



Landkreis  
**Eichstätt**

# Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Eichstätt

Stand 2023

Landkreis Eichstätt  
Residenzplatz 1  
85072 Eichstätt

Landrat Alexander Anetsberger

SG 37 Demografie und Betreuung

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Demografische Entwicklung im Landkreis Eichstätt .....	3
2.1. Altersstruktur .....	4
2.2. Bevölkerungsprognose.....	5
3. Pflegebedarf nach Versorgungsform .....	7
3.1. Vollstationäre Pflege .....	8
3.2. Teilstationäre Pflege.....	12
3.3. Ambulante Pflege .....	14
3.4. Häusliche Pflege .....	16
3.5. Weitere Wohnformen .....	19
4. Bewertung der Ergebnisse .....	20
4.1. Ambulantisierung der Versorgung Pflegebedürftiger .....	22
4.2. Überregionale Planung von Versorgungsstrukturen .....	24
4.3. Fachkräftemangel und technische Entwicklungen.....	25
4.4. Prognose der weiteren Entwicklung bis 2055.....	27
5. Methodik .....	29
6. Literaturverzeichnis.....	31
7. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis .....	33
Anhang .....	34

## 1. Einleitung

Mit Teil 9 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) wird das Ziel verfolgt, im gesamten Freistaat Bayern „eine bedarfsgerechte, leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen“ zu gewährleisten (Art. 68 Abs. 1 AGSG).

Den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden fällt dabei die Aufgabe zu, auf die rechtzeitige und ausreichende Verfügbarkeit von ambulanten, teilstationären und vollstationären Einrichtungen „hinzuwirken“ (vgl. Art. 71, 72 und 73 AGSG). Dies kann nur sinnvoll durch eine Analyse des aktuellen und zukünftigen Pflegebedarfs erfolgen (vgl. Art. 69 Abs. 1 AGSG). Somit ist die Bedarfsermittlung eine der wenigen Fachplanungen, die explizit den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden als gesetzlich vorgeschriebene Planungen zugewiesen sind; die Pflegebedarfsplanung ist eine „Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis“ (vgl. Art. 71, 72 und 73 AGSG). Der Freistaat Bayern delegiert damit die Planung an die Kommunen, da diese die örtlichen Strukturen kennen, ohne dass er ihnen jedoch irgendwelche Steuerungsinstrumente an die Hand gibt: „Die Länder sind zuständig für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur“ (§ 9 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Elftes Buch/SGB XI).

Vorliegende Pflegebedarfsplanung des Landkreises Eichstätt baut auf einem Modell der Bevölkerungsentwicklung des Instituts Demosplan unter Verwendung der Prognosesoftware DG-Prophet auf<sup>1</sup>. Die Daten zu ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden mit Stichtag 01.11.2022 bei den jeweiligen Trägern mit Hilfe von Fragebögen erhoben<sup>2</sup>.

Bevor die einzelnen Versorgungsformen beleuchtet werden, soll zunächst dargestellt werden, wie sich die Altersverteilung der Bevölkerung aktuell darstellt und in welchem Ausmaß sich die zukünftige Entwicklung auf die Zahlen der Pflegebedürftigen auswirken wird. Prognostisch soll der Zeitraum 2021 bis 2036 überblickt werden.

## 2. Demografische Entwicklung im Landkreis Eichstätt

Der Landkreis Eichstätt ist der nördlichste Landkreis im Regierungsbezirk Oberbayern mit 134.233 Einwohnern (Stand 15.11.2021)<sup>3</sup>. Zusammen mit der kreisfreien Stadt Ingolstadt und den Landkreisen Pfaffenhofen a. d. Ilm und Neuburg-Schrobenhausen bildet er die strukturstarke Planungsregion 10. Darüber hinaus grenzt er an die vier Regierungsbezirke Schwaben, Mittelfranken, Oberpfalz und Niederbayern (von West nach Ost).

---

<sup>1</sup> nähere Informationen in Kapitel 5. Methodik

<sup>2</sup> vgl. Muster der Fragebögen im Anhang

<sup>3</sup> eigene Erhebung; vgl. Kapitel 5. Methodik

## 2.1. Altersstruktur

Wie in zahlreichen Kommunen, steht auch im Landkreis Eichstätt die Alterspyramide tendenziell auf dem Kopf. Abbildung 1 zeigt deutlich, dass die Bevölkerungszusammensetzung durch die Alterskohorte der sogenannten „Babyboomer“ (Geburtsjahrgänge 1955 – 1964) dominiert wird, wobei die Anzahl der Menschen in den einzelnen Altersstufen tendenziell immer geringer wird, je jünger sie sind – ein eindeutiges Zeichen für eine älter werdende Bevölkerung.

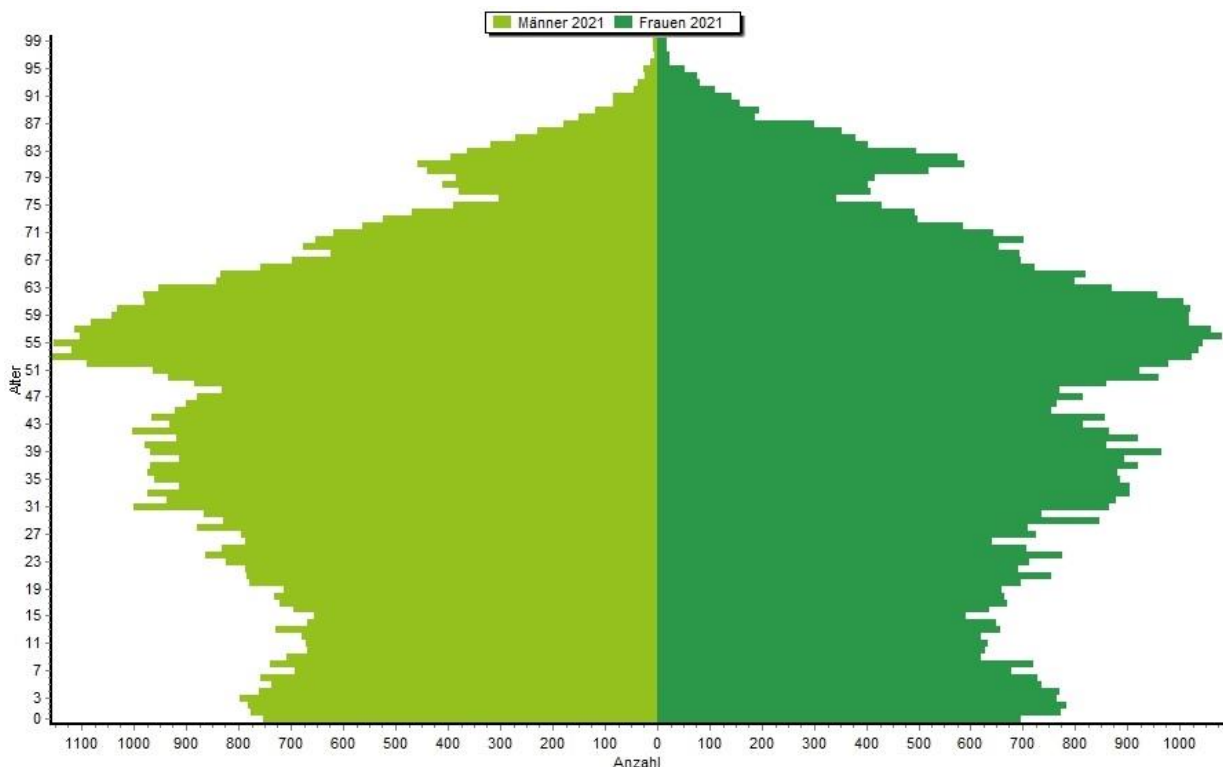


Abbildung 1: Altersstruktur (Alterspyramide) im Landkreis Eichstätt (Stand 15.11.2021)

Betrachtet man die Altersstruktur etwas genauer und vergleicht die „Basis“ mit der „Spitze“ der Alterspyramide, zeigen sich vor allem zwei Besonderheiten (vgl. Abbildung 2, Seite 5):

- Der Anteil der unter 18-jährigen an der Bevölkerung ist mit 19% im überregionalen Vergleich überdurchschnittlich hoch.
- Der Anteil der über 65-jährigen an der Bevölkerung ist mit 18% im überregionalen Vergleich besonders niedrig.

Der Landkreis Eichstätt ist damit ein vergleichsweise junger Landkreis. Die Unterschiede in der Altersstruktur sind jedoch nicht in der Weise signifikant, dass davon ausgegangen werden könnte, der demografische Wandel hätte im Landkreis Eichstätt geringere gesamtgesellschaftliche Auswirkungen.

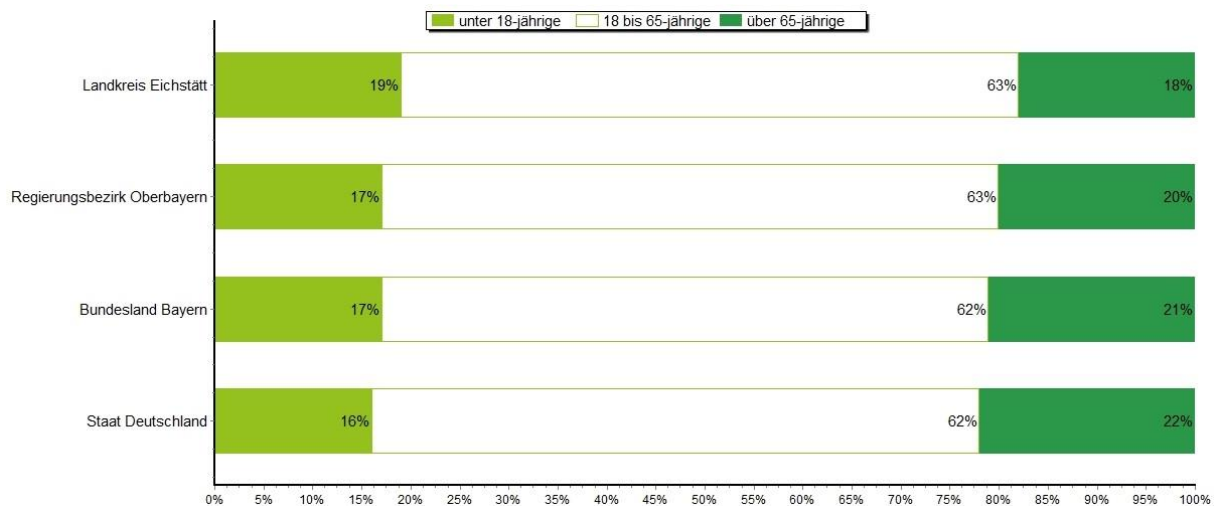


Abbildung 2: Altersanteile an der Bevölkerung im Landkreis Eichstätt und in Vergleichsgebieten (Stand 31.12.2020)

## 2.2. Bevölkerungsprognose

Die Bevölkerung des Landkreises wird in den kommenden Jahren weiter wachsen und 2024 mit ca. 134.510 Einwohnern den Höchststand erreichen (falls keine weiteren Baugebiete in relevantem Umfang ausgewiesen werden sollten). Im Jahr 2036 wird die Einwohnerzahl bei ca. 131.929 Einwohnern liegen und somit um 2.304 Einwohner niedriger als im Ausgangsjahr 2021. Die Anzahl der unter 18-jährigen wird bis Ende der 2020er Jahre geringfügig zunehmen (auf 25.515 in 2026), danach jedoch bis zum Jahr 2036 auf 23.886 sinken. Dies ist auf einen Rückgang der Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter zurückzuführen.

Im selben Zeitraum wird dagegen die Zahl der über 65-jährigen kontinuierlich von 23.017 im Jahr 2021 auf ca. 32.950 Personen im Jahr 2036 anwachsen. Dies entspricht einem Anstieg um ca. 43% innerhalb von 15 Jahren. Abbildung 3 zeigt die gegenläufige Entwicklung der Anzahl der unter 18-jährigen und der Anzahl der über 65-jährigen.

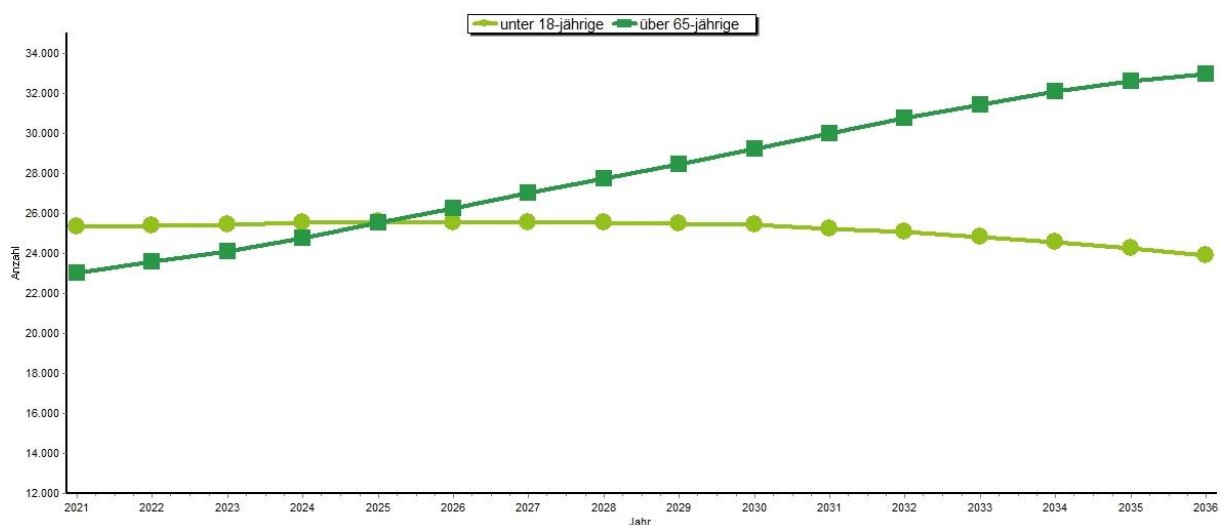


Abbildung 3: Vergleich der Anzahl der unter 18-jährigen und der über 65-jährigen im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.)

Grund dafür sind die geburtenstarken Jahrgänge der Nachkriegszeit (die sog. „Babyboomer“) die, immer älter werdend, auch im „Rentenalter“ die Altersstruktur deutlich dominieren werden (vgl. Abbildung 4). Dies wird zu großen gesellschaftlichen Herausforderungen führen, die auch jetzt schon ansatzweise spürbar sind; genannt sei an dieser Stelle der Fachkräftemangel da die aus dem Erwerbsleben ausscheidenden (erfahrenen) Arbeitskräfte nicht im gleichen Umfang durch jüngere Arbeitnehmer aufgefangen werden können.

