

# **Versorgungslücken in der Pflege – Szenarien und Prognosen**

## **Wie entwickeln sich künftig Bedarf und Versorgungsangebot in der Pflege?**

Bericht über den Themenreport „Pflege 2030“ beim  
Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im  
Gesundheitswesen

21. Februar 2013 in Berlin

Prof. Dr. Heinz Rothgang  
Dr. Rolf Müller, Dr. Rainer Unger  
Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen

---

1. Ausgangspunkte des Themenreport „Pflege 2030“
2. Perspektiven der Versorgungssituation
3. Methoden der Vorausberechnungen
4. Ausgangslage 2009
5. Ergebnisse der Vorausberechnungen
  - 5.1 Zahl der Pflegebedürftigen
  - 5.2 Versorgungsarten
  - 5.3 Versorgungslücke
6. Schlussfolgerungen

1. Ausgangspunkte des Themenreport „Pflege 2030“
2. Perspektiven der Versorgungssituation
3. Methoden der Vorausberechnungen
4. Ausgangslage 2009
5. Ergebnisse der Vorausberechnungen
  - 5.1 Zahl der Pflegebedürftigen
  - 5.2 Versorgungsarten
  - 5.3 Versorgungslücke
6. Schlussfolgerungen

# 1. Ausgangspunkte des Themenhefts

---

## Themenheft „Pflege 2030“: Zwei Ausgangspunkte

### 1. Regionale Unterschiede

- Frage: Wie entwickeln sich für die einzelnen Kommunen die
  - Zahl der Pflegebedürftigen
  - Zahl der Beschäftigten in der Pflege
  - relative Bedeutung der Versorgungsarten
  - Versorgungslücken in der beruflichen Pflege?

### 2. Versorgungsarten: Angehörigenpflege, ambulante Pflege, Heimpflege

- Fragen:
  - Welche Veränderungen ergeben sich in Abhängigkeit von verschiedenen Annahmen? → Szenarien
  - Wie beeinflussen diese Veränderungen die Versorgungslücken?
  - Wie können diese Veränderungen beeinflusst werden?

# 1. Ausgangspunkte des Themenhefts

---

## Zu 1: Regionale Unterschiede

- Statistisches Bundesamt
  - Ist-Bestandsaufnahme auf regionaler Ebene (2007 und 2009)
  - Projektionen auf Bundesebene
- Vereinzelt Modellrechnungen für kommunale Ebene
  - NRW 2004 → Projektion bis 2020
  - Rheinland-Pfalz 2010 → Projektion bis 2050
- Fehlend: Projektionen auf kommunaler Ebene für ganz Deutschland
- Themenheft „Pfleger 2030“:
  - Vorausberechnungen für rd. 400 Kommunen in Deutschland und Darstellung in Form von Karten
  - basierend auf kleinräumiger Bevölkerungsvorausberechnung des „Wegweiser Kommune“ bis 2030
- „Wegweiser Kommune“ bietet online alle relevanten Pflegedaten für jede einzelne Kommune

# 1. Ausgangspunkte des Themenhefts

---

## Zu 2. Versorgungsarten

- Pflegestatistik (Statistisches Bundesamt) und Kassenstatistik:
  - Derzeitige Pflegesituation nach Versorgungsarten
  - Entwicklung seit 1999 (Pflegestatistik) bzw. 1996 (Kassenstatistik)
- Vorausberechnung nur in Einzelstudien
- Fehlend: Vorausberechnungen auf kommunaler Ebene
- Themenheft „Pflege 2030“:
  - Vorausberechnung der Entwicklung nach Versorgungsarten für rund 400 Kommunen und Darstellung in Form von Karten
  - Basierend auf der Bevölkerungsvorausberechnung des „Wegweiser Kommune“ bis 2030
- „Wegweiser Kommune“ bietet online alle relevanten Daten für jede einzelne Kommune

# Inhalt

---

1. Ausgangspunkte des Themenreport „Pflege 2030“
2. Perspektiven der Versorgungssituation
3. Methoden
4. Ausgangslage 2009
5. Ergebnisse der Vorausberechnungen
  - 5.1 Zahl der Pflegebedürftigen
  - 5.2 Versorgungsarten
  - 5.3 Versorgungslücke
6. Schlussfolgerungen

## 2. Versorgungssituation heute

### Pflegebedürftige 2011 nach Versorgungsart

2,5 Millionen Pflegebedürftige insgesamt

zu Hause versorgt  
1,76 Millionen (70 %)

in Heimen vollstationär versorgt:  
743 000 (30 %)

durch Angehörige:  
1,18 Millionen  
Pflegebedürftige

zusammen mit/  
durch ambulante  
Pflegedienste:  
576 000  
Pflegebedürftige

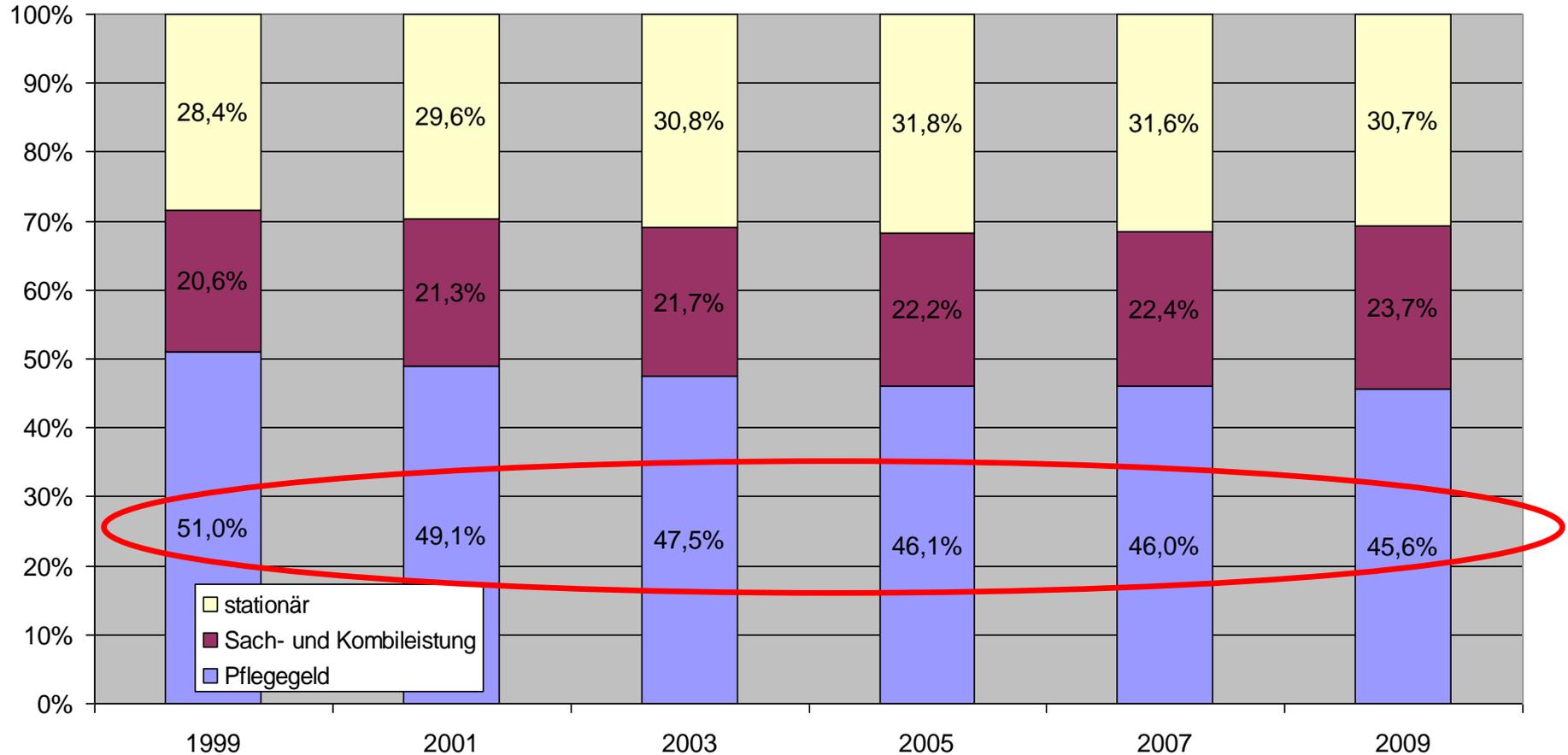
durch  
12 300 ambulante  
Pflegedienste mit  
291 000 Beschäftigten

