altenheim St. Michael, Mainburg	83	70%	11%	19%
Seniorenhaus Riedenburg GmbH, Riedenburg	76	53%	34%	13%
Magdalenum Demenzzentrum, Elsendorf	69	52%	38%	10%
AZURIT Seniorenzentrum Haus ASAM, Rohr i.NB.	106	45%	49%	6%
Pflege- und Betreuungszentrum Burgenblick, Riedenburg	64	39%	50%	11%
<b>Gesamt</b>	<b>742**</b>	<b>67%</b>	<b>24%</b>	<b>9%</b>

\*) Es handelt sich hierbei um die Landkreise Regensburg, Landshut, Freising, Pfaffenhofen an der Ilm, Eichstätt, Neumarkt in der Oberpfalz sowie die kreisfreien Städte Ingolstadt, Landshut und Regensburg.

\*\*\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 973 Bewohnern auf S. 17.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

## Konzeptionelle Ausrichtung der stationären Einrichtungen

Zehn Einrichtungen im Landkreis Kelheim sind in der traditionellen Stationsstruktur organisiert, 2 weitere verfügen über Wohngruppen/Hausgemeinschaften.

Auf die Frage „Gibt es darüber hinaus besondere Pflegekonzepte in Ihrer Einrichtung?“ wurde Folgendes genannt: Hospiz-/Palliativpflegekonzepte (3 Einrichtungen), gerontopsychiatrische Pflegekonzepte (2 Einrichtungen), personenzentrierte Pflege, Aromapflege, „Snoozelen“, soziale Betreuung und Ausbildungskonzept (jeweils eine Einrichtung).

Die stationären Einrichtungen wurden auch nach Kooperationen im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung befragt. Bei allen 12 stationären Einrichtungen gibt es eine Zusammenarbeit im Bereich der Hospizversorgung. Sie besteht ausschließlich mit dem Hospizverein des Landkreises Kelheim e. V. (12 Einrichtungen). Eine Einrichtung nennt darüber hinaus den Hospizverein Regensburg e. V. Eine Zusammenarbeit im Bereich der Palliativversorgung erfolgt durch 7 Einrichtungen. Die Verantwortlichen von 4 Einrichtungen nennen als Kooperationspartner die Brückenpflege der Goldberg-Klinik Kelheim/Palliativeinheit. Bei jeweils 3 Einrichtungen erfolgt eine Zusammenarbeit mit der PALLIAMO GmbH Regensburg (SAPV) und/oder der Adiuventen-SAPV GmbH (Landshut). Eine Einrichtung nennt außerdem die Brückenpflege des Universitätsklinikums Regensburg.

Bei nahezu allen Einrichtungen erfolgt eine entsprechende Kooperation im Bereich der Hospiz- und/oder Palliativversorgung regelmäßig und im eigenen Haus.

## Einschätzung der Experten

Das vorhandene Angebot an stationären Einrichtungen bzw. Pflegeheimen schätzt die Mehrheit der Vertreter der Pflegeeinrichtungen als ausreichend ein. Dennoch sieht ein Drittel der Befragten einen Bedarf, was zu gewissen Ambivalenzen im Antwortverhalten führt (vgl. Darstellung 15).

Darstellung 15: Einschätzung, ob das Angebot an stationären Einrichtungen/Pflegeheimen ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste* (n=12)	6	4	2	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	6	4	1	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	2	1	0	0
<b>Gesamt (n=27)</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

\*) Inklusiv der Einschätzung des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH. Ein ambulanter Pflegedienst machte hierzu keine Angaben.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

## 1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SBG XI) und Verhinderungspflege

### Darstellung des Bestandes

Die Kurzzeit- und Verhinderungspflege sind zeitlich befristete stationäre Aufenthalte. Kurzzeitpflege kann sowohl in Form von eingestreuten als auch dauerhaften/festen Plätzen angeboten werden. Eine hohe Anzahl eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze hat allerdings zur Folge, dass diese bei steigender Nachfrage nach stationären Dauerpflegeplätzen für die Kurzzeitpflege nicht mehr zur Verfügung stehen. Dies führt zu einer Planungsunsicherheit für pflegende Angehörige. Ein vordringliches Ziel sollte deshalb die Bereitstellung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in stationären Einrichtungen sein.

Ebenso fördern die erweiterten Vergütungsvereinbarungen (PSG III) für Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen (Modell „Fix plus x“)<sup>17</sup> die Schaffung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen. Demnach „[...] erhalten Einrichtungen, die sich freiwillig verpflichten, [...] feste Plätze für Kurzzeitpflegegäste zu reservieren, verbesserte wirtschaftliche Rahmenbedingungen bei der Preisbildung. Diese gelten [...] für alle Kurzzeitpflegegäste – nicht nur bei den fest reservierten Plätzen – sondern darüber hinaus flexibel für weitere Kurzzeitpflegegäste“.<sup>18</sup> Die Bereitstellung von festen Kurzzeitpflegeplätzen richtet sich nach der Zahl der vorhandenen Pflegeplätze je Einrichtung. Somit müssen Einrichtungen mit unter 100 Pflegeplätzen 2, Einrichtungen mit 100 bis 199 Pflegeplätzen 3, Einrichtungen mit 200 bis 299 Pflegeplätzen 4 etc. feste Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stellen (Mindestplatzzahl). Die bereitgestellte Platzzahl muss von den Einrichtungen für mindestens 12 Monate vorgehalten werden.

Die Schaffung und Förderung von Kurzzeitpflegeplätzen wird seit einiger Zeit durch die Richtlinie Pflege – WoLeRaF<sup>19</sup> unterstützt. Träger von Einrichtungen haben dabei die Möglichkeit, für einen nicht belegten Kurzzeitpflegeplatz einen Pauschalbetrag von maximal 100 Euro je Tag bis zu höchstens 10.000 Euro pro Jahr zu beantragen. Dies soll die vollstationären Pflegeeinrichtungen von den, mit der Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen einhergehenden, finanziellen Risiken entlasten und Hemmungen bei der Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen abbauen. Die Förderung gilt für mindestens 3 Jahre und ist nicht kombinierbar mit dem Modell „Fix plus x“. Träger, die bereits Kurzzeitpflegeplätze nach dem Modell „Fix plus x“ bereitstellen, können eine Förderung nach der Richtlinie WoLeRaF nicht in Anspruch nehmen.

---

<sup>17</sup> Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2020.

<sup>18</sup> Vgl. [https://www.bpa.de/News-detail.12.0.html?&no\\_cache=1&tx\\_ttnews%5Btt\\_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687](https://www.bpa.de/News-detail.12.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687), Stand: Oktober 2019.

<sup>19</sup> Vgl. <https://www.stm.gp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Oktober 2019.



Am 19. November 2019 trat darüber hinaus die Richtlinie zur investiven Förderung von Pflegeplätzen sowie zur Gestaltung von Pflege und Betreuung im sozialen Nahraum (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – PflegesoNahFöR) in Kraft. Hier wird u. a. auch die Einrichtung von Kurzzeitpflegeplätzen gefördert. Bevorzugt behandelt werden Antragsteller, bei denen eine sozialräumliche Planung – zum Beispiel basierend auf einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gemäß Art. 69 AGSG – und ein Bedarf an entsprechenden Pflegeplätzen vorliegen.<sup>20</sup> Im Zusammenhang mit Kurzzeitpflege werden bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben gefördert, die pro Kurzzeitpflegeplatz auf maximal 70.000 Euro begrenzt sind.<sup>21</sup>

Im Landkreis Kelheim bieten zum Stichtag (1. Juli 2019) 11 der 12 stationären Einrichtungen und damit alle „klassischen“ Pflegeheime mit Ausnahme des Magdalenum Demenzzentrum in Elsendorf – Kurzzeitpflege in eingestreuter Form an. Darüber hinaus besteht durch 3 stationäre Einrichtungen ein Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen (vgl. Darstellung 16). Von Seiten des Pflege-Services Rankl in Kelheim bestehen Überlegungen für eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung (vgl. Darstellung 29).

Bei allen 11 Anbietern von Kurzzeitpflege ist grundsätzlich eine Aufnahme von demenziell Erkrankten möglich.

Darstellung 16: Angebot an fester Kurzzeitpflege im Landkreis Kelheim

Name der Einrichtung	Ort	Anzahl der Plätze	Art der Förderung
AWO Seniorenheim Saal	Saal a.d.Donau	2	„Fix plus x“
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Josef	Neustadt a.d.Donau	3	„Fix plus x“
Caritas-Altenheim St. Michael	Mainburg	2	Ohne Förderung
<b>Gesamt</b>	-	<b>7</b>	-

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebung der stationären Einrichtungen

Im Zeitraum 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 konnten etwa 250 Kurzzeitpflegegäste aufgenommen werden (Angaben von 10 Einrichtungen). Die Anfragen für einen entsprechenden Platz waren hingegen gut sechsmal so hoch. Sie lagen bei gut 1.600 Anfragen. Im Durchschnitt werden somit 160 Anfragen jährlich pro Einrichtung verzeichnet (Angaben von 10 Einrichtungen).

Allerdings ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, um sich einen Kurzzeitpflegeplatz im gewünschten Zeitrahmen zu sichern. Daher sind in der Anzahl an Anfragen Doppelungen enthalten.

<sup>20</sup> Gilt auch für die Tages- und Nachtpflege.

<sup>21</sup> Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Februar 2020.

Das große Interesse an Kurzzeitpflege schlägt sich in der Nachfrage nieder: In keiner Einrichtung im Landkreis Kelheim konnten im Zeitraum 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 alle Anfragen nach Kurzzeitpflege bedient werden. Die Vertreter von 10 Einrichtungen berichten von regelmäßigen Abweisungen. In einer weiteren Einrichtung mussten Anfragen für die Kurzzeitpflege an/zu Stoßzeiten (Ferien-, Urlaubszeiten) zurückgewiesen werden.

### **Einschätzung der Experten**

Einen Bedarf an Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige im Landkreis, zu denen u. a. auch die Kurzzeitpflege zählt, sehen 12 der 27 Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen – darunter vor allem die ambulanten Pflegedienste (vgl. hierzu auch Darstellung 5 und 30) und stationären Einrichtungen (vgl. Darstellung 17).

Darstellung 17: Einschätzung, ob die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige (Betreuungsgruppen, Tagespflege, Gesprächsgruppen) ausreichen

	<b>Eher Ja</b>	<b>Eher Nein</b>	<b>Keine Einschätzung</b>	<b>Keine Angabe</b>
Ambulante Dienste* (n=12)	4	6	2	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	3	5	3	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	2	1	0	0
<b>Gesamt (n=27)</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

\*) Inklusive der Einschätzung des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH.  
Ein ambulanter Pflegedienst machte hierzu keine Angaben.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

## 1.4 Tagespflege (§ 41 SGB XI)

### Darstellung des Bestandes

Im Bereich der Tagespflege wurden ebenfalls die Leistungen für Pflegebedürftige und deren Angehörige durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG) erweitert. Mit der im PSG I enthaltenen Neuregelung werden seit Anfang 2015 Zuschüsse zur Tages- (wie auch Nacht-)Pflege unabhängig davon gewährt, ob bereits Pflegegeld oder Pflegesachleistungen bezogen werden. Es findet somit keine Anrechnung von Leistungen mehr statt. Auch Demenzerkrankte haben durch das PSG I einen Anspruch auf Tagespflege.<sup>22</sup>

Darüber hinaus wird seit dem 19. November 2019 durch die Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflegesozNahFöR) auch die Schaffung von Tagespflegeplätzen gefördert. Die Höhe der Zuwendung beträgt hier bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenem Tagespflegeplatz. Bei Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen von Tagespflegeplätzen erfolgt eine Förderung bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens aber 25.000 Euro pro entsprechendem Platz.<sup>23</sup>

Im Landkreis Kelheim gab es zum Zeitpunkt der Erhebung 3 solitäre/eigenständige<sup>24</sup> Tagespflegeeinrichtungen mit Sitz in Langquaid und Kelheim (2 Tagespflegen). Mittlerweile gibt es eine weitere in Train.<sup>25</sup> Die 4 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen stellen insgesamt 97 feste Tagespflegeplätze zur Verfügung.

Außerdem bieten 4 stationäre Einrichtungen eingestreute Tagespflegeplätze an. Zum Stichtag belief sich die Zahl an eingestreuten Plätzen auf mindestens 17 (Angaben von 3 Einrichtungen).

Wie Darstellung 18 zeigt, sind die Tagespflegeangebote über den gesamten Landkreis verteilt.

---

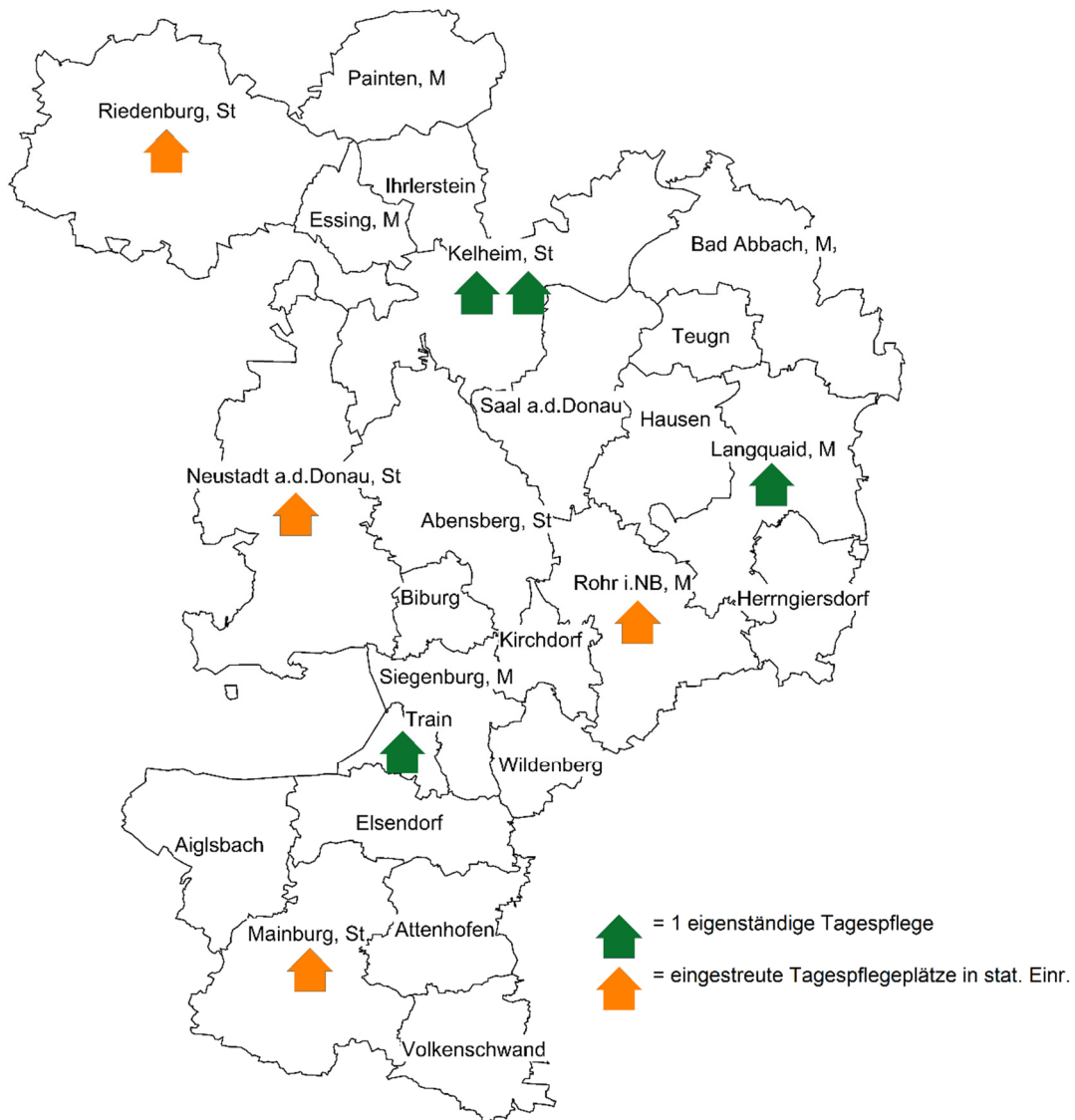
<sup>22</sup> Vgl. [https://www.dmrz.de/wissen/ratgeber/pflegestaerkungsgesetz?gclid=EAlalQobChMlx9nLtMSi5QIVy513Ch3hLg8SEAYASAAEgKQAPD\\_BwE](https://www.dmrz.de/wissen/ratgeber/pflegestaerkungsgesetz?gclid=EAlalQobChMlx9nLtMSi5QIVy513Ch3hLg8SEAYASAAEgKQAPD_BwE), Stand: August 2020.

<sup>23</sup> Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb-2019-510.pdf>, Stand: Februar 2020.

<sup>24</sup> Die Begriffe solitär und eigenständig werden in diesem Bericht als Synonyme verwendet.

<sup>25</sup> Vgl. <https://www.pflege-abens.de/tagespflege.php>, Stand: August 2020.  
Öffnungszeiten: Montag bis Freitag jeweils von 8 bis 16 Uhr.  
Da die Tagespflege erst 2020 eröffnete konnte sie nicht im Rahmen der Bestandserhebungen befragt werden. Demnach finden sich auf den folgenden Seiten auch keine Daten dieser Tagespflege.

Darstellung 18: Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Kelheim, Stand: Juli 2019



Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen/Tagespflegeeinrichtungen und Wegweiser für Senioren und Menschen mit Behinderung des Landkreises Kelheim, Stand: August 2020.

Innerhalb der nächsten 2 bis 3 Jahre soll das Tagespflegeangebot (weiter) ausgebaut werden. Den Planungen aus der Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen entsprechend werden bis zu 4 neue eigenständige Tagespflegen im Landkreis – und insbesondere an den Standorten Mainburg und Bad Abbach – entstehen. Somit erhöht sich die Anzahl an festen Tagespflegeplätzen in den kommenden Jahren um mindestens 30 Plätze (unter Berücksichtigung der Zwischenlösung der Caritas-Sozialstation Mainburg) (vgl. Darstellung 19 und 29).

Darstellung 19: Planungen: Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen innerhalb der nächsten Jahre

<b>Tagespflege (Träger)</b>	<b>Standort der Tagespflege</b>	<b>Geplante Plätze</b>	<b>Entstehungsjahr</b>
<b>Tagespflege in Mainburg</b> (Caritas-Sozialstation Mainburg)	Mainburg	18 Plätze (Zwischenlösung ab Herbst 2020: Umgestaltung der eingestreuten Tagespflege im Caritas-Altenheim in Mainburg in eine solitäre Tagespflege mit 12 Plätzen)	2022 (Zwischenlösung ab Herbst 2020)
<b>Tagespflege in Mainburg</b> (Ambulante Pflege des BRK KV-Kelheim)	Mainburg	Nicht bekannt	Nicht bekannt
<b>Tagespflege in Bad Abbach</b> (Caritas Sozialstation Bad Abbach)	Bad Abbach	17 Plätze	Voraussichtlich 2021
<b>Überlegungen für eine Tagespflege</b> (Caritas Sozialstation Abensberg)	Nicht bekannt	Nicht bekannt	Nicht bekannt
<b>Gesamt</b>	-	<b>mind. 35 Plätze</b> (mindesten 29 Plätze)	-

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 wurden nach Angaben von den 7 Anbietern insgesamt 131 Tagespflegegäste betreut. Davon entfielen 86 auf die 3 solitären Tagespflegeeinrichtungen.

Einschränkungen bei der Aufnahme von Gästen bestehen bei allen 3 solitären Tagespflegeeinrichtungen. Die Ausschlusskriterien beziehen sich insbesondere auf Gäste mit Selbst-/Fremdgefährdung, mit einem zu entfernt gelegenen Wohnort, Suchterkrankungen und geistigen/körperlichen Behinderungen (jeweils eine Einrichtung).

Die wöchentliche Verfügbarkeit der Tagespflegeplätze liegt bei 4 Anbietern (darunter alle 3 solitären Tagespflegeeinrichtungen) bei 5 Tagen pro Woche. Drei weitere Anbieter offerieren ihr Tagespflegeangebot 7 Tage pro Woche. Die Öffnungszeiten der solitären Tagespflegeeinrichtungen reichen von 8:00 Uhr bis 16:00 bzw. bei einer weiteren bis 17:00 Uhr.

Mindest-Buchungszeiten für einen Tagespflegeplatz gibt es bei 2 solitären Tagespflegen. Diese umfassen halbe Tage (4 Stunden täglich) oder ganze Tage (jeweils eine Einrichtung).

Insgesamt 4 Anbieter von Tagespflege – darunter 2 solitäre Einrichtungen – können die Nachfrage nach Tagespflege i. d. R. bedienen. Bei zwei weiteren übersteigt die Nachfrage das Angebot. Interessenten müssen somit regelmäßig abgewiesen werden. Bei der Tagespflege des Vitalis Seniorenzentrums Kelheim GmbH beträgt die Wartezeit für einen Tagespflegeplatz derzeit durchschnittlich 8 Wochen.

Zu den Leistungen der Tagespflege zählt u. a. die Sicherstellung einer Beförderung von der Wohnung zur Tagespflege und zurück – sofern diese nicht von den Angehörigen durchgeführt wird. Alle 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen verfügen über ein eigenes Beförderungsangebot. Einschränkungen bezüglich der Entfernung – also dass Tagespflegegäste aufgrund der weiten Entfernung zwischen ihrem Wohnort und dem Standort der Tagespflege nicht abgeholt bzw. nach Hause gebracht werden – bestehen bei keiner solitären Tagespflegeeinrichtung. Allerdings stellt die Entfernung zum Wohnort – wie etwas weiter oben beschrieben – bei einer Einrichtung ein generelles Ausschlusskriterium für die Aufnahme von Tagespflegegästen dar.

### **Einschätzung der Experten**

Einen Bedarf an Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige im Landkreis, zu denen u. a. auch die Tagespflege zählt, sehen 12 der 27 Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen – darunter vor allem die der ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen (vgl. Darstellung 20).

Darstellung 20: Einschätzung, ob die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige (Betreuungsgruppen, Tagespflege, Gesprächsgruppen) ausreichen

	<b>Eher Ja</b>	<b>Eher Nein</b>	<b>Keine Einschätzung</b>	<b>Keine Angabe</b>
Ambulante Dienste* (n=12)	4	6	2	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	3	5	3	1
Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	2	1	0	0
<b>Gesamt (n=27)</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

\*) Inklusive der Einschätzung des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH.  
Ein ambulanter Pflegedienst machte hierzu keine Angaben.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

## 1.5 Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

### Darstellung des Bestandes

Ein weiteres Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger ist die Nachtpflege. Sie ist ein Äquivalent zur Tagespflege und unterstützt Angehörige von Pflegebedürftigen mit einem unregelmäßigen Tag-Nacht-Rhythmus. Demzufolge findet Nachtpflege vor allem bei Pflegebedürftigen mit Schlafstörungen oder einer Demenzerkrankung statt. Außerdem wird sie häufig im Bereich der Intensiv- und Palliativpflege genutzt, sodass die Angehörigen in der Nacht zur Ruhe kommen können.

Im Zuge der Pflegereform kam es auch zu erweiterten Ansprüchen für die Nachtpflege. Somit können seit dem 1. Januar 2015 auch Leistungen der Nachtpflege – neben der ambulanten Pflegesachleistung/dem Pflegegeld – in vollem Umfang in Anspruch genommen werden, ohne dass eine Anrechnung der Leistungen erfolgt. Einen Anspruch auf Nachtpflege haben seit Anfang 2017 alle Versicherten mit den Pflegegraden 2 – 5. Personen mit Pflegegrad 1 können ihren Entlastungsbetrag hierfür einsetzen.<sup>26</sup>

Darüber hinaus unterstützt die Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflegesozialFör) die Schaffung von Nachtpflege. Die Höhe der Zuwendung beträgt – wie bei der Tagespflege – bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenem Nachtpflegeplatz. Bei Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen von Nachtpflegeplätzen erfolgt eine Förderung bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens aber 25.000 Euro pro entsprechendem Platz.<sup>27</sup>

Im Landkreis Kelheim gibt es aktuell sowohl von den ambulanten Diensten als auch von den stationären Einrichtungen keine Angebote zur Nachtpflege.<sup>28</sup> Allerdings meldeten 9 ambulante Pflegedienste im Zusammenhang mit Nachtpflege Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (vgl. Darstellung 5).

---

<sup>26</sup> Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2017): Die Pflegestärkungsgesetze. Alle Leistungen zum Nachschlagen, Berlin, S. 17.  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG\\_Alle\\_Leistungen.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_Alle_Leistungen.pdf), Stand: November 2019.

<sup>27</sup> Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb-2019-510.pdf>, Stand: Dezember 2019.

<sup>28</sup> Gemäß den Ergebnissen der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik gab es in Bayern Ende 2017 keinen entsprechenden Leistungsfall.

