



5. Pflegebedarfsfeststellung

für den Landkreis Starnberg

Stand: November 2016

Herausgeber

Landratsamt Starnberg
Strandbadstraße 2
82319 Starnberg
Internet: www.lk-starnberg.de

Ansprechpartner*innen

Landratsamt Starnberg
Fachbereich Sozialwesen
Team Persönliche Sozialhilfe
Peter Distler-Hohenstatt
Strandbadstraße 2
82319 Starnberg

Telefon: 08151 148306
Telefax: 08151 148539
E-Mail: senioren@lra-starnberg.de

Verfasser*innen

Peter Distler-Hohenstatt
Leitung des Teams Persönliche Sozialhilfe

Thomas Schwab (bis 06/2016), Petra Fontana (ab 08/2016)
Fachstelle für Senioren

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	5
1.1 Fortschreibung	5
1.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen	5
2. DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG	7
2.1 Demografische Entwicklung in Deutschland.....	7
2.2 Gesamtbevölkerung nach Altersgruppen	8
2.3 Demografische Entwicklung in Bayern.....	9
2.4 Demografische Entwicklung im Landkreis Starnberg	14
2.5 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit.....	21
2.6 Entwicklung der Demenzerkrankungen	24
2.7 Bevorstehende Veränderungen 2017 durch das Pflegestärkungsgesetz	25
3. BESTANDSAUFNAHME UND BEDARFSANALYSE	26
3.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflegedienste	26
3.2 Bedarfsanalyse für die ambulanten Pflegedienste.....	30
3.3 Bestandsaufnahme der teilstationären Pflegeeinrichtungen	33
3.3.1 Bestand an Tagespflegeeinrichtungen	33
3.3.2 Bestand an Nachtpflegeplätzen	35
3.3.3 Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen	35
3.4 Bedarfsanalyse der teilstationären Altenpflegeeinrichtungen	37
3.4.1 Bedarf an Tagespflegeeinrichtungen	37
3.4.2 Bedarf an Nachtpflegeplätzen	41
3.4.3 Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen.....	41
3.5 Bestandsaufnahme der vollstationären Pflegeeinrichtungen	42
3.6 Bedarfsanalyse der vollstationären Altenpflegeeinrichtungen	50
3.7 Bedarf an neuen Wohnformen	53
3.8 Schlussbemerkung	54
4. VERZEICHNISSE	56
4.1 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	56

4.1.1	Abbildungen.....	56
4.1.2	Tabellen	57
5.	LITERATURVERZEICHNIS.....	58
5.1	Printmedien.....	58
5.2	Internet-Quellen.....	58

1. Einleitung

Die zukünftige Entwicklung der Bevölkerung des Landkreises Starnberg hat Auswirkungen auf nahezu alle Gesellschaftsbereiche. Dabei ist sowohl die Entwicklung der Gesamteinwohnerzahl als auch die Entwicklung einzelner Altersgruppen von zentraler Bedeutung. So führen Veränderungen in der Altersstruktur grundsätzlich zu einer veränderten Nachfrage an Dienstleistungsangeboten und vor allem zu einer veränderten Auslastung der bestehenden Angebote. Hieraus ergeben sich planerische Konsequenzen, natürlich auch im Bereich der Altenhilfe und Pflege.

Die 5. Pflegebedarfsfeststellung des Landkreises Starnberg bietet eine vollständige Ermittlung des Bedarfes in den Sektoren „ambulant“, „teilstationär“ und „vollstationär“, stellt aber auch den Bestand dar.

1.1 Fortschreibung

Die Pflegebedarfsfeststellung wurde 1997 zum ersten Mal im Landkreis Starnberg durchgeführt. In den Jahren 2002, 2006 und 2012 erfolgten die Fortschreibungen. Demografische Veränderungen, aber auch Änderungen in der Versorgungslandschaft machen eine erneute Bedarfsfeststellung nach vier Jahren notwendig.

Um die Lesefreundlichkeit zu erhöhen, wurden die Bestandsaufnahme und die Bedarfsfeststellung zusammengefasst, so dass es jetzt jeweils nur einen Block zu den Bereichen ambulant, teilstationär und vollstationär gibt.

Vorangestellt ist der Bereich demografische Entwicklung. Anhand der (prospektiven) Bevölkerungsentwicklung lässt sich der Bedarf ableiten.

1.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen

Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) begründet die turnusmäßige Erstellung bzw. Überarbeitung dieses Bedarfes. Aufgrund aktueller Entwicklungen wurde der Turnus der Feststellung nun verkürzt.

Nach Absatz 1 des Art. 69 AGSG stellen die nach den Art. 71, 72 und 73 AGSG zuständigen Aufgabenträger im Benehmen mit den Gemeinden, den örtlichen und regionalen Arbeitsgemeinschaften der Pflegekassen, den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe und den Trägern der Pflegeeinrichtungen den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen fest.

Nach Absatz 2 des Art. 69 AGSG ist die Bedarfsermittlung Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das nach dem Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst.

Bezüglich ambulanter Einrichtungen haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden nach Art. 71 AGSG als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte **Pflegedienste** im Sinn des § 71 Abs. 1 SGB XI rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis.

Des Weiteren haben nach Art. 72 AGSG die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass **bedarfsgerechte teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege** rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis.

Laut Art. 73 AGSG haben die Bezirke als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte **vollstationäre Einrichtungen** rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. **Die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen der Altenpflege ist jedoch Pflichtaufgabe der Landkreise und der kreisfreien Gemeinden im eigenen Wirkungskreis.**

Nach Art. 74 AGSG **können** Einrichtungen der Altenpflege nach Maßgabe der in den Kommunalhaushalten bereitgestellten Mittel gefördert werden.

2. Demografische Entwicklung

Der demografische Wandel bedingt eine Transformation der Gesellschaft, die nachhaltige Veränderungen mit sich bringt. Auf der einen Seite bergen die Veränderungen nicht zu unterschätzende Chancen durch die Potenziale und Ressourcen des Alters. Dazu zählen eine längere Lebenszeit in Gesundheit, häufig noch lange über das Ende der Erwerbstätigkeit hinaus, das Einbringen von bürgerschaftlichem Engagement und die ökonomische und gesellschaftliche Wahrnehmung der Kompetenzen des Alters. Auf der anderen Seite wachsen die Anforderungen an die gesamte Gesellschaft durch die demografische Entwicklung. Dazu gehören die Versorgung von pflegebedürftigen älteren Menschen und die im höheren Lebensalter oft schwerwiegenden Krankheitsverläufe sowie die zu erwartende abnehmende Zahl der zur Verfügung stehenden professionellen Pflegekräfte.

Die Expertenmeinungen bezüglich des Phänomens einer älter werdenden Gesellschaft divergieren enorm. Es wird sowohl die Chance angeführt, die Potenziale dieser Bevölkerungsgruppe mehr zu nutzen und das Altersbild in der Gesellschaft positiv zu verändern, als auch vor der so bezeichneten „Überalterung“ der Gesellschaft gewarnt.

Der demografische Wandel bezeichnet aber nicht nur eine kontinuierlich steigende Lebenserwartung der Bevölkerung, sondern den Bevölkerungsrückgang insgesamt, der gleichzeitig auch durch eine konstant niedrige Geburtenrate und einen überwiegend positiven Migrationssaldo gestaltet wird. Motor der demografischen Alterung sind somit die sinkenden Geburtenraten und die steigende Lebenserwartung. Obwohl die längere Lebenszeit die Alterung der Bevölkerung stark beeinflusst, ist es doch in erster Linie der historische Rückgang bei den Geburten, der diesen Prozess prägte und prägt. Dies gilt sowohl für die Industrie- als auch für die Entwicklungsländer. Der dritte Faktor, der auf die demografische Alterung Einfluss nimmt, sind die Migrationsprozesse, die jedoch nur eine untergeordnete Rolle einnehmen¹. Die Bevölkerung altert aber nicht nur insgesamt, es findet auch eine Verschiebung innerhalb der Gruppe der älteren Menschen hin zur „Hochaltrigkeit“ statt. Zu den Hochaltrigen zählen die 80-Jährigen und Älteren. Das Erreichen des 100. Lebensjahres wird in Zukunft keine Ausnahme mehr bleiben, denn nach Schätzungen wird die Zahl der Hundertjährigen und Älteren bis zum Jahr 2050 weltweit um das Dreizehnfache steigen, von etwa 287.000 (2006) auf dann etwa 3,7 Millionen².

Diese Entwicklung betrifft vor allem europäische Länder. In den folgenden Abschnitten wird kurz dargestellt, wie sich dies in Deutschland, Bayern und letztlich im Landkreis Starnberg niederschlagen wird.

Obwohl sich die vorliegende Pflegebedarfsfeststellung auf die Jahre 2016 bis 2021 bezieht, soll hier dennoch ein möglichst weiter Ausblick auf die folgenden Jahre gewährt werden. Auch wenn nicht vorhersehbare Ereignisse diese Prognosen maßgeblich beeinflussen können, möchten wir dennoch die zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Ausarbeitung vorliegenden Daten nutzen, um wahrscheinliche Entwicklungen zu berücksichtigen.

2.1 Demografische Entwicklung in Deutschland

Durch den stetigen Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung auf heute 78 Jahre und 2 Monate für Männer und 83 Jahre und 1 Monat für Frauen in Deutschland³ erreichen immer mehr Menschen ein hohes Lebensalter. Auf neugeborene Mädchen und Jungen wartet heute eine durchschnittlich mehr als doppelt so lange Lebenszeit als vor etwa 100 Jahren. Daher verlängert sich auch die Zeit, die Menschen

¹ Vgl. Menning, S.: Report Altersdaten, S. 4.

² Vgl. Ebd., S. 13.

³ Statistisches Bundesamt. Lebenserwartung in Deutschland. www.destatis.de.

nach der beruflichen Phase im Rentenalter zur Verfügung haben. Gründe für die höhere Lebenserwartung liegen in der besseren Ernährungs- und Wohnsituation, in der Verbesserung der sozialen Absicherung und im medizinischen Fortschritt. Gegenwärtig stellen die mittleren Altersklassen die stärkste Gruppe in der Bevölkerung dar. Zu den jüngeren und älteren Generationen zählen dagegen weniger Personen. Bis zum Jahr 2060 werden die stark besetzten Jahrgänge abnehmen und von zahlenmäßig kleineren Geburtskohorten abgelöst werden. Damit ergeben sich bedeutende Veränderungen in der Relation der einzelnen Altersgruppen⁴, wie aus der untenstehenden Abbildung ersichtlich ist.

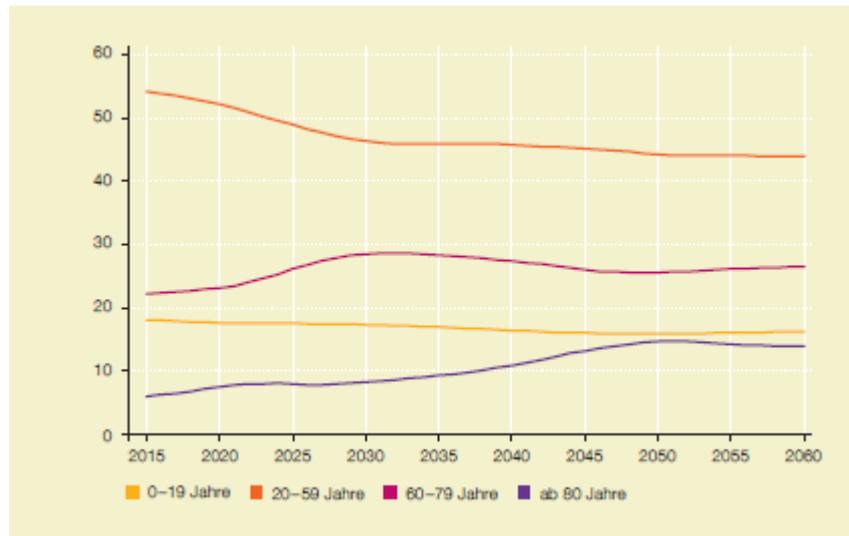


Abbildung 1: Anteil der Personen nach Altersgruppen in Deutschland 2015 - 2060 in Prozent⁵

Im Prognosezeitraum 2015 bis 2060 werden dem Rückgang der Altersgruppe 20 bis 59 Jahre ein Zuwachs in den Altersgruppe 60 bis 79 Jahre und ab 80 Jahre gegenüberstehen. Die Altersgruppe der Hochbetagten ab 80 Jahre wird besonders in den Jahren 2015 bis 2020 und 2030 bis 2050 ansteigen und sich von knapp 10 Prozent auf annähernd 15 Prozent der Gesamtbevölkerung erhöhen.

Zum 31.12.2015 lebten in Deutschland insgesamt 82,2 Millionen Menschen, davon zählten 17,2 Millionen Personen 65 Jahre und mehr. Somit waren knapp 21 Prozent (20,9 %) und damit bereits jeder Fünfte 65 Jahre und älter.

Langfristig betrachtet wird die Bevölkerungszahl in Deutschland insgesamt zurückgehen und die demografische Alterung weiter fortschreiten. Die Ergebnisse der 13. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (2015) des Statistischen Bundesamtes prognostizieren, dass sich bis zum Jahr 2030 der Anteil der über 67-Jährigen um 27 Prozent und der Anteil der 80-Jährigen und Älteren um 43 Prozent erhöhen werden⁶.

2.2 Gesamtbevölkerung nach Altersgruppen

Die 13. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung bildet mit zwei Szenarien einmal die Kontinuität der Bevölkerung bei schwächerer und einmal bei stärkerer Zuwanderung ab. Die nachfolgende Tabelle zeigt

⁴ Vgl. Statistisches Bundesamt: Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 13. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden, S. 6.

⁵ Ebd., S. 24.

⁶ Vgl. Bundesministerium des Innern: Jedes Alter zählt. Weiterentwicklung der Demografiestrategie der Bundesregierung. Berlin, S. 6.

die Altersgruppen der 65- bis unter 80-Jährigen und der 80-Jährigen und Älteren in den Jahren 2013, 2020 und 2030 im Vergleich zu den anderen Altersgruppen.

Variante 1		Variante 2	
Kontinuität bei schwächerer Zuwanderung		Kontinuität bei stärkerer Zuwanderung	
Jahr	Bevölkerung insgesamt	Jahr	Bevölkerung insgesamt
2013	80 767 Mio.	2013	80 767 Mio.
2020	81 434 Mio.	2020	81 953 Mio.
2030	79 230 Mio.	2030	80 919 Mio.
Jahr	unter 20-Jährige	Jahr	unter 20-Jährige
2013	14 684 Mio.	2013	14.684 Mio.
2020	14 315 Mio.	2020	14 411 Mio.
2030	13 841 Mio.	2030	14 240 Mio.
Jahr	20- bis unter 65-Jährige	Jahr	20- bis unter 65-Jährige
2013	49 232 Mio.	2013	49 232Mio.
2020	48 775 Mio.	2020	49 194 Mio.
2030	43 595 Mio.	2030	44 831 Mio.
Jahr	65- bis unter 80-Jährige	Jahr	65- bis unter 80-Jährige
2013	12 486 Mio.	2013	12 486 Mio.
2020	12 430 Mio.	2020	12 433 Mio.
2030	15 579 Mio.	2030	15 627 Mio.
Jahr	80-Jährige und Ältere	Jahr	80-Jährige und Ältere
2013	4 364 Mio.	2013	4 364 Mio.
2020	5 915 Mio.	2020	5 915 Mio.
2030	6 215 Mio.	2030	6 220 Mio.

Tabelle 1: Bevölkerung in Deutschland nach Altersgruppen bis 2030⁷. (Eigene Darstellung)

Wie der oben stehenden Tabelle zu entnehmen ist, werden voraussichtlich durch die gegenwärtige Altersstruktur der Bevölkerung in Deutschland ab Mitte der 2020er Jahre immer mehr Menschen im Rentenalter den verhältnismäßig schwächer besetzten Jahrgängen im Erwerbsalter gegenüberstehen. Diese Veränderungen werden nicht erst in 50 Jahren sicht- und spürbar sein. Sie werden bereits in den nächsten beiden Jahrzehnten viele Lebensbereiche betreffen⁸.

2.3 Demografische Entwicklung in Bayern

Die demografische Entwicklung, und mit ihr die Versorgung von Menschen die Unterstützungsbedarf haben und pflegebedürftig werden, stellt auch in Bayern eine zentrale Zukunftsaufgabe für das gesamte Bundesland und eine erhebliche politische Herausforderung für alle Bereiche der Gesellschaft dar. Infolgedessen sind neue, nachhaltige und generationengerechte Modelle und Konzepte zur aktiven Mitgestaltung der sich verändernden Bedarfslagen zu entwickeln und umzusetzen, um mittel- und langfristige Lebensqualität und soziale Sicherheit für alle Bevölkerungsgruppen erhalten zu können.

Die Bevölkerung wird in Bayern von derzeit rund 12.691.600 Einwohner bis zum Jahr 2034 auf etwa 13.321.300 ansteigen⁹. Die aktuellen Vorausberechnungen stellen sich im Verhältnis in untenstehender

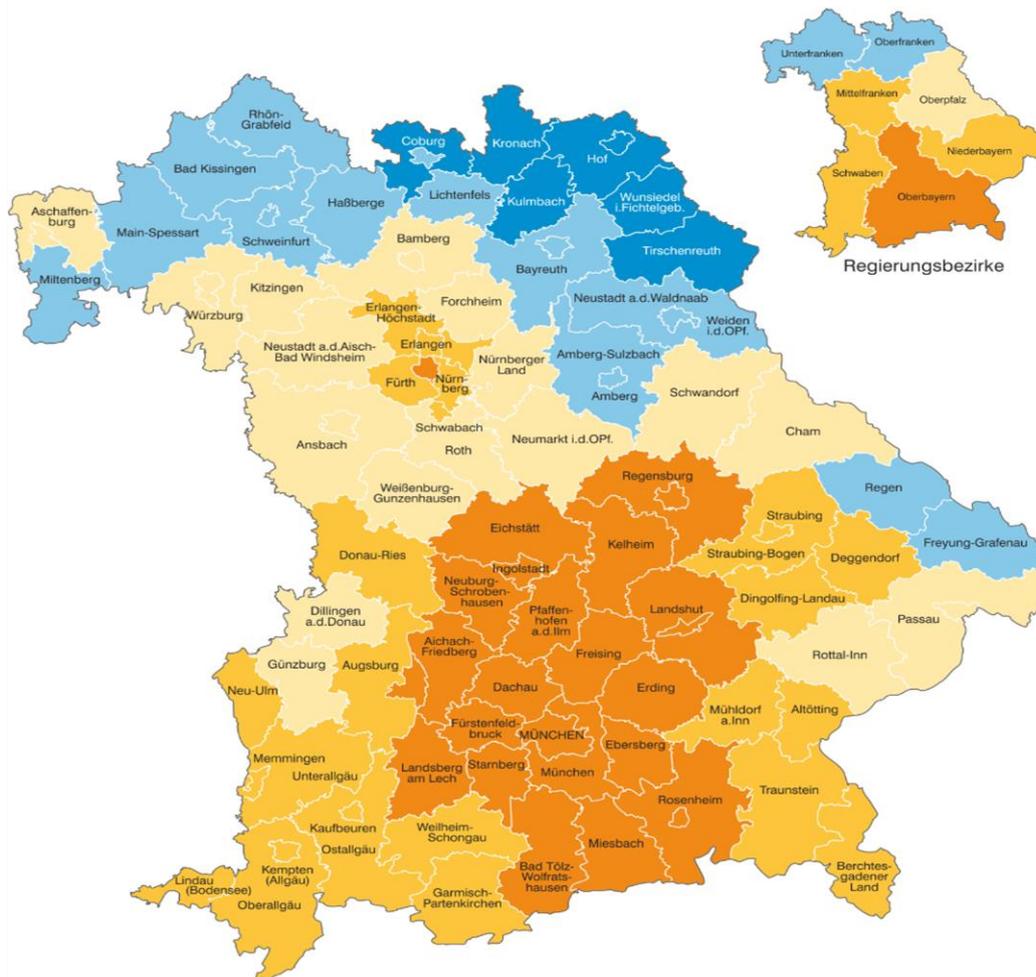
⁷ Quelle: Statistisches Bundesamt: Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 13. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. www.destatis.de; abgerufen am 27.09.2016.

⁸ Vgl. Datenreport 2016. Bevölkerung und Demografie, S. 27.

⁹ www.statistikdaten.bayern.de/genesis/online; abgerufen am 14.10.2016.

Grafik dar, in der die Bevölkerungsentwicklung in eben diesem Zeitraum aufgezeigt wird. Die Abbildung verdeutlicht, dass sich die prognostizierte Zunahme an Einwohnern in Gesamtbayern vor allem in Südbayern und in der Region Nürnberg ereignen wird, während im Norden und Osten des Bundeslandes die Bevölkerungszahl sinkt. Durch die gestiegenen Zuwanderungen aus der Europäischen Union sowie den arabischen und afrikanischen Krisenstaaten bleibt eine weitere Bevölkerungszunahme in erster Linie auf Oberbayern konzentriert.