in  
12 400 Pflegeheimen<sup>1</sup>  
mit  
661 000 Beschäftigten

1 Einschl. teilstationäre Pflegeheime.

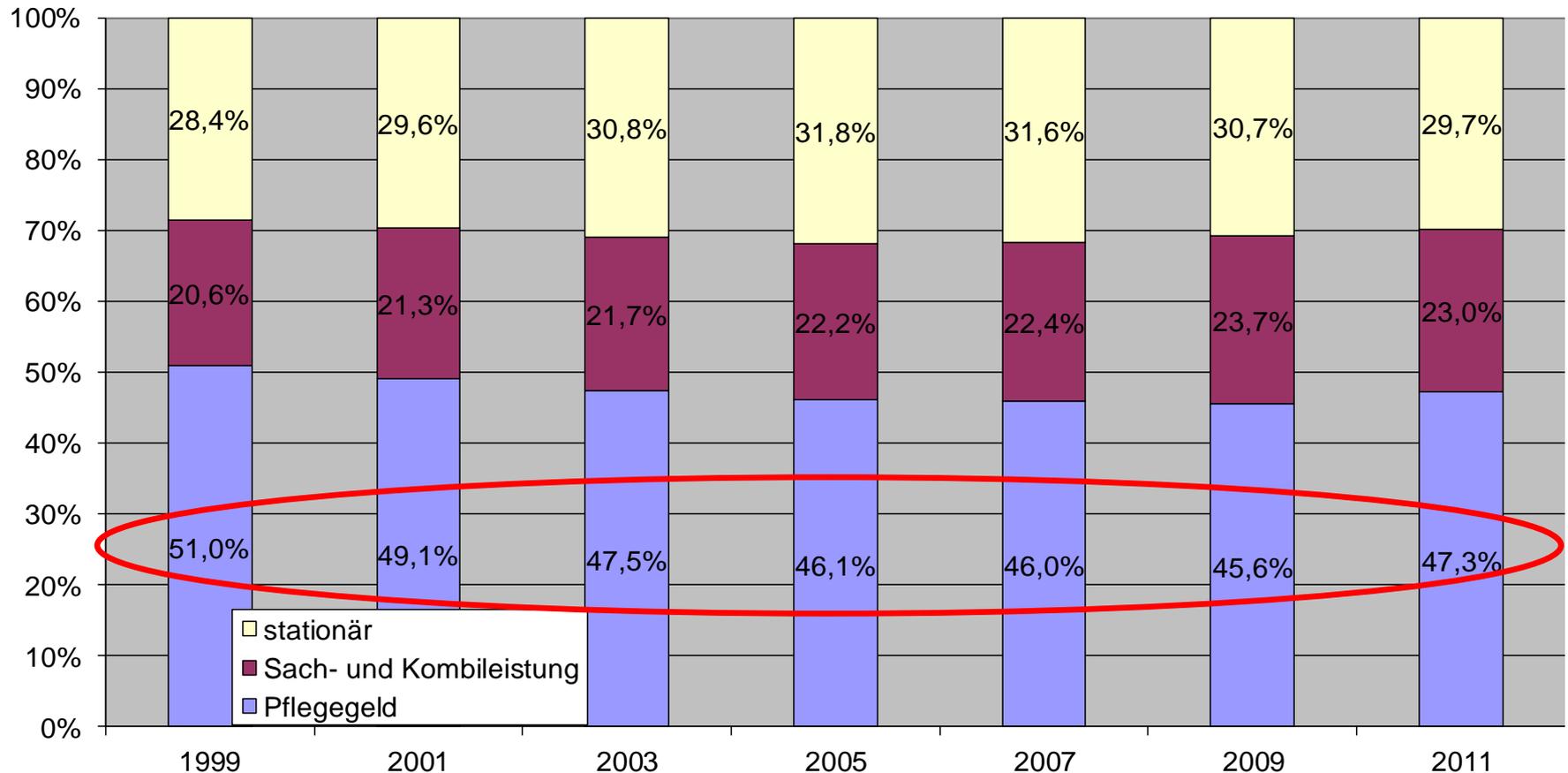
Quelle: Pflegestatistik 2011, abgedruckt in Statistisches Bundesamt (2013a: 5).

## 2. Entwicklung der Versorgungsarten 1999-2009



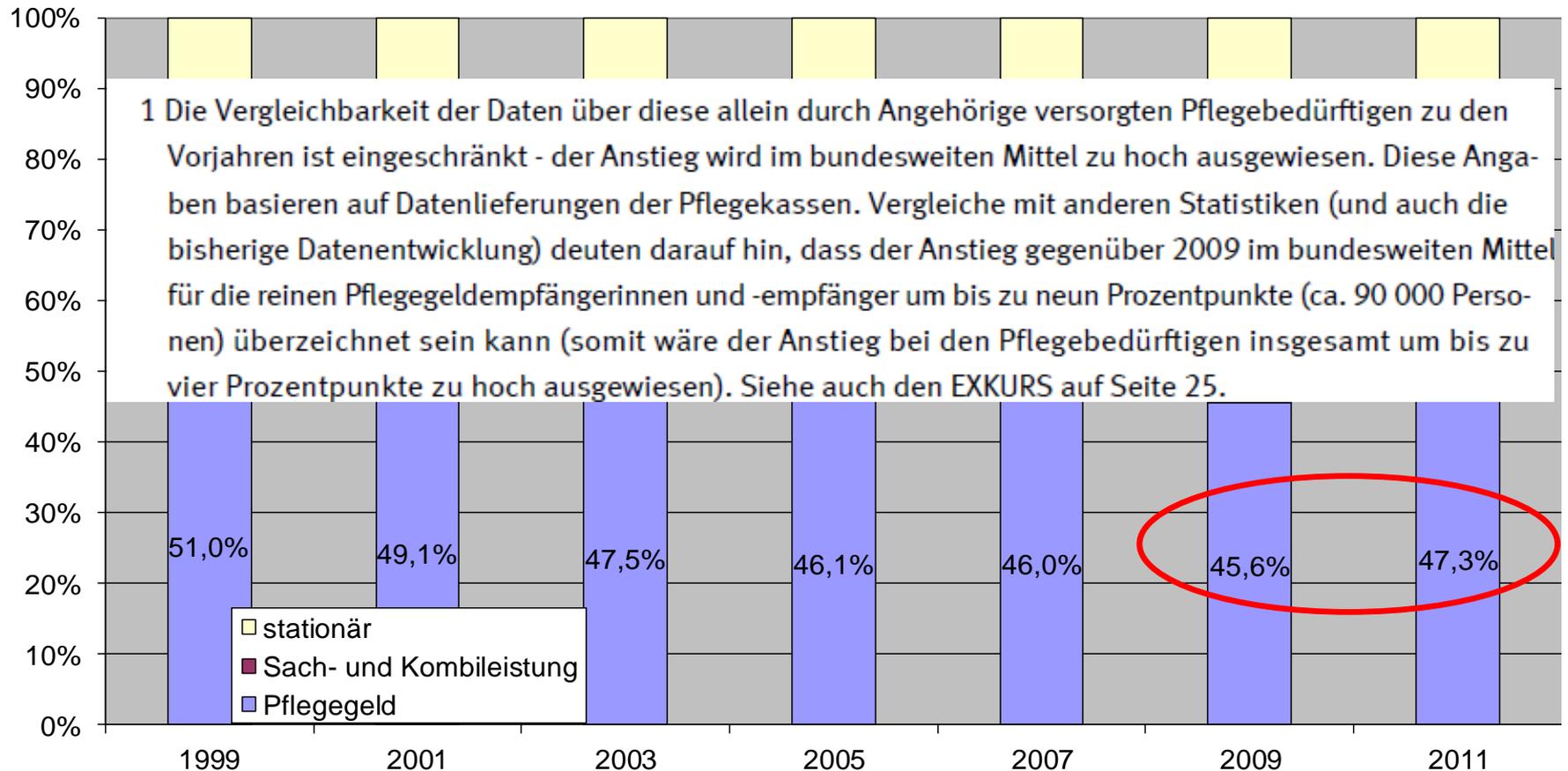
Quelle: Pflegestatistik nach § 109 SGB XI

## 2. Entwicklung der Versorgungsarten 1999-2011



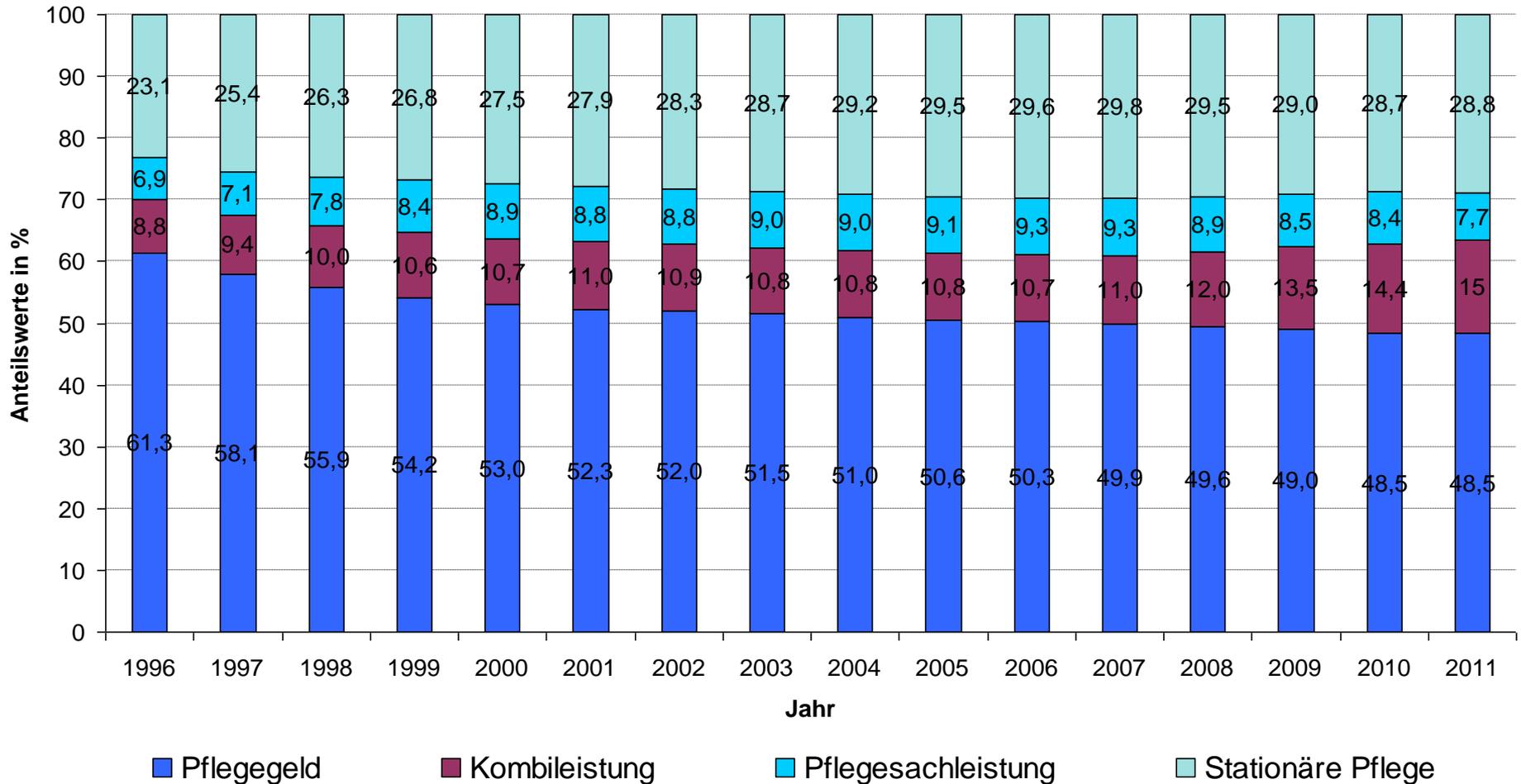
Quelle: Pflegestatistik nach § 109 SGB XI