## 1.6 Ausgewählte Befragungsinhalte im Vergleich

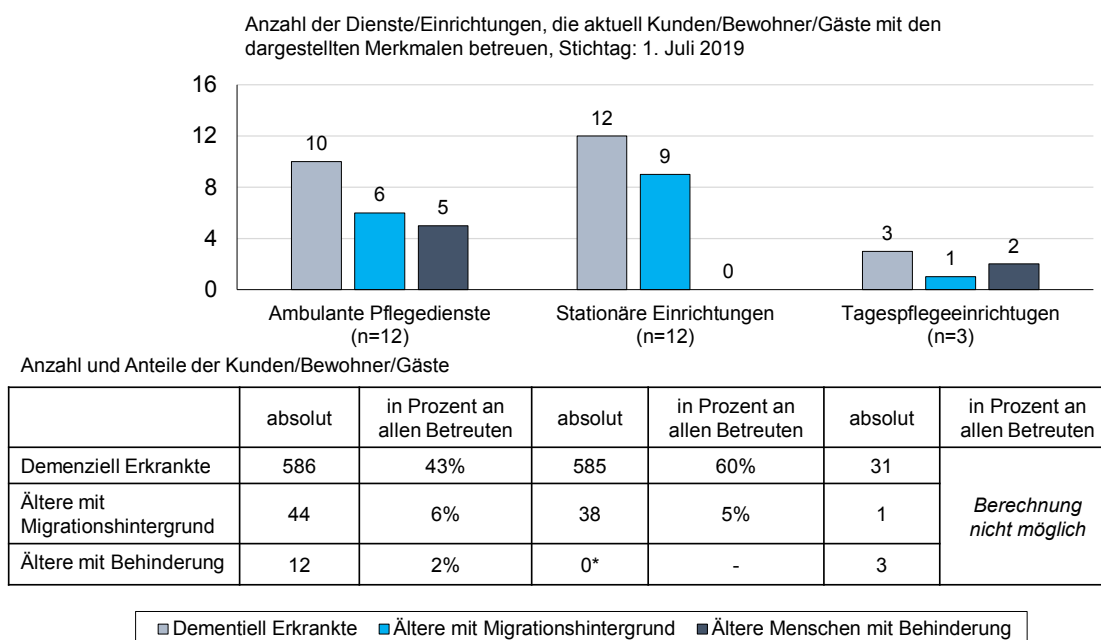
Im Folgenden werden ausgewählte Befragungsinhalte, die bei allen Erhebungen identisch waren, im Vergleich dargestellt.

### Besondere Zielgruppen

#### Darstellung des Bestandes

Die Pflege und Betreuung älterer Menschen mit zusätzlichen – nicht altersbedingten – Einschränkungen stellt die Pflegeeinrichtungen vor spezielle Herausforderungen. Dies gilt u. a. im Bezug auf Ältere mit einer Demenzerkrankung. Eine Pflege und Betreuung demenziell Erkrankter findet – den Erhebungsergebnissen zufolge – aktuell durch nahezu alle Pflegeeinrichtungen statt (vgl. Darstellung 21). Bei den ambulanten Diensten sind mehr als 40 % aller Kunden von einer Demenzerkrankung betroffen; in den solitären Tagespflegeeinrichtungen ca. die Hälfte aller Gäste. In den stationären Einrichtungen liegt der entsprechende Anteil mit rund 60 % aller Bewohner etwas höher.

Darstellung 21: Zielgruppenvergleich ambulant und (teil)stationär



\*) Aufnahmen Zeitraum von 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.



Als Alternative zur Unterbringung in stationären Einrichtungen, aber auch zur häuslichen Versorgung gibt es – u. a. für Demenzkranke – ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG). Im Landkreis Kelheim bestehen mittlerweile 7<sup>29</sup> entsprechende Angebote an 5 Standorten. Die meisten dieser wenden sich an Menschen mit Demenz:

- Senioren-Demenz Wohngemeinschaft Almonis im Donaupark (Kelheim): 12 Plätze,
- Senioren-Demenz Wohngemeinschaft Danubis im Donaupark (Kelheim): 12 Plätze,
- Seniorenwohngemeinschaft „An der Abens“ (Train): 10 Plätze,
- Ambulante Wohngemeinschaften Seniorenservicehaus – WG 1 (Langquaid): 12 Plätze,
- Ambulante Wohngemeinschaften Seniorenservicehaus – WG 2 (Langquaid): 12 Plätze,
- Ambulante Wohngemeinschaft Junker (Neustadt a.d.Donau): 8 Plätze,
- Wohngruppe Bella (Saal a.d.Donau): 6 Plätze.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften können sich darüber hinaus auch an schwerstpflegebedürftige Menschen bzw. Intensivpflegepatienten richten, die eine weitere besondere Zielgruppe in der Pflege darstellen. Darunter fallen z. B. beatmungspflichtige Patienten, Querschnittsgelähmte, Wachkomapatienten, Patienten mit Schädel-Hirn-Traumata, Patienten mit Herzrhythmusstörungen oder schwerst Pflegebedürftige mit chronischen Erkrankungen. Im Landkreis Kelheim besteht ein entsprechendes Angebot durch die Wohngruppe Bella der A.I.B. Wohngruppen GmbH<sup>30</sup> (Saal a.d.Donau).

Daneben gibt es mit der ambulanten Intensivpflege der HERO GmbH in Saal a.d.Donau einen ambulanten Intensivpflegedienst im Landkreis Kelheim, der die Betreuung in der eigenen Häuslichkeit übernimmt. Dieser versorgt vorrangig Menschen mit maschineller Beatmung, Klienten zur Entwöhnung vom Beatmungsgerät, Trachealkanülenträger und schwerst Pflegebedürftige mit chronischen Erkrankungen. Zum Stichtag 1. Juli 2019 versorgte der Intensivpflegedienst insgesamt 31 Personen, 2 davon aus dem Landkreis Kelheim.

Den Planungen zufolge könnte durch die „Care with Care – Pflege mit Herz“ künftig eine weitere ambulant betreute Wohngemeinschaft im Landkreis entstehen (vgl. Darstellung 29).

---

<sup>29</sup> Nach den Daten des Landratsamtes Kelheim (Stand: Juli 2020).

<sup>30</sup> Die ambulant betreute Wohngemeinschaft besteht seit April 2018. Im Jahr 2018 erfolgte ein Zusammenschluss der HERO GmbH und der A.I.B. Wohngruppen GmbH. Vgl. <https://ai-bayern.de/>, Stand: März 2020.

Ebenso stellt die Pflege und Betreuung (§ 2 Abs. 1 SGB IX) von älteren Menschen mit Behinderung und/oder mit Migrationshintergrund die Pflegeeinrichtungen vor besondere (und neue) Herausforderungen. Wie Darstellung 21 zeigt, spielen diese beiden Zielgruppen im Landkreis Kelheim aktuell allerdings noch eine eher untergeordnete Rolle. Dementsprechend liegen die entsprechenden Anteile dieser Klienten an allen Betreuten sowohl bei den ambulanten Diensten als auch bei den stationären Einrichtungen im unteren einstelligen Prozentbereich. Im Bereich der Tagespflege ist von einer ähnlichen Verteilung auszugehen.

## Altersstruktur

Die nachfolgende Grafik zeigt die Altersstruktur der Kunden der ambulanten Dienste im Vergleich zu derjenigen der Bewohner von stationären Einrichtungen. Hier zeigen sich grundsätzliche Unterschiede. Dies führt zu folgendem Schluss: Je älter Pflegebedürftige sind, desto häufiger werden diese in stationären Einrichtungen versorgt. Dies gilt insbesondere für Senioren ab einem Alter von 90 Jahren. Die Pflege und Betreuung jüngerer Pflegebedürftiger wird und kann hingegen noch vielfach im häuslichen Umfeld durch ambulante Dienste und mit Unterstützung von Angehörigen geleistet werden (vgl. Darstellung 22). Dies wird auch am Durchschnittsalter der Kunden von ambulanten Pflegediensten im Vergleich zu dem der Heimbewohner deutlich. Hier ergibt sich ein Verhältnis von 77,4 zu 81,7 Jahren.

Darstellung 22: Altersverteilung der Kunden der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohnern der stationären Einrichtungen

Alter	Ambulante Pflege Landkreis Kelheim		Stationäre Pflege Landkreis Kelheim		Stationäre Pflege Bayern	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
unter 60	133	12%	36	5%	4.434	4%
60 bis unter 65	36	3%	24	4%	3.187	3%
65 bis unter 70	43	4%	36	5%	4.644	4%
70 bis unter 75	83	7%	25	4%	6.563	6%
75 bis unter 80	123	11%	90	14%	14.446	13%
80 bis unter 85	252	22%	138	21%	21.826	19%
85 bis unter 90	271	24%	153	23%	27.134	24%
90 bis unter 95	143	13%	119	18%	21.688	19%
95 und älter	39	3%	38	6%	8.519	8%
<b>Gesamt</b>	<b>1.123*</b>	<b>100%</b>	<b>659**</b>	<b>100%</b>	<b>112.441</b>	<b>100%</b>

\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 1.626 Kunden auf S. 13.

\*\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 973 Bewohnern auf S. 17.

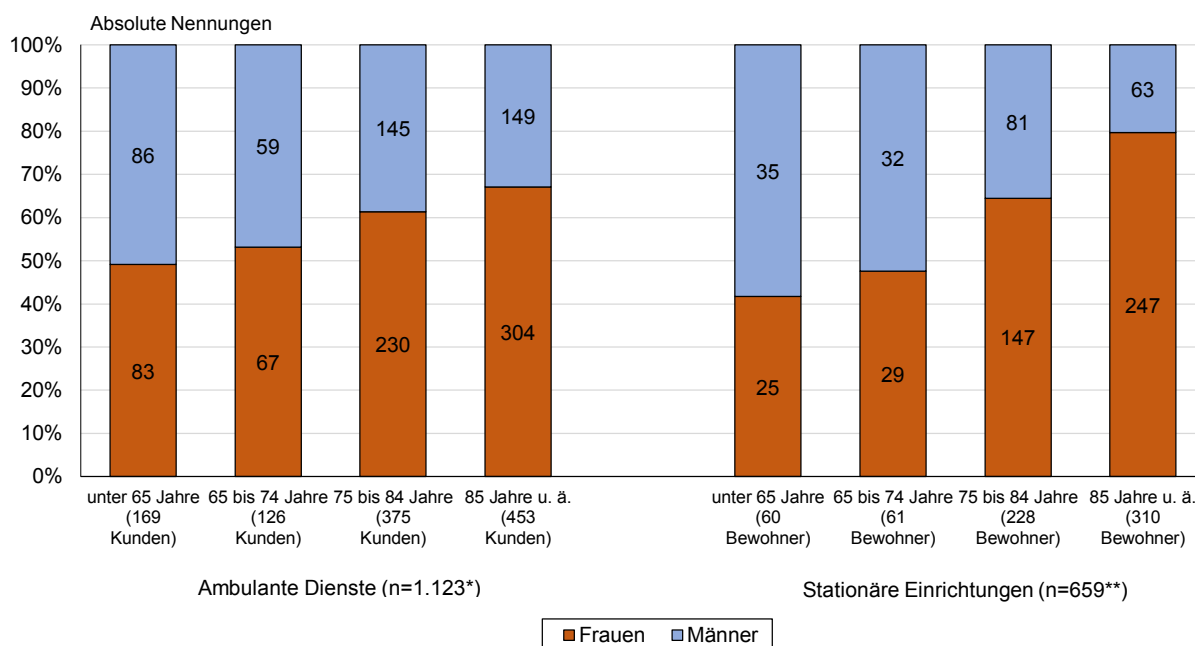
Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen sowie Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2017.

Ein Vergleich der Altersstruktur der Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Kelheim mit jener der Bewohner aus ganz Bayern zeigt nur marginale Unterschiede, die sich im Bereich von maximal 2 Prozentpunkten bewegen. Dies bedeutet, dass die Altersstruktur der stationären Einrichtungen im Landkreis in etwa die gesamtbayerische Verteilung widerspiegelt.

## Geschlechterverteilung

Wie die nachfolgende Darstellung 23 zeigt, ist das Geschlechterverhältnis bei den unter 75-Jährigen, die ambulante Pflege erhalten, noch relativ ausgeglichen. Erst ab 75 Jahren nimmt der Anteil an ambulant versorgten Frauen stark zu. Die Zunahme des Frauenanteils bei den Kunden der ambulanten Dienste resultiert aus dem für die gegenwärtige ältere Bevölkerung typischen „Pflegemodell“: Die Ehefrauen, die im Durchschnitt 5 Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, benötigen sie im höheren Alter selbst Hilfe. Diese wird dann überwiegend durch ambulante Dienste erbracht.

Darstellung 23: Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste und der Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Kelheim



\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 1.626 Kunden auf S. 13.

\*\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 973 Bewohnern auf S. 17.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Ein anderes Bild zeigt sich bei der Geschlechterverteilung der Bewohner stationärer Einrichtungen. Unter ihnen fällt das Geschlechterverhältnis in den beiden Altersgruppen bis unter 75 Jahre

sogar zu Gunsten der Männer aus. In den beiden darauffolgenden Altersgruppen nimmt der Anteil der Frauen dann überproportional stark zu. Dementsprechend beträgt das Geschlechterverhältnis in der Altersgruppe der 75- bis 84-Jährigen ca. ein Drittel Männer und zwei Drittel Frauen. In der Altersklasse 85 Jahre und älter weitet sich dieses sogar noch aus. Es beträgt dann ein Fünftel Männer und vier Fünftel Frauen. Gerade bei den höheren Altersgruppen (ab 75 Jahre) kommen allerdings auch in den stationären Einrichtungen die Auswirkungen des oben dargestellten typischen „Pflegermodells“ zum Tragen, was sich in einer deutlich stärkeren weiblichen Besetzung niederschlägt (vgl. Darstellung 23).

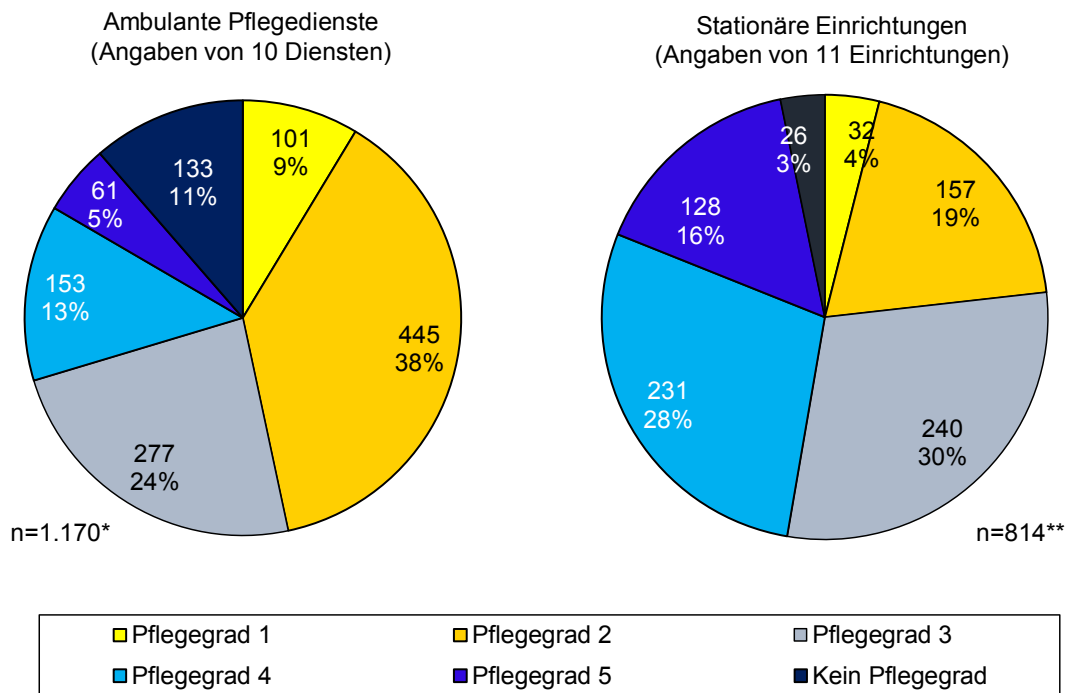
### **Verteilung der Pflegegrade**

Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes III erfolgte ab dem 1. Januar 2017 auch eine Umstellung der zuvor gültigen 3 Pflegestufen auf die nun 5 geltenden Pflegegrade. Durch die somit bedingte noch differenziertere und bedarfsgerechtere Erfassung des Pflegebedarfs – vor allem von Personen mit demenziellen Erkrankungen – haben sich die Anteile der eingestuftten Personen gegenüber den Vorjahren (Einstufung in Pflegestufen) deutlich verändert. Insgesamt erhalten nun mehr Personen eine entsprechende Einstufung – und dies auch sehr viel früher.

Von den Kunden ambulanter Dienste hat gut ein Zehntel keinen Pflegegrad. Dieser Personen erhalten entweder SGB-V-Leistungen, d. h. medizinische Sachleistungen, die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht werden oder tragen die Kosten für die ambulante Pflege selbst (Selbstzahler). Darüber hinaus ergibt sich für die Verteilung der Leistungen auf Personen mit einem Pflegegrad ein typisches Bild für den ambulanten Bereich: Einstufungen in die Pflegegrade 4 und 5 haben außerhalb von stationären Einrichtungen nur einen geringen Anteil an den insgesamt als pflegebedürftig eingestuftten Personen. Das weist darauf hin, dass die Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung von Personen mit Pflegegrad 4 und 5 im häuslichen Bereich an ihre Grenzen stoßen.

In den stationären Einrichtungen sind die Anteile von Personen mit einem Pflegegrad 3 und höher deutlich häufiger vertreten. Dem gegenüber spielen im stationären Bereich Personen mit Pflegegrad 1 oder keiner Einstufung eine eher marginale Rolle (vgl. Darstellung 24).

Darstellung 24: Kunden ambulanter Dienste und Bewohner stationärer Einrichtungen nach Pflegegraden



\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 1.626 Kunden auf S. 13.

\*\*\*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den 973 Bewohnern auf S. 17.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

## Personalsituation

### Darstellung des Bestands

Der Fachkräftemangel im Pflegebereich ist seit einiger Zeit zu einem ernstzunehmenden Problem geworden. Um die Situation im Landkreis Kelheim besser einschätzen zu können, wurden die Pflegeeinrichtungen auch zu diesem Thema befragt. In der nachfolgenden Grafik ist – unterschieden nach Art der Pflegeeinrichtung (ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen) – in der jeweils ersten Zeile die durchschnittliche Zahl an Beschäftigten dargestellt. In Zeile 2 ist die Summe des Personals in allen Pflegeeinrichtungen aufgeführt. Die Zeilen 3 und 4 geben Auskunft über die offenen Stellen. Hierzu wird zuerst die durchschnittliche Anzahl an offenen Stellen, danach die Summe der offenen Stellen in allen Pflegeeinrichtungen ausgewiesen. Die Bemerkungen in den Klammern neben den angesprochenen Werten bezeichnen die entsprechenden Vollzeitäquivalente (VZÄ). In den Spalten sind die unterschiedlichen Qualifikationen aufgeführt, die die bereits genannten Durchschnitts- und Summenwerte ausdifferenzieren.

Darstellung 25: Personal und offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen, Summen und Mittelwerte

Ambulante Pflegedienste		Leitungs- kräfte	Pflegekräfte (examiniert)	Darunter: Pflegefachkräfte mit geron- topsyhiatrischer Zusatzausbildung	Darunter: Palliativ- Care-Fachkräfte	Pflegehilfs- kräfte	Hauswirtschafts- (fach)-kräfte	Auszubil- dende	Andere
	Ø Zahl Personal (Ø VZÄ)	2 (1,9) (12 Antw.)	11 (5,3) (12 Antw.)	1 (1,1) (7 Antw.)	2 (1,1) (4 Antw.)	10 (6,9) (12 Antw.)	9 (3,3) (12 Antw.)	3 (2,5) (4 Antw.)	6 (2,0) (5 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	23 (22,3) (12 Antw.)	130 (63,2) (12 Antw.)	10 (0,8) (7 Antw.)	6 (4,4) (4 Antw.)	123 (82,8) (12 Antw.)	104 (39,4) (12 Antw.)	10 (10,0) (4 Antw.)	31 (9,9) (5 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	-	2 (1,5) (6 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	2 (1,5) (6 Antw.)	1 (1,2) (3 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	-
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	-	11 (9,1) (6 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	12 (8,8) (6 Antw.)	4 (3,5) (3 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	-
Stationäre Einrichtungen		Leitungs- kräfte	Pflegekräfte (examiniert)	Darunter: Pflegefachkräfte mit geron- topsyhiatrischer Zusatzausbildung	Darunter: Palliativ- Care-Fachkräfte	Pflegehilfs- kräfte	Hauswirtschafts- (fach)-kräfte	Auszubil- dende	Andere
	Ø Zahl Personal (Ø VZÄ)	4 (3,3) (12 Antw.)	17 (13,6) (11 Antw.)	3 (2,6) (12 Antw.)	1 (1,2) (8 Antw.)	22 (15,3) (11 Antw.)	9 (4,7) (7 Antw.)	4 (1,9) (12 Antw.)	6 (4,1) (6 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	42 (39,6) (12 Antw.)	187 (149,6) (11 Antw.)	34 (31,3) (12 Antw.)	10 (9,3) (8 Antw.)	241 (168) (11 Antw.)	64 (33,2) (7 Antw.)	49 (23,1) (12 Antw.)	37 (24,6) (6 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	1 (0,8) (2 Antw.)	4 (4,0) (7 Antw.)	2 (1,9) (4 Antw.)	1 (1,1) (3 Antw.)	4 (4,1) (5 Antw.)	1 (0,5) (1 Antw.)	2 (0,4) (4 Antw.)	-
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	2 (1,5) (2 Antw.)	29 (27,8) (7 Antw.)	8 (7,7) (4 Antw.)	4 (3,3) (3 Antw.)	22 (20,3) (5 Antw.)	1 (0,5) (1 Antw.)	8 (1,7) (4 Antw.)	-
Tagespflegeeinrichtungen		Leitungs- kräfte	Pflegekräfte (examiniert)	Darunter: Pflegefachkräfte mit geron- topsyhiatrischer Zusatzausbildung	Darunter: Palliativ- Care-Fachkräfte	Pflegehilfs- kräfte	Hauswirtschafts- (fach)-kräfte	Auszubil- dende	Andere
	Ø Zahl Personal (Ø VZÄ)	1 (1,3) (3 Antw.)	2 (1,2) (3 Antw.)	2 (1,5) (2 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	1 (0,6) (3 Antw.)	2 (1,2) (3 Antw.)	-	1 (0,9) (2 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	4 (4,0) (3 Antw.)	7 (3,5) (3 Antw.)	4 (3,0) (2 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	3 (1,9) (3 Antw.)	6 (3,5) (3 Antw.)	-	2 (1,8) (2 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	-	-	-	-	-	-	-	-
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	-	-	-	-	-	-	-	-

Zeichenerklärung: Ø = Durchschnitt, Σ = Summe, VZÄ = Vollzeitäquivalente

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Die Mitarbeiter der ambulanten Dienste belegen – mit Ausnahme der Leitungsebene – über nahezu alle Qualifikationen hinweg im Durchschnitt deutlich häufiger eine Ein-Drittel- bzw. Zwei-Drittel-Stelle. Bei den stationären Einrichtungen besetzen die Angestellten hingegen – und hier ausgenommen die Hauswirtschafts(fach)kräfte – mindestens eine Zwei-Drittel-Stelle, was einen größeren Umfang an Vollzeitbeschäftigten bedeutet. Bei den Tagespflegeeinrichtungen zeigt sich, dass – abgesehen von der Leitungsebene – die Angestellten im Mittel eine halbe oder 60 % Stelle innehaben.

Interessant ist zudem ein Blick auf die offenen Stellen der Pflegeeinrichtungen. Wie Darstellung 25 zeigt, bestehen diese sowohl bei den ambulanten Diensten als auch bei den stationären Einrichtungen. Die Vertreter beider Bereiche nennen vor allem (examinierte) Pflegekräfte sowie Pflegehilfskräfte. Hierzu fehlen im Mittel jeweils 2 Personen pro Dienst (jeweils 6 Dienste), die je eine drei Viertel Stelle haben müssten. In den stationären Einrichtungen fehlen 4 Personen pro Einrichtung (7 bzw. 5 Einrichtungen), die je eine Vollzeitstelle besetzen müssten. Im Zusammenhang mit (examinierten) Pflegekräften beklagen die Vertreter der stationären Einrichtungen insbesondere einen Mangel an Pflegefachkräften mit einer gerontopsychiatrischen Zusatzausbildung. Ebenso fehlen im stationären Bereich Auszubildende. Hier bestehen bei 4 stationären Einrichtungen durchschnittlich 2 offene Stellen für Auszubildende. Ein – wenn auch vergleichsweise geringer – Teil der ambulanten Dienste (3 Dienste) gibt außerdem an, einen Bedarf an Hauswirtschafts(fach)kräften zu haben. Gerade dies dürfte auf den steigenden Bedarf an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zurückzuführen sein, der im Zuge der Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze aufkam. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen (§ 45a SGB XI), die i. d. R. von ambulanten Pflegediensten angeboten werden, können seither z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden, was wohl auch im Landkreis Kelheim verstärkt in Anspruch genommen wird. Der aufkommende Bedarf kann demnach nicht immer gedeckt werden (vgl. Darstellung 30). Die Tagespflegeeinrichtungen beklagen aktuell keinen personellen Mangel (vgl. Darstellung 25).