Bevölkerungsentwicklung in den kreisfreien Städten und Landkreisen Bayerns
Veränderung 2034 gegenüber 2014 in Prozent



Veränderung 2034 gegenüber 2014 in Prozent	Häufigkeit	
bis unter -7,5 „stark abnehmend“	7	Größte Abnahme: Lkr Wunsiedel i.Fichtelgebirge -16,0 %
-7,5 bis unter -2,5 „abnehmend“	17	Größte Zunahme: Lkr Ebersberg +17,5 %
-2,5 bis unter 2,5 „stabil“	22	Bayern: +5,0 %
2,5 bis unter 7,5 „zunehmend“	25	
7,5 oder mehr „stark zunehmend“	25	

Abbildung 2: Bevölkerungsentwicklung in Bayern bis 2034 (gegenüber dem Jahr 2014)¹⁰

Im Erstellungsjahr der aktuellen Pflegebedarfsfeststellung leben 2.024.100 Menschen in Bayern, die zwischen 60 und 74 Jahre alt sind. Nach Berechnungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung wird diese Zahl auf bis zu 2.695.800 im Jahr 2034 ansteigen. Vergleicht man diese Zahl mit dem Jahr 2016, wird also ein Anstieg von insgesamt 33 Prozent prognostiziert.

¹⁰ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik. Beiträge zur Statistik Bayerns, Heft 547, S. 4.

Die folgenden Diagramme zeigen die vorausgerechneten Veränderungen in den Altersgruppen 60 bis 74 Jahre, 75 bis 84 Jahre und ab 85 Jahre für Gesamtbayern bis 2034.

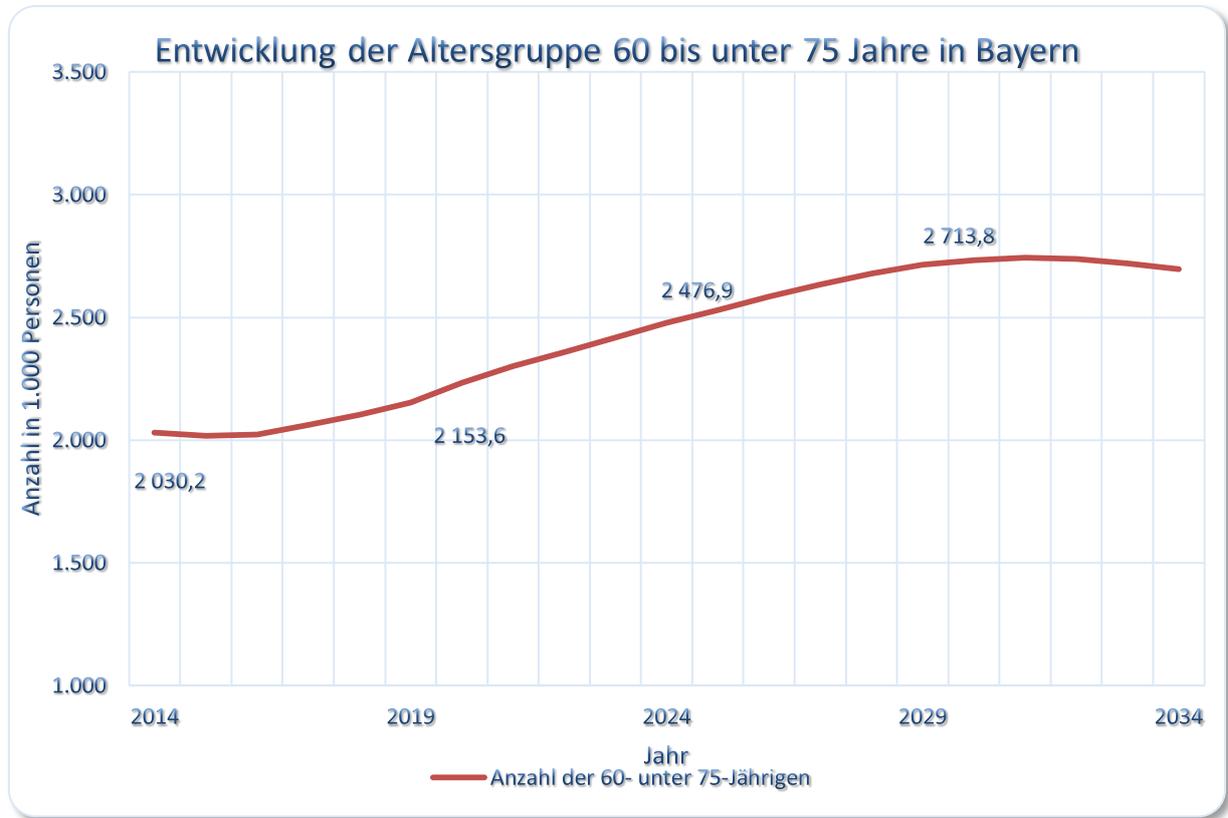


Abbildung 3: Entwicklung der Altersgruppe 60 bis unter 75 Jahre in Bayern¹¹. (Eigene Darstellung).

Bei der Altersgruppe der mindestens 75-Jährigen ist im gleichen Zeitraum, also zwischen 2016 und 2034, ein Anstieg von etwa 23 Prozent zu verzeichnen. Aktuell sind 1.350.800 Menschen in dieser Altersgruppe. Im Jahr 2034 werden es bereits 1.606.600 Menschen sein.

¹¹ Vgl.: www.statistik.bayern.de/statistik/byrbz/; abgerufen am 13.05.2016.

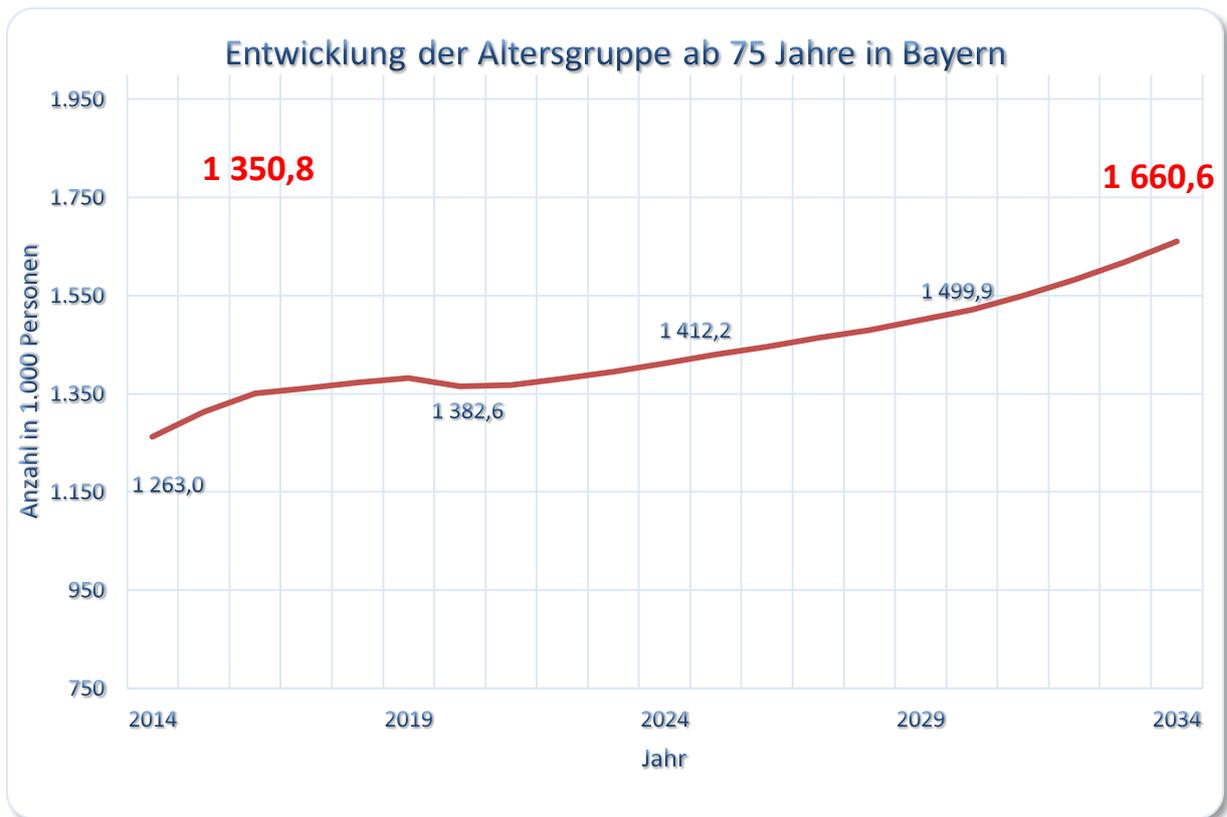


Abbildung 4: Entwicklung der Altersgruppe ab 75 Jahre in Bayern¹²

Wichtig bei diesen Daten ist, dass sich vor allem die Gruppe der Hochaltrigen (mindestens 85 Jahre alt) besonders erhöhen wird. Hierauf wird im späteren Verlauf bei den Zahlen zum Landkreis Starnberg nochmals Bezug genommen.

Auch der folgende Vergleich zwischen den Jahren 2014 und 2034 in Bayern mit Hilfe der Alterspyramide zeigt in der Gesamtübersicht aller Lebensjahre eine deutliche Zunahme in der Altersgruppe 60 bis 75 Jahre, während bei der Personengruppe zwischen dem 45. und dem 55. Lebensjahr rückläufige Zahlen zu erwarten sind. Die Verteilung wird bei beiden Geschlechtern in etwa gleich eingeschätzt.

¹² Vgl.: <https://www.statistik.bayern.de/statistik/byrbz/>; abgerufen am 13.05.2016.

Altersaufbau der Bevölkerung Bayerns 2014 und 2034 nach Geschlecht
in Tausend

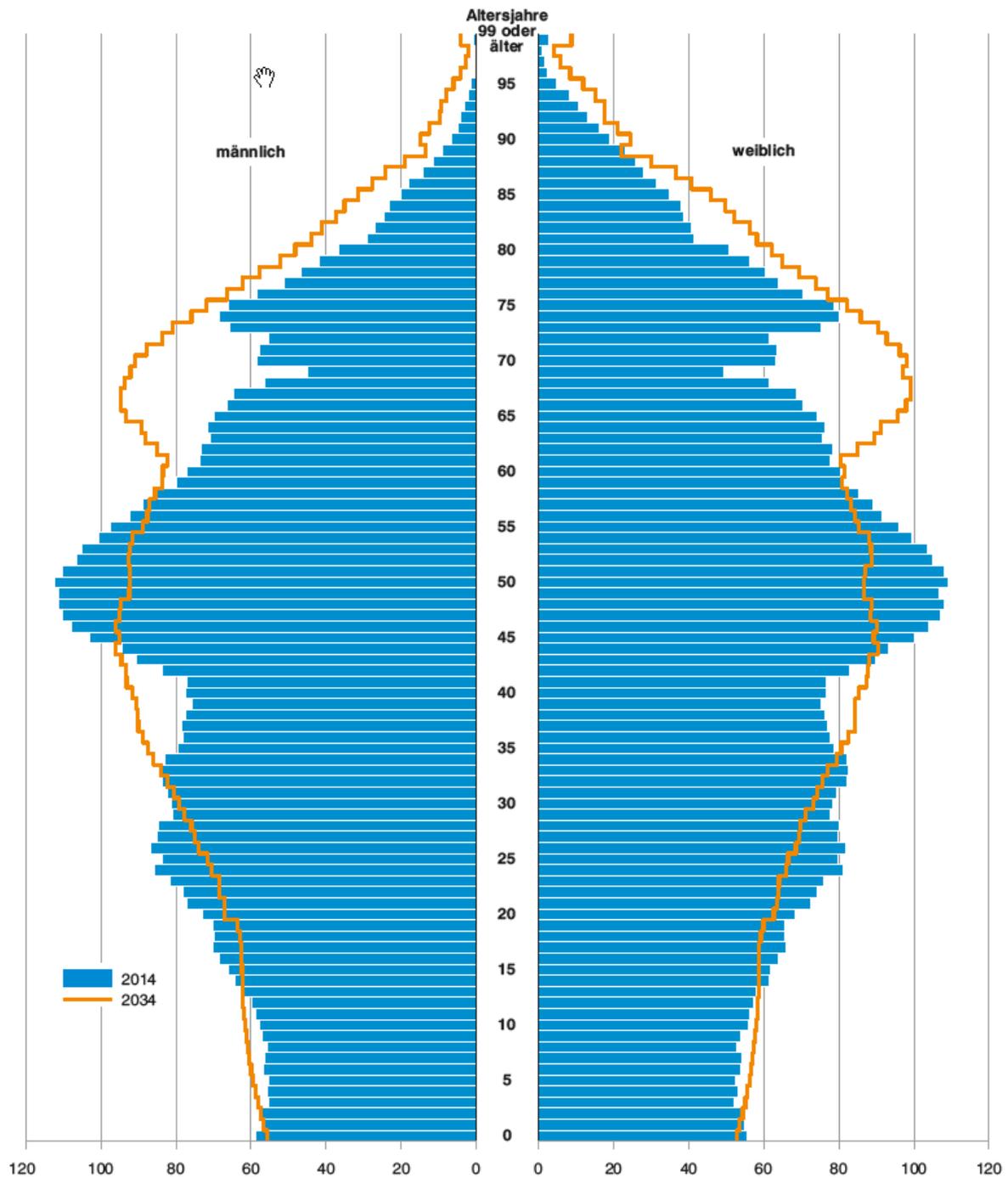


Abbildung 5: Altersverteilung nach Geschlecht in Bayern¹³

¹³ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, München 2015. www.statistik-bayern.de; abgerufen am 13.05.2016.

Die untenstehende Tabelle verdeutlicht, analog der Darstellung in Abbildung 2, noch einmal wie sich die Bevölkerungsentwicklung in Bayern, ausgehend vom Stichtag 31.12.2015, für die Jahre 2021 und 2030 voraussichtlich gestalten wird.

Jahr	Bevölkerung Bayern insgesamt
2015	12 789 Mio.
2021	13 220 Mio.
2030	13 324 Mio.
Jahr	unter 20-Jährige
2015	2 359 Mio.
2021	2 346 Mio.
2030	2 377 Mio.
Jahr	20- bis unter 65-Jährige
2015	7 862 Mio.
2021	8 127 Mio.
2030	7 682 Mio.
Jahr	65- bis 75-Jährige
2015	1 255 Mio.
2021	1 380 Mio.
2030	1 744 Mio.
Jahr	75-Jährige und Ältere
2015	1 313 Mio.
2021	1 368 Mio.
2030	1 522 Mio.

Tabelle 2: Bevölkerung in Bayern nach Altersgruppen bis 2030¹⁴. (Eigene Darstellung und eigene Berechnung)

Für die Gruppe der unter 20-Jährigen wird prognostiziert, dass sie nach einem Rückgang dann in den 2020er Jahren wieder leicht ansteigt. Während der Anteil der mittleren Altersgruppe in Bayern im Vergleich der Jahre 2015 bis 2030 rückläufig sein wird, ist eine deutliche Zunahme bei den höheren Altersgruppen im Zeitraum bis 2030 zu verzeichnen.

2.4 Demografische Entwicklung im Landkreis Starnberg

Der Landkreis Starnberg umfasst auf einer Gesamtfläche von 487,74 km² dreizehn Gemeinden sowie die Stadt Starnberg. Zum Stichtag 31.12.2015 lebten 133.621 Menschen im Landkreis. Die meisten Einwohner sind in der Kreisstadt ansässig, die auch mit 61,84 km² die größte Fläche bietet. Die kleinste Gemeinde im Landkreis ist flächenmäßig die Gemeinde Feldafing (9,15 km²) und gemessen an der Einwohnerzahl die Gemeinde Andechs (3.527 Einwohner).¹⁵

Insgesamt stellt sich die voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Starnberg für die Jahre von 2015 bis 2030 wie in der folgenden Tabelle dar und nimmt damit im Wesentlichen einen ähnlichen Verlauf wie in Gesamtbayern.

¹⁴ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik. Genesis-Online Datenbank, Regionale Bevölkerungsvorausberechnung: Kreis, Bevölkerung, Geschlecht, Altersgruppen, Stichtage; abgerufen am 27.09.2016

¹⁵ Vgl. Amtsblatt für den Landkreis Starnberg; 29. Ausgabe vom 13. Juli 2016, S. 1

Jahr	Bevölkerung LK Starnberg insgesamt
2015	133.300
2021	140.300
2030	144.000
Jahr	unter 19-Jährige
2015	25.300
2021	26.100
2030	27.000
Jahr	19- bis unter 60-Jährige
2015	70.100
2021	73.100
2030	69.300
Jahr	60- bis unter 75-Jährige
2015	23.000
2021	23.700
2030	29.400
Jahr	75-Jährige und Ältere
2015	14.900
2021	17.400
2030	18.100

Tabelle 3: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Starnberg 2015 - 2030¹⁶. (Eigene Darstellung und eigene Berechnung)

In der folgenden Tabelle wird die Bevölkerungsentwicklung in den einzelnen Gemeinden des Landkreises abgebildet¹⁷. Die berechneten Daten für die Jahre 2021 und 2030 wurden jeweils auf 100 Personen gerundet. Für die Gemeinden Andechs, Feldafing und Inning liegen für das Jahr 2030 leider keine hochgerechneten Zahlen vor, da der Berechnungshorizont für Gemeinden unter 5000 Einwohner bis zum Jahr 2028 gewählt wurde.

¹⁶ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik. Genesis-Online Datenbank, Regionale Bevölkerungsvorausberechnung: Kreis, Bevölkerung, Altersgruppen, Stichtage, Starnberg.

¹⁷ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik (2016): Beiträge zur Statistik Bayerns, Heft 547 (für die jeweilige Gemeinde), S. 5

Gemeinde / Stadt	2015	2021	2030
Gemeinde Andechs	3.527	3.740	liegt nicht vor
Gemeinde Berg	8.264	8.600	8.700
Gemeinde Feldafing	4.333	4.510	liegt nicht vor
Gemeinde Gauting	20.268	21.700	22.300
Gemeinde Gilching	18.340	20.000	21.200
Gemeinde Herrsching a.Ammersee	10.400	11.000	11.400
Gemeinde Inning a.Ammersee	4.515	4.840	liegt nicht vor
Gemeinde Krailing	7.666	7.800	8.000
Gemeinde Pöcking	5.755	5.500	5.500
Gemeinde Seefeld	7.333	7.300	7.600
Gemeinde Tutzing	9.893	10.000	10.100
Gemeinde Weßling	5.381	5.700	5.900
Gemeinde Wörthsee	5.007	5.400	5.600
Stadt Starnberg	22.939	24.500	25.100

Tabelle 4: Bevölkerungsentwicklung in den Gemeinden des Landkreises Starnberg 2015 - 2030¹⁸. (Eigene Darstellung)

Im Landkreis Starnberg setzt sich dabei die demografische Entwicklung, wie sie zuvor für das Bundesland Bayern beschrieben wurde, fort. So wird eine demographisch bedingte Schrumpfung der Einwohnerzahl unter den getroffenen Modellannahmen im Zeithorizont der nächsten 20 Jahre nicht eintreffen. Die Altersstruktur wird sich jedoch, analog derjenigen in Gesamtbayern, deutlich verändern, denn die sogenannte Baby-Boomer-Generation der 1950er und 1960er Jahre schiebt von den mittleren in die höheren Altersjahre vor. Parallel dazu lassen die Jahrgangsstärken der Kinder und Jugendlichen weiter nach, weil immer kleiner werdende Elterngenerationen für Nachwuchs sorgen.¹⁹

Betrachtet man die Veränderungen in der Bevölkerungsgruppe der 65- bis unter 75-Jährigen fokussiert auf den Landkreis Starnberg, so ist im Prognosezeitraum bis 2030 nach einem leichten Rückgang in den Jahren 2015 bis 2026, ein Zuwachs von 2300 Bürgerinnen und Bürgern in dieser Altersgruppe festzustellen. Dies ergibt eine Zunahme von rund 14 Prozent bei den 65- bis unter 75-Jährigen.

¹⁸ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik. Demographie-Spiegel für Bayern bis 2034. www.statistik.bayern.de/statistik/gemeinden/; abgerufen am 10.10.2016.

