

BEDARFSENTWICKLUNG IN DER STADTTTEILBEZOGENEN VERSORGUNG PFLEGEBEDÜRFTIGER

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	3
1. Einleitung	4
2. Pflegebedürftige in Karlsruhe	5
2.1 Pflegebedürftige in der Stadt Karlsruhe 2013	5
2.2 Pflegebedürftige in den Stadtteilen 2013	11
2.3 Prognosen Stadt Karlsruhe 2020 und 2030	16
2.4 Prognosen Stadtteile 2020 und 2030	20
3. Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)	24
3.1 Aktuelle Situation bei der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII	24
3.2 Prognose für die Hilfe zur Pflege nach SGB XII	25
4. Stationäre Versorgung	26
4.1 Bestehende Heimstrukturen	26
4.2 Aktuelle Veränderungen im Angebot der Pflegeheime	30
4.3 Bedarfsprognosen gemäß Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen	35
4.4 Regelungen Landesheimbauverordnung	36
4.5 Bedarfstendenzen aufgrund der Landesheimbauverordnung	37
4.6 Stationäre Bedarfsentwicklung insgesamt	39
4.7 Bedarf an Grundstücken	41
4.8 Weitere Einflussfaktoren	41
5. Konsequenzen für die zukunftsorientierte Pflegestruktur	42
5.1 Generelle Ausbauanforderungen	42
5.2 Differenzierung der pflegerischen Versorgung	43
5.3 Ausbau der ambulanten Unterstützung	44
5.4 Gezielte Stärkung der familiären, privaten Pflegepotenziale	44
5.5 Ausbau alternativer Wohnformen	45
5.6 Nutzung aller präventiven Chancen	45
5.7 Nutzung aller Ressourcen	46
5.8 Stadtteilausrichtung	46
6. Zusammenfassung	47
Impressum	48

VORWORT



Die kommunale Fachplanung für die ältere Generation bietet mit dem vorliegenden Bericht einen wegweisenden Impuls für gute Lebensbedingungen älterer pflegebedürftiger Menschen in

der Stadt Karlsruhe. Er stellt die aktuell vorliegenden Daten zur Zahl der Pflegebedürftigen und zu ihrem Anstieg in den kommenden Jahren bis 2030 für die Gesamtstadt und die Stadtteile zusammen. Auch die möglichen Auswirkungen der Landesheimbau-Verordnung Baden-Württemberg werden skizziert.

Beide Entwicklungstrends fordern zum Ausbau auf – sei es in der familiären Pflege, bei den Betreuungs- und Pflegediensten wie auch bei der Zahl der Pflegeheime und ihrer Platzangebote. Diesem notwendigen Zuwachs stehen jedoch zunehmende Begrenzungen der

erforderlichen Ressourcen gegenüber beim Pflegepersonal, den freien Grundstücken und den finanziellen Mitteln.

In diesem Spannungsfeld gilt es, effektive und effiziente Handlungsstrategien zu entwickeln.

Der vorliegende Bericht ist als eine fundierte Informationsbasis ein Baustein. Den Trägern der Altenpflege und Seniorenarbeit bietet er Anregungen für ihre Zukunftsstrategien.

Ich wünsche mir eine intensive Auseinandersetzung über innovative und zukunftsweisende Gestaltungsprozesse mit allen in der Seniorenpolitik und Seniorenarbeit Engagierten und lade Sie ein, sich mit Ihrem Engagement und Erfahrungsschatz einzubringen, mitzudiskutieren und mitzugestalten.

Martin Lenz
Bürgermeister

1. EINLEITUNG

Nach aktueller Modellrechnung 2016 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg werden im Jahr 2030 gut ein Drittel mehr Pflegebedürftige in Baden-Württemberg als im Jahr 2013 leben. Auch für die Stadt Karlsruhe wurde bereits im Bericht „Pflegebedürftige in Karlsruhe 2009 bis 2030 – Daten, Fakten, Entwicklungen“ vom Seniorenbüro/Pflegestützpunkt ein Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen prognostiziert.

Der vorliegende Bericht passt diese damalige Prognose auf die aktuell vorliegenden Ergebnisse der Bundespflegestatistik 2013 an. Als Basis für die Prognose wird weiterhin von der Bevölkerungsvorausbeziehung des Amtes für Stadtentwicklung „Beiträge zur Stadtentwicklung“, Nummer 35/03/2012, ausgegangen. Für die Entwicklung der Pflegebedürftigen wurden vom Amt für Stadtentwicklung die Aufteilungen der Pflegebedürftigen auf die Altersgruppen, Pflegestufen und Hilfearten aus dem Jahr 2013 für 2020 und 2030 gemäß der Bevölkerungsprognose fortgeschrieben. Mit diesen Grunddaten wurden die nachfolgenden Tabellen von der Fachplanung für die ältere Generation im Seniorenbüro erstellt.

Auffallend ist, dass die erste Prognose der Pflegebedürftigen für 2011 real bereits deutlich überschritten wurde. Auch für 2030 ist eine höhere Zahl von Pflegebedürftigen zu erwarten: 10.117 pflegebedürftige Personen.

Erster Schwerpunkt des vorliegenden Berichtes (Ziffer 2.1) ist der Blick auf die Zahl der Pflegebedürftigen in der Gesamtstadt und deren Verteilung auf die drei Hilfearten: Familiäre Pflege, ambulante Unterstützung und stationäre Versorgung. Im zweiten Schritt werden die Daten auf die Stadtteile bezogen (Ziffer 2.2). In allen seniorenpolitischen Diskussionen, wie zum Beispiel auch im Bericht der Enquete-Kommission des Landes Baden-Württemberg „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“, wird die Stadtteilorientierung beziehungsweise Quartiersorientierung als wesentliches Leitziel für eine zukunftsorientierte Pflegestruktur angesetzt.

Bei den Daten der städtischen Hilfestellung im Rahmen der Hilfe zur Pflege ambulant und stationär sind zwischen 2011 und 2015 Steigerungen zu verzeichnen (Ziffer 3). Die höheren Aufwendungen sind insbesondere auf einen Anstieg der Fallkosten zurückzuführen.

Die Konsequenzen der Landesheimbauverordnung Baden-Württemberg von 2009 rücken immer stärker in den Vordergrund, sei es bei deutlichen Veränderungen in dem Angebot der Pflegeheime oder sei es auch in Richtung notwendiger umfassender Baumaßnahmen. Die vorliegende Datenerhebung stellt für dieses Thema den aktuellen Bestand an Pflegeeinrichtungen mit ihren Plätzen sowie auch grobe Trendaussagen zur möglichen weiteren Entwicklung zusammen. Der Bedarf an zusätzlichen Grundstücken ist unter Ziffer 4.7 dargestellt.

Die pflegerische Versorgung ist mit deutlich wachsenden Herausforderungen konfrontiert. Die Zunahme der Pflegebedürftigen insgesamt in allen drei Hilfearten erfolgt exponentiell. Deutliche Veränderungen im Heimplatzangebot werden in den nächsten Jahren umzusetzen sein. Für die wachsende Problematik des Fachkräftemangels sind Lösungsstrategien zu entwickeln. Das Gesamtsystem der pflegerischen Versorgung steht aktuell und in den nächsten Jahren auch durch gesetzliche Veränderungen in einem starken Veränderungsprozess.

Für eine zukunftsorientierte Absicherung der pflegerischen Versorgung ist ein breites Spektrum von Maßnahmen notwendig

(Ziffer 5), angefangen bei den präventiven Unterstützungsansätzen, um so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit leben zu können, bis zur Versorgungssicherheit im Bereich der stationären Pflege. Zentrale Prinzipien sind dabei die Stadtteilorientierung und die Nutzung der Ressourcenvielfalt.

Der vorliegende Bericht dient den Trägern der Altenpflege als Basis für ihre individuellen Zukunftsstrategien. Er will zur Auseinandersetzung mit den wachsenden Herausforderungen bei allen in der Seniorenpolitik und Seniorenarbeit Engagierten anregen. Die Konsequenzen für eine zukunftsweisende Pflegestrategie sind miteinander zu erörtern.

2. PFLEGEBEDÜRFTIGE IN KARLSRUHE

2.1 PFLEGEBEDÜRFTIGE IN DER STADT KARLSRUHE 2013

Am Jahresende 2013 verzeichnete die Bundespflegestatistik für Deutschland insgesamt rund 2,6 Millionen pflegebedürftige Personen, dies entspricht 3,3 Prozent der Gesamtbevölkerung. In Baden-Württemberg lassen sich zum gleichen Zeitpunkt 2,8 Prozent (298.769) Pflegebedürftige, gemessen an der Gesamtbevölkerung, ermitteln.

Für 2013 werden in Karlsruhe 8.391 Leistungsbeziehende nach SGB XI erfasst. Die Stadt Karlsruhe (Tabelle 1) liegt im Jahr 2013 mit 2,9 Prozent Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerung unter dem Bundes-, jedoch im Landesdurchschnitt. Wirft man einen Blick zurück (2009 = 2,6 Prozent), bleibt festzuhalten, dass sich die Pflegequote in der Stadt Karlsruhe stetig erhöht. Die Pflegequote wird ermittelt anhand der Anzahl der Pflegebedürftigen, bezogen auf die Wohnbevölkerung.

Tabelle 1: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI in Karlsruhe

Jahr	2009	2011	2013
Pflegebedürftige	7.329	7.911	8.391
Zunahme Anzahl/in %	-	582/7,9	480/6,1
Anteil der Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerung* in %	2,6	2,8	2,9

* Personen mit Erstwohnsitz

Die Anzahl der Pflegebedürftigen ist in Karlsruhe zwischen 2011 und 2013 um 6,1 Prozent angestiegen. Baden-Württemberg verzeichnet im selben Zeitraum eine Steigerung von 7,4 Prozent, und bundesweit ist ein Anstieg von 5 Prozent zu verzeichnen.

Aufgeteilt auf die drei großen Altersgruppen „unter 65 Jahre“, „65 Jahre und älter“ und „85 Jahre und älter“ sind folgende Entwicklungen festzustellen:

Tabelle 2: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI in den Altersgruppen unter 65 Jahre, 65 Jahre und älter, 85 Jahre und älter

Pflegebedürftige in Karlsruhe in den Altersgruppen	2009	2011	Zunahme in %	2013	Zunahme in %
Insgesamt	7.329	7.911	7,9	8.391	6,1
davon unter 65 Jahre	1.265	1.345	6,3	1.488	10,6
davon 65 Jahre und älter	6.064	6.566	8,2	6.903	5,1
davon 85 Jahre und älter	2.825	3.116	10,3	3.275	5,1
Anteil der Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerung in der Altersgruppe unter 65 Jahre in %	0,6	0,6	-	0,6	-
Anteil der Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerung in der Altersgruppe ab 65 Jahre und älter in %	11,0	12,0	1,0	12,5	0,5
Anteil der Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerung in der Altersgruppe ab 85 Jahre und älter in %	39,4	41,0	1,6	41,9	0,9

Die Pflegequote pro Altersgruppe ergibt sich aus den prozentualen Anteilen der pflegebedürftigen Personen an der Wohnbevölkerung in der jeweiligen Altersgruppe. Bei den unter 65-Jährigen bleibt dieser Anteil relativ konstant. In den Altersgruppen der Älteren nehmen die Quoten rückblickend auf die Jahre 2009, 2011 und 2013 leicht zu.

Die folgende Tabelle 3 gibt einen detaillierten Einblick über die Altersstruktur der Pflegebedürftigen in Karlsruhe. Deren prozentualen Anteile an der Wohnbevölkerung in der jeweiligen Altersgruppe können als jeweilige Pflegebedürftigkeitsrisiken bezeichnet werden. Dieses Risiko, pflegebedürftig im Sinne von SGB XI zu werden,

steigt in der Altersgruppe ab 85 bis unter 90 Jahren (2011: 31,9 Prozent; 2013: 33,1 Prozent) deutlich an. Ab 90 Jahren und älter bezieht über die Hälfte (2011: 59,5 Prozent;

2013: 58,8 Prozent) der Altersgruppe Pflegeversicherungsleistungen. In den jüngeren Jahrgängen liegt das Risiko nur bei 0,5 Prozent.

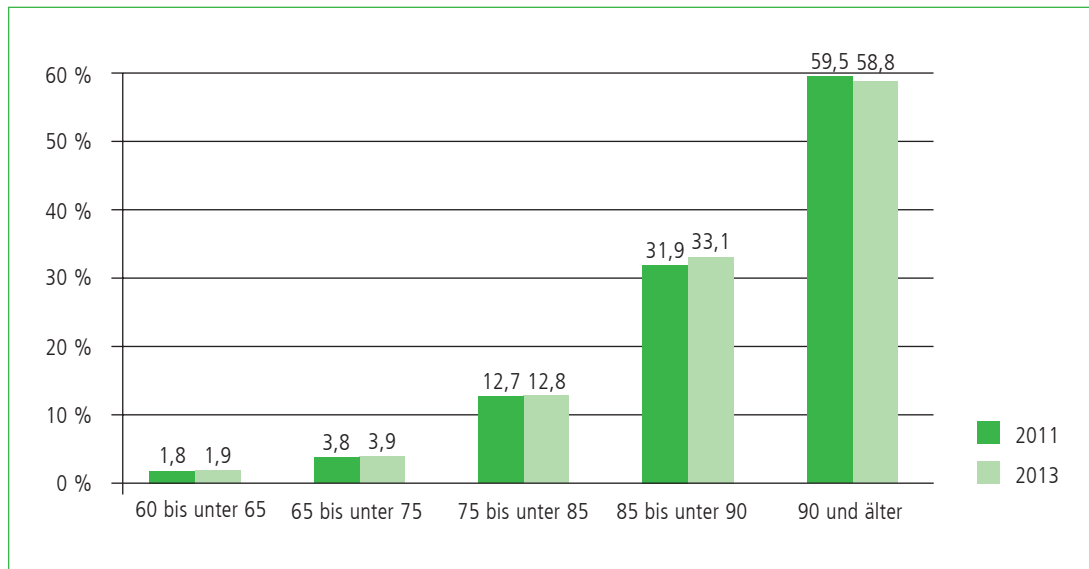
Tabelle 3: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI, aufgeteilt nach Altersgruppen und Anteil an der Wohnbevölkerungsgruppe, 2011 und 2013

Jahr	2011			
Alter in Jahren	Pflegebedürftige	Anteil an der Gesamtzahl Pflegebedürftiger in %	Größe der Wohnbevölkerungsgruppe	Anteil der Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerungsgruppe %
unter 60	1.073	13,6	215.586	0,5
60 bis unter 65	272	3,4	15.292	1,8
65 bis unter 75	1.072	13,6	28.455	3,8
75 bis unter 85	2.378	30,1	18.747	12,7
85 bis unter 90	1.633	20,6	5.117	31,9
90 und älter	1.483	18,7	2.491	59,5
GESAMT	7.911	100,0	285.688	2,8

Jahr	2013			
Alter in Jahren	Pflegebedürftige	Anteil an der Gesamtzahl Pflegebedürftiger in %	Größe der Wohnbevölkerungsgruppe	Anteil der Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerungsgruppe %
unter 60	1.195	14,2	222.436	0,5
60 bis unter 65	293	3,5	15.459	1,9
65 bis unter 75	1.071	12,8	27.446	3,9
75 bis unter 85	2.557	30,5	19.990	12,8
85 bis unter 90	1.694	20,2	5.120	33,1
90 und älter	1.581	18,8	2.691	58,8
GESAMT	8.391	100,0	293.142	2,9

Abbildung 1 verdeutlicht die exponentielle Steigerung des Pflegebedürftigkeitsrisikos in den höheren Altersgruppen:

Abbildung 1: Pflegebedürftigkeitsrisiken pro Altersgruppe, 2011 und 2013



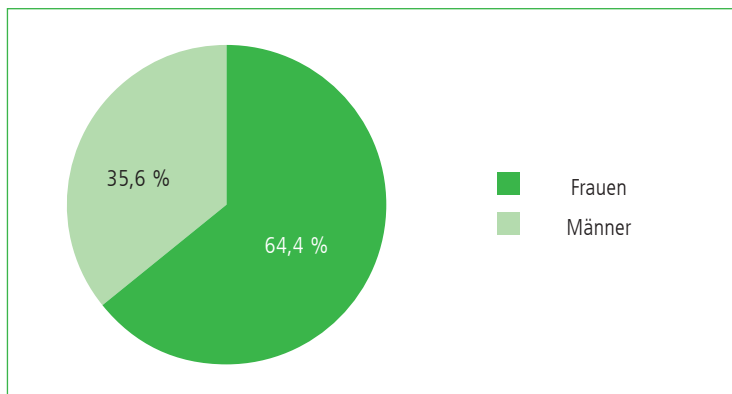
Es ergeben sich drei zentrale Aussagen bezüglich der Verknüpfung der Pflegebedürftigkeit und der Variable Alter:

- 82,9 Prozent der Pflegebedürftigen sind über 65 Jahre und älter, 39 Prozent der Pflegebedürftigen sind 85 Jahre und älter.
- Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung liegt 2013 bei 2,9 Prozent (+ 0,1 Prozent zu 2011).

