

Pflegebedarfsplanung der Stadt Gelsenkirchen



**Fortschreibungsbericht
des Jahres 2024**

Herausgeberin

Stadt Gelsenkirchen
Die Oberbürgermeisterin
Referat Soziales
50/3.1 - Pflegekoordination
Vattmannstraße 2 - 8
45879 Gelsenkirchen
Tel.: 0209/169 2249
Fax: 0209/169 2171

Stand 09/2024

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung - Inhalt und Ziele	6
2. Übersicht der stationären Pflegeeinrichtungen	7
3. Pflegebedürftigkeit und Pflegeprävalenzen	8
4. Prognose der Pflegebedürftigkeit	14
5. Fazit	23
Anhang.....	24

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der vollstationären Pflegeeinrichtungen in Gelsenkirchen nach Stätteilen	7
Tabelle 2: Realentwicklung Pflegestatistik 2009 bis 2013 - Absolutzahlen und Prävalenzen	12
Tabelle 3: Realentwicklung Pflegestatistik 20015 bis 2019 - Absolutzahlen und Prävalenzen	13
Tabelle 4: Realentwicklung Pflegestatistik 2021 - Absolutzahlen und Prävalenzen.....	14
Tabelle 5: Rechenmodelle Übersicht	15
Tabelle 6: Prognose der Bedarfsdeckung vollstationärer Pflegeplätze	16
Tabelle 7: Prognoserechnung Alltagshilfen nach den Rechenmodellen M1	17
Tabelle 8: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M1	18
Tabelle 9: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M2	20
Tabelle 10: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M2 A.....	21
Tabelle 11: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M2 C.....	22

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Realentwicklung Pflegestatistik nach Pflegeformen 2009-2021	9
Abbildung 2: Pflegebedarf nach Altersgruppen 2021	10
Abbildung 3: Pflegeprävalenzen 2009-2021 im Vergleich	11
Abbildung 4: Prognosekorridor Pflegebedarfsplanung 2023.....	16
Abbildung 5: Prognoserechnung Alltagshilfen nach den Rechenmodellen M2	17
Abbildung 6: Bevölkerungsstand 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht.....	24
Abbildung 7: Mittlere Veränderung des Bevölkerungsstandes nach Altersgruppen 2009-2023	24
Abbildung 8: Bevölkerungsveränderung absolut nach Altersgruppen 2009-2023.....	25
Abbildung 9: Relativer Pflegebedarf 2021 nach Pflegeformen.....	25
Abbildung 10: Prozentuale Veränderungen der Pflegeformen 2009-2021	26
Abbildung 11: Gesamtprävalenzen nach Altersgruppen 2009 - 2021	26
Abbildung 12: Anteil stationärer Pflege nach Altersgruppen 2009 - 2021	27
Abbildung 13: Pflegegerade nach Altersgruppen 2021	27
Abbildung 14: Anteil stationären Pflege 2009 - 2021	28
Abbildung 15: Gesamt-Pflegeprävalenz & vollstationäre Prävalenz nach Altersgruppen 2021	28
Abbildung 16: Realentwicklung teilstationäre Pflege 2009 - 2021	29
Abbildung 17: Prognosekorridor Pflegebedarfsplanung 2022.....	29

1. Einleitung - Inhalt und Ziele

Die Stadt Gelsenkirchen hat erstmals in 2017 zur Sicherstellung einer leistungsfähigen, bedarfsgerechten, nachhaltigen und wohnortnahen Versorgungsstruktur für ältere sowie pflegebedürftige Menschen eine verbindliche Pflegebedarfsplanung aufgestellt. Diese wurde vom Rat der Stadt gemäß § 11 Absatz 7 i. V. m. § 7 Absatz 6 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) für vollstationäre Pflegeeinrichtungen am 19.10.2017 beschlossen.

Die verbindliche Pflegebedarfsplanung ist jährlich - nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege der Stadt Gelsenkirchen (KKAP) - fortzuschreiben, vom Rat der Stadt zu beschließen und anschließend öffentlich bekannt zu machen.

In seiner Sitzung vom 07.12.2023 hat der Rat der Stadt die Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung des Jahres 2023 für vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Gelsenkirchen für die Jahre 2024 bis 2026 beschlossen.

Der vorliegende Bericht befasst sich nun mit der Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung des Jahres 2024 für den Prognosezeitraum der Jahre 2025 bis 2027.

Gemäß § 11 Absatz 7 APG NRW kann der örtliche Träger der Sozialhilfe bestimmen, dass eine Förderung für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die neu entstehen und zusätzliche Plätze schaffen, davon abhängig ist, dass für die Einrichtungen auf der Grundlage der örtlichen verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 APG NRW ein Bedarf bestätigt wird. Diese Bedarfsbestätigung wäre dann auch zwingende Voraussetzung für eine Refinanzierung der betriebsnotwendigen Investitionskosten im Rahmen des Pflegewohngeldes.

Dieser Fortschreibungsbericht gibt einen Überblick über die stationären Pflegeeinrichtungen und deren Kapazitäten, eine Darstellung der Pflegebedürftigkeit der Gelsenkirchener Bevölkerung nach Alter und Art der Pflege sowie eine Prognose der in dem Prognosezeitraum (drei Jahre) zu erwartenden Pflegebedürftigkeit. Die prognostizierten Daten werden anschließend mit den vorhandenen Kapazitäten abgeglichen. Hiermit wird die kommunale Pflegebedarfsplanung empirisch fortgeschrieben und ein Fazit bezüglich eines etwaigen Bedarfs an zusätzlichen Pflegeplätzen formuliert.

2. Übersicht der stationären Pflegeeinrichtungen

Ab dem Jahr 2024 stehen im Bereich der vollstationären Pflege insgesamt 2.712 Plätze zur Verfügung. Darüber hinaus sind 41 Plätze in der solitären Kurzzeitpflege und 33 Plätze in der spezialisierten Pflege vorhanden. Für die Berechnung der Deckung des zukünftig erwartbaren Pflegebedarfes wird allerdings nur die Anzahl der regulären vollstationären Plätze (hier 2.712) herangezogen.

Tabelle 1: Übersicht der vollstationären Pflegeeinrichtungen in Gelsenkirchen nach Stadtteilen

Stadtteil	Name der Einrichtung	Plätze ab 2023	Davon Kurzzeit	Kurzzeit solitär	Spezialisiert	Gesamt
Altstadt	Ev. Seniorenstift	80	6	-	-	80
Altstadt	St. Vinzenz-Haus	93	10	-	-	93
Schalke	AWO Seniorenzentrum Grenzstr.	163	17	-	-	163
Schalke	Caritas Liebfrauenstift	80	10	-	-	80
Schalke	Belia Seniorenresidenz Rheinische Str.	80	15	-	-	80
Bismarck	Haus Bismarckpark	108	13	-	-	108
Bulmke-Hüllen	Caritas St. Anna	120	8	-	-	120
Feldmark	Seniorenhaus Schmidtmanstr.	104	3	-	-	104
Feldmark	Seniorenhaus Fürstinnenstr.	52	2	-	-	52
Feldmark	Amalie-Sieveking-Haus	81	16	-	-	81
Buer	Pflegezentrum ASB Am Schlosspark	80	3	-	-	80
Buer	Caritas Bruder-Jordan-Haus	100	1	-	-	100
Buer	AWO Seniorenzentrum Mühlenstr.	120	10	-	-	120
Buer	Franziskushaus	58	2	-	-	58
Buer	Linden-Karree	60	6	-	-	60
Buer	Belia Seniorenresidenz Buer	80	-	-	-	80
Buer	ZBI Schernerweg	-	-	-	23	23
Hassel	Stella Vitalis	80	10	-	-	80
Horst	Haus Marienfried	107	4	-	-	107
Horst	AWO Seniorenzentrum Marie-Juchacz-Weg	104	10	-	-	104
Horst	Belia Seniorenresidenz Horst	80	-	-	-	80

Beckhausen	Kurzzeitpflege Am Rungenberg	-	-	15	-	15
Erle	Seniorenhaus Haunerfeld	74	2	-	-	74
Erle	St. Josef	93	9	-	-	93
Erle	AWO Seniorenzentrum Darler Heide	169	9	-	-	169
Resse	Seniorenzentrum St. Hedwig	96	-	26	-	122
Resse	Emmaus-Hospiz St. Hedwig	-	-	-	10	10
Resser Mark	Johanniterstift	122	5	-	-	122
Ückendorf	Cura Seniorenzentrum Leithestr.	190	24	-	-	190
Rotthausen	Seniorenhaus Schonnebeckerstr.	138	3	-	-	138
Gesamtstadt		2.712	200	41	33	2.786

Die vollstationäre Pflege ist dabei stets im Kontext anderer Pflegeformen zu sehen. Etwaige Bedarfe können ggf. auch durch alternative und flankierende Pflegeformen (z.B. ambulante Pflege oder Pflegewohngemeinschaften) gedeckt werden. Somit dient die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze als rechnerischer Richtwert¹.

3. Pflegebedürftigkeit und Pflegeprävalenzen

Im Folgenden sind die absoluten Zahlen der Pflegebedürftigkeit und die entsprechende Pflegeprävalenz, also der Anteil an der Altersgruppe der Gesamtbevölkerung für den letzten Erhebungszeitpunkt, dargestellt.

Die Erhebung basiert auf dem Datenmaterial der Pflegeversicherung und wird im Rhythmus von zwei Jahren durch IT.NRW zur Verfügung gestellt. Zu beachten ist, dass das Datenmaterial einer zeitlichen Verzögerung unterliegt. So liegt der Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung des Jahres 2024 als aktuellster Datenpunkt der Erhebungsstand des 15.12.2021 zugrunde.

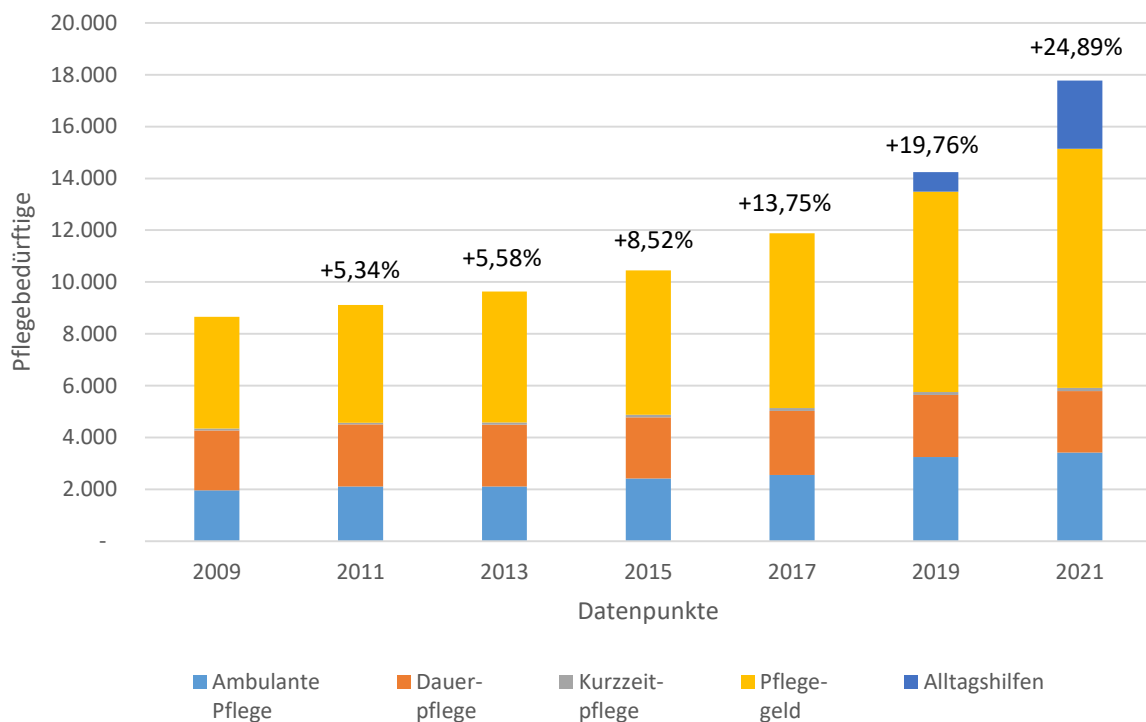
Die dargestellten Zahlen zeigen die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Gelsenkirchen insgesamt auf und geben Hinweise auf das Nachfrageverhalten, bzw. die Nutzungsstrukturen verschiedener Arten der Pflege. Das Datenmaterial dient als Grundlage zur Berechnung der Prognose der Pflegebedürftigkeit.