¹⁹ Vgl. www.statistik.bayern.de/statistik/kreise/, S. 17

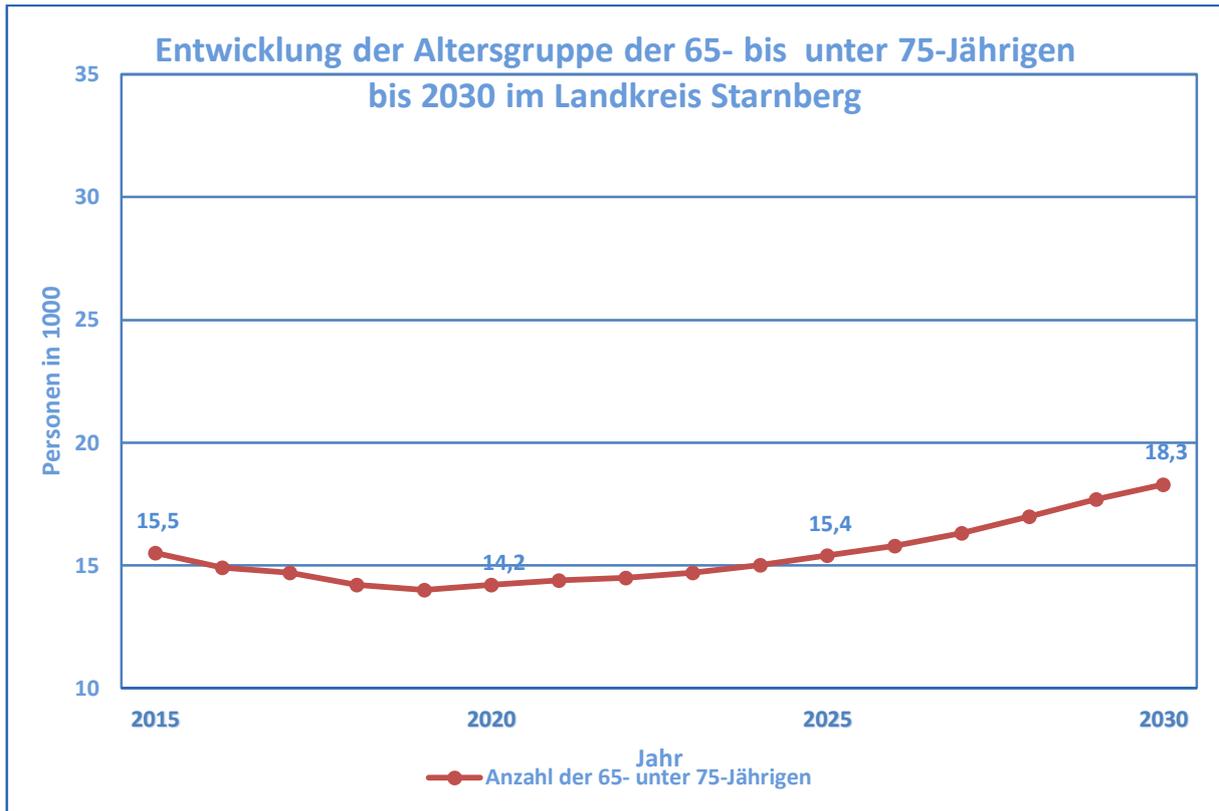


Abbildung 6: Entwicklung der Altersgruppe 65 bis 74 Jahre im Landkreis Starnberg bis 2030²⁰. (Eigene Darstellung).

Der Anteil der älteren Menschen, die mindestens 75 Jahre alt sind, wird im gleichen Zeitraum um etwa 20 Prozent ansteigen (vgl. Bayern 23 %).

²⁰ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung. Sonderauswertung Bevölkerungsvorausberechnung Altersgruppen für den Landkreis Starnberg.

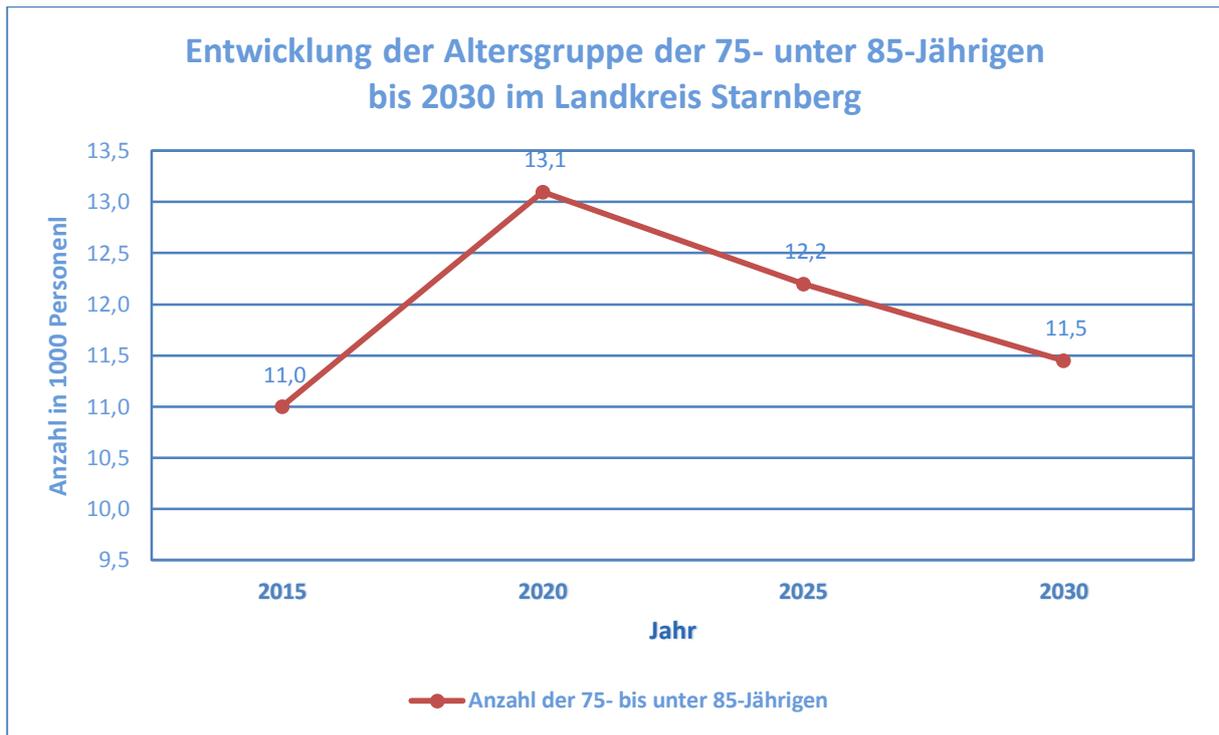


Abbildung 7: Entwicklung der Altersgruppe 75 Jahre bis 84 Jahre im Landkreis Starnberg.²¹ (Eigene Darstellung).

Was zunächst im Vergleich mit Gesamtbayern weniger prägnant aussieht, zeichnet sich beim genaueren Hinsehen jedoch als deutliche Steigerung der Personenzahl bei einer bestimmten Altersgruppe ab. Eine besondere Entwicklung zeigt nämlich die Zunahme der sogenannten Hochaltrigen, also der Menschen, die mindestens 85 Jahre und älter sind. Befanden sich 2015 nach Angaben des statistischen Landesamtes noch rund 3800 Personen in dieser Altersgruppe, so werden es im Jahr 2030 etwa 6700 Personen sein. Das bedeutet einen Anstieg um annähernd 90 Prozent.

²¹ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung. Sonderauswertung Bevölkerungsvorausberechnung Altersgruppen für den Landkreis Starnberg.

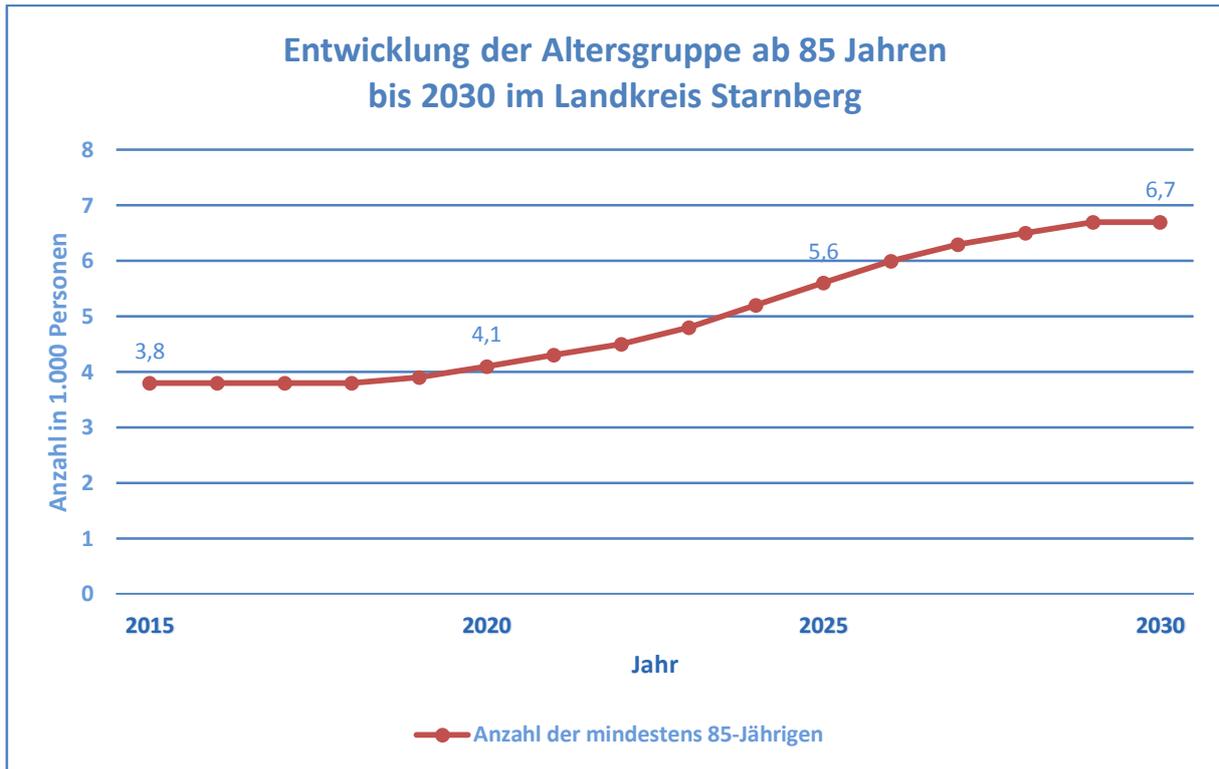


Abbildung 8: Entwicklung der Altersgruppe ab 85 Jahre und älter im Landkreis Starnberg²². (Eigene Darstellung und eigene Berechnungen).

Die oben beschriebenen Bevölkerungsentwicklungen stellen den Landkreisdurchschnitt dar. Wichtig ist es dabei zu wissen, dass die Entwicklungen einzelner Gemeinden zum Teil sehr unterschiedlich verlaufen. Vergleicht man die Zahlen aus den Gemeinden mit denen des gesamten Landkreises, so sind zum Teil immense Abweichungen zu erkennen. Dies zeigt sich besonders deutlich im folgenden Diagramm, in dem die Entwicklung der Altersgruppe der mindestens 65-Jährigen im Zeitraum von 2016 bis 2028 dargestellt wird.

²² Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung. Sonderauswertung Bevölkerungsvorausberechnung Altersgruppen für den Landkreis Starnberg.

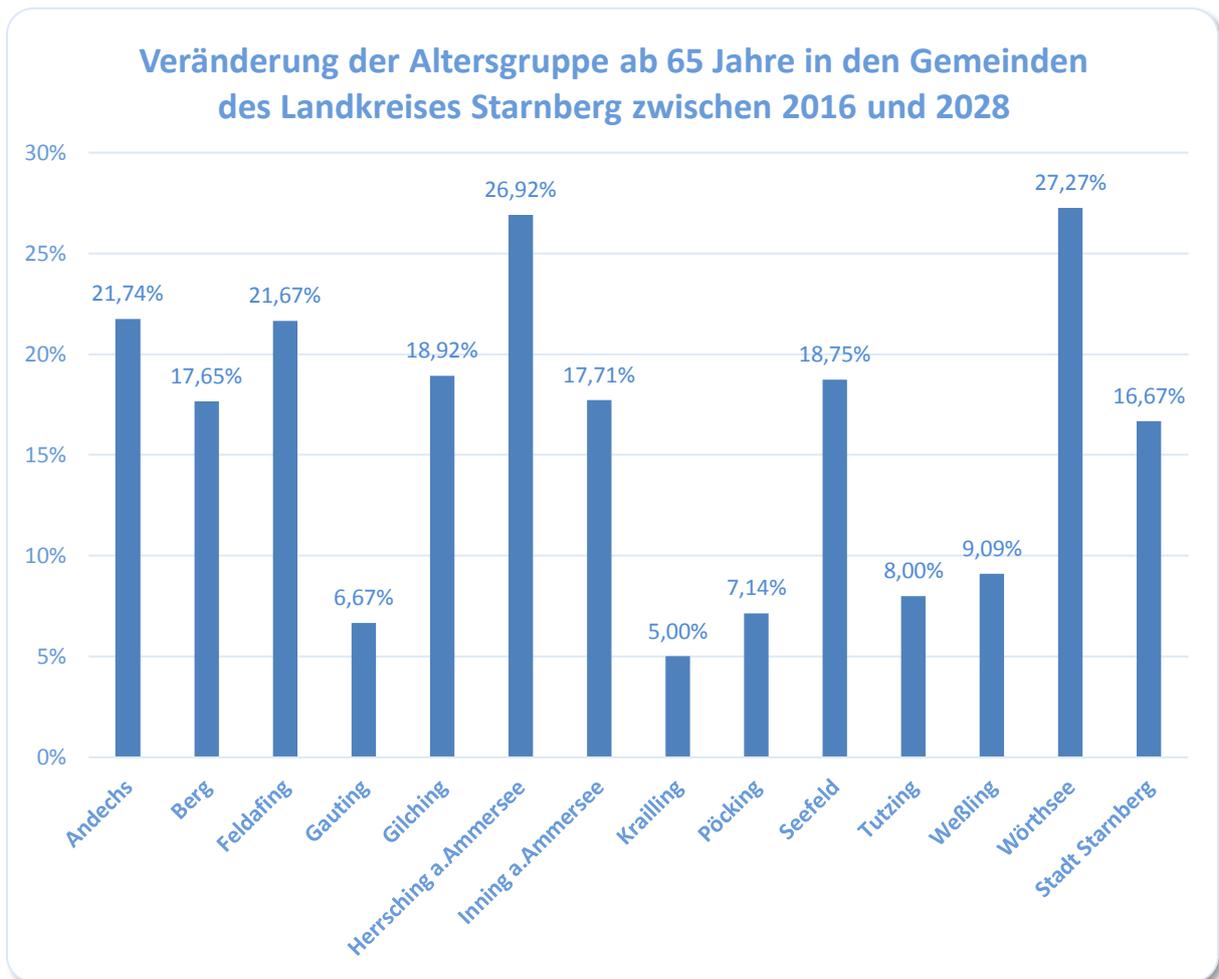


Abbildung 9: Veränderungen in der Altersgruppe ab 65 Jahre zwischen 2016 und 2028²³

Besonders stark nimmt diese Bevölkerungsgruppe in den Gemeinden Wörthsee (27,27 Prozent) und Herrsching am Ammersee (26,92 Prozent) zu. Auch in den Gemeinden Andechs (21,74 Prozent) und Feldafing (21,67 Prozent) ist ein Anstieg von über 20 Prozent festzustellen.

²³ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik (2016): Beiträge zur Statistik Bayerns, Heft 547 (für die jeweilige Gemeinde), S. 5 und eigene Berechnungen.

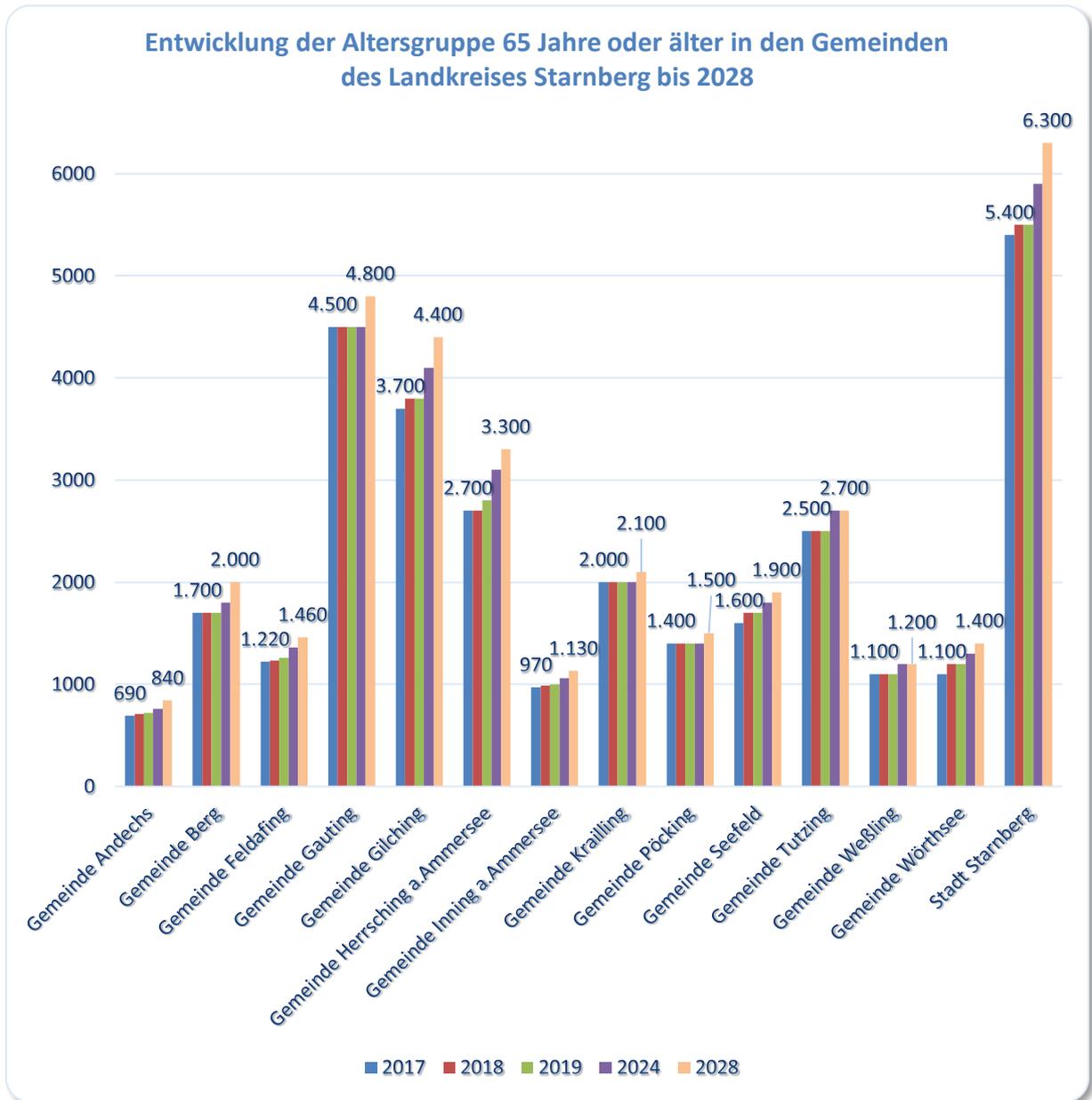


Abbildung 10: Entwicklung der Altersgruppe 65 Jahre oder älter zwischen 2017 und 2028

In einigen Gemeinden findet die Zunahme der älteren Bevölkerung allerdings erst nach dem Gültigkeitszeitraum der vorliegenden Pflegebedarfsfeststellung statt. Betrachtet man im folgenden Diagramm beispielsweise die Gemeinden Gauting, Krailling, Pöcking oder Tutzing, so sieht man, dass die Entwicklung in den Jahren 2017 bis 2019 stagniert.

2.5 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Mit steigendem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit an, dass Menschen pflegebedürftig werden. Als pflegebedürftig werden Personen erfasst, die Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten. Zum Zeitpunkt der Erstellung der 5. Pflegebedarfsfeststellung lagen Zahlen für Deutschland bis zum Jahr 2013 vor. Demzufolge gab es im Dezember 2013 2,63 Millionen Menschen in Deutschland, die im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) pflegebedürftig waren. 71 Prozent davon, nämlich

1,86 Millionen Bürgerinnen und Bürger, wurden zu Hause versorgt. Älter als 65 Jahre waren 83 Prozent der Pflegebedürftigen und 37 Prozent waren älter als 85 Jahre.

Zwischen 1999 und 2013 ist die Anzahl der pflegebedürftigen Personen in Deutschland insgesamt von 2 auf 2,6 Millionen gestiegen und wird aller Voraussicht nach bundesweit weiter zunehmen. Eine angemessene Versorgung der Betroffenen und die Schaffung adäquater Rahmenbedingungen bedeutet eine große gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Die folgende Abbildung zeigt exemplarisch die Prognose für die weitere Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Deutschland.