- Das Pflegebedürftigkeitsrisiko in den unteren Altersgruppen ist gering, in den Altersgruppen ab 75 Jahre steigt es exponentiell.

Bezüglich der geschlechtsspezifischen Aufteilung der Pflegebedürftigen in Karlsruhe (Abbildung 2) ist festzustellen, dass der Frauenanteil überwiegt. Im Vergleich zur Aufteilung 2011 hat der Anteil der Männer um einen Prozentpunkt zugenommen. Angesichts der prognostizierten Zunahme der Männer insgesamt in der älteren Bevölkerung dürfte sich diese Tendenz fortsetzen.

Abbildung 2: Geschlechtsspezifische Aufteilung der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI, 2013



Die Tabelle 4 zeigt die Pflegebedürftigen der Stadt Karlsruhe und ihre Zugehörigkeit zu einer Pflegestufe sowie deren Anteil an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in den Jahren 2011 und 2013. Erkennbar sind leichte prozentuale Zunahmen in der Pflegestufe I. In den Pflegestufen II und III

stieg in 2013 gegenüber 2011 die absolute Zahl der Pflegebedürftigen, allerdings nicht im prozentualen Anteil. Hinsichtlich der Aufteilung in Altersgruppen sind bei der Entwicklung der Pflegestufen keine wesentlichen Veränderungen hervorzuheben.

Tabelle 4: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI, 2011 und 2013, aufgeteilt nach Pflegestufen

JAHR	2011	2013
Pflegebedürftige	7.911	8.391
in %	100	100
davon in Pflegestufe I	4.199	4.498
Anteil an der Gesamtzahl Pflegebedürftiger in %	53,1	53,6
davon in Pflegestufe II	2.590	2.714
Anteil an der Gesamtzahl Pflegebedürftiger in %	32,7	32,3
davon in Pflegestufe III	1.068	1.086
Anteil an der Gesamtzahl Pflegebedürftiger in %	13,5	12,9
noch nicht zugeordnet	54	93
Anteil an der Gesamtzahl Pflegebedürftiger in %	0,7	1,1

Zwischen 2011 und 2013 sind keine wesentlichen Veränderungen bei der Zuordnung zu den Pflegestufen festzustellen.

Die Bundesstatistik zur Pflegeversicherung weist die pflegebedürftigen Leistungsberechtigten nach SGB XI den drei zentralen Hilfearten zu:

- Stationäre Pflege, einschließlich der Kurzzeitpflege,
- ambulante Pflege (seit 2009 einschließlich der Tagespflege), welche durch anerkannte Pflegedienste erbracht wird,
- pflegerische Versorgung in der eigenen Häuslichkeit, die weitgehend durch Angehörige und/oder private Helfende oder ohne Sachleistungen durch Pflegedienste erbracht und als Pflegegeldleistung der Pflegeversicherung vergütet wird.

Zum Jahresende 2013 erhalten in Karlsruhe 5.263 Personen Pflegeversicherungsleistungen in der eigenen Häuslichkeit und 3.128 Personen vollstationäre Pflegeleistungen (Tabelle 5).

Die Bundesrepublik Deutschland verzeichnete zum Jahresende 2013 von allen Pflegebedürftigen einen Anteil von 71 Prozent daheim versorgter pflegebedürftiger Personen (1,86 Millionen Personen) und 29 Prozent vollstationär versorgter Pflegebedürftige (764.000 Personen). Auch Baden-Württemberg weist eine stärkere Ausrichtung auf die ambulante Versorgung auf mit einem Anteil von 69,6 Prozent zu Hause versorgter pflegebedürftiger Personen und 30,4 Prozent vollstationär versorgter Pflegebedürftiger. Damit liegt die Stadt Karlsruhe im Bereich der Pflege in der eigenen Häuslichkeit mit 62,7 Prozent unter und in der vollstationären Versorgung mit 37,3 Prozent über den Durchschnittswerten von Baden-Württemberg.

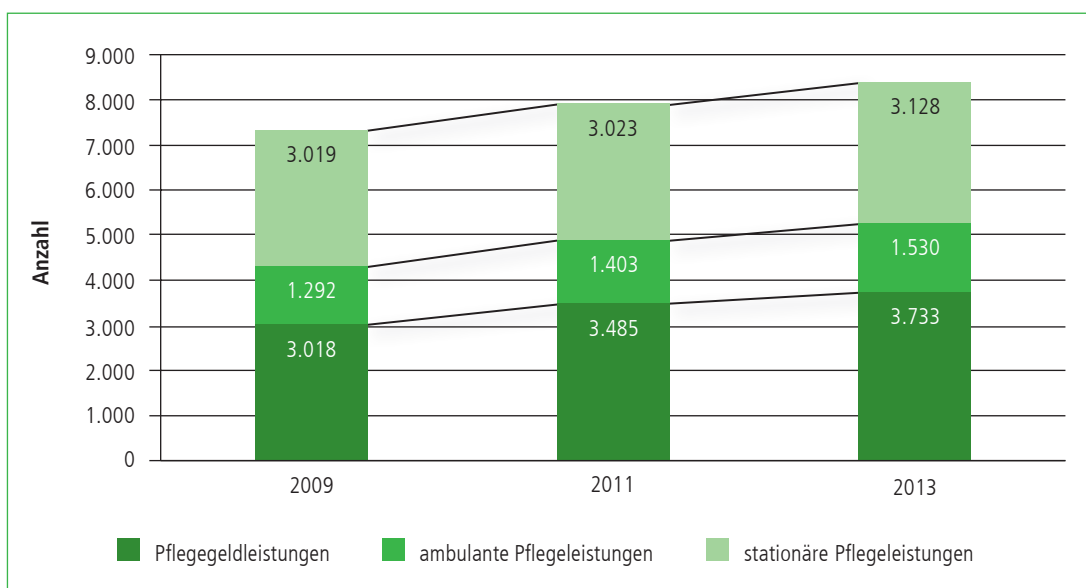
Tabelle 5: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI, aufgeteilt nach Hilfearten, 2009, 2011 und 2013

PFLEGEBEDÜRFTIGE ALS BEZIEHENDE VON SGB XI-LEISTUNGEN	2009	ANTEIL IN %	2011	ANTEIL IN %	2013	ANTEIL IN %	ZUNAHME 2009 ZU 2011	ANTEIL IN %	ZUNAHME 2011 ZU 2013	ANTEIL IN %
Pflegebedürftige insgesamt	7.329	100	7.911	100	8.391	100	582	7,9	480	6,1
davon stationäre Pflegeleistungen	3.019	41,2	3.023	38,2	3.128	37,3	4	0,1	105	3,5
davon Pflegegeldleistungen	3.018	41,2	3.485	44,1	3.733	44,5	467	15,5	248	7,1
davon ambulante Pflegeleistungen	1.292	17,6	1.403	17,7	1.530	18,2	111	8,6	127	9,1
davon zu Hause versorgt (ambulante Pflege und Pflegegeld)	4.310	58,8	4.888	61,8	5.263	62,7	578	13,4	375	7,7

Alle drei Hilfearten nehmen zu: die Versorgung im ambulanten Bereich mit + 9,1 Prozent zwischen 2011 und 2013 am stärksten, gefolgt von der Inanspruchnahme des Pflegegeldes mit + 7,1 Prozent. Die stationäre Pflege nimmt prozentual ab. Der Anteil lag 2011 bei 38,2 Prozent und 2013 bei 37,3 Prozent. Die absolute Zahl der

Pflegebedürftigen stieg in den zwei Jahren von 2011 bis 2013 um 3,5 Prozent an. Bei den drei Hilfearten ist auffällig, dass die Inanspruchnahme des Pflegegeldes zwischen 2009 und 2011 wesentlich stärker anstieg (15,5 Prozent) als zwischen 2011 und 2013 (7,1 Prozent).

Abbildung 3: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI, aufgeteilt nach Hilfearten, absolute Zahlen



2.2 PFLEGEBEDÜRFTIGE IN DEN STADTTTEILEN 2013

Die stadtteilbezogenen Daten wurden errechnet, indem die jeweiligen Anteile der Pflegebedürftigen an den in Fünferschritten angegebenen Altersgruppen der Gesamtstadt auf die jeweiligen Altersgruppen in den Stadtteilen übertragen werden.

Tabelle 6 zeigt die sich daraus ergebende Zahl der Pflegebedürftigen in den Stadtteilen im Jahr 2013. Sie sind entsprechend ihrer Anteile an der jeweiligen Wohnbevölkerung absteigend sortiert. Dabei zeigt sich, dass 13 Stadtteile über dem städtischen Durchschnitt in Bezug auf die Anteile der Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerung liegen.

Tabelle 6: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende 2013 nach SGB XI in den Stadtteilen, absteigend sortiert nach dem Anteil an der Wohnbevölkerung im Stadtteil

STADTTTEIL	WOHNBEVÖLKERUNG	PFLEGEBEDÜRFTIGE	ANTEIL DER PFLEGE-BEDÜRFTIGEN AN DER WOHNBEVÖLKERUNG IN %
Weierfeld-Dammerstock	5.981	314	5,2
Nordweststadt	11.326	434	3,8
Waldstadt	12.399	459	3,7
Rüppurr	10.453	386	3,7
Daxlanden	11.788	412	3,5
Grötzingen	9.160	312	3,4
Grünwinkel	10.524	356	3,4
Durlach	29.699	961	3,2
Grünwettersbach/Palmbach	5.857	182	3,1
Mühlburg	16.245	504	3,1
Rintheim	5.656	173	3,1
Neureut	18.248	539	3,0
Karlsruhe insgesamt	293.142	8.391	2,9
Stupferich	2.671	76	2,8
Oberreut	9.575	267	2,8
Beiertheim-Bulach	6.683	180	2,7
Wolfartsweier	3.138	84	2,7
Knielingen	9.497	241	2,5
Innenstadt-West	9.848	241	2,4
Weststadt	19.826	478	2,4
Südweststadt	19.832	460	2,3
Hagsfeld	7.042	161	2,3
Hohenwettersbach	2.917	64	2,2
Innenstadt-Ost	6.482	141	2,2
Nordstadt	9.667	195	2,0
Oststadt	20.295	406	2,0
Südstadt	18.333	363	2,0

Der Stadtteil Weierfeld-Dammerstock fällt mit dem höchsten prozentualen Anteil (5,2 Prozent) von Pflegebedürftigen an der Wohnbevölkerung auf. Dies lässt sich auf den Sondereffekt zurückführen, dass das im Stadtteil befindliche Wohnstift Rüppurr, Träger Wohnstift Karlsruhe e. V., mit einem stationären Pflegebereich mit 50 Pflegeheimplätzen sowie 361 Service-Wohnungen den Altersdurchschnitt im Stadtteil deutlich anhebt.

Die Stadtteile Nordweststadt, Waldstadt, Rüppurr und Daxlanden liegen in ihren Anteilen der Pflegebedürftigen an der

Wohnbevölkerung prozentual zwischen 3,5 Prozent und 3,8 Prozent. In diesen vier Stadtteilen ist festzustellen, dass der prozentuale Anteil der 65-Jährigen und Älteren weit über dem städtischen Durchschnitt liegt (siehe Statistisches Jahrbuch Stadt Karlsruhe 2014).

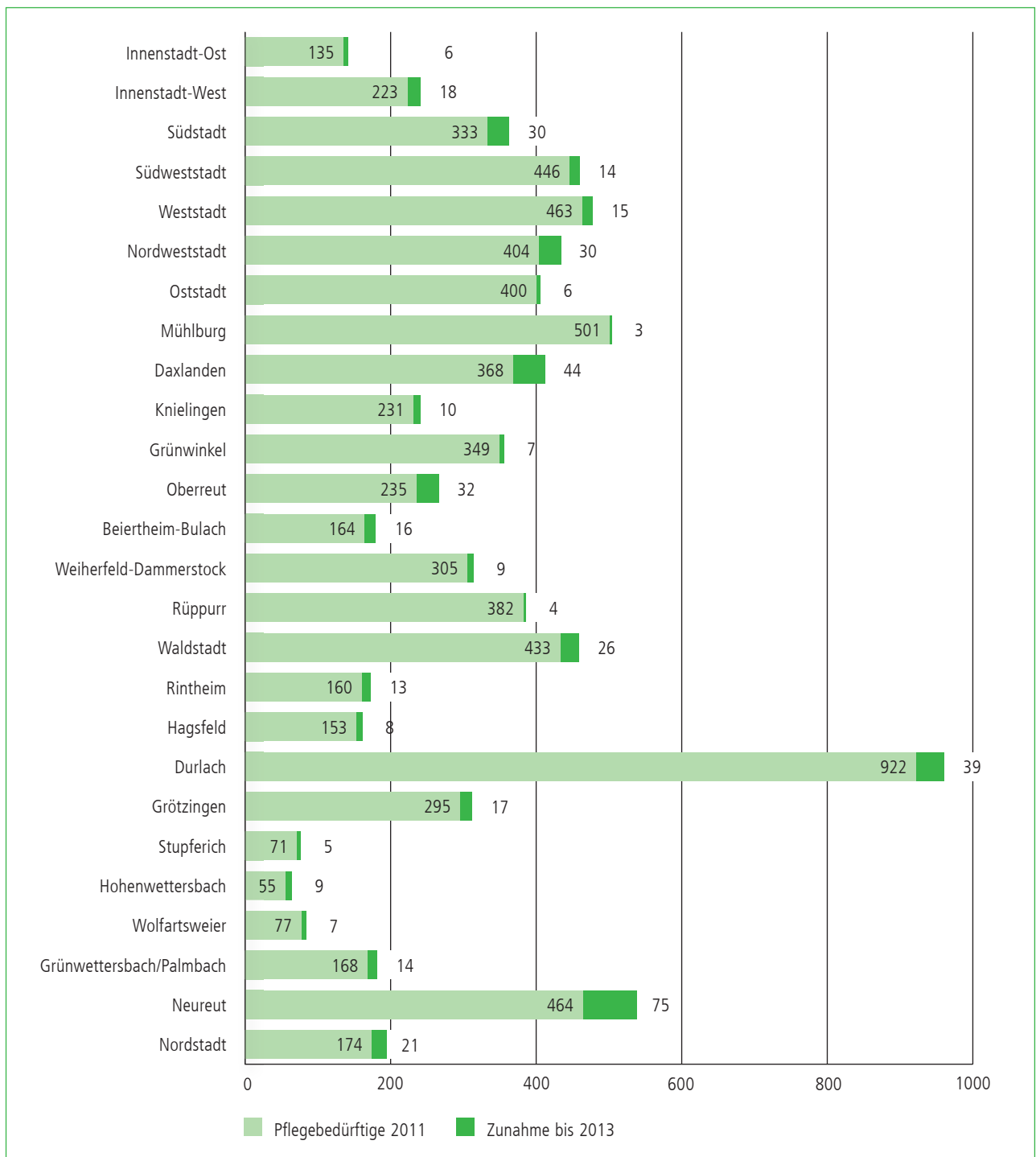
Die Stadtteile Nordstadt, Oststadt und Südstadt verzeichnen mit 2,0 Prozent einen eher geringen Anteil an Pflegebedürftigen. Diese drei Stadtteile liegen in ihren prozentualen Anteilen der 65-Jährigen und älteren im Stadtteil weit unter dem städtischen Durchschnitt. Sie können

als junge Stadtteile angesehen werden mit entsprechend geringen Anteilen der Pflegebedürftigen.

Abbildung 4 zeigt die unterschiedliche Verteilung der Pflegebedürftigen in den Stadtteilen auf der Basis der absoluten

Zahlen von 2011 und die unterschiedlichen Zunahmen der Pflegebedürftigen in absoluten Zahlen 2013 in den Stadtteilen. In dem Stadtteil Neureut steigt die Zahl der Pflegebedürftigen am stärksten.

