

**MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALORDNUNG,  
FAMILIE, FRAUEN UND SENIOREN  
BADEN-WÜRTTEMBERG**

Postfach 103443 70029 Stuttgart  
E-Mail: [poststelle@sm.bwl.de](mailto:poststelle@sm.bwl.de)  
FAX: 0711 123-3999

An den  
Präsidenten des Landtags  
von Baden-Württemberg  
Herrn Guido Wolf MdL  
Haus des Landtags  
Konrad-Adenauer-Straße 3  
70173 Stuttgart

Stuttgart 25. November 2014  
Durchwahl 0711 - 123 3678  
Name Theodor Fuchs  
Aktenzeichen 33-0141.4-00  
(Bitte bei Antwort angeben)

nachrichtlich – ohne Anlagen –

Staatsministerium

**Antrag der Abg. Thaddäus Kunzmann u. a. CDU, der Abg. Bärbl Mielich u. a. GRÜNE,  
der Abg. Rainer Hinderer u. a. SPD und des Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP**  
- Bestandsaufnahme der „Pflege“ in Baden-Württemberg  
- Antrag Nr. 1 der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg  
zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“

**Ihr Schreiben vom 3. Juli 2014**

**Anlagen**  
9 Mehrfertigungen

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren beantwortet den Antrag Nr. 1 der Enquetekommission Pflege wie folgt:

Vorbemerkung

Mit dem Antrag Nr. 1 war die Ermittlung und Aufarbeitung umfangreichen, kreisspezifischen Zahlenmaterials verbunden, das dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren (im Folgenden: Sozialministerium) so nicht vorliegt. Zur Erarbeitung einer Stellungnahme auf Basis qualitativ hochwertigen Zahlenmaterials musste an

verschiedene Organisationen, insgesamt 78, zur Übermittlung der notwendigen Daten herangetreten werden.

Im Rahmen der Auswertung des Datenmaterials musste festgestellt werden, dass auch die angeforderten Materialien in ihrer Breite alleine nicht ausreichen würden, die von der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ gestellten Fragen in der gewünschten Tiefe und Differenzierung beantworten zu können. Besonders die in Frage 27 aufgelisteten Kriterien Alter, Geschlecht und Kultur, Regionalität und Frauen- bzw. Männeranteil finden sich in vielen Fällen nicht in den vorhandenen Datenstrukturen.

Hinzu kommen Einschränkungen bei der Datenerhebung durch den Datenschutz. Gerade auf Kreisebene waren nach Aussage des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg in über 800 Fällen die Vorgaben des Datenschutzes zu beachten. Hier sei auf die Ausführungen in Frage 27 verwiesen. In anderem Zusammenhang wurde vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg mitgeteilt, dass aus datenschutzrechtlichen Gründen eine Auswertung der Krankenhausdaten sowie der Daten für die Rehabilitationseinrichtungen auf Kreisebene nicht möglich ist.

Als eine weitere Datenquelle erweisen sich die Kreispflegepläne nach § 4 des Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeversicherung in Baden-Württemberg (Landespflegegesetz – LPfVG). Danach erstellen die Stadt- und Landkreise in eigener Verantwortung, unter Beteiligung der kreisangehörigen Gemeinden, entsprechend den örtlichen Bedürfnissen und Gegebenheiten räumlich gegliederte Kreispflegepläne. Die an der örtlichen pflegerischen Versorgung Beteiligten im Sinne von § 2 LPfVG wirken bei der Erstellung mit. Der Kreispflegeplan enthält die Darstellung von Bestand, Bedarf und erforderlichen Maßnahmen zur Bedarfsdeckung.

In vielen Fällen wird von den Beteiligten die Möglichkeit einer Hochrechnung über den gewünschten 30-Jahres-Zeitraum verneint. Dem kann insoweit gefolgt werden, dass z.B. durch Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen Fehleinschätzungen vorprogrammiert sind. Als Beispiel sei hier die vom Bundesgesetzgeber vorgesehene Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs genannt, der auch den besonderen Hilfe- und Betreuungsbedarf von Menschen mit kognitiven oder psychischen Einschränkungen umfassen soll, was bisher nicht in den Hochrechnungen berücksichtigt werden kann. Daher ist es schwierig, Prognosen für eine so lange Zeit abzugeben. In einem Zeithorizont von 5 bis 10 Jahren sind einigermaßen verlässliche Aussagen über die Entwicklung der Pflege in Baden-Württemberg möglich.

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg hat zu den Fragen 1 und 15, ausgehend von 2008 bzw. 2011, Hochrechnungen für das Jahr 2030 durchgeführt, deren Ergebnis

trotz der geäußerten Bedenken in die Stellungnahme aufgenommen wurde. Für die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wurde die Prognose des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg sogar auf das Jahr 2050 erweitert.

Die Landesverbände der Pflegekassen teilten dem Sozialministerium nach mehreren Anfragen mit, die Beantwortung der Stellungnahme zu den verschiedenen Fragestellungen erfordere bei den Pflegekassen in Baden-Württemberg einen sehr großen administrativen und personellen Aufwand. Entsprechende Auswertungen lägen nicht vor. Trotz intensiver Bemühungen sei ihnen eine im Ergebnis fach- und sachgerechte Datenaufbereitung zur Beantwortung der Fragestellungen leider nicht möglich gewesen.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) hat mitgeteilt, dass aufgrund der Konstruktion der privaten Kranken- und Pflegeversicherung Unterteilungen nach Ländern nicht erfasst werden, da der PKV nur zur Erhebung bundesweiter Daten nach dem SGB XI für den Pflegebericht verpflichtet ist und dementsprechend nur die dafür notwendigen Daten explizit erfasst werden. Selbst für detaillierte Statistiken des PKV seien die Fragen zu spezifisch auf das Bundesland Baden-Württemberg ausgerichtet.

*Die Kommission wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen,*

*zu berichten,*

- 1. wie sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen (unterteilt nach Familienstand und Anzahl der Kinder) in Baden-Württemberg seit der Einführung der Pflegeversicherung 1995 entwickelt hat (bitte differenziert nach Jahren und den Pflegestufen im Sinne von § 14 11. Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) inklusive der „Pflegestufe 0“) und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Tabelle 1: Pflegebedürftige gesamt und nach Pflegestufen

	<b>Gesamt</b>	<b>Pflegestufe I</b>	<b>Pflegestufe II</b>	<b>Pflegestufe III</b>	<b>Ohne Pflegestufe</b>
<b>2001</b>	210.724	99.210	81.935	27.309	2.270
<b>2003</b>	224.184	107.495	85.865	29.595	1.229
<b>2005</b>	225.367	110.323	84.839	28.223	1.982
<b>2007</b>	236.998	119.272	86.555	28.932	2.239
<b>2009</b>	246.038	126.257	87.235	30.842	1.704
<b>2011</b>	278.295	145.177	95.848	35.280	1.990

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Die Kategorie „Ohne Pflegestufe“ bezieht sich auf diejenigen Fälle, die zum Zeitpunkt der Erhebung direkt von einem stationären Krankenhausaufenthalt in ein Pflegeheim verlegt

waren, weil aufgrund der Pflegebedürftigkeit eine Rückkehr in die eigene Häuslichkeit nicht mehr möglich war.

Eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und die Einstufung in eine Pflegestufe hatte zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht stattgefunden. Es wird davon ausgegangen, dass bei diesem Personenkreis mindestens die Pflegestufe I gegeben ist.

Tabelle 2: Pflegebedürftige in vollstationärer Versorgung nach Pflegestufen

	<b>Gesamt</b>	<b>Pflegestufe I</b>	<b>Pflegestufe II</b>	<b>Pflegestufe III</b>
<b>2001</b>	66.975	22.032	30.806	11.867
<b>2003</b>	73.762	25.535	33.602	13.396
<b>2005</b>	78.305	28.218	34.809	13.296
<b>2007</b>	83.951	32.054	35.951	13.707
<b>2009</b>	84.019	31.967	35.471	14.877
<b>2011</b>	87.970	33.743	35.761	16.476

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Tabelle 3: Pflegebedürftige in ambulanter Versorgung nach Pflegestufen

	<b>Gesamt</b>	<b>Pflegestufe I</b>	<b>Pflegestufe II</b>	<b>Pflegestufe III</b>
<b>2001</b>	43.657	21.027	16.463	6.167
<b>2003</b>	47.083	22.901	17.723	6.459
<b>2005</b>	46.390	23.063	17.497	5.830
<b>2007</b>	46.684	24.077	17.031	5.576
<b>2009</b>	49.650	26.095	17.519	6.036
<b>2011</b>	57.617	31.103	19.628	6.886

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Tabelle 4: Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger nach Pflegestufen

	<b>Gesamt</b>	<b>Pflegestufe I</b>	<b>Pflegestufe II</b>	<b>Pflegestufe III</b>
<b>2001</b>	100.092	56.151	34.666	9.275
<b>2003</b>	103.339	59.059	34.540	9.740
<b>2005</b>	100.672	59.042	32.533	9.097
<b>2007</b>	106.363	63.141	33.573	9.649
<b>2009</b>	112.369	68.195	34.245	9.929
<b>2011</b>	132.708	80.331	40.459	11.918

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Die 2-jährige Pflegestatistik wird erst seit 1999 durch das Statistische Landesamt Baden-Württemberg erstellt. Da das erste Erhebungsjahr in der Regel mit Unschärfen und Unwägbarkeiten verbunden ist, werden Ergebnisse vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg erst ab der Erhebung 2001 übermittelt. Daten für 2013 liegen voraussichtlich Anfang 2015 vor, da sich die Pflegestatistik 2013 noch in der Aufbereitung befindet.

Daten zur Pflegestufe 0 sind erst aufgrund des mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz neu eingeführten § 123 SGB XI (Übergangsregelung; Verbesserte Pflegeleistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz) ab dem Jahr 2013 verfügbar. Für die Kategorie Geschlecht wurden folgende Daten geliefert:

Tabelle 5: Pflegebedürftige gesamt und nach Geschlecht

	<b>Gesamt</b>	<b>Weiblich</b>	<b>Männlich</b>
<b>2001</b>	210.724	142.233	68.491
<b>2003</b>	224.184	149.929	74.255
<b>2005</b>	225.367	150.114	75.253
<b>2007</b>	236.998	158.396	78.602
<b>2009</b>	246.038	162.539	83.499
<b>2011</b>	278.295	180.063	98.232

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Tabelle 6: Pflegebedürftige gesamt und nach Alter

	<b>2001</b>	<b>2003</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>
<b>Gesamt</b>	210.724	224.184	225.367	236.998	246.038	278.295
unter 5	1.470	1.704	1.487	1.421	1.522	1.673
5 – 10	2.742	3.371	3.312	3.253	3.396	3.386
10 – 15	3.077	3.451	3.441	3.456	3.617	3.630
15 – 20	2.337	2.912	2.958	3.021	3.023	3.104
20 – 25	1.750	2.105	2.136	2.281	2.373	2.639
25 – 30	1.815	1.825	1.824	1.940	1.971	2.215
30 – 35	2.261	2.156	1.934	1.783	1.759	1.937
35 – 40	2.734	2.823	2.614	2.391	2.141	2.133
40 – 45	2.807	3.138	3.198	3.220	3.126	3.039
45 – 50	2.883	3.132	3.316	3.722	3.900	4.206
50 – 55	3.560	3.747	3.832	4.067	4.357	5.153
55 – 60	4.506	4.599	4.932	5.392	5.665	6.241
60 – 65	8.857	8.435	7.204	6.909	7.089	8.728
65 – 70	11.532	12.972	13.348	13.350	12.181	11.754
70 – 75	17.935	18.216	17.902	19.537	21.491	24.202
75 – 80	28.077	29.501	29.108	30.318	30.008	34.811
80 – 85	34.538	45.440	45.216	44.763	47.133	53.487
85 – 90	41.747	34.325	35.859	48.493	55.271	59.721
90 – 95	28.628	31.574	31.614	25.804	23.248	34.567
über 95	7.468	8.758	10.132	11.877	12.767	11.669

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Tabelle 7: Weibliche Pflegebedürftige gesamt und nach Alter

	<b>2001</b>	<b>2003</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>
Gesamt	142.233	149.929	150.114	158.396	162.539	180.063
unter 5	674	761	642	670	754	746
5 - 10	1.156	1.430	1.412	1.509	1.503	1.347
10 - 15	1.294	1.500	1.488	1.585	1.695	1.482
15 - 20	958	1.252	1.281	1.457	1.440	1.327
20 - 25	768	883	946	1.079	1.105	1.161
25 - 30	775	779	792	902	955	992
30 - 35	1.038	962	844	816	833	857
35 - 40	1.294	1.330	1.209	1.150	1.004	934
40 - 45	1.303	1.445	1.476	1.526	1.551	1.453
45 - 50	1.403	1.505	1.595	1.868	1.921	2.083
50 - 55	1.726	1.882	1.928	2.012	2.187	2.530
55 - 60	2.088	2.108	2.325	2.662	2.845	3.079
60 - 65	4.020	3.761	3.310	3.328	3.280	4.072
65 - 70	5.409	6.152	6.261	6.478	5.900	5.574
70 - 75	9.518	9.485	9.231	10.218	11.187	12.465
75 - 80	19.056	19.119	18.040	18.283	17.826	20.150
80 - 85	26.142	34.261	33.717	32.535	32.936	35.898
85 - 90	33.452	27.576	28.523	38.598	43.568	45.918
90 - 95	23.732	26.218	26.389	21.513	19.115	28.157
über 95	6.427	7.520	8.705	10.207	10.934	9.838

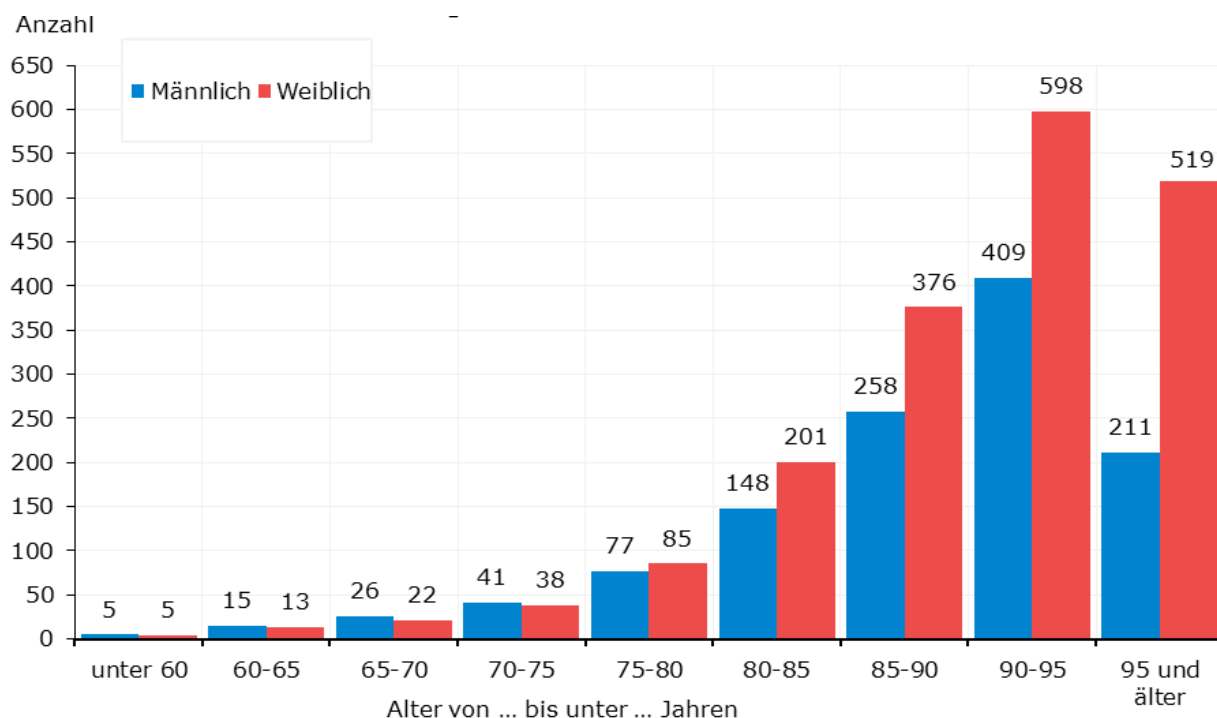
Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Tabelle 8: Männliche Pflegebedürftige gesamt und nach Alter