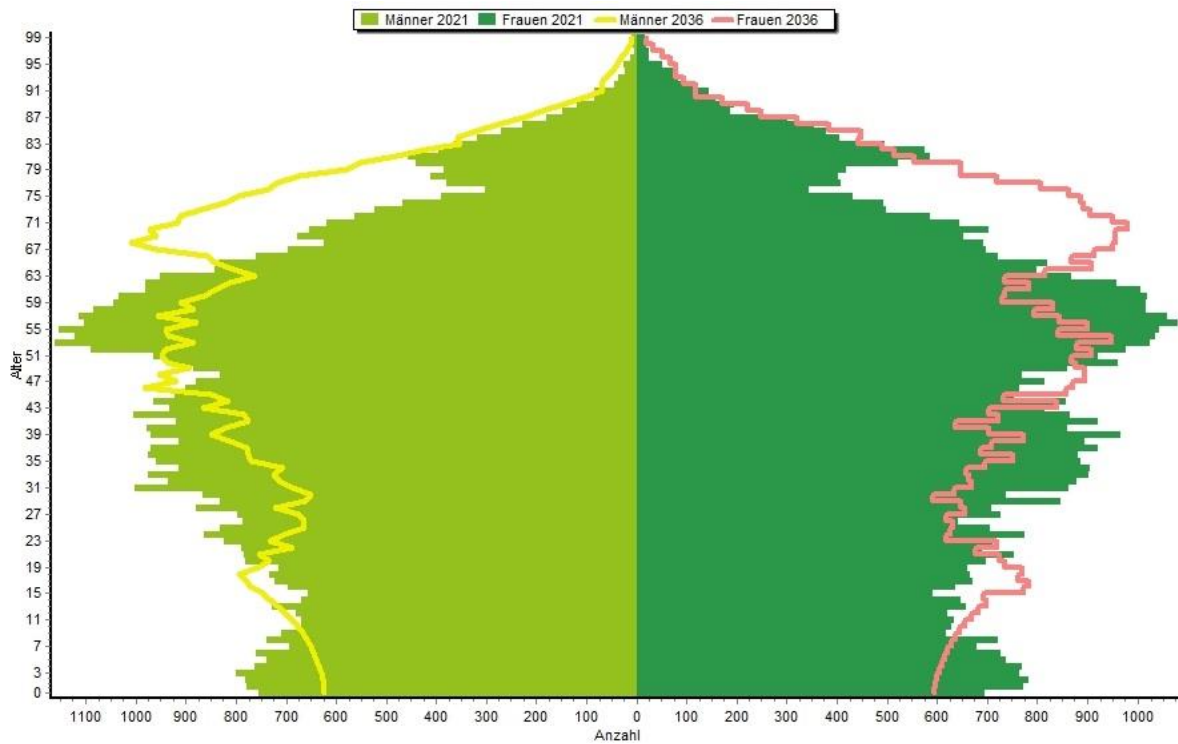


Abbildung 4: Vergleich der Altersstruktur (Alterspyramide) im Landkreis Eichstätt 2021 und 2036 (Jeweils Stichtag 15.11.)

Insgesamt wird das Durchschnittsalter von 42,4 Jahren im Jahr 2021 auf 45,3 Jahre im Jahr 2036 ansteigen (vgl. Abbildung 5).

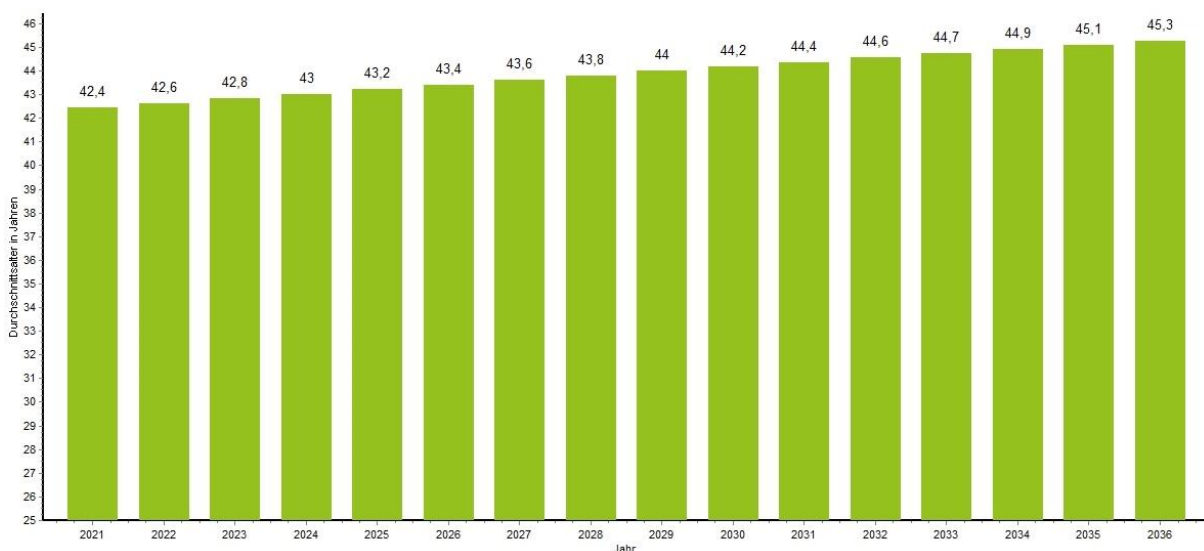


Abbildung 5: Durchschnittsalter im Landkreis Eichstätt 2021 und 2036 (jeweils Stichtag 15.11.)

Auch die Alterskohorte der 75-jährigen und älteren Menschen nimmt zu (vgl. Abbildung 6). Waren im Jahr 2021 noch 11.766 Personen mindestens 75 Jahre alt, werden es im Jahr 2036 bereits ca. 16.302 Personen sein; ein Anstieg von 4.536 Personen oder ca. 38%. Gerade die (pflegerische) Versorgung dieser Personengruppe<sup>4</sup> (bei gleichzeitigem Rückgang verfügbarer Fachkräfte) wird eine schwierige, gesamtgesellschaftliche Aufgabe darstellen.

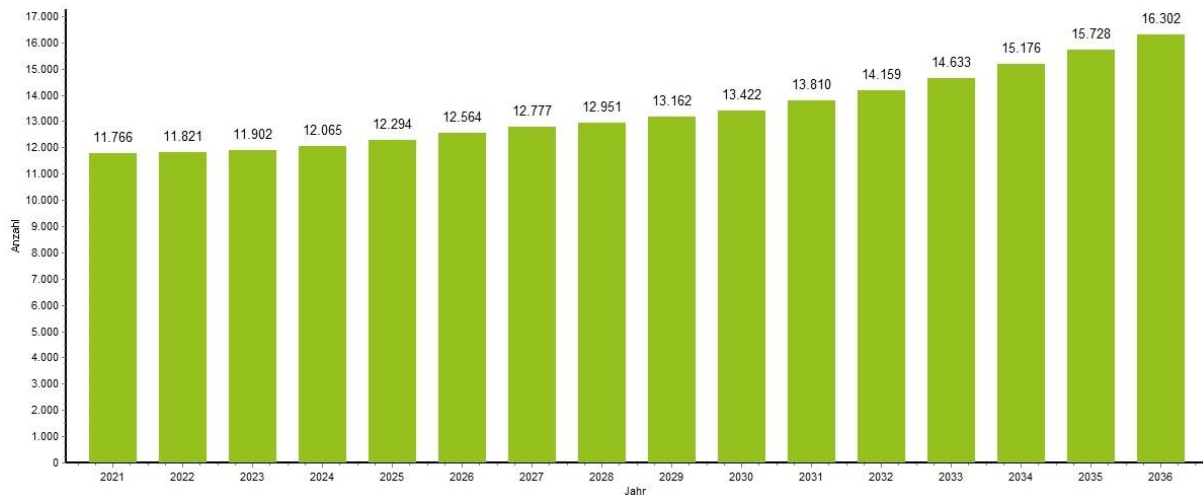


Abbildung 6: Entwicklung der Anzahl der 75-jährigen und Älteren im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.)

### 3. Pflegebedarf nach Versorgungsform

Betrachtet man den prozentualen Anteil an Personen, die im Freistaat Bayern einen Pflegebedarf haben, so fällt auf, dass bis zu einem Alter von 80 Jahren bei über 90 % der Einwohner keine Pflegebedürftigkeit vorhanden ist (vgl. Abbildung 7). Mit fortschreitendem Alter wächst dieser kontinuierlich an und liegt in der Alterskategorie der 90- bis 95-jährigen bei über 50% und bei den 95-jährigen und älteren Menschen schon bei knapp 80%.

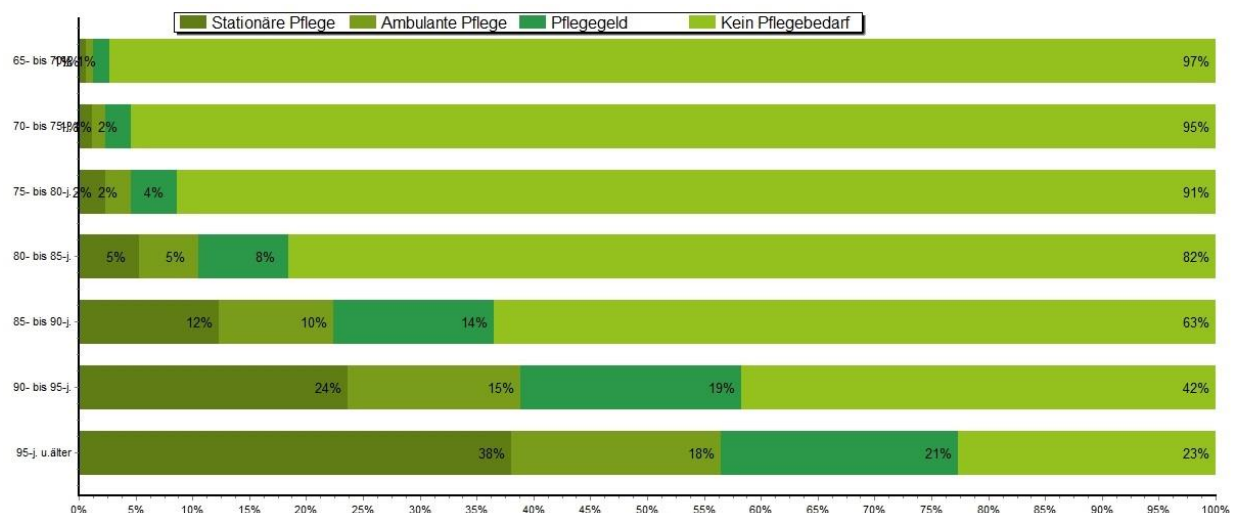


Abbildung 7: Anteil der Einwohner mit Pflegebedarf; bayernweite Durchschnittswerte 2019

<sup>4</sup> Der Anteil der Pflegebedürftigen steigt mit zunehmenden Alter. Vgl. Kapitel 3. Pflegebedarf nach Versorgungsform

Bedingt durch die Zunahme der Personen über 65 Jahre<sup>5</sup> ist somit auch mit einem Anstieg der Personen zu rechnen, die insgesamt einen Pflegebedarf haben werden. Weist die Statistik für das Jahr 2021 noch eine Gesamtzahl von 3.986 Personen aus, werden es im Jahr 2036 ca. 4.862 Personen sein (vgl. Abbildung 8). Dies entspricht einer Zunahme von 876 Personen bzw. etwa 22%.

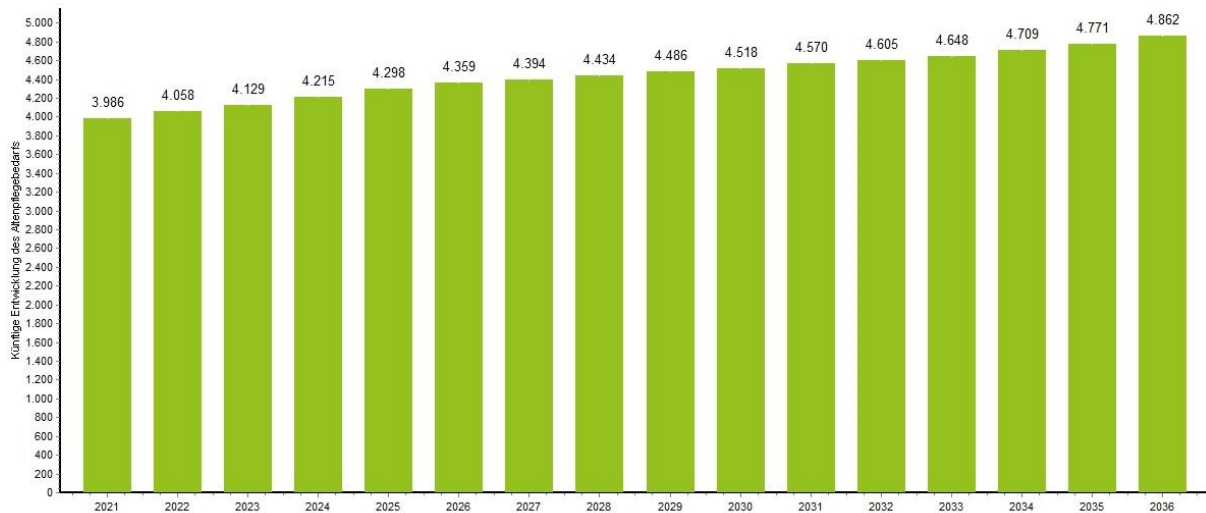


Abbildung 8: Künftige Entwicklung des gesamten Altenpflegebedarfs (stationär und ambulant) im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.)

Nachfolgend werden die unterschiedlichen Versorgungsformen einzeln betrachtet; strukturell wird dabei zwischen den drei Hilfeformen stationär, teilstationär und ambulant unterschieden<sup>6</sup>, die um die häusliche Pflege und weitere Wohnformen ergänzt werden. Dabei werden die Ergebnisse der Vollerhebung der Platzzahlen bei allen Leistungsanbietern im Landkreis Eichstätt zum Stand 01.11.2022 (Bestand) dem, auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose<sup>7</sup> berechneten, zukünftig zu erwartenden Pflegebedarf gegenübergestellt.

### 3.1. Vollstationäre Pflege

Unter einer vollstationären Pflege wird gemäß Art. 2 Abs. 1 Satz 1 Pflege- und Wohnqualitätsgesetz die entgeltliche Überlassung von Wohnraum an ältere und an pflegebedürftige Menschen verstanden bei gleichzeitiger (pflegerischer) Versorgung und Betreuung „unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft“ (§ 71 Abs. 2 Nr. 2 SGB XI). Dabei ist zu unterscheiden, ob die stationäre Versorgung dauerhaft erfolgt (stationäre Dauerpflege) oder ob es sich nur um einen kurzen Zeitraum (von ein paar Wochen) handelt und danach eine Rückkehr in das eigene Zuhause erfolgt (stationäre Kurzzeitpflege). Zum Stand 01.11.2022 gibt es im Landkreis Eichstätt 13 Einrichtungen der stationären Pflege mit insgesamt 907 Betten (vgl. Tabelle 1).

<sup>5</sup> vgl. Kapitel 2.2. Bevölkerungsprognose

<sup>6</sup> vgl. Cordts, Susanne/Gottschalk, Ingo: Managementkreislauf der Sozialplanung und kommunale Steuerungsprozesse; in: Gottschalk, Ingo (Hrsg.): VSOP Kursbuch Sozialplanung; Wiesbaden 2019; Seite 63

<sup>7</sup> vgl. Kapitel 2. Demografische Entwicklung im Landkreis Eichstätt



Einrichtung der vollstationären Pflege	Vorhandene Plätze	Belegte Plätze	Plätze für Kurzzeitpflege (fest)	Auslastung
GESAMT	907	743	5	82%

Tabelle 1: Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen für ältere Menschen im Landkreis Eichstätt (Stand 01.11.2022)

Bei 11 von 13 Einrichtungen liegt die Auslastung zum Stichtag 01.11.2022 bei über 80%, bei 7 Einrichtungen sogar bei über 90%. Die durchschnittliche Auslastung liegt bei ca. 82%, wobei die Zahlen etwas verzerrt sind: ein Seniorenzentrum wurde zum 01.09.2021 eröffnet und befindet sich derzeit noch in der erweiterten Aufbauphase, weshalb dort nur eine Auslastung von 32% erreicht wird. Lässt man dieses Seniorenzentrum außen vor, so beläuft sich die Auslastung auf ca. 90%, was leicht über dem Landesdurchschnitt liegt: die bayernweite Auslastung der verfügbaren Plätze beträgt ca. 85%<sup>8</sup>.

Wie aus Abbildung 9 zu schließen ist, kann eine Minderauslastung einzelner Heime nicht auf eine mangelnde Nachfrage zurückgeführt werden, sondern es stehen wohl andere Gründe einer höheren Belegung entgegen. Denn mit 1.107 Personen übersteigt im Jahr 2022 der rechnerische Bedarf an Plätzen in vollstationären Einrichtungen den aktuellen Bestand um 200 Plätze. So geben 7 von 13 vollstationäre Einrichtungen „Fachkräftemangel“ als Hauptgrund für leerstehende Betten an, eine weitere Einrichtung nennt als „Anderen Grund“ den Hilfskräftemangel, womit insgesamt 8 der 13 vollstationäre Einrichtungen aufgrund Personalmangels an einer Belegung aller Betten gehindert sind. Die Fachkräftegewinnung und -bindung ist bereits jetzt ein gravierendes Problem im gesamten Pflegebereich und wird sich zukünftig noch verschärfen: das IGES-Institut hat auf Grundlage der Bayerischen Pflegestatistik 2019 einen Mehrbedarf an Personal in Pflege und Betreuung (alle Versorgungsarten) von ca. 27% bis 2030 und sogar von ca. 62% bis 2040 gegenüber 2019 berechnet<sup>9</sup>. Betrachtet man ausschließlich die Vorausberechnungen für die Dauerpflege, sind die Zuwachsquoten ähnlich (ca. 25% bis 2030 und ca. 54% bis 2040)<sup>10</sup>. Als weitere Hinderungsgründe für die Belegung aller vorhandener Plätze wurden die „Übergangsphase bei Bewohnerwechsel“ (4 Einrichtungen) und der „Infektionsschutz“ (2 Einrichtungen; u.a. keine Belegung von Doppelzimmern und Vorhalten eines Quarantänezimmers aufgrund COVID-19) aber auch „bauliche Einschränkungen“ (1 Einrichtung) genannt.