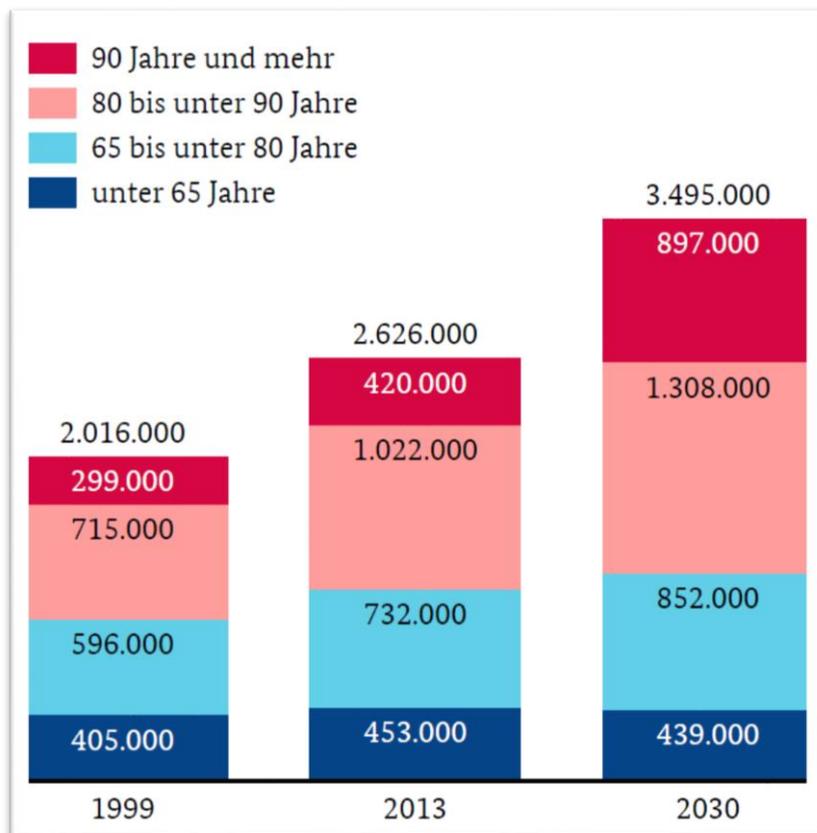


Abbildung 11: Anzahl pflegebedürftiger Personen von 1999 bis 2030, auf 1.000 gerundet²⁴

Bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts könnten drei von vier Pflegebedürftigen das 80. Lebensjahr überschritten haben. In dieser Altersgruppe liegt der Anteil intensiv Pflegebedürftiger nach den bisherigen Pflegestufen II und III sowie der Anteil der ambulant bzw. stationär versorgten Menschen im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen besonders hoch, denn die Art der Versorgung ist abhängig vom Alter und der Pflegeintensität.

So wird nur jeder fünfte Pflegebedürftige im Alter von 60 bis 69 Jahren in einer stationären Einrichtung betreut, mit steigendem Alter nimmt der Anteil jedoch zu. Doch selbst von den über 90-jährigen Pflegebedürftigen lebt mehr als jeder zweite zu Hause und wird dort durch Angehörige und/oder ambulante Pflegedienste versorgt. Dabei ist festzustellen: Je höher die Pflegestufe ist, umso häufiger ziehen die betroffenen Menschen in eine Pflegeeinrichtung um.

²⁴Quelle: Statistisches Bundesamt; www.demografie-portal.de; abgerufen am 05.10.2016.

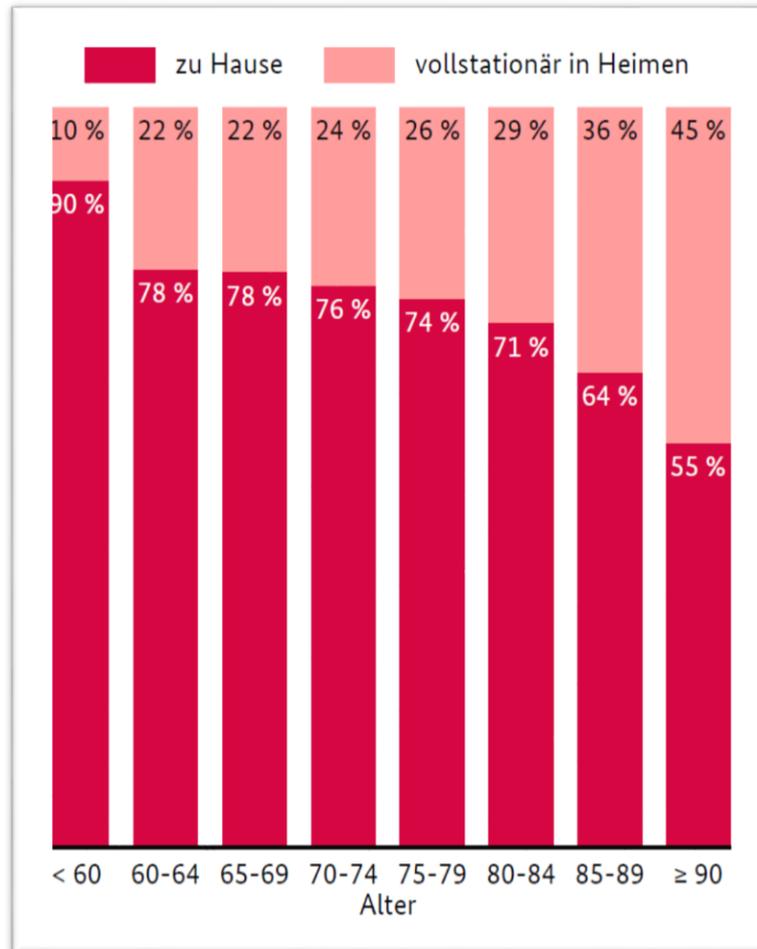


Abbildung 12: Pflegebedürftige in Deutschland nach Versorgungsart und Alter im Jahr 2013²⁵

Derzeit wird jedoch mit 71 Prozent die große Mehrheit der Pflegebedürftigen von den Angehörigen, gegebenenfalls mit Unterstützung ambulanter Hilfen, betreut. Seit der Einführung der Pflegeversicherung ist allerdings ein leichter aber stetiger Trend zur Professionalisierung der Pflegetätigkeiten und der Unterbringung in stationären Einrichtungen zu verzeichnen. Die Ursachen dafür werden unter anderem den sinkenden Kinderzahlen der Pflegebedürftigen, der Steigerung der Frauenerwerbsquote und der Zunahme an Ein-Personen-Haushalten zugeschrieben²⁶.

Eng verbunden mit der insgesamt zu erwartenden steigenden Zahl an hoch betagten Menschen ist die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen, deren Versorgung vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung eine immer schwierigere Aufgabe für das Gesundheits- und Sozialwesen darstellt.

²⁵ Quelle: Statistisches Bundesamt. www.demografie-portal.de; abgerufen am 05.10.2016.

²⁶ Vgl. www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen; abgerufen am 24.10.2016

2.6 Entwicklung der Demenzerkrankungen

Bis zu 1,6 Millionen Menschen sind heute in Deutschland an Demenz erkrankt. Bezogen auf statistische Grundannahmen könnte sich die Zahl der Menschen mit dementiellen Veränderungen bis zum Jahr 2050 verdoppeln. Ein Drittel der Pflegebedürftigen hatte dabei eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen²⁷.

Obwohl ein hohes Alter als entscheidender Faktor für das Auftreten von Demenzerkrankungen gilt, wird die Zahl der Demenzkranken in Deutschland nicht von der amtlichen Statistik erfasst. Allerdings kann diese Zahl mittels Prävalenzzahlen geschätzt werden. Die Prävalenz bezeichnet den Bevölkerungsanteil, der zu einem bestimmten Zeitpunkt an einer bestimmten Krankheit leidet. Prävalenzraten werden durch wissenschaftliche Feldstudien ermittelt.

2014 wurde die Anzahl der Demenzkranken in Deutschland von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. mit etwa 1,5 Millionen beziffert²⁸. Nach den Prävalenzzahlen EuroCoDe von Alzheimer Europe²⁹ verdoppelt sich das Auftreten von Demenz im Abstand von jeweils fünf Altersjahren. So zeigt sich in den verschiedenen Altersgruppen folgendes Bild:

Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate nach EuroCoDe (%)	
	Frauen	Männer
65 bis unter 70	1,43	1,79
70 bis unter 75	3,74	3,23
75 bis unter 80	7,63	6,89
80 bis unter 85	16,39	14,35
85 bis unter 90	28,35	20,85
90 und älter	44,17	29,18
65 und älter	10,51	6,56

Tabelle 5: Prävalenz von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit vom Alter³⁰.

Die Tabelle zeigt deutlich, wie sich aktuell das Auftreten einer dementiellen Erkrankung mit zunehmendem Alter verändert. Durch die Zunahme der älteren Bevölkerung insgesamt und die aufgrund der steigenden Lebenserwartung überproportionale Zunahme an Hochbetagten ist zu erwarten, dass die Zahl der Menschen mit einer Demenzerkrankung weiter ansteigt. Als Folge der demografischen Entwicklung

²⁷ Vgl.: Statistisches Bundesamt. www.destatis.de; abgerufen am 23.05.2016.

²⁸ Vgl.: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen; abgerufen am 23.05.2016.

²⁹ Vgl.: Ebd.

³⁰ Quelle: Ebd.

werden unter den älteren Menschen mehr Neuerkrankungen auftreten als Sterbefälle bei den bereits Erkrankten.

Hier setzt die Initiative „Demenzfreundliche Kommune“ an, die die Öffentlichkeit für die Erkrankung sensibilisieren und Anstöße zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für das Leben mit einer Demenzerkrankung im öffentlichen Raum geben will.

2.7 Bevorstehende Veränderungen 2017 durch das Pflegestärkungsgesetz

Da im kommenden Jahr 2017 das System der Eingruppierung in drei Pflegestufen durch die sogenannten fünf Pflegegrade abgelöst wird, kann zum jetzigen Zeitpunkt kaum eine Prognose erfolgen, wie sich die Verteilung der Pflegebedürftigkeit im nächsten Berichtsturnus darstellen wird. Aktuell scheint im Landkreis Starnberg jedoch in den höheren Altersgruppen die Notwendigkeit der Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst innerhalb der Pflegestufe II am höchsten zu sein.

Durch das Pflegestärkungsgesetz II wird als zentrale Neuerung ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, der ab dem 01.01.2017 gelten wird. Fünf neue Pflegegrade werden dabei die bisherigen drei Pflegestufen ablösen. Künftig sollen alle Pflegebedürftigen, unabhängig davon, ob sie von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind, Zugang zu den Leistungen aus der Pflegeversicherung haben. Mit dem Neuen Begutachtungsassessment (NBA) werden, durch eine geänderte Bewertungssystematik, mehr Personen als pflegebedürftig eingestuft werden als bisher und parallel dazu mehr Personen, die bereits in eine Pflegestufe gruppiert sind, höhere Pflegegrade erhalten. Im Ergebnis werden im ambulanten Bereich mehr als 95 Prozent der Personen, die zum Umstellungszeitpunkt Leistungen beziehen, besser gestellt als bisher und niemand schlechter. Es ist zu erwarten, dass eine größere Anzahl von Antragstellern als vorher überhaupt in den Bezug von Leistungen aus der Pflegeversicherung kommt und auch, dass die Pflegegradverteilung durch das neue Bewertungssystem „Nach oben“ verschoben wird.³¹

³¹ Vgl. Rothgang, H. et al.: Barmer GEK Pflegereport 2015, S. 12, ff..

3. Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse

Für die Bestandsaufnahme der Versorgungsstruktur in unserem Landkreis wurde eigens eine Befragung der Tagespflegen, der Nachbarschaftshilfen und Sozialdienste, der ambulanten Pflegedienste und der vollstationären Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Maßgeblich für die Erhebung war das Jahr 2015 mit Stichtag 31.12.2015. Sämtliche Zahlen hieraus bilden die Angaben für die Bestandsaufnahme des Landkreises.

Bei der eigentlichen Bedarfsanalyse des Landkreises Starnberg werden ausschließlich statistische Daten herangezogen, die sich auf den Landkreis beziehen. Die Ermittlung des Bedarfes in den Ebenen „Ambulante Pflege“, „Teilstationäre Pflege“ und „Vollstationäre Pflege“ fußt auf diesen Zahlen. Wichtig ist dabei jedoch, dass die Bevölkerungsentwicklung einer Region grundsätzlich zahlreichen Unwägbarkeiten unterworfen ist. Gerade der aktuelle Flüchtlingsstrom könnte sich beispielweise auf unsere Bevölkerungszusammensetzung nachhaltig auswirken. Gleichzeitig existieren viele zusätzliche Faktoren, die die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen beeinflussen können. Hier seien nochmals die Pflegestärkungsgesetze I bis III zu nennen. Eine vermehrte Zuzahlung für pflegerische Leistungen von staatlicher Seite oder eine verringerte Eigenbeteiligung der Pflegebedürftigen kann zu einer sehr unterschiedlichen Nutzung der Angebote führen. Daher ist es sinnvoll, auch die hier genannten Prognosen eher als Orientierungsrahmen zu verstehen.

3.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste sind nicht zuletzt deshalb von besonderer Bedeutung, weil sie als Leistungserbringer der pflegerischen Versorgung in vielen Fällen den Verbleib älterer Menschen in ihrer Wohnung oder ihrem Haus ermöglichen. Diese Unterstützungsmöglichkeit gewinnt an weiterer Bedeutung, wenn keine Angehörigen vorhanden, oder diese nicht in der Lage sind, die häusliche Pflege zu übernehmen.

Zu den ambulanten Pflegeleistungen zählen Leistungen, die entsprechend dem Pflegeversicherungsgesetz erbracht werden genauso, wie hauswirtschaftliche Hilfen. Diese sind oftmals auch die Voraussetzung dafür, dass das selbstbestimmte Leben in den eigenen vier Wänden trotz gesundheitlicher Einschränkungen, z. B. bei der Mobilität, möglich bleibt.

Die ambulanten Pflegedienste erbringen Grund-, Behandlungs- und Krankenpflege im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben nach SGB V und SGB XI, hauswirtschaftliche Versorgung, Unterstützung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, Information und Beratung sowie Anleitung von Pflegebedürftigen und Angehörigen. Daneben gibt es bei den verschiedenen Anbietern eine Vielzahl von ergänzenden Angeboten.

In der nachfolgenden Tabelle sind die ambulanten Pflegedienste, die im Landkreis Starnberg in der professionellen Pflege und Versorgung kranker und unterstützungsbedürftiger Menschen zum 31.12.2015 tätig waren sowie deren Einsatzorte und die Anzahl der betreuten Patientinnen und Patienten im Landkreis aufgeführt.

Nr.	Name des ambulanten Dienstes	Sitz	Einsatzorte	Anzahl der Betreuten im Landkreis
1.	Ökumenische Kranken- und Altenpflege Aufkirchen/ Berg e.V.	Berg	Berg, Starnberg	48
2.	Ambulanter Pflegedienst Irmis Riedel-Schleicher	Berg-Höhenrain	Berg	k. A.
3.	Nachbarschaftshilfe Feldafing gGmbH	Feldafing	Andechs, Feldafing, Pöcking	42
4.	BRK Sozialstation Gauting	Gauting	Gauting, Krailling	233
5.	Ambulante Krankenpflege Ulrike May	Gauting	Gauting, Krailling	24
6.	Pflegedienst ProVital	Gauting	Gauting	k.A.
7.	Sozialdienst Gilching e.V.	Gilching	Gilching	99
8.	Ambulanter Pflegedienst P+M Pflege Peter Metz	Gilching	Gilching, Gauting, Weißling	57
9.	Intakt Pflegedienst GmbH	Gräfelfing	Gauting, Inning	11
10.	BRK Sozialstation Herrsching	Herrsching	Andechs, Herrsching, Seefeld, Wörthsee	108
11.	Hilfssdienst Herrsching e.V.	Herrsching	Andechs, Herrsching	49
12.	Mobile Hauskrankenpflege Monika Thurner	Herrsching	Andechs, Herrsching, Inning, Seefeld, Wörthsee	124
13.	Nachbarschaftshilfe Inning e.V.	Inning	Andechs, Herrsching, Inning, Wörthsee	94
14.	Ambulanter Pflegedienst Würmtal Anneliese Heckmair	Krailling	Gauting, Krailling	94
15.	Sozialdienst Pöcking e.V.	Pöcking	Pöcking, Feldafing	51
16.	Hand in Hand – Betreuung und Pflege GmbH	Pöcking-Maising	Pöcking, Starnberg, Tutzing	47
17.	Nachbarschaftshilfe Seefeld e.V.	Seefeld	Seefeld	48
18.	Nachbarschaftshilfe Hechendorf e.V.	Seefeld-Hechendorf	Seefeld	18
19.	BRK Sozialstation Starnberg	Starnberg	Berg, Feldafing, Gilching, Gauting, Pöcking, Starnberg, Tutzing, Weißling	184
20.	Ambulante Pflege La Soeur Sourire	Starnberg	Starnberg, Pöcking	45
21.	Ambulante Kranken- und Altenpflege Dostyar & Kaniss GbR	Starnberg	Starnberg	26
22.	Ambulanter Pflegedienst Pflegeprofis 24	Starnberg	Starnberg	4
23.	Ambulanter Pflegedienst am Starnberger See Leben mit Stil	Starnberg	Starnberg	24

24.	Rund-um-Service GmbH Beratung und Pflege	Starnberg	k. A.	k. A.
25.	Ambulante Kranken- und Altenpflege Christine Paul GmbH	Starnberg	Berg, Starnberg	36
26.	Ambulante Krankenpflege Tutzing	Tutzing	Berg, Feldafing, Pöcking, Starnberg, Tutzing	345
27.	Ambulanter Pflegedienst Marion Gün- sel	Tutzing	Andechs, Berg, Feld- afing, Pöcking, Starn- berg, Tutzing	25
28.	Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke	Unterhaching	Seefeld	1
29.	Nachbarschaftshilfe Sozialdienst Weßling	Weßling	Starnberg	34
30.	Ambulanter Gesundheitsdienst Weiß- ling	Weßling	Feldafing, Gauting, Gil- ching, Herrsching, In- ning, Seefeld, Weßling, Wörthsee	35
31.	Nachbarschaftshilfe Wörthsee	Wörthsee	Wörthsee	49
32.	Diakoniestation Gauting-Stockdorf- Planegg	Planegg	Gauting, Krailling	33
Gesamtzahl der betreuten Patienten/innen zum 31.12.2015				1988

Tabelle 6: Übersicht der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Starnberg mit Einsatzorten und Betreuungszahlen³².

grau hinterlegt sind die Dienste, die ihren Sitz nicht im Landkreis haben
k. A.: Keine Angaben

29 Pflegedienste hatten zum Ende des Jahres 2015 ihren Standort im Landkreis Starnberg, sieben Pflegedienste hatten ihren Sitz direkt in der Stadt Starnberg. Die jeweiligen Einsatzorte der Dienste sind obenstehender Tabelle zu entnehmen, wobei der überwiegende Teil pflegerische und soziale Leistungen auch gemeindeübergreifend in den Nachbargemeinden anbietet. Drei Pflegedienste sind außerhalb des Landkreises ansässig, erbringen aber Leistungen im Landkreis. Dadurch ergibt sich eine Abdeckung mit ambulanten Pflegeleistungen über alle Gemeinden.

³² Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der ambulanten Pflegedienste.

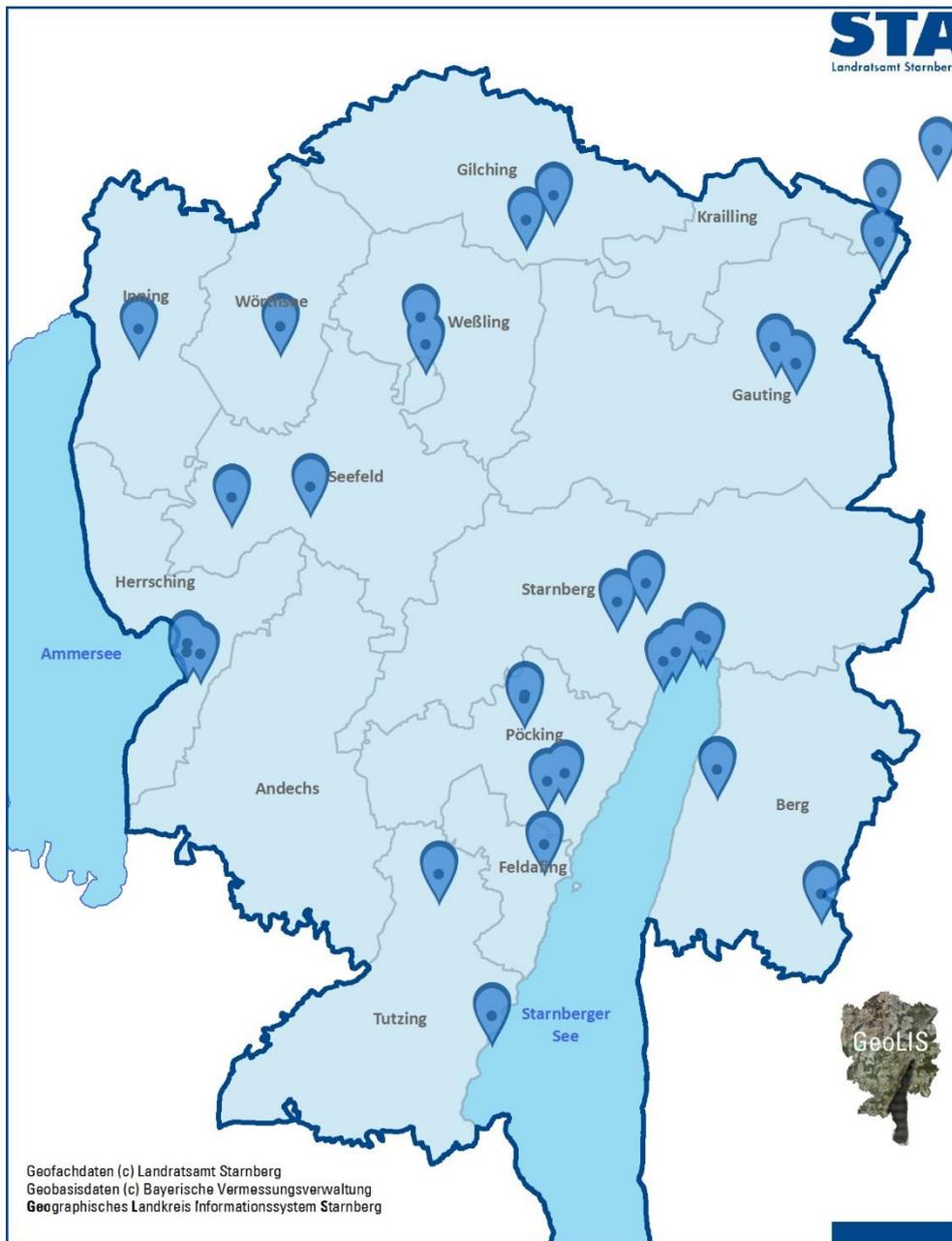


Abbildung 13: Sitz der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Starnberg

Zum Stichtag 31.12.2015 wurden von den Pflegediensten, die an der Befragung teilnahmen, insgesamt 1988 Patientinnen und Patienten versorgt. Bei der letzten Pflegebedarfsfeststellung mit Stichtag 31.08.2012 wurden 1278 Patientinnen und Patienten versorgt. Die Anzahl hat sich somit in den vergangenen drei Jahren um 710 Patienten und folglich 55 Prozent erhöht.