	<b>2001</b>	<b>2003</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>
Gesamt	68.491	74.255	75.253	78.602	83.499	98.232
unter 5	796	943	845	751	768	927
5 - 10	1.586	1.941	1.900	1.744	1.893	2.039
10 - 15	1.783	1.951	1.953	1.871	1.922	2.148
15 - 20	1.379	1.660	1.677	1.564	1.583	1.777
20 - 25	982	1.222	1.190	1.202	1.268	1.478
25 - 30	1.040	1.046	1.032	1.038	1.016	1.223
30 - 35	1.223	1.194	1.090	967	926	1.080
35 - 40	1.440	1.493	1.405	1.241	1.137	1.199
40 - 45	1.504	1.693	1.722	1.694	1.575	1.586
45 - 50	1.480	1.627	1.721	1.854	1.979	2.123
50 - 55	1.834	1.865	1.904	2.055	2.170	2.623
55 - 60	2.418	2.491	2.607	2.730	2.820	3.162
60 - 65	4.837	4.674	3.894	3.581	3.809	4.656
65 - 70	6.123	6.820	7.087	6.872	6.281	6.180
70 - 75	8.417	8.731	8.671	9.319	10.304	11.737
75 - 80	9.021	10.382	11.068	12.035	12.182	14.661
80 - 85	8.396	11.179	11.499	12.228	14.197	17.589
85 - 90	8.295	6.749	7.336	9.895	11.703	13.803
90 - 95	4.896	5.356	5.225	4.291	4.133	6.410
über 95	1.041	1.238	1.427	1.670	1.833	1.831

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Diagramm 1: Pflegebedürftige bezogen auf 1.000 der gleichaltrigen Bevölkerung in Baden- Württemberg am 15.12.2011 nach Alter und Geschlecht



Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Kreisbezogene Daten über die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen seit dem Jahr 2001 sind im Anhang aufgeführt.

Weiter hat das Statistische Landesamt Baden-Württemberg eine Prognose erstellt, nach der, unter der Voraussetzung, dass sich das Pflegerisiko der einzelnen Altersgruppen auch künftig nicht wesentlich ändert, die Zahl der Pflegebedürftigen allein aus demografischen Gründen von 278.295 im Jahr 2011 um 102.700 zunehmen und im Jahr 2030 auf rund 381.000 steigen könnte. Dies wäre ein Anstieg um 37 %. Bis zum Jahr 2050 könnte die Zahl pflegebedürftiger Menschen sogar um 80 % zunehmen und damit um fast 224.000 Personen auf dann rund 502.000 Pflegebedürftige steigen. Dieser Vorausschätzung der Zahl der Pflegebedürftigen ist die Bevölkerungsvorausschätzung für Baden-Württemberg mit dem Bevölkerungsstand zum 31. Dezember 2008 zugrunde gelegt. Die Zahl der pflegebedürftigen Frauen würde bis 2030 um 32 % steigen, die der männlichen Pflegebedürftigen sogar um 45 %.

Eine neue Vorausschätzung auf Basis der Pflegestatistik 2013 wird – aufgrund fehlender zensusbasierter Bevölkerungsdaten – voraussichtlich nicht vor Anfang 2016 vorliegen.

Die Tendenz hin zur professionellen Pflege in Pflegeheimen sowie durch ambulante Pflegedienste dürfte sich auch in Zukunft fortsetzen. So könnte die Zahl der – von Angehörigen gepflegten – Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger bis zum Jahr 2030 auf rund 169.000, das heißt um 28 %, steigen, die Zahl der ambulant Gepflegten auf

ca. 83.000 und damit um 44 % und die der vollstationär Gepflegten auf fast 129.000 und damit um 47 %. Dabei fällt auf, dass die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger vergleichsweise schwächer zunimmt als die der ambulant und stationär Gepflegten. Dies erklärt sich allein schon daraus, dass die Zahl der pflegeintensiveren älteren Jahrgänge stärker ansteigen wird als die Zahl der sogenannten „jungen Alten“.

Darüber hinaus werden sich voraussichtlich aber auch die Familienstrukturen weiter verändern. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Pflege durch Familienangehörige wohl künftig immer weniger gewährleistet werden kann. Aufgrund der demografischen Entwicklung, aber auch aufgrund zunehmender gesellschaftlicher Mobilität und höherer Erwerbsbeteiligung von Frauen ist damit zu rechnen, dass das Potenzial an informeller Pflege durch Partnerinnen oder Partner bzw. Kinder oder Schwiegerkinder in immer geringerem Umfang für die häusliche Pflege zur Verfügung stehen wird. Im Jahr 2030 würde sich für Baden-Württemberg dann eine Pflegequote von 3,67 % errechnen. Derzeit beträgt sie 2,58 %. Dieser Indikator gibt Hinweise auf den Pflegebedarf von Personen unterschiedlicher Altersgruppen, kann aber auch für die Bevölkerungen unterschiedlicher regionaler Einheiten berechnet werden.

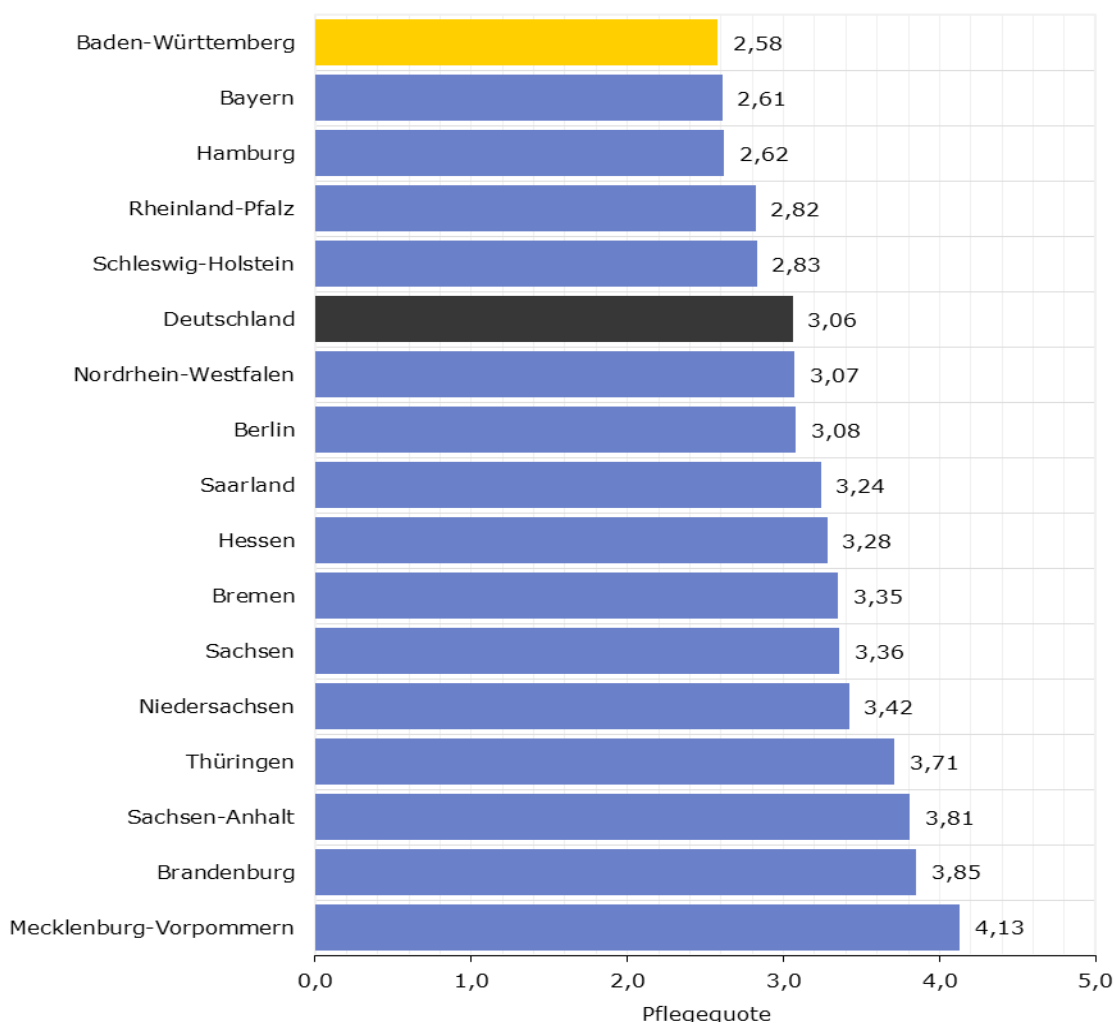


Diagramm 3: Pflegequote zum Jahresende 2011 im Ländervergleich Angaben in Prozent

Quelle: Statistisches Bundesamt



2. *wie sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen auf die Bereiche der häuslichen Pflege, der Pflege in gemeinschaftlichen Wohnformen sowie der Pflege in voll- und teilstationären Einrichtungen in Baden-Württemberg seit 1995 verteilt (unterschieden nach privaten, freigemeinnützigen und öffentlichen Trägern sowie nach städtischen und ländlichen Regionen) und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Tabelle 9: Pflegebedürftige nach Versorgungsform

	<b>Gesamt</b>	<b>Stationär versorgt</b>	<b>Ambulant versorgt</b>	<b>Pflegegeldempfänger</b>
<b>2001</b>	210.724	66.975	43.657	100.092
<b>2003</b>	224.184	73.762	47.083	103.339
<b>2005</b>	225.367	78.305	46.390	100.672
<b>2007</b>	236.998	83.951	46.684	106.363
<b>2009</b>	246.038	84.019	49.650	112.369
<b>2011</b>	278.295	87.970	57.617	132.708

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Zur Pflege in gemeinschaftlichen Wohnformen liegen dem Statistischen Landesamt Baden-Württemberg keine Informationen vor; eine Unterscheidung in reine voll- und teilstationäre Einrichtungen ist ebenso wie eine Unterscheidung nach städtischen und ländlichen Regionen nicht möglich.

Eine Aufteilung der Pflegebedürftigen nach Trägern würde aufgrund entsprechend geringer Fallzahlen eine Vielzahl von Geheimhaltungsfällen zur Folge haben, weshalb das Statistische Landesamt Baden-Württemberg die Darstellung dieser Merkmale nicht geliefert hat.

In welcher Weise sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in den nächsten 30 Jahren auf die Bereiche der häuslichen Pflege, der Pflege in gemeinschaftlichen Wohnformen sowie der Pflege in voll- und teilstationären Einrichtungen in Baden-Württemberg verteilen wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt kaum abzuschätzen.

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg hat eine „Vorausrechnung bis 2030 und 2050: Pflegebedürftige, Pflegearten und Pflegepersonal“ veröffentlicht, nach der die Zahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen bis 2030 auf fast 130.000 steigen könnte und damit um 54 %. Dieser Vorausrechnung liegen die Ergebnisse der Pflegestatistik 2011 und die Annahme zu Grunde, dass die derzeitigen Pflegewahrscheinlichkeiten in den kommenden Jahren unverändert bleiben werden (Status-quo-Szenario). Im Fokus der Politik der Landesregierung hingegen stehen der sozialraumorientierte Ausbau der Versorgungsstruktur von Unterstützung, Betreuung und Pflege und damit eine Veränderung des Szenarios. Schon jetzt belegen Zahlen des Statistischen Landesamtes einen Trend von stationä-

rer zu ambulanter Pflege. So wurden 2009 noch 34 % der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg in Heimen versorgt, in 2011 waren es nur noch 32 %.

Die Landesregierung unterstützt die Schaffung von alternativen Wohnformen, indem sie z.B. im Rahmen des Gesetzes für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG) die Errichtung ambulant betreuter Wohngemeinschaften ermöglicht und fördert. Sie unterstützt den weiteren Ausbau des teilstationären Pflegeangebots, vor allem im ländlichen Raum, wie auch wohnortnahe und innovative Versorgungsstrukturen. Sie fördert weiterhin den Ausbau der Angebote und Initiativen im Vor- und Umfeld der Pflege, damit sich ein flächendeckendes Netz an Angeboten zur Betreuung von demenzkranken Menschen im häuslichen Umfeld etablieren kann und auch der Ausbau der bürgerschaftlich strukturierten Initiativen vorangetrieben werden kann. Auch fördert sie den Einsatz von Technologien der Informatik und Kommunikation, die Pflege unterstützen und hilfebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben in ihrer gewohnten Umgebung einfacher machen können.

Die Orientierung der Landespolitik auf das Ziel der Sicherung der Selbstbestimmung, des Verbleibs in der eigenen Häuslichkeit und der sozialen Teilhabe wird durch die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung durch das zum 1. Januar 2015 in Kraft tretende 1. Pflege-stärkungsgesetz unterstützt. Die verstärkten Anreize zur Inanspruchnahme von Tagespflege und Kurzzeitpflege wie auch die Ausweitung der Leistungen für niedrigschwellige Betreuung- und Entlastungsangebote stützen deutlich die ambulante Versorgung in häuslichen Pflegearrangements.

Eine nachhaltige Stärkung der Sozialraumorientierung und der Entwicklung von Quartierskonzepten erwartet die Landesregierung von einer Stärkung der Kommunen in der Versorgungsstruktur von Unterstützung, Betreuung und Pflege. Sie tritt daher in einer auf Ministeriebene eingerichteten Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege für eine Verankerung in der anstehenden Pflegereform (2. Pflegestärkungsgesetz) ein.

Die Veränderungen der Versorgungslandschaft aus den dargestellten politischen Initiativen heraus bedingen, dass aus Sicht des Sozialministeriums nicht mit einer linearen Fortentwicklung der Zahlen in den verschiedenen Versorgungsstrukturen, wie sie der Hochrechnung des Statistischen Landesamtes zu Grunde liegen, gerechnet werden kann.