<sup>8</sup> vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik; Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern – Ergebnisse der Pflegestatistik 2021; Fürth 2022; Seite 41; „nur Dauer- und Kurzzeitpflege“ 85,2%, „nur Dauerpflege“ 84,6%, „nur Kurzzeitpflege“ k.A.

<sup>9</sup> vgl. IGES-Institut: Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern – Anpassung der Bedarfsprognose an die Pflegestatistik 2019, Berlin, Juli 2021; Teilbericht B: Tabellenband, Seite 110; eigene Berechnung

<sup>10</sup> vgl. ebd.; eigene Berechnung

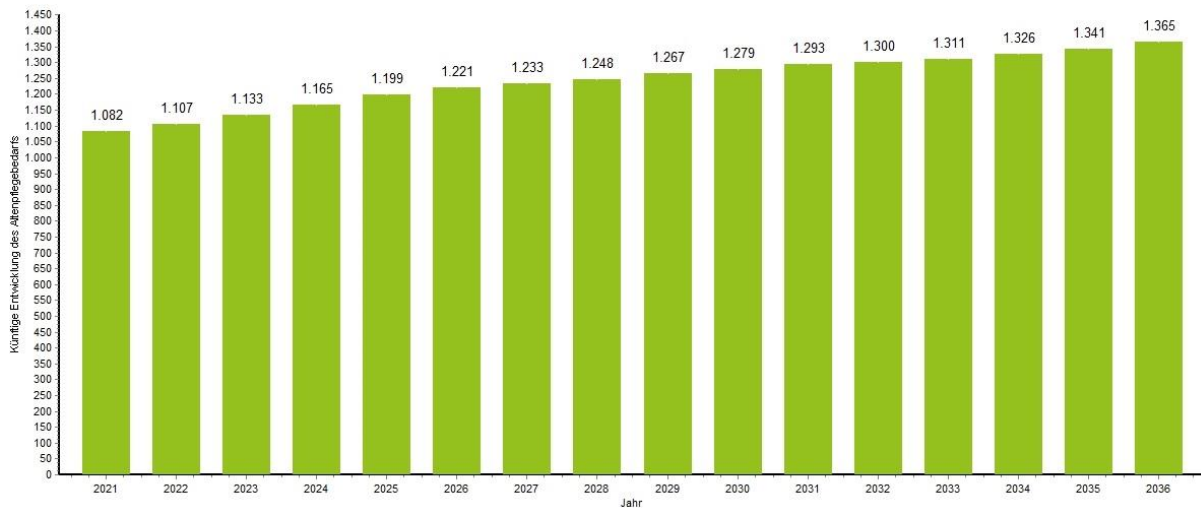


Abbildung 9: Entwicklung des Bedarfs an Plätzen der stationären Dauerpflege im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.)

Bis zum Jahr 2036 wird der prognostische Bedarf auf 1.365 vollstationäre Plätze ansteigen (vgl. Abbildung 9).<sup>11</sup> Das Defizit zum aktuellen Bestand beträgt 458 Plätze. Der personelle Aufwand dafür wäre immens: Die Pflegestatistik 2021 des Bayerischen Landesamtes für Statistik weist insgesamt 90.410 Pflegebedürftige in Pflegeheimen für ältere Menschen<sup>12</sup> aus, wobei die Einrichtungen über Personal im Umfang von 86.800 Arbeitnehmer<sup>13</sup> verfügen. Falls zusätzlich 458 Pflegeplätze verwaltet und versorgt werden müssten, würde das nach derzeitigem Stand einen Personalaufwand von ca. 440 Arbeitskräften erfordern, davon ca. 290 in Körperbezogener Pflege und Betreuung.<sup>14 15</sup>

Unter der Annahme, dass wie auch bisher nur etwa 90% der Plätze in vollstationären Einrichtungen belegt werden, steigt der berechnete Bedarf sogar auf bis zu 1.517 Plätze, die in Seniorenheimen vorgehalten werden müssten um die prognostizierten 1.365 Pflegebedürftigen stationär versorgen zu können.<sup>16</sup> In zwei kreisangehörigen Gemeinden sind neue Einrichtungen zur stationären Versorgung pflegebedürftiger Personen mit einer Kapazität von jeweils ca. 100 Betten geplant und eine bestehende Einrichtung wird um ca. 10 Betten erweitert. Damit würde sich der Bestand an Pflegeheimplätzen in den kommenden Jahren auf ca. 1.100 erhöhen. Dennoch verbleibt ein Defizit von ca. 250 bis zu ca. 400 Plätzen die prognostisch bis 2036

<sup>11</sup> Die Pflegebedarfsplanung, die im Jahr 2009 als Teil des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes 2010 erstellt wurde, nennt für das Jahr 2029 einen Bedarf von 1.258 Plätzen der vollstationären Dauerpflege und liegt damit sehr dicht an der aktuellen Prognose, die von 1.267 Plätzen ausgeht. Vgl. Landkreis Eichstätt (Hrsg.): Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Eichstätt; Eichstätt 2010; Seite 136

<sup>12</sup> Bayerisches Landesamt für Statistik: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger – Ergebnisse der Pflegestatistik 2021; Fürth 2022; Seite 47; eigene Berechnung aus „nur Dauer- und Kurzzeitpflege“, „nur Dauerpflege“ und „nur Kurzzeitpflege“

<sup>13</sup> ebd. Seite 42; eigene Berechnung aus „nur Dauer- und Kurzzeitpflege“, „nur Dauerpflege“ und „nur Kurzzeitpflege“

<sup>14</sup> ebd.; eigene Berechnung: 74.844 der 113.395 Beschäftigten in stationären Einrichtungen in Bayern werden den überwiegenden Tätigkeitsbereichen „Körperbezogene Pflege“ und „Betreuung“ zugeordnet; das entspricht 66% der Beschäftigten. 66% von 440 prognostisch notwendigen Arbeitskräften entspricht ca. 290 Personen.

<sup>15</sup> Anmerkung: Das Bayerische Landesamt für Statistik weist in der Kategorie „Überwiegender Tätigkeitsbereich im Pflegeheim“ keine Einzelzahlen für die Einrichtungsart aus, weshalb keine Berechnung des Pflegepersonals speziell für stationäre Einrichtungen für ältere Menschen möglich ist. Da in dieser Versorgungsart jedoch ca. 97,5% (vgl. ebd. Seite 47) aller Pflegebedürftigen untergebracht sind, sollte über den Umweg der Betrachtung aller stationärer Versorgungsarten eine sehr gute Annäherung an die tatsächliche Zahl der beschäftigten Pflegekräfte möglich sein.

<sup>16</sup> Berechnung: 1.365 Plätze entsprechen einer 90% Auslastung; die Hochrechnung auf 100% ergibt 1.517 Plätze

fehlen werden<sup>17</sup>. Dies entspricht in etwa der Größenordnung von 2 - 3 zusätzlichen Einrichtungen.

Betrachtet man die **Kurzzeitpflege**, so bieten nur zwei Einrichtungen keine Kurzzeitpflegeplätze an. Bis auf 5 feste Plätze für Kurzzeitpflegegäste sind alle weiteren angegebenen Plätze nur „eingestreut“, d.h. werden unter bestimmten Umständen nur kurzfristig vergeben (z.B. bei einer Übergangsphase beim Wechsel von Bewohnern). Laut einer Studie des IGES-Instituts beträgt die durchschnittliche Verweildauer in der Kurzzeitpflege (bayernweit) 18,5 Tage und damit ungefähr die Zeitspanne, die mit dem jährlich für Kurzzeitpflege zur Verfügung stehenden Budget finanziert werden kann<sup>18</sup>. Das bedeutet, dass ein Platz mindestens 19 Mal pro Jahr neu besetzt wird. Folglich nutzen in 12 Monaten insgesamt ca. 19 Pflegebedürftige einen Kurzzeitpflegeplatz. Die befragten Einrichtungen, die über keine festen Kurzzeitpflegeplätze verfügen geben an, dass im Zeitraum 01.11.2021 bis 31.10.2022 insgesamt 326 Personen<sup>19</sup> im Rahmen der (eingestreuten) Kurzzeitpflege versorgt wurden – das entspricht in etwa 17 Kurzzeitpflegeplätzen<sup>20</sup>. Addiert man die 5 festen Kurzzeitpflegeplätze mit den so errechneten 17 eingestreuten Pflegeplätzen, so ergibt das 22 Kurzzeitpflegeplätze die im Zeitraum 01.11.2021 bis 31.10.2022 zur Verfügung standen<sup>21</sup>. Dagegen wären derzeit ca. 31 Kurzzeitpflegeplätze notwendig, im Jahr 2036 bereits ca. 42 (vgl. Abbildung 10) – ein Defizit von ca. 9 Plätzen aktuell und 20 Plätzen bis 2036. Unter der Prämisse des Vorrangs einer ambulanten Versorgung vor einer stationären (vgl. § 3 Satz 2 SGB XI) tragen insbesondere Angebote der Kurzzeitpflege zu einer Entlastung von pflegenden Angehörigen bei, weshalb es v.a. zur Urlaubszeit (Sommer, Schulferien) zu einer erhöhten Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen kommt und die Unterversorgung mit Plätzen in der stationären Kurzzeitpflege dann noch deutlicher zu Tage tritt.

---

<sup>17</sup> Für die Berechnung der genannten Spannweite wurden zum Einen die reinen Platzzahlen, zum Anderen das Szenario einer nur 90%igen Auslastung der Pflegeplätze zugrunde gelegt.

<sup>18</sup> IGES-Institut: Kurzzeitpflege in Bayern; Berlin, April 2019; Teilbericht A: Gesamtbericht; Seite 81

<sup>19</sup> Von den stationären Einrichtungen wurden 396 Personen gemeldet, die innerhalb von 12 Monaten im Rahmen der Kurzzeitpflege versorgt wurden; dieser Wert wurde um die Kapazitäten der 5 gemeldeten festen Plätze reduziert, insgesamt um 70 Personen. 396 Personen abzüglich 70 Personen ergibt 326 Personen.

<sup>20</sup> die Berechnungsformel lautet: 326 Personen in 12 Monaten geteilt durch 19 Pflegebedürftige je Kurzzeitpflegeplatz ergibt 17,2 Kurzzeitpflegeplätze

<sup>21</sup> Zu beachten ist, dass die genutzte Berechnungsweise nur eine Näherung darstellen soll, um ein realistischeres Bild der Situation in der Kurzzeitpflege zu erhalten, als es allein die Betrachtung der festen Kurzzeitpflegeplätze liefern würde.

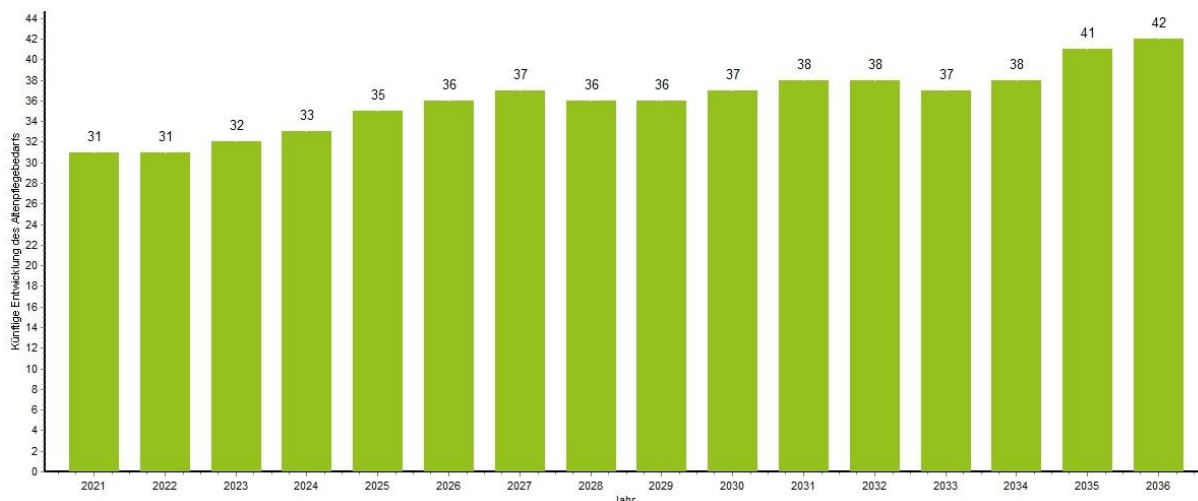


Abbildung 10: Entwicklung des Bedarfs an Plätzen der stationären Kurzzeitpflege im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.)

Gerontopsychiatrische („beschützte“) Plätze, also Plätze für stark demente Personen, an deren Versorgung besondere Anforderungen gestellt werden, sind im Landkreis Eichstätt nicht vorhanden. Auch wenn der Bedarf an beschützten Plätzen nicht in Zahlen prognostiziert werden kann und auch die Anfragen bei weiteren Behörden dazu keine weiteren Erkenntnisse erbracht haben (u.a. Bezirk Oberbayern) so kann doch davon ausgegangen werden, dass ein nicht näher zu beziffernder Bedarf besteht.

### 3.2. Teilstationäre Pflege

Im Gegensatz zur vollstationären Pflege wird in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege kein Wohnraum überlassen, wenngleich es sich auch um keine ambulante Leistung handelt. Diese Versorgungsart wird als teilstationäre Pflege bezeichnet (vgl. § 71 Abs. 2 Nr. 2 SGB XI) da die pflege- und betreuungsbedürftigen Personen zwar stationär versorgt werden, sie jedoch täglich in ihre eigenen Wohnräume zurückkehren und der Wohnort nicht in die Einrichtung wechselt. Im Landkreis Eichstätt sind ausschließlich Einrichtungen der Tagespflege vorhanden; eine Nachtpflege wird nicht angeboten.

Zum Stand 01.11.2022 gibt es im Landkreis Eichstätt insgesamt 10 Einrichtungen der Tagespflege mit 131 Plätzen (vgl. Tabelle 2).

Einrichtung der Tagespflege	Anzahl Tagespflegeplätze	Anzahl Tagespflegegäste
GESAMT	131	239

Tabelle 2: Plätze in Einrichtungen der Tagespflege für ältere Menschen im Landkreis Eichstätt (Stand 01.11.2022)

Bei den Tagespflegeplätzen in drei stationären Pflegeeinrichtungen handelt es sich um eingestreute Tagespflegeplätze. Da während der Hochphase der COVID-19 Pandemie in den zurückliegenden beiden Jahren aus Infektionsschutzgründen darauf geachtet wurde, dass so

wenige Personen wie möglich die Einrichtungen betreten, wurden keine Tagespflegegäste aufgenommen und werden es bis zum Stichtag der Erhebung 01.11.2022 nicht. Rechnet man ohne diese eingestreuten Tagespflegeplätze, so sind im Landkreis Eichstätt 116 Plätze in 7 Einrichtungen verfügbar, in denen 239 Personen betreut und versorgt werden. Im Schnitt wird somit 1 Tagespflegeplatz von ca. 2 Personen genutzt.