Es gilt zu beachten, dass bei den Angaben zu den Betreuten zu einem geringen Teil nicht ganz trennscharf zwischen den Pflegebedürftigen innerhalb und außerhalb des Landkreises unterschieden wurde. Des Weiteren ist bei der Befragung 2012 nicht nachvollziehbar, inwieweit die Patient/innen eines Jahres herangezogen wurden oder zum Stichtag.

3.2 Bedarfsanalyse für die ambulanten Pflegedienste

Seit der letzten Pflegebedarfsfeststellung im Jahr 2012 gab es bei den ambulanten Diensten geringfügige Veränderungen. Die Anzahl blieb mit aktuell 32 Organisationen annähernd gleich (33 Dienste im Jahr 2012), zwei Dienste wurden aufgegeben, einer davon wegen Renteneintritt der Inhaberin. Dafür kamen zwei neue Dienste dazu, wovon einer die Versorgungstätigkeiten erst im aktuellen Jahr 2016 aufnahm. Ein Intensivpflegedienst aus Unterhaching versorgte einen Patienten im Landkreis.

Aufgrund der in Kapitel 2 aufgezeigten demografischen Entwicklung im Landkreis Starnberg und um weiterhin dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ nachkommen zu können, ist davon auszugehen, dass der Bedarf an ambulanten Pflegediensten kontinuierlich besteht, bzw. sich noch erhöhen wird. Nach einer Studie der Bertelsmann Stiftung zur Entwicklung der Pflege bis zum Jahr 2030 sollten sich die politischen Bemühungen vor allem darauf konzentrieren, dass die Pflege durch Angehörige und die ambulante Pflege unterstützt und ausgebaut wird.³³

Bezüglich der Bedarfsanalyse wird vorausgesetzt, dass die bestehenden Pflegedienste bereits bedarfsgerecht sind. Die jährliche Fördersumme des Landkreises Starnberg wurde seit dem Haushaltsjahr 2015 auf 345.600 € erhöht.

Um den tatsächlichen Bedarf etwas besser einschätzen zu können, werden nachfolgend einige Sachverhalte aus der Befragung der ambulanten Pflegedienste vom Januar 2016 aufgeführt. Hierbei gilt es zu beachten, dass die Zahlen auf der Gesamtklientel der ambulanten Pflegedienste beruhen. Das heißt, hier fließen auch die Personen ein, die außerhalb des Landkreises von den ambulanten Diensten betreut werden.

Altersgruppen von „75 bis unter 85“ und „85 bis unter 95“ greifen demnach in etwa gleicher Häufigkeit auf ambulante Dienste zurück. Da diese beiden Altersgruppen in den kommenden Jahren zahlenmäßig deutlich zunehmen werden, ist auch hier von einem höheren Bedarf auszugehen.

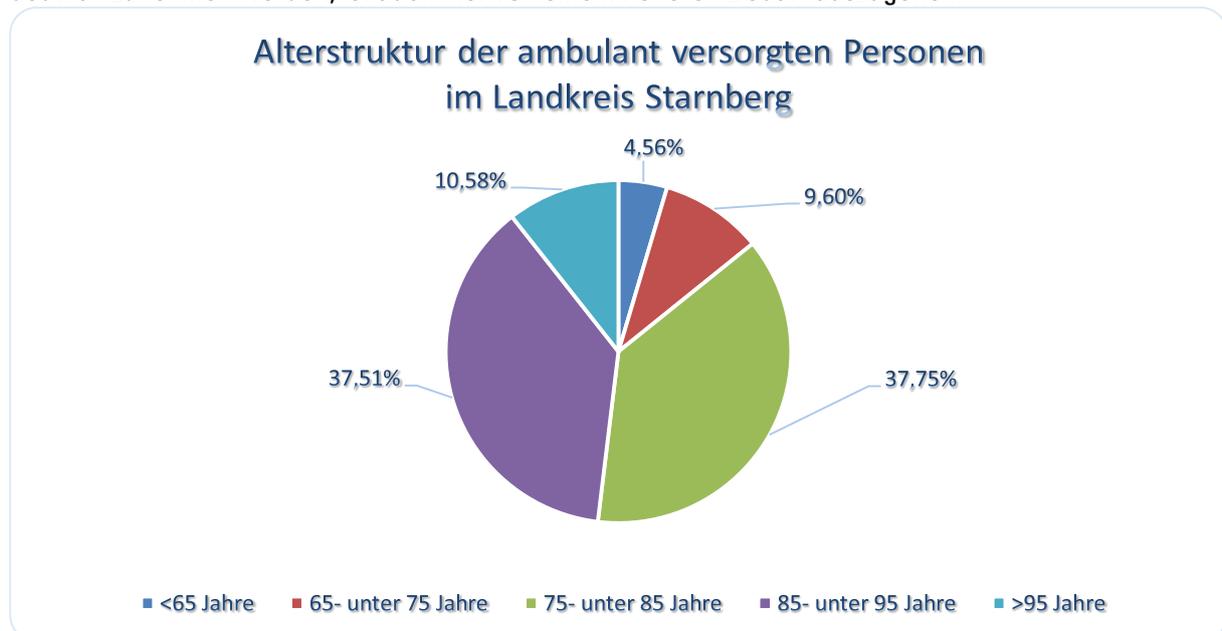


Abbildung 14: Altersstruktur der ambulant versorgten Personen³⁴

³³ Rothgang, H., Müller, R., & Unger, R.: Themenreport Pflege 2030, S. 79.

³⁴ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der ambulanten Pflegedienste.

In der Gesamtübersicht der Pflegestufen stellt sich der Anteil von Patientinnen und Patienten, die in Pflegestufe I eingruppiert sind, mit gut der Hälfte aller ambulant versorgten Personen als die größte Gruppe dar.

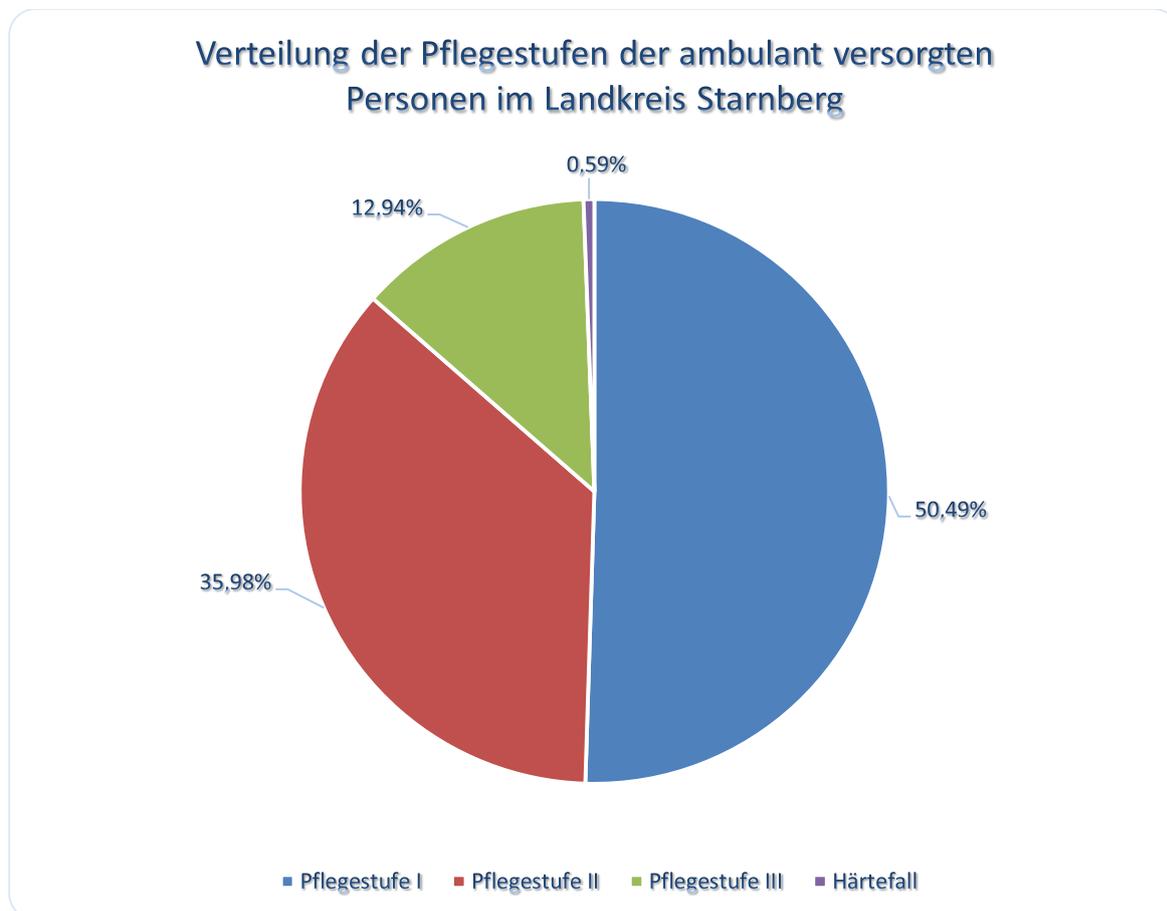


Abbildung 15: Verteilung der Pflegestufen der ambulant versorgten Personen³⁵

Betrachtet man die Aufteilungen nach Pflegestufen, so stellt man schnell fest, dass erwartungsgemäß der Großteil der Personen, die in einer Pflegestufe eingruppiert sind, über 65 Jahre alt ist. Die größte Diskrepanz zwischen den beiden Altersgruppen „unter 65“ Jahre“ und „mindestens 65 Jahre“ zeigt sich in der Pflegestufe II. Das bedeutet, dass im Verhältnis häufiger Menschen mit 65 Jahren oder älter, die in der Pflegestufe II eingruppiert sind, ambulante Dienste im Landkreis Starnberg nutzen, als dies beispielsweise mit Pflegestufe I der Fall ist.

³⁵ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der ambulanten Pflegedienste.

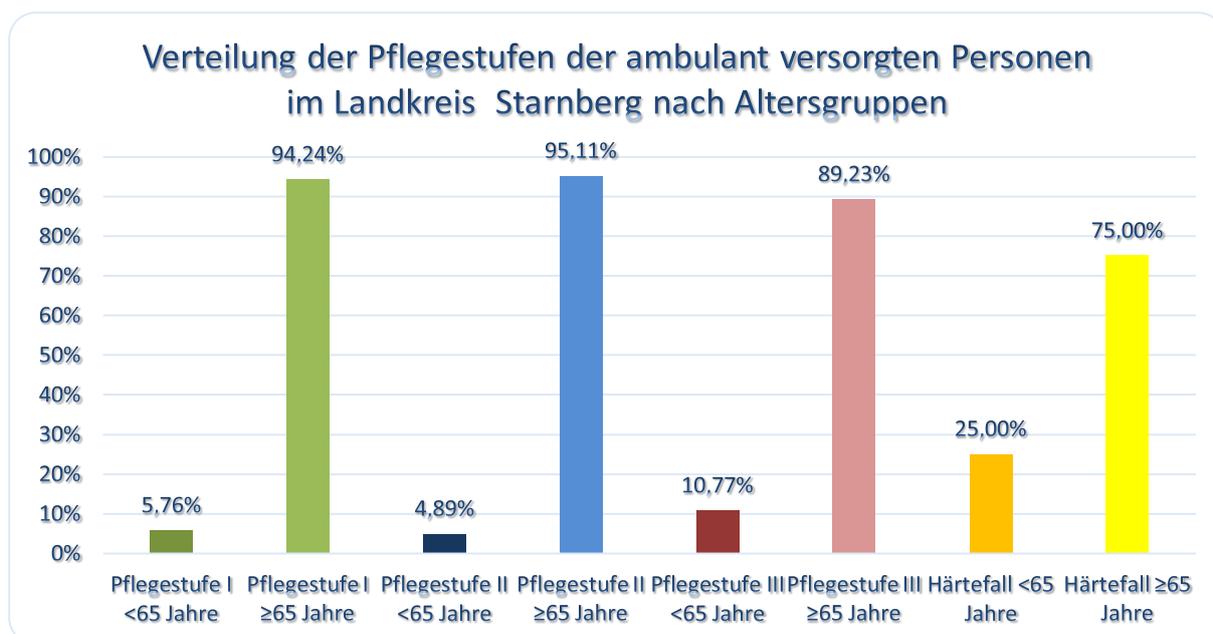


Abbildung 16: Verteilung der Pflegestufen der ambulant versorgten Personen nach Altersgruppen³⁶

Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf

Von den zum Stichtag 31.12.2015 ambulant betreuten Personen im Landkreis Starnberg teilen sich die Menschen, die besonderen Betreuungsbedarf haben, wie folgt auf.

	2012	2015
Menschen mit Demenz	19,75 %	33,44 %
Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen	3,83 %	4,39 %

Tabelle 7: Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf in den Jahren 2012 und 2015³⁷.

Auch die Anzahl der Menschen mit einem Migrationshintergrund hat sich unter den ambulant versorgten Personen erhöht. Waren es im Jahr 2012 noch 0,63 Prozent, so waren im Jahr 2015 insgesamt 1,79 Prozent der Patientinnen und Patienten ambulanter Pflegedienste Menschen mit einem Migrationshintergrund.

Aufgrund der beeinflussenden Faktoren, die vor allem im Jahr 2015 auftraten, sind die Zahlen vorsichtig zu interpretieren. Der immense Anstieg der betreuten Personen mit einer dementiellen Erkrankung kann sicherlich auch zu einem Teil den veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen durch das Pflegeleistungsgesetz I (PSG I), welches seit dem 01.01.2015 in Kraft getreten ist, zugeschrieben werden.

Der Anstieg der Menschen mit Migrationshintergrund wird voraussichtlich auch bei den nächsten Bedarfsplanungen zu erkennen sein, da viele Menschen, die in den 1960er und 1970er Jahren als sogenannte „Gastarbeiter“ nach Deutschland kamen, sich hier niedergelassen haben und jetzt in einem Alter sind, in dem die Pflegebedürftigkeit grundsätzlich zunimmt.

³⁶ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der ambulanten Pflegedienste.

³⁷ Ebd.

Sowohl die demografischen Hochrechnungen, als auch die aktuellen Zahlen im Vergleich mit der vorherigen Pflegebedarfsfeststellung zeigen in eine Richtung: Die Anzahl der Älteren wird deutlich zunehmen und damit auch die Anzahl derer, die wahrscheinlich pflegebedürftig werden. Dabei ist von einer grundsätzlichen Erhöhung der Pflegebedürftigkeit auszugehen.

3.3 Bestandsaufnahme der teilstationären Pflegeeinrichtungen

3.3.1 Bestand an Tagespflegeeinrichtungen

Um die häusliche Pflege zu ergänzen und zu stärken (vgl. Paragraph 41 SGB XI) bietet die Tagespflege für hilfe- und pflegebedürftige Menschen eine tageszeitlich begrenzte Betreuung, Pflege und Tagesstrukturierung an. Dieses Angebot richtet sich vor allem an Menschen, die beispielsweise wegen einer dementiellen Erkrankung auf ständige Betreuung angewiesen sind, an ältere Menschen mit Behinderungen und an von Vereinsamung bedrohte ältere Menschen. Pflegenden Angehörigen werden durch dieses Betreuungsangebot tagsüber entlastet und können auch einer beruflichen Tätigkeit nachgehen. Durch die Möglichkeit, eine Tagesbetreuung als Alternative zum Umzug in eine stationäre Einrichtung zu nutzen, wird die Pflegebereitschaft der Angehörigen erhöht. Dabei übernimmt die Soziale Pflegeversicherung die Kosten der Tagespflege in gleicher Höhe wie ambulante Sachleistungen.

Die besondere Bedeutung dieses Angebotes liegt darin, dass die eigene Wohnung und die vertraute Umgebung einschließlich der gewachsenen sozialen Beziehungen aufrechterhalten und parallel dazu die notwendigen Pflege- und Betreuungsleistungen von Fachkräften in den Tagespflegestätten gewährleistet werden können. Zum Teil werden diese Leistungen durch ambulante Leistungen ergänzt.

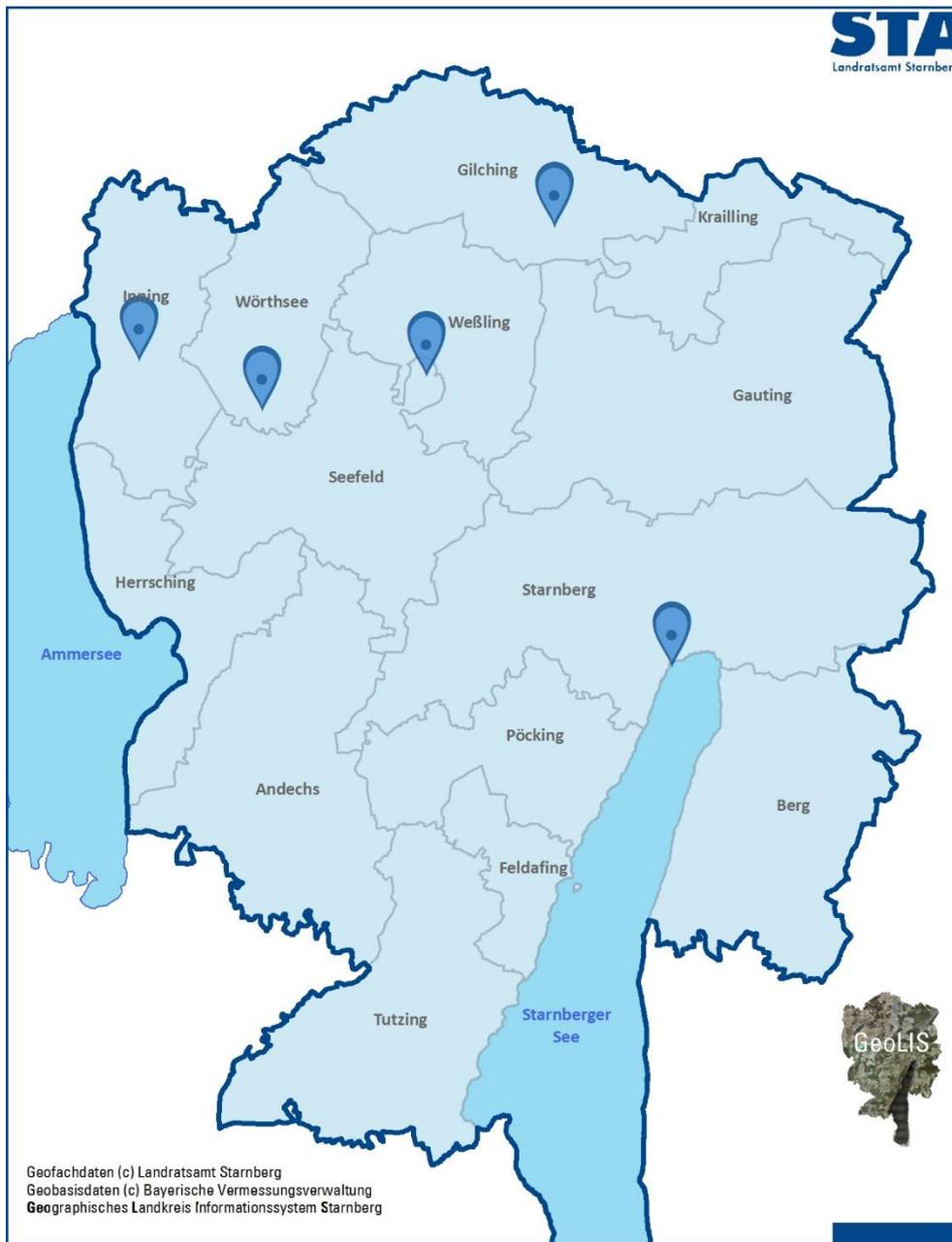


Abbildung 17: Sitz der Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Starnberg

Zum Stichtag 31.12.2015 waren im Landkreis Starnberg die in untenstehender Tabelle aufgelisteten Tagespflegeeinrichtungen in Betrieb. Da im 4. Quartal 2016 die Tagespflege Wörthsee ihren Betrieb aufnehmen wird, ist diese Einrichtung bereits auf der Karte mit verzeichnet.