- 3. wie sich die Zahl hochbetagter, chronisch kranker, multimorbider, dementer, psychisch kranker und behinderter Pflegebedürftiger in Baden-Württemberg jeweils seit 1995 entwickelt hat und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Die Bevölkerung in Baden-Württemberg hat seit vielen Jahren die höchste Lebenserwartung aller Bundesländer. Sie betrug im Zeitraum 2008 bis 2010 83,5 Jahre für Frauen und 78,9 Jahre für Männer. Von allen 65-jährigen haben 78 % der Frauen und 65 % der Männer die Chance, das Alter von 80 Jahren zu erreichen.

Allmählich beginnt sich die Unterteilung des Alters in zwei Lebensphasen durchzusetzen. International hat sich hier als Trennlinie zwischen den Phasen das Alter von 85 Jahren durchgesetzt. In Deutschland ist es eher das Alter von 80 Jahren, das auch hier als Beginn der Hochbetagtheit verwendet wird.

Tabelle 10: Anzahl hochbetagter Menschen (> 80 Jahre)

<b>Jahr</b>	<b>Anzahl hochbetagter pflegebedürftiger Menschen</b>	<b>Weiblich</b>	<b>Männlich</b>
<b>2001</b>	112.381	89.753	22.628
<b>2003</b>	120.097	95.575	24.522
<b>2005</b>	122.821	97.334	25.487
<b>2007</b>	130.937	102.853	28.084
<b>2009</b>	138.419	106.553	31.866
<b>2011</b>	159.444	119.811	39.633

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Ansonsten liegen dem Sozialministerium zu den weiteren in der Frage aufgeführten Merkmalen – chronisch krank, multimorbid, dement, psychisch krank und behindert – aus der Pflegestatistik und anderen Quellen keine verlässlichen Daten vor.

*4. wie sich die Zahl der Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund seit 1995 entwickelt hat und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Entgegen der ursprünglichen Annahme kehren immer weniger Migrantinnen und Migranten im Alter in ihre Heimatländer zurück. Damit wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund steigen.

In Baden-Württemberg lebten 2009 2,8 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund. Dies sind mit einem Bevölkerungsanteil von 26,2 % anteilig deutlich mehr als es der bundesweite Anteil von 19,2 % ausweist. Die Personengruppe der Migrantinnen und Migranten setzt sich zusammen aus knapp 1,3 Mio. Ausländerinnen und Ausländern und rund 1,5 Mio. Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit. Zu den Personen mit Migrationshintergrund zählen neben den zugewanderten und in Deutschland geborenen Ausländerinnen und Ausländern auch Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit, wie z. B. Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedler, eingebürgerte Personen sowie die Kinder von Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedlern und von Eingebürgerten. Der Anteil der Seniorinnen und Senio-

ren unter den Migrantinnen und Migranten in Baden-Württemberg war mit 12 % (rund 336.000) noch wesentlich kleiner als der der Baden-Württembergerinnen und Baden-Württemberger ohne Migrationshintergrund (23 %).

Die stärkste Gruppe der Ausländerinnen und Ausländer in Baden-Württemberg waren 2011 die Zuwandererinnen und Zuwanderer aus der Türkei (278.570), dem ehemaligen Jugoslawien (218.950), Italien (159.947), Griechenland (67.189), der ehemaligen Sowjetunion (62.363), Polen (47.444), Spanien (18.271) und der ehemaligen Tschechoslowakei (10.251) (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2012).

Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft treten zunehmend ins Bewusstsein der Altenhilfe. Der Altersdurchschnitt der Menschen mit Migrationshintergrund liegt zwar derzeit noch deutlich unter dem Wert in der Gesamtbevölkerung. Ältere Migrantinnen und Migranten sind jedoch der am schnellsten wachsende Bevölkerungsteil in Deutschland, was konkret bedeutet, dass die Zahl der über 65-jährigen Baden-Württembergerinnen und Baden-Württemberger mit Migrationshintergrund bis zum Jahr 2020 auf mehr als 300.000 steigen wird. Es ist absehbar, dass auch ältere Migrantinnen und Migranten zunehmend auf außerfamiliäre und institutionelle Hilfen angewiesen sein werden. Die Familienkonstellationen nähern sich immer mehr denen deutscher Familien an, d. h. die Kinderzahl sinkt, familiäre Großstrukturen lösen sich auf und immer mehr ältere Migrantinnen und Migranten leben in Ein-Personen-Haushalten.

Einige Stadt- und Landkreise reagieren auf diese Entwicklung, gehen in ihrer Sozialplanung dezidiert darauf ein und geben Handlungsempfehlungen in Bezug auf Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund.

Allerdings ist die Datenlage für Menschen mit Migrationshintergrund nur sehr unzureichend, sodass auch das Statistische Landesamt Baden-Württemberg keine konkreten Aussagen treffen kann.

Diese unzureichende Datenlage war einer der Gründe, dass das Sozialministerium im Frühjahr 2011 eine Untersuchung zur „Versorgungssituation älterer Menschen mit Migrationshintergrund in der Pflege (VäMP)“ in Auftrag gegeben hat. Ziel der Untersuchung war die aktuelle Situation von Menschen mit und ohne Migrationshintergrund in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen vergleichend zu untersuchen. Forschungsleitend waren dabei zwei Fragestellungen:

- Wie viele Menschen mit Migrationshintergrund leben aktuell in den Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg; wie stellt sich ihre Versorgungssituation dar?

- Welche individuellen Unterschiede bestehen zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund bzw. lassen sich spezifische Problemkonstellationen im Einholen von Versorgungs- und medizinischen Leistungen benennen?

Die Ergebnisse zeigen, dass die überwiegende Mehrheit der Einrichtungen und Dienste Menschen mit Migrationshintergrund versorgen, wobei ihr Anteil an den Gesamtversorgten bei 11 % liegt. Die Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund ist in Baden-Württemberg keine Ausnahme, sondern fester Teil des Versorgungsalltags. Die vorliegenden Befunde unterstreichen die enorme Vielfalt der Migration und weisen auf Besonderheiten bei einzelnen Migrantengruppen hin.

Weiter wird angesichts der unzureichenden Datenlage an dieser Stelle auf eine Studie auf Bundesebene verwiesen:

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) führte 2012 eine repräsentative Studie „Wirkung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“ explizit bei Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund in Privathaushalten, bei ambulanten Pflegediensten und in vollstationären Pflegeeinrichtungen durch. Diese Befragung ergab, dass 8 % der Pflegebedürftigen in Privathaushalten einen Migrationshintergrund haben.

54 % der pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund sind in Pflegestufe I eingeordnet, während der Anteil an Personen ohne Migrationshintergrund 59 % beträgt. Dagegen ist in der Pflegestufe III der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund im Vergleich zur Personengruppe ohne Migrationshintergrund überproportional hoch (15 % zu 9 %), während in der Pflegestufe II kaum Unterschiede festzustellen sind. Dabei beziehen Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund in Privathaushalten ausschließlich Pflegegeld und seltener Sach- und Kombinationsleistung.

7 % der ambulant versorgten Pflegebedürftigen haben einen Migrationshintergrund. Dieser Migrationshintergrund wirkt sich auf die gesundheitliche Lage und langfristig auf die Pflegebedürftigkeit aus. Die Gesundheit und Pflege von Migrantinnen und Migranten ist vor dem Hintergrund des demographischen Wandels von steigender Relevanz. Insgesamt wird die Zahl der Personen mit Migrationshintergrund zunehmen, und zwar durch Zuwanderung und den Verbleib dieser Zuwanderinnen und Zuwanderer nach Abschluss des Erwerbslebens in Deutschland.

Insgesamt sind ambulante und stationäre Angebote der Pflege bei älteren Migrantinnen und Migranten wenig bekannt. Gründe hierfür sind vor allem Sprachprobleme, Vorbehalte gegenüber Pflegeinstitutionen, Vertrauen auf Pflege durch Kinder und Verwandte, Unübersichtlichkeit des Pflegesystems sowie das Aufschieben einer möglichen Rückkehroption.

5. *wie sich die Altersstruktur der pflegebedürftigen Menschen in Baden-Württemberg darstellt (fünf-Jahresschritte);*

Tabelle 11: Altersstruktur pflegebedürftiger Menschen 2011

<b>Altersstufe</b>	<b>Anzahl</b>
unter 5	1.673
5 bis 10	3.386
10 bis 15	3.630
15 bis 20	3.104
20 bis 25	2.639
25 bis 30	2.215
30 bis 35	1.937
35 bis 40	2.133
40 bis 45	3.039
45 bis 50	4.206
50 bis 55	5.153
55 bis 60	6.241
60 bis 65	8.728
65 bis 70	11.754
70 bis 75	24.202
75 bis 80	34.811
80 bis 85	53.487
85 bis 90	59.721
90 bis 95	34.567
über 95	11.669
Gesamt	278.295

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

6. *wie sich die Zahl der Pflegeheimplätze seit 1995 in Baden-Württemberg entwickelt hat und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet (unterschieden nach städtischen und ländlichen Regionen);*

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) hat in seiner Stellungnahme darauf hingewiesen, dass in den „Vorläufigen Grundsätzen und Grundlagen der Bedarfsbewertung von Fördervorhaben“, die das Sozialministerium 1996 vorge stellt hat, mit Stand vom 1. August 1996 von 49.500 Pflegeheimplätzen und 17.500 Altenheimplätzen ausgegangen wird. Der „Landespflegeplan 2000 – stationär“ des Sozialminis teriums vom September 2000 benennt für das Jahr 2000 für Baden-Württemberg 62.919 Pflegeplätze, davon 16.137 in Stadtkreisen und 46.782 in Landkreisen. Die Fortschreibung des Landespflegeplans vom Mai 2007 sieht für 2015 einen Bedarf von etwa 85.000 Pflegeheimplätzen.

Von 1996 bis 2010 wurde der Bau stationärer Pflegeheimplätze durch das Land Baden-Württemberg mit ca. 700 Mio. Euro gefördert.

Tabelle 12: Stationäre Pflegeheimplätze

Jahr	Stationäre Pflegeheimplätze (Statistisches Landesamt)		Stationäre Pflegeheimplätze (KVJS)
	vollstationär	teilstationär	
2001	70.623	2.183	
2003	78.230	3.098	
2005	83.386	3.201	
2007	91.503	3.735	94.777
2008			98.239
2009	97.315	3.982	99.897
2010			100.735
2011	99.006	4.739	100.745
2012			101.160
2013			101.774
2014			102.959

Quellen : Statistisches Landesamt Baden-Württemberg und KVJS

Daten zur Entwicklung der Pflegeinfrastruktur werden im Rahmen der Pflegestatistik im zweijährigen Turnus erhoben und stehen derzeit bis zum Stichtag 15.12.2011 zur Verfügung. Seit 2001 ist bis dahin die Zahl der Altenpflegeeinrichtungen im Land von 944 auf 1.543 angestiegen, was einem Zuwachs von 63 % entspricht. Die Platzkapazität in diesen Einrichtungen hat sich im Zeitraum 2001 bis 2011 um 40 % von 70.623 auf 99.006 Plätze erhöht. Dabei liegt die Auslastung vollstationärer Plätze im Land aktuell bei ca. 89 %.

In Baden-Württemberg waren nach Erhebungen des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg vom Dezember 2011 von insgesamt 278.295 pflegebedürftigen Personen 87.970 in vollstationären Versorgungsformen.

Kreisbezogene Daten über die Entwicklung der Platzzahlen seit dem Jahr 2001 befinden sich im Anhang.

Nach der vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg veröffentlichten „Vorausrechnung bis 2030 und 2050: Pflegebedürftige, Pflegearten und Pflegepersonal“ könnte die Zahl der vollstationär untergebrachten Pflegebedürftigen bis 2030 auf fast 130.000 steigen und damit um 54 %. Dieser Vorausrechnung liegen die Ergebnisse der Pflegestatistik 2011 und die Annahme zu Grunde, dass die derzeitigen Pflegewahrscheinlichkeiten in den kommenden Jahren unverändert bleiben werden (Status-quo-Szenario). In welcher Weise sich der Bedarf an Pflegeheimplätzen parallel dazu entwickeln wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt kaum abzuschätzen.

Einerseits wird die Einschätzung, wie viele Menschen einen Platz in einem Pflegeheim benötigen, durch die Frage erschwert, wie sich alternative Wohnformen für Pflegebedürftige künftig entwickeln und von den Betroffenen akzeptiert werden. Die Landesregierung unterstützt die Schaffung von alternativen Wohnformen, indem sie z. B. im Rahmen des Wohn-,

Teilhabe- und Pflegegesetzes (WTPG) die Errichtung ambulant betreuter Wohngemeinschaften ermöglicht und fördert.

Andererseits ist auch eine Tendenz weg von der Pflege durch Angehörige hin zur Pflege unter Beteiligung von ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen zu erkennen, wobei der häuslichen Pflege Vorrang eingeräumt wird. In Übereinstimmung dazu verfolgt die Landesregierung als Ziel ihrer Pflegepolitik die Sicherung der Selbstbestimmung, den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und die soziale Teilhabe. Diesen Trend bestätigen auch die aktuellen Zahlen des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg. So wurden 2009 noch 34 % der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg in Heimen versorgt, in 2011 waren es nur noch 32 %.

Bereits 2008 wurde in den Heimen des Landes der Platzbestand in Doppelzimmern um schätzungsweise 2 bis 3 % des derzeitigen Bestandes, d. h. um ca. 800 bis 1.200 Plätze pro Jahr reduziert. Die Fortsetzung dieses Trends wird durch die aktuellen Angaben des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg bestätigt. So waren Ende 2009 insgesamt 58 % der vollstationären Pflegeplätze Einbettzimmer, Ende 2011 waren es bereits rund 61 %.

Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass sich diese Entwicklung in den nächsten Jahren nicht weiter fortsetzen wird. Vielmehr ist eher davon auszugehen, dass sich in Folge zunehmender Auslastungsprobleme der Abbau von Doppelzimmern im Rahmen der ohnehin anstehenden Sanierungs-, Modernisierungs- und Umstrukturierungsmaßnahmen in den älteren Einrichtungen noch verstärkt fortsetzen wird.

Weitere Faktoren, die die weitere Schaffung von stationären Pflegeheimplätzen beeinflussen können, sind z. B. die Entwicklung der Pflege im Ausland (siehe Frage 12), für deren Beurteilung allerdings eine unzureichende Datenlage gegeben ist oder auch die zukünftige rechtliche Beurteilung der derzeit noch häufig illegalen Arbeitsverhältnisse von Betreuungskräften, vor allem aus Osteuropa.

Auf Kreisebene ergibt sich bereits aus den wenigen vorhandenen Daten ein differenziertes Bild der Versorgungssituation. Während einige Kreise bereits jetzt auf Basis der Daten aus der Kreispflegeplanung überversorgt scheinen, ist in anderen Kreisen ein weiterer Bedarf von bis zu 30 % an stationären Pflegeheimplätzen bis 2020 oder 2025 dokumentiert. Allerdings ist anzumerken, dass die Kreispflegepläne kein einheitliches Basisjahr beinhalten, sondern aus den Jahren 2001 bis 2014 datieren.