Vor dem Hintergrund der aktuell – zum Teil schwierigen – Personalsituation sollten die Pflegeeinrichtungen außerdem angeben, ob Interessenten innerhalb der letzten 3 Monate (Juni bis August 2019) aufgrund von Personalmangel nicht aufgenommen werden konnten. Bei den ambulanten Diensten mussten 10 Anbieter insgesamt 74 Personen aus besagtem Grund abweisen. Von entsprechenden Konsequenzen aufgrund der schlechten personellen Situation war auch der ambulante Intensivpflegedienst der HERO GmbH betroffen. Im genannten Zeitraum kam es zu Abweisungen von 8 Personen. Ebenso konnten 7 stationäre Einrichtungen Interessenten aufgrund von Personalmangel nicht aufnehmen. Die Zahl belief sich auf insgesamt 131 Personen. Der Vertreter einer weiteren Einrichtung gab zudem an, dass die Einrichtung in letzter Zeit insgesamt 5 Mal frei gewordene Plätze aufgrund personeller Engpässe nicht belegen konnte. Während die angespannte Personalsituation bei den ambulanten Diensten und stationären

Einrichtungen somit zum Teil drastische Konsequenzen zeigt, kam es bei den 3 solitären Tagespflegeeinrichtungen zu keinen Aufnahme- und Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel.

Für eine genauere Einschätzung der personellen Situation – perspektivisch für die nächsten Jahre – wurden die Pflegeeinrichtungen darüber hinaus gefragt, wie viele Personen ihres derzeitigen, festangestellten (Fach)-Pflegepersonals aktuell 62 Jahre und älter sind und somit innerhalb der nächsten 5 Jahre in den Ruhestand gehen. Während dies bei den Tagespflegeeinrichtungen auf keine Person zutrifft, gestaltet sich die Situation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen offenbar deutlich schwieriger: Bei 11 ambulanten Pflegediensten werden demnach 32 Mitarbeiter, bei 11 stationären Einrichtungen 38 Beschäftigte im genannten Zeitraum in den Ruhestand gehen und somit nicht mehr als Pflegekräfte zur Verfügung stehen.

Der Wegfall des Personals, das in Kürze in den Ruhestand geht, wäre möglicherweise zu kompensieren, gäbe es im Landkreis Kelheim eine ausreichende Zahl an jungen Menschen, die diese Lücke schließen könnten. Wie Darstellung 26 zeigt, ist der Anteil der 15 – 17-Jährigen im Mittel (mittlere Jahrgangsstärken der 15 – 17-Jährigen) und damit die Gruppe an jungen Leuten, die potenziell für eine Ausbildung im Bereich der Altenpflege in Frage kämen, allerdings bereits seit einigen Jahren stark rückläufig – auch wenn es zwischen den Jahren 2014 und 2015 zu einem kurzen Anstieg kam. Die Ursache dieses Rückgangs liegt am allgemeinen – zum Teil historisch bedingten – Geburtenrückgang in diesem Jahrhundert.

Diese rückläufige Entwicklung (der 15 – 17-Jährigen) wird sich auch in den nächsten Jahren bis ca. 2027 weiter fortsetzen (vgl. Darstellung 26). Selbst wenn die Position der Pflegeberufe auf dem Ausbildungsmarkt zukünftig verbessert werden würde, ist es eine sehr große Herausforderung, die bereits vorhandene Lücke im Landkreis zu schließen. Darüber hinaus kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der überwiegende Teil dieser jungen Leute einen – im Vergleich zu anderen Berufszweigen – nicht immer als attraktiv eingestuften Beruf (Wertschätzung, Ankerkennung, Arbeitszeiten, Gehalt etc.) in der (Alten-)Pflege wählt. Zur Besetzung von Stellen in diesem Bereich stehen zukünftig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidaten zur Verfügung.



Darstellung 26: Mittlere Jahrgangsstärken der 15 – 17- und 63 – 65-Jährigen im Landkreis Kelheim

Jahr	Anzahl der 15 – 17-Jährigen im Landkreis Kelheim (Ausbildungskandidaten)	Entwicklung der 15 – 17-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Anzahl der 63 – 65-Jährigen im Landkreis Kelheim (Personen, die in Rente gehen)	Entwicklung der 63 – 65-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Differenz: Ausbildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, absolut	Differenz: Ausbildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, in Prozent
2005	1.436	100%	1.229	100%	206	17%
2006	1.436	100%	1.106	90%	330	30%
2007	1.449	101%	1.020	83%	428	42%
2008	1.401	98%	953	78%	448	47%
2009	1.382	96%	959	78%	423	44%
2010	1.352	94%	1.012	82%	341	34%
2011	1.338	93%	1.134	92%	204	18%
2012	1.334	93%	1.199	98%	134	11%
2013	1.328	93%	1.251	102%	77	6%
2014	1.313	91%	1.308	106%	5	0%
2015	1.367	95%	1.368	111%	-1	0%
2016	1.334	93%	1.382	112%	-48	-3%
2017	1.287	90%	1.429	116%	-142	-10%
2018	1.261	88%	1.434	117%	-173	-12%
2019	1.234	86%	1.507	123%	-272	-18%
2021	1.207	84%	1.609	131%	-402	-25%
2023	1.194	83%	1.732	141%	-538	-31%
2025	1.188	83%	1.828	149%	-641	-35%
2027	1.185	83%	1.940	158%	-755	-39%
2029	1.221	85%	1.972	160%	-750	-38%
2031	1.259	88%	1.912	156%	-653	-34%
2033	1.281	89%	1.847	150%	-566	-31%
2035	1.271	89%	1.694	138%	-422	-25%
2037	1.275	89%	1.560	127%	-284	-18%

Quelle: SAGS 2020, Bayerisches Statistisches Landesamt

Das festangestellte Fachpflegepersonal in den Pflegeeinrichtungen wird von ehrenamtlichen Helfern unterstützt. Am häufigsten kommen diese in den stationären Einrichtungen zum Einsatz. Im ambulanten Bereich findet eine entsprechende Beschäftigung bei 5 Diensten statt. Während alle diese 5 Dienste eine Aufwandsentschädigung für die Ehrenamtlichen erbringen, ist der Großteil der Ehrenamtlichen in den stationären Einrichtungen ohne Aufwandsentschädigung tätig. Im Vergleich zu den letzten 5 Jahren sind – laut den ambulanten Pflegediensten – keine nennenswerten Entwicklungen bezüglich der Verfügbarkeit von Ehrenamtlichen zu verzeichnen. Nach Einschätzung der Vertreter von stationären Einrichtungen ist die Zahl tendenziell eher rückläufig. Ein Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen besteht bei der Mehrheit der Pflegeeinrichtungen – allerdings häufiger bei den stationären Einrichtungen. Diese werden vorwiegend in der Betreuung und/oder zur Freizeitgestaltung eingesetzt (vgl. Darstellung 27).

Darstellung 27: Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern

	<b>Ambulante Pflegedienste</b> (n=12)	<b>Stationäre Einrichtungen</b> (n=12)	<b>Tagespflege- einrichtungen</b> (n=3)
Beschäftigung von Ehrenamtlichen durch...	...5 ambulante Dienste <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mit Aufwandsentschädigung: 26 Personen (5 Dienste)</li> </ul>	...7 Einrichtungen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ohne Aufwandsentschädigung: 58 Personen (7 Einrichtung)</li> <li>• Mit Aufwandsentschädigung: Eine Person (eine Einrichtung)</li> </ul>	...eine Tagespflegeeinrichtung
Veränderung innerhalb der letzten 5 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zahl ist unverändert (3 Dienste)</li> <li>• Zahl ist zurückgegangen (2 Dienste)</li> <li>• Zahl ist gestiegen (2 Dienste)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zahl ist unverändert (3 Einrichtungen)</li> <li>• Zahl ist zurückgegangen (4 Einrichtungen)</li> <li>• Zahl ist gestiegen (eine Einrichtung)</li> </ul>	<i>Wurde nicht gefragt</i>
Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen von...	...6 ambulanten Diensten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung (4 Dienste)</li> <li>• Demenzpatienten,</li> <li>• Freizeitgestaltung,</li> <li>• Hauswirtschaftliche Versorgung (jeweils ein Dienst)</li> </ul>	...10 Einrichtungen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung (8 Einrichtungen)</li> <li>• Freizeitgestaltung (5 Einrichtungen)</li> <li>• Pflege (eine Einrichtung)</li> </ul>	...eine Tagespflegeeinrichtung

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

## Arbeitskreis und Vernetzung

Der überwiegende Teil der ambulanten Pflegedienste (8 Dienste) und stationären Einrichtungen (6 Einrichtungen) ist in Arbeitskreisen bzw. Vernetzungsgremien vertreten. Zwar sind einige Dienste und Einrichtungen in trägerinterne Vernetzungsgremien eingebunden, doch sind die Arten der Kooperationen über alle Institutionen hinweg sehr vielfältig. Die unterschiedlichen Vernetzungspartner sind in Darstellung 28 aufgeführt.

Darstellung 28: Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen

Ambulante Pflegedienste (n=12, 6 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=12, 6 Antwortende)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trägerinterne Vernetzungsgremien</li> </ul>	4 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trägerinterne Vernetzungsgremien</li> </ul>	3 Einrichtungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.</li> </ul>	2 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Runder-Tisch Goldberg-Klinik</li> <li>• Hospizverein Kelheim e. V.</li> </ul>	Jeweils 2 Einrichtungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Runder Tisch Goldberg Klinik</li> <li>• Mehrgenerationenhaus Langquaid</li> <li>• Ausbildungskooperationen/ Kooperationen mit Schulen</li> <li>• Arbeitskreis „Palliativ“</li> <li>• Demenz-Selbsthilfe</li> <li>• Mit anderem Pflegedienst</li> <li>• Seniorenbeirat im Landkreis</li> </ul>	Jeweils ein Dienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RSV Kelheim</li> <li>• BDS AZUBI-Akademie Kelheim</li> <li>• MRSA - LRA Kelheim</li> <li>• Ambulante Dienste</li> <li>• Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Nordoberpfalz (PSAG)</li> </ul>	Jeweils eine Einrichtung

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

## Planungen der Pflegeeinrichtungen

Alle Pflegeeinrichtungen mit Sitz im Landkreis Kelheim wurden danach gefragt, ob und welche Planungen im Versorgungsangebot bzw. bezüglich ihrer Plätze sie innerhalb der nächsten rund 3 Jahre durchführen werden (vgl. Darstellung 29).

Bei 4 Pflegediensten bestehen Planungen oder Überlegungen für eine eigenständige Tagespflegeeinrichtung. Relativ konkret sind die Planungen bei der Caritas Sozialstation Mainburg. Im Jahr 2022 soll demnach eine eigene Tagespflege in Mainburg mit ca. 18 Plätzen entstehen. In der Zwischenzeit wird ab Herbst dieses Jahres die vorhandene eingestreute Tagespflege im Caritas-Altenheim in Mainburg in eine solitäre Tagespflege mit 12 Plätzen umgestaltet. Ebenfalls am Standort Mainburg plant die ambulante Pflege des BRK KV-Kelheim eine solitäre Tagespflege. Daneben bestehen Planungen für eine weitere Tagespflege in Bad Abbach (Caritas Sozialstation Bad Abbach). Diese wird voraussichtlich 2021 entstehen und sieht 17 Tagespflegeplätze vor. Die Planungen der Caritas Sozialstation Abensberg sind hingegen noch wenig konkret. Die Bereitschaft zur Schaffung einer eigenständigen Tagespflege ist aber auch hier vorhanden.

Der Pflege-Service-Rankl könnte sich vorstellen eine eigenständige Kurzzeitpflege zu schaffen.

Darüber hinaus plant ein Pflegedienst den Aufbau einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Bei den stationären Einrichtungen werden häufig bauliche Maßnahmen, wie Modernisierungen, Sanierungen oder An-/Ersatzneubauten genannt. Auch finden Anpassungen z. B. durch die Einhaltung der baulichen Mindestanforderungen durch das AVPfleWoqG<sup>31</sup> statt. Im Zuge dessen wird es in der Summe künftig 14 Plätze weniger im Landkreis geben. Weitere Planungen sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

Darstellung 29: Planungen\* der Pflegeeinrichtungen (konzeptionell, baulich)

<b>Ambulante Pflegedienste</b> (n=12, 8 Antwortende)	<b>Stationäre Einrichtungen</b> (n=12, 7 Antwortende)
<b>Tagespflege in Mainburg<sup>32</sup></b> <b>(Fertigstellung 2022)</b> <b>→ 18 Plätze</b> Zwischenlösung ab Herbst 2020: Umgestaltung der eingestreuten Tagespflege im Caritas-Altenheim in Mainburg in eine solitäre Tagespflege mit 12 Plätzen (Caritas-Sozialstation Mainburg)	<b>Evtl. Ausbau des Dachgeschosses im Bauabschnitt der Pflegeeinrichtung</b> (Wohn- und Pflegezentrum „Lotte Lemke“, Painten)
<b>Tagespflege in Mainburg</b> Noch keine Räumlichkeiten gefunden (Ambulante Pflege des BRK KV-Kelheim)	<b>Sanierung der Nasszellen, Ausbau W-LAN</b> (Seniorenwohnen Lugerweg, Bad Abbach)
<b>Überlegungen für eine Tagespflege<sup>33</sup></b> (Caritas Sozialstation Abensberg)	<b>Einführung eines EDV-gestützten Dokumentationssystems</b> <b>Änderung der Zimmer- und Raumaufteilung</b> <b>→ Abnahme um 20 Plätze</b> (AZURIT Seniorenzentrum Haus ASAM, Rohr i. NB.)
<b>Tagespflege in Bad Abbach<sup>34</sup></b> <b>(voraussichtlich 2021)</b> <b>→ 17 Plätze</b> Noch keine Räumlichkeiten gefunden (Caritas Sozialstation Bad Abbach)	<b>Erfüllung der PflWoqG</b> (Seniorenhaus Riedenburg GmbH, Riedenburg)

<sup>31</sup> Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes.

<sup>32</sup> Nach Angaben der Geschäftsführung des Caritasverbandes für den Landkreis Kelheim e. V., Stand: März 2020 sowie der Caritas-Sozialstation Mainburg.

<sup>33</sup> Nach Angaben der Geschäftsführung des Caritasverbandes für den Landkreis Kelheim e. V., Stand: März 2020 sowie der Caritas Sozialstation Abensberg.

<sup>34</sup> Nach Angaben der Geschäftsführung des Caritasverbandes für den Landkreis Kelheim e. V., Stand: März 2020 sowie der Caritas Sozialstation Bad Abbach.

<b>Ambulante Pflegedienste</b> (n=12, 8 Antwortende)	<b>Stationäre Einrichtungen</b> (n=12, 7 Antwortende)
<b>Überlegungen für eine solitäre Kurzzeitpflege</b> (Pflege-Service Rankl)	<b>Umbau bzw. Teilumbau</b> → <b>Zunahme um 20 Plätze</b> (Caritas Alten- und Pflegeheim St. Josef Neustadt a.d.Donau, Neustadt a.d.Donau)
<b>Wohngemeinschaft</b> (Care with Care)	<b>Generalsanierung</b> (Seniorenheim Abensberg, Abensberg)
<b>Evtl. erweitertes Angebot an Betten</b> (Ambulanter Pflegedienst – Vitalis Seniorenzentrum Kelheim GmbH)	<b>Ersatzneubau in Kelheim (anderer Standort)</b> <b>Fertigstellung voraussichtlich 2024</b> → <b>Abnahme um 14 Plätze</b> (BRK Josef Bauer Haus, Kelheim)

\*) Die 3 solitären Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis haben derzeit keine Planungen.

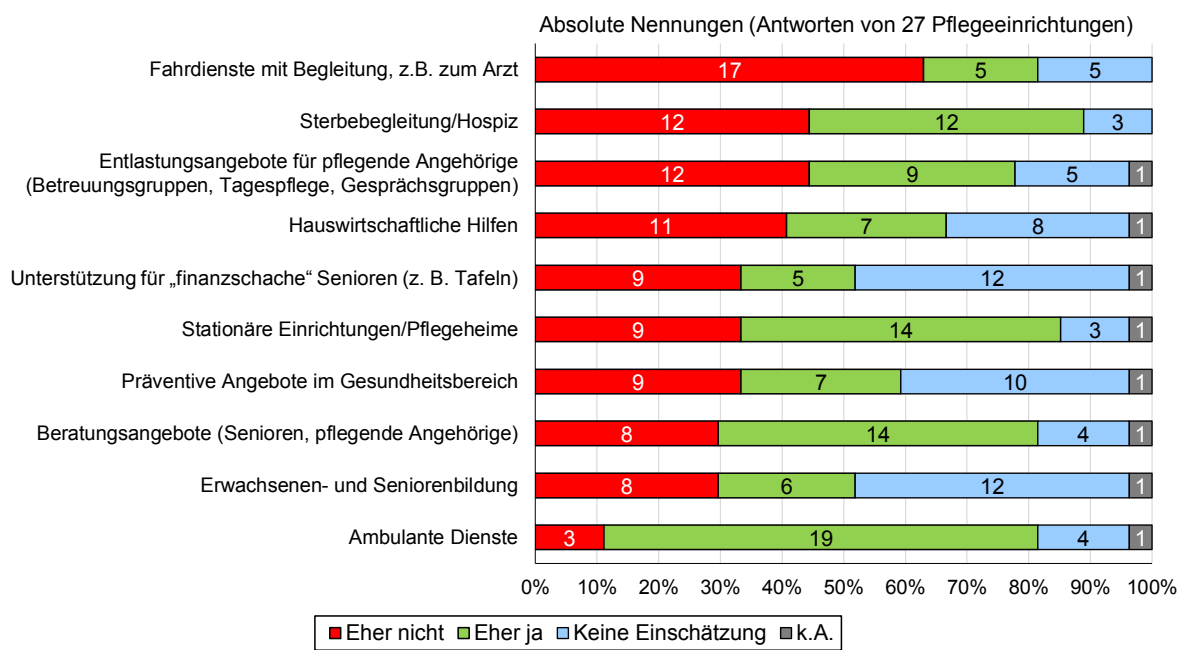
Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

## **Einschätzung der Versorgungssituation im Landkreis Kelheim – Bedarf an Angeboten/Einrichtungen**

Im Landkreis Kelheim gibt es eine Vielzahl an Angeboten für Senioren. Nach Einschätzung der Vertreter der Pflegeeinrichtungen sind diese aber nicht alle in ausreichender Zahl vorhanden. Während insbesondere das Angebot an ambulanten Pflegediensten, stationären Einrichtungen/Pflegeheimen und Beratungsangeboten für Senioren und/oder pflegenden Angehörigen bedarfsgerecht zu sein scheint, gilt das für andere Versorgungsangebote nicht. Ein Großteil der Vertreter von Pflegeeinrichtungen erachtet das bestehende Angebot an Fahrdiensten mit Begleitung, z. B. zum Arzt, als nicht ausreichend. Dieser Meinung sind insbesondere die Vertreter der ambulanten Dienste (10 Dienste) (vgl. hierzu auch Darstellung 5). Daneben werden nach Ansicht einiger Experten (mehr) Angebote zur Hospiz- und Palliativversorgung benötigt. Während diese Ansicht vor allem die ambulanten Pflegedienste und Tagespflegeeinrichtungen teilen, erachtet die Mehrheit der stationären Einrichtungen das vorhandene Angebot als ausreichend. Eine Versorgungslücke scheint demnach vor allem im Bereich ambulanter Hospiz- und Palliativversorgung zu bestehen. Knapp die Hälfte der Vertreter von Pflegeeinrichtungen – insbesondere die der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen – beklagt außerdem einen Mangel an Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige im Landkreis. Neben Betreuungsgruppen oder Helferkreisen fallen hierunter auch Angebote der Kurzzeit- und vor allem Tagespflege. Zwei der 3 Vertreter der Tagespflegeeinrichtungen erachten die bestehenden Entlastungsangebote als ausreichend. Elf der 27 Vertreter von Pflegeeinrichtungen sehen zudem einen Bedarf an hauswirtschaftlichen Hilfen. Acht dieser Nennungen entfallen auf die ambulanten Dienste (vgl. hierzu auch Darstellung 5), die ein wichtiger – wenn nicht der wichtigste – Anbieter von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen

(§ 45a SGB XI) sind. Die übrigen, in Darstellung 30 aufgeführten Versorgungsangebote, werden vielfach ambivalent eingeschätzt bzw. ein nennenswerter Anteil der Befragten kann hierzu keine Einschätzung abgeben.

Darstellung 30: Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen\*



\*) Inklusive der Einschätzung des ambulanten Intensivpflegedienstes der HERO GmbH. Ein ambulanter Pflegedienst machte hierzu keine Angaben.

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Einen (zukünftigen) Bedarf sehen die – wenn auch nur wenigen – Vertreter der Pflegeeinrichtungen darüber hinaus in vielfältigen anderen Bereichen (vgl. Darstellung 31). Demnach fehlen vor allem Kurzzeitpflegeplätze. Das Problem des Personalmangels wird an dieser Stelle ebenfalls deutlich. Interessanterweise gibt eine Tagespflegeeinrichtung an, dass das Problem nicht darin bestünde, keine Bewerber zu haben, das eigentliche Problem ist der bestehende Personalschlüssel in den Einrichtungen. Auch besteht durchaus der Wunsch nach einer Pflegeschule (für Pflege(fach)kräfte).

Darstellung 31: (Zukünftiger) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Kelheim

Ambulante Pflegedienste (n=12, 7 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=12, 5 Antwortende)		Tagespflege- einrichtungen (n=3, eine Antwortende)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurzzeitpflege</li> </ul>	3 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschützensbereich</li> <li>• Pflegefachkräfte</li> <li>• Pflegeschule</li> <li>• Pflegestützpunkte</li> <li>• Entlastungsangebote (Tagespflege, Besucherkreis)</li> <li>• Begegnungsstätte</li> <li>• Psychologische Betreuung</li> </ul>	Jeweils eine Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegepersonal</li> </ul>	Eine Einrichtung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fahrangebote für Senioren („Seniorentaxi“)</li> <li>• Ehrenamtliche</li> <li>• „Kümmerer“ vor Ort</li> <li>• Massive Ablehnungen der Pflegegrade</li> <li>• Ansprechpartner bei Pflegekassen</li> <li>• „Spezielle“ Einrichtungen für Kunden nach dem Krankenhausaufenthalt</li> <li>• Tagespflege (besonders für Demenzkranke)</li> <li>• Betreutes Wohnen</li> <li>• Palliative Angebote</li> <li>• Schmerz-Ambulanzen</li> <li>• Pflegeschulen</li> <li>• Schulungen für Angehörige</li> </ul>	Jeweils ein Dienst				

Quelle: SAGS 2020, Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

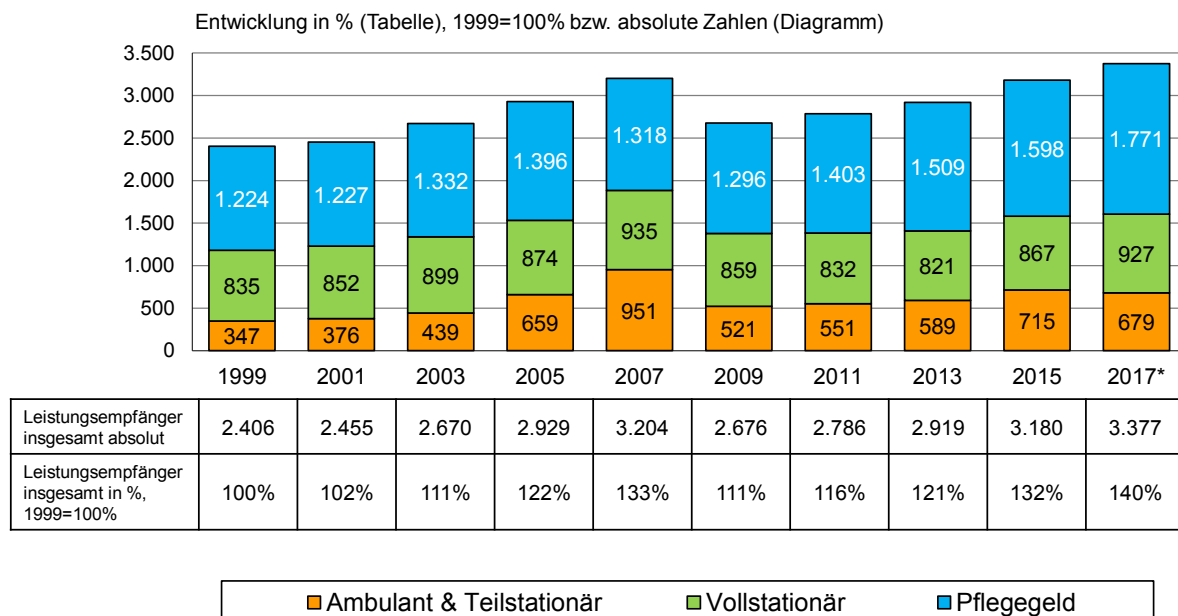
## 2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Kelheim

### 2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Kelheim: Ergebnisse der Pflegestatistik

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Kelheim wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegeversicherungsstatistik) zurückgegriffen. Es handelt sich hierbei um eine Vollerhebung, die bislang in zweijährigem Rhythmus bereits zehnmal durchgeführt wurde. In der aktuellsten Pflegestatistik von Ende 2017 ist erstmals auch eine Untergliederung nach Pflegegraden enthalten. Der Prognose des Pflegebedarfs und der Abschätzung der zukünftigen Anzahl Pflegebedürftiger wird die eigene Bevölkerungsvorausberechnung von SAGS für den Landkreis Kelheim bis 2037 zugrunde gelegt.