Nr.	Tagespflege	Träger	in Betrieb seit
1	Tagespflege Gilching	Sozialdienst Gilching e.V.	1996
2	Tagespflege Weßling	Nachbarschaftshilfe Weßling e.V.	1973
3	Tagespflege Inning	Nachbarschaftshilfe Inning e.V.	2009
4	Tagespflege Starnberg	Ambulante Krankenpflege Tutzing e.V.	2011

Tabelle 8: Tagespflegeeinrichtungen mit Trägerangabe und Gründungsjahr³⁸.

³⁸ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der Tagespflegeeinrichtungen.

Insgesamt hielten die Einrichtungen im Landkreis Starnberg 36 Plätze für Menschen vor, die im eigenen zu Hause leben, aber tagsüber außer Haus betreut werden. Die Anzahl der Tagespflegeplätze und deren Auslastung sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Ganztagesplätze	Belegte Plätze	Anzahl der Tagesgäste	Auslastung zum 31.12.2015 in %
1	Tagespflege Gilching	10	9	9	90 %
2	Tagespflege Weßling	6	6	14	100 %
3	Tagespflege Inning	10	10	19	100 %
4	Tagespflege Starnberg	10	10	30	100 %
	Gesamt:	36	35	72	98 %

Tabelle 9: Anzahl der Tagespflegeplätze und Auslastung zum 31.12.2015³⁹.

Wie die oben stehende Tabelle verdeutlicht, werden die vorhandenen Platzkapazitäten der Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Starnberg ausgeschöpft. Mit einer Auslastung von insgesamt beinahe 100 % sind die Tagespflegeeinrichtungen sehr gut besucht.

3.3.2 Bestand an Nachtpflegeplätzen

Das Angebot der Nachtpflege (vgl. § 41 SGB XI) stellt eine weitere Unterstützungsmöglichkeit für pflegende Angehörige dar. Bei Einrichtungen der Nachtpflege werden ältere, häufig dementiell veränderte Menschen, meist in einem Zeitraum von 18 Uhr abends bis 7 Uhr morgens, betreut. Dieses Angebot ermöglicht Angehörigen eine störungsfreie Nachtruhe und Entlastung, ohne dass der pflege- oder betreuungsbedürftige Angehörige ganz in eine stationäre Einrichtung umziehen muss.

Eine eigene Nachtpflege existiert im Landkreis Starnberg bisher noch nicht.

3.3.3 Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen

Bei der Kurzzeitpflege handelt sich um ein Angebot nach § 42 SGB XI, das für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung oder in einer Krisensituation, wenn vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht ausreicht, in Anspruch genommen werden kann.

Wenn pflegende Angehörige wegen Krankheit, Urlaub oder aus anderen Gründen verhindert sind, die Pflege und Betreuung selbst durchzuführen, besteht die Möglichkeit der Unterbringung in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung. Ein Ziel der Kurzzeitpflege liegt darin, ältere Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt wieder auf ein selbständiges Leben in der eigenen Häuslichkeit vorzubereiten. Ein weiteres Ziel kann es sein, die notwendige Versorgungskette zur Rückkehr in die häusliche Umgebung zu organisieren.

In einer konzeptionell anspruchsvollen Kurzzeitpflege wird die Zeit in der stationären Einrichtung für rehabilitative Maßnahmen genutzt. Hierfür übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten bis zu einem festgesetzten Maximalbetrag von 1612 €.

³⁹ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der Tagespflegeeinrichtungen.

Die sogenannte Verhinderungspflege, welche die gleichen Leistungen umfasst, kann mit der Kurzzeitpflege kombiniert werden, so dass für beide Unterstützungsformen zusammen ein Zeitraum von maximal acht Wochen pro Jahr zur Verfügung stehen.

Seit 2015 können auch Menschen mit Demenz, die im eigentlichen Sinn nicht unbedingt pflegebedürftig sind, diese Angebote in Anspruch nehmen.

Im Landkreis Starnberg wird Kurzzeitpflege derzeit nicht als eigenständiges solitäres Angebot bereitgehalten, sondern als sogenannte „eingestreute Kurzzeitpflegeplätze“ in vollstationären Einrichtungen, die nach Bedarf belegt werden können. Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze nach den Angaben der vollstationären Einrichtungen aus der Erhebung.

	Name der Einrichtung	Stadt/ Gemeinde	Anzahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze
1	BRK Schloss Garats- hausen	Feldafing	10
2	Rummelsberger Stift Starnberg	Starnberg	Keine
3	Rummelsberger Stift Söcking	Starnberg-Söcking	Keine
4	Malteserstift St. Josef	Starnberg-Percha	4
5	Rotkreuzhaus Gilching	Gilching	Keine
6	Seniorenstift Pilsensee	Seefeld	4
7	Seniorenresidenz Haus am Pilsensee	Herrsching-Widdersberg	1
8	Alternative Altenhilfe GmbH	Herrsching-Breitbrunn	Nach Bedarf
9	Johanniter-Haus Herrsching	Herrsching	Keine
10	Caritas Altenheim Maria Eich	Krailling	1
11	Senioren und Pflege- einrichtung Wald- sanatorium	Krailling	1
	Gesamtzahl der vorhandenen Plätze:		17

Tabelle 10: Einrichtungen mit eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen nach Gemeinden⁴⁰.

Somit stehen im gesamten Landkreis Starnberg nach Angabe 17 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Bei Bedarf und bei überschneidend kurzfristig freiwerdenden Pflegeplätzen können diese auch als Kurzzeitpflegeplätze vergeben werden.

⁴⁰ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der vollstationären Einrichtungen.

Seit 2012, dem Jahr der letzten Pflegebedarfsfeststellung, als noch 37 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze angegeben wurden, hat sich die Zahl um 20 Plätze erheblich verringert.

3.4 Bedarfsanalyse der teilstationären Altenpflegeeinrichtungen

3.4.1 Bedarf an Tagespflegeeinrichtungen

Schon während der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes sowie bei den Bürgerbefragungen zeichnete sich ein relativ großer Bedarf an Tagespflegeeinrichtungen für ältere und pflegebedürftige Menschen im Landkreis ab. Der Abschlussworkshop zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept formulierte die weitere Förderung von Tagespflegen sogar als Maßnahme. Auch bei der Befragung der Nachbarschaftshilfen und Sozialdienste gab niemand an, keinen Bedarf an Tagespflege im Landkreis zu sehen.

Bei der Bearbeitung des Handlungsfeldes „Wohnen im Alter – von ambulant bis stationär“, welches zur Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes im Januar 2012 abgeschlossen wurde, wurde deutlich, dass die Teilnehmenden die damals vorhandenen 50 Tagespflegeplätze im Landkreis Starnberg als nicht ausreichend bewerteten.

In der Pflegebedarfsfeststellung des Jahres 2012 wurde ein Fehlbedarf von rund 30 Tagespflegeplätzen errechnet. Innerhalb des Erhebungszeitraumes hat die Tagespflege Seefeld mit ihren 14 Plätzen den Betrieb eingestellt. Die durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen der Tagespflege betrug 98 Prozent (zum Stichtag 31.12.2015). Da jede der vier bestehenden Tagespflegeeinrichtungen im Schnitt eine Warteliste von vier Personen hatte, ist ersichtlich, dass im gesamten Rückblick der Bedarf von den derzeit vorhandenen Einrichtungen nicht gedeckt werden konnte.

Überdies bringen es die gesetzlichen Veränderungen durch die Pflegestärkungsgesetze mit sich, dass aufgrund erhöhter Leistungen für den Einzelnen von einer zusätzlichen Inanspruchnahme der Tagespflege ausgegangen werden kann. Bislang wurden nämlich die Nutzung von Angeboten der Tages- oder Nachtpflege und die ambulanten Pflegeleistungen, wie Pflegegeld oder ambulante Sachleistungen, teilweise aufeinander angerechnet. Wer aber seit dem 1. Januar 2015 ambulante Sachleistungen und/oder Pflegegeld bezieht, kann gleichzeitig ohne Anrechnung die Tages- und Nachtpflege voll in Anspruch nehmen.

Legt man der Bedarfsermittlung die empfohlenen Versorgungsrichtwerte nach dem Kuratorium der Deutschen Altershilfe (KDA) zugrunde, die zwischen 0,25 und 0,30 Prozent pro 100 Einwohner ab 65 Jahren liegen, ergibt sich für 2017 im Landkreis Starnberg ein Bedarf von 13 bis 28 Plätzen⁴¹. Noch im 4. Quartal 2016 ist die Eröffnung einer neuen Tagespflegeeinrichtung in Wörthsee durch die Nachbarschaftshilfe Wörthsee mit 12 Plätzen geplant. Im nächsten Jahr 2017 wird die Ambulante Krankenpflege Tutzing eine Tagespflegeeinrichtung mit 16 Plätzen eröffnen. Im Laufe des Jahres 2017 werden dann für den Landkreis insgesamt 64 Plätze in Tagespflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen.

Die untenstehende Tabelle zeigt nochmals die Anzahl der bestehenden, einschließlich der geplanten Plätze sowie den Bedarf für den Landkreis Starnberg.

⁴¹ Kuratorium Deutsche Altershilfe 1993. Arbeitshilfen für Planung und Betrieb von Tagespflege-Einrichtungen, S. 16.

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze (Stand Dezember 2015)
1	Tagespflege Gilching e.V.	10
2	Tagespflege Weißling	6
3	Tagespflege Inning	10
4	Tagespflege Starnberg	10
Tagespflegeplätze gesamt 2015		36

Nr.	Tagespflege geplant	Anzahl der Plätze
5	Tagespflege Wörthsee, Nachbarschaftshilfe Wörthsee	12
6	Tagespflege Ambulante Krankenpflege Tutzing	16
Tagespflegeplätze gesamt 2017		64
Bedarf für 2017 entsprechend der Formel des KDA:		77 - 92
Bedarf für 2021 entsprechend der Formel des KDA		80 - 95
Differenz 2017		13 - 28
Differenz 2021		16 - 31

Tabelle 11: Anzahl der Plätze in den Einrichtungen der Tagespflege und Bedarf⁴².

Nach der Berechnungsformel des Kuratoriums Deutsche Altershilfe bedeutet dies, dass für den Landkreis Starnberg im Jahr 2017 insgesamt 77 bis 92 Plätze benötigt werden. Im Jahr 2021 könnten es voraussichtlich 80 bis 95 und im Jahr 2030 bereits 91 bis 109 Tagespflegeplätze sein⁴³.

Über die Hälfte der Gäste in den Tagespflegeeinrichtungen sind mindestens 85 Jahre alt, wie das folgende Tortendiagramm deutlich zeigt. Das bedeutet auch hier, dass eine Zunahme des Bedarfes an Tagespflegeeinrichtungen angenommen werden kann, weil eben auch diese Altersgruppe laut den Prognosen zahlenmäßig ansteigen wird.

⁴² Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der Tagespflegeeinrichtungen.

⁴³ Alle Angaben aus eigenen Berechnungen auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, abgerufen am 10.05.2016 und am 12.10.2016.

Altersstruktur der in Tagespflegen versorgten Personen im Landkreis Starnberg

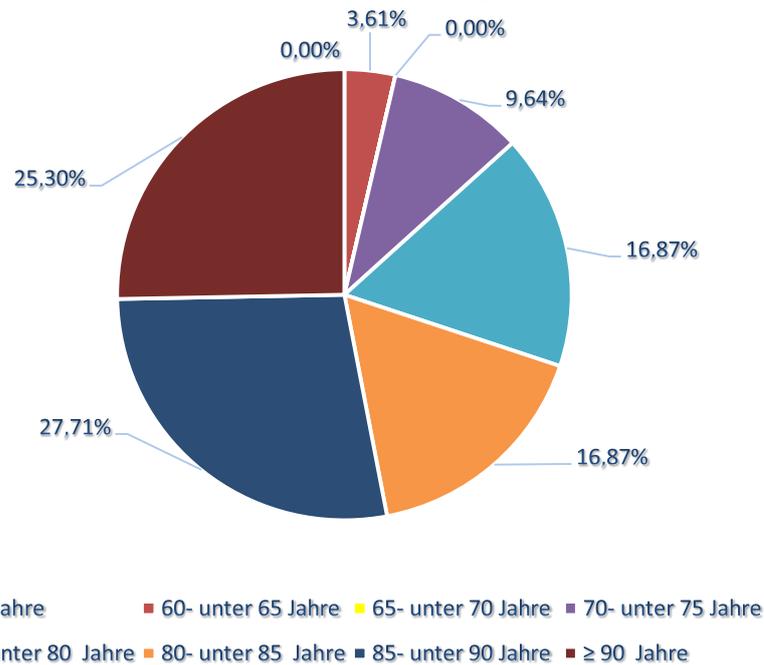


Abbildung 18: Altersstruktur in den Tagespflegen⁴⁴

Hinzu kommt auch hier eine Veränderung der finanziellen Rahmenbedingungen durch die Pflegestärkungsgesetze. So können seit dem Jahr 2015 Tagespflege (und auch Nachtpflege) in vollem Umfang neben den Geldleistungen für häusliche Pflege in Anspruch genommen werden. Auch diese veränderten Voraussetzungen lassen künftig eine vermehrte Inanspruchnahme vermuten.

Nahezu die Hälfte aller Tagespflegegäste war zum Stichtag 31.12.2015 in der Pflegestufe II eingestuft, was einer schweren Pflegebedürftigkeit mit einem erforderlichen Hilfebedarf von mindestens drei Stunden täglich entspricht. Der Besuch einer Einrichtung der Tagespflege kann dazu beitragen, dass auch Menschen mit schwerer und schwerster Pflegebedürftigkeit (14 Prozent waren in der Pflegestufe III eingruppiert) so lange wie möglich oder überhaupt im vertrauten Zuhause bleiben können und Tagesstruktur, aktivierende Pflege und soziale Kontakte erfahren.

⁴⁴ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der Tagespflegeeinrichtungen.

Verteilung der Pflegestufen der in Tagespflegen versorgten Personen im Landkreis Starnberg

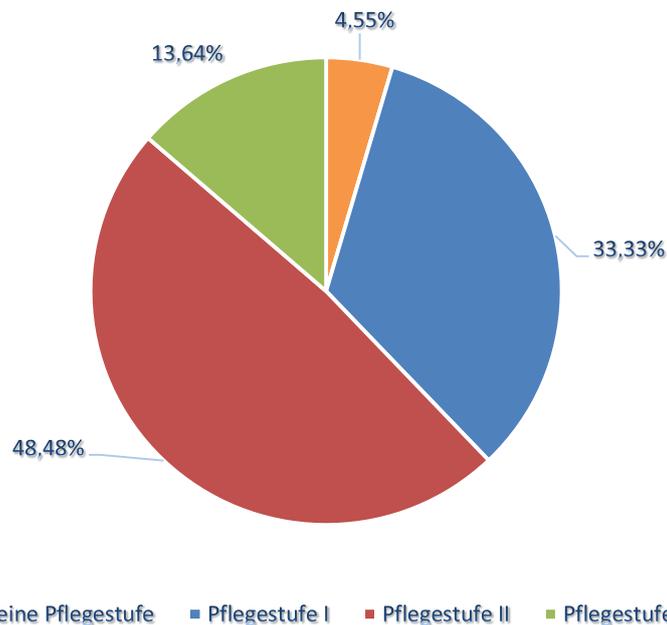


Abbildung 19: Verteilung der Pflegestufen in den Tagespflegen⁴⁵

In den vergangenen Jahren ist in Bayern vor allem die Zahl dementiell veränderter Menschen, die eine Tagespflege besuchen, stetig angewachsen. Dabei gab es laut dem Statistischen Bericht des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung „Einrichtungen für ältere Menschen und ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern 2012“ zum Ende des Jahres 2012 nur rund 1152 Tagespflegeplätze in Bayern, was einen Anteil von nicht einmal einem Prozent an allen stationären Plätzen ausmacht⁴⁶. Zum Ende des Jahres 2013 (Stichtag 15.12.2013) besuchten 6025 Gäste teilstationäre Einrichtungen für Tagespflege in Bayern⁴⁷. Da viele pflegebedürftige Menschen die Tagespflege nicht an allen Tagen der Woche oder nur für einen halben Tag nutzen, besteht hier eine Diskrepanz zwischen den vorhandenen Plätzen und den Besucherinnen und Besuchern.

Nach den Richtlinien des Landkreises Starnberg zur Förderung von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen vom 05.12.2006 ergibt sich, ausgehend von einem Bedarf an 13 bis 28 Plätzen, eine Fördersumme von mindestens 212.680 € (13 Plätze) bis 458.080 € (28 Plätze) bei Schaffung von Tagespflegeplätzen durch Neubau. Gemäß Ziff. 5.1.1 der Richtlinien beträgt die Fördersumme bei Neubauten 16.360 € für jeden Pflegeplatz, der geschaffen wird. Bei Umbau bereits bestehender Einrichtungen beträgt die vorgesehene Fördersumme 5110 € je Tagespflegeplatz, also zwischen 66.430 € und 143.080 €.

Bei der Befragung der Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis gaben alle Einrichtungen an, Wartelisten zu führen. Zum Stichtag 31.12.2015 standen insgesamt 19 Personen auf den Wartelisten.

Somit ist davon auszugehen, dass die rein rechnerische Differenz von aktuell 13 bis 28 Plätzen nicht den tatsächlichen Bedarf abbildet, sondern vielmehr von einer noch größeren Lücke auszugehen ist.

⁴⁵ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der Tagespflegeeinrichtungen.

⁴⁶ Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Pressemitteilung vom 17.02.2015; abgerufen am 05.10.2016.

⁴⁷ Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2015): Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik; abgerufen am 05.10.2016.

Von den befragten Nachbarschaftshilfen und sozialen Diensten gaben sieben von vierzehn an, es bestehe Bedarf an Tagespflegeplätzen, drei führen an, es sei eher Bedarf zu erkennen. Ein sozialer Dienst plant die Einrichtung einer Tagespflege.

3.4.2 Bedarf an Nachtpflegeplätzen

Im Sinne einer umfassenden Versorgung und zur Entlastung pflegender Angehöriger auch zu Nachtzeiten kann die Möglichkeit für Tagespflegegäste gegebenenfalls auch über Nacht in der bereits vertrauten Einrichtung betreut zu werden, eine Alternative zur Kurzzeitpflege darstellen. Im Landkreis Starnberg gibt es bislang keine Einrichtung, die Nachtpflege anbietet, darüber hinaus ist der Bedarf an Nachtpflegeplätzen schwer zu eruieren, da diese Option allgemein noch kaum bekannt ist.

Die gesetzlichen Änderungen innerhalb der Pflegeversicherung ermöglichen jedoch seit 2015 eine erleichterte Inanspruchnahme der Nachtpflege bei Bezug von Leistungen für die ambulante Pflege. Ein höherer Bekanntheitsgrad dieser Betreuungsmöglichkeit in der Öffentlichkeit könnte in Zukunft eine größere Nachfrage mit sich bringen.

3.4.3 Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen

Bei der Befragung zur 5. Pflegebedarfsfeststellung bezog sich eine Fragestellung auf nicht befriedigte Anfragen für eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze im Jahresverlauf 2015. Obgleich nicht alle elf stationären Einrichtungen diese Frage beantworteten und vier Einrichtungen keinen Bedarf angaben, meldeten vier Einrichtungen ca. 150 nicht zu befriedigende Anfragen. Eine genaue Statistik liegt hierzu jedoch nicht vor.

Nach einer Berechnungsformel, abgeleitet von der Studie „Kurzzeitpflege in der Region“, die in einer Schrift des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend veröffentlicht wurde, beträgt die Anzahl der potentiellen Nutzer von Kurzzeitpflege zwischen zwei Prozent der Einwohner einer Region, die 80 Jahre oder älter sind und nicht in Heimen leben, als Untergrenze und sechs Prozent als Obergrenze⁴⁸. Anhand der folgenden, daraus abgeleiteten Formel, kann die bedarfsgerechte Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege berechnet werden:

$$\text{Bedarf an Kurzzeitpflegeeinrichtungen} = \frac{(\text{Einwohner 80 Jahre und älter}) \times \text{Nutzerquote (0,02 bis 0,06)}}{85 \text{ Nutzer (pro Einrichtung mit 10 Plätzen)}}$$

Im Jahr 2017⁴⁹ werden im Landkreis Starnberg 136.100 Menschen leben, im Jahr 2021 werden es etwa 140.300 Personen sein. Hiervon werden im Jahr 2017 etwa 8.300 Menschen der Altersgruppe 80 Jahre und älter angehören, bzw. 10.700 Menschen werden im Jahr 2021 dann 80 Jahre und älter sein⁵⁰.

Demnach ergeben sich nach obiger Formel für die Jahre 2017 und 2021 folgende notwendige Platzzahlen im Bereich der Kurzzeitpflege:

⁴⁸ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002): Kurzzeitpflege in der Region, S. 135.