Tabelle 13: Bestand und Planung von vollstationären Pflegeplätzen in den Stadt- und Landkreisen

Land-/Stadtkreis	Kreiskenn- ziffer	Bestand		2015	2020	2025
		Jahr	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
<b>Stuttgart</b>	111		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Böblingen</b>	115	2013	2.718	(1)	3.260-3.610	(1)
<b>Esslingen</b>	116	2014	4.061	(1)	4.770-5.270	(1)
<b>Göppingen</b>	117		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Ludwigsburg</b>	118	2012	3.996	(1)	4.732	5.276
<b>Rems-Murr-Kreis</b>	119	2009	(1)	3.480	(1)	(1)
<b>Heilbronn, Stadt</b>	121		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Heilbronn</b>	125	2013	3.307	(1)	2.860-3.160	(1)
<b>Hohenlohekreis</b>	126		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Schwäbisch Hall</b>	127		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Main-Tauber-Kreis</b>	128	2013	1.700	(2)	1.140-1.260	(2)
<b>Heidenheim</b>	135	2010	1.309	(1)	(1)	(1)
<b>Ostalbkreis</b>	136	2001	(1)	(1)	(1)	(1)
<b>Baden-Baden, Stadt</b>	211		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Karlsruhe, Stadt</b>	212		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Karlsruhe</b>	215	2008	4.048	(1)	(1)	(1)
<b>Rastatt</b>	216	2014	1.652	(1)	2.000-2.220	(1)
<b>Heidelberg, Stadt</b>	221		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Mannheim, Stadt</b>	222	2009	2.656	3.030-3.381	(2)	(2)
<b>Neckar-Odenwald-Kreis</b>	225	2010	1.905	(2)	(2)	(2)
<b>Rhein-Neckar-Kreis</b>	226		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Pforzheim, Stadt</b>	231		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Calw</b>	235	2013	1.599	(1)	1.380	(1)
<b>Enzkreis</b>	236	2008	1.615	(1)	1.480-1.640	(1)
<b>Freudenstadt</b>	237	2013	1.235	859	1.050	(1)
<b>Freiburg im Breisgau, Stadt</b>	311	2014	1.916	1.869-2.012	2.185-2.204	(2)
<b>Breisgau-Hochschwarzwald</b>	315	2011	2.171	1.869-2.071	(1)	(1)
<b>Emmendingen</b>	316		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Ortenaukreis</b>	317	2013	3.756	3.332	3.970	(1)
<b>Rottweil</b>	325	2014	1.279	(1)	1.100-1.220	(1)
<b>Schwarzwald-Baar-Kreis</b>	326	2013	2.217	(1)	2.255-2.283	2.387- 2.417
<b>Tuttlingen</b>	327	2014	866	(1)	1.150-1.160	(1)
<b>Konstanz</b>	335	2012	2.978	2.259	(2)	(2)
<b>Lörrach</b>	336		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Waldshut</b>	337		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Reutlingen</b>	415		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Tübingen</b>	416	2007	1.420	1.470-1.630	(2)	(2)
<b>Zollernalbkreis</b>	417		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Ulm, Stadt</b>	421		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Alb-Donau-Kreis</b>	425		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Biberach</b>	426		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Bodenseekreis</b>	435		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Ravensburg</b>	436		(2)	(2)	(2)	(2)

<b>Sigmaringen</b>	437		(2)	(2)	(2)	(2)
--------------------	-----	--	-----	-----	-----	-----

Quelle: Kreispflegepläne der Stadt - und Landkreise

(1) Nicht eingereicht, (2) nicht vorhanden

Tabelle 14: Bestand und Planung von Kurzzeitpflegeplätzen in den Stadt- und Landkreisen

Land-/Stadtkreis	Kreiskenn- ziffer	Bestand		2015	2020	2025
		Jahr	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
<b>Stuttgart</b>	111		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Böblingen</b>	115	2013	163	(1)	70-100	(1)
<b>Esslingen</b>	116	2014	238	(1)	110-140	(1)
<b>Göppingen</b>	117		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Ludwigsburg</b>	118	2012	62	(1)	160	(1)
<b>Rems-Murr-Kreis</b>	119	2009	(1)	110	(1)	(1)
<b>Heilbronn, Stadt</b>	121		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Heilbronn</b>	125	2013	5-219	(1)	70-100	(1)
<b>Hohenlohekreis</b>	126		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Schwäbisch Hall</b>	127		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Main-Tauber-Kreis</b>	128	2013	131	(2)	29-49	(2)
<b>Heidenheim</b>	135	2010	60	30	(1)	(1)
<b>Ostalbkreis</b>	136	2001	(1)	(1)	(1)	(1)
<b>Baden-Baden, Stadt</b>	211		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Karlsruhe, Stadt</b>	212		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Karlsruhe</b>	215		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Rastatt</b>	216	2014	119	(1)	50-70	(1)
<b>Heidelberg, Stadt</b>	221		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Mannheim, Stadt</b>	222		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Neckar-Odenwald-Kreis</b>	225		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Rhein-Neckar-Kreis</b>	226		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Pforzheim, Stadt</b>	231		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Calw</b>	235	2013	110	(1)	50	(1)
<b>Enzkreis</b>	236	2008	18	30-50	(1)	(1)
<b>Freudenstadt</b>	237	2013	45	20	31	(1)
<b>Freiburg im Breisgau, Stadt</b>	311		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Breisgau-Hochschwarzwald</b>	315	2011	(1)	54-77	(1)	(1)
<b>Emmendingen</b>	316		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Ortenaukreis</b>	317	2013	220	(1)	140	(1)
<b>Rottweil</b>	325	2014	110	(1)	30-50	(1)
<b>Schwarzwald-Baar-Kreis</b>	326	2013	112	(1)	42-63	45-65
<b>Tuttlingen</b>	327	2014	54	(1)	27-36	(1)
<b>Konstanz</b>	335	2012	127	74	(1)	(1)
<b>Lörrach</b>	336		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Waldshut</b>	337		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Reutlingen</b>	415		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Tübingen</b>	416	2009	68	40	(1)	(1)
<b>Zollernalbkreis</b>	417	2011	82	(1)	60	(1)
<b>Ulm, Stadt</b>	421		(2)	(2)	(2)	(2)

<b>Alb-Donau-Kreis</b>	425		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Biberach</b>	426		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Bodenseekreis</b>	435		(2)	(2)	(2)	(2)
<b>Ravensburg</b>	436	2002	33	(1)	(1)	(1)
<b>Sigmaringen</b>	437		(2)	(2)	(2)	(2)

Quelle: Kreispflegepläne der Stadt- und Landkreise

(1) nicht eingereicht, (2) nicht vorhanden

7. *wie hoch die durchschnittliche Verweildauer in Pflegeheimen und sonstigen Wohnformen ist;*

Nach Angaben der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V. (BWKG) gibt es aus den Pflegeeinrichtungen unterschiedliche Signale, und zwar sowohl im Hinblick auf eine Verlängerung wie auch hinsichtlich einer Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauer in stationären Einrichtungen für ältere Pflegebedürftige. Eignung der Datenbasis, Vergleichbarkeit und Aussagekraft der Daten müssten hier aber immer gesondert bewertet werden. Insbesondere seien dabei stichtagsbezogene Querschnitterhebungen nicht bzw. nur begrenzt aussagekräftig.

Die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V. hat mitgeteilt, dass es nicht möglich sei, Antworten bzw. fundiertes Zahlenmaterial bereit zu stellen. Die einzelnen Verbände der Leistungserbringer würden zu einem großen Teil über kein umfassendes und aktuelles statistisches Zahlenmaterial verfügen. Hinzu komme, dass die vorliegenden Daten – da nicht nach einheitlichem Muster erhoben – auch nicht vergleichbar seien.

Laut dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) liegt nicht repräsentativen Rückmeldungen vollstationärer Einrichtungen zufolge die durchschnittliche Verweildauer in den Pflegeheimen zwischen ca. sechs Monaten und zwei Jahren, wobei diese Angaben teilweise auch auf Schätzungen beruhen.

Insgesamt sei nach den Meldungen der Mitgliedseinrichtungen die Verweildauer in den letzten Jahren deutlich gesunken. Dieser Trend werde sich durch den Ausbau der teilstationären Angebote und der ambulant betreuten Wohngemeinschaften voraussichtlich weiter verstärken.

Die Verweildauer in den Heimen ist ein wichtiger Faktor bei der Bestimmung des Bedarfes an Pflegeplätzen. Heime signalisierten in den letzten Jahren, dass sich nach ihrer Einschätzung die Verweildauer nach Einführung der Pflegeversicherung sehr verkürzt hat. Erhebungen in Baden-Württemberg zeigen aber, dass die Verweildauer seit 1992 konstant bei 2,7 bzw. 2,8 Jahren liegt.

In den Kreispflegeplänen machen einzelne Kreise Angaben zu der von ihnen ermittelten durchschnittlichen Verweildauer, die im Landkreis Karlsruhe mit 3,1 Jahren (2013) angegeben wird, im Landkreis Ludwigsburg mit 2,8 Jahren (2012).

62 % der Pflegeheimkapazität werden durch Pflegebedürftige genutzt, die über fünf Jahre im Heim leben (davon ca. 30 % der Kapazität über 10 Jahre). Nur 5,7 % der Kapazität wird unter einem Jahr genutzt. Dies sind die Plätze, die die Heime als belastend erleben.

Eine Erhebung aus dem Jahr 2012 bei den Einrichtungen im Landkreis Ludwigsburg, bei der 58 % der Einrichtungen teilgenommen haben, bestätigt zum großen Teil diese Zahlen.

8. *wie sich die Zahl der teilstationären Angebote seit 1995 in Baden-Württemberg entwickelt hat und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet (unterschieden nach städtischen und ländlichen Regionen);*

Unter teilstationärer Pflege wird die zeitweise Betreuung (bis zu sieben Tage die Woche) im Tagesverlauf in einer Einrichtung verstanden. Sie kann als Tages- oder Nachtpflege konzipiert sein, wenn die häusliche Pflege nicht gewährleistet werden kann, z. B. bei Berufstätigkeit der Angehörigen. Die Pflegekasse übernimmt die Pflegekosten, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Kosten der medizinischen Behandlungspflege. Die Kosten für Verpflegung müssen privat getragen werden. Die Tagespflege kann die Lücke zwischen der ambulanten Pflege zu Hause und der stationären Versorgung im Heim schließen. Sie trägt zur Entlastung und zu einer verbesserten Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für die Angehörigen bei.

Der bpa hat mitgeteilt, dass ihm keine Angaben vorliegen, wie sich die Zahl der teilstationären Angebote in den letzten 30 Jahren entwickelt hat. Generell gelte, dass seit der letzten Pflegereform, mit der ein eigenständiger Anspruch auf teilstationäre Pflege von 50 % der ambulanten Sachleistung geschaffen wurde, die Nachfrage nach teilstationären Leistungen deutlich zugenommen habe und dadurch bedingt das teilstationäre Angebot erheblich ausgeweitet worden sei. Da die nächste Pflegereform voraussichtlich weitere Leistungsverbesserungen in der teilstationären Pflege bringen werde, könne sich diese Entwicklung in den nächsten Jahren fortsetzen.

Wie sich die Zahl der teilstationären Angebote langfristig bzw. in den nächsten 30 Jahren entwickeln werde, hänge von verschiedenen Faktoren ab und sei derzeit nicht konkret absehbar. Der bpa gehe davon aus, dass aufgrund der demografischen Entwicklung, vor allem wegen der damit einhergehenden Zunahme der Zahl demenziell erkrankter Menschen die Nachfrage nach teilstationären Angeboten deutlich steigen werde. Daneben werde es

entscheidend darauf ankommen, die schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, mit denen die teilstationären Einrichtungen konfrontiert seien, zu verbessern. Ansonsten werde das Angebot an teilstationären Plätzen mit der steigenden Nachfrage mittel- und langfristig nicht mithalten.

Die BWKG hat darauf hingewiesen, dass für die künftige Entwicklung eine aktuelle, zwischen Städtetag und Landkreistag abgestimmte Bedarfsvorausschätzung vorliegt, die für das Jahr 2020 von einem Bedarf von 3.590 bis 4.780 Tagespflegeplätzen für ältere pflegebedürftige Menschen ausgeht. Exakt diese Zahlen ergeben sich auch aus der Fortschreibung des Landespflegeplans vom Mai 2007; allerdings ist der Planungshorizont hier bereits 2015.

Wie in der Fortschreibung des Landespflegeplans vom Mai 2007 weiter ausgeführt, handelt es sich bei dieser Bedarfsermittlung um eine deutlich restriktivere Schätzung als in den Vorjahren. Damals lagen noch keine empirisch ermittelten Nachfragequoten vor und die Bedarfseckwerte wurden hoch angesetzt, um für den Ausbau dieser politisch und fachlich zur Stärkung familiärer Pflegepotentiale gewollten Angebote gezielt Anreize zu schaffen.

Neue Schätzungen sollten allerdings berücksichtigen, dass der Akzeptanz der Angebote, vermutlich wegen der relativ hohen Kosten, auch Grenzen gesetzt sind. Dies ist auch den vorliegenden Kreispflegeplänen zu entnehmen, die vielfach bereits eine ausreichende Versorgung mit Tagespflegeplätzen signalisieren.

