

6. Einrichtungen des Gesundheitswesens

6.1 Ausgewählte Schwerpunkte

...

6.1.5 Pflegerische Versorgung

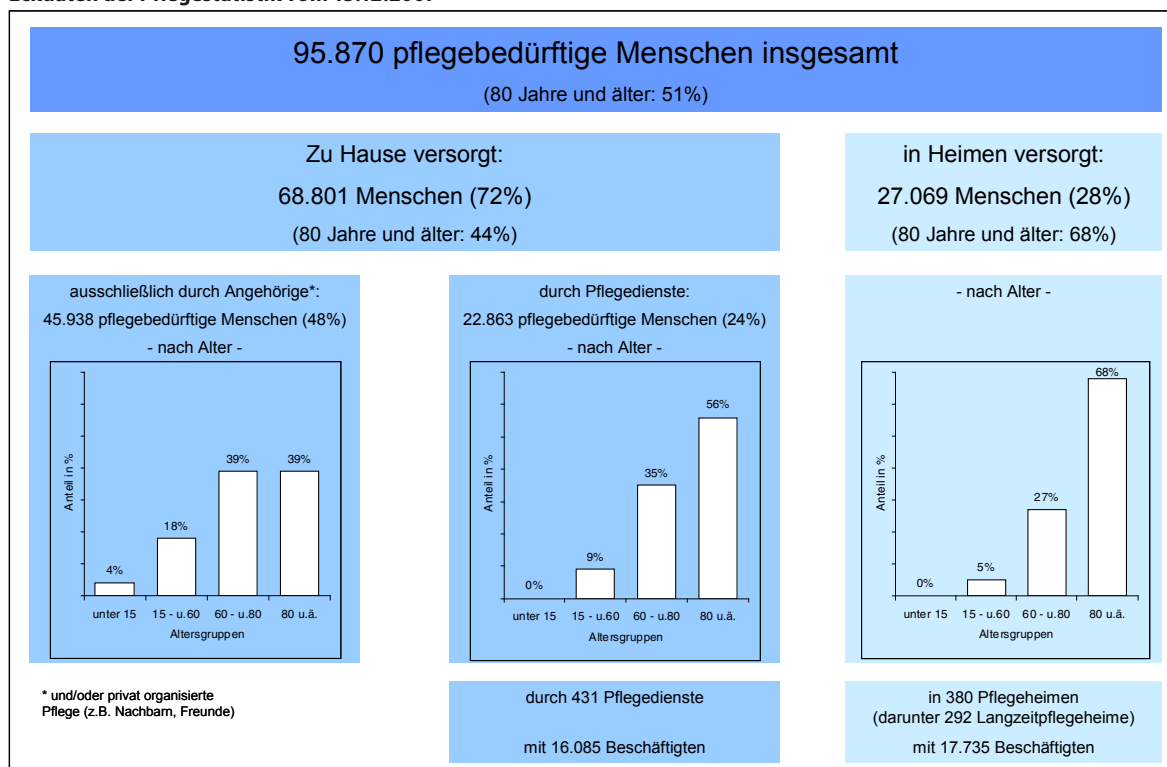
Der folgende Beitrag gibt einen Überblick über Leistungsempfängerinnen und -empfänger¹ der Pflegeversicherung (vgl. dazu auch Kapitel 3.1.1.2 Allgemeine Morbidität: Pflegebedürftigkeit), das Angebot an ambulanten Diensten, stationären Einrichtungen und die neuen Pflegestützpunkte sowie einen Ausblick auf die voraussichtliche Entwicklung der Nachfrage nach Langzeitpflegeplätzen.

Pflegebedürftige Menschen in Berlin

Am Stichtag 15.12.2007 wurden rund 96.000 Empfänger und Empfängerinnen von Leistungen der Pflegeversicherung gezählt, fast 300 Personen weniger als am Stichtag 2005.

Knapp drei Viertel aller Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, werden zu Hause gepflegt; das sind fast 70.000 pflegebedürftige Menschen. Die meisten der zu Hause versorgten Menschen beziehen Pflegegeld (knapp 46.000 Personen), das bedeutet, sie werden in der Regel zu Hause allein durch Angehörige gepflegt. In Pflegeheimen erhalten rund 27.000 Personen Leistungen der Pflegeversicherung; darunter nahezu 1.400 Personen in Tagespflege- und knapp 300 in Kurzzeitpflegeeinrichtungen (vgl. Abbildung 6.3).