Abbildung 11 (Seite 14) weist 206 Personen aus, die im Erhebungsjahr 2022 statistisch gesehen einen Tagespflegeplatz benötigen; unter der Annahme, dass je 2 Personen 2 Tagespflegeplätze nutzen, ist somit von einem Bedarf in Höhe von ca. 103 Tagespflegeplätzen auszugehen. Mit den aktuell 116 zur Verfügung stehenden Plätzen (ohne eingestreute Tagespflegeplätze) ist eine Bedarfsdeckung landkreisweit gegeben. Dies bestätigen auch die Rückmeldungen der Einrichtungen zu weiteren Kapazitäten: Insgesamt 5 der 10 Tagespflegeeinrichtungen könnten weitere Tagespflegegäste aufnehmen. Von den 5 Einrichtungen die keine weiteren Gäste aufnehmen können, nennen 3 Einrichtungen Personalmangel und eine Einrichtung die Hygieneschutzmaßnahmen aufgrund COVID-19 als Hinderungsgründe; lediglich eine Einrichtung ist ausgebucht.

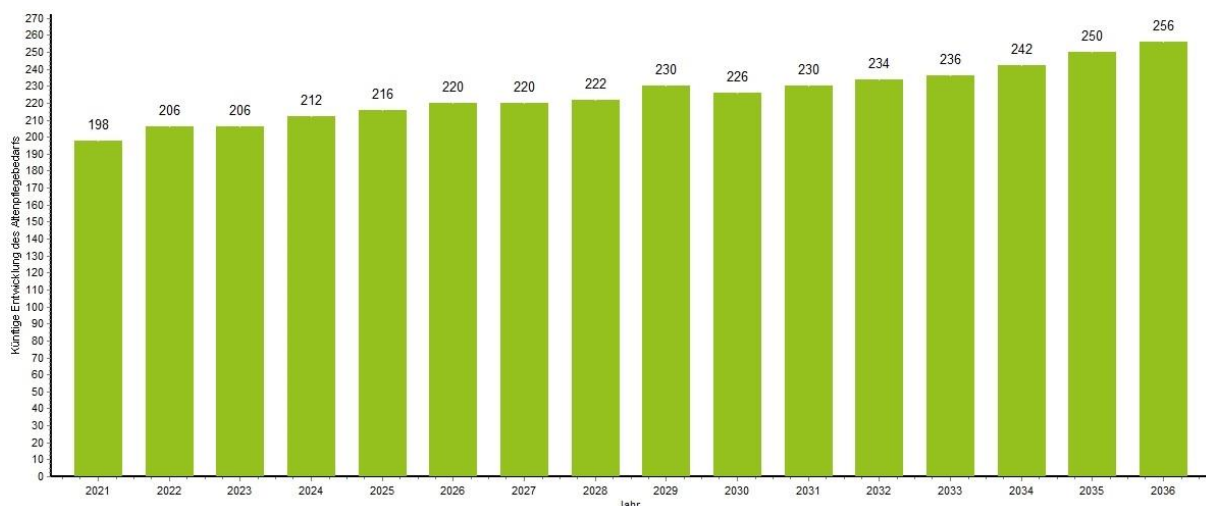


Abbildung 11: Personen mit Bedarf an Plätzen in der Tagespflege im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.)

Prognostisch errechnet sich eine Zunahme an Personen, die zukünftig einen Tagespflegeplatz in Anspruch nehmen werden. Im Jahr 2036 werden es insgesamt 256 Personen sein, was einer Anzahl von ca. 128 Plätzen entspricht. Das Defizit zu den bereits heute verfügbaren 116 Plätzen beträgt 12 Plätze. Dieses Defizit könnte auch bei Reaktivierung der eingestreuten Tagespflegeplätze in Einrichtungen der stationären Pflege ausgeglichen werden; hiergegen spricht jedoch wohl auch in Zukunft der Personalmangel in der stationären Pflege.

### 3.3. Ambulante Pflege

Im Jahr 1992 rief der Landkreis das Modellprojekt „Pflege im Landkreis Eichstätt“ ins Leben, mit dem Ziel „ein flächendeckendes, leistungsfähiges und sparsam wirtschaftendes Netz ambulanter pflegerischer Dienste zu schaffen“<sup>22</sup>. Durch eine gemeinsame Vereinbarung mit den im Landkreis tätigen Wohlfahrtsverbänden wurden die zu erbringenden sozialen Pflegedienste als auch die regionale Abgrenzung der einzelnen Verbände festgelegt<sup>23</sup>. Seitdem versorgen die Caritas-Sozialstationen Eichstätt, Gaimersheim und Kösching und die BRK-Sozialstation Beilngries sowie die Caritas-Sozialstation Monheim (Landkreis Donau-Ries) die ihnen zugeordneten, gemeindlichen Zuständigkeitsbereiche (aber flächendeckend den ganzen Landkreis) mit ambulanten sozialpflegerischen Diensten. Mittlerweile übernehmen auch zahlreiche private Träger ambulante Pflegeleistungen.

Bei der Befragung wurden sowohl alle Anbieter mit Sitz im Landkreis Eichstätt als auch in einem Umkreis von 15 km außerhalb der Landkreisgrenzen berücksichtigt, die ihre Dienstleistungen im Landkreis Eichstätt anbieten. Der Radius von 15 km wurde gewählt, da der verwaltungsinterne Erfahrungswert darauf schließen lässt, dass in dieser Entfernung ambulante Versorgungsleistungen noch sinnvoll angeboten werden können. Der Fokus liegt dabei ausschließlich auf der Erfassung von Anbietern ambulanter Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI, die ggf. durch haushaltsnahe Dienstleistungen, Betreuung und Alltagsbegleitung (vgl. §§ 45 ff. SGB XI) und „Essen auf Rädern“ ergänzt werden; Anbieter, die nur diese ergänzenden Leistungen aber keine Pflege anbieten, fließen nicht in die Analyse ein.

Zum Stichtag 01.11.2022 wurden 13 ambulante Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Eichstätt erfasst, die insgesamt 1.510 Personen mit Pflegegrad mit Pflegesachleistungen und flankierenden Dienstleistungen versorgen (vgl. Tabelle 3). Davon haben jedoch nur 1.260 Pflegebedürftige ihren Wohnsitz im Landkreis Eichstätt. Somit versorgen ambulante Pflegedienste im Landkreis Eichstätt insgesamt 250 Personen, die nicht im Landkreis wohnhaft sind.

Ambulanter Pflegedienst	Anzahl versorgter Personen	angebotene Dienstleistungen (neben Pflegesachleistungen)
GESAMT	1.510	u.a. Haushaltsnahe Dienstleistungen Alltagsbegleitung und Betreuung Essen auf Rädern

Tabelle 3: Ambulante Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Eichstätt (Stand 01.11.2022)

Neben den 13 im Landkreis ansässigen ambulanten Pflegediensten konnten noch weitere 48 ambulante Pflegedienste ermittelt werden, die ihren Sitz im Umkreis von 15 km außerhalb des

<sup>22</sup> Landkreis Eichstätt: Arbeitsgemeinschaft „Ambulante Pflege im Landkreis Eichstätt“, in Kraft getreten am 01.01.1992; Seite 2

<sup>23</sup> vgl. ebd. Seite 1

Landkreises haben und durch die räumliche Nähe ggf. auch Pflegebedürftige im Landkreis Eichstätt versorgen. Jedoch gaben nur 9 Pflegedienste an, ihre Dienstleistungen auch im Landkreis Eichstätt anzubieten; dabei werden 123 Personen angefahren. Somit versorgen die im Landkreis Eichstätt ansässigen Pflegedienste 127 Personen mehr mit Wohnsitz außerhalb des Landkreises, als dass Pflegedienste mit Sitz außerhalb der Landkreisgrenzen, Bürger des Landkreises Eichstätt pflegerisch unterstützen. Insgesamt werden 1.383 Pflegebedürftige im Landkreis Eichstätt durch ambulante Pflegedienste versorgt.

Die vorliegende Pflegebedarfsplanung legt die Daten der Bayerischen Pflegestatistik 2019 zugrunde. Dort wird für den Landkreis Eichstätt eine Gesamtzahl von 871 Personen genannt, die durch ambulante Dienste pflegerisch versorgt werden<sup>24</sup>. Die kürzlich veröffentlichte Pflegestatistik 2021 weist an gleicher Stelle 1.163 Personen aus<sup>25</sup> – dies entspricht einer Steigerung von 33% (bzw. 292 Personen) innerhalb von 2 Jahren. Die durch eigene Erhebung festgestellten 1.510<sup>26</sup> ambulant versorgten Pflegebedürftige in 2022 lassen eine erneute deutliche Zunahme innerhalb eines Jahres erkennen. Diese Entwicklung könnte u.a. auf die COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020 bis 2022 zurückzuführen sein in der ggf. Pflegebedürftige verstärkt den Umzug in eine stationäre Einrichtung aus Infektionsgründen vermieden bzw. auch stationäre Einrichtungen keine neuen Pflegebedürftigen aufnahmen. Es ist zu vermuten, dass sich u.a. die generell angespannte Situation in der Versorgung mit stationären Pflegeplätzen auf die Nachfrage nach ambulanten Pflegeleistungen auswirkt. Beachtlich ist, dass die ambulanten Pflegedienste diese stark und stetig steigende Zunahme der Nachfrage in dem gegebenen Maße bedienen können. So geben insgesamt 9 der 13 Pflegedienste im Landkreis und sogar alle 9 Pflegedienste aus anderen Gebietskörperschaften die den Landkreis anfahren an, noch Kapazitäten in der Versorgung mit Pflegesachleistungen (und auch weiteren Dienstleistungen) zu haben. Daher ist davon auszugehen, dass die Versorgung mit ambulanten Pflegeleistungen aktuell weitestgehend sichergestellt sein sollte. Die dynamische Entwicklung in diesem Bereich lässt jedoch keine seriösen Prognosen für die kommenden Jahre zu. Sollten die Zahlen der ambulant gepflegten Personen weiter in diesem Ausmaß zunehmen, wird auch die Aufnahmefähigkeit der Pflegedienste absehbar an ihre Grenzen geraten und sich die Versorgungssituation stark verschlechtern.

---

<sup>24</sup> Bayerisches Landesamt für Statistik: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger – Ergebnisse der Pflegestatistik 2019; Fürth 2021; Seite 61

<sup>25</sup> Bayerisches Landesamt für Statistik: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger – Ergebnisse der Pflegestatistik 2021; Fürth 2022; Seite 61

<sup>26</sup> Die Bayerische Pflegestatistik erhebt die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen, die durch im Landkreis Eichstätt ansässige ambulante Pflegedienste versorgt werden unabhängig vom Wohnort. Deshalb wird als Vergleichsgröße ebenfalls auf die, durch eigenen Erhebung ermittelte Gesamtzahl an 1.510 ambulant versorgten Pflegebedürftigen zurückgegriffen und nicht ausschließlich auf die Pflegebedürftigen mit Wohnsitz im Landkreis Eichstätt (1.383 Pflegebedürftige). Die Zahlen sind jedoch nicht ganz vergleichbar: in Einzelfällen könnten auch Personen mit Pflegegrad Leistungen nach SGB V bekommen (Leistungen der Krankenkasse wie z.B. Wundversorgung); diese sind beim statistischen Landesamt generell ausgeschlossen (ebenso wie hauswirtschaftliche Dienstleistungen).

Hinsichtlich der räumlichen Abdeckung zeigen sich im Landkreis Eichstätt keine weißen Flecken in der Versorgung durch ambulante Pflegedienste: entsprechend den Rückmeldungen der Pflegedienste, wird jede der 30 kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden von mindestens einem Pflegedienst angefahren, Kommunen in unmittelbarer Nähe zur kreisfreien Stadt Ingolstadt sogar von bis zu sieben. Ein bedarfsgerechtes Versorgungsnetz an ambulanten Pflegediensten scheint somit vorhanden zu sein. Einschränkend sei darauf hingewiesen, dass nur Daten auf Gemeindeebene abgefragt wurden und sich die Situation in einzelnen Ortsteilen oder Weilern anders darstellen kann. Ebenfalls kann nicht ausgeschlossen werden, dass es zu gewissen Tageszeiten (z.B. Morgen-/Abendtoilette zu Wunschzeiten) Engpässe im pflegerischen Angebot geben kann.

### 3.4. Häusliche Pflege

Die Studie „Pflegepersonalbedarf Bayern 2020“ der Vereinigung der Pflegenden in Bayern schätzt die regional geleisteten Sorge- & Pflegestunden der informell Pflegenden im Landkreis Eichstätt auf mind. 105.000 Stunden pro Woche<sup>27</sup>. Damit übersteigen die informell, also im Bekannten- oder Verwandtenkreis geleisteten Arbeitsstunden, die der beruflich geleisteten um das Vierfache. Die häusliche Pflege, die durch Zu- und Angehörige geleistet wird, ist somit beträchtlich; zudem hat sie laut § 3 Satz 1 SGB XI Vorrang vor allen anderen Leistungsformen der Pflegeversicherung. Auch wenn für genauere Analysen kaum belastbare Daten vorhanden sind, wäre es für die Betrachtung der pflegerischen Versorgung im Landkreis insgesamt nicht angemessen, diesen wichtigen Bereich vollständig auszusparen.

Bei den in Abbildung 13 dargestellten „Pflegegeldempfängern“ handelt es sich um Pflegebedürftige, die ausschließlich durch Angehörige oder Bekannte gepflegt werden und dafür nur Pflegegeld, aber keine weitere pflegerische Versorgung durch z.B. einen ambulanten Pflegedienst oder die Tagespflege erhalten. Deren Anzahl wird von 1.852 in 2022 auf 2.156 Personen in 2036 kontinuierlich ansteigen (vgl. Abbildung 13).

---

<sup>27</sup> vgl. Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020 München, 2021; Seite 158



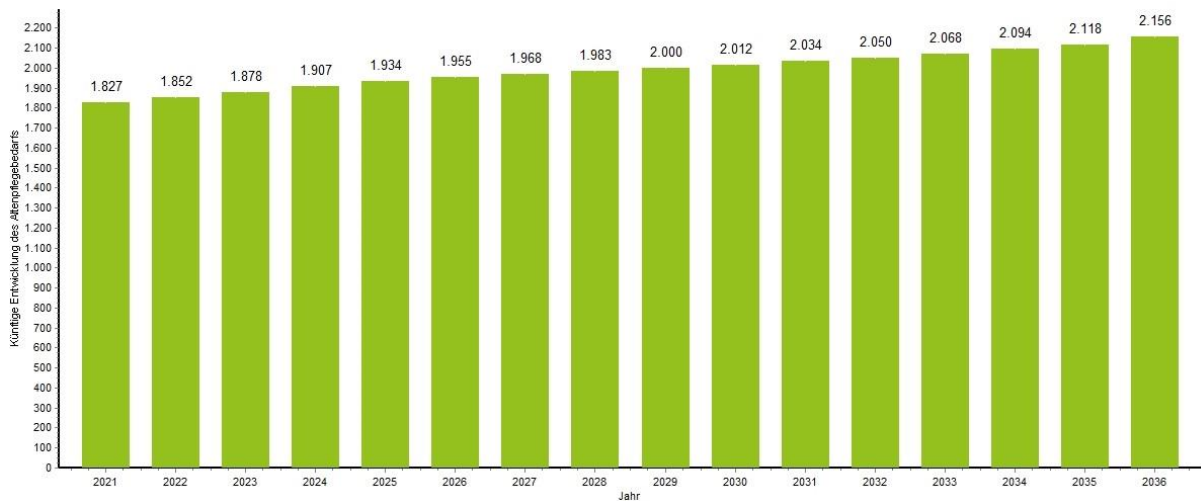


Abbildung 12: Entwicklung des Bedarfs an Pflegegeldempfängern (häusliche Pflege) im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (Stichtag jeweils 15.11.)

Doch auch durch ambulante Dienste versorgte Pflegebedürftige sind – neben den Dienstleistungen der ambulanten Pflegedienste die häufig die Grundpflege übernehmen – auf weitere Unterstützung durch Zu- und Angehörige angewiesen. Die angebotenen Dienstleistungen der ambulanten Pflegedienste ergänzen die pflegerische Versorgung durch informell Pflegende, sie ersetzen diese nur in seltenen Fällen. Betrachtet man die gesamte Entwicklung der in häuslicher Umgebung Gepflegten (mit oder ohne Unterstützung ambulanter Pflegedienste), so steigt deren Anzahl von 2.774 im Jahr 2022 auf 3.326 Personen in 2036.