Tabelle 15: Bestand und Planung von Tagespflegeplätzen in den Stadt- und Landkreisen

Land-/Stadtkreis	Kreiskennziffer	Bestand		2015	2020
		Jahr	Anzahl	Anzahl	Anzahl
<b>Stuttgart</b>	111	2009	186	(2)	(2)
<b>Böblingen</b>	115	2013	245	(1)	160-210
<b>Esslingen</b>	116	2014	250	(1)	230-300
<b>Göppingen</b>	117		(2)	(2)	(2)
<b>Ludwigsburg</b>	118		(2)	(2)	(2)
<b>Rems-Murr-Kreis</b>	119	2009	116	190	(1)
<b>Heilbronn, Stadt</b>	121		(2)	(2)	(2)
<b>Heilbronn</b>	125	2013	190	(1)	150-200
<b>Hohenlohekreis</b>	126		(2)	(2)	(2)
<b>Schwäbisch Hall</b>	127		(2)	(2)	(2)
<b>Main-Tauber-Kreis</b>	128	2013	87	(2)	71-101
<b>Heidenheim</b>	135	2010	87	70	(1)
<b>Ostalbkreis</b>	136	2001	(1)	(1)	(1)
<b>Baden-Baden, Stadt</b>	211		(2)	(2)	(2)
<b>Karlsruhe, Stadt</b>	212		(2)	(2)	(2)
<b>Karlsruhe</b>	215	2009	298	285	(1)

<b>Rastatt</b>	216	2011	123	90-109	108-150
<b>Heidelberg, Stadt</b>	221		(2)	(2)	(2)
<b>Mannheim, Stadt</b>	222		(2)	(2)	(2)
<b>Neckar-Odenwald-Kreis</b>	225	2010	85	(2)	(2)
<b>Rhein-Neckar-Kreis</b>	226		(2)	(2)	(2)
<b>Pforzheim, Stadt</b>	231		(2)	(2)	(2)
<b>Calw</b>	235	2013	46	(1)	110
<b>Enzkreis</b>	236	2008	176	70-90	(1)
<b>Freudenstadt</b>	237	2010	141	39	59
<b>Freiburg im Breisgau, Stadt</b>	311		(2)	(2)	(2)
<b>Breisgau-Hochschwarzwald</b>	315	2011	86	102-140	(1)
<b>Emmendingen</b>	316		(2)	(2)	(2)
<b>Ortenaukreis</b>	317	2013	413	(1)	290
<b>Rottweil</b>	325	2014	117	(1)	70-100
<b>Schwarzwald-Baar-Kreis</b>	326	2013	157	(1)	110-139
<b>Tuttlingen</b>	327	2014	41	(1)	68-88
<b>Konstanz</b>	335	2012	218	130	(1)
<b>Lörrach</b>	336	2005	55	(1)	(1)
<b>Waldshut</b>	337	2011	130	(1)	(1)
<b>Reutlingen</b>	415		(2)	(2)	(2)
<b>Tübingen</b>	416	2009	106	80	(1)
<b>Zollernalbkreis</b>	417	2011	115	(1)	129
<b>Ulm, Stadt</b>	421		(2)	(2)	(2)
<b>Alb-Donau-Kreis</b>	425		(2)	(2)	(2)
<b>Biberach</b>	426		(2)	(2)	(2)
<b>Bodenseekreis</b>	435		(2)	(2)	(2)
<b>Ravensburg</b>	436	2002	65	(2)	(2)
<b>Sigmaringen</b>	437		(2)	(2)	(2)

Quelle: Kreispflegepläne der Stadt- und Landkreise

(1) nicht eingereicht, (2) nicht vorhanden

9. wie sich die Zahl der ambulanten Pflegedienste seit 1995 in Baden-Württemberg entwickelt hat (differenziert nach Trägern und mit Angabe der jeweiligen Vollzeitdeputate der Mitarbeiter), wie hoch die durchschnittliche Patientenzahl pro Pflegedienst ist und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;

Tabelle 16: Entwicklung ambulanter Pflegedienste

	<b>Ambulante Pflegedienste- private Träger</b>		<b>Ambulante Pflegedienste- freigemeinnützige Träger</b>		<b>Ambulante Pflegedienste- öffentliche Träger</b>	
	Anzahl	Durchschnittliche Patientenzahl	Anzahl	Durchschnittliche Patientenzahl	Anzahl	Durchschnittliche Patientenzahl
<b>2001</b>	166	57	570	57	35	57
<b>2003</b>	378	48	565	48	41	48
<b>2005</b>	405	48	525	48	44	48
<b>2007</b>	454	46	516	46	40	46

<b>2009</b>	473	60	492	60	34	60
<b>2011</b>	572	52	502	52	36	52

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Laut Statistischem Landesamt Baden-Württemberg werden Vollzeitäquivalente (= Vollzeitdeputate) im Standardtabellenprogramm der Pflegestatistik nicht ausgewiesen. Weiter wird in der Pflegestatistik die für die Berechnung der Vollzeitäquivalente notwendige Zahl der Wochenstunden nicht erfragt.

Kreisbezogene Daten über die Entwicklung der Dienste und des Personals seit dem Jahr 2001 befinden sich im Anhang.

Die Pflegekassen haben nach § 69 SGB XI im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung ihrer Versicherten zu gewährleisten. Sie schließen hierzu Versorgungsverträge sowie Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern von Pflegeeinrichtungen i. S. des § 71 SGB XI und sonstigen Leistungserbringern. Die Zulassung von mehreren ambulanten Pflegeeinrichtungen nach § 71 SGB XI im gleichen Einzugsbereich ist dabei gewollt und soll neben der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung zugleich den Wettbewerb unter den Leistungserbringern fördern. Daher findet die Planung ambulanter Pflegeeinrichtungen selten Eingang in die Kreispflegeplanung.

Für eine Aussage zur weiteren Entwicklung der Zahl der ambulanten Pflegedienste muss vorrangig deren Personalsituation betrachtet werden. Von den Verbänden der Leistungserbringer wird berichtet, dass zahlreiche ambulante Pflegedienste Probleme haben, gutes und qualifiziertes Pflegepersonal zu finden, um Fachkraftstellen neu zu besetzen oder Fluktuation auszugleichen. Besondere Probleme bestehen im Bereich von Personal mit psychiatrischer Zusatzqualifikation. In Baden-Württemberg stehen in der Pflege von alten und kranken Menschen heute einer arbeitssuchenden Fachkraft etwa drei gemeldete offene Stellen gegenüber (siehe hierzu Frage 18).

Die Pflegefachkräftegewinnung ist in Baden-Württemberg insbesondere in den Ballungsräumen sowie im Grenzgebiet zur Schweiz besonders schwierig. Von den Verbänden der Leistungserbringer werden sehr unterschiedliche Gründe hierfür angenommen: Die Bereitschaft, den Beruf zu erlernen und auch in der ambulanten Pflege auszuüben, ist stark abhängig von der regionalen Arbeitsmarktsituation. So stellt man in Regionen mit einer geringen Arbeitslosigkeit und guten Beschäftigungsmöglichkeiten (z. B. in der Industrie) einen spürbaren Rückgang von Bewerberinnen und Bewerbern fest. Diese Situation trifft auch auf einige Regionen außerhalb der Ballungsräume zu.

Dabei ist die Konkurrenzsituation zu anderen Berufen und Tätigkeitsfeldern in Ballungsräumen mit ihrem größeren Angebot an Produktionsstandorten und Dienstleistungsbranchen sehr viel stärker ausgeprägt als in ländlichen Räumen. Dort könnten oft ambulante Dienste mit ihren Teilzeitangeboten eine attraktive, weil wohnortnahe und familienfreundliche Beschäftigungsmöglichkeit bieten. Andererseits ist in Ballungsräumen die Konkurrenzsituation der Dienste untereinander größer.

Die Rahmenbedingungen für ambulant arbeitende Pflegekräfte sind oft schwierig. Nach Angaben der Anbieter habe in den letzten Jahren die Entwicklung der Kosten immer deutlich über der Entwicklung der Vergütungen gelegen. Eine zunehmende Arbeitsverdichtung in der Pflege führe zu einer Erhöhung des Krankenstands sowie auch zu einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Beruf.

Bei der Suche nach Fachkräften ist es für ambulante Pflegeeinrichtungen oft schwierig, die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken. Die Ausbildungen Altenpflege und Krankenpflege sind nicht vorrangig auf ambulante Pflege ausgerichtet. Daher nehmen Pflegekräfte die ambulante Pflege traditionell eher als Arbeitsfeld im Nischenbereich wahr.

Auch stehen die ambulanten Pflegedienste in Konkurrenz nicht nur untereinander, sondern auch mit einer Anzahl von um Pflegekräfte konkurrierenden Einrichtungen und Institutionen.

Nicht zuletzt wird von den Verbänden der Leistungserbringer eine falsche Wahrnehmung ambulanter Pflegeleistungen als professionelle Dienstleistung in der Gesellschaft beklagt. Tendenzen in Richtung Entprofessionalisierung von Pflege, verringerte Qualifikationsanforderungen für einzelne Pflegeleistungen und die damit einhergehende verringerte monetäre Wertschätzung, geben Pflegefachkräften kein Gefühl von Anerkennung.

Weitere Faktoren, die die Gründung ambulanter Pflegedienste beeinflussen können, sind z. B. die Entwicklung der Pflege im Ausland (siehe Frage 12), für deren Beurteilung allerdings eine unzureichende Datenlage gegeben ist oder auch die zukünftige rechtliche Beurteilung von derzeit häufig noch illegalen Arbeitsverhältnisse von Betreuungskräften, vor allem aus Osteuropa.

- 10. welche Entwicklung ihr bezüglich der Anzahl alternativer Wohnformen (abgesehen von voll- und teilstationären Einrichtungen und häuslicher Pflege) seit 1995 in Baden-Württemberg bekannt ist und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*



Das Landesheimgesetz und das vorangegangene Heimgesetz des Bundes haben alle Wohnformen, bei denen Wohnraumüberlassung, Betreuung und Verpflegung aus einer Hand verantwortet wurden, unter den Anwendungsbereich des Heimgesetzes gestellt. Bauliche und personelle Anforderungen haben vermutlich dazu geführt, dass nur in Einzelfällen alternative Wohnangebote innerhalb des Heimgesetzes entstanden sind. Dabei hat sich die Finanzierung solcher Wohnformen durch die Pflegekassen bzw. Krankenkassen und die Sozialhilfeträger in manchen Fällen als höhere Hürde erwiesen als das Heimrecht selbst. Die im Landesheimgesetz und im Bundesheimgesetz enthaltenen Erprobungsregelungen haben dazu geführt, dass einzelne alternative Wohnprojekte verwirklicht werden konnten. Da Wohnformen außerhalb des Landesheimgesetzes bzw. des Heimgesetzes des Bundes nicht anzeigepflichtig waren, ist es nicht möglich, verlässliche Aussagen zur Zahl und Ausgestaltung dieser Wohnformen zu machen.

Das WTPG, das am 31. Mai 2014 in Kraft getreten ist, geht nicht mehr allein von der herkömmlichen institutionellen und auf das „Heim“ (jetzt stationären Einrichtung) beschränkten Perspektive aus. Es erweitert den Anwendungsbereich vielmehr auch auf ambulant betreute Wohngemeinschaften, die in verschiedenen Ausgestaltungen angedacht sind mit entsprechend abgestuften ordnungsrechtlichen Anforderungen. An diese Versorgungsform, die sich auch im Hinblick auf die Selbstbestimmtheit der Bewohnerinnen und Bewohner stark an der eigenen Häuslichkeit orientiert, werden deutlich weniger und geringere bauliche und personelle Anforderungen gestellt, als dies bei der stationären Einrichtung der Fall ist. Mit dem WTPG wurden somit die Voraussetzungen geschaffen, dass sich die unterschiedlichsten alternativen Wohnformen zwischen der eigenen Häuslichkeit und den stationären Einrichtungen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten entwickeln können.

Mangels entsprechender Erfahrungen lässt sich jedoch heute noch nicht realistisch einschätzen, in welchem Umfang diese alternativen Wohnformen dem steigenden Bedarf und den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen Rechnung tragen werden. Dies hat auch eine bei den Stadt- und Landkreisen (Heimaufsichten) aktuell zu diesem Thema durchgeführte Umfrage ergeben.

11. *wie sich die Zahl der Personen, die im häuslichen Bereich gepflegt werden, seit 1995 in Baden-Württemberg entwickelt hat (unterschieden nach Empfängern von Geld- und Sachleistungen) und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Tabelle 17: Pflege im häuslichen Bereich

	Gesamt Pflege- bedürfti- ge	Verände- rung zum Vorjahr in %	Gesamt Häusli- cher Be- reich	Verände- rung zum Vorjahr in %	Sachlei- stungen	Verände- rung zum Vorjahr in %	Pflege- geld	Verände- rung zum Vorjahr in %
<b>2001</b>	210.724		143.749		43.657		100.092	
<b>2003</b>	224.184	6	150.422	5	47.083	8	103.339	3
<b>2005</b>	225.367	1	147.062	-2	46.390	-1	100.672	-3
<b>2007</b>	236.998	5	153.047	4	46.684	1	106.363	6
<b>2009</b>	246.038	4	162.019	6	49.650	6	112.369	6
<b>2011</b>	278.295	13	190.325	17	57.617	16	132.708	18

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Die Zahl der Personen, die im häuslichen Bereich gepflegt werden, setzt sich in der Pflegestatistik zusammen aus den ausschließlich Pflegegeld erhaltenden Pflegebedürftigen und den Pflegesachleistungsbezieherinnen und -bezieher. Die Daten des Statistischen Landesamtes berücksichtigen nicht die Pflegebedürftigen, die sowohl Geld als auch Sachleistungen als Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI beziehen. Dies ist bei Interpretation der Daten zu berücksichtigen.

Zur prognostizierten Entwicklung wird auf die Ausführungen zu Frage 1 verwiesen. Insgesamt ist eine Tendenz weg von der Pflege durch Angehörige hin zur Pflege unter Beteiligung von ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen zu erkennen, wobei der häuslichen Pflege Vorrang eingeräumt wird. In Übereinstimmung dazu verfolgt die Landesregierung als Ziel ihrer Pflegepolitik die Sicherung der Selbstbestimmung, den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und die soziale Teilhabe. Diesen Trend bestätigen auch die aktuellen Zahlen des Statistischen Landesamtes. So wurden 2009 noch 34 % der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg in Heimen versorgt, in 2011 waren es nur noch 32 %.

*12. wie sich die Zahl der Personen aus Baden-Württemberg, die sich im Ausland pflegen lassen, seit 1995 entwickelt hat (differenziert nach deutschen Staatsbürgern und Bürgern mit anderen Nationalitäten) und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Die Pflegekassen bzw. die private Pflegeversicherung haben hierzu keine Angaben gemacht. Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg hat mitgeteilt, dass ihm hierzu keine Daten vorliegen.

*13. wie sich die Zahl der pflegenden Menschen in Baden-Württemberg seit 1995 entwickelt hat (mit Angabe des jeweiligen Jahres, differenziert nach Familienangehörigen,*

*ehrenamtlich tätigen Personen, hauptberuflich tätigen Personen im ambulanten Bereich und hauptberuflich tätigen Personen im voll- und teilstationären Bereich) und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Tabelle 18: In der Pflege beschäftigte Personen

	Gesamt	ambulant	stationär
<b>2001</b>	77.764	20.022	57.742
<b>2003</b>	88.603	23.192	65.411
<b>2005</b>	92.548	23.451	69.097
<b>2007</b>	97.789	24.371	73.418
<b>2009</b>	105.998	25.174	80.824
<b>2011</b>	115.530	28.895	86.635

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Eine Differenzierung nach Familienangehörigen, ehrenamtlich tätigen Personen, hauptberuflich tätigen Personen im ambulanten bzw. im voll- und teilstationären Bereich ist nicht möglich. Die amtliche Statistik gibt das in den Einrichtungen beschäftigte Personal wieder.

Das Geschlecht der pflegenden Menschen, d.h. des Personals in den ambulanten und stationären Einrichtungen, würde aufgrund entsprechend geringer Fallzahlen eine Vielzahl von Geheimhaltungsfällen zur Folge haben, weshalb das Statistische Landesamt Baden-Württemberg auf die Darstellung dieser Merkmale verzichtet hat.