## 2. Entwicklung der Versorgungsarten 1999-2011



Quelle: Pflegestatistik nach § 109 SGB XI

## 2. Entwicklung der Versorgungsarten 1996-2011



Quelle: Pflegestatistik nach § 109 SGB XI

## 2. Zukünftige Entwicklung: Pflegepotential

---

Zwei Gründe für die Annahme eines weiterhin rückläufigen Anteils der Angehörigenpflege

### 1. Sinkendes familiales Pflegepotential

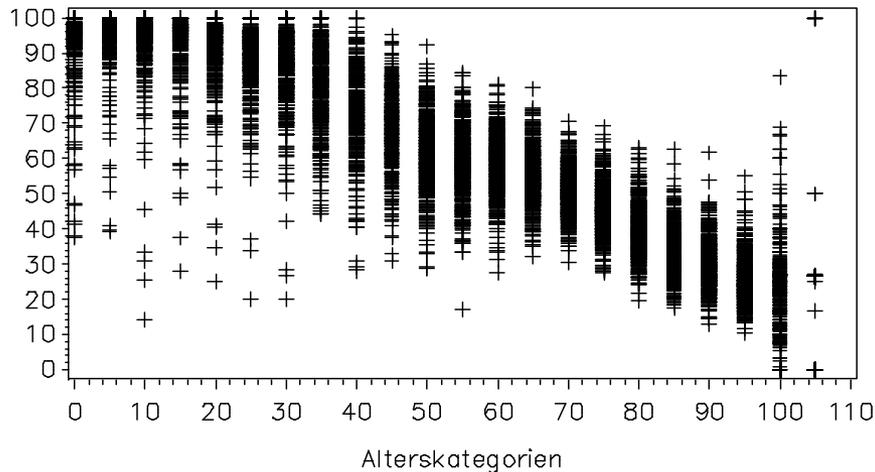
- Sinkende Zahl an Töchter/Schwiegertöchtern pro Pflegebedürftigem
- Steigende Kinderlosigkeit, rückläufige Kinderzahl
- Höhere Frauenerwerbsquote → höhere Opportunitätskosten der Pflege
- Höherer Anteil von Einpersonenhaushalten mit geringem Pflegepotential
- Größere Mobilität → Kinder wohnen an anderen Orten als Eltern
- Abnehmende Pflegebereitschaft

## 2. Zukünftige Entwicklung: Altersstruktureffekt

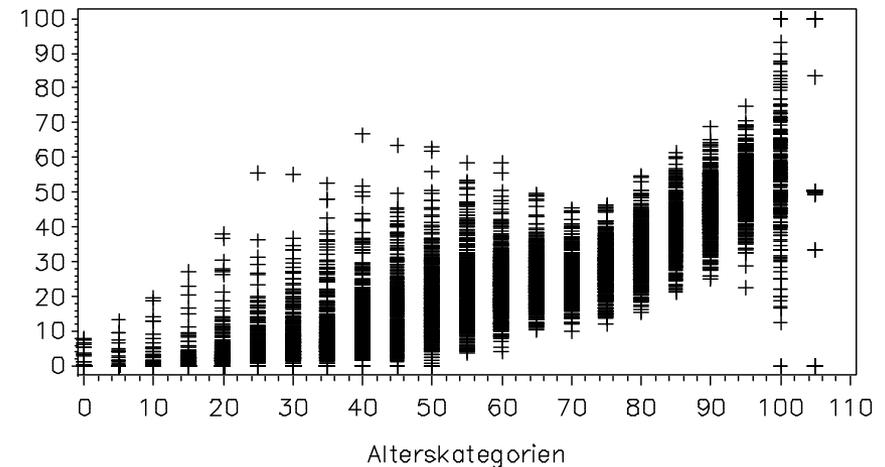
### 2. Altersstruktureffekt

- Niedriger Anteil der Angehörigenpflege bei Hochaltrigen
- Hoher Anteil der Heimpflege bei Hochaltrigen
- Erhöhung des Durchschnittsalters der Pflegebedürftigen führt zu steigender Heimquote

Quote der Angehörigenpflege 2009



Quote der Heimpflege 2009



→ Insgesamt ist mit einem Trend zur formalen Pflege zu rechnen

# Inhalt

---

1. Ausgangspunkte des Themenreport „Pflege 2030“
2. Perspektiven der Versorgungssituation
- 3. Methoden der Vorausberechnungen**
4. Ausgangslage 2009
5. Ergebnisse der Vorausberechnungen
  - 5.1 Zahl der Pflegebedürftigen
  - 5.2 Versorgungsarten
  - 5.3 Versorgungslücke
6. Schlussfolgerungen

### 3. Methoden der Vorausberechnung (1/2)

---

- Zahl der Pflegebedürftigen
  - Über Zeit konstante alters- und geschlechtsspezifische Pflegequoten gemäß der Daten des Statistischen Bundesamtes
  - Bevölkerungsvorausberechnung gemäß „Wegweiser Kommune“
    - im Aggregat hohe Übereinstimmung mit StBA
    - genauere Modellierung regionaler Wanderungen
- Beschäftigte in der Pflege
  - Arbeitskräfteangebot: über Zeit konstanter Anteil der 19-64-Jährigen
  - Arbeitskräftebedarf: über Zeit konstante Quoten von Beschäftigten / Pflegebedürftigen in ambulanter und stationärer Pflege
  - Versorgungslücke: Differenz von Arbeitskräftebedarf und -angebot, gerechnet in Vollzeitäquivalenten
    - „Versorgungslücke“ bezieht sich auf die Lücke, die entsteht, wenn der gleiche Versorgungsgrad wie bisher beibehalten werden soll.

## 3. Methoden der Vorausberechnung (2/2)

---

- **Versorgungsarten**
  - Angehörigenpflege: Bezug von Pflegegeld,
  - Ambulante Pflege: Pflegesachleistungen, Kombinationsleistung, Tages- und Nachtpflege
  - Stationäre Pflege: Vollstationäre Dauerpflege, Kurzzeitpflege
- **Szenarien:**
  - **Szenario 1: Status quo-Szenario**
    - Inanspruchnahme nach Alter und Geschlecht bleibt konstant
  - **Szenario 2: Formelle Pflege nimmt zu**
    - Trendextrapolation: Anteil der Angehörigenpflege reduziert sich jährlich um 1% des Vorjahreswertes, entsprechende Personenzahl wird zu gleichen Teilen auf ambulante und stationäre Pflege verteilt
  - **Szenario 3: Häusliche Pflege wird gestärkt**
    - Effekte der Umsteuerung sind (noch) nicht quantifizierbar
    - Perspektivwechsel: Setzung von Nullwachstum bei Pflegeheimplätzen

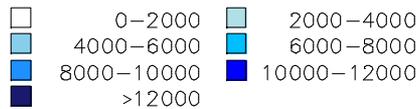
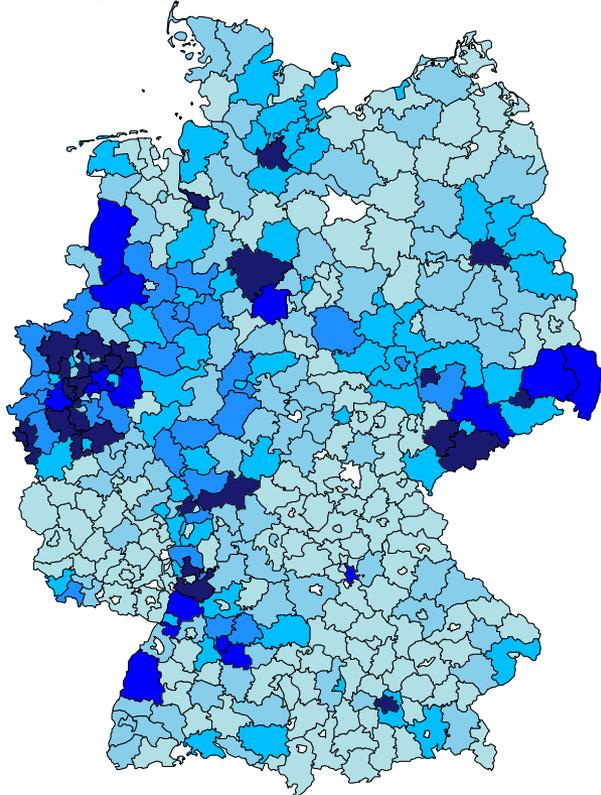
# Inhalt

