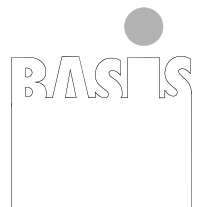




Landkreis
Ostallgäu



**Pflegebedarfsermittlung
Landkreis Ostallgäu
Zusatzanalyse: Regionalisierung
des Bedarfs**

2020

Herausgeber

Landkreis Ostallgäu

Sozialwissenschaftliche Begleitung

BASIS-Institut
Ringstraße 23
Gundelsheim

Stand

Juni 2020

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird zumeist auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht. Dies soll keinesfalls eine Geschlechterdiskriminierung oder eine Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes zum Ausdruck bringen.

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkung	4
2	Vorgehen und Methode	5
3	Regionale Verteilung der Pflegebedürftigen	7
4	Übersicht Pflegebedürftige und Versorgungsstruktur	10
5	Stationäre Versorgung: Hinweise zum regionalen Bedarf und zur Erreichbarkeit von Angeboten	13
6	Kurzzeitpflege: Hinweise zum regionalen Bedarf und zur Erreichbarkeit von Angeboten	16
6.1	Regionalisierung des Bedarfs: Vorgehen und Methode	16
6.2	Ergebnisse: regionaler Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen	18
6.3	Ergebnisse: regionaler Bedarf an Tagespflegeplätzen	19
7	Anhang: Regionalisierung des Pflegebedarfs: Einzelprofile der VGs und selbständigen Kommunen	21

1 Vorbemerkung

Nach Abschluss der Erhebungen und Arbeiten zum SPGK des LK Ostallgäus wurde zusätzlich die Regionalisierung der Ergebnisse zum Pflegebedarf vorgenommen, um eine bessere Grundlage zur Abschätzung des jeweiligen lokalen Bedarfs und zur gezielten regionalen Förderung von Versorgungsstrukturen zu gewinnen. Die vorliegende Analyse versucht, widersprüchlichen Ambitionen zu genügen: Das Bestreben nach regionaler Differenzierung ist zweifellos gerechtfertigt, zumal die Konkretisierung des SPGK vor Ort, die Mitwirkung der örtlich Verantwortlichen wie auch der lokalen Bevölkerung ein wichtiger Baustein und eine tragende Säule der Umsetzung des SPGKs ist und auch der Gesetzgeber in Zukunft diese Mitwirkung und auch Verantwortungsübernahme der Kommunen bzw. VGs stärker einzufordern beabsichtigt (vgl. den Bericht zur Kabinettsitzung, München, 18. September 2018: Einführung einer Pflegeplatzgarantie und Stärkung der kommunalen Verantwortung).

Gleichzeitig stehen der Regionalisierung der Planungsdaten methodische Probleme entgegen: Je kleinräumiger Analysen sind, umso schwieriger ist es, die notwendigen Daten zu gewinnen, umso unsicherer sind Prognosen, umso problematischer ist es auch, den notwendigen Bedarf an Versorgungsstrukturen abzuleiten und sinnvolle Richtwerte für die Bemessung des Bedarfs zu definieren.

Die hier vorgelegte Abschätzung des Pflegebedarfs muss daher eine Reihe von methodischen Kompromissen eingehen, die teils durch mangelnde Differenzierung alters- und regionsspezifischer Grunddaten (Zahl der Pflegedürftigen je Altersgruppen in den einzelnen VGs bzw. selbst. Kommunen), teils durch das Fehlen von gesicherten Richtwertwerten (z. B. zum Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen) bedingt sind. Wir nutzen daher plausible Ersatzverfahren, i. d. R. durch Kombination allgemeiner Quoten (z. B. altersspezifische Quote) und regionsspezifischen Daten (z. B. Daten zu Altersgruppen in der VG und ihre zukünftige Entwicklung).

Die Ergebnisse sind daher mit dem Vorbehalt methodischer Kompromisse behaftet und müssen als Schätzwerte interpretiert werden. Sie sollen Größenordnungen abschätzen, regionale Schwerpunkte des Bedarfs verdeutlichen, Entwicklungen skizzieren und auf diese Weise Anhaltspunkte für die Diskussion der Entwicklung regionaler Versorgungsstrukturen bieten. Daneben wird es eine Reihe weiterer wichtige Aspekte und Einflussfaktoren bei dieser Diskussion geben: die regionalen Mobilitätsbedingungen, die die Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen beeinflussen, die Ambitionen, Pläne und Initiativen regionaler Träger ambulanter und stationärer Dienste, die Mitwirkung und Aktivität politisch Verantwortlicher und der örtlichen Bevölkerung, die Initiativen Einzelner etc. Dies verdeutlicht die Relativität der hier vorgelegten Daten, rechtfertigt auch die Unzulänglichkeit der bei der Datengewinnung genutzten methodischen Verfahren.

Details beschreibt die nachfolgende Darstellung des methodischen Vorgehens.

2 Vorgehen und Methode

Schätzung Pflegebedarf 2020 bis 2031 in den VGs bzw. selbständigen Kommunen

a) Anteil Pflegebedürftige in Bayern nach Altersklassen

Für die altersspezifische Schätzung der Pflegebedürftigen in der VG/selbst. Kommune werden die Anteile der Pflegebedürftigen in Bayern nach den Altersklassen unter 65 Jahren und 65 Jahre und älter (Pflegestatistik 2017) herangezogen:

Tabelle 1 Anteil Pflegebedürftige in Bayern nach Altersklassen

Anteil Pflegebedürftige Bayern an Gesamteinwohnerzahl	2017
unter 65 Jahren	0,7%
65 Jahre und älter	12,5%
Gesamt	3,1%

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik (2019): Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern; zusammengefasste Werte

b) Anzahl der Pflegebedürftigen je VG/selbst. Kommune und ihre Entwicklung:

Ausgehend von diesen altersspezifischen Quoten der Pflegebedürftigen in Bayern nach den Altersklassen unter 65 Jahren sowie 65 Jahre und älter in Bayern, berechnen wir den Pflegebedarf nach Pflegestatistik aufgesetzt auf die Zahlen der Bevölkerungsprognose für den Landkreis Ostallgäu¹ und die VGs/selbständigen Kommunen.

c) Korrekturfaktor „Hochbetagte“²:

Die o. a. Berechnung fußt auf der Zusammenfassung der Älteren in nur eine Altersgruppe der 65-Jährigen, vernachlässigt also Veränderungen innerhalb dieser Altersgruppe, z. B. ein überdurchschnittliches Anwachsen der Hochbetagten und damit zusammenhängende Erhöhung der Zahl der Pflegebedürftigen. Durch die Korrektur mit dem Faktor „Hochbetagte“ von 6 % wird die altersspezifische Steigerung der Hochbetagten und die damit verbundene Steigerung der Pflegebedürftigen an die aktuellen Pflegequoten nach Altersgruppen aus der Pflegestatistik 2019 in Bayern angeglichen.

d) Anpassung an den LK Ostallgäu

Da der LK Ostallgäu eine geringere Lastquote je 1.000 Einwohner³ (LK Ostallgäu 26 : Gesamtbayern 31) im Sinne der Pflegeversicherung⁴ aufweist, werden die oben gewonnen Werte mit dem Faktor 0,8 multipliziert.