¹ Die eingestreute Kurzzeitpflege wird nachrichtlich ausgewiesen.

Die **Pflegeprävalenz** ist eine Kennzahl für die Häufigkeit der Pflegebedürftigkeit einer bestimmten Personengruppe. Sie sagt aus, welcher Anteil der Menschen einer bestimmten Gruppe zu einem bestimmten Zeitpunkt pflegebedürftig ist. Die Personengruppen werden hier anhand ihres Alters gebildet und umfassen jeweils fünf Altersjahre. Neben der allgemeinen Pflegebedürftigkeit wird auch nach der Art der Pflege unterschieden.

Eine detaillierte Beschreibung der Pflegelandschaft mit Erläuterungen zu den unterschiedlichen Pflegeformen sowie demografische Entwicklungen der Stadt Gelsenkirchen sind der Pflegebedarfsplanung 2017 (Prognosezeitraum 2018 - 2020) zu entnehmen. Die verbindliche Pflegebedarfsplanung 2017 sowie sämtliche Fortschreibungsberichte wurden auf der Homepage der Stadt Gelsenkirchen veröffentlicht².

Abbildung 1: Realentwicklung Pflegestatistik nach Pflegeformen 2009-2021



Zum (hier aktuellsten) Erhebungszeitpunkt des Jahres 2021 waren in Gelsenkirchen insgesamt 17.778 Personen pflegebedürftig. Von dieser Summe entfallen 3.420 Personen auf die ambulante Pflege. Im Bereich der vollstationären Pflege sind 2.493 Personen zu verzeichnen gewesen, davon entfallen 120 Personen auf die Kurzzeitpflege. Weitere 279 Personen sind der teilstationären Pflege zuzuordnen. Die überwiegende Mehrheit von pflegebedürftigen Personen wird allerdings weiterhin ausschließlich über Pflegegeldleistungen versorgt; 9.228 Personen beziehen diese Leistungen. Zudem erhalten 2.637 Personen Alltagshilfen³; Es ist zu

² https://www.gelsenkirchen.de/de/Familie/Aelter_werden/Pflegeangebote/index.aspx

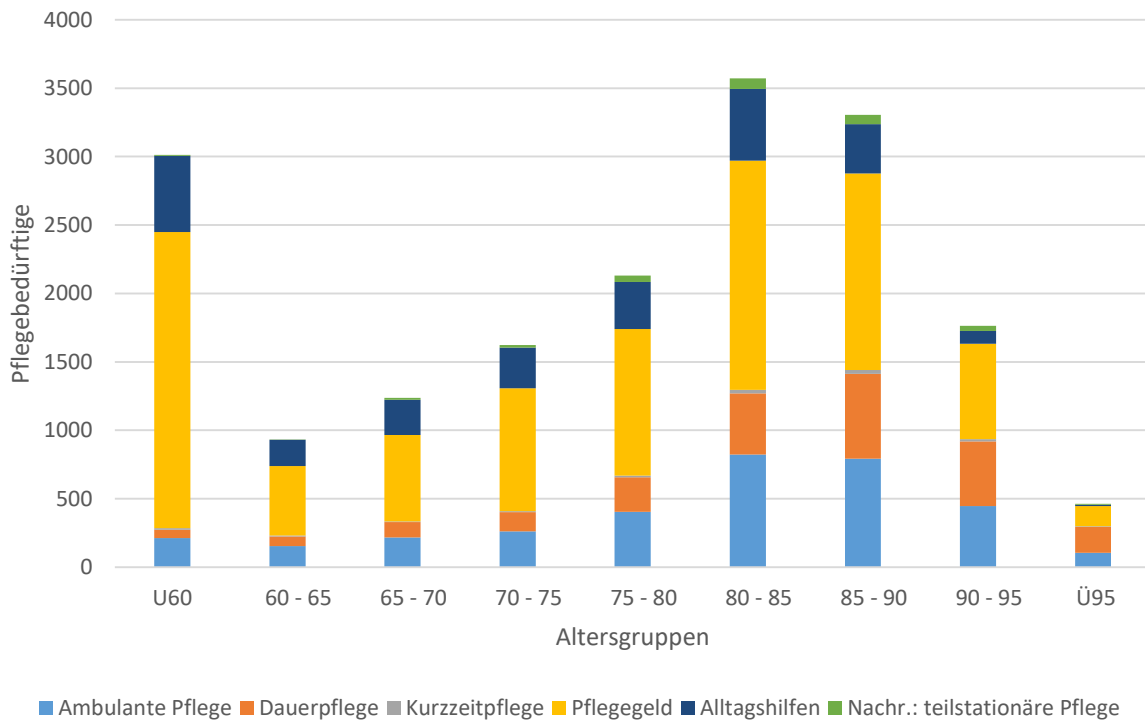
³ Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen.

beachten, dass diese Klassifizierung erstmals im Erhebungsjahr 2019 vorgenommen wurde, bzw. als solche erfasst wurde.

Bemerkenswert ist die Dynamik zwischen den Datenpunkten 2019 und 2021. So ist insgesamt ein Zuwachs der Anzahl an pflegebedürftigen Personen um 24,89% zu verzeichnen. Obgleich dieser Wert durch die Hinzunahme der Kategorie „Alltagshilfen“ verzerrt wird. Dieser Zuwachs ist somit zwischen den einzelnen Pflegeformen stark unterschiedlich verteilt.

So entfällt auf den Bereich des Pflegegeldes ein Plus von 19,22%. Zugleich verzeichnet der Bereich der Alltagshilfen ein Plus von 254,43%⁴. Die ambulante Pflege weist hingegen nur ein moderates Wachstum von 5,26% auf. Auch die teilstationäre Pflege wies ein moderates Wachstum von 1,1% auf. Dem gegenüber reduzierte sich die Anzahl der vollstationär versorgten Personen zwischen den Datenpunkten 2019 und 2021 um 0,36%, bzw. stagnierte⁵.

Abbildung 2: Pflegebedarf nach Altersgruppen 2021



Diese uneinheitliche Verteilung des Pflegebedarfes ist ebenfalls gespiegelt im Nachfrageverhalten nach Lebensalter. Erwartungsgemäß besteht ein großer Pflegebedarf in der Altersgruppe U60 entsprechend der Gesamtgröße, hierbei handelt es sich allerdings fast ausschließlich um behinderungsbedingte Pflege. Diese ist somit im Kontext dieses Berichtes nachrangig, bzw. entfallen lediglich 60 Personen in den Bereich der vollstationären Pflege. In

⁴ Bei den so bezeichneten Alltagshilfen handelt es sich um ein ergänzendes Angebot, welches seit dem Datenpunkt 2019 erstmals erfasst wurde.

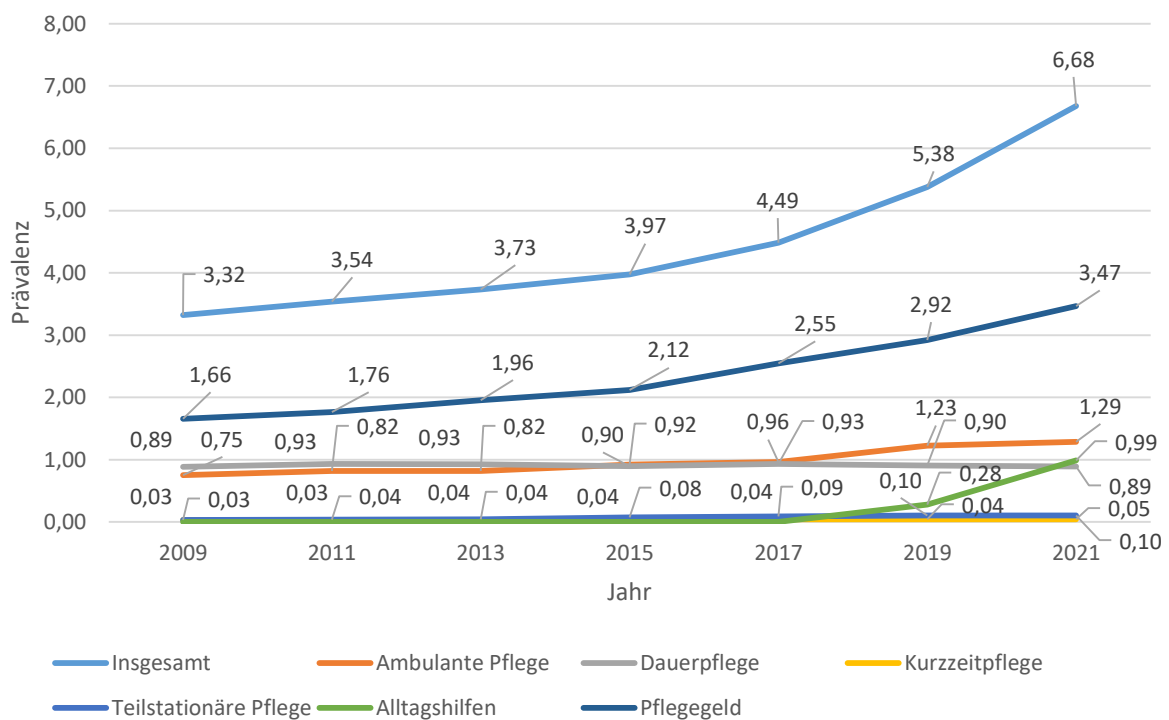
⁵ Wie im Folgenden diskutiert, liegt die Vermutung nahe, dass der Datenpunkt des Jahres 2019 einer Erfassungsanomalie in der vollstationären Pflege unterliegt.

den folgenden Altersgruppen ist ein kontinuierlicher Anstieg des absoluten Pflegebedarfes festzustellen.

Die Spitze des Nachfrageverhaltens ist in der Altersgruppen 80-85 festzustellen. In der Folge greift die altersbedingte Mortalität und die Absolutzahl der Pflegebedürftigen nimmt stetig ab. Analog zu dieser Entwicklung steigt die Intensität des Pflegebedarfes mit zunehmendem Lebensalter. So wird die absolute Nachfragespitze der vollstationären Pflege ebenfalls in der Altersgruppe 80-85 erreicht.