Die übersandte Tabelle zum Personal in den ambulanten und stationären Einrichtungen auf Landesebene enthält bereits ohne Differenzierung nach dem Geschlecht Geheimhaltungsfälle. Aufgrund der Abschlussarbeiten der Pflegestatistik 2013 war dem Statistischen Landesamt Baden-Württemberg eine Lieferung der genannten Daten aus Kapazitätsgründen nicht möglich.

Voraussichtlich werden sich die Familienstrukturen weiter verändern. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Pflege durch Familienangehörige wohl künftig immer weniger gewährleistet werden kann. Aufgrund der demografischen Entwicklung, aber auch aufgrund zunehmender gesellschaftlicher Mobilität und höherer Erwerbsbeteiligung von Frauen ist damit zu rechnen, dass das Potenzial an informeller Pflege wie durch Partnerinnen oder Partner bzw. Kinder oder Schwiegerkinder in immer geringerem Umfang für die häusliche Pflege zur Verfügung stehen wird.

- 14. wie alt die Personen, die in Baden-Württemberg im häuslichen Bereich Angehörige pflegen, im Durchschnitt derzeit sind, wie hoch dabei der Anteil von Frauen bzw.*

*Männern derzeit ist und über wie viele Monate bzw. Jahre diese Personen Angehörige durchschnittlich pflegen und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Dem Statistischen Landesamt Baden-Württemberg liegen hierzu keine Daten vor.

15. *wie sich die Zahl der in der Pflege beschäftigten Personen in Baden-Württemberg seit 1995 entwickelt hat (mit Angabe des jeweiligen Jahres und differenziert nach Altenpflegern, Gesundheits- und Krankenpflegern, Altenpflegehelfern, Betreuungskräften und weiteren Berufsgruppen, unter Angabe der Herkunftsländer der beschäftigten Personen) und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Tabelle 19: In der Pflege beschäftigte Personen in Baden-Württemberg

	2001	2003	2005	2007	2009	2011
<b>staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in</b>	14.771	17.910	19.936	22.625	24.741	27.440
<b>staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in</b>	2.179	2.593	2.665	3.174	3.802	4.818
<b>Krankenschwester, Krankenpfleger</b>	11.643	14.413	15.719	16.317	16.091	16.525
<b>Krankenpflegehelfer/-in</b>	2.264	2.538	2.159	2.262	2.118	2.209
<b>Kinderkrankenschwester, Kinderkrankenpfleger</b>	826	1.088	1.122	1.249	1.145	1.204
<b>Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in</b>	433	545	526	634	625	634
<b>Heilerziehungspflegerhelfer/in</b>	82	93	78	95	122	91
<b>Heilpädagogin, Heilpädagoge</b>	34	45	49	37	42	42
<b>Ergotherapeut/in</b>	359	421	411	464	598	552
<b>Physiotherapeut/in</b>	-	-	-	84	95	88
<b>sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe</b>	445	493	546	543	582	554
<b>sozialpädagogischer, sozialarbeiterischer Berufsabschluss</b>	606	688	752	723	839	810
<b>Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss</b>	308	324	327	292	290	310
<b>Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss</b>	66	78	71	99	66	59
<b>Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (FH / Uni)</b>	124	187	220	475	373	450
<b>sonstiger pflegerischer Beruf</b>	3.392	3.035	2.673	2.435	2.530	4.526

<b>Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen</b>	390	455	413	631	517	446
<b>sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss</b>	2.684	3.140	3.244	4.718	4.032	4.345
<b>sonstiger Berufsabschluss</b>	15.668	17.604	18.673	20.102	23.549	26.424
<b>ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung</b>	21.490	22.953	22.964	20.830	23.841	24.003

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

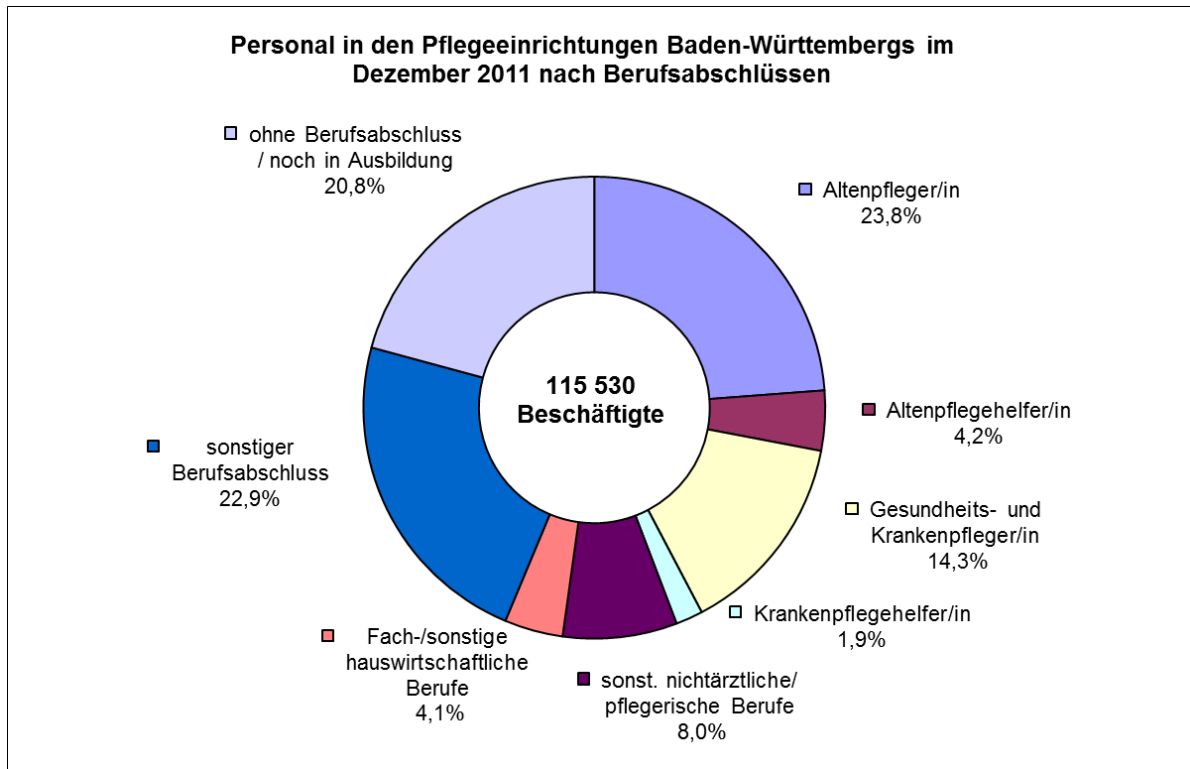
Bis einschließlich der Pflegestatistik 2011 ist dem Statistischen Landesamt Baden-Württemberg eine alleinige Darstellung der Auszubildenden aufgrund des bisherigen Fragenprogramms nicht möglich. Erst ab der Erhebung 2013 wird dies möglich sein. Die Erhebung 2013 befindet sich derzeit allerdings noch in der Aufbereitung, die Ergebnisse werden voraussichtlich Anfang 2015 zur Verfügung stehen.

Eine Angabe der Herkunftsländer der beschäftigten Personen ist nicht möglich. Die teilweise Zusammenfassung und summarische Darstellung der im Anhang beigefügten Übersichten zu den Berufsarten auf Kreisebene hat ihren Grund in den statistischen Geheimhaltungspflichten. Würden die möglichen Berufsarten alle einzeln aufgelistet werden, ergäbe sich aufgrund zu geringer Fallzahlen eine Vielzahl von geheim zu haltenden Tabellenfeldern, die den Aussagewert der Tabellen erheblich einschränken würden. Eine differenziertere Darstellung der Berufsarten kann daher nur auf Landesebene erfolgen.

Eine regionale Studie in Baden-Württemberg, bei der 2011 von PricewaterhouseCooper 2,5 Mio. Arbeitsplätze untersucht und 40 Mio. Datensätze zu Arbeitsmarkt, Altersstruktur und Ausbildungsentwicklung analysiert wurden, ergab einen drastischen Mangel an Pflegekräften in Baden-Württemberg. Demnach fehlten 1.800 Pflegekräfte im Gesundheitswesen 2011, im Jahr 2030 werden es knapp 22.900 sein. Die Teilnahmequote bei Altenpflege betrug 82 %.

Betrachtet man die demographische Entwicklung, mangelt es in Baden-Württemberg vor allem an Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfern und Altenpflegerinnen und Altenpflegern. Die Berufsaufgabe erfolgt im Durchschnitt nach acht Jahren, primär wegen der hohen physischen und psychischen Belastungen.

Diagramm 4: Personal in Pflegeeinrichtungen



Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

16. wie sich die Zahl der Auszubildenden in Pflegeberufen in Baden-Württemberg seit 1995 entwickelt hat (mit Angabe des jeweiligen Jahres und differenziert nach Altenpflegern, Gesundheits- und Krankenpflegern und Altenpflegehelfern, unter Angabe der Herkunftsländer der beschäftigte Personen) und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;

Tabelle 20: Auszubildende in Pflegeberufen – Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Schuljahr	Altenpfleger/-in			
	Gesamt	W	M	Ausländisch
1995/1996	5.587	4.452	1.135	-
1996/1997	6.120	4.895	1.225	-
1997/1998	6.389	5.097	1.292	563
1998/1999	6.402	5.154	1.248	579
1999/2000	5.956	-	-	-
2000/2001	5.904	-	-	-
2001/2002	6.328	5.404	924	662
2002/2003	6.650	5.717	933	710
2003/2004	6.847	5.723	1.124	721
2004/2005	7.175	5.801	1.374	781
2005/2006	7.096	5.599	1.497	720
2006/2007	7.015	5.556	1.459	744
2007/2008	6.861	5.506	1.355	771

<b>2008/2009</b>	6.946	5.624	1.322	826
<b>2009/2010</b>	7.323	5.983	1.340	887
<b>2010/2011</b>	8.045	6.589	1.456	1.107
<b>2011/2012</b>	8.670	7.027	1.643	1.273
<b>2012/2013</b>	8.928	7.152	1.776	1.553
<b>2013/2014</b>	8.961	7.214	1.747	1.270

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Tabelle 21: Auszubildende in Pflegeberufen – Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer

<b>Schuljahr</b>	<b>Altenpflegehelfer/-in</b>			
	Gesamt	W	M	Ausländisch
<b>1995/1996</b>	-	-	-	-
<b>1996/1997</b>	-	-	-	-
<b>1997/1998</b>	-	-	-	-
<b>1998/1999</b>	-	-	-	-
<b>1999/2000</b>	-	-	-	-
<b>2000/2001</b>	-	-	-	-
<b>2001/2002</b>	-	-	-	-
<b>2002/2003</b>	-	-	-	-
<b>2003/2004</b>	629	523	106	99
<b>2004/2005</b>	700	566	134	91
<b>2005/2006</b>	766	626	140	111
<b>2006/2007</b>	714	567	147	91
<b>2007/2008</b>	754	617	137	89
<b>2008/2009</b>	831	672	159	127
<b>2009/2010</b>	957	798	159	169
<b>2010/2011</b>	1.126	944	182	212
<b>2011/2012</b>	1.153	966	187	265
<b>2012/2013</b>	1.139	958	181	246
<b>2013/2014</b>	1.129	1.006	123	738

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Tabelle 22: Auszubildende in Pflegeberufen – Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/Gesundheits- und Krankenpfleger

<b>Schuljahr</b>	<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-in</b>			
	Gesamt	W	M	Ausländisch
<b>1995/1996</b>	8.387	6.400	1.987	-
<b>1996/1997</b>	8.680	6.716	1.954	-
<b>1997/1998</b>	8.425	6.625	1.800	572
<b>1998/1999</b>	8.182	6.501	1.681	510
<b>1999/2000</b>	-	-	-	-
<b>2000/2001</b>	-	-	-	-
<b>2001/2002</b>	7.441	6.244	1.197	461
<b>2002/2003</b>	7.347	6.168	1.179	456

<b>2003/2004</b>	7.587	6.374	1.213	471
<b>2004/2005</b>	7.480	6.201	1.279	469
<b>2005/2006</b>	7.224	5.990	1.234	425
<b>2006/2007</b>	7.141	5.907	1.234	431
<b>2007/2008</b>	7.124	5.896	1.228	438
<b>2008/2009</b>	7.181	6.008	1.173	453
<b>2009/2010</b>	7.057	5.913	1.144	486
<b>2010/2011</b>	7.299	6.086	1.213	561
<b>2011/2012</b>	7.472	6.147	1.325	639
<b>2012/2013</b>	7.486	6.047	1.439	717
<b>2013/2014</b>	7.449	5.980	1.469	785

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Für die Schuljahre 1999/2000 und 2000/2001 stehen Daten des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg nicht zur Verfügung. Daher weisen die Tabellen in den angegebenen Jahrgängen bei Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegern keine Daten aus.

Erst ab dem Schuljahr 2003/2004 wurden die Berufsfachschulen für Altenpflegehilfieberufe eingerichtet, sodass hierfür aus früheren Zeiträumen keine Zahlen vorliegen. In den Statistischen Berichten zu den Beruflichen Schulen in Baden-Württemberg werden die Nationalitäten der ausländischen Schüler nicht einzeln ausgewiesen, sondern nur als Gesamtwert. Dieser wird in den Tabellen wiedergegeben.

*17. wie viele Pflegekräfte und Auszubildende ihre Tätigkeit oder Ausbildung in Pflegeberufen abbrechen und wie lange die durchschnittliche Verweildauer von Pflegekräften in dieser Tätigkeit durchschnittlich ist (aufgeschlüsselt nach Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen);*

Nach Angaben der BWKG sind zum Abbruch von Tätigkeiten und Ausbildungen im Pflegebereich sowie zur durchschnittlichen Verweildauer in den Pflegeberufen keine systematisch erhobenen und aussagekräftigen landesspezifischen Daten bekannt.

Laut der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) liegen für das Land Baden-Württemberg keine Daten zum Ausmaß des Abbruchs der Pflegeausbildung und vor allem zu den Gründen des Abbruchs vor. Die durchschnittliche Abbrecherquote sei in Deutschland seit dem Jahr 2005 von 19,9 % auf 24,4 % gestiegen. Die Abbrecherquoten im Pflegebereich lägen damit etwa auf dem Niveau aller Berufe des dualen Systems.

Dem bpa liegen zur durchschnittlichen Verweildauer von Pflegekräften in dieser Tätigkeit keine eigenen Zahlen vor. Er weist darauf hin, dass nach einer Studie des Forschungszen-



trums Generationenverträge Freiburg die durchschnittliche Verweildauer bei examinierten Altenpflegekräften 12,7 Jahre und bei nichtexamierten Altenpflegekräften 7,9 Jahre betrage.

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg teilt mit, dass ihm hierzu keine Daten vorliegen.