---

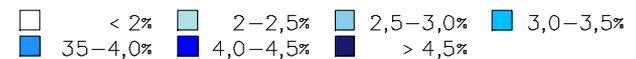
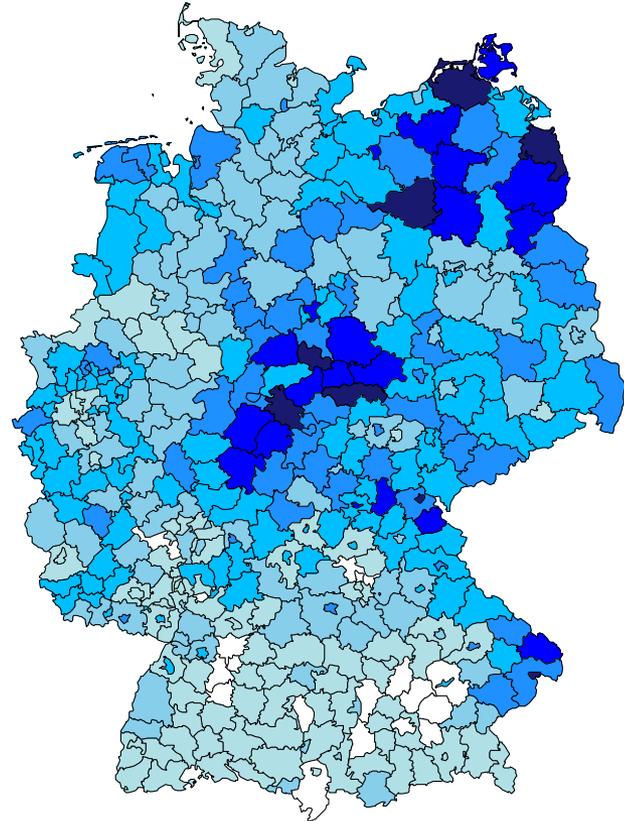
1. Ausgangspunkte des Themenreport „Pflege 2030“
2. Perspektiven der Versorgungssituation
3. Methoden der Vorausberechnungen
- 4. Ausgangslage 2009**
5. Ergebnisse der Vorausberechnungen
  - 5.1 Zahl der Pflegebedürftigen
  - 5.2 Versorgungsarten
  - 5.3 Versorgungslücke
6. Schlussfolgerungen

# 4. Ausgangslage: regionale Unterschiede 2009

Anzahl Pflegebedürftiger im Jahr 2009 je Landkreis bzw. kreisfreier Stadt



Anteil Pflegebedürftiger an der Bevölkerung je Landkreis bzw. kreisfreier Stadt im Jahr 2009 in %

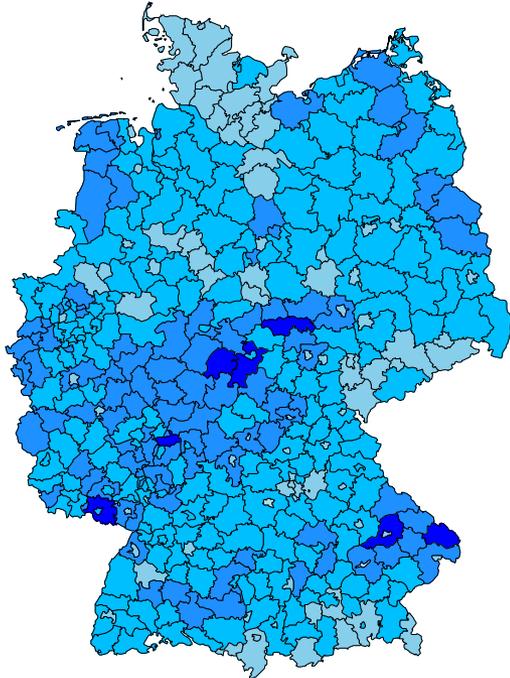


# 4. Ausgangslage: Versorgungsarten 2009

## Angehörigepflege

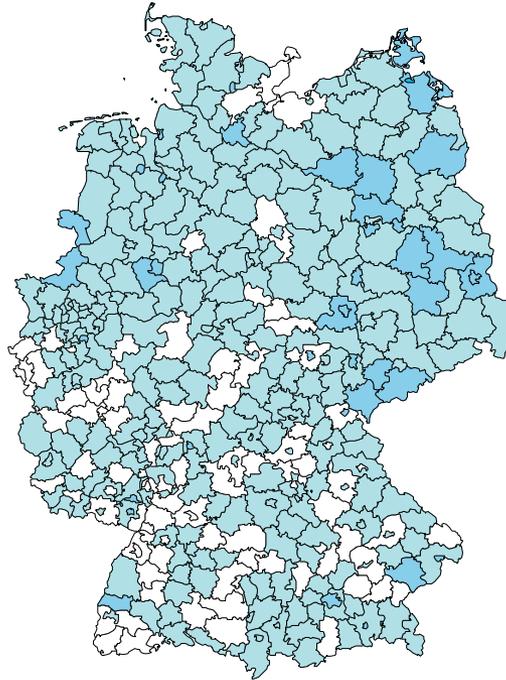
## Ambulante Pflege

## Vollstationäre Pflege



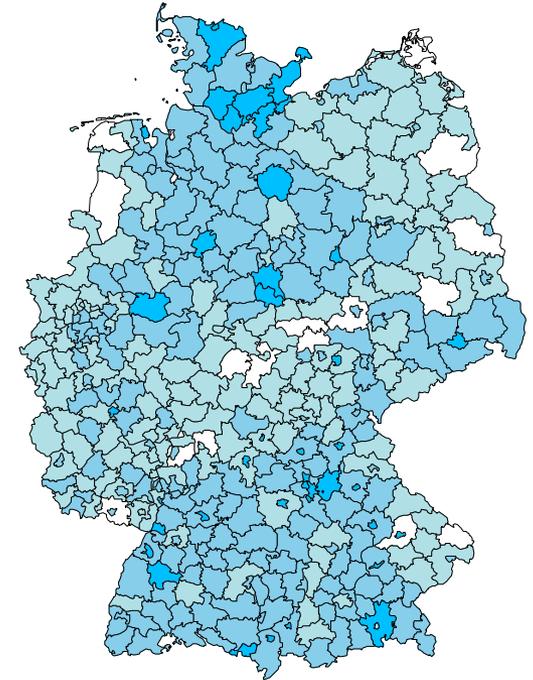
□ < 20%   □ 20-30%   □ 30-40%   □ 40-50%  
■ 50-60%   ■ > 60%

1.070 Tsd.



□ < 20%   □ 20-30%   □ 30-40%   □ 40-50%  
■ 50-60%   ■ > 60%

550 Tsd.



□ < 20%   □ 20-30%   □ 30-40%   □ 40-50%  
■ 50-60%   ■ > 60%

717 Tsd.

# Inhalt

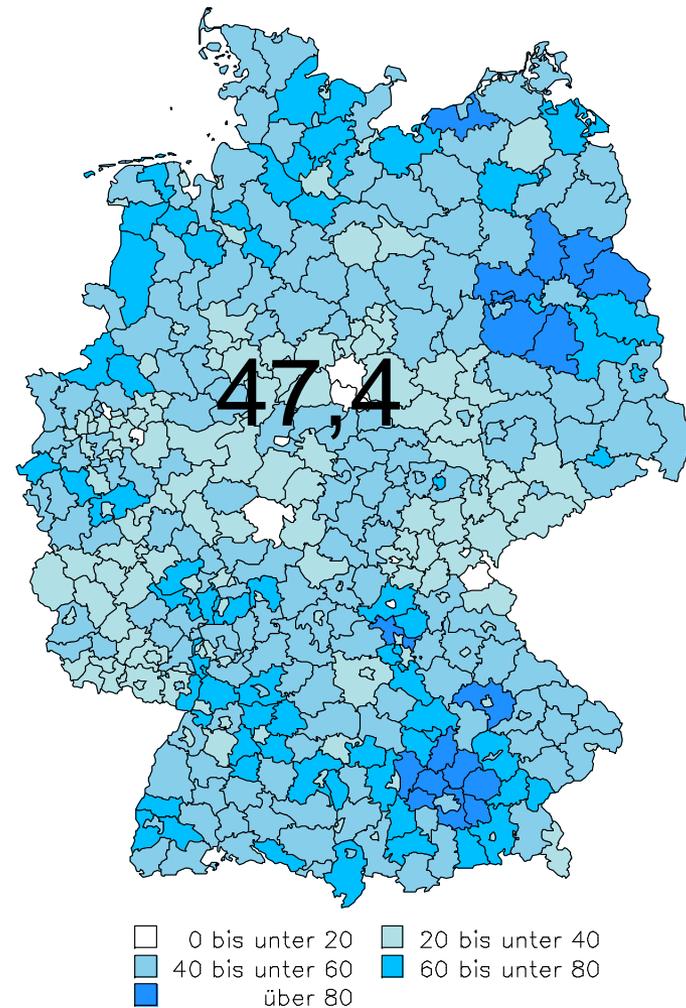
---

1. Ausgangspunkte des Themenreport „Pflege 2030“
2. Perspektiven der Versorgungssituation
3. Methoden der Vorausberechnungen
4. Ausgangslage 2009
5. **Ergebnisse der Vorausberechnungen**
  - 5.1 Zahl der Pflegebedürftigen
  - 5.2 Versorgungsarten
  - 5.3 Versorgungslücke
6. Schlussfolgerungen

# 5.1 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

Relative Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen zwischen 2009 und 2030 in Prozent

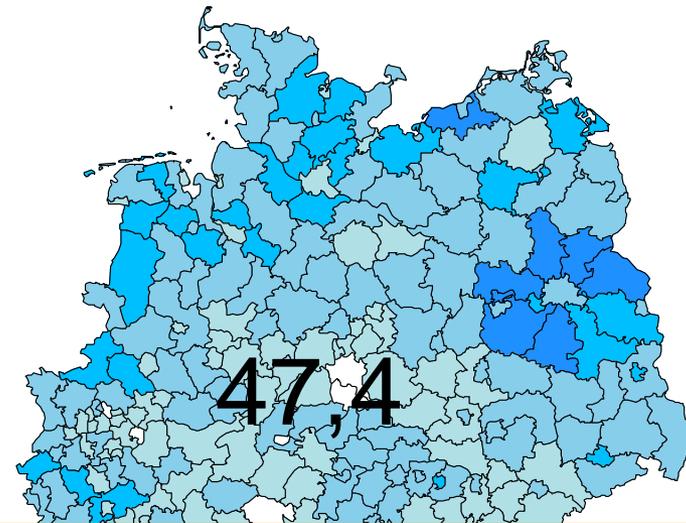
Bremen	28,2
Hamburg	32,3
Saarland	34,0
Sachsen-Anhalt	40,3
Nordrhein-Westfalen	41,1
Rheinland-Pfalz	41,1
Hessen	43,1
Niedersachsen	45,3
Thüringen	46,2
Sachsen	46,5
Baden-Württemberg	53,6
Schleswig-Holstein	53,8
Bayern	53,8
Berlin	55,8
Mecklenburg-Vorpommern	55,9
Brandenburg	72,2
<b>Deutschland</b>	<b>47,4</b>