Die Definition der Gruppe der möglichen Helfer in der häuslichen Pflege ist schwierig; es handelt sich um keine homogene Gruppe, weshalb eine Fokussierung notwendig ist. Laut einer Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung sind zwei Drittel der regelmäßig informelle Pflege leistenden Personen Frauen und ein Großteil ist über 50 Jahre alt.<sup>28</sup> Ab einem Alter von über 70 Jahren geht der Anteil der informell Pflegenden wieder zurück, was u.a. an der steigenden Wahrscheinlichkeit der eigenen Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter liegt. Daher kann die Betrachtung des Anteils der 50- bis 70-jährigen Frauen als ein Anhaltspunkt für die Entwicklung des Potentials des häuslichen Pflegebedarfs gelten. In dieser Alterskategorie haben insbesondere erwerbslose Frauen die zeitlichen Möglichkeiten, pflegerische Unterstützung zu leisten.<sup>29</sup> Die Prognosedaten zeigen, dass die Anzahl der erwerbslosen Frauen zwischen 50 und 70 Jahren, die potentiell als Helferinnen in der häuslichen Pflege zur Verfügung stünden, bis 2036 um über 10% zurückgehen wird von 7.751 in 2022 auf 6.877 in 2036.

<sup>28</sup> Fischer, Björn/Geyer, Johannes: Pflege in Corona-Zeiten: Gefährdete pflegen besonders Gefährdete; in: DIW aktuell Nr. 38 vom 28.04.2020; Seite 3

<sup>29</sup> Durch die Verpflichtungen in der informellen Pflege steht diese Personengruppe dem allgemeinen Arbeitsmarkt kaum oder gar nicht zur Verfügung; gleichzeitig herrscht in vielen Berufsbereichen Arbeitskräftemangel. Daher sollten stärkere familien- und sozialpolitische Maßnahmen entwickelt werden um den informell pflegenden Zu- und Angehörigen die Vereinbarkeit ihrer Pflegetätigkeit mit der Berufsausübung zu ermöglichen.

Abbildung 14 zeigt die gegenläufige Entwicklung der Personen, die in häuslicher Umgebung gepflegt werden und der potenziellen Helfer. Demnach stehen aktuell noch jedem Pflegebedürftigen ca. 2,7 potenzielle Helferinnen zur Verfügung, in 2036 werden es nur noch etwa zwei sein.

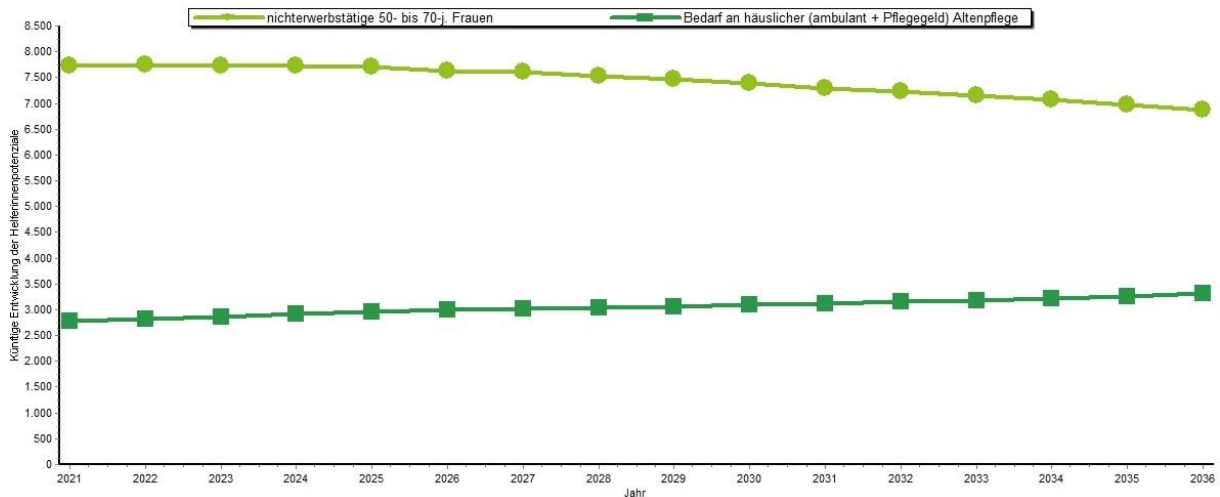


Abbildung 13: Vergleich der Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger in häuslicher Pflege und der nicht-erwerbstätigen 50- bis 70-jährigen Frauen 2021 bis 2036 (Stichtag jeweils 15.11.)

Grundsätzlich wird der Rückgang möglicher informeller Helfer dazu führen, dass sich Pflegebedürftige immer mehr professionelle Leistungen „hinzukaufen“ müssen, die üblicherweise „ehrenamtlich“ im Familien- oder Bekanntenkreis erfolgen. Neben pflegerischen Leistungen wird die Nachfrage nach Einkaufsdiensten, Essen auf Rädern, haushaltsnahen Dienstleistungen, Wäscheservice, Hausmeisterservice, Gartenpflege etc. steigen, was auch entsprechende Kosten für die Betroffenen verursachen wird. Selbst wenn also eine ausreichende Verfügbarkeit von ambulanten Pflegediensten gegeben und somit die rein pflegerische Versorgung sichergestellt sein sollte, wird das Fehlen informeller Helfer dazu führen, dass die weiteren anfallenden Arbeiten im eigenen Haushalt nicht mehr erledigt werden können. Ein Verbleib in der Häuslichkeit wird dadurch erschwert bzw. organisatorisch und finanziell aufwändig.

An dieser Stelle soll noch auf die Bedeutung ausländischer Haushalts- und Betreuungskräfte verwiesen werden, die das System der häuslichen Pflege unterstützen. Mangels gesicherter Daten gehen Schätzungen von bis zu ca. 300.000 Personen aus, die innerhalb der Jahresfrist in privaten Haushalten in Deutschland unterstützen<sup>30</sup>. Dies oft (auch arbeitsrechtlich) in einem schwierig zu definierenden Bereich zwischen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und „24-Stunden-Pflege“.

<sup>30</sup> vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Privat organisierte Pflege in NRW: Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Familien mit Pflegebedarf. Düsseldorf 2017; Seite 2

### 3.5. Weitere Wohnformen

Im Grunde genommen ist die Auswahl der im Folgenden dargestellten „weiteren Wohnformen“ wie eine ambulante Versorgung im eigenen zu Hause zu sehen. Der Unterschied besteht darin, dass es sich meist um größere Wohneinheiten handelt, mit dem Zweck, älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen ein weitestgehend selbständiges Leben, aber auch ein Zusammenleben zu ermöglichen. Neben dem Versorgungsaspekt steht hier auch die Gemeinschaft im Vordergrund und soll eine Vereinsamung älterer Personen verhindern. Denn die körperlichen und geistigen Beschwerden schränken auch die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe stark ein<sup>31</sup>. Insbesondere eine Studie der „Koordinationsstelle Wohnen im Alter“ zu den Folgen der Corona-Pandemie betont die Wichtigkeit sozialer Kontakte; dort wird der „Mangel an Teilhabe und die drohende Einsamkeit als größte und eigentliche Herausforderung für ältere Menschen während der Krise“ bezeichnet<sup>32</sup>.

**Ambulant betreute Wohngemeinschaften** (im Folgenden abWG) im Sinne von Art. 2 Abs. 3 Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) sind Wohnformen, „die dem Zweck dienen, pflegebedürftigen Menschen das Leben in einem gemeinsamen Haushalt und die Inanspruchnahme externer Pflege- und Betreuungsleistungen gegen Entgelt zu ermöglichen“ (Art. 2 Abs. 3 Satz 1 PflWoqG). Es sind hierbei einige Abgrenzungsmerkmale zu stationären Einrichtungen vorhanden, vor allem die Beschränkung auf nicht mehr als zwölf pflege- und betreuungsbedürftige Personen je Wohngemeinschaft (vgl. Art. 2 Abs. 3 Satz 3 Nr. 5 PflWoqG), die freie Wahl des Anbieters von Betreuungs- und Pflegeleistungen (vgl. ebd. Nr. 2) und die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner u.a. durch Zusammenschluss in einem Bewohnergremium (vgl. ebd. Nr. 1). Im Landkreis Eichstätt gibt es derzeit nur eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit 8 Bewohnern. Weitere abWGs sind in Planung.

Weiterhin gibt es **Einrichtungen des betreuten Wohnens im Alter**, die den Strukturen in ambulanten Wohngemeinschaften ähneln, die einzelnen Wohneinheiten in der Regel jedoch abgeschlossen sind. Teilweise sind sie an Seniorenheime angeschlossen. Diese Art des Wohnens ist jedoch nicht reglementiert. Im Grunde handelt es sich um barrierefreien und altersgerechten Wohnraum, zum Teil mit gemeinsamen Aufenthaltsraum, in dem regelmäßig Veranstaltungen stattfinden, und einer sozial(pädagogischen) Betreuung. Leistungen wie z.B. Essenslieferung, hauswirtschaftliche Hilfe oder auch Pflegeleistungen müssen über weitere Anbieter organisiert werden. Mangels einheitlicher Kriterien ist eine systematische und vollständige Erfassung schwierig; auch sind sie nirgendwo zentral erfasst, da es sich um keine Einrichtungen der Pflege im eigentlichen Sinne handelt. Sie spielen jedoch im System der ge-

---

<sup>31</sup> vgl. u.a. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.): Schwierige Zugänge älterer Menschen zu Angeboten der Sozialen Arbeit; Frankfurt am Main 2021; Seite 3

<sup>32</sup> vgl. Koordinationsstelle Wohnen im Alter (Hrsg.): „Daheim wohnen und Teilhabe im Alter“ vor dem Hintergrund der Herausforderungen der Corona-Pandemie; München 2020; Seite 10

sampflegerischen Versorgung eine Rolle. Es sind Wohnungen des betreuten Wohnens in einigen kreisangehörigen Gemeinden bekannt ohne die Anzahl der Bewohner zu kennen. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass damit der errechnete Bedarf in Höhe von 189 Wohnplätzen in 2022 bzw. sogar 225 Wohnplätzen in 2036 nicht gedeckt werden kann (vgl. Abbildung 15).

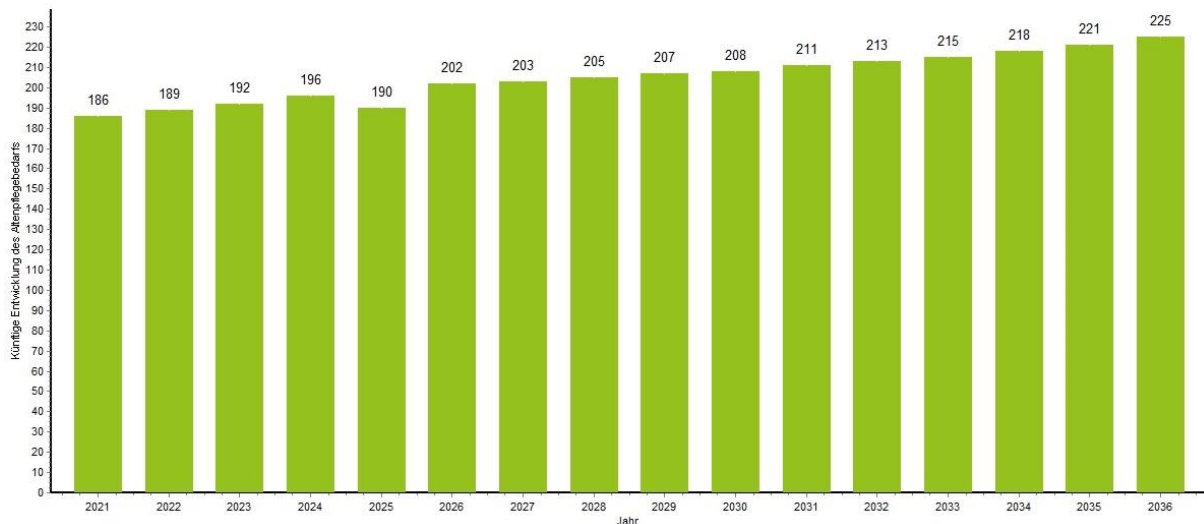


Abbildung 14: Entwicklung des Bedarfs an Plätzen in Wohnungen des betreuten Wohnens im Alter im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (Stichtag jeweils 15.11.)

Eine weitere Wohnform stellen **Mehrgenerationenhäuser** oder mehrgenerative Wohnkomplexe dar. Hierbei leben verschiedene Generationen zusammen und unterstützen sich gegenseitig. Es besteht untereinander somit mehr Kontakt, als nur in einem guten nachbarschaftlichen Verhältnis Tür an Tür zu wohnen und es wird älteren Personen dadurch ein längerer Verbleib im eigenen Wohnumfeld ermöglicht. Auch hierzu gibt es für den Landkreis Eichstätt keine belastbaren Daten.

Für die beschriebenen Wohnformen sowie für die gesamte Thematik des Wohnens und der Versorgung im Alter gibt es interessante, individuelle Konzepte und Ansätze (z.B. Senioren-WG, Pflege-Wohngruppen, Pflege auf dem Bauernhof), die auch im Landkreis Eichstätt einen Beitrag zur Lösung der im Zuge des demografischen Wandels auftretenden Probleme in der pflegerischen Versorgung Älterer leisten könnten. Jedoch birgt die mangelhafte Datenlage auch ein verstecktes Risiko, falls eine entsprechende Einrichtung schließen müsste (z.B. aufgrund Insolvenz, Verkauf des Gebäudes, Nutzungsänderung, Baufälligkeit) und plötzlich zusätzliche Pflegebedürftige versorgt werden müssten, die bisher zahlenmäßig nicht erfasst waren.

#### 4. Bewertung der Ergebnisse

Die Zahlen zeigen, dass in der **vollstationären Dauerpflege** bereits jetzt ca. 200 Pflegeplätze im Landkreis Eichstätt fehlen; trotz Errichtung neuer Einrichtungen wird das Defizit bis 2036

auf mindestens 250 Pflegeplätze anwachsen. Hinzu kommen noch die Plätze, die zwar rechnerisch vorhanden wären, aufgrund personeller Vorgaben bzw. weiterer Hinderungsgründe nicht belegt werden können. Auch in der **Kurzzeitpflege**, die in der politischen Vorgabe „ambulant vor stationär“ (vgl. § 3 SGB XI) einen wichtigen Baustein zur Entlastung pflegender Angehöriger darstellt, fehlen vorausschauend etwa 20 Plätze, wobei insbesondere die Anzahl der festen – also planbaren – Kurzzeitpflegeplätze deutlich erhöht werden sollte. Bei den hier angerechneten Kurzzeitpflegeplätzen handelt es sich vornehmlich um eingestreute Plätze. Deren Verfügbarkeit variiert sehr stark und für die Betroffenen und deren Angehörigen gleicht es einem Glücksspiel, ob sie genau dann einen Pflegeplatz anfragen, wenn eine Einrichtung zufällig gerade einen Platz frei hat. Andererseits ist jedoch auch für die Einrichtungen die Vorhaltung von Kurzzeitpflegeplätzen schwierig, da die Nachfrage im Jahreslauf stark schwankt (z.B. Urlaubszeit) oder kurzfristig auftritt (z.B. bei Ausfall der Pflegeperson aufgrund Erkrankung) und Planungen insbesondere zum Personaleinsatz erschwert. Ohnehin zeigen sich sowohl in der stationären Dauer- als auch in der Kurzzeitpflege die Auswirkungen des Fach- und Hilfskräftemangels sehr viel deutlicher als in den anderen untersuchten Versorgungsformen. Darüber hinaus stellt das generelle Fehlen von gerontopsychiatrischen („beschützten“) Plätzen eine große Versorgungslücke in der stationären Pflege im Landkreis dar.