Wie Darstellung 32 zeigt, entwickelt sich die Anzahl der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Kelheim über den gesamten Beobachtungszeitraum (1999-2017) hinweg leicht schwankend. Nach der Höchstzahl mit 3.204 Leistungsempfängern im Jahr 2007 erfolgt 2009 ein enormer Rückgang um 22 % auf 2.676 Leistungsempfänger. Bis zum Jahr 2017 steigt die Gesamtzahl an Leistungsempfängern dann wieder auf 3.377 Personen.

Darstellung 32: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Kelheim 1999 – 2017



\*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und teilstationär zugeordnet. Im Landkreis Kelheim lag die Fallzahl Ende 2017 bei 0.

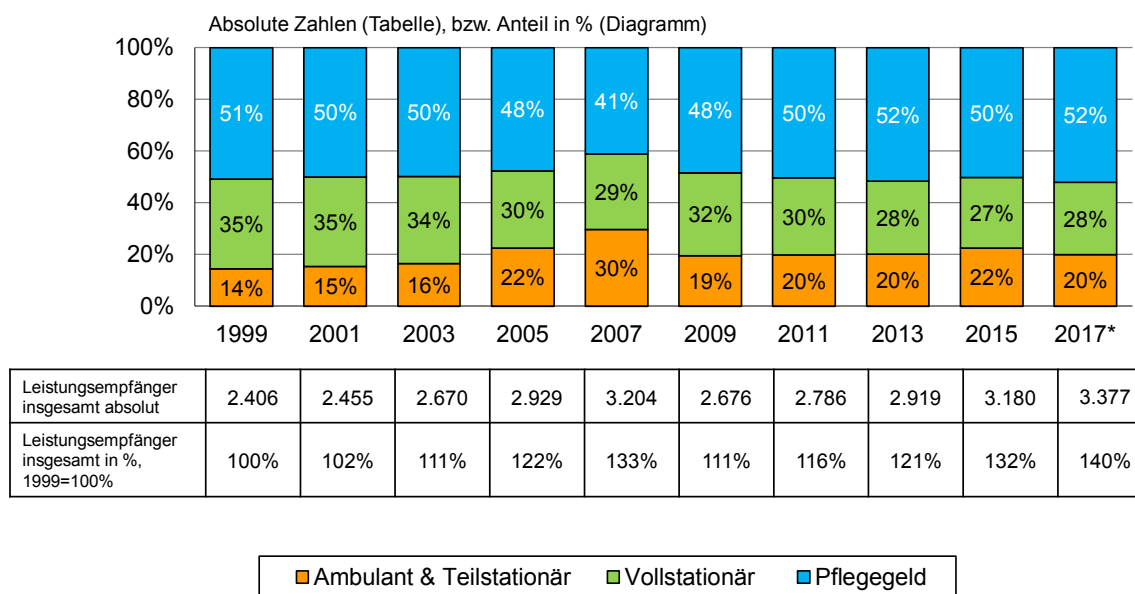
Quelle: SAGS 2020, Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik



Zu beachten ist, dass durch die Pflegestärkungsgesetze I bis III eine Ausweitung der Leistungsberechtigten im Übergang von 2015 zu 2017 erfolgt. Diese betrifft vor allem den häuslichen Bereich.

Ein Vergleich der Anteile der einzelnen Leistungsarten zeigt Folgendes: Mit 52 % erhält über die Hälfte der Pflegeleistungsempfänger und somit der Großteil im Landkreis Kelheim aktuell Pflegegeld und wird somit familiär-häuslich gepflegt. Gut jeder fünfte Pflegebedürftige (20 %) wird von einem ambulanten Pflegedienst versorgt und/oder nimmt eine Kurzzeitpflege in Anspruch. Der Rest und somit mehr als jeder Vierte lebt in einem Pflegeheim (28 %) (vgl. Darstellung 33).

Darstellung 33: Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Kelheim 1999 – 2017



\*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und teilstationär zugeordnet. Im Landkreis Kelheim lag die Fallzahl Ende 2017 bei 0.

Quelle: SAGS 2020, Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Vergleicht man die entsprechenden Anteile in der zeitlichen Entwicklung der letzten 10 Jahre, so zeigt sich, dass der Anteil derjenigen, die zuhause gepflegt werden (Pflegegeld- und ambulante/teilstationäre Leistungsempfänger) – nach einem anfänglichen Rückgang – zugenommen hat. Lag dieser im Jahr 2009 noch bei 67,9 % beläuft er sich im Jahr 2015 auf 72,7 %. Im Übergang von 2015 zu 2017 bleibt der Anteil dann nahezu konstant (72,5 %) und das obwohl im Zuge der jüngsten Pflegereform und der damit einhergehenden Leistungsausweitung im ambulanten Bereich eine (spürbare) Zunahme der Zahl zuhause Gepflegter zu erwarten gewesen wäre.

Ein differenzierter Blick auf die zuhause Gepflegten zeigt, dass seit 2009 vor allem der Anteil an Geldleistungsempfängern angestiegen ist. Der Anteil der Empfänger ambulanter und/oder teilstationärer Leistungen erreicht nach zwischenzeitlich leichten Schwankungen im Landkreis Kelheim aktuell nahezu das Niveau von 2009.

Ein Blick auf den Regierungsbezirk Niederbayern zeigt, dass der Anteil an privat bzw. zuhause Gepflegten im Landkreis Kelheim (72,5 %) vergleichsweise niedrig ist (vgl. Darstellung 34). Lediglich der Landkreis Landshut weist mit 71,3 % einen etwas niedrigeren Wert auf. Den durchschnittlichen Anteil des Bundeslandes Bayern übertrifft der Landkreis Kelheim mit dem Anteil an zu Hause Gepflegten um 0,7 Prozentpunkte. Der höchste Wert ergibt sich für den Landkreis Freyung-Grafenau mit 83,7 %.

Darstellung 34: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Niederbayerns, Ende 2017

Landkreis/Kreisfreie Stadt in Niederbayern	Pflegebedürftige			
	Gesamt	Vollstationär Betreute	Zu Hause Lebende	Zu Hause Lebende in Prozent
<i>Kreisfreie Städte Niederbayern</i>				
Landshut, Stadt	2.311	1.000	1.311	56,7%
Passau, Stadt	3.148	828	2.320	73,7%
Straubing, Stadt	2.175	681	1.494	68,7%
<b>Kreisfreie Städte Niederbayern</b>	<b>7.634</b>	<b>2.509</b>	<b>5.125</b>	<b>67,1%</b>
<i>Landkreise Niederbayern</i>				
Deggendorf	5.057	1.256	3.801	75,2%
Freyung-Grafenau	4.287	700	3.587	83,7%
<b>Kelheim</b>	<b>3.377</b>	<b>927</b>	<b>2.450</b>	<b>72,5%</b>
Landshut	3.937	1.128	2.809	71,3%
Passau	9.098	1.835	7.263	79,8%
Regen	3.296	694	2.602	78,9%
Rottal-Inn	4.959	1.192	3.767	76,0%
Straubing-Bogen	3.332	563	2.769	83,1%
Dingolfing-Landau	3.312	740	2.572	77,7%
<b>Landkreise Niederbayern</b>	<b>40.655</b>	<b>9.035</b>	<b>31.620</b>	<b>77,8%</b>
<i>Niederbayern</i>	48.289	11.544	36.745	76,1%
<b>Bayern</b>	<b>399.357</b>	<b>112.441</b>	<b>286.916</b>	<b>71,8%</b>

Stand: 15. Dezember 2017 (Pfleigestatistik).

Quelle: SAGS 2020, Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

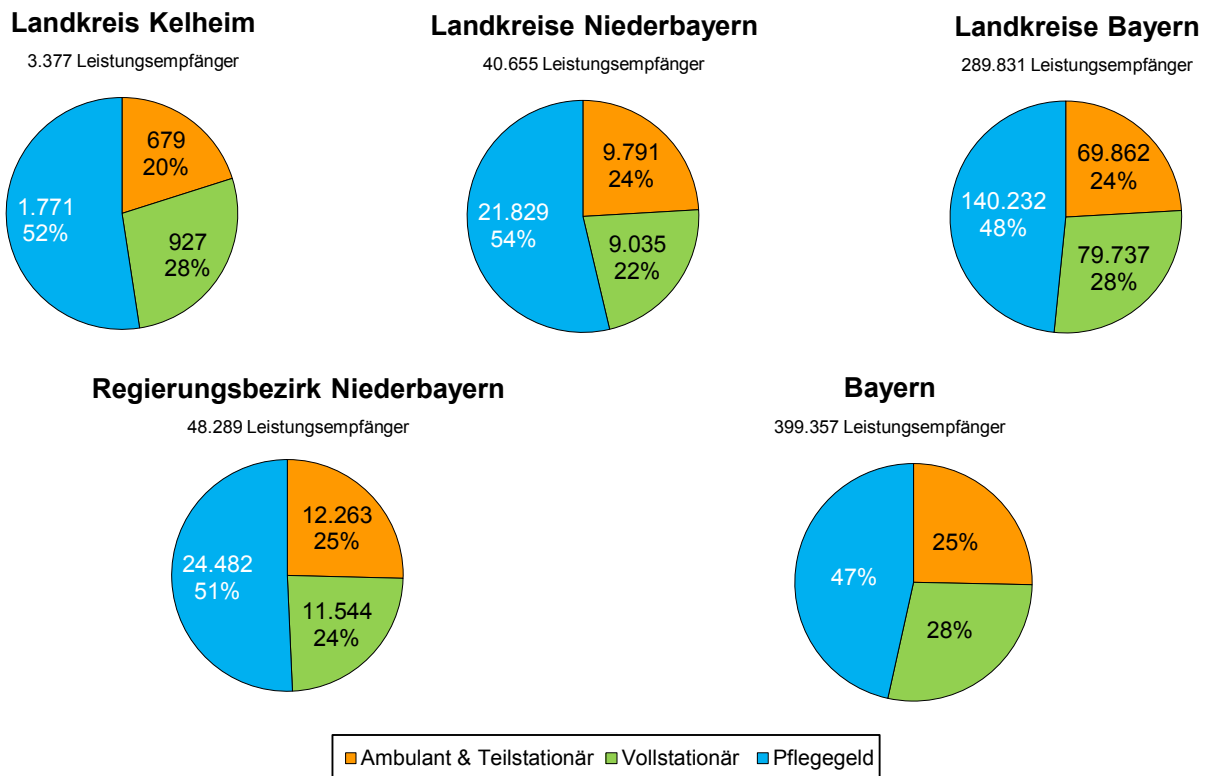
Folglich ist der Anteil an Pflegebedürftigen, die im Landkreis Kelheim im Pflegeheim wohnen, vergleichsweise hoch. Dieser liegt mit aktuell rund 28 % weit über den Anteilen der Landkreise Niederbayerns (22 %) und des Regierungsbezirks Niederbayern (24 %) und somit genau im bayerischen Durchschnitt. Für Niederbayern mag dieser Anteil im Vergleich somit sehr hoch sein, der Vergleich mit den bayerischen Landkreisen, die im Mittel exakt den selben Anteil aufweisen, zeigt allerdings zugleich, dass es sich hierbei um einen nicht untypischen Landkreiswert handelt (vgl. Darstellung 35).

Die Entwicklung der letzten Jahre macht weiter deutlich, dass der Anteil an vollstationären Leistungsempfängern im Landkreis nach leichten zwischenzeitlichen Schwankungen seit 1999 um 7 Prozentpunkte gesunken ist (vgl. Darstellung 33). Im Jahr 2009 lag dieser noch bei 32 %, was bedeutete, dass fast jeder Dritte pflegebedürftige Landkreisbewohner in einem Pflegeheim wohnte. Die Entwicklung im Landkreis geht somit seit einigen Jahren vermehrt in Richtung häuslicher Pflege.

Die durchschnittliche Auslastungsquote der 12 stationären Einrichtungen bei liegt bei rund 88 %. Allerdings dürfte diese nochmals höher liegen, würde das Problem des Fachkräftemangels nicht bereits so gravierend sein, dass Einrichtungen Anfragen von Interessenten aufgrund personeller Engpässe ablehnen und freie Pflegeplätze nicht belegen konnten (vgl. Kapitel 1.2).

Interessant ist zudem ein Blick auf die Pflegedaten, differenziert nach privater Pflege (Pflegegeldempfänger) und professionell organisierter Pflege (ambulant/teilstationäre und vollstationäre Leistungsempfänger). Das Verhältnis beläuft sich Ende 2017 im Landkreis Kelheim auf 52 % zu 48 %. Der Anteil an privat geleisteter Pflege ist damit seit 1999 um einen Prozentpunkt gestiegen. In der Zwischenzeit – insbesondere im Vergleich zu 2007 – ergibt sich sogar eine Differenz um ganz 11 % zu Lasten privat geleisteter Pflege.

Darstellung 35: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2017, Vergleich Landkreis Kelheim, Landkreise Niederbayern, Landkreise Bayern, Regierungsbezirk Niederbayern und Bayern



Quelle: SAGS 2020, Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Welche Leistungen von den Pflegebedürftigen tatsächlich in Anspruch genommen werden, ist nach den vorliegenden Erfahrungswerten i. d. R. insbesondere von 3 Faktoren abhängig:

- **Wohnsituation:** Im ländlichen Umfeld ist der Anteil der Personen, die in einem Einfamilienhaus leben i. d. R. höher, als in der Stadt.
- **Familiäre Situation:** Im eher ländlichen Umfeld ist der Anteil von Kindern, die im selben Wohnort wie die Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der notwendigen Leistungen übernehmen können, im Regelfall höher als im städtischen Umfeld.<sup>35</sup>
- **Infrastruktur:** Je nachdem ob in einem Landkreis mehr ambulante oder stationäre Pflegeangebote vorhanden sind, wird die Inanspruchnahme entsprechender Leistungen gesteuert bzw. beeinflusst. Eine gut ausgebaute ambulante Infrastruktur unterstützt den Wunsch vieler Senioren, so lange wie möglich zuhause wohnen und leben zu können.

<sup>35</sup> Hierbei ist zu beachten, dass Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeldleistungen statistisch dem ambulanten Bereich zugeordnet sind.

Darstellung 36 zeigt, in welchem Maße in den Landkreisen und kreisfreien Städten Südbayerns (Regierungsbezirke Niederbayern, Schwaben, Oberbayern und Oberpfalz) Pflegeversicherungsleistungen in Anspruch genommen werden bzw. wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, pflegebedürftig zu werden. Der Freistaat Bayern entspricht in unserer Darstellung dem 100 %-Wert. Auf Basis und in Abhängigkeit dessen werden die Inanspruchnahmen für die anderen Gebietskörperschaften (relative Inanspruchnahme) errechnet. Um einen adäquaten Vergleich zu ermöglichen wurde der Alters- und Geschlechtsaufbau standardisiert, was bedeutet, dass alle entsprechenden Unterschiede herausgerechnet wurden.<sup>36</sup>

In Gebietskörperschaften, die über 100 % liegen, werden somit – standardisiert – häufiger Pflegeleistungen in Anspruch genommen als im bayernweiten Durchschnitt oder in Landkreisen/kreisfreien Städten, die unter 100 % liegen. Der Landkreis Kelheim liegt mit einem Index von 100 % genau auf dem gesamtbayerischen Indexwert. Im Vergleich zu den östlicher gelegenen Landkreisen und kreisfreien Städten des Regierungsbezirks Niederbayern weist der Landkreis einen sehr viel niedrigeren Wert auf. Den höchsten Wert hat die kreisfreie Stadt Passau (185 %). Unter den niederbayerischen Landkreisen ist der Landkreis Freyung-Grafenau Spitzenreiter (174 %). Für den Regierungsbezirk Niederbayern ergibt sich ein insgesamt sehr hoher Indexwert von 130 % – der mit Abstand höchste unter allen bayerischen Regierungsbezirken.

---

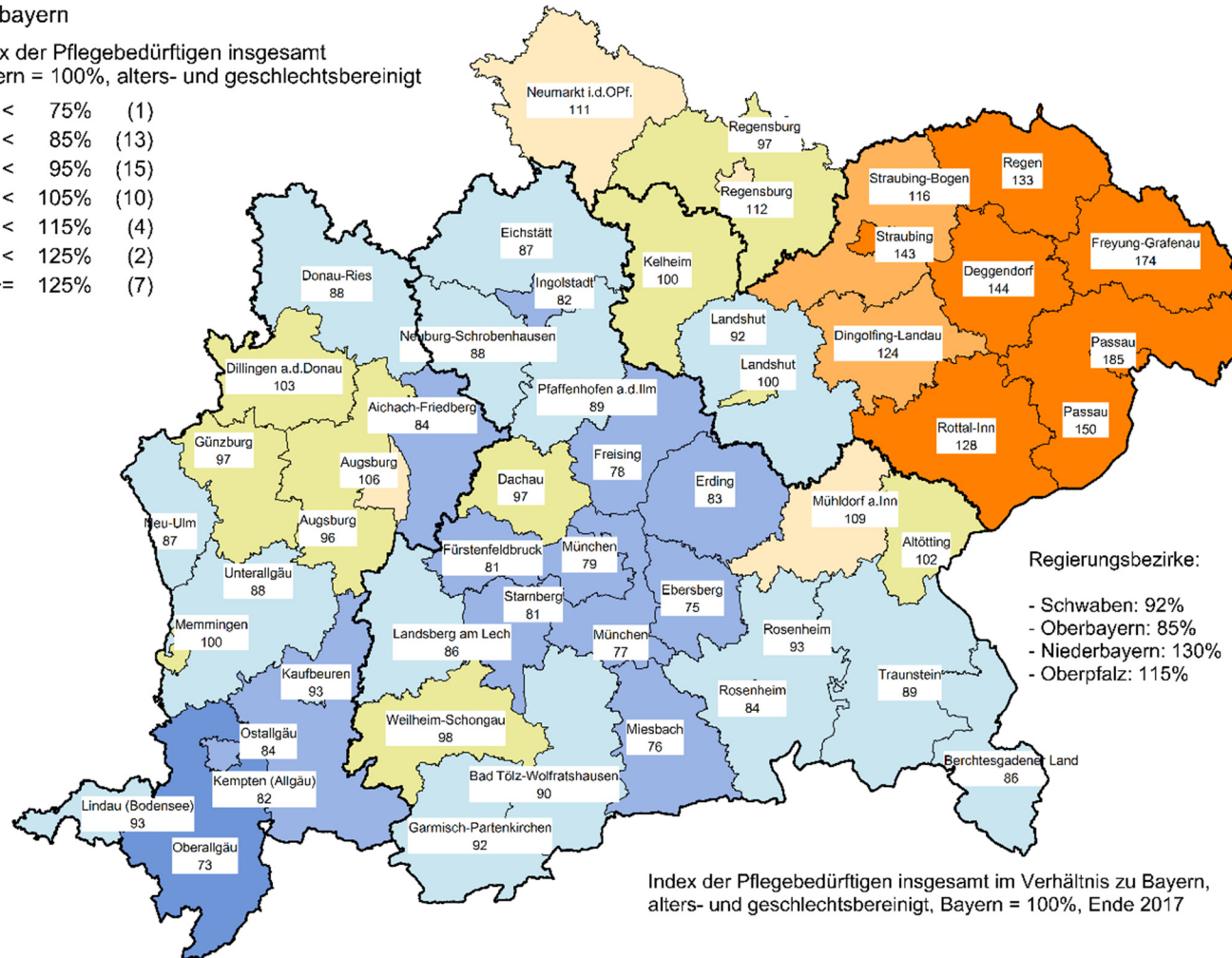
<sup>36</sup> Analog zur Alters- und Geschlechtsstandardisierung in medizinischen Studien.

Darstellung 36: Index der Pflegebedürftigen in Südbayern (Regierungsbezirke Niederbayern, Schwaben, Oberbayern und Oberpfalz) im Vergleich zu Bayern Ende 2017, Bayern = 100 %

Südbayern

Index der Pflegebedürftigen insgesamt  
Bayern = 100%, alters- und geschlechtsbereinigt

- < 75% (1)
- < 85% (13)
- < 95% (15)
- < 105% (10)
- < 115% (4)
- < 125% (2)
- >= 125% (7)



Quelle: SAGS 2020, Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

## 2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zu den Jahren 2037 bzw. 2030

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Kelheim ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien Höhe der Pflegegrade bzw. stationäre/ambulante Versorgung/Geldleistungen für den Zeitraum der nächsten 10 bzw. 17 Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik nach Altersklassen und Geschlecht mit der Bevölkerungsvorausberechnung von SAGS für den Landkreis Kelheim (2017-2037), kombiniert.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für alle Pflegegrade für den Zeitraum bis 2037 bzw. 2030. Die Pflegebedarfsprognose erfolgt in 2 Varianten:

- Die sogenannte **Basisvariante** geht von einer **Status-Quo-Annahme** aus: Dabei wird unterstellt, dass das Auswahlverfahren zu Pflegenden und ihrer Angehörigen zwischen ambulanten und stationären Leistungen aus der Pflegeversicherung konstant bleibt. Gleichzeitig wird die Veränderung der Alters- und Geschlechtszusammensetzung der zukünftigen Bevölkerung berücksichtigt.
- Die **zweite Variante** geht davon aus, dass der Landkreis Kelheim den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ als Ziel nachhaltig verfolgt. Demzufolge wird sich der Anteil der zuhause bzw. privat gepflegten und betreuten Personen über den Prognosezeitraum leicht erhöhen. Dies erfordert den Erhalt beziehungsweise einen Ausbau der dazu benötigten Infrastruktur.

## Varianten der Bedarfsdeckung

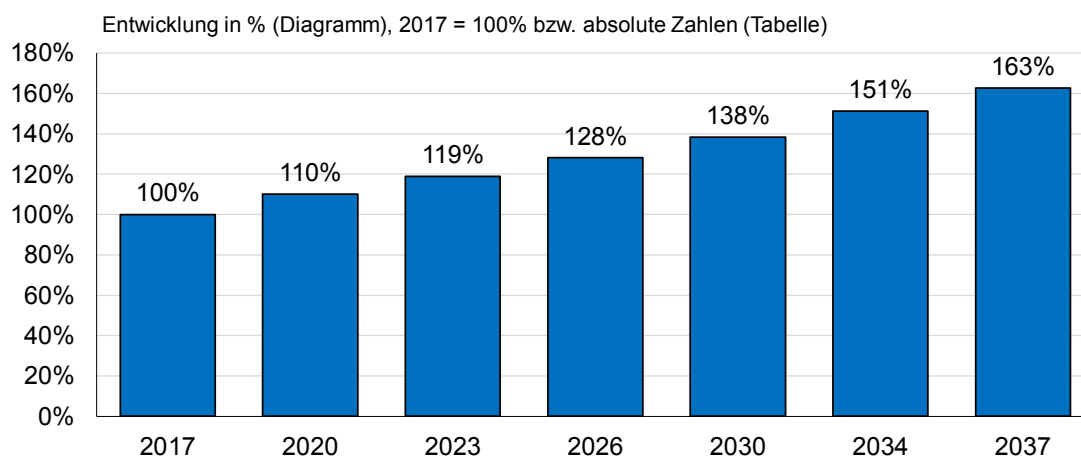
In den folgenden Darstellungen 37 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Kelheim von 2017 bis 2037 bzw. bis 2030 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet. Um die Alternativen zu verdeutlichen, wurden die beiden Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung berechnet.