¹ Landkreis Ostallgäu (2017): Bevölkerungsprognose 2017 des Landkreises Ostallgäu (SAGS).

² Quoten vgl. Landkreis Ostallgäu (2020): Pflegebedarfsermittlung Landkreis Ostallgäu (BASIS-Institut), S. 175).

³ Bayerisches Landesamt für Statistik (2019): Ergebnisse der Pflegestatistik. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, S. 58.

⁴ Vgl. auch Landkreis Ostallgäu (2017): Bevölkerungsprognose 2017 des Landkreises Ostallgäu (SAGS), S. 79.

e) Berücksichtigung des „erweiterten Versorgungsvolumens“:

Die nach dem erweiterten Versorgungsvolumen⁵ ermittelte Anzahl der Personen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf liegt im Landkreis Ostallgäu um ca. 26 % höher als die in der 2019 veröffentlichten Pflegestatistik ausgewiesenen reinen Leistungsbezieher nach Pflegeversicherung. Wir berücksichtigen diesen Umstand durch entsprechende Erhöhung der Werte.

f) Differenzierung nach Versorgungsformen

In Bayern verteilen sich laut aktueller Pflegestatistik (2017) die Leistungsempfänger nach Pflegeart wie folgt: ambulante Pflege 24 %, stationäre Pflege 29 % und Pflegegeld 47 %.⁶ Die oben erwähnte veränderte Versorgungsstruktur der Personen mit Pflegebedarf hat für den Landkreis Ostallgäu aber nicht nur eine quantitative Steigerung der Anzahl der Unterstützungs- und Pflegebedürftigen zur Folge, sondern auch eine Verschiebung im Versorgungsmix: 78 % häuslich versorgte Pflegebedürftige (43 % Pflegegeld, 35 % ambulanter Dienst) stehen 22 % vollstationär versorgten Pflegebedürftigen gegenüber. – Wir legen diese Werte der Abschätzung der Pflegebedürftigen differenziert nach Versorgungsformen zugrunde, und zwar auch für die Status-quo-Prognose je VG bzw. selbständige Kommune. **Daraus ergibt sich die Abschätzung der Zahl der Pflege- und Betreuungsbedürftigen je VG / selbst. Kommune (bei erweitertem Versorgungsvolumen / Versorgungsstruktur bei angepasstem Versorgungsmix) für den Zeitraum 2022 bis 2031.**

Die hier verwendeten Prognosezeiträume (Jahre, für die Werte ausgewiesen werden) weichen etwas von dem im SPGK genutzten zeitlichen Bezugsrahmen ab, da hier die Bevölkerungsprognose von SAGS (2017) für die Kommunen des LK Ostallgäu zugrunde gelegt werden musste. Sie weicht bei den genaueren regionalisierten Daten zur Bevölkerungsentwicklung von dem bei der Analyse des gesamten Landkreises verwendeten zeitlichen Bezugsrahmen ab. Daraus ergeben sich bei der Addition der Werte aller VGs/Kommunen zu einem Gesamtwert kleinere, aber plausible Abweichungen von den Werten, die bei der Analyse auf Landkreisebene im SPGK ausgewiesen werden.

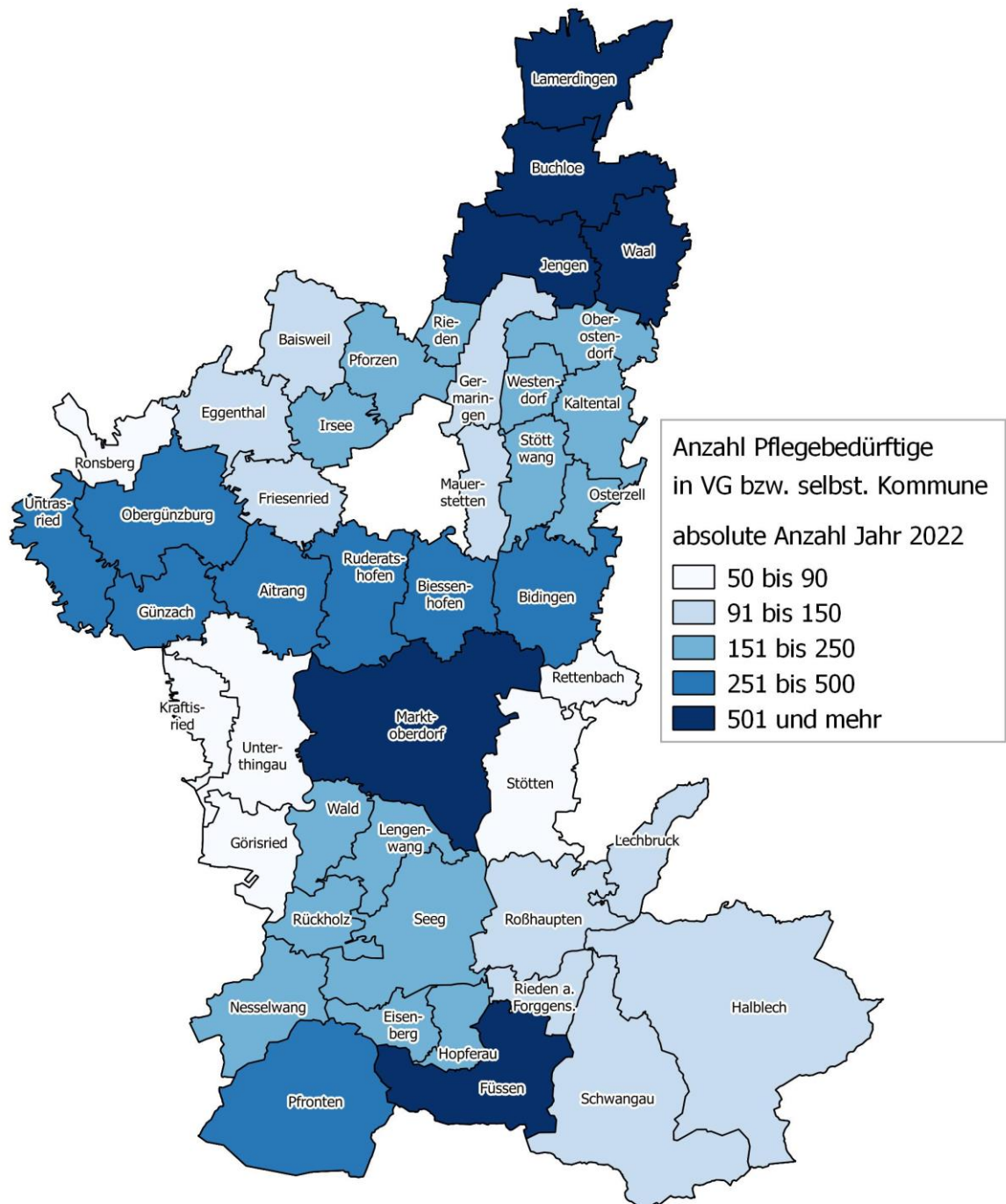
⁵ Vgl. Landkreis Ostallgäu (2020): Pflegebedarfsermittlung Landkreis Ostallgäu (BASIS-Institut), S. 114ff.