Auch in der Betrachtung des gesamten verfügbaren Datenmaterials sind deutliche Trendentwicklungen zu erkennen. So ist z.B. zwischen den Jahren 2009 und 2021 eine Steigerung der allgemeinen Pflegeprävalenz von 3,32 auf 6,68 zu erkennen. Auch hier ist auf den Umstand zu verweisen, dass die Zuwächse sich unterschiedlich auf die Pflegeformen verteilen. So verzeichnen die Bereiche der ambulanten Pflege, der teilstationären Pflege und des Pflegegeldes signifikante Zuwächse. Zugleich weist die vollstationäre Pflege eine komplexere und wechselhafte Entwicklung auf.

Abbildung 3: Pflegeprävalenzen 2009-2021 im Vergleich



Im Folgenden werden sämtliche Daten der Realentwicklung des Pflegebedarfes des Zeitraumes 2009-2021 aufgelistet. Zudem werden die errechneten Prävalenzen je Pflegeform und Altersgruppen ausgewiesen. Diese Daten bilden die Grundlage für die folgende Prognose des Pflegebedarfes.

Tabelle 2: Realentwicklung Pflegestatistik 2009 bis 2013 - Absolutzahlen und Prävalenzen ⁶

Alter	Insgesamt		Davon:									
			Vollstationär		Davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
Erhebung 2009												
Insgesamt	8658	3,32	2382	0,91	80	0,03	90	0,03	1968	0,75	4316	1,66
Unter 60	1118	0,58	54	0,03	6	0,00	6	0,00	118	0,06	954	0,50
60 - u. 65	309	2,18	46	0,32	1	0,00	3	0,02	53	0,37	210	1,48
65 - u. 70	467	3,26	90	0,63	1	0,00	9	0,06	86	0,60	291	2,03
70 - u. 75	879	5,99	156	1,06	9	0,06	9	0,06	204	1,39	519	3,54
75 - u. 80	1216	11,04	293	2,66	5	0,05	15	0,14	318	2,89	605	5,49
80 - u. 85	1874	21,08	573	6,45	42	0,47	21	0,24	487	5,48	814	9,16
85 - u. 90	1785	38,70	678	14,70	6	0,13	19	0,41	467	10,13	640	13,88
90 - u. 95	684	62,75	311	28,53	8	0,73	7	0,64	169	15,50	204	18,72
95 u. älter	326	78,93	181	43,83	3	0,73	1	0,12	66	15,98	79	19,13
Erhebung 2011												
Insgesamt	9120	3,54	2468	0,96	72	0,03	99	0,04	2112	0,82	4545	1,76
Unter 60	1142	0,61	61	0,03	9	0,00	8	0,00	127	0,07	959	0,51
60 - u. 65	319	2,08	63	0,41	2	0,01	2	0,01	51	0,33	205	1,34
65 - u. 70	460	3,66	80	0,64	1	0,00	8	0,06	85	0,68	295	2,35
70 - u. 75	905	6,20	174	1,19	8	0,05	10	0,07	180	1,23	551	3,78
75 - u. 80	1258	11,25	332	2,97	13	0,12	14	0,13	303	2,71	623	5,57
80 - u. 85	1891	21,81	540	6,23	17	0,20	26	0,30	511	5,89	840	9,69
85 - u. 90	1939	39,96	683	14,08	13	0,27	25	0,52	527	10,86	729	15,02
90 - u. 95	898	59,43	378	25,02	9	0,60	5	0,33	252	16,68	268	17,74
95 u. älter	308	77,97	157	39,75	2	0,51	1	0,25	76	19,24	75	18,99
Erhebung 2013												
Insgesamt	9629	3,73	2476	0,96	91	0,04	105	0,04	2109	0,82	5052	1,96
Unter 60	1265	0,67	67	0,04	6	0,00	6	0,00	131	0,07	1075	0,57
60 - u. 65	363	2,28	65	0,41	1	0,00	1	0,00	56	0,35	242	1,52
65 - u. 70	514	4,07	86	0,68	1	0,00	8	0,06	72	0,57	356	2,82
70 - u. 75	889	6,59	178	1,32	8	0,06	3	0,02	164	1,22	547	4,06
75 - u. 80	1442	12,02	328	2,73	18	0,15	22	0,18	332	2,77	782	6,52
80 - u. 85	1816	22,55	487	6,05	22	0,27	23	0,29	481	5,97	848	10,53
85 - u. 90	2005	39,14	686	13,39	23	0,45	30	0,59	522	10,19	797	15,56
90 - u. 95	1094	60,64	465	25,78	12	0,67	12	0,67	286	15,85	343	19,01
95 u. älter	241	83,39	114	39,45	1	0,17	1	0,17	65	22,49	62	21,45

⁶ Quelle: IT.NRW. Es ist zu beachten, dass die Rohdaten der Pflegestatistik durch IT.NRW anonymisiert wurden, bedingt dadurch bestehen in Altersklassen und Pflegeformen mit geringen Fallzahlen (unter drei Personen) Detailverluste. Diese wirken sich allerdings nicht signifikant auf die Summe der Pflegebedürftigen (der jeweiligen Pflegeform) aus.

Tabelle 3: Realentwicklung Pflegestatistik 2015 bis 2019 - Absolutzahlen und Prävalenzen

Alter	Insgesamt		Davon:									
			Vollstationär		Davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
Erhebung 2015												
Insgesamt	10443	3,97	2461	0,94	108	0,04	201	0,08	2422	0,92	5565	2,12
Unter 60	1401	0,73	58	0,03	9	0,00	9	0,00	136	0,07	1206	0,63
60 - u. 65	423	2,54	63	0,38	3	0,02	9	0,05	75	0,45	285	1,71
65 - u. 70	585	4,27	108	0,79	6	0,04	9	0,07	114	0,83	363	2,65
70 - u. 75	870	7,46	153	1,31	9	0,08	18	0,15	159	1,36	558	4,79
75 - u. 80	1512	12,36	297	2,43	15	0,12	39	0,32	390	3,19	828	6,77
80 - u. 85	1983	24,20	468	5,71	24	0,29	45	0,55	564	6,88	954	11,64
85 - u. 90	2112	39,98	660	12,49	24	0,45	48	0,91	573	10,85	879	16,64
90 - u. 95	1284	64,91	522	26,39	12	0,61	21	1,06	345	17,44	417	21,08
95 u. älter	273	78,90	132	38,15	6	1,73	3	0,87	66	19,08	75	21,68
Erhebung 2017												
Insgesamt	11886	4,49	2586	0,98	117	0,04	237	0,09	2556	0,96	6744	2,55
Unter 60	1782	0,92	72	0,04	9	0,00	3	0,00	135	0,07	1575	0,81
60 - u. 65	525	3,02	69	0,40	3	0,02	9	0,05	87	0,50	372	2,14
65 - u. 70	672	4,66	108	0,75	9	0,06	9	0,06	141	0,98	423	2,93
70 - u. 75	987	8,93	165	1,49	9	0,08	18	0,16	189	1,71	633	5,73
75 - u. 80	1668	14,16	303	2,57	12	0,10	36	0,31	387	3,29	978	8,30
80 - u. 85	2313	26,53	531	6,09	24	0,28	69	0,79	582	6,68	1200	13,77
85 - u. 90	2238	44,30	669	13,24	27	0,53	54	1,07	597	11,82	975	19,30
90 - u. 95	1350	63,65	504	23,76	15	0,71	30	1,41	354	16,69	492	23,20
95 u. älter	348	80,00	162	37,24	6	1,38	3	0,69	90	20,69	96	22,07
95 u. älter	273	78,90	132	38,15	6	1,73	3	0,87	66	19,08	75	21,68
Erhebung 2019												
Insgesamt	14235	5,38	2502	0,94	108	0,04	276	0,10	3249	1,23	7740	2,92
Unter 60	2223	1,15	66	0,03	15	0,01	3	0,00	213	0,11	1806	0,93
60 - u. 65	675	3,78	69	0,39	6	0,03	3	0,02	120	0,67	420	2,35
65 - u. 70	855	5,77	111	0,75	3	0,02	12	0,08	183	1,24	489	3,30
70 - u. 75	1140	9,97	138	1,21	6	0,05	24	0,21	237	2,07	690	6,03
75 - u. 80	1884	17,92	276	2,63	12	0,11	45	0,43	447	4,25	1056	10,04
80 - u. 85	2874	31,24	507	5,51	18	0,20	87	0,95	807	8,77	1401	15,23
85 - u. 90	2565	50,92	615	12,21	24	0,48	63	1,25	702	13,94	1152	22,87
90 - u. 95	1587	71,23	534	23,97	18	0,81	27	1,21	426	19,12	600	26,93
95 u. älter	432	83,56	189	36,56	3	0,58	9	1,74	114	22,05	129	24,95

Tabelle 4: Realentwicklung Pflegestatistik 2021 - Absolutzahlen und Prävalenzen

Alter	Insgesamt		Davon:									
			Vollstationär		Davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
Erhebung 2021												
Insgesamt	17778	6,68	2493	0,94	120	0,05	279	0,10	3420	1,29	9228	3,47
Unter 60	3015	1,56	75	0,04	12	0,01	6	0,00	213	0,11	2163	1,12
60 - u. 65	930	5,05	78	0,42	6	0,03	3	0,02	153	0,83	507	2,75
65 - u. 70	1227	7,98	120	0,78	3	0,02	12	0,08	216	1,41	633	4,12
70 - u. 75	1608	13,10	150	1,22	6	0,05	18	0,15	261	2,13	900	7,33
75 - u. 80	2082	22,80	261	2,86	12	0,13	45	0,49	405	4,43	1071	11,73
80 - u. 85	3495	38,37	474	5,20	27	0,30	78	0,86	822	9,02	1674	18,38
85 - u. 90	3240	61,88	651	12,43	27	0,52	69	1,32	792	15,13	1437	27,44
90 - u. 95	1725	78,48	489	22,25	18	0,82	39	1,77	447	20,34	696	31,67
95 u. älter	456	84,13	195	35,98	6	1,11	6	1,11	105	19,37	147	27,12

4. Prognose der Pflegebedürftigkeit

Zur Prognostizierung des zu erwartenden Pflegebedarfs für die jeweils folgenden drei Jahre (hier Prognosezeitraum 2025 bis 2027) werden unterschiedliche Rechnungsmodelle herangeführt, die auf verschiedenen Methoden und Annahmen basieren.

Unter der Annahme, dass die Pflegeprävalenzen des jeweils letzten aktuellen Datenbestandes der Pflegeversicherungen (hier Datenpunkt des Jahres 2021) auch in Zukunft dem Pflegebedarf entsprechen, erfolgt in **Modell M1** die einfache Umlage der Prävalenzen auf die Prognose der Bevölkerungszahlen für das jeweilige Prognosejahr. Dieses Modell besitzt eine relativ hohe Güte, da es keine inhaltlichen Annahmen voraussetzt, abseits der Konstanz der Pflegeprävalenzen. In Anbetracht, dass diese Annahme auf vorhandenen Realdaten basiert und lediglich die Bevölkerungsschätzung als potentielle Fehlerquelle in Betracht kommt, ist dieses Modell praxisnah, zugänglich und risikoarm. Zugleich weist es allerdings auch geringe Fluktuationen auf.