### Status-Quo-Variante

Bei der Status-Quo-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend der regionalen (landkreisspezifischen) Inanspruchnahmequoten auf die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

Wie die Darstellung 37 zeigt, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung im Landkreis Kelheim von 3.377 Personen im Jahr 2017 in den kommenden Jahren bis 2030 um 38 % auf 4.673 Personen ansteigen. Demnach wird es im Landkreis in den nächsten ca. 10 Jahren fast 1.300 Pflegebedürftige mehr geben. Nach 20 Jahren sind dies fast 2.220 Pflegebedürftige mehr.

Darstellung 37: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



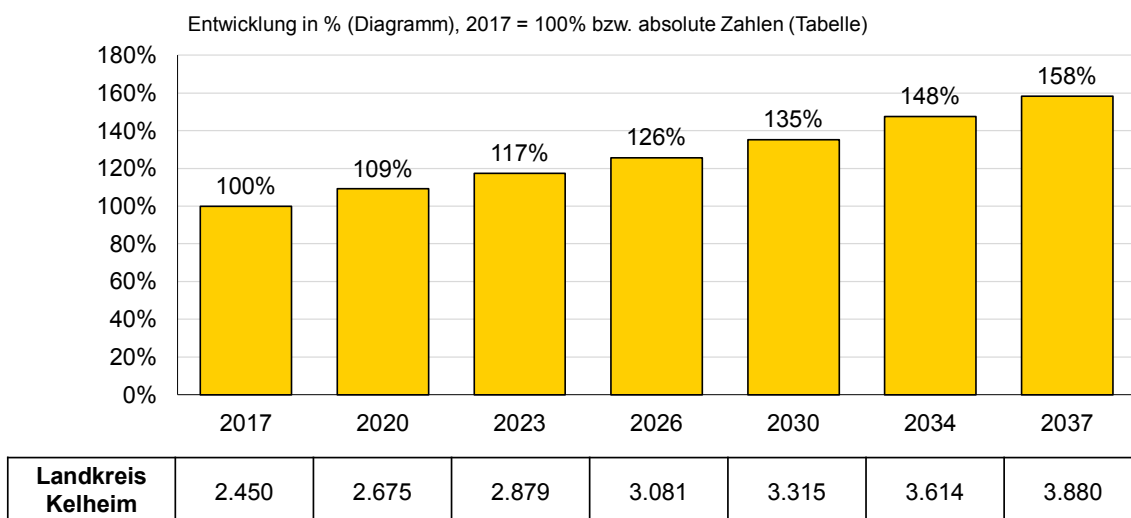
<b>Landkreis Kelheim</b>	3.377	3.715	4.017	4.326	4.673	5.109	5.495
--------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)



Ein differenzierter Blick auf die Entwicklung bei den Pflegeleistungsempfängern zeigt in dieser Variante einen Anstieg der Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen von 2.450 im Jahr 2017 auf 3.880 nach 20 Jahren (bis 2037). In absoluten Zahlen bedeutet das ein Plus von 865 Personen, die zuhause versorgt werden müssen bzw. wollen in den nächsten ca. 10 Jahren (bis 2030) – und eines von gut 1.430 Personen in den nächsten 20 Jahren. In den Zahlen von Darstellung 38 sind auch (anteilig) die Personen erfasst, die (zum Stichtag der Erhebung) vorübergehend Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

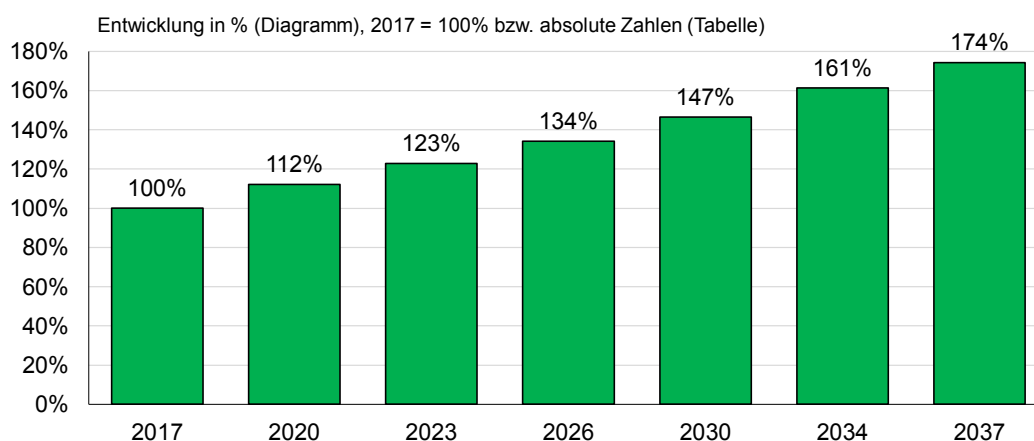
Darstellung 38: Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

Die Anzahl der in einem Heim lebenden Pflegebedürftigen (Empfänger von vollstationärer Dauerpflege) steigt im Prognosemodell nach der Status-Quo-Variante im Landkreis Kelheim von 927 im Jahr 2017 in den nächsten 20 Jahren auf 1.615 (bis zum Jahr 2037) an. Dies bedeutet mittelfristig (bis 2030) einen Anstieg um mehr als 430 Personen, die dann einen Heimplatz benötigen und langfristig um mehr als 680 Personen (vgl. Darstellung 39).

Darstellung 39: Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Landkreis Kelheim	2017	2020	2023	2026	2030	2034	2037
	927	1.040	1.138	1.244	1.358	1.495	1.615

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

Darstellung 40 zeigt die prozentuale Entwicklung der einzelnen Leistungs- bzw. Pflegebereiche bis 2037. Im Jahr 2017 beträgt der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen im Landkreis Kelheim – wie bereits dargestellt – 72,5 %. Aufgrund der demografischen Effekte und damit der überproportionalen Zunahme der Zahl der Hochaltrigen wird der Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2030 auf voraussichtlich 70,9 % sinken. Auf diesem Niveau bewegt sich der Anteil – unter einer leicht schwankenden Entwicklung – bis zum Jahr 2037. Der Rückgang an zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Landkreisbewohnern auf 70,6 % (2030) beruht auf einer sich verändernden Alterszusammensetzung der älteren Bevölkerung.

Nach der Status-Quo-Variante würde sich ein vergleichsweise insgesamt stärkerer Anstieg der Zahl an Personen ergeben, die stationär versorgt werden müssen. Dies ist dadurch zu begründen, dass die Bevölkerung im Landkreis aufgrund des demografischen Wandels immer älter wird und Ältere grundsätzlich häufiger in (stationären) Einrichtungen bzw. Pflegeheimen betreut werden, wodurch der Anteil an stationär Versorgten steigt.

Darstellung 40: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmekquoten – Status-Quo-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger <sup>3)</sup>		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in %
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende <sup>1)</sup>	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege	Tagespflege <sup>2)</sup>	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>2017</b>	<b>3.377</b>	<b>927</b>	<b>2.450</b>	<b>1.771</b>	<b>660</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>72,5%</b>
2018	3.495	966	2.529	1.823	685			72,3%
2019	3.613	1.006	2.607	1.876	711			72,2%
2020	3.715	1.040	2.675	1.921	732			72,0%
2021	3.828	1.077	2.751	1.973	756			71,9%
2022	3.915	1.105	2.810	2.014	774			71,8%
2023	4.017	1.138	2.879	2.060	795			71,7%
2024	4.136	1.179	2.957	2.114	819			71,5%
2025	4.224	1.210	3.014	2.153	837			71,4%
2026	4.326	1.244	3.081	2.199	857			71,2%
2027	4.404	1.269	3.135	2.236	873			71,2%
2028	4.492	1.298	3.194	2.276	892			71,1%
2029	4.598	1.334	3.264	2.323	913			71,0%
<b>2030</b>	<b>4.673</b>	<b>1.358</b>	<b>3.315</b>	<b>2.359</b>	<b>929</b>			<b>70,9%</b>
2031	4.773	1.390	3.383	2.405	950			70,9%
2032	4.874	1.420	3.454	2.454	972			70,9%
2033	4.981	1.454	3.528	2.503	995			70,8%
2034	5.109	1.495	3.614	2.561	1.023			70,7%
2035	5.219	1.527	3.692	2.613	1.047			70,7%
2036	5.350	1.568	3.781	2.673	1.076			70,7%
<b>2037</b>	<b>5.495</b>	<b>1.615</b>	<b>3.880</b>	<b>2.738</b>	<b>1.109</b>			<b>70,6%</b>

1) Spalte 4 zeigt die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2017 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

### **Methodischer Hinweis: Versorgungspotenzial durch Plätze in (teil-)stationären Einrichtungen**

Bestehen in einer stationären Einrichtung bzw. einem Pflegeheim beispielsweise 100 Plätze, ist die Zahl der Pflegebedürftigen, die durch die Einrichtung in einem bestimmten Zeitraum (z. B. einem Jahr) versorgt werden können, abhängig von der mittleren Verweildauer. Liegt diese bei einem Jahr oder mehr, können und werden also auch 100 Pflegebedürftige in einem Jahr versorgt.

Liegt die mittlere Verweildauer unter einem Jahr, können demzufolge mehr Pflegebedürftige versorgt werden. Bei einer mittleren Verweildauer von einem halben Jahr ist daher eine Versorgung von (bis zu) 200 Pflegebedürftigen möglich.

Liegt die mittlere Verweildauer jedoch bei 2 Jahren können pro Jahr nur 50 Neuaufnahmen realisiert werden.

Vergleicht man die Bewohnerzahl an einem Stichtag (z. B. am 15. Dezember eines Jahres) mit der Zahl der zur Verfügung stehenden Plätze – wie dies im Rahmen der Analyse der Pflegestatistik erfolgt – wird angenommen, dass an diesem Tag genauso viele Pflegebedürftige versorgt werden können, wie Plätze vorhanden sind.

Ob und inwiefern das seit Januar 2020 in Kraft getretene Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe (das sogenannte Angehörigen-Entlastungsgesetz) Einfluss auf diese Entwicklung nimmt, kann derzeit (noch) nicht abgeschätzt werden. Daher werden in der Pflegebedarfsprognose hierzu keine Annahmen zugrunde gelegt.

Geringer steigt der Anteil an zu Hause versorgten Personen im Landkreis. Gemessen an allen Leistungsarten, fällt er prozentual sogar leicht ab (vgl. Darstellung 40).

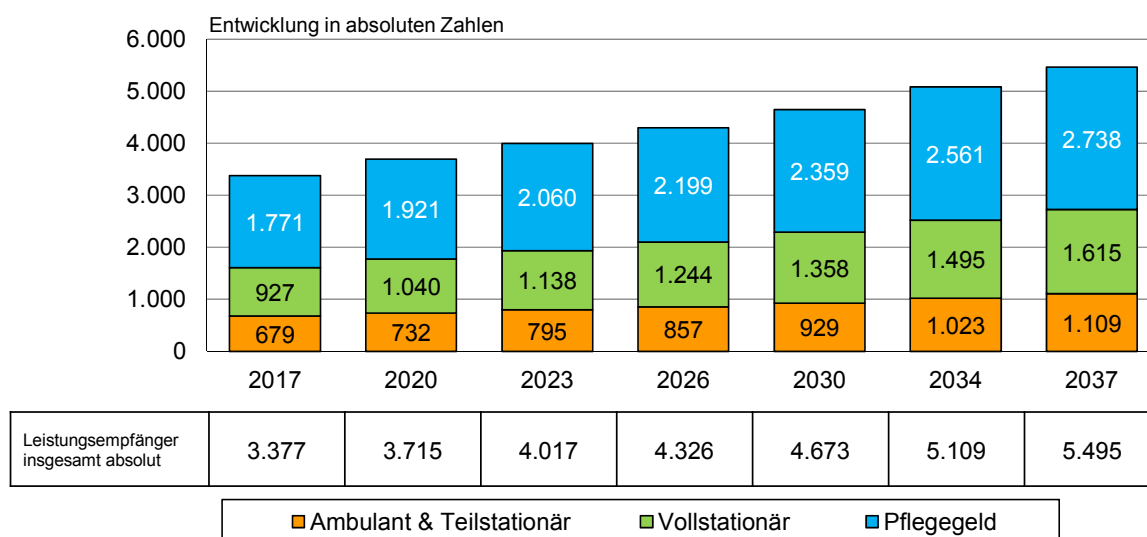
Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch der demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen, die unter Status-Quo-Bedingungen nicht mehr zu Hause versorgt werden können, nimmt vermutlich weiter zu. Das liegt daran, dass es weniger pflegende Angehörige gibt, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht und/oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Hinzu kommen die durch das Pflegestärkungsgesetz III bewirkten Leistungserweiterungen für diese Zielgruppe, die eine erhöhte Inanspruchnahme an professionellen Pflegeleistungen intendier(t)en: Demenziell Erkrankte, wie auch Menschen mit einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung, haben seither einen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung. Seit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird Pflegebedürftigkeit nicht länger daran gemessen, wie

lange ein Mensch am Tag an Hilfe benötigt, sondern daran, wie selbstständig der Alltag bewältigt werden kann, welche Fähigkeiten noch vorhanden sind und wie viel personelle Unterstützung dafür notwendig ist.

Daraus folgt: Werden die benötigte Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote für die Zielgruppe der Demenzkranken und deren pflegende Angehörige nicht (weiter) ausgebaut, steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen.

Die Prognosewerte für die Kurzzeit- und Tagespflege wurden zur Vermeidung von Fehlinterpretationen in den Darstellungen 40 und 42 nicht dargestellt. Der Hintergrund ist Folgender: Eine entsprechende Abschätzung auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme Ende 2017 im Landkreis Kelheim würde bei weitem nicht die tatsächliche, aktuelle und zukünftige Nachfrage nach diesen beiden wichtigen Unterstützungsangeboten wiedergeben. Sie ist nur ein „Schlaglicht“ auf die – zufällige, geringe – Nutzung am Stichtag. Aus den Bestandserhebungen und Einschätzungen der Pflegeexperten wird deutlich, dass bereits aktuell eine starke Nachfrage vor allem nach Kurzzeitpflege, aber zum Teil auch Tagespflege besteht. Entsprechend der demografisch bedingten Nachfragesteigerungen und der angestrebten Stärkung des häuslichen bzw. ambulanten Bereichs ist mit einem erheblich steigenden Bedarf an Kurzzeit- und Tagespflege zu rechnen. Die zu erwartende Steigerung ist dabei prozentual mindestens so hoch wie die Steigerung in der häuslichen Pflege.

Darstellung 41: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2037, Status-Quo-Variante – Landkreis Kelheim



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

### **Variante „ambulant vor stationär“**

In Darstellung 40 wurde gezeigt, dass nach der Status-Quo-Variante der Anteil der zu Hause lebenden und pflegebedürftigen Landkreisbewohner von 2017 (72,5 %) bis zum Jahr 2030 auf 70,9 % sinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ wird der **Zielwert von 75,2 %** (für 2030) festgelegt.

Hintergrund dieser Zielwertbestimmung ist Folgender: Der durchschnittliche Anteil zuhause Gepflegter der Landkreise Niederbayern beträgt 77,8 %. Im Vergleich zum Landkreis Kelheim ist dieser um 5,3 Prozentpunkte höher. Da eine Steigerung um 5,3 Prozentpunkte innerhalb der nächsten 10 Jahre bis 2030 durchaus ambitioniert ist, wurde eine realistische Erhöhung des aktuellen Landkreiswertes (72,5 %) um die halbe Differenz (2,65 Prozentpunkte) auf 75,2 % festgelegt. Damit soll der zum aktuellen Zeitpunkt vergleichsweise niedrige Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Landkreis Kelheim in den nächsten Jahren langsam erhöht werden.

Im Gegensatz zur bereits dargestellten Status-Quo-Prognose erfolgt die Prognose nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ für einen kürzeren Zeitraum. Der Hauptgrund dafür ist eine genauere Planbarkeit, denn bei der Pflege handelt es sich um einen Bereich, in dem es aufgrund unterschiedlicher Faktoren zu schnellen Veränderungen kommen kann. Somit gilt der Zielwert von 75,2 % für das Jahr 2030 und damit für die nächsten 10 Jahre.

### **Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen**

Die nachfolgenden Darstellungen 42 und 43 zeigen die Pflegebedarfsprognose für den Zeitraum 2017 bis 2030 nach der Variante „ambulant vor stationär“. Dabei wird eine häusliche Versorgungsquote von 75,2 % und damit ein deutlich höherer Anteil bis zum Jahr 2030 angestrebt. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohner im Landkreis auch weiter zu stärken. Ebenso sind Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger notwendig.

Darstellung 42: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Kelheim 2017 – 2030 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten  
– Variante „ambulant vor stationär“

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger <sup>3)</sup>		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende <sup>1)</sup>	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege	Tagespflege <sup>2)</sup>	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>2017</b>	<b>3.377</b>	<b>927</b>	<b>2.450</b>	<b>1.771</b>	<b>660</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>72,5%</b>
2018	3.495	966	2.529	1.823	685			72,3%
2019	3.613	1.006	2.607	1.876	711			72,2%
2020	3.715	1.040	2.675	1.921	732			72,0%
2021	3.828	1.041	2.787	1.999	766			72,8%
2022	3.915	1.054	2.861	2.050	788			73,1%
2023	4.017	1.071	2.946	2.109	814			73,3%
2024	4.136	1.092	3.045	2.176	844			73,6%
2025	4.224	1.103	3.120	2.229	866			73,9%
2026	4.326	1.119	3.207	2.289	892			74,1%
2027	4.404	1.127	3.277	2.337	913			74,4%
2028	4.492	1.138	3.355	2.391	936			74,7%
2029	4.598	1.153	3.446	2.453	964			74,9%
<b>2030</b>	<b>4.673</b>	<b>1.159</b>	<b>3.514</b>	<b>2.500</b>	<b>984</b>			<b>75,2%</b>

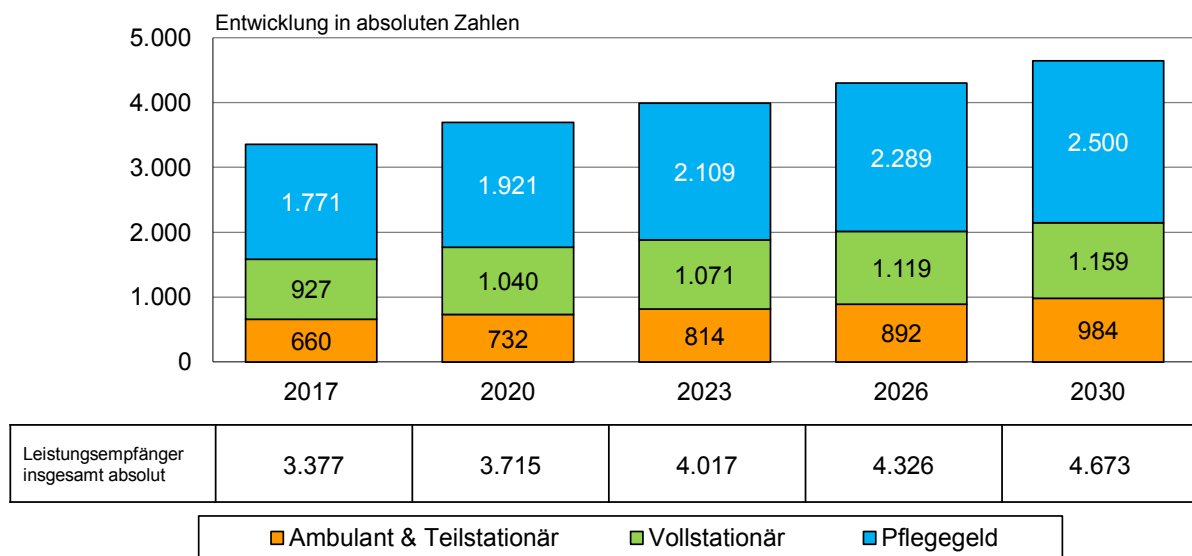
1) Spalte 4 zeigt die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2017 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pfleigestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

Darstellung 43: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2030, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Kelheim



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen, steigt nach der Prognosevariante „ambulant vor stationär“ von 927 im Jahr 2017 um 232 Personen auf 1.159 im Jahr 2030. Das sind nach den Berechnungen 199 Personen weniger als in der Status-Quo-Variante.

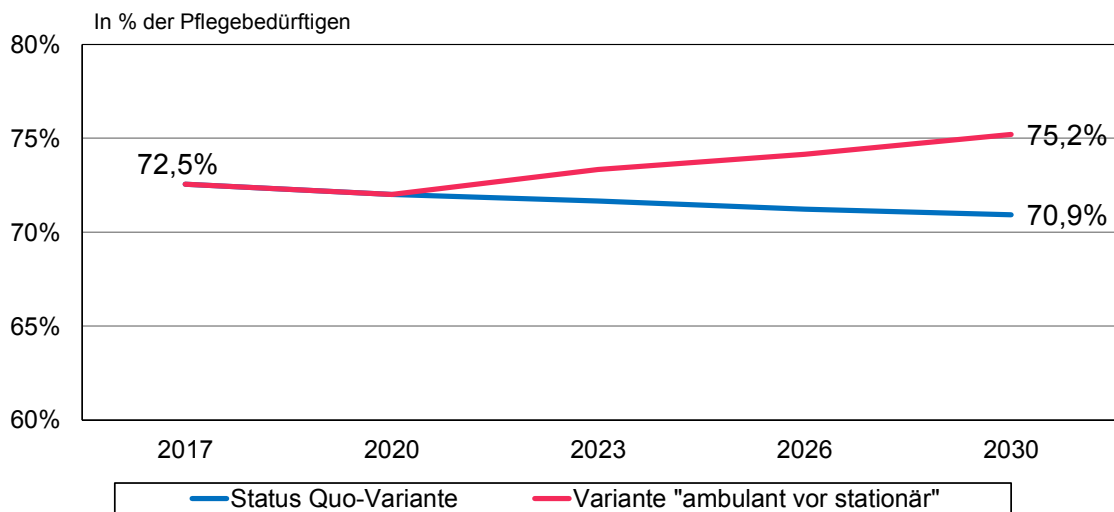
Auf der anderen Seite steigt die Zahl der zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Personen von 2.450 im Jahr 2017 auf 3.514 Personen im Jahr 2030. Im Unterschied zur Status-Quo-Variante ergibt sich ebenfalls eine Differenz von 199 Personen.

Die Darstellung 44 zeigt die sich verändernden Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen, gemessen an der Gesamtzahl der zu Pflegenden in den beiden Varianten bis zum Jahr 2030: Für die Status-Quo-Variante ergibt sich ein Anteil von 70,9 %, für die Variante „ambulant vor stationär“ der angestrebte Wert von 75,2 %.

Der zwischen den beiden Linien in der nachfolgenden Darstellung entstandene Abstand stellt letztlich den Gestaltungsspielraum für die weitere Entwicklung dar.



Darstellung 44: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle Status-Quo und von „ambulant vor stationär“



Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

## 2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten

### Vollstationäre Pflege

Im Falle der Status-Quo-Variante müssten bis zum Jahr 2030 1.358 Personen vollstationär – und damit 431 Personen mehr als 2017 – versorgt werden. Derzeit stellen alle 12 stationären Einrichtungen insgesamt 1.100 Pflegeplätze im Landkreis zur Verfügung, davon 141 Plätze für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss – meist im beschützenden Bereich. Diese werden durch 4 stationäre Einrichtungen bereitgestellt.<sup>37</sup> Durch künftige bauliche Maßnahmen werden die Pflegeplätze künftig auf 1.086 Plätze sinken (vgl. Kapitel 1.2).

Nach der Status-Quo-Variante wären die vorhandenen Plätze<sup>38</sup> somit nur noch bis Ende des Jahres 2021 ausreichend (vgl. Darstellung 40). Bereits ab dem Jahr 2022 gäbe es dann zu wenige Plätze. Gelingt es allerdings – gemäß der Variante „ambulant vor stationär“ – den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen – gegen den demographischen Trend – von 72,5 % im Jahr 2017 auf 75,2 % im Jahr 2030 zu steigern, reichen die Pflegeplätze im Landkreis Kelheim deutlich länger (bis ungefähr Ende 2024).

Voraussetzung für die Verlässlichkeit dieser Annahmen ist allerdings, dass alle Plätze auch belegbar sind. Aktuell ist dies vor allem aufgrund von Personalmangel nicht immer möglich. Außerdem darf es zu keiner großen „Fremdbelegung“ durch Personen kommen, die ihren

<sup>37</sup> Ergebnisse der Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen im Kelheim, Stichtag: 1. Juli 2019 (vgl. Kapitel 1.2).

<sup>38</sup> Es wird hier und im Folgenden von den 1.086 Plätzen ausgegangen.