Die NEXT Studie (nurses early exit study) untersuchte die Fragestellung des vorzeitigen Berufsausstiegs von Pflegepersonal auf nationaler und europäischer Ebene. Deutschland, Belgien, Finnland, Frankreich, Großbritannien, Italien, Niederlande, Polen, Schweden und die Slowakei nahmen bis 2005 daran teil. Als Gründe, den Pflegebereich zu verlassen, werden dort häufig die Arbeitsbelastungen, private Gründe, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten, vor allem psychische und physische Belastungsmotive sowie Über- und Unterforderung bei der Arbeit genannt. Gesundheit, Vergütung und die Anerkennung der Profession spielen eher eine untergeordnete Rolle.

*18. wie viele arbeitslos gemeldete Pflegefachkräfte den nicht besetzten Pflegefachkraftstellen gegenüber stehen;*

Die Bundesagentur für Arbeit hat in ihrer Stellungnahme ausgeführt, dass die Meldung offener Stellen freiwillig ist und häufig davon abhängig, welche Erfolgsaussichten ein Unternehmen für die Besetzung sieht; vermutlich gebe es im Bereich der Pflege eine nennenswerte Anzahl von Vakanzen, die den Agenturen für Arbeit wegen geringer Erfolgsaussichten nicht bekannt seien.

Datengrundlage sei der Arbeitsmarktmonitor der Bundesagentur für Arbeit für den Zeitraum vom Mai 2013 bis April 2014. Durchschnittlich 431 (56 Männer/375 Frauen) arbeitslosen Kranken- und Gesundheitspflegekräften standen im genannten Zeitraum 879 offene Stellen gegenüber, durchschnittlich 303 (60 Männer/243 Frauen) arbeitslosen Altenpflegerinnen und Altenpflegern standen 1.102 offene Stellen gegenüber.

*19. wie sich der Bedarf an Pflegefachkräften hochgerechnet auf die Anzahl der Pflegebedürftigen auf Grundlage der bisherigen Personalschlüssel entwickeln wird;*

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg hat auf die Veröffentlichung „Statistik aktuell „Pflegebedürftige in Baden-Württemberg“ (Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2014) verwiesen. Danach standen für die Versorgung der 145.587 Pflegebedürftigen in den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen Baden-Württembergs zum Jahresende 2011 landesweit 115.530 Beschäftigte zur Verfügung.

Darunter waren 31.771 Personen in Vollzeit beschäftigt und 74.334 Personen in Teilzeit. Die stationären Einrichtungen beschäftigten insgesamt 86.635 Personen und die ambulanten Einrichtungen 28.895. Der Anteil der Frauen am Personal insgesamt betrug 86 %. Fast ein Viertel der Beschäftigten in den stationären und ambulanten Einrichtungen des Landes verfügte über eine Ausbildung als staatlich anerkannte Altenpflegerin oder Altenpfleger.

Ausgehend von der Zahl der hochgerechneten Pflegebedürftigen, die von ambulanten und stationären Einrichtungen versorgt werden, kann auch auf den wahrscheinlichen zukünftigen Bedarf an Pflegekräften geschlossen werden. Die Modellrechnung geht dabei davon aus, dass sich das Verhältnis von Pflegebedürftigen zu Pflegepersonen bis 2030 nicht wesentlich ändert. Dann würde sich bis 2030 der Bedarf an Pflegekräften und sonstigem Pflegepersonal um 53.000 Personen bzw. 45 % erhöhen und läge somit bei rund 168.000 Personen. Unsicher an dieser Berechnung ist allerdings die Entwicklung der Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger, also der Menschen, die zu Hause von ihren Angehörigen gepflegt werden. Bedingt durch die sich ändernden gesellschaftlichen Bedingungen dürfte das häusliche Pflegepotenzial weiter abnehmen. Dadurch würde die professionelle Pflege stärker zunehmen und damit auch der hierfür notwendige Personalbedarf.

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg führt Vorausrechnungen zum Pflegepersonal in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen durch. Eine neue Vorausrechnung auf Basis der Pflegestatistik 2013 wird – aufgrund fehlender Zensus basierter Bevölkerungsdaten – voraussichtlich nicht vor Anfang 2016 vorliegen.

*20. wie hoch die Anzahl der Betreuungskräfte in Abgrenzung zu Pflegefachkräften in Baden-Württemberg ist (differenziert nach Anstellung bei einem Haushalt, Anstellung bei einem Unternehmen oder als selbständige Betreuungskraft) und wie hoch sie die Anzahl der Betreuungskräfte einschätzt, die in diesen Verhältnissen ohne Einhaltung der Arbeits- und Sozialversicherungsvorschriften oder ordnungsgemäße steuerliche Erfassung tätig sind;*

Es liegen keine Angaben zur Anzahl der Betreuungskräfte in Abgrenzung zu Pflegefachkräften vor. In den Statistischen Berichten Baden-Württemberg zu Unterricht und Bildung wird die Zahl der Auszubildenden im Beruf Alltagsbetreuerin und Alltagsbetreuer ausgewiesen. Diese ist von 142 im Schuljahr 2009/2010 auf 341 im Schuljahr 2013/2014 angestiegen. Dies lässt sich allerdings nicht mit einer Aussage über die Zahl der als Betreuungskräfte tätigen Menschen verknüpfen.

Nach § 28p Abs. 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) prüfen die Träger der Rentenversicherung bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten nach dem SGB IV, die im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag stehen, ordnungsgemäß erfüllen. Die von der Deutschen Rentenversicherung in Baden-Württemberg durchgeführten Betriebsprüfungen bei Unternehmen unterscheiden nicht speziell nach verschiedenen Berufsgruppen. Selbstständige Betreuungskräfte/Pflegefachkräfte und Beschäftigte in privaten Haushalten werden von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg nicht geprüft.

Die bei Unternehmen durchgeführten Betriebsprüfungen nach § 28p Abs. 1 SGB IV erfolgen stichprobenweise (also nicht als Vollprüfung) und ohne berufsspezifische Differenzierung, so dass die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg auch schätzungsweise keine Angaben zur Anzahl der Betreuungskräfte, die ohne Einhaltung der Sozialversicherungsvorschriften tätig sind, machen kann.

*21. welche Beratungsangebote es derzeit für pflegebedürftige Menschen und ihre Pflegepersonen gibt;*

Zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Bevölkerung sind in Baden-Württemberg bislang 48 Pflegestützpunkte nach § 92c SGB XI in 42 Stadt- und Landkreisen eingerichtet. Anstellungsträger der baden-württembergischen Pflegestützpunkte nach § 92c SGB XI sind kommunale Träger und Mitträger gemeinsam alle Pflegekassen. Die baden-württembergischen Pflegestützpunkte nach § 92c SGB XI werden jeweils zu je einem Drittel von den Pflegekassen, Krankenkassen und kommunalen Trägern finanziert.

Die Landesregierung setzt sich gegenüber der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte Baden-Württemberg e.V. für einen flächendeckenden Ausbau der Pflegestützpunkte ein, damit alle Bürgerinnen und Bürger in Baden-Württemberg – unabhängig von ihrem Wohnort – die Pflegestützpunkte nach § 92c SGB XI auch in Anspruch nehmen können. Die Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte Baden-Württemberg e.V. hat sich in ihrer Mitgliederversammlung am 4. Juni 2014 auf Anforderungen für die Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg verständigt. Landkreise, Städte und Gemeinden prüfen derzeit, ob und in welchem Umfang sie entsprechende Anträge zur Etablierung zusätzlicher Pflegestützpunkte bzw. zur Erweiterung bestehender Pflegestützpunkte gegenüber der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte Baden-Württemberg e.V. stellen wollen.

Ferner gibt es in den Landkreisen, Städten und Gemeinden auch Beratungseinrichtungen für die ambulanten und stationären Angebote der Pflege, wie z.B. Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen, Altenhilfefachberaterinnen und Altenhilfefachberater oder Bürger-

rinnen- und Bürgerbüros. Diese Beratungsstellen befinden sich in unterschiedlicher Trägerschaft, wie beispielsweise in kommunaler Trägerschaft oder in Trägerschaft eines Leistungserbringers.

Seit dem 1. Januar 2009 besteht ein individueller Anspruch auf Pflegeberatung nach § 7a SGB XI. Sowohl die gesetzlichen als auch die privaten Pflegekassen sind verpflichtet, für alle Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten, individuelle Beratung und Hilfestellung durch eine Pflegeberaterin oder einen Pflegeberater bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind, durchzuführen.

22. *wie sich die Ausgaben des Landes im Bereich der Pflege seit 1995 entwickelt haben (aufgeschlüsselt nach Investitionskostenförderung, Maßnahmen im Vor- und Umfeld der Pflege, Prävention und Modellprojekten);*

Die Investitionskostenförderung im Bereich der Pflege gliedert sich in die Bereiche Pflegeheimförderung, die von 1996 bis 2010 den Bau von stationären Pflegeeinrichtungen förderte, und das Modell- bzw. Innovationsprogramm Pflege, das seit 2011 der Schaffung von Tagespflegeplätzen, insbesondere im ländlichen Raum, und der Förderung weiterer Modellvorhaben dient. Die bis 2010 regierende CDU-FDP-Koalition hat das Auslaufen der Pflegeheimförderung nach dem Landespflegegesetz zum Ende des Jahres 2010 beschlossen. Der Ausweis der Fördersummen erfolgt in Mio. Euro.

Tabelle 23: Pflegeheimförderung 1996 bis 2010

<b>Jahr</b>	<b>Fördersumme</b>
1996	2,7
1997	63,8
1998	45,9
1999	48,2
2000	41,4
2001	43,7
2002	58,2
2003	56,4
2004	61,3
2005	44,3
2006	49,9
2007	50,1
2008	49,1
2009	49,1
2010	51,8
Gesamt	716,0

Quelle: Sozialministerium

Die Daten geben die im jeweiligen Jahr bewilligten Fördersummen wieder.

Tabelle 24: Modell- und Innovationsprogramm Pflege

<b>Jahr</b>	<b>Fördersumme</b>
2011	3,5
2012	3,1
2013	3
2014	3
Gesamt	12,6

Quelle: Sozialministerium

Es sind die Haushaltsansätze des jeweiligen Jahres angegeben.

Weiter wurden im Jahr 2010 300.000 Euro für Projekte des Demenzprogramms durch Zuwendungsbescheide gebunden.

Zu den Maßnahmen im Vor- und Umfeld von Pflegebedürftigkeit zählen, neben der Förderung von Familienpflege- und Dorfhilfediensten, die aufgrund des Pflegeleistungsergänzungsgesetzes seit 2002 mit haushalterischer Auswirkung seit 2003 geförderten niedrigschwelligen Betreuungsangebote (§ 45c SGB XI). Dies sind Betreuungsgruppen und häusliche Betreuungsdienste, insbesondere für demenzerkrankte Menschen sowie die aufgrund des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes seit 2008 geförderten Initiativen des Ehrenamts in der Pflege (§ 45d SGB XI). Weiterhin Seniorennetzwerke zur Unterstützung von pflege- und hilfebedürftigen Menschen sowie Pflegebegleiter-Initiativen, die sich um pflegende Angehörige kümmern. Der Ausweis der Fördersummen erfolgt in Mio. Euro.

Tabelle 25: Förderung von Maßnahmen im Vor- und Umfeld von Pflegebedürftigkeit 2001-2014

<b>Jahr</b>	<b>Fördersumme</b>
2001	1.565.598
2002	1.660.287
2003	1.744.584
2004	1.779.989
2005	1.674.056
2006	1.496.360
2007	1.885.250
2008	1.971.050
2009	2.202.905
2010	2.359.616
2011	2.375.126
2012	2.573.075
2013	2.709.685
2014	2.957.901
Summe	28.955.482

Quelle: Sozialministerium

Eine nach dem Bereich der Pflege zugeordnete Aufschlüsselung der Präventionskosten liegt dem Sozialministerium nicht vor. Ein vom Land in Höhe von über 405.600 Euro sowie aus dem Ausgleichsfonds der Pflegekassen nach § 45d i.V.m. § 45c SGB XI in Höhe von über 405.600 Euro finanziertes Modellprojekt „Präventiver Hausbesuch“ wird durch das

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. Köln im Zeitraum von 2014 bis 2017 durchgeführt. Dabei soll das Instrument des präventiven Hausbesuchs für Menschen im Vor- und Umfeld von Pflegebedürftigkeit unter Einbeziehung ehrenamtlicher Betreuungs- und Unterstützungsinitiativen in drei Modellkommunen in Baden-Württemberg entwickelt und erprobt werden.

Eine Förderung erfahren auch verschiedene Modellprojekte im Bereich der Pflege. Aufgrund des demografischen Wandels wird der Bedarf an technikgestützter Hilfe und Pflege in den nächsten Jahren voraussichtlich stark zunehmen. Dies ist der Hintergrund für eine Projektklinie des Landes Baden-Württemberg im Bereich Ambient Assisted Living (AAL), dem Impulsprogramm Pflege. Hier wurden in den Jahren 2012 und 2013 Projekte mit einem Volumen von insgesamt 1,9 Mio. Euro gefördert.

Verschiedene Projekte im Vor- und Umfeld der Pflege wurden in den Jahren 2004 bis 2013 mit insgesamt 284.000 Euro gefördert. Das Modellprojekt „Medizinische Versorgung in Pflegeheimen“ erhielt 1,4 Mio. Euro an Fördermitteln.

*23. wie sich die Ausgaben der Pflegeversicherung und die Ausgaben der Kommunen für die Hilfe zur Pflege seit 1995 entwickelt haben;*

Laut dem Statistischen Landesamt Baden-Württemberg liegen zu den Ausgaben der Pflegeversicherung keine vollständigen, umfassenden und damit aussagekräftigen Informationen aller Versicherungsträger vor. Die Pflegekassen bzw. die private Pflegeversicherung haben hierzu keine Angaben gemacht. Daher werden die Gesundheitsökonomischen Gesamtrechnungen der Länder herangezogen.

Tabelle 26: Ausgaben der Pflegeversicherung in Baden-Württemberg in Mio. Euro

<b>Jahr</b>	<b>Betrag</b>
2008	2.534
2009	2.665
2010	2.842
2011	2.911
2012	3.047

Datenquelle: GAR der Länder, GAR des Bundes; Berechnungsstand April 2014

Die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg stellen sich wie folgt dar:

Tabelle 27: Ausgaben für Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg in 1.000 Euro

<b>Jahr</b>	<b>Betrag</b>
1995	612.773
1996	483.734
1997	334.192
1998	283.054
1999	291.489
2000	260.211
2001	260.719
2002	270.267
2003	269.405
2004	285.301
2005	304.602
2006	287.564
2007	303.746
2008	321.040
2009	336.638
2010	349.786
2011	370.587

Quelle: Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe nach SGB XII

Ausgewiesen werden die Netto-Ausgaben. Der Rückgang 1996 und 1997 erklärt sich mit der Einführung der Sozialen Pflegeversicherung. Danach erfolgt hier ein stetiger Anstieg.