Abbildung 6.3:
Eckdaten der Pflegestatistik vom 15.12.2007



(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Darstellung: SenIAS - I E -)

¹ Daten der Bundespflegestatistik, die zweijährlich erhoben wird (zuletzt im Dezember 2009, die Ergebnisse sind nicht vor Ende 2010 zu erwarten).

Seit 2005 zeigen sich bei einer Differenzierung nach Leistungsarten folgende Entwicklungen:

Die Pflege zu Hause verringerte sich um rund 500 Personen. Fast der gesamte Rückgang geht auf Personen zurück, die ausschließlich Pflegegeld erhalten.

Bei Leistungsempfängenden in stationären Pflegeeinrichtungen gibt es einen Zuwachs von knapp 300 Personen. Einen Zuwachs verzeichnen die Tagespflege und die vollstationäre Langzeitpflege. Bei der Kurzzeitpflege sind dagegen weniger Personen zu beobachten.

Die absoluten Veränderungen haben keine Veränderungen der Anteile bewirkt. Der Anteil Personen, die zu Hause oder zur Unterstützung der häuslichen Pflege (Kurzzeit- und Tagespflege) Leistungen der Pflegeversicherung erhielten, blieb seit 2005 konstant (72 %). Auch der Anteil derer, die professionelle Unterstützung benötigten (24 %) und der Anteil der Pflegegeldempfangenden (48 %) hat sich nicht verändert. Der Anteil der Pflegeheimbewohner und -bewohnerinnen blieb ebenfalls bei 28 %.

Die meisten Personen, die Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten, sind der Pflegestufe 1 zugeordnet. Je höher die *Pflegestufe*, umso kleiner ist die Personengruppe. Dieses Bild verändert sich, wenn man die verschiedenen Leistungsarten getrennt betrachtet. Der Anteil der Personen mit niedrigeren Pflegestufen (1 und 2) ist in der häuslichen Pflege (ambulante Dienste und Pflegegeld) mit etwa 90 % deutlich größer als in der stationären Pflege mit knapp 80 %. Bei der höchsten Pflegestufe (3) verhält es sich umgekehrt. Diese Verteilung ist im Vergleich zu den vorausgehenden Erhebungsjahren relativ konstant (vgl. hierzu auch Indikator 3.48 - Tabelle 3.2.35 c im Basisbericht 2008).

Männeranteil bei
professionellen
Leistungsarten
langsam steigend

Nach wie vor gibt es weit mehr *Frauen* (knapp 67.000) als *Männer* (etwas mehr als 29.000), die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. Detaillierte Daten sind dem Indikator 3.47 (Tabellen 3.2.35 a und b im Basisbericht 2008) zu entnehmen. Beim Pflegegeld ist der Männeranteil mit knapp 40 % am größten und in der stationären Pflege mit circa 20 % am kleinsten. Seit 2001 wächst der Männeranteil bei den professionellen Leistungsarten langsam und stetig (vgl. Indikator 3.46 - Tabelle 3.2.35 im Basisbericht 2008).

Die meisten Pflegeleistungsempfängenden sind 80 Jahre und älter (hochaltrige Menschen). Knapp 50.000 Personen gehören zu dieser Altersgruppe (detaillierte Ergebnisse zur Altersstruktur vgl. auch Indikator 3.47 - Tabellen 3.2.35 a und b im Basisbericht 2008). Betrachtet man alle Leistungsarten zusammen, so ist die *Altersstruktur* relativ konstant. Der Anteil der Hochaltrigen nahm im Vergleich zu 2005 leicht ab, der Anteil der 60- bis 80-Jährigen leicht zu.

Differenziert nach Leistungsarten variiert der Anteil der Altersgruppen jedoch erheblich. Der Anteil hochaltriger Menschen ist beim Pflegegeld am geringsten (39 %) und in Pflegeheimen am höchsten (68 %). Kinder unter 15 Jahren sind in nennenswertem Umfang nur als Leistungsempfänger von Pflegegeld vertreten (knapp 2.000 Personen = 4 %).

Knapp 12.000 Personen im Alter von 15 bis 60 Jahren beziehen Leistungen der Pflegeversicherung. Beim Pflegegeld stellen sie rund 18 % der Leistungsempfängenden, bei den ambulanten Diensten 9 % und bei den Heimen 5 % (vgl. Abbildung 6.3).

Seit 2005 gibt es keine gravierenden Veränderungen der Altersstruktur.