⁶ Bei Kombileistungen beziehen Pflegebedürftige neben den Sachleistungen durch ambulante Dienste oder ggf. teilstationäre Leistungen – anteilig entsprechend ihrer nicht verbrauchten Ansprüche – Pflegegeld. Dabei ist die Höhe der ausbezahlten Pflegegelder sehr unterschiedlich und variiert je nach Pflegegrad. In der Pflegestatistik werden sog. Kombinationsleistungsbezieher bei den ambulanten Pflegediensten ausgewiesen. Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik (2019): Ergebnisse der Pflegestatistik. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, S. 13.

3 Regionale Verteilung der Pflegebedürftigen

Die regionale Verteilung der Pflegebedürftigen bietet eine der wichtigsten Entscheidungsgrundlagen zum Auf- und Ausbau örtlicher Versorgungsstrukturen. Abbildung 1 veranschaulicht diese Verteilung anhand einer Karte des Landkreises.

Abbildung 1 Anzahl Pflegebedürftige in VG bzw. selbst. Kommune 2022



Quelle: BASIS-Institut (2020): eigene Berechnungen nach bayerischem Anteil Pflegebedürftige 2017 (zusammengefasste Werte) und Bevölkerungsentwicklung

Die in Kürze zu erwartende Zahl der Pflegebedürftigen (Schätzwerte für 2022) ist in Größenklassen zusammengefasst; Kommunen derselben VG sind jeweils der Größenklasse der VG zugeordnet und gleich eingefärbt. Je dunkler die Einfärbung, umso größer ist die Zahl der Pflegebedürftigen.

Erwartungsgemäß schlägt sich in der räumlichen Verteilung der Pflegebedürftigen der jeweilige Umfang der Bevölkerung und die Altersstruktur der einzelnen VGs/selbständigen Kommunen nieder: Die größten Zahlen von Pflegebedürftigen (Schätzwerte) dokumentiert die Karte für Marktoberndorf und Füssen, sowie die VG Buchloe (Zahl der Pflegebedürftigen insges. über 500, konkret zwischen 640 und 695), gefolgt von den VGs Biessenhofen, Obergünzburg und der Gemeinde Pfronten (251 - 500). Vergleichsweise gering ist die Zahl der Pflegebedürftigen in den VGs Unterthingau und Stötten sowie Gemeinde Ronsberg (50 – 90); gering bis mittel ist die Zahl in den Gemeinden Schwangau, Halblech, Lechbruck, Mauerstetten, Germaringen und in den VGs Eggenthal, Roßhaupten (91 – 150). In den übrigen VGs (Pforzen, Westendorf, Seeg) und in Nesselwang liegt die Zahl zwischen 151 und 250. Bei der Steuerung der weiteren Entwicklung von Versorgungsstrukturen sollte diese berücksichtigt, Gebiete mit großer Zahl Pflegebedürftiger bedarfsgerecht ausgestattet, Gebiete mit geringeren Zahlen/geringerem quantitativem Bedarf aber nicht vernachlässigt werden.

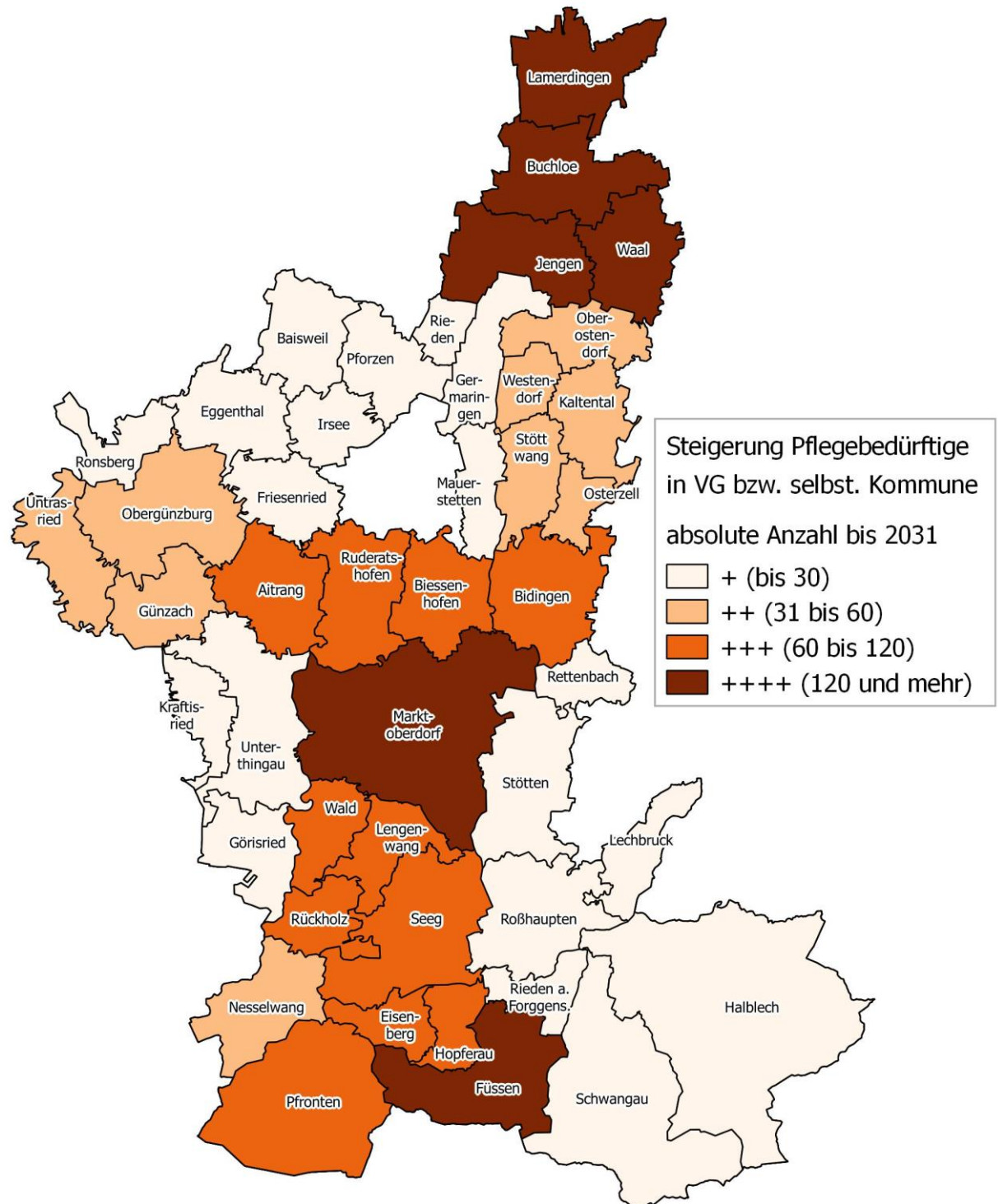
Geeignete (regionale) Kooperationen sollten eine möglichst wohnortnahe, aber für die Träger der Einrichtungen leistbare Versorgungsstruktur ermöglichen - für Gebiete mit großem quantitativem Pflegebedarf, aber eben auch für Gebiete mit geringeren Zahlen an Pflegebedürftigen. Die Kunst, diese Balance zu halten, ist der Maßstab gelingender Steuerung wohnortnaher regionaler Versorgung.