# 5.1 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

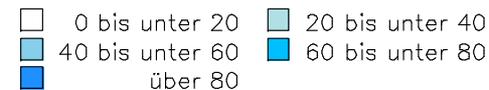
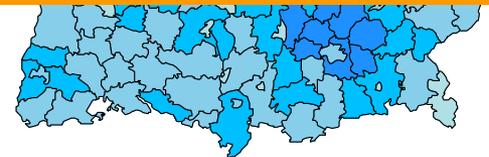
Relative Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen zwischen 2009 und 2030 in Prozent

Bremen	28,2
Hamburg	32,3
Saarland	34,0
Sachsen-Anhalt	40,3
Nordrhein-Westfalen	41,1
Rheinland-Pfalz	41,1
Hessen	43,1
Niedersachsen	45,3
Thüringen	46,2
Sachsen	46,5
Baden-Württemberg	53,6
Schleswig-Holstein	53,8
Bayern	53,8
Berlin	55,8
Mecklenburg-Vorpommern	55,9
Brandenburg	72,2
<b>Deutschland</b>	<b>47,4</b>



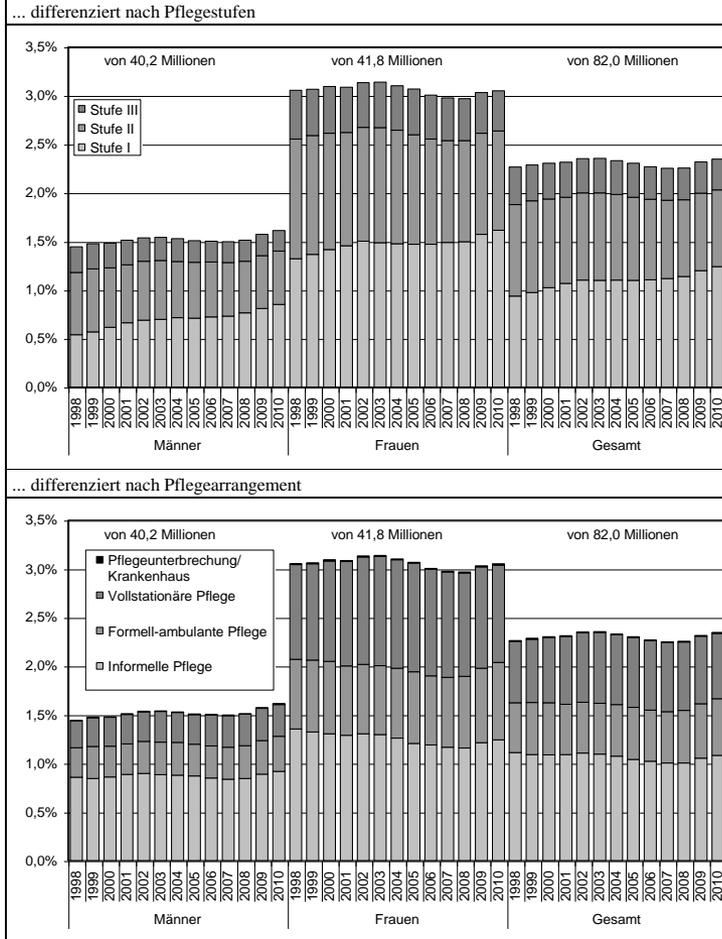
Zum Vergleich: Statistisches Bundesamt  
(bei im Zeitablauf konstanten Prävalenzen)

2010-2030: 42% (2,4 –3 Mio.)



# 5.1 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

Abbildung 30: Zeitreihe der Prävalenzen; Standardisiert auf die Bevölkerung Deutschlands des Jahres 2008



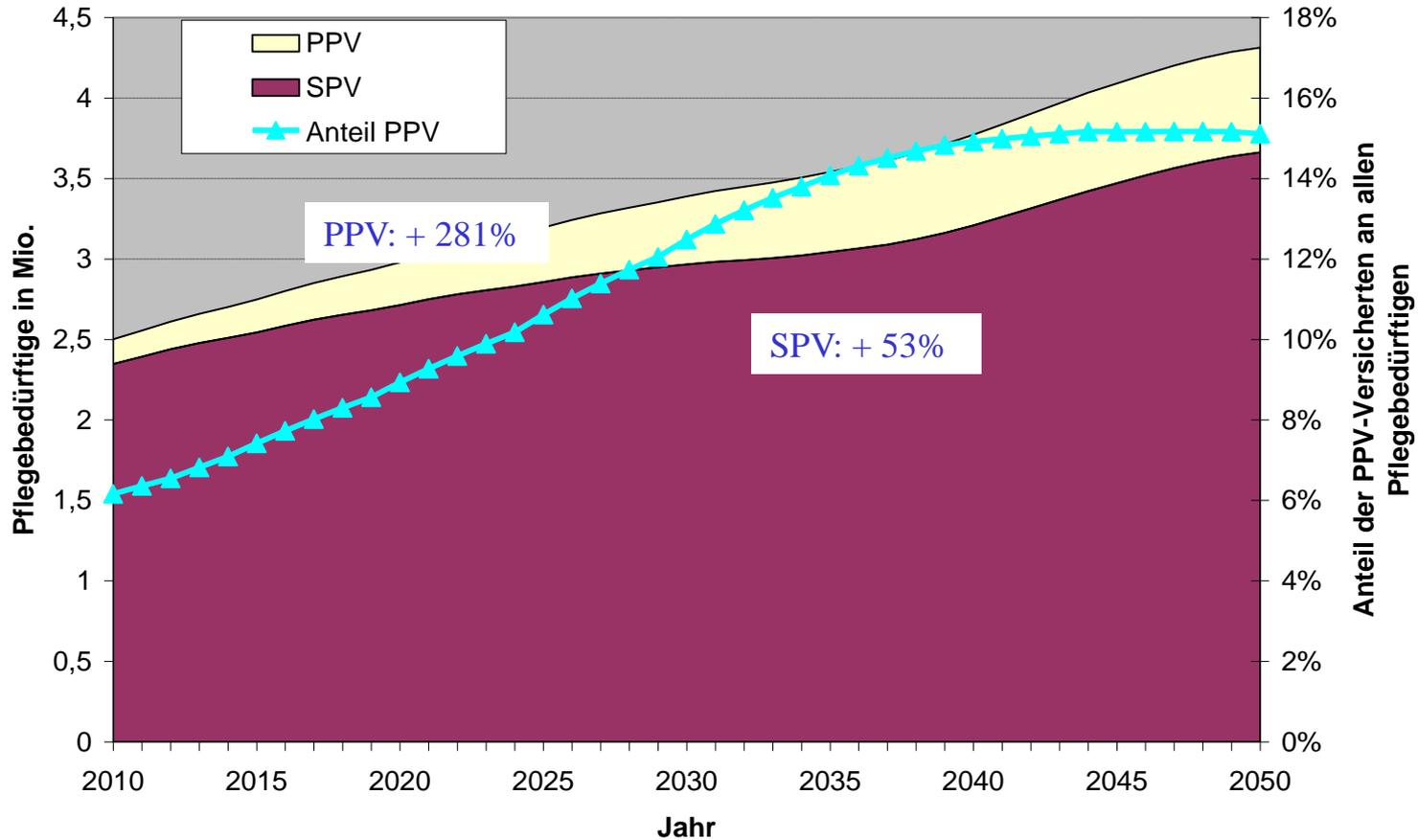
Quelle: GEK-Routinedaten

BARMER GEK Pflegereport 2011: 133

- Altersspezifische Pflegehäufigkeiten bleiben im Wesentlichen unverändert.
- Differenziert nach Pflegestufen:
  - Anstieg der Prävalenzen in Stufe I
  - Sinkende Prävalenzen in Stufe II und III
- Differenziert nach Pflegeform:
  - Sinkende Prävalenz für informelle Pflege (insbes. Frauen)