Abbildung 4: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI in den Stadtteilen, 2011 mit Zunahme 2013



In den folgenden Tabellen 7, 8 und 9 werden die Stadtteile der Stadt Karlsruhe nach ihrer Anzahl an Pflegebedürftigen

dargestellt mit der Aufteilung auf die drei Hilfearten und ihren prozentualen Anteilen.

Tabelle 7: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI, 2013 in den Stadtteilen, aufgeteilt nach den Hilfearten Pflegegeld, ambulante Pflege und stationäre Pflege

STADTTEIL	PFLEGE-BEDÜRFTIGE	DAVON PFLEGE-GELD-LEISTUNGEN	IN %	DAVON AMBULANTE PFLEGE-GELD-LEISTUNGEN	IN %	DAVON STATIONÄRE PFLEGE-GELD-LEISTUNGEN	IN %
Innenstadt-Ost	141	67	47,5	25	17,7	49	34,8
Innenstadt-West	241	107	44,4	44	18,3	90	37,3
Südstadt	363	171	47,1	64	17,6	128	35,3
Südweststadt	460	212	46,1	82	17,8	166	36,1
Weststadt	478	215	45,0	86	18,0	177	37,0
Nordweststadt	434	185	42,6	82	18,9	167	38,5
Oststadt	406	188	46,3	73	18,0	145	35,7
Mühlburg	504	220	43,7	93	18,5	191	37,9
Daxlanden	412	182	44,2	75	18,2	155	37,6
Knielingen	241	112	46,5	43	17,8	86	35,7
Grünwinkel	356	155	43,5	66	18,5	135	37,9
Oberreut	267	121	45,3	48	18,0	98	36,7
Beiertheim-Bulach	180	81	45,0	32	17,8	67	37,2
Weierfeld-Dammerstock	314	123	39,2	62	19,7	129	41,1
Rüppurr	386	165	42,7	72	18,7	149	38,6
Waldstadt	459	199	43,4	85	18,5	175	38,1
Rintheim	173	78	45,1	31	17,9	64	37,0
Hagsfeld	161	76	47,2	29	18,0	56	34,8
Durlach	961	419	43,6	177	18,4	365	38,0
Grötzingen	312	136	43,6	57	18,3	119	38,1
Stupferich	76	35	46,1	13	17,1	28	36,8
Hohenwettersbach	64	31	48,4	11	17,2	22	34,4
Wolfartsweier	84	39	46,4	15	17,9	30	35,7
Grünwettersbach/ Palmbach	182	81	44,5	33	18,1	68	37,4
Neureut	539	243	45,1	97	18,0	199	36,9
Nordstadt	195	91	46,7	35	17,9	69	35,4
STADT KARLSRUHE	8.391	3.733	44,5	1.530	18,2	3.128	37,3

Wie aus Tabelle 7 ersichtlich, ist bei der Zahl der Pflegebedürftigen in den Stadtteilen mit der Inanspruchnahme von Pflegegeldleistungen eine große Streuung bezüglich des städtischen Durchschnitts (44,5 Prozent) erkennbar. Hierbei sticht der Stadtteil Hohenwettersbach hervor mit 48,4 Prozent der dort lebenden Pflegebedürftigen (64 Personen), die zu Hause mit Bezug des Pflegegeldes versorgt werden. Dies dürfte durch die ländliche Struktur erklärbar sein.

Bei der Versorgung der Pflegebedürftigen in den Stadtteilen mit der Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen findet sich eine gleichmäßigere Verteilung bezüglich des städtischen Durchschnitts

(18,2 Prozent). Der Stadtteil Weiherfeld-Dammerstock weist dabei den höchsten prozentualen Anteil auf mit 19,7 Prozent (62 Personen). An dieser Stelle sei, wie bereits vorstehend beschrieben, auf die 361 Service-Wohnungen des Wohnstift Karlsruhe e. V. hingewiesen.

Betrachtet man die Pflegebedürftigen in den Stadtteilen, welche zu Hause versorgt werden (Pflegegeld summiert mit ambulanter Pflege), ergibt sich folgende Aufteilung. Hierbei dargestellt sind nur die über dem städtischen Durchschnitt liegenden Stadtteile, da bei ihnen der Handlungsbedarf entsprechend hoch ist.

Tabelle 8: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende von Pflegegeldleistungen und ambulanter Pflege (zu Hause versorgt) nach SGB XI in den Stadtteilen mit Anteilen über dem städtischen Durchschnitt, 2013

STADTTEIL	PFLEGE-BEDÜRFTIGE	DAVON ZU HAUSE VERSORGT (PFLEGEGELD UND AMBULANTE PFLEGE)	IN %
Hohenwettersbach	64	42	65,6
Innenstadt-Ost	141	92	65,2
Hagsfeld	161	105	65,2
Südstadt	363	235	64,7
Nordstadt	195	126	64,6
Knielingen	241	155	64,3
Oststadt	406	261	64,3
Wolfartsweier	84	54	64,3
Südweststadt	460	294	63,9
Oberreut	267	169	63,3
Stupferich	76	48	63,2
Neureut	539	340	63,1
Rintheim	173	109	63,0
Weststadt	478	301	63,0
Beiertheim-Bulach	180	113	62,8
STADT KARLSRUHE	8.391	5.263	62,7

Die Stadtteile Hohenwettersbach, Innenstadt-Ost und Hagsfeld liegen im oberen Bereich bei der Versorgung der Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit. Dies könnte damit erklärt werden, dass in diesen Stadtteilen auch der Anteil der 65-Jährigen und älteren niedrig ist.

Neben der Inanspruchnahme von Pflegegeld und ambulanten Pflegeleistungen sind auch die stationären Pflegeleistungen rechnerisch auf die Stadtteile zu beziehen (Tabelle 9). Die Verteilung der Pflegebedürftigen mit stationärer Pflegeleistung ist in den Stadtteilen als relativ gleichmäßig zu bezeichnen. Auch bei dieser Hilfeart sticht der Stadtteil Weiherfeld-Dammerstock hervor entsprechend seinem hohen Altersanteil durch die große Wohnanlage.

Tabelle 9: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende von stationären Pflegeleistungen nach SGB XI in den Stadtteilen mit Anteilen über dem städtischen Durchschnitt, 2013

STADTEIL	PFLEGE-BEDÜRFTIGE	DAVON STATIONÄRE PFLEGE	IN %
Weiherfeld-Dammerstock	314	129	41,1
Rüppurr	386	149	38,6
Nordweststadt	434	167	38,5
Grötzingen	312	119	38,1
Waldstadt	459	175	38,1
Durlach	961	365	38,0
Grünwinkel	356	135	37,9
Mühlburg	504	191	37,9
Daxlanden	412	155	37,6
Grünwettersbach/Palmbach	182	68	37,4
Innenstadt-West	241	90	37,3
STADT KARLSRUHE	8.391	3.128	37,3

2.3 PROGNOSEN STADT KARLSRUHE 2020 UND 2030

Für die Stadt Karlsruhe liegt die „Bevölkerungsprognose Karlsruhe 2010 – 2020 – 2030 – Beiträge zur Stadtentwicklung Nr. 35 Stand 2012“ vor. Für die Prognose der Pflegebedürftigen wurden vom Amt für Stadtentwicklung die Bevölkerungsprognosen, aufgliedert auf die

5-Jahres-Altersgruppen, mit den jeweiligen Pflegebedürftigkeitsrisiken pro Altersgruppe gekoppelt. Dabei wurden diese Quoten für die Pflegebedürftigkeitsrisiken in den Altersgruppen für die kommenden Jahre als konstant bleibend angesetzt.

Diese Prognosewerte können nur Trendaussagen bieten. Die Annahme der Konstanz der Pflegebedürftigkeitsrisiken pro Altersgruppe wird in Realität nur begrenzt gültig sein angesichts der verschiedenen Faktoren, die auf die Quoten in dieser relativ langen Zeitspanne bis 2030 Einfluss nehmen werden. Hinzu kommt, dass sich die Prognosewerte für die Bevölkerung in einer neuen Berechnung gegebenenfalls auch verändern werden.

Insgesamt errechnet sich für die Stadt Karlsruhe bis zum Jahr 2030 eine Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen gegenüber dem Jahr 2013 um 1.726 Personen (Steigerung von 20,6 Prozent). Allein bis zum Jahr 2020 wird die Zahl um 772 Personen (+9,2 Prozent) zunehmen.

Tabelle 10: Prognostizierte Entwicklung der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI, aufgeteilt nach Altersgruppen, 2013/2020/2030

ALTERSGRUPPEN	PFLEGEBEDÜRFTIGE IM JAHR			VERÄNDERUNGEN					
	2013	2020	2030	2013 – 2020	IN %	2020 – 2030	IN %	2013 – 2030	IN %
Unter 60	1.195	1.188	1.176	-7	-0,6	-12	-1,0	-19	-1,6
60 bis unter 65	293	324	354	31	10,6	30	9,3	61	20,8
65 bis unter 70	393	443	536	50	12,7	93	21,0	143	36,4
70 bis unter 75	678	584	675	-94	-13,9	91	15,6	-3	-0,4
75 bis unter 80	1.082	956	1.019	-126	-11,6	63	6,6	-63	-5,8
80 bis unter 85	1.475	1.877	1.646	402	27,3	-231	-12,3	171	11,6
85 bis unter 90	1.694	1.702	1.872	8	0,5	170	10,0	178	10,5
90 und älter	1.581	2.089	2.839	508	32,1	750	35,9	1.258	79,1
INSGESAMT	8.391	9.163	10.117	772	9,2	954	10,4	1.726	20,6

In den Altersgruppen 60 bis unter 65 Jahre sowie 65 bis unter 70 Jahre findet sich bis ins Jahr 2030 eine hohe Steigerungsrate an Pflegebedürftigen. In den Altersgruppen 70 bis unter 80 Jahre sinkt die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2020. Anschließend steigt sie wieder an. Bei der Gruppe der

80- bis unter 85-Jährigen ist ein Absinken in der Zeitspanne 2020 bis 2030 zu errechnen. Hier wirken sich Schwankungen in der Bevölkerungsentwicklung in diesen Jahrgängen aus. Die Zahl der pflegebedürftigen 90-Jährigen und älter steigt mit hoher Steigerungsrate insbesondere bis 2030 an.

Abbildung 5: Prognose der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI nach Altersgruppen, 2013 und 2030

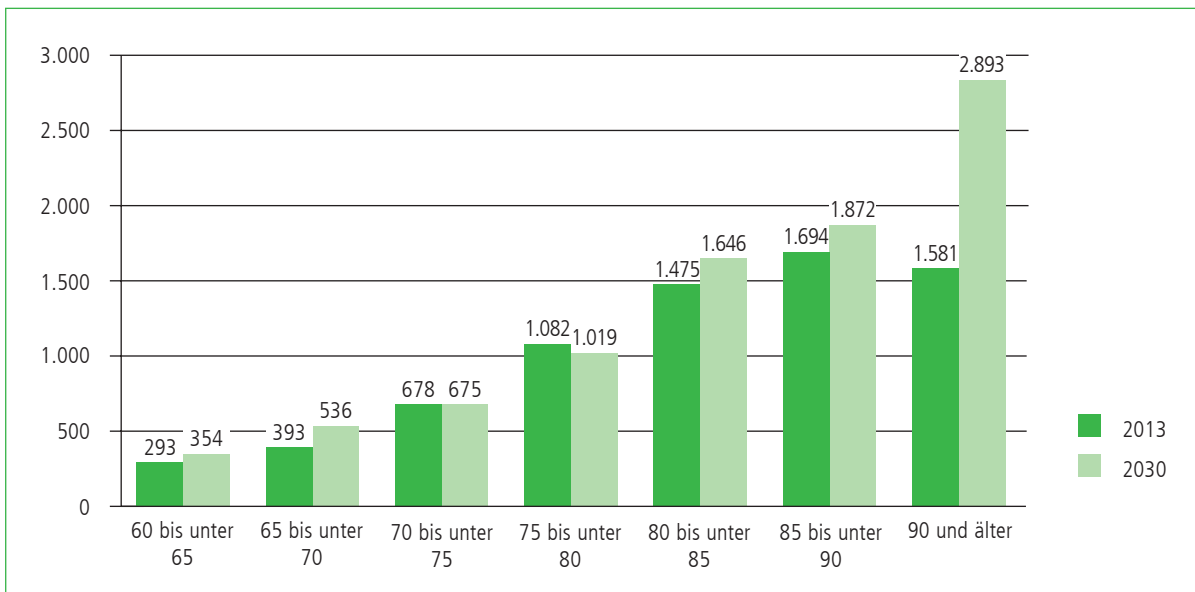


Abbildung 6 zeigt die Entwicklung der Pflegebedürftigen ab 1999 mit Prognose für die Jahre 2020 und 2030. Hierbei werden

die Sprünge im Jahr 2003 und 2009 in eine exponentielle Steigerung deutlich.

Abbildung 6: Pflegebedürftige Leistungsbeziehende nach SGB XI, 1999 bis 2013, mit Prognose für 2020 und 2030

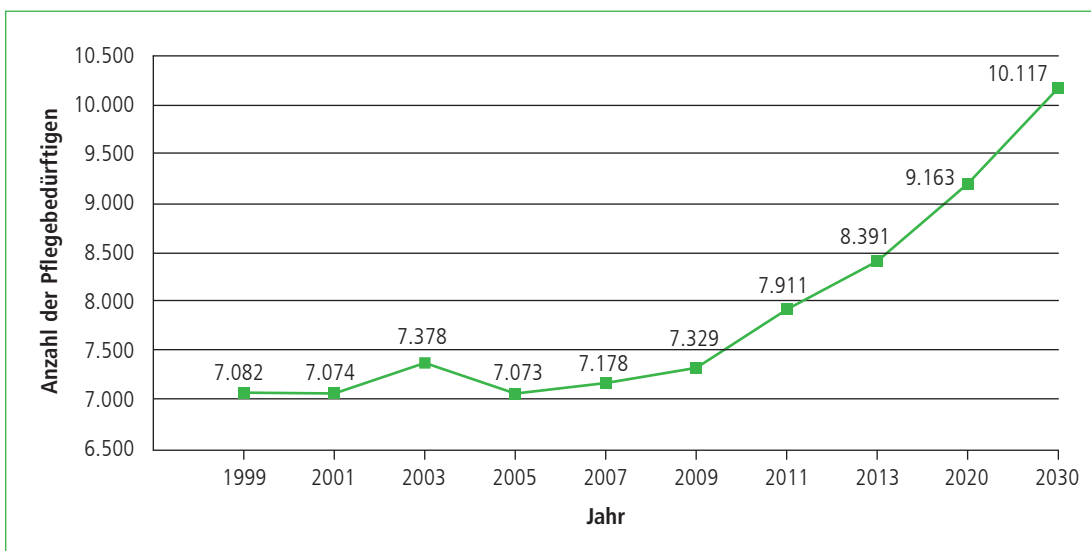


Tabelle 11 zeigt die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen, aufgeteilt auf die drei Hilfearten von 2013 über 2020 bis 2030.

Hinsichtlich der Bedarfsentwicklung in den drei Hilfearten Pflegegeld, ambulante Pflege und stationäre Pflege erfolgt die Errechnung der Prognose wieder mit der Annahme, dass sich alle drei Hilfearten auch in Zukunft mit gleichbleibenden Anteilsquoten für die jeweilige Altersgruppe entwickeln werden. Die Prognoseberechnungen ergeben, dass bei allen drei Hilfearten mit Zuwächsen

und entsprechend mit Zuwächsen bei den notwendigen Unterstützungsmaßnahmen zu rechnen sein wird.

Bis zum Jahr 2030 müssten für mindestens zusätzlich 539 Versorgungssettings zuhause durch pflegende Angehörige entsprechende Unterstützungsmaßnahmen bedacht werden. Von den ambulanten Diensten ist eine Zunahme der Zielgruppe um 343 Personen unter anderem durch entsprechenden Personalausbau einzukalkulieren. Der Bedarf für die stationäre Versorgung wird sich um zusätzlich 844 Pflegeplätze bis zum Jahr 2030 erhöhen.