Ein sicher wichtiger Aspekt beim Ausbau der Versorgungsstruktur ist die zu erwartende Entwicklung: Die nachfolgende Karte dokumentiert die Unterschiede in der Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen bis 2031: In dunkel eingefärbten VGs/Kommunen wird die Zahl Pflegebedürftiger relativ stark anwachsen, in weniger stark eingefärbten geringer. Zu berücksichtigen ist dabei immer, dass es sich um die **Zuwächse der Absolutwerte** handelt, nicht um die relative Steigerung der Zahl Pflegebedürftiger.

Erwartungsgemäß ist in den Gebieten mit aktuell großem Umfang des Pflegebedarfs auch der quantitative Zuwachs besonders groß: Am stärksten wird die Zahl Pflegebedürftiger bis 2034 in Füssen, Marktoberndorf und der VG Buchloe wachsen (zwischen 123 und 159); gefolgt von den ebenfalls aktuell durch großen Versorgungsbedarf gekennzeichneten Regionen Pfronten, VG Biessenhofen und Seeg (Plus von 60 bis u. 120). Schwächer wird der Zuwachs voraussichtlich in Nesselwang und den VGs Obergünzburg und Westendorf sein (30 bis u. 60). Nur geringen Zuwachs an Pflegebedürftigen werden voraussichtlich die übrigen VGs/ Kommunen haben (Zuwachs an Pflegebedürftigen bis u. 30): die südöstliche Region mit den VGs Roßhaupten und Stötten sowie den Kommunen Schwangau, Halblech, Lechbruck, die im Westen an Marktoberndorf angrenzende VG Unterthingau, die an Kaufbeuren angrenzenden VGs und Kommunen (VG Pforzen, Eggenthal und die Kommunen Mauerstetten, Germaringen sowie die

Kommune Ronsberg). Insgesamt korrespondiert aktuell großer Umfang an Pflegebedarf auch mit größeren Zuwächsen in der nächsten Dekade, geringere aktuelle Zahl mit eher geringerem quantitativem Zuwachs – aber mit o.a. Ausnahmen.

Abbildung 2 Steigerung Pflegebedürftige in VG bzw. selbst. Kommune



Quelle: BASIS-Institut (2020): eigene Berechnungen nach bayerischem Anteil Pflegebedürftige 2017 (zusammengefasste Werte) und Bevölkerungsentwicklung

4 Übersicht Pflegebedürftige und Versorgungsstruktur

Die bisher präsentierten Karten fassen die regionalisierten Schätzwerte zu den Pflegebedürftigen in Größenklassen zusammen. Für eine genauere Planung bzw. Dimensionierung der Versorgungsstruktur sind die konkreten Einzelwerte wichtig. Wir stellen diese bezogen auf die einzelne VG/selbständige Kommune in Einzelprofilen zu Verfügung (vgl. Anlage). Sie könnten auch dazu dienen, die Versorgung vor Ort in Gesprächen mit regional Verantwortlichen, Trägern usw. zu optimieren, z. B. auch regionale Kooperationen anzuregen.

Ergänzend dazu fassen wir einen Auszug aus diesen Daten in einer Überblickstabelle zusammen. Sie zeigt die Einzelwerte je VG /selbst. Kommune für die Jahre 2022 (als kurzfristigen Planungshorizont) und 2031 (für längerfristige Planungen), dokumentiert die Gesamtwerte zu den Pflegebedürftigen und die Schätzwerte zu verschiedenen Pflegeformen (ambulanter/stationärer/häuslicher Pflege), ergänzt um Überlegungen zur Kurzzeitpflege und zur regionalen stationären Versorgung (Bedarf vs. Angebot).

Auch hier sind Größenklassen durch farbliche Markierungen ersichtlich. Dies erleichtert den Überblick und Vergleich der VGs / Kommunen. Gleichzeitig ermöglicht das „Querlesen“ der Tabelle auch, die Kennzeichen der einzelnen VG/Kommune zu überblicken, also die Entwicklung je VG/Kommune im Zeitverlauf zu verfolgen und die jeweilige Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Pflegeformen einzuschätzen. Dies bietet Anhaltspunkte für den regionalen Bedarf in den einzelnen Pflegeformen, aber auch bei davon nicht direkt abhängigen Unterstützungsleistungen (z. B. beim Beratungsbedarf) und der Dringlichkeit ehrenamtlicher Unterstützung.

Die Tabelle bietet weitere Informationen zu:

- Veränderungsraten: Zur quantitativen Steigerung der Gesamtzahl Pflegebedürftiger und dem voraussichtlichen Anwachsen des Unterstützungsbedarfs je Pflegeform
- Versorgung mit stationären Einrichtungen: regionalen Bedarf an stationärer Versorgung / Nähe von aktuell bestehenden stationären Einrichtungen

Tabelle 2 Überblick über die Zahl und Entwicklung von Pflegebedürftigen in VGs/selbständigen Kommunen im Landkreis Ostallgäu und ihre Verteilung auf Pflegeformen (Schätzwerte)

VG/selbst. Kommune	Gesamtanzahl Pflegebedürftige			Pflegebedürftige/stationär			*aktuelle Versorgung bei stationärer Versorgung	Pflegebedürftige/ambulant			Pflegebedürftige/häuslich		
	2022	2031	Veränderung absolute Anzahl	2022	2031	Veränderung absolute Anzahl		2022	2031	Veränderung absolute Anzahl	2022	2031	Veränderung absolute Anzahl
Biessenhofen	322	389	67	71	86	15	-	113	136	23	138	167	29
Buchloe	641	800	159	141	176	35	+/+	224	280	56	276	344	68
Eggenthal	138	160	23	30	35	5	-	48	56	8	59	69	10
Füssen	669	796	127	147	175	28	+/+	234	279	45	288	342	54
Germaringen	125	152	27	28	33	6	-	44	53	9	54	65	11
Halblech	137	157	20	30	34	4	-	48	55	7	59	67	8
Lechbruck	113	138	25	25	30	6	+/+	40	48	8	49	59	10
Marktoberdorf	695	819	123	153	180	27	+/+	243	287	44	299	352	53
Mauerstetten	113	132	19	25	29	4	+/+	40	46	6	49	57	8
Nesselwang	153	199	45	34	44	10	+/+	54	70	16	66	85	19
Obergünzburg	334	389	55	74	86	12	+/+	117	136	19	144	167	23
Pforzen	167	196	30	37	43	7	-	58	69	11	72	84	12
Pfronten	307	370	63	68	82	14	+/o	108	130	22	132	159	27
Ronsberg	59	73	14	13	16	3	-	21	26	5	26	32	6
Roßhaupten	120	142	22	26	31	5	-	42	50	8	52	61	9
Schwangau	114	134	19	25	29	4	-	40	47	7	49	58	9
Seeg	226	290	64	50	64	14	+/+	79	101	22	97	125	28
Stötten	84	114	29	19	25	6	-	30	40	10	36	49	13
Unterthingau	83	99	16	18	22	4	-	29	35	6	36	43	7
Westendorf	181	231	50	40	51	11	-	63	81	18	78	99	21
Gesamt	4785	5780		1053	1272			1675	2025		2059	2484	