# 5.1 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

## Leistungsempfänger in SPV und PPV



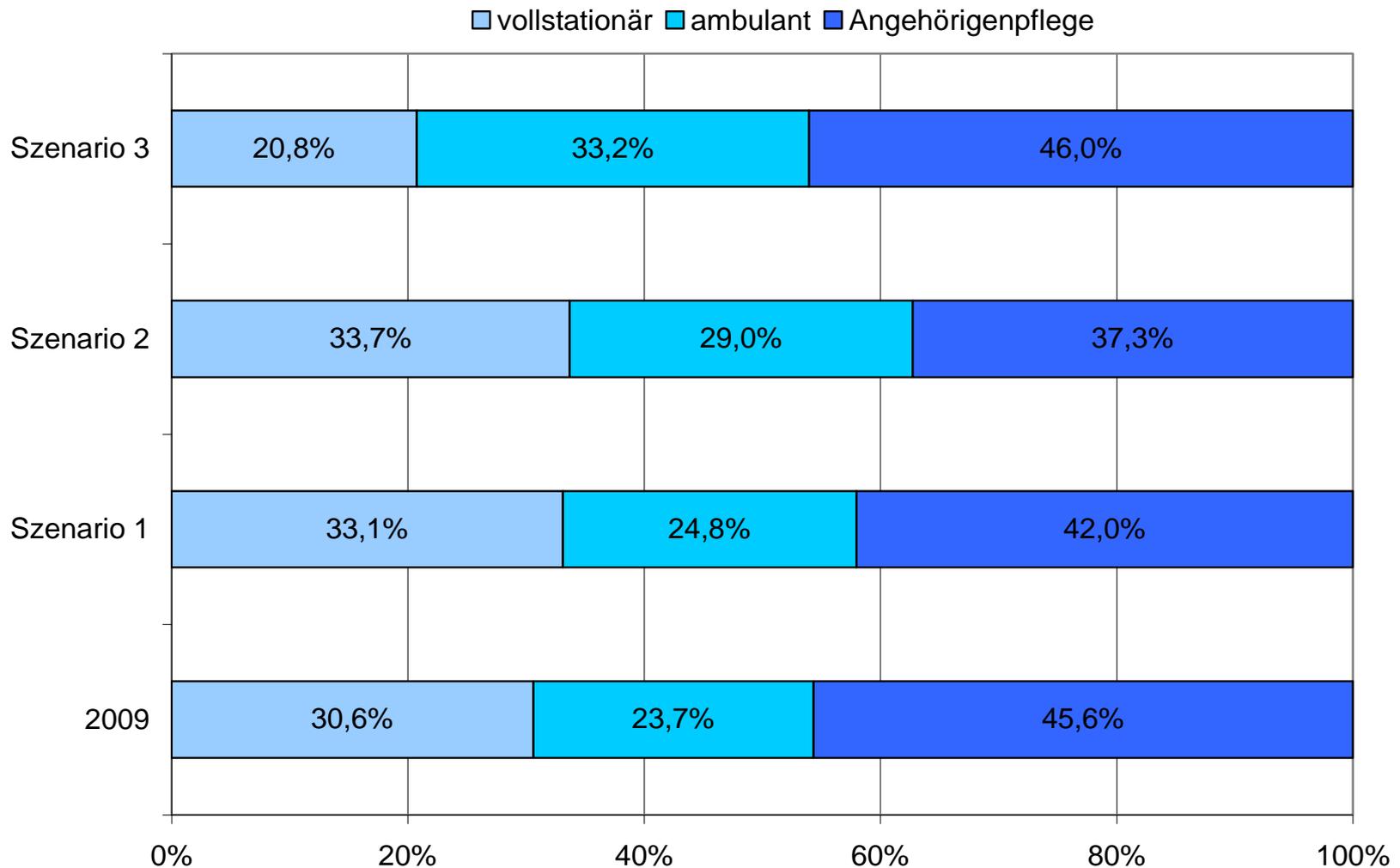
Bürgerversicherung	2010	2020	2030	2040	2050
Eigene Berechnung	2,501	2,979	3,389	3,772	4,313
StBa	2,4	2,9	3,4	3,9	4,5
Differenz	-0,101	-0,079	0,011	0,128	0,187

## 5.1 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

---

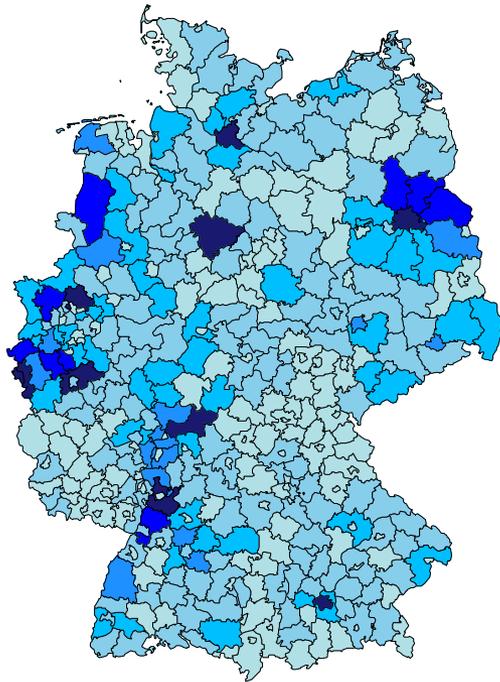
- Kommunen mit besonders niedrigem Zuwachs (< 20%):
  - Goslar, Osterode am Harz, Gelsenkirchen, Vogelsbergkreis, Hagen, Kassel, Bamberg, Coburg und Wunsiedel im Fichtelgebirge
- Kommunen mit besonders hohem Zuwachs (>90%):
  - Fürstfeldbruck, Erlangen-Höchstadt, Freising, Barning, Erding, Bad Doberan, Dachau, Ebersberg
  - Landkreis München, Landkreis Oberhavel (> 100%)
- Gründe für die unterschiedliche Entwicklung:
  - Demographische Struktur
    - Kommunen mit hohem Zuwachs haben in der Regel heute eine junge Bevölkerung mit niedriger Pflegeprävalenz
    - Kommunen mit niedrigem Zuwachs haben in der Regel heute eine ältere Bevölkerung mit hoher Pflegeprävalenz

## 5.2 Versorgungsarten im Jahr 2030



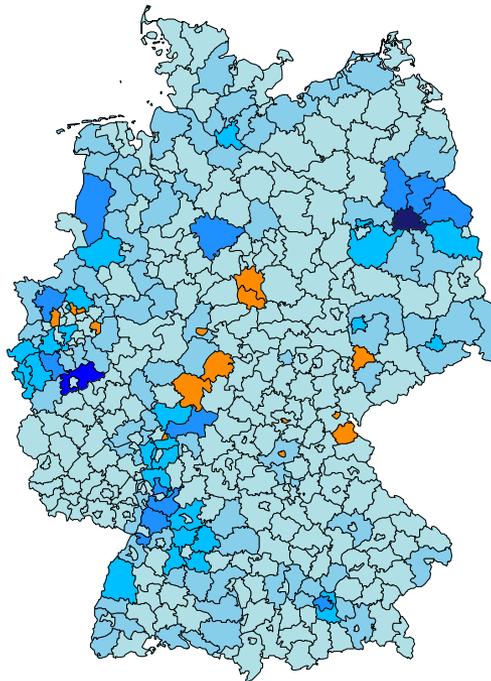
## 5.2. Fallzahlzunahmen in der Angehörigenpflege

Szenario 1



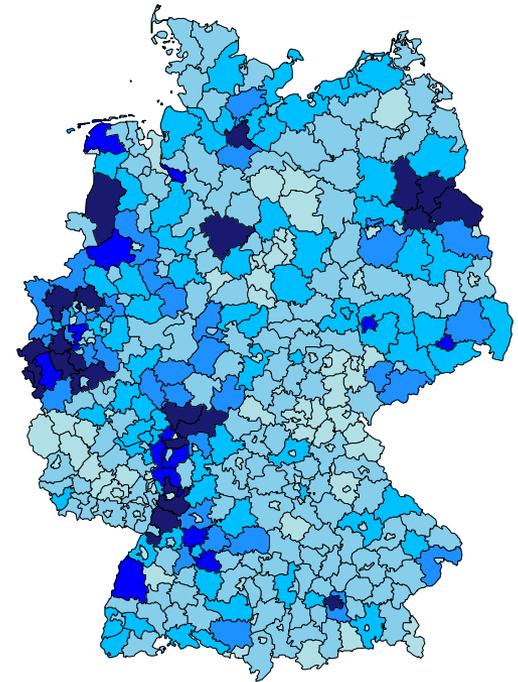
380 Tsd.

Szenario 2



217 Tsd.

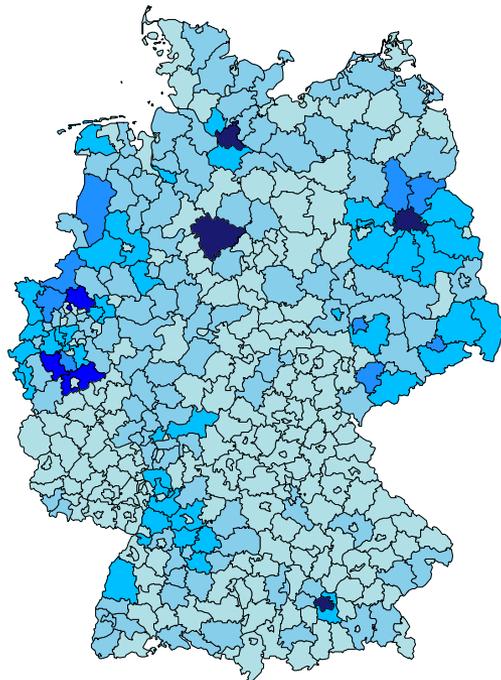
Szenario 3



518 Tsd.

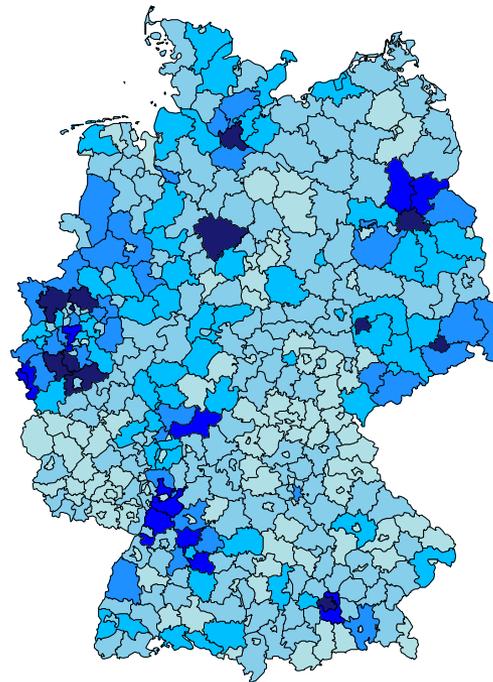
## 5.2. Fallzahlzunahmen in der ambulanten Pflege

Szenario 1



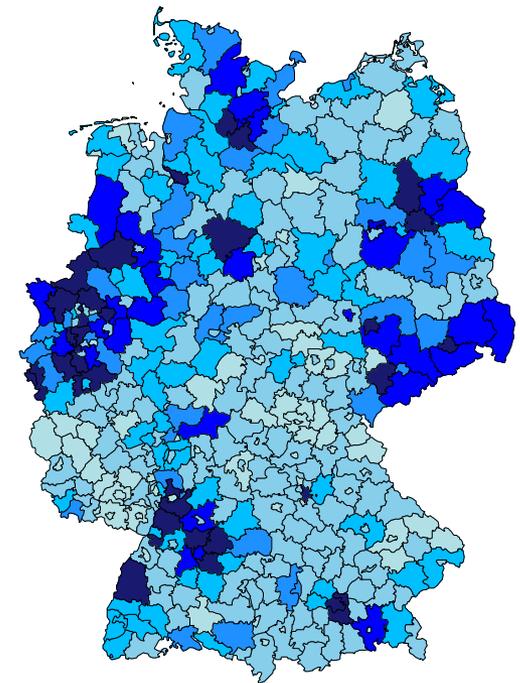
300 Tsd.