Tabelle 11: Prognose der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI, 2013/2020/2030, mit Aufteilung nach Pflegegeld, ambulante und stationäre Pflege

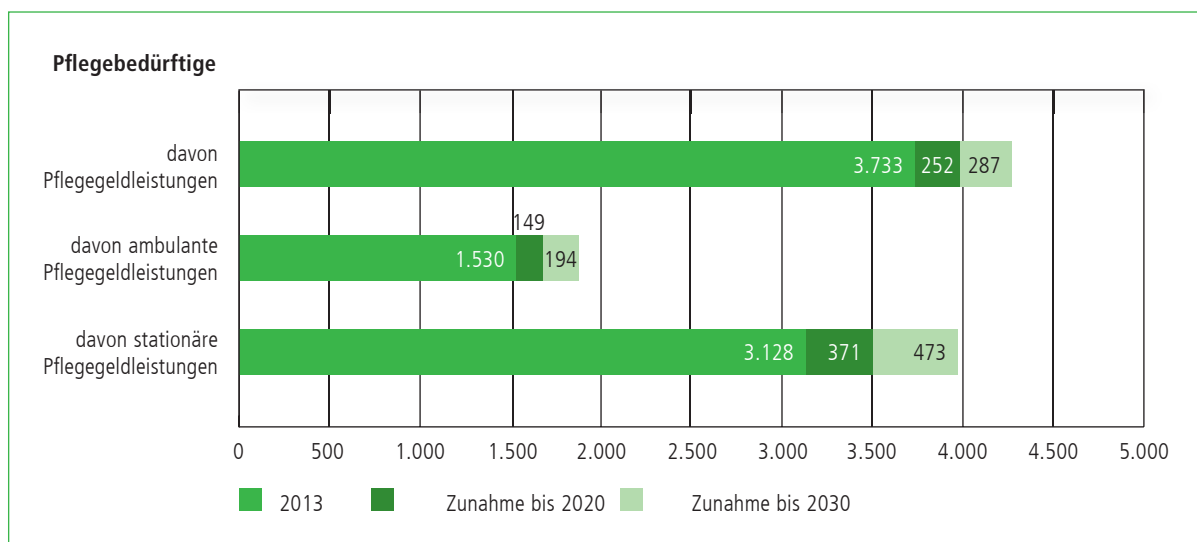
	PFLEGEBEDÜRFTIGE			ZUNAHMEN IN ABSOLUTEN ZAHLEN			ZUNAHMEN IN %		
	2013	2020	2030	2013 – 2020	2020 – 2030	2013 – 2030	2013 – 2020	2020 – 2030	2013 – 2030
Pflegebedürftige	8.391	9.163	10.117	772	954	1.726	9,2	10,4	20,6
davon Pflegegeldleistungen	3.733	3.985	4.272	252	287	539	6,8	7,2	14,4
davon ambulante Pflegeleistungen	1.530	1.679	1.873	149	194	343	9,7	11,6	22,4
davon stationäre Pflegeleistungen	3.128	3.499	3.972	371	473	844	11,9	13,5	27,0

Besonders bei der Prognose zur stationären Versorgung ist anzumerken, dass die Annahme der Konstanz der Aufteilungsquoten von 2013 auch für die kommenden Jahre nicht den realen Entwicklungen entsprechen muss. Der Anteil der stationären Pflege an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen ist in den letzten Jahren gesunken. Hinsichtlich der in Abschnitt 4.4 genannten, weiteren den Bedarf senkenden Einflussfaktoren könnte von einem weiteren Absinken ausgegangen werden. Es ist auch politische Zielsetzung, die ambulante

Versorgung gezielt auszubauen. Da jedoch die genaue zukünftige Größenaufteilung nicht bestimmt werden kann, wird bei dieser Prognose von dieser Aufteilung ausgegangen. Die Trendaussagen für die stationäre Versorgung dürften damit eher erhöhte Werte ergeben.

Zusammenfassend lässt sich die Entwicklung der drei Hilfearten in der Stadt Karlsruhe bis zum Jahr 2030 bildlich anhand der folgenden Abbildung 7 darstellen.

Abbildung 7: Zuwachs der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI, aufgeteilt auf die drei Hilfearten, mit Zuwachs 2020 und 2030 bei gleichbleibender Aufteilungsquote



Die überwiegende Unterstützung der Pflegebedürftigen in Karlsruhe wird auch in

Zukunft in der eigenen Häuslichkeit (Pflegegeld plus ambulante Pflege) stattfinden.

2.4 PROGNOSEN STADTTTEILE 2020 UND 2030

Werden die prognostizierten Daten der Gesamtstadt Karlsruhe den einzelnen Stadtteilen zugeordnet, ergibt sich die folgende Tabelle 12.

Tabelle 12: Prognose der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI in den Stadtteilen insgesamt, 2013 und 2020 und 2030, absteigend sortiert nach prozentualer Veränderung 2013 bis 2030

STADTTTEILE	PFLEGEBEDÜRFTIGE			VERÄNDERUNGEN					
	2013	2020	2030	2013 – 2020	IN %	2020 – 2030	IN %	2013 – 2030	IN %
Südstadt	363	484	562	121	33,3	78	16,1	199	54,8
Grötzingen	312	395	463	83	26,6	68	17,2	151	48,4
Grünwinkel	356	459	511	103	28,9	52	11,3	155	43,5
Innenstadt-West	241	294	344	53	22,0	50	17,0	103	42,7
Nordstadt	195	218	277	23	11,8	59	27,1	82	42,1
Wolfartsweiler	84	98	112	14	16,7	14	14,3	28	33,3
Stupferich	76	90	100	14	18,4	10	11,1	24	31,6
Hohenwettersbach	64	70	84	6	9,4	14	20,0	20	31,3
Innenstadt-Ost	141	164	185	23	16,3	21	12,8	44	31,2
Hagsfeld	161	181	210	20	12,4	29	16,0	49	30,4
Weststadt	478	530	605	52	10,9	75	14,2	127	26,6
Knielingen	241	276	301	35	14,5	25	9,1	60	24,9
Oststadt	406	458	492	52	12,8	34	7,4	86	21,2
Neureut	539	570	651	31	5,8	81	14,2	112	20,8
STADT KARLSRUHE	8.391	9.163	10.117	772	9,2	953	10,4	1.725	20,6
Grünwettersbach/ Palmbach	182	199	215	17	9,3	16	8,0	33	18,1
Mühlburg	504	538	586	34	6,7	48	8,9	82	16,3
Durlach	961	1.012	1.113	51	5,3	101	10,0	152	15,8
Nordweststadt	434	471	501	37	8,5	30	6,4	67	15,4
Südweststadt	460	480	522	20	4,3	42	8,8	62	13,5
Rüppurr	386	410	437	24	6,2	27	6,6	51	13,2
Beiertheim-Bulach	180	175	196	-5	-2,8	21	12,0	16	8,9
Oberreut	267	262	281	-5	-1,9	19	7,3	14	5,2
Waldstadt	459	471	477	12	2,6	6	1,3	18	3,9
Rintheim	173	169	175	-4	-2,3	6	3,6	2	1,2
Weiherfeld- Dammerstock	314	293	313	-21	-6,7	20	6,8	-1	-0,3
Daxlanden	412	397	403	-15	-3,6	6	1,5	-9	-2,2

Die Veränderungen in den Zeitspannen 2013 bis 2020 und 2020 bis 2030 fallen recht unterschiedlich in den Stadtteilen aus. 14 Stadtteile der Stadt Karlsruhe liegen in ihrer prozentualen Veränderung von 2013 bis 2030 über dem städtischen Durchschnitt von 20,6 Prozent.

Insbesondere die Stadtteile Südstadt und Grötzingen weichen stark vom städtischen Durchschnitt (20,6 Prozent) ab. In der Süd-

stadt beispielsweise werden im Jahr 2030 199 pflegebedürftige Personen mehr leben als noch im Jahr 2013, dies entspricht einer Zunahme um 54,8 Prozent. Der Stadtteil Grötzingen wird bis 2030 einen Zuwachs von 51 Pflegebedürftigen aufweisen, also eine Zunahme um 48,4 Prozent.

Die Stadtteile Grünwinkel und Innenstadt-West verzeichnen in der ersten Zeitspanne 2013 bis 2020 eine verstärkte Zunahme,

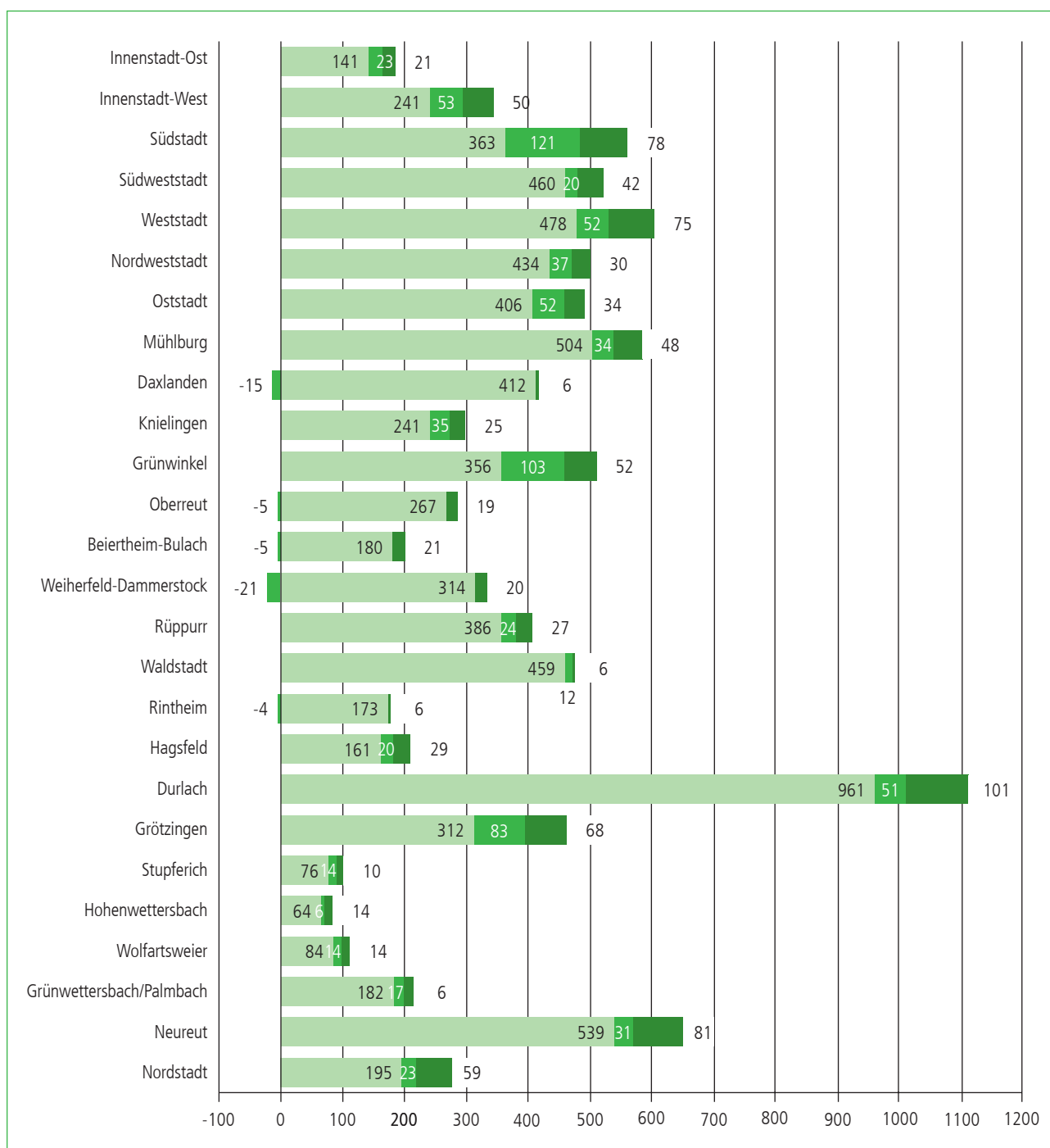
die sich in der Zeitspanne 2020 bis 2030 zwar nicht so ausgeprägt fortschreibt, aber dennoch bis zum Jahr 2030 eine hohe Steigerung in der Anzahl der Pflegebedürftigen bewirkt.

Betrachtet man den Stadtteil Nordstadt, ist festzuhalten, dass sich in der Zeitspanne

2013 bis 2020 eine relativ geringe Zunahme findet, in der Zeitspanne 2020 bis 2030 die Anzahl der Pflegebedürftigen sich am stärksten, nämlich um 27,1 Prozent erhöht.

In der folgenden Abbildung 8 sind die Veränderungen in den Zeitspannen für die einzelnen Stadtteile dargestellt.

Abbildung 8: Pflegebedürftige in den Stadtteilen, 2013, mit Zunahmen 2013 bis 2020, 2020 bis 2030



Werden die Anteile der drei Hilfearten Pflegegeld, ambulante Pflege und stationäre Pflege von der Gesamtstadt Karlsruhe auf

die Prognosen der Altersgruppen in den einzelnen Stadtteilen heruntergebrochen, ergeben sich folgende Entwicklungstrends.

Tabelle 13: Prognose der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI in den Stadtteilen insgesamt, aufgeteilt nach ihren Hilfearten 2013 zu 2030, mit prozentualer Veränderung 2013 bis 2030

STADTTEILE	PFLEGEBEDÜRFTIGE				PROGNOSEN				ZUNAHMEN IN %			
	2013	PFLEGE-GELD	AMBU-LANTE PFLEGE	STATIO-NÄRE PFLEGE	2030	PFLEGE-GELD	AMBU-LANTE PFLEGE	STATIO-NÄRE PFLEGE	2013 BIS 2030	PFLEGE-GELD	AMBU-LANTE PFLEGE	STATIO-NÄRE PFLEGE
Innenstadt-Ost	141	67	25	50	185	80	34	71	31,2	19,4	36,0	42,0
Innenstadt-West	241	107	44	90	344	139	65	140	42,7	29,9	47,7	55,6
Südstadt	363	171	64	128	562	239	104	219	54,8	39,8	62,5	71,1
Südweststadt	460	212	82	166	522	235	93	193	13,5	10,8	13,4	16,3
Weststadt	478	215	86	177	605	261	111	234	26,6	21,4	29,1	32,2
Nordweststadt	434	185	82	167	501	202	95	204	15,4	9,2	15,9	22,2
Oststadt	406	188	73	145	492	223	88	181	21,2	18,6	20,5	24,8
Mühlburg	504	220	93	191	586	242	110	234	16,3	10,0	18,3	22,5
Daxlanden	412	182	75	155	403	174	74	156	-2,2	-4,4	-1,3	0,6
Knielingen	241	112	43	87	301	131	55	115	24,9	17,0	27,9	32,2
Grünwinkel	356	155	66	135	511	200	98	213	43,5	29,0	48,5	57,8
Oberreut	267	121	48	98	281	125	51	106	5,2	3,3	6,3	8,2
Beiertheim-Bulach	180	81	32	66	196	88	35	73	8,9	8,6	9,4	10,6
Weiherfeld-Dammerstock	314	123	62	129	313	123	60	130	-0,3	0,0	-3,2	0,8
Rüppurr	386	165	72	149	437	177	83	178	13,2	7,3	15,3	19,5
Waldstadt	459	199	85	174	477	196	90	191	3,9	-1,5	5,9	9,8
Rintheim	173	78	31	64	175	77	32	66	1,2	-1,3	3,2	3,1
Hagsfeld	161	76	29	57	210	92	38	80	30,4	21,1	31,0	40,4
Durlach	961	419	177	365	1.114	467	207	439	15,9	11,5	16,9	20,3
Grötzingen	312	136	57	119	463	182	89	192	48,4	33,8	56,1	61,3
Stupferich	76	35	13	28	100	42	18	39	31,6	20,0	38,5	39,3
Hohenwettersbach	64	31	11	22	84	37	15	32	31,3	19,4	36,4	45,5
Wolfartsweier	84	39	15	30	112	48	21	44	33,3	23,1	40,0	46,7
Grünwettersbach/ Palmbach	182	81	33	68	215	91	40	84	18,1	12,3	21,2	23,5
Neureut	539	243	97	198	651	279	120	252	20,8	14,8	23,7	27,3
Nordstadt	195	91	35	69	277	121	50	106	42,1	33,0	42,9	53,6
KARLSRUHE	8.391	3.733	1.530	3.128	10.117	4.271	1.873	3.972	20,6	14,4	22,4	27,0

Bei der Inanspruchnahme der Unterstützungsleistungen Pflegegeld, ambulante Pflege und stationäre Pflege ist die prozentuale Zunahme an Pflegebedürftigen in den Stadtteilen von 2013 bis 2030 in 13 von 27 Stadtteilen höher als der jeweilige städtische Durchschnitt.