Das **Modell M2** hingegen bezieht alle verfügbaren Datenpunkte ein (hier 2009 bis 2021). Aus diesen Daten werden entsprechende kommunale Trends ersichtlich und können linear fortgeschrieben werden. Dieses Modell unterliegt zwangsläufig der Annahme, dass eine Trendentwicklung vorliegt, die sich auch zukünftig kontinuierlich fortsetzt. Obgleich diese Annahme kritisiert werden kann, offeriert das Modell M2 signifikante Vorteile. Es wird eine „kommunale Trendentwicklung“ abgebildet, die neue Prävalenzen liefert.

Zugleich offenbart das Rechenmodell M2 aber die Tendenz, Entwicklungen zu unterschätzen bzw. zu überschätzen. Entgegen der ursprünglichen Pflegebedarfsplanung des Jahres 2017 (Prognosezeitraum 2018-2020), welcher lediglich die Datenpunkte 2009, 2011, 2013 und 2015 zugrunde lagen, stehen für die Pflegebedarfsplanung des Jahres 2024 zusätzlich die Datenpunkte 2017, 2019 und 2021 zur Verfügung. Obgleich eine breitere Datenbasis stets als positiv zu bewerten ist, sind die verzeichneten Entwicklungen weder konstant noch monodirektional. Um der inhärenten Tendenz des Rechenmodell M2, etwaige Entwicklungen zu unterschätzen bzw. zu überschätzen entgegen zu wirken, beschränkt sich das **Modell M2 A** auf die jeweils letzten drei Datenpunkte (hier die Datenpunkte 2017, 2019 und 2021)⁷. In Abkehr von einer linearen Trendrechnung verfolgt das **Modell M2 C** einen „best fit“ Ansatz. Des Weiteren liegen dieser Rechnung erneut alle verfügbaren Datenpunkte zugrunde.

Tabelle 5: Rechenmodelle Übersicht

Modell	Annahme	Methodik
M 1	Konstante Prävalenzen	Übertrag der Pflegeprävalenzen aus dem letzten Erhebungsjahr auf die beiden Prognosejahre
M2	Lineare Trendentwicklung	Fortschreibung der kommunalen Trendentwicklung (unter Nutzung aller verfügbaren Datenpunkte)
M2 A	Lineare Trendentwicklung	Fortschreibung der kommunalen Trendentwicklung (unter Nutzung der jeweils drei aktuellsten Datenpunkte)
...
M2 C	Best Fit	Abbildung der Trendentwicklung (unter Nutzung aller verfügbaren Datenpunkte)

Eine Prognose ist folglich eine Fortschreibung der gegenwärtigen Beobachtungen, unter Berücksichtigung der Entwicklungen in der jüngeren Vergangenheit. Die Ergebnisse der vier Rechenmodelle ergeben einen **Prognosekorridor** des zukünftig zu erwartenden Pflegebedarfs in Gelsenkirchen. Es wird davon ausgegangen, dass der real zu erwartende Wert innerhalb des Prognosekorridors liegt.

Neben den Veränderungen im Nachfrageverhalten (Datenbasis der Pflegestatistik) ist die neue Bevölkerungsprognose (Datenbasis der Statistikstelle der Stadt Gelsenkirchen) als bedeutender Einfluss auf die Prognoserechnung zu betrachten.

Zwischen den Datenpunkten 2017 und 2019 fand eine Trendumkehr in der vollstationären Pflege statt (wahrscheinlich liegt hier eine Erfassungsanomalie, bedingt durch die baulichen Maßnahmen zur Erfüllung der Einzelzimmerquote gemäß WTG NRW zum Erfassungszeitpunkt 2019 vor). Im Datenpunkt 2021 setzte sich diese Entwicklung (Stagnation) fort, dies mag durch die Langzeitfolgen der COVID-19 Pandemie bedingt sein. Dies bedingt eine dynamische Veränderung des Prognosekorridors; dieser „rutscht“ um ca. 200 Plätze deutlich in den

⁷ Das vormals ausgewiesene Rechenmodell M2 B beschränkte sich auf die jeweils letzten zwei Datenpunkte, wurde aber aufgrund der Überzeichnung von Entwicklungen nicht weiter berücksichtigt.

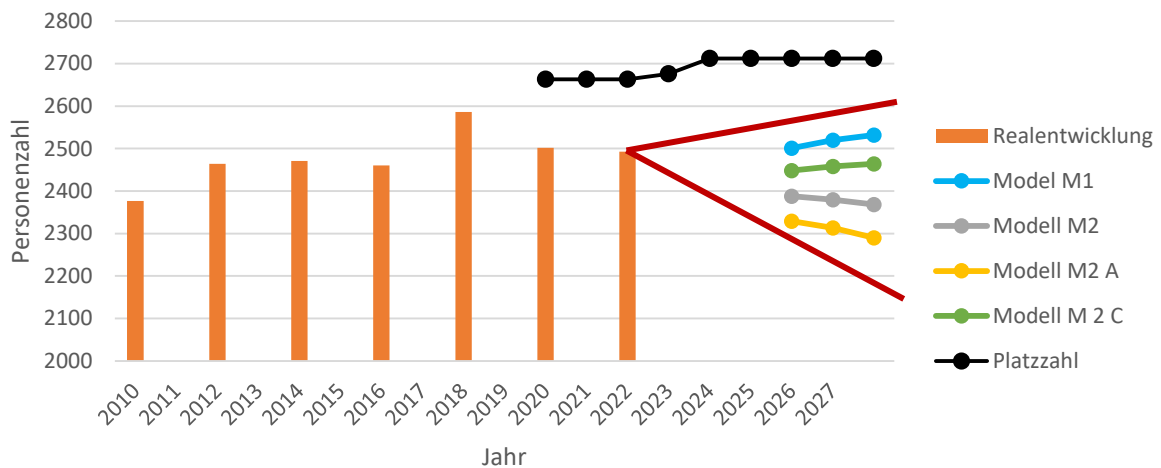
Bereich der Überdeckung. So wurde nicht nur ein effektiver Rückgang der Personenzahl in der vollstationären Pflege verzeichnet, sondern auch der erwartete und prognostizierte Zuwachs (im Vergleich zur Pflegebedarfsplanung 2020) umgekehrt. Dahingehend sehen sich die Rechenmodelle mit einem doppelten negativen Einfluss konfrontiert.

Tabelle 6: Prognose der Bedarfsdeckung vollstationärer Pflegeplätze

Modell	M1		M2		M2 A		M2 C	
	Bedarf	Deckung	Bedarf	Deckung	Bedarf	Deckung	Bedarf	Deckung
2025	2501	+211	2388	+324	2329	+383	2448	+264
2026	2520	+192	2380	+332	2313	+399	2458	+254
2027	2532	+180	2368	+344	2290	+422	2464	+248

Dieser Umstand führt zu dem Ergebnis, dass alle Rechenmodelle eine deutliche Überdeckung des Bedarfes in der vollstationären Pflege prognostizieren. Ungeachtet des „Rutschens“ der Prognose um ca. 200 Personen (im Vergleich zur PBP des Jahres 2020) sind die Tendenzen und Korridore der Prognose erhalten geblieben. Diese decken sich mit den Ergebnissen der Prognoserechnungen der Pflegebedarfsplanung des Jahres 2020. Dahingehend wird argumentativ auf die Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung des Jahres 2020 zurückgegriffen.

Abbildung 4: Prognosekorridor Pflegebedarfsplanung 2023



Rekurrierend auf die vorangegangenen Ausführungen zum Datenpunkt des Jahres 2019 der vollstationären Pflege wird argumentativ, betreffend den erwartbaren Pflegebedarf, bzw. die Deckung des erwartbaren Pflegebedarfes, auf die Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung des Jahres 2020 verwiesen. Somit bilden die Rechenmodelle M1 und M2A einen äußeren Prognosekorridor, wohingegen die Rechenmodelle M2C und M2 einen inneren Prognosekorridor bilden. Wie bereits erläutert, liegt der Prognosekorridor deutlich unterhalb des verfügbaren Platzangebotes; Somit ist von einer deutlichen Überdeckung des erwartbaren vollstationären Pflegebedarfes auszugehen. Mit Vorliegen des Datenpunktes 2023 wird eine Evaluation der Prognosemodelle erfolgen; diese wird Teil des Fortschreibungsberichtes des

Jahres 2025 sein. Zudem wird davon ausgegangen, dass dem Fortschreibungsbericht des Jahres 2025 eine neue Bevölkerungsprognose zugrunde liegt. Folgend werden die Prognoseergebnisse in Gänze aufgestellt⁸; die Betrachtung der Pflegeform „Alltagshilfen“ erfolgt allerdings separat, da lediglich zwei Datenpunkte als Berechnungsgrundlage zur Verfügung stehen (hier Datenpunkte 2019 und 2021). In diesem Sinne ist eine Berechnung nach den Modellen M2A und M2C nicht zielführend (bzw. die Ergebnisse der Modelle M2 und M2A sind hier folgerichtig identisch).

Tabelle 7: Prognoserechnung Alltagshilfen nach den Rechenmodellen M1

Modell	M1					
	2025		2026		2027	
Prognosejahr	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
Alter						
Unter 60	545	0,29	543	0,29	541	0,29
60 - u. 65	196	1,04	196	1,04	196	1,04
65 - u. 70	278	1,68	281	1,68	283	1,68
70 - u. 75	320	2,42	327	2,42	335	2,42
75 - u. 80	379	3,78	390	3,78	400	3,78
80 - u. 85	431	5,76	416	5,76	416	5,76
85 - u. 90	412	6,88	412	6,88	397	6,88
90 - u. 95	96	4,23	99	4,23	104	4,23
95 u. älter	6	1,66	7	1,66	7	1,66
Insgesamt	2664	0,99	2671	0,99	2679	0,99

Abbildung 5: Prognoserechnung Alltagshilfen nach den Rechenmodellen M2

Modell	M2					
	2025		2026		2027	
Prognosejahr	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
Alter						
Unter 60	1348	0,71	1543	0,82	1736	0,92
60 - u. 65	448	2,39	512	2,72	574	3,06
65 - u. 70	673	4,06	779	4,66	885	5,26
70 - u. 75	779	5,90	914	6,76	1056	7,63
75 - u. 80	937	9,34	1107	10,73	1284	12,12
80 - u. 85	1040	13,90	1150	15,93	1297	17,97
85 - u. 90	1000	16,70	1148	19,15	1248	21,61
90 - u. 95	234	10,27	277	11,78	326	13,29
95 u. älter	15	3,82	17	4,36	20	4,90
Insgesamt	6474	2,41	7446	2,77	8427	3,12

⁸ Bitte beachten Sie, dass es sich um die rein rechnerischen Ergebnisse der jeweiligen Rechenmodelle handelt und nicht um die finalen Prognosewerte.