Wohnort vor Heimeinzug außerhalb des Landkreises hatten. Aus den Bestandserhebungen geht allerdings hervor, dass aktuell ein Drittel der Bewohner (33 %, vgl. Darstellung 13) aus den umliegenden Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, aus anderen Regionen Bayerns oder dem übrigen Bundesland stammt. Bleibt dieser Anteil an „Fremdbelegung“ so hoch, dürften die bestehenden Plätze den Landkreisbedarf nach beiden Prognosen bei weitem nicht mehr so lange decken. Die Auswirkungen dieser Entwicklung wären schon in den nächsten Jahren spürbar. Allerdings muss man hier auch berücksichtigen, dass Einwohner aus dem Landkreis Kelheim in Einrichtungen außerhalb des Landkreises umziehen (z. B. in die Nähe der Kinder). Der reine Bestand an Plätzen ist somit kein Garant für die Verfügbarkeit dieser. Es sind vielmehr unterschiedliche Faktoren zu berücksichtigen.

Ebenso ist zu beachten, dass in einzelnen Einrichtungen Zweibettzimmer zukünftig aufgrund der gesetzlichen baulichen Mindestanforderungen evtl. nur als Einzelzimmer zur Verfügung stehen – dieser Verlust müsste somit durch zusätzliche Plätze ausgeglichen werden<sup>39</sup>.

### **Kurzzeitpflege**

Seit Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze besteht die Möglichkeit, den Anspruch auf Kurzzeitpflege durch bessere Kombination der Leistungen von Kurzzeit- und Verhinderungspflege von zuvor 4 auf bis zu 8 Wochen pro Jahr<sup>40</sup> zu erhöhen. Der pro Kalenderjahr verfügbare, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege kann somit auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Diese Rechtslage führte in den vergangenen Jahren auch zu einer deutlichen Ausweitung des tatsächlichen Bedarfs an Kurzzeitpflege, auch im Landkreis Kelheim. Auch kommt es dadurch zu einer längeren Verweildauer, wodurch sich die tatsächlich zur Verfügung stehende Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen pro Leistungsempfänger und pro Jahr verringert und dadurch insgesamt weniger Personen in Kurzzeitpflege betreut werden können.

---

<sup>39</sup> An dieser Stelle soll auf die Ausführungsbestimmungen des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes hingewiesen werden. Gesetzliche Vorgaben zu den Zimmergrößen können Einfluss auf die Entwicklung von Platzzahlen haben, wenn Doppelzimmer zu Einzelzimmern umfunktioniert werden müssen und somit faktisch Plätze verloren gehen. Dies muss bei den zukünftigen Handlungsstrategien mitberücksichtigt werden.

<sup>40</sup> Diese Ansprüche gelten seit dem 1. Januar 2017 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

Um auf die steigende Nachfrage nach Kurzzeitpflege zu reagieren gibt es mittlerweile unterschiedliche Förderprogramme, die von den Pflegeeinrichtungen genutzt werden können. Neben dem Modell „Fix plus x“<sup>41</sup> und der Richtlinie Pflege – WoLeRaF<sup>42</sup>, fördert seit Mitte November 2019 auch die Richtlinie PflegesoNahFÖR die Einrichtung von Kurzzeitpflege. (vgl. Kapitel 1.3).

Im Landkreis Kelheim gibt es zum Stichtag (1. Juli 2019) 7 feste Kurzzeitpflegeplätze durch 3 stationäre Einrichtungen (vgl. Kapitel 1.3, Darstellung 16). Zudem bieten 11 der 12 Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen lässt sich allerdings nach Aussagen der stationären Einrichtungen aktuell kaum decken. Dementsprechend konnte kein Anbieter im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 alle Anfragen nach Kurzzeitpflege bedienen. Zehn Einrichtungen mussten Interessenten regelmäßig, eine weitere an/zu Stoßzeiten (Ferien-/Urlaubszeiten) ablehnen.

Im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 zählten 10 stationäre Einrichtungen gut 1.600 Anfragen. Davon konnten jedoch lediglich gut 250 Personen als Kurzzeitpflegegäste aufgenommen werden. Hier gilt es zu bedenken, dass Interessierte i. d. R. bei verschiedenen Einrichtungen anfragen und mehrfach abgelehnt werden. Auch können Personen, die von einer Einrichtung abgewiesen wurden, durchaus bereits einen Platz in einer anderen Einrichtung gefunden haben. Die tatsächliche Anzahl an Interessenten, die keinen Kurzzeitpflegeplatz erhalten, dürfte demnach geringer sein, als die absolute Summe der Ablehnungen vermuten lässt (vgl. Kapitel 1.3).

Einen Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis sieht auch ein großer Teil der Vertreter von Pflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 5, 17, 30 und 31).

In einer Modellrechnung kann nun abgeleitet werden, in welcher Größenordnung sich die Nachfrage nach Kurzzeitpflege in den nächsten Jahren darstellen wird.

Kurzzeitpflege- und Verhinderungspflege wird vor allem von den grundsätzlich häuslich versorgten Pflegebedürftigen ab dem Pflegegrad 3 nachgefragt. Von rund 2.450 Pflegebedürftigen im ambulanten, teilstationären Leistungsbezug bzw. im Pflegegeldbezug waren Ende 2017 rund 55 % bzw. 1.364 Personen im Pflegegrad 3 oder höher eingestuft. Geht man – bei einer 4-wöchigen Nutzung – von einer möglichen 12-maligen Belegung eines Kurzzeitpflegeplatzes im Jahr aus würden – bei einer nur theoretischen 100 % Nutzung – bis zu 114 Kurzzeitpflegeplätze benötigt.

---

<sup>41</sup> Das Modell „Fix plus x“ wurde zusammen mit Vertretern der Landespflegesatzkommission unter Federführung des bpa entwickelt.

<sup>42</sup> Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Oktober 2019.

Aufgrund der bereits bestehenden Personalknappheit in den stationären Einrichtungen ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren zumindest keine Angebots- bzw. Kapazitätsausweitung durch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zu erwarten ist. In der Modellrechnung wird hier von einem konstanten Angebot bzw. einer konstanten Belegung dieser Plätze ausgegangen. Die nachfolgende Darstellung zeigt in Abhängigkeit von verschiedenen Annahmen zur Nutzungsquote von Kurzzeitpflege.

Darstellung 45: Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Kelheim

Annahmen/Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in Prozent:		
	30 %	50 %	70 %
Mögliche, notwendige Belegungen bei 1.364 zu versorgenden Pflegebedürftigen und 12-maliger Belegung eines Platzes	409	68	960
Zur Versorgung benötigte Kurzzeitpflegeplätze bei 12-maliger Belegung eines Platzes	34	57	80
Aktuelle Nutzungen	250 Pflegebedürftige		
Davon durch 7 feste Kurzzeitpflegeplätze abgedeckt	84 Pflegebedürftige		
Durch flexible Plätze in 2018/2019 abgedeckt	166 Pflegebedürftige		
Nicht abgedeckte Nutzungen in Abhängigkeit der Nutzungsquoten	159	432	705
Alternativ notwendige, zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze zur Angebotssicherung	13	36	59

Quelle: SAGS 2020, Schätzung auf Basis der Ergebnisse aus den Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen im Landkreis Kelheim (Stichtag: 1. Juli 2019)

Bis zum Jahr 2030 ist in der Variante „ambulante vor stationär“ (bei 75 % häuslicher Versorgung) ein Anstieg der notwendigen (zusätzlichen) Kurzzeitpflegeplätze auf bis zu 66 zusätzlichen, festen Plätzen bei 50 % Nutzungsquote zu erwarten. Bei 30 % Nutzungsquote wären dies 24 Plätze, bei 70 % Nutzungsquote 107 Plätze.

## Tagespflege

Auch im Bereich der Tagespflege wurden die Leistungen für Pflegebedürftige und deren Angehörige durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG) erweitert. Auf der Anbieterseite besteht seit kurzem die Möglichkeit Tagespflege durch die Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflegesozialFör) fördern zu können (vgl. Kapitel 1.4).<sup>43</sup>

Im Landkreis Kelheim gibt es aktuell 4 solitäre/eigenständige<sup>44</sup> Tagespflegeeinrichtungen mit Sitz in Langquaid, Kelheim (2 Tagespflegen) und Train<sup>45</sup>. Diese stellen insgesamt 97 feste Tagespflegeplätze zur Verfügung. Außerdem bieten 4 stationäre Einrichtungen zum Stichtag (1. Juli 2019) mindestens 17 eingestreute Tagespflegeplätze an.

Zukünftig wird sich die Zahl an Tagespflegeplätzen im Landkreis erhöhen. Entsprechend den Planungen aus der Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen sind in den nächsten 2 bis 3 Jahren mindestens 3 neue, eigenständige Tagespflegeeinrichtungen vorgesehen. Dies betrifft insbesondere die Standorte Mainburg (Tagespflege der Caritas Sozialstation Mainburg: 18 Plätze (2022) (Zwischenlösung ab Herbst 2020: 12 solitäre Plätze im Caritas-Altenheim in Mainburg); Tagespflege der ambulanten Pflege des BRK KV-Kelheim) und Bad Abbach (Tagespflege der Caritas Sozialstation Bad Abbach: 17 Plätze (voraussichtlich ab 2021)). Überlegungen für eine Tagespflege bestehen darüber hinaus durch die Caritas Sozialstation Abensberg (vgl. Darstellung 19).

Während die Mehrheit der Anbieter von Tagespflege die Nachfrage i. d. R. bedienen kann, übersteigt die Nachfrage bei 2 Anbietern das Angebot.

Ein Bedarf an Tagespflege wird von den Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen – im Vergleich zur Kurzzeitpflege – in deutlich geringerem Maße gesehen (vgl. Darstellung 5, 17, 30 und 31).

Der Landkreis Kelheim gehört zu den Landkreisen in Bayern, die Ende 2017 (dem Erhebungszeitpunkt der letzten veröffentlichten Pflegeversicherungsstatistik) eine sehr niedrige Inanspruchnahme an Tagespflege aufwiesen.

Während in Bayern Ende 2017 3,7 % aller häuslich versorgten Pflegebedürftigen einen Tagespflegeplatz in Anspruch nahmen, waren dies im Landkreis Kelheim nur 0,8 %. Im oberbayerischen Nachbarlandkreis Eichstätt gab es dagegen eine Inanspruchnahme Quote von 9,6 %.

---

<sup>43</sup> Die Höhe der Zuwendung beträgt hier bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenem Tagespflegeplatz. Bei Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen von Tagespflegeplätzen erfolgt eine Förderung bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens aber 25.000 Euro pro entsprechendem Platz.

Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymbi/2019/510/baymbi-2019-510.pdf>, Stand: Dezember 2019.

<sup>44</sup> Die Begriffe solitär und eigenständig werden in diesem Bericht als Synonyme verwendet.

<sup>45</sup> Vgl. <https://www.pflege-abens.de/tagespflege.php>, Stand: August 2020.

Dies zeigt, dass es im Landkreis Kelheim noch einen deutlichen Nachholbedarf an Tagespflegeangeboten gibt. Geht man vom – aus heutiger Sicht relativ niedrigen – bayerischen Durchschnitt aus, würden Tagespflegeplätze für rund 96 Pflegebedürftigen benötigt (Stand Ende 2019). In der Variante „ambulant vor stationär“ wären dann im Jahr 2025 115 Pflegebedürftige in Tagespflege zu versorgen, im Jahr 2030 schließlich 130 Personen. Legt man dem Landkreis Kelheim die Inanspruchnahme des Landkreises Eichstätt zu Grunde wären (Stand Ende 2019) 250 Pflegebedürftige in Tagespflege zu versorgen gewesen. Im Jahre 2030 dann schließlich 318 Personen.

### Versorgung durch ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 02. Dezember 2008) mit Festbeträgen aus bereitgestellten Haushaltsmitteln gefördert werden (Investitionskostenförderung).

Wie oben dargestellt, nimmt die Zahl der ambulant zu versorgenden Personen im Landkreis Kelheim zu. Sie unterscheidet sich aber in den beiden Prognosevarianten.

Darstellung 46: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Kelheim 2017 – 2030

Jahr	Status-Quo-Variante		Variante „ambulant vor stationär“	
	Klienten absolut	In %, 2017=100 %	Klienten absolut	In %, 2017=100 %
<b>2017</b>	<b>660</b>	<b>100%</b>	<b>660</b>	<b>100%</b>
2018	685	104%	685	104%
2019	711	108%	711	108%
2020	732	111%	732	111%
2021	756	115%	766	116%
2022	774	117%	788	119%
2023	795	120%	814	123%
2024	819	124%	844	128%
2025	837	127%	866	131%
2026	857	130%	892	135%
2027	873	132%	913	138%
2028	892	135%	936	142%
2029	913	138%	964	146%
<b>2030</b>	<b>929</b>	<b>141%</b>	<b>983</b>	<b>149%</b>

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

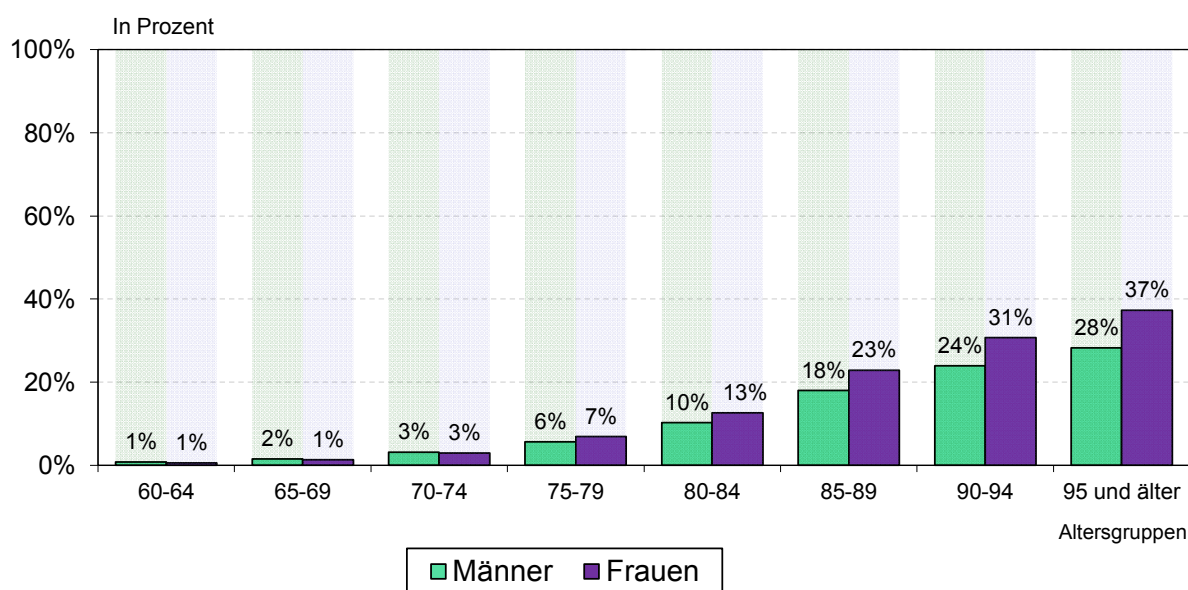
Die prognostizierte Entwicklung der Zahl der von ambulanten Pflegediensten betreuten Personen für die Jahre 2017 bis 2030 kann als Grundlage für eine bedarfsgerechte Festsetzung

der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel für die nächsten Jahre herangezogen werden (vgl. Darstellung 46).

### Zahl der Demenzerkrankten im Landkreis Kelheim

Die Zahl der demenzkranken Personen wird in den nächsten Jahren erheblich steigen. Das liegt an der allgemeinen, höheren Lebenserwartung und dem steigenden Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung. Darstellung 47 zeigt die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken (Demenzprävalenzen) – differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht in Westdeutschland im Jahr 2002<sup>46</sup>. Daran wird deutlich, dass die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz bei den 75- bis 79-jährigen Frauen in Westdeutschland bei 7 % liegt, bei Männern bei 6 %. In der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen (beider Geschlechter) sind diese Werte nahezu doppelt so hoch. Bei älteren Personen steigen sie dann sprunghaft an. Demnach lag die Wahrscheinlichkeit für eine 95-jährige Frau aus Westdeutschland an Demenz zu erkranken im Jahr 2002 bei 37 %.

Darstellung 47: Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



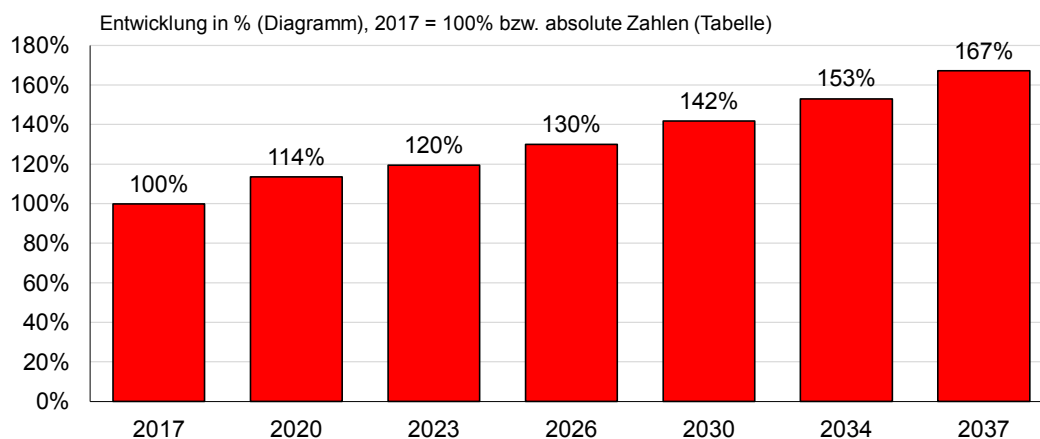
Quelle: SAGS 2020, Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

<sup>46</sup> Die Prävalenzdaten der Demenzerkrankung basieren dabei auf der Publikation „Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankensicherungen von 2002“, dem Diskussionspapier 24 des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels aus dem Jahr 2009 der Autorinnen Uta Ziegler und Gabriele Doblhammer.

Trotz aktueller Recherchen stehen bislang keine vergleichbaren Daten zur Verfügung. Wir gehen allerdings davon aus, dass die Annahmen von damals auch heute noch Bestand haben.

Im Jahr 2017 lebten 1.536 demenzkranke Personen im Landkreis Kelheim. In den kommenden Jahren bis 2030 wird die Zahl auf 2.177 Personen und damit um 42 % steigen (vgl. Darstellung 48). Mit dem Pflege-Neuausrichtung-Gesetz wurden die Leistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (Stichwort: Demenz) erstmals erweitert. Weitere Veränderungen erfolgten durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG I und II). Durch sie und die eingeführten 5 Pflegegrade stehen u. a. Menschen mit psychischen Defiziten wie z. B. einer Demenzerkrankung seit dem 1. Januar 2017 bei staatlichen Unterstützungsleistungen stärker im Fokus. Die Grundlage für eine Einstufung der Pflegebedürftigkeit liegt nicht länger auf (rein) körperlichen Defiziten. Diese Leistungsausweitung hatte Auswirkungen auf die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten: Sie ist spürbar gestiegen. Entsprechende Angebote müssen bereitgestellt bzw. zum Teil (neu) geschaffen werden. Gemeint ist eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote, die insbesondere auch die Entlastung von pflegenden Angehörigen zum Ziel haben.

Darstellung 48: Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis von GKV-Prävalenzraten



<b>Landkreis Kelheim</b>	1.536	1.744	1.836	1.996	2.177	2.352	2.569
--------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen



## **Fazit: Bedarfsentwicklung im Landkreis Kelheim**

Die beiden dargelegten Prognosevarianten geben den Rahmen vor, innerhalb dessen der Landkreis und die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden zukünftig ihren Weg finden müssen. Die Schaffung zusätzlicher Plätze in stationären Einrichtungen ist bei der Umsetzung der Variante „ambulant vor stationär“ aktuell keine vordringliche Aufgabe für den Landkreis. Zur Umsetzung muss stattdessen der ambulante Bereich gestärkt werden – und zwar durch eine bedarfsgerechte Schaffung zusätzlicher Angebote, welche die häusliche Pflege unterstützen. Dazu gehört u. a. die Bereitstellung von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige. Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis werden die Pflegebedürftigen also entweder verstärkt in den stationären Bereich abwandern oder zu Hause wohnen bleiben.

Für eine nachhaltige Stärkung der häuslichen Versorgung sind darüber hinaus quartiersbezogene, zwischen den verschiedenen Akteuren aufeinander abgestimmte, Versorgungsketten zu bilden. Unterstützt wird der Ausbau der häuslichen Pflege seit einigen Jahren – wie bereits dargestellt – auch durch Bemühungen des Gesetzgebers. Durch die Ausdehnung der Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, diese Angebote zu nutzen (vgl. Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG<sup>47</sup>, Erstes Pflegestärkungsgesetz<sup>48</sup>). Dies gilt auch für Träger, die Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Die Leistungserweiterungen betreffen u. a. niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Leistungen der Tages- und ambulanten Nachtpflege.

Mit Blick auf das Jahr 2030 könnte durch eine entsprechende Steuerung – und bei einer Reduzierung der „Fremdbelegung“ – eine Anzahl von 199 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren und zu Hause ambulant versorgt werden. Das zeigen die folgenden Darstellungen.

Zu beachten ist dabei, dass eine Reduzierung der „Fremdbelegung“ keinen direkten Einfluss auf die Zahl der – aus dem Landkreis stammenden – häuslich versorgten Pflegebedürftigen hat. Eine reduzierte „Fremdbelegung“ würde aber den demographisch bedingten Nachfrageanstieg aus dem Landkreis abdecken.

---

<sup>47</sup> Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I, S. 2246).

<sup>48</sup> Das Gesetz trat am 1. Januar 2015 in Kraft.

Darstellung 49: Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich

	<b>2017</b>	<b>2020</b>	<b>2023</b>	<b>2026</b>	<b>2030</b>
<b>Status-Quo</b>	2.450	2.675	2.879	3.081	3.315
<b>„ambulant vor stationär“</b>	2.450	2.675	2.946	3.207	3.514
<b>Differenz</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>67</b>	<b>126</b>	<b>199</b>

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

Darstellung 50: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen/Pflegeheimen – Variantenvergleich

	<b>2017</b>	<b>2020</b>	<b>2023</b>	<b>2026</b>	<b>2030</b>
<b>Status-Quo</b>	927	1.040	1.138	1.244	1.358
<b>„ambulant vor stationär“</b>	927	1.040	1.071	1.119	1.159
<b>Differenz</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>67</b>	<b>126</b>	<b>199</b>

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2020, Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017)

### 3. Einschätzung und Empfehlungen

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen von einem (weiterhin) starken Anstieg der hochaltrigen Pflegebedürftigen (hier der 85-Jährigen und Älteren) gekennzeichnet. Diese Altersgruppe ist deutlich häufiger pflegebedürftig als die jüngeren Senioren, insbesondere auch im Hinblick auf dementielle Erkrankungen.

Auch im Landkreis Kelheim gibt es auf Seiten der stationären und ambulanten Pflege erhebliche Probleme, eine ausreichende und den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Zahl von Pflegekräften – insbesondere Pflegefachkräften – zu gewinnen. Experten befürchten darüber hinaus, dass die zukünftig generalistische Pflegeausbildung zu einer Abwanderung der ausgebildeten Pflegefachkräfte in den Krankenhausbereich führen wird.

Die Konsequenz aus dieser Situation ist, dass künftig pflegebedürftige Personen auch im Landkreis Kelheim länger zu Hause durch Angehörige gepflegt und betreut werden müssen, da die Zahl der Pflegeplätze und das Angebot im Bereich der ambulanten Pflege nicht ausreichend ausgeweitet werden kann. Das führt allerdings auch zu einer stärkeren Belastung vor allem der vollstationären Pflege, die in zunehmendem Umfang mit verkürzten Aufenthaltsdauern rechnen muss, weil sich die Zahl der Todesfälle und damit auch der Neuzuzüge in stationären Einrichtungen/Pflegeheimen stark erhöhen wird.

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse aus den Bestandserhebungen und der Pflegebedarfsprognose wird die Versorgung der zukünftig pflegebedürftigen Personen nur sicherzustellen sein, wenn es gelingt, den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“<sup>49</sup> konsequent umzusetzen. Dies sollte durch eine Stärkung des häuslichen Bereichs und darüber hinaus der Angebote im Bereich der Tagespflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege erfolgen.

Letztlich wirken alle hier angeführten Maßnahmen daraufhin, dass ein Wohnen bleiben zu Hause von Pflegebedürftigen möglichst lange ermöglicht, aber auch für die pflegenden Angehörigen erleichtert wird.

Aktuell gibt es im Landkreis Kelheim mit 1.100<sup>50</sup> Pflegeplätzen ein prinzipiell ausreichendes Angebot an vollstationärer Dauerpflege. Laut der Pflegestatistik gab es Ende 2017 im Landkreis Kelheim 927 Leistungsempfänger in vollstationärer Dauerpflege, 19 waren in Kurzzeitpflege (vgl. Darstellung 40). Nach den Angaben von allen 12 stationären Einrichtungen ergibt

---

<sup>49</sup> § 3 SGB XI – Vorrang der häuslichen Pflege. Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ ist bei der Pflegeversicherung in § 43 Abs. 1 SGB XI gesetzlich normiert. Das Sozialhilferecht sieht eine Reihe von Leistungsansprüchen vor, die die ambulante Versorgung und die Weiterführung des eigenen Haushalts ermöglichen sollen (§§ 63 Satz 2, 64-66, 70 SGB XII).