Die stadtteilbezogene Darstellung der Pflegebedürftigen heute und ihre Entwicklungen in den nächsten Jahren zeigen deut-

liche Unterschiede zwischen den Stadtteilen. Die Ausbauprioritäten unabhängig von der Hilfeart sind entsprechend auf diejenigen Stadtteile zu setzen, die die größte Zahl der Pflegebedürftigen und die höchsten Steigerungsraten aufweisen: Südstadt, Weststadt, Neureut und Oststadt. Auch Grötzingen und Grünwinkel sind mit ihren besonders hohen Steigerungsraten der Pflegebedürftigen zu berücksichtigen.

3. HILFE ZUR PFLEGE NACH DEM SOZIALGESETZBUCH ZWÖLFTES BUCH (SGB XII)

3.1 AKTUELLE SITUATION BEI DER HILFE ZUR PFLEGE NACH SGB XII

Die aktuelle verwaltungsinterne stichtagsbezogene Erhebung der Zahl der Hilfebeziehenden der Hilfe zur Pflege nach SGB XII in Einrichtungen und ambulant zeigt den Anstieg von insgesamt 1.582 Personen

im Jahr 2011 auf 1.716 Personen im Jahr 2015. Dabei ist insbesondere die Zahl der Leistungsbeziehenden der ambulanten Hilfe zur Pflege angestiegen.

Tabelle 14: Hilfebeziehende von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen und ambulant nach SGB XII

JAHR	ZAHL DER HILFE ZUR PFLEGE SGB XII INSGESAMT	ANTEIL AN ZAHL DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN SGB XI IN %	ZAHL DER HILFE ZUR PFLEGE SGB XII IN EINRICHTUNGEN	ANTEIL AN STATIONÄRER ZAHL DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN SGB XI IN %	ZAHL DER HILFE ZUR PFLEGE SGB XII AMBULANT	ANTEIL AN AMBULANTER ZAHL DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN SGB XI IN %
2011	1.582	19,9	1.092	36,1	490	10,0
2013	1.656	19,7	1.118	35,7	538	10,2
2015	1.716	*	1.141	*	575	*
STEIGERUNG 2011 BIS 2015 IN %	8,5	-	4,5	-	17,3	-

* Für 2015 liegt die Bundespflegestatistik für die Zahl der Pflegebedürftigen SGB XI nicht vor, entsprechend werden keine Anteile angegeben.

Dem Anstieg der Fallzahlen steht auch ein Anstieg der Bruttoaufwendungen der Hilfe zur Pflege insgesamt von 2011 über 2013 bis 2015 gegenüber.

Tabelle 15: Bruttoaufwand für die Hilfebeziehenden von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen und ambulant nach SGB XII pro Jahr

JAHR	BRUTTOAUFWAND HILFE ZUR PFLEGE INSGESAMT	KOSTEN PRO FALL	DAVON HILFE ZUR PFLEGE IN EINRICHTUNGEN	KOSTEN PRO FALL	HILFE ZUR PFLEGE AMBULANT	KOSTEN PRO FALL
2011	16.630.111	10.512	12.582.826	11.523	4.047.285	8.260
2013	18.768.664	11.334	13.838.159	12.378	4.930.505	9.164
2015	20.819.634	12.133	15.398.637	13.496	5.420.997	9.428
STEIGERUNG 2011 BIS 2015 IN %	+25,2	+15,4	+22,4	+17,1	+33,9	+14,1

Die absolute Summe der Aufwendungen der Hilfe zur Pflege stieg von 2011 bis 2013 von 16,6 Millionen Euro auf 18,8 Millionen Euro und auf 20,8 Millionen Euro im Jahr 2015. Dies entspricht einer Steigerungsrate von insgesamt 25,2 Prozent. Dabei stieg insbesondere der Bruttoaufwand in der ambulanten Hilfe um 33,9 Prozent.

Der Anstieg der Bruttoaufwendungen ergab sich nicht nur aus dem Anstieg der Fallzahlen, sondern insbesondere aus dem kontinuierlichen Anstieg der Aufwendungen pro Fall. Dabei spielten zum Beispiel Preissteigerungen in den Einrichtungen oder Verringerung der Eigenbeiträge eine Rolle.

3.2 PROGNOSE FÜR DIE HILFE ZUR PFLEGE NACH SGB XII

Bei der Annahme, dass die Quoten der SGB XII-Beziehenden an der entsprechenden Zahl der ambulant und stationär versorgten Pflegebedürftigen nach SGB XI – ohne Pflegegeldbeziehende – konstant bleiben,

sind die Steigerungsraten der Pflegebedürftigen insgesamt auf die Teilgruppe der SGB XII-Hilfebeziehenden für die Jahre 2020 beziehungsweise 2030 zu übertragen.

Tabelle 16: Prognose der Hilfebeziehenden von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen und ambulant nach SGB XII

JAHR	HILFE ZUR PFLEGE INSGESAMT	IN EINRICHTUNGEN	ZUNAHME IN EINRICHTUNGEN IN %	AMBULANT	ZUNAHME AMBULANT IN %
2013	1.656	1.118	-	538	-
2020	1.841	1.251	11,9	590	9,8
2030	2.078	1.420	27,0	658	22,4

Bei der Übertragung dieser Steigerungsraten der Fallzahlen auch auf die Bruttoaufwendungen ergeben sich folgende Prognosen der zu erwartenden Bruttoaufwendungen für SGB XII-Leistungen.

Tabelle 17: Prognose der Bruttoaufwendungen für die Hilfe zur Pflege in Einrichtungen und ambulant nach SGB XII

JAHR	BRUTTOAUFWAND HILFE ZUR PFLEGE INSGESAMT	DAVON HILFE ZUR PFLEGE IN EINRICHTUNGEN	DAVON HILFE ZUR PFLEGE AMBULANT
2013	18.768.664	13.838.159	4.930.505
2020	20.898.593	15.484.899	5.413.694
2030	23.610.399	17.574.461	6.034.938

Diese Steigerungen sind bei der mittelfristigen Finanzplanung einzukalkulieren.

4. STATIONÄRE VERSORGUNG

4.1 BESTEHENDE HEIMSTRUKTUREN IM ÜBERBLICK

Aktuell bieten 44 Pflegeheime insgesamt 3.404 Pflegeplätze an, verteilt auf die in nachfolgender Tabelle 18 aufgelisteten Stadtteile.

Die Auflistung der Heime mit ihren Anteilen als Einzelzimmerquote ergibt sich ebenfalls aus dieser Tabelle.

Tabelle 18: Pflegeeinrichtungen, Stand Januar 2016

EINRICHTUNGEN	TRÄGERSCHAFT	PLÄTZE INSGESAMT	EINZELZIMMER	EINZELZIMMER- QUOTE IN %
Innenstadt-West				
AWO-Stephanienstift	AWO Karlsruhe gGmbH	89	19	21,3
Benckiser-Stift	Ev. Verein für Stadtmission	54	54	100,0
Matthias-Claudius-Haus	Ev. Verein für Stadtmission	79	59	74,7
St. Elisabethenhaus	Caritasverband Karlsruhe e.V.	82	42	51,2
	INSGESAMT	304	174	57,2
Innenstadt-Ost				
Seniorenzentrum Karl-Siebert-Haus	AWO Karlsruhe gGmbH	51	23	48,0
	INSGESAMT	51	23	48,0
Südweststadt				
Acabelle de Fleur GmbH	Christel Amann	57	13	22,8
Friedensheim	Badischer Landesverein für Innere Mission	62	56	90,3
Seniorenzentrum St. Franziskus	Caritasverband Karlsruhe e.V.	78	78	100,0
	INSGESAMT	197	147	74,6

EINRICHTUNGEN	TRÄGERSCHAFT	PLÄTZE INSGESAMT	EINZELZIMMER	EINZELZIMMER- QUOTE IN %
Weststadt				
Anna-Walch-Haus	Curatio Alten- und Pflegeheime GmbH	154	14	9,7
Berckholtz-Stiftung	Elisabeth von Offensandt-Berckholtz-Stiftung	140	114	81,4
Franz-Rohde-Haus	Ev. Verein für Stadtmission	52	5	11,5
Luisenheim	Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V.	75	59	78,7
	INSGESAMT	421	192	46,0
Oststadt				
Seniorenresidenz am Ostring	Arbeiter-Samariter-Bund	65	47	72,3
Seniorenzentrum am Klosterweg	Heimstiftung Karlsruhe	113	57	50,4
	INSGESAMT	178	104	58,4
Südstadt				
Alten- und Pflegezentrum St. Anna	Orden der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul	120	96	80,0
Senioren-Pflegeheim am Stadtgarten GmbH	Xenia Lindemann	54	0	0,0
ASB-Seniorenresidenz am Park	Arbeiter-Samariter-Bund	46	36	78,3
	INSGESAMT	220	132	60,0
Mühlburg				
Senioren- und Pflegeheim Schmitz gGmbH	Senioren- und Pflegeheim Schmitz gGmbH	234	40	16,4
Seniorenzentrum Hardthof	Ev. Verein für Stadtmission	55	47	85,5
Wichernhaus	Ev. Verein für Stadtmission	52	52	100,0
	INSGESAMT	341	139	39,6
Nordstadt				
FächerResidenz	Wohnstift Karlsruhe e.V.	30	20	66,6
	INSGESAMT	30	20	66,6
Nordweststadt				
Haus Karlsruher Weg	Badischer Landesverein für Innere Mission	99	75	75,8
	INSGESAMT	99	75	75,8
Neureut				
Seniorenzentrum Kirchfeld	Karl Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	67	67	100,0
Seniorenzentrum Neureut	Karl Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	17	11	64,7
	INSGESAMT	84	78	92,9
Daxlanden				
Seniorenzentrum St. Valentin	Caritasverband Karlsruhe e.V.	72	72	100,0
	INSGESAMT	72	72	100,0
Knielingen				
Seniorenzentrum Knielingen	AWO Karlsruhe gGmbH	66	66	100,0
	INSGESAMT	66	66	100,0

EINRICHTUNGEN	TRÄGERSCHAFT	PLÄTZE INSGESAMT	EINZELZIMMER	EINZELZIMMER- QUOTE IN %
Grünwinkel				
AWO-Seniorenzentrum Grünwinkel	AWO Karlsruhe gGmbH	72	48	66,7
Senioren-Pflegestift Haus Edelberg	Haus Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH	94	6	6,4
	INSGESAMT	166	54	35,6
Oberreut				
Seniorenresidenz Oberreut	Arbeiter-Samariter-Bund	87	87	100,0
	INSGESAMT	87	87	100,0
Rüppurr				
Rudolf-Walter-Haus	Ev. Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr	76	46	60,5
	INSGESAMT	76	46	60,5
Weierfeld-Dammerstock				
Wohnstift Rüppurr	Wohnstift Karlsruhe e.V.	50	28	56,0
	INSGESAMT	50	28	56,0
Waldstadt				
Altenhilfezentrum Karlsruhe-Nordost	Badischer Landesverein für Innere Mission	109	47	43,1
	INSGESAMT	109	47	43,1
Rintheim				
Alten- und Pflegeheim Haus Diana	Alten- und Pflegeheim Haus Diana GmbH	32	4	16,1
	INSGESAMT	32	4	16,1
Hagsfeld				
Kretschmar-Huber-Haus	Ev. Verein für Stadtmission	43	43	100,0
	INSGESAMT	43	43	100,0
Grötzingen				
Am Speitel Seniorenpflegeheim	Wolfgang und Elke Hofmann	52	8	26,7
AWO-Seniorenzentrum Hanne-Landgraf-Haus	AWO Karlsruhe gGmbH	98	38	38,8
Haus Edelberg Schloss Augustenburg	Haus Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH	116	44	37,9
	INSGESAMT	266	90	33,8
Durlach				
Aaron - Haus der Gemeinschaft	Jana Christa Koppenhöfer	144	22	15,3
Alten- und Pflegehilfe Am Blumentor	Thorsten Küchel	80	28	35,0
Markgrafen-Stift	Karl Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	24	14	61,5
Senioren-Pflegeheim Am Turmberg	Claudia Hofheinz	44	0	0,0
Seniorenresidenz Im Blumenwinkel	Arbeiter-Samariter-Bund	41	31	75,6
Seniorenzentrum Parkschlösle	Heimstiftung Karlsruhe	149	113	75,8
	INSGESAMT	482	208	43,2
Grünwettersbach/Palmbach				
Seniorenresidenz am Wetterbach	Heimstiftung Karlsruhe	30	14	46,7
	INSGESAMT	30	14	46,7
ALLE STADTTEILE	INSGESAMT	3.404	1.843	54,1

Datenquelle:

1. Flyer „Pflegeheimplätze in Karlsruhe“, Auflage Januar 2016, Stadt Karlsruhe
2. Angaben der Träger zu ihrer Heimstruktur im städtischen Internet-Seniorenwegweiser

Die Größe der Heime spannt sich von 17 beziehungsweise 24 Pflegeplätzen, angegliedert an eine Wohnanlage, von 30 Plätzen als kleinste eigenständige Einrichtung bis zu 234 Plätzen in der größten Einrichtung.

Die 44 Pflegeheime werden von 22 Trägern geführt. Die Pflegeplätze sind nach folgenden Trägergruppen aufgeteilt:

Tabelle 19: Trägerbezogene Aufteilung der Pflegeheime, Stand Januar 2016

	ANTEIL AM GESAMT-ANGEBOT IN %	ZAHL DER HEIME	PLÄTZE	DAVON EINZELZIMMER	EINZEL-ZIMMER-QUOTE IN %	
Insgesamt in Karlsruhe	100,0	44	3.404	1.843	41,1	
Neun gemeinnützige Träger mit mehreren Häusern	63,1	31	2.148	1.509	70,3	
AWO Karlsruhe gGmbH	11,0	5	376	194	51,6	
Evang. Verein für Stadtmission	9,8	6	335	260	77,8	
Heimstiftung Karlsruhe	8,6	3	292	184	63,0	
Bad. Landesverein für Innere Mission	7,9	3	270	178	65,9	
Arbeiter-Samariter-Bund	7,0	4	239	201	84,1	
Caritasverband	6,8	3	232	192	82,8	
Evang. Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr	6,3	2	216	160	74,1	
Karl-Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	3,2	3	108	92	85,2	
Wohnstift	2,4	2	80	48	60,0	
Zwei gemeinnützige Träger mit einem Haus	5,7	2	195	155	79,5	
Badische Schwesternschaft DRK Luisenheim	2,2	1	75	59	78,7	
Orden der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul Alten- und Pflegezentrum St. Anna	3,5	1	120	96	80,0	
Zehn private Träger mit den Häusern:	31,2	11	1.061	179	16,9	
Senioren- und Pflegeheim Schmitz gGmbH	6,9	1	234	40	17,1	
Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH Schloss Augustenburg/Haus Edelberg Grünwinkel	6,1	2	210 {	116 94	44 6	37,9 6,4
Anna-Walch-Haus	4,5	1	154	14	9,1	
Aaron – Haus der Gemeinschaft	4,2	1	144	22	15,3	
Haus am Blumentor	2,3	1	80	28	35,0	
Acabelle de Fleur	1,7	1	57	13	22,8	
Haus am Stadtgarten	1,6	1	54	0	0,0	
Seniorenpflegeheim am Speitel	1,5	1	52	8	15,4	
Haus am Turmberg	1,3	1	44	0	0,0	
Haus Diana	0,9	1	32	4	12,5	

4.2 AKTUELLE VERÄNDERUNGEN IM ANGEBOT DER PFLEGEHEIME

Die Träger setzen sich aktuell intensiv mit Überlegungen hinsichtlich baulicher Anpassungen an die Landesheimbauverordnung und an die Nachfrageentwicklungen auseinander. Zum Teil bestehen noch keine konkreten Vorstellungen und Planungen. Für manche Planungen fehlt ein passendes Grundstück, so dass sie nicht näher konkretisiert werden können.