Tabelle 8: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M1

Alter	Insgesamt		davon:									
			Vollstationär		davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
2025 nach Prognosemodell M1												
Insgesamt	17911	6,68	2511	0,94	117	0,05	278	0,10	3442	1,29	9304	3,47
Unter 60	2939	1,56	73	0,04	12	0,01	6	0,00	208	0,11	2114	1,12
60 - u. 65	948	5,05	80	0,42	6	0,03	3	0,02	156	0,83	517	2,75
65 - u. 70	1318	7,98	129	0,78	3	0,02	13	0,08	233	1,41	682	4,12
70 - u. 75	1728	13,10	161	1,22	6	0,05	19	0,15	281	2,13	969	7,33
75 - u. 80	2292	22,80	287	2,86	13	0,13	49	0,49	445	4,43	1177	11,73
80 - u. 85	2871	38,37	389	5,20	22	0,30	64	0,86	675	9,02	1375	18,38
85 - u. 90	3704	61,88	745	12,43	31	0,52	79	1,32	906	15,13	1644	27,44
90 - u. 95	1785	78,48	506	22,25	19	0,82	40	1,77	462	20,34	720	31,67
95 u. älter	327	84,13	140	35,98	4	1,11	4	1,11	75	19,37	106	27,12
2026 nach Prognosemodell M1												
Insgesamt	17983	6,68	2529	0,94	117	0,05	279	0,10	3456	1,29	9336	3,47
Unter 60	2928	1,56	73	0,04	12	0,01	6	0,00	207	0,11	2107	1,12
60 - u. 65	949	5,05	80	0,42	6	0,03	3	0,02	156	0,83	517	2,75
65 - u. 70	1331	7,98	131	0,78	3	0,02	13	0,08	235	1,41	688	4,12
70 - u. 75	1767	13,10	165	1,22	7	0,05	20	0,15	287	2,13	991	7,33
75 - u. 80	2355	22,80	295	2,86	14	0,13	51	0,49	458	4,43	1210	11,73
80 - u. 85	2769	38,37	376	5,20	21	0,30	62	0,86	651	9,02	1326	18,38
85 - u. 90	3706	61,88	745	12,43	31	0,52	79	1,32	907	15,13	1645	27,44
90 - u. 95	1845	78,48	523	22,25	19	0,82	42	1,77	478	20,34	744	31,67
95 u. älter	333	84,13	142	35,98	4	1,11	4	1,11	77	19,37	107	27,12
2027 nach Prognosemodell M1												
Insgesamt	18043	6,68	2542	0,94	118	0,05	281	0,10	3466	1,29	9365	3,47
Unter 60	2917	1,56	73	0,04	12	0,01	6	0,00	207	0,11	2099	1,12
60 - u. 65	947	5,05	79	0,42	6	0,03	3	0,02	156	0,83	516	2,75
65 - u. 70	1341	7,98	131	0,78	3	0,02	13	0,08	237	1,41	694	4,12
70 - u. 75	1809	13,10	169	1,22	7	0,05	20	0,15	294	2,13	1014	7,33
75 - u. 80	2420	22,80	303	2,86	14	0,13	52	0,49	470	4,43	1243	11,73
80 - u. 85	2770	38,37	376	5,20	21	0,30	62	0,86	652	9,02	1327	18,38
85 - u. 90	3570	61,88	718	12,43	30	0,52	76	1,32	874	15,13	1585	27,44
90 - u. 95	1927	78,48	546	22,25	20	0,82	44	1,77	499	20,34	777	31,67
95 u. älter	342	84,13	146	35,98	4	1,11	4	1,11	79	19,37	110	27,12

Tabelle 9: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M2

Alter	Insgesamt		davon:									
			Vollstationär		davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
2025 nach Prognosemodell M2												
Insgesamt	18510	7,03	2402	0,96	134	0,05	363	0,14	3727	1,43	10196	3,84
Unter 60	3121	1,65	77	0,04	15	0,01	3	0,00	229	0,12	2369	1,25
60 - u. 65	989	5,26	81	0,43	8	0,04	6	0,03	168	0,89	573	3,05
65 - u. 70	1357	8,20	141	0,85	8	0,05	14	0,08	265	1,60	722	4,36
70 - u. 75	1836	13,89	182	1,38	8	0,06	32	0,24	313	2,37	1080	8,17
75 - u. 80	2366	23,57	266	2,65	15	0,15	61	0,61	485	4,83	1308	13,03
80 - u. 85	2984	39,88	372	4,98	14	0,19	91	1,22	749	10,01	1506	20,12
85 - u. 90	3729	62,23	678	11,31	42	0,70	102	1,70	953	15,91	1762	29,41
90 - u. 95	1798	79,05	477	21,00	19	0,83	47	2,07	477	20,99	764	33,59
95 u. älter	331	85,16	128	32,97	5	1,33	7	1,86	87	22,34	112	28,72
2026 nach Prognosemodell M2												
Insgesamt	19226	7,29	2396	0,96	138	0,05	382	0,15	3850	1,47	10620	3,99
Unter 60	3253	1,72	78	0,04	16	0,01	3	0,00	236	0,13	2459	1,30
60 - u. 65	1032	5,49	82	0,44	9	0,05	6	0,03	175	0,93	595	3,17
65 - u. 70	1427	8,54	144	0,86	8	0,05	14	0,08	280	1,67	754	4,51
70 - u. 75	1952	14,45	188	1,39	8	0,06	34	0,25	331	2,45	1147	8,49
75 - u. 80	2525	24,48	273	2,64	16	0,15	66	0,64	514	4,98	1399	13,56
80 - u. 85	2975	41,21	353	4,89	13	0,18	93	1,28	745	10,32	1507	20,87
85 - u. 90	3834	63,96	667	11,12	44	0,73	107	1,78	978	16,32	1827	30,49
90 - u. 95	1889	80,37	484	20,59	20	0,85	51	2,17	502	21,35	815	34,68
95 u. älter	339	85,58	128	32,40	5	1,38	8	1,97	89	22,59	116	29,37
2027 nach Prognosemodell M2												
Insgesamt	19938	7,55	2385	0,96	142	0,05	401	0,15	3971	1,52	11044	4,14
Unter 60	3383	1,80	79	0,04	16	0,01	3	0,00	243	0,13	2549	1,36
60 - u. 65	1073	5,72	83	0,44	9	0,05	6	0,03	182	0,97	616	3,28
65 - u. 70	1495	8,87	148	0,88	9	0,05	14	0,09	294	1,74	785	4,66
70 - u. 75	2076	15,01	194	1,40	8	0,06	36	0,26	349	2,53	1218	8,80
75 - u. 80	2690	25,38	280	2,64	17	0,16	71	0,67	543	5,13	1493	14,08
80 - u. 85	3072	42,55	346	4,79	12	0,17	97	1,35	767	10,62	1561	21,62
85 - u. 90	3793	65,68	631	10,93	44	0,76	108	1,87	966	16,72	1823	31,56
90 - u. 95	2005	81,68	495	20,18	21	0,86	56	2,28	533	21,71	878	35,78
95 u. älter	349	85,99	129	31,82	6	1,42	8	2,09	93	22,84	122	30,02

Tabelle 10: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M2 A

Alter	Insgesamt		davon:									
			Vollstationär		davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
2025 nach Prognosemodell M2 A												
Insgesamt	23539	8,81	2339	0,89	118	0,04	333	0,12	4349	1,64	11701	4,36
Unter 60	4100	2,16	74	0,04	16	0,01	8	0,00	298	0,16	2672	1,41
60 - u. 65	1313	6,99	83	0,44	10	0,05	0	0,00	218	1,16	626	3,33
65 - u. 70	1841	11,12	134	0,81	0	0,00	16	0,10	306	1,85	865	5,23
70 - u. 75	2236	16,92	119	0,90	2	0,01	20	0,15	343	2,59	1159	8,77
75 - u. 80	3137	31,25	313	3,11	16	0,16	69	0,69	574	5,72	1522	15,16
80 - u. 85	3726	49,80	320	4,27	22	0,29	72	0,96	874	11,68	1699	22,71
85 - u. 90	4718	78,74	684	11,41	29	0,48	95	1,59	1114	18,59	2123	35,42
90 - u. 95	2123	93,37	479	21,05	22	0,95	46	2,01	550	24,19	909	39,97
95 u. älter	345	88,76	135	34,70	2	0,61	7	1,81	73	18,73	126	32,29
2026 nach Prognosemodell M2 A												
Insgesamt	25095	9,35	2323	0,88	120	0,04	348	0,13	4572	1,72	12366	4,59
Unter 60	4386	2,32	74	0,04	17	0,01	9	0,00	315	0,17	2806	1,49
60 - u. 65	1409	7,50	84	0,45	10	0,05	0	0,00	234	1,24	655	3,48
65 - u. 70	1998	11,95	136	0,82	0	0,00	17	0,10	327	1,95	924	5,53
70 - u. 75	2427	17,96	113	0,83	1	0,00	20	0,14	364	2,70	1239	9,17
75 - u. 80	3447	33,41	329	3,19	17	0,17	76	0,74	619	6,00	1653	16,02
80 - u. 85	3808	52,76	292	4,05	21	0,29	71	0,98	885	12,27	1722	23,86
85 - u. 90	4983	83,13	672	11,21	29	0,48	99	1,65	1164	19,42	2245	37,46
90 - u. 95	2282	97,07	486	20,67	23	0,97	49	2,10	590	25,10	989	42,08
95 u. älter	356	89,80	136	34,38	2	0,55	8	1,91	73	18,40	133	33,56
2027 nach Prognosemodell M2 A												
Insgesamt	26643	9,90	2299	0,87	122	0,05	362	0,13	4793	1,80	13028	4,82
Unter 60	4669	2,48	75	0,04	17	0,01	10	0,01	333	0,18	2939	1,56
60 - u. 65	1502	8,00	85	0,45	11	0,06	0	0,00	249	1,33	682	3,64
65 - u. 70	2153	12,78	139	0,82	0	0,00	18	0,11	347	2,06	980	5,82
70 - u. 75	2629	19,01	106	0,77	0	0,00	19	0,14	388	2,80	1324	9,57
75 - u. 80	3770	35,57	345	3,26	19	0,17	83	0,78	667	6,29	1789	16,88
80 - u. 85	4023	55,72	276	3,83	22	0,30	72	0,99	928	12,85	1806	25,01
85 - u. 90	5055	87,53	636	11,01	27	0,47	99	1,71	1169	20,24	2281	39,50
90 - u. 95	2474	100,00	498	20,30	25	1,00	54	2,19	639	26,01	1085	44,20
95 u. älter	369	90,83	138	34,07	2	0,48	8	2,01	73	18,07	141	34,82