<sup>50</sup> Durch künftige bauliche Maßnahmen werden die Pflegeplätze künftig auf 1.086 Plätze sinken (vgl. Kapitel 1.2).

sich eine Belegungsquote von 88 %, was bedeutet, dass noch einige Platzkapazitäten im Landkreis vorhanden wären. Allerdings berichten die Verantwortlichen der Einrichtungen von Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel, was in einigen Fällen dazu führte, dass verfügbare Plätze nicht belegt werden konnten. Deshalb dürfte die Auslastungsquote nochmals höher liegen. Wie die Bestandsdaten weiter zeigen, ist ein Bedarf an Pflegeplätzen aber durchaus vorhanden. Die Nachfrage nach einem Pflegeplatz ist so hoch, dass 10 stationäre Einrichtungen im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 Anfragen nach Pflegeplätzen regelmäßig abweisen mussten, nur eine Einrichtung konnte der Nachfrage gerecht werden. Zum Stichtag 1. Juli 2019 befanden sich knapp 300 Personen auf den Wartelisten der 12 Einrichtungen.

Hinzu kommt das Problem der hohen „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen des Landkreises Kelheim (vgl. Darstellung 13). Demnach handelt es sich bei einem Drittel der Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis, um Personen von außerhalb. Diese belegen Heimplätze, die den Pflegebedürftigen Landkreisbewohnern dann nicht mehr zur Verfügung stehen.

Bleiben die Nutzungsquoten für vollstationäre Dauerpflege nach Alter und Geschlecht konstant, wirkt sich vor allem die Zunahme der Zahl der Hochbetagten nachfragesteigernd aus. Ausgehend vom Erhebungsjahr 2019 ist eine Steigerung der Nachfrage bis 2025 um 20 %, bis 2030 um weitere 15 % zu erwarten. In dieser „Status Quo“-Variante würden die Plätze auf Basis der Pflegeversicherungsstatistik bis Ende 2021 ausreichen. Bereits in den nächsten Jahren würde sich somit ein Bedarf an weiteren Plätzen ergeben.

Gelingt es jedoch den hohen Anteil an „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen im Landkreis (vgl. Kapitel 2.1 und 2.2) zu reduzieren und zugleich den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen zu erhöhen, wären die vorhandenen Pflegeplätze – noch einige Zeit ausreichend.

Somit ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein großer Teil der zukünftig pflegebedürftigen Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der häuslichen Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsleistungen weiter zu Hause wohnen und von Angehörigen versorgt werden kann. Dies entspricht zudem auch grundsätzlich dem Wunsch der älteren Bürger. Die sich ergebende positive Platzdifferenz könnte für feste und eingestreute Kurzzeitpflegeplätze verwendet werden (vgl. Darstellung 49 und 50).

Im Hinblick auf die Entwicklungen der aktuellen Corona-Pandemie und deren mittel- und langfristigen Auswirkungen, die heute noch nicht absehbar sind, ist die Umsetzung der einzelnen Maßnahmen und Empfehlungen zu gegebener Zeit nochmals zu überprüfen.

## Die Maßnahmen

Als Maßnahmen und Empfehlungen schlagen wir vor:

1. Stärkung der ambulanten Versorgung, insbesondere Ausbau der hauswirtschaftlichen Versorgung. Ausbau von Fahr- und Begleitdiensten.
2. Strategien entwickeln, um die Versorgungssituation zu verbessern z. B. durch Einsatz von „Technik im Alter“, Prüfung der Umsetzung des Buurtzorg-Konzeptes, Aufbau von Gemeindeschwestern.
3. Verbesserung der Vernetzung und Kooperation der Akteure – Förderung und Aufrechterhaltung des Arbeitskreises Seniorenarbeit im Landratsamt.
4. (Weiterer) Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige.
5. Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen, wie beispielsweise Menschen mit Demenz und im Zusammenhang mit Hospiz- und Palliativversorgung. Anpassung der Ausrichtung in den stationären Einrichtungen.
6. Auflegen eines Programms zur Gewinnung von Pflegekräften durch Anreize zur Ausbildung, Imagekampagnen, Verbleib- und Rückkehrerprogramme in den Pflegeberuf, Gewinnung von ausländischen Fachkräften, Entbürokratisierung der Anerkennungen zur Linderung des (Fach-)kräftemangels
7. Verbesserung der Überleitung aus den Krankenhäusern zur Sicherung der Versorgungsketten.
8. Ausarbeitung von Sozialraum-/Quartierskonzepten in den Gemeinden des Landkreises Kelheim unter dem Aspekt von Betreuung und Pflege.

## Begründung der Maßnahmen

### 1. Stärkung der ambulanten Versorgung, insbesondere Ausbau der hauswirtschaftlichen Versorgung. Ausbau von Fahr- und Begleitdiensten

Aufgrund der demographischen Struktur und deren Wandel ergibt sich für die nächsten Jahre ein starker Anstieg der Pflegebedürftigen im Landkreis Kelheim. Ausgehend vom Jahr 2020 ist ein Plus von über 300 Pflegebedürftigen bzw. eine Steigerung von mehr als 26 % bis 2030 zu erwarten. Der Großteil der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Kelheim (52 %) erhält aktuell (Ende 2017) Pflegegeld und wird somit **familiär-häuslich** gepflegt.

Die ambulante Versorgung von Pflegebedürftigen wird im Landkreis Kelheim von privaten Pflegediensten und Wohlfahrtsverbänden übernommen. Die Zahl der „klassischen“ ambulanten Dienste beläuft sich aktuell auf 18. Zudem gibt es einen Pflegedienst, der ausschließlich Pfl-

gebedürftige der eigenen Wohngruppe und des Betreuten Wohnens betreut sowie einen ambulanten Intensivpflegedienst. Derzeit übernehmen diese die Versorgung von 660 (Ende 2017) Personen im Landkreis Kelheim<sup>51</sup>.

Im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ gilt es, die ambulanten Angebote zukünftig zu stärken, um einen Verbleib der Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung weiter zu unterstützen. Die 20 Pflegedienste (inklusive des ambulanten Intensivpflegedienstes und des Pflegedienstes der Vitalis Seniorenzentrum Kelheim GmbH) sind im Landkreis Kelheim weitgehend flächendeckend und geografisch günstig verteilt. Eine Erreichbarkeit und Versorgung ist demnach für alle Landkreiskommunen möglich. Es gibt aktuell keine Landkreiskommune, die nicht von einem Pflegedienst angefahren bzw. versorgt wird.

Das Angebot an ambulanten Diensten wurde von der Mehrheit der Vertreter von Pflegeeinrichtungen im Landkreis als ausreichend eingestuft (vgl. Darstellung 6). Allerdings stößt die ambulante Versorgung zum Teil dennoch an gewisse Grenzen. Anfragen müssen vor allem aufgrund von Personalmangel teilweise abgelehnt werden. Auch bei der Versorgung mit **hauswirtschaftlichen Dienstleistungen**, die inzwischen von der Pflegeversicherung gefördert werden, gibt es Probleme: Trotz eines breiten Angebots an entsprechenden Dienstleistungen (vgl. Darstellung 4) und eines anzunehmenden Ausbaus dessen in den vergangenen Jahren, als Folge von Leistungsausweitungen der Pflegestärkungsgesetze, besteht hier – nach Einschätzung der Experten – ein ungedeckter Bedarf (vgl. Darstellung 7). Die Schaffung weiterer Hilfsangebote bzw. die Gründung neuer Dienstleister – mit einem Schwerpunkt in der hauswirtschaftlichen Versorgung – ist somit anzustreben. Dabei müssen auch Angebote zur Unterstützung im Alltag bedacht werden, die z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden können. Nach § 45a SGB XI übernehmen dies Pflegedienste oder vom ZBFS anerkannte Angebote – mit ehrenamtlichen Helfern, unter pflegefachlicher Anleitung.

Für die Gruppe der Hochbetagten, deren Zahl zukünftig weiter zunehmen wird und die ein noch höheres Alter erreichen werden, ist ein steigender Unterstützungsbedarf zu erwarten. Dementsprechend sind sie häufiger auf die Hilfe Dritter angewiesen, insbesondere wenn ihre Mobilität eingeschränkt ist. Neben Krankenfahrten durch professionelle Anbieter der Wohlfahrtsverbände und teilweise Taxiunternehmen sind hier auch kostengünstige, ehrenamtliche Fahrangebote wichtig, da Fahrten in vielen Fällen privat finanziert werden müssen. Nach Einschätzung des Großteils der Pflegeexperten besteht hierzu im Landkreis auch ein tatsächlicher Bedarf – insbesondere nach Ansicht der Vertreter ambulanter Dienste (vgl. Darstellung 5 und 8).

---

<sup>51</sup> Alle den Landkreis Kelheim umliegenden Landkreise (und auch kreisfreien Städte) wurden nicht in die Analyse einbezogen, spielen aber auch eine gewisse Rolle bei der ambulanten Versorgung.

Dadurch, dass in der vorliegenden Pflegebedarfsplanung ausschließlich die Pflegeeinrichtungen befragt wurden, empfehlen wir – für ein vollständiges Bild – eine Übersicht über die vorhandenen (ehrenamtlichen) **Fahr- und Begleitdienste** im Landkreis zu erstellen, um die genauen – ggf. auch regionalen – Lücken zu identifizieren. Dabei sind insbesondere auch die Kirchengemeinden, weitere soziale Dienste und Nachbarschaftshilfen zu berücksichtigen. Vor allem aber letztere, von denen es im Landkreis aktuell 16<sup>52</sup> gibt und sich eine weitere in Mainburg derzeit im Aufbau befindet, sind es, die Einzelfallhilfen auf ehrenamtlicher Basis leisten. Daher sollten vor allem sie als potentielle Anbieter derartiger Angebote im Landkreis in Betracht gezogen werden.

## **2. Strategien entwickeln, um die Versorgungssituation zu verbessern z. B. durch Einsatz von „Technik im Alter“, Prüfung der Umsetzung des Buurtzorg-Konzeptes, Aufbau von Gemeindegewestern**

Mit **Unterstützung von „Technik im Alter“** (altersgerechte Assistenzsysteme<sup>53</sup>) kann es besser gelingen, die Eigenständigkeit zu erhalten und im Alter eine hohe Lebensqualität zu bewahren. Große und kleine technische Hilfsmittel erlauben es, den Alltag auch bei Einschränkungen und Handicaps selbstbestimmt zu gestalten. Darüber hinaus können technische Hilfsmittel dazu beitragen, Unfälle und Verletzungen zu vermeiden. Klassische technische Hilfsmittel<sup>54</sup> sind Alltagshilfen, wie z. B. Hausnotruf, Herdüberwachung, Badewannenlifte, Automatiktüren oder Treppenlifte. Auch in der Pflege können technische Hilfsmittel für die ambulanten Dienste eine Erleichterung darstellen. Gleiches gilt für die pflegenden Angehörigen. Als geeignete Maßnahme soll die Wohnberatung einen Schwerpunkt auf Informationen zur Technik (AAL) legen.

Zur Sicherstellung der örtlichen Versorgung in den Gemeinden wird empfohlen, die Übertragbarkeit des aus den Niederlanden stammenden **„Buurtzorg-Konzeptes“** zu prüfen oder vergleichbare Strukturen zu entwickeln und aufzubauen, die das soziale Umfeld (Angehörige, Nachbarn) der Pflegebedürftigen in die Versorgung und Betreuung integrieren.<sup>55</sup>

---

<sup>52</sup> Vgl. Wegweiser für Senioren und Menschen mit Behinderung, Landkreis Kelheim, Stand: August 2020.

<sup>53</sup> Vgl. <http://www.aal-deutschland.de/aal-1>, Stand: März 2020.

<sup>54</sup> Vgl. [www.wegweiseralterundtechnik.de](http://www.wegweiseralterundtechnik.de), Stand: Februar 2020.

<sup>55</sup> Vgl. Neander, K.-D. (2020): Probleme der ambulanten Pflege und Vorschläge zu einer Neugestaltung. In: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2020): Pflege – Praxis – Geschichte – Politik, Bonn, S. 238-248.

### **Buurtzorg-Konzept**

Buurtzorg zeichnet aus, dass Pflegekräfte darauf achten, dass der Mensch in seinem sozialen Umfeld eingebettet bleibt und möglichst viel Unterstützung von dort bekommt. Geholfen werden soll nur so viel wie nötig. Der Name „Buurtzorg“ steht für Nachbarschaftshilfe. Der Grundsatz ist, dass die Betreuung zunächst durch die Familie, Nachbarn und durch Profis unterstützt wird. Die Aufgabe übernehmen kleine, sich selbst organisierende Teams aus maximal 12 Personen. Jedes Team betreut 50-60 Menschen und ist in der Nachbarschaft verankert. Kunden haben feste Bezugspersonen. Neben Pflegeaufgaben unterstützen sie auch das informelle Netzwerk. Ziel ist, den Menschen eine Ganzheitlichkeit in der Pflege und ein möglichst unabhängiges Leben in ihrer Umgebung zu ermöglichen. Die Teams werden von weiteren Personen unterstützt, die dafür sorgen, dass sich die Pflegekräfte auf die Betreuung konzentrieren können. Digitale Unterstützung und Selbstorganisation der Teams sind der Schlüssel zum Erfolg. Abgerechnet wird die Zeit der Betreuungsstunden. Es handelt sich um ein hohes Preisniveau, da die eingesetzten Pflegekräfte ein hohes Bildungsniveau haben.<sup>56</sup>

Auch der Aufbau von „Gemeindeschwestern“ kann zur Verbesserung der Versorgungssituation führen. In Oberfranken starteten 2019 zwei Modellprojekte zur Pflege im ländlichen Raum. Die „**Gemeindeschwestern**“ sind Ansprechpartner für Pflegebedürftige, ältere Menschen und deren Angehörige. Sie sind „Allround-Kräfte“ zur Gestaltung des Pflegealltags in kleinen Kommunen. Sie leisten organisatorische Unterstützung sowie Beratung mit dem Schwerpunkt auf pflegerische Versorgung.

---

<sup>56</sup> Das Buurtzorg-Konzept (in den Niederlanden mit mittlerweile über 10.000 Pflegepersonen) wird seit einiger Zeit als alternative Organisationsform diskutiert, Gründe sind die „schlanken Hierarchien“, die Kosten sollen 20 % günstiger sein. Projekte in Nordrhein-Westfalen und Sachsen (Leipzig) werden als Modellprojekte von Buurtzorg-Deutschland begleitet. In Bayern ist bislang noch kein Projekt bekannt. Herausforderung sind die Abrechnungen nach Besuchspauschalen und die Verfügbarkeit hochqualifizierter Pflegefachpersonen mit Kenntnissen lokaler Ressourcen, die für den Aufbau von Unterstützungsnetzwerken erforderlich sind.



### **3. Verbesserung der Vernetzung und Kooperation der Akteure – Förderung und Aufrechterhaltung des Arbeitskreises Seniorenarbeit im Landratsamt**

Vernetzung ist die Grundlage zur Umsetzung einer besser abgestimmten, effektiveren Leistungserbringung und regionaler Absprachen im ambulanten Bereich. Ziel ist es, beruflich Pflegende, Pflegedienst- und Einrichtungsleitungen und weitere Interessierte (z. B. Hospizdienste, Nachbarschaftshilfen, Seniorenbeauftragte) gleichberechtigt an einen Tisch zu holen. Der Austausch soll dazu dienen, gemeinsame Problemstellungen, gegenseitige Erwartungen, aber auch mögliche Maßnahmen für den Landkreis Kelheim zu besprechen und eine Plattform für einen konstruktiven Austausch zu bieten.

Die bestehenden Kooperationen der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen sind sehr vielfältig. Meist handelt es sich dabei um trägerinterne Kooperationen. Aber auch auf Landkreisebene gibt es unterschiedliche Vernetzungsgremien, in denen neben weiteren Aktiven in der Seniorenarbeit auch Vertreter der ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen vertreten sind. So gibt es beispielsweise den **Arbeitskreis Seniorenarbeit im Landratsamt**. Dieser existiert bereits seit mehreren Jahren und wird in regelmäßigen Abständen durch die Seniorenbeauftragte des Landkreises Kelheim organisiert. Ziel des Gremiums ist es sich mit unterschiedlichen und aktuellen Themenschwerpunkten in der Pflege zu befassen. Zudem finden darüber u. a. auch Schulungen pflegender Angehöriger statt.<sup>57</sup>

Um den **Informationsaustausch zwischen den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen** zu unterstützen und ggf. (weiter) zu verbessern, sollte dieser bestehende Arbeitskreis unbedingt aufrechterhalten werden. Auch die Organisation durch das Landratsamt bzw. die Seniorenbeauftragte ist weiterzuführen. Zudem gilt es die Teilnahme möglichst aller Anbieter ambulanter und stationärer Pflege daran zu fördern. Vom Aufbau weiterer Netzwerke und Gremien ist derzeit abzusehen.

### **4. (Weiterer) Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige**

Die Versorgung mit **Tagespflege** wird im Landkreis Kelheim aktuell insbesondere durch die 4 solitären Tagespflegeeinrichtungen sichergestellt. Diese stellen insgesamt 97 feste Plätze zur Verfügung. Ergänzt wird dieses Angebot durch eingestreute Plätze (mindestens 17 Plätze zum Stichtag) in 4 stationären Einrichtungen<sup>58</sup>. Von Seiten einzelner Vertreter von Pflegeeinrichtungen – insbesondere der ambulanten Pflegedienste – gibt es Hinweise auf einen Bedarf an zusätzlichen Angeboten der Tagespflege im Landkreis Kelheim. Aktuell bestehen Planungen bzw. Überlegungen an verschiedenen Orten im Landkreis, insbesondere aber in Mainburg (2 Tagespflegen) und Bad Abbach (eine Tagespflege), weitere eigenständige Tagespflegeeinrichtungen zu schaffen (vgl. Darstellung 19). Im Zug dessen werden langfristig mindestens

---

<sup>57</sup> Nach den Informationen des Landratsamtes Kelheim, Stand: August 2020.

<sup>58</sup> Der Vorteil eingestreuter Tagespflegeplätze in den stationären Einrichtungen ist die Möglichkeit einer täglichen Betreuung (Mo – So.). Solitäre Tagespflegen haben meist nur werktags geöffnet.

35<sup>59</sup> weitere feste Tagespflegeplätze entstehen. Das Angebot an festen Plätzen beläuft sich dann über 130.

Beim geplanten Ausbau der Tagespflege ist zu empfehlen, auf eine regional ausgewogene Verteilung mit Tagespflegeangeboten im gesamten Landkreis zu achten. Zudem ist es sinnvoll diejenigen Pflegedienste bzw. Anbieter zu unterstützen, die bereits Überlegungen zur Schaffung eines solchen Angebotes anstellen. Verfügbare und freie Räumlichkeiten sollten in den Kommunen bevorzugt hierfür zur Verfügung gestellt werden. Entsprechend dem zu erwartenden Anstieg der häuslich Versorgten und der aktuellen dynamischen Entwicklung – durch die Entstehung neuer Tagespflegeangebote – ist ein regelmäßiger Abgleich zwischen dem sich entwickelnden Angebot und der steigenden Nachfrage durchzuführen. Auf einen weiteren Ausbau ist in den kommenden Jahren dennoch hinzuwirken.

Ein weiteres mögliches Angebot ist die **qualitätsgesicherte Tagesbetreuung in Privathaushalten (TiPi)** als Angebot zur Unterstützung im Alltag<sup>60</sup>. Wir empfehlen beim Arbeitskreis Seniorenarbeit im Landratsamt (vgl. Maßnahme 3) die Umsetzungsmöglichkeiten dessen im Landkreis zu prüfen.

#### **Qualitätsgesicherte Tagesbetreuung in Privathaushalten (TiPi)**

Bei TiPi werden Menschen mit einem Unterstützungsbedarf in Privathaushalten für mehrere Stunden durch einen sog. Gastgeber betreut. Die fachliche Unterstützung erfolgt durch eine geschulte Fachkraft. Eine entsprechende Tagesbetreuung (nach § 45a SGB XI) fördert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gemeinsam mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Rahmen der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG).

Ein Angebot an **Nachtpflege**<sup>61</sup> gibt es im Landkreis Kelheim bislang nicht. Laut einigen Vertretern ambulanter Dienste (vgl. Darstellung 5) gibt es hierzu allerdings durchaus eine Nachfrage. Es wird empfohlen, ein Nachtpflegeangebot – gegebenenfalls versuchsweise – an 2 Standorten im Landkreis aufzubauen.

---

<sup>59</sup> Dies umfasst folgende Planungen: Tagespflege der Caritas Sozialstation Mainburg in Mainburg: 18 Plätze (2022), Tagespflege der ambulanten Pflege des BRK KV-Kelheim in Mainburg und die Tagespflege der Caritas Sozialstation Bad Abbach: 17 Plätze (voraussichtlich ab 2021).

<sup>60</sup> Das Projekt TiPi ist derzeit im Freistaat Bayern nur in wenigen weiteren Einzelprojekten (Sozialdienst Germering, BRK KV Augsburg-Land, Fachstelle für pflegende Angehörige Karlstadt (Caritasverband Main-Spessart)) umgesetzt.

<sup>61</sup> Nachtpflege wird z. B. im Pflegeheim am Ackermannbogen, München, angeboten.

Träger haben die Möglichkeit, einen Förderantrag gemäß der Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum (PflegesozialFÖR) zu stellen. Die Höhe der Zuwendung beträgt bis zu 25.000 Euro pro neu geschaffenem Tages- bzw. Nachtpflegeplatz.

Für die Zukunft ist mit einer deutlichen Bedarfsausweitung im Bereich der **Kurzzeitpflege** zu rechnen, will man vermehrt pflegenden Angehörigen und Menschen mit Pflegebedarf eine häusliche Pflege ermöglichen. Hintergrund ist zum einen die steigende Zahl betreuungsbedürftiger Personen. Zum anderen steigt die Nachfrage aktuell durch die Ausweitung der Leistungsansprüche durch das PSG I bis III.

Zum Stichtag (1. Juli 2019) besteht durch 3 stationäre Einrichtungen ein Angebot an 7 festen Kurzzeitpflegeplätzen. Ebenso bieten 11 der 12 stationären Einrichtungen Kurzzeitpflege in eingestreuter Form an. Diese eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze würden bei einer steigenden Nachfrage nach vollstationären Dauerpflegeplätzen für Kurzzeitpflegegäste aber nicht mehr zur Verfügung stehen. Auch bei einem möglichen Aufnahmestopp wegen akutem Personal-mangel in den stationären Einrichtungen muss davon ausgegangen werden, dass dies zuerst zu Lasten der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze geht.

Pflegende Angehörige stehen grundsätzlich vor dem Problem, dass sie Kurzzeitpflegeplätze nur selten weit im Voraus buchen können. Zudem kann es schwierig sein, einen Urlaub oder Kur-/Krankenhausaufenthalt fest zu planen oder überhaupt einen Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten.

Die Versorgungssituation mit Kurzzeitpflege im Landkreis Kelheim wird von einigen Vertretern der Pflegeeinrichtungen – und auch hier vor allem von den ambulanten Diensten – (vgl. Darstellung 5 und 31) als nicht ausreichend eingeschätzt. Zehn stationäre Einrichtungen geben an, dass sie Anfragen für Kurzzeitpflege im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 regelmäßig abweisen müssen. Eine Einrichtung wird der Nachfrage zumindest in Stoßzeiten nicht gerecht. Dementsprechend konnte kein Anbieter von Kurzzeitpflege alle Anfragen bedienen.

Insgesamt gab es zwischen dem 1. Juli 2018 und dem 30. Juni 2019 mehr als 250 Kurzzeitpflegegäste. Die Nachfrage war dagegen ca. sechsmal so hoch (Doppelanfragen sind sehr wahrscheinlich).

Dies bestätigen auch die Ergebnisse des IGES-Instituts, das im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) ein Gutachten zur Kurzzeitpflege in Bayern erstellte – mit Einzelanalysen für alle 96 kreisfreien Städte und Landkreise. Demnach sind die Kapazitäten für Kurzzeitpflege in den stationären Einrichtungen/Pflegeheimen in Bayern – und damit der großen Mehrheit der Landkreise und kreisfreien Städte – nicht ausreichend, um den Bedarf aktuell und in den nächsten Jahren zu decken. Für den Landkreis Kelheim sind die aktuellen Kapazitäten – der vorwiegend eingestreuten – Kurzzeitpflegeplätze aktuell noch ausreichend, allerdings können diese aufgrund personeller Engpässe meist nicht

belegt werden. Dies ist auf die Einführung der Fachkraftquote zurück zu führen und insbesondere seit den letzten 2 Jahren spürbar. Im Hinblick auf die Planbarkeit von Kurzzeitpflege und zur gezielten Unterbringung von Personen, die nachstationär versorgt werden müssen, sind künftig weitere feste Kurzzeitpflegeplätze notwendig.