Auf der Grundlage von verschiedenen Einzelgesprächen mit Trägern mit der Fachplanung für die ältere Generation können

mit Stand Mai 2016 folgende Maßnahmen konkret genannt werden, die in den nächsten Jahren durchgeführt werden. Laut Angaben der Träger sind diese Planungen mit der Heimaufsicht besprochen.

a) Schließungen ohne Ersatzneubauten:

- Caritasverband Karlsruhe,
St. Elisabethenhaus: 82 Plätze/42 EZ

b) Ersatzneubauten und Veränderungen am Gebäude in Planung:

Tabelle 20: Aktuelle Planungen für bestehende Pflegeeinrichtungen

STADTTEIL TRÄGER EINRICHTUNGEN	PLATZANGEBOT AKTUELL INSGESAMT/ EINZELZIMMER (EZ)	VERÄNDERUNGEN:	
		KÜNFTIG:	DIFFERENZ:
Innenstadt West			
Ev. Verein für Stadtmission: Matthias-Claudius-Haus, Veränderung Platzangebot	79 59 EZ	68 68 EZ	-11
Oststadt			
Heimstiftung Karlsruhe: Ersatzneubau für Seniorenzentrum Klosterweg auf Hoepfner-Gelände	113 57 EZ	100 100 EZ	-13
Durlach			
AWO Karlsruhe gGmbH: Ersatzneubau für Stephaniestift auf ehemaligem Gelände Anna-Leimbach-Haus Durlach	89 19 EZ	90 90 EZ	+1
Weststadt			
Ev. Verein für Stadtmission: Franz-Rohde-Haus Neubau auf gleichem Grundstück	52 5 EZ	68 68 EZ	+16
Elisabeth-von-Offensandt-Berckholtz-Stiftung: Ersatzneubau auf gleichem Grundstück	140 114 EZ	90 90 EZ	-50
Rüppurr			
Ev. Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr: Rudolf-Walter-Haus Ersatzneubau auf dem Grundstück	76 46 EZ	90 90 EZ	+14
Mühlburg			
Senioren- und Pflegeheim Schmitz gGmbH: Generalsanierung im bestehenden Gebäude	234 40 EZ	134 134 EZ	-100
Ev. Verein für Stadtmission: Seniorenzentrum Hardthof Veränderung Platzangebot	55 47 EZ	51 51 EZ	-4
Grötzingen			
AWO Karlsruhe gGmbH: Seniorenzentrum Hanne-Landgraf-Haus Umbau in EZ	98 38 EZ	83 63 EZ	-15
Durlach			
Jana Christa Koppenhöfer: Haus Aaron Umbau	144 22 EZ	120 120 EZ	-24

c) Neubauplanungen in der Erörterung im Rahmen städtebaulicher Bauleitpläne:

- Rüppurr: Neubau Pflegeeinrichtung Herrenalber Straße, Platzzahl noch offen
- Knielingen: Neubau bei Entwicklung des Bebauungsplanes eingeplant
- Nordstadt: Neubau bei Entwicklung des Bebauungsplanes eingeplant

- Höhenstadtteile: Eventuell Neubau Pflegeheim Stupferich und Pflege-wohngemeinschaften im Rahmen des „Dorfblüten-Konzeptes“ der Heimstiftung Karlsruhe
- Grünwinkel: Seniorenpflegestift Haus Edelberg sucht in Grünwinkel ein geeignetes Grundstück für einen Ersatzneubau

Unter Berücksichtigung dieser Angaben ergibt sich folgende angepasste Angebotsliste der Pflegeheimplätze zum Informationsstand Mai 2016.

Tabelle 21: Pflegeeinrichtungen einschließlich der aktuellen geplanten Änderungen, Stand Mai 2016

EINRICHTUNGEN	TRÄGERSCHAFT	PLÄTZE MIT ANPASSUNG MAI 2016	EINZELZIMMER	EINZELZIMMER-QUOTE IN %
Innenstadt-West				
Benckiser-Stift	Ev. Verein für Stadtmission	54	54	100,0
Matthias-Claudius-Haus	Ev. Verein für Stadtmission	68	68	100,0
	INSGESAMT	122	122	100,0
Innenstadt-Ost				
Seniorenzentrum Karl-Siebert-Haus	AWO Karlsruhe gGmbH	51	23	45,1
	INSGESAMT	51	23	45,1
Südweststadt				
Acabelle de Fleur GmbH	Christel Amann	57	13	22,8
Friedensheim	Badischer Landesverein für Innere Mission	62	56	90,3
Seniorenzentrum St. Franziskus	Caritasverband Karlsruhe e.V.	78	78	100,0
	INSGESAMT	197	147	74,6
Weststadt				
Anna-Walch-Haus	Curatio Alten- und Pflegeheime GmbH	154	14	9,1
Berckholtz-Stiftung	Elisabeth von Offensandt-Berckholtz-Stiftung	90	90	100,0
Franz-Rohde-Haus	Ev. Verein für Stadtmission	68	68	100,0
Luisenheim	Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V.	75	59	78,7
	INSGESAMT	387	231	59,7
Oststadt				
Seniorenresidenz am Ostring	Arbeiter-Samariter-Bund	65	47	72,3
Seniorenzentrum am Klosterweg	Heimstiftung Karlsruhe	100	100	100,0
	INSGESAMT	165	147	89,0

EINRICHTUNGEN	TRÄGERSCHAFT	PLÄTZE MIT ANPASSUNG MAI 2016	EINZELZIMMER	EINZELZIMMER-QUOTE IN %
Südstadt				
Alten- und Pflegezentrum St. Anna	Orden der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul	120	96	80,0
Senioren-Pflegeheim am Stadtgarten GmbH	Xenia Lindemann	54	0	0,0
ASB-Seniorenresidenz am Park	Arbeiter-Samariter-Bund	46	36	78,3
	INSGESAMT	220	132	60,0
Mühlburg				
Senioren- und Pflegeheim Schmitz gGmbH	Senioren- und Pflegeheim Schmitz gGmbH	134	134	100,0
Seniorenzentrum Hardthof	Ev. Verein für Stadtmission	51	51	100,0
Wichernhaus	Ev. Verein für Stadtmission	52	52	100,0
	INSGESAMT	237	237	100,0
Nordstadt				
FächerResidenz	Wohnstift Karlsruhe e.V.	30	20	66,6
	INSGESAMT	30	20	66,6
Nordweststadt				
Haus Karlsruher Weg	Badischer Landesverein für Innere Mission	99	75	75,8
Grundstücksreservierung für Neubau C-Areal				
	INSGESAMT	99	75	75,8
Neureut				
Seniorenzentrum Kirchfeld	Karl Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	67	67	100,0
Seniorenzentrum Neureut	Karl Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	17	11	64,7
	INSGESAMT	84	78	92,9
Daxlanden				
Seniorenzentrum St. Valentin	Caritasverband Karlsruhe e.V.	72	72	100,0
	INSGESAMT	72	72	100,0
Knielingen				
Seniorenzentrum Knielingen	AWO Karlsruhe gGmbH	66	66	100,0
	INSGESAMT	66	66	100,0
Grünwinkel				
AWO-Seniorenzentrum Grünwinkel	AWO Karlsruhe gGmbH	72	48	66,7
Senioren-Pflegestift Haus Edelberg	Haus Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH	94	6	6,4
	INSGESAMT	166	54	32,5
Oberreut				
Seniorenresidenz Oberreut	Arbeiter-Samariter-Bund	87	87	100,0
	INSGESAMT	87	87	100,0
Rüppurr				
Rudolf-Walter-Haus	Ev. Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr	90	90	100,0
Neubauplanung Herrenalber Straße				
	INSGESAMT	90	90	100,0

EINRICHTUNGEN	TRÄGERSCHAFT	PLÄTZE MIT ANPASSUNG MAI 2016	EINZELZIMMER	EINZELZIMMER-QUOTE IN %
Weierfeld-Dammerstock				
Wohnstift Rüppurr	Wohnstift Karlsruhe e.V.	50	28	56,0
INSGESAMT		50	28	56,0
Beiertheim-Bulach				
INSGESAMT		-	-	-
Waldstadt				
Altenhilfezentrum Karlsruhe-Nordost	Badischer Landesverein für Innere Mission	109	47	43,1
INSGESAMT		109	47	43,1
Rintheim				
Alten- und Pflegeheim Haus Diana	Alten- und Pflegeheim Haus Diana GmbH	32	4	12,5
INSGESAMT		32	4	12,5
Hagsfeld				
Kretschmar-Huber-Haus	Ev. Verein für Stadtmission	43	43	100,0
INSGESAMT		43	43	100,0
Grötzingen				
Am Speitel Seniorenpflegeheim	Wolfgang und Elke Hofmann	52	8	15,4
AWO-Seniorenzentrum Hanne-Landgraf-Haus	AWO Karlsruhe gGmbH	83	63	75,9
Haus Edelberg Schloss Augustenburg	Haus Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH	116	44	37,9
INSGESAMT		251	115	45,8
Durlach				
Aaron - Haus der Gemeinschaft	Jana Christa Koppenhöfer	120	120	100
Alten- und Pflegehilfe Am Blumentor	Thorsten Küchel	80	28	35,0
Markgrafen-Stift	Karl Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	24	14	58,3
Senioren-Pflegeheim Am Turmberg	Claudia Hofheinz	44	0	0,0
Seniorenresidenz Im Blumenwinkel	Arbeiter-Samariter-Bund	41	31	75,6
Seniorenzentrum Parkschlösle	Heimstiftung Karlsruhe	149	113	75,8
Neubau AWO auf dem Gelände Anna-Leimbach-Haus	AWO Karlsruhe gGmbH	90	90	100
INSGESAMT		548	396	72,2
Grünwettersbach/Palmbach				
Seniorenresidenz am Wetterbach	Heimstiftung Karlsruhe	30	14	46,7
INSGESAMT		30	14	46,7
Hohenwettersbach				
INSGESAMT		-	-	-
Stupferich				
Planung gegebenenfalls Pflegeheim				
INSGESAMT		-	-	-
Wolfartsweier				
Planung Pflegewohngemeinschaft				
INSGESAMT		-	-	-
ALLE STADTEILE	INSGESAMT	3.136	2.228	71,0

Die geplanten Änderungen werden in nächster Zeit eine Reduzierung um 268 Plätze von derzeit 3.404 Plätzen auf 3.136 Plätze in 44 Einrichtungen ergeben. Die Einzelzimmerquote wird sich insgesamt von bisher 54,1 Prozent auf 71,0 Prozent mit insgesamt 2.228 Einzelzimmern erhöhen. 908 Plätze werden noch in Doppelzimmern eingerichtet sein.

Es ist davon auszugehen, dass für diese Veränderungen die Landesheimbauverordnung wesentlicher Anstoß war. Bei vielen

Projekten spielten jedoch auch ohnehin bestehender baulicher Sanierungsbedarf, die Ausrichtung auf Einzelzimmer im Blick auf eine bessere Nachfrageberücksichtigung und generelle Unternehmensziele eine Rolle.

Die Veränderungen betreffen vorwiegend Träger der freien Wohlfahrtspflege und die gemeinnützigen Träger, so dass sich die Aufteilung nach Trägergruppen mit den jeweiligen Einzelzimmerquoten wie folgt verändert:

Tabelle 22: Trägerbezogene Aufteilung bei aktuell geplanten Änderungen, Stand Mai 2016

	ANTEIL AM GESAMT-ANGEBOT IN %	ZAHL DER HEIME	PLÄTZE	DAVON EINZELZIMMER	EINZEL-ZIMMER-QUOTE IN %	
Insgesamt in Karlsruhe	100	44	3.136	2.228	71,0	
Neun gemeinnützige Träger mit mehreren Häusern	61,8	29	2.004	1.702	85,0	
AWO Karlsruhe gGmbH	11,5	5	362	290	80,1	
Ev. Verein für Stadtmission	10,7	6	336	336	100,0	
Heimstiftung Karlsruhe	8,6	3	279	227	81,4	
Bad. Landesverein für Innere Mission	7,9	3	270	178	65,9	
Arbeiter-Samariter-Bund	7,1	4	239	201	84,1	
Caritasverband	5,7	2	180	180	100,0	
Ev. Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr	4,5	2	150	150	100,0	
Karl-Friedrich-, Leopold- und Sophien-Stiftung	3,4	3	108	92	85,2	
Wohnstift	2,6	2	80	48	60,0	
Zwei gemeinnützige Träger mit einem Haus	6,2	2	195	155	79,5	
Badische Schwesternschaft DRK Luisenheim	2,4	1	75	59	78,7	
Orden der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul Alten- und Pflegezentrum St. Anna	3,8	1	120	96	80,0	
Zehn private Träger mit den Häusern:	29,9	11	937	371	39,6	
Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH Schloss Augustenburg/Haus Edelberg Grünwinkel	6,7	2	210 {	116 94	44 6	37,9 6,4
Anna-Walch-Haus	4,9	1	154	14	9,1	
Senioren- und Pflegeheim Schmitz	4,3	1	134	134	100,0	
Aaron – Haus der Gemeinschaft	3,8	1	120	120	100,0	
Haus am Blumentor	2,5	1	80	28	35,0	
Acabelle de Fleur	1,8	1	57	13	22,8	
Haus am Stadtgarten	1,7	1	54	0	0,0	
Seniorenpflegeheim am Speitel	1,6	1	52	8	15,4	
Haus am Turmberg	1,4	1	44	0	0,0	
Haus Diana	1,0	1	32	4	12,5	

Die „Marktanteile“ der Träger verschieben sich durch die konkreten Planungen.

4.3 BEDARFSPROGNOSEN GEMÄSS ENTWICKLUNG DER ZAHL DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN

Diesem an die aktuellen Planungen angepasste Bestand mit 3.136 Pflegeplätzen ist aus der Bedarfsprognose (Abschnitt 2.3) der Bedarf von 3.972 Plätzen im Jahr 2030 gegenüberzustellen. Die Zahl der stationären Plätze nimmt bis 2030 um 836 zu. Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass dieser Wert als maximaler Wert anzusetzen ist. Die bei der Berechnung angesetzte Konstanz der stationären Versorgungsquote muss sich nicht realisieren, sie könnte auch geringer ausfallen. Des Weiteren ist mit zu bedenken, dass bei einer Verweildauer unter einem Jahr ein

Pflegeheimplatz mehreren Pflegebedürftigen zur Verfügung stehen kann. Da keine Daten zur Verweildauer vorliegen, wird bei der Bedarfsberechnung von einem Jahr und damit der Gleichsetzung von Pflegebedürftigen und Platzbedarf ausgegangen.

Im Rahmen des gegebenen Berechnungsverfahrens kann somit von einem Zusatzbedarf von 836 Plätzen bis 2030 ausgegangen werden.

Die Verteilung sieht in den Stadtteilen differenziert aus.

Tabelle 23: Bedarfsdefizite und -überhänge 2030 in den Stadtteilen aufgrund der Zunahme der pflegebedürftigen Leistungsbeziehenden nach SGB XI – absteigend sortiert nach Bedarfsgröße

STADTTEILE	PLÄTZE MIT ANPASSUNG MAI 2016	BEDARFSPROGNOSE 2030	DEFIZIT/ÜBRHANG (+)
Neureut	84	252	168
Nordweststadt	99	204	105
Rüppurr	90	178	88
Daxlanden	72	156	84
Waldstadt	109	191	82
Weierfeld-Dammerstock	50	130	80
Nordstadt	30	106	76
Beiertheim-Bulach	-	73	73
Grünwettersbach/Palmbach	30	84	54
Knielingen	66	115	49
Grünwinkel	166	213	47
Wolfartsweier	-	44	44
Stupferich	-	39	39
Hagsfeld	43	80	37
Rintheim	32	66	34
Hohenwettersbach	-	32	32
Innenstadt-Ost	51	71	20
Oberreut	87	106	19
Innenstadt-West	122	140	18
Oststadt	165	181	16
Südstadt	220	219	+1
Mühlburg	237	234	+3

STADTTEILE	PLÄTZE MIT ANPASSUNG MAI 2016	BEDARFSPROGNOSE 2030	DEFIZIT/ÜBRHANG (+)
Südweststadt	197	193	+4
Grötzingen	251	192	+59
Durlach	548	439	+109
Weststadt	387	234	+153
INSGESAMT	3.136	3.972	836

In den Stadtteilen Grötzingen, Durlach und Weststadt besteht bereits ein relativ großes Platzangebot, so dass sich ein Überhang

ergibt. In den Gesamtwert des Zusatzbedarfs für 836 Pflegeplätze fließt dieser Überhang ein.

4.4 REGELUNGEN LANDESHEIMBAUVERORDNUNG

Die Verordnung des Sozialministeriums Baden-Württemberg zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs (Landesheimbauverordnung) trat am 1. September 2009 in Kraft. Ziel ist die Erhaltung von Würde, Selbstbestimmung und Lebensqualität in Einrichtungen durch die Gestaltung in Bau- und Raumkonzepten. Besonderer Wert wird dabei auf den Schutz der Privat- und Intimsphäre der Bewohnenden gelegt.