Tabelle 11: Prognoserechnung 2025 bis 2027 nach Rechenmodell M2 C

Alter	Insgesamt		davon:									
			Vollstationär		davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
2025 nach Prognosemodell M2 C												
Insgesamt	19762	7,54	2426	0,96	171	0,05	499	0,19	3898	1,51	11187	4,24
Unter 60	3559	1,88	78	0,04	17	0,01	3	0,00	240	0,13	2677	1,41
60 - u. 65	1091	5,81	82	0,44	15	0,08	5	0,03	187	1,00	626	3,33
65 - u. 70	1486	8,98	143	0,86	16	0,09	14	0,08	304	1,83	775	4,68
70 - u. 75	2015	15,25	183	1,39	7	0,06	43	0,32	329	2,49	1198	9,06
75 - u. 80	2525	25,15	265	2,64	17	0,17	86	0,85	505	5,03	1455	14,49
80 - u. 85	3135	41,90	376	5,02	16	0,21	133	1,78	786	10,51	1644	21,97
85 - u. 90	3810	63,58	686	11,44	59	0,98	136	2,26	977	16,30	1894	31,61
90 - u. 95	1809	79,57	483	21,26	19	0,84	64	2,80	482	21,20	804	35,34
95 u. älter	332	85,22	130	33,39	5	1,37	16	4,03	88	22,63	115	29,44
2026 nach Prognosemodell M2 C												
Insgesamt	20940	7,97	2426	0,96	187	0,06	562	0,21	4079	1,58	11927	4,51
Unter 60	3846	2,04	79	0,04	18	0,01	3	0,00	251	0,13	2865	1,52
60 - u. 65	1172	6,24	83	0,44	18	0,09	6	0,03	202	1,07	665	3,54
65 - u. 70	1605	9,60	147	0,88	19	0,12	14	0,08	331	1,98	823	4,93
70 - u. 75	2197	16,27	189	1,40	8	0,06	49	0,37	352	2,61	1303	9,64
75 - u. 80	2751	26,67	272	2,64	19	0,18	99	0,96	542	5,25	1597	15,48
80 - u. 85	3173	43,95	357	4,94	15	0,21	146	2,02	792	10,97	1681	23,29
85 - u. 90	3951	65,91	676	11,28	65	1,08	151	2,51	1010	16,85	2003	33,41
90 - u. 95	1907	81,12	492	20,92	20	0,85	74	3,14	509	21,64	871	37,03
95 u. älter	339	85,66	130	32,90	6	1,46	20	4,98	91	22,94	120	30,30
2027 nach Prognosemodell M2 C												
Insgesamt	22190	8,43	2421	0,96	203	0,06	634	0,24	4268	1,65	12715	4,80
Unter 60	4155	2,21	81	0,04	19	0,01	3	0,00	262	0,14	3065	1,63
60 - u. 65	1257	6,70	84	0,45	21	0,11	6	0,03	217	1,16	704	3,75
65 - u. 70	1728	10,26	151	0,90	24	0,14	14	0,09	360	2,14	873	5,18
70 - u. 75	2399	17,35	196	1,41	8	0,06	57	0,41	378	2,74	1419	10,26
75 - u. 80	2996	28,27	279	2,64	20	0,19	115	1,09	580	5,48	1753	16,54
80 - u. 85	3329	46,11	351	4,87	15	0,20	166	2,30	827	11,45	1782	24,69
85 - u. 90	3946	68,33	642	11,12	69	1,19	161	2,79	1006	17,42	2040	35,32
90 - u. 95	2030	82,70	505	20,58	21	0,87	86	3,52	542	22,08	952	38,80
95 u. älter	350	86,10	132	32,43	6	1,56	25	6,15	94	23,26	127	31,19

5. Fazit

Im Hinblick auf die Realentwicklung sowie die Ergebnisse der Fortschreibungen der Pflegebedarfsplanung der Jahre 2020, 2021 und 2022 ist von einem allgemein steigenden Pflegebedarf auszugehen. Gegenläufige Entwicklungen sind allerdings in Anbetracht der Art der Pflegeformen erkennbar. Obgleich z.B. die Versorgung über Pflegegeld starke Zuwächse verzeichnet, ist die Entwicklung der vollstationären Pflege deutlich komplexer.

Auch unter Bezugnahme auf die Pflegebedarfsplanung des Jahres 2020 ist nach allen Rechenmodellen eine deutliche Überdeckung des erwartbaren Pflegebedarfes anzunehmen. Dahingehend kann, mit relativer Wahrscheinlichkeit, davon ausgegangen werden, dass der Realwert des vollstationären Pflegebedarfes innerhalb des abgebildeten Prognosekorridors liegen wird.

Somit ist abschließend zu konstatieren, dass für den gesamten Prognosezeitraum (bis einschließlich des Jahres 2027) von einer Deckung des vollstationären Pflegebedarfes ausgegangen werden kann.

Zudem ist auf die vorhandenen Reserven (z.B. spezialisierte Pflege) der vollstationären Pflege zu verweisen. Darüber hinaus müsste ein möglicher Bedarf in der vollstationären Pflege nicht zwangsläufig mit vollstationären Angeboten gedeckt werden. Möglich sind hier auch alternative Wohn- und Pflegeformen, welche in der Realentwicklung ein gesteigertes Nachfrageverhalten erfahren haben. Somit bilden u.a. die in Gelsenkirchen vorhandenen Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften oder die ambulante Pflege generell ein zusätzliches Polster.

Eine Bedarfsbestätigung, zwecks Förderung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen, welche neu entstehen und zusätzliche Plätze schaffen, ist folglich nicht vorhanden.

Anhang

Abbildung 6: Bevölkerungsstand 2023 nach Altersgruppen und Geschlecht

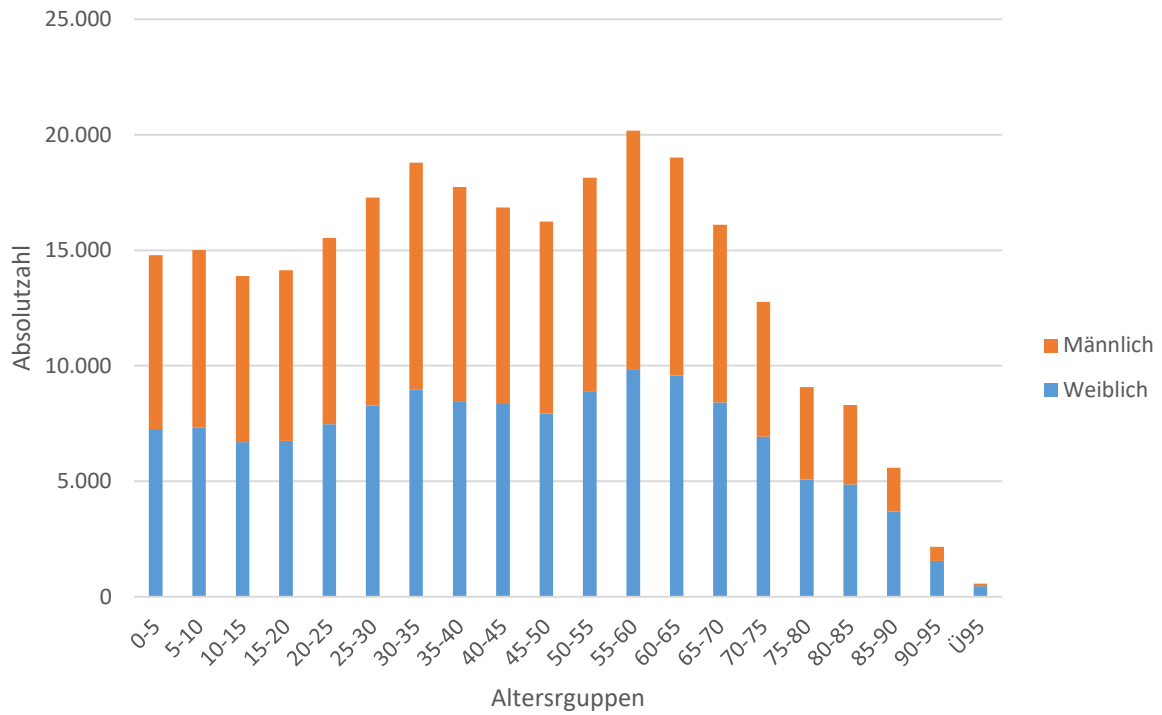


Abbildung 7: Mittlere Veränderung des Bevölkerungsstandes nach Altersgruppen 2009-2023