*24. wie sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen, die die Kosten für ihre Pflege nicht aus eigenen Mitteln bestreiten können und daher Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigen, seit 1995 in Baden-Württemberg entwickelt hat und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Tabelle 28: Anspruchsberechtigte für Hilfe zur Pflege

<b>Jahr</b>	<b>Anzahl</b>
1995	51.530
1996	38.159
1997	32.727
1998	32.688
1999	29.251
2000	28.375
2001	30.372
2002	31.098
2003	32.668
2004	32.240
2005	34.107
2006	33.670
2007	35.183
2008	35.148
2009	38.159
2010	40.363
2011	41.993
2012	43.014

Hinweis: Empfänger mehrerer verschiedener Hilfen werden bei jeder Hilfeart gezählt; Mehrfachzählungen sind nur insoweit ausgeschlossen, als sie aufgrund der Meldung erkennbar waren

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Der Rückgang der Zahl der Anspruchsberechtigten für Hilfe zur Pflege ab 1996 erklärt sich mit der Einführung der Sozialen Pflegeversicherung. Danach erfolgt auch hier ein Anstieg der Zahl der Anspruchsberechtigten.

Unter den heutigen Rahmenbedingungen ist davon auszugehen, dass die Zahl der Leistungsempfänger in der vollstationären Hilfe zur Pflege weiterhin steigt. Eine zuverlässige Prognose jedoch, wie hoch die Zahl der Leistungsempfänger in 30 Jahren sein wird, kann nicht gegeben werden.

Die Zahl der Leistungsempfänger ist davon abhängig, ob die Zahl der Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner weiter zunimmt. Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg geht bei seiner Vorausberechnung davon aus, dass sich die Zahl der Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner insgesamt bis zum Jahr 2050 auf 182.000 verdoppeln wird. Die Vorausberechnung der Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner beruht auf der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg und, davon abgeleitet, auf der Vorausberechnung der pflegebedürftigen Personen.

Eine Schätzung, wie viele Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner in 30 Jahren die Kosten ihrer Pflege nicht aus eigenen Mitteln bestreiten können, hängt also von drei Voraussetzungen – Bevölkerung, pflegebedürftige Personen, Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner – und dem Zutreffen der Annahmen ab, auf denen sie beruhen. Darüber hinaus hängt sie entscheidend vom Einkommen der Pflegeheimbewohner in 30 Jahren ab. Dieses wiederum wird auch von Renten- und Steuerreformen beeinflusst.

Falls es keine rechtlichen Änderungen und keine Verbesserung in der Leistung der Pflegeversicherung geben wird, ist auch in Zukunft davon auszugehen, dass mindestens 30 % der Pflegeheimbewohner ergänzende Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigen, um die Pflegekosten zu decken.

Auf der Grundlage der vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg vorausberechneten Zahl der Pflegeheimbewohner im Jahr 2050 sind dies 54.000 Personen.

*25. wie sich die Zahl der Rehabilitations- und Präventionsangebote seit 1995 in Baden-Württemberg entwickelt hat und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*



Tabelle 29: Vorsorge- und Rehabilitationsangebot in Baden-Württemberg 2013

Fachabteilung	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	Aufgestellte Betten	Pflegetage	Fallzahl	Nutzungsgrad der Betten	Verweildauer
	Anzahl				%	Tage
Allgemeinmedizin	6	188	38 310	2 703	55,8	14,2
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3	261	93 843	4 326	98,5	21,7
Haut und Geschlechtskrankheiten	3	122	14 045	637	31,5	22,1
Innere Medizin	56	5 627	1 506 746	70 355	73,4	21,4
darunter						
Angiologie	3	19	2 555	127	36,8	20,1
Endokrinologie	2	33	8 803	419	73,1	21,0
Gastroenterologie	8	273	68 476	3 264	68,7	21,0
Hämatologie und internistische Onkologie	14	1 160	362 110	16 562	85,5	21,9
Kardiologie	19	1 378	404 301	19 741	80,4	20,5
Nephrologie	1	3	229	18	20,9	12,7
Pneumologie	11	719	161 432	7 089	61,5	22,8
Rheumatologie	7	370	95 592	4 273	70,8	22,4
Geriatrie	28	1 212	368 060	17 657	83,2	20,8
Kinderheilkunde	6	1 001	214 041	8 444	58,6	25,3
Neurologie	21	2 233	777 427	25 991	95,4	29,9
Orthopädie	59	7 008	1 992 945	92 782	77,9	21,5
darunter						
Rheumatologie	3	456	137 235	6 566	82,5	20,9
Physikalische und Rehabilitative Medizin	5	364	97 476	5 052	73,4	19,3
Psychiatrie und Psychotherapie	27	1 921	635 414	10 131	90,6	62,7
darunter						
Sucht	20	1 345	433 530	5 049	88,3	85,9
Psychotherapeutische Medizin	27	2 693	788 283	21 975	80,2	35,9
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	35	3 332	910 679	41 960	74,9	21,7
<b>Fachabteilungen insgesamt</b>	<b>276</b>	<b>25 962</b>	<b>7 437 269</b>	<b>302 010</b>	<b>78,5</b>	<b>24,6</b>

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Anders als etwa der Krankenhausbereich, unterliegt der Bereich der stationären Rehabilitation keiner staatlichen Planung. Die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen entscheiden in eigener unternehmerischer Freiheit und Verantwortung, an welchem Standort sie sich niederlassen, welche Leistungsschwerpunkte sie wählen und welches Personal sie einstellen. Daten, wie sich die Zahl der Rehabilitations- und Präventionsangebote seit 1995 in Baden-Württemberg entwickelt hat, liegen dem Sozialministerium nicht vor.

Die Entwicklung der Rehabilitations- und Präventionsangebote in den nächsten 30 Jahren ist schwer abschätzbar. Als Folge zunehmender Lebenserwartung (demografischer Wandel) treten insbesondere chronische Erkrankungen zunehmend in den Fokus. Patientinnen und Patienten wünschen sich eine Versorgung aus einer Hand, bei der Behandlung, Therapie, Information, Beratung und Schulung sowie psychische und soziale Unterstützung aufeinander abgestimmt sind. Dies erfordert eine stärkere Vernetzung der Versorgung, bei der präventive, kurative und rehabilitative Leistungen aufeinander abgestimmt werden.

Die Geriatrische Rehabilitation ist eine wesentliche Säule in der Sicherung der Lebensqualität und der medizinischen Versorgung alter Menschen in Baden-Württemberg. Sie ist auch von zentraler Bedeutung für die Pflegeinfrastruktur des Landes.

In enger Zusammenarbeit mit den am geriatrischen Geschehen in Baden-Württemberg beteiligten Organisationen und Verbänden sowie dem Landessenorenrat als Vertreter der Betroffenen wurde das Geriatriekonzept in den letzten Jahren überarbeitet. Wesentliche Ziele sind u.a. ein pragmatischer Zugang zu den Rehabilitationsangeboten für alte Menschen mit dem Ziel „Rehabilitation vor Pflege“ und die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Versorgungsstrukturen sicherzustellen.

Die Beteiligten verständigten sich auf ein Verfahren für eine sachgerechte und zugleich rechtzeitige Zuweisung zur geriatrischen Rehabilitation. So wird der Zugang zu geriatrisch-rehabilitativer Behandlung unbürokratisch und pragmatisch gestaltet sein und das Ziel „Rehabilitation vor Pflege“ umgesetzt werden.

Zahlreiche geriatrische Rehabilitationseinrichtungen in Baden-Württemberg befinden sich in einer wirtschaftlich schwierigen Situation, einige haben schließen müssen. Hierzu haben auch die Einführung des DRG-Systems in der akutstationären Krankenhausvergütung, die in Baden-Württemberg zu einer Konkurrenzsituation zwischen Krankenhaus und Rehabilitationsklinik führte und der Ausbau der Einrichtungen indikationsspezifischer Rehabilitation hinsichtlich der Behandlung älterer Menschen besonders im Bereich der Orthopädie und Neurologie beigetragen.

Die Landesregierung beobachtet diese Situation in der geriatrischen Versorgung mit Sorge. Mit der Schiedsstelle wurde im Land rasch ein Konfliktlösungsmechanismus geschaffen, der sicherstellen kann, dass auskömmliche Vergütungsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Trägern von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zustande kommen.

Die Landesregierung hat darüber hinaus mit dem grundlegend überarbeiteten Geriatriekonzept eine gute Grundlage für eine gute geriatrische Versorgung im Land geschaffen. Im Geriatriekonzept bekennen sich die gesetzlichen Krankenkassen zu ihrer Struktur- und

Finanzierungsverantwortung und sagen die Vereinbarung hierfür ausreichender medizinisch leistungsgerechter Vergütungssätze zu. Die Leistungsträger und Leistungserbringer übernehmen gemeinsam die Verantwortung für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Patientenversorgung in der Rehabilitation entsprechend dem Stand des medizinischen Fortschritts. Ein Personalorientierungsrahmen soll im Konsens zwischen Krankenkassen und BWKG und Landesarbeitsgemeinschaft Geriatrie entwickelt werden. Die Landesregierung sieht den Personalorientierungsrahmen über eine angemessene Personalausstattung als eine zentrale Qualitätsanforderung an.

Die wirtschaftliche Grundlage von Einrichtungen der Geriatrischen Rehabilitation kann durch diese Einigungen bezüglich auskömmlicher Vergütung und Planungssicherheit (Belegungssicherheit) gesichert werden. Auf dieser Grundlage wird die geriatrische Rehabilitation mit hoher fachlicher Qualität flächendeckend erhalten und bedarfsgerecht ausgebaut werden können.

26. *wie viele Menschen aktuell Rehabilitationsleistungen (medizinische und geriatrische) erhalten und mit welcher Entwicklung sie in den nächsten 30 Jahren rechnet;*

Aktuelle, also auf 2014 bezogene, Daten zur Leistungsanspruchnahme von medizinischen und geriatrischen Rehabilitationsleistungen liegen nicht vor.

Vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg wurde die Tabelle „Krankenbetten, Pfl egetage und Patientenbewegungen (stationäre Fälle) in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen Baden-Württembergs bis 2013“ übermittelt. Hierbei wurde eine Unterteilung in Vorsorge oder Rehabilitation beziehungsweise medizinische oder geriatrische Rehabilitationsleistungen nicht vorgenommen. Prognosen liegen für diesen Bereich nicht vor.

Die Auswirkungen des demografischen Wandels und die wachsende Zahl chronischer Erkrankungen werden die Nachfrage nach medizinischen Rehabilitationsleistungen nachhaltig bestimmen.

Tabelle 30: Inanspruchnahme von Leistungen in Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen

	Einrichtungen	Betten	Pfl egetage	Patienten	Durchschnittliche		Personal <sup>1)</sup>		darunter
					Bettenauslastung	Verweildauer	ärztlich <sup>2)</sup>	nicht-ärztlich	
					Anzahl				%
1990	243	28 491	9 000 566	283 347	86,6	31,8	–	–	–
1991	239	28 612	9 337 193	307 304	89,4	30,4	1 313	16 449	2 625
1992	243	29 072	9 622 131	307 500	90,4	31,3	1 366	16 970	2 722
1993	243	29 528	9 717 185	308 482	90,2	31,5	1 404	17 345	2 870
1994	248	30 594	10 033	316 900	89,9	31,7	1 484	18 560	3 170

			500						
<b>1995</b>	248	30 877	10 282 024	325 899	91,2	31,5	1 539	19 103	3 338
<b>1996</b>	250	32 003	9 865 307	325 208	84,2	30,3	1 515	19 010	3 542
<b>1997</b>	241	31 594	7 208 119	269 701	62,5	26,7	1 299	16 537	3 263
<b>1998</b>	243	32 487	7 804 399	300 512	65,8	26,0	1 360	16 562	3 458
<b>1999</b>	241	31 752	8 435 360	333 004	72,8	25,3	1 425	17 363	3 713
<b>2000</b>	243	32 393	8 982 725	357 719	75,8	25,1	1 516	18 053	3 905
<b>2001</b>	251	32 858	8 993 039	360 358	75,0	25,0	1 547	18 741	4 195
<b>2002</b>	246	31 708	8 672 974	352 021	74,9	24,6	1 511	18 713	4 198
<b>2003</b>	237	29 976	8 029 235	312 483	73,4	25,7	1 447	17 689	4 025
<b>2004</b>	228	28 613	7 598 378	301 326	72,6	25,2	1 453	17 165	3 931
<b>2005</b>	221	27 764	7 247 733	292 084	71,5	24,8	1 411	16 738	3 931
<b>2006</b>	222	27 889	7 196 004	291 681	70,7	24,7	1 426	16 939	3 949
<b>2007</b>	214	26 802	7 492 318	302 392	76,6	24,8	1 445	17 119	3 966
<b>2008</b>	218	26 849	7 833 488	313 275	79,7	25,0	1 486	17 999	4 108
<b>2009</b>	216	26 967	7 863 387	313 357	79,9	25,1	1 541	17 882	4 108
<b>2010</b>	213	26 958	7 632 552	305 689	77,6	25,0	1 520	17 835	4 137
<b>2011</b>	208	26 567	7 450 187	302 055	76,8	24,7	1 527	17 578	4 220
<b>2012</b>	204	26 248	7 512 934	304 283	78,2	24,7	1 542	17 631	4 237
<b>2013</b>	<b>200</b>	<b>25 962</b>	<b>7 437 269</b>	<b>302 010</b>	<b>78,5</b>	<b>24,6</b>	<b>1 547</b>	<b>17 588</b>	<b>4 313</b>

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

27. *mit Verweis auf den Passus im Einsetzungsantrag der Enquetekommission (Drucksache 15/4977)*

*„Um die Pflege zukunftsorientiert gestalten zu können, ist bei der Erhebung der Daten (...) ein differenzierender Blick auf die Kategorien Alter, Geschlecht und Kultur notwendig“ bittet die Kommission insbesondere bei den Ziffern 1., 3., 4., 10., 12., 13. und 16. um Angabe des jeweiligen Frauen- bzw. Männeranteils. Bei der Stellungnahme soll, mit Ausnahme der Stellungnahme zu Ziffer 12., nach Regionalität (Kreis-, Gemeindeebene) differenziert werden.*

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg weist im Besonderen auf folgende Sachverhalte hin, die zur Begrenzung in der Aussagefähigkeit der gelieferten Daten führen können:

In der Pflegestatistik werden keine Gemeindeergebnisse ausgewiesen, eine Unterscheidung nach städtischen und ländlichen Regionen liegt nicht vor.

Bei der Darstellung der Daten wurden – soweit möglich – Kreisergebnisse berücksichtigt. Es wurde allerdings auf die Darstellung auf Kreisebene verzichtet, wenn eine entsprechend differenzierte Ausprägung der Merkmale aufgrund geringer Fallzahlen eine Vielzahl von Geheimhaltungsfällen zur Folge hätte und damit eine Auskunft gemäß Bundesstatistikgesetz aus rechtlichen Gründen nicht möglich wäre. Dies gilt insbesondere auch für eine generelle Differenzierung nach dem Geschlecht.

Die vom Statistischen Landesamt gelieferten kreisbezogenen Übersichten sind dem Bericht als Anlage beigefügt.

Zu Familienstand und Anzahl der Kinder pflegebedürftiger Menschen liegen keine Daten vor.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Katrin Altpeter MdL

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Senioren