Angebote zur pflegerischen Versorgung

Die Anzahl der *ambulanten Pflegedienste* hat sich zwischen 2005 und 2007 von 422 auf 431 weiter erhöht und lag am 15.10.2009 bei 514 Einrichtungen. Der Indikator 6.19 (Tabelle 6.2.22 im Basisbericht 2008) zeigt die Differenzierung nach 10 Größenklassen und nach der Trägerschaft der Dienste. Den ambulant versorgten Pflegebedürftigen stehen damit auch weiterhin genügend Angebote ambulanter Dienste zur Verfügung.

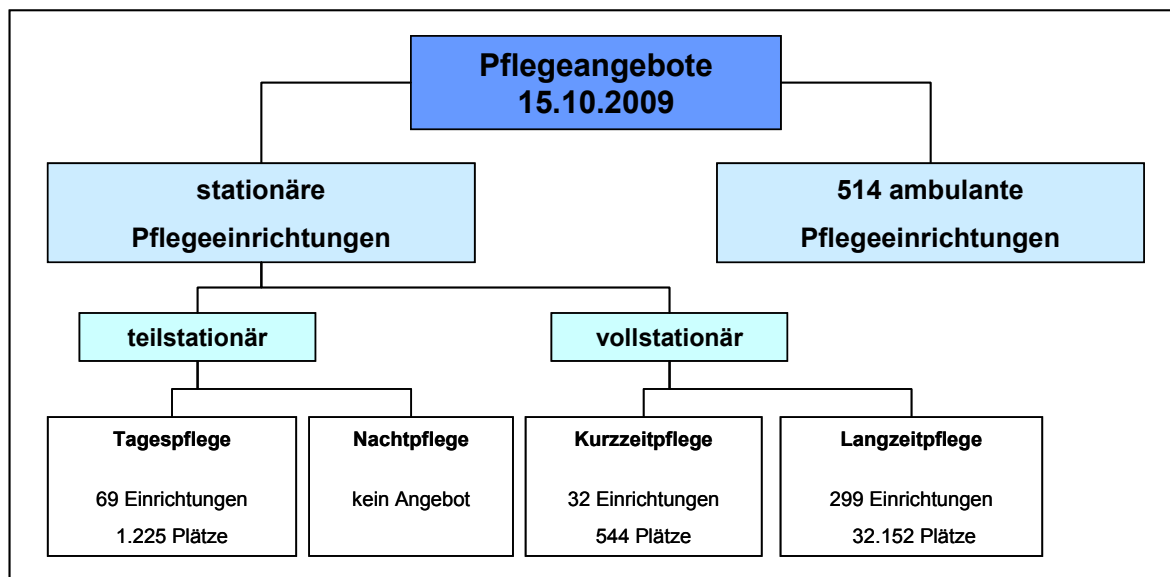
Das *Tagespflegeangebot (teilstationäre Pflege)* hat sich zwischen 2005 und 2007 von 54 Einrichtungen mit 953 Plätzen auf 58 mit 1.035 Plätzen weiter erhöht und lag am 15.10.2009 bei 69 Einrichtungen mit nunmehr 1.225 Plätzen.

In der *Kurzzeitpflege (vollstationäre Pflege)* hat sich das Angebot zwischen 2005 und 2007 von 33 Einrichtungen mit 539 Plätzen auf 30 mit 481 Plätzen verringert und lag am 15.10.2009 bei 32 Einrichtungen mit 544 Plätzen.

Das Angebote zur *Langzeitpflege (vollstationäre Pflege)* hat sich zwischen 2005 und 2007 von 279 Einrichtungen mit 29.107 Plätzen auf 292 mit 30.896 Plätzen erhöht² und lag am 15.10.2009 bei 299 Einrichtungen³ mit 32.152 Plätzen.

Für die Angebote der ambulanten und stationären Pflege zeigt der Indikator 6.18 (Tabellen 6.2.20 und 6.2.21 im Basisbericht 2008) die Aufgliederung nach Bezirken zum Stichtag 15.12.2007 bzw. 01.01.2008. Es kann davon ausgegangen werden, dass Berlin insgesamt über ein quantitativ umfangreiches und regional gut ausgebautes Angebot verfügt (vgl. Abbildung 6.4). Detaillierte Informationen sind im Internet unter (<http://www.berlin.de/sen/soziales/downloads/index.html#pflege>) abrufbar.