Betrachtet man die **teilstationären Einrichtungen** so zeigt sich „nur“ eine Versorgungslücke von ca. 12 Plätzen bis 2036. Seit 2009 fördert der Landkreis die Investitionskosten bei Errichtung einer Tagespflegeeinrichtung in Höhe von maximal 10.000 € je neu geschaffenen Tagespflegeplatz. Dieser Impuls führte mit dazu, dass mit Blick auf den Landkreis als Ganzes derzeit Tagespflegeplätze in ausreichendem Umfang vorhanden sind. Prognostisch wäre eine weitere Einrichtung in der Größenordnung von 10 – 15 Plätzen sinnvoll, um auch zukünftig die Versorgung sicher zu stellen. Dies könnte auch durch die Wiedereinführung eingestreuter Tagespflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen erfolgen, was jedoch aufgrund der dort bereits jetzt angespannten Personalsituation wenig aussichtsreich ist.

Die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger im Landkreis Eichstätt zeigte in den vergangenen Jahren eine deutliche Entwicklung: seit der Erhebung der Bayerischen Pflegestatistik 2019 stieg die Zahl der versorgten Personen stark an<sup>33</sup>. Die im Landkreis Eichstätt tätigen **ambulanten Pflegedienste** versorgen zum Erhebungszeitpunkt (01.11.2022) insgesamt 1.510 Pflegebedürftige, davon 1.383 Pflegebedürftige mit Wohnsitz im Landkreis und die Mehrheit der Pflegedienste gibt an, zusätzliche Kapazitäten zu haben. Daher ist aktuell (noch) von einer guten Versorgungslage in der ambulanten Pflege auszugehen, wobei zu erwarten ist, dass bei

---

<sup>33</sup> Ein Vergleich mit Zahlen aus älteren Statistiken ist nicht möglich da ab der Pflegestatistik 2019 die Zählweise geändert wurde (u.a. das Pflegestärkungsgesetz und das Landespflegegeld führten dazu, dass mehr Personen einen Leistungsanspruch hatten und somit die Anzahl der Leistungsempfänger die statistisch erhoben wird zunahm).

gleichbleibend hohen Zugangsquoten an pflegebedürftigen Personen, das Versorgungssystem bald an seine Grenzen stoßen wird. Genauere Prognosen sind aufgrund der ungewöhnlich dynamischen Entwicklung derzeit nicht möglich, jedoch sollte diese Versorgungsform weiter genau beobachtet werden.<sup>34</sup>

Da die Versorgung des überwiegenden Teils der Pflegebedürftigen in der **häuslichen Umgebung** erfolgt (teilweise mit Unterstützung ambulanter Pflegedienste), sollte die Entwicklung in dieser Versorgungsform weiterhin genau beobachtet werden. Möglicherweise könnte das sinkende Potential an Helfern aus dem eigenen familiären oder sozialen Umfeld durch die Versorgung in **alternativen Wohnformen** aufgefangen werden, deren es allerdings momentan im Landkreis Eichstätt mangelt.

Abschließend wird noch auf einige zentrale Zukunftsthemen der Pflege eingegangen, die im anstehenden Seniorenpolitischen Gesamtkonzept näher beleuchtet werden sollten.

#### 4.1. Ambulantisierung der Versorgung Pflegebedürftiger

Die Gründe, zunächst alle Möglichkeiten einer ambulanten bzw. teilstationären Versorgung auszuschöpfen bevor eine vollstationäre Dauerpflege in Betracht kommt, sind vielfältig, u.a. wird damit dem Wunsch der Betroffenen entsprochen, so lange wie möglich in den eigenen Räumlichkeiten wohnen zu können<sup>35</sup>: in einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung von Personen über 65 Jahren wurde festgestellt, dass fast 90% der Deutschen zu Hause gepflegt werden möchten<sup>36</sup>. Zudem ist die Finanzierung der Pflegegrade so ausgelegt, dass für Träger stationärer Einrichtungen tendenziell wohl eher die Versorgung schwer- bis schwerst-pflegebedürftiger Menschen wirtschaftlich darstellbar ist<sup>37</sup>. So werden die u.a. aufgrund des Fachkräftemangels bereits jetzt limitiert vorhandenen Plätze in Seniorenheimen zukünftig verstärkt hohen Pflegegraden zur Verfügung stehen. Allen anderen Älteren muss die Möglichkeit geboten werden, sich selbst ggf. mit der Unterstützung von Zu- und Angehörigen oder durch das Angebot ambulanter Dienstleistungen versorgen zu können:

- **Hilfe zur Selbsthilfe:** Städte, Märkte und Gemeinden sind gefordert, die Infrastruktur der älter werdenden Gesellschaft anzupassen. Dies beinhaltet u.a. barrierefreie öffentliche Gebäude, Gehwege und Bushaltestellen, aber auch den Ausbau des (barrierefreien) öffentlichen Personennahverkehrs. Neben vielen weiteren Dingen wären noch

---

<sup>34</sup> Der Fokus dieser Untersuchung liegt auf den pflegerischen Maßnahmen; die Erkenntnis, ob auch weitere Serviceangebote wie haushaltsnahe Dienstleistungen oder Alltagsbegleitung und Betreuung im ausreichenden Maße zur Verfügung stehen, die die Betroffenen unterstützen, länger im eigenen zu Hause verbleiben zu können, war nicht Ziel dieser Pflegebedarfsplanung.

<sup>35</sup> vgl. u.a. Gangl, Karin (Hrsg.): Themenkompass Älterwerden in Deutschland. Frankfurt am Main 2011; Seite 12 ff.

<sup>36</sup> vgl. Hamburg Center for Health Economics (HCHE): Pflege Studie: Zuhause gepflegt werden bleibt Bevölkerungspräferenz Nr. 1; Pressemitteilung vom 05.04.2017; oder Bundesministerium für Bildung und Forschung, Newsletter 85 vom September 2017

<sup>37</sup> „Pflegegradmanagement“, „Pflegegradsteuerung“, u.a. Fachkraftquote, Leistungsbeträge der Pflegeversicherung; vgl. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Hrsg.): Pflege-Thermometer 2018 – Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der teil-/vollstationären Pflege; Köln 2018; Seite 97

ortsnahe Einkaufsmöglichkeiten von Waren des täglichen Bedarfs zu nennen. Doch auch der private Wohnraum muss zunehmend an die Bedürfnisse älterer Personen angepasst werden, um auch bei eintretender Pflegebedürftigkeit weiterhin dort wohnhaft zu bleiben. Bei Neubauten werden häufig schon Barrieren wie Türschwellen, enge Treppenhäuser, unterschiedliche Bodenniveaus auf einer Ebene oder hohe Duscheinsteige verhindert. Jedoch wurde bei Altbauten darauf kaum Wert gelegt. Neben den Pflegekassen fördert auch das Bayerische Wohnbauprogramm die behindertengerechte Anpassung von bestehendem Eigen- und Mietwohnraum. In 2022 wurden durch die Bayerische Landesboden Kreditanstalt (BayernLabo) 33 Umbaumaßnahmen mit rückzahlungsfreien Mitteln in Höhe von 292.700 € bezuschusst; dabei handelte es sich meist um den Einbau von Treppenliften oder barrierefreien Bädern.<sup>38</sup> Auf die Wichtigkeit von barrierefreiem Wohnraum und auf (finanzielle) Unterstützungsmöglichkeiten diesen anzupassen, muss weiterhin verstärkt hingewiesen werden.

- **Hilfe für Helfende:** Die Rolle der Zu- und Angehörigen, die Besorgungen erledigen, ab und zu „zur Hand gehen“ oder auch die tägliche Pflege übernehmen, wird noch stärker an Bedeutung zunehmen. Diese Gruppe der informell Pflegenden ist häufig psychischen und körperlichen Belastungen ausgesetzt und benötigt daher verstärkt Unterstützung. Zum einen kann dies durch die Einrichtung niederschwelliger und neutraler Beratungsstellen erfolgen, die individuell angepasste Versorgungspläne erarbeiten und auf (auch finanzielle) Unterstützungsangebote hinweisen: der Landkreis Eichstätt hält mit dem Pflegestützpunkt eine entsprechende Anlaufstation vor, die durch die Fachstelle für pflegende Angehörige (Verein Würde im Alter e.V.) und die Wohnberatung (BRK Kreisverband Eichstätt) ergänzt werden (vgl. Altenhilfe nach § 71 Abs. 2 Nrn. 2 und 3 SGB XII). Zum anderen müssen die informell Pflegenden gezielt entlastet werden, sei es durch die zeitweise stationäre Unterbringung der Pflegebedürftigen in der Kurzzeitpflege (z.B. bei Erkrankung oder Urlaub der Pflegeperson), durch die Möglichkeit des Besuchs einer Einrichtung der Tagespflege oder durch ambulante Leistungen (z.B. körpernahe Pflege, Essen auf Rädern, haushaltsnahe Dienstleistungen). Entsprechend ist auf eine ausreichende Versorgung mit Einrichtungen der Kurzzeitpflege, der Tagespflege und der ambulanten Versorgung zu achten. Aber auch familienpolitische Maßnahme zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sind notwendig, um das Potenzial an möglichen Helfern aus dem Familien- und Freundeskreis zu erweitern, ohne dass diese ihren Beruf zugunsten der häuslichen Pflege aufgeben müssen.

---

<sup>38</sup> Zahlen und Angaben des SG 43 – Bauverwaltung, Wohnungswesen - Bezirk Süd des Landkreises Eichstätt

- **Versorgung vor Pflege:** Der Pflegestützpunkt Eichstätt wurde am 01.04.2021 eröffnet und hat im ersten Jahr 302 Pflegebedürftige bzw. deren Zu- und Angehörige beraten<sup>39</sup>. Dort wurde nicht nur nach pflegerischen Leistungen gefragt, sondern auffallend oft auch nach haushaltsnahen Dienstleistungen. Häufig wäre eine Hilfe beim Führen des Haushalts, z.B. beim frischen Überziehen der Betten, beim Saugen und Putzen oder bei Erledigungen und Einkäufen ausreichend. Ambulante Pflegedienste bieten diese Dienstleistungen zusätzlich an, weitere Träger haben sich darauf spezialisiert. Sie können auch mit den Pflegekassen abgerechnet werden: Pflegebedürftige (ab dem Pflegegrad 1) in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von derzeit bis zu 125 Euro monatlich (vgl. § 45b SGB XI). Damit sollen sowohl die Selbständigkeit der Pflegebedürftigen gefördert als auch die pflegenden Angehörigen im Pflegealltag unterstützt werden (vgl. ebd. Absatz 1 Satz 2). Die Abrechnungsmodalitäten sind jedoch kompliziert und die Erfahrungen im Pflegestützpunkt deuten darauf hin, dass die angebotenen Leistungen nicht an die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen angepasst werden, sondern an die Höhe der Leistungsvergütung. Eine nähere Beleuchtung dieser (nicht pflegerischen) Versorgung von älteren Menschen und Pflegebedürftigen in einer eigenen Analyse wäre sinnvoll.

#### 4.2. Überregionale Planung von Versorgungsstrukturen

Bei der Ausarbeitung dieser Pflegebedarfsplanung wurde schnell klar, dass sich die Versorgung Pflegebedürftiger nicht an den Grenzen der Gebietskörperschaften orientiert. Um statistische Verzerrungen möglichst gering zu halten, wurden daher bei der Erhebung nicht nur die ambulanten Pflegedienste mit Sitz im Landkreis, sondern ebenfalls die Pflegedienste mit Sitz in einem Umkreis von maximal 15 km außerhalb des Landkreises berücksichtigt, ebenso wie die Tatsache, dass auch ambulante Pflegedienste im Landkreis, Pflegebedürftige in angrenzenden Kommunen versorgen.

Zu vermuten ist, dass sich auch der letzte Wohnsitz zahlreicher Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen vor Einzug nicht im Landkreis Eichstätt befand. Um den Umfang des Fragebogens und damit den Aufwand der Einrichtungen möglichst gering zu halten (Erhöhung der Rücklaufquote) wurden die Daten nicht abgefragt. Das Pflegegutachten für die Stadt Ingolstadt aus dem Jahr 2017 weist jedoch für den damaligen Zeitpunkt 111 Personen in stationären Einrichtungen im Landkreis Eichstätt aus, die unmittelbar vor Aufnahme in die Pflegeheime in der Stadt Ingolstadt wohnhaft waren<sup>40</sup>. Auffällig ist auch, dass die Neubauten großer, seniorengerechter Wohnanlagen mit Seniorenzentren durch Investorengruppen in Gemeinden

---

<sup>39</sup> Zahlen und Angaben des SG 37 – Demografie und Betreuung – Pflegestützpunkt

<sup>40</sup> Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt: Pflegegutachten für die Stadt Ingolstadt; Würzburg 2017; Seite 7



erfolgen, die unmittelbar an die Kreisfreie Stadt Ingolstadt anschließen, was auf eine entsprechende Zielgruppe schließen lässt. Gleichfalls ist jedoch auch wahrscheinlich, dass einige Landkreisbürger in Seniorenzentren z.B. der Stadt Ingolstadt wohnhaft sind; das Pflegegutachten der Stadt Ingolstadt weist hier 69 Personen aus<sup>41</sup>. Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass regionale, auf den Landkreis bezogene Analysen und Planungen der Pflege- und Versorgungsstruktur notwendig sind, der Erkenntnisgewinn jedoch umso größer ist, je mehr über den Rand der Grenzen der eigenen Kommune hinweggeblickt wird. Eine engere Zusammenarbeit der Kommunen der Region 10 – das sind die Stadt Ingolstadt und die Landkreise Neuburg-Schrobenhausen, Pfaffenhofen und Eichstätt – in der Abstimmung von Planungsprozessen wäre sinnvoll.

Auf der überregionalen Ebene haben sich die oberbayrischen Kreise und kreisfreien Städte und der Bezirk Oberbayern bereits in der Bezirksarbeitsgemeinschaft Sozialplanung (BAGS) zusammengeschlossen. Von den Kommunalen Spitzenverbänden in Bayern wird „die Einrichtung von Bezirksarbeitsgemeinschaften für die interkommunale Zusammenarbeit und Information über Infrastrukturplanungen zu den Hilfen für Menschen mit Behinderungen, alten Menschen und Menschen mit Pflegebedarf empfohlen“<sup>42</sup>. Die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit ist auch in Art. 84 AGSG niedergeschrieben. Die Ziele der BAGS sind u.a. die „gegenseitige Unterstützung und Abstimmung z.B. in den Bereichen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept, Teilhabestrukturplanung, Inklusion und Eingliederungshilfe“ und die „qualitative Weiterentwicklung und Abstimmung der infrastrukturellen Angebote und Einrichtungen in der jeweiligen Versorgungsregion“<sup>43</sup>. Der Landkreis Eichstätt beteiligt sich seit der Gründung der BAGS im Jahr 2020 aktiv an der Bezirksarbeitsgemeinschaft Sozialplanung und dessen Unterarbeitsgruppen. Zur stärkeren Verzahnung der Planungsprozesse ist eine noch engere Zusammenarbeit zwischen dem Landkreis und dem Bezirk notwendig und bereits in Planung um (u.a.) die pflegerische Versorgung aller Landkreisbürger auch in Zukunft sicherzustellen.

### 4.3. Fachkräftemangel und technische Entwicklungen

Die Schulstatistik des Bayerischen Landesamt für Statistik weist für das Jahr 2019/2020 insgesamt 7.836 Auszubildende in den Schulen des Gesundheitswesens für die Altenpflege aus, an der Berufsfachschule für Pflege und Altenpflegehilfe der Hans-Weinberger-Akademie in der Stadt Eichstätt sind es 11<sup>44</sup>. Seit 2010/2011 sind die Kennzahlen bei den Berufsanfängerinnen und -anfängern relativ stabil. Die Zahlen der Absolventinnen und Absolventen liegt bei ca.