Die Landesheimbauverordnung fordert deshalb unter anderem folgende Qualitätsstandards in Einrichtungen der Pflege oder Eingliederungshilfe:

- 100 Prozent Einzelzimmer mit 16 m² Zimmergröße (inklusive Vorraum) und 3,20 m lichte Breite,
- Zuordnung einer Nasszelle zu einem, höchstens zwei Einzelzimmern,
- grundsätzlich Wohngruppengrößen von 8 bis 15 Personen,

- Orientierung an einer Einrichtungsgröße von maximal 100 Plätzen,
- geeignete Außenanlagen.

Diese Anforderungen gelten ab dem Inkrafttreten der Verordnung für Einrichtungen, die den Betrieb neu aufnehmen und für Gebäude, bei denen eine Generalsanierung durchgeführt wurde. Bestehenden Heimen ist eine zehnjährige Übergangsfrist bis 2019 eingeräumt. Bei Einrichtungen, welche erst kurze Zeit vor Inkrafttreten der Verordnung gebaut oder saniert wurden, kann diese Frist auf Antrag auf bis zu 25 Jahre verlängert werden.

Im Jahr 2015 wurden vom Sozialministerium Baden-Württemberg „Ermessenslenkende Richtlinien zur Landesheimbauverordnung“ (ERL) erlassen. Die Richtlinien geben eine Übersicht zu den Kernaussagen der Landesheimbauverordnung, konkretisieren unbestimmte Rechtsbegriffe und bieten Strukturen zur Übergangs- beziehungsweise Anpassungsphase für Bestandsbauten.

Die grundlegenden Wertentscheidungen der Landesheimbauverordnung sind laut ERL:

1. Individualität und Privatheit für die einzelne Bewohnerin/den einzelnen Bewohner,
2. ein an der Normalität orientiertes Gemeinschaftsleben, das soziale Kontakte fördert.

In der ERL wird betont, dass die Ermessensspielräume bei Neubauten enger auszulegen sind als bei Bestandsbauten. In Zweifelsfällen sind immer die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner maßgebend.

Durch die Richtlinien erhalten die Heimaufsichtsbehörden Maßstäbe und Entscheidungsmuster zur Ausübung des Ermessens bei Verfahren zur Umsetzung der Landesheimbauverordnung. Können die Kriterien der Verordnung nicht oder nicht umfassend umgesetzt werden, kann die zuständige Heimaufsichtsbehörde auf Antrag ganz oder teilweise Befreiungen erteilen. Eine Befreiung ist im Einzelfall zu prüfen und im Rahmen der vorgegebenen Ermessensspielräume zu entscheiden. Voraussetzung dafür ist dabei immer die Vereinbarkeit der Befreiung mit den Interessen und Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner.

4.5 BEDARFSTENDENZEN AUFGRUND DER LANDESHEIMBAUVERORDNUNG

Die Auswirkungen der Landesheimbauverordnung auf das Pflegeplatzangebot in der Gesamtstadt 2020 können heute zahlenmäßig nicht festgelegt werden. Bekannt ist, dass sich die Träger mit den Anforderungen der Landesheimbauverordnung intensiv auseinandersetzen. Die aktuellen Veränderungen zeigen, dass sich einige Träger bereits heute schon an die Vorgaben angepasst beziehungsweise bereits konkrete Planungskonzepte entwickelt haben. Bei anderen Trägern ist die Entwicklung noch offen oder es liegen keine näheren Informationen vor. Die konkreten Umsetzungsentscheidungen mit Platzzahl und Realisierungszeitpunkt sind aufgrund der Ermessensspielräume bei der Umsetzung der Landesheimbauverordnung einrichtungsbezogen zu treffen und nicht im Voraus festzulegen. Mit den Ausnahmegenehmigungen und den Möglichkeiten der zeitlichen Festlegungen ist der Prozess zur

Realisierung der Anpassungsmaßnahmen für die Landesheimbauverordnung über das Jahr 2019 hinaus möglich. Dennoch bleibt das Jahr 2019 ein wesentliches Datum. Bis dahin müssen die Anträge vorgelegt und entschieden sein.

Wesentliches „Indiz“ für eine Platzreduzierung ist die Doppelzimmerquote. Soll sie abgebaut werden, lassen sich folgende Trendaussagen treffen:

- Eine hundertprozentige Einzelzimmerquote erfordert den Umbau von 454 Doppelzimmern mit 908 Plätzen in den Doppelzimmern.
- Werden zwei Doppelzimmer in zwei Einzelzimmer umgesetzt, würden insgesamt 454 Plätze verlorengehen.

- Bei der Annahme, dass zwei Doppelzimmer in drei Einzelzimmer umgebaut werden können, ergibt sich ein rechnerischer Verlust von 226 Plätzen. Es ist eventuell realistischer, von diesem zweiten Wert auszugehen. Diese bauliche Variante ist je nach Baustruktur möglich. Es ist auch zu berücksichtigen, dass ein gewisser Anteil von Doppelzimmern in einzelnen Einrichtungen aus besonders begründeten Anlässen bestehen bleiben

wird. Bei der Annahme, dass 226 Plätze wegfallen, ergibt sich eine verbleibende Doppelzimmerquote von 15,5 Prozent. Eine Einzelzimmerquote von 84,5 Prozent ist als relativ realistische Ausrichtung des Gesamtangebotes anzusetzen.

Werden diese zwei Annahmen angesetzt, kann von folgenden Platzveränderungen in den Stadtteilen ausgegangen werden:

Tabelle 24: Rechnerisch reduzierter Bestand bei Umsetzung Landesheimbauverordnung mit 100 Prozent Einzelzimmerquote

STADTTTEIL	PLÄTZE MIT ANPASSUNG MAI 2016	PLÄTZE IM DZ	BESTAND REDUZIERT BEI UMRECHNUNG 2 DZ = 2 EZ	BESTAND REDUZIERT BEI UMRECHNUNG 2 DZ = 3 EZ
Innenstadt West	122	-	122	122
Innenstadt Ost	51	28	37	44
Südweststadt	197	50	172	185
Weststadt	387	156	309	348
Oststadt	165	18	156	161
Südstadt	220	88	176	198
Mühlburg	237	-	237	237
Nordstadt	30	10	25	28
Nordweststadt	99	24	87	93
Neureut	84	6	81	83
Daxlanden	72	-	72	72
Knielingen	66	-	66	66
Grünwinkel	166	112	110	138
Oberreut	87	-	87	87
Rüppurr	90	-	90	90
Weiherfeld-Dammerstock	50	22	39	45
Beiertheim-Bulach	-	-	-	-
Waldstadt	109	62	78	94
Rintheim	32	28	18	25
Hagsfeld	43	-	43	43
Grötzingen	251	136	183	215
Durlach	548	152	472	510
Grünwettersbach/Palmbach	30	16	22	26
Hohenwettersbach	-	-	-	-
Stupferich	-	-	-	-
Wolfartsweier	-	-	-	-
	3.136	908	2.560	2.910

Die Umsetzung der Landesheimbauverordnung ist für die meisten Einrichtungen noch offen. Die vorgelegte Kalkulation wird sich in den nächsten Jahren laufend verändern.

Damit kann der vorgelegte Bericht nur Trendaussagen auf der Grundlage des heutigen Wissensstandes liefern.

Es wird vorgeschlagen, über Veränderungen beim Bestand und in den Planungen, insbesondere aufgrund der Anpassungen an die Landesheimbauverordnung, im Arbeits-

ausschuss Ältere Generation in kurzen Zeitabständen mit einer aktuellen Auflistung zu berichten. Zur Zusammenstellung der aktuellen Entwicklungen und Planungen wird eine verwaltungsinterne Arbeitsgruppe gegründet von Heimaufsicht, Stadtplanungsamt, Bauordnungsamt, unter Federführung der Sozial- und Jugendbehörde, Seniorenbüro/Pflegestützpunkt. Mit dieser abgestimmten Informationsbasis können die Bedarfsentwicklungen immer wieder aktuell erfasst und von allen Akteuren bei ihren weiteren Schritten berücksichtigt werden.

4.6 STATIONÄRE BEDARFSENTWICKLUNGEN INSGESAMT

Werden die Prognosen des stationären Pflegebedarfs aufgrund der demografischen Entwicklung (siehe Tabelle 13, Ziffer 2.4) mit dem aktuell angepassten Bestand und den eventuell einzukalkulierenden Reduzierun-

gen durch die Landesheimbauverordnung (Tabelle 24) zusammengeführt, ergibt sich folgende Bedarfsaufstellung für die Stadtteile im Blick auf die Bedarfswerte 2030:

Tabelle 25: Prognose des Bedarfs in den Stadtteilen 2030, bezogen auf den rechnerisch reduzierten Bestand – absteigend geordnet

STADTTEIL	ANGEPASSTER BESTAND REDUZIERT BEI UMRECHNUNG 2 DZ = 3 EZ	PFLEGEPLATZBEDARF 2030	DEFIZIT/ ÜBERHÄNGE (+)
Neureut	83	252	169
Nordweststadt	93	204	111
Waldstadt	94	191	97
Rüppurr	90	178	88
Weierfeld-Dammerstock	45	130	85
Daxlanden	72	156	84
Nordstadt	28	106	78
Grünwinkel	138	213	75
Beiertheim-Bulach	-	73	73
Grünwettersbach/Palmbach	26	84	58
Knielingen	66	115	49
Wolfartsweier	-	44	44
Rintheim	25	66	41
Stupferich	-	39	39
Hagsfeld	43	80	37
Hohenwettersbach	-	32	32
Innenstadt-Ost	44	71	27
Südstadt	198	219	21

STADTTTEIL	ANGEPASSTER BESTAND REDUZIERT BEI UMRECHNUNG 2 DZ = 3 EZ	PFLEGEPLATZBEDARF 2030	DEFIZIT/ ÜBERHÄNGE (+)
Oststadt	161	181	20
Oberreut	87	106	19
Innenstadt-West	122	140	18
Südweststadt	185	193	8
Mühburg	237	234	+3
Grötzingen	215	192	+23
Durlach	510	439	+71
Weststadt	348	234	+114
INSGESAMT	2.910	3.972	1.062

Insgesamt ist ein Defizit von 1.062 Plätzen zu erwarten.

Die größten Defizite mit über 70 Plätzen pro Stadtteil berechnen sich für die Stadtteile Neureut (169 Plätze), Nordweststadt (111 Plätze), Höhenstadtteile (173 Plätze), Waldstadt (97 Plätze), Rüppurr (88 Plätze), Weiherfeld-Dammerstock (85 Plätze), Daxlanden (84 Plätze), Nordstadt (78 Plätze) und Grünwinkel (75 Plätze).

In diesen Stadtteilen besteht deutlicher Bedarf bis 2030 für den Neubau von Pflegeheimen. Bei den Höhenstadtteilen ist der rechnerisch hohe Bedarf tatsächlich geringer anzusetzen. Die konkrete Erfahrung zeigt bereits für 2013, dass die stadtweite Heimunterbringungsquote in den ländlich strukturierten Ortsteilen nicht der realen Nachfrage entspricht und eigentlich geringer anzusetzen wäre. Hier ist mit einem differenzierten Versorgungskonzept einer zusätzlichen Pflegeeinrichtung und ergänzenden Pflegewohngemeinschaften zu planen. Dieses „Dorfblütenkonzept“ wird

derzeit mit den Ortschaftsräten erörtert.

In folgenden Stadtteilen errechnen sich Überhänge: Weststadt (114 Plätze), Durlach (71 Plätze), Grötzingen (23 Plätze). Diese Überhänge werden im Gesamtdefizit mit 1.062 fehlenden Plätzen berücksichtigt. Ohne diesen Ausgleich ergeben die Stadtteile mit einem Defizit insgesamt 1.273 fehlende Plätze.

Die analoge Berechnung für das Jahr 2020 ergibt eine nahezu gleiche Reihenfolge der Dringlichkeit in den Stadtteilen. Insgesamt ergibt sich ein Defizit von 590 Plätzen bis 2020. Dabei sind 389 Plätze als Überhänge eingerechnet. Ohne diesen Ausgleich errechnet sich ein Defizit von 979 Plätzen.

Bei diesen Aussagen ist einzukalkulieren, dass sich im Prozess der Umsetzung der Anforderungen der Landesheimverordnung andere Bestandswerte ergeben können.

4.7 BEDARF AN GRUNDSTÜCKEN

Um Anhaltswerte für den Bedarf an Grundstücken zu erhalten, ist folgende Kalkulation anzusetzen:

- Pro Platz: 50 m²,
- 15-Personen-Gruppenkonzept: 750 m² Grundfläche pro Gruppe,
- pro Einrichtung: mindestens vier Gruppen: (60 Plätze) bis zu sechs Gruppen: (90 Plätze),
- notwendiger Außenbereich: 600 m²,
- pro Stockwerk: mindestens zwei Gruppen,
- ergibt zweistöckig mit jeweils zwei Gruppen: 60 Plätze mit Grundfläche 1.500 m² zuzüglich 600 m²: 2.100 m²,

- ergibt zweistöckig mit jeweils drei Gruppen: 90 Plätze mit Grundfläche 2.250 m² zuzüglich 600 m²: 2.850 m².

Es wäre wünschenswert, wenn in den genannten Stadtteilen mit hohem Bedarf Grundstücke in der Größenordnung von 2.000 bis 3.000 m² für den Bau eines zusätzlichen Pflegeheimes gefunden werden könnten. In Neureut und in der Nordweststadt besteht der Bedarf an jeweils zwei Grundstücken, da die Größe neuer Heime auf 100 Plätze begrenzt ist.

Die Gründung einer verwaltungsinternen Arbeitsgruppe (Ziffer 4.5) ist insbesondere notwendig, um diesen steigenden Bedarf an Grundstücken mit jährlich konkreten Anhaltswerten im Blick zu behalten.

4.8 WEITERE EINFLUSSFAKTOREN

Der Bedarf an stationärer Pflege wird in den nächsten Jahren voraussichtlich durch weitere Faktoren in Richtung Verringerung der Platzzahlen im Vergleich zu den Trendrechnungen beeinflusst:

- Mit der Einführung der neuen Pflegegrade für Leistungen der Pflegeversicherung wird sich der Eigenanteil bei Pflegegrad 1 und 2 bei Heimunterbringung erhöhen. Es ist Zielsetzung dieser Veränderung bei der Pflegeversicherung, dass Menschen mit diesen leichteren Pflegegraden verstärkt ambulant versorgt werden. Dies dürfte die Nachfrage nach Heimplätzen gegebenenfalls reduzieren. Der Anteil der Pflegebedürftigen in der heutigen Pflegestufe I liegt 2013 bei 53,6 Prozent.
- Eine Reduzierung der Verweildauer in Pflegeheimen verringert den Bedarf an Pflegeplätzen. Steigt die Zahl der Menschen im hohen Alter ab 90 Jahre und älter in der stationären Pflege, ist zunehmend von einer kürzeren Verweildauer als ein Jahr auszugehen.
- Der heute schon wirksame und sich verstärkende Fachkräftemangel ist insbesondere für die personalintensive stationäre Pflege ein deutlich begrenzender Faktor für den Ausbau des stationären Angebotes.

- Auch eignen sich die unterschiedlichen Alternativen zur stationären Versorgung (Ziffer 5.3 bis 5.6) dazu, möglichst das Pflegebedürftigkeitsrisiko und die Heimversorgungsquote abzumildern.
- Dazu gehört auch die Erwartung, dass die gesundheitliche Stabilität auch im hohen Alter durch Verbesserungen der Gesundheitsvorsorge und medizinischer Möglichkeiten zunimmt.

Die vorliegenden Bedarfswerte für Pflegeheimplätze in den Stadtteilen sind als maximale Anhaltswerte zu nutzen. Auch

wenn in diesem Bericht genaue Einzelwerte angegeben werden, bedeuten sie keine exakte Festschreibung. Sie zeigen die grundsätzlichen Tendenzen und Schwerpunkte bei der stadtteilbezogenen Verteilung auf.

Bei dieser hohen Wahrscheinlichkeit für Veränderungen sollten diese Bedarfsanalysen laufend angepasst werden. Als Basis wären die jeweils zweijährig neu erhobenen Zahlen der Pflegebedürftigen aus der Bundespflegestatistik zu Grunde zu legen.