Abbildung 6.4:
Pflegeangebote in Berlin am 15.10.2009



(Datenquelle: SenIntArbSoz Berlin - I D -)

Langzeitpflege - voraussichtliche Nachfrageentwicklung - kein Mangel an Pflegeplätzen

Zur Ermittlung der voraussichtlichen Entwicklung der Nachfrage in der Langzeitpflege und damit zusammenhängend des Platzbedarfes wurden im Landespflegeplan nach 8 Altersgruppen differenzierte *Inanspruchnahmequoten* (pro 100) verwendet (zu detaillierten Inanspruchnahmequoten je 100.000 der fortgeschriebenen Bevölkerung für alle Leistungsarten und in 5-Jahres-Altersgruppen für Frauen und Männer vgl. Indikator 3.47 - Tabelle 3.2.35 b im Basisbericht 2008). Für die aktuelle Berechnung wurde eine weitere Differenzierung der Altersgruppen bei den Hochaltrigen (95 Jahre und älter) sowie zwischen Männern und Frauen vorgenommen.

Die Inanspruchnahmequoten weisen den Anteil der Personen mit Leistungen der Pflegeversicherung an der jeweiligen Altersgruppe (und dem jeweiligen Geschlecht) der Gesamtbevölkerung aus.

² Daten Pflegeversicherung.

³ Daten Sozialhilfeträger.

Der *Bedarfsermittlung* im Landespflegeplan 2006 lagen die Daten der Bundespflegestatistik 2003 zugrunde, da neuere Daten noch nicht verfügbar waren. Im Basisbericht 2006/2007 der Gesundheitsberichterstattung war die Aktualisierung der voraussichtlichen Nachfrage auf der Basis der Pflegestatistik 2005 dargestellt. Die hier dargestellte Tabelle 6.4 stützt sich auf die Daten zum Stichtag 15.12.2007.

Bei fünf Altersgruppen (unter 60 / 60 bis 64 / 70 bis 74 / 75 bis 79 / 90 bis 94 Jahre) haben sich die Quoten im Nachkommastellenbereich erhöht, während sie bei den 65- bis 69-Jährigen, den 80- bis 89-Jährigen und den über 95-Jährigen abgenommen haben. Das bedeutet, dass sich das Inanspruchnahmeverhalten in dem betrachteten Zeitraum von vier Jahren verändert hat.

Tabelle 6.4:

Vergleich der Inanspruchnahmequoten von Langzeitpflege im Landespflegeplan 2006 (Basis 2003) mit den auf Basis der Pflegestatistik 2005 und 2007 berechneten Quoten

Alter in Jahren	Inanspruchnahmequoten				
	Landespflegeplan 2006 (Basis 15.12.2003)	15.12.2005	15.12.2007		
			insgesamt	Frauen	Männer
unter 60	0,04	0,04	0,05	0,04	0,06
60 - 64	0,37	0,38	0,39	0,31	0,46
65 - 69	0,64	0,65	0,62	0,54	0,70
70 - 74	1,18	1,17	1,21	1,28	1,12
75 - 79	2,45	2,49	2,49	2,89	1,93
80 - 84	6,73	6,51	6,02	7,02	3,75
85 - 89	14,77	13,88	13,94	15,96	7,31
90 - 94	26,23	27,01	28,11	31,26	14,23
95 u. älter	42,99	32,00	30,69	38,03	8,94

(Datenquelle: SenIntArbSoz Berlin - I D -)

Dabei nehmen Männer und Frauen Langzeitpflege in sehr unterschiedlichem Maße in Anspruch. Besonders deutliche Unterschiede bei den Inanspruchnahmequoten zeigen sich bei den über 80-Jährigen.

Im Bericht zu Pflegeangeboten in Berlin war für die Langzeitpflege anhand der Quoten 2003 der *Rohplatzbedarf*⁴ mit 27.052 Plätzen (Gesamtplatzbedarf von 28.636 Plätzen) ausgewiesen; an Hand der Quoten 2007 liegt der Rohplatzbedarf für 2010 bei 26.195 Plätzen (27.095 Plätze einschließlich Pflegestufe Null) und für 2015 bei 28.925 Plätzen (30.075 Plätze einschließlich Pflegestufe Null). Eine detaillierte Beschreibung zur Bedarfsermittlung ist im Landespflegeplan 2006 nachzulesen <http://www.berlin.de/sen/soziales/downloads/pflege/index.html>.

Das bereits vorhandene Platzangebot wird also - gleichbleibende Bedingungen unterstellt - die Nachfrage nach Langzeitpflegeplätzen bis 2015 decken können.