*aktuelle Versorgung bei stationärer Versorgung

- keine wohnortnahe Versorgung in VG, aber in Nachbar VG/Kommune

+/o Versorgung in VG, Angebot entspricht etwa Bedarf

+/+ Versorgung in VG, Angebot größer als Bedarf

Legende Farben

Gesamtzahl Pflegebedürftige 2022 und 2031

Größenklasse 50-90
Größenklasse 91-150
Größenklasse 151-250
Größenklasse 251-500
Größenklasse 500+

Gesamtzahl Pflegebedürftige stationär 2022 und 2031

Größenklasse bis 20
Größenklasse 21 bis 40
Größenklasse 41 bis 60
Größenklasse 61 bis 90
Größenklasse 91 bis 160
Größenklasse 161 bis 180

Gesamtzahl Pflegebedürftige ambulant 2022 und 2031

Größenklasse 21 bis 40
Größenklasse 41 bis 60
Größenklasse 61 bis 90
Größenklasse 91 bis 140
Größenklasse 141 bis 245
Größenklasse 246 bis 290

Gesamtzahl Pflegebedürftige ambulant 2022 und 2031

Größenklasse 35 bis 50
Größenklasse 51 bis 80
Größenklasse 81 bis 110
Größenklasse 111 bis 180
Größenklasse 181 bis 290
Größenklasse 291 bis 350

Steigerung Pflegebedürftige in GG bzw. selbst. Kommune (absolute Anzahl bis 2031)

' + (bis 30)
++ (31 bis 60)
+++ (60 bis 120)
++++ (120 und mehr)

Entwicklung Anzahl Pflegebedürftige stationär (absolute Anzahl 2022 bis 2031)

0-3	etwa gleichbleibend
4-10	leicht steigend
11-20	steigend
21-40	stark steigend
über 40	sehr stark steigend

Entwicklung Anzahl Pflegebedürftige ambulant (absolute Anzahl 2022 bis 2031)

0-3	etwa gleichbleibend
4-10	leicht steigend
11-20	steigend
21-40	stark steigend

Entwicklung Anzahl Pflegebedürftige stationär (absolute Anzahl 2022 bis 2031)

7-12	leicht steigend
13-25	steigend
26-40	stark steigend
41-54	sehr stark steigend

5 Stationäre Versorgung: Hinweise zum regionalen Bedarf und zur Erreichbarkeit von Angeboten

Wir wiederholen hier nochmals auszugsweise die Schätzwerte zum Bedarf an stationärer Versorgung, ergänzen sie mit Informationen zu bestehenden Angeboten und diskutieren kurz, inwieweit bestehende stationäre Einrichtungen für die wohnortnahe, regionale Versorgung ausreichen.

Tabelle 3 Stationäre Versorgung: regionaler Bedarf und Erreichbarkeit von Angeboten

VG/selbst. Kommune	Pflegebedürftige/stationär			Bestehende Angebote	Aktuelle Wohnortnahe Versorgung		
	2022	2031	Veränderung absolute Anzahl		Aktuelle Chancen	Platzangebot größer als Zahl Pflegebedürftiger um...	Defizit an Plätzen je VG/Kommune
Biessenhofen	71	86	15		-		-71
Buchloe	141	176	35	105+70 = <u>175</u>	+/+	34	
Eggenthal	30	35	5		-		-30
Füssen	147	175	28	95+82+18 = <u>195</u>	+/+	48	
Germaringen	28	33	6		-		-28
Halblech	30	34	4		-		-30
Lechbruck	25	30	6	<u>70</u>	+/+	45	
Marktoberdorf	153	180	27	100+128 = <u>228</u>	+/+	76	
Mauerstetten	25	29	4	<u>52</u>	+/+	27	
Nesselwang	34	44	10	<u>84</u>	+/+	50	
Obergünzburg	74	86	12	<u>85</u>	+/+	11	
Pforzen	37	43	7		-		-37
Pfronten	68	82	14	<u>68</u>	+/o	0	
Ronsberg	13	16	3		-		-13
Roßhaupten	26	31	5		-		-26
Schwangau	25	29	4		-		-25
Seeg	50	64	14	<u>59</u>	+/+	9	
Stötten	19	25	6		-		-19
Unterthingau	18	22	4		-		-18
Westendorf	40	51	11		-		-40

Legende zur Spalte „aktuelle Chancen“:

*aktuelle Versorgung bei stationärer Versorgung

- keine wohnortnahe Versorgung in VG, aber in Nachbar VG/Kommune

+/o Versorgung in VG, Angebot entspricht etwa Bedarf

+/+ Versorgung in VG, Angebot größer als Bedarf

Die Tabelle dokumentiert in den letzten Spalten, dass...

- in insgesamt 10 VGs/selbst. Kommunen Angebote zur stationären Versorgung existieren,
- in insgesamt 11 VGs/Kommunen zwar keine lokalen Angebote vorhanden sind, in den jeweiligen Nachbar-VGs/Kommunen aber solche Angebote vorgehalten werden (wobei die Stadt Kaufbeuren einbezogen wurde),
- es keine VG/Kommune ohne (einigermaßen) wohnortnahe Angebote zu stationärer Versorgung gibt.

Dieses – zweifellos positive - Ergebnis bedarf einer genaueren Analyse:

Ist das Angebot (quantitativ) ausreichend? Würden die in den stationären Einrichtungen vorhandenen Plätze (theoretisch) für eine Versorgung der Region genügen? Der Vergleich der Daten zur Zahl derer, die je VG/selbst. Kommune stationäre Versorgung benötigen mit der Gesamtzahl der jeweils verfügbaren Plätze in stationären Einrichtungen zeigt:

- Die Zahl der Plätze liegt zwar in den VGs mit stationären Einrichtungen durchwegs relativ deutlich über der Zahl der stationär Pflegebedürftigen (Überhang an Plätzen liegt zwischen 9 und 76, Ausnahme Pfronten: keine Differenz)
- Die Gesamtzahl der vorhandenen Plätze im Landkreis liegt insgesamt unter der Gesamtzahl der stationär Pflegebedürftigen (Plätze vorhanden: 1.016, Schätzwert: Gesamtzahl der stat. Pflegebedürftigen 2022: 1.054)

Insofern ist in einem Gutteil der VGs/selbständigen Kommunen von einer insgesamt relativen guten wohnortnahe Versorgung in stationären Einrichtungen auszugehen, ein einem Teil der VGs/Kommunen von Engpässen. Offen bleibt, wie die Versorgung durch die Angebote in Kaufbeuren ergänzt werden.