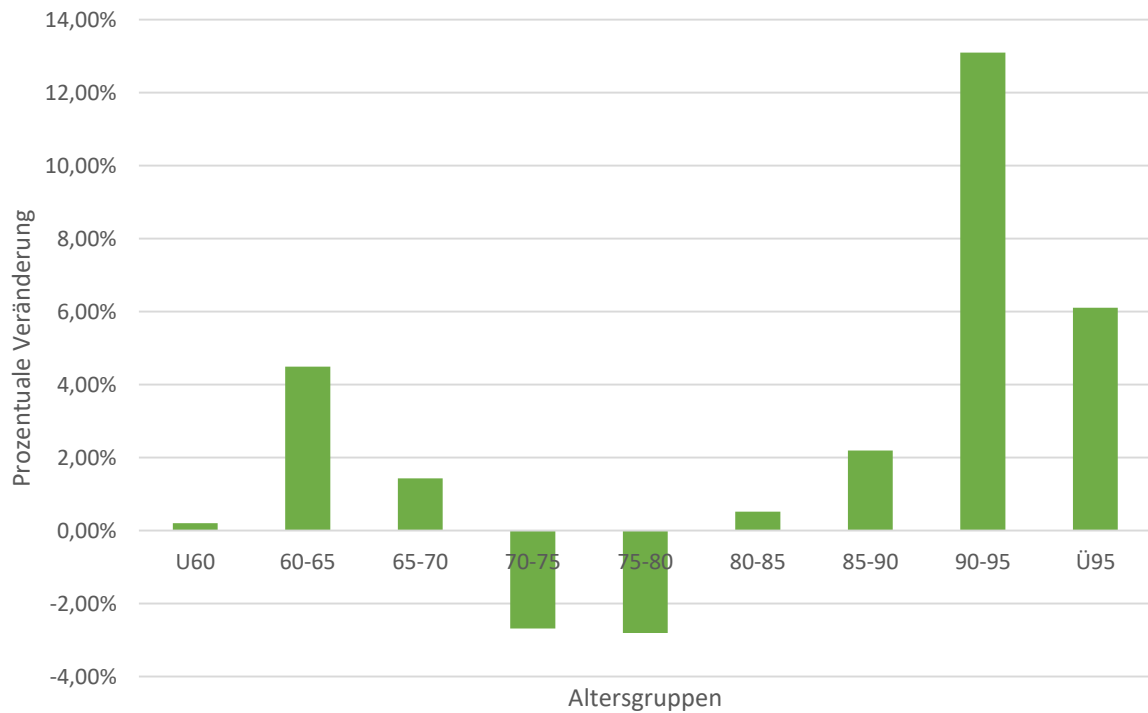


Abbildung 8: Bevölkerungsveränderung absolut nach Altersgruppen 2009-2023

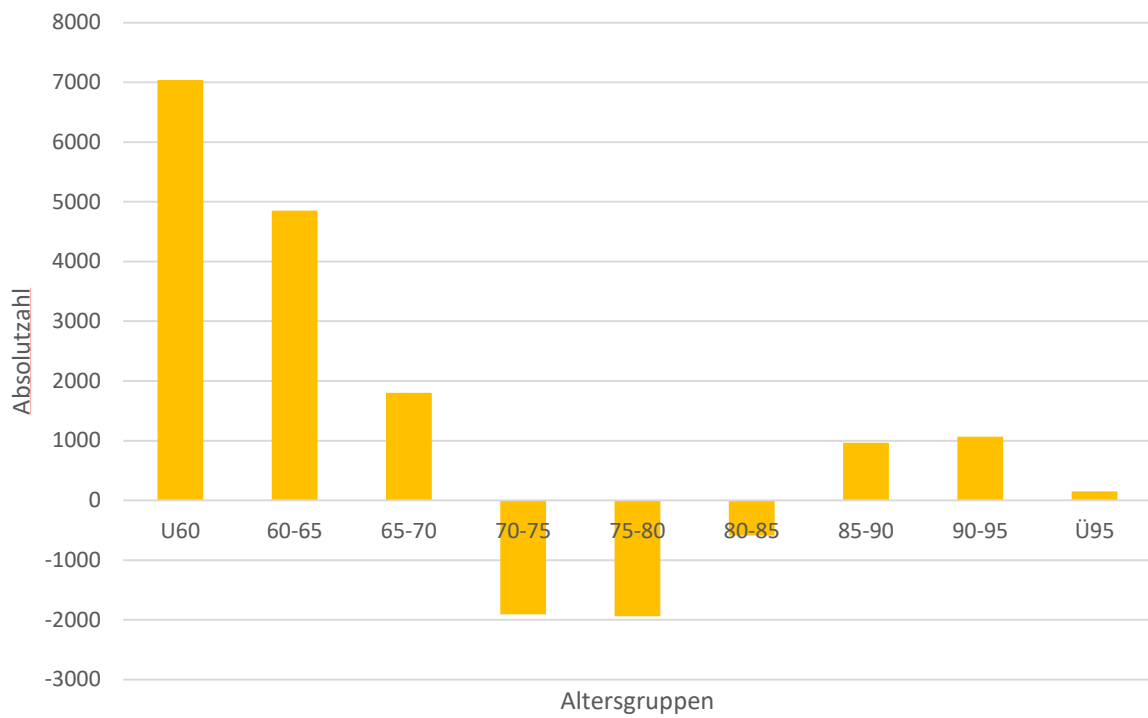


Abbildung 9: Relativer Pflegebedarf 2021 nach Pflegeformen

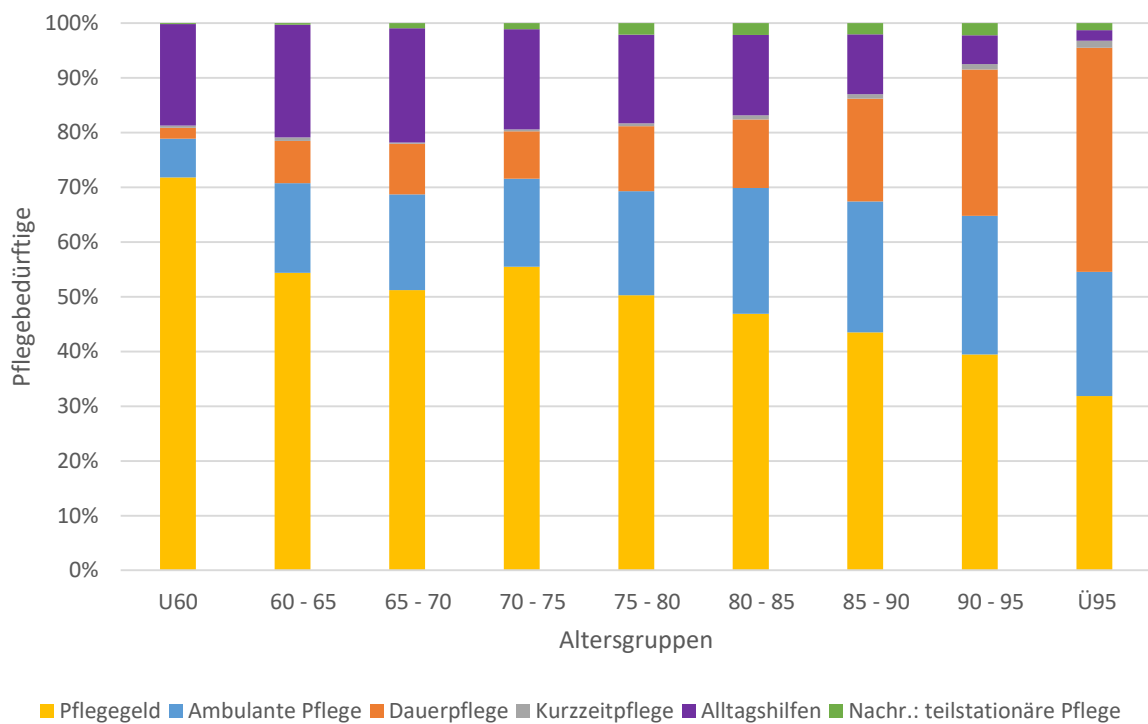


Abbildung 10: Prozentuale Veränderungen der Pflegeformen 2009-2021

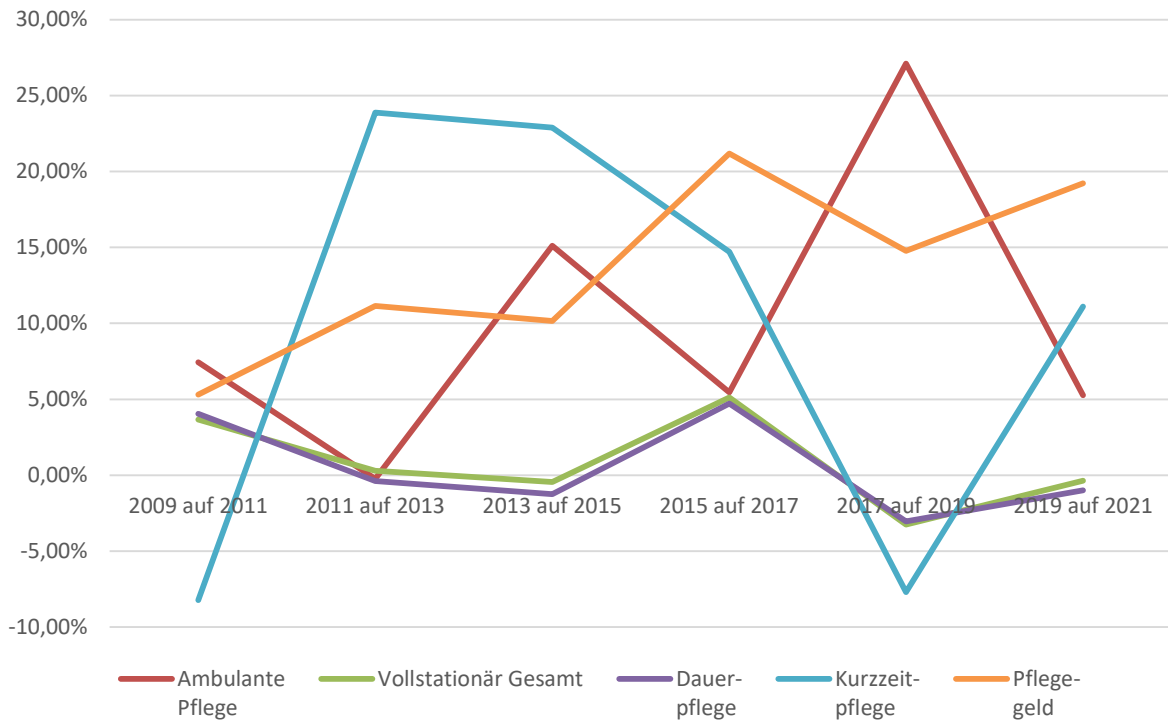


Abbildung 11: Gesamtprävalenzen nach Altersgruppen 2009 - 2021

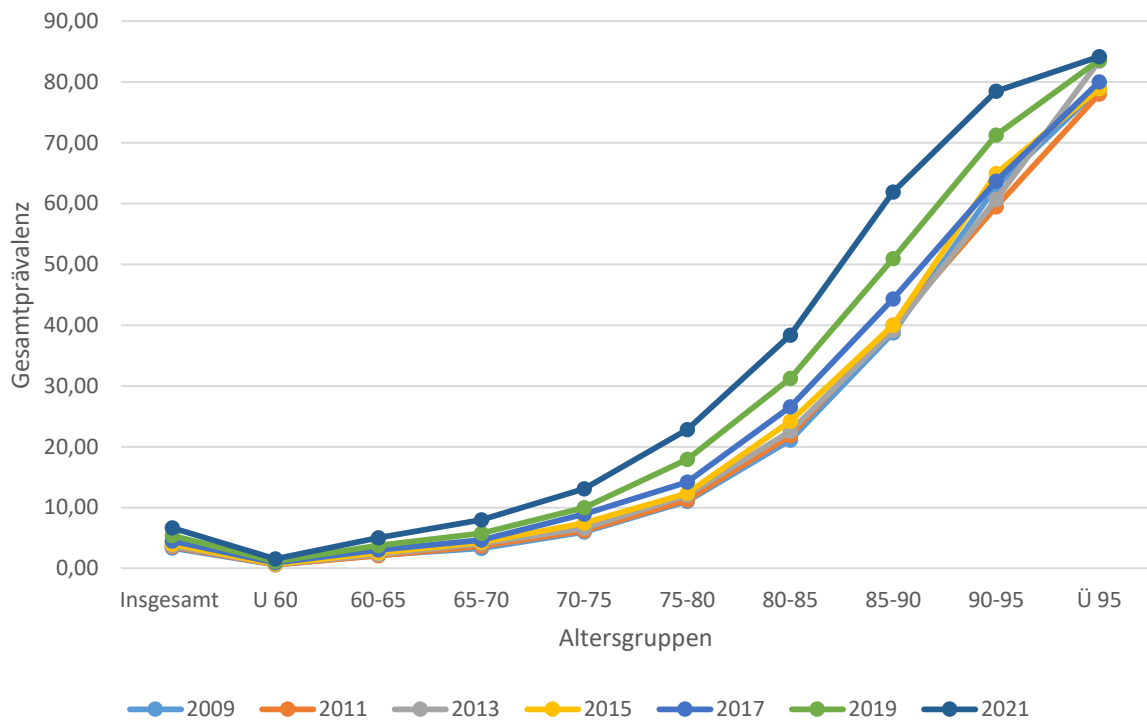


Abbildung 12: Anteil stationärer Pflege nach Altersgruppen 2009 - 2021