⁴⁹ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik (2015): Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2034, S. 5

⁵⁰ Erworbene Zahlen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung (2016) und eigene Berechnungen

- Für 2017: 2,0 bis 5,9 Kurzzeitpflegeplätze pro Einrichtung. Das entspricht bei 11 vollstationären Pflegeeinrichtungen 22 bis 64 Plätzen für den Landkreis.
- Für 2021: 2,5 bis 7,5 Kurzzeitpflegeplätze pro Einrichtung. Das entspricht bei 11 vollstationären Pflegeeinrichtungen 27,5 bis 83 Plätzen für den Landkreis.

Für den Zeitraum 2017 bis 2021 kann somit ein Bedarf von mindestens 22 bis höchstens 83 Plätzen für Kurzzeitpflegegäste in den stationären Einrichtungen prognostiziert werden.

Gesamtzahl der vorhandenen Plätze in den elf Pflegeeinrichtungen im Landkreis Starnberg 2015 (Ist)	17 Plätze
Bedarf für die Jahre 2017 bis 2021	22 bis 83 Plätze
Differenz (Soll)	5 bis 65 Plätze

Tabelle 12: Kurzzeitpflegeplätze (Ist und Soll)⁵¹.

Im Abgleich mit den vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen, die wohlgermerkt eingestreut und somit nicht kontinuierlich vorhanden sind, ergibt sich eine Differenz von maximal 65 Plätzen.

Das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen muss jedoch differenziert betrachtet werden, da anlassbezogen die Auslastung schwanken kann. So wird die Unterbringung Pflegebedürftiger in der Kurzzeitpflege häufig als Möglichkeit für pflegende Angehörige genutzt, um in den Urlaub fahren zu können und dadurch saisonal gehäuft nachgefragt. Wenn pflegende Angehörige krank werden, dringend Entlastung brauchen oder ein drohender Krankenhausaufenthalt des Pflegebedürftigen verhindert werden bzw. der Übergang nach einem Krankenhausaufenthalt in die häusliche Umgebung des Pflegebedürftigen gestaltet werden soll, so erfolgt dies kurzfristig und kann nicht vorher geplant werden⁵².

3.5 Bestandsaufnahme der vollstationären Pflegeeinrichtungen

Nach § 71 Absatz 2 SGB XI sind stationäre Einrichtungen selbständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige:

1. unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden,
2. ganztägig (vollstationär) oder tagsüber oder nachts (teilstationär) untergebracht und verpflegt werden können.

Im Rahmen der Erstellung der 5. Pflegebedarfsfeststellung 2016 für den Landkreis Starnberg wurde Anfang des Jahres 2016 eine Befragung unter den elf Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Die Rücklaufquote zum Abgabetermin am 31.01.2016 betrug 100 %.

Die Spezialeinrichtung „Haus der Freunde“ für an Multiple Sklerose Erkrankte wurde in die Befragung nicht miteinbezogen, da die Einrichtung in der Regel jüngere Bewohner/-innen aufnimmt. Sie gilt aber als vollstationäre Pflegeeinrichtung, so dass diese in der folgenden Tabelle mitaufgeführt ist.

⁵¹ Quelle: Landratsamt Starnberg (2016): Befragung der vollstationären Einrichtungen.

⁵² Schneekloth & Wahl (Hrsg.): Selbständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten.

					Gerontopsychiatrische Pflegeplätze (offen oder beschützend)	
Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Ort	Allgemeine Pflegeplätze			Gesamt
Wohlfahrtsverbände	1	BRK Schloss Garatshausen	Feldafing	117	54 (offen)	171
	2	BRK Seniorenhaus Gilching (fällt nach Bezug des Ersatzneubaus weg)	Gilching	54	0	54
	3	Caritas Maria Eich	Krailling	138	20	158
	4	Johanniter-Haus Herrsching	Herrsching	74	12	86
	5	Malteser-Stift St. Josef	Starnberg-Percha	135	0	135
	6	Rummelsberger Stift Söcking	Starnberg-Söcking	76	0	76
	7	Rummelsberger Stift Starnberg	Starnberg	115	22 (beschützend)	137
	8	Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul – KdöR Senioren- und Pflegeeinrichtung „Waldsanatorium“	Krailling	72	0	72
Private Betreiber	9	Alternative Altenhilfe GmbH	Herrsching-Breitbrunn	32	0	32
	10	Stemag GmbH & Co. KG Seniorenresidenz „Haus am Pilsensee“	Herrsching-Widdersberg	0	32	32
	11	Seniorenstift Pilsensee Betriebs-GmbH Seniorenstift Pilsensee	Seefeld	61	0	61
	12	Spezialeinrichtung: Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH Haus der Freunde - Einrichtung für an Multiple Sklerose-Erkrankte		23 (nicht mitgerechnet)	0	23 (nicht mitgerechnet)
Gesamt				874	140	1014

Tabelle 13: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Starnberg mit Platzzahlen. (Eigene Befragung, 2016)

Darüber hinaus gibt es bereits konkrete Planungen und begonnene Baumaßnahmen bis zum Jahr 2017, welche zu Änderungen in der Platzzahl führen werden.

	Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Ort	Allgemeine Pflegeplätze	Gerontopsychiatrische Pflegeplätze (offen oder beschützend)	Gesamt
Wohlfahrtsverbände	2 (s. o.)	Rotkreuzhaus Gilching (Ersatzbau - Bezug September 2016)	Gilching	52	26 (offen)	78
	13	Caritas Marienstift	Gauting	51	0	51
	14	BRK Mehrgenerationen-Campus (Hausgemeinschaften)	Gauting	84	0	84
Private Betreiber	15	Pichlmayr Wohn- und Pflegeheim Betriebsgesellschaft mbH (Geplante Eröffnung in 2017)	Gilching	58	15 (offen)	73
Gesamt				245	41	286

Tabelle 14: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Planungs- bzw. Entstehungsphase im Landkreis Starnberg mit Platzzahlen. (Eigene Zusammenstellung, 2016)

Durch den Neubezug des Ersatzneubaus des Rotkreuzhauses in Gilching wird die alte Einrichtung aufgegeben, so dass insgesamt nur **24 neue** Plätze entstehen.

Werden alle Projekte verwirklicht, stehen ab 2017/2018 folgende Plätze zur Verfügung:

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Allgemeine Pflegeplätze	Gerontopsychiatrische Pflegeplätze (offen oder beschützend)	Gesamt
Gesamt	1065	181	1246

Tabelle 15: Vollstationäre Pflegeplätze inklusive der in der Planungs- bzw. Entstehungsphase befindlichen Plätze. (Eigene Zusammenstellung, 2016)



Abbildung 20: Sitz der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Starnberg

Aufgrund der Landkreisgröße wurde auf die Differenzierung nach Versorgungsregionen verzichtet, obwohl sich die Einrichtungen vornehmlich in den größeren Orten des Landkreises kumulieren.

Bei einer Differenzierung der Wohnplatzangebote in den vollstationären Einrichtungen der Altenpflege zeigt sich, dass alle bestehenden Einrichtungen überwiegend über Pflegeplätze verfügen. Insgesamt standen im Landkreis Starnberg zum Stichtag 31.12.2015 1.014 Dauer-Pflegeplätze zur Verfügung. Die Gesamtzahl der Dauer-Pflegeplätze setzt sich aus 874 allgemeinen Pflegeplätzen und 140 gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen zusammen. Die gerontopsychiatrischen Pflegeplätze umfassen dabei sowohl die Anzahl der offenen als auch der beschützenden Plätze.

Plätze für sogenannte rüstige Personen bieten nur noch zwei Pflegeeinrichtungen an:

- Caritas „Maria Eich“ in Krailing: 11 Plätze
- Waldsanatorium in Krailing: 16 Plätze

Insgesamt stehen 27 Plätze für Menschen zur Verfügung, welche nach SGB XI noch keiner Pflegestufe (ab 2017 noch keinem Pflegegrad) zugeordnet wurden. Diese Anzahl machen 2,54 % der Plätze im Landkreis Starnberg aus.

Die Einrichtungen konnten 2015 ihre allgemeinen Pflegeplätze im Durchschnitt zu 91 % und ihre gerontopsychiatrischen Pflegeplätze zu 93 % auslasten. Im Jahr 2014 lag die durchschnittliche Auslastungsquote der Einrichtungen sowohl bei den allgemeinen Pflegeplätzen als auch gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen bei 90 %.

Nr	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Auslastung 2014 in %		Auslastung 2015 in %	
		Allgemeine Pflegeplätze	Gerontopsychiatrische Pflegeplätze (offen oder beschützend)	Allgemeine Pflegeplätze	Gerontopsychiatrische Pflegeplätze (offen oder beschützend)
1	BRK Schloss Garatshausen	92 %	88 %	92 %	90 %
2	BRK Seniorenhaus Gilching	84 %	Keine vorhanden	84 %	Keine vorhanden
3	Caritas Maria Eich	95 % (gesamt)		98 % (gesamt)	
4	Johanniter-Haus Herrsching	87 %	100 %	92 %	100 %
5	Malteser-Stift St. Josef	97 %	Keine vorhanden	96 %	Keine vorhanden
6	Rummelsberger Stift Söcking	86 %	Keine vorhanden	81 %	Keine vorhanden
7	Rummelsberger Stift Starnberg	89 % (gesamt)		82 % (gesamt)	
8	Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul – KdöR Senioren- und Pflegeeinrichtung „Waldsanatorium“	97 %	Keine vorhanden	95 %	Keine vorhanden
9	Alternative Altenhilfe GmbH	80 %	Keine vorhanden	97 %	Keine vorhanden
10	Stemag GmbH & Co. KG Seniorenresidenz „Haus am Pilsensee“	Keine vorhanden	84 %	Keine vorhanden	96 %
11	Seniorenstift Pilsensee Betriebs-GmbH Seniorenstift Pilsensee	91 %	Keine vorhanden	94 %	Keine vorhanden

12	Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH Haus der Freunde - Einrichtung für an Multiple Sklerose-Erkrankte	Nicht abgefragt	Keine vorhanden	Nicht abgefragt	Keine vorhanden
Durchschnittliche Belegung		90 %	90 %	91 %	93 %

Tabelle 16: Auslastung der Pflegeeinrichtungen in den Jahren 2014 und 2015. (Eigene Befragung, 2016)

Die Altersstruktur stellt sich in den stationären Einrichtungen folgendermaßen dar:

Altersstufe	Absolute Zahlen	in %
Unter 60 Jahre	5	0,59
60 - unter 65 Jahre	9	1,05
65 - unter 70 Jahre	19	2,22
70 - unter 75 Jahre	43	5,04
75 - unter 80 Jahre	99	11,59
80 - unter 85 Jahre	170	19,91
85 - unter 90 Jahre	218	25,53
Über 90 Jahre	291	34,07
Gesamt	854	100

Tabelle 17: Verteilung der Altersstruktur in den Pflegeeinrichtungen. (Eigene Befragung, 2016)

Fast 60 % (59,6 %) der Bewohner sind 85 Jahre oder älter. Wenn die Altersstufe „80 - unter 85 Jahre“ noch dazu gezählt wird, sind fast 80 % (79,51 %) der Bewohner 80 Jahre und älter. Das Einzugsalter ist im allgemeinen Pflegebereich 85,08 Jahre, im geronto-psychiatrischen Bereich 83,78 Jahre.

Betrachtet man die Bewohner nach besonderen Betreuungsbedarfen, so ergibt sich folgendes Bild:

Altersstufe	Absolute Zahlen	in %
Bewohner mit Demenz	489	57,26
Bewohner mit anderen psychischen Erkrankungen	47	5,50
Bewohner ohne besonderen Betreuungsbedarf	318	37,24
Gesamt	854	100

Tabelle 18: Verteilung der Bewohner mit besonderen Betreuungsbedarfen. (Eigene Befragung, 2016)

Von den insgesamt 854 Bewohnern, die zum Stichtag 31.12.2015 betreut wurden, wiesen 57,26 % eine dementielle Veränderung und 5,50 % andere psychische Erkrankungen auf. Dieser Personenkreis stellt

aufgrund seines gerontopsychiatrischen und psychischen Krankheitsbildes besondere Anforderungen an die Pflege und Betreuung.

Nach Angabe der Pflegeeinrichtungen ist der Anteil der Bewohner mit Migrationshintergrund weiterhin mit einem aktuellen Anteil von 0,94 % gering, wie nachfolgende Abbildung zeigt:

	Absolute Zahlen	in %
Bewohner mit Migrationshintergrund	8	0,94
Bewohner ohne Migrationshintergrund	846	99,06
Gesamt	854	100

Tabelle 19: Verteilung der Bewohner mit und ohne Migrationshintergrund. (Eigene Befragung, 2016)

Die nachfolgende Abbildung gibt eine Übersicht über die prozentuale Verteilung der pflegebedürftigen Bewohner auf die Pflegestufen des SGB XI. Wie die Tabelle zeigt, beträgt der Anteil der Bewohner in Pflegestufe 3 mit außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand, die als sog. Härtefälle anerkannt sind, lediglich 2,84 %. Hierunter fallen Apalliker mit schwerster Gehirnschädigung oder Menschen mit schwerer Demenz.

Rund 39,10 % der Bewohner sind der Pflegestufe 1, 37,57 % der Pflegestufe 2 und 22,30 % der Pflegestufe 3 zugeordnet.

Bewohner nach Pflegestufen in %					
Nr	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3	Pflegestufe 3+ (Härtefall)
1	BRK Schloss Garatshausen	29,80	51,80	18,30	0,10
2	BRK Seniorenhaus Gilching	47,30	38,30	14,40	0,00
3	Caritas Maria Eich	37,36	32,97	28,57	1,10
4	Johanniter-Haus Herrsching	39,20	41,20	17,40	2,20
5	Malteser-Stift St. Josef	43,48	40,52	16,00	0,00
6	Rummelsberger Stift Söcking	44,70	42,50	12,80	0,00
7	Rummelsberger Stift Starnberg	44,22	36,84	18,94	0,00
8	Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul – KdöR Senioren- und Pflegeeinrichtung „Waldsanatorium“	41,88	31,07	27,05	0,00
9	Alternative Altenhilfe GmbH	19,35	32,26	48,39	0,00
10	Stemag GmbH & Co. KG Seniorenresidenz „Haus am Pilsensee“	12,78	40,78	38,47	7,97
11	Seniorenstift Pilsensee Betriebs-GmbH Seniorenstift Pilsensee	70,00	25,00	5,00	0,00
12	Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH Haus der Freunde - Einrichtung für an Multiple Sklerose-Erkrankte	Nicht abgefragt	Nicht abgefragt	Nicht abgefragt	Nicht abgefragt
Durchschnitt der Pflegestufen (Gerundete Werte, daher > 100 %)		39,10 %	37,57 %	22,30 %	2,84 %

Tabelle 20: Verteilung der Bewohner nach Pflegestufen. (Eigene Befragung, 2016)

3.6 Bedarfsanalyse der vollstationären Altenpflegeeinrichtungen

Im Landkreis Starnberg wird es zum 31.12.2016 folgenden Bestand an vollstationären Pflegeplätzen geben.

	Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Ort	Allgemeine Pflegeplätze	Gerontopsychiatrische Pflegeplätze (offen oder beschützend)	Gesamt
Wohlfahrtsverbände	1	BRK Schloss Garatshausen	Feldafing	117	54 (offen)	171
	2	Rotkreuzhaus Gilching	Gilching	52	26 (offen)	78
	3	Caritas Maria Eich	Krailling	138	20 (offen)	158
	4	Johanniter-Haus Herrsching	Herrsching	74	12 (beschützend)	86
	5	Malteser-Stift St. Josef	Starnberg-Percha	135	0	135
	6	Rummelsberger Stift Söcking	Starnberg-Söcking	76	0	76
	7	Rummelsberger Stift Starnberg	Starnberg	115	22 (beschützend)	137
	8	Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul – KdöR Senioren- und Pflegeeinrichtung „Waldsanatorium“	Krailling	72	0	72
Private Betreiber	9	Alternative Altenhilfe GmbH	Herrsching-Breitbrunn	32	0	32
	10	Stemag GmbH & Co. KG Seniorenresidenz „Haus am Pilsensee“	Herrsching-Widdersberg	0	32 (beschützend)	32
	11	Seniorenstift Pilsensee Betriebs-GmbH Seniorenstift Pilsensee	Seefeld	61	0	61
	12	Spezialeinrichtung: Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH Haus der Freunde - Einrichtung für an Multiple Sklerose-Erkrankte		23 (nicht mit gerechnet)	0	23 (nicht mit gerechnet)
Gesamt				872	166	1038

Tabelle 21: Bestandserhebung zum 31.12.2016. (Eigene Erhebung, 2016)

Gegenüber der letzten Bestandserhebung vom 31.12.2011 ergibt sich eine Platzreduzierung von 1080 auf 1038 Plätze (-42 Plätze).

Die Verminderung der Pflegeplätze lässt sich darauf zurück führen, dass in Gauting das Marienstift der Caritas (100 Pflegeplätze) zum 30.11.2013 und in Wörthsee-Steinebach das Urban-Dettmar-Haus (15 Pflegeplätze) zum 30.11.2015 ihren Betrieb eingestellt haben. Kompensiert wurde dies zum Teil, indem in anderen Einrichtungen die Pflegeplatzzahlen immer wieder variabel mit den Pflegekassenverbänden verhandelt wurden oder wie durch den Ersatzneubau des Rotkreuzhauses Gilching 24 neue Plätze entstanden, so dass sich insgesamt über die Jahre ein Verlust von 42 Plätzen ergab.

Des Weiteren sind bereits zwei neue Einrichtungen in Planung bzw. im Bau. Zum einen plant der Caritasverband der Erzdiözese München und Freising e. V. einen Ersatzneubau für das Marienstift in Gauting mit 51 Pflegeplätzen. Darüber hinaus baut die Bayernland Sozialimmobilien GmbH eine Pflegeeinrichtung in Gilching mit 73 Pflegeplätzen, davon sind 15 Plätze mit dem Schwerpunkt Geronto-Psychiatrie ausgerichtet.

Demnach stehen voraussichtlich bis Ende 2017 folgende Pflegeplätze zur Verfügung

Vollstationäre Pflegeplätze		Allgemeine Pflegeplätze	Gerontopsychiatrische Pflegeplätze (offen oder beschützend)	Gesamt
Gesamt Stichtag 31.12.2016		872	166	1038
Neubauprojekte im Laufe 2017:				
Bayernland Sozialimmobilien GmbH in Gilching		58	15 (beschützend)	73
Diözesan-Caritasverband München und Freising e. V.		51	0	51
Voraussichtlich Gesamt Stichtag 31.12.2017		981	181	1162

Table 22: Neue Bauprojekte 2017. (Eigene Erhebung, 2016)

Angesichts der zunehmenden Zahl von demenzerkrankten Menschen, die im Landkreis Starnberg in den nächsten Jahren zu erwarten ist, wird auch der Bedarf an sog. gerontopsychiatrischen Plätzen im Landkreis Starnberg zunehmen, wenngleich nicht alle demenzerkrankten Menschen gerontopsychiatrische Plätze, z.B. aufgrund von desorientierter Weglaufgefahr, brauchen. Menschen mit fortgeschrittener Demenz bedürfen jedoch aufgrund ihres Krankheitsbildes in viel höherem Maße der stationären Pflege, wie die Befragung der bestehenden Einrichtungen im Landkreis Starnberg zum Stichtag 31.12.2015 zeigte.

57,26 % waren bereits an Demenz erkrankt und bei rund 5,5 % wurde eine andere psychische Erkrankung diagnostiziert.⁵³

Aufgrund der mittlerweile regelmäßig vorliegenden statistischen Erhebungen des Statistischen Bundesamtes und des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung liegen sehr genaue Zahlen hinsichtlich der Situation von pflegebedürftigen Menschen in Deutschland und Bayern vor. Dies gilt auch für jene Personen, die sich in stationärer Pflege befinden. Eine Differenzierung in unterschiedliche Altersklassen ist ebenfalls möglich.

Die zum Stichtag 31.12.2015 durchgeführte Erhebung ergab für den Freistaat Bayern folgende Zahlen⁵⁴:

Altersgruppe	Bevölkerung in Bayern	Davon in stationärer Pflege	%
Gesamtbevölkerung	12.789.000		
65 - unter 70 Jahre	670.800		
70 - unter 75 Jahre	584.300		
75 oder älter Jahre	1.313.200		
Gesamt 65+	2.568.300	99.009 ⁵⁵	3,85

Tabelle 23: Bevölkerung in Bayern zum Stichtag 31.12.2015

In Bayern lebten am 31.12.2015 3,85 % der Menschen, welche 65 Jahre oder älter sind, in einer Pflegeeinrichtung.

Dieser Prozentwert wurde nun auf den Landkreis Starnberg übertragen.