Szenario 2



444 Tsd.

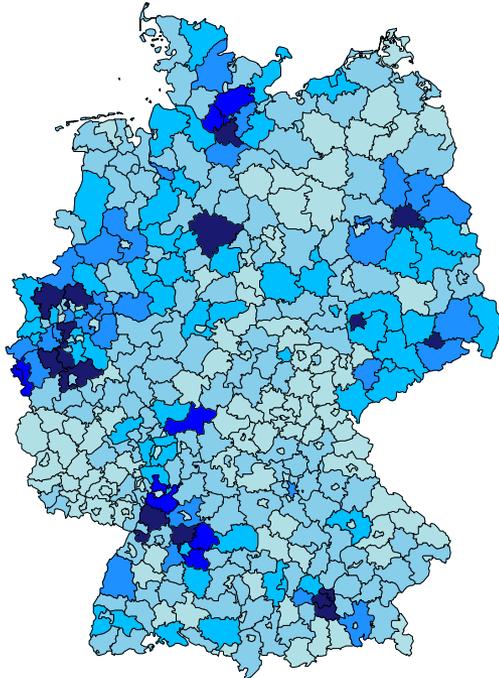
Szenario 3



587 Tsd.

## 5.2. Fallzahlzunahmen in der stationären Pflege

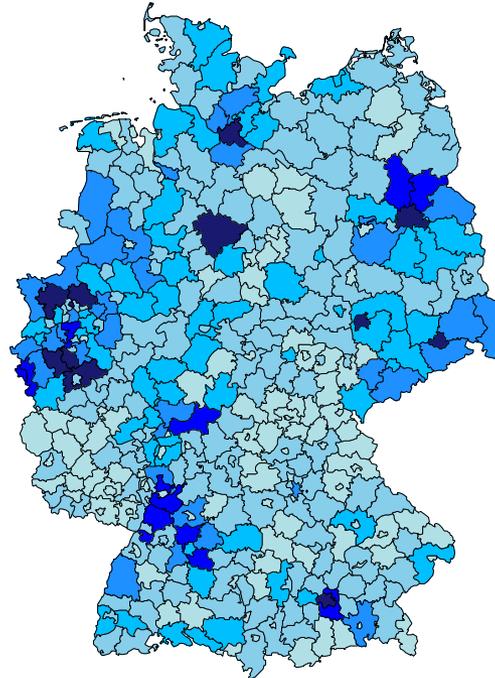
Szenario 1



■ < 0	■ 0-600	■ >600	■ >1200
■ >1800	■ >2400	■ >3000	

425 Tsd.

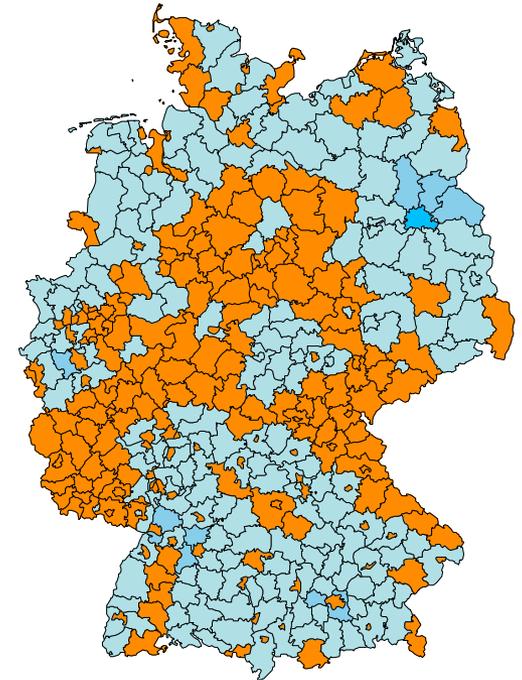
Szenario 2



■ < 0	■ 0-600	■ >600	■ >1200
■ >1800	■ >2400	■ >3000	

444 Tsd.

Szenario 3

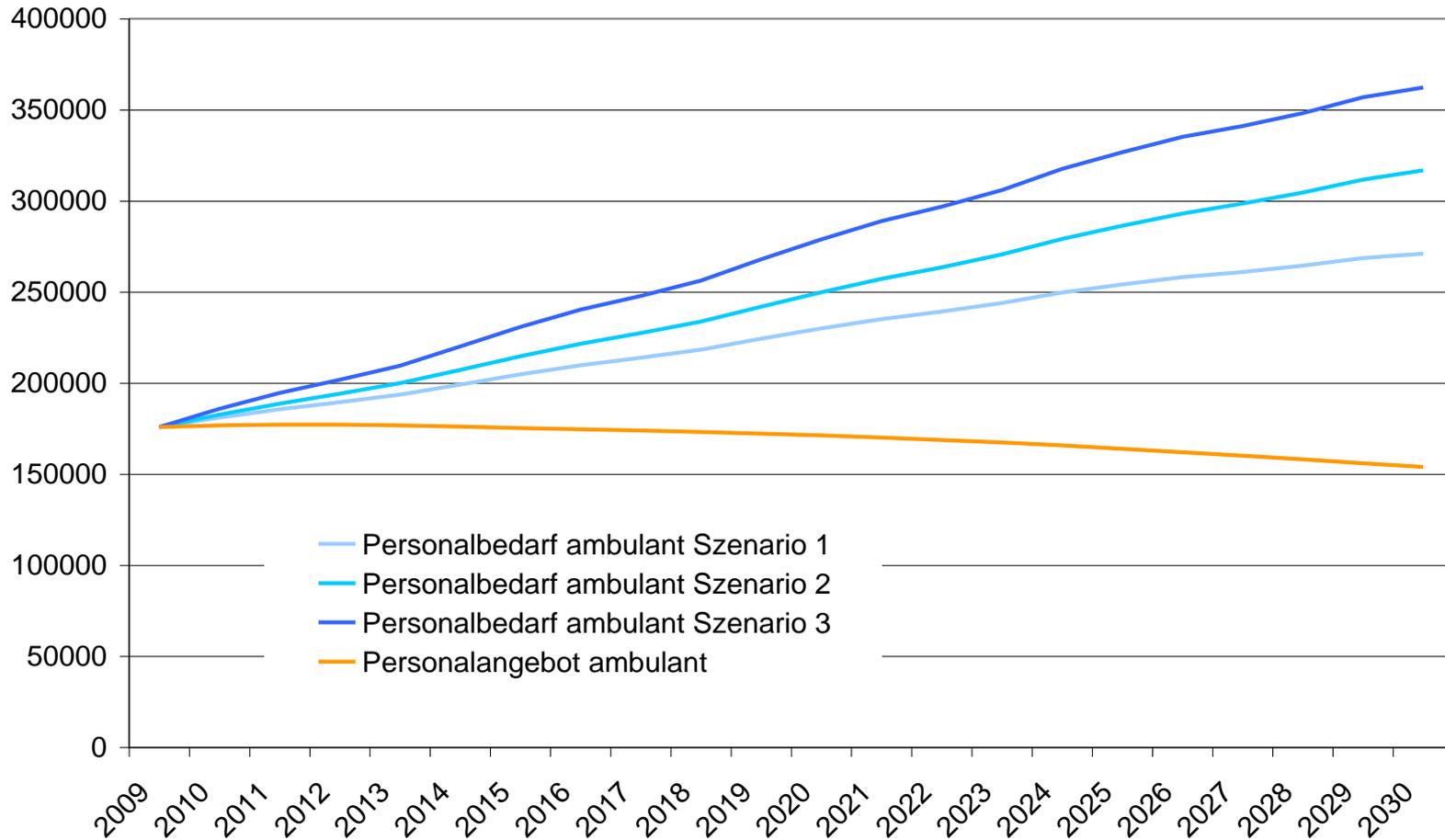


■ < 0	■ 0-600	■ >600	■ >1200
■ >1800	■ >2400	■ >3000	

0 Tsd.

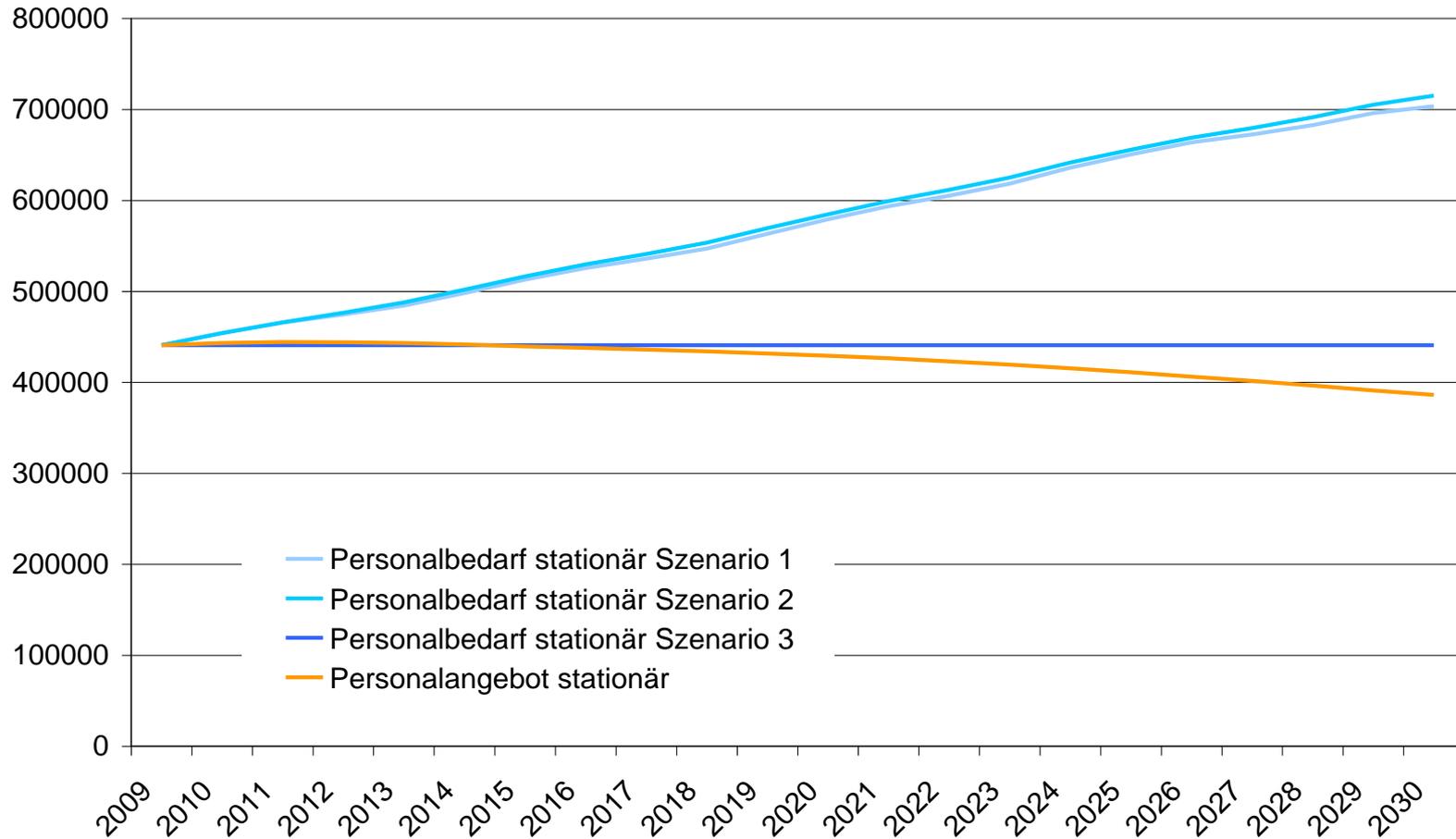
## 5.3 Arbeitskräfteangebot, -bedarf und Versorgungslücke

### Ambulanter Bereich



## 5.3 Arbeitskräfteangebot, -bedarf und Versorgungslücke

### Stationärer Bereich



## 5.3 Ursache der Versorgungslücken

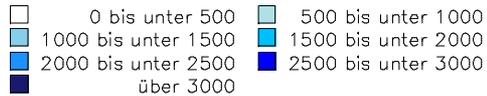
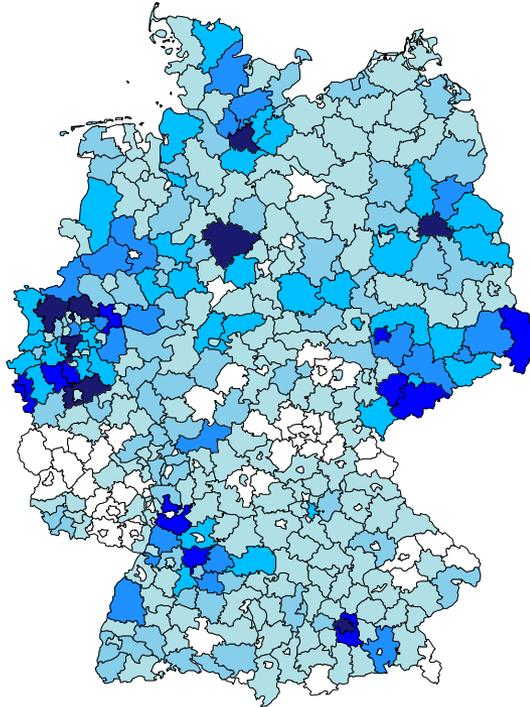
	insgesamt	Durch Veränderung der Zahl der Pflegebedürftigen		Durch Veränderung des Erwerbspersonenpotentials	
	absolut	absolut	%	absolut	%
	ambulante Pflegedienste				
Szenario 1	117.120	95.315	81	21.805	19
Szenario 2	162.845	141.040	87	21.805	13
Szenario 3	208.250	186.444	90	21.805	10
	stationäre Pflegeeinrichtungen				
Szenario 1	317.378	262.712	83	54.666	17
Szenario 2	328.899	274.233	83	54.666	17
Szenario 3	54.666	0	0	54.666	100
	ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen				
Szenario 1	434.498	358.027	82	76.471	18
Szenario 2	491.744	415.273	84	76.471	16
Szenario 3	262.916	186.444	71	76.471	29

# 5.3 Versorgungslücken im Jahr 2030

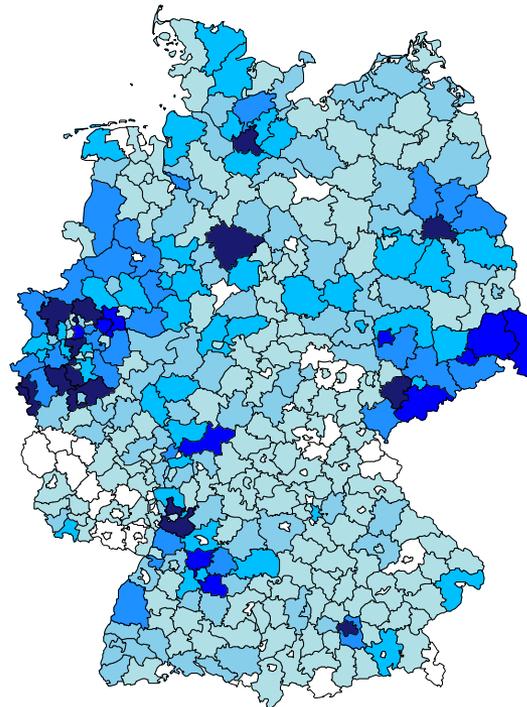
Szenario 1

Szenario 2

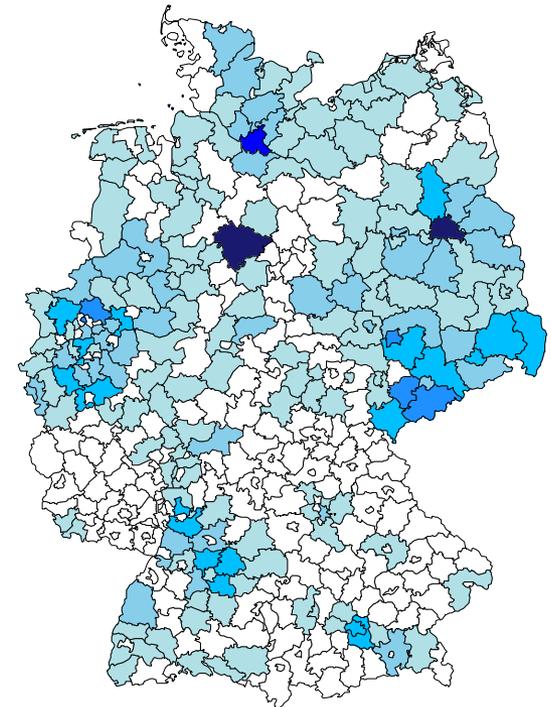
Szenario 3



434 Tsd.



491 Tsd.



262 Tsd.