Die gesamte Argumentation vernachlässigte wichtige Aspekte:

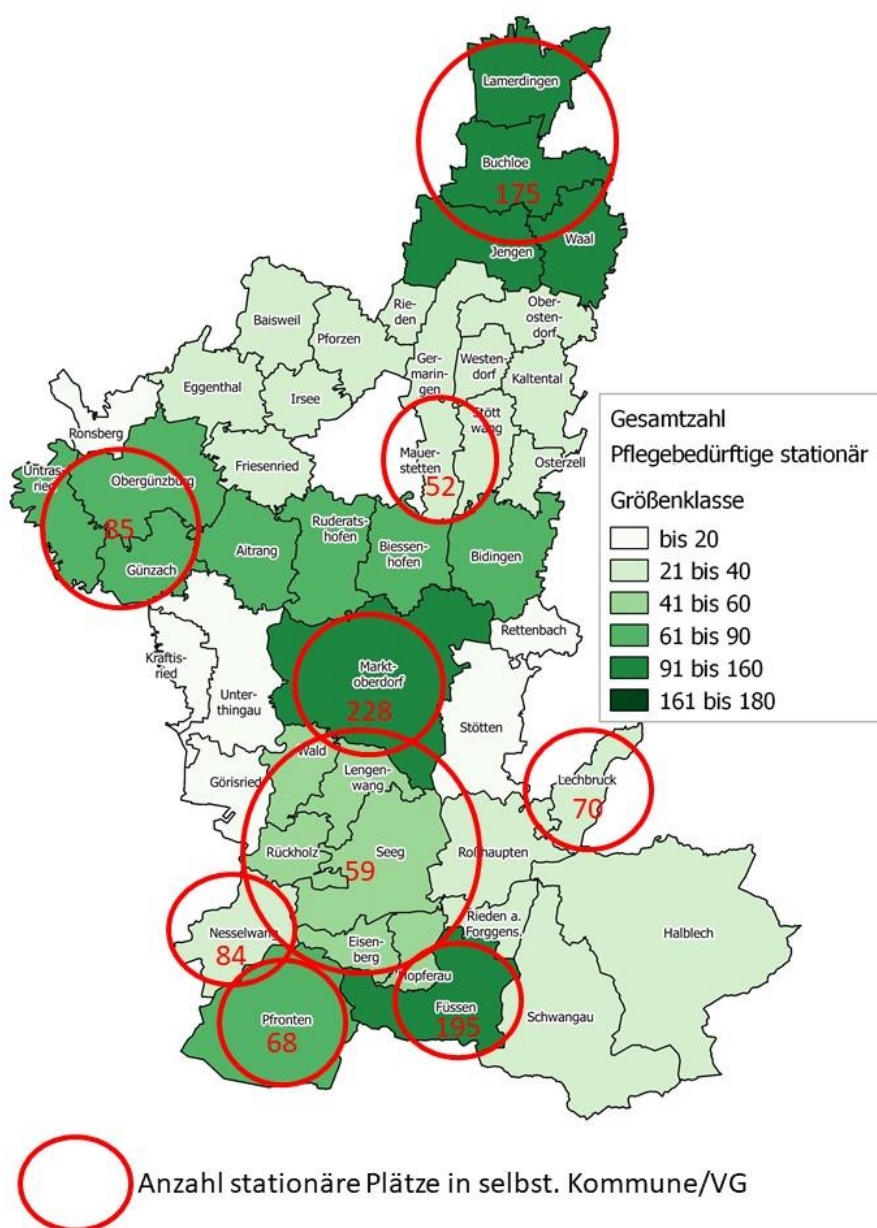
- Die tatsächlichen Chancen, dann, wenn man einen Platz braucht, wohnortnah freie Plätze zu finden. Dies ist, wie im SPGK-Bericht dokumentiert oft äußerst schwierig bis unmöglich.
- die Transferleistungen für und mit anderen Regionen / in und von Richtung Kaufbeuren und in das übrige Bundesgebiet: besonders der südliche Teil des Landkreises ist ein „Wunschort des Lebensabends“.
- Hinzu kommt, dass einzelne Einrichtungen noch die „Zweibettzimmerquote“ überschreiten, sich also relativ zeitnah durch entsprechende Anpassungen die Zahl der verfügbaren Plätze vermindern könnte.
- Im Übrigen wird sich nach unserer Einschätzung die Zahl derer, die stationäre Versorgung benötigen, im Landkreis Ostallgäu bis 2031 bzw. 2034 um 250 bzw. 290, also deutlich erhöhen.

Auch wenn diese Einschränkungen das Ergebnis relativieren: Die Zusatzrecherche belegt u. E., dass sich **quantitative Probleme der regionalen stationären Versorgung in Grenzen halten**. Dies alles spricht dafür, die vorhandene Versorgungsstruktur quantitativ zwar bedarfsgerecht auszubauen, vor allem an den Anstieg der Zahl Pflegebedürftiger in der kommenden Dekade anzupassen. Die Optimierung wird auf andere, noch dringendere Aufgaben wie z. B. die **qualitative**

Weiterentwicklung, Ergänzung durch neue Wohnformen und die Bewältigung des Fachkräftemangels zu fokussieren sein (vgl. den Bericht zum SPGK LK Ostallgäu, Kap. 6.12.4). Dies schließt nicht aus, dass in detaillierterer (auch qualitativer) regionaler Analyse einzelner Regionen oder VGs vor allem dann, wenn auch der überregionale Bedarf einbezogen wird, besondere Defizite nachweisbar werden.

In der nachfolgenden Karte sind die stationären Pflegebedürftigen 2022 und das aktuelle stationäre Platzangebot dargestellt.

Abbildung 3 Stationäre Pflegebedürftige 2022 und aktuelle Platzzahl je Kommune/VG



Quelle: BASIS-Institut (2020): eigene Berechnungen nach bayerischem Anteil Pflegebedürftige 2017 (zusammengefasste Werte) und Bevölkerungsentwicklung; stationäre Einrichtungenbefragung (2019)

6 Kurzzeitpflege: Hinweise zum regionalen Bedarf und zur Erreichbarkeit von Angeboten

Der Bericht zum SPGK für den Landkreis Ostallgäu hat eine Reihe von Informationen zur Versorgung, den Defiziten und dem allgemeinen Bedarf auf Landkreisebene vorgelegt (vgl. Kap. 6.6.2.). Im Folgenden wird versucht, Hinweise zum regionalen Bedarf zu gewinnen, die bestehenden Angebote daran zu messen und einen (quantitativen) Argumentationshintergrund für den Ausbau der Kurzzeitpflege im Landkreis zu schaffen.