---

<sup>41</sup> ebd.; Seite 6; eigene Berechnung

<sup>42</sup> § 1 Abs. 2 Geschäftsordnung der Bezirksarbeitsgemeinschaft Sozialplanung vom 30.01.2020

<sup>43</sup> ebd. § 2 Abs. 1

<sup>44</sup> vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik (Hrsg.): Bayerische Schulen. Eckzahlen sämtlicher Schularten nach kreisfreien Städten und Landkreisen; Fürth 2019; Seite 84

2.100 und kann auch für die kommenden Jahre so prognostiziert werden<sup>45</sup>. Schätzungen zu Folge münden davon 83%, also ca. 1.740 Qualifizierte Personen auch in das Berufsfeld der Altenpflege ein<sup>46</sup>. Das entspricht einer Qualifizierungsquote von 4,1% der 42.521 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Pflegebereich, womit nur jeder zweiten Einrichtung (ambulante Dienste und teil- und vollstationäre Einrichtungen) in Bayern im Jahr eine neu qualifizierte Fachkraft zur Verfügung steht<sup>47</sup>. Damit kann allenfalls der Ersatzbedarf (z.B. bei Renteneintritt) an Fachkräften gedeckt werden<sup>48</sup>, der zusätzliche Aufbau von Personal zur Deckung des steigenden Bedarfs ist unter den gegebenen Umständen nicht möglich.

Weiterhin ergeben sich für Pflegefachkräfte zunehmend Beschäftigungsmöglichkeiten ohne direkten Kontakt zu Pflegebedürftigen. Genannt seien hier Arbeitsstellen mit Bezug zu den Themen Alter und Pflege in Verwaltungen, Sozialversicherungen, Prüfinstanzen und Beratungsstellen, in denen Pflegekräfte ihre Fachkenntnisse einbringen können. Dadurch „versickert“ zusätzlich wertvolles Arbeitskräftepotential im Pflege- und Gesundheitssystem. Die verbliebenen Fachkräfte müssen fehlendes Personal durch die eigene Arbeitsleistung ersetzen wodurch die Arbeitsbedingungen zunehmend unattraktiv werden.

Ein Versuch, dem Abwandern von Pflegepersonal entgegenzuwirken, ist die Akademisierung von Pflegeberufen. Pflegefachkräften wird die Möglichkeit gegeben, sich in ihrem Ausbildungsberuf durch ein Studium weiter zu qualifizieren und sich durch neue berufliche Perspektiven für einen Verbleib im pflegerischen Berufsbereich zu motivieren. Die Erfolge sind bisher überschaubar, was unter anderem auch am Fehlen eines konkreten Arbeitsbereichs liegt<sup>49</sup>. Die technische Entwicklung könnte hier Abhilfe schaffen: Technische Innovationen könnten neue, hochqualifizierte Arbeitsplätze entstehen lassen, für die eine gezielte Aus- und Weiterbildung Sinn machen könnte. Durch IT gesteuerte Dokumentation, Sensortechnik, Smart-Home, Hilfs- und Monitoringsysteme, Ambient Assistent Living, etc.<sup>50</sup> in Kombination mit einer Anpassung und Optimierung sowohl der Arbeitsabläufe aber auch der Arbeitsorganisation innerhalb und zwischen den verschiedenen Professionen im Pflegesektor, könnten mehr Pflegebedürftige versorgt werden bei gleichzeitig mehr Zeit am und für den Betroffenen<sup>51</sup>. Unter dieser Annahme fördert der Landkreis Eichstätt seit 2021 die Errichtung und den Betrieb der Stiftungsprofessur für Pflegewissenschaft mit dem Schwerpunkt Digitalisierung/Künstliche Intelligenz an der Fakultät für Soziale Arbeit der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt (Beschluss

---

<sup>45</sup> vgl. Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020; München 2021; Seite 85 ff.

<sup>46</sup> vgl. ebd. Seite 87

<sup>47</sup> vgl. ebd.

<sup>48</sup> vgl. ebd.

<sup>49</sup> vgl. Altenpflege-online (Website): Pflegestudium läuft nicht; Artikel vom 01.07.2022

<sup>50</sup> vgl. Deutsche Telekom und F.A.Z. Institut: Themenkompass Älterwerden in Deutschland; Frankfurt am Main 2011; Seite 9 ff.

<sup>51</sup> vgl. Tackenberg, Peter: Digitalisierung aus Sicht von Fach- und Führungskräften in der Pflege; in: Buttner, Peter Prof. Dr. (Hrsg.): Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit, 52. Jahrgang: Digitalisierung in der Pflege: mehr als Robben und Roboter, Berlin 2021; Seite 60 und Endter, Cordula: Der Einsatz digitaler Technologien und Assistenzsysteme in der Pflege; Berlin 2021; Seite 5 f.

des Kreistags vom 03.04.2020) und beteiligt sich damit aktiv an der Entwicklung der Pflege der Zukunft.

#### 4.4. Prognose der weiteren Entwicklung bis 2055

Betrachtet man allein die Entwicklung der Personengruppe der Hochbetagten (85-jährige und älter; vgl. Abbildung 16) bis Mitte des 21. Jahrhunderts fällt auf, dass die absoluten Zahlen bis Mitte der 2030er Jahre rückläufig sein werden, sich dann jedoch deren Anzahl bis etwa Mitte der 2050er Jahre zum Vergleichsjahr 2022 nahezu verdoppeln wird (3.766 Personen in 2022 und 6.764 Personen in 2053).

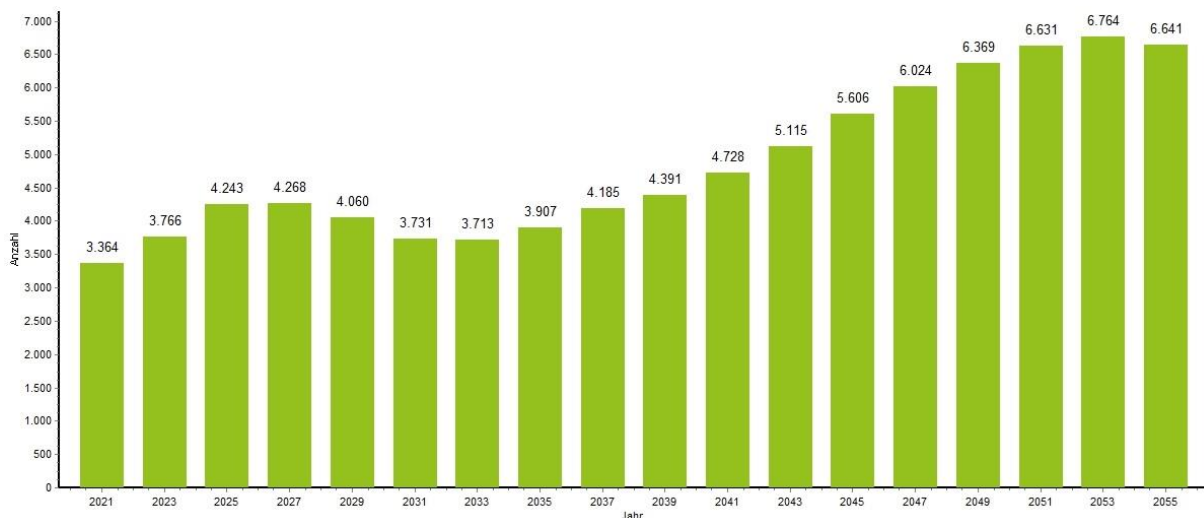


Abbildung 15: Entwicklung der Anzahl der 85-jährigen und Älteren im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2055 (Stichtag jeweils 15.11.)

Da bei Menschen im Alter von 85 Jahren und älter statistisch gesehen mindestens jede dritte Person einen Pflegebedarf hat<sup>52</sup>, wird sich der Versorgungsengpass erheblich zuspitzen. Dies bestätigt auch ein Blick auf die zu erwartende, langfristige Entwicklung des Altenpflegebedarfs über alle Altersgruppen: die Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt wird eine ähnliche Entwicklung nehmen und von 3.986 Personen im Ausgangsjahr 2021 auf etwa 5.940 Personen in 2055 ansteigen; eine Zunahme von ca. 2.000 Personen bzw. ca. 50% (vgl. Abbildung 17).

<sup>52</sup> vgl. Kapitel 3. Pflegebedarf nach Versorgungsform

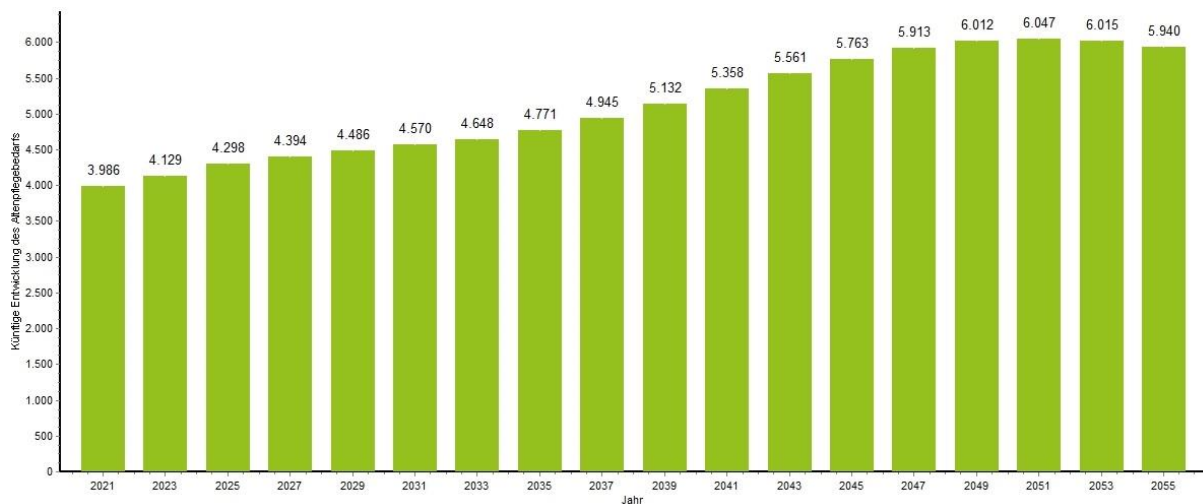


Abbildung 16: Künftige Entwicklung des gesamten Altenpflegebedarfs (stationär und ambulant) im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2055 (jeweils Stichtag 15.11.)

Der steigende Altenpflegebedarf wird auch einen großen Pflege- und Betreuungskräftebedarf auslösen. Die Prognose des für die Versorgung notwendigen zusätzlichen Pflegepersonals ist schwierig, da dieser von verschiedenen Faktoren abgänglich ist wie z.B. der Form der pflegerischen Versorgung, den Voraussetzungen in den einzelnen Einrichtungen und den Pflegegraden. Die Vereinigung der Pflegenden gibt im „Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020“ für den Landkreis Eichstätt einen „Regionalen Personalfaktor“ in Höhe von 29,7<sup>53</sup> (Oberbayern: 33,8<sup>54</sup>) an. Dieser beschreibt den „Bedarf 2017 an Personal für Pflege & Betreuung pro 100 Pflegebedürftige, abhängig vom regionalen Versorgungsmix“<sup>55</sup> und beinhaltet somit neben der stationären Pflege auch die ambulante Pflege und die Versorgung von Empfängern von Pflegegeldleistungen. Entsprechend ist bei einem Anstieg der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen um circa 2.000 Personen und bei gleichbleibendem, regionalem Versorgungsmix mit einem zusätzlichen Personalbedarf gemäß dem regionalen Personalfaktor von mindestens 594 beruflich Pflegenden bis 2055 zu rechnen<sup>56</sup>. Betrachtet man diese Zahl vor dem Hintergrund des schon jetzt spürbaren Arbeits- und Fachkräftemangels im Pflegebereich so lässt sich folgern, dass nur ein komplettes Umdenken im Pflegesystem hinsichtlich organisatorischer, gesellschaftlicher, politischer und finanzieller Rahmenbedingungen und die Erprobung und Evaluation alternativer Pflege- und Versorgungsstrukturen auch der zukünftigen Generation der Älteren Versorgungssicherheit im Alter gewährleisten kann.

<sup>53</sup> vgl. Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020 München, 2021; Seite 158

<sup>54</sup> ebd. Seite 155

<sup>55</sup> ebd. Seite 158; Ausführungen dazu auf Seite 102 f.: notwendiges Personal in den Bereichen Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft, exklusive Verwaltung etc.

<sup>56</sup> die Berechnungsformel lautet: 2.000 Personen geteilt durch 100 Personen multipliziert mit dem „Regionalen Personalfaktor“ 29,7 ergibt 594 beruflich Pflegenden

## 5. Methodik

Für die in dieser Planung genannten Daten, Statistiken und Prognosen verwendet der Landkreis Eichstätt eine speziell angepasste Version des Prognose-Tools DG-Prophet (Version 4.97) des Instituts Tekles-Demosplan.

Die auf die Vergangenheit bezogenen Daten werden aus veröffentlichten und unveröffentlichten Statistiken folgender Quellen dargestellt (Stichtag 31.12.2020):

- AKDB, München 2021
- Bayerisches Landesamt für Statistik, München 2021
- Bayerisches Landeskriminalamt, München 2021
- Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg 2021
- DEMOSPLAN Demographische und soziale Planungen; eigene Berechnungen, Pocking 2021
- Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2021

Dagegen wurden alle für Prognosen verwendeten Daten mit Stichtag 15.11.2021 direkt bei den Einwohnermeldeämtern der 30 kreisangehörigen Gemeinden erhoben (ergänzt durch Angaben zu Bautätigkeiten) und in DG-Prophet als Berechnungsgrundlage eingefügt. Dieser Weg wurde gewählt, da die Einwohnermeldedaten der Gemeinden sowohl aktueller als auch genauer sind als die vom statistischen Landesamt (zeitversetzt) veröffentlichten Einwohnerzahlen auf der Grundlage des Zensus 2011.

Die Daten der Anbieter von vollstationären, teilstationären und ambulanten Pflegeleistungen betreffend die Anzahl versorgter Personen etc., werden nicht in der Form zentral erfasst, wie sie für die Pflegebedarfsplanung notwendig sind. Daher wurde der Bestand zum Stichtag 01.11.2022 im Rahmen einer eigenen Erhebung direkt bei den Trägern der Einrichtungen und Pflegediensten erfragt. Es erfolgte eine Vollerhebung aller vollstationärer, teilstationärer und ambulanten Leistungsanbieter im Landkreis Eichstätt. Wohingegen die Anbieter der voll- und teilstationären Einrichtungen bekannt sind, mussten die ambulanten Pflegedienste aus Listen des Bezirks Oberbayern und des Gesundheitsamtes des Landkreises (jeweils Stand 31.07.2022) ermittelt und durch Daten des AOK Pflege-Navigators Stand August 2022 sowie durch eigene Recherchen ergänzt werden. Neben den im Landkreis Eichstätt ansässigen Pflegediensten wurden auch Pflegedienste in einem Umkreis von 15 km befragt, da diese ggf. „Grenzgemeinden“ des Landkreises mitversorgen. So wurden insgesamt 84 Einrichtungen der Pflege mit einer Rücklaufquote von 100% erreicht: 13 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, 10 teilstationäre Einrichtungen, 13 ambulante Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Eichstätt und 48 ambulante Pflegedienste mit Sitz in einem Umkreis von 15 km um den Landkreis. Die Fragebögen für alle drei Versorgungsformen sind im Anhang zu finden.

Bei der Bewertung der Ergebnisse ist zu beachten, dass Prognosen immer nur eine ungefähre Planung der zukünftigen Entwicklung darstellen. Sie geben eine Tendenz an ohne den Anspruch auf absolute Genauigkeit. In vorliegender Ausarbeitung wurden die Zu- und Fortzüge der letzten Jahre unverändert als Prognosegrundlage herangezogen. Sollten sich die Wanderungsbewegungen (z.B. durch Kriegs- und Krisenflüchtlinge aus dem Ausland oder auch durch Binnenwanderung aufgrund Arbeitsplatzwechsels) dauerhaft verändern, kann sich auch die Altersstruktur und damit die Entwicklung der Bevölkerungszahl und die Prognose des Altenpflegebedarfs ändern. Eine Differenzierung nach unterschiedlichen Szenarien (z.B. ohne Wanderung, mit starker Zuwanderung) würde unterschiedliche Prognoseergebnisse hervorbringen.