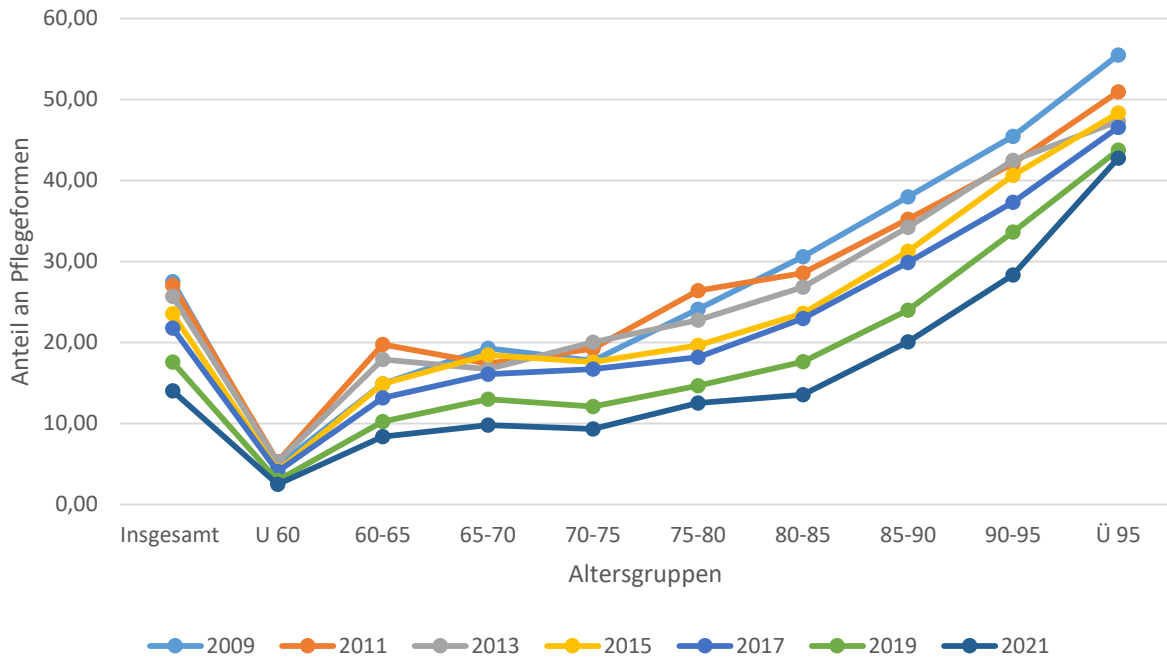


Abbildung 13: Pflegegerade nach Altersgruppen 2021

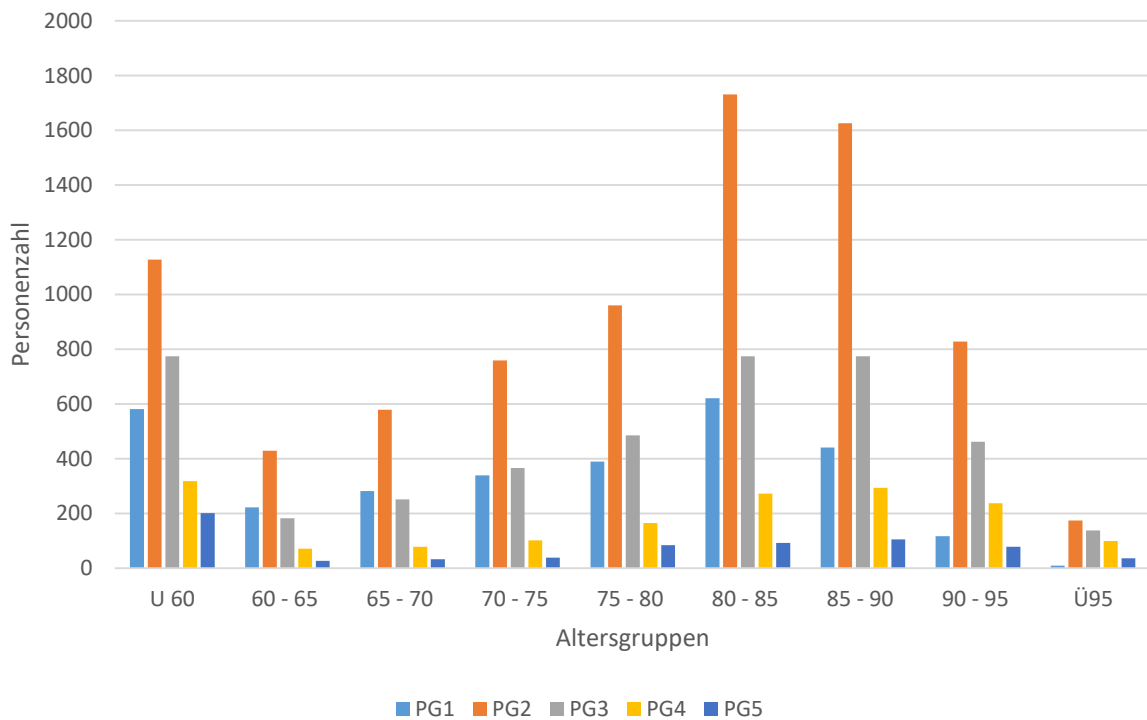


Abbildung 14: Anteil stationären Pflege 2009 - 2021

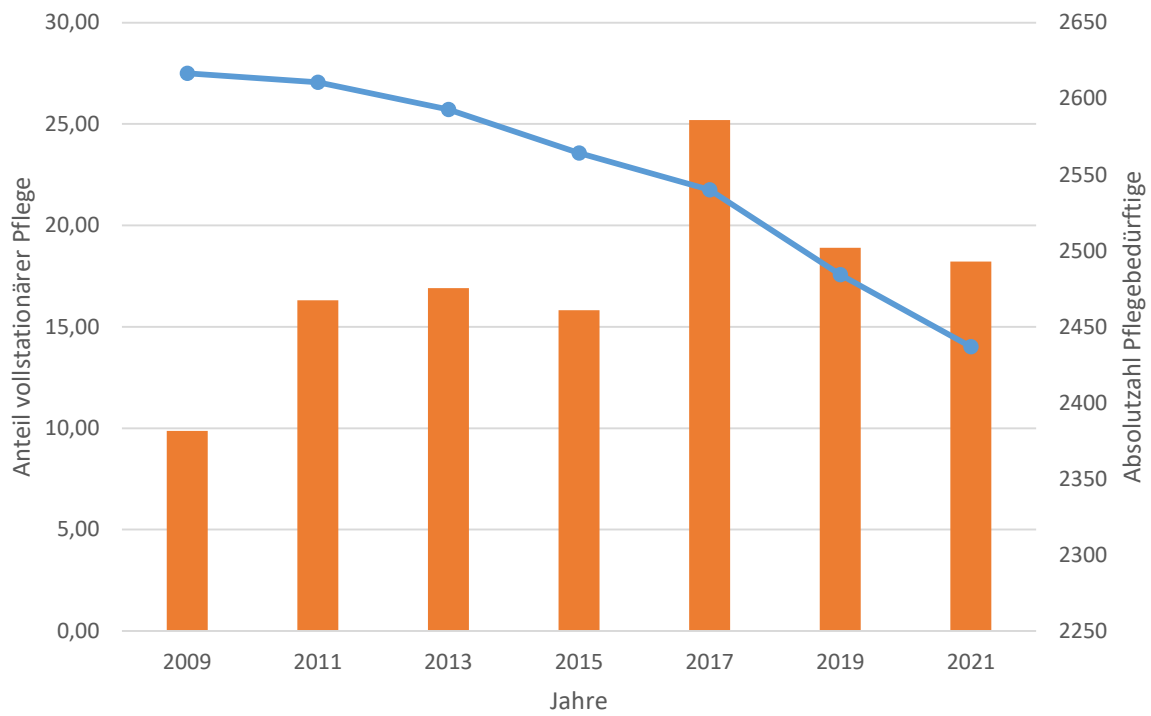


Abbildung 15: Gesamt-Pflegeprävalenz & vollstationäre Prävalenz nach Altersgruppen 2021

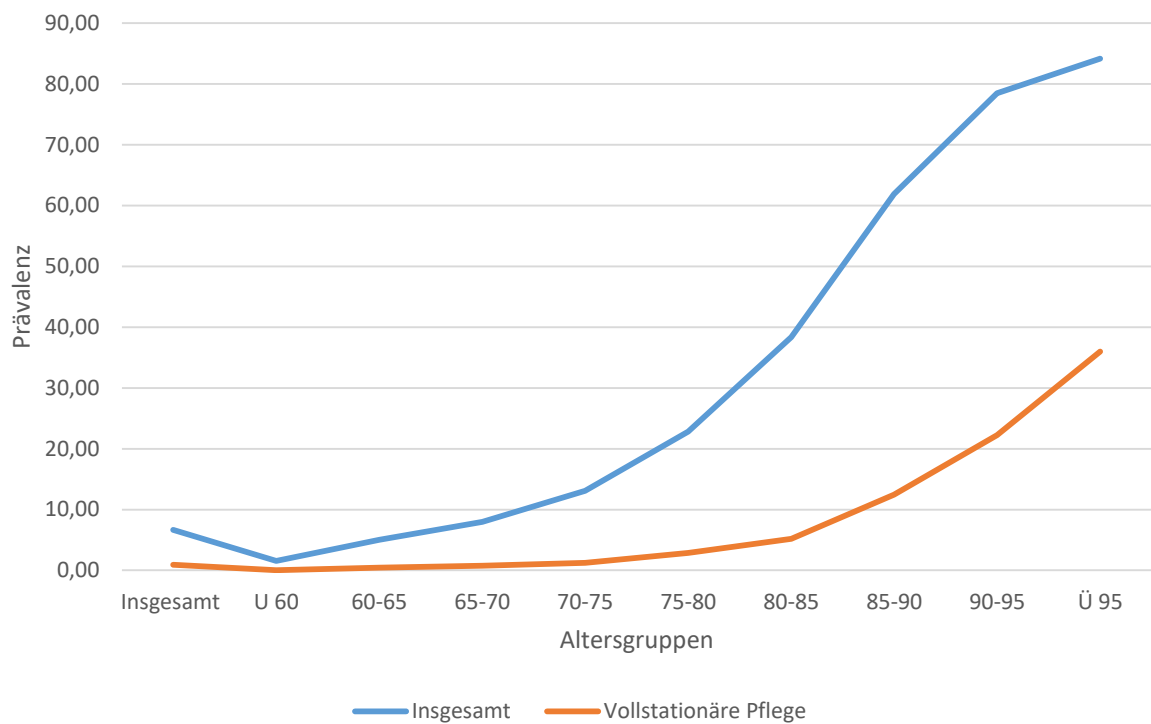


Abbildung 16: Realentwicklung teilstationäre Pflege 2009 - 2021

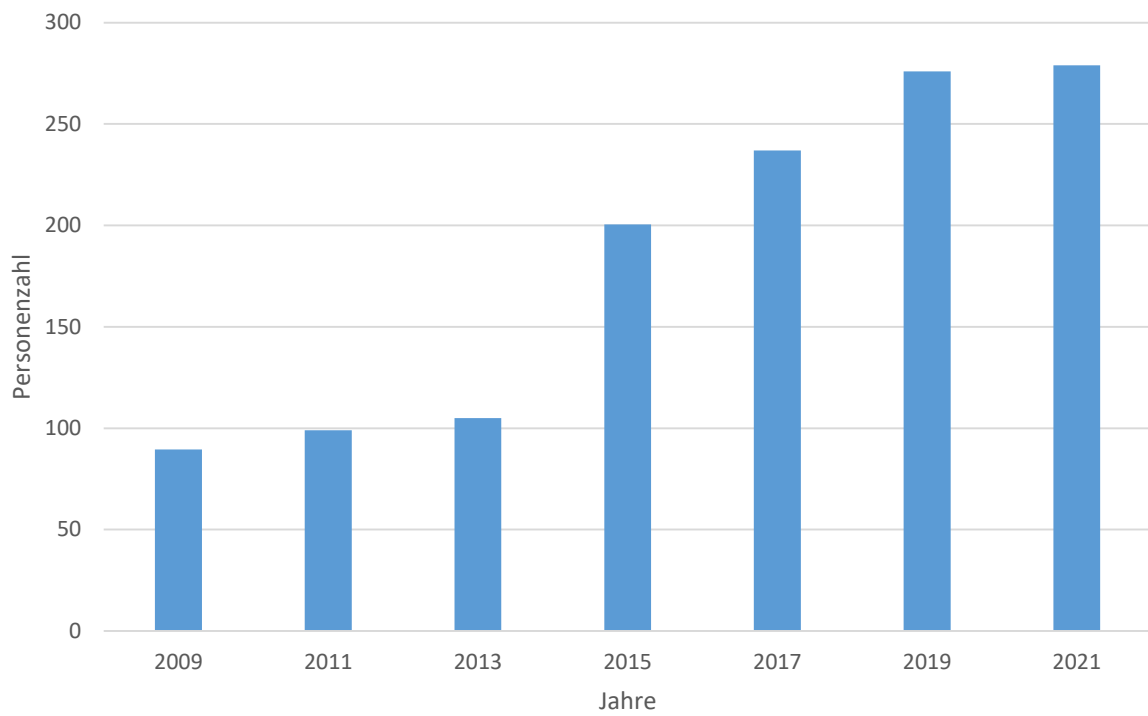


Abbildung 17: Prognosekorridor Pflegebedarfsplanung 2022