5. KONSEQUENZEN FÜR DIE ZUKUNFTSORIENTIERTE PFLEGESTRUKTUR

5.1 GENERELLE AUSBAUANFORDERUNGEN

Mit dem deutlichen Anstieg der hochaltrigen Bürgerinnen und Bürger sowie der pflegebedürftigen Menschen wachsen generell

- die grundsätzliche Relevanz dieses Handlungsfeldes und damit der Bedarf für die Auseinandersetzung mit zukunftsorientierten Pflegestrategien,
- der Bedarf für den Ausbau aller bestehenden ambulanten und stationären Pflegeangebote. Ausgehend von der Entwicklung der ambulant versorgten Pflegebedürftigen, sind die ambulanten Pflegedienste bis zum Jahr 2030 für 343 zusätzliche Pflegebedürftige um 22,4 Prozent auszubauen. Für die stationäre Pflege ergibt sich aus dem Anstieg der Pflegebedürftigen von 27,0 Prozent ein Bedarf an 844 zusätzlichen Pflegeplätzen.

Dieser Bedarf an zusätzlichen Pflegeplätzen wird verstärkt durch die Umsetzung der Landesheimbauverordnung. Insgesamt errechnet sich anhaltsmäßig ein Zusatzbedarf von insgesamt 590 Pflegeplätzen bis 2020 und 1.062 Pflegeplätzen bis 2030 (siehe Ziffer 4.6),

- die Notwendigkeit, alle Chancen der Vermeidung beziehungsweise Verzögerung von Pflegebedürftigkeit mit vielfältigen präventiven Maßnahmen zu nutzen,
- der Bedarf an Grundstücken für den Bau von zusätzlichen neuen Pflegeplätzen insbesondere in den Stadtteilen: Neureut, Nordweststadt, Waldstadt, Rüppurr, Weiherfeld-Dammerstock, Nordstadt, Grünwinkel, Beierheim-Bulach und in den Höhenstadtteilen.

5.2 DIFFERENZIERUNG DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG

In der Diskussion um eine bedarfsgerechte präventive, ambulante und stationäre Pflegestruktur sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Das Potenzial an Fachkräften für die Fachpflege begrenzt insbesondere im stationären Bereich, aber auch im ambulanten Pflegediensteinsatz, den Ausbau der Leistungen für die zunehmende Zahl von Pflegebedürftigen. Maßnahmen zur Gewinnung von Fachkräften sind in konzertierten Aktionen der Träger auszubauen. Die Möglichkeiten des Einsatzes von weiteren Berufsgruppen, zum Beispiel ausgebildete Alltagsbetreuende in den Hausgemeinschaften oder therapeutisches Personal bis hin zur Beteiligung Angehöriger und bürgerschaftlich Engagierter, sind vielfältig zu nutzen.
- Die Zahl der Alleinlebenden und der Menschen ohne nahe Angehörigen wächst. Leitziele wie Verstärkung der nachbarschaftlichen Hilfe, der sozialen Einbindung, der „sorgenden Gemeinschaften“ rücken ins Blickfeld.
- Die Gruppe der betagten Menschen mit geringen finanziellen Mitteln wird ansteigen. Die Belastungen durch Armut im Alter werden zunehmen. Die Leitlinien gegen Altersarmut der Stadt Karlsruhe verweisen in vielen Aspekten auch auf die Ziele in diesem Pflegebericht.
- Andererseits ist mit Preisanstiegen in der professionellen Pflege und im Gesundheitssystem aus unterschiedlichen Gründen zu rechnen. Das Leitziel, „dass Pflege bezahlbar bleiben muss“, braucht eine differenzierte Analyse und Lösungssuche.
- Um die besonderen Belastungen abzumildern, die eine dementielle Erkrankung für die Betroffenen, die Familien und das soziale Umfeld darstellt, sind spezielle Unterstützungskonzepte zu entwickeln und umzusetzen.
- Der Bedarf an kultursensibler Altenpflege ist für die wachsende Zahl von hochbetagten Menschen mit Migrationshintergrund stärker ins Blickfeld zu rücken.
- Der Bedarf an adäquaten ambulanten und stationären Versorgungsangeboten für älter werdende Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung einschließlich Suchterkrankung wächst und konfrontiert das psychiatrische Hilfesystem mit neuen spezifischen Herausforderungen.
- Für Menschen mit besonders intensivem Personaleinsatz bis hin zum Unterbringungsbeschluss ist die Versorgung sicherzustellen.
- Auch für die Frage, wie Menschen mit Behinderung im höheren Alter versorgt und sachgerecht gepflegt werden können, sind Lösungskonzepte zu entwickeln.

Diese Aufzählung der Herausforderungen für eine zukunftsorientierte Pflegeversorgung ist nicht abschließend. Sie macht das breite Spektrum der zunehmenden Differenzierungen in den pflegerischen Versorgungskonzepten deutlich.

5.3 AUSBAU DER AMBULANTEN UNTERSTÜTZUNG

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist schon lange gesetzlich vorgegeben. Er wird im Pflegestärkungsgesetz II nochmals verstärkt durch die Erhöhung der Eigenanteile der Menschen mit Pflegegraden 1 und 2 in der stationären Versorgung. Angesichts des begrenzten Grundstücksbestandes in Karlsruhe kann die entsprechende Bedarfssteigerung für die stationäre Pflege nicht umfassend mit neuen Pflegeplätzen umgesetzt werden. Die ambulante Versorgungsalternative rückt verstärkt in den Fokus.

Neben dem zahlenmäßig errechneten Bedarfsanstieg der Pflegebedürftigen ist heute schon festzustellen, dass ein besonderer Ausbaubedarf bei folgenden ambulanten Hilfeangeboten besteht:

- Hauswirtschaftliche, alltagsunterstützende Dienstleistungen, die bereits heute für viele ambulant zu versorgende Pflegebedürftige nicht ausreichend zur Verfügung stehen.
- Ausbau der Betreuungs- und Entlastungsdienste für Demenzerkrankte, aber auch für allein lebende Menschen und zur Entlastung der pflegenden Angehörigen nach dem Ausbau der Versicherungsleistungen

gemäß Paragraph 45 SGB XII. Das 2. Pflegestärkungsgesetz dehnt die Leistungen, die bisher auf demenzerkrankte Menschen beschränkt waren, auf den gesamten Kreis aller eingestufteten Pflegebedürftigen aus.

- Kurzzeitpflege beziehungsweise Plätze für Verhinderungspflege, da mit der deutlichen Umstrukturierung der Heime gemäß der Landesheimbauverordnung und den Begrenzungen beim Ausbau der stationären Pflege mit einem relativ knappen Angebot an stationären Pflegeheimplätzen in den nächsten Jahren gerechnet werden muss.
- Weiterer Ausbau der Tagespflege mit Förderung der Nutzung dieses teilstationären Angebotes als Entlastung der familiären Pflege.
- Weiterentwicklung der Beratungsunterstützung: Dazu gehört die Auseinandersetzung mit dem Konzept der Modellkommunen gemäß dem Referentenentwurf der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung PSG III.

5.4 GEZIELTE STÄRKUNG DER FAMILIÄREN, PRIVATEN PFLEGEPOENZIALE

Auch wenn aufgrund der demografischen Entwicklung die Gruppe der 40- bis 60-Jährigen abnimmt und unter anderem aufgrund der beruflichen Mobilität und der verstärkten Berufstätigkeit der Frauen das familiäre Pflegepotenzial sinkt, sind alle möglichen Maßnahmen der Stabilisierung und Unterstützung der familiären Pflege hochbetagter Menschen auszubauen.

Relevante Maßnahmen sind dabei:

- Spezifische Entlastungsdienste für pflegende Angehörige gezielt weiterentwickeln.
- Beratungsunterstützung der Familien weiter ausbauen hinsichtlich der psychischen und sozialen Belastungen der Angehörigen.

- Ausbau der privaten sozialen Netze wie Erweiterung der Nachbarschaftshilfen, der Wahlverwandtschaften, der freundschaftlichen Unterstützung vorantreiben.
- Pflegende Angehörige als eigenständige Zielgruppe ins Blickfeld rücken – nicht nur als Partnerinnen/Partner der Betroffenen, sondern mit eigener Ausrichtung auf die spezifischen Interessen, Bedürfnisse und Unterstützungswünsche.
- Respektvolle Einbindung der Angehörigen in ein kooperatives Zusammenwirken auf Augenhöhe von professioneller Pflege und Betreuung sowie Einbindung in Pflegeplanung und Fallbesprechungen.

5.5 AUSBAU ALTERNATIVER WOHNFORMEN

Die Wohnung und das Wohnumfeld sind zentrale Elemente der Lebensqualität der älteren Menschen und bedeuten wesentliche Stabilisierungsfaktoren für eine eigenständige Lebensführung auch bei körperlichen und psychischen Einschränkungen. Wesentliche Ziele in diesem zentralen Handlungsfeld sind:

- Engagement für altersgerechte Wohnumfelder in den Stadtteilen, Quartieren.
- Ausbau der Nutzung von praxisbezogenen technischen Erleichterungen im Alltag und in der Wohnungsausgestaltung.
- Wohnberatung mit Begleitservice: Evaluation und Ausbau des 2016 begonnenen Förderprojektes.
- Weiterentwicklung der Konzepte des „Wohnens mit Service und Betreutes Wohnen“ im Blick auf zunehmende Unterstützung bei der sozialen Teilhabe und bei gemeinsamer Alltagsgestaltung in der Wohnanlage sowie hinsichtlich notwendiger betreuerischer und pflegerischer Unterstützung.
- Förderung von gemeinschaftlichen Wohnprojekten als private, vorsorgende soziale Netze.
- Ausbau der neuen alternativen Pflegewohnform der Pflegewohngemeinschaften, seien sie selbst organisiert mit Unterstützung von Fördervereinen oder auch der Stadt beziehungsweise von Trägern organisiert und getragen.

5.6 NUTZUNG ALLER PRÄVENTIVEN CHANCEN

Die wachsenden demografischen Herausforderungen fordern schon lange auf, präventive Chancen zu nutzen, um das Pflegebedürftigkeitsrisiko hinauszuschieben und die Heimunterbringungsquote zu mindern. Konzepte werden auf Bundesebene, in verschiedensten Kreisen und auch in der Stadt Karlsruhe entwickelt und ausgebaut mit den Zielsetzungen:

- Gesund älter werden und frühzeitige Stärkung der gesundheitlichen Stabilität.
- Förderung des gemeinschaftlichen Lebens im Quartier mit sozialer Teilhabe, nachbarschaftlicher, freundschaftlicher Alltagsunterstützung im Vorfeld von Pflege.

5.7 NUTZUNG ALLER RESSOURCEN

Bei allen Strategieüberlegungen für eine zukunftsorientierte Pflegestruktur sollte das grundsätzliche Handlungsprinzip leitend sein, dass alle Ressourcen zu nutzen sind. Diese Ressourcen umfassen viele Ebenen:

- Stärkung der Selbsthilfe der Älteren selbst,
- Stärkung der familiären Hilfe durch gezielte Entlastung und Unterstützung,
- Stärkung nachbarschaftlicher, freundschaftlicher Hilfen im Alltag und bei Hilfebedarf,
- Stärkung bürgerschaftlichen Engagements in Projekten der Gesundheitsförderung und Stabilisierung, der sozialen Teilhabe, der alltagsunterstützenden Bildungsangebote, das heißt: Ausbau der Projekte für ein aktives Altern.
- Effiziente Ausgestaltung von Schnittstellen und Zusammenarbeit von mehreren Unterstützungsleistenden im ambulanten Versorgungsmix, Pflegemix, unter Einbindung der Betroffenen selbst, der pflegenden Angehörigen und der bürgerschaftlich sowie professionell Helfenden.
- Differenzierter Einsatz von unterschiedlichen Berufsgruppen für die Fachpflege, Alltagsbegleitung, therapeutische Maßnahmen und Aktivierung, Betreuung.
- Gewinnung von Fachkräften für die Pflege in ausreichendem Maße.
- Einbindung von Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten in ambulante und stationäre Betreuungsaufgaben.
- Zusammenarbeit mit der Landesebene im Blick auf die Nutzung der vielfältigen Handlungsempfehlungen, die von der Enquete-Kommission „Pflege zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ 2016 erarbeitet wurden.

5.8 STADTTEILAUSRICHTUNG

Im Stadtteil wohnen und leben die pflegebedürftigen Menschen. Hier sind sie verankert. Hier haben sie ihre sozialen Netze. Hier sind auch die Lösungsstrategien für ihre Unterstützung anzusetzen durch:

- Stadtteilbezogene Bestands- und Bedarfsanalysen der bestehenden präventiven ambulanten und stationären Unterstützungsangebote.
- Gesteuertes Zusammenwirken mit den Akteuren im Stadtteil.
- Einbindung der Stadtteilbevölkerung.
- Zusammenwirken mit den jeweiligen relevanten Wohnungswirtschaftsunternehmen.
- Handlungskonzepte für die zukunftsorientierte Unterstützung der älteren Generation und der Familien im Quartier – auch in Verbindung mit der Entwicklung der Bürger- und Familienzentren.

6. ZUSAMMENFASSUNG

Der vorliegende Bericht liefert die Daten und Prognosen zur Pflegebedürftigkeit von 2013 über 2020 bis 2030. Der Anstieg der Pflegebedürftigen von heute 8.391 Pflegebedürftigen auf 10.117 Pflegebedürftige im Jahr 2030 hat eine Dynamik von 20,6 Prozent als Steigerungsrate. Allein diese quantitative Ausweitung begründet einen deutlichen Handlungsbedarf für den Ausbau von präventiver, ambulanter und stationärer Pflegestruktur.

Die stationäre Pflege ist besonderen Herausforderungen ausgesetzt. Sie muss nicht nur versuchen, die wachsende Zahl der Pflegebedürftigen aufzufangen, sondern auch die neuen Anforderungen der Landesheimbauverordnung bearbeiten. Auch die erschwerenden Faktoren wie fehlendes Fachpersonal, und vor allem die geringe Zahl von zur Verfügung stehenden Grundstücken begrenzen die Möglichkeiten in diesen Ausbauanforderungen deutlich.

Sachgerechte Pflege heißt, zunehmend auch die spezifischen Bedürfnisse von an Demenz erkrankten Menschen, chronisch psychisch Erkrankten oder älter werdenden Menschen mit Behinderung sowie älter werdenden Menschen mit Migrationshintergrund, die immer stärker ins Blickfeld rücken, gezielt zu berücksichtigen. Damit muss sich das Unterstützungssystem auseinandersetzen. Spezialisierung, aber auch Integration sind miteinander in sinnvollen Konzepten zu verbinden.

Diese Herausforderungen werden verstärkt durch die Begrenzung der Unterstützungspartner, sei es durch die Reduzierung der jüngeren Generation für die Familienpflege, sei es durch die Reduzierung der Fachkräfte oder auch die Veränderungen im ehrenamtlichen Engagement. Als wesentliche

Herausforderung sind die steigenden finanziellen Belastungen für die Betroffenen, für die Träger von Leistungen und für das Sozialleistungssystem, die Pflegekassen oder auch die Sozialhilfe zu sehen.

Die Aufzählung der Zukunftsziele (Ziffer 5) fächert ein breites Spektrum von Stichworten auf. Viele der genannten Ziele hängen eng miteinander zusammen.

Als nächste konkrete verwaltungsbezogene städtische Maßnahmen werden vorgeschlagen:

1. Zweijährige Fortschreibung der „Bedarfsentwicklungen der stadtteilbezogenen Versorgung Pflegebedürftiger“ auf der Basis der jeweils vorliegenden Ergebnisse der Bundespflegestatistik – nächster Bericht 2018.
2. Einrichtung einer ämterübergreifenden Arbeitsgruppe zur Berichterstattung in kurzen Zeitabständen im Arbeitsausschuss Ältere Generation hinsichtlich der konkreten Entwicklungen im Heimplatzangebot ab Mitte 2016.
3. Stadtteilbezogene Gesamtanalysen von Bedarfsentwicklungen und den bestehenden präventiven, ambulanten und stationären Unterstützungsangeboten in ausgewählten Stadtteilen mit relativ hohem Entwicklungsbedarf als Basis für Weiterentwicklungskonzepte ab 2017.
4. Entwicklung einer pflegeunterstützenden Konzeption „Quartiersmanagement als stadtteilbezogene Strategie der pflegerischen Versorgung“ ab 2017.

IMPRESSUM

Stadt Karlsruhe
Seniorenbüro/Pflegestützpunkt
Kaiserstraße 235, 76133 Karlsruhe

Redaktion

Anett Höfle, Kerstin Safian

Layout

Julia Bauer

Stand

September 2016