In Anbetracht dessen ist ein (weiterer) landkreisweiter Ausbau an insbesondere festen Kurzzeitpflegeplätzen erforderlich. Zu deren Schaffung sollten die Träger von Einrichtungen die entsprechenden Förderprogramme (PflugesoNahFÖR, „Fix plus x“ und WoLeRaF) nutzen. Gelingt es, den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen (weiterhin) kontinuierlich zu erhöhen und die „Fremdbelegung“ zu reduzieren, könnten die stationären Einrichtungen zukünftig genügend Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Zu beachten ist hierbei jedoch, dass das stärker werdende Problem der Personalverfügbarkeit eine solche Entwicklung in den Einrichtungen verhindern könnte und zum Teil auch schon verhindert (vgl. IGES-Institut). Deshalb wird empfohlen, solitäre Kurzzeitpflegeangebote zur Verfügung zu stellen, um die Nachfrage nach Kurzzeitpflege unabhängiger von der Situation in den Einrichtungen gestalten zu können. Der Pflege-Service-Rankl, der Überlegungen zur Schaffung einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung hat (vgl. Darstellung 29), ist dabei vom Landkreis aktiv zu unterstützen.

##### **5. Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen, wie beispielsweise Menschen mit Demenz und im Zusammenhang mit Hospiz- und Palliativversorgung. Anpassung der Ausrichtung in den stationären Einrichtungen**

Aktuell handelt es sich bei rund 60 % der Bewohner der stationären Einrichtungen und mehr als 40 % der Kunden ambulanter Pflegedienste um **Menschen mit Demenz**. In den kommenden Jahren wird diese Personengruppe im Landkreis kontinuierlich weiter zunehmen. Dementsprechend wird die Zahl Demenzkranker im Landkreis Kelheim von aktuell ca. 1.500 Personen bis 2030 auf fast 2.200 Personen (Zuwachs: 42 %) ansteigen. In den nächsten 20 Jahren wird sich die Zahl bereits auf ca. 2.500 Personen (Zuwachs: 67 %) belaufen. Aktuell gibt es 4 stationäre Einrichtungen, die insgesamt 141 Plätze für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss – meist im beschützenden Bereich – zur Verfügung stellen.

Im stationären Bereich sollte bei allen Umbauten und Sanierungen künftig auf eine demenzfreundliche Gestaltung bzw. Architektur geachtet werden. Zu denken ist z. B. an die Schaffung von Hausgemeinschaften oder Demenzgärten im Außenbereich. Gelingt die empfohlene deutliche Stärkung der häuslichen Versorgung im Landkreis Kelheim, so wird für die stationären Einrichtungen der Anteil an Bewohnern mit höherem Pflegebedarf aber auch mit dementiellen Erkrankungen steigen. Dies ist eine Folge des weiteren Anstiegs des Eintrittsalters in die stationären Einrichtungen bzw. Pflegeheime und steht im Zusammenhang mit der Frage, inwieweit eine häusliche Versorgung auch von (stärker) dementiell Erkrankten möglich ist.

Zur Unterstützung einer Versorgung von Demenzkranken zu Hause ist zudem die Aufnahme von Menschen mit einer Demenzerkrankung in der Kurzzeitpflege nötig. Darüber hinaus ist ein

– wie unter dem Punkt Tagespflege bereits erwähnt – entsprechender Ausbau im Zusammenhang mit Tagespflege erforderlich.

Alternativ kann durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (abWG), die auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Nach den Daten des Landratsamtes Kelheim (Stand: Juli 2020) gibt es im Landkreis bereits 7 ambulant betreute Wohngemeinschaften, die über 72 Plätze verfügen. Darüber hinaus plant die „Care with Care – Pflege mit Herz“ eine ambulant betreute Wohngemeinschaft (vgl. Darstellung 29).

Ambulant betreute Wohngemeinschaften bieten eine Alternative zur Unterbringung in stationären Einrichtungen bzw. Pflegeheimen, aber auch zur häuslichen Versorgung. Besonders hervorzuheben ist, dass die Angehörigen in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke hohe Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten haben und so eine nutzer- und bedürfnisorientierte Versorgung und Betreuung sicherstellen können. Das vorhandene Angebot ist ausreichend zu bewerben und unter den Senioren bekannt zu machen, um eine gute Nutzungsquote zu erzielen. Die Einrichtung von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften (auch) für Menschen mit Demenz ist – aufgrund des vorhandenen Angebots – im Landkreis Kelheim insbesondere langfristig zu sehen. Dabei empfiehlt es sich, beratend die Koordinationsstelle „ambulant betreute Wohngemeinschaften“ einzubeziehen.<sup>62</sup>

**Alt gewordene pflegebedürftige Personen mit Behinderung**, ebenso wie ältere Menschen mit einem **Migrationshintergrund** nehmen im Landkreis zahlenmäßig aktuell noch eine eher untergeordnete Rolle ein. Dies bestätigen vor allem die Bestandsdaten, nach denen nur wenige Pflegeeinrichtungen aktuell die Pflege und Betreuung dieser übernehmen.

Eine besondere Herausforderung für die (zukünftige) Pflegelandschaft im Zusammenhang mit älteren Menschen mit Behinderung wird dabei vor allem jene Gruppe darstellen, die bislang außerhalb von Behinderteneinrichtungen wohnhaft war und durch ihre Familie betreut wurde. Da diese bisher nur selten von ambulanten Diensten versorgt wurden und kaum in den – für diese Gruppe nicht geeigneten – Pflegeheimen zu finden waren, müssen sich die Anbieter und Träger künftig verstärkt auch auf die spezifischen Bedürfnisse alt gewordener Menschen mit Behinderung einstellen.

Bei der Versorgung von älteren Menschen mit einem Migrationshintergrund wird es zukünftig verstärkt um das Thema „kultursensible Pflege“ gehen müssen.

Auch die Versorgung schwerkranker und **sterbender Menschen** ist Bestandteil des Pflegealltags, sowohl von ambulanten Diensten als auch in stationären Einrichtungen, was die Ergeb-

---

<sup>62</sup> Informationen unter <https://www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de/home.html>, Stand: Februar 2020.

nisse der Bestandserhebungen aufzeigen. Verbunden mit dem demografischen Wandel werden die stationären Einrichtungen auch immer häufiger zu Sterbeorten. Alle 12 stationären Einrichtungen arbeiten deshalb grundsätzlich mit dem Hospizverein Kelheim e. V. zusammen. Ebenso ist es wichtig auch in den stationären Einrichtungen die Palliativversorgung fest zu verankern. Eine entsprechende Kooperation in diesem Bereich besteht aktuell bei 7 der 12 Einrichtungen.

Wenngleich ein großer Teil der Vertreter von Pflegeeinrichtungen (12 Dienste/Einrichtungen) das bestehende Angebot im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung als ausreichend erachtet, gilt dies für einen ebenso großen Teil nicht. Vor allem von Seiten der ambulanten Dienste wird hier ein Bedarf gesehen (8 von 12 Dienste). Eine Versorgungslücke scheint demnach vor allem im Bereich ambulanter Hospiz- und Palliativversorgung zu bestehen.

Wir empfehlen, die eher kritische Einschätzung beim Arbeitskreis Seniorenarbeit im Landratsamt (vgl. Maßnahme 3) zu diskutieren. Ebenso wäre die Wiederbelegung des Runden Tisches „Hospizarbeit und Palliativversorgung Landkreis Kelheim“ denkbar. Dieser wurde zuletzt 2018 abgehalten und vom Regionalmanagement des Landratsamtes, dem Hospizverein im Landkreis Kelheim e. V. und der Katholischen Erwachsenenbildung organisiert.<sup>63</sup>

## **6. Auflegen eines Programms zur Gewinnung von Pflegekräften durch Anreize zur Ausbildung, Imagekampagnen, Verbleib- und Rückkehrerprogramme in den Pflegeberuf, Gewinnung von ausländischen Fachkräften, Entbürokratisierung der Anerkennungen zur Linderung des (Fach-)kräftemangels**

Der **Fachkräftemangel** in der Pflege schlägt sich deutlich im Landkreis Kelheim nieder. Die Auswirkungen sind dabei zum Teil bereits so schwerwiegend, dass Kunden bzw. Bewohner von einem Teil der Dienste und Einrichtungen regelmäßig abgewiesen werden müssen. Die Belegung von freien Pflegeplätzen – und damit u. a. auch die Bereitstellung eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze – scheitert demnach an mangelndem Personal. Dabei fehlt es insbesondere an (examinierten) Pflegefachkräften, Pflegehilfskräften und Hauswirtschafts(fach-)kräften. Die stationären Einrichtungen suchen darüber hinaus zum Teil vergebens nach Auszubildenden. Die Probleme, die mit dem Fachkräftemangel verbunden sind, sind vielschichtig.

Wie ein Blick in die Zukunft zeigt, wird der Anteil der 15 – 17-Jährigen und damit der potenziellen Ausbildungskandidaten und späteren Berufsanfänger im Landkreis Kelheim in den nächsten Jahren deutlich abnehmen. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Renteneintritte in den nächsten Jahren stark zu. Das bedeutet, dass es selbst bei einer Verbesserung des Ausbildungsmarktes im Pflegebereich eine große Herausforderung ist, die bestehende Lücke an Pflegefach- und Pflegehilfskräften im Landkreis zu schließen. Es ist vielmehr von einer weiteren Verschärfung

---

<sup>63</sup> Vgl. <https://www.wochenblatt.de/gesundheit/kelheim/artikel/226688/medizinanwalt-wolfgang-putz-wertvolle-hinweise-zum-thema-hospizarbeit>, Stand: August 2020.

des Problems auszugehen, da zur Besetzung von entsprechenden freiwerdenden und zusätzlich benötigten Stellen zukünftig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidaten bzw. Berufsanfänger zur Verfügung stehen werden. Dennoch sollte die Förderung der Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal ein Weg von mehreren sein, dem Pflegefachkräftemangel entgegen zu wirken. Hierzu ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit in Form von Aktionstagen, Kampagnen, Projekten (z. B. care4future, Zukunftstag: „Girls Day“/ „Boys Day“) und Veranstaltungen im Landkreis notwendig, um das Image des Pflegeberufs zu verbessern. Zu denken ist beispielsweise auch an Projekte wie die „Wegebegleiter“ für Altenpflegeschüler, einem Art Patenprojekt, aus dem Landkreis Roth. In der Altenpflege erfahrene Seniortrainer begleiten und unterstützen dabei ehrenamtlich Schüler der Rother Altenpflegefachschule, damit diese erfolgreich ihre Ausbildung abschließen. Die Abbrecherquote soll so reduziert werden. Das Projekt besteht seit 4 Jahren und wurde in Zusammenarbeit mit „Senioren Experten Service Bonn“ entwickelt. Gefördert wird es vom Bundesministerium für Bildung und Forschung.<sup>64</sup>

Durch die Einführung der generalistischen<sup>65</sup> Pflegeausbildung wird zu dem vielfach befürchtet, dass der Anteil derjenigen, die eine Tätigkeit in der Altenpflege wählen, nicht ausreichend ist. Vor dem Hintergrund dieser Neuerung besteht auf Landkreisebene seit einiger Zeit ein eigener Arbeitskreis, der sich intensiv mit dem Thema „Generalistik in Pflege“ befasst.<sup>66</sup> Eine Weiterführung dessen – und ggf. inhaltliche Erweiterung zu einem späteren Zeitpunkt – ist zu empfehlen.

Ebenso müssen strukturelle Veränderungen im Landkreis durchgeführt werden, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Denkbar wäre die Aktivierung professioneller Strukturen für die Unterstützung von ehrenamtlichen Helfern. Darüber hinaus ist in diesem Rahmen auch eine berufliche Qualifizierung von in Frage kommenden Personen durch das Arbeitsamt oder dem Jobcenter denkbar.

Daneben gilt es auch auf landes- und bundespolitischer Ebene Entwicklungen anzustoßen – auch wenn dies im Rahmen der Erstellung der Pflegebedarfsplanung nicht in eigener Kompetenz des Landkreises und der örtlichen Akteure umzusetzen ist.

Auch gezielte Anwerbeprogramme von Fachkräften im Ausland sind zu prüfen. Hierzu gibt es bereits beispielhafte Projekte. Letztendlich ist dies aber fast immer damit verbunden, dass Wohnraum zur Verfügung gestellt werden muss. Somit könnte ein Ansatzpunkt im Landkreis

---

<sup>64</sup> Vgl. <https://www.donaukurier.de/lokales/hilpoltstein/Roth-Erfolgreich-im-Doppelpack;art596,3006455>, Stand: Juni 2020.

<sup>65</sup> Vgl. Evans M.; Ludwig C. (2020): Dienstleistungssystem Altenpflege im Umbruch. Arbeitspolitische Spannungsfelder und Herausforderungen. In: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2020): Pflege – Praxis – Geschichte – Politik, Bonn, S. 192-202.

<sup>66</sup> Nach den Informationen des Landratsamtes Kelheim, Stand: August 2020.

darin bestehen für dieses Bewerberklientel bezahlbaren oder sogar weitgehend kostenlosen Wohnraum an den Schul-, Ausbildungs- und Arbeitsstandorten bereit zu stellen.

### **7. Verbesserung der Überleitung aus den Krankenhäusern zur Sicherung der Versorgungsketten**

Um den älteren Menschen im Landkreis – nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ – ein möglichst langes und eigenständiges Leben zu Hause zu ermöglichen, ist eine gute **Überleitung aus dem Krankenhaus** ein zentraler Aspekt. Um diese zu gewährleisten ist eine enge Kooperation aller beteiligten pflegerischen Akteure im Landkreis erforderlich. Wie aus den Bestandserhebungen hervorgeht, benennen 3 Dienste hierbei Schwierigkeiten.

Wir empfehlen auch dieses Thema im Arbeitskreis Seniorenarbeit im Landratsamt anzusprechen und weiter anzugehen.

### **8. Ausarbeitung von Sozialraum-/Quartierskonzepten in den Gemeinden des Landkreises Kelheim unter dem Aspekt von Betreuung und Pflege**

Das Ziel der älteren Bürger ist es, auch bei Betreuungs- und Pflegebedarf zu Hause bzw. in der angestammten Gemeinde wohnen zu bleiben. Hier bedarf es eines geeigneten Angebotes – für die Betreuung zu Hause – bzw. Alternativen hierzu. Unter diesem Aspekt ist ein **sozialraum- bzw. quartiersbezogenes Konzept** zielführend. Neben der Schaffung von Angeboten ist es zudem für eine gute Koordination aller Angebote hilfreich. Zur Sicherstellung der Versorgung der zukünftigen Pflegebedürftigen werden die vielen – notwendigen und sinnvollen – Einzelmaßnahmen allerdings nur dann greifen, sofern die individuelle Versorgung der einzelnen Betroffenen auch koordiniert ist. In Anbetracht der sich abzeichnenden Verknappung in der pflegerischen Versorgung durch den sich verstärkenden Personalmangel ist es von zentraler Bedeutung die (noch) vorhandenen individuellen Ressourcen der Pflegebedürftigen zu aktivieren. Basis ist ein klienten- und ressourcenorientierten Ansatz nach dem Motto „Hilf mir, es selbst zu tun“. Dies könnte in Anlehnung an das Konzept „Buurtzorg“ oder durch die Entwicklung und den Aufbau vergleichbarer Strukturen erfolgen, die das soziale Umfeld (Angehörige, Nachbarn) der Pflegebedürftigen in die Versorgung und Betreuung integrieren (vgl. Maßnahme 2).

Bei der Installierung hierzu notwendiger bzw. unterstützender Quartierskonzepte sollte auf die Förderung durch das Bayerische Sozialministerium zurückgegriffen werden. Dieses unterstützt ein solches Vorhaben mit einer Anschubfinanzierung von 80.000 € für 4 Jahre. Der Landkreis soll hier eine motivierende und beratende Funktion einnehmen.



Mit der neuen „Koordinationsstelle Pflege und Wohnen“<sup>67</sup> des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege besteht seit August 2020 nun auch eine Anlauf- und Beratungsstelle, die den Kommunen fachlich zur Seite steht. Das Ziel ist es die Kommunen – insbesondere kleine Kommunen – zu stärken und sie dabei zu unterstützen regional individuelle Lösungen für eine Förderung der pflegerischen Infrastruktur vor Ort zu entwickeln. Schließlich sind sie sehr häufig die erste Anlaufstelle von hilfe- bzw. pflegebedürftigen Bürgern, wenn es um Fragen zu Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen geht. Dieses Angebot sollte auch unter den Gemeinden im Landkreis Kelheim bekannt gemacht und im Bedarfsfall genutzt werden.

Zur Unterstützung und auch Stärkung der Gemeinden als Anlaufstelle für Senioren wurde der Landkreis Kelheim vor einigen Jahren selbst tätig. Die Seniorenbeauftragte des Landkreises führte hierzu Schulungen von Mitarbeitern in den Einwohnermeldeämtern der Landkreiskommunen rund um das Thema „Älterwerden“ durch.<sup>68</sup> Es ist zu empfehlen derartige Schulungen in regelmäßigen Abständen zu wiederholen. Denkbar wären hierfür ca. alle 6 Jahre – jeweils zu Beginn einer neuen Amtsperiode (wieder)gewählter Amtsträger bzw. Bürgermeister.

---

<sup>67</sup> Informationen unter <https://www.stmgp.bayern.de/presse/huml-schafft-neues-beratungsangebot-in-der-pflege-bayerns-gesundheits-und-pflegeministerin/>, Stand: August 2020.

<sup>68</sup> Nach den Informationen des Landratsamtes Kelheim, Stand: August 2020.

#### 4. Zusammenstellung der Maßnahmen und Empfehlungen

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit
Stärkung der ambulanten Versorgung, insbesondere Ausbau der hauswirtschaftlichen Versorgung.	Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen
Ausbau von Fahr- und Begleitdiensten.	Städte, Märkte und Gemeinden, Nachbarschaftshilfen, Träger sozialer Einrichtungen, Kirchen
Strategien entwickeln, um die Versorgungssituation zu verbessern z. B. durch Einsatz von „Technik im Alter“, Prüfung der Umsetzung des Buurtzorg-Konzeptes, Aufbau von Gemeindefrauentreffs.	Städte, Märkte und Gemeinden, Ambulante Dienste
Verbesserung der Vernetzung und Kooperation der Akteure. Förderung und Aufrechterhaltung des Arbeitskreises Seniorenarbeit im Landratsamt.	Landkreis, Seniorenbeauftragte des Landkreises, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Solitäre Tagespflegeeinrichtungen
(Weiterer) Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, insbesondere durch feste Kurzzeitpflegeplätze. Regelmäßiger Abgleich zwischen Angebot und Nachfrage im Zusammenhang mit Tagespflege und weiterer bedarfsgerechter Ausbau.	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Solitäre Tagespflegeeinrichtungen
Prüfung der Etablierung eines Angebots an Nachtpflege/an qualitätsgesicherter Tagespflege in Privathaushalten.	Landkreis, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen
Reduzierung der „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen.	Stationäre Einrichtungen
Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen, wie beispielsweise Menschen mit Demenz und im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung. Anpassung der Ausrichtung in den stationären Einrichtungen.	Landratsamt, Regionalmanagement des Landrastsamtes, Ambulante Dienste (abWG), Stationäre Einrichtungen, Hospizverein Kelheim e. V., Goldberg-Klinik Kelheim

Maßnahmen/Empfehlungen	Zuständigkeit
<p>Auflegen eines Programms zur Gewinnung von Pflegekräften durch Anreize zur Ausbildung, Imagekampagnen, Verbleib- und Rückkehrerprogramme in den Pflegeberuf, Gewinnung von ausländischen Fachkräften.</p> <p>Weiterführung des Arbeitskreises zum Thema „Generalistik in der Pflege“.</p>	<p>Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Träger von Angeboten</p>
<p>Entbürokratisierung der Anerkennungen zur Linderung des (Fach-)kräftemangels.</p>	<p>Freistaat Bayern, Bund</p>
<p>Verbesserung der Überleitung aus den Krankenhäusern zur Sicherung der Versorgungsketten.</p>	<p>Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Kliniken</p>
<p>Ausarbeitung von Sozialraum-/Quartierskonzepten in den Gemeinden des Landkreises Kelheim unter dem Aspekt von Betreuung und Pflege.</p> <p>Förderung der Nutzung des Angebots der „Koordinationsstelle Pflege und Wohnen“.</p> <p>Regelmäßige Schulungen von Mitarbeitern in den Landkreiskommunen zum Thema „Älterwerden“.</p>	<p>Landkreis, Seniorenbeauftragte des Landkreises, Städte, Märkte und Gemeinden Koordinationsstelle „Pflege und Wohnen“</p>

## Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1:	Übersicht des Rücklaufs bei den einzelnen Bestandserhebungen .....	6
Darstellung 2:	Ambulante Pflegedienste nach Sitzgemeinden .....	7
Darstellung 3:	Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Kelheim .....	8
Darstellung 4:	Angebote, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden .....	10
Darstellung 5:	Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können...	11
Darstellung 6:	Einschätzung, ob das bestehende Angebot an ambulanten Pflegediensten ausreicht .....	12
Darstellung 7:	Einschätzung, ob das bestehende Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen ausreicht .....	12
Darstellung 8:	Einschätzung, ob das bestehende Angebot an Fahrdiensten mit Begleitung, z. B. zum Arzt ausreicht.....	13
Darstellung 9:	(Bisherige) Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste .....	14
Darstellung 10:	Stationäre Einrichtungen nach Sitzgemeinden.....	16
Darstellung 11:	Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Kelheim .....	17
Darstellung 12:	Gesellige/Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen .....	20
Darstellung 13:	Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen.....	21
Darstellung 14:	Herkunft der Bewohner stationärer Einrichtungen – nach Einrichtungen...	22
Darstellung 15:	Einschätzung, ob das Angebot an stationären Einrichtungen/ Pflegeheimen ausreicht .....	23
Darstellung 16:	Angebot an fester Kurzzeitpflege im Landkreis Kelheim .....	25
Darstellung 17:	Einschätzung, ob die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige (Betreuungsgruppen, Tagespflege, Gesprächsgruppen) ausreichen.....	26
Darstellung 18:	Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Kelheim .....	28
Darstellung 19:	Planungen: Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen innerhalb der nächsten Jahre .....	29
Darstellung 20:	Einschätzung, ob die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige (Betreuungsgruppen, Tagespflege, Gesprächsgruppen) ausreichen.....	30
Darstellung 21:	Zielgruppenvergleich ambulant und (teil)stationär.....	32
Darstellung 22:	Altersverteilung der Kunden der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohnern der stationären Einrichtungen.....	34
Darstellung 23:	Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste und der Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Kelheim.....	35
Darstellung 24:	Kunden ambulanter Dienste und Bewohner stationärer Einrichtungen nach Pflegegraden .....	37
Darstellung 25:	Personal und offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen.....	38
Darstellung 26:	Mittlere Jahrgangsstärken der 15 – 17- und 63 – 65-Jährigen im Landkreis Kelheim .....	41
Darstellung 27:	Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern .....	42

Darstellung 28:	Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen.....	43
Darstellung 29:	Planungen* der Pflegeeinrichtungen (konzeptionell, baulich) .....	44
Darstellung 30:	Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen ....	46
Darstellung 31:	(Zukünftiger) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Kelheim ..	47
Darstellung 32:	Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Kelheim 1999 – 2017 .....	48
Darstellung 33:	Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Kelheim 1999 – 2017 .....	49
Darstellung 34:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Niederbayerns, Ende 2017 .....	50
Darstellung 35:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2017, Vergleich Landkreis Kelheim, Landkreise Niederbayern, Landkreise Bayern, Regierungsbezirk Niederbayern und Bayern.....	52
Darstellung 36:	Index der Pflegebedürftigen in Südbayern (Regierungsbezirke Niederbayern, Schwaben, Oberbayern und Oberpfalz) im Vergleich zu Bayern Ende 2017 .....	54
Darstellung 37:	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	56
Darstellung 38:	Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante .....	57
Darstellung 39:	Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante .....	58
Darstellung 40:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante .....	59
Darstellung 41:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2037, Status-Quo-Variante – Landkreis Kelheim .....	61
Darstellung 42:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Kelheim 2017 – 2030 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Variante „ambulant vor stationär“ .....	63
Darstellung 43:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2030, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Kelheim .....	64
Darstellung 44:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle Status-Quo und von „ambulant vor stationär“ .....	65
Darstellung 45:	Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Kelheim.....	68
Darstellung 46:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Kelheim 2017 – 2030 .....	70
Darstellung 47:	Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002 .....	71

Darstellung 48:	Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Kelheim 2017 – 2037 auf Basis von GKV-Prävalenzraten .....	72
Darstellung 49:	Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich .....	74
Darstellung 50:	Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen/Pflegeheimen – Variantenvergleich.....	74