Pflegestützpunkte - neues Beratungsangebot

Am 10. Januar 2009 wurde in Berlin die *Allgemeinverfügung zur Errichtung von Pflegestützpunkten* erlassen. Zwischen den Pflege- und Krankenkassen und dem Land Berlin, vertreten durch die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales wurde ein Landesrahmenvertrag gemäß § 92 c Abs. 8 SGB XI abgeschlossen.

In einer ersten Phase im September/Oktober 2009 wurden 26 Pflegestützpunkte errichtet. Bis Ende 2011 ist geplant, einen Pflegestützpunkt pro 95.000 Einwohner zur Verfügung zu stellen, so dass am 31.12.2011 insgesamt 36 Pflegestützpunkte vorhanden sein müssen.

Die 12 Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“ werden zu Pflegestützpunkten weiterentwickelt. Die anderen 14 Pflegestützpunkte werden erst einmal auf der Grundlage der Erfahrungen der Geschäfts- und Servicestellen der Pflege- und Krankenkassen errichtet.

Im Oktober 2009 waren in den Bezirken Berlins 26 Pflegestützpunkte etabliert

Das Land Berlin und die Pflege- und Krankenkassen haben sich über die Standorte der Pflegestützpunkte verständigt, so dass nunmehr in jedem Bezirk mindestens zwei Pflegestützpunkte vorhanden sind. Dabei waren die vorhandenen Strukturen zu berücksichtigen (Stand Oktober 2009: 26 Pflegestützpunkte - vgl. Tabelle 6.5).

⁴ Rohplatzbedarf bezeichnet den Platzbedarf, der ausschließlich über die Inanspruchnahmequoten ermittelt ist. In den Platzbedarf gehen noch andere Faktoren ein wie z. B. Bedarf an Plätzen für Bewohner der Pflegestufe Null.

Tabelle 6.5:
Anschriften mit Telefon- und Telefaxnummern der
26 Pflegestützpunkte in den Bezirken am 15.10.2009

<i>Lfd. Nr.</i>	<i>Bezirk</i>	<i>Adresse</i>	<i>Telefon-Nummer</i>
1.	Charlottenburg-Wilmersdorf	Bundesallee 50 10715 Berlin	030 8931231
2.		Zillestraße 10 10585 Berlin	0331 2772-25201
3.		Pommernallee 1 14052 Berlin	030 88951417
4.	Friedrichshain-Kreuzberg	Wilhelmstraße 115 10963 Berlin	030 25700673
5.		Wilhelmstraße 138 10963 Berlin	030 613760761
6.		Mehringplatz 15 10969 Berlin	0331 2772-22660
7.	Lichtenberg	Axel-Springer-Str. 50 10969 Berlin	030 25928245
8.		Weißenseer Weg 6 10367 Berlin	3097609359
9.		Marzahn-Promenade 49 12679 Berlin	030 5143093
10.	Mitte	Janusz-Korczak-Str. 11 12627 Berlin	0331 2772-28686
11.		Reinickendorfer Str. 61 13347 Berlin	030 45941101
12.		Karl-Marx-Allee 3 10178 Berlin	0331 2772-28100
13.	Neukölln	Werbellinstr. 42 12053 Berlin	030 6897700
14.		Donaustr. 89 12043 Berlin	0331 2772-27110
15.		Mühlenstr. 48 13187 Berlin	030 47531719
16.	Pankow	Hauptstr. 42 13158 Berlin	0331 2772-24890
17.		Wilhelmsruher Damm 116 13439 Berlin	030 49872404
18.		Schloßstr. 23 13507 Berlin	030 41744891
19.	Spandau	Carl-Schurz-Str. 2-6 13578 Berlin	030 902792026
20.		Rohrdamm 83 13629 Berlin	030 343559960
21.		Johanna-Stegen-Str. 8 12167 Berlin	030 76902600
22.	Steglitz-Zehlendorf	Clayallee 342 14169 Berlin	0331 2772-26550
23.		Reinhardtstr. 7 12103 Berlin	030 7550703
24.		Pallasstr. 25 10787 Berlin	0331 2772-26210
25.	Treptow-Köpenick	Spreestr. 6 12439 Berlin	030 39063825
26.		Hans-Schmidt-Str. 16-18 12627 Berlin	0331 2772-27450

(Datenquelle: SenIntArbSoz Berlin - I D -)