6.1 Regionalisierung des Bedarfs: Vorgehen und Methode

6.1.1 Zielgröße: Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Ostallgäu (insgesamt)

Ausgangspunkt für die Abschätzung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen ist die begründete Annahme der Zielgröße für die Zahl der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis. Mangels anderer Anhaltspunkte greifen wir – trotz der im Bericht zum SPGK angeführten Schwächen der Analyse – auf die IGES-Studie zur Kurzzeitpflege in Bayern zurück (vgl. Bericht zum SPGK LK Ostallgäu Exkurs: Gutachten Kurzzeitpflege in Bayern des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im o. a. Kap.). Das Gutachten berechnet den Bedarf an Kurzzeitpflegefällen in drei Szenarien⁷

- **Szenario 1:** Die Quote der Leistungsempfänger mit Kurzzeitpflege bezogen auf alle ambulant versorgten Pflegebedürftigen im *Jahresdurchschnitt in Höhe von 1,19 %* wird auf die prognostizierte Zahl der ambulant versorgten Personen zum Stichjahr übertragen. Dieses Szenario nimmt an, dass die verfügbaren Plätze den Bedarf decken, Bedarf und Angebot sich also entsprechen und sich keine Veränderungen in der Zukunft ergeben.
- **Szenario 2** als mittlere Variante geht davon aus, dass die Quote der Kurzzeitpflegefälle in Zukunft ansteigt, aber nur moderat mit einer Rate von 0,95 % jährlich. Der Faktor zur Berechnung des Kurzzeitpflegebedarfs erhöht sich dann auf 1,35 %.
- **Szenario 3** geht davon aus, dass sich der Bedarf wie bisher jährlich erhöht. Daraus ergibt sich in diesem Szenario ein Faktor von 1,52 %.

Aus unserer Sicht ist Szenario 3 die Annahme, die vermutlich der Realität mit Abstrichen am nächsten kommt: Wie vielfach belegt und an Belegen im SPGK-Bericht veranschaulicht, werden Familienpflegepotenziale sinken, gleichzeitig die Häufigkeit von Krankheitsfällen / Klinikaufenthalten von Senioren und vor allem auch von Hochbetagten steigen, was die Inanspruchnahme von (vorübergehender) pflegerischer Unterstützung vermehrt veranlassen wird. Hinzu kommt, dass – wie auch im IGES-Gutachten dargestellt – Kurzzeitpflegeplätze auch für Verhinderungspflege genutzt werden. Gerade diese Nutzung wird u. E. in Zukunft deutlich stärker wahrgenommen. **In Anlehnung an Szenario 3 gehen wir also vom Faktor 1,52% aus. Gleichzeitig modifizieren wir die Berechnung:** Potenzielle Nutzer von Kurzzeitpflege sind nicht nur die ambulant, sondern auch die häuslich betreuten Pflegebedürftigen; auch sind nicht nur die in der

⁷ IGES (2019): Kurzzeitpflege in Bayern. Teil A: Gesamtbericht, S. 183

Pflegestatistik erfassten, sondern die in unserer Berechnung im „erweiterten Versorgungsvolumen“ einbezogenen Pflegebedürftigen als Bezugsgröße relevant. Anders als im IGES-Gutachten **wählen wir als Bezugsgröße also die ambulant und häuslich gepflegten Personen, und zwar Pflegeleistungsempfänger und die Personen, die ambulante Unterstützung über andere Quellen finanzieren.**

Daraus ergäbe sich für den Landkreis Ostallgäu ein kurzfristiger Bedarf (2022) aus Kurzzeitpflegefällen von **(Durchschnittswert, ermittelt aus der Gesamtzahl aller Fälle in einem Stichjahr: so viele Fälle sind im Durchschnitt zum Zeitpunkt X, über das gesamte Jahr hinweg, aktuell und bedarfsrelevant):**

2.061 (häuslich gepflegte Personen) + 1.678 (ambulant gepflegte Personen) = 3.739 Personen x 1,52% = **dauerhafter Bedarf aus durchschnittlich 57 Kurzzeitpflegefällen.**

Legt man den niedrigeren, in Szenario 1 genutzten Faktor zugrunde, ergäbe sich ein dauerhafter Gesamtbedarf aus **durchschnittlich 44 Kurzzeitpflegefällen im Landkreis.**

Von Kurzzeitpflegefällen zu Kurzzeitpflegeplätzen:

Das IGES-Gutachten ermittelt auf der Basis der Kurzzeitpflegefälle den Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen bei einer Auslastung von 85 % ⁸.

In Anlehnung an diese Rechnung ergäbe sich bei

Szenario 3: ein Bedarf **im Landkreis von insgesamt 67 KZP (Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen) bei 52 festen KZP.**

Szenario 1: Legt man – entsprechend dem Szenario 1, das die Veränderungen der Zukunft vernachlässigt und den Status quo unverändert fortschreibt – **den Durchschnittswert „44 Kurzzeitpflegefälle“** im Landkreis Ostallgäu zugrunde ergibt sich (bei 85% Auslastung) **ein Bedarf an KZP von 52 bei 40 festen KZP.**

6.1.2 Vorgehen bei der Regionalisierung des Bedarfs

Die Regionalisierung des Bedarfs erfolgt in folgenden Schritten:

- Ermittlung der Zahl der ambulant und häuslich versorgten Personen je VG / selbst. Kommune
- Berechnung des Anteils dieser Personen je VG / selbst. Kommune an der Gesamtzahl der nicht stationär Versorgten
- Umlegen dieser Anteile auf die Richtgröße KZP (52 bzw. 40): Daraus ergibt sich der jeweilige Richtwert für die KZP je VG/selbst. Kommune. Er unterstellt eine möglichst gleichmäßige Verteilung der KZP im Landkreis und zwar gemäß der jeweils durchschnittlich zu erwartenden Kurzzeitpflegefälle.

⁸ IGES (2019): Kurzzeitpflege in Bayern. Teil A: Gesamtbericht, S. 189f. Vergleiche dort auch die Darstellung der Schwankungen der Nachfrage im Jahresverlauf.

6.2 Ergebnisse: regionaler Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen

Die nachfolgende Tabelle fasst die Ausgangsgrößen je VG/selbst. Kommune und die Ergebnisse dieser Arbeitsschritte zusammen: Die Spalten „KZP 52“ und „KZP 40“ dokumentieren Richtwerte für den Bedarf an KZP je VG/selbst. Kommune, je nach Orientierung am Zielwert für den Landkreis (40 bzw. 52 feste KZP); die letzte Spalte stellt diesem Bedarf die aktuell verfügbaren (weit überwiegend) eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze gegenüber.

Tabelle 4 Ergebnisse: regionaler Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen

VG/selbst. Kommune	Pflegebedürftige ambulant	Pflegebedürftige häuslich	Anzahl häuslich/ ambulant Versorgter	Anteil an Gesamtsumme KZP	Richtwert KZP (52)	Richtwert KZP (40)	Anzahl KZP 2019 vorhanden
Biessenhofen	113	138	251	7	3	3	0
Buchloe	224	276	500	13	7	5	10
Eggenthal	48	59	107	3	1	1	0
Füssen	234	288	522	14	7	6	6
Germaringen	44	54	98	3	1	1	0
Halblech	48	59	107	3	1	1	0
Lechbruck	40	49	89	2	1	1	0
Marktoberdorf	243	299	542	14	7	6	7
Mauerstetten	40	49	89	2	1	1	0
Nesselwang	54	66	120	3	2	1	4
Obergünzburg	117	144	261	7	4	3	6
Pforzen	58	72	130	3	2	1	0
Pfronten	108	132	240	6	3	3	1
Ronsberg	21	26	47	1	1	0	0
Roßhaupten	42	52	94	2	1	1	0
Schwangau	40	49	89	2	1	1	0
Seeg	79	97	176	5	2	2	4
Stötten	30	36	66	2	1	1	0
Unterthingau	29	36	65	2	1	1	0
Westendorf	63	78	141	4	2	1	0
Gesamt	1675	2059	3734	99	52	40	38