Doch nicht nur die Zusammensetzung der Bevölkerung, sondern auch die Pflegebedarfsquoten und der Umfang der Nutzung der unterschiedlichen Versorgungsformen, die einen statistischen „IST“-Wert darstellen, sind Unwägbarkeiten für genaue Prognosen. Sollte sich etwa der Anteil der Personen, die von Zu- und Angehörigen im eigenen Haushalt informell gepflegt werden (Pflegegeldempfänger), z.B. aufgrund des Fehlens potentieller Helfer (z.B. Wegzug der Kinder, kleines soziales Umfeld) verringern, kann der Bedarf an professioneller Pflege stark zunehmen mit der Konsequenz, dass der Bedarf an Versorgung mit ambulanten Pflegediensten und Plätzen in vollstationären Einrichtungen zu niedrig eingeschätzt wurde. Da bereits jetzt stationäre Plätze fehlen, ist fraglich, ob die Zahlen der tatsächlich in Anspruch genommenen Plätze in Heimen überhaupt treffende Prognosen zulassen, oder ob nicht doch schon die Ausgangsbasis von einem zu geringen Bedarf ausgeht. Es könnte sein, dass sich diese Differenz zwischen besetzter und nachgefragter Plätze als Folgefehler gravierend auf die Prognose auswirkt mit der Konsequenz, dass die Bedarfsprognosen der Plätze in der stationären Dauerpflege zu niedrig angesetzt sind.

Abschließend sei erwähnt, dass sich die Summen der einzelnen Versorgungsformen (ambulant, stationär, teilstationär und Pflegegeld) und die Zahl des gesamten Altenpflegebedarfs (vgl. Abbildung 8, Seite 8) unterscheiden; dies stellt keinen Fehler dar, sondern ist darauf zurückzuführen, dass insbesondere Pflegegeldempfänger auch eine teilstationäre Einrichtung besuchen können und somit als zwei Personen gezählt würden. Da das statistisch nicht genau aufzuschlüsseln ist, wurde die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt sinnvoll angepasst.

## 6. Literaturverzeichnis

Bayerisches Landesamt für Statistik (Hrsg.): Bayerische Schulen. Eckzahlen sämtlicher Schularten nach kreisfreien Städten und Landkreisen; Fürth 2019; online verfügbar unter: [https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische\\_berichte/b2100c\\_201900.pdf](https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/b2100c_201900.pdf); letzter Abruf: 21.12.2022

Bayerisches Landesamt für Statistik: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger – Ergebnisse der Pflegestatistik 2019; korrigierte Fassung vom 19.11.2021; Fürth 2021; online verfügbar unter: [https://statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische\\_berichte/k8300c\\_201951.pdf](https://statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k8300c_201951.pdf); letzter Abruf: 25.04.2023

Bayerisches Landesamt für Statistik: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger – Ergebnisse der Pflegestatistik 2021; Fürth 2022; online verfügbar unter: [https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische\\_berichte/k8300c\\_202151.pdf](https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k8300c_202151.pdf); letzter Abruf: 25.01.2023

Bundesministerium für Bildung und Forschung, Newsletter 85 vom September 2017; online verfügbar unter: <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/wie-mochten-die-deutschen-im-alter-gepflegt-werden-ein-interview-7003.php>; letzter Abruf: 06.12.2022

Cordts, Susanne/Gottschalk, Ingo: Managementkreislauf der Sozialplanung und kommunale Steuerungsprozesse; in: Gottschalk, Ingo (Hrsg.): VSOP Kursbuch Sozialplanung; Wiesbaden 2019

Deutsche Telekom und F.A.Z. Institut: Themenkompass Älterwerden in Deutschland; Frankfurt am Main 2011; online verfügbar unter: [https://www.anna-seidinger.com/pdf/Studie\\_Aelterwerden\\_in\\_Deutschland\\_2011.pdf](https://www.anna-seidinger.com/pdf/Studie_Aelterwerden_in_Deutschland_2011.pdf); letzter Abruf: 06.12.2022

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Hrsg.): Pflege-Thermometer 2018 – Eine bundesweite Befragung von Führungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der teil-/vollstationären Pflege; Köln 2018; online abrufbar unter: [https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte\\_DIP-Institut/Pflege\\_Thermometer\\_2018.pdf](https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte_DIP-Institut/Pflege_Thermometer_2018.pdf); letzter Abruf: 21.12.2022

Endter, Cordula: Der Einsatz digitaler Technologien und Assistenzsysteme in der Pflege; in: Buttner, Peter Prof. Dr. (Hrsg.): Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit, 52. Jahrgang: Digitalisierung in der Pflege: mehr als Robben und Roboter, Berlin 2021

Fischer, Björn/Geyer, Johannes: Pflege in Corona-Zeiten: Gefährdete pflegen besonders Gefährdete; in: DIW aktuell Nr. 38 vom 28.04.2020; online abrufbar unter: [https://www.diw.de/de/diw\\_01.c.785861.de/publikationen/diw\\_aktuell/2020\\_0038/pflege\\_in\\_corona-zeiten\\_gefaehrdete\\_pflegen\\_besonders\\_gefaehrdete.html](https://www.diw.de/de/diw_01.c.785861.de/publikationen/diw_aktuell/2020_0038/pflege_in_corona-zeiten_gefaehrdete_pflegen_besonders_gefaehrdete.html); letzter Abruf: 27.01.2023

Gangl, Karin (Hrsg.): Themenkompass Älterwerden in Deutschland. Frankfurt am Main 2011; online abrufbar unter [https://www.anna-seidinger.com/pdf/Studie\\_Aelterwerden\\_in\\_Deutschland\\_2011.pdf](https://www.anna-seidinger.com/pdf/Studie_Aelterwerden_in_Deutschland_2011.pdf); letzter Abruf: 21.12.2022

Geschäftsordnung der Bezirksarbeitsgemeinschaft Sozialplanung vom 30.01.2020

Hamburg Center for Health Economics (HCHE): Pflege Studie: Zuhause gepflegt werden bleibt Bevölkerungspräferenz Nr. 1; Pressemitteilung vom 05.04.2017; online verfügbar unter: <https://www.hche.uni-hamburg.de/presse/pressemitteilungen.html#7148209>; letzter Abruf: 06.12.2022

Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt: Pflegegutachten für die Stadt Ingolstadt; Würzburg 2017; online verfügbar unter: [https://www.in-kb.de/media/custom/465\\_13577\\_1.PDF?1510226058](https://www.in-kb.de/media/custom/465_13577_1.PDF?1510226058); letzter Abruf: 20.12.2022

IGES-Institut: Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern – Anpassung der Bedarfsprognose an die Pflegestatistik 2019; Berlin, Juli 2021

IGES-Institut: Kurzzeitpflege in Bayern; Berlin, April 2019

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.): Schwierige Zugänge älterer Menschen zu Angeboten der Sozialen Arbeit; Frankfurt am Main 2021; online abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/179300/415fcd20f00470b676402e943ed871b5/abschlussbericht-zugaenge-aelterer-menschen-soziale-arbeit-data.pdf>; letzter Abruf: 20.12.2022

Koordinationsstelle Wohnen im Alter (Hrsg.): „Daheim wohnen und Teilhabe im Alter“ vor dem Hintergrund der Herausforderungen der Corona-Pandemie; München 2020; online abrufbar unter: [https://www.wohnen-alter-bay-ern.de/files/assets/dokumente/Homepage%202017-Dateien/Befragungsbericht\\_Daheim%20Wohnen%20und%20Teilhabe%20im%20Alter\\_Corona\\_Koordinationsstelle%20Wohnen%20im%20Alter.pdf](https://www.wohnen-alter-bay-ern.de/files/assets/dokumente/Homepage%202017-Dateien/Befragungsbericht_Daheim%20Wohnen%20und%20Teilhabe%20im%20Alter_Corona_Koordinationsstelle%20Wohnen%20im%20Alter.pdf); letzter Abruf: 22.12.2022

Landkreis Eichstätt: Arbeitsgemeinschaft „Ambulante Pflege im Landkreis Eichstätt“, in Kraft getreten am 01.01.1992

Landkreis Eichstätt (Hrsg.): Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Eichstätt; Eichstätt 2010; online abrufbar unter: <https://www.landkreis-eichstaett.de/fileadmin/Dateien/Website/Dateien/Merkblaetter/SPGK.pdf>; letzter Abruf: 27.01.2023

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Privat organisierte Pflege in NRW: Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Familien mit Pflegebedarf. Düsseldorf 2017; Seite 2; online abrufbar unter [https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/privat\\_organisierte\\_Pflege\\_NRW\\_Gutachten\\_Endfassung\\_2\\_.pdf](https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/privat_organisierte_Pflege_NRW_Gutachten_Endfassung_2_.pdf); letzter Abruf: 20.12.2022

Tackenberg, Peter: Digitalisierung aus Sicht von Fach- und Führungskräften in der Pflege; in: Buttner, Peter Prof. Dr. (Hrsg.): Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit, 52. Jahrgang: Digitalisierung in der Pflege: mehr als Robben und Roboter, Berlin 2021

Vereinigung der Pflegenden in Bayern (Hrsg.): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020; München 2021



## 7. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Altersstruktur (Alterspyramide) im Landkreis Eichstätt (Stand 15.11.2021) .....	4
Abbildung 2: Altersanteile an der Bevölkerung im Landkreis Eichstätt und in Vergleichsgebieten (Stand 31.12.2020).....	5
Abbildung 3: Vergleich der Anzahl der unter 18-jährigen und der über 65-jährigen im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.).....	5
Abbildung 4: Vergleich der Altersstruktur (Alterspyramide) im Landkreis Eichstätt 2021 und 2036 (Jeweils Stichtag 15.11.) .....	6
Abbildung 5: Durchschnittsalter im Landkreis Eichstätt 2021 und 2036 (jeweils Stichtag 15.11.) .....	6
Abbildung 6: Entwicklung der Anzahl der 75-jährigen und Älteren im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.) .....	7
Abbildung 7: Anteil der Einwohner mit Pflegebedarf; bayernweite Durchschnittswerte 2019..	7
Abbildung 8: Künftige Entwicklung des gesamten Altenpflegebedarfs (stationär und ambulant) im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.) .....	8
Tabelle 1: Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen für ältere Menschen im Landkreis Eichstätt (Stand 01.11.2022) .....	9
Abbildung 9: Entwicklung des Bedarfs an Plätzen der stationären Dauerpflege im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.) .....	10
Abbildung 10: Entwicklung des Bedarfs an Plätzen der stationären Kurzzeitpflege im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.).....	12
Tabelle 2: Plätze in Einrichtungen der Tagespflege für ältere Menschen im Landkreis Eichstätt (Stand 01.11.2022) .....	12
Abbildung 11: Personen mit Bedarf an Plätzen in der Tagespflege im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (jeweils Stichtag 15.11.) .....	13
Tabelle 3: Ambulante Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Eichstätt (Stand 01.11.2022) .....	14
Abbildung 12: Entwicklung des Bedarfs an Pflegegeldempfängern (häusliche Pflege) im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (Stichtag jeweils 15.11.).....	17
Abbildung 13: Vergleich der Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger in häuslicher Pflege und der nichterwerbstätigen 50- bis 70-jährigen Frauen 2021 bis 2036 (Stichtag jeweils 15.11.) .....	18
Abbildung 14: Entwicklung des Bedarfs an Plätzen in Wohnungen des betreuten Wohnens im Alter im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2036 (Stichtag jeweils 15.11.).....	20
Abbildung 15: Entwicklung der Anzahl der 85-jährigen und Älteren im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2055 (Stichtag jeweils 15.11.) .....	27
Abbildung 16: Künftige Entwicklung des gesamten Altenpflegebedarfs (stationär und ambulant) im Landkreis Eichstätt 2021 bis 2055 (jeweils Stichtag 15.11.) .....	28

## Anhang

# Pflegebedarfsplanung Landkreis Eichstätt 2022

Fragebogen zur Erfassung der vollstationären Versorgung



Landkreis  
Eichstätt

- - - Wir bitten um die Angaben jeweils zum Stand 01.11.2022 - - -

## Angaben zur Einrichtung

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Wie viele (mit der Pflegekasse verhandelte) Plätze gibt es in Ihrer Einrichtung?

\_\_\_\_\_ Plätze

## Wie viele Plätze davon sind geschützt?

\_\_\_\_\_ Plätze

## Wie viele Plätze sind zum Stand 01.11.2022 belegt?

\_\_\_\_\_ Plätze

## Falls nicht alle Plätze belegt sind: Welche Gründe hat das? (Mehrfachnennung möglich)

- Übergangsphase bei Bewohnerwechsel
- Bauliche Einschränkungen
- Infektionsschutz (z.B. bedingt durch COVID-19)
- Fachkräftemangel
- Andere Gründe: \_\_\_\_\_

## Bieten Sie Kurzzeitpflegeplätze an?

- Ja, wir bieten \_\_\_\_\_ feste Kurzzeitpflegeplätze an
- Ja, wir bieten eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an (derzeit \_\_\_\_\_ Plätze)
- Nein (Fragebogen beendet)

## Wie viele Personen wurden in Ihrer Einrichtung in den letzten 12 Monaten in der Kurzzeitpflege versorgt?

\_\_\_\_\_ Personen

## Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

---

---

Bitte per Mail zurücksenden an: [demografie@lra-ei.bayern.de](mailto:demografie@lra-ei.bayern.de)  
oder Fax 08421/70-10-214 bzw. telefonisch 08421/70-214 oder -153

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

# Pflegebedarfsplanung Landkreis Eichstätt 2022



Landkreis  
Eichstätt

Fragebogen zur Erfassung der ambulanten Versorgung

--- Wir bitten um die Angaben jeweils zum Stand 01.11.2022 ---

## Angaben zur Einrichtung

Name des Dienstes: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Wie viele Personen mit Pflegegrad versorgen Sie?

- Insgesamt werden \_\_\_\_\_ Personen versorgt,  
davon \_\_\_\_\_ Personen mit Wohnsitz im Landkreis Eichstätt
- Wir versorgen keine Pflegebedürftigen im Landkreis Eichstätt (Fragebogen beendet)

## In welchen Gemeinden bieten Sie Ihre Leistungen an (nur Landkreis Eichstätt)?

---

---

---

## Welche Dienstleistungen bieten Sie an? (Mehrfachnennung möglich)

- Pflegesachleistungen
- Haushaltsnahe Dienstleistungen
- Alltagsbegleitung und Betreuung
- „Essen auf Rädern“
- Andere Dienstleistung: \_\_\_\_\_

## Könnten Sie weitere Pflegebedürftige versorgen? (Mehrfachnennung möglich)

- Ja, in Form von Pflegesachleistungen
- Ja, in Form von haushaltsnahen Dienstleistungen
- Ja, in Form von Alltagsbegleitung und Betreuung
- Ja, in Form von „Essen auf Rädern“
- Ja, andere Dienstleistung: \_\_\_\_\_
- Nein, es sind keine weiteren Kapazitäten vorhanden

## Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

---

---

Bitte per Mail zurücksenden an: [demografie@lra-ei.bayern.de](mailto:demografie@lra-ei.bayern.de)  
oder Fax 08421/70-10-214 bzw. telefonisch 08421/70-214 oder -153

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.



## Pflegebedarfsplanung Landkreis Eichstätt 2022

Fragebogen zur Erfassung der teilstationären Versorgung

--- Wir bitten um die Angaben jeweils zum Stand 01.11.2022 ---

### Angaben zur Einrichtung

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Wie viele Plätze gibt es in Ihrer Einrichtung?

\_\_\_\_\_ Plätze

### Wie viele Personen besuchen Ihre Einrichtung insgesamt?

\_\_\_\_\_ Personen

### In welchen Gemeinden wohnen die Tagespflegegäste (nur Landkreis Eichstätt)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Wie viele Tagespflegegäste nutzen den Fahrdienst um von zu Hause abgeholt und wieder zurückgebracht zu werden?

- \_\_\_\_\_ Personen
- Wir bieten derzeit keinen Fahrdienst an.

### Könnten Sie weitere Tagespflegegäste betreuen?

- Ja
- Nein, es sind alle Plätze ausgebucht
- Nein, dafür steht nicht ausreichend Personal zur Verfügung
- Nein, weitere Gründe: \_\_\_\_\_

### Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bitte per Mail zurücksenden an: [demografie@lra-ei.bayern.de](mailto:demografie@lra-ei.bayern.de)  
oder Fax 08421/70-10-214 bzw. telefonisch 08421/70-214 oder -153

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.