# Inhalt

---

1. Ausgangspunkte des Themenreport „Pflege 2030“
2. Perspektiven der Versorgungssituation
3. Methoden der Vorausberechnungen
4. Ausgangslage 2009
5. Ergebnisse der Vorausberechnungen
  - 5.1 Zahl der Pflegebedürftigen
  - 5.2 Versorgungsarten
  - 5.3 Versorgungslücke
- 6. Schlussfolgerungen**

## 6. Schlussfolgerungen (1/2)

---

1. Zahl der Pflegebedürftigen wird steigen – aber regional sehr unterschiedlich → **Kommunalpolitik** ist gefragt
2. Versorgungspotentiale sind rückläufig, in familialer und formaler Pflege → Unterstützung **aller** Pflegearten
  - Angehörigenpflege:
    - Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf
    - Beratung und Begleitung, Case und Care Management
  - Formale Pflege
    - Steigerung der Attraktivität des Berufs – nicht nur Imagekampagnen
    - Höhere Rekrutierung, höherer Rückkehrquoten nach Familienphase, längerer Verbleib im Beruf
  - Zivilgesellschaftliches Engagement
    - Quartiersmanagement

## 6. Schlussfolgerungen (2/2)

---

3. Versorgungslücke in der formalen Pflege kann halbiert werden, wenn Zahl der Heimplätze eingefroren wird und **ambulante Kapazitäten** ausgebaut werden
  - Heimpflege entspricht nicht den Präferenzen der Betroffenen
  - Heimpflege lässt vorhandene Fähigkeiten der Bewohner zur Selbstversorgung ungenutzt
  - Heimpflege mobilisiert zivilgesellschaftliches Engagement nur in geringem Ausmaß

→ Versorgungslücke ist je geringer je niedriger der Anteil der stationären Pflege ist
  
4. Es gibt unzureichende Evidenz zu Effektivität und Effizienz von Maßnahmen zur Förderung dieses „Wunschscenarios“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!