Eine Orientierung an diesen Richtwerten zu 52 bzw. mindestens 40 feste KZP würde eine wohnortnahe, bedarfsgerechte Versorgung im Bereich Kurzzeitpflege sichern. Wahrscheinlich wird dies nicht flächendeckend gelingen bzw. eine begrenzte Zusammenfassung von KZP sinnvoll sein; die Werte können dazu auch eine Orientierung dafür liefern, welche Regionen mit welcher Dimensionierung von KZP zusammengefasst werden sollten. Bedarfsgerecht wäre, neben

festen KZP zusätzlich flexibel nutzbare KZP verfügbar wären, damit auf die im Jahresverlauf teils starken Schwankungen im Bedarf reagiert werden kann. Planungen sollten das genauso einbeziehen wie die Kombination von Kurzzeit- und Verhinderungspflege.

In der letzten Spalte sind die bestehenden KZP aufgeführt. Außer in einem Fall handelt es sich um eingestreute KZP, nicht – wie oben vorausgesetzt – feste KZP. Zu den vorrangigen Zielen sollte also gehören, einen sukzessiven Ausbau von festen KZP zu erreichen. Aktuell wäre vor allem im Raum Marktoberdorf und im Südwesten ein Auf- und Ausbau der KZP dringlich; bei den Umlandgemeinden von Kaufbeuren bleibt zu klären, ob eine Versorgung mit KZP in Kaufbeuren gewährleistet ist. Dies gilt auch für Kommunen der VGs. von Westendorf, Eggenenthal, und Biessenhofen.

6.3 Ergebnisse: regionaler Bedarf an Tagespflegeplätzen

Der regionale Bedarf an Tagespflegeplätzen wurde mit derselben Methode ermittelt wie der Kurzzeitpflegebedarf. Bezugspunkt ist ein Gesamtbedarf im Landkreis von 90 Tagespflegeplätzen (vgl. SPGK-Bericht, Kap. 6.6.3; Tagespflegerische Versorgungsquoten, aktuelle bayerische Quote). Grundlage für die Gegenüberstellung mit dem aktuellen Angebot an solitären Tagespflegeplätzen sind die Angaben der befragten Einrichtungen und ein 2020 vom LRA nachgemeldet Angebot. Sie sind in Tabelle 5 zusammengefasst.

Tabelle 5 Ergebnisse: regionales Angebot an Tagespflegeplätze

Einrichtung	Adresse	Ort	Anzahl Solitäre TP 2019/2020
Tagesbetreuung "Herbstsonne"	Ratiborerstraße 7	Marktoberdorf	20
Ambulanter Pflegedienst Siebert/ Tagespflege Ronsberg	Marktplatz 6	Ronsberg	10
Tagespflege der Kath.-Evang. Sozialstation Füssen gGmbH	Ziegelangerweg 15	Füssen	20
BRK Tagespflege	Heideweg 4	Buchloe	12
Tagespflege mit Herz ⁹	Spitalgasse 4	Füssen	15

Die nachfolgende Tabelle fasst die Ausgangsgrößen je VG/selbst. Kommune und die Ergebnisse dieser Arbeitsschritte zusammen: Die Spalte „TP 90“ dokumentiert Richtwerte für den Bedarf an Tagespflegeplätzen je VG/selbst. Kommune, orientiert am Zielwert für den Landkreis, die letzte Spalte stellt diesem Bedarf die aktuell verfügbaren solitären Tagespflegeplätze gegenüber.

⁹ Zum Erhebungszeitpunkt 2019 wurde seitens des LRA „Die Ambulante Pflege mit Herz GmbH (Schwangau)“ als teilstationäres Angebot geführt, vgl. E-Mail vom 28.02.2019. Das Angebot konnte daher im SPGK-Bericht noch nicht berücksichtigt werden. Der Bericht geht daher von 62 solitären TP-Plätzen aus. Mit den oben genannten Daten wurde dieses Angebot durch das LRA im August 2020 nachgemeldet. Dadurch erhöht sich die Gesamtzahl der verfügbaren solitären TP-Plätze von 62 auf 77.

Tabelle 6 Ergebnisse: regionaler Bedarf an Tagespflegeplätze

VG/selbst. Kommune	Pflegebedürftige ambulant	Pflegebedürftige häuslich	Anzahl häuslich/ ambulant Versorgter	Anteil an insges. häusl./ ambulant Versorgter	Richtwert TP (90)	Anzahl solitäre TP 2019/2020 vorhanden
Biessenhofen	113	138	251	7	6,3	0
Buchloe	224	276	500	13	12,1*	15
Eggenthal	48	59	107	3	2,7	0
Füssen	234	288	522	14	12,6	35
Germaringen	44	54	98	3	2,7	0
Halblech	48	59	107	3	2,7	0
Lechbruck	40	49	89	2	1,8	0
Marktoberdorf	243	299	542	14	13,1*	20
Mauerstetten	40	49	89	2	1,8	0
Nesselwang	54	66	120	3	2,7	0
Obergünzburg	117	144	261	7	6,3	0
Pforzen	58	72	130	3	2,7	0
Pfronten	108	132	240	6	5,8*	0
Ronsberg	21	26	47	1	0,9	10
Roßhaupten	42	52	94	2	1,8	0
Schwangau	40	49	89	2	1,8	0
Seeg	79	97	176	5	4,5	0
Stötten	30	36	66	2	1,8	0
Unterthingau	29	36	65	2	1,8	0
Westendorf	63	78	141	4	3,6	0
Gesamt	1675	2059	3734	99	90	80

*Ausgleich des Rundungsfehlers, Berechnung mit dem genauen Anteilswert

Insgesamt dokumentiert die Analyse in den beiden letzten Abschnitten insbesondere im Bereich der Kurzzeitpflege, teils auch bei der Tagespflege einen deutlichen Bedarf an zusätzlichen (solitären) Pflegeplätzen und legt regionale Anpassungsbemühungen zur wohnortnahen Versorgung nahe. Wir betonen nochmals, dass die Richtwerte auf (begründeten) Schätzwerten beruhen und nicht so zu verstehen sind, dass in jeder Kommune ein entsprechendes Angebot entsteht. Die Richtwerte geben aber Hinweise auf die benötigte räumliche Streuung der Angebote und können eine Grundlage für die gegebenenfalls zusammengefasste, dennoch ortsnahe Versorgung von Kommunen geben.

Den Zielen und Rahmenbedingungen der Kurzzeit- und Tagespflege entsprechend, wäre dringlich, die Kurzzeit- und Tagespflege sukzessive auszubauen und dabei eine möglichst weite

Streuung und möglichst flächendeckende, bedarfsgerechte Versorgung zu erreichen. Die präsentierten Daten sollten einen Anhaltspunkt dafür liefern.

7 Anhang: Regionalisierung des Pflegebedarfs: Einzelprofile der VGs und selbständigen Kommunen