⁵³ Siehe hierzu die Ausführungen unter dem Punkt 2.6

⁵⁴ Quelle: <https://www.statistikdaten.bayern.de/genesis/online/data?operation=abrufabelleBearbeiten&levelindex=2&levelid=1474552774505&auswahloperation=abrufabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&selectionname=12421-004z&auswahltext=%23SDLAND-09%23Z31.12.2030%2C31.12.2021%2C31.12.2015%23SAGR117ALT060B65%2CALT050B55%2CALT070B75%2CALT055B60%2CALT075UM%2CALT000%2CALT040B45%2CALT025B30%2CALT005B10%2CALT030B35%2CALT035B40%2CALT015B20%2CALT020B25%2CALT065B70%2CALT001B05%2CALT010B15%2CALT045B50&nummer=2&variable=1&name=DLAND&nummer=6&variable=2&name=AGR117&werteabruf=Werteabruf> (aufgerufen am: 22.09.2016)

⁵⁵ Quelle: Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. K VI II 3 2j 2013, S.12

Der Landkreis Starnberg

Hochrechnungen für den **Landkreis Starnberg**, welche die Zeitpunkte 31.12.2021 und 31.12.2030 betreffen, ergeben folgende Zahlen:

Altersgruppe	Bevölkerung im LK STA 31.12.2021	Davon in stationärer Pflege Berechnung	Annahme in % auf der Grundlage 2015
Gesamtbevölkerung	140.300		
65 - unter 70 Jahre	7.300		
70 - unter 75 Jahre	7.000		
75 oder älter Jahre	17.400		
Gesamt 65+	31.700	1220	3,85

Tabelle 24: Hochrechnung des Pflegeplatzbedarfs im Landkreis Starnberg zum Stichtag 31.12.2021. (Eigene Berechnung, 2016)

Altersgruppe	Bevölkerung im LK STA 31.12.2030	Davon in stationärer Pflege Berechnung	Annahme in % auf der Grundlage 2015
Gesamtbevölkerung	144.000		
65 - unter 70 Jahre	10.300		
70 - unter 75 Jahre	8.100		
75 oder älter Jahre	18.100		
Gesamt 65+	36.500	1405	3,85

Tabelle 25: Hochrechnung des Pflegeplatzbedarfs im Landkreis Starnberg zum Stichtag 31.12.2030. (Eigene Berechnung, 2016)

Wird die hochgerechnete Zahl für den 31.12.2021, welche einen **Pflegeplatzbedarf von 1220 Plätzen** ausweist, mit der vorhandenen **Ist-Zahl an Pflegeplätzen bis einschließlich 2017 von 1162 Plätzen** verrechnet, ergibt sich ein **Bedarf von 58 Plätzen** (Unterversorgung) für den Landkreis Starnberg.

3.7 Bedarf an neuen Wohnformen

Der Bedarf an sogenannten neuen Wohnformen für ältere Menschen kann grundsätzlich nur sehr diffizil erhoben werden, da die Nutzung und Akzeptanz dieser Einrichtungen noch sehr von ihrem Bekanntheitsgrad abhängig ist. In der im Jahr 2012 durchgeführten „großen Seniorenbefragung des Landkreises Starnberg“, in der 4.000 Bürgerinnen und Bürger angeschrieben wurden, die zum Stichtag mindestens 60 Jahre alt waren, zeigten sich viele unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger recht zurückhaltend gegenüber neuen Wohnformen. Die im Vorfeld zu dieser Pflegebedarfsfeststellung erfolgte Befragung vom Januar 2016 fragte den eingeschätzten Bedarf an neuen Wohnformen in der Erhebung bei den Sozialdiensten und Nachbarschaftshilfen ab. Fünf davon sahen *auf jeden Fall Bedarf, eher Bedarf* gaben zwei an und vier konnten keine Einschätzung dazu geben.

Neue Formen des Seniorenwohnens im Hinblick auf die zukünftigen Entwicklungen im Blickfeld zu haben, ist jedoch, auch vor dem Hintergrund der demografischen Veränderungen, bedeutsam. Dazu gehören Seniorengenossenschaften genauso wie generationenübergreifendes Wohnen, Seniorenhausgemeinschaften oder Quartierskonzepte. Mit der Förderung innovativer Konzepte für ein selbstbestimmtes

Leben im Alter werden neue Wohnformen mit einer Anschubfinanzierung bis zu 40.000 € vom Freistaat Bayern unterstützt⁵⁶.

Wohngemeinschaft für dementiell veränderte Menschen

Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) zum 01.01.2007 gilt die Bedarfsermittlung gemäß Art. 69 Absatz 2 AGSG als „Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“, „das nach dem Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst“.

Um diesem Bedarf Rechnung zu tragen, förderte der Landkreis Starnberg den Aufbau von zwei ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Ilse Kubaschewski Haus in Starnberg mit einer Anschubfinanzierung in Höhe von 90.000 Euro. Die beiden Wohngemeinschaften bieten je neun Wohnplätze für an Demenz erkrankte Menschen, die von der ambulanten Krankenpflege Tutzing betreut bzw. versorgt werden.

Die Anschubfinanzierung diente in erster Linie dazu, den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren Angehörigen von Beginn an die Möglichkeit zu geben, sämtliche Angelegenheiten, die die Wohngemeinschaft betreffen, selbstbestimmt zu regeln und zu organisieren.

Wohnen für Hilfe

Eine weitere Neuerung in der Versorgungslandschaft bietet das Projekt „Wohnen für Hilfe“, welches sich als Maßnahme aus dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept des Landkreises Starnberg entwickelt hat. Ursprünglich war geplant, die Gemeinde Gauting als Pilotgemeinde mit dem Projekt beginnen zu lassen. Noch während der Vorbereitungsphase schloss sich eine engagierte Bürgerin aus dem Landkreis dem Projekt an und gründete mit weiteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern den Verein „Mitwohnen und Wohnen für Hilfe im Landkreis Starnberg“.

Das Angebot „Wohnen für Hilfe“ bringt Menschen zusammen, die ungenutzten Wohnraum zur Verfügung haben und gleichzeitig hauswirtschaftliche Hilfe benötigen. Die Faustformel lautet: für einen Quadratmeter Wohnfläche eine Stunde Unterstützung im Monat. Pflegerische Tätigkeiten sind konzeptionell ausgeschlossen.

Die Gautinger Insel führt sogenannte Wohnraumgeber und Wohnraumnehmer für die Gemeinde Gauting zueinander. Der Verein „Mitwohnen und Wohnen für Hilfe im Landkreis Starnberg“ übernimmt diese Aufgabe für die restlichen zwölf Gemeinden und die Kreisstadt Starnberg. Der individuellen Gestaltung der Wohnraumüberlassungsverträge sind dabei nahezu keine Grenzen gesetzt.

Der Landkreis möchte mit diesem Projekt die Generationen zueinander führen und gleichzeitig eine Alternative für stationäre Pflegeangebote bieten.

3.8 Schlussbemerkung

Auch wenn in § 3 SGB XI (Pflegeversicherung) der Vorrang der häuslichen Pflege eingeräumt wird, ist die Fachstelle für Senioren überzeugt, dass es weiterhin einen Bedarf für stationäre Einrichtungen geben wird.⁵⁷

⁵⁶ Vgl. www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_internet/senioren/richtlinie_sela.pdf

⁵⁷ Quelle: SGB XI, http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_11/gesamt.pdf (abgerufen am 14. Oktober 2016)

Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen durchaus eine Alternative zu stationären Einrichtungen dar, werden aber auch zukünftig nur eine untergeordnete Rolle an der Bedarfsdeckung spielen. Grund ist hier die maximale Anzahl von 12 Bewohner/innen in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft.⁵⁸

Im Blickpunkt muss weiterhin das Thema „Dementielle Veränderung“ stehen, so dass bei zukünftig geförderten Projekten immer auch ein Teilbereich der Einrichtungen die Möglichkeit der offenen und/oder beschützenden Unterbringung bieten muss.

Des Weiteren besteht nach Aussage von neurologischen Kliniken auch ein Bedarf an Plätzen für jüngere pflegebedürftige Menschen. Um diesem Personenkreis gerecht zu werden, bedarf es abgestufter Konzepte in den Einrichtungen, da Vermischungen mit der klassischen Zielgruppe 85+ nicht zielführend sind, sondern eher zu Konflikten im Zusammenleben führen.

⁵⁸ Siehe hierzu: Bayerische Staatsregierung: Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz - PflWoqG). Artikel 2, Absatz 3, Ziffer 5. 1. Juli 2013.

4. Verzeichnisse

4.1 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

4.1.1 Abbildungen

ABBILDUNG 1: ANTEIL DER PERSONEN NACH ALTERSGRUPPEN IN DEUTSCHLAND 2015 - 2060 IN PROZENT	8
ABBILDUNG 2: BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IN BAYERN BIS 2034 (GEGENÜBER DEM JAHR 2014)10	
ABBILDUNG 3: ENTWICKLUNG DER ALTERSGRUPPE 60 BIS UNTER 75 JAHRE IN BAYERN. (EIGENE DARSTELLUNG).....	11
ABBILDUNG 4: ENTWICKLUNG DER ALTERSGRUPPE AB 75 JAHRE IN BAYERN.....	12
ABBILDUNG 5: ALTERSVERTEILUNG NACH GESCHLECHT IN BAYERN	13
ABBILDUNG 6: ENTWICKLUNG DER ALTERSGRUPPE 65 BIS 74 JAHRE IM LANDKREIS STARNBERG BIS 2030. (EIGENE DARSTELLUNG).	17
ABBILDUNG 7: ENTWICKLUNG DER ALTERSGRUPPE 75 JAHRE BIS 84 JAHRE IM LANDKREIS STARNBERG. (EIGENE DARSTELLUNG).....	18
ABBILDUNG 8: ENTWICKLUNG DER ALTERSGRUPPE AB 85 JAHRE UND ÄLTER IM LANDKREIS STARNBERG. (EIGENE DARSTELLUNG UND EIGENE BERECHNUNGEN).....	19
ABBILDUNG 9: VERÄNDERUNGEN IN DER ALTERSGRUPPE AB 65 JAHRE ZWISCHEN 2016 UND 2028.20	
ABBILDUNG 10: ENTWICKLUNG DER ALTERSGRUPPE 65 JAHRE ODER ÄLTER ZWISCHEN 2017 UND 2028.....	21
ABBILDUNG 11: ANZAHL PFLEGEBEDÜRFTIGER PERSONEN VON 1999 BIS 2030, AUF 1.000 GERUNDET	22
ABBILDUNG 12: PFLEGEBEDÜRFTIGE IN DEUTSCHLAND NACH VERSORGUNGSART UND ALTER IM JAHR 2013	23
ABBILDUNG 13: SITZ DER AMBULANTEN PFLEGEDIENSTE IM LANDKREIS STARNBERG.....	29
ABBILDUNG 14: ALTERSSTRUKTUR DER AMBULANT VERSORGTE PERSONEN	30
ABBILDUNG 15: VERTEILUNG DER PFLEGESTUFEN DER AMBULANT VERSORGTE PERSONEN	31
ABBILDUNG 16: VERTEILUNG DER PFLEGESTUFEN DER AMBULANT VERSORGTE PERSONEN NACH ALTERSGRUPPEN.....	32
ABBILDUNG 17: SITZ DER TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN IM LANDKREIS STARNBERG	34
ABBILDUNG 18: ALTERSSTRUKTUR IN DEN TAGESPFLEGEN.....	39
ABBILDUNG 19: VERTEILUNG DER PFLEGESTUFEN IN DEN TAGESPFLEGEN.....	40
ABBILDUNG 20: SITZ DER VOLLSTATIONÄREN PFLEGEEINRICHTUNGEN IM LANDKREIS STARNBERG	45

4.1.2 Tabellen

TABELLE 1: BEVÖLKERUNG IN DEUTSCHLAND NACH ALTERSGRUPPEN BIS 2030. (EIGENE DARSTELLUNG).....	9
TABELLE 2: BEVÖLKERUNG IN BAYERN NACH ALTERSGRUPPEN BIS 2030. (EIGENE DARSTELLUNG UND EIGENE BERECHNUNG).....	14
TABELLE 3: BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM LANDKREIS STARNBERG 2015 - 2030. (EIGENE DARSTELLUNG UND EIGENE BERECHNUNG).....	15
TABELLE 4: BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IN DEN GEMEINDEN DES LANDKREISES STARNBERG 2015 - 2030. (EIGENE DARSTELLUNG)	16
TABELLE 5: PRÄVALENZ VON DEMENZERKRANKUNGEN IN ABHÄNGIGKEIT VOM ALTER.....	24
TABELLE 6: ÜBERSICHT DER AMBULANTEN PFLEGEDIENSTE IM LANDKREIS STARNBERG MIT EINSATZORTEN UND BETREUNGSZAHLEN.....	28
TABELLE 7: MENSCHEN MIT BESONDEREM BETREUNGSBEDARF IN DEN JAHREN 2012 UND 2015.....	32
TABELLE 8: TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN MIT TRÄGERANGABE UND GRÜNDUNGSJAHR.....	34
TABELLE 9: ANZAHL DER TAGESPFLEGEPLÄTZE UND AUSLASTUNG ZUM 31.12.2015.....	35
TABELLE 10: EINRICHTUNGEN MIT EINGESTREUTEN KURZZEITPFLEGEPLÄTZEN NACH GEMEINDEN.	36
TABELLE 11: ANZAHL DER PLÄTZE IN DEN EINRICHTUNGEN DER TAGESPFLEGE UND BEDARF.....	38
TABELLE 12: KURZZEITPFLEGEPLÄTZE (IST UND SOLL).....	42
TABELLE 13: VOLLSTATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN IM LANDKREIS STARNBERG MIT PLATZZAHLEN. (EIGENE BEFRAGUNG, 2016).....	43
TABELLE 14: VOLLSTATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN IN DER PLANUNGS- BZW. ENTSTEHUNGSPHASE IM LANDKREIS STARNBERG MIT PLATZZAHLEN. (EIGENE ZUSAMMENSTELLUNG, 2016)	44
TABELLE 15: VOLLSTATIONÄRE PFLEGEPLÄTZE INKLUSIVE DER IN DER PLANUNGS- BZW. ENTSTEHUNGSPHASE BEFINDLICHEN PLÄTZE. (EIGENE ZUSAMMENSTELLUNG, 2016).....	44
TABELLE 16: AUSLASTUNG DER PFLEGEEINRICHTUNGEN IN DEN JAHREN 2014 UND 2015. (EIGENE BEFRAGUNG, 2016)	47
TABELLE 17: VERTEILUNG DER ALTERSSTRUKTUR IN DEN PFLEGEEINRICHTUNGEN. (EIGENE BEFRAGUNG, 2016)	47
TABELLE 18: VERTEILUNG DER BEWOHNER MIT BESONDEREN BETREUNGSBEDARFEN. (EIGENE BEFRAGUNG, 2016)	47
TABELLE 19: VERTEILUNG DER BEWOHNER MIT UND OHNE MIGRATIONSHINTERGRUND. (EIGENE BEFRAGUNG, 2016)	48
TABELLE 20: VERTEILUNG DER BEWOHNER NACH PFLEGESTUFEN. (EIGENE BEFRAGUNG, 2016)	49
TABELLE 21: BESTANDSERHEBUNG ZUM 31.12.2016. (EIGENE ERHEBUNG, 2016)	50
TABELLE 22: NEUE BAUPROJEKTE 2017. (EIGENE ERHEBUNG, 2016).....	51
TABELLE 23: BEVÖLKERUNG IN BAYERN ZUM STICHTAG 31.12.2015	52
TABELLE 24: HOCHRECHNUNG DES PFLEGEPLATZBEDARFS IM LANDKREIS STARNBERG ZUM STICHTAG 31.12.2021. (EIGENE BERECHNUNG, 2016)	53
TABELLE 25: HOCHRECHNUNG DES PFLEGEPLATZBEDARFS IM LANDKREIS STARNBERG ZUM STICHTAG 31.12.2030. (EIGENE BERECHNUNG, 2016)	53

5. Literaturverzeichnis

5.1 Printmedien

- ✚ Amtsblatt für den Landkreis Starnberg. 29. Ausgabe vom 13. Juli 2016, S.1
- ✚ Bayerisches Landesamt für Statistik: Beiträge zur Statistik, A182B2 201551, Demographie-Spiegel für Bayern bis 2034.
- ✚ Bayerisches Landesamt für Statistik (2016): Beiträge zur Statistik Bayerns, Heft 547, S. 4
- ✚ Bayerisches Landesamt für Statistik (2016): Beiträge zur Statistik Bayerns, Heft 547, für die jeweilige Gemeinde, S. 5
- ✚ Bayerische Staatsregierung: Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG). 1. Juli 2013.
- ✚ Bundesministerium des Innern (Hrsg.): Jedes Alter zählt. Weiterentwicklung der Demografiestrategie der Bundesregierung, Berlin, S. 6
- ✚ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002): Kurzzeitpflege in der Region, S.135
- ✚ Freistaat Bayern – Der Landtag, 08.12.2006, Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG), Zugriff: <http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayAGSG>true> (abgerufen am 03.05.2016).
- ✚ Kuratorium Deutsche Altershilfe 1993. Arbeitshilfen für Planung und Betrieb von Tagespflege-Einrichtungen, Bd. 91. Köln. S. 16.
- ✚ Menning, Sonja, 2008: Report Altersdaten, 01 2008. Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin, S. 4, 13
- ✚ Rothgang, Heinz., Müller, Rolf., Unger, Rainer (2012): Themenreport „Pflege 2030“, S. 79.
- ✚ Schneekloth, Ulrich, Wahl, Hans-Werner (Hrsg.) (2008): Selbständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten. 2. Auflage. Stuttgart.
- ✚ Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. K VI II 3 2j 2013, S.12

5.2 Internet-Quellen

- ✚ Bayerisches Landesamt für Statistik: Altersaufbau der Bevölkerung Bayerns 2014 und 2034 nach Geschlecht in Tausend: https://www.statistik.bayern.de/medien/statistik/demwa/altersaufbau_bvb_2014_2034.pdf (abgerufen am 13.05.2016).
- ✚ Bayerisches Landesamt für Statistik: Demographie-Spiegel für Bayern bis 2034. <https://www.statistik.bayern.de/statistik/gemeinden/> (abgerufen am 10.10.2016).
- ✚ Bayerisches Landesamt für Statistik: Demographischer Wandel. Bayern, Regierungsbezirke und Regionen. <https://www.statistik.bayern.de/statistik/byrbz/> (abgerufen am 13.05.2016).
- ✚ Bayerisches Landesamt für Statistik: Genesis-Online Datenbank. Regionale Bevölkerungsvorausberechnung: Kreis, Bevölkerung, Geschlecht, Altersgruppen, Stichtage. <https://www.statistikdaten.bayern.de/genesis/online/data?operation=abrufabelleAbrufen&selection-name=12421-003r&levelindex=1&levelid=1477324146117&index=4> (abgerufen am 27.09.2016).
- ✚ Datenreport 2016: Sozialbericht für Deutschland, Kapitel 1: Bevölkerung und Demografie, S. 27. <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Datenreport.html> (abgerufen am 30.09.2016).
- ✚ Demografie-Portal des Bundes und der Länder. <https://www.statistik.bayern.de/statistik/gemeinden/> (abgerufen am 05.10.2016).
- ✚ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2016): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Informationsblatt 1. https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf (abgerufen am 23.05.2016).

- ✚ Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration: Förderrichtlinie Selbstbestimmt leben im Alter – SeLA: <http://www.stmas.bayern.de/senioren/recht/sela.php> (abgerufen am 21.10.2016)
- ✚ Freistaat Bayern – Der Landtag, 08.12.2006, Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG), Zugriff: <http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayAGSG>true> (abgerufen am 03.05.2016).
- ✚ Rothgang, Heinz, Kalwitzki, Thomas, Müller, Rolf, Runte, Rebecca, Unger Rainer, (2015): Barmer GEK Pflegereport 2015. <http://presse.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Presseinformationen/Aktuelle-Pressemitteilungen/151117-Pflegereport/PDF-BARMER-GEK-Pflegereport-2015,property=Data.pdf> (abgerufen am 21.10.2016).
- ✚ Statistisches Bundesamt Destatis. Genesis-Online Datenbank: https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/data;jsessionid=6F9EA97DE942DE7B13481A7E6AE97F53.tomcat_GO_1_1?operation=abrufabelleAbrufen&selectionname=12421-0003&levelindex=1velid=1477322760805&index=3 (abgerufen am 14.10.2016).
- ✚ Statistikzahlen für Bayern: <https://www.statistikdaten.bayern.de/genesis/online/data?operation=abrufabelleBearbeiten&levelindex=2&levelid=1474552774505&auswahloperation=abrufabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&selectionname=12421-004z&auswahltext=%23SDLAND-09%23Z31.12.2030%2C31.12.2021%2C31.12.2015%23SAGR117ALT060B65%2CALT050B55%2CALT070B75%2CALT055B60%2CALT075UM%2CALT000%2CALT040B45%2CALT025B30%2CALT005B10%2CALT030B35%2CALT035B40%2CALT015B20%2CALT020B25%2CALT065B70%2CALT001B05%2CALT010B15%2CALT045B50&nummer=2&variable=1&name=DLAND&nummer=6&variable=2&name=AGR117&werteabruf=Werteabruf> (abgerufen am 22.09.2016).
- ✚ Statistisches Bundesamt: Lebenserwartung in Deutschland. www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Sterbefaelle/Tabellen/LebenserwartungDeutschland.html (abgerufen am 04.10.2016).
- ✚ Statistisches Bundesamt: Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 13. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Begleitmaterial zur Pressekonferenz am 28. April 2015 in Berlin, S.6. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/BevoelkerungDeutschland2060Presse5124204159004.pdf?__blob=publicationFile:5,13 (abgerufen am 26.09.2016).
- ✚ SGB XI, http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_11/gesamt.pdf (abgerufen am 14. Oktober 2016)