Pflegestützpunkte wurden und werden nicht bei Leistungserbringern errichtet. Bei den Pflegestützpunkten, die aus den bisherigen Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“ hervorgehen, ist das Land *geschäftsführender Träger*. Bei den weiteren Pflegestützpunkten ist der koordinierende Ansprechpartner der Pflege- und Krankenkassen zugleich auch geschäftsführender Träger. Ein aus insgesamt 12 Mitgliedern bestehendes *Steuerungsgremium* ist zur fachlichen Steuerung, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des Angebotes eingerichtet worden. Zu den Aufgaben des Steuerungsgremiums gehören u. a. die Beobachtung und Analyse des Gesamtbedarfs an Beratungsleistungen, die Entwicklung von Standards zur Qualitätssicherung und von spezialisierten Beratungsangeboten sowie die Entwicklung eines gemeinschaftlichen Corporate Design und einer gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit. Zur Begleitung des Steuerungsgremiums wird außerdem ein Fachbeirat gegründet. Der Fachbeirat unterbreitet dem Steuerungsgremium Empfehlungen, die dieser bei seiner Arbeit angemessen berücksichtigen soll.

Die bisherigen Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“, die zu Pflegestützpunkten werden, sind mit *durchschnittlich 2,5 Vollzeitstellen* ausgestattet. Die von den Pflege- und Krankenkassen errichteten Pflegestützpunkte sind ebenfalls mit durchschnittlich 2,5 Vollzeitstellen besetzt.

In den Pflegestützpunkten findet *Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI* statt. In den bisherigen Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“ wird die Pflegeberatung in gemeinsamen Sprechstunden durch die Pflegeberater der Pflege- und Krankenkassen angeboten. Die Mitarbeiterinnen der ehemaligen „Koordinierungsstellen“ gewährleisten eine der Regelung des § 7 a SGB XI entsprechende Beratung für Menschen, bei denen erkennbar ein Hilfe- und Betreuungsbedarf und/oder eine Pflegebedürftigkeit besteht und die nicht nach § 7 a SGB XI anspruchsberechtigt sind (also keine Pflegestufe haben). Diese Leistungen werden auch für Angehörige erbracht.

Das *Aufgabenspektrum* der bisherigen „Koordinierungsstellen“ wird dahingehend erweitert, dass

Erweitertes Angebot:
Beratung auch für
Kinder u. Jugendliche
mit Behinderungen

nicht mehr nur Menschen über 60 Jahre angesprochen werden, sondern nun auch ein Beratungsangebot z. B. für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen vorgehalten wird. Dabei werden die bisherigen Netzwerkarbeiten der Koordinierungsstellen (u. a. Gerontopsychiatrisch-geriatrischer Verbund Berlin e.V., Demenzfreundliche Kommune sowie die Arbeitsgemeinschaften (AG) „Kommunale Arbeit mit Migrant*innen“ und „Interkulturelle Öffnung“, die über die neu gegründete AG „Berliner Pflegestützpunkte“ eingebunden sind) fortgeführt. Die Beratung zu diesen thematischen Schwerpunkten für spezielle Zielgruppen stellen die Träger der Pflegestützpunkte gemeinsam sicher. Die konkrete Ausgestaltung ist im Steuerungsgremium zu entwickeln.

Eine durch den Bund im § 92 c Abs. 5 SGB XI festgelegte *Anschubfinanzierung* soll vorrangig zur Herstellung eines vergleichbaren Standards in den Pflegestützpunkten eingesetzt werden. Hierzu zählen insbesondere die Herstellung von Barrierefreiheit, aber auch die Anpassung der Kommunikationsinfrastruktur und die einheitliche Außengestaltung der Berliner Pflegestützpunkte.

Um eine einheitliche qualitätsgesicherte und neutrale Beratung hilfesuchender und anspruchsberechtigter Personen zu erreichen, entwickeln die Träger der Pflegestützpunkte ein in den wesentlichen Eckpunkten abgestimmtes *Erhebungsverfahren des Hilfebedarfes* (Assessment-Verfahren, Versorgungsplan). Außerdem wird ein *Verfahren zum Case-Management* vereinbart. Dabei soll u. a. festgelegt werden, an welchen Stellen der Beratung und in welcher Form andere Beratungsstellen, im Land zugelassene Pflegeeinrichtungen, Organisationen des bürgerschaftlichen Engagements, Selbsthilfegruppen und kirchliche oder sonstige religiöse Gemeinschaften einzubinden sind (zu Pflegestützpunkten vgl. auch Schwerpunkt 10.1.3).